

レセプト情報管理システムに求める 機能要件（案）

令和7年7月

I 業務要件

1 対象業務概要

レセプト情報管理システムを利用して実施する業務の概要は次のとおりである。

(1) データ受入業務

構成組合において現在利用している標準共済システム（以下、「基幹システム」という。）より出力された適用情報や支払基金等から送付されるレセプトデータ（「レセ電CSV」、「固有テキスト」及び「画像」）の取り込み及び適用情報や紙レセプトデータを直接入力する業務である。

(2) 資格審査業務

支払基金及び支払代行機関等から送付されたレセプト又は「柔道整復療養費支給申請書」について、適用情報と照合できないレセプトを検出し、構成組合の組合員及び被扶養者であるか、又は支払対象か否かの判定をレセプト画像の目視によって行う業務である。

また、基幹システムから組合員及び被扶養者の情報が出力可能な場合は本システムに取り込み、照合結果を目視によって審査する業務である。

(3) 内容審査業務

支払対象としたレセプトについて、その診療行為等が適正であったかを確認する業務である。

(4) 再審査請求業務

上記（2）及び（3）の業務で疑義のあったレセプトを支払基金及び支払代行機関等へ再審査請求依頼を行う業務である。レセプトについては、支払基金の指定したレセプト原本に貼付する「再審査請求等内訳票」等やCDの作成等も行い、「オンライン再審査請求」業務も行う。

(5) 基幹システム向けレセプトデータ出力業務

上記（2）の資格審査業務終了後に各支部等にて導入している基幹システムにて活用する為のCSVデータを出力する業務である。

(6) レセプト照会業務

本システムに取り込んだレセプトデータについて、様々な業務上で特定の条件で抽出した場合や、特定の条件で並び替えた場合に、それぞれのレセプトのイメージデータを表示して閲覧する、又は「写し印刷」を行う業務である。

(7) レセプト原本管理業務

本システムに取り込んだレセプトデータについて、「レセ電CSV」若しくは「画像」のどちらか一方を原本と定めた上で、原本として一度だけ紙出力できるものとし、「写し印刷」とは異なる履歴管理を行う業務である。

(8) ジェネリック差額通知業務

組合員及び被扶養者におけるジェネリック医薬品の使用を普及させることを目的として、ジェネリック医薬品使用状況の分析、ジェネリック差額通知の発送、通知書発送後の効果を測定する業務である。

(9) 特定健診業務

特定健診の対象となる方への受診券発行、利用券発行を行い、健診機関からの健診

結果データ、保健指導データの管理、および国への報告を行う業務である。

(10) 分析業務

組合員及び被扶養者における組合員情報データ、レセプトデータ及び健診等データから状況把握や分析を目的として、分析対象や各種条件を指定することで様々な角度から分析し、データヘルス計画書を作成し保健事業を行う業務である。

2 業務量等

構成組合におけるレセプトに関連する業務量等は次のとおりである。これらの業務量等に対応可能なシステムとすること。

- (1) 構成組合の一覧については、別紙2「構成組合一覧」を参照のこと。
- (2) 構成組合の本部、支部については、別紙3「本部・支部等一覧」を参照のこと。
- (3) 構成組合の加入者数、レセプト処理件数については、別紙4「業務量一覧」を参照のこと。
- (4) レセプトデータの保存期間は、原則7年とするが、各組合の任意設定（5年から10年）を可能とすること。

