12 登録

番	号 管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対 応 内 容	備考
	ncp 20081208-004	地方公費単独の保健組み合わせの警告が出る患者様がいるが保健組み合わせ履歴の表示がおかいと問い合わせがありました。 現象が出る入力は公費の有効期間が保険証より前の日付であり有効 終了日が登録されており、保険証の有効終了日は無期限である場合 例)保険証有効期間 H20.12.1~99999999 公費の有効期間 H20.10.1~H21.3.31 上記登録を警告を無視して入力した場合の保健組み合わせ履歴の一番下の段にH21.3.31~H21.3.31の 1日だけの日付で公費単独の保健組み合わせの表示がされます。 保険証の有効開始日と公費の有効開始日を合わせれば保健組み合わ	公費の有効期間 H20.10.1~H21.3.31	

21 診療行為

番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対 応 内 容	備考
1	11/25 電話問 合せ 精神通院 結核 患者負担 なし		兵庫県医師国保組合 (283077)+ 021精神通院又は010 億3702)の対応 <負担金計算> 患者負担を0円とします。(010の入院時、食事負担も0円) <レセプトー部負担金記載> (021)本来患者が負担すべき金額を記載します。(1割又は上限額に達するまでの金額)(010)"0"を記載します。 <レセプト入院食事療養記載> (010)食事負担がない場合の記載方法で記載します。	H20.12.2
2	support 20081121-005	Ver4.3.0で在宅末期総合診療料の回数入力が可能となりましたが、140在宅料を入力した後は、回数は1回のみです」とエラーになり回数登録が出来ません。 140在宅料なしの場合、在宅末期総合診療料の回数登録は可能ですが、訂正時に警告!!登録時と診療内容が違います。必ず登録をして点数を変更して下さい」とエラーになります。 修正頂きます様、宜しむお願いします。	しましたが、剤内に140 など手技料の前に入力があるとエラーとなります。140 は訂正時に自動発生しますので、訂正	H20.12.2

21 診療行為

番		問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対 応 内 容	備考
3	kk 17577	お忙しい中、大阪ひとり親家庭の資料をお送りいただきありがとうございます。 大阪ひとり親家庭につきましては食事負担がない保険番号マスタの提供を予定していますが、乳幼児につきましてはいただいた資料には書かれていないようです。 乳幼児の食事負担について助成される資料がありましたらお送りいただけますでしょうか。	500円未満になる場合は、その金額を患者負担とします。 972との併用例 例1) 1日目 3852点 患者自己負担額 500円	H20.12.24

32 入院会計照会

番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対 応 内 容	備考
1	商電話でのお 問い合わせ12 月8日 - ADL区 分入力算定期	ADL区分入力で、算定期間に限りがある区分で内部的にチェックをかけているもの(連続する期間のもの)を入力する際に、月末で算定期間に達した場合翌月 1日の入力を行ってもエラーとなりません。 1 24時間持続して点滴を実施している状態を11月24~30日で入力しますと12月1日入力時エラーがかかりません。2日入力でエラーとなります。	日数チェックを見直し修正しました。	H20.12.24

### 41 データチェック

番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対 応 内 容	備考
1	お電話でのお 問い合わせ 11 月 28日 - 器材 単位チェック	Ver.4.3.0の器材単位未設定のデータチェックでフィルム料 乳幼児 加算がチェック対象となっているようです。 こちらは対象外とはできないのでしょうか。	データチェックの器材の単位コート未設定チェックについて、 酸素補正率 1.3 (1気圧 )(770020070)、フィルム料 (乳幼児) 加算 (799990070)がチェックの対象となっていましたので、 これを対象としないように修正しました。	H20.12.2

