## 日医標準レセプトソフト

# 令和6年度診療報酬改定 作業手順書(入院)



第 1 版 2024.5.27 第 2 版 2024.5.31





改定作業手順目次(入院)

入院施設のある医療機関様向けの内容となります。

- 1.入院料・入院料加算の施設基準の設定(P2)
   6月より新たな入院料や加算を算定する、または変更になる医療機関様で 必要な作業です。
- □ 2.入院料加算の設定(P3~P5)
   入院料加算の設定を行います。
   ※全医療機関様で実施が必要な共通作業です
- □ 3.入院基本料の設定(P6~P7)
   入院基本料の設定や入院料加算の設定を行います。
   ※全医療機関様で実施が必要な共通作業です
- 4.病室管理情報の設定(P8~P9)
   病室管理設定の変更のある医療機関様のみ、設定を行います。
   ※該当する医療機関様のみ
- □ 5. 短期滞在手術等基本料の切り替え(P10~P11)
   短期滞在手術等基本料3を算定される医療機関様のみ、設定を行います。
   ※算定される医療機関様のみ
- 6. 6月からの入院料算定の確認(P12) 1~4の設定を行った後、正しく入院料を算定しているかご確認下さい。 <u>※全医療機関様で実施が必要な共通作業です</u>
- 7.入院会計の一括置き換え作業(P13~P15)
   6月より以前に入院されている患者について、6月からの入院料や加算を 正しく算定するため切り替える作業となります。
   ※全医療機関様で実施が必要な共通作業です
- 2 8.入院時の食事基準の見直し(P16)
   食材費等の高騰により、入院時の食費が引き上げられました。
- 9.入院ベースアップ評価料について(P17~P19)
   賃金改善に向けた取組みを評価する点数です。

#### ■1.入院料・入院料加算の施設基準の設定 ※該当の医療機関様のみ

6月より新たな入院料や入院料加算を算定する、または変更になる医療機関様は 施設基準の設定が必要です。

※外来の手順P8~P11を参照の上、施設基準の設定を事前に行ってから 次の作業へ進んで下さい。

※新たに届出を出されていない場合でも再度設定内容をご確認下さい。

※外来の施設基準の設定時に作業済みの医療機関様は次の手順に進んで下さい。

■ 2. 入院料加算の設定 <u>※ 全医療機関様で必ず実施して下さい。</u> 令和6年6月からの入院基本料に対する入院料加算の設定を行います。 入院料の変更がない場合でも、必ず作業を行って下さい。

< 手順 >

- 1. 業務メニューより、 91 マスタ登録 を選択します。
- 2. 101 システム管理マスタを選択します。
- 3. 管理コード欄に「5000」と入力し Enter を1回押します。 管理コード欄に 医療機関情報 – 入院基本 がセットされます。
- 4. Enter を1回押し、有効年月日に<u>「R5.10.1」~「99999999」</u>が セットされたことを確認して 確定(F12) を押します。
  - ※ お客様の環境によっては、最新の有効開始年月日が令和5年10月1日より 前後である場合もあります。その場合には最新の有効開始年月日を選択して 作業を行って下さい。



5. 設定画面の右上に表示される有効期間が「R6. 6. 1」~「99999999」と 表示されていることを確認します。 入院料加算の設定を行った後、登録(F12)を押します。 (※加算のチェック漏れがないかご確認下さい。) 【診療所の画面】 (W24)システム管理情報-医療機関入院基本情報設定 - クレオクリニック [ormaster] (1)R 6. 6. 1 ~ 99999999 食事情報 室料差額消費税 0なし ADL入力 1する 入院時食事療養 2 入院時食事療養(2) 入院料削除時の室料差額 1 算定しない 療養入院会計表示 0 算定入院料のみ表示 食堂加算 外泊登録時の食事・加算 1 実更新なし 一般病床初期加算 0初期算定しない 1 算定しない 標欠による減額 
 0 減額なし
 救急在宅等加算 0初期算定しない 入院時の食事 1食あり 定数超過 0 定数超過なし 次月作成時の食事 0 最終夕食で算定 異動歷表示順 0 異動歴の古い順 入院加算 入院会計表示情報 (2) 診療録管理体制加算1 感染対策向上加算1 算定する項目にチェック 診療録管理体制加算2 感染対策向上加算2 診療録管理体制加管 3 感染対策向上加算3 乳幼児加算 (診療所) 患者サポート体制充実加算 幼児加算 (診療所) 後発医薬品使用体制加算1 離島加算 後発医薬品使用体制加算2 医療安全対策加算1 後発医薬品使用体制加算 3 医療安全対策加算 2 医療安全対策地域連携加算1 医療安全対策地域連携加算2 地域加算 選定入院料 入院歴表示 1入院時の歴を表示 退院証明書発行 1 発行する 入院時の選定入院 1 選定対象 退院再計算 0 収納再作成 退院証明書記載 02と3と4を記載しない 負担計算 1 医療機関定率設定 入金の取扱い 1 今回請求分のみ入金 定期請求差額 0 初期表示しない 点数単価 10 消費税 0なし 請求書発行 1 発行する 退院時院外処方箋 0 発行しない 0個別に発行する 請求書発行方法 入院歴作成時初期表示 2 他院歴 請求書未収額 0 印字しない 自院歷ノ他院歴 0入院日と同日 診療費明細書発行 0発行しない 退院日 戻る クリア 削除 タブ切替 登録 (3) 【病院の画面】 (W24)システム管理情報-医療機関入院基本情報設定 - クレオ病院 [ormaster

