

入院操作マニュアル

日医標準レセプトソフト

ORCA

平成18年 3月

(第10版)

日本医師会総合政策研究機構

更新履歴

2002年11月 9日 初版

2002年12月24日 第2版

2003年 2月28日 第3版

2003年 3月14日 第4版

2003年 4月25日 第5版

退院登録時の調剤料の扱いが変更になりました P 6 6 参照

2003年 5月26日 第6版

選定入院時の患者自己負担設定の頁が追加になりました 1 . 2

1 . 6 を参照

第7章 入院登録時の対処事例が追加になりました

2003年10月31日 第7版

第8章 日次統計が追加になりました

第9章 月次統計が追加になりました

2004年 2月20日 第8版

第10章 「労災、自賠責での入院について」が追加になりました

2004年 8月 2日 第9版

2005年 9月 9日 第9版追補版

2005年 3月 3日 第10版

目 次

第1章 基本登録業務

1.1	入院情報登録の流れ	5
1.2	医療機関情報の登録	7
1.3	病棟登録について	13
1.4	病室登録について	21
1.5	入院料加算の設定について	
	病棟入院基本料加算情報の設定	24
	病室入院基本料加算情報の設定	28
1.6	室料差額の設定について	33
1.7	病棟別の選定入院料の設定について	34
1.8	入院帳票用プリンタ名・ユーザーカスタマイズの設定	36

第2章 日次業務

2.1	入退院登録	
	患者の入院登録方法	38
	転科・転棟・転室について	41
	入院の取消しについて	43
	入院の初歴について	45
	入院歴作成について	46
	転科、転棟、転室分の取消しについて	49
	退院登録	50
	退院事由の登録について	55
	退院再計算について	58
	退院登録時に退院日以降の診療行為を抹消しない方法	59
	入院登録画面からの患者登録	61
2.2	入院会計について	
	患者の呼び出しと項目説明	62
	カレンダーの変更・入力方法	65
	転科転棟転室処理時の異動日以降の入院会計データについて	68
	外泊時の食事、食堂加算、入院料加算初期化について	70
	カルテ3号用紙の印刷について	71

2 . 3	入院診療行為入力	
	診療行為の入力方法	7 3
	入院調剤料について	7 8
	患者状態に係る入院料加算等の設定について	7 9
	入院患者の点滴入力について	8 0
	診療行為画面から入院会計照会への遷移機能について	8 2
2 . 4	収納画面からの請求取消しについて	8 3
2 . 5	選定入院料について	8 4
	選定入院患者の患者自己負担金設定について	8 8
2 . 6	老人一般病棟特定入院料について	9 0
2 . 7	入院診療行為画面からの入院処方箋（指示箋）印刷について	9 2
3章 月次業務		
3 . 1	定期請求について	
	医療機関の定期請求情報登録	9 7
	入院定期請求	9 9
	定期請求後、診療訂正による差額を次回の定期請求に反映する方法 について	1 1 5
	定期請求の再処理時に前回の定期請求分収納データを抹消する方法 について	1 1 9
第4章 随時処理		
4 . 1	退院時仮計算について	1 2 4
4 . 2	患者照会について	1 2 8
第5章 保険請求業務		
5 . 1	レセプト作成について	1 3 2
5 . 2	入院レセプトのコメント自動記載について	1 3 3
5 . 3	福岡県の入院レセプト対応について	1 3 4
第6章 その他		
6 . 1	排他制御について	1 3 5
第7章 対処事例		
7 . 1	入院登録時の訂正方法等について	1 3 9

第 8 章 日次統計

8 . 1 日次統計の設定	1 4 4
8 . 2 収納一覧表	1 4 7

第 9 章 月次統計

9 . 1 月次統計の設定	1 5 1
9 . 2 定期請求患者一覧表	1 5 5
9 . 3 入院会計未作成者一覧表	1 5 6
9 . 4 入院患者通算日数一覧表	1 5 7
9 . 5 会計カード (入院)	1 5 8
9 . 6 高額日計表 (高額請求添付資料)	1 6 0
9 . 7 高額日計表 (診療内容参考資料)	1 6 1
9 . 8 帳票イメージ	1 6 6

第 10 章 労災、自賠責での入院について

1 0 . 1 入院室料加算の設定	1 7 2
1 0 . 2 入院食事療養費の設定 (自賠責のみ)	1 7 3

第1章 基本登録業務

1.1 入院情報登録の流れ

< 入院施設情報登録シートの作成 >

[施設基準設定情報]

入院基本料加算の施設基準設定用情報、室料差額の金額設定です。

算定しようとする入院加算はあらかじめ施設基準を設定しておく必要があります。

(施設基準設定の必要な項目だけを抜粋してあります。)

[医療機関入院加算情報]

医療機関単位の入院加算自動算定チェックシートです。

[病棟情報]

病棟登録をする病棟情報シートです。

[病棟別加算情報]

病棟別の入院加算自動算定チェックシートです。

[病室情報(病棟別)]

各病棟に属する病室情報シートです。

[病室加算情報]

