

レセプトチェッカーA

操作マニュアル

第1章 基本操作編

1 ルーチンワーク

1-1	操作手順	1
1-2	起動	2
1-3	レセプトチェック	3
1-4	学習機能	6
	チェックデータの追加	7
	審査対象の変更	10
1-5	印刷	13
1-6	候補病名表示	14
1-7	シンプルモード	16
2	コメントコードチェック	17
3	部位チェック	17
4	レセプト抽出機能	18
5	統計グラフ機能	19
6	オリジナルチェックリスト	21
7	設定	22
8	初期設定	23
9	メニュー画面	25

第2章 応用編

1 レセプトチェック

1-1	複数病名チェック	26
1-2	「適応症修正」画面	27
1-3	医薬品、検査以外のチェック	29
1-4	実際は不合格なのに合格判定	30

1-5	併用薬設定	31
1-6	病名禁忌チェック	33
1-7	診療開始日チェック	34
1-8	誤判定病名登録	35
1-9	審査対象一括変換	36
1-10	チェックデータの複写	37

2 レセプト抽出機能

2-1	抽出ルールの整理	38
2-2	抽出ルールについて	40
2-3	新規抽出ルールの作成	42
2-4	コメント抽出条件	43
2-5	病名抽出条件	44
2-6	単月・縦覧点検	46
2-7	テンプレート設定	47
2-8	投与量チェック	49
2-9	日数制限チェック	50
2-10	年齢制限チェック	50
2-11	複数条件設定	51
2-12	向精神薬多剤投与の抽出	56
2-13	複合条件の設定	57
2-14	テンプレート集	58

3 統計グラフ機能

3-1	匿名化確認	60
3-2	詳細集計	61
3-3	後発医薬品メニュー	64
3-4	向精神薬多剤投与	65

| 第1章 | 基本操作編 |

1 ルーチンワーク

1-1 操作手順

初めてレセプトチェッカーをお使いになる場合の操作手順を示します。
細かな設定、機能につきましてはマニュアルの該当ページをご参照ください。

(1) | レセプトチェッカーをインストールする。

- インストールマニュアルに従ってレセプトチェッカーをインストールしてください。

(2) | 電子レセプトを用意する。

- チェックする電子レセプト（ファイル名はRECEIPTC.UKEです）を電子媒体（ハードディスク、USBメモリー、CD-ROM等）に入れて用意してください。
- 院外処方の場合には、実際に提出するものと別にチェック専用の電子レセプトが必要です。

(3) | レセプトチェッカーを起動する。

(4) | レセプトチェックを行う。

- 最初のレセプトチェックでは、非常に多くのレセプトが不合格と判定されるのが普通です。

(5) | 学習機能を実行する。

- 学習機能を実行することで医療機関ごとの実績にあった設定となり、本当に不合格のレセプトだけが残ります。
- 一度学習させると次の月からはほとんど手間はかかりません。

(6) | 印刷を行う。

(7) | 印刷物の漏れていた病名に○をつける、あるいは病名を追加する（医師）。

(8) | 医師の指示をもとにレセコンを修正する（医療事務）。

(9) | 電子レセプトの提出前に確認のレセプトチェックを行う。

- 最終の確認作業です。もし、まだ不合格のレセプトが含まれる場合には、(4)以下の作業を繰り返します。

1-2 起動

レセプトの準備と起動

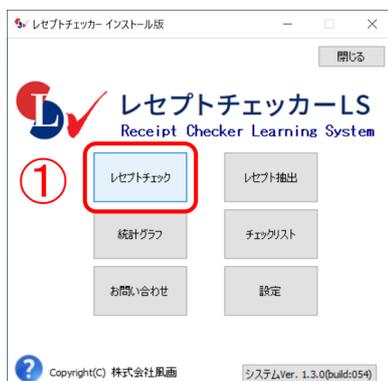
直近の電子レセプトを準備します。複数の過去レセプトがあればより望ましいです。院内処方であれば提出済のレセプトを、院外処方の場合には処方箋の内容を含んだチェック用のレセプトをUSBメモリーあるいはハードディスクなどにいれて用意してください。

注：チェック用レセプトの作成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チェック用レセプトが作成できない場合があります。



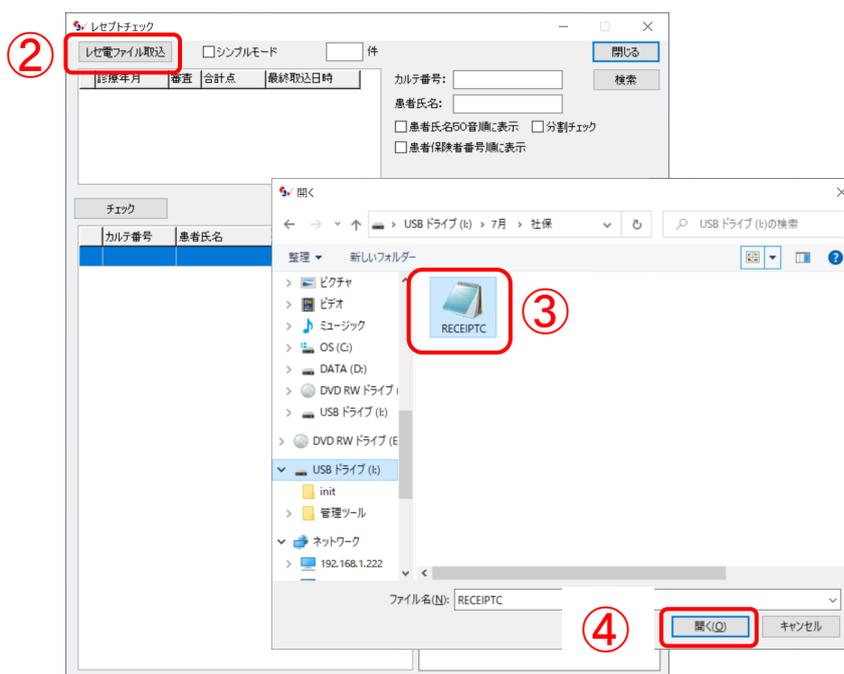
レセプトチェッカーLSインストール版のショートカットをダブルクリックすると、「メニュー」画面が起動します。

レセ電ファイルの選択



- ① 「メニュー」画面の[レセプトチェック]をクリックします。「レセプトチェック」画面が開きます。
- ② [レセ電ファイル取込]をクリックします。電子レセプトの場所をたずねてきます。

- ③ 電子レセプト (RECEIPTC.UKE) の場所を指定して
- ④ [開く(O)] をクリックします。



1-3 レセプトチェック

患者一覧

電子レセプトが選択されると、まず、患者一覧が作成されます。

注：患者一覧作成時やレセプトチェック時に、
(応答なし) になって、画面が一時的に止まったように見える場合がありますが、処理はすすんでいますので、そのままお待ちください。

レセプトチェック

続いてレセプトチェックが実行されます。

合格のレセプトは黒字のまま、不合格のレセプトは赤字で表示されます。

注：患者一覧作成時、レセプトチェック時にはマウスで画面をクリックしないでください。画面が(応答なし)になる場合があります。

「グループリスト」画面



レセプトチェックが終わると、合格と判定されたグループと、**不合格**と判定されたグループをリスト表示した「グループリスト」画面が表示されます。最初にレセプトチェックを行うと、非常に多くのレセプトが**不合格**と判定されます。上図の例でも184件のレセプトのうち、137件が合格、47件が**不合格**となっています。

この**不合格**の中には、実際の審査では通る合格のレセプトが含まれています。これを除く処理が学習機能です。

不合格と判定されたグループのリストの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。

「詳細」画面

● 病名漏れ—その1 医薬品

特定疾患療養管理の対象病名は緑色で表示されます。

赤字表示をクリックすると不合格の理由が表示されます。

「詳細」画面では、**不合格**と判定された薬剤、検査等の行は赤字で表示されます。カルボシステイン錠、アモキシシリンカプセルが赤字表示になっていますが、傷病名欄を見ると対応する病名がありません。病名もれのレセプトです。確認が終わったら、**-** をクリックして次の患者のレセプトに移動します。

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円未満の医薬品も病名漏れ点検の対象としたい場合には、
 「初期設定」画面で「薬価判断」のチェックを外してください（23ページ）。

●病名漏れ—その2 検査

検査もチェックの対象とします。

詳細
 カルテ番号: 31 患者氏名: 相沢 絵美 91歳 性別: 女性 令和02年07月 不合格 印刷対象 開じる

保険情報 療養の給付 診療実日数

公費1 42082696 公費2

HbA1cに対する病名がないので、このまま提出すれば減点査定されます。

傷病名	診療開始日	転帰	主	診療行為	薬価	HIT	回数	点数
1 本態性高血圧症	H10.02.02		主	37 ナトリウム及びクロール	11.0		1	
2 うつ病	H16.05.14			38 カリウム	11.0		1	
3 非器質性不眠症	H18.06.13			39 グルコース	11.0		1	
4 不整脈	H18.06.13			40 CK	11.0		1	
5 逆流性食道炎(再燃性)	H27.12.08			41 HDL-コレステロール	17.0		1	
6 糖尿病	H28.02.01			42 UA	11.0		1	109
7 ビタミンB1欠乏症	H29.09.28			43 末梢血液一般検査	21.0		1	21
8 心不全	H30.03.03			44 末梢血液像(自動撮影法)	15.0		1	15
9 腰痛疲労	H30.03.17			45 CRP	16.0		1	16
10 非弁脈症性心臓細動	R01.11.20			46 B-V	35.0		1	35
11 慢性便秘症	R02.05.13			47 HbA1c	49.0		0	49
12 鉄欠乏性貧血	R02.05.13			48 NT-proBNP	136.0		1	136
13 認知症	R02.05.13			49 血液学的検査判断料	125.0		1	125
				50 生化学的検査(1)判断料	144.0		1	144
				51 免疫学的検査判断料	144.0		1	144
				52 生化学的検査(2)判断料	144.0		1	144
				53 単純撮影(4)の写真診断	85.0		5	1
				54 撮影部位(単純撮影):胸部(背を除く)				
				55 単純撮影(デジタル撮影)	68.0		1	
				56 電子画像管理加算(単純撮影)	57.0		1	287

判定 薬剤のみ表示 コント表示 印刷

血液検査のセット検査については、生化学的判断料 I にチェックデータが設定されています。

詳細
 カルテ番号: 1489 患者氏名: 福本 正雄 76歳 性別: 男性 令和02年07月 不合格 印刷対象 開じる

保険情報 療養の給付 診療実日数

公費1 97537131 公費2 7162993 公費3 40533120 記号 番号 14831210

請求点 一部負担金額
 保険 1145 円
 1 1085 円
 2 円

傷病名	診療開始日	転帰	主	診療行為	薬価	HIT	回数	点数
1 非器質性不眠症	H21.12.15			14 AST	17.0		1	
2 便秘症	H26.07.11			15 ALT	17.0		1	
3 高尿酸血症	H27.06.02			16 ALP	11.0		1	
				17 LD	11.0		1	
				18 γ-GT	11.0		1	
				19 TP	11.0		1	
				20 BUN	11.0		1	
				21 クレアチニン	11.0		1	
				22 Tcho	17.0		1	
				23 TG	11.0		1	
				24 BIL/総	11.0		1	
				25 ナトリウム及びクロール	11.0		1	
				26 カリウム	11.0		1	
				27 グルコース	11.0		1	
				28 HDL-コレステロール	17.0		1	
				29 UA	11.0		1	109
				30 末梢血液一般検査	21.0		1	21
				31 B-V	35.0		1	35
				32 血液学的検査判断料	125.0		1	125
				33 生化学的検査(1)判断料	144.0		0	144

判定 薬剤のみ表示 コント表示 印刷

1-4 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。

レセプトチェッカーLSは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。



● 実際は合格なのに**不合格**と判定された例—その 1

<チェックデータの追加>

詳細

カルテ番号: 5184 患者氏名: 本田 歩武 77歳 レセ種別: 1310 令和02年07月 **不合格** 印刷対象 閉じる

保険情報
 公費1: [] 公費2: [] 保険: 95088766
 記号: [] 番号: 09203801

療養の給付
 請求点: 2632 一部負担金額: []
 1: [] 円
 2: [] 円

診療実日数
 保険: 2 日
 1: [] 日
 2: [] 日

傷病名	診療開始日	転帰	主	診療行為	薬価	HIT	回数	点数
1 高血圧症	H28.12.09		主	1 再診料	73.0	2		
2 非弁脈症性心房細動	H29.08.30			2 時間外対応加算1	5.0	2		
3 難治性逆流性食道炎	H29.09.04			3 明細書発行体制等加算	1.0	2	79	
4 慢性胃炎	H29.09.04			4 外来管理加算	52.0	2	52	
5 慢性心不全	H29.11.11			5 特定疾患療養管理料(診療所)	225.0	2	225	
6 アルコール依存症	H31.03.23			6 調剤料(内服薬・漢煎薬・七服薬)	11.0	2	11	
7 慢性便秘症	R01.07.08			7 カチア配合錠+D(あすか)	46.4	1	28	
8 慢性気管支炎	R01.12.09			8 アムロジピン錠5mg(トロー)	15.2	1	28	6
				9 ムルチンOD錠50mg	416.8	1	28	
				10 トラセミドOD錠4mg(TE)	9.5	0	28	
				11 ムルチンOD錠50mg(トロー)	23.0	1	28	24
				12 ビンブロールマル酸塩錠2.5mg(日医工)	10.1	2	28	
				13 メチルジギキノン錠0.1mg(タイヨー)	5.9	28	2	
				14 モビコール配合内用剤 6.8523g	83.6	1	28	8
				15 セリンカD錠10mg	301.5	1	28	30
				16 ジアセム錠2(トロー) 2mg	5.7	28	1	
				17 薬剤料減価(90/100)(内服薬)	0.0	2	99	
				18 処方料(7種類以上内服薬)	29.0	2	29	
				19 外来後発医薬品使用体制加算1	5.0	2	5	
				20 特定疾患処方管理加算1(処方料)	18.0	2	18	

判定 薬剤のみ表示 コスト表示 印刷

トラセミドOD錠が赤字表示になっています。しかし、「慢性心不全」の病名があるので、このレセプトは合格です。

トラセミドOD錠は「慢性心不全」で審査が通ることを学習させる必要があります。

- ① **トラセミドOD錠**をダブルクリックすると、「適応症修正」画面が開きます。

レセプトチェッカーの原理

レセプトチェッカーは文字列の照合により合否を判定します。

トラセミドOD錠の適応症は添付文書によれば以下のように定められています。

効能又は効果

心性浮腫、腎性浮腫、肝性浮腫

これにもとづき、レセプトチェッカーのトラセミドOD錠には「心性浮腫、心臓性浮腫、腎性浮腫、肝性浮腫」の文字列があらかじめ設定されています。この文字列をチェックデータと呼びます。

傷病名の中に、このいずれかの文字列を含む傷病名があれば合格、なければ不合格と判定します。

薬剤ごとのチェックデータに文字列を追加したり、削除することによって、医療現場の実情にあったレセプトチェックを行うことができるようになります。

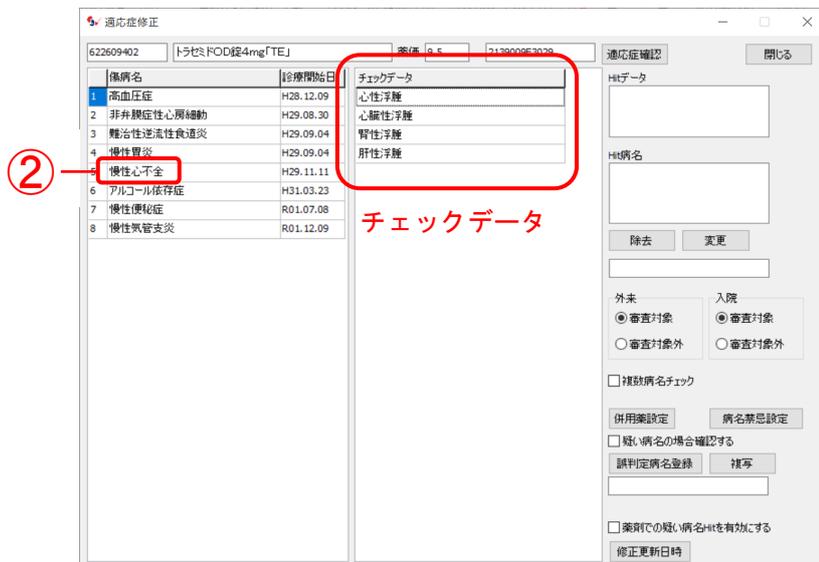
これを学習機能と呼びます。

「適応症修正」画面

トラセミドOD錠の適応症は「心性浮腫、腎性浮腫、肝性浮腫」ですが、薬理的に「慢性心不全」は審査に通ると判断されます。

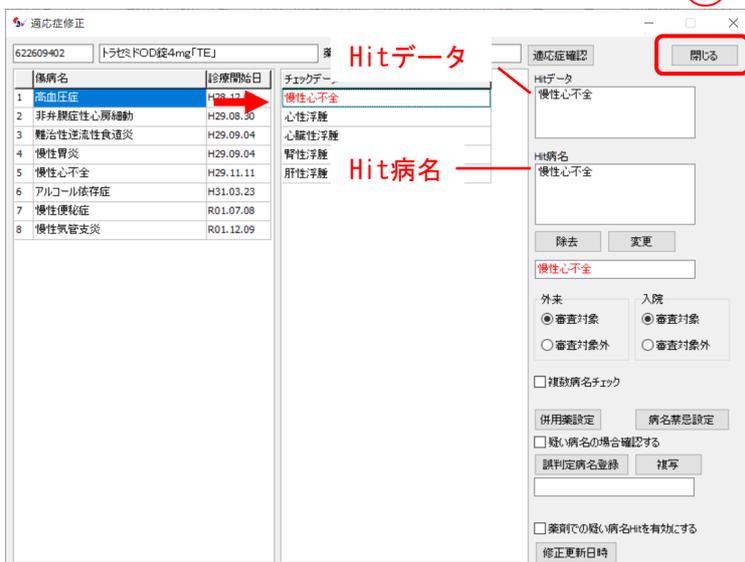
注：通るかどうかの判断は都道府県によって異なります。

② 傷病名欄の「慢性心不全」をダブルクリックします。



慢性心不全がテキスト欄に入り、チェックデータに追加されます。これで、トラセミドOD錠は「慢性心不全で通る」と学習されました。

③ 「閉じる」をクリックして「詳細」画面にもどります。



Hit データ：傷病名の中に含まれるチェックデータを表示します。

Hit 病名：一致するチェックデータを含む病名を表示します。

チェックデータの文字列をクリックすると、テキスト欄にその文字列がはいります。

「除去」をクリックすると、チェックデータからその文字列が除去されます。

テキスト欄の文字列を変更し、「変更」をクリックすると、チェックデータも変更されます。

トラセミドOD錠が黒字表示となり、合格と判定されました。

詳細

カルテ番号: 5184 患者氏名: 本田 歩武 77歳 レセ種別: 1310 令和02年07月 合格

保険情報: 公費1, 公費2, 公費3, 公費4, 保険: 95088766, 記号, 番号: 09203801

療養の給付: 請求点: 2632, 一部負担金額: 円

診療実日数: 保険: 2日, 1日, 2日

係病名	診療開始日	転帰	主	診療行為	薬価	HT	回数	点数
1 高血圧症	H28.12.09		主	1 再診料	73.0		2	
2 非弁脈症性心房細動	H29.08.30			2 時間外対応加算1	5.0		2	
3 難治性逆流性食道炎	H29.09.04			3 明細書発行体制等加算	1.0		2	79
4 慢性胃炎	H29.09.04			4 外来管理加算	52.0		2	52
5 慢性心不全	H29.11.11			5 特定疾患療養管理料(診療所)	225.0		2	225
6 アルコール依存症	H31.03.23			6 調剤料(内服薬・浸煎薬・毛煎薬)	11.0		2	11
7 慢性便秘症	R01.07.08			7 カテア配合錠HDFあずか	46.4	1	28	
8 慢性気管支炎	R01.12.09			8 アムロジピド錠5mg「トーフ」	15.2	1	28	6
				9 リクシアナOD錠60mg	416.8	1	28	
				10 トラセミドOD錠4mgTE	9.5	1	28	
				11 ランソプラゾールカプセル15mg「トーフ」	23.0	1	28	24
				12 ピンプロロールマル酸塩錠2.5mg「日工」	10.1	2	28	
				13 メチルジゴキシン錠0.1mg「タイヨー」	5.9	28	2	
				14 モビコール配合内用剤 6.8523g	83.6	1	28	8
				15 セリンコ錠10mg	301.5	1	28	30
				16 ジアセム錠2「トーフ」 2mg	5.7		28	1
				17 薬剤料減点(90/100)(内服薬)	0.0		2	99
				18 処方科(7種類以上内服薬)	29.0		2	29
				19 外来後発医薬品使用体制加算1	5.0		2	5
				20 特定疾患処方管理加算1(処方科)	18.0		2	18

