

自動的なレポーティング機能の導入

令和2年11月25日

レポートングの考え方

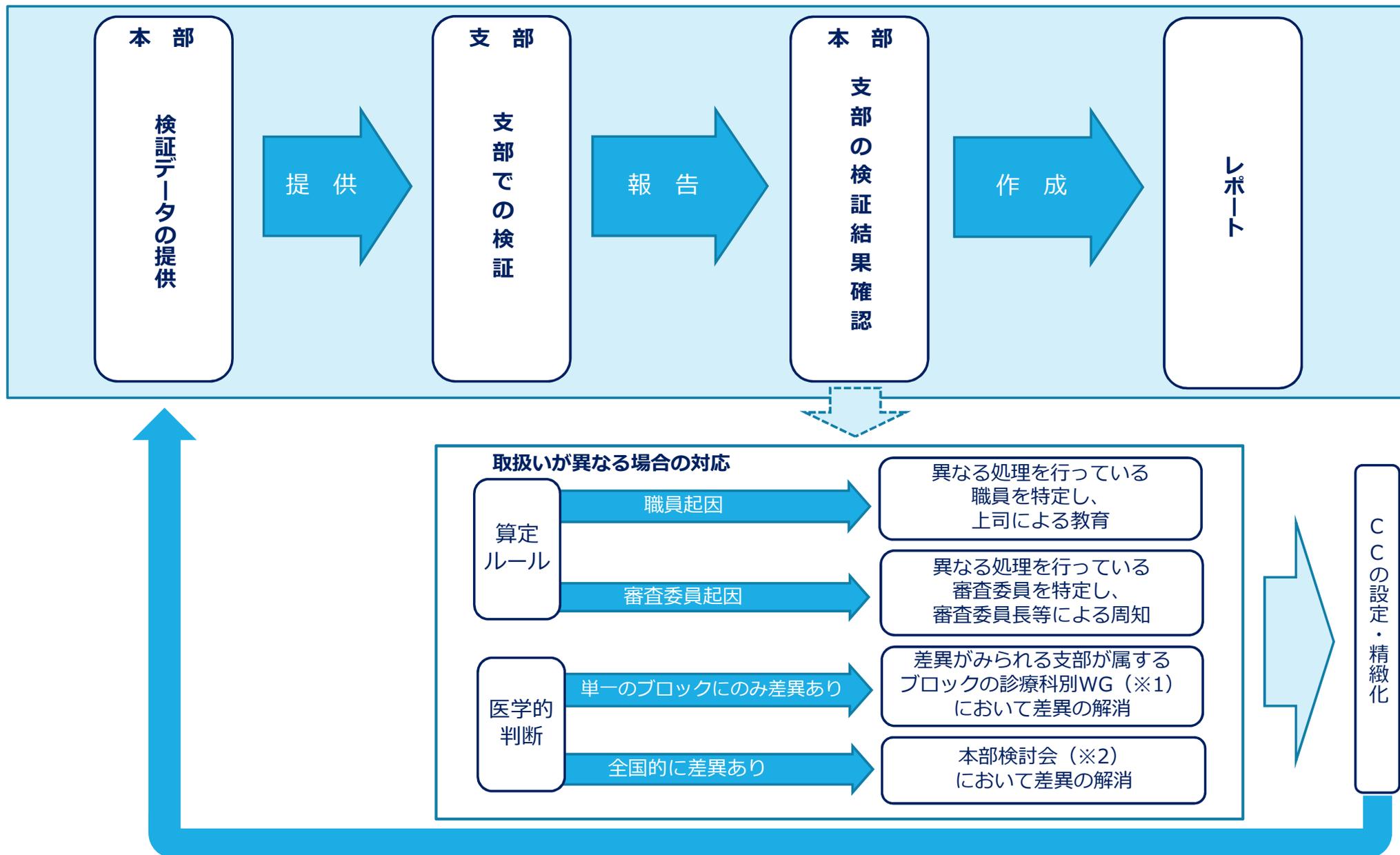
- 既に審査における取扱いがまとめられている、審査の一般的な取扱い事例や審査情報提供事例については、令和3年度中にレポート
- 引き続き、多くの付箋がつくコンピュータチェック対象事例について、令和4年度中にレポート
- それ以降、今後取扱いがまとめられる審査の一般的な取扱い事例や審査情報提供事例、過去の審査データを分析し査定の多い事例から順次コンピュータチェックを拡充する取組をすすめることにより増加するコンピュータチェック対象事例について、毎月10事例を目途にレポート

