プログラム追加・改良内容のお知らせ

用法の追加・変更等設定において、処方入力時の用法画面での登録ではなく、初期画面5からの用法 登録をされていた薬局様で用法のマスターデータが正しく登録されませんでした。 改善として、初期画面5からもマスターデータについて更新されるように致しました。 また、現在の設定状況の確認と修復機能を追加してあります。

2-薬品名設定・薬価入力・薬品名印刷などの処理

3-病院名登録変更・用法設定処理(用法確認x)

キョルを守知って

小文字の x キーで動きます。

- 用法データの修復をします。用法のマスターファイルと実働ファイルを統合します。 - バックアップを行ってから実行してください。 チェック=®❷ 実行=123 中止=❷ <mark>■</mark>__

チェックを実行してください。 修復が必要な場合、123です。

レセプト発行関係で追加機能があります。

初期画面6の設定で 又は Κ (追加しました。)

5-電子レセ処理・紙レセ変換・チェック(自動追加無し)

<♡−公費キャンセル番号・給付印字形式設定・各種設定(K)

7-分類別発行患者コード確認

20=₽

(//)=給付印字無(--)=7割印字無(++)=〇印字(。。)=数値印5

終了=❷ 番号(27の10割=16 基準=17 排出=18 順番=19 住所2段目=20) 公費=21 ___ 排出=18 を選択

電子レセ= IT 紙レセ= * 27負担印字= 27 デシット有り= 28 旧デンレセ=D9後保)=K04 支払い基金 ②公加算=K02C 第②公費12のみ加算無し=K012C 自動集計印刷= S 222= / 公費21?= K21 2公費分離= K 旧バージョン電子= ITIT 旧紙= * 電複写のみ= P 電のみ=PP 電子KI日付添付= d 原爆印刷=19 国固KH=KH 1~9 80障家族→本A空換無レ=b8、紙レセ予備=0T9 新用紙=Y 10_12全金学=s 21圝ソート×=U21 負責以外本請求=JJ 常時紙レセ確認=CC >

新たな追加機能として 電子のみ=PP と 自費も本請求=JJ を追加しました。 電複写のみ=P は電子レセ導入時に設定しています。(紙レセ発行は複写とその他のみ処理) 電子のみ(PP):紙レセプログラムを使用せず、全て電子レセプログラムで処理する設定です。 自費も本請求(JJ):今まで、自費(処方登録時に – の 58の<u>保険を持っているが自費</u>)の 場合、その他扱いされ複写分と一緒に紙レセで確認していましたが、この設定をすると、自費分を複写 分として 紙レセデータで印刷され、自費分以外(注意1処方毎です。)は本請求とします。 この設定で特に注意していただきたいのは、「1請求1回限り」の決まりがあります。仮に、後から自費 扱いをキャンセルし、本請求に追加するような場合、既に請求(請求済みとなった場合)されている 場合は、一旦、<u>請求済みの請求を取り下げる処置</u>を行う必要があります。かなり面倒

追加した理由:タミフルを予防投与の例が出て来たためです。

今までの1件発行処理では、自費部分の処方を省いて請求されています。

電子のみ(PP)と自費も本請求(JJ)を組み合わせた場合に、自費分と保険請求分の分離が可能 なため、複写等印刷では、自費分のみの印刷が出来ます。

同日に同じ病院で、1枚は保険 1枚は自費の場合、00エンターでの継続は絶対にしないでください。本請求されません。1枚1枚登録します。また、処理の都合上、自費扱い(-エンター 58の自 費)データは、最上部(同日の場合常に上に位置します。)に自動で移動します。ご了承ください。 最初に自費扱いを登録し、その後、保険扱いを登録しても保険扱いが画面上下になります。薬歴簿では、 画面と逆です。

