

# 令和5年度レセプト点検等業務委託仕様書

明石市国民健康保険課（以下「委託者」という。）が受託者に委託するレセプト点検等業務は、下記のとおりとする。

## 1 履行期間

令和5年4月1日から令和6年3月31日まで

## 2 業務内容

### (1) 紙レセプトの並べ替え業務

[件数] 約2,000件（1か月）× 12か月 = 約24,000件

委託者が提供する柔整レセプトについて、下記のとおり並べ替え、括束及び収納を行うこと。

- ① 施術機関番号順を資格（一般・退職）別、被保険者番号順に並べ替える。
- ② 並べ替え後、適当数にて括束し、委託者が指定するファイルボックスに収納する。
- ③ 収納した順番に合わせ、ファイルボックスの背表紙に資格（一般・退職）、番号、診療月及び被保険者番号を記入し、指定する庁内の場所に運び保管する。

### (2) 電子レセプトの内容及び縦覧点検業務

[件数] 約87,500件（1か月）× 12か月 = 約1,050,000件

- ① 委託者が提供するレセ電コード情報ファイルの内容について、受託者が準備する、自動点検システムを使用した内容及び縦覧点検を行うこと。なお、点検には次のア～カの条件を満たすこととする。
  - ア 単月、縦覧及び突合点検等の各種点検について、疑義を自動抽出できるシステムであること。
  - イ 検査項目や薬剤、管理料等の項目を指定してレセプトを検索でき、点検者が疑義のあるレセプトを効率よく点検できる機能を有するシステムであること。
  - ウ 当月到着した医科、歯科、調剤レセプトを対象に、傷病名、診療内容等から第三者行為の疑いのあるものを自動抽出できる機能を有するシステムであること。
  - エ 随時発生する診療報酬に関する法改正や、各種マスタ情報の改訂等に即時対応し、常に最新の情報にて点検を実施するための機能を有するシステムであること。
  - オ 機密データ保護のため、受託者の保持する別端末に当該データの記録あるいは保存ができないシステムであること。
  - カ 不正アクセス制御のため、ID及びパスワード等の設定を使用者の権限別に設定し、定期的に変更が行えるシステムであること。
- ② 内容点検について、医科、歯科、調剤及び訪問看護レセプトの単月分を対象とすること。点検に当たっては、下記内容に留意のうえ、実施すること。
  - ア 縦計及び横計の検算
  - イ 算定についての関連（診療開始日、初診、在宅欄、退院日等）
  - ウ 検査に係る算定の妥当性
  - エ 各種指導料、各種管理料の算定回数及び算定の妥当性
  - オ 各種処置、検査、注射回数の妥当性

