

(別紙1)

受領書

令和 年 月 日

倉敷市長様

(受託者名称)

次のとおり、令和 年 月点検分のレセプト電子データ及び紙レセプトを受領しました。

記

- | | | |
|---|---|--------|
| 1 | レセプト電子データを転記した電子媒体 | _____件 |
| 2 | 紙レセプト (中国残留邦人) | _____件 |
| 3 | 紙レセプト (0点レセプト) | _____件 |
| 4 | 施術報酬明細書 | _____件 |
| 5 | 長期入院例外的給付に係る保険併用外療養費の算定対象とならない部分 (入院基本料等の所定点数の15%に相当するものとして特別に徴収される料金部分) の請求書 | _____件 |

以上

点検項目の詳細

| 項目 | 点検の主眼 |
|-------|---|
| 全般共通 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療内容に適応する傷病名（疑い病名でも可）が記載されているか。 ・ 主傷病と副傷病が区別されているか。 ・ 傷病名の入力誤り（漢字変換誤り等）がないか。 ・ 治癒病名が残っていないか。 ・ 前月の疑い病名が残っていないか。 ・ 症状詳記とレセプトの内容が合致しているか。 ・ 固定点数の誤りはないか。 ・ 各項目の算定回数と受診日数との関連 |
| 診療実日数 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院外の場合、診療実日数と通院日数が一致しているか。 ・ 入院の場合、診療実日数と入院日数が一致しているか。 |
| 基本料 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 初診料、再診料の算定（回数）、点数の妥当性 ・ 診療日数と初診、再診回数、通院日数の妥当性 ・ 再診料算定時の算定できない外来管理加算が同時算定されていないか。 ・ 外来診察料に含まれる検査及び処置について算定されていないか。 ・ 電話再診料算定時に外来管理加算及び継続管理加算が算定されていないか。 |
| 初診料 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療開始日が前月以前であるのに初診料が算定されていないか。 ・ 診療継続中に他の傷病が発生した時、初診料が算定されていないか |
| 再診料 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 内科再診料が算定されている場合、処置料（一般処置を除く。）、手術・麻酔料、理学療法及び精神特殊療法料のいずれかが算定されていないか。 ・ 入院中の患者が同一病院で診療を受けた場合に再診料、外来診察料が算定されていないか。 ・ 他法で入院中の患者が他法の対象外疾患で診療を受けた場合に再診料が算定されていないか。 |
| 入院料 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 各種入院料の妥当性 ・ 診療実日数と入院日数の妥当性 ・ 入院年月日と医学管理料、入院診療計画加算 ・ 救命救急入院料等に含まれている若しくは別に算定できない項目が算定されていないか |
| 乳幼児加算 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児加算が算定されている場合は、年齢要件を満たしているか。 |
| 食 事 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 給食を行わなかった場合に給食料が算定されていないか ・ 特別食加算の対象疾病か |
| 指導管理 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 各種指導料、管理料の算定（回数）及び点数の妥当性 ・ 各種指導料、管理料に含まれている若しくは別に算定できない項目が算定されていないか ・ 診察開始日から1か月を経過しないうちに指導料が算定されていないか ・ 同一病院の2以上の診療科でそれぞれ算定されていないか ・ 入院時に算定できない項目が算定されていないか |
| 検 査 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 検査（回数）の妥当性 ・ 検査と傷病名が適応しているか。 ・ 検査時に不必要な薬剤は算定されていないか ・ 一連の検査の中で、逡減されるべきものは逡減されているか |

