

掲載事例一覧(医科・多くの付箋がつくコンピュータチェック事例)

レポート公表(更新)	レポート種類	区分	チェック対象	事例コード	グループ化該当	グループ内事例数	チェック内容
R6.5.22	検証後(差異解消事例)	初・再診料	外来管理加算	48SJ000101215			同日に外来管理加算の回数が再診料の回数を超過して算定された場合にチェックを実施。
R6.11.21	検証後(差異解消事例)	初・再診料	初診料	48SJ000301103			過去にコンタクトレンズ検査料が算定され、当月に眼科疾患があり初診料が算定された場合にチェックを実施。
R7.3.24	要フォローアップ	初・再診料	同一日2科目の初診料	48SJ200044701			糖尿病と当月診療開始日の糖尿病性網膜症があり同一日2科目の初診料が眼科で算定された場合にチェックを実施。
R5.10.2	検証後(少数事例)	初・再診料	初診料等	48SJ990442402			単一病名で初診料、再診料又は外来診療料の同一日複数科受診時の2科目が算定された場合にチェックを実施。
R6.11.21	検証後(差異解消事例)	初・再診料	初診料等	48SJ990476501	○	3	当該診療行為が同日に10回、20回又は100回以上算定された場合にチェックを実施。
R6.8.27	検証後(差異解消事例)	初・再診料	再診料等	48SJ990478001			同日に短期滞在手術等基本料1と再診料又は外来診療料が算定された場合にチェックを実施。
R6.3.19	検証後(差異解消事例)	初・再診料	外来管理加算	48SJ990626002			同日に同日再診料等の算定なく、外来管理加算と慢性疼痛疾患管理、別に厚生労働大臣が定める検査、第7部リハビリテーション、第8部精神科専門療法、第9部処置、第10部手術、第11部麻酔又は第12部放射線治療が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.24	検証後(差異解消事例)	初・再診料	機能強化加算	48SJ990737201			同日に機能強化加算と初診料(新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い)が算定された場合にチェックを実施。
R7.3.24	検証後(差異解消事例)	初・再診料	外来管理加算	48SJ990624602			外来管理加算の翌日以降に再診料等なく別に厚生労働大臣が定める検査が算定された場合にチェックを実施。
R7.2.21	要フォローアップ	初・再診料	初診料等	48SJ990477102	○	4	同月及び過去3か月の処方分における服薬期間中に初診料が算定された場合にチェックを実施。
R7.3.24	検証後(差異解消事例)	初・再診料	同一日2科目の初診料	48SJ990737301			初診料(同一日複数診療科の2科目)の算定日が診療開始日となる傷病名なく、初診料(同一日複数診療科の2科目)が算定された場合にチェックを実施。
R7.3.24	要フォローアップ	初・再診料	同一日2科目の再診料等	48SJ990892501			同日に初診料と再診料(同一日複数科受診時の2科目の場合)又は外来診療料(同一日複数科受診時の2科目の場合)が算定された場合にチェックを実施。
R7.6.23	要フォローアップ	初・再診料	同一日2科目の再診料等	48SJ990929901			糖尿病と当月診療開始日の糖尿病網膜症があり、同一診療識別内に「眼科」のコメントがある同一日2科目の再診料等が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.31	要フォローアップ	初・再診料	再診料等	48SJ990447207			小児科外来診療料による算定と出来高による算定が混在した場合(小児科かりつけ診療料を算定している患者、在宅療養指導管理料を算定している患者及びパブリズマブを投与している患者を除く。)にチェックを実施。
R6.10.31	要フォローアップ	初・再診料	同一日2科目の初診料等	48SJ990820201			「総合診療科」において、初診料、再診料又は外来診療料の同一日複数科受診時の2科目が算定された場合にチェックを実施。
R7.6.17	検証前	初・再診料	医療情報取得加算(再診)等	48SJ991179207			医療情報取得加算(再診)、医療情報取得加算(外来診療料)又は医療情報取得加算(再診)(医学管理等)の前回算定日から今回算定日までの間に初診料の算定がなく、当該加算が3月に1回を超えて算定された場合にチェックを実施。
R6.9.26	検証後(差異解消事例)	入院料等	病棟薬剤業務実施加算1	48SJ990415706			D P C 退院年月日と同一層週の医科入院レセプトに病棟薬剤業務実施加算1が算定された場合にチェックを実施。
R6.12.26	要フォローアップ	入院料等	地域医療支援病院入院診療加算(入院初日)等	48SJ990890401			同一の入院年月日で入院初日に算定する入院基本料加算が2回以上算定された場合にチェックを実施。
R6.5.22	検証後(差異解消事例)	医学管理等	薬剤情報提供料	48SJ000105212			同日に薬剤情報提供料が2回以上算定された場合にチェックを実施。
R6.5.22	検証後(差異解消事例)	医学管理等	薬剤情報提供料	48SJ000105213			同日に投薬(他の項目で内服薬を処方している場合を含む。)の算定なく、薬剤情報提供料が算定された場合にチェックを実施。
R5.10.2	検証後(少数事例)	医学管理等	特定疾患療養管理料	48SJ000402103			特定疾患療養管理料の過去1か月以内に入院基本料が算定された場合にチェックを実施。