			(1)	R	δ. 6. 1 ~ 999999	99
食事情報		室料差額消費税	1 あり	_	✓ ADL入力	1 7 3
入院時食事療養 1入	入院時食事療養(1)	入院料削除時の室料差額	頃 1 算定しない		療養入院会計表示	1入院料1-30表示
	(2) (2) (2) (2) (2) (2) (2) (2) (2) (2)	外泊登録時の食事・加算	算 1 実更新なし		→ 一般病床初期加算	0 初期算定しない 🗸
1 合	<b>今</b> 本り	標欠による減額	0 滅額なし			<ul> <li>0 初期算定しない</li> </ul>
		定数超過	0 定数超過なし		↓ 次月作成時の食事	0 最終夕食で算定 ✓
宋寶官埋体制 0 朱	* 雲宮埋体制基準週台					0 異動歴の古い順
入院加算 入院会計表示情報		C	<b>う</b> 算定する	頁目(	こチェック 🛛 🚺	
総合入院体制加算1		離島加算				
総合入院体制加算 2		精神病棟入院時医学管	管理加算	() 後	発医薬品使用体制加算 2	
総合入院体制加算 3		医療安全対策加算1		() 後	発医薬品使用体制加算 3	
□ 地域医療支援病院入院診療	療加算	医療安全対策加算 2		一地	域医療体制確保加算	
基幹型臨床研修病院入院調	診療加算	医療安全対策地域連携	<b>悲加算 1</b>	身	体的拘束最小化减算規定該当(入	院基本料)
協力型臨床研修病院入院調	診療加算	医療安全対策地域連携	表加算 2	月	体的拘束最小化减算規定該当(特	定入院料)
診療録管理体制加算1		感染対策向上加算1		月	体的拘束最小化减算規定該当(短	手3)
診療錄管理体制加算2		感染対策向上加算 2				
診療録管理体制加算3		感染対策向上加算 3				
🔽 乳幼児加算 (病院)・幼児	児加算 (病院)	患者サポート体制充実	<b>ミ加算</b>			
地域加算	<b>~</b>					
海中日 10000					_	
18/C/18/14	λi	院歴表示	1 入院時の歴を表示		退院証明書発行	0発行しない
入院時の選定入院	1 選定対象 退間	院再計算 (	0 収納再作成		退院証明書記載	12と3を記載する
負担計算 1 医療機関定	E率設定 く 入3	金の取扱い	1 今回請求分のみ人金		定期請求差額	0 初期表示しない 
点数単価 10	消費税 0なし 請請	求書発行	1 発行する 。 個UU-RAC-+		退院時院外処方箋	0 発行しない
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	請3	水雷光行力法	U 個別に光行 9 る		人阮釐作成時初期表示	2. 州哈區
		水雪木収組	リロチレばい		日阮堂/他阮歴	
	診療]	良明和言元行	2 元1 9 つ(請求のり)			
戻る クリア		タブ切替				

6. 登録確認メッセージは	OK(F12)	を押します。
---------------	---------	--------

(WID1)確認画面	
3001	
登録処理をします	
戻る	ОК

7. 再度、管理コードに「5000」を入力して、 Enter を押し、 <u>令和6年6月1日</u>が開始日となる日付が存在することを確認して下さい。

				1	番号	有効開始年月日		有効終了年月日	
	6618 L*				101	00000000	H18. 3.31		
	おボコート	5000 医療機関情報-人院基本		00	102	H18. 4. 1	H22. 3.31		
				00	103	H22. 4. 1	H24. 3.31		
				<b></b> 00	104	H24. 4. 1	H26. 3.31		
				00	105	H26. 4. 1	H28. 3.31		
	選択番号	16		00	106	H28. 4. 1	H30. 3.31		
				00	107	H30. 4. 1	H30. 8.31		
	有効年月日	R 6. 6. 1 ~	99999999	00	80	H30. 9. 1	R 2. 3.31		
				00	109	R 2. 4. 1	R 3. 3.31		
				0	10	R 3. 4. 1	R 3. 9.30		
				0	11	R 3.10.1	R 4. 3.31		
				0	12	R 4. 4. 1	R 5. 3.31		
				0	13	R 5. 4. 1	R 5. 9.30		
				0	14	R 5 10 1	R 5 12 31		 -
				0	15	R 6. 1. 1	R 6. 5.31		
				0	16	R 6. 6. 1	99999999		
_									
$\overline{}$									

## 8. 確認が終わりましたら、 戻る(F1) を数回押して、業務メニューまで戻ります。

#### ■ 3. 入院基本料の設定 <u>※ 全医療機関様で必ず実施して下さい。</u>

令和6年6月からの新しい入院基本料や入院料加算の設定を行います。 入院料の変更がない場合でも、必ず作業を行って下さい。

< 手順 >

- 1. 業務メニューより、 91 マスタ登録 を選択します。
- 2. 101 システム管理マスタを選択します。
- 3. 管理コード欄に「5001」と入力し Enter を1回押します。 管理コード欄に 病棟管理情報 がセットされます。
- 4. Enter を1回押すと次の画面に進みます。
- 5. 下図の画面が表示されますので、画面上部に表示された病棟を選択します。 (※医療機関様によって画面表示は異なります)

(W20)シス 番号	病棟名称	高地時報設定・ジ病	レオクリニック [01 棟種別	特定入院科	病棟科名	入际	电基本料	入院基本点数	収容人数	有効開始日	[		有効終了日	
1	ジ内床	相床診療性			1949	有床診療所人物	禄本料Ⅰ(1・	4 H 917	19	R 4. 4. 1	99999999		_	
								±.	- =++	った。店	= 抽た力			
								11.	1VC1	したか	なし	999		
						19/10 F	0661	_						
进八留亏 病棟番号		病棟名称	一般病床		短	<sup>磁準口</sup> 縮病棟名	-般病床	病棟科名	01 内科	6		▼ 番号	棟服	ž
病棟種別	08 有床	診療所		<b>~</b> !	持定入院料						~	1 R4 2 R3	. 4. 1 — 99999999 . 4. 1 — R 4. 3.31	
、陰夏木	彩 01 存床	診療所入院賞	木彩 1	i	也域包括					917 占	*			
八阮基本	NA 01 1914	診療所入院基	441							911				
一般・療	養相互算定	0相互算	章定しない					レセプト表示	区分					
病床機能	報告 入院料			~	(1~5	50)特定入院料				×	(1~50)	L h		
加算1	加算2 加算3	3 夜間看護	体制特定日											
在它復過時	新5米/F hp 答			4 200	PL (751 V		<b>~</b>	7方四壬世司率+19	12			1 管中1 +54	<b>N</b>	
工七1g/m (4) 友間緊急体	制確保加算			1 算近	こしない こしない		<b>`</b>	121回看該配值加算 看護補助配置加算	12			1 算定しない 1 算定しない	,\ ,\	Č
医師配置加	算1			1 算定	こしない		<b></b> *	看護補助配置加算	í 2			1 算定しない	<u>۸</u>	
医肺配置加 香糖配置加	算 2  質 1			1 算知	こしない こしない			栄養管埋実施加算 医師事務作業補助	1 1体制加算 1			1 算定しない 1 算定しない	,) ()	č
<b>音進配置加</b>	算2			1 算近	こしない		<b>~</b>	医師事務作業補助	的体制加算2			1算定しない	,)	
友間看護配	置加算1			1 算算	<b>Eしない</b>		~	難病患者等入院診	療加算			1 算定しない	<u>,</u> )	<b>~</b>
有効期間	開始日	R 4. 4. 1	~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~	7日 9999	9999	継続	~							
戻	a 📄	207 1		基準日		タブ切替	追加	変更	削	除	病室	入院料加算	<b>a</b>	
	6. 有 当	す効期 2白に	l間の し、「5	見始日 060€	にもと: 601」(	もと入っ 令和6	ってい. 年6月	る開始日 1日)と2	を_   入力し	Back ∠て_[	space Enter	」で消し を押しま	、て ます。	
看護	配置加算	算 <mark>2</mark>							1	算定	しない			
夜間	看誰配	置加質	1						-	質定	しない			
.~										- <del>-</del>	0.v .			
有	効期間		開始E	3	R 6. 6.	1	)~	終了日		99999	999	1 #	迷続	~
	戻る	\$		クリ	ק	-			基	進日			タブ切替	

