

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	<a href="#">48SJ000101215</a>			同日に外来管理加算の回数が再診料の回数を超え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	<a href="#">48SJ000301103</a>			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。
R7.12.19	検証後(差異解消事例)	初・再診料	同一日2科目の初診料	<a href="#">48SJ200044701</a>			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	<a href="#">48SJ990442402</a>			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	<a href="#">48SJ990476501</a>	○	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	<a href="#">48SJ990478001</a>			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	<a href="#">48SJ990626002</a>			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	<a href="#">48SJ990737201</a>			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	<a href="#">48SJ990624602</a>			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。
R7.8.22	検証後(差異解消事例)	初・再診料	初診料等	<a href="#">48SJ990477102</a>	○	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	<a href="#">48SJ990737301</a>			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。
R8.3.19	検証後(差異解消事例)	初・再診料	同一日2科目の再診料等	<a href="#">48SJ990892501</a>			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	<a href="#">48SJ990929901</a>			糖尿病と当月診療開始日の糖尿病性網膜症があり、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。
R7.8.22	要フォローアップ	初・再診料	再診料等	<a href="#">48SJ990447207</a>			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(小児か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バリエーションを投与している患者を除く。)にチェックを実施。
R7.8.22	検証後(差異解消事例)	初・再診料	同一日2科目の初診料等	<a href="#">48SJ990820201</a>			「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。
R8.3.19	検証後(差異解消事例)	初・再診料	医療情報取得加算(再診)等	<a href="#">48SJ991179207</a>			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。
R7.9.30	要フォローアップ	初・再診料	時間外加算(再診)	<a href="#">48SJ991096901</a>			同日に時間外加算(再診)と疾患別リハビリテーション料が算定された場合にチェックを実施。
R7.7.17	検証不要(少数事例)	初・再診料	連携強化加算等	<a href="#">48SJ991178401</a>	○	4	連携強化加算等が月1回を超えて算定された場合にチェックを実施。
R8.4.20	検証前	初・再診料	初診料(同一日複数科受診時の2科目の場合)	<a href="#">48SJ991206413</a>			初診料(同一日複数科受診時の2科目の場合)の算定があり、当該算定日を診療開始日としている傷病名と、当該算定日より前の日を診療開始日としている傷病名が、同一のICD10中間分類である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	<a href="#">48SJ990415706</a>			DPC退院年月日と同一暦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。

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
R7.10.23	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	<a href="#">48SJ990890401</a>			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	<a href="#">48SJ000105212</a>			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	<a href="#">48SJ000105213</a>			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	<a href="#">48SJ000402103</a>			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。
R7.11.21	検証後(差異解消事例)	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	<a href="#">48SJ130115603</a>	○	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	<a href="#">48SJ990106501</a>			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	<a href="#">48SJ990107602</a>			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	<a href="#">48SJ990111101</a>			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	<a href="#">48SJ990116601</a>	○	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	<a href="#">48SJ990313501</a>			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	<a href="#">48SJ990415001</a>			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	<a href="#">48SJ990418701</a>	○	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	<a href="#">48SJ990471501</a>			1剤のみの処方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	<a href="#">48SJ990552402</a>			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	<a href="#">48SJ990633901</a>			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)	<a href="#">48SJ130107101</a>			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。
R7.10.23	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)	<a href="#">48SJ990739301</a>			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。
R7.10.23	検証後(差異解消事例)	医学管理等	退院時薬剤情報管理指導料等	<a href="#">48SJ990902801</a>			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	<a href="#">48SJ100000202</a>			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。
R7.7.24	検証後(差異解消事例)	医学管理等	外来栄養食事指導料(初回)	<a href="#">48SJ990740401</a>	○	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。

