

事務連絡  
平成26年5月7日

都道府県労働局労働基準部  
労災補償課長 殿

厚生労働省労働基準局労災補償部  
労災保険業務課長補佐（短期給付担当）

平成26年度診療報酬改定及び労災診療費算定基準の一部改定に伴う  
労災レセプト電算処理システムにおける機械処理事務の留意事項について

平成26年3月31日付け基発0331第6号等により平成26年度診療報酬改定及び労災診療費算定基準の一部改定が行われたことに伴い、労災レセプト電算処理システム（以下「システム」という。）の改修を行っているところであるが、一部のシステム改修事項については、健康保険（社会保険診療報酬支払基金）のマスタコードの改定情報の公開が遅れたこと等により、下記の改定事項については、5月以降に改修が完了する予定となっている。

については、システムの改修が完了し、改定事項に係る機能が使用できることとなるまでの間、下記の改定事項に係る留意事項を確認の上、的確な事務処理をお願いします。

なお、システム改修の完了時期等については、別途通知する。

また、診療報酬改定等に伴うシステムの改修については、下記改定事項及び7月以降に適用される診療行為に係る改修以外はすべてのシステム改修が完了していること、改定事項に係る改修が完了しないことによつて点検審査業務に支障が生じるものではなく、システムにおける点検審査業務等に変更がないことを申し添える。

#### 記

#### 1. 様式のレイアウト変更等に伴う印刷プログラムの改修

##### (1) 診療費請求内訳書（歯科入院外・歯科入院外傷）【別紙1】

歯科診療行為 I 008 根管充填の注加算の廃止及び I 008-2 加圧根管充填処置の新設に伴い、診療費請求内訳書（歯科入院外・歯科入院外傷）2枚目の様式のレイアウト変更を行う。（1枚目と3枚目以降の続紙については、変更はない。）

なお、様式のレイアウト変更に係るプログラム改修が完了するまでの間、上記歯科診療行為を含む診療費請求内訳書は、現様式の「その他」の欄に印刷又は表示される。

(2) 診療費請求内訳書（入院用・入院用傷、歯科入院用・歯科入院用傷）  
【別紙 2】

入院基本料種別欄に平成 26 年度診療報酬改定により追加された略号を印刷又は表示する改修を行う。

なお、様式のレイアウト変更に係るプログラム改修が完了するまでの間、PDF 出力、プレビュー及び印刷を行った場合には、診療費請求内訳書に印刷等されないため留意すること。

(3) 診療費請求内訳書（薬剤・薬剤傷）【別紙 3】

平成 26 年度診療報酬改定により追加された略号を「調剤基本料」及び「薬学管理料」の欄に印刷又は表示する改修を行う。

なお、様式のレイアウト変更に係るプログラム改修が完了するまでの間は、上記（2）と同様となる。

2. 調剤行為マスタ等の変更に伴う背反チェックの追加改修【参考】

平成 26 年度診療報酬改定に伴い、健康保険（社会保険診療報酬支払基金）が平成 26 年 4 月 14 日に調剤行為マスタのレセプト単位背反区分コード、処方せん受付回単位背反区分コード及び調剤単位背反区分コードの変更について通知されたところであるが、現時点では、改修に必要な情報が健康保険（社会保険診療報酬支払基金）から公開されていないため、今後、情報が公開され次第、システムのプログラム改修等を行うこととしている。



■ 診療様式第2号  
第 回 (同一傷病について)