7.6月からの入院料を設定できるようになります。

下図の画面で、入院基本料の設定、入院料加算の設定を行って下さい。

※ 変更のない場合は、手順8へお進み下さい。

1 一般新味 有品。这般所	MH (a)k38957453481 0 41 入院基2	L 917 19 R441 1992 8999	ます
選択番号     1       病機番号     1       病機種別     08 有床診療所	基準日         R 6.6.1           短縮病棟名         一般病床           ▼         特定入院科	病使科名 01 内科 V	番号 検歴 1 R-4-4 1 - 00000000 2 R-3-4 1 - R-4-3-31
入原基本料 01 有床診療所入院基本料 1 一般・療養相互調定 0相互前定しない 原床機能低高 入原料 EF ファイル用病検護号 App 1 加厚 2 加厚 3 夜野 成体為時定日	▶ (1~50) 特定入院科	<ul> <li>● 932 点</li> <li>● レセプト表示区分</li> <li>● (1~50)</li> </ul>	1
在空信得機構 化加算 取問題 急体 教養保加算 医師起還加算 舊都起還加算 重要要素加算 至	1 算定しない     1 算定しない	改當編起型加算 2 22 補助設置加算 1 22 学業 医酵素改	1 算定しない
国際回転期の2017 有効期間 開始日 R.6.6.1 ~ 終了日 戻る クリア	1 第22-030- 99999999 単現記 タブ切替 追 カ	<sup>単研想はにちらをクリック</sup>	して「算定する」に変更します

※病棟の種類によっては

別のタブもあります。

 設定が終了したら、 追加(F6) を押して登録します。
 「有効期間の重複するデータが存在します。前の期間を区切りますか」と確認 メッセージが表示されましたら OK を押して登録を行って下さい。
 (旧世代は自動的に、令和6年5月31日期限がセットされます)

18 mi	塗久称 床体積別	结定入院的	( 床柿利名	入院其木纲	λ 除其木占数	UVSta X 189	有效開始口			有効終了口	
1 一般病床	有床診療所	15227 (70)	内科	有床診療所入院基本料1(14日	917	19	R 4. 4. 1	99999999		HADRED LL	
状番号		40.000		墓準日 R 6. 6. 1		The second second					
棟當号	1 病棟名称 -	一般病床	12	稲病棟名 一般两床	满楝料名	01 P3种			× 番号 1 R441	一 999999999	
陳權別	08 有床診療所	×	特定人阮料					×	2 R 3. 4. 1	- R 4. 3.31	
		(WID1)確認画	ī								
阮基本料	01 有床診療所人阮基本科1	2002									
AP. (\$144475	第字 0.47万等字によ	ため期期の新	海オスデークが方を	にします 前の期間を区切りますか							
「京都市三		HE XOADIE COME	129.07 97171	TOP A . HIOHUM CIT #10 P A 11.							
		戻る						0	к		
ドノアイル用	的保留亏 2 加留3 夜間新護体制特:	÷⊟			_	_	_				
ALC MUTT											
復帰機能強化	动算	1	算定しない		夜間看護配置加算	í 2			1算定しない		-
關緊急体制確保	动算	1	算定しない		看護補助配置加算	1			1 算定しない		
配置加算1		1	算定しない	v	看護補助配置加算	12			1 算定しない		
配置加算2		1	算定しない		栄養管理実施加算				1 算定しない		
配置加算1		1	算定しない	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	医師事務作業補助	(計制加算1			1 算定しない		
配置加算2		1	算定しない	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	医師事務作举備即	)体制加算2			1 算定しない		
す着護配置加算	1	1	算定しない	×	難病患者等入院診	療加算			1 算定しない		
			10		-						
动期間	開始日 R 6. 6. 1	~ 終了日 9	9999999	1 絉税							

※病棟が複数ある場合には、手順5~8を繰り返して下さい。

9. 設定が終わりましたら、 戻る(F1) を数回押すと業務メニューに戻ります。

#### ■ 4. 病室管理情報の設定 ※該当する医療機関様のみ

病室ごとに特定入院料や入院料加算の変更がある医療機関様のみ作業を行って 下さい。

< 手順 >

- 1. 業務メニューより、 91 マスタ登録 を選択します。
- 2. 101 システム管理マスタ を選択します。
- 3. 管理コード欄に「5002」と入力し Enter を1回押します。 管理コード欄に 病室管理情報 がセットされます。
- 4. Enter を1回押すと次の画面に進みます。
- 5. 下図の画面が表示されますので、画面上部の「病棟名称」を選択後、表示された 病室をクリックします。

(W21)システム管理情	報-病室管理情報設定。	クレオクリニック	[ormaster]	-										
病棟名称 01	一般病床			床診療所入院	基本料1									
番号 病室番号	库忘釋別	13.2	入成科	収容人数	室料差額	性別特定	内線	診療科		有効開始日		有効終	7日	
1 1	一般病室			19	0					R 4. 4. 1	99999999			
							_						1	
							Ι±	=++	+_, 庄	宗たち		± <del>/</del>		
							1	小(21)	- / 二 / 八	主てノ	999C	ታ ን		
													1	
選択番号	1							基準E	R 6. 5	5.21				
病室番号	1	病室種別	01 一般病	室		×						1		
特定入院料						×	収容人数	19人	室料差額		<b>×</b>	番号	室歴	
地域包括													30353553	
性別特定		✓ 内線	潘号		診療科				~					
									<b>~</b>					
病床機能報告(特定	2入院料)											1		
診療所療養病床療養	環境加算			1 算定しない										×
診療所療養病床療養	環境改善加算			1 算定しない										<u> </u>
無菌治療室管理加算	I			1 算定しない				2						×
		_												
有効期間	間始日 R44	1	終了日	999999999										
	TA IL I													
戻る	クリア			ま進日		1	追加	) <u>変</u>	更	削除	病棟		1	
		<b>▲</b>												

6. 有効期間の開始日に元々入っている日付を Backspace 等で消して 空白にし、「5060601」(令和6年6月1日)と入力して Enter を押します。

