

返戻事由別処理状況(医科)
(平成22年2月審査分から4月審査分)

区 分		2月	3月	4月	合計	割合(%)
記載漏れ・不一致等不備なもの	1 医療機関の所在地及び名称、請求印	6	2	6	14	0.09%
	2 診療月	14	12	16	42	0.26%
	3 番号(公費負担者、市町村、受給者、保険者、被保険者証)	341	347	383	1,071	6.64%
	4 患者名、生年月日、傷病名(第 病)、診療開始日(第 病)、診療実日数	108	106	113	327	2.03%
	5 診療月と診療開始日または初診	309	210	206	725	4.49%
	6 初診の区分、回数	12	18	28	58	0.36%
	7 診療回数と実日数	110	125	157	392	2.43%
	8 医学管理の区分、算定日、薬名	17	22	33	72	0.45%
	9 往診、在宅の区分、回数、点数、算定日	11	11	2	24	0.15%
	10 診療回数と調剤、処方回数	29	9	8	46	0.29%
	11 診療内容事項() ・薬名、用量、単位 ・回数、種類、内訳 ・点数 ・年月日	289	241	293	823	5.10%
	12 摘要欄と点数の不一致等 投薬、注射、処置、手術、検査()	13	22	19	54	0.33%
	13 診療実日数と入院日数	6	0	12	18	0.11%
	14 入院点数の内訳、外泊日、入・退・再入院年月日()	12	13	11	36	0.22%
	15 公費分点数もれ	113	82	127	322	2.00%
	16 一部負担金 (法別)	974	733	947	2,654	16.44%
	17 食事療養費・生活療養費の標準負担額	108	59	87	254	1.57%
その他	18 請求書と明細書の不一致 保険者()に混入	80	38	39	157	0.97%
	19 本人・家族欄(高外一・高外7・)と給付割合欄の不一致	234	227	281	742	4.60%
	20 本人・家族(医療種別)欄表示誤り、表示もれ	37	21	28	86	0.53%
	21 退職者・後期高齢者・高齢受給者・乳幼児医療・老人保健(該当・非該当)と思われるもの	253	294	326	873	5.41%
	22 6歳就学前の給付割合は8割	30	19	55	104	0.64%
	23 別紙付箋(意見書)の注意事項	386	415	451	1,252	7.76%
	24 高齢受給者は老(法別41・42)非該当	17	23	18	58	0.36%
	25 本会取扱外(支払基金に請求してください)	6	6	5	17	0.11%
	26 重複請求と思われるもの	60	77	81	218	1.35%
	27 依頼返戻	672	634	803	2,109	13.07%
	28 その他	1,215	1,482	894	3,591	22.25%
合 計		5,462	5,248	5,429	16,139	100.00%

返戻事由別処理状況(歯科)
(平成22年2月審査分から4月審査分)

区 分		2月	3月	4月	合計	割合(%)
記載漏れ・不一致等不備なもの	1 医療機関の所在地及び名称・請求印	6	3	5	14	0.3%
	2 番号(公費負担者、受給者、保険者、被保険者証)	185	152	148	485	11.3%
	3 患者名、生年月日、傷病名(部位)、診療月、診療開始日診療実日数	70	84	100	254	5.9%
	4 診療月と診療開始日または初診	62	42	53	157	3.7%
	5 診療回数と実日数	9	10	7	26	0.6%
	6 ()の記載必要項目もれ	56	50	16	122	2.8%
	7 診療情報提供料の算定日	0	1	0	1	0.0%
	8 訪問診療等(診療日・指導日・開始時刻・終了時刻・訪問先・通院困難理由)	6	5	4	15	0.4%
	9 ()の薬名・用量・単位	3	0	1	4	0.1%
	10 ()点数の横計または合計	3	7	2	12	0.3%
	11 一部負担金(法別)	81	67	85	233	5.4%
その他	12 請求書と明細書の不一致 保険者()に混入	17	19	26	62	1.4%
	13 未装着 ・製作月 ・一部負担金の記載は必要	37	61	56	154	3.6%
	14 別紙付箋(意見書)の注意事項	263	218	206	687	16.0%
	15 保険種別1(国保・退職・後期高齢)と保険者番号の不一致	22	24	22	68	1.6%
	16 本人・家族欄(本人・家族・6歳未満未就学・高齢受給者)と給付割合の不一致	141	152	138	431	10.1%
	17 退職者・後期高齢者・乳幼児医療(該当・非該当)と思われるもの	166	160	220	546	12.7%
	18 高齢受給者は(老)(法別41・42)非該当 高齢受給者は一部負担金の記載必要	14	14	15	43	1.0%
	19 依頼返戻	19	41	25	85	2.0%
	20 本会取扱外(支払基金に請求してください)	9	14	7	30	0.7%
	21 その他	298	264	294	856	20.0%
合 計		1,467	1,388	1,430	4,285	100.0%

返戻事由別処理状況(調剤)
(平成22年2月審査分から4月審査分)

区 分		2月	3月	4月	合計	割合(%)
記載漏れ・不一致等不備なもの	1 医療機関の所在地及び名称、請求印	0	4	0	4	0.1%
	2 調剤月	5	0	0	5	0.2%
	3 番号(公費負担者、市町村、受給者、保険者、被保険者証)	180	192	234	606	18.2%
	4 患者名、生年(月)	3	2	1	6	0.2%
	5 病院または診療所名、保険医の氏名	1	1	2	4	0.1%
	6 処方月日、調剤月日	0	0	0	0	0.0%
	7 剤型、処方(薬名、用量、単位、服用方法)	5	13	4	22	7.0%
	8 調剤報酬点数欄(調剤料・薬剤料・加算料)	25	25	10	60	1.8%
	9 調剤月日と処方せん受付回数	10	13	2	25	0.8%
	10 調剤数量	0	0	0	0	0.0%
	11 調剤月と処方、調剤月日	1	0	0	1	0.0%
	12 請求点数・公費分点数もれ	27	21	14	62	1.9%
	13 一部負担金	85	72	74	231	7.0%
その他	14 請求書と明細書の不一致 保険者()に混入	4	2	0	6	0.2%
	15 本人・家族欄と給付割合欄の不一致	13	5	16	34	1.0%
	16 給付割合誤り	52	45	32	129	3.9%
	17 本人・家族(医療種別)欄表示誤り	7	12	4	23	0.7%
	18 (老人保健・高齢受給者)該当と思われるもの	26	15	17	58	1.7%
	19 別紙付箋(意見書)の注意事項	0	0	0	0	0.0%
	20 乳幼児医療に関するもの(法別80・81) ・給付割合・非該当	1	2	4	7	0.2%
	21 高齢受給者は(老)(法別41・42)非該当	9	10	14	33	1.0%
	22 本会取扱外(支払基金に請求してください)	2	1	0	3	0.1%
	23 重複請求と思われるもの	0	2	2	4	0.1%
	24 依頼返戻	121	127	93	341	10.3%
	25 その他	565	563	531	1,659	49.9%
合 計		1,142	1,127	1,054	3,323	100.00%