判定 薬剤のみ表示 コメント表示 印刷

← をクリックして次の患者のレセプトに移動します。

注：詳細画面で不合格と判定されているのに画面に赤字表示がない場合には、不合格と判定された薬剤、検査が画面の下に隠れています。
画面の右にあるスクロールバーで下方へおくと、不合格と判定された薬剤、検査が表示されます。

1320 令和02年07月 不合格

療養の給付: 請求点: 1145, 一部負担金額: 0円

診療実日数: 保険: 1日, 1日, 2日

主	診療行為	薬価	HT	回数	点数
1 再診料		73.0		1	
2 時間外対応加算1		5.0		1	
3 明細書発行体制等加算		1.0		1	79
4 外来管理加算		52.0		1	52
5 特定疾患療養管理料(診療所)		225.0		1	225
6 プロチナム錠0.25mg「トーフ」		10.1	1	30	1
7 調剤料(内服薬・浸煎薬・毛煎薬)		11.0		1	11
8 アロプリノール錠100mg「テバ」		7.8	1	30	2
9 処方科(その他)		42.0		1	42
10 外来後発医薬品使用体制加算1		5.0		1	5
11 特定疾患処方管理加算2(処方科)		66.0		1	66
12 麻薬等加算(調剤科)(入院外)		1.0		1	1
13 麻薬等加算(処方科)		1.0		1	1
14 AST		17.0		1	
15 ALT		17.0		1	
16 ALP		11.0		1	
17 LD		11.0		1	
18 γ-GT		11.0		1	
19 TP		11.0		1	
20 BUN		11.0		1	

判定 薬剤のみ表示 コメント表示 印刷



1320 令和02年07月 不合格

療養の給付: 請求点: 1145, 一部負担金額: 0円

診療実日数: 保険: 1日, 1日, 2日

主	診療行為	薬価	HT	回数	点数
14 AST		17.0		1	
15 ALT		17.0		1	
16 ALP		11.0		1	
17 LD		11.0		1	
18 γ-GT		11.0		1	
19 TP		11.0		1	
20 BUN		11.0		1	
21 クレアチニン		11.0		1	
22 Tcho		17.0		1	
23 TG		11.0		1	
24 BIL/総		11.0		1	
25 ナトリウム及びクロール		11.0		1	
26 カウム		11.0		1	
27 グルコース		11.0		1	
28 HDL-コレステロール		17.0		1	
29 UA		11.0		1	109
30 末梢血液一般検査		21.0		1	21
31 B-V		35.0		1	35
32 血液学的検査判断科		125.0		1	125
33 生化学的検査(1)判断科		144.0	0	1	144

判定 薬剤のみ表示 コメント表示 印刷

スクロールバー

● 実際は合格なのに**不合格**と判定された例—その2

< 審査対象の変更 >

係病名	診療開始日	転帰	主	診療行為	薬価	HIT	回数	点数
1 高血圧症	H18.02.22		主	1 再診料	73.0		1	
2 慢性胃炎	H25.04.03			2 時間外対応加算1	5.0		1	
3 高脂血症	H25.05.29			3 明細書発行体制加算	1.0		1	
4 白内障	H28.06.01			4 地域包括診療加算1	25.0		1	104
5 足白癩症	H30.01.13			5 外来管理加算	52.0		1	52
6 アレルギー性結膜炎	R01.08.05			6 特定疾患療養管理料(診療所)	225.0		1	225
7 特発性脱毛	R02.04.08			7 カンデサルタン錠8mgトローワ	20.4	1	30	
				8 アマルエト配合錠3番トローワ	27.9	2	30	5
				9 ファモチジン錠20mgトローワ	10.1	1	30	1
				10 ゾルピデム塩酸塩錠5mgトローワ	10.9	0	10	1
				11 調剤科(調剤) 夜間急病棟(急病棟)	11.0	1	11	
				12 エンブシドクリーム1%	17.2	1	1	17
				13 調剤科(外用薬)	8.0	1	1	8
				14 処方科(その他)	42.0	1	1	42
				15 外来後発医薬品使用体制加算1	5.0	1	1	5
				16 特定疾患処方管理加算2(処方科)	66.0	1	1	66
				17 麻薬等加算(調剤科)(入院外)	1.0	1	1	1
				18 麻薬等加算(処方科)	1.0	1	1	1

ゾルピデム錠が赤字表示になっています。しかし、ゾルピデム錠（睡眠薬）は特に不眠症の病名が無くても通してくれます。

注：都道府県によっては通らない場合もあります。

ゾルピデム錠をダブルクリックして「適応症修正」画面を開きます。

係病名	診療開始日	チェックデータ
1 高血圧症	H18.02.22	不眠症
2 慢性胃炎	H25.04.03	睡眠障害
3 高脂血症	H25.05.29	
4 白内障	H28.06.01	
5 足白癩症	H30.01.13	
6 アレルギー性結膜炎	R01.08.05	
7 特発性脱毛	R02.04.08	

「適応症修正」画面が表示されたら、

① 「審査対象」のチェックを「審査対象外」に変更します。

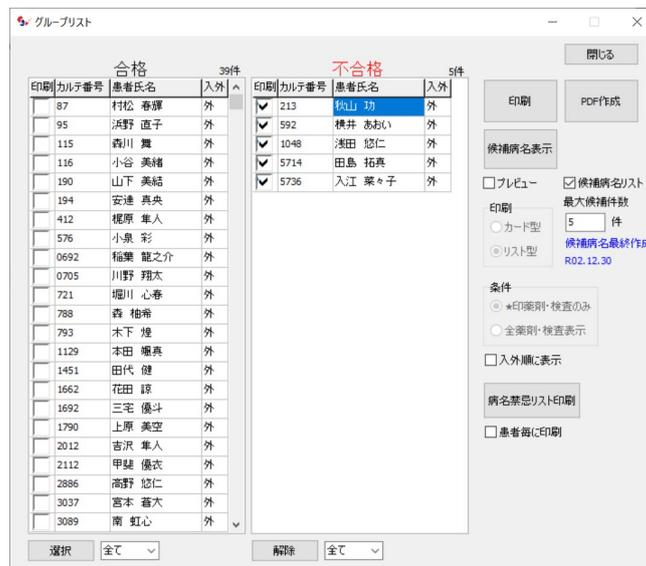
変更が終わったら、

② 上の [閉じる] で「詳細」画面にも戻ります。

「詳細」画面に戻ったら で次の患者に移動します。
 本当の病名もれの患者はそのまま ← で次の患者に移動し、実際は通るのに**不合格**と判定された患者はチェックデータの追加あるいは審査対象の変更を行い、 ← で次の患者に移動します。
 リストの最後になったら、



- ③ [OK] をクリックし、
- ④ [閉じる] をクリックして「グループリスト」画面にもどります。



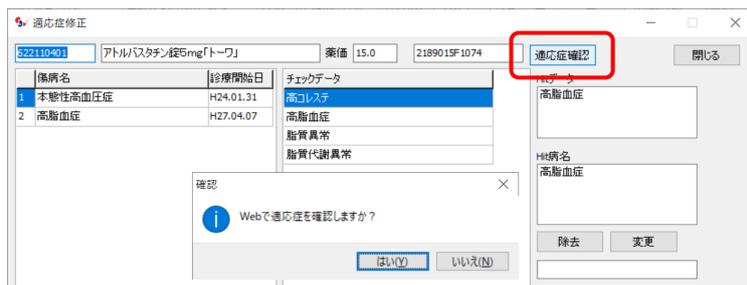
病名もれのレセプトだけが残り、**不合格**は6件と少なくなりました。
 病名もれのレセプトを印刷し、社保が終わったら、国保、後期高齢者についても同様の操作を繰り返します。

注：一度学習させてしまえば、次月よりは学習させる頻度はずっと少なくなります。
 学習を繰り返すことでレセプトチェッカーは次第に賢くなっていきます。

適応症の確認

レセプトチェッカーがインストールされているパソコンがインターネットに接続されている場合、「適応症修正」画面の右上にある[適応症確認] をクリックすると、医薬品医療機器情報提供ホームページが表示され、その薬剤の適応症を確認することができます。

[適応症確認] をクリックしたときに薬剤名の一部をクリップボードに記憶しています。



ホームページの一般名・販売名の欄にカーソルを移動し、右クリックで「貼り付け」を選択すると薬剤名の一部が貼り付けられますので、[Enter] キーを押します。



薬剤名の候補が表示され、目的の薬剤名をクリックすると適応症が確認できます。



1-5 印刷

不合格と判定されたレセプトを印刷します。

グループリストの患者氏名の左にチェックが入ったレセプトが印刷対象となります。



[印刷] をクリックすると印刷対象のレセプトが印刷されます。

注：プレビューにチェックを入れて[印刷] をクリックすると、プレビュー画面が表示されます。[PDF作成] をクリックすると、PDFが作成されます。

2021/01/08 22:24:08

令和02年10月国保

カルテ番号: 2
患者氏名: 青木 里咲

ドライアイ	H25.12.30	1. R02.10.12 カロナール錠300 300mg★
眼精疲労	H28.05.16	
高血圧症	H29.02.26	
過敏性腸症候群	H29.08.17	
アレルギー性鼻炎	H30.04.05	
メニエール病	R01.10.07	
慢性胃炎	R02.10.05	

- 1. 急性気管支炎
- 1. 歯痛
- 1. 感冒
- 1. 急性咽喉炎
- ① 頭痛

カルテ番号: 72
患者氏名: 丸山 紗希

メニエール症候群	S60.07.31	1. R02.10.06 在宅移行早期加算 (在医総管・施医総管)◆
本態性高血圧症	S60.07.31	
気管支拡張症	H07.09.25	
関節炎	H18.06.09	
慢性胃炎	H18.06.09	
心的外傷後ストレス障害	H18.06.09	
アルツハイマー型認知症	H30.06.07	

★印は病名漏れ
◎印は診療開始日の誤り
△印は部位と傷病名の不一致
◆印はコメントコード漏れ

カルテ番号: 109
患者氏名: 本多 美香

高血圧症	H08.02.05	1. R02.10.16 ニボラジン錠3mg◎
慢性胃炎	H31.01.15	
肩部筋肉痛	R01.11.06	
アレルギー性鼻炎	R02.10.01	

カルテ番号: 193
患者氏名: 杉本 結衣

高血圧症	S54.04.03	△ R02.10.13 単純撮影(イ)の写真診断
変形性膝関節症	S57.12.09	△ R02.10.13 撮影部位(単純撮影) 悪性
頸肩腕症候群	H29.03.03	
眼精疲労	H31.02.08	
体幹湿疹	H31.02.08	
アルツハイマー型認知症	H31.04.03	
心不全	H31.04.03	
徘徊	R01.10.02	
皮脂欠乏症	R02.02.19	
熱中症	R02.06.10	

唇

カルテ番号: 316
患者氏名: 山根 煌

高血圧症	H02.01.04	1. R02.10.05 チアブリド錠25mg「日工」★
糖尿病	H16.08.19	2. R02.10.12 NT-proBNP★
白血球増多症	H20.02.26	
非器質性睡眠障害	H21.10.08	
慢性胃炎	H26.06.18	

- 2. 心不全
- ② 心不全の疑い
- 2. 慢性心不全

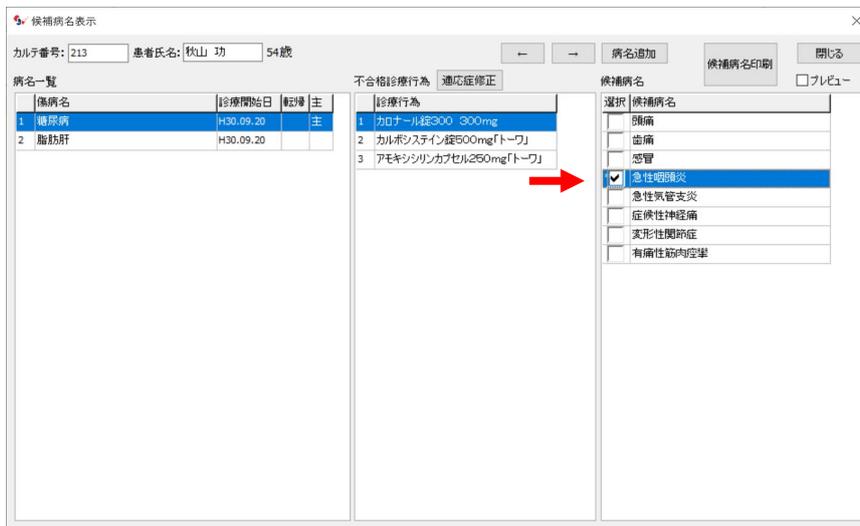
印刷した紙に、もれていた傷病名を手書きで追加し（医師）、医療事務に渡します。医療事務はレセコンに傷病名を追加します。

1-6 候補病名表示

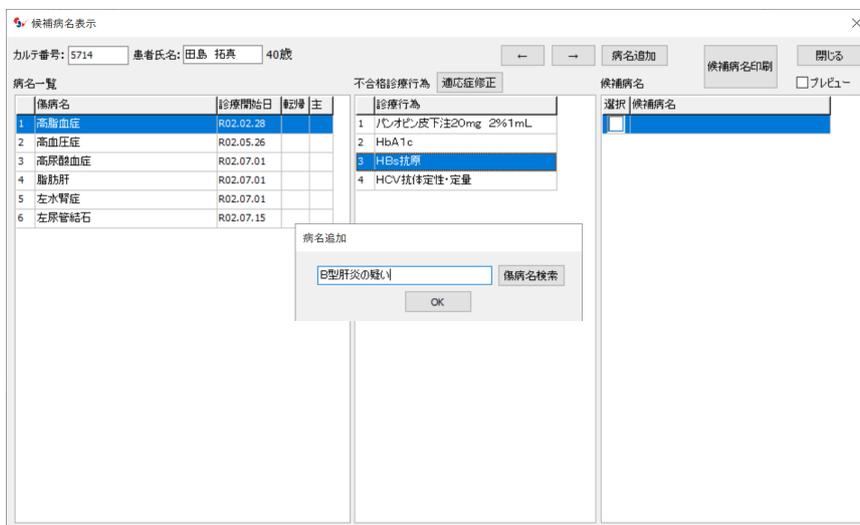
「グループリスト」画面の「候補病名表示」をクリックすると、「候補病名表示」画面が表示され、画面上で傷病名を追加することができます。



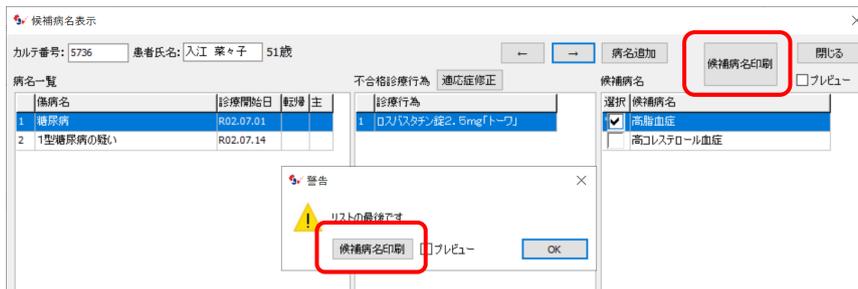
「候補病名表示」画面で、表示された不合格診療行為（薬剤・検査）をクリックすると、AI（人工知能）が予測した傷病名がリスト表示されます。該当する傷病名にチェックを入れます。チェックを入れ終わったら  で次の患者のレセプトに移動します。



候補病名の中に該当する傷病名がない場合には、「病名追加」をクリックすることで、傷病名を追加することができます。



候補病名のチェック、追加が終了したら、[候補病名印刷] をクリックします。



チェック、追加した傷病名が印刷されます。

令和02年07月社保

2021/01/01 13:52:04

カルテ番号: 213

患者氏名: 秋山 功

糖尿病	H30.09.20	1. R02.07.27 カロナール錠300 300mg★	1. 急性咽頭炎
脂肪肝	H30.09.20	2. R02.07.27 カルボシステイン錠500mg「トーフ」★	
		3. R02.07.27 アモキシシリンカプセル250mg「トーフ」★	

カルテ番号: 592

患者氏名: 横井 あおい

高血圧症	H01.07.01	1. R02.07.20 ルリクールVG軟膏O. 12%★	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: 1048

患者氏名: 浅田 悠仁

高血圧症	H14.01.08	1. R02.07.25 アマルエット配合錠3番「トーフ」★	1. 高コレステロール血症
糖尿病	H27.03.25		
難治性逆流性食道炎	R02.05.16		

カルテ番号: 5714

患者氏名: 田島 拓真

高脂血症	R02.02.28	1. R02.07.15 パンオピン皮下注20mg 2%1mL★	
高血圧症	R02.05.26	2. R02.07.01 HbA1c★	2. 糖尿病の疑い
高尿酸血症	R02.07.01	3. R02.07.01 HBs抗原★	3. B型肝炎の疑い
脂肪肝	R02.07.01	4. R02.07.01 HCV抗体定性・定量★	4. C型肝炎の疑い
左水腎症	R02.07.01		
左尿管結石	R02.07.15		

カルテ番号: 5736

患者氏名: 入江 菜々子

糖尿病	R02.07.01	1. R02.07.28 ロスバスタチン錠2.5mg「トーフ」★	1. 高脂血症
1型糖尿病の疑い	R02.07.14		

カルテ番号: 5738

患者氏名: 村上 博

急性咽頭炎	R02.07.05	1. R02.07.05 撮影開始時刻(時間外緊急院内画像診断加算△	
胸痛	R02.07.05		

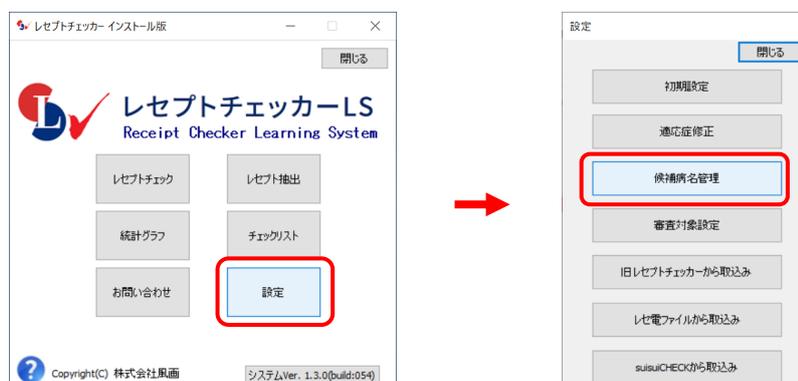
候補病名表示を利用すれば、印刷した紙に手書きで傷病名を追加しなくても、画面上の操作のみで傷病名を追加することができます。

注 候補病名をご利用になる場合には、定期的に[候補病名一括作成]を実行することで、最新の候補病名に更新されます。

候補病名一括作成

候補病名の集計は、候補病名一括作成で行います。

「メニュー」画面の[設定]をクリックし、「設定」画面を開き、[候補病名管理]をクリックします。



「候補病名管理」画面が表示されます。



[候補病名一括作成] をクリックすると、候補病名の集計が始まります。

集計する期間は1ヶ月、3ヶ月、6ヶ月の中から選択することができます。

注：一括作成には時間がかかる場合があります。

1-7 シンプルモード

「シンプルモード」とは、病名もれチェックだけを行うモードです。

シンプルモードにチェックを入れ、[レセ電ファイル取込] をクリックします。

あとの動作は通常モードと同じです。



- ・基本的なチェックのみを行うため、処理速度は速くなります。
- ・病名もれ、複数病名チェックのみを行います。それ以外の「初期設定」の「レセプトチェック機能」にあるチェックは行いません。
- ・「詳細」画面から不合格になった診療行為を学習させ、反映することができます。

