

神戸市障害福祉サービス支払審査等業務仕様書

1 件 名 神戸市障害福祉サービス支払審査等業務

2 履行場所 兵庫県神戸市中央区東町126番地 神戸シルクセンタービル5階

3 契約期間 令和8年4月1日から令和9年3月31日

4 対象業務

- (1) 障害福祉サービス費等の支払審査業務
- (2) 地域生活支援事業費（移動支援、日中一時支援（日帰り利用））の支払審査業務
- (3) 障害福祉サービス費等及び地域生活支援事業費の過誤申立てにかかる事務
- (4) 共同生活援助における家賃助成および運営補助の支払審査業務
- (5) 更生訓練費の支払審査業務
- (6) 自立支援医療 指定手続きに係る事務
- (7) 補装具費支給契約の新規・変更・更新業務
- (8) 自立支援医療レセプト点検等事務
- (9) 精神入院医療費助成事務
- (10) 特別児童扶養手当等業務
- (11) 心身障害者扶養共済制度業務

5 業務内容 ※各業務における実績はP16～18参照

(1) 障害福祉サービス費等の支払審査業務

障害福祉サービス費等の事業所への支払いにあたり、国民健康保険団体連合会（以下、国保連）および本市による審査で疑義が生じたものについて、内容の確認および該当する事業所との連絡調整を行う。

ア 仮審査

国保連から事業者へ仮審査でエラー等になったものについて連絡がされるため、事業所から仮審査に関する問い合わせがあった際には、国保連より届いているエラー等の一覧と、福祉情報システムの内容を確認し、エラーの原因を事業者の説明する。

イ 二次審査

国保連による一次審査を経て、本市による審査で返戻とするものを処理する。

(ア) 受給者および事業所に関する最新の情報を国保連へ連携する

(イ) 国保連より一次審査済みの事業所からの請求データを受領。二次審査で確認が必要な請求について帳票を準備して連携する。

※(ア)(イ)については本市職員が対応する

(ウ) 連携された各種帳票について内容を確認する
主な確認事項

項目	内容
重複提供	1人の受給者に対し、複数事業所から同一日の請求があるもの。
利用者負担額の超過	サービス提供時に受給者が負担する原則1割の金額について超過が見られるもの。
支給量オーバー	受給者に対し決定されたサービスの支給量（時間・日数）が超過。 受給者が複数事業所を利用しているケースもあるため、複数事業所間での調整が必要。
資格エラー	受給者情報の不存在、資格の喪失、支給決定の不存在など。
必要書類の添付漏れ	何時そのサービスを提供したかの実績記録票データの添付漏れ。

- (エ) 本市による審査で疑義が生じたものについて事業所へ説明・確認
- a 疑義内容を事業所に説明・確認し、対応方法について案内する
 - b aで疑義が解消されなかったものについては、当該請求が返戻となることを連絡
 - c 例外的に支払いを認める必要がある場合は、本市と協議の上、当月請求は支払い、翌月に正しい内容で過誤請求（過不足の精算）するよう案内する。

- (オ) 請求の返戻確定
- a 返戻とする請求について集計し、当月返戻分を確定させる
 - b 当月返戻分について国保連に連携する
- ※bについては本市職員が対応する

- (カ) 帳票の整理
- 月毎に処理結果をファイリングする

- (キ) 過誤請求の処理
- 前月以前の過誤となった請求について、事業所に過誤処理の説明を行い、過誤請求をさせる

- ウ 月末返戻確認
- 当月の返戻となった請求について事業所から問い合わせがあった場合に、返戻となった理由を事業所に説明し、処理方法について確認、案内する。

- エ マニュアル整備
- 「神戸市障害福祉サービス支払い業務マニュアル」の整備を行う。また、令和9年2月28日までに本市にマニュアルを提出し、令和9年3月31日までに本市の承認を得ること。なお、提出にあたっては、電子データ（本市において編集可能な形式）で提出すること。

(2) 地域生活支援事業費（移動支援、日中一時支援（日帰り利用））の支払審査業務

事業所からの請求について、内容確認、データ入力、事業所との連絡調整を行う。

- ア 受付業務
- 事業所から郵送等で届く請求書、補助金明細総括表、補助金明細書、実績記録票（以下、請求書等）の整理。

※e-KOBEによる電子請求の場合は オ ヘ

- イ 内容確認

- (ア) 請求書等の記載内容確認
- (イ) サービス提供者および利用者確認欄の確認
- (ウ) 事業所が指定する振込先金融機関の確認
- (エ) 補助金明細書に記載のサービスコード、単位数、回数の確認
- (オ) 補助金明細書と実績記録票について齟齬の確認
- (カ) 利用者負担額の確認