II システム機能要件

1 システムに求める基本的な要件

レセプト情報管理システムに求める基本的な要件は次のとおりとする。

- (1) パソコンLAN・WANを用いたサーバ環境（標準的なプロトコル、OS及びミドルウェア等を用いた環境）にて使用するパッケージシステムとする。
- (2) 以下のレセプト管理機能を有するシステムとする。
 - ① 診療（調剤）報酬明細書情報（CSV情報）から紙レセプトの画像と同じ様式・書式にて閲覧（TIF 画像生成）が可能で、かつ印刷ができること。様式に準じた画面を表示するとともに、特定項目を表示・選択する業務を支援する。
 - ② 単月、縦覧、照合、外傷性、任意設定の各点検機能を保持し、レセプト点検業務を支援する。
 - ③ レセプト印刷（原本印刷、「写」入り印刷）を可能とし、支払基金に対しての再審査請求業務（レセプトの登録・確認、再審査用の記録媒体及び送達状作成、請求内訳書作成）を支援する。
 - ④ CSV情報とレセプト画像データを組合にて原本管理として選択できること。また、印刷の履歴管理も可能とする。
 - ⑤ レセプト、健診等データからの分析業務を支援する。
- (3) 基幹システムとは独立に運用できるものとする。
- (4) 制度改正等への対応
 - ① レセプトデータに変更（提供形式及び提供項目の増加など）が生じた場合に、速やかに無償で対応できるシステムとする。
 - ② 診療報酬改定等に伴うレセプトデータ項目の改変等が生じた場合は、速やかに無償で対応できるシステムとする。
 - ③ 健康保険組合連合会開発ソフトウェアのバージョンアップが生じた場合は、速やかに無償で対応できるシステムとする。

2 システム機能要件

レセプト情報管理システムは、健康保険組合連合会の開発基準書に基づく機能を有するとともに、調達仕様に定める機能を標準機能として装備することを原則とする。ただし、調達仕様を満たせない機能について、機能追加し提供することも可とする。

（下記要件及び別紙5「レセプト情報管理システム機能一覧」に定める機能を装備すること。）

（1）レセプト電子データ登録機能

下記のレセプトデータをデータベースに登録・蓄積する機能を有すること。

- ① 支払基金から提供を受けるレセプト電子データ（CSV情報、画像データ及びテキストデータ）
- ② 直営医療機関・契約医療機関等からの支払基金非経由のレセプト電子データ（CSV情報、画像データ及びテキストデータ）
管理を希望する組合向けに、システム初期設定、事前テスト等を行うこととし、システム初期設定、事前テストに係る作業費用については各構成組合毎に対応する。
- ③ 支払基金から全支部分のレセプト電子データを一括にて受け取りしている場合は、受領したフォルダ構成のまま一括で取込ができること。

（2）修正機能

登録されているレセプトデータに対し、以下のデータ修正機能を有すること。

- ① データベースに登録した任意のレセプトデータを呼び出し、レセプトデータ項目の該当項目の修正ができること。
- ② データ修正に対し、基幹システムで修正されたデータを取り込み、反映できる機能を併せ持つこと。なお、基幹システムで作成された修正データの取り込みに対し、調達するレセプト情報管理システムが持っている取込機能で、標準機能として修正データの取込対応が行えること。
- ③ 修正データに対しては、修正履歴等の状態がわかる機能等を標準機能として有すること。修正前のテキスト内容、修正後のテキストを別管理し、必要に応じて修正前後の内容を参照できること。
- ④ テキストデータの修正権限を持つ利用者のみ、登録されているテキストデータを抽出し、データ項目（支払基金から提供される固有のテキスト項目の範囲）を修正できる機能を有すること。
- ⑤ 修正権限を持つ利用者を自由に変更（登録、修正、削除）できる機能を基本性能として有すること。

（3）検索機能

登録されたレセプトデータに対し、以下のデータ検索機能を有すること。健康保険組合連合会の基準仕様書に基づく検索機能を有し、それらの機能を使って検索処理が行えるとともに、以下の要件を有すること。

- ① 利用者ごとに、検索画面の抽出条件指定項目をレセプトデータ項目（レセ電 CSV の項目を含む）から自由に設定・変更できる機能を有していること。
- ② 抽出されたレセプトデータの作業画面への出力項目、出力項目順の自由な設定・変更ができる機能を有すること。また、抽出されたデータを外部媒体に出力（CSV形式のデータとして）する機能を有すること。出力項目でコード管理されている

