

# 2024年6月オンライン請求・診療報酬改定請求版

## <対応内容(コスモス)>

本書では、バージョンアップの主な対応内容について説明します。  
 (「2024年6月オンライン請求・診療報酬改定入力版」の対応内容を含みます。)

## <目次>

1. 訪問看護計画書 様式変更に対応.....	2
2. 訪問看護指示書 記載事項の変更に対応.....	4
3. 病歴 .....	7
3-1. 「傷病名」「心身の状態/ランク」タブ 位置の変更 .....	7
3-2. 「傷病名」タブ 入力手順の変更 .....	8
3-3. 「心身の状態/ランク」タブ 「心身の状態」の入力欄の拡張 .....	10
4. 医療保険請求実績 .....	11
4-1. 入力画面の変更 .....	11
4-2. 入力手順の変更(専門の研修を受けた看護師が訪問した場合) .....	16
5. 医療レセプト集計 操作画面の変更.....	17
6. 返戻レセプト取込、返戻レセプト参照、オンライン請求用ファイル作成 ボタンの追加.....	19
7. レセプト一覧表 印字内容の変更.....	20
8. 請求確認表 印字内容の変更 .....	21
9. 月報 診療報酬改定に対応 .....	22
10. 内訳状況表 診療報酬改定に対応.....	24
11. 担当者別サービス内容別稼働一覧表 印字内容の変更.....	25
12. 傷病名別利用者リスト 印字内容の変更.....	26
13. 同一建物減算居住者実績確認表 複数名加算の印字内容の変更.....	27
14. ステーション設定 管理療養費(2日目以降)に対応 .....	28
15. 不具合対応 .....	29
15-1. 加算初期設定 「12月超減算」の不具合を修正(介護保険) .....	29
15-2. 加算初期設定 「訪問回数超過等減算」の設定を変更(介護保険) .....	29
15-3. メイン画面 「実」ボタンの不具合を修正(医療保険) .....	29

※ お使いのシステムとは異なるシステム(サービス種)の画面を用いて説明している場合があります。  
 お使いのシステムやサービス種に読み替えてください。

## 1. 訪問看護計画書 様式変更に対応

訪問看護計画書について、様式変更に対応しました。

(項目の名称が「問題点」「解決策」から「療養上の課題」「支援内容」に変更されました。)

<プレビュー画面>

(例)訪問看護計画書

訪問看護計画書		
利用者氏名	こすもす 和子(コスモ カズコ) 様	
要介護認定の状況	生年月日 昭和24年 4月 1日生(75歳)	
住 所	石川県金沢市〇〇町△丁目××番地	
看護・リハビリテーションの目標		
年月日	療養上の課題	支援内容

項目名が「療養上の課題」「支援内容」に変更されました。

(例)精神科訪問看護計画書

精神科訪問看護計画書		
利用者氏名	ききょう 浩二(キキョウ コウジ) 様	
要介護認定の状況	生年月日 昭和24年 4月 1日生(75歳)	
住 所	石川県金沢市〇〇町△丁目××番地	
看護の目標		
年月日	療養上の課題	支援内容

項目名が「療養上の課題」「支援内容」に変更されました。

<操作画面>

利用者番号: 0000000003	ヨミガナ: ナノハナ 清 氏名: なの はな 清	前回コピー	登録(S)
発行年月日: 令和 6 年 6 月 1 日	年 月 日	印刷(P)	閉じる(C)
作成者(職種) ①: [ ]	②: [ ]	前ページ(B)	次ページ(N)
看護・リハビリテーションの目標:		1 / 1ページ	
療養上の課題・支援内容	衛生材料等・訪問予定・備考	提出先	提出元
年月日	療養上の課題	支援内容	

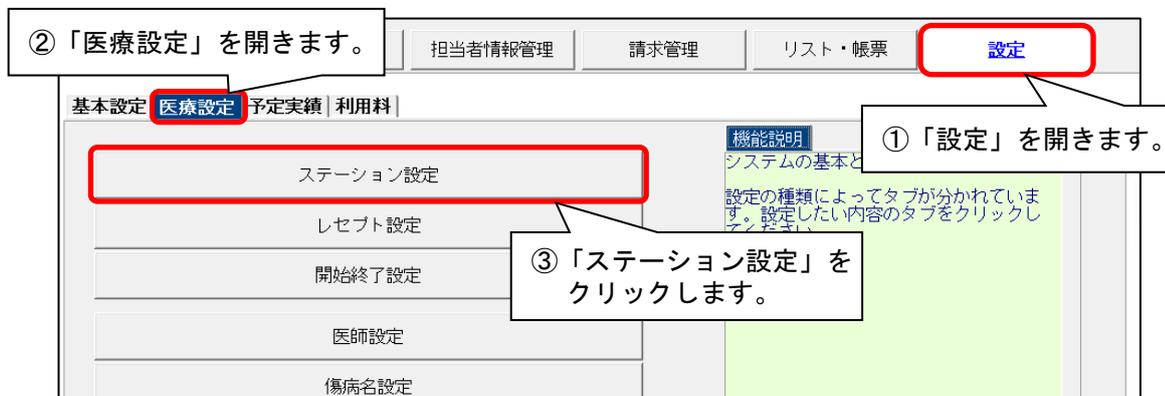
入力欄の項目名を「療養上の課題」「支援内容」に変更しました。

## ワンポイント

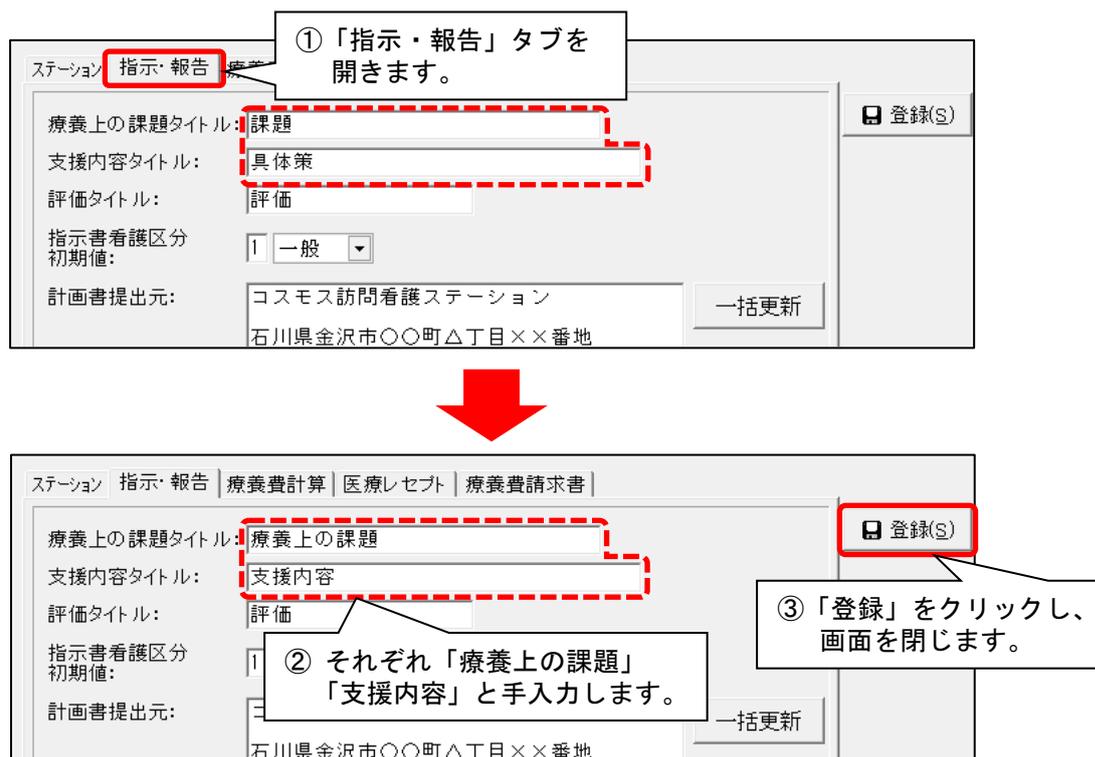
訪問看護計画書に「療養上の課題」「支援内容」以外の項目名が印字され、印字内容を変更したい場合は、以下の手順を行ってください。

