

入院入力

【目次】

入院入力の流れ.....	1
低所得者の所得者情報の登録.....	2
低所得Ⅱの場合.....	2
低所得Ⅰの場合.....	2
入院登録.....	3
他機種からの入院歴引き継ぎ.....	4
入院会計照会 食事の登録.....	6
入院会計照会 外泊・他科受診の登録.....	7
入院診療行為 画面の切り替え.....	8
入院診療行為の入力.....	9
▪投薬の入力方法.....	9
<入院調剤料について>.....	9
<退院時処方調剤料について>.....	9
▪点滴の入力方法.....	10
<点滴手技料を算定しない場合>.....	10
▪処置の入力方法.....	10
入院診療行為 検査.....	11
入院診療行為 訂正方法.....	12
会計照会の入力.....	13
退院登録.....	15
退院再計算.....	16
入院定期請求.....	17
～こんな時には？Q&A集～.....	20

入院入力の流れ

入院の入力は、以下の流れで行ないます。

1. **12登録** 画面にて、患者様の保険内容を確認する。(低所得や一定以上所得者の設定等)
↓
2. **31入退院登録** 画面にて、入院日(又は入院歴)の登録。
↓
3. **32入院会計照会** 画面にて、食有り・食無し・外泊などの設定。
↓
4. **21診療行為** 画面にて、投薬や注射・検査など診療行為の入力。
↓
5. **31入退院登録** 画面にて、退院処理。(※継続して入院している場合には不要)
↓
6. **33入院定期請求** 画面にて、入院請求書の発行。

受付業務

11 受付 13 照会 21 診療行為 23 収納

12 登録 ① 14 予約 22 病名 24 会計照会

入院業務

31 入退院登録 ②・⑤ 33 入院定期請求 ⑥

32 入院会計照会 ③ 34 退院時仮計算 36 入院患者照会

保険請求業務

41 データチェック 43 請求管理 51 日次統計

42 明細書 44 総括表・公費請求書 52 月次統計

外部情報処理業務

71 データ出力

データバックアップ業務

82 外部媒体

メンテナンス業務

91 マスタ登録 92 マスタ更新

新着情報

日本医師会 日本医師会ORCA管理機構 **メディカタタ** 「日医君」だより 過去の新着情報

メディカル会計リーダー養成講座のご案内⇒

【重要】日医標準レセプトソフトのサポート終了バージョンについて(Ubuntu12.04日レセVer4.8.0)

- 2018-04-27 マスタ更新◆点数マスタ、電子点数表マスタ
- 2018-04-26 医薬品・医療機器回収情報(クラス1)◆No.1-1011
- 2018-04-25 マスタ更新◆点数マスタ、保険番号マスタ、システム管理マスタ、入院レセプト記載略称マスタ
- 2018-04-25 パッチ提供(第85回)◆日医標準レセプトソフト ver 4.8.0 全10件：診療行為/入院会計照会/データチェック/総括表/公費請求書/CLAIM帳票/その他
- 2018-04-25 パッチ提供(第26回)◆日医標準レセプトソフト ver 5.0.0 全12件：診療行為/入院会計照会/データチェック/総括表/公費請求書/CLAIM API 帳票/その他
- 2018-04-23 医薬品・医療機器回収情報(クラス1)◆No.1-1010
- 2018-04-23 医薬品・医療機器回収情報(クラス1)◆No.1-1009
- 2018-04-19 日医標準レセプトソフト◆ミドルウェア更新
- 2018-04-18 マスタ更新◆点数マスタ、一般名マスタ、電子点数表マスタ、最低薬価マスタ、医薬品分類マスタ
- 2018-04-11 マスタ更新◆点数マスタ、システム管理マスタ、病名マスタ、住所マスタ、電子点数表マスタ
- 2018-04-11 パッチ提供(第84回)◆日医標準レセプトソフト ver 4.8.0 全5件：診療行為/点数マスタ帳票
- 2018-04-11 パッチ提供(第25回)◆日医標準レセプトソフト ver 5.0.0 全5件：診療行為/点数マスタ帳票
- 2018-04-05 マスタ更新◆点数マスタ、チェックマスタ、検査分類マスタ

選択番号

日医標準レセプトソフト(JMA standard receipt software)

戻る 再印刷 環境設定 印刷削除 電子版手帳 予約登録 受付一覧

低所得者の所得者情報の登録

低所得Ⅱの場合

番号	認定日	終了日	認定範囲	標準負担額減額	長期入院該当	境界層該当
1	H30.1.1	H30.12.31	0 全対象	H30.1.1		境界層非該当

選択番号	1	
認定日 ①	H30.1.1	終了日 H30.12.31
認定範囲	0 すべて対象 ②	
標準負担額減額開始日	H30.1.1 ③	
長期入院該当年月日		
境界層該当	0 境界層非該当 ⑤	
削除		更新 ⑥

1. 認定証に記載されている日付を入力します。
2. 低所得の認定範囲を選択します。
3. 入院時食事標準負担額の減額対象開始日を入力します。
4. 91日以上入院の場合は、入力した日付より標準負担額の減額を行いません。
5. 境界層該当、境界層非該当を選択します。
6. 最後に「更新」を押します、左欄に低所得情報が追加されます。

※低所得Ⅱ（一部負担金上限 高齢者:24,600円 一般:57,600円）

標準負担額減額開始日を入力すると1食210円

長期入院該当年月日を入力すると 1食160円

低所得Ⅰの場合

番号	認定日	終了日	認定範囲	標準負担額減額	年金受給者証	境界層該当
1	H30.1.1	H30.12.31	0 全対象	H30.1.1	無し	境界層非該当

選択番号	1	
認定日 ①	H30.1.1	終了日 H30.12.31
認定範囲	0 すべて対象 ②	
標準負担額減額開始日	H30.1.1 ③	
老齢福祉年金受給者証	0 無し ④	
境界層該当	0 境界層非該当 ⑤	
削除		更新 ⑥

1. 低所得の認定日と終了日を入力します。
2. 低所得の認定範囲を選択します。
3. 入院時食事標準負担額の減額対象開始日を入力します。
4. 老齢福祉年金受給者証の有無を入力します。
5. 境界層該当、境界層非該当を選択します。
6. 最後に「更新」を押します、左欄に低所得情報が追加されます。