ウ データ入力

請求年月、対象年月、補助金明細書の事業所番号、受給者証番号、決定利用者負担額、報酬額、サービスコード、回数を入力し、エラー内容を確認する。

エ 入力データをCSV出力し、福祉情報システムへ取り込む

※エについては、本市職員が行う

オ 事業所への確認、訂正依頼及び支払いデータの作成

- (ア) エラー内容のチェック
- (イ) 請求書等に内容の不備、齟齬等があれば、事業所に電話確認もしくはe-KOBE上での差戻等の処理
- (ウ) 請求書に訂正があれば処理方法の案内
- (エ) 訂正書類をFAXまたはe-KOBEで受取り、差替え、正しい内容を再入力

カ 帳票の整理

月毎に請求書等をファイリングする ※郵送の場合のみ

キ マニュアル整備

「神戸市障害福祉サービス支払い業務マニュアル」の整備を行う。また、令和9年2月28日までに本市にマニュアルを提出し、令和9年3月31日までに本市の承認を得ること。なお、提出にあたっては、電子データ（本市において編集可能な形式）で提出すること。

(3) 障害福祉サービス費等及び地域生活支援事業費の過誤申立てにかかる事務

過誤申立書の受理・内容確認を行う。

ア 障害福祉サービス費等にかかる過誤申立て事務

(ア) 受付業務

事業所から郵送で届く過誤申立書の整理

(イ) 過誤申立書の内容確認

※e-KOBEで届く過誤申立書に係る(ア)(イ)の業務は、本市職員が対応する

(ウ) 事業所への確認、訂正依頼

内容の不備、齟齬等があれば、事業所に電話確認もしくはe-KOBE上での差戻等の処理

(エ) 内容確認が済んだ過誤申立書を障害者支援課へ提出

イ 移動支援・日中一時支援にかかる過誤申立て事務

(ア) 受付業務

事業所から郵送で届く差額分の請求書、補助金過誤申立書兼精算明細書、補助金明細書（正、誤）、実績記録票（正、誤）（以下、請求書等）の整理

(イ) 再請求情報の内容確認

a 過誤申立書等の記載内容確認

- b サービス提供者および利用者確認印の押印確認（紙の請求の場合のみ）
 - c 事業所が指定する振込先金融機関の確認
 - d 補助金明細書（正）に記載のサービスコード、単位数、回数の確認
 - e 補助金明細書（正）と実績記録票（正）について齟齬の確認
 - f 利用者負担額の確認
 - (ウ) 事業所への確認、訂正依頼
 - 内容の不備、齟齬等があれば、事業所に電話確認もしくは差戻等の処理
 - (エ) 福祉情報システムへ入力
 - (オ) 内容確認が済んだ請求書等を障害者支援課へ提出
- (4) 共同生活援助における家賃助成および運営補助の支払審査業務
- 自立支援給付における共同生活援助事業（以下、グループホーム事業）利用者に対し実施している家賃助成および事業所に対し実施している運営補助について、事業者からの申請等・請求の受付および審査、データ入力、事業所との連絡調整を行う。
- ア 新規申請、変更・廃止等の届出の受付
- (ア) 受付業務
 - 事業所から郵送やe-KOBE等で届く新規申請や変更・廃止等に関する届出書類の整理
 - (イ) 内容確認
 - 申請書等の記載内容確認
 - (ウ) 福祉情報システムでの確認
 - 福祉情報システムで事業所情報、利用者情報の内容をチェックし申請内容と齟齬がないか確認
 - (エ) 事業所への確認、訂正依頼
 - a 申請書等の記載内容や添付資料等に不備、齟齬等があれば、事業所に電話確認もしくはe-KOBE上での差戻等の処理
 - b 訂正や差し替えがあれば方法の案内
 - (オ) データの入力
 - 氏名、助成額等の基礎情報をエクセルへ入力
- イ 家賃助成および運営補助の支払
- (ア) 受付業務
 - 事業所から郵送やe-KOBE等で届く請求書等に関する届出書類の整理
 - (イ) 内容確認
 - a 請求書等の記載内容確認
 - b 支給決定内容と齟齬がないかの確認
 - c 金額の確認
 - (ウ) 福祉情報システムでの確認
 - 福祉情報システムで事業所情報、利用者情報の内容をチェックし申請内容と齟齬がないか確認
 - (エ) 事業所への確認、訂正依頼
 - a 請求書等の記載内容や添付資料等に不備、齟齬等があれば、事業所に電話確認もしくはe-KOBE

上での差戻等の処理

ｂ 訂正や差し替えがあれば方法の案内

(オ) 事業所への支払データの作成（家賃助成）

事業所への総合振込用の支払データを作成。請求書等を整理し、所定の期日までに障害者支援課へ提出。

(5) 更生訓練費の支払審査事務

更生訓練費の支払いについては、事業所より請求に関する書類が本市へ郵送される。請求内容の確認およびデータ入力、事業所へ不備等の説明、必要書類や添付資料等の差替えを依頼、差し替え等によるデータの修正入力などを行う。本市より支給決定を受けている利用者へ総合振込を実施。

