

医科レセプトチェック機能

基本要件

- ・ 医事会計システムから出力したレセプトデータ（医科入外・DPC）について、オンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件仕様に従っているか確認できること。
- ・ 診療報酬改定前後等の電子レセプトの新旧両方のフォーマットの読み込みができること。
- ・ レセプトの病名・検査等と院外処方箋の投薬内容の突合点検ができること。
- ・ 過去の提出レセプトとの縦覧点検を行い、複数月にわたって算定回数が定められている医療行為について点検出来ること。
- ・ 最新のチェック用データベースを毎月提供できること。
- ・ 医事課職員(19名)が使用する各端末においてチェックルールを共有できること。
- ・ 1ライセンスで当センター内の全端末が利用できるライセンス体系であることが望ましい。

チェック機能として、以下の機能を有すること。

- ・ 15歳未満の本人・家族のチェックができること。
- ・ 65歳未満で後期高齢者医療の保険を使用のチェックができること。
- ・ 75歳以上で後期高齢者医療以外の保険を使用のチェックができること。
- ・ 70歳以上75歳未満で高齢受給者以外の保険を使用のチェックができること。
- ・ 70歳未満または75歳以上で高齢受給者の保険を使用のチェックができること。
- ・ 65歳以上で国保退職者の保険を使用のチェックができること。
- ・ 傷病名コードとマスターコードのチェックができること。
- ・ 傷病名の廃止日と診療月のチェックができること。
- ・ 傷病名の存在チェックができること。
- ・ 未コード化傷病名（ワープロ病名）のチェックができること。
- ・ 未コード化傷病名をレセ電算病名＋修飾語に読み替えてチェックができること。
- ・ 未コード化傷病名をユーザが指定したレセ電算病名と修飾語の組合せに変換してチェックができること。
- ・ 未コード化傷病名をMED I S提供の索引テーブルと照合して、レセ電算病名と合致したものに交換してチェックができること。
- ・ 診療開始日と診察日のチェックができること。
- ・ 主病名の存在のチェックができること。
- ・ 診療行為と適応症の部位チェックができること。
- ・ 「回数」と「算定日情報」の合計値が一致のチェックができること。
- ・ 年齢からみて算定できない診療行為のチェックができること。
- ・ 電子点数表に基づいた診療行為の算定背反チェックができること
- ・ 初診料と診療開始日病名のチェックができること。
- ・ 初診料の算定条件が満たされていない場合のチェックができること。
- ・ 初・再診回数と診療実日数のチェックができること。
- ・ 入院基本料と特定入院料による実日数等のチェックができること。
- ・ 診療行為回数と実日数のチェックができること。
- ・ 診療行為回数の1月あたりの上限チェックができること。
- ・ 各種行為に対する注加算、年齢加算、時間外加算等の妥当性のチェックができること。
- ・ 注加算対象診療行為の記録順がチェックできること。
- ・ 病床数に制限がある診療行為について病床数と突合したチェックができること。
- ・ 短期滞在手術基本料と術式のチェックができること。
- ・ 症状詳記のチェックができること。
- ・ 各種診療行為と病名の適応性チェックができること。
- ・ 傷病名の開始日・終了日を考慮した適応性チェックができること。
- ・ 対応する傷病名が入力されていない場合、候補病名を表示できること。
- ・ 候補病名は医療機関の使用頻度を学習した頻度の高い順あるいは候補指定順の選択ができること。
- ・ 病名は複数病名の組み合わせでチェックができること。

- ・ 年齢の範囲を設定して傷病名のチェックができること。
- ・ 傷病名の診療開始月または開始日からの経過月・日を指定してチェックができること。
- ・ 初診の月に算定可・算定不可の診療行為のチェックができること。
- ・ 退院の日（退院日毎も指定可）に算定可・算定不可の診療行為のチェックができること。
- ・ 入院の日（今回入院日も指定可）に算定可・算定不可の診療行為のチェックができること。
- ・ 指導料、診療行為、医薬品、特定器材の算定もれチェックを施設基準設定、年齢、診療科、傷病名、併算条件等を設定してチェックができること。
- ・ 保険適用区分と食事負担金の整合性のチェックができること。

