

●「過誤」とは

審査決定済みの請求に誤りがある場合は該当の請求を取り下げて改めて正しい請求をする必要があります。「過誤」とはその審査決定済みの請求を取り下げることを指します。過誤が決定すると過誤が実施された審査月（※）の審査決定した額から過誤調整する額が差し引かれ支払額が決定します。

※「審査月」とは…国保連合会で審査が行われる月のことです（例えば、サービス提供月が平成28年3月の請求に対する請求が4月の請求受付期間内に提出された場合、審査月は平成28年4月になります）。

●過誤全般共通事項

「返戻」になったら「過誤」は不要

過去の審査で返戻（※）になり、それに対する再請求をしていない請求は過誤の必要がありません。過誤は支払いが行われた請求に対して行うものだからです。返戻になった請求には過誤を行わず、必要な場合は再請求をします。

※「返戻」とは…明細書を点検してエラーがあった場合、その請求は支払いが行われません。請求にエラーがあり支払いが行われなくなる状況が返戻です。

請求受付期間中の差し替え又は取り消し

請求受付期間中に請求に誤りがあることが発覚し、差し替え又は取り消しする必要がある場合、請求方法が伝送（ISDN又はインターネット）の事業所はお使いの伝送ソフトにて取消電文の送信と、差し替えの場合は修正した情報を送信してください。請求方法が媒体（CD又はFD）の事業所は本会に連絡の上、修正した情報を格納した媒体を提出してください。請求方法が帳票の事業所は本会に連絡の上、修正した帳票を提出してください。いずれの場合も、請求受付締切後は原則として対応いたしかねますのでご注意ください。

給付管理票の修正又は取消

審査決定済みの給付管理票を修正又は取消する場合、請求方法が伝送（ISDN又はインターネット）、媒体（CD又はFD）の事業所はお使いの請求ソフトで情報区分「修正」又は「取消」の給付管理票情報を作成し、国保連合会に提出します（審査決定済みの給付管理票に対する「過誤」はありません）。請求方法が帳票の事業所は該当する給付管理票の上部に朱書きで「修正」又は「取消」と記載して提出します。

給付管理票修正の場合関連する明細書とのチェックが行われ、給付管理票取消の場合関連する明細書の過誤が行われます（したがって、審査決定済みの給付管理票の一部を変更するような場合（例えば、審査決定済みの給付管理票に記載された事業所の内一部のみを取り消したい場合等）は給付管理票修正を提出すべき場合に該当すると思われます）。

なお、給付管理票修正又は取消と過誤を同じ審査月に実施することはできません。

過誤を実施する審査月の審査決定額と過誤調整額

過誤を実施した審査月の支払額は、審査決定額（請求を審査し正当となり決定された額）から過誤調整額（過誤が決定した額）を差し引いた額になります。したがって、過誤調整額が審査決定額を上回ると支払額にマイナスが生じます。支払額がマイナスになった場合はマイナス額を事業所からお支払い（振込）いただく必要が発生します。過誤をする際には可能な限りマイナス額が生じないように調整して（複数審査月に分割して取り下げ依頼をする等）提出していただくことを推奨いたします（支払額にマイナスが生じることが見込まれる場合、過誤の一部又は全件取り下げをすることが可能な場合があります）。

過誤が決定したら

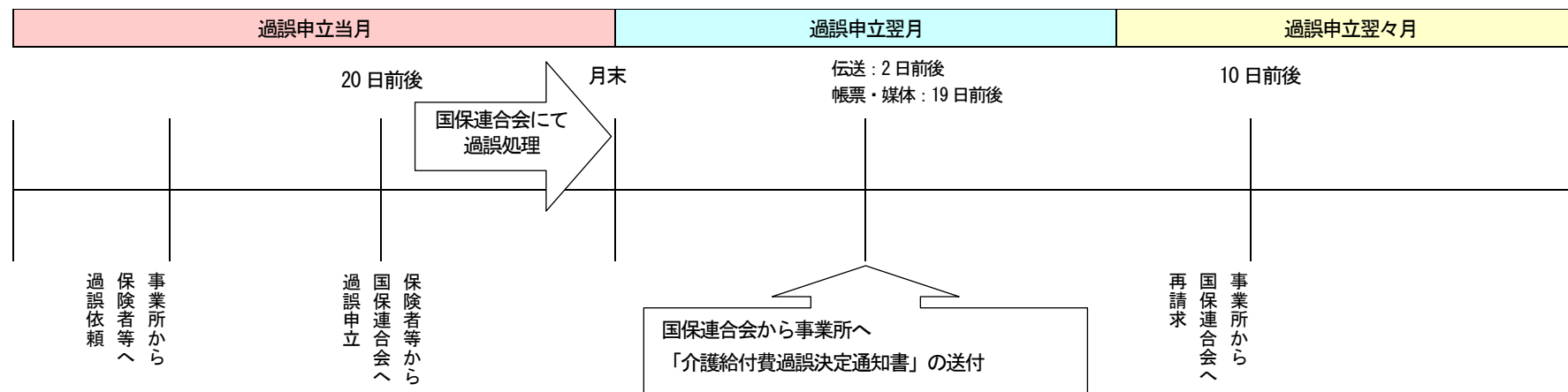
過誤が決定すると国保連合会から事業所へ「介護給付費過誤決定通知書」が送付されます。過誤が決定したら、当該請求について正しい請求をする必要がある場合には翌審査月以降に再請求を行います。

