【包括診療分の処理】

Q:後から在医総管や施医総管を算定する場合、それ以前の診療日に処方箋料が算定されてしまう。

A: 在医総管や施医総管を算定した日以降は包括対象の処方箋料等は自動で包括となりますが、 それ以前の診療日には算定されます。以下の<u>方法1</u>または<u>方法2</u>の手順に従って修正を行って 下さい。

例)12/12日と12/19日に訪問診療を行い、19日に在医総管を算定した場合

【方法1】事前に包括診療分を削除する方法

1. 通常通り 中途表示(Ctrl+Shift+F12) にて12/12日分の会計データを取り込み、 登録(F12) を

こう こうしょう こうしょう こうしょう こうしょう こうしょう こうしょう しんしょう 日本 ひょう しんしょう しんしょう しんしょう しんしょう しんしょう 日本 ひょう しんしょう 日本 ひょう 日本 ひょう 日本 ひょう しんしょう しんしょ しょう しょう しんしょう しんしょ しんしょ	串者取道	前同串者	XTIE	入力CD	前百	次百	DO	氏名检索	予約登録	受付一覧	容弱
診療選択	クリア	セット登録	受付	患者登録	複数科保険	病名登録	収納登録	会計照会	算定履歴	包括診療	中途終
(+:行挿入、-	-: 剤削除、先頭	空白・数量0:4	行削除、//:検索)			• DAR	D:領域のり取り(R)			~	中途表
219	R	4.11. 1	R 4.11.	1			219	行数: 9	<		
合計点	点数	最終来防	8日 初期	》算定日(同日初	診)	未収金	当月点数累				
									v		
				─ 処方	箋料が自	1動算定	されます		- 17	77	-
				_					E E	*	41 42
				□ 投薬	がある場	合、次の	の画面にて			8 10	th .
									-		
									-		
								/			
	y106^14		「日」回釈後前に	1		(1) X 14				
	610463198 1		【加】マグミット錠	330 m g		1 錠	4) ¥ 44				
21	.212		* 内服薬剤(院外処方)							
	y200*14		【1日2回朝夕食後	(=]		(4) X 14				
	622184701 2		【後】 アムロジピン	錠10mg「あす	けか」	2 錠					
21	.212		* 内服薬剤(院外処方)							
	114055090		外来感染対策向上加	〔 <u>(在宅医療</u>)			219 X 1 219				
14	114030310		在七村 S在字串者訪問於唐朝	(1) 1 (同一)	建物居住者)				-		
14	.140		* 在宅料						∧ 番号	診療日	19 1

2. 処方箋料や一般名処方加算が算定されています。(**◎**のついている項目が自動算定項目です)



3. 削除したい行をクリックすると◎→削に表示が変わります。 登録(F12) を押し会計まで行います。

2	_	.212 内服薬剤(院外処方) 【般後】アムロジピン錠10mg 【1日2回朝夕食後に】	2	錠 ×14		
3		.212 内照薬剤(院外処方) 【設加】酸化マグネシウム錠330mg 【1日1回就寝前に】	1	錠 ¥1_4		-、
4	削	.820 処方箋料				ì
		処方箋料(リフィル以外・その他)		68×1	68	
5	削	.820 処方箋料				
		一般名処方加算1(処方箋料)		7×1	7	1
	-					-

<注意> ※削除後の訂正について 削除して登録した後に、診療行為の画面を訂正で開くと<u>削除した点数が再度自動算定され</u> ますので、修正する場合はその都度削除する必要があります。 【方法2】 在医総管を取り込んだ後に、それ以前の診療日を訂正で開きなぞり直す方法