- カ 傷病名に対する診療内容の妥当性
  - キ 傷病名と特別食との関連
  - ク 長期に及ぶ投薬の妥当性
  - ケ 傷病名と各種薬剤との適応及び投与日数、回数の妥当性
  - コ 調剤における調剤料の誤り
  - サ 調剤レセプトと医科・歯科レセプトの突合による傷病名との適応及び投与回数等の妥当性
  - シ 訪問看護レセプトと医科レセプトの突合による傷病名との適応及び各種算定の妥当性
  - ス その他請求内容の妥当性
- ③ 医療保険と介護保険の給付調整を行うものについて、委託者が提供するリストを基に、以下の内容に留意の上実施し、点検結果を当該リストに転記の上で再審査請求すること。なお再審査請求にあたり、医療機関等への電話及び文書による照会を行い、了承を得ること。
- ア 医療保険の入院と介護保険サービスの重複請求
  - イ 在宅時医学予防管理料（医療）と（予防）居宅療養管理指導費（I）（介護）の重複請求
  - ウ 要介護（要支援）認定者には対象外の医療給付
  - エ 訪問看護療養費（医療）と訪問看護サービス費（介護）の重複請求
  - オ 医療給付と介護給付の重複請求
  - カ 在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療）と介護老人福祉施設（介護）の重複請求
  - キ 入所又は入院中以外の要介護（要支援）認定者への訪問歯科衛生指導料（医療）請求
- ④ 内容点検について、当月到着した医科、歯科、調剤の電子レセプトを対象に、傷病名、診療内容等から第三者行為の疑いのあるものを自動抽出し、(6)の業務を行うこと。
- ⑤ 縦覧点検について、医科、歯科、調剤及び訪問看護レセプトの3か月分を対象とすること。点検に当たっては、下記内容に留意するとともに、複数の医療機関受診など複数のレセプトを突合して確認するなど、効率の良い点検を実施すること。
- ア 重複請求、同一医療機関の重複検査等
  - イ 連月での初診料算定の可否
  - ウ 長期にわたる注射の施行
  - エ 規定されている手術の妥当性
  - オ 特殊検査の連日施行の妥当性
  - カ 連月でのレントゲン、CT、MRI等施行の妥当性
  - キ 連月でのルーチン検査の妥当性
  - ク リハビリテーションの施行期間の妥当性
  - ケ 新入院、継続入院の妥当性
  - コ 頓服、外用薬の投与量
  - サ 投薬日数の上限が規定されている薬剤の妥当性
  - シ 投薬での抗生剤等長期にわたる漫然たる投与
  - ス その他請求内容の妥当性
- ⑥ 内容及び縦覧点検の結果、国保連へ再審査請求を行う電子レセプトについて、総合システムにて再審査申出理由登録を行うこと。
- ⑦ 内容点検の目標値として、年間の効果額を下記にあげる額に近づけること。
- 被保険者一人あたり効果額×本市の被保険者数
- $$@ 400円 \times 55,000人 = \underline{22,000,000円}$$

また、原審率を1／3以下に抑えるよう点検を行うこと。

- ⑧ 点検効果に対し委託者による指摘事項等があった場合、次回の点検に反映させること。また、評価において点検効果の向上に支障があると認められた場合、業務改善等報告書を提出し、改善のために誠実に対応すること。
- ⑨ 電子レセプトの内容点検に係るセキュリティ対策について、以下の条件を満たすこと。
- ア 電子レセプトデータ等の授受について、GPS等によって運搬中の経路が追跡できるサービスを利用することを前提に、受託者が直接授受を行う場合には強固で鍵付きのケースに入れて運搬するか、運送会社を使用する場合には同様の鍵付きケースを限定された専用の配達員が運搬する等、個人情報漏洩しないよう万全を期すこと。
- イ 個人情報を取り扱う業務は全て自社内で行うこととし、業務端末に下記の対策を実施する等、十分なセキュリティ対策を実施すること。
- ㊦ インターネット接続を禁止し、管理されたネットワーク内でのみデータを取り扱うこと。
  - ㊧ 操作ログを取得できること。
  - ㊨ 未許可のUSBメモリを接続不可とする等、使用禁止機器のコントロールを行うこと。
  - ㊩ 未許可端末をネットワークに接続しても機能しないように利用を制限すること。
- ウ データの授受に使用する記録媒体は、暗号化機能及びハードウェア本体にパスワードロック機構を有する外付ハードディスクを使用することにより、二重以上のセキュリティ管理ができること。
- エ 業務拠点について、施錠管理された業務専用の部屋で実施し、従事者及び関係者以外の入室を禁止する等、安全性、機密性の高い場所にて実施すること。
- オ 受領した媒体及びデータは以下の条件に適合するよう保管すること。
- ㊰ 媒体は施錠できる保管庫により施錠管理すること。
  - ㊱ データの管理については、その秘密保持のため、全てサーバに接続されたディスク装置等で一括保管・管理する方式とし、ローカルディスクへの保存は一切行わないこと。
  - ㊲ サーバ設置拠点が日本国内であること。
  - ㊳ 万が一の災害に備え、停電対策及び防災対策がとられていること。また、各対策方法について、システム運用に障害の発生しない手段を用いること。
  - ㊴ 災害発生時はデータを喪失することなく復旧可能とする仕組みを有すること。
  - ㊵ データ漏洩リスクに対するセキュリティ対策を取ること。
  - ㊶ サーバ設置拠点とは別に国内にデータ及びシステムを定期的にバックアップする仕組みを持つこと。
- カ 契約終了後、バックアップデータは復元不可能な形で完全に消去すること。また、消去完了後に報告書を提出すること。

