



ユーザースマニュアル

目次

1	はじめに	9
1.1	マニュアルについて	9
1.1.1	対象ユーザー	9
1.1.2	マニュアル構成	9
1.1.3	マニュアルで使用しているアイコン	11
2	概要	12
2.1	POWER5Gとは	12
2.2	ワークフロー	13
2.3	iPadの基本的な操作	15
2.4	POWER5Gの起動と終了	16
2.4.1	POWER5Gの起動	16
2.4.2	POWER5Gの終了	17
2.4.3	iPadからのPOWER5Gの起動	18
2.4.4	iPadからのPOWER5Gの終了	21
3	画面構成	22
3.1	[メインメニュー] 画面	22
3.2	[1. よく使う画面] タブ	25
3.3	[2. 患者登録関係] タブ	26
3.4	[3. 会計業務関係] タブ	28
3.5	[4. 帳票打出し] タブ	29
3.6	[5. 予約関係] タブ	31
3.7	[6. 処置入力] タブ	32
3.8	[7. レセプト業務] タブ	33
3.9	[8. 設定／その他] タブ	34
4	患者情報の登録	36
4.1	患者番号を設定する	36
4.1.1	任意の番号を設定する場合	36
4.1.2	自動で番号を設定する場合	37
4.2	基本情報を入力する	37

4.2.1	第1公費／第2公費の入力方法	43
4.2.2	過去の保険情報の登録	45
4.2.3	保険証情報の確認	47
4.3	その他の情報を入力する.....	48
4.4	患者情報を変更する.....	53
4.5	患者情報を検索する.....	55
4.5.1	〔メインメニュー〕画面での検索	55
4.5.2	〔患者検索〕画面での検索	56
5	処置の入力	58
5.1	処置入力の流れ	58
5.2	カルテ画面を作成する.....	59
5.3	カルテ画面の構成	63
5.3.1	メニューボタンの構成.....	65
5.3.2	〔機能〕メニューの構成.....	68
5.3.3	〔編集〕メニューの構成.....	71
5.4	部位・病名を選択する	73
5.4.1	P部位の入力	76
5.4.2	ブリッジの歯式入力	77
5.4.3	MT増歯の入力.....	79
5.5	処置内容を入力する.....	79
5.5.1	処置パックの選択.....	80
5.5.2	充填面の入力	81
5.5.3	クラスプ／バーの入力	82
5.6	カルテの内容を確認／変更する.....	84
5.7	処置パックを作成／編集する.....	87
5.7.1	〔パック〕画面の構成	87
5.7.2	処置パックの新規作成	92
5.7.3	処置パックのカスタマイズ.....	93
5.7.4	処置パッケー覧への追加.....	93
5.7.5	処置パックの初期化	94
5.7.6	自費診療パックの作成	95
5.8	自費診療を行う	97
5.8.1	自費カルテモードの設定.....	98
5.8.2	保険種別の選択	99

5.8.3	自費診療項目の入力	99
5.9	こんなときは（処置入力）	102
5.9.1	残根上の義歯を登録する	102
5.9.2	歯周検査のデータを入力する	103
5.9.3	補綴管理日を設定する	107
5.9.4	点数検索で処置が見つからないときは	108
5.9.5	ユーザー定義の傷病名を追加する	108
5.9.6	ユーザー定義の処置を追加する	109
5.9.7	ユーザー定義の血液検査項目を追加する	111
6	薬剤の処方	112
6.1	院内で処方する	112
6.2	院外で処方する	113
6.3	こんなときは（薬剤の処方）	115
6.3.1	薬剤を登録する	115
6.3.2	麻酔薬剤を登録する	118
6.3.3	使用しなくなった薬剤を非表示にする	120
6.3.4	薬剤のグループを作成する	121
6.3.5	薬剤のグループを解除する	124
6.3.6	合剤を登録する	125
7	カルテの印刷	128
7.1	カルテAを印刷する	128
7.2	カルテBを印刷する	129
7.2.1	カルテの印刷を実行する	129
7.2.2	印刷の対象期間を指定する	131
7.2.3	空白行を編集する	132
8	診療文書の発行	133
8.1	診療文書を作成する	133
8.2	カルテコメントと診療文書を連携する	136
8.2.1	診療文書にカルテコメントを転記する	136
8.2.2	診療文書の文言をカルテコメントに転記する	138
8.3	テンプレートを利用する	140
8.3.1	項目別テンプレートを利用する	140
8.3.2	文書全体のテンプレートを利用する	143