項目については出力する内容をコードのみ、名称のみ、コードおよび名称と自由に設定できること。

- ③ 検索実行を指示した後で検索処理をキャンセルできる機能を有すること。
- ④ 条件指定に対する該当データの検索は勿論、同一条件に該当する複数のレセプト情報を一括に検索できること。
- ⑤ イメージデータの表示、印刷等に以下の機能を有すること。
 - ア イメージデータの拡大・縮小表示ができること。
 - イ イメージデータの表示位置の自由な設定ができること。
 - ウ イメージデータの印刷に対して、原本・写しのどちらの印刷を行う等の入力、指示が行えるとともに、連続印刷、逐次印刷などの運用が行える機能を有すること。
 - エ ユーザーごとに、イメージデータの表示状態を保存できること。
- ⑥ 抽出条件の保存及び保存した抽出条件の再利用ができる機能を有すること。また、保存したレセプトデータの抽出条件に対し、以下の機能を有すること。
 - ア 外傷性疾患コードの指定を繰り返し指定する必要があるように、予め抽出したい外傷性疾患コード等の登録ができること。
 - イ 附加金該当基準の区分、点数等の条件設定ができること。また、登録済条件の変更、削除ができること。
- ⑦ レセプト点数、レセプト区分等及び自己負担基準点数、他の抽出条件指定項目を抽出条件として指定でき、指定された以下の条件に該当するレセプトデータを一括に抽出できる機能を有すること。
 - ア 対象レセプト抽出に対し、条件が重複した場合は二重抽出されない機能を持つこと。
 - イ レセプト区分ごとの抽出ができること。
 - ウ 抽出結果データに対し、抽出条件の各項目を使った絞り込み抽出ができる機能を有すること。
- ⑧ 基幹システムの資格審査、またはレセプト情報管理システムの資格審査によりエラーとなったデータを読み込み、レセプト情報管理システムで一元管理（理由番号等のエラー情報を取り込み、該当するレセプトに反映）し、診療年月、理由番号等の項目を抽出条件として指定でき、資格エラーとなっているレセプトデータを一括に抽出できる機能を有すること。
- ⑨ 条件別一括検索処理機能として、以下の対象データを抽出できる機能を有すること。
 - ア 公費対象データの一括検索
レセプトデータの公費欄に公費番号が記載されている「公費対象レセプト区分」を抽出条件指定項目として指定でき、指定された公費番号が入っているレセプトデータを一括に抽出できる機能を有すること。
 - イ 外傷性データの一括検索
レセプトデータに登録されている疾患コード及び、一定点数以上等の他の抽出条件指定項目を抽出条件として指定でき、指定された条件に該当する外傷性データが入っているレセプトデータを一括に抽出できる機能を有すること。

ウ 特定疾病データの一括検索

レセプトデータに登録されている特定疾病サイン項目を抽出条件として指定でき、サインがついているレセプトデータを一括に抽出できる機能を有すること。

⑩ 基本項目以外の処理ステータス等での検索

ア 原本印刷の有無による検索ができること。(原本印刷済み、原本未印刷、未設定等の状態が分かること。)

イ 再審査請求中のレセプトにおいて、原票種別及び請求理由コードでの検索ができること。また、請求理由については、複数の内容を指定できること。

ウ 再審査結果が判明したレセプトにおいて、結果を示すフラグ(原審通り、返戻、容認)による検索が可能であること。

エ メモ項目の内容を指定して検索ができること。

オ 組合独自の項目内容を指定して、検索ができること。

⑪ ユーザーが直接 SQL 文を入力しての条件指定ができ、登録して呼び出しができること。

(4) レセプトの状態履歴表示・管理機能について

登録されたレセプトデータに対し、以下のデータ遷移等に対する状態表示機能等を有すること。

① 登録されているデータが原本又は写しであるかの状態表示ができること。

② 再審査処理に対する状態表示

再審査処理の作業状態等に対して、少なくとも以下のステータス情報等が表示できること。

ア 再審査請求中

イ 再審査結果(原審通、返戻、容認等のフラグが確認できること)