掲載事例一覧(医科・多くの付箋がつくコンピュータチェック事例)

レポート公表(更新)	レポート種類	区分	チェック対象	事例コード	グループ化該当	グループ内事例数	チェック内容
R7.2.21	要フォローアップ	医学管理等	小児科外来診療料（保険薬局において調剤を受けるために処方箋を交付しない場合）初診時（1日につき）等	48SJ130115603	○	2	小児科外来診療料又は小児かかりつけ診療料の処方箋を交付する場合と処方箋を交付しない場合が算定され、同一患者の調剤レセプトが請求された場合にチェックを実施。
R6.8.27	検証後(差異解消事例)	医学管理等	特定疾患療養管理料	48SJ990106501			同日に同日再診の算定なく、特定疾患療養管理料が2回以上算定された場合にチェックを実施。
R6.8.27	検証後(差異解消事例)	医学管理等	薬剤情報提供料	48SJ990107602			手帳記載加算が同日の薬剤情報提供料の回数を超過して算定された場合にチェックを実施。
R6.7.25	検証後(差異解消事例)	医学管理等	乳幼児育児栄養指導料	48SJ990111101			同日に初診料の算定なく、乳幼児育児栄養指導料が算定された場合にチェックを実施。
R5.10.2	検証不要(少数事例)	医学管理等	薬剤管理指導料	48SJ990116601	○	2	同一暦週又は前月から当月に亘る同一暦週に薬剤管理指導料が2回以上算定された場合にチェックを実施。
R5.10.2	検証後(少数事例)	医学管理等	腫瘍マーカー検査初回月加算	48SJ990313501			当月と過去6か月に悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定があり、当月に腫瘍マーカー検査初回月加算が算定された場合にチェックを実施。
R5.10.31	検証後(少数事例)	医学管理等	特定疾患療養管理料	48SJ990415001			初診料を算定した日から起算して1か月以内に特定疾患療養管理料が算定された場合にチェックを実施。
R5.10.31	検証後(少数事例)	医学管理等	皮膚科特定疾患指導管理料等	48SJ990418701	○	4	初診料の算定日から起算して1か月以内に皮膚科特定疾患指導管理料、てんかん指導料、難病外来指導管理料又は耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料が算定された場合にチェックを実施。
R7.1.24	検証後(差異解消事例)	医学管理等	薬剤情報提供料	48SJ990471501			1剤のみの処方箋で薬剤情報提供料が2回以上算定された場合にチェックを実施。
R6.11.21	検証後(差異解消事例)	医学管理等	小児抗菌薬適正使用支援加算	48SJ990552402			インフルエンザの診療開始日に小児抗菌薬適正使用支援加算が算定された場合にチェックを実施。
R7.2.21	検証後(差異解消事例)	医学管理等	小児抗菌薬適正使用支援加算	48SJ990633901			同日に小児抗菌薬適正使用支援加算と抗菌薬が算定された場合にチェックを実施。
R6.9.30	検証後(少数事例)	医学管理等	皮膚科特定疾患指導管理料（Ⅱ）	48SJ130107101			16歳未満のアトピー性皮膚炎患者に皮膚科特定疾患指導管理料（Ⅱ）が算定された場合にチェックを実施。
R6.12.26	要フォローアップ	医学管理等	入院栄養食事指導料1（初回）	48SJ990739301			前月と当月において、入院栄養食事指導料1（初回）が算定された場合にチェックを実施。
R6.12.26	要フォローアップ	医学管理等	退院時薬剤情報管理指導料等	48SJ990902801			同一の入院年月日で退院時薬剤情報管理指導料又は退院時リハビリテーション指導料が2回以上算定された場合にチェックを実施。
R7.3.24	検証後(差異解消事例)	医学管理等	小児特定疾患カウンセリング料	48SJ100000202			小児特定疾患カウンセリング料が、摘要欄に記載された第1回目のカウンセリングを行った年月日から2年を超えて算定された場合にチェックを実施。
R6.9.30	要フォローアップ	医学管理等	外来栄養食事指導料（初回）	48SJ990740401	○	2	過去6か月に外来栄養食事指導料が算定され、当月に外来栄養食事指導料（初回）が算定された場合にチェックを実施。
R6.12.26	要フォローアップ	医学管理等	アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料（1月目）等	48SJ990969401			アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料（1月目）と同（2月目以降）が算定された場合にチェックを実施。
R7.6.17	検証不要(少数事例)	医学管理等	月1回のみ算定するとされている診療行為	48SJ991166001	○	2	診断群分類点数表を当月算定後、医科点数表において月1回のみ算定するとされている点数（DPCにより包括される点数に限る）が総括対象医科入院または入院外のレセプトで算定された場合にチェックを実施。
R7.6.23	検証後(差異解消事例)	在宅医療	注入器用注射針加算	48SJ000204203	○	2	注入器用注射針加算と針付一体型の製剤が算定された場合又は院内で注入器用注射針加算と院外処方箋で針付一体型の製剤のみが算定された場合にチェックを実施。
R6.3.29	検証後(少数事例)	在宅医療	在宅自己注射指導管理料（1以外の場合）（月28回以上の場合）	48SJ990514903			用法用量において週1回又は2週に1回等の注射薬に対し、在宅自己注射指導管理料（月28回以上）が算定された場合にチェックを実施。
R7.6.23	検証後(差異解消事例)	在宅医療	導入初期加算（在宅自己注射指導管理料）	48SJ990830002			当月と過去3か月以前で在宅自己注射指導管理料の注射の製剤に変更なく、導入初期加算が算定された場合にチェックを実施。

