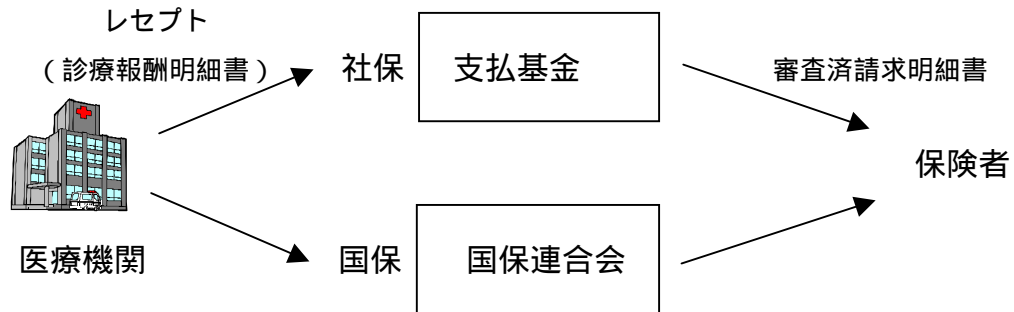


下記は診療報酬請求の流れについて図にしたものです。空欄に当てはまる言葉を記入しなさい。(4点×2)



下図の()にあてはまる数字を記入しなさい。
平成14年度10月改定後の各保険における自己負担割合(医療保険)(2点×10)

	本人	家族
社保	(2) 割	(3) 割
社保 (3 歳未満)	-	(2) 割
社保 (70 歳以上・一般)	(1) 割	本人に同じ
社保 (70 歳以上・一定以上所得者)	(2) 割	本人に同じ
国保・一般	3 割 (保険者により異なる)	3 割
国保 (3 歳未満)	-	(2) 割
国保 (70 歳以上・一般)	(1) 割	本人に同じ
国保 (70 歳以上・一定以上所得者)	(2) 割	本人に同じ

(老人保健)

老人・一般	(1) 割
老人・一定以上所得者	(2) 割

下図は、日医標準レセプトソフトの一部「23：収納」の画面である。
収納では、主にどのような処理を行うのか記述しなさい。(10点)

(例)

患者に対する請求金額・未収金額の検索表示

請求に対する入金・返金処理

請求書の再発行

過去の入金に対する履歴修正

The screenshot shows a software window with a patient ID '00373' and name 'ニサイ グロウ'. The department is '01 内科'. A table lists two items with their respective charges and payment status.

番号	伝票番号	入外	保険	負担(%)	発行日	診療日	請求金額	未収金額	状 態
1	000060	外	診費	20%	H14.10.1	H14.10.1	1090		入金済
2	000061	外	診費	20%	H14.10.2	H14.10.2	820		入金済

At the bottom, there is a toolbar with buttons for '再発行', '請求取消', '入金', '返金', '前月表示', '次月表示', '入金取消', '氏名検索', '予約登録', '受付一覧', and '確定'.

日医標準レセプトソフトの診療行為入力画面で以下の入力を行い、登録(F12)を押下して、診療行為確認画面に遷移した時に自動算定される項目を3つまで挙げなさい。(4点×3)

(入力例)

再診(診療所)(1回目)

外来管理加算(3回目まで)

継続管理加算

投薬: アダラートL錠10mg3錠×14日分

検査: 生化学的検査()5項目 総コレステロール
HDLコレステロール
GOT
GPT
- GTP

生化学的検査()判断料

調剤料

処方料 採血料のいずれから3つ

The screenshot shows the '診療行為入力画面' (Medical Service Input Screen) in the Japanese Standard Recept Software. The patient information at the top includes ID 0374, name 'ニナイ ハナコ', and clinic '0001 救急'. The service list table is as follows:

診区	入力コード	名称	数量	点数	回数	計
12	112009210	*再診(診療所)(1回目)		81	1	81
12	112011010	*外来管理加算(3回目まで)		52	1	52
12	112007170	*継続管理加算		5	1	5
21	210	*内服薬剤				
	6121705393	アダラートL錠10mg	3 錠			
	Y03001*14	【1日3回毎食後に】		7	14	98
60	160022410	*Tcho				
	160023410	HDL-Ch				
	160022510	GOT				
	160022610	GPT				
	160020410	γ-GTP 項目数: 5		130	1	130

At the bottom, the summary shows a total charge of 365, with a date of H14.9.1. The interface also includes various function buttons like '診療選択', 'クリア', 'セット登録', etc.

次の問の()にあてはまる文字または数字を記入しなさい。(2点×10)

1. 日医標準レセプトソフトの診療行為入力画面では、入力コード列の診療種別区分の先頭もしくは最後に(-)を入力し、確定すると剤単位の削除ができる。
2. 日医標準レセプトソフトの診療行為入力画面では、診療種別区分(.310)を入力して皮下筋肉注射入力を宣言する。
3. 日医標準レセプトソフトでは、診療行為入力画面で診療セットを入力する際(S)を入力して確定すると予め登録してある約束処方の一覧が表示される。
4. 平成14年度4月より、後発医薬品を含む場合の処方せん料は71点となったが、後発医薬品を含まない場合は(2)点低い点数で算定する。
5. ECG(EKG)検査とは、(心電図)検査のことである。
6. 法別番号(27)は、老人保健である。
7. 医療保険の1点は(10)円である。
8. 平成14年10月1日より老人保健の対象年齢は(75)歳以上となった。(65歳以上の寝たきり等の状態にある者を除く)
9. 労災保険適用時、患者負担は(0)割である。
10. 保険者番号が「2111」の場合は、(政府管掌健康)保険である。

次の間で正しいものには、間違っているものには×をつけなさい。(2点×10)

1. 外来管理加算は、慢性疼痛疾患管理料と同時算定が可能である。(×)
2. 十二指腸潰瘍は、特定疾患に指定されている。()
3. 生活習慣病指導管理料は、平成14年度の改定で従来の運動療法指導管理料を組み替えたものである。()
4. 老人慢性疾患外来総合診療料(外総診)は平成14年10月1日より廃止された。()
5. 日医標準レセプトソフトでは、診療行為と病名のチェックリストを作成することができる。()
6. 日医標準レセプトソフトでは、会計照会画面で診療データの月別又は診療科別の内容確認、剤回数や剤内容の変更処理を行うことができる。()
7. 労災と自賠責のレセプトはまとめて請求する。(×)
8. 入力CD(短縮コード)は、診療行為入力画面、点数マスタ設定画面からも作成できる。()
9. 平成14年10月の改定により、社保の診療報酬請求書(総括表)において、医療保険・医保単独の請求区分は「70以上9割」、「70以上8割」、「本人」、「家族」、「3歳」の5つになった。()
10. 認定インストラクター宛にメールで「システムの更新」ファイルが送付されてきたので、すぐに自分でインストールを開始した。(×)