病棟別の入院加算自動算定チェックシートです。

< 施設基準の設定 >

「施設基準設定情報」チェックシートにより算定しようとする入院基本料加算について、必要な施設基準を設定します。

< 室料差額の設定 >

「施設基準設定情報」チェックシートより室料差額の金額を設定します。

< 医療機関入院加算情報の入力 >

「医療機関入院加算情報」チェックシートにより、チェックしてある項目の入力をします。

< 病棟登録 >

「病棟情報」シートにより病棟情報入力し病棟を作成します。

< 病棟別加算情報の入力 >

「病棟別加算情報」チェックシートにより病棟を選択後、チェックしてある入院加算項目の入力を行います。

< 病室登録 >

「病室情報」シートにより病棟を選択後、病室情報を入力し、病室を作成します。

< 病室別加算情報の入力 >

「病室別加算情報」シートにより病室を選択後、チェックしてある入院加算項目の入力を行います。

1.2 医療機関情報の登録

<医療機関情報—病床数の登録>

「91 マスタ登録」を選択するか、マウスでクリックします。

「101 システム管理マスタ」を選択するか、マウスでクリックします。

管理コードに「1001」を入力し「Enter」キーを押すか、コンボボックスより選択します。

選択番号を入力し「確定」(F12 キー)を押します。

医療機関種別と病床数を設定します。

病床数については、一般病床数 20、療養病床数 15 である場合、

病床数(一般)は 20 で登録し、病床数(許可)は 35 で登録してください。

「登録」(F12 キー)を押します。

<医療機関情報—入院基本の呼び出し>

「91 マスタ登録」を選択するか、マウスでクリックします。

「101 システム管理マスタ」を選択するか、マウスでクリックします。

管理コードに「5000」を入力し「Enter」キーを押すか、コンボボックスより選択します。

選択番号を入力し「確定」(F12 キー)を押します。

医療機関単位の自動算定・減算項目を設定します。

Project code name “ORCA”

設定前に該当する施設基準情報にフラグをチェックしておく必要があります。施設基準情報にフラグがチェックされていない項目を選択した場合はメッセージが表示されます。

The screenshot shows the '施設基準情報' (Facility Standards Information) section of the ORCA system. It includes fields for '食事情報' (Dietary Information), '医療機関減算情報' (Medical Institution Deduction Information), '入院加算情報' (Inpatient Addition Information), and '入院会計表示情報' (Inpatient Accounting Display Information). A warning message box is displayed over the '入院加算情報' section, stating: '(LEP)エラー発生' (LEP Error Occurred), '0004', '加算に必要な施設基準が設定されていません' (The facility standards required for the addition are not set), and a '閉じる' (Close) button.

項目の説明

< 食事情報 >

[入院時食事療養]・・・食事療養（１）（２）を選択入力します。

[特別管理加算]・・・選択入力します。（食事療養（１）の場合）

[食堂加算]・・・・・・・・選択入力します。病棟設定が優先となります。

< 医療機関減算情報 >

この項目での設定は全患者が対象になります。

[院内感染防止対策未実施減算]・・・選択入力します。

[医療安全管理体制未実施減算]・・・選択入力します。

[褥瘡対策未実施減算]・・・・・・・・選択入力します。

< 入院加算情報 >

医療機関単位で算定する入院基本料加算の自動発生設定項目です。各加算について自動算定する場合はチェックボタンを押下します。

<入院会計表示情報>

任意の診療コードを入力することにより、診療会計カレンダーに表示する項目を追加することが可能になります。

登録した診療コードを含む剤をカレンダー画面に表示します。

< F キーの説明 >

[クリア] (F2 キー)・・・設定された全項目をクリアします。

[削除] (F3 キー)・・・設定された情報を削除します。

[登録] (F12 キー)・・・医療機関情報を登録します。

< 選定入院料 >

選定療養費の徴収方法についての設定を行います。

[負担計算]・・・徴収金額をどのように算定するか選択します。

(1) 医療機関定率設定・・・以下の計算式により算出します。

入院基本料 - 選定入院料 × 点数単価

点数単価は 0 ～ 99 点の範囲で入力が可能です。

(2) 医療機関定額設定・・・1 日毎に徴収する選定療養費を定額で設定します。

0 ～ 9,999 円の範囲で入力が可能です。

(3) 病棟別に設定・・・[5006 病棟選定入院料情報]で設定した内容をもとに
選定療養費を徴収します。

[消費税]・・・設定した選定療養費に消費税を課すか否かを設定します。

< その他の設定 >

[入院歴表示]・・・「入退院登録」画面の入院歴の表示を入院時の表示とするか、変更時の表示とするかを切り替えます。

[請求書発行フラグ]・・・退院登録後の「請求確認」画面の請求書兼領収書のデフォルト設定をします。

[退院証明書発行フラグ]・・・退院登録後の「請求確認」画面の退院証明書のデフォルト設定をします。

[室料差額消費税]・・・・入院会計照会で入力した室料差額に消費税を課すか否かを設定します。

[入院料削除時の扱い]・・・・入院基本料の未算定日に室料差額の算定を行うか否かを設定します。

[外泊登録時の扱い]・・・・外泊時の食事、室料差額の会計データ取扱いについて設定します。
詳細は 2 . 2 < 外泊時の食事、食堂加算、入院料加算初期化について > を参照のこと

1.3 病棟登録について

<病棟画面の呼び出し>

「91 マスタ登録」を選択するか、マウスでクリックします。

「101 システム管理マスタ」を選択するか、マウスでクリックします。

管理コードに「5001」を入力し「Enter」キーを押すか、コンボボックスより選択します。

選択番号を入力し「確定」(F12 キー)を押します。

<病棟の登録・変更>

現在登録済みの病棟は画面の一覧表に表示されます。

病棟の内容に変更がある場合は、病棟番号を入力するか、またはマウスで該当行をクリックします。

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
1	2階南病棟	一般病棟	小入管1	小児科	一般病棟1 併入院基本料2	1107	0
2	3階北病棟	一般病棟		内科	一般病棟1 併入院基本料2	1107	0
3	3階南病棟	一般病棟		内科	一般病棟1 併入院基本料2	1107	0

