「日医標準レセプトソフト」 ORCA Project

オンライン資格確認 【操作手引き】

2025年04月23日

日本医師会ORCA管理機構

改訂内容

」内谷							
日付	項番	内容					
2021/3/9		初版					
2021/5/28	5	・「◇リストの背景色について」を追加					
	7	・「資格確認照会の強制依頼」を追加					
	8	・「資格確認データの処理中解除」を追加					
2021/12/20	0	・資格確認の前提条件を追加					
	1	・資格確認がおこなわれるタイミングを追加					
	1	・表示されるステータス通知一覧を追加					
2022/1/26	9	・「保険証限度額認定情報取込み」を追加					
2022/2/24	10	・「保険証限度額認定情報履歴表示」を追加					
	11	・「資格確認一覧での「変更なし」「削除」ボタン」を追加					
2022/03/14	0	・薬剤・特定検診情報の取得に関して補足を追記					
2022/09/15	1	・資格確認のキー情報を追加					
	1	・表示される状態通知一覧を追加					
	4	・(P033) 患者登録-オンライン資格確認画面の詳細説明を追					
		加					
	4	・資格確認登録時エラーについて補足を追加					
	6	・【(P033) 患者登録-オンライン資格確認画面の各種ボタンに					
		ついて】を追加					
	8	・強制確認の実行可否を追加					
2022/10/31	7–1	・【保険証 OCR の読み取りについて】を追加					
		・【保険証 OCR の読み取りに失敗した場合】を追加					
2022/12/26	7–1	・【保険証 OCR の読み取りについて】文言修正					
	7–2	・【公費画像の読み取りについて】を追加					
2023/04/13	11	・同意情報の確認方法を追加					
2024/02/16	全体	・画像の差し替え					
	1	・表示されるステータス通知を追加					
	2	・背景色の種類を追加					
	4	・「保険変更なし」を追加					
	4	・患者情報一覧に表示される条件を変更					
	6	・高齢者の保険追加について追記					
	7	・オンライン資格確認の補足事項を追加					
	8	・保険証 OCR の処理詳細を追加					
	9	・医療扶助の資格確認を追加					
	12	・補足事項を追加					
	13	・補足事項を追加					
2024/03/26	9	登録済医療扶助の資格確認を無効化する方法を追加					
	9	・処方箋、レセプト、レセ電への交付番号の追記方法を追加					
2025/04/23	16	・訪問診療/オンライン診療の資格確認方法を追加					

【目次】

0	資格確認の前提条件	2
1	資格確認がおこなわれるタイミングについて	3
2	保険証情報による資格確認	6
3	保険証情報からの資格確認結果が該当なし	. 10
4	保険証情報の資格確認結果から枝番設定	11
5	マイナンバーカード(顔認証)による資格確認結果からの新規患者登録	. 14
6	マイナンバーカード(顔認証)による資格確認結果からの保険追加登録	. 17
7	オンライン資格確認の補足事項	. 20
8	保険証 OCR の読み取りについて	. 24
8-2	2 公費画像読み取りについて	. 29
9	医療扶助を対象とした資格確認について	. 31
10	資格確認照会の強制依頼	. 49
11	資格確認データの処理中解除	. 50
12	保険証限度額認定情報取り込み	. 51
13	同意情報の確認方法	. 54
14	保険証限度額認定情報履歴表示	. 55
15	資格確認一覧での「変更なし」「削除」ボタン	. 56
16	訪問診療/オンライン診療における資格確認	. 59

0 資格確認の前提条件

【日レセサーバ環境】

資格確認をおこなう場合、日レセサーバ上で「jma-receipt-pusher」の動作が必須です。 下記コマンドで、「jma-receipt-pusher」が動作していることを確認してください。

\$ sudo ps aux | grep jma-receipt-pusher

「/usr/lib/jma-receipt-pusher/sbin/pusher」が表示されれば起動しております。 起動していない場合には下記コマンドで jma-receipt-pusher」がインストール されているかどうか確認し、インストールされていない場合にはインストールを おこなってください。

\$ dpkg -l | grep jma-receipt-pusher

※ jma-receipt-pusher のインストールはインストールマニュアルをご参照ください

【onshi-tools インストール環境】

資格確認をおこなう場合、onshi-tools インストール環境で、push-exchanger やonshi-receiverの動作が必須です。必ず資格確認端末が起動していることを確認し、各環境にてプロセスが起動していることを確認してください。

・onshi-tools インストール環境が Ubuntu の場合

下記それぞれのコマンドにて push-exchanger、onshi-receiver が起動していることを ご確認ください。

\$ ps aux | grep push-exchanger \$ ps aux | grep onshi-receiver

- ・onshi-tools インストール環境が Windows の場合
 - push-exchanger

「push-exchanger」をダブルクリックで実行し、黒い画面に「command":"subscribed"」が表示さることを確認し、黒い画面を表示したまま資格確認をおこなってください。

- ※ push-exchanger 起動中の場合のみ req ファイルが作成されます
- onshi-receiver

「スタート」 \rightarrow 「サービス」より OnshiReceiver を右クリック後プロパティを開き、サービスの状態が実行中となっていることをご確認ください。また、「ログオン」タブにて「アカウント」にチェックが入り、「アカウント」、「パスワード」が設定されていることをご確認ください。

【補足】薬剤・特定検診情報の取得に関して

「システム管理マスタの設定(20220314-onshi-syskan.pdf)」をご参照ください。

- 1 資格確認がおこなわれるタイミングについて
 - ・マイナンバーカードや保険証等を利用し、カードリーダに読み込みをおこなった場合
 - ・受付画面 : 患者情報を呼び出した後、「受付完了」を押下時
 - ・患者登録画面:患者情報を呼び出した後、「登録」を押下時
 - ・診療行為画面:患者番号を入力してEnter し、患者情報を呼び出した時点
- ※ システム管理マスタ 1051 にて、診療行為画面における資格確認を無効に設定 することが可能です

また、資格確認のキー情報となるのは、下記となります。

- 保険者番号
- · 記号
- ・番号
- 枝番

この部分が変更となった場合には、再度資格確認がおこなわれます。

補足:

資格確認の対象保険については、下記資料をご参照ください。

病院・診療所向けオンライン資格確認等システム運用マニュアル https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/download/post-13.html

また、有効期限が切れている場合は資格確認をおこなうことはできません。

【表示されるステータス通知一覧】

ステータス通知は、資格確認処理の結果を、日レセクライアントのステータス 通知(ポップアップ)によりユーザーに知らせる機能です。

- 有効:有効な保険情報である
- ・有効(本人家族区分 誤):有効な保険情報であるが本人家族区分に誤り。本人家族区分を修正。
- ・有効(負担割合 誤): (2023/6/26 パッチにて提供) 前期高齢者(70歳以上)、後期高齢者の日レセに登録済みの負担割合と 資格確認結果での負担割合が異なる場合に表示。
- ・有効(本人家族区分、負担割合 誤):(2023/6/26 パッチにて提供) 前期高齢者(70歳以上)の日レセに登録済みの負担割合、本人家族区分と 資格確認結果での負担割合、本人家族区分が異なる場合に表示。
- ・無効:確認した保険情報は、無効となっている(当日日付で保険が切れている)
- ・無効(新しい資格あり):同上(ただし、新しい保険情報を持っている)
- 該当資格なし:

該当の保険情報がオンライン資格確認システムに存在しない。(入力誤りも考えられる) 資格有効性:4(該当資格なし)が返却。日レセの入力内容、資格確認システムにて確認

- ・複数該当:枝番なしで資格確認をおこなった場合、対象が複数該当した(双子等)
- ・資格確認中:資格確認がおこなわれた。資格確認システムからの結果返却待ち。
- ・該当患者なし:資格確認後、該当患者が削除された。
- ・枝番未設定:枝番が登録されていないが「資格有効」と返却された。 表示されている枝番(xx)を登録する。(これで「資格有効」となる)
- ・テスト患者:テスト患者である。患者登録画面で「0 患者」に変更
- ・疑資格: res ファイルと日レセの患者情報を比較し下記全てに誤りがある。 念のため登録内容を確認
 - 1. 氏名
 - 2. カナ氏名
 - 3.カナ氏名が空白で姓と名に分けられる場合の名(分かれない場合は1,2のみ)
- 保険変更:

患者番号を決定出来た顔認証資格確認結果が有効な場合で、日レセに登録してある 保険情報と異なる場合に表示。日レセに登録されている保険情報を確認してください。 (2022/5/25 パッチにて提供)

【表示される状態通知一覧】

状態通知は、onshi-toolsから資格確認処理の状態(エラー発生)を検知し、 日レセクライアントのステータス通知(ポップアップ)によりユーザーに知らせる機能です。

- ※ onshi-receiver がチェックしているため、停止している場合、通知されません
- ・E00000001: onshi プラグインファイル(#{plugin_onshi_path})が存在しません。 push-exchanger のプラグインファイルが存在しないため、onshi-tools の 再インストールをおこなってください
- E00000002: onshi-receiver.yml の必須項目が記述されていません。 (#{empty_receiver_yml})onshi-receiver.yml ファイルの内容を見直してください
- E00000003: onshi-shell.yml の必須項目が記述されていません。(#{empty_shell_yml}) onshi-shell.yml ファイルの内容を見直してください
- E00000004: push-exchanger. yml (config. yml) の必須項目が記述されていません。 (#{empty_push_exchanger_yml})
 config. yml ファイルの内容を見直してください
- ・E00000005:共有フォルダにアクセスできません。(#{unconnected_dir}) 資格確認端末へのネットワーク経路について確認をおこなってください
- E00000006: push-exchanger が起動していません。
 push-exchanger の起動確認をおこなってください

Ж

その他、onnshi-receiver を起動しているユーザ(サービスで指定したユーザ)と、push-exchanger を起動しているユーザが異なる場合に表示されます。 必ず「サービス: OnshiReceiver」のログオンタブで設定したユーザにて push-exchanger を実行してください。

- ・E00000007:要求ファイルが取り込まれていません。(#{undeleted_file}) 資格確認端末に req ファイルが残っている状態ですので、資格確認端末と 資格確認システム間の連携アプリケーションについて見直しをおこなって ください
- E00000008: [.err]ファイルが返却されています。ファイルを開き、エラーコードを確認してください。(#{err_file})
 エラーコードの内容は「医療機関等 ONS サイト」に掲載されている「処理結果コード」をご確認ください

2 保険証情報による資格確認

入力された保険証情報から資格確認を行うには、登録ボタンをクリックして登録を行います。



登録後、すぐに同じ患者番号を入力して呼び出すとステータス通知により、"資格確認中" とお知らせします。



ORCA Project

オンライン資格確認システムへ照会後、結果の返却があれば、患者番号を入力して呼び 出すとステータス通知により、その結果をお知らせします。 以下は、照会した内容が有効であった場合です。

