

検証前レポートの見方について

項番	事例
1	血液ガス分析（呼吸不全）

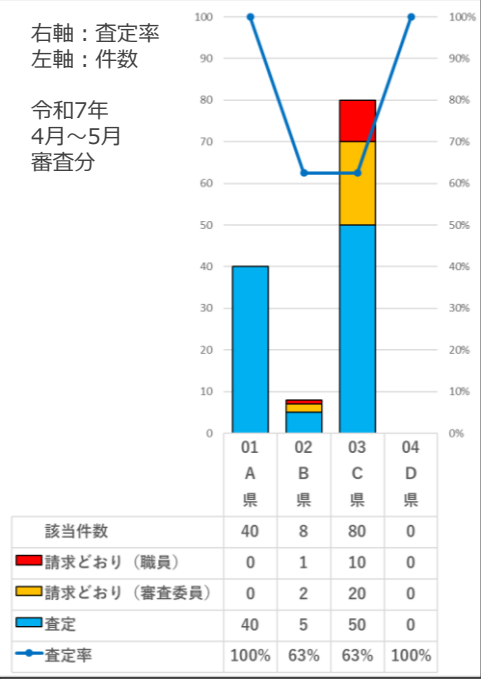
○国保における取扱い（令和元年8月29日HP掲載）
原則として、症状の安定している慢性期の呼吸不全においては、毎日複数回の血液ガス分析の実施は認めない。
○取扱いの根拠
室内気吸入時の動脈血酸素分圧（PaO₂）が60Torr以下の状態が1か月以上持続する状態を慢性的な呼吸不全と判断し、経過観察は、通院してパルスオキシメータによる経皮的酸素飽和度（SpO₂）の測定を継続する。
○留意事項
慢性呼吸不全の急性増悪

○国保における取扱い
審査における47都道府県国保連合会で共通の取決め内容
○取扱いの根拠
上記取扱いの医学的な根拠
○留意事項
上記取扱いにおける例外的な事例など留意が必要な内容
一部の事例のみに設けられています

○棒グラフについて
当該事例に対応するコンピュータチェックが貼付されたレセプトの総件数とその内訳を示します

- ・ 該当件数
下記の3種類の内訳を合計したコンピュータチェック貼付レセプトの総件数
- ・ 赤：請求どおり（職員）
審査担当職員が対象事例を査定せず請求どおりとした事例の件数
- ・ 橙：請求どおり（審査委員）
審査委員が対象事例を査定せず請求どおりとした事例の件数
- ・ 水色：査定
審査担当職員または審査委員が対象事例を査定等適切に処理した件数

○折れ線グラフ（査定率）について
コンピュータチェックが貼付されたレセプトの総件数のうち査定等適切な処理がされた件数の割合（棒グラフ全体に占める水色部分の割合）



○A県
慢性期の呼吸不全において毎日複数回の血液ガス分析を算定している件数が40件あり、そのすべてが査定されています

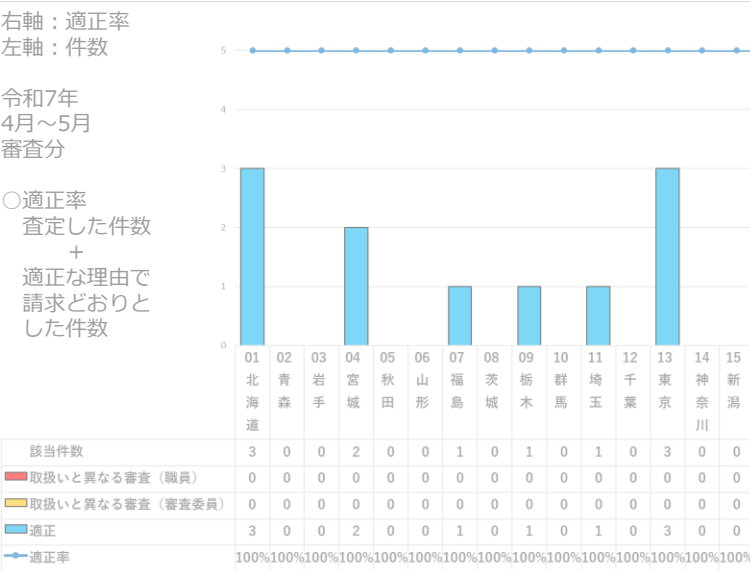
○B県
慢性期の呼吸不全において毎日複数回の血液ガス分析を算定している件数が8件あり、職員が請求どおりとした件数が1件、審査委員が請求どおりとした件数が2件、査定された件数が5件あります
全件数（8件）に占める査定率は約63%となります

