

## 【出張セミナー】

### 介護報酬請求における返戻、査定と国保連審査

- 返戻と査定対処法
  - 1 返戻（介護給付明細書の場合）
  - 2 査定
  - 3 過誤
    - ・国保連における介護給付明細書の点検項目について
    - ・国保連の審査項目について
    - ・再審査（給付管理票の訂正）と過誤処理の関係について
  - 4 保留について
    - ・保留と処理の関係フローチャート
- 介護保険請求・月遅れ請求について
- 審査内容の通知について



㈱東京シティ福祉サービス FC 加盟店

福岡シティ福祉サービス

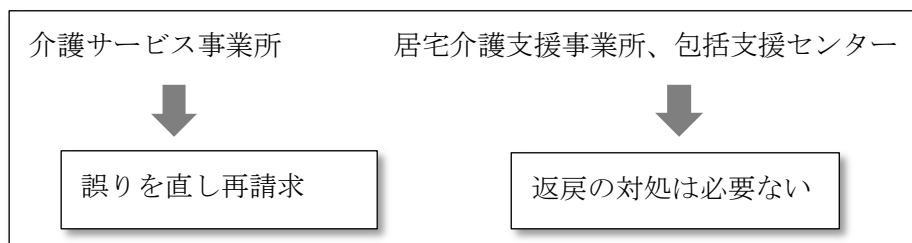
## 返戻と査定対処法

### 1 返戻（介護給付明細書の場合）

介護給付費明細書に不備があった場合に各事業所に差し戻されること。

受給者の介護保険番号、生年月日の誤り、要介護状態区分や認定有効期間の漏れなどが原因  
居宅介護支援事業所、包括支援センターで作成する給付管理票にはこのような返戻はない。

