

令和6年度 一般会計 歳出 第7款4項1目 生活保護費 12節(1)その他委託料
令和6年度 一般会計 歳出 第7款4項2目 援護対策費 12節(10)レセプト点検業務委託料

受付 番号	種 目 番 号	連絡先	委託担当 健康福祉局生活支援課 担当者名 木場 真希子 電話 045-671-4088
----------	---------	-----	------------------------------------------------------

設 計 書

1 委 託 名 令和6年度生活保護医療扶助レセプト内容点検業務委託

2 履 行 場 所 受託者が用意した、履行期間中継続して使用可能であり、かつ外部から第三者が容易に出入りすることができない場所

3 履 行 期 間 期間 令和6年4月1日から令和7年3月31日 まで
又 は 期 限 期限 _____

4 契 約 区 分 確定契約 概算契約

5 その他特約事項 委託契約約款
電子計算機処理等の契約に関する情報取扱特記事項
個人情報取扱特記事項

6 現 場 説 明 不要
 要 (月 日 時 分 場所)

7 委 託 概 要
生活保護法に基づく生活保護医療扶助レセプト及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律に基づく中国残留邦人等支給付レセプトに関する内容点検、レセプト再審査等請求に関する事務及び適正化に向けた台帳作成等

8 部 分 払

す る (12 回 以 内)

し ない

部 分 払 い の 基 準

業務内容	履行 予定月	数量	単 位	単価	金額
生活保護医療扶助 レセプト内容点検 (非指定医療機関レセプトを含む)	毎月	(1,700,000) (非指定) (40)	枚		
生活保護医療扶助 レセプト再審査等請求 事務処理	毎月	(42,000)	枚		
中国残留邦人等支援給付 レセプト内容点検 (非指定医療機関レセプトを含む)	毎月	(20,000)	枚		
中国残留邦人等支援給付 レセプト再審査等請求 事務処理	毎月	(460)	枚		
中国残留邦人等支援給付 海外療養レセプト内容点検	対象レセプト 依頼時	(10)	枚		
向精神薬重複処方対象者台帳作成	年1回	1	冊		
重複・多剤処方対象者台帳	年1回	1	冊		
後発医薬品使用割合報告書作成	年2回	2	冊		
生活習慣病患者台帳作成	年2回	2	冊		
指定難病医療費助成制度対象要確認者台帳・小児慢性特定疾病制度対象要確認者台帳作成	年2回	2	冊		

※単価及び金額は消費税及び地方消費税相当額を含まない金額

※概算数量の場合は、数量及び金額を()で囲む。

委 託 代 金 額	¥ _____
内 訳 業 務 価 格	¥ _____
消費税及び地方消費税相当額	¥ _____

内 訳 書

名称	形状 寸法等	数量	単位	単価 (円)	金額 (円)	摘要
生活保護医療扶助 レセプト内容点検 (非指定医療機関レ セプトを含む)		(1,700,000) (非指定)(40)	枚	(非指定)	円	円
生活保護医療扶助 レセプト再審査等 請求 事務処理		(42,000)	枚		円	円
中国残留邦人等支 援給付 レセプト内容点検 (非指定医療機関レ セプトを含む)		(20,000)	枚		円	円
中国残留邦人等支 援給付 レセプト再審査等 請求 事務処理		(460)	枚		円	円
中国残留邦人等支 援給付 海外療養レセプト 内容点検		(10)	枚		円	円
向精神薬重複処方 対象者台帳作成		1	冊		円	円
重複・多剤処方対 象者台帳		1	冊		円	円
後発医薬品使用割 合報告書作成		2	冊		円	円
生活習慣病患者台 帳作成		2	冊		円	円
指定難病医療費助 成制度対象要確認 者台帳・小児慢性 特定疾病制度対象 要確認者台帳作成		2	冊		円	円

※ 概算数量の場合は、数量及び金額を()で囲む

令和6年度生活保護医療扶助レセプト内容点検等業務委託
仕様書

横浜市(以下「本市」という。)が委託する業務の履行に際し、本業務受託者(以下「受託者」という。)は、「委託契約約款」、「電子計算機処理等の契約に関する情報取扱特記事項」及び「個人情報取扱特記事項」に定めるほか、この仕様書に基づき業務を行うこと。

1 委託件名

令和6年度生活保護医療扶助レセプト内容点検等業務委託

2 履行期間

令和6年4月1日から令和7年3月31日まで

3 履行場所

受託者が用意した、履行期間中継続して使用可能であり、かつ外部から第三者が容易に出入りすることができない場所。

4 委託目的

本委託業務は、生活保護法に基づく生活保護医療扶助レセプト及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律(以下、「中国残留邦人等支援法」という。)に基づく中国残留邦人等支援給付レセプトに関する内容点検、レセプト再審査等請求に関する事務及び適正化に向けた台帳作成等について、事業者へ委託することで、生活保護及び中国残留邦人等支援の円滑な運用を図るものである。

5 レセプト等の引き渡し及び返却、委託業務に係る納品場所

横浜市健康福祉局生活福祉部生活支援課

6 支払方法

毎月末に部分完了した納品物について、本市が検査を実施する。検査に合格したものについて、受託者は本市に対して請求書を発行し、本市は適法な請求書受理後30日以内に支払う。

7 委託業務内容

受託者は(1)に定めるレセプトを対象とし、(2)以降に定める業務を行う。

(1) 対象レセプト

生活保護法に基づく生活保護医療扶助レセプト及び中国残留邦人等支援法に基づく中国残留邦人等支援給付レセプトで、本市が受託者へ引き渡し医科、DPC、歯科、調剤、訪問看護のレセプト(入院、入院外のいずれも)を対象とする。

受託者の業務履行のため、本市は社会保険診療報酬支払基金との間で送受信したレセプト等(CSVデータ・画像データ・テキストデータ等)及び、再審査結果データ、再審査請求データ(オンライン及び電子媒体)、返付レセプトデータを毎月、CD等の電子媒体により受託者に引き渡す。

また、本市は必要に応じて、過去のレセプト等についても受託者へ引き渡す。

なお、生活保護法及び中国残留邦人等支援法に基づく指定医療機関以外の紙媒体によるレセプト及び中国残留邦人等支援給付対象者が海外渡航の際に医療機関等を利用した場合のレセプト等については、本市が依頼した月のみ対象とする。

受託者は業務履行後、引き渡しされた CD 等の電子媒体及び紙媒体を本市へ全て返却する。

(2) 運搬作業

- ア いかなる場合であっても、レセプト等の引き渡し及び返却、委託業務に係る納品については、本市及び受託者の双方が立会いの下、確実に行う。
- イ レセプト等の引き渡し及び返却、委託業務に係る納品場所と履行場所との間の運搬については、受託者 2 名以上で行う。もしくは、運搬中の状況が随時確認でき、安全性が確実に担保された配送方法を用いる。なお、運搬にかかる費用については、受託者の負担とする。

