

「日医標準レセプトソフト」

令和6年6月診療報酬改定対応
(入院)

初版

2024年5月23日
日本医師会 ORCA 管理機構

■入院医療の改定

1. システム管理「5000 医療機関情報－入院基本」設定の切り替え

- ・令和6年6月からの「診療録管理体制加算」算定コード見直しに対応
- ・令和6年6月から通則9に追加された「身体的拘束最小化減算規定該当」に対応

通則9

7に規定する別に厚生労働大臣が定める基準のうち、身体的拘束最小化に関する基準を満たすことができない保険医療機関については、第1節（特別入院基本料等を除く。）、第3節及び第4節（短期滞在手術等基本料1を除く。）の各区分に掲げるそれぞれの入院基本料、特定入院料又は短期滞在手術等基本料の所定点数から1日につき40点を減算する。

190814310	身体的拘束最小化減算規定該当（入院基本料）
190814410	身体的拘束最小化減算規定該当（特定入院料）
190876910	身体的拘束最小化減算規定該当（短手3）

パッチ適用後に画面を開くことで自動的に令和6年6月からの有効期間でシステム管理の登録をおこないます。

2. システム管理「5001 病棟管理情報」設定の切り替え

- ・特定入院料の新設に対応
- ・見直しされた療養病棟入院料、地域包括ケア病棟入院料の設定に対応

3. システム管理「5002 病室管理情報」設定の切り替え

- ・特定入院料の新設に対応

4. 入退院登録画面で表示する短期滞在手術等基本料3の設定

新設・廃止された短期滞在手術等基本料3についてシステム管理「5003 短期滞在手術等基本料3」情報を対応。パッチ適用後に画面を開くことで自動的に令和6年6月からの有効期間でシステム管理の登録をおこないます。

5. 入院会計の一括置換プログラム

点数が見直しになった入院料について令和6年6月以降の入院会計が旧点数で作成済みの場合は入退院登録画面から異動処理を行うか「52 月次統計」から入院会計一括置換処理をおこなってください。

【病棟の療養病棟入院基本料について】

病棟で療養病棟入院基本料を算定する患者が令和6年5月から6月にかけて継続入院の場合は算定する入院料1～30を確認した上で入退院登録画面から6月1日異動日の[転科転棟転室処理]を必ず行ってください。

【注14の新設】

注14 当該病棟に入院している患者のうち、区分番号J038に掲げる人工腎臓、区分番号J038-2に掲げる持続緩徐式血液濾過、区分番号J039に掲げる血漿交換療法又は区分番号J042に掲げる腹膜灌流を行っている慢性腎臓病の患者（注6及び注13に規定する点数を算定する患者を除く。）であって、基本診療料の施設基準等第5の3(1)のロに規定する医療区分2の患者に相当するものについては、注1及び注3の規定にかかわらず、当該患者が入院している病棟の区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ算定する。

