



レセプトチェッカーLS+
Receipt Checker Learning System Plus

操作マニュアル

～第5章 その他及び機能活用～

第5章 その他及び機能活用

電子付箋一覧	1
増減点連絡書	4
画面点検分担	7
チェックポイント(オリジナルチェックリスト)	12
情報管理	16
マスター管理	19
1. 基本マスター	19
2. 電子点数表	20
レセプト解析	21
1. 時系列解析	21
2. 個別項目集計	23
3. 縦覧集計	25
お問合せ機能	28
1. 新規問い合わせ作成	29
2. 問合せ一覧	32
3. 追加問合せ・子問合せ	33
ORCA 接続 ソフトウェア (WebORCAインストール版)	36
1. インストール	36
2. ソフトウェアの起動	40
3. ソフトウェアのアンインストール	43
リモートサポート	44

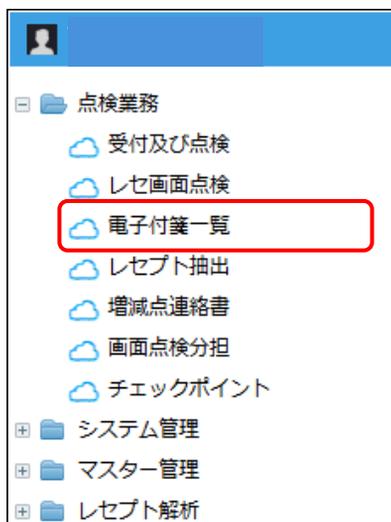
第5章 その他及び機能活用

電子付箋一覧

「電子付箋」は当該診療年月別に関連して印刷することができます。

(「電子付箋」の操作はP.3参照)

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	患者情報		レセプト情報			電子付箋		
		全体 <input type="checkbox"/>	カルテ番号	氏名	保険	区分	入外	メモ	
1	<input checked="" type="checkbox"/>	001492		社保	医科	入院	患者情報の確認		
2	<input checked="" type="checkbox"/>	030224		社保	医科	入院	診療行為の確認		
3	<input checked="" type="checkbox"/>	050803		社保	医科	入院	適応症の確認		
4	<input checked="" type="checkbox"/>	009505		国保	医科	入院	適応症の確認		
5	<input checked="" type="checkbox"/>	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

✕ 削除 ③

No.	印刷 全体 <input type="checkbox"/>	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	<input checked="" type="checkbox"/>	001492		社保	医科	入院	患者情報の確認
2	<input checked="" type="checkbox"/>	030224		社保	医科	入院	診療行為の確認
3	<input checked="" type="checkbox"/>	050803		社保	医科	入院	適応症の確認
4	<input type="checkbox"/>	009505		国保	医科	入院	適応症の確認
5	<input type="checkbox"/>	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。

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

✕ 削除

No.	印刷 全体 <input type="checkbox"/>	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	<input checked="" type="checkbox"/>	001492		社保	医科	入院	患者情報の確認
2	<input checked="" type="checkbox"/>	030224		社保	医科	入院	診療行為の確認
3	<input checked="" type="checkbox"/>	050803		社保	医科	入院	適応症の確認
4	<input type="checkbox"/>	009505					
5	<input type="checkbox"/>	014827					

「009505」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

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	<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	88				不合格	済
2	<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	449				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。)

【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。

【電子付箋】

メモ

適応症確認

[登録]を選択すると、「電子付箋」チェックで登録します。
 [削除]を選択すると、登録された「電子付箋」を除去します。

付箋メモ入力ダイアログ

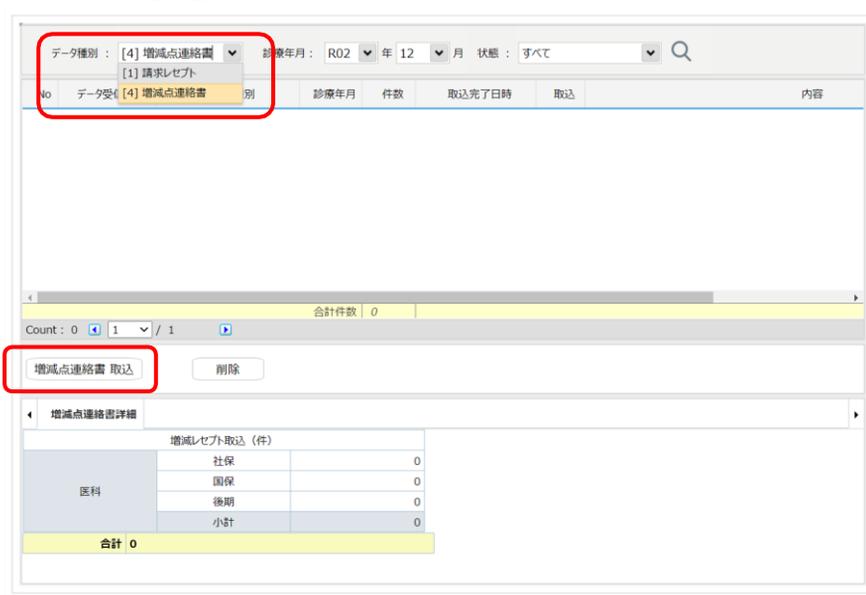
印刷対象
 印刷対象
 電子付箋

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。



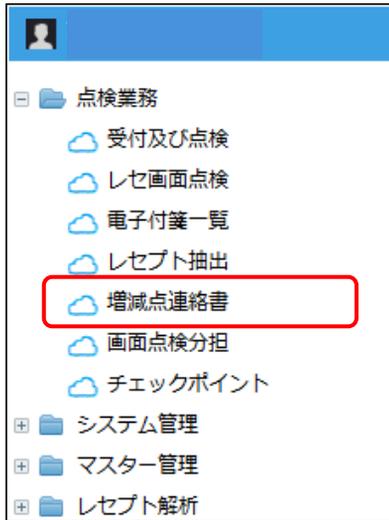
「点検業務」>「受付及び点検」画面のデータ種別を「(4) 増減点連絡書」に切り替えて、[増減点連絡書 取込] をクリックします。



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。

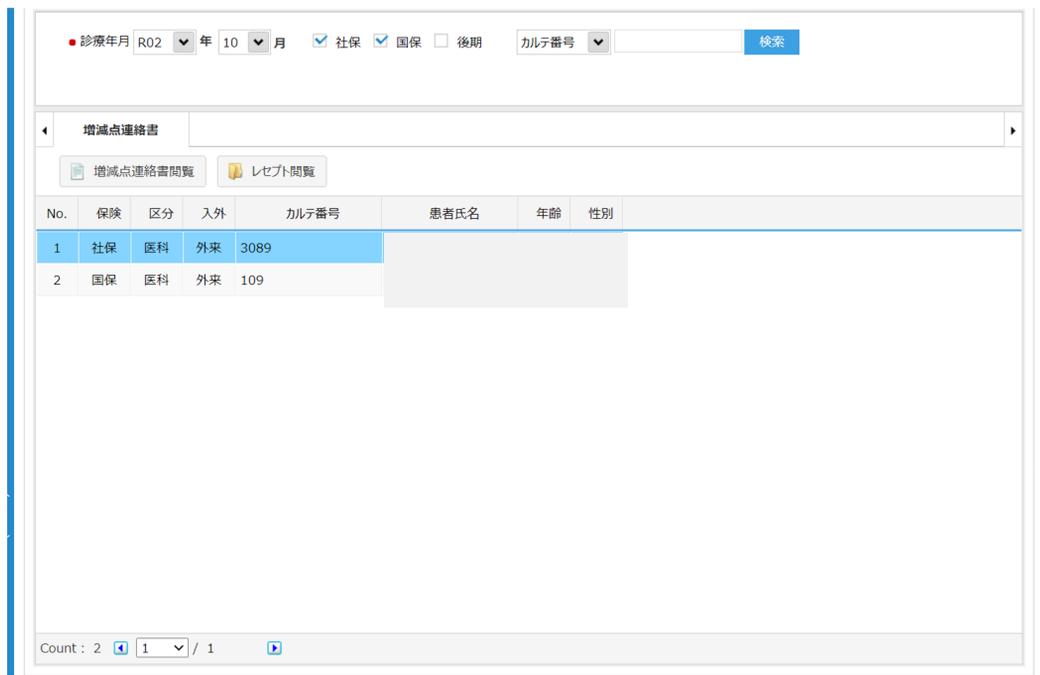


アップロードが完了したら、ナビゲーションウィンドウを開き、「増減点連絡書」をダブルクリックします。



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。

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。

画面点検分担

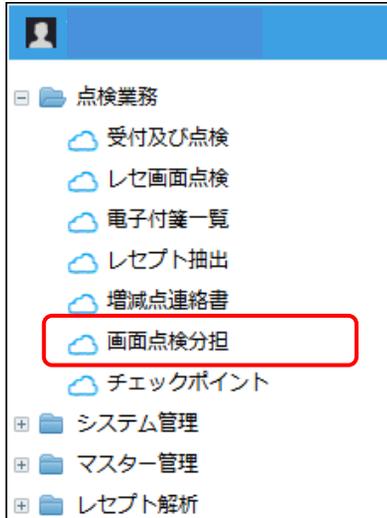
レセプトのアップロード及び取り込みが終わると自動点検を行います。

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LS Plus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。

The screenshot shows the '画面点検分担' (Screen Check Assignment) screen. At the top, there are filters for '診療年月' (R04, 12) and '自動分担条件' (第1条件: 点数表区分, 第2条件: カルテ番号). Below the filters, there are two main panels: '点検者設定-基本点検: 点数表区分' and 'レセプト分担リスト'. The 'レセプト分担リスト' panel contains a table with columns: No., 点検者, 医科(入), 医科(外), and 合計. The table shows data for '全体' (Total), '未分担' (Unassigned), and two users ('ユーザー-1', 'ユーザー-2').

