

生活保護法等による診療報酬明細書等の点検・入力業務委託仕様書
(令和 8 年度 (2026 年度) 第 4 四半期)

1 委託期間

令和 9 年 (2027 年) 1 月 1 日から令和 9 年 (2027 年) 3 月 31 日まで

2 委託業務の目的

本業務は、生活保護法等による市長決定済の診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)の資格点検・内容点検、医療要否意見書の点検・入力、施術請求書等の内容点検及び介護給付費払込請求書等の点検・入力をし、請求等の誤りを発見・抽出することで適正な処遇の確保と医療扶助・介護扶助の適正な実施を行うことを目的とする。

さらに、仕様書に基づく業務を確実に履行するとともに、業務精度の向上、効率化、分析力強化を通じて委託者の業務負担軽減及び政策改善に貢献することも目的とする。

3 委託業務内容

(1) レセプトの資格点検等業務

資格点検数 約 3,000 件/月、未突合併数 約 700 件/月、
医療機関問合せ件数 約 20 件/月

生活保護等版レセプト管理クラウドサービス(以下、「クラウドサービス」という。)で、レセプトデータと生活保護データを突合と同時に資格審査した後、未突合(エラー)となったレセプトについて、生活保護基幹システムの医療扶助登録画面より画面展開して、突合できなかった理由を調査し、調査結果に基づきエラーメモ入力、データ修正、調剤券の発券処理等を行う。また、診療日の確認が必要なものは、医療機関に問い合わせをし、必要に応じて社会保険診療報酬支払基金に返戻する。さらに確認が必要なレセプトにはエラーメモ入力をする。

なお、エラーメモ付きレセプト及び医療扶助登録画面は印刷し、委託者に提出する。未突合案件については、発生要因を類型化し、「資格情報相違」「有効期限確認」「医療券未発券」等の観点で整理することで、処理の均質化及び傾向把握に努める。

医療機関への確認が必要な案件については、確認事項、確認結果、対応方針を標準化し、問合せ品質の安定化を図る。

ア 公費負担者番号、受給者番号、氏名、生年月日及び有効期限等の確認

イ 診療報酬点数及び本人支払額の点検及び確認

ウ 単独併用区分、開始前・廃止後の請求、重複請求、他福祉事務所への誤請求点検

エ 他法関係の資格確認(介護保険法、健康保険法、感染症法、障害者総合支援法(更生医療・育成医療・精神通院医療費公費負担)、その他各種保険)

- オ 難病指定医療受給者の確認（生活保護単独のレセプト請求における難病疑いレセプトエラー・併用レセプトのエラー、病名や診療行為から抽出し確認）
- カ 第三者行為とみなされるレセプトの発見及び抽出（特記事項欄に『第三』とあるレセプト、傷病名や診療行為から第三者行為で発生した可能性のあるレセプトを抽出。必要に応じて医療機関に傷病状況の問い合わせ。）

（２）レセプトの内容点検業務

レセプト受領件数 約 39,000 件／月

ア 単月点検業務

- （ア） レセプトの「診療報酬点数表」及び「薬価基準」に基づく事務点検
- （イ） 固定点数の点検
- （ウ） 縦計、横計の点検
- （エ） 傷病名に対する診療行為の適否

診療報酬明細書、調剤報酬明細書との突合点検

療養費同意書交付料が算定されているレセプト点検

診療報酬明細書、調剤報酬明細書との突合点検

療養費同意書交付料が算定されているレセプト点検

システム点検に加え、疑義案件については目視確認を実施し、診療内容、資格、算定の妥当性を確認する体制を構築する。必要に応じて関連月の請求状況や同一対象者に係る複数請求の関連性にも着目し、重複請求や不自然な請求傾向の把握に努める。

イ 縦覧点検業務

重複受診・重複請求等の点検（１回実施）

ウ 点検後の処理

以下の処理については、レセプト管理システムにて作成する。

- （ア） 過誤理由に当たると思われるものについては、過誤付せんを作成する。
- （イ） 再審査理由に当たると思われるものについては、再審査付せんを作成する。
- （ウ） 処方せんに過誤・再審査理由に当たると思われるものについては、調剤付せんを作成する。

