



## 1月版MC PRO 機能強化

### 1. 算定漏れチェックを強化しました。

- a. 【長期投薬加算算定通知チェック】について(画面1:固定点検設定)  
加算の根拠となる特定疾患があり、且つ、適応する医薬品に対して28日以上投薬があった場合に、算定可能かどうかを点検できるようになりました。
- b. 【特定疾患処方管理加算算定または2回算定通知チェック】について(画面1:固定点検設定)  
加算の根拠となる特定疾患があり特定疾患処方管理加算が未算定の場合に加え、さらに2回まで算定可能かどうかを判断して、点検できるようになりました。
- c. 【特定疾患療養管理料、特定疾患処方管理加算、長期投薬加算、難病外来指導管理料の算定通知チェック】について  
該当病名が主傷病名かどうか、加味して点検できるようになりました。(画面1:固定点検設定)  
なお、主傷病名を加味するか否かの設定は、システム設定で行います。(画面2:システム設定 詳細設定)

画面1:固定点検設定

固定点検設定

戻る 印刷プレビュー 印刷

点検する場合は口をクリックして✓を入れてください。

固定点検

一部一致

検索

点検対象	コード番号	ルール名称	点検
<input type="checkbox"/>	000103	特定疾患療養管理料算定通知チェック	A
<input type="checkbox"/>	000104	特定疾患処方管理加算(処方料)算定または2回算定通知チェック	A
<input type="checkbox"/>	000105	特定疾患処方管理加算(処方せん料)算定または2回算定通知チェック	A
<input type="checkbox"/>	000106	長期投薬加算(処方料)算定通知チェック	A
<input type="checkbox"/>	000107	長期投薬加算(処方せん料)算定通知チェック	A
<input type="checkbox"/>	000108	てんかん指導料算定通知チェック	A
<input type="checkbox"/>	000109	難病外来指導管理料算定通知チェック	A
<input type="checkbox"/>	000110	副傷病の疑い病名チェック	A
<input type="checkbox"/>	000111	「傷病名」と「医療資源を2番目に投与した傷病名」の同一ICD10コードチェック	A
<input type="checkbox"/>	000112	診療関連情報と出来高・コーディングデータの相違チェック	A
<input type="checkbox"/>	000113	予定入院患者に対する救急医療管理加算の算定不可	A

画面2:システム設定 詳細設定

システム設定

戻る 更新 印刷プレビュー 印刷

システム設定

出力条件指定 傷病名 詳細設定 指摘文章 施設情報 施設基準設定 コード編集

詳細設定

内容	使用設定
投与量の点検時に、用量係数を使用するかを設定を行います。	使用する
診療料ごとに読み込み・点検結果データの履歴を保持するかを設定を行います。	使用する
適応症の点検時に、傷病名が存在していなくても点検するかを設定を行います。	使用する
システム更新時に、経過措置の設定された医薬品のルールを代替新規品目に移行するかを設定します。	使用する
適応症の点検時に、頻度順に返却する候補病名を出力対象病名のみとするかを設定します。	使用しない
適応症の点検時に、候補病名として出力する病名の最大出力数を設定します。(※病名の長さによる)	5
ICD10コードで登録されている候補病名を、傷病名に展開して出力するかを設定します。	展開しない
特定疾患、難病に関わる算定通知チェックの対象病名を主傷病のみとするかどうかの設定を行います。	使用する

対象病名を主病名のみとする場合は「使用する」を選択してください。初期設定は「使用しない」になっております。

特定疾患、難病に関わる算定通知チェックの対象病名を主傷病のみとするかどうかの設定を行います。

詳しくは、更新用CDの添付資料をご確認いただくか、株式会社エーアイエスウェブサイト (<https://www.tais.co.jp>) 内、Mighty Checker PRO ユーザー様ログインページ、2012年1月更新情報、(導入注意点) 201201MCPRO.pdf-2012年1月プログラム更新内容を、ご覧ください。※MCPROをご購入のお客様のみご覧いただけます。



