

## 仕 様 書

1. 委託業務名 診療報酬明細書、柔道整復施術療養費及びあはき療養費支給申請書内容点検等業務委託
2. 履行期間 令和7年4月1日 ～ 令和10年3月31日（3年間）
3. 履行場所 宗像市役所（作業場所は発注者が無償で提供する）
4. 業務の目的 医療費適正化を積極的に推進するため
5. 業務内容  
（詳細は別紙「業務内容詳細」のとおり）
  - ① 診療報酬明細書内容点検・その他業務  
審査支払機関から送付される国民健康保険に関するレセプト全件について内容を点検し、給付に疑義のあるレセプトの抽出及び審査支払機関への再審査を行う。その他、過誤レセプトの返戻作業、紙レセプトの整理・収納など、レセプトに関する業務全般。
  - ② 柔道整復施術療養費支給申請書内容点検・照会業務  
審査支払機関から送付される柔道整復施術療養費支給申請書全件について、記号番号順に整理後、内容を入力、点検し、給付に疑義のある申請書の抽出及び審査支払機関への再審査（連合会過誤付せんで対応）を行う。抽出対象者の施術内容照会文書の発送、電話対応、過誤申立など柔道整復施術療養費申請に関する業務全般。
  - ③ あはき療養費支給申請書内容点検業務  
審査支払機関から送付されるあはき療養費支給申請書全件について、記号番号順に整理後、内容を入力、点検し、給付に疑義のある申請書の抽出及び審査支払機関への再審査（連合会過誤付せんで対応）を行う。過誤申立などあはき療養費申請に関する業務全般。
6. 履行場所の使用時間 土曜日、日曜日、祝日及び年末年始（12月29日～1月3日）を除く、8時30分から17時00分まで
7. 業務責任者の配置 常時、業務責任者を配置し、発注者との連絡調整に配慮すること。
8. 委託料
  - ① 診療報酬明細書内容点検・その他業務については、診療報酬明細書1枚につき契約単価を定める。
  - ② 柔道整復施術療養費支給申請書内容点検については、柔道整復施術療養費支給申請書1枚につき契約単価を定める。また、照会業務については、柔道整復施術療養費支給申請書1枚につき契約単価を定める。
  - ③ あはき療養費支給申請書の内容点検については、あはき療養費支給申請書1枚につき契約単価を定める。なお、委託料は① 診療報酬明細書内容点検・その他業務分、② 柔道整復施

術療養費支給申請書内容点検・照会業務分、③ あはき療養費支給申請書内容点検業務分を合わせた額とする。

9. 本委託業務に関わる提案見積限度額 見積限度額 金 60,380,430 円  
(うち消費税及び地方消費税額 5,489,130 円)
10. 委託料の支払い
- ① 診療報酬明細書内容点検・その他業務については、福岡県国民健康保険団体連合会からの診療報酬等確定額一覧表の決定件数によるレセプト件数(医科・歯科・調剤・訪問看護の合計)に契約単価を乗じて算定する。
  - ② 柔道整復施術療養費支給申請書内容点検・照会業務については、申請書実数に契約単価を乗じて算定する。
  - ③ あはき療養費支給申請書内容点検業務については、申請書実数に契約単価を乗じて算定する。
- ①、②及び③の業務の消費税及び地方消費税については、原則として請求書単位で計算することとし、算出した総額に法令所定の税率を乗じて算出するものとする。円未満の端数が生じた場合には、当該端数を切り捨てるものとする。
- 受注者は、毎月10日までに前月の業務に関する実施報告書を発注者に提出し、発注者からその内容が正当であると連絡を受けた後、適法な請求書を提出すること。そして発注者は、当該書類を受理した日から30日以内に受注者に対し委託料を支払うものとする。
11. 連合会システムの活用 連合会システムの機能を十分に活用し、点検作業の効率化を図ること。なお、柔道整復療養費支給申請書と療養費支給申請書については紙レセプトを原本とし、紙レセプトでの対応とする。
12. 点検効果 受注者においては、内容点検効果率が福岡県平均の2倍、もしくは0.4を超えるよう努めること。
13. 研修等 業務の遂行に関する研修等は受注者が行う。柔道整復に関する問い合わせの電話があった場合は、事務従事者が宗像市役所で必ず対応できるようにすること。
14. 個人情報保護の取り扱い要件について 別紙「個人情報の取扱いに関する特記仕様書」のとおり。
15. その他
- ① 履行期間の終了に伴う業務の引き継ぎについては、担当職員と協議のうえ行うこと。
  - ② 本仕様書に記載の数量については、あくまでも予定数量であり、この数量を超えるまたはこの数量を下回るいずれの場合においても、単価等を変更することなく契約単価等にて支払いを行うものとする。