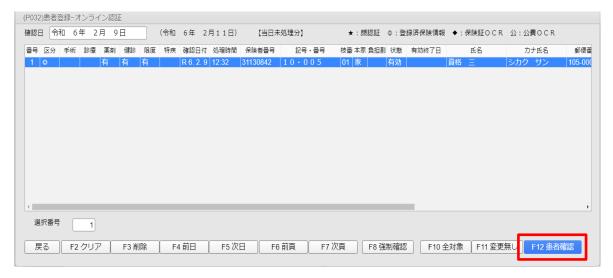


患者登録画面で患者情報を呼び出して [オン資格] ボタンをクリックすると、 以下の画面を表示します。ステータスは"【当日未処理分】"となります。



※「全対象」を押下することで処理済みの資格確認情報を確認することが可能です

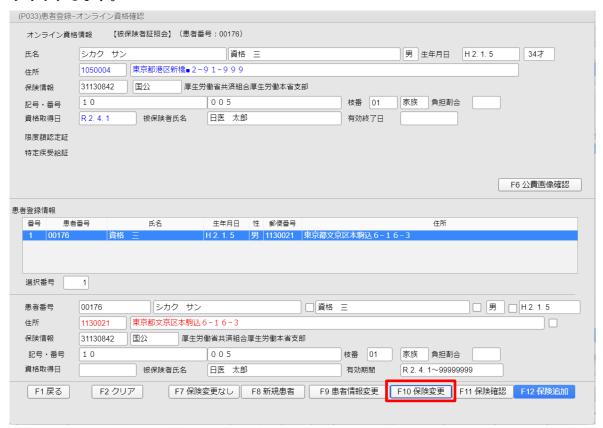
該当の情報を選択して [F12 患者確認] ボタンをクリックします。



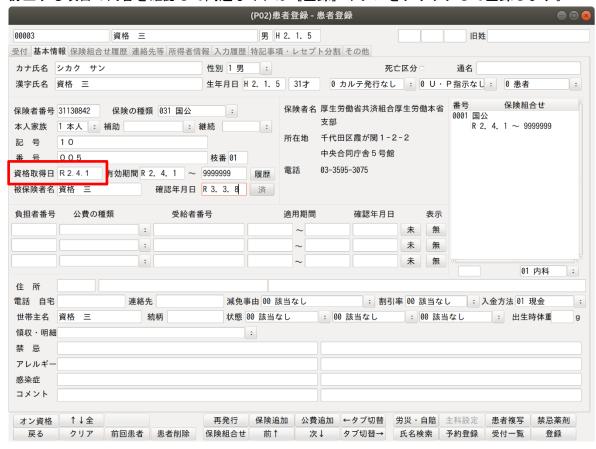
下図、画面半分から上部の内容がオンライン資格確認システムからの照会結果を表示し、 下半分は日レセに登録された内容を表示します。

照会結果と登録内容を比較して相違となるデータについては、日レセ登録部分の該当項目を 赤字で表示します。

登録内容を訂正する場合は、以下のケースでは保険情報ですから [F10 保険変更] ボタンを クリックします。



訂正する項目の内容を確認して問題なければ「登録」ボタンをクリックして登録します。



改めて [オン資格] ボタンをクリックすると、未処理の内容が無くなりましたので、以下の画面のように空欄となります。



3 保険証情報からの資格確認結果が該当なし

保険証資格確認で「該当資格なし」となった場合は、保険情報、生年月日の誤入力が考えられるので注意を促すために、資格確認一覧を表示する場合に該当リストは色を設定して表示します。



「資格該当なし」の場合、資格確認結果には、氏名、カナ氏名等の設定がないので、日レセの情報を表示します。

◇リストの背景色について

以下のとおり、結果により背景色を設定します。

1:有効 かつ 「◎:登録済保険情報確認、◆:保険証 OCR」で枝番が一致しない

: "#bbe2f1" (ベビーブルー)

2:無効: "#f3a68c" (サーモンピンク)

3:無効(新しい資格あり) : "#cab8d9" (ラベンダー)

4:該当なし : "#f6e5cc" (エクルベージュ) 薄赤色

5:複数該当: "#EFFF99"(淡い黄緑色)

6:保険者番号・記号・番号と一致する有効な資格確認結果かつ、患者番号が登録 されている場合、本人家族区分・負担割合(高齢者のみ)が一致しない時: 「#f3bf88(淡香 うすこう)」(2023/12/25パッチにて提供)

7:「被保険者証区分」が「05 被保険者資格証明書」の場合:#fbdac8(シェルピンク) ※ 背景色の優先順位は一番低い(2023/12/25パッチにて提供)

8: 医療扶助(生活保護) : "#950095" (灰緑)

該当しない場合は、背景色はありません。

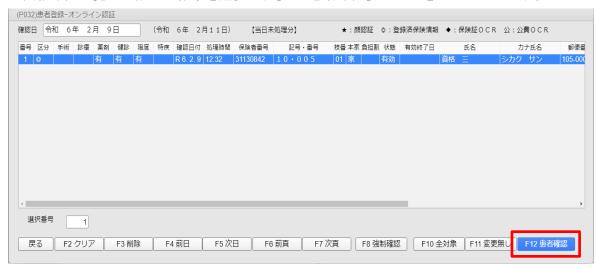
4 保険証情報の資格確認結果から枝番設定

保険証資格確認結果において「有効」である場合で、日レセの保険情報において「枝番」が未設定の場合、枝番の更新が可能です。この場合も住所等の情報も併せて設定が可能です。

[オン資格] ボタンをクリックします。



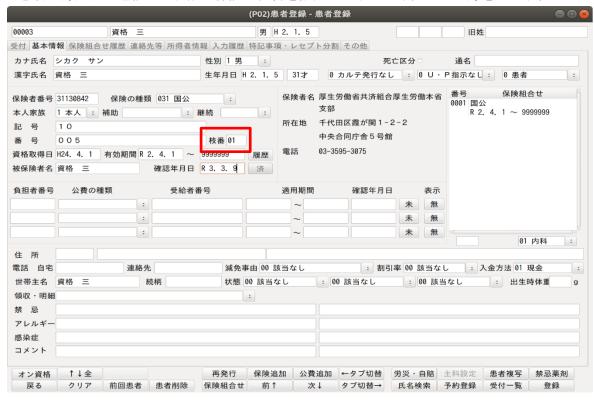
資格確認一覧から該当の結果を選択し、[F12 患者確認] ボタンをクリックします。



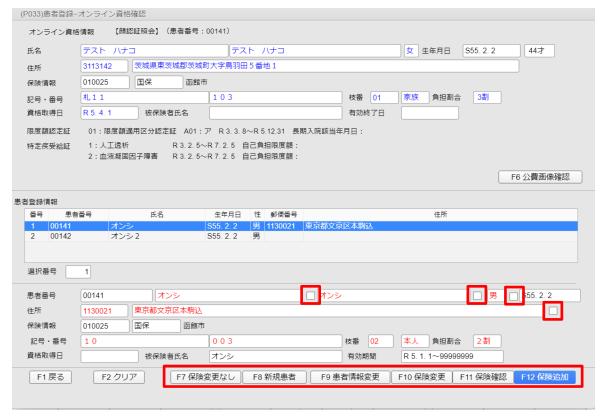
資格確認結果では枝番は "01" で、日レセは未設定です。 [F10 保険変更] ボタンをクリックします。



患者登録画面へ遷移して、該当保険の枝番を設定しますので確認して登録をします。



【(P033) 患者登録-オンライン資格確認画面の各種ボタンについて】



保険変更なし:

保険情報の変更をおこなわず、公費情報のみ登録する場合に利用します。 (2023/12/25 パッチにて提供)

新規患者:

患者登録画面に遷移し、患者番号、患者情報の登録をおこないます。 (必ず採番した後、登録をおこなってください)

患者情報変更:

チェックボックス(画像の小さい赤枠部分)にチェックを入れて「患者情報変更」を 押下することで、チェックした部分の内容を患者登録画面に展開できます。 患者情報変更対象は、「カナ氏名」、「氏名」、「住所」となります。

保険変更:

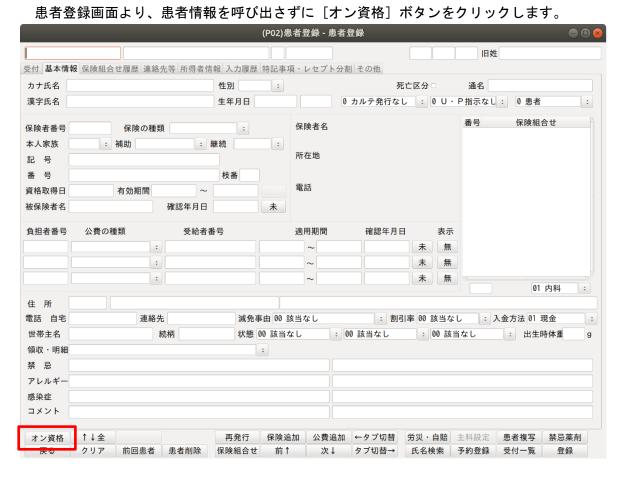
資格確認システムから返却された保険情報と患者登録画面で登録されている 保険情報に差異があった場合、「保険変更」を利用します。(18-20 ページを参照) 保険変更を押下した場合、資格確認システムから返却された 保険情報が患者登録画面へ展開されます。

保険確認:

保険内容が一致している状態で、保険の確認年月日を本日に更新する際に利用します。

保険追加:

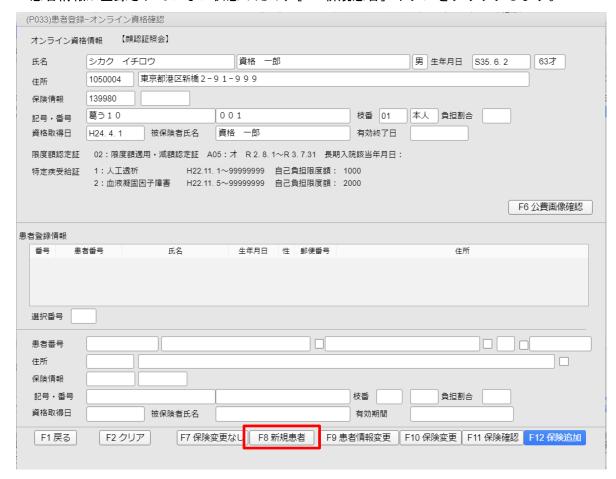
顔認証による資格確認をおこなった際、患者登録画面に保険情報を追加するために 利用します。 5 マイナンバーカード(顔認証)による資格確認結果からの新規患者登録 新規来院患者がカードリーダーから顔認証により資格確認をします。



