

レセプトチェッカーLSクラウド版 操作マニュアル

第1章 基本操作編

レセプトの準備	2	候補病名表示	50
ログイン	3	「適応症修正」画面	54
アップロードと自動点検	3	1. 複数病名チェック	54
ORCA（日医標準レセプトソフト）		2. 併用薬設定	57
連動（付加機能）	6	3. 誤判定病名設定	59
画面点検	8	4. 設定金額にかかわらず点検	60
学習機能	13	5. チェックデータの複写	61
1. チェックデータの追加	15	6. 学習データ変更履歴	63
2. チェックデータの複数選択除去	20	試行的公開ルールのチェック	64
3. 審査対象の変更	23	適応コメント部位修正	67
4. 精密点検ルールの適用変更	25	適応コード部位チェック	70
5. 適用外にしたルールを復旧する方法	30	適応コード部位修正	72
クラウドAI学習	32	コメントコード漏れのチェック	74
1. 点検用レセプトのアップロード	32	コメントコードチェック設定	74
2. クラウドAI学習の実行	33	オリジナルチェックリスト	76
3. 手動学習	37	禁忌病名のチェック	78
4. 学習データ変更履歴	40	禁忌病名設定	80
5. クラウドAI学習の再開	41	1. 禁忌病名チェックデータの追加	81
印刷	42	2. 審査対象の変更	81

第2章 レセプトチェック応用編

画面点検	45	5. 誤判定禁忌病名登録	84	施設基準コードチェック	85
「詳細」画面	46			施設基準コードチェック設定	92
1. 「算定日」画面	47			1. チェック可能に適用期間登録	93
2. 「日次」画面	48			2. 診療行為に該当する施設コード検索	94
3. 「縦覧」画面	48				
4. 「関連レセプト」画面	49				
5. 電子付箋	49				

レセプトチェッカーLSクラウド版 操作マニュアル

第3章 点検事例集

事前審査の実例	97
病名漏れ点検	97
1. 病名漏れ点検 医薬品	97
2. 病名漏れ点検 検査	98
3. 病名漏れ点検 算定日	98
4. 病名漏れ点検 複数病名	99
5. 病名漏れ点検 部位	99
精密点検	100
6. 精密点検（公開ルール） 単月点検	100
7. 精密点検（公開ルール） 最大投与量	101
8. 精密点検（公開ルール） 縦覧点検	102
9. 精密点検ルール（公開ルール） 算定日点検	103
10. 精密点検 電子点数表	105
11. 精密点検（独自ルール） 禁忌薬	106
12. 精密点検（独自ルール） 併用薬	107
13. 精密点検（独自ルール） PPIの投与期間	107
14. 精密点検（独自ルール） 初診料算定日	108
15. 精密点検（独自ルール） 最大投与日数	109

第4章 レセプト抽出

レセプト抽出	110
1. レセプト抽出	111
2. 抽出結果検索	112
3. 抽出結果印刷	113
4. デフォルト抽出ルール	115
5. デフォルト抽出ルールの編集	116
5. 抽出ルール管理	121

新規抽出ルール作成	122
1. 病名タイプ	123
2. コメントタイプ	125
3. テンプレート/複数条件タイプ	128
4. 詳細条件タイプ	131
5. 詳細条件の段階項目について	139
6. 詳細条件の段階参照	141

第5章 その他及び機能活用

電子付箋一覧	144
増減点連絡書	147
画面点検分担	150
チェックポイント(オリジナルチェックリスト)	155
情報管理	159
マスター管理	162
1. 基本マスター	162
2. 電子点数表	163
レセプト解析	164
1. 時系列解析	164
2. 個別項目集計	166
3. 縦覧集計	168
お問合せ機能	171
1. 新規問い合わせ作成	172
2. 問合せ一覧	175
3. 追加問合せ・子問合せ	176

レセプトチェッカーLSクラウド版 操作マニュアル

ORCA 接続 ソフトウェア (WebORCAインス ツール版)	179
1. インストール	179
2. ソフトウェアの起動	183
3. ソフトウェアのアンインストール	186
リモートサポート	187

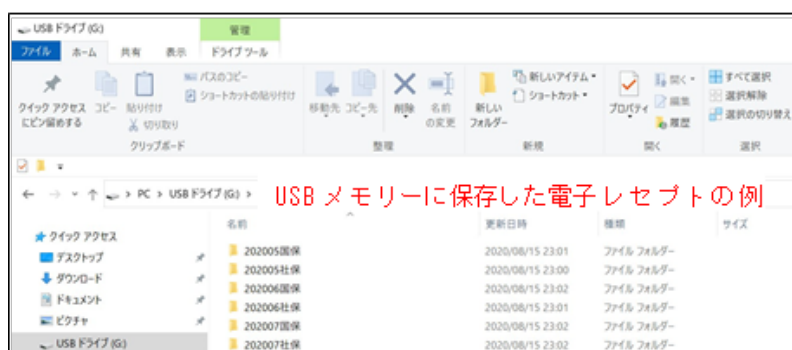
第1章 基本操作編

レセプトの準備

直近の電子レセプトを準備します。複数の過去レセプトがあればより望ましいです。院内処方であれば提出済のレセプトを、院外処方の場合には処方箋の内容を含んだ点検用のレセプトをUSBメモリーあるいはハードディスクなどにいれて用意してください。

注：点検用レセプトの作成方法はレセコンのサポート業者にご相談ください。

レセコンの機種によっては点検用レセプトが作成できない場合があります。



ログイン

ID、パスワードを入力して、[Login] をクリックします。

ログイン (Login)

ユーザー ID

パスワード

.....

Login

注：ブラウザはGoogle Chrome



を使用してください。

スマートフォンのショートメールに認証コードが届きますので入力してください。
レセプトチェックのため、システムにログインします。（２段階認証）

※ 2段階認証コードは、最初のログイン時に要求されます。

「認証コード」の再発行要請の場合は、接続装備およびデバイスが変わる場合です。

主に、接続場所が変更された場合と、新しいパソコンやノートパソコンでアクセスする場合です。また、15日以上長時間使用しなかった場合は、再度認証コードが要求されます。

アップロードと自動点検

ログインしたら、左側のナビゲーションウィンドウの「点検業務」をダブルクリックします。



ナビゲーションウィンドウ

続けて、「受付及び点検」をダブルクリックします。



「受付及び点検」画面が表示されます

データ種別: [1] 請求レセプト ▼ 診療年月: ▼ 年 ▼ 月 状態: すべて ▼ 検索

取込データ

No	保険	区分	診療年月	件数	取込完了日時	病名点検完了日時	精密点検完了日時	取込	病名	精密	内容																																																																																																																																									
合計件数 0																																																																																																																																																				
Count: 0 1 / 1																																																																																																																																																				
レセプト取込 病名点検 精密点検 連続処理 削除 リポジットリ																																																																																																																																																				
請求【対象】データ詳細																																																																																																																																																				
<table border="1"><thead><tr><th colspan="5">レセプト取込結果 (件)</th><th colspan="3">自動点検結果</th><th colspan="5">レセプト取込結果 (件)</th><th colspan="3">自動点検結果</th><th colspan="5">レセプト取込結果 (件)</th><th colspan="3">自動点検結果</th></tr><tr><th colspan="5"></th><th>合格</th><th>不合格</th><th>メッセージ</th><th colspan="5"></th><th>合格</th><th>不合格</th><th>メッセージ</th><th colspan="5"></th><th>合格</th><th>不合格</th><th>メッセージ</th></tr></thead><tbody><tr><td rowspan="4">内科</td><td>社保</td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td rowspan="4">D P C</td><td>社保</td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td rowspan="4">歯科</td><td>社保</td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>国保</td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>国保</td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>後期</td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>後期</td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>小計</td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>小計</td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td colspan="5">合計 0</td><td colspan="3">合格 0</td><td colspan="3">不合格 0</td><td colspan="3">メッセージ 0</td></tr></tbody></table>												レセプト取込結果 (件)					自動点検結果			レセプト取込結果 (件)					自動点検結果			レセプト取込結果 (件)					自動点検結果								合格	不合格	メッセージ						合格	不合格	メッセージ						合格	不合格	メッセージ	内科	社保				0	0	0	0	D P C	社保				0	0	0	0	歯科	社保				0	0	0	0	国保				0	0	0	0	国保				0	0	0	0	後期				0	0	0	0	後期				0	0	0	0	小計				0	0	0	0	小計				0	0	0	0	合計 0					合格 0			不合格 0			メッセージ 0		
レセプト取込結果 (件)					自動点検結果			レセプト取込結果 (件)					自動点検結果			レセプト取込結果 (件)					自動点検結果																																																																																																																															
					合格	不合格	メッセージ						合格	不合格	メッセージ						合格	不合格	メッセージ																																																																																																																													
内科	社保				0	0	0	0	D P C	社保				0	0	0	0	歯科	社保				0	0	0	0																																																																																																																										
	国保				0	0	0	0		国保				0	0	0	0																																																																																																																																			
	後期				0	0	0	0		後期				0	0	0	0																																																																																																																																			
	小計				0	0	0	0		小計				0	0	0	0																																																																																																																																			
合計 0					合格 0			不合格 0			メッセージ 0																																																																																																																																									

① [レセプト取込] をクリックします。

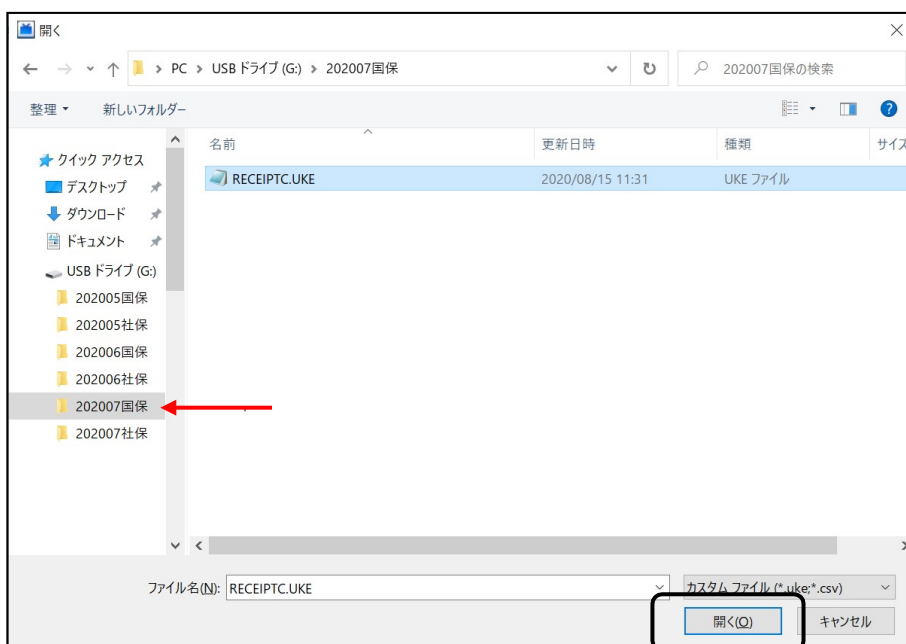
取込むレセプトを選択する画面が表示されますので、

② [追加] をクリックします。

中央のマークをダブルクリックするか、電子レセプトのファイルをドラッグしても同様に追加されます。



取込むレセプトを選択する画面が表示されますので、点検する国保の電子レセプト (RECEIPTC.UKE) を指定して、[開く(O)] をクリックします。



レセプトファイルが正しく取込まれていることを確認したら、[アップロード] をクリックします。

注：レセプトファイルは暗号化して送信され、サーバ上では個人情報情報は暗号化して保存されます。

データ送信（読み込み）

ファイルアップロード

ファイル名	ファイルの大きさ
RECEIPTC.UKE	317.32 KB

無制限のサイズ 1 個, 317.32 KB 追加

追加 削除する

☒ 自動点検実行

アップロード 閉じる

アップロードに続いて、レセプト取込、自動点検が実行されます

データ種別: [1] 請求レセプト 診療年月: R02 年 07 月 状態: すべて

No	データ種別	診療年月	件数	レセプト取込完了日時	自動点検完了日時	取込	病名	精密	
1	請求レセプト	国保 医科	R02.07	184	R02.08.15 23:19:41		Yes	No	No

[作業進行] サービス開始時刻 - 23 : 19 : 09 23 : 20 : 10 経過時刻 - 61

レセプト取込 100%

サービス処理中です。

自動点検 75%

レセプト取込結果 (件)

		自動点検結果		
		合格	不合格	メッセージ
医科	社保	0	0	0
	国保	184	0	0
	後期	0	0	0
	小計	184	0	0
合計	184	184	0	0

レセプト取込は、アップロードしたレセプトをデータベースに登録する作業です。
自動点検は病名点検、精密点検を連続して行う作業です。
自動点検が終わると結果が表示されます。
引き続き、社保のレセプトを同様に処理します。

ORCA（日医標準レセプトソフト）連動（付加機能）

レセプトの準備

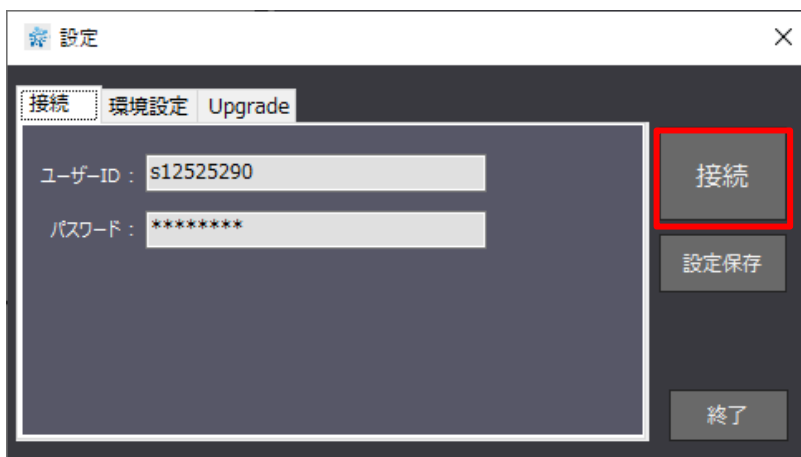
ORCA（日医標準レセプトソフト）の電子レセプトを取り込むには、ORCA でレセプト電算データが作成されていることが前提となります。

ORCA の「業務メニュー」→「42 明細書作成」において、チェックする当月分のレセプトが作成されているか確認後、操作を行ってください。

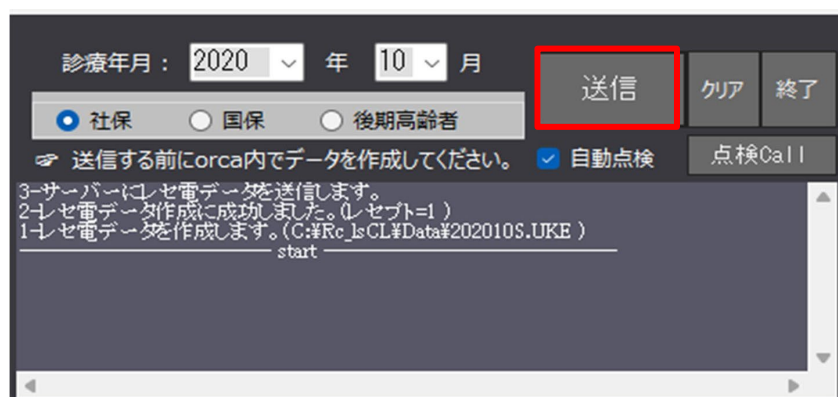
※レセプト電算データが作成されていない場合は「データなし」と判断されます。

操作方法

①ORCA サーバーへの接続

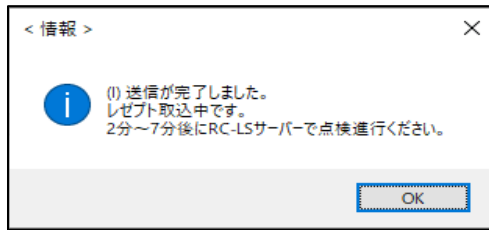


「環境設定」タブのテストが問題なければ、「接続」をクリックします。



上の画面に切り替わるので診療年月を入力し、「社保」、「国保」、「後期高齢者」のいずれかにチェックを入れて「送信」をクリックします。

「送信」が完了すると下図のメッセージが表示されます。



ORCA の当該の電子レセプトが作成され、クラウドサーバーに送信されます。

送信されると自動的に取り込まれます。

数分経過後(約2分から7分)レセプトチェッカーを行います。

画面上にも下段にログが表示されています。



「点検 Call」ボタンをクリックするとブラウザが起動し「クラウド版レセプトチェッカー」のログイン画面が表示されます。「クリア」ボタンをクリックすると下段のログが消去されます。

「自動点検」にチェックすると、自動チェックまでサーバーで実行します。

「終了」ボタンまたは×印(下図赤枠)をクリックすると終了します。

LOG 情報

ソフトウェアをインストールするとインストール先(ローカルディスク C またはユーザー指定先)に ChkEyeCL というフォルダが作成されます。このフォルダ内に Data と Log フォルダが作成されます。Data フォルダには電子レセプトファイル、Log フォルダにはログファイルが作成されます。

Data フォルダ内の電子レセプトファイルでサーバーにアップされた電子レセプトの内容が確認できます。

また、ログファイルは通常使用することはありませんが、動作が不安定な場合、原因究明のためサポートから Log ファイルの確認をお願いすることがあります。

※「インストール」に関するマニュアルについては、
第5章 その他及び機能活用 - **ORCA 接続 ソフトウェア** をご参照ください。

画面点検

自動点検には「増減点事由のA」（病名漏れ）に対応する「病名点検」と「増減点事由のBからD」に相当する「精密点検」があります。

記号凡例

(増減点事由)

1 診療内容に関するもの

- A 療養担当規則等に照らし、医学的に保険診療上適応と
ならないもの
- B 療養担当規則等に照らし、医学的に保険診療上過剰・
重複となるもの
- C 療養担当規則等に照らし、A・B以外で医学的に保険
診療上適当でないもの
- D 告示・通知の算定要件に合致していないと認められる
もの

自動点検の結果を目視で確認する作業が画面点検です。

レセプトの取込、自動点検が終わったら、左上の  をクリックして、ナビゲーションウィンドウを開きます。



データ種別: [1] 請求レセプト 診療年月: R07 年 01 月 状態: すべて 検索

No	保険	区分	診療年月	件数	取込完了日時	病名点検完了日時	精密点検完了日時	取込	病名	精密	内容
1	社保	医科	R07.01	274	R07.03.12 11:05:22	R07.03.12 11:12:39	R07.03.12 11:12:39	■ Yes	■ Yes	■ Yes	取込済 -> 病名点検済 ->
2	国保	医科	R07.01	277	R07.03.12 11:03:01	R07.03.12 11:12:44	R07.03.12 11:12:44	■ Yes	■ Yes	■ Yes	取込済 -> 病名点検済 ->

合計件数 551
Count: 2 1 / 1

レセプト取込 病名点検 精密点検 連続処理 削除

ナビゲーションウィンドウが開いたら、「レセ画面点検」をダブルクリックします。



点検業務

- 受付及び点検
- レセ画面点検
- 電子付箋一覧
- レセプト抽出
- 増減点連絡書
- 画面点検分担
- チェックポイント

システム管理

- マスター管理
- レセプト解析

No	保険	区分	診療年月	件数	取込完了日時	病名点検完了日時	精密点検完了日時	取込
1	社保	医科	R07.01	274	R07.03.12 11:05:22	R07.03.12 11:12:39	R07.03.12 11:12:39	■ Yes
2	国保	医科	R07.01	277	R07.03.12 11:03:01	R07.03.12 11:12:44	R07.03.12 11:12:44	■ Yes

合計件数 551
Count: 2 1 / 1

レセプト取込 病名点検 精密点検 連続処理 削除

不合格レセプトのリストが表示されます。患者氏名をダブルクリックします。

左側に傷病名、右側に診療行為、医薬品が表示されます。
この画面を「詳細」画面と呼びます。

画面左下の点検メッセージ欄に不合格と判定された診療行為、医薬品の名称と不合格内容が表示されます。該当する診療行為、医薬品は色（ピンク、橙色）がついて区別されます。

画面を確認したら、**次** をクリックして次のレセプトに移動します。

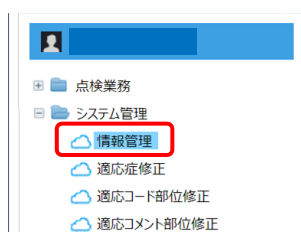
● 薬価判断

注：初期状態では薬価が7円以上の医薬品について病名漏れ点検を行います。
7円未満の医薬品は適応病名がなくても無条件に合格と判定します。

7円未満の医薬品も病名漏れ点検の対象としたい場合には、
「情報管理」画面で「薬価判断」のチェックを外してください。

＜薬価判断のチェックの外し方＞

ナビゲーションウィンドウの「システム管理」の「情報管理」をダブルクリックします。



「情報管理」画面が表示されます。

「薬価判断」のチェックを外すと7円未満の医薬品も病名漏れ点検の対象とします。

A screenshot of the '情報管理' (Information Management) screen. The screen is divided into two main panels. The left panel is titled '基本情報' (Basic Information) and contains various input fields for customer and medical institution details. The right panel is titled '薬価判断' (Drug Price Judgment) and is highlighted with a red rectangular box. In this panel, there is a checkbox labeled '薬価 7円以上対象' (Drug Price 7 Yen or more target), which is currently checked. There are also buttons for '変更' (Change) and '適用外' (Not applicable). Below this, there are sections for '精密点検' (Detailed Inspection) and '病名点検' (Disease Name Inspection), each with their own checkboxes and buttons.

検査の病名漏れもチェックします。

セット検査は「生化学的診断料Ⅰ」に対して適応病名の有無を判断します。

The screenshot shows the DX Care system interface. A red box highlights a message: "HbA1cに対する病名がないので、このまま提出すると減点査定されます。" (Since there is no disease name for HbA1c, submitting it as is will result in a deduction of points). The interface displays a list of tests with columns for test name, score, and status. The tests include: 12 両目科 (73.0), 12 両目科 (5.0), 12 両目科 (79.1), 12 両目科 (52.1), 12 両目科 (225.1), 25 両目科 (42.1), 25 両目科 (5.1), 60 両目科 (109.1), 60 両目科 (21.1), 60 HbA1c (49.1), 60 両目科 (26.1), 60 B-V (35.1), 60 両目科 (125.1), 60 両目科 (144.1).

初診日をOFFにすると、初診日は審査対象外となります。

The screenshot shows the DX Care system interface. A red box highlights the 'First Visit' checkbox, which is currently checked. The interface displays a list of tests with columns for test name, score, and status. The tests include: 160061910 生化学的検査 (1) 判断料 (144.0), 160061910 生化学的検査 (1) 判断料 (144.0), 160061910 生化学的検査 (1) 判断料 (144.0).

※「適応症修正」画面に対して2024年8月以降「チェックデータの複数選択除去」機能が追加されました。(Page 23~)を参照してください。
そのため、上記の画面は現在の画面と一部異なります。
ご了承ください。

精密点検の不合格です。

R02.07	医科	外来	国保	2日	済	2,071点
2392						詳細

診療行為内容	点数	回数	薬価
12 再診料			73.0
時間外対応加算 1			5.0
明細書発行体制等加算			1.0
地域包括診療加算 1			25.0
12 外来管理加算	104	2	52.0
13 特定疾患療養管理料 (診療所)	225	2	225.0
21 カンデサルタン錠 8mg【トワ】 1錠			20.4
アマルール 0.5mg 錠 1錠			10.1
ピオグリタゾン錠 1.5mg【トワ】 1錠	5	28	19.9
21 ツラジ 錠 40mg 3錠	2	28	7.2
21 平成 2 年 2 月 9 日投与開始			0.0
ロズバスタチン錠 2.5mg【トワ】 1錠			18.8
ランソプラゾールカプセル 1.5mg【トワ】 1			

傷病名	診療開始日	転帰
(主) 糖尿病	H09.12.10	
高血圧症	H16.01.06	
高脂血症	H17.04.15	
狭心症	H21.03.21	
発作性上室性頻脈症	H23.02.21	
難治性逆流性食道炎	H25.02.09	
慢性心不全	H29.11.11	
両膝関節痛	R01.11.30	

ピオグリタゾン錠の禁忌病名である「心不全」の病名があるため、不合格となっています。

26 麻薬等加算 (調剤科) (入院外)	1	2	1.0
26 麻薬等加算 (処方科)	1	2	1.0
AST、ALT、ALP、LD、γ-GT、TP、BUN、クレアチニン、Tcho.T			
60 G、BIL / 総、ナトリウム及びクロール、カルウム、グルコース、CK、HDL-C			

全般コメントおよび症状詳記

点検メッセージ

関連レポート

精査	単月	ピオグリタゾン錠 1.5mg【トワ】の投与はいかがでしょうか。心不全の既往歴に留意してはいたでしょうか。	R03.06	国保	医科	外来	2,200点	不合格	藤野 某奈
----	----	--	--------	----	----	----	--------	-----	-------

メッセージをダブルクリックすると「精密点検ルール」画面が表示されます。

診療メッセージ

● ルールID: PLY396M066

ルールの説明...

適用可否

適用 ☒ 適用外 ☐

この患者にだけ適用外 ☐

● ルール名称: 2 の薬) アトラスの薬品 (心不全)

● メッセージ: ビオクリザチン錠 1.5 mg (トーフ) の投与はいかがでしょうか。心不全その薬投与に薬品ではないでしょうか。

PLY396M066のようにPで始まる精密点検ルールはDX CARE社の独自ルールです。

CC002M1030のようにCで始まる精密点検ルールは支払基金の公開ルールです。

※ 精密点検ルールの詳細は「第2章レセプトチェック応用編」または「第3章 点検事例集」を参照してください。

学習機能

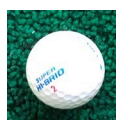
最初にレセプトを自動点検した結果には、実際は審査に通るにもかかわらず不合格と判定されたレセプトが多く含まれています。



審査に通るレセプトは合格と判定されるように設定を変更する必要があります。

「クラウド版レセプト点検サービス」は医師、医療事務が画面点検を行いながら効率的に設定を変更していきます。

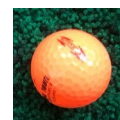
この機能を「学習機能」と呼びます。



通る



通る



減点査定

学習機能により本当に不合格のレセプトだけを選び出せるようになります。



注：「学習機能」を実行しないと「クラウド版レセプト点検サービス」は正常に動作しません。

学習に要する時間は処理するレセプト件数にもよりますが、診療所で1時間程度、病院でも数日で完了します。

お手数ではありますが、必ず実行してください。

学習前

導入して最初にレセプトを自動点検すると沢山の不合格判定がでるのが普通です。この中には合格を不合格と誤判定しているレセプトが多く含まれます。

No.	印刷	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名	年齢	性別	可否	点検
1	☒	社保	医科	外来	194				不合格	未
2	☒	社保	医科	外来	213				不合格	未
3	☒	社保	医科	外来	592				不合格	未
4	☒	社保	医科	外来	5714				不合格	未
5	☒	社保	医科	外来	5736				不合格	未
6	☒	国保	医科	外来	2				不合格	未
7	☒	国保	医科	外来	17				不合格	未
8	☒	国保	医科	外来	31				不合格	未
9	☒	国保	医科	外来	74				不合格	未
10	☒	国保	医科	外来	88				不合格	未
11	☒	国保	医科	外来	99				不合格	未
12	☒	国保	医科	外来	219				不合格	未
13	☒	国保	医科	外来	221				不合格	未
14	☒	国保	医科	外来	225				不合格	未
15	☒	国保	医科	外来	316				不合格	未

【 不合格 : 40 / 未 (40) 、済 (0) 】 / 【 合格 : 188 / 済 (0) 】 / 【 合計 : 228 】
Count : 40 / 1 / 1

学習後

学習が実行されると本当に不合格のレセプトだけが残ります。

No.	印刷	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名	年齢	性別	可否	点検
1	☒	国保	医科	外来	88				不合格	済
2	☒	国保	医科	外来	449				不合格	済
3	☒	国保	医科	外来	467				不合格	済
4	☒	国保	医科	外来	0509				不合格	済

【 不合格 : 9 / 未 (0) 、済 (9) 】 / 【 合格 : 219 / 済 (2) 】 / 【 合計 : 228 】
Count : 9 / 1 / 1

「学習機能」には病名点検の「チェックデータの追加」「審査対象の変更」、精密点検の「適用の変更」があります。

1. チェックデータの追加

「クラウド版レセプト点検サービス」では医薬品、検査ごとにチェックデータと呼ばれる文字列が設定されています。この文字列を含む病名があれば「適応病名あり」、なければ「適応病名なし」と判定します。

自動点検で不合格と判定されたレセプトの「詳細」画面を示します。

トラセミドOD錠の【効能・効果】は心性浮腫、腎性浮腫、肝性浮腫であるが、薬理学的に「慢性心不全」は適応と判断される。

病名 単月 病名漏れチェック - トラセミドOD錠4mg【T E】の病名がありません。

点検メッセージには「**病名** 単月 トラセミドOD 錠4mgの病名がありません」と表示されています。しかし、トラセミドはループ利尿剤であり、実際には「慢性心不全」という適応病名があるので審査は通ります。

トラセミドOD錠4mgの設定を変更する必要があります。

このような場合には、ピンクで表示されているトラセミドOD錠4mgの行をダブルクリックします。

ダブルクリックすると、トラセミドOD 錠4mgの「適応症修正」画面が表示されます。

点検メッセージをダブルクリックしても同様に「適応症修正」画面が表示されます。

注：都道府県によっては「慢性心不全」で審査が通らない場合もあります。

トラセミドOD錠4mgの「適応症修正」画面です。

The screenshot shows the '適応症修正' (Adaptation Correction) screen for 'トラセミドOD錠4mg [TE]'. The central table lists diseases and their corresponding check data. A red box highlights the '慢性心不全' (Chronic Heart Failure) entry in the 'チェックデータ' (Check Data) column.

傷病名	診療開始日	除	入	チェックデータ
高血圧症	H10.05.21			
非弁膜症性心房細動	H27.08.20			
高コレステロール血症	H27.10.20			
糖尿病	R02.08.04			
不眠症	R03.12.02			
急性大動脈解離Stanford Aの術後	R04.10.07			
慢性心不全	R05.01.06			
骨粗鬆症	R05.05.01			
心性浮腫	R05.05.01			
腰痛症	R06.04.19			

- ① 傷病名欄の「慢性心不全」をダブルクリックします。

The screenshot shows the same screen with annotations. Red circles and arrows indicate the steps: ① Double-clicking '慢性心不全' in the disease list, ② Double-clicking '慢性心不全' in the check data column, ③ The '慢性心不全' entry being added to the check data, and ④ Clicking the '閉じる' (Close) button.

- ② 入力欄に「慢性心不全」の文字列が入り、
 ③ チェックデータに「慢性心不全」が追加されます。
 ④ [閉じる] をクリックするとチェックデータの追加が確定します。
 これでトラセミドOD錠4mgは「慢性心不全」で合格と学習しました。

「閉じる」で確定する前にチェックデータを変更することもできます。

- ① 入力欄の「慢性心不全」をキーボードから「心不全」に変更し、
- ② 「変更」をクリックすると、
- ③ チェックデータの「慢性心不全」も「心不全」に変わります。

傷病名欄の病名に含まれるチェックデータを「HIT データ」と呼び、HIT データ欄に表示されます。

チェックデータの文字列を含む病名を「HIT 病名」と呼び、HIT 病名欄に表示されます。HIT 病名があれば「適応病名」あり、HIT 病名がなければ「適応病名」なしと判定します。

①～③の操作により、HIT データに「心不全」、HIT 病名に「慢性心不全」が表示されます。

これで「慢性心不全」だけでなく、「心不全」を含む病名、例えば、「うっ血心不全」や「急性心不全」もトラセミドOD 錠4mgの適応病名と判定し、合格と判定するようになります。

注：医薬品に対する病名点検について、
検査以外は疑い病名の場合、合格になりません。
検査は疑い病名も合格となります。

チェックデータは検索が可能です。

①入力欄にキーワード「心」を入力し、Enterキーを押します。

②リストに"心"を含むデータのみが出力されます。

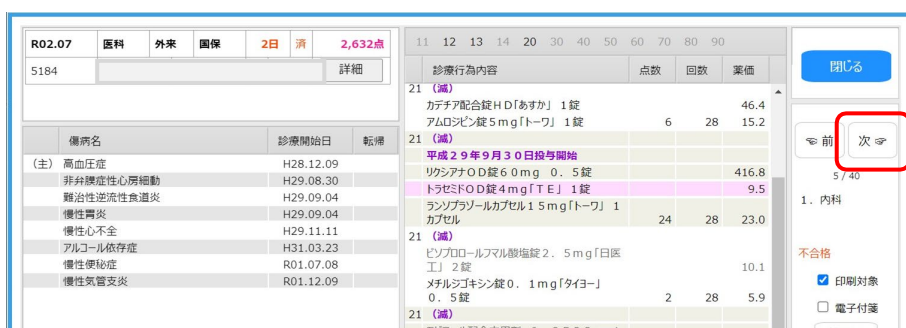
完全一致は最上部に、その後は文字数が少ないものから順に表示されます。

すべてのチェックデータを再び表示させるには、①で入力した文字を削除し、エンターキーをクリックすると、再びすべてのチェックデータが表示されます。

The screenshot shows the DX Care medical software interface. The top navigation bar includes 'R02.07', '内科', and '外来'. The main area is divided into several sections. On the left, there's a list of medical conditions. The central part is a table with columns for '傷病名' (Injury/Disease Name), '診療開始日' (Start Date of Treatment), and 'チェックデータ' (Check Data). The 'チェックデータ' column is highlighted with a red box, and the search input field is also highlighted with a red box. The search results show a list of heart-related conditions, with '心不全' (Heart Failure) at the top. On the right, there's a 'HIT データ' (HIT Data) section with a list of conditions and buttons for '追加' (Add), '変更' (Change), and '除去' (Remove). The bottom of the interface shows a '修正更新日時' (Correction/Update Date/Time) field.

傷病名	診療開始日	チェックデータ
高血圧症	H10.05.10	心不全
非弁膜症性心房細動	H27.08.10	心不全
高コレステロール血症	H27.10.10	心不全
糖尿病	R02.08.04	心臓性浮腫
不眠症	R03.12.03	慢性心不全
急性大動脈解離 Stanford A の術後	R04.12.03	うっ血性心不全
慢性心不全	R05.01.06	高血圧性心不全
骨粗鬆症	R05.05.01	慢性うっ血性心不全
心性浮腫	R05.05.01	
腰痛症	R06.04.19	

「詳細」画面にもどったら、 をクリックして次のレセプトへ移動します。



チェックデータの追加に応じて、不合格レセプトを自動再点検を行います。

自動再点検が実行されるので、少し時間がかかります。

自動再点検は変更されたチェックデータをもとに行われます。

次のレセプトが表示されます。



「急性肺炎」の病名があるのに、セフキソン静注用 1 g が不合格になっています。これはチェックデータのせいではなく、セフキソン静注用 1 g の算定日は7月25日ですが、「急性肺炎」の診療開始日が翌日の7月26日になっているためです。

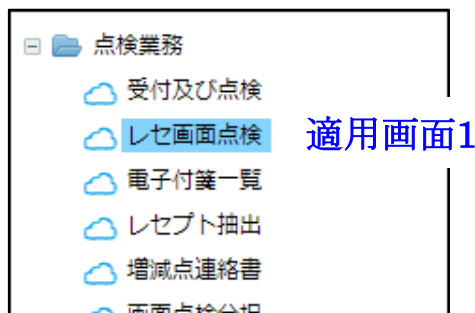
「クラウド版レセプト点検サービス」はこのように算定日と診療開始日の不一致も検出することができます。このレセプトは正しく判定されており、設定を変更する必要がないので、

 をクリックして次のレセプトへ移動します。

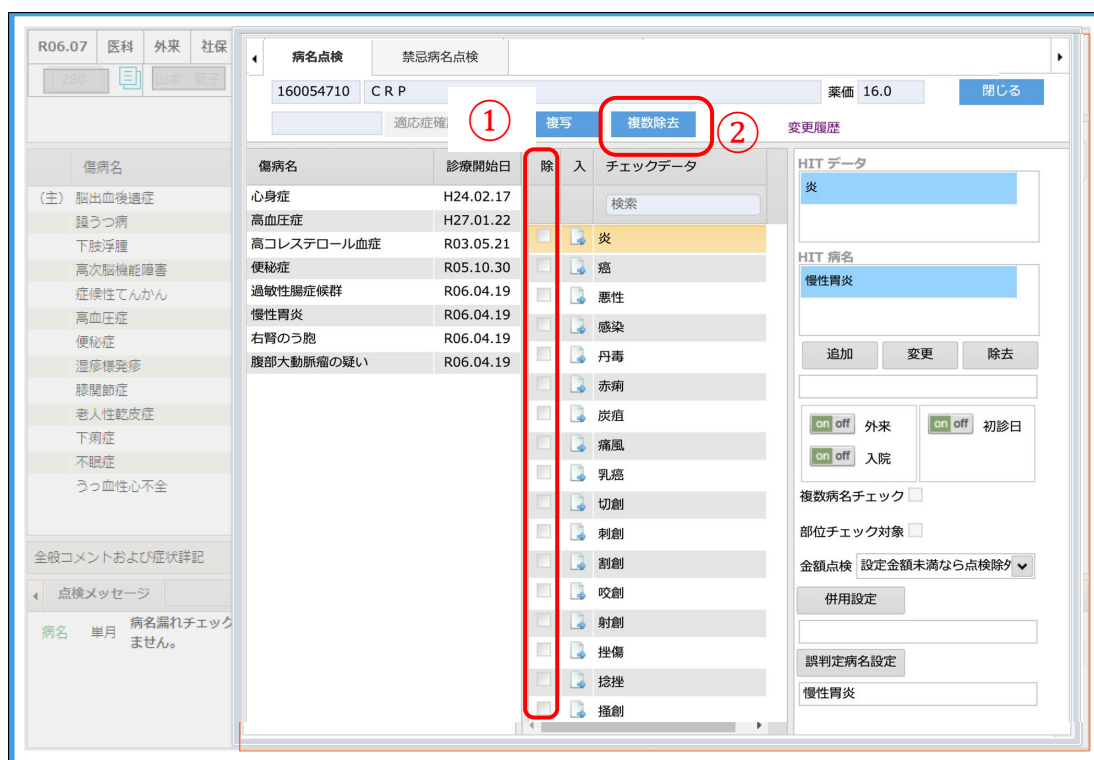
2. チェックデータの複数選択除去

チェックデータは、もともと誤って削除されないように、
チェックデータはひとつずつしか削除できないようになっています。

基本のチェックデータや医療機関独自のチェックデータが多くなると、削除する際、
不便があるため、選択した項目を一括で削除できるようにいたしました。



「レセ画面点検」の「適応症の修正」（＝テキスト照合による病名点検）画面です。



- ① リストから「削除」するデータを選択または解除できるようにチェックボックスを追加しました。
- ② 除去したい該当チェックデータにチェックを入れ、「複数除去」ボタンをクリックし、一括で複数のチェックデータを削除することが可能です。

③「複数除去」ボタンをクリックすると、リストの「除」にチェックを入れたデータの数が表示されます。

複数除去された項目をシステム側で復旧することはできません。

除去する前に必ずご確認ください。

④ ちなみに、右側の「除去」はリストから選択された（オレンジ色）チェックデータ1つを除去する機能です。

お間違いのないよう、お願いします。

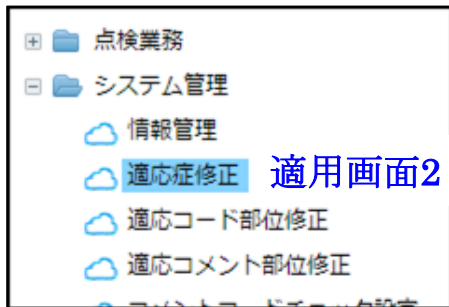
The screenshot displays a medical software interface with a table of conditions and a confirmation dialog box.

傷病名	診療開始日	除	入	チェックデータ
心身症	H24.02.17			検査
高血圧症	H27.01.22			
高コレステロール血症	R03.05.21	☒		炎
便秘症	R05.10.30	☒		癌
過敏性腸症候群	R06.04.19	☒		悪性
慢性胃炎	R06.04.19			
右腎のう胞	R06.04.19			
腹部大動脈瘤の疑い	R06.04.19			

A confirmation dialog box is displayed in the center, asking: 「除」チェックされたデータ (5件) を 除去しますか? (Do you want to delete the data checked under 'Delete' (5 items)?). The dialog has 'OK' and 'Cancel' buttons.

On the right side of the interface, there is a 'HIT データ' section with a list of conditions. The '除去' (Delete) button is highlighted with a red circle and labeled ④.

「システム管理」 > 「適応症修正」 からチェックデータを複数削除できます。



*「適応症修正」画面での操作も同様ですが、該当画面では「全選択」が可能ですので、ご使用にご注意ください。

① 左上のプルダウンから「診療行為」「医薬品」など区分を選択し、検索したい項目を空欄に入力したら、「検索」をクリックしてください。

② リストから「削除」するデータを選択または解除できます。

③ 「全選択」が可能ですので、ご使用の際はご注意ください。

「複数除去」ボタンをクリックするとすべてのチェックデータを削除することができます。

※誤って全削除された場合、弊社で復旧の対応はできかねます。ご了承ください。

3. 審査対象の変更

次のレセプトの「詳細」画面です。「病名 単月 ブロチゾラム錠0.25mg「トーフ」の病名がありません」とメッセージが表示され、不合格に判定されています。

確かにブロチゾラム錠0.25mg「トーフ」の適応病名はありませんが、都道府県によっては、ブロチゾラム錠0.25mgのような睡眠薬は病名がなくても審査が通る場合があります。

ブロチゾラム錠0.25mg「トーフ」の行をダブルクリックして「適応症修正」画面を開きます。

審査対象は外来、入院ともに「on」になっています。

審査対象を「on」から「off」に変更します。

The screenshot shows the 'HIT データ' (HIT Data) section of the DX Care system. A red box highlights the 'on/off' toggle for '外来' (Outpatient), which is currently set to 'on'. The interface also shows a list of diseases and their corresponding dates, and a '閉じる' (Close) button.

これにより、プロチゾラム錠0.25mg「トーフ」は審査対象外となり、病名がなくても「合格」と判定されるようになります。

[閉じる]で画面を閉じ、「詳細」画面の  をクリックして次のレセプトへ移動します。

The screenshot shows the '詳細' (Details) section of the DX Care system. A red box highlights the '次' (Next) button. The interface displays a list of diseases and their corresponding dates, and a '閉じる' (Close) button.

自動再点検が実行されるので、少し時間がかかります。

自動再点検により、残りの不合格レセプトにプロチゾラム錠0.25mg「トーフ」が含まれていれば、不合格が合格の判定に変わります。

4. 精密点検ルールの変更

セレックス錠100mgが不合格になっています。

点検メッセージは「**精密** 単月」となっています。**精密**とは精密点検による不合格の意味です。メッセージの内容は「アスピリン喘息の既往、消化性潰瘍、重篤な肝・腎障害、重篤な心機能不全等に禁忌ではないでしょうか」です。

R02.07	医科	外来	国保	2日	済	2,302点
1126						詳細

傷病名	診療開始日	転帰
(主) 高血圧症	H07.09.13	
高コレステロール血症	H07.09.13	
慢性胃炎	H13.10.26	
難治性逆流性食道炎	H26.10.12	
心臓性浮腫	H30.06.05	
腰痛症	H30.06.05	
皮脂欠乏症	H30.06.19	
慢性心不全	H30.06.19	
慢性便秘症	R02.05.27	

診療行為内容	点数	回数	薬価
12 再診料			73.0
時間外対応加算1			5.0
明確書発行体制等加算			1.0
地域包括診療加算1	104	2	25.0
12 外来管理加算	52	2	52.0
13 特定疾患療養管理料（診療所）	225	2	225.0
21 カデサルタ錠 8mg「トワ」 1錠			20.4
アトルバスタチン錠 5mg「トワ」 1錠			15.0
タイアート錠 30mg 0.5錠			18.0
ランソラゾールOD錠 15mg「トワ」 1錠	7	28	23.0
21 レビミド錠 10.0mg「オツカ」 2錠			10.1
セレニョス錠 10.0mg 2錠	16	28	69.0
21 酸化マグネシウム錠 30mg「クエンエー」 2錠	1	28	5.7
21 アタラククス－Pカプセル 25mg 1カプセル	1	28	5.9
21 グーフイズ錠 5mg 1錠	10	28	104.8
21 プロゼン顆粒 0.5g	1	28	7.0
21 膵剤料（内服薬・透煎薬・屯服薬）	11	2	11.0
23 シクロフェナナトリウムテープ 15mg「三和」 7cm×10cm 2枚	23	2	11.1
1日1枚21日分			
23 膵剤料（外用薬）	8	2	8.0
23 ヒルドイドソフト軟膏 0.3% 50g	108	1	21.6
25 処方料（その他）	42	2	42.0
25 外来発売医薬品使用体制加算1	5	2	5.0
注：特定疾患臨床研修加算1（処方費別）	10	2	10.0

全般コメントおよび症状詳記

拡大

点検メッセージ	関連レポート
精密 単月 セレコックス錠 10.0mg の投与はいかがでしょうか。アスピリン喘息の既往、消化性潰瘍、重篤な肝・腎障害、重篤な心機能不全等に留意してはいかがでしょうか。	

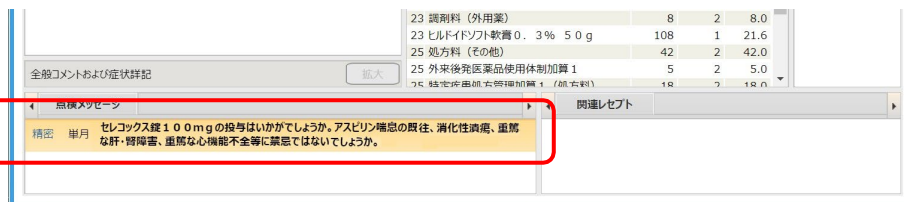
確かに添付文書によれば、**セレコックス錠100mg**は「重篤な心機能不全のある患者」には禁忌となっています。このレセプトでは「心臓性浮腫」があるので、「クラウド版レセプト点検サービス」は禁忌と判断しました。

禁忌

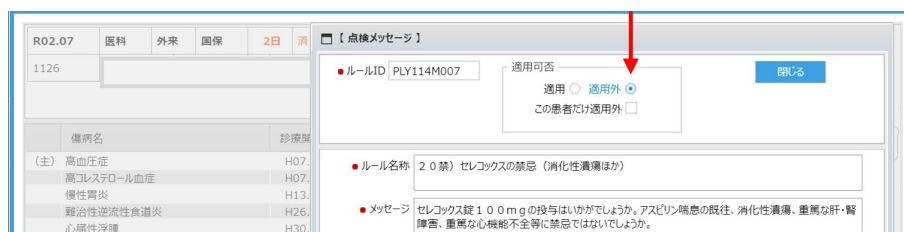
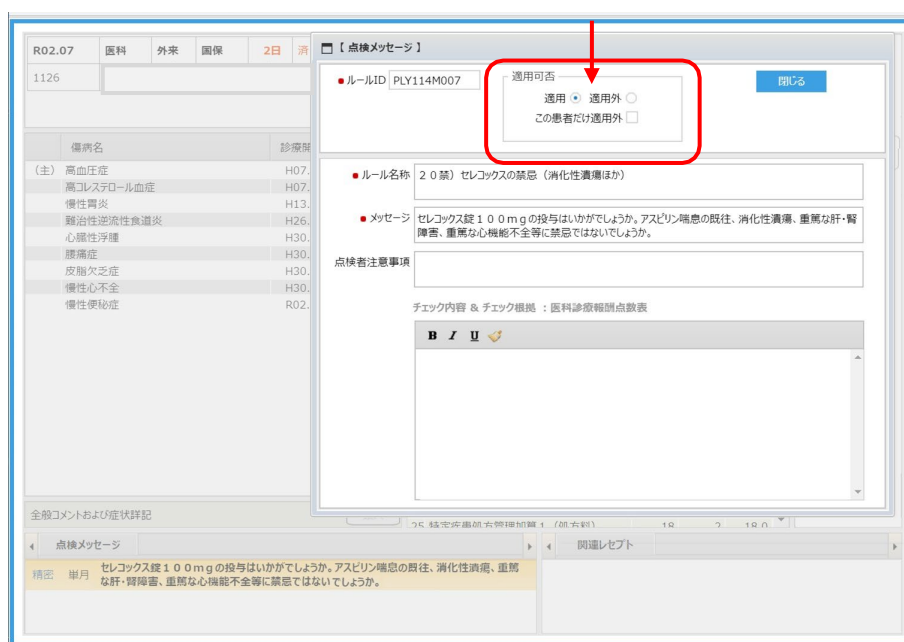
(次の患者には投与しないこと)

- 本剤の成分又はスルホンアミドに対し過敏症の既往歴のある患者
- アスピリン喘息（非ステロイド性消炎・鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴のある患者〔重症喘息発作を誘発するおそれがある。〕
- 消化性潰瘍のある患者〔消化性潰瘍を悪化させるおそれがある。（「慎重投与」の項参照）〕
- 重篤な肝障害のある患者〔肝障害を悪化させるおそれがある。〕
- 重篤な腎障害のある患者〔腎障害を悪化させるおそれがある。〕
- 重篤な心機能不全のある患者〔プロスタグランジン合成阻害作用に基づくナトリウム・水分貯留傾向があるため心機能を悪化させるおそれがある。〕
- 冠動脈バイパス再建術の周術期患者〔外国において、類薬で心筋梗塞及び脳卒中の発現が増加するとの報告がある。〕
- 妊娠末期の婦人（〔妊婦、産婦、授乳婦等への投与〕の項参照）

しかし、実際はそこまで厳密ではなく、都道府県によっては「心臓性浮腫」があってもセレコックス錠100mgは通る場合があります。
このような場合には、点検メッセージをダブルクリックします。



「精密点検ルール」画面が表示されます。「適用」を「適用外」に変更すると、



この精密点検ルールは適用されなくなり、以後、「心臓性浮腫」があってもセレコックス錠100mgは合格判定するようになります。

「特定疾患処方管理加算2に対応する28日以上処方がない」として不合格になったレセプトです。しかし、**ザファテック錠100mg**は週1回服用する糖尿病の治療薬で、4錠（4週間分）処方した場合でも特定疾患処方管理加算2が算定できます。

The screenshot shows a medical billing interface. On the left, patient information for R02.07 is displayed. The main area shows a list of treatments with columns for item number, name, points, and value. Item 21, 'Zafateck 100mg 1 tablet', is highlighted. At the bottom, a red box highlights a message: '特定疾患に対する1処方28日以上処方がありません。特定疾患処方管理加算2（処方料）の算定は特処1の算定でいかでしょうか。' (The patient does not have a prescription for a specific disease for 28 days or more. How should the calculation for the specific disease management addition 2 (prescription fee) be determined using the special treatment 1 calculation?).

