

【コスモス】
オンライン請求送信時の事務点検による
エラーの対処方法について

本書は、訪問看護のオンライン請求のご案内になります。
随時更新していきますので、最新のファイルをダウンロードして確認をお願いします。

2024年8月26日作成

2024年12月5日更新

オンライン請求システムの「レセプト送信」時に審査支払機関の事務点検が実施されます。
事務点検は、患者氏名の記録漏れなど事務的な誤りがあるレセプトデータが事前にチェックされます。
送信後「状況」画面から「受付・事務点検 ASP 結果リスト」から詳細を確認することができます。

<「受付・事務点検 ASP 結果リスト」の確認方法>

1. オンライン請求にて、CSV ファイルを送信します。
2. オンライン請求画面の「レセプト送信・状況」>「状況」画面にて請求状況一覧の「受付不能」欄の件数が「1」以上の場合、数量の数字部分をクリックしてください。

※「受付不能」分の医療レセプトは、オンライン請求の請求の対象外になり、請求することができません。

<画面例>

令和6年7月指定訪問看護分 請求状況 (訪問看護)

請求状況に「処理中」と表示され、受付処理が完了するまで時間を要する場合は、一旦オンライン請求システムを終了してお待ちください。
なお、オンライン請求システムを終了後も受付処理は行われております。

最新状況に更新

送信回	送信日	請求確定日	請求確定回	送信レセプト件数		要確認件数	請求確定件数	請求状況
				受付可	受付不能			
1	8/5	-	-	18	3	0	-	請求確定(エラー分含む) 請求確定(エラー分除く) 請求取消

「受付不能」欄が「1」以上の場合は、数字をクリックしてください



印刷レイアウト CSVダウンロード 終了

令和 6年 7月分 受付・事務点検 ASP 結果リスト

送信年月日 社会保険診療報酬支払基金

点数表：訪問看護 郡市区番号： 訪問看護ステーションコード： 名称： 送信回： 2

項番	レセプト番号 訪問看護記録番号等	指定訪問看護年月	患者氏名 生年月日	エラーコード	エラー又は確認事項	レセプト表示欄	レセプト表示項	事項名	金額
1				4892	訪問看護ステーション名称が審査支払機関に登録されている名称と異なっているため、審査支払機関に登録された名称に置き換えて受け付けました。				
2	000,001	令和 6. 7	昭和21. 1. 1	2553	【受付不能】当該項目の桁数が不足しています。 レコード識別情報 [IH] レセプト内レコード番号 [0006] レコード内項目位置 [002]				

「令和〇年〇月分 受付・事務点検 ASP 結果リスト」が表示されます。「エラーコード」、「エラー又は確認事項」を確認します。

よくあるエラーについて、次ページ以降をご確認ください。

よくあるエラーについて

<目次>

1. 2148 : 後期高齢者レセプト以外では使用できない特記事項が記載されています。	4
2. 2162 : 被保険者証番号が記録されていません。	4
3. 2919 : 条件により記録必須となった次の項目が省略されています。	4
4. 2920 : 利用者の疾病等の記録が誤っています。	5
5. 2926 : 次の項目に整合性が取れない日付が記録されています。	6
6. 2928 : 訪問看護療養費と指示区分が不一致です。	7
7. 3002 : 患者氏名に外字が含まれています。	7
8. 3936 : 訪問看護ターミナルケア療養費算定時に記録が必要となる項目が正しく記録されていません。	7
9. 3949 : 特別訪問看護指示加算に係る訪問看護指示レコードが、記録可能なレコード数を超えて記録されています。	7
10. 4982 : (メッセージ省略)	8

1. 2148 : 後期高齢者レセプト以外では使用できない特記事項が記載されています。

画面 : 個人台帳 > 医療保険証

修正内容 : 後期高齢者の医療保険証の「所得区分」を入力してください。

2. 2162 : 被保険者証番号が記録されていません。

画面 : 個人台帳 > 医療保険証

修正内容 : 医療保険証の「被保険者番号」を入力してください。

3. 2919 : 条件により記録必須となった次の項目が省略されています。

ケース① : 「エラー又は確認事項」に以下の記載がある

レコード識別情報 [RJ]

レセプト内レコード番号 [xxxx] レコード内項目位置 [014]

訪問終了の場合で、訪問終了の状況が「その他」を選んでいる場合は、内容を入力する必要があります。

画面 : レセプト訂正 > 「基本情報2」タブ

修正内容 : 訪問終了の状況の「5:その他」の隣の欄に、終了の状況を記入してください。

例) 介護保険に切り替えのため、訪問終了した・・・「介護保険へ移行」
引っ越しした・・・「転居」など

※または、「設定」 > 「開始終了設定」にてその他の状況を事前に設定しておくことで、個人台帳の医療保険対象期間の「訪問終了後の場所」を選ぶだけで、対応できます。

ケース② : 「エラー又は確認事項」に以下の記載がある

レコード識別情報 [RJ]

レセプト内レコード番号 [xxxx] レコード内項目位置 [020] または [025]

他の指示先ステーションの都道府県が設定されていません。

画面 : 指示書 > 「他の指示先ステーション」

修正内容 : 他の指示先ステーションの都道府県 1 または 2 の都道府県を選択してください。

4. 2920 : 利用者の疾病等の記録が誤っています。

ケース① : 「エラー又は確認事項」に以下の記載がある
 利用者の疾病等の記録が誤っています。
 基準告示第2の1に規定する疾病等の有無 該当する疾病等
 訪問看護療養費コード [550000870]