オンライン資格確認システムからの照会結果の一覧画面より、顔認証の結果 (区分=★) から該当の情報を選択し、[患者確認] ボタンをクリックします。



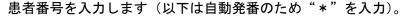
患者情報が登録されていない状態のため、[F8 新規患者] ボタンをクリックします。

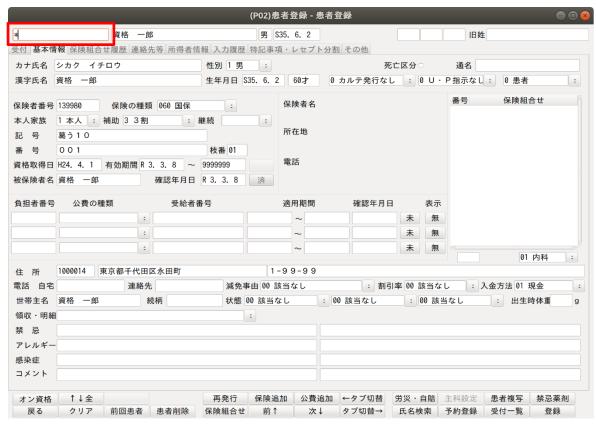


患者登録画面に遷移します。



ORCA Project





患者番号が決定し、他の項目などは必要であれば入力します。 [登録] ボタンをクリックして登録します。

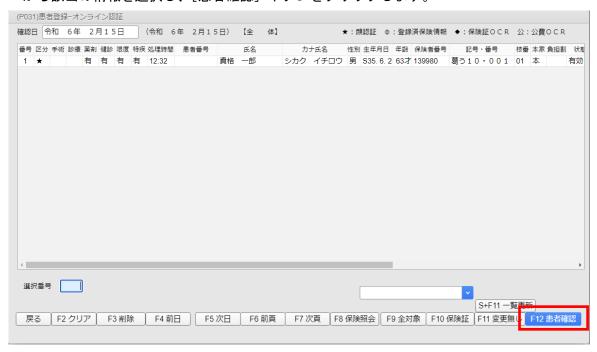


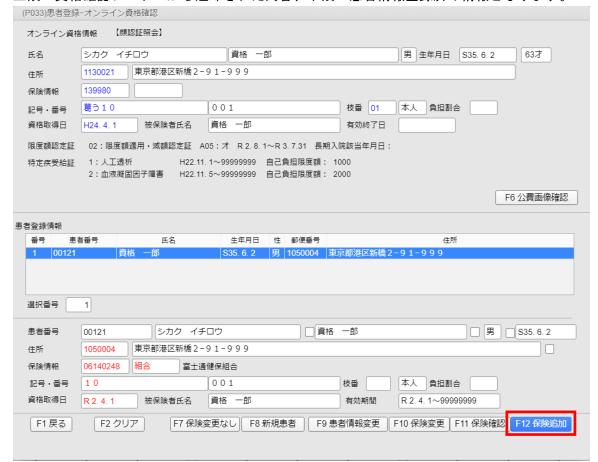
6 マイナンバーカード(顔認証)による資格確認結果からの保険追加登録

患者がカードリーダーから顔認証により資格確認をします。 患者登録画面より「オン資格」ボタンをクリックします。

				(P02)患者	皆登録 - 患 者	·登録					
									旧姓	ŧ	
受付 基本情報	保険組合せ履歴 連絡先	等所得者情	報入力履歴	特記事項	・レセプト分	割その他					
カナ氏名			性別	:		歹	正亡区分		通名		
漢字氏名			生年月日			カルテ発行な	L : (U ·	P指示なし	: 0 患者	:
保険者番号	保険の種類		:		保険者名				番号	保険組	合せ
本人家族	: 補助	: #		:							
記号					所在地						
番号			枝番								
資格取得日	有効期間	~			電話						
被保険者名		確認年月日		未							
20470	0 th - 77 NT					74-77 to 0	_				
負担者番号	公費の種類	受給者番	i号	į	適用期間	確認年月		表示			
					~		未	無			
					~		未	無			
					~		未	無		01	内科 :
住 所											
電話 自宅	連絡先		減免事	事由 00 該	当なし	: 割	引率 00 該	核当なし	: :	入金方法 01	現金 :
世帯主名	続	柄	状態	00 該当な		00 該当なし	: [00 該当	なし	: 出生	時体重 g
領収・明細				:							
禁忌											
アレルギー											
感染症											
コメント											
オン資格	↑↓全		再発行	保険追加	公費追加	←タブ切替	労災・	白賠 :	主科設定	患者複写	禁忌薬剤
戻る	クリア 前回患者	患者削除	保険組合せ	前↑	次↓	タブ切替→	氏名検		予約登録	受付一覧	登録

オンライン資格確認システムからの照会結果の一覧画面より、顔認証の結果 (区分=★) から該当の情報を選択し、[患者確認] ボタンをクリックします。





上段:資格確認システムから返却された内容、下段:患者情報登録済み情報となります。

画面中央の患者登録情報は下記の場合に初期表示されます。

- ・患者番号が決定されている場合 患者番号は初回の資格確認後「登録」がおこなわれることで紐づけされます。 患者番号が決定していない場合、患者登録画面にて患者を呼び出さずに「オン資格」を 押下することにより「患者番号」の項目が空白の状態で表示されます。
- ・資格確認情報に照会番号が設定されている場合患者番号の紐付けがおこなわれた後、資格確認により照会番号の登録がおこなわれます。
- ・生年月日が一致している場合

また、下段の表示は、日レセに登録している内容と資格確認情報と値が異なる部分を資格確認側は青字で、日レセ部分は赤字で表示します。

この例のケースでは、保険情報が健保組合から国民健康保険に変更となりますので、「F12 保険追加」の処理を行うと判断します。

[F12 保険追加] ボタンをクリックします。

患者登録画面へ遷移し、日レセに登録された患者情報と併せて資格確認情報からの 保険情報が追加されます。



補足:

「保険追加」は顔認証でのみ有効となります。被保険者証の資格確認である場合、「保険追加」 押下時、下記エラーが表示されます。

「被保険者証照会です。保険変更のみ行います。」

ただし、<mark>高齢者の負担割合が変更となった時は、被保険証照会でも「保険追加」</mark>は可能です。 登録済みの保険情報と負担割合のみ異なり、資格取得日で保険追加できる場合となります。

また、保険変更押下時、「オンライン資格確認の保険と患者の保険が違います。患者登録で変更して下さい。」が表示された場合には、保険者番号・記号番号・枝番が一致していない 状態ですので、患者登録画面に戻り、修正登録をおこなってください。

7 オンライン資格確認の補足事項

- ・資格確認をおこなった後は必ず「オン資格」より資格情報の有無を確認してください
- ・患者登録画面から「オン資格」を押下することで表示される「オンライン認証」画面は 下記のとおり、2 パターン存在します。

(P031) 患者登録-オンライン認証画面:

患者登録画面にて患者情報を呼び出さずに「オン資格」を押下で表示



(P032) 患者登録-オンライン認証画面:

患者登録画面にて患者情報を呼び出して「オン資格」を押下で表示



Ж

画面上 50 件の表示となりますが、「次頁」を押下することで、オン資格確認データを 上記画面の「処理時間」順に検索し、51 件目から表示する動作となります。 また、番号は3桁となっていますので、999 件をオーバーした場合1からとなります。

なお、(全対象分) でない場合は、削除や処理済みは対象外ですので、 次ページで次の1件目が前ページ続きでない場合もあります。 ・照会番号の登録条件について

◆顔認証

- 1. 受け取った資格確認結果の保険情報(枝番まで含む)、日レセの患者保険情報を検索し、一致するものがあれば、その時点で照会番号登録依頼を行います。
- 2. 上記以外の場合は、その情報を利用して、新患登録又は保険変更等をおこなって登録されたタイミングで照会番号の登録依頼を行います。

◆保険証

1. 資格確認結果が返却された時点で、有効であれば、照会番号の登録依頼を行います。

◆その他事例

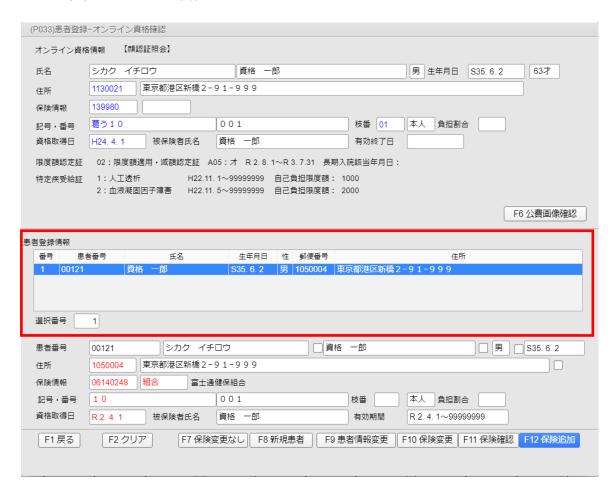
- ・結果が無効の患者に照会番号が登録されているケース 保険の有効終了日以前に資格確認がおこなわれた可能性が考えられます。
- ・枝番が未登録の患者 枝番が未設定であっても、保険者番号、記号番号で一意に 保険情報が決定可能な場合は、有効および枝番が返却されます。 この場合は、照会番号登録依頼をおこないます。
- ・有効になっているものに照会番号が登録されていない 照会番号の登録は、資格確認結果が返却され、有効な場合に 照会番号の登録依頼をおこないます。 このことから、初回の資格確認では資格確認結果に照会番号は 設定されていないので、照会番号が空白の表示となります。
- ・異なる患者に誤って照会番号を登録した場合 保険情報・生年月日が一致する新しい患者情報にて資格確認を おこなうことで照会番号が上書きされます。

但し、古い患者番号で保険情報の資格確認処理は、完結しているので、 新患登録時(PO2)には、何もおこないません。

新たな患者番号を利用して、再度登録や、診療行為等で再度資格確認を 依頼する場合に照会番号が変更されます。

何もされない場合は、次回来院時での照会番号再登録処理となります。

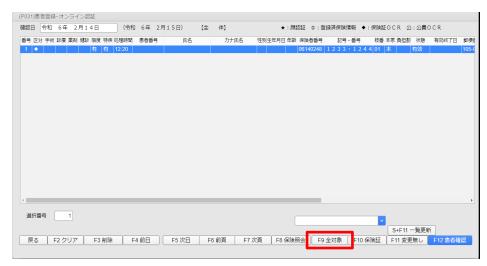
・下記画面中央の患者登録情報については上限件数99件となります。(2023/5/24パッチにて提供)



