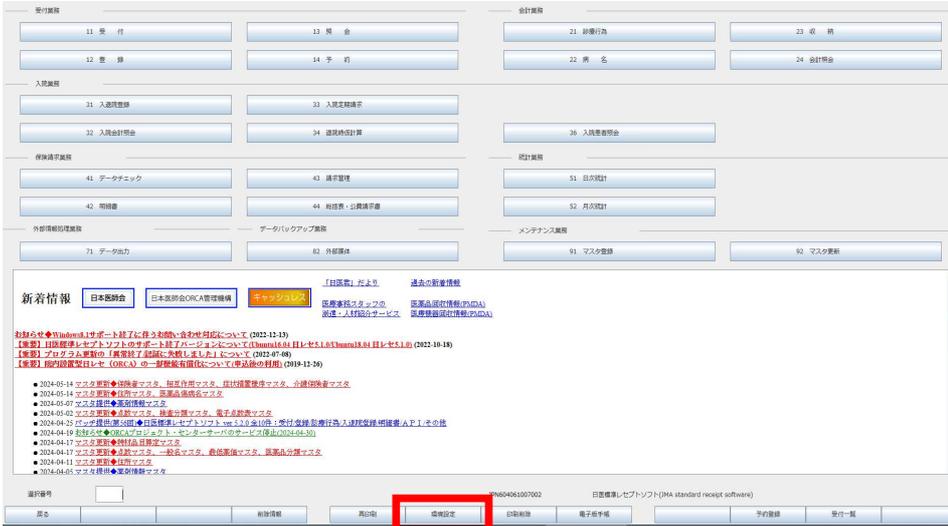


《1》施設基準変更方法手順書

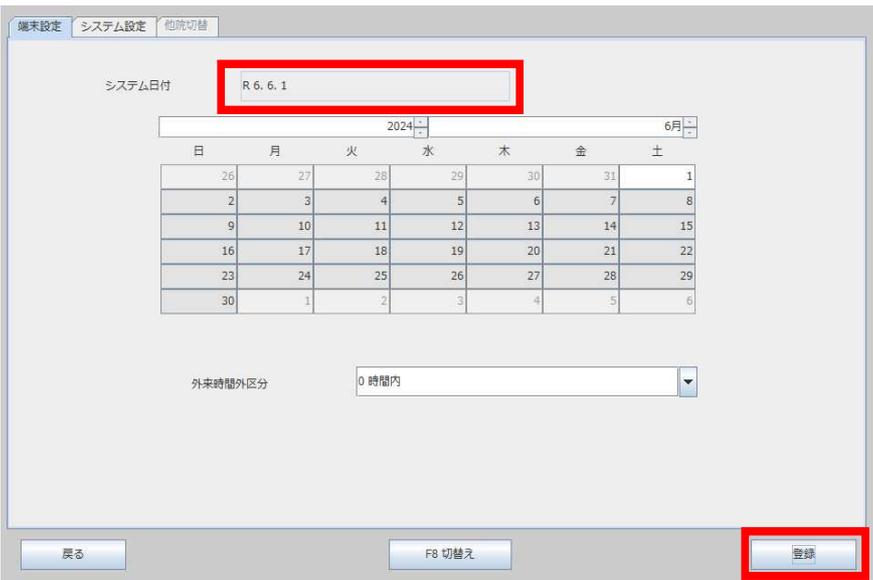
※入院がある医療機関様は、必ず本作業を行ってから、「《2》入院料・入院加算等変更手順書」の作業をお願い致します。
※施設基準が変更にならない場合も必ず有効期間の切替作業を行って下さい。

