



基金・国保連合会での審査傾向⑤

査定・返戻事例からみた査定防止策としての 糖尿病関連項目

今月も当社が入手した審査結果からみた査定対策として、突合・縦覧点検などにより査定事例について多くの医療機関が関連するポイントを列挙いたします。(以下の内容は実際に査定・返戻事例をとりまとめたものですが、すべての都道府県審査機構で同様の取り扱いとなっていないものもありますので参考資料としてご一読ください。) 気が付いた点をまとめました。内容は下記の通りです。

ODPP4阻害剤の適応: 2型糖尿病に限る。併用可能薬は次の通り。

ジャヌビア、グラクティブ	インスリン、SU剤、ビグアナイド、 α -GI、アクトス
エクア	SU剤のみ。他はすべて不可。
ネシーナ	SU剤、ビグアナイド、 α -GI、アクトス。
トラゼンタ	単独投与のみ可。

ODPP4阻害剤とグリニド系薬剤の併用は認められていません。

○ビクトーザまたはバイエッタを使用して在宅自己注射指導管理料を算定している時に、IRI測定は可能ですが、「ビクトーザまたはバイエッタ投与」との注記を付けて下さい。また、注記を忘れたために査定された時は、「ビクトーザ投与」または「バイエッタ投与」との注記を付けて再審査に提出して下さい。

○SU剤とグリニド系薬剤の併用は不可です。

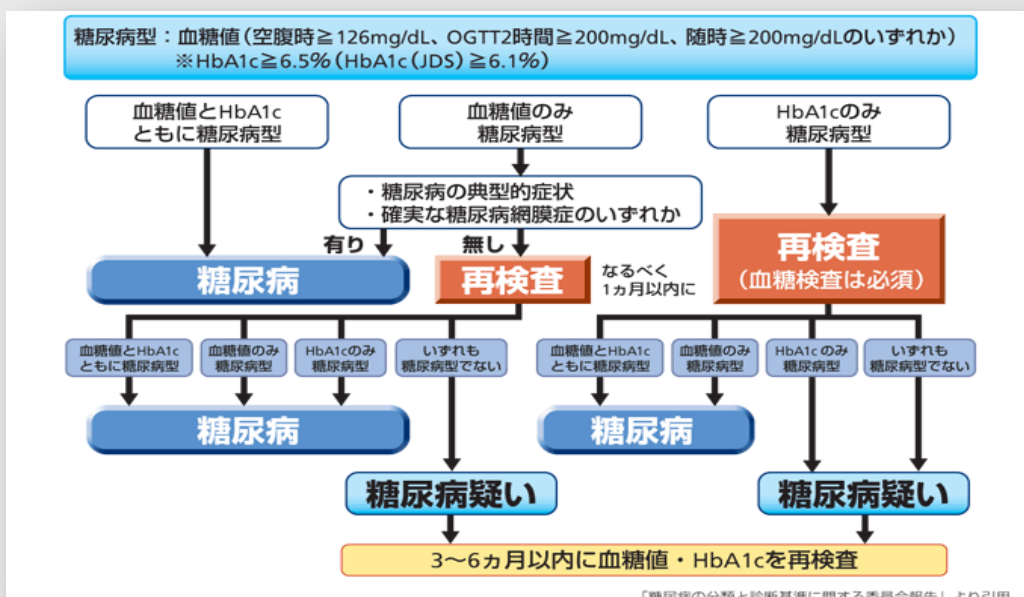
○1日750mg以上の投与が認められているのはメグルコのみです。

○インスリン処方量が投与日数を大幅に超えているレセプトが多数みられる医療機関があります。

本来、インスリン処方時に投与日数を記載する必要はありませんが、過量投与にならないように注射単位数と処方単位数を十分確認してください。

○糖尿病患者のIRIまたはCPR測定は3ヵ月以上に1回は認められているようです。いまだに多数例に対して連月あるいは隔月に測定しておられる場合はご留意下さい。

○多くの疾患に対して診療ガイドラインが作成されていますが、記載内容が全て保険審査で容認されているとは限りません。ただし、「糖尿病疑い」の病名で何ヵ月にもわたりHbA1cを測定されている場合、縦覧点検にて必要性を求める返戻や査定事例があります。「糖尿病診断のフローチャート」に従って検査することをおすすめいたします。



「糖尿病の分類と診断基準に関する委員会報告」より引用

次ページへつづく

縦覧点検が厳しくなってきたので、画一的な連月の疑い病名に対する検査は、糖尿病に関わらず、ご留意ください。例えば、鉄欠乏性貧血の疑い病名による連月のフェリチン検査は、査定される傾向が強いとの報告を受けています。併せてご確認ください。