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

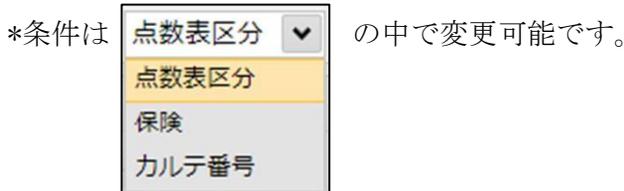
Two red boxes highlight specific information: '接続可能なユーザーです。' (Connected user) and 'ユーザーに分担されたレセプトです。' (Receptes assigned to the user).

●上部エリアです



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。

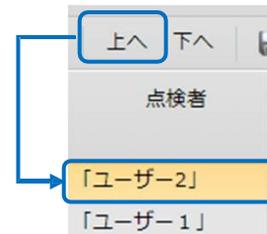
②画面点検実行するために「分配条件」を設定できます。
デフォルトで「点数表区分」と「カルテ番号」の順に自動分配されます。



●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点検者の優先順位を設定できます。



* 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

自動分担保条件 第1条件 点数表区分 ▼ 第2条件 カルテ番号 ▼

レセプト分担保リスト

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
	未分担保	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保件数です。

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保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」	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
「ユーザー-2」	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

「ユーザー-2」は医科（外来）レセプトのみ分担保チェック設定し、「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。

レセプト分担保リスト

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
	未分担保	0	0	0
1	「ユーザー-1」	0	132	132
2	「ユーザー-2」	0	131	131

*注：分担保された件数情報は「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。

「未分担保」件数は0になりました。ユーザー別にレセプトが分担保されました。

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。

振分処理後「点検業務」>「レセ画面点検」で確認可能です。

●レセ画面点検

「点検業務」>「レセ画面点検」の「点検タブ」をクリックします。

① 「点検タブ」をクリックして点検タブ領域に切り替えます。

② 点検者分担で点検者ユーザーを選択します。

「ユーザー1」に分担されたレセプトが表示されます。

印刷	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名	合格	未
1	<input type="checkbox"/>	社保	医科	外来	52	合格	未
2	<input type="checkbox"/>	社保	医科	外来	87	合格	未
3	<input type="checkbox"/>	社保	医科	外来	95	合格	済
4	<input type="checkbox"/>	社保	医科	外来	116	合格	未
5	<input type="checkbox"/>	社保	医科	外来	179	合格	未
6	<input type="checkbox"/>	社保	医科	外来	190	合格	未
7	<input checked="" type="checkbox"/>	社保	医科	外来	52	合格	未
8	<input type="checkbox"/>	社保	医科	外来	52	合格	未
9	<input type="checkbox"/>	社保	医科	外来	412	合格	未
10	<input type="checkbox"/>	社保	医科	外来	0692	合格	未
11	<input type="checkbox"/>	社保	医科	外来	721	合格	未
12	<input type="checkbox"/>	社保	医科	外来	788	合格	未
13	<input type="checkbox"/>	社保	医科	外来	793	合格	未
14	<input type="checkbox"/>	社保	医科	外来	1048	合格	未

Count: 132 / 1 / 3

画面点検分担で振分処理された「ユーザー1」に割り当てられた件数は132件でした。該当するレセプトのみ目視点検できます。

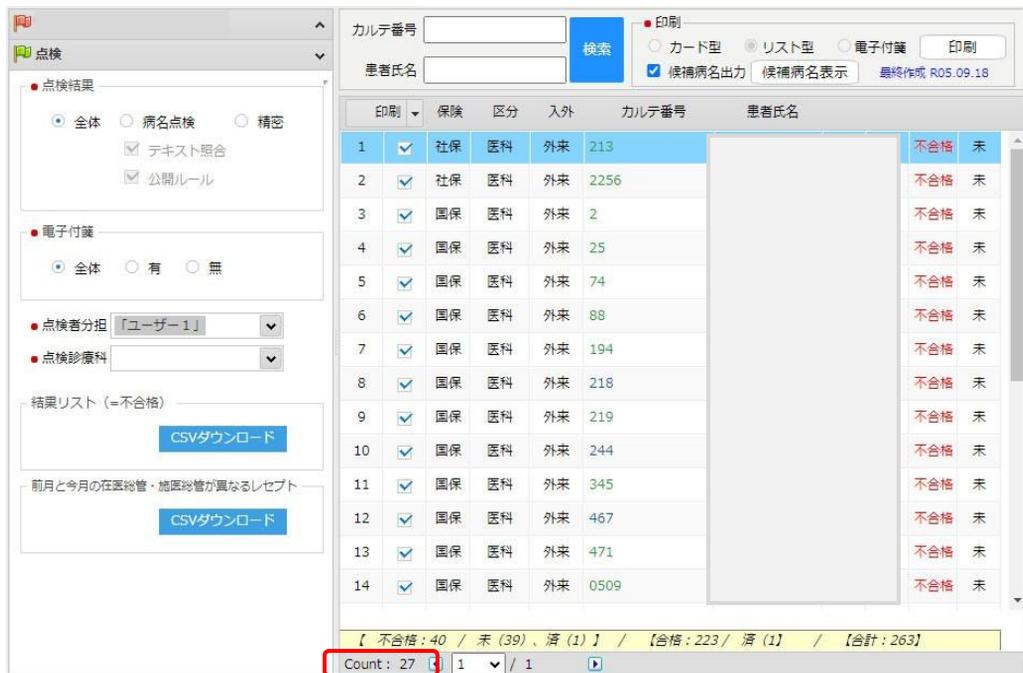
※ 注：割り当てられた分担結果を確認する際の注意点

 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。



印刷	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名	判定	未
<input checked="" type="checkbox"/>	社保	医科	外来	213		不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	社保	医科	外来	2256		不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	2		不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	25		不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	74		不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	88		不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	194		不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	218		不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	219		不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	244		不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	345		不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	467		不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	471		不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	0509		不合格	未

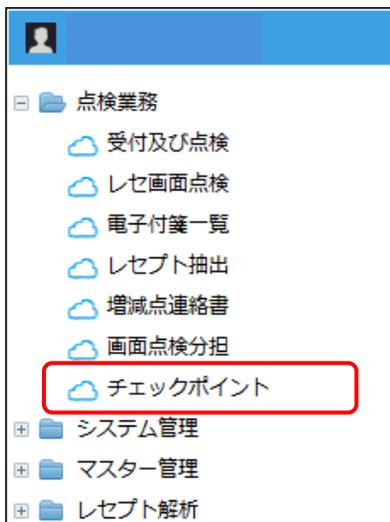
【 不合格: 40 / 未 (39)、済 (1) 】 / 【合格: 223 / 済 (1) / 【合計: 263】

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 注射料の収戻率校加算(1)・(1)と初診料・再診料・外来診療料の時給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、その算定もれないか。 [レセプト閲覧](#)

97 第3節「通則2」のE200(CT撮影)及びE202 (MR)撮影の同一月2回目以降の100分の80減額における「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に減額せずに算定できる。 [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、処方箋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(減額)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(流膿、注腸、吸入等)の費用は算定できないがそれに伴って使用された薬剤料、特定保険医療材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(減額)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 4 戻る

カルテ番号: 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(過減)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	
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	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				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

縦覧 算定日 R06.06 医科 外来 2(2)日 未 1,345点 戻る

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	
眼精疲労	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	
体幹歪診	R05.11.29	

全般コメントおよび症状詳細 拡大

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 毎月 病名漏れチェック - プロピヘリン塩酸塩錠 1.0mg 「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 4.0mg 「武田テバ」 1錠											48.0
タケキャブ錠 2.0mg 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錠											5.7
硝酸イソソルビド徐放錠 2.0mg 「サワイ」 2錠											4 28 5.9
21 メリスロン錠 1.2mg 3錠											10.1
プロチゾラム錠 0.25mg 「トーフ」 1錠											10.1
プロピヘリン塩酸塩錠 1.0mg 「サワイ」 1錠											12.7
デキストロメトロール臭化水素酸塩錠 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)

診療年月 R07 年 02 月 検索 [?] 「操作手順」

印刷

R07.02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)

初診料(7)

- 31 初診料と診療開始日が合致しているか。
- 32 初診料を算定した傷病の治療後、同月に別の傷病で受診した場合は再度初診料が算定できる。この場合、転帰欄に「治癒」の記載がないと、初診料が再診料へ減点されることになるので注意する。
- 33 初診または再診と同一日の別傷病で他科受診(初診)については、2つ目の診療科に限り。(再診料ではなく)146点が算定できる(「注」加算は算定できない)。
- 34 複数科を受診した場合で、初診料を算定した診療科では1月以内は特定疾患療養管理料を算定できないが、再診料を算定した診療科においては要件を満たせば特定疾患療養管理料が算定できるので、いずれが主病なのかを確認する。
- 35 一傷病の診療継続中に他の傷病の初診を行った場合は、初診料ではなく再診料を算定する。
- 36 患者が任意に診療を中止して1月以上経に再受診した場合は、慢性疾患など明らかに同一疾患であると推定される場合を除き、同一病名・同一病状であっても初診として扱う。
- 37 初診料とC000 往診料は併算定できるがC001-c001-2 在宅患者訪問診療料(I)(II)とは併算定不可。

再診料/外来診療料(9)

