

診療報酬明細書（レセプト）二次点検等業務仕様書

1 業務の概要・目的

当業務は、広域連合が既に費用を支払った診療報酬明細書、調剤報酬明細書及び訪問看護療養費明細書（以下「レセプト」という。）について、その請求内容にかかる点検及び当該点検に付随する各種入力作業等を行い、もって保険給付の適正化を図ることを目的とする。

2 委託期間

令和4年4月1日から令和7年3月31日まで（36か月）

月曜日から金曜日（土曜・日曜・祝日・年末年始（12月29日から1月3日まで）を除く）午前8時45分から午後5時30分までの勤務とする。

3 業務履行場所（予定）

連絡、調整及び機器の保守のため兵庫県後期高齢医療広域連合と同一建物とする。

兵庫県後期高齢者医療広域連合内

兵庫県神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1201号（センタープラザ12階）

4 業務内容

広域連合が提供する「後期高齢者医療広域連合電算処理システム（以下「標準システム」という。）」及び兵庫県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）が提供する「国保総合システム」を活用し、下記に掲げる点検業務について、毎月実施する。

(1) 資格点検

広域連合は、国保連合会から毎月5日頃にデータ連携されるレセプトのデータを標準システムに投入し、資格喪失後受診、負担区分誤り、重複請求等の疑義があるものについて、エラーリストを出力し、それを受託者へ提供する。

受託者は、このエラーリストに記載されたレセプトデータ（エラーリストには柔整療養費支給申請書データのエラーも記載されているが、これは点検対象外とする。）について、標準システムの端末を使用して次の点検業務を行う。

① 業務の流れ

ア エラーリストの提供

毎月17日頃に、広域連合は受託者にエラーリストを提供する。提供方法は、標準システムの端末に格納された共用フォルダによる連携とする。

イ エラー内容の確認

受託者は、エラーリストに記載されたレセプトについて、国保総合システムの端末及び標準システムの端末を確認する。

ウ 標準システムへの入力

受託者は、上記イの確認結果及び広域連合の指示により、医療機関等に返戻等の必要が生じたレセプトについて、標準システムに返戻登録の入力を行う。なお、返戻登録の

入力は、広域連合が事前に指定する期間（1か月あたり3～5日程度）に行うこと。

エ 医療機関等への電話照会等

受託者は、保険医療機関等にレセプト返戻等の同意を得る等の必要がある場合は、保険医療機関等に電話連絡のうえ事前調整を行うこと。

また、処理方法について疑義のある場合は、広域連合と協議すること。

オ 過誤付箋の補記等

受託者が、上記ウで標準システムに入力した返戻等の内容は、国保総合システムにデータ連携され、過誤付箋が作成される。受託者は、必要がある場合は過誤付箋に補記する等、必要な事項を入力すること。

カ 入力の期限

受託者は、上記ウ及びオにかかる入力を翌月4日頃（土曜、日曜、または祝日の場合は前倒し）までに終了すること。

② 点検対象となるレセプト件数（見込み）

令和4～令和6年度 合計118,800件（1か月あたり平均3,300件）

（内訳）

重複請求にかかるもの 10,800件（1か月あたり平均300件）

その他資格過誤にかかるもの 108,000件（1か月あたり平均3,000件）

(2) 内容点検

毎月5日頃に、前々月診療分のレセプトデータが国保総合システムに反映されるので、受託者は、レセプトの管理システムの日視または自動点検システム等により、レセプトの請求内容について、次の①のとおり点検し、それに係る各種入力作業等を行う。

① 点検の内容

ア レセプトの単月点検

「診療報酬の算定方法」（厚生労働省告示）、「使用薬剤の購入価格（薬価基準）」等に基づき、レセプトを次の項目に留意し、重複や結果誤りがないかの点検を行うこと。

(a) 病名と医薬品等との突合

(b) 点数表の解釈及び課長通知による算定要件等請求内容に疑義のあるもの

(c) 固定点数等誤り

など、後期高齢者医療に相応しい点検

イ レセプトの縦覧点検

過去6か月のレセプトを対象に、法令・通知等を参照し、次の項目に留意し、重複や結果誤りがないかの点検を行うこと。

(a) 同一保険医療機関等について6か月の点検を行う。

(b) 同一月の複数の結果誤りを発見した場合は、6か月の縦覧点検を行う。

(c) 紙レセプトで請求のある医療機関等について、紙レセプトと電子レセプト、または紙レセプトと紙レセプト（月遅れ）の重複請求について点検を行う。

(d) 特に、同一被保険者にかかる同一医療機関等のレセプトについて、当月分の医科又は歯科レセプトと直近6か月分の複数月のレセプトの組み合わせを対象とし、診療行為の日数及び回数に制限（複数月に1回を限度として算定できる検査、患者1人につき1

