

## 目次

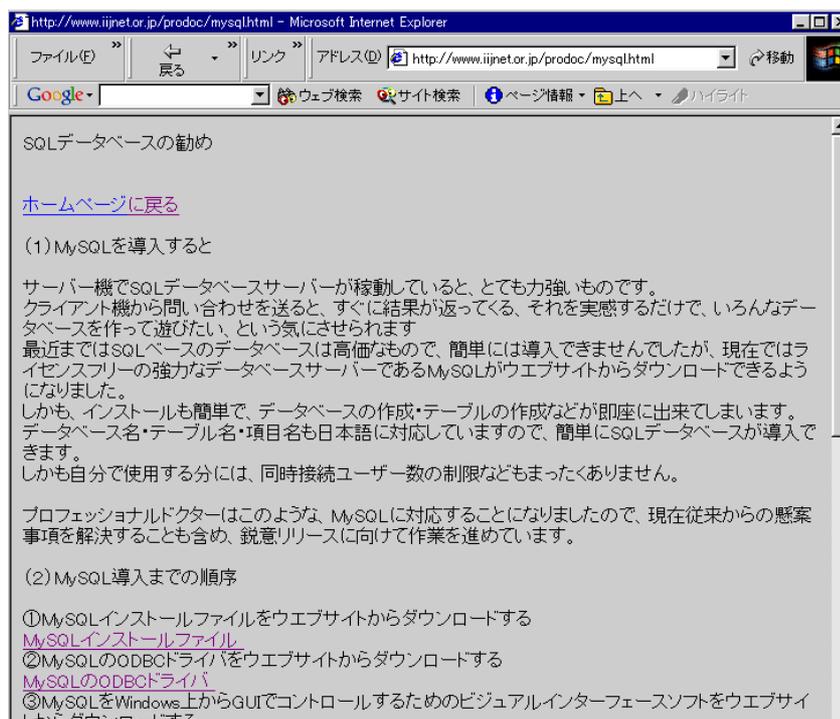
- 001-MySQLのダウンロード方法
- 002-MySQLのダウンロードファイルの解凍
- 003-MySQLのインストール方法
- 004-MySQLの文字コードを変更する方法
- 005-MySQLの終了方法
- 006-サーバーのTCP/IP 設定法
- 007-MySQLのODBCドライバのダウンロード法
- 008-MySQLのODBCドライバのインストール法
- 009-ODBCデータソースの登録法
- 010-かねやん MySQL Adminのダウンロード法
- 011-かねやん MySQL Adminのインストール法
- 012-MyProdocを使用するにあたって必要な知識
- 013-システムを運用する上での一般的なご注意
- 014-ファイルの修復
- 015-医療情報機関の入力法
- 016-カルテシステムの起動
- 017-メインパネル
- 018-設定事項の確認
- 019-設定画面の詳細
- 020-患者 I D 番号・カルテ番号
- 021-患者 I D 番号・カルテ番号の作成
- 022-新患登録・入力の方法
- 023-患者名簿の参照方法
- 024-患者名簿の編集方法
- 025-保険情報の編集・入力方法
- 026-受付の方法
- 027-健康診断予防注射などで来院した患者の受付
- 028-在宅患者の受付
- 029-受付業務まとめ
- 030-カルテ情報の入力方法
- 031-カルテ診察画面
- 032-カルテの入力方法
- 033-カルテ編集の競合
- 034-カルテ入力法-①：バイタルの入力
- 035-カルテ入力法-②：SOAPの入力
- 036-カルテ入力法-③：診療の入力
- 037-カルテ入力法-④：処方の入力
- 038-カルテ入力法-⑤：指示簿の入力
- 039-カルテ入力法-⑥：検査画像の入力方法
- 040-カルテ入力法-⑦：注射の入力方法
- 041-カルテ入力法-⑧：会計入力の方法
- 042-カルテ入力法-⑨：約束入力について
- 043-検査項目の分類を超える約束検査の登録法
- 044-約束処方の作り方- 1
- 045-約束処方の作り方- 2
- 046-カルテを削除する方法

- 047-保険区分（保険番号）の変更法
- 048-医学情報の入力方法
- 049-病名を入力方法
- 050-診察終了患者の処理
- 051-各都道府県の医療補助制度
- 052-包括支払い制度
- 053-丸め検査項目の入力について
- 054-丸め検査項目の自動入力
- 055-薬剤料の計算
- 056-多剤投与の場合の薬価算定
- 057-保険で認められていない薬の処方
- 058-特定の診療行為に付随する薬剤・特定保険医療材料の入力
- 059-カルテ診療欄の入力
- 060-カルテ画面の各種コマンドボタンの機能
- 061-ボタン:処方歴ボタン
- 062-ボタン:旧カルテボタンと新カルテボタン
- 063-ボタン:今日のカルテボタン
- 064-ボタン:D o 処方ボタン（処方、検査、診療、注射歴）
- 065-ボタン:病名入力ボタン
- 066-ボタン:医学情報ボタン
- 067-ボタン:検査歴ボタン
- 068-ボタン:検査結果ボタン
- 069-ボタン:丸め検査ボタン
- 070-ボタン:自動入力ボタン
- 071-ボタン:処方箋ボタン
- 072-ボタン:紹介状ボタン
- 073-ボタン:バイタルボタン
- 074-ボタン:終了ボタン
- 075-ボタン:会計計算ボタン
- 076-ボタン:書類作成ボタン
- 077-ボタン:約束入力ボタン
- 078-ボタン:処理終了ボタン
- 079-薬剤料
- 080-領収書の入力法
- 081-カルテの印刷
- 082-マスター管理－マスターの種類
- 083-マスターの記載事項
- 084-マスターへの項目の追加
- 085-自院のみのマスター内容の保存
- 086-薬剤名からの患者検索
- 087-窓口事務の流れ－患者登録・受付
- 088-窓口事務の流れ－カルテの作成
- 089-窓口事務の流れ－患者の診察
- 090-窓口事務の流れ－会計処理
- 091-窓口事務の流れ－印刷
- 092-窓口事務の流れ－領収書の発行
- 093-窓口事務の流れ－カルテの内容を訂正した場合
- 094-窓口事務の流れ－カルテの包括項目の削除時の注意

- 095-窓口事務の流れーカルテの終了
- 096-集計処理
- 097-在庫管理
- 098-在庫処理の方法
- 099-医療情報の参照・設定
- 100-薬剤情報の参照
- 101-画像情報の登録・参照
- 102-患者医学情報
- 103-包括化された診療報酬項目の取り扱い方法
- 104-包括化払いで請求できなくなったときの出来高制への変更方法
- 105-スケジュール管理ースケジュール
- 106-スケジュール管理ー検査予定
- 107-その他
- 108-検査結果の入力法
- 109-薬剤投与方法の追加
- 110-別人を受け付けしたときの修正法
- 111-LANによるMyProdocの運用法
- 112-過去のカルテの参照法
- 113-カルテ内の画像情報などの保存
- 114-往診・訪問診療の場合の受付
- 115-検索方法（受信日・患者名簿・患者医学情報）
- 116-検索方法（診療内容・電話番号・カルテ番号・プロフィール検索・病名検索）
- 117-レセプト内容の修正
- 118-集計コードの作成・削除
- 119-保険内容が不明な場合の処理法
- 120- MyProdocで自費から保険・保険から自費に変更する方法
- 121-MyProdocでWindows X Pを使用する場合の注意
- 122-MyProdocでWindows2000 SP-4を使用する場合の注意
- 122-コンピュータにウイルスチェックソフトをインストールしている場合の注意

## 001-MySQLのダウンロード方法

MySQLをダウンロードするには、  
NovaMedico のホームページから（下記）  
<http://www.iijnet.or.jp/prodoc/mysql.html>  
で左の欄の<ユーザーのための情報>をクリックします。  
画面が切り替わるので、<MySQLで院内データベースサーバー構築>  
をクリックします。表示は下のようになります。



あるいは直接、MySQLのダウンロード先URLは <http://www.softagency.co.jp/MySQL/Downloads/MySQL-3.23/>

<mysql-3.23.57-win.zip>を選んでダウンロードしてください

（重要意）mysqlはver4.0まではMy P r o d o c で使用可能ですが、ver4.1はデータ構造が異なりますので、使用しないでください。

CドライブにMySQLをダウンロードする手順を説明します。

上記画面から<MySQLインストールファイル>をクリックします。

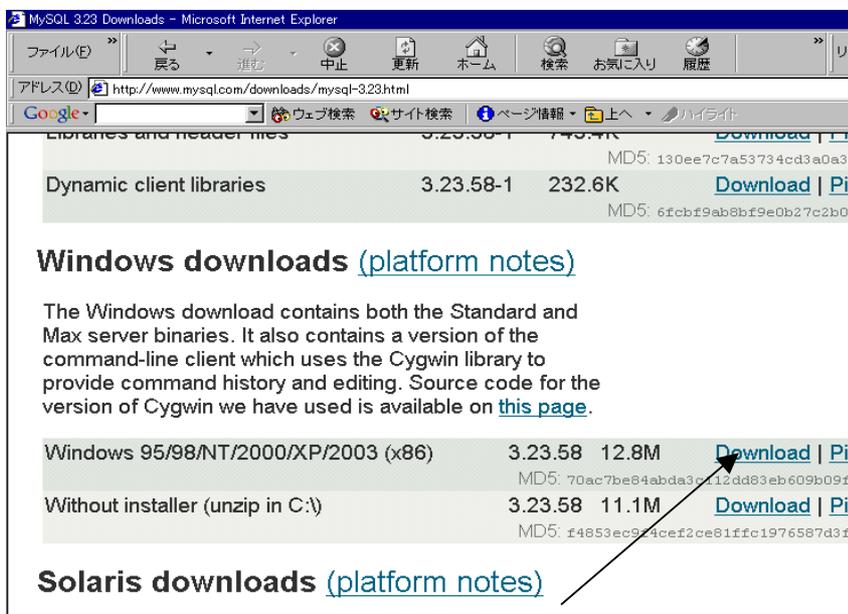
<http://www.mysql.com/downloads/mysql-3.23.html>

インストールするには約40MBのディスク容量が必要(ファイルを展開する場合には更に20MB必要)なので、事前にハードディスクの容量をチェックしてください。

下記画面が表示されます。



この画面より下にスクロールすると、下記画面が表示されます。



(ダウンロードする場合)

このWindows downloads 画面でWindows95/98/… と表示された所をクリックし、MySQL をダウンロードします。

ダウンロードするときはあらかじめMySQLダウンロード用のファイルを作っておいてその中に保存してください。

## 002- MySQLのダウンロードファイルの解凍

ダウンロードした [mysql-4.0.13-win.zip] というファイルがMySQLのインストールファイルです。ZIP形式で圧縮されているため、解凍(展開)する必要があります。WindowsXP, Me の場合で、フォルダにジッパーがついている場合には、ダブルクリックで閲覧が可能です。

解凍できる環境が無い場合は、別途Lhasaなどの解凍ツールをインストールして解凍を実行してください。

ダウンロードした圧縮ファイル(下図) 図は実際のインストールファイルとバージョンが異なることがあります。



## 003-MySQLのインストール方法

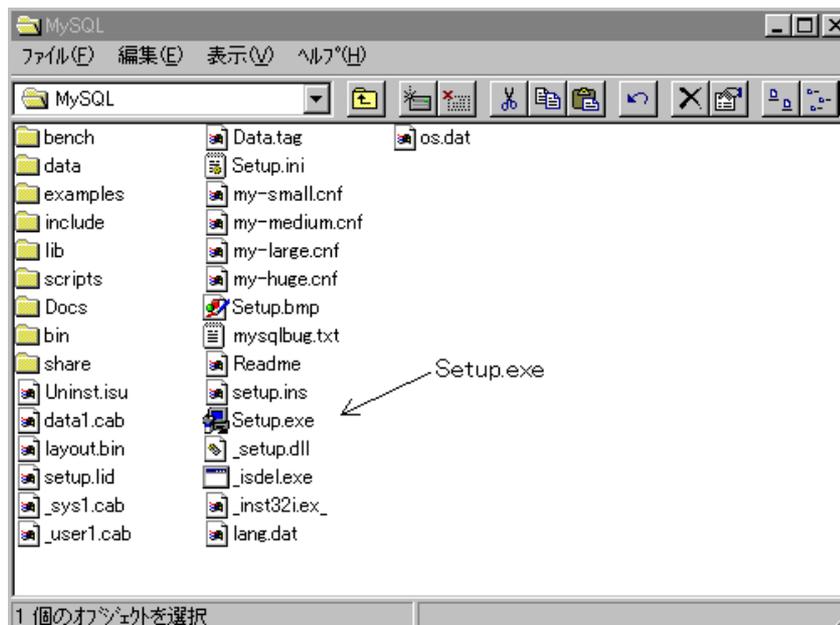
### MySQLのインストール方法（サーバーにインストール）

手順1：解凍したファイルの中から（下図）

[Setup.exe]をダブルクリックするとMySQLインストールが開始されます。

インストール開始されるまで、しばらく時間がかかります。

[MySQL Servers and Clients 4.0.13]が起動されたら[Next>]ボタンをクリックしてください。インストール注意事項が表示されます。それ以降も[Next>]ボタンをクリックして進んでください。（下図は内容が異なる場合があります）



手順2：次に、MySQLインストール先ディレクトリを指定します。ここでは、標準に従って、[C:\mysql]にインストールします。そのまま[Next>]ボタンをクリックしてください。

手順3：次に、インストールタイプを指定します。ここでは、標準に従って、Typicalを選択します。そのまま[Next>]ボタンをクリックしてください。

手順4：インストールが始まります。Setup Completeダイアログが現れた後、[Finish]ボタンをクリックすれば、インストールは完了します。

### MySQLを起動する

MySQLのインストールが終わった後すぐに使える状態にはなりません。

WindowsXP/2000の環境下では、OSを再起動させた後からは[mysqld\_nt.exe]が見えないところで動くようになり、MySQLが使用できるようになります。

Windows98/Meの場合は、そのままでは使用できる状態にはなりません。MySQLを起動させる前に、WinMySQLadminを事前に起動させる必要があります。

## WinMySQLAdmin の起動

①デフォルトのインストールの場合、C:\mysql\binフォルダにある[winmysqladmin.exe] というファイルをダブルクリックしてください。

②初めてWinMySQLAdminを起動すると、いくつか画面が起動した後に[User Name]と[Password]の入力画面が表示されます。ここでは、[Cancel]を選択してください。これで、WinMySQLAdminが起動されます。



③起動したWinMySQLAdminはタスクバーに収まり、動作状態を信号のランプで示します。青色を表示しているときは作動しています。タスクバーの信号アイコンを右クリックして表示されるショートカットメニューから [Show me]をクリックしてください。

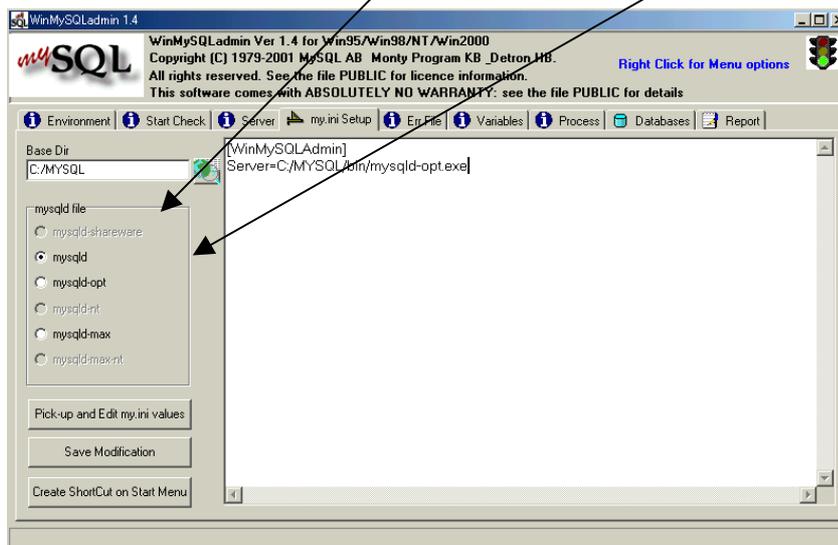
④WinMySQLAdmin画面上でExtended Sever StatusをクリックするとMySQLの動作状態や設定情報などを確認することが出来ます。画面を閉じるには、[Hide me] をクリックします。

## 004-MySQLの文字コードを変更する方法

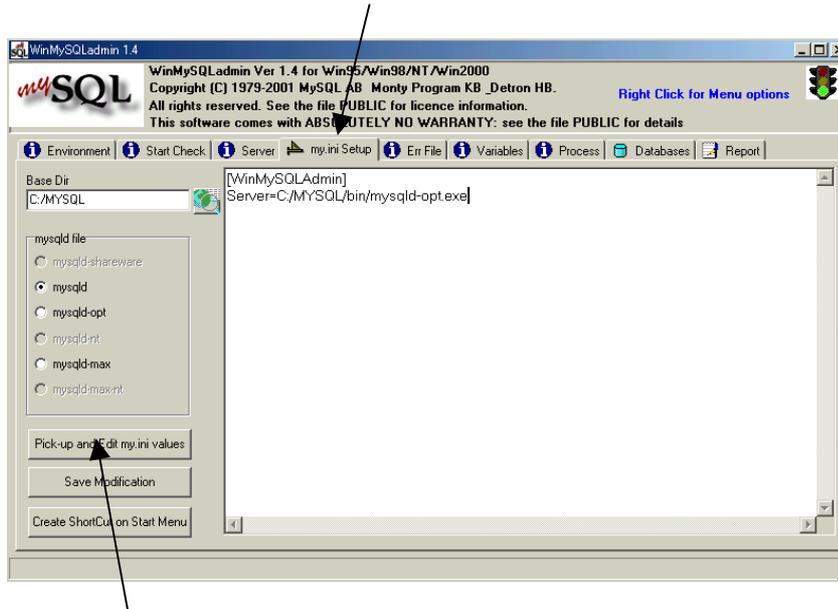
### MySQLの文字コードを変更する方法

MySQLの標準文字コードはlatin1になっています。日本語文字を扱うため、この文字コードを[シフトJIS]に変更します。

手順①：起動させるサーバーのタイプ（my.ini.Setupタブのmysql fileで選択されているファイル）はWindows2000/XPでは[mysqld-nt]、98/Meでは[mysqld]を選択してください。



手順② : WinMySQLAdminで my.ini Setupタブ をクリックします。



Pick-up and Edit my.ini values ボタンをクリックします。すると  
[WinMySQLAdmin]

Server=C:/MYSQL/bin/mysql-opt.exe

などと記載された画面が表示されます。クリックするまえは文字化けしているかも知れませんが、以下を書き加えます。

[mysqld]

default-character-set=sjis

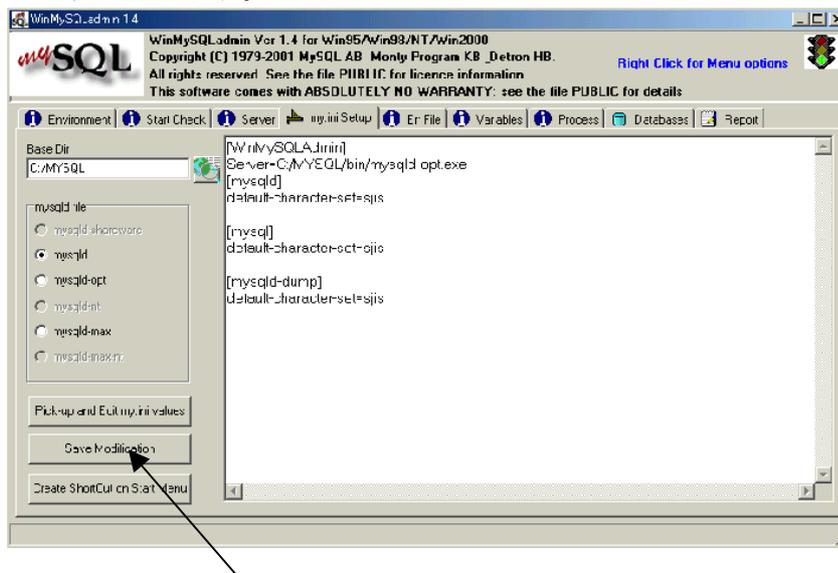
[mysql]

default-character-set=sjis

[mysqld-dump]

default-character-set=sjis

画面は次のようになります。



書き加えたら、 Save Modification ボタンをクリックします。

なお、画面は場合によっては他の文字が入力されている場合がありますが、上記項目の欄のどの行でもよいので、正確に上記文字列が入力されていれば有効です。

表示されるダイアログボックスの

<are you sure to write the modifications into My.ini file.>

では、 はい をクリックします。

次に、ダイアログボックスの<My.ini was modified>が表示されます。

ここでMySQL をいったん終了します。

MySQLの設定を変更したら、MySQL(又は、Windows)を再起動しない限り、変更内容が反映されません。MySQLは手動で停止と再起動を行うことができます。(次項)

## 005-MySQLの終了の方法

### 終了の方法

#### ・Windows XP/2000 の場合

①MySQLを手動で停止する場合は、タスクバーのWinMySQLadiminを右クリックし、ショートカットメニューから [Win NT]-[Stop the Service] をクリックして下さい。すると、終了確認メッセージが表示されるので、[はい] ボタンをクリックするとMySQL が停止します。

②MySQLを手動で再起動する場合は、同じ操作で [Start the Service]をクリックしてください。 [Start the Service Manager～] の確認画面が出ますので、[はい] を押してください。  
再び、MySQLを表示させるには [Show me] を選びます。

#### ・Windows 98/Meで終了させる場合

タスクバーの WinMySQLadmin を右クリックし、ショートカットメニューから [Win 9X]-[Shutdown Both] を選び終了させ、再起動させる場合は WinMySQLadmin を起動させてください。  
以上で文字コードは日本語に変更されます。  
MySQLを再起動後、[Variables]タグを選択し、character\_set の値が[sjis] になっていることを確認してください。

## 006-サーバーのTCP/IP 設定法

サーバーのTCP/IP設定は、Windows 2000とWindows NTで違います。

①Windows NTでサーバーのTCP/IP 設定を行うには、  
マイコンピュータ→コントロールパネル→ネットワークと順に開けていきます。

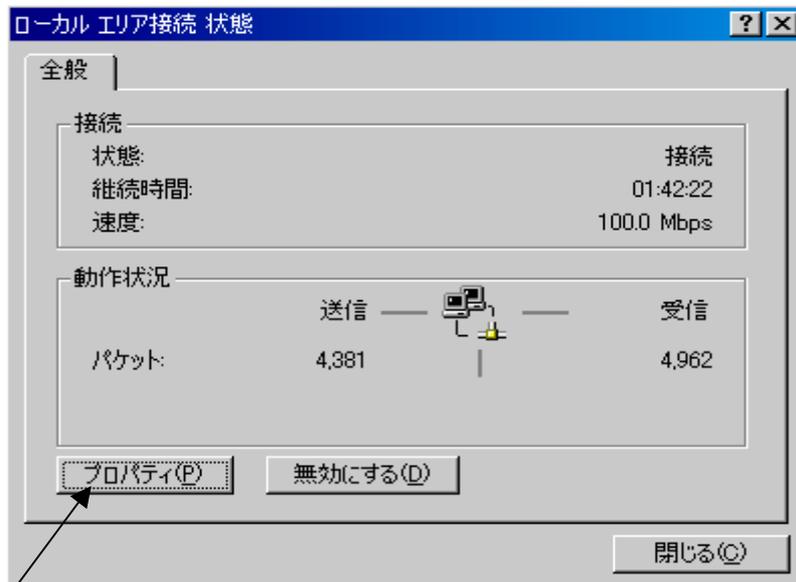


ネットワークでは五つあるタブのうちプロトコルを選択します。その中のTCP/IPプロトコルをクリックして、プロパティを押します。  
IPアドレス、サブネットマスク欄は初め空欄になっていますので、次の画面のように入力します。

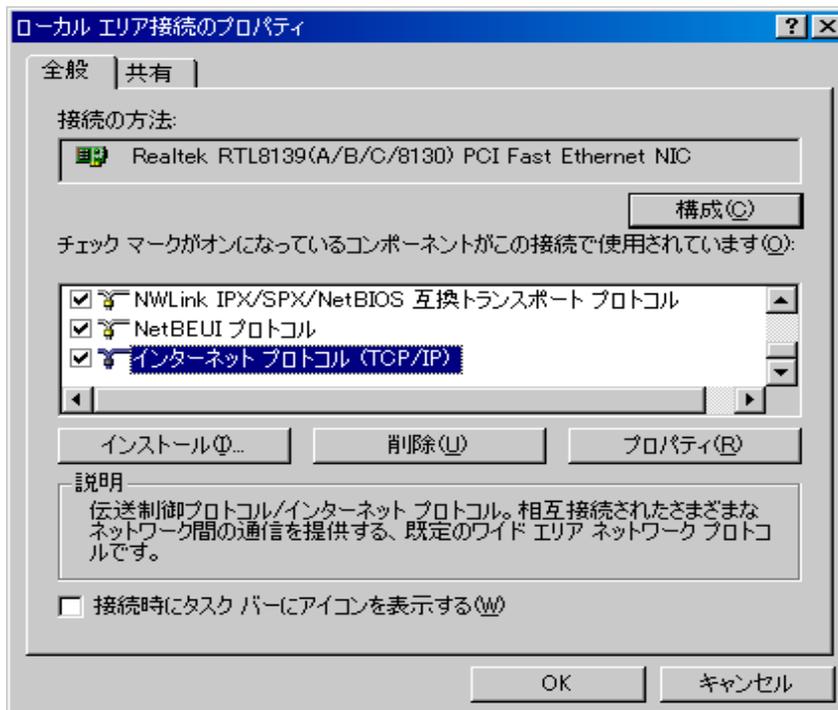


IPアドレスを指定するを選択します。  
IPアドレスを 192.168.0.2 と入力、  
サブネットマスクを 255.255.255.0 と入力し  
OKボタンを押します。  
以上でサーバーのIPアドレス設定は完了です。

②Windows 2000でサーバーのTCP/IP 設定を行うには、  
マイコンピュータ→コントロールパネル→ネットワークとダイヤルアップ接続→  
ローカルエリア接続をダブルクリックすると次のような画面が表示されます。

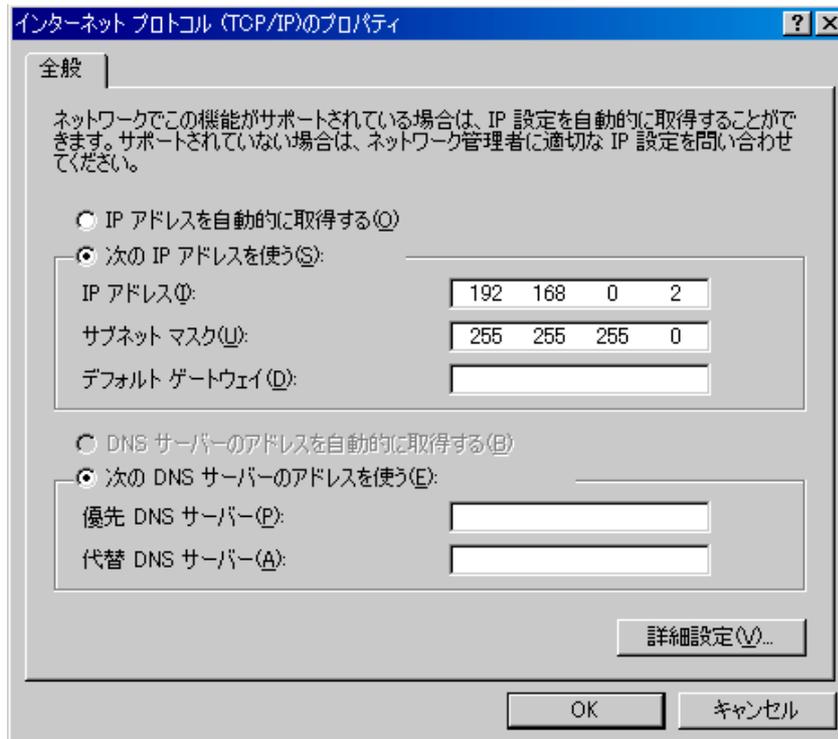


次にプロパティを開くと、次の画面になります



チェックマークがついた選択欄がありますのでそこで  
<インターネットプロトコルTCP/IP>をクリックし反転させた後、  
その下のプロパティを押します。

IPアドレス、サブネットマスクは初め空欄になっていますので、次の画面のように入力します。



次の IP アドレスを使うを選択します。  
IPアドレスを 192.168.0.2 と入力、  
サブネットマスクを 255.255.255.0 と入力し、  
下のOKボタンを押します。  
以上でサーバーのTCP/IPの設定は完了です。

## 007-MySQLのODBCドライバ のダウンロード法

NovaMedico のホームページの

<ユーザーのための情報> をクリックし

<MySQLで院内データベースサーバー構築> を押し

<MySQLのODBCドライバ> をクリックします。

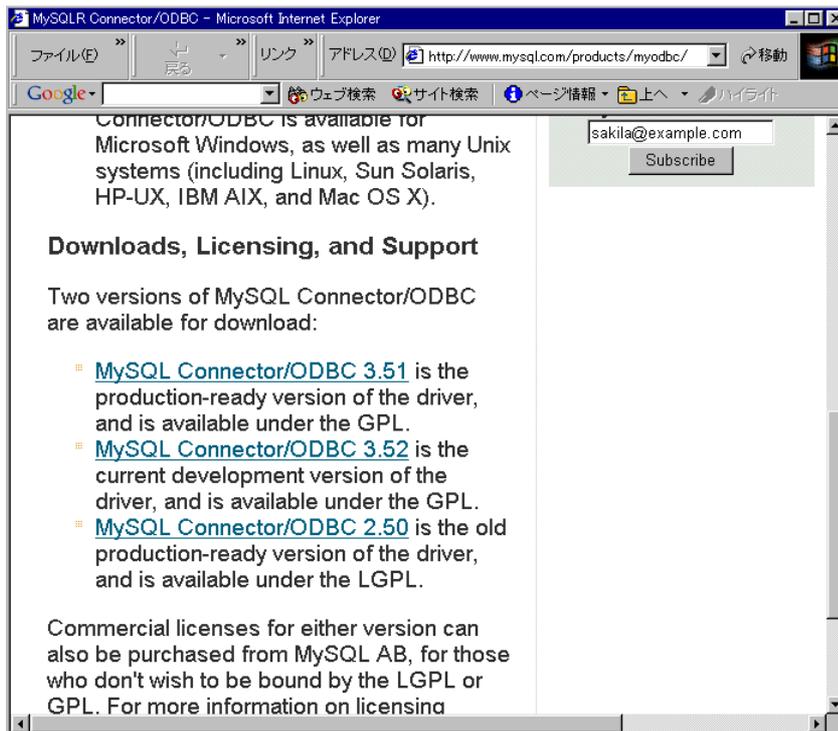
もしくは

<http://www.mysql.com/products/myodbc/>

を入力すると下記の画面に切り替わります。



この画面より下にスクロールしていくと、ダウンロード画面が現れます。  
(画面は時期により変更されている可能性があります)



一番目または二番目（ver3.51、3.52）をクリックすると、MySQLのODBCドライバをダウンロードできます。MyODBCドライバダウンロード用のファイルを事前に作っておいて、その中に保存してください。

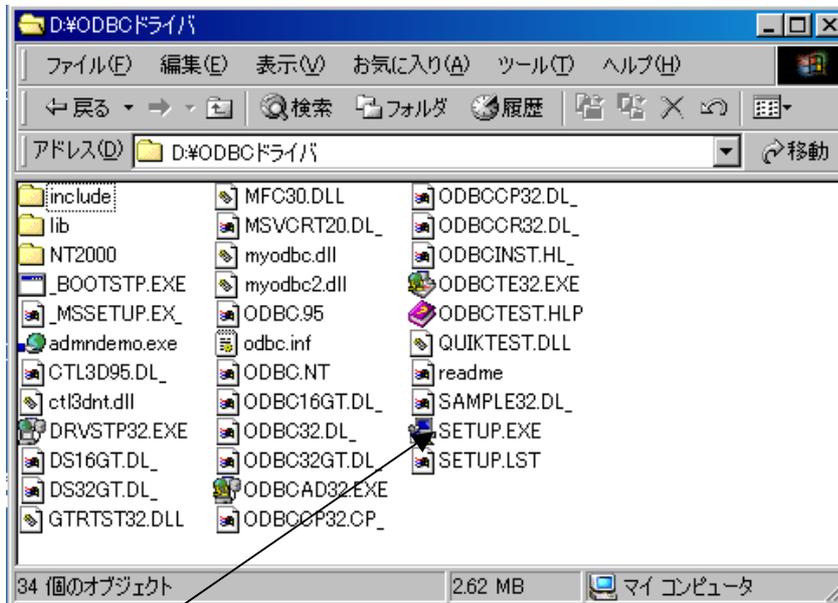
次にダウンロードしたファイルを解凍してください。CD内のインストールファイルを使用して、インストールできない場合は、CD内のファイルをコンピュータの適切なフォルダーに移動して（読み取り専用になっているなら、読み取り専用を解除したのち）インストール作業をおこなってください。



