

# コスモズ通信

Vol. 68  
平成30年11月

収穫の秋を迎えて美味しいものを  
ついつい食べ過ぎてしまいます。  
これから朝夕冷えてまいりますので、  
体にはくれぐれもお気をつけください。



## ★目次★

1. 高額療養費の特例制度について（調剤システム）
2. 調剤料（内服薬）に関する摘要コメントについて（調剤システム）



COSMO SYSTEMS  
コスモシステムズ株式会社

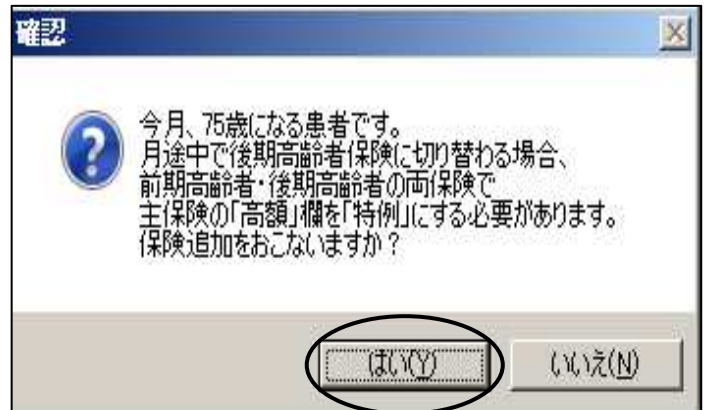
# 高額療養費の特例制度について

75歳の誕生日（1日を除く）の属する月は、誕生日を境に、前期高齢者から後期高齢者へ保険が変更となります。そのため高額療養費の限度額をそれぞれの保険で2分の1とする特例制度が適用されます。また、同じく75歳に達する人の被扶養者であった患者が、保険変更月に来局した場合も同様の制度が適用されます。

今回は、上記に該当する患者様が来局された場合の患者登録について、各システムの登録方法を改めて御案内させていただきます。

## NEXT の場合

- ①通常の手順で患者様を検索し、選択した際、75歳到達月の来局時には「特例保険」の追加を促す右記のメッセージが表示されます。  
はいを選択し、保険追加を実行します。



※1日が誕生日の場合は特例制度の対象とはなりません。

- ②保険追加後、主保険の高額欄で、「2. 特例」を選択します。

例) 誕生日以前での来局時<<前期高齢者+特例>>

国前(1)

主保険  
保険者No.: 344044 広島市西区 記号: 西  
番号: 123456 続柄: 本人  
老人負担割合: 前期1割 職務上の事由: 高額: 1. 高額  
副保険① 2. 特例

※特例保険登録時には、保険登録画面の下部にある、表示期限に該当月の月末を登録してください。  
登録した日付以降は、保険登録画面に表示されなくなります。



※上記例は、誕生月の誕生日以前来局時における保険追加方法となります。  
誕生日以降での来局時は、後期高齢者保険を追加し、高額区分を「2：特例」と設定してください。

## Point!!

### 【「21 高半」と（障害）のコメント入力について】

- 被保険者が「後期高齢者」に切り替わった為に、月の途中で保険変更となった被扶養者については、保険変更月に来局した場合、特例保険の追加とレセプト特記事項欄に「21 高半」の入力が必要です。

特例保険に変更した日の処方入力画面の右上のレセプト特記欄に「21 高半」と入力します。

有効期限 \_\_\_\_\_ 保険  
レセプト特記  
21 高半

- 早期後期高齢者（75歳未満で障害認定により後期高齢者医療制度に加入している方）が75歳到達月に来局した際は特例保険は不要ですが、レセプト摘要欄に「（障害）」のコメントが必要です。

定型コメントで入力します。  
(月に1回の入力でOKです)

時	に	1	外	ロ	ソ	ニ	テ	プ	100mg	10	cm	×	14	cm
=	90000			1	日	1	回	貼	付	膝				
,	0005		K											(障害)

