

令和 6 年度診療報酬改定対応  
6 月施行分対応  
お知らせ 1

オルカを令和 6 年 6 月以降操作できるように  
5 月中に医療機関様で行なっていただくことを記載しております  
必ずお読みください

## 目次

1 「プログラム更新」、「マスタ更新」(5月23日以降)(WebORCAは不要).....	2
1.1 プログラム更新.....	2
1.2 マスタ更新.....	2
2 届出をされた施設基準を弊社宛にFAX.....	3
2.1 届出が必要な施設基準(一部抜粋).....	3
2.2 現在オルカに設定されている施設基準の確認方法.....	4
3 新たに算定する診療行為の確認.....	5
3.1 入力コードの付加方法.....	5
3.2 名称で検索しても該当する診療行為が出てこないとき.....	7
4 セット登録している診療内容の確認・変更.....	8
4.1 システム日付の変更.....	8
4.2 セット内容の確認.....	9
4.3 セットの変更方法の種類.....	10
4.4 同じセットコードを使用する.....	11
5 入院基本料変更時の入院会計再作成(有床診療所・病院のみ).....	13
5.1 「入院会計一括置換」プログラムを使う.....	13
5.2 「31 入退院登録」画面より「転科・転棟・転室」を行う.....	14
6 再度「プログラム更新」、「マスタ更新」(WebORCAは不要).....	14

## 本改定に伴うオルカ操作手順

本診療報酬改定でオルカでは以下の操作が必要です。貴院に不要な項目は省略し、次項へ進んでください。

### 1. 「プログラム更新」、「マスタ更新」（5月23日以降）（クラウド版は不要） P.2

今後、診療報酬改定に対応するプログラムとマスタが不定期に提供されます。

5月末から6月にかけては特に日々の診療の合間にプログラム/マスタ更新してください。

※6月診療分レセプト作成時は、6月下旬提供のプログラム/マスタ更新を必ず行う必要があります

### 2. 届出をされた**施設基準**を弊社宛に FAX （返信用 外来/入院 を使用） P.3

6月以降の施設基準を弊社にて設定します

※FAX用紙は、5/22(水)に弊社より FAX しております。お手元がない場合はお知らせください

### 3. **新たに算定する診療行為コード**の確認 P.5

- 入力コードをつける
- 電子カルテの確認

※施設基準設定がある診療行為は、施設基準設定後、診療行為を入力することができます

※現在算定している診療行為も名称の一部変更で請求コードが廃止、新設となる可能性があります

6月以降の診療日で呼び出すことができるかあらかじめ確認することをお勧めします

### 4. **セット登録**している診療内容の確認、変更 P.8

（電子カルテにセット登録している場合は電子カルテの確認）

セット登録している診療行為や薬剤について、6月以降廃止や新設となっている場合には

登録内容を変更する必要があります。

### 5. 入院基本料変更時の**入院会計再作成**（有床診療所・病院のみ） P.13

6月から入院基本料等が変更になる場合、入院患者の入院会計を再作成する必要があります。

### 6. 5月末の**最終診療終了後**、再度「プログラム更新」、「マスタ更新」（クラウド版は不要） P.14

追加や修正分のプログラム/マスタの提供がされている可能性が高いため必ず行ってください。

# 1 「プログラム更新」、「マスタ更新」（5月23日以降）（WebORCAは不要）

※常に最新の状態でご使用ください。

改定対応には必ず「プログラム更新」と「マスタ更新」を行う必要があります。

「プログラム更新」は更新終了後、オルカ内部で再起動を行いますので必ず診療時間外に実施してください。

（23日に提供された改定対応プログラムは通常のものより時間がかかるためご注意ください）

## 1.1 プログラム更新

1. マスターメニュー画面より「プログラム更新」を選択します
2. 「更新」を押すと確認画面が表示されるので「OK」を押します
3. 「処理は正常に終了しました。日レセを再起動します。」と出たら「戻る」でオルカを終了します
4. 再度オルカを起動させると最新のプログラムの状態でご使用していただけます

## 1.2 マスタ更新

1. 業務メニュー画面から「マスタ更新」を選択します
2. 「更新」を押すと確認画面が表示されるので「OK」を押します
3. 「処理は正常に終了しました」と出ましたら「戻る」で画面を閉じます
4. 最新のマスタの状態でご使用していただけます