## 1月版MC PRO 機能強化

### 2. DPC点検(オプション機能)の点検項目を追加しました。

- a. 【傷病名変換前後のICD10チェック】について  
傷病(SB)レコードに記載されている傷病名について、病名変換候補がある場合に変換元と変換後の傷病名のICD10コードが異なる場合に通知できるようになりました。
- b. 【疑い病名のみでの抗悪性腫瘍剤算定チェック】について  
傷病(SB)レコードに記載されている傷病名全てが疑い病名(修飾語『8002:の疑い』が存在)で、診療関連(SK)レコードの『診療区分コード』に『抗悪性腫瘍剤』に該当するコードが記載されている場合に通知できるようになりました。

## 2012年度医療改定動向

### 改定項目がほぼ出揃う、外来改定20項目のポイント整理

厚生省は1月13日の中医協総会において、2012年度診療報酬改定に関するこれまでの議論を整理した「現時点の骨子(骨子)」を提示しました。以下に多くの医療機関が関連する医科外来(在宅)点数の改定のポイント20を掲載させていただきますので、ご一読いただければ幸いです。以下の内容については、2月中頃に公表予定の中医協答申により一部変更される場合があります。次号では詳細な点数なども紹介予定です。

1. 救急搬送診療料に長時間(30分以上)診療を行っている場合の評価を新設。
2. 救急外来における院内トリアージについて、地域連携小児夜間・休日診療料のトリアージ加算に代えて、医学管理料を新設。
3. 深夜・土曜・休日の救急搬送外来患者に対し医学管理料を新設。
4. 同一医療機関に同一日に複数の診療科を受診した場合、再診療を1回のみ算定可能となっているが、効率的な医療提供、患者の便益、診療に要する費用等の観点から、同一日の2科目の再診の評価を検討。
5. 診療所再診料の地域医療貢献加算は、24時間電話対応の他に準夜帯対応や他機関連携対応など加算再編成について検討。
6. 逆紹介率の低い特定機能病院等を紹介なしに受診した患者の初診料・外来診療料を引下げし一部保険外併用療養費を利用するよう変更。
7. 外来がん患者の緩和ケア診療評価を新設。
8. 在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院(「在支診・在支病」)に、緊急時・夜間の往診料、在宅時医学総合管理料・特定施設入居時等医学総合管理料の引上げ。
9. 特定施設入居者への訪問診療料の引上げ。
10. 末期の悪性腫瘍患者のターミナルケア加算のさらなる評価。機能を強化した在宅支診・在支病の評価体系見直し。
11. 要介護被保険者であっても退院直後の2週間に限り、特別訪問看護指示に基づき医療保険で訪問看護が提供できることを明確化。
12. 訪問看護について医療保険と介護保険の整合性を図る。
13. 訪問看護の際の看護補助者との同行訪問加算を新設。
14. 標準的算定日数を超えており、状態の改善が期待できると医学的に判断されない場合の脳血管疾患等リハビリ・運動器リハビリ評価の見直し。
15. 医療保険のリハビリから介護保険のリハビリへ移行後に医療保険の疾患別リハビリテーションを算定できる期間を、現在の1か月間から2か月間に延長。ただし、移行計画作成を義務付け、1か月超は医療保険リハビリ算定可能単位数を逡減制に。
16. 外来リハビリ管理料の新設(毎回医師が診察するか月1回程度の診察とカンファランスにより管理料で算定するかの選択制導入)。
17. 糖尿病外来患者に対し、医師と看護師又は保健師、管理栄養士が連携して、重点的な医学管理料を新設。
18. 向精神薬の多剤・多量投与の適正化について、精神科継続外来支援・指導料の要件見直し。
19. 処方せんを交付する場合、一般名による処方を推進。一般名処方を行った場合の処方せん料の薬価算定計算は、当該規格のうち最も薬価が低いものを用いて計算。処方箋様式見直し。
20. 医薬品、医療材料、検査等は実勢価格等を踏まえた適正な評価(引下げ)。

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>