## NS の場合

①処方入力画面の保険情報欄に表示されている所得区分を押します。

患者情報	18681	コスモ 知ウ	コスモ 太郎
保険 1	344044	西・12345667	Ⅲ股 保留...
公費 1			本人 10%
公費 2			高齢者 1割
公費 3			
公費 4			は未確認です

②限度額特例(半額)設定画面が表示されます。  
 ・「半額-75歳到達月特例対象」を選択し、  
**F12 (登録)**を押します。

限度額特例(半額)設定

限度額を設定してください。

限度額特例なし  
 半額-75歳到達月特例対象

1 / 1

F9 取消 F12 登録

③所得区分が緑色になります。

患者情報	18681	コスモ 知ウ	コスモ 太郎
保険 1	39340031	1234566	Ⅲ股 保留...
公費 1			本人 10%
公費 2			高齢者 1割
公費 3			
公費 4			この保険は未確認です

※上記設定を行わず、**F12 (請求確認)**を押した場合は画面遷移時に右記メッセージが表示されます。  
**はい**を選択すると、限度額特例(半額)設定画面が表示されますので、設定を行ってください。

調剤システムメッセージ

? 75歳到達月の自己負担限度額の特例を設定しますか。

はい(Y) いいえ(N)

## Point!!

●早期後期高齢者（75歳未満で障害認定により後期高齢者医療制度に加入している方）が75歳到達月に来局しても・「半額-75歳到達月特例対象」の設定は必要ありません。**F12 (請求確認)**を押すと、「75歳到達月の自己負担限度額の特例を設定しますか。」のメッセージは表示されますが、**いいえ**で進んでください。  
 レセプトには、摘要欄に「(障害)」のコメントが自動で出力されます。

Ver.6 の場合

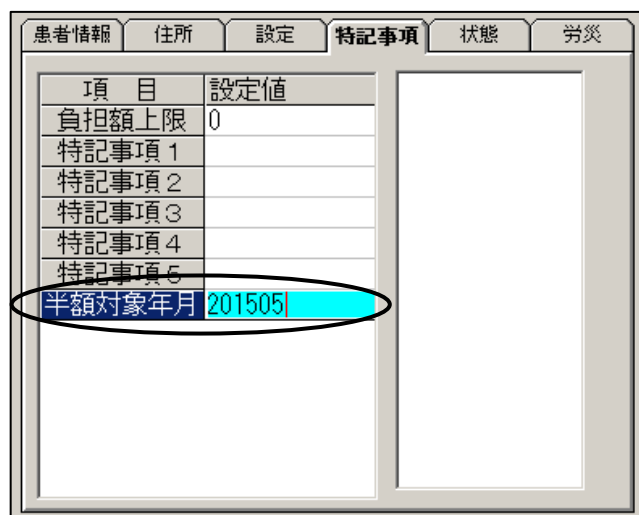
- ①患者検索後、調剤入力時から処方入力画面への遷移時に、右記メッセージが表示されます。  
**はい**を選択してください。



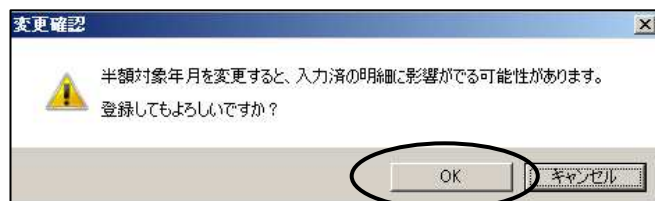
- ②患者登録画面が開きます。  
特記事項のタブを開いて、半額対象年月を設定します。

