

# 2024 年 11 月ーオンライン資格確認・療養費マスタ改定版

## <対応内容(ききょうⅡ)>

本書では、バージョンアップの主な対応内容について説明します。

### <目次>

|                                             |    |
|---------------------------------------------|----|
| 1. オンライン資格確認 資格情報の取込に対応.....                | 2  |
| 2. 看護・介護職員連携強化加算(業務負担軽減) 新設に対応.....         | 3  |
| 3. 医療レセプト集計エラーを追加(「ターミナルケア療養費」を算定する場合)..... | 7  |
| 4. 医療レセプト>(一部)負担金額>保険 公費一部負担金の再掲に対応.....    | 8  |
| 5. 医療レセプト一覧表 令和6年5月以前の別表7・別表8のCSV出力に対応..... | 10 |
| 6. 療養費請求書 出力する利用者の絞り込みに対応.....              | 11 |
| 7. 返戻レセプト参照 「再請求年月」等を追加.....                | 12 |
| 8. 医師設定 オンライン請求用の「医師名」「医療機関名」を追加.....       | 14 |
| 9. 不具合対応 .....                              | 15 |

※ お使いのシステムとは異なるシステム(サービス種)の画面を用いて説明している場合があります。  
お使いのシステムやサービス種に読み替えてください。

## 1. オンライン資格確認 資格情報の取込に対応

オンライン資格確認等システム（支払基金・国保連合会）に照会した資格情報の取込に対応しました。

※オンライン資格確認の操作手順については、添付書類「オンライン資格確認の取込手順」をご覧ください。

### ■「利用者情報管理」＞「基本情報」タブ＞「医療資格情報取得（新規）」ボタン

オンライン資格確認に同意済みの新規利用者について、オンライン資格確認等システムから資格情報（医療保険証、限度額適用認定証、医療券、特定疾病療養受療証）の取込を行う場合に使用します。

※「資格情報の取込」を行うと、個人台帳の「医療保険証」等に自動入力されます。

利用者情報管理 | 予定・実績管理 | 担当者情報管理 | 請求管理 | リスト・帳票 | 設定

全 あ か さ た な は ま や ら わ 他 | 全 介 予 事 他 | 登 介 医 無 予 実 | 基本情報 | 病歴・服薬

詳細検索 条件クリア ヨミガナ区分: 全行 利用区分: 全登録者 基準日区分: 今日 基準日: 令和 ...

利用者番号: 決定 全選択

| 利用者番号      | ヨミガナ     | 氏名      | 性別 | 要介護度 | お知らせ |
|------------|----------|---------|----|------|------|
| 0000000001 | コスモ カズコ  | こすもす 和子 | 女  | 介護1  | 訪問看護 |
| 0000000002 | リンドウ ヒロコ | りんどう 博子 | 女  | 介護2  | 訪問看護 |
| 0000000003 | コスモ タカオ  | こすもす 孝雄 | 男  | 介護1  | 訪問看護 |
| 0000000004 | ヤマクワ マサル | やまぐわ 勝  | 男  | 介護1  | 訪問看護 |
| 0000000005 | クチシ アケミ  | くちなし 明美 | 女  | 介護4  | 来月鑑  |
| 0000000006 | サクラ タカシ  | さくら 隆   | 男  |      |      |
| 0000000007 | ウリキ タカシ  | うりのぎ 正  | 男  |      |      |

個人台帳（新規）  
個人台帳（訂正）  
医療資格情報取得（新規）  
指示

新規利用者（オンライン資格確認に同意済み）について、資格情報の取込を行う場合に使用します。

### ■「請求管理」＞「医療レセプト」タブ＞「資格情報確認」ボタン

既存利用者の資格情報（医療保険証、限度額適用認定証、医療券、特定疾病療養受療証）を定期的に照会し、取込を行う場合に使用します。

※「資格情報の取込」を行うと、個人台帳の「医療保険証」等に自動入力されます。

利用者情報管理 | 予定・実績管理 | 担当者情報管理 | 請求管理 | リスト・帳票 | 設定

レセプト | 医療レセプト | 利用料請求 | リスト・統計① | リスト・統計②

メインフローチャート | 返戻フローチャート

療養費請求の流れ(医療)