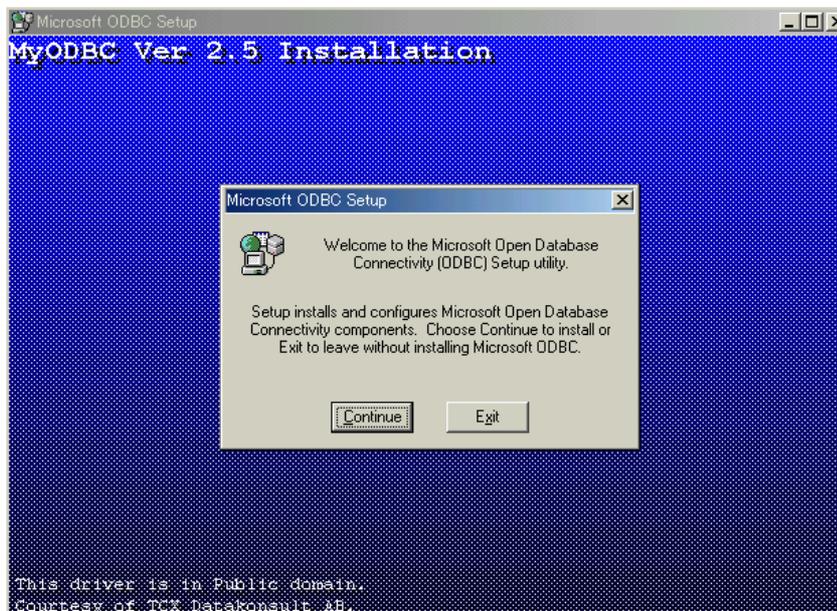
## 008-MySQLのODBCドライバ のインストール法

### MySQL ODBC ドライバのインストール法 (各クライアントにインストール)

次にマイコンピュータあるいはネットワークコンピュータからMySQLドライバを解凍したファイルが存在するディレクトリに移動します。



その中にはSetup.exe というファイルがありますので、それをダブルクリックすると次の画面が表示されます。



インストールしますか?と聞いてくるので、<Continue>ボタン をクリックします。すると MySQL を選択できる画面が現れます。



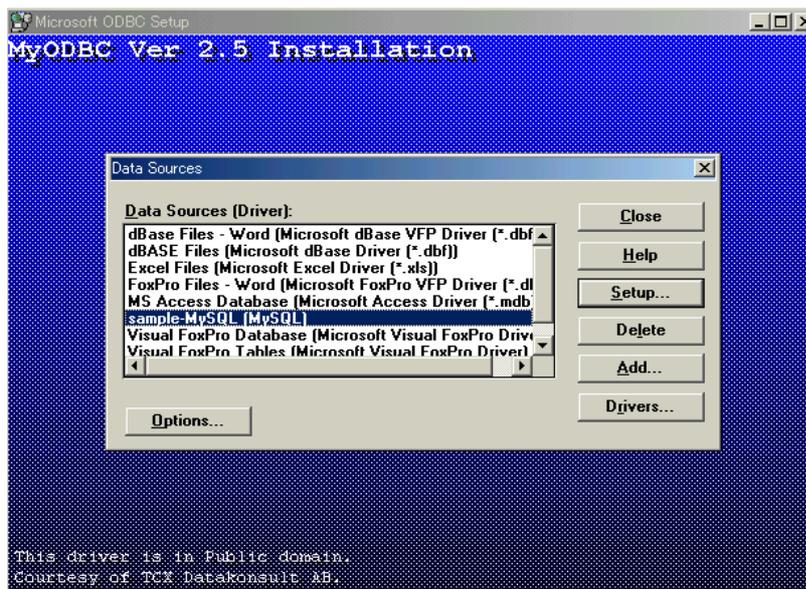
MySQL を選択し 完了 をクリックすると次の表示画面になります。



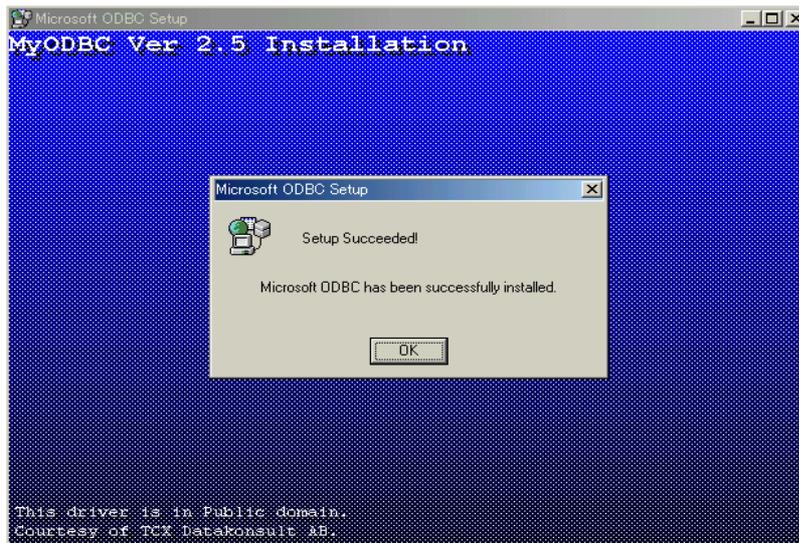
ここで、MySQL を選択すると青抜きの文字が次のように表示されます。



この画面でOK をクリックします。



データソースの中の sample MySQL が表示されていることを確認して closeボタンをクリックするとセットアップが成功したという表示がでます。



この表示画面で OK をクリックすると、MySQLのODBCドライバ がインストールされています。

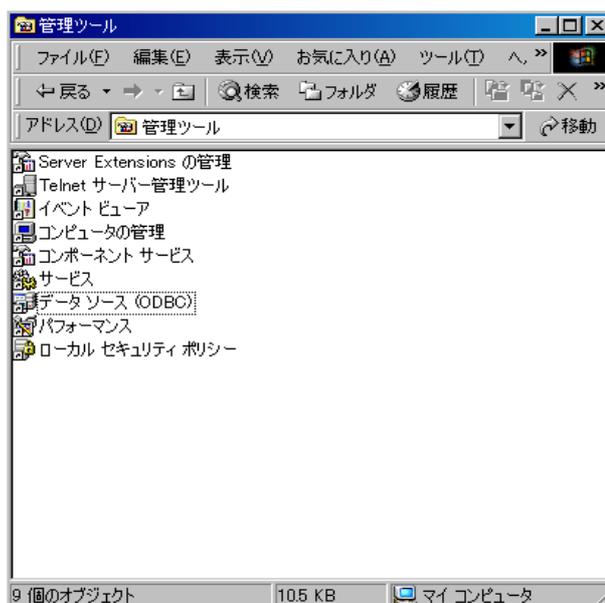
次の段階として、MyProdocが使用する4つのデータベースの名称と場所をクライアントコンピューターに登録する必要があります。そのためにシステムデータソースの登録を行います。

## 009-ODBCデータソースの登録法

### ODBCデータソースの登録法

ODBCデータソースの登録はMySQLのODBCドライバ がインストールされた各クライアントコンピュータで作業をおこなう必要があります。

- ①Windows2000の場合はマイコンピュータ→コントロールパネル管理ツールの中のデータソース (ODBC) を開きます。  
Windows98, ME, NTの場合はマイコンピュータ→コントロールパネルの中のデータソース (ODBC) を開きます。



- ②データソースを追加するために、システムDSNタブをクリックします。(下図)



(図は実際とは異なることがあります)

③最初にdatumを追加します。

(方法)

システムDSNタブを表示した状態で、その中の右側にある追加ボタンをクリックします。つぎのような表示が出ます。(下図)



④データソースドライバを選択する欄で下にスクロールしていきMySQLをクリックし、完了ボタンを押します。(下図)



⑤必要事項を記入するフォームが表示されます

TDX mysql Driver default configuration

This is in public domain and comes with NO WARRANTY of any kind

Enter a database and options for connect

Windows DNS name:

Server:

MySQL Database name:

User:

Password:

Port (if not 3306):

Options that affects the behaviour of MyODBC

<input type="checkbox"/> Don't optimize column width	<input type="checkbox"/> No extended fetch (exp)
<input type="checkbox"/> Return matching rows	<input type="checkbox"/> Pad CHAR to full length
<input type="checkbox"/> Trace MyODBC	<input type="checkbox"/> Return table names in SQLDescribeCol
<input type="checkbox"/> Allow BIG results	<input type="checkbox"/> Use compressed protocol
<input type="checkbox"/> Don't prompt on connect	<input type="checkbox"/> Ignore space after function names
<input type="checkbox"/> Simulate ODBC 1.0	<input type="checkbox"/> Force use of named pipes
<input type="checkbox"/> Ignore # in #.table	<input type="checkbox"/> Change BIGINT columns to INT
<input type="checkbox"/> Use manager cursors (exp)	<input type="checkbox"/> Not used

OK Cancel

⑥以下のように記入しOKボタンを押します。  
Server欄は各医療機関の設定により異なります。  
もし設定していない場合 <192.168.0.2> を入力してください。  
rootユーザーのpasswordを決定していれば、Password欄に入力してください。  
Port[if not 3306] 欄は空欄にして下さい。その下のチェック欄も空欄のままに  
して下さい。

TDX mysql Driver default configuration

This is in public domain and comes with NO WARRANTY of any kind

Enter a database and options for connect

Windows DNS name: datum

Server: 192.168.0.2

MySQL Database name: datum

User: root

Password:

Port (if not 3306):

Options that affects the behaviour of MyODBC

<input type="checkbox"/> Don't optimize column width	<input type="checkbox"/> No extended fetch (exp)
<input type="checkbox"/> Return matching rows	<input type="checkbox"/> Pad CHAR to full length
<input type="checkbox"/> Trace MyODBC	<input type="checkbox"/> Return table names in SQLDescribeCol
<input type="checkbox"/> Allow BIG results	<input type="checkbox"/> Use compressed protocol
<input type="checkbox"/> Don't prompt on connect	<input type="checkbox"/> Ignore space after function names
<input type="checkbox"/> Simulate ODBC 1.0	<input type="checkbox"/> Force use of named pipes
<input type="checkbox"/> Ignore # in #.table	<input type="checkbox"/> Change BIGINT columns to INT
<input type="checkbox"/> Use manager cursors (exp)	<input type="checkbox"/> Not used

OK Cancel

⑦ datumを追加した後の画面です



⑧次にmasterを追加します。

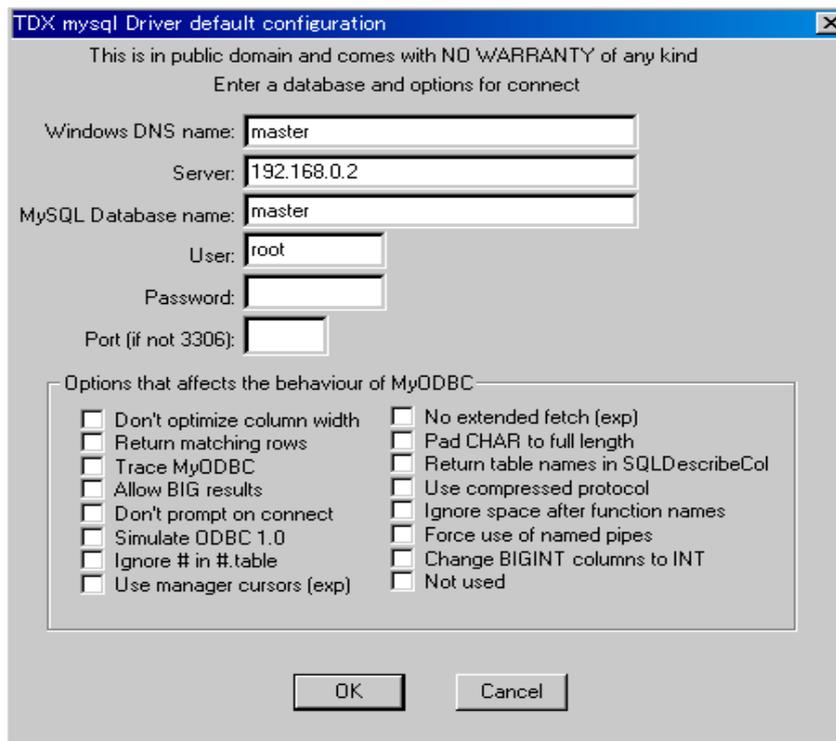
③と同様に追加ボタンをクリックします。④と同じ表示がされますので次に記入事項は以下のようにします。

Server欄は各医療機関の設定により異なります。

もし設定していない場合<192.168.0.2>を入力してください。

Password欄はrootユーザーのpasswordを決定していれば入力してください。

port[if not 3306] 欄は空欄にして下さい。その下のチェック欄も空欄のままにして下さい。

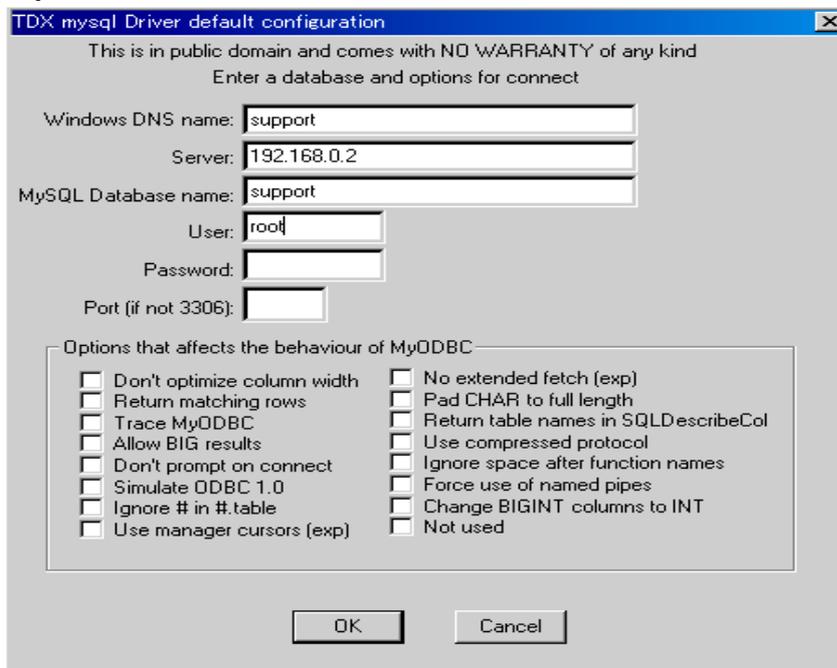


⑨OKボタンを押すと、次に表示されるmasterを追加した後の画面になります



⑩次にsupportを追加します。

③と同様に追加ボタンをクリックします。④と同じ表示がされ次に記入事項は以下のようにします。Server欄は各医療機関の設定により異なります。もし設定していない場合<192.168.0.2>を入力してください。Password欄はrootユーザーのpasswordを決定していれば入力してください。port[if not 3306] 欄は空欄にして下さい。その下のチェック欄も空欄のままにして下さい。



⑪OKボタンを押すと、次に表示されるsupportを追加した後の画面になります



⑫次にimageを追加します

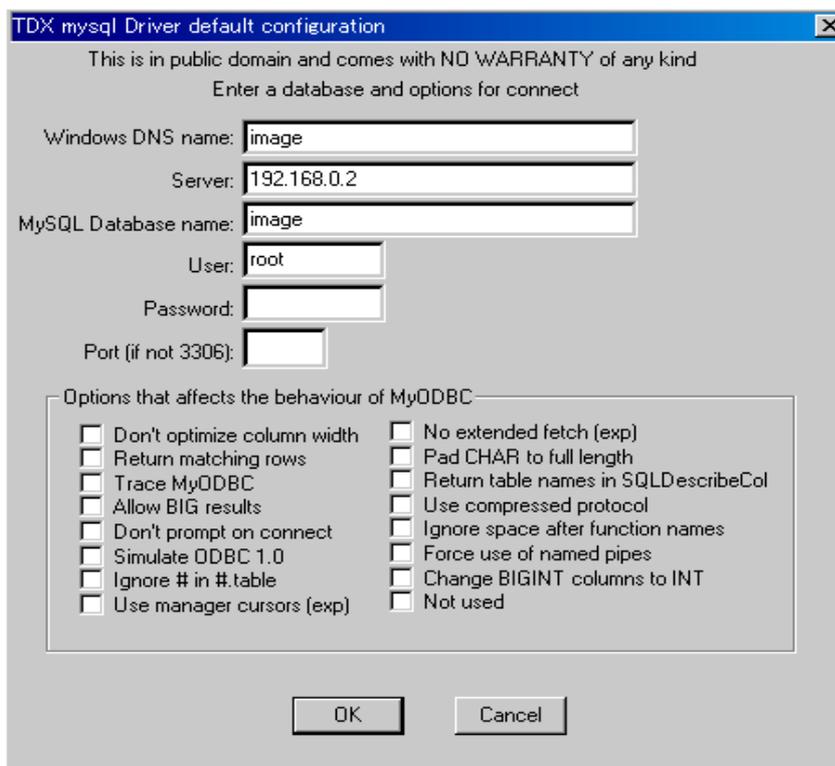
⑬と同様に追加ボタンをクリックします。⑭と同じ表示がされ次に記入事項は以下のようになります。

Server欄は各医療機関の設定により異なります。

もし設定していない場合<192.168.0.2>を入力してください。

Password欄はrootユーザーのpasswordを決定していれば入力してください。

port[if not 3306] 欄は空欄にして下さい。その下のチェック欄も空欄のままにして下さい。



⑬OKボタンを押すと、次に表示されるimageを追加した後の画面になります



以上で完了です。

## 010-かねやん MySQL Admin のダウンロード法

### かねやんMySQLAdmin のダウンロード法

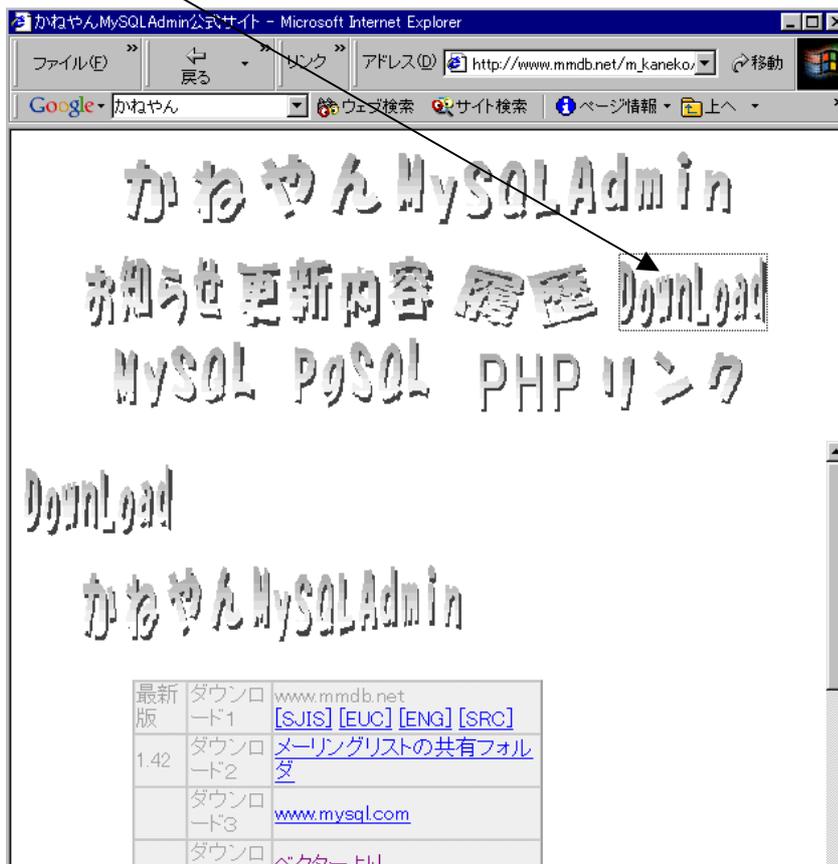
NovaMedico のホームページの<ユーザーのための情報>をクリックし<MySQLで院内データベースサーバー構築>をクリックします。

<かねやんMySQL Admin For Windows>をクリックします。または、下記URLでも可能です。

(下記図は実際とは異なることがあります、URLも時期によって異なることがあります)

[http://www.mmdb.net/m\\_kaneko/](http://www.mmdb.net/m_kaneko/)

下の画面は Download をクリックした後の画面です。



ここで、目的の項目 (SJIS) をクリックするとダウンロード出来ます。  
かねやん ダウンロード用のファイルを作っておいてその中に保存してください。

## 011-かねやん MySQL Admin のインストール法

### かねやん MySQL Admin のインストール法

(サーバーまたはクライアントにインストール 一台で可)

かねやんMySQLAdmin にはインストールファイルはありません。

C:\¥MySQLAdmin の中に以下の項目を持つファイルが存在することを確認したら、ショートカットを作成します。

ダウンロードしたディレクトリの中の MySQLAdmin というファイルをクリックします。すると次の画面が表示されます。



かねやんをデスクトップ上にショートカットを作るには、かねやんMySQLAdmin.exe を左クリックし、次に右クリックで表示されるポップアップメニューの中から<ショートカットの作成>をクリックするか、左クリックの後にウィンドウの中のメニュー左側の <ファイル> を押し、その欄にある <ショートカットの作成> をクリックします。するとショートカットが作成出来ますので、それをドラッグ&ドロップでデスクトップに移動させます。

## 012-MyProdocを使用するにあたって必要な知識

MyProdocはWindows上のデータベースアプリケーションです。データベースシステムは通常のソフトウェアと異なるところがあります。

たとえばデータベースとアプリケーションとの接続の問題や、ネットワーク上での運用、データベースの破損・修復など、通常のソフトウェアとは異なる環境があることです。

このように、運用中は突発的な事故が起こりやすい環境にあり、一度突発的な事故が発生すると、業務上で運用している以上時間的に切迫した事態に陥ることになります。

従って適切な対処が必要になってきます。

これらのデータベースシステムに固有の問題に対処するために、ある程度の**データベースの知識**を持つことは必要です。

また、医療保険制度は常に変化しており、その変化に追随するためにユーザーがデータベースの**テーブルの構造を変更する必要**が出てくる場合などもあります。その際にWindowsの機能を使用して圧縮されたファイルの解凍やファイルの移動などを行う必要も出てきます。

したがって**Windowsについての知識**も当然ある程度必要です。

**医療機関でのシステム運用**の責任者はデータベースや、OSであるWindowsなどコンピューター一般について無知であることは許されません。

パソコンは初めてであるとか、今までマックしか使ったことがないという方はWindowsのマニュアルの基本的な部分をひも解いてみてください。

また、忙しくてとてもコンピュータやシステムの管理まで手が回らないという方は、院内または院外でいつでもシステムの管理を委託できる人材を捜してください。

もっとも望ましいのは医療事務に詳しい人とコンピューター一般に詳しい人が院内にそろっていることです。

## 013-システムを運用する上での一般的なご注意

常識的なことですが、電源スイッチを押すとそのまま電源が落ちます。

したがって、正常にシャットダウンしないで電源スイッチを切るとデータが壊れてしまうこともありますし、ハードディスクが壊れてしまうこともあります。

Windows、あるいはWindows NTでのソフトウェアのエラーによるフリーズの場合の適正な終了法

( **Ctrl+Alt+Delete** もしくは **CTRL+GRAPH+DEL** )

を遵守してください。

またコンピューターを使用するときは常識的な使用法を厳守するということを、必ずコンピューターの使用者全員が守るようにしてください。

電源が不意に切れるのは人為的なミスによるときばかりでなく、不意の停電や、コンセントのすっぽ抜けで起きることもあります。

したがって、上述のように必ず、全コンピュータ、全モニター及びHUBは無停電電源装置から電源をとるようにしてください。

**サーバー機は一日のうち最初に立ち上げ、最後にシャットダウンするようにしてください。**

また、データは必ず1日に1回以上バックアップをするようにしてください。

データのバックアップ時はハードディスクが常にアクセスしている状態ですから、通常よりもクリティカルな状況であり、その時にネットワークエラーなどが発生しないように細心の注意が必要です。

バックアップをする場合は、MySQLを停止してください。

データのバックアップは必ず別の記憶媒体にとるようにしてください。

たとえば、同じコンピュータの別のフォルダーにバックアップするのは無意味です。各コンピュータがLAN上で接続されているわけですから、各コンピュータに datum・support をコピーしておくというのが、もっとも簡便で確実なバックアップ法です。なお、日々のバックアップに必要なデータベースはdatum・support だけで充分です。

また、自院で使用しているファイルの接続先 (Server Ipアドレス) は、一度設定するとあとで設定し直す機会が少なくなりますが、自院で設定したファイルの接続先を変更する場合に変更する方法が分からなくなってしまう事があります。

どこに必要なファイル (データベース) があるかがわからないこともあるようです。

これらの日常の診療に必要な情報は必ず職員が分かるように記録して参照できるようにしておくことをお勧めします。

コンピュータに不慣れな職員だけが業務を遂行せざるを得ない状況下では必ず問題が発生しますのでそのようなことのないように配慮することも重要です。

## 014-ファイルの修復

MyProdocのデータの修復・最適化は、通常不要です。  
特定のテーブルに明らかに異常がある場合はテーブルごとに修復することが必要になります。  
MySQLではすべてのテーブルを一括して修復することはできません。  
1度到一个のテーブルの修復を行います。

修復をする場合は、かねやんを起動して、行います。  
かねやんを起動後、データベース名を選択し、さらにテーブルを選択します。  
次に、テーブルをダブルクリックし、表示されるテーブルリスト画面から、  
<メンテナンス・修復>ボタンをクリックします。  
<メンテナンス・修復>画面の  
quick  
extendedのいずれかを選んで、<修復>ボタンをクリックします。

破損したテーブルの発見法は、コマンドプロンプト入力画面で、  
cd c:\mysql\data\dataum  
c:\mysql\data\dataum>c:\mysql\bin\myisamchk \*.MYI  
と入力します。

上記で発見したテーブルの修復は、診療録ならば、  
c:\mysql\data\dataum>NET STOP mysql  
c:\mysql\data\dataum>c:\mysql\bin\myisamchk -r 診療録.MYI  
を連続して行います  
テーブルの修復はかねやんで行った方が簡単です。

<myprodoc.mdb>・<myrezept.mdb>はACCESSファイルですので破損したら修復・最適化が必要ですが、破損した場合はファイルを新しいファイルと入れ替えたほうが良いでしょう。

## 015-医療機関情報の入力法

この処理は一台のコンピューターで設定すれば全てのコンピューター内で有効になります。端末コンピューターの c:\MyProdoc 内の <account.mdb>を開きます。すると4つの項目を持つ、次の画面が表示されます。



(1) <ユーザー登録>ボタンを押すと次の画面が表示されます。

USER NAME 欄は半角入力20文字以内で入力します。

PASSWORD 欄も半角入力20文字以内です。

本名 欄は全角入力で25文字以内です。

職種 欄は選択制となっています。

全て入力し終わったら上段の登録ボタンを押します。

もし入力漏れや間違いがあると登録することは出来ません。

一覧ボタン を押すと欄にはそれまで既に登録した人が表示されます。

USER_NAME	USER_ROLE	本名	PASSWORD	LOG_ON
Clark	Clark	井原 朝子	*****	0
ibar11	Doctor	井原 博	****	0
ibarah	Doctor	井原 博	****	0
ibaram	Clark	井原 稔子	****	0
ibaramm	Doctor	井原 百彦	****	0
ibaran	Clark	井原 尚子	****	0
ibaranobu	Clark	井原 暢彦	*****	0
user-a	Doctor	田中 悟	****	0

レコード: 1 / 9

(2) <医療機関情報入力>ボタンを押すと次の画面が表示されます。

医療機関名・所在地	
<input type="button" value="終了"/> <input type="button" value="登録"/>	
すべての項目に入力後、登録ボタンをクリックしてください	
医療機関所在地	札幌市中央区北1条西3丁目3-27 札幌北1条駅前通りビル5F
医療機関名	ノーバムデイコ
電話番号	011-261-6305
病床数	19
都道府県番号	01
医療機関コード	0118205 <small>(数字のみ7桁の医療機関コード)</small>
医療機関コード表示	01.182.05 <small>(レセプト表示用医療機関コード)</small>
パスワード	*****

医療機関所在地、医療機関名、電話番号、病床数はその横の空欄に入れて下さい。

外来施設では病床数欄は空欄にします。

都道府県番号は各都道府県に与えられる番号を入力します。

医療機関コードは、レセプトに記載する医療機関コードの数字部分7桁です。

医療機関コード表示はレセプトにのる医療機関コードそのものです。

パスワードはアルファベットや数字の組み合わせです。(配布済み)

もし入力漏れや間違いがあると医療機関情報を登録することが出来ません。

しかし、MyProdeにログオンするユーザー名の登録は可能です。電子カルテを起動することもできます。

(3) <診療科>ボタンを押すと次の画面が表示されます。

診療科コード	診療科
01	内科
02	精神科
03	神経科
04	神経内科
05	呼吸器科
06	消化器科
07	胃腸科
08	循環器科
09	小児科
10	外科
11	整形外科
12	形成外科
13	美容外科
14	脳神経外科

レコード: 1 / 36

診療科を削除することが出来ます。

(4) <医師登録>ボタンを押すと次の画面が表示されます。

医師名を入力して診療科を選択後、登録ボタンをクリックしてください。

医師名

診療科一覧

医師名一覧

入力番号	医師名	診療科	診療科コード
14	井原 朝子	精神科	02
2	井原 尚子	精神科	02
1	井原 博	精神科	02

レコード: 1 / 3

医師名をその横の空欄に入力し、診療科一覧コンボボックスから、診療科を選択してください。

すべて入力し終わったら上段の登録ボタンを押します。もし入力漏れや間違いがあると登録されません。

登録されると下の医師名一覧に追加されます。欄内の項目を削除したい場合は、その行をクリックし行レコード横に黒三角を移動させます（下図）

医師名登録: フォーム

削除 終了 登録

医師名を入力して診療科を選択後、登録ボタンをクリックしてください

医師名

診療科一覧

削除項

医師名一覧

入力番号	医師名	診療科	診療科コード
20	立川 心	循環器科	08
19	健康 第一	内科	01
14	井原 朝子	精神科	02
2	井原 尚子	精神科	02
7	井原 博	精神科	02

レコード: 2 / 5

その次に上の削除ボタンを押すとその項目は削除されます。

…付録…

電子カルテを異常終了したときや、メインパネルの終了ボタンをクリックしないで、ACCESSを終了した場合などは同じユーザー名で再度ログオンしても、ログオンすることはできません。この場合は、  
 メインフォーム<ユーザー登録ボタン> ⇒ MyProdocユーザー登録<一覧ボタン> ⇒ ユーザーログオン情報画面  
 のユーザーログオン情報画面上でLOG\_ON 欄が1のままとなっています。その場合LOG\_ON 欄を0に変更してください。

ユーザーログオン情報

終了

USER_NAME	USER_ROLE	本名	PASSWORD	LOG_ON
Clark	Clark	井原 朝子	*****	0
ibar11	Doctor	井原 博	****	0
ibarah	Doctor	井原 博	****	1
ibaram	Clark	井原 禎子	****	0
ibaramm	Doctor	井原 白彦	****	0
ibaran	Clark	井原 尚子	****	0
ibaranobu	Clark	井原 暢彦	*****	0
user-a	Doctor	田中 悟	****	0

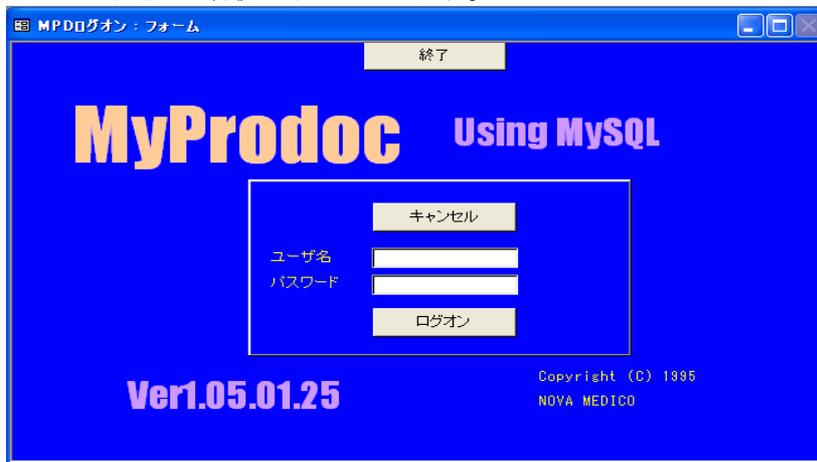
レコード: 2 / 9

## 016-カルテシステムの起動

カルテシステムはアプリケーションファイル“myprodoc.mdb”を開いたときに起動されるシステムです。

画面に<myprodoc.mdb>のショートカットを作成して、クリックして起動するようにしてください。

起動するとログオン画面が最初に表示されます。



ユーザー名・パスワードを入力して、ログオンボタンをクリックしてください。ユーザー名・パスワードがマッチしていて、かつ、他のコンピュータで同じユーザーがログオンしていない場合にログオンが成功します。

もし、ログオンボタンをクリックしたときに、<致命的なエラーです>というメッセージが表示された場合は、notablemyprodoc.mdbファイルを使用してください。notablemyprodoc.mdbファイルはテーブルがリンクされていないファイルですので、使用するにはdatum, master, support.imageの各ODBCデータベースにリンクすることが必要です。

1日のうちの最初にカルテシステムを立ちあげたコンピュータ上では、ログオン画面でログオンが成功してカルテが立ち上がると、<データ移動ログ画面>が表示されます。

<データ移動ログ画面>は前日に入力された診療録のデータがdatumからsupportに移動され、その移動ログが書き込まれる画面です。

データ移動画面は以下のようになります。

(データ移動ログ画面)

datumの移動前データ数	supportの移動前データ数	supportの移動後データ数	datumの削除後データ数	移動異常数
診療録 0	診療録全 11270	移動後診療録全 11270	診療録 0	移動異常数 0
診療 0	診療全 48553	移動後診療全 48553	診療 0	移動異常数 0
薬剤 0	薬剤全 25218	移動後薬剤全 25218	薬剤 0	移動異常数 0
注射薬剤材料 0	注射薬剤材料全 1713	後注射薬剤材料全 1713	注射薬剤材料 0	移動異常数 0
検査画像 0	検査画像全 2209	移動後検査画像全 2209	検査画像 0	移動異常数 0
領収書 0	領収書全 8214	移動後領収書全 8214	領収書 0	移動異常数 0
SOAP 0	SOAP全 6093	移動後SOAP全 6093	SOAP 0	移動異常数 0
看SOAP 0	看SOAP全 20	移動後看SOAP全 20	看SOAP 0	移動異常数 0
指示簿 0	指示簿全 28	移動後指示簿全 28	指示簿 0	移動異常数 0
バイタル 0	バイタル全 12	移動後バイタル全 12	バイタル 0	移動異常数 0

## 017-メインパネル

起動の途中でシステム設定画面が表示されます。

コンピュータ設定画面では事務窓口画面又は診療画面の設定、入院外来の設定などの各種設定を行います。設定内容については次節を参照してください。以下の図のようにすべての欄を選択した状態で、OKボタンをクリックしてください。



コンピュータ設定を行うと、メインパネル（外来診療・窓口事務画面）が表示されます。



メインパネルの各種コマンドボタンで各種業務を遂行する目的に従ってメインパネルから各種のフォーム画面を開きます。

メインパネル上の（外来診療・窓口事務画面）他のボタンの機能を簡単に説明します。

受診記録ボタン は受診者検索画面を開くとき使用します。（詳細後述）

印刷パネルボタン はカルテなどの印刷を行うときに印刷パネルを開きます。（後述）

検査データボタン は検査データを入力・記録するとき使用します。

閲覧処理ボタン はカルテシステムのすべてのデータを閲覧する時に開きます。

集計処理ボタン は集計処理画面を開きます。

システム設定ボタン (前述)

医学情報設定ボタン は医療情報設定画面を開きます。

スケジュールボタン はスケジュール、診察予約画面、検査予定画面を開きます。

在庫管理ボタン は在庫管理画面を開きます。

名簿参照ボタン は患者名入力欄に患者名を入力すると、その患者の患者名簿が開きます。

受診日ボタン は患者名入力欄に入力された患者の受診日すべてを示すフォームを開きます。

IDカルテ照会ボタン は患者のID・受診月・電話番号・診療内容検索・カルテ番号検索の組み合わせを検索するときにクリックします。

また、レセプトデータの修正をまとめて行うときに使用すると便利です。

メインパネル下部には各種マスター画面を開くボタンがあります。

薬剤ボタン は薬剤マスターを開きます。

検査処置ボタン は検査マスターを開きます。

診療ボタン は診療マスターを開きます。

注射薬ボタン は注射薬剤材料マスターを開きます。これらのマスターボタンはマスターに入力されている事項の検索、編集時に開きます。

これらのボタンからレセプト集計用マスター、レセプト点検用マスター、自院用追加マスターを開くことができます。

投与法ボタン は内服薬・外用薬の投与法のマスターを開きます。

編集ボタン は各種マスター編集が出来ます。

終了ボタン はデータベース”カルテ”を終了します。ACCESSからACCESSのデータベースファイルとしてカルテ.MDBなどを開いている場合は終了ボタンをクリックすると、ACCESSそのものも終了します。

### 受診記録ボタンについて

メインパネルの受診記録ボタンをクリックすると受診記録画面が開きます。

受診記録画面は過去の一定の時点・期間での受診患者を検索する画面です。

受診記録画面の内容は受付画面と同じものです。

ただし、今日の日付ではなく過去の受付画面をデータが新しい順に表示します。

受診者は、次の3つの方法で検索することが可能です。

- 1) 受診期間；受診期間のはじめの日付と、最後の日付を入力すると、その期間の受診者名簿が開きます。
- 2) 受診日；受診日を入力するとその日の受診者名簿が開きます。
- 3) 受診月；年月を入力すると、その月の受診者が表示されます。

受診者名簿は、カルテ番号、受診日時間、ID、名前、生年月日、その日の処置の各項目が表示されます。

受診者名簿からカルテ番号を選び、カルテボタンをクリックすると、そのカルテ番号のカルテが開きます。

特定のレコードを検索するには、メニューから検索を選んでください。

たとえば、特定のカルテ番号を検索するときは、カルテ番号のコントロールにフォーカスを移して検索します。検索したカルテ番号のカルテに移動することができます。

### 印刷パネルボタンについて

印刷パネルは、カルテの印刷、カルテの表書き、患者登録名簿の印刷時に開きます。



月に1度カルテの頭書き、及びカルテの点数表を印刷してください。

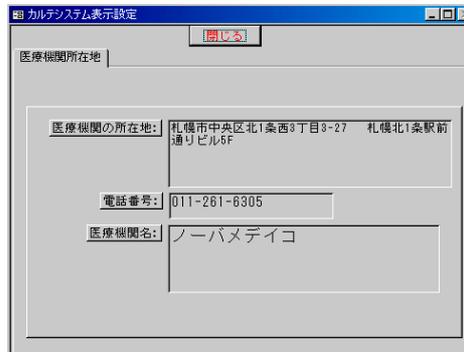
カルテの頭書きには病名が表示されます。

病名は開始日の新しいものを先頭に順に表示されます。印刷事項は各タブを選択して表示します。

これらの書類やカルテ類は印刷して保存するだけであるのでB 5サイズに統一しました。

## 018-設定事項の確認

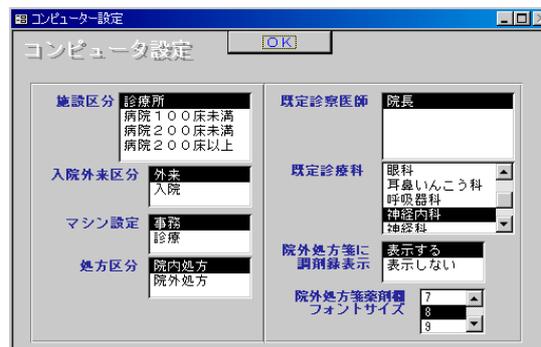
メインパネル→システム設定ボタンで設定画面を表示します。  
コンピュータ設定画面および、カルテシステム設定画面があります。



