「日医標準レセプトソフト」

ORCA Project

医療情報連携基盤実装ガイド レセコン編対応

2015年10月2日

公益社団法人日本医師会

<u>1 初期設定</u>	. 1
<u>1. 1 ファイル出力ディレクトリの作成</u>	. 1
1. 2 システム管理の設定	. 1
<u>1.3 全件出力する場合の設定</u>	. 3
2 患者設定	. 4
<u>3 連携データファイル作成</u>	. 4
<u>3. 1 レセプト作成処理</u>	. 5
<u>3.2 連携基盤用データファイルの作成処理</u>	. 6
<u>3.3 入退院データファイルの作成処理</u>	. 9
<u>3.4 外来情報連携用データファイル作成処理の自動実行</u>	. 9
<u>4 各レコードの説明</u>	. 10
<u>4.1 医療機関情報レコード</u>	. 10
<u>4.2 レセプト共通レコード</u>	. 10
<u>4.3 連携用レセプト共通レコード1</u>	. 10
<u>4.4 連携用レセプト共通レコード2</u>	<u>. 11</u>
_4. 5 連携用レセプト共通レコード3	<u>. 11</u>
4. 6 保険者レコード	<u>. 11</u>
<u>4.7 公費レコード</u>	<u> 1 2</u>
4. 8 傷病名レコード	<u> 1 2</u>
4.9 診療行為レコード	<u> 1 2</u>
<u>4.10 医薬品レコード</u>	<u> 1 2</u>
<u>4.11 コメントレコード</u>	<u> 1 2</u>
4. 12 連携用コメントレコード	. 13
5 連携用コメントマスタの作成と入力方法	<u> 1 3</u>
<u>5. 1 コメントマスタの作成</u>	. 13
<u>5. 2 連携用コメントの入力方法</u>	. 14
6 留意事項	. 15
<u>6.1 連携基盤用データファイルの削除</u>	. 15
6. 2 制限事項	. 16

1 初期設定

1. 1 ファイル出力ディレクトリの作成

医療情報連携基盤用のデータファイルを出力するディレクトリを作成します。 ディレクトリは英数字のみとし、orca ユーザーにより書き込み可能の状態にします。

説明のため /var/tmp/renkei というディレクトリ名とします。

\$ sudo -u orca mkdir /var/tmp/renkei

1. 2 システム管理の設定

医療情報連携基盤用のデータファイルを作成するため、システム管理の設定を行います。

⊗ 🖨 💿 (W01)システム管理情報語	设定 - 医療法人	オルカ医院 [[ormaster]				
管理コード	9101 医療情報連	携基盤情報		番号	有効開始年月日	有効終了年月日	
選択番号 有効年月日	0000000	~ 99999999					
夏ス クリア 前向へり							確定

管理コードで「9101 医療情報連携基盤情報」を選択します。 有効年月日は"00000000"~"99999999"を指定します。 [確定]ボタンをクリックします。

日医標準レセプトソフト

😣 🖻 🗈 (W91)システム管理	!情報医療情報連携基盤情報 - 医療法人	、 オルカ医院 [ormaster]	
連携基盤用データ作成	1 作成する		
連携基盤用ディレクトリ	/var/tmp/renkei		
🦳 傷病名レコード記録			
□ 自費保険分作成			
□ 地域連携IDが空白の場合	に患者番号を記録		
戻る クリア 肖			登録

