謹啓

貴医院におかれましては益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。 バージョンアップ作業を実施しておりますのでお知らせいたします。

お問い合わせ先

サポートセンター 電話番号 **050-2018-0810** F A X 番号 **03-6825-6303** e-mail <u>ds-desk@dentalsystems.jp</u>

月末月初は電話が混み合う場合がありますが、留守番電話に繋がりますのでお名前と電話番号をお残しください。 折り返しご連絡申し上げます。また、ご質問はFAX、メールでも受け付けしております。 順次返答させていただきますので、少々お時間をいただくこともございますがご活用ください。

謹白

< バージョン2.89.00(0001)変更一覧 >

【要確認】令和6年度診療報酬改定は6月施行となります。 今回の Ver.2.89.00(0001)では、6月以降の新点数は搭載されておりません。 ※5月末メンテナンス実施予定のバージョンアッププログラムで対応となります。 ※4月より変更の薬価や金属は、今回のバージョンにて搭載されています。

【令和6年4月~】の歯科用貴金属の随時改定に対応 令和6年4月からの「「特定保険医療材料及びその材料価格(材料価格基準)の一部改正 に伴う特定保険医療材料料(使用歯科材料料)の算定について」の一部改正について」に ついて対応。	全国
【 令和 6 年 4 月~】の薬価改定に対応 「医薬品マスター」「一般名処方マスター」を最新のマスターに更新。	全国
<mark>その他のマスターを更新</mark> 「保険者番号マスター」「郵便番号マスター」「祝祭日マスター(2025〜2027)」を最新 のマスターに更新。	全国
機能追加/不具合修正 新機能の追加と不具合の修正を行いました。詳細は『POWER5G バージョンアップ詳細』 をご参照ください。	全国

改定に伴う注意事項など

注意事項(ユーザ様で登録した麻酔・処置について)

POWER5G に元々ある麻酔・処置のみをご利用の場合 → 設定不要

ユーザ様で独自に新しく麻酔・処置を登録した場合 → 登録した点数に変更がある場合のみ設定が必要

設定の変更につきましては後述の操作方法をご参照ください。

■ 歯科用麻酔薬剤(ユーザ登録) ※ユーザ様独自での麻酔の登録がない場合は設定不要です

ユーザ様が独自に追加された麻酔薬剤は点数が自動更新されません。 改定で点数が変更されたユーザ登録の麻酔薬剤は下記手順を参考にして点数の変更を行ってください。

【設定方法】

1.マスターメンテナンス=>48.歯科用麻酔薬剤登録=>「マスター履歴 45: 令和 6 年 4 月 1 日からのマスター」を確認します。



2.「ユーザ設定の麻酔薬剤一覧」から点数変更となる薬剤を選択し、「点数」欄に改定後の点数を入力 して設定するボタンを押します。複数の変更がある場合は連続して変更登録を行います。

