

●1-1-2 データが出来るまでの期間

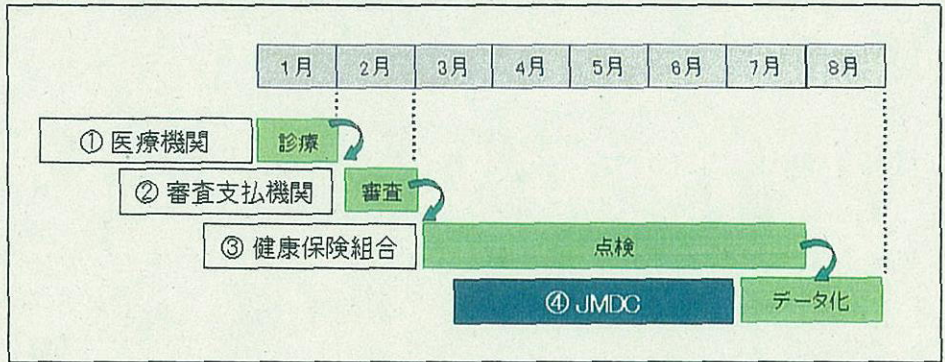
①医療機関 ⇒ ②審査支払機関 ⇒ ③健康保険組合 ⇒ ④JMDC

①医療機関は、診療分のレセプト(請求明細書)を毎月末締めし、翌月初めに審査支払機関へ送付しています。
例)1月診療分は2月初めに審査支払機関へ送付

②審査支払機関では、記入漏れや傷病、診療内容、不要な検査、投薬内容などの点検を行い、月末に健康保険組合へ送付しています。
例)1月診療分は2月末に健康保険組合へ送付

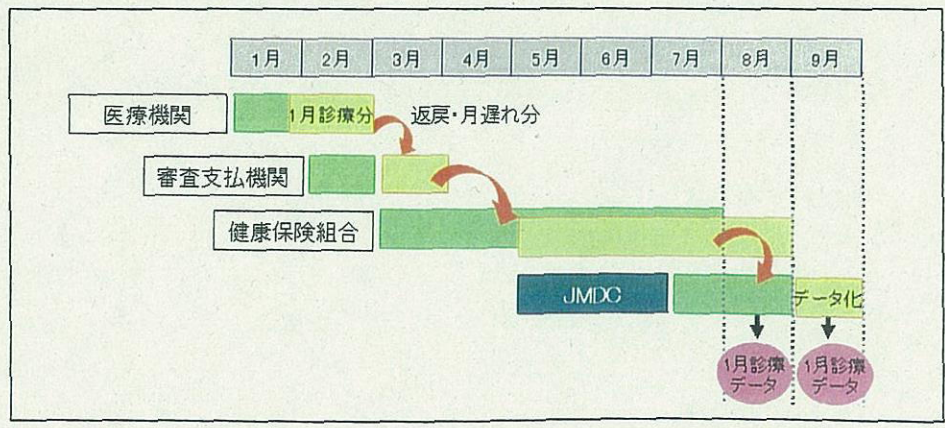
③健康保険組合でも、同様に点検作業を行います。
点検作業のほか、給付やデータ化等の処理があり、組合によりその処理期間は異なります。
例)1月診療分は6月にJMDCへ送付

④JMDCでは、点検が終了した健康保険組合から順にレセプトを預かりデータ化しています。
(現在は診療した月から製品に反映するまで7ヶ月間かかっています)
例)1月診療分は8月に各健康保険組合のデータを揃えて製品に反映



●1-1-3 データ取得のタイミングによる数値の違い

返戻や月遅れ請求のレセプト分もデータに反映させています。そのため同じ診療年月でも、データを取るタイミングで数値が異なる場合があります。



例)8月に1月に診療した糖尿病実患者数をデータ取得した場合 7,049人
 9月に1月に診療した糖尿病実患者数をデータ取得した場合 7,054人