有効期間	開始日 R 6. 6. 1	~ 終了日	99999999
戻る	クリア	1	基準日

7.6月からの特定入院料、加算等を設定できます。算定する点数を選択して下さい。

(W21)システム管理情報-病室管理情報設定 - クレオクリニック [ormaster]				
· 病棟名称 01 ─ 般病床 🗸 有	有床診療所入院基本料1			
番号 病室番号 病室種別 特定入院料	収容人数 室料差額 性別特定	: 内線 診療科	有効開始日	有効終了日
1 1 一般病室	19 0		R.4.4.1 99999999	
送 <b>送</b> 留写 1		星準日	R 0. 0. 1	
病室番号 1 病室種別 01 一般病	市室 🔽			
特定入院料	×	収容人数 19人	室料差額	番号 室歴
地域包括				1 R 4. 4: 1 — 99999999
性別特定 マク線番号	診療科			
病床機能報告(特定入院料)				1
診療所療養病床療養環境加算	1算定しない	<u> </u>		
診療所療養病床療養環境改善加算	1算定しない	¥		<u> </u>
無風冶療全管理加算	1 昇正しない			·
		×		• • • • • • • • • • • • • • • • • • •
				Image: A state of the state
有効期間 開始日 R 6.6.1 ~ 終了日	99999999			
戻る クリア 書	基準日	追加 変更	削除病棟	

8. 設定が終了したら、追加(F6)を押します。

「有効期間の重複するデータが存在します。前の期間を区切りますか」と確認 メッセージが表示されましたら (旧世代は自動的に、令和6年5月31日と期限がセットされます)

(W21)システム管理情	青報-病室管理情報設定 - ク	レオクリニック [ormaster	1							
病棟名称 01	1 一般病床	×	有床診療所入院	基本料1						
番号 病室番号	病室種別	特定入院料	収容人数	室料差額	性別特定	内線	診療科	有効開始日		有効終了日
1 1	一般病室		19	0				R 4. 4. 1	99999999	
選択番号	1	WID1	確認面面				++ via ==			
病室番号	1 3	病至種別								
特定入院料		2003								室歴
地域包括		有効期	間の重複するデー	タが存在しま	す。前の期間	間を区切り	ますか			R 4. 4. 1 — 99999999
性別特定			2							
			2							
病床機能報告 (特定	字入院料)									1
診療所療養病床療養	€:這:16 h 11 倍		1 管定しない			-				
診療所療養病床療養	#環境改善加質		1算定しない							
無菌治療室管理加算	4		1 算定しない				<b>.</b>			
							-			
							-			v .
							•			v .
							· /			
有効期間	開始日 R 6. 6. 1	~ 終了日	999999999				_ /			
					6					
戻る	クリア		賽浦日			追加	変	更削除	病棟	

※算定内容の変更がある病棟、病室が複数ある場合には手順5~8を繰り返して下さい。

9. 設定が終わりましたら、 戻る(F1) を数回押すと業務メニューに戻ります。

■ 5. 短期滞在手術等基本料の切り替え ※算定される医療機関様のみ 短期滞在手術等基本料3について、対象手術等の削除に伴い有効な対象手術等の 表示に切り替える設定を行います。

<u>手術項目の変更がない場合でも</u>、必ず作業を行って下さい。

#### < 手順 >

- 1. 業務メニューより、 91 マスタ登録 を選択します。
- 2. 101 システム管理マスタを選択します。
- 3. 管理コード欄に「5003」と入力し Enter を1回押します。 管理コード欄に 短期滞在手術等基本料3情報 がセットされます。
- 4. Enter を1回押し、有効年月日に「R4. 4. 1」~「99999999」がセットされた ことを確認して 確定(F12)を押します。
  - ※ お客様の環境によっては、最新の有効年月日が令和4年4月1日より後で ある場合もあります。その場合には最新の有効開始年月日を選択して 作業を行って下さい。

(W01)システム管理情報	1設定 - クレオ病院 [orr	naster]								
					番号	有効開始年月日		有効終了年月日	_	
	管理コード	6003 時期準本手術	筆首大約っ情報		001	0000000	H28. 3.31			
		5005 短期滞1王于 10	守泰小村3旧和		002	H28.4.1	H30. 3.31			
		1			003	H30. 4. 1	R 2. 3.31			
		-			004	R 4 4 1	999999999			
	選択番号	5					00000000			
					4					
(	有効年月日	R 4. 4. 1	~ 99999999	)						
	-									
戻る クリ	リア   前回CD								催疋	)

5. 設定画面の右上に表示される有効期間が「R6. 6. 1」~「99999999」と 表示されていることを確認し、対象の手術に必要に応じてチェックをつけます。

	有効期間	R 6. 6. 1	~	99999999	
□ 短手3 (終後理戦小リジノノイー・1 及び2 以外・女王相位自注) ( □ 短手3 (終後理戦小リグラフィー・1 ひび2 以外・女王相位自注) (					
□ 招手3 (小児舎物ア) 川 ギー 自済除音)					
□ 近于3 (小元長術) ビル- ((納良量)					
□ 近子3 (約5000) 回 近手3 (約5000) 前手3 (約5000) 前半3 (約5000) 前半3(約5000)					
□ 短手3 (四肢・軟幹軟部陣痛福出術 (手))					
<ul> <li>「短手3(母内異物(挿入物を含む)除夫術(前腕))</li> </ul>					
○ 短手3 (骨内異物 (挿入物を含む) 除夫術 (結合))					
□ 短手3 (骨内異物 (挿入物を含む) 除夫術 (手))					
□ 短手3 (ガングリオン摘出術 (手))					
□ 短手3(関節續下手根管關放手術)					
□ 50 000 000 0000 0000 0000 0000 0000 0					
□ 短手3 (涙管チューブ挿入術(涙道内視鏡) (片側))					
□ 短手 3 (眼瞼内反症手術(皮膚切開法) (両側))					
<ul> <li>短手3(眼瞼下垂症手術(その他のもの)(片側))</li> </ul>					
		·/~	<b>z</b> + •	+ 11 + +	
回 短手3(翼状片手術(弁の移植を要するもの)(片側))		次.	貝もの	のツエ9	
短手3(翼状片手術(弁の移植を要するもの)(両側))					
			$\sim$		
					 <u>(</u>
戻る 全選択 削除	前頭	次頁			 登録

6. チェック後、登録(F12)を押し確認メッセージを OK(F12) で閉じます。

(WID1)確認画面	
3001	
登録します。よろしいですか	
戻る	ОК

7. 再度、管理コードに「5003」と入力して Enter を押し、令和6年6月1日が 開始日となる日付が存在することを確認して下さい。

		番号	有効開始年月日	有効終了年月日
	Provide Automatica de las activitadas de las delas de	001	00000000	H28. 3.31
官注コート	5003 短期滞住于佩等基本科 3 捐報	002	H28. 4. 1	H30. 3.31
		003	H30. 4. 1	R 2. 3.31
		<b>2</b> 004	R 2. 4. 1	R 4. 3.31
		005	R 4. 4. 1	R 6. 5.31
選択番号		006	R 6. 6. 1	99999999
有効年月日	~			