連携基盤用データ作成で「1 作成する」を選択します。

連携基盤用ディレクトリには1.1 ファイル出力ディレクトリの作成で作成したディレクトリを指定します。

⊗ ● (WERR)エラー情報
0005
連携基盤用ディレクトリが存在しないか又は権限がありません。
閉じる

指定したディレクトリが存在しない場合、または orca ユーザーにより書き込みができない ディレクトリの場合はメッセージを表示します。

正しくディレクトリを指定できないと登録はできません。

傷病名レコード記録は、レセプト電算処理システムの傷病名レコードを連携基盤用データに 記録する場合にチェックします。

自費保険分作成は、患者登録で 980 自費として作成した保険により算定された診療データについても連携基盤用データに記録する場合にチェックします。

地域連携 ID が空白の場合に患者番号を記録は、連携基盤用データ作成が「2 作成する(全件)」の場合に機能します。

(WID1)確認画面	
1001	
登録します。よろしいですか	
戻る	ОК

[登録] ボタンをクリックして設定内容を登録します。

1.3 全件出力する場合の設定

患者の同意がない患者については、通常はデータ作成を行ないませんが、すべての患者を対 象として処理することが可能です。

「1.2 システム管理の設定」で説明したとおりにシステム管理の設定を行います。

連携基盤用データ作成で「2 作成する(全件)」を選択し登録します。

😣 🖨 🗊 (W91)システム管理	情報-医療情報連携:	基盤情報 - 医療法	人 オルカ医院	[ormaster]		
連携基盤用データ作成	2 作成する(全件)					
連携其般田ディレクトリ	/var/tmp/renkei				 	
足防空血的アイレアイプ	/ (, (, , , , , , , , , , , , , , , ,					
🗌 傷病名レコード記録						
目費保陝分作成						
 地域連携IDが空白の場合 	に患者番号を記録					
戻る クリア 削	除					登録

地域連携 ID が空白の場合に患者番号を記録は、地域連携 I Dが未設定の場合に連携用レセ プト共通レコード1(R1 レコード)の連携用患者 I Dに患者番号を記録させる場合にチェッ クします。なお、チェックがあっても地域連携 I Dが設定されている場合は、これを記録し ます。

2 患者設定

患者から医療情報連携基盤へデータを提供することについて意思を確認します。 同意を得られた場合は、患者登録画面の「その他」タブ画面より設定を行います。

😣 🖻 🗈 (P02)患者登録 - 患者登録 - 医療法人 オルカ医院 [ormaster]					
00005 日医太郎 男 S36. 4. 1 前回: H25.	8.29 旧姓				
受付 基本情報 保険組合せ履歴 連絡先等 所得者情報 入力履歴 特記事項・レセプト分割 その	D他				
地域連携 I D 123456789ABCD 情報提供 1 同意する 🛟					
電子版お薬手帳 QRコード					
データフォーマット					
予備 1 データフォーマット					
介護保険情報 番号 保険者番号 被保険者番号 有効開始日 有効終了日 保険者名 所在地					
選択番号 保険者番号 被保険者番号 有効期間					
へ確認空性級 (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)	或包括診療対象疾病				
番号 要介護状態 認定日 有効開始日 有効終了日	□ 高血圧症 □ 糖尿病				
	□ 脂質異常症 □ 認知症				
選択番号 要介護状態 認定日 有効期間					
● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●					
↑↓全 再発行 保険追加 公費追加 ←タブ切	7時 労災・自賠 主科設定 患者複写 禁忌薬剤				
戻る クリア 前回患者 患者削除 保険組合せ 前↑ 次↓ タブ切替	昔→ 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録				

地域連携 I Dには、医療情報連携基盤システムから患者個人を特定するために付与された I Dを入力します。

情報提供には、「1 同意する」を選択します。

[登録] ボタンをクリックして設定を登録します。

3 連携データファイル作成

3.1 レセプト作成処理

医療情報連携基盤用データファイルを作成する手順は、通常のレセプト電算データファイル を作成する流れと同様です。

⊗● □ (R03)レセプト作成-作成指示 - 医療法人 オル:	力医院 [ormaster]		
印刷区分 レセプト新規作成	2 入院外 🛟	6 連携基盤用	•
● 一括作成 診療年月 H26.6			
医保	〇労災	自賠責	○ 公 害
● 全 件		○新様式	
○ 社 保		○従来様式	
〇国保		○ 第三者行為	
〇 広 域			
(個別作成			
○ 医 保			
○ 労 災			
○ 自賠責 (新様式)			
○ 自賠責(従来様式)			
○ 自賠責(第三者行為)			
○公害			
			未請求設定入・外処理結果
戻る 再印	印刷区分	一括/個別 生保等入力	主科設定 情報削除 確定

レセプト作成指示画面を表示します。

- ・入外区分を指定します。
- ・処理区分に「6 連携基盤用」を選択します。
- ・"一括作成"を選択します。(個別作成も可能です。)
- ・診療年月を指定します。

