

鍼灸・マッサージの療養費支給申請書に係る業務委託仕様書（案）

1 業務名

鍼灸・マッサージの療養費支給申請書に係る内容点検等業務

2 委託期間

契約締結日から平成30年9月30日まで

3 委託対象及び件数

鍼灸・マッサージの療養費支給申請書

件数 約7,600件/月

4 業務内容

(1) 療養費支給申請書及び同意書等付随資料等の收受・搬送

受託者は、毎月、京都府後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が指定する日に、指定する場所において療養費支給申請書及び同意書等付随資料（以下「支給申請書等」という。）及び総括表を受領し、作業場所へ搬送するものとする。

なお、この受領及び搬送は、郵送や配送ではなく、必ず受託者の従業員1人以上及び安全性が十分担保された警備員の計2人以上による直接搬送により、受託者の費用負担及び責任で行うものとする。

(2) 支給申請書等の確認及び仕分け、付番

受託者は、支給申請書等の確認及び仕分け、付番について、以下のとおり実施すること。

- ① 作業場所で開封した支給申請書等と施術師ごとの総括表との突合せを行い、件数及び金額が一致していることを確認すること。
- ② ①の結果、一致していない場合は、総括表について必要な訂正を行い、支給申請書等の訂正箇所には付箋を付して明示するとともに、広域連合へ訂正内容を報告すること。
- ③ 支給申請書等は引渡し時の順番のとおり鍼灸・マッサージ別、団体別・施術師別で仕分けを行うこと。
- ④ 支給申請書等1枚ごとに、表面上部中央に赤色の数字で、既に付番済みの数字との連続性を保つ6桁の連続した数字で付番すること。
- ⑤ 総括表については付番しないこととし、支給申請書等引渡し時の順番のとおり、支給申請書等とは区別の上、整理すること。
- ⑥ 支給申請書等が格納されていた事業所名入りクリアファイルは、支給申請書等引渡し時の順番のとおり返却すること。

(3) 支給申請書等のデータ作成

受託者は、次のとおり支給申請書等のデータを作成し、支給申請書等引渡し月の25日（当広域連合閉庁日（以下、「閉庁日」という。）の場合はその直前の当広域連合開庁日（以下、「開庁日」という。））までに磁気媒体で納品すること。

① 支給申請書等パンチデータ

- ・別紙「パンチデータ項目表」（別表1）に記載した項目を入力及び検証し、広域連合が指定する項目について広域連合が指定する形式でパンチデータを作成すること。
- ・パンチデータの作成作業は2名以上を従事させ、ダブルパンチにより入力 of 精度を確保すること。

② 支給申請書等画像データ

- ・容易に判読が可能な解像度でスキャニングして画像データを作成すること。
- ・スキャニング方式については、支給申請書等の保護を目的として、支給申請書等を原稿台と原稿カバーとの間に挟み読取する方式または自動原稿送り装置を使用して支給申請書等の上辺から読取する方式のいずれかとし、支給申請書等の表面及び裏面等記載がある面を全てスキャニングすること。
- ・申請1件当たり1ファイルのマルチページTIFF形式に加工し納品すること。
- ・申請件数と納品する画像ファイル数とが等しいこと。
- ・画像ファイル名は半角数字10桁とし、画像ファイルに係る「施術相当月+先頭付番」を表す名を付すこと。

③ 「公費対象支給申請書リスト」（別紙1）

- ・付箋又は公費負担者番号の記載のある支給申請書等について、広域連合の指定する様式及び形式によりリストデータを作成すること。

(4) 支給申請書等の内容点検

- ① 受託者は、厚生労働省通知「はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ指圧師の施術に係る療養費の支給について」、「はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ指圧師の施術に係る療養費の支給の留意事項等について」等を踏まえ、療養費の適正化に向け、次の手順により、単価・計算根拠・請求金額、施術・往療内容、傷病名等を点検すること。

