

2024年6月-オンライン請求・診療報酬改定請求版 ＜バージョンアップ後の作業について＞

絆連携版

令和6年6月の診療報酬改定により、加算の新設と加算区分の変更が行われました。
また、オンライン請求への対応のため、Flowers NEXT システムの入力欄や設定の構成等を一部変更しました。

バージョンアップ後、Flowers NEXT システムの設定変更・入力等が必要となります。

医療保険の請求を行う場合は、本書の内容をご覧ください、必ず6月分医療レセプトの集計前までに作業を行ってください！

※「2024年6月-オンライン請求・診療報酬改定入力版」のバージョンアップ後に本手順がお済みのお客様は作業は不要です。

なお、「2024年6月-オンライン請求・診療報酬改定入力版」のときにご案内した手順から一部変更・追記を行っています。（変更・追記を行った主な箇所については、★マークを記載しています。）

※訪問看護システム「コスモス」と連動してききょうⅡをご利用のお客様は、本書の操作手順は「コスモス」で行ってください。

お願い

★【オンライン請求を行うお客様へお願い】

オンライン請求用ファイルの中は、外字や環境依存文字が含まれない状態にする必要があります。
システムへ入力の際は、環境依存文字や外字を使用しないようご注意ください。

※請求データに環境依存文字や外字等が含まれている場合は、「オンライン請求用ファイル作成」時にエラーが表示されます。エラーが表示された場合は、内容を確認して入力内容を訂正し、医療レセプトを再集計してから「オンライン請求用ファイル作成」を再度行ってください。

＜環境依存文字・外字の例＞

単位	mm cm km mg kg cc ミリ キロ セン トル グラ ム び り び び など
組み文字	(株) 株式会社 (有) 財 財 など
丸数字	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ など
ローマ数字	I II III IV V VI VII VIII IX X など
漢字	高 崎 徳 塚 羽 など

■ 利用者の設定 ※医療保険の利用者が対象(介護保険の利用者の設定は任意です)

機能		必要な作業(概要)	オンライン 請求	紙 請求
個人台帳	(本人情報)	「氏名」の姓と名の間スペースを入れて登録します。 →3 ページをご覧ください。	○	
	(医療保険証)	氏名に環境依存文字などを含む利用者の場合は、「オンライン請求用氏名」に代替の文字で氏名を入力します。 →4 ページをご覧ください。	○	
		「記号」「番号/被保険者番号」の確認・入力を行います。 →5 ページをご覧ください。	○	○
指示書 (他の指示先ステーションタブ)		「他のステーションへの指示」が「有」の場合は、「都道府県」「ステーションコード」を入力します。 →7 ページをご覧ください。	○	
病歴	(傷病名タブ)	「未コード化傷病名」として登録されている傷病名の訂正を行います。 →8 ページをご覧ください。	○	
		傷病名を新しく入力する場合は、厚生労働省が規定する傷病名から入力します。 →13 ページをご覧ください。	○	○
	(別表 8 タブ)	別表 8 の「41 在宅悪性腫瘍等患者指導管理を受けている状態にある者」(令和 6 年 6 月から廃止)に該当する利用者について、「別表 8」タブの入力を行います。 →16 ページをご覧ください。	○	○

■ 事業所の設定

機能		必要な作業(概要)	オンライン 請求	紙 請求
ステーション設定 (ステーションタブ)		「ステーション名」「ステーションコード」の確認・入力を行います。 →19 ページをご覧ください。	○	
医師設定		①「氏名」の姓と名の間スペースを入れて登録します。 ★氏名に環境依存文字など含む主治医の場合は、氏名を変更します。 →21～23 ページをご覧ください。 ②「医療機関コード」の入力を行います。 →21～22、24～25 ページをご覧ください。 ※「QOCORO 訪問看護」アプリをご利用のお客様へ コスモスの「医師設定」の「氏名」を変更した場合 →26～27 ページをご覧ください。	○	○ (左記②のみ)
加算初期設定 (事業所加算画面)		加算初期設定の登録を行います。 ※医療保険請求実績の入力前に行ってください。 →28 ページをご覧ください。	○	○

1. 個人台帳(本人情報)「氏名」の入力変更

オンライン請求

紙請求

医療保険の利用者について「氏名」の姓と名の間にスペース※を入力します。

以下の手順を行ってください。

絆をお使いの場合は、以下の手順で利用者の氏名確認し、必要に応じて変更してください。

1. 【絆】

「氏名」の姓と名の間にスペース※を入力し登録を行います。

2. 【データ連携ツール】

「利用者情報の取込」をクリックし、連携します。

3. 【コスモス】

- ①利用者を選択して「個人台帳（訂正）」を開き、「本人情報」をクリックします。
- ②「氏名」の欄を確認します。

※姓と名の間のスペースは、**全角スペース**で入力が必要な場合と**半角スペース**で入力が必要な場合があります。

以下の表にしたがって入力を行ってください。

(スペースやアルファベットを含め、全角と半角を混在して入力しないでください。)

氏名のパターン	変更内容
氏名がすべて全角（漢字、ひらがな、カタカナ）の場合	姓と名の間に 全角スペース を入力します。 (例) 田中和子 → 田中 和子
氏名がすべて半角（アルファベット等）の場合	姓と名（ミドルネーム）の間に 半角スペース を入力します。 (例) MaryAnnSmith → Mary Ann Smith
氏名に全角（漢字、ひらがな、カタカナ）と半角（アルファベット等）が含まれる場合	半角アルファベットを 全角アルファベット に入力し直し、姓と名（ミドルネーム）の間に 全角スペース を入力します。 (例) 田中 AnnMary → 田中 A n n M a r y
氏名に記号（「・」「-」「=」「.」等）が含まれる場合	記号を削除し、全角または半角スペース を入力します。 (例) メアリー・デイ=スミス → メアリー デイ スミス Mary Day-Smith → Mary Day Smith

2. 個人台帳(医療保険証) 内容の入力変更

2-1. 氏名に外字を含む利用者の入力 オンライン請求 紙請求

氏名に外字や環境依存文字(例:高、崎など)を含む医療保険の利用者については、「医療保険証」画面で代替の文字を使用して氏名の登録を行います。以下の手順を行ってください。

<手順>

- (1) 氏名に外字を含む利用者の「個人台帳(訂正)」を開きます。
- (2) 「医療保険証」をクリックします。令和6年6月時点で有効な履歴を選択し、「訂正」をクリックします。(履歴が登録されていない場合は、「新規」をクリックします。)

- (3) 「オンライン請求用氏名」欄に、外字を使用しない形で氏名を手入力します(外字は代替の漢字またはカタカナで入力します)「履歴登録」をクリックしてください。

2-2. 「記号・番号/被保険者番号」の確認

オンライン請求

紙請求

利用者の医療保険証について、「記号・番号/被保険者番号」に登録済みの内容をもとに、バージョンアップで「記号」「番号/被保険者番号」に分けて自動的に登録しています。以下の手順で登録内容を確認してください。

<手順>

(1)メイン画面で医療保険の請求を行う利用者を選択し、「個人台帳(訂正)」を開きます。

利用者番号	ヨミガナ	氏名	性別	要介護度	お知らせ
0000000002	コスモカズコ	こすもす 和子	女	介 要介護2	医療保
0000000004	ヤマクワ マサル	やまぐわ 勝	男	介 要介護1	
0000000005	クナシ アサミ	くなし 明美	女	介 要介護4	
0000000008	マタビ タカシ	またたび 隆	男	介 要介護4	
0000000009	ツメサ リコ	つめさ 紀子	女	介 要介護3	末月認
0000000010	トチキ ミル	とちのき 稔	男	介 要介護4	
0000000011	ツツシ ヒロコ	つつし 弘子	女	介 要介護4	
0000000012	アカギ マコト	あかぎ 誠	男	介 要介護2	
0000000018	イクサ サエ	いくさ 房枝	女	予 要支援1	
0000000019	カブ アサコ	かぶ 文子	女	予 要支援2	
0000000020	ムクゲ ヤエコ	むくげ 八重子	女	予 要支援2	

ワンポイント

キーボードの「Ctrl」キーを押しながらマウスでクリックすると利用者を複数名選択することができます。

(2)「医療保険証」をクリックします。令和6年6月時点で有効な履歴を選択し、「訂正」をクリックします。

有効期間	保険区分	本/被	法別	保険者番号	負担
R 5/ 8/ 1~	国保	高齢者	:国保3割		定率:20%

(3)「記号・番号/被保険者番号」欄の登録内容を確認し、「記号」「番号/被保険者番号」欄に正しく分かれて登録されていることを確認します。(内容に誤りがある場合は、訂正します。)
「履歴登録」をクリックします。