ウ 再請求

③ 以下に例示するレセプトに対し、そのレセプトの情報をもとに情報表示が可能なこと。

なお、基幹システムへ渡すデータに対しても、その情報を付加して渡せる機能を有すること。

ア 減額査定による通知レセプト

イ 外傷性の傷病コードを持つレセプト

ウ 公費欄に情報が入っているレセプト

(5) 資格点検業務

レセプト情報管理システムでの資格点検を希望する組合向けに以下の対応を行うこと。

① 取り込みされたレセプトデータについて、基本項目の資格チェックを自動で行い、エラーファイル、エラーリストを作成する機能を有していること。資格チェックについては、基幹システムから取り込みした適用情報の取得年月日、喪失年月日(家族については認定年月日、解除年月日)とレセプト診療年月の突合チェックや、レセプトの区分と適用情報の区分のチェック、性別チェック、記号番号のチェック等を行うこと。

② エラーとなったレセプトについては、エラーファイル毎の閲覧を行い、疑義のレ

セプトについては、再審査請求の理由番号やコメントの登録から、再審査請求データの作成までできる機能を有していること。

③ 資格審査のエラー内容については、組合の運用によりエラー内容ごとにチェックの実施有無を設定ができ、いつでも変更が可能であること。

④ エラーファイルの確認、再資格チェックは、支部ごとに運用ができること。

(6) 内容点検業務

単月、縦覧、照合、重複、突合、外傷性、任意設定の各点検機能を有していること。

(7) ジェネリック差額通知業務について

① 通知書発行前に、医療費の使用状況が確認でき、ジェネリック差額通知を送送する対象条件を検討するための費用シミュレーションが行えること。

ア 年代別に、医薬品の利用状況（対象者数、対象金額、ジェネリック利用率等）を確認できること。

イ 差額別に、医薬品の利用状況（対象者数、対象金額、ジェネリック利用率等）を確認できること。

ウ 医薬品別に、医薬品の利用状況（対象者数、対象金額、ジェネリック利用率等）を確認できること。

エ ジェネリック利用率については、金額ベースでの利用率、規格数量ベースでの利用率のどちらでも確認が可能であること。

オ ジェネリック利用率については、厚生労働省指定の考え方に対応していること。

② ジェネリック差額通知書を出力できること。

ア 通知書は、組合内で印刷する運用、および、印刷業者にc s vデータを渡して印刷する運用ができること。

イ 傷病、医薬品、年代での対象条件の設定ができること。また、指定した条件については条件を保存しておき、システムに再読み込みできること。

ウ 癌、精神疾患の傷病については、設定に関わらず、通知書の出力対象外とすること。

エ 発送除外者の設定ができること。また除外対象者については外部よりC S Vデータにて取込反映ができること。

オ 通知書出力前に、発送対象件数の確認ができること。

カ 通知書は、縦、横の選択が可能であること。

キ 通知書の並びは、出力項目によって自由に設定ができること。

ク 通知書レイアウトは、組合で自由に変更ができ、かつカラー、モノクロでの印刷が可能であること。また、通知書レイアウトは要望に応じて選択できること。

ケ 通知書作成時には、発送対象者の一覧、および年代別、差額別の件数が分かる発送件数分布表が作成され、エクセルデータの出力ができること。

③ 通知書発行後の効果を確認するため、効果測定ができること

ア 通知書発送した対象者に対しての、効果確認ができること。

イ 通知書発送していない対象者に対しての、効果確認ができること。

ウ 効果確認資料として、切替状況（ジェネリックへの切替あり、ジェネリックへの切替なし、医療機関にかかっていない）別に件数、金額、ジェネリック利用率が確認できること。また、それぞれの資料の内訳として、個人別の状況確認がで

きること。

エ 効果確認時のジェネリック利用率については、金額ベースでの利用率、規格数量ベースでの利用率のどちらでも確認が可能であること。

オ ジェネリック利用率については、厚生労働省指定の考え方に対応していること。

(8) 特定健診機能について

データヘルス計画用分析を目的とし、健診データ、指導データの管理ができること。

- ① 健診対象者の抽出、非対象者の抽出設定ができること。
- ② 特定健診の対象となる受診券発行、履歴管理ができること。
- ③ 保健指導の対象となる利用券発行、履歴管理ができること。
- ④ 健診データ（xml、csv）、指導データ（xml、csv）の取込管理ができること。なお、支払基金を経由しない健診機関からのデータを管理するため手入力ができること。
- ⑤ 健診データの一括階層化ができること。
- ⑥ 個人データの健診データ、指導データの閲覧ができること。
- ⑦ 支払基金へ報告する国への報告データ、集計内訳表が作成できること。