9	窓口会計	146
9.1	診療の会計を行う	146
9.1.1	保険診療の会計	146
9.1.2	預り口座で精算する	147
9.2	諸経費の会計を行う	149
9.2.1	口座を登録する	151
9.3	会計履歴を参照する	152
9.4	会計を取り消す	153
9.4.1	〔窓口会計〕画面で会計を取り消す	153
9.4.2	〔患者情報管理〕画面で会計を取り消す	154
9.4.3	会計をやり直す	156
9.5	赤伝票を作成する	157
9.6	こんなときは（窓口会計）	158
9.6.1	患者様が保険証を忘れた	158
9.6.2	処置入力前に会計する	162
9.6.3	物品購入がある	163
9.6.4	未収金／未返戻金がある	166
9.6.5	窓口会計で自費診療項目を入力する	167
9.6.6	預り口座を作成する	170
9.6.7	負担金を調整する	172
9.6.8	従業員割引を適用する	174
9.6.9	会計データを修正／削除する	176
9.6.10	システム移行時に未収金情報を登録する	177
10	領収書の発行	178
10.1	診療分の領収書を発行する	178
10.2	物品分の領収書を発行する	180
10.3	処置明細を印刷する	180
11	レセプトの業務	182
11.1	レセプト集計前の準備	182
11.1.1	未来院請求	182
11.1.2	月遅れ請求	185
11.1.3	返戻処理	188
11.2	レセプトを集計する	192

11.2.1	レセプト集計処理の流れ.....	192
11.2.2	レセプトの集計.....	193
11.2.3	集計結果のチェック.....	195
11.2.4	エラーの修正.....	196
11.2.5	レセプトの再集計.....	197
12	電子レセプトの作成.....	199
12.1	電子レセプト作成の流れ.....	199
12.2	環境設定.....	201
12.2.1	電子レセプトの基本設定.....	202
12.2.2	電子レセプトの出力設定.....	205
12.3	電子レセプトを作成する.....	207
12.3.1	電子レセプト作成.....	209
12.3.2	電子レセプトのエラーの修正.....	211
12.4	記憶媒体に書き込む.....	213
12.4.1	データ書き込みの準備.....	213
12.4.2	記憶媒体へのデータ書き込み.....	215
12.4.3	書き込みデータの確認.....	217
12.4.4	書き込みデータのエラーの修正.....	218
12.5	提出書類を印刷する.....	220
12.5.1	提出書類一覧.....	221
12.5.2	電算送付書を印刷する.....	227
12.5.3	総括表・請求書を印刷する.....	228
12.5.4	電子化できないレセプトを印刷する.....	232
12.5.5	福祉患者様の請求書を印刷する.....	233
12.6	こんなときは（電子レセプト作成）.....	235
12.6.1	ユーザー定義の傷病名にコードを設定する.....	235
12.6.2	ユーザー定義の処置にコードを設定する.....	239
12.6.3	ユーザー定義の血液検査項目にコードを設定する.....	245
13	紙レセプトの作成.....	249
13.1	紙レセプト作成の流れ.....	249
13.2	紙レセプトを印刷する.....	250
13.2.1	すべてのレセプトを印刷する.....	250
13.2.2	特定の患者様／ページのレセプトを印刷する.....	251
13.2.3	印刷プレビューを確認する.....	252