③その他、この仕様書に定めのない事項については、発注者及び受注者協議の上、決定する。

業務内容詳細 ※【 】内は、処理予定件数のため実際とは異なる。

## 1. 診療報酬明細書内容点検・その他業務

### (1) 内容点検業務 【396,000 件/年】

- ・ **国民健康保険診療報酬明細書内容点検及び再審査申立に関する業務**  
国民健康保険診療報酬明細書は、被保険者番号ごとや医療機関ごとに縦覧点検で内容を確認し、疑義が生じたレセプトに申立内容を入力後、申立期限内に国保連合会へ送信する。
- ・ **医療機関等からの再審査申立に関する対応**  
再審査に関する医療機関からの問合せ等に電話で対応する。
- ・ **対象レセプトの提出作業**  
国保連合会からの依頼による再審査に係る診療（調剤）報酬明細書について（医療機関からの再審査申立によるもの）抽出・入力し、提出期日までに送信する。なお、保険者、再審査申立分とは区別できるように送信する。
- ・ **監査時（会計検査等）の資料作成準備及び対応**  
監査対象レセプト抽出及び一覧表作成等、監査当日の対応をする。

### (2) 紙レセプトの整理・収納業務 【60 件/年】

- ・ **国民健康保険診療報酬明細書（資格証受診分）の整理・収納業務**  
資格証受診分の紙レセプトをそれぞれ記号番号ごとに整理、収納する。

### (3) 過誤調整・レセプト返戻業務 【300 件/月】

- ・ **記号番号、生年月日、性別誤り（クリティカルエラー）レセプト訂正及び修正依頼**  
レセプト管理システムの修正入力及び修正リスト（エクセル）の作成、医療機関への電話による修正依頼をする。
- ・ **医療機関からの取り消し依頼分レセプトデータの受領、一括登録作業**  
医療機関からの取消依頼レセプトデータをレセプト管理システムで受領し、一括登録する。
- ・ **資格過誤（連合会抽出分）レセプトの資格確認、医療機関への電話連絡、返戻入力作業**  
レセプト管理システムの資格不突合点検による資格エラーレセプト及び転出後受診レセプトについて、国民健康保険システムで資格を確認後、対象レセプトを印刷する。必要があれば医療機関に受診日や返戻可否を電話で確認し、レセプトに喪失日や届出日、返戻承諾日を記入する。返戻可能なものは資格届書で詳細を確認後、レセプト管理システムにて返戻作業を行う。医療機関の拒否により返戻不可能なレセプト、処理済のレセプトは担当職員に渡す。
- ・ **資格過誤（発注者独自抽出分）レセプトの資格確認、医療機関への電話連絡、返戻入力作業**  
遡及して資格エラーとなったレセプトについて、リストを基に対象レセプトを印刷。必要があれば、医療機関に受診日や返戻可否を電話確認し、レセプトに喪失日や届出日、返戻承諾日を記入。返戻可能なものは、資格届書（紙）で詳細を確認し、レセプト管理

システムに返戻理由を入力し、返戻する。医療機関の拒否により返戻不可能なレセプトや、転出後の受診レセプト、処理済のレセプトは担当職員に渡す。

- ・ **一般・退職・負担区分割合の誤り（特記事項）、資格証等ケアエラーレセプトの医療機関への修正依頼**  
自庁システムの資格情報を確認し、医療機関に間違った情報の訂正を依頼する。（次回提出レセプトから訂正を依頼）
- ・ **その他抽出返戻作業**  
エラーデータから判明する前後のレセプト抽出・返戻作業