このような場合には、点検メッセージをダブルクリックして「精密点検ルール」画面を開き、「この患者だけ適用外」にチェックを入れます。

The screenshot shows the 'Precision Check Rule' screen. A red box highlights the '適用可' (Applicable) section, where the 'この患者だけ適用外' (Exclude for this patient only) checkbox is checked. The message from the previous screen is repeated at the bottom.

これにより、この患者については、この精密点検ルールが適用されなくなります。この患者以外については、この精密点検ルールは適用されます。

精密点検ルールに明らかな誤りがある場合の処理です。
点検メッセージをダブルクリックして「精密点検ルール」画面を開きます。

The screenshot shows a software interface for medical point checking. On the left, there's a table of medical conditions (e.g., 慢性肝炎, 糖尿病) and their start dates. On the right, there's a table of treatments (e.g., ランタスX R注シロスター, グルベス配合錠) with columns for point value, frequency, and total value. A red box highlights a message in the 'Point Check Message' section: '精密 単月 グルベス配合錠とランタスX R注シロスター 450単位の併投与はいかがでしょうか。' (Precision Single Month: Is the concurrent use of Glubex combination tablets and Lantus X R injection 450 units okay?).

「ルールの誤り」にチェックを入れ、誤りの事由を選択します。
このルールは自動的に「適用外」になります。

＜ルールの誤りの指摘は「クラウド版レセプト点検サービス」の精密点検ルールのメンテナンズの参考にさせていただきます＞

The screenshot shows the same software interface as before, but with the 'Rule Error' dropdown menu open. The menu options are: ルールID (PLY396M076), ルールの誤り (checked), 事由 (Reason), 点検者 (Checker). The '事由' dropdown is also open, showing options: 点検表の解釈の誤り (checked), 対象病名の誤り, 医学的誤り, ルールの重複, その他. The '適用可否' (Applicable) section shows '適用' (Applicable) selected, '適用外' (Not Applicable) unselected, and 'この患者だけ適用外' (Exclude this patient) unselected.

画面点検、学習機能を実行し、最後のレセプトまできたら[閉じる]をクリックします。

画面点検、学習機能を実行し、最後のレセプトまできたら[閉じる]をクリックします。

自動再点検が実行され、不合格レセプトの数は少なくなり、本当に不合格のレセプトだけが残りました。

自動再点検が実行され、不合格レセプトの数は少なくなり、本当に不合格のレセプトだけが残りました。

過去のレセプトがあれば、同様の操作を過去のレセプトについても行ってください。不合格として表示されるレセプトの数は次第に少なくなります。

5. 適用外にしたルールを復旧する方法

システム管理 > 情報管理

① 「適用外」 リストボタンをクリックし、

「情報管理 ::: 精密点検」

精密点検

顧客番号 * 変更

医療機関名 *

都道府県 * 点数表 * 医科

メールアドレス

医療機関情報 1

☒ 医科 医療機関番号

☐ DPC 含む

☒ 部位チェック可否

☒ (単純X線) ☒ (外用薬) ☒ (注射薬)

☐ (CT・MRI) ☒ (超音波)

薬品コメントチェック

☐ (院内) ☐ (院外)

医療機関情報 2

☐ 歯科 医療機関番号

契約状況 本契約 有効期間

レセプト保存ヶ月 12ヶ月 * 取込後、指定ヶ月数以降に除去する。

カルテ番号指定桁 20 * 左から当該桁まで同一患者とする。

精密点検

精密点検ルールの「適用外」を修正します。 **「適用外」リスト**

病名点検

点検実行可否

☒ 抗生物質の手術判断 ☐ 変更

☒ テキスト照合による点検 ☐ 変更

☒ 施設基準コードチェック可否 ☐ 変更

候補病名を一括作成します。 一括作成

☐ クラウドAI自動学習使用可否 ☐ 変更

初期状態にもどす

☐ 取込レセプト 初期化

☐ 病名「チェックデータ」、「審査対象外」

☐ 精密「適用外」、「この患者だけ適用外」

サービス別使用状況

各サービスの使用比率を表しています。 ダッシュボード

② 適用で復旧したいルールを ワンクリックして選択してください (オレンジ色)

③ 「適用で復旧」 こちらを押して復旧してください

情報管理 ::: 精密点検ルール

適用外リスト この患者だけ適用外リスト ルールの誤り適用外リスト コメントコードの適用外リスト

☒ 適用外 閉じる

当該レセプト 検索

ルールID	ルール名称	実行
PLD005M024	-6-0 併) レチクローフェニチン定量の併施 (疑い)	N
PLD008M051	-6-0 適) エリスロポエチンの適応外 (赤血球増加症-慢性骨)	N
PLD018M029	-6-0 適) 細菌培養同定 (泌尿器) の適応	N
PLD215M005	-6-0 適) プリズトプラ法加算 (UGG) の適応外	N
PLG004M007	-7-0 点滴手技料の包括 (X-P 造影シリンジ使用)	N
PLG004M011	-3-3 適) 診療行為と同日の「点滴注射」算定	N
PLY114M007	-2-0 禁) セレコックスの禁忌 (消化性潰瘍ほか)	N
PLY114M027	-2-0 禁) ドラッグモニタリングの禁忌	N
PLY114M039	-2-0 禁) カロチドアルの禁忌	N
PLY117M149	-2-0 禁) 急性狭心症/心臓内臓、重症筋無力症に禁忌の投薬	N
PLY212M029	-2-0 禁) シベールの禁忌	N
PLY214M126	-2-0 禁) 急性-慢性肝炎-肝硬変の活動期等に禁忌の投薬	N
PLY217M040	-2-0 禁) 病不全症候群、病停止、病房ブロッカー、妊婦-妊娠	N
PLY218M023	-2-0 禁) 出血、血友病、毛細血管脆性症、消化管潰瘍等に禁	N
PLY219M029	-2-0 禁) リズミックスの禁忌	N
PLY219M050	-2-0 禁) 高血圧症、慢性腎臓病、慢性心臓病等に禁	N

Count: 24 Page: 1 / 1

ルール基本情報 ③ 説明

ルールID PLY114M007 **適用で復旧**

ルール名称 2-0 禁) セレコックスの禁忌 (消化性潰瘍ほか)

ルール管理 ID 20Y114M007

適用開始 平成 24 04

適用終了 未定 99 12

適用種別 ☒ 医科 ☐ DPC ☐ 歯科

適用性別 ☒ 男 ☒ 女

実行可否 ☐ 実行

処理方法 設定

処理クラス

作成者 chris 作成日時 2016-01-12 17:20:16

更新者 chris#2419 更新日時 2020-05-20 10:35:00

- ④ その後、点検業務 > 受付及び点検 の画面から
「連続処理」の実行をお願いいたします。

データ種別: [1] 請求レセプト 診療年月: R06 年 04 月 状態: すべて 検索

取込データ

No	保険	区分	診療年月	件数	取込完了日時	病名点検完了日時	精密点検完了日時	取込	病名	精密	内容
1	国保	医科	R06.04	341	R07.04.24 13:25:47			☒ Yes ☐ No ☐ No			取込済 -

合計件数 341

Count: 1 1 / 1

④

レセプト取込 ORCA取込 病名点検 精密点検 連続処理 削除

請求【対象】データ詳細

レセプト取込結果 (件)	自動点検結果			メッセージ
	合格	不合格		
社保	0	0	0	0
国保	341	0	0	0
後期	0	0	0	0
小計	341	0	0	0
合計	341	0	0	0

レセプト取込結果 (件)	自動点検結果			メッセージ
	合格	不合格		
社保	0	0	0	0
国保	0	0	0	0
後期	0	0	0	0
小計	0	0	0	0
合計	0	0	0	0

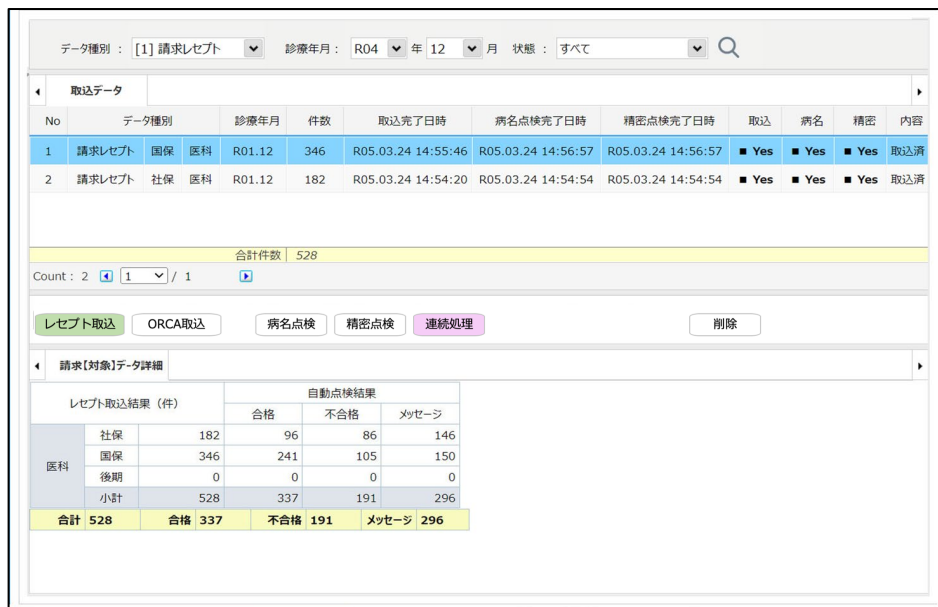
レセプト取込結果 (件)	自動点検結果			メッセージ
	合格	不合格		
社保	0	0	0	0
国保	0	0	0	0
後期	0	0	0	0
小計	0	0	0	0
合計	0	0	0	0

クラウドAI学習

※ 初期導入後、「クラウドAI学習」は自動的に行われます。

1. 点検用レセプトのアップロード 参照) 本編 P 2 ~ 5

点検用のレセプトをアップロードします。
アップロードに続いて自動点検が実行されます。



No	データ種別	診療年月	件数	取込完了日時	病名点検完了日時	精密点検完了日時	取込	病名	精密	内容
1	請求レセプト	国保 医科	R01.12	346	R05.03.24 14:55:46	R05.03.24 14:56:57	R05.03.24 14:56:57	■ Yes	■ Yes	■ Yes 取込済
2	請求レセプト	社保 医科	R01.12	182	R05.03.24 14:54:20	R05.03.24 14:54:54	R05.03.24 14:54:54	■ Yes	■ Yes	■ Yes 取込済

合計件数 528

Count : 2 / 1

レセプト取込 ORCA取込 病名点検 精密点検 連続処理 削除

レセプト取込結果 (件)			自動点検結果		
			合格	不合格	メッセージ
医科	社保	182	96	86	146
	国保	346	241	105	150
	後期	0	0	0	0
	小計	528	337	191	296
合計	528	合格 337	不合格 191	メッセージ 296	

ナビゲーションウィンドウを開き、「レセ画面点検」をクリックします。



No	データ種別	診療年月	件数	レセプト取込完了日時	自動点検完了日時	取込	病名	
1	請求レセプト	社保 医科	R02.07	44	R02.08.15 23:21:12	R02.08.15 23:21:21	■ Yes	■ Yes
2	請求レセプト	国保 医科	R02.07	184	R02.08.15 23:19:41	R02.08.15 23:20:18	■ Yes	■ Yes

合計件数 228

Count : 2 / 1

レセプト取込 病名点検 精密点検 連続処理 レセプト抽出 削除

ナビゲーションウィンドウ

2. クラウドAI学習の実行

自動処理点検後、不合格レセプトのリストが表示されます。

診療年月: R04 年 12 月

保険: ☒ 社保 ☒ 国保 ☐ 後期

点数表: ☐ 医科入院 ☒ 医科外来 ☐ DPC ☐ 歯科入院 ☐ 歯科外来

判定: ☐ 全体 ☐ 合格 ☒ 不合格

点検: ☒ 全体 ☐ 未 ☐ 済

病名点検学習: クラウドAI学習 (Ver.23.07.11) ☒ 未学習状態です。 (最終学習: R05.06.04)

種別	合計点	件数	取込日時	検
社保 医科	136,592	83	R05.06.04 19:10	🔄
国保 医科	350,178	179	R05.06.04 19:09	🔄

Count: 18 / 1 / 1

診療月、総レセプト件数、不合格レセプトの数を含む内容を表示します。社保、国保（後期高齢者があれば、後期も）の両方がアップロード、自動点検が完了したときには、下記のように表示されます。

（社保だけ、あるいは、国保だけアップロード、自動点検して画面点検に画面を切り替えた場合には表示されません。）

診療年月: R04 年 12 月

保険: ☒ 社保 ☒ 国保 ☐ 後期

点数表: ☐ 医科入院 ☒ 医科外来 ☐ DPC ☐ 歯科入院 ☐ 歯科外来

判定: ☐ 全体 ☐ 合格 ☒ 不合格

点検: ☒ 全体 ☐ 未 ☐ 済

病名点検学習: クラウドAI学習 ☒ 未学習状態です。 (最終学習: なし)

「クラウドAI学習ウィザード」 Step 1

● R04.12.12 診療分の自動点検が完了しました。

☒ 総レセプト件数 262 件中、

☒ 不合格判定は 40 件でした。

☒ 引き続き、クラウドAI学習を実行します。

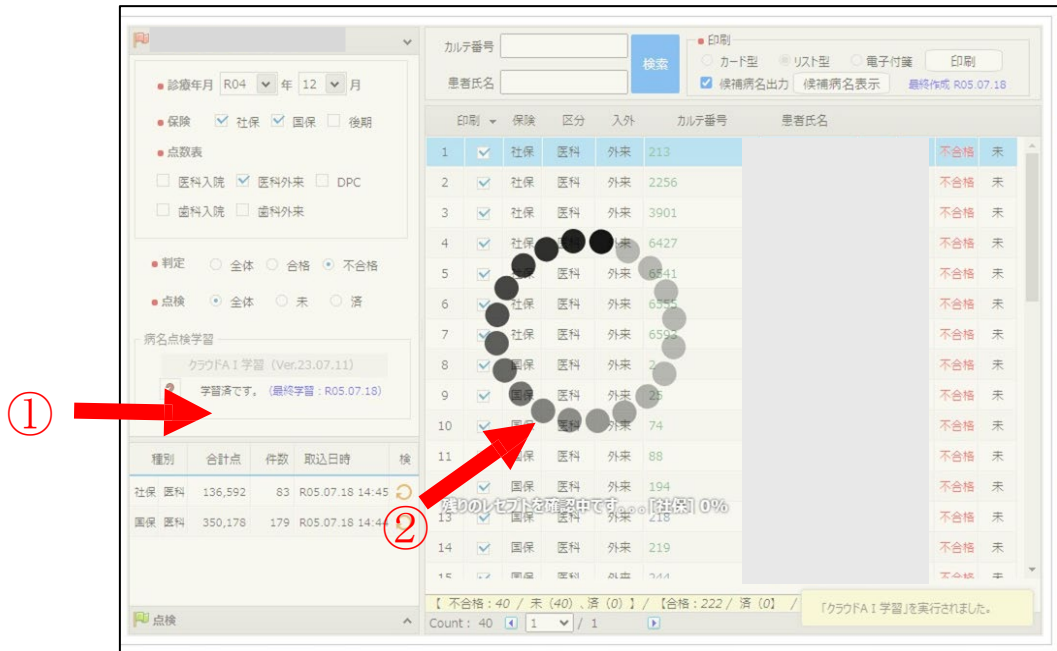
次へ

種別	合計点	件数	取込日時	検
社保 医科	136,592	83	R05.07.18 14:45	🔄
国保 医科	350,178	179	R05.07.18 14:44	🔄

Count: 40 / 1 / 1

[次へ] をクリックすると、クラウドAI学習が実行されます。

- ① クラウドAI学習が実行され、引き続き
- ② 不合格レセプトの自動再点検が行われます。

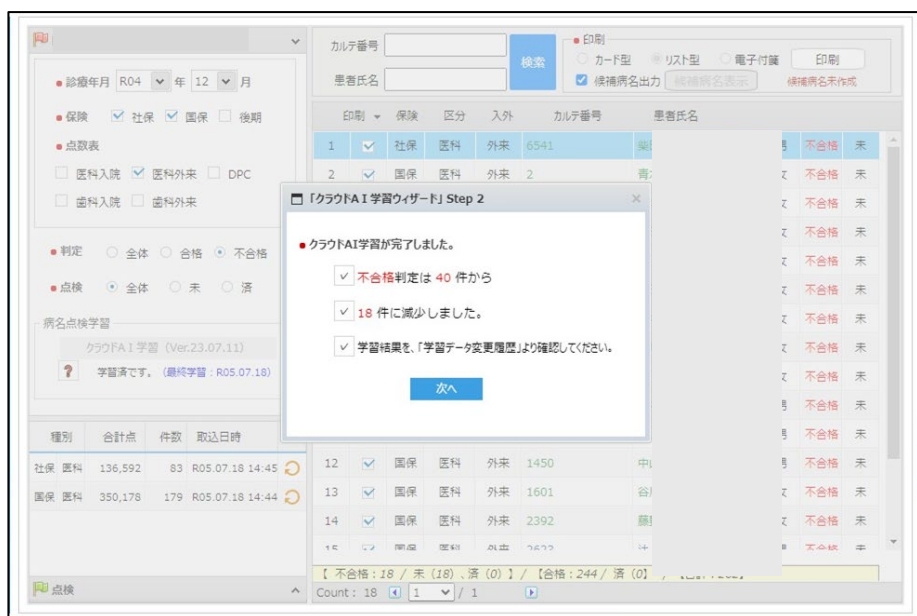


※自動点検が0%から進まない場合は、一度終了し、再度起動して「受付・点検」画面の「連続処理」をクリックしてください。自動点検が実行されます。

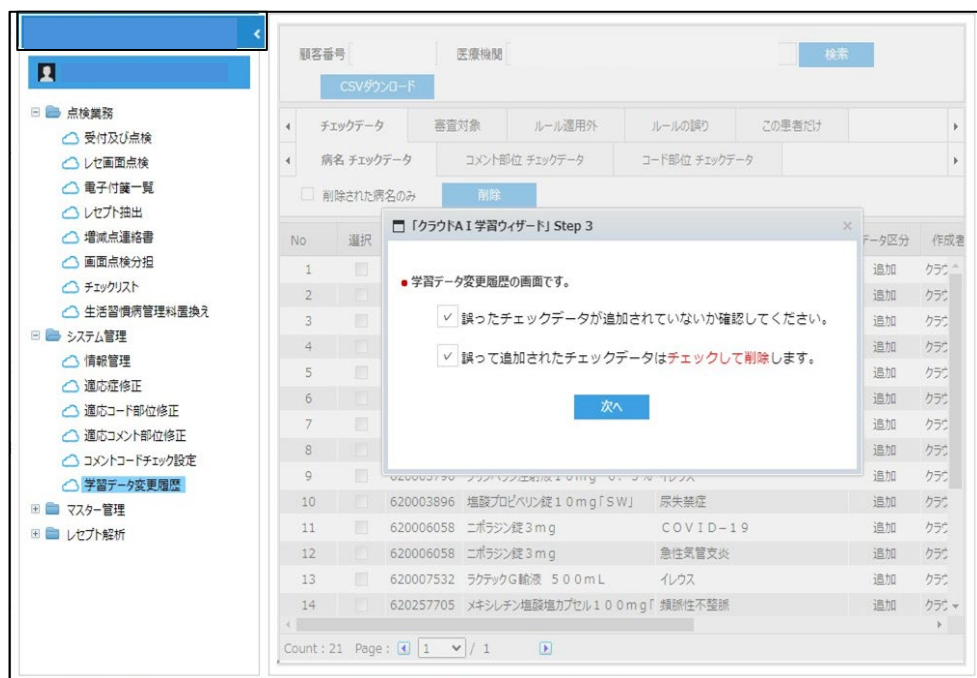
クラウドAI学習前の不合格レセプトの数と、

クラウドAI学習後の不合格レセプトの数を含む内容を表示します。

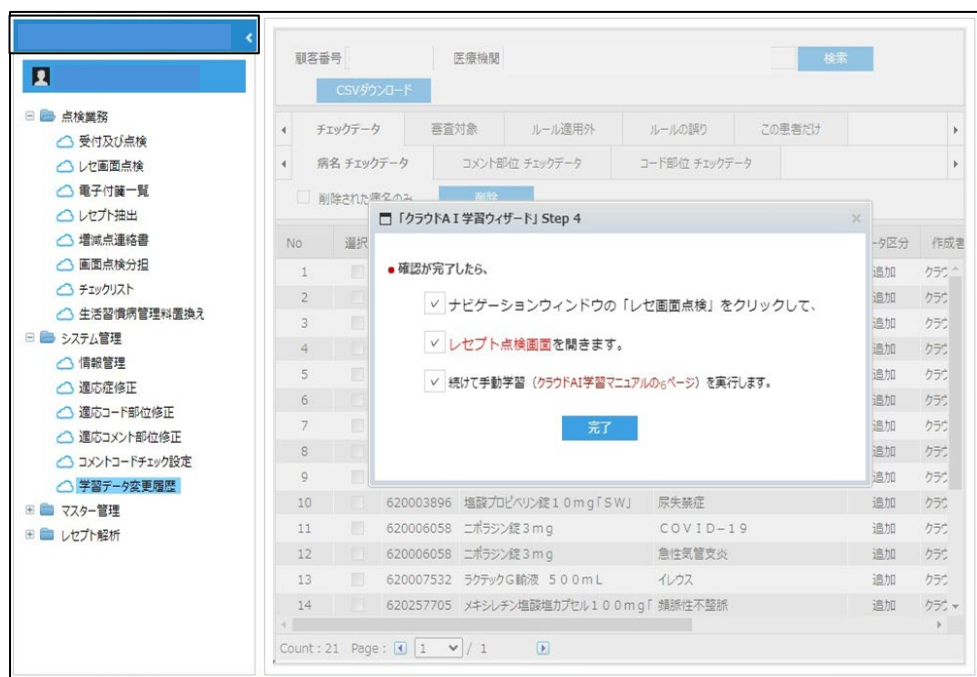
[次へ] をクリックすると、「学習データ変更履歴」の画面切替し、メッセージを表示します。



メニューナビゲーション「システム管理」 > 「学習データ変更履歴」画面が表示され、メニューナビゲーションウィンドウを開いた状態でメッセージが表示されます。



「次へ」をクリックすると、手動学習を促すメッセージが表示されます。



参照) 本編 P 17 ~

「ロキソプロフェンNaテープ100mg」が病名漏れで不合格判定されていますが、「右踵部痛」の病名があり、実際は合格のレセプトです。

「ロキソプロフェンNaテープ100mg」をダブルクリックします。

R04.12	医科	外来	社保	1日	済	199点
00089201					詳細	

傷病名	診療開始日	転帰
(主) 右踵部痛	R01.11.30	
胃炎	R01.11.30	

診療行為内容	点数	回数	薬価
12 再診料			73.0
時間外対応加算 1			5.0
明細書発行体制等加算	79	1	1.0
12 外来管理加算	52	1	52.0
Z1 ロキソプロフェン錠 60mg「EMEC」 3錠			9.8
ゾファロン細粒 20%「TYKJ」 1, 5g	0	14	12.4
Z3 ロキソプロフェンNaテープ 10.0mg「久光」 10cm×1.4cm 1.4枚	0	1	18.3
80 処方箋料 (その他)	68	1	68.0

全般コメントおよび症状詳記

拡大

点検メッセージ

病名 単月 病名照れチェック - ロキソプロフェンNaテープ 10.0mg「久光」 10cm×1.4cmの病名がありません。

関連レセプト

R01.12	社保	医科	外来	199点	不合格	岩本 迅
R01.11	社保	医科	外来	580点	不合格	岩本 迅

「適応症修正」画面が開きます。

「右踵部痛」をダブルクリックすると「踵部痛」がチェックデータに追加されます。

R04.12	内科	外来	◀ 病名点検 ▶	
00089201			622250302 ロキソプロフェンNaテープ100mg「久光」10cm×14cm 14枚	薬価 18.3 開じる
26497353276			過症確認 描写	

傷病名	診療開始日	入	チェックデータ
(主) 右踵部痛	R01.11.30		痛風 趾痛 足痛 踵部痛 頸椎症 関節炎 下腰痛 皮膚炎 関節水腫 椎間板症 胸背部痛 関節周囲炎 アキレス腱炎 椎間板ヘルニア 神経障害性疼痛 外傷 打撲 骨折 脱臼 捻挫
胃炎	R01.11.30		

全般的コメントおよび症状詳細

点検メッセージ

病名 月 病名漏れチェック名がありません。

HITデータ

踵部痛

HIT病名

右踵部痛

追加

変更

除去

踵部痛

on off

 外来

on off

 初診日

on off

 入院

複数病名チェック

部位チェック対象

選定部位修正

金額点検 設定金額未満なら点検除外

併用薬設定

調剤予定名登録

修正更新日時

「閉じる」で「詳細」画面に戻り、「次へ」で次のレシピに移動します。

「ソファルコン細粒20%」が病名漏れで不合格判定されていますが、
胃粘膜保護剤としての使用で特に病名はつけていません。

「ソファルコン細粒20%」をダブルクリックします。

胃薬や睡眠薬など、特に病名が必要でない場合には、審査対象を変更します。
onからoffに変更すると審査の対象外となります。

「閉じる」で「詳細」画面に戻り、「次へ」で次のレセプトに移動します。

※「次へ」で移動すると残りの不合格レセプトに対して自動再点検が実行されます。
自動再点検が実行されず、同じ不合格が繰り返し表示される場合には、
一度「閉じる」で「レセ画面点検」の画面に戻ると自動再点検が実行されます。

病名漏れのレセプトは、そのまま「次へ」で次のレセプトに移動します。

手動学習の例

病名漏れのレセプト

全検コメントおよび症状詳記

点検メッセージ

関連レセプト

病名	半月	病名漏れチェック	コペランソフトカプセル200mgの病名がありません。
病名	半月	病名漏れチェック	ザジテン点眼液0.05% 3.45mg 5mLの病名がありません。

最後まできたら「閉じる」で「レセ画面点検」へ戻ります。

アウル診療所

カルテ番号: []

患者氏名: []

印刷

カード型 リスト型 電子付箋

印刷

候補病名出力 候補病名表示 最終作成 R05.03.24

印刷	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名		
1	✓	社保	医科	外来	00021531	不合格	済
2	✓	社保	医科	外来	00030721	不合格	済
3	✓	社保	医科	外来	00055221	不合格	済
4	✓	社保	医科	外来	00091491	不合格	済
5	✓	社保	医科	外来	00114411	不合格	済

種別	合計点	件数	取込日時	検
国保 医科	599,222	346	R05.03.24 14:55:	○
社保 医科	157,810	182	R05.03.24 14:54:	○

点検

【 不合格: 13 / 未 (0) 、済 (13) 】 / 【 合格: 515 / 済 (12) 】 / 【 合計: 528 】

Count: 13 / 1 / 1

※ クラウドAI学習と手動学習により、
本当に不合格のレセプトだけのリストとなりました。
これで初回の学習は終了です。
次に点検用のレセプトをアップロードしてレセプトチェックを行います。
次月よりは必要に応じてクラウドAI学習、手動学習を利用してください。

4. 学習データ変更履歴

クラウドAI学習、学習の結果は「学習データ変更履歴」の画面から確認できます。
ナビゲーションウィンドウの「システム管理」の「学習データ変更履歴」をクリックします。

点検業務

システム管理

情報管理

適応症修正

適応コード部位修正

適応コメント部位修正

コメントコードチェック設定

学習データ変更履歴

施設基準コードチェック

マスター管理

レセプト解析

ナビゲーションウィンドウの「システム管理」の「学習データ変更履歴」をダブルクリックします。

「学習データ変更履歴」が表示されます。
クラウドAI学習では頻度は少ないものの、誤ったチェックデータが追加されることがあります。
誤ったチェックデータはチェックを入れ、[削除]をクリックすると削除されます。

顧客番号

医療機関

検索

CSVダウンロード

適応症修正

適応コード部位

適応コメント部位

コメントコードチェック

点検ルール適用外

禁忌病名

チェックデータ

審査対象

併用設定

誤判定病名

☐ 削除された病名のみ

削除

コード

医薬品・診療行為

チェックデータ

Find

No	選択	コード	医薬品・診療行為	チェックデータ	区分	作成者	作成日時	変更者	変更日時
1	☐	620008435	イリボー錠 2.5μg	下痢	追加	admin5555557	2025-05-02 14:48:07	admin5555557	2025-05-02 14:48:47
2	☐	620416607	タンニン製アルブミン原末「マルイシ」	COVID-19	追加	admin5555557	2025-05-02 14:41:05		
3	☐	616130406	セフソリンカプセル 100mg	膀胱炎	追加	ls1555557	2025-04-21 13:29:29		
4	☐	620509501	SPトロンチン 2.5mg「調剤」	糖尿病	追加	admin5555557	2025-03-11 09:13:27	admin5555557	2025-03-11 09:14:11
5	☒	620098801	ロキソニン錠 60mg	咬傷	追加	admin5555557	2025-03-06 14:42:28		
6	☐	610463119	トランクミン液 50μg	急性上気道炎	追加	ls1555557	2025-01-23 16:54:14		
7	☐	140040310	消炎鎮痛等処置（器具等による療法）	腰椎椎間板症	追加	ls1555557	2025-01-23 16:53:53		
8	☐	610463120	トランサミン錠 250mg	急性上気道炎	追加	ls1555557	2025-01-23 16:52:16		
9	☐	615101469	ツムラ大連中湯エキス顆粒（医療用）	イレウス	追加	ls1555557	2024-11-28 13:15:50		
10	☐	620009117	アモキシシリンカプセル 250mg「トーフ」	咬傷	追加	ls1555557	2024-11-11 19:32:33	ls1555557	2024-11-11 19:32:40
11	☐	615101469	ツムラ大連中湯エキス顆粒（医療用）	下痢症	追加	ls1555557	2024-10-11 13:30:45	ls1555557	2024-10-11 13:31:06
12	☐	622669701	タリジェ錠 2.5mg	頸椎症	追加	ls1555557	2024-10-09 14:35:09		
13	☐	615101504	ツムラ立効散エキス顆粒（医療用）	COVID-19	追加	ls1555557	2024-10-09 14:30:00		
14	☐	622821101	エンレスト錠 200mg	慢性心不全	追加	ls1555557	2024-10-02 12:56:45	ls1555557	2024-10-02 12:57:54
15	☐	615101513	ツムラ立効散エキス顆粒（医療用）	口腔痛	追加	ls1555557	2024-10-02 12:43:40		
16	☐	612220521	クタスカプセル 10mg	脳梗塞	追加	クラウドAI	2024-06-06 14:06:39	ls1555557	2024-06-06 14:06:39
17	☐	615101504	ツムラ麻黄湯エキス顆粒（医療用）	急性気管支炎	追加	クラウドAI	2024-06-06 14:06:39	ls1555557	2024-06-06 14:06:39
18	☐	615101504	ツムラ麻黄湯エキス顆粒（医療用）	急性咽頭炎	追加	クラウドAI	2024-06-06 14:06:39	ls1555557	2024-06-06 14:06:39
19	☐	620006058	ニボラジン錠 3mg	COVID-19	追加	クラウドAI	2024-06-06 14:06:39	ls1555557	2024-06-06 14:06:39
20	☐	620006058	ニボラジン錠 3mg	急性気管支炎	追加	クラウドAI	2024-06-06 14:06:39	ls1555557	2024-06-06 14:06:39
21	☐	620006058	ニボラジン錠 3mg	感冒	追加	クラウドAI	2024-06-06 14:06:39	ls1555557	2024-06-06 14:06:39
22	☐	620039001	プロチソラム錠 0.25mg「トーフ」	うつ病	追加	クラウドAI	2024-06-06 14:06:39	ls1555557	2024-06-06 14:06:39

Count : 26 Page : 1 / 1

5. クラウドAI学習の再開

クラウドAI学習は一度実行すると「クラウドAI学習」のボタンは無効になります。
最新月のレセプトをアップロードすると有効になります。

The screenshot shows the 'クラウドAI学習' (Cloud AI Learning) button highlighted in red. The interface includes a sidebar with filters for age, insurance, and point table, a main table of learning results, and a bottom summary bar.

No.	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名	判定	未
1	社保	医科	外来	6541		不合格	未
2	国保	医科	外来	2		不合格	未
3	国保	医科	外来	74		不合格	未
4	国保	医科	外来	218		不合格	未
5	国保	医科	外来	219		不合格	未
6	国保	医科	外来	244		不合格	未
7	国保	医科	外来	467		不合格	未
8	国保	医科	外来	592		不合格	未
9	国保	医科	外来	659		不合格	未
10	国保	医科	外来	0740		不合格	未
11	国保	医科	外来	746		不合格	未
12	国保	医科	外来	1450		不合格	未
13	国保	医科	外来	1601		不合格	未
14	国保	医科	外来	2392		不合格	未

【不合格: 18 / 未 (18) / 済 (0)】 / 【合格: 244 / 済 (0)】 / 【合計: 262】
Count: 18 / 1 / 1

もう一度クラウドAI学習を実行したい場合には、ナビゲーションウィンドウの「システム管理」の「情報管理」を開き、「クラウドAI自動学習使用可否」にチェックを入れ、「変更」をクリックすると、「クラウドAI学習」のボタンは有効になります。

The screenshot shows the 'クラウドAI自動学習使用可否' checkbox checked and highlighted in red. The interface includes a sidebar with patient information and a main table of learning results.

クラウドAI自動学習使用可否 ☒ **変更**

印刷

点検業務 > レセ画面点検

右上の[印刷]をクリックすると不合格レセプトが印刷されます。

病名漏れ点検のリスト印刷のレイアウトです。右側にはAI(人工知能)が予測した、漏れていた病名の候補が印刷されます。医師は候補病名の中から実際に漏れていた病名に○をつけて事務に渡します(該当する病名がなければ手書き)。候補病名は最大で5個まで印刷されます。

リスト印刷の精密点検の印刷レイアウトです。

精密点検

外来 令和02年07月 国保

2020/11/22
11:17:38

カルテ番号 316 国保

患者氏名:

糖尿病 H09.12.10 127点 1回

★ P S A

★ P S A

高血圧症 H16.01.06

当月と過去2か月以内にP S Aが算定されています。(縮小点検)

高脂血症 H17.04.15

チェック内容:

狭心症 H21.03.21

当月と過去2か月に前立腺特異抗原 (P S A) が算定された場合にチェックを実施。

発作性上室性頻脈症 H23.02.21

チェック根拠: 医科診療報酬点数表

難治性逆流性食道炎 H25.02.09

前立腺特異抗原 (P S A) の検査結果が4.0 n g / m L 以上であって前立腺癌の確定診断

両膝関節痛 R01.11.30

が見つからない場合においては、3月に1回に限り、3回を上限として算定できるとされています。

心不全の疑い R02.07.04

カルテ番号: 2623 国保

患者氏名:

脂肪肝 H29.11.28 スカルファート顆粒90%「トーフ」3g 2点 10回

★ 特定疾患処方管理加算2 (処方料) 66点 1回

慢性胃炎 H29.11.28

特定疾患に対する1処方28日以上処方ありません。特定疾患処方管理加算2 (処方料) の

不眠症 H29.11.28

算定は特処1の算定でいかでしょうか。

1. 特定疾患処方管理加算2 (特処2) の算定「有」

2. 特定疾患に対する病名が「有」

3. 特定疾患に対する薬剤が「無」 (特定疾患以外に対する薬剤有り): MSG001,MSG004. END.

4. 特定疾患に対する薬剤は「有」が、(1処方) 28日以上「無」: MSG002, MSG005

「候補病名出力」チェック解除後に用途に応じてレイアウトを切り替えて印刷します。

カード型レセプト印刷

電子付箋印刷

印刷

カード型

リスト型

電子付箋

印刷

カルテ番号

患者氏名

印刷

候補病名出力

候補病名表示

最終作成 R06.12.06

印刷

保険

区分

内外

カルテ番号

患者氏名

年齢

「候補病名出力」チェック解除

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

14

国保(後期)

国保(後期)

国保(後期)

国保(後期)

国保(後期)

国保(後期)

国保(後期)

国保(後期)

国保(後期)

国保(後期)

国保(後期)

国保(後期)

医科

医科

医科

医科

医科

医科

医科

医科

医科

医科

医科

医科

外来

外来

外来

外来

外来

外来

外来

外来

外来

外来

外来

外来

5736

5738

17

99

140

193

221

449

0509

563

702

不合格

不合格

不合格

不合格

不合格

不合格

不合格

不合格

不合格

不合格

不合格

未

未

済

未

未

未

未

未

未

未

未

チェックのはいったレセプトが印刷対象となります。

※電子付箋印刷は除く

【不合格: 23 / 未 (22) 、済 (1)】 / 【合格: 205 / 済 (1) / 【合計: 228】

Count: 23 / 1 / 1

「病名漏れ」の場合、不合格メッセージを含めて印刷するかどうかを選択できます。

【リスト型（候補病名出力）印刷】

該当データの印刷を行います。よろしいですか？

☒ 病名漏れメッセージを表示

OK Cancel

54 社保

高尿酸血症	R03.01.12	1. R06.08.10 トラマゾリン点鼻液 0.118%「A F P」	1. アレルギー性鼻炎
維持療法が必要な難治性逆流性食道炎	R03.02.09		1. 慢性びらん性胃炎
頭痛症	R03.03.09		
高血圧症	R03.03.09		
(主) 高コレステロール血症	R03.03.23		

メッセージ：病名漏れチェック - トラマゾリン点鼻液 0.118%「A F P」の病名がありません。

カルテ番号：1395 社保

患者氏名

(主) 高コレステロール血症	H31.03.11	1. R06.08.19 ロキソプロフェンNaテープ100mg「J G」 10cm×14cm	1. 腰部筋肉痛
高尿酸血症	H31.03.11		1. 頸肩部筋肉痛
逆流性食道炎	R01.05.31		1. 変形性膝関節症
慢性胃炎	R03.01.22		1. 右鎖骨骨折
左肩関節炎	R03.11.08		1. 両変形性膝関節症
頸肩腕症候群	R05.01.14		
腹部膨満	R05.03.03		
慢性気管支炎	R05.04.14		
右膝関節痛	R06.06.08		

メッセージ：レセプト摘要欄に湿布のコメントコードがありません。

【リスト型（候補病名出力）印刷】

該当データの印刷を行います。よろしいですか？

☐ 病名漏れメッセージを表示

OK Cancel

社保

高尿酸血症	R03.01.12	1. R06.08.10 トラマゾリン点鼻液 0.118%「A F P」	1. アレルギー性鼻炎
維持療法が必要な難治性逆流性食道炎	R03.02.09		1. 慢性びらん性胃炎
頭痛症	R03.03.09		
高血圧症	R03.03.09		
(主) 高コレステロール血症	R03.03.23		

カルテ番号：1395 社保

患者氏名

(主) 高コレステロール血症	H31.03.11	1. R06.08.19 ロキソプロフェンNaテープ100mg「J G」 10cm×14cm	1. 腰部筋肉痛
高尿酸血症	H31.03.11		1. 頸肩部筋肉痛
逆流性食道炎	R01.05.31		1. 変形性膝関節症
慢性胃炎	R03.01.22		1. 右鎖骨骨折
左肩関節炎	R03.11.08		1. 両変形性膝関節症
頸肩腕症候群	R05.01.14		
腹部膨満	R05.03.03		
慢性気管支炎	R05.04.14		
右膝関節痛	R06.06.08		

第2章 レセプトチェック応用編

画面点検

「レセ画面点検」のリストのカルテ番号、患者氏名の色について、合格は黒色、病名点検不合格（病名漏れ、部位不一致）は**緑色**、精密点検不合格は**青色**、病名点検不合格と精密点検不合格の混在は**赤色**で表示されます。リストは「詳細検索領域」の条件で切り替わります。

詳細検索領域

- 保険 ☒ 社保 ☒ 国保 ☐ 後期
- (☐ 社・国 ☐ 公費 ☐ 後期 ☐ 退職)
- 点検表
 - ☐ 医科入院 ☒ 医科外来 ☐ DPC
 - ☐ 歯科入院 ☐ 歯科外来
- 判定 ☐ 全体 ☐ 合格 ☒ 不合格
- 点検 ☒ 全体 ☐ 未 ☐ 済

病名点検学習
クラウドA1学習 (Ver.24.03.07)
☒ 未学習状態です。 (最終学習: ...)

1 点検

No.	印刷	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名	年齢	性別	合否	点検
1	☒	社保	医科	外来	3000	山下 紀衣	70	女	不合格	未
2	☒	社保	医科	外来	3000	安達 順子	67	女	不合格	未
3	☒	社保	医科	外来	3000	川野 博	87	男	不合格	未
4	☒	社保	医科	外来	3000	森田 敬	64	男	不合格	未
5	☒	社保	医科	外来	3000	山代 朝人	63	男	不合格	未
6	☒	社保	医科	外来	1692	三宅 正三	63	男	不合格	未
7	☒	社保	医科	外来	4014	加藤 篤彦	55	男	不合格	未
8	☒	社保	医科	外来	218	杉山 ひかり	75	女	不合格	未
9	☒	社保	医科	外来	218	田島 文子	72	女	不合格	未
10	☒	社保	医科	外来	218	辻 義典	83	女	不合格	未
11	☒	社保	医科	外来	218	相沢 こころ	90	女	不合格	未
12	☒	国保	医科	外来	74	手塚 菜子	71	女	不合格	未
13	☒	国保	医科	外来	167	橋本 彰	81	男	不合格	未
14	☒	国保	医科	外来	2	高木 豊秋	85	女	不合格	未
15	☒	国保	医科	外来	219	前川 良子	80	女	不合格	未

Count: 49 / 未 (49) / 済 (4) / 合格: 192 / 済 (0) / 合否: 240

- ① 「点検タブ」をクリックし、
- ② ■点検結果を●精密に切り替えると、精密点検不合格を含むレセプトのリストが表示されます。
- ③ 「医療機関名タブ」をクリックすると元の詳細検索領域に戻ります。

3 医療機関名

点検

- 点検結果
 - ☐ 全体 ☐ 病名点検 ☒ 精密
 - ☒ テキスト照合
 - ☒ 公開ルール
- 電子付箋
 - ☒ 全体 ☐ 有 ☐ 無
- 点検者分担
- 点検診療科

結果リスト (=不合格)

4 CSVダウンロード

前月と今月の在院総管・施設総管が異なるレセプト

CSVダウンロード

印刷	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名	年齢	合否	点検
☒	国保(後期)	医科	外来	684	川崎 ひまり	80	女	不合格 済
☒	国保(後期)	医科	外来	4487	黒沢 和也	82	男	不合格 未

- ④ 表示された項目の不合格レセプトリストをCSVファイルでダウンロードが可能です。

「詳細」画面

「詳細」画面では、個別レセプトの詳細を表示します。
状況に応じて、より効率的に画面点検を行う機能を備えています。

- ① 取込レセプトデータから患者情報を表示します。
「詳細」ボタンをクリックすると「公費(KO)」 「保険者(RE)」 「診療識別集計」 「資格情報(SN)」 などを確認することができます。
※(KO)などの表記はレセプト請求時に使用されるレコード識別情報です。
- ② レセプトに記載された病名(SY)を表示します。
未コード化病名(ワープロ病名)の場合は青色で表示されます。
点検の結果、不合格に関連する病名は黄色でマーキングされます。
- ③ 「医薬品(IY)」、「診療行為(SI)」、「特定記載(TO)」、「コメント(CO)」などの「摘要情報」を表示します。
基本的にコメントは紫色で表示されますが、検査・診療行為に含まれるコメント(一連の行為として記載)の場合は緑色で表示されます。
- ④ 不合格に対しての点検メッセージが表示されます。
ダブルクリックすると、「病名点検」の場合は「適応症修正」画面が
「精密点検」の場合は「点検メッセージ」の詳細画面が表示されます。
- ⑤ 同一患者のレセプトが表示されます。
ダブルクリックすると、そのレセプトを閲覧することができます。
- ⑥ 「前」「次」 をクリックすると、前後のレセプトへ移動できます。
作成された「診療科目」は3つまで表示され、点検結果を表示します。
「印刷対象」の選択、「電子付箋」「算定日」「日次」「縦覧」の情報を確認することができます。

1. 「算定日」画面

診療行為、医薬品の算定日を一覧にした画面です。

「算定日」をクリックすると表示されます。

The screenshot shows a medical record interface for patient 225. The top section displays patient information and a list of medical conditions. The middle section shows a table of medical procedures and their associated points and charges. The bottom section shows a list of medical products and their associated points and charges. The '算定日' button is highlighted with a red box and a red arrow pointing down to the next screenshot.

The screenshot shows the '算定日' (Calculation Date) screen. It displays a table of medical procedures and their associated points and charges for the selected date. The table has columns for the procedure name, points, and charges. The '算定日' button is highlighted with a red box and a red arrow pointing down to the next screenshot.