## &lt;手順&gt;

(1)「設定」を開き、「医療設定」の「ステーション設定」をクリックします。



(2)「指示・報告」タブを開きます。「療養上の課題タイトル」「支援内容タイトル」の内容について、それぞれ「療養上の課題」「支援内容」と手入力します。「登録」をクリックし、画面を閉じます。



## 2. 訪問看護指示書 記載事項の変更に対応

訪問看護指示書について、傷病名コードの記載に対応しました。

<プレビュー画面>

(例)訪問看護指示書

訪問看護指示書		在宅患者訪問点滴注射指示書	
患者氏名		こすもす 和子様	生年月日 昭和24年 4月 1日 (75歳)
患者住所		石川県金沢市〇〇町△丁目××番地	
主たる傷病名		アルツハイマー型認知症 (8842549)、緑内障の疑い (3859003)	
現在の	病状・治療状況		
	投与中の薬剤の用量	1.	2.
		3.	4.

※該当する指示書を○で囲むこと  
 訪問看護指示期間 (令和 6年 6月 1日 ~ 令和 6年 8月31日)  
 点滴注射指示期間 ( 年 月 日 ~ 年 月 日)  
 電話 (076) 000-0000

(例)精神科訪問看護指示書

精神科訪問看護指示書			
患者氏名		ききょう 浩二様	指示期間 (令和 6年 6月 1日 ~ 令和 6年 8月31日)
患者住所		石川県金沢市〇〇町△丁目××番地	施設名
主たる傷病名		統合失調症 (8841702)、咳喘息の疑い (8846176)	
現在の	病状・治療状況		

生年月日 昭和24年 4月 1日生 (75歳)  
 電話番号 076-000-0000

「傷病名 (傷病名コード)」の形で記載します。

病歴の「傷病名」タブに入力した内容を指示書の「主たる傷病名」に反映させる場合は、以下の手順を行ってください。

<手順>

(1) 利用者の「病歴」を開きます。判定年月日を選択し、「訂正」をクリックします。

利用者番号: 0000000003	ヨミガナ: コスモ カズコ	氏名: こすもす 和子	閉じる(C)		
No.	判定年月日	主傷病名	寝たきり度	認知症自立度	新規(N)
1	令和 6年 6月 1日	アルツハイマー型認知症			訂正(R)

判定年月日: 令和 年 月 日

傷病名 | 心身の状態/ランク | 別表8 | 主たる傷病名/療養状況/介護状況 | 現病歴/既往歴/生活歴 | 病識/現往歴

① 判定年月日を選択します。

② 「訂正」をクリックします。

(2)「傷病名」タブの中に傷病名が登録されていることを確認します。

※傷病名の登録手順の詳細については、添付書類「バージョンアップ後の作業について.pdf」をご覧ください。

判定年月日: 令和 6 年 6 月 1 日

傷病名 | 心身の状態/ランク | 別表8 | 主たる傷病名/療養状況/介護状況 | 現病歴/既往歴/生活歴 | 病歴/現病歴

傷病名 (補足コメント)	別表7	削除
アルツハイマー型認知症 緑内障の疑い		

傷病名 | アルツハイマー型認知症 | 病名コード変換 | 追加

傷病名コード: 8842549 | 変更

傷病名: アルツハイマー型認知症 | クリア

修飾語:

補足コメント:

別表7に該当:

戻る(B) | 前回コピー

(3)「主たる傷病名/療養状況/介護状況」タブを開き、「主たる傷病名」の内容を空欄にします。

一旦別の入力欄をクリックします。

判定年月日: 令和 6 年 6 月 1 日

傷病名 | 心身の状態/ランク | 別表8 | 主たる傷病名/療養状況/介護状況 | 現病歴

主たる傷病名

アルツハイマー型認知症、緑内障の疑い

療養状況 | 事例文

戻る(B) | 前回コピー



判定年月日: 令和 6 年 6 月 1 日

傷病名 | 心身の状態/ランク | 別表8 | 主たる傷病名/療養状況/介護状況 | 現病歴

主たる傷病名

療養状況 | 事例文

介護状況 | 事例文

戻る(B) | 前回コピー

③ 一旦別の入力欄をクリックします。  
(カーソルを別の入力欄に移します。)

(4)「主たる傷病名」の入力欄をもう一度クリックすると、「傷病名」タブに入力した内容が「傷病名(傷病名コード)」の形で反映します。

判定年月日: 令和 6 年 6 月 1 日

傷病名 | 心身の状態/ランク | 別表8 | 主たる傷病名/療養状況/介護状況 | 現病歴

主たる傷病名

アルツハイマー型認知症(8842549)、緑内障の疑い(3659003)

療養状況 | 事例文

登録(S) | 戻る(B) | 前回コピー



### 3. 病歴

#### 3-1. 「傷病名」「心身の状態/ランク」タブ 位置の変更

病歴の「傷病名」タブについて、タブの位置を変更しました。

(「心身の状態/ランク」タブと「傷病名」タブの位置を入れ替えました。)

利用者番号: 0000000003    ヨミガナ: コスモス 和子  
氏名: コスモス 和子

※ 閉じる(C)