カルテシステム設定画面は診療で使用する 各種書類（領収書、処方箋、健康診断書など）に自動的に印刷する医療機関名、医師名、住所、電話番号を確認するものです。

また医療機関の診療科目・医師名・麻薬関係登録事項もこの画面で確認できます。この画面でデータを入力することはできません。

コンピュータ設定画面は、入院外来、処方区分の設定、そのコンピュータ自身の機能の設定を行います。コンピュータ設定画面は現在操作しているコンピュータを事務用に設定するかあるいは診療用に設定するかを決めるものです。



窓口事務用機をチェックしますとそのコンピュータは事務専用機に設定されます。チェックをしない場合、そのコンピュータは診療用に設定されます。

院外処方時は院外処方のチェックボックスをクリックしてください。

システム設定を確認したのち、院内の受付・診療業務を開始することができます。

これらの欄の入力は必須で、医師名が表示されてあったとしても、医師名をクリックして選択した状態でなければ入力された状態ではありませんので、かならず、各欄のいずれか選択した行が、黒抜きの行になっていることを確認してください。

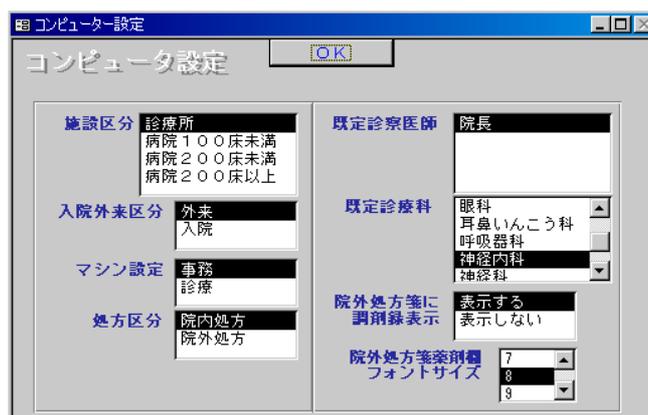
## 019-設定画面の詳細

メインパネル→システム設定ボタンをクリックすると、設定画面を開く事が出来ます。

コンピュータ設定画面は、入院・外来の設定、院内・外処方の設定、コンピュータの業務設定、既定の診察医師名の選択、既定診療科の選択をおこなうものです。

既定の診察医師名を選択して確定しない場合は、受付画面やカルテに特定の人名が入力されますので、必ず選択してください。

これらの設定表示されている語句を選択することにより、設定することが出来ます。



処方区分では、院外処方を選ぶと院外処方モードに、マシン設定では、事務を選ぶと窓口事務モードになります。

カルテシステムを起動すると毎回必ずコンピュータ設定画面が表示されますが、設定を変更する場合も、設定を変更しない場合もそのままOKボタンをクリックしてから業務を開始してください。カルテシステム設定画面は通常起動時には表示されません。

なお、診療点数マスター、検査画像診断マスター、注射諸薬剤材料マスター、薬剤マスターなどのマスターに項目を追加した場合、かならずコンピュータ設定を一度開いた後にOKボタンをクリックしてください。これにより、新しく登録した項目がカルテのコンボボックスから選択可能になります。

## 020-患者 I D 番号・カルテ番号

MyProdoc上での患者 I D 番号とカルテ番号の意味を簡単に説明します。

患者 I D とは患者の同一性を保証するための重複のない背番号です。  
一人の患者には一つの患者 I D が対応します。

カルテ番号とは一人の患者のある日の受診記録（カルテ）の番号です。

従来、各医療機関でカルテ番号というときには  
患者背番号の意味(=MyProdocでいう患者 I D)でこの言葉を使用していたことが多いよう  
ですが、混同しないようにしてください。

MyProdocには患者のカルテは全患者のカルテとして1冊のカルテファイルしかありません。

一人の患者の受診記録はその1冊のカルテの中のバラバラのページに散在しています。その  
重複のないページ番号がカルテ番号です。あるいはカルテ番号は患者の受診番号（ページ番  
号）と考えるとわかりやすいでしょう。

患者の1回の受診には1つのカルテ番号が割り当てられます。

同日再診の場合には新たに新しいカルテを作りますので新たなカルテ番号が割り当てられ  
ます。

患者 I D には複数または一つのカルテ番号が対応しています。患者 I D は固定的ですがカ  
ルテ番号は増えていきます。

例)

患者 I D	カルテ番号
4 5	120
	680
	1260
	・
	・
	・

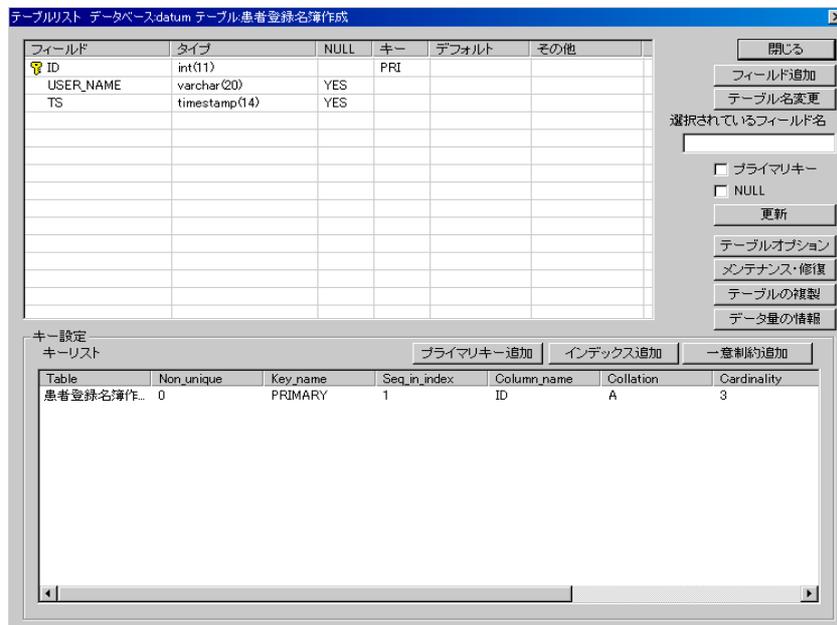
## 021-患者 I D 番号・カルテ番号の作成

患者のID番号は患者登録名簿に新規に患者を登録したときに自動生成されます。この番号は人為的に変更することは出来ません。削除することは可能です。患者の登録を開始して途中で中止した場合などに番号が飛ぶことがありますが、これはまったく問題ありません。このような一意であることが必要な項目は一意である（他に同じものが存在しない）ことが保証されればよく、その内容について一意であることと不連続であることは矛盾しないからです。

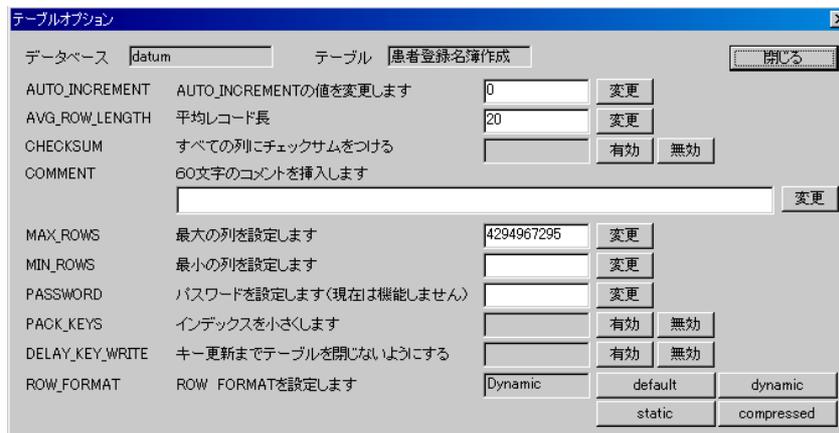
患者のカルテ番号も受付画面で患者を受け付けるときに同じく自動生成されます。カルテ番号も削除は可能ですが、人為的に変更は出来ません。

受付を途中で終始すると番号が飛びますが、同様に問題ありません。

患者ID番号を任意の番号以降にしたい場合は、次のような設定を行います。まずデスクトップかねやんのショートカットをダブルクリックして開き、データベース→datum中の<患者登録名簿作成>をダブルクリックします。（下図）

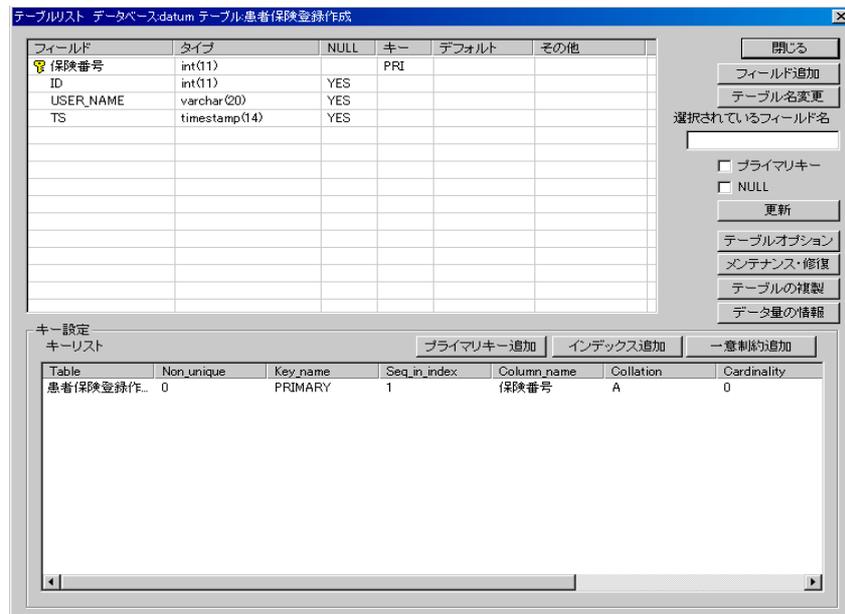


その中の テーブルオプション をクリックします。

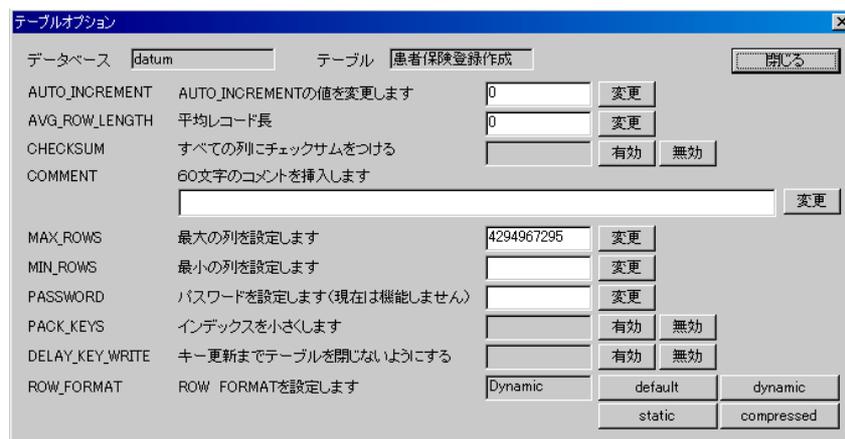


AUTO\_INCREMENT設定欄の‘AUTO\_INCREMENTの値を変更します’ を、  
 例えば 1000 と入力し変更ボタンを押して設定変更すると、  
 正常に変更されました と表示が出ますので、  
 それ以降の患者ID番号は1000に設定変更されます。

患者保険番号を任意の番号以降にしたい場合は、次のような設定を行います。  
 まずデスクトップかねやんのショートカットをダブルクリックして開き、  
 データベース→datum中の<患者保険登録作成>をダブルクリックします。（下図）



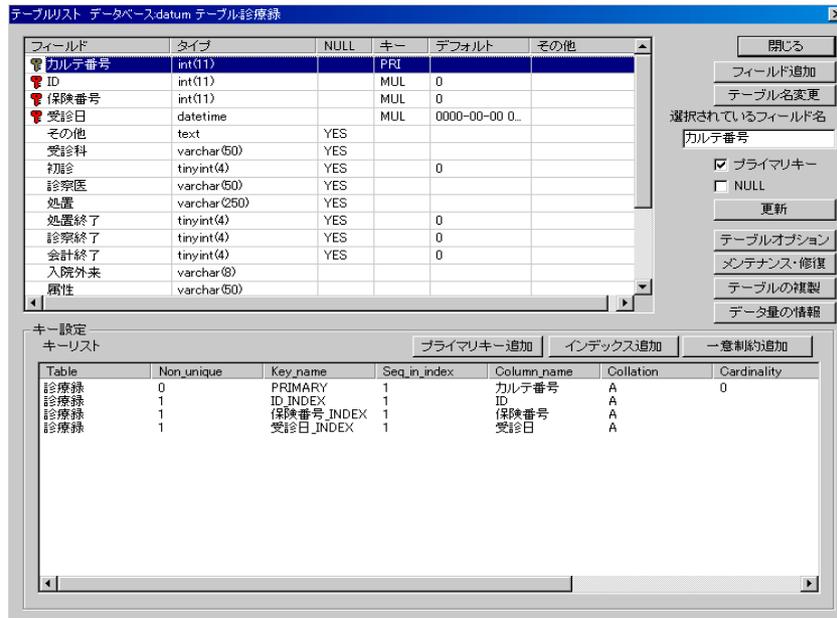
その中の テーブルオプション をクリックします。



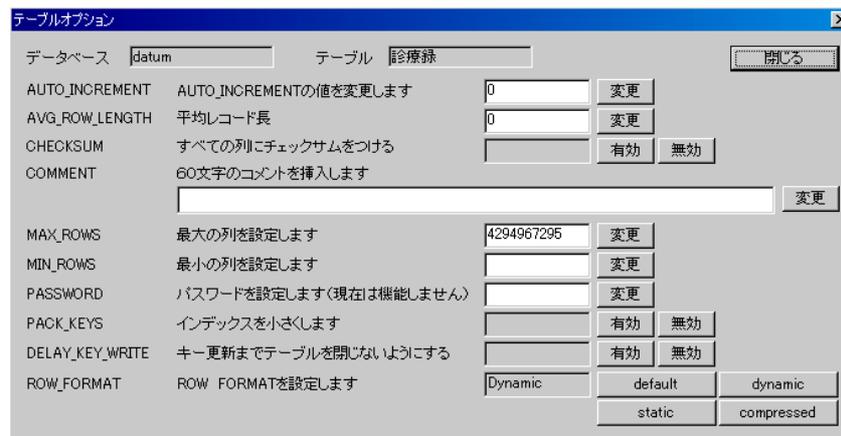
AUTO\_INCREMENT設定欄の‘AUTO\_INCREMENTの値を変更します’ を、  
 例えば 1000 と入力し変更ボタンを押して設定変更すると、  
 正常に変更されました と表示が出ますので、  
 それ以降の患者保険番号は1000に設定変更されます。

患者カルテ番号を任意の番号以降にしたい場合は、次のような設定を行います。

まずデスクトップかねやんのショートカットをダブルクリックして開き、データベース→datum中の<診療録>をダブルクリックします。（下図）



その中の テーブルオプション をクリックします。



AUTO\_INCREMENT設定欄の‘AUTO\_INCREMENTの値を変更します’ を、例えば1000と入力し変更ボタンを押して設定変更すると、正常に変更されました と表示が出ますので、それ以降の患者カルテ番号は1000に設定変更されます。

## 022-新患登録・入力の方法

受付では、①新患の患者を患者登録名簿に登録すること、②来院患者を受け付けること が初めの重要な仕事です。

ここで新患とは自院に初めて来院した患者で、患者登録名簿にまだ登録していない患者のことを意味します。（再来患者は後述）

来院患者が新患である場合は受け付けをしようとしても、受付画面に患者名が出てきません。（新患、再来患者の照会方法は後述）  
そこでまず、患者登録名簿に登録する必要があります。

MyProdocをインストールして最初にカルテシステムを立ちあげてもデータがないので、何事も起きません。  
MyProdocでまず最初にするのは患者を患者登録名簿に登録することです。

患者登録名簿に必要な事項を記入したら、その患者が今日の受診患者として新しいカルテの1 ページが作成されます。そのカルテに何らかのデータを入力することによりデータベースの編集が始まります。  
窓口の仕事は受付画面を開くことから始まります。

まず、メインパネル（外来システム画面）で外来事務；受付ボタンを押し受付画面表示にします。

次に最上段の左側にある新患登録ボタンを押し、患者登録名簿入力画面にします。

患者登録名簿はカルテや紹介状作成、請求書、処方箋などあらゆる書式のもとになる情報が記載されるので正確に出来るだけ記載もれのないように注意して記載します。但し、新患が来院したときには、忙しい業務の最中ですので、そのときにあらゆる事項を入力しておく必要はありません。あとで、入力していなかった部分を入力することのほうが妥当な項目もあります。

The screenshot shows a Microsoft Access window titled "Microsoft Access - [患者登録名簿入力]". The main menu bar includes "患者登録名簿登録編集", "保存", "登録", "中止", "保険登録", and "受付入力". Below the menu, there are fields for "ID" (2885) and "初診日" (平成 15/12/26 17:18:15). The form is divided into two main sections: "患者情報" (Patient Information) and "医療情報の入力" (Medical Information Input). The "患者情報" section includes fields for "名前 (必須)", "ふりがな (必須)", "生年月日 (必須)", "性別 (必須)" (with radio buttons for "男" and "女", "男" is selected), "電話番号 (必須)" (000-000-0000), and "世帯主との続柄 (必須)" (with a dropdown menu showing "本人" selected and "その他" as an option). The "医療情報の入力" section includes fields for "年齢", "職業", "電話番号2", "FAX番号", "E-Mail", and "郵便番号". There is also a "住所" (Address) field.

患者情報タブ内の空欄にデータを打ち込みます。  
初期画面では、性別は男、電話番号は000-000-0000、世帯主との続柄は本人、となっています。

性別・世帯主との続柄については、入力ではなく選択式になっています。選択する項目をクリックすると、背景が黄色の青色文字が反転し、背景が青の黄色文字になります。生年月日を入力すると自動的に年齢が青色で表示されます。入力において名前等の必須6項目が欠けている場合は警告が出ます。

The screenshot shows a Microsoft Access window titled 'Microsoft Access - [患者登録名簿入力]'. The main menu includes 'ファイル(F)', '編集(E)', '表示(V)', '挿入(I)', '書式(O)', 'レコード(R)', 'ツール(T)', 'ウィンドウ(W)', and 'ヘルプ(H)'. The title bar of the form is '患者登録名簿登録編集'. Below the title bar, there are buttons for '保存', '登録', '中止', '保険登録', and '受付入力'. The form is divided into two tabs: '患者情報' (Patient Information) and '医療情報' (Medical Information). The '患者情報' tab is selected. Fields include:
 

- ID: 2834
- 初診日: 平成 15/12/26 17:08:29
- 名前(必須): 田中 角栄 (必須)
- 年齢: 78 歳
- ふりがな(必須): たなか かくえい (必須)
- 職業: 総理大臣
- 生年月日(必須): S2/2/2 (必須)
- 電話番号2: [Empty]
- 性別(必須): 女 (必須)
- FAX番号: [Empty]
- 電話番号(必須): 011-261-6305 (必須)
- E-Mail: [Empty]
- 世帯主との続柄(必須): 本人 (必須)
- 郵便番号: [Empty]
- 首相官邸: [Empty]
- 住所: [Empty]

次に医療情報タブ内の空欄にデータを打ち込みます。初期画面では、包括区分は出来高、診療区分は外来患者、乳障母区分はなし、となっており、これらの項は入力ではなく選択式になっています。(後述)

全てのデータを入力後、最上段にある赤い文字の登録ボタンを押すと保険登録画面が表示されるようになります。つまり、保険情報タブは患者情報を入力した後現れます。

The screenshot shows the same Microsoft Access window, but the '保険' (Insurance) tab is now selected. The '患者情報' and '医療情報' tabs are visible but not active. The '保険' tab contains:
 

- 本人家族区分: 本人
- 外来負担率: 0.3
- 入院負担率: 0.3
- 記号: [Empty]
- 番号: [Empty]
- 保険者番号: [Empty]
- 被保険者との続柄: 本人
- 用紙区分: 国保単独 (Selected)
- 老人保険: 市町村番号 [Empty], 老人受給番号 [Empty]
- 第一公費: 公費負担者番号 [Empty], 公費受給者番号 [Empty]
- 第二公費: 第2公費負担者番号 [Empty], 第2公費受給者番号 [Empty]

保険タブの初期画面では既定値は、本人家族区分は本人、外来・入院負担率はともに0.3、被保険者との続柄は本人、用紙区分は国保単独、となっています。患者の保険内容にあわせて変更してください。本人家族区分、被保険者との続柄、用紙区分は入力ではなく選択式になっています。

世帯主と被保険者との続柄の欄は、社会保険では保険証の被保険者の欄に記載されている患者は本人、それ以外は家族（あるいは子、父、母、妻など）と入力してください。

国民健康保険では本来加入者は全員被保険者なので、被保険者の続柄としては全員が本人になるはずですが。

しかしこの欄においては、患者は世帯主の場合は本人、非世帯主の場合は家族（もしくは子、父、母、妻）と入力してください。

被保険者との続柄の欄に記載された本人、あるいは家族の記載は院外処方箋の被保険者、被扶養者の区別の記載に表示されます。

選択する項をクリックすると青色の文字になります。用紙区分については選択した項が黒抜きの黄色文字になります。

もし以前に入力した患者・医療情報に変更点がある場合は、それぞれ患者情報タブ、医療情報タブを開き変更します。

患者情報	医療情報	保険
本人家族区分: 本人	用紙区分	老人保険
外来負担率: 0.3	国保単独	市町村番号
入院負担率: 0.3	国保老人	老人受給番号
記号: 札東北	国保退職本人	第一公費
番号: 1234	国保退職家族	公費負担者番号
保険者番号: 987654321	国保併用	公費受給者番号
被保険者との続柄: 本人	公費単独	第二公費
	社保本人	第2公費負担者番号
	社保家族	第2公費受給者番号
	社保老人	
	社保併用本人	
	社保併用家族	
	労災	
	自賠責	
	自費	

新患情報入力を中止する場合、中止ボタンを押しますと受付画面に切り替わります。入力完了後、最上段の保険登録ボタンを押すと左上に患者ID番号が表示されるとともに最上段の右側にある受付入力ボタンが表示されるようになります。

新患を受け付けるにはそこで、受付入力ボタンを押して新患登録を完了させます。すると受付画面にカルテ番号、ID番号が付された患者名が表示されます。

カルテ番号	ID	名前	初受診	処置	処置終了	診察終了	会計終了	受診科	診察医	属性	処方区分
30833	5	井原 暢彦	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	神経内科	院長	出来高	院内処方
30834	25	富田 秋雄	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	神経内科	院長	出来高	院内処方
30835	2030	青山 千帆	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	神経内科	院長	出来高	院内処方

受付画面は、その日のデータのみを表示します。  
 以前の日付で受付画面の中にある記録を見たいときは、メインパネルから  
 <受診者名簿>を開き特定の期間、期日の受診者名簿を参照してください。

## 023-患者名簿の参照方法

受付画面に表示されていない患者で、新患登録が住んでいる患者の情報を参照する場合は、受付画面で上段にある 登録照会ボタン を押します。

患者登録名簿に既に登録されているにもかかわらず、再度登録してしまうと同じ人間を2度登録することになり不都合が生じるので、患者登録名簿への登録の有無がはっきりしない場合にも、下の登録照会フォームを開いて確かめます。

患者名簿登録照会画面が表示されますので、空欄に名前を ふりがな で入力し、enterキーを押すと下の4空欄にデータが表示されます。同姓同名の患者を区別するために生年月日や電話番号が表示されます。ふりがなを入力せずに照会する方法もあり、それは入力欄右横のコンボボックス開閉ボタンを押すと、50音順の9名が表示され、下に移動させて希望の名前をクリックする方法です。その方法でもデータは表示されます。

ふりがな	名前	生年月日	電話番号	ID	住所
あいざわ ゆか	相澤 結香	昭和 56/10	090-9758-2	2370	
あいざわけいこ	相澤 恵子	昭和 11/10	841-4538	1337	市内豊平
あいざわなかえ	相沢 ナカエ	昭和 03/03		481	
あいだ こころ	相田 こころ	昭和 55/02	000-000-00	2841	
あいはらときこ	荻原 トキ子	大正 06/05		486	
あいば じゅんこ	相葉 純子	昭和 31/05		2413	
あいば ひろし	相葉 宏	昭和 28/02		2468	
あいばてるお	相場 輝夫	昭和 11/08		487	
あおき くみ	青木 久美	昭和 37/03	816-2158	2551	

ふりがなを途中まで入力した後enterキーを押し、この検索（コンボボックス使用）を使うと便利です。患者名簿を参照する場合は、次に上の青文字の名簿参照ボタンを押すと患者登録名簿画面が表示されます。上の赤文字の終了ボタンを押すと患者名登録照会画面に戻ります。

## 024-患者名簿の編集方法

患者名簿の編集を行うには、メインパネル（外来診療・窓口事務画面）から名前を入力選択し、名簿参照ボタンを押し、患者登録名簿画面にします。カルテを開いて右下の患者名簿ボタンで画面を開くことも出来ます。

そのままではデータの入力・変更は出来ません。データの入力・変更は上にある 名簿編集ボタン を押します。すると、患者登録名簿入力画面になります。

患者情報のタブでは各項目（たとえば「ふりがな」）ボタンを押しデータを入力します。名前は姓と名の間の一文字スペースを、生年月日は、平成元年10月1日生まれであれば、H1/10/1とMicrosoft Access画面下欄の注意書きのように入力します。（西暦でも可能）。必須データを入力漏れしますとその旨の警告が出ます。性別入力ではその該当する性別をクリックしますと色がオレンジから青に変わり

ます。

世帯主との続柄項も同じで、上下ボタンで入力項を選択しクリックしますとオレンジから青に変化します。

全ての入力項を入れ終わりますと上にある保存ボタンを押し、患者名簿を入力・変更します。

医療情報のタブも患者情報のタブと同様にして各項目ボタン（たとえば「包括区分」）を押しデータを入力します。

患者登録名簿入力

患者登録名簿登録編集 保存 登録 中止 保険登録 受付入力

ID 1 初診日 平成 15/12/30 10:25:25

患者情報 医療情報

包括区分

- 出来高
- 生活習慣病指導管理料 (高血圧)
- 生活習慣病指導管理料 (糖尿病)
- 生活習慣病指導管理料 (高脂血症)
- 小児外来診療料
- 在宅時医学管理料
- 寝たきり老人在宅総合診療料
- 在宅末期医療総合診療料
- 〈廃止〉老人慢性疾患外来総合診療料

乳障母区分

- なし
- 乳幼児
- 身障者
- 母子
- 減額
- 免除
- その他

医療情報の入力

乳障母負担者番号

乳障母受給者番号

診察区分

- 外来患者
- 住診することのある患者
- 在宅患者

特定疾患 (老人慢性疾患)

入院年月日

今回入院年月日

入力項を選択しクリックしますとオレンジから青に変化します。

全ての入力項を入れ終わりますと上にある保存ボタンを押し、医療情報を入力・変更します。中止ボタンを押すと前画面の患者登録名簿画面に戻ります。

## 025-保険情報の編集・入力方法

保険情報の編集、入力を行うには、  
メインパネルで登録照会→名前選択→名簿参照ボタン  
と押して患者登録名簿画面にし、  
三つあるタグのうち右側の<保険情報>タブを選択します。

保険の新規登録の場合は、中央にある保険新規作成ボタンを押し入力します。  
赤色の文字は重要必須な項目です。入力がない状態では点滅します。  
選択・入力した文字は青色で表示されます。  
用紙区分の選択項は選択したものは、背景が青色になり文字が青・または黄色になります。

全て入力し、上の登録ボタンを押すと保険情報登録がなされ  
画面は患者登録名簿画面に戻り、  
詳細・編集ボタンを左側にもつ新たな情報欄が表示されます。  
入力漏れがあると、保険情報の新規登録がなされずに警告が出ます。  
ただし、保険の記号の場合は、保険証自体空欄の場合がありますので、入力しな  
くとも保険登録は可能となります。

保険情報の変更は、変更希望欄の詳細・編集ボタンを押します。

The screenshot shows a software window titled "患者登録名簿" (Patient Registration Ledger). At the top, there are tabs for "名簿編集" (Ledger Edit), "受付入力" (Reception Input), "医学情報" (Medical Information), "終了" (End), "頭書きPRV" (Header PRV), and "頭書き印刷" (Header Print). Below the tabs, the patient's ID is 2865 and the initial date is 平成 15/12/30. The patient's name is 田中 光 (Tanaka Hikaru), age 30, sex male, and date of birth 848/11/19. The insurance information section is titled "患者保険登録" (Patient Insurance Registration) and contains a table with the following data:

編集	ID	用紙区分 保険区分	負担率 保険者番号	記号 入院負担率	市町村番号 番号	公費1 老人受給番号	公費2 公費:
詳細・編集	2865	国保併用		0.3	突		
	2865国保併用突4	797		0.3	4141		
詳細・編集	2865	国保単独		0.3	突		
	2865国保単独414	4141		0.3	79		

At the bottom of the window, there are navigation controls for records, showing "レコード: 1 / 2".

変更点を入力後、最上段にある変更保存ボタンを押すと保険情報は変更されます。その際、画面は患者登録名簿画面に戻ります。削除ボタンを押すと、その保険情報は削除されます。しかし、削除しようとする保険の保険番号が過去のカルテに入力されている場合は、その保険は削除することができません。

## 026-受付の方法

新患登録が済んでいる患者の外来受付を行うには、  
まず受付画面の最上段にあるボタンのうち、赤文字の終了ボタンの左にある受付  
開始ボタンを押します。

(名簿に登録済か否かの判断→前述の登録照会ボタンで検索)



MPD外来受付画面が表示されるので

①患者名で受付、②患者ID入力受付 の二種類の受付方法のいずれかを選び  
ます。



左側の ①患者名 で受け付ける方法は、  
来院患者名の直接入力欄横のコンボボックスを開いて名前欄を表示させ、  
患者の名前の一部をを直接入力しリターンキーを押し、  
その入力の50音順の名前9名分を表示させます。  
後は該当する名前までスクロールバーを下げ、該当患者名のところでクリックし  
ます。  
来院患者名欄に該当の名前が表示されますので  
次に下にある青文字の外来受け付けボタンを押すと受付画面に戻り、患者名が表  
示され受付が完了します。

右側の ②患者ID で受け付ける方法は、  
カーソルを患者IDの直接入力欄の一番左に表示させて、  
患者IDを打ち込みます。  
次に下にある青文字のIDで受付ボタンを押すと受付画面に戻り、患者名が表示

され受付が完了します。

患者登録名簿の記載が終了した後は、患者登録名簿画面の登録ボタンをクリックすると、保険登録画面が表示されます。

保険登録をせずに受付入力ボタンを押さないでそのまま登録画面を中止すると、患者の登録は終了し外来の受付が済んでいない状態になります。

その場合は患者名簿には患者の名前が登録済みなので、受付画面で受付開始ボタンをクリックした後、患者名を入力すると登録された患者の名前がアイウエオ順に表示されるので、名前を選び外来受付ボタンを押すと、その患者が受付されカルテ番号が表示されます

来院患者名を間違えて選択してしまったときは、来院していない間違った患者のカルテが作成されているということになります。

修正するには、間違えて作成した患者のカルテそのものを削除し、新たに正しい患者の名前で受け付けします。

カルテを削除するには、カルテを開いて、下方にある赤文字のカルテ削除ボタンを押します。

続いてカルテ最下の最新表示ボタンを押します。

これは、カルテを削除しても画面上には、そのカルテが残っているかのように見えるからです。

削除した場合カルテ番号に欠番ができますが、前述したようにこれは問題ありません。

例)

患者 I D	カルテ番号
4 5	120
	680
	1260
	・
	・
	・

各個人 I D 番号 1 つ、カルテ番号複数（無数）。

## 027-健康診断・予防注射などで来院した患者の受付

健康診断・予防注射などで来院した場合のように  
今回の受診が保健の適用にならない（レセプト請求対象にならない）自費患者が来院した時も通常通りに受付し、以下のように処理してください。  
保険診療とは別のIDを作成する必要はありません。

### 患者登録名簿に入力がない場合

この場合は今まで受診していない場合ですが、通常通りに患者登録名簿に登録します。  
この時保険の登録はしないで、患者名簿の登録を修了します。  
次にMPD外来受付画面を開き、その患者名を選択し、自費欄にチェックを入れて受付ボタンをクリックします。

### 患者登録名簿にすでに入力がある場合

この場合は今までに保険診療で受診している場合ですが、MPD外来受付画面を開き、その患者名を選択し、自費欄にチェックを入れて受付ボタンをクリックします。

もし、通常の通りに受付をしてしまった場合は、保険診療になりますので、自費に修正する必要があります。

この場合は、受付画面で対象患者のレコードの処置欄をクリックして4つあるチェックボックスの 自費 にチェックを入れます。

もしくは最下欄中央にあるカルテ情報ボタンを押し、同じように 自費 にチェックを入れます。

その他は通常通りの入力です。

## 028-在宅患者の受付

\*現在、下記往診画面は機能を停止しています。

---

MyProdocは在宅診療の広がりに対応して、在宅診療の患者の処理を新たに取り入れました。在宅診療の場合、各種の診療報酬の包括制がとりいれられています。

包括制を取り入れる場合にはそのための特別な処理上の注意が必要です。

ここでは、在宅診療の場合の受付画面の入力について説明します。

在宅患者であれ、外来患者であれ、受付画面に入力します。

しかし、往診や訪問診療の場合は受付画面の<診療形態欄>に往診の場合は、“往診”、訪問診療の場合は“訪問”と入力してください。

このように受付画面に、往診又は訪問と入力することにより、その患者の在宅診療記録に、何月何日に訪問したという情報が記録され、在宅患者の情報として別のフォームから参照することができます。

また、このように受付画面に入力した患者は、受付画面の下欄の往診画面を開くと、往診や訪問診療する患者のみが表示されるようになります。

在宅患者のカルテでは自動入力ボタンは機能しません。

カルテ番号	名前	初受診	処置	処置終了	診療終了	ID
2881	井原 於シケ	往診				

往診画面から在宅患者名簿を開いたり、在宅患者情報を参照することができるようになります。在宅患者名簿に関しては患者登録名簿の項を参照してください。

---

## 029-受付業務まとめ

- ①最初立ち上げた時にコンピューターを窓口事務用機に設定します。
- ②次に受付ボタンをクリックして受付画面（下図）を開きます。
- ③・新患の場合、受付画面の上部の新患登録ボタンをクリックします。  
新患登録画面が開くので必要事項を入力、保険登録をしたのち、  
受付入力ボタンをクリックします。  
・旧患の場合、受付開始ボタンを押し名前もしくはID番号を入力し、  
受付入力ボタンをクリックします。
- ⑤以上で患者を患者登録名簿に登録し、受付することができます。受付された患者のカルテが作成され、カルテを開いて入力することができるようになります。

カルテ番号	ID	名前	初受診	処置	処置終了	診察終了	会計終了	受診科	診察医	属性	処方区分
30833	5	井原 暢彦	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	神経内科	院長	出来高	院内処方
30834	25	富田 秋雄	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	神経内科	院長	出来高	院内処方

業務を開始するにはまず、患者の受け付けをしなければなりません。  
最初は受け付けの前に患者を患者登録名簿に登録する必要があります。

受付画面は窓口で事務職員が開きます。  
コンピューター設定を窓口事務用に設定した場合、受け付け画面を開くことができます。  
コンピューター設定を診療モードに設定したときも患者の受付ができます。  
また診療用に設定された場合は、診療ボタンを押すと診察画面が開きます。医師は診察画面を開くことから一日の診療が始まります。診察画面からも受け付けをすることができます。  
双方の画面とも、診療の開始前に画面は空白です。  
下図は多科システムでの診察画面です。