13.3	紙レセプト用の総括表／請求書を印刷する	254
13.4	こんなときは（紙レセプト作成）	258
13.4.1	特定の患者様を集計から除外する	258
13.4.2	印字の位置を調整する	259
13.4.3	白紙に印刷する	260
14	データ集計	261
14.1	来院患者集計	261
14.2	窓口会計集計	261
14.2.1	期間別の集計	262
14.2.2	ドクター別の集計	263
14.3	自費物品集計	264
14.4	レジ入出金集計／日計表	265
14.5	収支会計集計	267
14.6	未収金／返戻金／預り金集計	267
14.7	統計データ作成	269
14.7.1	処置の統計	270
14.7.2	窓口会計の統計（グラフ）	273
14.7.3	地域別来患者数・処置点数の統計	274
14.7.4	年間実績の統計	278
15	予約機能	280
15.1	予約機能の各種設定	280
15.1.1	休日・休診日を設定する	280
15.1.2	診療時間を設定する	281
15.2	予約の登録	284
15.3	予約の変更／取り消し	286
15.3.1	予約の日時を変更する	286
15.3.2	予約を取り消す	287
15.4	予約状況の参照	288
15.5	本日患者一覧の参照	289
15.6	予約表の印刷	291
16	訪問診療	293
16.1	訪問診療の各種設定	293

16.1.1	処置内容の入力設定	293
16.1.2	介護保険入力支援機能の設定	294
16.1.3	〔訪問診療集計2〕メニューボタンの表示設定	295
16.1.4	レセプトへの年号印刷設定	295
16.2	訪問患者情報の登録	297
16.3	訪問診療の処置内容入力	299
16.4	訪問診療の紙レセプト作成	304
16.5	訪問診療の集計	305
17	その他の機能	308
17.1	リコール処理	308
17.1.1	リコール対象者の登録	308
17.1.2	リコール対象者の検索	310
17.1.3	リコール内容の印刷	311
17.2	見積書／同意書の発行	314
17.2.1	見積書の発行	314
17.2.2	同意書の発行	317
17.2.3	その他の書類の発行	318
17.3	医療費証明書／診療明細書の発行	320
18	各種設定	322
18.1	施設情報設定	322
18.2	マスターデータ設定	325
18.2.1	マスターデータの設定項目	325
18.2.2	操作手順	326
18.3	動作環境・機器設定	326
18.4	メニュー設定	327
19	トラブルシューティング	330
19.1	システムの動作	330
19.1.1	マウスカーソルは動くのにクリックができない	330

1 はじめに

本マニュアルの対象ユーザーや、本マニュアルの読み方を説明します。

1.1 マニュアルについて

本マニュアルの対象ユーザー、構成、使用しているアイコンの意味を説明します。

1.1.1 対象ユーザー

POWER5Gは、歯科医院様のためのレセプトコンピュータシステムです。

本マニュアルでは、受付業務や診療業務など、さまざまな業務を行う歯科医院様の医療関係者を対象に、POWER5Gの操作方法を説明しています。

1.1.2 マニュアル構成

本マニュアルは、以下のカテゴリから構成されます。

カテゴリ	内容
「はじめに(P.9)」	本マニュアルの対象ユーザーや、本マニュアルの読み方を説明しています。
「概要(P.12)」	POWER5Gの特徴や、ワークフロー、起動／終了方法を説明しています。
「画面構成(P.22)」	POWER5Gを起動した際に表示される【メインメニュー】画面や、各タブの構成を説明しています。
「患者情報の登録(P.36)」	新規の患者情報を登録する方法を説明しています。
「処置の入力(P.58)」	病名や処置内容などの診療情報の入力方法を説明しています。
「薬剤の処方(P.112)」	処方する薬剤の入力方法や、処方箋の発行方法を説明しています。
「カルテの印刷(P.128)」	カルテの印刷方法を説明しています。
「診療文書の発行(P.133)」	診断書、診療情報提供書、口腔衛生管理指導書などの各種診療文書の発行方法を説明しています。

