

規制改革推進会議 医療・介護ワーキング・グループ資料

コンピュータチェックに適したレセプト様式の見直し等について

平成30年4月17日
厚生労働省

コンピュータチェックに適したレセプト様式の見直し等について

「計画・工程表」に掲げられた改革項目

2 - 2 . 審査業務の効率化

(3) コンピュータチェックに適したレセプト様式の見直し等

今後、コンピュータチェック段階で判別しやすいよう、定性的な記載項目については、電子レセプト上で医療機関等が選択できる方式の導入を進める。【2020年度（平成32年度）のシステム刷新時に実施。可能なものは先行実施】

また、厚生労働省においてコンピュータチェックに適したレセプト形式への見直しを行うとともに、傷病名について、引き続き国際的な規格への準拠を進める。

医療判断の基となる検査等の動画等を含むエビデンスデータ等の添付などが選択的に可能となる柔軟な仕組みを導入する。

平成30年度診療報酬改定における対応

(1) 定性的な記載項目の選択項目化

これまでレセプトの「摘要」欄にフリーテキストで記載されていた算定理由等の記載事項について、該当項目を選択する方式とした。

	医科	歯科	調剤	計
今回、選択式にした項目数	82	38	4	124

(2) レセプトの添付書類の見直し

レセプトに添付することを求めている書類を一部廃止。

また、内容の確認が必要なものでも、資料を添付するのではなく、可能な限りレセプトに記載すれば良いこととした。

【添付を廃止した書類】

- 療養病棟入院基本料・有床診療所療養病床入院基本料の医療区分・ADL区分に係る評価票（算定件数：257,933件）
- 訪問診療料の訪問診療に係る記録書（算定件数：347,367件）
- 精神科応急入院施設管理加算の知事への届出書面（算定件数：66件）

算定件数の出展：平成28年 社会医療診療行為別統計 平成28年6月審査分

(3) 未コード化傷病名の減少に向けた診療報酬における対応

DPC病院の機能評価係数において、診療実績データに未コード化傷病名がある場合の減点を強化した。

【現行】未コード化傷病名
20%以上を減点



【改定後】未コード化傷病名
2%以上を減点

- ② 医療機関が診療実績データを提出するに当たり、データの質を評価するため、未コード化傷病名の割合が10%未満の医療機関について、提出データ評価加算を新設。

(新) 提出データ評価加算 20点