2 コメントコードチェック

2020年10月よりコメントコードの義務化が実施されました。定められたコメントコードが記載されていない場合にチェックします。

詳細
カルテ番号: 72 患者氏名: 丸山 紗希 92歳 レセ種別: 1328 令和02年10月 不合格 印刷対象 閉じる

レセプト 摘要欄に必要なコメントコードがありません

保険情報
公費1 31971575 公費2 1587065 保険 84977564
公費2 記号 番号 55654545

療養の給付
請求点 一部負担金額
1 6108 0 円
2 6108 円

診療実日数
1 2 日
2 日

傷病名	診療開始日	転種	主	診療行為	薬価	HIT	回数	点数
1 エコー心症候群	S60.07.31			1 在医総管(在支診等・月2回以上・1人)	3,700.0		1	3700
2 本態性高血圧症	S60.07.31		主	2 処方薬無交付加算(在医総管・施設総管)	300.0		1	300
3 気管支拡張症	H07.09.25			3 在宅患者訪問診療料(1)1(同一建物居住者以外)	888.0		2	1776
4 関節炎	H18.06.09			4 包括的支援加算(在医総管・施設総管)	150.0		1	150
5 慢性胃炎	H18.06.09			5 在宅移行早期加算(在医総管・施設総管)	100.0		1	100
6 心的外傷後ストレス障害	H18.06.09			6 在宅患者訪問診療料(1)1(同一建物居住者以外)	888.0		1	888
7 アルツハイマー型認知症	H30.06.07			7 静脈内注射	32.0		2	32
				8 重ソール注7%「トール」20mL	89.0		1	2 9

在宅時医学総合管理料の在宅移行早期加算
初回の当該管理料を算定した年月日を記載すること。

判定 薬剤のみ表示 コメント表示 印刷

3 部位チェック

レントゲンの撮影部位と傷病名が不一致の場合にチェックします。

詳細
カルテ番号: 193 患者氏名: 杉本 結衣 93歳 レセ種別: 1328 令和02年10月 不合格 印刷対象 閉じる

撮影部位と傷病名が不整合です

保険情報
公費1 75082688 公費2 6584328 保険 95088675
公費2 記号 番号 06771116

療養の給付
請求点 一部負担金額
1 945 0 円
2 945 円

診療実日数
1 1 日
2 日

傷病名	診療開始日	転種	主	診療行為	薬価	HIT	回数	点数
1 高血圧症	S54.04.03		主	1 再診料	73.0		1	1
2 変形性膝関節症	S57.12.09			2 時間外対応加算1	5.0		1	1
3 頸肩腕症候群	H29.03.03			3 明確書発行(特制)等加算	1.0		1	1
4 腰痛症	H31.02.08			4 認知症地域包括診療加算1	35.0		1	114
5 体幹障害	H31.02.08			5 外来管理加算	52.0		1	52
6 アルツハイマー型認知症	H31.04.03			6 特定疾患療養管理料(診療所)	225.0		1	225
7 心不全	H31.04.03			7 アムロジピン錠5mg「トール」	15.2		1	30
8 徘徊	R01.10.02			8 スピロノロン錠25mg「TCK」	5.7		30	2
9 皮膚欠乏症	R02.02.19			9 酸化マグネシウム錠330mg「ケンエー」	5.7		30	2
10 熱中症	R02.06.10			10 クエチアピン錠25mg「FFP」	10.4		1	30
				11 調剤料(内服薬・液剤薬・点眼薬)	11.0		1	11
				12 ゼオラミン錠40mg 10cm×14cm	16.2		1	19
				13 ケトプロフェンテープ20mg「トール」 7cm×10cm	12.3		1	17
				14 ルリケールV/G軟膏0.12%	25.9		1	26
				15 調剤料(外用薬)	8.0		1	8
				16 処方料(その他)	42.0		1	42
				17 外来後発医薬品使用特制加算1	5.0		1	5
				18 特定疾患処方管理加算2(処方料)	66.0		1	66
				19 単純撮影(1)の写真診断	85.0		3	1
				20 撮影部位(単純撮影):腰椎				
				21 単純撮影(デジタル撮影)	68.0		1	

撮影部位は「腰椎」なのに、傷病名は「変形性膝関節症」「頸肩腕症候群」なので不合格に判定。

判定 薬剤のみ表示 コメント表示 印刷

4 レセプト抽出機能

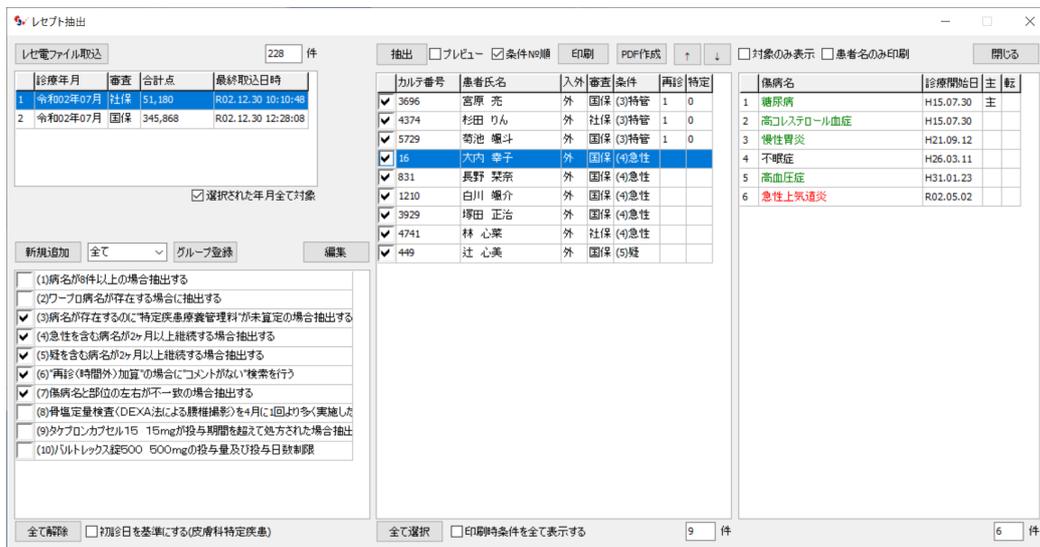
抽出機能とは傷病名の整理、請求もれ、コメントの処理、単月点検、縦覧点検などを行う機能です。

「メニュー」画面の[レセプト抽出] をクリックします。



「レセプト抽出」画面が表示されます。

[抽出] をクリックすると、設定された抽出項目について1ヶ月分の抽出が実行されます。



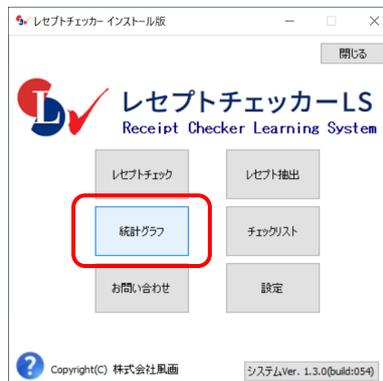
チェックを入れると、その抽出ルールが実行されます。

注：抽出ルールの詳細、新規の抽出ルールの作成方法は「応用編」にあります。

5 統計グラフ機能

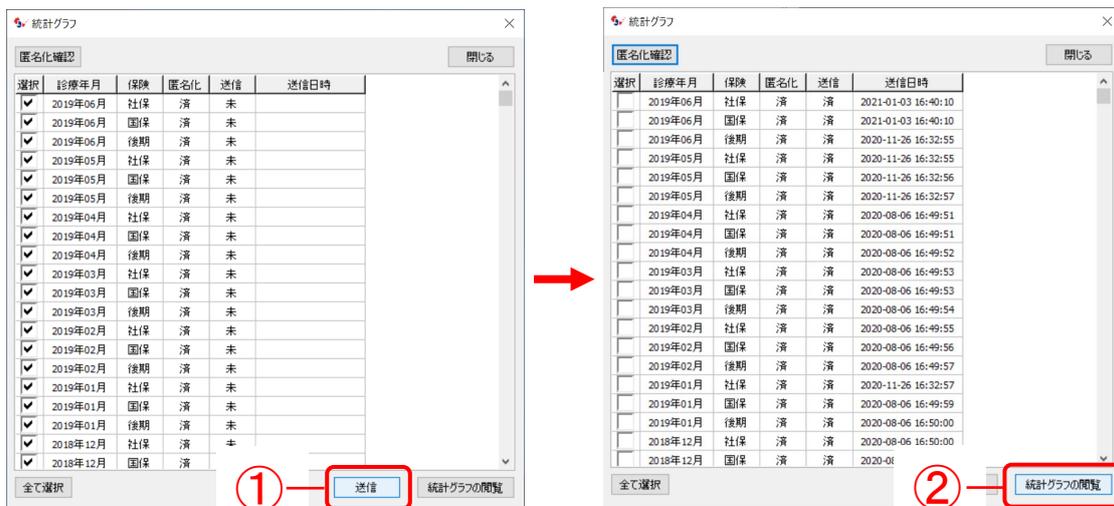
レセプトチェッカーの統計グラフはレセプトデータから個人情報を消去したファイルをクラウド上で集計、閲覧するシステムです。

「メニュー」画面の[統計グラフ] をクリックします。



統計グラフ画面が表示されます。匿名化が「済」を確認したら、

① [送信] をクリックします。



② [統計グラフ閲覧] をクリックすると自動的に集計が始まります。



集計が終わると総括表が表示されます。

TORA レセプト時系列解析

メニュー画面に戻ります 再集計します 24か月分を表示 対象月変更 ページ設定

[外来] 総括表詳細

[総括表詳細] [社保・国保] [外来患者数] [外来請求額] [診察料詳細] [前年同月比]

[前へ] [次へ]

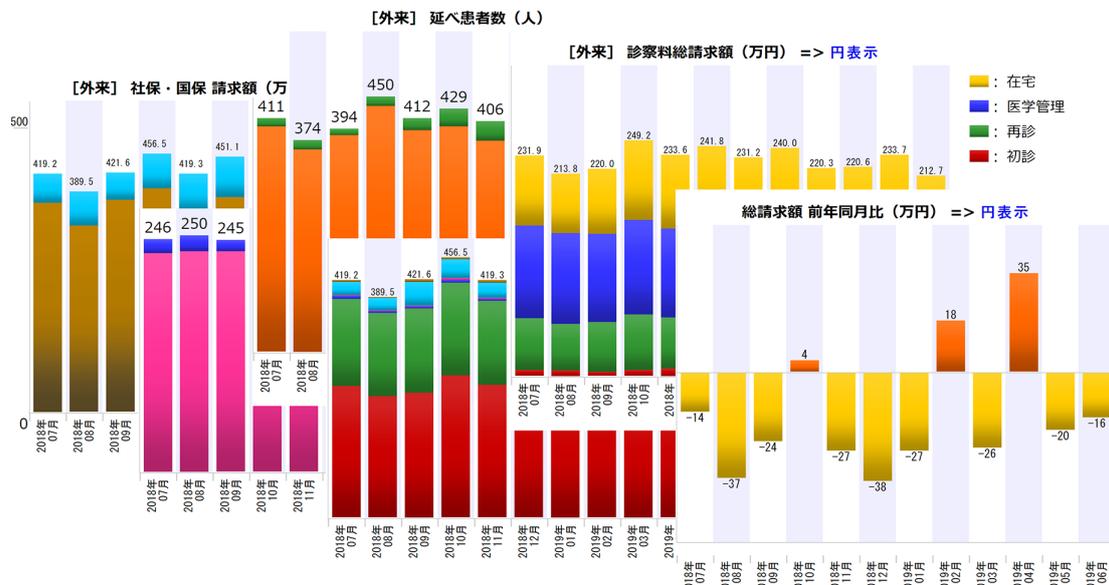
レセプト件数と受診率

外来	2019.11	2019.12	2020.01	2020.02	2020.03	2020.04	2020.05	2020.06	2020.07	2020.08	2020.09	2020.10	平均値	累計	年換算
レセプト件数 [a]	249	282	242	236	231	234	217	231	228	229	222	222	(235.3)	2,823	2,823
初診 [b]	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	(18)	212	212
再診 (a-b)	231	264	224	218	213	216	199	213	210	211	204	204	(217.3)	2,611	2,611
延べ患者数 [c]	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	(400)	4,343	4,343
受診率 (c/a)	1.61	1.42	1.65	1.70	1.73	1.71	1.84	1.73	1.75	1.77	1.75	1.73	(1.74)	--	--

グラフのタイトルをクリックするか、[次へ]をクリックするとグラフが表示されます。

総請求額 (万円) => 円表示

外来	2019.11	2019.12	2020.01	2020.02	2020.03	2020.04	2020.05	2020.06	2020.07	2020.08	2020.09	2020.10	平均値	累計	年換算
診察料	230.0	242.6	216.4	213.8	219.1	211.6	189.9	207.9	214.5	200.3	212.0	207.8	(213.8)	2,566.0	2,566.0
初診料	6.6	28.7	8.1	8.5	4.0	6.3	2.2	6.6	4.4	4.5	4.4	2.9	(7.3)	87.4	87.4
再診料	53.6	48.5	44.7	45.2	52.4	46.8	45.7	47.3	50.6	48.2	49.0	50.7	(48.5)	582.6	582.6
医学管理	90.6	86.8	85.6	81.6	83.3	82.8	81.7	83.6	85.5	86.8	82.7	84.3	(84.6)	1,015.3	1,015.3
在宅診療	79.2	78.5	78.1	78.6	79.3	75.8	60.2	70.3	74.0	60.9	75.9	69.9	(73.4)	880.8	880.8
投薬料	142.0	167.8	137.3	126.2	146.4	143.2	130.8	137.7	149.0	136.4	145.1	146.8	(142.4)	1,708.7	1,708.7
注射料	4.2	3.0	2.6	3.2	4.2	9.4	10.0	3.2	4.1	5.0	3.2	2.9	(4.6)	54.9	54.9
処置料	--	--	0.1	--	--	--	0.2	--	0.1	--	--	--	(0.1)	0.4	1.4
手術・麻酔	1.0	1.1	0.9	0.9	0.6	0.5	0.3	0.6	0.4	0.9	0.5	0.5	(0.7)	7.9	7.9
検査・病理	26.4	28.7	27.0	23.3	25.0	16.4	17.7	31.3	25.2	30.8	31.5	24.3	(25.6)	307.5	307.5
画像診断	2.6	2.5	4.5	5.2	5.0	2.5	3.6	5.5	5.1	2.6	2.5	1.6	(3.6)	43.2	43.2
その他(入・精神)	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	(0.0)	0.0	0.0
合計	406.2	445.7	388.8	372.5	400.2	383.6	352.4	386.2	398.3	376.0	394.7	384.0	(390.7)	4,688.5	4,688.5



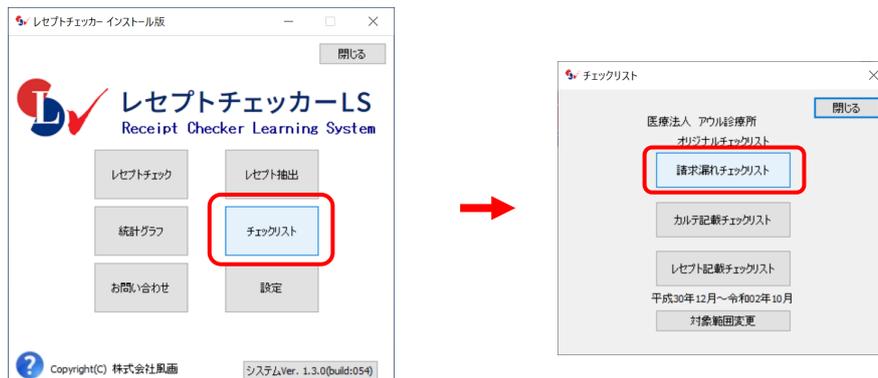
注：時系列グラフを作成するためには複数月のレセプトをチェックする必要があります。

6 オリジナルチェックリスト

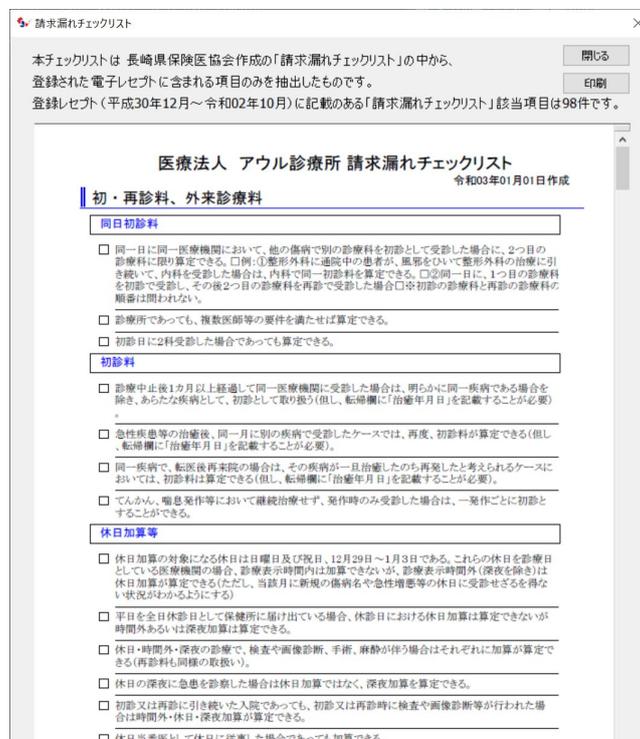
長崎県保険医協会では日常診療の中で陥りやすい請求漏れをまとめた「請求漏れチェックリスト」を作成しています。

この中から、レセプトチェッカーがチェックしたレセプトに関連したものだけを抽出したものがオリジナル請求漏れチェックリストです。

「メニュー」画面の [チェックリスト] → 「チェックリスト」画面の [請求漏れチェックリスト] をクリックします。



「請求漏れチェックリスト」が表示されます。 [印刷] で印刷します。



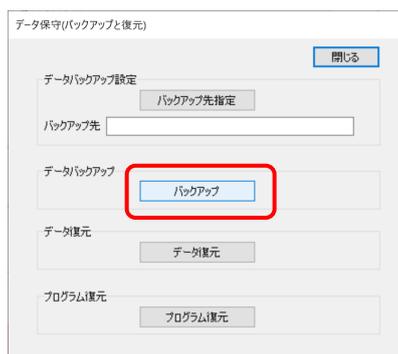
同様に「カルテ記載チェックリスト」「レセプト記載チェックリスト」も表示、印刷することができます。

7 設定

「メニュー」画面の「設定」をクリックして表示される「設定」画面について説明します。



- ① 「初期設定」画面を開きます。
- ② 医薬品や診療行為を指定し、適応症の設定を変更します。
- ③ 候補病名の集計を行います。
- ④ 審査対象を一括して変更します。
- ⑤ 旧レセプトチェッカーからデータを取込みます。
- ⑥ レセ電ファイルからデータを取込みます。
- ⑦ suisuiCheckからデータを取込みます。
- ⑧ バックアップをとります。

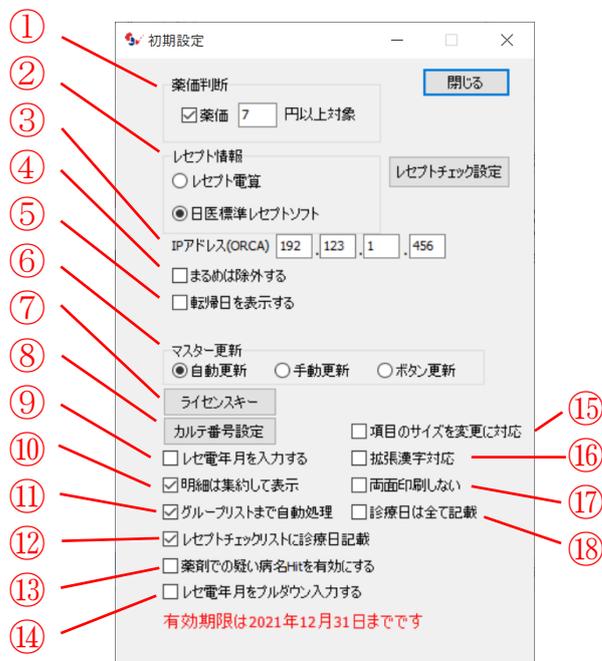


[バックアップ] をクリックすると、「RCF」フォルダの中の「BKData」フォルダの中にバックアップファイルが作成されます。
他の場所、あるいは他のメディアにバックアップを作成する場合は、[バックアップ先指定] をクリックして、どこにバックアップするかを指定します。

- ⑨ 複数の端末でレセプトチェッカーを使う場合の設定を行います。
- ⑩ レセプトチェッカーをクラウド版へ変更する場合、現在のチェックデータや審査対象の設定を移行するためのファイルを作成します。