■ 6. 6月からの入院料算定の確認 <u>※全医療機関様で必ず実施して下さい</u> 前ページまでの設定が終わりましたら、テスト患者にて6月1日に新規入院登録を 行い、6月1日以降の点数を算定しているか確認をして下さい。 ※ テスト患者が入院中の場合には、入院取消後に新規入院登録を行って下さい。

#### < 手順 >

1. 環境設定の日付を令和6年6月1日に変更します。

受付集務 11 受 付 12 登 録 14 予 約 入院業務 31 入退院登録 32 入院会計照会 保険請求業務 41 データチェック 42 明細書 外即情報処理業務 71 データ出力 13 照 会 14 予 約 (M95)業務選択-環境設定 ジステム設定 2 9 71 データ出力 10 23 20 21 21 21 22 32 32 32 32	他院切替 R 6.6.1	会計業務       21 診       22 病	遼行為 5 名	23 収 納       24 会計照会
11 受付     13 照会       12 登録     14 予約       入院業務     14 予約       31 入退院登録     (M95)業務選択・環境設定       32 入院会計照会     システム設定       実験請求業務     システム日付       41 データチェック     2       42 明細書     10       ア1 データ出力     10       23     9       71 データ出力     10       23     9	他院切替 R 6. 6. 1	  	·康行為 5 名	23 収納           24 会計照会
12 登録     14 予約       入院業務     31 入退院登録       31 入退院登録     (M95)業務選択-環境設定       32 入院会計照会     ジステム設定       保険請求業務     システム日付       41 データチェック     システム日付       42 明細書     9       71 データ出力     10       23     9       9     10       23     9	他院切替 R6.6.1		5 名 	24 会計照会
入退院登録     (M95)実務選択-環境設定       32 入院会計照会     ※未沙定 システム設定       保険請求業務     システム日付       41 データチェック     システム日付       42 明細書     9       71 データ出力     10       23     9       71 データ出力     30	他院切替 R6.6.1			
31 入退院登録     (M95)業務選択・環境設定       32 入院会計照会     ※未沙定 システム設定       保険請求業務     システム日付       41 データチェック     システム日付       42 明細書     9       71 データ出力     10       23     9       9     10       23     9       9     10       23     9       10     23       20     9	他院切替 R 6. 6. 1			
32 入院会計照会     第本認定 システム設定       保険請求業務     システム日付       41 データチェック     システム日付       42 明細書     日       外部情報処理業務     2       71 データ出力     10       23     30	他院切替 R 6. 6. 1			
保険請求業務     システム日付       41 データチェック     く<	R 6. 6. 1			
41 データチェック     42       42 明細書     日       外部情報処理業務     9       71 データ出力     16       23     90	< 20			
42 明細書     日       外部情報処理業務     2       71 データ出力     16       23     20		24年6月 >		
外部情報処理業務 9 71 データ出力 16 23 20	月火	* * -		
9 71 データ出力 23 20	3 4	5 6	8	
23	10 11 17 18	12 13 14 19 20 21	15 22	92 マスタ更新
	24 25	26 27 28	29	
【11】「月节牧 日本医師会 日本医師会ORCA管理		n /		
外来時		, /		
らせ♦Windows8.1サポート終了に伴うお問			L	
要]日医標準レセプトソフトのサポート終了/				
要)院内設直型日レゼ(ORCA)の一部機能を 雇る		F8 切替え		
2024-05-14 マスタ更新●保険者マスタ、相互作用、				
2024-05-14 マスタ更新◆住所マスタ、医薬品傷病名マスタ		1		
2024-05-07 マスタ提供◆薬剤情報マスタ		/		
		IPN462190100001	日医檀淮レヤプトソフト(JMA stan	dard receipt software)
屋ろ 創除情報 耳		E E E H H H E F	家子版主幅	又約843 两月一郎

### 2. 業務メニューより、31 入退院登録 で入院登録後、32 入院会計照会 より 6月からの入院料や加算の新点数が正しく表示されているか確認します。

000	00001		クレオ ハナコ									女	Ĩ		1	番号					保険約	自合せ					番号				室料	差額		
R6	6		クレオ 花子						1	S35.	5. 1	1.000	642	Ŧ	- 0	0001	国保										01	1,	000円					
7	宗利 【内利	1		7	院日	E	86.52	24		iF	に行って	ſ	1			0003	国保	PCト 筐二ま	(横省)	(右足)							02	2,	000円					
	And Lind	-			Сысы	Ľ				10	ZINCH				-	004	EPPK :	ap_1⊧	11,00	(TIAC.	· · ·						04	4						
8	ζ	1 日	通算 1 日	91	日以上	: F	R 6. 8.2	22		180	0日以上	: [F	R 6.11.	19													05	5	000円					
最終	1.院 [ 般病床	+号室)			般病床	t 1E	3																											
备号		1	名称	点数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	有床診療所入院	基本料1	(14日以内)	932	1	1	1	1	1	1																								
																												-						-
2	有床診療所入院	基本料1	(15日以上30日以内	) 724							1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1								
																												-						-
3	有床診療所入院	基本料1	(31日以上)	615																							1	1	1	1	1	1	1	1
																												-						-
4	917日																																	
	men histor																																	
5	至科左祖																																	
	·····																													-				
0	民争 (約)							1	1	1		1						1			1					1				1				
7	合主 (民)				1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1
	段手 (重)																																	
8	食事(夕)				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	保険組合せ				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
					/																													
10	夜間看護配置加	算2(有	床診療所入院基本料)	55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
-				/	/																													

#### ■ 7. 入院会計の一括置き換え作業 <u>※全医療機関様で必ず実施して下さい</u>

6月以前から継続入院中の患者様の入院料を正しく算定するための作業です。 32 入院会計照会 に「<u>入院点数に誤りがあります。異動処理をしてください。</u>」と エラーメッセージが表示される場合があります。

変更番号													] (	$\left( \right)$	٦R	記点	数(こ	誤り	かる	あり	ます	。異	動処	理る	ELT	c < .	ださ	きい。		)						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	28	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	_	-			
診療回数																																				
一括修正																																				
プレビュー	-				fт	. <b>v</b> :	ク	⊐.	メン	' ŀ		AC	L Ž	க																						
戻る		ク	ノア		前回	]患ネ	皆	斉	廀	₹		1	食事			前月	ł		次	月	21	変更	確定	Ē	P	名材	余索	-	予約	登録		受	讨一覧	٤.	登録	录

上記エラーを回避するため、以下の作業を行って下さい。

< 手順 >

- 1. 業務メニューより、 91 マスタ登録 を選択します。
- 2. 101 システム管理マスタ を選択します。
- 3. 管理コード欄に「3002」と入力し Enter を押します。 管理コード欄に 統計帳票出力情報(月次) がセットされます。 下図の画面が表示されます。

