

療養費支給申請書に係る点検業務 仕様書

第1 件名

療養費支給申請書に係る点検業務

第2 業務内容

1 共通事項

- (1) 前年度データの検索・閲覧・印刷処理
- (2) 各種作業を次年度に引き継ぐための資料の作成
- (3) 各種発送文書の郵券料の支払い

2 はり・きゅう、あん摩・マッサージ、補装具、食事療養費の点検

- (1) はり・きゅう、あん摩・マッサージ、補装具、食事療養費支給申請書の電子データ（以下「はり等申請書」という。）を受け取る。
- (2) はり等申請書のパンチデータを作成する。
- (3) 検索閲覧システムの提供及び同システム用のデータを作成する。
- (4) はり等申請書の内容点検を行う。（食事療養費は除く。）
- (5) はり等申請書の資格点検を行う。
- (6) 啓發文書発送対象者を抽出し、被保険者に対し啓発を行う。
- (7) 照会文書発送対象者を抽出し、被保険者に対し文書による照会を行う。
- (8) はり等申請書の内容点検等で疑義のある場合は、あん摩・マッサージ・指圧師又は鍼灸師に対し請求内容の照会を行う。
- (9) 返戻作業を行う。
- (10) 団体別・施術者別支給決定通知書（データ）の作成を行う。
- (11) 過誤返戻となるはり等申請書の過誤理由付せん等を作成する。
- (12) 業務完了後、業務結果を分析し、広域連合に報告する。
- (13) 各種作業を次年度に引き継ぐための資料を作成する。

3 柔道整復施術療養費の点検

- (1) 柔道整復施術療養費支給申請書の電子データ（以下「柔道整復申請書」という。）を受け取る。
- (2) 柔道整復申請書の検索閲覧システム用データを作成する。
- (3) 柔道整復申請書の内容点検を行う。
- (4) 柔道整復申請書の資格確認を行う。
- (5) 啓發文書発送対象者を抽出し、被保険者に対し啓発を行う。
- (6) 照会文書発送対象者を抽出し、被保険者に対し文書による照会を行う。
- (7) 柔道整復申請書の内容点検等で疑義のある場合は、柔道整復師に対し請求内容の照会を行う。
- (8) 返戻作業を行う。
- (9) 過誤返戻となる柔道整復申請書の過誤理由付せん等を作成する。

- (10) 過誤返戻を行う柔道整復申請書について、委託者の後期高齢者医療電算処理システム（以下「標準システム」という。）に返戻処理を行う。
- (11) 業務完了後、業務結果を分析し、広域連合に報告する。

第3 各作業項目における年間処理件数（見込み）

	①はり・きゅう等	②補装具、 食事療養費	③柔道整復
画像化点検対象件数	12,000 件	6,000 件	40,000 件
啓発文書発送件数（注1）	1,200 件	—	4,000 件
患者照会発送件数（注2）	1,200 件	—	4,000 件
回答文書回収件数（注3）	840 件	—	2,800 件

※ 上記の件数は、見込み件数であり変動する場合がある。

- （注1） 啓発文書発送件数は予測申請書数量を×10%で試算。
- （注2） 患者照会発送件数は予測申請書数量を×10%で試算。
- （注3） 回答文書回収件数は70%で試算。

第4 業務内容（詳細）

1 共通事項

- (1) 前年度データの検索・閲覧・印刷処理
前年度事業者が作成したデータ及び画像を、本年度事業者が構築したシステムで検索・閲覧・印刷を可能にすること。
- (2) 各種作業を次年度に引き継ぐための資料の作成
次年度に委託業者が変更になった場合でも、デジタル化された納品物（申請書・調査回答書等）の検索・印刷ができるよう、次の資料を作成すること。
- ① 申請書データ全件
 - ② 申請書データのデータ項目
 - ③ 申請書画像全件（申請書データとの整合性がわかる画像名で納品）
 - ④ 申請書の点検結果
 - ⑤ 照会文書の発送状況（回答、未回答の状況等）
 - ⑥ 被保険者からの回答書
 - ⑦ 被保険者からの回答書のイメージ画像
 - ⑧ 下記種別に分類し、ソートすること
 - ・第一ソートキー：照会文書の送付月
 - ・第二ソートキー：点検済か点検未
 - ・第三ソートキー：返戻対象か否か
 - ⑨ その他資料については、広域連合と協議の上作成し納品すること。
- (3) 各種発送文書の郵券料の支払い
照会文書の返信用郵券料（年間 3,640 件）及び請求内容の確認を行う必要がある