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
R7.10.23	検証後(差異解消事例)	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	<a href="#">48SJ990969401</a>			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	<a href="#">48SJ991166001</a>	○	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(DPCI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。
R7.9.30	要フォローアップ	医学管理等	院内トリアージ実施料	<a href="#">48SJ991115501</a>			初診料(情報通信機器を除く)算定日以外で院内トリアージ実施料が算定された場合にチェックを実施。
R7.9.30	要フォローアップ	医学管理等	生活習慣病管理料(2)	<a href="#">48SJ991150602</a>			過去6か月に生活習慣病管理料(1)の算定があり生活習慣病管理料(2)が算定された場合にチェックを実施。
R7.10.31	検証後(少数事例)	医学管理等	医療情報取得加算	<a href="#">48SJ991202703</a>	○	2	医学管理の初診に対して医療情報取得加算(再診)(医学管理等)が算定された場合又は医学管理の再診に対して医療情報取得加算(初診)(医学管理等)が算定された場合にチェックを実施。
R8.4.20	検証前	医学管理等	特定薬剤治療管理料1	<a href="#">48SJ990590801</a>	○	17	特定薬剤治療管理料1の算定があり、選択式記載コードの記録内容に沿った傷病名がない場合にチェックを実施。
R8.4.20	検証前	医学管理等	特定疾患療養管理料等	<a href="#">48SJ991166401</a>	○	3	特定疾患療養管理料又は特定疾患処方管理加算の算定があり、特定疾患に該当する傷病名がなく、脂質異常症、糖尿病、高血圧症等の令和6年6月以降に特定疾患の対象疾患から除外された傷病名がある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	<a href="#">48SJ000204203</a>	○	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)	<a href="#">48SJ990514903</a>			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)	<a href="#">48SJ990830002</a>			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。
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	<a href="#">48SJ000101900</a>			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	<a href="#">48SJ000102402</a>			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)	<a href="#">48SJ000104800</a>			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)	<a href="#">48SJ000104900</a>			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	<a href="#">48SJ000105113</a>	○	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	<a href="#">48SJ000105117</a>	○	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	<a href="#">48SJ000105121</a>	○	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	低カルボキシ化オステオカルシン(u c O C)	<a href="#">48SJ000304500</a>			当月と過去6か月に低カルボキシ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	<a href="#">48SJ000402411</a>	○	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	<a href="#">48SJ000402901</a>			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(1)判断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
R6.8.27	検証後(差異解消事例)	検査	末梢血液像等	<a href="#">48SJ600100801</a>			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	<a href="#">48SJ600107408</a>			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 I g G 抗体定性、抗ガラクトース欠損 I g G 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 R F 結合免疫複合体又は I g G 型リウマトイド因子が併算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	<a href="#">48SJ600111602</a>			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	<a href="#">48SJ600112701</a>			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	<a href="#">48SJ600114301</a>			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)	<a href="#">48SJ600114501</a>			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	<a href="#">48SJ600182601</a>			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	H B s 抗原と H B s 抗原定性・半定量	<a href="#">48SJ600195301</a>			同日に H B s 抗原と H B s 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)	<a href="#">48SJ990010101</a>			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	<a href="#">48SJ990101102</a>			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	<a href="#">48SJ990109601</a>			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 A 1 c (H b A 1 c) 等	<a href="#">48SJ990114307</a>			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 A 1 C (H b A 1 C)、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。
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)	<a href="#">48SJ990116907</a>			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。
R7.11.21	検証後(差異解消事例)	検査	腫瘍マーカー(例外規定を除く)	<a href="#">48SJ990313601</a>			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	<a href="#">48SJ990414001</a>			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)	<a href="#">48SJ990419601</a>			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	<a href="#">48SJ990430601</a>			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	<a href="#">48SJ990489301</a>			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	R S ウイルス抗原定性	<a href="#">48SJ990491601</a>			入院外の1歳以上の患者に R S 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(P S A)	<a href="#">48SJ990527801</a>			当月と過去2か月に前立腺特異抗原(P S A)が算定された場合にチェックを実施。

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	検証不要(少数事例)	検査	外来迅速検体検査加算	<a href="#">48SJ990528401</a>			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	<a href="#">48SJ990535801</a>	○	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	<a href="#">48SJ990585403</a>			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	<a href="#">48SJ990591401</a>			同日にクラミジア・トラコマチス抗原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)	<a href="#">48SJ990602401</a>	○	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	<a href="#">48SJ990632901</a>			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。
R7.12.19	検証後(差異解消事例)	検査	矯正視力検査(1以外の場合)	<a href="#">48SJ990757201</a>			前月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	<a href="#">48SJ990807101</a>			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	<a href="#">48SJ990847501</a>			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	<a href="#">48SJ100109301</a>			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	<a href="#">48SJ990535001</a>			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。
R7.9.24	検証後(差異解消事例)	検査	屈折検査等	<a href="#">48SJ990535702</a>			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	<a href="#">48SJ990806801</a>			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。
R7.11.21	要フォローアップ	検査	腫瘍マーカー	<a href="#">48SJ990977101</a>			前月に既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(IRI)等	<a href="#">48SJ990115101</a>			同日にインスリン(IRI)とC-ペプチド(CPR)が算定された場合にチェックを実施。
R7.8.22	検証後(差異解消事例)	検査	前立腺特異抗原(PSA)	<a href="#">48SJ990527803</a>			PSAの検査値が4.0ng/mL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(PSA)が算定された場合にチェックを実施。
R8.2.20	検証後(差異解消事例)	検査	腫瘍マーカー	<a href="#">48SJ100001304</a>	○	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	<a href="#">48SJ600109303</a>	○	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。
R7.11.21	検証後(差異解消事例)	検査	25-ヒドロキシビタミン	<a href="#">48SJ991013601</a>	○	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。
R7.7.24	検証後(差異解消事例)	検査	非観血的連続血圧測定	<a href="#">48SJ990631801</a>			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。

