

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
4.8.0	<p>日レセ ver4.8からの一時ディレクトリ対応に伴いカスタマイズプログラムの修正を行う必要があります。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>一時ディレクトリ対応の詳細については http://www.orca.med.or.jp/receipt/tec/user-customize-attention.html 「ユーザカスタマイズ留意事項（Ver4.8.0対応）[PDF]」の 「3 MCP-TEMPDIR により指定された一時ディレクトリの使用について」を参照してください。</p> </div> <p>レセプトのカスタマイズプログラム修正方法については 「入院レセプトカスタマイズ詳細（一時ディレクトリ対応）[PDF]」 「入院外レセプトカスタマイズ詳細（一時ディレクトリ対応）[PDF]」を参照してください。</p> <p>これに対応したサンプルプログラムも併せて公開しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院サンプル receipt.nyuin.custom_4.8.tar.gz ・入院外サンプル receipt.gairai.custom_4.8.tar.gz <p>※ver4.7までのサンプルプログラムについては以下となります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院サンプル receipt.nyuin.custom_4.7.tar.gz ・入院外サンプル receipt.gairai.custom_4.7.tar.gz
4.0.0	<p>日レセ ver4.0.0からのグループ診療対応機能に伴いカスタマイズプログラムについて修正を行う必要があります。</p> <p>カスタマイズの詳細については 「入院レセプトカスタマイズ詳細（グループ診療対応）[PDF]」（公開終了） 「入院外レセプトカスタマイズ詳細（グループ診療対応）[PDF]」（公開終了）を参照してください。</p> <p>対応したサンプルプログラムも併せて公開しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院サンプル receipt.nyuin.custom_4.7.tar.gz（公開終了） ・入院外サンプル receipt.gairai.custom_4.7.tar.gz（公開終了）
3.0.0	MONFUNC対応（サンプルプログラムも変更）
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	レセプトの負担金額等への0（ゼロ）円記載を可能とした
2.4.1	
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」画面にて該当項目を変更・更新してください。

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 ----- 99999999 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、システム管理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 ----- 99999999 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 県番 医科 1 医科

市町村 老人受 公費① 公費② 公費③ 公費④ 公費⑤ 公費⑥ 公費⑦ 公費⑧ 公費⑨ 公費⑩ 公費⑪ 公費⑫ 公費⑬ 公費⑭ 公費⑮ 公費⑯ 公費⑰ 公費⑱ 公費⑲ 公費⑳ 公費㉑ 公費㉒ 公費㉓ 公費㉔ 公費㉕ 公費㉖ 公費㉗ 公費㉘ 公費㉙ 公費㉚ 公費㉛ 公費㉜ 公費㉝ 公費㉞ 公費㉟ 公費㊱ 公費㊲ 公費㊳ 公費㊴ 公費㊵ 公費㊶ 公費㊷ 公費㊸ 公費㊹ 公費㊺ 公費㊻ 公費㊼ 公費㊽ 公費㊾ 公費㊿

氏名 生 特記事項 保険医療機関の所在地及び名称

職務上の事由 診療科 (床)

傷病名 診療開始日 転帰 診療実日数 ① ②

11	初診		回
12	再診	×	回
	外来管理加算	×	回
	時間外	×	回
	休日	×	回
	深夜	×	回
13	指導		回
14	往診		回
	夜間		回
	深夜・緊急		回
	在宅患者訪問診療		回
	その他		回
	薬剤		回
20	21 内服薬剤		単回
	内服調剤	×	回
	22 屯服薬剤		単回
	23 外用薬剤		単回
	外用調剤	×	回
	25 処方	×	回
	26 麻毒		回
	27 調基		回
30	31 皮下筋肉内		回
	32 静脈内		回
	33 その他		回
40	処方		回
	薬剤		回
50	手術・麻酔		回
	薬剤		回
60	検査		回
	薬剤		回
70	画像診断		回
	薬剤		回
80	処方せん		回
	薬剤		回

請求点 ※ 決定点 一部負担金額 円

※高額 円 ※公 点 ※公 点

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)	2 3 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)	2 5 文字	HC06-HEAD3 (HC06. INC)
摘要欄の最下段 (1段)	2 6 文字	HC06-BODY (HC06. INC)
摘要欄下の空欄 (4段)	2 3 文字	HC06-FOOT (HC06. INC)
上段 (2段)	3 1 文字	RECE11-HEAD4 (CPRCF011. INC)