施術師照会等に係る返信用郵券料（年間 60 件）については受託者が支払う。それ以外の郵券料については広域連合が支払う。

2 はり・きゅう、あん摩・マッサージ、補装具、食事療養費の点検

(1) 申請書等データの受け取り

令和 8 年 4 月から令和 9 年 3 月までに受託者へ提供するはり等申請書を対象とする。広域連合にて受け付けたはり等申請書、医科及び DPC の診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）データ及び被保険者マスタデータを、毎月 12 日までに受託者へ提供すること。

受け取った際、件数を確認し、受領書（様式 1）を作成、広域連合へ送付すること。

(2) はり等申請書パンチデータの作成

- ① はり等申請書の内容をデータ化（広域連合が指定する内容による）し、広域連合が提供する「被保険者マスタデータ」と突合すること。
- ② エラーに関しては、はり等申請書とデータに差異が無いことを確認し、差異がある場合は、はり等申請書のとおり訂正し、再度、被保険者マスタとの突合作業を行い、はり等申請書パンチデータを作成すること。
- ③ 2 回目の被保険者マスタデータとの突合の際のエラーについては、過誤返戻対象とすること。仕様は【別紙】のとおりとする。
- ④ 支払先マスタのない補装具、食事療養費に関しては、銀行番号、支店番号、口座種別、口座名義人等の口座情報を申請書より入力すること。

(3) 検索閲覧システムの提供及びシステム用データの作成

- ① 検索閲覧システムを提供すること。
- ② 受託者はスキニングにより回答文書の画像データを作成すること。（スキニングによる解像度 200dpi 以上）
- ③ 広域連合が提供するはり等申請書及び回答文書の画像データを加工し、検索閲覧システム用の画像データを作成すること。
- ④ 申請書パンチデータ項目と追加パンチデータ項目（提案内容による）を作成し、検索閲覧システム用の画像データに則した検索閲覧システム用の画像検索データを作成すること。
- ⑤ 検索項目は、施術年月、被保険者番号、受診者名、施術所名、施術者登録番号、傷病名、照会文書番号、往療有無、費用額、初検年月日、施術日、施術日数、返戻対象者、文書照会対象者、照会文書の着未着、とすること。
- ⑥ 作成した検索閲覧システム用の画像検索データ及び画像データを、広域連合が指定する日までに電子記録媒体（CD-R 等）で納品すること。

(4) はり等申請書の内容点検

受託者は、作成した画像を基に、次の手順で、はり等申請書の内容点検を実施し、広域連合が指定する日までに各種報告資料を紙媒体及び電子記録媒体で納品すること。

ただし、食事療養費についての内容点検は不要とし、パンチデータの作成のみとすること。

- ① 厚生労働省通知「はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に

係る療養費の支給について」、「はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給の留意事項等について」等を踏まえ、単価・計算根拠・請求金額、施術・往療内容、傷病名等を点検すること。また、添付書類を確認すること。

② 広域連合が提供するレセプトデータとはり等申請書の突合点検を行うこと。突合の結果以下のリストを作成すること。

- ・医科重複一覧（同一月にレセプトで、同一の疾病で重複受診が確認できるもの）
 - ・医科入院重複一覧（同一月に、レセプトで入院の履歴が確認できるもの）等
- この他、変更や追加のある時は、甲乙協議の上定めることとする。

③ 補装具については、添付書類を確認し（診断書、領収書（写）、内訳書（使用材料が別記載されている場合））病名と作成された補装具の関連性を確認すること。また、使用材料に対する数量・単価・金額を確認し、領収書（写）の金額及びはり等申請書の療養に要した費用額の照合をすること。

※補装具の単価は年度により変更されるため、診断日の属する年度により点検することに留意すること。

④ はり・きゅう、あん摩・マッサージの点検業務については、精通した担当者にあたらせること。

⑤ 点検時において、疑義を生じたはり等申請書を発見した場合は、その都度広域連合に指示を求め、その指示に従い処理すること。

(5) はり等申請書の資格点検

① 受託者は、広域連合が提供する「被保険者マスターデータ」とはり等申請書データを突合し、資格点検を行うこと。資格の有無のほか、負担割合、負担限度額、保険者番号、被保険者番号、氏名、生年月日、性別等について点検すること。

② 被保険者マスターデータとはり等申請書の内容に差異がある時は、過誤返戻対象とし、はり等申請書の返戻業務を行うこと。

(6) 啓發文書発送対象者の抽出、対象被保険者への啓發文書の発送

次のとおり、啓發文書発送対象者を抽出し、啓發文書を送付すること。

① (4) の点検後、啓發文書発送対象に該当するはり等申請書を抽出し、「啓發文書発送対象はり等申請書リスト」を作成し、速やかに広域連合へ提出すること。

（広域連合において、当該リストを基に送付対象被保険者（以下「啓発対象者」という。）を特定する。）

また、「啓発対象抽出基準」の年度途中の一部変更にもその都度対応すること。啓発対象となるはり等申請書の条件は次のとおりとする。

- ・初療施術（施術月と初療月が同一）
- ・頻回施術（15日／月以上）
- ・長期施術（3カ月以上）
- ・医科との併給、柔道整復師施術療養費との併給及び入院中の施術
- ・同意書に往療の必要性の記載がなく、下肢及び体幹に係る傷病名もないのに
もかかわらず、往療料の算定があるもの

