



点検業務マニュアル

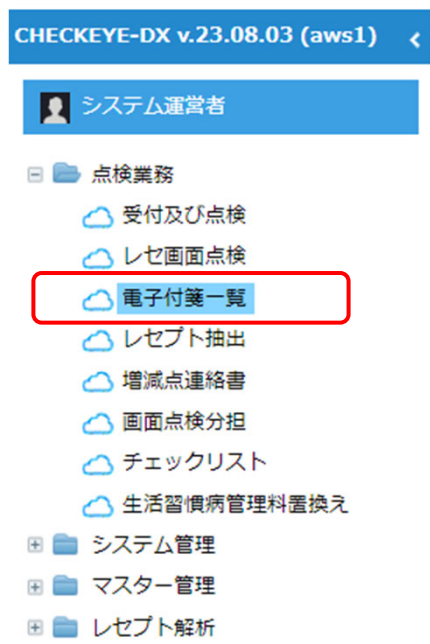
1. 電子付箋一覧	1
2. 画面点検分担	4
3. 生活習慣病管理料置換シミュレーション	9

本説明書はチェックアイDXの基本操作について説明したものです。
医療機関名、患者氏名は仮名に変換してあります。
詳細はホームページの操作マニュアルを参照してください。

点検業務

電子付箋一覧

「電子付箋」は当該診療年月別に閲覧して印刷することができます。
画面点検を行う際に気になるもの、カルテを参照する必要があるもの、
医療事務が点検して医師に確認する必要があるもの、医師が点検して医療事務に指示する
事柄があるものなど、後で見直すべきレセプトの表示ができます。



ナビゲーションウィンドウの「点検業務」>「電子付箋一覧」をダブルクリックします

●上部エリア：レセプトの付箋メモを診療年月条件で照会します。

診療年月： R05 年 06 月 🔍 ① 印刷

✖ 削除

① 診療年月条件で検索します。（レセプトで登録した付箋メモ）

診療年月： R05 年 06 月 🔍

✖ 削除

No.	患者情報		レセプト情報			電子付箋
	カルテ番号	氏名	保険	区分	入外	メモ
1	179	大沢 颯人	社保	医科	外来	診療行為を確認
2	190	山下 結衣	社保	医科	外来	患者情報の確認
3	6725	星野 優月	社保	医科	外来	適応病の確認
4	6727	野口 大輝	社保	医科	外来	適応病の確認
5	6728	西沢 愛梨	社保	医科	外来	適応病の確認

付箋が付いたレセプト

- 電子付箋一覧情報を印刷し、選択した電子付箋を除去します。

診療年月： R05 年 06 月 ② 印刷

✕ 削除 ③

- ②電子付箋一覧情報を印刷します。

23. 9. 16. 上午 8:20 電子付箋リスト印刷

電子付箋
令和05年06月 2023/09/16
20:20:20

患者情報		レセプト情報			電子付箋
カルテ番号	氏名	保険	区分	入外	×E
179	大沢 颯人	社保	医科	外来	診療行為を確認
190	山下 結衣	社保	医科	外来	患者情報の確認
6725	星野 優月	社保	医科	外来	適応病の確認
6727	野口 大輝	社保	医科	外来	適応病の確認
6728	西沢 愛梨	社保	医科	外来	適応病の確認

- ③電子付箋一覧から選択した付箋情報を除去します。

✕ 削除

No.	患者情報		レセプト情報			
	カルテ番号	氏名	保険	区分	入外	
1	179	大沢 颯人	社保	医科	外来	診療行為を確認
2	190	山下 結衣	社保	医科	外来	患者情報の確認
3	6725	星野 優月	社保	医科	外来	適応病の確認
4	6727	野口 大輝	社保			
5	6728	西沢 愛梨	社保			

「6725 : 星野 優月」の電子付箋を
削除しますか？

●レセプト点検画面での電子付箋印刷について

「点検業務」 > レセプト検索リストでも電子付箋を印刷できます。

電子付箋印刷

注：印刷オプション「候補病名出力」を
チェック解除することで「電子付箋」を
選択可能であり、印刷が可能です。
(印刷フォーマットは「電子付箋一覧」
の印刷と同じです。)