・オンライン認証画面 (P031)の表示リストボックスの選択で表示対象を選択できます。 (2023/12/25 パッチにて提供)

リストは以下の順で表示します。

「★ 顔認証照会」「◎ 登録済保険情報」「◆ 保険証OCR照会」「公 公費OCR照会」 選択した内容のみを表示します。



- ・被保険者証区分が「05 被保険者資格証明書」の時、保険者番号から決定する保険の 種類を変更します。(2023/12/25 パッチにて提供)
 - ・「060 国保」→「068 特療費」
 - ・「067 退国保」→「069 退特療費」
 - ・「039 後期高齢者」→「040 後期特療費」

【被保険者資格証明書】と画面右側に表示します。

(P033)患者登録-オンライン資格確認										
オンライン資格情報 【顔認証照会】										
氏名	氏名 シカク イチロウ			₿ß		男 生年月日 S3	5. 6. 2 63才			
住所	1130021	東京都文京区本駒込	5-1-21							
保険情報	139980	特療費				【被保険者資格証明書】	1			
記号・番号	葛う10		0 0 1		枝番 01	本人 負担割合				
資格取得日	H24. 4. 1	被保険者氏名	資格 一郎		有効終了日					
限度額認定証	02:限度額	適用・減額認定証 A05	:オ R 2. 8. 1~R	3.7.31 長期入院該当	年月日:					
特定疾受給証	1:人工透析									
	2:川/炽/純点	因子障害 H22.11.5-	~999999999 日口.	貝担限後額: 2000						
							F6 公費画像確認			
患者登録情報										
番号 患者	番号	氏名	生年月日 性	郵便番号		住所				
選択番号										
医八田 つ										
患者番号										
住所										
保険情報										
記号・番号					枝番	負担割合				
資格取得日		被保険者氏名			有効期間					
F1 戻る	F2 クリ	ア F7 保険	変更なし F8	新規患者 F9;	患者情報変更	F10 保険変更 F11	保険確認 F12 保険追加			

8 保険証 OCR の読み取りについて

アルメックス社製の顔認証リーダー:マイナタッチを利用されている場合、下記条件を満た していることにより、保険証を読み取ることで資格確認をおこなうことが可能です。

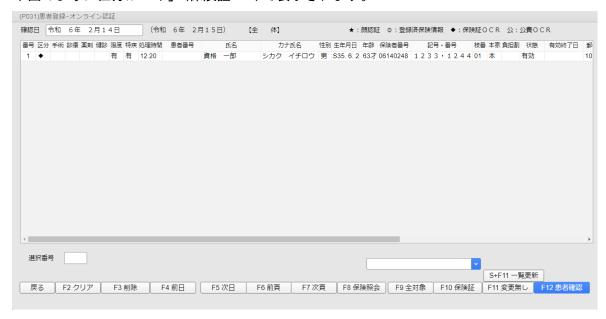
日レセ側の設定:

- ・現時点の最新のパッチが適用されていること
- ・最新バージョンの onshi-tools がインストールされていること
- ・ onshi-receiver. yml に「:alm_dir:」が設定されていること (詳細についてはインストールマニュアルをご参照ください)

マイナタッチ側の設定:

- ・マイナタッチにて最新のオンライン資格確認支援機能プログラムを適用してください
 - ・マイナタッチ管理コンソールにて、「オプション」から「被保険者証読取機能」を対象に、 「有効にする」にチェック
 - ※ マイナタッチにて作成されるレスポンスファイル名仕様は以下の通りです。 ALMocrNNres_生年月日_[DeviceID]_yyyyMMddHHmmss.xml (NN の部分は保険証のみ利用の場合"02")

日レセの操作については<mark>マイナンバーカードを読み取った後と同様の処理</mark>になりますが、 下図のように区分が「◆」(保険証 OCR)で表示されます。

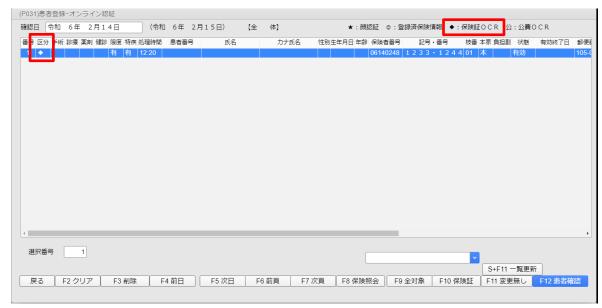


なお、保険証 OCR の読み取りにて、保険証の内容を正しく読み取れなかった場合、日レセから 保険情報を入力して資格確認依頼をおこないます。

上記のような場合、入力補助として、読み取った時の画像の表示および生年月日から日レセ に登録済の患者情報を利用することを可能とします。

【保険証 OCR の読み取りに失敗した場合】

「12 登録」から「オン資格」押下により資格確認一覧表示



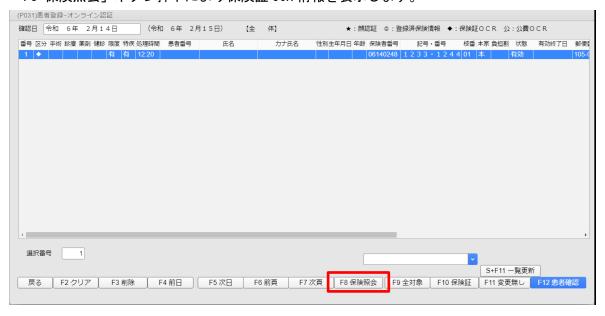
(保険証 OCR の情報は、「◆」にて表示します。)

保険証 0CR の読み取りに成功している場合、「F12 患者確認」を押下して資格確認結果を確認しますが、保険証 0CR の読み取りに失敗している状態で「F12 患者確認」を押下すると、下図が表示される動作となります。



日医標準レセプトソフト オンライン資格確認

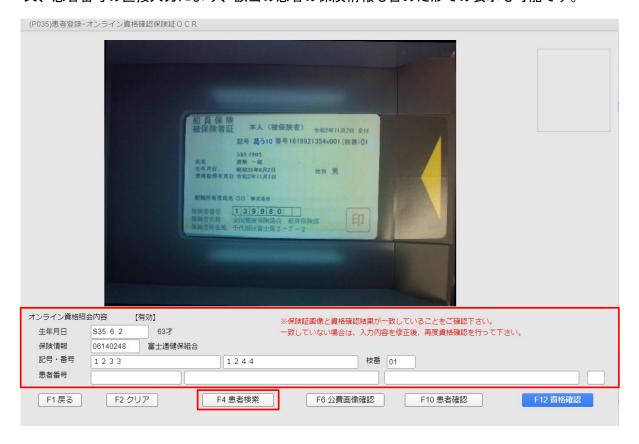
保険証 OCR の読み取りに失敗している場合、番号「1」の資格確認レコードを選択し、「F8 保険照会」ボタン押下により保険証 OCR 情報を表示します。



「(P035) 患者登録-オンライン資格確認保険証 OCR」画面が表示されますので、読み取りに 失敗した箇所を手入力します。

来院済みの患者情報である場合、生年月日入力後「F4 患者検索」ボタン押下にて、生年月日が一致する患者の一覧を表示します。

又、患者番号の直接入力により、該当の患者の保険情報も含めた形での表示も可能です。



一覧から、該当の患者を選択し、患者番号又は、患者番号と保険情報の複写が可能と なります。



これにより、下図「(P035) 患者登録-オンライン資格確認保険証 OCR」画面に情報が展開されますので、「F12 資格確認」を押下することにより資格確認依頼を指示します。 (入力された内容が、画像と異なる場合のチェック等はおこないません)

これ以降、この保険情報を利用した新患登録等は、顔認証の場合と同様となります。

※画像表示用のデータは、「F12 資格確認」ボタン押下時に削除します。 使用されなかったものについては、翌日onshi-toolsを起動するか、起動したままの場合は、 日替わりで一度、画像削除処理が実行されるため、画像の保存は当日分のみとなります。

ただし、bak フォルダには画像が保存されておりますので、必要に応じて、「:res_day_limit:」の値を変更してください



※ 保険証 OCR の読み取りに成功している場合でも「保険照会」から画像の確認を おこなうことが可能です

【保険証 OCR の処理詳細】

■成功例

- 1. マイナタッチにて保険証 OCR を読み取り
- 2. ALMEX フォルダにリクエストファイルとなる xml と画像ファイルを作成
- 3. onshi-tools が ALMEX フォルダに生成された画像を日レセへ送信 ALMEX フォルダに作成された XML を加工し、資格確認要求ファイルを作成
- 4. 資格確認システムから資格確認結果ファイルが返却される
- 5. 資格確認結果ファイルの内容を日レセへ登録(取り込み)

■読み取り失敗例

- 1. マイナタッチにて保険証 OCR を読み取り
- 2. ALMEX フォルダにリクエストファイルとなる xml と画像ファイルが作成
- 3. onshi-tools が ALMEX フォルダに生成された画像を日レセへ送信 ALMEX フォルダに作成された XML を加工し、資格確認要求ファイルを作成
- 4. 資格確認システムから資格確認結果ファイルが返却される
- 5. 資格確認結果ファイルの内容を日レセへ登録(取り込み) (ここまでは正常に読み取れた場合と同じフロー)
- 6. 日レセ「12 登録」から、「資格確認」を押下後 保険証 OCR の資格確認結果が表示される
- 7. 該当のレコードを選択して「F8 保険照会」を押下
- 8. 画像および設定内容を確認し、生年月日等、読み取りに失敗した項目を 入力して「F12 資格確認」を押下後、資格確認要求ファイルが作成される
- 9. 資格確認結果ファイルが返却され、日レセへ登録

8-2 公費画像読み取りについて

保険証 OCR 画像確認画面から、公費情報が紐づけられている場合は、その公費画像の表示および内容変更を可能としています。

◆保険情報

保険者番号:06140248

記号・番号:1233・1244

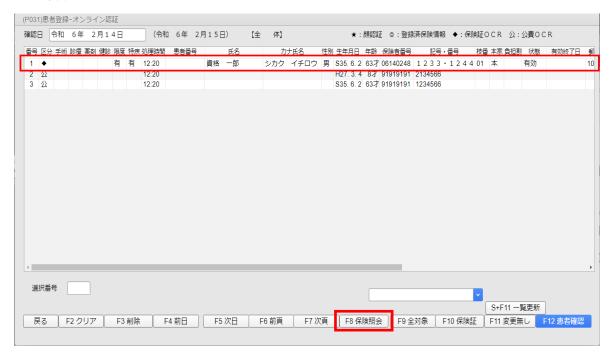
資格有効性:有効

◆公費情報

法別:91(福祉医療費助成) 負担者番号:91919191

受給者番号:1234566、2134566

生年月日 : \$35.6.2



保険の状態が「有効」であっても番号「1」の資格確認レコードを選択し、「F8 保険照会」ボタン押下により保険証 OCR(画像)の情報を表示します。

資格確認の有効性が「有効」の保険証 OCR (画像) を表示。

赤枠部分を確認することで、資格有効性を確認することが可能です。 また、公費情報がある場合、「F6 公費画像確認」ボタンを押下することで、 保険に紐づけられた公費画像を確認することが可能です。