指定病院 病院等の名称  
等の番号

帳票種別 修正項目番号  
34702

①新報別 ②転報事由 ③支払額  
1.初診 2.再診 3.転院 4.他院  
1.傷病発生 2.傷病継続 3.傷病治癒 4.傷病死亡

④府県(所報) ⑤支庁(所報) ⑥市町村(所報) ⑦保健所(所報) ⑧診療科目  
⑨診療年月日 ⑩傷病年月日 ⑪傷病理由 ⑫請求年月日 ⑬処置区分

労働者の氏名 ( ) 傷病の部位及び傷病名  
事業の名称 傷病の経過  
事業場の所在地 都府 道県 市区市

診療内容	点数(点)	診療内容	金額	摘要
(11)初診 時間外・休日・深夜		(11)初診	円	
(12)指導		(10)その他	円	
(14)在宅		小計 ㊦	円	
(21)内服 (22)屯服 (23)外用 (24)嚥剤 (26)麻薬 (27)鋼莖	単位 単位 単位 日 日	(10)食事		
(31)皮下筋肉内 (32)静脈内 (33)その他	回 回 回	基準 円× 円× 円×	回 回 日	
(40)処置 (50)薬剤	回 回	食事療養	回 ㊧	円
(60)療養 (70)薬剤	回 回	摘要		
(80)入院 入院年月日 年 月 日 病   診   夜 (80)入院基本料・加算	× 日間 × 日間 × 日間 × 日間			
(80)入院 (82)特定入院科・その他				
小計				

診 療 費 請 求 内 訳 書 (入院用)

この欄に現行の出力内容に加え、今回の診療報酬改定で新たに追加された略号を表示又は印字するように改修します。

平成26年度診療報酬改定より追加で出力する略号

項目番号	診療報酬	略号	備考
1	有床診療所入院基本料	診4	
2	有床診療所入院基本料	診5	
3	有床診療所入院基本料	診6	
4	一般病棟入院基本料(夜勤時間超過減算)	一般7夜減	
5	一般病棟入院基本料(夜勤時間超過減算)	一般10夜減	
6	一般病棟入院基本料(夜勤時間超過減算)	一般13夜減	
7	一般病棟入院基本料(夜勤時間超過減算)	一般15夜減	
8	療養病棟入院基本料2(夜勤時間超過減算)	療2A夜減	
9	療養病棟入院基本料2(夜勤時間超過減算)	療2B夜減	
10	療養病棟入院基本料2(夜勤時間超過減算)	療2C夜減	
11	療養病棟入院基本料2(夜勤時間超過減算)	療2D夜減	
12	療養病棟入院基本料2(夜勤時間超過減算)	療2E夜減	
13	療養病棟入院基本料2(夜勤時間超過減算)	療2F夜減	
14	療養病棟入院基本料2(夜勤時間超過減算)	療2G夜減	
15	療養病棟入院基本料2(夜勤時間超過減算)	療2H夜減	
16	療養病棟入院基本料2(夜勤時間超過減算)	療2I夜減	
17	結核病棟入院基本料(夜勤時間超過減算)	結7夜減	
18	結核病棟入院基本料(夜勤時間超過減算)	結10夜減	
19	結核病棟入院基本料(夜勤時間超過減算)	結13夜減	
20	結核病棟入院基本料(夜勤時間超過減算)	結15夜減	
21	結核病棟入院基本料(夜勤時間超過減算)	結18夜減	
22	結核病棟入院基本料(夜勤時間超過減算)	結20夜減	
23	精神病棟入院基本料(夜勤時間超過減算)	精10夜減	
24	精神病棟入院基本料(夜勤時間超過減算)	精13夜減	
25	精神病棟入院基本料(夜勤時間超過減算)	精15夜減	
26	精神病棟入院基本料(夜勤時間超過減算)	精18夜減	
27	精神病棟入院基本料(夜勤時間超過減算)	精20夜減	
28	障害者施設等入院基本料(夜勤時間超過加算)	障7夜減	
29	障害者施設等入院基本料(夜勤時間超過加算)	障10夜減	
30	障害者施設等入院基本料(夜勤時間超過加算)	障13夜減	
31	障害者施設等入院基本料(夜勤時間超過加算)	障15夜減	
32	栄養管理体制未導入減算	40減	平成26年6月30日までの経過措置



レセ電通信調 26005 号  
平成 26 年 4 月 14 日

レセプト電算処理システム関係メーカー等 各位

支払基金システム部

平成 26 年 4 月調剤報酬改定等に伴う背反区分コードの変更による  
受付・事務点検 A S P に係るチェックロジックの修正について

平成 26 年 4 月調剤報酬改定等に伴い、調剤行為マスターに設定している背反区分コード（41、42 及び 43 項目目）が変更されました。

これに伴い、平成 26 年 5 月請求（4 月調剤）分から、オンライン請求システムにおける受付・事務点検 A S P のうち、同時算定できない調剤行為の組み合わせに係るチェックについては、別紙に基づき実施することとしていますので連絡いたします。

