

「日医標準レセプトソフト」

平成25年4月診療報酬改定対応

初版

2013年3月26日  
社団法人 日本医師会

= 目次 =

■注意事項.....	2
■70歳代前半の特例措置の見直し.....	2
■自立支援医療（育成医療）及び、養育医療の公費負担番号等の変更について.....	2
■診療報酬点数改定.....	2
■診療報酬明細書（レセプト）対応.....	3
■経過措置について.....	5

## ■注意事項

この資料に掲載している改正等の対応は以下のOSおよび日レセバージョンのみ適用となります。

Ubuntu 10.04(lucid) 4.6.0/4.7.0

Ubuntu 12.04(precise) 4.7.0

## ■70歳代前半の特例措置の見直し

前期高齢者特例措置（1割据え置き）延長

点数マスタ「099990120 <特記事項20 二割>」の有効期間を平成26年3月31日まで延長します。（マスタ更新機能により提供）

プログラムによる計算等対象期間を平成26年3月31日まで延長します。

窓口での対応は現行通りで特に変更はありません。

## ■自立支援医療（育成医療）及び、養育医療の公費負担番号等の変更について

自立支援医療（育成医療）【法別番号16】及び、養育医療【法別番号23】について平成25年4月1日より都道府県等から市（区）町村へ権限が移譲されます。これに伴い市（区）町村ごとに公費負担者番号、受給者番号が新たに設定されます。

3月31日時点で該当公費の登録がある患者については、患者登録画面で公費の適用期間を切って、4月1日から有効の新しい医療受給者証の内容で登録を行ってください。

## ■診療報酬点数改定

### A000 初診料

紹介率の低い特定機能病院及び一般病床500床以上の地域医療支援病院において、他の病院又は診療所等から文書による紹介なしに当該病院を受診した場合の初診料

内容	コード	名称	点数
新設	111012510	初診（他医療機関からの紹介状がない患者）	200
新設	111012610	初診（同一日2科目・他医療機関からの紹介状がない患者）	100

### A002 外来診療料

紹介率の低い特定機能病院及び500床以上の地域医療支援病院において、他医療機関へ紹介したにもかかわらず当該病院を受診した場合の外来診療料

内容	コード	名称	点数
新設	112016310	外来診療料（他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）	52
新設	112016410	外来診療料（同一日2科目・他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）	25
新設	112016550	同日外来診療料（他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）	52

1. 「初診（他医療機関からの紹介状がない患者）」から「外来診療料（同一日2科目・他医療機

関へ紹介する旨申し出た患者)」は手入力とします。

但し、「初診（他医療機関からの紹介状がない患者）」を入力後、複数科指定（\$XX）をした場合は、「初診（同一日2科目・他医療機関からの紹介状がない患者）」を自動発生します。

2. 「外来診療料（他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）」を入力した時、複数科指定をしても「外来診療料（同一日2科目他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）」の自動発生は行いません。

（他の同一日2科目と同様）

また、「外来診療料（同一日2科目）」を入力してもチェックは行いません。

3. 当日に「外来診療料（他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）」が算定されていても「同日外来診療料」を自動発生するので、「同日外来診療料（他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）」は手入力とします。

なお、「同日外来診療料」を「外来診療料（他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）」へ変更した場合は、確認メッセージを表示後「同日外来診療料（他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）」へ変換します。

4. API等で作成した中途データに、「初診（他医療機関からの紹介状がない患者）」・「外来診療料（他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）」の登録があっても、展開時の診察料の置換えは、自動発生する「初診」「外来診療料」となります。

なお、中途終了データの展開では「初診」の変更はしないので、「初診（他医療機関からの紹介状がない患者）」のまま展開しますが、「外来診療料（他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）」は「外来診察料」になります。

5. その他、通常の初診・外来診療料と同様の処理を行います。

## ■診療報酬明細書（レセプト）対応

### 1. 【診療実日数】

下記の算定がある日は、実日数1日としてカウントします。

- 111012510 初診（他医療機関からの紹介状がない患者）
- 111012610 初診（同一日2科目・他医療機関からの紹介状がない患者）
- 112016310 外来診療料（他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）
- 112016410 外来診療料（同一日2科目・他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）
- 112016550 同日外来診療料（他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）

### 2. 【初診料】

下記の算定がある場合、「初診」欄に該当点数を集計します。

- 111012510 初診（他医療機関からの紹介状がない患者）
- 111012610 初診（同一日2科目・他医療機関からの紹介状がない患者）

### 3. 【再診料】

下記の算定がある場合、「再診」欄の再診の項に該当点数を集計します。

- 112016310 外来診療料（他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）
- 112016410 外来診療料（同一日2科目・他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）
- 112016550 同日外来診療料（他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）

## 4. 【コメント自動記載】

(1) 下記の算定がある場合、当該診療科名コメントを摘要欄に自動記載します。

111012610 初診（同一日2科目・他医療機関からの紹介状がない患者）  
 (830000024 複初算定診療科：のコメントコードが同一剤にある場合を除く)

(レセプト摘要欄記載例)

1 1	* 初診（同一日2科目・他医療機関からの紹介状がない患者） 複初算定診療科：外科	1 0 0 × 1
-----	---	-----------

112016410 外来診療料（同一日2科目・他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）  
 (830000051 複再算定診療科：のコメントコードが同一剤にある場合を除く)

(レセプト摘要欄記載例)

1 2	* 外来診療料（同一日2科目・他医療機関へ紹介する旨申し出た患者） 複再算定診療科：外科	2 5 × 1
-----	---	---------

(2) 下記の算定がある場合、複数診療科受診日を摘要欄に自動記載します。

111012610 初診（同一日2科目・他医療機関からの紹介状がない患者）  
 112016410 外来診療料（同一日2科目・他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）

(レセプト摘要欄記載例)

	* 複数診療科受診 内科 1日 外科 1日
--	-----------------------------

(3) 下記の算定がある場合、同日再診の回数を摘要欄に自動記載します。

112016550 同日外来診療料（他医療機関へ紹介する旨申し出た患者）

(レセプト摘要欄記載例)

	* 同日再診（ 1回）
--	-------------

## ■経過措置について

経過措置の終了に伴い、以下の入院基本料等加算が平成25年3月31日付けで廃止となります。  
(マスタ更新機能により提供)

内容	コード	名称	点数
廃止	190713410	無菌治療室管理加算1(経過措置)	3000

システム管理「5002 病室管理情報」で当該加算を自動算定している場合は、病室の有効期限を4月1日から追加登録し、無菌治療室管理加算の加算再設定を行ってください。

4月分以降の入院会計で既に当該加算の算定が行われている場合は、病室管理情報の登録後に異動処理を実施し、入院会計の再作成を実施してください。

経過措置により、以下の加算について平成25年4月1日から施設基準が適用されます。

内容	コード	名称	点数
変更	190151470	重症者加算1(A312 精神療養病棟入院料の注の加算)	60

施設基準 平成25年3月31日まで : 0

平成25年4月 1日から : 3185

4月1日以降、当該加算を算定される場合は事前にシステム管理「1006 施設基準情報」のフラグ設定を行ってください。