1) 血糖値の基準値

新診断基準では、血糖値の基準値に変更はありません。すなわち、従来の診断基準と同じく、①早朝空腹時血糖値126mg/dL以上、②75g経口ブドウ糖負荷試験で2時間値200mg/dL以上、③随時血糖値200mg/dL以上のいずれかが、別の日に行った検査で2回以上確認された場合を「糖尿病」と診断します。

2) HbA1cはNGSP値6.5%以上 (JDS値6.1%以上)

従来の診断基準ではHbA1cはあくまで補助的な指標でしたが、新診断基準では、空腹時、経口ブドウ糖負荷2時間値、随時血糖値に加えて、HbA1cを同列の指標としました。4つのうちいずれかが基準値を超えた場合に「糖尿病型」とし、別の日の検査で再び基準値を超えた場合、「糖尿病」と確定することになりました。

HbA1cの新基準値はNGSP値で6.5% (JDS値6.1%)です。この数値は網膜症の発症の調査研究に基づいています。約2万人を対象に調査したところ、JDSのHbA1c値が5.4%以下で0.51%、5.5~5.9%では0.96%、6.0~6.4%では1.38%と、HbA1c値の上昇と共に網膜症の発症が増加するという関係性が認められました。合併症の発症を見据えた場合、このNGSP値でHbA1c6.5%という基準値が妥当であると考えられています。



1月版MCPRO機能強化

①点検結果にルール情報を表示させることができるようになりました。

「メインメニュー」→「システム設定」→「印刷設定」 “点検結果にルール情報を出力するかの設定をします”で【出力する】を選択し、【更新】をクリックします。

※警告の内容の確認や、チューンアップの際にも大変便利です。是非設定してご活用ください。

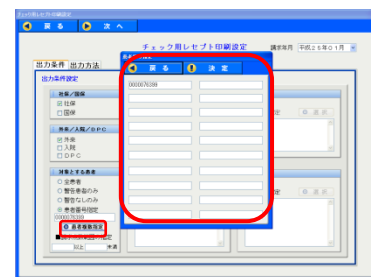
(11) 白癩 (12) 慢性腸炎 (13) 急性気管支炎、[急性] 咽頭炎=急性咽頭炎 (14) 肺炎(の疑い)		(11) 平成24年8月9日 (12) 平成24年9月18日 (13) 平成24年10月2日 (14) 平成24年10月2日	
遠応症:F00394 【1】「カロナール錠200 200mg」の禁忌となる傷病名についてご確認ください(「胃潰瘍」等があります)	12	* 再診 明細書発行体制等加算 日(数): 2(1), 6(1) * 外来管理加算 日(数): 2(1), 6(1)	70X2 52X2
遠応症:F04609 【2】「バイアスピリン錠100mg」の禁忌となる傷病名についてご確認ください(「胃潰瘍」等があります)	13	* 特定疾患療養管理料(診療所) 日(数): 2(1), 6(1)	225X2

②ユーザー追加病名が青字で表示されるようになりました。

同一枝番内に、標準病名とユーザー様で追加された病名がある場合も見分けが出来るようになりました。

セット	連番	病名
0	0	不可 J040 連鎖球菌性咽頭炎
0	0	不可 J069 連鎖球菌性上気道感染
0	0	不可 J030 連鎖球菌性扁桃炎
0	0	不可 J252 アデノイド肥大
0	0	不可 J028 アデノウイルス咽頭炎
0	0	不可 J028 インフルエンザ菌性咽頭炎
0	0	不可 J310 鼻汁
0	0	不可 J370 慢性喉頭炎
0	0	不可 R500 悪寒発熱
0	0	不可 J209 急性気管支炎

③チェック用レセプト印刷の際に、患者番号を最大20名まで設定が可能になりました。



④特定項目設定が機能強化されました

詳細については、更新データのダウンロードの(導入注意点)に記載しておりますので、合わせてご一読ください。

2013年1月更新情報

<製品バージョン:2.11.00 マスターバージョン:2013/01/07>

掲載年月日	ダウンロード		
	注意点・変更内容		更新用ファイル
2013年 1月25日	(導入注意点) 201301MCPRO.pdf (適応疾患変更内容)	一括	201301.UPD 12688Kバイト
	2013年1月ルール変更内容.pdf	分割	- - -

Mighty Checker PROの機能や操作方法につきまして、ご不明な点がございましたら
エーアイエス コールセンターまでお気軽にお問い合わせください。

TEL:03-5800-1220 FAX:03-5800-5920 E-mail: aiscc@tais.co.jp

※営業時間: 法定休日の休日及び年末年始を除く 月~金曜日 9:00~17:30



【発行元】

AIS 株式会社 エーアイエス

〒112-0002 東京都文京区小石川2丁目23番11号 常光ビル

TEL: 03-5800-5911(代表) FAX: 03-5800-5910

URL: http://www.tais.co.jp