No.	印刷	保険	区分	カルテ番号	患者氏名	年齢	性別	判定	済
1	<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科						
2	<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科						
3	<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科						
4	<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科						
5	<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科						
6	<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科						
7	<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科						
8	<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来 4360	荒川 はる	87	女	不合格	済
9	<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来 5187	大島 音羽	80	女	不合格	済

ここにチェックを入れると電子付箋
が付いたものが抽出できます。

印刷	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名	年齢	性別	判定	済
<input checked="" type="checkbox"/>	社保	医科	外来	161	五十嵐 萌花	48	女	不合格	済
<input checked="" type="checkbox"/>	社保	医科	外来	2256	緒方 叶愛	70	女	不合格	済

●レセプトの付箋メモ入力 (操作マニュアルP28参照)

詳細レセプトで「電子付箋」にチェックを入れると付箋メモ入力ダイアログ画面がオフになり、付箋メモを入力できます。

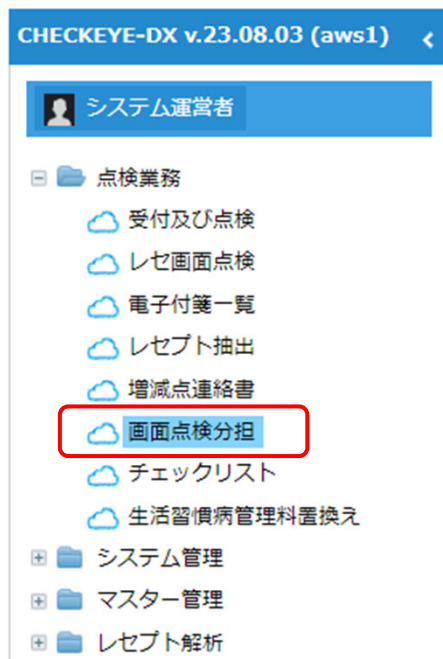
付箋メモ入力ダイアログ

[登録] を選択すると、「電子付箋」チェックして登録します。
[削除] を選択すると、登録された「電子付箋」を除去します。

診療行為内容	点数	回数	薬価
12 再診料			73
時間外対応加算1			5
明細書発行体制等加算			1
地域包括診療加算1	104	2	250
12 外来管理加算	52	2	520
13 特定疾患療養管理料 (診療所)	225	2	2250
21 パルサルタン錠 40mg「トーフ」 1錠	1	56	140
21 アマルエト配合錠 3番「トーフ」 1錠	3	56	270
21 調剤料 (内服薬・浸煎薬・屯服薬)	11	2	110

画面点検分担

レセプトのアップロード及び取り込みが終わると自動点検を行います。
自動点検結果で不合格のレセプトは目視で確認する点検業務を行います。
複数の点検者が振り分けてそれぞれ作業が出来るように分配する機能があります。



ナビゲーションウィンドウの「点検業務」>「画面点検分担」をダブルクリックします。

●初期画面です。

診療年月: R04 年 12 月

自動分担条件 第1条件 点数表区分 第2条件 カルテ番号

点検者設定-基本点検: 点数表区分

レセプト分担リスト

No.	点検者	医科 (入)	医科 (外)	合計
	全体	0	263	263
	未分担	0	263	263
1	「ユーザー-1」	0	0	0
2	「ユーザー-2」	0	0	0

接続可能なユーザーです。

ユーザーに分担されたレセプトです。

●上部エリアです

①

① 該当する診療年月の対象レセプトの点検件数を分担できます。
レセプトがアップロードされ、正常に取り込まれた最新の診療年月がデフォルトに設定されます。 🔍 ボタンは分担された内訳を照会します。