医療保険請求実績の入力後

開始

資格情報確認  
医療レセプト集計  
医療レセプト印刷(確認)・訂正・開

既存利用者について、資格情報の照会・取込を行う場合に使用します。

2. 看護・介護職員連携強化加算（業務負担軽減） 新設に対応

2024 年 8 月 23 日に厚生労働省が公表した療養費マスタの変更にともない、  
「看護・介護職員連携強化加算（業務負担軽減）」（新設）の入力と、オンライン請求に対応しました。  
※「看護・介護職員連携強化加算（業務負担軽減）」は、令和 6 年 6 月提供分以降の医療レセプトのオンラ  
イン請求で請求することができます（既に紙で請求済みの医療レセプトについては、再請求は不要です）。

■ 療養費マスタの変更内容

| 変更前           | 変更後                                                  |
|---------------|------------------------------------------------------|
| 看護・介護職員連携強化加算 | 看護・介護職員連携強化加算<br>(24 時間対応体制加算(看護業務の負担軽減の取組を行っている場合)) |
|               | 看護・介護職員連携強化加算<br>(24 時間対応体制加算(イ以外の場合))               |

※加算の金額に変更はありません。

ワンポイント

「看護・介護職員連携強化加算（業務負担軽減）」を算定した場合、医療レセプトには以下のように印字されます。

・様式第四の二の場合

「看護・介護職員連携強化加算」として印字され  
ます（従来通りの印字です）。

|          |                    |            |     |     |          |
|----------|--------------------|------------|-----|-----|----------|
| ⑤0 管理療養費 | ⑤1 管理療養費           | 13,230 円 + | 円 × | 日   | 13,230 円 |
|          | ⑤2 24 時間対応体制加算     |            |     |     | 6,800 円  |
|          | ⑤3 特別管理加算          |            |     |     | 円        |
|          | ⑤4 退院時共同指導加算       |            | 円 × | 回   | 円        |
|          | 特別管理指導加算           |            | 円 × | 回   | 円        |
|          | ⑤5 退院支援指導加算        |            |     |     | 円        |
|          |                    | 円 ×        | 回 + | 円 × | 回        |
|          | ⑤6 在宅患者連携指導加算      |            |     |     | 円        |
|          | ⑤7 在宅患者緊急時等加算      |            | 円 × | 回   | 円        |
|          | ⑤8 精神科重症患者支援管理連携加算 |            |     |     | 円        |
|          | ⑤9 看護・介護職員連携強化加算   |            |     |     | 2,500 円  |

・様式第四の場合

「看護・介護職員連携強化加算（24 時間対応体制  
加算（看護業務の負担軽減の取組を行っている  
場合）」と印字されます。

| 摘要欄 |    |    |                                                  | 金額(円)  |
|-----|----|----|--------------------------------------------------|--------|
| 区分  | 項目 | 名称 |                                                  |        |
| 10  | 11 | 2  | 訪問看護基本療養費 1（保健師、助産師又は看護師による場合（ハを除く。））（週 3 日目まで）  | 5,550  |
| 50  | 51 | 2  | 訪問看護管理療養費（月の初日の訪問の場合）（機能強化型訪問看護管理療養費 1）          | 13,230 |
|     | 52 | 2  | 24 時間対応体制加算（看護業務の負担軽減の取組を行っている場合）                | 6,800  |
|     | 59 | 2  | 看護・介護職員連携強化加算（24 時間対応体制加算（看護業務の負担軽減の取組を行っている場合）） | 2,500  |