8 初期設定

「メニュー」画面の [設定] → 「設定」画面の [初期設定] → 「初期設定」画面が表示されます。

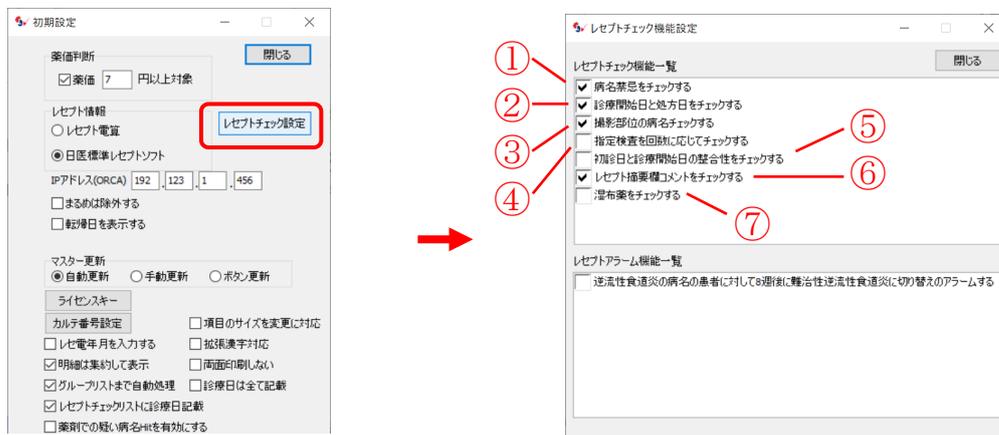


- ① 設定された薬価以上の内用薬を審査対象とします。
初期値は7円以上になっています。
7円未満の薬剤は審査対象外となります。数字は自由に変えられます。
チェックを外すと薬価にかかわらず薬剤をチェックします。
- ② レセプト電算ファイルを対象とするか、ORCA を対象とするかを設定します。
- ③ ORCA のIP アドレス設定です。
- ④ 包括入力している診療行為をORCA から取り込まないようにします。
- ⑤ 傷病名の転帰日をリスト印刷に記載します（ORCAのみ）

- ⑥ マスター更新の方法を設定します。
- ⑦ 登録された医療機関コードとライセンスキーを表示します。
- ⑧ レセプト電算データで使用されるカルテ番号の開始位置と桁数を設定します。
- ⑨ 「ORCAレセプトデータ取込」画面で、取込むレセプトの年月が入力できるようにします。
- ⑩ 「詳細」画面で、レセプトを1ヶ月分集約して表示します。
- ⑪ 患者一覧→レセプトチェック→グループリストの処理を連続で行います。チェックを外すと個々に行います。
- ⑫ 印刷した不合格リストに診療日を記載します。
- ⑬ 薬剤で「疑い病名」をチェック対象にします。
- ⑭ 「ORCAレセプトデータ取込」画面で、取込むレセプトの年月がプルダウンで選択できるようになります。
- ⑮ Windows10 で画面が見切れてしまう現象を解消します。
- ⑯ ORCAで拡張漢字に対応します。
- ⑰ 「レセプト抽出」画面で、「印刷」を実行したときに両面印刷されるのを、片面印刷にします。
- ⑱ 診療日を全て記載します。

「レセプトチェック設定」画面

「初期設定」画面の [レセプトチェック設定] をクリックすると、「レセプトチェック設定」画面が開きます。



- ① 病名禁忌をチェックする。(応用編－病名禁忌チェック)
- ② 診療開始日と処方日をチェックする。(応用編－診療開始日チェック)
- ③ 撮影部位と傷病名の整合性をチェックする。(基本操作編－部位チェック)
- ④ 指定検査を回数に応じてチェックする。
- ⑤ 初診日と診療開始日の整合性をチェックする。
- ⑥ レセプト摘要欄コメントをチェックする。(基本操作編－コメントコードチェック)
- ⑦ 湿布薬にコメントコードがあるかどうかチェックする。

※湿布薬を処方した場合には、コメントコード830100204と薬剤名、1日用量又は投与日数を記載すること。

詳細

カルテ番号: 109 患者氏名: 本多 静子 73歳 レセ種別: 1118 令和02年07月 不合格 印刷対象 閉じる

レセプト 摘要欄に必要なコメントコードがありません

保険情報		療養の給付		診療実日数	
公費1	公費2	保険	請求点	一部負担金額	診療実日数
		086608	1445	円	1
公費2	公費2	記号	1	円	1
		番号	2	円	2
		7812317			

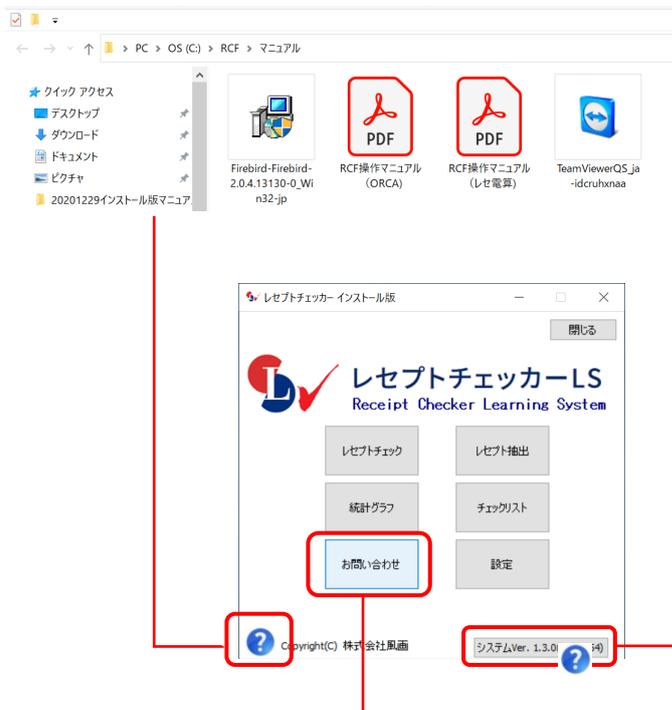
傷病名	診療開始日	転種	主	診療行為	薬価	HIT	回数	点数
1 高血圧症	H08.02.05		主	1 再診料	73.0	1	1	
2 慢性胃炎	H31.01.15			2 特種外対応加算1	5.0	1		
3 肩関節痛	R01.11.06			3 明確書発行体制等加算	1.0	1	79	
4 神経症	R01.12.03			4 外来管理加算	52.0	1	52	
				5 特定疾患療養管理料(診療所)	225.0	1	225	
				6 テルミサルタン錠20mg「トワ」	16.8	1	30	
				7 トリクロルメチアアジド錠2mg「トワ」	6.2	30	2	
				8 インデラル錠10mg	12.5	1	30	5
				9 トーワチーム配合顆粒	6.3	5	2	
				10 調剤料(内服薬・浸煎薬・屯煎薬)	11.0	1	11	
				11 ジクロフェナクナトリウムテープ15mg「三和」7cm×1	11.1	1	16	C
				12 調剤料(外用薬)	8.0	1	8	
				13 処方料(その他)	42.0	1	42	
				14 外来後発医薬品使用抑制加算1	5.0	1	5	
				15 特定疾患処方管理加算(処方料)	66.0	1	66	
				16 AST	17.0	1		
				17 ALT	17.0	1		
				18 ALP	11.0	1		
				19 LD	11.0	1		
				20 V-GT	11.0	1		

判定 薬剤のみ表示 コメント表示 印刷

9 メニュー画面

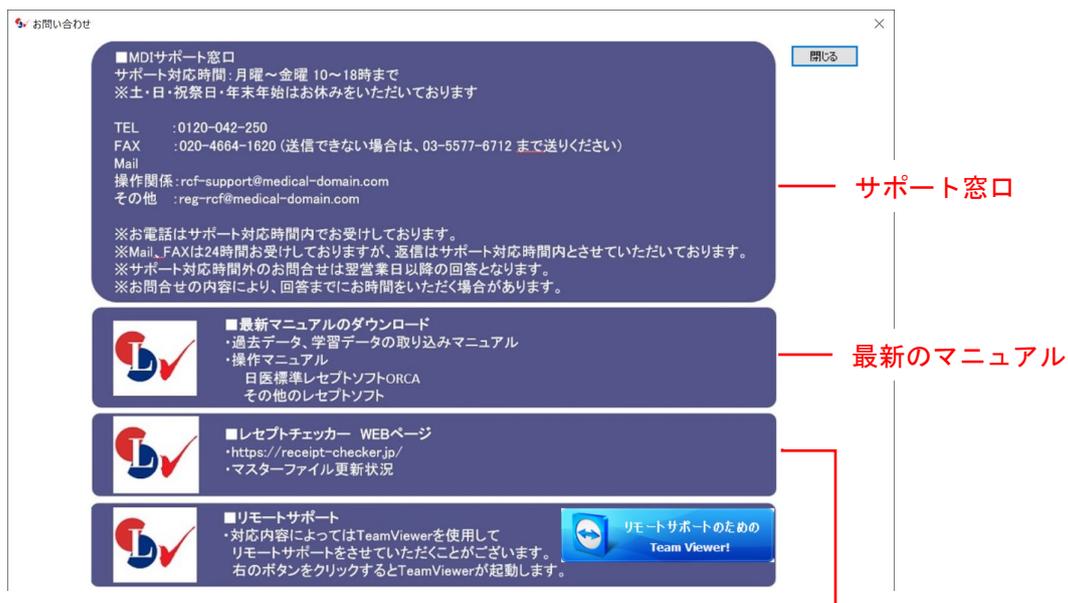
「メニュー」画面について説明します。

 アイコンをクリックすると、マニュアルフォルダが表示されます。



現在のレセプトチェッカーのバージョン情報の詳細が表示されます。

[お問い合わせ] をクリックすると、サポート窓口の画面が開きます。



レセプトチェッカーのホームページが開きます。

| 第2章 | 応用編 |

1 レセプトチェック

レセプトチェッカーの様々なチェック機能について説明します。

1-1 複数病名チェック

アマルエット配合錠（アトルバスタチン+アムロジピン）のように、「高コレステロール」と「高血圧症」の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。

適応症修正

病名	診療開始日	チェックデータ	GRP
1 高血圧症	H14.01.08	高コレステ	1
2 糖尿病	H27.03.25	高脂血症	1
3 難治性逆流性食道炎	R02.05.16	脂質異常	1
		新薬は別異*	1
		高血圧	2
		狭心症	2

グループ1 (アトルバスタチン) のチェックデータ

グループ2 (アムロジピン) のチェックデータ

複数病名チェック グループ数: 2

「高脂血症、高コレ、脂質」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。

複数病名チェック対象にチェックが入っている場合に、複数グループのチェックデータを設定できるようになります。

グループ選択

622447801 | アマルエット配合錠3番「トロー」

選択グループ: グループ1

OK

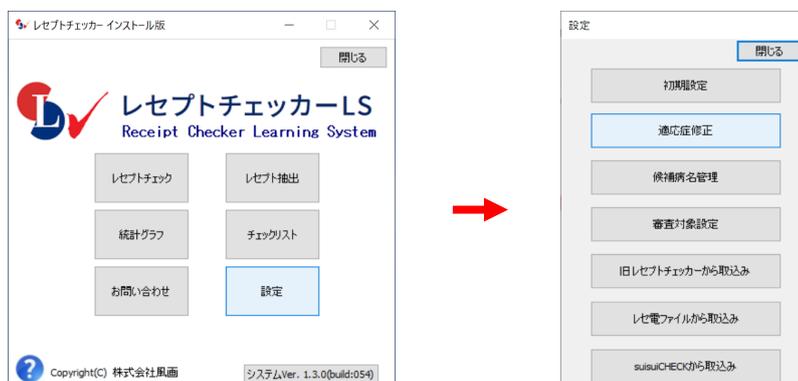
チェックデータを追加する場合、どちらのグループに登録するか聞いてきます。グループを選択してから [OK] をクリックしてください。指定したグループにチェックデータが追加されます。

注：複数病名チェックが不要の場合には、複数病名チェック対象のチェックを外して下さい。

1-2 適応症修正

薬剤名や検査名を指定して学習機能を実行する方法を示します。

「メニュー」画面の「設定」をクリックし、「設定」画面を開き、「適応症修正」をクリックします。



「診療行為検索」画面が開きます。ランソプラゾールを例にとります。

- ① 入力欄に「ランソプラゾール」と入力し、「検索」をクリックするか、[Enter] キーを押します。

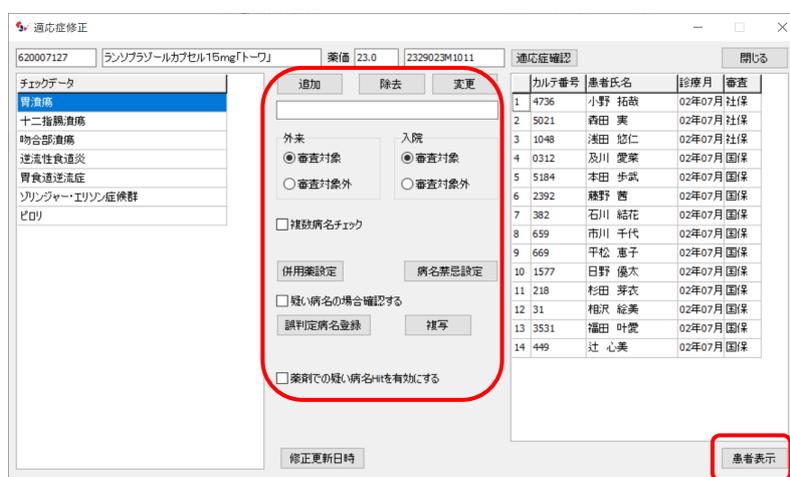
(入力欄に入力するのは、薬剤名の先頭の文字列の一部でかまいません)



ランソプラゾールOD錠 15mg
ランソプラゾールカプセル15mg
がリストに表示されます。

ランソプラゾールOD錠 15mg 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。

この画面でチェックデータの追加・除去・変更、審査対象の変更を行います。



画面右下の「患者表示」をクリックすると、ランソプラゾールOD錠 15mg を処方した患者のリストが表示されます。

●適応症修正 複数選択

「メニュー」画面→[設定]→[適応症修正]→「診療行為検索」画面で、

- ① 複数選択にチェックをいれると、
- ② 選択欄が表示されます。

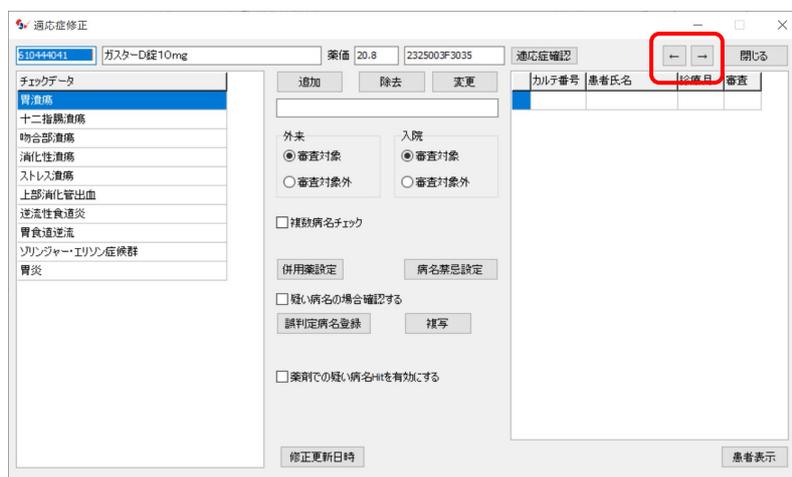
適応症修正の対象となる薬剤の選択欄をクリックして「*」を入れます。

- ③ [複数選択] をクリックします。



「適応症修正」画面が表示されます。

← → ボタンがある点が通常の「適応症修正」画面と異なります。

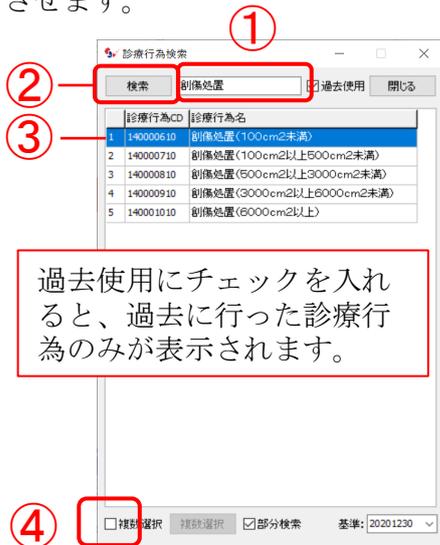


「適応症修正」画面で、適応症を修正したのち、← → ボタンで次の薬剤に移動し、連続して適応症の修正を行うことができます。

注：複数選択と「1-10 チェックデータの複写」を組み合わせると、効率的に適応症の修正を行うことができます。

1-3 医薬品、検査以外のチェック

レセプトチェッカーは初期状態では薬剤、検査以外の診療行為（処置、手術、リハビリ等）は審査対象外に設定されており、チェックデータは空欄になっています。薬剤、検査以外の診療行為のチェックを行うためには以下の方法で設定します。まず、基本操作のレセプトチェックを実行します。次に、「メニュー」画面→[設定]→[適応症修正]→「診療行為検索」画面を表示させます。

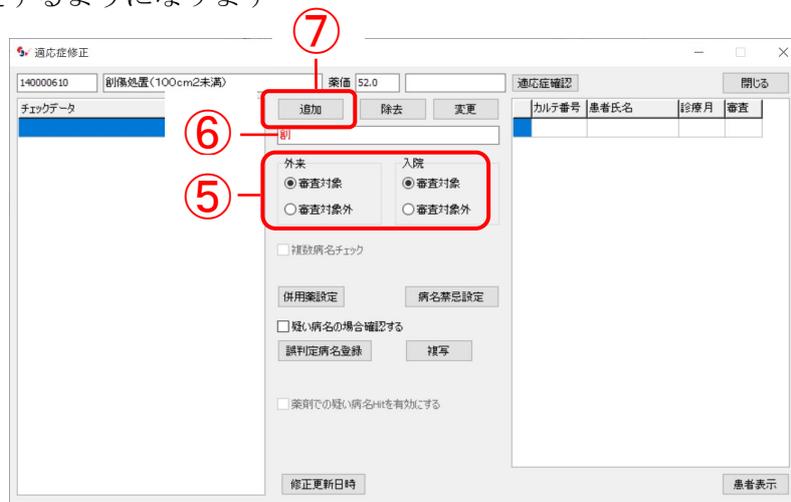


過去使用にチェックを入れると、過去に行った診療行為のみが表示されます。

創傷処置にチェックをかけたい場合には、
 ① 入力欄に「創傷処置」と入力します。
 ② [検索] をクリックすると検索結果のリストが表示されます。
 ③ 創傷処理（100cm²未満）をダブルクリックします。
 「適応症修正」画面（下図）が表示されます。
 ④ 複数選択にチェックをいれると、複数の診療行為をまとめて設定することができます。

- ⑤ 審査対象外を審査対象へ変更します。
- ⑥ キーボードから入力欄に「創」を入力し、
- ⑦ [追加] をクリックすると「創」がチェックデータに追加されます。

続いて「傷」もチェックデータに追加します。これで、「創」あるいは「傷」を含む病名（例：顔面擦過傷）があるレセプトは合格、含まないものは**不合格**と判定するようになります



1-4 実際は**不合格**なのに合格と判定される場合

アトルバスタチン錠 5mg を例にとります。アトルバスタチン錠 5mg の適応症は「高コレステロール血症，家族性高コレステロール血症」なので、都道府県によっては「高脂血症」の病名では減点される場合があります。

しかし、アトルバスタチン錠 5mg のチェックデータは「コレステ，高脂血症，脂質」なので、「高脂血症」の病名を合格判定します。

傷病名	診療開始日	転録	主	診療行為	薬価	HT	回数	点賦
1 高血圧症	H24.01.20		主	1 再診料	73.0		4	
2 高脂血症	H24.02.15			2 時間外対応加算1	5.0		4	
3 ビタミンB1欠乏症	H26.04.23			3 明確書発行制御加算	1.0		4	
4 神経症	H27.03.13			4 地域包括診療加算1	25.0		4	104
5 うつ病	H27.05.14			5 外来管理加算	52.0		4	52
6 脱水症	R02.07.14			6 特定疾患療養管理料(診療所)	225.0		2	225
				7 カンデサルタン錠8mg「トローフ」	20.4	1	30	
				8 アトルバスタチン錠5mg「トローフ」	15.0	1	30	4
				9 フルホキサミンマレイン酸塩錠25mg「サイワ」	11.3	1	30	3
				10 シラナックス0.4mg錠	7.5	1	30	1
				11 ジアゼパム錠2「トローフ」2mg	5.7		30	1
				12 調剤料(内服薬・漢煎薬・化粧品)	11.0		1	11
				13 処方科(その他)	42.0		1	42