② 画面点検実行するために「分配条件」を設定できます。デフォルトで「点数表区分」と「カルテ番号」の順に自動分配されます。

*条件は

点数表区分	と、2条件の	カルテ番号	中で変更可能です。
点数表区分		点数表区分	
保険		保険	
カルテ番号		カルテ番号	

●左側のリストには画面点検ユーザーが表示されます。
又、それぞれに担当する点検対象を表示します。

* 2人の所属ユーザーが登録されている場合です。

① 点検者の優先順位を設定できます。

点検者を選択し、「上へ」ボタンを押すと選択したチェックが上に移動し、「下へ」ボタンを押すと選択した点検者が下に移動します。

② 診療年月のレセプトの点数表や入院と外来分担適用可否をチェックします。
チェック解除の場合は、その種類のレセプトが分担対象から除外されます。

③ 適用：分担対象設定（チェック）情報を最終適用します。
キャンセル：「適用」処理前の「分担対象チェック」以前に戻します。

●レセプトの分配情報を確認する

-自動点検の結果を、目視で確認する作業が画面点検です。

-画面点検画面を介して、作業時にユーザー別に確認可能なレセプト件数を変更します。

①

自動分担条件 第1条件 点数表区分 ▼ 第2条件 カルテ番号 ▼

レセプト分担リスト

自動振分 振分確定

No.	点検者	医科 (入)	医科 (外)	合計
	全体	0	263	263
	未分担	0	263	263
1	「ユーザー-1」	0	0	0
2	「ユーザー-2」	0	0	0

診療年月に該当するレセプトの総件数です。

分担されていないレセプト件数です。

目視で点検確認すべきユーザー別分担件数です。

①自動分配条件に応じてレセプトをユーザー別に分配します。

- 注：左側「点検者設定」領域のユーザーに対する入院と外来分担適用可否チェックを設定しなければなりません。

点検者設定—基本点検：点数表区分

上へ 下へ 適用 キャンセル

点検者	医科 (入)	医科 (外)
「ユーザー-1」	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
「ユーザー-2」	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

「ユーザー-2」は医科（外来）レセプトのみ分担チェック設定し、「適用」ボタンをクリックします。

自動振分 をクリックして自動分担処理します。

レセプト分担リスト

自動振分 振分確定 ②

No.	点検者	医科 (入)	医科 (外)	合計
	全体	0	263	263
	未分担	0	0	0
1	「ユーザー-1」	0	132	132
2	「ユーザー-2」	0	131	131

*注：分担された件数情報は「分担確定」ボタンをクリックしなければ確定保存されません。

- 「未分担」件数は0になりました。
- ユーザー別にレセプトが分担されました。

②自動分配条件に応じてレセプトがユーザーに分配されます。

又、配分された件数の編集ができるので配分された件数を確認し、「配分」ボタンを押すと配分が確定します。

分担処理後「点検業務」>「レセプト画面点検」で確認可能です。

●レセプト点検画面

「点検業務」>「レセ点検画面」の「点検タブ」をクリックします。

① 「点検タブ」をクリックして点検タブ領域に切り替えます。

② 点検者分担で点検者ユーザーを選択します。

The screenshot shows the 'Point Check' screen with the 'Point Check' tab selected. The 'Point Checker' dropdown menu is open, showing 'ユーザー-1' and 'ユーザー-2' as options. A red box highlights the 'ユーザー-1' option, and a red arrow points to it from the instruction above.

「ユーザー-1」に分担されたレセプトが検索されます。

Count: 132

The screenshot shows the 'Point Check' screen with a list of prescriptions. The 'Point Checker' dropdown menu is open, showing 'ユーザー-1' as the selected option. A red box highlights the 'ユーザー-1' option, and a red arrow points to it from the instruction above. Another red box highlights the 'Count: 132' field at the bottom of the screen, with a red arrow pointing to it from the instruction below.

分担設定画面で分担処理された「ユーザー-1」に割り当て件数は132件でした。該当するレセプトのみ目視で点検確認できます。

* 注：割り当てられた分担結果を確認する際の注意点

- 判定 全体 合格 不合格
- 点検 全体 未 済

デフォルト初期画面条件は、判定が「不合格」です。勿論、目視点検対象は不合格対象ですが、分担された件数を正確に把握したい場合には条件値を「全体」に変更して確認可能です。

検索条件:

- 判定: 全体 合格 不合格
- 点検: 全体 未 済

印刷	保険	区分	入外	カルテ番号	患者氏名	年齢	性別	判定	点検
<input checked="" type="checkbox"/>	社保	医科	外来	213	秋山 玲央	57	男	不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	社保	医科	外来	2256	湯浅 叶葵	70	女	不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	2	青木 里咲	88	女	不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	25	石崎 和	80	女	不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	74	手塚 栄子	75	女	不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	88	田辺 麗奈	88	女	不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	194	安達 順子	66	女	不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	218	杉田 ひかり	79	女	不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	219	前川 良子	84	女	不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	244	石田 莉奈	93	女	不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	345	西川 理恵	81	女	不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	467	福本 彩	85	女	不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	471	中田 蒼真	85	男	不合格	未
<input checked="" type="checkbox"/>	国保	医科	外来	0509	野村 千代子	92	女	不合格	未