カルテ番号	ID	名前	初受診	処置	処置終了	診察終了	会計終了	受診科	診察医	属性	処方区分
30857	1	井原 博	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	神経内科	井原 博	在宅総合	院内処方
30858	23	秋川 重二	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	神経内科	井原 博	出来高	院内処方
30859	48	長村 昇	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	神経内科	井原 博	出来高	院内処方

## 030-カルテ情報の入力方法

カルテ情報を入力するには、  
入力をする患者のカルテ番号の左側にある黒三角を表示させます。  
表示させるには、その患者の横一行（レコード）の  
処置欄以外のいずれかをクリックし黒三角を目的の場所に移動させます。



この受付画面は、表示専用ですので書き込むことは出来ません。  
次にカルテ情報を入力するには、最下欄中央にあるカルテ情報ボタンを押します。  
もしくは入力希望の患者の横一行にある処置欄をクリックします。するとMPD診療  
録データ編集画面が表示され、4項目と4チェック欄の入力・選択が出来るよう  
になります。



4項目とは受診科、診察医、カルテ属性、処方区分のことで、選択式です。選択する項目をクリックすると黒抜きになります。

4チェック欄とは、初診、処置終了、診察終了、会計終了の各欄のことで、小さな空欄をクリックすると、チェックが入ります。もう一度押すとチェックは消えます。入力・変更が終わったら、保存ボタンを押してください。すると変更されたデータが受付画面に表示されます。

## 031-カルテ診察画面

メインパネルの左上部にある診療ボタンを押すと、診察画面が開きます。診察画面にはカルテ番号の順に患者名が表示されます。

ただし、LAN上で運用すると、受付のコンピュータで受付画面に入力された患者名は診察室のコンピュータの診察画面にはそのままでは表示されません。

これは、削除されたデータは表示されますが、新たに追加されたデータはデータとして存在するものの一度全データの読み込みをしないとネットワーク上の別のコンピュータには表示されないからです。

(リモートコンピュータで新たに追加されたデータはタイマー機能により一定期間ごとに表示を一新することも可能ですが、画面の揺らぎが出たり、適切な間隔の設定が難しいので、現在は手動で最新画面を表示することに設定してあります)

医師が患者の診察を終了後カルテを閉じると、その時点での最新の診察画面が更新表示されます。

診察画面を長時間にわたって開いている状態が継続していると、受け付け画面に入力された患者の情報との齟齬が大きくなります。そのため、

**一定時間診察画面のみを開いていた場合は、最新の受け付け状況を把握するために時折下の横長の 最新表示ボタン をクリックしてください。**

カルテを開いて入力し、カルテを閉じると診察画面はリフレッシュされ最新の内容が表示されます。

医師はカルテ番号の順にカルテを開き診療を行います。

カルテを開くには開こうとする患者のレコードにフォーカスを移し、名前の欄を選択し上段カルテボタンをクリックします。

なお、その患者の患者登録名簿を参照するには、患者のIDなどを選択した状態で名簿参照ボタンをクリックすると、フォーカスのあるレコード(行)の患者の診察画面から患者登録名簿が開きます。

医学情報を参照するには、その患者のカルテを開き上の医学情報ボタンを押すか名簿参照ボタンで患者登録名簿を開き、上の医学情報ボタンを押すと参照できます。

診察画面の処置欄には、例えば、X線写真を撮影するとか、採血するとかの場合に、簡単にその旨を記載します。これは看護職員などに情報を伝達するための記載です。

看護職員はこの記載を見てそのカルテを開き、必要な処置を確認します。

それらの処置が終了すれば、看護職員などが処置欄をクリックして開いて、処置終了のチェックボックスをチェックします。

なお、必要な検査の伝票はカルテ上で書類の作成ボタンをクリックした後、各種伝票を印刷することができます。

伝票は各種検査伝票、注射伝票です。

医師は診察が終了すると、その患者のカルテを閉じて、診察終了チェックボタン をチェックします。すると、診察画面と、受付画面にチェックが表示され、処方内容の調剤や、会計が可能になります。

これらのチェックは自動的にLAN上の他のコンピュータ画面上に表示されます。

あるコンピュータで更新されたデータがネットワーク上の他のコンピュータ上の画面に表示されるまでの時間は各コンピュータでのACCESS上の設定により変更することができます。  
詳しくはACCESSのマニュアル等を参照してください。

備忘録ボタン は診察画面あるいは受け付け画面で特定の患者にフォーカスがある時にボタンをクリックすると、あらかじめ入力されていたその患者についての備忘録を開くことができます。

備忘録は患者医学情報画面や受け付け画面や診察画面からひらく備忘録そのものに入力することはできません。

医学情報→備忘録タブ→備忘メモ入力→追加ボタンで終了。

備忘録には患者の不定の予定（たとえば“次回来院時に採血”）などを記入してください。

## 032-カルテの入力方法

カルテについて

カルテを開くと上部に以下の4個のタブがあります。

測定時間	体重kg	体温℃	脈拍/分	SP: mmHg	DP: mmHg
平成 16/03/01 16:08:16	56	36.8	110	140	70
平成 16/03/01 16:08:04	58	37.0	120	160	80
平成 16/03/01 16:07:49	57	36.8	110	150	70

- ・ 診察所見、
- ・ 処方診療、
- ・ 処置注射、
- ・ 会計処理の四つです。

タブを選択することで診療、検査画像、処方、注射の各欄を含む指示欄が切り替えられて表示されます。

カルテの機能として、

- (1) ジャンプ機能
- (2) 検査データのグラフ表示機能
- (3) 診察項目のプルダウンメニューによるオプション入力（定型入力）
- (4) 約束処理（約束処方・約束検査・約束注射・約束診療）
- (5) D○処理（D○処方・D○検査・D○注射・D○診療）
- (6) 検査の丸め項目の自動入力機能
- (7) 登録画像のデータベース機能
- (8) 患者の登録画像のデータベース機能

などがあります。

### 033-カルテ編集の競合

MySQLテーブルはレコード単位のロックに対応していませんが、MyProdocでは主要なデータの入力（追加・更新）削除に関しては、テーブルそのものを開くことはなく、モジュール内でのSQL実行を行うことが主になりましたので、カルテの編集の競合は起こりません。

Aという患者の処方薬に  
メバロチン 10が2T  
が入力されていたとして、  
診察室1で1Tに変更し、  
同時に診察室2で3Tに変更したとしますと、データベース内のレコードは直ちに  
2T→1T→3Tに変更・更新され、最終的に最後に変更されたデータが保存されます。

プロフェッショナルドクターの場合は、テーブルそのものを各端末のカルテが開いていたので、編集の競合が起こることがありましたが、MyProdocではそのような状況は通常の場合では起こりません。  
そのため、自由に同じデータを別々の端末で編集することが可能です。

## 034-カルテ入力法-①：バイタルの入力

診察所見欄は医師が診察した内容を記録する部分で、カルテの最も重要な要素です。診察所見タブにはバイタル、SOAPの欄があります。

まず診察する患者のカルテを開きます。

バイタルデータの inputs は同一のカルテで複数入力することが可能です。

来院時最初の血圧測定では180/90であったために、しばらくの時間を置いて測定し直して結果を記録する、というように使用することが出来ます。測定時間も記録されます。

新規にデータを入力する場合は、外来当日カルテ画面から診察所見タブを開き、その中にあるバイタル入力ボタンを押し、MPDバイタル入力フォーム画面にします。

	測定時間	体重Kg	体温℃	脈拍/分	SP: mmHg	DP: mmHg
選択	平成 16/03/01 16:08:16	56	36.8	110	140	70
選択	平成 16/03/01 16:08:04	58	37.0	120	160	80
選択	平成 16/03/01 16:07:48	57	36.5	110	150	78

六つある入力項に測定値を入力し追加ボタンを押すと、バイタル欄左側に選択ボタンを伴う項目が現れ、測定値が表示されます。上にある終了ボタンを押すとカルテにバイタルが記載されます。

入力したデータを変更する場合はMPDバイタル入力フォーム画面にし、選択ボタンを押します。

The screenshot shows the 'MyProdoc - [MPDバイタル入力フォーム: フォーム]' window. At the top, there are menu options: ファイル(F), 編集(E), 挿入(I), レコード(R), ウィンドウ(W), ヘルプ(H). Below the menu, the 'データモード' is set to '当日データ' and 'カルテ番号' is '30428'. The name '井原 博' is entered. There are four buttons: '削除', 'クリア', '追加', and '更新'. Below these are input fields for 'バイタル番号', '体重', '体温', '脈拍', '収縮期血圧', and '拡張期血圧'. The units are 'Kg', '°C', '/m', '/mmHg', and '/mmHg'. A table titled 'バイタル' contains the following data:

	測定時間	体重Kg	体温°C	脈拍/分	SP: mmHg	DP: mmHg
選択	平成 15/12/25 11:44:01		36.6		130	90
選択	平成 15/12/25 10:09:34				120	80

An arrow points to the '選択' button in the first row of the table, with the label '選択ボタン' below it. The bottom right corner of the window shows 'MPDバイタルサブフォーム'.

六つの入力項に新たに測定値を入れ、更新ボタンを押すとデータは変更されます。データを追加する場合はMPDバイタル入力フォーム画面にし測定値を入れ、追加ボタンを押します。

This screenshot is similar to the previous one, but the '追加' button is highlighted with a black box. An arrow points to this button with the label '追加ボタン' below it. The table data is the same as in the previous screenshot.

## 035-カルテ入力法②：SOAPの入力

SOAP入力はPOSシステムに従って入力することができます。

新規にデータを入力する場合は、外来当日カルテ画面の診察所見タブからSOAP入力ボタンを押し、MPDS SOAP入力フォーム画面にします。

診察記録の欄の左上はSで患者の主観的訴えを、右上がOで所見を入力し、左下がAで考察を、右下がPで計画を入力する項目です。

各項目入力し追加ボタンを押すと、下方の病・SOAP欄に選択ボタンを伴う項目が現れ、データが表示されます。

SOAPの各欄は、それぞれ64000バイト（全角で32000文字）の入力ができますので通常の診療に全く不自由はありません。精神科の病歴にも十分対応できます。

各欄内では文章の区切りでリターンボタンを押しても改行することは出来ません。S欄を記載中に文章の区切りでリターンボタンを押すと、フォーカスがO欄に移動します。

診察欄の各欄に入力中に改行する場合は、CTRL+リターン を押してください。

キーボード入力のほかに、プルダウンメニューから定型的な項目を選択することによって入力することも可能になりました。

MPDSOAP入力フォーム：フォーム

当日データ カルテ番号 30498 終了 名前 松原 哲夫

診断記録 削除 クリア 追加 更新 記載者(医師名) 井原 博

S 欄です O 欄です

A 欄です P 欄です

病・SOAP	選択	のどいたい 熱がある
	103	のど赤い 熱がある 扁桃腺はれている
	平15/12/30	かぜ 薬

入力内容を変更するには  
選択ボタンをクリックして  
ください

入力したデータを変更する場合は、MPDSOAP入力フォーム画面にし、選択ボタンを押します。

MyProdoc - [MPDSOAP入力フォーム：フォーム]

ファイル(F) 編集(E) 挿入(I) レコード(R) ウィンドウ(W) ヘルプ(H)

当日データ カルテ番号 30428 終了 名前 井原 博

診断記録 削除 クリア 追加 更新 記載者(医師名) 井原 博

選択ボタン

病・SOAP	選択	2日前から くしゃみが出る
	82	(咽頭異常なし) (頸部異常なし) (胸部異常なし)
	平15/12/25	

入力内容を変更するには  
選択ボタンをクリックして  
ください

新たなデータを入れ、更新ボタンを押すとデータは変更されます。削除する場合はそこで削除ボタンを押します。

データを追加する場合はMPDSOAP入力フォーム画面にし新たなデータを入れ、追加ボタンを押すと項目内容は追加されます。

MPDS SOAP入力フォーム: フォーム

当日データ カルテ番号 30428 終了 名前 井原 博

診察記録 削除 クリア 追加 更新 記載者(医師名) 井原 博

追加ボタン

病・SOAP

入力内容を変更するには  
選択ボタンをクリックして  
ください

カルテに入力するには、MPDS O A P入力フォーム画面で終了ボタンを押します。  
また、外来当日カルテ画面から約束入力ボタンを押すと定型文でのSOAP入力  
が可能となります。

036-カルテ入力法-③：診療の入力

診療データを入力する場合は、外来当日カルテ画面の処方診療タブから診療入力ボタンを押し、MPD診療入力フォーム画面にします。

診療項目に診療行為を入力後、追加ボタンを押すと診療入力状況欄に入力したデータが現れ、終了ボタンを押すとカルテに診療データが入力されます。

MPD診療入力フォーム：フォーム

データモード 当日データ 終了

カルテ番号 16982 名前 井原 博

削除 クリア **追加** 更新

診療番号 追加用: 診療項目 保険 日数

療養担当手当 (入院外) 保険診療 1

診療入力状況

	診療行為	保険公費	点
選択	再診 (診療所)	保険診療	削除
選択	継続管理加算	保険診療	削除
選択	特定疾患療養指導料 (診)	保険診療	削除
選択	外来管理加算	保険診療	削除
選択	処方料 (その他)	保険診療	削除
選択	薬剤情報提供料	保険診療	削除
選択	特定疾患処方管理加算	保険診療	削除
選択	調剤料 (内服薬・浸煎薬)	保険診療	削除
選択	調剤料 (外用薬)	保険診療	削除

入力内容

MPD診療入力フォーム画面で、診療入力状況欄の左側にある選択ボタンを押すと診療行為の変更・削除が出来ます。  
 なお、画面では、各行に<削除>ボタンがあり、削除ボタンをクリックすることで、その行のレコードを削除することができます。  
 既に入力された内容を変更する場合は、そのレコードの削除→新しいレコードの追加、を行うほうが、高速です。

MPD診療入力フォーム：フォーム

データモード 当日データ 終了

カルテ番号 16982 名前 井原 博

削除 クリア **追加** 更新

診療番号 追加用: 診療項目 保険 日数

療養担当手当 (入院外) 保険診療 1

診療入力状況

	診療行為	保険公費	点
選択	再診 (診療所)	保険診療	削除
選択	継続管理加算	保険診療	削除
選択	特定疾患療養指導料 (診)	保険診療	削除
選択	外来管理加算	保険診療	削除
選択	処方料 (その他)	保険診療	削除
選択	薬剤情報提供料	保険診療	削除
選択	特定疾患処方管理加算	保険診療	削除
選択	調剤料 (内服薬・浸煎薬)	保険診療	削除
選択	調剤料 (外用薬)	保険診療	削除

## 037-カルテ入力法④：処方を入力

処方データを入力する場合は、外来当日カルテ画面の処方診療タブから処方入力ボタン を押し、MPD薬剤処方入力フォーム画面にします。

	薬剤名	量	単位	日数	投与法	点数	
選択	ロンゲス錠 5 m g	1	錠	14	1回内服2錠朝食	70	削除
選択	アダラート 10 m g	1	カプ	14	1回内服2錠朝食	42	削除

処方欄は左から、処方薬、数量、日数（回数）、投与法の順に入力欄があります。  
 \*二分の一錠を入力する方法：量欄に 0.5 と入力してください。  
 \*保険で認められていない薬の処方は、「自費」から始まる薬剤投与方法を選択して下さい。（詳細後述）

薬剤名の欄と投与法の欄に処方を入力後、追加ボタンを押すと処方表示は追加されます。（下図）

カルテに入力するには、上方の終了ボタンを押します。  
 入力したデータを変更する場合は、MPD薬剤処方入力フォーム画面にし、選択ボタンを押します。

新たな処方を入れ、更新ボタンを押すと処方に変更されます。  
 削除の場合はそこで削除ボタンを押します。カルテに入力するには、上方の終了ボタンを押します。

薬剤の入力内容の変更は  
 削除ボタンで削除→追加が簡単です。  
 また、一括して処方量・日数の変更する場合は、＜削除・量日数変更＞ボタンで開くフォーム内で変更するほうが簡単です。

MyProdocでは薬剤の処方を入力していても、自動的に内服薬をグループ分けして端数計算処理を行います。同じ服用法の薬剤を連続して入力する必要もなく、約束処方ですべて入力した薬剤を一部削除したり追加することも自由に出来ます。またD o 処方を入力された薬剤も同様です。

薬剤名	量	単位	日数	投与法	点数
10mgコントロール錠	1	錠	3	1回内服2錠夕食前	3
KTS電胆瀉肝湯エキス錠	3	錠	10	3回内服食間眠前	20
					23

処方欄では薬品名を選ぶほかに、投与法欄は選択ボタンを押して薬剤の投与法を選択します。数量、日数、は数値を入力します。

これらの項目全てを入力しないと窓口会計事務、レセプト処理は出来ません。

薬品名はセレクトボタンをクリックした後、薬の名前を一部入力しリターンキーを押すと薬の名前が順に表示されますから、目的の薬を選択します。

先にセレクトボタンをクリックしないと、かな漢字変換機能が働きません。

名前の入力先頭から任意の一部でも可能です。  
数量、日数は数値を入力します。薬剤投与法はセレクトボタンをクリックした後、投与法を一部入力し、選択します。  
入力後リターンキーをクリックすると次の項目にフォーカスが移動します。

薬剤投与法は、薬剤投与法マスターを開くことによってどのような投与法が登録されているか見ることが出来ます。

薬剤投与法に追加すべき項目がある場合は、薬剤投与法マスターを開いて追加してください。その際には、後で混乱しないような適切な投与法コードを入力する必要があります。  
詳しくは薬剤投与法の追加の項を参照してください。

## 038-カルテ入力法-⑤：指示簿の入力

医師の指示を入力するには、カルテ処方診療タブから指示簿入力ボタンを押し、

指示簿入力フォーム（下図）を開きます。

指示内容の欄に指示を入力し、  
指示受者の欄に指示を受ける者の名前を入力します。  
上の追加ボタンを押すと下のように指示の一覧が表示されます。  
削除する場合は、指示レコード左にある赤文字の削除ボタンを押します。  
閉じるには終了ボタンを押してください。

指示番号	カルテ番号	日時指示	指
削除		平成 16/03/05 12:04:55	生化学検査4項目
2			
8			

なお、過去のカルテでは、指示簿入力ボタンをクリックしても、指示簿は表示されません。  
指示が入力当日にのみ関係する事項であるために、いったん入力された事項を変更したり、新たに入力することはできません。

## 039-カルテ入力法-⑥：検査画像の入力

診察終了後にカルテの指示欄に処方、検査、注射などの指示を入力します。

検査画像欄は、X線診断、採血、生体検査など検査項目のほかに処置・手術・理学療法なども入力します。

再診料などの医事項目・薬剤以外の項目すべてを入力する部分です。

(再診料・処方料など、医事項目のみを診療欄に入力し、検査・処置・手術などを診療欄に入力しないようにしてください)

検査画像欄のセレクトボタンをクリックして検査項目の一部あるいは全部を入力すると、アイウエオ順に検査項目が表示されますので項目を選択して選びます。

検査画像欄の適用はデフォルトが<検査>になっていますので、入力した内容に応じて適用を変更してください。(手術であれば、手術今月1種類目など)

検査画像を入力する場合は、外来当日カルテ画面の処置注射タブから検査画像入力ボタンを押し、MPD検査画像入力フォーム画面にします。

検査処置等項目と検査処置等適用の欄に検査処置を入力後、追加ボタンを押すと検査表示は追加されます。

コード、項目名、点数を入力しますが、点数を入力しないと正しい会計処理は出来ませんので点数まで入力して下さい。

入力したデータを変更する場合は、MPD検査画像入力フォーム画面にし、検査画像診断入力状況欄の変更希望項の選択ボタンを押します。

新たな検査処置を入れ、更新ボタンを押すと検査処置は変更されます。削除する場合は、そのまま入力行の削除ボタンをクリックしてください。  
 入力された内容を変更する場合は、選択ボタンをクリックして変更するよりも、削除→追加を行ったほうが速く処理できます。

カルテに入力するには、上方の終了ボタンを押します。  
 各検査の保険点数が各項右側に表示され、下方に検査総計の保険点数が赤色で表示されます。

選択する項目は保険点数と関係していますので、マスターにない項目を入力することは出来ません。  
 何らかの事情で検査画像欄に出てこない項目を入力する必要があるときは、外来診療窓口事務画面に戻ってマスター保守画面を開いて新たに項目を追加してください。

## 040-カルテ入力法-⑦：注射の入力

注射薬剤を入力する場合は、外来当日カルテ画面の処置注射タブから注射入力ボタンを押し、MPD注射薬剤入力フォーム画面にします。

外来当日カルテ

処方歴 検査歴 診療歴 注射歴 医学情報 病名入力 約束入力 終了

経過一覧 検査結果 旧カルテ 新カルテ 過去カルテ 集計コード 丸め検査 処理終了

ID 1 外来受付 カルテ番号 30837 男 受診日 平16/2/10

名前 いはらひろし 井原 博 生年月日 昭24/1/12 55 受診科 神経内科 院内処方

診察所見 処方診療 処置注射 会計処理

検査画像入力 注射入力

検査画像

処置名 適用

注射薬剤

薬剤名 量 単位 投与法

受診歴の表示

カルテ番号	受診日	入院外来
30813	平成 16/02/07	外来
30806	平成 16/02/06	外来
30804	平成 16/02/06	外来
30796	平成 16/02/06	外来
30792	平成 16/02/04	外来
30783	平成 16/02/03	外来
30711	平成 16/01/29	外来

レコード: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

表示切替 薬剤種類数 自動入力 カルテ画像 カルテ削除 印刷 電卓表示 患者名簿

患者画像 画像情報 バイタル 領収書全 処方箋 書類作成 紹介状 専門

最新表示

MPD注射薬剤入力フォーム：フォーム

注射相互作用 終了 注射相互作用

データモード 当日データ カルテ番号 16997 名前 井原博

削除 クリア 追加 更新

薬剤注射番号 追加用: 薬剤注射番号 量 投与法

注射薬剤材料入力状況

薬剤名	量	単位	投与法				
選択	ピタメジン静注用	1	瓶	点滴静注薬剤	削除		
選択	ソリタ-T3号	500	mL	1	瓶	点滴静注薬剤	削除

注射薬剤項目と投与法の欄に処置法を入力後、追加ボタンを押すと注射処置は追加されます。

MPD注射薬剤入力フォーム：フォーム

注射相互作用 | 終了 | 注射相互作用

データモード 当日データ カルテ番号 16987 名前 井原 博

削除 | クリア | **追加** | 更新

薬剤注射番号 追加用: 薬剤注射番号 量 投与方法  
 ピタC注10% 100mg 1 点滴静注薬剤

注射薬剤材料入力状況

選択	薬剤名	量	単位	投与方法	削除
<input type="checkbox"/>	ピタメジン静注用	1	瓶	点滴静注薬剤	<input type="button" value="削除"/>
<input type="checkbox"/>	ソリターT3号	500	mL	点滴静注薬剤	<input type="button" value="削除"/>

選択 | 追加 | 削除

入力したデータを変更する場合は、MPD注射薬剤入力フォーム画面にし、

MPD注射薬剤入力フォーム：フォーム

注射相互作用 | 終了 | 注射相互作用

データモード 当日データ カルテ番号 16987 名前 井原 博

削除 | クリア | **追加** | 更新

薬剤注射番号 追加用: 薬剤注射番号 量 投与方法  
 ピタC注10% 100mg 1 点滴静注薬剤

注射薬剤材料入力状況

選択	薬剤名	量	単位	投与方法	削除
<input type="checkbox"/>	ピタメジン静注用	1	瓶	点滴静注薬剤	<input type="button" value="削除"/>
<input type="checkbox"/>	ソリターT3号	500	mL	点滴静注薬剤	<input type="button" value="削除"/>

選択 | 追加 | 削除

注射薬剤材料入力状況欄の変更希望項の 選択ボタン を押します。  
 上の欄に選択した注射薬剤が出てきますので、新たな注射処置を入れ、  
 更新ボタン を押すと処置（薬剤・量・投与方法）は変更されます。

削除する場合は、そのまま入力行の削除ボタンをクリックしてください。  
 入力された内容を変更する場合は、選択ボタンをクリックして変更するよりも、  
 削除→追加を行ったほうが速く処理できます。

診察終了後にカルテの指示欄に処方、検査、注射などの指示を入力します。

検査画像欄は、X線診断、採血、生体検査など検査項目のほかに処置、手術、理学療法、なども入力します。  
再診療などの医事項目・薬剤以外の項目全てを入力する部分です。

検査画像欄のセレクトボタンをクリックして検査項目の一部あるいは全部を入力すると、アイウエオ順に検査項目が表示されますので項目を選択して選びます。

検査画像欄の適用はデフォルトが<検査>になっていますので、入力した内容に応じて適用を変更してください。（手術であれば、手術今月一種類目など）

選択する項目は保険点数と関係していますので、マスターにない項目を入力することは出来ません。

何らかの事情で検査画像欄に出てこない項目を入力する必要が出てきたときは外来診療窓口事務画面に戻ってマスター保守画面を開いて新たに項目を追加してください。

コード、項目名、点数を入力しますが、点数を入力しないと正しい会計処理は出来ませんので点数まで入力してください。

## カルテ注射欄の入力（薬剤）

注射欄は薬品名と薬剤投与法を入力します。  
薬剤の投与法についてはマスターの注射薬剤の投与法を参照して下さい。

注射欄では薬品名を選ぶほかに、適用欄は選択ボタンを押して薬剤の投与法を選択しま

す。数量欄は数値を入力します。

処方欄と同様にこれらの項目すべてを入力しないと、窓口会計事務、レセプト処理は出来ませんし入力そのものが中止されます。

薬品名はセレクトボタンをクリックした後、薬の名前を一部入力し、リターンキーを押すと、薬の名前が順に表示されますから、目的の薬を選択します。

セレクトボタンをクリックしないと、かな漢字変換機能が働きません。

1剤のみの静脈注射の場合：

静脈注射を行う場合は**薬剤名、量、静注、**と入力します。

静脈注射手技料は自動入力ボタンで診療欄に自動的に入力されます。

静脈注射手技料は回数毎に請求できます。

静脈注射の混注の場合：

静脈注射を行う場合は**薬剤名、量、静注、**と入力します。

複数の薬剤の場合も同様に入力してください。

点滴静注と混注の場合：例えば、ソリタT3 500ml とネオラミンスリービー1A とを混ぜて点滴静注する場合は次のように入力してください。

ソリタT3 500ml 1瓶 点滴薬剤

ネオラミンスリービー 1A 点滴薬剤

このように入力すると、ソリタとネオラミンスリービーは混合して注射されたものとして注射薬の価格の合計が算出されます。

点滴静注のみの場合：ソリタT3 500ml を単独で点滴する場合は

ソリタT3 500ml 1瓶 点滴薬剤

と入力してください。

筋肉注射の場合：筋肉注射を1回だけする場合は

薬剤名 数量 筋肉注射

と入力してください。筋肉注射が1枚のカルテに複数回施行された場合は、1回目は

薬剤名 数量 筋肉注射(1回目)

のように、2回目は

薬剤名 数量 筋肉注射(2回目)

のように入力してください。

在宅注射などの場合：在宅でインスリンを使用している患者にインスリンを渡すときは、注射薬剤材料欄に

インスリンノボペン 1A 在宅薬剤

などと記載します。

## カルテ注射欄の入力（注射薬剤以外の項目）

注射欄に注射薬剤以外の項目を入力することがあります。

それは処置・検査・手術・画像に使用した薬剤・保険医療材料などです。

1月の間に同じ種類の処置・手術を施行した場合は、カルテの検査画像欄に処置名・手術名を記載しますが（同時に使用する薬剤・保険医療材料は注射欄に入力）、

同じ月に複数種類の処置・手術を施行した場合、かつその時に薬剤などを使用した場合は

検査画像欄に次のように入力します。

処置A            処置今月1種類目

ついで注射欄に

薬剤A            処置薬剤今月1種類目

と入力します。

もし特定の患者に対して同一月内に複数の種類の処置を行ったとすると、2種類目の処置は同じく検査画像欄に以下のように入力します。

処置B            処置今月2種類目

ついで注射欄に以下のように入力します。

薬剤B            処置薬剤今月2種類目

このようにその処置・手術および使用した薬剤が同月の何種類めであるかを指定します。

## 041-カルテ入力法⑧：会計の入力

受付画面の上段左側にあるカルテボタンを押しカルテを開きます。  
5つあるタグのうち一番右側の会計処理タグを押すと  
<会計入力>ボタンが右上にある会計処理画面が出てきます。

診療無償	処方箋	検査×値	注射その他	診療点計	診療負担金	一部負担金	
1170	0	247	20	1437	¥4,310	保険	¥0
0	0	0	0	0	¥0	公費	¥0
0	0	0	0	0	¥0	公費	¥0

患者負担金計(円)	保険外金額(円)	前回来納金(円)	請求金額(円)	今回来納金(円)	徴収額(円)
¥4,310	¥0	¥0	¥4,310	¥0	¥4,310

そのままでは表示は変更されますがデータ自体の更新は出来ませんので、入力・変更を行うには会計入力ボタンを押します。  
会計入力ボタンを押すとMPD外来会計入力フォーム画面に切り替わります。

診療無償	処方箋	検査×値	注射その他	診療点計	診療負担金	一部負担金	
0	0	0	0	0	¥0	保険	¥0
0	0	0	0	0	¥0	公費	¥0
0	0	0	0	0	¥0	公費	¥0

患者負担金計(円)	保険外金額(円)	前回来納金(円)	請求金額(円)	今回来納金(円)	徴収額(円)
¥0	¥0	¥0	¥0	¥0	¥0

入力変更を行えるのは中央より下にある保険点数または金額の数値もしくは右上の保険区分変更です。  
右下の会計計算ボタンを押すとカルテに記載された保険点数を基に診療点や診療

負担金が自動計算され表示されます。

入力・変更を行って最上段の保存という青文字をクリックするとカルテの会計処理タブを開いた状態に戻り、カルテは変更された数値に更新されます。

もし誤って保存ボタンを押し不適切な数値に更新されたとしても、MPD外来会計入力フォーム画面に戻り右下の会計計算ボタンを押せば、カルテに記載された保険点数に則して数値を修正しますので、次に保存ボタンを押せば正確な変更が行えます。

## 042-カルテ入力法-⑨：約束入力について

約束入力とは、あらかじめ登録した処方ボタン1つで入力することが出来る機能のことです。

登録する約束処方の処方の数は無制限です。  
約束処方の登録については約束処方の登録の項を参照してください。

### 約束処方の入力法（約束注射・約束検査・約束診療も同様です）

- ① カルテ画面から約束入力ボタンをクリックします。
- ② 定型入力画面の約束処方名コンボボックスから約束処方名を選択すると、処方薬・量・日数・投与法が表示されます。
- ③ 処方薬の内容を確認した後、約束処方入力ボタンを押すとカルテの処方欄に約束処方の薬剤が入力されます。
- ④ 約束処方の入力によりカルテの処方欄に入力された薬剤の種類や量・日数などを変更することは自由に出来ます。薬剤の削除・追加も出来ます。
- ⑤ 約束処方などの登録時には量・投与法・などの項目を省略しないで入力し登録してください。

あらかじめ医学情報設定画面に約束注射を登録しておく、カルテ画面から定型入力パネルを開き、約束注射を選択して入力することができます。

約束注射の入力法は約束処方の入力法に準じます。

約束検査は新たにコードを作っていくらでも作ることができます。

血液学的検査と生化学的検査（I）をあわせた検査内容の約束検査は検査画像診断マスターに登録（一つの項目とする）することはできません。

このような約束検査は約束検査の登録をすることによって入力することができます。これはレセプトの記載上の制約に由来するものです。

あくまでも検査画像診断マスターでは約束検査は生化学的検査（I）なら、生化学的検査（I）の中の検査項目の組み合わせで作ります。

## 043-検査項目の分類を超える約束検査の登録法

この場合は検査画像診断点数マスターに登録できません。  
レセプト上に表示できないからです。

このような場合、たとえば血算と生化学検査の組み合わせを作成して一つの約束検査を作る場合は以下のようにしてください。

メインパネルから医学情報設定画面を開きます。

約束検査登録ボタンをクリックします。

約束検査登録画面が開きます。

約束検査登録画面の約束検査名に適当な約束検査名を入力します。

約束検査についての簡単な説明を備考欄に入力します。

ついで約束検査の内容である検査名をコンボボックスから選択・入力します。

適用欄に<検査>と入力します。

検査名	検査
ECG 12	検査
胸部X-P1方向	画像診断
大角1枚	画像診断
超音波(UCG) (断層撮影法とM	検査
*	

一つの約束検査に入力する検査はいくつでも入力できます。通常生化学検査の場合は、約束検査に入力する検査項目は検査マスターに入力した丸め項目を含むような約束検査であることが多いでしょう。

入力が終了したら終了ボタンをクリックして約束検査登録画面を終了します。

約束検査として登録することのできる約束検査の数に制限はありません。

また約束検査を実際にカルテに入力するときはその約束検査の内容を確認することができます。

## 044-約束処方作り方ー1

約束処方には2つの場合が有ります。

① 1つはいくつかの散剤を混合して1つの薬剤を作るような場合で、この時はマスターに登録する必要があります。

② もう1つはそれぞれ独立した固形薬剤や顆粒薬剤などを組み合わせてセットとして特定の疾患、症状用に登録しておくものです。この場合はマスターに登録する必要は有りませんが、約束処方の登録を行います。

### ① マスターに登録する場合

錠剤やカプセルなど独立した薬剤をまとめて薬剤マスターに登録することはできません。薬剤マスターに登録することのできる約束処方は散剤などです。

たとえば、散剤を数種類混合して一つのカゼ薬を作った場合は、薬剤マスターに

D0000001 \*感冒1号剤 1g 12.20

というように、重複のないコードをつけて 単位をつけ、一回服用分の薬価を入力します。

また、レセプトシステムsMyProdocとレセプト表示用処方箋用薬剤名の項目やレセプト修正用マスター、レセプト集計用マスターの薬剤名には約束処方薬の名前ではなく、使用した散剤の名前、使用量をすべて記載します。

マスターに追加する場合は以上の原則によって登録してください。

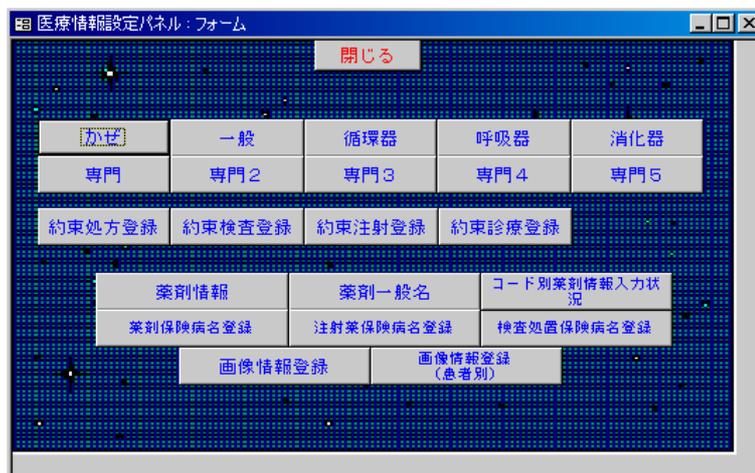
なおカルテ表示用薬剤名として入力できるデータサイズは最大250バイトです。これを超えるサイズの文字列を入力すると切り捨てられます。もし、250バイト以上の文字列を入力する必要がある場合は（レセプトの表記上必要になる場合でしょうから）、レセプト表示用処方箋用薬剤名の欄に入力すればすみます。

