

(別紙) 業務内容仕様書

(1) 全般項目

ア 委託業務に係る関係各課及び関係機関への問合せ等

派遣労働者は、委託業務の遂行に際して本市の各区福祉課などの関係課、医療機関や健康保険組合などの関係機関又は他の自治体など（以下「関係機関等」という。）に確認すべき事項が生じた場合は連絡してそれを確認し、また、関係機関等から問合せがあった場合は、必要に応じてこれに対応する。ただし、行政処分等に係る判断や、特に報告が必要と派遣労働者が判断するものは、直ちに発注者に報告し、対応を協議する。

イ 市民からの問合せ等対応

派遣労働者は、委託業務に係る市民からの問合せに対し、FAQ等を参照して対応し、また、申請書等の送付依頼があった場合は、その用紙等を送付する。ただし、原則として、個人情報に係る対応は、その個人情報保護の観点から、折り返して対応すること。

なお、業務委託以外の問合せがあった場合も、適切な窓口等を案内するなど、丁寧に対応すること。

また、FAQに掲載されていない事案等については、直ちに発注者に報告し、対応を協議すること。

(2) 特定医療費(指定難病)支給認定に係る業務

ア 広島市各区から進達又は申請者から郵送された特定医療費（指定難病）の支給認定に係る申請書類（以下「申請書類」という。）の受付

(ア) 各区から進達される申請書類について、送達簿と相違がないか確認する。

(イ) 申請書類に受付印を押印し、システムで進達承認を入力する。

(ウ) 申請の区分により各受付簿へ必要事項を入力する。

(エ) 申請書に指定のゴム印を押印した上で、申請書類を指定された場所に収める。

イ 申請書類及び自己負担上限額の確認

(ア) 職員による審査後、指定の場所から申請書類を取り出し、申請書に記載された病名、加入医療保険、支給基準認定世帯員、収入に関する申し立て等が正しく記載されているか確認する。

(イ) 臨床調査個人票の指定医番号欄・指定医療機関欄に記載された番号等を、提供する指定医リスト・指定医療機関リストによりそれぞれ検索し、指定されているか確認する。

(ウ) 申請書類に不足書類がないか確認する。

(エ) 申請書自己負担上限額の区分が正しく記載されているか確認する。相違する場合は、赤字見え消しで正しい額に修正するとともに、正しい市税リストを添付する。

ウ 不足書類対応

(ア) 不足書類がある申請書類は、受付簿の不備書類欄に、「未」と記載するとともに、申請書に「不足あり（不足書類名）」と記載する。

(イ) 不足あり分の申請書類について、区から進達されたものであれば、不足している書類の提出について申請者へ督促を行うよう、各区担当者に電話する。

(ウ) システムに必要事項の入力を行い、指定の場所に収める。

エ システムデータの確認・修正・入力

(ア) 不足書類のない申請書類は、必要事項をシステムに入力する（届出保険情報、住所管理、所

得情報は各区において入力済のため、入力された内容の確認を行う。)

- (イ) 修正が必要なものについては、修正箇所を職員に確認したうえで修正入力を行う。
- (ウ) 入力完了した申請書類を指定する場所に収める。

オ 適用区分のシステム入力

- (ア) 保険者から送付される適用区分の変更連絡について、システムに既に入力されている適用区分を確認し、異なる場合はシステム入力を行う。
- (イ) 入力後の受給者証の内容に誤りがないか確認を行う。

カ 臨床調査個人票の審査

- (ア) 臨床調査個人票の記載年月日が直近6か月以内か、重症度判定日が記載年月日から直近6か月以内かを確認し、重症度判定日が空白の場合や、6か月を超過している場合などは医療機関へ返戻を行う。
- (イ) 厚生労働省の診断基準に基づき、重症度の審査を行い、重症度を満たしていれば「承認」のゴム印を押印し、満たしていなければ軽症高額の要件を確認する。
- (ウ) 軽症高額の審査を行い、要件を満たしていれば「軽症高額承認」のゴム印を押印し、満たしていなければ医療機関へ返戻を行う。
- (エ) 「承認」又は「軽症高額承認」の場合は申請書一式を指定する場所に収める。
- (オ) 返戻を行う場合は、返戻簿への入力を行い、入力完了した申請書一式を指定する場所に収める。