（３）再審査請求及び業務完了報告書作成等業務

ア 再審査請求が必要なものについては、社会保険診療報酬支払基金へＦＤ用セット返戻等を行う。

イ 再審査依頼に係る報告については、付せん処理したレセプトに基づき、再審査依頼業務完了報告書（電子データ分・紙レセプト分）を作成し委託者へ提出する。

- ウ 再審査結果のF Dデータ取込後、再審査等結果通知書に基づき、併用レセプト分には結果をメモ入力する。
- エ 再審査結果の消し込み等については、返戻レセプトに基づき再審査結果の入力を行った後、(紙)返戻レセプトは委託者の定める方法により保管庫に収納する。再審査結果については、処理件数の把握にとどまらず、査定となった内容、原審となった内容、再審査理由の傾向等を整理し、次回以降の判断精度向上に活用する。これにより、再審査申出の妥当性向上、判断基準の共有、処理の均質化に資する運用を行う。

(4) 医療要否意見書（新規・継続）の点検・入力等業務

意見書数 約 5,600 件／月

ア 内容点検

医療機関から提出されてきた医療要否意見書の内容について記入漏れ等不備がないかどうかのチェック等を行う。(医療機関名・所在地・医師の氏名・傷病名・初診年月日・診療見込期間・ケース番号・地区コード・その他記載漏れしている項目)

- イ 内容点検が終了し、嘱託医の審査が完了した医療要否意見書についての承認期間等の入力を行う。
- ウ 嘱託医の審査が完了した医療要否意見書の日付印押印等の整理業務を行う。
- エ 医療要否意見書の点検・入力委託業務の実施時間は平日の午前9時30分から午後5時の間で、随時入力し、委託者の指定する日までに業務を完了するものとする。ただし、緊急及びやむを得ない場合は協議するものとする。記載不備の内容について類型的に整理し、入力誤りや確認漏れが起きやすい項目を把握することで、処理精度の安定化に努める。緊急案件や優先対応が必要な案件については、委託者と連携し、優先順位を踏まえた処理を行う。

(5) 後発医薬品使用促進業務（1回程度）

レセプト管理システムを活用して、以下のリストを作成する。

ア 数量ベース及び金額ベースの後発医薬品使用率データリスト

(6) レセプト分析リスト作成業務（2回程度）

「医療扶助適正化に関する電子レセプト活用マニュアル」を参考に行う。

- ア 医療費等の集計・分析（入院外来、疾病分類、入院期間・外来通院日数、診療報酬等医療扶助動向把握等）
- イ 医療機関分析（頻回転院患者（入院患者であって、90日間に居宅に戻ることなく2回以上続けて転院があった患者）に係る医療機関、入院期間、検診検査及び治療

等診療報酬等の内容、取下げ再請求・返戻が多い医療機関等のリスト作成、診療行為集計リスト作成等)

ウ 被保護者健康管理支援事業に係るデータ解析

(ア) 健診受診者と健診未受診者の差額分析 (令和8年度(2026年度)分)

(イ) 生活習慣病以外の病気と生活習慣病の医療費・年齢分析

(令和8年度(2026年度)分)

(ウ) 重症化時の年齢区分別医療費分析 (令和8年度(2026年度)分)

(エ) 人工腎臓及び腹膜灌流の分析 (令和8年度(2026年度)分)

エ 適正な医療扶助を行う対策を検討するための医療費分析資料

(ア) 適正な医療扶助を行う対策を検討するための医療費分析資料

(イ) 入院中の他医療機関受診におけるデータ抽出

(ウ) 介護老人保健施設の入所中の他医療機関受診におけるデータ抽出

分析資料については、単なる集計にとどまらず、数値の増減傾向、特徴的な請求傾向、実務上確認を要する観点等を整理し、委託者が活用しやすい資料となるよう工夫する。健康管理支援事業に係るデータについては、指導対象の抽出や事業効果の把握に活用しやすいよう、対象群の傾向や比較の視点を分かりやすく整理する。

(7) レセプト抽出リスト作成業務 (原則、毎月実施)

「医療扶助適正化に関する電子レセプト活用マニュアル」を参考に行う。

ア 頻回・重複受診者等、是正指導対象者の抽出・リスト作成

イ 向精神薬の重複処方 是正対象者の抽出及び対象レセプト出力

ウ 被保護者健康管理支援事業に係る指導啓発資料の作成 400 件程度

抽出業務に当たっては、機械的な条件抽出に加え、必要に応じて診療内容や受診状況を確認し、実際に指導優先度が高い案件を整理することで、実用性の高いリスト作成に努める。

