

CARE MANE PORT

京都

ケアマネ・ポート

CONTENTS

- 2 返戻のしくみと対処
- 4 ホームページ開設にかかるメールアドレス登録について
- 5 各ブロック
設立集会報告
- 6 介護保険Q&A
- 7 メディケアレポート
- 8 理事会報告
事務局職員の交替
メールアドレス取得

VOL.

4

january 2002

返戻のしくみと対処

給付管理票・介護給付費等請求明細書の返戻について

1. 請求から支払いまでの流れ

既にご存じの通り給付管理票・介護給付費等請求明細書は毎月10日までに国保連合会に提出することになっています。国保連合会では提出された書類を審査し、保険者である市町村にその費用を請求すると同時に事業者に請求額を支払います。その審査の元となる情報は被保険者については保険者である市町村から、事業所については事業所を指定する都道府県から入手します。この情報と給付管理票を照合、居宅サービス介護給付費、居宅介護支援費はこれらの情報に加え給付管理票と照合して審査します。審査の結果記載誤り等があれば返戻となります。居宅介護支援費は誤りが無くとも給付管理票が返戻となった場合、及び未提出の場合は返戻となり、居宅サービス介護給付費は、給付管理票に記載された以上のものを請求した場合、その分を査定（削られる）して払われ、給付管理票が返戻となった場合、及び未提出の場合は正しい給付管理票が提出されるまで保留されます。ただし、給付管理票が翌々月までに提出されないと介護給付費も返戻となります。

2. 返戻の連絡

介護保険では伝送または磁気媒体による提出が原則なため、返戻となった場合、その帳票が事業所に返されるのではなく、返戻通知という形で保険者名、被保険者名（京都市は省略）、被保険者番号、サービス種別、サービス提供年月日、サービス種類コード、単位数と返戻となった理由、エラーコードの連絡があります。返戻理由の詳細については返戻通知のエラーコードを、事前に国保連から配布されているエラーコード一覧から探し出します。

3. 返戻の場合は再提出

返戻となった場合は正しいものを翌月以降に再提出します。給付管理票の場合は総括票は提出月毎に1枚ですから返戻分も「新規分」として加えた件数を記載します。居宅サービス介護給付費、居宅介護支援費の請求書は実施月毎に1枚ですから、返戻（月遅れも）があった場合、その月分の請求書が必要となります。居宅介護支援費明細書は5名連記となっていますが、返戻があった場合その被保険者分のみを記載します。

なお、一度提出した給付管理票の単位数等を変更したり、サービスを追加する場合は、「2. 修正」として正しいものを全てを記載（「修正」とは給付管理票の差し替えです）して再提出します（取り消す場合は「3. 取消」として以前に提出したものを再提出）。その場合居宅介護支援費請求明細書は再提出する必要はありません。また、修正の場合、「2. 修正」としないと仮に以前に提出したものと単位数が変わっていたとしても「既に当該給付管理票有り」として返戻されます。居宅介護支援費、居宅サービス介護給付費についても一度提出しているにもかかわらず再度提出すると「既に給付実績有り」として返戻されます。

返戻のしくみと対処

4. 主な返戻のケース

給付管理票、居宅介護支援費が返戻となる主なケースの一つに、「台帳記載の居宅サービス作成区分と不一致」、「受給者台帳記載の支援事業所番号と不一致」があります。これは保険者から国保連へ提供される情報と照合した結果、当該被保険者の居宅サービス計画を作成する居宅介護支援事業所の情報が未登録、あるいは他の事業所になっているという意味です。つまり新規に居宅サービスを受給する場合、または居宅介護支援事業所を変更する際に、市町村に「居宅サービス計画作成（変更）依頼届出書」を提出していないためです（提出していても市町村から国保連への情報提供が審査に間に合わず返戻となる場合もあります）。

また、認定有効期間が更新されているにもかかわらず以前の有効期間を記載した場合、及びその逆（例：14年1月実施分の有効期間を14年2月1日～と記載した場合）も返戻となります。