※低所得Ⅰ（一部負担金上限15,000円）

老齢福祉年金受給者証 「無し」を選択すると1食100円

老齢福祉年金受給者証 「有り」を選択すると1食100円

入院登録

1. **31入院登録** を選択します。

※病室番号「1」が一般病棟、「2」を療養病棟に設定してあります。

室料差額 : 算定する場合は該当の金額を選択します。

食事 : 食事の有無や流動食を選択します。

入院日 : 今回の入院日を入力します。

初回 : 「初回入院」か「継続入院」を選択します。

初歴 : 継続入院の場合、入院歴の初歴番号を入力して以前の入院日から入院日数を通算します。

★ 産婦人科で入院料などは自動算定せず、全て自費金額で請求する場合には、入院会計を「1. 入院料を算定しない」に設定して下さい。

★ 初期加算を算定する場合には、有床診療所一般病床初期加算を「2. 算定する」を選択すると、自動算定します。(※初期加算を算定する設定をしている医療機関様のみ表示されます。)

2. 必要な項目の選択をして、**登録(F12)** を押して下さい。

入院歴が追加され、表示が「03 変更」に変わります。

番号	初	初歴	病棟	病室	入院日	退院日	入院料	主病名	転帰	日数	通算
1	◎	1	一般病棟	1	H30.6.1		内科				

他機種からの入院歴引き継ぎ

入院歴の作成をしておくことで入院料の算定を正しく行うことができます。

また ORCA では当月までの入院請求書発行処理を行わなければ、当月の入院請求書を発行出来ないため、入院登録時の入院日に本来の入院日付を入れると手間が発生します。

以下のように入院歴を登録して入院歴を引き継ぐための準備をします。

1. **31 入退院登録** を選択し、**入院歴作成(F7)** を押します。

【例:継続して自院に入院している患者様の“入院歴”】

初回 : 作成する過去の入院歴が「初回」か「継続」を選択します。

初歴 : 「継続」の入院歴を作成する場合、初回の入院歴の初歴番号を入力します。

コメント : フリー入力欄です。(例)「過去の入院歴」、「医療機関名など」

入院日 : 作成する入院歴の実際の入院日を入力します。

退院日 : 作成する入院歴の退院日、または ORCA 稼働の前日の日付を入力します。

「退院済」または「入院中」を選択します。

通算対象日数 : 入院日から退院日までの通算日数を自動表示します。

そのうち特定入院料対象日数があつた場合()に表示されます。

病名 : フリー入力欄です。必要に応じて病名を手入力できます。

病名1に入力した病名が主病名として入院歴に表示されます。

入院基本料 : フリー入力欄です。必要に応じて入院基本料を手入力します。

2. 必要な項目の入力をして、**登録(F12)** を押して下さい。

下図のように入院歴が追加されます。

入院歴												
番号	初	初歴	病棟	病室	入院日	退院日	入院科	主病名	転帰	日数	通算	
1	◎	1	過去の入院歴	自院歴	H29.4.1	H30.5.31*		慢性胃炎		426	426	

【例:以前自院に入院していた患者様が継続入院になる場合の“入院歴”】

The screenshot shows a software window titled '(103)入院歴作成 - 医療法人クレオ会 クレオクリニック [ormaster]'. The form contains the following fields:

- 初回**: 1 初回 (dropdown)
- 初歴**: (empty text box)
- 入院歴**: 1 自院歴 (dropdown)
- コメント**: 過去の入院歴 (text box)
- 入院日**: H30. 3.10 (text box)
- 退院日**: H30. 5.23 (text box)
- 退院済**: 0 退院済 (dropdown)
- 通算対象日数**: 75 (text box)
- うち特定入院料対象日数**: 0 (text box)

入院日: 以前の実際の入院日を入力します。

退院日: 以前の実際の退院日を入力します。

【例:他医療機関から転院してきた患者様の“入院歴”】

The screenshot shows a software window titled '(103)入院歴作成 - 医療法人クレオ会 クレオクリニック [ormaster]'. The form contains the following fields:

- 初回**: 1 初回 (dropdown)
- 初歴**: (empty text box)
- 入院歴**: 2 他院歴 (dropdown)
- コメント**: 過去の入院歴 (text box)
- 入院日**: H30. 2.14 (text box)
- 退院日**: H30. 3.28 (text box)
- 退院済**: (empty dropdown)
- 通算対象日数**: 43 (text box)
- うち特定入院料対象日数**: 0 (text box)

入院日: 他院の実際の入院日を入力します。

退院日: 他院の実際の退院日を入力します。

※一度登録した後に間違いに気がついた場合には、**入院歴修正(F8)** から変更できます。

入院会計照会 外泊・他科受診の登録

入院中の患者様が外泊や他の医療機関を受診した場合には入院料が減算されるため登録が必要です。

<外泊の場合>

外泊を選択すると、画面の右上に項目が表示されます。

外泊をした日に「1」と入力をして、**変更確定(F8)**を押します。

<他科受診の場合>

外泊を選択すると、画面の右上に項目が表示されます。

他科受診を行った日に、自院の入院料に応じた数値を入力して**変更確定(F8)**を押します。

他科受診入力は自院の入院料に応じた控除率を選択しないと定期請求やレセプト集計時にエラーになります。

<平成30年4月改定>

改定	
<p>【出来高入院料の場合】 出来高入院料は当該出来高入院料の基本点数の10%を控除した点数により算定すること。 ただし、他医療機関において、強度変調放射線治療による体外照射、定位放射線治療又は粒子線治療に係る費用を算定する場合は、出来高入院料は当該出来高入院料の基本点数の5%を控除した点数により算定すること。</p> <p>【特定入院料等（包括診療行為算定）の場合】 特定入院料等を算定している場合であって、当該他医療機関において特定入院料等に含まれる診療に係る費用（特掲診療料に限る。）を算定する場合は、特定入院料等は、当該特定入院料等の基本点数の40%を控除した点数により算定すること。 ただし、有床診療所療養病床入院基本料、精神療養病棟入院料、認知症治療病棟入院料又は地域移行機能強化病棟入院料を算定している場合は、当該特定入院料等の基本点数の20%を控除した点数により算定すること。</p>	<p>ただし、他医療機関において、強度変調放射線治療による体外照射、定位放射線治療又は粒子線治療に係る費用を算定する場合は、特定入院料等は、当該特定入院料等の基本点数の35%を、有床診療所療養病床入院基本料、精神療養病棟入院料、認知症治療病棟入院料又は地域移行機能強化病棟入院料を算定している場合は、当該特定入院料等の基本点数の15%を控除した点数により算定すること。</p> <p>【特定入院料等（包括診療行為未算定）の場合】 特定入院料等を算定している場合であって、当該他医療機関において特定入院料等に含まれる診療に係る費用（特掲診療料に限る。）を算定しない場合は、特定入院料等は、当該特定入院料等の基本点数の10%を控除した点数により算定すること。 ただし、他医療機関において、強度変調放射線治療による体外照射、定位放射線治療又は粒子線治療に係る費用を算定する場合は、特定入院料等は、当該特定入院料等の基本点数の5%を控除した点数により算定すること。</p>