掲載事例一覧(医科・多くの付箋がつくコンピュータチェック事例)

レポート公表(更新)	レポート種類	区分	チェック対象	事例コード	グループ化該当	グループ内事例数	チェック内容
R6.8.27	検証後(差異解消事例)	検査	時間外緊急院内検査加算	48SJ000101900			同日に医科点数表第2章第3部第1節第1款検体検査実施料の算定なく、時間外緊急院内検査加算が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.24	検証後(差異解消事例)	検査	子宮頸管粘液採取	48SJ000102402			同日に子宮頸管粘液採取と子宮頸管ポリープ切除術が算定された場合にチェックを実施。
R5.10.31	検証後(少数事例)	検査	血液採取(静脈)又は血液採取(その他)	48SJ000104800			同日に悪性腫瘍特異物質治療管理料と血液採取(静脈)又は血液採取(その他)が算定された場合にチェックを実施。
R5.10.31	検証後(少数事例)	検査	血液採取(静脈)又は血液採取(その他)	48SJ000104900			同日に特定薬剤治療管理料1と血液採取(静脈)又は血液採取(その他)が算定された場合にチェックを実施。
R7.2.21	検証後(差異解消事例)	検査	外来迅速検体検査加算	48SJ000105113	○	4	同日に外来迅速検体検査加算の項目数(4項目以下の場合に限る。)を超える外来迅速検体検査加算の対象検査が算定された場合にチェックを実施。
R5.10.2	検証不要(少数事例)	検査	外来迅速検体検査加算	48SJ000105117	○	8	同日に外来迅速検体検査加算の対象検査の項目数を超える、外来迅速検体検査加算が算定された場合にチェックを実施。
R6.5.22	検証後(差異解消事例)	検査	外来迅速検体検査加算	48SJ000105121	○	2	同日に外来迅速検体検査加算の対象検査の算定がなく、外来迅速検体検査加算が算定された場合にチェックを実施。
R6.12.17	検証後(差異解消事例)	検査	低カルボキシル化オステオカルシン(ucOC)	48SJ000304500			当月と過去6か月に低カルボキシル化オステオカルシンが算定された場合にチェックを実施。
R6.11.21	検証後(差異解消事例)	検査	尿・糞便等検査判断料等	48SJ000402411	○	6	検査料が含まれる特定入院料算定後において、検体検査判断料(新型コロナウイルス感染症関連検査が算定されている場合を除く。)及び生体検査判断料が算定された場合にチェックを実施。
R6.7.25	検証後(差異解消事例)	検査	尿・糞便等検査判断料等	48SJ000402901			入院の手術後医学管理料と入院外の尿・糞便等検査判断料、血液学的検査判断料又は生化学的検査(I)判断料が算定された場合にチェックを実施。
R6.8.27	検証後(差異解消事例)	検査	末梢血液像等	48SJ600100801			同日に末梢血液像(自動機械法)、末梢血液像(鏡検法)又は好酸球数が併算定された場合にチェックを実施。
R5.10.2	検証後(少数事例)	検査	抗シトルリン化ペプチド抗体定性等	48SJ600107408			同日に抗シトルリン化ペプチド抗体定性、抗シトルリン化ペプチド抗体定量、抗ガラクトース欠損IgG抗体定性、抗ガラクトース欠損IgG抗体定量、マトリックスメタロプロテイナーゼ-3(MMP-3)、C1q結合免疫複合体、モノクローナルRF結合免疫複合体又はIgG型リウマトイド因子が併算定された場合にチェックを実施。
R6.3.29	検証後(少数事例)	検査	平衡機能検査等	48SJ600111602			同日に神経学的検査と平衡機能検査又は精密眼底検査が算定された場合にチェックを実施。
R6.9.26	検証後(差異解消事例)	検査	細隙灯顕微鏡検査	48SJ600112701			同日に細隙灯顕微鏡検査(前眼部)と細隙灯顕微鏡検査(前眼部及び後眼部)が算定された場合にチェックを実施。
R5.10.31	検証後(少数事例)	検査	血液採取	48SJ600114301			同日に糖負荷試験と血液採取が算定された場合にチェックを実施。
R6.11.21	検証後(差異解消事例)	検査	細菌培養同定検査(簡易培養)	48SJ600114501			同日に細菌培養同定と簡易培養が算定された場合にチェックを実施。
R6.8.27	検証後(差異解消事例)	検査	検体検査管理加算	48SJ600182601			検体検査判断料の算定なく、検体検査管理加算が算定された場合にチェックを実施。
R6.8.27	検証後(差異解消事例)	検査	HBs抗原とHBs抗原定性・半定量	48SJ600195301			同日にHBs抗原とHBs抗原定性・半定量が算定された場合にチェックを実施。
R6.9.26	検証後(差異解消事例)	検査	肝炎ウイルス関連検査(D013の3から14までに掲げる検査)	48SJ990010101			1日に3回以上の肝炎ウイルス関連検査(D013の3から14までに掲げる検査)を合算しないで検査ごとに所定点数が算定された場合にチェックを実施。
R7.1.24	検証後(差異解消事例)	検査	経皮的動脈血酸素飽和度測定	48SJ990101102			同日に呼吸器リハビリテーション料と経皮的動脈血酸素飽和度測定が算定された場合にチェックを実施。
R7.1.24	検証後(差異解消事例)	検査	不規則抗体	48SJ990109601			同日に不規則抗体の対象手術及び輸血の算定なく、不規則抗体が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.24	検証後(差異解消事例)	検査	ヘモグロビンA1c(HbA1c)等	48SJ990114307			確定された1型糖尿病又は妊娠を含む病名がなく、ヘモグロビンA1c(HbA1c)、グリコアルブミン又は1,5-アンヒドロ-D-グルシトール(1,5AG)が算定された場合にチェックを実施。

