

柔道整復等療養費支給申請書内容点検業務委託
仕様書

川崎市職員共済組合

1 目的

受注者の専門知識及び経験を有効に活用することにより、柔道整復師等の施術にかかわる療養費の適正化を図ることを目的とする。

2 基本的事項

(1) 信頼性

ア 委託業務については、受注者が責任をもって作業すること。

イ 受注者は、柔道整復師等の施術にかかわる療養費及びそれにかかわる一定の知識を有しており柔道整復師、はり灸師及びあんま・マッサージ師の資格を有する正規社員がいること。

ウ 受注者は、共済組合との委託業務の実績を有すること。

エ 受注者は、発注者が導入しているシステムで安定して稼働できるデータを作成・納品すること。

また、納品物に欠陥が発見された場合は、迅速かつ的確に対応すること。

オ 受注者は、発注者の要望・指示に対して誠意をもって対応すること。

(2) 守秘義務

ア 本仕様に基づく全ての作業において知り得た業務上の情報を第三者に開示、又は漏えいしないこと。また、そのために必要な措置を講じること。

イ 発注者が提供するデータは、原則として貸出しによるものとし、毎月の納品期限までに返却すること。また、当該資料の複写、再利用及び第三者への提供はしないこと。

ウ 発注者が提供した情報を第三者に開示することが必要である場合は、事前に発注者と協議の上、了承を得ること。

(3) 納品条件

ア 委託するものは、柔道整復師等から提出される、柔道整復施術療養費支給申請書（以下、申請書）の前作業業務、画像・データ入力業務及び内容点検業務である。

イ システム改修等が発生した場合は、発注者、システム導入業者と協議の上、本番稼働前に稼働テストを行う際に、発注者の指示によりテストデータを作成すること。

(4) 処理対象となる申請書

令和6年4月から令和7年3月までに発注者から受領する申請書

(5) 受取・引渡スケジュール

「受取・引渡スケジュール（別紙1）」を参照すること。

(6) 受取・引渡物件等

「受取・引渡物件等（別紙２）」を参照すること。

(7) 委託予定件数

月平均 約 6 6 0 件

年 間 約 8, 4 0 0 件

1 前作業委託要件（はり・きゅう、あんま・マッサージを含む）

(1) 請求書等及び申請書の分別を行う。

- ア 請求書等と申請書を分別する。
- イ 申請書を本家区分ごとに分別する。

(2) 請求書等及び分別後の申請書の並べ替えを行う。

- ア 医療機関コード（昇順）
- イ 記号・番号（昇順）
- ウ 診療月（昇順）

(3) 申請書のナンバリング作業、件数確認を行う。

打番する番号は「レセプト打番規則（別紙３）」を参照すること。

(4) 申請書の各項目チェックを行う。

- ア 本家区分、件数、診療実日数、請求金額・給付率、記載漏れの不備や整合性の確認を行う。
- イ 「負傷の原因」が交通事故（自損事故を含む。）の場合、付箋を貼る。

(5) 振込先マスタは毎月、発注者から提供（Excel ファイル）する。

(6) 前作業にかかわる変更や追加がある場合は、発注者と協議の上、調整すること。

1 システム用データ作成にかかわる委託要件

(1) 画像データ

ア 入力媒体

CD（正副2枚）

イ ファイル形式：マルチTIFF形式。

支払基金が採用する仕様に準ずる（MMR圧縮/200DPI 2値）

ウ ファイル名称：aabccccdddeeeee.tif(ANK17桁+“.tif”)

a(2桁)：柔整は“49”固定

b(1桁)：柔整は“1”固定

c(5桁)：処理年月(GYMM)

Gは元号（別途規定）を示す

YYMMは和暦年2桁+月2桁

d(3桁)：“000”固定

e(6桁)：レセプトNo.

※ 処理年月は、システム用データ作成作業委託にかかわる仕様1－(2)にて別途作成するパンチファイルの給付処理年月の前月

→柔道整復施術療養費支給申請書データフォーマット（別紙4）参照。

（処理年月は、支払基金提供データと同期を取るため上記とする。）

※ レセプトNo.は、システム用データ作成作業委託にかかわる仕様1－(2)にて別途作成するパンチファイルのレセプトNo.