画面 : 病歴 > 「別表8」タブ

修正内容 : 「特別管理加算 (重症度高) 5,000円」を算定する場合は、

- ・ 特掲診療料の施設基準等別表8の各号に掲げる者に✓チェックを入れてください。
- ・ <医療レセプトに記載する疾病コードの選択>欄から41~46のいずれかの疾病コードにチェックを入れてください。
 - 41 : 在宅麻薬等注射指導管理を受けている状態にある者
 - 42 : 在宅腫瘍化学療法注射指導管理を受けている状態にある者
 - 43 : 在宅強心剤持続投与指導管理を受けている状態にある者
 - 44 : 在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者
 - 45 : 気管カニューレを使用している状態にある者
 - 46 : 留置カテーテルを使用している状態にある者

ケース② : 「エラー又は確認事項」に以下の記載がある
 利用者の疾病等の記録が誤っています。
 基準告示第2の1に規定する疾病等の有無 該当する疾病等
 訪問看護療養費コード [510002570]

「長時間訪問看護加算」を算定する場合は、以下のいずれかに該当しないと算定できません。

- ・ 十五歳未満の超重症児、または準超重症児である。
- ・ 該当する疾病等が別表8に該当する。
- ・ 特別訪問看護指示書が発行されている。

以下、該当する箇所を入力してください。

【超重症児、または準超重症児に該当する場合】

画面 : 病歴 > 「心身の状態/ランク」タブ

修正内容 : 「超重症児」欄を選択

【別表8に該当する疾病の場合】

画面 : 病歴 > 「別表8」タブ

- ・ 特掲診療料の施設基準等別表8の各号に掲げる者に✓チェックを入れてください。
- ・ <医療レセプトに記載する疾病コードの選択>欄から該当する項目に✓チェックを入れてください。

【特別訪問看護指示書が発行されている】

画面 : 指示・報告 > 特別指示書 を入力してください。

5. 2926 : 次の項目に整合性が取れない日付が記録されています。

ケース① : 「エラー又は確認事項」に以下の記載がある

比較元 : レコード識別情報 [\[JS\]](#)

レセプト内レコード番号 [xxxx] レコード内項目位置 [\[006\]](#)

日付 [yyyymmdd]

比較先 : レコード識別情報 [\[RE\]](#)

レセプト内レコード番号 [xxxx] レコード内項目位置 [\[004\]](#)

日付 [yyyymmdd]

G A Fの判定年月日が、サービス提供年月と異なる年月が設定されている場合に表示されます。

画面 : 報告書 (精神) > G A F

修正内容 : G A Fの「判定年月日」がサービス提供年月以外の月の場合は、サービス提供年月内の日付に修正してください。

ケース② : 「エラー又は確認事項」に以下の記載がある

比較元 : レコード識別情報 [\[HJ\]](#)

レセプト内レコード番号 [xxxx] レコード内項目位置 [\[004\]](#)

日付 [yyyymmdd]

比較先 : レコード識別情報 [\[RJ\]](#)

レセプト内レコード番号 [xxxx] レコード内項目位置 [\[002\]](#)

日付 [yyyymmdd]

請求月に複数の指示書がある場合、指示書期間が訪問開始年月日よりも前に設定されていることが想定されます。

※上記に該当しない場合、サポートセンターにお問い合わせください。

画面 : 指示書

修正内容 : 訪問開始年月日より前に登録されている指示書の終了日付を前月以前に一時的に変更してください。

6. 2928 : 訪問看護療養費と指示区分が不一致です。

画面 : 指示書

修正内容 : 指示書の指示区分 (一般・精神) を正しいものに修正してください。

7. 3002 : 患者氏名に外字が含まれています。

画面 : 個人台帳 > 医療保険証

修正内容 : 利用者氏名に環境依存文字や外字等が含まれる場合は、
「オンライン請求用氏名」欄に代替の文字を使用して氏名を登録してください。

8. 3936 : 訪問看護ターミナルケア療養費算定時に記録が必要となる項目が正しく記録されていません。

画面 : 個人台帳 > 医療保険対象期間

修正内容 : 対象期間の終了年月日を入力し、「訪問終了」に✓チェックを入れ、
「訪問終了後の場所」は「死亡」を選択してください。

9. 3949 : 特別訪問看護指示加算に係る訪問看護指示レコードが、記録可能なレコード数を超えて記録されています。

特別指示書を確認してください。

画面 : 指示・報告 > 「特別指示書」

【サービス提供月内に特別指示書が3履歴以上登録されている場合】

不要な特別指示書を削除してください。

【サービス提供月内に精神科特別指示書が、2履歴以上登録されている場合】

不要な精神科特別指示書を削除してください。

【サービス提供月内に特別訪問看護指示書が2履歴登録されている場合】

画面 : 病歴 > 「別表8」タブ

修正内容 :

- ・ 特掲診療料の施設基準等別表8の各号に掲げる者に✓チェックを入れてください。
- ・ <医療レセプトに記載する疾病コードの選択>欄から該当する項目に✓チェックを入れてください。

45 : 気管カニューレを使用している状態にある者

58 : 真皮を越える褥瘡の状態にある者

10. 4982 : (メッセージ省略)

<メッセージ (社保の場合) >

医科・歯科・調剤・DPC 医療機関名称が審査支払機関に登録されている医療機関名称と異なっているため、審査支払機関に登録された医療機関名称に置き換えて受け付けました。

訪問看護ステーション名称が審査支払機関に登録されている名称と異なっているため、審査支払機関に登録された名称に置き換えて受け付けました。

修正の必要はありませんが、次回の請求までにステーション名を修正してください。

審査支払機関に登録された名称は、オンライン請求にログインした後の画面に表示されています。

画面 : 設定 > 医療設定 > ステーション設定

修正内容 : 「ステーション名」 を登録されている医療機関名に修正してください。