○C県
慢性期の呼吸不全において毎日複数回の血液ガス分析を算定している件数が80件あり、職員が請求どおりとした件数が10件、審査委員が請求どおりとした件数が20件、査定された件数が50件あります
全件数（80件）に占める査定率は約63%となります

○D県
慢性期の呼吸不全において毎日複数回の血液ガス分析を算定している件数が0
該当件数が0の場合、査定率は便宜上100%と表記しています

※請求どおりとした事例の中には、不合理な差異の原因となる「取扱いと異なる審査」のほか、**然るべき適切な理由の下で請求どおりと処理されたものも含まれます**

検証後レポートの見方について



○棒グラフについて
当該事例に対応するコンピュータチェックが貼付されたレセプトの総件数とその内訳を示します

- ・該当件数
下記の3種類の内訳を合計したコンピュータチェック貼付レセプトの総件数
- ・赤：取扱いと異なる審査（職員）
審査担当職員が認識誤りなどにより査定せず請求どおりとした件数
- ・橙：取扱いと異なる審査（審査委員）
審査委員が認識誤りなどにより査定せず請求どおりとした件数
- ・水色：適正
審査担当職員または審査委員が対象項目を査定等適切に処理した件数及び適切な理由により請求どおりとした件数

○折れ線グラフ（適正率）について
コンピュータチェックが貼付されたレセプトの総件数のうち査定等適切な処理がされた件数及び適切な理由により請求どおりとした件数の割合（棒グラフ全体に占める水色部分の割合）を示します

※該当件数が0の場合、適正率は便宜上100%としています

					件数	割合	
コンピュータチェック貼付数					15		
査定	全国共通の取り決めどおり				10	66.7%	適正審査 93.3%
	診療日や他の診療行為から状態が安定していないことが判断できるものなど				4	26.7%	
		適正と判断されたもの 0件	職員の請求どおり		0	適正審査の内訳	
	医学的判断による 協議を行ったもの 0件		審査委員の請求どおり		0		
請求どおり 1件		認識誤り等と判断されたもの 0件	職員の請求どおり		0	取扱いと異なる審査 6.7%	
			審査委員の請求どおり		0		
	職員の請求どおり（認識誤り等）		取扱いと異なる審査の内訳		1		6.7%
	審査委員の請求どおり（認識誤り等）				0		

項番 1 検証前レポート

項番	事例
1	血液ガス分析（呼吸不全）

○国保における取扱い（令和元年8月29日HP掲載）

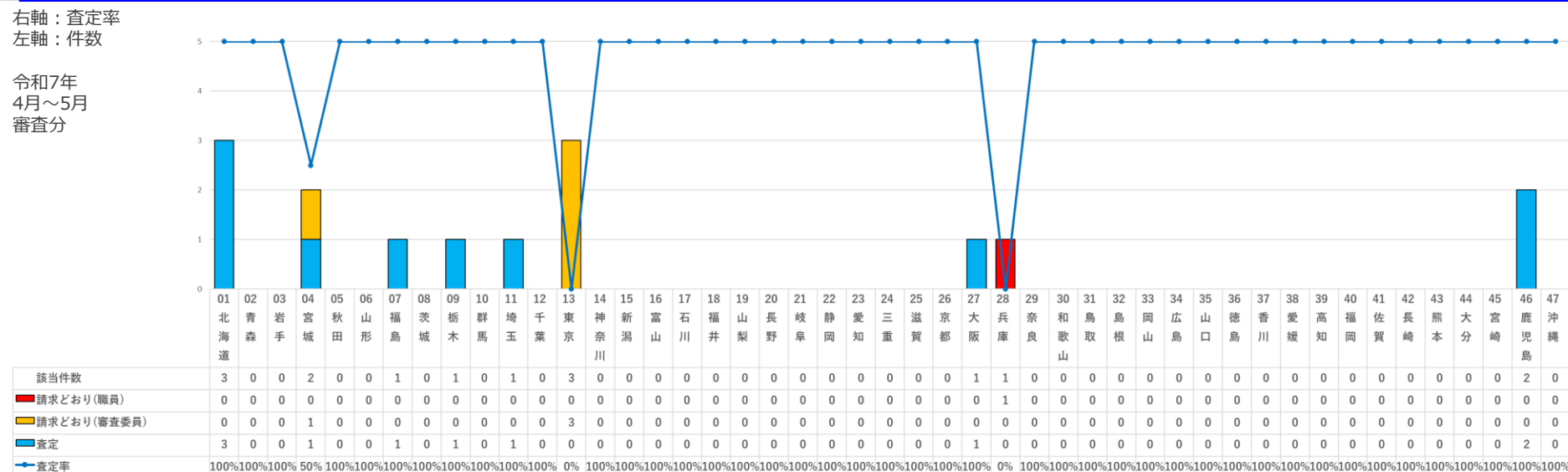
原則として、症状の安定している慢性期の呼吸不全においては、毎日複数回の血液ガス分析の実施は認められない。