### **(3) 柔整レセプトの内容及び縦覧点検業務**

[件数] 約 2,000件(1か月) × 12か月 = 約 24,000件

- ① 柔整レセプトの内容及び縦覧点検に当たっては、下記内容に留意のうえ、実施すること。
- ア 署名欄の署名と世帯主氏名の整合性
  - イ 算定についての関連(転帰欄、初検等)
  - ウ 部位に係る算定の妥当性
  - エ 往診に係る算定の妥当性

- オ 日数及び回数の妥当性
- カ 負傷原因と負傷箇所の整合性
- キ 医療との併療の疑義
- ク その他請求内容の妥当性

- ② 内容点検の結果、返戻又は国保連への再審査請求となる柔整レセプトについて、総合システムに返戻理由又は再審査依頼内容を入力し過誤依頼書を作成すること。作成した過誤依頼書と対応するレセプトをセットし、被保険者番号順に並べ、委託者に提出すること。
- ③ 国保連から再審査が終わり返送された柔整レセプトについて、指定の場所に収納すること。
- ④ 返戻分は当月8日までに、再審査請求分はレセプト受け渡し後20日以内に業務を完了し、完了後は速やかに元の配列に戻すこと。

#### (4) 柔整レセプト等の患者調査業務

[件数] 約200件（年1回）

- ① 柔整レセプト及び鍼灸等の療養費支給申請書の3か月分を対象とすること。点検に当たっては、下記内容に留意して効率の良い点検を実施すること。
  - ア 連月での初検料等算定の可否に疑義のあるもの
  - イ 3か月以上の長期に渡り継続して受療しているもの
  - ウ 同一月に10回以上受療しているもの
  - エ 近接部位ならびに3部位以上受療など、多部位受療のあるもの
  - オ 往療回数・距離等、往療料の算定に関する疑義のあるもの
  - カ その他請求内容の妥当性に疑義があるもの
- ② 上記ア～カに該当するものを委託者が指定する時期に抽出し、整理した上でその一覧表を作成し、委託者に提出すること。抽出率は単月の点検件数の約1割とし、1割に満たない場合は、別途委託者が指定する方法により任意抽出すること。
- ③ 委託者が指定する日までに、②で抽出した被保険者に対し調査票の発送準備を行い、委託者に納品する。なお、調査票及び返信用封筒等の同封物は、委託者が提供し、郵送費用は委託者の負担とする。
- ④ 返送された調査票の集計及び整理を行い、送付対象者一覧表の整理を行う。なお、調査票の集計、整理後、必要がある場合は、以下の処理を行うこと。
  - ア 委託者が指定する対象について、指定する期間内に施術機関に照会を行い、施術内容及び回数に関する事実確認を行う。確認内容及び方法については、事前に委託者と協議すること。
  - イ 照会した結果を委託者が指定する様式で報告する。

#### (5) 電子レセプト及び紙レセプトの資格点検業務

[件数] 医科、歯科、調剤及び訪問看護

約1, 200件（1か月）× 12か月 = 約14, 400件

[件数] 柔整

約200件（1か月）× 12か月 = 約2, 400件

合計 約16, 800件

- ① 医科、歯科、調剤及び訪問看護レセプトについて、下記の処理を行う。
  - ア 委託者が提供する資格確認結果票を基に、標準システム及び総合システムで資格の有無、