(3) レセプト点検

対象レセプトに対し、毎月、次に定める点検を実施する。

ア 単月点検

対象レセプトのうち公費負担者が単独のものに対して、次の(ア)～(キ)の点検を実施し、疑義のあるレセプトを抽出する。

- (ア) 医療機関における転記が正確であるか点検する。
- (イ) 薬価基準に適合しているか点検する。
- (ウ) 傷病名と診療内容、算定項目に疑義はないか点検する。
- (エ) 縦計、横計等の計算に誤りはないか点検する。
- (オ) 診療報酬点数表に基づき、算定方法及び算定点数、その他の内容について適正に行われているか検討する。
- (カ) 平成 12 年 12 月 14 日社援第 2700 号「生活保護法による医療扶助の適正な運営について」2 の(2)②、平成 12 年 12 月 14 日社援保第 72 号「生活保護法による医療扶助の診療報酬明細書の点検について」2 の(1)、及び平成 27 年 3 月 31 日付社援保発 0331 第 16 号「レセプト点検の適切な実施等について」別添 1 の 7 及び別添 2 に基づき点検する。なお、実務上困難な場合については、本市及び受託者にて対応方法を協議する。
- (キ) その他疑義の生じる事項について指摘する。

イ 縦覧点検

対象レセプトのうち公費負担者が単独のものに対して、6 か月分のレセプトを同時に、次の(ア)～(ケ)の点検を実施し、単月では把握できない疑義のあるレセプトを抽出する。

ただし、単月点検済みのレセプトに対して再度縦覧点検しているため、該当レセプトについては、請求におけるレセプト点検の件数として計上しないが、縦覧点検の結果、再審査請求を行ったものについては、再審査請求の件数として計上する。

同様に、前年度に単月点検済みのレセプトに対して、今年度、縦覧点検のみ行った場合も、該当レセプトについては、請求におけるレセプト点検の件数としては計上しないが、縦覧点検の結果、再審査請求を行ったものについては、再審査請求の件数として計上する。

- (ア)医療機関における転記が正確であるか点検する。
- (イ)薬価基準に適合しているか点検する。
- (ウ)傷病名と診療内容、算定項目に疑義はないか点検する。
- (エ)縦計、横計等の計算に誤りはないか点検する。
- (オ)診療報酬点数表に基づき、算定方法及び算定点数、その他の内容について適正に行われているか点検する。
- (カ)平成12年12月14日社援第2700号「生活保護法による医療扶助の適正な運営について」2の(2)③、平成12年12月14日社援保第72号「生活保護法による医療扶助の診療報酬明細書の点検について」2の(2)、及び平成27年3月31日付社援保発0331第16号「レセプト点検の適切な実施等について」別添1の7及び別添2に基づき点検する。なお、実務上困難な場合については、本市及び受託者にて対応方法を協議する。
- (キ)2つ以上の医療機関が、同一の患者について同月に重複して医学管理料等(在宅時医学総合管理料、特定疾患療養管理料、ウイルス疾患指導料、小児特定疾患カウンセリング等)を算定していないか点検する。
- (ク)調剤レセプトに記録されている医薬品の禁忌病名が医科・歯科レセプトに記載されていないか、または調剤レセプトに記録されている医薬品の中に併用禁忌、併用注意に該当するものはないか点検する。
- (ケ)その他疑義の生じる事項について指摘する。

ウ 指定医療機関以外の紙媒体によるレセプト点検

生活保護法及び中国残留邦人等支援法に基づく指定医療機関以外の紙媒体によるレセプトについて、7(3)アと同様に点検する。

エ 海外療養レセプト点検

中国残留邦人等支援給付対象者が海外渡航の際に医療機関等を利用した場合のレセプト等について、日本国内の保険診療と照合し、7(3)アと同様に点検を実施の上、換算額を算出する。
なお、実務上困難な場合については、本市及び受託者にて対応方法を協議する。

オ 点検時の留意点

点検対象のレセプト電子データについては、公費負担者や公費受給者が混合することのないようにする。

また、オンラインによる再審査等請求レセプトとオンラインによらない再審査等請求レセプトが混在し、レセプトが重複した状態で再審査等請求を行うことのないよう留意する。

(4) 再審査等請求事務

対象レセプトに対し、毎月、次に定める再審査等請求事務を実施する。

ア 再審査等請求 CD の作成

レセプト点検の結果、再審査等請求の対象となったレセプトについて、社会保険診療報酬支払基金が定める仕様、手引きに基づき、公費負担者再審査等請求 CD を作成する。CD には内容が判るよう名称を付与し、ラベルを添付する。公費負担者番号については、「公費負担者番号一覧」

(別紙 A)の通りとする。また、CD 名称、フォルダ構成及びファイル名等のレイアウトは、「再審査等請求 CD レイアウト」(別紙 B)の通りとする。パスワード等、詳細は契約後別途示す。

また、本市のシステムは、社会保険診療報酬支払基金の整理番号をレセプトの検索番号としていることに留意し、本市より修正等の指示があった場合は、修正等を行う。

さらに、再審査等請求対象レセプトで原本印刷が必要なものについては、電子データからレセプトを原本印刷し、紙媒体の再審査等請求内訳票を添付し、公費負担者ごとに束にする。なお、再審査等請求内訳票の保険者名は、横浜市福祉事務所(区名)とする。

別途、再審査等請求内訳票のデータ(ファイル形式は.pdf とする)を納品する。

イ 原本管理 CD の作成

アで再審査等請求の対象となり原本印刷を行うレセプトについて、原本管理 CD を作成する。CD には内容が判るよう名称を付与し、ラベルを添付する。公費負担者番号については、「公費負担者番号一覧」(別紙 A)の通りとする。また、CD 名称、フォルダ構成及びファイル名等のレイアウトは、「原本管理 CD レイアウト」(別紙 C)及び「生活保護版レセプト情報管理システム原本管理ファイルレイアウト」(別紙 D)を基に作成する。改行は該当レセプトごとに行う。

(5) 生活保護医療扶助適正化に向けた台帳作成事務

対象レセプトのうち、生活保護法に基づく生活保護医療扶助レセプトを対象として、次に定める台帳を作成する。なお、台帳の項目のうち生年月日については和暦とし、ファイル形式は.xlsx とする。

また、国の示す取扱いの変更等により、対象レセプトの条件や様式等について変更があるため、詳細は契約後別途示す。

ア 向精神薬重複処方対象者台帳

本市が指定した基金処理月(または診療月)レセプトのうち、同一月内に、複数の医療機関から向精神薬の処方を受けている者を抽出し、「向精神薬重複処方対象者台帳」(別紙 E)により、年 1 回、公費負担者(18 区)ごとに台帳を作成し報告する。

イ 後発医薬品使用割合報告書

本市が指定した基金処理月(または診療月)レセプトについて、後発医薬品の使用割合を金額ベース及び数量ベースにて算出すること。「後発医薬品使用割合報告書」(別紙 F)により、本市全体及び公費負担者(18 区)ごとに金額ベース及び数量ベースの使用割合、先発医薬品及び後発医薬品の使用金額を年 2 回、台帳を作成し報告する。