③ 「履歴登録」をクリックします。

① 登録内容を確認します。

② 正しく分かれて登録されていることを確認します。(誤りがある場合は訂正します。)

有効期間: 令和 5 年 8 月 1 日 ~ 令和 年 月 日

保険区分: 1 国保

本人/被扶養者: 3 高齢者

所得区分: 2 一般所得者

職務上の事由:

保険者番号: 172010

記号・番号/被保険者番号: 123・456 (R6/5以前)

記号: 123

番号/被保険者番号: 456 枝番: 01

法別: 17 : 国保3割 法別設定 負担: 定率: 20%

オンライン請求用氏名:

特記: 特記事項:

履歴登録(S)

戻る(B)

ワンポイント

★「記号」「番号/被保険者番号」について、漢字・ひらがな・カタカナと、数字が混在している場合、数字は全角で入力してください。
(例)い001 → い001、東 123 → 東123 (数字を全角に変更してください。)

ワンポイント

「記号・番号/被保険者番号」の内容は 2024年5月分以前の医療レセプト に反映します。

2024年5月分以前の医療レセプトに反映します。

有効期間: 令和 5 年 8 月 1 日 ~ 令和 年 月 日

保険区分: 1 国保

本人/被扶養者: 3 高齢者

所得区分: 2 一般所得者

職務上の事由:

保険者番号: 172010

記号・番号/被保険者番号: 123・456 (R6/5以前)

記号: 123

番号/被保険者番号: 456 枝番: 01

法別: 17 : 国保3割 法別設定 負担: 定率: 20%

オンライン請求用氏名: 氏名取得 (氏名に外字を含む場合) (R6/5以前)

履歴登録(S)

戻る(B)

(4)手順(1)で利用者を複数名選択した場合は、画面左上の「▶」ボタンをクリックします。
医療保険の請求を行う利用者について、手順(2)~(3)を繰り返し行ってください。

▶ ボタンをクリックし、手順(2)~(3)を繰り返し行います。

利用者名: 000000002: こそす 和子(女)

自ミガナ: 新ミガナ

新規利用者作成

《 医療保険証 》

基本情報

本人情報

家族情報

利用料

有効期間: R 5 / 8 / 1 ~

3. 指示書「他の指示先ステーション」タブの入力

オンライン請求

紙請求

「他のステーションへの指示」が「有」になっている利用者は、「他の指示先ステーション」タブについて以下の入力を行ってください。

<手順>

- (1) 利用者を選択し、「指示／報告」から令和6年6月時点で有効な指示書を開きます。
- (2) 「他の指示先ステーション」タブを開き、「他のステーションへの指示」が「有」になっていることを確認します。

指示区分: 1 訪問看護

訪問看護指示期間: 令和6年6月1日

点滴注射指示期間: 令和6年5月27日

発行年月日: 令和6年5月20日

基本 | 状況 | 留意事項 | 点滴注射に関する指示 | **他の指示先ステーション** | たん吸引事業所

他のステーションへの指示: 2 有

他の指示先ステーションの点数表1: 6: 訪問看護

① 「他の指示先ステーション」タブを開きます。

② 「他のステーションへの指示」が「有」になっていることを確認します。

- (3) 「他の指示先ステーションの都道府県」「他の指示先ステーションコード」「他の指示先ステーション名」「他の指示先ステーション住所」を入力してください。(他の指示先ステーションが2つある場合は、2事業所分入力してください。)

基本 | 状況 | 留意事項 | 点滴注射に関する指示 | **他の指示先ステーション** | たん吸引事業所

他のステーションへの指示: 2 有

内容をinputします。

他の指示先ステーションの都道府県1: 17 石川県

他の指示先ステーションの点数表1: 6: 訪問看護

他の指示先ステーションコード1: 1234567

他の指示先ステーション名1: 訪問看護ステーションさくら

他の指示先ステーション住所1: 石川県金沢市〇〇町△丁目××番地うぐいすハイツ〇〇〇号

他の指示先ステーションの都道府県2: []

他の指示先ステーションの点数表2: 6: 訪問看護

他の指示先ステーションコード2: []

他の指示先ステーション名2: []

他の指示先ステーション住所2: []

ワンポイント

- ・「他の指示先ステーション名」「他の指示先ステーション住所」には、**外字や環境依存文字は使用しないでください。**(例) アパートコスモス I 101 号室 → アパートコスモス 1 101 号室 (ローマ数字はアラビア数字へ)
- ・「他の指示先ステーションの点数表」については、必要な場合のみ変更してください。(通常は「6: 訪問看護」を選択します。)

4. 病歴「傷病名」タブの入力変更

原則として令和6年6月分以降の医療レセプトには厚生労働省が規定する傷病名を記載する必要があります。
 (オンライン請求用の請求データには、傷病名に加えて傷病名コードが含まれます。)

病歴の「傷病名」タブは、厚生労働省が規定する傷病名、接頭語、接尾語をもとに入力します。以下の手順を行ってください。

<傷病名の構成(例)>



4-1. 入力済みの傷病名の変更について

オンライン請求

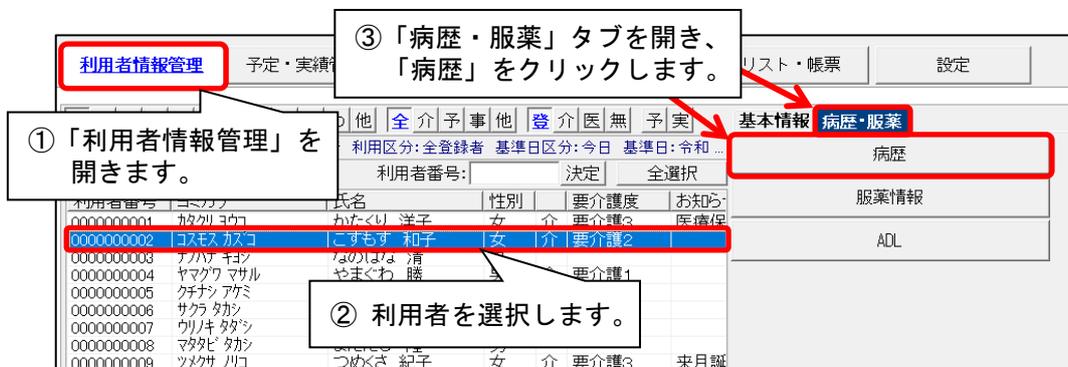
紙請求

「病歴」に登録済みの傷病名(判定年月日が最新のものは、バージョンアップで自動的に厚生労働省が規定する傷病名に変換し、傷病名コードをセットしています。

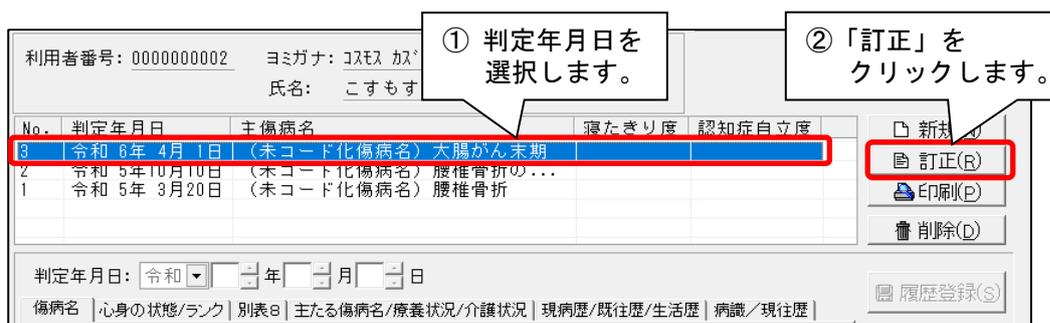
厚生労働省が規定する傷病名と完全一致しない傷病名については、「(未コード化傷病名)」として変換しています。別の名称(正式名称等)をご存知の場合などは以下の手順で病名を検索しなおし、できるだけ(未コード化傷病名)にならないように病名を入力してください。