※ システム刷新後のレポートングの対象は自ずと「人が見るレセプト」が対象（刷新当初2割、2年以内に1割程度を目指す）

当面のレポートング対象事例数（医科）

	対象事例数（令和2年9月末現在）	レポートの時期
審査の一般的な取扱い事例	28	令和3年度中
審査情報提供事例	82	
中央検討委員会 継続検討事例	39	令和4年度中
コンピュータチェック付箋あり（年間2,000件以上）	95	
計	244	

レポートニングのフロー



(※1) ブロック内の差異解消のため、中核6支部（中核審査事務センター）に内科系、外科系、その他診療科系及び歯科ごとに設置されるワーキンググループ。都道府県の審査委員により構成される。

(※2) 全国基金審査委員長会議からの依頼を受け、支部間差異の要因と考えられる事例について調査審議し、審査の一般的な取扱い等を取りまとめる委員会。審査に関する支部間差異解消のための検討委員会地区座長や本部役職員などにより構成される。

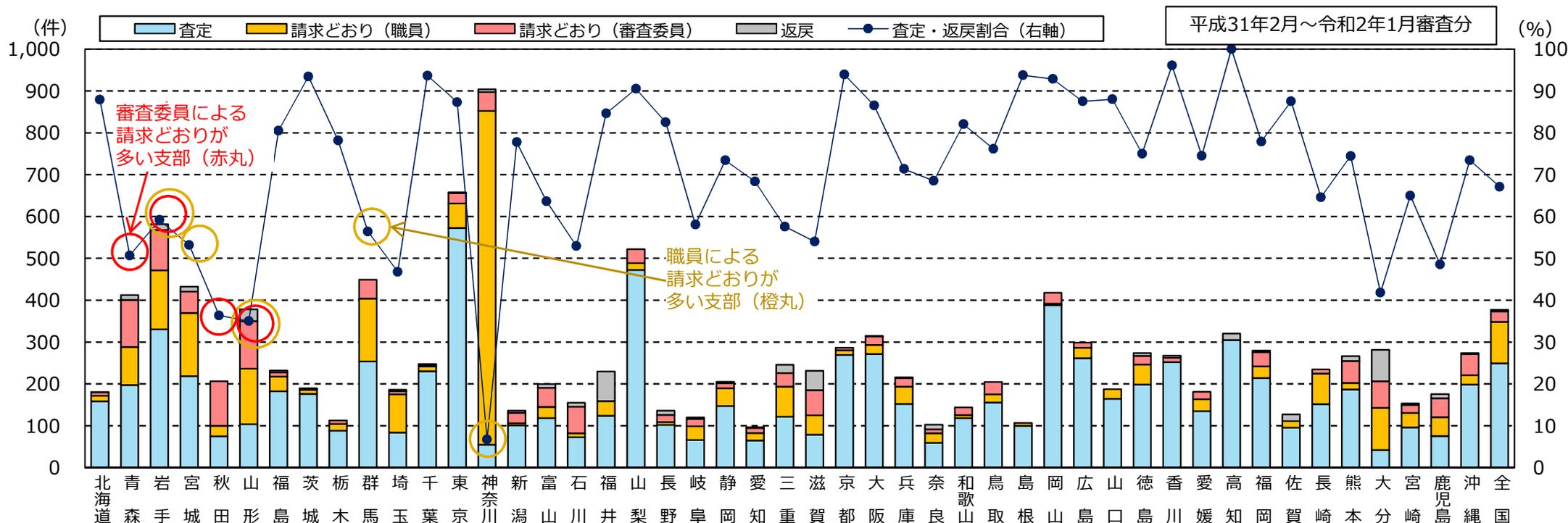
出力結果例 事例①

評価及び対応状況

- 山形、埼玉、大分 多くが職員の認識誤り
⇒ 上司の教育により是正
- 岩手 医薬品の副作用チェックとして適正と判断したもの
⇒ ブロックの診療科別WG又は本部検討会で協議
- 青森、神奈川 傷病名やコメントからコントロール不良例と判断したもの
⇒ 対応なし