(9) 分析機能について

データヘルス計画を目的とし、レセプトデータ、健診等データに関しての共通基本分析機能を有していること。

- ① 組合員情報データ及びレセプトデータを用いて、医療費の結果を厚生労働省の示している疾病119分類に基づいて集計ができること。
- ② 組合員情報データ及び健診等データを用いて、BMI・血糖・脂質・血圧・問診票の服薬の有無の数値等に基づいて肥満の該当者及び生活習慣病のリスク保有者の集計ができること。
- ③ ①②の分析結果を外部ファイル（エクセルファイル、CSVファイル）に出力できること。
- ④ 自組合と国共済19組合全体を比較分析するために、各組合から収集したアップロードデータをもとに、全体集計ダウンロードデータの作成業務を年1回行えること。なお、ダウンロードデータ作成にあたり、防衛省の自衛官、外務省の在外勤務者については、全体集計の値に大きな影響を及ぼすため、集計方法を考慮し対応すること。（防衛省の自衛官：組合員本人の医療費は対象としない。外務省については以下参照）

ア. 年度内に一日でも在外勤務となった組合員及び同行被扶養者については、特定健診の対象者から控除すること。

イ. 控除する対象者については、基幹システムから出力される組合員資格データの所属部局課コードにより判別を行うが、例外対応の所属部局課については上記データでは判別が不可であるため、外務省共済組合に確認すること。

ウ. 在外勤務者に同行せず、国内に居住している被扶養者（以下、「国内残留被扶養者」という）については、特定健診の対象者に含めること。

エ. 国内残留被扶養者については、基幹システムから出力される組合員資格データだけでは全てを網羅できないため、上記データに加え、更に以下のa及びbの作業を実施し、対象者を抽出すること。

- a. 国内残留被扶養者の抽出作業にあたっては、年度初め及び年度末日に基幹システムから出力される当該データから、通年で国内に居住している被扶養者及び年度内に国内残留被扶養者の資格を取得した者及び年度内に国内残留被扶養者の資格を喪失した者の抽出作業にあたること。
 - b. 年度内に新規就職した組合員であり、国内に残留した被扶養者及び年度内に国内残留被扶養者の資格を喪失した者のうち、喪失後任意継続被扶養者へ移行した者については特定健診の対象者に含めること。
- オ. 外務省のダウンロードデータ作成業務において、医療費（月次データ）は考慮せず、在外勤務者は医療費の対象者に含むものとする。
- カ. 外務省の組合員・被扶養者の資格データの照合・抽出における一連の作業方法については、外務省共済組合の意見を聴取の上、当該作業を実施すること。
- ⑤ 分析機能についても、レセプト情報管理システムのサーバーで一元管理できること。
- ⑥ 厚生労働省の定めているデータヘルス計画書をフォーマットとして、Excel 形式で作成、出力する「データヘルス計画書出力機能」計画書の作成ができること。
- ⑦ 医療費の集計については、ニッセイ情報テクノロジーが提供する「医療費分配ロジック」ツールの利用許可を得ていること。
- ⑧ 特定健診・特定保健指導の被扶養者（家族）の考え方が3期対応から変更になっているが、分析システムでは、国への実績報告の考え方を採用した集計と、従来の考え方による集計のどちらも集計可能とすること。また、システム利用前の2018年からのデータについても同様に対応できるものとする。
- (10) アカウント機能について
 - ① システム運用等において、少なくとも、以下機能の利用履歴のアカウント情報を採取及び閲覧できる機能を有すること。
 - ア 利用日時、利用者、利用機能、参照レセプト
 - イ レセプト印刷に対する原本・写し何れかの表示
 - ウ データ修正履歴（修正前・修正後の値も参照できること）
 - エ データ取込み・渡し等の運用履歴
 - オ レセプトの閲覧、修正履歴
 - ② アカウントごとに、利用可能な機能の設定ができること。また、設定情報に基づき、利用機能が制御されること。
 - ③ 支部のアカウントについては、レセプトの閲覧、再審査処理等を指定した保険者番号のみしか処理できないように制御されること。ただし、本部のアカウントについては、全支部分処理を行えるよう対応すること。
- (11) 月次処理機能について