具体的には、別紙「療養費支給申請書点検項目リスト」（別表2）に記載の項目について、「点検処理基準」（別表3）の項目が同基準上の基準に合致しているかどうかを同意書と突き合わせて支給申請書等を全件点検し、同基準上の不備点があるものは対応する処理を判定し、処理が返戻である場合は返戻対象支給申請書等を抽出の上、返戻付箋に記載する返戻理由を作成すること。「療養費支給申請書点検項目リスト」及び「点検処理基準」については、広域連合が、より効果が高いと判断した内容へ年度途中に一部変更した場合であっても、その内容に沿って点検すること。

なお、「点検処理基準」に記載されている各項目ごとの返戻対象申請書数については、受託者が抽出した数が、広域連合が抽出した数の少なくとも90%を下回ることの無いよう、受託者は正確かつ丁寧に点検を行うこと。

- ② 内容点検に際しては、受託者は、鍼灸・マッサージの点検業務に精通した担当者をあたらせること。
- ③ 電算機器による論理点検（ロジカルチェック）では対応できない点検項目や基準については、受託者は、鍼灸・マッサージの点検業務に精通した担当者による目視点検によって不備点がある支給申請書等を抽出すること。
- ④ 受託者は、①による点検時において、処理方法に疑義を生じた支給申請書等を見つけた場合は、その都度広域連合に指示を求め、その指示に基づいて処理すること。

(5) 照会対象支給申請書等の抽出・被保険者への照会

- ① 受託者は、広域連合が「文書照会対象支給申請書リスト」（別紙2）により指示する照会対象支給申請書等について、広域連合が別に様式を定める照会文書（回答期限は広域連合が指定する日とする。）を作成し、広域連合が別に同封を指示した印刷物と受託者あて返信用封筒を同封の上、広域連合が発送日を指定する場合を除き、支給申請書等引渡し月の翌月最初の開庁日に発送すること。

なお、送付先は支給申請書申請欄に記入された被保険者住所とするが、「摘要」欄の往療先住所に申請者住所と異なる住所の記載があり、当該往療先に居住していると考えられる場合は、往療先住所へ送付すること。

また、送付先を個別に設定している被保険者については広域連合から別途指示を行うため、これに従うこと。

- ② 照会文書の発送に使用する封筒の規格は長形3号とし、返信用封筒の規格は長形4号とする。
- ③ 照会に関する被保険者等からの電話での問い合わせについては、受託者において丁寧に対応すること。また、当該施術師や団体からの問い合わせについても同様とすること。
- ④ 受託者は、照会・回答の内容について、「文書照会結果リスト」（別紙3）により広域連合に報告すること。
- ⑤ 受託者は、問題が発生した場合は、速やかに広域連合に報告し、その指示を受けること。
- ⑥ 受託者は、照会に対して回答があった場合は、回答の内容と支給申請書等の内容を照合し、その結果、不正請求や水増し請求の可能性がある場合は速やかに広域連合に報告すること。

(6) 支給申請書等の返戻

受託者は、(4)及び(5)により受託者が支給申請書等を点検した結果、返戻対象とした

支給申請書等と広域連合が資格確認により返戻対象とした支給申請書等について、次の手順で返戻に係る業務を行うこと。

- ① 点検の結果、返戻対象とした支給申請書等については、広域連合が定めた「返戻対象支給申請書リスト（内容）」（別紙4）を、支給申請書等引渡し月の翌月最初の開庁日を含めて3日目の開庁日までに作成・納品すること。

なお、「返戻対象支給申請書リスト（内容）」は施術師ごとに作成すること。

- ② 受託者は、(3)①により作成したパンチデータから、次の支給申請書等に係るものを削除した支払予定分データを支給申請書等引渡し月の翌月最初の開庁日を含めて5日目の開庁日までに広域連合に引き渡すこと。

ア ①の「返戻対象申請書リスト（内容）」により広域連合が返戻を承認した支給申請書等

イ 広域連合が受託者に送付する「返戻対象申請書リスト（資格）」に係る支給申請書等

また、支払の確定した支給申請書等については、「支払予定分支給申請書リスト」（別紙5）、「施術師別支払件数・金額リスト」（別紙6）により、返戻の確定した支給申請書等については「返戻支給申請書リスト」（別紙7）、「施術師別請求・照会・返戻内訳表」（別紙8）により施術師ごとの請求・照会・回答・返戻の状況について広域連合にデータで報告すること。