「高脂血症」では通らない場合には、「グループリスト」画面→「詳細」画面、あるいは「メニュー」画面→[設定]→[適応症修正]→「診療行為検索」画面でアトルバスタチン錠 5mg の「適応症修正」画面を表示させます。

傷病名	診療開始日	チェックデータ
1 高血圧症	H24.01.20	高コレステ
2 高脂血症	H24.02.15	高脂血症
3 ビタミンB1欠乏症	H26.04.23	脂質異常
4 神経症	H27.03.13	脂質代謝異常
5 うつ病	H27.05.14	
6 脱水症	R02.07.14	

- ① チェックデータの高脂血症をクリックすると、
- ② 高脂血症がテキスト欄に入ります。
- ③ [除去] をクリックするとチェックデータから「高脂血症」が除かれます。
以後、レセプトチェッカーは「アトルバスタチン錠 2.5mg は高脂血症では通らない」と判定するようになります。

1-5 併用薬設定

セレコックス錠に胃粘膜病変の改善を目的としてファモチジン錠20mgを併用した場合、対象病名がなくても合格とする設定です。

カルテ番号: 5187 患者氏名: 大島 音羽 80歳 レセ種別: 1318 令和02年07月 不合格

保険情報
公費1: [] 公費2: [] 公費1: [] 公費2: [] 保険: 17200897 記号: [] 番号: 01839317

療養の給付
請求点: 2070 一部負担金額: [] 円
1: [] 円
2: [] 円

傷病名	診療開始日	転種	主	診療行為	薬価	HIT	回数	点数
1 本態性高血圧症	H29.03.15		主	1 再診料	73.0		1	
2 甲状腺機能低下症	H29.06.05			2 時間外対応加算1	5.0		1	
3 坐骨神経痛	H29.06.21			3 明確書発行抑制加算	1.0		1	79
4 気管支喘息	H30.12.13			4 外来管理加算	52.0		1	52
				5 特定疾患療養管理料(診療所)	225.0		1	225
				6 カムシア配合錠HD「あすか」	39.3	1	30	4
				7 チラーヂン錠50mg	9.8	1	30	
				8 ファモチジン錠20mg【トール】	10.1	0	30	3
				9 セレコックス錠100mg	69.0	1	30	14
				10 テオフィリン緩効錠200mg【トール】	5.9		30	1
				11 調剤料(内服薬・液剤薬・化粧品)	11.0		1	11
				12 ジクロフェナクナトリウムテープ15mg【三和】7cm×1	11.1		1	31
				13 ホンフェナク坐剤50 50mg	20.3	1	1	41
				14 シムピコートカービューイラ-60吸入	4,252.0	1	1	850
				15 調剤料(外用薬)	8.0		1	8
				16 処方料(その他)	42.0		1	42
				17 外来後発医薬品使用抑制加算1	5.0		1	5
				18 特定疾患処方管理加算2(処方料)	66.0		1	66

ファモチジン錠20mgが**不合格**になっています。ファモチジン錠20mgの「適応症」画面を表示させます。

- ① 「併用薬設定」をクリックします。
「併用薬設定」画面が表示されます。
- ② 「医薬品/診療行為選択」をクリックします。

適応症修正
621475011 ファモチジン錠20mg【トール】 薬価 10.1 232500F2012 適応症確認 閉じる

傷病名	診療開始日	チェックデータ	HITデータ
1 本態性高血圧症	H29.03.15	胃潰瘍	
2 甲状腺機能低下症	H29.06.05	十二指腸潰瘍	
3 坐骨神経痛	H29.06.21	吻合部潰瘍	
4 気管支喘息			

併用薬設定
対象医薬品名: ファモチジン錠20mg【トール】 閉じる
併用医薬品/診療行為名: 対象→併用のみ 対象併用両方
医薬品/診療行為名: []
変更

② 医薬品/診療行為選択 削除

① 併用薬設定 病名禁忌設定
 類似病名の併合確認する
誤判定病名登録 挿入
 薬剤での類似病名HITを有効にする
修正更新日時

「診療行為選択」画面が表示されます。

③ 「セレコックス」と入力し、[検索] をクリックします。

④ 選択欄に「*」を入れて、[OK] をクリックします。

併用医薬品/診療行為名にセレコックス錠100mgが追加されました。



併用薬設定により、セレコックス錠にファモチジン錠20mgを併用した場合、ファモチジン錠20mgの対象病名がなくても合格と判定されるようになりました。



同様の方法で、内視鏡検査にブスコパン注20mgを併用薬として設定した場合、対象病名の有無にかかわらずブスコパン注20mgは合格と判定されます。



1-6 病名禁忌チェック

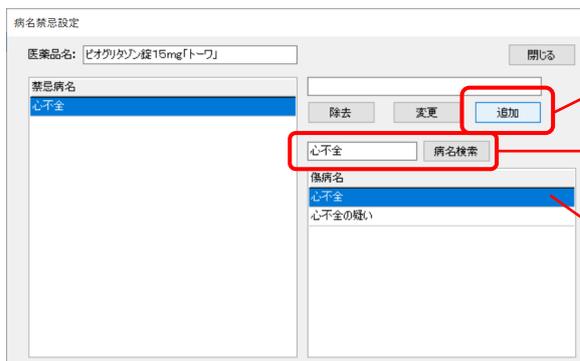
ピオグリタゾン錠に対して「心不全」を禁忌病名として登録する方法を示します。

「初期設定」画面→「レセプトチェック機能設定」画面→「病名禁忌をチェックする」にチェックを入れます。

ピオグリタゾン錠 15mg の「適応症」画面を表示し、[病名禁忌設定] をクリックします。

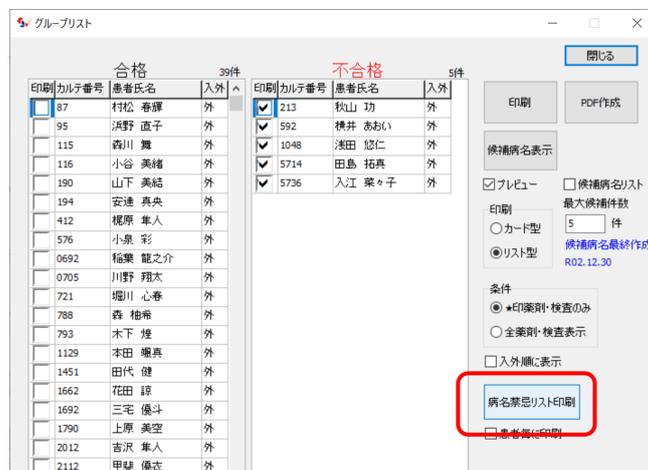


「病名禁忌設定」画面が表示されます。



- ① 「心不全」と入力し、[病名検索] をクリックします。
- ② 検索された病名の中から、目的の病名を選び、
- ③ [追加] をクリックすると、禁忌病名に「心不全」が追加されます。

レセプトチェックを行い、「グループリスト」画面の[病名禁忌リスト印刷] をクリックすると「病名禁忌リスト」が印刷されます。



1-7 診療開始日チェック

医薬品を処方した日と、対象病名の診療開始日をチェックする機能です。
 医薬品を処方した日が、誤って診療開始日より後になってしまった場合に**不合格**の判定を行います。

「初期設定」画面→「レセプトチェック機能設定」画面→「診療開始日と処方日を
 チェックする」にチェックを入れます。

カルテ番号: 4374 患者氏名: 杉田 りん 44歳 レセ種別: 1112 令和02年07月 **不合格** 印刷対象 閉じる

保険情報
 公費1: [] 公費2: [] 保険: 78197784
 公費1: [] 公費2: [] 記号: 99967911
 番号: 88

療養の給付
 請求点: 298 一部負担金額: [] 円
 1: [] 円
 2: [] 円

診療実日数
 保険: 1 日
 1: [] 日
 2: [] 日

係病名	診療開始日	転帰	主	診療行為	薬価	HIT	回数	点数
1 アレルギー性鼻炎	H31.01.09			1 再診料	73.0	1	1	
2 慢性膵炎	R02.06.30			2 特種外対応加算1	5.0			
3 下腿障害	R02.06.30			3 明細書発行付帯加算	1.0			79
4 慢性胃炎	R02.07.22			4 外来管理加算	52.0			52
				5 エピネフリン塩酸塩300mg【トーフ】	36.0	3	3	3
				6 ファモチジン錠20mg【トーフ】	10.1	1	10	1
				7 調剤料(内服薬・注射薬・点眼薬)	11.0			
				8 ルカールV G軟膏0.12%	25.9	1	1	13
				9 調剤料(外用薬)	8.0			8
				10 処方料(その他)	42.0			42
				11 外来後発医薬品使用付帯加算1	5.0			5
				12 特定疾患処方管理加算1(処方料)	18.0			18

開始日はR02.7.22

判定 薬剤のみ表示 コメント表示 印刷

「慢性胃炎」という対象病名があるにもかかわらず、ファモチジン錠20mgが赤字表示の**不合格**に判定されています。
 ファモチジン錠20mgの回数の欄をダブルクリックすると、「診療行為履歴」画面が表示されます。

診療行為履歴

ファモチジン錠20mg【トーフ】

令和02年07月

診療日	内容	1日量
21日	10日分	1.000錠

7月21日

閉じる

ファモチジン錠20mgの処方日が7月21日なのに、「慢性胃炎」の診療開始日が7月22日になっているため、**不合格**と判定されたことが確認されます。

印刷では、該当薬剤は★ではなく、◎印がつけます。

1-8 誤判定病名登録

クラビット点眼液は抗菌剤を含んだ点眼液で、適応症に「結膜炎」はありますが、「アレルギー性結膜炎」は適応外です。

しかし、レセプトチェッカーのクラビット点眼液のチェックデータには“結膜炎”が含まれるので、「アレルギー性結膜炎」の病名があると、誤って合格判定をしてしまいます。

このような場合には、誤判定病名登録を行います。

カルテ番号: 316 患者氏名: 山根 正三 80歳 レセ種別: 1328 令和02年06月 合格

保険情報: 公費1: 08648242 公費2: 8262619 保険: 51644231 番号: 24110117

療養の 本当は不合格

傷病名	診療開始日	転帰	主	診療行為	薬価	HT	回数	点数
1 高血圧症	H02.01.04		主	17 エックスフォージ配合OD錠	89.4	1	28	9
2 糖尿病	H16.08.19			18 調剤料(内服薬・漢煎薬・七散薬)	11.0	3	11	
3 白血球増多症	H20.02.26			19 アスピリン腸溶錠100mg「トロー」	5.7		28	
4 非器質性睡眠障害	H21.10.08			20 ランソプラゾールOD錠15mg「トロー」	23.0	1	28	3
5 慢性胃炎	H26.06.18			21 レニニールOD錠4mg	96.9	1	28	19
6 難治性逆流性食道炎	R02.02.03			22 ドンパゾン錠10mg「トロー」	5.9		6	2
7 アレルギー性結膜炎	R02.06.04			23 クラビット点眼液0.5%	96.0	1	1	48
8 アルツハイマー型認知症	R02.06.09			24 サンテゾーン点眼液(0.02%)	18.0	1	1	9
9 脳梗塞後遺症	R02.06.09			25 調剤料(外用薬)	8.0		1	8
10 メニエル病	R02.06.12			26 処方料(その他)	42.0		4	84
11 脱水症	R02.06.12			27 外来後発医薬品使用待制加算1	5.0		4	10
				28 特定医薬品処方管理加算1(処方料)	18.0		2	36

クラビット点眼液をダブルクリックして適応症画面を表示します。

620004798 クラビット点眼液0.5% 薬価 96.0 1319742Q1039

傷病名	診療開始日	チェックデータ
1 高血圧症	H02.01.04	脳神経炎
2 糖尿病	H16.08.19	濃糖炎
3 白血球増多症	H20.02.26	濃のう炎
4 非器質性睡眠障害	H21.10.08	麦粒腫
5 慢性胃炎	H26.06.18	結膜炎
6 難治性逆流性食道炎	R02.02.03	輪状腺炎
7 アレルギー性結膜炎	R02.06.04	角膜炎
8 アルツハイマー型認知症	R02.06.09	角膜潰瘍
9 脳梗塞後遺症	R02.06.09	
10 メニエル病	R02.06.12	
11 脱水症	R02.06.12	

Hit病名: アレルギー性結膜炎

誤判定病名登録

- ① Hit 病名のアレルギー性結膜炎をダブルクリックすると、
- ② [誤判定病名登録] の下の欄にアレルギー性結膜炎の文字が入ります。
- ③ [誤判定病名登録] をクリックします。確認画面が表示されますので、[はい] をクリックすると、「アレルギー性結膜炎」が誤判定病名に登録されます。

注：レセプトチェッカーは初期状態で誤判定病名を登録しています。

1-9 審査対象一括変換

審査対象・対象外の設定を一括して行う方法を示します。

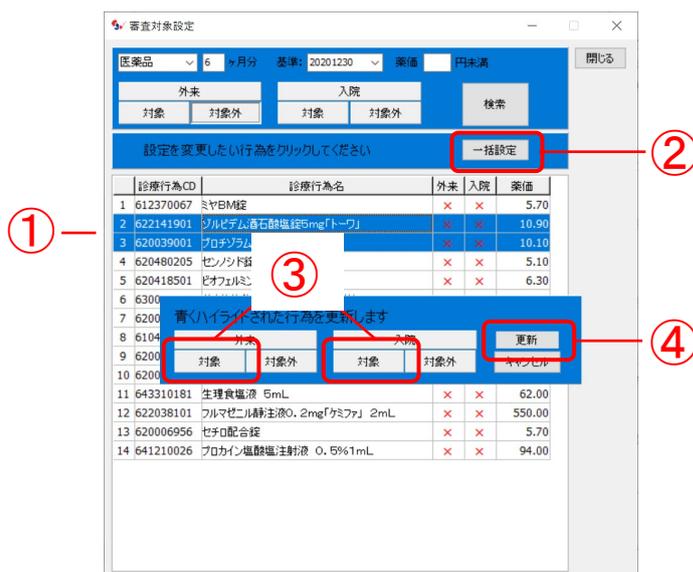
「メニュー」画面の〔設定〕→「設定」画面を開き、〔審査対象設定〕をクリックします。

「審査対象設定」画面が開きます。①プルダウンメニューから診療行為のカテゴリを選択します。②「審査対象外」を「審査対象」に変更する場合には、外来・入院のそれぞれの「対象外」をクリックし、③〔検索〕をクリックします。



検索結果のリストが表示されます。「審査対象」は○、「審査対象外」は×で表示されます。

- ①設定を変更させたい診療行為をクリックして選択します（複数選択可）。
- ②〔一括設定〕をクリックすると、「一括設定」画面が表示されます。
- ③「審査対象外」を「審査対象」に変更する場合には、外来・入院のそれぞれの「対象」をクリックし、④〔更新〕をクリックします。



選択した診療行為が一括して「審査対象外」から「審査対象」に変更されます。

1-10 チェックデータの複写

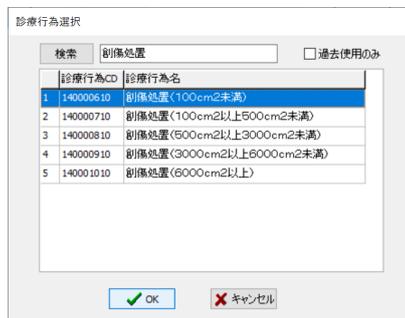
「創傷処置（100cm²未満）」に設定されたチェックデータを「創傷処置（100cm²以上500cm²未満）」に複写する例を示します。

創傷処置（100cm²以上500cm²未満）の「適応症修正」画面を開き、

- ① [複写] をクリックすると
- ② 「確認」画面が表示されますので、[OK] をクリックします。



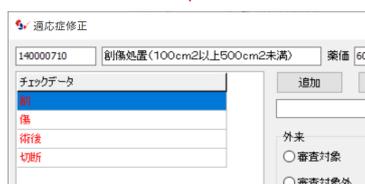
「診療行為選択」画面が表示されます。



創傷処置で検索し、

「創傷処置（100cm²以上500cm²未満）」

を選択して [OK] をクリックします。



創傷処置（100cm²未満）の

「チェックデータ複写」画面が表示されます。

ここに表示されるのは、ユーザーによって追加されたチェックデータのみです。

- ① 複写したいチェックデータにチェックが入っていることを確認した後、
- ② [複写] をクリックします。

チェックが入ったチェックデータが複写されます。

複写が不要なチェックデータはチェックを外します。

2 レセプト抽出機能

レセプト抽出機能の活用法と新規ルールの作成方法を説明します。

2-1 抽出ルールの整理

レセプトチェッカーには初期状態で10種類の抽出ルールがサンプルとして設定されています。チェックが入っている抽出ルールだけが抽出対象となります。

- ① 必要なルールにチェックを入れ、必要でないルールはチェックを外して
- ② 「抽出」を行います。
- ③ よく使う抽出ルールは、「グループ登録」することができます。

① 必要なルールにチェックを入れ、必要でないルールはチェックを外して

② 「抽出」を行います。

③ よく使う抽出ルールは、「グループ登録」することができます。

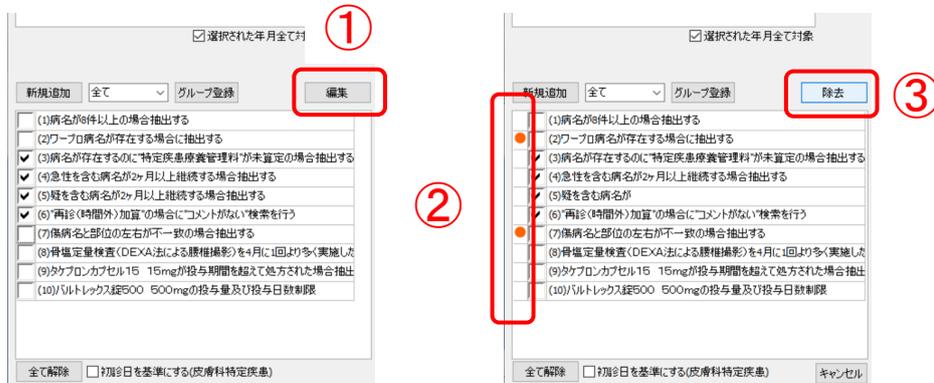
④ 「閉じる」をクリックすると「メニュー」画面に戻ります。

- ④ 「閉じる」をクリックすると「メニュー」画面に戻ります。
「閉じる」を3回クリックすると、チェックのないルールは除去されます。
- ⑤ 除去したルールは「新規条件」画面のリストから復活することができます。

⑤ 除去したルールは「新規条件」画面のリストから復活することができます。

抽出ルールを選択してリストから除去する方法を示します。

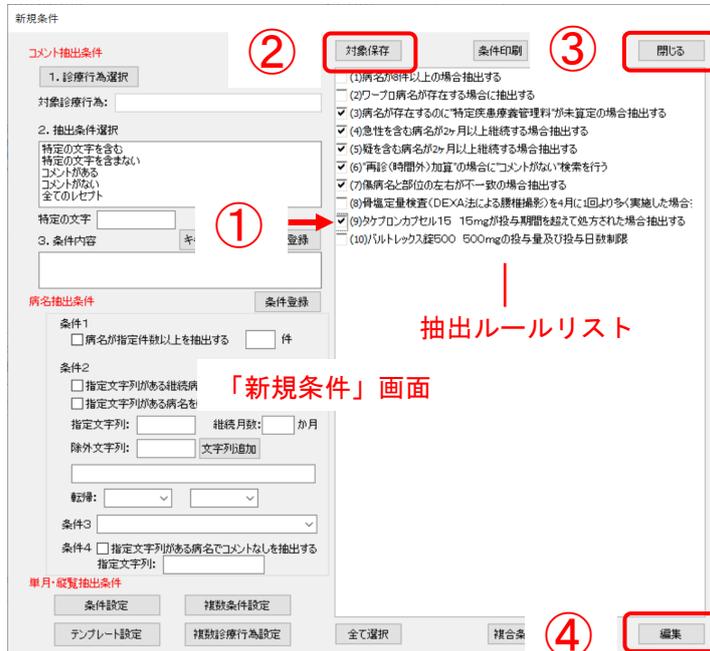
- ① 抽出ルールリストの右上の[編集]をクリックします。
- ② 必要のない抽出ルールの左端をクリックして●印をつけます。
- ③ [除去]をクリックすると、リストから●印の抽出ルールが除去されます。