## 2 届出をされた施設基準を弊社宛に FAX

施設基準の設定変更を弊社で行いますので届出された内容をお知らせください。

FAX 用紙は、5/22(水)に弊社より FAX しております。お手元がない場合はお知らせください。

外来のみの医療機関様は 1 枚、入院施設のある医療機関様は 2 枚の FAX をお願いいたします。

### 注意事項

- 設定変更には「プログラム更新」、「マスタ更新」がされている必要があるため、あらかじめ必ず行っておいてください。
- 施設基準設定の開始日
  - 地方厚生局に **5/2 (木) ~ 6/3 (月) (必着)** までに届出 → 6/1 開始
  - 6/4 以降 → 7/1 以降開始

### 2.1 届出が必要な施設基準（一部抜粋）

下記項目は抜粋したものであるため、必ず点数本や施設基準届出チェックリスト等でご確認ください。

#### <<新設点数で要届出とされるもの（主なもの）>>

- 抗菌薬適正使用体制加算
- 医療 DX 推進体制整備加算
- 看護師等遠隔診療補助加算
- 時間外対応加算 2
- 難治性がん性疼痛緩和指導管理加算
- 慢性腎臓病透析予防指導管理
- 往診料の注 9 に規定する介護保険施設等連携往診加算
- 児童思春期支援指導加算
- 早期診療体制充実加算
- 情報通信機器を用いた通院精神療法
- 外来・在宅ベースアップ評価料・入院ベースアップ評価料

#### <<要件変更されるもの（主なもの）>>

- 地域包括診療加算・認知症地域包括診療加算
- 外来感染対策向上加算・感染対策向上加算

## 2.2 現在オルカに設定されている施設基準の確認方法

施設基準の確認方法は以下の通りです。

現在設定されている施設基準を一覧で表示します。

1. 業務メニュー画面より「マスタ登録」を押し、「システム管理マスタ」を選択します。
2. 管理コード欄で「1006 施設基準情報」を選択し、「Enter」を押すと有効年月日が表示されます。

番号	有効開始年月日	有効終了年月日
001	00000000	H28. 3. 31
002	H28. 4. 1	H29. 6. 30
003	H29. 7. 1	H30. 3. 31
004	H30. 4. 1	H30. 6. 30
005	H30. 7. 1	R 2. 3. 31
006	R 2. 4. 1	R 4. 3. 31
007	R 4. 4. 1	R 5. 3. 31
008	R 5. 4. 1	R 5. 12. 31
009	R 6. 1. 1	99999999

※表示されない場合は、右のボックスより最新の有効期間を選択してください

3. 「確定」を押します。
4. 「施設基準情報設定画面」が表示されるので、画面右下部の「設定分」を押します。

0104 精神科デイ・ナイト・ケア

選択コード

診療コード

施設基準

通減対象施設基準

戻る クリア 削除 前頁 次頁 設定分 確定

5. 現在設定されている施設基準情報が表示されます。

### 3 新たに算定する診療行為の確認

施設基準設定がある診療行為は、施設基準設定後、診療行為を入力することができます。

届出をされた施設基準を弊社宛に FAX（別添 1）してください。

現在算定している診療行為も名称の一部変更で請求コードが廃止、新設となる可能性があります。

新たに算定される診療行為については以下の資料等でご確認ください。

- 同封されている「令和 6 年度診療報酬改定対応 6 月施行分 お知らせ 2」

- 厚労省ウェブサイト（令和 6 年度診療報酬改定説明資料等について）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000196352\\_00012.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000196352_00012.html)

- 令和 6 年度診療報酬改定説明（YouTube）

<https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWhCI3jkGORR92NJw8fQDYJy>

- 届出先が発行する資料や点数本

新たに算定する診療行為の確認ができましたら、6 月以降の診療日で呼び出すことができるかあらかじめ入力されることをお勧めします。

6 月以降にスムーズに診療行為が入力できるよう、必要に応じて入力コードを付けてください。

※電子カルテから投薬をオルカに送信している場合は、電子カルテの処方セット等ご確認ください

ここでは 6 月以降に使用する予定の新診療行為に入力コードを付ける方法を記載いたします。

#### 3.1 入力コードの付加方法

1. 「21 診療行為」入力画面でテスト患者（※乳幼児加算など付かない患者）等呼び出します。
2. 診療年月日を「R6.6.1」にします。
3. 入力コード欄にて名称検索を行います。