<手順>

(1)「利用者情報管理」を開き、利用者を選択して「病歴・服薬」タブの「病歴」をクリックします。



(2)最新の判定年月日を選択し、「訂正」をクリックします。



(3) 先頭が(未コード化傷病名)となっている傷病名を選択します。

画面左側の「傷病名」ボタンをクリックし、「傷病名検索」をクリックします。

※(未コード化傷病名)と付いた傷病名がない場合は、手順(7)に進みます。

(4) 検索条件を入力し、「検索」をクリックします。検索結果から傷病名を選択し、「決定」をクリックします。

※該当する傷病名が見つからない場合は、次ページの **ワンポイント** をご覧ください。

ワンポイント

該当する傷病名が見つからない場合は、未コード化傷病名として登録します。

<手順>

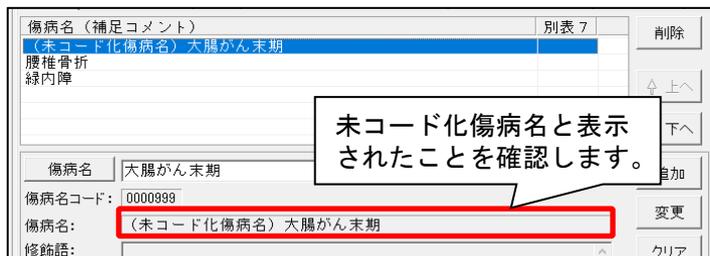
1. 傷病名の検索画面の「閉じる」ボタンをクリックします。



2. 傷病名選択画面の「閉じる」をクリックします。



3. 傷病名に「未コード化傷病名」と表示されていることを確認します。

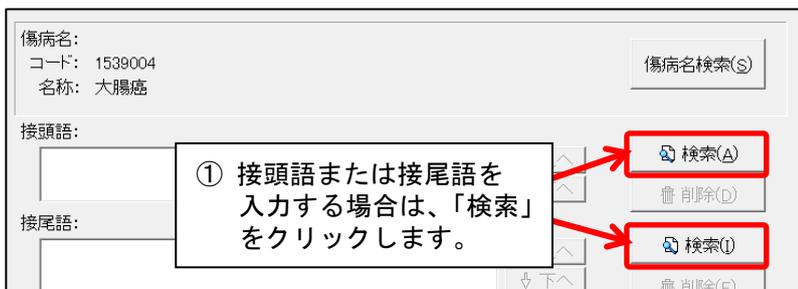


4. 次ページの手順(7)に進みます。

(5) 接頭語や接尾語を入力する場合は、それぞれの欄の「検索」ボタンをクリックします。

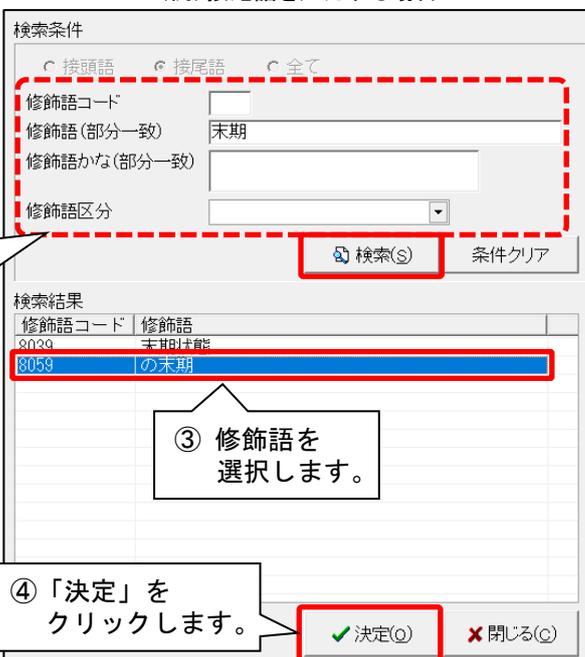
検索条件を入力し、「検索」をクリックします。検索結果から修飾語を選択し、「決定」をクリックします。

(以下の画面は、「大腸癌の末期」として登録する場合を例に説明します。)



(例) 接尾語を入力する場合

- ② 検索条件を入力し、「検索」をクリックします。



修飾語検索のコツ

右手〇〇 → 右〇〇
(体の部位を省いて検索する)

- ③ 修飾語を選択します。

- ④ 「決定」をクリックします。

(6)画面下部の<レセプトに表示する傷病名>の表示内容を確認し、「決定」をクリックします。

(7)入力中の傷病名が別表7に該当する場合は、「別表7に該当」を「する」に変更します。

「選択」ボタンをクリックし、該当する疾病コードにチェックを入れて「決定」をクリックします。

ワンポイント

傷病についての補足がある場合は、「補足コメント」に入力します。

(8) 内容の編集が終わりましたら、「変更」をクリックし、表示内容を確認します。

判定期年月日: 令和 6 年 4 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 | 病識/現往歴

傷病名 (補足コメント)	別表7	削除
(未コード化傷病名) 大腸がん末期		
腰椎骨折		
緑内障		

傷病名: 大腸がん末期

傷病名コード: 0000999

傷病名: (未コード化傷病名) 大腸がん末期

修飾語:

補足コメント:

別表7に該当: する | コード: 01:末期の悪性腫瘍 | 選択

履歴登録(S) | 戻る(B) | 前回コピー

↑ 上へ | ↓ 下へ

追加 | クリア

① 「変更」をクリックします。



判定期年月日: 令和 6 年 4 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 | 病識/現往歴

傷病名 (補足コメント)	別表7	削除
大腸癌の末期	○	
腰椎骨折		
緑内障		

傷病名

病名コード変換 | 追加

履歴登録(S) | 戻る(B) | 前回コピー

↑ 上へ | ↓ 下へ

② 表示内容を確認します。

(9) (未コード化傷病名)と頭に付いている傷病名が他にあれば、同様に手順(3)~(8)を繰り返し行います。

(10) 「履歴登録」をクリックします。

判定期年月日: 令和 6 年 4 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 | 病識/現往歴

傷病名 (補足コメント)	別表7	削除
大腸癌の末期	○	
腰椎骨折		
緑内障		

傷病名

病名コード変換 | 追加

履歴登録(S)

「履歴登録」をクリックします。

(11) 最新の判定期年月日が令和6年6月の月途中の場合は、上から2つ目の判定期年月日についても同じ手順を行います。(令和6年6月分の請求に影響する病歴の確認を行います。)

判定期年月日を選択して「訂正」をクリックし、同様に手順(3)~(10)を行ってください。

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

No.	判定期年月日	主傷病名	寝たきり度	認知症自立度
3	令和 6 年 6 月 10 日	大腸癌の末期		
2	令和 5 年 4 月 1 日	(未コード化傷病名) 腰椎骨折の...		
1	令和 5 年 2 月 20 日	(未コード化傷病名) 腰椎骨折		

判定期年月日: 令和

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

新規(N) | 訂正(R) | 印刷(P) | 削除(D) | 履歴登録(S)

① (最新の判定期年月日令和6年6月の月途中の場合) 上から2つ目の履歴を選択します。

② 「訂正」をクリックし、同様に手順(3)~(10)を行います。

4-2. 傷病名を新しく登録する場合

オンライン請求

紙請求

原則として令和6年6月分以降の医療レセプトには厚生労働省が規定する傷病名を記載する必要があります。利用者の「病歴」について、利用者の傷病名を新しく登録する場合は、厚生労働省が規定する傷病名(傷病名コード)をもとに入力します。

<手順>

(1)「利用者情報管理」を開き、利用者を選択して「病歴・服薬」タブの「病歴」をクリックします。

① 「利用者情報管理」を開きます。

② 利用者を選択します。

③ 「病歴・服薬」タブを開き、「病歴」をクリックします。

利用者情報管理

基本情報 病歴・服薬

病歴

服薬情報

ADL

利用者番号	氏名	性別	要介護度	お知らせ
0000000001	かたくり 洋子	女	要介護3	医療保
0000000002	こすもす 和子	女	要介護2	
0000000003	なのみよ 清			
0000000004	やまくわ マサル		要介護1	
0000000005	くちなし アギ			
0000000006	さくら 菊子			
0000000007	くりはら 妙子			
0000000008	まめだ 菊子			
0000000009	つめさ 紀子	女	要介護3	来月誕

(2)「新規」(または判定年月日を選択して「訂正」)をクリックします。

利用者番号: 0000000003 ヨミガナ: こすもす 和子

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	
3	令和 8年 6月10日	大腸癌の末期			<input type="checkbox"/> 新規(N)
2	令和 5年 4月 1日	腰椎骨折の後遺症			<input type="checkbox"/> 訂正(R)
1	令和 5年 2月20日	腰椎骨折			

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 | 病歴/現往歴

「新規」(または「訂正」)をクリックします。

(3)「傷病名」欄に傷病名を手入力し、「病名コード変換」ボタンをクリックします。

「傷病名コード」「傷病名」「修飾語」に内容が反映されたことを確認します。

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

① 傷病名を手入力します。

② 「病名コード変換」ボタンをクリックします。

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

修飾語: の末期(8059)

③ 内容が反映したことを確認します。

補足コメント:

別表7に該当: []

病名入力のコツ

- ・〇〇 I 型 → 〇〇1型
(ローマ数字はアラビア数字へ)
- ・肺がん → 肺癌
(ひらがなは漢字へ)
- ・〇〇疑い → 〇〇の疑い
〇〇末期 → 〇〇の末期
(助詞「の」を入れる)