ウ 生活習慣病患者台帳

本市が指定した基金処理月(または診療月)レセプトのうち、20~64 歳で「糖尿病(I 型糖尿病を除く)」「高血圧」「脂質異常」に該当する対象者を抽出し、「生活習慣病患者台帳」(別紙 G)により、年 2 回、公費負担者(18 区)ごとに台帳を作成し、報告する。

エ 指定難病医療費助成制度対象要確認者台帳・小児慢性特定疾病制度対象要確認者台帳

本市が指定した基金処理月(または診療月)レセプトより、「難病の患者に対する医療等に関

する法律」に基づく指定難病医療費助成制度及び「児童福祉法」に基づく小児慢性特定疾病制度の対象疾病に該当する対象者を抽出し、指定難病医療費助成制度対象要確認者台帳・小児慢性特定疾病制度対象要確認者台帳(別紙 H)により、年 2 回、公費負担者(18 区)ごとに台帳を作成し報告する。

また、各台帳について、次の(ア)、(イ)のとおりとする。

(ア) 指定難病医療費助成制度対象要確認者台帳より、肺気腫、認知症を除外。

(イ) 小児慢性特定疾病制度対象要確認者台帳より、気管支喘息を除外。

オ 重複・多剤処方対象者台帳

本市が指定した基金処理月(または診療月)レセプトのうち、訪問薬剤管理指導が算定されているレセプトを除いて次の(ア)、(イ)に該当する者を抽出し、「重複・多剤処方対象者台帳」(別紙 I)により、年 1 回、公費負担者(18 区)ごとに各台帳を作成し報告する。

(ア) 同一月内に本市が指定した同一成分の医薬品(向精神薬を除く。)を 2 つ以上の医療機関から外来で処方されている者。

(イ) (ア)に該当する者のうち、同一月内に 9 種類以上の医薬品の投与を受けている者。なお、(イ)に該当した場合は、(ア)の対象者から除外し、(イ)の台帳にのみ登載する。

(6) 点検結果の報告

- ア 毎月の点検後、レセプト点検結果報告書(別紙 J)を作成し、データ(ファイル形式は.xlsx とする)及び紙媒体にて報告する。
- イ 毎月の点検後、レセプト点検結果及び個人情報管理体制報告書(別紙 K)を作成し、データ(ファイル形式は.pdf とする)及び紙媒体にて報告する。
- ウ 毎月の点検後、再審査等請求件数について、再審査請求結果報告書(別紙 L)を作成し、データ(ファイル形式は.xlsx とする)及び紙媒体にて報告する。その後、再審査等請求の結果について、本市から提供される再審査結果データを取り込み、再審査請求結果報告書(別紙 L)にて報告する。
- エ (4)ア 再審査等請求内訳票、(6)ア レセプト点検結果報告書(別紙 J)、同イ 非指定等のレセプト点検結果及び個人情報管理体制報告書(別紙 K)、同ウ 再審査請求結果報告書(別紙 L)のデータについては、全て 1 枚の CD にまとめて格納し報告する。
- オ 毎月の点検後、受け渡しに使用する個人情報を含む外部媒体は、本市へ返却し、システム等のサーバー内の個人情報は、契約終了時に全て消去する。また、業務全てにおいて直接業務に携わる者を必ず 2 人以上確保すること。

8 作業日程

- (1) 本市は、点検対象となるレセプト等を毎月、CD 等の電子媒体により受託者に引き渡す。併せて、本市と社会保険診療報酬支払基金との間で送受信した CSV・画像・テキスト等で構成さ

れるデータ等(再審査結果データ、再審査請求データ(オンライン及び電子媒体)、返付レセプトデータをCD等の電子媒体により受託者に引き渡す。

また、引き渡しの際、本市は必要に応じて、過去のレセプトデータ等や指定医療機関以外の紙媒体によるレセプト、海外療養に係るレセプト等について受託者に引き渡す。

- (2) 受託者は、点検対象レセプト等を受け取った翌月までに、必ず18区全件のレセプトについて点検等を実施し、本市に納品する。

縦覧点検については、契約締結後に提示する単月及び縦覧点検予定表の通り、毎月18区分の点検を行うこと。

なお、単月及び縦覧点検予定表における、毎月のレセプトデータ等の受け渡しや点検業務等の日程については、委託者と調整する。

- (3) レセプト等の引き渡し及び返却、委託業務に係る納品の際には、本市及び受託者ともに貸与物引渡書(別紙M)を記入する。貸与物引渡書は、原本を本市が保管し、控えを受託者が保管する。

9 個人情報の保護

- (1) 受託者は、本契約における個人情報の取扱いについては、別記「個人情報取扱特記事項」及び「電子計算機処理等の契約に関する情報取扱特記事項」を遵守しなければならない。不要となった紙類については必ず個人情報の識別が不可能な程度までシュレッダー等により処理する。

- (2) 受託者は、個人情報を含むデータ等について、契約終了時に全て消去し、消去後はデータ消去証明書を提出すること。この業務については受託者2名以上で行う。

- (3) 受託者は、個人情報を保管、管理する場合には、個人情報を施錠できる保管庫又は、錠や入退管理可能な保管庫に格納する等、必要な措置を講じ、保管簿等を作成のうえ、毎月の点検後、本市に提出する。

- (4) 受託者は、引き渡し等で履行場所から持ち出す際には、施錠の可能なケースで必ず施錠し、移動中は不必要に外部との接触を行わない。

- (5) 受託者は、個人情報保護に関して、万が一事故が発生した場合については、速やかに本市に報告し、対応について指示を受ける。また、事後の被害が拡大しないよう考慮し、対応できる体制を確立の上、本市へ文書にて報告する。

10 その他

- (1) 仕様書に定めのない事項について疑義が生じたときには、本市及び受託者とで協議する。

- (2) 業務に必要な事務用品、参考図書等物品は受託者が用意する。

- (3) 受託者は、受託業務について、必要な知識、経験、技能を有する者を業務責任者として選任する。

福祉保健センター生活支援課公費負担者番号一覧(生活保護医療扶助)

	福祉保健センター生活支援課	公費負担者番号
01	鶴見福祉保健センター生活支援課	12141016
02	神奈川福祉保健センター生活支援課	12141024
03	西福祉保健センター生活支援課	12141032
04	中福祉保健センター生活支援課	12141040
05	南福祉保健センター生活支援課	12141057
06	港南福祉保健センター生活支援課	12141065
07	保土ヶ谷福祉保健センター生活支援課 *1	12141073
08	旭福祉保健センター生活支援課	12141081
09	磯子福祉保健センター生活支援課	12141099
10	金沢福祉保健センター生活支援課	12141107
11	港北福祉保健センター生活支援課	12141115
12	緑福祉保健センター生活支援課	12141123
13	青葉福祉保健センター生活支援課	12141172
14	都筑福祉保健センター生活支援課	12141180
15	戸塚福祉保健センター生活支援課	12141131
16	栄福祉保健センター生活支援課	12141156
17	泉福祉保健センター生活支援課	12141164
18	瀬谷福祉保健センター生活支援課	12141149

