

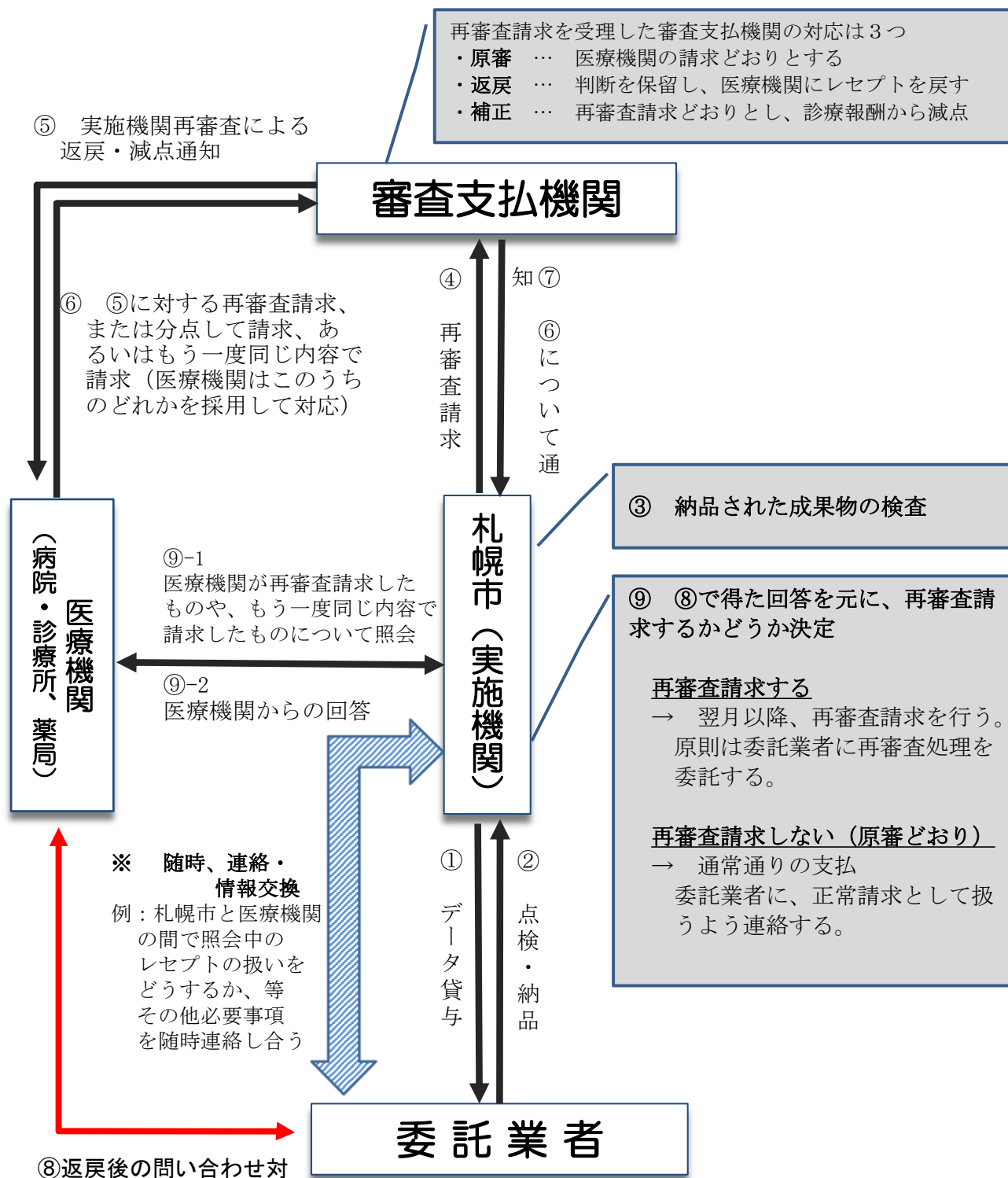
令和7年度 札幌市自立支援医療審査支払点検事業 業務日程

区分	電子媒体 授受日	授受する 診療月	業務予定期間	内容点検納期		資格点検		
				内容点検納期	内容点検 再審査請求月	資格点検 1次納期	資格点検 2次納期	資格点検 再審査請求月
1回目	4月14日	2月診療分	4月14日 ～ 5月30日	5月30日	6月請求	4月25日	5月30日	6月請求
2回目	5月13日	3月診療分	5月13日 ～ 6月30日	6月30日	7月請求	5月28日	6月30日	7月請求
3回目	6月12日	4月診療分	6月12日 ～ 7月31日	7月31日	8月請求	6月27日	7月31日	8月請求
4回目	7月14日	5月診療分	7月14日 ～ 8月29日	8月29日	9月請求	7月28日	8月29日	9月請求
5回目	8月14日	6月診療分	8月14日 ～ 9月30日	9月30日	10月請求	8月29日	9月30日	10月請求
6回目	9月12日	7月診療分	9月12日 ～ 10月31日	10月31日	11月請求	9月26日	10月31日	11月請求
7回目	10月15日	8月診療分	10月15日 ～ 11月28日	11月28日	12月請求	10月29日	11月28日	12月請求
8回目	11月13日	9月診療分	11月13日 ～ 12月26日	12月26日	1月請求	11月26日	12月26日	1月請求
9回目	12月12日	10月診療分	12月12日 ～ 1月30日	1月30日	2月請求	12月25日	1月30日	2月請求
10回目	1月14日	11月診療分	1月14日 ～ 2月27日	2月27日	3月請求	1月28日	2月27日	3月請求
11回目	2月13日	12月診療分	2月13日 ～ 3月31日	3月31日	4月請求	2月26日	3月31日	4月請求
12回目 (※)	3月12日	1月診療分	3月12日 ～ 3月31日	3月31日	5月請求	3月27日	3月31日	5月請求