② 広域連合が特定した啓発対象者については、啓發文書を作成し、送付すること。

なお、送付先ははり等申請書申請欄に記入された被保険者住所とする。

ただし、「摘要」欄の往療先住所が被保険者住所と異なり、かつ当該往療先に居住していると考えられる場合には、往療先住所へ送付すること。

- ③ 啓発に関する被保険者等からの問い合わせについては、受託者において丁寧に対応すること。また、施術者や団体からの問い合わせについても同様とすること。
- ④ 問題が発生した場合は、速やかに広域連合に報告し、その指示を受けること。

(7) 文書照会対象者の抽出、対象被保険者及び施術者への照会

次の手順により、文書照会対象者を抽出し、照会文書を送付して回答を回収すること。

- ① (4)の点検後、(6)の啓發文書発送対象であった被保険者で、内容点検において疑義があり、文書照会対象に該当するはり等申請書を抽出し、「文書照会対象はり等申請書リスト」を作成し、速やかに広域連合へ提出すること。(広域連合において、当該リストを基に文書照会送付対象被保険者(以下「照会対象者」という。)を特定する。)また、「照会対象抽出基準」の年度途中の一部変更にもその都度対応すること。

文書照会対象となるはり等申請書の条件は次のとおりとする。

- ・前々月の処理以前に、(6)の啓發文書発送対象者であること
- ・頻回施術(15日/月以上)
- ・長期施術(3カ月以上)
- ・医科との併給及び入院中の施術
- ・同意書に往療の必要性の記載がなく、下肢及び体幹に係る傷病名もないのにもかかわらず、往療料の算定があるもの
- ・広域連合が指定したもの

- ② 広域連合が特定した照会対象者については、照会文書を作成し、広域連合が別途同封を指示した啓發文書等と返信用封筒を同封すること。

なお、送付先ははり等申請書申請欄に記入された被保険者住所とする。ただし、「摘要」欄の往療先住所が被保険者住所と異なり、かつ当該往療先に居住していると考えられる場合には、往療先住所へ送付すること。

- ③ 照会に関する被保険者等からの問い合わせについては、受託者において丁寧に対応すること。また、施術者や団体からの問い合わせについても同様とすること。
- ④ 照会・回答の内容については、「文書照会結果リスト」により広域連合に報告すること。
- ⑤ 問題が発生した場合は、速やかに広域連合に報告し、その指示を受けること。
- ⑥ 照会に対して回答があった場合は、回答とはり等申請書を照合し、再度点検すること。

(8) あん摩・マッサージ・指圧師及び鍼灸師への確認

内容点検において、請求内容の確認を行う必要がある案件については、あん摩・マッサージ・指圧師及び鍼灸師に架電又は施術者照会をし、事実確認を行う。確認結果については、経過(通話の有無、日時、通話時間、通話内容、対応者、架電者、その他特記事項)を詳細に記録し又は施術者照会の回答結果を広域連合に提出すること。

(9) はり等申請書の返戻

受託者がはり等申請書を点検した結果、返戻対象となったはり等申請書について、次の手順により、返戻に係る業務を行うこと。

- ① 点検の結果、返戻対象としたはり等申請書については、返戻事由がわかるように返戻対象はり等申請書の一覧を作成し、返戻について広域連合の承認を得ること。
- ② 広域連合が返戻を承認したはり等申請書については、施術者に連絡を行い、返戻の理由等を説明し施術者に返戻の了解を得ること。
- ③ 返戻に伴う施術者や団体からの問い合わせには適切に対応すること。問い合わせと回答の内容については、軽易なものを除き、施術者ごとに記録し、広域連合の求めがあれば、随時報告すること。また、広域連合の判断や、広域連合からの回答が必要な場合は、速やかに報告し、その指示を受けること。

(10) 支給決定通知書（データ）の作成

検索閲覧システムで、支給決定データを作成し、団体別及び施術者別の支給決定通知書を作成・印刷・発送すること。（支給決定通知書発送件数 年間 1,000 件）

支給決定通知書の帳票仕様は別紙のとおりとする。

(11) 過誤理由付せんの作成

- ① 施術者に了解を得た返戻されるはり等申請書に付する過誤理由付せんは、広域連合が指定する「過誤理由付せん」の様式（様式2）に必要な事項を記入し、作成すること。
- ② 過誤理由付せんの記載事項は、広域連合と協議の上指示に従うこと。
- ③ 過誤理由付せんの納品期日及び納品方法については、広域連合の指示に従うこと。

