<u>本作業前に施設基準の変更がないかご確認下さい。</u> 変更がある場合は、本作業前に「《1》施設基準変更方法手順書」にて施設基準の変更をお願いします。

《2》入院料·入院加算等変更手順書

※サンプル画面は、病院の画面です。有床診療所は、若干画面が異なりますが、操作方法は同じです。 ※入院がある医療機関様は下記の手順により、設定の変更が必要です。(5月中に変更して下さい。) ※変更後、「31 入退院登録」にて、必ず6月1日異動日で【転科・転棟・転室】を行い、入院会計の内容をご確認下さい。

<u>1. 医療機関情報 – 入院基本の変更</u>

- 1)業務メニュー【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【5000 医療機関情報-入院基本】を選択し【Enter】します。
- 4) 【図1-①】の一番大きい数字を選択し、【図1-②】の有効年月日の終了日に【R6.5.31】 と入力し、【Enter】を押します。



- 5)【F12 確定】を押します。画面が切り替わりましたら、何も変更せず【F12 登録】を押します。
- 6)メッセージ表示後、【OK】を押します。
- 7)再度、管理コード【5000 医療機関情報-入院基本情報】を選択し【Enter】します。
- 8)選択番号が空白の状態で、【図2】のように 有効年月日に【R6.6.1】と入力します。

9)有効年月日の終了日は一度【Enter】を押すと	谨
【99999999】と入力されます。	-
10)【F12 確定】を押します。	
11)画面が【図3】に移行します。	

			•
選択番号			
有効年月日	R 6. 6. 1	~	

【図2】

→6月より、入院時食事療養や、入院 加算等が変更になる場合は、変更を行って下さい。 ※新設の加算項目については「令和6年6月診療報酬改定対応(入院)」をご覧ください。

							R 6. 6. I	~ 999999	199	【図3】
食事情報			室料差額消費税		0なし		-	ADL入力	178 💌	
入院時食事療養	1入院時食事療養(1)	•	入院料削除時の室	料差額	2 算定する		•	療養入院会計表示	0 算定入院料のみ表示	•
食堂加算	2 算定する	•	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	•
入院時の食事	1 食あり		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	•
公開合 (1)	112009		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	•
木貨管理体制	10 木質官理体的整準適合									
入院加算 入院会計表	表示情報									
□ 総合入院体制加	項1	Ē	精神病棟入院時医	经管理加算		Г	後発医薬	彩品使用体制加算1		
□ 総合入院体制加	1算2	Г	医療安全対策加算	[1		Г	後発医薬	路使用体制加算 2		
□ 総合入院体制加	耳算 3	2	医療安全対策加算	[2		Г	後発医薬	8品使用体制加算3		
□ 地域医療支援病	<i>鄂</i> 完入院診療加算	Γ	医療安全対策地域	連携加算1		Г	後発医薬	路使用体制加算4		
□ 基幹型臨床研修	§病院入院診療加算	Г	医療安全対策地域	連携加算2		Г				
「協力型臨床研修	警病院入院診療加算	Г	感染防止対策加算	[1		Γ	<u></u>			
□ 診療録管理体制	小加算 1	Г	感染防止対策加算	L2		Г				
「 診療録管理体制	小加算 2	Г	感染防止対策地域	連携加算		Г	<u></u>			
☞ 乳幼児加算 (#	「院)・幼児加算 (病院)	Г	抗菌薬適正使用支	援加算						
「 離島加算			患者サポート体制	「充実加算		Г				
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	52と3と4を記載する	•
負担計算 1日	医療機関定率設定	一入	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 1あり	▼ 請	求書発行	1発行する			▼ 退	院時院外処方箋	0 発行しない	-
		請	求書発行方法	0個別に発行す	る		▼ 入	院歷作成時初期表示		
		請	求書未収額	0 印字しない			*	自院歷/他院歷	2 他院歷	•
·		診療	費明細書発行	1 発行する			*	退院日	0入院日と同日	-
戻る	クリア 削除		タブ切替							登録

12)【F12 登録】を押します。

- 13)メッセージ表示後、【OK】を押します。
- 14)再度、管理コード【5000 医療機関情報-入院基本】を選択します。
- 15)【図4】のように、有効開始年月日の【R6.6.1~99999999】 が追加されている事をご確認下さい。



【図4】

2. 病棟管理情報の変更

- 1)業務メニュー【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 【5001 病棟管理情報】を選択し 【Enter】します。
- 4)【F12 確定】を押します。
- 5)表示されている病棟を選択します。
- 6) 【図5-①】の一番上の期間を選択します。
- 7) 【図5-②】の有効期間の開始日を【R6.6.1】に変更します。