管理コード	3002 統計帳票出力情報(月次)	~
区分コード	001 患者一覧表	<b>_</b>
選択番号		
有効年月日	~	

4. 区分コードに3桁の番号「050」を入力します。

初期値は「001」が表示されますので、Backspace 等で表示される数字を 消して入力して下さい。

管理コード	3002 統計帳票出力情報(月次)	~
区分コード	050	<b>_</b>
選択番号		
有効年月日	<u>「050」</u> を入力します	

管理コー	۲ (	3002 統計帳票出力情報	報 (月次)			~	
区分コー	- ۲	050 入院会計一括置	置換				
選択番号	[	1					
有効年月	B (	0000000	~ [	99999999			
****							•••••
5. En	ter を3回	甲し、有効年月日(	1210000	یا~۲9	9999999	9 が表示	<b>た</b> され
よした	.6、111年.()						
- 管理コ-							
	- 1"	3002 統計帳票出力情	報(月次)			~	
	- h"	3002 統計帳票出力情	報 (月次)				
区分二	-۲ -۲	3002 統計帳票出力情	報 (月次)			<ul><li></li><li></li></ul>	
区分コー	- h" h"	3002 統計帳票出力情 050	報(月次)			<b>v</b>	
区分コー 選択番号	- ド ド	3002 統計帳票出力情	報 (月次)			<b>~</b>	
区分口- 選択番号 有効年月	- ド - ド	3002 統計帳票出力情 050 0000000	報 (月次)	99999999			
区分口- 選択番号 有効年月	- ド ド	3002 統計帳票出力情 050 00000000	報 (月次)	99999999			
区分口- 選択番号 有効年月	- ド ド 月日	3002 統計帳票出力情 050 00000000	報 (月次)	99999999			
区分口- 選択番号 有効年月	- ド ド ヨ日	3002 統計帳票出力情 050 0000000	報 (月次)	99999999		<ul> <li></li> <li></li> </ul>	
区分口· 選択番号 有効年月	-ド -ド 1日	3002 統計帳票出力情 050 00000000 うに手入力して、	報 (月次) ~ 登録(F1	999999999	「登録処王		۰J
区分口· 選択番号 有効年月 6. 下図	-ド -ド 1日 の画面のよ	3002 統計帳票出力情 050 00000000 うに <u>手入力</u> して、[	報 (月次) 一 ~ 登録(F1	999999999 2) を押し、	「登録処理	<ul> <li>・      <li>・     </li> <li>・      <li>・      </li> <li>・     </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・      </li> <li>・       </li> <lp>・</lp></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></ul>	٤
区分コ 選択番号 有効年月 6. 下図 メッセ	-ド -ド 引日 の画面のよ zージが表示	3002 統計帳票出力情 050 00000000 うに <u>手入力</u> して、[ 、されましたら、 C	<sup>報</sup> (月次) ~ 登録(F1 DK(F12)	999999999 2)を押し、 を押します	<b>了</b> 登録処理 。	<ul> <li></li> <li>&lt;</li></ul>	٤
区分コー 選択番号 有効年月 6. 下図 メッセ	-ド -ド 3日 の画面のよ 2-ジが表示	3002 統計帳票出力情 050 00000000 うに <u>手入力</u> して、[ されましたら、[ C	報 (月次) 一 ~ 登録(F1 DK(F12)	999999999 2)を押し、 を押します <sup>有効期間</sup>	「登録処理 。 000000000	<ul> <li></li> <li>&lt;</li></ul>	٦٢.
区分コ 選択番号 有効年月 6. 下図 メッセ	-ド -ド 引日 の画面のよ 2-ジが表示	3002 統計帳票出力情 050 00000000 うに <u>手入力</u> して、[ されましたら、 C	報 (月次) 一 ~ 登録(F1 DK(F12)	999999999 2) を押します <sup>有効期間</sup> 初期設定する ※日	「登録処理 。 00000000	■ ■ をします	<u>ههههههه</u>
区分コ 選択番号 有効年月 6. 下図 メッセ	-ド -ド 引日 の画面のよ 2-ジが表示	3002 統計帳票出力情 050 00000000 うに <u>手入力</u> して、[ ☆れましたら、[ C	報 (月次) 一 ~ 登録(F1 DK(F12) カされたパラメタを	999999999 2)を押し、 を押します <sup>有効期間</sup> 初期設定する ※日4	「登録処王 。 <sup>00000000</sup> <sup>00000000</sup>	▼ ▼ ■をします	69999999 ۲
区分コ 選択番号 有効年月 6. 下図 メッセ	-ド ード 引日 の画面のよ マージが表示 〇 <sup>50</sup> 〇RCBNYUINCHG	3002 統計帳票出力情 050 00000000 うに <u>手入力</u> して、[ されましたら、 C	報 (月次) 報 (月次) ~ 登録(F1 DK(F12)	999999999 2) を押し、 を押します <sup>有効期間</sup> 初期設定する ※日	「登録処理 。 <sup>00000000</sup> <sup>01は対象外です</sup>	■	 ههههههه ۲۲
区分コ 選択番号 有効年月 6. 下図 メッセ	-ド -ド 引日 の画面のよ 2-ジが表う 050 入院会計-括置換 ORCBNYUINCHG	3002 統計帳票出力情 050 00000000 うに <u>手入力</u> して、[ たされましたら、[ C	報 (月次) 一 ~ 登録(F1 DK(F12) カされたパラメタを	999999999 2) を押します <sup>有効期間</sup> 初期設定する ※日4	「登録処現 。 00000000 did対象外です	■をします	68999999 ٦ <b>٦</b>
区分コ 選択番号 有効年月 6. 下図 メッセ	-ド -ド 引日 の画面のよ 2-ジが表示 050 入院会計-括置換 0RCBNYUINCHG	3002 統計帳票出力情 050 00000000 うに <u>手入力</u> して、[ えされましたら、[ C	報 (月次) 一 ~ 登録(F1 DK(F12) カされたパラメタを	999999999 2)を押し、 を押します <sup>有効期間</sup> 初期設定する ※日	「登録処理 。 00000000 けは対象外です	■ ■ をします	<u>ههههههه</u>
区分コ 選択番号 有効年月 6. 下図 メッセ	-ド ード の画面のよ ニージが表示 050 入院会計一括置換 0RCBNYUINCHG	3002 統計帳票出力情 050 00000000 うに <u>手入力</u> して、[ されましたら、	報 (月次) 報 (月次) 一 ~ 登録(F1	999999999 2)を押し、 を押します <sup>有効期間</sup> 初期設定する ※日	「登録処理 。 00000000 けは対象外です	またします	(999999999 (999999999)