(※) 12回目となる1月診療分の点検については、別途障がい福祉課と協議のうえ指示に従うこと。

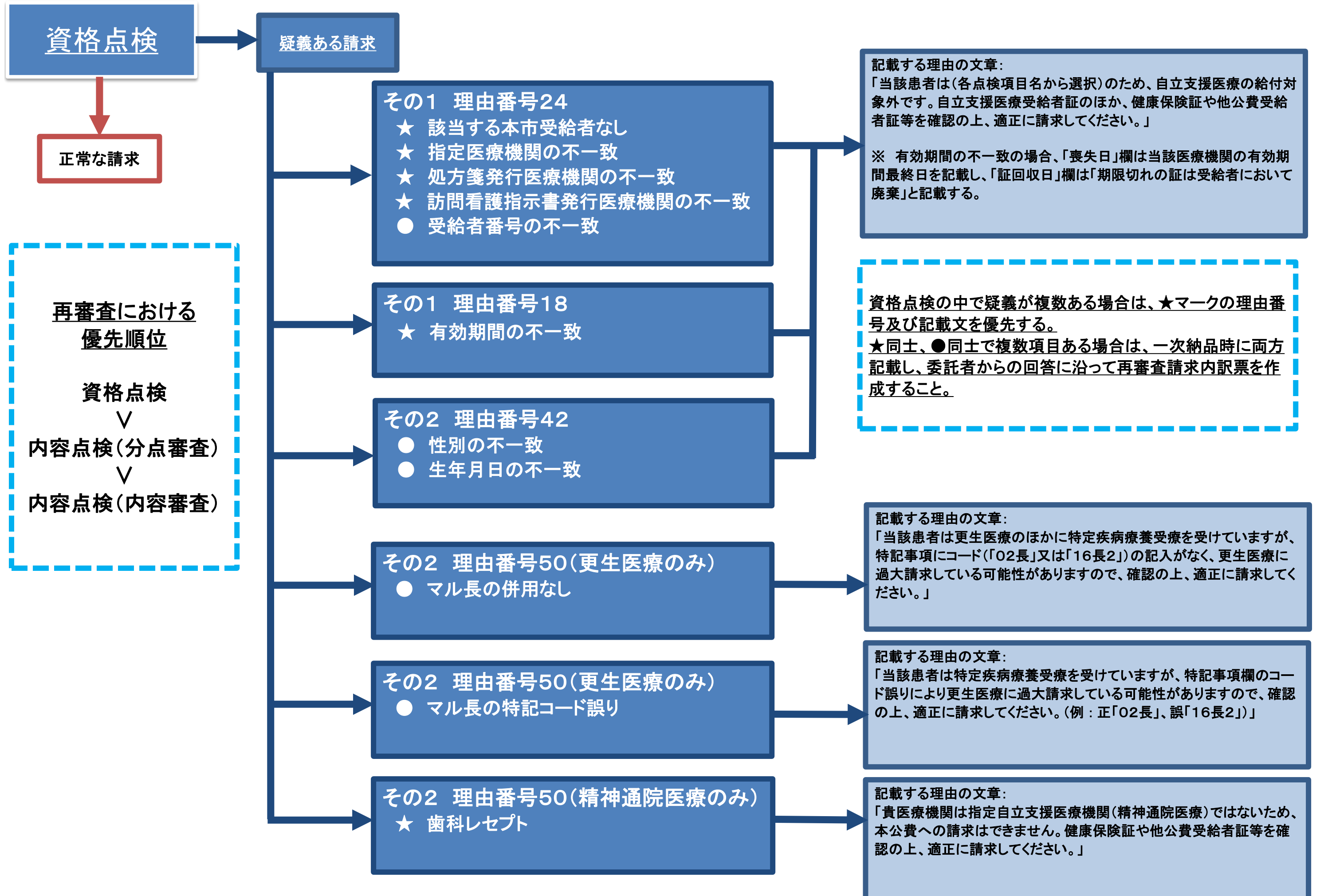
資格・内容点検初回の作業イメージ

日付	委託者の作業の流れ		受託者の作業の流れ
4月4日	国保連から2月診療分データを受取る		
4月7日	市の業務システムから受給者データを取得		
4月11日	支払基金から2月診療分データを受取る		
4月14日	2月診療分データを受託者へ貸与する	→	2月診療分データを借り受ける
	受託者からの問合せに回答	⇔	資格・内容点検で不明点があれば随時委託者へ確認する ※ 特に、内容点検は医師確認に時間を要するため早めに相談する
4月25日	1次納品リスト(2月診療分・資格)を受託者から受取る	←	1次納品リスト(2月診療分・資格)を納品
4月25日	各区へ1次納品リストのチェック依頼を送付(5/13㍻切)		
5月15日	各区の1次納品リストのチェック結果を集約		
5月16日	1次納品リストのチェック結果を受託者へ送付	→	1次納品リストのチェック結果を受取り、2次納品様式に整形
5月20日	1次納品リストをもとに、同意書の提出の無い医療機関や個別に事前連絡をすべき医療機関に対し、翌月再審査・過誤調整を行う旨の通知を発送(6/9㍻切)		
5月30日	2次納品(2月診療分・資格&内容)を受託者から受取る	←	2次納品リスト(2月診療分・資格&内容)を納品 完了届及び請求書を渡す
6月10日	通知を送った医療機関からの質疑を集約する 2次納品結果から、医療機関との質疑等により再審査・過誤調整不要となったものを確認する		
6月13日	支払基金に再審査請求を実施		
6月17日	国保連に過誤調整を依頼		
7月7日	支払基金や国保連から医療機関にレセプトが返戻される(2月診療分)		
7月29日	点検結果管理票を受託者へ送付	→	点検結果管理票を確認し、再審査・過誤調整不要や中止となった事例を確認する