負担割合及び受診日等の確認を行う。

- イ 返戻に医療機関等の同意が必要な場合は、医療機関等に電話又は文書により照会する。
- ウ 資格確認結果表の処理区分に確認結果を記入し、標準システム及び総合システムに入力する。
- エ 保険者間調整となったレセプトについては、総合システムで印刷を行い、委託者が指定するデータベースに対象者等を入力する。また、保険者振替の結果、差戻となったレセプト(前々月点検分)についても、委託者が指定するデータベースに対象者等を入力する。
- オ 返還請求となったレセプトについて、総合システムで印刷を行う。
- カ ア～オについて、当月末日までをめどに処理を完了すること。なお、処理が完了した資格確認結果表は、処理区分毎に分類し委託者に提出する。

② 柔整レセプトについて、下記の処理を行う。

- ア 委託者が提供する柔整レセプト資格確認結果票を基に、標準システム及び総合システムで資格の有無、負担割合及び受診日等の確認を行う。
- イ 柔整レセプト資格確認結果票の処理区分に確認結果を記入し、標準システム又は委託者が指定するデータベース及び総合システムに入力する。
- ウ 返戻する柔整レセプトについては抜き取り、総合システムで作成した過誤依頼書を添付して委託者に提出する。
- エ その他、委託者が指定する柔整レセプトについて、印刷又は抜き取りを行う。また、委託者が指定する柔整レセプトについて、総合システムに入力する。
- オ ア～エについて、当月8日までに処理を完了すること。なお、処理が完了した資格確認結果表は、処理区分毎に分類し委託者に提出する。

**(6) 第三者行為求償に係る入力等業務**

[件数] 約20件(1か月) × 12か月 = 約240件

- ① 傷病名又は診療内容から第三者行為の疑義ありとして自動抽出されたレセプトを総合システムで印刷し、委託者に提出する。
- ② ①のうち、委託者が指定するレセプトの内容を指定の様式に入力し、委託者に提出する。
- ③ その他、委託者が指定するレセプトについて、総合システムでの印刷及び指定の様式への内容入力を行い、委託者へ提出する。
- ④ ①～③について、翌月4日頃までに業務を完了すること。

**(7) 療養費支給申請書受付入力等業務**

[件数] 約350件(1か月) × 12か月 = 約4,200件

- ① 当月1日～25日に受け付けた療養費支給申請書は26日頃に、26日から月末までに受け付けた療養費支給申請書は随時委託者が提供し、受託者は翌月第2営業日までに標準システムに申請内容を入力する。
- ② 不当利得に係る療養費支給申請書については、前月中に受け付けた申請書を委託者が当月第2営業日までに提供し、受託者は当月10日頃までに標準システム及び総合システムに申請内容を入力する。
- ③ 鍼灸及びアンマ・マッサージに係る療養費の申請について、下記の処理を行う。
  - ア 前月中に郵送で到着した申請書について、以下の点に留意し、申請書等の内容を確認する。

疑義が生じた場合はまとめて委託者に報告する。内容に不備がないものについて受付印を押す。

- ㊦ 総括表と申請書の件数に誤りがないか
- ㊧ 施術期間と施術日数に誤りがないか
- ㊨ 2か所の傷病名欄の記載内容が一致しているか
- ㊩ 同意記録欄に誤りがないか
- ㊪ 被保険者氏名が署名してあるか
- ㊫ 請求区分が「新規」の場合、同意書が添付されているか
- ㊬ 施術内容欄の縦計と横計の検算

イ 国保連指定の療養費支給申請書が同封されていない場合は、施術所様式の申請書から委託者が指定する内容を委託者が提供する申請書に転記する。転記した申請書について、記載内容に不備がないか、以下に留意し確認する。疑義が生じた場合はまとめて委託者に報告する。