向精神薬の重複処方については、必要に応じて薬学的観点も踏まえながら、確認すべき内容が分かりやすい資料となるよう工夫する。

抽出対象資料については、ケースワーカー等が実務で活用しやすいよう、受診状況、対象理由、確認ポイント等を簡潔に整理した様式で作成する。

エ 縦覧点検業務

1 月に、前 3 ヶ月分の請求書について上記(7)アと同様に縦覧内容点検を行い、疑義のあるものは照会メモを添付し、委託者に提出する。

(8) 介護給付費払込請求書等点検及び入力業務

生活保護基幹システムにおけるバッチ処理で介護扶助に係る国保連データと介護券発券データとの突合を行う。加えて、バッチ処理にて突合できなかったものに

対して理由を調査し、介護報酬入力チェックリストに修正入力を行う。

ア 資格点検業務

- (ア)国民健康保険団体連合会から毎月届く介護給付費払込請求書等の資格審査
- (イ)公費負担者番号、受給者番号、有効期限、介護機関コード及びサービス種類の確認
- (ウ)本人支払額の点検及び確認
- (エ)他法確認（難病等の助成医療対象者で医療系介護サービスを利用しているもの等）

イ データ入力業務

- (ア)国保連データ未突合リストの内容確認、介護給付費公費再点検チェックリストに修正入力及び結果票の作成（介護券未発券の場合は、生活保護基幹システムの介護扶助登録画面をプリントアウトし、委託者に提出する。）
- (イ)高額介護サービス費（高額対象者一覧）帳票確認及び介護突合システムの介護扶助費支出状況画面入力業務

(9) 介護報酬請求情報と医療扶助給付情報（入院）との照合業務等

ア 介護報酬請求情報と医療扶助給付情報（入院）との照合業務

1月に、直近の請求情報について、クラウドサービス及び生活保護基幹システムを活用して、入院期間中に不正又は過誤の介護報酬請求がないかを点検し、確認結果を委託者に提出する。なお、次のような場合においては確認が必要であるため、レセプトデータ（入院）と国保連データ（介護給付費公費受給者一覧表）を照合し、その結果についてリスト作成（査察指導員別）を行う。

- (ア)入院日数が月全体に渡っているが、介護報酬請求がある場合
- (イ)月全体の日数の介護報酬請求があるが、入院期間がある場合
- (ウ)入院と介護利用日数を足し込み、合計日数が月の日数を超過している場合

イ 医療情報と介護情報の突合点検（重複データ抽出）

4 業務完了報告書

業務完了後はすみやかに業務完了報告書を作成し、委託者に提出する。

ア レセプトの資格点検等業務

イ レセプトの内容点検業務

ウ 医療要否意見書（新規・継続）の点検・入力等業務

エ 介護審査業務

業務完了報告書には、処理件数や結果だけでなく、未突合案件の主な発生要因、再審査結果の傾向、抽出対象の特徴など、業務改善に資する情報を含める。

また、傾向分析や確認ポイントを添えることで、委託者が業務の進捗状況や成果を把握し

やすい形式で提出する。

5 委託対象レセプト等

委託対象となるレセプト等は、委託者が依頼する市長決定レセプト、医療要否意見書、介護給付費払込請求書、高額対象者一覧及び国保連データ未突合リストとする。

さらに、委託者から特定の調査依頼があった場合には、業務の範囲内で追加対応を行い、適切な確認・報告を実施する。

6 委託業務の実施場所

尼崎市南部保健福祉センター 尼崎市竹谷町2丁目183番地 出屋敷リベル5階

業務実施場所については、委託者の求めるセキュリティ条件を十分に満たした環境を整備し、個人情報への漏えい防止に万全を期する。

また、施設内の作業区域を明確化し、個人情報が記録された書類や電子データの取扱いを区域内に限定する運用を徹底する。

7 委託業務実施の時間

平日の午前9時30分から午後5時の間で、午後0時から午後1時までを除いた時間とする。

業務の閑散時期においては、委託者と協議の上、業務実施時間を調整するものとする。

業務実施時間中は、常時連絡可能な体制を整備し、委託者からの確認依頼や調整事項に迅速に対応する。また、急を要する案件については、委託者と協議の上、柔軟に対応する体制を構築する。