- 38 原則として、同一日に2以上の再診(一度帰宅後に再度受診したような場合。電話等再診を含む)があっても、その都度、再診料又は外来診療料が算定できる。
- 39 ただし、同一医療機関の複数科において同時に再診を行った場合で、それが同一の疾病又は関連する疾患による複数の再診の場合は、2科目以降の再診料又は外来診療料は算定できず、複数科の再診が別傷病による場合は、2科目に限り再診料又は外来診療料として38点を算定する(3科目以降は算定できない)。
- 40 同一日に2回以上の再診(電話等再診を含む)があった場合は、摘要欄への記載が必要になる。

診療行為グループ名

- 初診料
- 同日初診料
- 特定疾患療養管理料(複数科受診)
- 初診料
- 夜間・早朝等加算
- 再診料

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。

レセプトチェックポイント: : 対応した診療行為コード

戻る

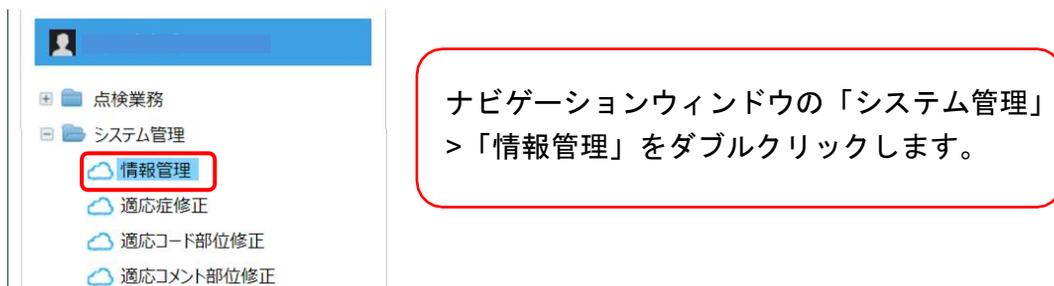
コード	名称
111011810	初診料(同一日複数科受診時の2科目)
112015810	再診料(同一日複数科受診時の2科目)

34・特定疾患療養管理料(複数科受診)

複数科を受診した場合で、初診料を算定した診療科では1月以内は特定疾患療養管理料を算定できないが、再診料を算定した診療科においては要件を満たせば特定疾患療養管理料が算定できるので、いずれが主病なのかを確認する。

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。

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。
4 病名点検の医薬品の最低薬価を設定します。
5 検査点検ルールの「適用外」を修正します。
6 検査実行可否を設定します。
7 クラウドAI自動学習使用可否を設定します。

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。

点検対象となる薬価を変更する場合、ご希望の薬価を半角数字で入力していただく、もしくは、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の一覧を表示します。ルールの内容を確認し、「適用外」を「適用」に戻すことができます。

「適用外」のルールの一覧の種類をタブで切り替えます。

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。

点検除外対象患者リストが表示されます。

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			
2	R06.11	社保	医科	外来	7078-0			

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。

No.	薬名	処方数	点数
11	尿病の患者等を除く	830	1 830.0
12	1月の血糖自己測定回数(血糖自己測定器加算); 72		0.0
14	ライゾデグ配合注 フレックスタッチ 30 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
21	カンデサルタン錠 2mg 「トーフ」 1錠	1	30 8.0
21	レバグリニド錠 0.25mg 「ザワイ」 1錠	1	1 42.0
21	調剤料 (内服薬・注射薬・屯服薬)	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単位 1キット、毎朝食前4単位、夕食前3単位皮下注。		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 (7)
 テキスト照合による点検 (7)
 施設基準コードチェック可否 (7)
 変更

候補病名を一括作成します。

一括作成

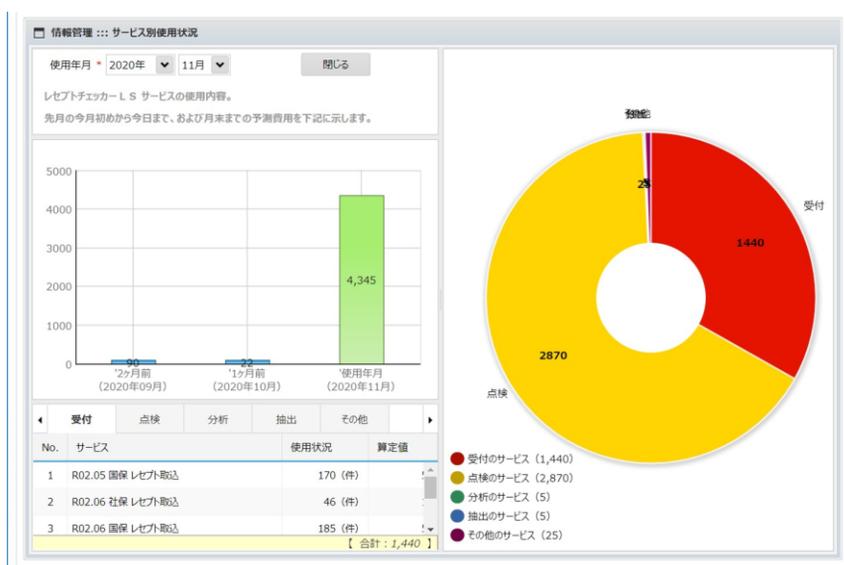
クラウドAI自動学習使用可否 (7) 変更

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。

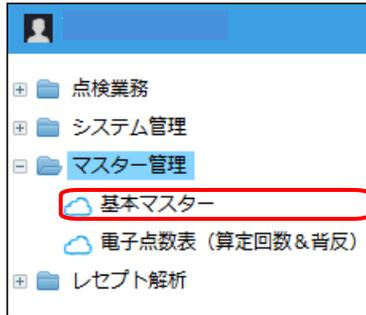
候補病名一括作成—候補病名の集計を行います。
※クリックしなくても集計は空いた時間に自動で行われます。

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

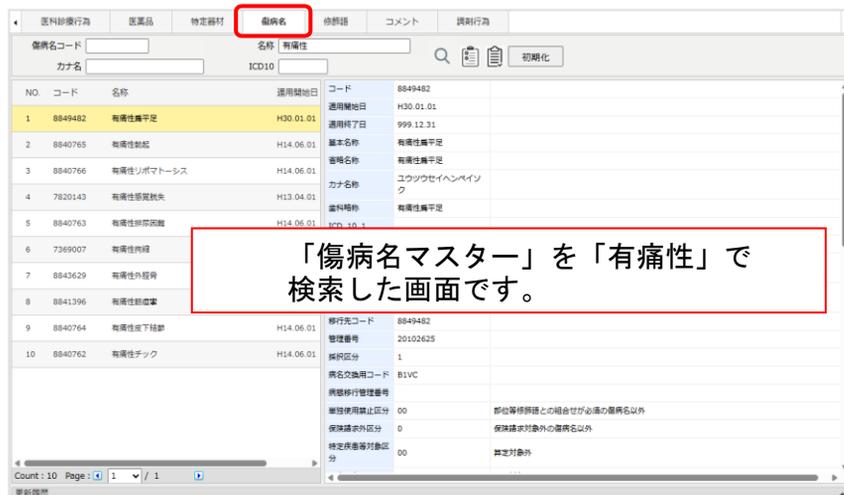


ナビゲーションウィンドウの「マスター管理」>「基本マスター」をダブルクリックします。

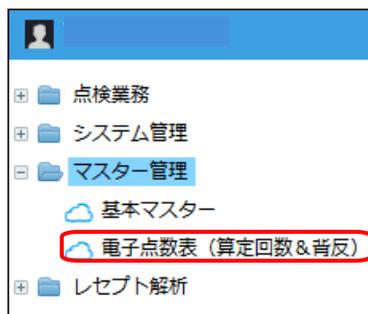
各種項目が表示されます。検索すると内容が表示されます。項目はタブで切り替わります。



「傷病名マスター」の画面です。



2.電子点数表



ナビゲーションウィンドウの「マスター管理」 > 「電子点数表（算定回数&背反）」をダブルクリックします

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。

「算定回数」を「初診」で検索した画面です。

No.	診療行為コード	算定単位コード	変更年月日	廃止年月日	診療行為省略名称	算定単位名称	算定回数
1	180020610	135	H22.04.01	999.12.31	心身医学療法（入院外）（初診時）	初回	1
2	180020610	159	H30.04.01	999.12.31	心身医学療法（入院外）（初診時）	初診時	1
3	113020270	121	H28.04.01	H30.03.31	小児かかつけ診療科（初診時乳幼児休日）加算日		1
4	113020370	121					1
5	111000770	159					1
6	180020410	135					1
7	180020410	159					1
8	180020410	53	H22.04.01	H30.03.31	通院精神療法（初診日に60分以上）	患者当り	1
9	180039710	135	H30.04.01	999.12.31	在宅精神療法（初診日に60分以上）	初回	1
10	180039710	159	H30.04.01	999.12.31	在宅精神療法（初診日に60分以上）	初診時	1

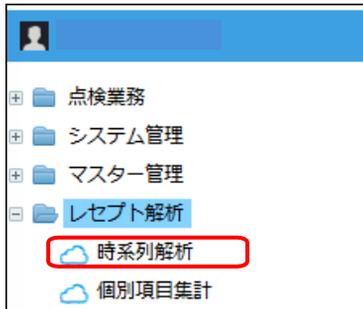
「背反関連」の画面です。

「背反関連」を「特定疾患療養管理料」を検索した画面です。

No.	診療行為コード	算定単位コード	変更年月日	廃止年月日	診療行為省略名称	診療行為省略名称	
1	(同一月)	113001510	113001810	H22.04.01	H28.03.31	心臓ペースメーカー指導管理料（遠隔モニタリング）	特定疾患療養管理料
2	(同一月)	113001610	113001810	H22.04.01	R02.03.31	心臓ペースメーカー指導管理料（イ以外）	特定疾患療養管理料
3	(同一月)	113001810	113001510	H22.04.01	H28.03.31	特定疾患療養管理料（診療所）	心臓ペースメーカー指導
4	(同一月)	113001810					
5	(同一月)	113001810					
6	(同一月)	113001810					
7	(同一月)	113001810					
8	(同一月)	113001810	114021810	H24.04.01	H28.03.31	特定疾患療養管理料（診療所）	在宅補込型補助人工
9	(同一月)	113012210	113001810	H22.04.01	H28.03.31	認知症専門診断管理料1	特定疾患療養管理料
10	(同一月)	114009710	113001810	H22.04.01	H28.03.31	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料	特定疾患療養管理料