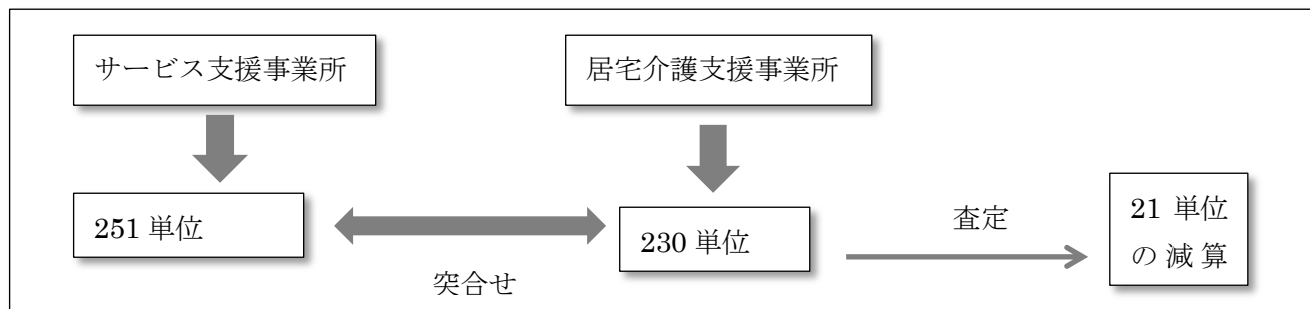
#### ◆対処法 明細書の誤り、漏れを訂正し、再請求



### 2 査定

サービス単位の増減査定のこと

給付管理票と介護給付費明細書の情報の突合せにより、居宅サービス事業の請求が給付管理票の単位数を上回っていた場合に行われる。



#### ◆対処法

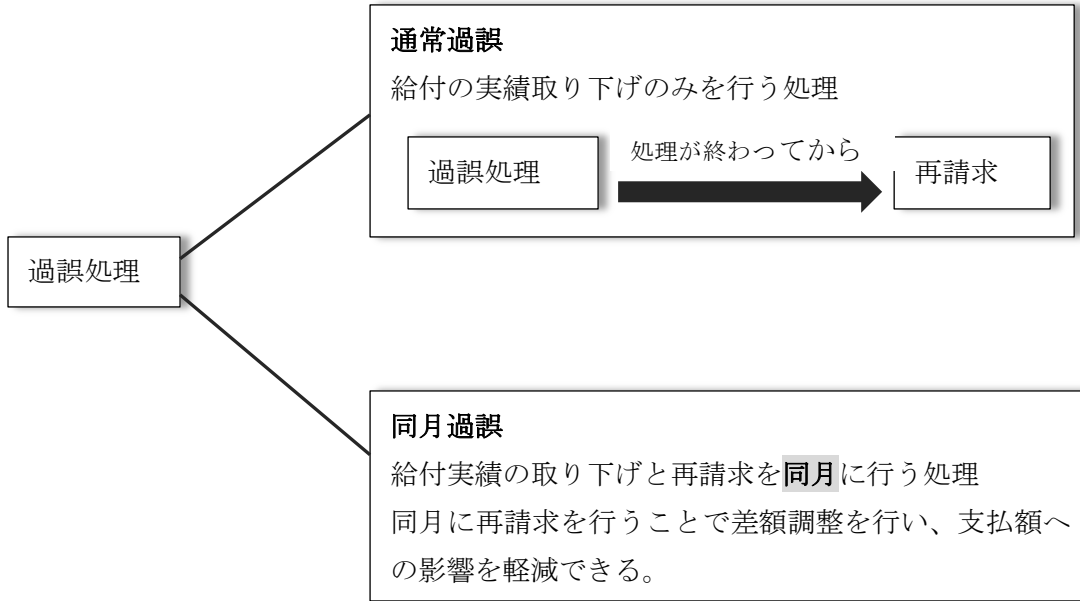
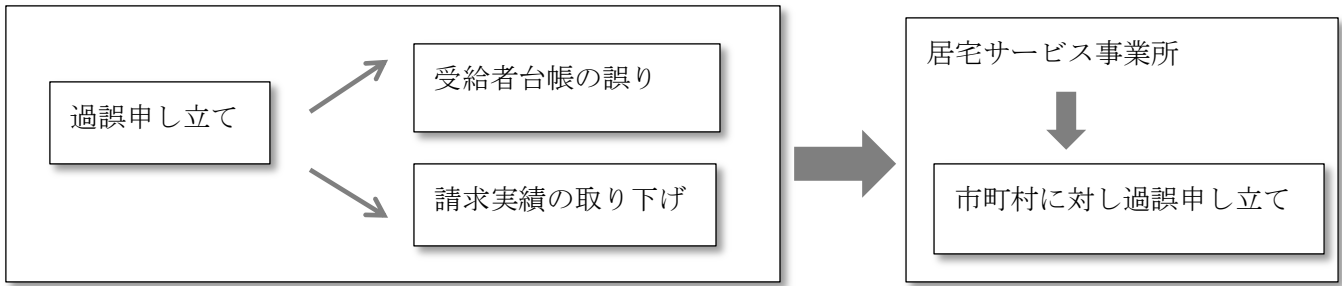
居宅介護支援事業所 ⇒ 単位数を訂正した給付管理票の再提出

サービス支援事業所 ⇒ 査定に対する処理は必要ない

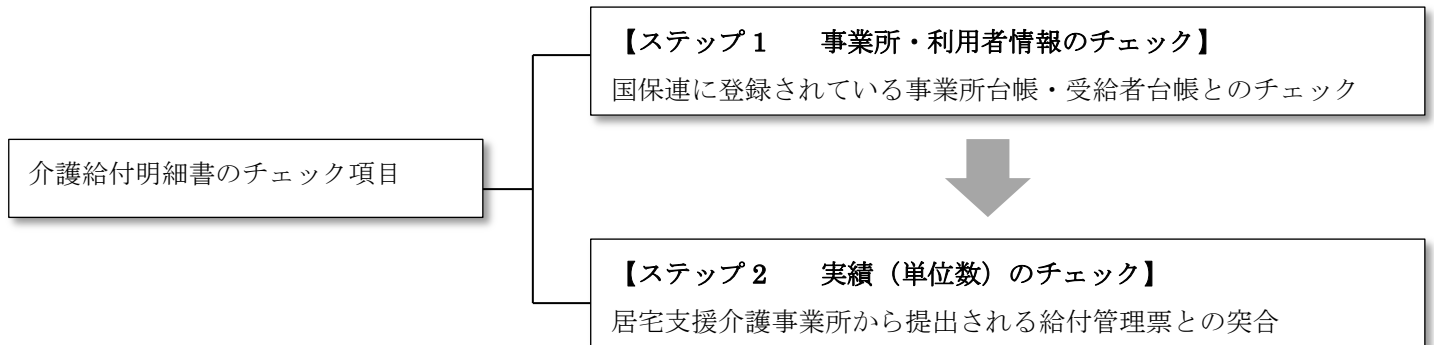
### 3 過誤

国保連で保険者からの受給者情報をもとに点検・審査を行い、その結果に対し、保険者が受給者情報を発見した場合や事業所によって誤りの発見がされた場合に請求を取り下げることができる。

