令和８年度　医療費通知に係る
コールセンター業務仕様書

令和８年 11 月

北海道後期高齢者医療広域連合

1　業務の目的

医療費通知を全受診者に送付することにより、被保険者からの問合せが短期間に集中することが予想されるため、その一次対応及び問合せに関するデータ管理、報告などを委託するものである。

2　件　名

令和８年度医療費通知に係るコールセンター業務

3　履行場所

履行場所となる事業所は受託者が用意すること。

4　履行期間

契約締結日から令和９年３月 23 日まで

5　業務内容

(1)　コールセンターの設置期間等

①　設置期間

令和９年１月５日（医療費通知発送後の翌日）～令和９年３月 12 日

（土曜・日曜・祝休日を除く）

※具体的な設置開始時期については、受託者と別途協議する。

②　設置時間　午前９時から午後５時まで

③　必要席数

最低配置席数は「別紙１　最低配置席数予定表」のとおりとし、医療費通知の発送日が確定次第、協議の上、最終決定する。なお、発送日等の都合上、延べ席数の範囲内で、最低配置席数の増減、業務日を増やすことがあるため留意すること。

④　想定入電数

想定入電数については「別紙２　令和７年度時間別受電実績」を参照のこと。

(2)　オペレーターによる対応

①　医療費通知についての問合せ対応

②　その他上記に関連する問合せ、意見等対応

(3)　業務責任者の配置

業務実施に当たっては専任の責任者を配置し、以下の業務を行い、円滑な業務運営を図る。

①　オペレーターでは対応しきれない問合せ・苦情等の対応

②　業務の実施に当たって使用する設備機器等の管理、実施状況の把握及びオペレーターの管理監督、クレーム対応、問合せ等に係る当広域連合との連絡調整

(4) 問合せ対応等の記録と報告

問合せ対応等の記録をとり、当広域連合へ報告を行う。

① 日次報告

当日の対応内容を「別紙３　日次報告」により翌日午前中までに当広域連合へ報告する。

また、医療費通知の再発行依頼があった場合は、「別紙４　医療費通知の再発行依頼」により、日次報告と併せて報告する。

なお、問合せの集中が想定される２回目発送後の設置期間については、当日中に日次報告及び再発行依頼を求めることがある。

② 設置期間終了後の報告

設置期間を通して、コールセンターの運営状況、入電状況（1日毎の総入電数・応答数・応答率・平均通話時間）、意見・提案等を取りまとめた報告書を作成し、履行期間中に当広域連合に提出する。

なお、報告書の項目・様式等の詳細については、当広域連合と受託者が協議し決定する。

6　業務運営方法

(1) 通話可能回線・機器

受託者が専用回線を取得し、問合せ対応等を実施するものとする。なお、電話対応時に使用する機器については、ハードフォン・ソフトフォンどちらも使用可とする。

(2) 混雑時・履行時間外対応

交換機の機能を利用し、メッセージにより対応する。なお、メッセージの内容については当広域連合と受託者が協議の上、決定する。

なお、1回線はメッセージを流すこと。

(3) 専用回線の取得

受託者は、本業務を実施するための専用の番号（ＩＰ電話（050）を想定しており、ナビダイヤル・フリーダイヤルは不可）を用意すること。なお、番号の設置に係る費用及び通話料金は本委託料に含めるものとする。

また、受託者は委託者と協議のうえ、契約締結後直ちに番号を確定させ、当広域連合へ報告すること。

(4) オペレーターの体制

個人情報の漏洩防止体制を整えたうえで、シェアードの配置を認める。

7　業務運営の要件

一次対応完結率、平均通話時間等の管理指標について以下のとおりに示すが、必要に応じて当広域連合と受託者協議の上、設定できるものとする。

(1) 一次対応完結率（コールセンターで対応完結件数／問合せ対応件数）９０％以上

(2) 平均通話時間（通話時間及び事後対応時間合計/問合せ応対件数）１０分以内

８　業務マニュアル等の作成

業務を円滑に行うため、被保険者等からの医療費通知に関する問合せに対して、当広域連合が提供する、リーフレット、刊行物及び当広域連合が作成するFAQ等を利用し、円滑な業務運営を図ること。