(12) 審査等の結果の分析、報告について

審査等の結果について、広域連合との協議の上、分析し、報告書を作成するとともに、広域連合が指定する方法により報告すること。

各種データについて広域連合が別途、提出（電子や紙媒体）を求めた場合、速やかに提出すること。

3 柔道整復施術療養費の点検

(1) 申請書等データの受け取り

- ① 国保連における令和8年3月審査分～令和9年2月審査分の柔道整復申請書を対象とする。
- ② 毎月、青森県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）より1次審査を終えた柔道整復申請書及びレセプトデータを、毎月12日までに受託者へ提供する。
- ③ 受け取った際、件数を確認し、受領書（様式1）を作成、広域連合へ送付する。

(2) 検索閲覧システムの提供及びシステム用データの作成

- ① 検索閲覧システムを提供すること。
- ② 受託者はスキャニングにより回答文書の画像データを作成すること。（スキャニングによる解像度 200dpi 以上）
- ③ 広域連合が提供する柔道整復申請書及び回答文書の画像データを加工し、検索閲覧システム用の画像データを作成すること。
- ④ 広域連合が提供する柔道整復申請書パンチデータ項目と追加パンチデータ項目

(提案内容による)を作成し、検索閲覧システム用の画像データに則した画像検索データを作成すること。

⑤ 検索項目は、施術年月、被保険者番号、受診者名、施術所名、施術者登録番号、傷病名、照会文書番号、往療有無、費用額、初検年月日、施術日数、返戻対象者、文書照会対象者、照会文書の着未着、とすること。

⑥ 作成した検索閲覧システム用の画像検索データ及び画像データを、広域連合が指定する日までに電子記録媒体 (CD-R 等) で納品すること。

(3) 柔道整復申請書の内容点検

受託者は、作成した画像及び画像検索データを基に柔道整復申請書の内容点検を実施し、次のとおり、広域連合が指定する日までに各種報告資料を紙媒体及び電子記録媒体で納品すること。

① 柔道整復師法及び「柔道整復師の施術料金の算定方法」、「柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準の実施上の留意事項等について」等の厚生労働省通知を踏まえ、柔道整復申請書の内容に関わる全ての点検を行うこと。また、添付書類を確認すること。

② レセプトデータと柔道整復申請書の突合点検を行うこと。また、はり等申請書データとの突合点検を行うこと。

突合の結果以下のリストを作成するものとする。

- ・医科重複一覧 (同一月にレセプトで、同一の疾病で重複受診が確認できるもの)
 - ・医科入院重複一覧 (同一月に、レセプトで入院の履歴が確認できるもの) 等
- この他、変更や追加のある時は、甲乙協議の上定めることとする。

③ 点検時において、柔道整復申請書の内容等に疑義が生じた場合は、その都度広域連合に指示を求め、その指示に従い処理すること。

(4) 柔道整復申請書の資格確認

① 受託者は、広域連合が提供する「資格確認結果エラーリスト」と柔道整復申請書を突合し、資格確認を行うこと。エラーリストの内容と柔道整復申請書の内容が一致していることを確認すること。

② 内容が一致している場合は、全て返戻対象とし、返戻作業を行うこと。

③ 「資格確認結果エラーリスト」と柔道整復申請書の内容に差異がある時は、その都度広域連合に指示を求め、その指示に従い処理すること。

(5) 啓発文書発送対象者の抽出、対象被保険者への啓発文書の発送

次のとおり、啓発文書発送対象者を抽出し、啓発文書を送付すること。

① (3) の点検後、啓発文書発送対象に該当する柔道整復申請書を抽出し、「啓発文書発送対象はり等申請書リスト」を作成し、速やかに広域連合へ提出すること。(広域連合において、当該リストを基に送付対象被保険者 (以下「啓発対象者」という。) を特定する。) また、「啓発対象抽出基準」の年度途中の一部変更にもその都度対応すること。

なお、啓発対象となるはり等申請書の条件は以下のとおりとする。

- ・多部位施術 (3 部位以上)
- ・初療施術 (施術月と初療月が同一)