ワンポイント

・入力した傷病名が厚生労働省が規定する傷病名コードの中に存在しなかった場合は、未コード化傷病名として反映します。

【注意】傷病名には、**外字や環境依存文字は使用しないでください。**

(例) I 型→1型(ローマ数字は、アラビア数字に変更してください。)

傷病名 | 大腸がんの末期 | 病名コード変換 | 追加

傷病名コード: 0000999

傷病名: (未コード化傷病名) 大腸がんの末期

修飾語:

補足コメント:

別表7に該当: []

厚生労働省が規定する傷病名に存在しない場合は、未コード化傷病名として反映します。

・以下のメッセージが表示された場合は、入力方法を選択し、「入力」をクリックしてください。

入力した傷病名の一部が、傷病名コード・修飾語コードに変換できませんでした。
入力を続ける場合は入力方法を選択して【入力】ボタンをクリックしてください。
入力をキャンセルする場合は【キャンセル】ボタンをクリックしてください。

入力方法を選択してください

類似の傷病名に変更する 認知症

未コード化傷病名として入力する

① 入力方法を選択します。

② 「入力」をクリックします。

入力 | キャンセル

・傷病名は「傷病名」ボタンから検索することもできます。

手順の詳細は本書 9～11 ページの手順(3)～(6)をご覧ください。

傷病名 | アルツハイマー認知症 | 病名コード変換 | 追加

傷病名コード: 0000999

傷病名: (未コード化傷病名) アルツハイマー認知症

修飾語:

補足コメント:

別表7に該当: []

「傷病名」ボタンから傷病名を検索することもできます。

(4) 入力中の傷病名が別表7に該当する場合は、「別表7に該当」を「する」に変更します。

「選択」ボタンをクリックし、該当する疾病コードにチェックを入れて「決定」をクリックします。

ワンポイント

傷病についての補足がある場合は、「補足コメント」に入力します。

(5) 「追加」をクリックし、表示内容を確認します。

(6) 傷病名を複数登録する場合は、手順(3)～(5)を繰り返していきます。

(7) 入力できたら「履歴登録」をクリックします。

【Flowers NEXT on Cloud をご利用の場合】

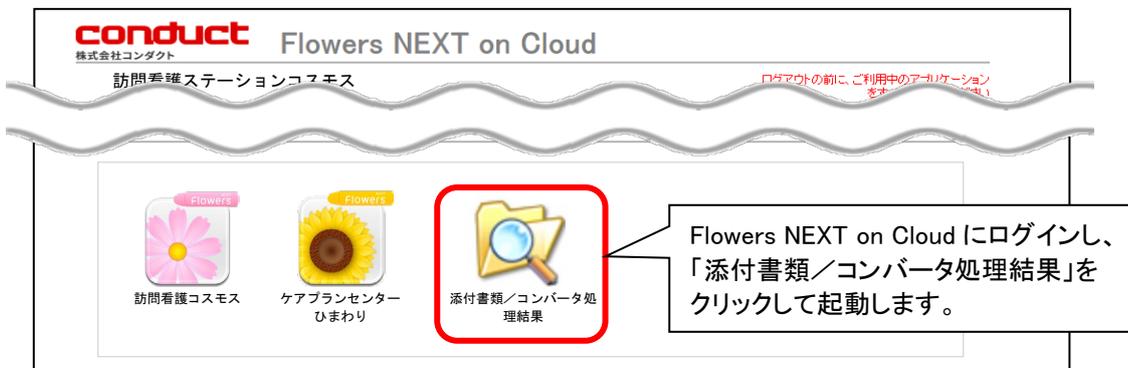
オンライン請求

紙請求

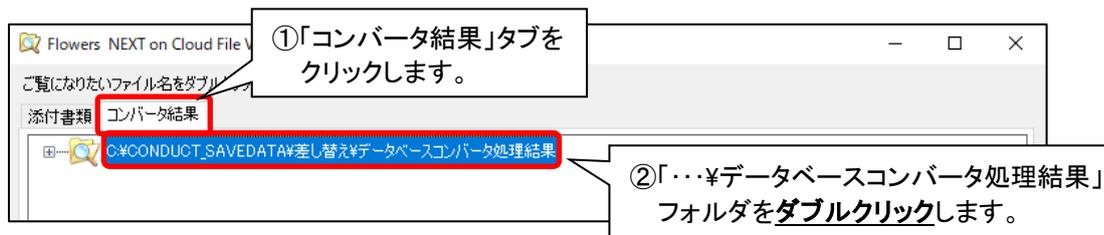
<利用者の確認手順>

※ 別表 8 の「在宅悪性腫瘍等患者指導管理を受けている状態にある者」(疾病コード:41)に該当する利用者がお分かりの場合は、この手順を行う必要はありません。(→18 ページに進みます)

(1) Flowers NEXT on Cloud にログインし、「添付書類／コンバータ処理結果」をクリックして起動します。

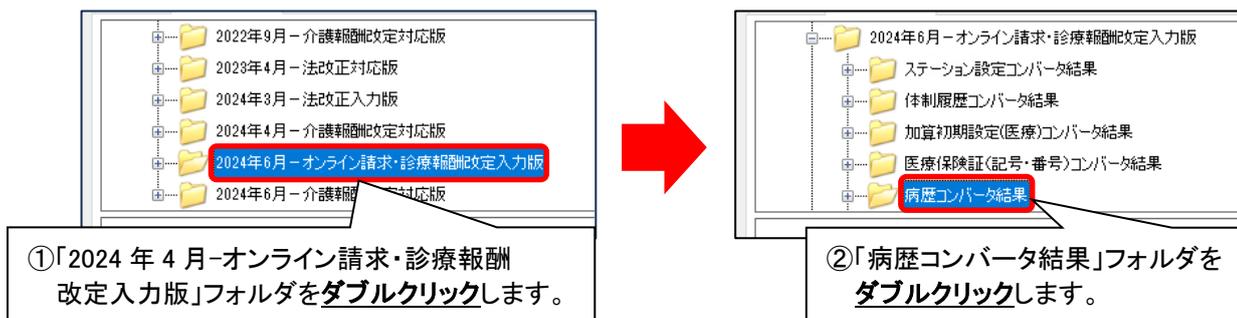


(2) 「コンバータ結果」タブをクリックし、「…¥データベースコンバータ処理結果」フォルダをダブルクリックします。



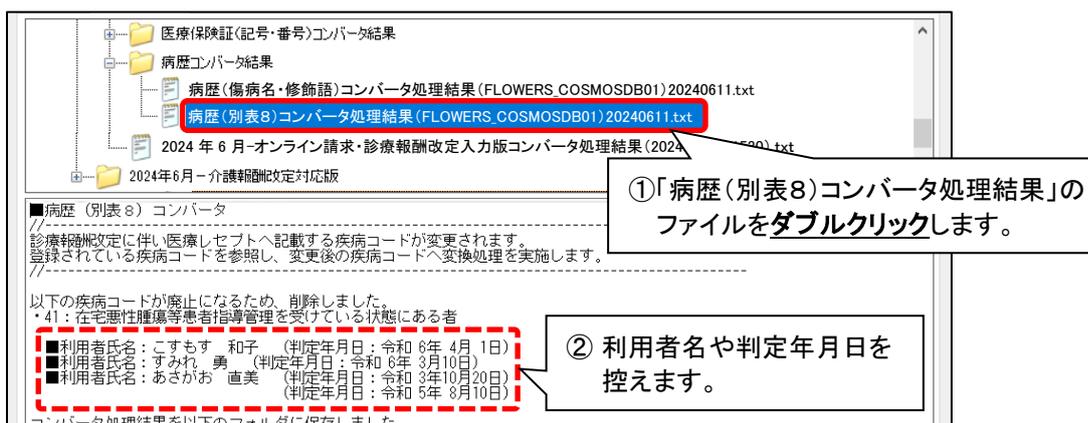
(3) 「2024 年 6 月-オンライン請求・診療報酬改定入力版」フォルダをダブルクリックし、「病歴コンバータ結果」フォルダをダブルクリックします。

※「病歴(別表 8)コンバータ処理結果」ファイルが存在しない場合、別表 8 の入力が必要ありません。(→19 ページに進みます)