「新規条件」画面の抽出ルールリストには除去したルールも表示されています。

除去したルールを復活させるためには、

- ① 復活させたいルールにチェックをいれて
- ② [対象保存]をクリックします。
- ③ [閉じる]をクリックするとルールが復活します。



- ④ [編集]をクリックすると、抽出ルールリストのルールを●印をつけて除去することができます。

注：「新規条件」画面で除去したルールは復活できません。

2-2 抽出ルールについて

初期状態で設定されている10種類の抽出ルールについて説明します。

- (1) 病名が8件以上の場合抽出する。 略称：病8
傷病名が8件以上のレセプトを抽出します。
抽出する指定件数は変更することができます。
注：略称とは、「レセプト抽出」画面および印刷で表記される略称です。
- (2) ワープロ病名が存在する場合抽出する。 略称：ワ病
傷病名の中にワープロ病名（未コード化傷病名）を含むレセプトを抽出します。
ワープロ病名は赤字で表示されます。
- (3) 病名が存在するのに”特定疾患療養管理料”が未算定の場合抽出する。 略称：特管
対象病名が存在するのに、特定疾患療養管理料が算定されていないレセプト、月に2回以上の再診があるのに1回しか算定されていないレセプトを抽出します。
対象病名は赤字で表示されます。
注：特定疾患療養管理料のチェックは標準病名に対してのみ行われます。
退院後1ヶ月以内のような場合、特定疾患療養管理料は算定できませんが、レセプトだけからは判定できないので抽出されます。
- (4) 「急性」を含む病名が2ヶ月以上継続する場合抽出する。 略称：急性
傷病名の中に「急性」を含む傷病名（例：急性腸炎）が2ヶ月以上継続するレセプトを抽出します。
該当病名は赤字で表示されます。
「2ヶ月以上継続」の意味は、10月診療分のレセプトでは、「急性」を含む傷病名の開始日が8月31日以前のものが抽出対象となります。
- (5) 「疑」を含む病名が2ヶ月以上継続する場合抽出する。 略称：疑
傷病名の中に「疑」を含む傷病名（例：糖尿病の疑い）が2ヶ月以上継続するレセプトを抽出します。
該当病名は赤字で表示されます。
- (6) 再診（時間外加算）でコメントのない場合抽出する。 略称：コ無し
再診（時間外加算）でコメントのないレセプトを抽出します。

(7) 病名と撮影部位の左右が不一致の場合抽出する。 略称：左右レントゲン等の撮影部位の左右と傷病名の左右が整合しないレセプトを抽出します。例：傷病名が左上腕骨骨折でレントゲンの撮影部位が右上腕のような場合

(8) 骨塩定量検査 (DEXA 法による腰椎撮影) を4月に1回より多く実施した場合抽出する。 略称：骨塩

詳細

カルテ番号: 543 患者氏名: 福永 美結 92歳 レセ種別: 1328 令和02年07月 合格

保険情報: 公費1 08315911 公費2 公受1 9819914 公受2 記号 28311908

療養の給付: 請求点 一部負担金額 診療日数

1 2402 0 円 1 6 日

2 2402 0 円 1 6 日

2 0 0 円 2 日

骨塩定量検査(DEXA法による腰椎撮影)を4月に1回より多く実施した場合抽出する

傷病名	診療開始日	転写	主	診療行為	薬価	HIT	回数	点数
1 高コレステロール血症	H07.10.26			1 再診	72.0		1	1
2 本態性高血圧	H22.09.27		主	2 明確書発行付制限等加算	1.0		1	78
3 骨粗鬆症	H23.05.01			3 外来管理加算	52.0		1	52
4 頸肩腕症候群	H24.11.26			4 特定疾患療養管理料(診療所)	225.0		1	225
5 慢性胃炎	H25.03.25			5 カンデサルタン錠8mg「トーフ」	45.3	1	30	
6 気管支喘息	H29.03.31			6 アムロジピン錠5mg「トーフ」	53.1	2	30	10
				7 調剤料(外用薬)	6.0		1	6
				8 長期投薬加算(処方料)	65.0		1	65
				9 骨塩定量検査(DEXA法による腰椎撮影)	360.0	1	1	360

該当検査は紫字で表示されます。

判定 薬剤のみ表示 コメント表示 印刷

(9) タケプロンカプセル15mgが投与期間を超えて処方された場合抽出する。 略称：タケ

詳細

カルテ番号: 2112 患者氏名: 甲斐 優衣 55歳 レセ種別: 1112 令和02年07月 合格

タケプロンカプセル15 15mgの投与期間制限

保険情報: 公費1 公費2 公受1 公受2 記号 番号 90319906 10949013 7

療養の給付: 請求点 一部負担金額 診療日数

1 339 円 1 1 日

2 円 1 日

2 円 2 日

傷病名	診療開始日	転写	主	診療行為	薬価	HIT	回数	点数
1 本態性高血圧症	H25.03.05			1 再診	72.0		1	1
2 非弁規症性心房細動	H25.03.05			2 時間外対応加算1	5.0		1	1
3 逆流性食道炎	H29.02.01			3 明確書発行付制限等加算	1.0		1	78
				4 外来管理加算	52.0		1	52
				5 特定疾患療養管理料(診療所)	225.0		1	225
				6 プラザキサカプセル110mg	239.3	1	30	48
				7 カデザア配合錠「D「あすか」	64.2	1	30	
				8 タケプロンカプセル15 15mg	80.6	1	30	11
				9 アムロジピン錠5mg「トーフ」	20.0	1	30	2
				10 調剤料(内服薬・漢煎薬・化粧品)	9.0		1	9
				11 外来後発医薬品使用付制限加算1	4.0		1	4
				12 処方料(その他)	42.0		1	42
				13 長期投薬加算(処方料)	65.0		1	65

該当医薬品は紫字で表示されます。

判定 薬剤のみ表示 コメント表示 印刷

(10) バルトレックス錠500mgの投与量及び投与日数制限。 略称：バル

2-3 新規抽出ルールの作成

新規の抽出ルールを作成するためには、「新規追加」をクリックします。

「新規条件」画面が表示されます。

右側の抽出ルールリストのうち、チェックが入っているものが「レセプト抽出」画面の抽出ルールリストに表示されます。

抽出ルールリストにない抽出ルールは左側のコメント抽出条件、病名抽出条件、単月・縦覧抽出条件で新規に作成します。

注：「レセプト抽出」画面で除去した抽出ルールを復活させるためには、「新規条件」画面の抽出ルールリストの該当抽出ルールにチェックを入れて、「対象保存」をクリックします。

2-4 コメント抽出条件

レセプトに記載されるコメントをチェックする処理です。

HCV抗体定性・定量検査に対する「内視鏡前検査のため」というコメントのものを抽出するルールを追加する例を示します。

新規条件

コメント抽出条件

1. 診療行為選択

対象診療行為:

2. 抽出条件選択

特定の文字を含む
特定の文字を含まない
コメントがある
コメントがない
全てのレセプト

特定の文字

3. 条件内容

キャンセル 条件登録

対象保存

- (1)病名が何件
- (2)フリー病名
- (3)病名が存在
- (4)急性を含む
- (5)疑を含む病
- (6)再診(時措
- (7)傷病名と部
- (8)特価定量有
- (9)タフロンカ
- (10)バルトレ

診療行為選択

検索

入力欄に「HCV」と入力して

1. 160118510 HCV抗体定性・定量

2. OK

3. キャンセル

新規条件

コメント抽出条件

1. 診療行為選択

対象診療行為: HCV抗体定性・定量

2. 抽出条件選択

特定の文字を含む
特定の文字を含まない
コメントがある
コメントがない
全てのレセプト

特定の文字 内視鏡

3. 条件内容

キャンセル 条件登録

対象保存

- (1)病名が何件
- (2)フリー病名
- (3)病名が存在
- (4)急性を含む
- (5)疑を含む病
- (6)再診(時措
- (7)傷病名と部
- (8)特価定量有
- (9)タフロンカ
- (10)バルトレ

あたらしいコメント抽出条件を設定するためには

コメント抽出条件 の

[1. 診療行為選択] をクリックします。

「診療行為選択」画面が開きます。

- ① 入力欄に「HCV」と入力して（全角入力）、
[検索] をクリックすると該当する診療行為が表示されます。
- ② HCV抗体定性・定量を選択（クリック）し、
- ③ [OK] をクリックします。

④ 2. 抽出条件選択

の中から
特定の文字を含まない
を選択し、

⑤ 特定の文字に「内視鏡」と入力
します。

⑥ [条件登録] をクリックすると、
「“HCV抗体定性・定量”の場合に“内視鏡を含まない”検索を行う」
が抽出ルールリストに追加されま
す。

2-5 病名抽出条件

<過多病名の抽出>

指定件数以上の傷病名があるレセプトを抽出する機能です。

傷病名を整理するために一定数以上病名の多いレセプトを抽出します。

初期状態では傷病名が8件以上のレセプトを抽出します。

8件ではなく、16件以上のレセプトを抽出する場合には、「レセプト抽出画面」の抽出ルールリストから「病名が8件以上の場合抽出する」を除去したのち、[新規追加]をクリックして「新規条件」画面を開きます。

病名抽出条件 の

条件 1

- ① 病名が指定件数以上を抽出するにチェックを入れます。
- ② 入力欄に「16」と入力し、
- ③ [条件登録]をクリックします。

「傷病名が16件以上の場合抽出する」が右側の抽出ルールリストに追加されます。

<継続病名の抽出>

急性期病名や疑い病名などを抽出する機能です。

初期状態では「急性」と「疑」が設定されています。

急性期病名の「感冒」を抽出するルールを追加する場合には、

病名抽出条件 の

条件 2

- ① 指定文字列がある継続病名を抽出するにチェックを入れます。
- ② 指定文字列: に「感冒」継続月数に「2」を入力し、
- ③ [条件登録]をクリックします。

●除外文字列

指定文字列：に「骨折」、
 継続月数：に「3」を入力、
 除外文字列：に「圧迫」を入力し、
 [文字列追加] をクリックすると、下のボックスに「圧迫」が追加されます。
 [条件登録] をクリックすると、「骨折を含む傷病名が3ヶ月以上継続する場合抽出する（“圧迫”除外）」が抽出ルールリストに追加されます。これにより、通常の骨折は抽出対象となりますが、圧迫骨折は3ヶ月以上継続しても抽出されません。

<転帰による抽出>

指定された文字列を含む傷病名を転帰の有無で抽出する機能です。
 指定文字列がある病名を転帰の有無で抽出するにチェックを入れ、
 指定文字列：に「急性」と入力し
 転帰：「治癒」「でない」
 を選択して、[条件登録] をクリックすると、「急性を含む傷病名が治癒でない場合抽出する」が抽出リストに追加されます。

<廃止病名、主病名、同一病名、疑い病名>

条件3にプルダウンで、「廃止病名がある場合抽出する」「主病名がない場合抽出する」「同一病名を重複して登録している場合抽出する」あるいは「疑い病名しかない患者を抽出する」を選択し、[条件登録] をクリックすると、抽出ルールリストに追加されます。

2-6 単月・縦覧点検

注：単月・縦覧点検は標準病名に対して抽出判定を行います。

単月・縦覧点検に関連するレセプトは標準病名をご使用ください。

<回数制限の抽出>

回数制限のある診療行為を抽出します。

初期状態では「骨塩定量検査（DEXA 法による腰椎撮影）を4月に1回より多く実施した場合抽出する」が設定されています。

ここでは、アルブミン定量（尿）の回数制限を設定する方法を示します。

このスクリーンショットは「新規条件」画面の左下部分を示しています。条件1のセクションが赤い枠で囲まれており、「条件設定」ボタンが強調されています。また、「単月・縦覧抽出条件」のセクションも下部に見えます。

「新規条件」画面の左下の
[条件設定] をクリックします。

このスクリーンショットは「条件設定」画面を示しています。① 検索欄に「アルブミン」と入力して、[検索] をクリックすると該当する診療行為が表示されます。② アルブミン定量（尿）を選択し、③ 間隔設定：を「3」月に「1」回より多く実施した場合抽出する」と入力し、④ [条件登録] をクリックします。

「条件設定」画面が開きます。

- ① 入力欄に「アルブミン」と入力して、[検索] をクリックすると該当する診療行為が表示されます。
- ② アルブミン定量（尿）を選択し、
- ③ 間隔設定：を「3」月に「1」回より多く実施した場合抽出する」と入力し、
- ④ [条件登録] をクリックします。

「アルブミン定量（尿）を3月に1回より多く実施した場合抽出する」が抽出ルールリストに追加されます。

注：「アルブミン定量（尿）を3月に1回より多く実施した場合抽出する」はテンプレートに登録されていますので、<テンプレート設定> からも設定できます。

2-7 テンプレート設定

レセプトチェッカーには、よく使用する抽出条件、複雑で設定が面倒な抽出条件をテンプレートとして保存しています。

必要に応じてテンプレートから選んで抽出ルールに追加したり、テンプレートの薬剤名、検査名を変更して新しい抽出ルールを作成することができます。

<テンプレートから選んで抽出ルールに追加する>

「新規条件」画面の左下の「テンプレート設定」ボタンが赤い枠で囲まれている。他のボタンには「条件設定」、「複数条件設定」、「複数診療行為設定」、「全て選択」がある。

「新規条件」画面の左下の「テンプレート設定」をクリックします。

「テンプレート設定」画面が開きます。ドロップダウンメニューが開き、「投薬・注射」が選択されています。他のオプションには「検査・画像等」、「処方・手術等」、「基本診療料」があります。

「テンプレート設定」画面が開きます。

「投薬・注射」に関するテンプレートのリストが表示されています。

「検査・画像等」に切り替えます。

「検査・画像等」に切り替えます。リストの中から「アルブミン定量(尿)を3月に1回より多く実施した場合抽出する」が選択されています。下部の「設定登録」ボタンも赤い枠で囲まれています。

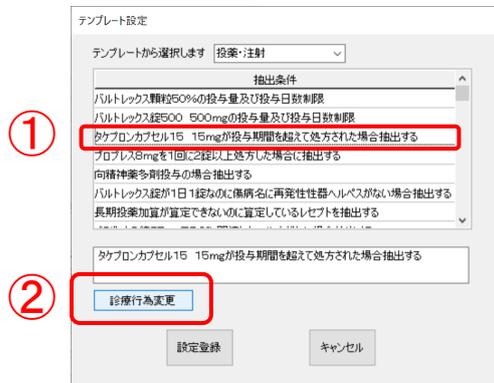
「アルブミン定量(尿)を3月に1回より多く実施した場合抽出する」をクリックします。

「設定登録」をクリックすると、「新規条件」画面の抽出ルールリストに追加されます。

「新規条件」画面を閉じると、「レセプト抽出」画面の抽出ルールリストに追加されます。

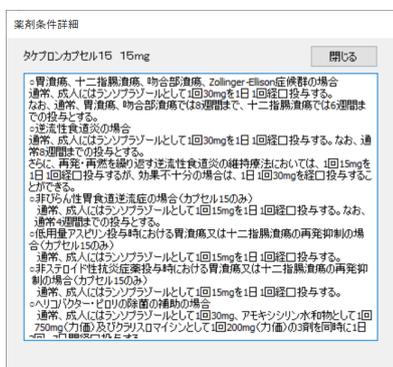
＜テンプレートの薬剤名、検査名を変更して新しい抽出ルールを作成する＞

タケプロンカプセル15 15mgの抽出ルールをもとに、ランソプラゾールOD錠「トーワ」の抽出ルールを作成する方法を示します。



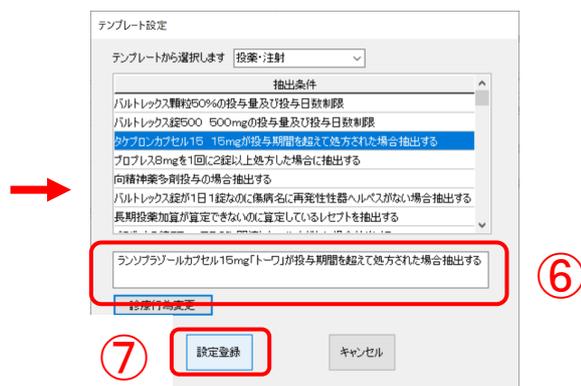
「新規条件」画面から[テンプレート設定]をクリックして、「テンプレート設定」画面を表示させます。

- ① リストの中から、「タケプロンカプセル15 15mgが投与期間を超えて処方された場合抽出する」を選択し、
- ② [診療行為変更]をクリックします。



注：「タケプロンカプセル15 15mgが投与期間を超えて処方された場合抽出する」をダブルクリックすると、抽出条件となった添付文書、保険診療ルールの詳細が表示されます。

- ③ 入力欄に「ランソプラゾール」と入力して[検索]をクリックすると、過去に使用したランソプラゾールのリストが表示されます。
- ④ ランソプラゾールOD錠15 mg「トーワ」を選択(クリック)して、
- ⑤ [OK]をクリックします。
- ⑥ 「タケプロンカプセル15 15 mgが投与期間を超えて…」が「ランソプラゾールOD錠15 mg 「トーワ」が投与期間を超えて…」に変わります。
- ⑦ [設定登録]をクリックすると、「新規条件」画面の抽出ルールリストに追加されます。

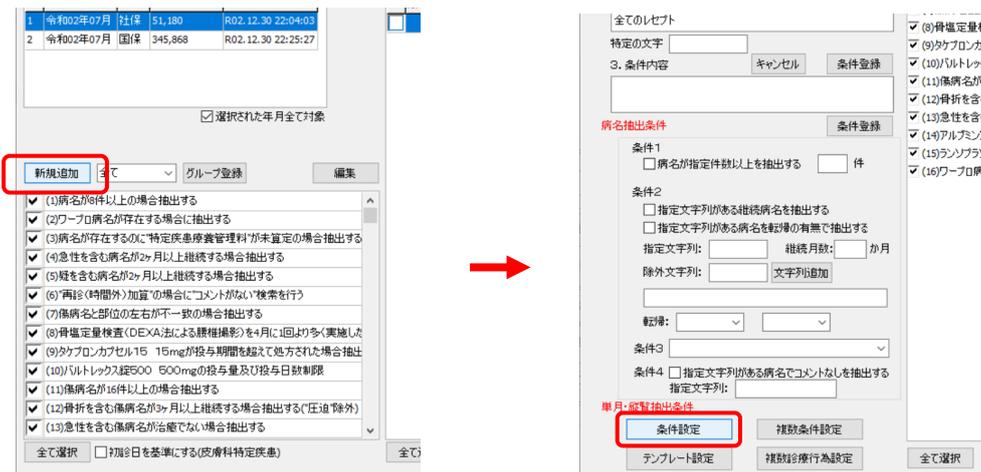


2-8 投与量チェック

医薬品の投与量をチェックします。

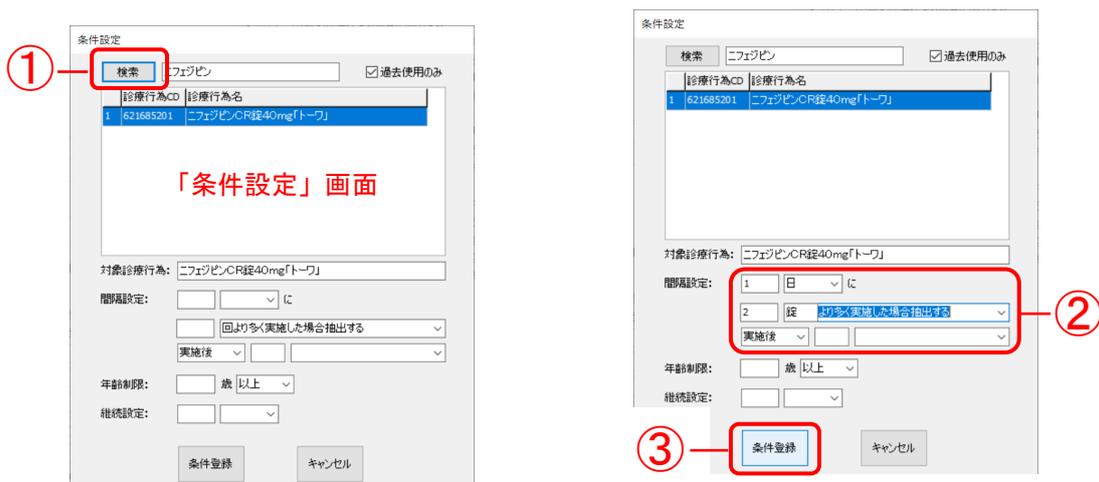
1日投与量だけでなく、指定された期間の指定された投与量もチェックすることができます。