- ・頻回施術（15日／月以上）
 - ・長期施術（3カ月以上）
 - ・医科との併給、あん摩・マッサージ・指圧師、鍼灸師施術療養費との併給及び入院中の施術
- ② 広域連合が特定した啓発対象者については、啓發文書を作成し、送付すること。
なお、送付先は柔道整復申請書申請欄に記入された被保険者住所とする。ただし、「摘要欄の往療先住所が被保険者住所と異なり、かつ当該往療先に居住していると考えられる場合には、往療先住所へ送付すること。
- ③ 啓発に関する被保険者等からの問い合わせについては、受託者において丁寧に対応すること。また、施術者や団体からの問い合わせについても同様とすること。
- ④ 問題が発生した場合は、速やかに広域連合に報告し、その指示を受けること。
- (6) 照会対象者の抽出、照会対象者への照会
次の手順により、照会対象者を抽出し、照会文書を送付して回答を回収すること。
- ① (3)の点検後、(5)の啓发文書発送対象であった被保険者で、内容点検において疑義があり、文書照会対象に該当する柔道整復申請書を抽出し、「文書照会対象柔道整復申請書リスト」を作成し、速やかに広域連合へ提出すること。(広域連合において、当該リストを基に照会対象者を特定する。)また、「照会対象抽出基準」の年度途中の一部変更にもその都度対応すること。
なお、文書照会対象となる柔道整復申請書の条件は次のとおりとする。
- ・前々月の処理以前に、(6)の啓发文書発送対象者であること
 - ・多部位施術（3部位以上）
 - ・頻回施術（15日／月以上）
 - ・長期施術（3カ月以上）
 - ・医科との併給、あん摩・マッサージ・指圧師、鍼灸師施術療養費との併給及び入院中の施術
 - ・下肢及び体幹に係る傷病名がなく、往療料の算定があるもの
 - ・広域連合が指定したもの
- ② 広域連合が特定した照会対象者へ、照会文書を作成し、広域連合が別途同封を指示した啓发文書等と返信用封筒を同封すること。
なお、送付先は柔道整復申請書申請欄に記入された被保険者住所とする。ただし、「摘要」欄のある往療先住所と被保険者住所が異なり、かつ当該往療先に居住していると考えられる場合には、往療先住所へ送付すること。
- ③ 照会に対する被保険者等からの問い合わせについては、受託者において丁寧に対応すること。また、柔道整復師や団体からの問い合わせについても同様とすること。
- ④ 照会・回答内容については、「文書照会結果リスト」により広域連合に報告すること。
- ⑤ 問題が発生した場合は、速やかに広域連合に報告し、その指示を受けること。
- ⑥ 照会に対して回答があった場合は、回答と柔道整復申請書を照合し、再度点検すること。
- (7) 柔道整復師への確認

内容点検において、請求内容の確認を行う必要がある案件については、柔道整復師に架電又は施術者照会をし、事実確認を行う。確認結果については、経過（通話の有無、日時、通話時間、通話内容、対応者、架電者、その他特記事項）を詳細に記録し、又は施術者照会の回答結果を広域連合に提出すること。

(8) 柔道整復申請書の返戻

- ① 点検及び確認の結果、返戻対象となった柔道整復申請書については、返戻事由がわかるように返戻対象申請書の一覧を作成し、返戻について広域連合の了承を得ること。
- ② 広域連合が返戻を承認した柔道整復申請書については、柔道整復師に連絡を行い、返戻理由等を説明し、返戻の了解を得ること。その際、経過（通話の有無、日時、通話時間、通話内容、対応者、架電者、その他特記事項）を詳細に記録し、広域連合に提出すること。施術所の閉鎖等により返戻が難しい場合は、速やかに広域連合に報告し、その指示を受けること。
- ③ 返戻に伴う柔道整復師や団体からの問い合わせには適切に対応すること。問い合わせと回答の内容については、軽易なものを除き、柔道整復師ごとに記録し、広域連合の求めがあれば、随時報告すること。また、広域連合の判断や、広域連合からの回答が必要な場合は、速やかに報告し、その指示を受けること。

(9) 過誤理由付せんの作成

- ① 柔道整復師に了解を得た返戻される柔道整復申請書に付する過誤理由付せんは、広域連合が指定する「過誤理由付せん」の様式（様式3）に必要事項を記入し、作成すること。
- ② 過誤理由付せんの記載事項は、広域連合と協議の上指示に従うこと。
- ③ 過誤理由付せんの納品期日及び納品方法については、広域連合の指示に従うこと。

(10) 審査等の結果の分析、報告について

- ① 審査等の結果について、広域連合との協議の上、分析し、報告書を作成するとともに、広域連合が指定する方法により報告すること。
- ② 各種データについて広域連合が別途、提出（電子や紙媒体）を求めた場合、速やかに提出すること。

第5 その他

(1) 専用コールセンターの設置

- ① 受託者は、被保険者及び施術者等からの問い合わせに対応するための専用コールセンターを設置すること。
- ② 専用コールセンターの開設時間は平日9時00分～17時00分とすること。
- ③ 業務時間外に受電した場合は、業務時間内にはけなす旨のアナウンスを流すこと。
- ④ 電話回線は、問い合わせ等の対応件数に応じ、適切な電話回線を算出し、受託者の負担で用意すること。
- ⑤ 専用コールセンターでの受電及び被保険者及び施術者等への架電に係る電話料金についても受託者が負担すること。