また、当広域連合の指示により内容に変更・追加があった際は、速やかに修正し、問合せが多い事項については、随時FAQに追加し、データを更新すること。

９　事務打合せの実施

当広域連合及び受託者は、必要に応じて、事務打合せを行い、円滑な事務処理に努めなければならない。

なお、初回の事務打ち合わせは対面で行うものとする。

10　履行状況の確認

当広域連合は期間中に履行状況の確認のため､必要に応じて本業務を実施しているコールセンターの現場確認を行うことができる。

11　安全対策

受託者は、医療費通知に関する問い合わせ対応にあたり、膨大な量の個人情報を取り扱うことになるため、個人情報保護の観点から、契約締結時までに一般財団法人日本情報経済社会推進協会が定める「プライバシーマーク」登録証の写しを提出すること。

別紙１　最低配置席数予定表

１月

日	月	火	水	木	金	土
					1/1	1/2
1/3	1/4　１回目発送予定	1/5 1席 (10件)	1/6 8席 (90件)	1/7 8席 (130件)	1/8 7席 (140件)	1/9
1/10	1/11 休日	1/12 7席 (100件)	1/13 4席 (80件)	1/14 3席 (40件)	1/15 2席 (40件)	1/16
1/17	1/18 3席 (40件)	1/19 2席 (40件)	1/20 2席 (40件)	1/21 2席 (30件)	1/22 2席 (30件)	1/23
1/24	1/25 3席 (40件)	1/26 2席 (40件)	1/27 2席 (40件)	1/28 2席 (30件)	1/29 1席 (30件)	1/30

２月

日	月	火	水	木	金	土
1/31	2/1 2席 (40件)	2/2 1席 (30件)	2/3 1席 (30件)	2/4 1席 (30件)	2/5 1席 (30件)	2/6
2/7	2/8 3席 (40件)	2/9 2席 (40件)	2/10 1席 (40件)	2/11 休日	2/12 3席 (50件)	2/13
2/14	2/15 3席 (60件)	2/16 2席 (40件)	2/17 1席 (40件)	2/18 1席 (40件)	2/19　２回目発送予定 1席 (70件)	2/20
2/21	2//22 5席 (100件)	2/23 休日	2/24 9席 (230件)	2/25 8席 (200件)	2/26 6席 (80件)	2/27
2/28						

３月

日	月	火	水	木	金	土
	3/1 5席 (100件)	3/2 3席 (50件)	3/3 3席 (50件)	3/4 3席 (50件)	3/5 2席 (40件)	3/6
3/7	3/8 3席 (70件)	3/9 2席 (50件)	3/10 1席 (30件)	3/11 1席 (30件)	3/12 1席 (30件)	3/13
3/14						

