

レセプトのカスタマイズについて

レセプト（診療報酬明細書）については、全国共通の印字部分以外についても各県毎により細かな編集方法が定められている場合があります。その部分をユーザがカスタマイズする場合を想定してレセプトの印字空き領域に自由に文字を編集できるエリアが準備してあります。

また、要望の多い項目についてはカスタマイズできるようになっています。

対応バージョン	対 応 履 歴
3.0.0	MONFUNC対応(サンプルプログラムも変更) 詳細については http://www.orca.med.or.jp/receipt/outline/update/ver300.rhtml システムパッケージリリース情報の■注意事項「(4) プログラムのカスタマイズにおけるMONFUNC対応」を参照のこと
2.6.0	レセ電の負担金額への0（ゼロ）円設定をカスタマイズ可能とした
2.4.0 2.4.1	レセプトの負担金額等への0（ゼロ）円記載を可能とした
2.4.0	入院レセ電の特記事項（レセプト電算用）の記録についてカスタマイズ可能とした 詳細は本説明資料の末尾を参照
2.3.0	診療科についてカスタマイズ可能とした
2.1.0	入院外レセ電の特記事項（レセプト電算用）の記録についてカスタマイズ可能とした 詳細は本説明資料の末尾を参照
1.0.11	給付割合10割の表示をカスタマイズにより編集する方法を追加した
1.0.9	診療実日数、療養の給付欄（請求点、負担金額） 公費負担者番号・受給者番号、 食事療養欄（日数、請求円、標準負担金額） 入院レセプトは Ver1.0.7 より対応

なお、カスタマイズされた各項目については、診療報酬請求書、公費請求書等には反映しません。

各点数等については、43：請求管理にて該当項目を変更・更新してください。

- ・ファイルのキー項目に補助区分が追加となっています。無床診療所版 1.0.7 以前で入院外用のプログラムを作成されている場合は、下記の変更をお願いします。

2006-WRITE-SEC

(変更前) MOVE RECE02-HOSIPD TO RECE11-HOSPID

↓

MOVE RECE02-TEKSTYMD TO RECE11-TEKSTYMD

↓

(変更後) MOVE RECE02-KEY TO RECE11-KEY

補助区分には Ver2.5.0 より船員保険・共済組合の補助区分（下船三ヶ月等）が設定されている場合以外でも、老人保険・前期高齢者のときに月途中で保険が変更になった場合に給付割合によりレセプトをまとめるために編集を行うようになりました。

そのため、老人保険・前期高齢者のレセプトにカスタマイズされた項目が編集されない現象が起こります。

また、いままでどおり同一患者が診療年月内に船員保険・共済組合について補助区分が設定されている保険と設定されていない保険のレセプトがある場合に、補助区分があるレセプトにカスタマイズされた項目が編集されない現象が起こります。