(3) 難病指定医指定に係る業務

ア 指定医等から提出される難病指定医等指定申請書及び添付書類の受付及び確認

- (ア) 医師等から提出された申請書類について、受付印を押印し、受付簿に受理日等を入力する。
- (イ) 申請書類を確認し、不足書類がある場合は、申請書に付箋を貼り、不足書類名を記載する。
- (ウ) 更新申請の場合、更新受付簿の記載内容が申請書類の記載内容と異なる場合は、更新受付簿を赤字で修正入力する。
- (エ) 確認後の申請書類は、更新とそれ以外かつ、不足ありとなしに分けて指定の場所に収める。

イ 不足書類対応

- (ア) 不足あり分の申請書類について、不足している書類を提出するよう電話で申請者へ督促を行う。
- (イ) 電話で連絡のつかない申請者について、指定する文書で提出依頼文書を作成し、申請者へ送付する。
- (ウ) 申請者より不足分の書類が提出されたら、受付簿の不備書類欄に「済」と記載するとともに、指定された順番に綴り、指定の場所に収める。

ウ システムデータの確認・修正・入力

申請書類の内容について、システムの既入力内容の確認・修正及び有効期間の更新等の入力を行う。

エ 指定医指定に関する電話、ファクシミリ及びインターネットでの問合せ等への対応

- (ア) 指定医指定に関する問合せへの対応を行う。
- (イ) 問合せ等の内容に応じた案内、説明、書類の送付を行う。
- (ウ) 受け付けた問合せ等に関して、必要に応じて内容及び対応結果の記録、整理及び集計並びにパーソナルコンピューター等を使用した書類の作成を行う。

(4) 難病指定医療機関指定に係る業務

ア 医療機関から提出される難病指定医療機関指定申請書及び添付書類の受付並びに確認

- (ア) 医療機関等から提出された申請書類について、受付印を押印し、受付簿に受理日等を入力する。
- (イ) 申請書類を確認し、記載内容に不備がある場合は、申請書に付箋を貼る。
- (ウ) 更新申請の場合、更新受付簿の記載内容が申請書類の記載内容と異なる場合は、更新受付簿を赤字で修正入力する。
- (エ) 確認後の申請書類は、更新とそれ以外かつ、不備ありとなしに分けて指定の場所に収める。

イ 不備対応

- (ア) 不備あり分の申請書類について、電話で申請者へ記載が不足している部分の確認を行う。
- (イ) 電話で連絡のつかない申請者について、指定する文書で確認依頼文書を作成し、申請者へ送付する。
- (ウ) 申請者への確認がとれたら、受付簿の不備等の欄に「済」と記載するとともに、指定された順番に綴り、指定の場所に収める。

ウ システムデータの確認・修正・入力

申請書類の内容について、システムの既入力内容の確認・修正及び有効期間の更新等の入力を行う。

エ 指定医療機関指定に関する電話、ファクシミリ及びインターネットでの問合せ等への対応

- (ア) 指定医療機関指定に関する問合せへの対応を行う。
- (イ) 問合せ等の内容に応じた案内、説明、書類の送付を行う。
- (ウ) 受け付けた問合せ等に関して、必要に応じて内容及び対応結果の記録、整理及び集計並びにパーソナルコンピューター等を使用した書類の作成を行う。

(5) (1)から(4)に付随する業務で、発注者から命じられる軽易な事務作業

ア 各種通知等の封入・封緘

- (ア) 指定医療機関、申請者等への各種通知等を担当者から受領し、送付先ごとに、指定する封筒への封入・封緘を行う。
- (イ) 封入・封緘したものについて郵便料金を確認し、それぞれの件数をメモして担当者に渡す。

イ データ確認

入力されたデータと入力を行ったデータを突き合わせて、正しく入力が行われているか確認を行う。

ウ 申請書類等のコピー及び整理

エ その他