【 不合格: 40 / 未 (39)、済 (1) 】 / 【合格: 223 / 済 (1)】 / 【合計: 263】

Count: 27

「ユーザー1」の分担件数132件の中、不合格レセプトのみ検索されます。

生活習慣病管理料置換えシミュレーション

高血圧、糖尿病、高脂血症などの「生活習慣病」を予防し、管理するために「生活習慣病管理料」という診療費項目があります。

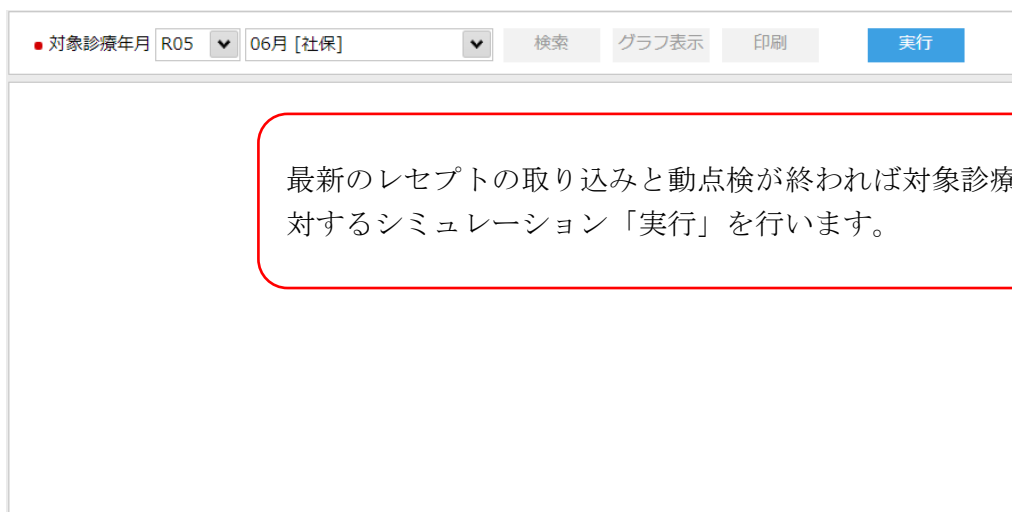
* チェックアイDXでは「生活習慣病管理料置換えシミュレーション」を通じて「生活習慣病管理料算定対象病名（＝対象疾病）をもって総額で請求するレセプトの点数（金額）と同じレセプトを生活習慣病管理料として算定した場合の点数（金額）の差額をシミュレートするようにします。



ナビゲーションウィンドウの「点検業務」>「生活習慣病管理料置換え」をダブルクリックします。

* 「生活習慣病管理料置換えシミュレーション」名称が長いので「生活習慣病管理料置換え」と称します。

●初期画面です。



● 上部エリアです。

● 対象診療年月 R05 ▼ 06月 [社保] ▼ 検索 グラフ表示 印刷 実行

- ① 「実行」されていない診療年月の場合にはその情報は表示されません。
- ② 「生活習慣病管理料置換シミュレーション」を実施します。

R04.12 「生活習慣病管理料置換シミュレーション」を実行しますか？

OK Cancel

● 対象診療年月 R04 ▼ 12月 [社保] [国保] ▼ 検索 グラフ表示 印刷 実行 「生活習慣病管理料置換シミュレーション」を実行されました。

対象年月：R04年 12月

総レセプト件数	263件	総保険点数	488,560点 (4,885,600円)
算定済み件数	130件	算定済み内容	脂質異常症 (10件)、 高血圧症 (103件)、 糖尿病 (17件)
対象件数 (患者レセプト件数)	46件	脂質異常症 (8件)、 高血圧症 (31件)、 糖尿病 (7件)	
差額合計 (対象レセプト全体)	112,610円	(+2.30% = 112,610/4,885,600)	[46件]
差額合計 (プラスレセプトのみ)	139,380円	(+2.85% = 139,380/4,885,600)	[38件]