ア 請求手続きの説明業務

事業所に対する更生訓練費の請求手続きの説明

イ 受付業務

事業所から郵送等で届く日数証明書等に関する届出書類の整理

ウ 内容確認

(ア) 日数証明書等の記載内容確認

(イ) 支給決定内容と齟齬がないかの確認

(ウ) 利用日数の確認および支給額の確認

エ 福祉情報システムでの確認

福祉情報システムで事業所情報、利用者情報の内容チェック

オ 事業所への確認、訂正依頼

(ア) 日数証明書等の記載内容や添付資料等に不備や齟齬等があれば、事業所に電話確認

(イ) 訂正や差し替えがあれば方法の案内

カ 利用者への支払データの作成

月2回、利用者への支払データを作成し、所定の期日までに障害者支援課へ提出

キ 支払データをCSV出力し、福祉情報システムへ取り込む ※本市職員が行う

ク 福祉情報システムへの口座情報の入力

新規または口座情報の変更あった場合に、福祉情報システムへ口座情報を入力

ケ 帳票の整理

月毎に日数証明書等を事業所別にファイリング

(6) 自立支援医療 指定手続きに係る事務

ア 育成医療・更生医療

年に2回の新規・更新申請において、更新勧奨、申請書類の確認及び医療機関等への問い合わせを行い、書類の不備を補正する。本市にて決裁処理後、通知を送付する。

また、随時、変更届、指定辞退・廃止届を受け付け、書類の確認及び医療機関等への問い合わせを行い、書類の不備を補正する。

その他、医療機関マスタ及び名簿の整理、公報掲載資料の作成、専門分科会資料の作成、申請書類のファイリング等の付随業務を行う。

(ア) 変更届・指定辞退・廃止届の処理

受付期間：随時

処理期限：毎月末に締め切り、翌月 10 日までに完了して引き渡すこと。

- a 不足書類、記入漏れがないかを確認し、受付印を押す。
不備がある場合は医療機関に連絡し、補正を求める。
また、届出のある変更事項以外に変更がないか、確認書および「指定医療機関名簿」と照らし合わせて確認する。
- b 変更届について、指定要件を満たしているかを確認する。
a・bにおいて不備がある場合は医療機関に連絡し、補正を求める。
- c 変更届・辞退届・廃止届それぞれの受理一覧表を作成する。

(イ) 新規・変更申請の処理

受付期間：5 月、10 月の 1 日～25 日頃

処理期限：受付締切日後、翌開庁日までに、申請書類の PDF を 1 部引き渡すこと

(d までの処理) 受付月の翌月 7 日までに処理を完了して引き渡すこと。

(e の処理) 決裁終了後 5 日までに送付すること。

- a 申請書受理後、不足書類、記入漏れがないかを確認し、受付印を押す。
変更申請は、変更事項がないか、確認書および「指定医療機関名簿」と照らし合わせて確認する。変更事項がある場合は、別途変更届出が必要。
- b 申請のあった医療機関要件を満たしているかを確認する。
a・bにおいて不備がある場合は医療機関に連絡し、補正を求める。
- c 新規・変更それぞれの受理一覧表・指定通知を作成する。
- d 専門分科会資料の作成を作成する。(分科会：6 月、11 月)
 - ・それぞれの一覧表 (c を流用)・審査票 (新規のみ) を作成する。
 - ・新規申請書・変更申請書を PDF にする。
- e 決裁が終わったら、医療機関に通知を送付する。
- f 申請書類一式をファイリングする。

(ロ) 更新申請の処理 ※処理スケジュールについては件数に応じて別途協議可

受付期間：5 月、10 月の 1 日～25 日頃

処理期限：(a の処理) 指定終了日の 2 か月前の 20 日までに処理を完了して引き渡すこと。

(b の処理) 決裁終了後、指定終了日の 2 か月前の月末に送付すること。

(e までの処理) 受付期間後、翌月 10 日までに処理を完了して引き渡すこと。

(f の処理) 決裁終了後 5 日までに送付すること。

- a 更新対象である医療機関を医療機関名簿から抽出し更新対象一覧表と更新案内を作成する。
- b 決裁終了後、宛名ラベルを作成し、更新案内を送付する。
- c 申請書受理後、不足書類、記入漏れがないかを確認し、受付印を押す。
更新申請は、変更事項がないか、確認書および「指定医療機関名簿」と照らし合わせて確認する。変更事項がある場合は、別途変更届出が必要。
- d 申請のあった医療機関要件を満たしているかを確認する。
c・dにおいて不備がある場合は医療機関に連絡し、補正を求める。

更新申請の提出がない医療機関には、期限までに更新申請を行うよう連絡を行い、更新状況を把握する。

- e 更新申請の受理一覧表・指定通知を作成する。
- f 決裁が終わったら、医療機関に通知を送付する。
- g 申請書類一式をファイリングする。

(エ)「指定医療機関名簿」、公報掲載資料の作成等

処理期限：廃止・変更届の決裁完了後、5日以内に完了して引き渡すこと。

- a 前月に受け付けた届出の一覧表を所定のWord様式に貼り付け、公報用原稿を作成する。
新規申請・変更申請・辞退届はすべてが対象。変更届は「医療機関の名称」、「医療機関の所在地」の変更のみ対象。
- b 前月に受け付けた届出の内容を反映した「指定医療機関名簿」（各月1日付）及び各区宛て通知案を作成する。
- c 医療機関マスタを更新する。 ※新規・変更・更新申請の場合は指定開始日までに行うこと。