| | |
|--------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・同時算定できない検査が算定されていないか |
| 画像診断 | <ul style="list-style-type: none"> ・診断（回数）、診断料の妥当性 ・一連の検査とみなされるものがそれぞれ算定されていないか |
| 投 薬 | <ul style="list-style-type: none"> ・傷病名と投薬日数（薬効）の妥当性 ・薬剤名の規格、単位、投与量の記入もれ ・外泊日数と麻薬等加算の算定日数の妥当性 ・入院の調剤量の外泊日数及び入院日数を超えての算定 ・入院、外来で同月に調剤技術基本料と院外処方せん料又は薬剤管理指導料が算定されていないか。 ・投与期間に上限のある医薬品が、期間を超えて投与されていないか。 ・通常量以上に医薬品が投与されていないか。通常量以上の使用をしている場合は、症状詳記に理由が記載されているか。 ・多剤投与の場合の薬剤料、処方せん料の算定誤り ・医療用医薬品の添付文書における「禁忌」の項目に記載されている患者に投与されていないか。 ・後発品のある先発医薬品を使用していないか。使用している場合は、理由が摘要欄に記載されているか。 |
| 注 射 | <ul style="list-style-type: none"> ・傷病名と注射薬（薬効）の妥当性 ・注射薬の用量及び期間は適切か。 ・点滴料と注射手枝料の関連 ・H2受容体拮抗剤の経口投与との関連 ・入院時食事療養費等とビタミン剤との算定の妥当性 |
| 処 置 | <ul style="list-style-type: none"> ・傷病名、処置部位等と処置範囲の妥当性 ・処置回数、期間の妥当性 ・手術料に含まれている項目が算定されていないか ・処置時に不必要な薬剤や処置料に含まれている薬剤が算定されていないか ・複数の処置を同一日に実施したとき同時算定されていないか ・算定回数の制限、期間の制限のあるものが正しく算定されているか ・入院期間との関連で算定できない項目が含まれていないか |
| 手 術 | <ul style="list-style-type: none"> ・手術に伴う輸血料、薬剤料等が単独で算定されていないか ・手術料に含まれる処置料、検査料が算定されていないか ・複数回にわたる輸血の算定に誤りはないか |
| 調剤レセプト | <ul style="list-style-type: none"> ・調剤月日は調剤券の有効期間内であるか。 ・調剤月日は処方月日から4日以内であるか。 |
| その他 | <ul style="list-style-type: none"> ・各リハビリテーション及び計画評価料の妥当性 ・診療開始日又は入院日と期間との関連 |
| 歯科縦覧 | <ul style="list-style-type: none"> ・初診料及び再診料の算定、点数、期間の妥当性 ・スケーリング、SRPの前に、検査を実施しているか ・スケーリング、SRP等が2か月以上にまたがるとき、P病名（歯周病）と歯数があうか ・ペリオクリン（薬品名）算定時に歯周基本治療後の検査は実施しているか ・歯内治療が月をまたがる場合、根管数の数は一致するか ・感染根拠、抜随、根貼、根充、加圧、EMR（歯の根の深さを測ること）の手順は正しいか |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">・同部位処置のHVS（知覚過敏）回数は正しいか・充形・修正前にHVS、薬物塗布、填塞等の処置がなされていないか・義歯新製後6か月以内の修理はないか・義歯指導料、調A 65×2 40×2以上ないか・充形済部位が2回目の充形、修形がないか・補診が重複していないか・歯冠補綴物又はブリッジを装着してから2年以内に、歯科診療報酬請求上不正となる請求が行われていないか |
|--|---|

令和 年 月 日

倉敷市長様

(受託者名称)

内容点検業務完了報告書

次のとおり、令和 年 月の点検業務が完了したことを報告します。

記

1. 点検件数及び再審査請求件数

| 種別 | | 単月点検 | 縦覧点検 | 横覧点検 | 再審査請求 |
|------|----|------|------|------|-------|
| 入院 | 生保 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| | 中国 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 入院外 | 生保 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| | 中国 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 歯科 | 生保 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| | 中国 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 調剤 | 生保 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| | 中国 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 訪問看護 | 生保 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| | 中国 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 小計 | 生保 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| | 中国 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 計 | | 件 | 件 | 件 | 件 |

| 種別 | 単月 |
|---------------|----|
| 0点レセプト | 件 |
| 長期入院例外的給付レセプト | 件 |

裏面あり

(別紙 3 - 1)

