

「日医標準レセプトソフト」

システムパッケージリリース情報

【機能操作説明】

Version 4.8.0

初版

2014 年 11 月 27 日

公益社団法人 日本医師会

目 次

1 機能操作説明（バージョン 4.7.0 からの変更内容）

1-1 業務メニュー.....	2
(1) プラグイン画面のボタン位置変更.....	2
1-2 システム管理.....	3
(1) 職員情報のパスワード登録.....	3
1-3 2 1 診療行為.....	4
(1) 同日再診 3 回以上の制限解除対応.....	4
(2) 患者情報通知対応.....	7
1-4 2 2 病名	9
(1) 編集病名の強調表示 (R201302-002).....	9
1-5 4 2 明細書	10
(1) 包括診療分の点検用レセプト記載対応 (R201301-004).....	10
(2) (XB01) ジョブ管理一覧画面でのレセプト処理等強制終了対応.....	13
1-6 panda-fdd 廃止に伴う対応	14
(1) ファイル出力先の選択内容変更.....	14

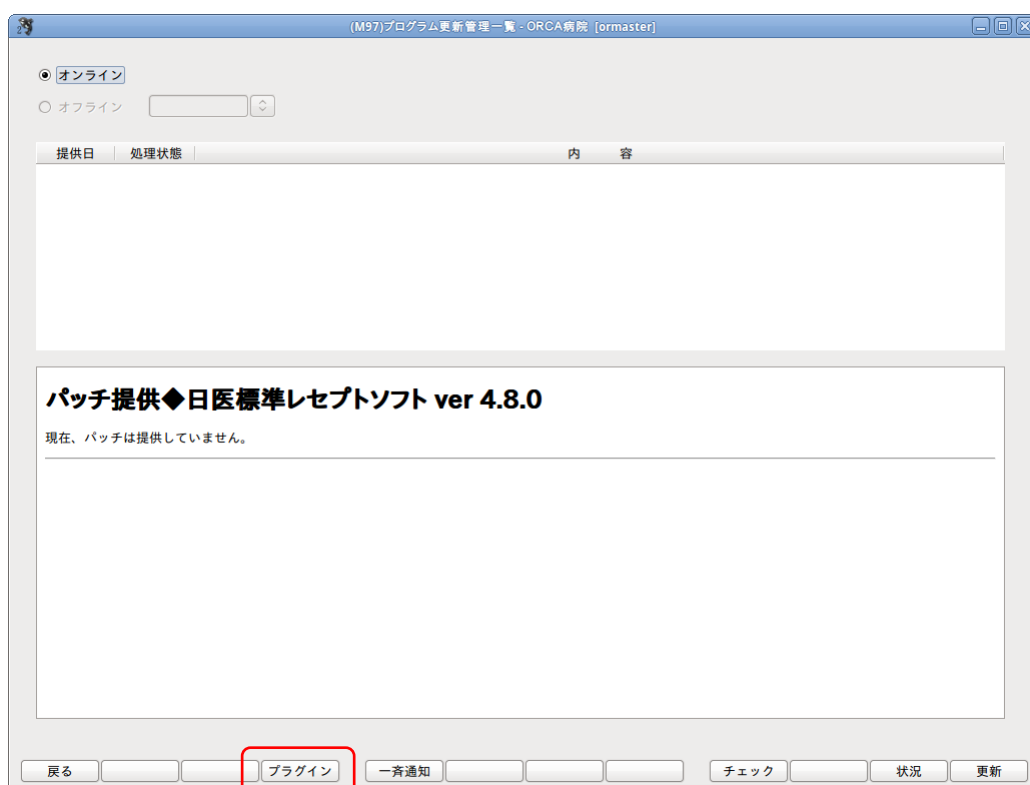
1-1 業務メニュー

(1) プラグイン画面のボタン位置変更

プラグイン画面に遷移する処理ボタンを日レセ ver 4. 7 迄は (M02) マスタ登録画面に配置していましたが、ver 4. 8 からは (M97) プログラム更新管理一覧画面に変更となります。



[ver 4. 7 のプラグイン呼び出し]



[ver 4. 8 のプラグイン呼び出し]