入院診療行為 画面の切り替え

ORCA では入退院登録しないと入院の診療内容が入力できないようになっています。

31 入退院登録 → 32 入院会計照会 → 21 診療行為 の順番で入力を行って下さい。

1. 21 診療行為 より診療内容の入力を行ないます。

既に入院中の患者様を呼び出すと、下図が表示され入院診療行為画面に切り替わります。

(KID1)確認画面 - 医療法人クレオ会 クレオクリニック [ormaster]

0121

入院中の患者です。入院画面へ遷移します。よろしいですか？

NO OK

<外来 診療行為画面>

(K02)診療行為入力-診療行為入力 医療法人クレオ会 クレオクリニック [ormaster]

008582 クレオ タロウ 男 0001 協会 (01460013)

H30. 6. 1 院外 クレオ 太郎 S33. 3. 3 60才

<入院 診療行為画面>

(K02N)診療行為入力-入院診療行為入力 医療法人クレオ会 クレオクリニック [ormaster]

008582 クレオ タロウ 男 0001 協会 (01460013)

H30. 9. 4 内科 クレオ 太郎 S33. 3. 3 60才 01内

<画面の切替え>

※基本的に入院日は外来画面、入院日以降は入院画面、退院後は外来画面が優先されます。

外来画面へ切替え - 患者番号入力欄に「g」又は「G」を入力し Enter を押します。

(K02N)診療行為入力-入院診療行為入力 - 医療法人クレオ会 クレオクリニック [ormaster]

g

H30. 6. 1

入院画面へ切替え - 患者番号入力欄に「n」又は「N」を入力し Enter を押します。

(K02)診療行為入力-診療行為入力 - 医療法人クレオ会 クレオクリニック [ormaster]

n

H30. 6. 1 院外

入院診療行為の入力

入院の診療行為入力は、同一月内であれば複数の診療行為を日付指定してまとめ入力が可能です。

<入力形式>

- ・ [診療行為] * [数量] / [日付]. [日付]. [日付]... (複数行の入力が可能です。)
- ・ [診療行為] * [数量] / [日付] - [日付] (何日～何日)
- ・ [診療行為] * [数量] / [日付] - [日付]. [日付] - [日付] (何日～何日 + 何日～何日)

投薬の入力方法

(例) アダラートCR錠10mg 1錠、レバミピド錠100mg「Me」1錠を1日量として、
1日～5日まで5日分の処方があった場合

診区	入力コード	名称	数量・点数
21	.210	*内服薬剤	
	adarato 1	【般先】 アダラートCR錠10mg	1 錠
	rebamipi 1	【般後】 レバミピド錠100mg「Me」	1 錠
	*/1-5	1 - 5日分	3 X 1 3

※ 数量の「1」は省略が可能です。

<入院調剤料について>

入院の調剤料は診療行為入力画面で投薬が入力されると日数分の調剤料が自動算定されます。

入院調剤料を算定しない場合は、以下の診療区分を入力して下さい。

内服 「. 214」 頓服 「. 224」 外用 「. 234」

(例) 内服薬の調剤料を算定しない場合

21	.214	*内服薬剤 (入院調剤料なし)	
	ranso1	【般後】 ランソプラゾールOD錠15mg「サ...	1 錠
	urokaru	ウロカルン錠225mg	1 錠
	*/15-20	15 - 20日分	4 X 1 4

<退院時処方の調剤料について>

退院時処方の調剤料は診療行為入力画面で投薬を入力した直後は日数分の調剤料が自動算定されますが退院登録を行なうと、退院日の翌日以降の調剤料は自動削除されます。

退院登録後に訂正があった場合には、**24 会計照会**より調剤料を手修正して下さい。

一度「退院取消し」を行なうと調剤料は自動算定しませんのでご注意下さい。

点滴の入力方法

(例)ソリターT3号輸液 500mL 1袋 ブドウ糖注射液 5%500mL 1袋を
1回量として10日～15日まで5日間、精密持続点滴注射を行った場合。

診区	入力コード	名称	数量・点数
33	.330	*点滴注射	
	sorita1 1	ソリター-T3号輸液 500mL	1 袋
	budouto7 1	ブドウ糖注射液 5%500mL	1 袋
	*/10-15	10-15日分	33
33	.330	*点滴注射	
	seimitu	精密持続点滴注射加算	
	*/10-15	10-15日分	80

薬剤と一緒に入力せずに
「.330」で手技は分けます。

※点滴注射加算を算定する場合には薬剤とは分けて入力を行います。

点滴の手技料は診療行為画面では自動表示されません。

点滴薬剤の数量を判断し、点滴手技料が算定できる場合には次画面で自動算定されます。

1	.330 点滴注射 ソリター-T3号輸液 500mL ブドウ糖注射液 5%500mL	1	1 袋	...
---	---	33×1×6	198	...
2	.330 点滴注射 精密持続点滴注射加算	80×1×6	480	...
3	◎ .330 点滴注射 点滴注射	97×1×6	582	...

<点滴手技料を算定しない場合>

点滴手技料を算定しない場合は、以下の診療区分を入力して下さい。

点滴(手技料なし)「.331」

診区	入力コード	名称	数量・点数
33	.331	*点滴注射(手技料なし)	
	potako2	ポタコールR輸液 500mL	1 袋
	*/10-15	10-15日分	24 X 1 24

処置の入力方法

(例)喀痰吸引を1日1回 1日～30日まで行った場合

診区	入力コード	名称	数量・点数
40	.400	*処置行為	
	kakutann	喀痰吸引	
	*/1-30	1-30日分	48 X 1 48

※数量に1日の算定上限回数以上の数値が入力された場合にはエラーが表示されます。

診区	入力コード	名称	数量・点数
40	.400	*処置行為	
	r	消炎鎮痛等処置(器具等による療法)	35 X 1 35
	*/1-30		

(KERR2)エラー情報 - 医療法人社団 総合クリニック (0110201)

01日算定エラー 今回算定済み

1日の算定上限回数を超過しています。算定できません。

閉じる

入院診療行為 検査

外来の検査入力と違い、包括の検査項目を入力していても別剤で入力していると入院の場合には自動で包括にはなりません。同一日を入力する検査を包括にさせる場合には、画面右上の「検査追加」→「検査まとめ」を押して入力することで自動包括されます。

