



福岡医発第2770号(地)
平成24年 2月29日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻一良
(公印省略)

支払基金の突合・縦覧点検に係るコンピュータチェックの主な内容等について

社会保険診療報酬支払基金福岡支部より各会員保険医療機関には「突合点検及び縦覧点検の実施について」の文書連絡が既に行われておりますが、いよいよ、3月審査分(2月診療分)より同点検が実施されることとなりました。

この度、支払基金における突合・縦覧点検に係るコンピュータチェックの主な内容等についての情報を別添のとおり提供いただきましたので取り急ぎご連絡申し上げます。

突合・縦覧点検の開始により、従来査定とならなかった項目がコンピュータチェックで査定の対象となりますので、レセプト提出前に別添の内容についてご確認いただき、誤算定が起こらないよう会員医療機関に周知いただきますようよろしくお願いいたします。

なお、支払基金における縦覧点検(149項目)及び入外点検(272項目)の項目内容は平成24年2月20日付け福岡医発第2673号(地)にてお知らせしておりますので併せてご参照ください。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 山下拓郎
会長 蒲池 壽

突合点検に係るコンピュータチェックの主な内容等(医科)

項番	コンピュータチェック項目		コンピュータチェック内容
1	医薬品	適応チェック	単月レセプトと同様のチェックを実施する。
2		投与量チェック	単月レセプトと同様のチェックを実施する。
3		投与日数チェック	単月レセプトと同様のチェックを実施する。
4		傷病名との禁忌チェック	単月レセプトと同様のチェックを実施する。
5		医薬品との併用禁忌チェック	単月レセプトと同様のチェックを実施する。
6		投与量(グループ)チェック	病名より、当該処方日における〔成分名／製剤名〕〔投与量グループ名〕(「規格単位」としての総用量(1日最大用量:〔主成分含有量の1日最大設定値〕のチェックを実施する。
7		漫然投与(グループ)チェック	当分の間、PPI製剤を対象とする。病名より、〔成分名／製剤名〕〔漫然グループ名〕としての〔設定日数〕日以上連続した処方期間について、(処方期間:〔調剤数量集計値〕日(過去レセ、他薬局及び他薬剤も通覧対象)のチェックを実施する。
8	処方せん料(7剤)チェック		「処方せん料(1以外の場合)」を算定しており、突合レセプトに「処方せん料(7種類以上)の算定要件を満たす医薬品の請求がある場合にチェックを実施する。
9	長期投薬加算チェック		同一処方期間で「1処方28日未満」の投薬に対する長期投薬加算を算定しているか否かのチェックを実施する。
10	算定条件チェック		院外処方において、針付き一体型製剤のみを算定している場合に院内処方における注入器加算の算定又は同一処方せんにおいて、注射薬のみを処方している場合の処方せん料の算定についてチェックを実施する。

縦覧点検に係るコンピュータチェックの主な内容等(医科)

項番	コンピュータチェック項目	コンピュータチェック内容
1	診療行為の算定回数チェック (算定ルールチェック)	「複数月に○回を限度として」、「患者1人につき○回に限り」等、複数月または患者あたりで算定回数に「制限がある診療行為に対し、算定単位が「2月」、「3月」、「4月」、「6月」、「12月」及び「患者あたり」のチェックを実施する。
2	算定条件チェック	悪性腫瘍の診断の確定又は転帰の決定までに1回を限度として算定できる腫瘍マーカーの算定及び過去にコンタクトレンズ検査料を算定している場合の初診料の算定など、複数月にわたる診療行為と当月の傷病名等との関連についてチェックを実施する。

入外点検に係るコンピュータチェックの主な内容等(医科)

項番	コンピュータチェック内容
1	CT/MRI 2回目以降減算チェック
2	手術前医学管理料を算定している患者に血液学的検査判断料、生化学的検査(Ⅰ)判断料又は免疫学的検査判断料との算定チェック
3	療養病棟入院基本料に含まれる診療行為(検査、投薬、注射並びに別表第5に掲げる画像診断及び処置の費用等は含まれる。)との算定チェック
4	薬剤管理指導料又は在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者における調剤技術基本料との算定チェック
5	入院中又は退院日から1か月以内の特定疾患療養指導管理料算定チェック
6	主たるものののみ算定できる診療行為との算定チェック
7	外来において先に算定した場合を除き、特定入院料に包括される生体検査判断料との算定チェック
8	同一医療機関において、同一月に処方せん料の交付がある場合の調剤技術基本料との算定チェック

* 「1月に○回を限度として」、「月○回に限り等、単月で算定回数の制限がある診療行為に対し、チェックを実施する。

* 同一月に、特定入院料や医学管理料等に包括される検査判断料や主たるものののみ算定できる診療行為の併算定、CT/MRI撮影の2回目以降減算の回数等についてチェックを実施する。

平成 23 年 2 月

点数表解釈における 4 月目以降等の考え方について

Q1 特定薬剤治療管理料の 4 月目以降とは

A1 初回の算定から暦月で数えて 4 月目以降をいう。

暦月とは、暦の上の 1 月を指すので、例えば、8 月が初月ならば、4 月目以降は、11 月 1 日からとなる。

Q2 骨塩定量検査の 4 月に 1 回を限度として算定するとは

A2 例えば、前回 8 月 5 日に算定した場合は、12 月 1 日には算定できる。

Q3 アルブミン定量精密測定 of 3 月に 1 回を限度として算定するとは

A3 例えば、前回 8 月 5 日に算定した場合は、11 月 1 日には算定できる。

Q4 初回の処置を行った日から起算して 2 月を経過するまでとは

A4 2 月（2 か月）は暦月で計算し、初回が 3 月 31 日の場合は、5 月 30 日までが「2 月を経過するまで」に該当する。

Q5 初診の日から 1 月以内に・・・（B000 特定疾患療養管理料）の場合とは

A5 初診の日が 1 月 9 日なら 2 月 8 日までをいい、1 月超は 2 月 9 日からとなる。