イ 精神通院医療

随時新規申請、指定辞退届、廃止届、変更届を受け付け、書類の確認及び医療機関等への問い合わせを行い、書類の不備を補正する。新規申請・指定辞退届・廃止届においては、月に3回部会資料を作成する。本市にて決裁処理後、新規申請のみ通知を送付する。

また、月に1回の更新申請において、更新勧奨、申請書類の確認及び医療機関等への問い合わせを行い、書類の不備を補正する。

その他、医療機関マスタ及び名簿の整理、公報掲載資料の作成、申請書類のファイリング等の付随業務を行う。

(7) 新規・指定辞退届・廃止届の処理

受付期間：随時

処理期限：（eまでの処理）各部会の4営業日前までに処理を完了して引き渡すこと。

（fの処理）決裁終了後5日までに送付すること。

- a 不足書類、記入漏れがないか確認し、受付印を押す。
- b 新規申請のあった医療機関について、指定要件を満たしているかを確認する。
指定要件の根拠となる資料：神戸市指定自立支援医療機関指定要領、記載要領（申請様式に添付）
- c 医療機関コードの変更により廃止届・新規申請を同時に行う場合は、届出内容以外に変更すべき届出が漏れていないか、新規申請書・廃止届、「指定医療機関名簿」及び過去の申請書類等を照らし合わせて確認する。
- d a～cにおいて不備がある場合は医療機関に連絡し、補正を求める。
- e 指定申請・指定辞退届・廃止届それぞれの一覧及び指定通知を作成する。
- f 決裁が終了したら、医療機関へ指定通知書を送付する。

(イ) 更新申請の処理 ※処理スケジュールについては件数に応じて別途協議可

受付期間：指定終了日の1か月前まで（毎月）

処理期限：（aの処理）指定終了日の2か月前の20日までに処理を完了して引き渡すこと。

(b の処理) 決裁終了後、指定終了日の 2 か月前の月末に送付すること。

(e までの処理) 受付期間後、翌月 10 日までに処理を完了して引き渡すこと。

(f の処理) 決裁終了後 5 日までに送付すること。

- a 更新対象である医療機関を医療機関名簿から抽出し更新対象一覧表と更新案内を作成する。
- b 決裁終了後、宛名ラベルを作成し、更新案内を送付する。
- c 不足書類、記入漏れがないかを確認し、受付印を押す。
変更事項がないか、確認書、「指定医療機関名簿」及び過去の申請書類等を照らし合わせて確認する。変更事項がある場合は、別途変更届出が必要。
- d 申請のあった医療機関要件を満たしているかを確認する。
c・d において不備がある場合は医療機関に連絡し、補正を求める。
更新申請の提出がない医療機関には、期限までに更新申請を行うよう連絡を行い、更新状況を把握する。
- e 更新申請受理一覧表・指定通知書を作成する。
- f 決裁が終わったら、医療機関へ指定通知書を送付する。

(ウ) 変更届の処理

受付期間：随時

処理期限：毎月末に締め切り、翌月 10 日までに処理を完了して引き渡すこと。

- a 不足書類、記入漏れがないかを確認し、受付印を押す。
また、届出のある変更事項以外に変更がないか、確認書、「指定医療機関名簿」及び過去の申請書類等を照らし合わせて確認する。
- b 変更事項について、指定要件を満たしているかを確認する。
a・b において不備がある場合は医療機関に連絡し、補正を求める。
- c 指定内容変更届一覧を作成する。

(エ) 「指定医療機関名簿」、公報掲載資料の作成等

処理期限：更新・変更届の決裁完了後、5 日以内に完了して引き渡すこと。

- a 前月に受け付けた届出の一覧表を所定の Word 様式に貼り付け、公報用原稿を作成する。
新規・辞退はすべてが対象。変更は「医療機関の名称」、「医療機関の所在地」の変更のみ対象。
- b 前月に受け付けた届出の内容を反映した「指定医療機関名簿」（各月 1 日付）を作成する。
- c 医療機関マスタを更新する。 ※新規・更新申請の場合は指定開始日までに行うこと。

ウ その他

指定状況に関する区保健福祉課、他都市等からの問い合わせ対応

(7) 補装具費支給契約の新規・変更・更新業務

年に 1 回の契約更新に際して更新勧奨、提出書類の確認及び契約者への問い合わせを行い、書類の不備を補正する。本市にて決裁後、契約書等を送付する。

また、新規契約の相談及び契約内容の変更について問い合わせがあった際は、随時受け付ける。申請書または変更届等を案内・送付し、提出書類の確認及び事業所への問い合わせを行い、書類の不備を補正する。本市にて決裁後、契約書または変更届受理通知等を送付する。その他、契約業者一覧の整理、福祉情報システムへの業者情報の登録等を行う。