●過誤処理の種類・実施方法

過誤処理には「通常過誤」「介護給付費縦覧審査にかかる過誤」「同月過誤」の3種類があります。次頁より、各過誤処理の実施方法について説明します。

通常過誤の場合

<事業所の過誤依頼から国保連合会への再請求まで>



通常過誤は一般的な過誤処理の方法です。過誤（過誤処理）と正しい請求（再請求処理）を別々の審査月に行う過誤です。

1. 通常過誤を行うには、まず事業所は被保険者の請求の場合は保険者、被保護者の請求の場合は福祉事務所に取り下げたい請求に対する過誤依頼をします。
2. 保険者等に過誤依頼が受理されると保険者等から国保連合会に過誤申立の情報が送付され国保連合会にて過誤処理が実施されます。
3. 過誤が決定すると国保連合会から事業所へ「介護給付費過誤決定通知書」が送付されます。
4. 「介護給付費過誤決定通知書」で請求の過誤が決定したことを確認したら当該請求について正しい請求をする必要がある場合には翌審査月以降に再請求をします。

☆図中の介護給付費過誤決定通知書送付日、受付締切日は基準日です。月によって前後しますのでご注意ください。

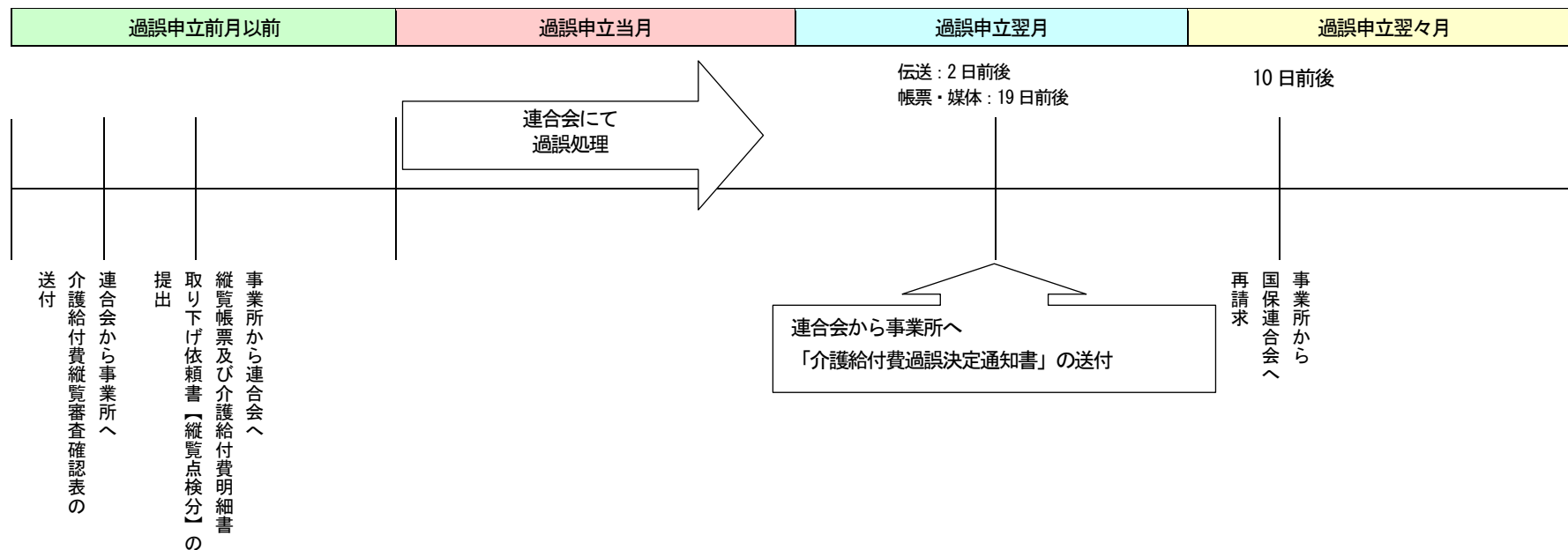
☆保険者によっては事業所からの過誤依頼の締切日が決まっている場合があります。確認の上依頼して下さい。国保連合会の過誤申立締切日直前に保険者へ過誤依頼されますと手続きの関係で国保連合会への過誤申立が翌月となることがありますのでご注意ください。

