

第15回 一般外来勉強会

前回の質問

「小児特定疾患カウンセリング料」について。

一連のカウンセリングの初回は当該医師が行うものとし…と、通知文に記載がありますが、公認心理師による場合の点数算定は、2回目以降でなければならないという解釈で合っていますでしょうか？

→当該患者の診療を担当する小児科又は心療内科の医師の指示の下行うものであり、一連のカウンセリングの初回は当該医師が行うものと定められておりますので、公認心理師は2回目以降カウンセリングを行うと解されますので、その解釈で合っております。

16歳の注意欠如多動性障害の患者に小児特定疾患カウンセリング料を算定したところ、16歳は学童期ではないとの理由で査定されました。別表第二や通知を読むと算定対象と解釈できるのですが、再請求した方がいいですか？

→そうですね、別表第二には小児特定疾患カウンセリング料の対象患者について、「十八歳未満の気分障害、神経症性障害、ストレス関連障害及び身体的要因に関連した行動症候群、心理的発達の障害又は小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害の患者」と定められていて、ご質問の注意欠陥多動性障害も該当となるので、16歳の患者ならば算定可能と思います。その点を指摘して再審査請求してみてもいいと思います。

・耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料ですが1年に3回以上発症しているとありますが、発症のスパンが短くても3回以上発症して受診されたら算定を開始してもいいのでしょうか。繰り返し発症としてはスパンが短いとなって判断されて査定になってしまう事など無いのでしょうか。

→スパンとしては詳しい詳細は出てはおりませんので、最初の発症から3ヶ月以上長引いている、1年間の間に3回以上繰り返している状態であれば大丈夫かと思います。例えば他院にて発症していて1年間において3回以上繰り返し発症している場合、自院で算定の該当と判断できるため算定は可能となるのですが、他院にて加療した年月をコメント記載等して請求されるといいと思います。正し初診料を算定した翌月からの算定となりますので、ご注意ください。

・医師の診察はなしで、「公認心理士による場合」を算定した日には明細書の診療日数はカウントされますか？

→診療実日数は、保険医療機関において保険医が診察や治療などの保険診療を行った日数のことで、もっと簡単にいうと、病院でお医者さんが患者さんに対し、診察や治療を行った日数のことになります。

そのため同日に医師の診療や治療が行われなかった場合は、診療実日数としてカウントしないとなります。

- ・「原則」初めてカウンセリングを行った場合にとありますが、それ以外で算定できる例はあるのでしょうか？

→当該保険医療機関において過去にカウンセリングを受けたことがある場合であって、当該カウンセリングを受けた症状及び疾病等にかかる治療が終了した後、再度当該

医療機関にて治療が終了した症状及び疾病等と異なる症状により受診し、カウンセリングを受ける必要があると医師が判断する場合においてのみ算定することができます

採血検査での併算定 査定やすい項目

1 貧血検査

鉄欠乏性貧血に対し施行したフェリチン、B12、葉酸の同時測定は原則過剰である。

フェリチンについては、貧血の診断検査として算定を認める。
ビタミンB12及び葉酸については、適応病名がない場合は認めない。

など地域性もありますが、貧血・欠乏性貧血の精査のために施行した検査などは
併算定を行う必要性の症状詳記をご記載されて算定されている病院様も多いかと思います。

2

糖尿病検査

糖負荷試験

負荷検査の前後に係る血中又は尿中のホルモン等測定に際しては、測定回数、測定間隔等にかかわらず、一連のものとして扱い、当該負荷試験の項により算定するものであり、検体検査実施料における生化学的検査(I)又は生化学的検査(II)の項では算定できない。

耐糖能精密検査（常用負荷試験及び血中インスリン測定又は常用負荷試験及び血中C－ペプチド測定を行った場合）は、常用負荷試験及び負荷前後の血中インスリン測定又は血中C－ペプチド測定を行った場合に算定する。

耐糖能精密と同日併算定を行っている場合、IRIやCPRは、通知にもある通り所定点数に含まれる検査ですので別途出来高で算定するのは過剰と考えられます。そのため同日併算定をしている場合のIRIやCPRは査定対象となります。

3 リウマチ検査

抗CCP抗体とMMP-3は同時算定不可であると算定のルール上で決まっています。この2項目は日にちが異なっても同一月には算定は難しいかと思います。

抗CCP抗体が算定できるのは原則1回限りで、「リウマチの疑い」か、または関節リウマチに対する治療薬の選択のために行う場合が対象となります。

確定診断後に行う場合には、詳記をレセプトの摘要欄に記載する必要があります。

MMP-3も関節リウマチの診断、または治療効果の指標として行われますので過剰と判断されてしまうと考えます。

4

甲状腺機能検査

甲状腺の検査で、FT3・FT4・TSHの3項目を行われることがあります。診断時にはこの3項目でも認められると思いますが、
 甲状腺機能低下症の経過観察時ではTSH・FT4の2項目のみでFT3は認められないケースがあります。
 また甲状腺自己抗体検査は、疑い病名でのみ認められますが確定診断後の経過観察としては原則認められておりませんのでご留意ください

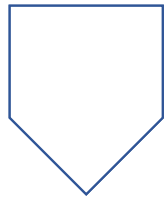
5

骨粗鬆症検査

RF定量、MMP-3、抗ガラクトース欠損IgG抗体、C1q結合免疫複合体、モノクローナルRF結合免疫複合体、IgG型リウマトイド因子のうち3項目以上を実施した場合は2項目に限り算定可能である。

抗ガラクトース欠損IgG抗体とRF定量を実施した場合は、主たるもののみの算定可能である。

抗シトルリン化ペプチド抗体、MMP-3、抗ガラクトース欠損IgG抗体、C1q結合免疫複合体、モノクローナルRF結合免疫複合体、IgG型リウマトイド因子、C3d結合免疫複合体のうち2項目以上を実施した場合、主たるもののみ算定可能である。



質疑応答 体験談など

皆様の病院様ではいかがでしょうか？

こんな査定があったなど、お話いただけますと幸いです。

ご静聴ありがとうございました

次回は8月26日13:00からとなります。
ご不明点・ご相談ございましたら
申し込みメールアドレスへご連絡いただき
ますようお願いいたします。



info@medical-takt.com