対象となる薬剤全ての点数変更終了後はユーザ設定を保存するを押して、OKで画面を閉じます。



改定に伴う注意事項など

■ユーザ登録処置について ※ユーザ様独自での処置の登録がない場合は設定不要です

ユーザ様が独自に登録された処置については点数が自動更新されません。 改定で点数が変更されたユーザ処置は下記手順を参考にして処置ごとに点数の変更を行ってください。

【設定方法】

1.マスターメンテナンス=>52.処置ユーザ定義=>「<45>最新:2024 年 4 月~」が選択された状態で OK を押して画面を移動します。



2.対象処置が登録されている区分を選択し、その中から対象処置を選択します。

ユーザ処置の追加と編集 < 4 5 > 最新: 2 0 2 4	≇4月~				ユーザ処置の追加と編集 < 4 5 > 景新: 2	2024年4月~						
ユーザ定義処置 医科用を準用する場合は、区分の	更新履歴番号:45 違いに注意して下さい。医科の区:	う みとは異なりますので、歯科の区分	にて登録して下さい。		ユーザ定義奴 医科用を準用する場合は、反	処置 区分の違いに注意し	更新履歴番号:45 て下さい。医科の区5	とは異なりますので	、歯科の区分にて	登録して下さ	υ.	
 ○ 特定薬剤(30) ○ 区分A:初再診(10) ○ 区分B:医管指導(10) ○ 区分C:在宅医療(10) ○ 区分C:在宅医療(10) 	 ○ 区分D:検査2(拡張)(100) ○ 区分E: 百條診斯(100) ○ 区分E: 造影剤(20) ○ 区分E: Rt剤(20) ○ 区分F: 投薬(10) 	 ○区分G:注射(10) ○区分H:リハビリ(10) ○区分H:リバビリ(10) ○区分J:手術(50) ○区分J:手術(50) ○区分K:麻酔(20) 	○ 区分L:該射線(10) ○ 区分M:次損補緩(100) ○ 区分N:矯正(40) ○ 区分O:病理(10) ○ 全体のその他(100)		 ○ 特定薬剤(30) ○ 区分A:初再診(10) ○ 区分B:医管指導(10) ○ 区分C:在宅医療(10) ○ 区分D:検査1(20) 	○ 区分D:# ○ 区分E:副 ○ 区分E:3 ○ 区分E:5 ○ 区分E:7	検査2(拡張)(100) 画像診断(100) 当影剤(20) 2剤(20) 受薬(10)	 ○ 区分G:注射(1) ○ 区分H:リハビリ ○ 区分I:処置(50) ○ 区分J:手術(5) ○ 区分K:麻酔(2) 	10) c (10) c 0) c 20) c	区分L:放射 区分M:欠排 区分N:矯正 区分O:病理 全体のその	線(10) 補綴(100) (40) (10) 他(100)	
定義コード 枝帯 画面表 199252010 1992550 1992550 1テスト 1	元名称 構成の 現置の 処置の 処置の 処置の 処置の 処置の 処置の 処置の 処	がかた名称	 一般点数 加減点数 (状態) 100 100 200 200 200 300 300 400 400 500 500 	\square	定義コード 枝番 ■ 1992510 1 テ 1992520 1 テ 1992530 1 テ 1992540 1 テ 1992550 1 テ	<u>画面表示名称</u> テスト処置① テスト処置② テスト処置③ テスト処置③ テスト処置⑤		;	<u>妙がえ称</u> –	酸点数 加 100 200 300 400 500	<u>算点数</u> 状態 100 200 300 400 500	
定義追加 [F1] 定象	咦の編集 [F2] 定義の肖]除 [F3] キャンセル	[F9] OK [End]	-	定義追加 [F1]	定義の編集	[F2] 定義の剤	除 [F3]	- *ンセル [F9]	OK [End]	~

3. 定義の編集を押して改定後の一般点数、加算点数を入力し、OK で画面を閉じます。

	ユーザ処置の追加と撮集 < 4 5 > 最新: 2 0 2 4 年 4 月 ~	
ユーザ定義処置 夏新愚歴番号:45 医科用を準用する場合は、区分の違いに注意して下さい。医科の区分とは異なりますので、歯科の区分にて登録して下さい。	ユーザ定義処置 更新履歴番号:45 医科用を準用する場合は、区分の違いに注意して下さい。医科の区分とは異なりますので、歯科の区分に	て登録して下さい。
(特定業前(30) ○区分):接載(483)(100) ○区分(注接4種(10) ○区分):接4種(10) ○区分(374)(74)(74)(74)(74)(74)(74)(74)(74)(74)(● 特定業剤(30) ○ 区分1:接査(100) ○ 区分2:新商等(10) ○ 区分2:活商(20) ○ (20) <l< th=""><th> ○ 区分に放射線(10) ○ 区分M:欠損補緩(100) ○ 区分N:矯正(40) ○ 区分O:病理(10) ○ 全体のその他(100) </th></l<>	 ○ 区分に放射線(10) ○ 区分M:欠損補緩(100) ○ 区分N:矯正(40) ○ 区分O:病理(10) ○ 全体のその他(100)
定義二十ド枝種面面表示名称 物力大名称 一般品数 10第4表数 (120) 10 10 1993250 1テスト処量の 200 <td< th=""><th>定義二十 枝着 画面東元名称 防力2名称 1992500 1 テスト処理の 1992500 1992500 1 テスト処理の 1992500 1992500 1 テスト処理の 1992500 1992500 1 テスト処理の 199250 1992500 1 テスト処理の 199250</th><th> 一般点数 加算点数 状態 へ 100 100 200 200 300 300 400 400 500 500 </th></td<>	定義二十 枝着 画面東元名称 防力2名称 1992500 1 テスト処理の 1992500 1992500 1 テスト処理の 1992500 1992500 1 テスト処理の 1992500 1992500 1 テスト処理の 199250 1992500 1 テスト処理の 199250	 一般点数 加算点数 状態 へ 100 100 200 200 300 300 400 400 500 500
定義追加 [F1] 定義の編集 [F2] 定義の削除 [F3] ま+ンセル [F0] OK [F0]		24文字まで・省略不可 24文字まで・省略不可

対象処置算定後は電子レセプト作成を行い、点数不一致のエラーが無いことをご確認ください。

IS・麻酔入力 (笑気の単価について)