1. 12/19(在医総管を算定)のデータを取り込むと下記のようなメッセージが表示されます。

閉じるを押してエラーメッセージを閉じ、登録(F12)を押します。

※このメッセージは、診療内容に関わらず同月に受診履歴があれば表示されます。

000000112		テスト	カンジャ		男 0001	後期高齢者	1 (39431002)			~ 10%	頭書き	前回処方 ?
R 4.12.19	院外	ト テスト	患者	S10. 5	5. 5	87才		01 内科			~		メモ
	(銘柄名)						0015 -				DOM	*
診区	入力コード		名称			ಶ	k量·点数					DODE	R
14	.140		* 在宅料								~ #号	診療日	科保险
	114032010		S在医総管(相	機能強化在支診等・病	床無・月2回り	L上・						R 4.12.12	M 0001
	114034670		在宅緩和ケア	充実診療所・病院加算	扉(在医総管)	(2							
	842100035 5		単一建物診療	患者数(在医総管)	; 5			2400 X 1	2400				
14	.140		* 在宅料										
	114030310		S在宅患者訪問	問診療料(1)1(同	一建物居住者)			213 X 1	213				
14	.140		* 在宅料										
	114003710		S在宅酸素療法	去指導管理料(その他)								
	842100044 97		動脈血酸素節	和度(%)(在宅 🕫	(KERR)エラー情報 - 匠	療法人財団千	葉健愛会 あお	ぞら診療所 [orma	ster]				N
	114041610		S在宅酸素療法	去材料加算(その	300								
	820100122		当月分										
22	.222		* 額服薬剤(防	¥外処方) 著	告!当月に受診	がありま	す。登録済み	+の診療内容	の包括確認をし	して下さい。			
	620007150 1		【般後】ロキ	ソプロフェン錠も					88.1* 7				
	001000122*10)	【痛む時に】						HILO				1 >
									_		DO	選択	前次
											科	病	名
						-							-
											-		
											-		
숨	計占数	長終考	韓日	初診算定日(同日	初龄)	*	V 🏶		日占教累計				
5,113		R 4.12.12		R 4.11. 1			-	5.40	7	行数:1	4		
3,110								0,10	•		¢		, ,
(+:行挿入	、-: 剤削除、先	頭空白・数量0	:行削除、//:検	案)								×.	甲遂表示
診療選択	クリア	セット登録	受付	患者登録	複数科保	険業	名登録	収納登録	1	会照代会	算定履歷	包括診療	中途終了
戻る	患者取消	前回患者	訂正	入力CD	前頁		次頁	DO	B	E名検索	予約登録	受付一覧	登録

2. 包括となる診療行為には【包括診療】と表示されます。内容を確認後、会計まで行います。

3		140 在宅料 在宅酸素療法指導管理料(その他) 動脈血酸素蝕和度(%)(在宅酸素療法指導管理料) 在宅酸素療法材料加算(その他) 当月分	: 97	2500×1 2500	
4	-	.222 頓服薬剤(院外処方) 【般後】ロキソプロフェンNa錠60mg 【痛む時に】	$\overline{}$	1 錠 ×10	
5	0		【包括診療】	 6 8×1	
6	0	.820 処方箋料 一般名処方加算 2 (処方箋料)	【包括診療】	5×1	

3. 次に、以前診療分の履歴の修正を行います。

DO 検索→診療日を選択し訂正表示にし、そのまま 登録(F12)を押します。

 <i> </i>	诸 (39	43100	2)			~	10%		頭書き	前回	処方?
87 才			01 内科			~			訂正]	ר	メモ
			0015 -		 	lě	ิ ก (рой		
	数量·点	款				$\left \right $		1			
					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		香亏 4	R 4 4	形景日 2.49		
					2		2	R 4.1	2.12	内	0001
			219 X 1	219							
		A ⁴			 						
	2	誕	0) Y 44								
		(2) X 14								
	1	錠			 						
		(1) X 14								
			68 X 1	68							
			7 ¥ 1	7							

 4. 前回自動算定されていた処方箋料等が、【包括診療】となります。内容を確認後 登録(F12) で 会計まで行います。(複数の診療日がある場合は、全ての診療日のなぞり直しが必要です。)

	242 中国教教 (除月初十)		R 4.12.19
2	.212 内服条用(院外処方) 【般後】アムロジピン錠10mg 【1日2回朝夕食後に】	2 館	未収金
3	.212 内服薬剤(除外処方)		合計点数
-	【般加】酸化マグネシウム錠330mg	1 錠	219
		*14	当月点数累計
4	.820 処方箋料 加古簿料 (リフィル))め、その他)	【包括診療】	5,332
	処力連邦(リフィル以外・モの他)		保険適用点数
5	.820 処方箋料 一般名処方加算1 (処方箋料)	【包括診療】	診察料
			管理料
			在宅料 219
			投薬料
			注射料
			処置料
			手術料
			麻酔料
			検査料
			画像診断
			リハビリ
			精神専門
			放射線
		v	病理診斷
<		* material (material)	
プレビュー	削除剤番号		
戻る	名称切替		登録

<注意>

※【方法2】で修正を行った場合、既に上限額まで達していると再計算が必要になります。
例)低所1 上限 8000 円 修正前:1日目 980 円、2日目 7020 円 → 合計 8000 円
→ 修正後:1日目 910 円、2日目 7020 円 → 合計 7930 円
このような場合は、上限に達するまでの診療日を全て DO 検索 で開き、登録し直すと
正しい金額に再計算されます。

く重要>

٢-	-括再計算該当者チェック表」にて一括再計算が必要な患者様をご確認下さい。
	52 月次統計 → 018 (一括再計算該当者チェック表) → 診療年月を入力し
	処理開始(F12) でリストが表示されますので修正を行って下さい。

【修正方法】

外来患者様の場合: 23 収納 にて 一括再計算 を行って下さい

月まとめ請求の患者様の場合:①23 収納 にて 一括再計算 を行い、②金額が修正された 診療日全てを「21診療行為」にて訂正で開き、再登録を行って下さい。 ※②の作業を行う事で、電子カルテへ修正後の金額が反映します。