

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
1		資格確認中の状態で、再度、資格確認を可能としました。 患者登録画面で患者番号を入力して「オン資格」ボタン押下で遷移する「(P032)患者登録ーオンライン認証」画面より操作します。 (P032)患者登録ーオンライン認証画面で、「F8 強制確認」ボタン押下で、資格確認照会を行います。 資格確認照会を行った場合、「資格確認を照会しました。」とメッセージを表示します。 資格確認照会を行わなかった場合、「資格対象外の保険のみ、または当日資格確認済みの返却があります。照会しません。」とメッセージを表示します。		R3.5.27
2		資格確認データの処理中を解除可能としました。 ●患者登録で資格確認データの選択中に異常終了となった場合、選択していた資格確認データの処理中を解除する処理を追加しました。 患者番号を入力せず「オン資格」ボタン押下で遷移する「(P031)患者登録ーオンライン認証」画面より操作します。 1. (P031)患者登録ーオンライン認証画面で、他端末で選択中の資格確認データを選択した時、「他端末で処理中です。OPID:[AAAAA](2021-05-11 10:33:11)」を表示します。 □内に選択したOPID、()に選択時間を表示します。 2. 選択時間から1分以上が経過している場合、「F3 処理中解除」ボタンを表示します。 異常終了したデータで処理中を解除したい場合、「F3 処理中解除」ボタンを押下します。 3. 確認メッセージ 「他端末で処理中でないことを確認して下さい。OPID:[AAAAA](2021-05-11 10:33:11)」を表示します。 OPIDの端末が処理中でないことを確認後、「OK」ボタンを押下します。 4. 再度、確認メッセージ 「他端末で処理中でないことを確認して下さい。「OK」で他端末処理中を解除します。」を表示します。 「OK」ボタン押下で処理中を解除します。	●処理中解除を間違って行った場合の対応 ((P033)患者登録ーオンライン資格確認画面で処理中であつた場合) (P033)患者登録ーオンライン資格確認画面は、患者登録へ遷移する前に処理中であることを再度確認します。 資格確認データが処理中でなかった時は、処理中を設定して「資格確認処理中が解除となっていました。処理中設定をしました。」とメッセージを表示します。 再度、「F12 患者登録」などを押下して患者登録画面を遷移します。 また、患者登録画面で「他端末で使用中です。更新できません。」の時、「オン資格」ボタンが押下できないように対応しました。	R3.5.27

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
3	support 20210414-025	オンライン資格確認の際に、オンライン認証画面で水色で表示される患者は何を意味しているのでしょうか。	患者登録のオンライン資格確認一覧表示で、資格確認結果の保険情報が空白の時に背景色を「薄赤色」で表示していましたが、状態が「該当無(資格有効性が「4:資格該当なし)」の時に「薄赤色」で表示するようにしました。	R3.5.27
4	nep 20210428-014	コロナの入院の方で、感染症で負担額が2万円です。前期高齢者のかたです。負担額はどこにどのように登録するとよいでしょうか？	感染症の入院で所得による自己負担が発生する場合の負担額を患者登録画面(所得者情報タブ画面)の公費負担額で登録可能としました。対象の公費は以下となります。 ・028 感染症入院 ・029 新感染	R3.5.27
5	support 20210524-012	オン資ボタンより、後期高齢者医療証を持っている方を選択して「患者確認」「保険変更」を実行すると、エラー ・エラー内容 オンライン資格確認の保険と選択されている患者の保険が違います。保険変更できません。 ・差異がなかった部分 保険者番号、記号・番号、負担割合 ・差異があった部分 交付年月日、被保険者氏名、有効終了日、本人家族 ※ORCAには、被保険者氏名、有効終了日、本人の登録がありました。この場合、既存の保険の変更は出来ず、新規で保険追加するしかないのでしょうか。	オンライン資格確認で後期高齢者の本人家族区分に返却値がないことを考慮していませんでしたので、後期高齢者の本人家族区分が患者登録の保険と一致していませんでした。これにより、保険変更ができませんでしたので、後期高齢者は本人と判断するように対応しました。	R3.5.27

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
6		患者登録のオンライン資格確認結果データから患者の保険情報を更新する時、資格確認結果データの返却値が空白の場合の対応をしました。 XMLレイアウト(オンライン資格確認)の出現回数が0となっているカナ氏名、郵便番号、住所、被保険者氏名が空白の時、更新対象から外しました。 (P033)オンライン資格確認画面で資格確認結果データと選択した患者の情報が一致しない場合、項目を赤色表示していますが資格確認結果データ空白の時は赤色表示しないようにしました。		R3.6.24