※日本語入力モードにし、入力コード欄に名称（カタカナ・漢字・アルファベット（全角））を入力

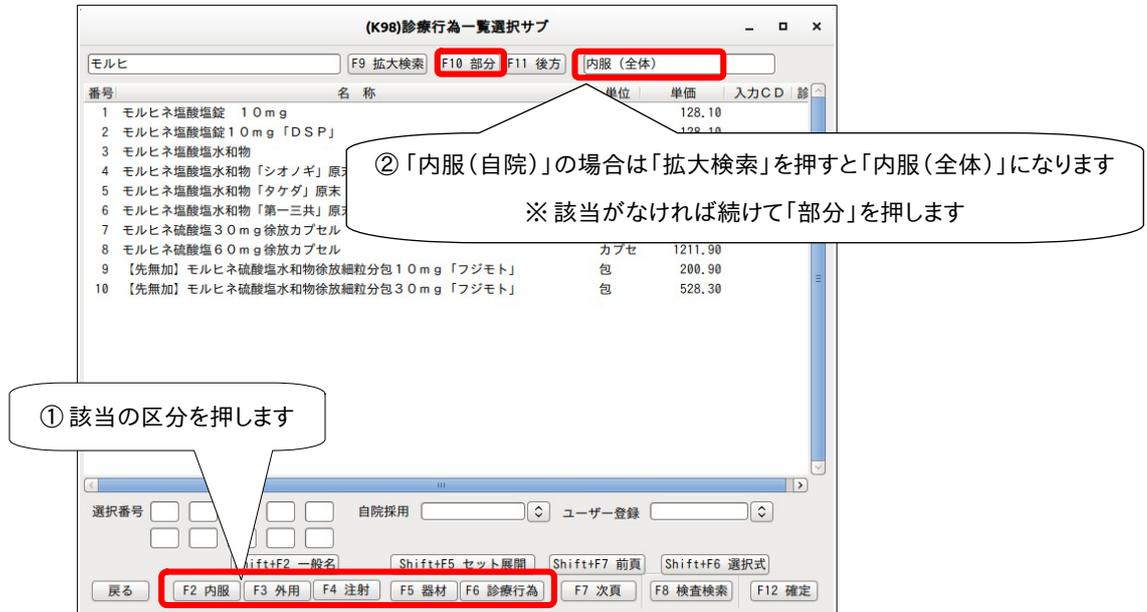
（例：モルヒネ硫酸塩水和物徐放細粒分包 10mg 「フジモト」）

診区	入力コード	名称
21	.210	モルヒ

※該当のコードが表示されない場合

- ①検索画面の下にある「内服」「外用」「注射」「器材」「診療行為」から該当の区分を選択します。
- ②表示された検索対象が「〇〇（自院）」の場合は「拡大検索」を押し、表示内容「〇〇（全体）」とします。  
該当がなければ続けて「部分」を押し部分検索します。

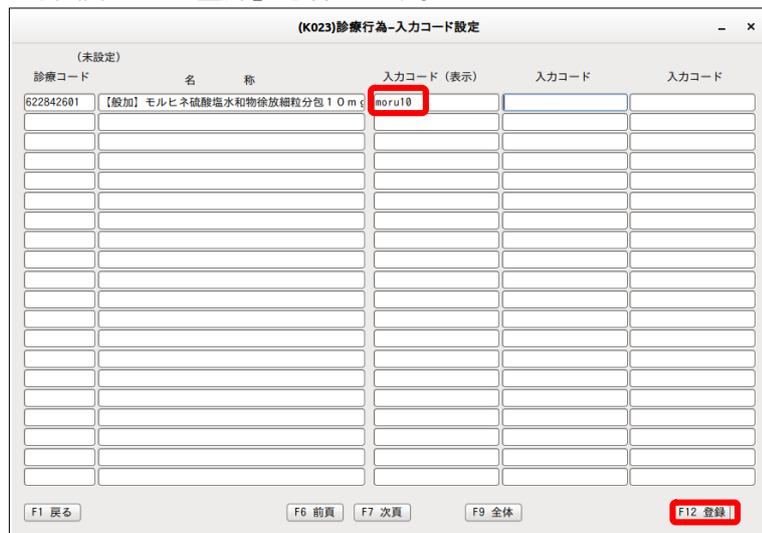
（それでも該当がない場合は後述の「4.2 名称で検索しても該当する診療行為が出てこないとき」参照）



