

# 権威のあるCPC試験解答 &合格スムーズCPC模擬解説集 |完璧なCPC最新問題



P.S.Xhs1991がGoogle Driveで共有している無料の2026 AAPC CPCダンプ： <https://drive.google.com/open?id=1XBTA1lDzTfREoZzTHnbuivusqlqNJwRN>

商品を購入するとき、信頼できる会社を選ぶことができます。我々Xhs1991はAAPCのCPC試験の最高の通過率を保証してAAPCのCPCソフトの無料のデモと一年間の無料更新を承諾します。あなたに安心させるために、我々はあなたがAAPCのCPC試験に失敗したら全額で返金するのを保証します。Xhs1991はあなたのAAPCのCPC試験を準備する間あなたの最もよい友達です。

## AAPC CPC 認定試験の出題範囲：

トピック	出題範囲
トピック 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>心血管系：この試験セクションでは、コーディングスペシャリストのスキルを評価し、心臓、動脈、静脈に関連するサービスについて扱います。カテーテル挿入、バイパス手術、修復術などの診断および治療処置のコーディングが含まれます。</li> </ul>
トピック 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-CMガイドラインの適用：この試験セクションでは、コーディングスペシャリストのスキルを測定し、公式ICD-10-CMガイドラインを実際のコーディングシナリオに適用する方法を網羅します。特に、指示事項の階層構造、一般ルールと章ごとのルール、そして準拠したコーディングフレームワーク内での判断方法に重点が置かれます。</li> </ul>
トピック 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>正確なICD-10-CMコーディング：この試験セクションでは、医療コーディング担当者のスキルを測定し、ICD-10-CMシステムを用いた診断コードの正確な割り当てに焦点を当てます。患者の状態を正確に表現し、適切な順序付けを行い、診断とサービスを明確に関連付けることが目標です。</li> </ul>
トピック 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>CPT®、HCPCSレベルII、および修飾子入門：この試験セクションでは、コーディングスペシャリストのスキルを測定し、手順に関するCPT®コーディング、物品およびサービスに関するHCPCSレベルIIコーディング、そして修飾子の正しい使用方法について学習します。学習者が異なるコードセットを区別し、医療請求におけるそれらの位置づけを理解するのに役立ちます。</li> </ul>
トピック 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>麻酔：この試験セクションでは、医療コーダーのスキルを測定し、手術部位、複雑さ、時間に基づいて麻酔サービスをコード化します。麻酔修飾語の理解と、麻酔コードを適切な主要処置に関連付けることの重要性が問われます。</li> </ul>
トピック 6	<ul style="list-style-type: none"> <li>解剖学の復習：この試験セクションでは、コーディングスペシャリストのスキルを評価し、人体解剖学に関する高度な理解度を問われます。臓器、器官系、方向を示す用語、解剖学的部位などについて学習し、コーディング担当者が手順や診断を正しい身体構造に正確かつ一貫して結び付けられるようにします。</li> </ul>