例) 2015年5月が75歳到達月の場合

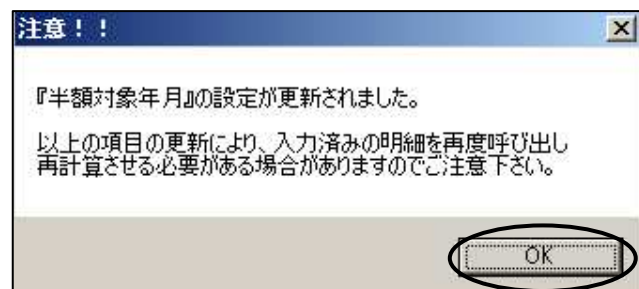
半額対象年月 201505 **Enter**



- ③半額対象年月を入力して **Enter** すると、右記のメッセージが表示されます。  
**OK**を選択してください。



- ④ **F5** (調剤入力) にて調剤入力に進んでください。  
右記メッセージが表示されます。 **OK** を選択して下さい。



### Point!!

●被保険者が「後期高齢者」に切り替わった為に、月の途中で保険変更となった被扶養者については、保険変更月に来局した場合、特記事項に「21：高半」の設定が必要です。

●早期後期高齢者（75歳未満で障害認定により後期高齢者医療制度に加入している方）が75歳到達月に来局しても半額対象年月の設定は必要ありません。

「75歳到達月ですが、半額対象年月が入力されていません。患者登録を行いますか？」のメッセージで **いいえ** で進んでください。レセプトには、摘要欄に「(障害)」のコメントが自動で出力されます。

項目	設定値
負担額上限	0
特記事項1	21
特記事項2	
特記事項3	
特記事項4	



# 調剤料（内服薬）に関する摘要コメントについて

2018年10月調剤分からレセプト電算処理のレセプト摘要欄の一部の記載がコードでの請求が必須となりました。

## 【調剤報酬明細書の記載要領 別表Ⅰ 調剤報酬明細書の「摘要」欄への記載事項 一部抜粋】

項番	区分	調剤行為名称等	記載事項	選択する理由
1	01	調剤料（内服薬）	<p>（配合禁忌等の理由により内服薬を別剤とした場合）</p> <p>「調剤技術上の必要性」、「内服用固形剤と内服用液剤」、「服用方法が異なる」又は「その他」から最も当てはまる理由をひとつ記載すること。「その他」を選択した場合は、具体的な理由を記載すること。</p>	<p>『調剤技術上の必要性』</p> <p>『内服用固形剤と内服用液剤』</p> <p>『服用方法が異なる』</p> <p>『その他：（具体的な理由を記載）』の何れかを選択</p>
			<p>（1つの患者に当該指導料の対象となる同居する同一世帯の患者が2人以上いる場合、保険薬局が在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定する患者数が当該建築物の戸数の10%以下の場合、当該建築物の戸数が20戸未満で保険薬局が在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定する患者が2人以下の場合又はユニット数が3以下の認知症対応型共同生活介護事業所のそれぞれのユニットにおいて在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定する人数を単一建物診療患者の人数とみなす場合）</p> <p>「同居する同一世帯の患者が2人以上」、「訪問薬剤管理指導を行う患者数が当該建築物の戸数の10%以下」、「当該建築物の戸数が20戸未満で訪問薬剤管理指導を行う患者が2人以下」又は「ユニット数が3以下の認知症対応型共同生活介護事業所」の中から、該当するものを選択して記載すること。</p>	<p>『同居する同一世帯の患者が2人以上』</p> <p>『訪問薬剤管理指導を行う患者数が当該建築物の戸数の10%以下』</p> <p>『当該建築物戸数が20戸未満で訪問薬剤管理指導を行う患者が2人以下』</p> <p>『ユニット数が3以下の認知症対応型共同生活介護事業所』の何れかを選択</p>
15	—	70枚を超えて湿布薬が処方されている処方箋に基づき調剤を行った場合	70枚を超えて湿布薬が処方されている処方箋に基づき調剤を行った場合は、処方医が当該湿布薬の投与が必要であると判断した趣旨について、処方箋の記載により確認した旨又は疑義照会により確認した旨を記載すること。	<p>『処方箋記載により確認』</p> <p>『疑義照会により確認』の何れかを選択</p>