(4) 「病歴(別表 8)コンバータ処理結果 (FLOWERS_COSMOSDB〇〇)20240611.txt」をダブルクリックします。

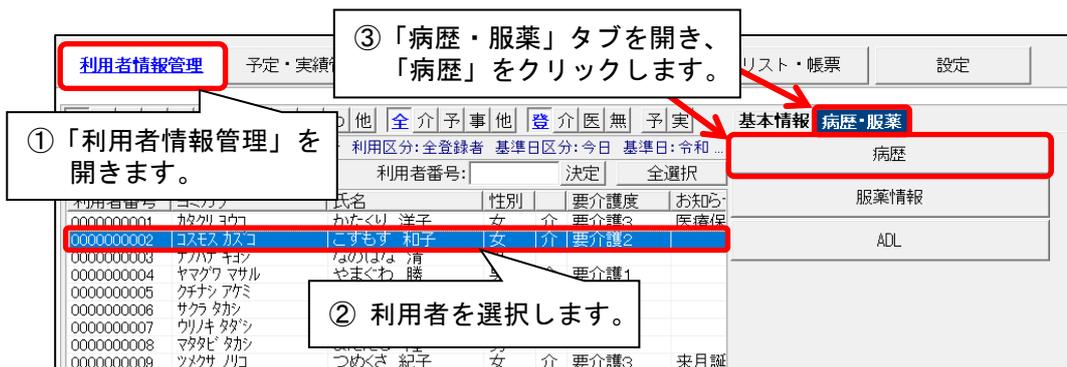
画面下部に表示されている利用者名や判定年月日を控えます。(→18 ページへ進みます)



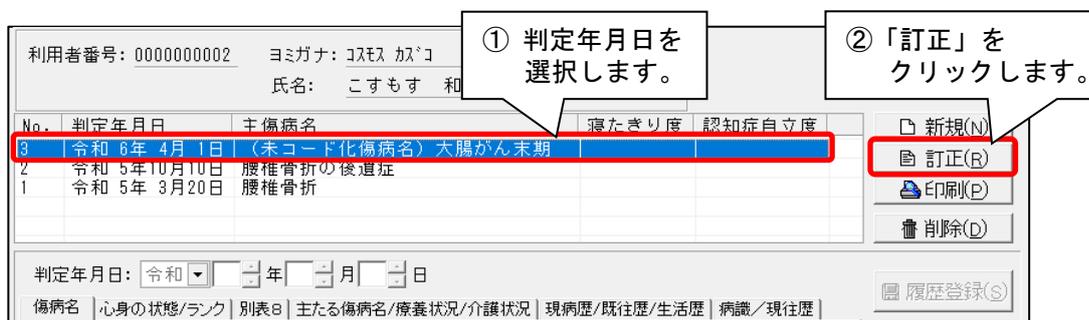
<「別表 8」タブの入力手順>

オンライン請求 紙請求

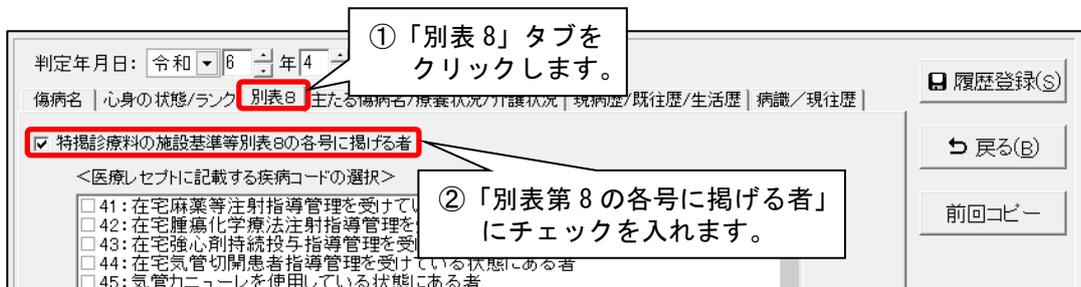
(1) 「利用者情報管理」を開き、利用者を選択して「病歴・服薬」タブの「病歴」をクリックします。