回と定められているもの等)のある検査料、指導料等の点検を行う。

など、後期高齢者医療に相応しい点検。

ウ 横覧点検

法令・通知等を参照し、同一被保険者の同一月の給付について、重複や結果誤りがな
いかに留意し、点検を行うこと。

(a) 特に、同一被保険者にかかる同一月及び同一保険医療機関等の医科及び歯科レセプ
トについて、入院と入院外レセプトの組み合わせを対象とし、診療行為の日数及び回数
に制限(月に1回を限度として算定できる検査、患者1人につき1回と定められている
もの等)のある検査料、指導料等の点検を行うこと。

(b) 特に、レセプトの特記事項欄に「09 施」の記載がある施設入所中の同一被保険者
にかかる同一月の給付について、本来算定できない診療料、管理料等の点検を行うこと。

(c) 後期高齢者医療に相応しい点検を行うこと。

エ 高額レセプトの点検

請求点数が一定以上のレセプトについては重点的な点検を行うこと。

オ 調剤レセプトの突合点検

医科または歯科のレセプトと、それらに基づき処方された調剤のレセプトについて、
傷病名と処方された医薬品の適応、投与量及び投与日数等について重複や結果誤りがな
いか突合点検を行うこと。

カ 医療保険と介護保険レセプトの突合点検

兵庫県下41市町分について、国保連合会より提供される「医療給付情報突合リスト」
を活用して、医療保険と介護保険レセプトの請求内容について重複等がないか突合点検
を行うこと。

キ 第三者行為疑いレセプトの抽出

広域連合が指定する傷病名について、抽出を行い第三者行為疑い対象リストを広域連
合へ納品を行う。

② 過誤再審査にかかる国保総合システム入力業務

上記の内容点検の結果、再審査申出を行うレセプトについては、毎月末の概ね2営業日
前までに国保総合システムの端末により申立理由等を入力する。

③ 自動点検システムによる点検にかかる留意事項

受託者は、目視による点検だけではなく、自動点検システムにより内容点検を実施する
ことができる。ただし、実施にあたっては、以下の点に留意すること。

ア 広域連合が提供するデータ

受託者が自動点検システムを使用するにあたり、広域連合は国保連合会から受領する
厚生労働省の「オンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件仕様」に規定す
るフォーマット仕様の下記のデータ(以下「レセ電コード情報ファイル」という。)を受
託者に提供する。

(a) 医科 : 21_RECODEINFO_MED.csv

(b) DPC : 22_RECODEINFO_DPC.csv

(c) 歯科 : 23_RECODEINFO_DEN.csv

(d) 調剤 : 24_RECDEINFO_PHA.csv

レセ電コード情報ファイルの提供に使用する記録媒体（USB接続のハードディスクを予定）は、広域連合が用意（パスワードロックがかけられたもの）したものを使用する。

レセ電コード情報ファイル（4種）は、毎月市区町ごとに出力される予定である。ただし、提供元である国保連合会の仕様変更があった場合はこの限りではない。

イ 自動点検の手法

受託者が自動点検を行うにあたり、以下の条件に当てはまる自動点検システムを受託者自らが用意し、使用しなくてはならない。

(a) 上記レセ電コード情報ファイルを使用するシステムであること。

(b) 随時発生する診療報酬に関する法改正などに即時対応し、常に最新の情報にて点検を実施する為の機能を有するシステムであること。

(c) エラー条件について、変更や追加が必要と判断できたものについては、適宜、システムの改修が可能であること。

ウ レセ電コード情報ファイルの提供時期

毎月20日頃、広域連合が受託者に提供する。

エ 自動点検結果のレセプト管理システムへの取込

受託者は、前記のイで実施した自動点検により疑義があったレセプトにかかる情報（以下「疑義情報」という。）について、レセプト管理システムに取り込み、色付箋データ取込機能を活用して点検を実施することができる。

オ 経費負担

自動点検に使用する国保総合システムの運用に関する経費（ソフトウェア・情報機器の調達、設置、廃棄等）については、受託者の負担とする。

カ 特に遵守すべき事項

(a) 自動点検に使用する当該情報機器等（以下「情報機器」という。）は、広域連合の承認を経て、受託者の負担において、上記3の業務履行場所内に設置するものとする。

(b) 情報機器はスタンドアローン環境とし外部接続等を行わないことを要する。また、光ディスク等への書き込み制限、ログイン制限等を行うとともに、履行場所から持ち出せない物理的措置を講じなければならない。