入院レセプト

- ・診療実日数、療養の給付欄（請求点、負担金額）、

但し、各項目に 0（ゼロ）を記載したい場合は次のようにセットする
（最大値をセットする）

実日数----- 99 をセット

請求点----- 99999999 をセット

負担金額 ----- 999999999 をセット

食事療養欄（日数、請求円、標準負担金額）

項目別にゼロ以外が設定されている場合のみ編集

但し、各項目に 0（ゼロ）を記載したい場合は次のようにセットする
（最大値をセットする）

食事日数 ----- 99 をセット

食事請求円 ----- 999999999 をセット

食事標準負担額 ---- 999999999 をセット

- ・公費負担者番号・受給者番号

どちらかの項目に空白以外が設定されている場合、両方編集

- ・給付割合

ゼロ以外が設定されているとき割合を計算して編集

例 20 → 8 割

 10 → 9 割

但し、10 割を編集したいときは 999 を設定する

- ・診療科

空白以外が設定されている場合、シス管の診療科表示の設定に関わらず
編集を行います

入院外レセプト

- ・ 診療実日数、療養の給付欄（請求点、負担金額）

項目別にゼロ以外が設定されている場合のみ編集

但し、各項目に 0（ゼロ）を記載したい場合は次のようにセットする
（最大値をセットする）

実日数----- 99 をセット

請求点----- 99999999 をセット

一部負担金額 ----- 999999999 をセット

- ・ 公費負担者番号・受給者番号

どちらかの項目に空白以外が設定されている場合、両方編集

- ・ 給付割合

ゼロ以外が設定されているとき割合を計算して編集

例 20 → 8 割

 10 → 9 割

但し、10 割を編集したいときは 999 を設定する

- ・ 診療科

空白以外が設定されている場合、編集を行います

レセプトのフリー編集エリアについて

フリー編集エリアにセットする文字（数字）は必ず**全角文字**をセットしてください。

また、特記事項については基本的に全国共通の編集ですが、県別のルールがある場合を想定して編集可能にしています。特記事項も必ず**全角文字**をセットしてください。

入院外レセプト

診療報酬明細書(医科入院外)		平成 年 月 日	診療科	1 医科
市町村	老人受	保険	記号・番号	
公費①	公費②			
氏名	特記事項	診療科	診療日	診療時間
職歴上の事由	生	診療日	診療時間	診療日
傷				
病				
名				
11 初診	同			
12 再診	×	同		
13 外来管理加算	×	同		
14 時間外	×	同		
15 休日	×	同		
16 深夜	×	同		
17 指導				
18 往診	同			
19 夜間	同			
20 深夜・緊急	同			
21 在宅患者訪問診療	同			
22 その他				
23 薬剤				
24 内服薬剤	×	同		
25 外用薬剤	×	同		
26 処方	×	同		
27 麻酔				
28 基				
29 皮下筋肉内	同			
30 注射	同			
31 静脈内	同			
32 その他	同			
40 処置	同			
50 手術	同			
60 検査	同			
70 検査	同			
80 処方	同			
90 処方	同			
100 処方	同			
110 処方	同			
120 処方	同			
130 処方	同			
140 処方	同			
150 処方	同			
160 処方	同			
170 処方	同			
180 処方	同			
190 処方	同			
200 処方	同			
210 処方	同			
220 処方	同			
230 処方	同			
240 処方	同			
250 処方	同			
260 処方	同			
270 処方	同			
280 処方	同			
290 処方	同			
300 処方	同			
310 処方	同			
320 処方	同			
330 処方	同			
340 処方	同			
350 処方	同			
360 処方	同			
370 処方	同			
380 処方	同			
390 処方	同			
400 処方	同			
410 処方	同			
420 処方	同			
430 処方	同			
440 処方	同			
450 処方	同			
460 処方	同			
470 処方	同			
480 処方	同			
490 処方	同			
500 処方	同			
510 処方	同			
520 処方	同			
530 処方	同			
540 処方	同			
550 処方	同			
560 処方	同			
570 処方	同			
580 処方	同			
590 処方	同			
600 処方	同			
610 処方	同			
620 処方	同			
630 処方	同			
640 処方	同			
650 処方	同			
660 処方	同			
670 処方	同			
680 処方	同			
690 処方	同			
700 処方	同			
710 処方	同			
720 処方	同			
730 処方	同			
740 処方	同			
750 処方	同			
760 処方	同			
770 処方	同			
780 処方	同			
790 処方	同			
800 処方	同			
810 処方	同			
820 処方	同			
830 処方	同			
840 処方	同			
850 処方	同			
860 処方	同			
870 処方	同			
880 処方	同			
890 処方	同			
900 処方	同			
910 処方	同			
920 処方	同			
930 処方	同			
940 処方	同			
950 処方	同			
960 処方	同			
970 処方	同			
980 処方	同			
990 処方	同			
1000 処方	同			

フリー編集エリア（@@@と%%の部分が自由に編集可能なエリア）

印字可能位置	印字可能文字数（全角）	編集項目名
上段（2段）	23文字	HC06-HEAD1（HC06.INC）
受給者番号の外枠右（7段）	1文字	HC06-HEAD2（HC06.INC）
記号・番号の枠下（2段）	25文字	HC06-HEAD3（HC06.INC）
摘要欄の最下段（1段）	26文字	HC06-BODY（HC06.INC）
摘要欄下の空欄（4段）	23文字	HC06-FOOT（HC06.INC）
上段（2段）	31文字	RECE11-HEAD4（CPRCF011.INC）