帳票名	入院会計一括置換		
プログラム名	ORCBNYUINCHG		
帳票パラメタ1	対象処理年月	YM	(必須項目)
帳票パラメタ2	対象病棟番号	N02	(任意項目)

- 7. 設定が終わりましたら、 戻る(F1) を数回押して業務メニューに戻ります。
- 8. 業務メニューより、 52 月次統計 を選択します。

9. 次頁(F7) を数回押して、「050」のメニュー番号まで進みます。

01//5/20081	· > > > > invest formas	iei]						*	s * /1
01	] 患者一覧表 出力帳票 病名、診療行為	* 6428	開始日 * 印刷順序 *	終了日	*	診療科コード	*	医師コード *	
02	患者数一覧表 出力帳票	*	集計区分	開始日	•	終了日	*	入外区分	
03	] 基本台帳 出力帳票 医師コード	*	開始日 * 0件印字 *	終了日	*	入外区分	*	診療科コード *	
04	〕診療行為別使用# 診療分類指定 開始年月日	度一覧 * 60 *	診療年月日 * 終了年月日 *	入外区分	* 3	印字順序	* 2	集計区分 *	
05	<ul> <li>保険別患者台帳</li> <li>対象年月</li> <li>診療科コード</li> </ul>	•	入外区分 印字順序	保険者番号	*	公費負担者番号	•	本人・家族 *	
06	] 保険別請求チェッ 出力帳票	ック表 (標準帳票) * 9	対象年月 *	入外区分	*	編集区分	* 1	他保険集計元 * 0	
07	診療行為区分別 出力帳票 表示区分	ult表 *	対象年月 *	入外区分	x	保険適用外	•	包括区分 *	
8	]保留・再請求・月 出力区分	1遅れ一覧表 * 9	請求年月 *					7	
9	]保険別請求チェッ 出力帳票 保険者番号	ック明細表 ・ ・	対象年月 ・	入外区分	*	編集区分	•	保険区分 *	
10	【保険請求確認リス 請求年月 在総診区分	*	提出先区分 * レセプト種別 *	保険者番号 並び順	*	処理区分	* [	入外区分 * 1	
									処理結果

10.「入院会計一括置換」にチェックを入れ、処理対象年月に令和6年6月を指定 します。(対象処理年月の欄に、「50606」と入力し Enter を押します)

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	
050 ***********************************	ΞÌ.
	-{

11. その後、処理開始(F12)を押して、印刷する(F12)を押します。 処理後、結果リストが印刷されますので、確認し完了です。

例1)	「入院会計を更新しました」⇒処理は正常に終了しています。
例2)	「対象月入院登録分のため処理できません」
	⇒ 6月に新規入院した患者様は処理対象外なので追加作業はありません。
例3)	「更新対象入院会計がありませんでした」
	⇒ 自動更新されていませんので、 32 入院会計照会 画面を開いて、
	前月(F6) 、 次月(F7) を押し、入院料を6月に <u>手動で</u> 繰り越して下さい。

#### ■ 8. 入院時の食事基準の見直し

食材費等が高騰していること等を踏まえ、入院時の食費の金額が 1食当たり30円引き上げられました。

改正前		改正後	
【食事療養】		【食事療養】	
1 入院時食事療養(I)(1食につき)		1 入院時食事療養(I)(1食につき)	
(1)(2)以外の食事療養を行う場合	640円	(1)(2)以外の食事療養を行う場合	670円
(2) 流動食のみを提供する場合	575円	(2) 流動食のみを提供する場合	605円
2 入院時食事療養(Ⅱ) (1食につき)		2 入院時食事療養(Ⅱ) (1食につき)	
(1) (2) 以外の食事療養を行う場合	506 円	(1)(2)以外の食事療養を行う場合	536円
(2) 流動食のみを提供する場合	460 円	(2) 流動食のみを提供する場合	490円
【生活療養】		【生活療養】	
1 入院時生活療養(I)		1 入院時生活療養(I)	
(1) 食事の提供たる療養(1食につき)	)	(1) 食事の提供たる療養(1食につき)	
イ ロ以外の食事の提供たる療養を行	う場合	イ ロ以外の食事の提供たる療養を行	う場合
	554円		584 円
□ 流動食のみを提供する場合	500円	□ 流動食のみを提供する場合	530円
2 入院時食事療養(Ⅱ)		2 入院時食事療養(Ⅱ)	
<ul><li>(1) 食事の提供たる療養(1 食につき)</li></ul>		(1) 食事の提供たる療養(1食につき)	
	420円		450円

#### 食事療養標準負担額および生活療養標準負担額についても食費の基準が 引き上げられました。生活療養環境療養標準負担額に変更はありません。

改正前		改正後	
【食事療養標準負担額】		【食事療養標準負担額】	
A B、C、Dのいずれにも該当しない者	460 円	A B、C、Dのいずれにも該当しない者	490円
B C、Dのいずれにも該当しない小児慢	生特定疾	B C、Dのいずれにも該当しない小児慢!	生特定疾
病児童等又は指定特定医療を受ける推	宣定難病	病児童等又は指定特定医療を受ける指	定難病
患者	260 円	患者	280円
C 低所得者 I		C 低所得者 I	
過去1年間の入院期間が 90 日以内	210 円	過去1年間の入院期間が90日以内	230円
過去1年間の入院期間が 90 日超	160 円	過去1年間の入院期間が 90 日超	180円
D 低所得者 I	100 円	D 低所得者 I	110円
【生活療養標準負担額】		【生活療養標準負担額】	
A B、Cのいずれにも該当しない者		A B、Cのいずれにも該当しない者	
入院時生活療養(I)	460 円	入院時生活療養(I)	490円
入院時生活療養(Ⅱ)	420 円	入院時生活療養(Ⅱ)	450円
B 低所得者 II	210 円	B 低所得者Ⅱ	230円
C 低所得者 I	130 円	C 低所得者 I	140円
D E、F、J のいずれにも該当しない者		D E、F、J のいずれにも該当しない者	
入院時生活療養(I)	460 円	入院時生活療養(I)	490円
入院時生活療養(Ⅱ)	420 円	入院時生活療養(Ⅱ)	450円
E 低所得者Ⅱ		E 低所得者 I	
過去1年間の入院期間が 90 日以内	210円	過去1年間の入院期間が 90 日以内	230円
過去1年間の入院期間が 90 日超	160 円	過去1年間の入院期間が 90 日超	180円
F 低所得者 I	100円	F 低所得者 I	110円
G H、I、Jのいずれにも該当しない者	260 円	G H、I、Jのいずれにも該当しない者	280円
Η 低所得者Ⅱ		Η 低所得者Ⅱ	
過去1年間の入院期間が 90 日以内	210円	過去1年間の入院期間が 90 日以内	230円
過去1年間の入院期間が 90 日超	160 円	過去1年間の入院期間が 90 日超	180円
I 低所得者 I	100円	I 低所得者 I	110円
J 老齡福祉年金受給者(後期高齡者医療制	度のみ)	] 老齡福祉年金受給者(後期高齡者医療制	度のみ)
境界層該当者	100 円	境界層該当者	110円