D P C レセプトについて以下のチェックができること。

- ・ 診断群分類番号が診断群分類点数表に存在しない場合のチェックができること。
- ・ 診断群分類番号と主病名（I C D 1 0）が不一致の場合のチェックができること。
- ・ 退院と転帰区分の有無のチェックができること。
- ・ 今回入院日と今回退院日の前後関係のチェックができること。
- ・ 傷病名の記録漏れのチェックができること。
- ・ 医療資源を最も投入した傷病名・主傷病名・入院の契機となった傷病名が記載されていない場合のチェックができること。
- ・ 副傷病の I C D 1 0 コードが診断群分類番号の該当の副傷病名テーブルに存在しているかのチェックができること。
- ・ 副傷病名で疑い病名のチェックができること。
- ・ D P C 転帰区分と死因漏れのチェックができること。
- ・ 前回退院年月日と今回入院年月日の前後関係のチェックができること。
- ・ 診断群分類情報「手術なし」の条件チェックができること。
- ・ 手術、処置の実施（予定）年月日の記録の有無がチェックできること。
- ・ 手術、処置の実施（予定）年月日が入院年月日の間にあるかのチェックができること。
- ・ 入院時年齢と生年月日、今回入院年月日が合っているかのチェックができること。
- ・ 診断群分類番号の年齢・体重・J C S 条件が患者基礎情報と適合しているかのチェックができること。
- ・ 診断群分類番号の手術等分類が手術テーブルの条件と一致しているかのチェックができること。
- ・ 診断群分類番号の処置等 1 が手術・処置等 1 テーブルの条件と一致しているかのチェックができること。
- ・ 診断群分類番号の処置等 2 が手術・処置等 2 テーブルの条件と一致しているかのチェックができること。
- ・ 包括小計点数＝入院期間区分別点数×入院期間区分別日数のチェックができること。
- ・ 包括小数点数合算＝各包括評価レコードの包括小数合計の合算のチェックができること。
- ・ 包括評価点数＝包括評価点数合算×医療機関別係数のチェックができること。
- ・ 調整点数＝退院月における調整後の包括評価点数－過去の請求済分の包括評価点数のチェックができること。
- ・ 診断群分類番号と入院期間区分より、入院期間別点数の整合性のチェックができること。
- ・ 外泊日数や入院日数より、入院期間別日数の整合性のチェックができること。
- ・ 包括小数点数（包括小数点数合算）、包括評価点数、調整点数（今月包括合計点数）のチェックができること。
- ・ D P C レセプトと包括対象行為記録不可の適応性のチェックができること。
- ・ 総括対象 D P C レセプトと総括対象医科入院レセプトに一部負担金記録不可のチェックができること。
- ・ 患者基礎情報が存在しているかチェックができること。
- ・ 前回同一傷病での入院の有無のチェックができること。
- ・ 予定入院患者に対する救急医療管理加算の算定不可のチェックができること。
- ・ D P C レセプトに記載されている手術・処置等のコーディングデータ内における存在チェックができること。
- ・ 診療関連情報と出来高・コーディングデータの実施日の相違チェックができること。
- ・ 「傷病名」と「医療資源を 2 番目に投入した傷病名」の同一 I C D 1 0 コード、同一傷病名チェックができること。
- ・ 傷病名変更前後での I C D 1 0 コードのチェックができること。
- ・ 傷病名、副傷病名、主傷病名、入院契機病名について詳細不明コードのチェックができること。

- ・ 傷病名の ICD10 コードの詳細不明コードのチェックで候補となる傷病名を表示できること。
- ・ 定義副傷病の候補を出力できること。
- ・ 診断群分類番号の上 2 桁が同一で 7 日以内の再入院チェックができること。
- ・ 疑い病名のみでの抗悪性腫瘍剤算定チェックができること。
- ・ 複数の手術等実施時の診断群分類区分のチェックができること。
- ・ コーディングデータの廃止日チェックができること。
- ・ 診断群分類情報「定義副傷病なし」で副傷病名が登録されているかチェックができること。
- ・ 出来高で算定可能な項目のチェックができること。
- ・ 包括評価対象外となる薬剤、手術等のチェックができること。
- ・ DPC コードの妥当性をレセプトに記載されている傷病名、患者情報、診療行為・医薬品（コーディングデータを含む）を元に再検討し、DPC コードの差異が生じた場合、要素名と根拠となった項目名を出力できること。
- ・ 7 日以内の再入院時の前回退院時処方警告ができること。

以下の辞書機能を提供すること。

- ・ 診断群分類番号の検索（樹形図）ができること。樹形図は診療報酬改定前後の表示ができること。
- ・ 保険者番号の検索ができること。
- ・ 医薬品・診療行為について適応する病名を検索できること。
- ・ 審査情報提供事例及び公知申請に係る事前評価情報を元に登録された適応病名を区別して表示できること。審査情報提供事例等のみに絞って表示できること。
- ・ 対象診療行為は、「基本診療料」、「医学管理料」、「在宅医療」、「検査」、「画像」、「投薬」、「注射」、「リハビリテーション」、「精神科専門療法」、「処置」、「手術」、「麻酔」、「放射線治療」、「病理診断」すべての行為から検索ができること。
- ・ 医薬品は一般名から検索できること。
- ・ 医薬品は一般名処方加算算定可の表示ができること。
- ・ 医薬品は、「禁忌」、「効能効果」、「適応疾患」、「用法用量」、「廃止日」、「後発品情報」等の情報が表示できること。
- ・ 医薬品から適応する病名、病名から適応する各区分の診療行為等連鎖的な検索ができること。
- ・ 各点検ルール設定画面から辞書画面が表示できること。
- ・ 点検結果から辞書画面が表示できること。

チェック結果について以下の帳票が出力できること

- ・ チェック結果の一覧について出力条件（審査支払機関・入外・病棟・医師・診療科・退院分・在院分）を指定して出力できること。
- ・ チェック結果を患者別のレセプトイメージで出力できること。
- ・ レセプトイメージ上で疑義のある摘要項目を強調して印刷や PDF 出力ができること。
- ・ 主保険と公費分点数が異なる場合、対象の公費の法別番号を行為ごとに出力できること。
- ・ レセプトイメージで出力する際に出力条件（審査支払機関・入外・病棟・医師・診療科・点検レベル・レセプト種別・特記事項・法別番号・保険者公費負担者番号・公費のみ）を指定できること。
- ・ チェック結果を出力条件（審査支払機関・入外・病棟・医師・診療科・退院分・在院分）を指定 CSV ファイルに出力できること。