

保険医療機関・保険薬局・訪問看護ステーションの皆様へ

青森県国民健康保険団体連合会

《「再審査依頼書」の記載要領について》

対象となるレセプト1件ごとに作成し、本会に提出してください。
なお、傷病名の欠落・記載誤り等による減点査定分は、再審査依頼の対象となりませんのでご注意ください。

1. 医療機関等コード等について

- (1) 「医療機関等コード」欄は、1 医科、3 歯科、4 調剤、6 訪問に該当する数字と、医療機関等番号7桁（地区番号以下の数字）を記入してください。
- (2) 「再審査等対象種別」欄は、一次審査の結果に対する再審査依頼の場合は「一次審査」、突合審査の結果に対する再審査依頼の場合は「突合審査」、再審査の結果に対する再審査依頼は「再審査」の番号に○を付してください。
- (3) 「明細書種別」欄は、該当の番号に○を付してください。

2. 診療年月等について

- (1) 「診療年月」欄は、診療（調剤・訪問看護療養）を行った年月を記入してください。
- (2) 「請求（調整）年月」欄は、本会へ請求した年月を記入してください。
- (3) 「明細書区分」欄は、該当の番号に○を付してください。

3. 薬局コード等について

「再審査等対象種別が突合審査のときの相手方薬局」欄は、再審査等対象種別が突合審査のとき、「増減点返戻通知書」及び「過誤再審査結果通知書」に記載されている薬局コード・名称を記入してください。

4. 保険者番号等について

- (1) 「保険者番号」欄は、国保（前2桁00）・退職（前2桁67）及び後期高齢者医療の保険者番号を記入してください。
- (2) 「記号・番号」欄は、国保・退職については被保険者証の記号及び番号を記入し、後期高齢者医療については被保険者証番号（8桁）を記入してください。

5. 患者氏名等について

- (1) 「患者氏名」欄は、氏名を記入のうえフリガナも記入してください。
- (2) 「生年月日」欄は、該当する元号に○を付して生年月日を記入してください。

6. 請求点数等について

「請求点数（金額）」欄は、医科・歯科・調剤に関しては当初請求した合計点数、訪問看護に関しては当初請求した合計金額を記入してください。

7. 減点点数等について

「減点点数（金額）」・「減点事由」・「減点箇所」・「減点内容」欄は、「増減点返戻通知書」及び「過誤再審査結果通知書」の記載内容をそれぞれの項目ごとに記入してください。

8. 再審査依頼の理由について

「再審査依頼の理由」欄は、依頼の理由を記入してください。

《その他留意事項について》

- 提出方法については、個人情報保護の観点から送付または持参にてお願いします。（※FAX送信不可）
※なお、オンライン請求機関については、「再審査依頼」がオンライン送信可能となります。

《送付先・問い合わせ先》

〒030-0801

青森市新町二丁目4番1号(青森県共同ビル3階)

電話番号(代表)017-723-1336

青森県国民健康保険団体連合会 審査課再審係