## 045-約束処方の作り方－2

### ② 約束処方の登録を行う場合

独立した薬剤を組み合わせる約束処方を作る場合はマスターに登録することはできませんが、約束処方登録画面に登録します。登録法は次の通りです。

メインパネルから医学情報設定ボタンを押します。



約束処方登録ボタンをクリックします。

約束処方登録画面が開きます。

約束処方登録画面の約束処方名に適切な約束処方名を入力します。

約束処方についての簡単な説明を備考欄に入力します。

ついで約束処方の内容である薬剤名・量・日数・投与法を入力します。

一つの約束処方に入力する薬剤はいくつでも入力できます。

入力が終了したら終了ボタンをクリックして約束処方登録画面を終了します。

約束処方として登録することのできる約束処方の数に制限はありません。また約束処方を実際にカルテに入力するときはその約束処方の内容を確認することができます。

小児科のように患者の年齢・体重によってきめこまかい薬剤量を決定する必要がある場合などには年齢毎や体重毎の薬容量を設定しておくことで日常診療がスムーズになります。

たとえば  
約束検査名として  
5Kgせき・たん

などと名前をつけ、約束処方を更正する薬剤名、体重に見合う薬用量、投与日数などを登録します。

## 046-カルテを削除する方法

カルテそのものから削除する方法

外来当日カルテ

処方歴	検査歴	診療歴	注射歴	医学情報	病名入力	約束入力	終了
経過一覧	検査結果	旧カルテ	新カルテ	過去カルテ	集計コード	丸め検査	処理終了

ID: 1 外来受付 カルテ番号: 16987 男 受診日: 平17/2/8 外来  
 名前: いはらひろし 井原 博 生年月日: 昭24/1/12 56 受診科: 心療内科 院内処方

診察所見 処方診療 処置注射 会計処理

検査画像入力 検査画像  
 処置名 適用 点  
 \*血液学検査2項目 末梢血液 検査  
 \*生化学1検査12項目 TP 検査

注射入力 処置・注射入力ページを表示します  
 薬剤名 量 単位 投与方法  
 ピタマジン静注用 1 瓶 点滴静注薬剤  
 ソリター-T3号 500mL 1 瓶 点滴静注薬剤

受診歴の表示  
 カルテ番号 受診日 入院外来  
 16982 2005/02/07 外来  
 16955 2005/02/02 外来  
 16911 2005/01/27 外来  
 16897 2005/01/25 外来  
 16898 2005/01/24 外来  
 16873 2005/01/20 外来  
 16864 2005/01/19 外来

表示切替 カルテ画 カルテ画像2歴 患者画像 画像情報 自動入力 印刷 患者名簿  
 予備 カルテ画像2 バイタル 患者画像2 画像情報2 電卓表示 紹介状 専門  
**カルテ削** 予備 薬剤種類 領収書全 処方箋 家族一覧 書類作成 最新表示

開いたカルテそのものを削除するときには、カルテの下方に赤文字でカルテ削除というボタンがあり、これをクリックするとそのカルテは削除されます。

カルテを削除すると、そのカルテを削除した事実が記録されるようになっていきます。

## 047-保険区分（保険番号）の変更法

カルテの保険区分（保険番号）を変更するには、  
 保険が複数ある患者の保険区分（保険番号）を変更するには、青文字の<保険  
 区分変更>ボタンの右側にある保険一覧で適用する保険のいずれかを選択して黒  
 抜きの白三角を表示させます。

保険一覧では上から順に新しい保険情報が表示されています。  
 次にそのすぐ真横にある青文字の<保険区分変更ボタン>を押すと、保険区分表  
 示は変更されます。  
 最後に最上段の保存ボタンを押すと保険区分（保険番号）は保存されます。

## 048-医学情報の入力方法

医学情報を入力するには、  
外来診療・窓口事務画面から名前を入力して名簿参照ボタンを押し、患者登録名簿画面にします。上方の赤い終了ボタンの横にある医学情報編集ボタンを押し、患者医学情報編集画面にします。

医学情報

医学情報編集 終了

生年月日: 昭和 31/05/21 名前: 相葉 純子 性別: 女  
初診日: 平成 12/11/08 ID: 2413 年齢: 47

医学情報 保険病名 備忘録

サマリー 既往 プロフィール他 病名手術 消循環 腎神内分泌 感覚四肢皮膚

経過サマリー

医学情報タブを選択すると、サマリー、既往等の七つのボタンが現れます。そのままでは入力できないので、上の赤い終了ボタンの横にある医学情報編集ボタンを押し入力・変更等を患者医学情報編集画面で行います。

患者医学情報編集

保存 終了

ID 1 名前 井原 博

医学情報項目 情報 医学情報項目を選択して、情報を入力します

医学情報項目一覧  
診療経過(サマリー)  
家族歴  
既往歴  
禁忌事項  
プロフィール  
仕事  
アルコール  
タバコ  
病名  
手術  
アレルギー  
その他  
消化器系  
循環器系  
呼吸器系  
腎泌尿器系  
神経系  
内分泌系  
感覚器系  
四肢  
皮膚

ペニシリン、コデインなどにアレルギー

患者医学情報編集画面では、左側に医学情報項目があり、

その項目を選択して右情報スペースで入力・変更を行います。  
 入力し終わると上方にある保存ボタンを押しデータを更新します。  
 赤文字の終了ボタンを押すとカルテに更新データが記入されます。

保険病名タブを選択すると、病名の欄が出てきます。表示順切り替えボタンを押すと開始日の昇順、降順の表示切替をします。ソース切り替えボタンを押すと今までかかった病名の履歴と今現在かかっている病名の表示切替をします。

The screenshot shows the 'Medical Information' (医学情報) window. At the top, there are tabs for 'Medical Information' (医学情報), 'Insurance Disease' (保険病名), and 'Medical Record' (備忘録). The 'Medical Information' tab is active, displaying patient details: ID: 2884, Name: 谷 亮子, Age: 28, Birth Date: 昭和 50/06/08, Gender: 女, and First Visit Date: 平成 15/12/30. Below this, there are tabs for 'Insurance Disease Reference' (保険病名参照), 'Insurance Disease' (保険病名), and 'Medical Record' (備忘録). The 'Insurance Disease Reference' tab is active, showing a table of diseases with columns for 'Main Disease Name' (主病名), 'Main Disease Position' (主病名順位), 'Disease Name' (病名), 'Start Date' (開始日), 'End Date' (終了日), 'Transfer' (転院), and 'District' (区). The table contains three rows of data.

主病名	主病名順位	病名	開始日	終了日	転院	区
アレルギー性花粉症合併症			2003/12/30			外
遺伝性コレステロール血症の疑			2003/12/30			外
*			2003/12/30			外

赤文字の終了ボタンを押すとカルテに更新データが記入されます。  
 備忘録タブを選択すると、患者備忘録画面が現れます。

The screenshot shows the 'Medical Information' (医学情報) window with the 'Medical Record' (備忘録) tab selected. The patient details at the top are: ID: 1, Name: 井原 博, Age: 54, Birth Date: 昭和 24/01/12, Gender: 男, and First Visit Date: 平成 15/12/30. Below the tabs, there are buttons for 'Date Input' (日時入力欄), 'Memo Input' (メモ入力欄), 'Add' (追加), and 'Delete' (削除). The 'Patient Medical Record' (患者備忘録) section shows a list of records with columns for 'Date' (日時) and 'Memo' (メモ). The records are as follows:

患者備忘録	日時	メモ
	平成 15/12/30	次の週は遠足
▶	42 平15/12/1	次回浣腸
	37 平15/12/25	クリスマス
	38 平15/12/31	年末です
	35 平15/12/1	かけますよ
	1 平9/3/11	次回検査容器渡す

日時とメモ入力を行い追加ボタンを押すと、患者備忘録が追加されます。  
 各メモの項左側にある三角矢印はそのレコードにカーソルがあることを表しています。項全体を削除する場合、削除欄左の三角矢印を出現させて削除ボタンを押します。

赤文字の終了ボタンを押すとカルテに更新データが記入されます。

## 049-病名の入力方法

病名を入力するには、システムの外来事務の受付ボタンを押し受付画面を表示します。上にあるカルテボタンを押してカルテ画面を表示、最上段の病名入力ボタンを押し病名画面を表示します。病名は患者の保険番号ごとにまとめられて表示されますので、その患者の全ての病名が表示されているわけではありません。患者は保険番号ごとに異なる病名を持つ場合があります。

選択	主病名・主病名順位・病名	開始日	終了日	転鼻	区分	接頭語
<input type="checkbox"/>	かぜ	2004/02/06				
<input type="checkbox"/>	潰瘍	2003/09/16				
<input type="checkbox"/>	(脳脊)髄圧低下異常	2003/09/16				
<input checked="" type="checkbox"/>	1 骨粗鬆症	2001/07/06				
<input type="checkbox"/>	白内障	2001/07/20				
<input type="checkbox"/>	気管支喘息	1995/11/01				
<input type="checkbox"/>	糖尿病	1995/11/01				
<input type="checkbox"/>	痛風	1995/11/26				
<input type="checkbox"/>	胃潰瘍	1995/11/01				
<input type="checkbox"/>	花粉症	1995/06/09				
<input type="checkbox"/>	高尿酸血症	1994/06/06			外入	
<input type="checkbox"/>	高血圧	1994/06/06				

病名入力には二種類の方法があり

- ①コードによる入力（推奨）
  - ②病名による直接入力（非推奨）
- があります。

①コードによる入力方法では、まず左上にある「①コードによる入力（推奨）」ボタンを押し、接頭語や病名を入力する欄を灰色から白に表示させます。次に病名につく接頭語を検索の上入力し（三つまで）、本病名を入力、最後に接尾語を入力します。ENTERキーを押していくと中央にある病名追加ボタンが黒く縁取られますので、そのボタンを押すかENTERキーを押すと、下の欄に選択ボタンを伴う病名欄が追加されます。この方法では自動的に接頭語/病名/接尾語コードが病名欄に入力されます。

②病名による直接入力方法では、右上にある「②病名による直接入力（非推奨）」ボタンを押し、病名の欄を灰色から白に表示させます。病名を入力の上、中央にある病名追加ボタンを押すと、下の欄に選択ボタンを伴

う病名欄が追加されます。

開始日には当日の日付が入り、治ゆ/死亡/中止の場合、終了日を入力しなければ警告が出ます。

治癒/死亡/中止の場合は必ず終了日を入力してください。

病名区分を選択する際、その選択項は青文字の白抜きになります。

入力した病名の変更・削除を行う場合は、変更する病名の横にある選択ボタンを押し灰色から白に変わった項目に入力し、中央にある更新ボタンを押すと変更が出来ます。

主病名・主病名順位・病名	開始日	終了日	転帰	区分	接頭語
<input type="checkbox"/> 高血圧	1994/06/06				
<input type="checkbox"/> 高尿酸血症	1994/06/06			外入	
<input type="checkbox"/> 花粉症	1995/06/09				
<input type="checkbox"/> 胃潰瘍	1995/11/01				
<input type="checkbox"/> 痛風	1995/11/28				
<input type="checkbox"/> 糖尿病	1995/11/01				
<input type="checkbox"/> 気管支喘息	1995/11/01				
<input type="checkbox"/> 白内障	2001/07/20				
<input type="checkbox"/> 肩関節症	2001/07/06				
<input checked="" type="checkbox"/> (脳脊) 髄圧低下異常	2003/09/16				
<input type="checkbox"/> 潰瘍	2003/09/16				
<input type="checkbox"/> かぜ	2004/02/06				

選択ボタン

選択ボタンを押し中央にあるクリアボタンを押すと全ての入力可能な項目が白紙に戻ります。

病名の削除をする場合、選択ボタンを押し、次に中央にある病名削除ボタンを押します。

表示順変更ボタンは治療開始日の昇順・降順の表示切替をし、表示変更ボタンは今までかかった病名の履歴と今現在かかっている病名の表示切替をします（アクティブ、非アクティブ表示）。

（ご注意）患者の保険が変更された場合、カルテの病名は空白になりますので、新たにその保険における病名を入力する必要があります。この場合、＜患者病名参照＞ボタンをクリックして、＜病名参照D o＞フォームを開き、必要な病名を選んで＜D o病名＞ボタンをクリックしてください。これにより新しい保険番号での病名として入力されます。

## 050-診察終了患者の処理

患者の診察が終了すると、カルテの<会計処理>タブ→<カルテデータ編集>ボタンをクリックして、<MPD診療録データ編集>フォームが開きます。  
ドクター は診察終了のチェックを入れます。  
<保存>ボタンをクリックします。

カルテを閉じた後に、チェックをするには処置欄を開くのも1つの方法です。  
(診察画面にそのままチェックを入れることは出来ません。)  
それにより受付画面の診察終了欄がチェックされますから、診察が終了したことがわかります。  
あるいは、カルテ下方のカルテ情報ボタンを押しても、チェックが入力可能な<MPD診療録データ編集>フォームが開きます。

医師の診療が終了すると、  
受け付け ではそのカルテを開き、診察内容を検討して入力もれがないかどうかをチェックします。  
その後、カルテ左下にある 自動入力ボタン をクリックすると、システムが診療内容を自動的に判断して適切な診察行為の項目が入力されます。  
ただし自動入力機能は診療に関する項目をすべて判断してあらゆる項目を入力するものではありません。

診療欄はほかの処方欄や検査欄などと同じように手入力が原則ですが、検査などが行われた場合など入力項目が多くなることもあるので、一定の項目を自動的に判断して入力するようにしたものです。  
診療の内容をカルテを見ることによって検討し、必要な項目があれば手動入力が必要です。例えば寒冷地で冬季につき1回算定可能な、<療養担当手当>などが該当します。

## 051-各都道府県での医療費補助制度

各都道府県によって、母子家庭や、乳幼児医療の助成などの制度があり、市町村番号や、受給者番号が定められていることがあります。

その場合の受給者番号などは患者登録名簿の乳・障・母の欄（下図参照）に入力してください。

これらの番号は、患者登録名簿における公費負担者番号とは異なります。したがって、これらは乳・障・母番号欄に入力してください。乳幼児医療などの対象患者は乳障母欄で乳幼児・身障者・免除・減額・薬剤免除などという項目の選択を行います。乳幼児、母子家庭の場合は母子、身障者は身障者、自己負担金の免除者は免除、自己負担金の減額者は減額、薬剤自己負担の免除者は薬剤免除を選択します。給付率、給付額の入力はなくなりました。

負担者番号・受給者番号という名称も異なることがあります。

この欄で薬剤自己負担の免除や自己負担の免除・減額の場合にもそれぞれの項目を選択することにより、会計用カルテにその旨を表示することができます。院外処方箋の記載では、乳・障・母番号などを表示することができます。

患者の保険を作成した場合、患者保険登録の項目にも同じデータが自動的に入力され、そのデータにより、レセプトの療養の給付欄に減・免などと表示することができます。

## 052-包括支払い制度

包括支払い制度を採用する場合は以下のように処理してください。

患者登録名簿の医療情報タブを選択し、下部の診療区分、診療選択欄の該当する項目にチェックします。デフォルトは包括なし（出来高）です。

たとえば、3歳以下の小児の場合その医療機関で小児科外来診療料をとる場合は、該当する年齢の小児はすべて対象になるはずですが、MyProdocでは**患者ごとに設定する必要があります**。

したがって包括制を選択するときは一人一人の患者ごとにチェックしてください。

なお、在宅時医学管理料は包括支払いの範疇ではありませんが、便宜上同じ欄に表示してあります。

包括の設定を行った場合、患者を受け付けに入力したときにカルテが作成されますが、そのカルテの<カルテ属性>欄に自動的に包括の内容に応じた以下の文言が入力されます。

カルテ属性欄に以下の文言が入力されていることにより、会計・レセプトでは包括の内容に応じた処理がされることになります。

小児科外来診療料：小児外来

老人慢性疾患外来総合診療料：外来総合

運動療法指導管理料：運動療法

在宅末期医療総合診療料：在医総

寝たきり老人在宅総合診療料：在宅総合

## 053-丸め検査項目の入力について

検査で、点数の丸め対象になる検査を入力する方法があります。

丸め検査入力画面から必要な項目をクリックして選択していただくだけで、新たな項目がマスター上に作成され、点数も自動計算されます。

またカルテにもその新たに作成された丸め項目グループが入力されます。



上図のように

血液学・出血凝固・生化学1・生化学2・腫瘍マーカー・肝炎ウイルス・自己抗体検査の各項目について丸め処理が要求されていますので、これらの項目を複数入力するときはカルテの検査欄からではなく、各入力フォームを開いて入力することができます。

もちろんすでに検査画像診断マスターに丸め項目が登録してあれば、カルテの検査欄から入力することもできます。

丸め検査入力フォームから入力するのは新たな組み合わせを作成・入力する場合になるでしょう。

実際の入力方法は以下の通りです。

たとえば生化学（I）の項目を入力するときは

カルテ→丸め検査ボタン→丸め検査フォームの生化学（1）ボタンをクリックすると丸め検査項目（生化学1）入力フォームが開きます。

グループの新規作成・入力ボタンの下の項目を選んで先頭のチェックボックスをクリックするとその項目が選択されます。この時、“丸めあり”と記載されていればその項目は丸めの対象であり、丸めなしと記載があればその項目は丸めの対象ではありません。

しかし選択するとき丸めの有無を気にする必要はありません。

丸めあり、丸めなしの項目を混合して入力しても新しく作成されるグループ項目は1個の項目が作成されます。

項目を選択後グループの新規作成・入力ボタンをクリックすると、カルテにそれらの項目をまとめたあたらしい項目が入力されます。

また作成された項目は自動的に検査画像診断マスター・レセプト集計・点検マスターにも登録されます。そして次に丸め検査入力フォームを開くときには、前回作成された項目が左側に表示されます。

すでに存在するグループ項目は丸め項目選択入力ボタンをクリックすることで入力することができます。

なお、すでに同じ項目の組み合わせが登録されている場合にそれを知らずに新たな項目を選択していった場合は、同じ項目が2度登録されることはありませんので気にすることなく項目を選択入力することができます。



作成される項目名について

グループ項目の新しく作成される項目名は、次のようになります。

\*生化学 ( ) 項目 GOT・GPT・・・

( ) の中には選んだ単項目の数が入ります。GOT・GPT以下は選択下单項目名がソートされて入ります。

ただし、項目名が250バイトを超えると、単に \*生化学20項目 などとなり、項目名は表示されません。作成された項目名は次に丸め検査入力フォームをひらくと、左側の項目選択欄に表示されます。

“慢性肝炎検査1”の様に項目の見出しを変えるなど、項目の見出しを編集することも可能です。

しかし、うぐいす色で表示されている項目の組み合わせを編集することはできません。

一度作成された丸め検査項目をカルテに入力した場合は丸め項目のマスター項目を削除しないようにしてください。

もし削除しますと、再度別の内容の丸め項目を作成入力したときに、以前作成した同じコードが作成されることがあるため、カルテに入力された項目名とレセプトに表示される項目名がまったく異なるという混乱した事態が起こり得ます。

## 054-丸め検査項目の自動入力

97年版からMyProdocはいくつかの項目を選択することでシステムが自動的にコード・項目名・点数を作成し、マスターに登録するようになりました。

自動的に丸め検査を入力することができる項目は以下の通りです。

血液学

血液凝固検査

生化学的検査（Ⅰ）

生化学的検査（Ⅱ）

腫瘍マーカー

肝炎ウイルス関連検査

自己抗体検査

これらの検査はいわゆる点数が丸め処理をされる項目を含んでいます。そのために多項目を検査した場合に点数が単なる個々の点数の累計にはなりません。したがって約束手帳のような形での入力が必要になります。

これらの検査はカルテの丸め検査ボタンをクリックして丸め検査入力フォームを開き、入力すべき項目にしたがって入力フォームを開きます。

たとえば生化学的検査（Ⅰ）のなかの項目を複数入力したい場合は以下のように処理します。

表示される検査の項目の中から、検査する項目をチェックすることにより選択します。選択する項目にはその項目が丸めの対象であるかどうかが表示されています。その表示に関係なく、すなわち丸めの対象である項目と、対象でない項目をまじえながらチェックしていくことも可能です。

項目の線選択が終了したら項目欄の上部の入力ボタンをクリックします。するとカルテに約束手帳項目の名前が入力・表示されます。同時に検査画像診断マスター・レセプト集計用マスター・レセプト点検用マスターにもコード・検査項目名・検査点数が入力・登録されます。

## 055-薬剤料の計算

薬剤料は1剤1調剤分を単位として薬剤価格から点数に算定することになっています。薬価を計算する場合に、同じ服用法の薬剤は一日量の薬価を合計したのち端数処理するという取り扱い規則がありますので、薬剤の投与法の組み合わせにより薬価は異なるということになります。従って、薬剤投与法は、正確に入力する必要があります。MyProdocでは、院内処方の場合、薬剤投与法が同一の薬剤は自動的にグループ分けされ、一日量の薬価を合計し端数処理されて、投与日数を掛けて点数が計算されます。なお、日数欄は、内服薬の場合は投与日数を入力しますが、頓服薬の場合は、頓服する回数を、外用薬の場合は処方回数、もしくは調剤回数という意味で1を入力します。

---

具体的には、頓服薬のとき、“量”欄には、一回に頓服する量を入力します。そして、日数欄には頓服する回数を入力します。

たとえば、セデスG 1gを10回分処方する場合は、

セデスG 1g 10 頓服1回痛むとき

と入力します。この場合の10は10回分の意味で、印刷される処方箋には10回分と印刷されます。

内服薬のときは、例えば、アダラート20mgを朝晩2回服用、14日分処方する場合は、

アダラート20mg 2T 14 2回内服朝夕食後

と入力します。このとき、“アダラート20mg”はプルダウンメニューから選択し、2T、14は、それぞれ、2、14を入力し、“2回内服朝夕食後”はプルダウンメニューから選択します。上記の14は14日分という意味で、印刷される処方箋にはその様に印刷されます。

外用薬のときは、“量”欄には処方する総量を入力します。

例えば、ゼノール200gを処方するときは

ゼノール 200g 1 1日3回

と入力します。上の1は1回調剤分という意味で、印刷される処方箋にはその様に印刷されます。

しかし、一般的には外用薬であっても、例えば複合トローチのような場合は上のゼノールのような場合とは異なる記載をすることになっています。

例えば、複合トローチを一日6錠4日分、都合24錠処方する場合は、

複合トローチ 6錠 4日分

のように記載するのが通例です。

しかし、MyProdocでは、

複合トローチ 24錠 1 外用1日6錠

のように記載してください。つまり、外用薬の場合は、量としては一回に処方する総量を、数欄には1回調剤分という意味で必ず1を入力することに統一します。

## 056-多剤投与の場合の薬価算定

処方薬で、1処方につき8種類以上の内服薬を投与した場合は、所定点数の100分の90に相当する点数により算定するという規則があります。この規則は医療経済上の要請から薬剤の使用量を抑制するという政策的な目的によるもので、医学的な必要性を犠牲にするものです。

散剤、顆粒剤、細粒剤、水剤については混合して投与する場合の例外があったり複数科で投薬をおこなった場合は処方料の算定ごとに別々に数えるなど統一性がなく、医学的な合理性を追求したものではありません。わざわざ多くの薬を処方したうえ、トータル薬価が減少するなどということは処方する側から見ても経済的な合理性がまったくありませんので、この規則に対応した処理はMyProdocでは行っていませんでした。

現在、たとえば、かぜをひいた時など臨時に8種類以上の薬剤を投与する場合については14日以下の処方期間であれば認められることになっています。

ただ、継続して8種類の内服薬を投与する場合は、ことに老人の慢性疾患では、まれというわけではありません。慢性疾患では8種類位の内服薬を必要とすることもあります。このような場合は他の方法による経済的合理性を追求した処理をおすすめします。

内服薬を8種類以上投与する必要があるケースはそれ程多いものではありませんが、この場合の対応として、どうしても8種類以上になる場合は、患者に説明して同じ日に2度来院させて同日再診の形をとるか、来院回数を増やして、別々の日に同系統の薬を処方することが良いでしょう。また、変更可能なものは、頓服薬とすることにより内服薬の制限を逃れることができます。また、10種類以上の薬剤を処方したとしても、1単位の薬価が20点以下の場合はレセプトの記載上1種類の薬剤と同じ扱いになりますから、先ず、その点の検討をしてください。

レセプト上の内服薬剤数を調べる方法は以下のとおりです。

カルテから薬剤種類数ボタンをクリックします。表示される処方種類フォームの中で赤字で表示される種類数の合計がレセプト上の内服薬剤種類数です。

どうしても多剤であるということから逃れられないときは、処方欄で薬剤適用欄に“減”の文字から始まる投与方を選択入力してください。

たとえば

減・2回内服朝夕食後

などという項目を入力します。

この場合、レセプトの診療点数欄の計算には9割の薬剤点数が計算されます。ただし、レセプト適用欄には特別の表示は出ませんので、手書きで9割分の点数を書き込む必要があります。

## 057-保険で認められていない薬の処方

ニコレットのような薬は保険薬価がありませんので、MyProdocで処方することはできませんが、“自費”から始まる薬剤投与方法を選択してください。

たとえば

“自費・3日内服毎食後“

他の薬剤といっしょに処方するばあいは領収書には処方薬としては0円と出ます。この場合、保険外の費用として薬代を請求してください。また、レセプトには記載されません。ニコレットを単独に処方するときは処方料などの請求はできません。

## 058-特定の診療行為に付随する薬剤・特定保険医療材料の入力

- 1 在宅療養
- 2 院外処方で厚生大臣が許可した注射薬を処方するとき
- 3 注射時のベニユーラなど
- 4 処置
- 5 手術・麻酔
- 6 検査
- 7 画像診断

などに薬剤・特定保険医療材料の請求が認められています。

MyProdocのマスター注射薬剤材料マスターに特定保険医療材料の品目が登録されています。

従来は注射薬剤材料マスターには97年版では薬剤のみを円で入力し、特定保険医療材料は点で入力していましたが、新バージョンでは薬値と同様円で登録されています。

これらの項目をカルテに入力する場合は、カルテの注射薬剤材料欄に入力してください。  
そして、項目を入力した後、適用として、用途を  
手術特定保険医療材料（今月1種類目用）  
などと、プルダウンメニューから選んで入力してください。

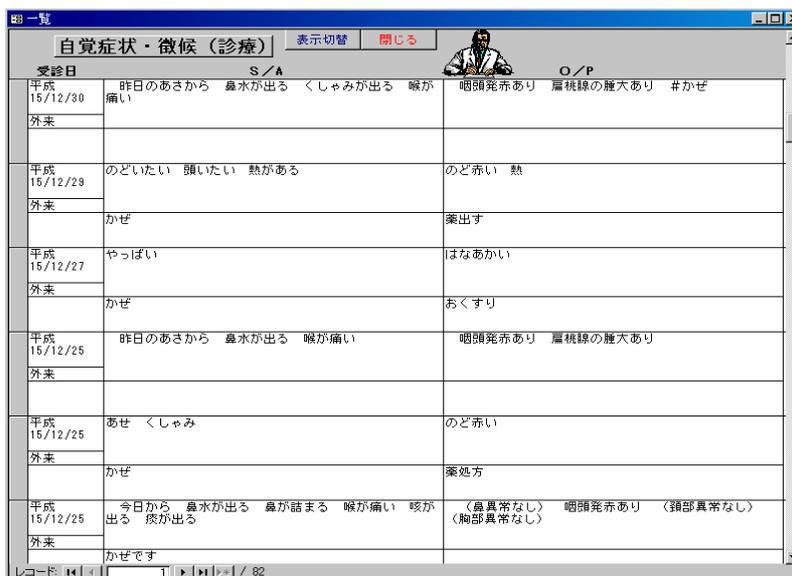
診療欄は初診料、再診料、外来管理加算などの診療行為に伴う診察料などの入力を行います。通常は窓口事務職員が入力するもので医師は入力しない欄です。カルテのコマンドボタンの自動入力ボタン、あるいは直接の入力で必要事項を入力します。この欄は、医学的な事項を入力する欄ではなく、あくまで医療事務上の必要項目を入力する欄です。診療行為が点数に結びつく場合に診療欄に入力します。

診療欄には、そのカルテの診療内容を判断して適切な項目を入力する必要があります。そのためには、処方欄の入力内容、検査欄の入力内容、注射欄の内容、その患者の年齢、過去の受診状況などの判断が必要です。

## 060-カルテ画面の各種コマンドボタンの機能

### 経過一覧ボタン

経過一覧ボタンは、開いている患者の過去のカルテの記載のうち、SとOの項目の記載を経時的に抽出して表示するものです。この記載を見れば、その患者が今までにどのような訴えがあったか、どのような所見があったかが一覧出来ます。これは通常の紙のカルテでカルテをパラパラめくってみることに同じことを一つの画面で出来るわけです。下部の行から上部の行に向かって時間的に新しい記載になります。これらの項目は編集することはできません。



受診日	S/A	O/P
平成 15/12/30 外来	昨日のあさから 鼻水が出る くしゃみが出る 喉が痛い	咽頭発赤あり 扁桃線の腫大あり #かぜ
平成 15/12/29 外来	のどいたい 腫いたい 熱がある	のど赤い 熱
平成 15/12/27 外来	かぜ	薬出す
平成 15/12/27 外来	やっぱい	はなあかい
平成 15/12/25 外来	かぜ	おくすり
平成 15/12/25 外来	昨日のあさから 鼻水が出る 喉が痛い	咽頭発赤あり 扁桃線の腫大あり
平成 15/12/25 外来	あせ くしゃみ	のど赤い
平成 15/12/25 外来	かぜ	薬処方
平成 15/12/25 外来	今日から 鼻水が出る 鼻が詰まる 喉が痛い 咳が出る 痰が出る	(鼻異常なし) 咽頭発赤あり (頸部異常なし) (胸部異常なし)
平成 15/12/25 外来	かぜです	

なお、画面の記載が途中でとぎれているところは、マウスで横にスクロールしていくと全文を見ることができます。また、SHIFT+f・2 でズームボックスを開いて全文を見ることができます。フォームレイアウト上全部の記載が見えないときはすべて上記のような方法で見ることができます。ただし、診療項目の各欄に入力したときに、たとえば、S欄の内部で改行するためにCTRL+ENTキーを押したときや、定型入力により入力した時は改行マークが文の区切りにありますので改行以後の記事は表示されませんので御注意ください。そのような場合でも、SHIFT+f・2を押すと、ズームボックスが開き、その中ではすべての記載事項を見ることができます。あるいは↓キーをクリックすることによりそのレコード内の行を下へ降りて表示することが可能です。

## 061-ボタン：処方歴ボタン

日常診療で、過去の処方内容を検討する必要があることがあります。例えば、現在の投薬内容を参照したり、副作用の発現時期と処方薬の関係などを検討する場合などが該当します。その様な場合に日付と処方内容、投与法が経時的に表示されます。これも下部から上部に向かって時間的に新しい表示になります。

処方歴ボタンで開く処方歴は、

1月分

2月分

3月分

6月分

全

のボタンが表示され、それぞれ、1月前・2月前・3月前・6月前からの処方歴・全部の処方歴を表示します。

処方参照画面の受診日を選択し、D○処方ボタン（処方、検査、診療、注射歴）（処方、検査、診療、注射歴）をクリックするとカルテにその日の処方薬剤が入力されます。

薬剤名から患者を検索するとき（ある薬剤を誰に投与したかを調べる場合）は薬剤マスターから行ってください。

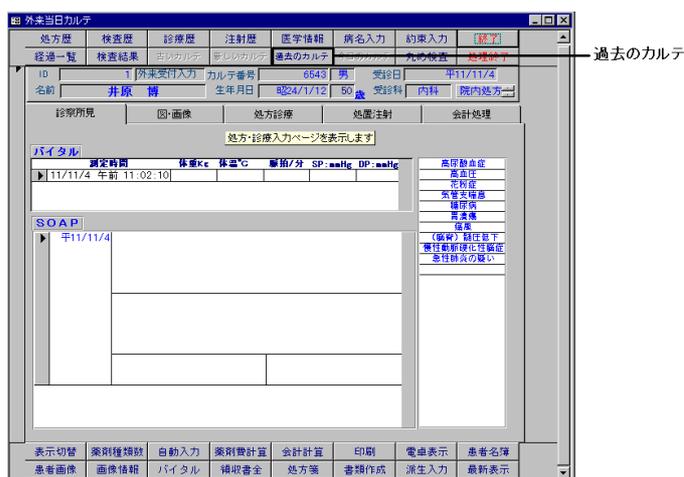
## 062-ボタン：旧カルテボタンと新カルテボタン

MyProdocのカルテデータは2種類のデータベースファイルに存在しています。

過去のカルテは<support内>の診療録に、今日のカルテは<datum>内の診療録に書き込まれます。

診療中のその患者のカルテはdatum内のデータであり、過去のデータはsupport内にあります。

今日のカルテを開いている状態で、過去のカルテを参照するには、まず<過去のカルテ>ボタンをクリックします。



これにより、参照用のカルテが開き、その参照用のカルテ内部で、前後にレコードを移動することが可能です。

参照用のカルテではレコード内容の変更はできません。

今日のカルテを開いた場合でなく、

- ① IDカルテ照会画面を開いた場合は、同一患者の過去のカルテに移動することが可能です。
- ② メインパネルの<受診日>ボタンをクリックして開く、受診日カルテ番号参照フォームでは、受診日毎のカルテのみを開きますので、旧カルテ・新カルテの各ボタンは使用できません。
- ③ メインパネルの<受診記録>ボタンで開く<受診者名簿検索>フォームからカルテを開く場合も同様です。

①②③のすべての場合にも、参照用のカルテを開き、新旧のレコードに移動することが可能です。

063-ボタン:今日のカルテボタン

今日のカルテボタンは、MyProdocでは存在しなくなりました。

## 064-ボタン:D o 処方ボタン (処方、検査、診療、注射歴)

カルテ画面から処方歴、検査歴、診療歴、注射歴ボタンをクリックすると、D o 処方ボタンを含むフォームが表示されます。

D o 処方とは、過去の処方と同じ処方をボタン1つで入力するという機能です。

カルテ画面から処方経過画面を開きその患者の過去の受診日とその日の処方内容を確認して処方経過画面にあるD o 処方ボタン (処方、検査、診療、注射歴) をクリックする方法で行います。

### D o 処方の方法

D o 処方をするには、まず処方経過画面を開き、

1月分

2月分

3月分

6月分

全

のいずれかのボタンをクリックして、過去の診療内容を表示します。

日付と処方内容を確認してその患者の過去の受診日のカルテ番号をクリックし、処方経過画面にあるD o 処方ボタン (処方、検査、診療、注射歴) をクリックします。フォーカスは現在のカルテに戻り、同時に処方欄にD o 処方ボタン (処方、検査、診療、注射歴) を押したカルテでの処方内容がすべて現在のカルテに入力されます。

従って、前々回、あるいはその**前のカルテなど、その患者のどの時点のカルテの処方でも同じ方法で現在のカルテに入力することが出来ます。**

なお、D o 処方をした後、一部を変更する場合は、そのまま別の処方を追加したり、一部の処方薬のレコードセクターをクリックしてd e l キーを押すと抹消することが出来ますから、そのあと、新しい処方を追加します。

D o 検査・D o 注射・D o 診療もD o 処方と同様の方法ですることができます。

## 065-ボタン:病名入力ボタン

The screenshot shows a window titled '病名' (Disease Name). At the top, there are buttons for '患者病名参照' (Patient Disease Name Reference) and '閉じる' (Close). Below are input fields for 'ID:', '生年月日:' (Date of Birth: 昭24/1/12), '保険番号' (Insurance Number), '名前:' (Name: 井原 博), and '初診日:' (First Visit Date). The main section is titled '病名入力' (Disease Name Input) and has two tabs: '①コードによる入力(推奨)' (Code-based input (recommended)) and '②病名による直接入力(非推奨)' (Direct input by disease name (not recommended)). Under the first tab, there are dropdown menus for '接頭語1-3' (Prefixes 1-3), '病名' (Disease Name), and '接尾語' (Suffix). There are also fields for '開始日' (Start Date: 平成 16/02/10) and '終了日' (End Date). A '主病名' (Main Disease Name) section has a '主病名順位' (Main Disease Name Rank) field and a '転帰' (Outcome) dropdown menu with options: '治癒' (Cured), '死亡' (Death), '中止' (Discontinued), '空欄' (Blank). The '病名区分' (Disease Name Category) dropdown has options: '外入' (Outpatient), '外未入院' (Outpatient, not hospitalized), '入院' (Inpatient), '空欄' (Blank). Below these are buttons for '病名削除' (Delete Disease Name), 'クリア' (Clear), '病名追加' (Add Disease Name), and '更新' (Update). A '病名番号' (Disease Name Number) field is also present. At the bottom, there are '表示順変更' (Change Display Order) and '表示変更' (Change Display) buttons, and a checkbox for '0病名サブ降順アクティブ' (0 Disease Name Sub Descending Order Active). A table lists diseases with columns for '主病名・主病名順位・病名' (Main Disease Name, Rank, Name), '開始日' (Start Date), '終了日' (End Date), '転帰' (Outcome), '区分' (Category), and '接頭語' (Prefix).