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。

The screenshot shows the '総括表' (Summary Table) with the following data:

保険種別	患者数	請求額	診察料	前年同月比									平均値	累計
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		
レセプト件数 [a]	242	236	258	249	288	242	236	231	234	217	231	228	(241.0)	2,8
初診 [b]	12	9	34	18	62	22	23	11	17	6	18	10	(20.2)	2
再診 (a-b-c)	221	219	215	222	217	211	203	211	209	205	206	211	(212.5)	2,5
訪問診療 (c)	9	8	9	9	9	9	10	9	8	6	7	7	(8.3)	1
日数 [d]	392	427	461	427	434	370	373	412	371	347	374	390	(398.2)	4,7
日数/件数 (d/a)	1.62	1.81	1.79	1.71	1.51	1.53	1.58	1.78	1.59	1.6	1.62	1.71	(1.7)	

【 外来 】 総請求額 (万円)	【 外来 】 レセプト1件当り請求額 (円)				【 外来 】 レセプト1日当り請求額 (円)				平均値	累計				
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		
診察料	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	1.9	1.0	1.2	0.9	0.9	0.6	0.5	0.2	0.6	0.4	(0.8)	

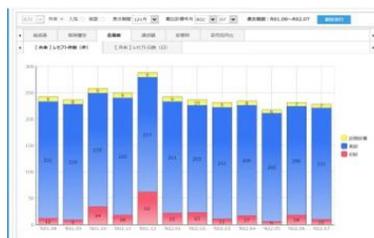
表、グラフの表示例です。

総括表

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。

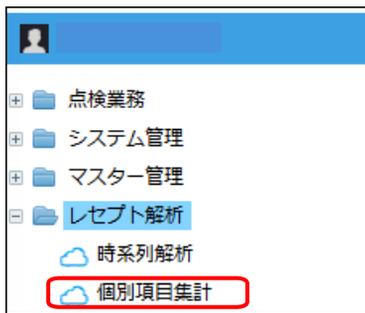
表示期間を切り替えると最大で24ヶ月間のグラフを表示します。

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。



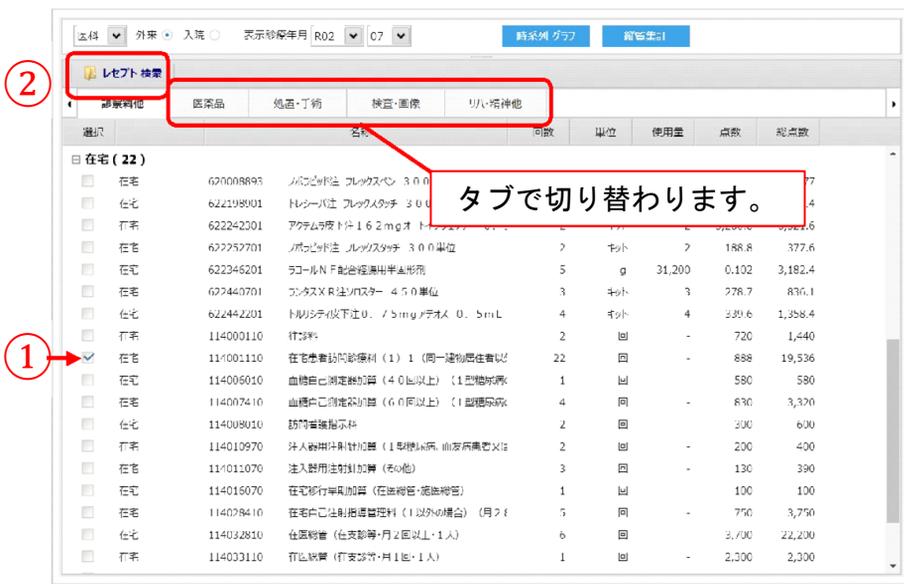
ナビゲーションウィンドウの「個別項目集計」をダブルクリックしても同じ画面が表示されます。



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	合否	点検	点数
1	R02.07	国保	医科	外来	72						7966点
2	R02.07	国保	医科	外来	189						6964点
3	R02.07	国保	医科	外来	244						9515点
4	R02.07	国保	医科	外来	431						3638点
5	R02.07	国保	医科	外来	1101						14572点
6	R02.07	国保	医科	外来	1741						6822点
7	R02.07	国保	医科	外来	4905						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

189 101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	

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 (在支診等・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

全般コメントおよび症状詳記 拡大

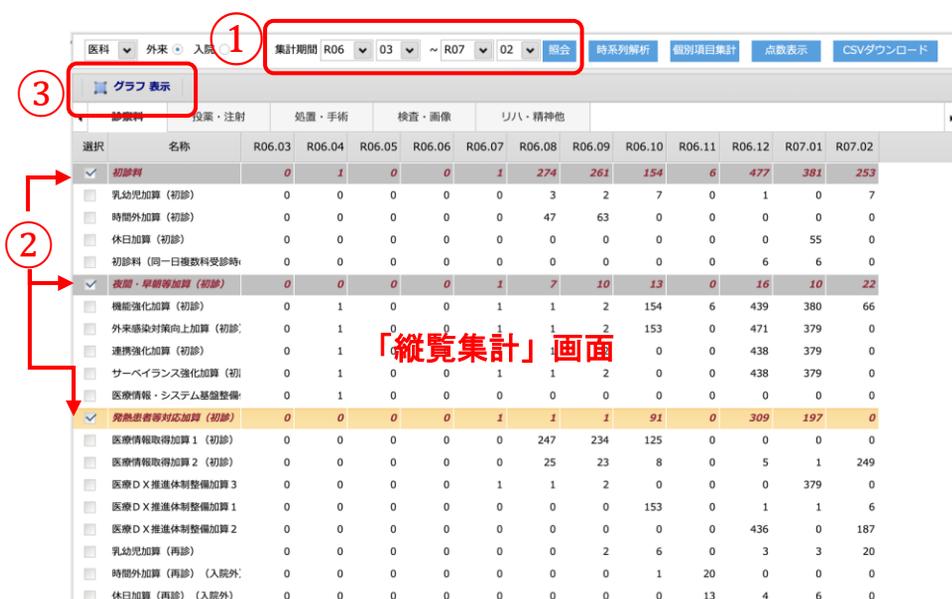
点検メッセージ: 無

「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。

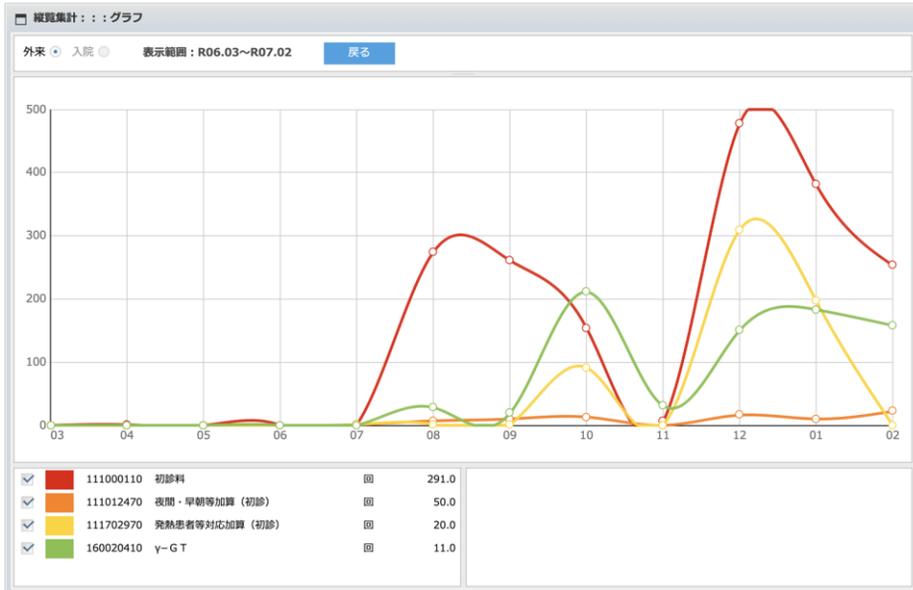


「縦覧集計」画面が表示されます。

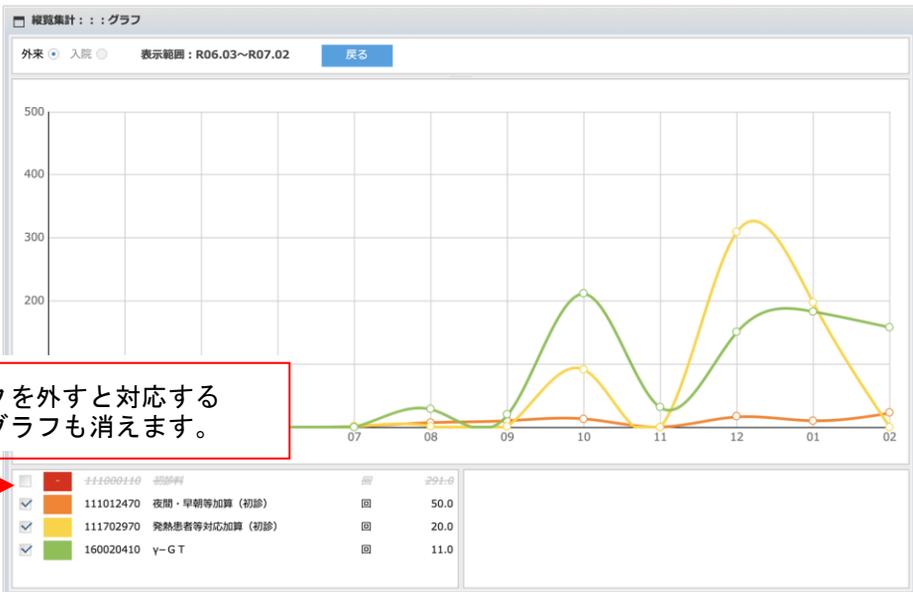
- ① 照会期間を設定し、照会を押す
- ② グラフにしたい診療行為、医薬品の左にチェックをいれて、
- ③ [グラフ表示] をクリックします。