→柔道整復施術療養費支給申請書データフォーマット（別紙4）参照。

エ 格納フォルダ：1_MEDICAL(支払基金仕様の医科レセ格納用)フォルダ直下

オ 柔道整復施術療養費支給申請書スキャンニング〔画像取込〕作業

(ア) スキャンニング作業を行う。続紙（医師の同意書等）のほか裏面に記載のあるものについても続紙とみなしてスキャンニングする。

(イ) 表紙と続紙がずれることなくスキャンニングできていること。

(2) 文字データ

「柔道整復施術療養費支給申請書データフォーマット（別紙4）」を参照すること。

2 その他

トラブル対応について問題が発生した場合は、その都度、発注者と受注者で協議し問題解決に努めること。

1 内容点検にかかわる委託要件（はり・きゅう、あんま・マッサージを含む）

(1) 申請書の内容を確認し、疑義対象者を抽出する。

疑義条件

- ア 初診（初検）
- イ 15日以上受診
- ウ 3部位以上施術
- エ 長期治療（3箇月以上）
- オ 同一人物が複数接骨院を受診（重複受診）
- カ 同一世帯の複数人数が同一接骨院を受診
- キ 1万円以上請求
- ク その他

(2) 疑義対象者リストを作成する。

「別紙5 疑義対象者リスト領域定義書」を参照すること

(3) 疑義対象者への照会業務及び回答結果の報告を行う。

ア 総件数（疑義対象件数）の40％程度に挨拶文、受診照会状及び啓發文（整骨院・接骨院のかかり方等）を発送する（挨拶文及び啓發文は一世帯に1枚）。

イ 受診照会状を回収し、申請書との整合性を踏まえ、要点を報告する。

(7) 確認項目

- a 負傷部位、日数、負傷原因、施術状況等
- b 長期継続中（3箇月以上）の有無
- c 多部位の有無

(4) 整合性に欠ける疑義対象者へ、保険適用の範囲についての説明及び啓発を行う

ウ 柔道整復師等への返戻事務等を行う。

(7) 返戻対象の確認

(4) 返戻付箋の作成

(7) 返戻対象者リストの作成

「返戻対象者リスト領域定義書（別紙6）」を参照すること。

(エ) 請求書等、申請書及び返戻付箋の写しの作成

(4) 内容点検業務の成果・作成物

- ア 柔整データ一式 (Excel ファイル) 1 振込対象者一覧 ※別紙7 参照
2 全件データ
3 照会対象者一覧
4 未回答者一覧
5 回答結果リスト
※ はり・きゅう、あんま・マッサージは除く
- イ 疑義対象者一覧 (Excel ファイル) ※ 別紙5 参照
- ウ 返戻対象者一覧 (Excel ファイル) ※ 別紙6 参照
※ はり・きゅう、あんま・マッサージは除く
- エ 返戻書 (書類による納品)
- オ 回収済み照会状 (書類による納品)
- カ 申請書 (原本返却)
- キ 発注者の求めに応じ、6 箇月に一度、実績表・バランスシートを作成・提出する。
(Excel ファイル、他)
- ク 発注者の求めに応じ、6 箇月に一度、受療者の動向を分析・作成・提出する。
(Excel ファイル、他)
- ケ その他、双方合意の上、必要と認めるもの

2 その他

- (1) トラブル対応について問題が発生した場合は、その都度、発注者と受注者で協議し問題解決に努める。
- (2) 申請書の保管・管理には十分に注意し、破損、汚損、または紛失のないように取り扱うこと。
- (3) 発注者の求めに応じ、柔道整復等にかかわる講習会を行う。
- (4) 「申請書の受け渡し方法」に関しては、受注者がセキュリティに留意したジュラルミンケースを用意し、必ず受託者の自社便(受注者所有の車両)にて搬送を行うこと。
また、申請書の受け渡しは発注者職員と受注者社員との間で直接行い、その都度「授受簿」に双方が捺印をすること。
- (5) 発注者における毎月の支払日(療養費の振込日)が決まっているため、受注者は「受取・引渡スケジュール(別紙1)」を厳守すること。