掲載事例一覧(医科・多くの付箋がつくコンピュータチェック事例)

レポート公表(更新)	レポート種類	区分	チェック対象	事例コード	グループ化該当	グループ内事例数	チェック内容
R6.6.20	検証後(差異解消事例)	検査	内分泌学的検査 (D008の13から51までに掲げる検査)	48SJ990116907			1日に3項目以上の内分泌学的検査 (D008の13から51までに掲げる検査) を合算しないで所定点数が算定された場合にチェックを実施。
R7.2.21	要フォローアップ	検査	腫瘍マーカー (例外規定を除く)	48SJ990313601			過去6か月に悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定があり、当月に腫瘍マーカー (例外規定を除く) が算定された場合にチェックを実施。
R6.7.25	検証後(差異解消事例)	検査	検体検査管理加算	48SJ990414001			入院と入院外で検体検査管理加算が算定された場合にチェックを実施。
R5.12.20	検証後(差異なし)	検査	血液採取 (その他)	48SJ990419601			同日に血液採取 (静脈) と血液採取 (その他) が算定された場合にチェックを実施。
R6.12.17	検証後(差異解消事例)	検査	内視鏡下生検法	48SJ990430601			同日に内視鏡検査の算定がなく内視鏡手術と内視鏡下生検法が算定された場合にチェックを実施。
R7.6.23	検証後(差異解消事例)	検査	屈折検査	48SJ990489301			同日に屈折検査と屈折検査 (散瞳剤又は調節麻痺剤の使用前後各1回) が算定された場合にチェックを実施。
R6.12.17	検証後(差異解消事例)	検査	RSウイルス抗原定性	48SJ990491601			入院外の1歳以上の患者にRSウイルス抗原定性が算定された場合にチェックを実施。
R6.7.25	検証後(差異解消事例)	検査	前立腺特異抗原 (PSA)	48SJ990527801			当月と過去2か月に前立腺特異抗原 (PSA) が算定された場合にチェックを実施。
R5.10.2	検証不要(少数事例)	検査	外来迅速検体検査加算	48SJ990528401			同日に外来迅速検体検査加算が6項目以上算定された場合にチェックを実施。
R6.11.21	検証後(差異解消事例)	検査	超音波検査 (断層撮影法 (心臓超音波検査を除く。)) (その他の場合) (胸腹部) 等	48SJ990535801	○	2	同日に超音波検査 (断層撮影法 (心臓超音波検査を除く。)) (胸腹部) 又は (その他) が2回以上算定された場合にチェックを実施。
R6.9.26	検証後(差異解消事例)	検査	血液採取等	48SJ990585403			血液検体以外の検査と血液採取 (静脈) 又は血液採取 (その他) が算定された場合にチェックを実施。
R7.1.24	検証後(差異解消事例)	検査	子宮頸管粘液採取	48SJ990591401			同日にクラミジア・トラコマチス抗原定性と子宮頸管粘液採取が算定された場合にチェックを実施。
R6.9.26	検証後(差異解消事例)	検査	両側の器官の検査料 (眼科学的検査又は耳鼻咽喉科学的検査)	48SJ990602401	○	33	同日に両側の器官の検査料 (眼科学的検査又は耳鼻咽喉科学的検査) が2回以上算定された場合にチェックを実施。
R7.1.24	検証後(差異解消事例)	検査	血液採取	48SJ990632901			同日に人工腎臓と血液採取が算定された場合にチェックを実施。
R7.3.24	要フォローアップ	検査	矯正視力検査 (1以外の場合)	48SJ990757201			前月以前に既に確定された弱視又は不同視があり、同日に屈折検査 (6歳未満) と矯正視力検査 (1以外) が算定された場合にチェックを実施。
R6.11.21	検証後(差異解消事例)	検査	外来迅速検体検査加算	48SJ990807101			検査のみ来院時に外来迅速検体検査加算が算定された場合にチェックを実施。
R7.2.21	検証後(差異解消事例)	検査	糖 (試験紙法) 等	48SJ990847501			同日に耐糖能精密検査とグルコース又は糖 (試験紙法) が算定された場合にチェックを実施。
R6.8.29	検証後(少数事例)	検査	SARS-CoV-2 抗原検出 (定性) 等	48SJ100109301			同日にSARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出 (定性) とインフルエンザウイルス抗原定性又はSARS-CoV-2 抗原検出が算定された場合にチェックを実施。
R7.2.21	検証後(差異解消事例)	検査	インフルエンザウイルス抗原定性	48SJ990535001			インフルエンザの診療開始日前又は診療開始日から2日を超えてインフルエンザウイルス抗原定性が算定された場合にチェックを実施。
R7.3.24	要フォローアップ	検査	屈折検査等	48SJ990535702			6歳以上の患者に対し、屈折異常の診療開始日以外で屈折検査 (1以外の場合) と矯正視力検査 (1以外の場合) が算定された場合にチェックを実施。
R7.3.24	検証後(差異解消事例)	検査	細菌顕微鏡検査	48SJ990806801			同日にS-MとS-蛍光M、位相差M、暗視野Mが算定された場合にチェックを実施。