## ■ 看護・介護職員連携強化加算の入力方法

### \*医療保険請求実績

#### A: 同月に「24 時間対応体制加算（業務負担軽減）」を算定する場合

「看護・介護職員連携強化加算（業務負担軽減）」にチェックを入れてください。

※加算の入力後、「詳細入力」ボタンをクリックし、同行訪問日と資格区分を入力してください。

#### B: 同月に「24 時間対応体制加算」を算定する場合

「看護・介護職員連携強化加算」にチェックを入れてください。

※加算の入力後、「詳細入力」ボタンをクリックし、同行訪問日と資格区分を入力してください。

### <医療保険請求実績（入力画面）>

提供時間: 9 : 0 ~ 10 : 0 所要時間: 1時間0分

療養費選択: 基本療養費 1

資格区分選択: 看護師

加算選択:

※の単独加算は適用日・回数等を詳細入力画面にて入力します

**A: 同月に「24 時間対応体制加算（業務負担軽減）」を算定する場合**  
「看護・介護職員連携強化加算（業務負担軽減）」をチェックします。

☐在宅患者連日・夜間・休日の加算 ※

☐在宅患者緊急時対応・サテライト加算 ※

☒看護・介護職員連携強化加算（業務負担軽減） ※

☒看護・介護職員連携強化加算 ※

☐専門管理加算（褥瘡ケア、人工肛門・人工膀胱ケア） ※

**B: 同月に「24 時間対応体制加算」を算定する場合**  
「看護・介護職員連携強化加算」をチェックします。

☐訪問看護ベースアップ評価料（2）3

☐訪問看護ベースアップ評価料（2）4

☐訪問看護ベースアップ評価料（2）5

☐訪問看護ベースアップ評価料（2）6

加算の入力後、「詳細入力」をクリックして同行訪問日と資格区分を入力してください。

詳細入力

コピー先日付:

|   | 日  | 月  | 火  |
|---|----|----|----|
| ① |    |    | 1  |
| ② | 6  | 7  | 8  |
| ③ | 13 | 14 | 15 |
| ④ | 20 | 21 | 22 |
| ⑤ | 27 | 28 | 29 |
| ⑥ |    |    |    |

作成日

同じ日

コピー

※「24 時間対応体制加算（業務負担軽減）」を算定する場合で、「看護・介護職員連携強化加算」に自動でチェックが入る場合は、「加算初期設定」の変更が必要です。次ページをご覧ください。

## \*加算初期設定

加算初期設定から「看護・介護職員連携強化加算（業務負担軽減）」の登録を行う場合は、以下の手順を行ってください。

### <手順>

- (1) 「予定・実績管理」を開き、利用者を選択します。「医療実績」タブを開き、「加算初期設定」をクリックします。

※加算を算定する利用者を複数選択する場合は、キーボードの Ctrl キーを押しながらクリックします。

①「予定・実績管理」をクリックし、利用者を選択します。

②「医療実績」タブをクリックします。

③「加算初期設定」をクリックします。

| 利用者番号      | ヨミガナ     | 氏名      | 性別 | 要介護度 | お知らせ |
|------------|----------|---------|----|------|------|
| 0000000001 | コスモス カズコ | こすもす 和子 | 女  | 要介護1 | 訪問看護 |
| 0000000002 | リトルヒロコ   | りんどう 博子 | 女  | 要介護2 | 訪問看護 |
| 0000000003 | コスモス カズコ | こすもす 和子 | 女  | 要介護1 | 訪問看護 |
| 0000000004 | ヤマダ マサル  | やまぐち 勝  | 男  | 要介護4 | 来月誕生 |
| 0000000005 | ケナシ アサミ  | けなし 明美  | 女  | 要介護3 |      |
| 0000000006 | サクラ タカシ  | さくら 隆   | 男  | 要介護2 |      |
| 0000000007 | ウリキ タカシ  | うりのき 正  | 男  | 要介護1 |      |
| 0000000008 | マタビ タカシ  | またたび 隆  | 男  | 要介護1 |      |
| 0000000009 | ツメサ リコ   | つめさ     |    |      |      |
| 0000000010 | トキノ ミル   | とちのき    |    |      |      |
| 0000000011 | ツツジ ヒロコ  | つつじ     |    |      |      |
| 0000000012 | アカギ マコト  | あかぎ     |    |      |      |
| 0000000013 | クノ リコ    | くノ 紀子   |    |      |      |
| 0000000014 | アオイ サエ   | あおい 久枝  | 女  |      | 来月誕生 |