「メニュー」画面→「レセプト抽出」画面→[新規追加]→「新規追加」画面



「新規条件」画面→[条件設定]→「条件設定」画面を表示します。

- ① 「ニフェジピン」と入力し、[検索]をクリックし、対象診療行為としてニフェジピンCR錠40mgを選択します。
- ② 間隔設定で間隔を設定し、プルダウンから「投与量より多く実施した場合抽出する」を選択します。選択すると薬剤の単位（錠、カプセル）が表示されます。「1」日に「2」錠と入力し、



- ③ 「条件登録」をクリックすると、「ニフェジピンCR錠40mgを1日に2錠を超えて投与した場合抽出する」が抽出ルールリストに追加されます。

2-9 日数制限チェック

訪問診療のように、1週間の日数制限のある診療行為をチェックします。

「条件設定」画面で、検索を行い、在宅患者訪問診療料（同一建物居住者以外）を選択します。

間隔を設定し、プルダウンから「日より多く実施した場合抽出する」を選択します。

条件設定

検索 在宅患者訪問診療 過去使用のみ

診療行為CD	診療行為名
1 114001110	在宅患者訪問診療料(1)1(同一建物居住者以外)

対象診療行為: 在宅患者訪問診療料(1)1(同一建物居住者以外)

間隔設定: 1 週 に 日曜を週の始めとする

回数設定: 3 日より多く実施した場合抽出する

実施後: []

年齢制限: [] 歳 以上

継続設定: []

「在宅患者訪問診療料（同一建物居住者以外）を1週に3日を超えて実施した場合抽出する」が抽出ルールリストに追加されます。

チェックを入れると日曜日始まりになります。

2-10 年齢制限チェック

乳幼児加算のように年齢制限のある診療行為をチェックします。

「条件設定」画面で、検索を行い、乳幼児加算（診療所）を選択します。

年齢制限の入力欄に「6」を入力し、プルダウンから「以上」を選択します。

条件設定

検索 乳幼児加算 過去使用のみ

診療行為CD	診療行為名
1 111000370	乳幼児加算(初診)
2 112000970	乳幼児加算(再診)
3 112006270	乳幼児加算(外来診療料)
4 114009870	乳幼児加算(緊急搬送診療料)
5 114015870	乳幼児加算(在宅患者訪問診療料(1)・(2))
6 114016270	乳幼児加算(訪問看護・訪問看護(同一))
7 114017070	乳幼児加算(退院前在宅療養指導管理料)
8 114045070	乳幼児加算(在宅患者訪問薬剤管理指導料)

対象診療行為: 乳幼児加算(初診)

間隔設定: [] に 日曜を週の始めとする

回数設定: [] 日より多く実施した場合抽出する

実施後: []

年齢制限: 6 歳 以上

継続設定: []

「乳幼児加算（診療所）を6歳以上に実施した場合抽出する」が抽出ルールリストに追加されます。

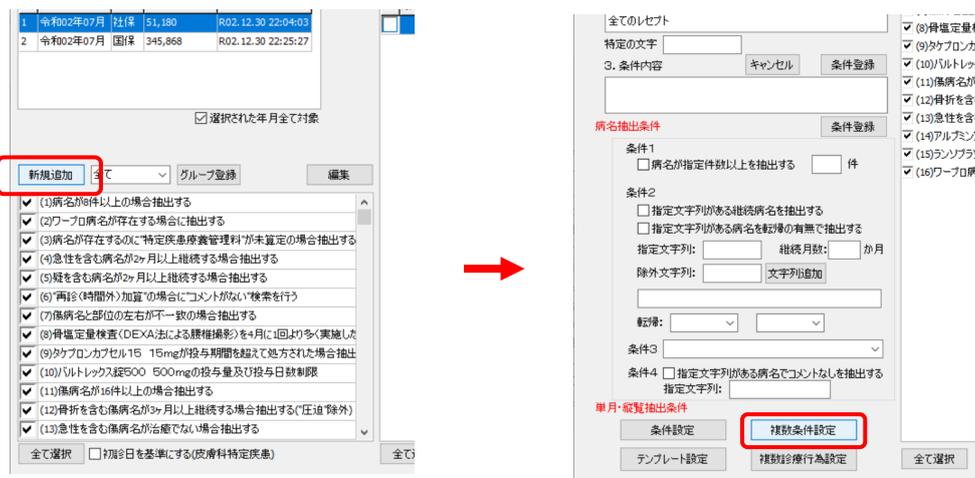
2-1-1 複数条件設定

「診療行為と診療行為」、「診療行為と傷病名」の組み合わせによる抽出を行います。

● 診療行為に対し、特定の診療行為の有無による抽出を行う。

例：終夜睡眠ポリグラフィー検査と脳波診断料の算定チェック

「メニュー」画面→「レセプト抽出」画面→[新規追加] →「新規追加」画面



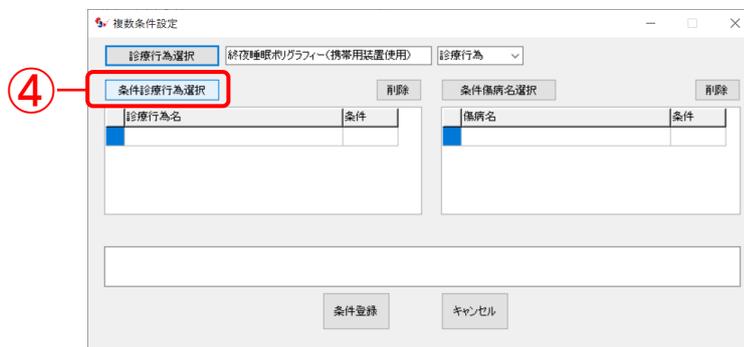
「新規条件」画面→[複数条件設定] →「複数条件設定」画面を表示します。



- ① [診療行為選択] をクリックし、「診療行為選択」画面を表示させます。
- ② [検索] ボタンの右横のボックスに検索文字列を入力し、検索を行い、終夜睡眠ポリグラフィー（携帯用装置使用）を選択します。
- ③ [OK] をクリックします。

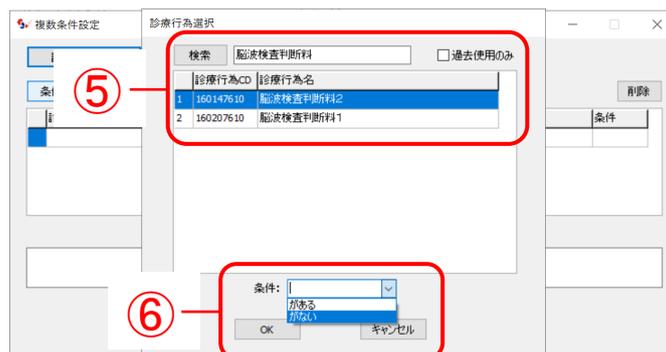
「複数条件設定」画面が表示されます。

- ④ [条件診療行為選択] をクリックし、「診療行為選択」画面を表示させます。

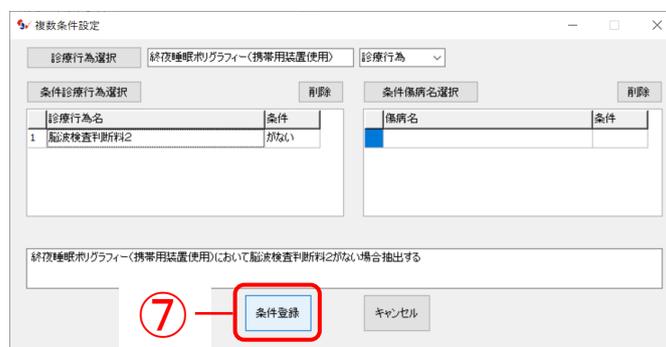


- ⑤ [検索] ボタンの右横のボックスに検索文字列を入力し、検索を行い、脳波検査判断料を選択します。

- ⑥ 「条件：」から「がない」を選択し、[OK] をクリックします。



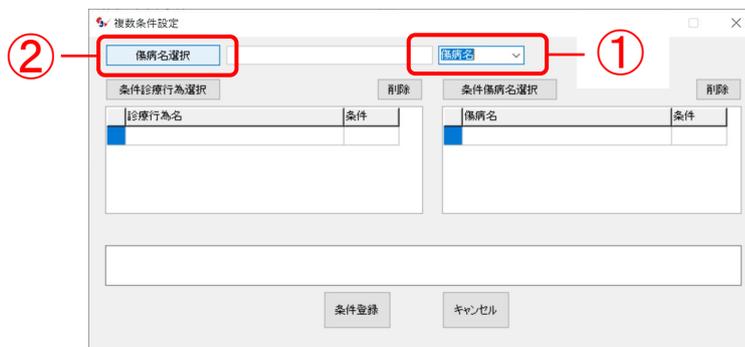
- ⑦ [条件登録] をクリックすると、「終夜睡眠ポリグラフィー（携帯用装置使用）において脳波検査判断料がない場合抽出する」が抽出ルールリストに追加されます。



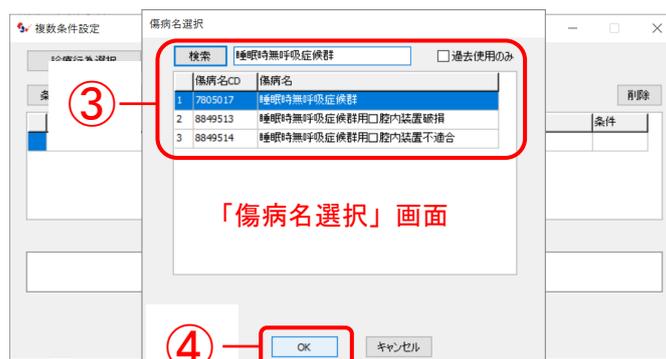
●傷病名に対し、特定の診療行為の有無による抽出を行う。

例：睡眠時無呼吸症候群があるのに、持続陽圧呼吸の管理料や治療器加算が算定されていないレセプトのチェック。

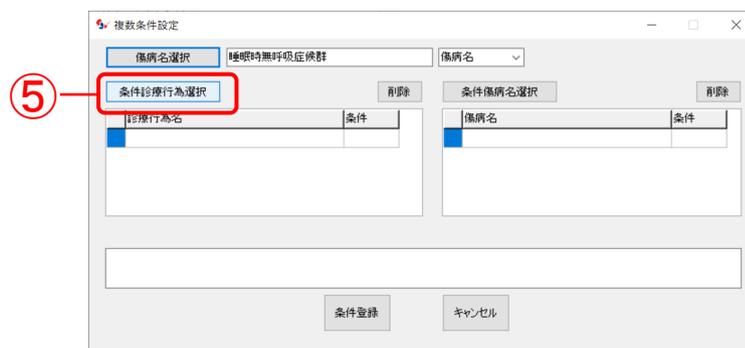
「新規条件」画面→[複数条件設定]→「複数条件設定」画面を表示します。



- ① 「複数条件設定」画面の「診療行為」を「傷病名」に変更すると、
- ② [診療行為選択] ボタンが [傷病名選択] ボタンに変わります。
[傷病名選択] をクリックし、「傷病名選択」画面を表示させます。



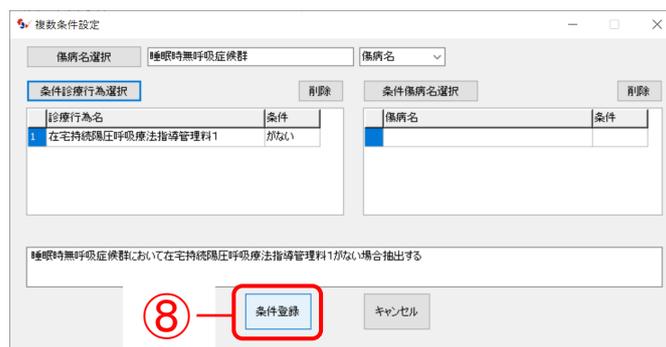
- ③ [検索] ボタンの右横のボックスに検索文字列を入力し、検索を行い、睡眠時無呼吸症候群を選択します。
- ④ [OK] をクリックします。「睡眠時無呼吸症候群」が入ります。
- ⑤ [条件診療行為選択] をクリックします。



「診療行為検索」画面が開きます。



- ⑥ [検索] ボタンの右横のボックスに検索文字列を入力し、検索を行い、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料を選択します。
- ⑦ 「条件:」から「がない」を選択し、[OK] をクリックします。
引き続き、「複数条件設定」画面の [条件診療行為選択] をクリックし、「診療行為選択」画面を表示させ、経鼻的持続陽圧呼吸療法用治療器加算「がない」を設定します。

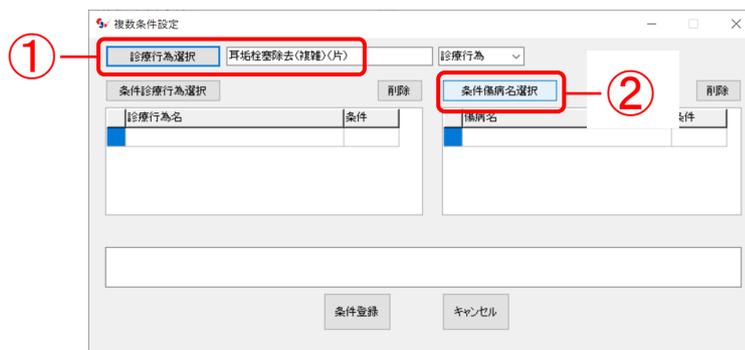


- ⑧ [条件登録] をクリックすると、「睡眠時無呼吸症候群において在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料がないまたは、経鼻的持続陽圧呼吸療法用治療器加算がない場合抽出する」が抽出ルールリストに追加されます

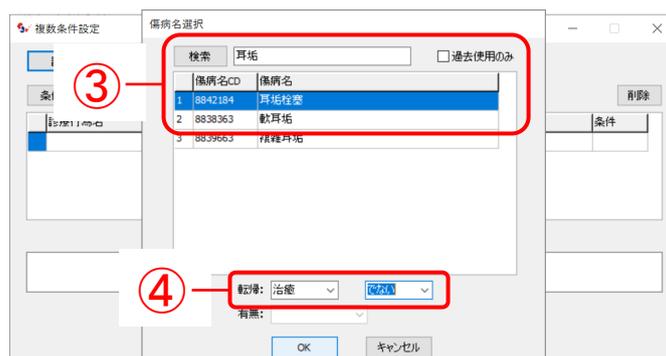
- 診療行為に対し、特定の傷病名の有無による抽出を行う。

例：耳垢栓塞除去の処置をしたとき、耳垢栓塞の転帰が治癒でないレセプトのチェック。

- ① 「複数条件設定」画面の「診療行為選択」をクリックし、「診療行為選択」画面を表示し、検索から耳垢栓塞除去（複雑）（片）を選択します。

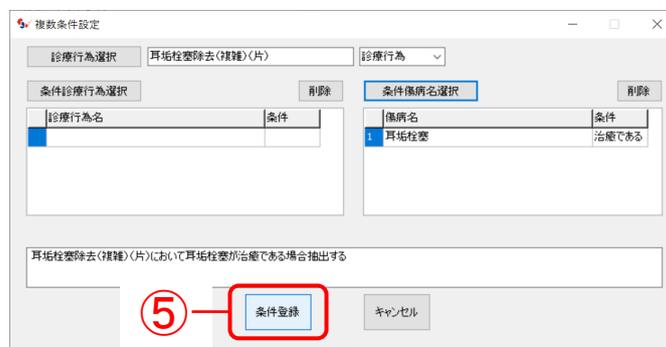


- ② 「条件傷病名選択」をクリックします。



- ③ 「検索」ボタンの右横のボックスに検索文字列を入力し、検索を行い、耳垢栓塞を選択します。

- ④ 「転帰：」を「治癒」に、条件として「でない」を選択し、[OK]をクリックします。



- ⑤ 「条件登録」をクリックすると、「耳垢栓塞除去（複雑）（片）において耳垢栓塞が治癒でない場合抽出する」が抽出ルールリストに追加されます。

2-12 向精神薬多剤投与の抽出

向精神薬多剤投与の規定に該当するレセプトを抽出します。
向精神薬多剤投与の抽出はテンプレートから設定します。

「メニュー」画面→「レセプト抽出」画面→「新規条件」画面→「テンプレート設定」画面の順に開きます。

「投薬・注射」の向精神薬多剤投与の場合抽出するを選択し、「設定登録」をクリックします。

「向精神薬多剤投与の場合抽出する」が抽出ルールリストに追加されます。

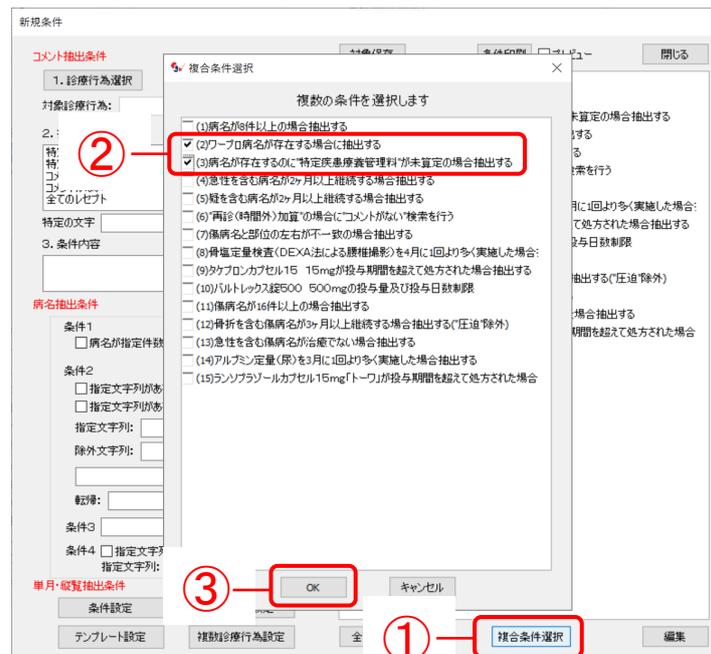
抽出されると、向精神薬は紫字で表示されます。

番号	診療行為	薬価	HIT	回数	点数
1	再診料	73.0		4	
2	時間外対応加算1	5.0		4	
3	明細書発行付帯加算	1.0		4	
4	地域包括診療加算1	25.0	4	104	
5	外来管理加算	52.0	4	52	
6	特定疾患療養管理料(診療所)	225.0	2	225	
7	カンチサルタ錠8mg「トーワ」	20.4	1	30	
8	フルボキサミン錠5mg「L」	15.0	1	30	4
9	フルボキサミンマレイン酸塩錠25mg「サイ」	11.3	1	30	3
10	シラナックス0.4mg錠	7.5	1	30	1
11	ジアゼム錠2「トーワ」2mg	5.7		30	1
12	デバシ錠1mg	10.6	2	30	1
13	調剤料(調剤)調剤費(調剤)	11.0		1	11
14	処方料(その他)	42.0	1	42	
15	外来後発医薬品使用付帯加算1	5.0	1	5	
16	特定疾患処方管理加算2(処方料)	66.0	1	66	
17	麻薬等加算(調剤料)(入院外)	1.0	1	1	
18	麻薬等加算(処方料)	1.0	1	1	
19	静脈内注射	32.0	3	32	
20	バイオゲン静注50mg 20mL	57.0	1	3	6

