

業 務 仕 様 書

この仕様書は、南房総市（以下「委託者」という。）が発注する下記の業務について、受託者が当該業務を履行するために必要な事項を定めるものとする。

1 委託業務名

国民健康保険に係る診療報酬明細書等点検業務委託

2 業務の目的

千葉県国民健康保険団体連合会のサーバーと接続している国保総合システム端末機を使用し、電子化された診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）及び柔道整復施術療養費支給申請書並びにはり師、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支給申請書（以下「あはき申請書」という。）を点検するとともに、再審査請求事務を行い、医療費の適正化を図ることを目的とする。

3 履行場所

南房総市役所

4 委託期間 契約締結日の翌日から令和8年3月31日まで

5 委託業務内容

- (1) 受託者は、この仕様に定める業務を遂行するため来訪し、すべてのレセプト及びあはき申請書の点検業務を実施しなければならない。ただし、レセプト点検については、受託者が所有する自動点検システムで点検が実施できる場合は、当該システムの点検で代替可能とするが、あはき申請書の点検は、来訪して点検を実施すること。

なお、自動点検システムの使用に係る一切の費用は受託者の負担とし、外部接続を必要としないものに限る。

- (2) 業務実施時期と審査対象月については、次のとおりとする。

| 点検実施月 | 審査対象月 | |
|---------|----------------------|---------------------|
| | レセプト点検分 | あはき申請書の点検分 |
| 令和7年6月 | 令和7年2月診療 令和7年3月診療 | 令和7年3月審査～5月審査分 |
| 令和7年7月 | 令和7年4月診療 令和7年5月診療 | |
| 令和7年8月 | 令和7年6月診療 | |
| 令和7年9月 | 令和7年7月診療 | 令和7年6月審査～8月審査分 |
| 令和7年10月 | 令和7年8月診療 | |
| 令和7年11月 | 令和7年9月診療 | |
| 令和7年12月 | 令和7年10月診療 | 令和7年9月審査～11月審査分 |
| 令和8年1月 | 令和7年11月診療 | |
| 令和8年2月 | 令和7年12月診療 | |
| 令和8年3月 | 令和8年1月診療 | 令和7年12月審査～令和8年2月審査分 |

(3) 点検内容

(あ) 医科、歯科、調剤、DPC及び訪問看護のレセプトの主な内容点検

原則として、電子のレセプトにより国保総合システム（保険年金課内、端末2台設置）を使用し、実施する。この場合にあつては、「点数表の解釈・薬価基準」に基づき、レセプトの単月点検、縦覧点検、横覧点検及び突合点検を行い、次のいずれかに該当するものを抽出する。

- ア 初診年月と初診料算定の不一致
- イ 月内の診療日数と初診・再診回数との不一致
- ウ 初診料・再診料の時間外・休日・深夜及び乳幼児加算等の誤り
- エ 再診料の外来管理加算の算定誤り
- オ 医学管理料の算定誤り
- カ 特定疾患療養管理料・難病外来指導管理料等の初診日・退院日からの1ヶ月以内の算定誤り
- キ 1処方7種類以上の内服薬投与時における調剤薬剤量の逡減確認と医科診療報酬明細書、処方せん科点数の確認
- ク 投与日数に制限のある内服薬・外用薬の投与日数の確認
- ケ 頓服薬の投与回数の確認
- コ 薬剤の投薬禁忌の確認
- サ 注射薬剤・注射手技料の算定誤り
- シ 点滴の漫然長期実施の確認
- ス 処置、手術、麻酔及び検査の算定誤り
- セ 検査の回数制限及び重複実施等の算定誤り
- ソ 画像診断料の算定誤り
- タ 特別の関係にある医療機関間の算定制限の確認
- チ 食事療養費（特別食加算等）の算定誤り
- ツ 入院調剤料の入院日数を超えての算定及び外泊期間の算定の確認
- テ 重複請求の確認
- ト 第三者行為による傷病の疑いなど給付発生原因の確認
- ナ 歯冠修復及び欠損補綴の算定誤り
- ニ リハビリテーション料、精神科専門療法科、在宅医療費、放射線治療料、入院料等の算定誤り
- ヌ 手書き（柔整含む）レセプトの縦計・横計の確認
- ネ 柔整・鍼灸・あん摩マッサージについて、医科との突合で同一部位の施術、診療の場合の確認
- ノ その他

(い) レセプトの内容審査、縦覧及び横覧点検について、以下の項目を重点的に行う。

| 項目 | 内容 |
|-----|---------------------------|
| 初診料 | 1 診療月分、診療開始日との関係が一致しないもの。 |
| | 2 同一疾病で、入院と入院外で請求しているもの。 |
| 再診料 | 1 再診料と外来加算の算定を誤っているもの。 |
| | 2 時間外及び休日加算が多いもの。 |