「算定日」画面

2. 「日次」画面

月単位ではなく日単位の画面です。

「詳細」画面の[日次] をクリックすると表示されます。

[日次] のボタンをクリックすると [月次] に変わります。

「日次」画面

3. 「縦覧」画面

デフォルトでは過去6ヶ月の診療行為、医薬品を縦覧で表示します。

「詳細」画面の[縦覧] をクリックすると表示されます。

縦覧点検の内容を確認する場合に使います。

プルダウンにて12か月にも変更可能です。

「縦覧」画面

4. 「関連レセプト」画面

同一患者の関連レセプト(他月・入院)がある場合には右下にリストで表示されます。
ダブルクリックすると内容が表示されます。

レセプト番号	診療科	診療日	診療時間	診療内容	診療者
R02.06	国保	医科	外来	3,071点 合格	藤原 恵美
R02.05	国保	医科	外来	757点 合格	藤原 恵美
R02.04	国保	医科	外来	767点 合格	藤原 恵美

関連レセプト

前月の画面

5. 電子付箋

電子付箋にチェックをいれると電子付箋の画面になります。

メモを入力することができます。

付箋のついたレセプトはナビゲーションウィンドウの「電子付箋一覧」から参照できます。

付箋メモ入力ダイアログ

候補病名表示

病名漏れレセプトの該当項目に対し、
候補病名を画面から選択して印刷する機能です。
「レセ画面点検」の「候補病名表示」をクリックします。

診療年月 R02 年 07 月

☒ 社保 ☒ 国保 ☐ 後期

点数表区分
☐ 医科入院 ☒ 医科外来

判定
☐ 全体 ☐ 合格 ☒ 不合格

点検
☐ 全体 ☐ 合格 ☐ 不合格

カルテ番号: 検索

患者氏名:

印刷
☐ カード型 ☒ リスト型 ☐ 電子付箋
☒ 候補病名出力 履歴作成 R02.08.16

No.	印刷	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名	年齢	性別	合否	点検
1	☒	国保	医科	外来	88				不合格	済
2	☒	国保	医科	外来	449				不合格	済
3	☒	国保	医科	外来	467				不合格	済
4	☒	国保	医科	外来	0509				不合格	済
5	☒	国保	医科	外来	543				不合格	済
6	☒	国保	医科	外来	563				不合格	済
7	☒	国保	医科	外来	2256				不合格	済

「候補病名選択」画面が表示されます。

病名漏れの医薬品、診療行為に対する候補病名が右側に表示されます。

- ① 該当する病名にチェックを入れ、
- ② 次のレセプトに移動します。

カルテ番号: 患者氏名: 年齢: 性別: 印刷: 印刷:

傷病名	診療開始日	経過	診療行方内容	選択 候補病名
(中) 肺炎菌	H30.09.20		12 市診療 肺菌外対応菌第1 呼吸器科併行併発等加算	☒ 急性気管支炎 ☒ 急性咽喉炎 ☐ 頭痛 ☐ インフルエンザの疑い ☐ インフルエンザA型 ☐ 急性上気道炎 ☐ 感冒 ☐ 片頭痛 ☐ 片頭痛 ☐ 急性扁桃炎 ☐ 慢性咽喉炎 ☐ 膿瘍症 ☐ 菌創成形性経閉節症 ☐ 疼痛風 ☐ 慢性頭痛 ☐ 有痛性筋肉痛 ☐ 三叉神経痛
腸炎	H30.09.20		12 外来菌症加算 13 特定疾患療養費適用 (診療所) 2) メロキシム痛経痛錠 2.5 0 mg M1 (トリー) 4錠 2) 高熱剤 (内服薬・注射薬・点滴薬) 21 カロアル錠 3 0 0 3 0 0 mg 3 錠 病名 カルボシステイン 5 0 0 mg トリー 3 錠 病名 アモキシシリンカプセル 2 5 0 mg トリー 3 カ プセル 病名 22 処方 (その他) 23 外来後発薬薬品使用併発加算 1 25 特定疾患処方管理加算 (処方科)	

点検メッセージ

病名 半月 病名忘れチェック - カロアル錠 3 0 0 3 0 0 mg の病名がありません。

病名 半月 病名忘れチェック - アモキシシリンカプセル 2 5 0 mg トリーの病名がありません。

病名 半月 病名忘れチェック - カルボシステイン錠 5 0 0 mg トリーの病名がありません。

フリーテキスト:

病名追加

候補病名はこれまでに処理したレセプトからAI（人工知能）が予測します。
候補病名の集計はサーバーが自動で行います。

複数の医薬品、診療行為で病名漏れがある場合には、
病名漏れの医薬品、診療行為をクリックすると候補病名が切り替わります。

① H b A 1 c の候補病名の中から「糖尿病」にチェックを入れます。

The screenshot shows the DX Care system interface for patient 5714. The '診療行為内容' (Treatment Content) column lists various tests and procedures. The '候補病名' (Candidate Diagnosis) column shows a list of potential diagnoses. A red circle with the number 1 highlights the '糖尿病' (Diabetes) entry in the candidate list, which is being selected by clicking on the corresponding 'H b A 1 c' entry in the treatment list.

② H B s 抗原をクリックすると、H B s 抗原の候補病名に切り替わります。

③ 「B型肝炎の疑い」にチェックを入れます。

The screenshot shows the DX Care system interface for patient 5714. The '診療行為内容' (Treatment Content) column lists various tests and procedures. The '候補病名' (Candidate Diagnosis) column shows a list of potential diagnoses. A red circle with the number 2 highlights the 'H B s 抗原' (HBs antigen) entry in the treatment list, and a red circle with the number 3 highlights the 'B型肝炎の疑い' (Suspected B-type hepatitis) entry in the candidate list, which is being selected by clicking on the 'H B s 抗原' entry.

④ H C V 抗体定性・定量をクリックし、

⑤ 「C型肝炎の疑い」にチェックを入れ、

⑥ 次の患者に移動します。

The screenshot shows the DX Care system interface for patient 5714. The '診療行為内容' (Treatment Content) column lists various tests and procedures. The '候補病名' (Candidate Diagnosis) column shows a list of potential diagnoses. A red circle with the number 4 highlights the 'H C V 抗体定性・定量' (HCV antibody qualitative/quantitative) entry in the treatment list, and a red circle with the number 5 highlights the 'C型肝炎の疑い' (Suspected C-type hepatitis) entry in the candidate list, which is being selected by clicking on the 'H C V 抗体定性・定量' entry. A red circle with the number 6 highlights the '次' (Next) button in the top right corner, indicating the next step is to move to the next patient.

該当する病名が候補病名の中にない場合には、① 右下の「病名追加」をクリックし、
② 直接病名を入力して追加します。

注：1 個の医薬品、診療行為で選択できる候補病名は1 個です。
2 個以上必要な場合にはフリーテキスト欄に入力してください。

精密点検で不合格の場合には候補病名は表示されません。
フリーテキスト欄に入力すれば、入力した内容が印刷されます。

最後の患者までチェックが完了したら、[印刷] をクリックします。

カルテ番号: 3024 患者氏名: 年齢: 85 性別: 女 前 6 / 6 次 印刷 閉じる

傷病名	診療開始日	転帰	診療行為内容	選択	候補病名
気管支喘息	H17.04.20		12 再診料		☐ 不眠症
狭心症	H18.06.12		時間外対応加算 1		☒ 非器質性不眠症
冠動脈ステント植込み状態	H25.02.22		明細書発行体制等加算		☐ 非器質性睡眠障害
(主) 高血圧症	H25.05.24		地域包括診療加算 1		
慢性胃炎	H25.08.09		12 外来管理加算		
難治性逆流性食道炎	H27.03.06		13 特定疾患療養管理料 (診療所)		
慢性便秘症	H31.04.09		21 アムロジピン錠 5 mg「トーワ」 1 錠		
ビタミン B 1 2 欠乏性貧血	H31.04.22		クロビドグレール錠 7.5 mg「KN」 1 錠 精密		
末梢神経障害	R01.07.12				
頸肩腕症候群	R02.01.25				
甲状腺機能低下症	R02.02.15				
高脂血症	R02.02.15				

次のレセプトがありません。

OK

21 センソイド錠 1 2 mg「セイコー」 2 錠
23 バルミコート 2 0 0 μg タービヘイラー 5 6 吸入 1 1. 2 mg 2 瓶
23 調剤料 (外用薬)
25 処方料 (その他)
25 外来後発医薬品使用体制加算 1
25 特定疾患処方管理加算 2 (処方料)
26 麻薬等加算 (調剤料) (入院外)

点検メッセージ

精密 単月 クロビドグレール錠 7.5 mg「KN」の投与はいかがでしょうか。虚血性心疾患にはアスピリンとの併用必要ではないでしょうか。

病名 単月 病名漏れチェック - プロチゾラム錠 0. 2 5 mg「トーワ」の病名がありません。

フリーテキスト:

病名追加

チェックした候補病名が右側に印刷されます。

病名漏れ点検

外来 令和02年07月 社保 2020/08/15 11:50:37

カルテ番号: 213 社保

患者氏名:

糖尿病	H30.09.20	1. R02.07.27 カロナル錠 3 0 0 3 0 0 mg	1. 急性咽頭炎
脂肪肝	H30.09.20	2. R02.07.27 カルボステイン錠 5 0 0 mg「トーワ」	
		3. R02.07.27 アモキシシリンカプセル 2 5 0 mg「トーワ」	

カルテ番号: 592 社保

患者氏名:

高血圧症	H01.07.01	1. R02.07.20 リリケール V G 軟膏 0. 1 2 %	1. 体幹湿疹
高脂血症	H30.07.25		
気管支喘息	R01.12.17		

カルテ番号: 5714 社保

患者氏名:

高脂血症	R02.02.28	1. R02.07.01 H b A 1 c	1. 糖尿病
高血圧症	R02.05.26	2. R02.07.01 H B s 抗原	2. B 型肝炎の疑い
高尿酸血症	R02.07.01	3. R02.07.01 H C V 抗体定性・定量	3. C 型肝炎の疑い

「適応症修正」画面

「適応症修正」画面では、チェックデータの追加や審査対象の変更以外にも状況に応じたチェックの設定を行うことができます。

※「チェックデータの追加などの学習機能」は、(Page17~)を参照にしてください。

1. 複数病名チェック

アマルエット配合錠はアムロジピンとアトルバスタチンの配合剤です。
保険請求ではアムロジピンとアトルバスタチンの両方の適応病名が必要です。

アマルエット[®]配合錠3番「トーフ」

【効能・効果】

本剤（アムロジピン・アトルバスタチン配合剤）は、アムロジピン及びアトルバスタチンによる治療が適切である以下の患者に使用する。

高血圧症又は狭心症と、高コレステロール血症又は家族性高コレステロール血症を併発している患者

「クラウド版レセプト点検サービス」はこのように2種類以上の病名が必要な薬剤のチェックを行うことができます。

The screenshot displays the 'Adaptation Symptom Correction' (適応症修正) interface. At the top, the drug 'Amarelto Combination Tablets No. 3 'Tofu'' (アマルエット[®]配合錠3番「トーフ」) is selected. Below this, a table lists symptoms and their check data. Two groups are highlighted: Group 1 (Atorvastatin) and Group 2 (Amlodipine). The table shows the following data:

傷病名	診療開始日	除	入	チェックデータ	GRP	HIT データ
高脂血症	6.08.16			1	1	高血圧
脂質異常	6.08.16			1	1	慢性高血圧症
高コレステ	6.08.16			1	1	
脂質代謝異常	6.08.23			1	1	
高血圧	6.08.23			2	2	
狭心症	6.08.23			2	2	

Additional annotations on the screenshot include:

- A red box highlights the drug name and its indication.
- A red box highlights the 'Group 1 (Atorvastatin) Check Data' (グループ1 (アトルバスタチン) のチェックデータ) for high lipidemia, lipid abnormalities, and high cholesterol.
- A blue box highlights the 'Group 2 (Amlodipine) Check Data' (グループ2 (アムロジピン) のチェックデータ) for high blood pressure and angina.
- A red box highlights the 'Multiple Disease Check' (複数病名チェック) section, which includes options for 'Amount Check' (金額点検) and 'Settlement Check' (設定金額未済なら点検除外).

アマルエット配合錠において、「高脂血症、脂質異常、高コレステ、脂質代謝異常」はグループ1（アトルバスタチン）の、「高血圧、狭心症」はグループ2（アムロジピン）のチェックデータです。

グループ1のチェックデータを含む病名と、グループ2のチェックデータを含む病名の両方がある場合に合格と判定されます。

「高カリウム血症」の病名だけでは不合格と判定されます。

どちらのグループを残すかのダイアログが表示されます。

「高カリウム血症」のチェックデータのみが残りました。

これで、「高カリウム血症」の病名だけでも合格と判定するようになります。

複数病名チェックを設定するためには、

- ① 複数病名にチェックを入れたうえで
- ② 慢性腎臓病をダブルクリックします。

どのグループに追加するか dialogが表示されます。
グループ2を選択して [OK] をクリックすると、

複数病名設定で、グループ1に「高カリウム血症」、
グループ2に「慢性腎臓病」のチェックデータが設定されます。

2.併用設定

鎮痛薬のロキソプロフェンの消化器症状の予防に胃薬のファモチジンを併用するような場合、ファモチジンの併用薬としてロキソプロフェンを設定すると、胃炎などの病名がなくても合格と判定するようになります。

ファモチジンの「適応症修正」画面を開き、[併用設定] をクリックします。

The screenshot shows the '併用設定' (Combination Setting) screen. The left panel lists diseases: 原発性甲状腺機能低下症の2型糖尿病, 高コレステロール血症, 慢性心不全の疑い, 胃びらん, (主) 高血圧症. The central table shows diseases and their corresponding treatments: 原発性甲状腺機能低下症の疑い (R06.04.19), 2型糖尿病 (R06.04.19), 高コレステロール血症 (R06.04.19), 慢性心不全の疑い (R06.04.19), 胃びらん (R06.04.19), 高血圧症 (R06.04.19). The right panel shows settings for the combination, including 'HIT データ', 'HIT 病名', '追加', '変更', '除去', '複数病名チェック', '部位チェック対象', '金額点検', '併用設定' (highlighted), and '誤判定病名設定'.

「併用設定」画面が表示されます。

[医薬品／診療行為／コメント／特定器材を選択] をクリックします。

The screenshot shows the '併用設定 (適応症修正)' (Combination Setting (Indication Correction)) screen. The left panel lists diseases: 原発性甲状腺機能低下症の2型糖尿病, 高コレステロール血症, 慢性心不全の疑い, 胃びらん, (主) 高血圧症. The central table shows diseases and their corresponding treatments: 原発性甲状腺機能低下症の疑い (R06.04.19), 2型糖尿病 (R06.04.19), 高コレステロール血症 (R06.04.19), 慢性心不全の疑い (R06.04.19), 胃びらん (R06.04.19), 高血圧症 (R06.04.19). The right panel shows settings for the combination, including '併用設定 (適応症修正)', '併用設定', '対象 621475801', 'ファモチジン錠 2.0 mg 「トーフ」 1錠', '対象→併用のみ登録', '対象併用両方登録', '「摘要項目 (医薬品/診療行為/コメント/特定器材)」選択', '削除', 'No.', '摘要コード', '摘要名称', '摘要区分'.

「併用設定」画面

「医薬品／診療行為／コメント／特定器材 選択」画面が表示されます。

- ① 検索欄に「ロキソプロフェン」と入力して「検索」をクリックします。
- ② ロキソプロフェン錠60mg「EMEC」にチェックをいれて、
- ③ 「OK」をクリックします。

併用設定 (適応症修正)

「摘要項目 (医薬品/診療行為/コメント/特定器材)」検索

医薬品 ▼ 名称 ▼ 部分一致 ▼ 検索

☐ 過去使用のみ検索

OK 閉じる

選択	コード	コード名	適用終了日
☒	620007150	ロキソプロフェン錠60mg「EMEC」	
☐	620007152	ロキソプロフェンナトリウム錠60mg「CH」	
☐	620098501	ロキソプロフェンNa細粒10%「サワイ」	
☐	620098902	ロキソプロフェンNa錠60mg「YD」	

ロキソプロフェン錠60mg「EMEC」が設定されているのを確認したら、「閉じる」をクリックします。

【医療機関向けクラウド版レセプト後サービス... レセプトチェッカー-L S】 - アウル診療所 - Google Chrome

owl-sys-beta.owl-developer.net/owl/healthCheck.mics

R02.07 医科 外来

5187

病名点検

621475801 ファモチジン錠20mg「トーフ」1錠 薬価 10.1 閉じる

2325003F2012 適応症確認 複写

併用薬設定

対象医薬品名 ファモチジン錠20mg「トーフ」1錠

対象→併用のみ登録 対象併用両方登録

閉じる

「摘要項目 (医薬品/診療行為/コメント/特定器材)」選択 削除

No.	摘要コード	摘要名称	摘要区分
1	620007150	ロキソプロフェン錠60mg「EMEC」	医薬品

ロキソプロフェン錠60mg「EMEC」が
ファモチジン錠20mg「トーフ」の併用薬として設定されました。

慢性心不全の疑い

(主) 高血圧症

2型糖尿病

高コレステロール血症

胃びらん

慢性心不全の疑い

高血圧症

2型糖尿病

高コレステロール血症

胃びらん

浮腫

胃炎

胃穿孔

胃潰瘍

吐血

胃出血

症状性胃炎

慢性胃炎

急性胃炎

残胃潰瘍

鳥肌胃炎

食道潰瘍

胃周囲炎

胃びらん

表層性胃炎

慢性胃腸炎

HIT 病名

胃びらん

追加 変更 除去

on off 外来 on off 初診日

on off 入院

複数病名チェック

部位チェック対象

金額点検 設定金額未満なら点検除く

併用設定

ロキソプロフェン錠60mg「EMEC」

誤判定病名設定

3. 誤判定病名設定

クラビット点眼液の適応症に「結膜炎」があり、

チェックデータにも「結膜炎」が設定されています。

クラビット点眼液は抗菌薬を含む点眼液なので、

「アレルギー性結膜炎」は薬理的に適応外になります。

しかし、チェックデータに「結膜炎」が設定されているため、

「アレルギー性結膜炎」を合格と誤判定してしまいます。

これを

The screenshot shows the '誤判定病名設定' (Misjudgment Disease Setting) screen. The left panel lists various diseases. The central panel shows a table of diseases with their onset dates. The right panel contains settings for the disease, including a list of diseases to be misjudged. A red box highlights the '誤判定病名設定' (Misjudgment Disease Setting) button in the bottom right corner of the right panel.

誤判定病名に設定された病名は、仮にHIT病名があっても不合格と判定します。

新たに誤判定病名を設定する場合には、

「誤判定病名設定」をクリックすると、設定画面が表示されます。

傷病名の空欄に、合格にさせたくない傷病名を直接入力し、「登録」を押してください。

The screenshot shows the '誤判定病名登録' (Misjudgment Disease Registration) screen. The screen displays a form for registering a new misjudgment disease. A red box highlights the '登録' (Register) button.

4.設定金額にかかわらず点検

薬価判断にチェックがはいっている場合、
7円未満の安い医薬品は適応病名がなくても合格判定となります。
トランコロン錠の薬価は5.7円なのでチェックの対象外ですが、
チェック対象にしたい場合には、「設定金額未満なら点検除外」を
「設定金額にかかわらず点検」に変更します。

適応病名がなければ不合格判定となります。

5. チェックデータの複写

同じ効能・効果の診療行為、医薬品のチェックデータをコピーする機能です。
「適応症修正」画面で「複写」をクリックします。

The screenshot shows the '病名点検' (Disease Check) interface. At the top, there's a header with 'R02.07 医科 外果' and a patient ID '193'. Below this, a search bar contains '621414901 ケトプロフェンテープ 2.0 mg トーワ 7 cm x 1.0 cm 14枚' and a '薬価 12.3' field. A red box highlights the '複写' (Copy) button. The main area is divided into two columns: '傷病名' (Injury/Disease Name) and '診療開始日' (Start Date of Treatment). The '傷病名' column lists various conditions like '高血圧症' (Hypertension), '糖尿病' (Diabetes), etc. The '診療開始日' column shows dates like 'S54.04.03', 'S57.12.09', etc. On the right, there's a 'チェックデータ' (Check Data) section with a search bar and a list of items like '膝痛症' (Knee Pain), '椎間板' (Intervertebral Disc), etc. At the bottom right, there's a 'HIT データ' (Hit Data) section with buttons for '追加' (Add), '変更' (Change), and '除去' (Remove).

「診療行為選択」画面が表示されます。

- ① コピー元の診療行為、医薬品を検索し、
- ② 該当するものを選択して、
- ③ [OK] をクリックします。

The screenshot shows the '診療行為選択' (Treatment Selection) interface. At the top, there's a header with 'R02.07 医科 外果' and a patient ID '193'. Below this, a search bar contains '621414901 ケトプロフェンテープ 2.0 mg トーワ 7 cm x 1.0 cm 14枚' and a '薬価 12.3' field. A red box highlights the '複写' (Copy) button. The main area is divided into two columns: '傷病名' (Injury/Disease Name) and '診療開始日' (Start Date of Treatment). The '傷病名' column lists various conditions like '高血圧症' (Hypertension), '糖尿病' (Diabetes), etc. The '診療開始日' column shows dates like 'S54.04.03', 'S57.12.09', etc. On the right, there's a 'チェックデータ' (Check Data) section with a search bar and a list of items like '膝痛症' (Knee Pain), '椎間板' (Intervertebral Disc), etc. At the bottom right, there's a 'HIT データ' (Hit Data) section with buttons for '追加' (Add), '変更' (Change), and '除去' (Remove).

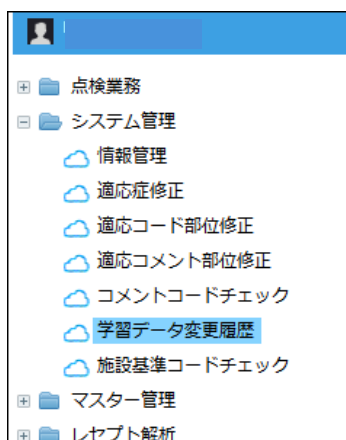
選択した診療行為、医薬品のチェックデータが表示され、
学習させたチェックデータは赤字で表示されます。
チェックを入れ、[複写] をクリックします。

The screenshot shows the 'Check Data' selection screen in the DX Care software. The '複写' (Copy) button is highlighted with a red box. The interface includes a list of diseases on the left, a table of diseases and their corresponding check data in the center, and a list of selected check data on the right. The '複写' button is located at the bottom right of the 'Check Data' list.

チェックの入ったチェックデータがコピーされます。
※元からあるチェックデータと重複するチェックデータはコピーされません。

The screenshot shows the 'Check Data' selection screen in the DX Care software. The '複写' (Copy) button is highlighted with a red box. The interface includes a list of diseases on the left, a table of diseases and their corresponding check data in the center, and a list of selected check data on the right. The '複写' button is located at the bottom right of the 'Check Data' list.

6. 学習データ変更履歴



ナビゲーションウィンドウの
「システム管理」の「学習データ変更履歴」
を
ダブルクリックします。

[検索] をクリックすると変更したチェックデータの履歴が表示されます。

患者番号

医療機関

検索

CSVダウンロード

通知症修正

適応コード部位

適応コメント部位

コメントコードチェック

点検ルール適用外

禁忌病名

チェックデータ

善悪対象

併用設定

誤判定病名

☐ 削除された病名のみ

削除

コード

医薬品・診療行為

チェックデータ

Find

No	選択	コード	医薬品・診療行為	チェックデータ	区分	作成者	作成日時	変更者	変更日時
1	☐	620008435	イリボー錠2.5μg	下痢	追加	admin5555557	2025-05-02 14:48:07	admin5555557	2025-05-02 14:48:47
2	☐	620416607	タンニン酸アルブミン標準「マルイシ」	COVID-19	追加	admin5555557	2025-05-02 14:41:05		
3	☐	616130406	セフメシムカプセル1.00mg	肺炎	追加	is15555557	2025-04-21 13:29:29		
4	☐	620509501	SPTローチ0.25mg「既述」	肺炎	追加	admin5555557	2025-03-11 09:13:27	admin5555557	2025-03-11 09:14:11
5	☐	620098801	ロキソニン錠60mg	咳嗽	追加	admin5555557	2025-03-06 14:42:28		
6	☐	610463119	トランサミン錠50mg	急性上気道炎	追加	is15555557	2025-01-23 16:54:14		
7	☐	140040310	肺炎球菌等感染症（肺炎等による療法）	肺炎球菌肺炎	追加	is15555557	2025-01-23 16:53:53		
8	☐	610463120	トランサミン錠250mg	急性上気道炎	追加	is15555557	2025-01-23 16:52:16		
9	☐	615101469	ソムラ大建中漢エキス錠（漢薬用）	イレウス	追加	is15555557	2024-11-28 13:15:50		
10	☐	620009117	アモキシシリンカプセル250mg「トロー」	咳嗽	追加	is15555557	2024-11-11 19:32:33	is15555557	2024-11-11 19:32:40
11	☐	615101469	ソムラ大建中漢エキス錠（漢薬用）	下痢	追加	is15555557	2024-10-11 13:30:45	is15555557	2024-10-11 13:31:06
12	☐	622669701	タリジェ錠2.5mg	頭痛	追加	is15555557	2024-10-09 14:35:09		
13	☐	615101513	ソムラ立効散エキス錠（漢薬用）	COVID-19	追加	is15555557	2024-10-09 14:30:00		
14	☐	622821101	エンレスト錠200mg	慢性心不全	追加	is15555557	2024-10-02 12:56:45	is15555557	2024-10-02 12:57:54
15	☐	615101513	ソムラ立効散エキス錠（漢薬用）	口乾燥	追加	is15555557	2024-10-02 12:43:40		
16	☐	612220521	クダスカプセル10mg	脳梗塞	追加	クラウドAI	2024-06-06 14:06:39	is15555557	2024-06-06 14:06:39
17	☐	615101504	ソムラ解毒散エキス錠（漢薬用）	急性気管炎	追加	クラウドAI	2024-06-06 14:06:39	is15555557	2024-06-06 14:06:39
18	☐	615101504	ソムラ解毒散エキス錠（漢薬用）	急性気管炎	追加	クラウドAI	2024-06-06 14:06:39	is15555557	2024-06-06 14:06:39
19	☐	620006058	ニボラシン錠3mg	COVID-19	追加	クラウドAI	2024-06-06 14:06:39	is15555557	2024-06-06 14:06:39
20	☐	620006058	ニボラシン錠3mg	急性気管炎	追加	クラウドAI	2024-06-06 14:06:39	is15555557	2024-06-06 14:06:39
21	☐	620006058	ニボラシン錠3mg	感冒	追加	クラウドAI	2024-06-06 14:06:39	is15555557	2024-06-06 14:06:39
22	☐	620039001	プロチナ錠0.25mg「トロー」	うつ病	追加	クラウドAI	2024-06-06 14:06:39	is15555557	2024-06-06 14:06:39

Count: 26

Page: 1 / 3

100% / 100% / 100%

上部のタブを切り替えて[検索]をクリックすると、そのタブの変更履歴が表示されます。

患者番号		医療機関		検索	CSVダウンロード
通知症修正 適応コード部位 適応コメント部位 コメントコードチェック 点検ルール適用外 禁忌病名					
「ルール適用外」リスト 「ルールの誤り適用外」リスト 「この患者向け適用外」リスト					
No	点検ルールID	ルール名称	現在実行可否	処理方法	
1	PLC101M007	(改訂) 14在宅自己注射指導管理料（月28回以上）の適応	Y	設定	

試行的公開ルールをチェック

支払基金は試行的に医薬品の適応病名、年齢による最大投与量、最大投与日数のチェックルールを公開しました。

社会保険診療報酬支払基金

「コンピュータチェックに関する公開基準及びコンピュータチェック対象事例」

https://www.ssk.or.jp/seikyushiharai/ssk_cc/ssk_cc_300320/index.html#cms07

上記のサイトでは、コンピュータ対象事例は、ファイル形式でダウンロードできるようになっています。（最新公開日は2025年3月31日）

その例として、ウルソデオキシコール酸錠 100mg 「トーワ」は慢性肝炎では3錠が最大投与量として公開されています。

「慢性肝炎」の病名でウルソデオキシコール酸錠 100mg が6錠処方されているので、最大投与量を超えている、として不合格判定されています。

試行的公開ルールによる不合格のコメントは「公開」と紫色で表示されます。

The screenshot displays the SSK system interface for medical fee settlement. It shows a patient's medical record with various treatments and their associated costs. A specific entry for 'ウルソデオキシコール酸錠 100mg トーワ' (Ursodeoxycholic acid tablets 100mg Toyo) is highlighted in pink, indicating it is the subject of the public rule check. The entry shows a quantity of 6 tablets and a cost of 6.6. A red arrow points to this entry. Below the main table, a comment box is visible, stating: '公開 単月 ウルソデオキシコール酸錠 100mg トーワ が最大投与量を超えて算定されています。' (Public Monthly Ursodeoxycholic acid tablets 100mg Toyo exceeded the maximum dosage and was calculated). The interface also shows a list of medical conditions on the left, including chronic hepatitis, and a summary of the patient's medical history at the bottom.

ウルソデオキシコール酸錠 100mg をダブルクリックすると、

「適応症修正」画面が表示されます。

試行的公開ルール医薬品の場合、[公開ルールによる点検] のタブがあるのが通常の「適応症修正」画面と異なります。

「適応症修正」画面

[公開ルールによる点検] をクリックすると、公開ルールの設定画面が表示されます。公開ルールは適応病名を傷病名コードで照合します。

該当する傷病名コードがあれば、年齢、最大投与量、最大投与日数の設定情報が表示されます。

傷病名コードと適応病名

ルール定義

レセプト情報

適応コメント部位チェック

湿布部位のコメント「足 1 日 1 枚 1 4 日分」に対応する病名がないので不合格と判定されています。

部位チェックでは、コメントの部位と病名の整合性をチェックします。

コメントは紫色の太字で表示されます。

メッセージは「〇〇の部位に対応する病名がありません。」と表示されます。

ダブルクリック

メッセージや不合格（ピンク色）診療行為・医薬品をダブルクリックすると「適応症修正画面」が表示されますが、該当不合格対象はコメントです。したがって、コメントをダブルクリックする必要があります。

「部位適応症修正」画面（＝コメント部位チェック）が表示されます。

「適応コメントに対する部位チェックデータ」を管理する画面が「適応コメント部位修正」画面です。

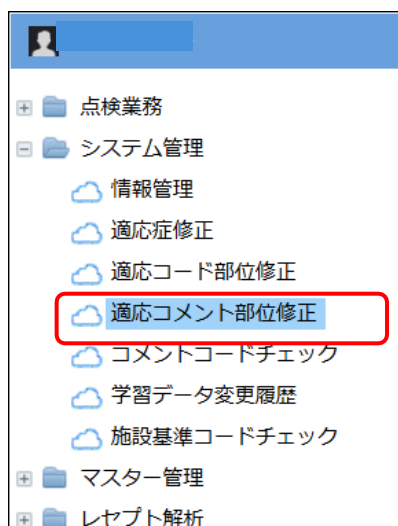
「肩」部筋肉痛はコメント「腰」と合わず、コメント部位に対するHIT病名が存在しないため不合格です。

注：部位チェックの要、不要は「情報管理」の「部位チェック可否」で設定してください。（98pの①を参照）

適応コメント部位修正

レセプトコメントに記載されている部位名称について病名部位チェックをして該当病名がない場合、「○○部位に対応する病名がありません」という不合格メッセージを表示します。

「コメントで使用できる部位名称のチェックデータ」を管理します。



ナビゲーションウィンドウの「システム管理」>「適応コメント部位修正」をダブルクリックします。

*「適応症修正」と同じ方法で、チェックデータの追加・変更・除去が可能です。

● 初期画面

初期画面の構成要素：

- 検索バー：検索ボタンと過去使用チェックボックス。
- テーブルヘッダー：No.、コード、コメント部位名称。
- 左側の注釈：*コメントで使用できる部位名称情報
- 中央の領域：コメント部位チェックデータ、部位チェックデータ領域
- 右側の操作ボタン：追加、変更、除去、新規
- 右側の設定：on/off 外来、on/off 入院
- 下部のページネーション：Count : 0, Page : 1 / 1

●部位名称に対する「部位チェックデータ」管理

過去使用 ☒ チェックをした場合は、医療機関で作成したレセプトに記載されているコメント部位のみが表示されます。
チェックを解除すると医療機関で作成したレセプトに記載されていないコメント部位もすべて表示されます。

Count : 6 Page : 1 / 1

- ① 適応部位名称の内「腰」（1011）をダブルクリックします。
- ② コメント内に「腰」が存在する場合に該当する部位チェックデータです。
- ③ チェックデータ文字列を追加入力するか、又は選択したチェックデータを変更できます。
- ④ 入力欄に記載されたチェックデータを登録 / 変更 / 削除する操作ボタンです。
 - ③で入力した文字列は「追加」ボタンで追加されます。
 - ②のチェックデータから選択してチェックデータを変更又は削除します。
- ⑤ 選択したコメント部位名称である「腰」（1011）に対して審査対象可否を設定します。
☒ 外来 クリックして変更すると外来の場合、チェック対象から除外します。

参考：提供される適応部位のチェックデータは医療機関の任意の判断で学習され、追加されたチェックデータは赤い文字で表示されます。

- 本画面でのチェックデータ変更後はレセ画面点検でチェックデータ変更後に行われる「自動再点検」は実行されません。
- 必要に応じて対象の診療年月の再点検を別途行ってください。
 （再点検は「点検業務」＞「受付及び点検」＞「連続処理」で可能です。）

● 部位名称に対する「部位チェックデータ」管理（続き）

Comment Location Check Correction

1011 腰

新規 ⑥

No.	コード	コメント部位名称
1	1011	腰
2	2021	腰仙
3	2022	腰椎
4	3003	胸腰椎
5	3008	腰背部
6	4009	腰部臀部

Count : 6 Page : 1 / 1

- ⑥ 医療機関で追加で「適応部位マスター」の部位名称を登録使用可能です。
上部の「新規」ボタンをクリックすると登録ウィンドウが表示されます。

新規

コード: 7001

コメント部位名称:

[部位チェックデータ]はDefault値で[コメント部位名称]を登録します。

OK キャンセル

コードは既存の「コメント部位名称」の次の順に自動的に付与されます。

部位名称を記入後にOKボタンをクリックすると新しい適応部位マスタ情報が生成されます。

- その後、生成された部位名のチェックデータを追加登録する必要があります。
- 該当するチェックデータが存在すると「自動点検」時に「適応コメント部位チェック」が行われます。

適応コード部位チェック

- 診療行為の改正により「適応病名」に対する部位をチェックするようにします。

2020年10月からエックス線撮影・超音波の部位はコメント入力に義務

化されました。

別表Ⅰ 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項等一覧（医科）

項番	区分	診療行為 名称等	記載事項	レセプト電算処理 システム用コード	左記コードによるレセプト表示文言
288	E001	写真診断 1 単純撮影	撮影部位を選択して記載すること。 選択する撮影部位がない場合はその他を選択し、 具体的な部位を記載すること。 なお、四肢については、左・右・両側の別を記載すること。	820181320 830181200 830181400 830181410 830181420 830181430 830181440 830181370 830181500 830181510 830181520 830181530 830181540 830189000	撮影部位(単純撮影):仙骨部 撮影部位(単純撮影):肩____:***** 撮影部位(単純撮影):上腕____:***** 撮影部位(単純撮影):肘関節____:***** 撮影部位(単純撮影):前腕____:***** 撮影部位(単純撮影):手関節____:***** 撮影部位(単純撮影):手____:***** 撮影部位(単純撮影):股関節____:***** 撮影部位(単純撮影):膝____:***** 撮影部位(単純撮影):大腿____:***** 撮影部位(単純撮影):下腿____:***** 撮影部位(単純撮影):足関節____:***** 撮影部位(単純撮影):足____:***** 撮影部位(単純撮影):その他:*****

例えば、単純撮影の写真撮影の部位が「膝」の場合は、レセプト電算処理コードの830181500を入力します。

コード入力した「部位」もチェックの対象となります。部位に対応した傷病名があるか、部位の左右と傷病名の左右は矛盾しないかをチェックします。

診療行為の内部にコメントコードが入力された場合には緑色で表示されます。（改訂）

単純撮影 (D) の写真診断 6 枚 撮影部位 (単純撮影): 膝__; 右

単純撮影 (イ) の写真診断 2 枚 撮影部位 (単純撮影): 胸部 (肩を除く)

部位チェック設定を変更したい場合は、その部位または部位を含む診療行為 (= 検査) をダブルクリックします。

メッセージは「〇〇の部位に対応する病名がありません」と表示されます。

点検メッセージ: 病名 単月 単純撮影 (D) の写真診断の部位に対応する病名がありません。

関連レセプト: R02.09 社保 医科 外来 415点 合格

コード入力された「部位」をダブルクリックして開く画面は、「単純撮影（ロ）の写真撮影」の「適応症修正」画面です。コード入力された部位のチェックデータを修正するためには、[コード部位チェックへ]をクリックします。

「適応症修正」画面

表示されるチェックデータは「単純撮影（ロ）の写真撮影」の適応病名のチェックデータです。

「適応症修正」画面で「適応コード部位修正」をクリックしてください

コード入力した部位の「膝」の「適応コード部位修正」画面が表示されます。コード部位の「膝」のチェックデータを含む病名がないので不合格と判定されています

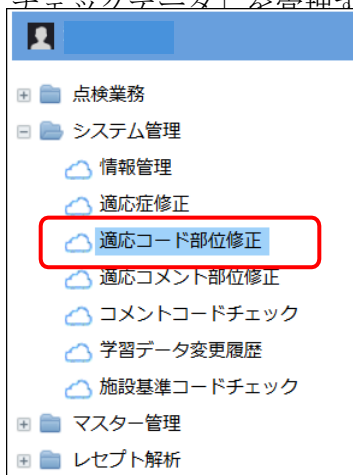
「適応コード部位修正」画面

撮影部位の「膝」が、「右下肢痛」の病名で通る場合には「右下肢痛」をダブルクリックしてチェックデータに追加します。

「部位チェックデータ」を管理する画面が「部位コード部位修正」画面になります。

適応コード部位修正

レセプトの診療行為（＝検査）に部位関連コメントコードが含まれている場合には、該当コードの部位チェックデータを確認して、該当病名がない場合は「〇〇部位に対応する病名がありません」という不合格メッセージが表示されます。このための「コード部位チェックデータ」を管理する画面です。



ナビゲーションウィンドウの

「システム管理」＞「適応コード部位修正」をダブルクリックします。

*「適応症修正」の「チェックデータ」と同じ方法でチェックデータの追加及び変更と削除が可能です。

● 初期画面

A screenshot of the '適応コード部位修正' (Adaptation Code Location Correction) screen. The screen is divided into several sections. At the top left, there is a search bar with a dropdown menu for '名称' (Name) and a '検索' (Search) button. Below this is a table with columns 'No.', 'コード' (Code), and 'コメント名称' (Comment Name). A red box highlights the table header and the first row, with a red asterisk and the text '* 適応コメントコード情報' (Adaptation Comment Code Information). To the right of the table is a section titled 'コード部位チェックデータ' (Code Location Check Data). It has a red box around the header '選択されたコード名称' (Selected Code Name). Below this is a table with columns '入' (In) and 'コード部位チェックデータ'. A red box highlights the table header and the first row, with the text '部位チェックデータ領域' (Location Check Data Area). To the right of the table are buttons for '追加' (Add), '変更' (Change), and '除去' (Remove). Below these buttons are two toggle switches: 'on off 外来' (on/off Outpatient) and 'on off 入院' (on/off Inpatient). At the bottom left, there is a status bar showing 'Count: 0', 'Page: 1 / 1', and a 'ページ' (Page) dropdown menu.

● 適応コメントに対する「コード部位チェックデータ」管理

「適応コメントコード情報一覧」に部位チェックデータを含むコメントコードが検索されます。（=提供される適応コメントマスターリスト）

過去使用 ☒ チェックする場合、導入されたレセプト内で適応コメントに該当するコメントコードを照会します。

No.	コード	コメント名称
1	820100681	超音波検査（断層撮影法）（胸腹部）：ア
2	820181220	撮影部位（単純撮影）：胸部（胃を除く。）
3	820181300	撮影部位（単純撮影）：腹部

- ①「超音波検査（断層撮影法）（胸腹部）：ア 消化器領域」（820100681）をダブルクリックします。
- ②コメントコードに対する適応病名部位チェックデータです。
- ③チェックデータ文字列を追加入力するか、又は選択したチェックデータを変更できるフィールドです。
- ④入力欄に記載されたチェックデータを登録/変更/削除する操作ボタンです。
 - フィールドの文字列は「追加」ボタンで追加されます。
 - ②のチェックデータから選択してチェックデータを変更または削除します。
- ⑤選択した適応コメントに対して審査対象可否を設定します。

☒ 外来 のようにクリックして変更すると外来の場合にはチェック対象から除外します。

参考：提供されたコメントコードのサブチェックデータは医療機関で任意の判断で学習され、追加されたチェックデータは赤い文字で表示されます。

- 本画面でのチェックデータ変更後にはレセプト目視点検過程でチェックデータ変更後に行われる「自動再点検」は実行されません。
- 必要に応じて対象の診療年月の再点検を別途行ってください。

（再点検は「点検業務」＞「受付及び点検」＞「連続処理」で可能です。）

コメントコード漏れのチェック

2020年10月より摘要欄のコメントコードの義務化されました。必要なコメントコードが記録されていない場合、精密点検で不合格に判定されます。

The screenshot shows a medical record system interface. A red box highlights a warning message in Japanese: 「在医総管」「在宅移行早期加算」に必要なコメントコードが記録されていないため不合格と判定されています。 (The record is judged to be不合格 (不合格) because the comment codes required for 「在医総管」 (In-hospital management) and 「在宅移行早期加算」 (Early addition for home transition) are not recorded.)

レセプト摘要欄のコード記載は「別表Ⅰ」に規定されています。
「別表Ⅰ」は、「別表Ⅰ 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項等一覧（医科）」として以下のURLからファイル形式でダウンロードすることが可能です。
<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000678301.xlsx>

別表Ⅰ 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項等一覧（医科）				
項番	区分	診療行為名称等	記載事項	レセプト電算処理システム用コード
153	C002 C002-2	在宅時医学総合管理料 施設入居時等医学総合管理料の包括的支援加算	「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」別添1第2章第2節C002在宅時医学総合管理料及びC002-2施設入居時等医学総合管理料の(22)に規定するもののうち、該当するものを選択して記載すること。なお、(22)に規定するものについては、以下のとおりであること。 〔1 要介護2以上の状態又はこれに準ずる状態〕 1-1 要介護2 1-2 要介護3 1-3 要介護4 1-4 要介護5 1-5 障害支援区分2以上 〔2 認知症高齢者の日常生活自立度におけるランクⅡb以上〕 2-1 ランクⅡb 2-2 ランクⅢa 2-3 ランクⅢb 2-4 ランクⅣ 2-5 ランクM 3 頻回の訪問看護を受けている状態 4 訪問診療又は訪問看護において処置を受けている状態 5 介護保険法第8条第11項に規定する特定施設等看護職員が配置された施設に入居し、医師の指示を受けた看護職員による処置を受けている状態 〔6 その他関係機関との調整等のために訪問診療を行う医師による特別な医学管理を必要とする状態〕 6-1 脳性麻痺等、小児慢性特定疾病、障害児に該当する15歳未満の患者 6-2 出生時体重が1,500g未満であった1歳未満の患者	820100625 該当する状態(包括的支援加算):1-1 要介護2 820100626 該当する状態(包括的支援加算):1-2 要介護3 820100627 該当する状態(包括的支援加算):1-3 要介護4 820100628 該当する状態(包括的支援加算):1-4 要介護5 820100629 該当する状態(包括的支援加算):1-5 障害支援区分2以上 820100630 該当する状態(包括的支援加算):2-1 ランク2b 820100631 該当する状態(包括的支援加算):2-2 ランク3a 820100632 該当する状態(包括的支援加算):2-3 ランク3b 820100633 該当する状態(包括的支援加算):2-4 ランク4 820100634 該当する状態(包括的支援加算):2-5 ランクM 820100635 該当する状態(包括的支援加算):3 頻回の訪問看護を受けている状態 820100636 該当する状態(包括的支援加算):4 訪問診療又は訪問看護において処置を受けている状態 820100637 該当する状態(包括的支援加算):5 施設に入居し、看護職員による処置を受けている状態 820100638 該当する状態(包括的支援加算):6-1 脳性麻痺等、小児慢性特定疾病、障害児に該当する15歳未満の患者 820100639 該当する状態(包括的支援加算):6-2 出生時体重が1,500g未満であった1歳未満の患者

● 「コメントコード漏れのチェック」のケースです。

「在宅移行早期加算（在医総管・施医総管）」に必要なコメントコードは初回の該当管理料を算定した年月日が記載されていないため不合格と判定されました。

在宅移行早期加算（在医総管・施医総管） 100 1 100.0

メッセージには「レセプト適要欄に必要なコメントコードがありません。」「〇〇〇〇を記載すること」と表示されます。

② レセプト適要欄に必要なコメントコードがありません。初回の当該管理料を算定した年月日を記載すること。

- ① 該当摘要欄「在宅移行早期加算（在医総管・施医総管）」をダブルクリックすると病名漏れの「適応症修正画面」が表示されますが、病名漏れ点検ではなく「精密点検」結果として不合格ですので該当事項ではありません。
- ② 精密点検の場合には「点検メッセージ」をダブルクリックすると「コメントコードチェック設定」情報が表示されます。

点検メッセージ

ルールID: OWLFUGACMT002 適用可否: 適用 適用外

レセプト適要欄への記載事項

173 C002 C 002-2 在宅時医学総合管理料 施設入居時等医学総合管理料の在宅移行早期加算

記載事項:

初回の当該管理料を算定した年月日を記載すること。

初回の当該管理料を算定した年月日を記載すること。

850100108 初回算定年月日（在宅移行早期加算（在医総管））；（元号）yy

850100109 初回算定年月日（在宅移行早期加算（施医総管））；（元号）yy

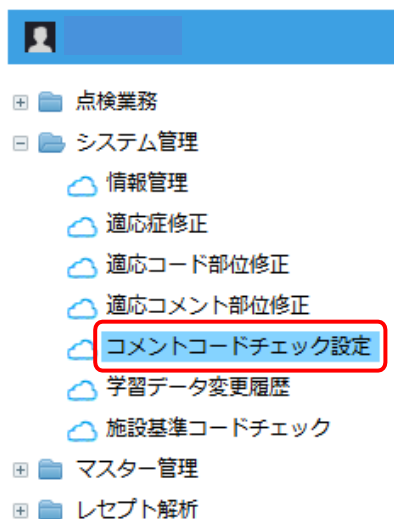
記載が必要なコメントがなかったため、不合格となりました。

850100108 初回算定年月日（在宅移行早期加算（在医総管））；（元号）yy

850100109 初回算定年月日（在宅移行早期加算（施医総管））；（元号）yy

コメントコードチェック設定

必要なコメントコードに記載が漏れている場合には精密点検により不合格と判定されます。これらのコメントコードに対して自動チェックの適用可否を設定又は解除できます。



ナビゲーションウィンドウの「点検業務」>「コメントコードチェック設定」をダブルクリックします。

● 初期画面

The screenshot shows the initial screen of the 'Comment Code Check Settings' application. It features a search bar at the top left with dropdowns for '診療行為' (Medical Procedure), '名称' (Name), and '部分一致' (Partial Match), and a '検索' (Search) button. Below the search bar are navigation buttons '前' (Previous) and '次' (Next). The main content area is divided into two columns. The left column contains a table with columns '項番' (Item No.) and '診療行為名称等' (Medical Procedure Name etc.). A red box highlights a note: '*必要コメントコードを含める必要がある摘要情報 (=診療行為または医薬品情報)'. The right column contains a table with columns '項番' (Item No.), '区分' (Category), and '診療行為名称等' (Medical Procedure Name etc.). A red box highlights a note: '選択された情報 (=診療行為、医薬品)'. Below this table is a section for '記載事項:' (Remarks), with a red box highlighting a note: '詳細記載事項等を説明'. At the bottom of the right column is a table with columns '適用' (Application), 'グループ' (Group), 'レセ電コード' (Reception Code), and '表示文言' (Display Text). A red box highlights a note: '記載コメント情報'. The footer shows 'Count: 0 Page: 1 / 1'.

