

「日医標準レセプトソフト」

平成 19 年 4 月診療報酬改定対応
(感染症法の改正対応)
(健康保険法施行令等の一部改定対応)
【補遺版】

2007 年 3 月 27 日

社団法人 日本医師会

感染症法改正と結核予防法の廃止

平成19年4月より結核予防法が廃止となり感染症法に統合されました。

1. 改正対応プログラム

4月からの日次業務の範囲で修正が必要なプログラムはありません。

2. 保険番号マスタ

以下の内容をマスタ更新により保険番号マスタへ登録します。

保険番号	有効開始日	有効終了日	制度名	短縮制度名
010	19900101	20070331	結核予防適正医療(34条)	結34
010	20070401	99999999	感染症(結核通院)	結核通院
011	19900101	20070331	結核予防適正医療(35条)	結35
011	20070401	99999999	感染症(結核入院)	結核入院

保険番号010と011について現行のマスタを平成19年3月31日までとし、平成19年4月1日から制度名、短縮制度名を変更した内容で作成します。

負担割合、食事療養費についての変更はありません。

3. 患者登録 - 公費

(1) 保険番号マスタ変更に伴い、結核予防法については患者登録時に平成19年3月31日で期限を区切り、平成19年4月1日から感染症の公費を登録します。

(確認画面： の期限を平成19年3月31日に変更します。よろしいですか。)

平成19年4月1日以降に有効な保険組合せ番号が変わります。

(2) 保険組合せ番号の変更が行われていない状態で平成19年4月1日以降の診療入力を行うとエラー情報「公費の期間に矛盾があります。患者登録で保険組合せを登録し直して下さい。」と表示を行います。

(3) 入院中の患者で保険組合せが変更となる場合は、入退院登録画面で異動処理を行うか入院会計照会画面で保険組合せの変更登録を行う必要があります。

4. その他

診療報酬請求書の制度名記載等については記載要領が示されてから対応の予定です。

リハビリテーション

平成19年4月より疾患別リハビリテーション料について見直しがされました。

【概要】

1 算定日数上限の除外対象患者について

除外対象者の範囲について、以下のとおり整理・変更されました。

改善の見込みがある場合に除外対象となる患者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現行の疾患（ を除く） ・ 急性心筋梗塞、狭心症、慢性閉塞性肺疾患 ・ 上記に準じて必要と認められる場合
治療上有効と医学的に判断される場合に除外対象となる患者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害児（者）リハビリテーション料の対象となる患者（加齢に伴う心身の変化による疾患に罹患するものを除く） ・ 先天性又は進行性の神経・筋疾患

2 維持期のリハビリテーションについて

リハビリテーション医学管理料が新設されました。

	心大血管	脳血管疾患等	運動器	呼吸器
リハビリテーション料() の医学管理料	440点	440点	340点	340点
リハビリテーション料() の医学管理料	260点	260点	220点	220点

留意事項

- ・ 月1回（月に4日以上リハビリテーションを行った場合にあっては月2回）に限り算定可
- ・ 疾患別リハビリテーション料の施設基準を届出ていることが必要
- ・ リハビリテーション医学管理料の算定期間中は、**リハビリテーション料（*1）**、消炎鎮痛等処置との併算定は不可

*1 リハビリテーション医学管理料とリハビリテーション料の併算定は疑義解釈などで明確となり、変更が発生した場合は改めてパッチ提供で対応を行います。

3 疾患別リハビリテーション料の見直し

算定日数上限の期間内において点数の変更がありました。

	心大血管	脳血管疾患等	運動器	呼吸器
リハビリテーション料()	250点	250点	180点	180点
上段：逡減前	210点	210点	150点	150点
下段：逡減後	210点	210点	150点	150点
リハビリテーション料()	100点	100点	80点	80点
上段：逡減前	85点	85点	65点	65点
下段：逡減後	85点	85点	65点	65点
逡減開始日数	121日	141日	121日	81日
算定日数上限	150日	180日	150日	90日

注：点数は 1 単位（20 分あたりのもの）

算定日数上限の適用除外対象となり継続する場合は、逡減後の点数において算定する。

【対応方法】

注意事項

Ver 3.3.0 に対するパッチ対応では以下の制限事項がありますのでご注意ください。

- ・疾患別リハビリテーション料と疾患別リハビリテーション医学管理料の併算定チェックにおいて同一画面で入力した場合に外来の入力ではチェックがかかりますが、入院の入力ではチェックがかかりません。