【糖尿病確定診断後の患者に対する連月のインスリン（IRI）の算定^(注)について】

(糖尿病でインスリン(IRI)が算定されているレセプト請求1万件当たり、IRIが連月で算定されているレセプトの件数)



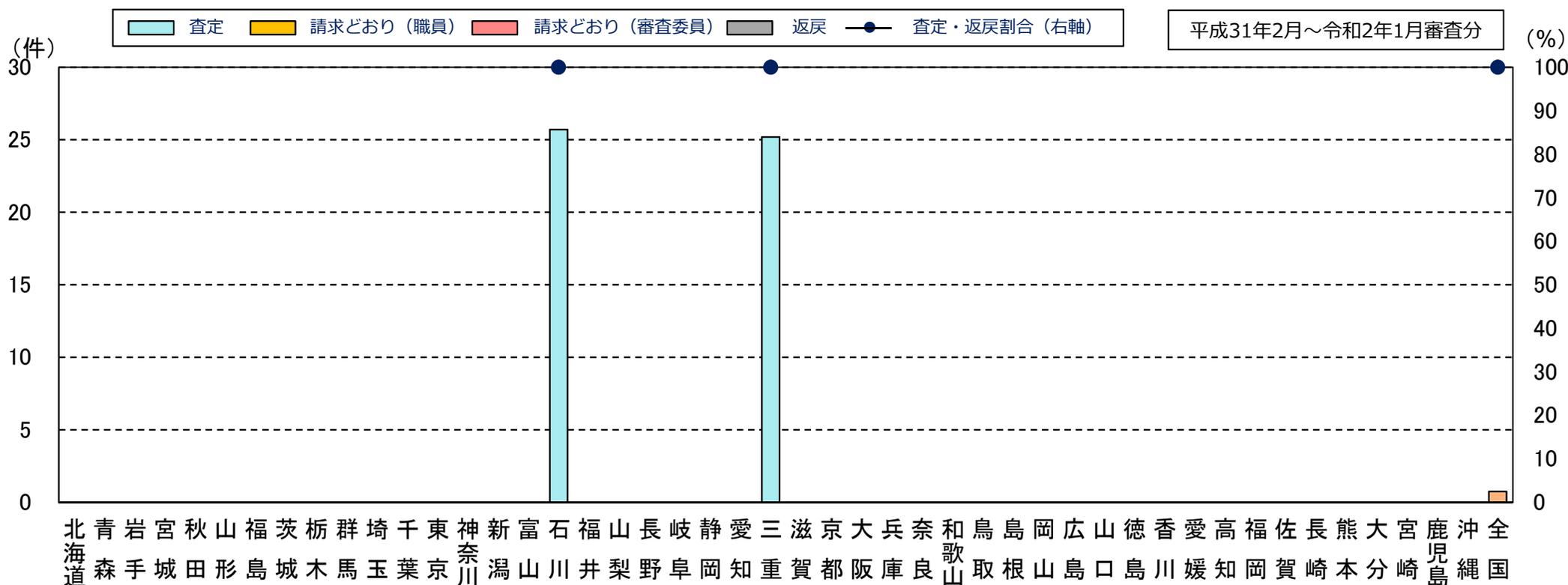
注：糖尿病確定診断後の患者に対するインスリン（IRI）の連月の算定は、原則として認めない。ただし、症状詳記等から薬剤変更時、コントロール不良例、治療方針の評価及び決定等、連月の算定の必要性が医学的に判断できる場合は認める。

評価及び対応状況

■ 石川と三重にのみ該当事例の請求はあるが差異なし ⇒ 対応なし

【心室性期外収縮に対するノイキノン錠の投与（注）について】

（ノイキノン錠が算定されているレセプト請求1万件当たり、傷病名が心室性期外収縮であるレセプトの件数）



注：基礎疾患を伴わない心室性期外収縮に対するノイキノン錠の投与は、原則として認めない。