● コメントコード記載漏れ対象の摘要検索

コメントコードを記載する必要がある摘要（診療行為、医薬品）を検索します。

- 「診療行為」又は「医薬品」を選択し、名称で前方一致または後方一致などの条件で該当摘要情報を照会します。

診療行為 名称 部分一致 検索

前 1 / 507 次

項目 診療行為名称等

1	初診料
2	再診料
3	再診料の乳幼児加算
4	外来診療料
5	外来診療料の乳幼児加算
6	一般病棟入院基本料の救急・在宅等支援病床初期加算
7	療養病棟入院基本料
8	療養病棟入院基本料の急性期患者支援療養病床初期加算又
10	精神病棟入院基本料の重症認知症加算
11	特定機能病棟入院基本料の重症認知症加算
12	障害者施設等入院基本料
13	有床診療所療養病床入院基本料
17	地域医療支援病院入院診療加算
18	臨床研修病院入院診療加算

Count : 507 Page : 1 / 11

レセプト摘要欄への記載事項

項目	区分	診療行為名称等
1	A000	初診料

記載事項：

(初診の後、当該初診に附随する一連の行為を後日行った場合であって当該初診日が前月である場合)
「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(平成30年3月5日保医発0305第1号)別添1第1章第1節通則2のアからウまでに規定するものの中から、該当するものを選択して記載すること。

適用	グループ	レセ電コード	表示文言
☐	1	820100001	ア 初診又は再診時に行った検査、画像診断の結果のみを聞きに来院
☐	1	820100002	イ 往診等の後に薬剤のみを取りに来院
☐	1	820100003	ウ 一旦帰宅し、後刻又は後日検査、画像診断、手術等を受けに来院
☒	2	830100002	2つ目の診療科(初診料) ; *****
☒	3	820100990	オンライン診療の適切な実施に関する指針に沿った適切な診療である(初診料)
☐	4	820100816	オンライン診療の適切な実施に関する指針に沿った適切な処方である(初診料)

①診療行為の中で「初診料」をクリックします。

②摘要の「記載事項」情報と義務的に記載しなければならない選択可能なコメント情報のリストが表示されます。

③「適用」選択チェックを解除または設定できます。

-選択解除されたコードは該当する摘要欄のコメントコードの対象から除外して点検します。

-コードを選択していない場合には、該当する摘要欄のコメントコードの点検対象外となります。

-選択したコードが存在する場合には合格と判断されます。

-選択したコードがない場合には不合格と判断されます。

*参照：「適用」選択の設定/解除はクリック時にすぐに変更処理されます。

別途、変更処理ボタンは存在しません。

※すでに取込済のレセプトに反映したい場合は、点検業務 > 受付及び点検 より

「連続処理」の実行が必要です。

注意：

該当の摘要コードとコメントコードはデフォルトのものがありますが、適用選択情報は医療機関ごとに変更可能です。

したがって、自動点検時に反映され、点検結果に影響を与える可能性があります。

禁忌病名のチェック

医薬品の「禁忌病名」を登録してチェックすることができます。

注:都道府県によっては審査結果が異なる場合があります。

医薬品「メトホルミン」を例に挙げて説明します。

「慢性心不全」で返戻や査定になる可能性があることをご理解ください。

医薬品：メトホルミン

病名：慢性心不全

【点検メッセージ】
禁忌病名チェック - 慢性心不全はメトホルミン塩酸塩錠 250mg MT 「日医工」の禁忌病名です。

メトホルミンの「禁忌病名登録」に「慢性心不全」があるため不合格判定となりました。
「慢性心不全」に「メトホルミン」を投与すると、査定される都道府県があります。

当該対象医薬品は「ピンク色」で表示され、

禁忌病名に該当する対象病名は「黄色」で表示されます。

禁忌病名点検により不合格となったメッセージは「病名漏れ」の項目で表示されます。

点検メッセージをダブルクリックするか、不合格要因のピンク表示「メトホルミン塩酸塩錠 250mg MT「日医工」」をクリックすると「適応症修正」画面が表示されます。「禁忌病名点検」タブを選択して確認することができます。

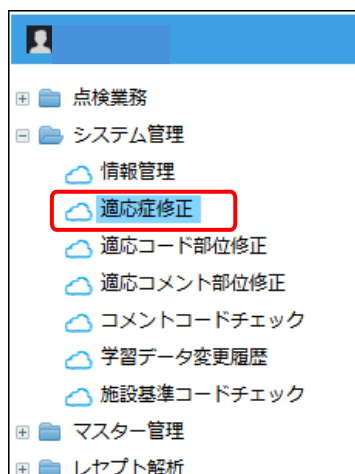
「適応症修正」画面

「禁忌病名点検」をクリックすると、禁忌病名設定画面が表示されます。禁忌病名チェックデータに登録された病名は、「病名文字列」で照合します。当該禁忌病名チェックデータを傷病名と照らし合わせ、文字列が含まれる場合「HIT禁忌病名」と判定し不合格になります。

「慢性心不全」を除去すると不合格判定が消えます。

* 「禁忌病名点検」タブを選択した後の操作方法是、適応症修正画面の「チェックデータ」の操作方法と同様となります。

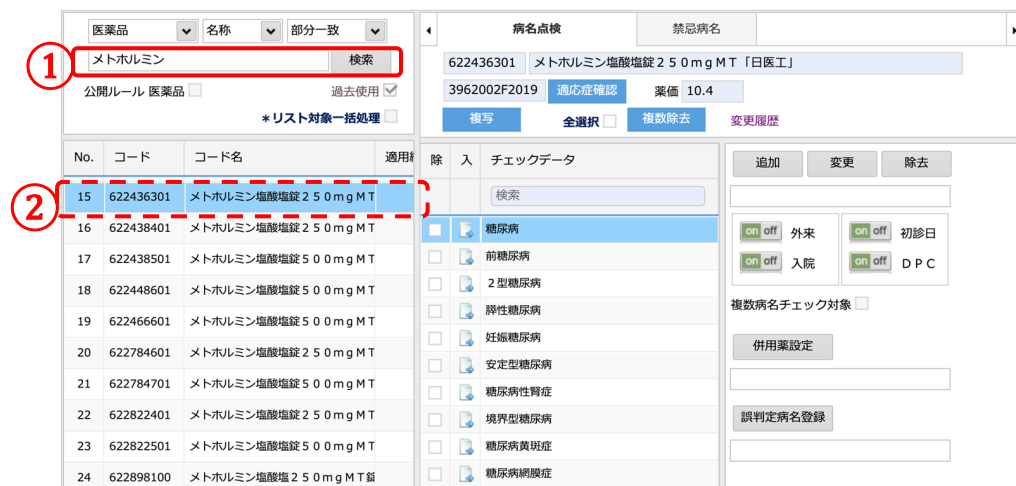
禁忌病名設定



禁忌病名設定は、「レセ画面点検」の画面点検だけでなく、「システム管理」>「適応症修正」で適応症チェックデータと同じように登録管理できます。

① 「メトホルミン」を選択し、検索します。

② 「メトホルミン塩酸塩錠 250mg MT「日医工」」をダブルクリックします。



③ デフォルト画面には、「病名点検 (= 適応症チェックデータ)」画面が表示されます。[禁忌病名] タブを選択します。



禁忌病名点検には「禁忌病名チェックデータ追加」「審査対象変更」「除外診療識別設定」「除外コメント登録」「誤判定病名登録」があります。

1. 禁忌病名チェックデータの追加

医薬品、検査ごとにチェックデータと呼ばれる文字列が設定されています。

この禁忌病名チェックデータで登録された文字列を含む病名があれば、「禁忌（適応）病名あり」（**不合格**）、なければ「禁忌（適応）病名なし」（合格）と判定します。

① 入力欄に「慢性心不全」の文字列を入力し、追加をクリックします。

② 禁忌病名チェックデータに「慢性心不全」が追加されます。

この操作により「レセ画面点検」の適応症修正画面でHIT禁忌病名に「慢性心不全」が表示されます。

① 入力欄に「慢性心不全」の文字列を入力し、追加をクリックします。

② 禁忌病名チェックデータに「慢性心不全」が追加されます。

この操作により「レセ画面点検」の適応症修正画面でHIT禁忌病名に「慢性心不全」が表示されます。

2. 審査対象の変更

審査対象を「on」から「off」に変更すると、
「メトホルミン塩酸塩錠 250mg MT 「日医工」」は審査対象外となり、禁忌病名があっても「合格」と判定されます

3. 除外診療識別コードの設定

禁忌病名点検から除外される「診療識別コード情報」をオプションで設定できます。
下記は「メトホルミン」の禁忌病名で「慢性心不全」が不合格となりました。

R06.07	医科	外来	国保	1日	済	680点																																																				
				男	86歳	詳細																																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>傷病名</th> <th>診療開始日</th> <th>転帰</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(主) 2型糖尿病</td> <td>R02.01.07</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(主) 高血圧症</td> <td>R02.01.08</td> <td></td> </tr> <tr> <td>前立腺肥大症</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>不眠症</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>糖尿病性腎症 (早期)</td> <td>R02.05.30</td> <td></td> </tr> <tr> <td>慢性便秘症</td> <td>R02.06.15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持療法が必要な難治性逆流性食道炎</td> <td>R02.06.15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>下肢閉塞性動脈硬化症</td> <td>R03.11.04</td> <td></td> </tr> <tr> <td>アレルギー性鼻炎</td> <td>R04.03.01</td> <td></td> </tr> <tr> <td>高コレステロール血症</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>慢性胃炎</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>慢性腎臓病</td> <td>R05.12.14</td> <td></td> </tr> <tr> <td>慢性心不全</td> <td>R05.12.14</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							傷病名	診療開始日	転帰	(主) 2型糖尿病	R02.01.07		(主) 高血圧症	R02.01.08		前立腺肥大症			不眠症			糖尿病性腎症 (早期)	R02.05.30		慢性便秘症	R02.06.15		維持療法が必要な難治性逆流性食道炎	R02.06.15		下肢閉塞性動脈硬化症	R03.11.04		アレルギー性鼻炎	R04.03.01		高コレステロール血症			慢性胃炎			慢性腎臓病	R05.12.14		慢性心不全	R05.12.14											
傷病名	診療開始日	転帰																																																								
(主) 2型糖尿病	R02.01.07																																																									
(主) 高血圧症	R02.01.08																																																									
前立腺肥大症																																																										
不眠症																																																										
糖尿病性腎症 (早期)	R02.05.30																																																									
慢性便秘症	R02.06.15																																																									
維持療法が必要な難治性逆流性食道炎	R02.06.15																																																									
下肢閉塞性動脈硬化症	R03.11.04																																																									
アレルギー性鼻炎	R04.03.01																																																									
高コレステロール血症																																																										
慢性胃炎																																																										
慢性腎臓病	R05.12.14																																																									
慢性心不全	R05.12.14																																																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>診療行為内容</th> <th>点数</th> <th>回数</th> <th>薬価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>21 ナフトピジル2.5mg口腔内崩壊錠 1錠</td> <td>0</td> <td>35</td> <td>10.1</td> </tr> <tr> <td>21 メトホルミン塩酸塩錠2.50mgMT「日医工」 2錠</td> <td>0</td> <td>35</td> <td>10.1</td> </tr> <tr> <td>21 ネキシウムカプセル20mg 1カプセル</td> <td>0</td> <td>35</td> <td>69.7</td> </tr> <tr> <td>21 モンテルカストナトリウム10mg錠 1錠</td> <td>0</td> <td>35</td> <td>15.6</td> </tr> <tr> <td>21 モビコール配合内用剤LD 6.852 3g 2包</td> <td>0</td> <td>35</td> <td>65.7</td> </tr> <tr> <td>23 1日1回 1回2噴霧</td> <td></td> <td></td> <td>0.0</td> </tr> <tr> <td>アラミスト点鼻液27.5μg56噴霧 用 3mg6g 1キット</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1,086.8</td> </tr> <tr> <td>60 PSA</td> <td>121</td> <td>1</td> <td>121.0</td> </tr> <tr> <td>前回実施 7月 6日</td> <td></td> <td></td> <td>0.0</td> </tr> <tr> <td>60 B-V</td> <td>40</td> <td>1</td> <td>40.0</td> </tr> <tr> <td>60 生化学的検査(2)判断料</td> <td>144</td> <td>1</td> <td>144.0</td> </tr> <tr> <td>80 処方箋料(リフィル以外・7種類以上内服薬)</td> <td>32</td> <td>1</td> <td>32.0</td> </tr> </tbody> </table>							診療行為内容	点数	回数	薬価	21 ナフトピジル2.5mg口腔内崩壊錠 1錠	0	35	10.1	21 メトホルミン塩酸塩錠2.50mgMT「日医工」 2錠	0	35	10.1	21 ネキシウムカプセル20mg 1カプセル	0	35	69.7	21 モンテルカストナトリウム10mg錠 1錠	0	35	15.6	21 モビコール配合内用剤LD 6.852 3g 2包	0	35	65.7	23 1日1回 1回2噴霧			0.0	アラミスト点鼻液27.5μg56噴霧 用 3mg6g 1キット	0	1	1,086.8	60 PSA	121	1	121.0	前回実施 7月 6日			0.0	60 B-V	40	1	40.0	60 生化学的検査(2)判断料	144	1	144.0	80 処方箋料(リフィル以外・7種類以上内服薬)	32	1	32.0
診療行為内容	点数	回数	薬価																																																							
21 ナフトピジル2.5mg口腔内崩壊錠 1錠	0	35	10.1																																																							
21 メトホルミン塩酸塩錠2.50mgMT「日医工」 2錠	0	35	10.1																																																							
21 ネキシウムカプセル20mg 1カプセル	0	35	69.7																																																							
21 モンテルカストナトリウム10mg錠 1錠	0	35	15.6																																																							
21 モビコール配合内用剤LD 6.852 3g 2包	0	35	65.7																																																							
23 1日1回 1回2噴霧			0.0																																																							
アラミスト点鼻液27.5μg56噴霧 用 3mg6g 1キット	0	1	1,086.8																																																							
60 PSA	121	1	121.0																																																							
前回実施 7月 6日			0.0																																																							
60 B-V	40	1	40.0																																																							
60 生化学的検査(2)判断料	144	1	144.0																																																							
80 処方箋料(リフィル以外・7種類以上内服薬)	32	1	32.0																																																							
全般コメントおよび症状詳記 点検メッセージ 病名 単月 禁忌病名チェック - 慢性心不全はメトホルミン塩酸塩錠2.50mgMT「日医工」の禁忌病名です。																																																										

適応症修正画面で「除外診療識別設定」を通じて診療識別コード(=21)を登録します。

除外診療識別設定

対象概要 622436301 メトホルミン塩酸塩錠2.50mgMT「日医工」

閉じる

診療識別コードを選択

削除

No.	コード	診療識別名称

除外診療識別設定

除外診療識別を選択

OK 閉じる

選択	コード	診療識別名称
☐	01	全体に係る識別コード
☐	11	初診
☐	12	再診
☐	13	医学管理
☐	14	在宅
☐	20	投薬
☒	21	内服
☐	22	屯服

診療識別21の「内服」を選択します。

-->「メトホルミン」の禁忌病名として「慢性腎不全」がありますが、
「レセプト」内の「メトホルミン塩酸塩錠2.50mgMT「日医工」」は
診療識別コードが21なので禁忌病名点検から除外され合格となります。

4. 除外「コメント」の設定

レセプトに除外コメント（CO）がある場合は、禁忌病名点検を除外します。
「診療識別コード」の設定と同じ方法でポップアップ設定画面で登録します。
設定前画面では「メトホルミン」の禁忌病名登録で「慢性心不全」が不合格となりました。

R06.07	医科	外来	国保	1日	済	680点
				男	86歳	詳細

傷病名	診療開始日	転帰
(主) 2型糖尿病	R02.01.07	
(主) 高血圧症	R02.01.08	
前立腺肥大症	R02.05.18	
不眠症	R02.05.30	
糖尿病性腎症（早期）	R02.05.30	
慢性便秘症	R02.06.15	
維持療法に必要な難治性逆流性食道炎	R02.06.15	
下肢閉塞性動脈硬化症	R03.11.04	
アレルギー性鼻炎	R04.03.01	
高コレステロール血症	R04.11.24	
慢性胃炎	R05.08.25	
慢性腎臓病	R05.12.14	
慢性心不全	R05.12.14	

診療行為内容	点数	回数	薬価
21 ナフトピジル2.5mg口腔内崩壊錠 1錠	0	35	10.1
21 メトホルミン塩酸塩錠2.50mgMT「日医工」 2錠	0	35	10.1
21 ネキシウムカプセル20mg 1カプセル	0	35	69.7
21 オロパタジン塩酸塩5mg口腔内崩壊錠 2錠	0	35	10.1
21 モンテルカストナトリウム10mg錠 1錠	0	35	15.6
21 モビコール配合内用剤LD 6.852 3g 2包	0	25	65.7
23 1日1回 1回2噴霧			
アラミスト点鼻液2.5mg/0.1ml 用 3mg 6g 1スト	0	1	1,086.8
60 PSA	121	1	121.0
前回実施 7月 6日			0.0
60 B-V	40	1	40.0
60 生化学的検査（2）判断料	144	1	144.0
80 処方薬料（リフィル以外・7種類以上内服薬）	32	1	32.0

前回実施日コメント

点検メッセージ

病名 単月 禁忌病名チェック - 慢性心不全はメトホルミン塩酸塩錠2.50mgMT「日医工」の禁忌病名です。

関連レセプト

<コメント文字列「前回実施」のコメントがあれば、合格にしたい場合>

コメント文字列「前回実施」をコメント入力欄に記入し、登録ボタンで設定登録します。

☐ 除外診療識別設定

対象摘要 622436301 メトホルミン塩酸塩錠2.50mgMT「日医工」

除外コメント 前回実施

登録 削除

No. 設定された点検除外コメント情報（点検から除外されます。）

1	前回実施
---	------

->「メトホルミン」の禁忌病名で「慢性腎不全」がありますが、レセプト内のコメント（CO）文字列「前回実施」があるため禁忌病名点検から除外され合格となります。

5. 誤判定禁忌病名登録

誤判定病名の設定方法は、病名点検の適応症チェックデータと同じです。
誤判定禁忌病名に設定されている病名は、もしHIT病名があっても合格と判定します。

誤判定禁忌病名を設定する場合は、「誤判定病名登録」をクリックすると設定画面が表示されます。

傷病名を入力欄に記入し、登録ボタンで設定登録します。

施設基準コードチェック

※施設基準コードとは：

診療行為の中には、保険医療機関が一定の人員や設備を満たす必要があり、その旨を地方厚生国に届け出て初めて算定できるものがあります。

この満たすべき人員や設備を「施設基準」といいます。

別に厚生労働省が規定した「施設基準」に適したものとして、「地方厚生局長」などに申告した「保険医療機関」でのみ算定できる医療行為があります。まれに報告されずに算定して査定される場合があります。クリニックではあまり必要ではないかもしれませんが、病院では算定する点数も高く、大きな損失につながる可能性があります。

算定する際には、自院の施設基準の申告内容を確認してください。

<施設基準コードチェックを行う方法>

ナビゲーションの「システム管理」>「情報管理」をダブルクリックします。

※初期設定は施設基準コードチェックを行わない設定になっています。

自院の申請内容に沿って、[病名点検]>[点検実行可否]の「施設基準コードチェック可否」をチェック設定するようにします。

-チェック設定されている場合、診療行為に該当する施設基準情報（適用日）が登録されているかどうかのチェックを行います。

-チェック解除設定されている場合は、施設基準コードチェックは行いません。

画面点検 - 施設基準コードチェック

初期設定は「施設基準コード」への適用日が登録されていません。

それによってメッセージがたくさん発生する可能性があります

The screenshot shows a patient's treatment record for R06.09. The patient is male, 68 years old, and has a total of 41,646 points. The record lists various medical conditions and treatments, including brain injury, pneumonia, hypertension, and COVID-19. A red arrow points to a specific treatment item: "データ提出加算1 (許可病床数200床未満)" (Data submission addition 1 (less than 200 permitted beds)). A red box highlights this item, and a red arrow points to a message box that says: "診療行為：データ提出加算1 (許可病床数200床未満)" (Treatment: Data submission addition 1 (less than 200 permitted beds)). Below the message box, a red box contains the text: "【点検メッセージ】施設基準チェック - データ提出加算1 (許可病床数200床未満)の算定に必要な施設基準が登録されていません。" (Check message: Facility standard check - Data submission addition 1 (less than 200 permitted beds) requires facility standards that are not registered).

未登録施設基準情報で不合格となった例

* (ナビゲーションの「マスター管理」>「基本マスター」>「医科診療行為マスター」)

該当する診療行為に該当する10施設基準コード項目の中に「3559」があります

診療行為コード	190207010	診療行為名称	データ提出加算1	コード表用番号	点数	一致	初期化
NO.	コード	名称	入院基本科加算1	自動吻合器加算区分	告示等識別区分1	別_入院	告示等識別区分1
1	190207010	データ提出加算1 (許可病床数200床未満)	0:自動吻合器加算が算定できない診療行為	7:加算項目	地域加算	0:地域加算に關係しない診療行為	1:基本項目
			3:許可病床(0~199床)	施設基準コード1	3559:データ提出加算1・3 (許可200床未満)		
			施設基準コード0000:施設基準に關係しないもの	施設基準コード3	0000:施設基準に關係しないもの		
			施設基準コード0000:施設基準に關係しないもの	施設基準コード5	0000:施設基準に關係しないもの		
			施設基準コード0000:施設基準に關係しないもの	施設基準コード7	0000:施設基準に關係しないもの		
			施設基準コード0000:施設基準に關係しないもの	施設基準コード9	0000:施設基準に關係しないもの		
			施設基準コード0000:施設基準に關係しないもの	施設基準コード10	超音波凝固切開装置等加算区分	0:超音波凝固切開装置等加算が算定できない診療行為	
			短期滞在手術	0:1~3以外の診療行為	歯科適用区分	0:歯科診療で算定できない診療行為	

参考

-診療行為マスター画面

点検業務 > レセ画面点検 の点検メッセージをダブルクリックすると、メッセージの内容が表示されます。

※不合格要因の診療行為をダブルクリックすると、「適応症修正(=チェックデータ)」画面が表示されますので、お間違えのないよう操作してください。

【施設基準コードチェックメッセージ】

●ルールID BSCFACISTD001

●メッセージ 施設基準チェック - データ提出加算 1 (許可病床数 200 床未満) の算定に必要な施設基準が登録されていません。

該当診療行為の施設基準

190207010 データ提出加算 1 (許可病床数 200 床未満)

コード	施設コード名称	適用開始日	適用終了日	欠番付
3559	データ提出加算 1・3 (許可 200 床未満)			
0000	施設基準に関係しないもの			
0000	施設基準に関係しないもの			
0000	施設基準			
0000	施設基準			
0000	施設基準			
0000	施設基準			
0000	施設基準			
0000	施設基準			
0000	施設基準			

施設コード: 3559 データ提出加算 1・3 (許可 200 床未満)

適用期間: 2024 年 09 月 ~ 年 月 適用 適用外

(1) 不合格要因の「診療行為」です。

(2) 診療行為に定義された施設基準コードが表示されます。

施設基準コードが設定されている項目は「緑色」で表示されます。

※「施設基準」項目は診療行為別最大10個です。

「0000」（「施設基準に関係しないもの」）は施設基準を必要としないため、適用期間を登録する必要はありません。

施設基準10項目は3つのグループに分けられ、グループ①は「施設基準1～6」の6項目、グループ②は「施設基準7～9」の3項目、グループ③は「施設基準10」の項目で構成されています。

グループ内の1つ以上の施設基準適用日が満たされていない場合に「算定に必要な施設基準が未登録」と不合格判定します。

(3) 施設基準コードについて「適用年月期間」を登録します。

開始年月は不合格医療費請求書の診療年月（R06.09）が初期設定されています。

* 適用日は、年と月で登録します。

(4) 「適用」ボタンで登録します。

「適用外」ボタン：登録された適用期間を削除します。

* 適用期間が診療年月を含む場合、合格となります。

名寄せコード一覧について

医療機関別に、施設基準要件に定義された施設基準コードを置き換える場合があります。
例えば、診療行為（190201770「急性期患者支援療養病床初期加算（療養病棟入院基本料）」）には、次の5つの施設基準コードが定義されています。

病床数加算	0:病床数に関係しない診療行為	施設基準コード 1	3405:療養病棟入院料 1
施設基準コード 2	3546:療養病棟入院料 2	施設基準コード 3	3406:療養病棟入院料 2（注1に係る届出）
施設基準コード 4 ①	8010:療養病棟入院料 1 入院料 I（患者の要件により算定するもの）（医科）（名寄せコード）	施設基準コード 5 ②	8012:療養病棟入院料 2 入院料 I（患者の要件により算定するもの）（医科）（名寄せコード）
施設基準コード 6	0000:施設基準に関係しないもの	施設基準コード 7	0000:施設基準に関係しないもの
施設基準コード 8	0000:施設基準に関係しないもの	施設基準コード 9	0000:施設基準に関係しないもの
施設基準コード 10	0000:施設基準に関係しないもの	超音波凝固切開装置等加算区分	0:超音波凝固切開装置等加算が算定できない診療行為

この中で①「8010」と②「8012」は「名寄せ先」として1つ以上の「名寄せ元」があり、「8010」に関する「名寄せ元」情報は以下の通りです。

名寄せ先		名寄せ元		備 考
コード	名 称	コード	名 称	
8010	療養病棟入院料 1 入院料 27（患者の要件により算定するもの）（医科）（名寄せコード）	3564	回復期リハビリテーション病棟入院料 1	【留意事項通知】 「A308 回復期リハビリテーション病棟入院料」の（4）、「A308-3 地域包括ケア病棟入院料」の（11）の規定に基づき設定
		3310	回復期リハビリテーション病棟入院料 2	
		3565	回復期リハビリテーション病棟入院料 3	
		3162	回復期リハビリテーション病棟入院料 4	
		4086	回復期リハビリテーション入院医療管理料	
		3567	地域包括ケア病棟入院料 1	
		3568	地域包括ケア入院医療管理料 1	
		3312	地域包括ケア病棟入院料 2	
		3313	地域包括ケア入院医療管理料 2	
		3571	地域包括ケア病棟入院料 1（特定地域）	
		3572	地域包括ケア入院医療管理料 1（特定地域）	
		3316	地域包括ケア病棟入院料 2（特定地域）	
		3317	地域包括ケア入院医療管理料 2（特定地域）	

「名寄せコード」は、原則として複数の「施設基準要件」があり、そのいずれかの要件を満たす場合に算定できる診療行為コードに設定することができます。

「名寄せ先」に名寄せ元を代表する施設基準コードを設定し、当該診療行為の施設基準要件に置き換えることができます。

名寄せコード置き換え

診療行為（190201770「急性期患者支援療養病床初期加算（療養病棟入院基本料）」が施設点検の結果、**不合格**となりました。

R06.09	医科	入院	国保	29日	済	57,164点																																																																
				男	79歳	詳細																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>傷病名</th> <th>診療開始日</th> <th>転帰</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(主) 認知症</td> <td>R06.09.02</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2型糖尿病</td> <td>R06.09.02</td> <td></td> </tr> <tr> <td>廃用症候群</td> <td>R06.09.02</td> <td></td> </tr> <tr> <td>胃食道逆流症</td> <td>R06.09.02</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							傷病名	診療開始日	転帰	(主) 認知症	R06.09.02		2型糖尿病	R06.09.02		廃用症候群	R06.09.02		胃食道逆流症	R06.09.02																																																		
傷病名	診療開始日	転帰																																																																				
(主) 認知症	R06.09.02																																																																					
2型糖尿病	R06.09.02																																																																					
廃用症候群	R06.09.02																																																																					
胃食道逆流症	R06.09.02																																																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>診療行為内容</th> <th>点数</th> <th>回数</th> <th>薬価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0日</td> <td></td> <td></td> <td>0.0</td> </tr> <tr> <td>入院元（急性期患者支援療養病床初期加算）；済生会富山病院</td> <td></td> <td></td> <td>0.0</td> </tr> <tr> <td>算定対象である旨及び転院（転院）回数</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>（急性期患者支援療養病床初期加算）；一般病棟D P Cにて入院料算定、初回</td> <td></td> <td></td> <td>0.0</td> </tr> <tr> <td>療養病棟入院料1（入院料19）（生活療養）</td> <td></td> <td>16</td> <td>1,816.0</td> </tr> <tr> <td>褥瘡対策加算1（療養病棟）</td> <td>1,831</td> <td>16</td> <td>15.0</td> </tr> <tr> <td>療養病棟入院料1（入院料22）（生活療養）</td> <td></td> <td>13</td> <td>1,427.0</td> </tr> <tr> <td>褥瘡対策加算1（療養病棟）</td> <td>1,442</td> <td>13</td> <td>15.0</td> </tr> <tr> <td>90診療録管理体制加算3</td> <td>30</td> <td>1</td> <td>30.0</td> </tr> <tr> <td>90療養病棟療養環境加算1</td> <td>132</td> <td>29</td> <td>132.0</td> </tr> <tr> <td>90データ提出加算1（許可病床数200床未満）</td> <td>215</td> <td>1</td> <td>215.0</td> </tr> <tr> <td>90急性期患者支援療養病床初期加算（療養病棟入院基本料）</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>90慢性機能病棟02</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>97入院時生活療養（1）環境療養</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>97生活・環境負担額（医療区分2・</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							診療行為内容	点数	回数	薬価	0日			0.0	入院元（急性期患者支援療養病床初期加算）；済生会富山病院			0.0	算定対象である旨及び転院（転院）回数				（急性期患者支援療養病床初期加算）；一般病棟D P Cにて入院料算定、初回			0.0	療養病棟入院料1（入院料19）（生活療養）		16	1,816.0	褥瘡対策加算1（療養病棟）	1,831	16	15.0	療養病棟入院料1（入院料22）（生活療養）		13	1,427.0	褥瘡対策加算1（療養病棟）	1,442	13	15.0	90診療録管理体制加算3	30	1	30.0	90療養病棟療養環境加算1	132	29	132.0	90データ提出加算1（許可病床数200床未満）	215	1	215.0	90急性期患者支援療養病床初期加算（療養病棟入院基本料）				90慢性機能病棟02				97入院時生活療養（1）環境療養				97生活・環境負担額（医療区分2・			
診療行為内容	点数	回数	薬価																																																																			
0日			0.0																																																																			
入院元（急性期患者支援療養病床初期加算）；済生会富山病院			0.0																																																																			
算定対象である旨及び転院（転院）回数																																																																						
（急性期患者支援療養病床初期加算）；一般病棟D P Cにて入院料算定、初回			0.0																																																																			
療養病棟入院料1（入院料19）（生活療養）		16	1,816.0																																																																			
褥瘡対策加算1（療養病棟）	1,831	16	15.0																																																																			
療養病棟入院料1（入院料22）（生活療養）		13	1,427.0																																																																			
褥瘡対策加算1（療養病棟）	1,442	13	15.0																																																																			
90診療録管理体制加算3	30	1	30.0																																																																			
90療養病棟療養環境加算1	132	29	132.0																																																																			
90データ提出加算1（許可病床数200床未満）	215	1	215.0																																																																			
90急性期患者支援療養病床初期加算（療養病棟入院基本料）																																																																						
90慢性機能病棟02																																																																						
97入院時生活療養（1）環境療養																																																																						
97生活・環境負担額（医療区分2・																																																																						
全般コメントおよび症状詳記																																																																						
点検メッセージ																																																																						
病名 単月 施設基準チェック - 急性期患者支援療養病床初期加算（療養病棟入院基本料）の算定に必要な施設基準が登録されていません。																																																																						

診療行為：190201770「急性期患者支援療養病床初期加算（療養病棟入院基本料）」

点検メッセージをダブルクリックすると、「施設基準コードチェック-メッセージ」が表示されます。

ルールID BSCFACISTD001
 閉じる

メッセージ 施設基準チェック - 急性期患者支援療養病床初期加算（療養病棟入院基本料）の算定に必要な施設基準が登録されていません。

該当診療行為の施設基準

190201770 急性期患者支援療養病床初期加算（療養病棟入院基本料）

コード	施設コード名称	適用開始日	適用終了日	名寄せ
① 3405	療養病棟入院料1			
3546	療養病棟入院料2			
3406	療養病棟入院料2（注11に係る届出）			
8010	療養病棟入院料1入院料I（患者の要件により算定するもの）（医科）（名寄せコード）			コード一覧
8012	療養病棟入院料2入院料I（患者の要件により算定するもの）（医科）（名寄せコード）			コード一覧
0000	施設基準に関係しないもの			
② 0000	施設基準に関係しないもの			
0000	施設基準に関係しないもの			
0000	施設基準に関係しないもの			
③ 0000	施設基準に関係しないもの			

施設コード：8010 療養病棟入院料1入院料I（患者の要件により算定するもの）（医

適用期間：2024年09月～ 適用 適用外

登録された適用期間情報がないため
不合格処理されました。

グループ①の「施設基準コード」 5項目のうち1つ以上適用期間を登録し、合格判定に置き換えます。

その中で「8010」「療養病棟入院料 1 入院料27（患者の要請により算定するもの）（医科）（名寄せコード）」は要件に応じて代用可能です。

8010	療養病棟入院料 1 入院料 I（患者の要件により算定するもの）（医科）（名寄せコード）	✕	コード一覧
------	---	---	-------

「名前寄せコード」 代替可能な項目の場合は、「コード一覧」が画面に表示されます。

※「コード一覧」を選択クリックします。

名寄せコード一覧

名寄せ先コード: 8010 療養病棟入院料 1 入院料 I（患者の要件により算定するもの）（医科）（名寄せコード）

選択	名寄せ元コード & 名称	適用開始日	適用終了日
☒	3162 回復期リハビリテーション病棟入院料 4	2024/09/01	2025/12/31
☒	3310 回復期リハビリテーション病棟入院料 2	2024/09/01	2025/12/31
☒	3312 地域包括ケア病棟入院料 2	2024/09/01	2025/12/31
☒	3313 地域包括ケア入院医療管理料 2	2024/09/01	2025/12/31
☐	3316 地域包括ケア病棟入院料 2（特定地域）		
☐	3317 地域包括ケア入院医療管理料 2（特定地域）		
☐	3564 回復期リハビリテーション病棟入院料 1		
☐	3565 回復期リハビリテーション病棟入院料 3		
☐	3567 地域包括ケア病棟入院料 1		

適用期間: [?] * 2024 年 09 月 ~ 2025 年 12 月 適用 適用外 閉じる

- (1) 8010 「療養病棟入院料 1 入院料27」に代わって合計4つの施設基準項目を選択します。
- (2) 適用終了年月を記載し、「適用」ボタンをクリックして登録します。
正常に登録が完了すると、「適用開始日」、「適用終了日」が表示されます。

＜名寄せコード一覧例＞

名寄せ先		名寄せ元		備 考
コード	名 称	コード	名 称	
8010	療養病棟入院料 1 入院料 27（患者の要件により算定するもの）（医科）（名寄せコード）	3564	回復期リハビリテーション病棟入院料 1	【留意事項通知】 「A308 回復期リハビリテーション病棟入院料」の（４）、「A308-3 地域包括ケア病棟入院料」の（１１）の規定に基づき設定
		3310	回復期リハビリテーション病棟入院料 2	
		3565	回復期リハビリテーション病棟入院料 3	
		3162	回復期リハビリテーション病棟入院料 4	
		4086	回復期リハビリテーション入院医療管理料	
		3567	地域包括ケア病棟入院料 1	
		3568	地域包括ケア入院医療管理料 1	
		3312	地域包括ケア病棟入院料 2	
		3313	地域包括ケア入院医療管理料 2	
		3571	地域包括ケア病棟入院料 1（特定地域）	
		3572	地域包括ケア入院医療管理料 1（特定地域）	
		3316	地域包括ケア病棟入院料 2（特定地域）	
		3317	地域包括ケア入院医療管理料 2（特定地域）	
8012	療養病棟入院料 2 入院料 27（患者の要件により算定するもの）（医科）（名寄せコード）	3566	（旧）回復期リハビリテーション病棟入院料 5	【留意事項通知】 「A308 回復期リハビリテーション病棟入院料」の（４）、「A308-3 地域包括ケア病棟入院料」の（１１）の規定に基づき設定
		3163	（旧）回復期リハビリテーション病棟入院料 6	
		3852	回復期リハビリテーション病棟入院料 5	
		3569	地域包括ケア病棟入院料 3	
		3570	地域包括ケア入院医療管理料 3	
		3314	地域包括ケア病棟入院料 4	
		3315	地域包括ケア入院医療管理料 4	
		3573	地域包括ケア病棟入院料 3（特定地域）	
		3574	地域包括ケア入院医療管理料 3（特定地域）	
		3318	地域包括ケア病棟入院料 4（特定地域）	
		3319	地域包括ケア入院医療管理料 4（特定地域）	

施設基準コードチェック設定



- + 点検業務
- システム管理
 - 情報管理
 - 適応症修正
 - 適応コード部位修正
 - 適応コメント部位修正
 - コメントコードチェック設定
 - 学習データ変更履歴
 - 施設基準コードチェック**
- + マスター管理
- + レセプト解析

「施設基準コードチェック」の設定は、「レセ画面点検」だけでなく、「システム管理」 > 「施設基準コードチェック」で適用日情報を登録管理することができます。

初期設定の「施設基準コード」項目が表示されます。

「施設基準コード」チェック設定
「診療行為別施設基準コード」確認

適用期間情報
☒ 全体
☐ 有
☐ 無

施設コード
施設コード名称
照会
? 「操作手順」

No.	適用	コード	コード名称	摘要
1	無	0003	特定機能病院	医科診療行為マスター
2	無	0006	精神病棟	医科診療行為マスター
3	無	0009	特殊疾患入院施設管理加算	医科診療行為マスター
4	無	0014	精神科作業療法	医科診療行為マスター
5	無	0015	精神科デイ・ケア「大規模なもの」	医科診療行為マスター
6	無	0019	重症者等療養環境特別加算	医科診療行為マスター
7	無	0022	開放型病院共同指導科	医科診療行為マスター
8	無	0023	精神科	医科診療行為マスター
9	無	0029	精神科ナイト・ケア	医科診療行為マスター
10	無	0031	精神科応急入院施設管理加算	医科診療行為マスター
11	無	0035	人工臓器検査、人工臓器療法	医科診療行為マスター
12	無	0036	薬剤管理指導科	医科診療行為マスター
13	無	0040	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	医科診療行為マスター
14	無	0045	高度認知症患者ケア・ケア科	医科診療行為マスター

施設コード:
施設コード名称:
適用摘要マスター:
マスター改訂情報:

診療年月期間
年 月 ~ 年 月
適用

変更履歴情報
適用外 (削除)

適用開始年月 適用終了年月 登録 / 変更日時

Count : 1392 Page : 1 / 14

「施設基準コード」チェック設定画面が表示されます。

「療養病棟」の施設基準コード情報を照会します。

No.	適用	コード	コード名称	摘要
1	無	0090	療養病棟療養環境加算 1	医科診療行為マスター
2	無	0091	療養病棟療養環境加算 2	医科診療行為マスター
3	無	0133	精神療養病棟入院料	医科診療行為マスター
4	無	3016	療養病棟療養環境改善加算 1	医科診療行為マスター
5	無	3017	療養病棟療養環境改善加算 2	医科診療行為マスター
6	無	3094	療養病棟入院基本料 1 (特定一般病棟入院料)	医科診療行為マスター
7	無	3404	療養病棟入院料 1 (一般病棟入院患者)	医科診療行為マスター
8	無	3405	療養病棟入院料 1	医科診療行為マスター
9	無	3406	療養病棟入院料 2 (注 1 1 に係る届出)	医科診療行為マスター
10	無	3407	療養病棟入院基本料 (特別入院基本料)	医科診療行為マスター
11	無	3546	療養病棟入院料 2	医科診療行為マスター
12	無	3831	看護補助体制充実加算 3 (療養病棟注 1 3)	医科診療行為マスター
13	無	4046	看護補助体制充実加算 1 (療養病棟注 1 3)	医科診療行為マスター

「0090」療養病棟療養環境加算 1 をクリックします。

- (1)基本的な施設基準コード、名称が表示されます。
- (2)算定チェックに適用される基本マスター情報と直近のマスターを表示します。

1. チェック可能に適用期間登録

No.	適用	コード	コード名称	摘要
1	有	0090	療養病棟療養環境加算 1	医科診療行為マスター
2	無	0091	療養病棟療養環境加算 2	医科診療行為マスター
3	無	0133	精神療養病棟入院料	医科診療行為マスター
4	無	3016	療養病棟療養環境改善加算 1	医科診療行為マスター
5	無	3017	療養病棟療養環境改善加算 2	医科診療行為マスター
6	無	3094	療養病棟入院基本料 1 (特定一般病棟入院料)	医科診療行為マスター
7	無	3404	療養病棟入院料 1 (一般病棟入院患者)	医科診療行為マスター
8	無	3405	療養病棟入院料 1	医科診療行為マスター
9	無	3406	療養病棟入院料 2 (注 1 1 に係る届出)	医科診療行為マスター
10	無	3407	療養病棟入院基本料 (特別入院基本料)	医科診療行為マスター
11	無	3546	療養病棟入院料 2	医科診療行為マスター
12	無	3831	看護補助体制充実加算 3 (療養病棟注 1 3)	医科診療行為マスター
13	無	4046	看護補助体制充実加算 1 (療養病棟注 1 3)	医科診療行為マスター

(3) 施設評価チェックに適用される適用期間を登録します。

※登録された項目は適用：「有」と「緑色」に変更されます。

(4) 「適用」登録完了後は、「適用開始年月」別に管理（削除）することができます。

※「適用外（削除）」ボタンが表示され、ボタンクリックで該当適用期間を削除します。

2. 診療行為に該当する施設コード検索

【「診療行為別施設基準コード」確認】タブを選択します。

診療行為の名称で「急性期患者支援」を検索します。

No.	コード	コード名
1	190201770	急性期患者支援療養病床初期加算(療養病棟入院基本料)
2	190242210	有床診療所急性期患者支援療養病床初期加算
3	190242410	有床診療所急性期患者支援療養病床初期加算
4	190262970	急性期患者支援療養病床初期加算(400床以下)
5	190263070	急性期患者支援療養病床初期加算(400床以下)
6	190263170	急性期患者支援療養病床初期加算(400床以下)
7	190263270	急性期患者支援療養病床初期加算(400床以下)
8	190212370	急性期患者支援療養病床初期加算(地域包括ケア)

コード	施設コード名称	適用開始	適用終了	名寄せ
3405	療養病棟入院料1			
3546	療養病棟入院料2			
8010	療養病棟入院料1入院料I(患者の要件により算定するもの)(医科)(名寄せコード)			コード一覧
8012	療養病棟入院料2入院料I(患者の要件により算定するもの)(医科)(名寄せコード)			コード一覧
0000	施設基準に属しないもの			
0000	施設基準に属しないもの			
0000	施設基準に属しないもの			
0000	施設基準に属しないもの			
0000	施設基準に属しないもの			
0000	施設基準に属しないもの			

※【[診療行為別施設基準コード]確認】では閲覧のみ可能です。

登録 および削除は【[施設基準コード]チェック設定】タブでのみ可能です。

- (1) 診療行為(190201770「急性期患者支援療養病床初期加算(療養病棟入院基本料)」)をクリックして、該当する施設基準コードを確認します。
10項目のうち4つの施設基準コードが定義されています。
- (2) 「8010療養病棟入院料1入院料I」と「8012療養病棟入院料2入院料I」の場合は「名寄せ先」として1つ以上の「名寄せ元」が存在するため、「名寄せコード」で置き換え可能です。

「コード一覧」をクリックして「名寄せコード一覧」を確認できます。

名寄せコード一覧				
選択	名寄せ元コード&名称	適用開始	適用終了	
✓	3162 回復期リハビリテーション病棟入院料4	2024/09	2025/12	
✓	3310 回復期リハビリテーション病棟入院料2	2024/09	2025/12	
✓	3312 地域包括ケア病棟入院料2	2024/09	2025/12	
✓	3313 地域包括ケア入院医療管理料2	2024/09	2025/12	
	3316 地域包括ケア病棟入院料2(特定地域)			
	3317 地域包括ケア入院医療管理料2(特定地域)			
	3564 回復期リハビリテーション病棟入院料1			
	3565 回復期リハビリテーション病棟入院料3			
	3567 地域包括ケア病棟入院料1			

※「名寄せコード置き換え」の詳細機能については、「名寄せコード一覧」(Page 79～)を参照してください。

第3章 点検事例集

事前審査の実例

自動点検の結果、不合格と判定されたレセプトの実例を示します。

1. 病名漏れ点検 医薬品
2. 病名漏れ点検 検査
3. 病名漏れ点検 算定日
4. 病名漏れ点検 複数病名
5. 病名漏れ点検 部位
6. 精密点検（公開ルール） 単月点検
7. 精密点検（公開ルール） 最大投量
8. 精密点検（公開ルール） 縦覧点検
9. 精密点検（公開ルール） 算定日
10. 精密点検 電子点表
11. 精密点検（独自ルール） 病名禁忌
12. 精密点検（独自ルール） 併用薬
13. 精密点検（独自ルール） PPIの投与間

病名漏れ点検

15. 精密点検（独自ルール） 最大投与数
1. 病名漏れ点検 医薬品

最も多い不合格例です。

傷病名欄に医薬品の適応病名が存在しない場合に不合格と判定されます。

R02.07 内科 外来 社保

傷病名	診療開始日	転帰
糖尿病	R02.07.01	
1型糖尿病の疑い	R02.07.14	

ロスバスタチンの適応症「高コレステロール血症」の病名がないので不合格と判定

薬剤名	処方日数	処方単位数	処方単価	処方総額
13 薬剤費控除特例	79	2	1.0	
21 薬剤費控除特例	10	1	10.0	
21 薬剤費控除特例	3	42	10.1	
21 薬剤費控除特例	11	3	11.0	
21 カナグリゼン 100mg 1錠	18	14	183.9	
21 ロスバスタチン錠2.5mg「トロー」1錠	2	14	18.8	
25 処方料（その他）	42	3	42.0	
25 外来後発医薬品使用体制加算1	5	3	5.0	
25 特定後発医薬品加算1（処方料）	18	2	18.0	

全病コメントおよび症状詳細

01 入院医療機関 本田整形外科医院、入院

01 受診理由 検査・投薬等のため、受診日数

4 点検メッセージ

病名 単月 病名漏れチェック - ロスバスタチン錠2.5mg「トロー」の病名がありません。

R03.06 社保 内科 外来 3,239点 合格 入江 ひなの

2. 病名漏れ点検 検査

検査、画像診断は疑い病名も点検対象に含めます。

R02.07 内科 外来 国保 2(2)日 済 3,647点

31 91歳 詳細

診療行為内容

診療行為内容	点数	回数	薬価
23 調剤料 (外用薬)	8	1	8.0
25 処方料 (その他)	42	2	42.0
25 外来後発医薬品使用体制加算 1	5	2	5.0
25 特定疾患処方管理加算 1 (処方料)	18	2	18.0

前 次

印刷対象
電子付箋
算定日
日次
縦覧

病名漏れ点検 HbA1c の適応病名がないので不合格と判定。

全病コメントおよび症状詳細

点検メッセージ

病名 月 病名漏れチェック - HbA1c の病名がありません。

関連レセプト

レセプト番号	診療日	診療科	診療種別	点数	回数	薬価	判定	医師	薬剤師
R02.06	国保	内科	外来	3,186点	合格	相沢	絵美		
R02.05	国保	内科	外来	2,697点	合格	相沢	絵美		
R02.04	国保	内科	外来	2,894点	合格	相沢	絵美		

3. 病名漏れ点検 算定日

病名漏れ点検は適応病名の有無だけでなく、算定日も点検の対象とします。

R02.07 内科 外来 国保 5(5)日 済 2,870点

0.509 90歳 詳細

診療行為内容

診療行為内容	点数	回数	薬価
13 がん検診 (大腸がん) (診療日)	225	2	225.0
13 診療情報提供料 (1) 算定日 07月7日	250	1	250.0
21 アムロジピン錠 5mg (1錠)	2	28	15.2
21 フロセミド錠 40mg (1錠)	1	28	6.4
21 カロナール錠 300 300mg 3錠	2	33	7.6
21 プロパゾール錠 0.25mg (1錠)	1	44	10.1
21 調剤料 (内服薬・注射薬・点滴薬)	11	4	11.0
21 平成29年1月22日検与開始			
メブラス 錠 20mg (1錠)	4	14	36.2
21 タケチン錠 40mg (1錠)	20	30	195.5
21 センデミナブル 30mg 3カプセル	4	8	12.6

前 次

印刷対象

2 / 6

1. 内科

不合格

カルナール錠の適応病名の「頭痛」はあるが、「頭痛」の診療開始日がカルナール錠の処方日より後なので不合格と判定。

全病コメントおよび症状詳細

点検メッセージ

病名 月 カロナール錠 300 300mg の算定日 (7日、8日、14日、21日) と、頭痛の診療開始日 (27日) とが不一致です。

関連レセプト

レセプト番号	診療日	診療科	診療種別	点数	回数	薬価	判定	医師	薬剤師
R02.06	門保	内科	外来	3,078点	合格	野村	陽平		
R02.05	門保	内科	外来	586点	合格	野村	陽平		
R02.03	門保	内科	外来	1,306点	合格	野村	陽平		

4. 病名漏れ点検 複数病名

医薬品によっては複数の適応病名が必要な場合があります。

アマレットは降圧剤とスタチン製剤の合剤。
「高血圧症」はあるが「高コレステロール血症」の病名がないので不合格と判定。

傷病名	コード	点数	回数	薬価
(主) 高血圧症	H14.01.08	12	1	52.0
糖尿病	H27.03.25	13	1	225.0
難治性逆流性食道炎	R02.05.16	21	1	46.4
		21	7	27.9
		21	2	23.0
				11.0
				42.0
				5.0
				66.0

全般コメントおよび症状詳細

点検メッセージ

病名 単月 複数病名漏れチェック - アマレット配合錠3番「トワ」のグループ1の病名がありません。

関連レセプト

レセプト番号	診療科	診療日	点数	判定	医師
R02.06	社保 内科 外来	775点	合格	浅田 悠仁	
R02.05	社保 内科 外来	788点	合格	浅田 悠仁	
R02.04	社保 内科 外来	715点	合格	浅田 悠仁	

5. 病名漏れ点検 部位

医薬品や検査のコメントの部位、左右と適応病名の部位、
左右の整合性も点検します。

湿布の部位は「腰」ですが、
「腰」の病名が傷病名にないため、不合格と判定。

傷病名	診療開始日	転帰	点数	回数	薬価
慢性腰痛	H29.03.31		12	1	75.0
両坐骨神経炎	H29.03.31		76	1	1.0
骨格変位による疼痛	H29.03.31		50	1	50.0
神経障害性疼痛	H29.03.31		12	1	52.0
右足趾関節捻挫	H29.04.14		23	1	11.0
右足関節外側副韧带損傷	H29.04.14		23	1	27.6
右中指腱鞘炎	H29.04.30		23	1	28.9
非ステロイド性抗炎症薬投与時に おける胃痛	H31.04.19		80	1	60.0
足白癬			80	1	0.0
体幹湿疹			80	1	0.0
皮膚欠乏症			80	1	0.0
下腿擦傷			80	1	0.0
両下腿擦傷			80	1	0.0

全般コメントおよび症状詳細

点検メッセージ

病名 単月 モーラステープX R1 20mg 10 cm×14 cmの部位に対応する病名がありません。

病名 単月 モーラステープL 40mg 10 cm×14 cmの部位に対応する病名がありません。

関連レセプト

レセプト番号	診療科	診療日	点数	判定	医師
R07.02	国保 内科 外来	247点	不合格		
R06.11	国保 内科 外来	248点	合格		
R06.09	国保 内科 外来	248点	合格		
R06.07	国保 内科 外来	248点	合格		
R06.04	国保 内科 外来	251点	合格		

精密点検

6. 精密点検（公開ルール） 単月点検

医科診療報酬点数表や医薬品添付文書、

事務連絡をチェック根拠とした同一月内のルールの点検です。

The screenshot shows a medical record for patient 508 (野田 咲, S11.07.05, 女, 84歳). The record includes a list of diagnoses (糖尿病, 本態性高血圧症, 高脂血症, 非器質性不眠症, 慢性胃炎, 関節炎) and a list of medical services performed on 11/18/05. A red box highlights a specific rule violation: "同日にスリットMの算定なく、眼底カメラとインスタントフィルムが算定されているので不合格と判定。" (Not qualified because slit lamp M was not calculated, fundus camera and instant film were calculated on the same day).

