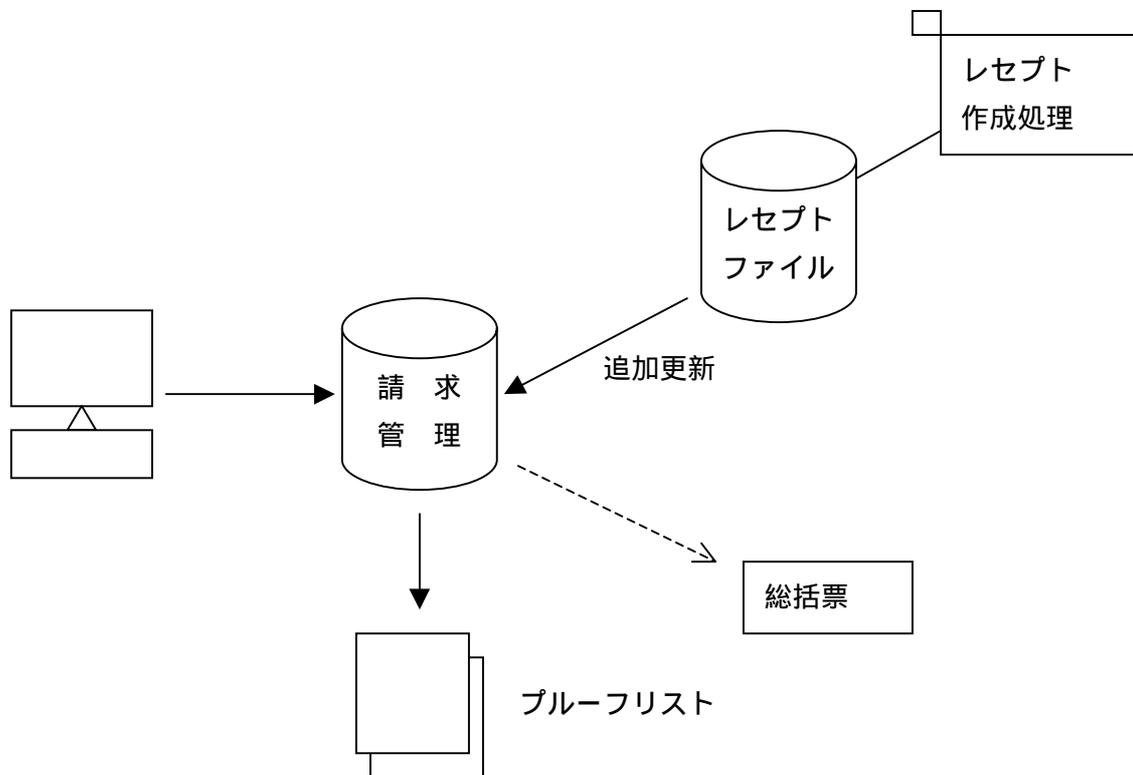


基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日	2000/08/11	6 9
機能仕様書	レセプト請求管理登録	更新日	_____	
		版数	1	

・レセプト請求管理について

毎月レセプト作成処理を行う前までに過誤調整されたレセプトに対して、当月請求するか否かの整理を行い、また、当月診療分の中でも翌月以降に請求するなどの登録を行う。これにより、煩雑な請求事務を円滑に行え、事務的な集計のミスを防止できる。

(1) レセプト請求管理のしくみ



レセプト作成処理を行うとレセプトごとの点数情報をもつレセプトファイルができるが、このデータから請求管理のデータベースへ追加更新を行う。

返戻分の再請求や請求繰越の登録を行う。

未請求分の一覧表などを出力できる。

基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日	2000/08/11	7 1
機能仕様書	レセプト請求管理登録	更新日	_____	
		版数	1	

(3) 請求管理の方法

各レセプトごとに次のような項目で請求管理を行う。

- ・診療年月 ... レセプトの診療年月
- ・請求年月 ... レセプトを請求(提出)する年月
- ・返戻年月 ... レセプトが返戻された年月
- ・請求区分 ... 0 : 請求しない
1 : 未請求
2 : 請求済
の状態を表す
- ・訂正区分 ... 返戻されたレセプトに対して処理の方法を表す
1 : 手書き訂正
2 : レセプト再作成
- ・登録年月日 ... レセプトの情報が請求管理に登録された年月日
- ・更新年月日 ... レセプトを再作成して請求管理に更新された年月日

レセプトファイルより追加の場合(新規)

例 平成12年4月分

診療年月	請求年月	返戻年月	請求区分	訂正区分	登録年月日	更新年月日
12年4月	12年5月		未請求		12年4月 30日	

請求区分は総括票作成処理で状態が変わる。

レセプトが返戻された場合

例 平成12年4月分を平成12年6月に返戻

診療年月	請求年月	返戻年月	請求区分	訂正区分	登録年月日	更新年月日
12年4月	12年5月		請求済		12年4月 30日	



12年4月	<u>12年7月</u>	12年6月	未請求	レセプト 再作成	12年4月 30日	
-------	--------------	-------	-----	-------------	--------------	--

基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日 2000/08/11	7 2
機能仕様書	レセプト請求管理登録	更新日 _____ 版数 1	

レセプトファイルより更新の場合

例 平成12年4月分を平成12年6月に再作成（請求区分が請求済の場合）

診療年月	請求年月	返戻年月	請求区分	訂正区分	登録年月日	更新年月日
12年4月	12年5月		請求済		12年4月 30日	

請求済である場合はスキップする。

（請求区分が未請求の場合）

診療年月	請求年月	返戻年月	請求区分	レセプト 再作成	登録年月日	更新年月日
12年4月	12年7月	12年6月	未請求	レセプト 再作成	12年4月 30日	12年6月 25日

作成したレセプトの点数情報で更新する。管理項目の状態はそのまま。

翌月以降の請求にする場合

例 平成12年4月分を平成12年6月に請求する

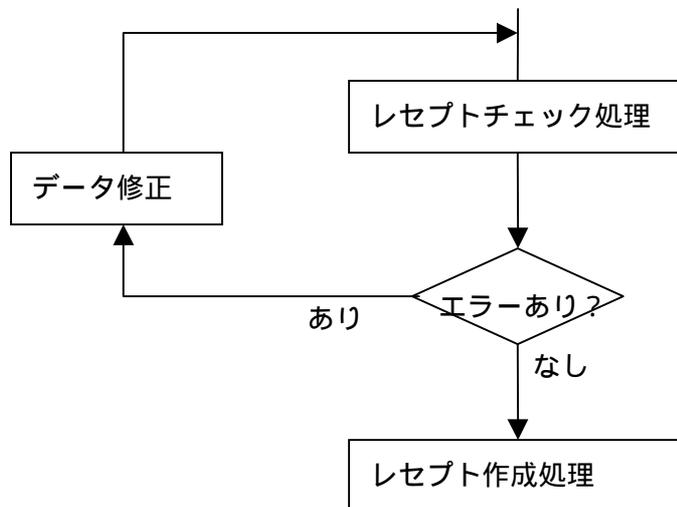
	診療年月	請求年月	返戻年月	請求区分	訂正区分	登録年月日	更新年月日
前	12年4月	12年5月		未請求		12年4月 30日	
後	12年4月	12年6月		未請求		12年4月 30日	