イ 7対1入院基本料又は10対1入院基本料の施設基準を届け出た病棟に入院している場合 1,581点

ロ 13対1入院基本料の施設基準を届け出た病棟に入院している場合 1,420点

ハ 15対1入院基本料の施設基準を届け出た病棟に入院している場合 1,315点

A108 有床診療所入院基本料

【点数の見直し】

1 有床診療所入院基本料1

イ 14日以内の期間	917点	→	932点
ロ 15日以上30日以内の期間	712点	→	724点
ハ 31日以上	604点	→	615点

2 有床診療所入院基本料2

イ 14日以内の期間	821点	→	835点
ロ 15日以上30日以内の期間	616点	→	627点
ハ 31日以上	555点	→	566点

3 有床診療所入院基本料3

イ 14日以内の期間	605点	→	616点
ロ 15日以上30日以内の期間	567点	→	578点
ハ 31日以上	534点	→	544点

4 有床診療所入院基本料4

イ 14日以内の期間	824点	→	838点
ロ 15日以上30日以内の期間	640点	→	652点
ハ 31日以上	542点	→	552点

5 有床診療所入院基本料5

イ 14日以内の期間	737点	→	750点
ロ 15日以上30日以内の期間	553点	→	564点
ハ 31日以上	499点	→	509点

6 有床診療所入院基本料6

イ 14日以内の期間	543点	→	553点
ロ 15日以上30日以内の期間	509点	→	519点
ハ 31日以上	480点	→	490点

【注12の見直し】

イ 介護連携加算1	192点	→	イ 介護障害連携加算1	192点
ロ 介護連携加算2	38点		ロ 介護障害連携加算2	38点

A 2 2 6 - 4 小児緩和ケア診療加算（病院・診療所）

小児緩和ケア診療加算	700点（新設）
小児個別栄養食事管理加算（小児緩和ケア診療加算）	70点（新設）

A 2 2 7 - 2 精神科措置入院退院支援加算（病院）

精神科措置入院退院支援加算	600点（廃止）
---------------	----------

A 2 3 2 がん拠点病院加算（病院）

【注の見直しによる1のイ又はロの加算の追加】

がん診療連携拠点病院加算（特例型）（がん診療連携拠点）	300点（新設）
がん診療連携拠点病院加算（特例型）（地域がん診療病院）	100点（新設）

A 2 3 3 リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算（病院）

リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算	120点（新設）
-----------------------	----------

A 2 3 4 - 2 感染対策向上加算（病院・診療所）

【注4の見直しによる加算点数の変更】

サーベイランス強化加算（感染対策向上加算）	5点 → 3点
-----------------------	---------

【注5追加により点数の新設】

抗菌薬適正使用加算（感染対策向上加算）	5点（新設）
---------------------	--------

A 2 4 3 後発医薬品使用体制加算（病院・診療所）

1 後発医薬品使用体制加算1	47点 → 87点
2 後発医薬品使用体制加算2	42点 → 82点
3 後発医薬品使用体制加算3	37点 → 77点

A 2 4 3 - 2 バイオ後続品使用体制加算（病院・診療所）

バイオ後続品使用体制加算	100点（新設）
--------------	----------

A 2 4 4 病棟薬剤業務実施加算（病院・診療所）

【注2追加により点数の新設】

薬剤業務向上加算（病棟薬剤業務実施加算1）	100点（新設）
-----------------------	----------

食事

入院時食事療養費・入院時生活療養費

(1食あたり30円の引き上げ)

1 入院時食事療養(Ⅰ)(1食につき)

(1) (2)以外の食事療養を行う場合 640円 → 670円

(2) 流動食のみを提供する場合 575円 → 605円

2 入院時食事療養(Ⅱ)(1食につき)

(1) (2)以外の食事療養を行う場合 506円 → 536円

(2) 流動食のみを提供する場合 460円 → 490円

1 入院時生活療養(Ⅰ)

(1) 健康保険法第六十三条第二項第二号イ及び高齢者の医療の確保に関する法律第六十四条第二項第二号イに掲げる療養(以下「食事の提供たる療養」という。)(1食につき)

イ 口以外の食事の提供たる療養を行う場合 554円 → 584円

ロ 流動食のみを提供する場合 500円 → 530円

2 入院時生活療養(Ⅱ)

(1) 食事の提供たる療養(1食につき) 420円 → 450円

算定コード	名 称	旧金額	新金額
197000110	入院時食事療養(1)(1食につき)(2以外の食事療養)	640	670
197003110	入院時食事療養(1)(1食につき)(流動食のみを提供)	575	605
197000710	入院時食事療養(2)(1食につき)(2以外の食事療養)	506	536
197003210	入院時食事療養(2)(1食につき)(流動食のみを提供)	460	490
197001310	入院時生活療養(1) 食事療養(口以外の食事の提供たる療養)	554	584
197003510	入院時生活療養(1) 食事療養(流動食のみを提供)	500	530
197001710	入院時生活療養(2) 食事療養	420	450

食事療養標準負担額・生活療養標準負担額

食事療養標準負担額

	対象者の分類		食事療養標準負担額 (1食につき)
A	B、C、Dのいずれにも該当しない者		460円 → 490円
B	C、Dのいずれにも該当しない小児慢性特定疾病児童等又は指定特定医療を受ける指定難病患者又は精神病床1年超		260円 → 280円 260円(精神1年超は変更なし)
C	低所得者Ⅱ	過去1年間の入院期間が90日以内	210円 → 230円
		過去1年間の入院期間が90日超	160円 → 180円
D	低所得者Ⅰ		100円 → 110円

生活療養標準負担額

表① 指定難病患者又は厚生労働大臣が定める者以外の者(医療区分1)

対象者の分類		生活療養標準負担額
一般所得者	入院時生活療養(Ⅰ)	居住費(1日) 370円 食費(1食) 460円 → 490円
	入院時生活療養(Ⅱ)	居住費(1日) 370円 食費(1食) 420円 → 450円
65歳以上70歳未満	低所得者(区分才)	居住費(1日) 370円 食費(1食) 210円 → 230円 【境界層該当】 居住費(1日) 0円 食費(1食) 100円 → 110円
70歳以上	低所得者Ⅱ	居住費(1日) 370円 食費(1食) 210円 → 230円
	低所得者Ⅰ	居住費(1日) 370円 食費(1食) 130円 → 140円 【境界層該当】 居住費(1日) 0円 食費(1食) 100円 → 110円 【老齢福祉年金受給者】 居住費(1日) 0円 食費(1食) 100円 → 110円