- ③ 広域連合から受託者に引き渡す支払決定通知書及び返戻対象支給申請書等を広域連合が指示する方法で仕分けのうえ、団体又は施術師へ送付すること。
- ④ 支給申請書等返戻に伴う団体又は施術師からの問い合わせに適切に対応すること。問い合わせと回答の内容については、軽易なものを除き、施術師ごとに記録し、広域連合の求めがあれば、随時報告すること。また、広域連合の判断が必要な場合や広域連合からの回答が必要となる場合は、速やかに報告すること。

(7) 支給決定通知書の送付について

受託者は、広域連合が作成した支給決定通知書を広域連合が指示した日までに各団体又は施術師に送付することとし、送付の際、返戻すべき支給申請書等のある施術者には当該支給申請書等を同封すること。また、広域連合から求めがあった場合は、他の印刷物等についても同封して送付すること。

(8) 支給申請書等の返却及び審査結果の報告について

受託者は、処理が終了した支給申請書等をパンチデータの順に整理し、広域連合が発送日を指定する場合を除き、支給申請書等引渡し月の25日（閉庁日の場合は直前の開庁日）までに、指定する場所に搬送し、「審査結果集計表」（別紙9）を提出すること。総括表については、4(2)で指示した順に並べ提出すること。

なお、搬送にあたっては、郵送や配送ではなく、必ず受託者の従業員1人以上及び

安全性が十分担保された警備員の計2人以上による直接搬送により、受託者の費用負担及び責任で行うものとする。

(9) 広域連合が指示するデータ作成

受託者は、審査の効果を把握するために、広域連合が指示するデータの作成に対応すること。

5 処理日程

業務に関する処理日程は、「処理フロー」(別紙10)のとおりとする。なお、各処理月の日程の詳細は、受託者が作成し、広域連合の承認を得ること。

6 留意事項

(1) 支給申請書等及び磁気媒体等の搬送について

- ① 受託者は、搬送に当たっては、機密の保持について最大限の注意を払うこと。
- ② 受託者は、搬送に当たっては、必ずその従業員1人以上及び安全性が十分担保された警備員の計2人以上で行うこと。
- ③ 受託者は、搬送中に何らかの問題が発生した時は、直ちに広域連合に報告し、その指示に従うこと。
- ④ 搬送に係る一切の費用は、受託者が負担すること。

(2) 別紙1から別紙9の帳票について

エクセルデータを作成し、CD-ROM等により納品すること。

(3) 費用の負担について

4(5)、4(6)及び4(7)に要する郵送料については、受託者からの請求に基づき広域連合が実費を支払うものとする。

(4) 作業場所及び支給申請書等の保管場所について

- ① 作業場所及び支給申請書等の保管場所は、受託者の事務所内とし、作業時間中については常時正規職員が常駐していること。
- ② 受託者は、支給申請書等及び磁気媒体等を、施錠可能な容器等に収納し、これを保管する部屋についても必ず施錠すること。また、保管場所へは、作業担当者以外の入室を制限する等し、管理については最大限の注意を払うこと。
- ③ 受託者は、本契約に基づく作業以外で、支給申請書等の複製及びデータを作成しないこと。また、ファックス、電子メール等で転送をしないこと。
- ④ 受託者は、従事する者に対して、作業内容を外部へ一切口外しないよう教育すること。

また、業務上知り得た個人情報の漏えい及び目的外使用の禁止についても十分教育すること。非正規従業員についても同様とする。

- ⑤ 広域連合が必要と認めるときは、受託者の業務処理状況について随時立入調査を行うこととする。

(5) 事故報告

受託者は、この契約に違反する事象が生じ、又は生じる恐れがあることを知ったときは、速やかに報告するとともに広域連合の指示により対応すること。

(6) 制度改正対応

受領委任制度の導入等、委託期間内に制度改正がある場合は、仕様等の変更について、広域連合と協議のうえ柔軟に対応すること。

(7) 委託数量及び単価について

委託数量については、予算の範囲内で変動することがあるが、その場合の単価の見直しは行わない。

(8) その他

上記に規定していないその他の事項及び仕様の変更については、必要の都度、広域連合と受託者で協議のうえ決定することとする。

パンチデータ項目表 (別表 1)