基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日 2000/08/11	73
機能仕様書	レセプトチェック処理	更新日 _____ 版数 1	

・レセプトチェック処理について

毎月レセプト作成処理を行う前に、システムに登録した項目でチェックを行い、エラー対象となるデータを訂正するためのリストを出力する。

(1) 運用のイメージ



(2) チェックの内容

レセプトチェックの内容は「基本項目チェック」、「限度チェック」、「関連チェック」の3つに大別できる。それぞれのチェックについては、システム導入時に標準的な内容のものを提供するが、診療所で独自のチェック内容を追加変更ができる。また、医療保険法の改正などによりチェックを行う方がいいと思われる内容についてはセンターより情報提供を行う。それに併せてチェックマスタに対しても更新を行うが、不必要なものについては後でチェックをはずすことができる。

基本項目チェック

レセプトの頭部分の項目に対するチェックを行う。チェック項目として次のようなものがある。

- ・ 保険の記号、番号のまれ
- ・ 年齢と保険の関係

・疑い病名と開始日 など

基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日 2000/08/11	7 4
機能仕様書	レセプトチェック処理	更新日 _____ 版数 1	

限度チェック

診療行為の回数や薬剤の使用量などのチェックを行う。チェック項目として次のようなものがある。

- ・ 1日の数量や回数
- ・ 1月の回数

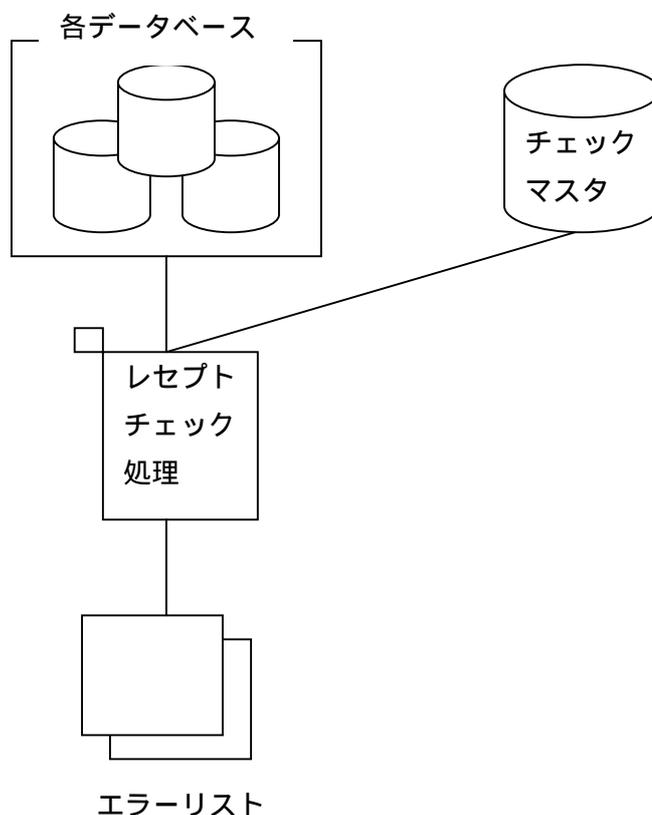
関連チェック

診療行為や病名の関連に対するチェックを行う。チェック項目として次のようなものがある。

- ・ 診療行為（薬剤）に対する病名
- ・ 診療行為（薬剤）と診療行為（薬剤）による禁忌

・ チェックマスタについて

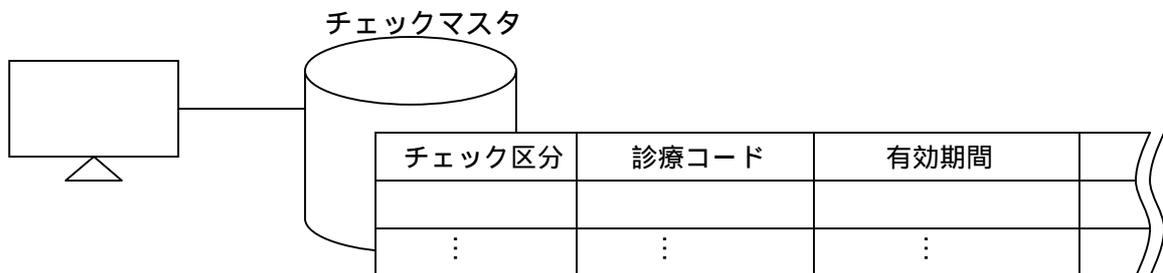
(1) チェックのしくみ



基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日	2000/08/11	7 5
機能仕様書	レセプトチェック処理	更新日	_____	
		版 数	1	

(1) チェックマスタ登録

チェックマスタは導入時に基本的な部分について提供される。その後は診療所の医療方針や事務処理方法により必要なものをチェックマスタに登録を行う。



基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日 2000/08/11	7 6
機能仕様書	レセプトチェック処理	更新日 _____	
		版 数 1	

- ・チェック区分 ... 1：薬剤の病名
 2：診療行為と病名
 3：薬剤禁忌
 4：薬剤と併用禁忌
 5：診療行為の併用算定
- ・診療コード ... チェックの対象となる診療（薬剤）コード

チェックマスタの登録処理は、チェックマスタ登録用の画面から行う。提供チェックマスタについては内容を確認することはできるが、変更することはできない。ただし、チェック適用区分のみ変更できる。ユーザーチェックマスタについては、追加、変更、削除の処理ができる。