4. 検索画面より該当の診療行為を選択し、「確定」を押します。
5. 画面下部の「入力CD」で入力コード付加画面を呼び出します。



6. 任意の入力コードを入力して「登録」を押します。



7. 必要に応じて診療年月日を変更します（R6.6.1のまま当日の診療会計等しないよう注意）。

### 3.2 名称で検索しても該当する診療行為が出てこないとき

「在宅時医学総合管理料」→「在医総管～」など点数本名称と診療行為コード名称が異なる場合があります。まずは、同封されている「令和6年度診療報酬改定対応 お知らせ2」等に診療行為コード名称または9桁の診療行為コードが掲載されているか確認し、特定できれば、そちらを入力コード欄に入力し検索します。

以下は点数本で調べた診療行為をオルカで診療区分を絞って点数で検索する方法です。

1. 点数本で「在宅時医学総合管理料」を調べます。

(例) C002 在宅時医学総合管理料 (月1回)

1 在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院であって別に厚生労働大臣が定めるものの場合

ロ病床を有しない場合

(3) 月2回以上訪問診療等を行っている場合であって、うち1回以上情報通信機器を用いた診療を行っている場合  
( (1) 及び (2) の場合を除く。 ) ④ 単一建物診療患者が20人以上49人以下の場合 720点

2. 「21 診療行為」入力画面の入力コード欄に以下の文字列検索をします (診療年月日は R6.6.1 以降)。

「//\*c/720 (スラッシュ スラッシュ アスタリスク 区分 スラッシュ 点数) (半角)」

The screenshot shows the '診療行為入力-診療' (Medical Procedure Input - Medical) screen. At the top, there are fields for patient ID (000038), name (ゴガツ サツキ), sex (女), and age (0001 協). Below that, there are fields for date (R 6. 6. 1), location (院外), month/year (五月 卑月), and time (S50. 5. 5). The main area is a table with columns for '診区' (Medical Division), '入力コード' (Input Code), and '名称' (Name). The input code field contains '//\*c/720' and is highlighted with a red box. Below the table, there is a search result table for '(K98)診療行為一覧' (List of Medical Procedures). The search criteria are '\*C/720', 'F9 拡大検索' (Expanded Search), and 'F10 部分' (Partial). The search results are as follows:

番号	名称	単位	単価	入力CD
1	往診料		720.00	14
2	特別往診		720.00	14
3	在医総管 (機能強化在支診等・病床無・月1回・10人~)		720.00	14
4	施医総管 (機能強化在支診等・病床無・月1回・10人~)		720.00	14
5	難病等複数回訪問加算 (訪問看護 (同一) ・ロ・ (3) ・3人~)		720.00	14