今回は、特にお問い合わせの多い「内服調剤料を別剤として算定した場合のコメントについて」ご案内致します。

## 【別剤にする処方内容一覧】

コメント	処方内容
「調剤技術上の必要性」	配合不適等、調剤技術上必要となった場合
「内服用固形剤と内服用液剤」	内服用固形剤（錠剤、カプセル剤、散剤等）と内服用液剤の場合
「服用方法が異なる」	内服錠とチュアブル錠、舌下錠等のように服用方法が異なる場合
「その他：@」	上記いずれのケースにも該当しない場合

NEXT の場合

内服薬調剤料を別剤として算定するために、下記の「処方入力」を行った場合は、レセプト出力時に自動的に摘要コメントを出力する対応をしていますので、お客様にて摘要コメントを手入力していただく必要はありません。

処方入力	レセプト出力時に自動出力するコメント
配合不適入力を行っている（※1）	「調剤技術上の必要性」
別剤「液剤」の内服薬を入力している（※2）	「内服用固形剤と内服用液剤」
別剤「チュアブル錠」の内服薬を入力している（※2）	「服用方法が異なる」
別剤「舌下錠」の内服薬を入力している（※2）	
別剤「バツカル錠」の内服薬を入力している（※2）	

「配合不適入力（※1）」および「別剤（※2）」については、次頁をご参照ください。

（※1）配合不適入力について

配合不適の内服薬の使用量欄で「F2配合不適」を選択して入力を行うと調剤料を自動的に別算定する機能があります。本機能を利用して入力している場合は、これまで手入力していただいていた、レセプト摘要コメントの入力が不要になります。

アスリツ	内液	アスペリンシロップ0.5%		1.80	3mL	不1
=31		分3 毎食後			4日	
フェノール	内液	フェノールエリキシル0.4%	④	4.30	4mL	不1
トランザミ	内液	トランサミンシロップ5%	計液35	4.30	5mL	
=31		分3 毎食後			4日	
	KS	アスペリン、フェノールエリキシル				
		配合不適の為、調剤料別算定				

これらのコメント部分の入力が不要になります。  
「調剤技術上の必要性」のコメントがレセプト摘要欄に自動出力されるようになります。

（※2）別剤について

「別剤フラグ」が異なる内服薬の入力のため内服調剤料を別算定している場合は、必要なコメントがレセプト摘要欄に自動出力されるようになります。

薬品	指導致料	定型コメント	服用法	約束処方	一般名称							
コード	種	名称	単位	薬価	後発	メーカー	包装形状	分包	在庫数	表示期限		
ザイザル	内	ザイザル錠5mg	T	96.4		GSK			0	H621231		
ザジテン	内	ザジテンシロップ0.02%	mL	19.2		サンファーマ			0	H621231		

登録マスタ

薬品名： ザジテンシロップ0.02%

薬効分類： 4490 その他のアレルギー用薬 一般名称： ケトチフェンフマル酸塩シロップ0.02%

別剤フラグ： 液剤

## 《制限事項》

未コード化（900）用法を使用して別剤と算定している以下のようなケースにおいては、摘要コメントの自動出力に対応していませんので、処方入力画面で4種類のいずれかの摘要コメント「調剤技術上の必要性」／「内服用固形剤と内服用液剤」／「服用方法が異なる」／「その他：@」のうちのいずれか1つの入力が必要です。

### ＜条件＞

- 異なる服用コードで入力している。
- いずれかの調剤で電算コードが「900（未コード化用法）」になっている服用法を使用している。
- 調剤料がそれぞれの調剤で発生している。

ヒオフェルミンR散	内後	ヒオフェルミンR散			
シナール配合顆粒(SP)	内	シナール配合顆粒(SP)	計予散9	6.20	0.5g
=51		分5 起床時・毎食後・就寝前			14日
ザジテンシロップ0.02%	内液	ザジテンシロップ0.02%		17.70	3mL
=52		分5 起床時・毎食後・就寝前(水剤)			14日
,8003	K	内服用固形剤と内服用液剤			

