

療養費支給申請書請求時留意事項及び誤り事例

【申請書】

項番	箇所	誤り内容
1	様式	<ul style="list-style-type: none"> ・受領委任取扱い開始後の保険者分で厚労省が定める統一様式の様式第6号(はり・きゅう)と様式第6号の2(あんま・マッサージ)で請求していない。 ※受領委任取扱い開始後は統一様式でないと認められません。
2	保険者番号	<ul style="list-style-type: none"> ・記載もれ。 ※保険者番号欄のない様式を使用している場合は申請書の左上部の空いているスペースに記載をしていただきたい。(受領委任開始後は様式第6号と様式第6号の2へ統一様式となります) ・国保の保険者番号の頭に39が記載されている。 ・退職者該当で頭に67が抜けている。 ・65歳に到達しているが退職の番号が記載されている。 ※退職に関しては、65歳に到達する前までとなります。 ●保険ごとの規格は以下のとおりです。 <p style="margin-left: 20px;">(国保→46から始まる6桁の数字 (46〇〇〇〇〇) 退職→6746から始まる8桁の数字(6746〇〇〇〇〇〇) 後期→3946から始まる8桁の数字(3946〇〇〇〇〇〇))</p>
3	被保険者番号 (記号・番号)	<ul style="list-style-type: none"> ・番号が誤っている。 ・記号と番号が区別なく記載されている。 (例)01・2345や01-2345等のように記号と番号を区別して記載すべきだが、012345と記載されている。 ・前ゼロが抜けている。 (例)番号が01234567の場合、1234567と記載されている。
4	性別	<ul style="list-style-type: none"> ・性別が誤っている。 ・性別の〇の記載もれ。 ※性別欄のない様式を使用している場合は氏名欄の右端に記載をしていただきたい。(受領委任開始後は様式第6号と様式第6号の2へ統一様式となります)
5	生年月日	<ul style="list-style-type: none"> ・生年月日が誤っている。 ・記載もれ。 ・元号の〇の記載もれ。
6	初療年月日	<ul style="list-style-type: none"> ・記載もれ。
7	施術期間	<ul style="list-style-type: none"> ・記載もれ。 ・(至)日にちの不備。(30日までしかない月に31日と記載)
8	実日数	<ul style="list-style-type: none"> ・記載もれ。 ・施術回数、施術日欄の〇の数と不一致。
9	施術内容欄 (各金額)	<ul style="list-style-type: none"> ・回数、金額の記載もれ。 ・横計、縦計が誤っている。 ※一部負担金額、請求額欄のない様式を使用している場合は摘要欄に記載をしていただきたい。(受領委任開始後は様式第6号と様式第6号の2へ統一様式となります)
10	施術日欄	<ul style="list-style-type: none"> ・〇の記載もれ。 ・〇の数と施術回数、実日数の不一致。
11	申請欄	<ul style="list-style-type: none"> ・申請先が保険者と異なっている。 (例1)保険者は国保だが、申請先が「鹿児島県後期高齢者医療広域連合長殿」となっている。 (例2)申請先が「鹿児島県国民健康保険団体連合会殿」となっている。 ※提出先はH30.4月より国保連合会となっていますが、申請欄はこれまでと変わらず、保険者が申請先となるため、国保の場合は、「鹿児島市長」等の各保険者長、後期の場合は、「鹿児島県後期高齢者医療広域連合長」となります。
12	同意記録欄	<ul style="list-style-type: none"> ・同意年月日等の記載もれ。 ※同意書の原本又は写しの添付がない場合は記載が必要です。 また、原本の添付がある場合でも、変形徒手矯正術で月の途中に同意書の交付があり、申請書に当該同意書に基づく施術と先月交付の同意書に基づく施術がある場合は、申請書の「同意記録」の各欄には前月交付の同意書に係る内容を記入することとなっています。
13	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・各必要箇所への印鑑もれ(申請書に添付する他の書類も同様)。 ・申請書の往療料と往療内訳表の内容の不一致。

【同意書・診断書】

項番	箇所	誤り内容
1		・原本の添付もれ ※療養費の支給可能期間の最初の月は同意書(診断書)原本の添付が必要となります。
2	様式	・H30.10月より改正があり、様式が厚労省の定める統一様式へと変更となっているが、旧様式を使用している。 ※H30.10月分以降は改正後の統一様式でないと認められません。
3	診察日欄	・記載もれ。 ・診察日が同意日より後の記載になっている。 ※H30.10月の改正より口頭同意は認められなくなっており、必ず診察をした上で同意書は交付するとなっておりますので、同意にあたり診察を行った直近の診察日を記載する必要があります。同意書を交付するのは医療機関となりますが、同意書を元に施術を行う際は記載不備がないかの確認をお願いします。

【施術報告書・施術報告書交付料】

項番	誤り内容
1	・施術報告書交付料の請求があるが、施術報告書(写し)の添付がもれている。 ※施術報告書交付料を請求する際は、施術報告書(写し)の添付が必要です。
2	・H30.9月以前の申請書で施術報告書交付料を請求している。 ※施術報告書交付料については、H30.10月以降の施術おける状況等を施術報告書に記入し、同月中に交付した場合に支給できるとなっていますので、9月以前の施術について施術報告書に記入する場合や9月以前に交付した場合は支給はできません。
3	・施術報告書交付料の請求月と施術報告書交付月が異なっている。 ※施術報告書交付料は、施術報告書にその月の施術における状況等を施術報告書に記入し同月中に交付した場合に支給できるとなっておりますので、交付月の申請書において請求しなければなりません。
4	・施術報告書交付料を変形徒手矯正術以外で連月請求している。 ※施術報告書交付料は、施術報告書を交付した月の前5ヶ月の期間に係る療養費の支給で施術報告書交付料が支給されていない場合に支給できるとなっています。(変形徒手矯正術を除く)

【総括票・請求書】

鹿児島県独自で添付をお願いしている総括票・請求書は受領委任制度が始まってからも引き続き添付をお願いいたします。

※厚労省が示している、総括票(Ⅰ)と総括票(Ⅱ)は必要ありません。

→[9. 鹿児島県内保険者の受領委任取扱い開始年月保険者一覧参照](#)

項番	誤り内容
1	総括票・請求書の添付がもれている。
2	「あんま、マッサージ」と「はり、きゅう」でそれぞれ請求書は作成されているが、総括票が1つにまとめられている。
3	「あんま、マッサージ」と「はり、きゅう」の申請書が1つにまとめられて編綴等されている。
4	総括票・請求書の件数や金額に返戻再請求分を含めていない。(当月分のみ集計し、返戻再請求分を省いている。又は施術月ごとに総括票・請求書を作成してきている。) ※総括票・請求書には返戻再請求分や月遅れ分であっても、その月に提出する総括票・請求書に件数、金額ともに含めて記載してください。 (例)1つの保険者の中で、10月分、9月分、7月分の申請書があった場合、総括票・請求書は10月分とし、件数、金額には9月分と7月分も含めて記載します。
5	総括票の費用額欄に、保険者へ請求する請求額が記載されている。 ※費用額欄には10割分の合計額を記載してください。
6	総括票を保険者ごとに作成している。 ※保険者ごとに必要なのは請求書のみで、総括票は「あんま、マッサージ」と「はり、きゅう」それぞれ1枚ずつとなります。