病棟番号

病棟名称 短縮病棟名 特定入院料

病棟科名 病棟種別 平均在院日数

看護配置 看護師比率 看護補助配置

看護補助加算 夜間勤務等看護加算

☐ 夜間加算 ☐ 夜間勤務配置適合 ☐ 看護師8人以上 ☐ 医士1人以上 レセプト表示区分

有効期間 開始日 H16.8.1 ~ 終了日 99999999

入院基本料 入院基本点数

戻る グリダ 追加 変更 削除 病室

項目の説明

[病棟番号]・・・変更の場合は番号を入力します。新規の場合は新たな番号を入力します。

[病棟名称]・・・病棟名称を入力します。全角 10 文字まで入力可能です。

[短縮病棟名称]・短縮病棟名称を入力します。全角 5 文字まで入力可能です。

[特定入院料]・・・病棟に特定入院料を設定する場合にコンボボックスから選択します。

[病棟科名]・・・病棟に科を設定する場合に選択入力します。必須項目ではありません。

[病棟種別]・・・算定する入院基本料を選択します。

[平均在院日数]・ 1

[看護配置]・・・ 1

[看護師比率]・・・ 1

[レセプト表示区分]・・・入院レセプト区分欄に記載する区分を選択します。

1 この項目は算定しようとする入院基本料に合わせたデータを選択入力してください。

算定しようとする入院基本料に必要な項目は省略します。各項目を入力後、入院基

本料の欄に基準に合った入院基本料が表示されます。

病棟種別を入力した後、[入院基本料]のコンボボックスから、目的の入院基本料を直接選択することも可能です。その場合は、各項目の条件が自動で表示されます。

(M20) システム管理情報 - 病棟管理情報設定

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
1	2 階南病棟	一般病棟	小入管 1	小児科	一般病棟 1 群入院基本料 2	1107	0
2	3 階北病棟	一般病棟		内科	一般病棟 1 群入院基本料 2	1107	0
3	3 階南病棟	一般病棟		内科	一般病棟 1 群入院基本料 2	1107	0

病棟番号

病棟名称 短縮病棟名 特定入院料

病棟科名 病棟種別 平均在院日数

看護配置 看護師比率 看護補助配置

看護補助加算 夜間勤務等看護加算

☐ 食室加算 ☐ 夜間勤務配置適合 ☐ 看護師 3 人以上 ☐ 医士 1 人以上

有効期間 開始日 ~ 終了日

入院基本料 入院基本点数

戻る グリダ 追加 変更 削除 病室

[看護補助配置]・・・病棟種別の「療養病棟・老人病棟・有床診療所療養病棟」のみ選択入力
をします。

番号	病棟名称	病棟種別	特定入院科	病棟科名	入院基本料	入院基本点数	収容人数
1	2 陽南病棟	一般病棟	小入管 1	小児科	一般病棟 1 群入院基本料 2	1107	0
2	3 陽北病棟	一般病棟		内科	一般病棟 1 群入院基本料 2	1107	0
3	3 陽南病棟	一般病棟		内科	一般病棟 1 群入院基本料 2	1107	0

病棟番号: 4

病棟名称: 3 陽東病棟 短縮病棟名: 3 陽東 特定入院科: /

病棟科名: 01 内科 病棟種別: 01 一般病棟 平均在院日数: 02 26日以内

看護配置: 02 2.5 : 1 以上 看護師比率: 01 70%以上 看護補助配置: /

看護補助加算: / 夜間勤務等看護加算: 04 夜間勤務等看護加算 4

☒ 食堂加算 ☐ 夜間勤務等看護加算 ☐ 看護師 3人以上 ☐ 保育士 1人以上 レセプト表示区分: /

有効期間 開始日: H16.8.1 ~ 終了日: 99999999 1 継続

入院基本料: 03 一般病棟 1 群入院基本料 2 入院基本点数: 1107

戻る グリダ 追加 変更 削除 病室

[看護補助加算]・・・病棟種別により加算の算定できる場合に選択入力します。

[夜間勤務等看護加算]・・・選択入力します。

[食堂加算]・・・食堂加算を算定する場合にチェックボタンを ON にします。

[複数医療配置適合]・・・「有床診療所 群基本料 1（複数医療配置適合）」の場合はチェックボタンを ON にします。

[看護師 3 人以上]・・・「有床診療所 群基本料 1（看護配置適合）」の場合はチェックボタンを ON にします。

The screenshot shows a software interface for managing medical facility information. At the top, there is a table with columns: 番号 (Number), 病棟名称 (Ward Name), 病棟種別 (Ward Type), 特定入院料 (Specified Inpatient Fee), 診療科名 (Department Name), 入院基本料 (Inpatient Basic Fee), 入院基本点数 (Inpatient Basic Points), and 収容人数 (Capacity). The first row is highlighted in blue and contains: 1, 2階南病棟 (2nd Floor South Ward), 有床診療所 (Inpatient Clinic), 有床診療所 1 群入院基本料 1 (有床診療所 1 Group Inpatient Basic Fee 1), 504, and 0.