モジュール作成規約について

各モジュールの先頭2文字を必ず“SR”としてください。

これは、日レセの共通プログラム、他のユーザ作成プログラムとの競合を避ける意味で固定とします。

推奨：[SR1301.CBL](#)

頭2桁：SR

3桁目から2桁は県番号

5桁目から2桁は連番

サンプルプログラムは下記から入手可能です。

入院外 <ftp://ftp.orca.med.or.jp/pub/recept/sample/receipt.gairai.custom.tar.gz>

入院 <ftp://ftp.orca.med.or.jp/pub/recept/sample/receipt.nyuin.custom.tar.gz>

作成モジュールについて

県別項目の編集用プログラムについては特に情報の取得方法等は定めていません。

必要な場合は Postgres のテーブルを検索して必要項目を編集してください。

サンプルプログラムではレセプト作成時の中間ファイル CPRCF062(入院)、CPRCF002(入院外)と Postgres の保険組合せテーブルを参照して特記事項と摘要欄の編集を行っています。

ユーザが自由に編集できるセクションは以下のセクションとなります。

2001-HC06-HEAD-HENSYU-SEC

2002-HC06-BODY-HENSYU-SEC

2003-HC06-FOOT-HENSYU-SEC

2004-HC06-TOKKI-HENSYU-SEC

2005-HC06-ETC-HENSYU-SEC

必要に応じてテーブルの読み込みセクションを追加してください。

入力ファイルと出力ファイルのレイアウトは変更しないでください。

作成したプログラムをレセプト作成シェルで動作させる方法

- ・作成したプログラムは、/usr/local/site-jma-receipt/cobol/に登録してください。

注意：サンプルとして提供してあるコピー句については、登録しないで下さい。

パッケージのバージョンアップを行った際には、自動的にコンパイルおよび各定義体の展開およびコピーが行われます。

- ・/etc/jma-receipt/kentan.inc に下記の記述を追加してください。

```
recept;
```

- ・/usr/local/site-jma-receipt/lddef/に recept.bd を作成して、プログラム名を下記のように記述してください。
- ・手動でコンパイルしたい場合は、root 権限で
/usr/lib/jma-receipt/scripts/allways/site-upgrade.sh を実行してください。
この処理はコンパイルおよび各定義体の展開およびコピーを行います。

recept.bd の記述例

```
name    recept ;

arraysize      20 ;
textsize       400 ;

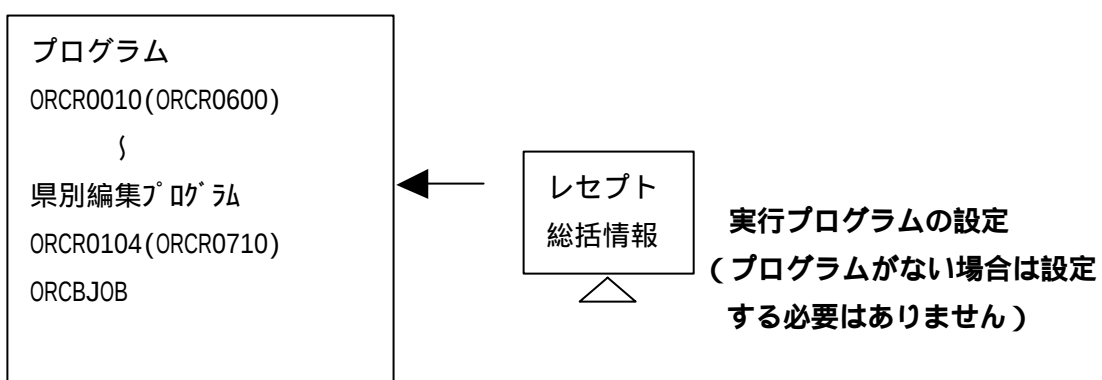
bind    " SR1301 "    " OpenCOBOL " ;
bind    " SR1302 "    " OpenCOBOL " ;

#include " orcadb.inc "
```