2. 点検従事者

| 役職等 | 氏名 | 経験年数 | 医療事務に関する保有資格 |
|-----|----|------|--------------|
| 責任者 | | 年 月 | |
| | | 年 月 | |
| | | 年 月 | |
| | | 年 月 | |

以上

令和 年 月 日

倉敷市長様

(受託者名称)

施術報酬請求明細書点検業務完了報告書

次のとおり、令和 年 月の点検業務が完了したことを報告します。

記

1. 点検件数及びリスト作成件数

| 種別 | 点検件数 | リスト作成件数 |
|-----------|------|---------|
| 柔道整復 | 件 | 件 |
| あん摩・マッサージ | 件 | 件 |
| はり・きゅう | 件 | 件 |
| 合計 | 件 | 件 |

2. 点検従事者

| 役職等 | 氏名 | 経験年数 | 医療事務に関する保有資格 |
|-----|----|------|--------------|
| 責任者 | | 年 月 | |
| | | 年 月 | |
| | | 年 月 | |
| | | 年 月 | |

以上

| No. | 受給者名 | 施術年月 | 内容 | 指摘事項 | 備考 |
|-----|-------|------|-----------|----------|----|
| 1 | 〇〇 〇〇 | R7.4 | はり・きゅう | 施術日の記載漏れ | |
| 2 | 〇〇 〇〇 | R7.5 | あんま・マッサージ | 実日数記載漏れ | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |
| 24 | | | | | |
| 25 | | | | | |
| 26 | | | | | |
| 27 | | | | | |
| 28 | | | | | |
| 29 | | | | | |
| 30 | | | | | |