サーバに格納されているデータの保存年月を超えたデータに対し、一括削除できる機能を有すること。
- (12) 出力帳票機能について

少なくとも、以下のような各種帳票を出力する機能を有すること。

 - ① 点検抽出結果の対象データ一覧
 - ② 再審査請求に伴う管理資料等

- ア 請求内訳等
- イ 理由別の再審査請求実績表

③ 分析結果の一覧表

(13) 外部媒体への出力機能について

登録されているレセプトデータに対し、以下のような条件、指定外部媒体への出力機能を有すること。

① 抽出条件指定

- ア データ抽出に対し、任意の項目で条件指定が可能であること。
- イ 抽出されたデータを外部媒体に出力するとき、出力対象項目を自由に選択・設定できる機能を有すること。

② 出力媒体指定

- ア 紙媒体およびデータの作成を可能とする。なお、紙媒体へのレセプト出力に対しては、「原本」、「写し」等の指定が可能であること。また、出力日時等の情報を電子メモ等として登録・記録・閲覧できる機能を有すること。
- イ CD-R、DVD、MO等の電子媒体への出力指定ができる機能を有すること。

(14) 医療機関マスタについて

レセプトデータ取込時に、医療機関マスタを自動で生成すること。また、標準共済システムにて取込可能な別紙の仕様にてCSVデータを出力できること。

(別紙 1 1「医療機関マスタ仕様」参照)

(15) 組合独自項目の管理について

組合がレセプトに対し、任意で管理したい項目を閲覧画面上にてシステムに設定できること。また、設定した値にて検索できること。

(16) 基幹システムからの特定受診者情報の管理及び検索について

基幹システムからの特定受診者情報を取り込むことが可能であり、対象者のレセプトにフラグを表示することが可能であること。

(17) 再審査請求機能について

- ① 資格点検、内容点検について疑義となったレセプトについて、支払基金へ再審査請求を行うための、再審査請求 CD、再審査等請求内訳表、再審査等請求書、再審査等結果返却書の作成が行えること。また、オンラインによる再審査請求についても対応可能であること。
- ② 基幹システム向けに、再審査請求対象となるオンラインデータと CD データを合わせた全件データを出力すること。
- ③ オンライン再審査を行う場合、オンラインデータと CD データ、基幹システム向けの再審査請求データを作成できること。
- ④ 作成した再審査請求データは、再審査請求年月、回数から対象データの確認と CSV 出力ができること。

3 インターフェース要件

調達するレセプト情報管理システムは、支払基金から提供されるレセプトデータ（CSV 情報、画像データ及びテキストデータ）の取込みができることを前提とし、その他、以下のような外部システムからのデータ取込、受け渡し機能を有することとする。

なお、データ受け渡しは、MO、CD-R、DVD等の外部媒体経由、又はネットワーク共有フォルダでの連携どちらでも対応でき、基幹システムからの各種取込データは、レセプト情報管理システムのデータベース（該当するレセプトデータに対し付加情報として管理できる）に反映できる機能を有することとする。

各システムとのインターフェース要件は以下のとおり。

(1) 支払基金のデータ仕様にあわせて連携できること。

① レセプトオンライン化に対応したレセプト関連データ（レセ電CSV、固有テキスト情報、レセプト画像等）の取り込みができること。

② 支払基金の定める「再審査請求データ」の作成ができること。

なお、CDでの請求、オンライン再審査請求での請求どちらでも対応できること。

③ 支払基金の定める「再審査結果データ」の取り込みができること。

なお、CDでの請求、オンライン再審査請求での請求どちらでも対応できること。

(2) 支払基金非経由 組合直営診療所

支払基金を経由しない直営診療機関から発行されるレセプトデータ及び契約医療機関等からの直接請求の電子レセプトデータ（レセ電CSVデータ）を他のツール等を利用せずに直接レセプト情報管理システムへ取込み、レセプト情報管理システムのデータベースに一元管理できる機能を有すること。