選択	主病名・主病名順位・病名	開始日	終了日	転帰	区分	接頭語
<input type="checkbox"/>	潰瘍	2003/09/18				
<input type="checkbox"/>	(脳脊)髄圧低下の疑い	2003/09/18				
<input checked="" type="checkbox"/>	1 褥瘡	2001/07/06				
<input type="checkbox"/>	白内障	2001/07/20				
<input type="checkbox"/>	気管支喘息	1995/11/01		治癒		
<input type="checkbox"/>	糖尿病	1995/11/01		治癒		
<input type="checkbox"/>	痛風	1995/11/28		治癒		
<input type="checkbox"/>	胃潰瘍	1995/11/01		治癒		
<input type="checkbox"/>	花粉症	1995/06/09		治癒		
<input type="checkbox"/>	高尿酸血症	1994/06/06		治癒	外入	
<input type="checkbox"/>	高血圧	1994/06/06		治癒		

病名入力ボタンをクリックすると、その患者の病名入力フォームが開きます。

これは保険病名を入力するフォームで、保険病名はレセプトで診療行為の内容を保険上正当とするために必要なものです。

とかく、保険病名は入力が後回しになりますので、新しい検査を指示したり、新しい処方を入力するたびに、ふさわしい保険病名を入力してください。

入力方法は

①プルダウンメニューからの選択入力

②キーボードによる直接入力

のうちのどちらでも可能です。ただし、原則としてプルダウンメニューからの入力を行ってください。

方法は以下のようにします。

① プルダウンメニューからの選択入力

新規病名の入力開始ボタン>をクリックする

病名欄に病名を入力する(選択入力) この方法では病名コードがデータとして入力されません。

必要があれば接頭語・接尾語も入力する。

② キーボードによる直接入力

③ 病名(日付の降順に表示)と見出しのある病名欄に直接テキストで入力する。この方法では病名コードはデータとして保持されず、病名が言葉として保持されます。

その患者の病名に特定疾患があるときは特定疾患欄をチェックしてください。ただし、初診の日から1ヶ月以降にチェックする必要があります。特定疾患は患者登録名簿からもチェックすることができます。

なお、その患者の保険病名はカルテの診療欄の右側に表示されます。

保険病名は真実の病名とは異なることがあります。患者の真に医学的な病名は医学情報フォームの（保険病名欄ではない）病名欄に記載するのが良いでしょう。

入力欄のうち区分欄は項目を選択します。選択項目は

入外・入院・外来

となっています。その病名が入院外来カルテで共通のとき、“入外“、外来のみの病名では”外来“、入院のみに該当するとき”入院“を選択します。空欄のときは外来の病名と判断されます。

病名のうちアクティブな病名のみを表示したり、あるいはすでに転帰が決定した病名を含めて表示したりと表示病名を切り替えることが可能です。

また病名の開始日を昇順にしたり降順にしたりすることも可能です。

<ソース切り替え>ボタンはアクティブ・非アクティブ病名の切り替えを行います。

<表示順切り替え>ボタンは病名開始日の昇順・降順を切り替えます。

どちらも使用しやすい状態に設定してください。

保険病名は保険番号によって区別されます。患者の保険が変更になると、その保険番号で作成されたカルテの病名は空欄になります。これは任意継続の場合のように特定の病名のみがカバーされる場合があるために、保険ごとの病名登録が必要になるからです。

保険が変更になった場合は、<患者保険病名参照>ボタンをクリックして、Do病名処理を行って、以前の患者の病名を入力することが可能です。

なお、自費の場合、保険病名を入力することはできません。

保険病名はレセプトに表示するための病名ですので、自費の場合は、カルテもしくは患者医学情報に入力してください。

## 066-ボタン:医学情報ボタン

医学情報ボタンをクリックすると、医学情報フォームの、診療中のその患者のページが開きます。

診療中にその患者の医学情報を参照したり、新たに記入するために医学情報フォームを開くことができます。医学情報フォームの詳しいことは患者医学情報の項を参照して下さい。

なお、患者医学情報に記載した、その患者の禁忌事項（薬、造影剤、検査など）は、その患者のすべてのカルテの上部に赤文字で常に表示され、誤って禁忌の薬剤を処方したり、検査を行ったりしないように注意を喚起します。この欄に記載したことはすべてのその患者のカルテに表示されますので、将来の予定なども入力しておき、後日のカルテで参照することができます。

この画面は編集することはできません。内容の追加変更は、フォーム上部の医学情報編集ボタンをクリックして開く、医学情報編集フォームの左側の医学情報項目の項目をクリックして、右側の入力欄に記載します。項目ごとに変更を保存する必要があります。

### 患者備忘録欄

ある患者について次回来院時など不定の未来のプランなどをあらかじめ患者医学情報の備忘欄に入力しておき、患者が来院した時に患者医学情報フォームを開いて確認することもできますし、受け付け画面あるいは診察画面からその患者名を選択して備忘録を確認することもできます。

## 067-ボタン:検査歴ボタン

検査歴では

1月分

2月分

3月分

6月分

全

のボタンが表示され、それぞれ、1月前・2月前・3月前・6月前からの処方歴・全部の処方歴を表示します。

検査歴ボタンはその患者の過去の検査内容すべてを経時的に表示します。(表示される項目は過去に入力された検査画像欄のすべての項目ですので、処置・手術なども表示されます)

そろそろ採血検査が必要かどうかなどを確認してその患者に必要な検査の実施時期を判断する情報を与えてくれます。

この検査事項は検査マスターに入力されているすべての検査項目を表示します。D○処方と同様に過去の検査歴を選んでD○検査をすることが可能です。

The screenshot shows a medical software window titled "外来当日カルテ" (Outpatient Daily Chart). The window is divided into several sections. At the top, there are tabs for "処方歴" (Prescription History), "検査歴" (Examination History), "診療歴" (Treatment History), "注射歴" (Injection History), "既往情報" (Past Information), "傷名入力" (Wound Name Input), "約取入力" (Order Input), and "終了" (End). The "検査歴" tab is selected, and a sub-tab "検査結果" (Examination Results) is active. Below this, there is a patient information section with fields for "カルテ番号" (Chart Number: 6543), "性別" (Gender: Male), "受診日" (Visit Date: 11/11/14), "名前" (Name: 井原 博), "生年月日" (Date of Birth: 824/1/12), "年齢" (Age: 50), "受診科" (Department: Internal Medicine), and "院内処方" (In-hospital Prescription). Below the patient information, there are buttons for "診察所見" (Examination Findings), "図・画像" (Diagram/Image), "処方診療" (Prescription/Treatment), "処置注射" (Procedure/Injection), and "会計処理" (Accounting). A message box says "処方・診療入力ページを表示します" (Display the prescription/treatment input page). Below this, there are two main sections: "バイタル" (Vitals) and "SOAP". The "バイタル" section has a table with columns for "測定時間" (Measurement Time), "体重Kg" (Weight Kg), "体温°C" (Body Temp °C), "脈拍/分" (Pulse/Min), "SP: mmHg" (Systolic BP), and "DP: mmHg". The first row shows a measurement on 11/11/14 at 11:02:10. The "SOAP" section has a table with columns for "測定時間" (Measurement Time) and "内容" (Content). The first row shows a measurement on 11/11/14. On the right side of the window, there is a list of medical conditions: "高血圧血症" (Hypertension), "高血圧" (Hypertension), "花粉症" (Hay fever), "気管支喘息" (Asthma), "糖尿病" (Diabetes), "腎臓病" (Kidney disease), "痛風" (Gout), "(脳梗) 脳性昏下" (Stroke) Cerebral depression, "慢性動脈硬化性脳症" (Chronic arterial sclerosis), and "急性肺炎の疑い" (Suspected acute pneumonia). An arrow labeled "検査歴" (Examination History) points to the "検査結果" sub-tab.

## 068-ボタン:検査結果ボタン

検査結果ボタンはその患者の採血検査の結果を参照するためのものです。

検査結果ボタンをクリックすると、検査結果表示パネルが開き、その患者の検査結果を経時的に参照することができます。検査結果表示パネルからその患者の検査結果を自動的にグラフ化することができます。

The screenshot shows a window titled '外来当日カルテ' (Outpatient Daily Chart). The top navigation bar includes buttons for '処方歴' (Prescription History), '検査歴' (Test History), '診療歴' (Treatment History), '注射歴' (Injection History), '医学情報' (Medical Information), '病名入力' (Disease Name Input), '約束入力' (Appointment Input), and '終了' (End). Below this, a secondary bar contains '経過一覧' (Overview), '検査結果' (Test Results), 'カルテの印刷' (Print Chart), '過去のカルテ' (Past Charts), 'カルテの検索' (Search Chart), '丸め検査' (Rounded Test), and '処理終了' (Processing Complete). A red arrow points to the '検査結果' button.

The main area displays patient information for '井原 博' (Iihara Hiro), born 2024/1/12, 50 years old, male, with ID 6543. The visit date is 平11/11/4. The department is '内科' (Internal Medicine) and the location is '院内処方' (In-hospital Prescription).

Below the patient info, there are tabs for '診察所見' (Physical Examination), '図・画像' (Diagram/Image), '処方診療' (Prescription/Treatment), '処置注射' (Procedure/Injection), and '会計処理' (Accounting). A button '処方・診療入力ページを表示します' (Show Prescription/Treatment Input Page) is visible.

The 'バイタル' (Vital Signs) section shows a table with columns for '測定時間' (Measurement Time), '体重Kg' (Weight), '体温°C' (Body Temp), '脈拍/分' (Pulse), 'SP: mmHg' (Systolic BP), and 'DP: mmHg'. One entry is shown for 11/11/4 at 午前 11:02:10.

The 'SOAP' section shows an entry for 平11/11/4.

On the right side, a list of medical conditions is displayed: 高尿酸血症 (Hyperuricemia), 高血圧 (Hypertension), 花粉症 (Hay Fever), 気管支喘息 (Asthma), 糖尿病 (Diabetes), 腎臓病 (Kidney Disease), 胃潰瘍 (Stomach Ulcer), 痛風 (Gout), (脳脊) 髄液低下 (Low CSF), 慢性動脈硬化性脳症 (Chronic Arteriosclerotic Brain Disease), and 急性肺炎の疑い (Suspected Acute Pneumonia).

## 069-ボタン:丸め検査ボタン

丸め検査ボタンは丸めの対象になる検査を自動的にグループ分けして入力するための入力フォームを開きます。丸め入力については丸め入力の項（前出）を参照してください。

The screenshot shows a window titled '外来当日カルテ' (Outpatient Today's Chart). The interface includes a menu bar with options like '処方歴', '検査歴', '診療歴', '注射歴', '医学情報', '病名入力', '約束入力', and '終了'. Below the menu is a navigation bar with buttons for '経過一覧', '検査結果', '古いカルテ', '新しいカルテ', '過去のカルテ', '今日のカルテ', '丸め検査', and '処理終了'. The main area displays patient information for '井原 博' (Ihara Hiro), including ID, name, birth date (2024/1/12), age (50), sex (male), and department (Internal Medicine). At the bottom, there are buttons for '診察所見', '図・画像', '処方診療', '処置注射', and '会計処理'. A message box at the bottom indicates '処方・診療入力ページを表示します' (Display the prescription/clinical input page). A label '丸め検査' points to the '丸め検査' button in the navigation bar.

処方歴	検査歴	診療歴	注射歴	医学情報	病名入力	約束入力	終了
経過一覧	検査結果	古いカルテ	新しいカルテ	過去のカルテ	今日のカルテ	丸め検査	処理終了
ID	1	外来受付入力	カルテ番号	6543	男	受診日	平11/11/4
名前	井原 博	生年月日	2024/1/12	50 歳	受診科	内科	院内処方
診察所見	図・画像	処方診療	処置注射	会計処理			

丸め検査

処方・診療入力ページを表示します

バイタル

## 070-ボタン:自動入力ボタン

自動入力ボタンをクリックすると、検査画像診断欄、処方欄、注射欄の各項目、患者の属性、包括性の該当か否か、病名入力フォームの特定疾患であるか否かの項目を判断し、必要な事項をシステムが自動的に入力します。カルテの記載を検索して自動判断します。

システムがどのような事項を判断してどのような事項を入力するのかについては窓口事務の項を参照して下さい。

なお、自動入力ボタンを何度もクリックすると項目が重複して入力されます。

診療欄に処置や手術などを入力した場合、自動入力の判断の対象になりません。

診療欄には再診料・処方料・外来管理加算のような、医療事務項目のみを入力して下さい。

処置・手術・検査・画像診断などは、医師の指示にあたりますので、〈処置注射〉タブ内の、〈検査画像欄〉に入力します。

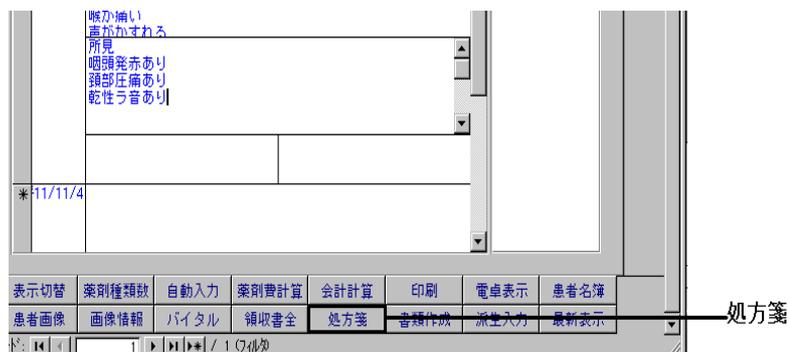
処置・手術・検査・画像診断に使用した薬剤は注射欄に入力します。

## 071-ボタン:処方箋ボタン

処方箋ボタンをクリックすると、処方欄の記載内容が、処方箋として完全な形で印刷されます。

カルテの処方区分が院内処方モードであれば院内処方箋が、院外処方箋であれば院外処方箋が印刷されます。

処方箋は印刷ボタン→処方箋印刷で印刷することも出来ます。



## 072-ボタン:紹介状ボタン

紹介状の作成は外来でもっとも時間をとられてしまう面倒な作業です。

特に患者の生年月日を記入したり、処方内容を記載することは面倒で、日常診療の中で一番後回しにしたいことではないでしょうか。

紹介状ボタンをクリックすると、患者の過去の紹介状発行履歴を表示するフォームが開きます。

過去に作成した紹介状を閲覧する場合は、<閲覧>ボタンをクリックしてください。

新規作成する場合は、<新規作成>ボタンをクリックすると、上のような紹介状作成フォームが開きます。新規に患者の紹介状を作るには、その患者のカルテから紹介状ボタンをクリックし、紹介状作成フォームの**新規ボタンをクリック**すると、その患者の新規の紹介状が開き患者の生年月日、住所などの患者属性が自動的に入力されます。必ず新規ボタンをクリックして新しい紹介状を作成してください。

紹介状画面から、紹介状の作成に必要な患者の医学情報などの参照が可能です。医師が入力すべき項目は必要最小限になっており、短時間で紹介状の作成が可能です。印刷用紙はA4です。なお、各欄内で改行する場合はCTRL+リターンキーを押してください。

処方内容は、<過去の処方>もしくは<今日の処方>ボタンをクリックして現在のカルテに入力してある処方内容もしくは過去の処方内用を紹介状にコピー→貼り付けしてください。検査結果などを入力したいときはメニュー→コピーにより検査データなどをコピーして貼り付けることができます。

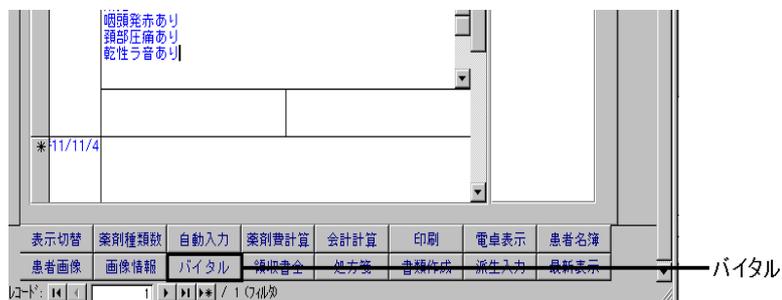
患者の既往歴などは患者医学情報のデータが自動的に表示されるわけではありません。その理由は既往歴に記載がないときに一度患者医学情報に戻って患者医学情報欄に入力が必要になるからです。

このような場合はまず紹介状に患者の既往歴などを入力し、その後入力した事項をコピーして患者医学情報に貼り付けるという処理を行ってください。

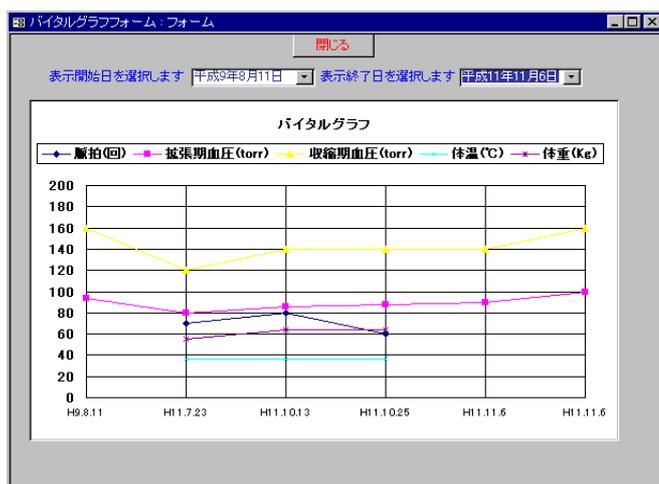
またすでに患者医学情報に既往歴などの情報が入力されていればそこからコピーしてきて紹介状に貼り付けてください。

## 073-ボタン:バイタルボタン

バイタルボタンをクリックすると、患者の血圧などの過去のバイタルデータが時間の経過とともにグラフ上で表示することが出来ます。表示期間を区切って入力してください。このグラフをそのまま印刷して患者に渡すことも出来ます。



表示されるバイタルのグラフは以下ようになります。表示期間を変更するとそれにしただってグラフも変化します。



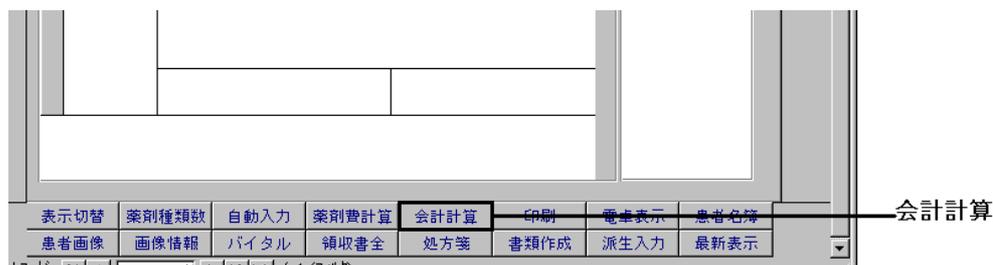
## 074-ボタン:終了ボタン

終了ボタンをクリックすると、カルテを終了し受付画面・診察画面に戻ります。このボタンは医師が診察を終了してカルテの記載を終了したときあるいは事務でカルテを参照したときなどに押します。このボタンを押すと、受付画面・診察画面からカルテを開いているときは、自動的に受付画面・診察画面が更新され、最新の受付画面・診察画面が表示されます。

外来当日カルテ							
処方歴	検査歴	診療歴	注射歴	医学情報	病名入力	約束入力	終了
経過一覧	検査結果	旧カルテ	新カルテ	過去カルテ	集計コード	丸め検査	処理終了
ID	外来受付	カルテ番号	30887	男	受診日	平16/2/10	
名前	いばらおとし 井原 博	生年月日	昭24/1/12	65	受診科	神経内科	院内処方
診察所見		処方診療		処置注射		会計処理	
診療入力		処方入力		指示簿入力			
診療	診療行為	保険公費	日数	点数			
処方薬剤	薬剤名	量	単位	日数	投与法	点数	集計
表示切替	薬剤種類数	自動入力	カルテ画像	カルテ削除	印刷	電卓表示	患者名簿
患者画像	画像情報	バイタル	領収書全	処方箋	書類作成	紹介状	専門
最新表示							

## 075-ボタン:会計計算ボタン

会計計算ボタンは窓口職員が使用するボタンです。



会計入力ボタンをクリックすると、MPD外来会計入力フォームが表示されます。

MPD外来会計入力フォームの中の、会計計算ボタンをクリックすると、会計計算が実行され、自動的にその患者の医療費が表示されます。同時に領収書テーブルに現在の診療結果に基づく点数が書き込まれます。

たとえば、一度領収書を作成した後、カルテ画面で処方した薬剤を変更したときなど会計点数の変更があるときは、再度カルテを開いて会計タブを開き、MPD外来会計入力フォームを表示して、会計計算ボタンをクリックすると新しい処方内容に基づいた点数が自動的に書き込まれます。

会計計算ボタンはクリックするたびにその時点のカルテに入力された項目をもとに点数を計算し入力しています。したがって、入力された処方薬剤をカルテの処方区分を院内処方モードにしておいてクリックすると薬価が計算されますし、院外処方モードでクリックすると薬価は0点と計算されます。

### 一部負担金の入力

患者が来院時に支払う医療費は、負担率のほかに一部負担金の決まりにより、個々に異なります。負担率は領収書画面の左下に自動的に表示されますが、実際に患者が負担する金額は領収書に表示される情報（市町村番号、公費負担者番号など）をもとに判断する必要があります。これらの情報は領収書画面上に表示されるだけで、印刷されません。

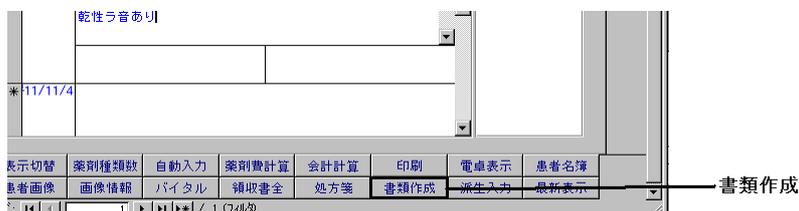
窓口では患者の負担率その他の情報に従って、表示される負担金にこだわらず修正する必要がある場合があります。一部負担金などの入力を自動化しますと制度の改定のたびにシステムそのものの変更が必要になりますので、自動入力化はしていません。

### 自費分の入力

シロップ剤を処方したときの容器代や、文書料など保険外の金額は領収書の保険外金額欄に入力してください。

## 076-ボタン:書類作成ボタン

書類作成ボタンは伝票を印刷したり、指示せんを印刷するためのフォームを開きます。



なお、カルテを印刷する場合は従来のカルテの形式にそったカルテを印刷しておくことが良いでしょう。そのようなカルテはカルテ画面下部の<印刷ボタン>（書類作成ボタンの上）で印刷することができます。毎回、カルテを印刷することは用紙の消費量が多くなります。一般的にカルテは診察の終了したときに毎日一度印刷するか月に一度印刷するのが用紙の節約にはなります。

しかし規則上、カルテのデータは一定の条件を満たす方法でデジタルデータとして保存する場合以外は、カルテを印刷して判を押して保存することになっています。また万が一コンピューター上のデータが失われた場合のことを考えると、診察終了直後に印刷する方が安心かもしれません。

## 077-ボタン:約束入力ボタン

約束入力ボタンは、カルテの診療欄の入力をできるだけキーボードを使用しないで入力したい場合や、約束処方・約束診療・約束注射・約束検査を入力するための画面です。

### 約束処方などの入力

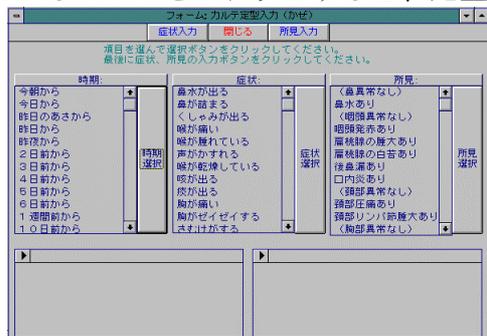
たとえば約束処方の入力時には、あらかじめ登録しておいた約束処方の名前を選択・入力すると、約束処方の内容である薬剤名・投与量・投与日数が表示されます。表示される薬剤を確認し、入力ボタンをクリックするとカルテの処方欄に約束処方の内容どおりの薬剤が入力されます。定型入力画面は閉じます。



約束診療・約束注射・約束検査の入力も同様の方法で行ってください。

### 症状・所見の入力

定型入力画面には各種の疾患区分のボタンがあります。たとえば、“かぜ”と表示されているボタンをクリックすると、定型文入力(かぜ)画面が開きます。



定型入力画面では、症状の発現時期、症状、所見の一覧が表示されます。各項目を選択して選択ボタンをクリックするか、あるいは各項目をダブルクリックすると、症状、所見がそれぞれ定型入力画面の下の欄に表示されます。最後に症状入力、所見入力ボタンをクリックすると、カルテのS、Oの各欄に入力されます。

定型入力画面に表示される記事は、自分で必要に応じて追加削除することができます。詳しくは医療情報設定画面の項を参照してください。

## 078-ボタン:処理終了ボタン

処理終了ボタンは窓口事務職員が、そのカルテ上ですべての医療事務上の処理を終了したときにクリックします。

### 処理終了ボタン



処理終了ボタンをクリックすると、レセプト作成時に必要な処方、注射薬の点数の計算のもとになる集計コードが作成され、保存されます。

その後、そのカルテが閉じられます。

もし、このボタンをクリックせずにカルテを終了した場合は、レセプトの集計が不完全なものになり、請求もれが発生します。

従って、窓口処理を終了するときは、必ずこの処理終了ボタンをクリックしてください。診察終了ボタンをクリックしてカルテを閉じる場合は、処理終了ボタンをクリックしたときと異なり、上記のような集計コード作成は行われません。

集計コードボタンをクリックすると、そのカルテの処方薬の集計コード、注射薬の集計コードが作成されているかどうか確認することが可能です。また同時に同じ画面で、処方薬の集計コード、注射薬の集計コードを作成することが可能です。

処方薬の場合は作成されている集計コードを削除することも可能です。

その日の処方薬、注射薬の集計コードがすべて記載されているかどうかは、メインパネルの閲覧処理ボタンをクリックし閲覧パネルの入力確認ボタンをクリックすることで確認することができます。1日の業務が終了したときに必ず集計コードの入力もれがないかどうかを確認してください。

なお、一度処理終了ボタンをクリックして終了したカルテを、後で開くことがあったとしても、再度、処理終了ボタンをクリックして終了することは何ら差し支えありません。ただし、集計コードを再度作成・入力するあいだ数秒間の時間がかかります。新たに入力された集計コードは処方・注射の内容が変わりなければもとのものと同一で、重複はありません。入力内容に変更があれば最新の処方薬・注射薬剤に応じた集計コードが作成されます。なお、カルテが院外処方モード時には処理終了ボタンをクリックしても処方薬の集計コードは作成されません。集計コードが作成されていない処方薬・注射薬はレセプト作成システムに取り込まれません。

また院外処方で処方した薬剤は、集計コードが作成されませんが、カルテを院内処方モードにして処理終了ボタンをクリックしますと集計コードが作成されます。再度カルテの処方区分を院内処方モードにして処理終了ボタンをクリックしても一度作成された集計コードは削除されません。このような場合は、テーブルデータを調べて手動で削除するという面倒な処理が必要になりますので、カルテの処方区分をむやみに変更しないでください

## 079-薬剤料

院外処方の場合と、院内処方の場合とでは、領収書の記載に違いがあります。院外処方の場合は、薬価の計算はありません。また、包括制の場合は包括の内容により医療費は異なります。

## 080-領収書の入力法

薬剤自己負担金を含む領収書の入力には以下の図の説明に従って行ってください。

The screenshot shows a software window titled "MPD外来会計入力フォーム: フォーム". It contains several input fields and a calculation table.

**Input Fields:**

- カルテ番号: 30887
- ID: 1
- ふりがな: いはらひろし
- 性別: 男
- 名前: 井原 博
- データモード: 当日データ
- カルテ属性: 出来高
- カルテの保険区分: 1 社保本人0101あ本人
- 保険番号: 1
- 負担率: 0.2

**Insurance Information Table:**

保険区分	本人家族区分	保険者番号	負担率	入院負担率
使用終了 <input type="checkbox"/>	1	1 社保本人	0.2	
1 社保本人0101あ	本人	0101	0.3	

**Calculation Table:**

	診療処置	処方薬	検査×繰	注射その他	診療点計	診療負担金	一部負担金
保険点数	0	0	0	0	0	¥0	保険 ¥0
自費	0	0	0	0	0	0	公費 ¥0
第1公費	0	0	0	0	0	0	公費 ¥0
第2公費	0	0	0	0	0	0	公費 ¥0

**Summary Table:**

患者負担金計(円)	保険外金額(円)	前回未納金(円)	請求金額(円)	今回未納金(円)	領収額(円)
¥0	¥0	¥0	¥0	¥0	¥0

A "総計計算" button is located at the bottom right of the table area.

各部分の入力に関する詳しい説明は次ページ以降を参照してください。なお領収書画面に表示される欄は、計算されたデータが表示される欄と、実際にデータを入力すべき欄があります。計算されたデータが表示される欄は保存されるデータではなく、一時的に表示されるだけです。実際にデータを入力すべき欄は赤字で表示されます。データを入力する欄の入力データはテーブル(領収書テーブル)に保存されます。

診療に関して患者が実際に支払うべき額(薬剤一部負担金を除く)を入力します。老人で

	内服薬	頓服薬	外用薬	合計	薬剤支払	診療+薬剤	一部負担金
保険分							
第1公費					空欄		
第2公費					空欄		
公費全体	¥0	¥0	¥0	¥0	空欄	空欄	空欄

最新表示 薬剤種類数 自動入力 会計計算 薬剤費計算 印刷

レコード: 16 / 16 (7/16)

老人の500円のような定額負担金を入力します。このデータはレセプトに表示されます。

実際に患者が支払う薬剤自己負担金が表示されます。

入力された診療に関する患者の負担金額と患者が実際に支払うべき薬剤一部負担金が表示されます。

薬剤自己負担金を表示します。このデータはレセプトに表示されます。

領収書の上部には会計計算ボタンをクリックすることで診察処置・処方薬・検査X線・注射その他・診療点数計の各欄に計算された結果が表示されます。診療負担金欄は上下に分割されており、下部に診療点数計×負担率の計算結果が表示されます。国保単独・社保など定率負担の場合はこの値をそのまま分割された上の欄に入力します。

診療+薬剤欄には患者が実際に支払うべき診療に関する負担金（領収書の上部で入力した金額）と患者が実際に支払うべき薬剤自己負担金額の合計金額が表示されます。

右端の一部負担金欄には老人の定額530円のような定額負担金を再度入力します。ここに入力した金額が最終的に集計されてレセプトの一部負担金欄に表示されます。

07/18/09	0
06/12/09	0
05/22/09	0
患者負担金計(円)	保険外金額(円)
前回未納金(円)	請求金額(円)
今回未納金(円)	空欄
領収額(円)	

診療に関する負担金と実際に患者が支払うべき薬剤一部負担金を入力します。

保険外の自費分を入力します。

患者の前回未納金を入力します。

今回患者に請求する金額を入力します。=患者負担金計+保険外金額+前回未納金

患者が今回支払うべき金額のうち不足金額を入力します。

今回患者から実際に受けた金額を入力します。

領収書の右側は、領収書画面の左側で計算された結果に基づいて領収書に記載する欄です。患者負担金計は診療に関する負担金と薬剤自己負担金の合計を入力します。保険外金額欄は保険診療に該当しない金額を入力します。前回未納金は領収書画面上部に表示される前回受診時の未納金を参照して入力します。

請求金額は患者負担金＋保険外金額＋前回未納金になります。  
今回未納金は請求金額から実際の領収額をひいた額になります。  
領収書画面を開かずにそのまま終了すると領収書テーブルに書き込まれません。当日の患者別医療費や未収金集計など集計に関するデータはすべて領収書テーブルの内容から算定されます。したがって、必ずカルテの記載が終了したら、カルテを閉じる前に領収書画面を開き、領収書の各金額を記載するようにしてください。

## 081-カルテの印刷

カルテはどのような時に印刷すればよいかは問題です。一人の患者の診察が終了して、窓口事務が完了した後、一人ずつ印刷するのは可能ですが、用紙の消費が大きいという問題があります。

規則上、電子記憶媒体に保存しない場合はカルテは印刷して押印して保管するということになっていますので診察が終了したら、領収書、処方箋といっしょにすぐそのカルテを印刷するのが簡単で、安全かもしれません。万が一、人為的、あるいは不可抗力でコンピューターのデータが消滅したりすることもまったく考えられないことではなく、毎日バックアップを行っていたとしても昨日のバックアップ以降追加されたデータは破壊されると復元することはできないからです。

一日の診療が終了した後にその日のすべてのカルテを印刷し、保存するのもよいでしょう。この場合、印刷されるカルテはカルテ番号の順に印刷されます。カルテ（医療法）というカルテは医療法の指定する形式に準じています。

印刷したカルテの空白部分には、△のような記号を書いて、空白であることをしめしておいてください。また医師の署名捺印が必要です。

後日まとめて印刷する時の印刷方法は、カルテ印刷パネルで、受診日自、受診日至の各欄に半角で年月日を入力します。例えば、

H7/12/1、 H7/12/31

のように入力してください。

一度にカルテを印刷し、従来通り、各患者のカルテを分冊し、保存するためには各患者ごとのカルテを印刷する必要があります。これは、ある程度カルテが蓄積し一人の患者のカルテ番号が2つ以上になったときに印刷する方法です。例えば、丸々一月分のカルテを印刷するなどです。丸々一年分のカルテを印刷することも出来ます。

これらの場合、カルテは一人一人の患者のカルテがグループ別に印刷されます。なお、カルテのほか、カルテの頭書きを月に一度印刷してください。また、カルテの点数表も月に一度印刷してください。そして各患者ごとにファイルしてカルテと一緒に保存してください。

なお、MyProdocでは、過去の診療内容に関するデータを追加・削除・変更した場合、追加した場合は追加した内容と日付・追加した事項であること、削除した場合は削除前のデータと日付・削除した事項であること、変更した場合は、変更前のデータと日付・変更したデータであること、等が自動的に記録されます。したがって、真正性を要求される電子カルテの必要条件を満たしていますので、カルテを印刷して保存する法的義務はありません。

## 082-マスター管理-マスターの種類

97年版ではマスターテーブルの構造およびマスター管理が大きく変更されました。新しく厚生省マスターに準じたマスターを導入しました。

MyProdocには全部で9つの医療行為に関するマスターテーブルがあります。

- 1 診療点数マスター
  - 2 検査画像診断マスター
  - 3 薬剤点数マスター
  - 4 注射諸薬剤マスター
  - 5 薬剤投与法
  - 6 注射薬剤材料摘要
  - 7 検査画像適用
  - 8 レセプト集計用マスター
  - 9 レセプト摘要区分
- 以上の9つです。

このうち、カルテシステムでは1から6のマスターを使用します。レセプトシステムでは1から9までのマスターを使用します。1から4までのマスターはすべて内容が異なりますが、8のレセプト集計用マスターは1から4までのマスターをすべて一つのテーブルに含む内容のものです。

9のレセプト摘要区分は5 薬剤投与法・6 注射薬剤材料摘要・7 検査画像適用の内容を含みます。

これらの内容についてはそれぞれのマスターを開いて参照してください。

マスターはメインパネル下部のマスター管理の合計5つのボタンをクリックすることにより開くことができます。

左から薬剤ボタンは薬剤点数マスターを開きます。

検査ボタンは検査画像診断点数マスターを開きます。

診療ボタンは診療点数マスターを開きます。

注射ボタンは注射諸薬剤マスターを開きます。

これら4つのフォームの上部に共通して配置されている“集計開く”ボタンはレセプト集計用マスター編集フォームを開きます。

レセプト集計用マスター編集フォームの上部には“自院用“ボタンがありますが、これは”自院用マスター項目追加の記録“フォームを開きます。”自院用マスター項目追加の記録“フォームは自院内で独自の約束検査・約束処方などを追加した時に同じ項目を入力しておくことにより、次回の診療報酬点数改定時にマスターの保守を容易にするためのものです。このマスターはシステム上でデータの表示に使用されているわけではありません。あくまでも新規マスター項目の追加の記録のために使用します。