○取扱いの根拠

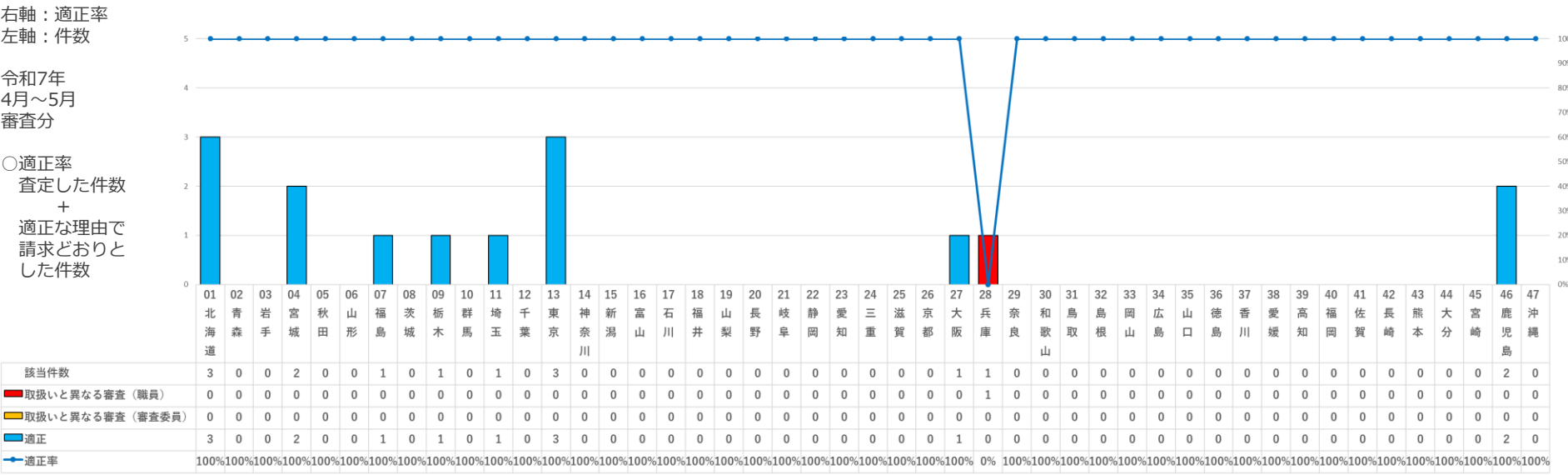
室内気吸入時の動脈血酸素分圧（ PaO_2 ）が 60 Torr 以下の状態が 1 か月以上持続する状態を慢性呼吸不全というが、慢性期の呼吸不全患者での動脈血ガス分析による経過観察は、通常 1～6 か月間隔で行う。在宅酸素療法の患者など症状・重症度によっては自ずから頻回の測定が必要となる場合もあり、また適宜外来等においてパルスオキシメーターによる管理も行われるが、連日複数回の血液ガス分析は通常の慢性呼吸不全においてはその必要性は認められない。