1. 施設基準の有効期間の切替作業

- 1)5月中に作業を行う場合は、環境設定より6月に変更して作業を行ってください。
- 2)業務メニューより【環境設定】を選択します。

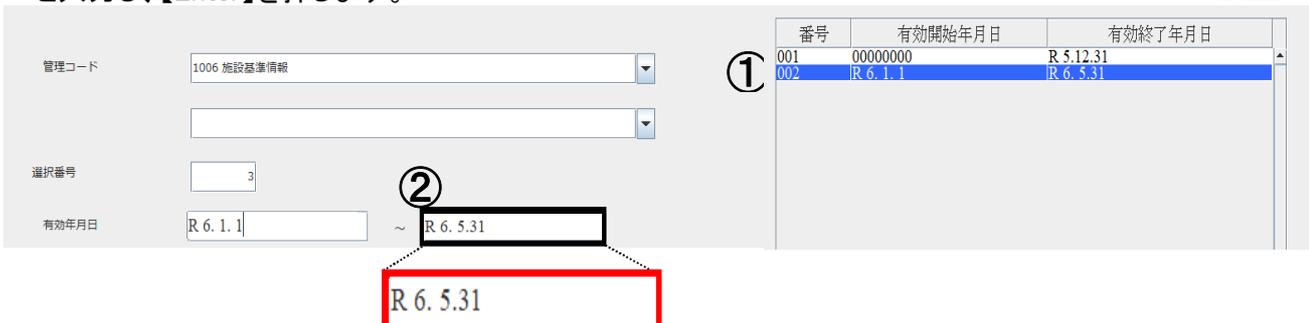


- 3)システム日付を6月1日にし、【登録】を押します



- 4)業務メニューに画面が戻りましたら、【91 マスタ登録】を選択します。
- 5)【101 システム管理マスタ】を選択します。
- 6)管理コード【1006 施設基準情報】を選択し【Enter】します。
- 7)【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。

【図1】



- 8)【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。
- 9)メッセージ表示後、【OK】を押します。
- 10)再度、管理コード【1006 施設基準情報】を選択し【Enter】します。

11) 選択番号が空白の状態、【図2】のように有効年月日開始日に【R6. 6. 1】と入力します。

【図2】

12) 有効年月日の終了日は一度【Enter】を押すと【99999999】と入力されます。

13) 【F12 確定】を押します。

14) 画面が切り替わりましたら、「2. 施設基準の設定方法」へ進んで下さい。

→施設基準の変更がない医療機関様は、何も変更せず【F12 確定】→【OK】を押します。

2. 施設基準の設定方法

〈選択コードが分かっている場合〉

※令和6年6月より新設された施設基準に関しては、同封の「令和6年6月診療報酬改定対応(外来)」「令和6年6月診療報酬改定対応(入院)」に「選択コード」が【図3】のように記載されています。

【図3】

施設基準コード	名称
4036	時間外対応加算2

1) 【図4-①】選択コードにカーソルをあわせ、選択コードを入力して下さい。

【図4】

2) 入力後、【Enter】を押すと、フラグにカーソルが移動します。

3) フラグに【1】を入力【Enter】を押し、施設基準名が青色表示されたら、【F12 確定】を押します。

4) メッセージ表示後、【OK】を押します。

〈選択コードが不明な場合〉

※選択コードが不明な場合は施設基準の必要な診療行為名で検索し設定変更しますが、必ず事前に業務メニューの「環境設定」で日付けを【令和6年6月1日】に変更して設定を行って下さい。

1) 診療行為コードにカーソルを合わせキーボードの【半角・全角】を押して下さい。

【図5】

番号	名称	単位	単価	入
1	時間外 月 日 時 分			
2	時間外 加算 (麻酔)		40.00	
3	時間外 加算 (初診)		85.00	
4	時間外 加算 (外来診療料) (小児かかりつけ診療料)		65.00	
5	時間外 加算 (再診) (入院外)		65.00	
6	時間外 加算 (再診) (地域包括診療料)		65.00	
7	時間外 加算 (再診) (小児かかりつけ診療料)		65.00	
8	時間外 加算 (再診) (認知症地域包括診療料)		65.00	
9	時間外 加算 (再診) (外来腫瘍化学療法診療料)		85.00	
10	時間外 加算 (外来診療料) (外来腫瘍化学療法診療料)		65.00	
11	時間外 加算 (初診) (小児かかりつけ診療料)		85.00	
12	時間外 加算 (再診) (入院)		65.00	
13	時間外 加算 (再診) (外来腫瘍化学療法診療料)		65.00	
14	時間外 加算 (内視鏡検査)		40.00	
15	時間外 加算 1 (1,000点以上) (処置)		80.00	
16	時間外 加算 1 (手術)		80.00	
17	時間外 加算 1 (手術) 手術開始日時			
18	時間外 加算 1 (手術) 初診又は再診の日時			
19	時間外 加算 2 (いし該当を除く) (処置)		40.00	
20	時間外 加算 2 (手術)		40.00	
21	時間外・休日 加算 (特種検査血液濃濁)		300.00	
22	時間外・休日 加算 (人工腎臓)		380.00	
23	時間外 加算 院内画像診断加算		110.00	
24	時間外 加算 院内検査加算		200.00	
25	時間外 加算 1		5.00	