*1 保土ヶ谷は小さい「ヶ」ではなく、大きい「ヶ」

援護対策担当公費負担者番号(中国残留邦人等支援給付)

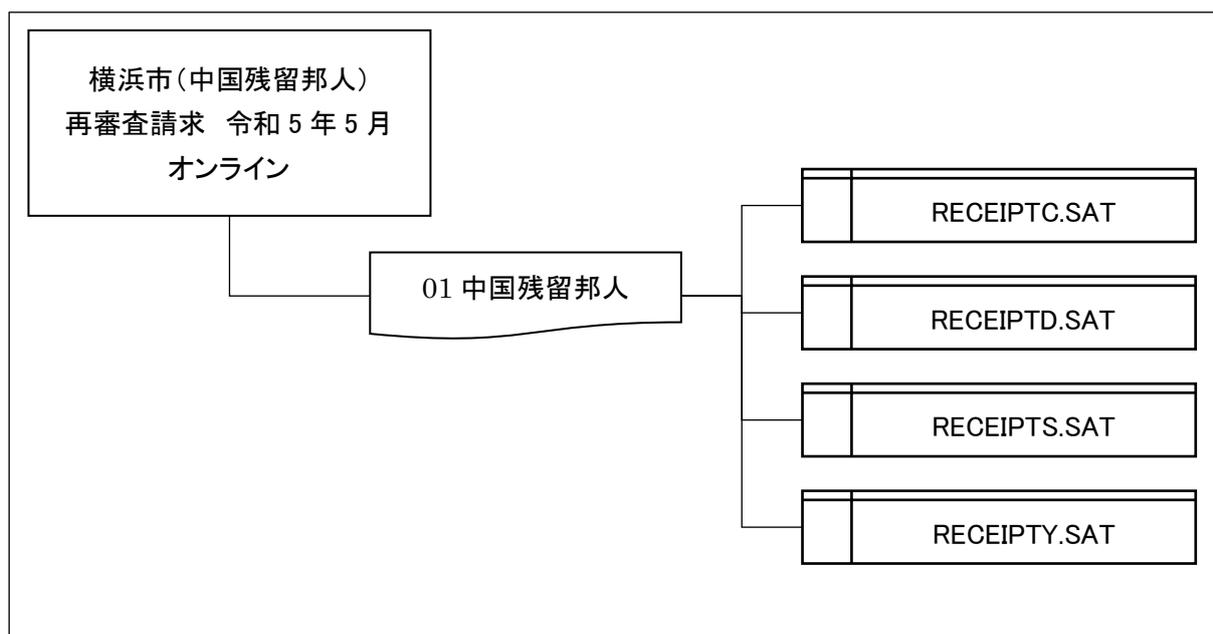
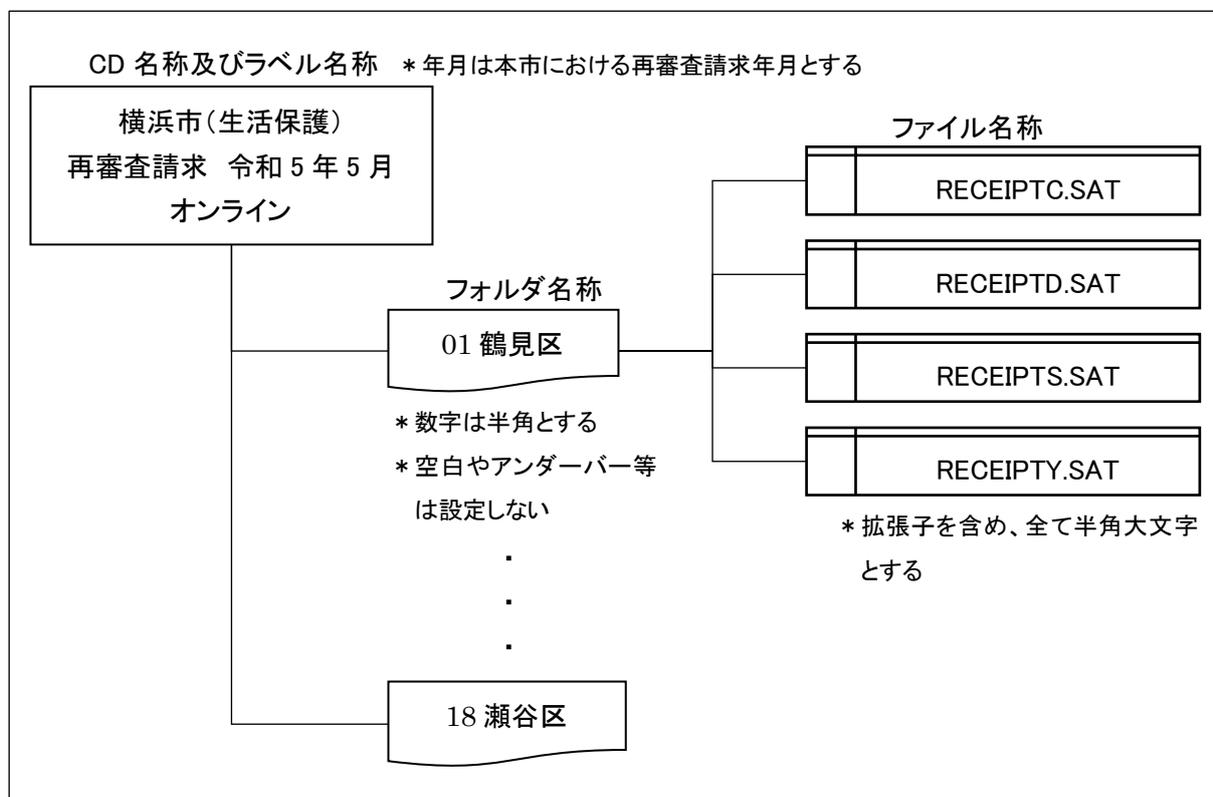
01	援護対策担当	25141003
----	--------	----------