(3) 内容点検会社

① 内容点検会社向けに対象年月、点数表コード、決定点数、再審査請求対象等の情報を条件とし支払基金データ仕様のレセプトデータ（固有テキスト情報、レセ電CSV、画像ファイル）を出力できる機能を有すること。また、固有テキスト、レセ電CSVでの出力を指定できること。

② 内容点検会社が作成した再審査請求CDのデータを取り込みし、再審査請求情報の原票種別、理由番号の取込、管理ができること。

③ 内容点検会社が原本印刷した情報（再審査請求対象レセプト以外の参考レセプトも含む）を取り込みし、組合のレセプト情報管理システムの原本管理ができること。

(4) 基幹システム

① 基幹システムにて管理する全ての「資格データ」をレセプト情報管理システムに取り込む機能（別紙6「資格データ」を参照。ただし、オンライン資格確認のために、2021年から追加される新しい番号体系に対応する仕様書に変更することとする）

ア 「資格データ」としては、組合員、被扶養者の取得年月日、喪失年月日、証回収年月日、負担割合、月額等を想定すること。

イ コードや区分を使用している場合は基幹システムにあわせて変換等を行うこと。

ウ 取り込みタイミングは基幹システムと調整すること。

エ 受け渡し方法は基幹システムと調整すること。

オ オンライン資格確認のために2021年から追加される新しい番号体系の情報を取り込みすること。

カ 分析システムにて、防衛省の自衛官、外務省の在外情報を集計時に判断できるよう、受領する資格データから確認し取得すること。

② 支払基金から送付されたレセプトデータを、基幹システムのファイル仕様にあわ

せて出力する機能（別紙７「レセプトデータ」を参照のこと。ただし、オンライン資格確認のために、２０２１年から追加される新しい番号体系に対応した仕様書に変更することとする）

ア コードや区分を使用している場合は基幹システムにあわせて変換等を行うこと。

イ 出力タイミングは基幹システムと調整すること。

ウ 受け渡し方法は基幹システムと調整すること。

エ 支部統廃合により閉鎖となった支部のレセプトについては、受入支部の保険者番号と廃止支部の保険者番号を紐付けし、受入支部にて作業ができること。なお、統廃合が発生する場合は、該当組合と調整を行いデータ出力できるよう設定対応を行い、保険者番号と支部が１対１で対にならない場合でも対応ができることとする。ただし、統廃合が発生する際の設定作業に関しては、該当組合と調整を行い別途契約すること。

オ オンライン資格確認のために２０２１年から追加される新しい番号体系の情報を出力すること。

カ 難病の患者に対する医療等で設定される公費コード「５４」の出力ができること。

キ ２０２５年～２０２７年に予定されている高額療養費の見直しに伴う新しい特記事項の情報を出力すること。

- ③ 支払基金から送付された「再審査結果データ」を、レセプト情報管理システムへ取込後、基幹システムのインターフェース仕様にあわせて出力する機能（別紙８「再審査結果データ」を参照のこと）

ア 出力タイミングは基幹システムと調整すること。

イ 受け渡し方法は基幹システムと調整すること。

- ④ レセプト情報管理システムにて作成した再審査請求データを、「再審査請求ＣＤ」（支払基金仕様）の形式にて、基幹システム向けに作成すること。（別紙９「再審査請求データ」を参照のこと）

ア 整理番号などの出力は基幹システムにあわせて対応を行うこと。

イ 出力タイミングは基幹システムと調整すること。

ウ 受け渡し方法は基幹システムと調整すること。

- ⑤ 基幹システムにて作成された「レセプト修正データ」を、レセプト情報管理システムに取り込みし、修正内容を反映できること。（別紙１０「レセプト修正データ」を参照のこと）