#### （４）レセプト抽出業務 【全件対象】

- ・ **第三者行為該当レセプトの確認、抽出、印刷**  
全レセプトの傷病名等から第三者行為疑いレセプトを全て抽出、印刷する。（特記事項に10第三記載レセプトは除く）
- ・ **精神・結核レセプトの確認、抽出（全件から退職者医療を除いたレセプト）**  
精神・結核に関するレセプトを全件チェックし、該当する項目（入院・外来・精神・結核等）ごとにレセプト管理システム上に付箋をつけ、もれなく抽出する。
- ・ **職員の依頼によるレセプト抽出、印刷**

#### （５）資格証及び特別療養費レセプトに関する業務

- ・ **資格証明書交付前の公費受給者チェック【300件×4回/年】**  
資格証明書交付前に、厚生労働省令（則第五条の五）等で定める公費負担医療の対象者がいないかレセプトで事前チェックする。

#### （６）高額療養費に関する業務 【400件/月】

- ・ **高額療養費支給申請・決定登録入力**

#### （７）疑義レセプトの確認業務 【随時】

- ・ **請求内容の詳細確認、相談**  
職員では究明できないレセプトの内容についての確認、相談等

#### （８）後期高齢者医療保険料決定通知書封入業務 【3,000件/年】

- ・ **後期高齢者医療保険料決定通知書封入作業（年に7月の1度のみ）**  
後期高齢者医療保険料の決定通知書及びパンフレットを封入・封緘する作業

## 2. 柔道整復施術療養費支給申請書内容点検・照会業務

#### （１）柔道整復施術療養費支給申請書の内容点検業務 【8,000件/年】

- ・ **申請書の整理・収納**  
紙レセプトをそれぞれ記号番号順に整理し収納する
- ・ **申請書のデータ入力・内容点検**  
当月受領分の柔道整復施術療養費支給申請書データ（エクセルファイル）を基に、柔道

整復施術療養費支給申請書データの管理を行う。また、発注者が受注者へ渡す情報（整理番号、住民コード、療養を受けた者の氏名、性別、生年月日、国保番号、給付割合、単併区分、療養機関コード・名称（県外や、比較的新設の施術所はコードのみ）、処理年月、診療年月、療養期間開始・終了年月日（部位別ではなく全体の開始・終了）、日数、施術料金、一部負担金、請求金額）以外に、入力追加（負傷原因、負傷名、負傷年月日、初検年月日、初検料等）を行う。受注者独自のシステムに入力することも可とする。このデータを用い、縦覧点検、横覧点検（他施術所との併用等）等で網羅性の高い点検を実施する。なお、データを入力する端末は受注者が用意し、契約期間中は宗像市役所に据え置くものとする。

## （２）柔道整復施術療養費支給申請書の抽出業務 【10件/月】

### ・ 再審査等対象申請書抽出

点検時に、再審査及び受診照会、啓発の対象となる申請書をデータ抽出する。また、国保連合会作成の過誤一覧を基に申請書を抽出する。

### ・ 疑義リストの作成・提出

- ① 連合会再審査に出せるものについては、連合会過誤理由付せんを作成したうえで、対象者の情報（診療月、記号番号、受診者名、医療機関、単併区分、疑義理由等）をリスト化して発注者に提出する。

#### チェック項目

- (ア) 署名、押印、記載漏れ、記載誤り
- (イ) 縦計、横計の誤り
- (ウ) 一部負担金額の誤り
- (エ) 同意書の有無、申請書との整合性、同意期間内か
- (オ) 申請書、往療料の重複
- (カ) 算定不可のものを算定していないか
- (キ) 施術日数の誤り

- ② 本人確認や医科レセプトでの確認が必要なものはリスト化して報告する。

#### チェック項目

- (ア) 多部位負傷（3部位以上）
- (イ) 長期継続（3ヶ月を超える期間）
- (ウ) 頻回傾向（同一受診者で1月当たり10回以上が継続）
- (エ) 同世帯員が3人以上施術を受けている場合
- (オ) 点検において疑義が見受けられる場合（疑義理由を示すこと）
- (カ) 医科レセプトの確認（往療料等）  
医科レセプトについては庁内の国保総合システムを使用して確認
- (キ) その他発注者の指示する事項