| | |
|-------|---|
| 医学管理料 | 1 他の指導管理料と重複しているもの。 2 初診又は退院後1ヶ月以内に請求しているもの。 3 総合病院において、2科以上で請求しているもの。 |
| 投薬料 | 1 調剤、処方料が誤って請求しているもの。 2 調剤技術基本料の算定が重複しているもの。 3 疾病名に適合していないもの。 |
| 注射料 | 1 手技料と実日数が誤って請求しているもの。 2 疾病名に適合していないもの。 3 入院期間と手技料が誤って請求しているもの。 |
| 検査料 | 1 判断料の算定が誤って請求しているもの。 2 疾病名に適合していないもの。 3 減額請求の算定が誤って請求しているもの。 4 点検により検査回数の適合していないもの。 |
| 在宅医療費 | 1 在宅療養指導管理材料加算の算定が誤って請求しているもの。 2 導入初期加算の算定が誤って請求しているもの。 |
| 画像診断料 | 1 傷病名と撮影部分が誤って請求しているもの。 2 疾病名に適合していないもの。 3 減額請求の算定が誤って請求しているもの。 |
| 入院料 | 1 入院中の他医療機関への受診の場合の入院料の減算請求の算定から誤って請求しているもの。 2 各々加算の算定が誤って請求しているもの。 |

(う) あはき申請書の主な内容点検

原則として、目視による点検のほか、国保総合システム（保険年金課内、端末2台設置）を使用し、実施する。この場合にあっては、「療養費の支給基準」に基づき実施すること。

ア 署名欄の署名と被保険者名が一致しているかを点検する。なお、同世帯で多数受診している場合は筆跡等も比較する。

イ 転帰欄に記入無く新規とし、初検料・初検時相談支援料等算定していないかを点検するとともに、同一負傷名を算定し、再検料・施療料等算定していないかを点検する。

ウ 初検のみでの初検時相談支援料の算定は不可のため、点検する。

エ 近接部位において、同時算定不可の部位がないかを点検する。

オ 往療料について、所定の料金により算定されているか、距離・回数等を点検する。

カ 冷罨法及び温罨法・電罨法の回数が、実日数に対して適正かどうかを点検する。

キ 実日数に関して、その月の日数と比較し、過剰でないかどうかを点検する。

ク 3部位以上の施術に関して、負傷原因が記載されているかどうかを点検する。

また、負傷原因と負傷箇所に整合性があるかを点検する。

ケ 3ヶ月を超えて継続する施術に関しては、負傷部位・症状及び施術の継続が必要な理由を明らかにした長期施術継続理由書が添付、もしくは摘要欄に記載されているかを点検する。また、頻度の高い施術に関しては、負傷部位ごとの経過や頻回施術理由を記載した文書が添付、もしくは摘要欄に記載されているかを点検する。

コ あはき申請書については、算定内容に加え、医師の同意書との整合性、同意書の期間等を点検する。

サ あはき申請書について、医科レセプトとの突合を行い、同部位の治療がないか、往療料の算定は病名から判断し適正かどうか点検する。

シ その他

- a 第三者行為による疑義があれば抽出する。
- b 業務上の疾病による疑義があれば抽出する。

(4) 再審査が必要と思われるレセプト及びあはき申請書について、再審査申出登録を実施すること。

6 適正受診対象者の抽出機能の提供

レセプトを自動点検システムで点検する場合において、受託者は、委託者の事務所内において、委託者が次に示す任意の抽出条件を指定することにより、対象のレセプトを抽出することができるとともに、一覧表示が可能な環境を提供すること。

また、抽出したレセプトのレセプト画像を生成し、画面上で確認できる機能を有すること。ただし、抽出条件の設定値は、委託者にて自由に変更することが可能であること。

【抽出条件】

- (1) 重複受診
- (2) 頻回受診
- (3) 重複投薬
- (4) 併用禁忌
- (5) 多剤併用
- (6) 重複検査
- (7) 頻回加算

7 業務完了の報告

受託者は、点検終了後、速やかに業務完了報告書を提出することとする。

8 その他

- (1) 国民健康保険に係るレセプト及びあはき申請書の点検業務の特殊性を充分認識し、誤りのない業務を遂行する。
- (2) 国民健康保険に係るレセプト及びあはき申請書の点検業務に従事する者は、業務に精通している者が行うものとする。
- (3) 受託者は、この業務実施にあたり点検業務責任者を定め、その業務を指揮監督すること。
- (4) 委託者から提供される個人情報を含むレセプト等の外部への持ち出しは不可とするとともに、受託者の端末機器等の持ち込みも認めない。
- (5) 点検に当たっては、千葉県国民健康保険団体連合会から提供される帳票等を活用し、疑義があったものについては、再審査請求を実施すること。
- (6) 年間の点検予定枚数は以下のとおり。

| | |
|-------------------|---------------|
| 医科・歯科・調剤・訪問看護 | 200,000 件（見込） |
| 柔道整復療養費支給申請書点検 | 3,000 件（見込） |
| あん摩、はり灸療養費支給申請書点検 | 240 件（見込） |

合計

203,240 件（見込）

- (7) 再審査依頼したレセプトについて、再審査結果により、再確認していただく場合もある。
- (8) 個人情報を取り扱う業務を受託することとなるので、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第2条第1項に定める個人情報を適切に取り扱うために必要な措置及び個人情報の漏洩等の防止、不正な使用を禁止するための措置を講じることとし、契約時に個人情報の取扱いについて、双方協議の上、定めることとする。
- (9) 受託者は、各月ごとの点検業務予定日、配置人数等の一覧表を委託者に提出すること。
- (10) 仕様書に規定されていない事項等に疑義が生じた場合は、双方協議の上、定めることとする。