その他下記のような必要事項の記載漏れ、記載誤りが散見されます。

I. 記載漏れ

1. 給付管理票

- ①性別 ②要介護状態区分 ③作成区分（1. 居宅介護支援事業者作成）
- ④指定／基準該当サービス識別 ⑤サービス種類コード

2. 居宅介護支援費明細書

- ①保険者番号 ②居宅サービス計画作成依頼届出年月日

II. 記載誤り

1. 給付管理票

- ①保険者番号 ②被保険者番号 ③サービス提供事業所番号
- ④限度額管理期間（例：13年9月～13年3月） ⑤サービス種類コード

2. 居宅介護支援費明細書

- ①認定有効期間（例1：13年9月1日～13年3月31日、例2：4月31日）
- ②要介護状態区分とサービスコードの不整合→要介護3であって単位数欄に840単位と記載していても、サービスコードを431112にしていれば返戻。要介護度によって単位数が異なるサービスにおける居宅サービス介護給付費請求明細書についても同様。

III. その他

給付管理票、介護給付費等請求明細書ともに共通したことであるが、同一月にA、Bの利用者がいて、利用者Aの被保険者番号を書くところを誤って利用者Bの番号を記載し、一方利用者Bの番号は正しい場合、国保連の電算処理は被保険者番号で集計するので、当月に同一利用者分2枚の明細書が提出されたと処理され、後に処理された方が返戻となる（であるから正しい方であっても返戻になりうる）。

これが給付管理票の場合、本来のAの分（誤っている方）が返戻されればAの被保険者番号を記載し直して翌月再提出すればよい。一方本来のBの分（正しい方）が返戻されれば、誤っている方がBとして受理されているので、Bは「修正」、Aは被保険者番号を記載し直して「新規」として翌月再提出する。

これが介護給付費明細書の場合、本来のAの分が返戻されればAの被保険者番号を記載して翌月再提出すればよい。一方本来のBの分が返戻されたら一旦Bの保険者にその分の過誤申立を行って支払われた分を返還し、その後改めてA、B両方を再提出する。

「ケアマネ・コム」の内容と利用方法

京都府介護支援専門員協議会ホームページ開設

この度、京都府介護支援専門員協議会のホームページ（ケアマネ・コム）を開設しました。これはイントラネットを利用した既成のもので、下記のようなコーナーが用意されています。

1. 電子会議室

分らないことや人に聞きたいこと、「こんないい情報がありますよ」、「こんな体験をし、こういうふうに対処しました」といったことの紹介を書き込んでいただくと同時に、他の会員の書き込みに対し、回答やアドバイスをして下さい。もちろん、役員や事務局も回答します。これによって、例えば困難事例に直面した時に相談するチャンネルが増え、悩みの解決に役立てればと考えています。また、参考となる質問と回答があれば、会報のQ & Aに転載させていただきたいと考えております。

2. 伝言板

各種研修会情報等、本協議会から会員各位へのお知らせを記載します。また、各地域における勉強会のお知らせなども掲示して下さい。

3. 共有フォルダ

新しい国からの通知や全国介護保険担当課長会議の概要など、いち早く会員各位にお知らせすべき情報を掲載（データで保存）します。隔月発行の会報よりスピーディにお知らせできます。これらは、保存後4日までは「新着情報」にも表示されます。

※その他にもいろいろな利用法があります。

「ケアマネ・コム」にアクセスするには

このイントラネットは登録会員のみが利用できるものとなっており、アクセスするためには登録手続きを行い、ID、パスワードを取得する必要があります。登録のためにはまずパソコンのメールアドレスを事務局（アドレス：kyotocaremane@aol.com）へお知らせ下さい。お知らせいただいたメールアドレスをもとに事務局で仮登録を行い、そのアドレスに本登録の案内をメールでお送りします。それを受けて本登録手続きを行ってください。

各ブロック設立集会報告

【京都市北ブロック設立集会報告】

日時：平成14年1月26日(土) 14時～

場所：こどもみらい館

- 内容：・油谷京都府介護支援専門員協議会会長は、本協議会設立経過、活動内容、ブロック化の経過、意義を報告するとともに、介護支援専門員についての現在の国の動きに触れ、「15年度の制度見直しについて現在検討されている時期でもあり、各ブロックから現場の意見を出していただき、国に提言すべきことは提言し、我々で解決できることはすぐに実行していく」と挨拶した。
- ・三浦担当理事はブロック設立主旨の報告、ブロック委員の紹介及び北ブロックにおける今後の活動方針として①各ケアマネジャーのレベルアップ②会員間の交流③地域ごとの問題点の把握を提案した。
 - ・北海道介護支援専門員支援会議委員長・岩見太一氏により「求められるケアマネジャーとは」をテーマに講演。介護支援専門員にかかる問題の原因の一つとして、何でも介護支援専門員に押しつけられていることを指摘。また、利用者のために介護支援専門員は、サービス事業者と公正中立を保つことが理想と訴えた。
 - ・参加者48名が7つのグループに分かれ、日常の活動報告や協議会への要望等を話し合い、主治医との連携に関する問題、行政区による対応の相違、介護支援専門員の兼務に関わる問題、苦情処理に対する対応、などの意見が執行部に届けられた。
 - ・最後に谷村北ブロック代表は、「一人で悩まないで楽しく元気なケアマネジャーになるための横の繋がりができるブロック活動を目指したい」という挨拶で締めくくった。