- (2) 「事業所加算画面」をクリックします。事業所加算設定の画面が開きますので、設定内容を変更せずに「登録」をクリックします。「閉じる」をクリックし、利用者加算設定に戻ります。

①「事業所加算画面」をクリックします。

氏名: 0000000001 こすもす 和子

決定 変更

事業所加算画面

× 閉じる(C)

②「登録」をクリックし、「閉じる」をクリックします。

サービス種: 70:訪問看護 (医療保険)

有効開始年月: 令和 6年 6月 ~ 変更

登録(S) × 閉じる(C)

| 使用                                  | 加算名称                 | 事業所全体 | 利用者個別                 | 回数制限 |
|-------------------------------------|----------------------|-------|-----------------------|------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 510002370.特別地域訪問看護加算 |       | <input type="radio"/> |      |

(3) 「決定」をクリックし、スクロールバーを下げます。

「看護・介護職員連携強化加算(業務負担軽減)」の「利用者個別」にチェックを入れます。

※既に「看護・介護職員連携強化加算」の「利用者個別」にチェックが入っている場合は、チェックを外します。

氏名: 0000000001 こすもす 和子

サービス種: 70:訪問看護(医療保険)

有効開始年月: 令和 6年 6月～

決定

①「決定」をクリックします。

③「看護・介護職員連携強化加算(業務負担軽減)」の「利用者個別」にチェックを入れます。

| 加算名称                                    | 事業所全体 | 利用者個別                               | 算定期間         |
|-----------------------------------------|-------|-------------------------------------|--------------|
| 550001270:退院支援指導加算(長時間)                 | 設定不可  | 設定不可                                |              |
| 550001370:在宅患者連携指導加算                    |       |                                     |              |
| 550001470:在宅患者緊急時等カンファレンス加算             |       |                                     |              |
| 550001570:精神科重症患者支援管理連携加算1              |       |                                     |              |
| 550001670:精神科重症患者支援管理連携加算2              |       |                                     |              |
| 550002370:看護・介護職員連携強化加算(業務負担軽減)         |       | <input checked="" type="checkbox"/> | 令和 6年 6月 1日～ |
| 550001770:看護・介護職員連携強化加算                 |       | <input type="checkbox"/>            |              |
| 550001870:専門管理加算(緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門・人工膀胱ケア) |       |                                     |              |
| 550001970:専門管理加算(特)                     |       |                                     |              |
| 550002270:訪問看護医療Dx                      |       |                                     |              |

「看護・介護職員連携強化加算」にチェックがある場合は、チェックを外します。

② スクロールバーを下げます。

### ワンポイント

「利用者個別」にチェックを入れると、「算定期間」に期間が自動表示されます。

期間を変更する場合は、「算定期間入力画面」ボタンから行ってください。

算定期間入力画面

算定期間が自動表示されます。

算定期間は、「算定期間入力画面」から変更できます。

| 加算名称                            | 事業所全体 | 利用者個別                               | 算定期間         |
|---------------------------------|-------|-------------------------------------|--------------|
| 550001270:退院支援指導加算(長時間)         | 設定不可  | 設定不可                                |              |
| 550001370:在宅患者連携指導加算            |       |                                     |              |
| 550001470:在宅患者緊急時等カンファレンス加算     |       |                                     |              |
| 550001570:精神科重症患者支援管理連携加算1      |       |                                     |              |
| 550001670:精神科重症患者支援管理連携加算2      |       |                                     |              |
| 550002370:看護・介護職員連携強化加算(業務負担軽減) |       | <input checked="" type="checkbox"/> | 令和 6年 6月 1日～ |