補足として

電複写のみ=P は、紙レセデータは、複写分+その他(自費・労災等)のみの処理となるため、処理 時間が短縮できます。

現在、殆どの薬局さまで、電子レセをご利用いただいております。

設定方法は電子レセの場合 ITUターン PUターン で通常設定が出来ます。

今後は、ITリターン PPリターン に以降しますがしばらく様子を見てから変更して頂いてもOKです。

当方は ITリターン PPリターン JJリターンでテスト運行しています。

f •1 f •2 f •3 での自動処理は全て共通にしてありますが、不具合がありましたらご連絡ください。

1件発行で、電子レセに追加され、重複請求等のトラブルが発生したため、現在の状況を画面に表示 するようにしました。

2-1件発行処理 国(4)社(1)

3-オート発行・集計処理(発行患者データ作日 9月 5日)

レセプト発行時の分類処理(初期画面1)で、今まで、 生保 12 の番号で、番号待ち(番号待ち)状態だった場合、 公費番号として 12(2桁)仮登録で処理した場合でも、本請求に分類していましたが、変更し15の「複写等・労災その他」に分類するようにしました。

2000点以上の患者リスト印刷は現在使われておらず。オンライン返戻で再請求した患者リストの 印刷に変更しました。

オンライン返戻の再請求は、電子媒体FDかHDをチェックしたときに作成します。

同時に、エクセルの請求書ファイルに追加されますが、オンライン返戻の再請求を別に請求する場合 エクセルの請求書ファイルはオンライン返戻のみとなります。

複写リスト印刷機能を追加しました。設定で (PP)を使い、紙レセプログラムを使用しない場合 に有効です。

自費・その他リスト印刷機能を追加しました。設定で (PP)を使い、紙レセプログラムを使用しない場合に有効です。

(PP)設定で、自動処理 f・1 f・2 f・3 処理を行った場合、複写患者・自費その他患者リ ストデータは作成されます。注意:裏印刷機能をつかいますので、裏印刷用プリンターにA4用紙を セットしてください。



電子レセチェック「4」プログラムと電子レセから紙レセ変換は、随時更新しています。 それに合わせ、電子レセ発行部分のプログラムを変更しており、度々エラーが発生しておりますこと を深くお詫び申し上げます。

来年度法令改正では、全て電子レセプログラムにする予定です。

紙レセ印刷には、電子レセデータから変換します。ご協力お願い致します。

電子レセデータから紙レセ印刷する画面



薬局の住所は電子レセにはデータが無いため、パソコン本体に登録されているデータを使用しますが、変更も可能で す。

5-患者リスト印刷についての説明

患者リスト印刷には、全て印刷する機能の他、選択印刷機能を付けてあります。 画面は



印刷条件でリストを絞る事が出来ます。(オンライン返戻用は除く)

* 一印刷条件で 保険者番号 ①公費 ②公費 本人家族などの分類で条件を設定できます。

初期状態は、全て印刷するようになっています。

条件の変更は *エンターで行います。



例として、「後期高齢者で7割負担のリスト」では 条件として、保険者番号が 39で始まり、 高外7 となりますので まず、1 を選択し 39000000 から 39999999 とします。 仮に神奈川県の後期高齢者の場合は 39140000 から 39149999です。

1 - 保険者番号	Ø~99999999	
2-①公費保番号	₫~99999999	
3-@公費保番号	₫~99999999	
4-分類選択 分類全て		
戻る=❷ 選択番号=1		
保険者番号範囲開始=39000000~まで=39999999 <mark>8</mark>		

- 1-保険者番号 - 30	9000000~39999999
2-①公費保番号	Ø~99999999
3-@公費保番号	Ø~99999999
4-分類選択 分類	全て
└ 戻る=❷ 選択番号	;=_ _

次に、4の分類を選択し

〇一高外7割り
2-保険者本人
4-六才未満
6-保険者家族
8-高外一般
9-全部
選択=_

0の高外7割り を選択します。

1-保険者番号	39000000~39999999	
2-①公費保番号	; Ø∼99999999	
3-@公費保番号	; Ø∼99999999	
4-分類選択 高齢者外7割り		
戻る=❷ 選択:	番号=_	

これで設定は終わりです。 エンターして戻ります。



印刷条件が設定されました。

3の国保リスト印刷を実行して、裏印刷プリンターから印刷が開始しされます。