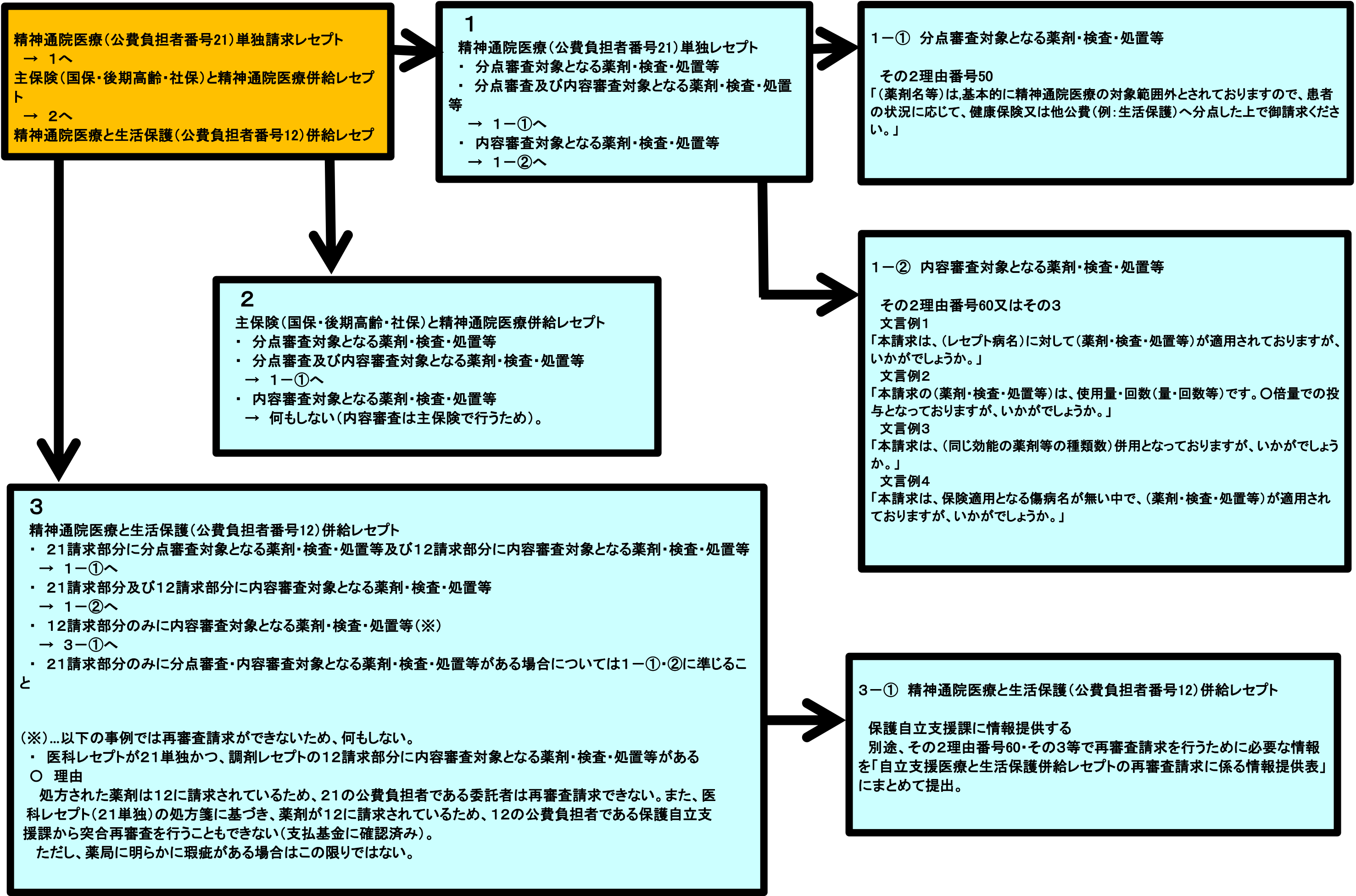


※ 再審査請求に使用する様式は、基金が定める「再審査等請求内訳票(その1～その3)」を使用し、理由の欄に札幌市が指定するコメントを付記すること。