1-2 システム管理

(1) 職員情報のパスワード登録

日レセにログインする際のパスワードについて、システム管理「1010 職員情報」より登録する仕様に変更しました。

パスワードの設定変更はシステム管理「1010 職員情報」－(W06)職員情報設定画面のパスワード欄より入力を行ってください。

- ・パスワードについては任意設定項目になります。
- ・パスワード欄を入力した場合、確認用の再入力欄も入力必須となります。
- ・パスワード欄、再入力欄は非表示項目としています。入力された内容は画面に表示されません。(ver 4.7からのバージョンアップ時に実行した[passwd_store.sh]で設定されたパスワードも表示はされません。)
- ・登録済みのパスワードを消去する場合は、パスワード欄に /d 又は /D を入力し、登録してください。
- ・システム管理者（スーパーバイザー）のパスワードは削除できません。

1-3 2.1 診療行為

(1) 同日再診3回以上の制限解除対応

日レセ ver 4. 7迄の診療行為入力では、患者の同日受診について診療科が同一であった場合、3回までの受診であれば容易に訂正入力等が行えましたが、4回目以降の入力があった場合、データベース構造上の問題から診療行為の訂正入力等で使い辛い点がありました。

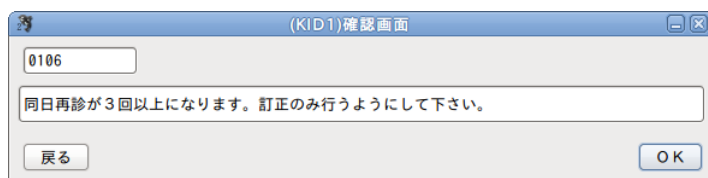
- ・ 1回目の受診 再診料
- ・ 2回目の受診 同日再診
- ・ 3回目の受診 同日再診 ← ここまでの入力の場合は問題ない
- ・ 4回目の受診 同日再診 ← この入力があると診療訂正等が煩雑になる

【参考】 ver 4. 7までの同日の診療行為入力制限事項

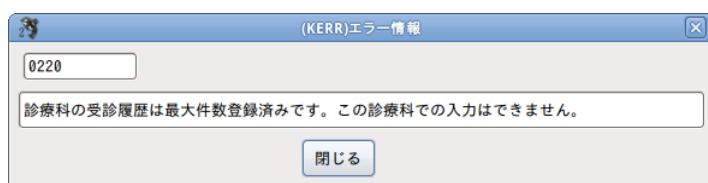
- ・ 4回目以降の診療行為入力は内部的にまとめて処理を行うため、診療行為の訂正、会計照会での回数変更、収納業務での再計算を行うと収納データの正しい登録ができない場合がある。
 - ・ 外来での同日の診療行為の入力は9回まで。
 - ・ 3回目以降の入力内容は内部的に1つの受診にまとまる。
(診療科と保険が同一の受診履歴がまとまる)
 - ・ 収納データは入力回数分作成する。
 - ・ 訂正、回数変更、再計算等により収納データが更新された際に、3回目以降のどの受診履歴であってもまとまった状態で再計算を行うため収納データが正しく登録されない。
- (補足)
この場合、診療行為の訂正はできません。
該当の受診履歴の診療行為を一度削除し、新たに入力し直しが必要。

上記について、同日受診の登録が3回（同一日、同一診療科の場合）を超えた入力の場合であっても診療訂正等が容易となるように改善しました。

ver 4. 7迄は同日再診が3回以上になると以下のメッセージを表示していましたが、ver 4. 8からは表示を行いません。



9回を超えた場合は以下のメッセージを表示し入力不可となります。
(ver 4. 7、4. 8 共通)



ver 4. 7迄の会計照会画面での(J022)回数入力画面の表示

- ・ 1回目の受診 再診料
- ・ 2回目～4回目の受診 同日再診

番号	名 称	数量	点数	保険	回	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	.110 初診料 初診		282	0001	1	1																					
2	.120 再診料 再診		72	0001	1																						
3	.120 再診料 外来管理加算		52	0001	4																						
4	.120 再診料 同日再診		72	0001	3																						
5	.210 内服薬剤 アーチスト錠1.25mg アイデイト錠100mg																										
6	.210 内服薬剤 イーフェンバカル錠100μg イクスタンジカプセル40mg																										
7	.210 内服薬剤 ウインタミン錠100mg																										

4回目受診で算定した同日再診の回数は3回目の欄にまとめて集計されていました。

ver 4. 8以降は9回まで表示可能とするように表示項目を追加しました。

番号	名 称	数量	点数	保険	回	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	.110 初診料 初診		282	0001	1	1																					
2	.120 再診料 再診		72	0001	1																						
3	.120 再診料 外来管理加算		52	0001	4																						
4	.120 再診料 同日再診		72	0001	3																						
5	.210 内服薬剤 アーチスト錠1.25mg アイデイト錠100mg																										
6	.210 内服薬剤 イーフェンバカル錠100μg イクスタンジカプセル40mg																										
7	.210 内服薬剤 ウインタミン錠100mg																										