※支給申請書等の各項目が空欄(記入漏れ)の場合は、必要桁数を0埋めで入力すること。

項目	仕様
1 レコード識別子 (2)	
2 レコード番号	
3 レセプト管理番号	
4 診療年月	
5 都道府県コード	
6 点数表コード	
7 医療機関コード	
8 保険種別コード	
9 区分コード (外来9割08、 外来7割00)	
10 レセプト_保険者番号 (8桁)	
11 被保険者番号 (8桁)	
12 給付割合 (9割090、 7割070)	
13 療養費区分コード (マッサージ05、鍼灸06)	
14 施術開始年月日	
15 施術終了年月日	
16 診療実数	
17 請求金額	
18 決定金額	
19 費用額	
20 負担金額	
21 支払先区分コード (受領委任(個人)2、受領委任(団体)3)	
22 受付年月日	
23 支給決定額	
24 施術師番号 (都道府県コード26+ 点数表コード 鍼灸8、マッサージ9+ 団体及び個人コード)	
25 被保険者生年月日	
26 被保険者性別	
27 被保険者氏名	
28 初療年月日	
29 初検料	
30 施術単価×回数 (部位ごと)	
31 往療料単価	

32 往療料加算金額	
33 往療距離	
34 再同意記録 (年月日)	
35 施術の種類 (マッサージ又は変形徒手矯正術)	
36 施術部位	
37 往療の可否	
38 同意年月日	

療養費支給申請書点検項目リスト（別表 2）

同意書 関連	1	同意書（原本又は写し）の添付の有無
	2	同意書の日付・有効期間と施術日
	3	同意書と支給申請書の氏名・住所・生年月日・性別の一致
	4	同意書と支給申請書の傷病名（症状名）の一致
	5	同意書の同意部位と施術部位の一致
	6	往療料算定の場合、同意書の往療の必要性有の記載の有無
	7	同意書の記載内容及び医療機関名、医師名、押印等の漏れの有無
	8	同意書記載医師と支給申請書の同意記録医師の一致
	9	記入誤りがある場合、医師の訂正印の有無
傷病名	10	傷病名（症状）による施術の可否
	11	傷病名（症状）と施術部位の適合性
支給申請書 記載内容	12	支給申請書の記入漏れ、記入誤り、押印漏れ
	13	施術回数と施術日の記載内容の一致
	14	施術単価の適合
	15	小計及び合計の金額、一部負担金額、請求額
	16	鍼灸の初検料算定の場合、算定の可否
	17	施術期間の日付の記載の適合
	18	被保険者記入欄の記入誤りがある場合、被保険者訂正印の有無
	19	施術師記入欄の記入誤りがある場合、施術師又は被保険者訂正印の有無
往療料	20	往療料の加算算定分については、施術所と患家との直線距離、往療料算定金額の適合
	21	同一施設への複数被保険者への往療がある場合、往療料のあん分等
継続理由書	22	継続理由書添付対象者に対する添付有無
	23	継続理由書の記入漏れ、記入誤り、脱字、署名又は記名押印の有無
	24	継続理由書の記載内容と支給申請書等の記載内容の一致

点検処理基準 (別表 3)