トピック 7	<ul style="list-style-type: none"> <li>血液・リンパ系、縦隔、横隔膜：この試験セクションでは、医療コーダーのスキルが評価され、脾臓、リンパ節、骨髄に関連する処置に加え、縦隔および横隔膜への外科的介入も対象となります。コーダーは、処置を部位およびシステムごとに正確に区別する必要があります。</li> </ul>
トピック 8	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療ビジネス：この試験セクションでは、医療コーダーのスキルを測定し、医療制度、償還モデル、保険支払者、HIPAAコンプライアンス、そして臨床および請求環境におけるコーダーの倫理的責任に関する基礎知識を網羅します。コーディングの決定が医療業務と財務結果に直接影響を与える状況を明確にします。</li> </ul>
トピック 9	<ul style="list-style-type: none"> <li>女性生殖器系および母性ケアと分娩：この試験セクションでは、コーディング専門家のスキルを測定し、婦人科および産科処置におけるコーディングの正確性を評価します。分娩、産前ケア、帝王切開、および女性生殖器系の解剖学に関わる外科処置が含まれます。</li> </ul>
トピック 10	<ul style="list-style-type: none"> <li>外皮系：この試験セクションでは、医療コード作成者のスキルを評価し、皮膚および関連構造に関連する処置を網羅します。切除、生検、修復、破壊処置など、外皮介入における正確なコード選択と修飾子の使用に重点が置かれます。</li> </ul>
トピック 11	<ul style="list-style-type: none"> <li>筋骨格系：この試験セクションでは、コーディングスペシャリストのスキルを評価し、骨、関節、筋肉、腱に関わるコーディング手順に焦点を当てます。手術、整復、関節鏡検査、骨折治療などを網羅し、手順を解剖学的領域に正確にマッピングすることが重視されます。</li> </ul>
トピック 12	<ul style="list-style-type: none"> <li>呼吸器系：この試験セクションでは、医療コーディング担当者のスキルを測定し、鼻、副鼻腔、喉頭、気管、気管支、肺に関わる処置をコーディングする能力を評価します。呼吸器系における内視鏡検査、切除、切除といった処置に重点が置かれます。</li> </ul>
トピック 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>病理学と臨床検査：この試験セクションでは、医療コード作成者のスキルを測定します。検査、検体分析、病理学的検査手順などが含まれます。この試験では、コード作成者が生化学検査、培養検査、組織病理学的診断にコードを適用する方法を理解していることを確認します。</li> </ul>
トピック 14	<ul style="list-style-type: none"> <li>泌尿器系および男性生殖器系：このセクションでは、医療コード作成者のスキルを測定し、腎臓、膀胱、尿管、前立腺、および男性生殖器に関する処置の理解度を評価します。外科的および診断的介入におけるCPTコードの適切な使用が試されます。</li> </ul>
トピック 15	<ul style="list-style-type: none"> <li>特殊感覚（眼と聴覚）：この試験セクションでは、コーディングスペシャリストのスキルを測定し、眼と耳に関連する処置のコーディングを網羅します。トピックには、角膜、網膜、中耳 / 内耳の手術、および関連する診断手順が含まれます。</li> </ul>
トピック 16	<ul style="list-style-type: none"> <li>放射線科：この試験セクションでは、コーディングスペシャリストのスキルを測定し、X線、CTスキャン、MRI、超音波、核医学といった画像診断手順に焦点を当てます。解剖学的部位と使用されるモダリティに基づいた適切なコード選択を重視します。</li> </ul>
トピック 17	<ul style="list-style-type: none"> <li>消化器系：この試験セクションでは、コーディングスペシャリストのスキルを測定し、口腔、咽頭、食道、胃、腸、肝臓、膵臓、および関連臓器に関わる手術および処置のコーディング能力を評価します。内視鏡検査の理解は特に重要です。</li> </ul>
トピック 18	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-CMの概要：この試験セクションでは、医療コーディング担当者のスキルを測定し、ICD-10-CMコード体系の構造、形式、および使用法について学びます。診断報告におけるICD-10-CMの目的を概説し、システムに組み込まれている章、コード範囲、および規則を解釈する能力を受験者に身につけさせます。</li> </ul>

>> CPC試験解答 <<

弊社のサイトは受験生の皆さんにさまざまな高品質の商品を提供できます。あなたはCPC試験に参加する予定があると、弊社の無料な試用版のCPC問題と回答を使用することができます。それでは、この問題集はあなたに適用するかどうかを確認した後、購入することを決定します。Xhs1991 CPC問題集を使って試験に合格しない場合に、当社は全額返金できます。

## AAPC Certified Professional Coder (CPC) Exam 認定 CPC 試験問題 (Q118-Q123):

### 質問 # 118

(A patient visits her provider's office because she is experiencing persistent headaches. Her provider sends her to a radiology facility to do aCT scan of the brain without contrast. The images are sent to the provider, and the provider reads and interprets the scan. What CPT coding of the radiology service is reported by the provider?)

- A. 0
- B. 70450-TC
- C. 70450-26
- D. 70450-26-TC

正解: C

解説:

CPT 70450 describes a CT of the head/brain without contrast. When a radiology facility performs the technical portion (scanner, technologist, supplies) and the provider only interprets and reports the study, the provider bills the professional component using modifier-26. That is exactly what the vignette describes: the radiology facility performed the scan, and the provider received images and provided the interpretation-so the provider reports 70450-26. Reporting 70450 alone would imply billing the global service (professional + technical), which would be incorrect because the provider did not supply the equipment/technical resources. Modifier- TC is used to bill the technical component, which would be reported by the facility, not the interpreting provider in this scenario. Modifier-26-TC together is not appropriate because it would contradict itself (professional and technical simultaneously). CPC exam tip: always determine who performed the technical work and who interpreted; then use -26 for interpretation-only billing.