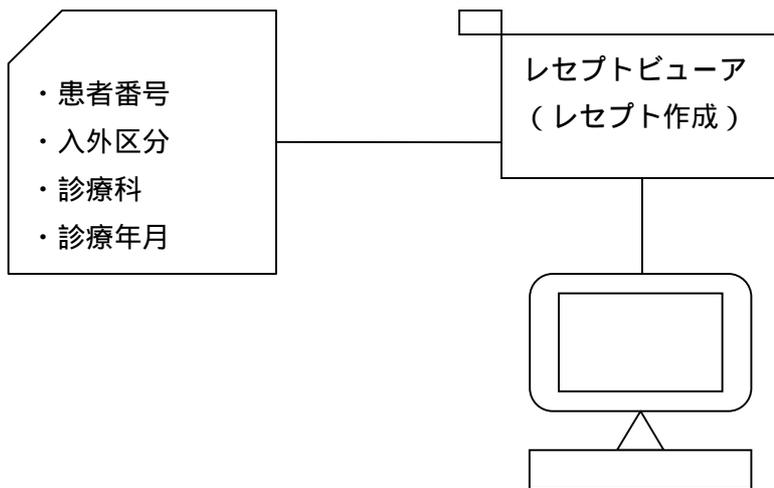
レセプトビューアについて

レセプトビューアとは、レセプトのイメージを画面で表示し確認できるものである。

(1) レセプトイメージの表示

日次業務により蓄積されたデータより、患者番号、入外区分、診療科、診療年月を指定し、レセプトの作成を行う。作成されたレセプトは画面に表示され確認できる。

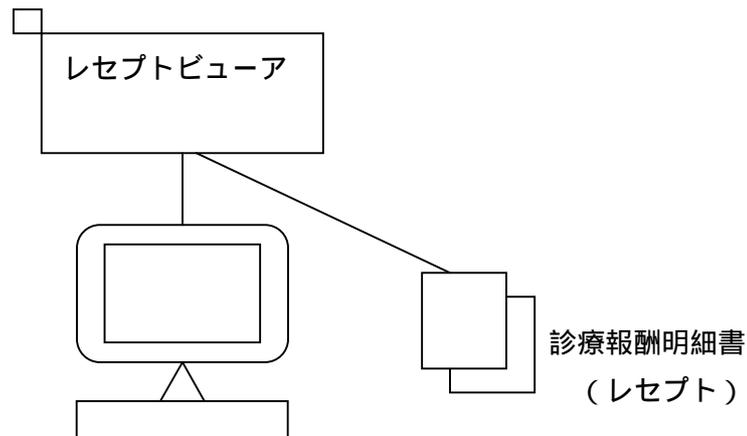
基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日	2000/08/11	77
機能仕様書	レセプトチェック処理	更新日	_____	
		版数	1	



(2) レセプトの印刷

レセプトビューアにより表示したレセプトの印刷ができる。

紙でチェックを行うための機能で、レセプトファイル及び請求管理には一切反映しない。よって提出用のレセプトとして扱うには十分な注意を払う必要がある。



(3) 内容の訂正

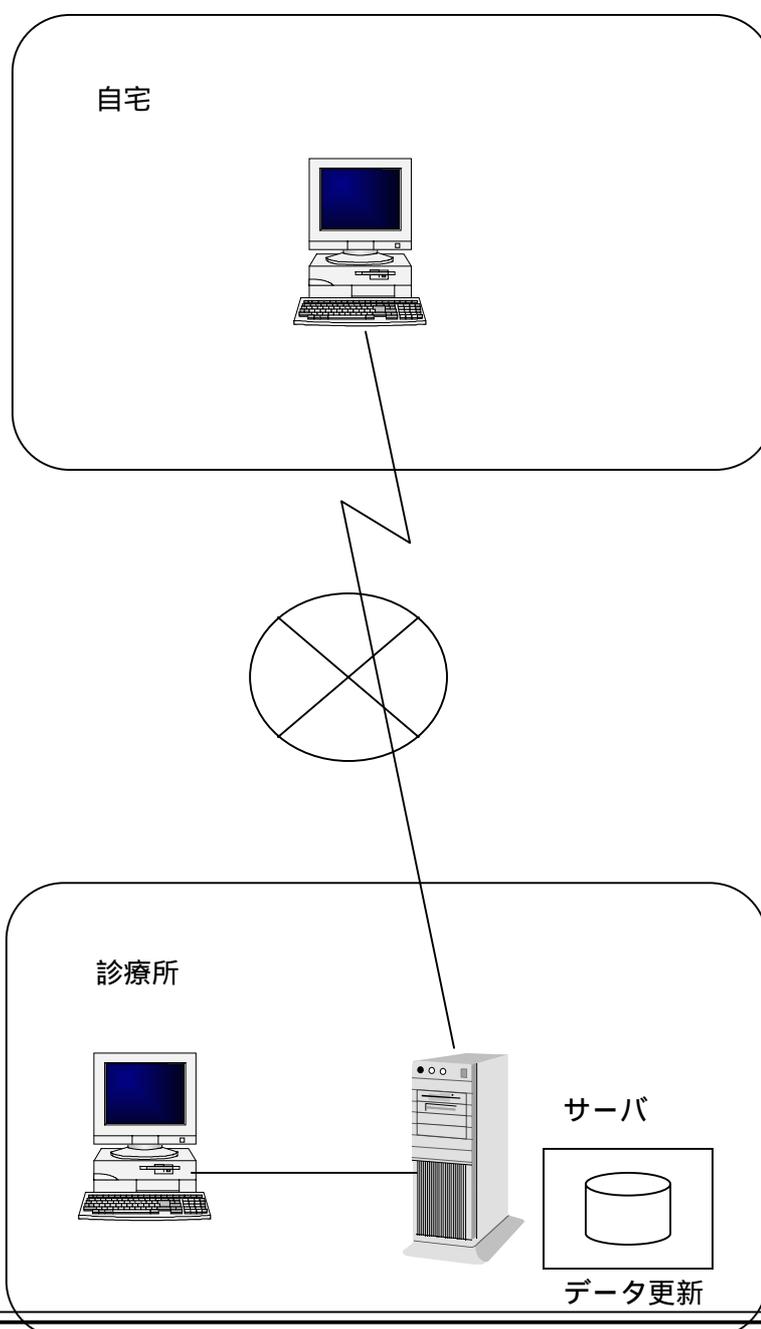
レセプトのチェックから漏れや誤りが判明したら、訂正は日次業務へ戻って行う。

データ修正後再びレセプトビューアで表示し直して確認を行う。

基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日	2000/08/11	7 8
機能仕様書	レセプトチェック処理	更新日	_____	
		版数	1	

(4) 運用イメージ

レセプトのチェックは、月末に集中して行われる場合がほとんどである。診療所ではもちろん、環境によっては自宅から診療所のサーバへ接続して同様に作業ができる。



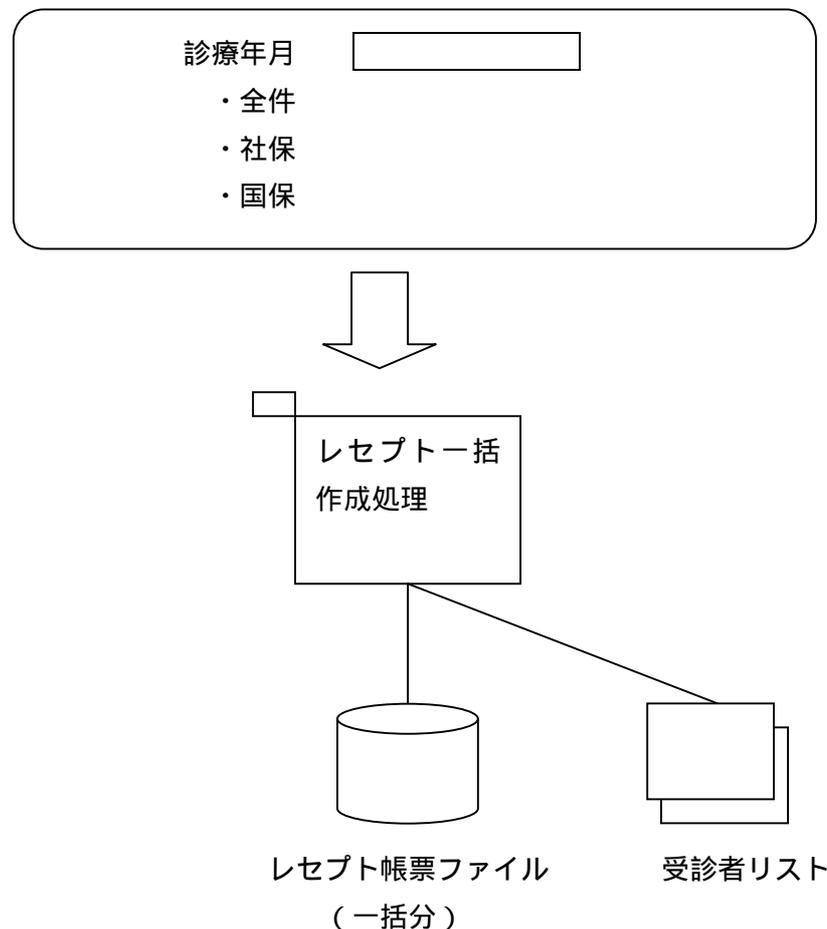
基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日 2000/08/11	7 9
機能仕様書	レセプト作成処理	更新日 2001/04/01 版 数 2	