(4) 「登録」をクリックし、「閉じる」をクリックします。

氏名: 0000000001 こすもす 和子

サービス種: 70:訪問看護(医療保険)

「登録」をクリックし、「閉じる」をクリックします。

登録(S)

閉じる(C)

### 3. 医療レセプト集計エラーを追加（「ターミナルケア療養費」を算定する場合）

個人台帳＞医療保険対象期間＞「訪問終了後の場所」で「死亡」以外の項目を選択した状態で「ターミナルケア療養費」の算定月の医療レセプト集計を行った場合について、エラーメッセージの表示に対応しました。

#### ■エラーメッセージの内容

令和 6年10月 2日  
PAGE : 1

■医療レセプト集計エラー一覧表  
集計年月: 令和 6年10月

利用者: こすもす 和子

【エラー】ターミナルケア療養費が算定されていますが、訪問終了の状況に「死亡」が取得できませんでした。

#### ■エラーメッセージが表示された場合の対処法

##### ・オンライン請求を行う場合

「ターミナルケア療養費」を算定する場合は、「訪問終了後の場所」で「死亡」の項目を選択する必要があります。

（「死亡」以外のコードを選択してオンライン請求を行うと、受付・事務点検（ASP チェック）でエラーとなり、請求を行うことができません。）

個人台帳＞医療保険対象期間＞「訪問終了後の場所」で「死亡」を選択して「期間登録」をクリックし、医療レセプトを再集計してください。

《医療保険対象期間》

医療保険対象期間 | 訪問した場所 |

| 医療保険対象期間     | 訪問開始年月日     | 訪問終了後の場所 |
|--------------|-------------|----------|
| 令和 6年 4月 1日～ | 令和 6年 4月 1日 |          |

新規(N) 訂正(R) 削除(D)

対象期間: 令和 6年 4月 1日 ～ 令和 6年 11月 15日

訪問終了 ☒

訪問終了後の場所: 死亡

開始年月日履歴:

| 開始区分 | 開始年月日       |
|------|-------------|
| 訪問開始 | 令和 6年 4月 1日 |

開始区分: [ ]

開始年月日: 令和 年 月 日

変更(U)

期間登録(S)

戻る(B)

「死亡」を選択し、「期間登録」をクリックします。  
→医療レセプトを再集計してください。

##### ・紙請求を行う場合

エラーメッセージはオンライン請求向けの内容となります。必要に応じて審査支払機関（支払基金または国保連）にご相談いただき、医療レセプトの内容に問題が無ければエラー内容は無視して紙請求を行ってください。

#### 4. 医療レセプト＞(一部)負担金額＞保険 公費一部負担金の再掲に対応

医療レセプト＞負担金額＞保険について、保険の一部負担金額と公費の給付対象額が同額の場合に、  
( ) の形で公費の給付対象額を反映するよう対応しました(オンライン請求にも対応しています)。

審査先から指摘があった場合など、( ) で公費の給付対象額を反映する必要がある場合は、次ページの設定を行ってから医療レセプトを集計してください。

##### ワンポイント

( ) で公費の給付対象額が反映されるのは、高額療養費の上限に達している医療レセプトのみです。

(例1) 前期高齢者(70歳～74歳)、国公費あり、高額上限に達している場合

##### <医療レセプト(様式第四の二)>

| 合計   |             |
|------|-------------|
| 請求   | 保険 200,000円 |
|      | ① 200,000円  |
|      | ② 円         |
| 決定   | 保険 ※ 円      |
|      | ① ※ 円       |
|      | ② ※ 円       |
| 負担金額 | 保険 (18,000) |
|      | 18,000円     |
|      | ① 2,500円    |
|      | ② 円         |

