事　務　連　絡
平成22年4月2日

保険医療機関　各位

滋賀県社会保険診療報酬支払基金

保険医療機関からの再審査請求に係るレセプトの写の
提出について（お願い）

平素は、支払基金の事業運営に格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、保険医療機関からの再審査請求につきましては、支払基金から明細書返付依頼書を保険者に送付して当該再審査請求の対象となる診療報酬明細書（以下「再審査レセプト」という。）を保険者から取り寄せますが、再審査レセプトが返付されるまでに長い期間を要することもあり、また、保険者側の事情により返付されない場合もあります。

支払基金では、保険医療機関からの再審査請求を長期にわたり処理することができない問題の改善を検討しておりましたが、このたび、保険者団体と協議し、保険医療機関からのレセプトの写をもって再審査処理を迅速に対応できるよう、改善を図ることとします。

つきましては、保険者から再審査レセプトの返付が困難な場合にあっても、保険医療機関からの再審査請求を適正に処理するため、下記のとおり処理方法を改善しますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

記

1　レセプトの写による再審査処理

(1)　保険者に対しての再審査レセプトの返付依頼

支払基金では、保険医療機関から再審査の申し出を受けた場合は、「明細書返付依頼書」を作成のうえ、該当保険者に対してレセプトの返付を依頼しています。

当該依頼書送付後3か月を経過しても保険者からレセプトの返付等の回答が得られない場合は、「明細書返付依頼書（Ⅱ）」を作成のうえ、保険者に再度依頼しています。

(2)　レセプトの写による再審査処理の条件

ア　現行では、再審査レセプトの返付依頼に対して、保険者から「該当明細書が抽出不能のため写による処理を了承する」旨の回答が得られた場合は、保険医療機関から該当レセプトの写を提出いただき、支払基金で保有している増減点連絡書データにより減点内容を確認の上、当該レセプトの写により再審査の処理を行っています。

イ　平成 22 年 4 月の再審査受付分から、前アの場合に加え、新たに次の場合にレセプトの写により再審査処理を行うこととします。

再度の依頼となる「明細書返付依頼書（Ⅱ）」を送付後、２か月を経過しても保険者から再審査レセプトの返付に係る回答が得られない場合

(3)　レセプトの写の提出に係る協力依頼

保険医療機関が使用するレセプトコンピュータのシステムは、一般的に一定期間を経過するとレセプトを再現できなくなることが想定されます。

このことから、前(2)のレセプトの写により再審査を行う場合に備え、保険医療機関におかれては、再審査の申し出を行う際に予め再審査等請求書にレセプトの写（当初請求と同一内容のもの）を添付し提出する取扱いについて、ご協力願います。

なお、再審査等請求書にレセプトの写を添付し提出される際は、レセプトの写の上部余白に「写」と表示願います。

2　その他

(1)　電子レセプト請求（オンライン請求又は電子媒体による請求）を行っている保険医療機関であっても、紙媒体のレセプトの写を提出願います。

(2)　保険医療機関においてレセプトの写の作成が困難な場合は、現行どおり、再審査等請求書の「写の有無」欄は「２無」を記載し提出願います。

この場合は、保険者からレセプトの返付を受けて再審査の処理を行うこととなります。

(3)　保険医療機関から提出されたレセプトの写により再審査を実施した場合の結果については、現行どおり、減点点数が復点となった場合は再審査等支払調整額通知票により、また、原審査どおりの場合は再審査結果連絡書（原審どおり）により連絡します。