(c) 提供するレセ電コード情報ファイルは、上記情報機器に対してのみ書き込みを認める。書き込み時は、レセ電コード情報ファイルの収受に使用する媒体を広域連合の職員が持参し、その立会いの下、書き込み処理を実施し、終了後は広域連合の職員が直ちに媒体を回収する。受託者は単独でこの媒体を運搬、保管又は管理できない。

(d) 提供したレセ電コード情報ファイルは、広域連合の事務室内に留めおくものとし、外部への持ち出しは一切認めない。

(e) 受託者は、前記(c)のレセ電コード情報ファイルの収受に使用した媒体のみに自動点検システムから疑義情報を書き込むことができるものとし、これ以外の一切の電子記録媒体に書き込んで서는ならない。

書き込み時は、前記(c)と同様に、広域連合の職員が媒体を持参し、その立ち会

いのもと書き込み処理を実施する。

- (f) 受託者は、疑義情報を媒体に書き込んだ後、引き続き広域連合の職員の立会のもと、速やかに広域連合の職員が指示するレセプト管理システムの端末において疑義情報の取込みを行わなくてはならず、単独でこの媒体を運搬、保管、又は管理することはできない。また、広域連合の職員が指定した端末以外で疑義情報の取込作業を行ってはならない。

受託者は、レセプト管理システムに疑義情報を取り込ませた後、立ち会った広域連合の職員へ媒体を直ちに返却しなくてはならない。

- (g) 契約終了後は、データ消去用ソフトウェア等を使用してレセ電コード情報ファイルを含む全ての情報を削除し、復元できないよう物理的破壊等により確実に判読不能な状態にしたうえで情報機器を廃棄するものとする。

この場合、受託者は、個人情報取扱特記事項に従い、完全に廃棄した旨の証明書（情報項目、媒体名、数量、廃棄又は消去の方法、責任者、立会者、廃棄又は消去の年月日が記載された書面）を広域連合に提出しなければならない。

④ 点検対象となるレセプト件数（見込み）

令和4～令和6年度 合計8, 560万件（医科、歯科、調剤及び訪問看護の全てを対象とする。）

（内訳）

令和4年度 2, 750万件（1か月あたり平均229万件）

令和5年度 2, 850万件（1か月あたり平均238万件）

令和6年度 2, 960万件（1か月あたり平均247万件）

6 内容点検の目標数値

(1) 目標数値

受託者は、内容点検の実施に当たり査定率（査定件数／申出件数）及び査定額（査定により減額となった額）にかかる目標数値を設定し、その達成を心掛け、業務に当たらなければならない。ただし、目標達成後についても更なる目標達成に向けての努力を続けなければならない。

（参考）令和2年度の年間平均査定率 27.76%

(2) 1か月あたりの再審査申出率

上の(1)の目標達成に当たっては、受託者は、真に再審査の必要なもの、医療費適正化及び円滑な医療給付に資するものを効率的かつ効果的に取り上げなければならない。

このため、再審査を申し出るレセプトは査定の可能性が高いと見込まれるものを優先させることとし、1か月当たりの再審査申出件数は22,000件を超えないように調整すること。ただし、特殊事情等によりこの再審査申出率を超える場合は、あらかじめ広域連合に相談し、十分に協議及び調整を行うこと。

7 結果報告義務

業務の結果について、受託者は、以下のことを広域連合に毎月報告すること。

- (1) 過誤及び再審査により申立を行ったレセプトの件数・金額
- (2) 再審査の結果
- (3) 重複請求により返戻となったレセプトの件数・金額
- (4) 医療保険と介護保険の突合点検にかかる、レセプトの件数・金額、審査の結果、また点検に要した時間、保険医療機関等に電話等による同意が得られなかったもの等、点検効果を検証する上で必要となる情報
- (5) 業務従事状況報告書
- (6) 第三者行為に該当すると思われるレセプトの件数
- (7) その他、広域連合から求めがあったもの

8 業務の実施体制について

- (1) 端末の設置台数等

受託者は、レセプト管理システム端末台数は8台～20台、標準システム端末台数は3台を上限として事務処理を行う。なお、業務に従事する者を広域連合に報告すること。

- (2) 端末使用者の報告及びID登録等

点検に当たる人数は、資格点検、内容点検あわせて1日当たり平均15名を確保するものとする。レセプト点検員等が休暇等の取得によるときは、別の人員を補充することができる。ただし、レセプト管理システムに係るID登録は30人、標準システムに係るID登録は5人までとする。