カテゴリ	内容
「窓口会計(P.146)」	窓口での会計の処理方法を説明しています。
「領収書の発行(P.178)」	領収書の発行方法を説明しています。 診療時の領収書だけでなく、物品購入時の領収書も発行できます。
「レセプトの業務(P.182)」	電子レセプトおよび紙レセプト作成前に、あらかじめ行う作業を説明しています。
「電子レセプトの作成(P.199)」	電子レセプトの作成方法を説明しています。
「紙レセプトの作成(P.249)」	紙レセプトの作成方法を説明しています。
「データ集計(P.261)」	来院した患者様の人数や、窓口会計データの集計など、データ集計に関する機能について説明しています。
「予約機能(P.280)」	予約の登録、変更、取り消しなど、予約に関する機能について説明しています。
「訪問診療(P.293)」	訪問診療の場合の処置内容の入力方法や、レセプトの作成方法などを説明しています。
「その他の機能(P.308)」	リコールの処理方法、見積書や同意書の発行方法、医療費証明書や診療明細書の発行方法を説明しています。
「各種設定(P.322)」	施設情報やマスターデータなど、POWER5Gで必要に応じて設定できる項目について説明しています。
「トラブルシューティング(P.330)」	POWER5Gの操作で問題が発生した場合の対処方法について説明しています。

1.1.3 マニュアルで使用しているアイコン

本マニュアルで使用しているアイコンの意味は、以下のとおりです。

アイコン	内容
 注意	注意事項や制限事項などが記載されています。
 補足	知っていると便利な情報や補足情報が記載されています。

2 概要

POWER5Gの特徴や、ワークフロー、起動／終了方法を説明します。

2.1 POWER5Gとは

POWER5Gは、歯科医院様のためのレセプトコンピュータシステムです。

歯科医院様における一連の事務処理をシステム上で行えるため、情報を一元管理でき、業務を効率化できます。

POWER5Gの主な機能は以下のとおりです。

- 患者情報の登録、予約などの受付業務
- 病名・処置内容の入力
- 処方薬剤の入力、処方箋の発行
- 窓口会計業務
- レセプトの作成
- データ集計
- カルテ、診療文書、見積書、同意書など各種書類の発行



補足

POWER5Gでは、訪問診療の場合でもシステム上で各種事務処理ができます。

2.2 ワークフロー

ここでは、POWER5Gを使用して事務処理を行う場合の基本的なワークフローを説明します。

詳しい内容は、各参照先を参照してください。



補足

表中の網かけされている項目は、必要に応じて行う作業です。

番号	項目	内容	参照
(1)	患者情報の登録	氏名、生年月日、保険情報など、新規の患者様の情報を登録します。	「 患者情報の登録(P.36) 」
(2)	処置内容の入力	処置を行う部位・病名を選択し、処置内容を入力します。	「 処置の入力(P.58) 」
(3)	薬剤の処方	必要に応じて、薬剤を処方します。	「 薬剤の処方(P.112) 」

注意

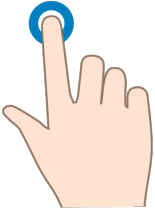
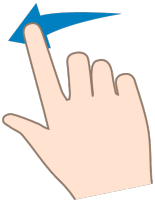
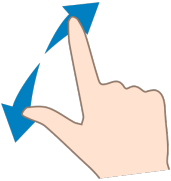
- 院内で薬剤を処方する場合と、院外で薬剤を処方する場合で、手順が異なります。
- 院外で薬剤を処方する場合は、処方箋を発行します。

番号	項目	内容	参照
(4)	カルテの印刷	必要に応じて、カルテを印刷します。  補足 - カルテA（1号用紙形式）／カルテB（2号用紙形式）を選択して、印刷できます。 - カルテBの場合は、保険診療分と自費診療分のカルテを別々に印刷できます。	「 カルテの印刷(P.128) 」
			
(5)	診療文書の発行	必要に応じて、診断書、診療情報提供書、口腔衛生管理指導書などの各種診療文書を作成・発行します。	「 診療文書の発行(P.133) 」
			
(6)	窓口会計	処置に基づいて算出された請求額を患者様から受領し、精算します。	「 窓口会計(P.146) 」
			
(7)	領収書の発行	領収書を発行します。 以下の2種類の領収書を発行できます。 - 診療分の領収書 - 物品の領収書	「 領収書の発行(P.178) 」
			
(8)	レセプト作成前の準備	レセプトを作成する前に、以下を行います。 - 未来院請求・月遅れ請求・返戻レセプトの処理 - レセプトの集計とエラー確認・修正	「 レセプトの業務(P.182) 」
			