※（　）内は1日当たりの想定入電件数。件数は令和７年度実績より勘案。

延べ席数	136

別紙２　令和７年度　時間別受電実績

日程	8:30-9:00	9:00-10:00	10:00-11:00	11:00-12:00	12:00-13:00	13:00-14:00	14:00-15:00	15:00-16:00	16:00-17:00	17:00-18:00	日計
1月7日(水)	0	1	4	7	8	9	17	12	11	0	69
1月8日(木)	0	12	11	11	17	15	24	14	5	0	109
1月9日(金)	0	11	17	15	9	16	17	20	19	0	124
1月13日(火)	0	13	10	13	3	6	7	4	7	0	63
1月14日(水)	0	6	6	7	2	8	6	8	3	0	46
1月15日(木)	0	10	5	5	7	4	7	4	2	0	44
1月16日(金)	0	8	3	4	5	2	4	4	7	0	37
1月19日(月)	0	7	4	4	2	3	6	4	4	0	34
1月20日(火)	0	4	4	2	3	2	2	4	6	0	27
1月21日(水)	0	3	1	1	2	2	5	7	2	0	23
1月22日(木)	0	2	2	6	0	1	1	4	2	0	18
1月23日(金)	0	4	3	0	1	3	4	3	0	0	18
1月26日(月)	0	6	2	5	3	4	0	2	4	0	26
1月27日(火)	0	4	3	3	2	6	0	4	2	0	24
1月28日(水)	0	4	3	6	4	7	5	3	1	0	33
1月29日(木)	0	2	3	3	2	8	3	1	0	0	22
1月30日(金)	0	3	2	4	1	1	1	3	2	0	17
2月2日(月)	0	3	4	2	0	6	2	5	3	0	25
2月3日(火)	0	4	4	4	2	5	6	5	2	0	32
2月4日(水)	0	5	4	2	1	6	6	4	3	0	31
2月5日(木)	0	5	3	4	3	2	6	2	5	0	30
2月6日(金)	0	3	6	4	1	3	5	3	1	0	26
2月9日(月)	0	3	4	7	3	6	6	6	2	0	37
2月10日(火)	1	6	6	7	5	6	9	3	0	0	43
2月12日(木)	0	11	12	4	1	4	4	5	7	0	48
2月13日(金)	0	3	7	4	5	5	4	6	3	0	37
2月16日(月)	0	12	8	4	4	8	12	10	6	0	64
2月17日(火)	0	7	5	14	3	2	7	6	2	0	46
2月18日(水)	0	13	6	12	2	5	4	12	5	0	59
2月19日(木)	0	4	6	5	3	4	0	7	6	0	35
2月20日(金)	0	5	9	7	4	6	11	8	5	0	55
2月24日(火)	0	17	18	24	14	32	38	35	27	0	205
2月25日(水)	1	39	25	25	11	20	24	19	19	0	183
2月26日(木)	0	25	16	16	8	17	11	10	11	0	114
2月27日(金)	0	11	11	15	8	12	7	9	6	0	79
3月2日(月)	0	14	8	16	10	10	13	13	8	0	92
3月3日(火)	0	13	14	10	3	12	6	10	5	0	73

3月4日(水)	0	9	3	13	8	10	5	10	7	0	65
3月5日(木)	0	7	5	6	5	4	3	3	9	0	42
3月6日(金)	0	4	8	5	2	3	5	4	4	0	35
3月9日(月)	0	14	10	10	5	4	2	6	7	0	58
3月10日(火)	0	8	4	6	1	3	2	3	2	0	29
3月11日(水)	1	6	4	3	3	6	8	5	3	0	39
3月12日(木)	0	5	4	3	4	3	3	5	5	0	32
3月13日(金)	0	3	3	2	0	2	4	4	1	0	19
計	3	359	300	330	190	303	322	319	241	0	2,367

別紙３　日次報告

連番	受付日時	問い合わせ内容	回答内容	備考	対応依頼	受付者
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						

別紙4　医療費通知の再発行依頼

本人から依頼

・発行可能な期間は、令和3年1月分～令和8年9月分までです。
・情報はすべて入力してください。
・開始年月及び終了年月は6桁で入力してください。
（例・再発行希望が令和8年1月～9月→開始年月：202601、終了年月：202609）
・送付先は、広域連合に登録されている住所に限ります。

被保険者番号	開始年月	終了年月	被保険者氏名	生年月日	被保険者連絡先
8ｹﾀ	6ｹﾀ	6ｹﾀ	ｶﾀｶﾅ	8ｹﾀ	

別紙4　医療費通知の再発行依頼

代理人・申立者（相続代表人）からの依頼

・発行可能な期間は、令和3年1月分～令和8年9月分までです。
・情報はすべて入力してください。
・開始年月及び終了年月は6桁で入力してください。
（例・再発行希望が令和8年1月～9月→開始年月：202601、終了年月：202609）
・送付先は、広域連合に登録されている住所に限ります。

被保険者番号	開始年月	終了年月	被保険者氏名	生年月日	代理人氏名	代理人連絡先	被保険者との関係性	死亡年月日
8ｹﾀ	6ｹﾀ	6ｹﾀ	ｶﾀｶﾅ	8ｹﾀ				8ｹﾀ