

2. 分析するレセプトを準備する。

(1) 5月診療分レセプト枚数を概算(毎月のレセプト枚数は被保険者数とほぼ同じであると見込む)。※すべてのレセプトから生活習慣病の実態を把握したいところであるが、人数・時間に限りがあることから下記の切り口を参考に抽出する方法もある。

- ①生活習慣病のうち特定の疾患のみ抽出(糖尿病、心疾患、脳血管疾患など)
- ②高点数(月200万円以上など)レセプトのみ抽出
- ③入院レセプトのみ抽出 など

**レセプトはここを見る!**

レセプトからこんなにとくさんの情報を得ることができる。治療の歴史がわかる。

**医療機関コード(医療機関ごとに固有の7桁のコードがあります)**

**診療年月**

**入院か入院外(外来・往診)か**

**老人医療受給番号**

**区分: 01精神病棟、02: 結核病棟など**

**氏名、性別、生年月日**

**特記事項(01~14まで分類あり) 02(長)は、高血圧期疾病にかかる特定疾病受領証(ほとんどが慢性腎不全による人工透析)が提出された場合に記載が行われる。**

**傷病名**

**診療開始日**

**入院年月日**

**請求点数 1点10円。このレセプト1枚で医療費がいくらかかっているか、かけ算してみよう。**

**保険者番号**

**保険種類: 国保・社保なのか? 公費なのか? 制度は老人医療・退職者医療なのか?**

**給付割合**

**被保険者番号**

**保険医療機関名、診療科**

**診療実日数**

**転帰 (治癒、死亡、中止)**

**傷病名、診療開始日**

## (2)レセプトのコピーが必要かどうか検討

給付事務担当者と話し合い、レセプト原本に補記し入力作業が可能なのか、コピーを取らなければならないのか、給付事務の日程を考慮し方法を考える。レセプト原本に補記が難しい場合は、5月診療分から該当するレセプト(一般・退職・老人)を抽出しコピーする(月遅れレセプトは除く)。続紙(明細書摘要欄に書ききれない内容を記載したもの)もコピーする。

## 3. レセプト補記を行う。

(1)利用するレセプトを抽出する。利用するレセプトは、生活習慣病に関連する病名(対象病名一覧参照)により抽出することとする。抽出する病名は健康日本 21 で予防可能な生活習慣病にターゲットを絞っており、従来の119分類の疾病分類統計とは異なり、代謝のメカニズム(→p7メタボリックシンドロームの保健指導に着目した糖尿病等の発生予防・重症化の流れ)から見た生活習慣病の発生状況・治療状況が把握できる。

(2)レセプトの病名は主病名と副病名に分かれているが、両方とも拾い、対象疾病一覧にある疾病番号を補記することとする。さらに、生活習慣病が主傷病か・副傷病かを分類するため、主傷病がわかるようにデータを抽出することとする。レセプトの確認箇所は次の①～④の通り。

### ①傷病名欄

レセプト(診療報酬明細書)の傷病名欄を探す。例1のレセプトでは(1)～(5)更に、右下方向へ(15)まであります。疾病と番号について、「対象疾病一覧」の疾病番号を見て、該当する傷病名の診療開始日の横に番号を記入する(補記)。疑い病名は補記しないこと。

例1のレセプトでは(1)糖尿病について、同じ段の日付17.6.28の横に糖尿病の疾病番号3番を記入する。また傷病名の9番目には、「便秘症、腰痛症、頸動脈狭窄症」とある。この場合糖尿病があつての便秘症ということで糖尿病性神経障害の19番、頸動脈狭窄症はその他の脳血管疾患11番と日付の横に複数の番号を記入する場合もある。この時は、パンチャーが判断しやすいよう番号と番号の間にカンマを入れる。

### ②転帰欄

当月死亡の場合、傷病名欄、診療開始日の右横「転帰」欄に死亡と記載されている。この場合例1のように9を転帰欄の上に記入する。

### ③特記事項欄

マル長レセプト(特記事項欄「02長」)の場合、慢性腎不全による腎透析のケースがほとんど(あとは血友病)である。傷病名欄で、「慢性腎不全」番号12を補記した場合、特記事項欄に「02長」があれば、「人工透析」を意味する番号「14」を併せて補記する。(例2 腎透析のレセプト)

### ④摘要欄

傷病名欄で「糖尿病」の3番を補記したレセプトの場合、摘要欄も見る。インスリン自己注射をしている人(在宅自己注射管理料)を算定している場合、傷病名欄で補記した3番の横に「インスリン注射」を意味する番号「4」を併せて補記する。(例3 インスリン療法のレセプト)