レセプト摘要欄の記載方法が変更

10月診療分よりコード記録義務化

平成30年度診療報酬改定に伴いレセプト摘要欄の記載要領が変更されました。電子請求を行っている場合、10月診療分より医科、歯科ともに、別表Ⅰ「診療報酬明細書の摘要欄への記載事項等一覧」の「レセプト電算処理システム用コード」欄にコードが記載された項目については、該当するコードを選択することが義務化されます。

紙レセプトで提出している医療機関は義務化の対象外です。

「レセプト電算処理システム用コード」欄にコードに記載がない項目についてはコードではなく、従来通り必要事項をコメント入力します。

別紙Ⅰからの抜粋を表1に示します。例えば、在宅自己注射指導管理料の注入器用注射針加算（1型糖尿病、血友病患者又はこれに準ずる患者）（200点）について、これまでは特に摘要欄の記載は求められませんでしたが、10月診療分からは「ア　糖尿病等で1日概ね4回以上自己注射が必要な場合」か、「イ　血友病で自己注射が必要な場合」のいずれかを選択することになります。前者を選択した場合には、対応する「レセプト電算処理システム用コード」820100120が電子レセプトに記録されます。

歯科についても同様で、対象となる診療行為について「左記コードによるレセプト表示文言」から選択して「レセプト電算処理システム用コード」を記録します。

コード記録の義務化は3月に通知され、半年間の猶予期間が設けられましたので、レセコンは対応済みと思われますが、10月診療分からコード記録に対応しているかどうかをメーカーにご確認ください。

別表Ⅰは、医科は保団連発行の「新点数・介護報酬Q&A―レセプトの記載」（2018年4月発行）の319～364ページにあります。

また、別表Ⅰのうち、コード記載が義務化された項目のみを抽出し、レセコンの診療行為との対応させた専用ページを設けました。保団連ホームページの会員のページから入れますのでご利用ください（「保団連」で検索）。

【表1　診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項等一覧（抜粋）】

（医科）

項番	区分	診療行為名称等	記載事項	レセプト電算処理システム用コード	左記コードによるレセプト表示文言
188	C153の1	注入器用注射針加算の1	「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」別添1第2章第2部C153注入器用注射針加算の（2）のア又はイに規定するもののうち、該当するものを選択して記載すること。	820100120 820100121	ア 糖尿病等で1日概ね4回以上自己注射が必要 イ 血友病で自己注射が必要

（歯科）

項番	区分	診療行為名称等	記載事項	レセプト電算処理システム用コード	左記コードによるレセプト表示文言
69	H001-2	口腔リハビリテーション料1 イ 有床義歯を有する場合 ロ 歯科難病患者管理料	（傷病名の部位から困難な場合であることが判断できない場合） 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」別添2第2章第1部B013新製有床義歯管理料の（3）のイ又はロから該当するものを記載すること。	820100301 820100302	イ 総義歯を新たに装着した場合又は総義歯を装着している場合 ロ 局部義歯以外は臼歯部で垂直的咬合関係を有しない場合

10月診療分からのレセプト摘要欄記載のコード化

〝記載漏れなどがあっても柔軟に対応〟と回答

今次診療報酬改定で変更になったレセプト摘要欄への記載については、平成30年3月26日付け厚生労働省通知『診療報酬請求書等の記載要領等について』の一部改正について」において、電子レセプトによる請求の場合、別表Ⅰの「レセプト電算処理システム」欄にコードが記載された項目については、平成30年10月診療分以降、厚生労働大臣が定める事項、方式及び企画に基づき、該当するコードを選択することと定められています（以下：コード化）。

現時点では医療機関やレセコン業者によって温度差があり、この内容が浸透しているとは言えません。協会では、このような状況の中で、10月請求分からの記載方法変更に間に合わない医療機関がでてくることが危惧されることから、医療機関に対して懇切丁寧な周知徹底をはかるとともに、コード不記載があっても一律に返戻することがないよう長崎県国保連合会及び支払基金に柔軟な対応を求めました。

協会の要望に対し、国保連は「要望どおり、一律返戻するような取り扱いはしない。柔軟に対応する」との回答を口頭で寄せました。なお、支払基金も同様であることを確認しています。