番号	項目	内容	参照
(9)	レセプトの作成	電子レセプト／紙レセプトを作成します。	「電子レセプトの作成 (P.199)」 「紙レセプトの作成(P.249)」

2.3 iPadの基本的な操作

ここでは、iPadの基本的な操作について説明します。

項目	操作	
ボタンを押す／メニューを選択する		画面を指で1回たたきます。 この操作を「タップ」といいます。
文字を入力する		文字を入力する画面で、文字を指でタッチしてから払います。 この操作を「フリック」といいます。
画面を拡大／縮小する		画面の拡大／縮小したい箇所を2本の指でタッチし、指と指の間隔を広げたり、縮めたりします。 この操作を「ピンチアウト」（拡大）、「ピンチイン」（縮小）といいます。

2.4 POWER5Gの起動と終了

ここでは、POWER5Gの起動、終了方法について説明します。

2.4.1 POWER5Gの起動

ここでは、POWER5Gの起動方法について説明します。

1. パソコンを起動します。
2. [POWER5G] アイコンをダブルクリックします。



POWER5Gが起動し、[メインメニュー] 画面が表示されます。

2.4.2 POWER5Gの終了

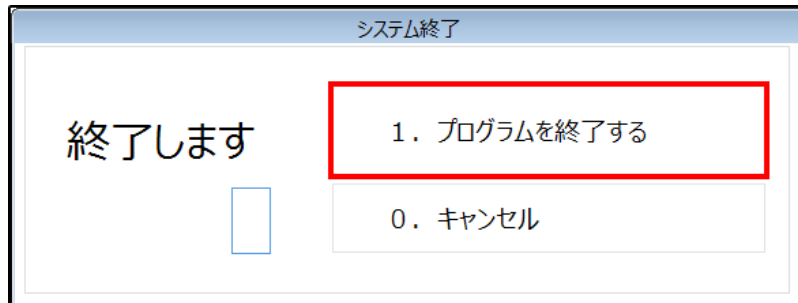
ここでは、POWER5Gの終了方法について説明します。

1. 【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ> 【システム終了】 ボタンをクリックします。



【システム終了】画面が表示されます。

2. 【1. プログラムを終了する】 ボタンをクリックします。



POWER5Gが終了します。

パソコンはシャットダウンしてください。

2.4.3 iPadからのPOWER5Gの起動

ここでは、iPadからのPOWER5G接続先の登録、POWER5Gの起動方法について説明します。

⚠ 注意

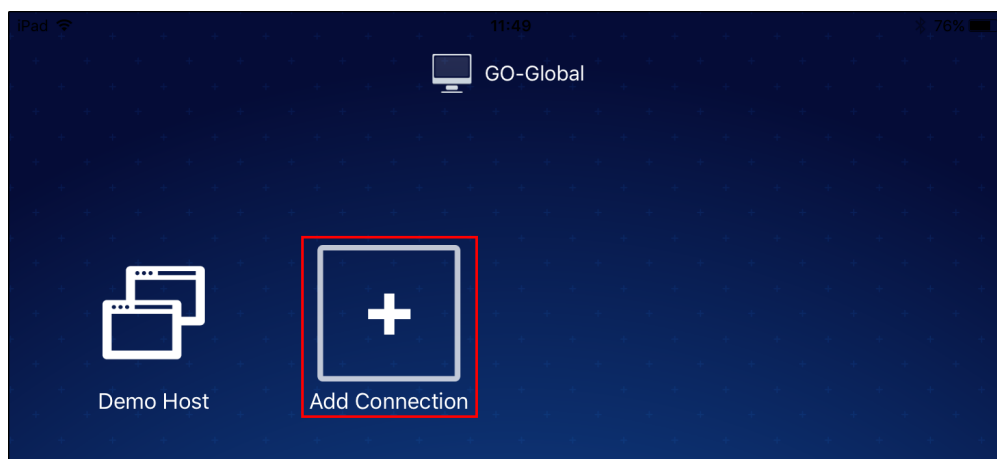
事前にApp Storeから「GO-GLOBAL」をインストールしておく必要があります。