No.	判定年月日	主傷病名	寝たきり度	認知症自立度
1	令和 6年 6月 1日	大腸癌の末期		

「心身の状態/ランク」タブと「傷病名」タブの位置を入れ替えました。

判定年月日: 令和 6年 6月 1日

傷病名 | 心身の状態/ランク | 別表B | 主たる傷病名/療養状況/介護状況 | 現病歴/既往歴/生活歴 | 病識/現往歴

傷病名 (補足コメント)	別表 7	削除
大腸癌の末期 (健診にて)	○	

履歴登録(S)    戻る(B)    前回コピー

傷病名: 大腸癌の末期    病名コード変換    追加

傷病名コード: 1539004

傷病名: 大腸癌    変更

修飾語: の末期(8059)    クリア

補足コメント: 健診にて

別表7に該当: する    コード: 01: 末期の悪性腫瘍    選択

### 3-2. 「傷病名」タブ 入力手順の変更

- ・病歴の「傷病名」タブについて、傷病名コード、修飾語コード、補足コメントの入力に対応しました。  
入力手順の詳細については、添付書類「バージョンアップ後の作業について.pdf」をご覧ください。

利用者番号: 0000000003 ヨミガナ: コスモ カス'コ  
氏名: こすもす 和子

No.	判定年月日	主傷病名	寝たきり度	認知症自立度
1	令和 6年 6月 1日	大腸癌の末期		

判定年月日: 令和 6 年 6 月 1 日

傷病名: 大腸癌の末期 (健診にて)

傷病名コード: 1539004

傷病名: 大腸癌

修飾語: の末期(8059)

補足コメント: 健診にて

別表7に該当: する コード: 01: 末期の悪性腫瘍

「傷病名コード」等の入力に対応しました。  
※ 入力手順の詳細については、添付書類「バージョンアップ後の作業について.pdf」をご覧ください。

#### ワンポイント

令和 6 年 5 月以前の医療レセプトの「主たる傷病名」などを変更する場合は、病歴画面上部の「令和 6 年 5 月以前の傷病名・別表 8」ボタンから訂正を行ってください。

登録(S) 設定(Y) 令和6年5月以前の傷病名・別表8(Z)

利用者番号: 0000000003 ヨミガナ: コスモ カス'コ  
氏名: こすもす 和子

No.	判定年月日	主傷病名	寝たきり度	認知症自立度
1	令和 5年 4月 1日	アルツハイマー型認知症		

判定年月日: 令和 年 月 日

過去分の医療レセプトの「主たる傷病名」などを変更することができます。

・病歴の入力時の傷病名は、厚生労働省が提供している「傷病名・修飾語マスタ」を元に反映します。

(本バージョンアップで新しくできた「修飾語」も同様)

傷病名マスタや修飾語マスタは、厚生労働省にて定期的に見直しがされます。更新内容を反映するには、CSV ファイルの取込作業が必要です。手順については、今後 FAX 等でご案内しますのでご確認ください。

### 3-3. 「心身の状態/ランク」タブ 「心身の状態」の入力欄の拡張

病歴の「心身の状態/ランク」タブについて、「心身の状態」の入力欄を拡張しました。

利用者番号: 0000000003 ヨミガナ: コスモ カズコ  
氏名: コスモ 和子

No.	判定年月日	主傷病名	寝たきり度	認知症自立度

判定年月日: 令和 6 年 6 月 1 日

傷病名: **心身の状態/ランク** | 別表B | 主たる傷病名/療養状況/介護状況 | 現病歴/既往歴/生活歴 | 病識/現往歴

心身の状態:  

寝たきり度:

認知症自立度:

超重症児:

「心身の状態」の入力欄を拡張しました。

#### ご注意

##### ■ 医療レセプトを紙請求するお客様へ

医療レセプト用紙「様式第四の二」の「心身の状態」欄に収まるのは**全角 156 文字(6 行+6 文字)**までとなります。**「様式第四の二」で紙請求を行う場合は、医療レセプト集計後にプレビュー画面から「心身の状態」欄の記載内容を必ずご確認ください。**

医療レセプトの「心身の状態」欄から文字がはみ出て記載されている場合は、提出先側で文字が読み取れない可能性があります。「病歴」の「心身の状態」から入力文字数を調整していただき、文字数が超過しない状態で紙請求を行ってください。

#### ワンポイント

「心身の状態」の入力内容には、**外字や環境依存文字は使用しないでください。**  
(例) ①→1、I→1 (丸数字やローマ数字は、アラビア数字に変更してください。)  
高→高、崎→崎 (環境依存文字の漢字は代替の漢字に変更してください。)

## 4. 医療保険請求実績

### 4-1. 入力画面の変更

「予定・実績管理」の「医療保険請求実績」について、「サービス詳細入力画面」の構成を変更しました。  
「改正①」～「改正③」の各部分について説明します。

#### <サービス詳細入力画面>

令和 6年 6月 1日 <<前週 <前日 翌日> 翌週>> 氏名: 0000000003 こすもす 和子 ✖ 閉じる(C)

提供時間	基本サービス	

書 削除(D)

---

提供時間: 9 : 0 ~ 10 : 0 所要時間 ➡ 追加(A)

療養費選択: 基本療養費 1 改正① 🔄 変更(U)

資格区分選択: 看護師 改正② 🗑 入力クリア(L)

---

加算選択: ※の単独加算(は適用日・回数等を詳細入力画面にて入力します)

単独加算項目	詳細	詳細入力
<input type="checkbox"/> 特別地域訪問看護加算	※	
<input type="checkbox"/> 緊急訪問看護加算	※	
<input type="checkbox"/> 長時間訪問看護加算	※	
<input type="checkbox"/> 長時間訪問看護加算 (厚生労働大臣が定める者)	※	
<input type="checkbox"/> 乳幼児加算		
<input type="checkbox"/> 乳幼児加算 (厚生労働大臣が定める者)		
<input type="checkbox"/> 複数名加算 (看護師等)	※	
<input type="checkbox"/> 複数名加算 (准看護師)	※	
<input type="checkbox"/> 複数名加算 (看護補助者)	※	
<input type="checkbox"/> 夜間・早期訪問看護加算		
<input type="checkbox"/> 深夜訪問看護加算		
<input type="checkbox"/> 2.4時間対応体制加算 (業務負担軽減)		
<input type="checkbox"/> 2.4時間対応体制加算		
<input type="checkbox"/> 特別管理加算		
<input type="checkbox"/> 特別管理加算 (重症度高)		
<input type="checkbox"/> 退院時共同指導加算	※	
<input type="checkbox"/> 特別管理指導加算	※	

改正③

コピー先日付:

日	月	火	水	木	金	土
①						1
②	2	3	4	5	6	7
③	9	10	11	12	13	14
④	16	17	18	19	20	21
⑤	23	24	25	26	27	28
⑥	30					

