

## 公害診療報酬等点検事務等業務委託仕様書

### 1. 業務内容

公害診療（調剤・訪問看護）報酬請求書・明細書（以下レセプトという。）  
事務点検、内容点検等を次のとおり行うものとする。

請求件数 300/月平均      レセプト件数 1,100/月平均

#### (1) レセプトの内容点検（1日目・2日目）

##### ア. 点数計算（横計・縦計・15円欄・12円欄・10円欄）

内容審査による増減の修正は青色のボールペンで行い、修正後の合計金額を決定欄に記入する。

##### イ. 診療内容の点検

公害医療として適応性、容量等に疑問のあるもの、記載内容に不明箇所又は不備等があるときは、付箋にその旨の詳細を記載し、添付して明示する。

調剤薬局に付箋を添付する際は認定疾病を記載するとともに、認定疾病以外に認められている公害疾病がないか、処方した医療機関を参照し、あれば追加で記載する。

またこれらの内容について相違ないか複数回確認したのち点検連絡票を作成し提出すること。

##### ウ. 公害健康被害関連法令、公害診療報酬の点数、保健医療機関及び保健医療養担当規則に反していないか。

公害健康被害関連法令、公害診療報酬の点数、保健医療機関及び保健医療養担当規則に反しているものは、青色ボールペンで修正し、修正後の合計金額を決定欄に記入する。

査定が決定したものについては、増減額理由の記号（審査記号）をレセプトに直接記載する。（別業者がパンチデータ化する為に必要）

※審査記号については別表参照

##### エ. 電算入力項目の確認

請求書の整理番号、請求年月及びレセプトの公害医療手帳の番号・記号、診療年月、生年、診療実日数、合計金額等が正しく記入されているか。特に、公害医療手帳の番号については、守口市のシステム上の登録情報と相違ないか。

##### オ. その他の記入項目の確認

レセプトの氏名、疾病名、診療開始日、転帰欄等が記入されているか。

##### カ. 縦覧点検

当月を含めた3か月分のレセプトで、公害医療機関ごとの被認定者別に、投薬日数の確認、同一検査及び画像診断等の実施の有無等の点検をする。

長期間での縦覧が必要な投薬や検査等も同様に点検をする。

##### キ. 請求期限の毎月10日が点検の2日目である場合、終業時間まで待機し、追加がある場合は、点検すること。

(2) 診療報酬審査後のレセプトの決定額の確定(3日目・午前11時までに作業を完了させること。)

ア. 査定計算

審査後の査定計算は赤色のボールペンで行い、査定後の合計金額を決定欄に記入する。

(1) ウで修正(青ボールペン)されたあと、追加の減額査定(赤ボールペン)がなされたものについては、減額査定による審査記号が優先されるので、修正の際の記号を二重線等で訂正し、審査記号を書き直す。

(3) 決定額の支払処理等(4日目)

ア. パンチデータをシステムに取り込む際に作成されるエラーチェックリストに基づく、システム上でのエラー修正

イ. その他レセプトと、入力されたデータとで請求医療機関名・金額・件数等に相違がないかの確認

ウ. 医療機関に対する返戻・過誤があればその内容の入力

エ. 確定処理及び、診療報酬過誤決定トータル表・医療機関支払決定一覧・振込内容一覧表・支払通知書等の打出し

オ. 支払通知書等送付物の封入(増減額対象者を含む医療機関への通知は除く。)

カ. 減額理由の作成

Ex) 喀痰検査は他法請求してください。

処方せんで投薬のアドエアーは1キット分減額します。

2. 点検等時期

レセプトの受付締切日(10日頃)から26日までの間の4日間とする

1日目及び2日目…毎月10日から審査会の間の2日間

3日目…原則審査会の翌日。午前11時までに作業を完了させる

4日目…原則3日目の3日後。

※年間予定については別紙年間予定表のとおり。

ただし審査会の開催日は2ヶ月前の審査会にて確定する。

3. 点検場所

守口市市民保健センター 会議室等

4. 管理事項

依頼された業務は、責任を持って迅速かつ正確に行うこと。

5. 秘密保持について

この業務によって知り得た情報や秘密を第三者へ提供や漏洩してはならない。

6. 事故発生の報告

事故が発生した時は、担当者に対し遅滞なく報告しなければならない。

## 7. その他

処理事項に定めのない事項及び細目については、法令その他、慣習によるほか当事者双方が協議し、誠意をもってこれに対処すること。また、システムは守口市で導入したものを使用すること。

### (別表) 増減額理由の記号 (審査記号) 一覧

トータル誤りによる増減 ……01  
返戻 ……20  
前月分の内容審査による増減……40

当月事務審査分	1 診療	A-適応と認められないもの
	2 投薬	B-過剰と認められるもの
	3 注射	C-重複と認められるもの
	4 処置	D-担当規則 (指針、基準、疑義解釈及び通知) に反するもの
	5 手術	E-前各号の外、不適當又は不必要と認められるもの
	6 検査	F-固定点数が誤っているもの
	7 入院	G-記載箇所を誤っているもの
	8 その他	H-縦計算若しくは計算が誤っているもの K-その他 (記載漏れを含む)

Ex) 注射の薬剤料を手技料の欄に記載している場合……3G  
処方された薬剤の投与量が過剰と見なされ減額された場合……2B