ア 新規申請

新規登録希望業者との契約締結作業

受付時期：随時

処理期限：申請書受理より1ヶ月（※やむを得ない事情がある場合を除く）

- (ア) 申請書類の案内・送付
- (イ) 申請書類の確認及び不備補正
- (ウ) 契約書の送付 ※
- (エ) 契約書の受領 ※
- (オ) 契約書の送付2（押印後）※
- (カ) 業者一覧の整理
- (キ) 福祉情報システムに業者情報を登録
- ※(ウ)～(オ)は、電子契約の場合は不要

イ 変更申請

契約内容の変更作業（代表者、所在地、社名、種目変更、店舗追加、廃止等）

受付時期：随時

処理期限：変更届受理より1ヶ月（※やむを得ない事情がある場合を除く）

- (ア) 申請書類の案内・送付
- (イ) 申請書類の確認及び不備補正
- (ウ) 契約の一部改正または変更届受理通知等の送付
- (エ) 業者一覧の整理
- (オ) 福祉情報システムの業者情報を更新

ウ 更新業務

各年3月31日が契約期限の補装具費支給契約の更新作業

作業時期：概ね12月～翌年3月 処理期限：各年度末日

- (ア) 契約業者への更新勧奨文書の送付及び問い合わせ対応
- (イ) 更新申請書類の確認及び不備補正
- (ウ) 契約書の送付 ※
- (エ) 契約書の受領 ※
- (オ) 契約書の送付2（押印後）※
- (カ) 更新用台帳の整理
- (キ) 業者情報に変更がある場合、福祉情報システムの業者情報の更新
- ※(ウ)～(オ)は、電子契約の場合は不要

(8) 自立支援医療レセプト点検等事務

自立支援医療事業（更生医療・育成医療・精神通院）は本市が医療費の一部を負担しており、医療機関は国保連及び社会保険診療報酬支払基金（以下、「社保基金」という。）を経由して本市に自立支援医療費を請求している。

請求時に提供されるレセプトデータと受給者資格情報を突合し、医療機関が適切に請求を行っているかを点検する。請求内容に誤りがあることが分かった場合は、適切な請求を行ってもらうためにレセプト

の返戻等に必要な作業を行う。

ア 資格点検及びレセプト等の返戻

レセプトデータと受給者資格を突合し、受給者資格に合致しない請求が行われている者のリスト（エラーリスト）をもとに点検・返戻を行う。

※リスト作成は委託業務の対象外であり、本市職員が対応。

- (ア) 福祉情報システムを参照し、本市の作成したエラーリストを編集する。
- (イ) エラーリスト対象者を福祉情報システムで確認し、受給資格との相違点を確認する。
- (ウ) レセプト等必要書類を用意し、返戻の決裁を回議できる体裁に整える。
- (エ) 返戻書類を国保連及び社保基金に送付する。

イ レセプトの返付

取下げまたは再審査の依頼があった場合、アの(ウ)(エ)と同様の手順によりレセプトを返付する。

ウ 上記２業務にかかる医療機関等からの問い合わせ対応

(９) 精神入院医療費助成事務

精神科病床に入院した方に対し、入院費用の一部を助成する。

申請の相談及び問い合わせについては随時受け付ける。また、随時申請書を受理し、記入内容・要件を確認する。不備がある場合は申請者、医療機関、区保健福祉課等に問い合わせを行い、不備を補正する。

システムに入力を行い、月に２回決定通知書及び支払データを作成する。本市にて決裁後、決定通知書を送付する。

※申請者は市民

ア 申請書の発行・送付

申請を受けたい旨の問い合わせがあれば、簡易な聞き取りを実施し、申請書類を送付する。

イ 申請受理

申請者から申請書類を受理し、提出書類に不備がないか確認する。

- (ア) 管理リストに入力する。
- (イ) 福祉情報システムにより要件確認を行う。
- (ウ) 不明な内容について申請者、病院、区保健福祉課等に問い合わせを行う。
- (エ) 申請者による補正が必要な場合は、申請者へ連絡し、補正を求める。

ウ 支給決定処理・支払処理

【支給決定処理 作業時期：随時】

福祉情報システムへ申請情報を入力し、支給決定処理を行う。

【支払処理 作業時期：月２回（各月１５日・月末）※振込年月日については都度調整】

- (ア) 福祉情報システムのバッチ処理により、決定通知書を出力・印刷する
- (イ) 福祉情報システムにより支払データを作成する。
- (ウ) 管理表、決定通知書、申請書(PDF)、領収書(PDF)、支払データを納品する。
- (エ) 決裁の後、領収書原本に振込日の印を押下する。
- (オ) 決定通知書及び領収書原本を申請者へ送付する。