[確定] ボタンをクリックします。

(RID1)確認画面	
1001 【連携基盤用レセプト】	
平成26年 6月 入院外分新規作成処理を行います	
戻る	ОК

メッセージを確認して、[OK] ボタンをクリックし処理を開始します。

<mark>8</mark> (I	R99)処理結果			
番号	処理名	開始時間 終了時間	エラーメッセージ	
0000001	レゼ電テーダ作成	19.35.50 19.35.54		
			Shift+F9	:中止
F1:戻る	5 F11:状態	処理は正常に終了しました		

処理結果を確認し、[F1:戻る] ボタンをクリックして元の画面へ戻ります。

※全件出力する場合

全件出力する設定の場合は、確認画面で"【連携基盤用レセプト(全件:未同意分含)】" を表示します。

⊗	
1001 【連携基盤用レセプト(全件:未同意分含)】	
平成26年 6月 入院外分新規作成処理を行います	
戻る	ОК

3.2 連携基盤用データファイルの作成処理

医療情報連携基盤用データファイルを作成する手順は、通常のレセプト電算データファイル を作成する流れと同様です。

- ❷● ◎ (T01)総括表・公費請求書作成 - 医療法人 オルカ医院 [ormaster]	
	標準総括表印刷指示
診療年月 旧26 6 (出力対象の診療年月を入力)	社保有
	広域 有
請求年月日 H26. 6.17 (請求書に印字する年月日を入力)	レセ電国保 無
対象帳票 🖌 医保 🗌 労災	レセ電広域 無
✓ № 142、14.1k ✓ 当月分・月遅れ分 反定分	
❷ 総括委・国际	
● ヨ月ガ・月延40 ◎ 込庆ガ 週別預定の休候者都考	
✔ 総括表・広域	
✓ 当月分・月遅れ分	
 総括表・公害 	
□ レセ電総括表・国保	
□ レセ電総括表・広域	
☑ 公費請求書	
□ 総括表・労災	
レセプト電算システム提供データ・公費CSV提供データ	
6 連携基盤用 🗘 レセ電チェック 🛛 チェックしない 🛟	
ファイル出力先 4 システム管理設定場所 (MO用) 	
データ取込 個別指示 労災レセ電 公費CSV 主科未設定 公費個別 チェッ	ク プリンタ 処理結果
夏る 再印刷 社保レセ電 国保レセ電 広域レセ電 社保集計表 国保集書	+表 情報削除 印刷開始

総括表・公費請求書作成画面を表示します。

- ・診療年月を指定します。
- ・レセプト電算システム提供データ・公費CSV提供データの処理区分に「6 連携基盤 用」を選択します。
- ・入外区分を指定します。

[社保レセ電] または「国保レセ電」ボタンをクリックします。

(TID2)確認画面	
[1016 [連携用]	
社保分(入院外)のレセプト電算データを作成します	
F1:戻る	F12:作成する

メッセージを確認して、[F12:作成する] ボタンをクリックし処理を開始します。

(1) 🔍 😣	Γ99)処理結果				
	ha rati da				
番号	処埋名	開始時間 終.	了時間 貝数		エラーメッセージ
0000001	連携ファイル作成(社	19.41.53 19.	. 41. 53 0		
0000002	帳票印刷処理	19.41.58 19.	. 41. 58 0		
F1:戻る	5 F11:状態		処理は正常に終了し	ました レセプト	1件

処理結果を確認し、[F1: 戻る] ボタンをクリックして元の画面へ戻ります。

処理が正常に終了しましたら指定した連携基盤用ディレクトリに連携データファイルが作 成されています。なお、データがない場合は連携データファイルは作成されません。



😣 🖨 💷 orcauser@orcazero: ~
IR,1,13,1,1311111,,医療法人 オルカ医院,42606,00,03-3946-6933
RE,1,1112,42606,日医 太郎,1,3360401,,,,,,00005,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
R1,123456789ABCD,,
R2,ニチイ タロウ,1130021,東京都文京区本駒込6 ―1 6 ―3,03-3942-6933,,,
H0,01130012,1 2 3 4 ,1 2 ,1,466,,,,,,,,
IY,21,1,620452801,3.00000,5,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
SI,60,1,160000310,,26,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
SI,60,1,160000410,,7,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
SI,60,1,160008010,,21,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
SI,60,1,160010010,,49,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
SI,60,1,160095710,,20,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
SI,60,1,160061710,,34,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
SI,60,1,160061810,,125,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
~
~
/var/tmp/renkei/RECEIPTCS120140617134829.UKE:

※全件出力する場合

全件出力する設定の場合は、確認画面で"【連携用(全件:未同意分含)】"を表示します。

<mark>⊗</mark> ● (TID2)確認画面	
[1016] 【連携用(全件:未同意分含)】	
社保分(入院外)のレセプト電算データを作成します	
F1:戻る	F12:作成する

3.3 入退院データファイルの作成処理

入退院データの作成は、3.1レセプト作成処理で説明した内容で入院を指定してレセプト 処理を実施しておきます。

参療年月 H26.6 (出力対象の診療年月を入力) 標準総括表印刷指示 請求年月日 H26.6.17 (請求書に印字する年月日を入力) 国 保 有 広 域 有 レセ電国保 無 レセ電広域 無		
請求年月日 H26. 6.17 (請求書に印字する年月日を入力) 広域有 計会性期 原 店用 一 世 "		
請求年月日 H26.6.17 (請求書に印字する年月日を入力) レセ電国保 無 社会時期 第75月日 一世"" 一世" 一世" 一世"		
日本時期 「夏」を出して、「二、二、二、二、二、二、二、二、二、二、二、二、二、二、二、二、二、二、二		
刈家販売 ♥ 医体 ガ火		
✓ 総任書・社保		
 ✓ 当月分・月遅れ分 ✓ 返戻分 		
◎ № 泊衣・国床 ✓ 当日分・日遅れ分 Ø 近豆分 個別指定の保険考悉号		
✓ 総括表・広域		
☑ 当月分・月遅れ分		
 総法表・公害 		
レセ電総括表・国保		
🔲 レセ電総括表・広域		
☑ 公費請求書		
□ 総括表・労災		
レゼノト电弁システム提供データ・公員しる V提供データ		
デーク取込 個別指示 単災した雪 小海こらい 主利主語字 小海田田 チェック プリンク 加速仕用		
戻る 再印刷 社保レセ電 国保レセ電 社域しセ電 社域しレセ電		

総括表・公費請求書作成画面を表示します。

- ・診療年月を指定します。
- ・請求年月日に診療年月で指定した年月内の何日までの退院分とするかを指定します。
- ・レセプト電算システム提供データ・公費CSV提供データの処理区分に「7 連携基盤 用(当日分まで)」を選択します。
- ・入外区分に「1入院」を指定します。
- [社保レセ電] または「国保レセ電」ボタンをクリックして入退院データを作成します。

3. 4 外来情報連携用データファイル作成処理の自動実行

外来データファイル作成については、cronの設定を行うことにより自動実行が可能です。運用に照らして設定を行ってください。なお、入院データファイル作成については、業務画面からの指示にのみ実行可能です。

cronの設定内容は、以下のとおりです。

\$ sudo vi /etc/jma-receipt/jma-receipt-crontab

設定内容

PATH=/usr/lib/jma-receipt/site-lib/scripts/tools:/usr/lib/jma-receipt/patch-lib/s cripts/tools:/usr/lib/jma-receipt/scripts/tools:/usr/lib/jma-receipt/patch-lib/sc ripts/allways:/usr/lib/jma-receipt/scripts/allways:/sbin:/bin:/usr/bin:/usr/sbin: /usr/local/bin:/usr/local/sbin

10 * * * * orca run.rb

医療情報連携基盤用(外来一括)
run_renkei_data_2.sh (医療機関識別番号)(連携基盤用データ出力ディレクトリ)
例 医療機関識別番号:01
連携基盤用データ出力ディレクトリ:/var/tmp/renkei
毎日 23 時 00 分実行
00 23 * * * orca run_renkei_data_2.sh 01 /var/tmp/renkei
③ ① ②
① ②
① ⑤
① ⑤
① ⑤
② ②
① ⑤
① ②
① ⑤
③ ②
① ②
① ⑤
③ ③
① ②
① ⑤
③ ④
① ②
① ⑤
③ ④
④ ⑦
③ ④
④ ⑦
③ ④
④ ⑦
○ ⑦
○ ⑦
○ ⑦
○ ⑦
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○
○ ○