■笑気の単価について

・薬剤の選択に誤りがないかご確認ください。

・令和6年4月から使用する薬剤を変更される場合は「令和6年4月1日~」の「薬剤」を変更してください。

【確認・変更画面】

マスターメンテナンス=>41.処置入力設定=>「第 13 群<IS、麻酔>」=>「01.笑気(N2O)」。



※参考画像にある笑気の「薬剤」は見本になります。

<機能追加・不具合修正>

処置エラーチェック

同日に院内処方と院外処方の入力を行った際に以下のエラーメッセージが表示されるように対応。 ・処方料と処方箋料が重複した場合の算定不可メッセージ。

- ・処方箋料と調剤料(頓服)が重複した場合に摘要入力を促すメッセージ。
- ・処方箋料と頓服以外の調剤料が重複した場合の算定不可メッセージ。
- ・処力変科と現版以外の詞則科が重後した場合の昇足不可入りビーン。

処置エラーチェック(ユーザー設定)

■「処置チェックユーザ選択」に下記 2 項目のユーザーチェックを追加。バージョンアップ後の初期値 は「チェックする」(今まで通りの動作)に設定されています。

【設定画面】

「メインメニュー」>「8.設定/その他」>	マスターメンテナンス	>	42.処置チェックユーザ選択。
-----------------------	------------	---	-----------------

G10.有床義歯修理と床下粘膜調整処置の同日算定をチェック	○チェックしない	●チェックする
G11.根管貼薬と浸潤麻酔の同時算定をチェック	◯ チェックしない	●チェックする

■「処置チェックユーザ選択」の「B1.当月の算定なしをチェック:衛生士実地指導」を「チェックする」に選択している場合に「歯科衛生実地指導料2」の算定があっても「歯科衛生実地指導料1」の算定なしメッセージが表示される不具合を修正。

オンライン返戻データ作成

「オンライン返戻データ作成」画面に表示される「返戻理由」について、文章が長い場合や項目が複数 の場合には当画面で全文の確認を行うことができないため、各患者行の「返戻理由」欄にマウスカーソ ルを当てると吹き出しで返戻理由の全文が表示されるように対応。

