

過誤申立の実施方法及び事後処理の留意事項

- 1 過誤処理は一旦請求審査を通過したものを取り下げる処理であるため、返戻された請求は対象外です。再請求してください。
- 2 過誤処理は原則保険者を介しないと実施できません。(縦覧点検によるもの等を除く。)
- 3 事業所名、所在地及び連絡先は必ず記入してください。
- 4 通常処理もしくは同月処理のいずれかを選択し○で囲ってください。

(参考) 通常処理と同月処理について

通常処理 (一般的)	<p><u>毎月20日前後(以下、「締め切り」という。)まで</u>に国保連に対して申し立てる。</p> <p>問題なく処理されれば国保連から過誤が完了した旨の連絡(メール等)が翌月に届くので、その翌月(申立月の2月後)以降に再請求すること。締め切りに間に合わなかった場合は申立月の3月後以降となる。</p> <p>この処理の場合、一旦取り下げた請求分の金額が同じ月の他の請求分から控除され、再請求時に再請求分の金額が同じ月の他の請求分に加算される。過誤の金額が相対的に小さい場合は問題とならないが、例えば件数が多い等で金額も小さくない場合は変動幅が大きいため不向きである。</p>
同月処理 (特殊)	<p><u>毎月5日前後(以下、「締め切り」という。)に</u>国保連に対して申し立てる。</p> <p>通常処理と異なり<u>同じ月に再請求</u>を実施する。但し受付は原則として前月末までとしており、宇佐市が受理した月の翌月の処理となる。</p> <p>本処理は同じ月の中で変動を相殺するため、<u>件数が多い等で金額も小さくない場合</u>に有効である。<u>特殊とはそのような場合</u>を指している。多くの場合は実地指導等にもとづく自主返還等の場合に採用している。このような場合を除いては選択しない方針をする。(要相談)</p>

- 5 日付は記入していただきますが、受理日を優先して処理をします。
- 6 事業所番号は誤りのないように記入してください。
- 7 被保険者番号、氏名(漢字)も誤りのないように記入してください。フリガナ氏名のみの記載事例が少なくありません。
- 8 同一被保険者で複数月の場合は続けて記載してください。(バラバラに記載しないこと。)
- 9 サービス提供年月を誤りのないように記入してください。文字サイズの関係で#と印字され判別不能な例が少なくありません。
- 10 申立事由コードはわからなければ記入不要です。
- 11 申立事由は内容がわかるように記載してください。「算定誤り」のような抽象的な記載が多いですが不適切です。具体的に、端的に記載してください。また、介護予防サービス、総合事業分である場合はそのことがわかるようにしてください。
- 12 **添付書類**を求めることとします。添付書類は**過誤前と再請求後の請求明細書**とします。適切な過誤処理がなされた(ている)のかを確認する必要があります。

- 13 過誤実施後の再請求の適切な時期等については国保連合会にお尋ねください。
- 14 加算の算定誤り等により過誤を実施した場合は利用者に対する過払い分の返還も必要。厚生労働省の示す通則は以下のとおり。

不当利得金を市町村へ返還することとなった事業所においては、市町村への返還と同時に、返還の対象となった介護給付費に係る利用者が支払った利用者負担金の過払い分を、それぞれの利用者に返還金に係る計算書を付して返還すること。その場合、返還に当たっては利用者等から受領書を受け取り、施設において保存しておくこと。

- 15 14の影響は高額介護サービス費等にも及びます。利用者自己負担額が減額されるため支払い可能な金額がさかのぼって減額され、結果として高額介護サービス費等が過払いとなってしまう。保険者は当該過払い金額を請求する義務があり、保険者から利用者へ請求通知を発送します。

14を実施する際にはあらかじめ保険者に確認し 15 前段の通知対象者であることがわかる場合は、14に規定する事務に加え、あらかじめその説明もしておくべきです。