



福岡医発第 2491 号 (地)
令和 4 年 12 月 7 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 蓮 澤 浩 明
(公 印 省 略)

社会保険診療報酬支払基金における
原審査時の枝番訂正に係る保険医療機関（薬局）への周知について

被保険者証に記載される「枝番」につきましては、オンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件仕様に基づき、令和 3 年 9 月診療分以降、電子レセプトへ記録する取扱い（令和 3 年 9 月 3 日付け福岡医発第 1643 号（地）等にてご連絡済み）となっておりますが、社会保険の被扶養者（家族）の高齢受給者証、限度額認定証等には、被保険者（本人）の枝番を記載しているため、保険医療機関（薬局）から請求された被扶養者（家族）のレセプトに高齢受給者証、限度額認定証等の枝番を記載されていたことで、返戻となる事例が発生しております。

今般、令和 4 年 11 月受付以降の保険医療機関（薬局）から請求された電子レセプトに枝番が記録されているものの、レセプト受付時の資格確認において、保険者番号、記号、番号、枝番及び生年月日の組み合わせが一致しなかった場合は、枝番を取り除いた資格情報により再度資格確認を行い、社会保険診療報酬支払基金九州審査事務センター（以下、「支払基金」）にて訂正し、保険者へ請求するよう変更された旨、支払基金より通知がありました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただくとともに、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、

- 1) 枝番を訂正した結果は、再審査時と同様に「資格確認結果連絡書」に内容を記載し、保険医療機関（薬局）へ送付されます。
- 2) 医療機関に対しましては、令和 4 年 12 月処理分の返戻発送に併せて別紙が同封されますことを申し添えます。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 肥山淳一郎
会長 島田昇二郎

重 要 性 分 類 III
事 務 連 絡
令和 4 年 11 月 30 日

福岡県医師会 御中

社 会 保 険 診 療 報 酬 支 払 基 金
九州審査事務センター

原審査時の枝番訂正に係る保険医療機関（薬局）への周知について

平素は、支払基金の事業運営につきまして、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、社会保険の被扶養者（家族）の高齢受給者証、限度額認定証等には、被保険者（本人）の枝番を記載しているため、保険医療機関（薬局）から請求された被扶養者（家族）のレセプトに高齢受給者証、限度額認定証等の枝番を記載されていたことで、返戻となる事例が発生しております。

このため、令和 4 年 11 月受付以降の保険医療機関（薬局）から請求された電子レセプトに枝番が記録されているものの、レセプト受付時の資格確認において、保険者番号、記号、番号、枝番及び生年月日の組み合わせが一致しなかった場合は、枝番を取り除いた資格情報により再度資格確認を行い訂正するよう下記のとおり変更しておりますので、ご連絡いたします。

記

1 原審査時における枝番の訂正

枝番を除いた資格情報（保険者番号、記号、番号、生年月日及び氏名（又はカタカナ氏名））と一致する資格が確認できた電子レセプトについては、原審査時に支払基金が枝番を訂正し、保険者へ請求することといたしました。

2 保険医療機関（薬局）への連絡内容

枝番を訂正した結果は、再審査時と同様に「資格確認結果連絡書」に内容を記載し、保険医療機関（薬局）へ送付することといたします。

また、変更の内容を周知するため、令和 4 年 12 月 5 日（月）の返戻発送に併せ、別紙の文書をもって各保険医療機関（薬局）宛に連絡することとしました。

電子レセプトへの枝番の記録について (お知らせ)

社会保険の被扶養者（家族）の場合、高齢受給者証、限度額認定証等には、被保険者（本人）の枝番が記載されているため、**被扶養者（家族）のレセプトに高齢受給者証、限度額認定証等の枝番を記載され、返戻となる事例が発生しています。**

（下の事例で、被扶養者（家族）のレセプトに枝番「▲▲」と記載）

被保険者（本人）

高齢受給者証等

被保険者証



記号：1234
番号：5678
枝番：▲▲

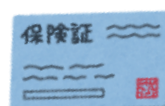


記号：1234
番号：5678
枝番：▲▲

被扶養者（家族）

高齢受給者証等

被保険者証



記号：1234
番号：5678
枝番：××



記号：1234
番号：5678
枝番：▲▲

被扶養者（家族）
の枝番ではない

令和4年11月受付分より、電子レセプトに記録された「枝番」が、保険者の登録内容と異なる場合は、**保険者番号、記号、番号、生年月日及び氏名（又はカタカナ氏名）が一致する資格が確認できれば、支払基金において訂正し、保険者に送付いたします。**

（上の例で、被扶養者（家族）のレセプトの枝番を「××」と訂正）

支払基金において枝番を訂正した場合は、「資格確認結果連絡書」に訂正内容を記載してお知らせいたします。**（令和4年12月送付分以降）**

※裏面に表示イメージを掲載しています。

（これまで、保険者からの申出により訂正していた場合と同様の表示になります。）

【本件に関するお問合せ先】

社会保険診療報酬支払基金

九州審査事務センター 審査事務担当者

Change, Challenge, Chance



社会保険診療報酬支払基金

Health Insurance Claims Review & Reimbursement Services

（「資格確認結果連絡書」の表示イメージ）

（機械様式第502号の1）

都道府県コード 13

11 月 分 資 格 確 認 結 果 連 絡 書 （ 原 審 査 ）

ページZZ,ZZ9

医療機関（薬局）コード 11, 1111, 1

医療機関（薬局）名 ○○○○○○

御中

社会保険診療報酬支払基金

年月	保険者番号等	氏名・カルテ番号等	生年月日	処理区分	請求内容	資格確認結果内容
202210	06139999	資格 花子 202000028	1950/1/1	枝番特定	保険者番号：06139999 記号：1234 番号：5678 枝番：▲▲ 資格取得日：2021/01/01 資格喪失日： レセプト種別：1118 診療実日数：1 合計点数：123	保険者番号：06139999 記号：1234 番号：5678 枝番：×× 資格取得日： 資格喪失日： レセプト種別：1118 診療実日数：1 合計点数：123

令和4年12月
送付分から

処理区分

枝番特定

請求内容

保険者番号：06139999
記号：1234
番号：5678
枝番：▲▲
資格取得日：
資格喪失日：
レセプト種別：1118
診療実日数：1
合計点数：123

資格確認結果内容

保険者番号：06139999
記号：1234
番号：5678
枝番：××
資格取得日：
資格喪失日：
レセプト種別：1118
診療実日数：1
合計点数：123

レセプトに記載された枝番と
保険者が登録している枝番が
異なる場合は、枝番を訂正