008582	クレオ タロウ	男	0001 協会 (01460013)	30%	入院期間 H30. 6. 1-99.99.99	?
H30. 6. 1	内科	クレオ 太郎	S33. 3. 3	60才	01内科	検査追加 0時間内 帳票印刷

(例) 生化学的検査(1) 包括検査と末梢血液一般、尿一般をH30. 6. 1に行った場合

008582	クレオ タロウ	男	0001 協会 (01460013)	30%	入院期間 H30. 6. 1-99.99.99	?
H30. 6. 1	内科	クレオ 太郎	S33. 3. 3	60才	01内科	検査まとめ 0時間内 帳票印刷

診区	入力コード	名称	数量・点数
60	.600	*検査	
	bilso	B I L / 総	
	bilti	B I L / 直	
	bun1	B U N	
	ua1	U A	
	gannmag	γ - G T	
	tg	T G	
	kariumu1	カリウム	
	kureati5	クレアチン	
	gurukosu2	グルコース 項目数: 9	99 X 1 99
60	m	*末梢血液一般	21 X 1 21
60	n	*尿一般	26 X 1 26

注意!

日付指定をしている場合に「検査まとめ」に切り替えるとエラーが表示されます。

包括検査の入力を「検査まとめ」で行う場合には、検査を行った当日の日付で入力します。

008582	クレオ タロウ	男	0001 協会 (01460013)	30%	入院期間 H30. 6. 1-99.99.99	?
H30. 6. 1	内科	クレオ 太郎	S33. 3. 3	60才	01内科	検査追加 0時間内 帳票印刷

診区	入力コード	名称	数量・点数
60	.600	*検査	
	bilso	B I L / 総	
	bilti	B I L / 直	
	bun1	B U N	
	ua1	U A	
	gannmag	γ - G T	
	tg	T G	
	kariumu1	カリウム	
	kureati5	クレアチン	
	gurukosu2	グルコース 項目数: 9	99 X 1 99
	75	5日分	99 X 1 99

(KERR)エラー情報 - 医療法人クレオ会 クレオクリニック [ormaster]

1082

包括まとめ対象の検査に日付入力があります。検査のまとめはできません。

閉じる

(+ : 行挿入、- : 剤削除、先頭空白・数量 0 : 行削除、// : 検索)

診療選択 クリア セット登録 受付 患者登録 入院院登録 病名登録 収納登録 会計照会 算定履歴 入院会計 中途表示
戻る 患者取消 前回患者 訂正 入力CD 前頁 次頁 DO 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録

保険組み合わせや数量の変更を行うことができます。
必要に応じて修正を行い **登録(F12)** を押します。

「診療内容を変更登録します。回数も登録されますので取消ができなくなります」と表示されますので **OK(F12)** を押します。

会計照会画面に戻ります。変更内容が反映されていることを確認し、 **登録(F12)** を押します。

会計照会の入力

24 会計照会 画面からは、既に入力している診療行為のまとめ入力や新規入力が可能です。

<まとめ入力>

まとめ入力または回数変更を行う剤を選択します。

(例)末梢血液一般検査を15日～20日にも追加したい場合

一括回数変更欄に

1/15-20 と入力して、 **Enter** を押します。

診療回数欄に回数が追加されたことを確認して、 **変更確定(F8)** を押します。

※入力形式は診療行為入力画面の形式と同様です。(数量の前の*は不要)

<新規入力>

剤を何も選択しない状態で、**剤変更(F4)**を押します。

The screenshot shows a software interface with a list of items at the top and a control panel below. The list has columns for item number, name, and other details. The control panel includes buttons for 'プレビュー', '剤削除', 'チェック', 'コメント', '剤変更', '受診日変更', '前月', '次月', '変更確定', '氏名検索', '予約登録', '受付一覧', and '登録'. The '剤変更' button is circled in red.

「現在までの修正分を登録後、剤新規登録へ遷移します」と表示されますので **OK(F12)** を押します。

The dialog box has a title bar '(JID1)確認画面 - 医療法人クレオ会 クレオクリニック [ormaster]'. It contains a text area with the message '現在までの修正分を登録後、剤新規登録へ遷移します。' and two buttons: '戻る' and 'OK'. The 'OK' button is circled in red.

保険組み合わせを選択し、追加する診療行為を入力を行い、**登録(F12)**を押します。

The screenshot shows a patient record form with fields for patient ID, name, sex, insurance, and date. Below the form is a table of treatments with columns for '診区', '入力コード', '名', '数量', and '点数'. The '登録' button in the bottom right corner is circled in red.

「診療内容を追加登録します。回数は会計照会で設定して下さい」と表示されますので **OK(F12)** を押します。

The dialog box has a title bar '(JID1)確認画面 - 医療法人クレオ会 クレオクリニック [ormaster]'. It contains a text area with the message '診療内容を追加登録します。回数は会計照会で設定して下さい。' and two buttons: '戻る' and 'OK'. The 'OK' button is circled in red.

会計照会画面に戻ります。変更内容が反映されていることを確認し、**登録(F12)**を押します。

退院登録

1. 退院登録は **31 入退院登録** より処理を行います。

2. **02 退院登録** を選択します。

02 退院登録

08 退院登録(診療保存) は選択しないで下さい。
退院日以降に会計データが残っていても自動削除されずに残ってしまいます。

番号	初	初歴	主病名	転簿	日数	通算
1	◎	2				
2	◎	1	過去の入院歴		426	426

3. 退院日にカーソルが進みますので、退院日と、退院事由を登録している場合は選択して **登録(F12)** を押します。

退院日 H30.6.29 退院事由

01 家庭
02 老人保健施設
03 社会福祉施設
04 死亡

4. 入退院登録 請求確認画面が表示されますので、点数や入金額を確認して **登録(F12)** を押すと、請求書等が印刷されます。

請求書兼領収書 (発行方法) 1:発行する 2:保険組合それぞれに発行する

退院証明書 0:発行しない 1:発行する

登録

※ 退院証明書もこちらの画面から発行できます。

退院再計算

退院登録の処理を行った後に、食事や診療行為の回数を入力誤りに気がついた場合には、退院登録を取り消すことなく、再計算が可能です。

1. 必要に応じて、**32 入院会計照会** または **24 会計照会** より、回数の変更を行います。

<入院会計照会>

番号	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	31
1	有床診療所入院基本料1(14日以...)	861	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1																	
2	有床診療所入院基本料1(15日以...)	669															1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
3	外泊																																
4	室料差額																																
5	食事(朝)		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1																		
6	食事(昼)		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	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			

例えば夕食を減らす...