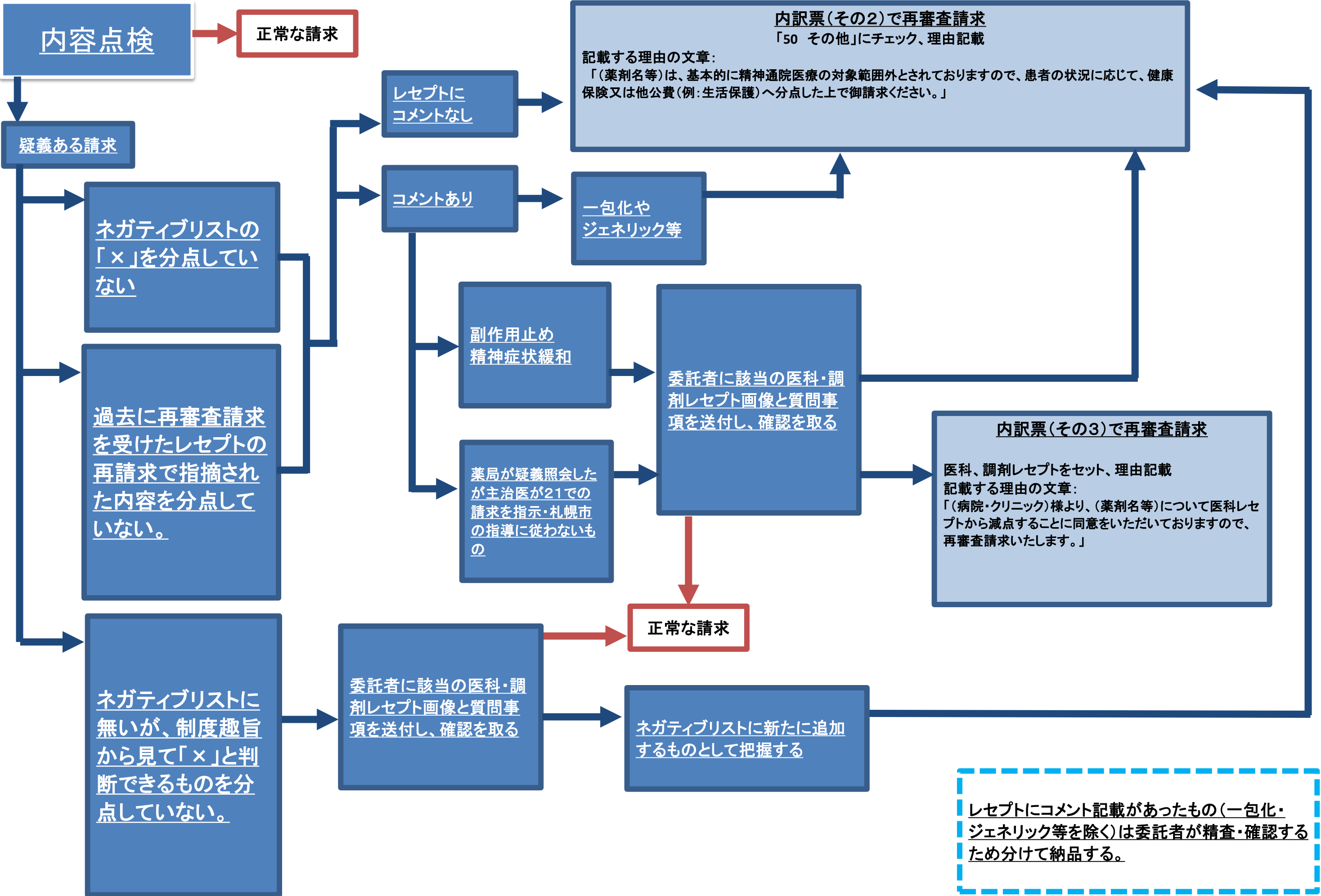
※ 医療機関から再審査請求があり、札幌市と当該医療機関の間で照会が続く場合、当該医療機関の他の請求を再審査請求対象とするか否か（＝上図④の再審査請求を行うか否か）については、札幌市が委託業者に指示する。