☆審査中の請求を過誤することはできません。請求を提出した翌審査月以降に過誤をしてください。

☆再請求する際には必ず前月の「介護給付費過誤決定通知書」で過誤が決定した事を確認して下さい。過誤が決定されないうちに再請求すると返戻となります。

介護給付費縦覧審査にかかる過誤の場合

<事業所の過誤依頼から国保連合会への再請求まで>



介護給付費縦覧審査にかかる過誤は「介護給付費縦覧審査（※）」に伴う過誤処理です

※「介護給付費縦覧審査」とは…過去に介護給付費が支払われた請求について、複数月の請求内容や他の事業所の請求内容を確認して審査を行うもの。

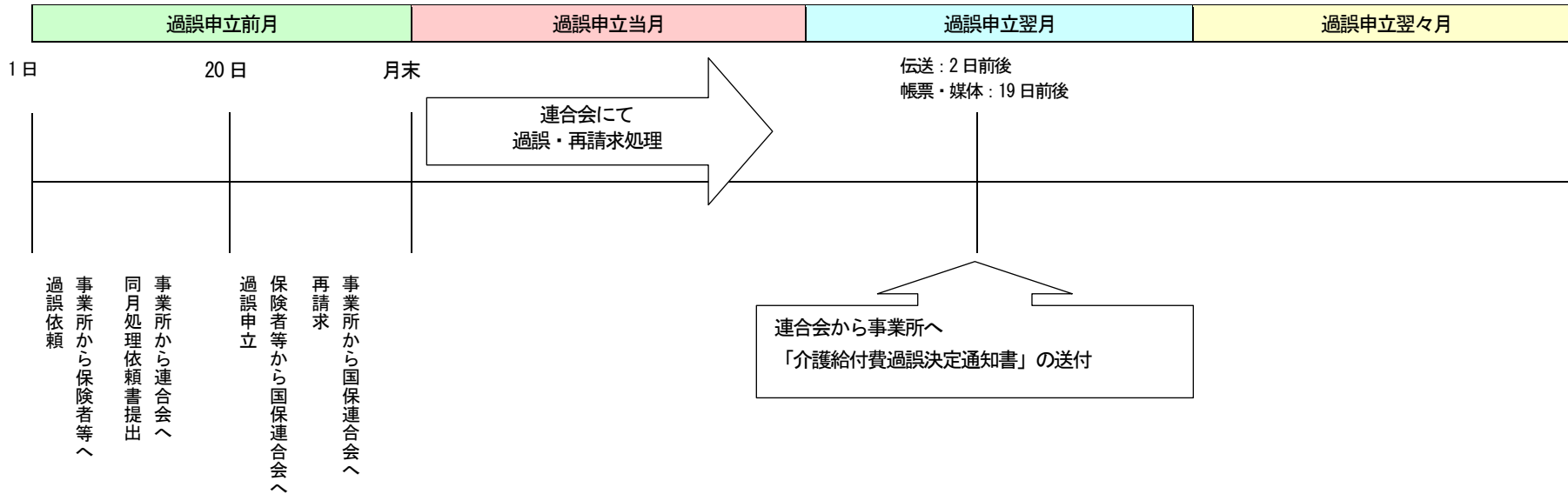
1. 国保連合会にて介護給付費縦覧審査を実施した結果、内容を確認していただく必要が生じた場合、国保連合会から事業所へ「介護給付費縦覧審査確認表」を送付します。
2. 「介護給付費縦覧審査確認表」の送付を受けた事業所は該当する請求が正しいか、誤りかを確認し、確認表等に結果を記入し国保連合会に返送します。なお、この際に請求誤りで請求明細書を過誤する必要がある場合には確認表等とあわせて「介護給付費明細書取り下げ依頼書【縦覧点検分】」を締切日までに国保連合会に提出します。
3. 国保連合会にて過誤処理が実施され、過誤が決定すると、国保連合会から事業所へ「介護給付費過誤決定通知書」が送付されます。
4. 「介護給付費過誤決定通知書」で請求の過誤が決定したことを確認したら当該請求について正しい請求をする必要がある場合には翌審査月以降に再請求をします。