エ 不承認処理

【不承認決定処理 作業時期：随時】

- (ア) 福祉情報システムへ申請情報を入力し、不承認決定処理を行う。
- (イ) 不支給決定通知書を出力する。
- (ウ) 管理表、決定通知書、申請書(PDF)、領収書(PDF)を納品する。
- (エ) 決裁の後、不支給決定通知書及び領収書原本を申請者へ送付する。

(10) 特別児童扶養手当等業務（障害福祉課の業務）

精神又は身体に障害を有する児童（20歳未満）を監護する受給資格者（親など）に手当を支給している。

各区から送付される新規申請、変更申請等の申請書一式の内容確認、入力業務及びこれに付随する業務を行う。また、年1回実施する所得状況届は、区から受給対象者に送付するので、区ごとに受給対象者データを送付し、各区から送付された所得状況届を確認し、決定通知書の作成・区への送付を行う。

ア 新規申請

(ア) 申請書の受理（新規：年間約540件）

区役所で市民から受け付け、区役所から送付された申請書を受理し以下の作業を行う。

- a 福祉情報システムへのデータ入力
- b 住所、氏名等記載内容の確認
- c 不明な内容は区に確認、不備がある場合は区に返却し修正を依頼

(イ) 判定医・主治医との調整

a 知的障害・精神の障害（月2回）

申請された診断書と氏名等を入力した判定書をセットにして判定医を訪問し、診断書を確認してもらい、判定書に1級・2級・非該当とコメントを記入してもらう。

b 外部障害・内部障害（概ね月1回）

判定医宛に書類（診断書・判定書、前回分の診断書と判定書、一覧表）を郵送し、上記と同様に記入してもらう。

c 申請者の主治医へ診断書と補足項目を作成の上郵送。加筆された診断書が返戻されたら判定医との再調整（知的障害・精神障害のみ）。

(ウ) 決定通知書送付

- a 決定通知書の作成、判定理由書の作成、決裁作成、回議
- b 決裁後に封入し、区へ判定結果を通知

イ 更新・変更申請

(ア) 有期更新手続き（年間約1,950件）

- a 有期更新（3月・7月・11月）のデータ対象者のデータを抽出し、区ごとのリストを作成する。
 - b 受給者が各区へ提出した診断書を区から受理し確認のチェックを行う。
 - c 福祉情報システムへ更新に関するデータを入力する。
- ※ a については、本市職員が行う。

(イ) 判定医・主治医との調整

ア(イ)と同様の事務

(ウ) 決定通知書送付

- a 決定通知書の作成、判定理由書の作成、決裁作成、回議
- b 決裁後に封入し、区へ送付
- c 決裁は区ごとに保管

(エ) 市外転入・市内異動・資格喪失・氏名、口座変更等

- a 受付は区役所で行う。区役所からの書類受理を受理し内容を確認する。
- b 不明な内容は区に確認、不備がある場合は区に返却し修正依頼する。
- c 内容が整ったら、福祉情報システムへデータを入力する。
- d 市外転入、市外転出の際の自治体との受給者台帳やりとり
作成した依頼文と台帳を郵送、電話による確認

ウ 所得状況届

(ア) 所得状況届調査（毎年８月～９月）

- a 各区への調査依頼、受給対象者を送付
- b 各区から送付された所得状況届の確認及び福祉情報システムへの入力
- c 必要に応じて区への確認・照会・訂正依頼
- d 期限外の提出者のデータ入力、区への確認・訂正依頼