POWER5Gの接続先を登録する

1. iPadを起動します。
2. 「GO-Global」アイコンをタップします。



3. 「Add Connection」をタップします。



4. 以下を参考にして必要な情報を入力し、「Save」ボタンをタップします。

Add Connection

X

Save

Address

address

(1)

Description

connection

User Name

user name

(2)

Password

password

(3)

Port

491

Auto Zoom

☒

(4)

Auto Launch

application

(5)

Options

options

(6)

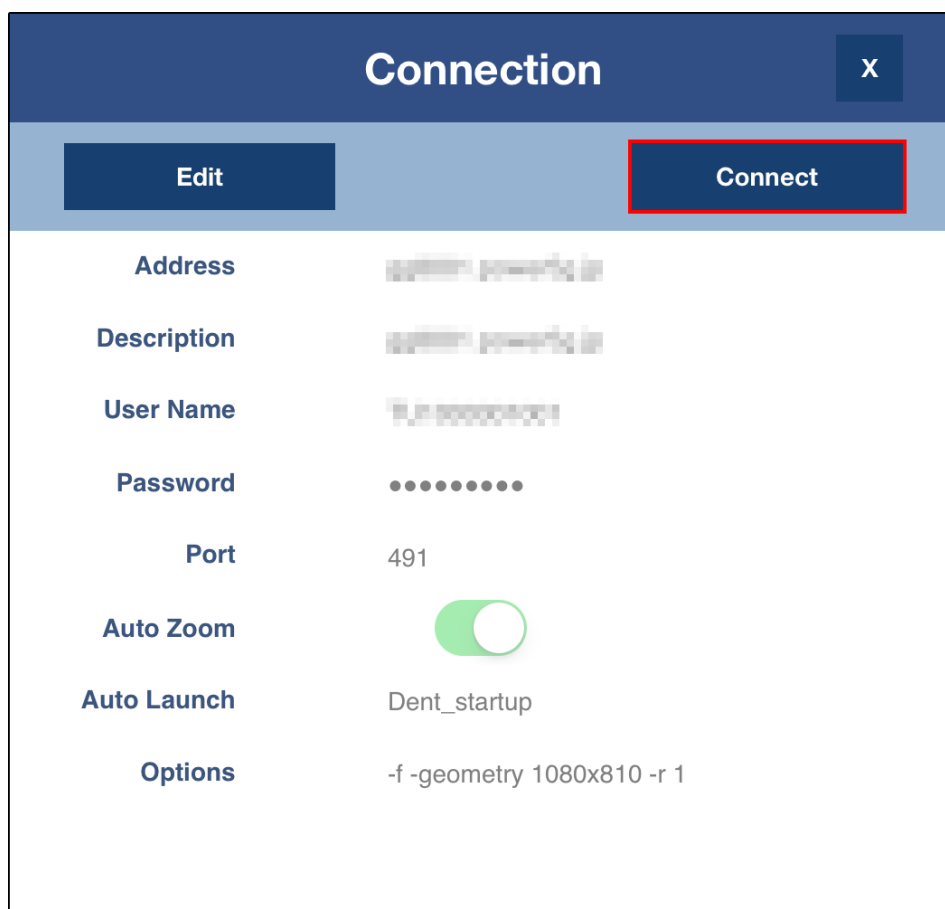
番号	項目	内容
(1)	[Address]	接続先アドレスを入力します。
(2)	[User Name]	POWER5GのユーザーIDを入力します。
(3)	[Password]	POWER5Gのパスワードを入力します。
(4)	[Auto Zoom]	画面の自動伸縮を設定する場合は、ONに設定します。
(5)	[Auto Launch]	「Dent_startup」と入力します。
(6)	[Options]	「-f -geometry 1080x810 -r 1」と入力します。表示される画面のサイズを調整する場合は、解像度に合わせて「-f -geometry 1200x900 -r 1」などに変更します。