入院レセプト

診療報酬明細書(医科入院) 平成 年 月 日 県番 医科 1 医科

市町村	老人受	保険
公負①	公受①	記号・番号
公負②	公受②	

区分 特記事項

氏名 生 保険医療機関の所在地及び名称

職務上の事由 診療科 (床)

傷病名 診療開始日 転帰 診療実日数 ① ②

11 初診	回
13 指導	
14 在宅	
20 21内服	単
22 22屯服	単
23 23外用	単
24 24調剤	日
25 25麻毒	日
26 26調基	
30 31皮下筋肉内	回
32 32静脈内	回
33 33その他	回
40 処置	回
41 処置	
50 手術・麻酔	回
51 手術	
60 検査	回
61 検査	
70 画像診断	回
71 画像	
80 その他	
81 その他	

入院年月日 年 月 日

90 入院基本料・加算

×	日
×	日
×	日
×	日
×	日

92 特定入院料・その他

※高額療養費 円 ※公点

97 基準 円×日 ※公点

食事 円×日 外來時一部負担金 円

円×日

円×日

円×日

保険請求点 ※決定点 負担金額 円

① ②

① ②

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)	2 3 文字	HCN06-HEAD1 (HCN06. INC)
受給者番号の外枠右 (7段)	1 文字	HCN06-HEAD2 (HCN06. INC)
記号・番号の枠下 (2段)	2 5 文字	HCN06-HEAD3 (HCN06. INC)
摘要欄の最下段 (1段)	2 6 文字	HCN06-BODY (HCN06. INC)
摘要欄下の空欄 (7文字2段)	1 4 文字	HCN06-FOOT (HCN06. 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

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（拡張子. INC）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 ;

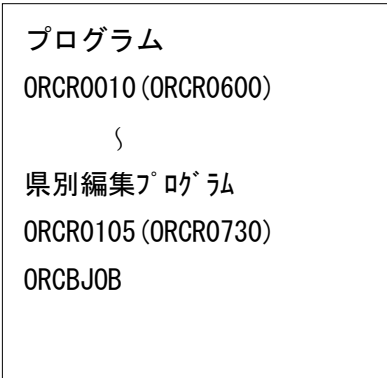
arraysize      20 ;
textsize       400 ;

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



実行プログラムの設定
 (プログラムがない場合は設定する必要はありません)

(W12)システム管理情報-レセプト-総括印刷情報設定 - 財団法人 日本総研 (分院)ニチイ医院 [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

傷病名記載区分 0 連結記載
 1 全ての診療科分を記載
 0 主病名の編集を行わない

転帰日記載区分 0 転帰日を記載しない

転帰済傷病名記載区分 0 転帰日を優先して記載 (転帰日以前は表示期間)

社保OCR記載区分 0 OCR (入院外のみ)

国保OCR記載区分 0 OCRなし

広域連合OCR記載区分 0 OCRなし

通し番号記載区分 1 通し番号を記載する

入院外 1 入院履歴を記載する
 入院 0 入院料の算定がない入院履歴を記載しない

診療科記載区分 (入院) 0 診療科を記載する

病棟番号記載区分 (入院) 0 病棟番号を記載しない

老人+原爆 レセ記載 0 社保、国保とも印刷不可

自費レセ摘要欄記載 0 なし

S+F10 公費記載順設定

入院料未算定時コメント記載 1 「自費にて入院料算定済」と記載
 入院料他保険算定時コメント記載 2 保険組合せに準ずる自動記載

受付エラーチェック区分 0 チェックしない

病名記載順 0 転帰分を同一開始日の末尾に記載する

法別24・79 食事欄記載 1 食事上限0円時は「0」を記載しない

入院外 SR1301
 入院 SR1302

自動遷移区分 0 自動遷移しない

生保等まとめ入力画面表示順 0 患者番号順

点検用・提出用初期表示 1 提出用レセプト

直接請求を行う健保組合 番号 保険者番号 特 保険者名

削除 更新

戻る タブ切替 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

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下さい。

※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下さい。

※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）

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欄に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下さい。

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（Kレコード）に記録されます。