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。

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
<input checked="" type="checkbox"/>	初診料	0	1	0	0	1	274	261	154	6	477	381	253
<input type="checkbox"/>	乳幼児加算 (初診)	0	0	0	0	0	3	2	7	0	1	0	7
<input type="checkbox"/>	時間外加算 (初診)	0	0	0	0	0	47	63	0	0	0	0	0
<input type="checkbox"/>	休日加算 (初診)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55
<input type="checkbox"/>	初診料 (同一日複数科受診時)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0
<input checked="" type="checkbox"/>	夜間・早朝等加算 (初診)	0	0	0	0	1	7	10	13	0	16	10	22
<input type="checkbox"/>	機能強化加算 (初診)	0	1	0	0	1	1	2	154	6	439	380	66
<input type="checkbox"/>	外来感染対策向上加算 (初診)	0	1	0	0	1	1	2	153	0	471	379	0
<input type="checkbox"/>	連携強化加算 (初診)	0	1	0	0	1	1	2	0	0	438	379	0
<input type="checkbox"/>	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
<input type="checkbox"/>	医療情報・システム基盤整備	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<input checked="" type="checkbox"/>	発熱患者等対応加算 (初診)	0	0	0	0	1	1	1	91	0	309	197	0
<input type="checkbox"/>	医療情報取得加算1 (初診)	0	0	0	0	0	247	234	125	0	0	0	0
<input type="checkbox"/>	医療情報取得加算2 (初診)	0	0	0	0	0	25	23	8	0	5	1	249
<input type="checkbox"/>	医療DX推進体制整備加算3	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	379	0
<input type="checkbox"/>	医療DX推進体制整備加算1	0	0	0	0	0	0	153	0	1	1	6	0
<input type="checkbox"/>	医療DX推進体制整備加算2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	436	0	187
<input type="checkbox"/>	乳幼児加算 (再診)	0	0	0	0	0	0	2	6	0	3	3	20
<input type="checkbox"/>	時間外加算 (再診) (入院外)	0	0	0	0	0	0	0	1	20	0	0	0
<input type="checkbox"/>	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

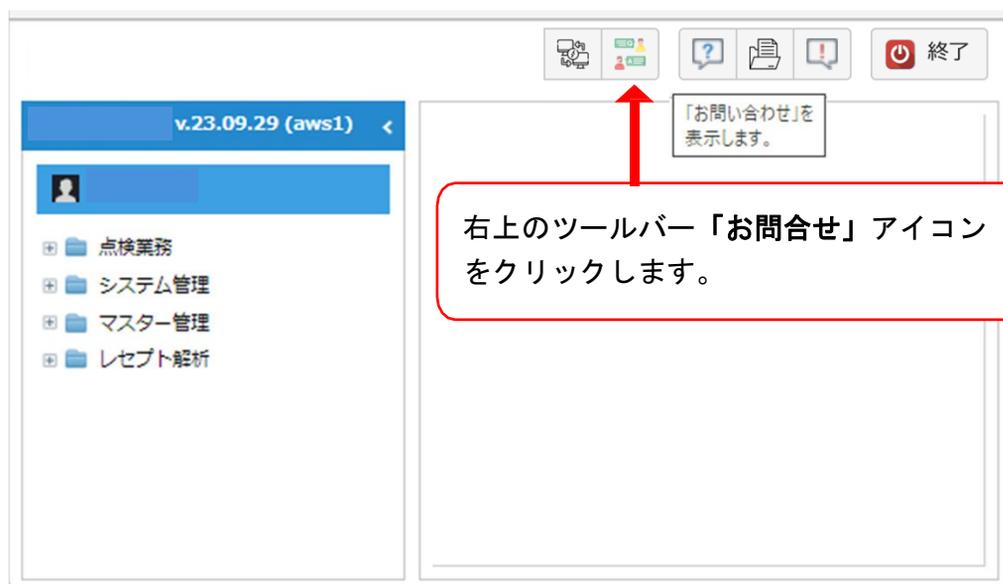
```

"No","診療項目コード","診療科目コード","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","11100110","初診料","0","1","0","0","1","274","261","154","6","477","381","253"
"2","11","111000370","乳幼児加算 (初診)","0","0","0","0","0","3","2","7","0","1","0","7"
"3","11","111000570","時間外加算 (初診)","0","0","0","0","0","47","63","0","0","0","0","0","0"
"4","11","111000700","休日加算 (初診)","0","0","0","0","0","0","0","0","0","0","0","0","55"
"5","11","111011010","初診料 (同一日複数科受診時)","0","0","0","0","0","0","0","0","0","0","6","6","0"
"6","11","111012470","夜間・早朝等加算 (初診)","0","0","0","0","1","7","10","13","0","16","10","22"
"7","11","111013770","機能強化加算 (初診)","0","1","0","0","1","1","2","154","6","439","380","66"
"8","11","111014070","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","111014970","連携強化加算 (初診)","0","1","0","0","1","1","2","0","0","438","379","0"
"10","11","111015070","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","111015970","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","11102970","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","11103170","医療情報取得加算1 (初診)","0","0","0","0","0","247","234","125","0","0","0","0","0"
"14","11","11103270","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","11103370","医療DX推進体制整備加算3 (初診)","0","0","0","0","1","1","2","0","0","379","0"
"16","11","11103470","医療DX推進体制整備加算1 (初診)","0","0","0","0","0","0","153","0","1","1","6"
"17","11","11103570","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","112000970","乳幼児加算 (再診)","0","0","0","0","0","2","6","0","3","3","20"
"19","12","112001110","時間外加算 (再診) (入院外)","0","0","0","0","0","0","0","1","20","0","0","0"
"20","12","112001210","休日加算 (再診) (入院外)","0","0","0","0","0","0","0","0","13","4","6"
"21","12","112001310","深夜加算 (再診) (入院外)","0","0","0","0","0","0","0","0","0","0","0","0"
"22","12","112007410","再診料","0","5","0","0","0","2617","2759","1439","36","1517","1217","2115"
"23","12","112007950","再診料 (再診)","0","0","0","0","0","0","0","35","58","8","3","1"
"24","12","112008350","同日再診料","0","0","0","0","0","5","8","15","1","6","3","2"
"25","12","112008850","同日電話再診料","0","0","0","0","0","0","0","2","0","0","0"
"26","12","112011010","外来管理加算","0","1","0","0","0","662","660","1149","30","699","1026"
"27","12","112011570","夜間・早朝等加算 (再診)","0","0","0","0","0","4","0","485","82","0","31","18","140"
"28","12","112015770","発熱患者等対応加算 (再診)","0","5","0","0","0","2622","2764","1485","101","1338","1204","1037"
"29","12","112015810","再診料 (同一日複数科受診時の2科目)","0","0","0","0","0","0","0","11","0","11","43","59","47"
"30","12","112016070","時間外対応加算1","0","0","0","0","0","1485","0","0","0","0"
"31","12","112017270","地域包括診療加算2","0","0","0","0","0","0","978","0","0","0"
"32","12","112017570","医療地域包括診療加算2","0","0","0","0","0","0","17","0","0","0"
"33","12","112024210","再診料 (情報連携機)","0","0","0","0","0","0","0","12","0","0","0"

```

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 shows two screenshots of a web application interface for creating a new inquiry. The top screenshot shows the registration form with fields for contact number, name, category, and time zone. A callout box points to the 'お問い合わせ内容' (Inquiry Content) field, 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 receipt content, please specify the treatment month and patient ID). The bottom screenshot shows a confirmation dialog box with 'OK' and 'Cancel' buttons. A callout box points to the 'Cancel' button, 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 you need to correct the inquiry content before confirming, pressing the 'Cancel' button will return you to the input screen).

お問い合わせ

問合せ一覧へ戻る

(新規) 問合せ

ご連絡先電話番号 090-1111-1111
「市外局番から入力してください。」
※「-」で区分記載 ex. 0120-1234-1234

ご担当者名 AAA

カテゴリー 算定関連 システム関連 その他

タイトル test_ について教えてください
※ 問合せの件名をご入力ください。

時間帯 10:00~12:00

お問合せ内容
問合せ本文です。

添付追加

確認

確認

お問合せ内容を確認しますか?

