

「日医標準レセプトソフト」

Project code name ORCA

平成 1 4 年 1 0 月診療報酬改定対応

(第一版)

平成 1 4 年 9 月 9 日

社団法人日本医師会

目 次

健保法等一部改正の概要
マスター関係
 システム管理マスタ
 保険番号マスタ
患者登録
診療行為
指導料
処方せんの様式等

平成 1 4 年 1 0 月診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 9 月 9 日第 1 版

	改 正 内 容
健保法等一部改正の概要	<p>平成 1 4 年 1 0 月実施</p> <p>【医療保険】</p> <p>一部負担金・自己負担額の見直し 3 歳未満は 2 割負担に引下げ 7 0 歳以上は原則 1 割（一定以上所得者 2 割）負担 ・昭和 7 年 1 0 月 1 日以後生まれは 7 5 歳になるまで医療保険の医療 ・昭和 7 年 9 月 3 0 日以前生まれは老人保健の医療（負担は同一）</p> <p>高額療養費の見直し 7 0 歳未満の高額療養費の見直し ・一般と上位所得者の自己負担限度額引上げ ・一般と上位所得者の合算対象基準額の引下げ（30,000円 21,000円） ・低所得者と特定疾病の自己負担限度額は据え置き 7 0 歳以上の高額療養費の新設 ・7 0 歳以上に適用される自己負担限度額設定 ・7 0 歳以上と 7 0 歳未満の世帯合算の新設</p> <p>【老人保健制度（医療）】</p> <p>老人医療受給対象年齢の引上げ等 老人医療の対象年齢を「7 0 歳以上」から「7 5 歳以上」に ・施行日段階の受給対象者は 7 5 歳未満であっても老人医療 老人医療拠出金の公費負担割合を 5 0 %まで引上げ ・対象年齢引上げに合わせて 5 年間で引上げ 一部負担金割合の変更等 原則 1 割、一定以上所得者は 2 割負担 ・従前の月額上限・診療所の定額制は廃止 高額医療費による外来負担・世帯負担の軽減 ・健康保険での 7 0 歳以上の高額療養費と基本は同じ</p>

平成 1 4 年 1 0 月診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 9 月 9 日 第 1 版

	改	正	対	応
システム管理マスタ	管理コード 1 0 0 1 医療機関 - 基本情報 老人支払区分は平成 1 4 年 1 0 月 1 日より無効とする。 現在有効期間が 0 0 0 0 0 0 0 0 ~ 9 9 9 9 9 9 9 9 で作成されていると思われるが期限を切って平成 1 4 年 1 0 月 1 日から有効とするレコードを作り直す必要はない。(プログラムで考慮する。)			
保険番号マスタ	老人保健(法別番号 2 7) 現行のマスタを平成 1 4 年 9 月 3 0 日で期限を切る。 保険番号(公費番号) 0 2 7 支払区分 1 1 (病院 定率払い) 1 2 (病院 定額払い) 2 1 (診療所 定率払い) 2 2 (診療所 定額払い) 平成 1 4 年 1 0 月 1 日以降のマスタを追加する。 保険番号(公費番号) 0 2 7 支払区分 0 1 (一割負担) 短縮制度名 老人 負担割合 1 0 0 2 (二割負担) 老人二割 2 0 * 上限回数や上限額等はすべて 0 にする。 一般(3 歳未満含む) 現行のマスタをそのままにする。 * 保険番号マスタの更新データを提供する。「マスタ更新」により保険番号マスタに反映される。			