作成日  
 同じ時間  
 コピー先

**改正①**

・「基本療養費」「精神科基本療養費」の表示を変更しました。

※療養費のコード化により、ローマ数字（Ⅰ～Ⅳ）がアラビア数字（1～4）に変更になりました。

**医療レセプトを紙請求するお客様へ**  
 医療レセプトの様式上は変わらずローマ数字（Ⅰ～Ⅳ）での印字となります。

・「退院支援指導加算」または「退院支援指導加算（長時間）」を単独算定する場合について、「資格区分選択」と「再入院等区分」を追加しました。

**改正②**

資格区分の選択肢が細分化されました。

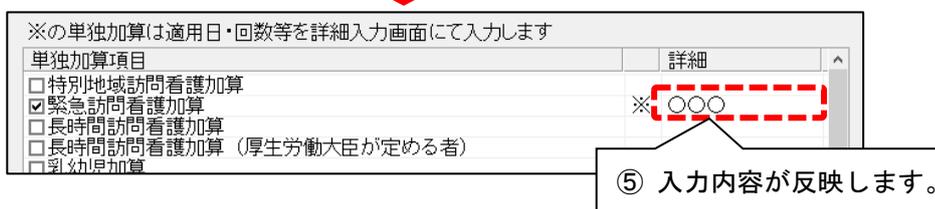
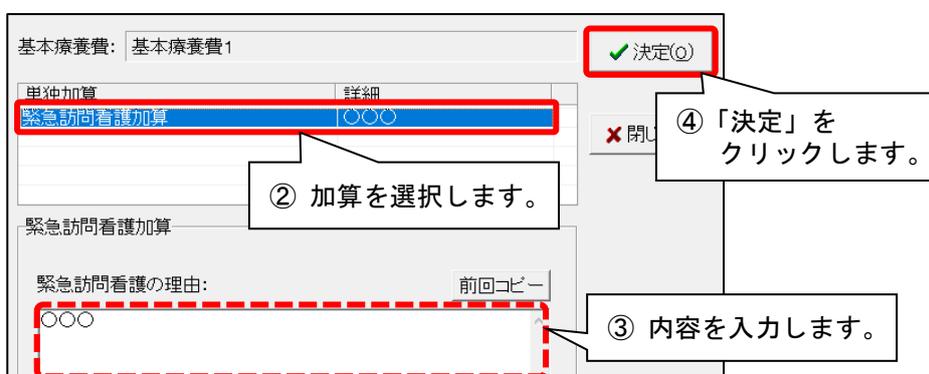
令和 6 年 5 月 以前	→	令和 6 年 6 月 以降
看護師等		保健師
		助産師
		看護師
理学療法士等		理学療法士
		作業療法士
		言語聴覚士
准看護師		准看護師
専門の研修を受けた看護師		専門の研修を受けた看護師

**改正③**

・令和6年6月から新設される加算の入力に対応しました。

・「※」マークのある加算は、「詳細入力」ボタンから情報の入力が必要になりました。

該当の加算を算定する場合は、加算にチェックを入れた後に「詳細入力」ボタンをクリックし、入力を行ってください。



**ワンポイント**

「緊急訪問看護の理由」には、**外字や環境依存文字は使用しないでください。**  
 (例) ①→1、I→1 (丸数字やローマ数字は、アラビア数字に変更してください。)  
 高→高、崎→崎 (環境依存文字の漢字は代替の漢字に変更してください。)

**ワンポイント**

「複数名加算」や「退院時共同指導加算」など、加算にチェックを入れた後に詳細入力が自動で入力される加算もあります。表示内容を確認し、変更がある場合は「詳細入力」ボタンから入力を行ってください。



・複数名加算について

同行者の資格によって加算が分かれていましたが、看護師等と理学療法士等が一つの加算に集約されました。  
 (精神の場合は、看護師等と作業療法士が一つに集約、看護補助者と精神保健福祉士が一つに集約)

一般の場合

令和6年5月以前	→	令和6年6月以降
複数名加算(看護師等)		複数名加算(看護師等)
複数名加算(理学療法士等)		
複数名加算(准看護師)		複数名加算(准看護師)
複数名加算(看護補助者)		複数名加算(看護補助者)

※の単独加算は適用日・回数等を詳細入力画面にて入力します

単独加算項目	
<input type="checkbox"/> 緊急訪問看護加算	※
<input type="checkbox"/> 長時間訪問看護加算	
<input type="checkbox"/> 長時間訪問看護加算(厚生労働大臣が定める者)	
<input type="checkbox"/> 乳幼児加算	
<input type="checkbox"/> 乳幼児加算(厚生労働大臣が定める者)	
<input checked="" type="checkbox"/> 複数名加算(看護師等)	※
<input checked="" type="checkbox"/> 複数名加算(准看護師)	※
<input checked="" type="checkbox"/> 複数名加算(看護補助者)	※
<input type="checkbox"/> 夜間・早朝訪問看護加算	
<input type="checkbox"/> 深夜訪問看護加算	
<input type="checkbox"/> 2.4時間対応体制加算(業務負担軽減)	

精神の場合

令和6年5月以前	→	令和6年6月以降
複数名加算(看護師等(精神))		複数名加算(看護師等(精神))
複数名加算(作業療法士(精神))		
複数名加算(准看護師(精神))		複数名加算(准看護師(精神))
複数名加算(看護補助者(精神))		複数名加算(看護補助者・ 精神保健福祉士(精神))
複数名加算(精神保健福祉士)		

※の単独加算は適用日・回数等を詳細入力画面にて入力します

単独加算項目	
<input type="checkbox"/> 緊急訪問看護加算(精神)	※
<input type="checkbox"/> 長時間訪問看護加算(精神)	
<input type="checkbox"/> 長時間訪問看護加算(厚生労働大臣が定める者(精神))	
<input checked="" type="checkbox"/> 複数名加算(看護師等(精神))	※
<input checked="" type="checkbox"/> 複数名加算(准看護師(精神))	※
<input checked="" type="checkbox"/> 複数名加算(看護補助者・精神保健福祉士(精神))	※
<input type="checkbox"/> 夜間・早朝訪問看護加算(精神)	
<input type="checkbox"/> 深夜訪問看護加算(精神)	
<input type="checkbox"/> 2.4時間対応体制加算(業務負担軽減)	
<input type="checkbox"/> 2.4時間対応体制加算	
<input type="checkbox"/> 特別管理加算	

同行者が理学療法士等、作業療法士、精神保健福祉士の場合は、資格区分を「詳細入力」画面から変更してください。

① 算定する複数名加算にチェックを入れます。

② 「詳細入力」をクリックします。

③ 必要に応じて同行者の資格区分を変更してください。

- ・特別地域加算について、入力欄を「単独加算項目」欄に移動しました。

※の単独加算は適用日・回数等を詳細入力画面にて入力します

単独加算項目	詳細
<input type="checkbox"/> 特別地域訪問看護加算	
<input type="checkbox"/> 緊急訪問看護加算	
<input type="checkbox"/> 長時間訪問看護加算	
<input type="checkbox"/> 長時間訪問看護加算（厚生労働大臣が定める者）	
<input type="checkbox"/> 乳幼児加算	
<input type="checkbox"/> 乳幼児加算（厚生労働大臣が定める者）	
<input type="checkbox"/> 複数名加算（看護師等）	※
<input type="checkbox"/> 複数名加算（准看護師）	※
<input type="checkbox"/> 複数名加算（看護補助者）	
<input type="checkbox"/> 夜間・早朝訪問看護加算	
<input type="checkbox"/> 深夜訪問看護加算	