Below the table is a detailed input form for the selected facility (Ward 1). It includes fields for:

- 病棟番号 (Ward Number): 1
- 病棟名称 (Ward Name): 2階南病棟
- 病棟種別 (Ward Type): 08 有床診療所
- 特定入院料 (Specified Inpatient Fee): [Field]
- 平均在院日数 (Average Length of Stay): [Field]
- 看護配置 (Nursing Staffing): 12 10人以上
- 看護師比率 (Nurse Ratio): [Field]
- 看護補助配置 (Nursing Assistant Staffing): [Field]
- 看護補助加算 (Nursing Assistant Additional Charge): [Field]
- 夜間勤務等看護加算 (Night Shift etc. Nursing Additional Charge): [Field]
- 食費加算 (Food Charge): [Field]
- 複数医療配置適合 (Multiple Medical Configuration Suitability): [Field]
- 看護師3人以上 (More than 3 Nurses): [Field]
- 保育士1人以上 (More than 1 Childcare Worker): [Field]
- レセプト表示区分 (Recept Display Division): [Field]
- 有効期間 (Validity Period): 開始日 (Start Date) H16.8.1 ~ 終了日 (End Date) 9999.99.99
- 入院基本料 (Inpatient Basic Fee): 02 有床診療所 1 群入院基本料 1 (看護配置適合)
- 入院基本点数 (Inpatient Basic Points): 504
- 継続 (Continuation): [Field]

At the bottom of the form are buttons: 戻る (Back), グリダ (Grid), 追加 (Add), 変更 (Change), 削除 (Delete), and 病室 (Room).

[保育士 1 人以上]・・・「小児入院医療管理料」保育士・プレイルーム加算を算定する場合はチェックボタンを ON にします。

[レセプト表示区分]・・・レセプトの「区分」欄に表示する病棟コードおよび名称を選択入力します。

[開始]・・・有効期間の開始日を入力します。

[終了日]・・・有効期間の終了日を入力します。

[継続]・・・病棟の継続・廃止を選択入力します。

< 新規登録の場合 >

「追加」(F6 キー)を押下、またはクリックするだけで登録となります。

< 内容の変更 >

有効期限を区切らず、内容の訂正の場合は「変更」(F7 キー)を押下、またはクリックするだけで登録となります。

<有効期限を設定する場合>

登録項目の有効期限を使用して変更することが可能です。

番号	病棟名称	病棟種別	特定入院科	病棟科名	入院基本科	入院基本点数	収容人数
1	2階南病棟	有床診療所			有床診療所1階入院基本科1	504	0

病棟番号: 1

病棟名称: 2階南病棟 短縮病棟名: 2階南 特定入院科: /

病棟科名: / 病棟種別: 08 有床診療所 / 平均在院日数: /

看護配置: 12 10人以上 / 看護師比率: / 看護補助配置: /

看護補助加算: / 夜間勤務等看護加算: /

☐ 食室加算 ☐ 複数医師配置適合 ☐ 看護師3人以上 ☐ 医士1人以上 レセプト表示区分: /

有効期間 開始日: H16.8.1 ~ 終了日: H17.3.31 1 単位 /

入院基本科: 02 有床診療所1階入院基本科1 (看護配置適合) / 入院基本点数: 504 1

戻る クリア 追加 変更 削除 病室

現在の病棟登録に有効期限を入力し、「変更」(F7 キー)を押下します。

↓

< 病棟情報を変更する場合 >

番号	病棟名称	病棟種別	特定入院科	病棟科名	入院基本料	入院基本点数	収容人数
1	2 階南病棟	有床診療所			有床診療所 1 階入院基本料 1 (	504	0

番号	履歴
1	H17.4.1 ~ 99999999
2	H16.8.1 ~ H17.3.31

病棟番号を選択し、内容の変更を行います。「追加」(F6 キー) を押下すると病棟履歴が追加され、予定の年月日から自動で変更されます。

[病室]・・・直接病棟登録画面を開いたときに表示されます。病室登録画面に遷移します。

[戻る]・・・前の画面に戻ります。

<削除について>

病棟・病室・入院患者は関連性をもっています。

病棟を削除するには、病室を削除する必要があり、病室を削除するには、病室に患者が入院していないことが条件になります。

入院患者を削除しようとする病室から移動させます。次に病室を削除します。次に病棟を削除します。

The screenshot shows the ORCA system interface. At the top, there is a table with columns: 番号 (Number), 病棟名称 (Ward Name), 病棟種別 (Ward Type), 特定入院科 (Specified Admission Department), 病棟科名 (Ward Department Name), 入院基本料 (Inpatient Basic Fee), 入院基本点数 (Inpatient Basic Points), and 収容人数 (Capacity). The table lists three wards: 2階南病棟 (2nd Floor South Ward), 3階北病棟 (3rd Floor North Ward), and 3階南病棟 (3rd Floor South Ward).

Below the table, there is a modal dialog box titled "(MERR)エラー情報" (MERR Error Information). The dialog box contains the text: "病棟の有効期間内に病室管理情報が存在するため削除できません。" (Cannot delete because ward management information exists within the ward's valid period.) and a button labeled "閉じる" (Close).

Below the dialog box, there is a form for editing ward information. The form includes fields for: 病棟番号 (Ward Number), 病棟名称 (Ward Name), 短縮病棟名 (Shortened Ward Name), 特定入院科 (Specified Admission Department), 病棟科名 (Ward Department Name), 病棟種別 (Ward Type), 平均在院日数 (Average Length of Stay), 看護配置 (Nursing Staffing), 看護師比率 (Nurse Ratio), 看護補助配置 (Nursing Assistant Staffing), 看護補助加算 (Nursing Assistant Additional Charge), 夜間勤務等看護加算 (Night Shift etc. Nursing Additional Charge), 病室加算 (Room Additional Charge), 夜間勤務等看護加算 (Night Shift etc. Nursing Additional Charge), 看護師8人以上 (More than 8 nurses), 保育士1人以上 (More than 1 childcare worker), レセプト表示区分 (Reception Display Division), 有効期間 (Valid Period), 開始日 (Start Date), 終了日 (End Date), 入院基本料 (Inpatient Basic Fee), and 入院基本点数 (Inpatient Basic Points).

At the bottom of the form, there are buttons: 戻る (Back), グリッド (Grid), 追加 (Add), 変更 (Change), 削除 (Delete), and 病室 (Room).