投与法からは薬剤投与法フォーム、注射薬剤材料投与法、レセプト摘要区分を開きます。

なお、レセプト集計用マスターはレセプトの摘要欄に項目を表示するために使用します。

レセプト摘要区分は、レセプト点検フォームにデータを表示するときを使用します。

薬剤投与法、および、注射薬剤材料摘要は、薬剤、注射薬剤などの投与法のマスターです。

なお、薬剤投与法および、注射薬剤材料摘要の項目の変更（追加、削除内容の変更）があったときは、かならずレセプト摘要区分にも変更を反映させてください。レセプト摘要区分はレセプト点検で使用するマスターの一つで、薬剤投与法及び注射薬剤材料適用の項目を一つにまとめたものです。

## 083-マスターの記載事項

97年版からカルテのマスター（薬剤点数マスター・検査画像診断マスター・診療マスター・注射諸薬剤マスター）の記載項目（フィールド）が増えました。たとえば薬剤点数マスターの場合は

コード

カルテ用薬剤名

薬価

単位

レセプト処方箋用薬剤名

というようにカルテに表示する項目名とレセプトに表示する項目名が別々に入力できるようになりました。以前の版ではレセプト処方箋用薬剤名という項目はなかったものです。

カルテ用薬剤名は250バイトまでしか入力することはできませんが、レセプト処方箋用薬剤名にはおよそ6000バイトの文字列を入力することが可能です。これは漢方薬などの薬剤の構成要素である個々の生薬名を処方箋やレセプトに表示するためのものです。たとえば約束検査などを省略した形でカルテに入力できるようにしておき、レセプトには正確な表示をする様なことにも使用できます。

カルテ用マスターとレセプト用マスターの関係は次のようになります。

（薬剤マスターなど）

コード	カルテ用薬剤名	薬価	単位	レセプト処方箋用薬剤名
↓		↓	↓	↓
コード		薬価	単位	項目

（レセプト用点検用マスター・レセプト集計用マスター）

したがって、カルテ用薬剤名のようなカルテ用マスターの項目はカルテシステムだけで使用するものです。自院内でわかりやすい項目名をつけておくことが可能です。

## 084-マスターへの項目の追加

---

マスターは診療行為、検査項目、新しく導入した薬剤を追加するときなどに使用する必要が出てきます。その際には、項目（薬剤名、検査名、診療行為名）、コード、点数（薬価）、単位（処方薬、注射薬のばあい）レセプト用項目を入力する必要があります。点数や単位はそのまま入力すればよいのですが、厚生省コードが作成されていない段階では自院でとりあえずコードを新たに作成する必要があります。診療点数マスターに新規に項目を追加するときは、最小限以下の項目に入力してください。

分類番号  
コード  
項目名  
レセプト用項目名  
点数

なお分類番号はレセプトに表示する位置を指定するものです。

## 085-自院のみのマスター内容の保存

自院で新たに導入した薬剤や、約束処方、約束検査などは、新診療報酬制度が決まると、また新たに点数を計算し直す必要がありますが、送られてきたマスターには自院のみの項目は入っていません。そのため新たに項目を作り直す必要が出てきます。そのような不都合を避けるために、“自院用マスター項目追加の記録”を開いて自院のみで追加した項目を保存して置くことができます（“自院用マスター追加項目”というテーブルはsupportにあります）。

このフォームはメインパネル→薬剤マスターまたは診療マスターまたは検査画像診断マスターまたは注射薬剤マスターから集計用マスターを開き、集計用マスターから点検用マスターを開き、点検用マスターから開く事ができます。

自院用マスターには簡単に項目を入力することができます。  
方法は以下の通りです。

コード	カルテ用薬剤名	薬価	単位	レセプト・処方箋用薬剤名
ZD11	ザジテン1mg	¥106.00	K	ザジテン1mg
ZD12	ザジテンシロップ (0.02%)	¥36.90	ml	ザジテンシロップ (0.02%)
ZHN	ザネ軟膏50.00単位	¥4.70	g	ザネ軟膏50.00単位
ZLP	ゼラップホット	¥1.07	g	ゼラップホット
ZNC	ゼンク油	¥2.35	g	ゼンク油
ZNTC	ザンタック錠150mg	¥83.70	T	ザンタック錠150mg
ZRX	ゾピラックス錠400	¥667.60	T	ゾピラックス錠400
ZRX2	ゾピラックス錠200	¥438.10	T	ゾピラックス錠200
ZLR	ザイロリック	¥43.10	T	ザイロリック
*		¥0.00		

たとえば、薬剤点数マスターに新規に薬剤を登録するときに  
コード

カルテ用薬剤名

薬価

単位

レセプト・処方箋用薬剤名

を入力します。

入力した後、必ず上もしくは下の行をクリックしてください。これにより、データは保存され、もしコードが重複している場合はエラーとなり保存できません。この場合はコードを変更する必要があります。

次にフォーム上部右の赤い“他マスターへ追加”ボタンをクリックします。するとレセプト集計用・レセプト点検用マスター・自院用マスターに同時に自動的に項目が追加されます。

従来の方法のように薬剤マスターから、レセプト集計用マスター・レセプト点検用マスターから自院用マスター登録画面を開いてコピー・貼り付けをして登録することもできます。

なお、自院のみのマスターは、単に自院で追加した項目を記録するためのものであり、実際に診療やレセプト作成に使用するマスターではありません。したがって、自院で使用する項目すべてを入力する必要はありません。必要なものはあくまで自院で追加した項目だけです。

## 086-薬剤名からの患者検索

カルテからはその患者に投与した処方経過を参照することができますが、ある薬を誰に投与したかを調べるには、薬剤マスターに収録されている薬を検索し、特定の薬剤名を選んだあと、薬剤検索フォームを開いて患者名一覧を表示します

薬剤検索 (薬剤別)		
閉じる		
アテカット15ms		
ふりがな	ID	名前
くろみさわまろ	428	くろみ沢 町子
いばらひろし	1	井原 博
うちがしたみこ	320	浦東 タミ子
よこたよしゆき	26	横田 嘉之
かとういさお	381	加藤 功
いわさきはづえ	502	岩崎 はづえ
よしかわはるえ	167	吉川 春江
くまさわかつあき	424	熊沢 勝秋
もときもとほる	162	元木 元治
ふるいえまもる	201	古家 守
ふるまわしん	38	古沢 慎
いがるしたあ	137	五十嵐 定雄
たかたせんさく	239	高田 善作
いまいかず	433	今井 一
いまいひろし	435	今井 広次
さとうたつこ	458	佐藤 タツ子

レコード: 1 / 49

## 087-窓口事務の流れ－患者登録・受付

まず、コンピュータを事務機に設定します。



受付

メインパネルを開きます。メインパネルの左上から3番目の受付ボタンをクリックすると、受付画面が開きます。



受付画面には、受診科、診察医、カルテ番号、ID、受診者名、初受診、処置、処置終了、診察終了、会計終了、診療形態、入院外来の各欄があります。このうち、カルテ番号は自動的に入力されます。

受診者名を入力するには、＜受付開始＞ボタンをクリックして＜MPD外来受付フォーム＞を開きます。

受付方法は2種類あり、一つは、①コンボボックスから患者名を選択して入力する方法です。受診者名の右の選択ボタンをクリックして受診者の名前を選びます。既に患者登録名簿に登録があれば、受診者の名前はその中に存在しますので選ぶことができます。登録がすんでいなければ受診者の名前は見つけれられません。この時はE s c ボタンをクリックしてください。その後新患ボタンをクリックして患者登録名簿に登録する必要があります。

②患者IDを入力することにより受付することも可能です。

受付は患者が新患であるかどうかにより次の二通りの処理に別れます。

受付処理①新患の場合：新患登録→受付入力→当日のカルテ作成

受付処理②新患でない場合：受付入力→当日のカルテ作成

受診した患者がすでに患者名簿に登録されているかどうかを調べるには、登録照会ボタンをクリックして患者名登録照会フォームを開きます。“名前をふりがなで入力してください

い”と案内のあるボタンをクリックして患者名をふりがなで入力してください。

ふりがなは名前の一部だけの入力であっても、入力後リターンキーを押すと名前の表示がアイウエオ順に出ますので、名前が存在すれば選ぶことができます。

もし、名前の登録が画面になければ、そのまま患者登録名簿に戻り、新患ボタンをクリックしてください。新患ボタンをクリックすると患者登録名簿が開きます。

もし、患者名登録照会フォームに患者の名前が存在すれば、既に登録済みですので、受付画面に戻り、受診者名の選択ボタンをクリックします。すると、受診者名がプルダウンメニューに一部表示されます。そこで患者名を一部入力し、患者名の漢字変換を適切に行うと、その文字から始まる患者の名前の一覧が表示されます。

例えば、

田中 一郎

を受け付けに入力するには、“たな“を入力したり、“たなか“を入力したり” “たなか  
いちょう”を全部入力したりなど任意の入力ができます。

名前を選ぶには、表示された患者の一覧から選んだ名前にカーソルをおいてリターンキー  
をクリックします。すると名前の選択は確定し、受付画面に入力されると受付番号が表示  
されます。もし同姓同名の患者のいる場合は、横スクロールすることにより患者の誕生日を表  
示することで区別が可能です。

## 窓口事務の流れ－患者登録名簿の入力-088-2

もし、受付画面に名前の登録がなければ、受付画面の新患登録ボタンをクリックしてください。新患ボタンをクリックすると患者登録名簿が開きます。

初めての来院患者で、患者登録名簿に入力が終了した患者は、受付入力ボタンをクリックすると、患者登録名簿から受付に受診者名を自動的に入力することができます。

患者登録名簿はカルテその他の各種データを作成するもとのデータですから、正確に詳しく記載する必要があります。特に患者の属性、用紙区分、保険関係の番号等は正確に記載してください。

### (1) 患者情報タブでの入力

患者の氏名・生年月日・性別・電話番号を入力します。

電話番号は必ず記載する必要はありませんが、デフォルト値を削除して空欄にすると、登録できません。他の欄は、患者初診時に入力しておく必要はありません。

### (2) 医療情報タブでの入力

乳障母区分欄は乳障母番号を持っていれば入力しておきます。

患者登録名簿下部の包括診療欄は包括診療を選択するとき各患者ごとに該当する場合にクリックします。小児科外来診療料を選択する場合は、初診の日から選択できますので新患登録名簿に登録と同時にチェックする必要があります。

患者の中には在宅患者もいます。在宅患者は医学的にも診療報酬の算定の面からもある程度別個の取り扱いをすることが適当だという判断にもとづき、患者医学情報の診療区分欄にその患者が外来患者であるのか、あるいは時々往診することがある患者なのか、あるいは定期的に訪問診療を行っている患者なのかを選択する事ができます。デフォルト値は外来患者です。診療区分欄に、往診することのある患者、在宅患者、在宅末期患者、寝たきり老人、寝たきり老人末期のいずれかを選択すると自動的にその患者は在宅患者名簿に登録されます。

### 特定疾患の入力

特定疾患指導管理料（老人の場合は老人慢性疾患指導管理料）が取れる病名を持つ患者の場合は、患者登録名簿から特定疾患（老人慢性疾患）をクリックしますが、初診の時点ではクリックしないでください。

患者情報タブでの入力・医療情報タブでの入力が終了すれば、＜登録＞ボタンをクリックしてください。これにより、画面に保険タブが表示されるようになり、保険項目の入力が可能になります。保険タブが表示されて状態で、中止ボタンをクリックすると、患者名の登録は終了しますが、その患者は無保険となります。

### (3) 保険タブでの入力

必ず入力すべき事項は表題が赤文字で、点滅しています。

用紙区分は、健康保険の種類、家族本人の別、公費負担の有無により、患者登録名簿上の用紙区分ができますので、患者登録の際に必ず選択してください。用紙区分を選択しないとレセプトのデータとして取り込まれず、レセプト作成されません。 社保は正確には医保ですが、国保と医保はみかけ上間違いやすいのであえて社保と記載します。

本人家族区分はリストボックスから選んでクリックします。

外来負担率・入院負担率は0.3などと、少数で入力します。

記号番号のうち記号は空欄のばあいもありますので、その場合は空欄のままにします。

保険者番号は桁数にあわせてスペースを入れる必要はありません。

被保険者との続柄は世帯主を本人にそれ以外を家族、あるいは続柄を入力してください。

国保ではすべての加入者が被保険者本人ですので、被保険者との続柄という表現は正確さを書きますが、受診者が世帯主であれば本人、世帯主でなければ家族などと入力してください。

老人・公費患者の場合は公費番号などの入力も必要です。

保険タブの入力が終了したら、保険登録ボタンをクリックします。

これにより、患者の保険が登録され、受付入力ボタンが表示されるようになりますので、受付入力ボタンをクリックしてください。

これにより、新患のカルテが作成されるので、受付画面に新患が表示されます。

以上で新患の登録受付処理が終了します。

## 088-窓口事務の流れーカルテの作成

新患登録画面で新患の登録が終了後に受付入力ボタンをクリックするとその患者のカルテが作成されます。

新患でない場合は受付開始フォームから患者を受付すると、その患者のカルテが作成されます。

受付画面の“初受診”というチェックボックスは通常の初診患者ではなく、今日初めて患者登録を済ませた患者の場合に、チェックしてください。

処置欄には来院した患者の採血、X線検査などの検査やリハビリなど、広い意味の処置内容を医師の指示として診察画面に入力された事項が表示されます。

処置終了のチェックボックスはそれらの処置修了したときに看護職員などが入力します。

診察終了チェックボックスは医師の診療が修了したときに医師がチェックします。診察終了チェックボックスをチェックしないと受付では診察が終了したことがわからないので患者の会計処理ができません。

処置終了・診察終了・会計終了・処置などの入力は

- ① カルテの<会計処理>タブの<カルテデータ編集>ボタンをクリックして開く、<MPD診療録データ編集>画面でチェックします。
- ② または受付画面の処置欄をクリックして<MPD診療録データ編集>画面でチェックします。
- ③ または受付画面のカルテ情報ボタンをクリックして<MPD診療録データ編集>画面でチェックします。

<MPD診療録データ編集>画面では受診科の変更・診察医の変更・カルテ属性の変更・処方区分の変更が可能です。

変更した場合は、保存ボタンをクリックして保存します。

なお、②の方法で<MPD診療録データ編集>画面を開いた場合は、カルテを自費のカルテに変更することが可能です。

## 089-窓口事務の流れ－患者の診察

医師は診察画面に表示された患者名を選択してカルテボタンをクリックするとその患者の今日のカルテが開きます。

＜バイタルの入力＞：診察所見タブをクリックし、バイタル入力ボタンをクリックします。バイタルデータを入力後、追加ボタンをクリックします。いったん入力したデータを削除変更する場合は、下部の選択ボタンをクリックして、削除・更新ボタンをクリックします。

＜SOAPの入力＞：診察所見タブ内で、SOAP入力ボタンをクリックします。表示されるMPDS SOAP入力フォームの各欄に入力し、追加ボタンをクリックします。患者の診察の内容はSOAPの各欄に入力します。左上はS、右上はO、左下はA、右下はPの各欄になります。

入力はキーボードからもあるいはプルダウンメニューからの入力も可能です。

カルテをプルダウンメニューから入力する場合は、カルテの上部の定型入力ボタンをクリックします。かぜ、一般、呼吸器などと表示のあるボタンをクリックします。すると、症状、所見を表示したフォームが現れますので、表示される項目をダブルクリックすると選択することができます。最後に症状・所見の入力ボタンをクリックしますとカルテに入力されます。

＜診療欄の入力＞：処方診療タブ内で、診療入力ボタンをクリックします。表示される入力フォームのコンボボックスに項目を入力し、追加ボタンをクリックします。いったん追加した内容を削除する場合は、診療入力状況欄の右の削除ボタンをクリックします。入力内容を変更する場合は、選択ボタンをクリックして、データを入力欄に表示させた後に変更後加え、ついで更新ボタンをクリックします。

＜検査画像欄の入力＞：処置注射タブをクリックして、検査画像入力ボタンをクリックします。項目追加欄に入力後追加ボタンをクリックします。いったん入力後の変更削除は上述のとおりです。

＜注射欄の入力＞：処置注射タブをクリックして、注射入力ボタンをクリックします。項目追加欄に入力後追加ボタンをクリックします。いったん入力後の変更削除は上述のとおりです。

処方、注射、検査はプルダウンメニューから選択して入力します。プルダウンメニューに表示されない項目を入力することはできません。プルダウンメニューに存在しない項目を入力したい場合は、マスターに先に項目を追加してからカルテから選択することが必要です。

医師はカルテの入力が終了したら、必ず診察画面の診察終了ボタンをクリックしてください。診察終了の情報は受付画面に表示され、事務職員が会計処理を開始することが可能になります。

## 090-窓口事務の流れ－会計処理

受付では 処置、診察が終了したときに、受付画面に診察終了のチェックがなされたことを確認した後、その患者の行にカーソルをおいてカルテボタンをクリックするか、あるいは患者名をダブルクリックするとその患者のカルテが開きます。

受付では診察が終了した患者のカルテを開いて診療内容や処置内容を見て、診察欄に適切な項目を入力します。

自動入力ボタンをクリックすると以下の項目が判断されて入力されます。

通常は自動入力ボタンをクリックして医療事務上の項目を入力してください。なお特定疾患指導管理料などと競合する特定疾患治療管理料などについては患者の受診状況、他の診療項目などとの兼ね合いで判断する必要があります。診療欄に表示される診療項目の点数が参考になります。

初診料、再診料、外来管理加算、特定疾患指導管理料、老人慢性疾患生活指導料、処方料、内服頓服調剤料、外用調剤料、静脈採血料、血液学的検査判断料、生化学的検査（１）判断料、生化学的検査（２）判断料、免疫学的検査判断料、微生物学的検査判断料、尿・糞便検査判断料、病理学的検査判断料、皮下注射手技料、筋肉注射手技料、静脈注射手技料、点滴注射、中心静脈注射手技料、関節腔内注射手技料、気管内注入手技料、結膜下注射手技料、角膜内注射手技料、球後注射手技料

生物学的製剤、麻薬注射、特定注射薬剤、精密持続点滴の有無、

呼吸機能検査、脈波等検査、脳波検査、神経筋検査、アイソトープ検査、核医学検査、コンピュータ断層撮影に伴う手技料の入力、

外来管理加算の算定条件の有無

以上のうち、特定注射・麻薬注射は注射諸薬剤マスターに特定注射・麻薬であることのチェックが入力されていることが必要条件です。デフォルトの配布マスターにはチェックが入っていません。

また外来管理加算の算定不可の診療行為の判断については、検査画像診断マスターの外来管理加算区分に“１”が入力されている項目が入力されているとき、診療欄に外来管理加算が入力されないこととなります。デフォルトのマスターは外来管理加算区分欄が空欄です。常用する診療行為に付いては入力が必要です。

尿を検体としてホルモンの定量を行うような場合、採血料が自動入力されますが、これは検体を区別しないためです。入力された採血料は削除してください。

たとえば筋肉注射を同一患者に同じ被に2回行ったとしても自動入力では筋肉注射手技料は1回分が入力されます。このような場合は手技料を追加入力してください。

自動入力ボタンは手動での入力を補助するためのもので、診療行為の入力条件をすべて判断して入力する機能を持つものではありません。自動入力で入力された事項で不適当な項目は削除し、必要な項目が入力されない場合は追加入力してください。

\*包括制・在宅診療の場合は上記とは異なる項目が判断されて入力されます。

\*在宅診療の場合は自動入力されません。

\*特定疾患療養指導料は患者の病名フォーム、又は患者登録名簿に特定疾患のチェックボックスがありますので、該当する場合はチェックしてください。ただし、初診から1月経過後にチェックする必要があります。

\*点滴は通常は500ml以上が入力され、6才未満の場合は、200mlが入力されません。点滴量がこれと異なる場合は修正してください。

\*年齢により項目名が異なる場合は年齢が判断されます。

なお、受付で事務職員が入力する事項は必ずしも、診療欄だけではありません。例えば、点滴にベニユーラ針を使用したときなどには、医師は注射の指示にベニユーラ針の入力はしないでしょう。そこで、注射材料欄に使用した材料を入力する必要があります。（保険医療材料の入力方法は前述）

なお自動入力ボタンを二度クリックすると項目が重複して入力されますので、二度クリックしないでください。間違えて入力された事項はレコードセクターをクリックしてDELキーを押すと削除する事ができます。

## 091-窓口事務の流れ－印刷

会計が終了したら、その都度その患者のカルテを印刷する場合はカルテの下段の“印刷”ボタンでカルテを印刷してください。

また、患者に処方した薬剤についての情報を印刷して患者に渡すこともできます。

受付画面で患者名を選択し、薬剤情報ボタンをクリックすると、その患者に処方した薬剤の情報が印刷されます。（薬剤情報が入力されていないと表示されません）

## 092-窓口事務の流れ－領収書の発行

診療行為の項目の入力が終了すると、請求書・領収書を発行します。

領収書を発行するには、会計処理タブをクリックします。

会計入力ボタンをクリックします。

MPD外来会計入力フォームの下段の、＜会計計算＞ボタンをクリックします。カルテの診療内容に即した診療点数が計算され、会計欄の各欄に入力されます。カルテの画面の

右肩にはその患者の過去の未納金を表示する欄がありますので、未納金があれば、それを参照して今回の請求金額を入力します。

領収書には数字が青字で表示されている項目欄は自動的に計算されて入力された項目です。赤字で表示される欄のみが手で入力する項目です。

診療負担金欄は＜診療点計＞×保険上の負担区分（少数）×10が表示されます。

患者負担金欄には、診療負担金欄を参考にして入力する場合もあり、公費がある場合などは、公費による負担を差し引いた上で、患者が実際に負担する金額を入力します。

領収書の領収書に必要事項を入力した後、＜印刷ボタン＞をクリックすると領収書および、処方箋が印刷されます。領収書、処方箋はA4サイズの横長で1枚に並んで印刷されます。

なお、院外処方・各種包括医療の場合は、領収書の内容はカルテに表示されている点数とは異なることがあります。これらの場合は、請求できる項目についてのみ領収書に請求額が計算されます。

領収書フォームの領収書のみボタンをクリックすると、領収書のみがA5縦で印刷されます。

## 093-窓口事務の流れーカルテの内容を訂正した場合

カルテの内容を訂正した場合は訂正後そのまま会計計算ボタンをクリックします。すると新たな入力内容に沿った診療点数が計算され、領収書の各欄に入力されます。つまり、会計計算ボタンをクリックするたびに現在のカルテの内容に従った計算をし直しています。したがって訂正した内容はすぐに会計欄に反映されます。そのために次のような場合に注意が必要です。

たとえばある患者に院内処方モードで処方した後、院外処方モードに変更した後会計計算ボタンをクリックしますと、処方薬は0点と入力されます。すでに院外処方モードで会計が終了していた場合と同じ事を行いますと、処方薬の点数は0点と入力し直されます。このように会計計算ボタンをクリックするたびに現在の処方モードや包括診療の設定にしたがって処方薬・検査・注射の点数の再計算が行われることとなります。この点ご注意ください。

また、まれに院外処方薬と院内処方薬が同一のカルテ上に処方されたときに領収書の処方薬欄には院内処方された薬のみの点数を自動表示することはできませんので会計上注意が必要です。この場合、院内処方された薬剤料のみを領収書の処方欄に入力するには、自動入力された点数を削除して新たに入力します。

院内処方した薬はレセプトに表示されますが、院外処方した薬はレセプトに表示されません。この違いは薬剤テーブルに集計コードが入力されるか否かにより決まり、領収書の薬剤欄が0点になったから院外処方として扱われるということはありません。また、カルテの処方区分が院内処方だからその薬が自動的にレセプトデータになるわけでもありません。

### <集計コードについて>

院内処方モードのときにカルテ画面で処理終了ボタンをクリックしてカルテを閉じると処方薬剤集計コード・注射薬剤集計コードが作成されます。

院外処方モードの時にカルテ画面で処理終了ボタンをクリックしてカルテを閉じると処方薬剤集計コードが作成されません。また、院内処方モードの時にカルテ画面で処理終了ボタンをクリックしますと、処方薬剤集計コードが作成されますが、その後同じカルテを院外処方モードで処理終了しても一度作成された集計コードは消えません。

一度作成された集計コードを消すには、

\*最も簡単な方法として、カルテ画面の集計コードボタンをクリックし、薬剤集計コードボタンをクリックして削除します。集計コードが作成されているかどうかこの画面から確認することが可能です。集計コードが作成されていない場合、薬剤・注射の集計コードを別々に作成することも可能です。

\*その他の方法として、メインパネル→閲覧処理ボタン→当日集計コード入力確認ボタン→集計コード入力チェックフォームから該当するカルテ番号の集計コードを削除してください。

\*また、別の方法としてメインパネル→閲覧処理ボタン→テーブルデータ閲覧パネル→datumのテーブル閲覧→<薬剤>ボタン→薬剤テーブルで該当するカルテ番号を検索し、集計コードを削除することもできます。

#### 094-窓口事務の流れーカルテの包括項目の削除時の注意

カルテを作成するときに、その患者の患者名簿に包括処理がチェックされていると、患者を受け付けてカルテが作成されるときに、自動的にカルテのカルテ属性欄に包括診療の項目が入力・表示されます。患者の当該受診時の包括扱いを取り消し出来高に戻すときにはカルテから包括診療の項目を削除してください。

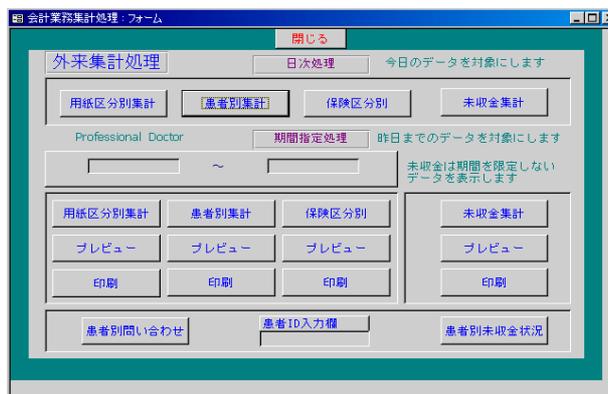
## 095-窓口事務の流れーカルテの終了

カルテを終了するときは、  
医師はカルテ画面上部の診察終了ボタンをクリックして、  
事務職員は会計画面上部の処理終了ボタンをクリックしてカルテを閉じてください。

事務職員が処理終了ボタンをクリックしないで終了しますと、レセプトデータが作成されないため、月初めのレセプト作成業務に支障が出ます。医療事務上の入力を行ったり、変更したりした場合なども必ず処理終了ボタンをクリックしてカルテを閉じるということを守ってください。

## 096-集計処理

MyProdocでは、日報の発行など、集計業務を簡単におこなうことができます。



- 1 患者別の集計
- 2 未収金集計
- 3 保険区分別集計

を期間を自由に区切って集計することができます。また当日の日報を任意の時間にワンタッチで参照することができます。患者別集計の場合は診療費合計に保険外金額が含まれ、金額で表示されますが、保険区分別集計では含まれず、点数で表示されます。そのため、合計の値に違いがでますのでご注意ください。

集計のデータのもとにはカルテの入力内容ではなく、領収書フォームに入力された数値データです。したがって、領収書画面に正確に会計の内容を入力する必要があります。もし、会計処理時に領収書フォームを開かなければ領収書にデータの入力となされませんので、集計のためのデータは存在せず、集計することはできません。

## 097-在庫管理

在庫管理で扱う物は、処方薬剤、注射薬剤、保険医療材料です。これらは在庫量を求めるときに自動的にカルテ上で処方され、あるいは注射指示として入力された量が計算されて在庫量として表示されます。しかし、必ずこれらの薬品類を入荷したときの入荷処理と、定期的な棚卸しをすることが必要です。

カルテ上で入力されることのない、たとえば注射器・注射針などは在庫量の計算にはカウントされませんのでご注意ください。

複数の薬剤などを一つのコードで登録した場合は、メインパネル→薬剤マスター→派生コード登録画面でその項目の派生コード欄に“1”を入力し、派生コードを更正する薬剤及びその数量を登録しておくことこれらの薬剤の在庫も計算の対象になります。



## 098-在庫処理の方法

在庫管理を行うには、薬剤の入荷処理と定期的な棚卸しが必要です。

たとえば薬剤が入荷したときは、薬剤入荷処理ボタンをクリックします。

薬剤入荷処理

検索 閉じる 新規

入荷番号: 24 処理日: 97/04/23

品名: アドラート1.0mg

入荷日時: 97/04/23 包装容量: 20

数量: 1 入荷量: 20

単位: K 包装単価:

仕入れ単価: 薬価: 32.5

在庫状況

日時: 97/04/23 前日時: 97/04/23

初期値: 120 前初期値: 100

薬剤入荷処理フォームで薬剤名を選択し、包装容量を入力します。次に包装の個数を入力します。たとえばアドラートが100錠入りの箱が5箱入荷したとしますと、包装容量は100であり、数量は5と入力します。

包装単価・仕入れ単価・薬価は現在データとして使用していませんので入力する必要はありません。

以上で薬剤の簡単な入荷処理が済みます。薬剤が入荷処理されると、その時点での新たな在庫数が算定されます。以後薬剤を処方することによって消費された量が計算され、在庫量一覧フォームをひらくとその時点での在庫量が表示されます。すなわち在庫量は確定されて入力された数量ではなく問い合わせた時点での計算量です。

在庫を定期的に事実として確定するのが棚卸しです。

在庫管理(処方薬当月棚卸)

閉じる

薬剤名を選んでください

(向) ジアゼパム

確認番号	処理日時	品名	在庫量	単位
1	97/04/24	(向) ジアゼパム2m	10	T
2	97/04/24	(向) ハルシオン0.	20	T
*	(カク)	97/04/24		

処方薬剤・注射薬剤野別に棚卸しフォームを開き、薬剤名を選択して在庫量を入力します。棚卸しをした時点で在庫量が新しく設置されます。

## 099-医療情報の参照・設定

カルテの入力にプルダウンメニューからの入力も可能です。これはカルテ上から特定の疾患の症状、所見などをあらかじめ入力してある項目から選択してまとめてカルテのS、O欄に入力するものです。決まりきった入力事項はこの機能を使用することで、楽に入力することができます。また、入力する項目はご自分で自由に設定することができます。

また、カルテの処方欄の薬品名をクリックすると、その薬の保険適用病名などが表示される機能が追加されました。

### a) プルダウンメニューからのカルテ入力の方法

カルテ画面から定型入力ボタンをクリックします。定型入力画面が開きます。定型入力画面のボタンから適当なボタンを選択し、クリックすると次のような定型入力用の画面が開きます。

時期・症状・所見の各項目を表示されているものの中から選択し、選択ボタンをクリックします。選択された項目は下欄の各行に表示されます。時期・症状は下左の欄に、所見は下右の欄に入力されます。

入力された項目を確認した後、フォーム上部の症状入力、所見入力ボタンをクリックすると、症状の項目はカルテのS欄に、所見の項目はカルテのOの欄に入力されます。

### プルダウンメニューに表示する項目の設定方法

プルダウンメニューの選択項目はご自分で自由に設定することが可能です。まず、メインパネルから医療情報設定ボタンをクリックし、医療情報設定パネルを開きます。設定しようとする定型文を入力してあるパネルを選択し、ボタンをクリックします。たとえば、かぜの定型文を設定するときにはかぜのボタンをクリックします。カルテ定型文設定(かぜ)というフォームが開きます。この中に適当な語句を入力します。語句の区切りでは必ず、半角セミコロンを入力してください。語句は全角で3200文字を入力しておくことが可能です。

## 100-薬剤情報の参照

カルテ画面の処方欄に入力された薬剤名をクリックすると、その薬剤の用量、適用作用、副作用が表示されます。

次々に別の薬剤をクリックすると次々にその薬剤の情報が表示されます。副作用の検討投与量の確認などに有用です。

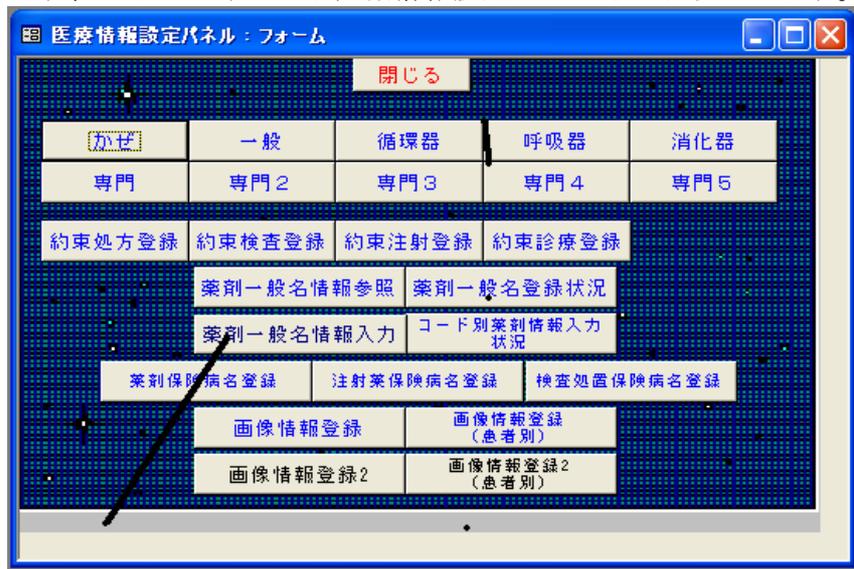
入力事項はその薬剤につき通常知られている事項を表示します。ただし入力事項に誤りがないとはいえませんのでご自分で必ず確認のうえご利用ください。（Ver5では平成12年7月の時点ではデータは入力されていません）



### 薬剤情報の追加

薬剤情報をご自分で入力することができます。薬剤情報を入力する前に必ずその薬のコードを実際に薬剤マスターに入力して置く必要があります。薬剤マスターに入力していない薬剤の薬剤情報は入力することができません。

まず、メインパネルから医療情報設定ボタンをクリックします。



医療情報設定パネルの<薬剤一般名入力>ボタンをクリックすると、次のようなく薬剤一般名による情報登録>フォームが開きます。このフォームでは、

まず薬剤一般名コード

薬剤一般名

薬剤情報

適用

を入力します。

薬剤一般名商品名対応表に使用する薬剤のコード、商品名、一般名コード、一般名を入力します。

一般名コードとは一般名をアルファベットで表示したものです。これらを入力して次のレコードにカーソルを移動するとレコードが保存されます。

そこで、薬剤一般名商品名対応表の上部の薬剤情報ボタンをクリックします。ただし、合剤は一般名はありませんので名前の後部に\*をつけます。

薬剤一般名コード afloqualone

薬剤一般名

薬剤情報  
筋弛緩薬  
<作用> 脊髄から上位の中脳にかけての広範囲の部位に作用して、筋緊張亢進状態を寛解させる。  
<副作用>  
①精神神経(いらつき、めまい、眠気、頭痛等)  
②消化器(悪心、食欲不振、腹痛、胃部不快感、嘔吐、下痢、口渇、便秘、腹部膨満感、胃炎)  
③皮膚(光線過敏症)  
④過敏症(発疹、そう痒等)  
⑤その他(脱力感、倦怠感、浮腫、耳鳴、頻尿、口内炎)

適用  
1日60mg 分3  
<適応>  
①以下の疾患における筋緊張状態の改善:頸肩腕症候群、腰痛症  
②以下の疾患による痙性麻痺:脳血管障害、脳性麻痺、痙性脊髄麻痺、脊髄血管障害、頸部脊椎症、後縦韧带骨化症、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、外傷後遺症(脊

薬剤商品名登録

薬剤商品名	薬剤コード	薬剤一般名コード
▶ アイロメート錠 20mg	611240400	afloqualone
アロフト 20mg	611240028	afloqualone
*		afloqualone

レコード: 3

薬剤情報欄には薬剤の作用・副作用を入力します。

適用欄には、薬剤の保険適用を入力します。

同じ一般名で商品名が異なる薬剤が薬剤マスターに入力されている場合で、すでに別の商品名から薬剤情報を入力してある場合は改めて入力する必要はありません。つまり、薬剤情報は薬剤一般名ごとに入力すれば良いわけです。これらを入力して次のレコードに一度カーソルを移動するとレコードが保存されます。