番号	病棟名称	病棟種別	特定入院料	病棟科名	入院基本料	入院基本点数	収容人数
-#	病棟	有床診療所		外科	有床診療所入院基本料4(14日 824	6
原表	8丙棵 3病棟	有床診療所療養人院料 一般病棟		91科 91科	有床診療所療養病床人院基 争性期一般入院料 7	本科A 986 1382	5
療養	病棟	療義病棟		外科	療養病棟入院基本料 2	0	3
			III				
民番号	1	,	基準日 R 2.3.1	7		■ R 5 4 1 - 900	(RL)E
東番号	1 病棟名称	一般病棟	短縮病棟名 一般	病棟科	名 01 外科		3.31
東種別	08 有床診療所	▼ 特定入院料	4			4 R2.4.1 - R3	1. 3.31 1. 3.31
院基本料	04 有床診療所入院	基本料4			▼ 824 点	5 n51. 4. 1 ° K.	2. 5.51
				-			
般・療養権	目互算定 0 相互算	定しない		▼ レセプト	表示区分	-	
床機能報台	吉 入院料	• (1	1~50)特定入院料		• (1-	-50) 1	
算1 加	算2 加算3 夜	間看護体制特定日					
度補助加算	[00 算	定しない		-			
美必要度加	· 算	1 算定しない		▼ 夜間看護体	制加算 (A106)	1 算定しない	
安病棟看護	必要度評価加算	1 算定しない		▼ 医師事務作	業補助体制加算1	1 算定しない	i
DL維持向	止等体制加算	1 算定しない		▼ 医師事務作	業補助体制加算2 (3)	1 算定しない	i
間看護加算		1 算定しない		▼ 急性期看護	補助体制加算	1 算定しない	
官復帰機能	強化加算	1 算定しない		▼ 夜間急性期	看護補助体制加算	1 算定しない	
保健福祉	:士配置加算	1 算定しない		▼ 夜間看護体	制加算(A 2 0 7 – 3)	1 算定しない	
#補助加算	(A106)	1 算定しない		▼ 看護職員務	間配置加算(A207-4)	1 算定しない	
	周初時日 R 6 6 1	~ 终了日 00000000	1 斜结			*****	*******
の加賀田見見		NC 1 14 22222222	1 1102170				
効期間				to the second	12180		

8)【F6 追加】を押します。

9)「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」のメッセージが表示されますの で、【OK】を押します。

再度、該当の病棟を選択し、【図5-①】の【R6. 6. 1】を選択してください。

10)入院料の変更又は、入院基本料が表示されない場合、入院基本料の▼をクリックし、変更して下さい。 ※10対1の入院基本料の場合は急性期一般入院料の7で初期値が設定されます。

3. 病室管理情報の設定

- 1)業務メニュー【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 【5002 病室管理情報】を選択し 【Enter】します。
- 4)【F12 確定】を押します。
- 5)病棟名称の▼ボタンを選択し、病棟名をクリックします。
- 6)表示された病室をクリックします。
- 7) 【図6-①】の一番上の期間を選択します。
- 8) 【図8-②】の有効期間の開始日を【R6.6.1】に変更します。
- →何も変更がない医療機関様は"10)"へ進んで下さい。

名称 01 一般病棟	▼▼床診療所入院基本料4					100		4		
	特定入院料	収容人数	室料差額	性別特定	内線	DI AN	沴療科		有効開始日	-
3 一般病室	T.	5	0			外科		9	H24. 4. 1 H24. 4. 1	999
										-
				-						•
択番号 1		_	基準日	R 2, 3,23					棟歴	
圣番号 1 病室種別	01 一般病室	-	a					R 5. 4. 1 9 R 4. 4. 1 1	099999999 R 5. 3.31	
主入院科		▼ 収容人数	1人	室料差額 (02 2000P	9	- 4	R 3. 4. 1 - 1 R 2. 4. 1 - 1 H31. 4. 1 -	R 4. 5.51 R 3. 3.31 R 2. 3.31	
別特定 🛛 🔻 内線	番号 診療科 019	犐		-						

床機能報告(特定入院料)								1		÷
義環境加算	1 算定しない	-]							-
症者等療養環境特別加算	1 算定しない	-	1							-
義病棟療養環境加算	1 算定しない	-		9						1
義病棟療養環境改善加算	1 算定しない	-		ୢ						*
菌治療室管理加算	1 算定しない	•								
射線治療病室管理加算	1 算定しない	-								4
										-
			5							
効期間 開始日 R 6. 6. 1 ~	終了日 99999999		.							
効期間 開始日 R 6. 6. 1 ~	終了日 99999999		-		1	<u></u>				
^{助期間} 開始日 R 6.6.1 ~ 開始日 R 6.6.1	終了日 99999999 基準日	追加	交更	ŧ 削	除	J	棟			
^{期間} 開始日 R 6.6.1 開始日 R 6.6.1	^{終7日} ⁹⁹⁹⁹⁹⁹⁹⁹ 基 ^{進日}	道加	 	[除	亦再	棟	亜(こナとい)	±	
^{期間} 間始日 R 6.6.1 開始日 R 6.6.1 【図6一③】の点線の	^{終了日} 99999999 ^{基準日} り中の設定を変更	しき してる場		施設基	⊯ 準の	変更	棟が必要	要になり	ます。	ю , 1
^{開設} 開始日 <u>R6.6.1</u> 【図6-③】の点線の 必要な施設基準が	 株7日 99999999 基準日 中の設定を変更 設定されていませ 	し し する場 たの"と見	■ ^{変更} 合は、〕	施設基 1ました	⊯ 準の <u>ら、「</u>	。 変更 《1》	^練 が必 施設ま	要になり 基準変更	ます。 [方法手]	順書

【図6】

※室料差額が変更になる医療機関様はこの画面で設定変更を行って下さい。

10)【F6 追加】を押します。

11)「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」のメッセージが表示されますので、【OK】を押します。
 12)入力内容の再確認をします。
 【図7】

12)入力内容の再確認をします。 再度 病室を選択し 【図フー①】れで囲まれている部分に【図フ】		(図7
中度、病生を医いし、(因) ①1%、(因よれている部方に(因)) のように、(R6. 6. 1~99999999)が追加されている事を ご確認下さい。確認後、(F2 クリア)を押して下さい。	番号	> .

※病室が複数ある医療機関様は、6)~12)の作業を各病室毎に行って下さい。

※変更後、「31 入退院登録」にて、6月1日異動日で【転科・転棟・転室】を行い、入院会計の算定内容を変更して下さい。

~以上で作業終了です~