<会計照会>

番号	名称	数量	点数	保険	回	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
1	210 内服薬剤 アタラントCR錠10mg レバミピド錠100mg「Me」	2	4	0001	8			1	1	1	1	1	1	1	1	1														
2	240 入院調剤料 調剤料(入院)	1	7	0001	8			1	1	1	1	1	1	1	1															
3	270 調剤技術基本料 調基(入院)	1	42	0001	1			1																						
4	330 点滴注射 ボタコルR輸液 500mL ブドウ糖注射液 5%500mL	1	41	0001	6										1	1	1	1	1	1	1									

点滴の回数を増やす...

2. カレンダーの修正が終わりましたら、**31 入退院登録** より **10 退院再計算** を選択して **登録(F12)** を押します。

The screenshot shows the '10 退院再計算' option highlighted in a blue box within a dropdown menu. The background shows patient information for 'クレオ 太郎' and various registration options.

3. 訂正分が再計算され、修正後の点数や金額になっていることを確認し **登録(F12)** を押します。

The screenshot displays the registration screen with financial details: 負担金額 (円) 84,680, 消費税, 入金上限額 121,940円, 入金額 121,940. The '登録' button is circled in red.

※ 収納登録画面より、正しく再計算処理が出来ているかの確認ができます。

The screenshot shows a table of charges with columns for 番号, 伝票番号, 診療科, 入外, 保険, 負担, 発行日, 診療日, 請求金額, 入金額, 未収金額, and 状態. The '状態' column for the second row is circled, showing '請求取消し(退) 入金済(退)'.

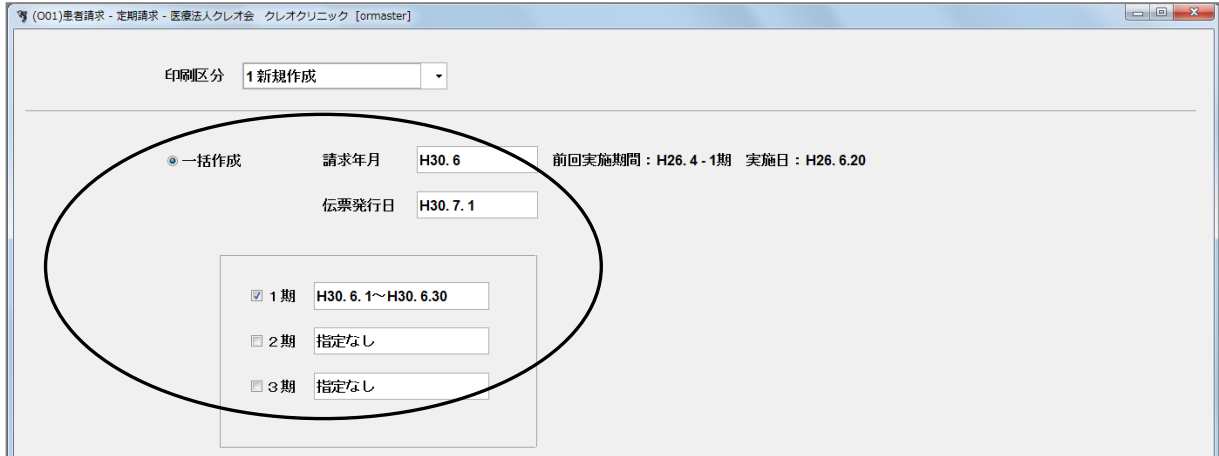
入院定期請求

入院されている患者様のひと月分の請求書を発行します。

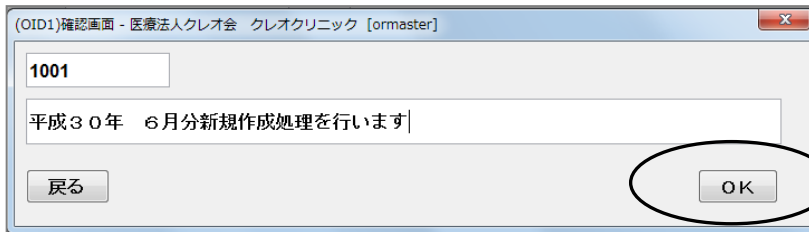
33 入院定期請求 より処理を行います。

<一括作成の場合> ※退院登録をしていない入院患者様の請求書を一括で作成します。

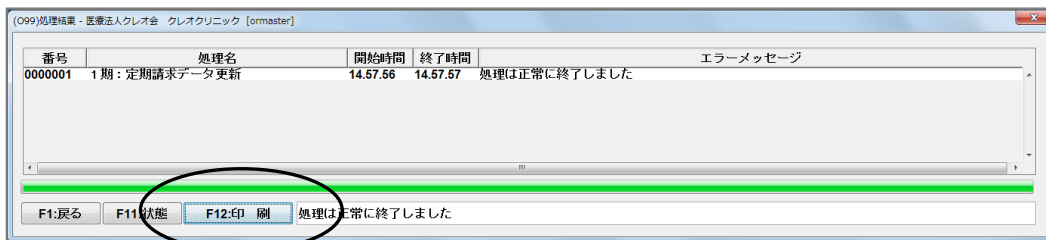
1. 一括作成にチェックを付け、「請求年月」、「伝票発行日」を入力し「請求期間」を選択して、
確定(F12) を押します。



2. 「● ●月分新規作成処理を行います」と表示されますので OK(F12) を押します。



3. 「処理は正常に終了しました」と表示されましたら 印刷(F12) を押します。



※「処理は正常に終了しました」ではなく、別のメッセージが出たら印刷画面に進めません。

【エラー例】「処理対象データがありません」

→(対処)表示されている患者番号で既に定期請求をかけてしまっている可能性があります。収納登録から請求取消してから、再度実行して下さい。

【エラー例】「入院会計照会データがありません」

→(対処)32入院会計照会でカレンダーの値がきちんと入力されているかを確認して下さい。

<個別作成の場合> 退院登録をしていない入院患者様を指定して請求書を作成します。

1. 個別作成にチェックを付けて **確定(F12)** を押します。

Individual Creation screen showing the 'Individual Creation' option selected. The 'OK' button is circled.

2. 「個別作成分の新規作成処理を行います」と表示されますので **OK(F12)** を押します。

Confirmation dialog box: (OID1)確認画面 - 医療法人クレオ会 クレオクリニック [ormaster]. The text '個別作成分の新規作成処理を行います' is displayed. The 'OK' button is circled.