なお、支払基金ホームページに掲載している「レセプトオンライン請求 受付・事務点検 A S P に係るチェックロジック（調剤）」の更新については、準備でき次第、別途、連絡いたします。

## 調剤（レコード）単位に同時算定ができない調剤行為項目

点数表：調剤

背反 区分コード	調剤行為	背反区分コード						
		23	24	31	33	34	35	36
23	自家製剤加算、内服薬（錠剤等）			×	×	×		
	自家製剤加算、内服・屯服（液剤）							
24	自家製剤加算、予製剤、内服（錠剤等）			×	×	×		
	自家製剤加算、予製剤、内服・屯服（液剤）							
31	嚥下困難者用製剤加算	×	×				×	×
33	一包化加算（56日分以下）	×	×				×	×
34	一包化加算（57日分以上）	×	×				×	×
35	計量混合調剤加算（液剤）							
	計量混合調剤加算（散剤又は顆粒剤）			×	×	×		
	計量混合調剤加算（軟・硬膏剤）							
36	計量混合調剤加算、予製剤（液剤）							
	計量混合調剤加算、予製剤（散剤又は顆粒剤）			×	×	×		
	計量混合調剤加算、予製剤（軟・硬膏剤）							

点数表：調剤

背反 区分コード	調剤行為	背反区分コード							
		21	22	25	26	27	28	29	30
21	基準調剤加算1					×	×	×	×
22	基準調剤加算2					×	×	×	×
25	後発医薬品調剤体制加算1					×	×	×	×
26	後発医薬品調剤体制加算2					×	×	×	×
27	調剤基本料（長期投薬）（2回目以降の分割調剤）	×	×	×	×				
28	調剤基本料（長期投薬）（他医療機関受診）（2回目以降の分割調剤）	×	×	×	×				
29	調剤基本料（後発医薬品）（2回目の分割調剤）	×	×	×	×				
30	調剤基本料（後発医薬品）（他医療機関受診）（2回目の分割調剤）	×	×	×	×				

※ 調剤行為マスターの注加算コード及び通番（51及び52項目目）により、調剤（レコード）単位に同時算定不可チェックを行っている調剤行為項目については、参考「同一の注加算通番により同時算定できない調剤行為項目」を参照願います。



処方せん受付回単位に同時算定ができない調剤行為項目

点数表：調剤

調剤区分コード	調剤行為	調剤区分コード									
		40	41	42	43	45	46	47	48	49	
40	時間外加算（調剤料）		X	X	X						
41	時間外加算の特例（調剤料）	X		X	X						
42	休日加算（調剤料）	X	X		X						
43	深夜加算（調剤料）	X	X	X							
45	時間外加算（調剤基本料）						X	X	X	X	
46	時間外加算の特例（調剤基本料）						X	X	X	X	
47	休日加算（調剤基本料）						X	X	X	X	
48	深夜加算（調剤基本料）						X	X	X	X	
49	夜間・休日等加算						X	X	X	X	

点数表：調剤

調剤区分コード	調剤行為	調剤区分コード		
		31	33	34
31	嚥下困難者用剤加算		X	X
33	一包化加算（56日分以下）	X		X
34	一包化加算（57日分以上）	X	X	

点数表：調剤

調剤区分コード	調剤行為	調剤区分コード							
		50	51	53	57	58	63	64	
50	薬剤服用歴管理指導料（処方せんの受付1回につき）		X		X	X	X	X	
51	薬剤服用歴管理指導料（処方せんの受付1回につき・手帳記載なし）	X		X	X	X	X	X	
53	乳幼児服薬指導加算（6歳未満）		X		X	X	X	X	
57	在宅患者訪問薬剤管理指導料（同一建物居住者以外）	X	X	X		X	X	X	
58	在宅患者訪問薬剤管理指導料（同一建物居住者）	X	X	X	X		X	X	
63	在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料	X	X	X	X	X		X	
64	在宅患者緊急時等共同指導料	X	X	X	X	X	X		