1.4 病室登録について

<病室画面の呼び出し>

「91 マスタ登録」を選択するか、マウスでクリックします。

「101 システム管理マスタ」を選択するか、マウスでクリックします。

管理コードに「5002」を入力し「Enter」キーを押すか、コンボボックスより選択します。

選択番号を入力し「確定」(F12 キー)を押します。

また、病棟登録画面から遷移することも可能です。

<病室登録・変更>

登録済みの病棟に対して病室を設定します。病棟とは別に部屋別の特定入院料を設定することが可能です。

項目の説明

[病棟名称]・・・コンボボックスから病室を登録しようとする病棟を選択します。選択した病棟に設定されている入院基本料が表示されます。特定入院料が設定されている場合は、特定入院料を優先で表示します。

[選択番号]・・・変更の場合は番号を入力、または該当行をクリックします。新規登録の場合は空白のまま「Enter」キーまたは「Tab」キーを押下します。

[病室番号]・・・病室番号を入力します。半角英数字 6 文字まで入力します。
 [病室種別]・・・病室種別を選択入力します。 2
 [特定入院料]・・・病室に特定入院料を設定する場合、選択入力します。
 [収容人数]・・・収容人数を入力します。
 [室料差額]・・・コンボボックスから差額部屋代を選択入力します。
 [性別特定]・・・性別を特定する場合に選択入力します。必須ではありません。
 [内線番号]・・・病室に電話が設置されている場合に入力します。
 [診療科]・・・診療科を特定する場合選択入力します。必須ではありません。
 [開始日]・・・有効期限の開始日を入力します。
 [終了日]・・・有効期限の終了日を入力します。

2 病室種別を設定すると、入院基本料等加算が自動算定される項目があります。

「重症者加算部屋 1」・・・重症者等療養環境特別加算 1（個室の場合）

「重症者加算部屋 2」・・・重症者等療養環境特別加算 2（2 人部屋の場合）

「無菌室」・・・・・・無菌治療室管理加算

精神科隔離病室は自動算定されません。

特定入院料は病室種別と特定入院料の組み合わせで表示・入院料の設定をしてください。

The screenshot shows a software interface for managing hospital rooms. At the top, there's a title bar and a menu bar. Below that, a table lists existing rooms with columns for '番号' (Number), '病室番号' (Room Number), '病室種別' (Room Type), '特定入院料' (Specific Admission Fee), '収容人数' (Capacity), '室料差額' (Room Fee Difference), '性別特定' (Gender Specific), '内線番号' (Internal Line Number), '診療科' (Department), and '有効開始日' (Valid Start Date). The table contains 5 rows of data.

Below the table is a form for adding or editing a room. It includes fields for '選択番号' (Selected Number), '病室番号' (Room Number), '病室種別' (Room Type), '特定入院料' (Specific Admission Fee), '収容人数' (Capacity), '室料差額' (Room Fee Difference), '性別特定' (Gender Specific), '内線番号' (Internal Line Number), '診療科' (Department), '有効期間' (Valid Period), '開始日' (Start Date), and '終了日' (End Date). There are also buttons for '戻る' (Back), 'クリア' (Clear), '追加' (Add), '変更' (Change), and '削除' (Delete).

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	内線番号	診療科	有効開始日
1	201	ICU	特定集中	2					H15. 2. 1
2	202	重症者加算部屋 2		2					H15. 2. 1
3	203	一般病室		6					H15. 2. 1
4	204	一般病室		4					H15. 2. 1
5	205	一般病室		4					H15. 2. 1

< 新規登録の場合 >

「追加」(F6 キー) を押下、またはクリックするだけで登録となります。

< 内容の変更 >

有効期限を区切らず、内容の訂正の場合は「変更」(F7 キー) を押下、またはクリックするだけで登録となります。

< 有効期限を設定する場合 >

登録項目の有効期限を使用して変更することが可能です。現在の病室登録に有効期限を入力し、「変更」(F7 キー) を押下します。同じ病室番号を選択し、内容の変更を行います。

「追加」(F6 キー) を押下します。病室履歴が追加され、予定の年月日から自動で変更されます。

[病棟]・・・直接病室登録画面を開いたときに表示されます。病棟登録画面に遷移します。

[戻る]・・・前の画面に戻ります。

< 削除について >

病室・入院患者は関連性をもっています。

病室を削除するには、病室に患者が入院していないことが条件になります。

入院患者を削除しようとする病室から移動させます。次に病室を削除します。

1.5 入院料加算の設定について

<病棟入院基本料加算情報の設定>

病棟別の入院基本料加算自動発生の設定を行います。

・画面の呼び出し

「91 マスタ登録」を入力またはクリックします。

「101 システム管理マスタ」を入力またはクリックします。

「5003 病棟入院基本料加算情報」を入力またはコンボボックスより選択入力します。

病棟入院基本料加算情報設定画面

病棟名称: 07 療養病棟 / 病棟種別: 療養病棟 / 療養病棟入院基本料: 2

有効期間: H14.4.1 ~ 99999999

☐ 難病患者等特別入院診療加算
☐ 特殊疾患入院施設管理加算
☐ 児童・思春期精神科入院医療管理加算
☐ 精神科応急入院施設管理加算
☐ 看護配置加算 (入院基本料3)
☐ 看護配置加算 (入院基本料4)
☐ 看護配置加算 (入院基本料5)
☐ 看護配置加算 (入院基本料6)
☐ 看護配置加算 (入院基本料7)

番号	有効開始年月日	有効終了年月日
001	H14.4.1	99999999

選択番号: 1

戻る グリダ 選択番号 登録

< 項目の説明 >

- [病棟名称]・・・コンボボックスより選択入力を行います。
- [病棟種別]・・・選択された病棟の病棟種別、入院基本料が表示されます。
- [有効期限]・・・有効期限を入力します。
- [加算項目]・・・自動算定したい入院基本料加算のチェックボックスをクリックします。
選択した加算と入院料の関連チェックを行い、併算定不可であれば、メッセージを表示します。
- [選択番号]・・・病棟加算情報の有効期間 (= 病棟の有効期間) を選択します。
有効期間が過去のものについては閲覧のみ可能です。

施設基準に設定されていない項目を選択した場合は、メッセージが表示されます。

The screenshot shows a software window titled "システム管理画面 - 入院基本料加算 設定". It contains several input fields and a list of medical codes.

