

**本作業前に施設基準の変更がないかご確認下さい。**  
**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。(3月中に変更して下さい。)

※変更後、「31 入退院登録」にて、必ず4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。

### 1. 医療機関情報－入院基本の変更

- 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【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【R2. 3. 31】と入力し、【Enter】を押します。

【図1】

The screenshot shows a form with a dropdown menu for '管理コード' (Management Code) set to '5000 医療機関情報－入院基本'. Below it, a '有効年月日' (Effective Date) field is set to 'R. 1. 10. 1'. A red box highlights the date field, and a callout box shows 'R. 2. 3. 31' being entered. To the right, a table lists various codes and their effective dates.

番号	有効開始年月日	有効終了年月日
001	00000000	H18. 3. 31
002	H18. 4. 1	H22. 3. 31
003	H22. 4. 1	H24. 3. 31
004	H24. 4. 1	H26. 3. 31
005	H26. 4. 1	H28. 3. 31
006	H28. 4. 1	H30. 3. 31
007	H30. 4. 1	R. 1. 9. 30
008	R. 1. 10. 1	99999999

- 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、【図2】のように有効年月日に【R2. 4. 1】と入力します。

【図2】

- 9) 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。
- 10) 【F12 確定】を押します。
- 11) 画面が【図3】に移行します。

The screenshot shows the '有効年月日' (Effective Date) field set to 'R. 2. 4. 1'. A red circle highlights the date field.

**→4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2年4月診療報酬改定対応(入院)」をご覧ください。**

The screenshot shows a complex form with multiple sections for setting admission fees and charges. The '入院加算' (Admission Charge) section is expanded, showing various checkboxes for different types of charges. The 'R. 2. 4. 1' date is visible at the top.

【図3】

※後発医薬品使用体制加算を令和2年3月31日以前より算定している医療機関様は、令和2年4月以降の世代にて、再度設定を行って下さい。(算定コード変更の為、自動引継ぎされません)

【図4】

- 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。

番号	有効開始年月日	有効終了年月日
001	00000000	H18. 3.31
002	H18. 4. 1	H22. 3.31
003	H22. 4. 1	H24. 3.31
004	H24. 4. 1	H26. 3.31
005	H26. 4. 1	H28. 3.31
006	H28. 4. 1	H30. 3.31
007	H30. 4. 1	R 1. 9.30
008	R 1.10. 1	R 2. 3.31
009	R 2. 4. 1	99999999

- 15)【図4】のように、有効開始年月日の【R2.4.1～99999999】  
が追加されている事をご確認下さい。

## 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【R2. 4. 1】に変更します。

【図5】

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	一般病棟	有床診療所		外科	有床診療所入院基本料 4 (1.4日)	824	6	R
2	療養病棟	有床診療所療養入院料		外科	有床診療所療養病棟入院基本料 A	986	5	H
3	一般病棟	一般病棟		外科	急性期一般入院料 7	1382	10	R
4	療養病棟	療養病棟		外科	療養病棟入院基本料 2	0	3	R

  

選択番号	1	基準日	R 2. 3.17	番号	1	履歴	
病棟番号	1	病棟名称	一般病棟	短縮病棟名	一般	病棟科名	01 外科
病棟種別	08 有床診療所	特定入院料		①	R 1.10. 1 ~ 99999999		
入院基本料	04 有床診療所入院基本料 4		824 点	2	H30. 4. 1 ~ R 1. 9.30		
一般・療養相互算定	0 相互算定しない	レセプト表示区分		3	H24. 4. 1 ~ H30. 3.31		
病棟機能報告	入院料	(1~50) 特定入院料	(1~50)	4	H22. 4. 1 ~ H24. 3.31		
加算 1	加算 2	加算 3	夜間看護体制特定日	5	H20. 4. 1 ~ H22. 3.31		
看護補助加算	00 算定しない			6	H18. 4. 1 ~ H20. 3.31		
看護必要度加算	1 算定しない	夜間看護体制加算 (A106)	1 算定しない				
一般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				
A D L 維持向上等体制加算	1 算定しない	医師事務作業補助体制加算 2	1 算定しない				
夜間看護加算	1 算定しない	急性期看護補助体制加算	1 算定しない				
在宅復帰機能強化加算	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				
精神保健福祉士配置加算	1 算定しない	夜間看護体制加算 (A207-3)	1 算定しない				
看護補助加算 (A106)	1 算定しない	看護職員夜間配置加算 (A207-4)	1 算定しない				
有効期間	開始日 R 2. 4. 1	終了日	99999999	1 継続			