診療行為内容	点数	同級	算額
60 眼底一般	26	1	26.0
60 眼底眼底一般	21	1	21.0
60 眼底眼底眼底一般	112	1	11.0
60 眼底眼底眼底眼底一般	130	1	130.0
60 眼底眼底眼底眼底眼底一般	58	1	58.0
60 眼底眼底眼底眼底眼底眼底一般	16	1	16.0
60 眼底眼底眼底眼底眼底眼底眼底一般	1,140	1	1,140.0
60 眼底眼底眼底眼底眼底眼底眼底眼底一般	3.6	1	3.6
60 眼底眼底眼底眼底眼底眼底眼底眼底眼底一般	22.2	1	22.2

公開ルールでは「チェック内容」および「チェック根拠」も公開されています。

The screenshot shows a medical record for patient 508 (野田 咲, S11.07.05, 女, 84歳). The record includes a list of diagnoses (糖尿病, 本態性高血圧症, 高脂血症, 非器質性不眠症, 慢性胃炎, 関節炎) and a list of medical services performed on 11/18/05. A red box highlights a specific rule violation: "同日にスリットMの算定なく、眼底カメラ（デジタル撮影）と眼科学的検査用インスタントフィルムが算定されています。" (Not qualified because slit lamp M was not calculated, fundus camera (digital photography) and ophthalmological examination instant film were calculated on the same day).

チェック内容 (Check Content):

同日にスリットMの算定なく、眼底カメラ（デジタル撮影）と眼科学的検査用インスタントフィルムが算定されています。

チェック根拠 (Check Basis):

同日にスリットMの算定なく、眼底カメラ（デジタル撮影）と眼科学的検査用インスタントフィルムが算定されています。

7. 精密点検（公開ルール） 最大投与量

医薬品の最大投与量に関する点検です。

コレバインミニが1回に4.82g処方されているので不合格と判定。

最大投与量はそれぞれの添付文書に定められた量です。

コレバインミニの最大投与量は1日4gである。

【用法・用量】
通常、成人にはコレステミドとして1回1.5g(錠は3錠、ミニは1.81g)を1日2回、朝夕食前に水とともに経口投与する。ただし、症状、服用状況を考慮して朝夕食後投与とすることもできる。なお、年齢、症状により適宜増減するが、最高用量は1日4gとする。

8. 精密点検（公開ルール） 縦覧点検

複数の月にまたがるルールの点検です。

PSAが当月の過去2か月のうちに2回以上算定されているので不合格と判定。

検査項目	検査結果	検査日
60 11b A 1 c	49	1
60 PSA	127	1
60 尿一般	26	1
60 B-V	35	1
60 血液学的検査判別料	125	1
60 生化学的検査(1) 判断料	141	1
60 生化学的検査(2) 判断料	144	1

点検メッセージ: 精密 縦覧 当月と過去2か月以内にPSAが算定されています。(縦覧点検)

「チェック内容」と「チェック根拠」は公開ルールによります。

公開ルールの参照範囲は「単月」「縦覧」「突合」「入外」及びその組み合わせで構成されます。

チェック内容

チェック根拠

前立腺特異抗原（PSA）の検査結果が4.0ng/dl以上であって前立腺癌の確定診断がつかない場合においては、3か月に1回に限り、3回を上限として算定できる。

縦覧点検の結果は「縦覧」画面で確認します。

PSAが7月と5月に2回算定されており、3か月に2回の算定なので不合格。

	合計	R02.07	R02.06	R02.05	R02.04	R02.03	R02.02	R02.01
60 T P	7	1	1	1	1	1	1	1
60 B U N	7	1	1	1	1	1	1	1
60 クレアチニン	7	1	1	1	1	1	1	1
60 U A	4	1	1	1	1	1	1	1
60 グルコース	7	1	1	1	1	1	1	1
60 I D								
60 A L P								
60 γ-G T								
60 C K								
60 I G								
60 ナトリウム&クロル	7	1	1	1	1	1	1	1
60 カリウム	7	1	1	1	1	1	1	1
60 I c h o	/	1	1	1	1	1	1	1
60 A S T	7	1	1	1	1	1	1	1
60 A l T	7	1	1	1	1	1	1	1
60 H D L	/	1	1	1	1	1	1	1
60 P S A	2	1	1					
60 血液学的検査(1) 判断料	7	1	1	1	1	1	1	1
60 生化学的検査(1) 判断料	6	1	1	1	1	1	1	1
60 B - V	6		1	1	1	1	1	1

9. 精密点検ルール（公開ルール） 算定日点検

単月点検の中で、定められた算定日の前後関係の整合性を点検します。

慢性疼痛疾患管理料を算定した後に、外来管理加算を算定したので不合格と判定。

	11	12	13	14	20	30	40	50	60	70	80	90
12 再診料												
時間外対応加算1												
明細書発行体制等加算												
12 外来管理加算												
慢性疼痛疾患管理料 慢性疼痛疾患管理算定日 1日												
70 (調) 股関節												
単純撮影 (イ) の写真診断 1枚												
単純撮影 (デジタル撮影) 1枚												
電子画像管理加算 (単純撮影)												
80 処方箋料 (その他)												
80 一般名処方加算1 (処方箋料)												
80 一般名処方加算2 (処方箋料)												

算定日は「算定日」画面で確認します。

R02.05

医科

医科

社保

2日

済

777点

04527

女

63歳

算定日

印刷

戻る

診療行為等	計	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
初診料	1							1															
再診料	1																					1	
時間外対応加算 1	1																					1	
明細書発行体制等加算	1																					1	
外来管理加算	1																					1	
慢性疼痛疾患管理料	1							1															
単純撮影 (イ) の写真診断	1							1															
単純撮影 (デジタル撮影)	1							1															
電子画像管理加算 (単純撮影)	1							1															
処方箋料 (その他)	2							1															1
一般名処方加算 1 (処方箋料)	1							1															
一般名処方加算 2 (処方箋料)	1																						1

チェック内容 & チェック根拠 : 医科診療報酬点数表

B **I** **U**

チェック内容:
慢性疼痛疾患管理料算定の翌日以降、外来管理加算が算定された場合にチェックを実施。

チェック根拠: 厚生労働省事務連絡
慢性疼痛疾患管理料を算定する場合は当該月において外来管理加算は算定できない (月の途中で慢性疾患管理料算定対象疾患が発症し、慢性疼痛疾患管理料を算定した場合には、慢性疼痛疾患管理料算定の初月に限り、算定以前の外来管理加算は算定できる。)とされています。

あるいは「日次」画面に切り替えても確認できます。

R02.05

医科

外来

社保

2日

済

777点

04527

詳細

傷病名

診療開始日

転帰

(主) 両変形性股関節症

R02.02.07

両股関節筋内痛

R02.05.13

診療行為内容

回数

薬価

R02年05月07日 (木)

12 再診料

73.0

時間外対応加算 1

5.0

明細書発行体制等加算

1

1.0

13 慢性疼痛疾患管理料

1

130.0

単純撮影 (イ) の写真診断 1枚

85.0

単純撮影 (デジタル撮影) 1枚

68.0

電子画像管理加算 (単純撮影)

1

57.0

80 処方箋料 (その他)

1

68.0

80 一般名処方加算 1 (処方箋料)

1

7.0

R02年05月21日 (木)

12 再診料

73.0

時間外対応加算 1

5.0

明細書発行体制等加算

1

1.0

外来管理加算

1

52.0

80 処方箋料 (その他)

1

68.0

80 一般名処方加算 2 (処方箋料)

1

5.0

1 / 1

1. 内科

不合格

☒ 印刷対象

☐ 電子付箋

算定日

月次

総覧

全般コメントおよび症状詳記

拡大

点検メッセージ

精密

総覧

慢性疼痛疾患管理料の算定日の翌日以降に、外来管理加算が算定されています。

関連レセプト

R02.02 社保 医科 外来 408点 合格 松島 博之

10. 精密点検 電子点数表

電子点数表には医科診療行為の「包括」「背反」「回数」に関するルールが定められています。

酸素ボンベ加算と酸素療法加算が併算定されているので不合格と判定。

電子点数表の「包括」「背反」「回数」を全て内蔵しています。

関連する背反テーブル (同月) 電子点数表							
診療行為コード [114006310] (該当: 2件)							
変更区分	診療行為コード1	診療行為省略名称1	診療行為コード2	診療行為省略名称2	背反区分	特例条件	新設年月日 廃止年月日
0	114006310	酸素ボンベ加算 (携帯用酸素ボンベ)	114042770	酸素療法加算 (在宅患者訪問診療料 (1) 1)	2	0	20180401 99999999
0	114006310	酸素ボンベ加算 (携帯用酸素ボンベ)	114043670	酸素療法加算 (在宅患者訪問診療料 (2) イ)	2	0	20200401 99999999

【背反区分】 1:診療行為コード①を算定する。 2:診療行為コード②を算定する。 3:何れか方を算定する。

1.1. 精密点検（独自ルール） 禁忌薬

公開ルール以外に、独自に作成したルールも内蔵しています。

独自ルールには医科点数表や添付文書にもとづいた全国共通ルールと都道府県ごとに異なるローカルルールがあります。

精密点検画面のスクリーンショット。患者情報：R02.07 医科 外来 国保 1日 済 532点 2623 53歳 詳細。診療行為内容表は以下の通り。

診療行為内容	点数	回数	薬価
12 再診料			73.0
特設外対応加算 1			5.0
明確書発行体制等加算	79	1	1.0
12 外来管理加算	52	1	52.0
13 特定疾患療養管理料 (診療所)	225	1	225.0
21 プロチナ錠 0.25mg「トロー」 1錠	1	30	10.1
21 スクラルファート顆粒 90%「トロー」 3g	2	10	6.3
21 調剤料 (内服薬・漢方薬・中絶薬)	11	1	11.0
25 処方料 (その他)	42	1	42.0
25 外来後発医薬品使用体制加算 1	5	1	5.0
25 特定疾患処方管理加算 2 (処方料)	66	1	66.0
26 麻薬等加算 (調剤料) (入院外)	1	1	1.0
26 麻薬等加算 (処方料)	1	1	1.0

傷病名：脂肪肝、慢性胃炎 (主)、不眠症。診療開始日：H29.11.28。転帰：。

特定疾患処方管理加算 2 の対象病名の「慢性胃炎」の医薬品（スクラルファート顆粒）の投与日数が28日に満たないので不合格と判定。共通ルールの例。

全館コメントおよび症状詳細：点検メッセージ、関連レポート。精密 毎月 特定疾患に対する 1 処方 28 日以上以上の処方ありません。特定疾患処方管理加算 2 (処方料) の算定は特定 1 の算定でいかでしょうか。

関連レポート：R02.04 国保 医科 外来 838点 合格 辻 昭一、R01.11 国保 医科 外来 1,342点 合格 辻 功、R01.10 国保 医科 外来 770点 不合格 辻 功。

精密点検画面のスクリーンショット。患者情報：R02.07 医科 外来 国保 193。傷病名：(主) 高血圧症、糖尿病、頸肩腕症候群、眼精疲労、体幹歪み、アルツハイマー型認知症、心不全、徘徊、皮膚欠乏症、熱中症。

糖尿病の患者にクエチアピンが処方されているので不合格判定。ローカルルールの例。

抗精神薬
日本薬局方 クエチアピンフマル酸塩錠
クエチアピン錠 25mg「FFP」

■警告
(1)著しい血糖値の上昇から、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡等の重大な副作用が発現し、死亡に至る場合があるので、本剤投与中は、血糖値の測定等の観察を十分に行うこと。

■禁忌 (次の患者には投与しないこと)
(5)糖尿病の患者、糖尿病の既往歴のある患者

全館コメントおよび症状詳細：点検メッセージ、関連レポート。精密 毎月 クエチアピン錠 25mg「FFP」の投与はいかでしょうか。禁忌病名があります

関連レポート：R02.06 国保 医科 外来 1,046点 合格 杉本 玲奈、R02.05 国保 医科 外来 789点 合格 杉本 玲奈、R02.04 国保 医科 外来 748点 不合格 杉本 玲奈。

12. 精密点検（独自ルール） 併用薬

併用薬に関しては添付文書に規定のあるもの、添付文書には規定はないが医学的判断にもとづくローカルルールがあります。

PCI後の狭心症にアスピリンを処方することなくクロピドグレル錠を処方しているので不合格と判定。ローカルルールの例。

処方箋医薬品
日本薬局方 クロピドグレル硫酸塩錠
クロピドグレル錠75mg「KN」
CLOPIDOGREL Tablets 25mg「KN」・50mg「KN」・75mg「KN」

<用法・用量に関連する使用上の注意>

○経皮的冠動脈形成術（PCI）が適用される虚血性心疾患の場合

1. アスピリン（81～100mg/日）と併用すること。
2. ステンント留置患者への本剤投与時には該当医療機器の添付文書を必ず参照すること。

点検メッセージ
精密 単月 クロピドグレル錠75mg「KN」の投与はいかがでしょうか。虚血性心疾患にはアスピリンとの併用が必要ではないでしょうか。

関連レセプト

診療科目	診療日	診療内容	点数	回数	薬価	判定	医師
R02.06 国保 内科 外来	1,710点	合格	柴田 京子				
R02.05 国保 内科 外来	1,710点	合格	柴田 京子				
R02.04 国保 内科 外来	1,710点	合格	柴田 京子				

経口糖尿病薬の数制限は都道府県によって異なります。

4種類の経口糖尿病薬を処方しているので不合格と判定。ローカルルールの例。
※実際にはコメントをつけて通している。

診療行為内容

診療科目	診療日	診療内容	点数	回数	薬価	判定	医師
R02.06 国保 内科 外来	2,366点	合格	上田 悠太				
R02.05 国保 内科 外来	2,381点	合格	上田 悠太				
R02.04 国保 内科 外来	2,366点	合格	上田 悠太				

点検メッセージ
精密 単月 糖尿病用剤のピオグリタゾン錠15mg「トーワ」、カナグリ錠100mg、テニア錠20mg、メトホルミン塩酸塩錠250mgMT「トーワ」などの4剤以上の同日併投与は過剰ではないでしょうか。

関連レセプト

診療科目	診療日	診療内容	点数	回数	薬価	判定	医師
R02.06 国保 内科 外来	2,366点	合格	上田 悠太				
R02.05 国保 内科 外来	2,381点	合格	上田 悠太				
R02.04 国保 内科 外来	2,366点	合格	上田 悠太				

1 3. 精密点検（独自ルール） PPIの投与期間

PPIは製剤によって、また同じ製剤でも用量によって効能・効果、投与期間が異なります。

タケキャブ錠20mgを例にとると十二指腸潰瘍では6週までの投与となります。

R02.07	医科	外来	国保	1(1)日 済	2,395点	11	12	13	14	20	30	40	50	60	70	80	90
4360																	

十二指腸潰瘍でタケキャブ錠20mgが処方されているが、投与期間超過で不合格判定。

傷病名																	
本態性高血圧症																	
(主) 自己免疫性肝炎																	
慢性胃炎																	
高脂血症																	
シェーグレン症候群																	
単クローン性免疫グロブリン血症	H25.04.03					21	サラジエン5mg 1錠				24	35	122.3				
便秘症	H27.03.11					21	タケキャブ錠20mg 1錠				20	35	195.5				
両膝関節痛	H27.03.31					21	酸化マグネシウム錠330mg「ケンエー」2錠				1	35	5.7				
鉄欠乏性貧血	R01.10.23					21	調剤料 (内服薬・濃煎薬・屯服薬)				11	1	11.0				
十二指腸潰瘍	R02.05.28					23	ゼボラス/ッブ40mg 10cmx14cm 60枚				97	1	16.2				
間隔1日2枚30日分																	
						23	調剤料 (外用薬)				8	1	8.0				
						25	処方料 (その他)				42	1	42.0				
						25	外来後発医薬品使用体制加算1				5	1	5.0				
						25	特定疾患処方管理加算2 (処方料)				66	1	66.0				

全般コメントおよび症状詳記
 拡大

点検メッセージ

精密 縦覧 十二指腸潰瘍でタケキャブ錠20mgの投与期間は6週までではないでしょうか。(縦覧点検)

関連レセプト

R02.06	国保	医科	外来	2,460点	不合格	荒川 はん
R02.05	国保	医科	外来	3,195点	不合格	荒川 はん
R02.04	国保	医科	外来	2,108点	不合格	荒川 はん

不合格判定は「縦覧」画面で確認します。

R02.07 医科

4360

タケキャブ錠20mg が縦覧で83日間
処方されているので不合格と判定。

戻る

傷病名	外来	外来	外来	外来	外来	R02.01	R02.01
(主) 本態性高血圧症							
自己免疫性肝炎							
慢性胃炎							
高脂血症							
シェーグレン症候群							
単クローン性免疫不全							
便秘症							
両膝関節痛							
鉄欠乏性貧血							
十二指腸潰瘍							
21 プラバstatin Na錠5mg【トワ】	217	35	28	35	35	30	24
21 ファモチジン錠20mg【トワ】	217	35	28	35	35	30	24
21 タケキャブ錠20mg	83	35	28	20			
21 酸化マグネシウム錠330mg【ケンエー】	217	35	28	35	35	30	24
21 サラジエン錠5mg	217	35	28	35	35	30	24
21 調剤科 (内服薬・注射薬・点滴薬)	10	1	2	2	1	1	2
23 セボラップ40mg 10cmx14cm	8	1	1	2	1	1	1
23 調剤科 (外用薬)						1	1
25 処方科 (その他)						2	1
25 特定疾患処方管理加算						1	1
25 外来後発医薬品使用体制						2	1
25 特定疾患処方管理加算							
25 外来後発医薬品使用体制							
60 末梢血管一般							1
60 B I L / 総							
60 T P							1
60 B U N							1
60 クレアチニン							1
60 U A							1
60 グルコース							1

プロトンポンプインヒター
 ボノプラザンマル酸塩錠
タケキャブ® 錠20mg

6. 用法及び用量
〈胃潰瘍、十二指腸潰瘍〉
 通常、成人にはボノプラザンとして1回20mgを1日1回経口投与する。なお、通常、胃潰瘍では8週間まで、十二指腸潰瘍では6週間までの投与とする。

〈低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制〉
 通常、成人にはボノプラザンとして1回10mgを1日1回経口投与する。
〈非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制〉
 通常、成人にはボノプラザンとして1回10mgを1日1回経口投与する。

14. 精密点検（独自ルール） 初診料算定日

初診料の算定日と傷病名の整合性をチェックします。

初診料の算定日が7月5日だが、傷病名の診療開始日が7月4日なので不合格判定。

15. 精密点検（独自ルール） 最大投与日数

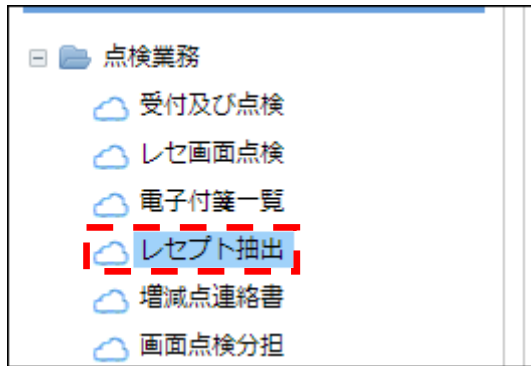
医薬品の投与日数をチェックします。

睡眠薬の投与日数の上限は30日と定められているゾルピデム錠（睡眠薬）が40日処方されているので不合格判定。

第4章 レセプト抽出

レセプト抽出

レセプト抽出とは合格・不合格に関わらず、設定された抽出ルールに該当するレセプトを抽出する機能です。



ナビゲーションウィンドウの
点検業務 > レセプト抽出 をダブルクリックします。

診療年月を選択し、抽出したいルールの「選択」の欄にチェックを入れ、
[■ レセ抽出] をクリックすると抽出が始まります。

The screenshot shows the 'Receipt Extraction' screen. At the top, there are dropdowns for '診療年月' (Medical Year/Month) set to 'R06' and '05' month, and a '検索' (Search) button. Below this is a section for '取込リスト' (Import List) with tabs for '全て' (All), '抽出ルール管理' (Extraction Rule Management), and 'レセ抽出' (Receipt Extraction). The 'レセ抽出' tab is selected. A table lists 13 default extraction rules, each with a '選択' (Select) checkbox. The table is outlined with a red dashed border. A red arrow points from a yellow callout box to the table.

選択	No.	抽出ルール名
☐	1	急性期、疑い病名の整理
☐	2	病名が多いレセプトの整理
☐	3	時間外、深夜、休日加算のコメント漏れ
☐	4	内視鏡前検査のコメント漏れ
☐	5	ワープロ病名
☐	6	同一病名の重複
☐	7	外来管理加算の請求漏れ
☐	8	特定疾患処方管理加算の請求漏れ
☐	9	特定疾患療養管理料の請求漏れ（主病名の2
☐	10	特定疾患療養管理料の請求漏れ
☐	11	地域包括診療加算の請求漏れ
☐	12	向精神薬の多剤投与
☐	13	疑い病名で転帰がない患者を抽出

予め14個のデフォルト抽出ルールが
作成されています。

最大5個まで同時抽出が可能です。

抽出したいルールにチェックを入れ、
抽出してください。

1. レセ抽出

抽出ルールを選択後 [■レセ抽出] をクリックすると抽出が始まります。

急性期、疑い病名の整理
「急性期文字列」を含み、
「除外文字列」を含まない病名が2ヶ月以上
継続した場合抽出する

【レセプト抽出作業】対象レセプト件数 - 580 進行件数 - 299

52%

印刷	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名	年齢	抽出略称
10	国保	医科	外来	10002733	廣崎 麗夫	89	急性期病名

抽出結果が表示されます。

患者氏名をダブルクリックすると抽出結果の「詳細」画面が表示されます。

印刷	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名	年齢	抽出略称	抽出結果
1	国保	医科	外来	00009242			急性期病名	未
2	国保	医科	外来	00017526			急性期病名	未
3	国保	医科	外来	10001159			急性期病名	未
4	国保	医科	外来	10002072			急性期病名	未
5	国保	医科	外来	10003087			急性期病名	未
6	国保	医科	外来	00002579			急性期病名	未
7	国保	医科	外来	00003087			急性期病名	未
8	国保	医科	外来	00003500			急性期病名	未
9	国保	医科	外来	10000570			急性期病名	未
10	国保	医科	外来	10002733			急性期病名	未

Count : 10 1 / 1

リスト右端に、最初は「未」と表示されています。

ダブルクリックし、「レセプト」を閲覧すると「済」に変更されます。

2. 抽出結果検索

レセプト抽出結果照会に対する「カルテ番号」、「患者氏名」で検索可能です。
また、項目をクリックしてソートすることも可能です。（昇順・降順）

① 選択(☑)した抽出ルールの結果について、「カルテ番号」、「患者氏名」で対象レセプトを検索できます。

上記の空欄に カルテ番号 または 患者氏名 を入力し「検索」ボタンを押してください。

② 「レセ画面点検」と同様です。

印刷したい場合は、[印刷]をクリックします。

「すべて選択」または「すべて解除」が可能です。
選択されたレセプトが印刷対象となります

③ 該当リスト項目をクリックすることで、並べ替えが可能です。

デフォルト・1回クリックは「昇順ソート」

2回クリックすると「降順ソート」となります。

印刷	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名	年齢	抽出略称
1	☑	後期	医科	外来	000002		過多病名
2	☑	後期	医科	外来	000008		
3	☑	社保	医科	外来	000042		
4	☑	社保	医科	外来	000071		急性期病名
5	☑	社保	医科	外来	000071		重複病名
6	☑	後期	医科	外来	000072		過多病名
7	☑	後期	医科	外来	000072		急性期病名

カルテ番号をクリックして
昇順に並べ替えました。

3. 抽出結果印刷

右上の[印刷]をクリックすると抽出結果が印刷されます。
印刷形式は「リスト型」「標題行」から選択してください。

Search and Print Interface:

- Search: 検索
- Print: 印刷 (List type selected)
- Table Headers: No., 印刷, 保険, 区分, 入外, カルテ番号, 患者氏名, 年齢, 性別, 略称, 点検
- Table Data: 1, [checked], 社保, 医科, 外来, 1469, [redacted], [redacted], [redacted], 急性期病名, 済

「リスト型」の印刷レイアウトです。

Print Layout (List type):

外来 令和06年05月 社保 2024/07/15 15:34:27

カルテ番号: 1469 社保

患者氏名: [redacted] 急性期病名 初診料 (1)

慢性胃炎の急性増悪 R06.01.26 治癒 再診料 (1)

急性咽頭扁桃炎 R06.05.13

急性気管支炎 R06.05.17

カルテ番号: 1710 社保

患者氏名: [redacted] 急性期病名 再診料 (1)

高コレステロール血症 R05.06.09

アレルギー性鼻炎 R06.01.24

慢性胃炎の急性増悪 R06.03.01

腰部筋肉痛 R06.04.04

皮膚そう痒症 R06.05.13

「標題行」の印刷レイアウトです。

Print Layout (Title row):

外来 令和06年05月 社保 2024/07/15 15:36:54

カルテ番号	保険	急性期病名	初診料 (1)
カルテ番号: 1469	社保		
カルテ番号: 1710	社保		
カルテ番号: 4053	社保		
カルテ番号: 9066	社保		
カルテ番号: 13869	社保		
カルテ番号: 14618	社保		
カルテ番号: 15553	社保		
カルテ番号: 15761	社保		
カルテ番号: 16521	社保		

※ 出力される項目として、「抽出ルール略称」、「基本診察料」の回数がデフォルトで出力されます。
「基本診療料」を（別表01）を参照してください。

【（別表 01）基本診療料】

No	コード	診療行為名称
1	111000110	初診料
2	111011810	初診料（同一日複数科受診時の 2 科目）
3	111012510	初診料（文書による紹介がない患者）
4	111012610	初診料（同一日複数科受診時の 2 科目・文書による紹介がない患者）
5	111012710	特定妥結率初診料
6	111012810	特定妥結率初診料（同一日複数科受診時の 2 科目）
7	112007410	再診料
8	112007950	電話等再診料
9	112008350	同日再診料
10	112008850	同日電話等再診料
11	112011310	外来診療料
12	112015810	再診料（同一日複数科受診時の 2 科目）
13	112015950	電話等再診料（同一日複数科受診時の 2 科目）
14	112016210	外来診療料（同一日複数科受診時の 2 科目）
15	112016310	外来診療料（他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者）
16	112016410	外来診療料（同一日複数科受診時の 2 科目・文書紹介申出患者）
17	112016610	特定妥結率再診料
18	112016750	電話等特定妥結率再診料
19	112016850	同日特定妥結率再診料
20	112016950	同日電話等特定妥結率再診料
21	112017010	特定妥結率再診料（同一日複数科受診時の 2 科目）
22	112017150	電話等特定妥結率再診料（同一日複数科受診時の 2 科目）
23	112023350	電話等再診料（30 年 3 月以前継続）
24	112023450	同日電話等再診料（30 年 3 月以前継続）
25	112023550	電話等再診料（同一日複数科受診時の 2 科目）（30 年 3 月以前継続）
26	112023650	電話等特定妥結率再診料（30 年 3 月以前継続）
27	112023750	同日電話等特定妥結率再診料（30 年 3 月以前継続）
28	112023850	電話等特定妥結率再診料（同一日複数科 2 科目・30 年 3 月以前継続）
29	112023210	オンライン診療料
30	113003510	小児科外来診療料（処方箋を交付）初診時
31	113003610	小児科外来診療料（処方箋を交付）再診時
32	113003710	小児科外来診療料（処方箋を交付しない）初診時
33	113003810	小児科外来診療料（処方箋を交付しない）再診時
34	113019710	小児かかりつけ診療料（処方箋を交付）初診時
35	113019810	小児かかりつけ診療料（処方箋を交付）再診時
36	113019910	小児かかりつけ診療料（処方箋を交付しない）初診時
37	113020010	小児かかりつけ診療料（処方箋を交付しない）再診時
38	114001110	在宅患者訪問診療料（1）1（同一建物居住者以外）
39	114030310	在宅患者訪問診療料（1）1（同一建物居住者）
40	114042110	在宅患者訪問診療料（1）2（同一建物居住者以外）
41	114042210	在宅患者訪問診療料（1）2（同一建物居住者）
42	114042810	在宅患者訪問診療料（2）イ
43	114046310	在宅患者訪問診療料（2）ロ（他の保険医療機関から紹介された患者）
44	190024310	救命救急入院料 2（3 日以内）
45	190024410	救命救急入院料 2（8 日以上 14 日以内）
46	190024510	救命救急入院料 1（3 日以内）
47	190024710	新生児特定集中治療室管理料 1
48	190028910	緩和ケア病棟入院料 1（30 日以内）
49	190055010	精神療養病棟入院料
50	190055210	特殊疾患病棟入院料 1
51	190055310	特殊疾患病棟入院料 2

...以下記載省略

4. デフォルト抽出ルール

(1) (急性期病名) 急性期、疑い病名の整理

急性期病名あるいは疑い病名が2ヶ月以上続いたレセプトを抽出します。

(2) (過多病名) 病名が多いレセプトの整理

病名の数が一定数以上、初期状態では8個以上のレセプトを抽出します。

(3) (時間外等) 時間外、深夜、休日加算のコメント漏れ

再診の時間外、深夜、休日加算を算定しているのにコメントがないレセプトを抽出します。

(4) (内視鏡前) 内視鏡前検査のコメント漏れ

内視鏡検査の前に感染症の血液検査を行い、それに対する「内視鏡前検査」というコメントがないレセプトを抽出します。

(5) (ワープロ病名)

ワープロ病名（未コード化傷病名）を含むレセプトを抽出します。

(6) (重複病名) 重複病名同一病名の重複

同一レセプト内に同一の傷病名が存在するレセプトを抽出します。

(7) (外管) 外管外来管理加算の請求漏れ

外来管理加算が算定可能なのに算定されていないレセプトを抽出します。

※レセプトからだけでは判断できない未算定（例えば、他医療機関に入院している患者の外来受診等）を含みます。以下同。

(8) (特処) 特定疾患処方管理加算の請求漏れ

特定疾患処方管理加算が算定可能なのに算定されていないレセプトを抽出します。

(9) (特定疾患(主病名)) 特定疾患療養管理料の請求漏れ（主病名のみ）

特定疾患（主病名のみ）療養管理料が算定可能なのに算定されていないレセプトを抽出します。（※2024.07追加提供）

(10) (特定疾患) 特定疾患療養管理料の請求漏れ

特定疾患療養管理料が算定可能なのに算定されていないレセプトを抽出します。

(11) (地域包括) 地域包括診療加算の請求漏れ

地域包括診療加算が算定可能なのに算定されていないレセプトを抽出します。

(12) (向精神薬) 向精神薬の多剤投与

向精神薬の多剤投与に該当するレセプトを抽出します。

(13) (疑い転帰なし) 疑い病名で転帰がない患者を抽出

疑い病名で診療開始日に転帰がない患者を抽出します。

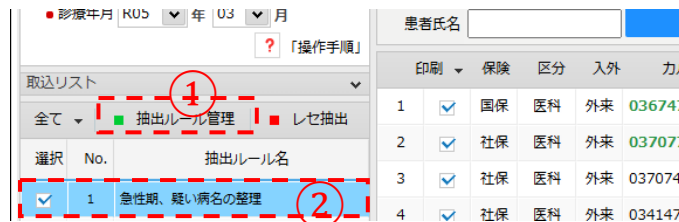
(14) (初診料 未算定) 当月開始の傷病名しかなく、初診料が算定されていない場合に抽出する

当月開始の傷病名しか登録されていないが、初診料が算定されていない場合に抽出します。

5. デフォルト抽出ルールの編集

① 「レセプト抽出」 > 「抽出ルール管理」で抽出ルールをダブルクリックすると、抽出ルールの詳細が表示されます。

または、② 「レセプト抽出」の左の抽出ルールをダブルクリックすると、抽出ルールの詳細が表示されます。



(1) (急性期病名) 急性期、疑い病名の整理をダブルクリックした画面です。

(急性期病名あるいは疑い病名が2ヶ月以上続いたレセプトを抽出します。)

※ 左上に「変更モード」と表示されているルールは設定を変更することができます。

- * 「G001 急性期文字列」を選択し、「+項目追加」をクリックすると急性期文字列を追加することができます。
- * 抽出対象の、「急性期文字列」を含み(有)、
- 「除外文字列」を含まない(無)病名とは、個別レセプトの病名についての判定です。
- * (転帰を含む): チェックすると「転帰」が既に付いている病名も含めて抽出します。
- * (主病名のみ): チェックすると「主病名」である場合に抽出します。
- * 「継続月数」については任意で変更が可能です。半角数字で入力してください。

5. デフォルト抽出ルールの編集

(2) (過多病名) 病名が多いレセプトの整理をダブルクリックした画面です。
病名数が一定数以上、初期状態では8個以上のレセプトを抽出します。

病名1の指定件数の「8」から「14」に変更し、[条件登録]をクリックすると、
病名数が14個以上のレセプトを抽出するよう変更されます。

- * (転帰を含む): チェックすると「転帰」が既に付いている病名も含めて抽出します。
 - * このデフォルトルールにおいては、「病名1」と「病名2」の条件は同時に設定・抽出することはできません。
- 「病名1」を設定している場合は、「病名2」の継続月数などを設定しても、
「病名1」の指定件数条件に該当するレセプトのみ抽出されます。

5. デフォルト抽出ルールの編集

(3) (時間外等) 時間外、深夜、休日加算のコメント漏れ再診の時間外、深夜、休日加算を算定しているのにコメントがないレセプトを抽出します。

① コメント対象 (= G001)

デフォルト 対象項目として49個が設定されています。

- 診療行為を「+項目追加」や「**×**項目削除」から追加・削除することができます。
- 同一算定日に「病名が無い(転帰除外)」はプルダウンで除去することができます。

② 参照範囲は「コメント及び症状詳記」、「コメントのみ」、 「症状詳記のみ」から選択が可能です。

- G002 グループに対して「+項目追加」より、コメントコードやコメント文字列を設定することができます。

5. デフォルト抽出ルールの編集

(4) (内視鏡前) 内視鏡前検査のコメント漏れ

内視鏡検査の前に感染症の血液検査を行い、

それに対する「内視鏡前検査」というコメント文字列がないレセプトを抽出します。

抽出ルール管理

抽出ルール: 詳細情報

変更モード:

ルールタイプ: コメント

抽出ルールID: EXT02C003 略称: 内視鏡前

抽出ルール名: 内視鏡前検査のコメント漏れ

年齢: ☐

コメント対象

G001: 診療行為 感染症検査 有 ☒ 適用

同一算定日に:

コメント文字列

G002: コメントのみ コメント文字列 有 ☐ 無 ☒ 適用

条件登録

「感染症検査」があり、
「コメント文字列」が無い場合抽出する

グループ/項目	名称	区分
G001 (3)	感染症検査	診療行為
160039810	ST S 定性	コード
160046810	H B s 抗原定性・半定量	コード
160118510	H C V 抗体定性・定量	コード
G002 (1)	コメント文字列	コメント
	内視鏡前検査	文字列

- ① 「感染症検査」 G001グループに対する診療行為項目を変更できます。
- ② 「内視鏡前検査」以外の任意のコメント文字列に変更できます。
- ③ 有無の選択で「コメントがある」場合の条件にも変更できます。

※ デフォルトルールの中で、「コーディング方式」の抽出ルール
(「抽出ルール(5)~(14)」)は、ユーザー側で変更・編集することはできません。
※ 不具合や修正が必要な場合は、サポートデスクにお問い合わせください。

6. 抽出ルール管理

[抽出ルール管理] をクリックし、画面を開きます。

(T)医療法人三共会 高須病院

診療年月 R05 年 03 月 [?] 「操作手順」

取込リスト

全て ▾ ■ 抽出ルール管理 ■ レセ抽出

選択	No.	抽出ルール名
☐	1	急性期、疑い病名の整理
☐	2	病名が多いレセプトの整理

カルテ番号 [] 検索

患者氏名 []

印刷
☒ リスト型 ☐ 標題行 印刷

印刷 ▾ 保険 区分 入外 カルテ番号 患者氏名 年齢 抽出略称

抽出ルール管理

抽出ルール名 検索

☒ 新規
 ☒ 削除
 ☒ 条件印刷
 ☒ 複写

No.	使用		抽出ルールID	略称	抽出ルール名
1	☒	病名	EXTD02B003	急性期病名	急性期、疑い病名の整理
2	☒	病名	EXTD02B001	過多病名	病名が多いレセプトの整理
3	☒	コメント	EXTD02C002	時間外等	時間外、深夜、休日加算のコメント漏れ
4	☒	コメント	EXTD02C003	内視鏡前	内視鏡前検査のコメント漏れ
5	☒	コーディング方式	EXTD02B002	ワープロ病名	ワープロ病名
6	☒	コーディング方式	EXTD02B004	重複病名	同一病名の重複
7	☒	コーディング方式	EXTD02B006	外管	外来管理加算の請求漏れ
8	☒	コーディング方式	EXTD02B009	特処	特定疾患処方管理加算の請求漏れ
9	☒	コーディング方式	EXTD06B010	特定疾患(主病名)	特定疾患療養管理料の請求漏れ(主病名のみ)
10	☒	コーディング方式	EXTD02B010	特定疾患	特定疾患療養管理料の請求漏れ
11	☒	コーディング方式	EXTD02B007	地域包括	地域包括診療加算の請求漏れ
12	☒	コーディング方式	EXTD02B016	向精神薬	向精神薬の多剤投与
13	☒	コーディング方式	EXTD06B001	疑い転帰なし	疑い病名で転帰がない患者を抽出

Count: 13 / 1

① 検索する「抽出ルールタイプ」をプルダウンから選択できます。

② 名称・略称・ルールID どの項目から検索するかをプルダウンから選択できます。

抽出ルール名

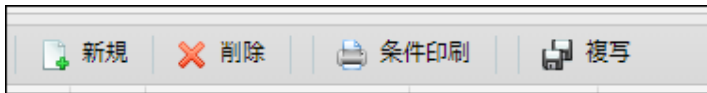
抽出ルール名

抽出ルール略称

抽出ルールID

6. 抽出ルール管理

③



新規 - 新しい抽出ルールを作成します。

削除 - 選択抽出ルールを削除します。

条件印刷 - 以下のように「抽出条件情報」 (=略称名、抽出条件内容、使用可否) を出力します。

レセプト抽出条件リスト			
			2024/07/16 14:45:45
No	略称	抽出内容	使用/未使用
1	急性期病名	「急性期文字列」を含み、「除外文字列」を含まない病名が2ヶ月以上継続した場合抽出する	対象
2	過多病名	病名が「8」件以上の場合抽出する	対象
3	時間外等	「時間外、深夜、休日加算」があり、「コメント文字列」が無く、同一算定日に病名が無い場合抽出する	対象
4	内視鏡前	「感染症検査」があり、「コメント文字列」が無い場合抽出する	対象
5	ワープ病名	ワープ病名があり、ワープ病名解決済み病名コードが無い場合抽出する	対象
6	重複病名	同一病名の重複場合抽出する。	対象
7	外管	外来管理加算が未算定の場合に抽出する ①外来管理加算は、「112011010 外来管理加算」である。②外来管理加算の算定対象患者とは、外来で、再診料1が算定されている患者である。再診料1は再診料1. (G021)で定義される。CNT1=再診料1の算定回数 ③CNT2=外来管理加算の算定回数 ④CNT3=外来管理加算が算定できない再診料1の算定回数 CNT3とは、(1) 外来管理加算区分が「1」の診療行為が存在する再診料1の算定回数、(2) 電子点数表の再反関連で、(1日)の診療行為①が外来管理加算で、再反区分が「2」の診療行為が存在する再診料1	対象

複写- 似たルールを作成するとき、既存ルールをコピーして作成することができます。

* 制約:コーディング方式のルールは編集できないため、コピーできません。

抽出ルール管理				
No. 使用 抽出ルールID 略称 抽出ルール名				
1	☒	EXTS068001	(写し) 急性期病名	(写し) 急性期、疑い病名の整理
2	☒	EXTD02B003	急性期病名	急性期、疑い病名の整理

複写後の様子

④ 使用可否：チェックを外した場合、「レセプト抽出」の一覧に表示されません。

抽出ルール管理				
No. 使用 抽出ルールID 略称 抽出ルール名				
1	☒	EXTS068001	(写し) 急性期病名	(写し) 急性期、疑い病名の整理
2	☐	EXTD02B003	急性期病名	急性期、疑い病名の整理

取込リスト 【変更前】		
選択	No.	抽出ルール名
☐	1	(写し) 急性期、疑い病名の整理
☐	2	急性期、疑い病名の整理
☐	3	病名が多いレセプトの整理

除外

取込リスト 【変更後】		
選択	No.	抽出ルール名
☐	1	(写し) 急性期、疑い病名の整理
☐	2	病名が多いレセプトの整理
☐	3	時間外、深夜、休日加算のコメント漏れ

「急性期、疑い病名の整理」が除外されたことが確認できます。

新規抽出ルール作成

「新規」をクリックすると、新しい抽出ルールを作成することができます。

No.	使用		抽出ルールID	略称	抽出ルール名
1	☒	病名	EXTD02B003	急性期病名	急性期、疑い病名の整理
2	☒	病名	EXTD02B001	過多病名	病名が多いレセプトの整理
3	☒	コメント	EXTD02C002	時差外等	時差外、深夜、休日加算のコメント漏れ
4	☒	コメント	EXTD02C003	内視鏡前	内視鏡前検査のコメント漏れ
5	☐			ワープロ病名	ワープロ病名

新規ルールには「病名」、「コメント」、「テンプレート／複数条件」、「詳細条件」の4つがあります。

新規モード

ルールタイプ
☒ 病名 ☐ コメント ☐ テンプレート／複数条件 ☐ 詳細条件

抽出ルールID * EXT506B003 略称 *

抽出ルール名 *

ルール・タイプ：「病名」

新規モード

ルールタイプ
☐ 病名 ☒ コメント ☐ テンプレート／複数条件 ☐ 詳細条件

抽出ルールID * EXT506C001 略称 *

抽出ルール名 *

ルール・タイプ：「コメント」

新規モード

ルールタイプ
☐ 病名 ☐ コメント ☒ テンプレート／複数条件 ☐ 詳細条件

抽出ルールID * EXT506T001 略称 *

抽出ルール名 *

ルール・タイプ：「テンプレート／複数条件」

新規モード

ルールタイプ
☐ 病名 ☐ コメント ☐ テンプレート／複数条件 ☒ 詳細条件

抽出ルールID * EXT506R001 略称 *

抽出ルール名 *

ルール・タイプ：「詳細条件」

※ 共通条件として、「ルールタイプ」に関わらず、「年齢」比較条件が存在します。
(2024年12月追加)

抽出ルール名 *

年齢 ☐

抽出ルールの名称の下にある [年齢] をチェック選択します。

抽出ルール名 *

年齢 ☒ 16 比較演算子 超える ▼

「比較値」と「比較演算子」を設定できます。
例) 16 歳を超える患者のみが抽出対象です。

1. 病名タイプ

「病名」に切り替えると、病名に関するルールを設定する画面になります。

「8件以上の病名」と「1カ月以上の疑い病名を持つレセプト」を抽出しようとしています。

- ① 「略称」「抽出ルール名」を入力し、
- ② 「病名1」の「指定件数」に半角数字の「8」を入力し、
- ③ 「病名2」の「継続月数」に半角数字の「1」を入力し、(転帰を含む)のチェックを外し、「G001」に「疑い病名」を入力し、[適用]をクリックすると右のG001の名称に文字列が入ります。

- ④ 「疑い病名」をクリックして選択し(オレンジ色)、
- ⑤ [項目追加]をクリックして項目を追加します。

「G001」の「疑い病名」に該当する項目を設定する必要があります。
項目検索ポップアップから登録します。

1. 病名タイプ

項目を設定する[項目検索]画面が表示されます。

- ⑥ 下部の「文字列」に「疑い」を入力し、[↓追加]をクリックすると追加されます。
- ⑦ [適用]をクリックします。

- ⑧ G001「疑い病名」に「疑い」の文字列が追加されました。
- ⑨ 「条件登録」をクリックすると「病名が「8」件以上の場合抽出する
「疑い病名」を含み病名が1ヶ月以上継続した場合抽出する」という抽出条件が表示されます。
- ⑩ 「保存」をクリックして保存します。