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
R8.1.30	要フォローアップ	検査	アルブミン定量(尿)等	<a href="#">48SJ990843601</a>			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。
R7.8.22	要フォローアップ	検査	結核菌特異的インターフェロニン-γ産生能	<a href="#">48SJ990640301</a>			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ニン-γ産生能が算定された場合にチェックを実施。
R7.8.22	検証後(差異解消事例)	検査	インスリン(IRI)等	<a href="#">48SJ990113801</a>			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(IRI)又はC-ペプチド(CPR)が算定された場合にチェックを実施。
R7.8.22	検証後(差異解消事例)	検査	H B V核酸定量	<a href="#">48SJ990582401</a>			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。
R7.9.24	検証後(差異解消事例)	検査	抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ抗体(抗GAD抗体)	<a href="#">48SJ990946901</a>			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GAD抗体)が算定された場合にチェックを実施。
R7.9.30	要フォローアップ	検査	外来迅速検体検査加算	<a href="#">48SJ991066604</a>	○	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。
R7.10.31	要フォローアップ	検査	細胞診	<a href="#">48SJ990810901</a>			同日に細胞診(穿刺吸引細胞診、体腔洗浄等)が2部位以上算定された場合にチェックを実施。
R7.10.31	要フォローアップ	検査	血液採取	<a href="#">48SJ991123402</a>			血液を検体とする検査、血液学的検査判断料及び短期滞在手術等基本料1の算定がなく、同日に外来診療料と血液採取が算定された場合にチェックを実施。
R8.4.20	検証前	検査	角膜内皮細胞顕微鏡検査	<a href="#">48SJ990934001</a>			角膜内皮細胞顕微鏡検査の算定があり、眼内手術、角膜手術における手術の適応の決定及び術後の経過観察若しくは円錐角膜又は水疱性角膜症の患者以外の患者に対して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)	画像診断	単純撮影(頭部、胸部、腹部又は脊椎)の写真診断等	<a href="#">48SJ100105401</a>			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(CT撮影)	<a href="#">48SJ990100802</a>			同日にコンピューター断層撮影(CT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(MRI撮影)	<a href="#">48SJ990100902</a>			同日に磁気共鳴コンピューター断層撮影(MRI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	<a href="#">48SJ990109904</a>			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	<a href="#">48SJ990457101</a>	○	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	<a href="#">48SJ990610001</a>	○	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	<a href="#">48SJ990438401</a>			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	<a href="#">48SJ000105303</a>			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	<a href="#">48SJ000204505</a>			同日に処方箋料と院外処方で注射薬のみ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)	投薬	処方料	<a href="#">48SJ000204506</a>			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	<a href="#">48SJ000401604</a>			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。

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	検証不要(少数事例)	投薬	調剤技術基本料	<a href="#">48SJ000401701</a>			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。
R7.12.19	検証後(差異解消事例)	投薬	一般名処方加算	<a href="#">48SJ100010001</a>			一般名処方マスタ掲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	<a href="#">48SJ990107801</a>	○	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	<a href="#">48SJ990107901</a>	○	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)	<a href="#">48SJ990108402</a>			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)	<a href="#">48SJ990506205</a>			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)	<a href="#">48SJ990506302</a>			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	<a href="#">48SJ990578501</a>			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	<a href="#">48SJ990578901</a>			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	<a href="#">48SJ990586903</a>	○	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。
R7.12.19	検証後(差異解消事例)	投薬	一般名処方加算 1	<a href="#">48SJ990640502</a>			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。
R7.12.19	検証後(差異解消事例)	投薬	一般名処方加算 1	<a href="#">48SJ990640503</a>			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。
R7.8.22	検証後(差異解消事例)	投薬	特定疾患処方管理加算	<a href="#">48SJ100113002</a>	○	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 2 8 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。
R7.8.22	検証後(差異解消事例)	投薬	外来後発医薬品使用体制加算	<a href="#">48SJ990917701</a>			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。
R8.3.19	検証後(差異解消事例)	投薬	特定疾患処方管理加算	<a href="#">48SJ100113013</a>	○	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。
R8.4.20	検証前	投薬	デノタスチュアブル配合錠	<a href="#">48SJ991039106</a>	○	2	デノタスチュアブル配合錠の算定があり、当月及び過去 6 か月に R A N K L 阻害剤がない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 5 0 0 m L 以上の場合)	<a href="#">48SJ809003409</a>			1 日分の注射量が 5 0 0 m L 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 5 0 0 m L 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	<a href="#">48SJ990115213</a>	○	4	同日に造影剤使用加算 (C T) 又は (M R I) 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	<a href="#">48SJ990424901</a>			ヘパフラッシュ又はヘパリン 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	<a href="#">48SJ990633201</a>			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。