番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対 応 内 容	備考
1	kk 17542	p40-fukuoka.4.2.0.ver10.tgzの検証結果、不具合が見つかりましたのでご報告いたします。 保険者番号マスタ 490」の公費利用の "国保入院レセプド" において、窓口支払額が月限度額の12000円に満たない場合も公費併用レセプトとして出力されています。単独扱いレセプトとして出力されるよう改善お願いいたします。 (同条件の社保レセプトに対する"複写レセプドは、発行されませんので正常の様です。)	福岡県地方公費対応(平成20年10月診療分~) <保険番号マスタのレセプト記載設定が "1"の場合> 入院は、月上限設定がある場合の負担額チェックを行っていませんでしたが、外来同様行うよう修正しました。	H20.12.2
2	kk 17544	保険者番号マスタ 190」の公費利用の "国保レセプド" において、初診料 1回分のみの点数のレセプト(給付外の点数のみの算定レセプト)においてよい専供用しせプトとして出れるカブいます。これをの分表 診療	リア 於付め占数の仕組みが残る保険釆品ファタについて	H20.12.2
	ncp 20081201-002	医療機関体から 住七楽剤 (元外処力 )」(楽剤を入力したらレビノ NC   佐字薬剤 (陰外加立 ) で ) カーた薬剤タがリカされる 2間今せがまり	提出用レセ・レセ電の 14在宅の記載 (記録 )修正 院外分 (種別 . 148 . 149 )について 院外分 (剤点数 0点 )がレセプト摘要欄に記載 (記録 )されて いましたので、記載 (記録 )しないよう修正しました。 (点検用については、記載 (記録 )します。)	H20.12.2

番号	管理番号	問い合わせ (不具合)及び改善内容	対 応 内 容	備考
4	support 20081201-010	弊社でご導入いただいている医療機関様において、次のような事象が起きました。 [42 明細書]画面で、入院外仮レセの一括作成処理を行うと、生保単独のレセのうち数件が自費に集計されました。 原因を調べようと、まず[12 登録]画面で該当患者の保険の有効期間を調べましたが負担者番号抜けや公費の種類間違い、適用期間が月途中であるなどのミスは何もみつかりませんでした。次に[24 会計照会]画面で、入力された診療行為の保険組合せを調べましたが、こちらもすべて生保単独で登録されており、自費での登録はみつかりませんでした。また、リアルタイムプレビューを見てみましたら、なぜかきちんと公費単独でのレセが画面に表示されていました。最後に、きちんと公費単独で集計された生保単独患者との違いを探してみましたが特に何も見当たりませんでした。そこで、試しに明細書個別作成にて、自費で集計された生保単独患者のレセを作成してみたところ、きちんと公費単独で集計されていましたので、さっきのは偶然のバグか何かかと思い、もう一度一括作成をしてみたところ、やはり偶然ではなく何度やってみても同じ患者が自費で集計されてしまいます。	を作成した場合、レセプト種別を決定する際に自費の情報がクリアされず、公費単独レセプトが自費レセプトとして集計されていましたので修正しました。	H20.12.2
		レセノト提出 いに後、特に修正寺は いに見えかなかったので、現時点で   どのようになるか確認 しようと思い、レセプトを個別作成で出しなおして   目ました。 すると 同欄は、正しく記録されていました。この違いについ	入院レセプトの仮収納データチェック追加 仮収納データがない場合のレセプト記載で現象が発生する ことが分かりました。仮収納データが作成されない原因が不 明な為、レセプト処理時に仮収納データがない場合はエラー 表示 (メッセージ、患者番号 )を行うようにしました。	H20.12.24

番号	管理番号	問い合わせ (不具合)及び改善内容	対 応 内 容	備考
6	kk 17614	福岡県地方公費 プログラム名:p40-fukuoka.4.2.0.ver10.tgz 不具合についてご報告致します。 国保+保険者番号マスタ【381】の公費において、初診料のみ算定され自己負担限度額を上回る場合、公費併用ではなく単独扱いとしてレセプトが出力され診療報酬請求書に計上されません。単独扱いではなく公費併用で出力されるようお願い致します。診療行為画面にて、登録の途中のリアルタイムプレビューでは、公費併用で表示されますが、登録確定後の訂正や会計照会からのプレビューでは、単独扱いとして表示し、明細書一括・個別でも単独扱いとして出力されます。 初診料以外に診療の内容が入力され、自己負担限度額を上回る場合には正常に公費併用として出力され、診療報酬請求書の方にも計上されます。	地方公費の請求点が給付外点数のみの場合、レセプト記載しないよう平成20年12月2日パッチで対応しましたが、公費付加情報の設定がない場合においても対象となっていましたので、公費付加情報の設定がない場合は対象外としま	H20.12.24
7		千葉県 乳幼児の公費183.283などは患者一部負担金の上限額があります。この上限額に患者負担額がみたない場合、公費請求しないことになります。この公費はレセプト請求です。患者負担額が上限額に満たない時にもレセプトに印字されてしまいます。	千葉県地方公費対応 保険番号 "283" 外来:月200未満 入院:月200円未満 保険番号 "583" 外来:月300未満 入院:月300円未満 の場合、レセプト記載しないように対応しました。 (保険番号マスタのレセプト記載設定が"1"の場合)	H20.12.24
8		未請求設定画面で自費分が種別不明として表示されていましたので修正しました。		H20.12.24