	項目	基準	不備点	処理	返戻付箋に記載する返戻理由
同意書関連	変形徒手以外の同意書の添付、同意書発行日と施術日の関係	・初回申請には原本添付が必要。 ・次月以降は原本若しくはコピー添付が必要。 ・同意書発行から1年経過後は、新たな同意書の添付が必要。 ・同意書の有効期限は、同意日が15日以前の場合は翌々月末、16日以降の場合は翌々々月末。ただし、初療の場合は初療年月日を同意日とする。	・添付がない。 ・初回申請にコピーを添付。 ・発行から1年以上経過した同意書の写しを添付。	返戻	・同意書添付なし(平成〇〇年〇〇月〇〇日以降) ・同意書添付なし(平成〇〇年〇〇月〇〇日以前)
	変形徒手の同意書の添付、同意書発行日と施術日の関係	有効期限は同意日から1箇月後であり、毎月原本添付が必要。(期限内で施術を終えるなら、次月もコピーで可)。ただし、初療の場合は初療年月日を同意日とする。	・添付がない。 ・初回申請にコピーを添付。 ・次月にコピー添付で、有効期限後の施術日がある。	返戻	・変形徒手矯正術の同意書添付なし(平成〇〇年〇〇月〇〇日以降) ・変形徒手矯正術の同意書添付なし(平成〇〇年〇〇月〇〇日以前)
	再同意日と施術日の関係	・全ての施術日に有効な同意書・再同意書が必要。 ・同意書の有効期限は、同意日が15日以前の場合は翌々月末、16日以降の場合は翌々々月末。	有効期限後の施術日がある。	返戻	・同意記録なし(平成〇〇年〇〇月〇〇日以降) ・同意記録なし(平成〇〇年〇〇月〇〇日以前)
	同意書と申請書の氏名・住所・生年月日・性別	同意書と申請書の氏名が一致する。	氏名が一致しない。	返戻(※1)	同意書と申請書の氏名が不一致
		同意書と申請書の生年月日が一致する。	生年月日が一致しない。	返戻	同意書と申請書の生年月日が不一致
		同意書と申請書の性別が一致する。	性別が一致しない。	返戻(※1)	同意書と申請書の性別が不一致
		同意書と申請書の住所が一致する。	住所が一致しない。	返戻(※1)	同意書と申請書の住所が不一致
	同意書と申請書の傷病名・症状	同意書と申請書の傷病名・症状が一致する。	傷病名・症状が一致しない。	返戻(※1)	申請書と同意書の傷病名・症状が不一致
同意書と申請書の部位	施術を行う部位の全てに同意が必要。	同意のない施術部位がある。	返戻	・同意のない施術部位あり ・変形徒手矯正術の同意のない施術部位あり	
往療料の必要性及びその理由	往療料を算定している場合は、同意書で往療が必要であることの記載及び申請書でその理由の記載が必要。	同意書に往療が必要であること及びその理由の記載がない。	返戻	・往療の同意なし ・往療が必要な理由の記載なし	
同意書の内容、医療機関名、医師名、押印等	・同意書に記入誤り、記入漏れ、押印漏れがない。 ・記入誤りを訂正するには同意医師の印と同一印が必要。	・記入誤り、記入漏れ、押印漏れがある。 ・訂正印なしで訂正されている。 ・記入誤りが同意医師と異なる印で訂正されている。	返戻(※2)	・同意書記載不備 ・同意医師と同一印で訂正されていない箇所あり	
傷病名	傷病名・症状	次のいずれかである。 ・筋麻痺、関節拘縮等に対するマッサージ ・神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症等に対する鍼灸	・筋麻痺、関節拘縮等以外に対するマッサージ ・神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症等以外に対する鍼灸	返戻	保険適用外の傷病名・症状に対する箇所あり
	傷病名・症状と施術部位の適合性	傷病名・症状に関連する部位の施術に限る。	傷病名・症状と施術部位の関連性がない。	返戻	傷病名・症状と施術部位に関連性なし
申請書記載内容	申請書の記入誤り、記入漏れ、押印漏れ	・申請書に記入誤り、記入漏れ、押印漏れがない。 ・記入誤りを訂正するには、被保険者記入欄は被保険者の印と同一印が、施術師記入欄は施術師の印と同一印が必要。	・記入誤り、記入漏れ、押印漏れがある。 ・訂正印なしで訂正されている。 ・記入誤りが当該欄の記載権限のない者の印で訂正されている。 ・施術証明、申請、委任後の施術日がある。	返戻(※3)	〇〇記載なし、〇〇記載不備、〇〇相違(例) ・施術年月、施術期間、実日数欄 ・業務上・外・第三者行為の有無欄 ・施術内容欄施術月 ・施術証明年月日、証明印 ・申請年月日、申請印 ・委任年月日、委任印 ・施術証明、申請、委任年月日以降の施術日あり ・金融機関コード、支店コード、口座名義、口座番号
	マッサージと変形徒手の同時算定	マッサージと変形徒手は同一部位に同時に算定しない。	マッサージと変形徒手を同一部位に同時に算定している。	返戻	同一部位にマッサージと変形徒手矯正術の併用あり
	実日数欄と施術日欄 施術期間と施術日欄	実日数欄の日数と施術日欄の〇の数一致する。	実日数欄の日数と施術日欄の〇の数一致しない。	返戻	・実日数、施術日不整合 ・施術期間、施術日不整合
	施術単価	単価が厚労省の通知の額でなければならない。	単価が厚労省の通知の額と異なる。	返戻	施術単価相違
	小計、合計、一部負担金額、請求額	単価×回数、合計等の計算が合っていないとしない。	計算が合わない。	返戻	費用額、一部負担金額、請求金額計算誤り
	鍼灸の初検料算定に係る可否	・同一傷病の鍼灸施術は、初回施術時のみ初検料算定可。 ・ただし、治癒後、新たな同意書に基づいて新たな傷病に施術する場合も初検料算定可。 ・なお、治癒後、新たな同意書に基づいて同じ傷病に施術する場合は、1箇月以上の無施術期間を経過後に初検料を算定可。 ・また、継続施術中の傷病がある月中に新たな傷病に施術しても初検料算定不可。	左に該当しない初検料を算定している。	返戻	初検料算定不可
	公費付箋の金額	・公費併用の場合は、申請書に公費付箋を添付し、①公費負担者番号、②受給者番号、③公費による一部負担金給付額を記載しなければならない。	・公費付箋の添付がない。 ・左記①～③のいずれかに記載漏れがある。	返戻	・公費付箋の添付なし ・公費負担者番号記載なし ・公費受給者番号記載なし ・公費による一部負担金給付金額記載なし
施術期間欄の日付	施術期間欄には、当月初回施術日及び当月最終施術日を記入する。	当月初回施術日～当月最終施術日になっていない。(当月1日～当月末日との記載がある場合は可。)	返戻	施術期間記載不備	

