「日医標準レセプトソフト」

平成２０年４月診療報酬改定対応

（留意事項）

2008 年 4 月 23 日

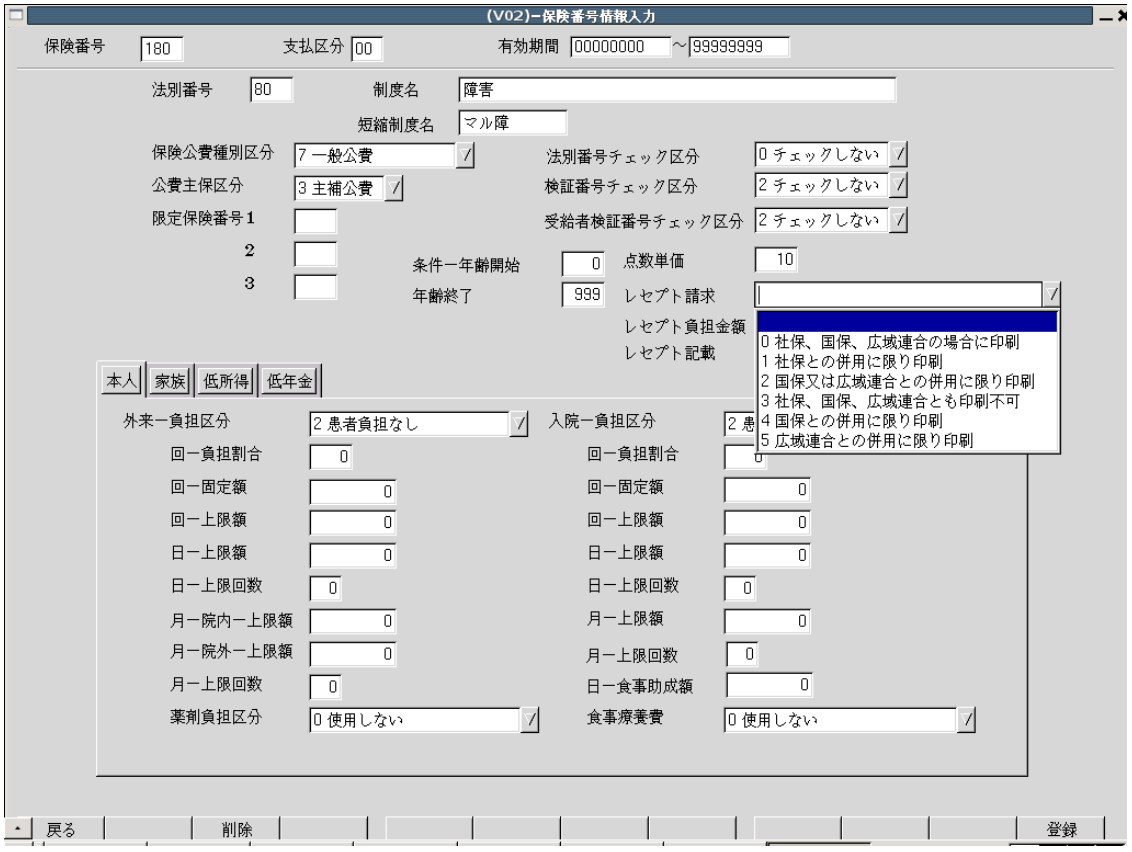
社団法人　日本医師会

■改定に関連する留意事項について

１．保険番号マスタ画面の変更

後期高齢者医療制度の新設に伴い、保険番号マスタ設定画面の「レセプト請求」欄について、以下のように変更しました。

改定パッチ適用前	改定パッチ適用後
０　社保、国保の両方に印刷	０　社保、国保、広域連合の場合に印刷
１　社保との併用に限り印刷	１　社保との併用に限り印刷
２　国保との併用に限り印刷	２　国保又は広域連合との併用に限り印刷
３　社保、国保とも印刷不可	３　社保、国保、広域連合とも印刷不可
	４　国保との併用に限り印刷
	５　広域連合との併用に限り印刷



パッチ適用後の保険番号情報入力画面

広域連合に提出する後期高齢者レセプトについては国保連合会に提出することが一般的であると考えられるため、「レセプト請求」欄について従前の設定が「２　国保との併用に限り印刷」と設定されていた場合は、「２　国保又は広域連合との併用に限り印刷」と表記する対応としています。
後期高齢者レセプトについて、国保連合会に提出するレセプトと公費記載の有無が異なるようであれば、新設した区分４または５を設定登録して頂くようお願いします。

Copyright(C)2008 Japan Medical Association.
All rights reserved.