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
R7.8.22	検証後(差異解消事例)	注射	無菌製剤処理料 1	<a href="#">48SJ990579601</a>			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。
R7.8.22	検証後(差異解消事例)	注射	注射手技料	<a href="#">48SJ990739101</a>			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。
R8.4.20	検証前	注射	皮内、皮下及び筋肉内注射等	<a href="#">48SJ991269201</a>			皮内、皮下及び筋肉内注射、静脈内注射又は点滴注射の算定があり、同日に自己血貯血以外の手術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	<a href="#">48SJ990112401</a>			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)	<a href="#">48SJ990473701</a>			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	<a href="#">48SJ990473703</a>			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	<a href="#">48SJ990104801</a>			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	<a href="#">48SJ990117402</a>			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 <sup>2</sup> 未満)	<a href="#">48SJ990582701</a>			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	<a href="#">48SJ990588901</a>			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	<a href="#">48SJ990589101</a>			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	<a href="#">48SJ990626401</a>			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	<a href="#">48SJ990750701</a>			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	<a href="#">48SJ990841101</a>			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。
R8.1.23	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	<a href="#">48SJ100105203</a>	○	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	<a href="#">48SJ990743001</a>	○	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。
R7.7.24	検証後(差異解消事例)	処置	耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算	<a href="#">48SJ990941701</a>			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	<a href="#">48SJ990941702</a>	○	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。
R7.9.30	要フォローアップ	処置	創傷処置	<a href="#">48SJ991227401</a>			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)	<a href="#">48SJ990850201</a>			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。

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
R7.8.22	検証後(差異解消事例)	手術	デブリードマン等	<a href="#">48SJ990631602</a>			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	<a href="#">48SJ990719102</a>			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	<a href="#">48SJ990949801</a>			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。
R7.8.22	要フォローアップ	麻酔	トリガーポイント注射	<a href="#">48SJ990977601</a>			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。
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)	<a href="#">48SJ990836601</a>			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)	<a href="#">48SJ990422303</a>			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	血液凝固阻止剤(医薬品)	<a href="#">48SJ990424701</a>			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)と血液凝固阻止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)	<a href="#">48SJ990424703</a>			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グ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)	<a href="#">48SJ990518202</a>			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剤が算定された場合にチェックを実施。
R7.7.24	検証後(差異解消事例)	医薬品	外用用殺菌消毒剤(医薬品)	<a href="#">48SJ990814401</a>	○	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。
R7.8.22	検証後(差異解消事例)	医薬品	注射用水等(医薬品)	<a href="#">48SJ990432801</a>			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)	<a href="#">48SJ990583602</a>			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。
R7.10.31	要フォローアップ	医薬品	レバミピド錠100mg	<a href="#">48IY00X204000_2329021F1</a>			レバミピド錠100mgが医薬品添付文書に記載された最大投与量を超えて算定された場合にチェックを実施。
R7.9.30	要フォローアップ	医薬品	ファンギゾンシロップ100mg/mL	<a href="#">48IY00X204000_6173001Q1</a>			ファンギゾンシロップ100mg/mLが医薬品添付文書に記載された最大投与量を超えて算定された場合にチェックを実施。
R7.9.30	要フォローアップ	医薬品	オセルタミビルカプセル75mg	<a href="#">48IY00X301000_6250021M1</a>			オセルタミビルカプセル75mgが医薬品添付文書に記載された投与日数を超えて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)	<a href="#">48SJ000204601</a>	○	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)	<a href="#">48SJ000205400</a>			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。
R8.3.19	検証後(差異解消事例)	特定器材	皮膚欠損用創傷被覆材(特定器材)	<a href="#">48SJ990114802</a>			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。
R7.11.21	検証後(差異解消事例)	特定器材	ガイドワイヤー(特定器材)	<a href="#">48SJ990612101</a>			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)	<a href="#">48SJ990847001</a>			同日にダイレーターとシースイントロデューサーセット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
R7.6.23	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)	<a href="#">48SJ990611601</a>			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。
R7.9.30	検証後(少数事例)	特定器材	酸素加算	<a href="#">48SJ990613801</a>			D P C レセプトにおいて同日に閉鎖循環式全身麻酔の算定がなく、酸素加算が算定された場合にチェックを実施。
R7.9.30	要フォローアップ	特定器材	気管切開後留置用チューブ	<a href="#">48SJ991074701</a>			在宅人工呼吸指導管理料を算定している患者に対し、処置の項において気管切開後留置用チューブが算定された場合にチェックを実施。
R8.3.19	要フォローアップ	その他	外来・在宅ベースアップ評価料	<a href="#">48SJ991190201</a>	○	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。