POWER5Gを起動する

1. 登録したPOWER5Gの接続先をタップします。



2. [Connect] ボタンをタップします。



POWER5Gが起動し、[メインメニュー] 画面が表示されます。

2.4.4 iPadからのPOWER5Gの終了

iPadからのPOWER5Gの終了方法は、「[POWER5Gの終了\(p.17\)](#)」と同様の操作を行います。

3 画面構成

POWER5Gを起動した際に表示される〔メインメニュー〕画面や、各タブの構成を説明します。

3.1 〔メインメニュー〕画面

〔メインメニュー〕画面の構成は、以下のとおりです。

The screenshot shows the Main Menu screen with the following components and callouts:

- (1) Patient Number input field (患者番号)
- (2) Treatment Date input field (診療日)
- (3) Date and Time display (令和1年8月1日 11:23:10)
- (4) Version information (Ver. 2.55.07(0004))
- (5) Patient Information Section (デントル 花子, 38歳, 女, 0回)
- (6) Insurance Information (生年月日, 最終診療日, 保険・処方費)
- (7) Patient Information Edit button (患者情報編集)
- (8) New Patient Registration button (新患登録[+])
- (9) Tab Bar (1. よく使う画面, 2. 患者登録関係, 3. 会計業務関係, 4. 帳票打出し, 5. 予約関係, 6. 処置入力, 7. レセプト業務, 8. 設定/その他)
- (10) Function Key Area (F1-F11 icons and labels)

番号	項目	内容	参照
(1)	〔患者番号〕	情報を表示したい患者様の患者番号を入力します。 〔Enter〕キーを押すと、患者情報表示エリアに、該当する患者情報が表示されます。	-

番号	項目	内容	参照
(2)	〔診療日〕	診療日が表示されます。エリア内をクリックすると、診療日を変更できます。	-
(3)	〔患者情報編集〕 ボタン	患者情報を登録できます。	「 患者情報の登録 (P.36)」
	〔新患登録〕 ボタン	新患登録ができます。	「 患者番号を設定する (P.36)」
(4)	〔患者番号〕 入力 エリア	キーボードを使わずに患者番号を入力できます。  補足 〔待ち患者一覧〕 の各ボタンをクリックすると、待ち患者一覧表示に切り替わります。もう1度クリックすると、〔患者番号〕 入力エリアに戻ります。	-
(5)	患者情報表示エリア	登録されている患者情報が表示されます。  補足 検索したい場合は、患者名を入力して〔Enter〕キーを押します。	「 患者情報の登録 (P.36)」
(6)	処置情報表示エリア	〔最終診療日〕 / 〔薬剤・処方箋〕 / 〔最終Dr.〕 に、処置入力した情報がそれぞれ表示されます。  補足 処方箋がある場合は、〔薬剤・処方箋〕 の〔印刷〕 ボタンから印刷できます。	「 処置の入力 (P.58)」

番号	項目	内容	参照
(7)	〔受付登録〕 ボタン	受付登録できます。	-
	〔窓口会計〕 ／ 〔診療〕 ／ 〔カルテ 印刷〕 ボタン	各ボタンをクリックすると、〔患者番号〕 入力エリアが待ち患者一覧表示に切り替わり、各項目の待ち患者様を一覧表示できます。もう1度クリックすると、〔患者番号〕 入力エリアに切り替わります。	-
(8)	〔累計表示〕 ボタン	〔累計表示〕 画面が表示され、ひと月で受診した患者様の集計を確認できます。	-
(9)	グループ選択タブ	グループ選択タブを切り替えると、メニューボタン表示エリアにメニューボタンが表示されます。	-
(10)	メニューボタン表示エリア	グループ選択タブに割り当てられたメニューボタンが表示されます。配置するメニューボタンは、必要に応じてカスタマイズできます。	「 メニュー設定(P.327) 」

3.2 [1. よく使う画面] タブ

[1. よく使う画面] タブには、よく使うメニューボタンがまとめて表示されます。

メインメニュー / 1

令和1年8月1日 11:23:33 Ver. 2.55.07(0004)

患者番号 13 / 4名 診療日 令和1年8月1日(木)

患者名を入力して、Enterキーで患者検索を実行

デンタル 花子

本日未処理

38歳 女 0回

社保・本人 3割

生年月日 昭和55年12月12日 最終診療日 平成30年7月6日

薬剤・処方箋 最終Dr.