At the top, there are fields for "診療名称" (07 療養病棟), "診療種別" (療養病棟), and "療養病棟入院基本料2". Below these is a date range "有効期間" from "H14.4.1" to "99999999".

On the left, there is a list of medical codes with checkboxes:

- ☐ 難病患者等特別入院診療加算
- ☐ 特殊疾患入院施設管理加算
- ☐ 児童・思春期精神科入院医療管理加算
- ☐ 精神科応急入院施設管理加算
- ☐ 看護配置加算（入院基本料3）
- ☐ 看護配置加算（入院基本料4）
- ☐ 看護配置加算
- ☐ 看護配置加算
- ☐ 看護配置加算

On the right, there is a table with the following data:

番号	有効開始年月日	有効終了年月日
001	H14.4.1	99999999

A modal dialog box titled "(ERR) エラーメッセージ" is displayed in the center. It contains the text "加算に必要な施設基準が設定されていません" and a "閉じる" (Close) button.

At the bottom right, there is a "選択番号" (Selected Number) field with the value "1".

The bottom of the window has a navigation bar with buttons: "戻る" (Back), "クリア" (Clear), "選択番号" (Selected Number), and "登録" (Register).

選択した加算と入院料の関連チェックを行い、併算定不可であれば、メッセージを表示します。

The screenshot shows a software window titled "システム連携画面 - 入院基本料の加算設定". It contains several input fields at the top: "病棟名称" (07 療養病棟), "病棟種別" (療養病棟), "療養病棟入院基本料 2", and "有効期間" (H14.4.1 ~ 99999999). Below these are several checkboxes for different add-on codes, such as "離病患者等特別入院診療加算", "特殊疾患入院施設管理加算", etc. A table on the right lists the selected items with columns "番号", "有効開始年月日", and "有効終了年月日". The first row shows "001", "H14.4.1", and "99999999". A modal dialog box titled "(UEPR) エラーメッセージ" is overlaid on the screen, displaying the text "0005" and "当該入院料において、この加算は算定できません" (In this admission fee, this add-on cannot be calculated). It has a "閉じる" (Close) button. At the bottom of the main window, there are buttons for "戻る" (Back), "クリア" (Clear), "選択番号" (Select Number), and "登録" (Register).

[登録]・・・自動算定したい項目をチェック後、「登録」(F12 キー)を押下またはクリックします。登録が完了します。

[クリア]・・・入院基本料加算のチェックをクリアします。

病棟管理情報で入院料を変更された場合、必ず加算情報の再設定を行ってください。

システム管理情報一般入院基本料加算算額決定

病棟名称 04 4階病棟 病棟選別 一般病棟 一般病棟 1 群入院基本料 2

有効	番号	病室番号	特定入院料	病室種別	室料金額	有効開始日	有効終了日
◎	1	401		一般病室	0	H15.6.1	99999999
◎	2	402		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
◎	3	403		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
◎	4	404		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
◎	5	405		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
◎	6	406		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
◎	7	407		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
◎	8	408		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
◎	9	409		一般病室	0	H15.6.1	99999999
◎	10	410		一般病室	0	H15.6.1	99999999
◎	11	415		一般病室	0	H15.6.1	99999999
◎	12	416	特定集中	一般病室	0	H15.6.1	99999999
◎	13	417		一般病室	0	H15.6.1	99999999
◎	14	HCU		重症者加算部屋	0	H15.6.1	99999999

選択番号 ~ 基準日 H15.6.20

病室番号 ~

☐ 新生児入院医療管理加算
 ☐ 療養病棟療養環境加算1
 ☐ 無菌治療室管理加算

☐ 診療所療養病床療養環境加算1
 ☐ 療養病棟療養環境加算2

☐ 診療所療養病床療養環境加算2
 ☐ 療養病棟療養環境加算3

☐ 放射線治療病室管理加算
 ☐ 重症者等療養環境特別加算（個室）

☐ 療養環境加算
 ☐ 重症者等療養環境特別加算（2人部屋）

戻る グリダ 基準日

病棟名称に病棟番号を入力するか、コンボボックスから選択することにより、病室の属する病棟を選択します。

病棟を選択すると、病棟に存在する病室の一覧が表示されます。

病室一覧の有効欄に“ ”が表示されている病室（有効期間内にある病室）のみ加算情報の設定が行えます。

基準日に有効な病室について有効欄に“ ”を表示しています。基準日を変更することにより、有効期間の異なる加算情報について変更が可能です。

有効期間が過去のものについては、閲覧のみ可能です。

選択番号の左の欄に病室一覧の番号を入力するか、病室一覧の該当行をマウスでクリックすると、選択された病室について加算情報の設定を行うことができます。

選択した加算と入院料の関連チェックを行い、併算定不可であれば、メッセージを表示します。

(R2) システム管理情報一内入入院基本情報詳細設定

病棟名称: 04 4 階病棟 / 病棟種別: 一般病棟 / 一般病棟 1 群入院基本科 2

有効	番号	病室番号	特定入院料	病室種別	室料差額	有効開始日	有効終了日
☒	1	401		一般病室	0	H15.6.1	99999999
☒	2	402		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
☒	3	403		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
☒	4	404		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
☒	5	405		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
☒	6	406		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
☒	7	407		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
☒	8	408		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
☒	9	409		一般病室	0	H15.6.1	99999999
☒	10	410		一般病室	0	H15.6.1	99999999
☒	11	415		一般病室	0	H15.6.1	99999999
☒	12	416	特定集中	一般病室	0	H15.6.1	99999999
☒	13	417		一般病室	0	H15.6.1	99999999
☒	14	HCU		重症者加重部屋	0	H15.6.1	99999999

