

コスモズ通信

Vol.47
平成29年1月

新春とは申しながらまだ厳しい寒さが続いておりますが、皆様いかがお過ごしでしょうか。今年はふだんあまり雪の降らない地域にもよく雪が降りますね。降雪の時期はまだ暫く続きそうですので、お出かけの際、お身体には十分にお気をつけ下さい。

新たな年を迎え皆様にとって本年にご多幸がありますようお祈りいたしております。



★目次★

1. 各種届出の確認方法について(NEXT)
2. 院外処方箋に出力する特定器材（注射針）の作成手順（MRN）



COSMO SYSTEMS
コスモシステムズ株式会社

サポートサービス部

【調剤】各種届出の確認方法について

NEXT の場合

【処方せん枚数の確認方法】

事前に医療機関マスタに「歯科」「耳鼻科」「眼科」の設定が必要です。

～医療機関の場合～

～総合病院の診療科目の場合～

●集計方法

メニュー画面より「管理資料」→「処方箋枚数（科目毎）」を選択します。

集計期間（1年間）を指定してF6抽出を選択します。

（保険種別集計対象について、初期の選択状態は「社保」「国保」「後期高齢」になっていますが、届出先にご確認ください。）

集計結果が表示されます。F9印刷で印刷することも可能です。

年月	処方箋 受付回数	取扱処方箋受付枚数(枚)					1日平均取扱 処方箋枚数	実営業日数
		総計	眼科	耳鼻科	歯科	その他		
平成28年 4月	32	32	0	0	4	28	2.4	13
5月	21	21	0	0	2	19	1.6	13
6月	25	25	0	0	1	24	1.5	16
7月	23	23	0	0	0	23	1.6	14
8月	16	18	0	0	0	18	2	9

合計	167	172	0	0	7	165	16.5	102
平均	13.9	14.3	0	0	0.6	13.8	1.4	8.5

総計の処方箋枚数は、2/3でカウントされていません。各該当科目の処方箋枚数がそのまま表示されておりますのでご注意ください。

実営業日数 1枚でも処方箋を受付けた日をカウントしています。

届出書に必要な「前年における総取扱処方せん数」については出力されている枚数を、下記【計算方法】に当てはめて算出してください。

【計算方法】

(眼科+耳鼻科+歯科)×2/3+ (その他)

【受付回数の確認方法（処方情報からの近似値による除外）】

「受付回数集計」は、調剤基本料を決定するための要件（受付回数・特定医療機関からの集中度）を算出するための機能です。この算出において、下記いずれかに該当する処方せんは、受付回数から除外する必要があります。

- 条件1. 時間外加算、休日加算、深夜加算、夜間・休日等加算を算定する調剤料に係る処方せん
- 条件2. 在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時共同指導料の基となる調剤に係る処方せん
- 条件3. **居宅療養管理指導費、介護予防居宅療養管理指導費の基となる調剤に係る処方せん**
—厚生労働省 通知「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」—
(平成28年3月4日保医発0304第2号) より

このうち「条件1」と「条件2」については、自動的に対象外受付回数として集計されますが、「条件3」については除外方法がございます。処方情報からの近似値を利用し、集計を行う方法をご案内します。

※ご注意：集計期間中に入力されている処方のうち、居宅療養管理指導料・予防居宅療養管理指導料の算定回数を、「条件3」の除外数とみなして総受付回数から除外した集計を行います。

<作業手順>

- ① メニュー画面より「管理資料」→「受付回数集計」を選択します。
- ② 集計期間と集計対象を決定し、「介護除外：処方情報からの近似値」を選択した状態でF8開始を選択します。

- ③ 集計完了後、集計結果が表示されます。「介護に係る受付回数」欄には、居宅療養管理指導料・予防居宅療養管理指導料の算定回数が表示されます。

【全体の受付回数表示】

受付回数	
①総受付回数	34 回
②対象外受付回数	6 回
時間外受付回数	(2 回)
在宅受付回数	(2 回)
介護に係る受付回数	(2 回)
①-②受付回数	28 回

合計欄にカーソルを合わせ、「①-②受付回数」を確認。「全処方せん受付回数 (③)」欄に記載します。

【医療機関別の受付回数表示】

受付回数	
①総受付回数	22 回 (64.71%)
②対象外受付回数	4 回
時間外受付回数	(2 回)
在宅受付回数	(0 回)
介護に係る受付回数	(2 回)
①-②受付回数	18 回 (64.29%)