特別地域訪問看護加算が「単独加算項目」欄に移動しました。

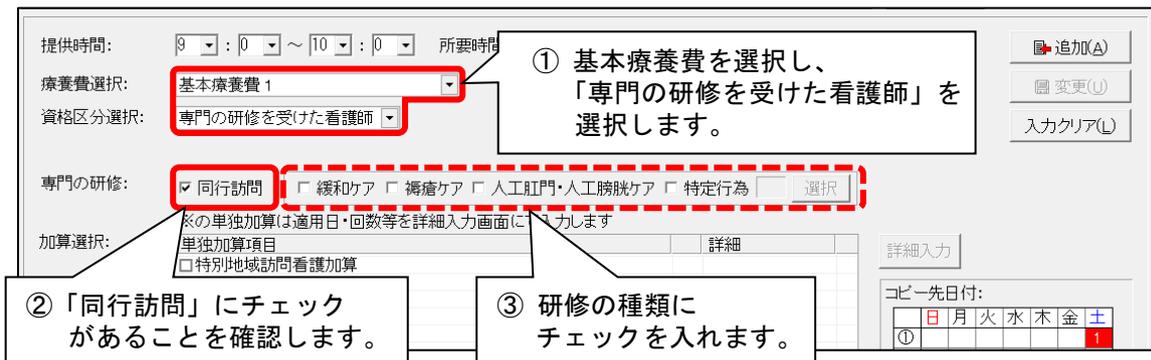
#### 4-2. 入力手順の変更(専門の研修を受けた看護師が訪問した場合)

専門の研修を受けた看護師が訪問看護を行った場合の入力が変更になりました。(令和6年6月以降)

#### ■「基本療養費Ⅰ・専門の研修を受けた看護師」または「基本療養費Ⅱ・専門の研修を受けた看護師」(12,850円)を算定する場合

##### <手順>

- ① 「療養費選択」から「基本療養費1」または「基本療養費2」を選択し、「資格区分選択」から「専門の研修を受けた看護師」を選択します。
- ② 「同行訪問」にチェックが入っていることを確認します。
- ③ 該当する研修の種類にチェックを入れます。

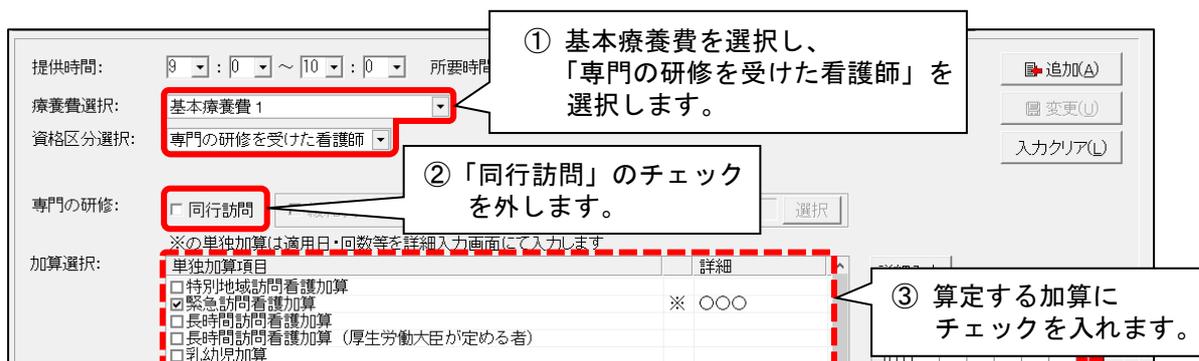


#### ■「基本療養費Ⅰ・看護師等」または「基本療養費Ⅱ・看護師等」を算定する場合

※ 専門の研修を受けた看護師が訪問を行った場合

##### <手順>

- ① 「療養費選択」から「基本療養費1」または「基本療養費2」を選択し、「資格区分選択」から「専門の研修を受けた看護師」を選択します。
- ② 「同行訪問」のチェックを外します。
- ③ 「加算選択」から、算定する加算にチェックを入れます。



#### ワンポイント

上記により、令和6年6月以降は医療保険請求実績画面内にあった「専門看護訪問日」のボタンは非表示となります。



### 5. 医療レセプト集計 操作画面の変更

\* 診療報酬改定による医療レセプトの様式追加にともない、印刷する様式を選択できるよう対応しました。  
 (「請求管理」→「医療レセプト」タブ→「医療レセプト集計」(医療レセプト集計後の画面)の「様式」欄)

検索条件 印刷一覧

印刷する様式を選択  
できるようになりました。

様式  
第四の二  
第四の二  
印刷(P)  
プレビュー(V)  
訂正(R)  
中断(A)  
削除(D)

**医療保険**      令和 6年 6月      ○:集計済み △:訂正済み

処理	請求区分	提供年月	利用者番号	利用者氏名	保険区分	保険者番号	返戻紐づけ日時	期間	別
○		令和 6年 6月	0000000003	こすもす 和子	国保	172010		1~30	○
○		令和 6年 6月	0000000004	やまぐわ 勝	社保	01123456		1~30	
○		令和 6年 6月	0000000011	つつじ 弘子	後期...	39172010		1~30	

<様式第四>

<様式第四の二>

訪問看護療養費明細書 令和 6年 6月分      患者: 17      訪コ: 12, 3456, 7      6 訪問

保険	請求	日数	一部負担金額	一部負担区分
公費①	5日	円	円	円
公費②	5日	円	円	円
公費③	5日	円	円	円

特記: 業務上の事由      給付割合      高額療養費再掲 ※

一部負担区分      公費負担区分 ※      公費負担区分 ※

直近報告年月日

氏名: 主たる傷病者・心身の状態・指示期間・訪問開始及び終了年月日・訪問終了等の状況・情報提供・特記事項・専門の研修・その他

訪問した場所	1	2	3	4	5	6	7
1							
8							
15							
22							
29							

区分	名称	金額(円)	日数(日)

訪問看護療養費明細書 令和 6年 6月分      患者: 17      訪コ: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7      6 訪問

公費①	公費②	公費③	公費④	公費⑤	公費⑥	公費⑦	公費⑧	公費⑨	公費⑩

氏名: 主たる傷病者・心身の状態・指示期間・訪問開始及び終了年月日・訪問終了等の状況・情報提供・特記事項・専門の研修・その他

訪問した場所	1	2	3	4	5	6	7
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

区分	名称	金額(円)	日数(日)