### 質問 # 119

A 4-year-old, critically ill child is admitted to the PICU from the ED with respiratory failure due to an exacerbation of asthma not manageable in the ER. The PICU provider takes over the care of the patient and starts continuous bronchodilator therapy and pharmacologic support with cardiovascular monitoring and possible mechanical ventilation support. What is the E/M code for this encounter?

- A. 0
- B. 1
- C. 2
- D. 3

正解: B

解説:

The code 99471 is used for initial inpatient neonatal critical care, per day, for the evaluation and management of a critically ill infant or young child. Given the scenario where a 4-year-old critically ill child is admitted to the PICU and requires intensive care management, this code is appropriate as it reflects the critical care provided beyond the emergency department services. Reference: CPT Professional Edition (current year), AMA.

### 質問 # 120

A patient had surgery a year ago to repair two flexor tendons in his forearm. He is in surgery for a secondary repair for the same two tendons. Which CPT coding is reported?

- A. 0
- B. 25272 x 2
- C. 25263 x 2
- D. 1

正解: D

解説:

The scenario involves a secondary repair of two flexor tendons in the forearm. CPT code 25272 describes the repair of a secondary flexor tendon injury, including a graft, in the forearm and/or wrist, which fits the description provided. This code should be reported once, as the procedure encompasses the repair of multiple tendons.

Reference:

AMA's CPT Professional Edition (current year), Code 25272

### 質問 # 121

A 42-year-old male is diagnosed with a left renal mass. Patient is placed under general anesthesia and in prone position. A periumbilical incision is made and a trocar inserted. A laparoscope is inserted and advanced to the operative site. The left kidney is removed, along with part of the left ureter. What CPT code is reported for this procedure?

- A. 0
- B. 1
- C. 2
- D. 3

正解: C

解説:

Laparoscopic nephrectomy: A minimally invasive surgical procedure to remove a kidney.

Part of the ureter: Removal includes part of the ureter.

50220: Nephrectomy (open procedure), which doesn't apply since the procedure was laparoscopic.

50548: Nephrectomy, partial, laparoscopic, which doesn't match the full nephrectomy performed.

50543: Laparoscopy, surgical; nephrectomy with total ureterectomy.

50543 is the correct CPT code for the laparoscopic removal of the kidney along with part of the ureter, fitting the scenario described.

Reference:

AMA's CPT Professional Edition (current year)

ICD-10-CM (current year), HCPCS Level II (current year)

### 質問 # 122

MR 138093

EMERGENCY DEPARTMENT

Chief Complaint: Syncope

HPI: Patient's wife says they just left a restaurant and walking back to the car patient had a sudden syncopal episode and fell to the ground, unresponsive. Rescue reports patient had spontaneous pulse and respirations upon their arrival. However, patient appeared to be unresponsive. Wife states patient is not known to have syncopal episodes.

Patient had a CABG two years ago and currently is on Coumadin.

Allergies: None.

Medications: On chart.

ROS: As above. All other systems negative for acute complaints.

PMH: As above. Hypertension.

Social History: Lives with wife.

Physical Exam:

Blood pressure 82/62, pulse 86, respiration 12 and shallow, O2 sat 93% on high flow oxygen. Cardiac monitor right bundle branch block.

Patient Status: Eyes closed, patient opens eyes to questions and seems to respond appropriately to simple questions.

HEENT: Pupils sluggish but equal. Unable to test the EOMI. Unable to see fundus.

Neck: Supple, nontender, no lymphadenopathy, no JVD or bruits noted.

Lungs: Mild bilateral rhonchi but no rales or wheezes.

Heart: Regular rate and rhythm without murmurs, ectopy, gallops, or rubs.