受注者は、抽出した対象者に疑義項目、対応方法の提案等を追記した疑義リスト（「発注者が渡したデータを加工したもの」あるいは、「独自システムに整理番号・記号番号を追加したデータ」）を作成し、発注者に提出する。なお、文書での照会要否の決定は発注者が行う。

(3) 柔道整復施術受診適正化業務（照会） 【50件/月】

・ 被保険者への発送用封筒作成

被保険者へ発送する封筒については、下記内容に基づき作成する。

①問い合わせ先には受注者の名称、住所、連絡先及び発注者の連絡先が入った窓あき封筒とすること。

②問い合わせ先を目立つように大きく作成する。

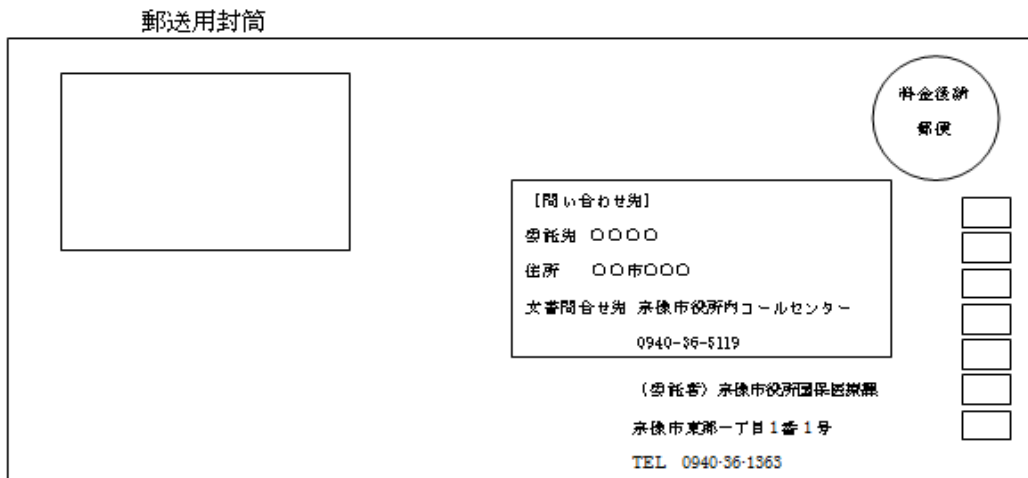
③連絡先は発注者指定の電話番号を掲載する。

④照会業務における封筒の作成部数は700部（50件/回×12月＝600部+予備100部）

※実際の送付件数が、見込み件数を上回る場合も受注者で対応する。

⑤返信用封筒は発注者が作成した封筒を使用する。

⑥郵送料は発注者が負担する。



・ 照会文書の封入

柔整担当職員から照会対象者データ及び照会文書を受け取り、封入を行う。その際、柔整支給申請書の内容と照会文書の内容が一致しているか確認を行う。郵送料は発注者が負担する。

・ 回答文書と申請書の突合

返送された回答書と申請書を突合し、事実を検証する。

・ 被保険者への電話確認

抽出した回答書と申請書を基に疑義がある場合は、電話で施術内容の確認作業を行う。また、未回答者には電話で提出を勧奨する。なお、電話での回答を希望する場合は回答内容を聞き取り、回答書を作成する。

※注意※ 電話対応については、被保険者に不快の念などを与えないようにする。また、柔道整復施術における不明点についての問い合わせ対応は親切丁寧に、国民健康保険制度に誤解を与えないよう行う。個人情報保護についても充分注意する。

・ 回答結果一覧の作成・報告

結果一覧と返戻対象者一覧（疑義内容と調査報告記載）を作成し、施術所ごとに報告する。

・ 施術所への電話確認

抽出した申請書、被保険者からの回答書を基に、宗像市役所内の電話により施術内容の確認作業を行い、返戻の承諾を得る。返戻の承諾を得たものについては、連合会過誤理

由付せんを作成する。なお、施術所への電話確認の要非は、結果一覧を受けて発注者が決定する。

※注意※ 電話対応は丁寧に行い、施術所に不快の念などを与えないようにする。個人情報保護についても充分注意する。

- ・ **報告書（結果報告、業務実施報告）提出**

調査結果を施術所単位で一覧にまとめた結果報告書（連合会過誤理由付せんを含む・付せんは当該柔整支給申請書と合わせて1組とする）と、業務実績報告書を提出し、問題点の報告を行う。