**ワンポイント**

■ 医療レセプトを紙請求するお客様へ

提出先から様式の指定がある場合は、指定された様式で印刷して紙請求を行ってください。

\* 医療レセプトの集計後の画面(「印刷一覧」タブ)に、「請求区分」、「返戻紐づけ日時」、「GAF」列を追加しました。

検索条件 **印刷一覧**

医療保険 令和 6年 6月 ○:集計済み △:訂正済み 全選択 様式 第四の二

処理	請求区分	提供年月	利用者番号	利用者氏名	保険区分	保険者番号	返戻紐づけ日時	期間	別7	別8	GAF	建物名
△	返戻	令和 6年 6月	0000000003	こすもす 和子	国保	172010	R 6/ 7/ 5 10:15	1~30	○			
△	月遅れ	令和 6年 6月	0000000004	やまぐわ 勝	社保	01123456		1~30				
○		令和 6年 6月	0000000011	つつし 弘子	後期...	39172010		1~30			50	

「請求区分」「返戻紐づけ日時」「GAF」列を追加しました。

・「請求区分」列 … 「訂正」ボタン→「基本情報 1」タブ→「請求区分」の選択内容が表示されます。  
(「当月請求」の選択時は表示されません。)

利用者番号: 0000000003 氏名: こすもす 和子 サービス提供年月: 令和 6年 6月 登録(S)

ヨミガナ: コスマ カコ 国保 期間: 1~30 閉じる(C)

基本情報 1 | 基本情報 2 | 保険 | 公費 | 指示書等 | 心身の状態 | 傷病名 | 特記事項 | コメント | 明細情報 | 返戻情報 | その他 | 災害等

オンライン請求用氏名: \_\_\_\_\_

請求区分: **返戻** 請求年月: 令和 6年 6月 給付割合: 80 %

レセプト種別: **返戻** 看護・医保/国保と1種の公費併用・高齢受給者一般・低所得者

特記: 80 特記コード選択 \_\_\_\_\_ 利用者情報: 11,12 利用者情報コード選択 \_\_\_\_\_

一部負担金区 \_\_\_\_\_ 区分: I)

医療機関・保 \_\_\_\_\_

医療機関コー 1711234567 みつば医院 治医氏名 医学 貴則 直近報告年月日 令和 6年 6月30日 新規(N) 訂正(R)

「請求区分」の入力内容が表示されます。

・「返戻紐づけ日時」列 … 「請求管理」→「医療レセプト」タブ→「返戻レセプト取込」ボタンから、返戻ファイルの取込を行った日時が表示されます(オンライン請求の場合に使用します)。

・「GAF」列 … GAF の数値が表示されます。

## 6. 返戻レセプト取込、返戻レセプト参照、オンライン請求用ファイル作成 ボタンの追加

「請求管理」→「医療レセプト」タブに、「返戻レセプト取込」、「返戻レセプト参照」、「オンライン請求用ファイル作成」ボタンを追加しました。(機能の操作手順については、添付書類「オンライン請求の手順.pdf」をご覧ください。)

なお、「2024年6月-オンライン請求・診療報酬改定請求版」のバージョンアップ後すぐは機能が使用できない状態になっています。ご使用いただくには、弊社へのお申込みが必要です。詳細につきましては2024年6月19日(水)にご案内のFAXをご確認ください。

ご不明な点等ございましたら、サポートセンターまたは最寄りの営業拠点までお問い合わせください。

利用者情報管理 | 予定・実績管理 | 担当者情報管理 | **請求管理** | リスト・帳票 | 設定

レセプト | **医療レセプト** | 利用料請求 | リスト・統計① | リスト・統計②

医療レセプト集計  
医療レセプト印刷(確認)・訂正・削除  
医療レセプト一覧表  
療養費請求書  
**返戻レセプト取込**  
**返戻レセプト参照**  
**オンライン請求用ファイル作成**

メインフローチャート | 返戻フローチャート |

療養費請求の流れ(医療)

医療保険請求実績の入力後

開始

①療養費明細書を集計する

②療養費明細書を確認・訂正する

③返戻レセプトの取込

④返戻レセプトの参照

オンライン請求用端末よりデータ送信

ボタンを追加しました。  
※ご使用にはお申込みが必要です。  
(詳細はお送りしたFAXをご覧ください。)

## 7. レセプト一覧表 印字内容の変更

「請求管理」→「医療レセプト」タブ→レセプト一覧表について、印字内容を一部変更しました(令和6年6月以降)。

- ・「公費負担者番号」、「公費受給者番号」について、最大4件印字できるよう対応しました。
- ・「ベースアップ評価料」の印字に対応しました。
- ・「感染症対策加算」が非表示となるよう対応しました。

令和 6年 6月11日  
PAGE : 1

令和 6年 6月～令和 6年 6月

■医療レセプト一覧表

件数	基本療養費	管理療養費	情報提供療養費	ターミナル療養費	ベースアップ評価料	請求金額
3	118,200	77,030	1,500	25,000	2,370	222,100

利用者番号 利用者氏名	実日数	保険区分 保険者番号	指示日 特別指示日	精神指示日 精神特別指示	公費負担者番号1～4 公費受給者番号1～4	基本療養費	管理療養費	ベースアップ評価料	請求金額	提供年月
000000003 こすもす 和子	10	国保	R 6/ 4/ 1		54123456	70,800	43,890	790	141,780	
			172010		1234567	1,500	25,000			令和 6年 6月
000000004 やまくわ 勝	1	社保	R 6/ 5/20			5,550	7,870	790	14,010	
			01123456							令和 6年 6月
000000011 つつじ 弘子	7	後期高齢者		R 6/ 6/10	21123456	39,850	25,670	790	66,310	
			39172010		R 6/ 6/10	1234567				令和 6年 6月

コスモス訪問看護ステーション

### 8. 請求確認表 印字内容の変更

「請求管理」→「リスト・統計①」タブ→請求確認表について、印字内容を一部変更しました(令和6年6月以降)。

・「請求金額(公費)」について、最大4件印字できるよう対応しました。

■請求確認表

令和6年6月12日  
PAGE: 1 / 1

令和6年6月分      区分: 医療保険分      該当件数: 3件

		日数	請求金額 (保険)	請求金額 (公費①)	請求金額 (公費②)	請求金額 (公費③)	請求金額 (公費④)	利用者負担	高額支給額 [うち税]	自己負担額 実費利用額	費用合計
総合計		18	222,100	208,090				5,800	( ) [ ]	5,800	222,100

利用者番号 利用者氏名	保険者番号 保険区分	提供年月	日数	請求金額 (保険)	請求金額 (公費①)	請求金額 (公費②)	請求金額 (公費③)	請求金額 (公費④)	利用者負担	高額支給額 [うち税]	自己負担額 実費利用額	費用合計
000000003 こずもす 和子	172010 国保	R 6/ 6	10	141,780	141,780				2,500	( ) [ ]	2,500	141,780
000000004 やまぐわ 勝	01123456 社保	R 6/ 6	1	14,010					2,800	( ) [ ]	2,800	14,010
000000011 つつじ 弘子	39172010 後期高齢者	R 6/ 6	7	66,310	66,310					( ) [ ]		66,310