Abdomen: No tenderness. Normal bowel sounds. No rebound. No guarding. No flank tenderness. No distension.

extremities: Symmetrical, FROM, equal tone and strength. No cyanosis, edema, joint tenderness, or effusion.

else equal bilaterally.

skin: Normal turgor; no lesions or rashes.

neurological: no focal neurological deficits.

**Course:** Patient is in distress Normal saline IV 1,000 cc bolus started. There was little response to IV fluid challenge. Dopamine drip was started initially at 10 mcg/kg per minute and was increased to 20 mcg/kg per minute. Blood pressure continued to be borderline. Pulse ox began to decrease and patient's respirations began to slow. Patient then became unresponsive.

**Intervention:** Rapid sequence induction was performed by the ED physician using Versed 5 mg IV and rocuronium Bromide 50 mg IV. Patient was intubated by me with a 7.5 mm ET tube successfully. Tube placement was confirmed by CO2 detector, physical exam, and chest X-ray.

Patient continued to slow and patient rapidly degenerated to cardiac arrest. CPR was started immediately by me. Patient was given successive doses of adrenaline, atropine with no positive response. Patient was also defibrillated several times with no response.

ABGs show pH of 7.2 with a pO2 of 73 and a pCO2 of 28. Patient was given bicarbonate x2 followed by epinephrine and atropine, followed by defibrillation and continued CPR, all with no effect.

Patient was pronounced dead at 20:53.

Critical Care: 75 minutes exclusive of separately billable services.

Diagnosis: Cardiac arrest.

Refer to the supplemental information when answering this question:

View MR 138093

What E/M coding is reported?

- A. 99285-25, 99291-25, 92950, 31500, 82803
- B. 0
- C. 99291-25, 92950, 31500, 82803
- D. 99291-25, 99292-25, 92950, 31500

正解: C

解説:

This patient presents to the ER with syncope, requiring a comprehensive evaluation and critical care. Here's the breakdown of the codes:

\* CPT Code 99291-25: Critical care, evaluation and management of the critically ill or critically injured patient; first 30-74 minutes

\* This code is appropriate because the patient's syncope and vital signs (low blood pressure, shallow respirations, low oxygen saturation) indicate a critical condition requiring immediate intervention.

\* Modifier -25: Significant, Separately Identifiable Evaluation and Management Service by the Same Physician on the Same Day of the Procedure or Other Service. This modifier is appended because the critical care services were provided in addition to the separately reported procedures below.

\* CPT Code 92950: Cardiopulmonary resuscitation (eg, CPR, external cardiac massage, endotracheal intubation, ventilation)

\* While the documentation doesn't explicitly mention CPR, it states the patient was unresponsive upon arrival but had spontaneous pulse and respirations. This suggests possible resuscitation efforts were performed by the paramedics before the physician's assessment.

\* CPT Code 31500: Intubation, endotracheal, emergency procedure

\* Although not explicitly stated, the documentation indicates the patient was placed on "high flow oxygen," which strongly suggests endotracheal intubation was performed to manage the patient's respiratory distress.

\* CPT Code 82803: Blood gases, arterial, pH, PCO2, PO2, with oxygen saturation; interpretation and report

\* This code is likely reported based on the patient's respiratory distress and the need to monitor their oxygenation status.

Why other options are incorrect:

\* 99285: This is a standard emergency department visit code and doesn't capture the critical nature of the patient's condition.

\* 99285-25, 99291-25, 92950, 31500, 82803: This includes 99285, which is not necessary as 99291 encompasses the evaluation and management.

\* 99291-25, 99292-25, 92950, 31500: This includes 99292, which is for subsequent critical care time.

There's no indication in the documentation that the physician provided critical care beyond the initial 74 minutes.

References:

\* CPT Codes 99281-99285: Emergency department visits

\* CPT Codes 99291-99292: Critical care services

\* CPT Code 92950: Cardiopulmonary resuscitation

\* CPT Code 31500: Endotracheal intubation

\* CPT Code 82803: Arterial blood gases

\* AAPC Coder's Desk Reference: This resource provides detailed information on coding guidelines and procedures.

## 質問 # 123

.....

