

神病協発第329号

2024年9月24日

会 員 病 院

管理者・医事部門責任者 各 位

公益社団法人 神奈川県病院協会

会 長 吉 田 勝 明

**「国民健康保険診療報酬に係る研修会」の診療報酬明細書(査定レセプト)等の
募集について(依頼)**

平素より、当協会の事業に種々ご協力を賜りまして、厚く御礼申し上げます。

さて、神奈川県国民健康保険団体連合会にご協力をいただき、レセプト審査の現状等についての研修会を2025年3月18日(火)に予定しております。

つきましては、この研修会で取り上げるレセプト事例及び質問を、裏面のとおりに募集いたしますので、ご協力くださいますようお願いいたします。

- 1 研修会でケーススタディに用いる国保の減点、査定、返戻のレセプト事例
- 2 国保の査定及び減点等に関する質問

なお、研修会の具体的な参加申し込み方法等は改めてお知らせします。

[お問合せ]

横浜市中区富士見町3-1

神奈川県病院協会 事務局 此田・町田

Tel:045(242)7221 Fax:045(231)1794

診療報酬明細書(レセプト)等の募集について

1 研修会でケーススタディに用いる国保の減点、査定、返戻のレセプト事例

<応募書類>

診療内容記載用紙(査定項目ごとに1枚)・・・別紙1

※可能であれば、2024年6月以降(改定後)診療分

診療内容記載用紙の他、一緒に神奈川県国民健康保険団体連合会へ請求時に提出した書類は全てお送りください

- ① 対象国保レセプト(症状詳記を提出している際は添付してください。)
- ② 増減点・返戻通知書、または過誤再審査結果通知書
- ③ 返戻付せんコピー
- ④ 日計表

2 国保の査定及び減点等に関する質問

<応募書類>

質問用紙・・・・・・・・・・別紙2

応募方法 上記の書類を郵送、メールまたはFAXにてお送りください。
※様式、記載例は、県病院協会ホームページ(新着情報)に掲載しています。
<https://www.k-ha.or.jp>

送付先 (郵送の場合) 〒231-0031 横浜市中区富士見町3-1 県総合医療会館4階
神奈川県病院協会 事務局 此田(このだ)
(メールの場合) konoda@k-ha.or.jp
(FAXの場合) 045-231-1794

応募締切 11月18日(月)

その他 ① 個人が特定できるような個人情報(氏名・保険者番号等)は必ず削除してください。
② お送りいただいたレセプトを選考し、当日の資料として活用させていただきます。
③ ご協力いただいた病院につきましては、研修会の参加を優先いたします。

太枠内を全て記入し、請求時に提出した書類と併せて、郵送、メール(konoda@k-ha.or.jp)又はFAX(045-231-1794)でお送りください。

(別紙1)

診療内容記載用紙

病院名			
担当者氏名		所属	
連絡先 (TEL / Email)	TEL :		
	Email :		

診療科		診療行為 分類区分	
診療内容			
査定に対する 病院の見解			

事務局取扱番号	*記入しないで下さい

※ ご記入頂きました個人情報及びその他資料は、本研修会以外の目的には使用いたしません。

※ 頂いたレセプトに回答できない場合もございます。ご了承ください。

太枠内を全て記入し、メール(konoda@k-ha.or.jp)又はFAX(045-231-1794)でお送りください。

(別紙2) **質 問 用 紙**

※国保の査定及び減点等に関する質問を用紙1枚につき1項目でご記入ください。

複数ご質問がある場合は、本紙を複写してご使用ください。

病 院 名			
担当者氏名		所 属	
連 絡 先 (TEL / Email)	T E L :		
	E m a i l :		

質問項目(いずれかの項目に○を付けてください)

● 医科診療報酬点数に関する質問

(基本診療料) 初・再診料 入院料等

(特掲診療料) 医学管理等 在宅医療 検査 画像診断 投薬 注射 リハビリテーション
精神科専門療法 処置 手術 麻酔 放射線治療 病理診断 DPC

● 関係告示、関係通知に関する質問

基本診療料の施設基準等

特掲診療料の施設基準等

特定保険医療材料及び材料価格

その他告示、通知等

●その他 上記内容以外

質問タイトル

質問の根拠となる資料のページや箇所

(記入例・・・白本(改正点の解説)の10ページ)

質問内容(具体的にお書きください)

※回答欄(記入しないでください)