(2) 判定年月日を選択し、「訂正」をクリックします。

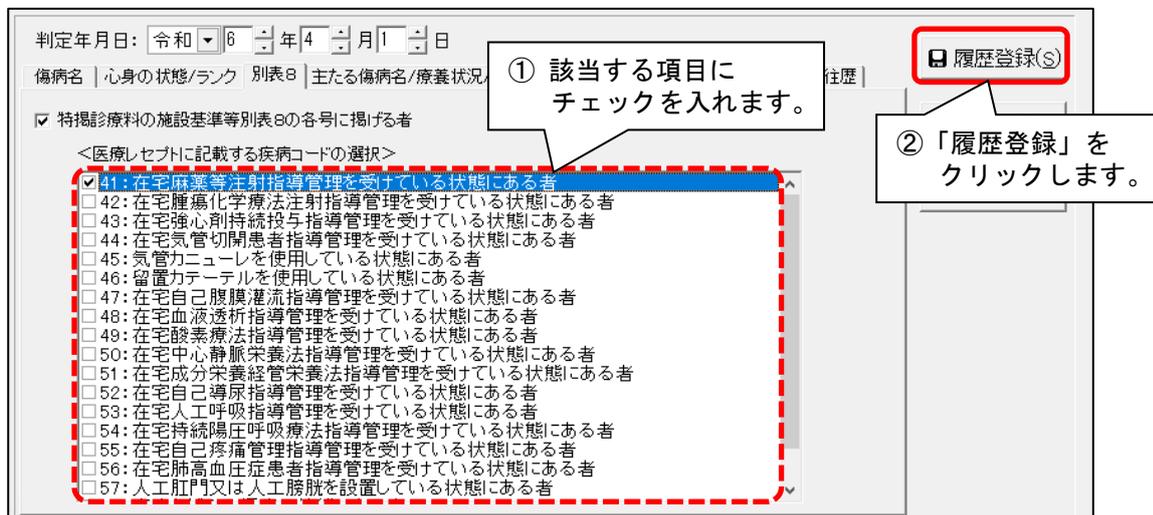


(3) 「別表 8」タブを開き、「特掲診療料の施設基準等別表 8 の各号に掲げる者」にチェックを入れます。



(4) <医療レセプトに記載する疾病コードの選択>から該当する項目にチェックを入れます。

「履歴登録」をクリックします。



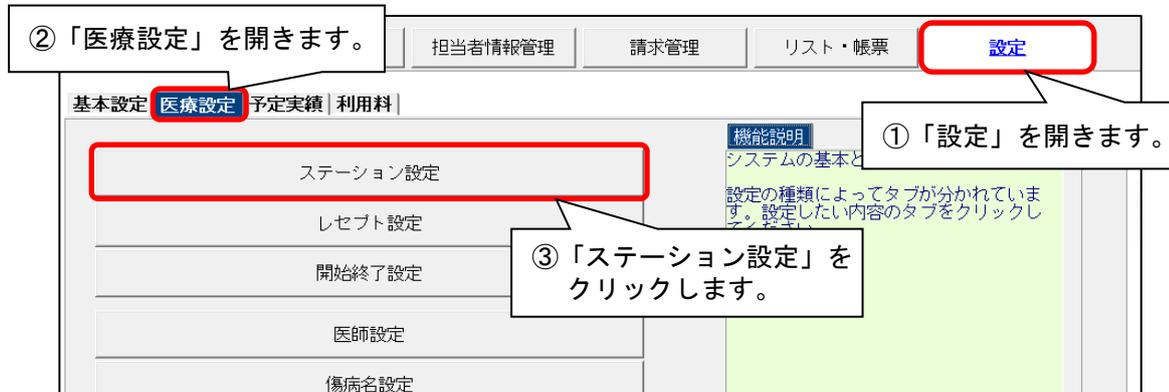
(5) 該当する利用者が複数いる場合は、手順(1)～(4)を繰り返し行います。

6. ステーション設定 「ステーション名」「ステーションコード」の確認

ステーション設定の確認を行います。以下の手順を行ってください。

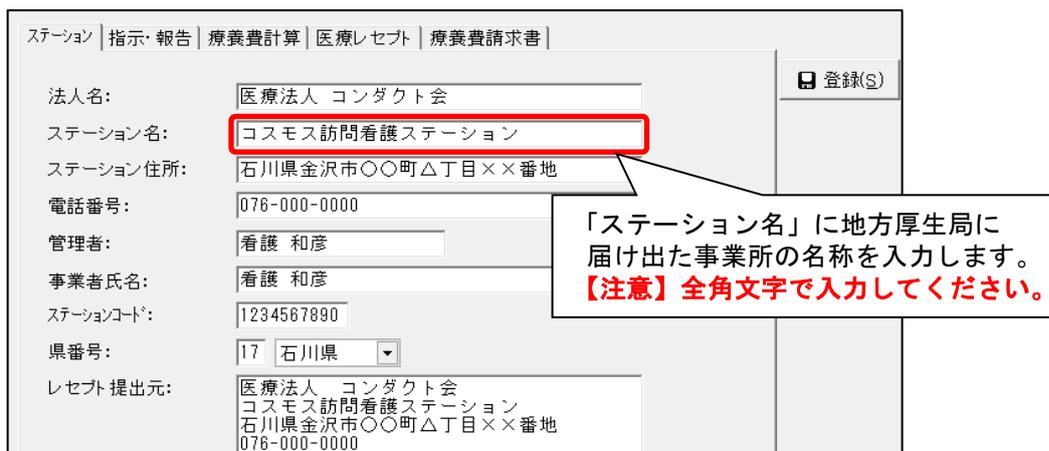
<手順>

(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。



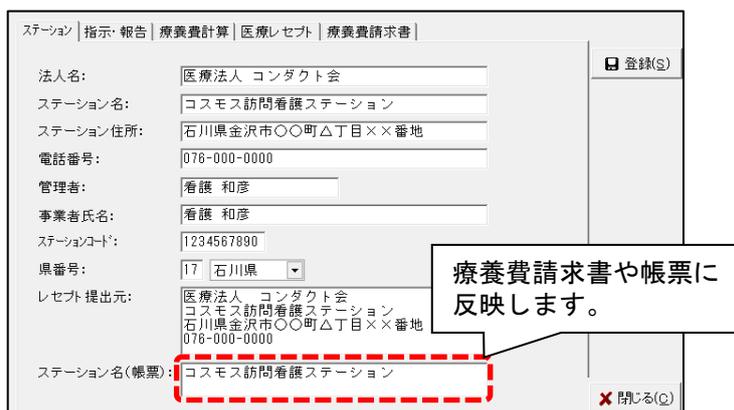
(2)「ステーション名」には、事業所の指定申請の際に地方厚生局に届け出た訪問看護ステーションの名称を入力する必要があります。入力内容を確認し、必要に応じて内容を変更します。

【注意】全角文字で入力してください。



ワンポイント

「ステーション名(帳票)」に入力されている名称は、療養費請求書や帳票(請求確認表など)に反映します。



- (3)「ステーションコード」に自事業所の訪問看護ステーションのステーションコードが正しく入力されていることを確認します。

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
法人名:	医療法人 コンダクト会				登録(S)
ステーション名:	コスモス訪問看護ステーション				
ステーション住所:	石川県金沢市〇〇町△丁目××番地				
電話番号:	076-000-0000				
管理者:	看護 和彦				
事業者氏名:	看護 和彦				
ステーションコード:	12,3456,7				ステーションコードの内容を確認します。
県番号:	17 石川県				
レセプト提出元:	医療法人 コンダクト会 コスモス訪問看護ステーション 石川県金沢市〇〇町△丁目××番地 076-000-0000				
ステーション名(帳票):	コスモス訪問看護ステーション				

ワンポイント

ステーションコードは、7桁または10桁の数字で入力されていることを確認してください。
(なお、「,(カンマ)」や「-(ハイフン)」などの記号の入力の有無は、請求には影響しません。)

7. 医師設定 「氏名」「医療機関コード」の入力

オンライン請求

紙請求

利用者の主治医について、医師設定の編集を行います。以下の手順を行ってください。

「QOCORO 訪問看護」アプリをご利用のお客様は、26～27 ページの内容もお読みください。

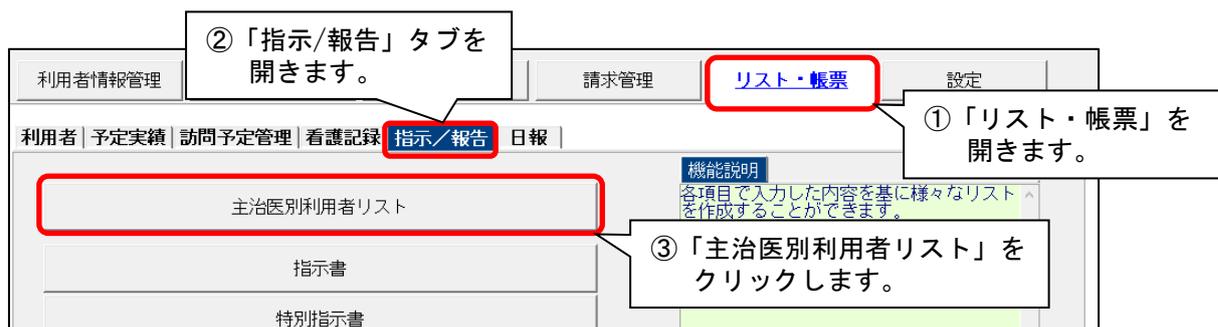
<主治医の確認手順>

現在指示書を発行している主治医を絞り込み、リストで確認を行います。

※現在指示書を発行している主治医の確認が不要の場合は、この手順を行う必要はありません。

(→次ページへ進みます。)

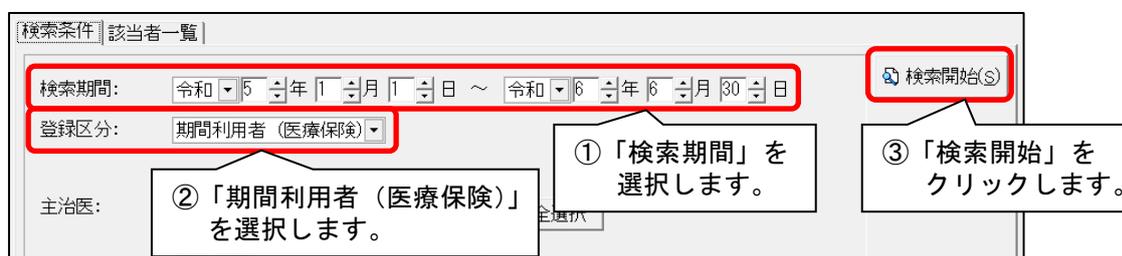
(1)「リスト・帳票」を開き、「指示/報告」タブの「主治医別利用者リスト」をクリックします。



(2)「検索期間」を選択します(直近 6 か月を目途に選択してください)。

「登録区分」から「期間利用者(医療保険)」を選択し、「検索開始」をクリックします。

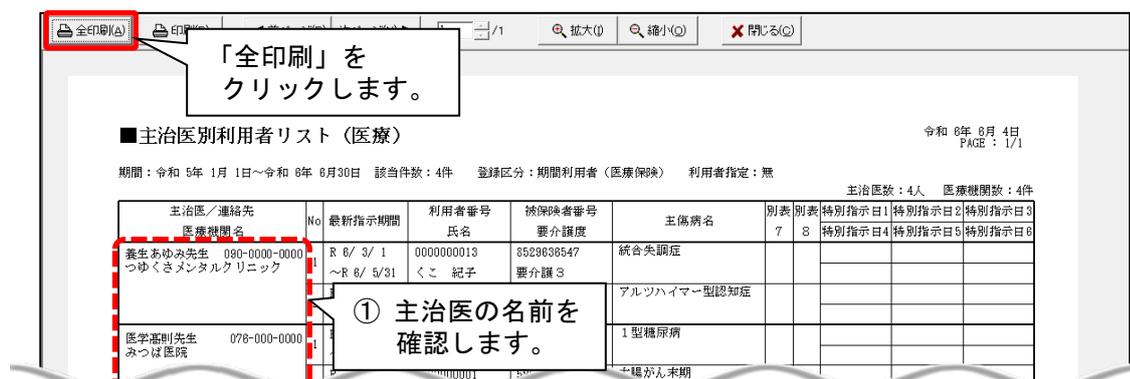
(「期間利用者(医療保険)」を選択すると、期間内に医療保険請求実績がある利用者が検索されます。)