3. 対象の患者様の患者番号、請求年月、作成区分を入力して **Enter** を押します。

画面上部に登録されることを確認し、他に患者様がいる場合は続けて同様に登録します。

最後に **確定(F12)** を押します。

Screen showing patient information entry. The 'Invoice Issue Date' is H30.7.1. The table below shows patient information:

番号	患者番号	氏名	請求年月	作成区分	請求期間	入院日	退院日
1	008582	クレオ 太郎	H30.6	1期	H30.6.1 - H30.6.30	H30.6.1	入院中

4. 「個別作成で作表します」と表示されますので **OK(F12)** を押します。

Confirmation dialog box: (OID1)確認画面 - 医療法人クレオ会 クレオクリニック [ormaster]. The text '個別作成で作表します' is displayed. The 'OK' button is circled.

5. 「処理は正常に終了しました」と表示されましたら **印刷(F12)** を押します。

Screen showing processing completion. The message '処理は正常に終了しました' is displayed. The 'Print(F12)' button is circled.

番号	処理名	開始時間	終了時間	エラーメッセージ
0000001	1期:定期請求データ更新	14.57.56	14.57.57	処理は正常に終了しました

～こんな時には？Q&A 集～

Q. 退院している患者様の退院処理を忘れて、先に定期請求をかけてしまった！

退院したのに月末まで入院している患者様と同じように、入退院請求書が発行されてしまった。

A. このような患者様は、**31 入退院登録** で退院登録をしてもエラーが表示されます。



23 収納登録 より一度作られた明細を **請求取消 (Shift+F3)** で削除した後に、個別作成で再発行して下さい。

★ポイント★

“請求取消”された明細は、以下のように状態が「請求取消し(定)」となります。

未収金額に－(マイナス)で預かり金が計上されてしまうので、**返金 (Shift+F7)** を押してクリアして下さい。

Q. 入院登録をした後に、保険証が間違っている事が分かった。

31 入退院登録を開いて保険を変更したいが、“保険組合せ”がグレーで保険が変更できない。

番号	初	初歴	病棟	病室	入院日	退院日	入院科	主病名	転床	日数	通算
1	◎	?	01一般病棟	1	H30.6.1		内科				
2	◎	1	過去の入院歴	自院歴	H29.4.1	H30.6.31		慢性胃炎		426	426

★★ 12 登録より新しい保険証の登録は事前に済ませて下さい。★★

A. 「03 変更」の▼をクリックして、「08 転科 転棟 転室」を選択します。

変更できなかった、“保険組合せ”が変更できるようになりますので、変更して下さい。

また、異動日は保険が変更になった日です。入院初日から保険変更なら、入院日を登録。

月途中から保険が変わった場合には、その日付を登録して下さい。

番号	初	初歴	病棟	病室	入院日	退院日	入院科	主病名	転床	日数	通算
1	◎	?	01一般病棟	1	H30.6.1		内科				
2	◎	1	過去の入院歴	自院歴	H29.4.1	H30.6.31		慢性胃炎		426	426

※月途中で前期高齢者から後期高齢者になった場合や室料差額を途中で変更する場合も同様です。

★Point★

P20の説明は、入院中の患者様で、入院させた後に保険違いが分かった場合の処理です。
退院登録した後に、保険の変更があった場合は退院取消を行った後に転科転棟転室を行います。

「04 照会」の▼をクリックし、「07 退院取消」を選択して登録(F12)を押します。

収納登録にて、保険を修正する前の入金額を取り消します。

未収金がー(マイナス)で計上されているので、履歴を選択し入金取消(F8)を押します。

番号	伝票番号	診療科	入外	保険	負担	発行日	診療日	請求金額	入金額	未収金額	状態
1	0000241	内科	入	協会	30%	H30. 9. 5	H30. 9. 1-9.30		107.730	-107.730	請求取消し(定)

★転科 転棟 転室の際に異動日を間違えて登録してしまった場合は、「09 異動取消」を選択し、登録(F12)を押します。再度転科転棟転室の処理を行います。

Q. 入院登録をした後に、保険証が違っていた事がわかった。

31 入退院登録 から保険を変更したので、入院料の保険は変わったが、お薬や検査など、診療内容の保険が旧保険番号のまま、新保険に変わらない。

★★ 12 登録 で新しい保険証の登録(保険追加)が済んでいる事が前提です★★

A. 31 入退院登録 で変更できるのは、入院料や食事料に付随する保険だけです。

診療行為については、24 会計照会 から保険を一括変更して下さい。

【例】保険Noが「0001」→「0002」に変更になったが診療内容は「0001」の保険で入力されている。(#####は該当月に有効な保険ではない印)

番号	名称	数量	点	保険	回	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
1	.210 内服薬剤 アタラットCR錠10mg レバミピド錠100mg 1MeJ	2 1	4	0001 #####	8			1	1	1	1	1	1	1	1															
2	.240 入院調剤料 調剤科(入院)	7		0001 #####	8			1	1	1	1	1	1	1	1															
3	.270 調剤技術基本料 調基(入院)		42	0001 #####	1			1																						
4	.330 点滴注射 ホタコールR輸液 500mL ブドウ糖注射液 5%500mL	1 1	41	0001 #####	0																									
5	.400 加置行為 喀痰吸引		48	0001 #####	1			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
6	.600 検査 BIL/総 BIL/直 BUN UA V-GT TG カリウム クレアチン クルコース 項目数:9		99	0001 #####	1	1																								
7	.600 検査 生化学的検査(1)判断料		144	0001 #####	1	1																								
8	.600 検査 末梢血液一般		21	0001 #####	1											1														

番号	診療日	科	保険
1	H30.6.15		0001
2	H30.6.14		0001
3	H30.6.13		0001
4	H30.6.12		0001
5	H30.6.11		0001
6	H30.6.10		0001
7	H30.6.9		0001
8	H30.6.8		0001
9	H30.6.7		0001
10	H30.6.6		0001

保険一括変更(Shift+F10) を押します。

以下の画面が表示されますので、OK(F12) を押します。

【例】の場合、

以下のように変更前保険組合せに「0001」、変更後保険組合せ「0002」を入力して
変更期間を入力し、**確定(F12)**を押します。

番号	保険組合せ	適用開始日	適用終了日	負担割合
0001	協会 (削除)	H30. 6. 1	99.99.99	30%
0002	自費	H30. 6. 1	99.99.99	100%

変更前保険組合せ
0001 協会 (削除) 30%

変更後保険組合せ
0002 自費 100%

変更期間 1 ~ 30

F1 戻る F2 クリア **F12 確定**

「保険組合せをすべて変更します。変更後の取消しはできません。よろしいですか?」と表示されますので **OK(F12)**を押します。

(JID1)確認画面 - 医療法人クレオ会 クレオクリニック [ormaster]

0101

保険組合せをすべて変更します。変更後の取消しはできません。よろしいですか?