4 各レコードの説明

4.1 医療機関情報レコード

識別情報:IR

レセプト電算処理システムの医療機関情報レコードを出力します。

4.2 レセプト共通レコード

識別情報:RE

レセプト電算処理システムのレセプト共通レコードを出力します。

4.3 連携用レセプト共通レコード1

識別情報:R1

連携用患者ID	(P02)患者登録 [その他]画面	地域連携ID
---------	-------------------	--------

		※システム管理の設定により、
		地域連携IDが未設定の場合に
		患者番号を記録。
入院日	入院患者のみ記録。最新の入院日を記録。	
退院日	入院患者のみ記録。最新の退院日を記	録。入院中の場合は省略。

4. 4 連携用レセプト共通レコード2

識別情報:R2

患者カナ氏名	(P02)患者登録 [基本情報]画面	カナ氏名
		※レセプト作成時ではなく、デ
		ータ作成時の内容。旧姓では記
		録しない。
患者郵便番号	(P02)患者登録 [基本情報]画面	[住所]行の郵便番号
患者住所	(P02)患者登録 [基本情報]画面	[住所]行の市区町村と番地・方
		書きを連結した内容
患者電話番号	(P02)患者登録 [基本情報]画面	[電話]行の自宅の電話番号
緊急連絡先の郵便	(P02)患者登録 [連絡先等]画面	[連絡先情報]の郵便番号
番号		
緊急連絡先の住所	(P02)患者登録 [連絡先等]画面	[連絡先情報]の市区町村と番
		地・方書きを連結した内容
緊急連絡先の電話	(P02)患者登録 [連絡先等]画面	[連絡先情報]の[電話]の昼の電
番号		話番号

4.5 連携用レセプト共通レコード3

識別情報:R3

患者特記種別	(P02)患者登録 [基本情報	到画面	[アレルギー]の項目にデータが
			ある場合は"1"を記録
			[禁忌]の項目にデータがある場
			合は"2"を記録
患者特記内容	(P02)患者登録 [基本情報] 画面	[アレルギー]の項目にデータが
			ある場合は内容を記録
			左側、右側の各項目別にレコー
			ド作成(最大2レコード)
			[禁忌]も[アレルギー]と同様

4.6 保険者レコード

識別情報:H0

レセプト電算処理システムの保険者レコードを出力します。

4.7 公費レコード

識別情報:K0

レセプト電算処理システムの公費レコードを出力します。

4.8 傷病名レコード

識別情報:SY

レセプト電算処理システムの傷病名レコードを出力します。 ただし、システム管理の設定で傷病名レコード記録にチェックがある場合となります。

4.9 診療行為レコード

識別情報:SI

レセプト電算処理システムの診療行為レコードを出力します。

診療識別コード	内容
14	在宅
31	皮下筋肉内注射
32	静脈内注射
33	その他注射
60	検査・病理

ただし、以下のレコードのみ出力します。

4.10 医薬品レコード

識別情報: IY

レセプト電算処理システムの医薬品レコードを出力します。

|--|

診療識別コード	内容
14	在宅
21	内服
22	頓服
23	外用
31	皮下筋肉内注射
32	静脈内注射
33	その他注射

4.11 コメントレコード

識別情報:CO

診療行為レコード、医薬品レコードの条件を満たしているため出力しません。

4. 12 連携用コメントレコード

識別情報:C1

日レセ診療行為入力画面から、特定のコメントコードにより入力した内容を出力します。 コメントコード:008600000 (ユーザにより作成)

5 連携用コメントマスタの作成と入力方法

5.1 コメントマスタの作成

点数マスタ業務より、コメントマスタを作成します。

<mark>8</mark> 〇回 (Z01)点数	マスタ設定 - 医	療法人 オルカ	医院 [orma	ster]				
通費								
2000 市 1000 1000 1000 1000 1000 1000 100				番号	有効開始年月日	有効終了	'年月日	
診療们為⊣−►	008600000							
選択番号								
有効年月日	000000	9999999						
戻る クリン	P 前回CD	J 21			期限切置換		検索	