3. 該当の診療行為を選択し、「確定」を押します。

※作業後は必要に応じて診療年月日を変更します (R6.6.1 のまま当日の診療会計等しないよう注意)。

## 4 セット登録している診療内容の確認・変更

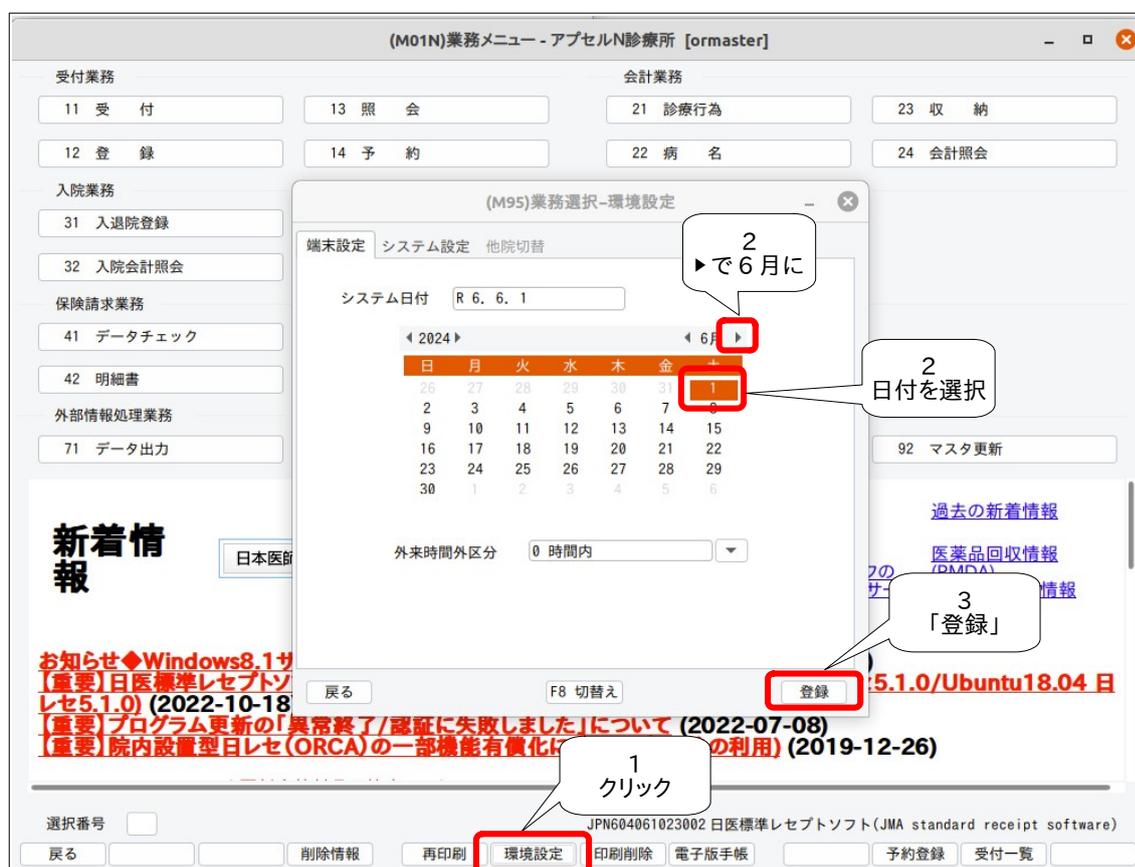
オルカにセットを登録し、診療行為入力時に使用している場合は、システム日付を R4.4.1 以降に設定し、セット内に3月末で削除になる診療行為コードがあるか確認します。

電子カルテ等でセット登録されている場合は、電子カルテのセットのご確認ください。

### 4.1 システム日付の変更

システム環境設定でシステム日付を R6.6.1 以降にします。

1. 業務メニュー画面の下部中央「環境設定」でカレンダーを開きます。
2. 「>」で月を変更し、「R6.6.1」以降の日付を選択します。
3. 「登録」を押します。



## 4.2 セット内容の確認

セット登録の変更が必要かどうか調べます。

1. 「21 診療行為」入力画面下部の「セット登録」を押します

The screenshot shows a medical system interface with several input fields at the top: '合計点数' (Total Points), '最終来院日 (退院日)' (Final Visit Date (Discharge Date)), '初診算定日 (同日初診)' (First Visit Calculation Date (Same Day First Visit)), '未収金' (Unpaid Amount), and '当月点数累計' (Monthly Points Accumulation). Below these are buttons for '診療選択' (Treatment Selection), 'クリア' (Clear), 'セット登録' (Set Registration - highlighted in red), '受付' (Reception), '患者登録' (Patient Registration), '複数科保険' (Multi-Department Insurance), '病名登録' (Disease Registration), '収納登録' (Storage Registration), '会計照会' (Account Inquiry), '算定履歴' (Calculation History), '包括診療' (Inclusive Treatment), and '中途終了' (Midway End). At the bottom, there are buttons for '戻る' (Back), '患者取消' (Patient Cancellation), '前回患者' (Previous Patient), '訂正' (Correction), '入力CD' (Input CD), '前頁' (Previous Page), '次頁' (Next Page), 'DO', '氏名検索' (Name Search), '予約登録' (Reservation Registration), '受付一覧' (Reception List), and '登録' (Registration).

2. 行為セット入力画面が表示されるので画面下部の「一覧印刷」を押します。
3. 「P00000」～「999999」と入力し、「印刷」を押してください。

The screenshot shows a dialog box titled '(K052)診療行為-印刷指定' (K052) Treatment Behavior - Print Specification). It has a section for '印刷範囲' (Print Range) with two input fields containing 'P00000' and '999999', separated by a tilde '~'. Below this is a section for '経過措置日' (Interim Measure Date) with an empty input field. At the bottom, there are three buttons: 'F1 戻る' (F1 Back), 'F2 クリア' (F2 Clear), and 'F9 印刷' (F9 Print - highlighted in red).