点数表：調剤

調剤区分コード	調剤行為	調剤区分コード															
		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
01	調剤基本料		X														
02	調剤基本料（他医療機関受診）	X															
03	調剤基本料（受付回数4000回超）				X												
04	調剤基本料（受付回数4000回超・他医療機関受診）			X													
05	調剤基本料（受付回数2500回超）						X										
06	調剤基本料（受付回数2500回超・他医療機関受診）						X										
07	調剤基本料（受付回数2500回超・24時間調剤）								X								
08	調剤基本料（受付回数2500回超・24時間調剤・他医療機関受診）								X								
09	調剤基本料（受給率50%以下）										X						
10	調剤基本料（受給率50%以下・他医療機関受診）									X							
11	調剤基本料（受給率50%以下・受付回数4000回超）											X					
12	調剤基本料（受給率50%以下・受付4000回超・他医療機関受診）										X						
13	調剤基本料（受給率50%以下・受付回数2500回超）												X				
14	調剤基本料（受給率50%以下・受付2500回超・他医療機関受診）												X				
15	調剤基本料（受給率50%以下・受付2500回超・24時間）													X			
16	調剤基本料（受給率50%以下・受付2500回超・24時間・他医）														X		X



(参考) 同一の注加算通番により同時算定できない調剤行為項目

(加算料)

調剤行為コード	漢字名称	注加算コード	注加算通番
430004770	一包化加算 (5 6日分以下)	100	7
430004870	一包化加算 (5 7日分以上)		
430000170	無菌製剤処理加算 (中心静脈栄養法用輸液)	100	1
430004370	無菌製剤処理加算 (抗悪性腫瘍剤)		
430004970	無菌製剤処理加算 (麻薬)		
430005070	無菌製剤処理加算 (中心静脈栄養法用輸液・6歳未満)		
430005170	無菌製剤処理加算 (抗悪性腫瘍剤・6歳未満)		
430005270	無菌製剤処理加算 (麻薬・6歳未満)		
430000270	麻薬加算	100	2
430000370	向精神薬加算		
430000470	覚せい剤原料加算		
430000570	毒薬加算	100	3
430000670	時間外加算 (調剤料)		
430000770	休日加算 (調剤料)		
430000870	深夜加算 (調剤料)		
430000970	時間外加算の特例 (調剤料)	100	4
430004570	自家製剤加算、内服薬 (錠剤等)		
430001070	自家製剤加算、屯服薬 (錠剤等)		
430001270	自家製剤加算、内服・屯服 (液剤)		
430001670	自家製剤加算、外用薬 (錠剤等)		
430001770	自家製剤加算、外用薬 (点眼剤等)		
430001870	自家製剤加算、外用薬 (液剤)		
430004670	自家製剤加算、予製剤、内服 (錠剤等)		
430001970	自家製剤加算、予製剤、屯服 (錠剤等)		
430002170	自家製剤加算、予製剤、内服・屯服 (液剤)		
430002570	自家製剤加算、予製剤、外用薬 (錠剤等)		
430002670	自家製剤加算、予製剤、外用薬 (点眼剤等)		
430002770	自家製剤加算、予製剤、外用薬 (液剤)		
430003570	計量混合調剤加算 (液剤)		
430002870	計量混合調剤加算 (散剤又は顆粒剤)		
430003670	計量混合調剤加算 (軟・硬膏剤)		
430004070	計量混合調剤加算、予製剤 (液剤)		
430002970	計量混合調剤加算、予製剤 (散剤又は顆粒剤)		
430004170	計量混合調剤加算、予製剤 (軟・硬膏剤)		

(調剤基本料加算)

調剤行為コード	漢字名称	注加算コード	注加算通番
450000170	基準調剤加算 1	10	1
450000270	基準調剤加算 2		
450000370	後発医薬品調剤体制加算 1	10	2
450000970	後発医薬品調剤体制加算 2		
450000470	時間外加算 (調剤基本料)	10	3
450000570	休日加算 (調剤基本料)		
450000670	深夜加算 (調剤基本料)		
450000770	時間外加算の特例 (調剤基本料)		
450000870	夜間・休日等加算		

(薬学管理料加算)

調剤行為コード	漢字名称	注加算コード	注加算通番
440000370	重複投薬・相互作用防止加算 (処方変更あり、薬剤服用歴管理指導料)	200	2
440001270	重複投薬・相互作用防止加算 (処方変更なし、薬剤服用歴管理指導料)		