OK Cancel

お問い合わせ

問合せ番号: 23-A-0036

お問合せ中 (送信前)

ご連絡先電話番号 090-1111-1111

ご担当者名 AAA

カテゴリー 算定関連

タイトル test_

お問合せ内容
について教えてください。

確認

新しい「問合せ番号」が作成されました。

OK

戻る

送信

「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。」

「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。」

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、ファイルをドラックしてください

「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。

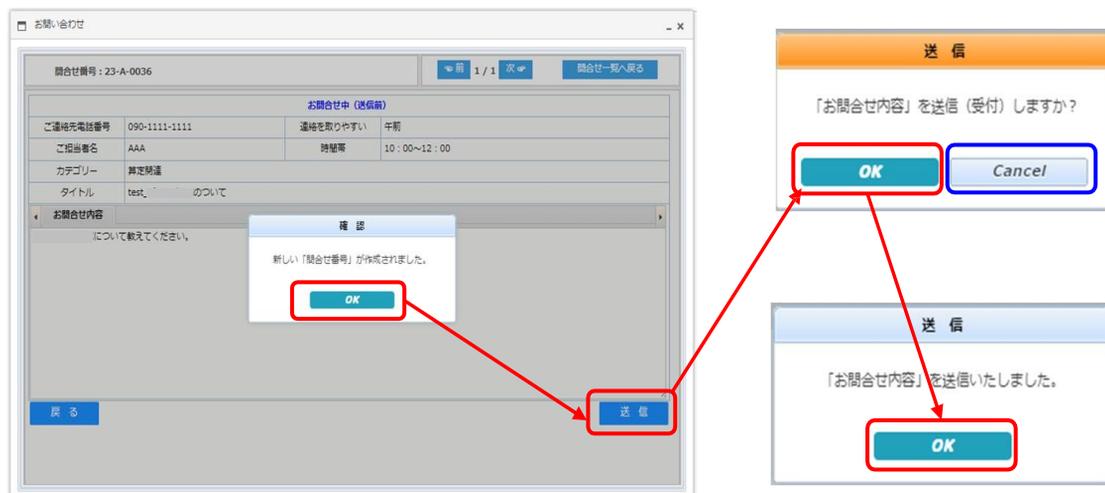
添付ファイルを追加して「アップロード」ボタンをクリックすると問合せに添付ファイルがアップロードされます。

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。

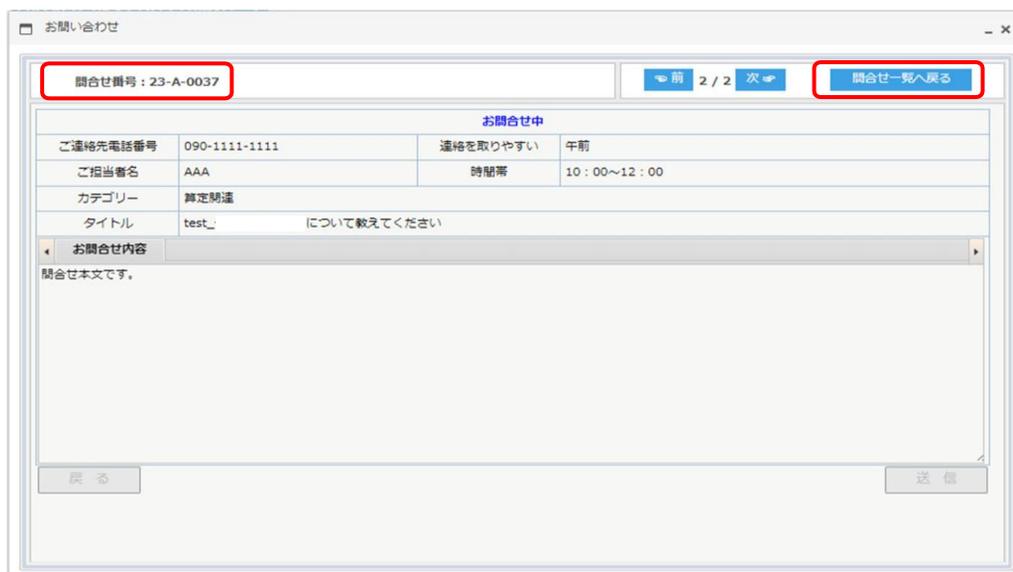
問合せが確定しましたら確認画面で「OK」ボタンをクリックした後「送信」ボタンをクリックします。「お問合せ内容」を送信（受付）しますか？と表示されますので、「OK」ボタンをクリックすると、「お問合せ内容」を送信いたしました。と表示されます。

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ると、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	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

「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	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。

ご連絡先電話番号		連絡を取りやすい	午前
090-1111-1111			
ご担当者名		時間帯	10:00~12:00
AAA			
カテゴリ		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。			

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	<input checked="" type="radio"/> 午前 <input type="radio"/> 午後
ご担当者名	AAA	時間帯	10 : 00 ~ 12 : 00
カテゴリ	弊店関連		
タイトル	test_	(について教えてください)	

追加問合せ内容

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。

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。

The screenshot shows a web form titled 'お問い合わせ' (Inquiry). At the top, the inquiry number is '23-A-0037'. Below this, there are fields for 'ご連絡先電話番号' (090-1111-1111), 'ご担当者名' (AAA), 'カテゴリ' (算定関連), and 'タイトル' (test_). A '回答受' (Answer Received) status is indicated. At the bottom right, there are two buttons: '追加問合せ' (Add Inquiry) and '子問合せ追加' (Add Child Inquiry), with the latter being highlighted by a red box.

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。

The screenshot shows a table of inquiries. The first row is the parent inquiry with ID '23-A-0037'. The second row is the child inquiry with ID '23-A-0040'. A red box highlights both rows, with a red arrow pointing to the first row labeled '親問合せ' (Parent Inquiry) and another red arrow pointing to the second row labeled '子問合せ' (Child Inquiry).

新しい問合せ	ステータス	カテゴリ	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 17:44	AAA	
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。

The screenshot shows a web application window titled "お問い合わせ" (Inquiry). At the top, the parent inquiry number "問合せ番号: 23-A-0037" is highlighted with a red box. Below this is a table with the following data:

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	算定関連		
タイトル	test_ (について教えてください)		

Below the table are tabs for "お問合せ内容", "回答内容", "追加問合せ", and "追加回答内容". The main content area displays "追加問合せの回答です。". At the bottom, a list of linked inquiries is shown, with the first item "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)" highlighted by a red box. A red arrow points from the parent inquiry number at the top to this child inquiry item.

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。

The screenshot shows a web application window titled "お問い合わせ". At the top, the child inquiry number "問合せ番号: 23-A-0040" is highlighted with a red box. Below this is a table with the following data:

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	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)		

Below the table are tabs for "お問合せ内容" and "回答内容". The main content area displays "子問合せの回答です。". At the bottom, a list of linked inquiries is shown, with the first item "親問合せ番号: 23-A-0037 test_ (について教えてください)" highlighted by a red box. A red arrow points from the child inquiry number at the top to this parent inquiry item.

1. インストール

[RC_LS_Client_3001.zip](#) をクリックし、ダウンロードしてください。

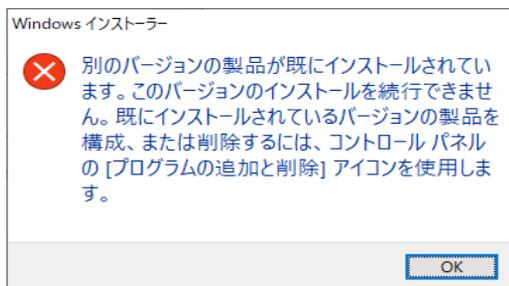
ダウンロードしたファイルを右クリックしてメニューを表示し、「すべて展開」を選択して解凍します。