表② 指定難病患者又は厚生労働大臣が定める者（医療区分2. 3）

対象者の分類			生活療養標準負担額
一般所得者	指定難病患者 以外の厚生労働大臣が定める者	入院時生活療養（Ⅰ）	居住費（1日）370円 食費（1食）460円 → 490円
		入院時生活療養（Ⅱ）	居住費（1日）370円 食費（1食）420円 → 450円
	指定難病患者		居住費（1日）0円 食費（1食）260円 → 280円
	精神病床1年超		居住費（1日）0円 食費（1食）260円（精神1年超は変更なし）
65歳以上70歳未満	低所得者（区分才）	過去1年間の入院期間が90日以内	居住費（1日）370円 食費（1食）210円 → 230円 【指定難病患者】 居住費（1日）0円 食費（1食）210円 → 230円
		過去1年間の入院期間が90日超	居住費（1日）370円 食費（1食）160円 → 180円 【指定難病患者】 居住費（1日）0円 食費（1食）160円 → 180円
		境界層該当	居住費（1日）0円 食費（1食）100円 → 110円
70歳以上	低所得者Ⅱ	過去1年間の入院期間が90日以内	居住費（1日）370円 食費（1食）210円 → 230円 【指定難病患者】 居住費（1日）0円 食費（1食）210円 → 230円
		過去1年間の入院期間が90日超	居住費（1日）370円 食費（1食）160円 → 180円 【指定難病患者】 居住費（1日）0円 食費（1食）160円 → 180円
	低所得者Ⅰ	居住費（1日）370円 食費（1食）100円 → 110円 【指定難病患者】 居住費（1日）0円 食費（1食）100円 → 110円 【境界層該当】 居住費（1日）0円 食費（1食）100円 → 110円 【高齢福祉年金受給者】 居住費（1日）0円 食費（1食）100円 → 110円	
		居住費（1日）0円 食費（1食）100円 → 110円	

算定コード	名称	旧金額	新金額
197000810	食事療養標準負担額（一般）	460	490
197003310	食事療養標準負担額（指定難病・小児慢性特定疾病患者）（一般）	260	280
197000910	食事療養標準負担額（低2・90日以下）	210	230
197001010	食事療養標準負担額（低2・90日超）	160	180
197001110	食事療養標準負担額（低1）	100	110
197002010	生活療養（1）食事療養標準負担額（一般）	460	490
197002110	生活療養（2）食事療養標準負担額（一般）	420	450
197003910	生活・食事負担額（低）	210	230
197002210	生活療養食事療養標準負担額（低2）	210	230
197002310	生活療養食事療養標準負担額（低1）	130	140
197002510	生活療養食事療養標準負担額（後期高齢者低1（老福））	100	110
197005110	生活療養（1）食事療養標準負担額（医療区分2・3）（一般）	460	490
197005210	生活療養（2）食事療養標準負担額（医療区分2・3）（一般）	420	450
197004210	生活・食事負担額（医療区分2・3）（低・90日以下）	210	230
197004410	生活・食事負担額（医療区分2・3）（低・90日超）	160	180
197002810	生活療養食事療養標準負担額（医療区分2・3）（低2・90日以下）	210	230
197002910	生活療養食事療養標準負担額（医療区分2・3）（低2・90日超）	160	180
197003010	生活療養食事療養標準負担額（医療区分2・3）（低1）	100	110
197003610	生活療養食事療養標準負担額（指定難病）（医療区分2・3）（一般）	260	280
197004310	生活・食事負担額（指定難病）（医療区分2・3）（低・90日以下）	210	230
197004510	生活・食事負担額（指定難病）（医療区分2・3）（低・90日超）	160	180
197004710	生活・食事負担額（指定難病・医療区分2・3）（低2・90日以下）	210	230
197004810	生活・食事負担額（指定難病）（医療区分2・3）（低2・90日超）	160	180
197004910	生活・食事負担額（指定難病）（医療区分2・3）（低1）	100	110
197004010	生活・食事負担額（境界層該当）（低）	100	110
197004110	生活・食事負担額（境界層該当）（低1）	100	110
197004610	生活・食事負担額（境界層該当）（医療区分2・3）（低）	100	110
197005010	生活・食事負担額（境界層該当）（医療区分2・3）（低1）	100	110