公費画像の入力方法の詳細については「公費取込操作手引き」をご確認ください。

9 医療扶助を対象とした資格確認について

医療扶助(生活保護)のオンライン資格確認は、下記方法にて資格確認が可能です。

- ・マイナンバーカード(顔認証)を利用した資格確認
- 登録済み生保情報を利用した資格確認
- ・保険証 OCR を利用した資格確認

医療扶助による資格確認結果情報での画面での取込みは、原則、公費取込時と同様の 運用となりますので、詳細については「公費取込操作手引き」をご確認ください。

※ 医療扶助を対象とした資格確認における資格確認端末側の設定について

資格確認システムログイン後、「環境設定情報更新」画面にて

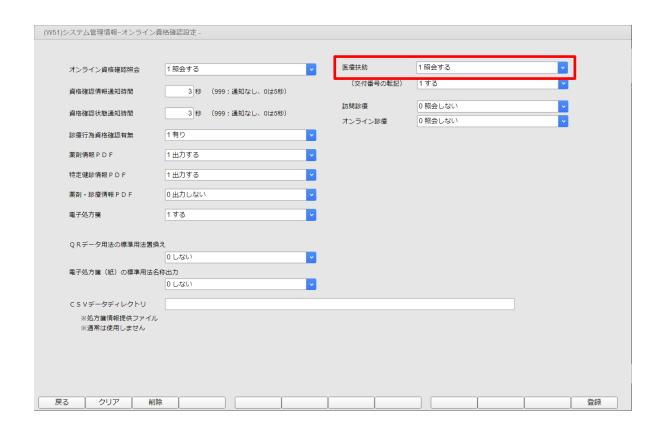
医療扶助:「利用する」に設定する必要があります

• 利用方法

マイナンバーカードや保険証 OCR による資格確認をおこなわれる場合、特に追加設定は必要ありません。登録済み生保情報を利用した資格確認をおこなう場合には、システム管理マスタ1051 にて「医療扶助」を「1 照会する」で設定してください。(初期設定は「照会する))

「医療扶助」が「0 照会しない」の場合、生保単独の保険情報を保有する患者の資格確認はおこなわれません。この時、push 通知は下記で記録されます。

Γ"Qualification_Class":"No", "Qualification_Uuid":""」

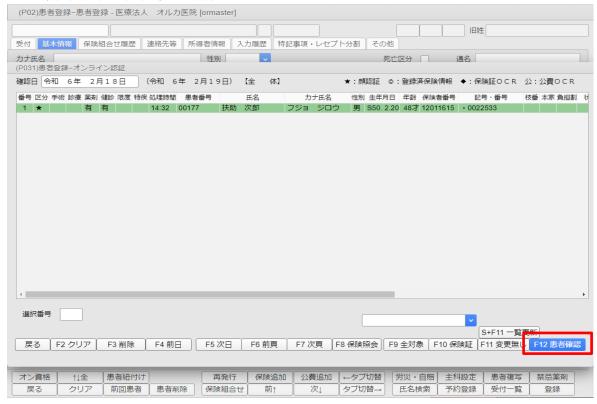


• 処理詳細

番号「1」の資格確認レコードを選択し「F12 患者確認」ボタン押下により「(P033) 患者登録-オンライン資格確認」画面を表示します。

※ 医療扶助の取り込み後は背景色が「#950095:灰緑」となります。

◆ 顔認証資格確認結果 (医療扶助単独)



医療扶助単独の場合は、保険情報の代わりに医療扶助の情報を表示します。 「F8 新規患者」押下します。



ORCA Project

日医標準レセプトソフト オンライン資格確認

下図のように「公費情報があります。公費の確認画面を表示します。」が表示されますので、「OK」を押下します。



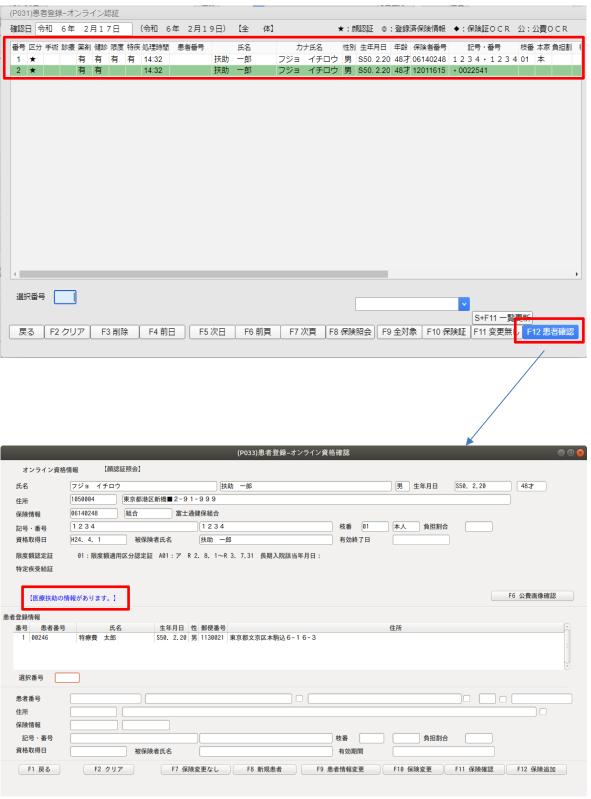
「(P034) 患者登録-オン資格限度額認定証・公費照会」画面に遷移しますので、以降は、公費の登録と同様の流れとになります。



日医標準レセプトソフト オンライン資格確認

◆ 顔認証資格確認結果(主保険と併用の場合)

番号「1」の資格確認レコードを選択し「F12 患者確認」ボタン押下により「(P033) 患者登録-オンライン資格確認」画面を表示します。



医療扶助の情報が存在することを示す表示をおこないます。 上記以降は、公費の登録と同様の流れとなります。

◆ 医療扶助の資格確認によって取得した交付番号の自動記載

マイナンバーカードおよび登録済保険情報による資格確認結果の交付番号を利用し、 レセプト、レセ電ファイル、処方箋への自動記載が可能です。

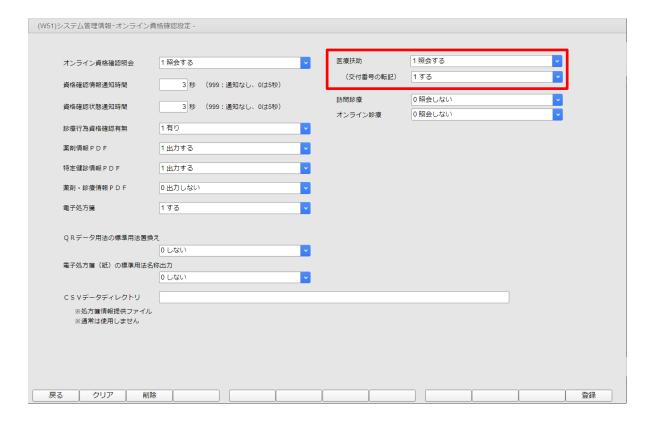
• 利用方法

2024年3月26日提供のパッチ、マスタ更新が適用され、onshi-toolsがVer2.3以上であることを確認したうえで、自動記載をおこなわれる場合には、各システム管理マスタの設定をおこなってください。(交付番号の自動記載は2024年3月分以降のものに限ります)

【システム管理マスタ 1051:オンライン資格確認等情報】

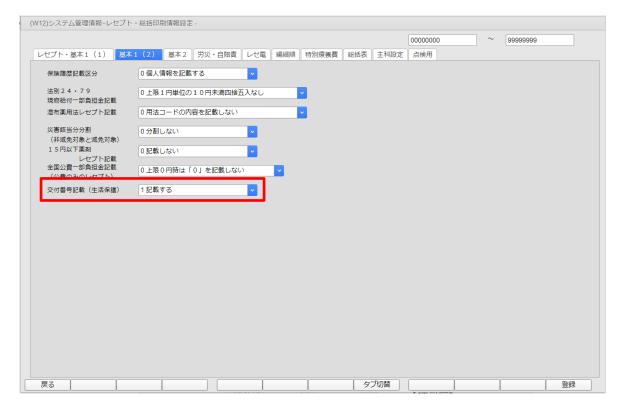
交付番号の自動記載設定をおこないます。

医療扶助:「1 照会する」、(交付番号の転帰):「1 する」で設定してください



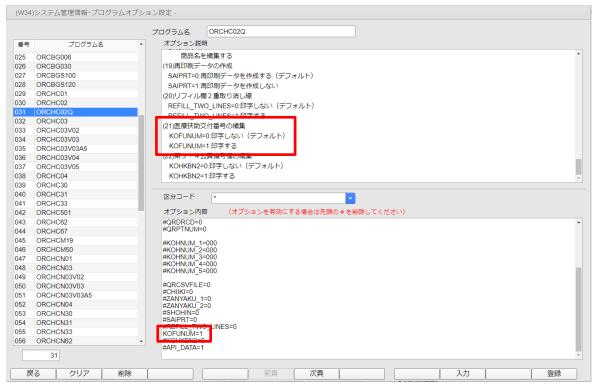
【システム管理マスタ 2005: レセプト・総括印刷情報】 レセプトへの交付番号の自動記載設定をおこないます。

交付番号記載(生活保護):「1 記載する」で設定してください



【システム管理マスタ 1910:プログラムオプション情報】

処方箋への交付番号の自動記載設定をおこないます。システム管理マスタ 1031 で設定されている処方箋を選択し、「#KOFUNUM=0」を「KOFUNUM=1」に変更し、登録してください。