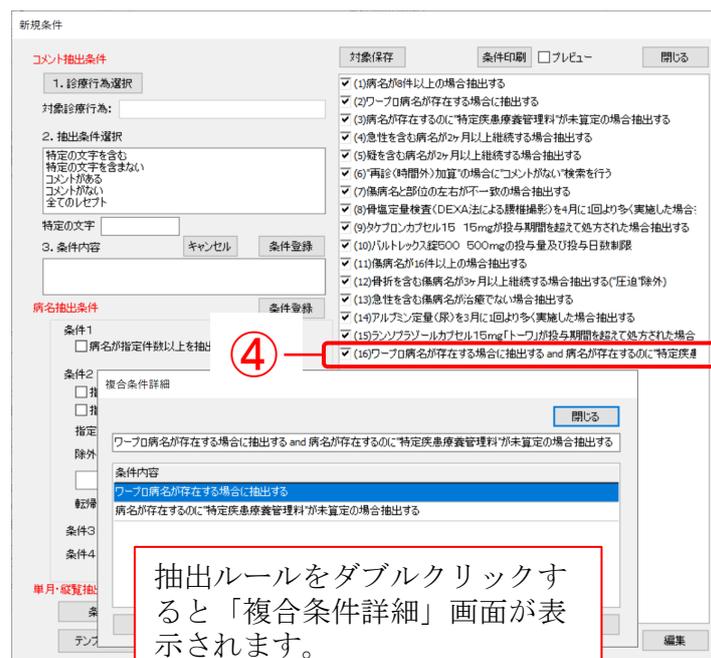
「適応症修正」画面では、向精神薬の種類が表示されます。

2-13 複合条件の設定

- ① 「新規条件」画面の「複合条件選択」をクリックします。
「複合条件選択」画面が開きます。
- ② 複合する抽出ルールにチェックを入れ、
- ③ [OK] をクリックします。



- ④ and 条件で複合した抽出ルールが作成されます。



2-14 テンプレート集

●投薬・注射

- ・バルトレックス顆粒50%の投与量及び投与日数制限
- ・バルトレックス錠500 500mgの投与量及び投与日数制限
- ・タケプロンカプセル15 15mgが投与期間を超えて処方された場合抽出する
- ・プロプレス8mgを1日に2錠以上処方した場合に抽出する
- ・向精神薬多剤投与の場合抽出する
- ・バルトレックス錠が1日1錠なのに傷病名に再発性性器ヘルペスがない場合抽出する
- ・長期投薬加算が算定できないのに算定しているレセプトを抽出する
- ・プラビックス錠75mgでPCIに関連したコメントがない場合抽出する
- ・長期投薬加算が算定されていない場合抽出する
- ・漢方薬を3種類以上処方した場合抽出する
- ・経口の糖尿病薬を4剤以上投与している症例を抽出する
- ・オパルモン錠5 μ gの投与量と適応症が不整合の場合抽出する

●検査・画像等

- ・アルブミン定量（尿）を3ヶ月に1回より多く実施した場合抽出する
- ・ヘリコバクター・ピロリ抗体と同じ月に内視鏡検査のない場合抽出する
- ・傷病名と部位が不整合の場合抽出する
※部位コメントのある診療行為で、傷病名にその部位がなかった場合に抽出します
- ・骨塩定量検査（MD法、SEXA法等）を4ヶ月に1回より多く実施した場合抽出する
- ・PSAを検査している場合に、癌の病名が存在するのに、「悪性腫瘍特異物質治療管理料」が未算定の場合抽出する
- ・PSAを含む検査を実施している場合に前立腺がんを含む病名がない場合抽出する
- ・UBTの実施がネキシウムの投与中止または終了後規定の経過期間未満の場合抽出する
- ・骨塩定量検査（DEXA法による腰椎撮影）がちょうど1年の患者を抽出する

●処置・手術等

- ・傷病名と部位の左右が不整合(画像以外も対象)
- ・傷病名と部位が不整合(画像以外も対象)

●基本診療料

- ・外来管理加算が未算定の場合抽出する
- ・特定疾患処方管理加算（処方料）が未算定の場合抽出する
- ・皮膚科特定疾患指導管理料（1）加算が未算定の場合抽出する
- ・皮膚科特定疾患指導管理料（2）加算が未算定の場合抽出する
- ・皮膚科特定疾患指導管理料（2）をアトピー性皮膚炎で16歳未満で算定している場合に抽出する
- ・適応病名がないのに特定疾患または特定処方料を算定しているレセプトを抽出する
- ・地域包括診療加算を算定して脂質異常症、高血圧症、糖尿病、認知症のいずれかの傷病名が2種類未満の場合抽出する
- ・皮膚科特定疾患指導管理料（1）を算定できない患者を抽出する
- ・皮膚科特定疾患指導管理料（2）を算定できない患者を抽出する
- ・地域包括診療加算を算定して指定した傷病名が2種類未満の場合抽出する
- ・重複レセプトを抽出する
- ・主病名が存在するのに特定疾患療養管理料が未算定の場合抽出する
- ・薬剤情報提供料が算定できないのに算定している場合抽出する
- ・入院外で初診料も再診料も算定されていない場合抽出する
- ・70歳以上で特記事項未記載の患者を抽出する
- ・在宅自己注射指導管理料算定しているがインスリン処方のない患者を抽出する
- ・初診算定日より以前に登録された傷病名があるレセプトを抽出する

3-2 詳細集計

レセプトチェッカーLSインストール版の統計グラフ機能をクラウドTORA (Timeseries Oriented Receipt Analytics) と呼びます。
 [メニュー画面に戻ります] をクリックすると「メニュー」画面が表示されます。

レセプト件数と受診率

外来	2019.11	2019.12	2020.01	2020.02	2020.03	2020.04	2020.05	2020.06	2020.07	2020.08	2020.09	2020.10	平均値	累計	年換算
レセプト件数 [a]	249	282	242	236	231	234	217	231	228	229	222	222	(235.3)	2,823	2,823
初診 [b]	18	55	22	23	11	17	6	18	10	12	12	8	(17.7)	212	212
再診 (a-b)	231	227	220	213	220	217	211	213	218	217	210	214	(217.6)	2,611	2,611
延べ患者数 [c]	400	401	341	345	383	346	328	354	368	355	358	364	(361.9)	4,343	4,343
受診率 (c/a)	1.61	1.42	1.41	1.46	1.66	1.48	1.51	1.53	1.61	1.55	1.61	1.64	(1.54)	--	--

総請求額 (万円) => 円表示

外来	2019.11	2019.12	2020.01	2020.02	2020.03	2020.04	2020.05	2020.06	2020.07	2020.08	2020.09	2020.10	平均値	累計	年換算
診療料	230.0	242.6	216.4	213.8	219.1	211.6	189.9	207.9	214.5	200.3	212.0	207.8	(213.8)	2,566.0	2,566.0
初診料	6.6	28.7	8.1	8.5	4.0	6.3	2.2	6.6	4.4	4.5	4.4	2.9	(7.3)	87.4	87.4
再診料	53.6	48.5	44.7	45.2	52.4	46.8	45.7	47.3	50.6	48.2	49.0	50.7	(48.5)	582.6	582.6
医学管理	90.6	86.8	85.6	81.6	83.3	82.8	81.7	83.6	85.5	86.8	82.7	84.3	(84.6)	1,015.3	1,015.3
在宅診療	79.2	78.5	78.1	78.6	79.3	75.8	60.2	70.3	74.0	60.9	75.9	69.9	(73.4)	880.8	880.8
投薬料	142.0	167.8	137.3	126.2	146.4	143.2	130.8	137.7	149.0	136.4	145.1	146.8	(142.4)	1,708.7	1,708.7
注射料	4.2	3.0	2.6	3.2	4.2	9.4	10.0	3.2	4.1	5.0	3.2	2.9	(4.6)	54.9	54.9
処置料	--	--	0.1	--	--	--	0.2	--	0.1	--	--	--	(0.1)	0.4	1.4
手術・麻酔	1.0	1.1	0.9	0.9	0.6	0.5	0.3	0.6	0.4	0.9	0.5	0.5	(0.7)	7.9	7.9
検査・病理	26.4	28.7	27.0	23.3	25.0	16.4	17.7	31.3	25.2	30.8	31.5	24.3	(25.6)	307.5	307.5
画像診断	2.6	2.5	4.5	5.2	5.0	2.5	3.6	5.5	5.1	2.6	2.5	1.6	(3.6)	43.2	43.2
その他(小・精神)	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	(0.0)	0.0	0.0
合計	406.2	445.7	388.8	372.5	400.2	383.6	352.4	386.2	398.3	376.0	394.7	384.0	(390.7)	4,688.5	4,688.5

[詳細集計を閲覧する] をクリックすると「詳細集計」画面が表示されます。

統計データの登録 1か月分の取り込み 全ファイル取り込み 統計データの取り込み状況

統計グラフの閲覧 時系列グラフを閲覧する **詳細集計を閲覧する**

オプション機能 後発医薬品メニュー (外来分) 後発医薬品メニュー (入院分含む) 向精神薬多剤投与

RCVサイト 操作マニュアルを開く RCVビューアのホームページを開く

© 2012 Cypher.co.ltd, 株式会社サイファ

詳細集計では月ごとに診療行為、医薬品、特定器材の回数、点数を集計します。右端の「登録」をクリックすると縦覧集計の対象に登録されます。

TORA レセプト時系列解析

メニュー画面に戻ります 再集計します 集計対象項目リスト **縦覧集計を表示**

詳細集計

集計期間：平成29年03月診療分 ~ 令和02年10月診療分 令和02年10月診療分 を表示

医科診療行為 医薬品（投薬） 医薬品（注射） 医薬品（その他薬剤） 特定器材 傷病名

|| 医科診療行為 令和02年10月診療分

◀ 前月（令和02年09月）診療分 ▶

初再診							
検索	コード	名称	回数	単位	点数	総点数	登録
検索	[111000110]	初診料	8	回	288	2,304	登録
検索	[111013770]	機能強化加算（初診）	8	回	80	640	解除
検索	[112007410]	再診料	356	回	73	25,988	登録
検索	[112011010]	外来管理加算	347	回	52	18,044	登録
検索	[112015770]	明細書発行体制等加算	356	回	1	356	登録
検索	[112018070]	時間外対応加算 1	356	回	5	1,780	登録
検索	[112021770]	地域包括診療加算 1	153	回	25	3,825	解除
検索	[112021870]	認知症地域包括診療加算 1	19	回	35	665	登録

医学管理							
検索	コード	名称	回数	単位	点数	総点数	登録
検索	[113001310]	悪性腫瘍特異物質治療管理料（その他・1項目）	1	回	360	360	解除
検索	[113001810]	特定疾患療養管理料（診療所）	232	回	225	52,200	解除
検索	[113004010]	生活習慣病管理料（処方箋を交付しない）（高血圧症を主病）	23	回	1,035	23,805	登録

「縦覧集計を表示」をクリックすると、縦覧集計結果が表示されます。

TORA レセプト時系列解析

メニュー画面に戻ります 詳細集計画面に戻る 集計対象項目リスト **24か月集計に変更**

縦覧集計結果 **グラフ表示**

※ チェックした項目をグラフ表示します。（最大10項目まで） 全てのチェックを外す

|| 医科診療行為

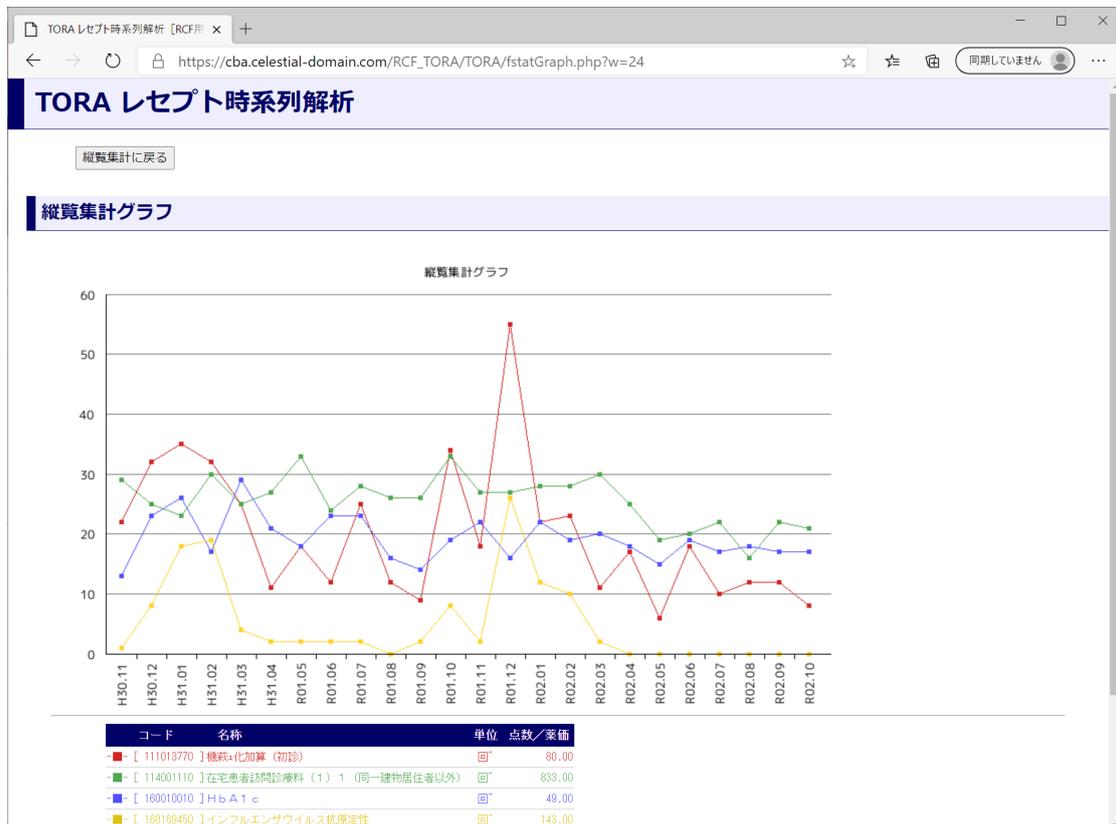
コード	名称	回数	単位	点数	総点数	登録
[111013770]	<input checked="" type="checkbox"/> 機能強化加算（初診）	8	回	80	640	解除
[112021770]	<input type="checkbox"/> 地域包括診療加算 1	153	回	25	3,825	解除
[113001310]	<input type="checkbox"/> 悪性腫瘍特異物質治療管理料（その他・1項目）	1	回	360	360	解除
[113001810]	<input type="checkbox"/> 特定疾患療養管理料（診療所）	232	回	225	52,200	解除
[114001110]	<input checked="" type="checkbox"/> 在宅患者訪問診療料（1）1（同一建物居住者以外）	356	回	5	1,780	登録
[114008010]	<input type="checkbox"/> 血糖自己測定器加算（40回以上）（1型糖尿病患者を除く）	356	回	5	1,780	登録
[160010010]	<input checked="" type="checkbox"/> HbA1c	356	回	5	1,780	登録
[160169450]	<input checked="" type="checkbox"/> インフルエンザウイルス抗原定性	356	回	5	1,780	登録
[170000410]	<input type="checkbox"/> 単純撮影（イ）の写真診断	19	回	35	665	登録

チェックを入れた項目がグラフの対象となります。

最大で10項目までグラフ化することができます。



縦覧集計を24ヶ月に切り替えるとグラフも24ヶ月で表示されます。



3-3 後発医薬品メニュー

メニュー画面の「後発医薬品メニュー」をクリックします。



3ヶ月分の後発医薬品置換え率の計算結果が表示されます。

「外来後発医薬品使用体制加算について」をクリックすると長崎県保険医協会の詳しい解説ページが表示されます。

後発医薬品の数量シェア (外来分)

再集計します (外来分)

[外来後発医薬品使用体制加算について](#)

集計結果

年月		令和 02年08月	令和 02年09月	令和 02年10月	令和02年08月 ~ 令和02年10月
a) 後発医薬品	品目数	118	120	111	--
	数量	23,023.62	23,999.28	15,287.84	62,310.74
b) 後発医薬品のある 先発医薬品	品目数	25	20	18	--
	数量	2,248.20	2,433.90	1,459.20	6,141.30
c) 後発医薬品のない 先発医薬品など	品目数	88	86	77	--
	数量	9,578.16	9,995.54	6,072.58	25,646.28
d) 生薬・漢方製剤 など算定除外対象	品目数	5	5	4	--
	数量	26,360.00	32,335.00	13,922.50	72,617.50

**外来後発医薬品使用体制加算 (診療所) の施設基準に係る届出書添付書類
医薬品の使用状況**

		令和 02年08月	令和 02年09月	令和 02年10月	令和02年08月 ~ 令和02年10月
[1] 全医薬品 ※ (a + b + c)	数量	34,849.98	36,428.72	22,819.62	94,098.32
[2] 後発医薬品および 後発医薬品のある 先発医薬品 (a + b)	数量	25,271.82	26,433.18	16,747.04	68,452.04
[3] 後発医薬品 (a)	数量	23,023.62	23,999.28	15,287.84	62,310.74
カットオフ値 ([2] / [1])	(%)	72.51	72.56	73.38	72.74
後発医薬品の割合 ([3] / [2])	(%)	91.10	90.79	91.28	91.02

- ・ [a] 後発医薬品には「先発医薬品と同額又は薬価が高いもの」は含まれません
- ・ [b] 後発医薬品のある先発医薬品には「後発医薬品と同額又は薬価が低いもの」は含まれません
- ・ [1] 全医薬品は算定対象の合計です。「d) 算定除外対象」は含まれません

3-4 向精神薬多剤投与

メニュー画面の「向精神薬多剤投与」をクリックします。



3ヶ月分の向精神薬の使用状況が表示されます。

「再計算」をクリックすると直近の3ヶ月間の集計に再計算します。後発医薬品についても同様です。

The screenshot shows the '向精神薬多剤投与に係る集計 (07月分~09月分)' page. At the top, there's a 'メニュー画面に戻ります' button. Below it is the '算定結果' (Calculation Results) section, where the '再算定' button is highlighted with a red box. The page contains two tables and several explanatory notes.

1. 向精神薬の投与を受けている患者数、その内訳 (対象となる患者は直近3か月間に受診した外来患者)
 ※ ここでいう向精神薬とは、抗不安薬、睡眠薬、抗うつ薬、抗精神病薬をさす。

向精神薬の投与を受けている患者数①			
うち、抗うつ薬又は抗精神病薬の投与を受けている患者数②	うち、抗うつ薬又は抗精神病薬の投与を受けている患者数③		
	うち、抗うつ薬の投与を受けている患者数③	うち、抗精神病薬の投与を受けている患者数④	
70名	15名	13名	3名

2. 向精神薬多剤投与を受けている患者数、その内訳 (対象となる患者は直近3か月間に受診した外来患者)
 ※ ここでいう向精神薬多剤投与とは、抗不安薬3種類以上、睡眠薬3種類以上、抗うつ薬3種類以上、抗精神病薬3種類以上又は抗不安薬及び睡眠薬4種類以上に該当することをさす。

向精神薬の投与を受けている患者数①						
向精神薬多剤投与を受けている患者数⑤	うち、抗うつ薬3種類以上又は抗精神病薬3種類以上の投与を受けている患者数⑥					
	うち、抗不安薬3種類以上の投与を受けている患者数⑥	うち、睡眠薬3種類以上の投与を受けている患者数⑦	うち、抗うつ薬3種類以上又は抗精神病薬3種類以上の投与を受けている患者数⑧			
			うち、抗うつ薬3種類以上の投与を受けている患者数⑧	うち、抗精神病薬3種類以上の投与を受けている患者数⑨		
70名	1名	1名	0名	0名	0名	0名

⑤/⑥ = 0.00 %

※ ⑧/⑥が10%未満であるか、又は⑧が20名未満である場合、「I 0 0 2」通院・在宅精神療法(17)のAに掲げる要件を満たす。

【記載上の注意】

- 直近3か月とは、届出を行う日の前月から起算して3か月をいう。
- 患者数は、条件に該当するものを、「F100」処方科(3)(イ)から(エ)への該当の有無にかかわらず全て、それぞれ実人数で計上すること。
 例えば、期間中に抗うつ薬及び抗精神病薬の両方の投与を受けた患者がいる場合には、③と④に重複して計上され、③と④の和が⑤より大きくなる。
 同様に、期間中に抗うつ薬3種類以上及び抗精神病薬3種類以上の投与を受けた患者がいる場合には、⑧と⑨に重複して計上され、⑧と⑨の和が⑥より大きくなる。
- 「1」と「2」の③にはそれぞれ同じ数字を記入すること。
- 平成30年7月以降の報告において、⑤の患者数に、4種類の抗不安薬及び睡眠薬の投与を受けている患者数を含めること。

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A

ー操作マニュアルー

2024年10月1日

■レセプトチェッカーA

販売・サポート 株式会社アスパイヤネクスト

医学監修 長崎県保険医協会

■お問い合わせ

株式会社アスパイヤネクスト

サポートデスク

〒150-0011 東京都渋谷区東1-12-11 102

 050-1808-2883

E-mail : rc-support@aspire-next.com

URL : <https://receiptcheckera.jp>