- ・作成したプログラムをシェル内で動作するようにするには、システム管理（メニュー番号 101）の管理コード 2005：『レセプト・総括印刷情報画面』で県別レセプト編集プログラム名の欄に作成したプログラムを設定してください。

設定したプログラム名を日医標準レセプトソフトのレセプトを作成するシェル recept1.sh（または recept9.sh）より実行して処理を行います。

レセプト作成シェル



(M12)システム管理情報・レセプト・総括情報設定

00000000 ~ 99999999

レセプト (基本) | レセプト (基本-労災・自賠責) | レセプト (基本-レセ電) | レセプト (編綴順) | レセプト (特別療養費) | 総括表 | 主科設定

傷病名編集区分 /

/

/

転帰日編集区分 /

社保OCR出力区分 /

国保OCR出力区分 /

通し番号編集区分 /

入退院履歴記載区分 (入院外) /

診療科編集区分 (入院) /

老人+原爆 レセ記載 /

自費レセ摘要欄記載 /

個別レセプト編集
プログラム名 入院外 /

入院 /

出力プリンタ名設定 入院外 入院

社保

(続紙)

国保

(続紙)

続紙区分 / /

自動遷移区分 /

一括作成出力順 (社保) /

一括作成出力順 (国保) /

個別作成出力順 (医保) /

戻る 登録

県別レセプト編集プログラム指定画面
(レセプト・総括情報画面)

レセプト電算処理システム提出情報への記録

・特記事項

(入院外は日レセVer 2.1.0より、入院は日レセVer 2.4.0より)

各都道府県の公費については患者が公費を使用した場合にレセプト電算処理システムの提出データ特記事項欄に公費情報を記録する場合があります。

その場合は、レセプト県単用項目ファイルを設定することでレセ電データに記録可能となります。

入院外については入院外用サンプルプログラム(SR1301.CBL)を参照して下さい。

「2004-HC06-TOKKI-HENSYU-SEC」でRECE11-TOKKI(1)を編集している部分を参考にしてプログラムを作成してください。

RECE11-TOKKIに設定した内容がレセ電データに反映されます。

最大5つまでセットが可能です。

サンプルプログラムでは国保(RECE02-TEISYUTUSAKIが2であれば国保)の老人患者で原爆(法別19)を持っていた場合に、レセ電データに“13”を記録するようにしています。

入院については入院用サンプルプログラム(SR1302.CBL)を参照して下さい。

「2004-HC06-TOKKI-HENSYU-SEC」でRECE67-TOKKI(1)を編集している部分を参考にしてプログラムを作成してください。

RECE67-TOKKIに設定した内容がレセ電データに反映されます。

最大5つまでセットが可能です。

ここでセットした情報は、レセ電データのレセプト共通レコード(REレコード)に記録されます。セット項目はレセプト特記事項となります。

・療養の給付欄(負担金額)

(日レセVer 2.6.0より)

都道府県によっては使用した公費について負担がない場合でも、レセプト電算処理システムの提出データ一部負担金額に0を記録する場合があります。

その場合は、レセプト県単用項目ファイルを設定することでレセ電データに記録可能となります。

項目に0(ゼロ)を記載したい場合は次のようにセットする

(最大値をセットする)

一部負担金額 ----- 999999999 をセット

0(ゼロ)記載のみ可能です。値の設定はできません。

入院外については入院外用サンプルプログラム（SR1301.CBL）を参照して下さい。

「2005-HC06-ETC-HENSYU-SEC」でRECE11-RECEDEN-FTNMONEYを編集している部分を参考にしてプログラムを作成してください。

入院については入院用サンプルプログラム（SR1302.CBL）を参照して下さい。

「2005-HC06-ETC-HENSYU-SEC」でRECE67-RECEDEN-FTNMONEYを編集している部分を参考にしてプログラムを作成してください。

ここでセットした情報は、設定した保険または公費に応じて、レセ電データの保険者レコード（Hレコード）、老人レコード（ROレコード）、公費レコード（KOレコード）に記録されます。