

国保中央会医療保険部

令和6年度診療報酬改定等に伴う電子レセプトの記録方法について

このことについては、下記の事例を参考に電子レセプトを作成されますようお願いいたします。

記

例 1) 皮内反応検査を 20 箇所実施した場合

[illegible]

60	01	皮内反応検査（2 1 箇所以内） 2 0 箇所	3 2 0 ×	1
----	----	----------------------------	---------	---

SI,, 1, 160240210, 1, 348, 1,,,,,,,,,,,,, 1,,

60	01	ヒナルゴンテスト (2 1 箇所以内) 2 1 箇所 ヒナルゴンテスト (2 2 箇所以上) 1 箇所	3 4 8 ×	1
----	----	--	---------	---

[illegible]

60	01	鼻アレルギー誘発試験（2 1 箇所以内）		
	02	鼻アレルギー誘発試験（2 2 箇所以上）	3 3 6 ×	1

エラーコード	エラーメッセージ
L 4 7 3 5	皮内反応検査（21 箇所以内の場合）等の記録がない又は 21 箇所未満等で皮内反応検査（22 箇所以上の場合）等が記録されています。

エラーコード	エラーメッセージ
L 4 7 3 5	皮内反応検査（21 箇所以内の場合）等の記録がない又は 21 箇所未満等で皮内反応検査（22 箇所以上の場合）等が記録されています。

60	01	皮内反応検査（2 1 箇所以内） 2 1 箇所 乳幼児加算（生体検査）（3 歳未満） 皮内反応検査（2 2 箇所以上） 6 箇所 乳幼児加算（生体検査）（3 歳未満）	693 × 1
----	----	--	---------

※別点数・回数算定単位で記録しても差し支えない。

336 点 (16 点×21 箇所) ×1.7 (乳幼児加算 70/100) =571.2 → 571 点 (四捨五入)
72 点 (12 点×6 箇所) ×1.7 (乳幼児加算 70/100) =122.4 → 122 点 (四捨五入)
計 693 点

例) 心腔内超音波プローブ・再製造・標準型を算定する場合

●CSVの記録

SI, 50, 1, 150346710,, 40760, 1,,, 1,,

再製造単回使用医療機器使用加算（心腔内超音波プローブ（標準型））
 医科診療行為マスター項番 131：003

SI, 50, 1, 150444790,, 2090, 1,,,,,, , 1,,

診療行為(SI)レコードで記録する

IY, 50, 1, 620007263, 2,, 1,,,,,,,,,,,,,1,,

[illegible]

心腔内超音波プローブ（再製造・標準型）
特定器材マスター項番 38：003

特定器材(TO)レコードで記録する

T0, 50, 1, 710011174, 1,, 1, 010, 209000,, 商品名○○○,,,,,,,,,,,,, 1,,

$\sim$ (略) $\sim$, 150099, 1,,,,,,,,,,,,,, 1,

●レセプトの表示

50	01	経皮的カテーテル心筋焼灼術（心房中隔穿刺、心外膜アプローチ）	4 0 7 6 0 ×	1
	02	再製造単回使用医療機器使用加算（心腔内超音波プローブ（標準型））	2 0 9 0 ×	1
	03	キシロカイン注ポリアンプ 1 %	1 0 m L	
		2 管		
		～（略）～	5 6 8 ×	1
	04	商品名〇〇〇		
		心腔内超音波プローブ（再製造・標準型）	2 0 9 0 0	
		0 円／個	1 個	
		～（略）～	1 5 0 0 9 9 ×	1

診療年月を基準にした摘要コードの記録可否チェックに加えて、医薬品マスターの項番 36 :
薬価基準収載年月日に設定された日付を基準としたチェックを追加します。

エラーコード	エラーメッセージ
L 3 3 4 4	薬価基準収載日前の算定日又は調剤月日が記録されています。※【受付不能】

※算定日情報より、薬価基準収載年月日前の記録の場合、L3344（受付不能）エラーが発生します。

例) ユーパスタ軟膏／薬価基準収載年月日：20240417

●CSVの記録

算定日:16日

4 看護職員処遇改善評価料の記録方法について

例) 地域包括ケア病棟入院料 1 と看護職員処遇改善評価料 1 を算定する場合

●CSVの記録

SI, 80, 1, 180709210,, 1, 1,,,,,, , 1,,
 ~ (略) ~

診療識別 80 で記録する

SI, 92, 1, 190838910,, 2838, 1,,, 1,,

●レセプトの表示

80	01	看護職員処遇改善評価料 1 ～（略）～	1 ×	1
92	01	地域包括ケア病棟入院料 1（40 日以内）	2 8 3 8 ×	1

5 ベースアップ評価料の記録方法について

例１）外来・在宅ベースアップ評価料（１）１（初診時）を算定する場合

●CSVの記録

SI, 11, 1, 111000110,, 291, 1,,,,,, , 1,,
 ~ (略) ~

SI: 80, 1, 180725710,, 6, 1,,,,,,,,,,,,, 1,,

診療識別 80 で記録する

●レセプトの表示

11	01	初診料 ～（略）～	2 9 1 ×	1
80	01	外来・在宅ベースアップ評価料（１）	1（初診時） 6 ×	1

例2) 外来・在宅ベースアップ評価料 (2) 1 (初診又は訪問診療) を算定する場合

●CSVの記録

SI, 14, 1, 114001110,, 888, 1,,,,,, , 1,,
 ~ (略) ~

SI, 80, 1, 180725910,, 28, 1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, 1,,,

SI, 80, 1, 180726110,, 8, 1,,,,,,,,,,,,, 1,,

診療識別 80 で記録する

●レセプトの表示

14	01	在宅患者訪問診療料（１）１（同一建物居住者以外） ８８８× １
		～（略）～
80	01	外来・在宅ベースアップ評価料（１）３（訪問診療時）イ ２８× １
	02	外来・在宅ベースアップ評価料（２）１（初診又は訪問診療） ８× １

●C S V の記録

診療識別 80 で記録する

●レセプトの表示

80	01	入院ベースアップ評価料1 ～（略）～	1 ×	1
92	01	短手3（ガングリオン摘出術（手））	1 3 6 5 3 ×	1