対象患者リスト 全て 脂質異常症 高血圧症 糖尿病 外来データ提出加算 [並び順: カルテル番号 / 差額] 閲覧 総覧

印刷	カルテ番号	患者氏名	公費番号	負担 (%)	対象疾患	生活習慣病管理料 (点)	データ提供評価 (点)	包括対象 (点)			総点数 (点)		差額 (円)	
								医学管理料	注射	検査等	現在	包括	総額	負担
<input checked="" type="checkbox"/>	2	青木 里咲		1割	高血圧	620	0	450	0	0	1,392	1,562	1,700円	170
<input checked="" type="checkbox"/>	25	石崎 和		1割	高血圧	620	0	450	697	1406	3,938	2,005	-19,330円	-1,930
<input checked="" type="checkbox"/>	88	田辺 麗奈	42		高血圧	620	0	450	176	0	2,779	2,773	-60円	--
<input checked="" type="checkbox"/>	107	吉原 桂月	20		脂質異常症	570	0	225	0	0	967	1,312	3,450円	--
<input checked="" type="checkbox"/>	116	小谷 美羽		2割	糖尿病	720	0	225	0	0	1,742	2,237	4,950円	990
<input checked="" type="checkbox"/>	147	三島 恵子		2割	脂質異常症	570	0	225	0	0	825	1,170	3,450円	690
<input checked="" type="checkbox"/>	0312	及川 瑠花		3割	高血圧	620	0	225	0	0	845	1,240	3,950円	1,190
<input checked="" type="checkbox"/>	345	西川 理恵	53		高血圧	620	0	225	0	0	1,516	1,911	3,950円	--
<input checked="" type="checkbox"/>	466	浜崎 真央	53		糖尿病	720	0	225	0	0	452	947	4,950円	--
46件						28,820	0	12,413	1,153	3,993	59,042	70,303	112,610円	27,780

実行後は「検索」、「グラフ表示」、「印刷」ボタンが有効になり、シミュレーション結果が表示されます。

● 上段ボタンです。

● 対象診療年月 R04 ▼ 12月 [社保] [国保] ▼ 検索 グラフ表示 印刷 実行

- ③ 検索：一度実行されたシミュレーションデータが存在する場合は検索ボタンで検索できます。又、対象診療年月を変更する場合にも検索されます。

●上段ボタンです。(続き)

④

⑤

●対象診療年月 R04 12月 [社保] [国保] 検索 グラフ表示 印刷 実行

④ グラフ表示：表示されたシミュレーションデータをグラフ形式で表示します。X軸の青色は差額が (+)、赤色は差額が (-) です。Y軸はレセプト件数です。



⑤ 「印刷」：表示されたシミュレーションデータを印刷します。

生活習慣病管理料置換えシミュレーションのリスト

令和05年09月18日作成

加保番号	患者氏名	公費番号	負担 (%)	対象疾患	生活習慣病管理料 (点)	データ提供評価 (点)	包括対象 (点)			総点数 (点)		差額 (円)	
							医学管理料	注射	検査等	現在	包括	全体	負担
2	青木 聖		1割	高血圧	620	0	450	0	0	1,392	1,562	1,700円	170
25	石崎 和		1割	高血圧	620	0	450	697	1406	3,938	2,005	-19,330円	-1,930
88	田辺 麗	.42		高血圧	620	0	450	176	0	2,779	2,773	-60円	--
107	高涼 結	.20		脂質異常症	570	0	225	0	0	967	1,312	3,450円	--
116	小谷 美		2割	糖尿病	720	0	225	0	0	1,742	2,237	4,950円	990
147	三島 恵		2割	脂質異常症	570	0	225	0	0	825	1,170	3,450円	690
0312	及川 環		3割	高血圧	620	0	225	0	0	845	1,240	3,950円	1,190
345	西川 理	.53		高血圧	620	0	225	0	0	1,516	1,911	3,950円	--
466	浜崎 真	.53		糖尿病	720	0	225	0	0	452	947	4,950円	--
488	志村 心		3割	高血圧	620	0	225	44	0	639	990	3,510円	1,050