月分	① 申請書等受取 (25日【閉庁日の場合 前開庁日】)	② 画像入力データ納品 (15日【閉庁日の場合 前開庁日】)	③ 請求書等納品・返却 (15日【閉庁日の場合 前開庁日】)
4月 (1月・2月診療分)	4月1日(月) ※要相談	4月15日(月)	5月15日(水)
5月 (3月診療分)	4月25日(木)	5月15日(水)	6月14日(金)
6月 (4月診療分)	5月24日(金)	6月14日(金)	7月15日(月)
7月 (5月診療分)	6月25日(火)	7月15日(月)	8月15日(木)
8月 (6月診療分)	7月25日(木)	8月15日(木)	9月13日(金)
9月 (7月診療分)	8月23日(金)	9月13日(金)	10月15日(火)
10月 (8月診療分)	9月25日(水)	10月15日(火)	11月15日(金)
11月 (9月診療分)	10月25日(金)	11月15日(金)	12月13日(金)
12月 (10月診療分)	11月25日(月)	12月13日(金)	1月15日(水)
1月 (11月診療分)	12月25日(水)	1月15日(水)	2月14日(金)
2月 (12月診療分)	1月24日(金)	2月14日(金)	3月14日(金)
3月 (1月診療分)	—	—	—

※ 4月分の受け渡し日については協議の上、調整する。

※各項のスケジュールについては「受取・引渡スケジュール（別紙 1）」参照

1 申請書等受取

発注者が受注者へ、次の内容物を受取りに来所するか、もしくはセキュリティ便を利用する等の安全な受領方法にて送付する。

- (1) 請求書等及び申請書
- (2) C D－R W（振込先マスタ）
- (3) その他の文書

2 納品及び返却

受注者が発注者へ、次の内容物を納品及び返却に来所するか、もしくはセキュリティ便を利用する等の安全な受領方法にて返却する。

- (1) 画像データ（システム用データ作成作業委託にかかわる仕様 1－(1)）
- (2) パンチデータ（システム用データ作成作業委託にかかわる仕様 1－(2)）
- (3) 内容点検業務の成果・作成物（申請書内容点検委託にかかわる仕様 1－(4)）

3 その他

発注者が事業報告等に必要な情報を求める場合は、双方協議の上、受注者が作成及び納品する。

※各項のスケジュールについては「受取・引渡スケジュール（別紙1）」参照

【桁位置ごとの説明】

例)

a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	p	q
4	9	1	5	0	5	0	4	0	0	0	4	0	0	0	0	1

- a ～ b : 柔整コード= 4 9
- c : 医科= 1
- d : 令和= 5
- e ～ h : 請求月。上記の例は「令和 5 年 4 月に請求書が来た」という意味
- i ～ k : 「0 0 0」
- l ～ q : 整理番号（シーケンス番号）

区分	シーケンス番号
柔整	4 x x x x x

柔道整復施術療養費支給申請書データフォーマット

データ形式 : テキスト型、区切り記号(フィールドセパレータ)付き
 区切り文字 : , 「カンマ」
 テキスト区切り文字 : “「ダブルクォーテーション」”
 文字コード : J I Sコードおよびシフト J I Sコード (漢字)
 ファイル名称 : RESPTI.CSV
 入力媒体 : C D (正副2枚)