##### <医療レセプト(様式第四)>

|    | 保険者番号又は<br>公費負担者番号 | 記号・番号又は<br>公費受給者番号 | 実日数 | 請求       | 決定 ※ | 一部負担金額   |
|----|--------------------|--------------------|-----|----------|------|----------|
| 保険 | 172010             | 123<br>456         |     |          |      | (18,000) |
|    |                    | 校番 01              | 31日 | 200,000円 | 円    | 18,000円  |
| 公① | 54000000           | 0000000            | 31日 | 200,000円 | 円    | 2,500円   |
| 公② |                    |                    | 日   | 円        | 円    | 円        |
| 公③ |                    |                    | 日   | 円        | 円    | 円        |
| 公④ |                    |                    | 日   | 円        | 円    | 円        |

(例2) 前期高齢者(70歳～74歳)、国公費あり、地方公費あり、高額上限に達している場合

##### <医療レセプト(様式第四の二)>

| 合計   |                    |
|------|--------------------|
| 請求   | 保険 200,000円        |
|      | ① 200,000円         |
|      | ② 円                |
| 決定   | 保険 ※ 円             |
|      | ① ※ 円              |
|      | ② ※ 円              |
| 負担金額 | 保険 (18,000)<br>(0) |
|      | 18,000円            |
|      | ① 2,500円           |
|      | ② 500円             |

##### <医療レセプト(様式第四)>

|    | 保険者番号又は<br>公費負担者番号 | 記号・番号又は<br>公費受給者番号 | 実日数 | 請求       | 決定 ※ | 一部負担金額   |
|----|--------------------|--------------------|-----|----------|------|----------|
| 保険 | 172010             | 123<br>456         |     |          |      | (18,000) |
|    |                    | 校番 01              | 31日 | 200,000円 | 円    | 18,000円  |
| 公① | 54000000           | 0000000            | 31日 | 200,000円 | 円    | 2,500円   |
| 公② | 81000000           | 0000000            | 日   | 円        | 円    | 500円     |
| 公③ |                    |                    | 日   | 円        | 円    | 円        |
| 公④ |                    |                    | 日   | 円        | 円    | 円        |

| 摘要欄 |    |                             |             |
|-----|----|-----------------------------|-------------|
| 区分  | 負担 | 名称                          | 金額(円) 日数(日) |
|     |    | 公2<br><請求時><br>公費給付対象: (0円) |             |

## ＜設定手順＞

(1) 「設定」をクリックし、「基本設定」タブを開きます。「法別番号設定」をクリックします。

① 「設定」をクリックします。

② 「基本設定」タブをクリックします。

③ 「法別番号設定」をクリックします。

(2) 給付対象額の記載が必要な公費をクリックし、「訂正」をクリックします。

① 給付対象額の記載が必要な公費をクリックします。

② 「訂正」をクリックします。

(3) 「医療レセプト・療養費請求書印刷/オンライン請求用ファイル作成」タブをクリックします。

「公費 実日数、請求額の印刷」欄の「給付対象額」について、該当の保険区分の選択肢を「常に印刷する」に変更し、「登録」をクリックします。

① 「医療レセプト・療養費請求書印刷/オンライン請求用ファイル作成」をクリックします。

② 「給付対象額」の設定を行う保険区分について、「常に印刷する」に変更します。

③ 「登録」をクリックします。

(4) 「閉じる」をクリックし、法別番号設定を閉じます。利用者の医療レセプトを集計し、記載内容を確認してください。

## 5. 医療レセプト一覧表 令和6年5月以前の別表7・別表8のCSV出力に対応

医療レセプト一覧表の「CSV出力」機能について、令和6年5月サービス提供分以前の医療レセプトの「別表7」「別表8」の情報の出力に対応しました。

## 6. 療養費請求書 出力する利用者の絞り込みに対応

請求管理＞医療レセプト＞療養費請求書に「出力する利用者を絞り込む」チェックを追加しました。

検索条件を選択してチェックを入れ、利用者を選択して「プレビュー」をクリックすると、選択した利用者の療養費請求書を作成することができます。

※一部利用者の返戻が紙で届いた場合など、特定の利用者分の療養費請求書を印刷する場合にご活用ください。

### ＜「療養費請求書」の検索画面＞

請求年月: 令和 6 年 11 月  
請求年月日: 令和 6 年 12 月 5 日

印刷(P)

