

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。

記載例

(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)	TEL :		
	Email :		

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

(例) 通院在宅精神療法について

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)

P511

質問内容(具体的にお書きください)

(例) 通院在宅精神療法について、一度治療中断した後、どの程度の期間があげば初回加算が算定できるのでしょうか。

※回答欄(記入しないでください)