再審査等請求 CD レイアウト

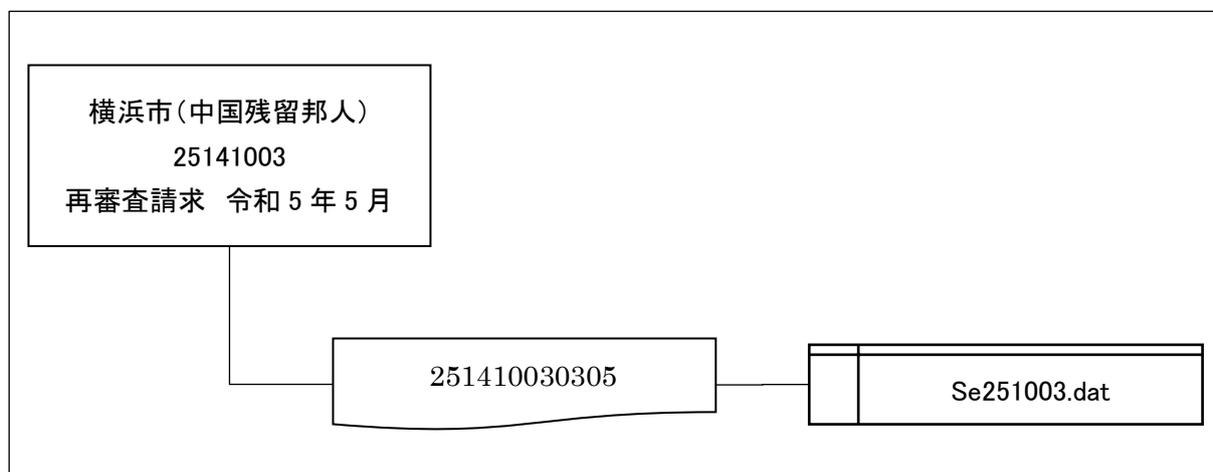
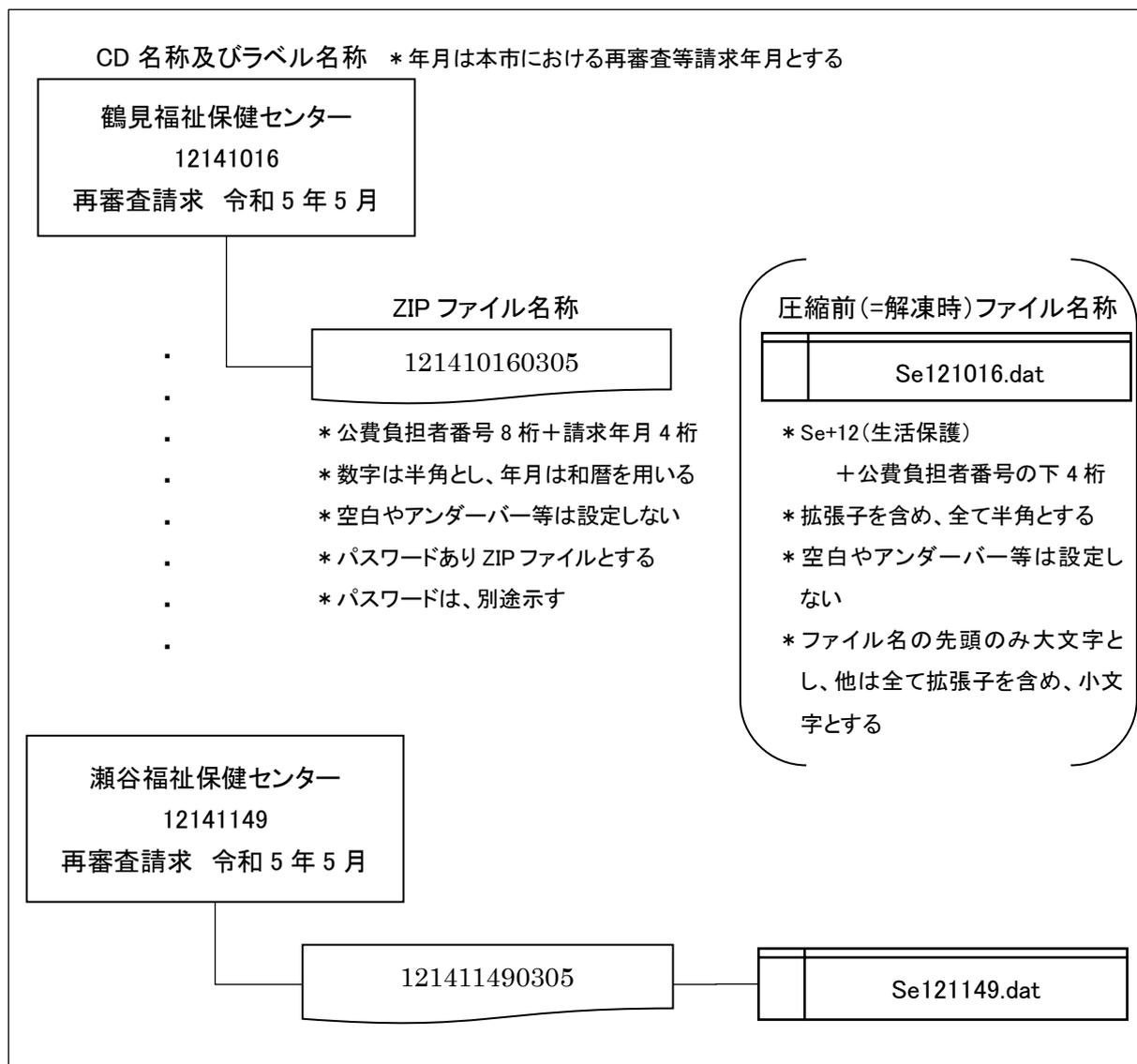
□オンライン:生活保護医療扶助1枚、中国残留邦人等支援給付1枚、それぞれで CD を作成する。

下記のとおり、公費負担者ごとにフォルダを作成し、ファイル(.SAT)を格納する。

該当する再審査等請求がない公費負担者については、フォルダを作成しない。



□電子媒体:生活保護医療扶助、中国残留邦人等支援給付ともに、公費負担者ごとに CD を作成する。
 下記のとおり、規定の名称のファイル(.dat)をパスワード設定した zip ファイルへ圧縮した上で、zip ファイル名称を変更し格納する。圧縮時、フォルダは作成しない。
 該当する再審査等請求がない公費負担者については、CD を作成しない。