入力するデータはご自分で購入された各種薬剤検索のCD-ROMなどからコピーして入力

する事もできます。

薬剤一般名に関する情報が入力できたら、一般名を同じくする薬剤商品名を下部の<薬剤商品名登録>画面に複数登録することができます。薬剤商品名はコンボボックスから選択して入力してください。

## 101-画像情報の登録・参照

カルテに画像情報を登録し、参照することができます。画像情報と呼んでもこれらの情報は画像に限らず音声やビデオなどの動画などすべてのデジタル情報が含まれます。

また、これらの情報は2種類に分類されます。

一つは診療に使用するための情報で、特定の患者に関係しないデジタルファイルで、もう一つは特定の患者の情報です。

区別のため前者を診療用画像情報、後者を患者画像情報と呼ぶことにします。

特定の患者に関係しないデジタルファイルは医療情報設定パネルの画像情報登録ボタンをクリックして画像ファイル登録画面で登録します。

もう一つの特定の患者の情報は医療情報設定パネルの画像情報登録（患者別）ボタンをクリックして画像ファイル登録画面（患者別）でそれぞれ登録します。

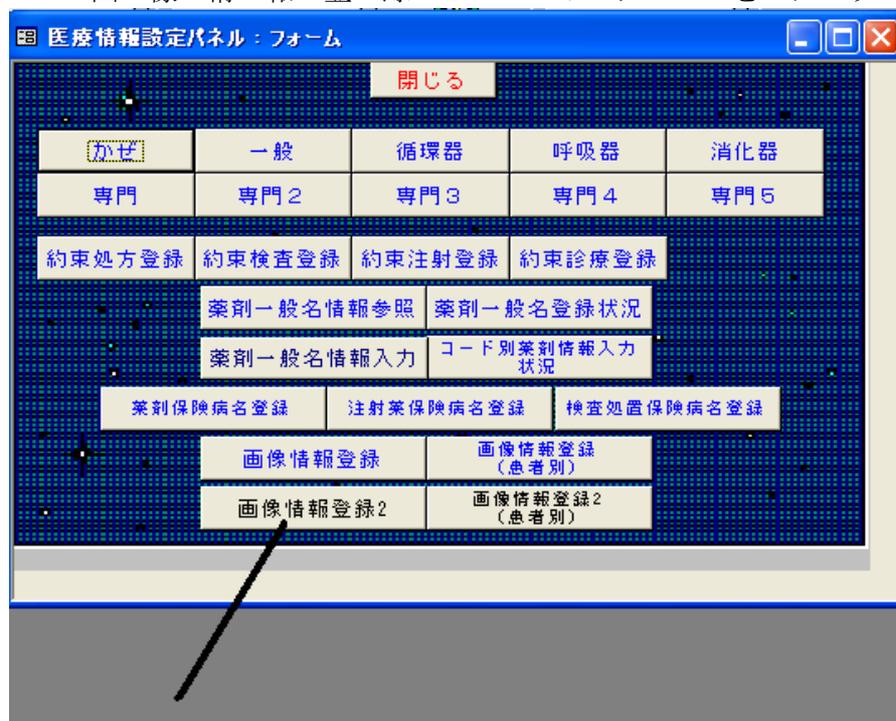
### <デジタル情報ファイルの登録法>

各種のデジタル情報を登録するにはあらかじめデジタル情報をファイルとして作成しておきます。

たとえば内視鏡などのビデオファイルを作成してAVIファイルとしてファイルサーバーとなるNASのようなHDD上に専用のディレクトリを作成し、内容がわかりやすいような名前にして保存します。

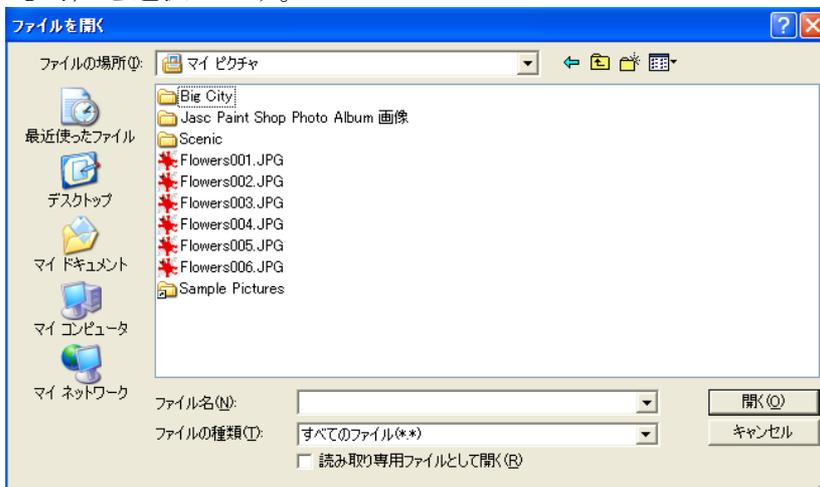
このとき、ネットワーク上でこのファイルサーバーのファイルを収容するディレクトリが各コンピュータから共通の名前になるように、各コンピュータのネットワークドライブの割り当てを行います（たとえばZ:¥など）。

診療用画像情報を登録するには、<医療情報設定パネル>フォームの中の、  
<画像情報登録2>ボタンをクリックします。



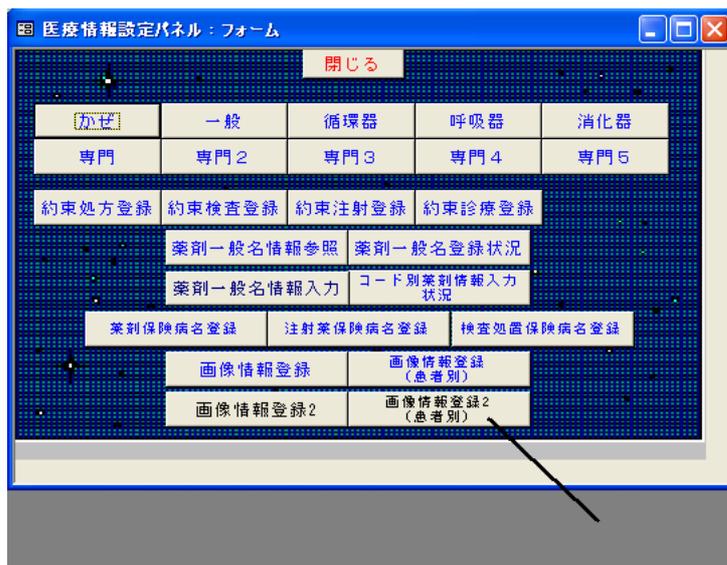


＜画像ファイル選択＞ボタンをクリックします。  
 院内LAN上のコンピュータやNAS上の画像ファイル（文書ファイルでも何のファイルでも可）を選択します。

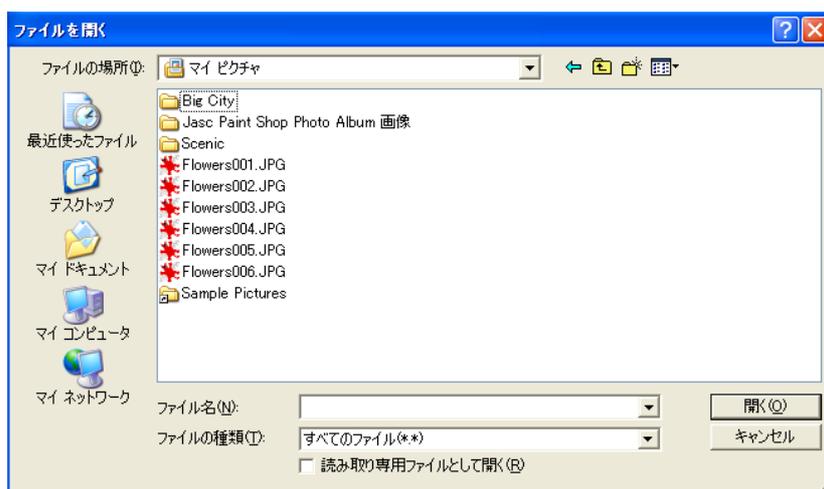


ファイルの選択のダイアログボックスの＜開く＞ボタンをクリックします。  
 画像ファイル名欄に選択したファイル名が表示されます。  
 登録ボタンをクリックすると、そのファイルがデータベースに登録されます。  
 登録されたファイルは下部の画像ファイル登録一覧に表示されます。  
 登録されたファイルを選択して、ファイル選択ボタンをクリックすると、上部の画像ファイル名欄にファイルが表示されます。  
 ファイル再生ボタンをクリックすると、そのファイルが画面上に再生されます。

患者画像情報を登録するには、＜画像情報登録2（患者別）＞ボタンをクリックします。



画像ファイル登録（患者別）フォームの画像ファイル選択ボタンをクリックします。



院内LAN上のコンピュータやNAS上の画像ファイル（文書ファイルでも何のファイルでも可）を選択します。

ファイルの選択のダイアログボックスの＜開く＞ボタンをクリックします。

画像ファイル名欄に選択したファイル名が表示されます。

登録ボタンをクリックすると、そのファイルがデータベースに登録されます。

登録されたファイルは下部の画像ファイル登録一覧に表示されます。

登録されたファイルを選択して、ファイル選択ボタンをクリックすると、上部の画像ファイル名欄にファイルが表示されます。

ファイル再生ボタンをクリックすると、そのファイルが画面上に再生されます。

## 102-患者医学情報

患者医学情報は一人一人の患者について既往歴や、家族歴や、身体のシステミックなレビューその他の医学的なデータを入力するフォームです。これらの項目は通常のカルテには記載する部分がありませんので患者医学情報に記載します。患者医学情報は診察画面、患者登録名簿から開くことができます。

患者医学情報には保険病名欄がありますが、これはカルテ画面から病名入力ボタンをクリックして開く病名欄と同じ項目を表示します。ですから、保険病名をこの欄に入力することもできます。

また、患者医学情報には真に医学的な病名を入力する欄として病名欄もあります。保険病名を入力するには保険病名タブを選択します。各欄は3600文字を入力する事ができます。



患者医学情報フォームの医学情報タブの既往サブタブ内には禁忌欄があり、この欄に入力した事項はその患者の全カルテに表示されますので、特定の薬剤や、造影剤に対する禁忌事項などを入力してください。また、新たに個々の患者の不定の予定を患者備忘録として患者医学情報に記入することができるようになりました。患者医学情報フォームの備忘録タブから開くことが出来ます。記載した患者備忘録の内容は、受け付け画面や診察画面から参照することができます。

患者医学情報を編集するには、医学情報編集ボタンをクリックして、医学情報項目欄を



クリックして、情報欄に書き込みます。特定の医学情報項目の記載が終了したらそのつど、保存ボタンをクリックして保存してください。入力内容の変更があった場合も同様に保存ボタンをクリックしてください。

## 103-包括化された診療報酬項目の取り扱い方法

### a) 包括性への対応

MyProdocは現在次のような包括的な診療報酬項目にたいして対応しています。  
包括区分として

出来高

生活習慣病指導管理料（高血圧）  
生活習慣病指導管理料（糖尿病）  
生活習慣病指導管理料（高脂血症）  
小児科外来診療料（平成8年新設）  
在宅時医学管理料  
寝たきり老人在宅総合診療料  
在宅末期総合診療料

なお、対応しているということの意味は次のようなことです。

小児科外来診療料をとる場合は、たとえ処方薬を処方したり、検査などを実施しても小児科外来診療料でこれらがカバーされていますのでこれらについての報酬はゼロです。

しかし、電子カルテ上はデータとしての処方内容、検査内容などは従来と同じように入力し保存しておく必要があります。

そこでカルテ上は存在する項目が窓口会計上、またレセプト上は存在しないもののように扱う必要があります。

あらかじめこれらの包括項目を取るという設定を患者登録名簿でしておけば、該当する患者については自動的にそのように取り扱われます。

### b) 包括化された診療報酬項目の請求をするための設定方法

以下の方法で包括制を取り入れることができます。

①小児科外来診療料：あらかじめ患者登録名簿で“小児科外来診療料”にチェックしておきます。初診の際にチェックする必要があります。

#### ②老人慢性疾患外来総合診療料

あらかじめ患者登録名簿で“老人慢性疾患外来総合診療料”にチェックしておきます。初診時はチェックできません。

#### ③寝たきり老人在宅総合診療料

あらかじめ患者登録名簿で“寝たきり老人在宅総合診療料”にチェックしておきます。最後に診療日に受付画面に入力する際にカルテを作成した後に、受付画面の処置欄に“訪

問”、もしくは“訪問診療”と入力します。

以上のような処理を各患者についてあらかじめしておけば、その患者を受付するときにカルテが作成されると同時に、カルテ属性テーブルにそのカルテの情報としてカルテ番号と、包括の種類が自動的に入力され、カルテにもその旨の表示がなされます。

レセプト作成時にカルテ属性を参照して適切な処理が行われます。

当面、日常診療の中で処理をすすめる方法として、患者を受け付けると同時に受付画面から患者登録名簿を開き、その患者の包括区分をチェックし、その後、その患者のカルテを作成するようにしてください。

もちろん、あらかじめまとめて該当する患者の包括区分をチェックして置くことがより良い方法です。

## 104-包括化払いで請求できなくなったときの出来高制への変更方法

たとえば、老人慢性疾患外来総合診療料を選択する予定で、患者の診療を月初めに1回したが、その月に患者が再度来院しなかった場合、もしくは月半ばに来院したが、肺炎を起こしていて出来高に変更せざるを得なかった場合など包括払いを解除して出来高に戻る必要のあるときがあります。そのような場合の変更法は以下の通りです。

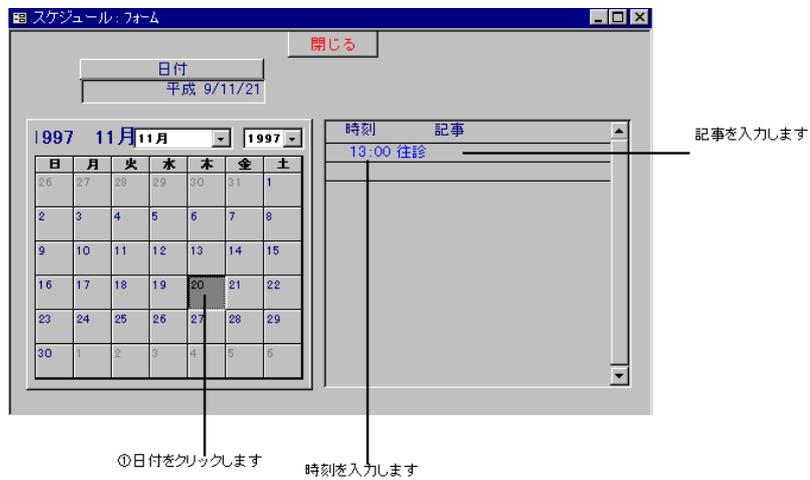


まずメインパネルから受診記録ボタンをクリックします。開いた受診者名簿パネル（上図）から過去のカルテを開きます。

- カルテの会計処理タブをクリックします。
- カルテデータ編集ボタンをクリックします。
- カルテ属性欄を包括から出来高に変更します。
- 保存ボタンをクリックします。

## 105-スケジュール管理ースケジュール

スケジュールを入力するときは最初にカレンダーの日付をクリックします。  
次に時刻欄に下図のように時間を入力します。



次に記事欄に予定を入力します。 予定時刻を入力すると再度スケジュールを開くときに時刻順にスケジュールが表示されます。

## 106-スケジュール管理-検査予定

最初にカレンダーの日付をクリックします。  
次に患者名をコンボボックスから選択します。

検査予定

名簿参照 終了 登録照会

日付 患者名: 検査予定患者名を選んでください

検査予定日を選んでください

1997 11月 11月 1997

日	月	火	水	木	金	土
26	27	28	29	30	31	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	1	2	3	4	5	6

検査予定時間・検査名・記事の順に該当欄に入力します。

検査時間・検査名・記事を下図のように入力します。

診察予約も同様にして入力してください。

各種書類の作成（カルテから）

カルテの書類作成ボタンで“印刷（カルテオブジェクト）フォーム”が開きます。印刷（カルテオブジェクト）フォームではカルテ、各種伝票を印刷します。検査伝票は、カルテに入力した検査指示がそのまま表示されます。検査伝票の指示欄は、カルテの注射欄の右にあるその他欄に入力した事項がそのまま表示されます。“印刷（カルテオブジェクト）フォーム”の印刷ボタンをクリックすると伝票が印刷されます。

カルテの印刷ボタンはB 5サイズで印刷できます。これは現在開いているカルテを印刷します。注射伝票はカルテで指示した注射の指示伝票です。

## 108-検査結果の入力法

検査結果を入力するにはメインパネルから検査データ処理ボタンをクリックします。



検査結果入力ボタンをクリックすると、検査結果入力フォームが開き、フォーカスがカルテ番号に移動しています。メニューバーの編集を選択し、コピーコマンドを選びます。ついで新規入力欄の入力したい検査項目（血液学、生化学2など）のボタンをクリックします。すると、検査記録フォームが開き、フォーカスが、カルテ番号にありますので、メニューバーから編集一張り付けを選んでカルテ番号をコピーします。これは、検査データをカルテ番号をもとに入力するために、入力の間違いをなくすための処理です。検査記録フォームにカルテ番号が貼り付けられると該当する患者名が表示されます。

なおそのカルテ番号のデータを入力しようとして入力した場合に、既にそのデータは入力済みであったとすると、フォームを閉じると「データは保存できません」というメッセージが出ますので重複したレコードが保存されることはありません。

カルテ番号	受付日	ID	名前	検査項目
2237	H24/4/10	636	小島 裕子	生化学1 0項目以上5以下

検査番号:	42	715
カルテ番号:	2237	まつばらてつお
T-Bil:	0.5	松原 哲夫
D-Bil:	0.2	
ALP:	137	
GOT:	21	
GPT:	17	
LDH:	405	
LAP:		
γ-GTP:	11	
Chol-E:		
TTT:	5.7	
ZTT:	12.6	
A/G比:		
アルブミン:		
TP:	7	

検査結果入力フォームの下段の参照覧の6個のボタンは、既に検査結果の入力が済んだ検査記録フォームを開くものです。開くと、最新のページが開かれますので、どのカルテ番号までの検査データがすでに入力されているかがわかりますしその患者の検査結果を参照できます。

## 109-薬剤投与法の追加

97年版から薬剤投与法のコードの作成方法が変わりました。カルテシステムのメインパネル→マスター保守の投与法ボタン→薬剤投与法ボタンで薬剤投与法マスター編集フォームを開きます。

複雑な服用法を独自に追加したい場合など、処方薬剤を使用する方法を追加したい場合があります。

投与法のコードは会計処理、レセプト計算のもととなる、集計コードを作成するために一定の規則にしたがって作成されています。

例)

薬剤適用	適用コード	処方箋用薬剤投与法
3回内服（飲用）毎食後	210H-3Epo	3回内服（飲用）毎食後
3回内服8時間毎	210H-3Gpo	3回内服8時間毎
3回内服食間眠前	210H-3Fpo	3回内服食間眠前

上記のように内服薬のコードは最初の3桁が210、頓服薬は220、外用薬は230となっています。

次の4桁目はH, W, X, Yのいずれかです。

その意味は以下の通りです。

Hは保険診療のみあるいは公費診療のみの場合

Wは公費1・公費2両方に該当する場合

Xは公費2に該当する場合

Yは公費1に該当する場合

次の5桁目はハイフン

次の6桁目は服用回数

次の7桁目は区分するためのアルファベットで、最後のpoは内服薬であることを示します。

内服薬の投与法コードの最後の4桁は、例えば一日3回服用する薬剤の場合は、3Apoなどとなっています。最初の3桁が210である薬剤（内服薬）は最後の4桁が同じ薬剤がグループ分けされて薬価の計算が行われます。それ以外は個々の薬剤が一つのグループとなります。

外用薬、頓服薬のコードは最初の3桁が、外用薬は230、頓服薬は220となっています。4桁目はH, W, X, Yのいずれか。6桁目は区分するためのAから始まるアルファベット、7桁8桁目は投与法をあらわす半角アルファベット2文字となっています。

例)

薬剤適用	適用コード	処方箋用薬剤投与法
噴霧1日1回	230H-Asr	噴霧1日1回 噴霧1日1回
噴霧1日2回	230H-Bsr	噴霧1日2回 噴霧1日2回
噴霧1日3回	230H-Csr	噴霧1日3回 噴霧1日3回

新たに追加する場合は上記の例に倣って新しいコードを作成してください。なお処方箋用薬剤投与法 院外・院外処方箋には処方箋用薬剤投与法の項目が印刷されます。

新たに追加する場合は下記のようにアスタリスクの部分に使用されていない新しいアルファベットをいれます。

230H-\*sr

自分で新作した薬剤投与法の薬剤料が計算されない

補：薬剤投与法（注射薬剤適用も）に新たに独自の投与法を追加したときは、薬剤投与法マスター・注射薬剤適用の他の項目のうち、以下の項目にすでに入力されているデータに習って入力してください。

①<負担区分>：負担区分は会計・レセプト計算で必要です。負担区分のデータは会計計算に使用されます。負担区分はコードの左から3から4桁目がHであるとき、<保険>と入力します。他の場合は以下のように入力します。

H→<保険>：この場合は保険扱いになります。

N→<非算入>：会計されません。

J→<自費>：自費扱いになります。

W→<公1 2>：公費1・公費2に該当します。

X→<公2>：公費2に該当します。

Y→<公1>：公費1に該当します。

②<レセプト点数分類番号>：レセプトの適用欄での表示先を指定します。コードの左から4桁+Dを入力します。

③<レセプト点数集計先>：レセプトの点数欄での表示先を指定します。コードの左から3桁を入力します。

但し、注射薬剤材料適用の場合は、40\*→401のように単なる注射でなく処置などに使用する場合は末尾が1になります。

④<剤形区分>は現在使用していませんので空欄で可です。

<投与区分>欄は内服薬が内服、外用薬が外用、頓服薬が頓服と入力します。

⑤<用途区分>は単独と入力します。

⑥<内服薬減>欄は内服薬剤の種類が7種類以上のときに特別に割り当てる投与法コードです。該当するコードは末尾がqです。この時1を入力します。該当しない場合は0にします。

## 110-別人を受け付けしたときの修正法

受付画面に入力した患者名が実際に受診した患者とは異なる別の患者の名前であることが後にわかることがあります。その場合は、その患者のカルテを開き、削除ボタンをクリックして当該カルテを削除して新しいカルテを作ります。

## 111-LANによるMyProdocの運用法

MyProdocは、複数のコンピューターをネットワークで運用するとき、医療機関の仕事をもっとも効率的に遂行することができます。

複数のコンピューターにより運用する場合に注意すべきことは、メインとなるコンピューター（大容量のハードディスクを備えて高性能のもの）に

MySDQLサーバーを稼働させて、  
通常編集・参照するデータベースファイルとして

C:\mysql\dataに

- (1) datum（以下データシステム）
- (2) master（以下マスターシステム）
- (3) support（以下サポートシステム）
- (4) image（以下イメージシステム）

を1組置くということです。

そして、他のコンピューターにはmyprodoc.mdb（以下カルテシステム）またはレセプトシステムのみを置き、メインとなるコンピューターにあるdatumデータ及び、master、supportに接続（従来アタッチと呼んでいました）して処理を行います。

バックアップする場合は、

datum

supportを他のコンピューターにドラッグドロップしてコピーしてバックアップすることがバックアップのもっとも簡単で有用な方法です。

、各コンピューターにはたとえばC:\BACKUPなどというフォルダーを作成しておき、その中にdatumやsupportをコピーして置くことができます。

## 112-過去のカルテの参照法

過去に記録されたカルテを開くには3つの方法があります。

- 1 メインパネルの受診記録ボタンで、受診者者名簿を開きます。  
受診日・受診期間を入力して表示された受診者を選び、カルテを開く方法があります。この場合その受診日・受診期間に受診した患者すべてのリストが表示されます。
- 2 メインパネルの照会患者名を入力して、受診日を表示し、カルテを開く方法です。この場合はその受診日のカルテが開きます。
- 3 メインパネルの<IDカルテ照会>ボタンをクリックして開く、<MPDID照会>フォームで、患者の全カルテを開くこともできますし、特定の月の患者のカルテのみを開くことが可能です。

## 113-カルテ内の画像情報などの保存

MyProdocは、OLE機能を利用して、テキストファイルのほかに、画像情報、音声情報なども記録することができます。記録する場所はカルテの診療欄の右に2箇所あります。上部の欄は画像など、下部の欄は絵を保存することになっていますが、どのように使用しても問題はありません。

MyProdocのデータシステムに画像情報、音声情報などをそのまま（ACCESSのファイル内に）保存することはメモリーの消費の点からも勧められません。OLEオブジェクトは埋め込みよりもリンクを使うことをお勧めします。

カルテに画像情報などを保存するには、MyProdocとは別にWindows対応アプリケーションで画像情報などのデータベースを作り、ハードディスク、MO、CD-ROMなどの大記憶容量の媒体に保存します。そして、すでに保存されたそのデータをカルテの特定のページの画像コントロールに埋めこむかリンクします。

オブジェクトの埋め込みは、MyProdocのデータとして保存されます。

ペイントブラシなどでカルテ上から絵を描いて埋め込みにして保存するときは、必ず、絵のサイズをできるだけ小さくしてください（10cm×10cmなど）。またカラーでなく白黒にする方がメモリーの消費が少なくすみます。

オブジェクトのリンクは、オブジェクトを作成したファイルに保存されます。従って、リンクの場合はデータのメモリーの消費を抑えることができます。

OLEオブジェクトの詳細についてはWindowsのマニュアルを参照してください。

### 画像情報データベース機能

97年版から画像に限らずあらゆるデジタルファイルをデータベース化してMyProdocのカルテシステムに登録し、カルテから自由に呼び出すことができるようになりました。

### 画像情報の登録・参照

カルテ画面から、別にあらかじめ登録しておいた各種のデジタル情報を参照することができます。画像情報と呼んでもこれらの情報は画像に限らず、音声やビデオなどの動画などすべてのデジタル情報が含まれます。

また、これらの情報は2種類に分類されます。

一つは診療に使用するための情報で、特定の患者に関係しないデジタルファイルで、もう一つは特定の患者の情報です。

区別のため前者を診療用画像情報、後者を患者画像情報と呼ぶことにします。

特定の患者に関係しないデジタルファイルは医療情報設定パネルの画像情報登録ボタンをクリックして画像ファイル登録画面で登録します。

もう一つの特定の患者の情報は医療情報設定パネルの画像情報登録（患者別）ボタンをクリックして画像ファイル登録画面（患者別）でそれぞれ登録します。

### （1）デジタル情報の登録法

各種のデジタル情報を登録するにはあらかじめデジタル情報をファイルとして作成しておきます。

たとえば内視鏡などのビデオファイルを作成してAVIファイルとしてファイルサーバーとなるコンピュータ上に専用のディレクトリを作成し、内容がわかりやすいような名前にして保存します。

このとき、ネットワーク上でこのファイルサーバーのファイルを収容するディレクトリが各コンピュータから共通の名前になるように、各コンピュータのネットワークドライブの割り当てを行います（たとえばZ:¥など）。

診療用画像情報を登録するには、画像ファイル登録画面に画像の名前・備考を入力し、次に画像ファイル欄をクリックして

メニュー→編集→オブジェクトの作成と貼り付けを選択します。

オブジェクトの作成と貼り付け画面でファイルから作成を選択し、ファイル検索ボタンをクリックして、登録すべきファイル名を選びます。つぎにオブジェクトの作成と貼り付け画面でリンクを選択します。OKボタンをクリックすることでそのファイルを特定の名前で登録したことになります。

患者画像情報を登録するには、画像ファイル登録画面（患者別）に患者名・日時を入力し、画像の名前・備考を入力し、次に画像ファイル欄をクリックして診療用画像情報の登録と同様の処理を行います。日時はそのファイルが作成された日時や検査を行った日時など適当に入力することができます。デフォルトは現在の日時になっています。

114-往診・訪問診療の場合の受付-----この項は現在使用されていません

往診・訪問診療を行う患者はあらかじめ、＜患者登録名簿＞の診療区分に応じてチェックをしておいてください。外来患者以外はチェックすることにより自動的に在宅患者名簿に登録されます。

往診・訪問診療の場合の受付は通常通り受付画面に入力してください。そして、診療形態欄に往診の場合は“往診”と入力し、訪問診療の場合は“訪問”又は“訪問診療”と入力してください。これにより会計時に診療項目に往診料などが自動入力されます。また、同時に訪問診療・往診記録に取り込まれます。また、在宅者情報に患者の訪問・往診日が表示されます。

往診・訪問日	カルテ番号	
平8/10/3	4155	往診
平8/4/22	2453	訪問
平8/4/14	2383	往診しま
平8/4/10	2351	往診
平8/4/8	2337	訪問

在宅者名簿は受診者名簿から、在宅者情報は在宅者名簿から開くことができます。在宅者情報のコントロールのうち、在宅者の記事欄には在宅訪問時の問題点等を経時的に入力することができます。

## 115-検索方法（受信日・患者名簿・患者医学情報）

### 過去の日付・期間の受診患者を調べたい

メインパネルの受診記録ボタン→受診者名簿検索フォームを開き、受診日、受診期間、受診月のいずれかの入力をして受診記録ボタンをクリックします。その時のカルテも開くことができます。

### ある患者が過去に受診した日付をすべて調べたい

メインパネルの照会の患者名入力欄に調べる対象の患者名を入力します→受診日ボタンをクリックします→受診日カルテ番号参照フォームが出る→その患者の過去の受診日がすべて表示されます。特定の日付を選んでその日のカルテも開くことができます。

### 患者の患者名簿を見たい

メインパネルの患者照会の患者名を入力します → 名簿参照ボタンをクリックします。

### 患者の医学情報をみたい

①メインパネルの照会の患者名入力欄に調べる対象の患者名を入力します→名簿参照ボタンをクリックします→患者名簿の医学情報ボタンをクリックします。

または

②メインパネルの受診記録ボタン→受診者名簿検索フォームを開き、受診日、受診期間、受診月のいずれかの入力をして受診記録ボタンをクリックします。受診者名簿フォームの患者名簿→医学情報ボタンで医学情報フォームが開きます。

116-検索方法（診療内容・電話番号・カルテ番号・プロフィール検索・病名検索）

メインパネル→IDカルテ番号照会ボタンで開く、MPD ID照会フォームで、

電話番号による検索

電話番号を入力して、患者住所・氏名・IDの検索が可能です。

カルテ番号による検索

カルテ番号の入力により、受診日、受診者ID・受診者名、そのカルテの内容が検索可能です。

プロフィール検索

キーワードを入力することにより、患者医学情報の患者プロフィール欄に入力した内容から患者名を一覧表示することが可能です。

病名検索

病名を入力することにより、現在アクティブな病名としてその病名を持つ患者一覧の検索が可能です。

## 117-レセプト内容の修正方法

メインパネル→IDカルテ番号照会ボタンで開く、MPD ID照会フォームで、レセプト用ID検索タブに患者IDをID番号欄に入力し、受診月欄にレセプト作成月を2005/12のように入力して、

<IDと受診月でカルテ開く>ボタンをクリックします。

これにより、その患者のその月のカルテのみが開きますので、修正箇所のカルテに移動して能率的に修正することが可能です。

## 118-集計コードの作成・削除

院内処方モードのときにカルテ画面で処理終了ボタンをクリックしてカルテを閉じると処方薬剤集計コード・注射薬剤集計コードが作成されます。

院外処方モードの時にカルテ画面で処理終了ボタンをクリックしてカルテを閉じると処方薬剤集計コードが作成されません。また、院内処方モードの時にカルテ画面で処理終了ボタンをクリックしますと、処方薬剤集計コードが作成されますが、その後同じカルテを院外処方モードで処理終了しても一度作成された集計コードは消えません。

一度作成された集計コードを消すには、

\*最も簡単な方法として、カルテ画面の集計コードボタンをクリックし、薬剤集計コードボタンをクリックして削除します。集計コードが作成されているかどうかこの画面から確認することが可能です。集計コードが作成されていない場合、薬剤・注射の集計コードを別々に作成することも可能です。

\*その他の方法として、メインパネル→閲覧処理ボタン→当日集計コード入力確認ボタン→集計コード入力チェックフォームから該当するカルテ番号の集計コードを削除してください。

\*また、別の方法としてメインパネル→閲覧処理ボタン→テーブルデータ閲覧パネル→datumのテーブル閲覧→<薬剤>ボタン→薬剤テーブルで該当するカルテ番号を検索し、集計コードを削除することもできます。

## 119-保険内容が不明な場合の処理法

(1) 過去に受診した患者が久しぶりに来院。  
会社を変わって保険が変わったというが保険証を持ってきていない。  
本日は全額自己負担で後日保険証を持ってきた時点で、保険を作成し、カルテを新保険に変更したい。  
このような場合の受付処理・会計処理の方法は以下のようにします。

### 方法1

- 旧保険で処理し、全額領収し、次回来院時に保険を新規に登録します。
- 過去のカルテの保険番号を新保険番号に変更します。
- 新保険の自己負担分を超える金額を返却します。

### 方法2

- 自費カルテとし、次回来院時に保険を新規に登録します。
- 過去のカルテの保険番号を新保険番号に変更します。
- 新保険の自己負担分を超える金額を返却します。

### (2)

初診患者で保険証はあるというが持参していない。とりあえず今日は自費で診療することにして、後日保険証を持ってきたときの処理方法は以下のようにします。

保険登録はできませんので、保険作成しないで自費で全額領収します。  
次回受診時に保険を登録します。

ついで、過去カルテの<会計処理>タブ→<会計入力>ボタンで開く会計入力フォーム右上に表示される患者の保険の行を選択してその左にある、<保険区分変更>ボタンをクリックします。これにより過去のカルテに保険番号が入力され、自費から保険扱いになります。

## 120- MyProdocで自費から保険・保険から自費に変更する方法

(1) 自費から保険に変更するには、

□当日カルテの場合も過去のカルテの場合も

カルテの<会計処理>タブ→<会計入力>ボタンで開く会計入力フォーム右上に表示される患者の保険の行を選択してその左にある、<保険区分変更>ボタンをクリックします。

(2) 保険から自費に変更するには

□当日カルテの場合

受付画面→処置欄をクリックをクリックして開く、<MPD診療録データ編集>フォームで<自費に設定>ボタンをクリックします。

□過去カルテの場合：直接テーブルデータを書き換えます。

方法；

メインパネル→閲覧処理→データテーブル閲覧→診療録

で、当該診療録の保険番号欄の0の代わりにその患者の保険番号を入力します。

## 121-MyProdocでWindows X Pを使用する場合の注意

(1) Windows X P SP-2を適用したコンピュータをmysqlサーバーにしますと、mysqlが使用するポート3306が閉鎖されますのでクライアントコンピュータから接続することができなくなります。この場合は、以下の処理をおこなってください。

- ①セキュリティセンター→Windowsファイアウォール
- ②もしくはスタート→コントロールパネル→Windowsファイアウォール  
→<例外タブ>  
で  
ポートの追加を行います  
ポート番号：3306  
を追加します

(2) ) Windows X PをSP-1を適用したコンピュータをクライアントにした場合、電子カルテ上の薬剤などを入力するとき、入力インターフェースである、コンボボックスの中の薬剤の表示などに時間がかかることがあります（通常は1秒程度かそれ以下）  
この場合は、Windows X Pに SP-2を適用してください。

## 122-コンピュータにウイルスチェックソフトをインストールしている場合の注意

コンピュータにウイルスチェックソフトをインストールしている場合、サーバーであれ、クライアントであれ、設定によっては、サーバーに接続できなくなったりする不都合が出ます。

ウイルスチェックソフトの設定を変更して、ファイアウォールのアプリケーションの設定では  
ACCESS

かねやん

のアクセスを許可する設定にすることが必要です。

またネットワークの設定では、クライアントでは、他のパソコンへのアクセスを許可する必要があります。

サーバーでは他のパソコンからのアクセスを許可する必要があります。

## 122-MyProdocでWindows2000 SP-4を使用する場合の注意

Windows2000 SP-4上でMyProdocを使用する場合、各種エラーが出ることがあります。  
この場合は、JETデータベースエンジンがSP-7であるのが原因ですので、SP-8にしてください。