- ㊭ 被保険者に関する情報（被保険者証番号、氏名、住所等）に誤りがないか
- ㊮ 受けた療養に関する情報（診療区分、診療年月等）に誤りがないか
- ㊯ 添付書類の漏れや記載誤りがないか
- ㊰ 振込先口座の記入漏れや誤りがないか

ウ 申請書に受診者として記載された者が、療養を受けた期間において国保資格を有していたかを標準システムにて確認する。また、申請書に記載の負担割合や本人・家族欄について、誤りがないかを標準システムにて確認する。資格がない場合や記載内容に疑義が生じた場合は、まとめて委託者に報告する。

エ ア～ウの業務が完了した申請書について、標準システムに申請内容を入力する。

オ 鍼灸の申請書について、医療との併療に疑義がある申請書の抜き取り及び対応する医科レセプトの印刷を行う。

カ ア～オについて、鍼灸は当月20日頃までに、アンマ・マッサージは翌月第2営業日までに業務を完了すること。

- ④ ①～③の業務完了後、入力内容一覧表と申請書を突合し、入力内容に誤りがあれば標準システムにて修正入力を行う。

## **(8) 高額療養費支給申請書受付入力等業務**

[件数] 約600件（1か月）×12か月 = 約7,200件

- ① 郵送で到着した申請書について、封筒を開封し申請書に受付印を押印する。申請書に領収書が添付されている場合は、委託者の指示に従い別途保管する。
- ② 申請書の記載内容に不備がないか、以下の点に留意し確認する。記載内容について疑義が生じた場合は、すみやかに委託者に報告し指示に従うこと。
  - ア 振込先が記入されているか
  - イ その他記入漏れ、誤り等がないか
  - ウ 交通事故等の第三者行為欄に「有」と記入されていないか
- ③ 委託者が指定する基準に該当する療養について、医療機関等に対し、電話にて患者負担額の領収確認を行う。
- ④ ①～③の確認が完了した申請書について、標準システムへ支給内容を入力する。なお、入力時には、申請書に受診者名として記載されている者について、世帯の国民健康保険料の滞納有

無及び診療月時点での国保資格を確認する。確認の結果、以下の場合はまとめて委託者に報告する。

ア 保険料に滞納があるとき

イ 資格がないとき、診療月の途中で資格を喪失しているとき

ウ 世帯主が死亡している場合で、念書の添付が無い又は念書の内容に不備があるとき

**(9) 限度額適用（・標準負担額減額）認定証交付申請書の並べ替え業務**

[件数] 約250件（1か月）×10か月＝約2,500件  
約3,500件（繁忙期：7～8月）＝約3,500件  
合計 約6,000件

毎月委託者が受付した申請書について、下記のとおり並べ替え、括束を行うこと。

- ① 年度別（8～7月周期）、適用区分別、被保険者番号順に並べ替える。
- ② 並べ替え後、適用区分別に括束のうえ、件数を委託者が指定する集計表へ記入する。
- ③ 申請書と集計表を委託者に提出する。