- ⑥ 問い合わせや、照会内容、受託業務に関する苦情等について、誠実に丁寧に対応すること。
- ⑦ 通話の有無、日時、通話時間、通話内容、対応者、架電者、その他特記事項などの詳細内容を必ず記録すること。

(2) 業務体制

- ① 業務体制については、事前に広域連合の承認を得ること。
- ② 業務体制に変更が生じた場合は、その都度広域連合の承認を得ること。
- ③ 業務に対応する各要員については、次の基準を満たす者とする。

ア 業務責任者

- ・業務全般を統括・掌握し、かつ、調整を行い、本業務従事者を指揮監督する者。
- ・業務責任者は、申請に係る点検業務の管理監督経験を3年以上有していること。

イ 電話オペレータ

- ・コールセンター経験者で、本業務のノウハウを速やかに取得できる者。

ウ 点検員

- ・柔道整復施術等の療養費に関しての知識を有し、本業務に係る点検業務経験を3年以上有していること。
- ・点検については、柔道整復師の資格を有するものが直接、又は点検担当者を指揮監督してこれを行うこと。

(3) 遵守事項

① 守秘義務及び資料等転用の禁止等

- ・受託者は、本業務を遂行する上で知り得た情報に対する守秘義務を遵守すること。
- ・この守秘義務は、本業務の従事者を辞めた後も当該従事者に遵守させること。
- ・広域連合が提供する一切のデータ、資料等をこの業務以外の目的での利用、複写、複製をしてはならない。
- ・特に、この業務で取り扱う情報は重要な個人情報であることから、守秘義務のために万全の措置を講じること。

② 本業務における指揮・命令等

本業務における各要員への指揮・命令・管理・監督及び指導・育成は、本業務の範囲の一環として受託者が責任を持って実施すること。

③ 危機管理

受託者は、さまざまな障害、事故、災害等の緊急事態が発生した場合においても、本業務の遂行に支障をきたすことがないように十分な対応策及び緊急時の代替対応体制を整備すること。

(4) 事故等の処理

- ① 広域連合及び受託者は、業務の履行にあたり、事故等の発生を確認したとき、又はやむを得ない事由により業務を履行できないときは、直ちにその旨を他の当事者に報告するとともに、協力して必要な措置を講じること。

- ② 事故等の発生原因が受託者の側にあるときは、受託者が責任をもって適切に事故等の処理を行うこととし、速やかに広域連合に「事故等報告書」を提出し、実施すべき事項及び手順を明確にすること。

(5) 特記事項

- ① 当該業務委託の受託期間中は、広域連合への請求事務を請け負わないこと。
- ② 本業務に係る電子記録媒体（CD-R 等）、受託者と広域連合間の送料、照会文書や回答文書、送付及び返送用封筒、分析及び報告書等の本業務全般に係る成果物の作成費、専用コールセンターの設置運用費用及び電話料金、被保険者及び施術師等への架電に係る電話料金は、受託者負担とする。
- ③ 被保険者及び施術師等からの問い合わせに広域連合が対応できるように支援すること。
- ④ 受託者は点検及び対応に必要な柔道整復師の有資格者を配置すること。
- ⑤ 業務の実施に際しては、必要に応じて担当職員が立ち会うこと。
- ⑥ 申請書及び本事業に係る成果物等の授受については、受領印を取り交わし、施錠可能な所定のケースにて運搬すること。（ケースは、受託者が用意すること）
- ⑦ 申請書及び成果物の搬送については、誤送、毀損、紛失等が発生しないよう十分な対策を講じること。
- ⑧ 本業務に関する各種作成物（照会文書、回答文書、封筒等）及び報告書等の作成内容について事前に広域連合の承認を受けること。
- ⑨ 本業務における各種報告書に関しては、データ及び紙で提出すること。
- ⑩ データの電子記録媒体は CD 等とし、表面にデータ内容（各種報告書名、審査月、件数等）の情報を記載若しくは、貼り付けすること。
- ⑪ 資料提出の依頼があった場合は、必要に応じて随時作成し、提出すること。
- ⑫ 本業務の終了後、電子機器に残存するデータは全て削除すること。また、広域連合から送付されたレセプトデータ及び被保険者マスターデータは業務終了後速やかに返却すること。
- ⑬ 受託者は、この仕様書に基づき広域連合の指示に従うこと。
- ⑭ この仕様書に定めのない事項又は、作業内容に疑義が生じた場合は、広域連合と協議し、誠意をもってこれにあたること。
- ⑮ 受託者は、本業務に使用する個人情報の適切な管理を行うため、次のとおりセキュリティ対策を講じること。
- ・本業務に関する情報は、業務従事者が利用する端末機以外はアクセスできないようにすること。
 - ・ウイルス対策ソフトのバージョン等を常に最新の状態に保つこと。
 - ・本業務に関する申請書や成果物等については、施錠できる保管庫や金庫等を設置し、紛失、破損、汚損等の事故が生じないよう、適切な管理を行うこと。
 - ・個人情報を含むデータについては、パスワード設定等の適切なアクセス制御を行うこと。
 - ・個人情報を保管する場所については、入退室管理を実施し、入退室の記録を簿冊等により適切に管理すること。