２．レセプト電算提出用データのレイアウト変更対応

平成２０年５月請求分以降のレセプト電算提出用データについて、記録条件仕様変更に係るレイアウト変更の対処を行いました。

以下の変更について対処を行っています。
レセプト共通レコード（レコード識別ＲＥ）・・記録項目追加
公費レコード（レコード識別ＫＯ）・・・・・記録される受給者番号が７桁に満たない場合、
先頭から“０”を記録し、７桁で記録
傷病名レコード（レコード識別ＳＹ）・・・・記録項目追加
診療行為レコード（レコード識別ＳＩ）・・・記録項目追加
医薬品レコード（レコード識別ＩＹ）・・・・記録項目追加
特定器材レコード（レコード識別ＴＯ）・・・記録項目追加

詳細については「診療情報提供サービス」
http://www2.iryohoken.ne.jp/guest/plsql/IndexP
の「２０年度医療費改定情報」より
4/17 記録条件仕様
別添 1-1 オンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件仕様（医科用）
http://www2.iryohoken.ne.jp/spec/20bt1_1_kiroku.pdf
を参照してください。

この記録条件仕様変更により、平成２０年３月以前で受給者番号が７桁に満たないデータをそのまま月遅れ提出すると桁数不足として審査支払機関においてエラーとして取り扱われます。受給者番号が７桁に満たない場合の“０”記録対処については、レセプト作成処理時に対処を行っていますので、月遅れ提出をされる場合については再度レセプト個別処理を実施した後にレセプト電算提出用データの作成を行って頂くようお願いします。

Copyright(C)2008 Japan Medical Association.
All rights reserved.

３．主科対応を行っている医療機関について

平成２０年度診療報酬改定資料
http://www.orca.med.or.jp/receipt/outline/revision/200804.rhtml
の３月２５日掲載分「平成 20 年 4 月診療報酬改定対応資料(レセプト等の留意事項)」[PDF]
の【主科設定について】として改正パッチ適用後の主科一括取得を実施して頂くことを
記載しています。これについて以下に引用します。

【主科設定について】
・主科情報の取得がオンライン設定の場合、平成 20 年 4 月分以降診療分についてのレセプト種別が未確定のため主科テーブルへの書き込みを中止します。
この場合は、改正モジュールの適用後に主科一括取得の処理を行い 4 月診療分レセプトを作成して頂くこととなります。
※入院については入院登録時に２ヶ月分の会計作成と主科情報の書き込みを行っていることから、4 月の主科一括取得と併せて 5 月分についても一括取得処理を実施してください

主科情報取得をオンライン設定としてレセプト作成を実施されている医療機関におかれては、
レセプト作成前の主科一括取得（※）を必ず実施されるようお願いします。

※主科一括取得時にシステム管理「2005 レセプト・総括印刷情報」の主科情報取得欄を
「1 オンライン」から「2 一括バッチ」に**設定変更する必要はありません。**
明細書作成画面→主科設定画面より一括取得(Ｆ１２)押下にて行ってください。

４．広域連合提出分レセプトの編綴について

広域連合提出分レセプトの編綴については、殆どの都道府県が県内・県外、保険者番号での
括りとなることが想定されています。
現在この点について資料収集及び分析と、レセプト印刷指示画面の領域拡張（保険者単位での
件数、枚数表示を行う為に表示するページが増加する事への対応）について、対応が可能であるか調査中の段階です。
広域連合提出分レセプトについて簡易編綴（県内・県外、保険者番号）が可能となるように
パッチ提供を検討中ですが、現時点で提供時期は未定となっています。
極力早い時期でのパッチ提供が可能となるよう作業を進め、提供可能となりましたら改めて
アナウンスさせて頂きます。

Copyright(C)2008 Japan Medical Association.
All rights reserved.

５．福岡県の重度心身障害者医療（公費番号１８０）に関わるレセプト記載について

福岡県の重度心身障害者医療（公費番号１８０）について国保と併用である場合のレセプト記載は一般患者が公費併用記載となり、老人患者は当該公費を記載しない取扱いとなっていましたが、平成２０年４月以降診療分より老人患者（後期高齢者医療対象患者）について公費併用レセプトとして記載することと変更になりました。
この結果、国保提出分レセプトについては一般患者のみとなり、全て公費併用レセプトでの提出となったことから、平成２０年４月以降診療分のレセプト作成処理では公費付加情報画面の「レセプト請求」欄ではなく、保険番号マスタに設定された「レセプト請求」欄を参照する仕様に変更を行いました。
また、後期高齢者レセプトについても、保険番号マスタの「レセプト請求」欄に準じた動作としますので公費付加情報画面について４月以降の設定変更は特に必要ありません。

※「レセプト請求」欄については４月以降参照を行いませんが、患者負担計算（初診料相当額の患者負担計算）を行う場合に引き続き公費付加情報の「患者負担区分」等を参照することから、平成２０年４月以降も参照可能な状態としておいてください。
後期高齢者については「患者区分」欄に「0 一般・老人」または「2 老人」と設定されているデータを参照しています。

６．標準提供版の国保診療報酬請求書の様式について

標準版として提供を行っている国保診療報酬請求書について、従来は給付割合別の様式と給付割合別でない様式の２種類を提供してきました。これは日医標準レセプトソフト公開当初、各都道府県独自の国保診療報酬請求書様式に全て対応できていなかった為、暫定措置として標準版に給付割合別の様式を追加して提供を行ってきました。
現在、各都道府県独自の様式にも概ね対応が完了しているとの判断から平成２０年４月診療分以降について給付割合別様式の提供を終了することとしました。（平成２０年３月以前の診療分については従来通り給付割合別様式の出力が可能です）
このことによりシステム管理「2005 レセプト・総括印刷情報」の総括表画面で設定された「国保診療報酬請求書」欄は平成２０年４月以降診療分より“0 給付割合なしの様式”とみなして処理を行うこととしています。

Copyright(C)2008 Japan Medical Association.
All rights reserved.