☆図中の介護給付費過誤決定通知書送付日、受付締切日は基準日です。月によって前後しますのでご注意ください。

☆再請求する際には必ず前月の「介護給付費過誤決定通知書」で過誤が決定した事を確認して下さい。過誤が決定されないうちに再請求すると返戻となります。

同月過誤の場合

<事業所の過誤依頼から国保連合会への再請求まで>



同月過誤は過誤（過誤処理）と正しい請求（再請求処理）を同じ審査月に行う過誤です。

- ・同月過誤処理の対象であると認められる場合に実施することができます。同月過誤処理の対象や詳しい実施方法については長崎県国保連合会 WEB サイトに掲載している「長崎県国保連合会介護給付費請求明細書及び介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書過誤取下げ及び再請求同月処理実施要領」でお示していますのでご参照ください。
- ・同月過誤を行うには、事業所は保険者等に過誤依頼をした上で、同月過誤を実施する審査月の前月の20日までに国保連合会に同月過誤処理依頼書を、月末までに国保連合会に再請求情報を提出します。

☆図中の介護給付費過誤決定通知書送付日は基準日です。月によって前後しますのでご注意ください。

同月過誤 実施手順

○「長崎県国保連合会介護給付費請求明細書及び介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書過誤取下及び再請求同月処理実施要領」より抜粋

第7条 「過誤・再審査同月処理」の手順は次のとおりとする。

- (1) 事業所から保険者等に同月過誤処理依頼を行う。
- (2) 事業所から同月過誤の希望があった場合は、保険者等より留意事項を説明する。
- (3) 保険者等は、事業所と協議のうえ処理月を決定し、「過誤取下・再請求審査同月処理に関する報告書」(様式第1号)を処理月の前月20日までに国保連合会へ提出する。
- (4) 事業所は、保険者等あて過誤申立書及び該当者一覧表を提出する。
- (5) 事業所は、「過誤取下・再請求審査同月処理依頼書」(様式第2号)を処理月の前月20日までに国保連合会へ提出する。
- (6) 保険者等は、過誤申立書及び再請求明細一覧表を突合確認し、過誤申立情報を事業所ごとにCD-R又はFDを作成し(福祉事務所において過誤申立情報のCD-R又はFD作成が難しい場合は介護給付費過誤申立書を作成し)、処理月の前月末日までに国保連合会へ提出する。
- (7) 事業所は再請求明細書をCD-R又はFDで作成し、処理月の前月末日までに国保連合会へ提出する。
- (8) 国保連合会は送付された情報により、通常処理とは別に処理月10日までに過誤取り下げを行い、再請求明細書審査処理を行う。

2. 前項(8)の国保連合会の処理は、過誤申立情報と再請求明細書情報が一致した場合に限り実施する。ただし、保険者等が必要と認める場合における長崎県外に住所を有する被保険者等にかかる過誤申立情報については長崎県国保連合会に提出しないため一致の確認は行わない。

同月過誤に関するその他

○長崎県外に所在する介護保険事業所の再請求明細書情報については、長崎県国保連合会に提出しないため過誤申立情報と再請求明細書情報の一致の確認は行わない。

○保険者の過誤申立情報に被保護者の情報が含まれる場合、保険者は過誤申立情報のエクセルファイル(「過誤申立書入力フォーム」)において通常被保険者と同一のシートに入力する。

○福祉事務所が過誤申立情報のエクセルファイル(「過誤申立書入力フォーム」)を作成する場合、保険者毎にファイルを分けて作成する。

(例) 西彼福祉事務所において、長与町と時津町の被保護者の情報を作成する場合は、長与町と時津町それぞれの過誤申立情報エクセルファイルを作成する。

○再請求明細書情報及び過誤申立情報の受付はCD-R又はFDで行い、伝送では受付不可である。