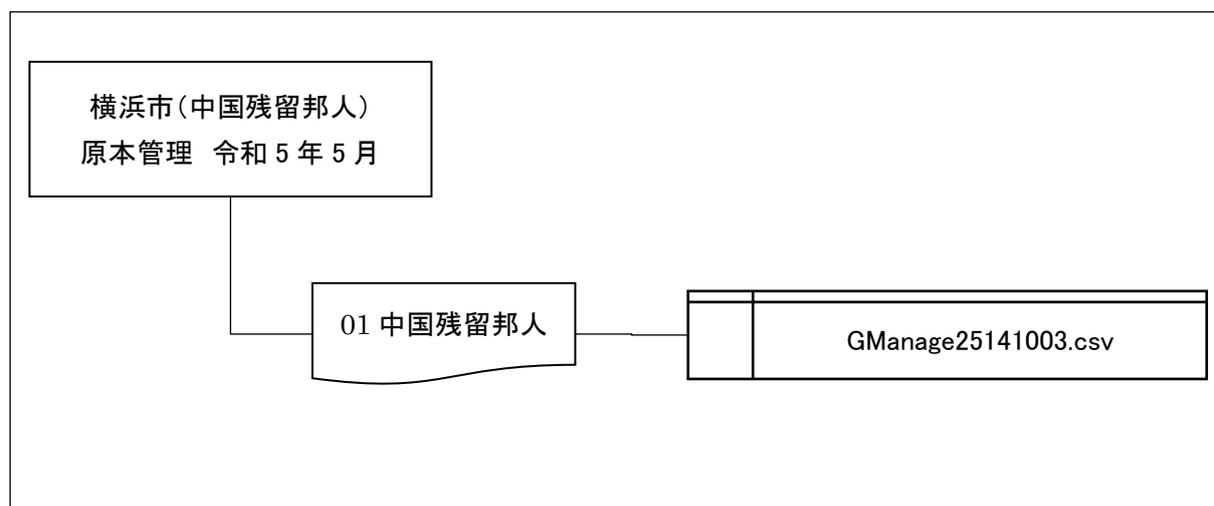
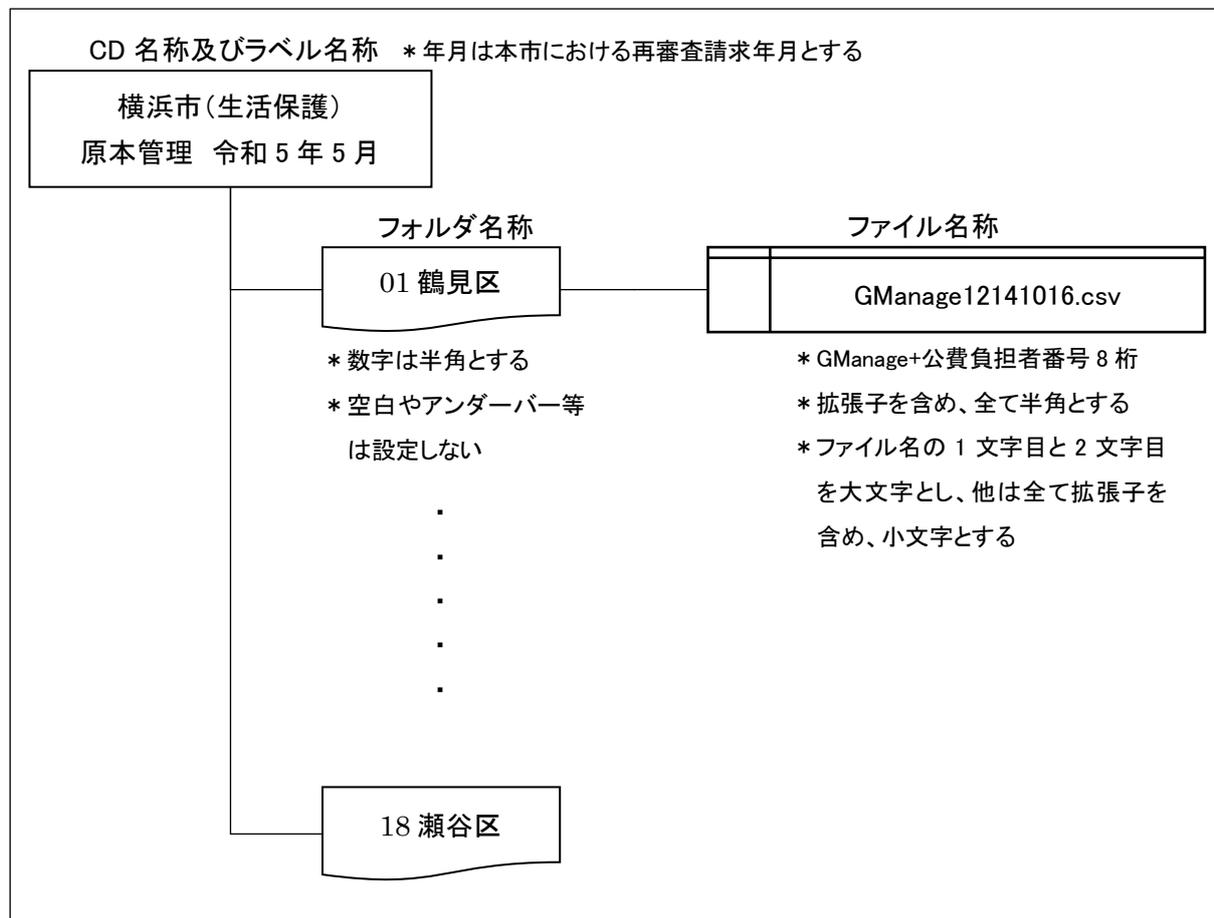


原本管理 CD レイアウト

□生活保護医療扶助1枚、中国残留邦人等支援給付1枚、それぞれで CD を作成する。

下記のとおり、公費負担者ごとにフォルダを作成し、ファイル(.csv)を格納する。

該当する再審査等請求がない公費負担者については、フォルダを作成しない。



生活保護版レセプト情報管理システム

原本管理ファイルレイアウト

第三版

2018. 12. 5

改定履歴

No		改定日	改定ページ	内容
1	第一版	2010/9/24		初版
2	第二版	2011/7/19	2ページ	改定履歴のページを追加
3	第二版	2011/7/19	3ページ	原本管理レイアウトの「SEQ」の数字を1から23の正しい連番に訂正
4	第二版	2011/7/19	3ページ	原本管理レイアウトの「再審査請求年月」(SEQ17)の列サイズを17から4に訂正
5	第三版	2018/12/5	1ページ	タイトル変更
6	第三版	2018/12/5	4ページ	利用イメージ追加
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

原本管理ファイルレイアウト

SEQ	日本語フィールド名称		データ型 PICTURE	列サイズ	補足説明	
1	原票種別		数字	2	コード:原票種別コード	
2	親	処理年月	数字	5	コード:元号区分コード GYMM形式にて格納される	
3		検索番号	数字	17	都道府県コード(2桁)+点数表コード(1桁)+処理年月(5桁)+レセプト管理番号(9桁)	
4	実施機関番号		数字	8		
5	返戻理由		数字	2	コード:返戻理由コード	
6	参照 (参考) レセプト	子1	基金処理年月	数字	5	再審査請求レセプトと併せて参照(参考)として原本印刷を行ったレセプトを最大5 件まで記録する。 各レセプトについて、基金処理年月(GMMDD)と検索番号を記録
7			検索番号	数字	17	
8		子2	基金処理年月	数字	5	
9			検索番号	数字	17	
10		子3	基金処理年月	数字	5	
11			検索番号	数字	17	
12		子4	基金処理年月	数字	5	
13			検索番号	数字	17	
14		子5	基金処理年月	数字	5	
15			検索番号	数字	17	
16	点検者ID		英数字	20	点検者又は再審査請求決定者のID	
17	再審査請求年月		数字	4		
18	整理 番号	再審査請求レセプト		数字	17	上記に記した、再審査請求対象レセプト・参照(参照)レセプトの整理番号 (再審査請求FDに記した整理番号)
19		参照 (参考) レセプト	子1	数字	17	
20			子2	数字	17	
21			子3	数字	17	
22			子4	数字	17	
23			子5	数字	17	

- ・カンマ区切りのCSVファイルとします。
- ・ファイル名は「GManage00000000.csv」とします。(00000000は実施機関番号)
- ・返戻対象となるものを「親」、それに付随する分を「子」と表現しています。
- ・レコード格納順は「原票種別」「検索番号」とします。
- ・コード体系については添付シートを参照下さい。