- ・ 個人情報を含む書類について、印字ミス、不要となった書類等は、シュレッダー処理等により、適切に破棄すること。
- ・ 個人情報保護に関する教育・研修を定期的の実施し、適正な取扱いを徹底すること。

受 領 書

青森県後期高齢者医療広域連合長 様

受領年月日： 年 月 日

申請書種別	数量
1 治療用装具	
2 はり・きゅう	
3 あん摩・マッサージ	
4 食事標準負担差額	
5 柔道整復	
CD	
合 計	

上記のとおり受領しました。

株式会社



過誤理由付せん

作成年月日： 年 月 日

医療機関コード	
医療機関名	

御中

保険者名	青森県後期高齢者医療広域連合
保険者番号	3902

この明細書は下記の理由により返戻します。

なお、再請求される場合はこの付せんを添付したままで次回に含めて請求願います。

保険医療機関等連絡（了解）の有無	有・無	年 月 日 様
<input type="checkbox"/> 11 被保険者番号なし		
<input type="checkbox"/> 12 個人不特定	<input type="checkbox"/> 1 性別誤り <input type="checkbox"/> 2 生年月日誤り <input type="checkbox"/> 3 保険者番号誤り	
<input type="checkbox"/> 22 転出（他広域連合）	転出先 転出年月日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 24 その他喪失	（具体的に記入）	
<input type="checkbox"/> 25 資格取得前受診	取得年月日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 27 資格証該当	該当年月日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 31 負担割合相違	自己負担	割（年 月 日から）
<input type="checkbox"/> 32 負担限度額相違	負担限度額	円（年 月 日から）
<input type="checkbox"/> 38 医療機関等取り下げ	依頼日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 39 その他	<input type="checkbox"/> 1 重複請求（イ 全部・ロ 一部） <input type="checkbox"/> 2 保険給付外（イ 第三者・ロ 労災・ハ その他） <input type="checkbox"/> 3 その他（具体的に記入）	
備考		

被保険者番号	生年月日	性別	決定金額
	M・T・S 年 月 日	男・女	円

内容についてのお問い合わせは保険者をお願いいたします。

青森県国民健康保険団体連合会

国保連レセプト番号（電算管理番号）

令和 年 月 日

〒

青森県後期高齢者医療広域連合

療養費（鍼灸・マッサージ）支給決定通知書

今回送金いたします施術療養費の詳細は、次のとおりとなります。ご確認ください。

令和 年 月 日

振込予定日：令和 年 月 日

保険者番号	被保険者番号	受診者氏名	施術年月	日数 (日)	支払決定金額 (円)
39022017	01234567	コウイキ タロウ	6.4	8	15,000
39022025	02345678	コウイキ ジロウ	6.3	10	18,000
			件数 合計	2件	金額 合計 33,000

金融機関名称：

支店名称：

預金種別：

口座番号：

口座名義人：

はり等申請書データ仕様

(別紙)