精神通院医療の内容点検に係る再審査請求の流れ(全体)

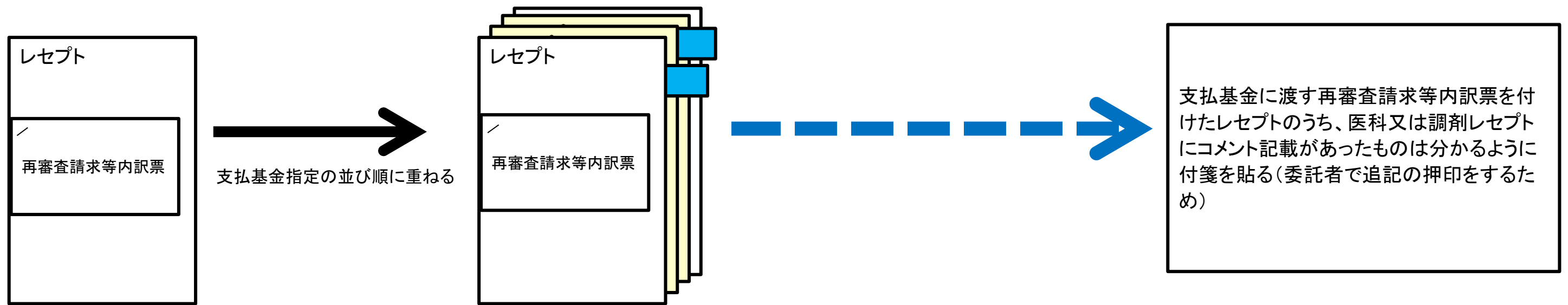


精神通院医療の内容点検に係る再審査請求の流れ(分点審査)

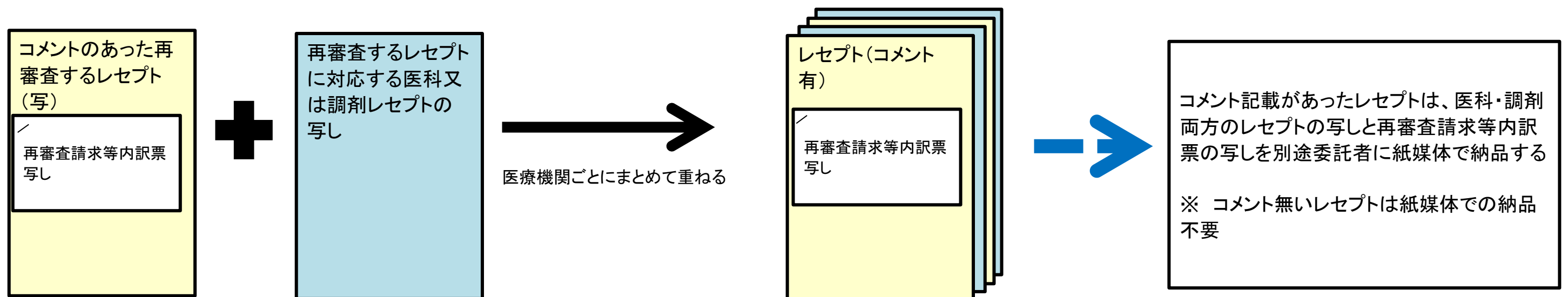


分けて納品するものについて
レセプトにコメント記載があったもの
(一包化・ジェネリック等を除く)