① 検索条件を選択します。

プレビュー(V)

⑤ 「プレビュー」をクリックし、療養費請求書の内容を確認してください。

保険:  
☒ 国民健康保険    ☐ 社会保険・生活保護  
☐ 後期高齢者医療制度    県単位で印刷

請求先:  
 福井県あわら市  
 石川県能登町  
 石川県加賀市  
 石川県金沢市  
 石川県小松市  
 福井県坂井市  
 石川県越前市  
 石川県白山市  
 富山県小矢部市

全選択

その他:  
☒ 請求先のない請求書も印刷する  
☒ 当月サービス実施分で返戻処理した分も当月分として印刷する  
☒ きぎょうⅡ分も集計する  
☒ 出力する利用者を絞り込む

② 「出力する利用者を絞り込む」にチェックを入れます。

請求しセプト絞り込み条件

検索

| 利用者番号      | 利用者氏名   | サービス提供年月    | 保険区分 |
|------------|---------|-------------|------|
| 0000000005 | くちなし 明美 | 令和 6 年 10 月 | 国保   |
| 0000000006 | さくら 隆   | 令和 6 年 10 月 | 国保   |

④ 選択した利用者が表示されます。

③ 「検索」をクリックします。利用者を選択し、「決定」をクリックします。

出力するレセプトを選択し、「決定」ボタンをクリックしてください。(複数選択可)

検索条件  
請求年月: 令和 6 年 11 月    月遅れ/返戻し

全    あ    か    さ    た    な    は    ま    や    ら    わ    他    全選択    選択クリア

⑥ 利用者を選択し、「決定」をクリックします。

決定(O)

×閉じる(O)

| 利用者番号        | 利用者氏名   | サービス提供年月    | 保険区分 |
|--------------|---------|-------------|------|
| ● 0000000005 | くちなし 明美 | 令和 6 年 11 月 | 国保   |
| ● 0000000001 | こすもす 和子 | 令和 6 年 11 月 | 国保   |
| ● 0000000006 | さくら 隆   | 令和 6 年 11 月 | 国保   |
| ● 0000000010 | とちのき 穂  | 令和 6 年 11 月 | 国保   |
| ● 0000000002 | りんどう 博子 | 令和 6 年 11 月 | 国保   |

選択されたレセプト

## 7. 返戻レセプト参照 「再請求年月」等を追加

請求管理>「医療レセプト」タブ>「返戻レセプト参照」について、「返戻レセプト取込」後の医療レセプトの再請求の状況（再請求済みかどうか）を確認できるようになりました。