・レセプト作成処理について

レセプト作成処理は日次業務により蓄積されたデータより、当月作成対象となるデータを抽出して、診療報酬明細書（レセプト）を作成する。作成する方法としては「一括作成処理」と「個別作成処理」ができる。

(1) 一括作成処理

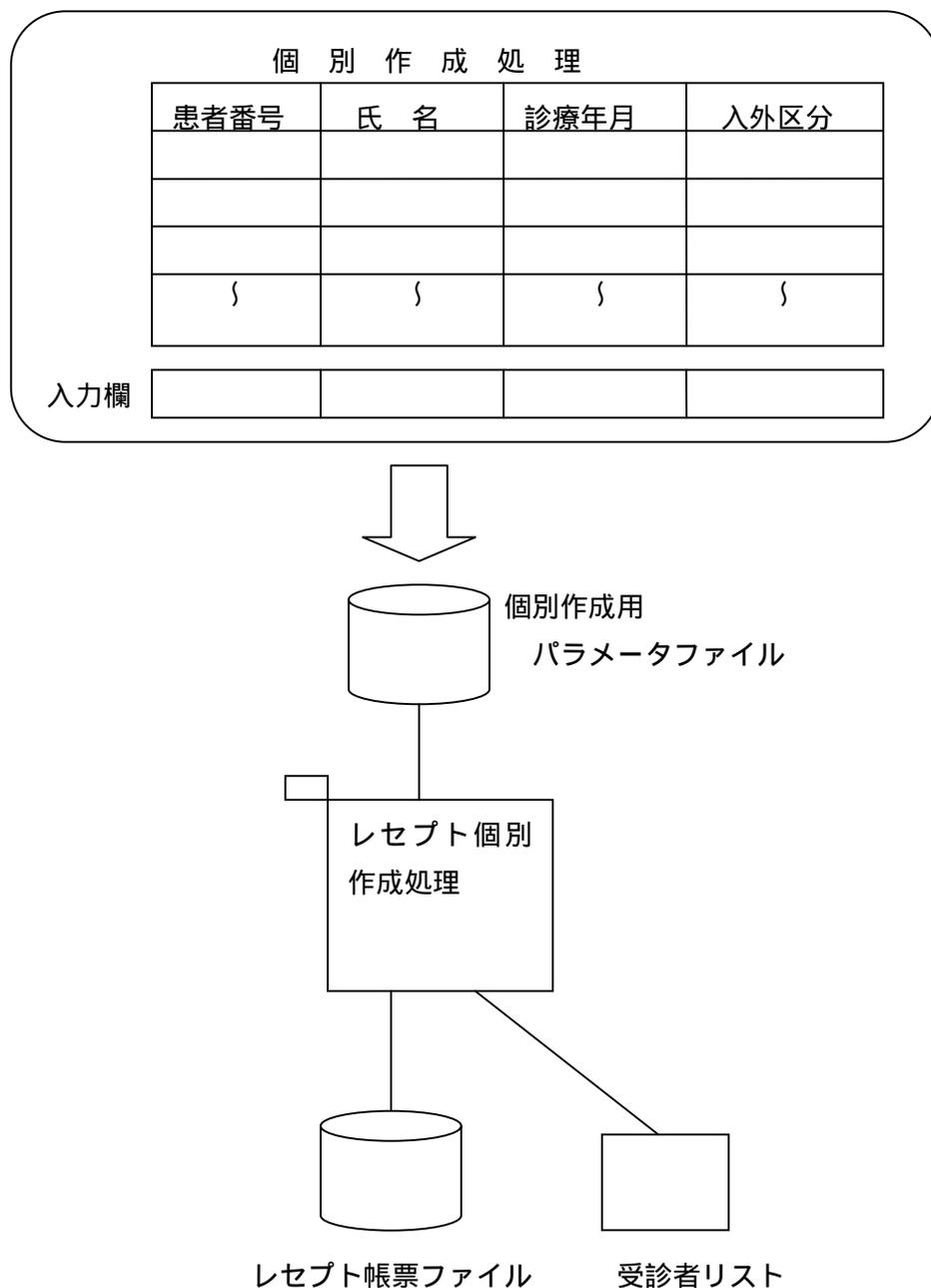
一括作成処理は、作成する診療年月を指定し、その診療年月で算定されたすべてのデータよりレセプトの作成を行う。それに併せて受診者リストを作成するが、何らかのエラーにより正しく作成できなかったレセプトについては、受診者リストの中でエラーの内容を表示する。



基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日 2000/08/11	8 0
機能仕様書	レセプト作成処理	更新日 2001/04/01 版数 2	

(2) 個別作成処理

個別作成処理は、作成するレセプトの条件として患者番号、入外区分、診療年月を画面より指定しレセプトを作成する。また、何らかのエラーにより正しく作成できなかったレセプトについては、一括作成処理と同様に受診者リストを作成する。



(個別分)

基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日 2000/08/11	8 1
機能仕様書	レセプト作成処理	更新日 2001/04/01	
		版数 2	

(3) レセプト印刷指示

レセプト帳票ファイルの作成終了後、印刷指示画面より出力指示を行う。この画面で、印刷条件の指示を行った後、プリンタより出力を行う。

印刷指示項目

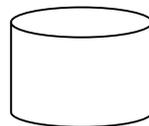
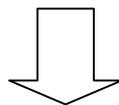
- ・カナ氏名
- ・患者番号
- ・県内・県外区分
- ・出力順

レセプト作成 - 印刷指示

個別作成分 作成日 H13.7.25 13:47:28

出力区分 全件印刷 総頁 1 県内・県外 1 全部 出力順 01 カナ氏名順

分類種別	枚数	条件 1	条件 2
}	}	}	}



レセプト
帳票ファイル

印刷プログラム

診療報酬明細書
(レセプト)