(注意)

ver 4. 7で同日再診3回以上の入力がある状態でver 4. 8へのバージョンアップが行われた直後は以下画像のように回数の記録は3回目の欄にまとめられた状態となります。

過去に4回以上の同日受診がある場合は、「システムパッケージリリース情報」に記載されている「1-13 診療会計テーブルのデータ整合処理」を参考に診療会計テーブルの更新処理を実施してください。

番号	名	数量	点数	保険	回	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	.110 初診料			0001	1	1																					
	初診		282																								
2	.120 再診料			0001	1																1						
	再診		72																								
3	.120 再診料			0001	4																	4					
	外来管理加算		52																								
4	.120 再診料			0001	3																	3					
	同日再診		72																								
5	.210 内服薬剤																										
	アーチスト錠1.25mg																										
	アイデイト錠100mg																										
6	.210 内服薬剤																										
	イーフェンバカル錠100μg																										
	イクスタンジカプセル40mg																										
7	.210 内服薬剤																										
	ウインタミン錠100mg																										

番号	診療日	科	保険
1	H26.10.15(1)		0001
2	H26.10.15(2)		0001
3	H26.10.15(3)		0001
4	H26.10.15(4)		0001
5	H26.10.1		0001

整合処理が実施されていない場合の(J022)回数入力画面表示

(2) 患者情報通知対応

診療行為画面で患者番号入力時にメモ内容などの患者情報の通知を行います。

1. システム管理「1920 患者情報通知情報」で通知設定を行った項目について、
外来・入院の診療行為で患者を決定した時に患者情報通知の表示を行います。
2. 通知内容は以下となります。

項目	通知内容
保険最終確認日	システム日付で有効な保険の最終確認日を表示する。 労災・自賠責・治験・自費等は対象外とする。 対象の保険の最終確認日を対象とする。該当となる保険が複数存在する場合は、最後の確認日付の保険を対象とする。
メモ 1	システム日付で登録されているメモ 1 の内容を表示する。 システム日付で登録がなく過去日での登録があれば、登録日を 【メモ 1 : H Y Y . M M . D D に登録があります】と表示する。
メモ 2	メモ 1 と同様です

※システム日付は環境設定の日付となります。

(W36)システム管理情報-患者情報通知設定-ORCA病院 [ormaster]

<診療行為画面> 患者情報表示内容

☒ 保険最終確認日

☒ メモ 1

☒ メモ 2

戻る クリア 削除 登録

(K02) 診療行為入力に保険最終確認日を表示した状態

(K02) 診療行為入力に保険最終確認日とメモ1、メモ2を表示した状態

1-4 22病名

(1) 編集病名の強調表示 (R201302-002)

(C02) 病名登録画面において、編集病名はコラムリストの該当行の色を変更して表示します。自院病名についても同様です。

(C02)病名登録-登録-医療法人
オルカ医院 [ormaster]

00019
ニチイ イチロウ
男

H26.10.27
日医 一郎
\$43. 2. 1
46才
00 全科
0 当月
0 入院・入院外

番号	診療科	傷病名	開始日	転帰日	転帰	疾患区分	主病名	疑い	入外区分	保険適用	第三者行
1	内科	慢性胃炎	H26. 4. 1				特定疾患				
2	内科	ブドウ球菌食中毒	H26. 4. 1								
3	内科	胃潰瘍	H26. 4. 1				特定疾患				

病名番号

病名コード

病 名

補足コメント

()

カルテ病名

開始日

転帰

転帰日

疑い

主病名

疾患区分

入外区分

保険適用

レセプト表示

レセプト表示期間

保険病名

番号

0001

保険組合せ

国保

H20. 4. 1

99.99. 99

セット登録

入力CD

コメント

手術歴

削除一覧

戻る

クリア

前回患者

入力CD検索

病名検索

前頁

次頁

削除

当月

CD表示

入・外

氏名検索

予約登録

受付一覧

登録

(C02) 病名登録画面

(C03)自院病名登録・医療法人
オルカ医院
[ormaster]

