

記入上の注意

【別添 1（市町村保険者向け）】

- 当該様式については、平成 28 年度実績を記載すること。平成 28 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日までの間に市町村が調定もしくは相殺の処理を行った事案について報告を行うこと。
- 当該調査票で報告すべき事案は、国保法第 65 条第 3 項で規定する不正請求事案とする。
- 「保険医療機関等の名称」は、各地方厚生局の HP に掲載している保険医療機関・保険薬局の指定一覧にある医療機関名称の通り記載すること。

（参考：各地方厚生局 保険医療機関・保険薬局の指定一覧リンク先）

北海道厚生局	https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/hokkaido/iryo_shido/hoken-kikan.html
東北厚生局	https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tohoku/gyomu/gyomu/hoken_kikan/itiran.html
関東信越厚生局	https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/chousa/shitei.html
東海北陸厚生局	https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tokaihokuriku/gyomu/gyomu/hoken_kikan/shitei.html
近畿厚生局	https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/gyomu/gyomu/hoken_kikan/shitei_jo_kyo.html
中国四国厚生局	https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/chugokushikoku/chousaka/iryokikanshitai.html
四国厚生支局	https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/shikoku/gyomu/gyomu/hoken_kikan/shitei/index.html
九州厚生局	https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/gyomu/gyomu/hoken_kikan/index.html

- 1. 「指導及び監査等で判明した保険医療機関等からの診療報酬等の返還を、他の診療報酬と相殺することにより行った事案」の「件数」欄には、保険者が保険医療機関等に対し、他の診療報酬と相殺を行った件数を記載すること。なお、相殺を 2 回以上に分けて行った場合（例：100 万円の診療報酬の返還を 6 月診療報酬分と 7 月診療報酬分の 2 回に分けて相殺を行った場合）であっても、当該件数は「1」と入力すること。

○診療報酬の返還が一部収納済みで、一部未納のものがある場合、「収納件数」および「未回収件数」は、収納金額と未回収金額を比較して、金額が大きい方に寄せて件数を記載すること。

例：) 収納金額 400千円 未回収金額 200千円の場合

→収納件数「1件」 未回収件数 「記載不要」

なお、別添2でも同じ事象が生じた場合は、同様の対応とする。

○調定額及び相殺額が千円未満の場合であっても計上すること。その場合の金額の記載は、千円未満切り上げを行い対応すること。

○3. 医療費通知を契機に指導及び監査等に至った案件に記載する「調定件数」は、市町村が調定を行った件数及び相殺を実施した件数とする。

○3. 医療費通知を契機に指導及び監査等に至った案件について、市町村で把握していない場合は、市町村は未記載とする。

ただし、都道府県が該当医療機関を把握している場合は、別添3で都道府県が集計する

(①)、(②)に記載される医療機関名称のうち、該当医療機関のセルを黄色にして対応すること。

○各項目で記載できる医療機関数は10医療機関しかないが、対象医療機関が10を超える場合、市町村はシートを複製するのではなく、エクセルファイルを複製して対応すること。

この対応により、同一市町村から複数ファイルの提出があった場合、都道府県は各ファイルの別添1(貼付元①)をコピーし、別添3都道府県集計用(貼付先①)へ貼付を行うこととする。(仮にA市が2ファイル提出した場合、別添3の都道府県集計(貼付先①)には、A市の行が2行に渡り記載されることになる。)

ただし、同一市町村で複数行に跨がっていることが分かるよう、都道府県は、別添3都道府県集計用(貼付先①)の「都道府県番号(A列)」～「保険者名(D列)」の各々の列のセルを結合させること。

○4(1)「保険医療機関等からの回収及び被保険者への返還」で、診療報酬等の返還が生じたことにより、被保険者が支払った一部負担金のうち過払いとなった分を、保険者が保険医療機関等から回収し被保険者に返還を行っている場合に「○」を選択すること。

○4（1）「保険医療機関等からの回収及び被保険者への返還」の「実施件数」欄には、保険者が被保険者に対して一部負担金の返還を行った「実施件数」について記載すること。

例：）A 保険者が、○×診療所へ一部負担金の回収を行った結果、3名の被保険者に一部負担金の返還を行った場合は、実施件数は「3」と記載すること

○4（2）「保険医療機関等への指導や報告の聴取」では、不正請求事案が発生した際、保険者が保険医療機関等に対して、被保険者が支払った一部負担金のうち過払いが生じた分について、被保険者へ返還を行うよう保険者が医療機関等へ返還指導を行った場合、または医療機関等から被保険者へ返還した額の報告を求めた場合に「○」を選択すること。

○5「医療機関等からの診療報酬等の回収が困難となった事案」については、保険医療機関等からの回収が困難となった理由について当てはまるもの全てに「○」を選択すること。

【別添2（市町村保険者向け）】

○（1）不当利得と（2）不正利得の調定件数、レセプト枚数、調定金額の合算したものが、平成29年6月末に依頼した実施状況報告の様式2（4）返納金等の調定状況で報告いただいた「不正利得・不当利得」の数値と合致することを確かめること。

【別添3（都道府県向け）】

○1.「複数市町村に跨る保険医療機関等について（保険医療機関等ごとの件数及び金額の合計）」では、都道府県が各保険者からの回答を集約した結果、同一の医療機関への診療報酬等の返還請求を複数市町村が行っている事案がある場合に記載すること。なお、件数及び金額は、当該医療機関へ返還請求を行った管内市町村分の集計額を記載すること。

なお、調査票のシート最後尾に、当該集計を行うための集計用シートを作成したので、各都道府県は必要に応じて利用すること。

○2「都道府県の債権管理条例等について」の名称欄には、不納欠損処理を行うための債権放棄等の基準を設けている根拠規定となっている債権管理条例等の名称を記載すること。