項番	項 目 名		必須	属性	バイト数	桁数	内 容
1	支部コード		◎	数字	2	2	01 を記録する (固定)。
2	給付処理年号		◎	数字	1	1	給付処理年号(和暦)を記録する。 令和→5 平成→4 昭和→3 大正→2 明治→1
3	給付処理年月		◎	数字	4	4	給付処理年月を記録する。
4	レセプトNo.		◎	数字	6	6	指定のレセプトNo. (前ゼロ付加)を記録する。
5	バッチNo.			数字	4	4	1 を記録する (固定)。
6	一般・老健区分		◎	数字	1	1	1 (一般) を記録する (固定)。
7	基金区分		◎	数字	1	1	3 (柔道整復師) 又は 6 (マッサージ) 又は 7 (針灸) を記録する。
8	県コード		◎	数字	2	2	49 を記録する (固定)。
9	本人・家族区分		◎	数字	1	1	本人・家族区分を記録する (補足参照)。
10	公費区分		◎	数字	1	1	1 (公費 (地方公費を含む) 併用) 又は 2 (医保単独) を記録する。
11	入院・外来区分		◎	数字	1	1	2 (入院外) を記録する (固定)。
12	診療区分		◎	数字	1	1	1 (医科) を記録する (固定)。
13	レセプト枚数			数字	4	4	0 を記録する (固定)。
14	保険者番号		◎	数字	8	8	保険者番号を記録する。
15	診療年月	年号	◎	数字	1	1	柔道整復施術療養費支給申請書 原票の診療年号 (和暦) を記録する。 令和→5 平成→4 昭和→3 大正→2 明治→1
		年月	◎	数字	4	4	柔道整復施術療養費支給申請書 原票の診療年月 (和暦) を記録する。
16	医療機関コード		◎	数字	7	7	医療機関コードを記録する。

項番	項 目 名		必 須	属性	バ イト数	桁数	内 容
17	公費負担者番号 1			数字	2	2	公費区分が 1 である場合、公費負担者番号の上 2 桁を記録する。公費区分が 2 である場合は 0 を記録するか、省略する。
18	公費負担者番号 2			数字	2	2	0 を記録する（固定）。省略可能。
19	特定疾病区分			数字	1	1	0 を記録する（固定）。省略可能。
20	記号		◎	英 数 字	4	4	組合員証記号を記録する。4 桁に満たない場合は右詰め、前スペース。
21	番号		◎	英 数 字	7	7	組合員証番号を記録する。7 桁に満たない場合は右詰め、前スペース。
22	性別		◎	数字	1	1	1（男）又は 2（女）を記録する。
23	生年	年号	◎	数字	1	1	柔道整復施術療養費支給申請書 原票の生年月日の年号（和暦）を 記録する。 令和→5 平成→4 昭和→3 大正→2 明治→1
		年	◎	数字	2	2	柔道整復施術療養費支給申請書 原票の生年月日の生年（和暦）を 記録する。
24	疾病コード			数字	4	4	柔道整復施術療養費支給申請書 原票より第一疾病コードを 119 分類で記録する。省略可能。
25	診療実日数		◎	数字	3	3	柔道整復施術療養費支給申請書 原票の診療実日数を記録する。
26	合計金額		◎	数字	8	8	柔道整復施術療養費支給申請書 原票の合計金額を円単位で記録 する。
27	一部負担金額			数字	7	7	0 を記録する（固定）。省略可能。
28	薬剤一部負担金額			数字	5	5	0 を記録する（固定）。省略可能。
29	公 費 1	決定点数		数字	8	8	公費区分が 1 である場合、金額 を記録する。 公費区分が 2 である場合は 0 を 記録するか、省略する。
30		一部負担金額		数字	7	7	0 を記録する（固定）。省略可能。
31		薬剤一部負担 金額		数字	5	5	0 を記録する（固定）。省略可能。
32	公 費 2	決定点数		数字	8	8	0 を記録する（固定）。省略可能。
33		一部負担金額		数字	7	7	0 を記録する（固定）。省略可能。
34		薬剤一部負担 金額		数字	5	5	0 を記録する（固定）。省略可能。