8 委託業務実施の期間

毎月の委託業務は、別紙「点検スケジュール」のとおりとし、日程は委託者と調整のうえ決定する。

業務開始前には、点検スケジュールに基づく業務計画を策定し、進捗状況を定期的に確認することで、計画的な業務運営を行う。

9 委託業務における貸与器材

ア レセプト管理システム 端末3台、プリンター2台

イ 尼崎市版生活保護システム 端末3台、プリンター1台

貸与器材については、委託者の指定する用途以外には使用せず、適切に保管・管理する。また、貸与器材の使用状況について定期的に確認し、万一不具合が発生した場合には速やかに委託者へ報告する。

1 0 実施体制

本業務を円滑に実施するため、必要かつ十分な人員を確保したうえで、業務量の変動に応じた適正な人員配置を行い、効果的かつ効率的な運営が可能な体制を構築する。また、本業務に携わる者には、医療事務技能審査試験（メディカル・クラーク）や診療報酬請求事務能力認定試験の合格者等、医療事務に対する一定の知識を有し、過去に医療事務に従事した経験がある者を含むこと。

基本的に南部保健福祉センターに人員 1 人は派遣すること。業務の実施上問題ない場合は委託者と協議の上、派遣しない日を設定できることとする。

業務着任時には、標準手順書を整備し、業務内容の統一化及び品質維持を図る。また、業務従事者に対して継続的な研修を実施し、制度改正や診療報酬改定等への対応力を強化する。

1 1 管理事項

- ア 受託者は、責任をもって委託業務を迅速かつ正確に処理すること。
- イ 業務運営上必要となる委託者から受託者への調整や依頼等に関しては、受託者において定める取扱責任者を通じて行う。
- ウ 委託業務実施の時間において当該取扱責任者と常時連絡が取れる体制を整えるほか、当該取扱責任者を通じて、上記の調整や依頼等が受託者内で速やかに伝達可能な体制を整えるとともに、点検従事者の能力向上等への取組みを行うこと。また、委託者からの調整事項や依頼内容については、記録を適切に管理し、対応状況を共有することで、業務運営の透明性を確保する。

1 2 秘密の保持

- ア 受託者は、本業務の契約期間中若しくは、この契約が終了し、又は解除された後において、この契約によって知り得た秘密を他に漏らしてはならない。
- イ 情報セキュリティ保護の観点から、インターネット回線での持ち出しは不可とする。ただし、情報セキュリティ上の安全が担保されている方法での持ち出し又は本市設置の P C より L G W A N 回線での持ち出しは可能とする。
- ウ 本件業務の実施にあたってはデータの漏洩、滅失、き損及び改ざんについて、万全の防止体制を図ること。また、データの適正な取扱いのため、受託者は個人情報保護等に係る誓約書（尼崎市が指定する様式に基づくもの）を、取扱責任者及び業務従事者は個人情報保護等に係る確認書の写しを提出すること。
さらに、個人情報総括管理者を設置し、情報管理体制の責任所在を明確化する。
作業区域を設定し、個人情報記録された書類や電子データの取扱いを区域内に限定する運用を徹底する。
万一、情報漏洩等のインシデントが発生した場合には、速やかに委託者へ報告し、

初動対応、影響範囲確認、再発防止策整理まで含めた対応を実施する。

1 3 一括再委託の禁止

受託者は、委託業務の全部を一括して第三者に委任し、又は請け負わせてはならない。

ア 受託者は、委託業務の一部を第三者に委任し、又は請け負わせようとするときは、あらかじめ委託者の承認を得なければならない。

イ 委託者は、受託者に対し、委託業務の一部を委任し、又は請け負わせた者の商号、名称その他必要な事項の通知を請求することができる。

ウ 受託者は、委託者から前項の請求があったときは、遅滞なく、請求のあった事項を委託者に通知しなければならない。

1 4 打合せ

業務の実施にあたって、受託者は委託者と綿密な連絡をとり、定期的に打合せをすること。また、業務進捗状況や課題について、定期的な報告を行い、必要に応じて対応方針を協議する。

1 5 支払条件

業務完了後、適法な請求を受けた日から 30 日以内に一括払とする。

1 6 その他

本仕様書に定めのない事項及び項目については、委託者、受託者双方で協議するものとする。

1 7 引継ぎ

年度が替わり、受託者が変更となる場合は、次の受託者に業務の引継ぎを誠実かつ速やかに行うこと。引継書を作成し、業務のノウハウや注意事項を整理して共有する。

また、引継ぎ時には、主要業務ごとの留意事項、確認ポイント、帳票取扱い、作業順序等を分かりやすく整理し、円滑な業務移行に努める。

以 上