( ) 内は自己負担額の内訳  
[ ] は実費利用額内訳  
コスモス訪問看護ステーション

### 9. 月報 診療報酬改定に対応

「請求管理」→「リスト・統計①」タブ→月報について、令和6年6月の診療報酬改定に対応しました。

\*「基本療養費」、「精神科基本療養費」の印字を変更しました。

- ・療養費のコード化により、ローマ数字(I~IV)がアラビア数字(1~4)に変更になりました。
- ・資格区分が括弧書きで印字されるようになりました。

(医療サービス)  
療養費コード

	国保	社保	後期	他	未入力	合計
基本療養費1 (保健師)						
基本療養費1 (助産師)						
基本療養費1 (看護師)						
基本療養費1 (理学療法士)						
基本療養費1 (作業療法士)						
基本療養費1 (言語聴覚士)						
基本療養費1 (准看護師)						
基本療養費1 (専門の研修を受けた看護師)						
基本療養費2 (保健師)						
基本療養費2 (助産師)						
基本療養費2 (看護師)						
基本療養費2 (理学療法士)						
基本療養費2 (作業療法士)						
基本療養費2 (言語聴覚士)						
基本療養費2 (准看護師)						
基本療養費2 (専門の研修を受けた看護師)						
基本療養費3 (保健師)						
基本療養費3 (助産師)						
基本療養費3 (看護師)						
基本療養費3 (理学療法士)						
基本療養費3 (作業療法士)						
基本療養費3 (言語聴覚士)						
基本療養費3 (准看護師)						
基本療養費3 (専門の研修を受けた看護師)						
精神科基本療養費1 (保健師)						
精神科基本療養費1 (看護師)						
精神科基本療養費1 (作業療法士)						
精神科基本療養費1 (准看護師)						
精神科基本療養費1 (専門の研修を受けた看護師)						

(医療サービス)  
療養費コード (続き)

	国保	社保	後期	他	未入力	合計
精神科基本療養費3 (保健師)						
精神科基本療養費3 (看護師)						
精神科基本療養費3 (作業療法士)						
精神科基本療養費3 (准看護師)						
精神科基本療養費3 (専門の研修を受けた看護師)						
精神科基本療養費4 (保健師)						
精神科基本療養費4 (看護師)						
精神科基本療養費4 (作業療法士)						
精神科基本療養費4 (准看護師)						
精神科基本療養費4 (専門の研修を受けた看護師)						
緊急訪問看護加算						
緊急訪問看護加算 (精神)						
退院支援指導加算						
退院支援指導加算 (長時間)						
訪問看護ターミナルケア療養費1						
訪問看護ターミナルケア療養費2						
合計						

- \*「特別地域訪問看護加算」が印字されるようになりました。
- \*「専門管理加算」について、「専門管理加算(緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門・人工膀胱ケア)」と「専門管理加算(特定行為)」に分かれて印字されるようになりました。
- \*複数名加算の区分を変更しました(詳細については、14 ページをご覧ください)。
- \*6月診療報酬改定で新設された加算の印字に対応しました。

加算の統計

	国保	社保	後期	他	未入力	合計
24時間対応体制加算(業務負担軽減)						
24時間対応体制加算						
特別地域訪問看護加算						
特別地域訪問看護加算(精神)						
特別管理加算						
特別管理加算(重症度高)						
緊急訪問看護加算						
緊急訪問看護加算(精神)						
長時間訪問看護加算						
長時間訪問看護加算(厚生労働大臣が定める者)						
長時間訪問看護加算(精神)						
長時間訪問看護加算(厚生労働大臣が定める者(精神))						
退院時共同指導加算						
特別管理指導加算						
退院支援指導加算						
退院支援指導加算(長時間)						
在宅患者連携指導加算						

(医療サービス)  
加算の統計(続き)

	国保	社保	後期	他	未入力	合計
在宅患者緊急時等カンファレンス加算						
乳幼児加算						
乳幼児加算(厚生労働大臣が定める者)						
複数名加算(看護師等)						
複数名加算(准看護師)						
複数名加算(看護補助者)						
複数名加算(看護師等(精神))						
複数名加算(准看護師(精神))						
複数名加算(看護補助者・精神保健福祉士(精神))						
夜間・早朝訪問看護加算						
深夜訪問看護加算						
夜間・早朝訪問看護加算(精神)						
深夜訪問看護加算(精神)						
精神科重症患者支援管理連携加算1						
精神科重症患者支援管理連携加算2						
看護・介護職員連携強化加算						
専門管理加算(緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門・人工膀胱ケア)						
専門管理加算(特定行為)						
訪問看護医療DX情報活用加算						
訪問看護ベースアップ評価料(1)						
訪問看護ベースアップ評価料(2)						
遠隔死亡診断補助加算						
合計						

### 10. 内訳状況表 診療報酬改定に対応

「請求管理」→「リスト・統計①」タブ→内訳状況表について、令和6年6月診療報酬改定に対応しました。

\* 算定した療養費や加算のみを印字し、「医療保険分」のすべてのページの下部に金額の合計を印字するよう対応しました。

\* 6月診療報酬改定で新設された加算の印字に対応しました。

■内訳状況表		令和6年6月24日 PAGE : 1/3																			
期間：令和6年6月～令和6年6月																					
		医療保険分		介護保険分(介護)		介護保険分(予防)		合		計											
請	求	222,100						222,100													
利	用	5,300						5,300													
医療保険分 サービス提供年月：令和6年6月分																					
項	目	国民健康保険		社会保険		後期高齢者		公費のみ		労災保険		公		害		その他		合		計	
		件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
基本1	・週9日まで・看護師	9	49,950	1	5,550													10		55,500	
基本1	・週4日以降・看護師	1	6,550															1		6,550	
	複数回訪問加算 2回・同1人又は2人	1	4,500															1		4,500	
	緊急訪問看護加算(月14日目で)	2	5,300															2		5,300	
	複数名加算(看護師等)・同1人又は2人	1	4,500															1		4,500	
精神1	・週9日まで・80分以上・看護師					6	33,300											6		33,300	
精神1	・週4日以降・80分以上・看護師					1	6,550											1		6,550	
	管理療養費(1日目)	1	7,670	1	7,670													3		23,010	
	管理療養費1(2日目で)	9	27,000			6	18,000											15		45,000	
	24時間対応体制加算	1	6,520															1		6,520	
	特別管理加算	1	2,500															1		2,500	
	訪問看護情報提供療養費1	1	1,500															1		1,500	
	訪問看護ターミナルケア療養費1	1	25,000															1		25,000	
	訪問看護ベースアップ評価料(1)	1	780	1	780	1	780											3		2,340	
	訪問看護ベースアップ評価料(2)	1	10	1	10	1	10											3		30	
合	計	1	141,780	1	14,010	1	86,310											3		222,100	
利	用	1	2,500	1	2,800													2		5,300	