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	support 20210524-023	診療科が小児科で「小児科外来診療料」を算定しています。 令和3年5月12日に新設された「160226450 SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出」で算定したところ。 判断料がまるめに含まれてしまうようになったとのことです。 「160223350 SARS-CoV-2核酸検出(検査委託)」 「160223450 SARS-CoV-2核酸検出(検査委託以外)」 で算定していた際は、判断料は公費分として算定されていたとのことです。 検査方法等の違いによって生じているのでしょうか？	「160226450 SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出」を入力した時、免疫学的検査判断料が包括対象となる場合、出来高算定とするように対応しました。	R3.5.27

24 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	ncp 20210601-008	現在入院中の患者様で間違えて外来の登録をしたため、外来診療分の入力を削除するところです。 会計照会の剤変更、剤削除を使用して削除しようとしたのですが、剤変更後に登録ボタンを押すと、「他端末で使用中です。」とエラーが出ました。他の端末では開かれておらず、診療行為画面等の他の画面を操作することは出来ます。	退院登録した患者の外来診療行為を登録後、外来の診療行為を削除しないまま退院取消を行った時、会計照会で外来の診療内容のクリア処理で不具合が発生していました。 会計照会画面で「1 入院」を表示後、「2 外来」に変更しても当月に外来の期間がない場合、画面右下の受診履歴一覧が入院のままでした。 この為、剤の回数変更後、「登録」でエラーになっていましたので、外来の受診履歴を表示するように対応しました。 また、この時のエラーメッセージが「他端末で使用中です。」となっていましたので、受診履歴更新エラーのメッセージを表示するように対応しました。	R3.6.24

31 入退院登録

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
1	ncp 20210427-028	101システム管理マスタ-5000医療機関情報入院基本で入院感染症対策実施加算(入院基本料)、入院感染症対策実施加算(特定入院料・その他)にチェック。 一般病棟で入院基本料が地域一般入院料3。 入院90日超えで一般病棟・療養病棟入院料を算定しています。 90日超えで一般病棟・療養病棟入院料が算定された患者様に入院感染症対策実施加算(入院基本料)10点、入院感染症対策実施加算(特定入院料・その他)10点の両方算定され計20点算定されてしまいます。	システム管理5000 医療機関情報－入院基本で設定された入院感染症対策実施加算の自動算定について ・A100 一般病棟・療養病棟入院料1(入院基本料) ・A317 特定一般病棟・療養病棟入院料1(特定入院料) が電子点数表において同一グループの取り扱いとされていることから、一般病棟・療養病棟入院料1算定時に「入院感染症対策実施加算(特定入院料・その他)」も算定してしまう不具合がありましたので、算定しないように修正しました。	R3.6.24
2	更新処理エラー	他院の入院日を起算日として同日に退院・入院している場合、他院歴の通算日数を減算しますかのメッセージが表示されますが、「OK」を押下すると「更新処理に失敗しました」となります。 (他院歴は「2」と「3」両方です。)	入院登録時に他院歴の日数減確認画面を表示した後、引き続き登録処理を行った際に「更新処理に失敗しました」と表示されて処理ができなくなる不具合がありましたので修正しました。	R3.6.24
3	support 20210616-005	有床診療所一般病床初期加算の自動算定についてなのですが、「医療機関情報－入院」と「施設基準」、「自動算定情報」でのフラグをチェックしているのに自動算定ができない状況です。 具体的には入院登録時、対象の加算の項目が「2・算定しない」になっています。 今のところ、入院登録の転科転室で算定し直して対応していただいているのですが、自動算定にするには何か別のフラグが必要でしょうか。	システム管理「5000 医療機関情報－入院基本」の加算初期設定コンボボックスの設定内容が入院登録時に参照できていない不具合がありましたので修正しました。	R3.6.24