主たる医療機関にカーソルを合わせて「①総受付回数」を確認します。「うち、主たる医療機関に係る処方せん受付回数」欄に記載します。

「集中度」欄に割合を記載します。

- <参考：処方情報からの近似値による除外で正しくカウントされない場合の例>
- (例1) 居宅療養管理指導料しか算定せず、医保分の処方せん入力がない場合
- 正しいカウント数⇒「0」(処方せん入力がないので本来カウントしません)
 - 近似値を利用した場合⇒「1」とカウントされます
- (例2) 居宅療養管理指導料と時間外加算を同日に算定している場合
- 正しいカウント数⇒「1」
 - 近似値を利用した場合⇒「2」とカウントされます (時間外受付回数：1回、介護に係る受付回数：1回)

2. 院外処方箋に出力する特定器材（注射針）の作成手順（MRN）

<院外で注射針を処方する場合>

※特定器材のマスターは院外処方せんに印字されません。そのため、処方せん用にマスターを外用薬として作成する必要があります。

【例】イソジン液 10%をもとに「ナノパスニードル（18 円）」を作成

- ① 業務メニューより、「メンテナンス」→「マスターメンテナンス」を選択します。
- ② 「マザーマスター」→「医薬品」を選択します。
- ③ **F2**新規を選択すると「医薬品マスターメンテナンス_追加指定」画面が表示されます。
「カナ名称」欄にコピー元となる医薬品名「イソジン」と入力し、**F1**検索を選択します。
「イソジン液10%」にカーソルをあわせて**F1 2**決定を選択します。
- ④ イソジン液10%の画面が表示されますので、内容を「針」の内容に修正します。

The screenshot shows a software window titled '医薬品マスターメンテナンス_新規'. The form contains the following fields and callouts:

- 種別:** Y
- コード:** 999999999 (Callout: 使用開始年月日を入力)
- 施行年月日:** H26.04.01
- 廃止年月日:** (empty)
- カナ名称:** ナノパスニードル (Callout: カナ名称を半角で入力)
- 漢字名称:** ナノパスニードル (Callout: 漢字名称を全角で入力)
- 金額:** 0.00 円 (Callout: 金額は「0」円)
- 単位:** 本 (Callout: 単位を選択)
- 麻薬区分:** 麻薬以外
- 診療区分:** 外用
- 神経破壊剤:** 神経破壊剤以外
- 注射容量:** (empty)
- 生物学的製剤:** 加算対象品目以外
- 剤型:** 外用薬
- 造影補助剤:** 造影補助剤以外
- 経過措置年月日:** (empty)

Buttons: ESC 戻る, F12 決定. Status bar: 「M0006」画面を初期化しました。

⑤変更できましたら、画面右下にある**F1 2**決定を選択し**E S C**で終了してください。

- ★会計精算を選択すると「用法が入力されていません」と表示されますが、**F1 2**決定を選択します。
- ★レセプトチェックで「レセプト電算請求に有効なコードではありません（「999999999」ナノパスニードル）」と表示されますが、レセプト請求には問題ありませんので、チェックは無視して作業を進めてください。

<マスターの変更方法>

※登録済みの医薬品マスター（特定器材）を修正する手順です

- ① 医薬品マスターメンテナンス画面より、診療区分を「外用」に変更し、**F 1** 検索を選択します。
変更するマスターにカーソルをあわせて**F 3** 変更を選択します。
- ② 選択したマスターの医薬品マスターメンテナンス_変更画面が表示されます。

- ③ 内容を変更後 **F 1 2** 決定を選択します。（「コード」と「施行年月日」は、変更できません。）
- ④ 変更内容が登録され、医薬品マスターメンテナンス画面に戻ります。
- ⑤ 採用マスターにすでに登録しているマスター内容を変更した場合は、マザーマスターを変更しても、採用マスターは自動で変更されません。
医薬品マスターメンテナンス画面で **F 7** 採用を選択して、採用マスターメンテナンス_変更画面も変更します。

- ⑥ 変更後は、**F 1 2** 決定を選択してマスター内容を登録してください。
既に処置行為に入力したものを変更後のマスターに差し替える場合は、再度入力しなおしてください。