	項目名	属性	桁数	バイト数	内容
1	レセプト管理番号	英数	30	30	R + 8桁(広域連合付番)。管理番号の有効桁数分を左詰めで設定する。
2	診療年月	英数	5	5	診療年月(和暦)を設定する。例 令和6年4月 → 「50604」
3	都道府県番号	英数	2	2	医療機関又は施術師の都道府県番号を設定する。
4	医療機関CD	点数表CD	1	1	医療機関又は施術師の点数表CDを設定する。 1:医科 3:歯科 4:調剤 6:訪問看護 8:柔整 9:柔整
5		医療機関等CD	7	7	医療機関CD(市町村番号 + 5桁)
6	保険種別CD	英数	1	1	1:単独で設定する。
7	区分CD	英数	2	2	07:入院一般 08:外来一般 09:入院7割 00:外来7割のいずれかを選択します。
8	保険者番号	英数	8	8	保険者番号を設定する。
9	被保険者番号	英数	8	8	被保険者番号を右詰め前0で設定する。
10	給付割合	英数	3	3	給付割合を%形式の数値で設定する。 090:9割 080:8割 070:7割 100:10割 000:0割
11	療養費区分CD	英数	2	2	療養費区分CDを設定する。 01:一般診療 02:海外療養 03:補装具 04:柔整 05:あん摩・マッサージ 06:鍼灸 08:移送 09:生血 51:食事差額
12	施術開始年月日	英数	7	7	施術(診療)開始年月日を和暦(GYYMMDD)で設定する。
13	施術終了年月日	英数	7	7	施術(診療)開始年月日を和暦(GYYMMDD)で設定する。
14	月別診療年月	英数	4	5	未設定のため0埋めする。
15	月別診療年月	英数	4	5	
16	月別診療年月	英数	4	5	
17	月別診療年月	英数	4	5	
18	月別診療年月	英数	4	5	
19	月別診療年月	英数	4	5	
20	診療実日数	英数	2	2	日数を右詰め前0で設定する。例 4日 → 「04」
21	月別診療実日数	英数	2	2	未設定のため0埋めする。
22	月別診療実日数	英数	2	2	
23	月別診療実日数	英数	2	2	
24	月別診療実日数	英数	2	2	
25	月別診療実日数	英数	2	2	
26	月別診療実日数	英数	2	2	
27	請求金額	英数	8	8	療養費請求金額(保険者負担分)を右詰め前0埋めで設定する。
28	決定金額	英数	8	8	請求金額に査定がある場合、査定後金額を右詰め前0埋めで設定する。
29	費用額(合計)	英数	8	8	費用額を右詰め前0埋めで設定する。
30	月別費用金額1	英数	8	8	未設定のため0埋めする。
31	月別費用金額2	英数	8	8	
32	月別費用金額3	英数	8	8	
33	月別費用金額4	英数	8	8	
34	月別費用金額5	英数	8	8	
35	月別費用金額6	英数	8	8	
36	負担金額	英数	8	8	被保険者の一部負担相当額を右詰め前0埋めで設定する。
37	食事療養費	回数	3	3	食事回数を右詰め前0埋めで設定する。未設定の場合は0埋めする。
38		決定金額	6	6	食事決定金額を右詰め前0埋めで設定する。未設定の場合は0埋めする。
39		標準負担額	6	6	食事標準負担額を右詰め前0埋めで設定する。未設定の場合は0埋めする。
40	公費 1 負担者	負担者番号	8	8	未設定のため空白埋めする。
41		受給者番号	7	7	
42		日数	2	2	
43		請求金額	7	7	未設定のため0埋めする。
44		決定金額	7	7	
45		公費対象負担金額	8	8	
46		公費患者負担額	8	8	
47		食事回数	3	3	
48		食事決定金額	6	6	
49	食事標準負担額	6	6	未設定のため0埋めする。	

	項目名	属性	桁数	バイト数	内容
50	負担者番号	英数	8	8	未設定のため空白埋めする。
51	受給者番号	英数	7	7	
52	日数	英数	2	2	未設定のため0埋めする。
53	請求金額	英数	7	7	
54	決定金額	英数	7	7	
55	公費対象負担金額	英数	8	8	
56	公費患者負担額	英数	8	8	
57	食事回数	英数	3	3	
58	食事決定金額	英数	6	6	
59	食事標準負担額	英数	6	6	
60	支払先区分CD	英数	1	1	支払先区分CD 1:被保険者を設定する。
61	支払先 都道府県番号	英数	2	2	未設定のため空白とする。
62	医療機関 点数表CD	英数	1	1	
63	番号	英数	7	7	
64	受付年月日	英数	7	7	受付年月日(和暦)を設定する。例 平成28年4月1日 → 「4280401」
65	決定年月日	英数	7	7	未設定のため0埋めする。
66	支出年月日	英数	7	7	未設定のため0埋めする。
67	支給決定額	英数	8	8	支給決定額を設定する。
68	充当額	英数	8	8	未使用
69	支給調整額	英数	8	8	
70	支給額	英数	8	8	
71	申請者 郵便番号	英数	7	7	未設定のため空白とする。
72	電話番号	英数	16	16	
73	氏名	漢字	30	60	
74	住所	漢字	100	200	
75	被保険者との関係	漢字	15	30	
76	振込先 金融機関区分CD	英数	1	1	1:金融機関 9:隔地払いのいずれかを設定する。
77	金融機関CD	英数	4	4	支給申請の振込先金融機関CDを全銀協CDで設定する。
78	金融機関店舗CD	英数	3	3	支給申請の振込先金融機関店舗CDを全銀協CDで設定する。
79	預金種別CD	英数	1	1	支給申請の振込先預金種別CDを設定する。
80	口座番号	英数	13	13	支給申請の振込先口座番号を右詰め前0埋めで設定する。
81	口座名義人氏名(カナ)	カナ	100	200	支給申請の振込先口座名義人氏名を全角カナで設定する。
82	公金受取口座一括照会フラグ	英数	1	1	が被保険者への療養費払いの場合で、公金受取口座に支給を行うために 公金受取口座一括照会を利用する場合に、1:一括照会するを設定す
83	予備	英数	46	46	