○留意事項

慢性呼吸不全の急性増悪期にあっては、連日あるいは1日に複数回の動脈血ガス分析が必要となる場合もあり、このような症例に対しては認められる。



項番 1
 検証後レポート

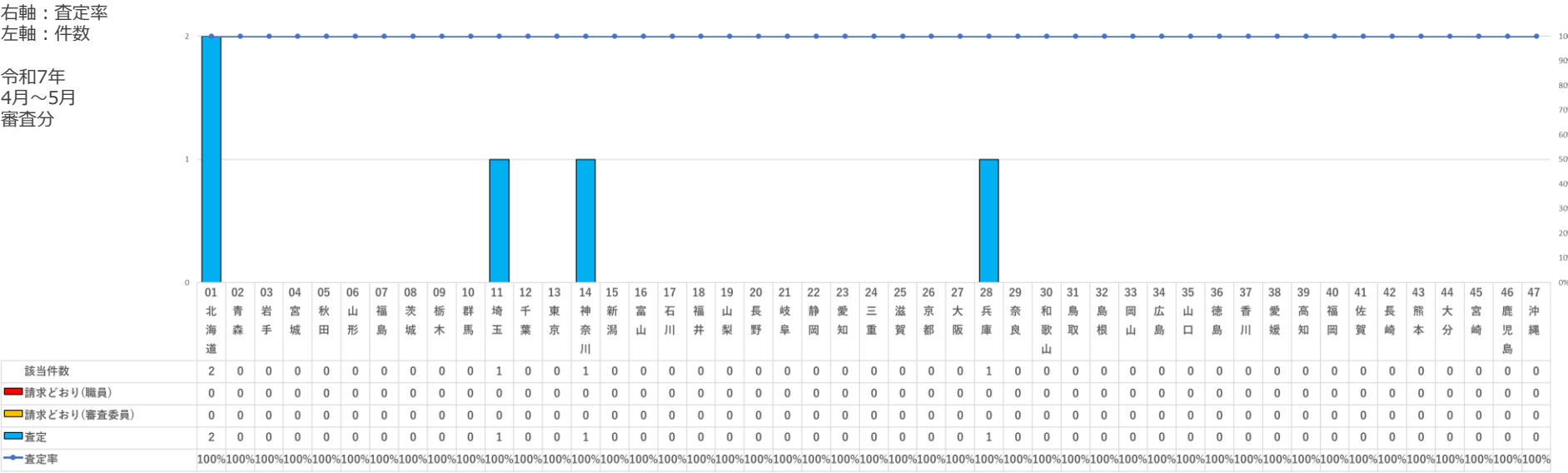


				件数	割合		
コンピュータチェック貼付数				15			
査定	全国共通の取り決めどおり			10	66.7%	適正審査 93.3%	
請求どおり 1件	診療日や他の診療行為から状態が安定していないことが判断できるものなど			4	26.7%		
	医学的判断による 協議を行ったもの 0件	適正と判断されたもの 0件		職員の請求どおり	0		
				審査委員の請求どおり	0		
		認識誤り等と判断されたもの 0件		職員の請求どおり	0		
				審査委員の請求どおり	0		
	職員の請求どおり（認識誤り等）			1	6.7%	取扱いと異なる審査 6.7%	
審査委員の請求どおり（認識誤り等）			0				

