

医療機関コード： \_\_\_\_\_

医療機関名： \_\_\_\_\_ 診療所

御中

国民健康保険団体連合会

診療年月	受付番号 レセプト番号	保険者番号等	区分	給付 区分	氏 名 カルテ番号	箇所	法別	増減点数 (金額)	事由	負担	請 求 内 容	負担	補 正 ・ 査 定 後 内 容
			本外		レセプト太郎_504 04	13	00	-45	D	1	医管 45×	2	1 医管 45× 1 審査結果の理由等：『歯科治療時医療管理料について、 1日につき算定ですが、算定回数にご留意ください。』
						合計	00	-45			2,942		2,897

審査結果の理由等：『歯科治療時医療管理料について、1日につき算定ですが、算定回数にご留意ください。』

＜補正・査定後内容＞欄に  
事由記号以外にその理由をお知らせいたします

記 号 凡 例

(増減点箇所)

<入院>

- 1 1 初診 4 0 処置
- 1 3 管理 5 0 手術
- 1 4 在宅 5 4 麻酔
- 2 1 投薬・内服 6 0 検査・病理
- 2 2 投薬・屯服 7 0 画像診断
- 2 3 投薬・外用 8 0 その他
- 2 4 投薬・調剤 9 0 入院基本料
- 2 6 投薬・麻酔 9 2 特定入院料・その他
- 2 7 投薬・調基 9 7 食事療養・生活療養・
- 3 1 注射・皮下筋肉内 標準負担額
- 3 2 注射・静脈内 合計 (療養の給付合計)
- 3 3 注射・その他 食事 (食事療養 合計)

<入院外>

- 1 1 初診
- 1 2 再診
- 1 3 管理・リハ
- 2 1 投薬・注射
- 3 1 X線検査
- 4 1 処置・手術1
- 4 2 処置・手術2
- 4 3 処置・手術3
- 4 4 処置・手術 (その他)
- 5 4 麻酔

- 6 1 修復・補綴1
- 6 2 修復・補綴2
- 6 3 修復・補綴3
- 6 4 修復・補綴 (その他)
- 8 0 全体のその他
- 9 9 摘要
- 合計 (療養の給付合計)

(増減点事由)

1. 診療内容に関するもの

- A. 療養担当規則等に照らし、医学的に保険診療上適応とならないもの
- B. 療養担当規則等に照らし、医学的に保険診療上過剰・重複となるもの
- C. 療養担当規則等に照らし、A・B以外で医学的に保険診療上適当でないもの
- D. 告示・通知の算定要件に合致していないと認められるもの

- J\*. 縦覧点検によるもの
- Y\*. 横覧点検によるもの
- T\*. 突合点検によるもの

2. 事務上に関するもの

- F. 固定点数が誤っているもの
- G. 請求点数の集計が誤っているもの
- H. 縦計計算が誤っているもの
- K. その他

(補正・査定後内容)

- 縦覧点検  
複数月にわたるレセプトの通覧点検により  
補正・査定された内容