別紙D

原票種別コード

コード	内容
31	資格関係
32	診療内容・事務上
33	調剤に係る審査

都道府県コード

コード	内容
01	北海道
02	青森
03	岩手
04	宮城
05	秋田
06	山形
07	福島
08	茨城
09	栃木
10	群馬
11	埼玉
12	千葉
13	東京
14	神奈川
15	新潟
16	富山
17	石川
18	福井
19	山梨
20	長野
21	岐阜
22	静岡
23	愛知
24	三重
25	滋賀
26	京都
27	大阪
28	兵庫
29	奈良
30	和歌山
31	鳥取
32	島根
33	岡山
34	広島
35	山口
36	徳島
37	香川
38	愛媛
39	高知
40	福岡
41	佐賀
42	長崎
43	熊本
44	大分
45	宮崎
46	鹿児島
47	沖縄
99	不明

返戻理由コード

原票種別	返戻理由コード	内容
31	11	記号・番号の誤り
31	12	患者名の誤り
31	13	認定外家族
31	14	該当者なし
31	15	保険者番号と記号の不一致
31	16	旧証によるもの
31	17	本人・家族の誤り
31	18	資格喪失後の受診
31	19	重複請求
31	20	給付対象外傷病(業務上)
31	21	給付対象外傷病(適用外)(すべてが給付対象外であるもの)
31	22	老人保健・国保該当
31	23	給付期間満了
31	24	その他(資格関係)
31	25	医療機関からの取り下げ依頼による
32	30	固定点数の誤り
32	41	必要項目の記載もれ
32	42	区分、生年、診療開始日の誤り
32	43	実日数の誤り
32	44	請求点数誤り(横計・縦計)
32	45	一部負担金の誤り
32	46	保険者番号欄の番号が他保険者分であるもの
32	47	給付対象外傷病(適用外)
32	48	請求先変更(新設・合併等)
32	49	調剤審査の再審査
32	50	その他(診療内容・事務上)
32	51	老健公費負担割合誤り
32	52	医療機関からの再審査請求による
32	60	診療内容

※ 原票種別33(調剤)については返戻理由コードがセットされません。

元号区分コード

コード	内容
1	明治
2	大正
3	昭和
4	平成

点数表コード

コード	内容
1	医科
3	歯科
4	調剤
5	施設療養
6	訪問看護
9	柔道整復

利用イメージ

再審査データ入力

再審査FDファイル指定(E)

読みファイル

請求FD内容(N)

資格審査分(健保システム出力) 内容審査分(点検会社出力)

処理選択(E)

再審査データ取込処理

原本印刷済設定処理

原本管理ファイル取込処理

データ(D)

改行付き

原本管理ファイル指定(G)

読みファイル ¥2018¥12¥原本管理ファイル(再審査データ入力)¥原本管理データ.csv

再審査等請求データ指定(K)

読みフォルダ C:¥Users¥houken¥Documents¥01.作業¥temp¥2018¥09¥21 ¥#1528

取り込み指定(I)

通常 取込直し

再審査請求一括取込(Z) 開始(S) 戻る(X)

後発医薬品使用割合報告書

		令和 年 月基金処理月			令和 年 月基金処理月			
		院内処方	院外処方	院内+院外	院内処方	院外処方	院内+院外	
01 鶴見区	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	
	総額	円	円	円	円	円	円	
	内訳	先発医薬品	円	円	円	円	円	円
		後発医薬品	円	円	円	円	円	円
02 神奈川区	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	
	総額	円	円	円	円	円	円	
	内訳	先発医薬品	円	円	円	円	円	円
		後発医薬品	円	円	円	円	円	円
03 西区	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	
	総額	円	円	円	円	円	円	
	内訳	先発医薬品	円	円	円	円	円	円
		後発医薬品	円	円	円	円	円	円
04 中区	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	
	総額	円	円	円	円	円	円	
	内訳	先発医薬品	円	円	円	円	円	円
		後発医薬品	円	円	円	円	円	円
05 南区	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	
	総額	円	円	円	円	円	円	
	内訳	先発医薬品	円	円	円	円	円	円
		後発医薬品	円	円	円	円	円	円
06 港南区	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	
	総額	円	円	円	円	円	円	
	内訳	先発医薬品	円	円	円	円	円	円
		後発医薬品	円	円	円	円	円	円
07 保土ヶ谷区	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	
	総額	円	円	円	円	円	円	
	内訳	先発医薬品	円	円	円	円	円	円
		後発医薬品	円	円	円	円	円	円
08 旭区	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	
	総額	円	円	円	円	円	円	
	内訳	先発医薬品	円	円	円	円	円	円
		後発医薬品	円	円	円	円	円	円
09 磯子区	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	
	総額	円	円	円	円	円	円	
	内訳	先発医薬品	円	円	円	円	円	円
		後発医薬品	円	円	円	円	円	円
10 金沢区	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	
	総額	円	円	円	円	円	円	
	内訳	先発医薬品	円	円	円	円	円	円
		後発医薬品	円	円	円	円	円	円

後発医薬品使用割合報告書

		令和 年 月基金処理月			令和 年 月基金処理月		
		院内処方	院外処方	院内+院外	院内処方	院外処方	院内+院外
1 港区	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)
	総額	円	円	円	円	円	円
	院内						
	後発医薬品	円	円	円	円	円	円
1 2 緑区	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)
	総額	円	円	円	円	円	円
	院内						
	後発医薬品	円	円	円	円	円	円
1 3 青葉区	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)
	総額	円	円	円	円	円	円
	院内						
	後発医薬品	円	円	円	円	円	円
1 4 都筑区	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)
	総額	円	円	円	円	円	円
	院内						
	後発医薬品	円	円	円	円	円	円
1 5 戸塚区	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)
	総額	円	円	円	円	円	円
	院内						
	後発医薬品	円	円	円	円	円	円
1 6 栄区	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)
	総額	円	円	円	円	円	円
	院内						
	後発医薬品	円	円	円	円	円	円
1 7 泉区	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)
	総額	円	円	円	円	円	円
	院内						
	後発医薬品	円	円	円	円	円	円
1 8 瀬谷区	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)
	総額	円	円	円	円	円	円
	院内						
	後発医薬品	円	円	円	円	円	円
生活 保護 合計	数量割合 (金額割合)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)	(% %)
	総額	円	円	円	円	円	円
	院内						
	後発医薬品	円	円	円	円	円	円

多剤処方対象者台帳

(都道府県・指定都市・中核市 名) 横浜市

福祉事務所名	ケース番号	氏名	年齢	診療月	処方種類数	受診医療機関	調剤薬局	医薬品名	受診状況	
									医療機関数	薬局数
計										

レセプト点検結果報告書 (年 月 履行)