2. コメントタイプ

「コメント」に切り替えると、コメントに関するルールを設定する画面になります。

抽出ルール: 詳細情報

新規モード

追加 保存 閉じる

ルールタイプ

病名 ☐ コメント ☒ テンプレート/複数条件 ☐ 詳細条件 ☐

抽出ルールID * EXT507C002 略称 *

抽出ルール名 *

年齢 ☐

コメント対象

G001 * 診療行為 有 ☒ 適用

同一算定日に

コメント文字列

G002 * コメントのみ 有 ☐ 無 ☐ 適用

条件登録

「内視鏡前検査のコメント漏れ」の抽出ルールの設定方法

- ① 「略称」「抽出ルール名」を入力し、
- ② 「コメント対象」に診療行為で「感染症検査(任意の名称)」と入力し、
[適用] をクリックすると、右のG001の名称に文字列が入ります。
- ③ 「コメント文字列」に「コメントのみ」で「検査コメント」無●と入力し、
[適用] をクリックすると、右のG002の名称に文字列が入ります。

抽出ルール: 詳細情報

新規モード

追加 保存 閉じる

ルールタイプ

病名 ☐ コメント ☒ テンプレート/複数条件 ☐ 詳細条件 ☐

抽出ルールID * EXT507C002 略称 * 内視鏡前

抽出ルール名 * 内視鏡前検査のコメント漏れ

年齢 ☐

コメント対象

G001 * 診療行為 感染症検査 有 ☒ 適用

同一算定日に

コメント文字列

G002 * コメントのみ 検査コメント 有 ☐ 無 ☐ 適用

条件登録

グループ/項目 名称 区分

G001 (0) 感染症検査 診療行為

G002 (0) 検査コメント コメント

- ④ G001「感染症検査」をクリックして選択し（オレンジ色）、
- ⑤ [+項目追加] をクリックして項目を追加します。

2. コメントタイプ

- ⑥ G001「感染症検査」項目を設定します。
「+項目追加」をクリックして[項目検索] 画面から目的の診療行為（検査）を検索して、
- ⑦ 該当する検査をダブルクリックするか、「↓追加」をクリックすると追加されます。

抽出ルール管理

抽出ルール：詳細情報

【項目 検索】

診療行為 ▼ 名称 ▼ 部分一致 ▼

H B s 検索 過去使用 ✓ 閉じる

Count: 3 Page: 1 / 1

文字列 文字列 ↓追加 ↑削除 適用

No.	コード	コード名
1	160046810	H B s 抗原定性・半定量
2	160049210	H B s 抗原
3	160049510	H B s 抗体

※英数字は全角で入力してください。

- ⑧ 必要な診療行為を追加したら、最後に「適用」をクリックします。
G001「感染症検査」に3つの診療行為が追加されました。

Count: 1 Page: 1 / 1

文字列 文字列 ↓追加 ↑削除 適用

コード	コード名
160046810	H B s 抗原定性・半定量
160118510	H C V 抗体定性・定量
160039810	S T S 定性

抽出ルール：詳細情報

新規モード 追加 保存 閉じる

ルールタイプ

病名 ○ コメント ● テンプレート/複数条件 ○ 詳細条件 ○

抽出ルールID * EXT507C002 略称 * 内視鏡前

抽出ルール名 * 内視鏡前検査のコメント漏れ

年齢 ☐

コメント対象

G001 * 診療行為 感染症検査 有 適用

グループ/項目 名称 区分

G001 (3)	感染症検査	診療行為
160046810	H B s 抗原定性・半定量	コード
160118510	H C V 抗体定性・定量	コード
160039810	S T S 定性	コード
G002 (0)	検査コメント	コメント

2. コメントタイプ

- ⑨ G002 「検査コメント」に文字列を追加する場合には、
[項目検索]下部の「文字列」の欄に「内視鏡前検査」と入力し、
[↓追加] をクリックし、[適用] をクリックします。

- ⑩ G001「感染症検査」に3個の診療行為、G002「内視鏡前検査」に文字列が追加されました。[条件登録] をクリックすると「**「感染症検査」があり、
「検査コメント」が無い場合抽出する**」という抽出条件が表示されます。

- ⑪ [保存] をクリックして保存します。

グループ/項目	名称	区分
G001 (3)	感染症検査	診療行為
160046810	H B s 抗原定性・半定量	コード
160118510	H C V 抗体定性・定量	コード
160039810	S T S 定性	コード
G002 (1)	検査コメント	コメント
	内視鏡前検査	文字列

3. テンプレート/複数条件タイプ

「テンプレート／複数条件」に切り替えると、テンプレートから新規ルールを作成する、または複数条件でルールを設定する画面になります。

抽出ルール管理

抽出ルール：詳細情報

新規モード

追加 保存 閉じる

ルールタイプ

病名 コメント **テンプレート／複数条件** 詳細条件

抽出ルールID * EXT507T005 略称 *

抽出ルール名 *

年齢 ☐

テンプレート テンプレート選択

複数条件

G001 * 診療行為 有 ☐ 無 ☐ 適用

G002 * 診療行為 有 ☐ 無 ☐ 適用

条件登録

+ 項目追加 - 項目削除

グループ/項目	名称	区分
G001	(0)	
G002	(0)	

デフォルトのテンプレート抽出ルールの設定方法を説明します。

① [テンプレートの選択] をクリックします。

抽出ルール管理

抽出ルール：詳細情報

新規モード

追加 保存 閉じる

ルールタイプ

病名 コメント **テンプレート／複数条件** 詳細条件

抽出ルールID * EXT507T005 略称 *

抽出ルール名 *

年齢 ☐

テンプレート **テンプレート選択** ①

② [テンプレート選択] 画面のテンプレートリストの中から選択し、ダブルクリックします。「ID」「略称」「名称」に内容が転写され、確認したら[設定登録]をクリックします。その後、[保存]をクリックして保存します。

抽出ルール管理

抽出ルール：詳細情報

新規モード

追加 保存

ルールタイプ

病名 コメント **テンプレート／複数条件** 詳細

抽出ルールID * EXT507T005 略称 *

抽出ルール名 *

年齢 ☐

テンプレート テンプレート選択

複数条件

G001 * 診療行為 有 ☐

G002 * 診療行為 有 ☐

②

設定登録 閉じる

No.	ID	名称	略称
1	TMPD02B001	主病名がない場合抽出する	主病名
2	TMPD02B008	廃止病名	廃止病名
3	TMPD02B002	疑い病名しかない場合抽出する	疑い病名

3. テンプレート/複数条件タイプ

「複数条件」の設定です。

「インフル薬あり検査なし」の抽出ルールを設定方法を説明します。

- ① 「略称」「抽出ルール名」を入力し、
- ② 「G001」に「医薬品」選択で「抗インフルエンザ薬」と入力し、有● と入力し、
[適用] をクリックすると、右のG001の名称に文字列が入ります。
- ③ 「G002」は「診療行為」選択で「インフルエンザ検査」と入力し、無● と入力し、
[適用] をクリックすると、右のG002の名称に文字列が入ります。
- ④ 「抗インフルエンザ薬」をクリックして選択し（オレンジ色）、
- ⑤ [+項目追加] をクリックして項目を追加します。

- ⑥ G001「抗インフルエンザ薬」を検索画面から目的の医薬品を検索して、
- ⑦ 該当する医薬品をダブルクリックするか、「↓追加」をクリックすると追加されます。
- ⑧ 必要な医薬品を追加したら、最後に[適用] をクリックします。

3. テンプレート/複数条件タイプ

* 「G002」も同様に処理します。

- ⑨ [条件登録] をクリックすると「抗インフルエンザ薬」があり、「インフルエンザ検査」が無い場合抽出する」という抽出条件が表示されます。
- ⑩ [保存] をクリックして保存します。

抽出ルール管理

抽出ルール: 詳細情報

新規モード

追加 保存 10 閉じる

ルールタイプ

病名 コメント テンプレート/複数条件 詳細条件

抽出ルールID * EXT506T001 略称 * インフルエンザあり検査なし

抽出ルール名 * インフルエンザあり検査なし

テンプレート

テンプレート選択

複数条件

G001 * 医薬品 抗インフルエンザ薬 有 無 適用

医薬品: 集計項目 使用量 比較演算子 超える 比較値 0

G002 * 診療行為 インフルエンザ検査 有 無 適用

条件登録 9

「抗インフルエンザ薬」があり、「インフルエンザ検査」が無い場合抽出する

項目追加 項目削除

グループ/項目	名称	区分
G001 (10)	抗インフルエンザ薬	医薬品
610443074	タミフルカプセル75 75mg	コード
610462002	タミフルドライシロップ3%	コード
622638801	オセルタミビルカプセル75mg「サ	コード
622638901	オセルタミビルDS3%「サワイ	コード
622950101	オセルタミビル錠75mg「トーワ	コード
622012101	イナビル吸入粉末剤20mg	コード
622688601	イナビル吸入懸濁液160mgセット	コード
622622501	ゾフルーザ錠10mg	コード
622622601	ゾフルーザ錠20mg	コード
660443018	リレンザ 5mg	コード
G002 (1)	インフルエンザ検査	診療行為
160169450	インフルエンザウイルス抗原定性	コード

例2) 「終夜睡眠ポリグラフィー」があり、「脳波判断料」が無い場合抽出する

抽出ルール: 詳細情報

新規モード

追加 保存 10 閉じる

ルールタイプ

病名 コメント テンプレート/複数条件 詳細条件

抽出ルールID * EXT502T002 略称 * 脳波課税

抽出ルール名 * 終夜睡眠ポリグラフィーの脳波判断料課税

テンプレート

テンプレート選択

複数条件

G001 * 終夜睡眠ポリグラフィー 有 無 適用

G002 * 脳波判断料 有 無 適用

条件登録 9

「終夜睡眠ポリグラフィー」があり、「脳波判断料」が無い場合抽出する

項目追加 項目削除

グループ	名称	区分
G001 (4)	終夜睡眠ポリグラフィー	
160119410	終夜睡眠ポリグラフィー (携帯用装置使用 診療行為	
160188750	終夜睡眠ポリグラフィー (多点感圧センサ 診療行為	
160218510	終夜睡眠ポリグラフィー (1及び2以外) 診療行為	
160218610	終夜睡眠ポリグラフィー (1及び2以外) 診療行為	
G002 (2)	脳波判断料	
160207610	脳波検査判断料 1	診療行為
160147610	脳波検査判断料 2	診療行為

4. 詳細条件タイプ

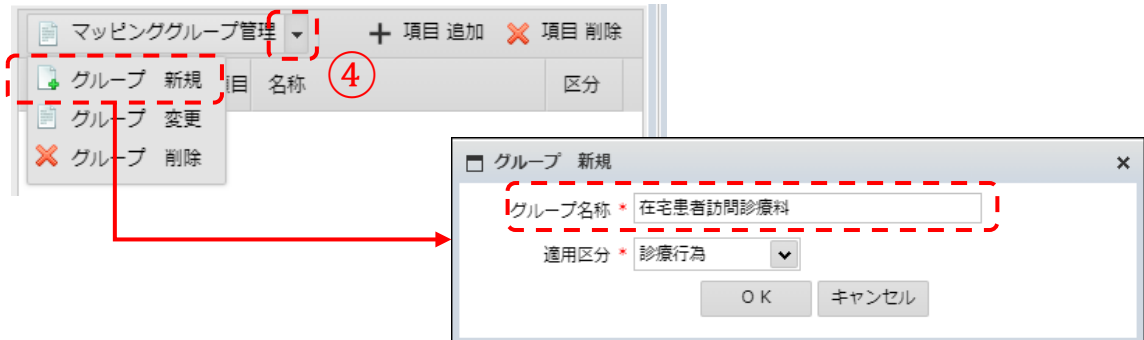
「詳細条件」に切り替えると、段階別に条件を組むことができるルールを設定する画面になります。

「在・施医総管（月1回）の算定漏」の抽出ルールの設定方法を説明します。

- ① 「略称」「抽出ルール名」を入力し、
- ② 「新規」をクリックすると、下に1段階目の入力欄が表示されます。
- ③ 1段階目として、「在宅患者訪問診療料」の全体コードの回数(=グループ項目内の合計回数)が1と一致するレセプトを探すように設定します。
 - 適用区分：診療行為で、有●と入力し、
 - 集計区分：全体コードで、範囲：同一レセプト内で、
 - 集計項目：回数で、比較演算子：一致、比較値：1と入力

4. 詳細条件タイプ

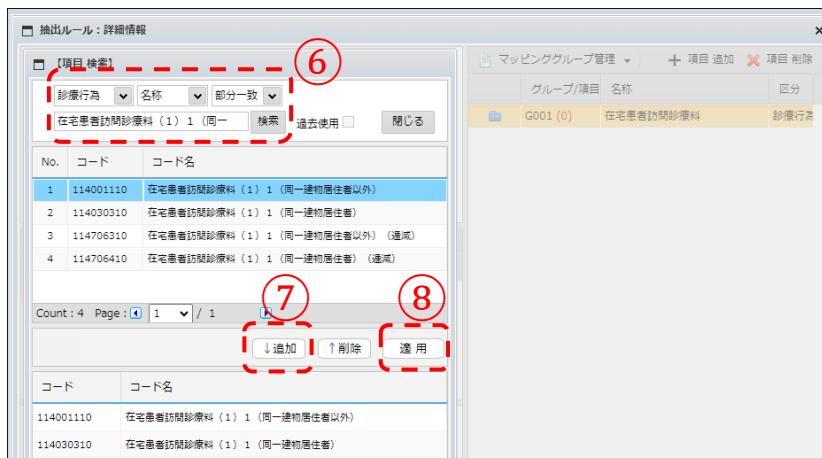
- ④ 1段階目にマッピングされる「在宅患者訪問診療料」（=グループ項目）を登録します。
[マッピンググループ管理] 横「▼」をクリックして[グループ 新規] をクリックし、G001
グループ名称(任意の名称)を入力します。



- ⑤ 「在宅患者訪問診療料」をクリックして選択し(オレンジ色)、
[+項目追加] をクリックして項目を追加します。



- ⑥ 「在宅患者訪問診療料」で目的の診療行為を検索して、
⑦ 該当する診療行為をダブルクリックするか、「↓追加」をクリックすると追加されます。
⑧ 必要な診療行為を追加したら、[適用] をクリックします。



4. 詳細条件タイプ

- ⑨ 「グループ追加」をクリックして、1段階目の「診療行為」グループにG001をマッピングします。

* 2段階目も同様に処理します。

- ⑩ 2段階目として、「新規」をクリックすると、下に入力欄が表示されます。

- ⑪ 「在医総管・施医総管」が無いレセプトを探すように設定します。

— 適用区分：診療行為で、無○と入力し、

— 集計区分：「集計なし」と入力します。

* 2段階目にマッピングされる「在医総管・施医総管」 (=グループ項目) も同様にグループを作成します。

4. 詳細条件タイプ

⑫ 2段階目を選択し(オレンジ色)、同様に「在医総管・施医総管」 (=グループ項目) について「グループ追加」をクリックして、2段階目に G002をマッピングします。最後に上部の「保存」をクリックして完了です。

抽出ルール: 詳細情報

新規モード [追加] [保存] [閉じる]

ルールタイプ
病名 ☐ コメント ☐ テンプレート/複数条件 ☐ 詳細条件 ☒

抽出ルールID * EXT507R002 略称 * 在・施医総管の算定漏れ (月1回)

抽出ルール名 * 在・施医総管の算定漏れ (月1回) ⑫

年齢 ☐

段階 [新規] [削除] [グループ追加] [グループ削除]

段階/グループ	名称	集計区分	範囲	項目
1	診療行為	有	全体コード	同一レプト回数
G001	在宅患者訪問診療料			
2	診療行為	無	集計なし	
G002	在医総管・施医総管			

段階 * 2 適用区分 * 診療行為 [有] [無] [段階条件登録]

集計 なし

マッピンググループ管理 [項目追加] [項目削除]

グループ/項目	名称	区分
G001 (2)	在宅患者訪問診療料	診療行為
114001110	在宅患者訪問診療料 (1) 1 (同一建 コード	
114030310	在宅患者訪問診療料 (1) 1 (同一建 コード	
G002 (5)	在医総管・施医総管	診療行為
114030710	在医総管 (機能強化在支診等・床有・コード	
114032210	在医総管 (機能強化在支診等・床無・コード	
114032310	在医総管 (機能強化在支診等・床無・コード	
114032410	在医総管 (機能強化在支診等・病床無・コード	
114032710	在医総管 (在支診等・難病等月2回以 コード	

4. 詳細条件タイプ

例2)「再診の高血圧でスタチンを長期投与している患者を抽出する」

- ① 「詳細条件」にチェックを入れ、略称、抽出ルール名を入れます。
- ② 新規をクリックして1段階目を設定します。
- ③ マッピンググループ管理横の[▼]をクリックし、「グループ新規」を選択、
- ④ グループ名称を入力して[OK]をクリックします。

G001の「再診」のグループを設定 (+項目追加) したら、⑤ [グループ追加] をクリックし、1段階目にG001をマッピングします。

4. 詳細条件タイプ

- ① [新規] をクリックして2段階目を設定します。
 - ②適用区分を「傷病名」に変更し、③ [段階条件登録] をクリックします。
 - ④マッピンググループ管理横の[▼]をクリックして「グループ新規」を選択、
 - ⑤グループ名称を入力し、適用区分を「傷病名」に変更します。
- G002に「高血圧」の傷病名を設定(+項目追加) し、 [グループ追加] で2段階目にマッピングします。

同じ手順で3段階目を作成します。

- ⑥3段階目で集計区分を「全体コード」に変更すると細かな設定ができるようになります。
- 適用区分を「医薬品」、範囲を「同一処方内」、集計項目を「回数」、比較演算子を「以上」、比較値を「28」と設定します。G003に医薬品の「スタチン」を設定(+項目追加) し、 [グループ追加] で3段階目にマッピングします。
- ⑦ [段階条件登録] をクリックし、
- ⑧ 最後に [保存] をクリックして完了です。

4. 詳細条件タイプ

例3)「14回を超えて抗生剤を使用した場合に抽出する」

- ①「詳細条件」の新規をクリックして適用区分を「医薬品」に設定します。
- ②マッピンググループ管理横の[▼]をクリックして「グループ新規」を選択、「抗生剤」のグループを作成し、**[+項目追加]** から「メロペン点滴用キット...」「ゾシン配合点滴静注用バック...」を追加します。

抽出ルール：詳細情報

新規モード

ルールタイプ

病名 コメント テンプレート/複数条件 詳細条件

抽出ルールID * EXT507R006 略称 * 抗生前

抽出ルール名 * 抗生前の日数経過

年齢 年齢

段階 新規 削除

グループ追加 グループ除去

段階/グループ名	有	コード別	範囲	項目
1 医薬品	有	コード別	1ヶ月前	回数

段階 * 1 適用区分 * 医薬品 有 無

段階条件登録

集計 コード別 範囲 レセプト縦覧 点検月

項目 回数 比較演算子 超える 比較値 14

マッピンググループ管理

グループ/項目	名称	区分
G001 (2)	抗生前	医薬品
620007518	メロベン点滴用キット0.5g 50	コード
622423101	ゾンシ配合点滴静注用バッグ4.5	コード

- ③適用区分は「医薬品」を選択し、抗生剤の種類ごとに14回を超えているかを判断するため、集計区分を「コード別」に変更します。
月またぎで投与回数判定するために、範囲を「点検月」～「1ヶ月前」、
集計項目を「回数」、比較演算子を「超える」、比較値を「14」と設定します。
- ④「段階条件登録」をクリックし、⑤「グループ追加」で1段階目にマッピングしたら、
⑥「保存」をクリックして完了です。

「レセプト抽出」画面で⑦[レセプト抽出]をクリックすると該当するレセプトが抽出されます。

- ⑧患者氏名をダブルクリックすると「詳細」画面が表示されます。

⑦

取得リスト

全て ▾

⑧

印刷

● リスト型 ○ 横断行 印刷

⑨

1 [x] 社保 医科 外来 2012 [] 抗生剤

4. 詳細条件タイプ

「詳細」画面が表示されます。「ゾシン配合点滴静注用パック...」が9回使用されています。
当月では14回以下ですが、月またぎの可能性あります。
抽出結果の詳細を確認したい時のため、左上に「縦覧」「算定日」のボタンが設けられています。
今回は「縦覧」をクリックします。

<詳細画面>

R04.05 内科 外来 6日 未 2,280点

2012

縦覧 算定日

前 1/1 次 戻る

傷病名	診療開始日	転帰
(主) 高血圧症	H24.01.20	
高脂血症	H24.02.15	
ビタミンB1欠乏症	H26.04.23	
神経症	H27.03.13	
うつ病	H27.05.14	
敗血症	R04.04.10	
急性咽喉炎	R04.05.10	
脱水症	R04.05.10	

全般コメントおよび症状詳記 記入

点検メッセージ: 無

11	12	13	14	20	30	40	50	60	70	80	90
明細書発行体制等加算 1.0											
地域包括診療加算 1 25.0											
外来感染対策向上加算 (再診) 110 1 6.0											
12 再診料 73.0											
時給外対応加算 1 5.0											
明細書発行体制等加算 1.0											
地域包括診療加算 1 104 5 25.0											
12 外来管理加算 52 6 52.0											
13 特定疾患療養管理料 (診療所) 225 2 225.0											
13 薬剤情報提供料 10 1 10.0											
21 カルボシステイン錠 500mg「トーワ」 3錠 2 8 7.9											
21 調剤料 (内服薬・浸煎薬・屯服薬) 11 2 11.0											
21 カンデサルタン錠 8mg「トーワ」 1錠 14.7											
アトルバスタチン錠 5mg「トーワ」 1錠 3 30 10.6											
21 フルボキサミン塩酸塩錠 25mg「サワイ」 3錠 3 30 10.1											
21 ソラナックス0.4mg錠 2錠 1 30 6.3											
21 シアゼラム錠 2「トーワ」 2mg 2錠 1 30 5.7											
23 Sプロロチ0.25mg「明治」 12錠 7 2 5.7											
23 調剤料 (外用薬) 8 2 8.0											
25 処方料 (その他) 42 2 42.0											
25 外来後発医薬品使用体制加算 2 4 2 4.0											
25 特定疾患処方管理加算 2 (処方料) 66 1 66.0											
26 麻薬等加算 (調剤料) (入院外) 1 1 1.0											
26 麻薬等加算 (処方料) 1 1 1.0											
32 静脈内注射 34 4 34.0											
ゾシン配合点滴静注用パック4.5 4.5g生理食塩液 100mL付 1キット 2,116 9 2,116.0											
33 点滴注射 99 2 99.0											
ラクテックG輸液 500mL 1袋 204.0											
リメファ-3B注射液 10mL 1管 26 2 58.0											

「縦覧」画面が表示されます。「ゾシン配合点滴静注用パック...」が当月に9回、前月に6回、あわせて15回使用しており、14回を超えているために抽出されたことが確認されます。

開選レポート::縦覧

表示期間 6ヶ月 R04.05 西沢 唯斗 戻る

☒ 全 ☐ 内科診療 ☐ 薬剤 ☐ 特定器材 ☐ 診断群 ☐ 歯科診療 ☐ 傷病名表示

	合計	R04.05	R04.04	R04.03	R04.02	R04.01	R03.12	R03.11
	外来	外来	外来	外来	外来	外来	外来	外来
21 アトルバスタチン錠 5mg「トーワ」	30	30	30	30	30	30	30	30
21 カルボシステイン錠 500mg「トーワ」	8							
21 調剤料 (内服薬・浸煎薬・屯服薬)	2	1	1	1	1	1	1	1
23 Sプロロチ0.25mg「明治」	2							
23 調剤料 (外用薬)	2							
25 処方料 (その他)	2	1	1	1	1	1	1	1
25 特定疾患処方管理加算 2 (処方料)	1	1	1	1	1	1	1	1
25 外来後発医薬品使用体制加算 2	2	1						
25 外来後発医薬品使用体制加算 1				1	1	1	1	1
26 麻薬等加算 (調剤料) (入院外)	1	1	1	1	1	1	1	1
26 麻薬等加算 (処方料)	1	1	1	1	1	1	1	1
32 バイオゲン静注 50mg 20mL				4	2	1	1	3
32 ゾシン配合点滴静注用パック4.5 4.5g生理食塩液 100mL付 1キット	9	6						
32 静脈内注射	3	6	4	2	1	1	3	
33 リメファ-3B注射液 10mL	2							
33 ラクテックG輸液 500mL	2							
33 点滴注射	2							

5. 詳細条件の段階項目について

(1) 摘要区分 : 5つの中から1つ選びます。

適用区分 *	診療行為
コード別	診療行為
比較	医薬品
超過	傷病名
	特定器材
	コメント

「診療行為」、「医薬品」、「傷病名」、「特定器材」、「コメント」があります。

段階 *	1	適用区分 *	診療行為	有 ☒ 無 ☐	段階条件登録
集計	なし				

※「傷病名」の場合は、「集計区分」は「集計なし」で固定され、「転帰を含む」・「主病名のみ」が選択可能です。

段階 *	1	適用区分 *	傷病名	有 ☒ 無 ☐	段階条件登録
集計	なし	☐ (転帰を含む) ☒ (主病名のみ)			

(2) 集計区分 : 3つの中から1つ選びます。

集計区分	集計なし
	集計なし
	全体コード
	コード別

—「集計なし」：有・無の条件のみを判断し、抽出します。

段階 *	1	適用区分 *	診療行為	有 ☒ 無 ☐	段階条件登録
集計	なし				

—「全体コード」：集計項目（使用量または回数）を、コード合算（グループ内すべてのコードの合計）で比較演算し、有無をチェックします。
—「コード別」：集計項目（使用量または回数）を、グループ内のコードそれぞれで比較演算し、有無をチェックします。

段階 *	1	適用区分 *	診療行為	有 ☒ 無 ☐	段階条件登録
集計	全体コード	範囲	同一レセプト内		
項目	使用量	比較演算子	超える	比較値	

5. 詳細条件の段階項目について

(3) 範囲：6つの中から1つ選びます。

「同一レセプト内」、「同一算定日内」、「同一月内」、「同一処方内」、「同一週内」、「レセプト縦覧」があります。

* 診療年月別入院/外来/DPC/歯科の区別がないため、1つのレセプトの場合、「同一レセプト内」と「同一月内」は同じ意味です。

「レセプト縦覧」：縦覧抽出月数を開始年月と終了年月を設定することで、点検月から最大12ヶ月の範囲で選ぶことができます。

1ヶ月前～3ヶ月前 なども設定可能です。

(4) 集計項目、比較演算子、比較値

— 「集計項目」：使用量・回数 から選択可能です。

— 「比較演算子」：

* 「以上」と「以下」は 比較値を含めてそれより多いか少ないかです。

* 「超える」と「未満」は 比較値を含まず、それより多いか少ないかです。

— 「比較値」：半角数字と小数点で入力します。

6. 詳細条件の段階参照

＊「段階参照機能」を使用することで対象の診療行為や医薬品を
同一日に算定しているレセプトを抽出することが可能になりました。

例1) 再診料と同一算定日内に外来・在宅ベースアップ評価料の算定が漏れているレセプト
を抽出する方法を記載します。

● 算定日	印刷													戻る	
診療行為等	計	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
初診料（同一日複数科受診時の2科目）	1						1								
再診料	1						1								
明細書発行体制等加算	1						1								
外来感染対策向上加算（再診）	1						1								
再診料	2								1	1					
明細書発行体制等加算	2								1	1					
生活習慣病管理料 2	1						1								
デエビゴ錠 2.5mg	30						30								
パラマイシン軟膏（BTRC250単位F RM2mg）	1						1								
創傷処置（100cm2未満）	3						1		1	1					
パラマイシン軟膏（BTRC250単位F RM2mg）	1						1								
パラマイシン軟膏（BTRC250単位F RM2mg）	2								1	1					
単純撮影（口）の写真診断	1						1								
単純撮影（デジタル撮影）	1						1								
電子画像管理加算（単純撮影）	1						1								
外来・在宅ベースアップ評価料（1）2（再	2						1		1						

1段階目は「有」にチェックを入れ、「集計」は「なし」で設定します。

抽出ルール：詳細情報

変更モード

追加

保存

閉じる

ルールタイプ

詳細条件

抽出ルールID

EXT506R027

略称

再診料と外来ベースアップ評価料の算定漏れ

抽出ルール名

再診料と外来ベースアップ評価料の算定漏れ

年齢

段階

新規

削除

グループ追加

グループ除去

段階/グループ	名称	集計区分	範囲	項目
1	診療行為	有	集計なし	
G001	再診料			
2	診療行為	有	集計なし	
G002	外来ベースアップ評価料			

段階

1

適用区分

診療行為

有

無

段階条件登録

集計

なし

マッピンググループ管理

項目追加

項目削除

グループ/項目	名称	区分
G001 (1)	再診料	診療行為
112007410	再診料	コード
G002 (1)	外来ベースアップ評価料	診療行為
180725810	外来・在宅ベースアップ評価料（1）	コード

6. 詳細条件の段階参照

2段階目は、「ベースアップ評価料」についての条件です。

- 「集計 なし」の場合は、単に（有/無）チェックのみとなります。
- 参照する段階が0の場合は、段階参照条件は対象外となります。

参照範囲を設定します。

2 診療行為 有 集計なし

G002 ベースアップ評価料

段階 * 2 適用区分 * 診療行為 有 無 段階条件登録

集計 なし

* 参照 : 1 段階の 同一算定日内 回数 0 一致

適用区分の右側は「有」を選択します。

[* 参照] 条件の段階番号を「1」と入力します。

（0以上の数字の段階を入力すると、設定項目が表示されます。）

「同一算定日内」に設定し、回数「0」と「一致」に変更します。

（再診料の算定日（6日、8日、9日）のうち、漏れを探す必要がありますので、回数「0」と「一致」に変更します。）

※適用区分の右側で「無」に設定しただけではうまく抽出できません。

* 参照条件について、

1段階目については、参照条件を選択できません。

- 参照は、前の段階が存在する場合にのみ設定可能となります。

1段階目では、前の段階が存在しないため、表示されません。

段階 * 1 適用区分 * 診療行為 有 無 段階条件登録

集計 なし

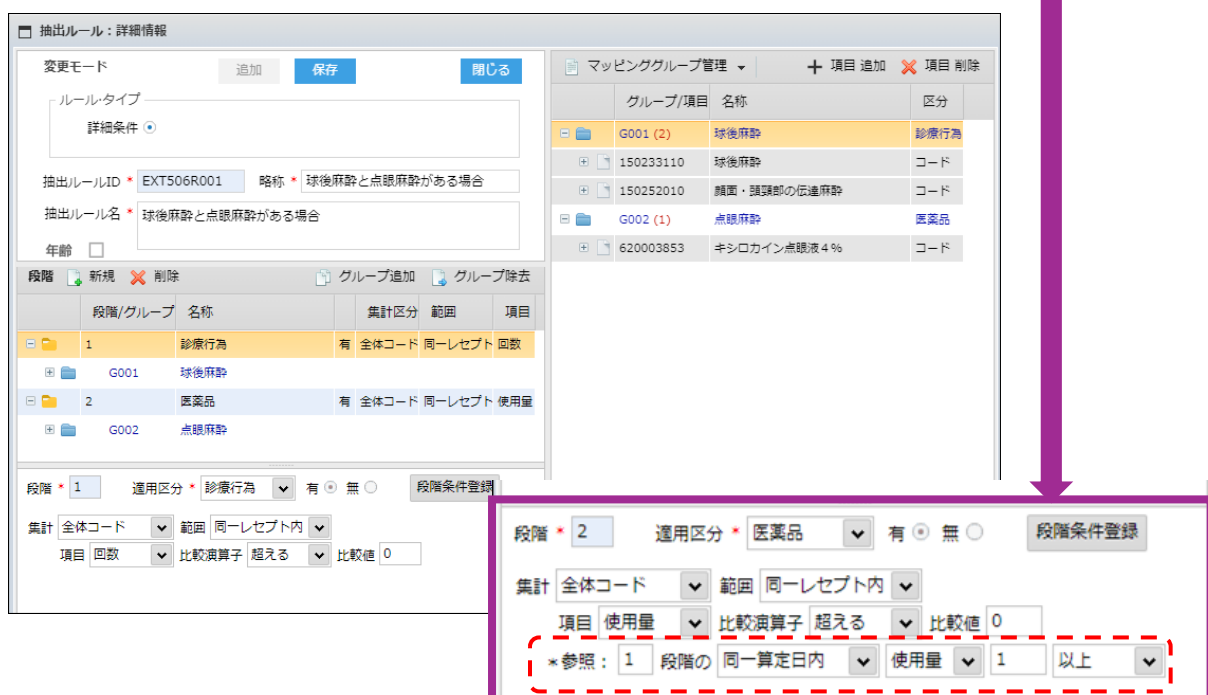
◎参照範囲の条件は、同一算定日内・同一処方内のみ選択可能です。

6. 詳細条件の段階参照

例2) 「球後麻酔」と「キシロカイン点眼液4%」が同一日に算定されているレセプトを抽出する方法を記載します。

・ 1段階目で、「球後麻酔」のあるレセプトを抽出します。

・ 2段階目で、[参照] 条件の段階番号を「1」と入力します。
(0以上の数字の段階を入力すると、設定項目が表示されます。)
1段階目の「同一算定日内」に「キシロカイン点眼液4%」を算定しているレセプトを抽出するように追加・変更します。



もしくは既存の「集計」は「なし」のままにしておいた方が操作は単純です。
(下図参照)



※ 「0 超える」と「1 以上」は同一の条件となります。

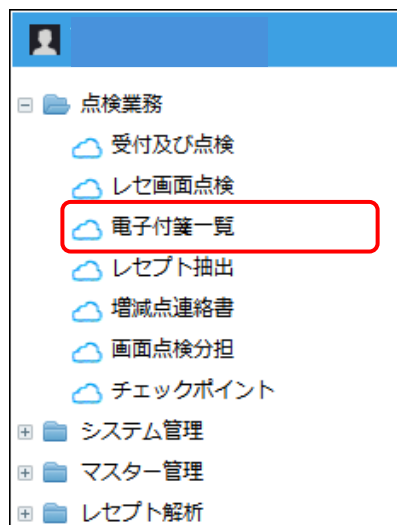
第5章 その他及び機能活用

電子付箋一覧

「電子付箋」は当該診療年月別に閲覧して印刷することができます。

（「電子付箋」の操作はP146参照）

画面点検を行う際に気になるもの、カルテを参照する必要があるもの、医療事務が点検して医師に確認する必要があるもの、医師が点検して医療事務に指示する事柄があるものなど、後で見直すべきレセプトの表示ができます。



ナビゲーションウィンドウの「点検業務」>
「電子付箋一覧」をダブルクリックします

●上部エリア：レセプトの付箋メモを診療年月条件で照会します。

① 診療年月条件で検索します。（レセプトで登録した電子付箋メモ）

診療年月: R05 年 03 月 ①

印刷 CSVダウンロード

✕ 削除

No.	印刷 全体 ☐	患者情報		レセプト情報			電子付箋
		カルテ番号	氏名	保険	区分	入外	メモ
1	☒	001492		社保	医科	入院	患者情報の確認
2	☒	030224		社保	医科	入院	診療行為の確認
3	☒	050803		社保	医科	入院	適応症の確認
4	☒	009505		国保	医科	入院	適応症の確認
5	☒	014827		国保	医科	入院	患者情報の確認

電子付箋が付いたレセプト

- 電子付箋一覧情報を印刷方法、選択した電子付箋を削除する方法は以下の通りです。

診療年月: R05 年 03 月 🔍

2 [印刷] [CSVダウンロード]

3 [X] 削除

No.	印刷	患者情報		レセプト情報			電子付箋
		カルテ番号	氏名	保険	区分	入外	メモ
1	☒	001492		社保	医科	入院	患者情報の確認
2	☒	030224		社保	医科	入院	診療行為の確認
3	☒	050803		社保	医科	入院	適応症の確認
4	☐	009505		国保	医科	入院	適応症の確認
5	☐	014827		国保	医科	入院	患者情報の確認

- ② 電子付箋一覧で、☒ 選択して印刷、CSVファイルとしてダウンロードします。

(T)医療法人三尚会 高須病院

電子付箋

令和05年03月 社保

2024/12/12 09:21:37

患者情報		レセプト情報			電子付箋
カルテ番号	氏名	保険	区分	入外	メモ
001492		社保	医科	入院	患者情報の確認
030224		社保	医科	入院	診療行為の確認
050803		社保	医科	入院	適応症の確認

- ③ 電子付箋一覧から選択した(青色)付箋情報を、削除します。

診療年月: R05 年 03 月 🔍

[印刷] [CSVダウンロード]

[X] 削除

No.	印刷	患者情報		レセプト情報			電子付箋
		カルテ番号	氏名	保険	区分	入外	メモ
1	☒	001492	河野 光男	社保	医科	入院	患者情報の確認
2	☒	030224	須山 正雄	社保	医科	入院	診療行為の確認
3	☒	050803	永作 朗徳	社保	医科	入院	適応症の確認
4	☐	009505	今泉 武士				
5	☐	014827	飯塚 洋村				

「009505 : 今泉 武士」の電子付箋を削除しますか?

[OK] [Cancel]

●レセプト点検画面での電子付箋印刷について

「点検業務」>「レセ画面点検」のレセプト検索リストでも電子付箋を印刷できます。

電子付箋印刷

印刷
☐ カード型
☒ リスト型
☐ 電子付箋

候補病名出力 ☒ 候補病名表示 最後作成 R02.08.16

No.	印刷	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名	年齢	性別	可否	点検
1	☒	国保	医科	外来	88	田辺 清子	85	女	不合格	済
2	☒	国保	医科	外来	449	辻 心美	84	女	不合格	済

※印刷オプション「候補病名出力」のチェックを解除することで「電子付箋」が選択可能となり、印刷が可能です。
 (印刷フォーマットは「電子付箋一覧」の印刷と同じです。
 また、選択印刷機能はなく、電子付箋がついているレセプトすべてを印刷します。)

種別
 国保 医科 319,433 179 R03.08.26 20:36
 社保 医科 68,200 55 R03.08.26 20:35

点検
 【 不合格: 9 / 未 (0)、済 (9) 】 / 【 合格: 219 / 済 (2) 】 / 【 合計: 228 】
 Count: 9 1 / 1

●レセプトに電子付箋メモを入力する方法について

詳細レセプトで「電子付箋」にチェックを入れると付箋メモ入力ダイアログ 画面が表示され、付箋メモを入力できます。

1. 内科
☒ 印刷対象
☐ 電子付箋

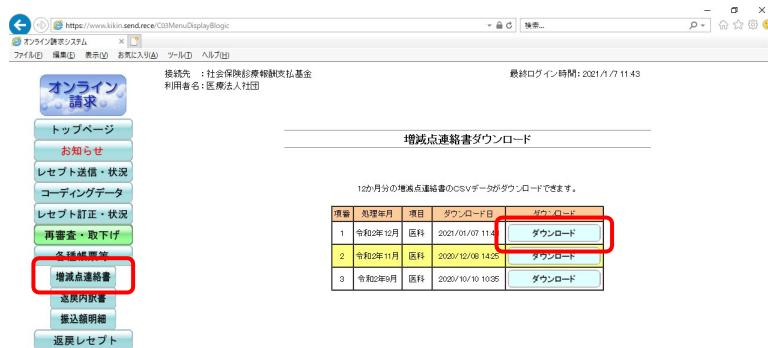
付箋メモ入力ダイアログ

メモ
 適応症確認
 [登録]を選択すると、「電子付箋」チェックして登録します。
 [削除]を選択すると、登録された「電子付箋」を除去します。

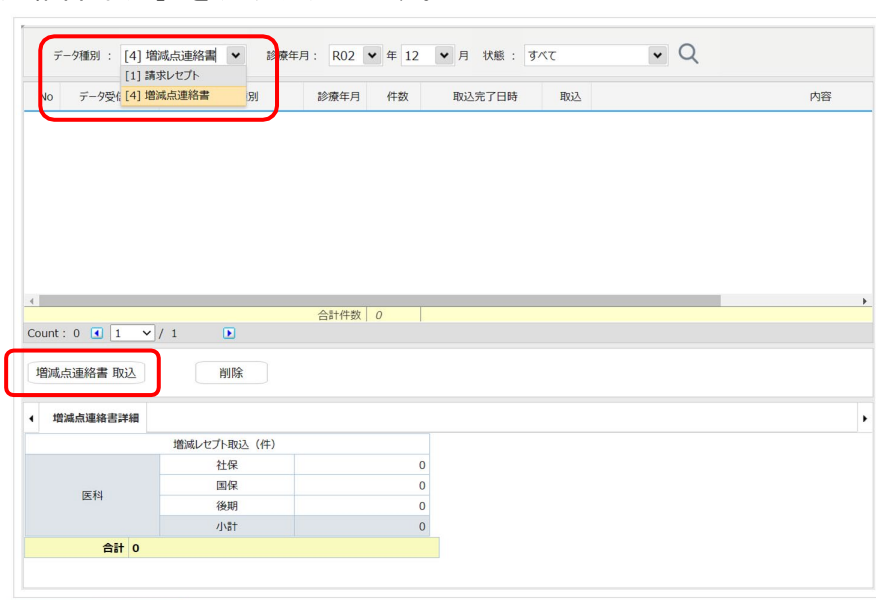
登録 削除 閉じる

増減点連絡書

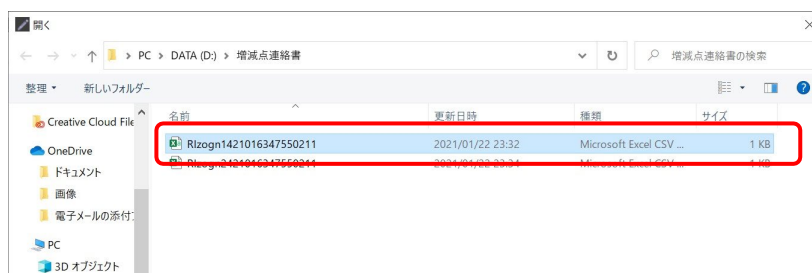
増減点連絡書はオンライン請求のサーバーからダウンロードします。



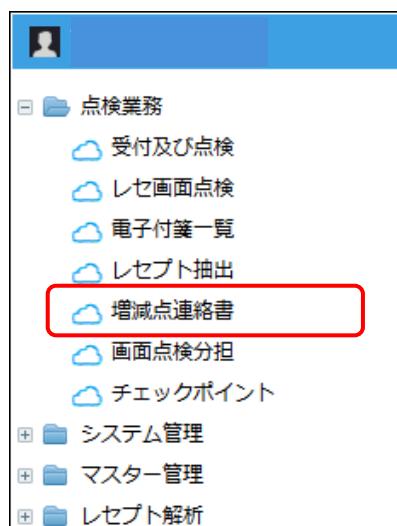
「点検業務」>「受付及び点検」画面のデータ種別を「(4) 増減点連絡書」に切り替えて、[増減点連絡書 取込] をクリックします。



ダウンロードした増減点連絡書のcsvファイルを選択し、アップロードします。

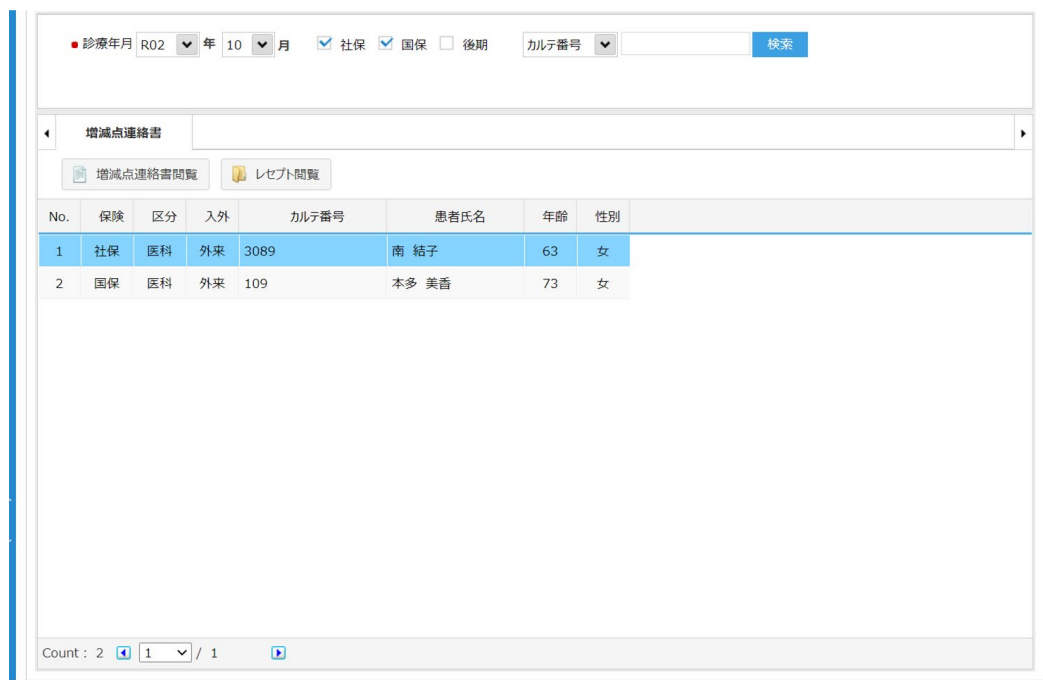


アップロードが完了したら、ナビゲーションウィンドウを開き、「増減点連絡書」をダブルクリックします。



ナビゲーションウィンドウの「点検業務」>
「増減点連絡書」をダブルクリックします

増減点連絡書のリストが表示されます。リストをダブルクリックすると内容が表示されます。



増減点連絡書の内容が表示されます。ジクロフェナクナトリウムテープ15mgが減点されています。

「レセプト閲覧」をクリックすると、減点されたレセプトが表示されます。

【R02年10月【国保】増減点連絡書】

カルテ番号: 109 患者氏名: 本多 美香 年齢: 73 性別: 女 2 / 2 次 ▶ レセプト閲覧 閉じる

その他表示 ☐

区分	箇所1	箇所2	明細種別	法別番号	増減点数(金額)	事由	請求内容	補正・査定後内容
高外一	23		00		-16	C	ジクロフェナクナトリウムテープ15mg「三和」7cm×10cm 14枚 16×1	
	23		00		-8	C	調剤料(外用薬) 8×1	
	合計		00		-24		7 5 6	7 3 2

【増減点事由】 (医科・DPC・歯科・調剤・訪問 共通) 縮小

1 診療内容に関するもの	2 事務上に関するもの
A 療養担当規則等に照らし、医学的に保険診療上適応とならないもの	F 固定点数が誤っているもの
B 療養担当規則等に照らし、医学的に保険診療上過剰・重複となるもの	G 請求点数の集計が誤っているもの
C 療養担当規則等に照らし、A・B以外で医学的に保険診療上適当でないもの	H 総計計算が誤っているもの
D 告示・通知の算定要件に合致していないと認められるもの	K その他

減点されたレセプトです。「筋肉痛」はジクロフェナクナトリウムテープ15mgの適応症ですが、「筋肉痛」の病名だけで長期間処方していたので減点の対象となりました。(この判断は都道府県によって異なります)
この画面で確認後、電子カルテを修正してください。

【R02年10月【国保】増減点連絡書】

【増減点連絡書:::レセプト閲覧】

R02.10 医科 外来 1日 未 756点
109 本多 美香 S22.05.08 女 73歳 詳細

縮小 算定日 戻る

傷病名	診療開始日	転帰
(主) 高血圧症	H08.02.05	
肩関節痛	H31.01.15	
神経症	R01.11.06	
アレルギー性鼻炎	R01.12.03	
	R02.10.16	

全般コメントおよび症状詳細 拡大

点検メッセージ: 無

11	12	13	14	20	30	40	50	60	70	80	90
12 再診料											73.0
時間外対応加算1											5.0
明細書発行体制等加算									79	1	1.0
12 外来管理加算									52	1	52.0
13 特定疾患療養管理料(診療所)									225	1	225.0
21 テルミサルタン錠20mg「トワ」1錠									2	30	16.8
21 インデラル錠10mg 4錠									5	30	12.5
21 シアゼパム錠2「トワ」2mg 1錠									1	10	5.7
21 ニボラジン錠3mg 2錠									2	10	8.4
21 トワチーム配合顆粒 3g									2	5	6.3
21 調剤料(内服薬・注射薬・点滴薬)									11	1	11.0
23 ジクロフェナクナトリウムテープ15mg「三和」7cm×10cm 14枚									16	1	11.1
湿布薬の1日用量又は投与日数(薬剤等・処方箋料); 1日1枚14日分											
肩											
23 調剤料(外用薬)									8	1	8.0
25 特定疾患処方管理加算2(処方料)									66	1	66.0
25 処方料(その他)									42	1	42.0
25 外来後発医薬品使用体制加算1									5	1	5.0
26 麻薬等加算(調剤料)(入院外)									1	1	1.0
26 麻薬等加算(処方料)									1	1	1.0