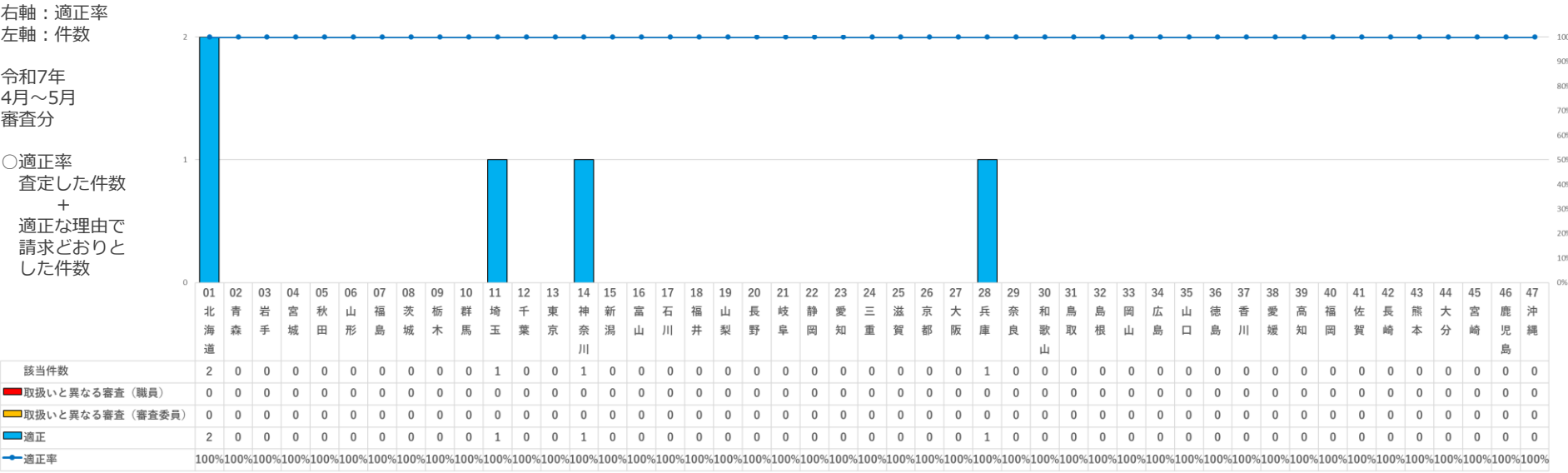
項番 2 検証前レポート

項番	事例
2	赤血球沈降速度（E S R）（高血圧症）

- 国保における取扱い（令和元年8月29日HP掲載）**
初診時以外で、「高血圧症」のみの病名に対する赤血球沈降速度（E S R）の算定は認められない。
- 取扱いの根拠**
「高血圧症」とE S Rは病態生理学的にみて、必然的な検査とは認められない。



項番 2
 検証後レポート



				件数	割合	
コンピュータチェック貼付数				5		
査定	全国共通の取り決めどおり			5	100%	適正審査 100%
請求どおり 0件	医学的判断による 協議を行ったもの 0件		適正と判断されたもの 0件	職員の請求どおり	0	
				審査委員の請求どおり	0	
			認識誤り等と判断されたもの 0件	職員の請求どおり	0	
				審査委員の請求どおり	0	
	職員の請求どおり（認識誤り等）			0		
	審査委員の請求どおり（認識誤り等）			0		

項番3 検証前レポート

項番	事例
3	パルスドブラ法加算（超音波検査（断層撮影法））

○国保における取扱い（平成25年2月1日HP掲載 令和元年8月29日HP更新）

原則として、乳癌が疑われる患者に対するスクリーニング検査として、超音波検査の断層撮影法におけるパルスドブラ法加算は認められない。

○取扱いの根拠

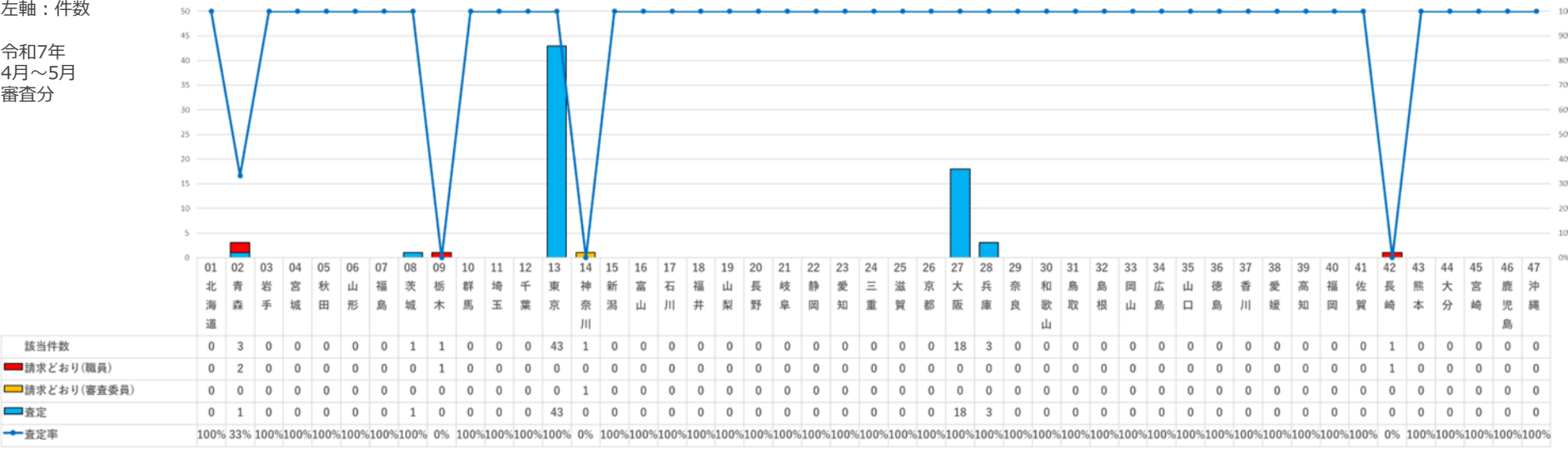
乳癌自体の血流量が少ないので、パルスドブラ法は意味がない。また、スクリーニング検査では、早期症例又は他の良性腫瘍も多く含まれる。