4. 確認画面が表示されるので「OK」を押すと、セット登録されている一覧が印刷されます。

セット一覧例

P21006 アビリセット	
.210 内服薬剤	
削 620004909 アビリット錠100mg	2.00000 錠
	【経過措置日】 R 2. 3.31 移行コード : 620002521
001000206 1日2回朝夕食後に	× 7

6月以降廃止となっているコードには「削」マークがついています。

セット内容の組み替えまたは削除など登録内容の変更の必要があります。

5. 新しい内容を点数本などでご確認いただきセットする内容を決めます。

## 4.3 セットの変更方法の種類

セットの変更方法は大きく分けて以下の2通りあります。

- これまでのセットを R6.5.31 までの有効期限で終了し、新しいセットコードを作成して登録する。  
(名称や内容そのものが変わった場合等)
- これまでのセットを R6.5.31 までの有効期限とし、同じセットコードで4月以降内容を変更して登録する。  
(血液検査など一部の検査が変更となった場合等)

### ◎セット登録の変更を弊社にご依頼される場合

印刷されたセット一覧に、変更する内容（登録する診療行為コードまたは入力コード）などをご記入いただき、弊社まで FAX にてお送りください。

作業完了しましたらこちらからご連絡いたします。

### ◎セット登録の変更を医療機関様でされる場合

次ページに有効期限を R6.5.31 で区切り、同じセットコードで6月開始を作成し、内容を変更登録する方法を記載しております。

操作方法がわからない場合やこれ以外の操作については弊社までご連絡ください。

→作業が終了しましたら一旦オルカの画面を終了するか「環境設定」で当日に戻します

※続けて日常業務を行う場合は日付が未来に設定されていないか確認してから作業を開始してください。

## 4.4 同じセットコードを使用する

セットの有効期限を5月末で区切り、6月開始で内容を変更登録する必要がある場合は以下の方法で編集を行ってください。

※あらかじめシステム日付が R6.6.1 以降であることを確認します

1. 「21 診療行為」入力画面の下部「セット登録」を押します。
2. セットコード欄に「P（半角大文字ピー）」を入力して Enter を押します。  
(入力コード登録をされている場合は入力コードで呼び出しも可)
3. 検索画面が表示されるので該当のセットを選択して「確定」を押します。

(K05)診療行為入力-行為セット入力 - アプセルN診療所 [ormaster]

セットコード **P** ~ 選択番号

セット名

診区 入力

(K98)診療行為一覧選択サブ

セット

番号	名称	単位	単価	入力CD	診
50	検査1セット			P60001	
51	検査2セット			P60002	
52	検査3セット			P60003	
53	胃十二指腸内視鏡検査セット			P60004	
54	内視鏡生検法+病理組織標本作成セット			P60005	
55	食道内視鏡検査セット			P60006	
56	インフルエンザ検査+鼻腔・咽頭拭い液採取セット			P60007	
57	腹部エコー			P60012	
58	インフルエンザ検査セット			P60013	
59	甲状腺異常検査セット			P60014	
60	SARS-CoV-2 核酸検出 (検査委託) セット			P60015	
61	内視鏡検査薬剤セット1			P61001	
62	内視鏡検査薬剤セット2			P61002	
63	内視鏡検査薬剤セット2			P61003	
64	セットテスト			P69999	
65	頭部X-Pセット			P70001	
66	胸部X-Pセット			P70002	
67	腹部X-Pセット			P70003	
68	肩関節X-Pセット			P70004	
69	両膝関節X-Pセット			P70005	

選択番号

自院採用 ユーザー登録

表示順

Shift+F2 一般名 Shift+F5 セット展開 Shift+F7 前頁 Shift+F6 選択式

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 **F12 確定**

戻る クリア 前回セット 削除 入力CD 前頁 次頁 一覧印刷 登録

4. セット内容が表示されます。表示しない場合は右上枠内の最新の期間を選択してください。
5. 有効期間終了日「99999999」を「R6.5.31」にして「登録」を押します。

(K05)診療行為入力-行為セット入力 - アプセルN診療所 [ormaster]

[ 修正 ]

セットコード P60001 R 4. 4. 1 ~ **R 6. 5. 31**

セット名 検査1セット

番号 有効開始日 有効終了日

001 00000000 H30. 3. 31

選択番号 002 H30. 4. 1 R 4. 3. 31

3 003 R 4. 4. 1 99999999

診区	入力コード	名	称	数量	×回数
60	.600	* 検査			
	massyou	末梢血液一般検査			X 1
60	.600	* 検査			
	tp	TP			