	項目	基準	不備点	処理	返戻付箋に記載する返戻理由
往療料	往療料の加算算定と直線距離の確認	摘要欄に施術所と往療先の直線距離を記入する。(先順位の患者からの直線距離の方が短い場合は、それも記入する。)	記入された直線距離が、確認した直線距離と相違している。	返戻	往療料算定誤り
			施術所と往療先の直線距離が16kmを超えている。	返戻	往療料個別算定理由の記載なし
	往療料算定額	距離に応じた加算金額を適正に算定する。	確認した直線距離に応じた往療料より過大に算定している。	返戻	往療料算定誤り
	同一施設の複数被保険者への連続往療	同一施設(※4)の複数入所者への連続往療は、1人目のみ算定、又は往療料をあん分する。 同一施設(※4)の複数入所者にやむを得ない理由で連続せずに(一旦退いて再度)別時間帯に往療し、個別に往療料を算定する場合は、その理由を摘要欄に記入する。	全員を個別に算定している。	返戻	往療料算定不可
やむを得ないと認められる理由が記入されていない。			返戻	往療料個別算定理由の記載なし	
併施	鍼灸・マッサージ併設施術所における鍼灸とマッサージの併施	同一傷病・症状における併施は認めない。	同一傷病・症状において併施している。	返戻	同一傷病・症状に対する鍼灸とマッサージの併施あり
資格返戻	被保険者情報	広域連合が保有する被保険者情報と一致する。	・被保険者番号に該当なし ・生年月日・性別等が相違	返戻	・被保険者番号相違 ・性別相違 ・生年月日相違
	保険者番号	定められた保険者番号と一致する。	保険者番号の相違	返戻	保険者番号相違
	被保険者資格	京都府後期の被保険者資格を有する。	・資格喪失後の施術 ・資格取得前の施術	返戻	・資格喪失後の施術日あり ・資格取得前の施術日あり
	負担割合	所得等によって月ごとに決められた負担割合と一致する。	負担割合の相違	返戻	負担割合相違
	保険者番号・被保険者番号	記入が必要。	保険者番号・被保険者番号が記入漏れ	返戻	・保険者番号記載なし ・被保険者番号記載なし
	重複請求	同日中に複数回施術を受けても、保険扱いとなるのは原則1回だけとする。	・同一施術師、同一被保険者、同一施術年月の申請書が複数枚提出され、重複施術日がある。 ・同一被保険者、同一施術年月の申請書が複数枚提出され、重複施術日がある。	返戻	・重複請求 ・他の施術師との重複施術日あり(〇〇日)
	施術師登録	広域連合から団体・施術師に施術師コードを通知した後に申請書を提出する。	・施術師登録用シート未提出 ・施術師コード通知前の請求	返戻	施術師コード記載なし
広域連合から団体・施術師に通知した施術師コードと一致する。			施術師コードの相違	返戻	施術師コード相違
広域連合から団体・施術師に通知した施術師コードの記入が必要。			施術師コードの記入漏れ	返戻	施術師コード記載なし
照会返戻	施術の有無	被保険者からの回答と一致する。	「施術を受けていない」	返戻	被保険者照会の結果、施術実績なし
	施術日数	被保険者からの回答と一致する。	「施術日数が実際より過大」	返戻	被保険者照会の結果、施術日数相違
			「施術日数が実際より過少」	返戻しない(認容)	—
	施術部位	被保険者からの回答と一致する。	「施術部位が違う」	返戻	被保険者照会の結果、施術部位相違
	傷病名	被保険者からの回答と一致する。	「傷病名が違う」(明らかに異なる)	返戻	被保険者照会の結果、傷病名相違
「傷病名が違う」(被保険者が正しく認識していない可能性がある)			返戻しない(認容)	—	
往療	被保険者からの回答と一致する。	「往療を受けていない」「自分で通所できるが、往療を頼んだ」	返戻	被保険者照会の結果、往療実績なし 被保険者照会の結果、歩行可能	
継続理由書返戻	継続理由書の有無	初療日より1年以上経過しており、当月施術が16回以上ある場合は、継続理由書の添付が必要。	継続理由書添付なし(経過1年以下で添付してきても返戻はしない。)	返戻	施術継続理由・状態記入書添付なし
	継続理由書の記入誤り、記入漏れ、押印漏れ	・申請書に記入誤り、記入漏れ、押印漏れがない。	・記入誤り、記入漏れ、押印漏れがある。 ・申請書又は同意書と記載の相違がある。 (施術師の自筆署名がある場合は押印は省略可。)	返戻	施術継続理由・状態記入書記載不備([理由を記入])([理由を記入]の例) 〇〇記載なし、〇〇記載不備、〇〇相違