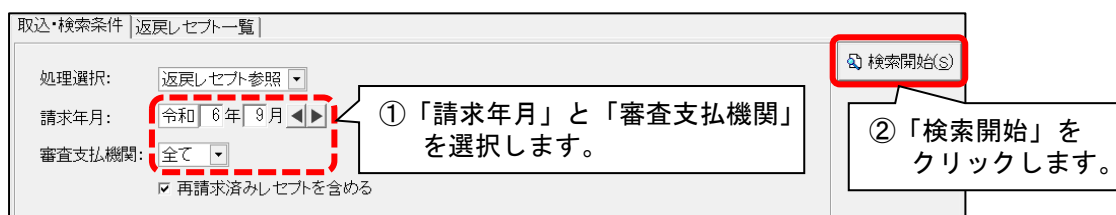
### <確認手順>

（１）「請求管理」をクリックし、「医療レセプト」タブを開きます。「返戻レセプト参照」をクリックします。



（２）「請求年月」と「審査支払機関」を選択し、「検索開始」をクリックします。

（例）令和 6 年 10 月審査で返戻になった令和 6 年 9 月提供分の医療レセプトを検索する場合  
→請求年月は、「令和 6 年 9 月」と入力します。



### ワンポイント

「再請求済みレセプトを含める」チェックを外してから「検索開始」をクリックすると、再請求をまだ行っていないレセプトのみを検索することができます。

(3) 画面を右にスクロールし、該当する利用者の返戻レセプトの「再請求年月」をご確認ください。

取込・検索条件 返戻レセプト一覧

返戻レセプト一覧: 請求年月: 令和 6年 9月 返戻合計金額: 21,770円

| ナ    | 氏名      | 保険者番号  | 記号   | 番号  | 枝番 | 提供年月     | 再請求年月    | 返戻   | 取込結果   |
|------|---------|--------|------|-----|----|----------|----------|------|--------|
| スカズコ | こすもす 和子 | 139964 | 練も10 | 001 | 01 | 令和 6年 9月 | 令和 6年11月 | 1511 | 確認(P)  |
| レマコト | すみれ 誠   | 139964 | 123  | 456 | 01 | 令和 6年 9月 |          |      | 医療レセプト |

② 「再請求年月」をご確認ください。

① 画面を右にスクロールします。

- ・「再請求年月」に年月が表示されている場合  
→再請求済みの返戻レセプトです。
- ・「再請求年月」が空欄の場合  
→まだ再請求を行っていない返戻レセプトです。

## 8. 医師設定 オンライン請求用の「医師名」「医療機関名」を追加

設定＞「医療設定」タブ＞「医師設定」に、「オンライン請求用医師名」と「オンライン請求用医療機関名」の入力欄を追加しました。

医師の氏名や医療機関名に環境依存文字等を含む場合は、以下の手順で医師設定の「オンライン請求用医師名」「オンライン請求用医療機関名」を入力してください。

※ オンライン請求では、医師の情報に環境依存文字等を使用することができません。

※ すでに「氏名」や「医療機関名」欄が環境依存文字を含まない文字で登録済みの場合は、「オンライン請求用医師名」と「オンライン請求用医療機関名」を改めて入力する必要はありません。

※ 環境依存文字等を含まない医師については、「オンライン請求用医師名」等の項目は、空欄でも請求に支障はありません。

### <手順>

(1) 「設定」をクリックします。「医療設定」タブを開き、「医師設定」をクリックします。

(2) 氏名または医療機関名に外字や環境依存文字等を含む医師を選択し、「訂正」をクリックします。  
※新しく医師を登録する場合は、「新規」をクリックします。

(3) 環境依存文字等を使用しない形で「オンライン請求用医師名」や「オンライン請求用医療機関名」を入力します（環境依存文字等は、代替の漢字・カタカナ・ひらがな・アラビア数字・記号等に置き換えて入力してください）。

### ワンポイント

- ・「オンライン請求用医師名」はフルネームで入力し、姓名の間にスペースを入力してください（敬称は入力しないでください）。
- ・「オンライン請求用医療機関名」は全角で入力してください。

(4) (手順(2)で「新規」をクリックした場合は、他の項目も入力します。  
「登録」をクリックし「閉じる」をクリックします。

## 9. 不具合対応

以下の不具合を修正しました。

### ■「医療レセプト」について

- ・ 月途中で保険変更（国保→後期高齢など）の場合に、「情報提供先」が正しく掲載されないことがある不具合を修正しました。
- ・ ターミナルケア療養費のみを算定する医療レセプトを集計した場合に、「【エラー】訪問開始年月日が取得できませんでした。」と表示される不具合を修正しました。
- ・ 複数名訪問看護加算または複数名精神科訪問看護加算について、ひと月に異なる職種区分で複数回算定した場合に、職種が正しく印字されない不具合を修正しました。
- ・ 多数回該当の高額上限額が正しく計算されない場合がある不具合を修正しました。
- ・ 公費単独の医療レセプト（様式第四の二）の続紙について、公費負担者番号と公費受給者番号が印字されない不具合を修正しました。

### ■「訪問看護ステーション票（転記用）」について

- ・ 訪問看護（介護給付）＞「利用実人員数」欄について、月途中で要介護度状態区分が変更になった場合に利用実人員数が正しくカウントされない不具合を修正しました。