Ver 3.4.0 ではチェックがかかります。

1．改正対応プログラム

Ver 3.3.0(sarge/woody)に適用するパッチプログラムを提供します。

Ver 3.4.0(sarge)パッケージを提供します。

どちらかの対応で適用します。

2．点数マスタ

以下の内容をマスタ更新により点数マスタへ登録します。

診療行為コード	名称	点数
180029110	心大血管疾患リハビリテーション料(1)(120日超)	210
180029210	心大血管疾患リハビリテーション料(2)(120日超)	85
180029310	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(140日超)	210
180029410	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(140日超)	85
180029510	運動器リハビリテーション料(1)(120日超)	150
180029610	運動器リハビリテーション料(2)(120日超)	65
180029710	呼吸器リハビリテーション料(1)(80日超)	150
180029810	呼吸器リハビリテーション料(2)(80日超)	65
180029910	心大血管疾患リハビリテーション医学管理料(1)	440
180030010	心大血管疾患リハビリテーション医学管理料(2)	260
180030110	脳血管疾患等リハビリテーション医学管理料(1)	440
180030210	脳血管疾患等リハビリテーション医学管理料(2)	260
180030310	運動器リハビリテーション医学管理料(1)	340
180030410	運動器リハビリテーション医学管理料(2)	220
180030510	呼吸器リハビリテーション医学管理料(1)	340
180030610	呼吸器リハビリテーション医学管理料(2)	220

有効開始日はすべて平成 19 年 4 月 1 日です。

3．診療行為入力

(1) 疾患別リハビリテーション料

疾患別リハビリテーション開始日(治療開始日、手術日等)から逓減開始日数以上となる診療日で疾患別リハビリテーション料を入力した場合、逓減点数の診療行為コードに自動で置換します。また、逓減点数の疾患別リハビリテーション料を疾患別リハビリテーション開始日から逓減開始日数未満となる診療日を入力した場合、逓減前点数の診療行為コードに自動で置換します。

ただし、疾患別リハビリテーション開始日が入力されていない場合(*2)は日数のチェックは行いません。

入院中の入力では、期間指定をして疾患別リハビリテーション料を入力した場合、入力した期間内に逓減開始日数が含まれる場合は、逓減開始日を示したエラーメッセージを表示します。逓減前と逓減後に分けて入力して下さい。

*2:バージョン3.4.0からは疾患別リハビリテーション終了日の入力ができますので、疾患別リハビリテーション終了日が入力されている場合は、開始日が入力されていないと判断しますので日数チェックを行いません。

(2) 疾患別リハビリテーション医学管理料

疾患別リハビリテーション医学管理料を入力する場合、初回算定の場合は当月算定する日までに算定している消炎鎮痛等処置などは算定可能とします。初回算定でない場合は算定不可とします。

(3) 併用算定チェック

疾患別リハビリテーション料、疾患別リハビリテーション医学管理料は健保と労災・自賠責別に算定可能としそれぞれで算定履歴を作成します。併算定チェックは健保と労災・自賠責別に行います。

入院中の入力では、疾患別リハビリテーション医学管理料と消炎鎮痛等処置などは同時に入力できません。日付指定をして入力してもエラーとなりますので別々に入力をしてください。

3月27日時点での併用算定チェックのかかり方

Version	入力内容	外来分入力	入院分入力
3.3.0 パッチ	同一画面の入力		
	医学管理料と同一疾患のリハビリ料	入力不可	入力可となる
	医学管理料と別疾患のリハビリ料	入力可	入力可
	医学管理料算定後同一疾患のリハビリ料 ただし初回算定の場合算定日前は算定可	入力不可	入力可となる
	リハビリ料算定後同一疾患の医学管理料	入力可	入力可
3.4.0	同一画面の入力		
	医学管理料と同一疾患のリハビリ料	入力不可	入力不可
	医学管理料と別疾患のリハビリ料	入力可	入力可
	医学管理料算定後同一疾患のリハビリ料 ただし初回算定の場合算定日前は算定可	入力不可	入力不可
	リハビリ料算定後同一疾患の医学管理料	入力可	入力可(*3)
3.4.0	医学管理料算定後別疾患のリハビリ料	入力可	入力可
	リハビリ料算定後別疾患の医学管理料	入力可	入力可
	医学管理料算定後同一疾患の医学管理料	入力可 (月2回まで)	入力可 (月2回まで)
3.4.0	医学管理料算定後別疾患の医学管理料	入力可	入力可

なお、バージョン3.3.0の入院まとめ入力では正しくチェックがかかりません。

*3 入力のできた場合でもリハビリ料の算定している会計を訂正で呼び出した場合にエラーとなることがあります。(リハビリ料と医学管理料の算定日の組合せによりエラーとなる場合、ならない場合があります。)

(4) その他

疾患別リハビリテーション料の算定に係る警告表示では算定日数上限となる日を表示するようにしました。

(5) バージョン3.4.0からの外来診療料包括算定チェック機能を使用する場合

外来診療料を算定している場合、消炎鎮痛等処置などは包括対象となり、包括算定チェック機能のため包括扱いとなりますが、疾患別リハビリテーション医学管理料を算定した場合は併算定エラーとなり入力できません。このケースにより消炎鎮痛等処置などを包括算定する場合は、複数保険で"#9999 包括分入力"として入力を行って下さい。