

7 過誤請求に関するお知らせ

各医療機関から請求された公費負担医療費分について、既に東京都から審査支払機関（国民健康保険団体連合会又は社会保険診療報酬支払基金）を通じて支払い済みのものうち、過誤調整などが必要なものを出力し、送付しています。（次ページ参照）。

通知が届きましたら、まずは医療機関において、理由内容に沿ってレセプト等など請求内容を確認してください。

④医療券等は、毎月窓口で確認してください。

主 な 過 誤 理 由	
理由コード	内 容 ⇒ 処 理 方 法
認定期間外	請求のあった該当月は認定期間外です。 ⇒審査支払機関にレセプトの取下げ依頼を行い、公費番号を削って、保険分のみ再請求してください。
受給者該当なし	請求された受給者番号に該当する認定患者はいない。 ⇒審査支払機関にレセプトの取下げ依頼を行い、正しい受給者番号での再請求を行ってください。
重複	国保連合会または支払基金と償還払いにおいて、重複して公費負担医療費が請求されている。 ⇒償還払い（本人払い）処理をしているにも関わらず、都に併用レセプトで請求しているケースです。審査支払機関にレセプトの取下げ依頼を行い公費番号を削って再請求してください。
公費負担者番号エラー	公費負担者番号が異なる。 ⇒審査支払機関にレセプトの取下げ依頼を行い、正しい公費負担者番号での再請求を行ってください。
長期高額疾病請求額エラー	先天性血液凝固因子欠乏症等又は、人工透析の助成限度額1万円を超えて公費負担医療費を請求している。 ⇒審査支払機関にレセプトの取下げ依頼を行い、特記事項欄に「02 長」又は「16 長 2」を記載した上で、再請求してください。
請求金額エラー（高額限度額超）	レセプト特記事項欄の記入誤りにより、公費支払額に誤りが生じている。 ⇒審査支払機関にレセプトの取下げ依頼を行い、医療券の適用区分を確認し、特記事項欄に記載して再請求してください。

整理番号 26126000018	公費負担者番号 受給者番号 54136015	受給者氏名 生年月日	保険者番号 本人・家族
過誤内容	令和5年 10月 (外) 診療分	10,139 点	9,019 円 東
過誤理由	請求金額エラー (高額限度額超)		
処理方法	レセプト特記事項欄の記入誤り (区分相違や空欄) のため、公費支払額に誤りが生じています。		
処理方法	医療券の適用期間欄を確認してください。審査支払機関にレセプトの取下げ依頼をしていただき、レセプトが戻りましたら、適用区分欄に印字されている区分 () で算定されるよう、特記事項欄、摘要欄等を訂正して再請求してください。		
整理番号 26126000019	公費負担者番号 受給者番号 82138009	受給者氏名 生年月日	保険者番号 本人・家族
過誤内容	令和5年 10月 (入) 診療分	19,163 点	19,160 円 東
過誤理由	長期高額疾病請求額エラー		
処理方法	人工透析の助成限度額1万円を超えて公費負担医療費を請求しています。		
処理方法	審査支払機関にレセプトの取下げ依頼をしていただき、レセプトが戻りましたら特記事項欄に「02長」を記載し、再請求してください。		
過誤内容			
過誤理由			
処理方法			

様

公費負担医療費の請求・支払について

令和5年12月12日

日ごろから、東京都が実施する公費負担・医療費助成制度に御協力いただき誠にありがとうございます。

さて、貴機関から御請求いただいた公費負担医療費について、既に都から国民健康保険団体連合会又は社会保険診療報酬支払基金を通じてお支払い済みのものうち、右記のとおり誤りがあるとして出力されましたのでお知らせいたします。

つきましては、請求内容を御確認のうえ、レセプト返戻による過誤調整の処理または適切な御請求に、御協力よろしくお願いいたします。

- レセプト返戻による過誤調整について
重複請求や公費負担者番号、認定期間外等の誤りで、過誤調整のためレセプト返戻を行う場合は、所定の様式でレセプトの取下げ依頼を下記まで御提出ください。御不明な点につきましては、お問い合わせください。

都内の医療機関等

- 国保分 東京都国民健康保険団体連合会企画事業部管理課過誤調整係
03-6-238-0330 (直通)
- 社保分 社会保険診療報酬支払基金東京審査委員会事務局
03-3987-6181 (代表)

都外の医療機関等

- 国保分 各道府県の国民健康保険団体連合会
- 社保分 社会保険診療報酬支払基金の各審査委員会事務局

- 医療費請求について
受給者番号の記入ミスや他の医療費助成制度受給等の場合は、各種医療費助成制度の医療券等を確認し、正しく御請求くださるようお願いいたします。

- 受給者の資格について
公費負担者番号、受給者番号及び有効期間等につきましては、下記へお問い合わせください。
東京都福祉保健局健康政策部医療助成課
医療給付係 マル都担当
03-5320-4454 (ダイヤルイン)

- その他
レセプト返戻の手続きを行った場合でも、行き違いで本通知が発送される場合があります。また、本通知は診療月毎に作成しており、過去に発送した同一受給者の通知とは診療月等が異なります。御了承願います。