番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対 応 内 容	備考
9		対応方法が分からないので、こ教授いただけないでしょうか?   該当者のレセ電と、紙レセを確認するに、精神科救急入院料を算定して   いる患者様が、他医療機関受診の為、外泊した場合に、レセプト左側に	精神科救急入院料 1の他医療機関受診 (外泊 )時の ・レセプ   摘要欄記載 ・レセ電記録 ・会計カー   記載 について、正し〈記載 (記録 )がされなかったので修正しました。	H20.12.24

番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対 応 内 容	備考
10 ncp 200	) 081218-005		自立支援のレセプト―部負担金記載修正 (月途中で自立支援適用、マル長併用) 月途中で自立支援適用の場合で、 主保険 + 長期 主保険 + 自立支援 + 長期 の保険組み合わせ使用時、自立支援のレセプト―部負担金が正しく記載されませんでしたので修正しました。 外来の場合は、収納業務で一括再計算後、レセプトの再 作成を行って下さい。	H20.12.24

番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対 応 内 容	備考
11	support	同月内で同じ投薬を入力する際に、用法コードを入力した剤と入力していない剤が混在した時に、用法コードが入力されていない分について摘要欄に表示されませんが別剤としてあつかわれたとしても摘要欄に表示してもらうようこしていだだけないでしょうか?現状の仕様ですと表示がないので、正しくないレセプトが出力されてしまいます。別剤としてでも表示されていれば入力を直すこともできますので、プログラムの修正をお願いします。	内服薬剤逓減に関するレセプト・レセ電編集 用法を除くと同一内容となる場合、剤をまとめる編集が正し	H20.12.24

101 システム管理マスタ

番	号 管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対 応 内 容	備考
	1 職員情報 有効	職員情報でユーザを101件以上で登録してある場合において、ユーザの有効期間を区切った際、00の有効期間が自動的に作られ、職員情報が取得できず、ログインできなくなります。(Ver.4.2.0以上で確認済みです。)	職員情報登録画面で職員が100名上登録されている時、期間変更をした職員コードが一覧に表示されませんでしたので、正しく表示するように修正しました。また、一覧表に表示されていない職員コードを手入力した時、履歴表示に不具合がありましたので、正しく表示するように修正しました。同じユーザ Dで複数の履歴のある職員を削除した時、tbl_sysuser が削除される現象についても修正しました。また、出力先プリンタ割り当て情報で職員情報から表示する端末名の現在有効一覧が、職員情報が0000000~999999999 で登録されていないと表示されていませんでした。0000000 ~ 99999999以外のレコードがすべて現在無効になっていましたので、システム日付で有効か無効かを判断するように修正しました。	H20.12.24

107 薬剤情報マスタ

番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対 応 内 容	備考
1		登録すると、"0014 画像ファイルのデータが存在しません "と表示されていましたので、表示しないように修正しました。		H20.12.24

帳票

番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対 応 内 容	備考
1	Support 20081201-001	先月までは使用量が出ていましたが ,先月バージョンアップして今月はレポー  対象がないと云ってきます . どこかおかし \のでは ?	診療科別医薬品使用量統計でパラメタ取得の不具合があり 作成できませんでしたので修正しました。	H20.12.2

## その他

番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対 応 内 容	備考
1		平成 21年 1月改正対応 平成 20年 11月 21日公布の 高齢者の医療の確保に関する法律施行 令等の一部を改正する政令」に一部対応しました。 診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正については 1月に対応を行います。	平成 21年 1月改正対応資料をご参照 〈ださい。	H20.12.24