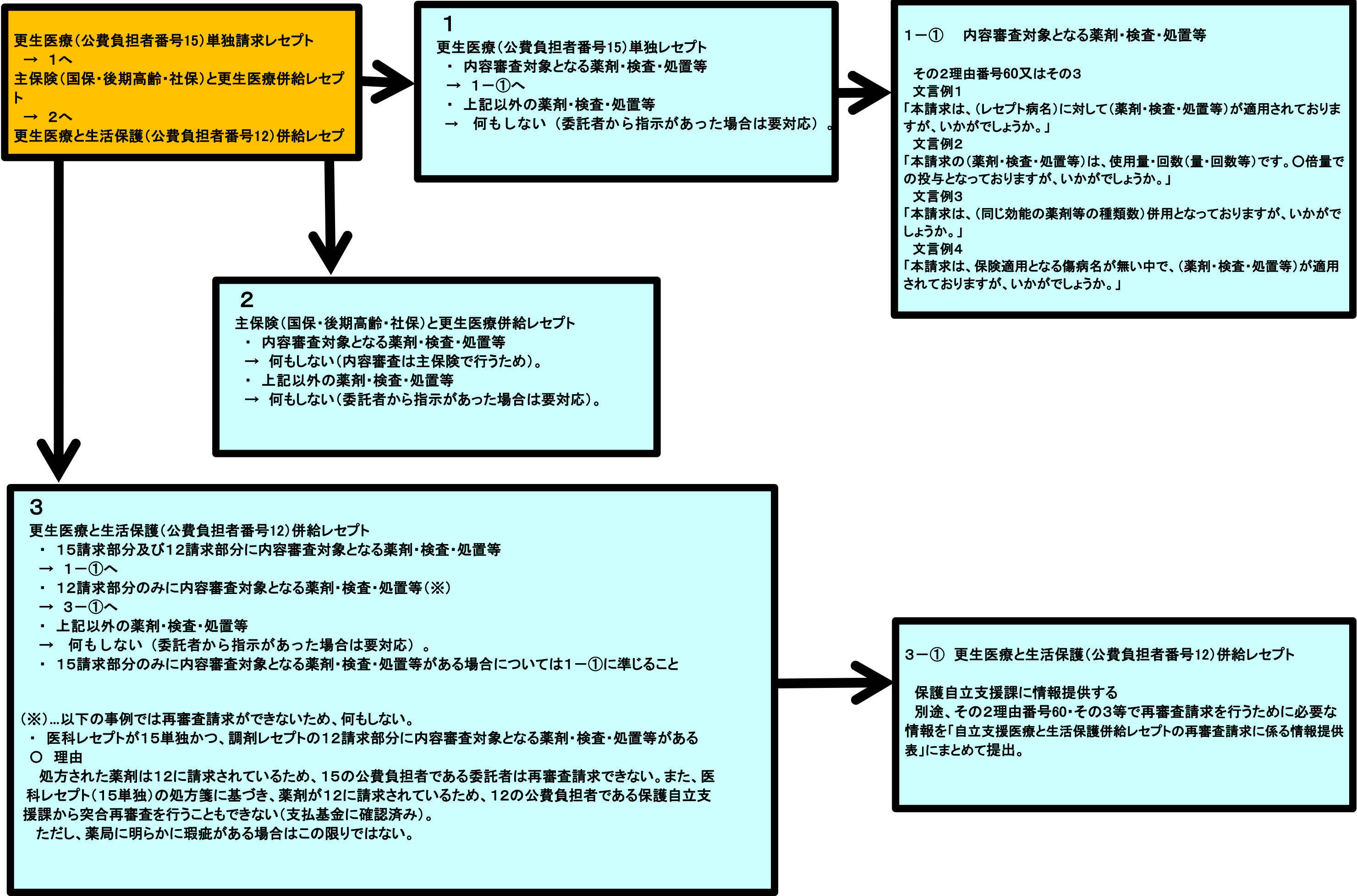
支払基金に渡すレセプト&再審査請求等内訳票



委託者に渡すレセプト(写し)&再審査請求等内訳票(写し)



更生医療の内容点検に係る再審査請求の流れ(内容審査)



問い合わせ対応

①レセプト(診療報酬明細書)の返戻後(各月初旬)

②返戻前のお知らせを送った後(各月下旬)

のタイミングで各医療機関から問い合わせが発生する。

それぞれ各月50件程度が想定される。

以下は想定される問い合わせ内容。