② 開始日 R 2. 4. 1

- 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【R2. 4. 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。

## 病院の療養病棟入院基本料で経過措置の場合

【対象：療養病棟入院基本料2】

※療養病棟入院基本料2の経過措置1(100分の85)にて算定する場合

【図6】

夜勤時間超過減算等	3 看護職員数等経過措置による算定
病床機能報告 入院料	0 該当しない
計算1 加算2	3 看護職員数等経過措置による算定

- ・【図6】の【夜間時間超過減算等】の▼のボタンをクリックし、【3 看護職員数等経過措置による算定】を設定して下さい。  
設定後に、【31 入院登録】にて、【転科・転棟・転室】の処理を行うと、100分の85に相当する入院基本料にて算定を行います。

【対象：療養病棟入院基本料2】→経過措置終了(算定不可)

※療養病棟入院基本料2の経過措置2(100分の80)にて算定していた場合は経過措置終了の為、4月1日から算定不可

- 11)【図5-③】点線の中の設定を変更する場合は、施設基準の変更が必要になります。  
”必要な施設基準が設定されていません”と表示されましたら、「《1》施設基準変更方法手順書」にて、施設基準設定後、再度、「2. 病棟管理情報の設定」を行って下さい。

※夜間看護加算(療養病棟)、看護職員夜間配置加算を算定される場合は設定及び変更が必要です。  
令和2年3月31日以前まで算定していた入院料、入院加算等の設定が引き継がれている事を確認して下さい。

【図7】

- 12) 入力内容の再確認をします。

再度、病棟を選択し【図5-①】の丸で囲まれている部分に【図7】のように、【R2. 4. 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	棟歴
1	R 2. 4. 1 ~ 99999999
2	R 1.10. 1 ~ R 2. 3.31
3	H30. 4. 1 ~ R 1. 9.30
4	H24. 4. 1 ~ H30. 3.31

※病棟が複数ある医療機関様は、5)~12)の作業を病棟毎に行って下さい。

## 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8-①】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【R2.4.1】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。

病棟名称 01 一般病棟

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
1	1	一般病室		1	2000			外科	H24. 4. 1
2	3	一般病室		5	0			外科	H24. 4. 1

【図8】

選択番号 1 基準日 R 2. 3.23

病室番号 1 病室種別 01 一般病室

特定入院料 収容人数 1人 室料差額 02 2000円

性別特定 内線番号 診療科 01 外科

病室機能報告 (特定入院料)

療養環境加算 1 算定しない

重症者等療養環境特別加算 1 算定しない

療養病棟療養環境加算 1 算定しない

療養病棟療養環境改善加算 1 算定しない

無菌治療室管理加算 1 算定しない

放射線治療病室管理加算 1 算定しない

有効期間 開始日 R 2. 4. 1 終了日 99999999

② 開始日 R 2. 4. 1 基準日 追加 変更 削除 病棟

①

番号	室料
1	R 2. 4. 1 ~ 99999999
2	H24. 4. 1 ~ R 2. 3.31
3	H22. 4. 1 ~ H24. 3.31
4	H20. 4. 1 ~ H22. 3.31

③

9)【図8-③】の点線の中の設定を変更する場合は、施設基準の変更が必要になります。  
「必要な施設基準が設定されていません」と表示されましたら、「《1》施設基準変更方法手順書」にて、施設基準設定後、再度、「3. 病室管理情報」を行って下さい。

※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。

再度、病室を選択し、【図8-①】丸で囲まれている部分に【図9】のように、【R2. 4. 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。

【図9】

番号	室料
1	R 2. 4. 1 ~ 99999999
2	H24. 4. 1 ~ R 2. 3.31
3	H22. 4. 1 ~ H24. 3.31
4	H20. 4. 1 ~ H22. 3.31

※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、4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～