項番	項 目 名		必須	属性	バ ー 数	桁数	内 容
35	入院時食事療養費	回数		数字	3	3	0 を記録する（固定）。省略可能。
36		食事療養費		数字	7	7	0 を記録する（固定）。省略可能。
37		標準負担額		数字	7	7	0 を記録する（固定）。省略可能。
38		公費 1 食事療養費		数字	7	7	0 を記録する（固定）。省略可能。
39		公費 1 標準負担額		数字	7	7	0 を記録する（固定）。省略可能。
40		公費 2 食事療養費		数字	7	7	0 を記録する（固定）。省略可能。
41	養 費	公費 2 標準負担額		数字	7	7	0 を記録する（固定）。省略可能。
42	外来時一部負担金			数字	7	7	0 を記録する（固定）。省略可能。
43	（コ）金額			数字	7	7	0 を記録する（固定）。省略可能。
44	在宅療養区分			数字	1	1	0 を記録する（固定）。省略可能。
45	限度額認定区分			数字	2	2	0 を記録する（固定）。省略可能。
46	高半区分			数字	1	1	0 を記録する（固定）。省略可能。

※「必須」欄が◎の項目は必須入力項目です。スペースの項目は省略が可能です。

※はりきゅう、あんま・マッサージは除く

【補足】

本人・家族区分

被保険者	_____	1
被扶養者（未就学者、高齢受給者を除く）	_____	2
未就学者	_____	3
高齢受給者（一般）	_____	4
高齢受給者（現役並み）	_____	5

疑義対象者リスト領域定義書

	名称	備考
1	可否	
2	No	
3	整理番号	レセプトNo.が確認できること
4	診療月	
5	記号	
6	番号	
7	加入者名	
8	療養者氏名	
9	生年	
10	本家区分	
11	続柄	
12	初検日	
13	施術終了日	
14	通院日数	
15	部位数	
16	請求額	
17	負傷名	
18	初検	
19	15日以上	
20	3部位以上	
21	長期受診	
22	重複受診	
23	世帯重複	
24	1万円以上	
25	その他	
26	疑義備考	
27	支払先コード	
28	支払先名	
29	団体名称	
30	施術所名称	
31	柔整師No	
32	共済No	
33	柔整師氏名	

※1 他の項目を追加する場合等は、事前に発注者と協議の上、了承を得ること。

返戻対象者リスト領域定義書

	名称	備考
1	可否	
2	No	
3	処理年月	
4	整理番号	
5	文書番号	
6	返戻番号	
7	記号	
8	番号	
9	加入者名	
10	受療者名	
11	本家区分	
12	続柄	
13	性別	
14	生年	
15	診療月	
16	通院日数	
17	部位数	
18	請求金額	
19	団体番号	
20	団体名称	
21	柔整師	
22	返戻内容	
23	返戻詳細	
24	初検	
25	15日以上	
26	3部位以上	
27	長期受診	
28	重複受診	
29	世帯重複	
30	1万円以上	
31	他	
32	疑義備考	
33	停止理由	
34	督促数	
35	返戻確定	
36	返戻除外	

※1 他の項目を追加する場合等は、事前に発注者と協議の上、了承を得ること。

※2 はりきゅう、あんま・マッサージは除く

振込対象者一覧 領域定義書

	名称	備考
1	整理番号	レセプトNo.が確認できること
2	処理月	
3	支払月	
4	記号	
5	番号	
6	被保険者氏名	
7	療養者氏名	
8	本家区分	1: 本人、2: 家族
9	続柄名称	本人、家族、高1、高3(高齢者3割負担)、六歳(6歳以下)
10	性別	1: 男性、2: 女性
11	生年	1: 明治、2: 大正、3: 昭和、4: 平成、5: 令和
12	診療月	
13	件数	
14	日数	
15	合計金額	
16	請求金額	
17	振込額	
18	振込先団体名	団体名がない場合は口座名義人
19	銀行CD	
20	銀行名称	
21	支店CD	
22	支店名称	
23	口座番号	
24	預金種目名称	
25	口座名義人	
26	口座名義人カナ	
27	柔整師名	
28	柔整師番号	健保組合請求の契約記号番号
29	共済番号	協議会承諾番号
30	施術所名称	
31	郵便番号	
32	住所1	
33	住所2	
34	停止理由	
35	督促数	

※1 No.29、33以外は必須項目

※2 はりきゅう、あんま・マッサージは除く

※3 他の項目を追加する場合等は、事前に発注者と協議の上、了承を得ること。