※各項目の件数は実日数、最下部合計の件数はレセプト枚数で記載

### 11. 担当者別サービス内容別稼働一覧表 印字内容の変更

「リスト・帳票」→「訪問予定管理」タブ→担当者別サービス内容別稼働一覧表について、看護実績の場合の「サービス内容」の印字内容を変更しました(令和6年6月以降)。

\* 厚生労働省が規定するコードを印字するよう対応しました。

\* 「基本療養費」「精神科基本療養費」について、療養費のコード化によりローマ数字(I~IV)がアラビア数字(1~4)に変更になりました。

令和6年6月24日 Page: 1 / 1				
<b>■担当者別サービス内容別稼働一覧表</b>				
令和6年6月1日 ~ 令和6年6月30日    担当区分: 全て    介/予/医 区分: 全て    予定/実績: 実績				
担当者氏名 : 看護 陽子				
	回数	実績単位数(介護)	実績単位数(予防)	実績時間
担当者合計	13回	単位	単位	13時間00分
合計	13回	単位	単位	13時間00分
サービス内容	単位数	回数	実績単位数	実施時間
510000110:基本1・看護師		11回	単位	11時間00分
530000110:精神1・30分以上・看護師		2回	単位	2時間00分

## 12. 傷病名別利用者リスト 印字内容の変更

「リスト・帳票」→「看護記録」タブ→傷病名別利用者リストについて、検索画面と印字内容を変更しました。

### < 検索画面 >

検索条件 | 該当者一覧

検索期間: 令和 6 年 6 月 1 日 ~ 令和 6 年 6 月 30 日

登録区分: 期間利用者 (全て)

集計区分: 傷病名 + 修飾語

傷病名:  傷病名選択

利用者番号:  利用者検索

別表7に該当する傷病のみ印刷する

指示書の「末期療養」と「人工呼吸器」に該当する利用者も印刷する

検索開始(S)

中断(A)

閉じる(C)

- ・検索条件の「集計区分」の選択肢を変更しました。(「傷病名」または「傷病名 + 修飾語」から選択)
- ・検索条件に「傷病名」を追加しました。(傷病名を指定して検索できるようになりました。)

### < 印刷内容 >

■ 傷病別利用者リスト

令和 6 年 6 月 24 日  
PAGE : 1/1

期間: 令和 6 年 6 月 1 日 ~ 令和 6 年 6 月 30 日 該当件数: 6 件 登録区分: 期間利用者 (全て) 集計区分: 傷病名 + 修飾語 傷病名指定: 無 利用者指定: 無

傷病名	ICD10	No.	利用者番号	氏名	年齢	別表7	要介護度	寝たきり度	認知自立度
アルコール性脳症	G312	1	0000000017	わらび 誠	71歳		要介護5		
アルツハイマー型認知症	G308	1	0000000004	やまぐわ 勝	73歳		要介護1	ランクE1	なし
		2	0000000011	つつじ 弘子	84歳		要介護4		
大腸癌の末期	C188	1	0000000003	こすもす 和子	75歳	○	要支援2		
膝骨骨折	S3200	1	0000000003	こすもす 和子	75歳		要支援2		
緑内障	H408	1	0000000003	こすもす 和子	75歳		要支援2		

- ・「ICD9/10」の項目名を、「ICD10」に変更しました。
- ・「別表7」の項目の位置を変更しました。

### 13. 同一建物減算居住者実績確認表 複数名加算の印字内容の変更

同一建物減算居住者実績確認表について、複数名加算の記号を変更しました。(令和6年6月以降)

- ・「▲:理学療法士等」を、「●:看護師」に集約しました。
- ・「△:作業療法士(精神)」を、「○:看護師(精神)」に集約しました。
- ・「▽:看護補助者(精神)」「◇:精神保健福祉士」を、「▽:看護補助者又は精神保健福祉士(精神)」に統合しました。

■同一建物居住者実績確認表		令和6年6月10日 Page:1/1																																
年月: 令和6年6月		該当件数: 5件		検索元: 医療保険請求実績																														
建物名	利用者氏名/ 利用者番号	日付	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	集計 済み	
		曜日	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日			
老人ホームうぐいす	こずもす 和子 000000002	実績 複名																																
	さくら 隆 000000006	実績 複名																																
	つつじ 弘子 000000011	実績 複名																																
	あかぎ 誠 000000012	実績 複名																																
	むくげ 八重子 000000020	実績 複名																																
	(合計人数)																																	

※●:看護師 ■:准看護師 ▼:看護補助者 ○:看護師(精神) □:准看護師(精神) ▽:看護補助者又は精神保健福祉士(精神) #:緊急訪問看護加算

## 14. ステーション設定 管理療養費(2日目以降)に対応

ステーション設定について、管理療養費(2日目以降)の設定に対応しました。

ステーション | 指示・報告 | 療養費計算 | 医療レセプト | 療養費請求書 |

登録(S)

利用料自己負担金の端数処理: 2 10円未満四捨五入

高額療養費の現物給付の場合は端数処理しない

レセプト「保険-負担金額」欄の端数処理(高額療養費の現物給付時):

2 常に端数処理する

保険単独の場合は端数処理しない

管理療養費の算定履歴

※平成26年4月以降の期間を入力してください  
※入力のない期間は「管理療養費(機能強化型以外)」で算定します

期間	1日目	2日目以降
令和 6年10月～	強化型 1	管理費 2

削除

適用開始年月: 令和 6 年 10 月

変更

管理療養費(1日目): 機能強化型管理療養費1

管理療養費(2日目以降): 訪問看護管理療養費2

クリア

管理療養費(2日目以降)の設定に対応しました。

## 15. 不具合対応

### 15-1. 加算初期設定「12月超減算」の不具合を修正(介護保険)

加算初期設定について、「予防訪問看護 12月超減算 1」「予防訪問看護 12月超減算 2」の「利用者個別」欄が「設定不可」になる不具合を修正しました。

加算初期設定の「利用者加算設定」画面から 12月超減算を設定していた場合、不具合により設定内容が削除されている場合があります。該当する場合は、大変お手数ですが設定内容の登録し直しをお願いいたします。

### 15-2. 加算初期設定「訪問回数超過等減算」の設定を変更(介護保険)

厚生労働省からの情報公開にともない、加算初期設定の「訪問看護訪問回数超過等減算」「予防訪問看護訪問回数超過等減算」について、「利用者個別」欄を空欄にしました。(事業所全体で算定する形式に変更しました)

この加算を算定する場合は、「加算初期設定」の「事業所加算画面」ボタンをクリックし、「訪問看護訪問回数超過等減算」や「予防訪問看護回数超過等減算」の「事業所全体」欄にチェックを入れ、「登録」ボタンをクリックしてください。

### 15-3. メイン画面「実」ボタンの不具合を修正(医療保険)

メイン画面の「実」ボタンを選択した場合に、令和 6 年 6 月以降の医療保険請求実績を登録済みの利用者が画面上に表示されない不具合を修正しました。

ご案内は以上です。