番号	分類名	入力コード	種別	病名	カルテ病名	疑い	疾患	保病	表示
1		hen1	病名	変形性関節症					50
2		mat	病名	末梢神経炎（坐骨）					50
3		you	病名	腰痛症					50

番号

分類名

病名番号

001 いんふ

入力コード

分類コード

分類名

病名種別

病名コード

病名

カルテ病名

疑い

疾患区分

保険病名

表示連番

CD表示

処理結果

戻る

クリア

全体表示

病名検索

前頁

次頁

削除

リスト

情報削除

登録

(C03) 自院病名登録画面

1-5 42明細書

(1) 包括診療分の点検用レセプト記載対応 (R201301-004)

システム管理の設定により、包括診療分の点検用レセプト記載（点検用レセ電記録）を可能とします。

1. システム管理「2005 レセプト・総括印刷情報」の点検用タブ画面に包括診療の記載設定項目を追加します。
 - 0 包括診療分を記載しない <デフォルト>
 - 1 包括診療分を記載する
2. 上記システム管理の設定を「1 包括診療分を記載する」にした場合、点検用レセプト摘要欄に包括診療の記載を行います。
3. 包括診療分のレセプト摘要欄記載について、各診療区分内で包括診療でないものと包括診療分が混在する場合は、先に包括診療でないものを記載し、後に包括診療分の記載を行います。
4. 包括診療分は剤の先頭に【包括診療】と記載します。
※レセプト電算は剤の末尾に記録する場合があります。
5. 包括診療分は、摘要欄以外（請求点数等）には反映しません。
又、手術日等のコメント自動記載は行いません。
6. 保険組み合わせ9999（包括分入力）での入力分は、レセプト記載対象となりません。
7. 包括診療分の点検用レセプト記載は、医保・労災・自賠責・公害の入院・外来レセプトにおいて行います。

(W12)システム管理情報-レセプト・総括印刷情報設定 - ORCA病院 [ormaster]

00000000 ~ 99999999

レセプト・基本1 基本2 労災・自賠責 レセ電 編綴順 特別療養費 総括表 主科設定 点検用

点検用レセプト記載

1 斜線を記載する

0 0点公費を記載しない

1 包括診療分を記載する

医師名記載区分

0 医師名を記載しない

システム管理「2005 レセプト・総括印刷情報」点検用タブ画面

レセプト作成画面で点検用レセプト選択時に” 包括診療分記載設定” と表示されます。

(R03) レセプト作成－作成指示画面

(R01) レセプト作成－個別指示画面

レセプト印刷指示画面に（包括診療分）と表示されます。

(R02) レセプト作成－印刷指示画面

紙レセプトの記載例

区分	氏名		特記事項		保険医療機関の所在地及び名称				東京都文京区本駒込2-28-16 ORCA病院 03-3946-0001 診療科 (01内科)				() 床	
	ニチイ イチロウ 日医 一郎 1男3昭43. 2. 1 生													
職務上の事由														
傷病名	(1) 慢性胃炎 (2) ブドウ球菌食中毒 (3) 胃潰瘍				診療開始日	(1) 26年 4月 1日 (2) 26年 4月 1日 (3) 26年 4月 1日		転			診療日数	① 日 ② 日	保 30日	
11 初診	回				入退院履歴 26年 9月 1日～									
13 医学管理														
14 在宅														
20 投薬	21 内服	単			21 *【包括診療】									
	22 屯服	単			ボラキス錠2 2mg 3錠	10 × 4								
	23 外用	単												
	24 調剤	日			24 *【包括診療】									
	26 麻毒	日			調剤料 (入院)	7 × 4								
	27 調基													
30 注射	31 皮下筋肉内	回			92 *回復期リハビリテーション病棟入院料1	2025 × 30								
	32 静脈内	回			*感染防止対策加算2	100 × 1								
	33 その他	回												
40 処置	処置薬剤	回			97 *入院時食事療養 (1) 3食	1970 × 30								
50 手術	手術・麻酔薬剤	回												
60 検査	検査・病理薬剤	回												
70 画像診断	画像診断薬剤	回												
80 他	その他薬剤													
90 入院	入院年月日	26年 9月 1日												
	病	90 入院基本料・加算												
	感染2	× 日												
		× 日												
		× 日												
		× 日												
		× 日												
		92 特定入院料・その他												
		復り入1 × 30日 60850												
					※高額療養費									
					97 基準1	640円 × 90回	※公 点							
					食事・生活	円 × 回	基準 (生)	円 × 回						
					食堂	50円 × 30日	特別 (生)	円 × 回						
						円 × 日								
請求点		※決定点		負担金額 円	保 回	請求 円		※決定 円	標準負担金額 円					
60,850					保 90	59,100			23,400					