- シミュレーション結果の要約情報を表示します。

対象年月：R04年 12月			
総レセプト件数	263件	総保険点数	488,560点 (4,885,600円)
算定済み件数	130件	算定済み内容	脂質異常症 (10件)、 高血圧症 (103件)、 糖尿病 (17件)
対象件数 (患者レセプト件数)	46件	脂質異常症 (8件)、 高血圧症 (31件)、 糖尿病 (7件)	
差額合計 (対象レセプト全体)	112,610円	(+2.30% = 112,610/4,885,600)	[46件]
差額合計 (プラスレセプトのみ)	139,380円	(+2.85% = 139,380/4,885,600)	[38件]

注：生活習慣病管理料置換シミュレーションの対象レセプト

- 脂質異常症、高血圧症、糖尿病の病名 (確定) レセプト対象。
- 「初診」と「在宅」の区分があるレセプトは除く。
- 生活習慣病管理料を算定しているレセプトは除く。
- オンライン診療を算定しているレセプトは除く。

- 対象患者情報の表示方法です。

対象患者リスト														
<input checked="" type="radio"/> 全て <input type="radio"/> 脂質異常症 <input type="radio"/> 高血圧症 <input type="radio"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 外来データ提出加算 [並び順: <input checked="" type="radio"/> カルテ番号 / <input type="radio"/> 差額] <input type="button" value="閲覧"/> <input type="button" value="縦覧"/>														
印刷	カルテ番号	患者氏名	公費番号	負担 (%)	対象疾患	生活習慣病管理料 (点)	データ提供評価 (点)	包括対象 (点)			総点数 (点)		差額 (円)	
<input checked="" type="checkbox"/>								医学管理料	注射	検査等	現在	包括	総額	負担
<input checked="" type="checkbox"/>	2	青木 里咲		1割	高血圧	620	0	450	0	0	1,392	1,562	1,700円	170
<input checked="" type="checkbox"/>	25	石崎 和		1割	高血圧	620	0	450	697	1406	3,938	2,005	-19,330円	-1,930
<input checked="" type="checkbox"/>	88	田辺 麗奈	42		高血圧	620	0	450	176	0	2,779	2,773	-60円	--
<input checked="" type="checkbox"/>	107	吉原 結月	20		脂質異常症	570	0	225	0	0	967	1,312	3,450円	--
<input checked="" type="checkbox"/>	116	小谷 美羽		2割	糖尿病	720	0	225	0	0	1,742	2,237	4,950円	990
<input checked="" type="checkbox"/>	147	三島 恵子		2割	脂質異常症	570	0	225	0	0	825	1,170	3,450円	690
		川 瑠花		3割	高血圧	620	0	225	0	0	845	1,240	3,950円	1,190
<input checked="" type="checkbox"/>	345	西川 理恵	53		高血圧	620	0	225	0	0	1,516	1,911	3,950円	--
<input checked="" type="checkbox"/>	466	浜崎 真央	53		糖尿病	720	0	225	0	0	452	947	4,950円	--
46件						28,820	0	12,413	1,153	3,993	59,042	70,303	112,610円	27,780

- ① 置換される生活習慣病管理料対象疾患別に変更できます。
- ② 「外来データ提出加算」にチェックをすると対象レセプトに50点が加算されます。これにより差額と集計結果も変更されます。

糖尿病									
<input checked="" type="checkbox"/> 外来データ提出加算 [並び順: <input checked="" type="radio"/> カルテ番号 / <input type="radio"/> 差額] <input type="button" value="閲覧"/> <input type="button" value="縦覧"/>									
生活習慣病管理料 (点)	データ提供評価 (点)	包括対象 (点)			総点数 (点)		差額 (円)		
		医学管理料	注射	検査等	現在	包括	総額	負担	
62	50	450	0	0	1,392	1,612	2,200円	220	
62	50	450	697	1406	3,938	2,055	-18,830円	-1,880	
62	50	450	176	0	2,779	2,823	440円	--	
57	50	225	0	0	967	1,362	3,950円	--	
72	50	225	0	0	1,742	2,287	5,450円	1,090	
57	50	225	0	0	825	1,220	3,950円	790	
62	50	225	0	0	845	1,290	4,450円	1,340	
62	50	225	0	0	1,516	1,961	4,450円	--	
72	50	225	0	0	452	997	5,450円	--	
28,820	2,300	12,413	1,153	3,993	59,042	72,603	135,610円	32,330	