(3)「プレビュー」をクリックします。



(4) 表示された主治医の名前を確認し、「全印刷」をクリックします。

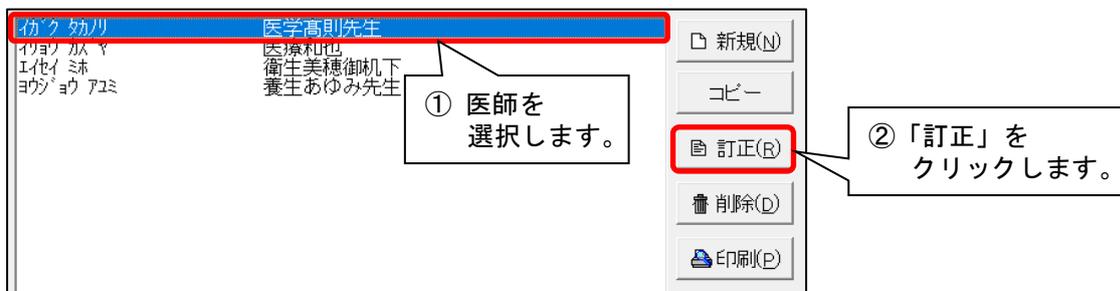


＜医師設定の変更手順＞

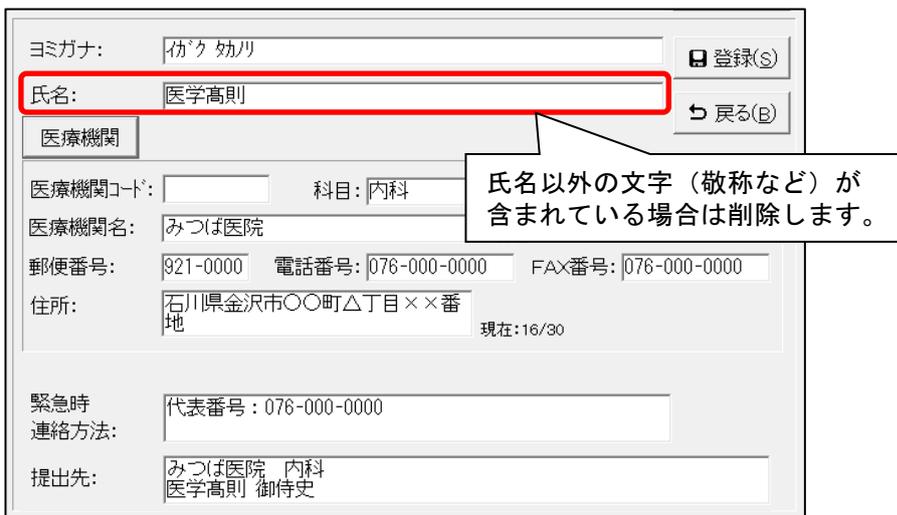
(1)「設定」を開き、「医療設定」タブの「医師設定」をクリックします。



(2) 医師を選択し、「訂正」をクリックします。



(3)「氏名」に氏名以外の文字(敬称など)が含まれている場合、氏名以外の内容は削除します。



ワンポイント

医師設定の「氏名」を変更すると、訪問看護指示書の印字やシステムの入力画面、リスト・帳票の印字などに変更後の内容が反映します。

(「氏名」を変更しても、コスモスの計画書と報告書の提出先の印字内容は変わりません。)

(4)「氏名」について、姓と名の間にスペース※を入れます。(「ヨミガナ」を変更する必要はありません。)

※姓と名の間のスペースは、**全角スペース**で入力が必要な場合と**半角スペース**で入力が必要な場合があります。以下の表にしたがって入力を行ってください。

(スペースやアルファベットを含め、全角と半角を混在して入力しないでください。)

氏名のパターン	変更内容
氏名がすべて全角（漢字、ひらがな、カタカナ）の場合	姓と名の間に 全角スペース を入力します。 (例) 田中和子 → 田中 和子
氏名がすべて半角（アルファベット等）の場合	姓と名（ミドルネーム）の間に 半角スペース を入力します。 (例) MaryAnnSmith → Mary Ann Smith
氏名に全角（漢字、ひらがな、カタカナ）と半角（アルファベット等）が含まれる場合	半角アルファベットを 全角アルファベット に入力し直し、姓と名（ミドルネーム）の間に 全角スペース を入力します。 (例) 田中 AnnMary → 田中 Ann Mary
氏名に記号（「・」「-」「=」「.」等）が含まれる場合	記号を削除し、 全角または半角スペース を入力します。 (例) メアリー・デイ=スミス → メアリー デイ スミス Mary Day-Smith → Mary Day Smith

ワンポイント

主治医の氏名が姓と名のいずれかのみ登録されている場合は、フルネームで入力してください。

★(5)主治医の氏名に外字や環境依存文字(例:高、崎など)が含まれる場合は、それらの文字を使用しない形に変更します。(外字や環境依存文字は代替の漢字またはカタカナで入力します。)

(6)「医療機関」ボタンをクリックします。

ヨミガナ: ｲｸﾞ ｶｸﾘ
 氏名: 医学 高則
 医療機関: **医療機関**
 医療機関コード:
 医療機関名: みつば医院 現在:5/16
 郵便番号: 921-0000 電話番号: 076-000-0000 FAX番号: 076-000-0000
 住所: 石川県金沢市〇〇町△丁目××番地 現在:16/30

(7) 検索条件を入力し、「検索開始」をクリックします。医療機関を選択し、「医療機関コードのみ取り込む」ボタンをクリックします。(医療機関が見つからない場合は、次ページの **ワンポイント** をご覧ください。)

① 検索条件を入力します。
 ② 「検索開始」をクリックします。
 ③ 医療機関を選択します。
 ④ 「医療機関コードのみ取り込む」ボタンをクリックします。

医療機関コード	医療機関名	住所	医療機関コードのみ取り込む
1711234567	みつば医院	金沢市〇〇町△丁目××番地	<input checked="" type="checkbox"/>

(8) メッセージが表示されます。「はい」をクリックします。

医療機関コードを取り込みます。
 よろしいですか?
 「はい」をクリックします。

(9)「医療機関コード」欄に、医療機関コードが反映します。内容を確認してください。

ヨミガナ: ｲｸﾞ ｶｸﾘ
 氏名: 医学 高則
 医療機関
 医療機関コード: 1711234567
 医療機関名: みつば医院 現在:5/16
 郵便番号: 921-0000 電話番号: 076-000-0000 FAX番号: 076-000-0000
 住所: 石川県金沢市〇〇町△丁目××番地 現在:16/30

ワンポイント

医療機関が見つからず、医療機関コードが不明な場合は、以下のように数字 10 桁を手入力してください。

ヨミガナ:
 氏名:
 医療機関
 医療機関コード: 医療機関コードが不明な場合は、
以下のように数字 10 桁を入力します。
 医療機関名: 現在: 5/16
 郵便番号: 電話番号: FAX番号:
 住所: 現在: 16/30

医療機関の住所の都道府県の番号を入力します。
(以下の一覧表をご参照ください)

都道府県番号	1	0	0	0	0	0	0	0
1~2 桁目	3 桁目	4 桁目	5 桁目	6 桁目	7 桁目	8 桁目	9 桁目	10 桁目

(参考) 都道府県番号

都道府県	番号	都道府県	番号	都道府県	番号
北海道	01	石川県	17	岡山県	33
青森県	02	福井県	18	広島県	34
岩手県	03	山梨県	19	山口県	35
宮城県	04	長野県	20	徳島県	36
秋田県	05	岐阜県	21	香川県	37
山形県	06	静岡県	22	愛媛県	38
福島県	07	愛知県	23	高知県	39
茨城県	08	三重県	24	福岡県	40
栃木県	09	滋賀県	25	佐賀県	41
群馬県	10	京都府	26	長崎県	42
埼玉県	11	大阪府	27	熊本県	43
千葉県	12	兵庫県	28	大分県	44
東京都	13	奈良県	29	宮崎県	45
神奈川県	14	和歌山県	30	鹿児島県	46
新潟県	15	鳥取県	31	沖縄県	47
富山県	16	島根県	32		

■「QOCORO 訪問看護」アプリをご利用のお客様へ

コスモスの「医師設定」に登録されている医師の「氏名」を変更※した場合は、QOCORO 訪問看護の「医師マスタ」も同様に、医師の「姓」「名」を変更する必要があります。以下の手順を行ってください。

※「氏名」の敬称の削除や、姓のみ(もしくは名のみ)からフルネームへの変更、外字や環境依存文字の入力変更など(医師の氏名の姓と名の間スペース追加のみを行った場合は、QOCORO の医師マスタの編集は不要です。)

【注意】

22 ページ～23 ページの手順をコスモスで行った場合、QOCORO 連携ツールの「**コスモスの主治医(指示書)を QOCORO に連携**」ボタンは、**以下の手順がすべて完了するまでクリックしないでください!**(QOCORO に主治医が重複して登録される可能性があります。)