【中丹ブロック設立集会】

日時：平成14年1月26日(土) 13時30分～

場所：綾部市中央公民館

- 内容：・済生会京都病院在宅介護支援センター所長、内藤雅子氏から「乙訓の現状とサービス担当者会議の持ち方について」をテーマに、具体的事例をもとにした講演があり、サービス担当者会議の重要性を再認識し、乙訓地区の組織体制を参考に今後中丹ブロックでも行政や医師会との連携を務めていく活動をする事とした。
- ・綾部市、福知山市、舞鶴市、大江町、三和町、夜久野町より、20名の会員が参加し、5つのグループに分かれグループ討議をおこなった。その結果、自治体によって行政のサポート体制にかなりのバラツキがあることが判明し今後の課題とした。
 - ・佐藤担当理事より、ブロック代表の小林氏と上野氏の紹介があり、今後の中丹ブロック会議の開催予定を2ヶ月毎とし、内容についてはアンケート調査をもって決定することとした。

介護保険Q&A

Q1 短期入所の利用日数が要介護認定有効期間の概ね半数を超えないようにとのことだが、半数を超えると全額自己負担となるか？

A1 全額自己負担とはならない。あくまでも目安である。利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合は可。

Q2 短期入所の連続利用の日数のカウントについて、13年12月から継続して入所している場合、その日数も加えてカウントするとのことだが、それは振替措置利用や全額自己負担による利用もカウントするのか？

A2 カウントする。

Q3 14年2月提出分から給付管理票総括票も新様式を使用するが、その際13年12月実施分がある場合は、その分を旧様式の総括票にて提出するのか？

A3 新様式のみで提出する。新様式の短期入所欄は、13年12月以前実施分の短期入所サービス給付管理票の件数を記載するためにある。13年12月以前実施分の訪問通所系については、14年1月以降実施分と合算して件数を記載する。14年1月以降実施分は、例えば当該月に短期入所のみの利用であっても「居宅サービス給付管理票」欄に記載する。

Q4 失業による所得減少のため、京都市の利用者負担額免除者（給付率100%）

と認定された方について、介護給付費等請求明細書はどのように記載すればよいのか？

A4 この場合は全て介護保険から給付されるので、請求額集計欄の⑩保険請求額欄は100%の金額、⑪利用者負担額は0と記載する。右端の合計欄も同様。給付率欄は「保険」欄に100と記載する。低所得者の利用料減免または免除については市町村によって、また利用者の所得によって異なるので留意が必要。

Q5 訪問リハビリテーションの指示（書）を現在、主治医（内科）とは別の整形外科医にお願いしているが、主治医に指示をいただいてもいいのか？

A5 算定要件は「医師の診療の日から1カ月以内」となっており、整形外科医でない主治医でも可。ただし指示をいただく医師を変更する場合は、後でトラブルとならないよう十分な配慮が必要。

Q6 例えば通所リハビリテーションにおいて経験を有する看護婦など、施設基準に定められた人員が病欠等で欠勤となるとその日は70/100での算定となるが、偶然にもその日に定員超過した場合、70/100したものをさらに70/100で算定するのか？

A6 通常の単位の70/100で算定する。つまり70/100したものをさらに70/100にはしない。一般的なルールとして、重複して減算事由が生じた場合は、一番高い減算率・単位を採用する。

医療保険&介護保険情報

メディアレポート

次期介護報酬・介護保険制度見直しについての動向

12月10日の厚生労働省社会保障審議会・介護給付費分科会において提示された、「入院医療の必要性が低い長期入院患者への対応について（案）」の中で、特例措置として、療養病床等を転換して老人保健施設として開設を認める「転換型老人保健施設」制度が提示された。この転換特例は、「療養病床を病棟単位で転換する場合に施設要件を緩和する形で認める」とする案になっている。その内容は、1人当たりの療養室面積・機能訓練室面積・廊下幅の基準の緩和である。ただし、このうち、療養室と機能訓練室面積については、5年以内に改善することが条件となる。この特例措置の根拠となる参酌標準については、介護保険施設で入院医療の必要度が低い長期入院患者の内、退院できる可能性の高い利用者数を65歳以上の人口の3.2%と予測している。また、グループホーム等の受入分として新たに0.3%見込めると目標設定している。