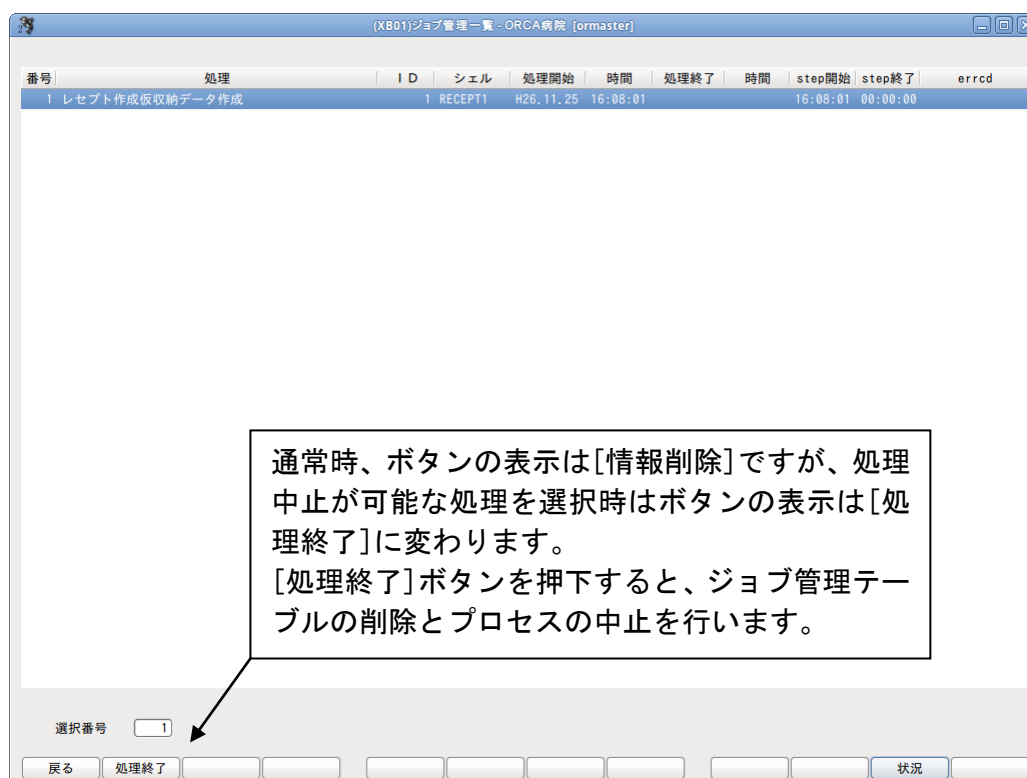
点検用レセプト電算データの記録例

[illegible]

(2) (XB01) ジョブ管理一覧画面でのレセプト処理等強制終了対応

(R03) レセプト作成－作成指示画面から「F11」情報削除ボタンで遷移する(XB01) ジョブ管理一覧画面について、実行中のプロセス（レセプト一括作成処理等）を選択して、「F2」情報削除ボタンを押下した場合、従来はジョブ管理テーブル(TBL_JOBKANRI)に記録されているレコードを削除するのみでプロセスの中止は行っていませんでしたが、これをプロセスの中止（強制終了）も併せて行うよう対応しました。

※プロセスを中止できる処理は、(R03) レセプト作成－作成指示画面で実行された処理を対象としています。



入院レセプト一括作成中の(XB01) ジョブ管理一覧画面

1-6 panda-fdd 廃止に伴う対応

(1) ファイル出力先の選択内容変更

precise(ver4.7)から panda-fdd を廃止しましたが、日レセ ver4.8 ではこれに伴い、以下画面のファイル出力先選択内容から「フロッピー」と「MO」を削除しました。統計データ作成画面については「ユーザー指定場所 1～3」も削除しました。

業 務	画 面
101 システム管理	管理コード「2005 レセプト・総括印刷情報」 (W12) レセプト・総括印刷情報設定のレセ電タブ画面
44 総括表・公費請求書	(T01) 総括表・公費請求書作成画面 (T98) レセ電作成指示画面
51 日次統計	(L02) 日次統計データ作成画面
52 月次統計	(G02) 月次統計データ作成画面