#### ■ 9. 入院ベースアップ評価料について【新設】 ※要届出

※詳しくは外来・在宅ベースアップ評価料のページをご確認下さい。

<u>入院ベースアップ評価料</u>※病院又は有床診療所の医療機関様のみ

病院又は有床診療所において、勤務する看護職員、薬剤師その他の医療関係職種 の賃金の改善を実施している場合に算定します。

入力コード	名称	点数
180727710	入院ベースアップ評価料1	1点
180727810	入院ベースアップ評価料2	2点
Ļ	$\downarrow$	Ļ
180744110	入院ベースアップ評価料165	165点

<施設基準>

「■2.施設基準の設定」に沿って施設基準の設定を行って下さい。

選択コード	施設基準名称
4325	入院ベースアップ評価料1
↓	↓ (入院ベースアップ評価料1以降、施設基準コードは連番です)
4489	入院ベースアップ評価料165

※区分に応じた選択コードを設定します。

#### <入力について>

| 21診療行為 |より入院診療行為入力画面にて入力します。

- 1. 入力コードに「. 842 その他」を入力します。
- 2. 算定される入院ベースアップ評価料の点数を入力します。
- 3. 一括入力を行う場合には「\*1/〇一〇」と入力します。

#### (例)「入院ベースアップ評価料3」を6/1~30日まで算定する場合

00000	0001	クレオ ハナコ		女	0001 国保 (460014)		
R 6. 6	. 1 内科	クレオ花子	S35. 5	. 1	64才	01 内科	
診区	入力コード		名称				
診区 80	入力コード .842	* その他	名称				
診区 80	入力コード .842 180727910	* その他 入院ベースアップ評価料 3	名称				

※外来診療後に即日入院した場合は、同日に外来・在宅ベースアップ評価料も 算定出来ます。

#### ※病院又は有床診療所の医療機関様のみ

ベースアップ評価料計算支援ツールに必要な「延べ入院患者数」の算出については 下記手順で算出出来ます。

- < 延べ入院患者数の算出の手順 >
- 1. 業務メニューより 52 月次統計 を選択します。
- 2. 空欄になっている番号のあるページまで、 次頁(F7) を押します。 空いている番号のボタンをクリックします。



 空いている番号のボタンを押すと、下図のように表示されますので、96番目の「来院・在院状況分析表」をクリックし、確定(F12)を押します。
 ※医療機関様の環境によっては「96番目」ではない場合があります。
 ※画面右部の登録済に○が付いている場合は、既に帳票メニューが 作成されていますので 戻る(F1)を押して手順4に進んで下さい。

番号	帳票名	プログラム名		登録済	
79 F	]計表合計 (窓口領収金)	A00000M501			
80 F	]計表(診療費請求明細)	A00000M700			
81 患	見 <u>者一覧表</u>	A00000L100	0		
32 患	<b>者数一覧表</b>	A00000C100	0		
33 差	基本台帳	A00000D100	0		
84 影	>療行為別使用頻度一覧	A00000A010	0		
5 伢	<b>录険別患者台帳</b>	A00000L200	0		
86 係	<b></b> (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)	A00000S100			
87 影	>療行為区分別集計表	A00000K100	0		
38 未	に収金・預り金個人別月計表	A00000L300			
39 僅	真還払公費患者一覧	A00000KOHS			
90 (5	R留・再請求・月遅れ一覧表	A21011A05	0		
91 影	>療行為別月計表	A01014M01			
2 医	医薬品名・一般名対応リスト	A00000YL01			
3 縦	8括表患者別	A00000TA01			
94 影	>療行為別集計表	A00000TA02			
95 <del>7</del>		A00000TA03			
6 来	R院・在院状況分析表	A00000TA04			
07 <u>f</u>	<u> 岩定病名 · 診療行為患者一覧</u>	A00000TA05			
98 謂	青求収納チェック表	A00000TA06			
99 兑	的災自賠責公務災害集計表	A00000TA07			
101-151	· # # # # # # # # # # # # # # # # # # #				
进价	留亏 「惊华怄奈			<u> </u>	

4.「来院・在院状況分析表」にチェックを入れ、集計したい対象年月、入外区分を「1」 と入力し、 処理開始(F12) を選択します。

(G01)月次統計 - クレオクリニック [ormaster]			
月遅れ分レセ電データ末作成患者一覧       011       砂環年月			* 必須 * 任意
未収金一覧表(患者別)           012           期間指定区分           10   開始診療年月	*	処理区分 *	未収金区分 * 0
11         指定診療行為(牛数與)           013         診療年月 *           診療行為(2)         診療行為(2)	* 診療科 * *診療行為4 *	处理区分 *	診療行為1 * 診療行為6 *
□ 未コード化病名一覧 014 診療年月 * 印刷区分	• 処理区分 •	チェック区分 *	
□ 向精神薬投与患者一覧 015 診療年月 CSV出力	• 処理区分 •		
(後発医薬品数量シェア(置換え率)           016         診療年月           集計区分	* CSV区分 *	対象区分 *	入外区分 *
017 7 末後、在時未完分析表 対象年月 1 R.6.1 入外区分	1 発行区分 *		
018			
□ 適応病名偏極更新 (葉俐) 019			初期化区分 *
□ 適応病名情報更新(検査) 020 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □			初期化区分 •
展る クリア 並べ替え 統計データ	再印刷 前頁 次頁	個別指示 CSV出力	処理結果           情報削除         処理開始

5. 確認画面が表示されますので、印刷する場合は 印刷する(F12) 画面で確認する場合は プレビュー(F10) を押します。

(GID2)確認画面		
1001		
選択された帳票の印刷を開始しま	<u>ज</u>	
F1:戻る	F10:プレビュー	F12:印刷する

6. 下図のような帳票が発行されます。
 ※この帳票はあくまでも目安の数値になりますので予めご了承下さい。

		来院・	在院状况会	分析表 〔1	斗別]		令和 6	年 5月22日作
入院								1/
	内科							合計
繰越在院数	1							1
入院数	0							(
退院数	0							(
[内]死亡	0							(
在院数	1							1
在院延べ数	31							3
[内]外泊延べ数	0							
1日平均入院数	0.0							0.
1日平均退院数	0.0							0.
1日平均在院数	0,0							0.

#### ※ベースアップ評価料の算定見込みの計算にご活用下さい。



19	-
----	---