国保連に対する過誤申し立ては保険者が行う。したがって居宅サービス事業者は保険者に申し立てを行うことができる。



国保連における介護給付明細書の点検項目について



国保連の審査項目について

【ステップ1 事業所・利用者情報のチェック】

国保連に登録されている情報

台帳名	登録内容									
事業所台帳	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所番号</li> <li>指定/基準該当区分コード</li> <li>事業所のサービス種類ごとの届出情報等</li> </ul>									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>事業所名</th> <th>事業所番号</th> <th>サービス種類コード</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A 事業所</td> <td>487258263</td> <td>11 訪問介護</td> </tr> <tr> <td>B 事業所</td> <td>487258265</td> <td>15 通所介護</td> </tr> </tbody> </table>	事業所名	事業所番号	サービス種類コード	A 事業所	487258263	11 訪問介護	B 事業所	487258265	15 通所介護
	事業所名	事業所番号	サービス種類コード							
	A 事業所	487258263	11 訪問介護							
B 事業所	487258265	15 通所介護								

受給者台帳	・被保険者番号	・要介護度区分
	・氏名	・認定有効期間
	・年齢	・居宅サービス計画作成区分
	・生年月日	・作成事業所番号
	・性別	

国保連に登録されている事業所台帳・受給者台帳と給付明細書とのチェックを行う。

事業所等から送付された介護給付費請求書・明細書情報については、点検の際誤りがあったものは、原則「返戻」の扱いとなる。

また、居宅サービス費等の請求のうち、対応する給付管理票情報が未提出で「返戻」扱いとなる場合には、各国保連合会の判断により一定期間保留扱いとする。

国保連合会における主な点検事項は次のとおり。

点検項目	点検内容	エラー時の取り扱い
サービス提供年月	審査年月以前であるか。	返戻
保険者番号	保険者台帳に登録されているか。	返戻
公費負担者番号	公費負担者台帳に登録されているか。	返戻
事業所番号	事業所台帳に登録されているか。	返戻

#### 再審査（給付管理票の訂正）と過誤処理の関係について

同一審査月に、同一被保険者の同一サービス提供月の、給付管理票の訂正（再審査）とサービス事業所からの過誤処理については、給付管理票の訂正はできない。

審査が確定し、支払が終了したのち、給付管理票の訂正とサービス事業所の過誤取り消しをしなければならない場合の処理については次の通り

処理月	ケアプランセンター	サービス事業所	国保連
4月			審査（支払）決定
5月		過誤申請	支払決定額取消
		修正依頼	
6月	給付管理票訂正		給付管理票再審査
			訂正審査完了
7月		請求明細書再請求	給付明細書再審査

				再審査（再決定額） 決定
8月	訂正支払額支払	訂正支払額支払		

被保険者番号 要介護状態区分 認定有効期間 居宅サービス計画	受給者台帳と照合し、一致することを確認する。	返戻
開始・中止年月日 入・退所年月日 入所実日数 外泊日数	日付の妥当性を確認する。	返戻
サービスコード 単位数 日数・回数	単位数表等に定められている内容と一致するか 確認する。	返戻または査定
緊急時施設療養費 特定診療費 特別療養費	請求内容が適正であるかを確認する。	返戻または査定

## 【ステップ2 実績（単位数）のチェック】

### 給付管理票との突合のイメージ

#### 給付管理票

事業者	サービス種類	単位数
A 事業者	訪問介護	200
B 事業者	訪問介護	100
B 事業者	訪問入浴	100

#### 請求書（A 事業者）

サービス内容	単位数
身体介護〇〇	90
生活援助△△	110
訪問入浴〇〇	60

⇒OK⇒  
OK  
⇒査定

#### 請求書（B 事業者）

サービス内容	単位数
身体介護△△	50
生活援助□□	70
訪問入浴〇〇	100

⇒査定  
⇒査定  
⇒OK

#### 請求書（C 事業所）

サービス内容	単位数
身体介護××	60

⇒査定

### ■結果

#### A 事業者

訪問介護 200 : OK  
訪問入浴 60 : 査定

#### B 事業者

訪問介護 120 : 査定  
訪問入浴 100 : OK

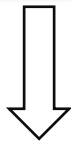
#### C 事業者

; 査定

\*【ステップ2 実績（単位数）のチェック】国保連における給付管理票と介護給付明細書との突合審査について

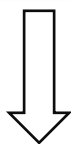
**給付管理票の点検**

- ①サービス計画月の区分支給限度額として妥当であるかどうかのチェック
- ②各事業所にケアマネージャーが割り当てたサービスの給付単位数の合計が各支給限度額の範囲内であるかどうかのチェック



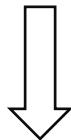
**A 事業所の請求明細書の審査**

- ①給付管理票に記載された事業所であるかどうかのチェック
- ②請求金額（単位数）が給付管理票で割り当てられた A 事業所の訪問介護サービス 200 単位の範囲内であるかどうか
- ③A 事業所に割り当てられたサービス以外に、限度額管理対象の請求が何かどうか