令	和6年3月	電子L	セプト・	オンライ	ン返戻	データ	乍成	社保分	}	・国住	呆分	
状態	番号	患者往	Ś	レセフト年月	修正前	修正後	返戻理由					
作成	1	テスト テ	ータ	05.09	Ξ		返戻理由	D。傷病名·	診療内	容を再初	官認願いす	Eす。令和(
							返戻理 〇返戻年 で 返 その他	由①。 傷病 月のP病名 由②。 下記 固定点数の	名・診療 の部位1 の算変誤	内容を見 こついて 更件にこ りです。	再確認験 こ再調下 いて再調	います。令 さい。 願います。
itep1. 2 itep2. j (オンラインサイ 選択患者ごとに (1)「再請求患者 (2) 線延べ(次)	★から返戻デー・ 、返戻理由など 皆データ作成」ボ 目以降の請求に[タをダウンロ こから患者係 タンで作成し 回す)、取消。	ードし、社保・ 酸情報の 修正 ます。 (請求は行わる	国保別に「 Eや処置デ い(破棄))	返戻データ ータの編集 、紙媒体(オ	取り込み」 を「再請求 ンラインで ^り	ポタンで画面 患者データf Kく紙レセフト	iに登載 F成1前 にて)で	達行って に行って の処理も	「下さい。 「下さい。 う道時行え	ます。
Step1 Step2. j ((((オンラインサイ オンラインサイ ま	・から返戻デー 、返戻理由など ぎータ作成」ボ 引以降の請求に は俗の な 派の 通知の	タをダウンロ から患者係 タンで作成し1 回す)、取消し 3紙りによる〕 ースがありま	ーFし、社保・	国保別に「 Eや処置デ い(破棄)) 、当画面で! を参考に気	返戻データ ータの編集 、紙媒体(オ は「請求取消 理を行って「	取り込み」 を「再請求 ンラインで ^り し」を行い、 Fさい。	ポタンで画面 患者データf ぷく紙レセプト 通常の「月遅	iに登劇 F成1前 にて)で れ請求	達行って に行って の処理も 」を行って	て 下さい。 「 下さい。 ら適時行え て下さい。	ます。
Step1. 3 itep2. j (((((() tep3.]	オンラインサイ 選択患者ごとに 1)「再請求患者」 2) 繰延へ(次) 3) 社保(~)国 (4) その 他様々: 「患者データ表	から返戻デーン 、返戻理由など 音データ作成1本 目以降の請求に[保の違い(資格の な返戻処理のケ 示と編集」ボタン	タをダウンロ こから患者係 タンで作成し 回す)、取消し 回す)、取消し ースがありま ・で新旧の間	ードし、社保・	国保別に「 Eや処置デ い(破棄)) . 当画面で! を参考に処 .比べること	返戻データ ータの 編集 、紙媒体(オ は「請求取消 理を行って ができます	取り込み」 を「再請求 し」を行い、 Fさい。	ボタンで 画面 患者データf ぶく紙レセプト 通常の「月遅	iに登創 F成1前 にて)で れ請求	達行って に行って の処理も Jを行って	(下さい。 「 下さい。 ら適時行え (下さい。	ます。
Step1	オンラインサイ 選択患者ごと : (1)「再請求患者 (3) 社保<=>国 (4)その他様々: 「患者データ表 最後に「再請求	・から返戻デーン 、返戻理由など 音データ作成」ボ 目以降の請求に「資格の な返戻処理のケ 示と編集」ボタン (ファイル作成):	タをダウンロ こから患者係 タンで作成し 可す)、取消し の誤りによる〕 シ、一スがありま って新旧の雪 ポタンで「RE	ードし、社保・	国保別に「 Eや処置デ (い(破棄)) . 当画面でに を参考に処 . 比べること 」ファイルを	返戻データ ータの編集 (新球取消 すご ができます :作成されま	取り込み」 を「再請求 し」を行い、 下さい。 ・ 、 す。	ボタンで画面 患者データf ふく紙レセプト 通常の「月遅	iに登録 F成1前 にて)で れ請求	を行って に行って の処理せ	「下さい。 「下さい。 5)適時行え 「下さい。	ます。
Step1. 3 Step2. j ((() () () () () () () () () () () ()	オンラインサイ 選択患者ごとに (1)「再請求患者 (2) 緑延ペ(次) (3) 社保(=>)国 (4)その 他様々: 「患者データ表 最後に「再請求 . 返戻データ]	・から返戻デー・ 、返戻理由など 部データ作成1ボ 日以降の前求い(資格の な返戻処理のケ 示と編集」ボタン にファイル作成1: 取り込み	タをダウンロ なから患者様 シマで作成し1 回す)、取り1 による返 ースがありま 、で新旧の間 ポタンで「RE [F1]	ーFし、社保・	国保別に「 Eや処置デ い(破棄)) 当画面で! を参考に処 .比べること 」ファイルを	返戻データ ータの 編集 、紙媒体(オ) 請求取消 理 を行って ができます 作成されま	取り込み」 を「再請求 ンラインで ^り し」を行い、 ^F さい。 ・ す。	ポタンで画面 患者データf ぷく紙レセプト 通常の「月遅	iに登創 F成1前 にて)で れ請求 F	達行って に行って の処理我 Jを行って 7 藤在	こ下さい。 こ下さい。 う適時行え、 こ下さい。	sty. S表示す:
Step1	オンラインサイ 當択患者ごとに (1)「再請求患者ごとに (2) 練経水(次) (2) 練経水(次) (4) その他様なま (8) 者データ表 最後に「再請求 、返戻データ] 再請求患:	► から返戻デー こ、返戻理由など 、返戻理由など 音ど与タ作成「ボート」 日以降の請求に「 日の違い(資格の な 返展処理のケ にファイル作成」: 取り込み 哲データ作成	タをダウンロ から患者係 ジンで作成し 回す)、取消 純いによるう に下新旧の 電 ポタンで「RE [F1] [F2] S	ーFし、社保・ 民険情報の格』 ます。 (請求は行わな 気気の場合)は、 す。マニュアル 常好データを見 3CEIPTS.UKE Step3. 患者	国保別に「 Eや処置デ 当画面でに 、当画面でに 、比べること 」ファイルを 着デ [*] ータ表	返戻データ集 、紙前家取消 は「請求取注 「作成されま 示と編集	取り込み」 取り込み し」を行い、 Fさい。 ・ す。 [F3]	ボタンで画面 患者データf X(紙レセフト 通常の「月遅 Step4.	iに登録 F成1前 にて)で れ請求 下 再請:	を行って に行って の処理 し を行って ア 「 操作 、 求ファイ)	で下さい。 で下さい。 の語明行え で下さい。	ます。 を表示す: [F4]

介護保険情報登録

「介護保険情報の入力」画面の「給付割合」に、「6割(本人4割)」と「6割+併用」の選択項目を追加。 介護保険請求6割(患者負担4割)での請求書・領収書発行や介護レセプト(別オプション)の作成が行え ます。

<都道府県別の変更>

(山口県) 福祉医療請求書

OCR 様式の「福祉医療費請求書」に山口県内の市町名が印字されるように対応。