**(10) 限度額適用（・標準負担額減額）認定証交付申請書の受付入力等業務**

[件数] ①の業務 約2,750件  
②の業務 約250件  
合計 約3,000件（7月のみ）

- ① 7月24日までに返送のあった申請書について、下記の処理を行う。記載内容、同封物等に疑義が生じた場合は、すみやかに委託者に報告し指示に従うこと。

ア 郵送にて返送のあった申請書について、封筒を開封し受付印を押印する。申請書を委託者が指定する順番に並べ替える。

イ 委託者が指定するデータベースにチェックを入れる。

ウ 処理済の申請書について、括束を行い委託者に提出する。

業務日：7月13日から7月24日までのうち、委託者が指定する5日間

- ② 7月25日以降に返送のあった申請書について、下記の処理を行う。記載内容、同封物等に疑義が生じた場合は、すみやかに委託者に報告し指示に従うこと。

ア 郵送にて返送のあった申請書について、封筒を開封し受付印を押印する。申請書を委託者が指定する順番に並べ替える。

イ 申請のあった対象者について、標準システムにて限度額適用（・標準負担額減額）認定証を発行する。

ウ 受付した申請書と出力した限度額適用（・標準負担額減額）認定証をそれぞれ括束し、委託者に提出する。

業務日：7月28日、7月31日

- ③ 業務日程については、状況により変動があった場合、委託者と受託者が別途協議の上決定すること。

## (11) 電子レセプトの印刷及び紙レセプトの抜き取り業務

[件数] 約 175 件 (1 か月) × 12 か月 = 約 2,100 件

- ① 下記の件数を計上することとする。
  - ア (5)①エ及びオで印刷した電子レセプト
  - イ (5)②ウ及びエで印刷又は抜き取りを行った紙レセプト
  - ウ (6)①及び③で印刷した電子レセプト
  - エ (7)③オで印刷した電子レセプト
  - オ 委託者が受検する県指導監査及び会計検査院実地検査等の立会いに伴い、印刷した電子レセプト及び抜き取りを行った紙レセプト
  - カ その他、委託者の依頼により印刷した電子レセプト及び抜き取りを行った紙レセプト
- ② 抜き取りを行った紙レセプトについて、委託者から依頼があった場合は、随時、抜き取った場所に収納すること。

## 3 個人情報保護

- (1) 受託者は、上記の業務を行うにあたり、個人情報の取り扱いについて、別記「個人情報取扱特記事項」を遵守すること。
- (2) 個人情報の適正な取扱いについて、プライバシーマークあるいは I SMS の資格・認証を有すること。もしくは、同様の体制を保持していることを書面等により証明すること。

## 4 その他就業に関する事項

- (1) 各業務の従事日程については委託者と協議の上、業務内容、従事予定者及びスケジュールについて前月末日までに報告すること。
- (2) 業務については、委託者の指定する場所において行うこと。なお、レセプトの移動が必要な場合は委託者に連絡し、その指示に従うこと。
- (3) 各業務に係る詳しい内容については、委託者が別途用意するマニュアルを参考にすること。また、委託者は受託者に対して研修を行うこととする。業務履行に際して疑義が生じた場合は、すみやかに委託者へ報告するとともに、委託者の指示に従うこと。
- (4) システムの仕様変更等により、業務内容に変更が生じる場合は委託者の指示に従うこと。
- (5) 本仕様書に記載の件数については、あくまでも予定件数であり、この件数を超える又は下回るいずれの場合においても、単価を変更することなく契約単価にて支払いを行うものとする。
- (6) 配置する人員はレセプト点検業務の従事経験を有し、電話対応のできる者であること。
- (7) 受託者は業務に従事する者の氏名について、書面をもって委託者に報告すること。
- (8) 受託者は従事者の中から業務責任者を定め、すみやかに書面をもって委託者に報告するとともに、委託者への連絡確認等は原則として業務責任者を通じて行うこと。なお、業務責任者を変更したときも同様とすること。また、業務責任者は業務完了までの間は常に連絡の取れるようにすること。
- (9) 受託者は従事者に対して名札を着用させ、業務の従事者であることを明確にするとともに、不快感を伴わない清潔感のある服装に努めるよう指導すること。
- (10) 受託者は毎月の業務件数を明記した業務完了報告書を委託者に提出すること。
- (11) 委託期間中、当市の所有する財産を滅失または破損しないよう、取扱には充分留意すること。
- (12) 当市の進める環境マネジメントシステムの実施及び維持に協力し、省エネルギー、省資源、廃



棄物の減量、リサイクルの推進等によって環境負荷の低減を図ること。

(13) 履行期間の終了に伴う業務の引継ぎについては、責任を持ってすみやかに行うこと。

(14) この仕様書に定めのない事項に関しては、委託者と受託者で協議の上決定し、委託者の指示に従うこと。