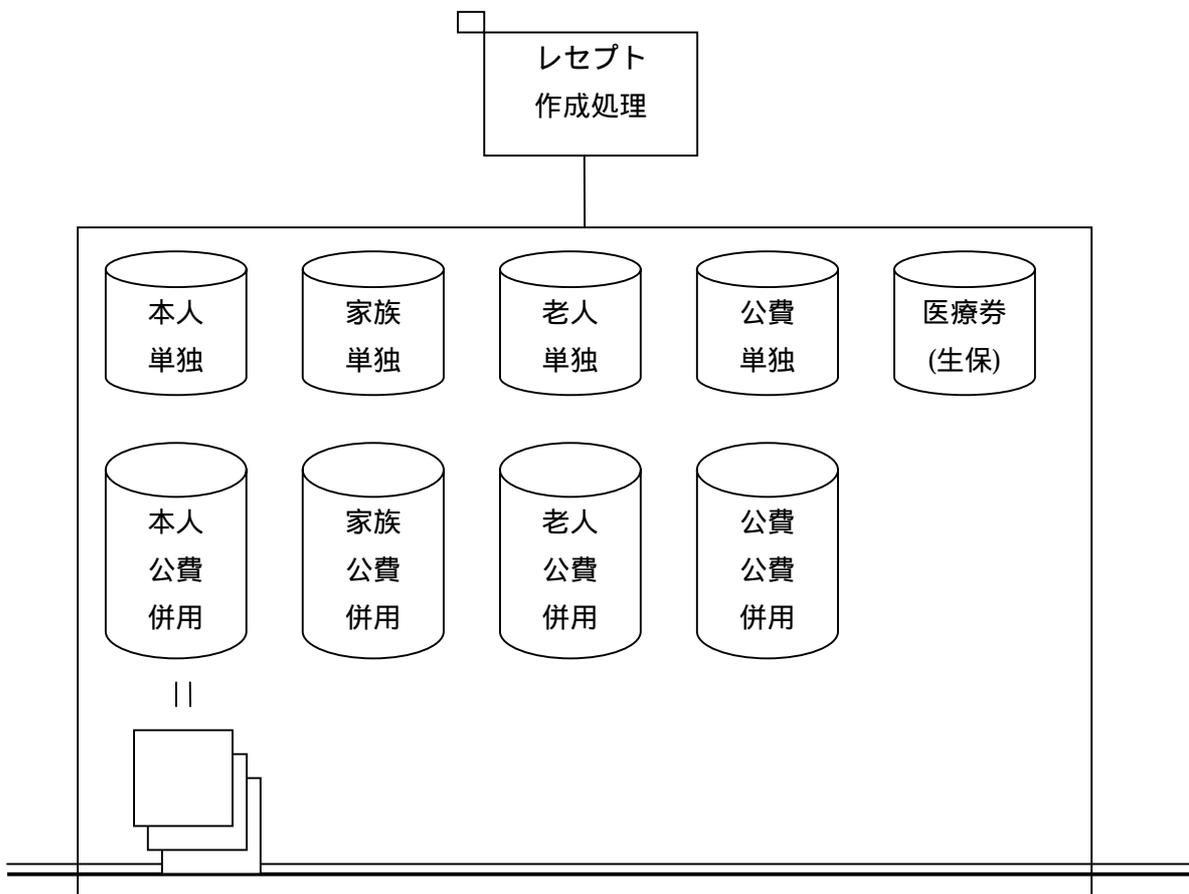
基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日	2000/08/11	8 2
機能仕様書	レセプト作成処理	更新日	_____	
		版数	1	

・ 支払基金提出分の作成について

(1) レセプトの分類

社保としての分類（作成するレセプトの帳票ファイル）は次のようになる。

- ・ 社保本人単独
- ・ 社保家族単独
- ・ 老人保健単独
- ・ 社保本人と公費の併用
- ・ 社保家族と公費の併用
- ・ 老人保健と公費の併用
- ・ 公費単独
- ・ 公費と公費の併用
- ・ 医療券（生活保護）



基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日 2000/08/11	8 3
機能仕様書	レセプト作成処理	更新日 _____ 版 数 1	

(2) レセプトの出力 (作成) 順

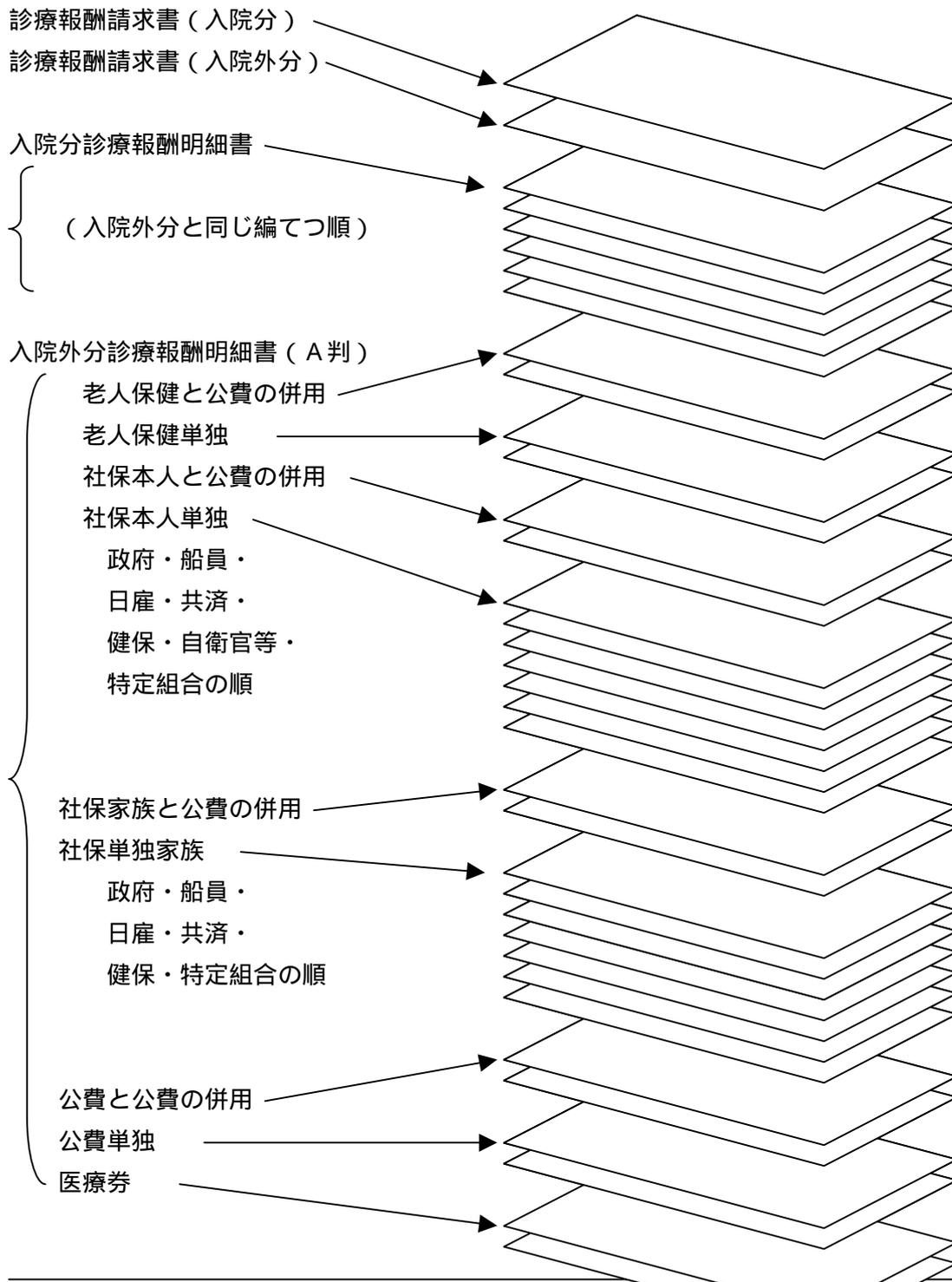
それぞれ分類された中での出力 (作成) 順は管掌別に分類を行い、その中でさらに保険者番号順に並べる。管掌別に分類とは、保険者番号の最初の 2 桁 (法別番号) で分類でき、次のようになる。