(イ) 決定通知書送付

決定通知書類一式の作成、決裁後に封入し、区へ送付

※決定通知書類のデータ作成は本市職員が行う。

エ その他

(ア) 特別児童扶養手当の印刷物（様式）、チラシの在庫管理、区への発送事務

(イ) 診断書（写）交付依頼時の原本取り出し・決裁・送付

(11) 心身障害者扶養共済制度業務（障害福祉課の業務）

障害者を扶養する者（親など）が共済制度へ加入する、加入者が死亡または重度障害になったときは当該障害者に年金を支給している。

共済制度そのものは全国的制度として（独）福祉医療機構（以下「機構」という）が運営しており、加入者・年金受給者を対象とする業務、機構を対象とする業務がある。

区役所・支所から送付される各種申請書類の整理、機構への送付及び起案補助を行う。扶養共済運用に係る事務等を行う。

ア 新規加入申請

(ア) 申請書受理（区役所から書類送付）

- a 住所、氏名等記載内容確認
- b 不明な内容は区に確認、不備がある場合は区に返却し修正依頼する

(イ) （独法）福祉医療機構との事務処理

- a 機構への依頼の決裁作成
- b 機構からの決定通知受理後、加入者・年金受給者の通知書を作成・決裁・発送
- c 福祉情報システムへのデータ入力

(ウ) 掛金収納関係

- a 納付書（掛金）の作成と発送
 新規加入者：加入時の残りの年間分を一括作成・送付
 継続加入者：年度当初に一年間分一括作成・送付
- b 収納状況データ管理
 ※ a のうち継続加入者の納付書作成及び b については本市職員が行う。
- イ 年金、弔慰金、脱退一時金等
 - (ア) 給付申請関係
 - a 区役所から申請書類受理
 - b 不明な内容は区に確認、不備がある場合は区に返却し修正依頼する
 - c 年金給付決定通知書・年金証書・弔慰金等決定通知の決裁作成、回議
 - d 決裁後、市長印を取り、必要書類を機構に送付
 - e 機構から決定通知が届けば、年金給付決定通知書・年金証書・弔慰金等決定通知を年金管理者等に送付
 - f 福祉情報システムに口座情報、弔慰金等支給情報を入力
 - g 給付金支払いのための支出負担行為書・支出命令書の作成
 - h 弔慰金、脱退一時金の支払いのための支出負担行為書・支出命令書の作成
 ※支出負担行為書の作成は本市職員が行う
 - (イ)（独法）福祉医療機構との事務処理
 - a 機構への掛金支払（月1回）のための加入者数の確認
 - b 支出命令書の作成
- ウ その他
 - (ア) 現況調査の加入者等への発送、返送された書類の受理・確認、福祉情報システムに入力
 - (イ) 印刷物（様式）の在庫管理、区への発送事務
 - (ウ) 掛金払込証明書の作成・送付
 ※（ウ）については本市職員が行う

6 設備、備品等

- (1) 神戸市福祉局障害者支援課執務室（兵庫県神戸市中央区東町126番地 神戸シルクセンタービル5階）の一部を業務遂行に必要な居室とし、賃料、共益費、光熱水費、電話代は本市の負担とする。
- (2) 書類保存用ファイル、コピー用紙及び令和8年4月1日現在に執務室内に存在する什器類等以外の消耗品は、受託事業者の負担とし調達範囲に含めること。ただし、消耗品のうち取得価格が10,000円を超えるものについては、本市と受託事業者が協議のうえ購入者を決定する。
- (3) その他の備品については、本市から貸与し、無償とする。
 ※（2）（3）に係る消耗品と備品の区分については、物品会計規則事務取扱要綱及び神戸市物品会計規則の区分により整理する。
 ※備品とは、その性質・形状を変えることなく、おおむね1年を超えて使用に耐えるもので、取得価格が50,000円以上のもの。消耗品とは、物品会計規則事務取扱要綱 物品整理区分表1 備品に例示されている物品その他これらに類するものであっても、取得価格が50,000円未満のもの。）
- (4) 本市の貸与した備品と区別するため、受託事業者が調達した備品類（10,000円を超える消耗品含む）には、その旨のシール貼付等の手段を講じること。

7 提出書類

(1) 提出書類一覧

提出書類	提出期日	備考
業務責任者通知書	契約締結後速やかに	—
人員体制図	契約締結後速やかに	変更が生じた場合は都度提出する
業務報告書	翌月上旬	—
神戸市障害福祉サービス支払い業務マニュアル	令和9年2月28日	—

(2) 提出方法

電子メールにより提出する。

8 業務の引継ぎ

本業務が終了または他の事業者に変更となる場合、受託者は、本業務を実施するにあたり必要な知識や手法、マニュアル等を次期受託者へ引継ぎ、本市の運営に支障のないようにすること。また、以後の業務に支障がないよう、次期受託者のフォローができるよう措置を講ずること。

なお、引継ぎの詳細については、本市と受託者が協議し、双方合意のうえ、取り決めるものとし、引継ぎにおいて発生する費用については、受託者が負担するものとする。

9 その他

- (1) 本業務の実施にあたっては、本市ウェブサイト上の最新の「情報セキュリティポリシー」及び「情報セキュリティ遵守特記事項」を遵守すること。

<https://www.city.kobe.lg.jp/a06814/shise/jore/youkou/0400/policy.html>

「情報セキュリティ遵守特記事項」に基づき、本契約が終了又は解除された後は、直ちに提供を受けた文書等の返還・廃棄等を実施し、証拠書面（任意様式）を提出すること。

- (2) 受託者は、業務を円滑に遂行するために次の点に留意すること。

- ・業務に関連する事業所・関係機関と密に連絡調整を行うこと
- ・市民、事業所、関係機関等に親切・丁寧な対応を行うこと
- ・個人情報の取扱い、応対マナー、事務処理方法について定期的に研修を行うこと
- ・事務処理にあたっては、点検・確認を行う体制を確保するなど、正確に処理すること
- ・支払業務スケジュールに遅延が生じないよう必要な人員を確保すること
- ・効率性、合理化の観点から、業務方法の改善について積極的に提案すること

- (3) 神戸市福祉局障害福祉課及び障害者支援課執務室（神戸市役所1号館5階・6階）と委託業務実施場所（神戸シルクセンタービル5階）間でやり取りが必要な請求関係書類等を、原則、1日2回運搬する。