**B 事業所の請求明細書の審査**

- ①給付管理票に記載された事業所であるかどうかのチェック
- ②請求金額（単位数）が給付管理票で割り当てられた B 事業所の訪問介護サービスの 100 単位（50+70）を超えているために 20 単位の査定減算
- ③A 事業所に割り当てられたサービス以外に、限度額管理対象の請求が何かどうか



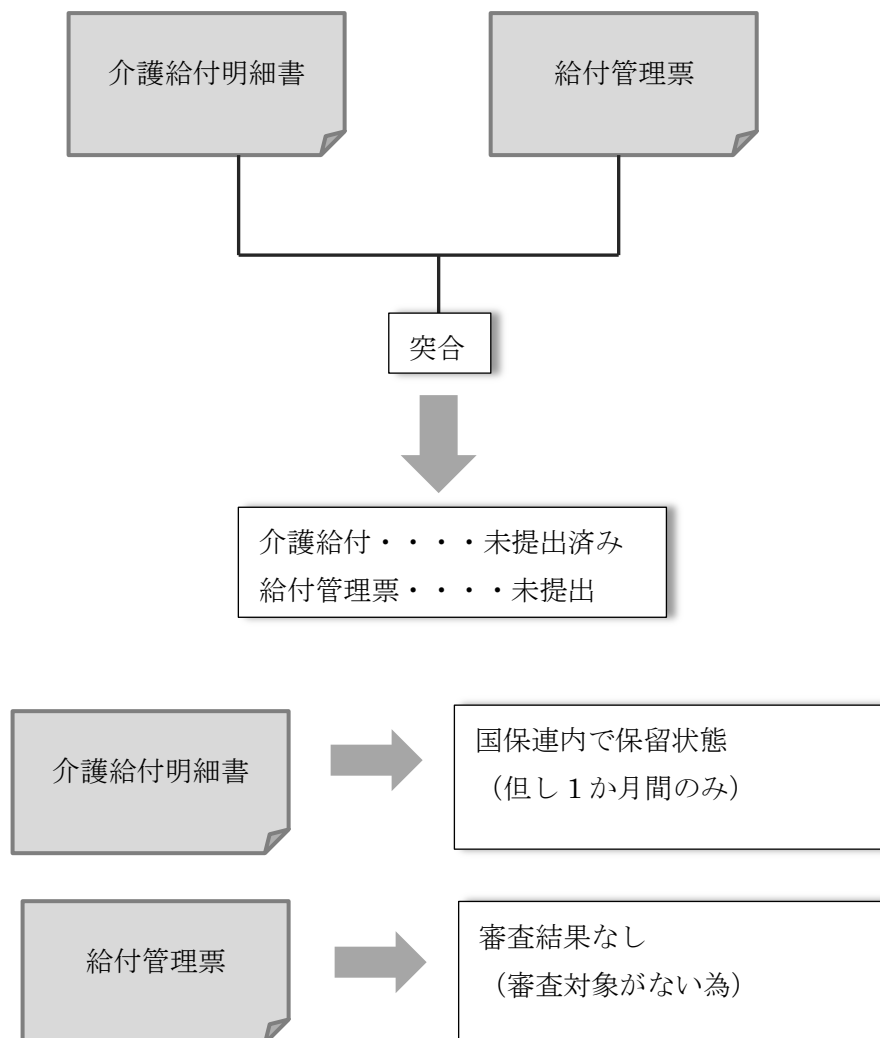
**C 事業所の請求明細書の審査**

給付管理票に記載されていない事業所からの介護給付費の請求はたとえ明細書が提出されたとしても全て返戻となる

#### 4 保留について

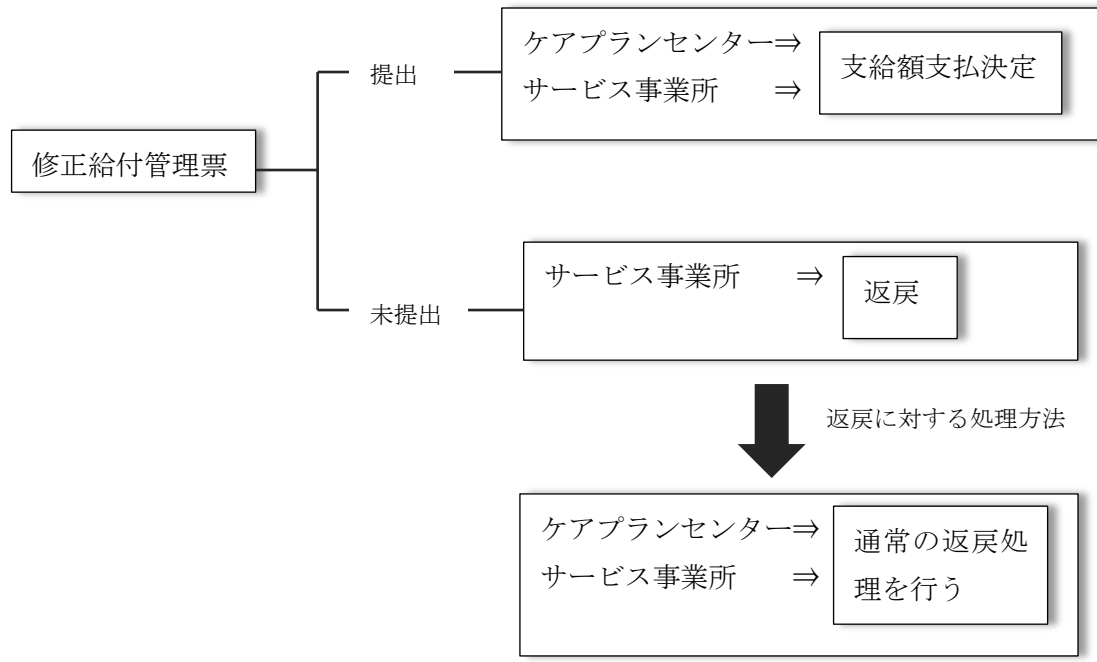
保留とは・・・？

介護提供サービス事業所（例 訪問介護事業所）から提出された介護給付明細書とケアプランセンターから提出された給付管理票を突合せさせた結果、介護給付明細書は提出されているが給付管理票が未提出の場合、国保連内で介護給付明細書 1 か月間保留状態になること。



保留と処理の関係フローチャート

処理月	ケアプランセンター	サービス事業所	国保連
4月	給付管理票未提出	介護給付明細書提出	審査  給付管理票 ⇒再審査 介護給付明細書⇒審査 OK
5月	審査結果⇒なし	審査結果⇒保留	
6月	修正給付管理票を提出	処理なし	



**介護保険請求・月遅れ請求について**

月遅れとは、文字通り当該月以外の請求をする事を言う。わかりやすく言うと、今月が11月だとすると、通常は10月分の実績を提出するのが、それ以前の9月、8月の請求をだす事を月遅れと言う。

これは単に当該月から遅れた物を全て「月遅れ」と言う。

**・事例 1)**

10月15日に変更申請をすると、結果がでるのが11月10日あたり、そうなる、介護度が確定していないので11月に10月分の請求ができない。そうなる、その10月分を介護度確定後の12月に請求をする事になる。これを「月遅れ」と言う。(なので、12月は10月と11月の2ヶ月請求することになる。)