ア コードや区分を使用している場合は基幹システムにあわせて変換等を行うこと

イ 取込タイミングは基幹システムと調整すること。

ウ 受け渡し方法は基幹システムと調整すること。

エ オンライン資格確認のために２０２１年から追加される新しい番号体系の情報を取り込みすること。

オ ２０２５年～２０２７年に予定されている高額療養費の見直しに伴う新しい特記事項の情報を取り込みすること。

- ⑥ ２０２６年度中に次期標準共済システム設計開発における要件変更案件である、“第二公費計算対応”（第二公費を含む受診者負担額の自動計算を可能とする）への

対応を実施すること。

ア レセプト情報管理システムと標準共済システムとの連携データである「レセプトデータ」および「レセプト修正データ」に【公費①一部負担金額】、【公費②一部負担金額】、【レセプト検索番号】を連携項目として追加すること。

イ 標準共済システムとレセプト情報管理システムとのテストデータによる連携試験を実施すること。

ウ テストデータのバリエーションの提示時期は、令和7年11月頃を想定し、連携試験を実施すること。

※具体的な連携試験の時期、およびにテストデータのバリエーションの確定時期については、令和7年12月頃を予定している。

エ 連携試験の実施環境については、テスト環境を（標準共済システム：NTTデータ、レセプト情報管理システム：レセプト情報管理システム保守業者）が準備すること。

オ 連携試験のテストデータを作成すること。
作成が必要なデータ：レセプトデータ

カ 連携試験にてテストデータの取込を実施すること。
取込対象データ：※レセプト修正データ

※レセプト修正データは基幹システム担当者が作成したものを使用する。

(5) 健診機関、指導機関、支払基金

- ① 健診機関、指導機関、支払基金からの健診データ（xml、csv）、指導データ（xml、csv）の取込ができること。
- ② 支払基金への国への報告データ、集計内訳表が作成できること。
- ③ ①②ともにオンライン資格確認のために2021年から追加される新しい番号体系の情報に対応していること。

4 性能要件

- (1) 構成組合での日常運用に支障が生じない範囲でのレスポンス（実行時間）を確保すること。なお、時間を要すると思われる処理に対しては、回避する運用指導を行うこと。
- (2) 毎月処理するレセプト電子データ（CSV情報、画像データ及びテキストデータ）をデータベースで一元管理し、多方面からのデータ検索・参照が迅速かつ効率よく行えること。

5 情報セキュリティ要件

(1) セキュリティについて

- ① レセプト情報管理システムの利用に対し、利用者コード、パスワード等による認証が行え、部外者の利用を排除できる機能を有すること。なお、権限を持つ担当者の利用者情報の変更（利用者の追加、修正、削除）が行える機能を標準機能として有すること。
- ② 利用者の利用権限等に応じ、利用機能を自由に設定できること。設定機能は、権

限を持つ担当者のみが利用できる機能として、標準装備していること。

③ レセプト情報管理システムが取り扱うデータの機密性を考慮し、重要度が高いと判断される場合は、ハードディスク（データベースを含む）の暗号化及び持ち出し制御、操作ログ取得等のセキュリティ対策を行うこと。なお、既存環境を十分理解検討したうえで、相性等を考慮した構築を行うこと。

④ レセプト画像ファイルについては暗号化して保存すること。

6 その他の要件

（１） 本部向けの機能について

本部で操作する機能を有する場合は、本省支部の端末でもシステムの操作が可能なこと。（本部業務を行うユーザー権限を持つ者のみ操作可能なこと）

（２） データの保存期間について

ハードディスク上のデータベースで管理するデータの保存期間を経過した各データについては別途、DVD-R／CD-R等の外部媒体へ退避できること。

また、外部媒体へ退避したデータはサーバ経由で閲覧が可能であること。

（３） データ保全について

システム障害が生じた場合、データを保全する仕組みを持つこととし、以下の機能を有すること。

① データ領域の冗長性確保及び障害時のデータ復旧

② 上記に対する原本性の確保

③ 同一データの二重処理に対する回避策

Ⅲ その他留意事項等

レセプト情報管理システムの利用においては、健康保険組合連合会の開発基準仕様に基づき開発・提供される機能条件及び支払基金から提供されるデータ記録条件仕様等を変更することなく運用することとする。

以 上