

医事 NaviⅢ (K06.11.01) 令和6年10月法改正における変更点等

1. 医療 DX 推進体制整備加算 診療行為マスターの追加・変更

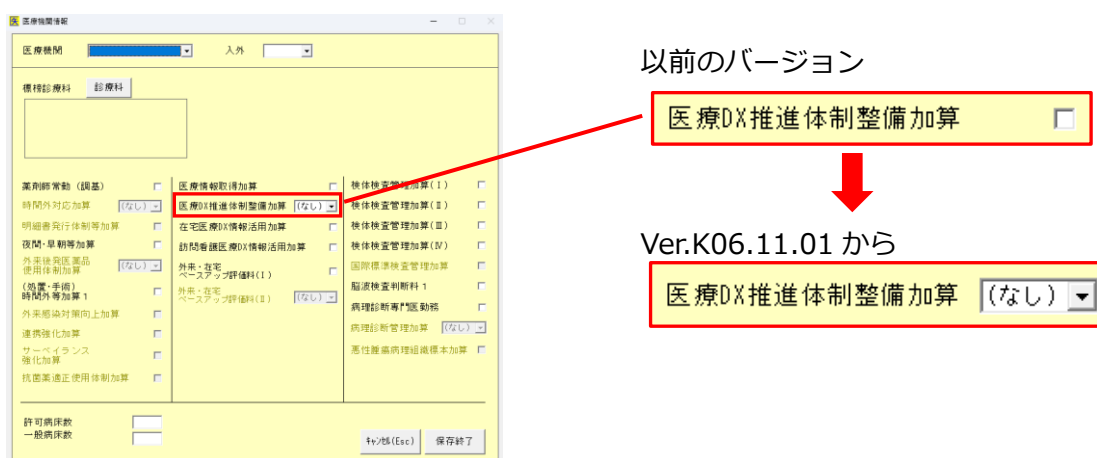
医療 DX 推進体制整備加算が、マイナ保険証利用率に応じて1～3の3区分に見直されました。従来の医療 DX 推進体制整備加算が「3」となり、「1」「2」が新設となります。

「医療 DX 推進体制整備加算 1」 11点 (新設)

「医療 DX 推進体制整備加算 2」 10点 (新設)

「医療 DX 推進体制整備加算」 8点 → 「医療 DX 推進体制整備加算 3」 8点 (名称変更)

「医療機関情報」画面の「医療 DX 推進体制整備加算」の項目が、チェックボックスからコンボボックスに変更となります。



【注意】

Ver.K06.11.01 より前のバージョンのソフトにて、医療 DX 推進体制整備加算を設定していた場合、「医療機関情報」画面の「医療 DX 推進体制整備加算」のコンボボックスが、「1」に設定されている状態となりますので、再度、算定したい区分に設定をお願いいたします。

以前のバージョンにて算定時

医療DX推進体制整備加算

Ver.K06.11.01にて初期表示時

医療DX推進体制整備加算 1.1

算定したい加算区分に
再度設定をお願いいたします

また、「診療情報」画面についても、医療機関情報で設定した加算区分に合わせて、入力内容の修正が必要となります。

(※このとき、加算区分「3」に変更した場合は、診療情報の修正は不要です)

修正方法については、次ページをご確認ください。

【修正方法】

(例) 前バージョンのソフトにて「医療 DX 推進体制整備加算」を設定し、診療情報にて入力がある患者 Ver.K06.11.01にて、「医療 DX 推進体制整備加算 2」を医療機関情報で再設定する場合

医療機関情報

患者情報→医療機関情報へと進み、コンボボックスをクリックして「1」から「2」へ変更



診療情報

以前のバージョンにて入力がある場合は、「医療 DX 推進体制整備加算 3」が表示されている状態

No.	区分	コード	名称	数量	単位	点数	回
001	(11)	1	初診料				
002		34/	医療DX推進体制整備加算3 (初診)			299	1

医療 DX 推進体制整備加算が入力されている行の「コード」を選択状態にし、「行削除」ボタンを押す

No.	区分	コード	名称	数量	単位	点数	回
001	(11)	1	初診料				
002		34/	医療DX推進体制整備加算3 (初診)			299	1

行削除

医療 DX 推進体制整備加算 3 の行が削除され、1 行上の行（初診料）にカーソルが移動するので、この行の「回」にカーソルを移動して、Enter キーを押す

No.	区分	コード	名称	数量	単位	点数	回
001	(11)	1/	初診料			291	1

医療 DX 推進体制整備加算 2 が自動算定される

No.	区分	コード	名称	数量	単位	点数	回
001	(11)	1	初診料				
002		10088/	医療DX推進体制整備加算2 (初診)			301	1
003							

2. 長期収載品の選定療養についての対応

後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）を患者が希望した場合は、選定療養の対象となり、特別の料金を保険外の料金として支払う必要があります。

【対応内容】

- ・ 医薬品マスターに対象となる医薬品を追加

対象医薬品は、名称の末尾に「(選)」がついています。

患者希望にて対象医薬品を処方する場合は、薬剤名に「(選)」が付いている薬剤を入力します。

(※薬価は、保険給付される金額となっています)