掲載事例一覧(医科・多くの付箋がつくコンピュータチェック事例)

レポート公表(更新)	レポート種類	区分	チェック対象	事例コード	グループ化該当	グループ内事例数	チェック内容
R7.2.21	要フォローアップ	検査	腫瘍マーカー	48SJ990977101			前月以前に確定された癌に対し、腫瘍マーカーが算定された場合にチェックを実施。
R7.3.24	検証後(差異解消事例)	検査	インスリン (I R I) 等	48SJ990115101			同日にインスリン (I R I) と C - ペプチド (C P R) が算定された場合にチェックを実施。
R7.2.21	要フォローアップ	検査	前立腺特異抗原 (P S A)	48SJ990527803			P S A の検査値が 4 . 0 n g / m L 未満で記載され、当月と過去 3 か月以前に前立腺特異抗原 (P S A) が算定された場合にチェックを実施。
R7.2.21	要フォローアップ	検査	腫瘍マーカー	48SJ100001304	○	3	前月と当月又は隔月において、同一の腫瘍マーカーが算定された場合にチェックを実施。
R6.8.29	検証後(少数事例)	検査	淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出等	48SJ600109303	○	3	同日に淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出と細菌培養同定検査が算定された場合にチェックを実施。
R7.5.23	要フォローアップ	検査	25-ヒドロキシビタミン	48SJ991013601	○	2	骨粗鬆症に対して、当月と過去 6 か月に 25-ヒドロキシビタミンが算定された場合又は過去 6 か月に骨粗鬆症に対する薬剤の算定があり、25-ヒドロキシビタミンが算定された場合にチェックを実施。
R6.9.30	要フォローアップ	検査	非観血的連続血圧測定	48SJ990631801			同日に麻酔料の算定がなく、非観血的連続血圧測定が算定された場合にチェックを実施。
R7.2.28	要フォローアップ	検査	アルブミン定量 (尿) 等	48SJ990843601			前月以前に確定された腎不全等に対し、アルブミン定量 (尿)、トランスフェリン (尿) 又は IV 型コラーゲン (尿) が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.31	要フォローアップ	検査	結核菌特異的インターフェロン-γ産生能	48SJ990640301			前月以前に確定された結核に対し、結核菌特異的インターフェロン-γ産生能が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.31	要フォローアップ	検査	インスリン (I R I) 等	48SJ990113801			同日に耐糖能精密検査 (常用負荷試験及び血中インスリン測定又は常用負荷試験及び血中 C - ペプチド測定) と常用負荷試験 (血糖、尿糖検査を含む)、インスリン (I R I) 又は C - ペプチド (C P R) が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.31	要フォローアップ	検査	H B V 核酸定量	48SJ990582401			H B V 核酸定量が 2 回以上算定された場合にチェックを実施。
R6.11.29	要フォローアップ	検査	抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ抗体 (抗 G A D 抗体)	48SJ990946901			前月以前に確定された 1 型糖尿病等に対し、抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ抗体 (抗 G A D 抗体) が算定された場合にチェックを実施。
R7.6.17	検証前	検査	外来迅速検体検査加算	48SJ991066604	○	4	外来迅速検体検査加算を算定した日に行った検体検査の項目名に外来診療料に含まれる検査名の記載があり、当該加算の加算対象検査数を算定項目数が上回った場合にチェックを実施。
R7.2.21	検証後(差異解消事例)	画像診断	単純撮影 (頭部、胸部、腹部又は脊椎) の写真診断等	48SJ100105401			摘要欄に記載された頭部、胸部、腹部又は脊椎以外の撮影部位に単純撮影 (イ) の写真診断が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.24	検証後(差異解消事例)	画像診断	コンピューター断層撮影 (C T 撮影)	48SJ990100802			同日にコンピューター断層撮影 (C T 撮影) のうち 1 つのもので 2 回以上算定された場合にチェックを実施。
R7.1.24	検証後(差異解消事例)	画像診断	磁気共鳴コンピューター断層撮影 (M R I 撮影)	48SJ990100902			同日に磁気共鳴コンピューター断層撮影 (M R I 撮影) のうち 1 つのもので 2 回以上算定された場合にチェックを実施。
R7.1.24	検証後(差異解消事例)	画像診断	他医撮影のコンピューター断層診断料	48SJ990109904			同日に初診料の算定なく、他医撮影のコンピューター断層診断料が算定された場合にチェックを実施。
R7.1.24	検証後(差異解消事例)	画像診断	電子画像管理加算	48SJ990457101	○	6	電子画像管理加算が同日に算定された画像診断の回数を超えて算定された場合にチェックを実施。
R7.3.24	検証後(差異解消事例)	画像診断	単純撮影 (その他の部位) の写真診断	48SJ990610001	○	2	左右片側の病名 (単一病名に限る。) に対し、同日に単純撮影の写真診断が 2 回以上算定された場合にチェックを実施。
R6.10.31	検証後(少数事例)	画像診断	時間外緊急院内画像診断加算	48SJ990438401			同日に画像診断がなく、時間外緊急院内画像診断加算が算定された場合にチェックを実施。
R6.11.21	検証後(差異解消事例)	投薬	処方料等	48SJ000105303			同日に処方料又は調剤料と処方箋料が算定された場合にチェックを実施。
R7.5.23	検証後(差異解消事例)	投薬	処方箋料	48SJ000204505			同日に処方箋料と院外処方注射薬のみが算定された場合にチェックを実施。