| No. | 診療年月 | 公費受給者番号 | ケース番号 | 員番号 | 地区コード | 地区担当員コード | 地区名 | 地区担当員 | 氏名 | 生年月日 | 入院/入院外 | 医療機関コード | 医療機関 | 調剤薬局コード | 調剤薬局名 | 調剤日 | 薬剤種類数 | 投薬内容 | | | | | | | 過去の投薬状況 ※多剤投薬がある月は○を記載 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---------|---------|---------|------|----------|-----------|--------------|-------|----------|----------|--------|---------|---------|---------|-------|----------|-------|-----------------------|---------------|----------|-----------|-----|----|----|------------------------|------------|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | 医薬品コード (レセプト電算コード) | 薬価基準収載 コード | 同一 成分 | 医薬品名 | 使用量 | 点数 | 回数 | 使用量×回 数 | 使用量×回 数 | 先発/後発 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | | | | | | | | | | | |
| 1 | R7.4 | 1122333 | 1122334 | 1 | 1122335 | 1122336 | 〇〇 | 岡山 | 倉敷太郎 | SO. O. O | 入院外 | 1111111 | 〇〇病院 | 1111111 | 〇〇病院 | SO. O. O | 16 | 126456789 | 121003F1111 | 〇 | D錠O. 25mg | 10 | 31 | 31 | 31 | 31 | 後発 | | 〇 | | | 〇 | 〇 | 〇 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | 入院外 | 2222222 | △△クリニック | 4444444 | □□薬局 | SO. O. O | | 234567891 | 1211003F2222 | | E錠O. 4mg | 30 | 31 | 93 | 93 | 93 | 後発 | 〇 | | | 〇 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | 入院外 | 2222222 | △△クリニック | 4444444 | □□薬局 | SO. O. O | | 345678912 | 1212003F3333 | | F錠O. 3mg | 40 | 28 | 84 | 28 | 28 | 後発 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | 入院外 | 2222222 | △△クリニック | 4444444 | □□薬局 | SO. O. O | | 456789123 | 1214003F4444 | | G錠O. 25mg | 50 | 28 | 28 | 28 | 28 | 後発 | | | | | | | | | | 〇 | 〇 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | 入院外 | 2222222 | △△クリニック | 4444444 | □□薬局 | SO. O. O | | 567891234 | 121003F5555 | 〇 | H錠O. 4mg | 2 | 10 | 31 | 31 | 31 | 先発 | 〇 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | 入院外 | 2222222 | △△クリニック | 4444444 | □□薬局 | SO. O. O | | 678912345 | 1215700F6666 | | I錠O. 20mg | 10 | 31 | 31 | 31 | 31 | 後発 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | 入院外 | 2222222 | △△クリニック | 4444444 | □□薬局 | SO. O. O | | 789123456 | 1216700F6666 | | J錠O. 5mg | 10 | 31 | 31 | 31 | 31 | 後発 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 |
| | | | | | | | | | | | 入院外 | 2222222 | △△クリニック | 4444444 | □□薬局 | SO. O. O | | 891234567 | 1217003F7777 | | K錠O. 25mg | 10 | 31 | 31 | 31 | 31 | 後発 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 |
| | | | | | | | | | | | 入院外 | 2222222 | △△クリニック | 4444444 | □□薬局 | SO. O. O | | 912345678 | 1218000F8888 | | L錠O. 25mg | 10 | 31 | 31 | 31 | 31 | 後発 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 |
| | | | | | | | | | | | 入院外 | 2222222 | △△クリニック | 4444444 | □□薬局 | SO. O. O | | 987654321 | 1219000F0000 | | M錠O. 25mg | 10 | 31 | 31 | 31 | 31 | 後発 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 |
| | | | | | | | | | | | 入院外 | 2222222 | △△クリニック | 4444444 | □□薬局 | SO. O. O | | 876543219 | 1220000F0000 | | N錠O. 25mg | 10 | 31 | 31 | 31 | 31 | 後発 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 |
| | | | | | | | | | | | 入院外 | 2222222 | △△クリニック | 4444444 | □□薬局 | SO. O. O | | 765432198 | 1221000F0000 | | O錠O. 25mg | 10 | 31 | 31 | 31 | 31 | 後発 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 |
| | | | | | | | | | | | 入院外 | 2222222 | △△クリニック | 4444444 | □□薬局 | SO. O. O | | 654321987 | 1222000F0000 | | P錠O. 25mg | 10 | 31 | 31 | 31 | 31 | 後発 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 |
| | | | | | | | | | | | 入院外 | 2222222 | △△クリニック | 4444444 | □□薬局 | SO. O. O | | 543219876 | 1223000F0000 | | Q錠O. 25mg | 10 | 31 | 31 | 31 | 31 | 後発 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 |
| | | | | | | | | | | | 入院外 | 2222222 | △△クリニック | 4444444 | □□薬局 | SO. O. O | | 432198765 | 1224000F0000 | | R錠O. 25mg | 10 | 31 | 31 | 31 | 31 | 後発 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 |
| | | | | | | | | | | | 入院外 | 2222222 | △△クリニック | 4444444 | □□薬局 | SO. O. O | | 321987654 | 1225000F0000 | | S錠O. 26mg | 5 | 12 | 93 | 93 | 93 | 後発 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院外 | 2222222 | △△クリニック | 4444444 | □□薬局 | SO. O. O | 219876543 | 1226000F0000 | | T錠O. 5mg | 6 | 13 | 84 | 28 | 28 | 後発 | 〇 | | | 〇 | | | | | | | | | 〇 | | 〇 | | | | | | | | | | | | | | |

(別紙12)

令和 年 月 日

倉敷市長様

(受託者名称)

各種リスト作成業務完了報告書

次のとおり、令和 年 月の点検業務が完了したことを報告します。

記

1. 点検件数及びリスト作成件数

| 種別 | 点検件数 | リスト作成件数 |
|--------------|------|---------|
| 重複受診 | 件 | 件 |
| 指定難病 | 件 | 件 |
| 小児慢性特定疾病 | 件 | 件 |
| 自立支援医療（精神通院） | 件 | 件 |
| 自立支援医療（更生医療） | 件 | 件 |
| 合計 | 件 | 件 |