こういった場合、利用者を担当しているケアプランセンター(地域包括支援センター)はサービス事業所に連絡をして、変更申請中のため10月は12月に月遅れ請求をして欲しいと連絡しておく必要がる。

(これをしないと各事業所に返戻が届く、また、変更申請をしていることをうっかりとわすれて、居宅介護支援事業所も請求をしてしまい、自分の事業所へも返戻が届く。)

**・事例 2)**

更新の申請結果が間に合わない場合(通常は2ヶ月前にお知らせが届き、1ヶ月前までに更新手続きをすれば間に合わないことはないが、市町村によっては主治医意見書を一緒に提出などと言われると、意見書待ちで更新の手続き自体が遅くなり、間に合わなくなる。また、市町村によって更新者が多すぎて審査会が間に合わず、1ヶ月以内に結果が出せない事もありえる。)

これは、変更申請と同じで、結果がでないので月遅れ請求になる。(当然、その旨を各事業所へ連絡を忘れずに)

**・事例 3) 新規のケースでサービスを先行した場合。**

これも、申請中にサービスを利用するので結果が出るまでは請求が出来ない。通常、結果が出るまでには1ヶ月程度かかるので、月の頭に申請をした場合でないかぎりには間に合わないので月遅れ請求とる。



・事例4) 返戻で戻ってきた場合。

この場合も結局は次月に再請求をするので月遅れ請求と言う。この場合はサービス事業所へ返戻で戻ってきていることをしっかりと知らせ、かならずお詫びをすることが大切。次月に月遅れ請求をする事を伝える。この時にサービス事業所にはどのような形で通知が来ているかを確認。**サービス事業所が保留となっている場合はサービス事業所側は月遅れ請求の必要はない。**（居宅介護支援事業所が請求すれば自動的に入金される）もし、サービス事業所も返戻となっている場合は、サービス事業所側にも月遅れ請求をお願いするように。

ぎりぎり月末に更新や変更、新規申請などで結果が出ても、市町村から国保連合会へ結果が送られコンピューターに結果が入力されるまでのタイムラグがあるので、**月の終わり 29 日～次月の 10 日までの結果の場合は月遅れ請求にした方が無難。**（国保連合会のコンピューターに入力がされておらず、返戻で戻ってくる確率が高い）