平成14年10月診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年9月9日第1版

改 正 対 応					
患者登録	保険・公費の登録について				
	年齢	保険	本家	入外	負担割合
	75歳以上 (医療受給者証)				1 又は 2
	70歳～74歳 (高齢者受給者証)				1 又は 2
	3歳～69歳	健 保 国 保	本人 家 族	外来 入院	2 3 2 3
	3歳未満				2
<p>入力方法</p> <p>現在有効な老人保健が登録されている場合は平成14年9月30日で終了させる。新たに(空白の公費欄行あるいは公費追加機能)有効期間の開始が平成14年10月1日で公費の種類に医療受給者証に記載された負担割合に該当する老人保健(1割)又は老人保健(2割)を入力し公費を作成する。 公費の種類は初期値として1割負担の方を表示する。</p> <p>現在有効な保険が登録されている場合は平成14年9月30日で期限を切る。新たに(保険追加機能)有効期間の開始が平成14年10月1日で補助区分に高齢者受給者証に記載された負担割合を入力した保険を作成する。 健保も国保と同様の入力方法に変更する。船員保険の場合は職務外の場合高齢者受給者証に記載された負担割合を入力し、職務上あるいは下船後3月、通勤災害の場合は該当の区分を入力する。</p> <p>変更なし(従前どおり) 健保: 保険番号マスタより負担割合を決定 国保: 補助区分に入力された負担割合</p> <p>既登録患者の場合 保険の内容(記号・番号など)に変更がなければ登録し直す必要はない。 国保の場合は補助区分に「3割」と表示されていても2割に変更する必要はない。</p> <p>新来患者の場合 新規に登録を行うが保険は従来通りの入力とする。 国保の場合は補助区分にて負担割合を入力するが一般(3歳以上)での割合を選択する。 一般(3歳以上)での負担割合が2割でない場合でも3歳未満であればシステムで2割の負担にするが、国保の場合で保険者によっては1割負担であるという場合は補助区分に1割を入力する。この場合は1割負担で計算を行う。</p>					

平成 1 4 年 1 0 月診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 9 月 9 日 第 1 版

	改 正 対 応
診療行為	<p>7 0 歳以上のチェックを 7 5 歳に変更する。</p> <div> <div> <p>【現行】</p> <p>老人保健（法別番号 2 7 ）又は 7 0 歳以上の場合は老人保健点 数を算定する。</p> </div> <div> <p>【改定後】</p> <p>老人保健（法別番号 2 7 ）又は 7 5 歳以上の場合は老人保健点 数を算定する。</p> </div> </div>

平成14年10月診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年9月9日第1版

	改正内容	改正対応
老健	老人慢性疾患外来総合診療料 (算定制限) 平成14年9月30日まで算定可能	点数マスタの更新を行う 有効期限を平成14年9月30日に変更する * 点数マスタ更新データの提供を行う (注意) 改正対応パッケージをインストールあるいはアップグレードした後にマスタ更新で反映するようにする
老健	老人慢性疾患外来共同指導料 (算定制限) 平成14年9月30日まで算定可能	点数マスタの更新を行う 有効期限を平成14年9月30日に変更する * 点数マスタ更新データの提供を行う (注意) 改正対応パッケージをインストールあるいはアップグレードした後にマスタ更新で反映するようにする

平成 1 4 年 1 0 月診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 9 月 9 日第 1 版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
	<p>処方せん</p> <p>様式の変更 保険医療機関での自己負担区分 削除</p> <p>備考欄の 1 . (省略) 削除</p> <p>「備考」欄について 3 歳未満の場合は、(3 歳) と記載する</p> <p>7 0 歳以上の場合 (老人を含む) は (高 9) 又は (高 8) と記載する ((高 9) : 9 割給付の患者、 (高 8) : 8 割給付の患者)</p>	<p>フォームの変更を行う 文言を削除する</p> <p>フォームの変更を行う 1 . の文言を削除する 2 . から 4 . を 1 つずつ番号を繰り上げる</p> <p>3 歳未満の場合 交付年月日における年齢が 3 歳未満の場合 (3 歳の誕生日の属する月 (誕生日が月の初日である場合はその前月)) は (3 歳) と備考欄に表示を行う</p> <p>7 0 歳以上の場合 交付年月日における年齢が 7 0 歳以上の場合は算定に使用された保険または公費の情報からの負担割合により (高 9) あるいは (高 8) と備考欄に表示を行う 医療扶助単独 (生活保護) の場合は表示しない</p> <p>* 麻薬施用者免許証番号を表示する場合は負担割合を先頭行に表示を行い次行に番号を表示する</p>