2. 点検従事者

| 役職等 | 氏名 | 経験年数 | 医療事務に関する保有資格 |
|-----|----|------|--------------|
| 責任者 | | 年 月 | |
| | | 年 月 | |
| | | 年 月 | |
| | | 年 月 | |

以上

令和6年4月診療分

| 順位 | 公費受給者番号 | ケース番号 | 員番号 | 地区コード | 地区担当員コード | 地区名 | 地区担当員 | 氏名 | 生年月日 | 性別 | 医療機関名 | 調剤薬局名 | 傷病名 | 診療実日数 | 点数 | 医療費(円) | 医療費総額(円) | レセプト種類 | 入院/外来 | | |
|----|----------|----------|-----|----------|----------|-----|-------|------|----------|----|----------|-------|------------------------------------|-------|---------|-----------|-----------|--------|-------|--|--|
| 1 | 1122333 | 1122334 | 1 | 1122335 | 1122336 | 〇〇 | 水島 | 倉敷太郎 | SO. O. O | 男 | 〇〇病院 | | 心不全 | 20 | 350,000 | 3,500,000 | 3,596,000 | DPC | 入院 | | |
| | | | | | | | | | | | 〇〇病院 | | 急性増悪性慢性心不全 | 2 | 7,000 | 70,000 | | 医科 | 外来 | | |
| | | | | | | | | | | | 〇〇歯科 | | 周術期口腔機能管理中 | 1 | 2,500 | 25,000 | | 歯科 | 外来 | | |
| | | | | | | | | | | | 〇〇病院 | | 僧帽弁閉鎖不全症 | 5 | 100 | 1,000 | | 医科 | 外来 | | |
| 2 | 77889900 | 77889901 | 2 | 77889902 | 77889903 | △△ | 児島 | 倉敷二郎 | HO. O. O | 男 | △△医療センター | | 糖尿病、脊椎固定インプラント破損 | 22 | 250,000 | 2,500,000 | 2,521,500 | 医科 | 入院 | | |
| | | | | | | | | | | | △△医院 | | 頭痛、発熱、全身倦怠感、経口摂取不良による脱水症、ビタミンB群欠乏症 | 1 | 2,000 | 20,000 | | 医科 | 外来 | | |
| | | | | | | | | | | | △△医院 | △△薬局 | | 1 | 150 | 1,500 | | 調剤 | 外来 | | |
| 3 | 88990011 | 88990012 | 3 | 88990013 | 88990014 | □□ | 玉島 | 倉敷三郎 | RO. O. O | 男 | □□病院 | | 右破裂性内頸動脈解離によるくも膜下出血 | 29 | 180,000 | 1,800,000 | 1,800,000 | DPC | 入院 | | |
| 4 | 99001122 | 99001123 | 4 | 99001124 | 99001125 | ◇◇ | 真備 | 倉敷花子 | TO. O. O | 女 | ◇◇病院 | | ペースメーカー電池消耗 特発性拡張型心筋症 | 10 | 120,000 | 1,200,000 | 1,230,000 | DPC | 入院 | | |
| | | | | | | | | | | | ◇◇クリニック | | 特発性拡張型心筋症、慢性胃炎、全身皮脂欠乏症 | 1 | 3,000 | 30,000 | | 医科 | 外来 | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

診療月ごとにシートを作成すること。

令和 年 月 日

倉敷市長様

(受託者名称)

令和6年度分高額医療費順位リスト作成業務完了報告書

次のとおり、リストの作成業務が完了したことを報告します。

記

1. リスト作成件数

| 種別 | リスト作成件数 |
|------------------|---------|
| 令和6年4月～令和7年3月診療分 | 件 |

2. 従事者

| 役職等 | 氏名 | 経験年数 | 医療事務に関する保有資格 |
|-----|----|------|--------------|
| 責任者 | | 年 月 | |
| | | 年 月 | |
| | | 年 月 | |
| | | 年 月 | |