選択番号: 1 ~ 5 基準日: H15.6.20

病室番号: 401 ~ 405

☐ 新生児入院医療管理加算
 ☐ 療養病棟療養環境加算1
 ☐ 無菌治療室管理加算

☐ 診療所療養病床療養環境加算1
 ☐ 療養病棟療養環境加算2

☐ 診療所療養病床療養環境加算2
 ☐ 療養病棟療養環境加算3

☐ 放射線治療室管理加算
 ☐ 重症者等療養環境特別加算（個室）

☐ 療養環境加算
 ☐ 重症者等療養環境特別加算（2人部屋）

戻る クリア 基準日 登録

選択番号の右の欄にも病室一覧の番号を入力することにより、範囲指定して加算情報の登録を行うことも可能です。

病室一覧内で範囲指定された病室のうち、有効欄に “ ” が表示されているものについて一括して加算の情報を登録できます。

病棟名称 04 4 陽病棟 病棟種別 一般病棟 一般病棟 1 群入院基本料 2

有効	番号	病室番号	特定入院料	病室種別	室料基準額	有効開始日	有効終了日
☑	1	401		一般病室	0	H15.6.1	99999999
☑	2	402		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
☑	3	403		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
☑	4	404		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
☑	5	405		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
☑	6	406		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
☑	7	407		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
☑	8	408		一般病室	1000	H15.6.1	99999999
☑	9	409		一般病室	0	H15.6.1	99999999
☑	10	410		一般病室	0	H15.6.1	99999999
☑	11	415		一般病室	0	H15.6.1	99999999
☑	12	416	特定集中	一般病室	0	H15.6.1	99999999
☑	13	417		一般病室	0	H15.6.1	99999999
☑	14	HCU					

エラーメッセージ: 0003 加算に必要な施設基準が設定されていません

選択番号 1 ~ 5 基準日 H15.6.20
病室番号 401 ~ 405

☐ 新生児入院医療管理加算
☐ 診療所療養病床療養環境加算1
☐ 診療所療養病床療養環境加算2
☐ 放射線治療病室管理加算
☐ 療養環境加算
☐ 療養病床療養環境加算1
☐ 療養病床療養環境加算2
☐ 療養病床療養環境加算3
☐ 重症者等療養環境特別加算(個室)
☐ 重症者等療養環境特別加算(2人部屋)
☐ 無菌治療室管理加算

戻る グリッド 基準日 登録

設定前に該当する施設基準情報にフラグをチェックしておく必要があります。施設基準情報にフラグがチェックされてない項目を選択した場合はメッセージが表示されます。

< 項目の説明 >

[病棟名称]・・・病室の属する病棟をコンボボックスより選択します。

[病棟種別]・・・病棟がコンボボックスより選択されると、病棟の属する種別が自動的に表示されます。

[入院基本料]・・・病棟がコンボボックスより選択されると、病棟で算定する入院基本料が自動的に表示されます。

病棟に特定入院料が設定されている場合は、特定入院料が表示され、病棟に特定入院料が設定されていない場合は、入院基本料が表示されます。

[基準日]・・・変更したい加算情報の有効期間の属する日付を入力します。

[選択番号 (左欄)]・・・加算情報を設定したい病室を一覧より選択し、入力します。

[選択番号 (右欄)]・・・病室一覧より、範囲指定して病室の加算情報を設定する場合のみ入力します。

[病室番号 (左欄)]・・・選択番号の左欄を入力すると該当の病室番号が自動的に表示されます。

[病室番号 (右欄)]・・・選択番号の右欄を入力すると該当の病室番号が自動的に表示されます。

[加算項目]・・・自動算定したい入院基本料加算のチェックボックスをクリックします。
選択した加算と入院料の関連チェックを行い、併算定不可であれば、メッセージを表示します。

< F キーの説明 >

[クリア] (F2 キー)・・・設定された全項目をクリアします。

[登録] (F12 キー)・・・病室入院基本料加算情報を登録します。

病棟管理情報で入院料を変更された場合、必ず加算情報の再設定を行ってください。
--

1.6 室料差額の設定について

「91 マスタ登録」を選択するか、マウスでクリックします。

「101 システム管理マスタ」を選択するか、マウスでクリックします。

管理コードに「5005」を入力し「Enter」キーを押すか、コンボボックスより選択します。

「確定」(F12 キー)を押します。

区分コード	名称	有効開始年月日	有効終了年月日
01	01000	00000000	99999999
02	02000	00000000	99999999
03	03000	00000000	99999999
04	04000	00000000	99999999
05	05010	00000000	99999999
06	06000	00000000	99999999
07	07000	00000000	99999999

管理コード: 5113 室料差額

区分コード:

名称:

有効期間: 開始日 ~ 終了日

戻る クリア 追加 変更 削除

管理コードに「5113」を入力することで、医療機関で算定する室料差額を登録できます。

< 項目説明 >

[区分コード] ... 2桁の数字を設定します。(01～99を入力してください)