戻る OK

保険の番号が新しいものに変更されていることを確認して **登録(F12)**を押します。

番号	名称	数量	点数	保険	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	210 内服薬剤 アタラクTGR錠10mg レバミピド錠100mg 1MeJ	2	4	0002	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	240 入院調剤料 調剤料 (入院)	1	7	0002	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	270 調剤技術基本料 調剤 (入院)	1	42	0002	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
4	400 処置行為 喀痰吸引	1	48	0002	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
5	600 検査 BIL/総 BIL/直 BUN UA Y-GT TG カリウム クレアチン グルコース 項目数: 9	1	99	0002	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
6	600 検査 生化学的検査 (1) 判断料	1	144	0002	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	600 検査 赤血球一般	1	21	0002	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
8	600 検査 尿一般	1	26	0002	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

変更入力欄
変更番号 保険組合せ
診察回数 1 5 10 15 20 25 30
一括回数変更

登録 (F12)

Q. 退院した患者様が、再入院した。

算定開始日は今回入院日ではなく、前回の入院日を算定開始日としたい。(継続入院)

A. 入院歴がある患者様は「31 入退院登録」で呼び出すと、状態が「04 照会」になっています。

101 入退院登録 - 医療法人クレオ会 クレオクリニック [ormaster]

008583 クレオ 花子 女 S19. 1.15 74才

04 照会 異動日 前回異動日

病室番号 1 病棟名 01一般病棟 室料差額 食事 1食あり 選定入院 1選定対象

入院日 H30. 8. 29 1朝食から 入院科 02産婦人科 初回 1初回 初歴 1 介護からの異動 1対象外

退院日 H30. 8. 30 退院事由 入院日 H30. 8. 29

クリックして、「01 入院登録」を選択して、今回の入院日を入力します。

101 入退院登録 - 医療法人クレオ会 クレオクリニック [ormaster]

008583 クレオ 花子 女 S19. 1.15 74才

01 入院登録 異動日 前回異動日

病室番号 1 病棟名 01一般病棟 室料差額 食事 1食あり 選定入院 1選定対象

入院日 H30. 9. 3 1朝食から 入院科 02産婦人科 初回 2継続 初歴 1 介護からの異動 1対象外

退院日 退院事由 入院日 H30. 8. 29

担当医 0013 クレオ 五郎

保険組合せ 0002 国保 難病 (460162)

特定入院料

算定入院料 有床診療所入院基本料 1

入院会計 2入院料を算定する 分娩区分 1正常分娩 直接支払制度 1利用する

有床診療所一般病床初期加算 (1算定しない

定期請求 1医療機関での設定 検索時患者表示 1表示可 0U・P指示なし

入院歴		初	初歴	病棟	病室	入院日	退院日	入院科	主病名	転帰	日数	通算
1	01	1	1	一般病棟	1	H30. 8. 29	H30. 8. 30	産婦人科			2	2

選択番号 1

出産一時金 収納登録 会計照会 続紙頭書

戻る クリア 前回患者 患者登録 入院歴表示 入院歴作成 入院歴修正 氏名検索 退院証明書 カルテ発行 登録

「初回」のフラグを必ず、「2 継続」にして、**初歴番号**を入力して下さい。

(※初歴番号は、入院歴に表示されている番号です)

入院日が正しく表示(継続入院となる場合は、前回入院日が表示)されていれば
入院料を継続入院として計算します。

Q. 退院処理後に、診療内容の追加や変更があった場合

A. 21 診療行為 または 24 会計照会 で診療内容を変更した後に、31 入退院登録 より退院再計算の作業を行って下さい。

※ 21 診療行為 から変更する場合には、表示が新規入力となりますので、必ず、画面右上の DO検索ボタン を押して、訂正診療日 にしてから日付を選択して下さい。

008582 クレオ タロウ 男 0002 自費 100% 入院期間 H30. 6. 1-99.99.99
 H30. 6. 5 内科 クレオ 太郎 S33. 3. 3 60才 01 内科 検査追加 0 時間内 帳票印刷

診区	入力コード	名称	数量・点数
21	.210	* 内服薬剤	
	adarato 2	【般先】 アダラートCR錠 10mg	2 錠
	rebamipi 1*1	【般後】 レバミピド錠 100mg 「Me」	1 錠 4 X 1 4
40	kakutann *1	* 喀痰吸引	48 X 1 48

番号	診療日	科	保険
1	H30. 6. 15	内	0002
2	H30. 6. 14	内	0002
3	H30. 6. 13	内	0002
4	H30. 6. 12	内	0002
5	H30. 6. 11	内	0002
6	H30. 6. 10	内	0002
7	H30. 6. 9	内	0002
8	H30. 6. 8	内	0002
9	H30. 6. 7	内	0002
10	H30. 6. 6	内	0002
11	H30. 6. 5	内	0002
12	H30. 6. 4	内	0002
13	H30. 6. 3	内	0002
14	H30. 6. 1	内	0002

Q. 退院登録を行なう前に退院証明書を発行したい。

A. 31 入退院登録 より退院日を入力し、退院証明書(F10) を押して下さい。

008582 クレオ 太郎 男 S33. 3. 3 60才

02 退院登録

病室番号 1 病棟名 1
 入院日 H30. 6. 1 1 朝食から 入院科 01 内科 初回 1 初回 初歴 2 介護からの異動 1 対象外
 退院日 H30. 7. 10 退院事由
 入院日 H30. 6. 1

「02 退院登録」を選択します。

退院日 H30. 7. 10

入院歴	番号	初	初歴	病棟	病室	入院日	退院日	入院科	主病名	転滞	日数	通算
1	1	◎	1	一般病棟	1	H30. 6. 1	H30. 6. 1	内科				
2	1	◎	1	過去の入院歴	自院歴	H29. 4. 1	H30. 5. 31		慢性胃炎		426	426