6. 画面下部左側「前回セット」を押すと先ほど呼び出していたセットが表示されます。
7. 右上枠内に表示されている先ほど終了させた期間を選択し、「0000000（又は開始年月日）」を「5060601」（Enterを押すとメッセージが出ますが閉じて）、「R6.5.31」をBackSpaceで消して空打ちし、「99999999」にします。
8. 診療行為コードの削除や追加入力等内容を編集をします。  
 行の削除：BackSpaceで文字列の削除、Enter  
 行の追加：「+（プラス）」  
 剤の削除：「-（マイナス）」
9. 編集が終われば「登録」を押してください。



→登録の変更が終わったら再度「一覧印刷」をして内容をご確認ください。

また、「21 診療行為」入力画面で R6.6.1 以降の 診療年月日で呼び出せるか確認してください。

## 5 入院基本料変更時の入院会計再作成（有床診療所・病院のみ）

「令和6年度診療報酬改定対応 6月施行分 お知らせ2」と併せてご確認ください。

1. 届出されている施設基準及び6月以降の入院基本料をお知らせください（別添1を弊社までFAX）
2. プログラム更新・マスタ更新をします（WebORCAは不要）  
（その後、弊社にて施設基準を登録します）
3. （施設基準の設定が完了しましたら弊社より連絡いたします）
4. 以下のいずれかの方法で全患者の入院基本料の更新をし、入院会計を再作成してください。
  - ・ 「入院会計一括置換」プログラムを使う
  - ・ 「31入退院登録」画面より「転科・転棟・転室」を行う

※ADL区分の入力をし4月以降の入院料を変更されている場合は、設定が初期化されてしまいます。

「32入院会計照会」にて4月の会計を呼び出し、「ADL入力」、「入院料変更」で入院料の変更が必要です。

### 5.1 「入院会計一括置換」プログラムを使う

以下の手順にて行ってください。

1. 「52月次統計」より「入院会計一括置換」を選択し、チェックマークを付けます。
2. 対象処理年月に「R6.6」を指定します。病棟を指定する場合は対象病棟番号を指定します。未設定の場合は全病棟対象とします。

入院会計一括置換  
対象処理年月 \* R 6. 6 対象病棟番号 \*  
[ ] [ ]

3. 処理が終了すると「入院会計一括置換リスト」が作成されます。

番号	患者番号	病棟	氏名	対象年月	処理結果	1頁
1	000168	一般病棟	中川 史朗	202406	入院会計を更新しました	
2	000299	療養病棟	佐久真 ノブ子	202406	入院会計を更新しました	
3	000381	療養病棟	淀川 三菜子	202406	入院会計を更新しました	
...	.....			.....		

4. 「32入院会計照会」で全患者を呼び出し、6月以降の入院基本料等が変更されているか確認します。

#### ※ 注意点 ※

下記の場合には処理対象となりません。これまでどおり手入力にて転科・転棟・転室が必要となります。

- ・ 特定入院料を算定する患者
- ・ 処理対象月に入院登録、異動処理を実施された患者
- ・ 処理対象月に退院登録済みの患者
- ・ 処理対象月に入院会計が未作成の患者

## 5.2 「31 入退院登録」画面より「転科・転棟・転室」を行う

以下の手順にて行ってください。

1. 「31 入退院登録」で入院患者を呼び出します。
2. 「08 転科・転棟・転室」を選択し、異動日「R6.6.1」にし、入院基本料を確認します。

(101)入退院登録 - アプセルN診					
000314	佐藤 久子				
08 転科 転棟 転室	▼	異動日	R 6. 6. 1	前回異動日	
病室番号	202	病棟名	03 一般病棟 2	▼	室料差額
入院日	R 6. 4. 19	1 朝食から	▼	入院科	01 内科

3. 「登録」を押します。
4. 「32 入院会計照会」で全患者を呼び出し、6月以降の入院基本料等が変更されているか確認します。

## 6 再度「プログラム更新」、「マスタ更新」(WebORCAは不要)

3月末の最終診療終了後、「プログラム更新」と「マスタ更新」を行ってください。

追加や修正分のプログラム/マスタの提供がされている可能性が高いため必ず行います。