◆ 交付番号自動記載: 顧認証資格確認結果(医療扶助単独)新規患者登録

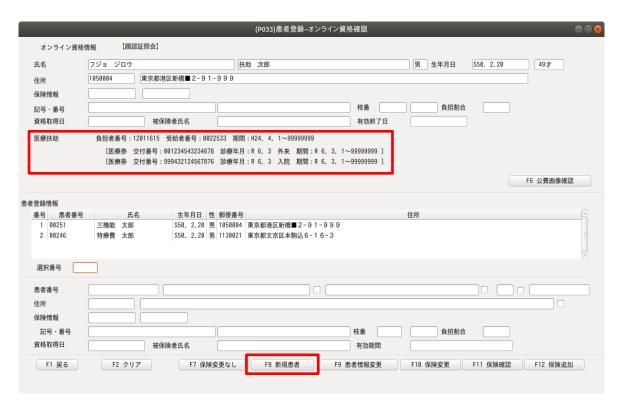
患者情報選択後、「F12 患者確認」を押下します



公費単独の場合は「医療扶助」の情報内に交付番号を表示します。

「F8 新規患者」を押下します。

「公費情報」がある旨、ダイアログが表示されますので、「OK」を押下してください。

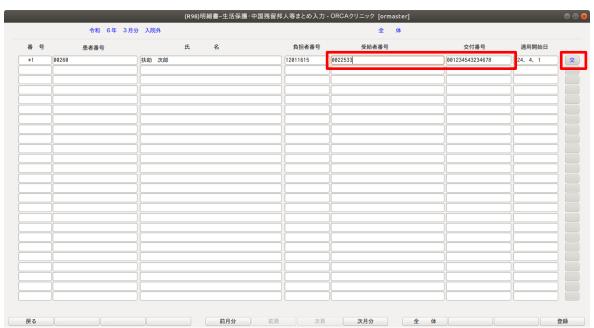


「F12 公費確定」により、「P02 患者登録」画面へ遷移後、「登録」することで 月代り受給者番号への登録をおこないます。(月代り受給者番号への登録は、 システム日の属する月を診療年月として登録します)



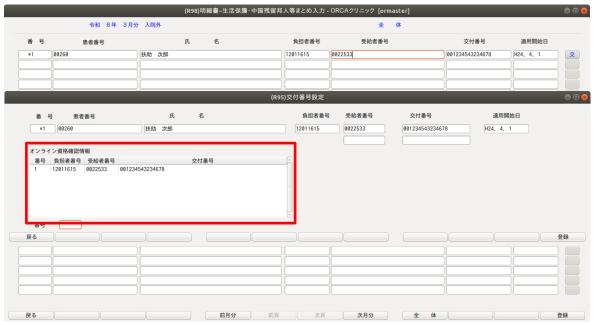
月代り受給者番号への登録確認:

「42 明細書」より「生保等入力」を押下して表示される画面にて確認します。 こちらの画面にて、受給者番号、外来の交付番号が設定されていることが確認出来ます。



画面右端に「交」ボタンの色について:

「青:対象交付番号1件」「赤:対象交付番号複数存在」「黒:対象無し」となります。 (番号欄に「*」が設定してあるものは、診療情報がない場合) 「青:対象公費番号1件」の状態の「交」を押下すると、資格確認結果から受け取った交付番号の内容を表示します。



交付番号が複数ある場合は、変更も可能です。

◆ 交付番号自動記載: 顧認証資格確認結果(医療扶助併用)新規患者登録

患者情報選択後、「F12 患者確認」を押下します



「F8 新規患者」を押下します。

「公費情報」がある旨、ダイアログが表示されますので、「OK」を押下してください。



日医標準レセプトソフト オンライン資格確認

上段の初期表示は、資格確認結果情報を表示します。

右上に「交付番号があります」と表示されている場合は「F6 資格切替」押下により、 「交付番号」情報が確認可能です。



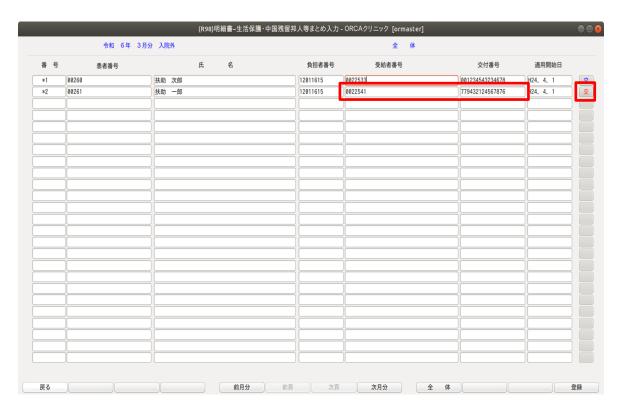
この例では、外来で二つの交付番号が設定されています。 (複数存在する場合は、資格確認結果のルールに従った最後のレコードを設定します)

月代り受給者番号への登録確認:

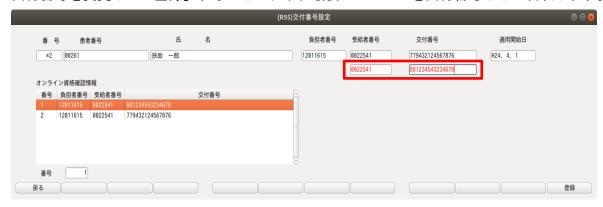
「42 明細書」より「生保等入力」を押下して表示される画面にて確認します。 こちらの画面にて、受給者番号、外来の交付番号が設定されていることが確認出来ます。

外来で二つの交付番号が設定されているので「交」ボタンが赤く表示されています。

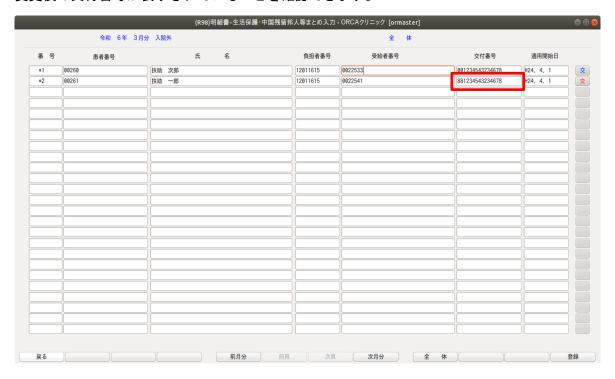
「赤:対象交付番号複数存在」の状態の「交」を押下すると、資格確認結果から受け取った複数の交付番号の内容を表示します。



交付番号を変更して「登録」することにより、最後のレコードを交付番号として反映します。



変更後の交付番号が表示されていることを確認できます。



診療行為登録をおこなうことで、番号欄のアスタリスクが非表示となります。 下図では、「患者番号:00261」の診療行為が登録されていることを確認可能です。



日医標準レセプトソフト オンライン資格確認

◆ 交付番号自動記載:顏認証資格確認結果(医療扶助)情報更新時

P034(公費画面) にて、医療扶助情報(生保)に更新用チェックマークをつけた場合に 月代り受給者番号に情報が登録されている場合、その内容を表示します。



また、月代り受給者番号が以下の状態の場合は、確認用ダイアログ(デフォルト「OK」)を表示し選択を可能とします。



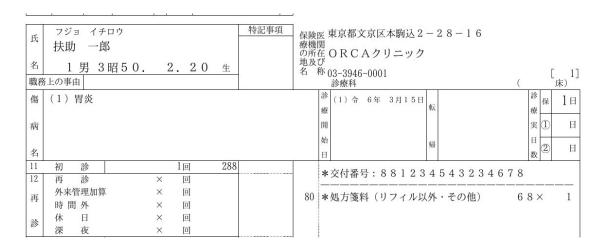
- 1. 月代わり受給者番号の登録がない場合
- 2. 登録済の受給者番号が医療扶助の受給者番号と一致しない場合

◆ 交付番号が記載された状態の帳票

処方箋プログラムオプション: KOFUNUM=1 設定時

				処		J	5		箋					
00261	l			(£0)	処方箋は、	どの保	陝薬局	でも有	効です。)			_	
	負担者番		0	1 1 6	1 5	保	険 者	番号	0 6	1	$4 0 ^{2}$	2 4	8	
安 新	自担医療(者 審	引0:0	2 2	2:5:4	1 1	被者	保険都 手帳のii	E·被除 另·辭	1 2 3	34 ·	1234			(枝素) 〇 1
患氏	.	フジョ 名 扶助	イチに一郎	1ウ					東京都	文京区	本駒込 2 · ニック	- 28-	-16	
者一		日昭和5		2月20	11	電	話略略	番号	03 - 3)001 太郎			<u> </u>
× 14		分被保険		台	<u> </u>	都到	育県		点数表	, . ,	機関 1	2 3 4	4 5 6	เรื่
処フ	ナ年月 方 箋 (0	6年	3月14		_		10	番号	1 0	1 1 - 1		1010	#
使用期间														
変更					「×」を記載	心、「保	険医署名	」欄に著	名又は記れ					
	'	(1)		言疑 手食後に	1					3	錠	(5日分	3)
処		2) アプ!	レースst	2100	m g					3	錠			
~	'			再食後に								(5日分	3)
	3	3) カロ	ナール針	定200	200	mg				2	錠			
		【発熱	热時に]									(2回分	3)
			以下名	S-4										
			以下	KH										
方														
~														
Ш	リ	フィル可		(回)									
備保	R 険医署	名 (場話	不可」欄(、署名又)	こ「V」又は は記名・押目	ま「X」を記 すること。	敬 した)								
_	- 44-07-12	00100	F 4000 A	1070										
2	《付番号	: 881234	1543234	1678										
ΙL														
考		場が調剤時 □保険医	療機関	へ疑義照	会した上	:で調査	J	□保険	医療機	関へ情	報提供			
	実施回数 11回日調表	(調剤回数に No. (応じて、! 年 月	日に「レ」) 日)	又は「×」 t 口2回日#		5ととも 年	に、調剤 月	日及び次I 日)		定日を記載す 日調剤日(けること。 年) Я	в)
	次回調剤		年 月	日)		制予定日		Я	日)	L 5 [4]	Hamilia (4	/4	"/
	済年月		年	月	日			公費負	担者番号	}		П		П
保険	薬局(かげ						受費	担医療の著事	3	\top	П	\top	Г
名 茶族	菜剤自							0/20	7		8864E			•
氏名			to the sk st	1461 2 1	H A . C.		(B)				1700	y		
403	く子を超 と字まで	える一般: を記録し、	413	(載したり (字以降を	_{勢合、QF} を切り捨て	くコート	には	1			4			
40文字までを記録し、41文字以降を切り捨てて記録しています。														

明細書への印字

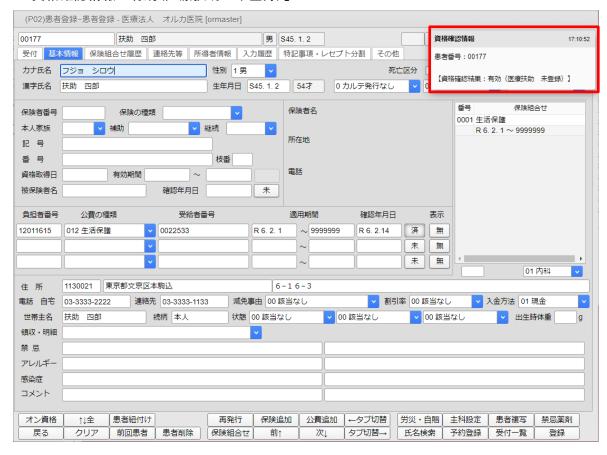


レセ電ファイルへの記録

CO,01,2,810000001,交付番号:881234543234678

医療扶助の取り込みにおける補足事項:

- ・公費情報の追加(更新)と異なるケースについて 患者登録上の受給者番号が空白で登録されている場合で、資格確認結果より 同じ負担者番号が返却された場合、患者登録画面上の受給者番号を更新する のではなく「42 明細書」の「生保等入力」から入力するデータとして登録します。
- ・生活保護単独の場合に下記資格情報結果が表示されるケースがあります 「資格確認情報:有効(医療扶助 未登録)」



上記資格確認情報は医療扶助のみで使用するコードとなり、有効な受給者資格情報はあるが、 医療券・調剤券情報が無い場合に設定されます。(医療扶助結果が資格有効=6)

具体的には、以下のケースが想定される。

- ・該当医療機関が福祉事務局の委託先ではない (有効な医療券・調剤券情報は存在するが、委託先医療機関コードが一致しない)
- ・無効

(福祉事務局より委託されていたが、有効期間が過ぎている(当月有効な医療券・ 調剤券情報がない))

・その公費負担者番号、受給者番号では、まだ医療券・調剤券情報が登録されていない

該当の資格結果を選択して「患者確認」を押下しても、下記のように「医療扶助未登録のため、選択できません」が表示されます。



「閉じる」押下後、生活保護の相談・申請窓口である福祉事務所に確認をおこなってください。

・医療扶助(単独)時、「(P033) 患者登録-オンライン資格確認」画面にて保険情報の変更をしない「F7 保険変更なし」を押下した際、患者情報の氏名・住所などに更新チェックが入っている場合、「患者情報変更」を経由せずに氏名・住所などの情報を更新可能です。

10 資格確認照会の強制依頼

資格確認照会を行い資格確認中の状態であるが、結果が通知されない場合は、[(P032)患者登録ーオンライン認証]画面で [F8 強制確認] ボタンをクリックして資格確認照会を行います。



資格確認照会を行った場合、「資格確認を照会しました。」とメッセージを表示します。 資格確認照会を行わなかった場合、「資格対象外の保険のみ、または当日資格確認済みの返 却があります。照会しません。」とメッセージを表示します。

※通常、保険証の資格確認を行った場合は、短時間で資格確認結果を受取り、その情報を 日レセ画面での POP 表示および一覧での確認が可能です。

しかし、資格確認依頼の指示を日レセサーバから依頼したつもりが、何らかの異常(一時的なネットワーク異常 etc)が発生した場合、日レセサーバでそれを検知出来ない場合があります。

「資格確認中」の表示が数分立っても変化しないような場合は、このケースにあたる場合があります。

このような場合、「資格確認中」であっても再度、資格確認を行う必要がありますので 「強制確認」の機能により資格確認指示を行います。

強制確認の実行可否:

- ・前後の患者の資格確認が滞りなくおこなえている場合かつ、特定の患者のみ資格確認 出来ない場合(.err 処理のエラーリトライでも失敗):強制確認
- ・onshi-receiver が停止おり、"複数の患者"で .err ファイルが返却されている場合、onshi-receiver 起動時に.err ファイルのエラーリトライが発生しつつ、資格確認の新規 依頼処理が貯まる(停滞状態):強制確認せずに処理が開始されるまで待機
- ・Ubuntu にて要求ファイル作成時にマウントされておらず、要求ファイルがローカルの req ディレクトリに作成された場合、マウント後に数名資格確認をおこない、結果が確認 出来るようであれば対象患者を強制確認

その他:

オンライン資格確認テーブルの資格確認依頼済フラグ(kaku_endflg)が

空白(未依頼)、01(依頼中) : 強制確認可能 02(完了) 、03(継続(双子)): 強制確認不可

11 資格確認データの処理中解除

資格確認データの選択中に異常終了となった場合、選択していた資格確認データの処理中解除は以下の方法で可能です。

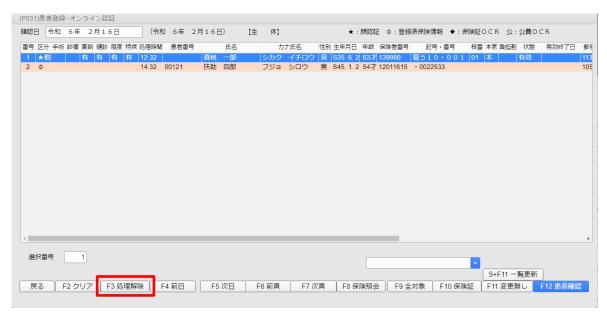
なお、システム管理「980排他制御情報」から行うことはできません。

患者番号を入力せず [オン資格] ボタンをクリックして遷移する [(P031) 患者登録一オンライン認証」 画面より操作します。

他端末で選択中の資格確認データを選択した時、「他端末で処理中です。OPID: [AAAAA] (YYYY-MM-DD hh:mm:ss)」を表示します。[]内に選択した OPID、()に選択日時を表示します。



[閉じる] ボタンをクリックし元の画面に戻りますが、エラーとなってから1分以上が経過した場合に [F3 処理解除] ボタンを表示しますので、処理中を解除する場合は [F3 処理解除] ボタンをクリックします。



「他端末で処理中でないことを確認して下さい。OPID: [AAAAA](YYYY-MM-DD hh:mm:ss)」を表示します。

OPID の端末が処理中でないことを確認後、[OK] ボタンをクリックします。

再度、確認メッセージ「他端末で処理中でないことを確認して下さい。「OK」で他端末処理中を解除します。」を表示します。

[OK] ボタンをクリックして処理中を解除します。

◇処理中解除を誤ってした場合の対応

([(P033) 患者登録ーオンライン資格確認] 画面で処理中であった場合)

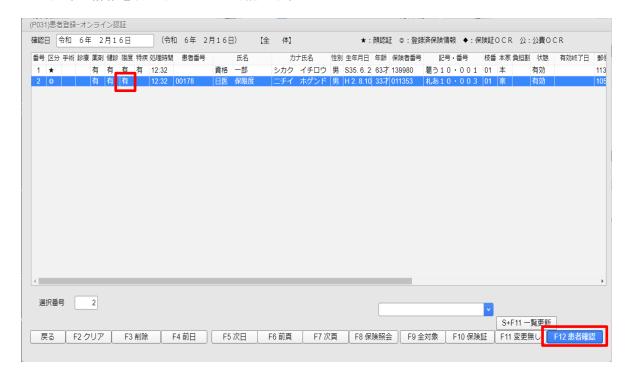
[(P033) 患者登録ーオンライン資格確認] 画面は、患者登録へ遷移する前に処理中であることを再度確認します。

資格確認データが処理中でなかった時は、処理中を設定して「資格確認処理中が解除となっていました。処理中設定をしました。」とメッセージを表示します。

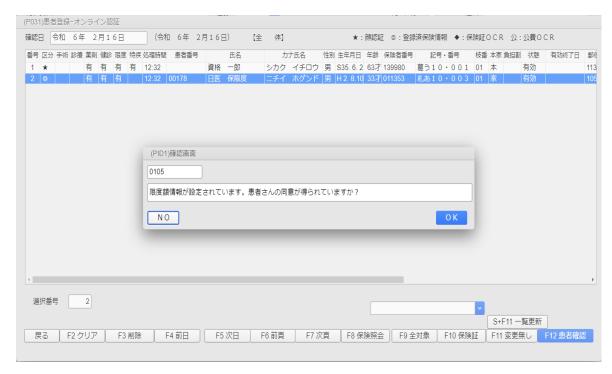
再度、[F12 患者登録] などをクリックして患者登録画面を遷移します。

12 保険証限度額認定情報取り込み

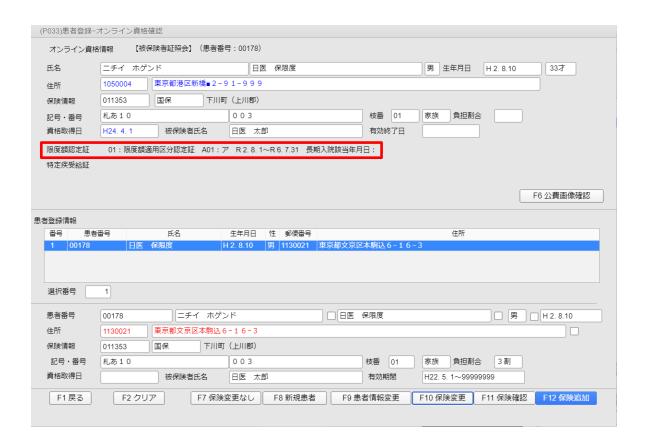
日レセで保険証の資格確認を行う場合、限度額認定の同意が得られたものとして資格確認 を行います。この資格確認結果に限度額が設定されている場合患者さんの同意が得られれ ば、その情報を利用することが可能です。



「F12 患者情報」押下します。



「OK」押下時(同意が得られた場合) 限度額情報が設定され、この情報が利用可能となる。



(P033)患者登録-オンライン資格確認 オンライン資格情報 【被保険者証照会】 (患者番号:00178) ニチイ ホゲンド 日医 保限度 男 生年月日 H 2.8.10 33才 1050004 東京都港区新橋■2-91-999 下川町 (上川郡) 011353 国保 保险情報 札あ10 003 枝番 01 負担割合 家族 記문 · 표문 資格取得日 H24. 4. 1 被保険者氏名 日医 太郎 有効終了日 限度額認定証 特定疾受給証 F6 公費画像確認 患者登録情報 生年月日 性 郵便番号 選択番号 1 日医 保限度 患者番号 ニチイ ホゲンド □ 男 □ H 2. 8.10 00178 住所 東京都文京区本駒込6-16-保険情報 下川町 (上川郡) 家族 負担割合 3割 記号・番号 札あ10 0 0 3 枝番 01 日医 太郎 資格取得日 被保険者氏名 H22. 5. 1~99999999 有効期間 F1 戻る F2 クリア F7 保険変更なし F8 新規患者 F9 患者情報変更 F10 保険変更 F11 保険確認 F12 保険追加

「NO」押下時(同意が得られなかった場合)限度額情報は設定されない。

補足事項:

資格確認システムから返却される限度額適用認定証適応区分は下記のとおりです。

70歳未満の場合:

- ・A01:ア
- ・A02:イ
- ・A03:ウ
- ・A04:エ
- ・A05:オ
- ·A06:オ(境)