- (4) 受託者は、業務に関する事故・トラブル・苦情について速やかに、本市へ連絡を行うとともに、事後において書面にて報告を行うこと。

- (5) 受託者は、守秘義務を遵守し、遂行にあたり知り得た一切の事項について、外部の漏洩がないように注意すること。また業務により得られた成果品等は、本市に帰属するものとし、本市の許可なく他に使用あるいは公表してはならない。

- (6) 受託者は、業務に従事する従業員の名札の着用について管理すること。

- (7) 受託者は業務にあたり、必要時には「福祉情報システム」「イントラネット」「e-KOBE」を使用すること。これらの使用にあたり、ID・パスワード、神戸市イントラネットカードについて、受託者は厳重に管理すること。また、市が指定するセキュリティに関する研修を受講すること。
- (8) 業務の遂行にあたり疑義が生じた際には、本市と協議して決定する。
- (9) 本仕様書に定めのない事項については、本市と協議して決定する。

(参考) 各業務における実績

(1) (2) 障害福祉サービス費等の支払審査業務 / 地域生活支援事業費の支払審査業務

	障害福祉サービス		障害児通所給付等		地域生活 支援事業 (移動支援)
	国保連への 請求件数	返戻件数	国保連への 請求件数	返戻件数	
6年度総数	303,063	1,758	139,398	1,774	46,079
6年度月平均	25,255	147	11,617	148	3,840
7年度総数 ※2	157,237	1,405	74,726	866	23,663
7年度月平均	26,206	234	12,454	144	3,944

※2 4月～9月分。

※ 毎月、事業所単位で、概ね障害福祉サービス 150 件、障害児通所給付等 150 件、地域生活支援事業 50 件程度、電話で連絡を行っている。

(3) 障害福祉サービス費等及び地域生活支援事業費の過誤申立てにかかる事務

	障害福祉サービス等	地域生活支援事業 (移動支援事業)
6年度総数	15,058 件 (862 事業所)	24 件 (17 事業所)
6年度月平均	1,255 件 (72 事業所)	2 件 (1 事業所)
7年度総数※2	7,299 件 (466 事業所)	12 件 (7 事業所)
7年度月平均	1,043 件 (67 事業所)	2 件 (1 事業所)

※2 4月～10月分。

(4) (5) 共同生活援助における家賃助成および運営補助の支払審査業務 / 更生訓練費の支払審査業務

	家賃助成		運営補助		更生訓練費
	申請受付等	支払事務件数	申請受付等	支払事務件数	
6年度総数	384	11,164	173	840	4,762
6年度月平均	32	930	14	70	397
7年度総数 ※1	256	5,915	127	524	2,074
7年度月平均	42	985	21	87	415

※1 4月～9月

※上記業務に関して、日7～8件の電話対応あり。

(6) 自立支援医療 指定手続きに係る事務

		育成・更生				精神通院			
		新規	更新	変更	廃止 辞退	新規	更新	変更	廃止 辞退
6年度	内訳	59	409	421	28	147	368	396	47
※1	総数	917				958			
7年度	内訳	23	42	234	10	46	72	246	8
※2	総数	309				372			

※1 医療機関の指定については6年が期限となっており、令和6年度が期限となっている事業所が多いため、令和6年度の更新の実績値は例年より多い。

※2 4月～9月分

(7) 補装具費支給契約の新規・更新事業

	新規	変更・廃止等	更新
令和6年度総数	11	29	32
令和6年度月平均	0.92	2,42	2,67
令和7年度総数 ※1	7	11	34 (予定)
令和7年度月平均	1,17	1,83	2,83 (予定)

※1 4月～9月分 (ただし、更新は年間の件数)

補装具費支給契約の申請件数 (見込)

件数 新規：約15件／年 変更：約30件／年
更新：R8年度末 約87件

(8) 自立支援医療レセプト点検等事務

	育成・更生	精神通院	総数
6年度総数	460	3,359	3,819
6年度月平均	38	280	318
7年度総数 ※1	244	2,010	2,254
7年度月平均	41	335	376

※1 4月～9月分

(9) 精神入院医療費助成事務

	申請	承認	不承認
6年度総数	294	281	27
6年度月平均	25	23	2
7年度総数 ※1	148	137	6
7年度月平均	25	23	1

※1 4月～9月分

※2 申請と承認または不承認の間に年度を跨ぐことがあるため、申請件数と承認＋不承認の件数は一致しない。

(10) 特別児童扶養手当等業務

	定時払い ※2	随時払い ※2	新規認定 手続き	有期更新 手続き※3
6年度総数	12,096	695	549	1,922
6年度月平均	4,032	77	45	640
7年度総数 ※1	8,083	227	292	1,233
7年度月平均	4,041	58	49	617

※1 4月～9月分

※2 定時払いは年3回、随時払いは年9回の支払いのため、月平均については支払い回数による除算

※3 有期更新時期は年3回のため、月平均については回数による除算