公費別	診療別	単月点検				縦覧点検			再審査等請求レセプト件数の合計			
		(a)	点検件数		再審査等請求レセプト件数		(d)	再審査等請求レセプト件数		自県分 (b)+(e)	他県分 (c)+(f)	合計 (b)+(c) +(e)+(f)
			うち非指定医療機関	うち海外療養レセプト	自県分 (b)	他県分 (c)		自県分 (e)	他県分 (f)			
01 鶴見区	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
	合計											
02 神奈川区	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
	合計											
03 西区	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
	合計											
04 中区	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
	合計											
05 南区	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
	合計											
06 港南区	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
	合計											
07 保土ヶ谷区	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
	合計											
08 旭区	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
	合計											
09 磯子区	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
	合計											
10 金沢区	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
	合計											
11 港	医科											
	DPC											
	歯科											

レセプト点検結果報告書（年 月 履行）

公費別	診療別	単月点検				縦覧点検			再審査等請求レセプト件数の合計			
		(a)	点検件数		再審査等請求レセプト件数		(d)	再審査等請求レセプト件数		自県分 (b)+(e)	他県分 (c)+(f)	合計 (b)+(c) +(e)+(f)
			うち非指定医療機関	うち海外療養レセプト	自県分 (b)	他県分 (c)		自県分 (e)	他県分 (f)			
70 北 区	調剤											
	訪問看護											
	合計											
1 2 緑 区	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
1 3 青 葉 区	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
1 4 都 筑 区	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
1 5 戸 塚 区	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
1 6 米 区	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
1 7 泉 区	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
1 8 瀬 谷 区	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
生 活 保 護 合 計	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
中 国 残 留 邦 人 合 計	医科											
	DPC											
	歯科											
	調剤											
	訪問看護											
合計												

レセプト点検結果及び個人情報管理体制報告書 （ 年 月 履行）

生活保護	中国残留邦人
単月点検 年 月 (基金処理月)	単月点検 年 月 (基金処理月)
縦覧点検 年 月 ~ 年 月 (基金処理月)	縦覧点検 年 月 ~ 年 月 (基金処理月)

生活保護 非指定医療機関レセプト点検結果	中国在留邦人 非指定医療機関レセプト 及び海外療養レセプト点検結果
<input type="checkbox"/> 点検対象なし <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり(疑義内容を下欄に記載)	<input type="checkbox"/> 点検対象なし <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり(疑義内容を下欄に記載)
【問題ありの場合の疑義内容について】	【問題ありの場合の疑義内容について】

点検業務を実施した人員の氏名	点検業務の管理等を実施した人員の氏名

※この様式については当該作業を終了し、横浜市への個人情報返却を行う際に提出すること

※添付資料として、個人情報の保管状況を把握できる資料(施錠保管簿等)の写しを添付すること

上記のとおり報告します。

年 月 日

会社名

所属名・担当者

印

再審査等請求結果報告書

＜生活保護＞

履行月	再審査等請求件数	査定(件)	原審(件)	請求中	減点点数
令和6年4月					
令和6年5月					
令和6年6月					
令和6年7月					
令和6年8月					
令和6年9月					
令和6年10月					
令和6年11月					
令和6年12月					
令和7年1月					
令和7年2月					
令和7年3月					
合計					

再審査等請求結果報告書

＜中国残留邦人＞

履行月	再審査等請求件数	査定(件)	原審(件)	請求中	減点点数
令和6年4月					
令和6年5月					
令和6年6月					
令和6年7月					
令和6年8月					
令和6年9月					
令和6年10月					
令和6年11月					
令和6年12月					
令和7年1月					
令和7年2月					
令和7年3月					
合計					

貸与物引渡書

別紙M

受け渡し日 年 月 日

【受け渡し】（本市 → 受託者）

次のものを引き渡します。

本市担当者氏名

印

<input type="checkbox"/>	レセプトデータCD	枚数	基金処理月(基金から受領月)
<input type="checkbox"/>	生活保護	___枚	
<input type="checkbox"/>	中国残留邦人	___枚	
<input type="checkbox"/>	その他CD	枚数	基金処理月(基金へ請求月)
<input type="checkbox"/>	生活保護	___枚	
<input type="checkbox"/>	再審査請求データ(オンライン)		
<input type="checkbox"/>	再審査請求データ(電子媒体)		
<input type="checkbox"/>	返付レセプトデータ *基金から受領月		
<input type="checkbox"/>	再審査結果データ *基金から受領月		
<input type="checkbox"/>	原本管理ファイルデータ		
<input type="checkbox"/>	中国残留邦人	___枚	
<input type="checkbox"/>	再審査請求データ(オンライン)		
<input type="checkbox"/>	再審査請求データ(電子媒体)		
<input type="checkbox"/>	返付レセプトデータ		
<input type="checkbox"/>	再審査結果データ		
<input type="checkbox"/>	原本管理ファイルデータ		
<input type="checkbox"/>	その他	名称 枚数	内容
<input type="checkbox"/>	___	___枚	___
<input type="checkbox"/>	___	___枚	___

以上、受け取りました。

受託者担当者氏名

印

【返却、納品】（受託者 → 本市）

次のものを返却します。

受託者担当者氏名

印

<input type="checkbox"/>	レセプトデータCD	枚数	<input type="checkbox"/>	その他CD	枚数	<input type="checkbox"/>	その他
<input type="checkbox"/>	生活保護	___枚	<input type="checkbox"/>	生活保護	___枚	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	中国残留邦人	___枚	<input type="checkbox"/>	中国残留邦人	___枚	<input type="checkbox"/>	

次のものを納品します。

<input type="checkbox"/>	生活保護	<input type="checkbox"/>	中国残留邦人
<input type="checkbox"/>	再審査等請求CD(オンライン) ___枚	<input type="checkbox"/>	再審査等請求CD(オンライン) ___枚
<input type="checkbox"/>	原本管理ファイルCD ___枚	<input type="checkbox"/>	原本管理ファイルCD ___枚
<input type="checkbox"/>	再審査等請求CD(電子媒体) ___枚	<input type="checkbox"/>	再審査等請求CD(電子媒体) ___枚
<input type="checkbox"/>	再審査等請求レセプト束 ___束	<input type="checkbox"/>	再審査等請求レセプト束 ___束
<input type="checkbox"/>	再審査等請求用紙 <small>オンライン</small> ___枚 <small>紙</small> ___枚	<input type="checkbox"/>	再審査等請求用紙 <small>オンライン</small> ___枚 <small>紙</small> ___枚

- 別紙E_向精神薬重複処方対象者台帳
- 別紙F_後発医薬品使用割合報告書
- 別紙G_生活習慣病患者台帳
- 別紙H_指定難病医療費助成・小児慢性特定疾病制度対象要確認者台帳
- 別紙I_レセプト点検結果報告書
- 別紙J_非指定等のレセプト点検結果及び個人情報管理体制報告書
- 別紙K_再審査等請求結果報告書
- 関連CD(再審査請求等内訳票・別紙I・別紙J・別紙K)
- 業務部分完了届

以上、受領しました。

年

月

日

本市担当者氏名

印