- | | | |
|----------------|-----|---------------------|
| 1 . 政府管掌保険 | ... | 法別番号の記載がなく 4 桁の番号 |
| 2 . 船員保険 | ... | 法別番号 0 2 |
| 3 . 日雇特例 | ... | " 0 3 (日雇特別は 0 4) |
| 4 . 共済組合 | ... | " 3 1 ~ 3 4 |
| 5 . 組合健保 | ... | " 0 6 |
| 6 . 自衛官 | ... | " 0 7 (本人のみ) |
| 7 . 特定健保組合等... | ... | " 6 3、7 2 ~ 7 5 |

ただし、政府管掌についてはさらに自県分と他県分に分類し、その中で保険者番号順に並べる。このレセプトの出力順は、提出のための編綴方法により標準としているが、診療所によっては点検のために患者番号順、あるいはカナ氏名順の方が効率がいい場合があるので、そのような出力順でも作成ができる。

基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日 2000/08/11	8 4
機能仕様書	レセプト作成処理	更新日 _____	
		版数 1	

〔支払基金提出分編綴の方法〕



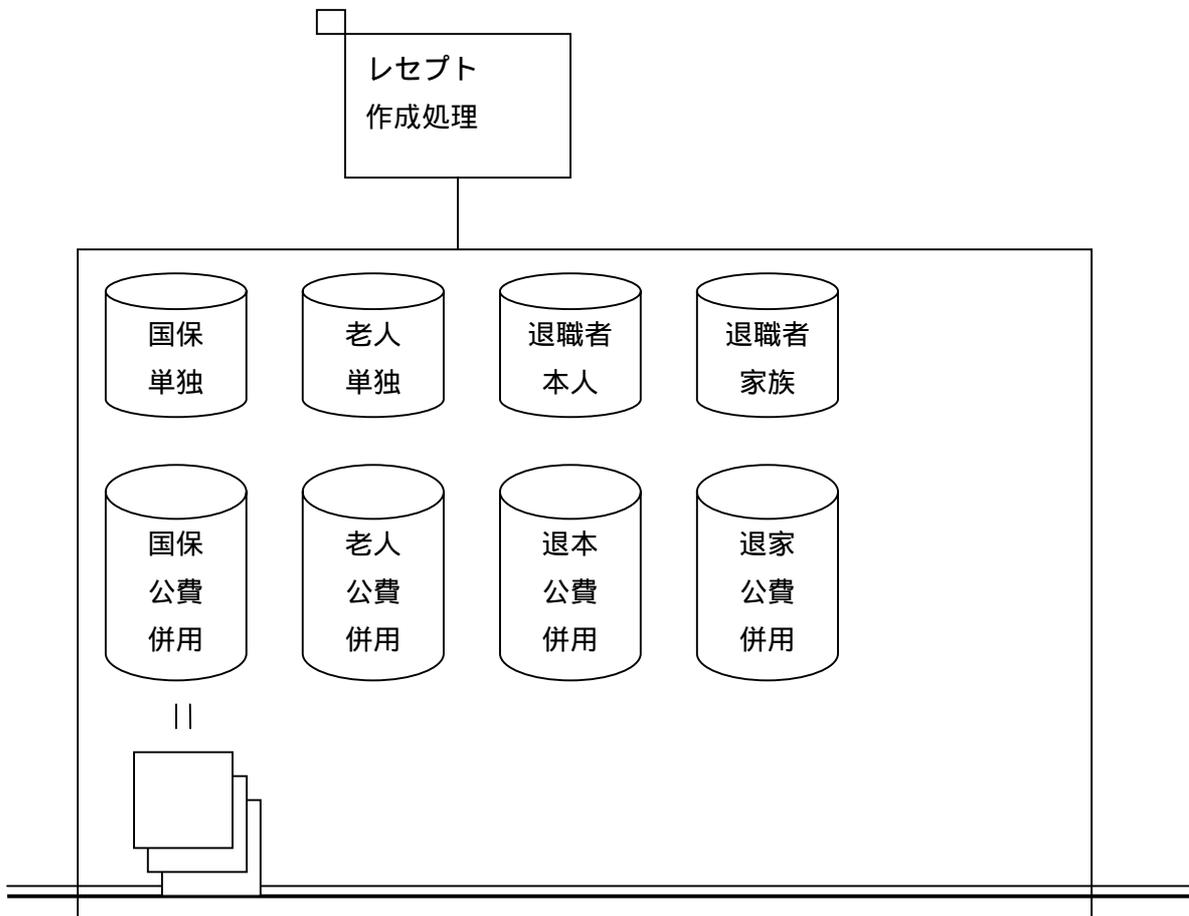
基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日	2000/08/11	8 5
機能仕様書	レセプト作成処理	更新日	_____	
		版数	1	

・ 国保連合会提出分の作成について

(1) レセプトの分類

国保としての分類（作成するレセプトの帳票ファイル）は次のようになる。

- ・ 国保単独
- ・ 国保と公費の併用
- ・ 国保老人単独
- ・ 国保老人と公費の併用
- ・ 退職者（本人）単独
- ・ 退職者（本人）と公費の併用
- ・ 退職者（家族）単独
- ・ 退職者（家族）と公費の併用