以上

納品物

- ① 再審査請求業務にかかる成果品一式、② 内容点検業務完了報告書(別紙3-1)、③ 再審査請求対象者リスト(別紙3-2)
 ④ 施術報酬請求明細書点検業務完了報告書(別紙4-1)、⑤ 施術報酬請求明細書点検結果リスト(別紙4-2)
 ⑥ 施術報酬請求明細書点検月別推移リスト(別紙4-3)、⑨ 重複受診者リスト(別紙7)
 ⑩ 指定難病及び小児慢性特定疾病該当可能性リスト(別紙8及び9)、⑪ 自立支援医療(精神通院)(更生医療)適用可能性リスト(別紙10及び11)
 ⑫ 各種リスト作成業務完了報告書(別紙12)

| 点検実施年月 | 単月・横覧点検対象月 | 縦覧点検対象月 | 発送(予定)日 | 納期 |
|---------|----------------|---------------------|---------------|---------------|
| 令和7年5月 | 令和7年3月～4月基金処理分 | 令和6年10月～令和7年1月基金処理分 | 令和7年5月19日(月) | 令和7年6月10日(火) |
| 令和7年6月 | 令和7年5月基金処理分 | 令和6年12月～令和7年2月基金処理分 | 令和7年6月17日(火) | 令和7年7月11日(金) |
| 令和7年7月 | 令和7年6月基金処理分 | 令和7年1月～3月基金処理分 | 令和7年7月18日(金) | 令和7年8月13日(水) |
| 令和7年8月 | 令和7年7月基金処理分 | 令和7年2月～4月基金処理分 | 令和7年8月19日(火) | 令和7年9月10日(水) |
| 令和7年9月 | 令和7年8月基金処理分 | 令和7年3月～5月基金処理分 | 令和7年9月19日(金) | 令和7年10月10日(金) |
| 令和7年10月 | 令和7年9月基金処理分 | 令和7年4月～6月基金処理分 | 令和7年10月21日(火) | 令和7年11月12日(水) |
| 令和7年11月 | 令和7年10月基金処理分 | 令和7年5月～7月基金処理分 | 令和7年11月17日(月) | 令和7年12月10日(水) |
| 令和7年12月 | 令和7年11月基金処理分 | 令和7年6月～8月基金処理分 | 令和7年12月18日(木) | 令和8年1月14日(水) |
| 令和8年1月 | 令和7年12月基金処理分 | 令和7年7月～9月基金処理分 | 令和8年1月20日(火) | 令和8年2月12日(木) |
| 令和8年2月 | 令和8年1月基金処理分 | 令和7年8月～10月基金処理分 | 令和8年2月18日(水) | 令和8年3月12日(木) |
| 令和8年3月 | 令和8年2月基金処理分 | 令和7年9月～11月基金処理分 | 令和8年3月17日(火) | 令和8年3月31日(火) |

【備考】

発送日について、原則として委託者が生活保護等版レセプト管理クラウドサービスにてレセプトデータをオンラインで受信した日の5営業日後とする。詳細については契約締結後、委託者と受託者で協議のうえ決定する。

納品物(⑦ 向精神薬以外の重複投薬者リスト(別紙5)、⑧ 多剤投薬者リスト(別紙6))

| 発送(予定)日 | 納期 |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| 令和7年5月19日(月) ※5月点検分とあわせて発送する。 | 令和7年6月30日(月) ※5月点検分の納品と別で構わない。 |

納品物(⑬ 令和6年度分高額医療費順位リスト及びリスト作成業務完了報告書(別紙13-1及び13-2))

| 発送(予定)日 | 納期 |
|----------------------------------|------------------------------------|
| 令和7年5月19日(月) ※5月点検分とあわせて発送する。 | 令和7年9月10日(水) ※8月点検分とあわせて納品すること。 |