居宅介護支援費に各種加算が設定される見込み

次期介護報酬改定における居宅介護支援費の論点として、①ケアマネジャーが担当する利用者数の範囲や、報酬単位に要介護度や家族属性等を加味する、②ケアプランの作成技術を評価する加算等を盛り込む、の2点が俎上に挙げられている。なお、新型特養ホームのホテルコスト試算は、国庫補助対象の基準単価・借入金利息・水道光熱費を勘案すると、1人当たり44,000円から54,000円程度になると推測している。今後、利用者徴収額と低所得者対策を検証して明確化される見込みである。

[コメント]

「療養型から老健施設への転換を特例として認める」という厚生労働省の考え方の奥には、次年度の診療報酬改定の目玉とも言える①高齢者の長期社会的入院患者を、医療保険ではなく介護保険に移行する、②同入院患者を介護保険適用の療養型の対象にも含めない、という施策がある。老健施設の方が介護報酬は安価で済み、さらに転換型の老健では、当面は施設基準を満たしていないため減算となり、将来病床は減少となる。つまり厚労省にとって一石四鳥となる。次期介護報酬改定では、社会的入院患者をどう分類するか、医療行為や症状・病名等を勘案するのか、介護保険に移行するため、特例入院患者の点数を大幅に下げるのか？厚生労働省の誘導策にいつから乗るのか、がポイントになる。また、新型特養に関するホテルコスト額が明確になった。在宅での高齢者の可処分所得に応じた額が提示されたと思われる。医療保険におけるホテルコストの参考にもなる数字である。平成7年に参議院議員として当選した6人の医系議員のシンポジウムでも、「食費と室料を患者負担にしてみよう」との意見が出たという。「次回診療報酬改定率をマイナスにする」という厚生労働省が、報酬据え置きを求める診療側に対して提示する案としては、「患者全員一律の負担より、特定の高額所得者に限定したホテルコストを導入する」という特定療養費化が考えられ、この案により、解決策を導き出すような手法がとられるとも予測できる。

医療と介護は表裏一体である。「医療無き介護はあり得ない」ということを念頭において、今後の介護保険の動向を見守る必要がある。

第10回理事会 (平成13年12月11日)

1. 報 告

- (1) 各種委員会の報告
- (2) 平成13年度ケアプラン指導研修事業実施結果
- (3) 富山市居宅介護支援事業者連絡協議会の視察(交流会)報告
- (4) 平成13年度第2回京都市介護保険等運営協議会報告
- (5) 第1回京都府地域リハビリテーション協議会実務者検討会報告
- (6) 京都府「介護サービス評価研究会」報告
- (7) 第2回京都府高齢者保健福祉計画等検討委員会報告
- (8) 「患者負担大幅増に反対する京都府民決起集会」報告
- (9) 平成13年度京都府の介護保険法指定業者に係る情報提供について
- (10) 各ブロックにおける活動報告について

2. 協 議

- (1) 次期役員の選出について
- (2) 日本ケアマネジメント学会公開講座・介護支援専門員研究大会について
- (3) 介護支援専門員実態調査(京都府・京都

市から)の受託について

- (4) 京都市高齢者・障害者権利擁護ネットワーク連絡会議第2部会出席者について

事務局職員の交替

以前からお世話になっていました本協議会事務局職員の溪山範子の退職に伴い、この度多田祐子が新職員として本協議会のお手伝いをさせていただくことになりました。今後ともよろしくお願い申し上げます。

メールアドレス取得

この度本協議会としてインターネットプロバイダ契約を完了し、メールアドレスを取得しました。本協議会へのご連絡にご利用下さい。

メールアドレス：

kyotocaremane@aol.com

介護保険にかかわることで、わからないこと、聞きたいこと、また本協議会への要望等、何でも結構ですのでお気軽にFAX、メール等でお寄せ下さい。

京都ケアマネ・ポート「4号」

発行人
編集人
発行元

2002年1月31日 発行

油谷 桂朗

上原 春男

京都府介護支援専門員協議会

〔連絡先〕

〒604-0874 京都市中京区竹屋町通烏丸東入清水町375
府立総合社会福祉会館(ハートピア京都)7F
TEL. 075-254-3970 FAX. 075-254-3971