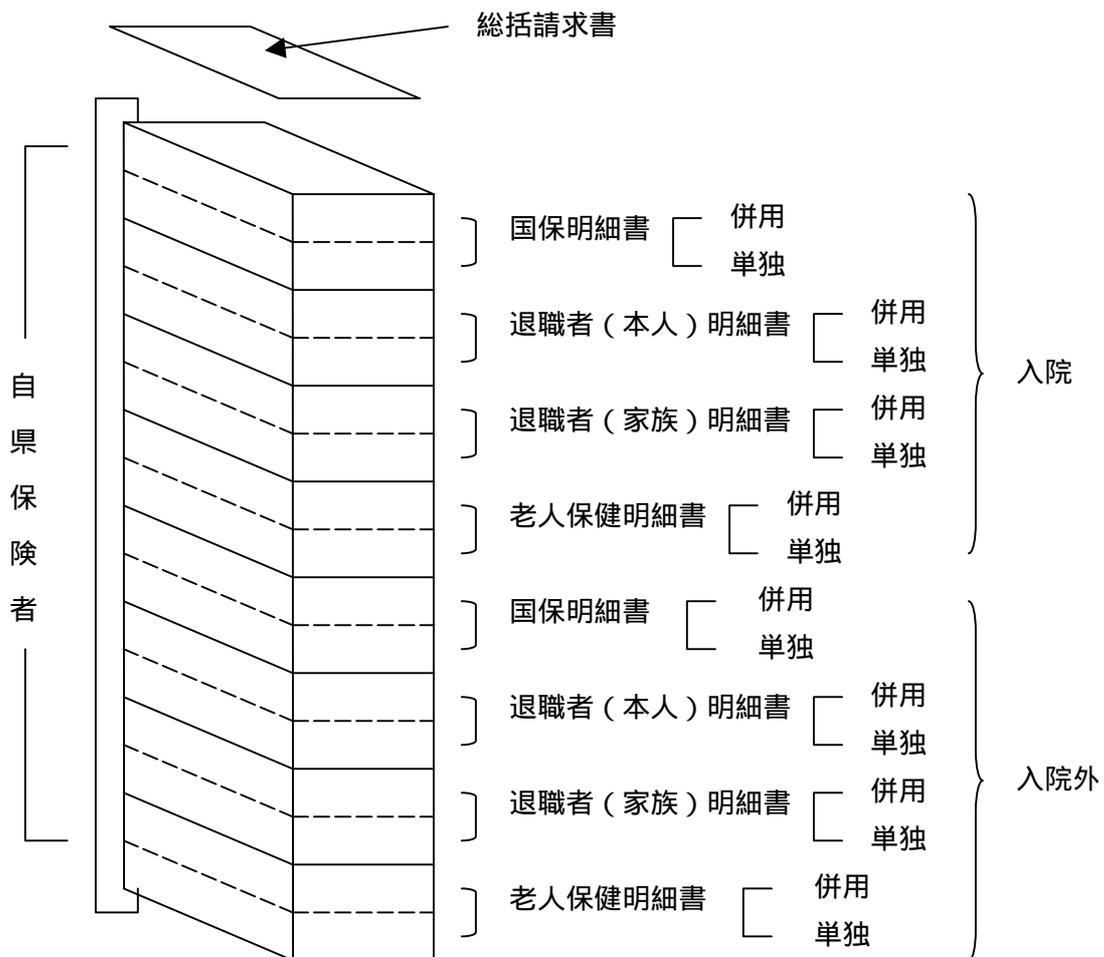


基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日	2000/08/11	8 6
機能仕様書	レセプト作成処理	更新日	_____	
		版数	1	

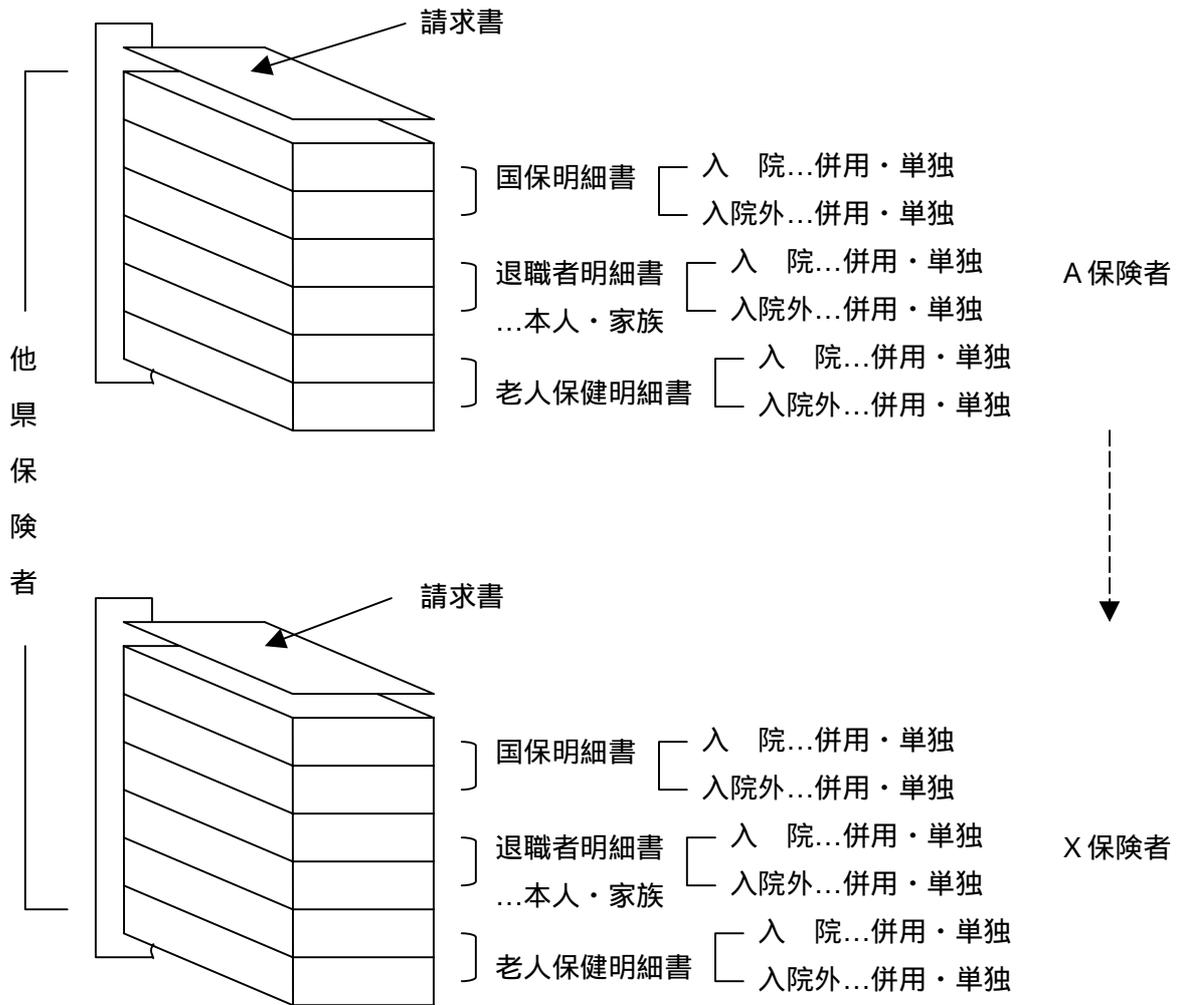
(2) 出力 (作成) 順

国保については地域によって出力順が異なるのでシステム管理に出力順の登録を行う。初期値として47都道府県的方式を設定して提供するが、その後変更などがあれば設定をし直す必要がある。また、社保分と同様点検事務のため患者番号順、カナ氏名順の出力もできる。

国保連合会提出分〔請求書及び明細書〕の編綴方法



基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日	2000/08/11	8 7
機能仕様書	レセプト作成処理	更新日	_____	
		版数	1	



