

アフターケア委託費 受付前点検(調剤)チェック条件表(チェック修正分)

ID	チェック内容	ID	メッセージ
R2041	以下の項目が一致するレセプトが同時、又は過去に請求されている場合、エラーを出力します。 ・健康管理手帳番号 ・調剤年月日 ・処方年月日 ・合計額	R2041	<上段> 給付キーが重複するレセプトが存在します。 <下段> 健康管理手帳番号[XXXXXXXXXXXXXX] □ 調剤年月日 [XXXXXXXX X] □ 処方年月日 [XXXXXXXX]