コードの異なる服用法で入力している

別剤となる理由の摘要コメント（4種類のいずれか）の入力が必要です。

電算コードが900  
(未コード化用法)である

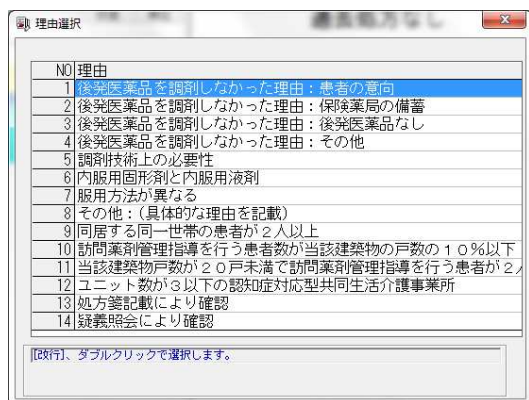
### Point !

以下のケースは、摘要コメントが自動出力されますので、処方入力画面での摘要コメントの手入力は不要です。

- 同一の服用法コードを使用して処方入力している場合
- 異なる服用法コード（いずれも900（未コード化用法））を使用しているが、服用文の文字列が完全に一致している場合

## 《コメントの入力手順》

### 【理由選択画面 画面見本】



□①処方入力画面にて **F10(処方コメント)** を選択します。

□② **F1(レセ摘要)** を押します。  
→ **F8(理由選択)** が表示されますので、選択します。

□③左の理由選択画面が表示されます。  
該当の理由を選択し、**Enter** を押します。  
→レセプト摘要コメントとして入力されます。

□④ **ESC** を押すとコメントの入力を完了します。

### ※ご注意※

- 複数レセプト摘要に該当のコメントを入力されたい場合、①からの手順を繰り返し行う必要があります。  
(【摘】コメントを複数に分けて登録する必要があります。)

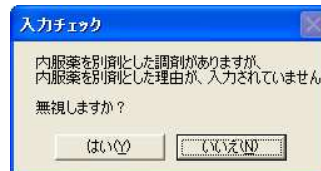
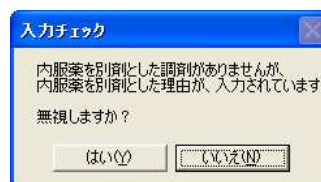
### 【コメント入力見本 一部抜粋】



## 《チェックについて》

集計画面遷移時に内服薬別剤に関するチェックがかかります。

- ① 内服（液）もしくは内服（他）となっている調剤が無いが、レセプト摘要コメントに内服薬を別剤とした理由が入力されている場合のチェックメッセージ
- ② 内服（液）もしくは内服（他）とした調剤があるが、内服薬を別剤とした理由が入力されていない場合のチェックメッセージ



### ※ご注意※

現在、内服（包）に対してはチェックの対応をしておりません。

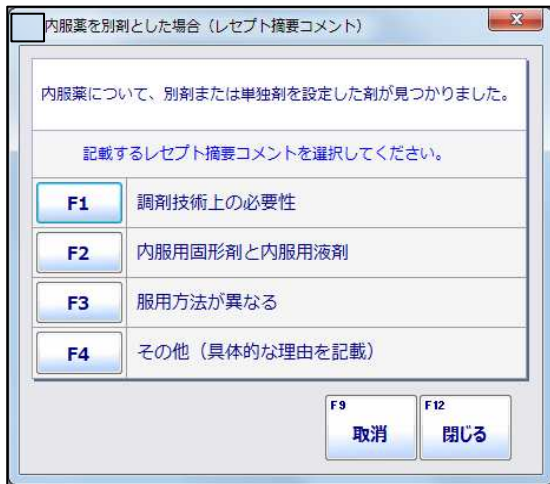
「内服（液）もしくは内服（他）」と「内服（包）」となっている調剤があり、用法が同じ場合は、「調剤技術上の必要性」／「内服用固形剤と内服用液剤」／「服用方法が異なる」／「その他：@」のうちのいずれか1つの入力が必要です。