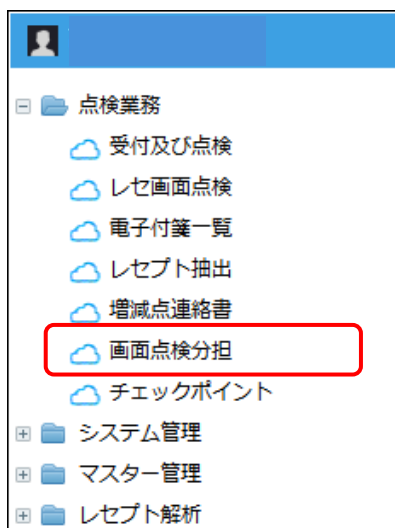
画面点検分担

レセプトのアップロード及び取り込みが終わると自動点検を行います。

自動点検結果で不合格のレセプトを目視で確認する点検業務を行います。

複数の点検者にレセプトを振り分けて、それぞれ作業が出来るように分担する機能があります。

※ユーザーの追加はシステム側で行います。
レセプトチェッカーサポートデスクまでご連絡ください。



ナビゲーションウィンドウの「点検業務」>「画面点検分担」をダブルクリックします。

●初期画面です。

診療年月: R04 年 12 月

自動分担条件 第1条件 点数表区分 第2条件 カルテ番号

点検者設定—基本点検: 点数表区分

上へ 下へ 適用 キャンセル

点検者	医科 (入)	医科 (外)
「ユーザー-1」	☐	☐
「ユーザー-2」	☐	☐

レセプト分担リスト

自動分担 振分確定

No.	点検者	医科 (入)	医科 (外)	合計
	全体	0	263	263
	未分担	0	263	263
1	「ユーザー-1」	0	0	0
2	「ユーザー-2」	0	0	0

接続可能なユーザーです。

ユーザーに分担されたレセプトです。

●上部エリアです

① 診療年月: R04 ▼ 年 12 ▼ 月 🔍

② 自動分担条件 第1条件 点数表区分 ▼ 第2条件 カルテ番号 ▼

① 該当する診療年月の対象レセプトの点検(レセプト件数)を分担できます。レセプトがアップロードされ、正常に取り込まれた最新の診療年月がデフォルトに設定されます。 🔍 ボタンは分担された内訳を照会します。

② 画面点検実行するために「分配条件」を設定できます。デフォルトで「点数表区分」と「カルテ番号」の順に自動分配されます。

*条件は

点数表区分 ▼

点数表区分

保険

カルテ番号

の中で変更可

カルテ番号 ▼

-

点数表区分

保険

カルテ番号

●左側のリストには画面点検ユーザーが表示されます。
又、それぞれに担当する点検対象を表示します。

① 上へ 下へ 適用 キャンセル ③

点検者	医科 (入)	医科 (外)
「ユーザー-1」	☒	☒
「ユーザー-2」	☐	☒

②

① 点検者の優先順位を設定
できます

上へ 下へ

点検者

「ユーザー-2」

「ユーザー-1」

* 2人の所属ユーザーが登録されている場合です。

点検者を選択し、「上へ」ボタンを押すと選択したチェックが上に移動し、「下へ」ボタンを押すと選択した点検者が下に移動します。

② 診療年月のレセプトの点数表や入院と外来分担適用可否をチェックします。チェック解除の場合は、その種類のレセプトが分担対象から除外されます。

③ 適用：分担対象設定（チェック）情報を最終適用します。
キャンセル：振り分け設定をしていない状態に戻ります。

●レセプトの振分情報を確認する

-自動点検の結果を、目視で確認する作業が画面点検です。

-画面点検画面を介して、作業時にユーザー別に確認可能なレセプト件数を変更します。

①

自動振分条件 第1条件 点数表区分 ▼ 第2条件 カルテ番号 ▼

レセプト分担リスト

自動振分 振分確定

No.	点検者	医科 (入)	医科 (外)	合計
	全体	0	263	263
	未分担	0	263	263
1	「ユーザー-1」	0	0	0
2	「ユーザー-2」	0	0	0

診療年月に該当するレセプトの総件数です。

振分されていないレセプト件数です。

目視で点検確認すべきユーザー別分担件数です。

①自動振分条件に応じてレセプトをユーザー別に振分します。

- 注：左側「点検者設定」領域のユーザーに対する入院と外来分担適用可否チェックを設定しなければなりません。

点検者設定—基本点検：点数表区分

上へ 下へ 適用 キャンセル

点検者	医科 (入)	医科 (外)
「ユーザー-1」	☒	☒
「ユーザー-2」	☐	☒

「ユーザー-2」は医科（外来）レセプトのみ分担チェック設定し、「適用」ボタンをクリックします。

自動振分 をクリックして自動振分処理します。

レセプト分担リスト

自動振分 振分確定 ②

No.	点検者	医科 (入)	医科 (外)	合計
	全体	0	263	263
	未分担	0	0	0
1	「ユーザー-1」	0	132	132
2	「ユーザー-2」	0	131	131

*注：分担された件数情報は「振分確定」ボタンをクリックしなければ確定保存されません。

「未分担」件数は0になりました。ユーザー別にレセプトが分担されました。

②自動振分条件に応じてレセプトがユーザーに振分されます。

また、振分された件数の編集ができるので配分された件数を確認し、「振分確定」ボタンを押すと振分が確定します。

●レセ画面点検

診療年月

R04

▼

年

12

▼

月

● 保険

☒ 社保

☒ 国保

☐ 後期

● 点数表

☐ 医科入院

☒ 医科外来

☐ DPC

☐ 歯科入院

☐ 歯科外来

● 判定

☐ 全体

☐ 合格

☒ 不合格

● 点検

☒ 全体

☐ 未

☐ 済

病名点検学習

クラウドA I 学習 (Ver.23.09.13)

☒ 未学習状態です。(最終学習: R02.01.01)

種別	合計点	件数	取込日時	検
社保 医科	138,382	84	R05.03.14 10:46	🔄
国保 医科	350,178	179	R05.03.14 10:47	🔄

● 点検

② 折します。

点検

点検結果

全体 病名点検 精密

テキスト照合

公開ルール

電子付箋

全体 有 無

点検者分担

点検診療科

結果リスト

CSVダウンロード

点検

● 点検結果

全体

病名点検

精密

☒ テキスト照合

☒ 公開ルール

● 電子付箋

全体

有

無

● 点検者分担「ユーザー1」

● 点検診療科

結果リスト (=不合格)

CSVダウンロード

前月と今月の在医総管・施医総管が異なるレセプト

CSVダウンロード

カルテ番号

検索

● 印刷

☐ カード型

☒ リスト型

☐ 電子付箋

印刷

☒ 候補病名出力

候補病名表示

最終作成 R05.09.18

患者氏名

印刷

印刷

保険

区分

入外

カルテ番号

患者氏名

1	☐	社保	医科	外来	52	大久保 彩華	58	女	合格	未
2	☐	社保	医科	外来	87	村松 学	57	男	合格	未
3	☐	社保	医科	外来	95	浜野 優亜	48	女	合格	済
4	☐	社保	医科	外来	116	小谷 美羽	73	女	合格	未
5	☐	社保	医科	外来	179	大沢 詠人	74	男	合格	未
6	☐	社保	医科	外来	190	山下 結衣	74	女	合格	未
7	☒	社保	医科	外来	412	横原 凱雄	73	男	合格	未
8	☐	社保	医科	外来	0692	稲葉 健一	56	男	合格	未
9	☐	社保	医科	外来	721	堀川 晋羽	61	女	合格	未
10	☐	社保	医科	外来	788	森 陽菜	65	女	合格	未
11	☐	社保	医科	外来	793	木下 琉生	60	男	合格	未
12	☐	社保	医科	外来	1048	浅田 武	74	男	合格	未

「ユーザー1」に分担されたレセプトが表示されます。

【 不合格: 40 / 未 (39) / 済 (1) 】 / 【合格: 223 / 済 (1) 】 / 【合計: 263】

Count: 132 1 / 3



DX Care

※ 注：割り当てられた分担結果を確認する際の注意点

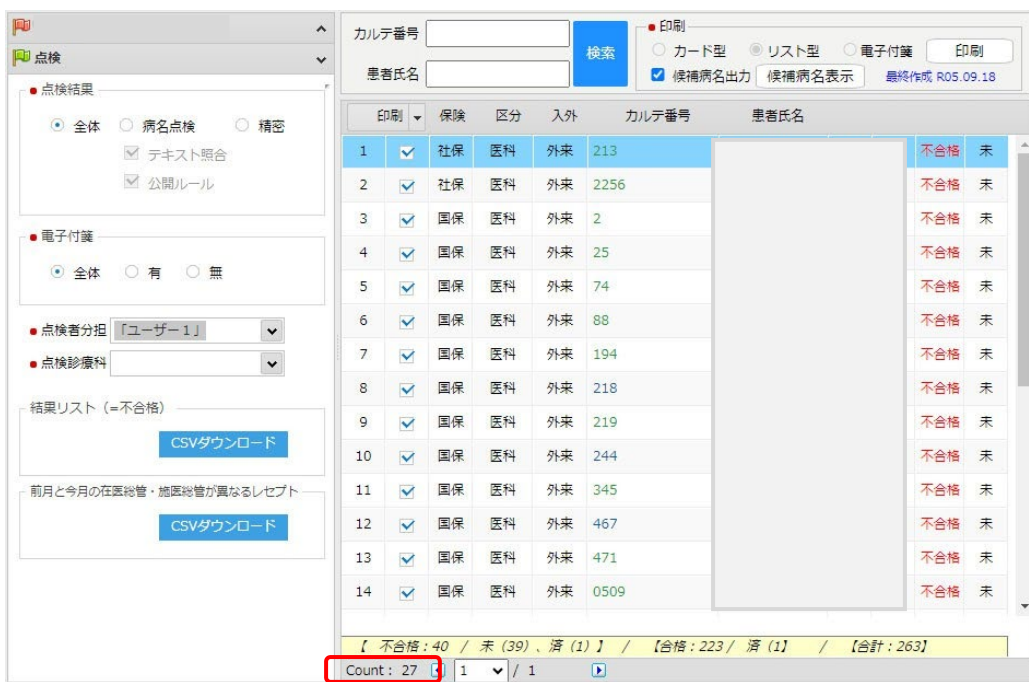
 を再度クリックした画面での操作方法です。

● 判定 ☒ 全体 ☐ 合格 ☐ 不合格

● 点検 ☒ 全体 ☐ 未 ☐ 済

デフォルト初期画面条件は、判定が「不合格」です。

目視点検対象は不合格対象ですが、分担された件数を正確に把握したい場合には「判定」を「全体」に変更することで、確認が可能です。



カルテ番号 患者氏名 検索

印刷 ☐ カード型 ☒ リスト型 ☐ 電子付箋 印刷

☒ 候補病名出力 ☐ 候補病名表示 最終作成 R05.09.18

印刷	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名	判定	点検
☒	社保	医科	外来	213		不合格	未
☒	社保	医科	外来	2256		不合格	未
☒	国保	医科	外来	2		不合格	未
☒	国保	医科	外来	25		不合格	未
☒	国保	医科	外来	74		不合格	未
☒	国保	医科	外来	88		不合格	未
☒	国保	医科	外来	194		不合格	未
☒	国保	医科	外来	218		不合格	未
☒	国保	医科	外来	219		不合格	未
☒	国保	医科	外来	244		不合格	未
☒	国保	医科	外来	345		不合格	未
☒	国保	医科	外来	467		不合格	未
☒	国保	医科	外来	471		不合格	未
☒	国保	医科	外来	0509		不合格	未

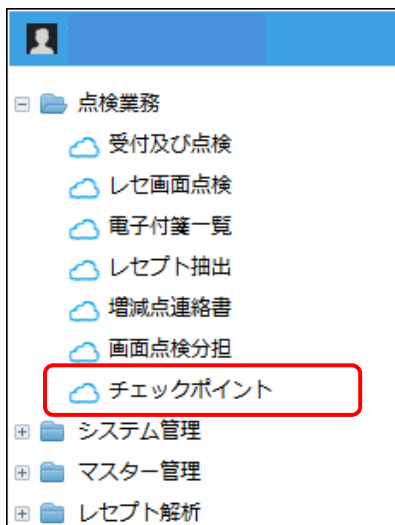
【 不合格: 40 / 未 (39) / 済 (1) 】 / 【合格: 223 / 済 (1) / 【合計: 263】

Count: 27 1 / 1

「ユーザー1」の分担件数132件の中、不合格レセプトのみ検索されます。

チェックポイント(オリジナルチェックリスト)

これまで提供していた「チェックリスト」を「チェックポイント」に刷新しました。



診療の中で陥りやすい請求漏れをまとめた「請求漏れチェックポイント」を整理して作成しています。

「2024年レセプト総点検マニュアル（医学通信社）」を参考に医療監修者の元、刷新しました。

ナビゲーションウィンドウの「点検業務」>「チェックポイント」をダブルクリックします

初期画面は「検索結果」タブが空の状態です。



① 「検索結果」のタブをクリックし、「検索」をクリックすると、「項目」と「チェックポイントの記載事項」が表示されます。

② 「レセプト点検のチェックポイント(基本)」のタブをクリックすると「チェックポイント」の全体内容が表示され、確認することができます。

検索後画面

「診療年月」を選択して「検索」をクリックすると、画面が表示されます。

診療年月 R06 年 06 月 検索

印刷

R06.06月 レセプト点検のチェックポイント レセプト点検のチェックポイント (基本)

69 往診料の収受率(受診率) (1)と(2)の診療・再診料・外来診療料の時価外(加算等)はそれぞれ別に算定できるので注意する。 [レセプト閲覧](#)

75 退院時に在宅療養指導管理料(C100～C121)を算定した場合、退院日の属する月に行った在宅療養指導管理の費用は算定できないが、暦上の翌月ならば算定できる。要注意。 [レセプト閲覧](#)

画像判断 (3)

93 時間外緊急院内画像診断加算の算定もれはないか。 [レセプト閲覧](#)

96 画像を電子化して管理・保存した場合に算定できる電子画像管理加算は、エックス線撮影だけでなく、ポジトロン断層撮影やCT撮影、MRI撮影においても算定できるが、その算定もれはないか。 [レセプト閲覧](#)

97 第3節「道則2」のE200(CT撮影)及びE202 (MRI撮影)の同一月2回目以降の100分の80減減における「所定点数」には、E200及びE202の「注」加算は含まれない「注」加算は100分の80に減減せずに算定できる。 [レセプト閲覧](#)

投薬 (3)

99 投与日数(回数)、投与量は多くないか。通常量以上の使用をしている場合は、投与回数に理由を書くよう医師に依頼する。 [レセプト閲覧](#)

102 内服薬の多剤投与(減減)に関して、種類数の数え方、臨時薬の扱いに誤りはないか。 [レセプト閲覧](#)

103 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の算定もれはないか(許可病床数200床以上の病院の入院時)。 [レセプト閲覧](#)

処置 (1)

114 簡単な処置(洗滌、注腸、吸入等)の費用は算定できないがそれによって使用された薬剤料、特定保険医療材料料は別に算定できる。 [レセプト閲覧](#)

Count : 16

「項目」「チェックポイントの記載事項」「レセプト閲覧」が表示されます。

「レセプト閲覧」 ボタンをクリックすると、該当記載事項を含む「診療行為」が含まれたレセプトを閲覧できます。

例えば、「102 投薬 内服薬の多剤投与(減減)に関して、種類数の数え方、臨時薬の扱いに誤りはないか。」の「レセプト閲覧」をクリックすると、「レセプト」リストが表示されます。

レセプト閲覧

レセプトチェックポイント：：レセ検索結果

診療年月 R06 年 06 月 4

カルテ番号: 1 患者氏名: 検索 CSVダウンロード

102・認知症地域包括診療加算、認知症地域包括診療料

内服薬の多剤投与(減減)に関して、種類数の数え方、臨時薬の扱いに誤りはないか。

112017570	認知症地域包括診療加算 2	2
112021870	認知症地域包括診療加算 1	
113018410	認知症地域包括診療料 2	
113025710	認知症地域包括診療料 1	

No.	診療年月	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名	年齢	性別	合否	点検	点数
3 1	R06.06	国保	医科	外来	5				不合格	未	1345点
2	R06.06	国保	医科	外来					合格	未	1169点
3	R06.06	国保	医科	外来					合格	未	1259点

- ① 選択された「項目」、「チェックポイント記載事項」情報を表示します。
- ② 「チェックポイント記載事項」に該当する診療行為等が表示されます。
- ③ 「診療行為」を含むレセプトのリストが検索され、表示されます。
- ④ 検索されたレセプトリストから「カルテ番号」、「患者氏名」で検索できます。
CSVダウンロードをクリックすると、リストがダウンロードされます。
- ⑤ リストからダブルクリックすると、レセプト詳細が表示されます。

⑤で表示されるレセプト詳細画面です。
(レセ画面点検の画面ではありません)

レセプトチェックポイント：：レセ検索結果

経緯 算定日 R06.06 医科 外来 2(2)日 未 1,345点

詳細

傷病名	診療開始日	転帰
(主) 本態性高血圧症	H06.02.05	
慢性胃炎	H14.02.15	
非難性不眠症	H14.04.27	
症候性神経痛	H20.08.01	
狭心症	H22.11.30	
聴覚障害	H26.06.13	
難治性逆流性食道炎	R02.07.10	
不眠症	R04.04.26	
認知症	R05.09.09	
頻尿症	R05.09.22	
体幹歪曲	R05.11.29	

全般コメントおよび症状詳細

点検メッセージ

精密 毎月 本態性高血圧症の病名があり、生活習慣病管理料の算定がありません

病名漏れチェック - プロピベリン塩酸塩錠 10mg「サワイ」の

11	12	13	14	20	30	40	50	60	70	80	90
12 再診料 75.0											
時間外対応加算 1 5.0											
明細書発行体制等加算 1.0											
認知症地域包括診療加算 1 38.0											
外来感染対策向上加算 (再診) 6.0											
医療情報取得加算 3 (再診) 127 1 2.0											
12 再診料 75.0											
時間外対応加算 1 5.0											
明細書発行体制等加算 1.0											
認知症地域包括診療加算 1 119 1 38.0											
21 アルダクトンA錠 2.5mg 1錠 14.5											
アジルサルタン錠 40mg「武田テバ」 1 48.0											
タケキャブ錠 20mg 1錠 21 28 144.8											
21 アムロジピン錠 5mg「トーフ」 2錠 10.1											
アスピリン腸溶錠 100mg「トーフ」 2 5.7											
硝酸イソソルビド徐放錠 20mg「サワイ」 2錠 4 28 5.9											
21 メリスロン錠 12mg 3錠 10.1											
プロチゾラム錠 0.25mg「トーフ」 1 10.1											
プロピベリン塩酸塩錠 10mg「サワイ」 1錠 12.7											
デキストロメトラン臭化水素酸塩錠 1.5											

レセプト点検のチェックポイント(基本)

「レセプト点検のチェックポイント(基本)」のタブを選択し、チェックポイントの全体的内容を確認することができます。(140件)

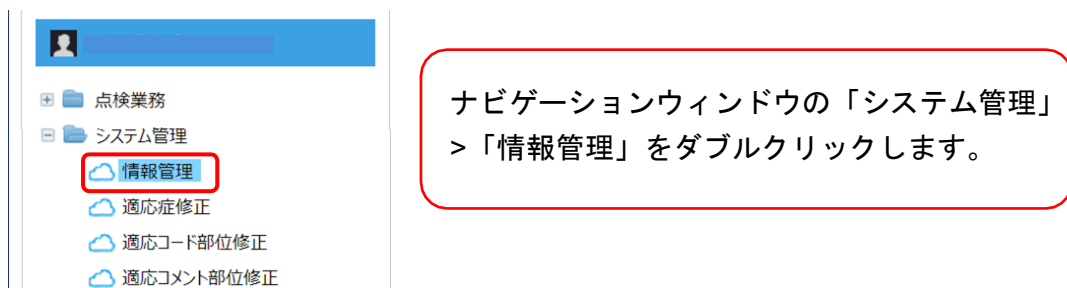
右側の赤枠部分に「チェックポイント記載事項」に該当する「診療行為グループ名」が表示されます。

例えば「34」行の「[特定疾患療養管理料（複数科受診）](#)」をクリックすると、「特定疾患療養管理料（複数科受診）」の診療行為コード情報が表示されます。

コード	名称
111011810	初診料（同一日複数科受診時の2科目）
112015810	再診料（同一日複数科受診時の2科目）

情報管理

レセプトチェックの設定情報を確認します。



「情報管理」画面が表示されます。

The screenshot shows the '情報管理' (Information Management) screen. It is divided into two main sections: '基本情報' (Basic Information) on the left and '薬価判断' (Drug Price Judgment) on the right. The '基本情報' section includes fields for '顧客番号' (Customer Number), '医療機関名' (Medical Institution Name), '都道府県' (Prefecture), 'メールアドレス' (Email Address), and '医療機関情報1' (Medical Institution Information 1). The '医療機関情報1' section has checkboxes for '内科' (Internal Medicine), 'DPC 含む' (Including DPC), '部位チェック可否' (Whether to check parts), and '湿布薬コメントチェック' (Whether to check wet bandage drug comments). The '部位チェック可否' section has checkboxes for '(単純X線)' (Simple X-ray), '(外用薬)' (External medicine), '(注射薬)' (Injectable), '(CT・MRI)' (CT・MRI), and '(超音波)' (Ultrasound). The '湿布薬コメントチェック' section has checkboxes for '(院内)' (In-hospital) and '(院外)' (Out-hospital). The '医療機関情報2' (Medical Institution Information 2) section has checkboxes for '歯科' (Dentistry) and '医療機関番号' (Medical Institution Number). The '契約状況' (Contract Status) section has radio buttons for '本契約' (Main contract) and '有効期間' (Valid period). The 'レセプト保存ヶ月' (Recept saving months) section has a dropdown menu with '24ヶ月' (24 months) selected. The 'レセプト番号指定桁' (Recept number specification digits) section has a dropdown menu with '20' selected. The '薬価判断' section includes a '薬価' (Drug price) field with a value of '7' and a '変更' (Change) button. It also has a '適用外' (Excluded) section with a '適用外リスト' (Excluded list) button. The '検査実行可否' (Whether to execute examination) section has checkboxes for '抗生物質の手術判断' (Antibiotic surgical judgment), 'テキスト照合による点検' (Check by text collation), and '施設基準コードチェック可否' (Whether to check facility standard code). The '一括作成' (Batch creation) section has a '一括作成' (Batch creation) button. The 'クラウドAI 自動学習器使用可否' (Whether to use cloud AI automatic learning) section has a '変更' (Change) button. The 'サービス別使用状況' (Service-specific usage status) section has a 'ダッシュボード' (Dashboard) button.

① 部位チェックの可否を設定します。

② レセプトの保存期間を「24ヶ月」か「6ヶ月」か選択します。
初期値は「24ヶ月」です。

③ 認識するカルテ番号の桁数が表示されます。

※②・③については、ユーザーによる任意での設定変更はできません。

④ 病名点検の医薬品の最低薬価を設定します。

チェックを外すと薬価にかかわらず、審査対象（処方薬、検査薬等）の全医薬品を点検対象とします。

※全医薬品を点検対象とした場合、非常に多くの不合格が出ますので、ご注意ください。
初期値は「7円以上」です。

⑤

学習機能で適用外に変更した精密点検ルールを表示します。

ルールの内容を確認し、「適用外

「適用外」のルールの一覧の種類をタブで切り替えます。

情報管理 ::: 精密点検ルール

適用外リスト この患者だけ適用外リスト ルールの誤り適用外リスト コメントコードの適用外リスト

適用外

当該レセプト検索

ルールID ルール名称 実行

PLD005M024 60併用レチクロフェニチン定量の併施（錠い） N

PLD008M051 60併用レチクロフェニチン定量の併施（錠い） N

PLD018M029 60併用レチクロフェニチン定量の併施（錠い） N

PLD215M005 60併用レチクロフェニチン定量の併施（錠い） N

PLG004M007 60併用レチクロフェニチン定量の併施（錠い） N

PLG004M011 60併用レチクロフェニチン定量の併施（錠い） N

PLN004M006 60併用レチクロフェニチン定量の併施（錠い） Y

ルール基本情報 ルール説明

ルールID PLD005M024 適用で復帰

ルール名称 60併用レチクロフェニチン定量の併施（錠い）

選択した「適用外」のルールを「適用」に戻します。

選択したルールに該当するレセプトを表示します。

処理クラス 作成者 chris 作成日時 2016-01-22 10:18:43 更新者 chris#2974 更新日時 2021-05-11 14:00:00

点検除外対象患者リストが表示されます。

情報管理 ::: 精密点検ルール

適用外リスト この患者だけ適用外リスト ルールの誤り適用外リスト コメントコードの適用外リスト

精密点検ルール ::: レセプト検索結果

ルールID PLY396M076 ルール名称 20併用速効性インスリン分泌促進剤とインスリン製剤の併用

カルテ番号 患者氏名 検索 戻る

No.	診療年月	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名	年齢	性別
1	R06.11	国保	医科	外来	1422-0			男
2	R06.11	社保	医科	外来	7078-0			男

ダブルクリックして、チェック対象外の患者の詳細情報を表示します。

情報管理 ::: 精密点検ルール

適用外リスト この患者だけ適用外リスト ルールの誤り適用外リスト コメントコードの適用外リスト

精密点検ルール ::: レセプト検索結果

レセプト View

縦覧 算定日 印刷 前 1/2 次 戻る

R06.11 医科 外来 1日 未 2,765点

1422-0 詳細

傷病名 診療開始日 転帰

(主) 糖尿病 R04.05.24

高血圧症 R05.01.25

高脂血症 R06.08.06

全般コメントおよび症状詳記 拡大

11	12	13	14	20	30	40	50	60	70	80	90
尿病の患者等を除く										830	1 830.0
1月の血糖自己測定回数（血糖自己測定器加算）；72											0.0
ライゾデグ配合注 フレックスタッチ 30											0.0
0単位 1キット										178	1 1,781.0
21 トラゼンタ錠5mg 1錠										13	30 10.1
カンデサルタン錠2mg「トーワ」 1錠											
21 レバグリニド錠0.25mg「ザワイ」 1錠										1	30 8.0
21 調剤料（内服薬・注射薬・点眼薬）										11	1 11.0
25 処方料（その他）										42	1 42.0
25 外来後発医薬品使用体制加算2										7	1 7.0
80 外来・在宅ベースアップ評価料（2）1（再診時等）										1	1 1.0
80 外来・在宅ベースアップ評価料（1）2（再診時等）										2	1 2.0
99 ライゾデグ配合注 フレックスタッチ 30											0.0
0単位											
1キット、毎朝食前に4単位、夕食前3単位皮											0.0
下注。											0.0

⑥ 病名点検

病名点検

点検実行可否

☒ 抗生物質の手術判断 [?]

☒ テキスト照合による点検 [?]

☐ 施設基準コードチェック可否 [?]

変更

候補病名を一括作成します。

☐ クラウドAI自動学習使用可否 [?]

一括作成

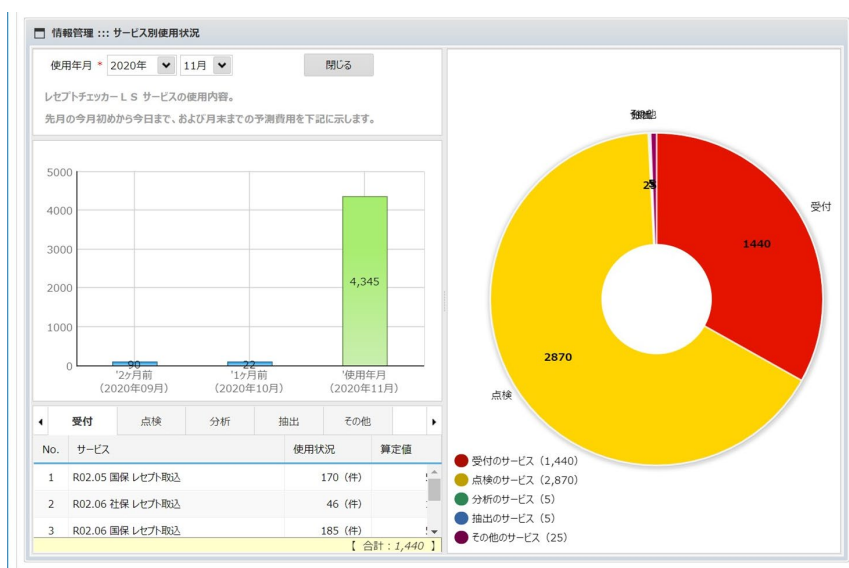
変更

抗生物質の手術判断—同一レセプト内に「手術」がある場合、抗生物質は病名点検の対象から除外します。

テキスト照合による点検—公開ルールで適応病名が設定されている医薬品について、公開ルールの設定で病名点検のあとで、不合格になったレセプトに対してテキスト照合による病名点検を行います。

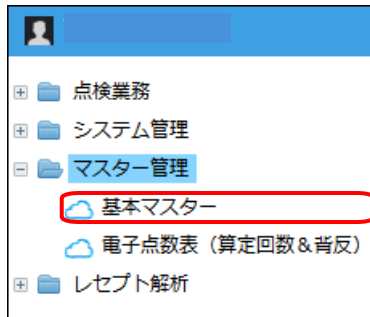
候補病名一括作成—候補病名の集計を行います。
※クリックしなくても集計は空いた時間に自動で行われます。

⑦ 機能別使用状況をグラフ表示します。



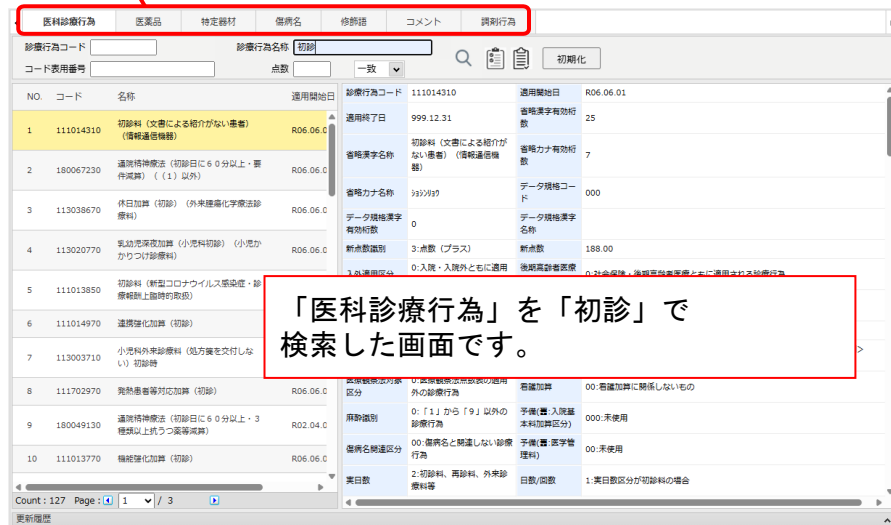
マスター管理

1. 基本マスター

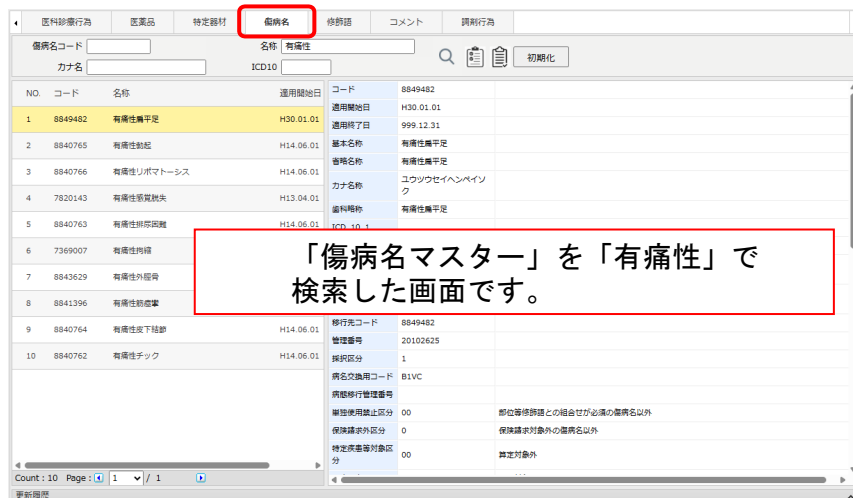


ナビゲーションウィンドウの「マスター管理」>「基本マスター」をダブルクリックします。

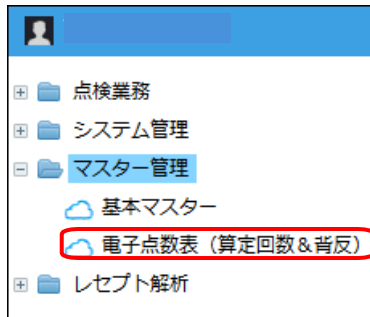
各種項目が表示されます。検索すると内容が表示されます。項目はタブで切り替わります。



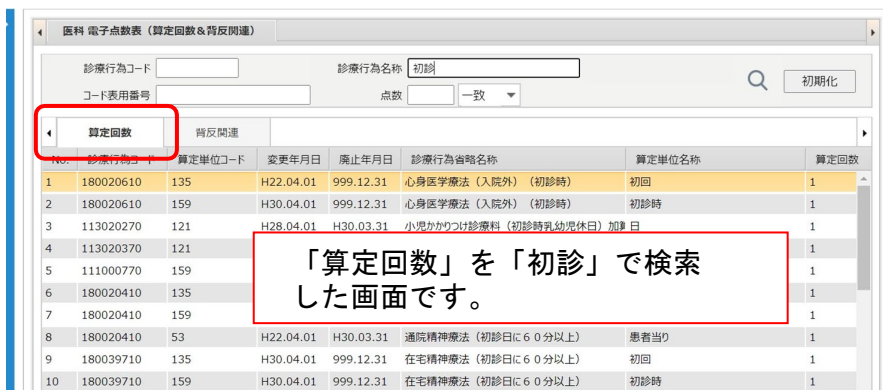
「傷病名マスター」の画面です。



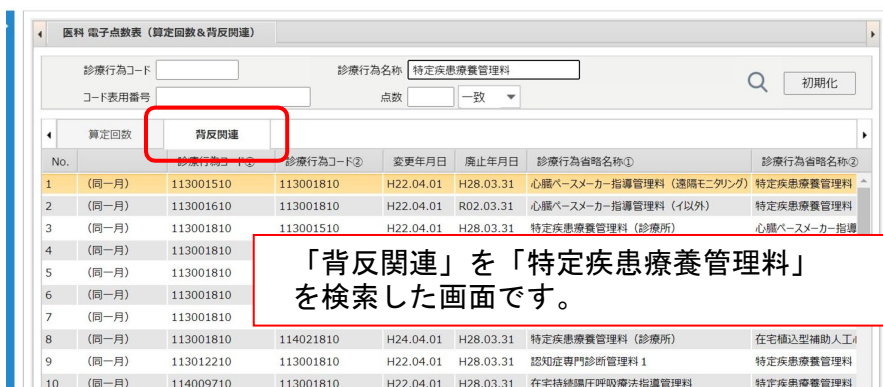
2.電子点数表



電子点数表が表示されます。検索すると内容が表示されます。
「算定回数」と「背反関連」はタブで切り替わります。

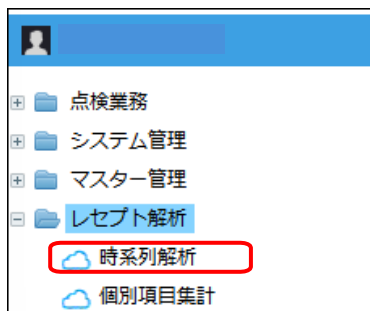


「背反関連」の画面です。



レセプト解析

1. 時系列解析



ナビゲーションウィンドウの「レセプト解析」>
「時系列解析」をダブルクリックします。

ナビゲーションウィンドウの「レセプト解析」の「時系列解析」をダブルクリックすると、
レセプトデータを集計し時系列表示します。

注：集計にしばらく時間がかかる場合があります。

最初に総括表が表示されます。タブをクリックすると対応する表、グラフが表示されます。

保険種別	患者数	請求額	診察料	前年同月比
外来	242	236	258	249
レセプト件数 [a]	12	9	34	18
初診 [b]	221	219	215	222
再診 (a-b-c)	9	8	9	9
訪問診療 (c)	392	427	461	427
日数 [d]	1.62	1.81	1.79	1.71
日数/件数 (d/a)	1.62	1.81	1.79	1.71

外来	R01.08	R01.09	R01.10	R01.11	R01.12	R02.01	R02.02	R02.03	R02.04	R02.05	R02.06	R02.07	平均値	累計
診療料	216.7	219.5	244.5	230.0	247.5	216.4	213.8	219.1	211.6	189.9	207.9	214.5	(219.3)	2,...
初診料	4.3	3.3	15.3	6.6	33.1	8.1	8.5	4.0	6.3	2.2	6.6	4.4	(8.6)	
再診料	49.4	54.0	55.2	53.6	48.3	44.7	45.2	52.4	46.8	45.7	47.3	50.6	(49.4)	
医学管理	87.3	86.6	89.2	90.6	87.5	85.6	81.6	83.3	82.8	81.7	83.6	85.5	(85.4)	1,
在宅医療	75.6	75.6	84.8	79.2	78.6	78.1	78.6	79.3	75.8	60.2	70.3	74.0	(75.8)	
投薬料	138.1	147.9	157.2	141.1	166.5	136.2	125.3	145.9	142.7	130.4	137.1	148.2	(143.1)	1,
注射料	3.9	8.0	4.8	4.2	3.4	2.6	3.1	4.2	9.4	10.0	3.2	4.1	(5.1)	
処置料	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.1	(0.0)	
手術、麻酔	0.7	1.1	1.0	1.0	1.2	0.9	0.9	0.6	0.5	0.3	0.6	0.4	(0.8)	

【総数】総請求額 (万円) 拡大

表、グラフの表示例です。

総括表

診療科	保険種別	患者数	請求額	診察料
内科	国民健康保険	1,234	12,345	1,234
内科	健康保険組合	567	5,678	567
内科	介護保険	890	8,901	890
内科	その他	123	1,234	123
外科	国民健康保険	2,345	23,456	2,345
外科	健康保険組合	678	6,789	678
外科	介護保険	901	9,012	901
外科	その他	134	1,345	134

保険種別



患者数



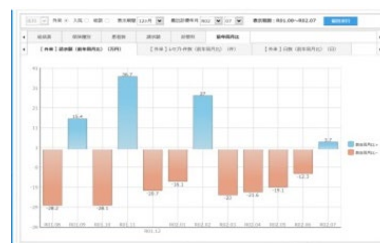
請求額



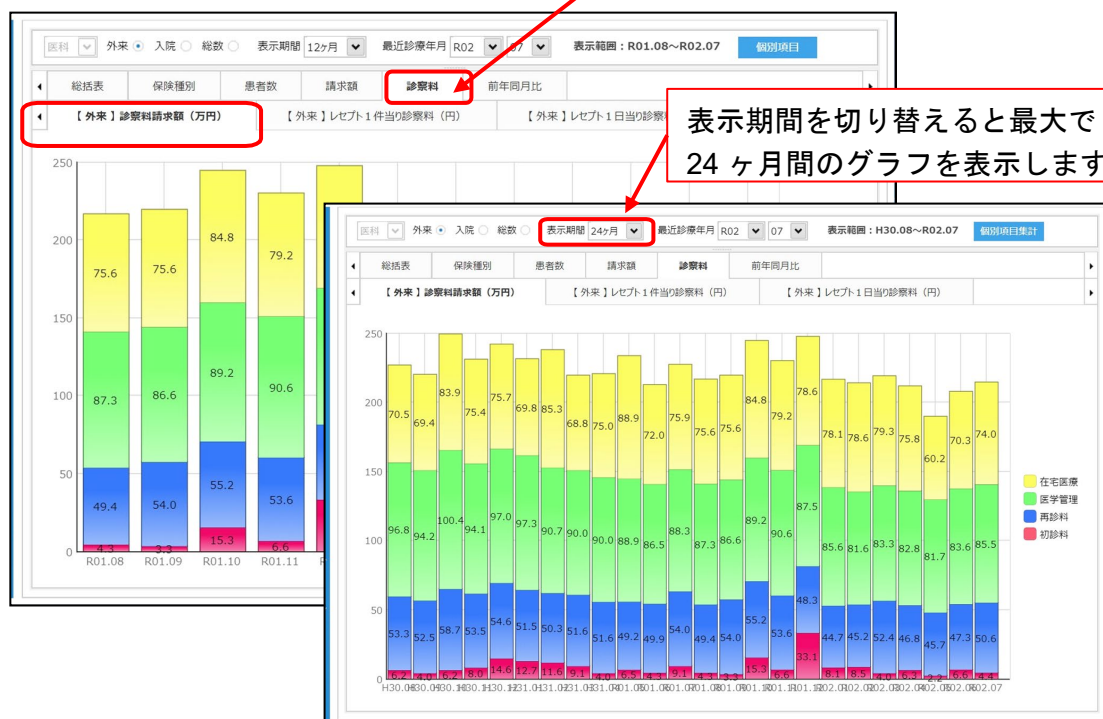
診察料



前年同月比



「総請求額」「レセプト1件当り」「レセプト1日当り」を切り替えるタブです。

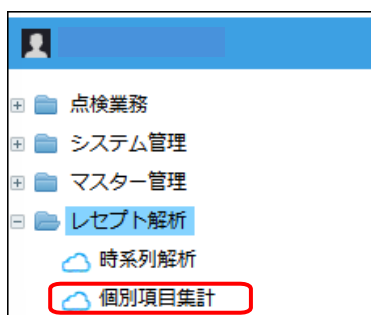


2. 個別項目集計

「個別項目集計」をクリックすると、「個別項目集計」画面に切り替わります。



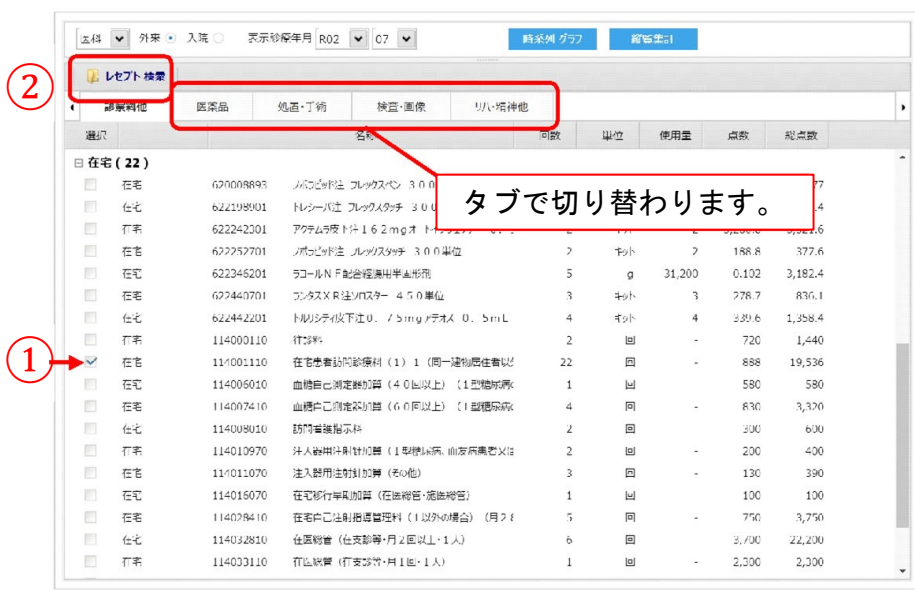
ナビゲーションウィンドウの「個別項目集計」をダブルクリックしても同じ画面が表示されます。



ナビゲーションウィンドウの「レセプト解析」>「個別項目集計」をダブルクリックします。

「個別項目集計」画面が表示されます。

- ① 診療行為の左にチェックをいれて
- ② 「レセプト検索」をクリックすると、チェックを入れた診療行為を含むレセプトのリストが表示されます。



チェックを入れた診療行為を含むレセプトのリストが表示されます。
患者氏名をダブルクリックすると「詳細」画面が表示されます。

個別項目集計 :: レセ検索結果

診療年月: R02 年 07 月 点数表区分: ☒ 医科 外来 保険: ☒ 社保 ☒ 国保 判定: ☒ 全体 点検: ☒ 全体

カルテ番号: 患者氏名: 検索 戻る

No.	診療年月	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名	年齢	性別	可否	点検	点数
1	R02.07	国保	医科	外来	72	丸山 真子	92	女	合格	未	7966点
2	R02.07	国保	医科	外来	189	小野寺 明	101	女	合格	未	6964点
3	R02.07	国保	医科	外来	244	石田 成美	91	女	合格	未	9515点
4	R02.07	国保	医科	外来	431	泉 朱里	86	女	合格	未	3638点
5	R02.07	国保	医科	外来	1101	久保田 愛乃	80	女	合格	未	14572点
6	R02.07	国保	医科	外来	1741	永井 トミ	89	女	合格	未	6822点
7	R02.07	国保	医科	外来	4905	池田 葉々子	86	女	合格	未	5926点

Count: 7 1 / 1

[戻る] で元のリストに戻ります。

注: 個別集計項目の「詳細」画面では学習機能は実行できません。

個別項目集計 :: レセ検索結果

R02.07 医科 外来 3(3)日 未 6,964点

189 小野寺 明 T08.06.01 女 101歳 詳細

縦覧 算定日 前 2 / 7 次 戻る

傷病名	診療開始日	転帰
(主) 本態性高血圧症	S63.09.17	
虚血性心疾患	H18.01.23	
関節炎	H18.06.12	
非器質性不眠症	H18.06.12	
慢性心不全	H24.03.02	

全般コメントおよび症状詳記 拡大

点検メッセージ: 無

	11	12	13	14	20	30	40	50	60	70	80	90
14 訪問看護指示料					300	1	300.0					
14 在医総管 (在医診等・月2回以上・1人)					3,700	1	3,700.0					
処方箋無交付加算 (在医総管・施医総管)					300	1	300.0					
在宅患者訪問診療料 (1) 1 (同一建物居住者以												
14 外) 訪問診療年月日 (在宅患者訪問診療料												
(1)); 令和 2年 7月 3日					888	1	888.0					
在宅患者訪問診療料 (1) 1 (同一建物居住者以												
14 外) 訪問診療年月日 (在宅患者訪問診療料												
(1)); 令和 2年 7月 17日					888	1	888.0					
在宅患者訪問診療料 (1) 1 (同一建物居住者以												
14 外) 訪問診療年月日 (在宅患者訪問診療料												
(1)); 令和 2年 7月 31日					888	1	888.0					