審査内容の通知について

請求額の審査を受けた後、各事業所に送付される帳簿は以下の通り

報酬額の確認

介護給付費等支払決定額内訳書

国保連内で審査した結果、当月請求分の審査決定額を知らせる通知

過誤完了⇒再請求が出来る事を知らせる通知

介護給付費再審査決定通知書【介護給付費明細書】

事業所から過誤申請を受け、国保連内で審査した結果、国保連が調整決定した単位数と請求額を知らせる通知

介護給付明細書の過誤申請が出来る事を知らせる通知

介護保険審査決定増減表【給付管理票】

給付管理票の誤りを国保連で修正した事を知らせる通知 国保連内で当月請求分の実績単位数、請求額を調整したことを知らせる通知

再請求の必要なし

国保連内で査定を行った事を知らせる通知

介護保険審査増減単位数通知書【介護給付費明細書】

給付管理票と突合した結果、給付管理票に記載された単位数と一致させる為介護給付明細書に記載の単位数をマイナス調整したことを知らせる通知

介護保険審査増減単位数通知書【給付明細書／給付管理票】

当月請求分で返戻が何件なるか及びその単位数、保留が何件あるか及びその単位数、給付管理票が提出されたことによる保留が解消された件数及び単位数を知らせる通知

介護給付明細書／給付管理票の誤りを知らせる通知

→ 修正箇所のヒントが記載されている

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表【給付明細書／給付管理票】

国保連保有の台帳（受給者台帳、事業所台帳）と突合した結果、介護給付明細書に誤りがある事を知らせる通知

# 介護給付費等支払決定額内訳書

平成24年6月\*\*日

1頁

福岡県国民健康保険団体連合会

平成24年5月 審査分

事業所番号	事業所名
40*****	〇〇〇サービス事業所

保険者番号 公費負担者番号	サービス 提供年月	サービス 種類名	審 査 決 定				保険者(公費負担者) 負担金額 (特定入所者介護費等)	備 考
			件数	日数 (回数) 日 (回)	単位数 単位	金 額 円		
00401***	H24.3	訪問介護	1 0	15 0	3,150	31,500 0	31,500 0	公費併用分は、公費負担額として合算される
00401***	H24.4	訪問介護	30 0	450 0	135,000	1,350,000 0	1,215,000 0	
00402***	H24.4	訪問入浴介護	2 0	4 0	5,000	50,000 0	45,000 0	特定入所者介護サービスは、本体サービスの後に続けて、特定入所者介護費等の欄に表示される
00404***	H24.4	短期入所生活介護	1 0	30 0	24,780	257,712 0	231,940 0	
00404***	H24.4	特定入所者介護	0 1	0 30	0	0 32,550	0 21,700	
00404***	H24.4	訪問入浴介護	2 0	4 0	5,000	50,000 0	45,000 0	
00402***	H24.4	予防短期生活介護	1 0	30 0	24,780	257,712 0	231,940 0	生活保護単独分(被保険者番号が「H」で始まる方)
00402***	H24.4	特定入所者介護	0 1	0 30	0	0 32,550	0 21,700	
1240***	H24.4	訪問介護	1 0	10 0	2,500	25,000 0	25,000 0	当月請求分の審査決定額
<b>Ⓐ 審査決定</b>	介護サービス費		38	543	200,210	2,021,924	1,825,380	Ⓐ審査決定額 - Ⓑ過誤調整額 = Ⓒ支払決定額 (実際に事業所に支払われる金額)
	特定入所者介護費等		2	60		65,100	43,400	
<b>Ⓑ 過誤調整</b>	介護サービス費		-4		-27,944	-779,440	-263,355	Ⓒ支払決定額 (実際に事業所に支払われる金額)
	特定入所者介護費等		-2			-23,100	-17,600	
<b>Ⓒ 支払決定</b>	介護サービス費		34	543	172,266	1,242,484	1,562,025	Ⓒ支払決定額 (実際に事業所に支払われる金額)
	特定入所者介護費等		0	60		42,000	25,800	

- ※ 1. 下段は特定入所者介護サービス費
- ※ 2. 介護給付費過誤決定通知書、介護給付費再審査決定通知書の分が再掲される(+-調整となる)
- ※ 3. 単位数が再掲される(+-調整となる)
- ※ 4. 過誤調整の内訳については、介護給付費過誤決定通知書、介護給付費再審査決定通知書に記載しています。