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。



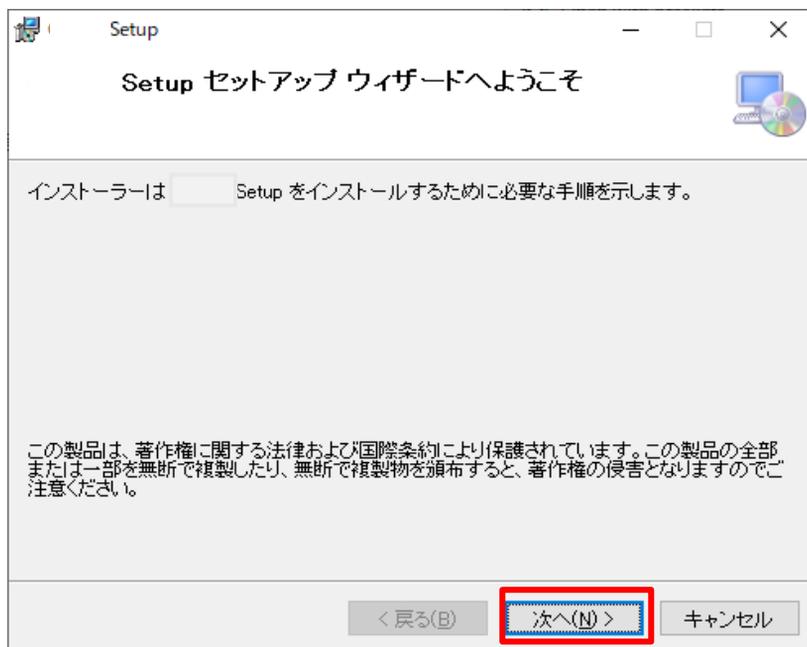
または右クリック



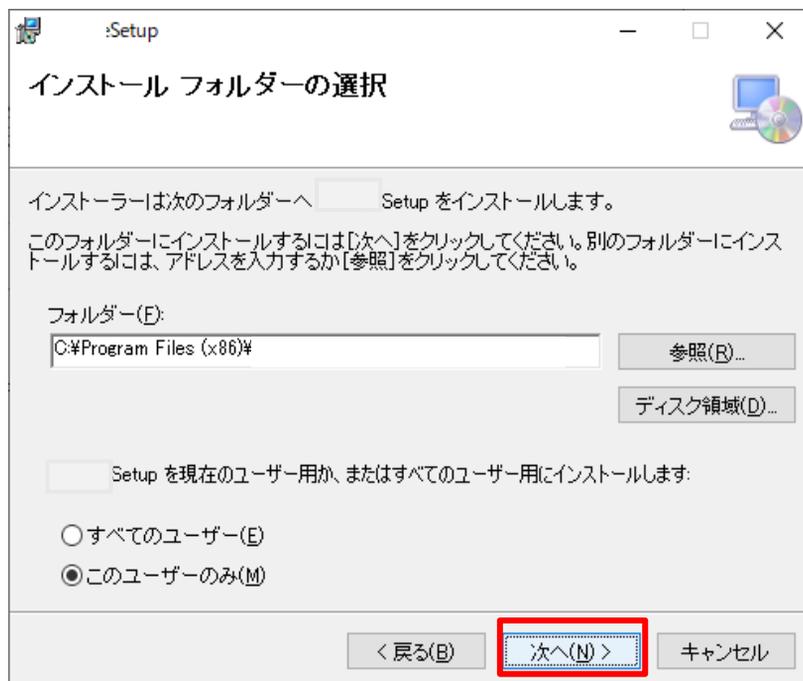
【注意】

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。

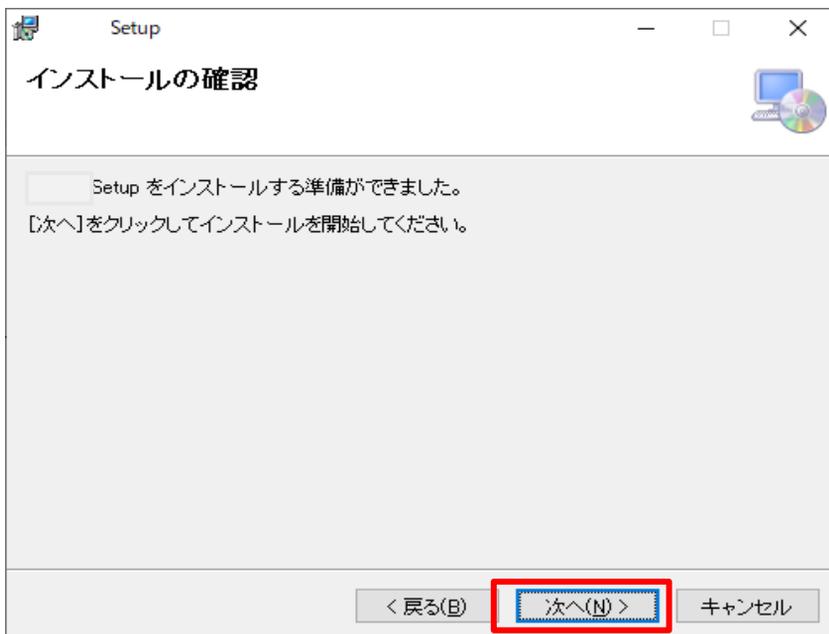
「次へ」をクリックします。



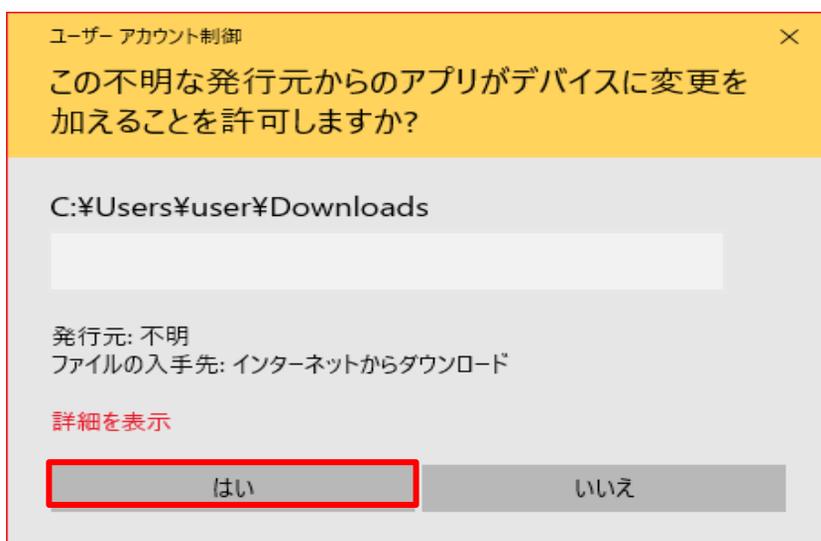
インストールフォルダと「ユーザー」の選択をします。表示されているフォルダで問題ない場合や分からない場合は「次へ」をクリックします。



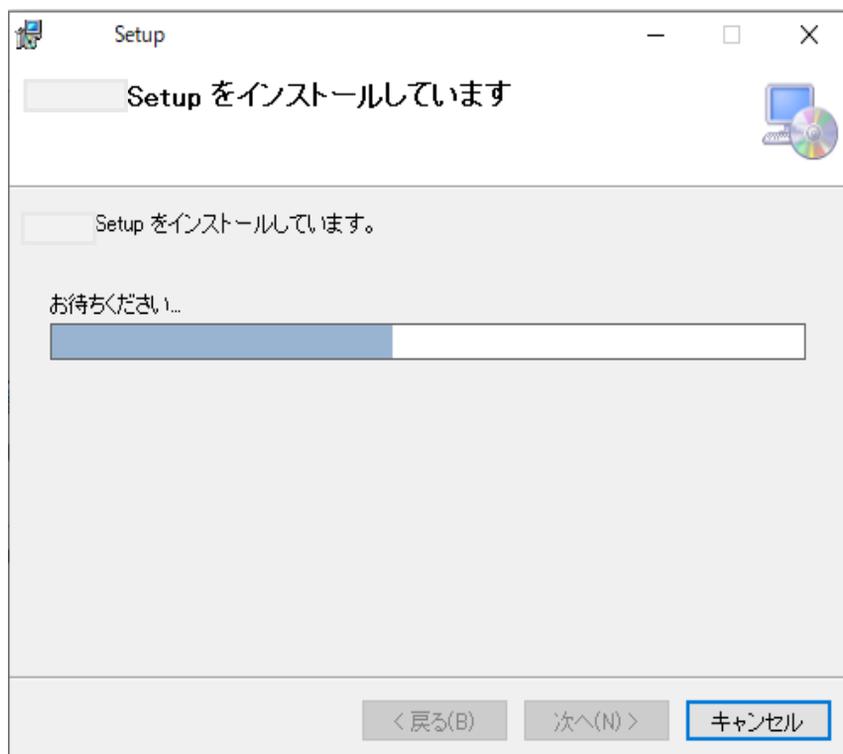
「インストールの確認」画面になりますので、「次へ」をクリックします。



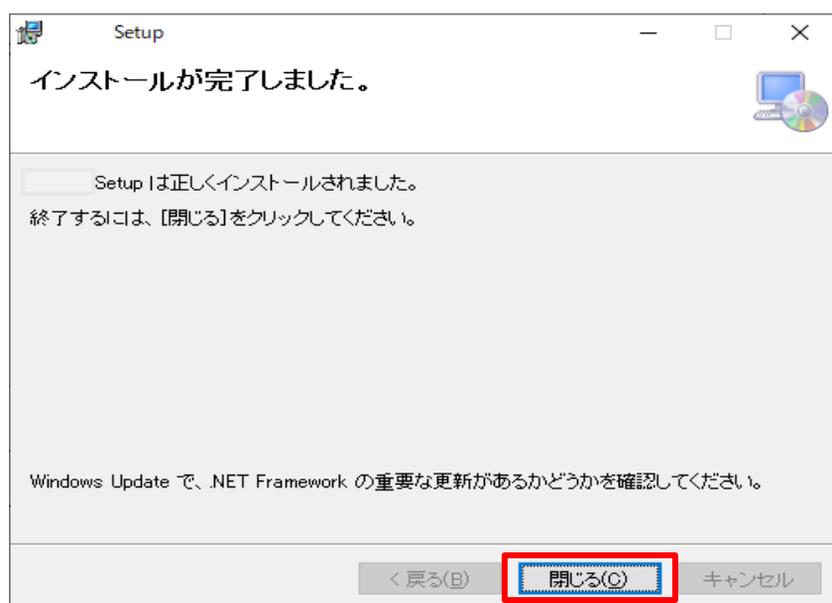
ユーザーアカウント制御の確認画面が出たら「はい」をクリックします。



インストールが始まります。



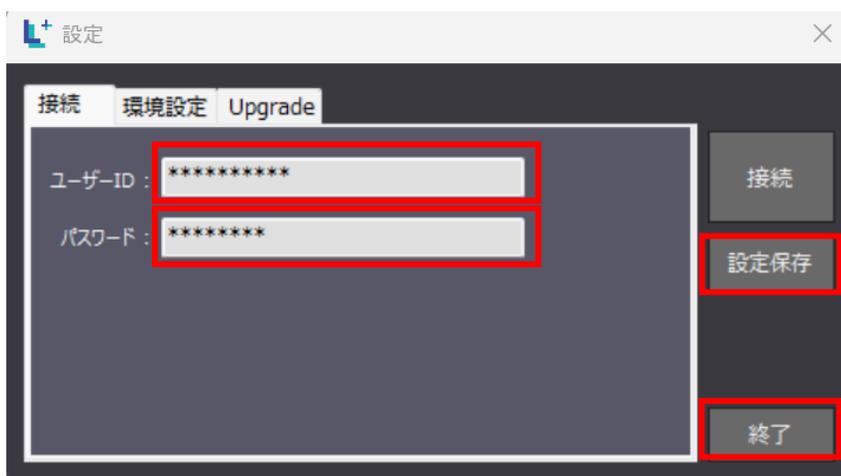
「インストールが完了しました」と表示されたら「閉じる」をクリックします。



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」を選択します。

ソフトウェアが起動します。



※レセプトチェッカーLS Plus 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。

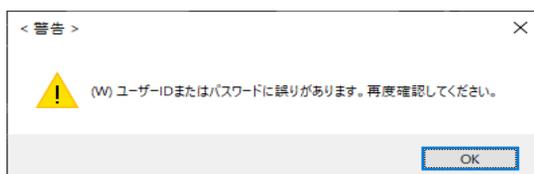
1) 「接続」タブ

- ① 指定の「ユーザーID」、「パスワード」を入力して「設定保存」をクリックします。
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。