あなたのIT能力が権威的に認められるのがほしいですか。AAPCのCPC試験に合格するのは最良の方法の一つです。我々Xhs1991の開発するAAPCのCPCソフトはあなたに一番速い速度でAAPCのCPC試験のコツを把握させることができます。豊富な資料、便利なページ構成と購入した一年間の無料更新はあなたにAAPCのCPC試験に合格させる最高の支持です。

CPC模擬解説集: <https://www.xhs1991.com/CPC.html>

- CPC日本語版トレーニング □ CPC日本語問題集 □ CPC過去問無料 □ ウェブサイト⇒ [www.passtest.jp](http://www.passtest.jp) ⇐ から《CPC》を開いて検索し、無料でダウンロードしてくださいCPC資格問題集
- CPC資格取得講座 □ CPC学習範囲 □ CPC勉強時間 □ 時間限定無料で使える □ CPC □ の試験問題は ➔ [www.goshiken.com](http://www.goshiken.com) □ サイトで検索CPC関連日本語版問題集
- CPC学習範囲 □ CPC日本語版トレーニング ♡ CPCオンライン試験 □ 時間限定無料で使える ➔ CPC □ の試験問題は ( [www.shikenpass.com](http://www.shikenpass.com) ) サイトで検索CPC問題サンプル
- CPC日本語版トレーニング □ CPC合格体験記 □ CPC日本語版復習資料 □ ▶ [www.goshiken.com](http://www.goshiken.com) ◀ サイトで ➔ CPC □ の最新問題が使えるCPC資格認定
- CPC過去問無料 □ CPC合格対策 □ CPC試験復習赤本 □ ➔ [www.mogixam.com](http://www.mogixam.com) □ □ □ の無料ダウンロード ⇒ CPC ⇐ ページが開きますCPC日本語版トレーニング
- CPC対応受験 □ CPC勉強時間 □ CPC試験復習赤本 □ ▶ [www.goshiken.com](http://www.goshiken.com) □ で使える無料オンライン版《CPC》の試験問題CPC問題サンプル
- CPC日本語版復習資料 □ CPC試験復習赤本 □ CPC勉強時間 □ 検索するだけで ➔ [jp.fast2test.com](http://jp.fast2test.com) □ から「CPC」を無料でダウンロードCPC合格対策
- 認定する-正確なCPC試験解答試験-試験の準備方法CPC模擬解説集 □ { [www.goshiken.com](http://www.goshiken.com) } を入力して ➔ CPC □ を検索し、無料でダウンロードしてくださいCPC受験対策
- 認定する-正確なCPC試験解答試験-試験の準備方法CPC模擬解説集 □ ▶ [www.mogixam.com](http://www.mogixam.com) ◀ を開き、□ CPC □ を入力して、無料でダウンロードしてくださいCPC関連日本語版問題集
- CPC問題サンプル □ CPC日本語版復習資料 □ CPC受験対策 □ 【 [www.goshiken.com](http://www.goshiken.com) 】 で使える無料オンライン版 □ CPC □ の試験問題CPC対応受験
- 有効的なCPC試験解答 | 最初の試行で簡単に勉強して試験に合格する - 専門的なAAPC Certified Professional Coder (CPC) Exam □ ➔ [www.it-passports.com](http://www.it-passports.com) □ で ✓ CPC □ ✓ □ を検索して、無料で簡単にダウンロードできますCPC資格関連題
- [nevezui826523.smblogsites.com](http://nevezui826523.smblogsites.com), [idaibeq917536.homewikia.com](http://idaibeq917536.homewikia.com), [qasimbqld558086.wikifiltraciones.com](http://qasimbqld558086.wikifiltraciones.com), [thebookmarkid.com](http://thebookmarkid.com), [jayadbsil61526.bloggip.com](http://jayadbsil61526.bloggip.com), [mysterybookmarks.com](http://mysterybookmarks.com), [www.stes.tyc.edu.tw](http://www.stes.tyc.edu.tw), [owainrqwc025750.spintheblog.com](http://owainrqwc025750.spintheblog.com), [fannievaf611815.blog2freedom.com](http://fannievaf611815.blog2freedom.com), [netwebdirectory.com](http://netwebdirectory.com), Disposable vapes

さらに、Xhs1991 CPCダンプの一部が現在無料で提供されています: <https://drive.google.com/open?id=1XBTA1lDzTfREoZzTHnbuivusolqNJwRN>