外来患者で、「投薬」「在宅」の区分で医薬品を検索した場合に、対象医薬品を表示します。

- ・ コメントマスターに医療上の必要を入力するコメントを追加

医師が「医療上の必要」があると判断して処方する場合は、「(選)」が付いていない薬剤を入力します。このとき、レセプトの摘要欄に理由を選択式コメントとして入力する必要があります。

- ・ 特別の料金の表示（診療情報・会計・領収証・明細書）

対象医薬品を処方した場合、特別の料金を診療情報画面に表示します。

会計画面、領収証、明細書画面についても、保険外の金額として表示します。

(例) アレグラ錠 60mg を 30 日分、患者希望で院内処方した場合

No.	区分	コード	名称	数量	単位	点数	回
001	(11)	1	初診料				
002		34/	医療DX推進体制整備加算3 (初診)			299	1
003	(21)	40163/	アレグラ錠60mg(選)	2	錠	6	30
004	(21)	5178/	調剤料 (内服薬・漢煎薬・屯服薬)			11	1
005	(25)	5188/	処方料 (その他)			42	1

診療情報画面の下部に「長期収載品」として特別の料金を表示

長期収載品¥330

会計画面にて、保険外の項目に金額表示

会計画面の「保険外」項目に金額表示

領収証、明細書画面でも保険外項目の「選定療養等」として金額表示

領収証の「選定療養」項目に金額表示

診療明細書の「選定療養」項目に金額表示

【その他の修正】

3. 病理診断「悪性腫瘍病理組織標本加算」の表示位置の修正

ユーザー様より、「悪性腫瘍病理組織標本加算」は「病理診断料」に対する加算なので、表示位置は病理診断料の下の方が適切ではないか、とご指摘をいただきましたので、修正を行いました。

(例) 医事コンピュータ技能検定試験2級 過去問題集 第53回 原田 武志

(旧)

*T-M(組織切片) 1臓器	
コ その他; 肝臓	860 × 1
*T-M/OP	1390 × 1
*悪性腫瘍病理組織標本加算	
検体を抽出した手術名	
〈悪性腫瘍病理組織標本加算〉; 肝切除術	150 × 1
*検体検査管理加算(4)	500 × 1
*血液学的検査判断料	125 × 1
*生化学的検査(1)判断料	144 × 1
*免疫学的検査判断料	144 × 1
*呼吸機能検査等判断料	140 × 1
*組織診断料	520 × 1



(新)

*T-M(組織切片) 1臓器	
コ その他; 肝臓	860 × 1
*T-M/OP	1390 × 1
*検体検査管理加算(4)	500 × 1
*血液学的検査判断料	125 × 1
*生化学的検査(1)判断料	144 × 1
*免疫学的検査判断料	144 × 1
*呼吸機能検査等判断料	140 × 1
*組織診断料	520 × 1
*悪性腫瘍病理組織標本加算	
検体を抽出した手術名	
〈悪性腫瘍病理組織標本加算〉; 肝切除術	150 × 1

※今回の修正は、解答には影響ございません。

C&C 電子カルテシステム II (K06.11.01) 令和6年10月法改正における変更点等

1. 医療 DX 推進体制整備加算

令和6年10月の改定施行に伴い、当該加算は1～3の間で選択するようになりました。
 該当箇所：「患者情報」画面（新患または再来など）→「医療機関情報」画面

2. 医薬品マスターの追加

投薬、在宅の入力において、令和6年10月の「後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）の選定療養」の仕組みの施行に伴って、対象となる医薬品マスターを追加しました。

No.	コード	名称	読み	点数・金額	単位	補
<input type="checkbox"/>	22786	ガスター錠10mg	ガスタージョウ10MG	13.70	錠	
<input type="checkbox"/>	22787	ガスター錠20mg	ガスタージョウ20MG	15.20	錠	
<input type="checkbox"/>	40642	ガスター錠20mg(選)	ガスタージョウ20MG	13.92	錠	
<input type="checkbox"/>	40644	ガスター錠10mg(選)	ガスタージョウ10MG	12.80	錠	

対象となる医薬品には、名称に「(選)」が付与され、通常の前発医薬品と価格が異なります。患者が希望したケースとする場合は、こちらの医薬品マスターを使用してください。

※対象医薬品マスター（選）は、検索結果一覧の下部に表示されますので、必要に応じて表示の並び替えを行ってください（項目名「名称」で並び替えなど）。

－医事会計画面－

No.	区分	コード	名称	数量	単位	点数	回	お気に入り	レ
001	(12)	41	再診料			75	1		
002		78/	外来管理加算			52	1		
003	(21)	40642/	ガスター錠20mg(選)	3	錠	4	7		
004	(21)	5178/	調剤料 (内服薬・浸煎薬・屯服薬)			11	1		
005	(25)	5186/	処方料 (その他)			42	1		
006	(13)	2515/	薬剤情報提供料			4	1		
007									
020									

行挿入: [Ctrl]+Insert 行削除: [Ctrl]+Delete 行挿入 行削除 日計 212点
 行移動: [↑] [↓] [PageUp] [PageDown] [End] コードへ: [→] 保険外 長期収載品 ¥77

本項目における患者の負担額が画面右下の「長期収載品」として表示されています。また「会計画面」では、「負担金」項目の「保険外」の欄に当該金額が加算されます。