

様式6

増減通知書作成用資料

認定番号	氏名	請求年月	医療機関名(調剤薬局名)	審査結果	事由 (ア～ク)	事由 (A～H)	増減の理由を詳細に記入	増減額	増減該当患者 レセプト請求額	増減該当患者 レセプト決定額	医療機関請求 額合計	医療機関決定 額合計

審査結果は、次の各号により記入する。

1. 計算ミスによる増減
2. 返戻
3. 査定
4. 保留
5. その他

事由欄は、次の各号により記入する。

- | | |
|--------|----------------------------|
| ア. 診 察 | A. 適応と認められないもの |
| イ. 投 薬 | B. 重複と認められるもの |
| ウ. 注 射 | C. 担当規程(指針、基準、疑義解釈及び通知を含む) |
| エ. 処 置 | D. 前各号のほか不適當又は不必要と認められるもの |
| オ. 手 術 | E. 固定金額又は固定点数が誤っているもの |
| カ. 検 査 | F. 請求金額の集計が誤っているもの |
| キ. 入 院 | G. 縦計計算が誤っているもの |
| ク. その他 | H. その他 |