# 介護給付費再審査決定通知書（平成24年5月取扱分）

審査委員会において再度審議した結果、下記のとおり決定しましたので通知します。

平成24年6月 \* \* 日

事業所番号	事業所名
40*****	〇〇〇サービス事業所

1頁

福岡県国民健康保険団体連合会

福岡県審査委員会

- ①
- ②
- ③

証記載保険者番号 証記載保険者名	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類名	再審査 申立事由	再審査 結果コード	当初請求単位数 原審単位数	申立単位数	決定単位数	調整単位数	保険者負担額	備 考
4010 * *	0000044444 北九州市〇〇区 フクオカ シロウ	H24. 3	訪問介護	給付管理票 実績修正		5,000		5,000	5,000	45,000	
						0					
4013 * *	0000055555 福岡市〇〇区 コクホ ハナコ	H24. 3	通所介護	給付管理票 実績修正		4,500		4,500	1,000	9,000	
						3,500					
4022 * *	0000066666 福岡県〇〇市 コクホ ゴロウ	H24. 3	予防訪問 介護	給付管理票 実績修正		4,000		0	-4,000	-36,000	
						4,000					

① 当初、給付管理票に実績が記載されていないため、確定単位数(0単位)となっていたもの  
給付管理票の実績を5,000単位数に修正 → 決定単位数(5,000単位) → 調整単位数(5,000単位)

② 当初、給付管理票の実績を超えるものとして、確定単位数(3,500単位)となっていたもの  
給付管理票の実績を4,500単位数に修正 → 決定単位数(4,500単位) → 調整単位数(1,000単位)

③ 当初、確定単位数(4,000単位)で正しく決定していたもの  
給付管理票の修正時に、当該事業所情報が入っていなかった場合 → 決定単位数(0単位) → 調整単位数(-4,000単位)  
(給付管理票を修正すると、前のデータに修正データを上書きするため、すべての事業所情報を入れること)

45,000円 + 9,000円 - 36,000円 = 18,000円

調整欄の「保険者負担額」が、支払額より調整される  
この場合、**18,000円**が支払額に、**プラス調整**される

※「介護給付費等支払決定額内訳書」の「過誤調整」欄に再掲される

		再審査申立 (請求)			再 審 査 決 定			調 整		
		件数	単位数	保険者負担額	件数	単位数	保険者負担額	件数	単位数	保険者負担額
合計	介護給付費 高額介護サービス費				0	9,500	85,500	0	2,000	18,000

再審査結果コード

01:原審通り 02:増(全部増)  
03:減(全部減) 04:増(一部増)  
05:減(一部減)

SLHL04(7621)

# 介護保険審査決定増減表

事業所(保険者)番号 40\*\*\*\*\*

平成24年5月審査分

平成24年6月\*\*日

事業所(保険者)名 ○○○サービス事業所

\*頁

福岡県国民健康保険団体連合会

保険者番号	サービス提供年月	請求差		返 戻		査 定 増 減		保 留 分		保 留 復 活 分		備 考	
		件数	金額 <small>特定入所者介護費等</small>	件数	単位数 <small>特定入所者介護費等</small>	件数	単位数 <small>特定入所者介護費等</small>	件数	単位数 <small>特定入所者介護費等</small>	件数	単位数 <small>特定入所者介護費等</small>		
401***	H24.3	/	/	1	1,250	0	0	0	0	2	720		
401***	H24.4	/	/	0	0	0	0	0	0	0	0		
403***	H24.4	/	/	1	2,000	1	-500	0	0	0	0		
403***	H24.4	/	/	0	0	1	-1,100	0	0	0	0	前月審査において、「保留」になっていた分が、給付管理票が提出されたことにより決定されたもの	
404***	H24.4	/	/	0	0	0	0	0	1	1,500	0	0	給付管理票と突合した結果、査定になったもの
405***	H24.4	/	/	1	400	0	0	0	0	0	0	0	給付管理票と突合できずに保留(1カ月のみ)となり、翌月にデータを持ち越すため、再請求の必要はない
405***	H24.4	/	/	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
406***	H24.4	/	/	1	7,530	0	0	0	0	0	0	0	
406***	H24.4	/	/	1	10,660	0	0	0	0	0	0	0	
<p>請求差には、当初の「請求書」データの件数・請求額(公費含む)と、審査の結果、返戻分・保留分・保留復活分・査定分等を相殺した決定後の「明細書」データの金額との差額が表示される</p> <p><b>【事例】</b> 11,180(返戻) + 1,600(査定増減) + 1,500(保留分) - 720(保留復活分) = 13,560            13,560 × 10.00(単位数単価) × 0.9(給付率) = 122,040円</p>													
<p>特定入所者介護サービスの件数と金額を出力            保険分請求金額合計            公費1請求金額            公費2請求金額            公費3請求金額</p>													
合計		-3	-122,040	4	11,180	2	-1,600	1	1,500	2	720		
		-1	-7,540	1	10,660	0	0	0	0	0	0		