掲載事例一覧(医科・多くの付箋がつくコンピュータチェック事例)

レポート公表(更新)	レポート種類	区分	チェック対象	事例コード	グループ化該当	グループ内事例数	チェック内容
R5.10.2	検証後(少数事例)	投薬	処方料	48SJ000204506			同日に投薬の項に薬剤の算定がなく、処方料が算定された場合にチェックを実施。
R5.10.2	検証不要(少数事例)	投薬	調剤技術基本料	48SJ000401604			入院の調剤技術基本料と入院外の処方箋料又は処方箋を交付する場合の診療行為が算定された場合にチェックを実施。
R5.10.2	検証不要(少数事例)	投薬	調剤技術基本料	48SJ000401701			入院の薬剤管理指導料と入院外の調剤技術基本料が算定された場合にチェックを実施。
R7.6.23	要フォローアップ	投薬	一般名処方加算	48SJ100010001			一般名処方マスタ収載の加算対象医薬品がなく、一般名処方加算が算定された場合にチェックを実施。
R6.7.25	検証後(差異解消事例)	投薬	特定疾患処方管理加算1	48SJ990107801	○	4	同日に処方料又は処方箋料の算定回数を超えた特定疾患処方管理加算1(処方料)又は(処方箋料)が算定された場合にチェックを実施。
R5.12.20	検証後(少数事例)	投薬	特定疾患処方管理加算2	48SJ990107901	○	2	同日に処方料又は処方箋料の算定なく、特定疾患処方管理加算2(処方料)又は(処方箋料)が算定された場合にチェックを実施。
R6.9.26	検証後(差異解消事例)	投薬	一般名処方加算(処方箋料)	48SJ990108402			一般名処方加算(処方箋料)が同日の処方箋料の回数を超えて算定された場合にチェックを実施。
R5.11.29	検証後(少数事例)	投薬	調剤料(外用薬)	48SJ990506205			同日に外用薬(投薬の項)の算定がなく、調剤料(外用薬)が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.24	検証後(差異解消事例)	投薬	調剤料(内服薬等)	48SJ990506302			同日に内服薬(投薬の項)の算定がなく、調剤料(内服薬等)が算定された場合にチェックを実施。
R7.6.23	検証後(差異解消事例)	投薬	一般名処方加算1	48SJ990578501			同日に院外処方された医薬品が1品目で一般名処方加算1が算定された場合にチェックを実施。
R6.4.30	検証後(少数事例)	投薬	特定疾患処方管理加算	48SJ990578901			慢性疼痛疾患管理料と特定疾患処方管理加算が算定された場合にチェックを実施。
R7.2.21	検証後(差異解消事例)	投薬	抗悪性腫瘍剤処方管理加算(処方料)等	48SJ990586903	○	2	薬効分類上の腫瘍用薬の算定がなく、抗悪性腫瘍剤処方管理加算(処方料)又は(処方箋料)が算定された場合にチェックを実施。
R7.6.23	要フォローアップ	投薬	一般名処方加算1	48SJ990640502			一般名処方マスタの加算区分「加算1、2」の医薬品が1種類で一般名処方加算1が算定された場合にチェックを実施。
R7.6.23	要フォローアップ	投薬	一般名処方加算1	48SJ990640503			一般名処方マスタの加算区分「加算1」の医薬品が1種類で一般名処方加算1が算定された場合にチェックを実施。
R7.2.21	要フォローアップ	投薬	特定疾患処方管理加算	48SJ100113002	○	2	同日に特定疾患に対する適応疾患がある医薬品の処方期間が28日以上なく、特定疾患処方管理加算2が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.31	要フォローアップ	投薬	外来後発医薬品使用体制加算	48SJ990917701			外来後発医薬品使用体制加算が同日の処方料の回数を超えて算定された場合にチェックを実施。
R7.6.17	検証前	投薬	特定疾患処方管理加算	48SJ100113013	○	10	特定疾患に該当しない疾患に対して医薬品が28日以上処方され、特定疾患処方管理加算(処方料)又は特定疾患処方管理加算(処方箋料)が算定された場合にチェックを実施。
R6.6.20	検証後(差異解消事例)	注射	点滴注射(その他の者に対するもの)(1日分の注射量が500mL以上の場合)	48SJ809003409			1日分の注射量が500mL未満で6歳未満の乳幼児以外の者に対する点滴注射(6歳以上1日分の注射量が500mL以上の場合)が算定された場合にチェックを実施。
R6.11.21	検証後(差異解消事例)	注射	静脈内注射(1回につき)等	48SJ990115213	○	4	同日に造影剤使用加算(CT)又は(MRI)と静脈内注射又は点滴注射が算定された場合にチェックを実施。
R5.10.31	検証後(少数事例)	注射	注射手技料	48SJ990424901			へパフラッシュ又はへパリンNaロックのみで注射手技料が算定された場合にチェックを実施。
R7.2.21	検証後(差異解消事例)	注射	精密持続点滴注射加算	48SJ990633201			同日に注射手技料の算定がなく、精密持続点滴注射加算が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.31	要フォローアップ	注射	無菌製剤処理料1	48SJ990579601			同日に対象の注射剤がなく無菌製剤処理料1が算定された場合にチェックを実施。