42 明細書

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		以下のマスタについて紙レセでの集計先を「深夜・緊急」にしました。 114051150 緊急往診加算(在支診等以外)(臨時的取扱) 114051250 緊急往診加算(機能強化した在支診等)(病床なし)(臨時的取扱) 114051350 緊急往診加算(在支診等)(臨時的取扱) 114051450 緊急往診加算(機能強化した在支診等)(病床あり)(臨時的取扱)		R3.5.27
2	support 20210526-011	労働基準監督署より公務災害の診療報酬明細書(2号紙)の押印が不要となったと連絡があったようですが、医療機関の証明欄の㊞を外すことは可能でしょうか？	公務災害の診療報酬明細書(2号紙)の押印欄が不要となったため削除しました。	R3.6.24
3	ncp 20210527-006	告示等識別区分(1)7の点数マスタについて質問がございます。 医院様にて「114021010 在宅自己注射指導管理料(複雑な場合)1230点」を算定され、付随する加算「114010110 血糖自己測定器加算(60回以上)(1型糖尿病・小児低血糖症)830点」、「114028870 持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプ連動・3個又は4個)2640点」、「114029070 持続血糖測定器加算(プログラム付きシリンジポンプ)3230点」を全て診療区分「140」でまとめて入力されています。レセ電コードはそれぞれ単独で点数が記載されていました。 支払基金より告示等識別区分7なので、合計点数がレセ電コードには記載されてくるようにして欲しいと言われたそうです。 オルカで加算分のみを診療区分「143」で告示等識別区分(1):1「114010110 血糖自己測定器加算(60回以上)(1型糖尿病・小児低血糖症)830点」の下に告示等識別区分(1):7「114028870」「114029070」を入力してみたのですが、レセプトUKEファイルのデータはそれぞれ単独の点数が記載されてきました。 レセ電データ内で上記点数を合算して記載する方法が何かありますでしょうか。	注加算コード1419で告示等識別区分1に「7 加算項目」が設定されている下記の診療行為コードについて、レセ電データ作成時に基本項目単位に点数が記録されていなかったので修正しました。 114029070 持続血糖測定器加算(プログラム付きシリンジポンプ) 114029170 持続血糖測定器加算(プログラム付きシリンジポンプ以外) 例 修正前 SI,14,1,114021010,,1230,1,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, SI,1,114010110,,830,1,842100048,60,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, SI,1,114028870,,2640,1,820100657,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, SI,1,114029070,,3230,1,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, 修正後 SI,14,1,114021010,,1230,1,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, SI,1,114010110,,830,1,842100048,60,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, SI,1,114028870,,,1,820100657,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, SI,1,114029070,,5870,1,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	R3.6.24

42 明細書

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		公害の入院外レセプト作成で対象のレセプトが0件のときにエラーファイル名が正しく設定されず、印刷処理まで流れてから処理を終了していましたので修正しました。		R3.6.24

44 総括表、公費請求書

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		2021年度「DPC導入の影響評価に係る調査」実施説明資料に於いてKファイル生成用データの「カナ氏名」項目について従来のカタカナ記録に加えてアルファベットの記録が認められたことから、2021年4月以降のデータについて患者情報カナ氏名に記録されたアルファベットを半角英字で出力します。 ―― Kファイル生成用データの仕様については以下実施説明資料の130-131頁を参照のこと https://www01.prrism.com/dpc/2021/file/setumei_20210401.pdf		R3.6.24
2		「43 請求管理」で取り込んだ返戻データとの紐づけ処理後に再度返戻データの取り込みを行い、紐づけ処理を再度行わないままレセ電データ作成を行ってエラーとなる問い合わせが多数あることから、エラーメッセージに患者番号と診療年月を追加しました。 「設定返戻データ存在エラー 患者番号=xxxxxx 診療年月=yyyymm」		R3.6.24

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	ncp 20210512-017	月次統計の【ニコチン依存症管理料に係る報告書】で上手く統計結果が出ないというお問い合わせがありました。 2020年度分からニコチン依存症管理料2が新設されそちらで算定した患者が3名、従来通りのニコチン依存症管理料1で算定した患者が2名の計5名いるとのことですが結果は0名で表示されてしまうとのことです。 2019年度分まではニコチン依存症管理料1の患者しかいない為ちゃんと表示されるそうです。 こちらの機能は現在も使用できるのでしょうか？また正しく結果が出るように設定方法等はございますでしょうか？	月次統計のニコチン依存症に係る報告書について、令和2年診療報酬改定様式対応を行いました。	R3.5.27
2		予約票印刷で対象となる予約が50件を超える場合に不具合が発生していましたので修正しました。 予約票は50件まで印刷します。		R3.6.24
3		月次統計「訪問診療等の状況」の往診の診療行為コードに新設された臨時的取扱の緊急往診加算のコードを追加しました。 114051150 緊急往診加算(在支診等以外)(臨時的取扱) 114051250 緊急往診加算(機能強化した在支診等)(病床なし)(臨時的取扱) 114051350 緊急往診加算(在支診等)(臨時的取扱) 114051450 緊急往診加算(機能強化した在支診等)(病床あり)(臨時的取扱)		R3.6.24