- ※1 この表は請求のあった介護給付費のうち、審査請求書と請求明細書の積み上げとの差、返戻、査定増減、保留のあったものについて通知するものです。
- ※2 保留復活分については、前月まで保留されていたものです。
- ※3 下段は特定入所者介護サービス費等 **【事例】** 7,540(保険分) = 10,660(費用総額) - 3,120(利用者負担額)

## 介護保険審査増減単位数通知書

事業所(保険者)番号 40\*\*\*\*\*

平成24年6月\* \*日

平成24年5月審査分

1頁

事業所(保険者)名 ○○○サービス事業所

福岡県国民健康保険団体連合会  
福岡県審査委員会

保険者番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類コード	サービス 項目コード	増減単位数	事由	内 容	連 絡 事 項
401***	0000000011 フクオカ イチロウ	H24. 4	12	1111				
401***	0000000011 フクオカ イチロウ	H24. 4	12	1121	-500	B	給付管理票の実績を超えるもの 確定単位数(6690単位) 請求単位数(7190単位)	
403***	0000000022 フクオカ カズオ	H24. 4	11	4111				
403***	0000000022 フクオカ カズオ	H24. 4	11	4112	-1,100	A	給付管理票に実績が記載されていないもの 確定単位数(0単位) 請求単位数(1100単位)	

給付管理票の計画単位数(6690単位)が、サービス事業所の請求単位数(7190単位)より、少なく入力されている場合、給付管理票の計画単位数に合せて減点となる  
※返戻になっているわけではない

給付管理票は提出されているが、当該サービス事業所の事業所番号・計画単位数等が入力されていない場合、確定単位数(0単位)となる  
※返戻になっているわけではない

**<給付管理票の誤りと考えられる場合>**  
居宅介護支援事業所に給付管理票の「修正」を依頼する。

翌月以降、給付管理票が「修正」されると、マイナスになった分が自動的に復活するので、再請求の必要はない。  
結果は「介護給付費再審査決定通知書」で通知される。

**<サービス事業所の請求誤りの場合>**  
過誤の必要があるか保険者に確認の上対応する。

○事由記号の内容

上限審査分		出来高分	
記号	内 容	記号	内 容
A	給付管理票に実績が記載されていないもの	C	適応と認められないもの
		D	過剰と認められるもの
		E	重複と認められるもの
B	給付管理票の実績を超えるもの	F	担当規程に反するもの
		G	前記の他、不適當、不必要と認められるもの

## 請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表

事業所(保険者)番号 40\*\*\*\*\*

平成24年5月審査分

事業所(保険者)名 ○○○サービス事業所

<以前に請求され既に決定しているもの>  
 前月以前の審査で「増減単位数通知書」で通知された分を再請求したものであれば、再請求は必要なし  
 保険者に過誤の依頼をされての再請求であれば、「過誤決定通知書」を確認後、再請求が必要

平成24年6月\* \*日  
健康保険団体連合会

保険者(事業所)番号 保険者(事業所)名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス提供年月	サービス種類	単位数 <small>特定入所者介護</small>		備考	備考
401*** AAA市	0123456789 コクホ タロウ	請	H24. 3	11	1, 250	B	様式番号 : 過去に同じ請求明細書を提出済	ANN4
401*** AAA市	1001001000 フクオカ クニオ	請	H24. 4	16	2, 000	B	被保険者番号 : 市町村の認定変更が未決定	12PA
404*** B県介護保険広域連合	0000111222 コクホ ハナコ	請	H24. 4	15	1, 500	C	支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の提出依頼が必要	保留
405*** B県介護保険広域連合	0011223344 カイゴ ジロウ	サ	H24. 4	46	400	C	支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の提出依頼が必要	返戻
416*** CCC町	2224446660	請	H24. 4	21	7, 530	C	支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の修正依頼が	返戻

要介護の区分変更申請中のため返戻  
 要介護度確定後に再請求

県外被保険者については、被保険者氏名欄は空欄となる

サービス計画費は「保留」とならず返戻となる(再請求の必要あり)

特定入所者介護サービスが存在するもので、本体サービスが0査定されるときは、決定せずに返戻となる  
 給付管理票の修正分の提出と明細書の再請求が必要

給付管理票が未提出または返戻で給付管理票と突合できずに保留(1カ月のみ)となったもの翌月にデータを持ち越すため、再請求の必要はなく、給付管理票の提出が必要  
 ※県外被保険者については、保留扱いにせず返戻となる

- ※ 種別 : サ…サービス計画費請求明細書、請…請求明細書、給…給付管理票
- ※ 備考の保留は、当月審査分において居宅介護支援事業所から給付管理票の提出がないため、保留扱いとしたものである。