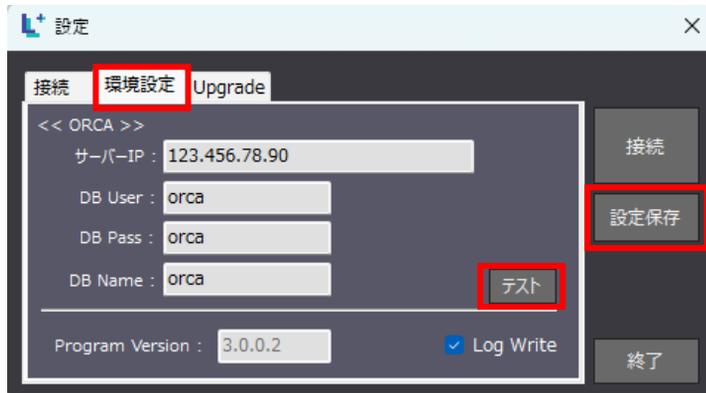
と表示されます。

- ② 「接続」ボタンをクリックして、下図が表示されたら、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。

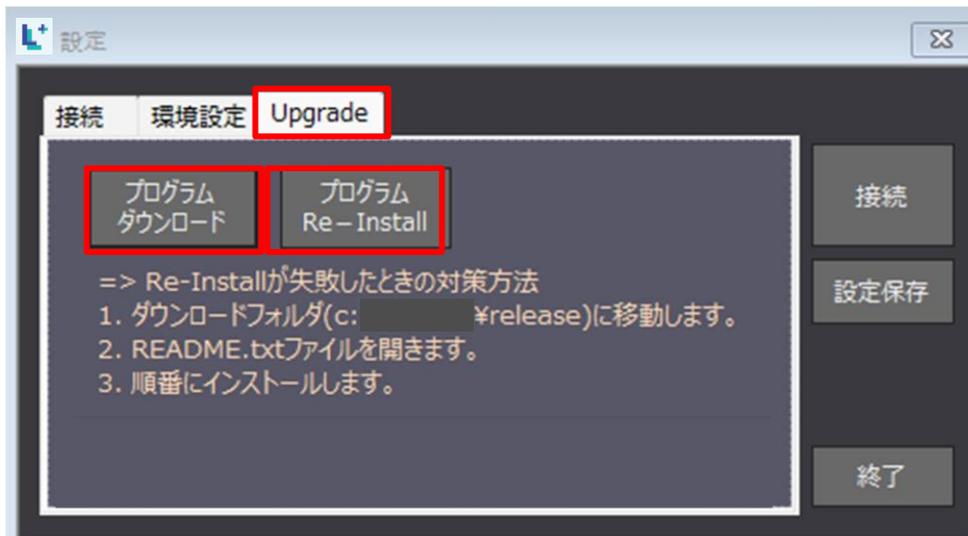


「設定保存」をクリックして保存します。次回起動時には「ORCA 環境」が保存されています。



「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。

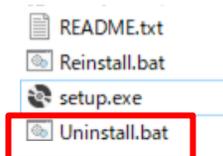
3) 「Upgrade」 タブ



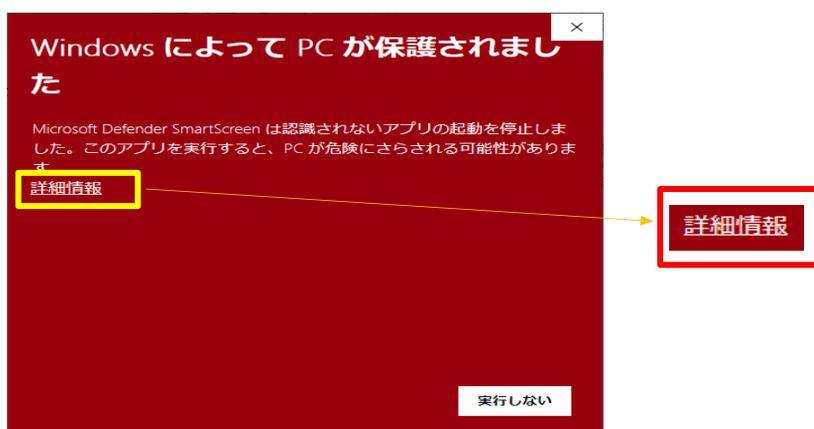
- ① 現在のプログラムが新しいプログラムよりもバージョンが低い場合、プログラムのダウンロードとプログラムの Re-Install ボタンが表示されます。
※すでに最新のプログラムをご使用の場合は何も表示されません。
- ② 「プログラムダウンロード」 ボタン
新規プログラムをダウンロードします。
- ③ 「プログラム Re-Install」 ボタン
現在のプログラムを削除し、新規プログラムを再インストールします。
- ④ プログラム Re-Install が失敗した場合は、以下の手順を実行してください。
【Re-Install が失敗したときの対策方法】
 1. ダウンロードフォルダ(C:¥{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。

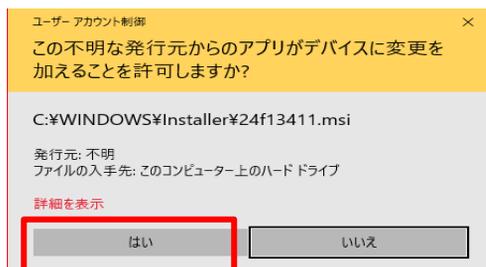


「実行」ボタンが表示されるのでクリックします。

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。



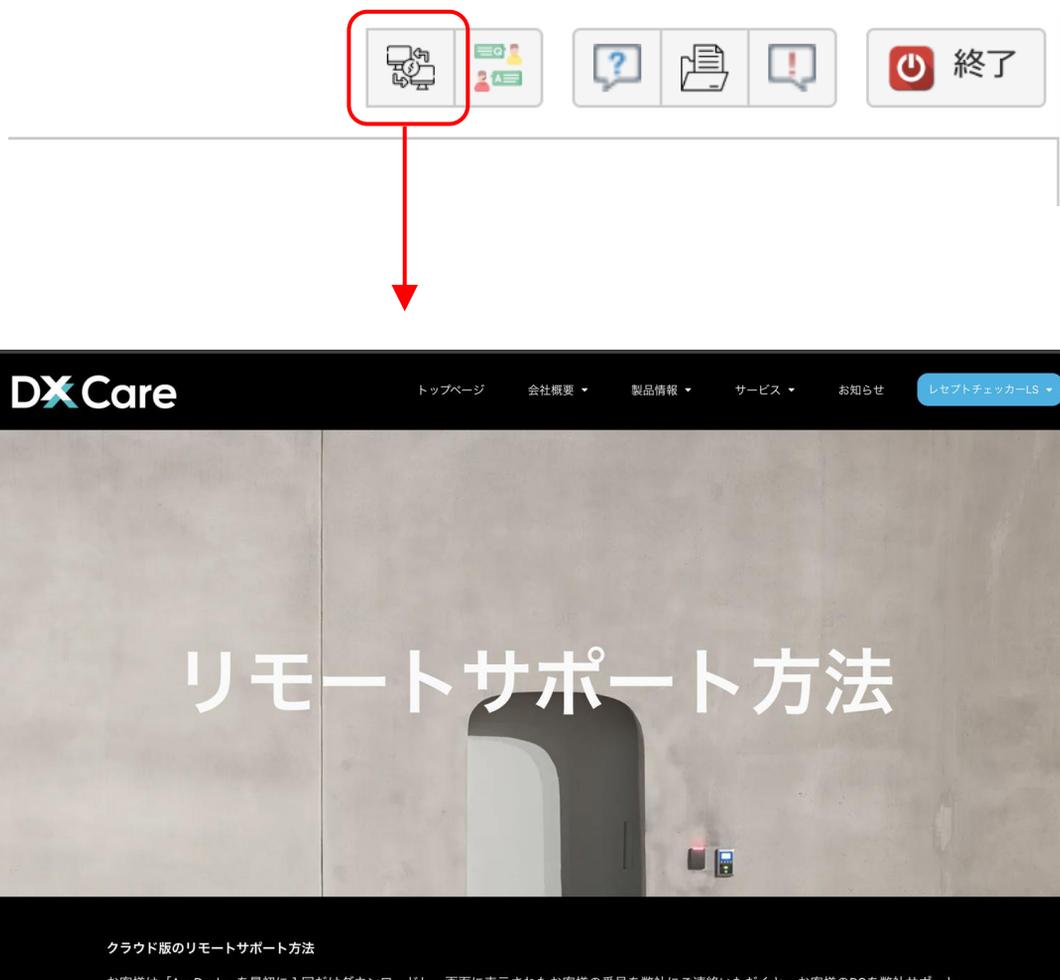
アンインストールの進行メッセージが終了したらアンインストールは完了です。

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6月5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/>