3.縦覧集計

「個別項目集計」画面の「縦覧集計」をクリックすると、「縦覧集計」画面に切り替わります。

「個別項目集計」画面

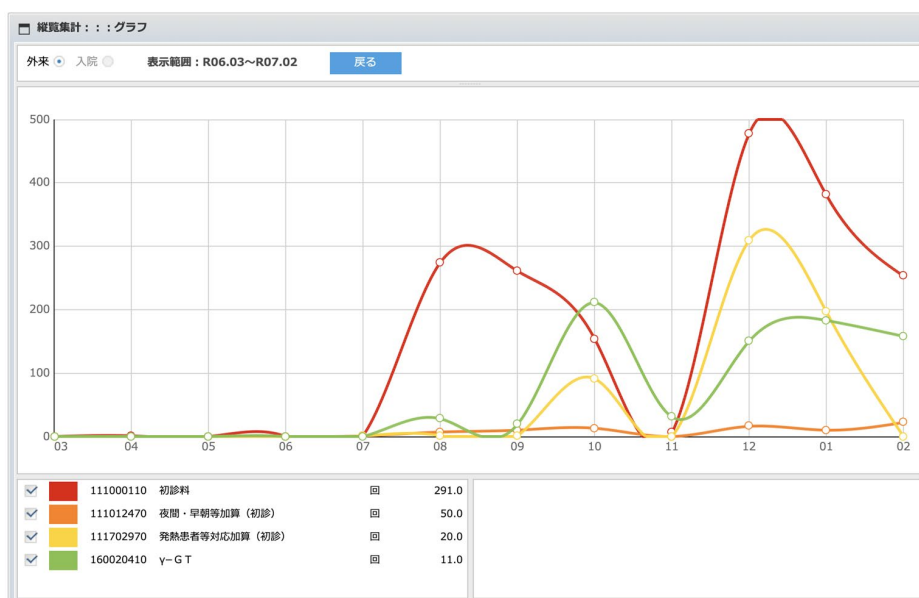
「縦覧集計」画面が表示されます。

- ① 照会期間を設定し、照会を押す
- ② グラフにしたい診療行為、医薬品の左にチェックをいれて、
- ③ 「グラフ表示」をクリックします。

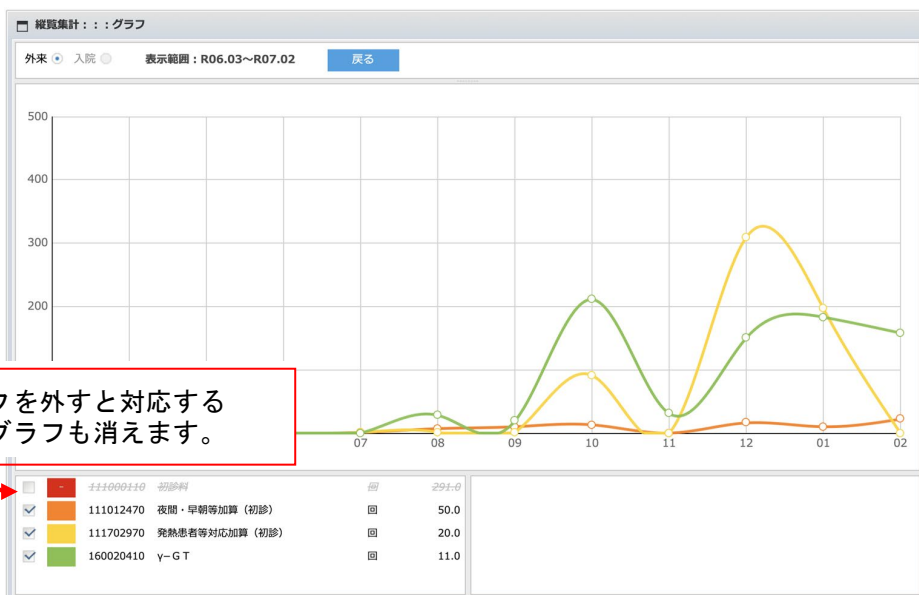
「縦覧集計」画面

3.縦覧集計

縦覧集計グラフが表示されます。



グラフ化する項目は最大で10個まで選択できます。



集計情報をCSVデータでダウンロードすることができます。

- ① [CSVダウンロード] をクリックすると、CSVファイルをダウンロードできます。
- ② ダウンロードしたCSVファイルをエディタやエクセルで開くことができます。

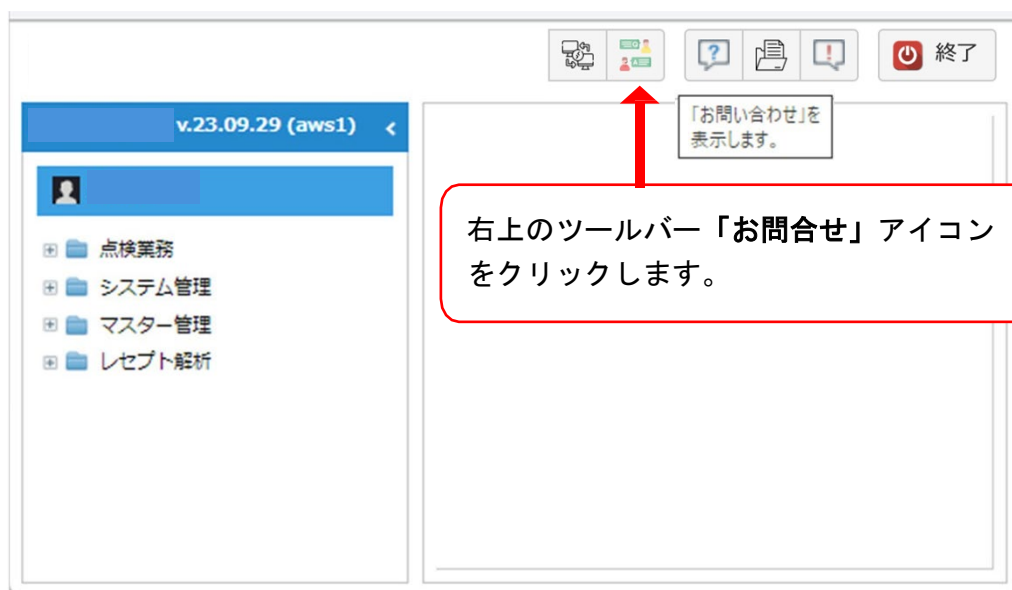
医科	外来	入院	集計期間	R06	03	~	R07	02	照会	時系列解析	個別項目集計	点数表示	CSVダウンロード
グラフ表示													
診療料 投薬・注射 処置・手術 検査・画像 リハ・精神他													
選択	名称	R06.03	R06.04	R06.05	R06.06	R06.07	R06.08	R06.09	R06.10	R06.11	R06.12	R07.01	R07.02
☒	初診料	0	1	0	0	1	274	261	154	6	477	381	253
☐	乳幼児加算 (初診)	0	0	0	0	0	3	2	7	0	1	0	7
☐	時間外加算 (初診)	0	0	0	0	0	47	63	0	0	0	0	0
☐	休日加算 (初診)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55	0
☐	初診料 (同一日複数科受診時)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0
☒	夜間・早朝等加算 (初診)	0	0	0	0	1	7	10	13	0	16	10	22
☐	機能強化加算 (初診)	0	1	0	0	1	1	2	154	6	439	380	66
☐	外来感染対策向上加算 (初診)	0	1	0	0	1	1	2	153	0	471	379	0
☐	連携強化加算 (初診)	0	1	0	0	1	1	2	0	0	438	379	0
☐	サーベイランス強化加算 (初診)	0	1	0	0	1	1	2	0	0	438	379	0
☐	医療情報・システム基盤整備	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
☒	発熱患者等対応加算 (初診)	0	0	0	0	1	1	1	91	0	309	197	0
☐	医療情報取得加算1 (初診)	0	0	0	0	0	247	234	125	0	0	0	0
☐	医療情報取得加算2 (初診)	0	0	0	0	0	25	23	8	0	5	1	249
☐	医療DX推進体制整備加算3	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	379	0
☐	医療DX推進体制整備加算1	0	0	0	0	0	0	0	153	0	1	1	6
☐	医療DX推進体制整備加算2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	436	0	187
☐	乳幼児加算 (再診)	0	0	0	0	0	0	2	6	0	3	3	20
☐	時間外加算 (再診) (入院外)	0	0	0	0	0	0	0	1	20	0	0	0
☐	休日加算 (再診) (入院外)	0	0	0	0	0	0	0	0	13	4	6	0

② R06.03_縦覧集計データ_2025-03-21.csv

"No","診療情報コード","診療料コード","コード名","R06.03","R06.04","R06.05","R06.06","R06.07","R06.08","R06.09","R06.10","R06.11","R06.12","R07.01","R07.02"
"1","11","111080110","初診料","0","0","0","1","274","261","154","6","477","381","253"
"2","11","111080370","乳幼児加算 (初診)","0","0","0","0","0","3","2","7","0","1","0","7"
"3","11","111080570","時間外加算 (初診)","0","0","0","0","0","47","63","0","0","0","0","0"
"4","11","111080700","休日加算 (初診)","0","0","0","0","0","0","0","0","0","0","0","55","0"
"5","11","111081010","初診料 (同一日複数科受診時の2科目)","0","0","0","0","0","0","0","0","0","6","6","0"
"6","11","111081240","夜間・早朝等加算 (初診)","0","0","0","0","1","7","10","13","0","16","10","22"
"7","11","111081370","機能強化加算 (初診)","0","1","0","0","1","1","2","154","6","439","380","66"
"8","11","111081400","外来感染対策向上加算 (初診)","0","1","0","0","1","1","2","153","0","471","379","0"
"9","11","111081490","連携強化加算 (初診)","0","1","0","0","1","1","2","0","0","438","379","0"
"10","11","111081500","サーベイランス強化加算 (初診)","0","1","0","0","1","1","2","0","0","438","379","0"
"11","11","111081590","医療情報 システム基盤整備体制充実加算1 (初診)","0","1","0","0","0","0","0","0","0","0","0","0","0"
"12","11","111082970","発熱患者等対応加算 (初診)","0","0","0","0","1","1","1","91","0","309","197","0"
"13","11","111083170","医療情報取得加算1 (初診)","0","0","0","0","0","247","234","125","0","0","0","0"
"14","11","111083270","医療情報取得加算2 (初診)","0","0","0","0","0","25","23","8","0","5","1","249"
"15","11","111083370","医療DX推進体制整備加算3 (初診)","0","0","0","0","1","1","2","0","0","0","379","0"
"16","11","111083470","医療DX推進体制整備加算1 (初診)","0","0","0","0","0","0","0","153","0","1","1","6"
"17","11","111083570","医療DX推進体制整備加算2 (初診)","0","0","0","0","0","0","0","0","0","436","0","187"
"18","12","112080070","乳幼児加算 (再診)","0","0","0","0","0","2","6","0","3","3","20"
"19","12","112080110","時間外加算 (再診) (入院外)","0","0","0","0","0","0","0","0","1","20","0","0"
"20","12","112080120","休日加算 (再診) (入院外)","0","0","0","0","0","0","0","0","0","13","4","6"
"21","12","112080130","深夜加算 (再診) (入院外)","0","0","0","0","0","0","0","0","0","3","0","0"
"22","12","112080410","再診料","0","5","0","0","0","2617","2759","1439","36","1517","1217","2115"
"23","12","112080790","電話等再診料","0","0","0","0","0","0","0","35","58","8","3","1"
"24","12","112080830","同日再診料","0","0","0","0","0","5","15","1","6","3","2"
"25","12","112080850","同日複数科受診料","0","0","0","0","0","0","0","2","0","0","0"
"26","12","112081010","外来管理加算","0","1","0","0","0","662","1149","30","699","1026"
"27","12","112081570","夜間・早朝等加算 (再診)","0","0","0","0","0","485","737","82","0","31","18","140"
"28","12","112081770","医師会発行体制等加算","0","5","0","0","0","2622","2764","1485","101","1338","1204","1037"
"29","12","112081810","再診料 (同一日複数科受診時の2科目)","0","0","0","0","0","0","0","0","0","1","43","59","47"
"30","12","112081600","時間外対応加算1","0","0","0","0","0","978","0","0","0","0","0"
"31","12","112081720","地域包括診療加算2","0","0","0","0","0","0","0","978","0","0","0"
"32","12","112081750","医師会地域包括診療加算2","0","0","0","0","0","0","0","17","0","0","0"
"33","12","112082410","再診料 (情報連携機能)","0","0","0","0","0","0","0","12","0","0","0","5"

お問合せ機能

分からないことや気になる事項についてお問合せ機能を利用して「お問合せ」を行う機能があります。お問合せ内容を確認し、サポートデスクが回答いたします。ここではお問合せ機能の使い方について説明いたします。



1. 新規問い合わせ作成

新規お問合せ登録画面が表示されますので、「ご連絡先電話番号」「ご担当者名」をご記入頂き「連絡を取りやすい時間帯」を選択ください。

カテゴリーは「算定関連」「システム関連」「その他」の中からお一つ選んで頂き、タイトルには分かりやすい件名をご記入ください。

問合せ内容欄にお問合せ内容の本文をご記入頂き「確認」ボタンをクリックすると「お問合せ内容を確認しますか？」と表示されますので、問題なければ「OK」ボタンをクリックします。

「新しい「問合せ番号」が作成されました。」と表示されます。

The image illustrates the steps to create a new support ticket in the DX Care system. It consists of three main screenshots connected by red arrows indicating the flow.

Step 1: New Inquiry Form
The first screenshot shows the 'お問い合わせ' (Inquiry) form. Fields include:

- お問い合わせ (Inquiry): (New) Inquiry
- お問い合わせ一覧へ戻る (Return to Inquiry List)
- ご連絡先電話番号 (Contact Phone Number): 090-1111-1111. Note: 「市外局番から入力してください。」 (Please input from area code). ※ 「-」で区分記載 ex. 0120-1234-1234
- ご連絡先 (Contact): 連絡を取りやすい (Easy to contact)
- 時間帯 (Time Zone): Selection of morning/afternoon and specific time range (10:00-12:00). Notes: ※ 平日の午前は10:00~12:00まで。 ※ 午後は01:00~04:50までの時間帯をご選択ください。
- ご担当者名 (Staff Name): AAA
- カテゴリー (Category): 算定関連 (Selected), システム関連, その他
- タイトル (Title): test_ (Note: ※ 問合せの件名をご入力ください)
- お問合せ内容 (Inquiry Content): 問合せ本文です。
- Buttons: 添付追加 (Add Attachment), 確認 (Confirm)

Step 2: Confirmation Dialog
A dialog box titled '確認' (Confirm) asks: 'お問合せ内容を確認しますか?' (Do you want to confirm the inquiry content?). It has 'OK' and 'Cancel' buttons.

Step 3: Inquiry Status Page
The final screenshot shows the inquiry status page. At the top, it says '問合せ番号: 23-A-0036'. The status is 'お問合せ中 (送信済)' (Inquiry in progress (sent)). The form fields are filled with the same data as in Step 1. A small '確認' dialog box is overlaid on the screen, displaying the message: '新しい「問合せ番号」が作成されました。' (A new 'Inquiry Number' has been created.) with an 'OK' button. At the bottom are '戻る' (Back) and '送信' (Send) buttons.

Annotations:

- A blue callout box points to the '確認' button in the first screenshot, stating: '特定のレセプトの内容についてお問い合わせいただく場合 ◆診療月 ◆患者ID を記載してください。' (When you have an inquiry about specific prescription content, please specify ◆Treatment Month ◆Patient ID.)
- A blue callout box points to the 'Cancel' button in the second screenshot, stating: '「お問合せ内容を確定する前に修正が必要な場合、 「Cancel」 ボタンを押すと入力画面に戻ります。' (If correction is needed before confirming the inquiry content, pressing the 'Cancel' button will return you to the input screen.)

画像等添付ファイルを追加する場合は「添付追加」ボタンより追加できます。
クリックするとファイルアップロードツールが表示されますので、
「追加」ボタンでファイルを追加してください。

中央のマークをダブルクリックするか、ファイルをドラックしても同様に追加されます。

ここをダブルクリックするか、ファイルをドラッグしてください



「添付追加」ボタンをクリックし、添付ファイルを追加してください。

添付ファイルを追加して「アップロード」ボタンをクリックすると問合せに添付ファイルがアップロードされます。

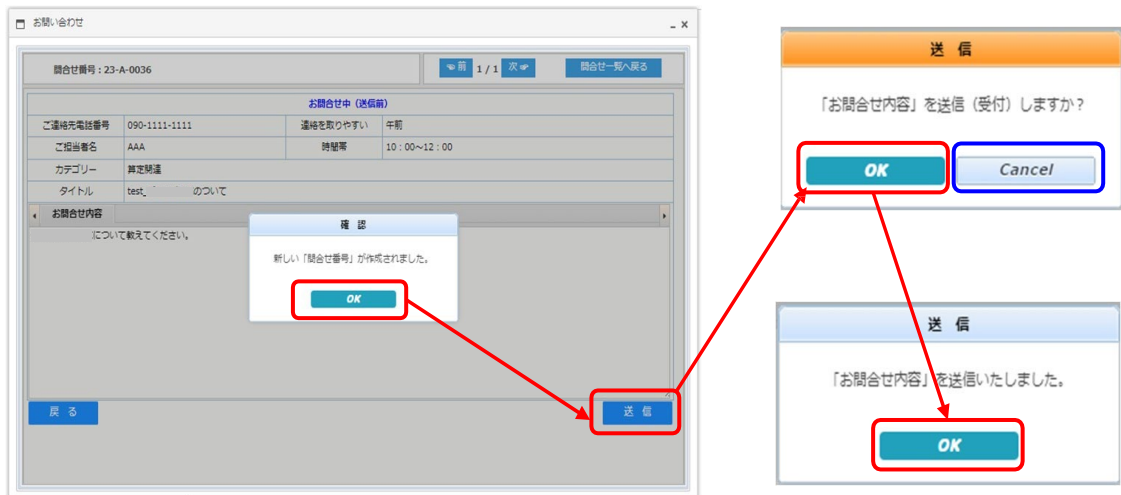
添付したファイルを削除する場合は該当ファイルにチェックを入れて「削除する」ボタンを押してください。

問合せが確定しましたら確認画面で「OK」ボタンをクリックした後「送信」ボタンをクリックします。

「お問合せ内容」を送信（受付）しますか？と表示されますので、「OK」ボタンをクリックすると、「お問合せ内容」を送信いたしました。と表示されます。

送信をキャンセルする場合は「Cancel」ボタンをクリックしてください。

最後に「OK」ボタンをクリックすると新規の問合せが登録されます。



新規問合せが登録されますと、システムより「問合せ番号」が自動で付与されます。

「問合せ一覧へ戻る」を押すと、問合せ一覧画面に移動します。



2. 問合せ一覧

問合せ一覧には現在お問合せ中の問合せが表示されます。

	ステータス	カテゴリー	タイトル	問合せ番号	日時	担当者
📁	お問合せ中	システム関連	test_ データの取込方法について教えてください	23-A-0038	10-17 16:46	BBB
📁	お問合せ中	算定関連	test_ について教えてください	23-A-0037	10-17 16:35	AAA

Count : 2 / 1

「回答受」にチェックを入れると回答済みの過去の問合せが表示されます。
回答済みの問合せはステータスが「お問合せ中」から「回答受」に変わります。

	ステータス	カテゴリー	タイトル	問合せ番号	日時	担当者
📁	回答受	算定関連	test_ について教えてください	23-A-0037	10-17 16:35	AAA

「回答受」の問合せタイトルをダブルクリックし、詳細画面にて回答内容をご確認ください。追加問合せを行う場合は「追加問合せ」ボタンをクリックして問合せ内容をご記入ください。

問合せ番号: 23-A-0037

2 / 27

問合せ一覧へ戻る

回答受			
ご連絡先電話番号	090-1111-1111	連絡を取りやすい	午前
ご担当者名	AAA	時間帯	10:00~12:00
カテゴリー	算定関連		
タイトル	test_ について教えてください		

お問合せ内容 | 回答内容

サポートデスクからの回答です。

追加問合せ

子問合せ追加

3. 追加問合せ・子問合せ

追加問合せの本文をご記入後、下記①→②→③→④→⑤の順番で確認をしていきま
すと追加問合せが登録されます。

追加問合せを登録の際「ご連絡先電話番号」「ご担当者名」「連絡を取りやすい時間
帯」については内容が変更可能となります。

変更した内容が追加問合せに上書きされて表示されます。

お問い合わせ

問合せ番号: 23-A-0037

前 2 / 27 次 問合せ一覧へ戻る

回答受

ご連絡先電話番号 090-1111-1111 連絡を取りやすい ☒ 午前 ☐ 午後

ご担当者名 AAA 時間帯 10 : 00 ~ 12 : 00

カテゴリー 算定関連

タイトル test_ (について教えてください)

お問合せ内容 回答内容 追加問合せ

追加問合せです。

「ご連絡先電話番号」「ご担当者名」「連絡を取りやすい時間帯」は変更可能です。

添付追加

1 確認

追加確認

追加の問合せ内容を確認しますか？

2 OK Cancel

3 送信

送信

「追加問合せ内容」を送信（受付）しますか？

4 OK Cancel

送信

「追加問合せ内容」を送信いたしました。

5 OK

追加問合せに対して引き続き問合せを行う場合は「子問合せ追加」ボタンを押して、お問合せを行ってください。登録方法は新規問合せの登録方法と同じです。

※注：1つの問合せ番号に対して追加問合せを登録できるのは1回のみとなります。

追加問合せに対して更に問合せを行う場合は「子問合せ追加」をお願いします。

お問い合わせ

問合せ番号: 23-A-0037

前 2 / 27 次 問合せ一覧へ戻る

回答受

ご連絡先電話番号	090-1111-1111	連絡を取りやすい	午前
ご担当者名	AAA	時間帯	10:00~12:00
カテゴリー	算定関連		
タイトル	test_ (について教えてください)		

お問合せ内容 回答内容 追加問合せ 追加回答内容

追加問合せの回答です。

追加問合せ 子問合せ追加

子問合せは親問合せに紐付いて表示されます。

問合せ番号は新しく付与されます。

お問い合わせ

問合せ中 回答受 すべて 照会 閉じる

新しい問合せ

	ステータス	カテゴリー	タイトル	問合せ番号	日時	担当者
親問合せ	回答受	算定関連	test_ (について教えてください)	23-A-0037	10-17 17:44	AAA
子問合せ	回答受	算定関連	(新しい「追加問合せ」) test_ (について教えてください)	23-A-0040	10-17 17:58	AAA

親問合せの詳細画面の下に子問合せが紐付いて表示されます。

お問い合わせ

問合せ番号: 23-A-0037

前 3 / 29 次 問合せ一覧へ戻る

回答受

ご連絡先電話番号	090-1111-1111	連絡を取りやすい	午前
ご担当者名	AAA	時間帯	10:00~12:00
カテゴリー	算定関連		
タイトル	test_ (について教えてください)		

お問合せ内容 回答内容 追加問合せ 追加回答内容

追加問合せの回答です。

追加問合せ 子問合せ追加

- 子問合せ番号: 23-A-0040 (新しい「追加問合せ」) test_ (について教えてください)

子問合せの詳細画面の下にも親問合せが紐付いて表示されます。

お問い合わせ

問合せ番号: 23-A-0040

前 4 / 29 次 問合せ一覧へ戻る

回答受

ご連絡先電話番号	090-1111-1111	連絡を取りやすい	午前
ご担当者名	AAA	時間帯	10:00~12:00
カテゴリー	算定関連		
タイトル	(新しい「追加問合せ」) test_ (について教えてください)		

お問合せ内容 回答内容

子問合せの回答です。

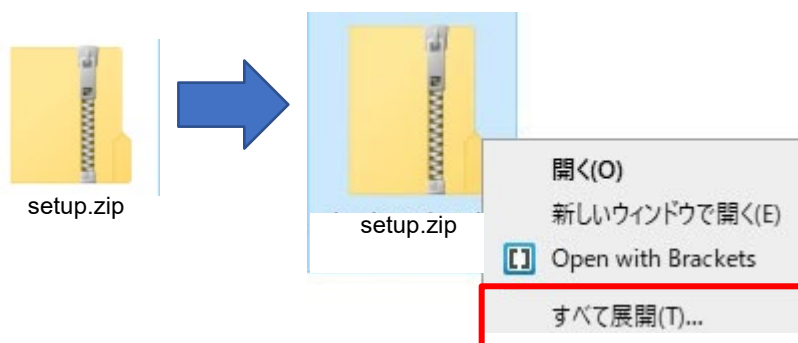
追加問合せ 子問合せ追加

- 親問合せ番号: 23-A-0037 test_ (について教えてください)

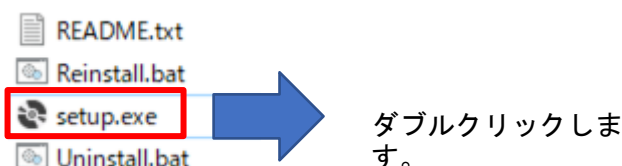
ORCA 接続 ソフトウェア (WebORCAインストール版)

1. インストール

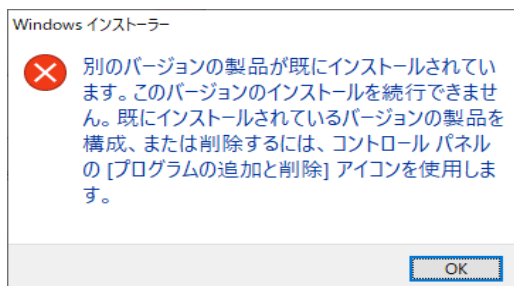
<https://dx-care.com/qa/> でダウンロードしたファイルを右クリックしてメニューを表示し、「すべて展開」を選択して解凍します。



解凍するといくつかのファイルが出来ますので、「setup.exe」をダブルクリックするか、または右クリックしてメニューを表示して「開く」を選択して実行します。



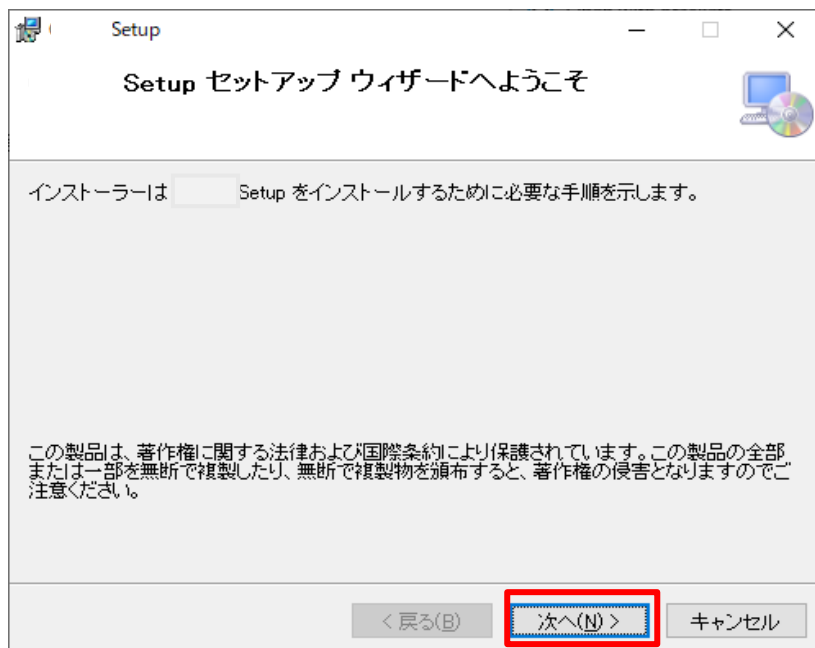
または右クリッ
ク



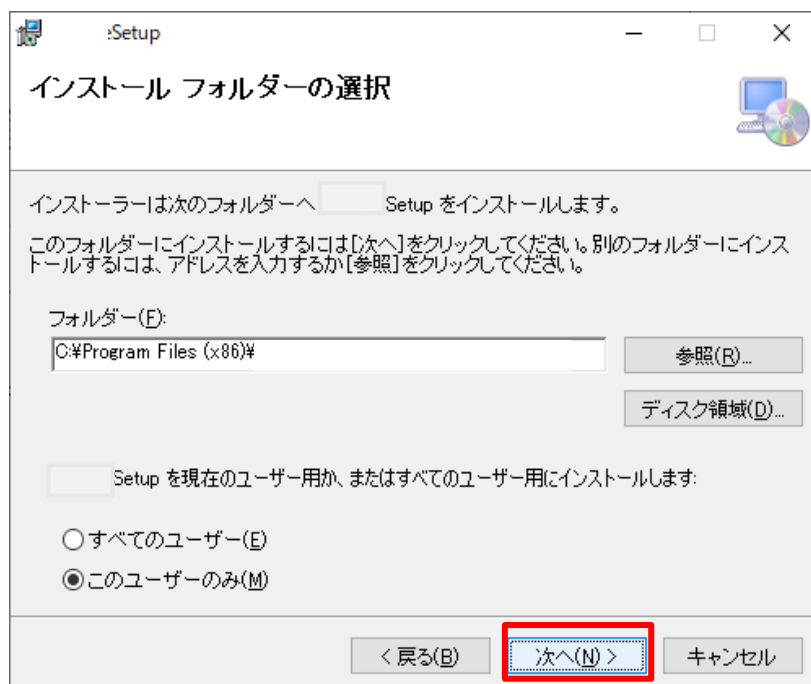
【注意】

既にインストールされている場合や上記の setup.exe を実行して、左のメッセージが表示された場合は、
「OK」をクリックした後、アンインストールし再度インストールします。

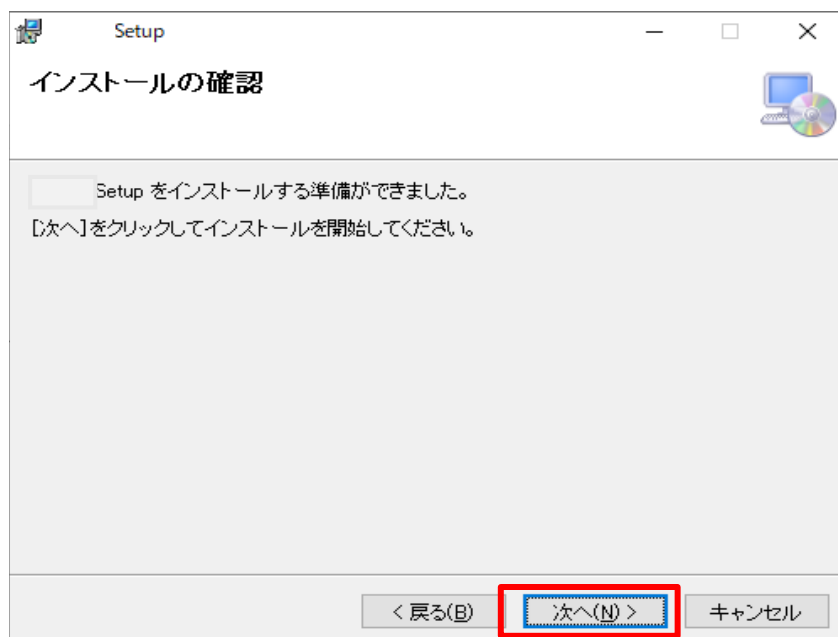
「次へ」をクリックします。



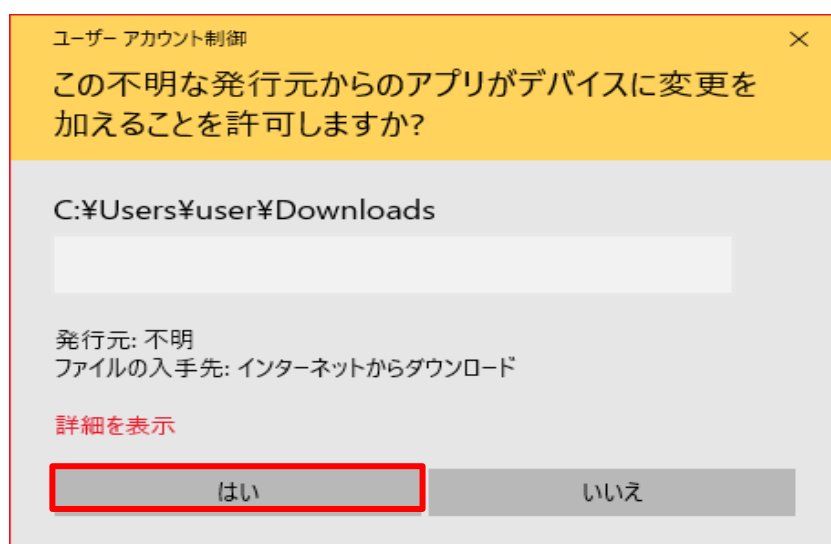
インストールフォルダと「ユーザー」の選択をします。表示されているフォルダで問題ない場合や分からない場合は「次へ」をクリックします。



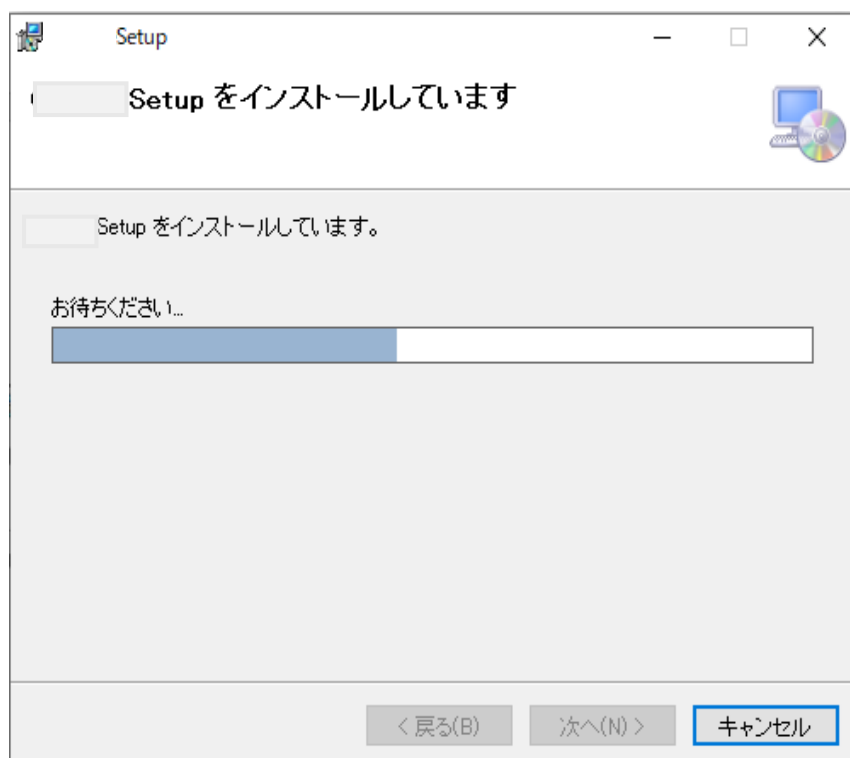
「インストールの確認」画面になりますので、「次へ」をクリックします。



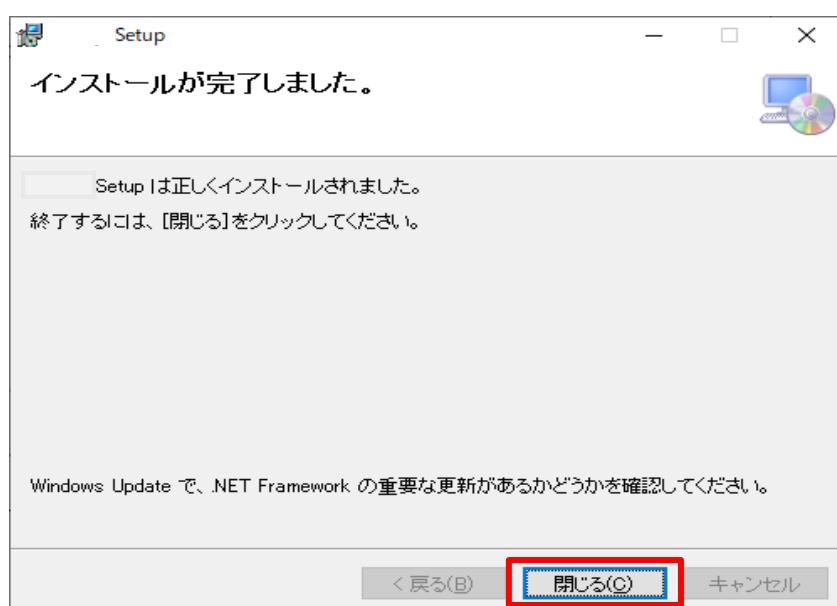
ユーザーアカウント制御の確認画面が出たら「はい」をクリックします。



インストールが始まります。

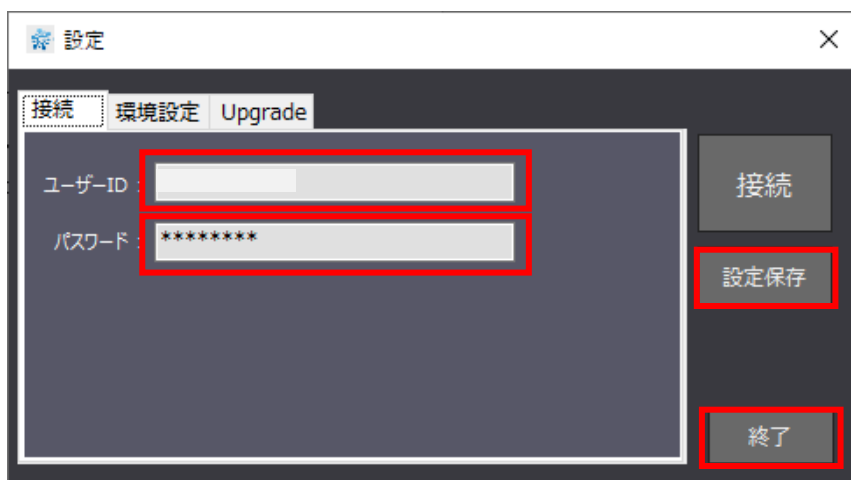


「インストールが完了しました」と表示されたら「閉じる」をクリックします。



2. ソフトウェアの起動

デスクトップ上に作成されたアイコンをダブルクリックするか、右クリックして「開く」を選択すると起動します。



※レセプトチェッカーLSのユーザーID・パスワードをご入力ください。
ユーザーID・パスワードはお客様によって異なります。

1) 「接続」タブ

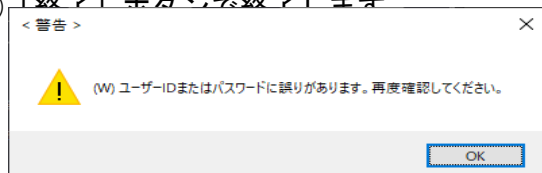
- ① 指定の「ユーザーID」、「パスワード」を入力して「テスト」をクリックします。

「認証が完了しました。」と表示されたらテスト成功です。

「設定保存」をクリックして保存します。

次回起動時には「ユーザーID」、「パスワード」が保存されています。

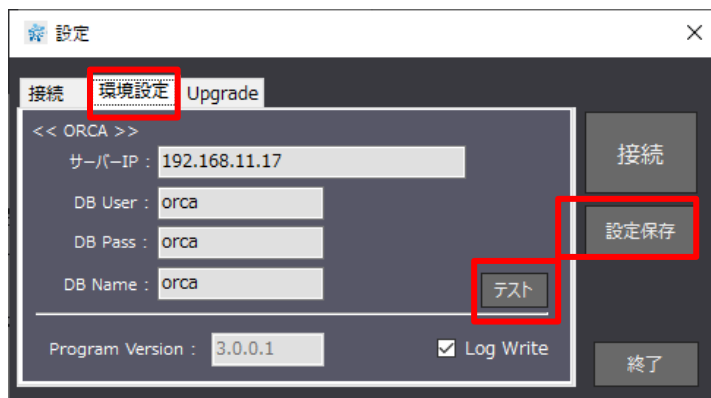
- ② 「終了」ボタンで終了します。



- ③ 「接続」ボタンをクリックして、「ユーザーID またはパスワードに誤りがあります」と表示されたら、入力しなおします。

2) 「環境設定」タブ

① ORCA（日医標準レセプトソフト）の設定



「環境設定」タブをクリックして切り替えます。

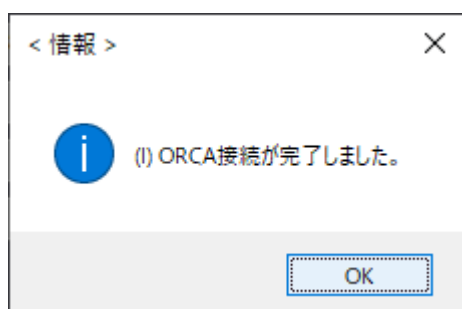
「サーバーIP」にORCAのIPアドレス、「DB User」にORCAデータベースに接続するためのユーザーID、「DB Pass」に同パスワード、DB Nameに同データベース名をそれぞれ入力します。

※分からない場合はORCAサポート事業所にお問合せください。

②接続テスト

①で入力した内容で「テスト」をクリックして接続できるか確認します。

「ORCA 接続が完了しました」と表示されたらテスト成功です。

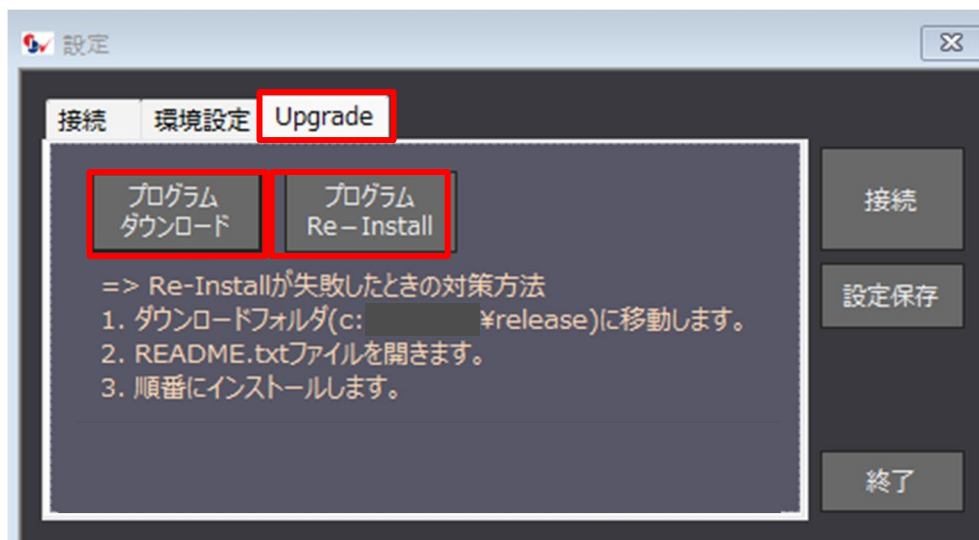


「設定保存」をクリックして保存します。次回起動時には「ORCA 環境」が保存されています。



「ORCA サーバーに接続できません」と表示されたら、入力しなおします。

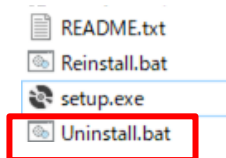
3) 「Upgrade」 タブ



- ① 現在のプログラムが新しいプログラムよりもバージョンが低い場合、プログラムのダウンロードとプログラムの Re-Install ボタンが表示されます。
※すでに最新のプログラムをご使用の場合は何も表示されません。
- ② 「プログラムダウンロード」 ボタン
新規プログラムをダウンロードします。
- ③ 「プログラムRe-Install」 ボタン
現在のプログラムを削除し、新規プログラムを再インストールします。
- ④ プログラム Re-Install が失敗した場合は、以下の手順を実行してください。
【Re-Install が失敗したときの対策方法】
 1. ダウンロードフォルダ(C:\\{インストールフォルダ}\\release)に移動します。
 2. README.txt ファイルを開き、記載のとおり、順番にインストールします。

3. ソフトウェアのアンインストール

インストーラの一覧から CL Uninstall.bat を実行します。

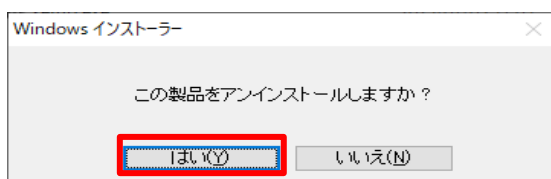


下記のメッセージが表示されましたら、「詳細情報」をクリックします。

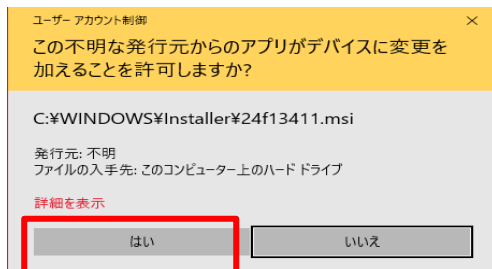


「実行」ボタンが表示されるのでクリックします。

Windows インストーラーが表示されますので、「はい」をクリックします。



ユーザーアカウント制御の確認画面が出たら「はい」をクリックします。



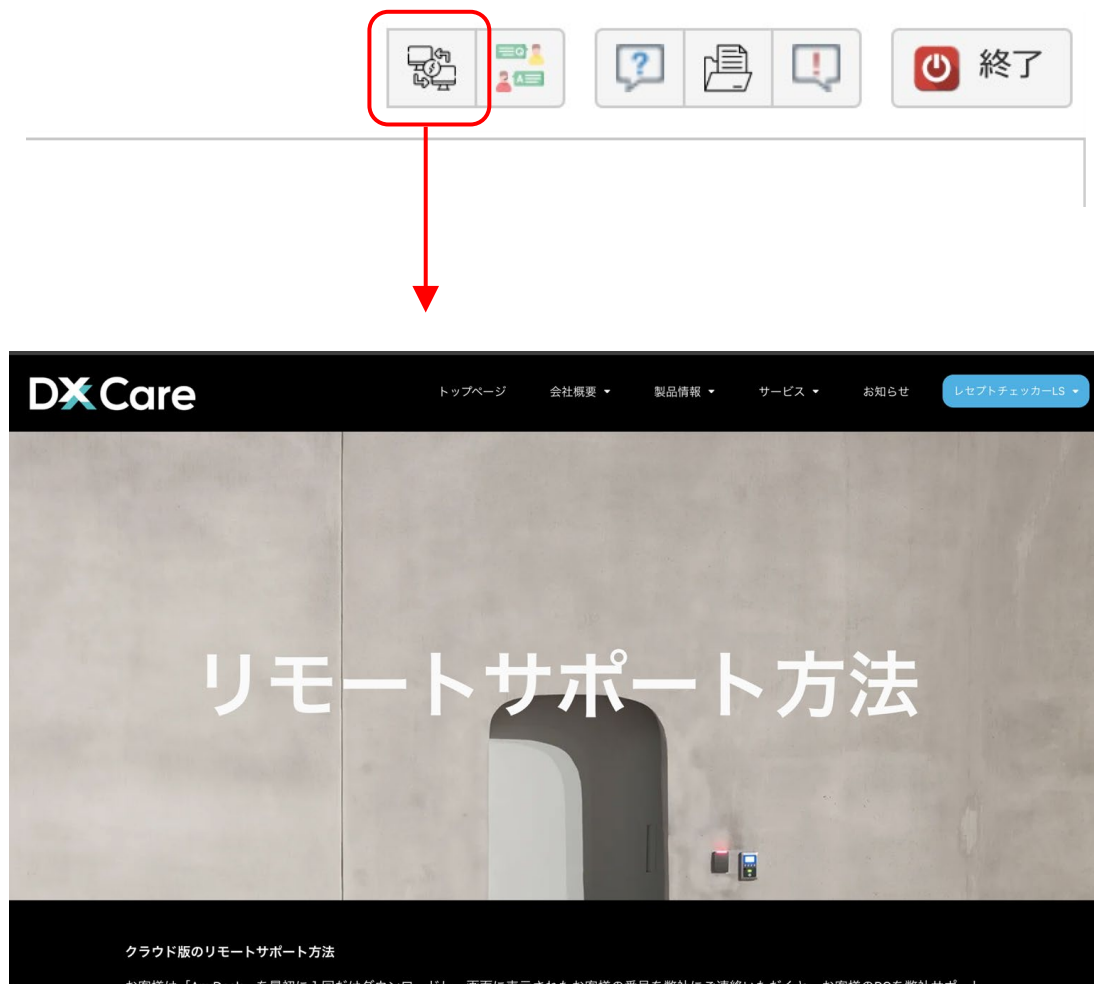
アンインストールの進行メッセージが終了したらアンインストールは完了です。

リモートサポート

画面右上、アイコンの一番右に「リモートサポート」へのリンクボタンを設置しました。

アイコンをクリックすると、リモートサポートの案内ページが開きます。

ページ内の説明に従って、リモートサポートソフトをダウンロードしてください。



リモートサポートを希望される場合は、サポートデスクにご連絡ください。

注：レセプトチェッカーによる判定の結果生じた返戻、減点、査定につきましては責任を負いかねますのでご了承ください。

レセプトチェッカーLS +

Receipt Checker Learning System plus

操作マニュアル

2025年5月12日

■ レセプトチェッカーLS +

Receipt Checker Learning System plus

開発・販売 DXCARE株式会社

■ お問い合わせ

レセプトチェッカーLSサポートデスク

〒169-0072

東京都新宿区大久保2丁目2-12 VORT 201A

☎ 0120-734-984

E-mail : cs@dx-care.com

URL : <https://dx-care.com/>