(例外)

※1 住所、氏名、番地の些細な誤記、通り名の省略は返戻しない。また、転居し、同意書と申請書の住所が異なった場合も返戻しない。(広域連合で確認する)

※2 些細な誤記やなぞり修正は返戻しない。医師が自署している場合は押印がなくても返戻しない。

※3 負担割合の記入漏れは、請求金額が正しければ返戻しない。

※4 集合住宅と考えられるものを除く。主な対象施設は、広域連合から提示する。判断が難しい場合は、その都度受託者が広域連合に照会する。

平成 年 月分審査結果集計表

別紙9

項目	件数・金額	
審査前請求	<A>	件 円
文書照会対象抽出	施術師名	件 円
文書照会対象抽出率	<B/A>	%
文書照会回答	<C>	件 円
文書照会回答率	<C/B>	%
資格審査返戻	<D>	件 円
内容審査返戻	<E>	円
返戻数合計	<D+E>	円
内容返戻率	<E/(A-D)>	%
うち文書照会による返戻	<F>	件 円
うち文書照会による返戻率	<F/B>	%
支払件数金額		件 円

照会内容内訳

項目	件数	金額
16日以上施術		
4部位以上施術		
初検時より6ヶ月以上		
同一人物が複数鍼灸・マッサージ施術師を受診		
広域連合が指定する施術師分		
合計		

内容審査集計

項目	件数	金額
同意書不備		
施術単価誤り		
小計・合計等の計算誤り		
同部位・近接部位の該当		
摘要欄等必須項目記入漏れ・記入誤り		
訂正印もれ		
傷病名が保険適用外		
傷病名と施術内容の矛盾		
照会により、施術部位が相違		
照会により、施術日数が相違		
再返戻分		
合計		

□ 処理フロー (N-1月施術分)