NSの場合

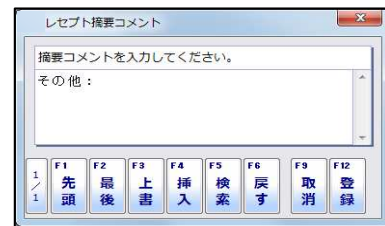
内服薬を別剤とした処方において、摘要コメントコードを入力していない場合、**F12**【請求確認】を押すと、自動でコメント選択画面が表示されます。

任意のコメントに対応する**F1**～**F4**を押すと、選択したレセプト摘要コメントと対応する摘要コメントコードが入力され、処方入力画面に戻ります。



- ※以下のすべての条件を満たす場合、表示されます。
- 内服の剤を入力している
  - 処方入力にて別剤に「別」、「単」を入力している。または、薬品マスタの設定で、単独剤となる薬品を入力している（チュアブル錠、舌下錠等）
  - 同一処方内に同一服用グループの剤がある
  - 内服を別剤とした場合の摘要コメントコードが記録されていない

※ **F4**【その他】を選択した場合、レセプト摘要コメント画面が自動でひらきますので具体的な理由をワープロ入力し**F12**【登録】を押します。



※ H30年9月以前の処方コピーを行った場合、ワープロ入力した摘要コメントを必要に応じて削除します。

◆ 手動で摘要コメントコードを入力する場合 ◆

(1) 処方入力画面において、レセプト摘要コメントを入力する行のRp列をダブルクリック、または**Enter**を押します。

Rp	略称	名称	数量	単位	後加	公	不均等	別混	開	砕	包	H
1	アイトール	アイトール錠20mg	1	錠								
2	+2049	1日2回 朝・昼	10	日分								
3	ロキソニン	ロキソニンハック71.00mg 10cm	71	枚								
4	-2185	外用	1	調剤								



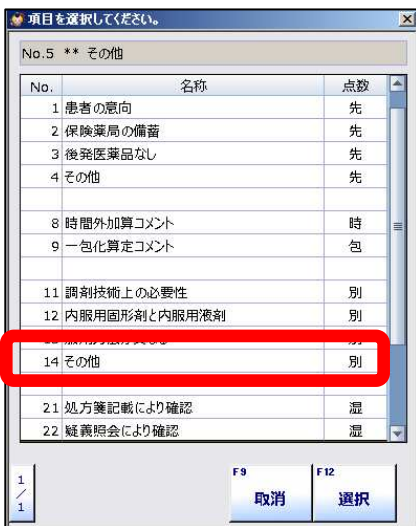
(2) 「項目選択画面」が表示されます。



「項目選択画面」における点数列の表示は、以下の表のとおり、対応しています。

点数	摘要コメントコードの種類
先	一般名処方が行われた医薬品について後発医薬品を調剤しなかった場合
別	配合禁忌等の理由により内服薬を別剤とした場合
湿	70枚を超えて湿布薬が処方されている処方箋に基づき調剤を行った場合。
在	「在宅患者訪問薬剤管理指導料」の単一建物診療患者の例外に該当する場合

(3) 「項目選択画面」において任意のコメントをダブルクリックすると、選択したコメントと摘要コメントコードが入力されます。



	Rp	略称	名称	数量	単位
1	1	アスA15	アスベリンシロップ0.5%	3	mL
		+3002	1日3回 毎食後	14	日分
2	2	ムコタ07	ムコタイン錠 500mg	3	錠
		+3002	1日3回 毎食後	14	日分
		別 **	その他(830100001)		

※手動で「No.14：その他」を選択した場合、レセプト摘要コメント画面が自動で開かれませんが、処方入力画面「その他(830100001)」が入力されている部分をダブルクリックまたは **Enter** を押し、レセプト摘要コメントからワープロ入力してください。