掲載事例一覧(医科・多くの付箋がつくコンピュータチェック事例)

レポート公表(更新)	レポート種類	区分	チェック対象	事例コード	グループ化該当	グループ内事例数	チェック内容
R6.10.31	要フォローアップ	注射	注射手技料	48SJ990739101			同日に内視鏡検査と注射手技料が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.24	検証後(差異解消事例)	精神科専門療法	精神科継続外来支援・指導料	48SJ990112401			同日に精神科継続外来支援・指導料と抗精神病薬多剤投与の場合の処方料又は処方箋料が算定された場合にチェックを実施。
R7.6.23	検証後(差異解消事例)	精神科専門療法	通院・在宅精神療法(20歳未満加算)	48SJ990473701			当月と過去13か月以前に通院・在宅精神療法の20歳未満加算が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.24	検証後(差異解消事例)	精神科専門療法	通院・在宅精神療法(20歳未満)加算	48SJ990473703			摘要欄に記載された通院・在宅精神療法を行った年月日から1年を超えて通院・在宅精神療法の20歳未満加算が算定された場合にチェックを実施。
R6.9.26	検証後(差異解消事例)	処置	口腔、咽頭処置	48SJ990104801			同日に鼻処置(鼻吸引、単純鼻出血及び鼻前庭の処置を含む。)と口腔、咽頭処置が算定された場合にチェックを実施。
R6.3.19	検証後(差異解消事例)	処置	外来診療料に包括される検査・処置等	48SJ990117402			外来診療料と同日に初診料の算定なく、外来診療料に包括される検査・処置等が算定された場合にチェックを実施。
R7.6.23	検証後(差異解消事例)	処置	創傷処置(100cm ² 未満)	48SJ990582701			過去13日間に手術料及び診断穿刺・検体採取料の算定がなく、創傷処置(100平方センチメートル未満)が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.24	検証後(差異解消事例)	処置	鼻処置	48SJ990588901			同日に鼻処置が2回以上算定された場合にチェックを実施。
R6.10.24	検証後(差異解消事例)	処置	耳処置	48SJ990589101			同日に耳処置が2回以上算定された場合にチェックを実施。
R7.1.24	検証後(差異解消事例)	処置	腔洗浄	48SJ990626401			同日に子宮頸管ポリープ切除術と腔洗浄が算定された場合にチェックを実施。
R6.12.17	検証後(差異解消事例)	処置	尿路ストーマカテーテル交換法	48SJ990750701			同日に画像診断等の算定なく、尿路ストーマカテーテル交換法が算定された場合にチェックを実施。
R6.9.26	検証後(差異解消事例)	処置	創傷処置	48SJ990841101			同日に創傷処置と骨折非観血的整復術又は関節脱臼非観血的整復術が算定された場合にチェックを実施。
R7.3.28	要フォローアップ	処置	外来診療料に包括される検査・処置等	48SJ100105203	○	2	許可病床のうち一般病床に係るものの数が200床以上である保険医療機関において、初診時以外に外来診療料に包括される検査・処置等が算定された場合にチェックを実施。
R7.6.23	検証後(差異解消事例)	処置	創傷処置等	48SJ990743001	○	2	単一傷病名において、同日に処置と手術料が算定された場合にチェックを実施。
R6.9.30	要フォローアップ	処置	耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算	48SJ990941701			インフルエンザの診療開始日に耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.31	検証後(少数事例)	処置	耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算	48SJ990941702	○	2	同日に耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算と抗菌薬が算定された場合にチェックを実施。
R7.6.17	検証前	処置	創傷処置	48SJ991227401			同日に創傷処置が2回以上算定された場合にチェックを実施。
R7.2.21	検証後(差異解消事例)	手術	保存血液輸血(1回目)	48SJ990850201			保存血液輸血(1回目)が2回以上算定された場合にチェックを実施。
R6.10.31	要フォローアップ	手術	デブリードマン等	48SJ990631602			同日に局所麻酔剤及び麻酔料の算定がなく、デブリードマン又はデブリードマン加算が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.31	検証後(少数事例)	手術	複数手術の特例に掲げる手術	48SJ990719102			同日に複数手術の特例に掲げる手術が2種類以上100分の100で算定された場合にチェックを実施。
R6.11.29	検証後(少数事例)	手術	皮膚、皮下、粘膜下血管腫摘出術(露出部)等	48SJ990949801			露出部以外の傷病名に対し、露出部を対象としている手術が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.31	要フォローアップ	麻酔	トリガーポイント注射	48SJ990977601			同日に局所麻酔剤等の算定がなく、トリガーポイント注射が算定された場合にチェックを実施。