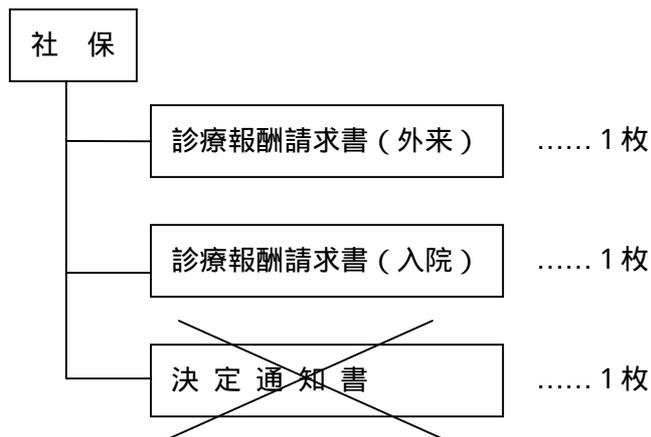
基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日	2000/08/11	8 8
機能仕様書	総括票作成処理	更新日	_____	
		版数	1	

・ 総括の方法について

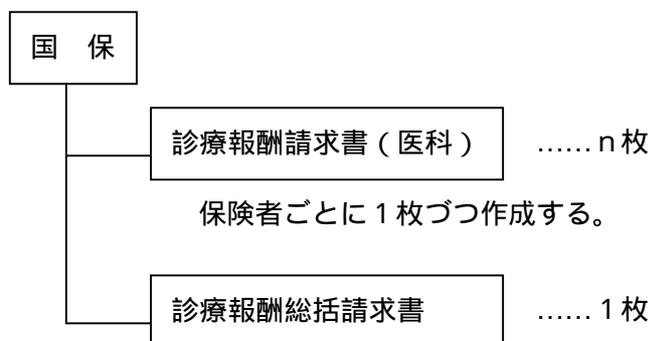
総括とは診療報酬明細書（レセプト）の一定の順序による綴りあわせ方法や、請求書の記載方法に従った最後のとりまとめ作業のことである。総括の方法は各地域の支払基金や国保連合会により違いがあるため、本システムは東京都の方法を標準として提供する。

(1) 総括票

作成する総括票は次のとおりである。



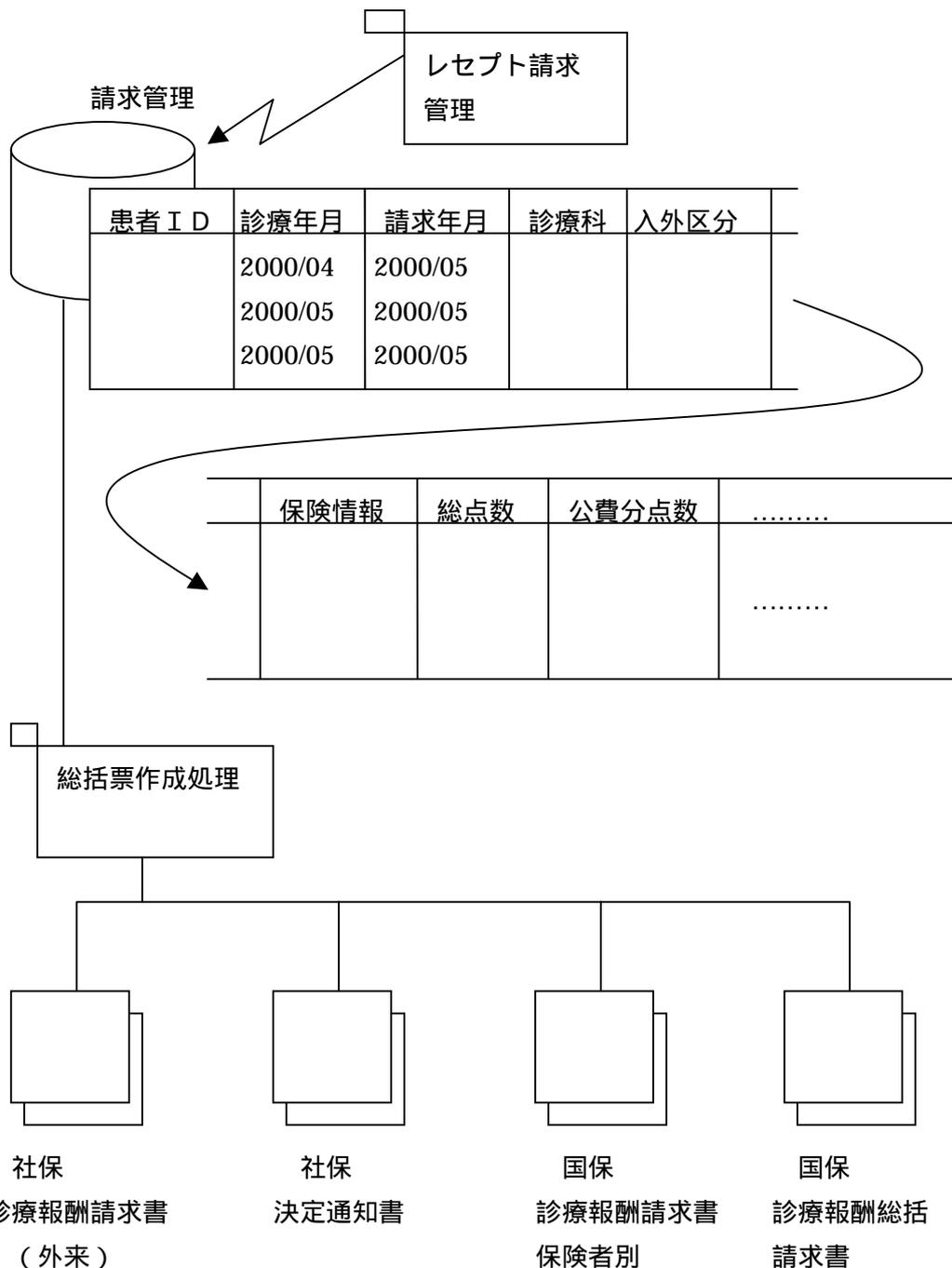
東京都のみである上、ハガキであり支払基金の押印されたものを使用するため、その内容を転記するための元となるものを作成する。



基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日	2000/08/11	8 9
機能仕様書	総括票作成処理	更新日	_____	
		版数	1	

(2) 集計対象範囲

総括票の集計対象は、レセプト請求管理で登録された内容から抽出して行う。



(入院)

基本設計	月次業務 - 保険請求業務	作成日 <u>2000/08/11</u>	9 0
機能仕様書	総括票作成処理	更新日 <u>2001/04/01</u> 版 数 <u>2</u>	

(3) 処理の指定

総括票作成処理はレセプトに変更がかかれば、そのレセプトに該当する総括票について修正する必要がある。よって作成する総括票を指定し、処理を行うことができる。地方公費の保険請求書についても、この画面で作成指示を行えることとする。

総括票・保険請求書作成処理

診療年月

対象データ

- 総括表・保険請求書
- 総括表・全部
- 総括表・社保
- 総括表・国保
- 保険請求書

診療年月については、レセプト一括作成を行った年月が自動でセットされる。