診療行為コードは"008600000"を指定します。 有効年月日は"00000000"~"99999999"を指定します。 [確定]ボタンをクリックします。

※コメントコード "008600000" はフリーコメントであり、レセプト、診療費明細書等に表示を行わない特別なコードとなります。

<mark>⊗</mark> ● ◎ (Z02)点数マスタ設定–コメント設定 - 医療法人 オルカ医院 [ormaster]										
008600000 ~										
有効年月日 0000000 ~ 9999999 カナ名称										
金額 0										
保険適用 0										
点数欄集計先識別(外来) 000										
点数欄集計先識別(入院) 000										
部位区分 0 その他 🛟										
自賠責集計等取扱(外来) 自賠責集計等取扱(入院)										
複写元コード										
戻る 削除 入力CD 前回複写	検索									

フリーコメントに使用するコードですので、表示されたそのままで入力せず、[登録] ボタ ンをクリックして登録します。

5.2 連携用コメントの入力方法

連携用コメントは、診療区分 "99" (診療種別 ".990") となるように入力します。 一行に全角40文字入力できますが、連携用コメントの仕様では全角38文字まで記録とな ります。

一剤に複数入力しても連結はいたしません。一行1レコードで記録となります。

⊗ 🖱 💿 (K02)診療行為入力-診療行為入力-医療法人 オルカ医院 [ormaster]												
00005		ニチイ タロウ		男 0001 協会	3会 (01130012)			\$ 30%	頭書き	前回処方 ?		
H26.	H26. 6.17 院内 日医 太郎 \$36. 4. 1			4. 1 53	53才 01 内科			1		×Ŧ		
				0001 日本 一		—						
						D O検索						
診区	人力コード	名	称			数量・点数	(米号	診療日	利保險		
12	112007410	* 再診						1 1	125 8 29	内 0001		
	112015670	時間外対応加算2						2	25 8 12	内 0001		
	112015770	明細書発行体制等加算		76	X 1 76	3 1	125 8 12	± 0001				
12	112011010	* 外来管理加算	_			52	X 1 52	5	125. 0.12	× 0001		
21	620452801 3	* 【般先】ムコスタ錠10		3	錠							
	Y03001*5	【1日3回毎食後に】 				5	X 5 25					
60	160000310	* 尿一般			26	X 1 26						
60	160000410	* 尿蛋日				7	X 1 7					
60	160008010	* 末梢血液一般		21	X 1 21							
60	160010010*1	* HbAlc				49	X 1 49					
99	008600000	連携用コメントとして記録	する内容 1									
99	. 990	* コメント										
	008600000	連携用コメントとして記録で	する内容2									
	008600000	連携用コメントとして記録で	連携用コメントとして記録する内容3									
99	. 990	* コメント										
	008600000	連携用コメントとして記録す	する内容4									
								DO				
								科	病	名		
	合計点数 最終来院日(退院日) 初診算定日(同日初			刀診)	未収金	当月点数	当月点数累計					
	256 H2	5. 8.29 H25.	H25. 8.12 (H25. 8.12)			256	; 行数:	16				
(+:行挿入、-:剤削除、先頭空白·数量0:行削除、//:検索) (中途表示										中途表示		
診	療選択 クリア	セット登録 受付	患者登録	複数科保険	病名登録	収納登録	会計照会	算定履歴	包括診療	中途終了		
1	戻る 患者取消	前回患者訂正	入力CD	前頁	次頁	DO	氏名検索	予約登録	受付一覧	登録		

6 留意事項

6.1 連携基盤用データファイルの削除

連携基盤用ディレクトリには連携データファイルが溜まるのみで削除はいたしません。

連携基盤用ディレクトリに溜まったファイルは、医療情報連携基盤システムから指示 されたファイルアップローダーによりファイルをアップロード後、正常にアップロー ドが確認できたら必要に応じて削除を行ってください。

レセコン側は連携データファイルを作成するところまでが仕様範囲です。ファイルの 削除は医療情報連携基盤システム側の仕様範囲となります。

6.2 制限事項

- ・包括保険 9999 による入力内容は記録できない。
- ・<u>連携用コメントレコード(C1)は平成26年7月提供パッチで記録を可能とします。</u>
 ※7月24日提供済
- ・一般名処方加算対象の医薬品の記録については処方せん作成時のマスタ設定とレセプト作 成時のマスタ設定が異なる場合に不正確となる可能性がある。