○留意事項

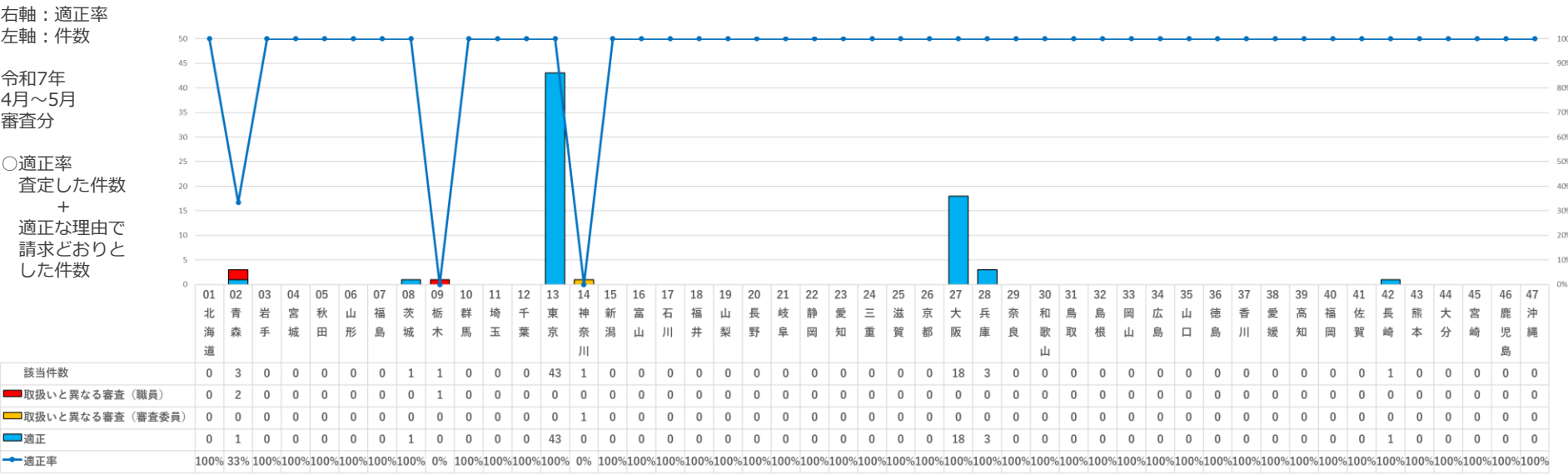
乳腺腫瘍での算定も認めない。

右軸：査定率
 左軸：件数

令和7年
 4月～5月
 審査分



項番 3
 検証後レポート



				件数	割合	
コンピュータチェック貼付数				7 1		
査定	全国共通の取り決めどおり			6 6	9 3 . 0 %	適正審査 9 4 . 4 %
請求どおり 5 件	他の適応となる病名があったもの			1	1 . 4 %	
	医学的判断による 協議を行ったもの 3 件	適正と判断されたもの 0 件	職員の請求どおり	0		
			審査委員の請求どおり	0		
		認識誤り等と判断されたもの 3 件	職員の請求どおり	3	4 . 2 %	
			審査委員の請求どおり	0		
	職員の請求どおり（認識誤り等）			0		取扱いと 異なる審査 5 . 6 %
審査委員の請求どおり（認識誤り等）			1	1 . 4 %		