選択番号 1

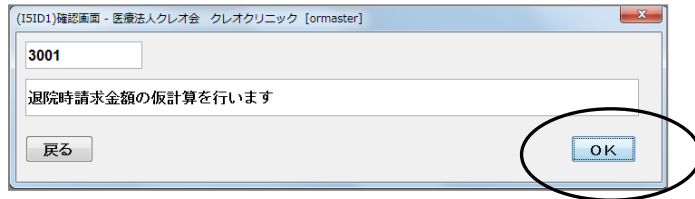
戻る クリア 前回患者 患者登録 入院歴表示 入院歴作成 入院歴修正 収納登録 会計照会 氏名検索 退院証明書 カルテ発行 登録

退院証明書が発行されます。入力した退院日が退院年月日に印字されます。

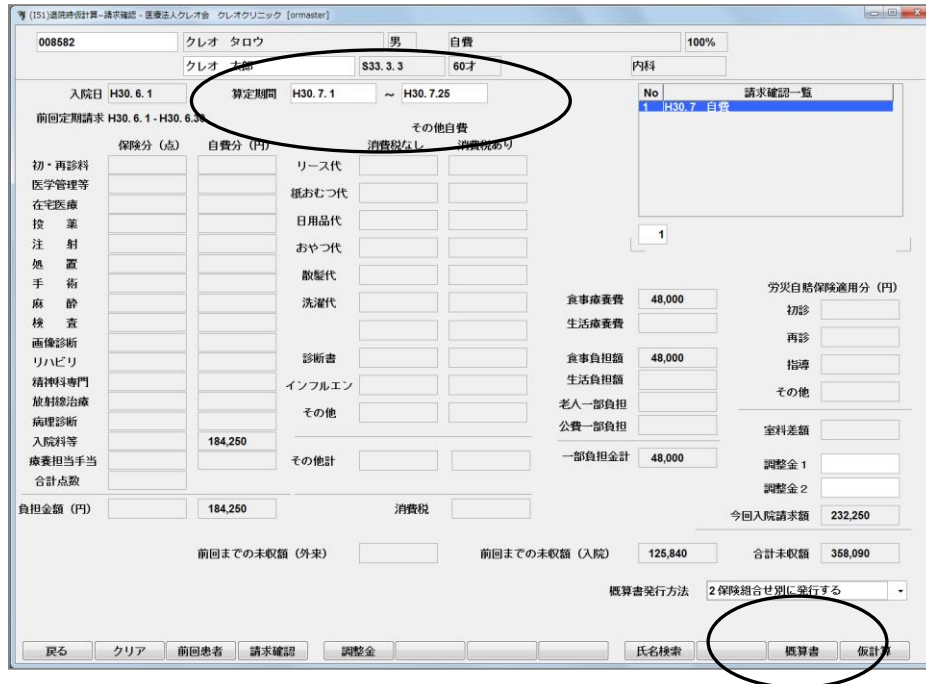
Q. 退院前の患者様へ請求する入院費の概算がわかるようなものをお渡ししたい。

A. **34 退院時仮計算** より患者番号を入力し、算定期間を確認して、**仮計算(F12)** を押して下さい。

『退院時請求金額の仮計算を行います』と表示されますので **OK** を押して下さい。



算定期間の請求額の計算をしますので、**概算書(F11)** を押すと発行されます。



<概算書 サンプル>

入院診療費概算額のお知らせ

請求期間 平成25年 7月 1日～平成25年 7月15日 発行日 平成25年 7月 8日

氏名 入院 太郎 様 保険種別 後期高齢者

患者番号 000004 内科 負担割合 1割

一般病棟 1号室

	保険適用	保険適用外	文書料	円
初・再診料	点	円	資料	7,000円
医学管理等	点	円	オムツ代	円
在宅医療	点	円	予約捺印代	円
投薬	580点	円		円
注射	208点	円		円
処置	345点	円		円
手術	点	円		円
麻酔	点	円	その他(課税)	円
検査	465点	円	その他(非課税)	円
画像診断	210点	円	自費計	7,000円
リハビリテーション	点	円	消費税(再税)	円
精神科専門療法	点	円	食事・生活負担額	11,700円
放射線治療	点	円	公費一部負担金	円
病理診断	点	円	室料差額	円
入院料等	10,035点	円	消費税(再税)	円
	点	円	調整金	円
合計点数	11,843点			
食事療養	22,770円		今回請求額	30,540円
生活療養	円		消費税(再税)	0円
保険分負担金額	11,840円			
保険適用外金額	円			
消費税(再税)	円			

※請求額は確定前の金額です。実際の請求額とは異なる場合があります。

鹿児島県鹿児島市上荒田町10-24
医療法人クレオ会 クレオクリニック
電話 099-250-7710

Q. 病棟ごとの入院延患者数、退院患者数などを知りたい。

A. 36 入院患者照会 より 入院患者数(F8) を押して下さい。

選択番号 戻る クリア 入退院登録 前頁 次頁 入院患者数 情報削除 CSV出力 印刷 処理結果 検索開始

入院患者数確認画面が表示されるので、対象期間を入力し 確定(F12) を押して下さい。
集計され病棟別の入院患者数が表示されます。

対象期間 H30.1.1 ~ H30.12.31

病棟別入院患者数 対象期間：H30.1.1～H30.12.31 (日数 365日)

病棟番号	病棟名	期間開始日患者数	入院患者数	転入患者数	転出患者数	退院患者数	期間終了日患者数	入院延患者数	1日平均患者数
01	◎一般病棟	51	20	0	0	8	63	21,458	58.8
02	◎療養病棟	19	2	0	0	0	21	7,483	20.5
03	療養	2	0	1	0	0	3	1,005	2.8
05	一般病棟	5	1	0	1	0	5	1,796	4.9
06		7	0	0	0	0	7	2,555	7.0
08		1	0	0	0	0	1	368	1.0
	合計	85	23	1	1	8	100	34,662	95.0

診療月 診療日 戻る クリア 前月 次月 情報削除 CSV出力 印刷 処理結果 確定

期間開始日患者数・・・期間開始日に入院している患者様数

(期間開始日に入院した患者様数は除きます)

入院患者数・・・対象期間中に入院した患者様数

転入患者数・・・対象期間中に他の病棟から転入した患者様数

転出患者数・・・対象期間中に他の病棟へ転出した患者様数

退院患者数・・・対象期間中に退院した患者様数

期間終了日患者数・・・期間終了日に入院している患者様数

(期間終了日に退院した患者様数は除きます)

入院延患者数・・・対象期間中の入院患者様の延べ人数

(退院日も延べ患者様数にカウントします)

1日平均患者数・・・入院延患者数／対象期間の日数 の計算で算出

(端数が出る場合は少数第2位を四捨五入して表示されます)