<手順>

(1)QOCORO 訪問看護(タブレット版または PC 版)を起動し、「**≡**」ボタンをタップします。



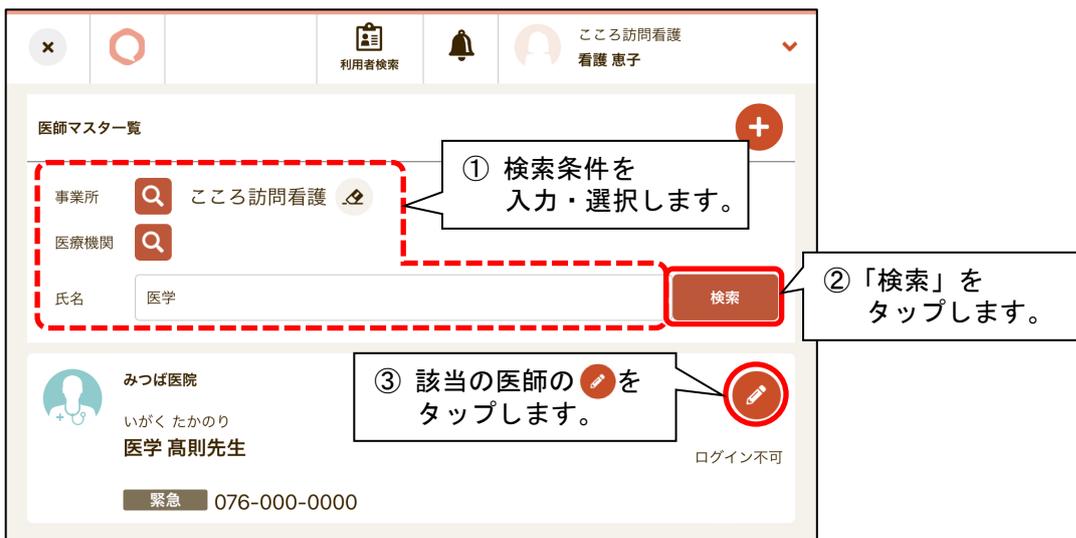
(2)「**マスター一覧**」をタップします。



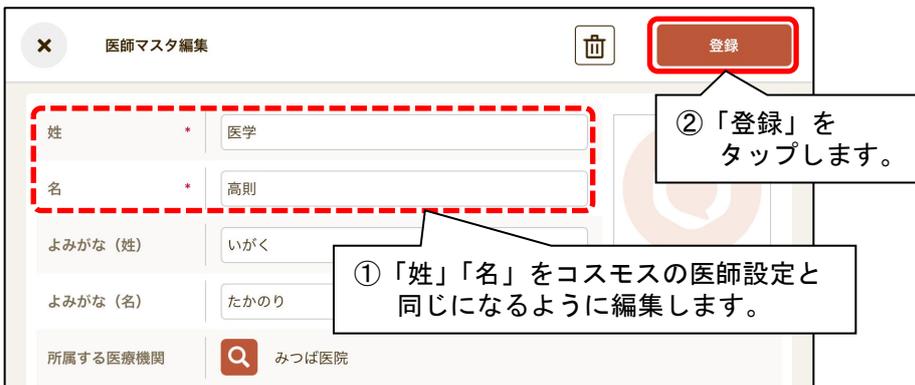
(3)「**医師マスタ**」をタップします。



(4) 検索条件を入力・選択し、「検索」ボタンをタップします。該当の医師の  をタップします。



(5) 「姓」「名」について、コスモスの「医師設定」と同じになるように編集し、「登録」をタップします。



8. 加算初期設定 「事業所加算画面」の登録

オンライン請求

紙請求

加算初期設定の登録を行います。以下の手順を行ってください。

<手順>

(1)「予定・実績管理」を開き、「医療実績」タブの「加算初期設定」をクリックします。

① 「予定・実績管理」を開きます。

② 「医療実績」タブを開きます。

③ 「加算初期設定」をクリックします。

利用者番号	ヨミカナ	氏名	性別	要介護度	お知らせ
0000000001	カタクリ ヨコ	かたくり 洋子	女	介護3	医療保
0000000002	コスモス カズコ	こすもす 和子	女	介護2	
0000000003	ナハナ キヨシ	なのはな 清	男		
0000000004	ヤマクワ マサル	やまくわ 勝	男	介護1	
0000000005	クチナシ アケミ	くちなし 明美	女	介護4	
0000000006	サクラ タカシ	さくら 隆	男	介護3	
0000000007	ウリハ タカシ	うりは たかし			
0000000008	マダヒ タカシ	またひ たかし			
0000000009	ツメサ カコ	つめさ かこ			
0000000010	チノキ ミル	ちのき むる			
0000000011	ツツジ ヒロコ	つつじ ひろこ			
0000000012	アカギ マコト	あかぎ まこと	男	介護2	

(2)「事業所加算画面」をクリックします。

・利用者毎に有効となる加算を設定します。
 ・「利用者個別」の口をクリックしてください。
 ・算定期間を変更する場合は、「算定期間入力画面」を開いてください。

氏名: 利用者が選択されていません

決定 変更

事業所加算画面

× 閉じる(C)

(3) 算定するすべての加算について、左側の「使用」のチェックが入っていることを確認します。

また、令和6年6月から「訪問看護ベースアップ評価料」を算定する場合は、該当する項目の「事業所全体」にチェックを入れます。

・予定実績のサービスコード作成時に、ここで設定した内容を自動的に反映します。
 ・事業所で使用しない加算がある場合は、「使用」のチェックをはずしてください。
 ・全ての利用者に有効となる加算がある場合は「事業所全体」の口をクリックしてください。
 (「管理設定-加算体制」から初期値は取得します)

サービス種: 70:訪問看護 (医療保険) 印刷(P) 登録(S)
 有効開始年月: 令和6年6月~ 変更 閉じる(C)

使用	加算名称	事業所全体	利用者個別	回数制限
<input checked="" type="checkbox"/>	510002370.特別地域訪問看護加算		○	
<input checked="" type="checkbox"/>	510002470.緊急訪問看護加算	設定不可	設定不可	1回/日
<input checked="" type="checkbox"/>	510002770.厚労省訪問看護加算	設定不可	設定不可	1回/週
<input checked="" type="checkbox"/>	510002870.訪問看護加算	設定不可	設定不可	3回/週
<input checked="" type="checkbox"/>	510004670.乳幼児加算(厚生労働大臣が定める者)	設定不可	設定不可	1回/日
<input checked="" type="checkbox"/>	550001770.看護・介護職員定数強化加算		○	1回/月
<input checked="" type="checkbox"/>	550001870.専門管理加算(緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門・人工膀胱ケア)		○	1回/月
<input checked="" type="checkbox"/>	550001970.専門管理加算(特定行為)		○	1回/月
<input checked="" type="checkbox"/>	550002270.訪問看護医療DX情報活用加算		○	1回/月
<input checked="" type="checkbox"/>	580000370.遠隔死亡診断補助加算	設定不可	設定不可	1回/月
<input checked="" type="checkbox"/>	590000110.訪問看護ベースアップ評価料(1)	<input checked="" type="checkbox"/>		1回/月
<input checked="" type="checkbox"/>	590000210.訪問看護ベースアップ評価料(2)1	<input type="checkbox"/>		1回/月
<input checked="" type="checkbox"/>	590000310.訪問看護ベースアップ評価料(2)2	<input type="checkbox"/>		1回/月
<input checked="" type="checkbox"/>	590000410.訪問看護ベースアップ評価料(2)3	<input type="checkbox"/>		1回/月
<input checked="" type="checkbox"/>	590000510.訪問看護ベースアップ評価料(2)4	<input type="checkbox"/>		1回/月
<input checked="" type="checkbox"/>	590000610.訪問看護ベースアップ評価料(2)5	<input type="checkbox"/>		1回/月
<input checked="" type="checkbox"/>	590000710.訪問看護ベースアップ評価料(2)6	<input type="checkbox"/>		1回/月
<input checked="" type="checkbox"/>	590000810.訪問看護ベースアップ評価料(2)7	<input type="checkbox"/>		1回/月

① 算定する加算に「使用」のチェックがあることを確認します。

② 「訪問看護ベースアップ評価料」を算定する場合は画面をスクロールし、算定する項目の「事業所全体」にチェックを入れます。

ワンポイント

- ・「使用」のチェックがない加算については、「医療保険請求実績」の入力画面に表示されません。(算定しない加算については「使用」のチェックを外すと便利です。)
- ・「事業所全体」のチェックを入れると、医療保険請求実績を新規作成した場合や「看護実績から作成」を行った際に加算が自動的に入力されます。
- ・「事業所全体」と「利用者個別」に「設定不可」と表示された加算を算定する場合は、各利用者の「医療保険請求実績」画面から直接入力してください。

(4) 「登録」をクリックし、「閉じる」をクリックします。

・予定実績のサービスコード作成時に、ここで設定した内容を自動的に反映します。
 ・事業所で使用しない加算がある場合は、「使用」のチェックをはずしてください。
 ・全ての利用者に有効となる加算がある場合は「事業所全体」の口をクリックしてください。
 (「管理設定-加算体制」から初期値は取得します)

サービス種: 70:訪問看護 (医療保険) 印刷(P) 登録(S)
 有効開始年月: 令和6年6月~ 変更 閉じる(C)

「登録」をクリックし、「閉じる」をクリックします。

ご案内は以上です。