70歳以上の場合:

- •B01:現役並み3
- ・B02:現役並み2
- •B03:現役並み1
- •B04:一般
- •B05:低所得2
- B06: 低所得 1
- •B07:低所得1 (老福)
- B08: 低所得 1 (境)
- ·B09:一般2
- ·B10:一般1

限度額適用認定証区分:

- 01 限度額適用区分認定証
- 02 限度額適用・標準負担額減額認定証
- 03 標準負担額減額認定証

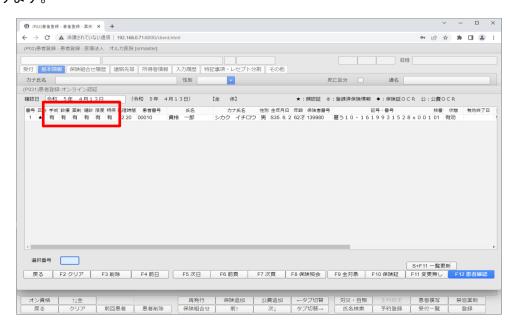
また、保険登録情報を利用した資格確認では限度額認定証情報の同意が得られたものとして資格確認をおこないますが、マイナンバーカードで資格確認した情報が優先される ため、同意情報が「無」となる場合もあります。

13 同意情報の確認方法

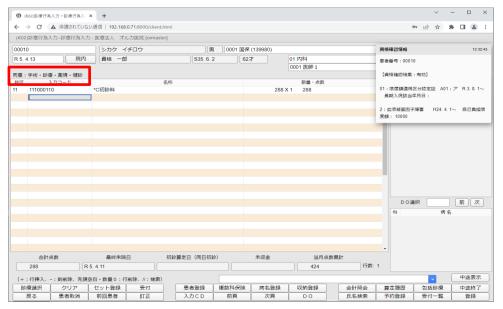
オンライン資格確認では、下記情報を取得する際、患者の同意が必要となります。

- 手術
- ・診療情報(手術の同意が得られれば、診療情報に手術情報が出力されます)
- ・薬剤情報(薬剤情報を同意しない場合、診療情報も出力されません)
- 健診情報
- 限度額認定情報 / 特定疾病情報

同意がおこなわれた場合、下記のように、患者登録画面から「オン資格」を押下して表示される「患者登録-オンライン認証」画面にて同意の有無を確認することが可能となります。



オンライン資格確認をおこない、結果が返却された時点で、「患者登録-オンライン認証」 画面の他、診療行為画面で患者情報を呼び出すことでも同意情報の確認が可能となります。



※ 複数回資格確認がおこなわれた場合、最後に取得した結果を診療行為に表示します

補足事項:

同意情報には下記種類が存在します。

手術:手術情報を対象とした同意の有無

診療:診療情報を対象とした同意の有無

薬剤:薬剤情報を対象とした同意の有無

健診:特定健診情報を対象とした同意の有無

・限度:限度額認定情報を対象とした同意の有無

・特疾:特定疾病情報を対象とした同意の有無

14 保険証限度額認定情報履歴表示

限度額認定の同意の履歴確認について 限度額認定の同意が得られた日付を履歴として管理します。 直近の同意日を表示し、「履歴」ボタン押下により、その履歴を表示します。(最大 99)



X

保険登録情報による資格確認にて「患者さんの同意が得られていますか?」で「OK」を選択後、患者登録した時点で反映される動作となります。

15 資格確認一覧での「変更なし」「削除」ボタン

顔認証資格確認にて同意情報の押し間違い等により、同一情報が複数登録された場合で、正しくない情報を、誤って利用するのを防ぐために削除したい場合、また保険証の資格確認結果で、登録内容と情報に変化がなく「未処理分」からの表示から表示をなくしたい場合に「F3 削除」、「F11 変更無し」を利用します。

誤っての利用を防ぎたい場合は、「F3 削除」を未処理分からの表示をそのまま処理済扱いとして未処理分からの表示をなくす場合には「F11 変更無し」ボタンを押下します。

「F3 削除」の場合は、その情報を利用することは、出来ませんが、「F11 変更無し」の場合は、「全体表示」から再度、利用が可能です。

(「F3 削除」を利用した情報は、「全体表示」での閲覧は可能です。



先頭の「顔認証情報」を選択して「F3 削除」を押下すると確認ダイアログが表示されます。 メッセージ内に「関係するデータ」とありますが、このケースでは、その下の公費情報ニ つが上の顔認証情報に紐付けられた情報」であることにより、これらも顔認証情報削除時 に同時に削除対象となります。 「F3 削除」押下後は、「全体表示」で以下のようになり(区分欄に「X」を表示)、対象の情報を選択すると以下のダイアログが表示され、再利用は不可となります。



次に先頭の「保険証情報」を選択して「F11 変更なし」を押下すると以下の「処理済」とする旨の確認ダイアログが表示されます。押下後は、「全体表示」で以下のようになり(区分欄に「X」を表示)、対象の情報を選択すると以下のダイアログが表示され、再利用することは、可能です。





16 訪問診療/オンライン診療における資格確認

マイナンバーカードの利用による訪問診療患者の資格確認についての流れは、以下のようになります。(2025年4月23日パッチで提供)

1.

居宅又は施設において患者は、訪問診療に同意する旨 マイナポータルアプリを利用して、 オンライン資格確認システムに登録

2

日レセにて、上記1で登録された患者の期間を指定して一括取得することにより、 一括で訪問診療対象患者の情報を日レセに登録(同意済資格情報一括取得処理)

3

- 一括取得以降は、日レセでの保険情報による資格確認と同様の取り扱いにより、診療終了までマイナンバーを利用せず資格確認を実行可能(一括取得した患者情報のみが対象)
- 日レセでの対応(訪問診療/オンライン診療ともに操作は同様です) マイナポータルアプリを利用して、オンライン資格確認システムに登録された患者を対象 とした訪問診療/オンライン診療の一括取得について、日レセの操作方法を説明します。

システム管理マスタ「1051 オンライン資格確認設定」にて下記設定をおこなってください。

訪問診療 : 1 照会するオンライン診療: 1 照会する

【処理の流れ】

1.

日レセからオン資へ、日付範囲情報を渡し、一括情報取得依頼をおこなう 同意済資格情報一括取得要求

※ 同意済資格情報一括取得処理は、資格確認システム側で即時処理をおこなわず、 しばらくおいてから資格確認の一括情報が返却されます。

2.

資格確認システムから、依頼を受け取った旨、受付番号を払い出す (同意済資格情報一括取得アップロード結果)

3.

日レセは、この受付番号にて、一括情報が取得出来るまで依頼を繰り返す。 (同意済資格情報一括取得ダウンロード要求)(同意済資格情報一括取得結果) 患者登録より「オン資格」を押下し、「P031 患者登録-オンライン認証」より「同意一括」 を押下します。



「訪問診療同意一括取得」の日付範囲を指定する画面が表示されます。 日付のデフォルト表示は、マシン日付の一ヶ月前から現在のマシン日付とします。 (オンライン診療の場合は、1週間を最大範囲とします)

Х

同意日時範囲について、訪問診療は、月5,000超、オンライン診療に関しては、日に1,000件程度診療を行う医療機関があるため、訪問診療では、最大1ヶ月、オンライン診療では、最大一週間としています

日付確認後「F12 一括指示」を押下します。



「F12 一括指示」により push 通知がおこなわれ push-exchanger 配下のプラグイン onshi-shell が起動し日レセ API にて同意要求情報を取得します(59 ページ「青枠の 1」の前半部分)。これ以降この画面により、59 ページ青枠の $1\sim3$ がどの処理まで進んでいるか確認可能です。

• 初期状態

同意情報を日レセクライアントソフト(onshi-shell) が取得するまでは、「P0311 患者登録-同意一括照会」画面の表示は、以下のようになります。

この状態での再指示は、一括指示の連打の防止を考慮し1分間不可としています。 ※ push-exchanger 停止等の場合は、起動後、再度「一括指示」をおこないます



onshi-shell が日レセ API により情報を取得した場合には、画面が以下のように変化します。 (59 ページ「青枠の1」の後半部分)

ohshi-shell は、日レセから受け取った情報を元にオンライン資格システムへ「同意済資格情報一括取得要求」をおこないます。この状態での再指示は、5 分間不可としています。



ohshi-receiver は、オンライン資格システムから「同意済資格確認情報一括取得アップロード結果」ファイルが返却されるのを待ち、返却された後、日レセ API へ、その旨情報を送信します。

※ オン資からの受付番号の払い出し処理(59ページ「青枠2」の部分になります)

onshi-receiver が日レセ API により情報を送信した場合には、画面が以下のように変化します。



これ以降は、全ての接続の完了が確認出来たので、資格確認結果の取得処理が完了するまで、次の依頼処理は不可とします。

onshi-receiver は、「同意済資格情報取得ダウンロード要求」を「同意済資格情報取得結果」ファイルが取得出来るまで繰り返し、取得出来れば、日レセ API によりその情報を送信します。※ 同意済資格情報取得ダウンロード要求は1時間ごとになります

onshi-receiver が日レセ API により、情報を送信した場合には、画面が以下のように変化します。



この完了処理により、該当訪問同意患者がいれば、日レセに取り込まれます。 またこの場合は、次の一括指示を可能として、開始年月日は、直近の依頼終了日とし、 終了日は、マシン日付(当日)とします。

- ※ 直近の一括指示履歴は、コラムリストに 10 個まで表示します。
- 訪問診療/オンライン診療同意一括取得による資格確認結果の表示 訪問診療/オンライン診療の資格確認結果は、通常の顔認証等の資格確認結果画面には 表示しません。

下図のようにコンボから「訪問診療同意」を選択することにより、訪問同意一括取得の 資格確認結果を表示します。



この情報を利用しての新患登録等は、他の資格確認結果と同様です。

■ 訪問診療/オンライン診療の通常資格確認処理(日次確認処理) 日次業務における訪問患者の資格確認については、他の保険証患者と同様、患者登録等から の資格確認処理をおこなうことが可能です。

Х

患者登録情報を用いた訪問診療/オンライン診療の資格確認は、資格一括取得を実行し、 資格情報が返却された患者のみとなります。一括取得した際、tbl_onshi_houmon に訪問患者、 同意情報等の書込をおこない、このテーブルに存在する患者のみ訪問診療、オンライン診療 とみなし、資格確認をおこないます。

患者登録からの訪問診療/オンライン診療資格確認処理は、通常の顔認証や、保険証と同様の 画面表示になります



また、顔認証等と同様コンボから「訪問診療」を選択することにより、訪問診療のみの表示も可能とします。