掲載事例一覧(医科・多くの付箋がつくコンピュータチェック事例)

レポート公表(更新)	レポート種類	区分	チェック対象	事例コード	グループ化該当	グループ内事例数	チェック内容
R6.11.21	検証後(差異解消事例)	病理診断	細胞診(穿刺吸引細胞診、体腔洗浄等によるもの) (1部位につき)	48SJ990836601			乳癌に対し細胞診が2部位以上算定された場合にチェックを実施。
R6.6.20	検証後(差異解消事例)	医薬品	外用薬(医薬品)	48SJ990422303			同日に同一の外用薬が1回を超えて算定された場合にチェックを実施。
R6.10.24	検証後(差異解消事例)	医薬品	血液凝固阻剤(医薬品)	48SJ990424701			同日に人工腎臓(慢性維持透析を行った場合1)、人工腎臓(慢性維持透析を行った場合2)又は人工腎臓(慢性維持透析を行った場合3)と血液凝固阻剤が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.24	検証後(差異解消事例)	医薬品	エリスロポエチン製剤等 (医薬品)	48SJ990424703			同日に人工腎臓(慢性維持透析を行った場合1)、人工腎臓(慢性維持透析を行った場合2)又は人工腎臓(慢性維持透析を行った場合3)とエリスロポエチン製剤、ダルベポエチン製剤又はエポエチンベータベゴル製剤が算定された場合にチェックを実施。
R6.11.21	検証後(差異解消事例)	医薬品	外用用殺菌消毒剤(医薬品)	48SJ990518202			同日に麻酔料及び神経ブロック料の算定がなく、医科点数表第2章第10部手術第1節手術料の第1款から第11款に掲げられた手術と外用用殺菌消毒剤が算定された場合にチェックを実施。
R6.9.30	要フォローアップ	医薬品	外用用殺菌消毒剤(医薬品)	48SJ990814401	○	2	在宅療養指導管理料と在宅の項又は院外において外用用殺菌消毒剤が算定された場合にチェックを実施。
R6.10.31	要フォローアップ	医薬品	注射用水等(医薬品)	48SJ990432801			留置カテーテル設置時に、注射用水又は生理食塩液等の医薬品が算定された場合にチェックを実施。
R6.9.30	検証後(少数事例)	医薬品	インジゴカルミン(医薬品)	48SJ990583602			同日に消化管内視鏡検査又は消化管内視鏡手術とインジゴカルミンが算定された場合にチェックを実施。
R5.10.2	検証後(少数事例)	特定器材	万年筆型注入器用注射針 (特定器材)	48SJ000204601	○	2	院内で注入器用注射針加算と院外処方で万年筆型注入器用注射針が算定された場合にチェックを実施。
R7.6.23	検証後(差異解消事例)	特定器材	万年筆型注入器用注射針 (特定器材)	48SJ000205400			同一処方箋で注射針の算定が可能である薬剤の算定なく、万年筆型注入器用注射針が算定された場合にチェックを実施。
R7.6.23	要フォローアップ	特定器材	皮膚欠損用創傷被覆材(特定器材)	48SJ990114802			皮膚欠損用創傷被覆材が3週間を超えて算定された場合にチェックを実施。
R7.2.21	要フォローアップ	特定器材	ガイドワイヤー(特定器材)	48SJ990612101			同日にガイドワイヤーが別に算定できない特定保険医療材料(尿管ステントセット等)とガイドワイヤーが算定された場合にチェックを実施。
R6.11.21	検証後(差異解消事例)	特定器材	ダイレーター(特定器材)	48SJ990847001			同日にダイレーターとシースイントロドューサーセットが算定された場合にチェックを実施。
R7.6.23	検証後(差異解消事例)	特定器材	膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル(特定器材)	48SJ990611601			同日に「在宅」の項以外において膀胱留置用ディスポーザブルカテーテルが2本以上算定された場合にチェックを実施。
R7.6.17	検証前	その他	外来・在宅ベースアップ評価料	48SJ991190201	○	4	外来・在宅ベースアップ評価料(初診時等)が算定された同日に算定要件となる診療行為(初診料等)の算定がない場合にチェックを実施。