外来データ提出加算

- ・2022年度改定で新設された点数。
- ・診療報酬の請求状況を厚生労働省に提出した場合に月1回50点を算定する。
- ・提出方法は「令和5年度 外来データ提出加算等に係る説明資料」をご参照。
- ・届出が必要である。
- ・届出すれば、生活習慣病管理料を算定している全てのレセプトで月1回50点を算定する。
- ・加算なので生活習慣病管理料を算定しないレセプトでは算定できない。

- ③ リストのソート順はデフォルトはカルテ番号 (昇順) であり、差額順 (降順) を切り替えます。
 - 差額がマイナスの場合は赤い文字で表示します。

●対象患者情報の表示方法です。 (続き)

- ④ 閲覧」ボタンをクリックすると該当患者の「レセプト」がオープンされます。
 (=リストをダブルクリックするのと同じです。)
 - 「縦覧」ボタンの場合には該当患者の取り込まれたレセプトをすべて確認できます。

対象患者: 青木 里咲 カルテ番号: 2 差額合計: 5,100円 / 3ヶ月

印刷 戻る

縦覧リスト 外来データ提出加算 閲覧

No.	診療年月	対象疾患	生活習慣病管理料 (点)	データ提供評価 (点)	包括対象 (点)			総点数		
					医学管理料	注射	検査等	現在	過去	合計
1	R04.12	高血圧	620	0	450	0	0	1,392	1,562	1,700円
2	R04.11	高血圧	620	0	450	0	0	1,378	1,548	1,700円
3	R04.10	高血圧	620	0	450	0	0	1,444	1,614	1,700円

【縦覧画面】
 該当レセプトは閲覧ボタン又はダブルクリックで確認できます。

縦覧 算定日 前 1 / 46 次 戻る

R04.12	医科	外来	3日	未	1,392点
2	青木 里咲	S09.01.02	女	88歳	詳細

傷病名	診療開始日	転帰
ドライアイ	H25.12.30	
眼精疲労	H28.05.16	
(主) 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	
足白癬症	R03.11.12	

全般コメントおよび症状詳細 拡大

点検メッセージ

病名 単月 病名漏れチェック - プロチゾラム錠0.25mg「トーフ」の病名がありません。

11	12	13	14	20	30	40	50	60	70	80	90
12 再診料											73.0
時間外対応加算 1											5.0
明細書発行体制等加算											1.0
外来感染対策向上加算 (再診)								85	1		6.0
12 再診料											73.0
時間外対応加算 1											5.0
明細書発行体制等加算								79	2		1.0
12 外来管理加算								52	3		52.0
13 特定疾患療養管理料 (診療所)								225	2		225.0
エビナスチン塩酸塩錠 2.0mg 「ファイザー」											18.9
21 1錠											
ロサルタンK錠 2.5mg 「トーフ」								3	30		13.4
21 1錠											
21 ドンペリドン錠 1.0mg 「トーフ」								2	30		5.9
21 3錠											
21 メリスロン錠 1.2mg								3	30		10.1
21 3錠											
21 プロチゾラム錠 0.25mg 「トーフ」								1	30		10.1
21 1錠											
21 ニボラジン錠 3mg								2	30		8.4
21 2錠											
21 調剤料 (内服薬・漢方薬・屯服薬)								11	3		11.0
25 処方料 (その他)								42	3		42.0
25 外来後発医薬品使用体制加算 2								4	3		4.0
25 特定疾患処方管理加算 1 (処方料)								18	2		18.0
26 麻薬等加算 (調剤料) (入院外)								1	3		1.0
26 麻薬等加算 (処方料)								1	3		1.0

注：チェックアイDX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。




点検業務マニュアル

2023年9月28日

- 開発 DX CARE株式会社
- 販売 株式会社ニチイ学館

■お問い合わせ

 **ニチイ 株式会社ニチイ学館**

チェックアイDX サポート窓口

E-mail : checkeye-dx@nichiigakkan.co.jp