[名称] ... 室料差額を設定します。

[有効期間] ... 通常はゼロから 99999999 を設定しますが、同一区分コードで
室料差額が変更になった場合は、該当年月日を設定してください。

追加、変更、削除ボタンにより設定を行います。

1.7 病棟別の選定入院料の設定について

「91 マスタ登録」を選択するか、マウスでクリックします。

「101 システム管理マスタ」を選択するか、マウスでクリックします。

管理コードに「5006」を入力し「Enter」キーを押すか、コンボボックスより選択します。

「確定」(F12 キー)を押します。

有効	番号	病棟番号	病棟名称	入院料	負担計算	単価 (金額)	消費税	有効開始日	有効終了日
	1	1	1階病棟	一般病棟1群入院基本料1	定率	10	なし	H14.4.1	H15.3.31
⊗	2	1	1階病棟	一般病棟1群入院基本料1	定率	10	なし	H15.4.1	99999999
	3	2	2階病棟	療養病棟入院基本料1	定額	10	なし	H14.4.1	H15.3.31
⊗	4	2	2階病棟	療養病棟入院基本料1	定率	10	なし	H15.4.1	99999999
	5	3	3階病棟	一般病棟1群入院基本料1	定率	10	なし	H14.4.1	H15.3.31
⊗	6	3	3階病棟	一般病棟1群入院基本料1	定率	10	なし	H15.4.1	99999999
	7	4	4階病棟	一般病棟1群入院基本料1	定率	10	なし	H14.4.1	H15.3.31
⊗	8	4	4階病棟	一般病棟1群入院基本料1	定率	10	なし	H15.4.1	99999999
	9	5	5階病棟	一般病棟1群入院基本料1	定率	10	なし	H14.4.1	H15.3.31
⊗	10	5	5階病棟	一般病棟1群入院基本料1	定率	10	なし	H15.4.1	99999999

選択番号: [] ~ [] 基準日: H15.4.1

病棟番号: [] ~ []

負担計算: [] 消費税: []

戻る クリア 基準日 [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] 登録

病棟一覧の有効欄に“ ”が表示されている病棟（有効期間内にある病棟）のみ選定療養費の設定が行えます。

基準日に有効な病棟について有効欄に“ ”を表示しています。基準日を変更することにより、有効期間の異なる選定療養費について変更が可能です。

有効期間が過去のものについては、閲覧のみ可能です。

選択番号の左の欄に病棟一覧の番号を入力するか、病棟一覧の該当行をマウスでクリックすると、選択された病棟について選定療養費の設定を行うことができます。

選択番号の右の欄にも病棟一覧の番号を入力することにより、範囲指定して選定療養費の登録を行うことも可能です。

病棟一覧内で範囲指定された病棟のうち、有効欄に“ ”が表示されているものについて一括して選定療養費を登録できます。

< 項目の説明 >

[基準日]・・・変更したい病棟の有効期間の属する日付を入力します。

[選択番号 (左欄)]・・・選定療養費を設定したい病棟を一覧より選択し、入力します。

[選択番号 (右欄)]・・・病棟一覧より、範囲指定して病棟の選定療養費を設定する場合のみ入力します。

[病棟番号 (左欄)]・・・選択番号の左欄を入力すると該当の病棟番号が自動的に表示されます。

[病棟番号 (右欄)]・・・選択番号の右欄を入力すると該当の病棟番号が自動的に表示されます。

[負担計算]

(1) 定率設定・・・以下の計算式により算出します。

入院基本料 - 選定入院料 × 点数単価

点数単価は 0 ～ 99 点の範囲で入力が可能です。

(2) 定額設定

1 日毎に徴収する選定療養費を定額で設定します。

0 ～ 9,999 円の範囲で入力が可能です。

[消費税]・・・設定した選定療養費に消費税を課すか否かを設定します。

1.8 入院帳票用プリンタ名・ユーザーカスタマイズの設定

- ・入院処理で発行するオンライン帳票の設定を行います。

「91 マスタ登録」を選択するか、マウスでクリックします。

「101 システム管理マスタ」を選択するか、マウスでクリックします。

管理コードに「1031」を入力し「Enter」キーを押すか、コンボボックスより選択します。

「確定」(F12 キー)を押します。

- ・ユーザーカスタマイズされた帳票を使用したい場合は、「独自開発プログラム名」の入力欄にカスタマイズされたプログラム名を入力し、入力欄の右のトグルボタンを ON にします。

- ・オンライン帳票をユーザーカスタマイズされる場合、プリンタ名はカスタマイズプログラム側でシステム管理マスタより取得してください。

帳票名	管理コード	区分コード	項目名
診療録（カルテ 1 号紙）	1031	*	SYS-1031-PRTNM (1)
処方せん（院外）	1031	*	SYS-1031-PRTNM (2)
請求書兼領収書	1031	*	SYS-1031-PRTNM (3)
薬剤情報提供書	1031	*	SYS-1031-PRTNM (8)
—— 以下入院帳票 ——			
診療録（カルテ 1 号紙）	1034	*	SYS-1034-PRTNM(1)
退院証明書	1034	*	SYS-1034-PRTNM(2)
請求書兼領収書	1034	*	SYS-1034-PRTNM(3)
診療録（カルテ 3 号紙）	1034	*	SYS-1034-PRTNM(4)
診療録（カルテ 3 号紙）追記	1034		SYS-1034-PRTNM(5)
入院処方箋	1034	*	SYS-1034-PRTNM(6)
注射処方箋	1034	*	SYS-1034-PRTNM(7)
指示箋	1034	*	SYS-1034-PRTNM(8)

詳細については標準プログラムを参考にしてください。