- (3) 運営管理者の選任・報告

受託者は、運営管理者を業務従事者の中から1名選任し、業務履行場所に常駐させ、業務を統括することとする。

- (4) 報告書の提出

受託者は、毎月の業務終了後に月次業務報告書及び年度末に年次業務報告書を提出することとする。

- (5) 業務の引継ぎ

受託者は、当該業務の契約が満了又は解除となった際には、次年度の業務に支障が出ないように迅速かつ確実に引継ぎを行わなければならない。

9 業務従事者及び点検に係る設備費用負担

- (1) 業務従事者の名簿等の提出

受託者は、業務従事者の氏名、経験年数及び資格取得の状況を記載した名簿を速やかに広域連合に提出しなければならない。この際、業務従事者の資格取得の状況を確認できる書類の写しを添付すること。

- (2) 名札の着用等

業務に携わる者は、必ず所定の名札をつけなければならない。また、入室についてICカードによる入室制限を行うため、名札と同時に携帯しなければならない。

- (3) ワード・エクセルの技能
業務に携わる者は、簡単なワードやエクセルへの入力作業の経験があること。
- (4) 点検業務の経験年数
業務に携わる者の3分の1以上を概ね2年以上のレセプト点検の経験がある者とし、その他の者は1年以上のレセプト点検経験がある者とする。
- (5) 医療機関等での業務従事者の除外
当業務に携わる者は、委託期間の間、医療機関等でレセプト作成・点検に従事してはならない。
- (6) 同一人物の確保
受託者は、委託期間を通して、当業務に携わる者が同一になるように最大限に努めなければならない。
- (7) 秘密の保持
業務に携わる者は、作業を通じて知り得た事項及びレセプトに記載のいかなる情報も第三者に漏らしてはならない。この契約が終了し又は解除された後も同様とする。
- (8) レセプトの取扱い
業務に携わる者は、レセプトの取り扱いは、慎重かつ丁寧に行い、破損、削除、滅失等のないように、細心の注意をもって行わなければならない。
- (9) データの持ち出し禁止
業務に携わる者は、広域連合の要請によらないレセプトの写し及び提供データの作業場所以外への持ち出しをしてはならない。
- (10) 業務の実施にかかる事務機器の使用料等
受託者が本業務の実施にあたり使用する机、椅子、電話機、プリンター及びコピー機の本体は、広域連合が業務履行場所に設置する。それら本体以外のトナー・ドラムなどの消耗品、シュレッダー、レセプト保管用キャビネット、印刷用紙、諸材料及び参考図書等については、受託者が用意すること。
また、受託者は、各年度の業務が終了した際に、広域連合からの請求に基づき、点検業務のための機器使用等にかかる実費相当額（令和2年度実績は年間で39,000円程度）を広域連合に支払うものとする。

10 個人情報の保護及び情報セキュリティ対策について

- (1) 個人情報の保護
受託者は、当仕様書による業務を処理するに当たっての個人情報を取り扱う際には、別記「個人情報取扱特記事項」に従い、個人情報の保護に努めるものとする。
- (2) 情報セキュリティ対策
受託者は、当仕様書による業務を処理するに当たり使用するネットワーク、情報システム及びこれらに関する設備、電磁的記録媒体並びに情報システムへ入力する紙媒体の情報等について、別添「兵庫県後期高齢者医療広域連合情報セキュリティ基本方針」及び「兵庫県後期高齢者医療広域連合情報セキュリティ対策基準」の規定に基づいて取り扱うものとする。

11 研修

業務の遂行に必要な研修について、広域連合と協議のうえ、これを実施すること。その際、作成した研修資料及び研修結果報告書を広域連合に1部提出すること。

12 委託料の支払

広域連合は、以下の金額を業務委託料として受託者に支払う。

基本額

毎月業務完了後、受託者から上記7及び8(4)の報告書の提出があり、広域連合はその履行を確認したときは、契約金額のうち各年度にかかる基本額の1/2分の1の金額を支払う。

13 監査への対応

広域連合において、本業務にかかる会計検査院による実地検査や県の事務指導が実施される際、広域連合から点検従事者の派遣や資料の提出等の協力要請があった場合には、受託者は速やかに対応するものとする。

14 その他

本仕様書に定めのない事項、または本仕様書に定める事項に変更の必要性が生じたときは、その都度双方協議して決定するものとする。