10091	療養病棟療養管理加算	26	時間外対応加算2	3.00
10095	高度難症指導管理料	27	時間外対応加算3	1.00
10096	在宅がん医療総合診療	28	時間外特別医療機器加算1(手術)	
10098	人工内耳挿入術	29	時間外特別医療機器加算(外来診療料)(小児かかりつけ診療料)	80.00
		30		180.00

選択コード 選択番号 自院採用 ユーザー登録

診療コード 時間外

施設基準

通減対象施設基準

戻る F2 内服 F3 外用 F4 注射 F5 器材 F6 診療行為 F7 次頁 F8 検査検索

戻る クリア 削除 ← 前頁 次頁 → 選択コード 設定分 確定

- 施設基準の必要な診療行為名を入力し、漢字に変換後、【Enter】を押して下さい。
- 点数マスター一覧選択サブが表示されます。該当の診療行為を選択して下さい。
- ”3)”で選択後、診療行為に施設基準が必要な場合は、コードが赤色に表示されます。赤色で表示された施設基準のフラグを【1】に変更し、【Enter】を押して下さい。
※施設基準が必要がない場合は、”施設基準コードがありません”と表示されます。

”1)”～”4)”の手順を繰り返します。全ての施設基準の設定が出来ましたら、”5)”へ進んで下さい。

【図6】

(W03)システム管理情報-施設基準情報設定-テスト医院 [ormaster]

有効期間 R 6. 6. 1 ~ 99999999

コード	施設基準	フラグ
3867	サーベイランス強化加算(感染対策向上加算)	0
4033	医科入院料の通則9及び歯科入院料の通則8	0
4034	抗菌薬適正使用体制加算	0
4035	医療DX推進体制整備加算(医科・歯科)	0
4036	時間外対応加算2	1
4037	看護即等速臨診療補助加算	0
4045	経腸栄養管理加算	0
4046	看護補助体制充実加算1(療養病棟注13)	0
4047	看護補助体制充実加算2(療養病棟注13)	0

- フラグが”1”に設定された施設基準名は青文字で表示されます。黒文字から青文字へ変更されましたら【F12 確定】を押します。
- メッセージ表示後、【OK】を押します。

※環境設定を変更し、設定を行った場合、作業が全て終了しましたら、必ず環境設定を戻してください。
または、一旦ORCAを終了し、再度立ち上げて下さい。

～以上で、作業終了です～

補足

【施設基準情報設定】にて、現在の設定中の施設基準一覧表示を行えるようになりました。

《操作方法》

- 業務メニュー【91 システム管理マスタ】を選択し【Enter】します。
- 管理コード【1006 施設基準情報】を選択します。
- 画面右側の【有効終了年月日～99999999】を選択し、【確定】を選択します。
- 【設定分】を選択します。

【図7】

選択コード

診療コード 有効期間

施設基準

通減対象施設基準

戻る クリア 削除 ← 前頁 次頁 → 選択コード **設定分** 確定

⑤【図8】のように、現在設定されている施設基準が青文字で一覧表示されます。

※施設基準設定変更後は、一覧表示にて確認する事をお勧めします。

【図8】

《設定分》 有効期間 R 6. 6. 1 ~ 99999999

コード	施設基準	フラグ
10214	60期漢方手術等基本料1	1

0214	病期別併行手術等基本料	1
0755	明細書発行体制等加算	1
0756	救急医療管理加算	1
0828	運動器リハビリテーション料(1)	1
3055	在宅療養支援診療所(1)	1
3056	在宅療養支援診療所(2)	1
3155	時間外対応加算2	1
3168	在宅療養支援診療所(3)	1
3169	在宅療養支援病院(3)	1
3181	手術(医科通則5・6、歯科通則4)	1
3262	有床診療所入院基本料4	1
3320	看護職員配置加算(地域包括ケア病棟入院料)	1
3344	持続血糖測定器加算	1
3411	有床診療所入院基本料(医師配置1)	1
3412	有床診療所入院基本料(医師配置2)	1
3414	有床診療所入院基本料(看護配置加算2)	1
3416	有床診療所入院基本料(夜間看護配置加算2)	1

選択コード

診療コード 有効期間

施設基準

通減対象施設基準

戻る クリア 削除 ← 前頁 次頁 → 選択コード 全コード 確定