#### （4）柔道整復施術受診適正化業務（啓発） 【800件×2回/年】

- ・ **被保険者への発送用封筒作成**

使用する封筒は、「（3）柔道整復施術受診適正化業務」で使用するものと同様とする。実際の送付件数が見込み件数を上回る場合も受注者で対応する。郵送料は発注者が負担する。

- ・ **被保険者への啓発文書の封入、送付**

年に2回（9月・3月）、柔道整復施術療養費支給申請のあった被保険者に対し、啓発文書（パンフレット等）を送付する。

①「柔道整復施術受診適正化業務（照会）」で照会を行った被保険者に対して啓発文書は送付しない。

②9月に啓発文書を送付した者は、翌3月の啓発文書の送付対象者から除く。

③啓発文書は発注者が用意する。

- ・ **被保険者からの問い合わせ対応**

送付後の被保険者から問い合わせがあった場合の対応を行う。

※注意※ 電話対応については、被保険者に不快の念などを与えないようにする。また、柔道整復施術における不明点についての問い合わせ対応は親切丁寧に、国民健康保険制度に誤解を与えないよう行う。個人情報保護についても充分注意する。

### 3. あはき療養費支給申請書内容点検業務

#### （1）あはき療養費支給申請書の内容点検業務 【50件/月】

- ・ **申請書の整理・収納**

紙レセプトをそれぞれ記号番号ごとに整理し収納する。

- ・ **内容点検・データ入力**

当月受領分のあはき療養費支給申請書データ（エクセルファイル）を基にあはき療養費支給申請書データの管理を行う。また、発注者が受注者へ渡す情報（整理番号、住民コード、療養を受けた者の氏名、性別、生年月日、国保番号、給付割合、単併区分、療養機関コード・名称（県外や、比較的新設の施術所はコードのみ）、処理年月、診療年月、療養期間開始・終了年月日（部位別ではなく全体の開始・終了）、日数、施術料金、一部負担金、請求金額）以外に、入力の追加（負傷原因、負傷名、負傷年月日、初検年月日、初検料等）を行う。受注者独自のシステムに入力することも可とする。このデータを用い、縦覧点検、横覧点検（他施術所との併用等）等で網羅性の高い点検を実施する。なお、データを入力する端末は受注者が用意し、契約期間中は宗像市役所に据え置くも



のとする。

## (2) あはき療養費支給申請書の抽出業務 【5件/月】

### ・ 疑義リストの作成・提出

- ① 連合会再審査に出せるものについては、連合会過誤理由付せんを作成したうえで、対象者の情報（診療月、記号番号、受診者名、医療機関、単併区分、疑義理由等）をリスト化して発注者に提出する。

#### チェック項目

- (ア) 署名、押印、記載漏れ、記載誤り
- (イ) 縦計、横計の誤り
- (ウ) 一部負担金額の誤り
- (エ) 同意書の有無、申請書との整合性、同意期間内か
- (オ) 申請書、往療料の重複
- (カ) 算定不可のものを算定していないか
- (キ) 施術日数の誤り

- ② 本人確認・医科レセプトでの確認が必要なものについてはリスト化して報告する。

#### チェック項目

- (ア) 頻回傾向（同一受診者で1月当たり16回以上が継続）
- (イ) 点検において疑義が見受けられる場合（疑義理由を示すこと）
- (ウ) 医科レセプトの確認（往療料等）  
医科レセプトについては庁内の国保総合システムを使用して確認
- (エ) その他発注者の指示する事項

受注者は、抽出した対象者に疑義項目、対応方法の提案等を追記した疑義リスト（「発注者が渡したデータを加工したもの」あるいは、「独自システムに整理番号・記号番号を追加したデータ」）を作成し、発注者に提出する。なお、文書照会要否の決定は発注者が行う。