患者情報編集

新患登録[+]

受付登録[*]

待ち患者一覧

窓口会計 診療 カルテ印刷

累計表示

患者番号

7 8 9

4 5 6

1 2 3

0 確定

1字削除 全消去

1. よく使う画面 2. 患者登録関係 3. 会計業務関係 4. 帳票打出し 5. 予約関係 6. 処置入力 7. レセプト業務 8. 設定/その他

New F1 患者登録

¥ F2 窓口会計

📅 F3 処置入力

EC F4 カルテB印刷

🔍 F5 患者検索

Diary F6 来患一覧表

📄 F7 カルテ参照

AC F8 カルテA印刷

📅 F9 本日患者一覧

📅 F10 次回予約

👉 F11 リコール処理

画面を隠す



補足

上記のメニューボタンが初期設定となります。表示するメニューボタンは、カスタマイズできます。詳しくは、「[メニュー設定\(P.327\)](#)」を参照してください。

3.3 [2. 患者登録関係] タブ

[2. 患者登録関係] タブの構成は、以下のとおりです。



番号	項目	内容	参照
(1)	[F1 患者登録] ボタン	患者情報を登録／編集ができます。	「基本情報を入力する(P.37)」
(2)	[F2 患者検索] ボタン	患者情報を検索できます。	「患者情報を検索する(P.55)」
(3)	[F3 主訴：既往症] ボタン	主訴を登録できます。[患者登録] 画面の[その他] タブにある「主訴」と相互参照しています。一方に入力すると、もう一方にも反映されます。	-
(4)	[F4 問診登録] ボタン	問診票の内容を登録できます。	-
(5)	[F5 患者情報管理] ボタン	患者情報を変更できます。	「患者情報を変更する(P.53)」
(6)	[F8 問診表印刷] ボタン	問診表の記入用紙を印刷できます。	-

番号	項目	内容	参照
(7)	[F11 X線患者登録] ボタン	X線システムを使用する患者様を登録できます。 ※オプション機能です。(*)  注意 あらかじめデジタルX線のリンクを設定しておく必要 があります。	-

(*) : オプション機能のマニュアルや不明点については、ヘルプデスクにお問い合わせください。

3.4 [3. 会計業務関係] タブ

[3. 会計業務関係] タブの構成は、以下のとおりです。



番号	項目	内容	参照
(1)	[F1 窓口会計] ボタン	診療や自費、物品の会計を行います。	「窓口会計(P.146)」
(2)	[F2 簡易経理] ボタン	諸経費の会計を行います。	「諸経費の会計を行う(P.149)」
(3)	[F3 会計修正] ボタン	赤伝票を作成して、会計データを修正します。	「赤伝票を作成する(P.157)」
(4)	[F4 患者別口座管理] ボタン	クレジットカードや預り口座から支払いができるように、口座を登録します。	「預り口座を作成する(P.170)」
(5)	[F5 会計履歴参照] ボタン	患者様ごとの会計履歴を参照できます。	「会計履歴を参照する(P.152)」
(6)	[F7 領収書発行2] ボタン	領収書を発行できます。	「領収書の発行(P.178)」
(7)	[F8 銀行口座管理] ボタン	諸経費の会計で使用する銀行口座を登録します。	「口座を登録する(P.151)」
(8)	[F9 見積 & 同意書] ボタン	見積書や同意書などの各種書類を発行できます。	「見積書／同意書の発行(P.314)」

3.5 [4. 帳票打出し] タブ

[4. 帳票打出し] タブの構成は、以下のとおりです。



番号	項目	内容	参照
(1)	〔F1 レジ入出力&日計表〕ボタン	現在のレジ残高を算出します。	「レジ入出金集計／日計表(P.265)」
(2)	〔F2 未収：預り：クレジット〕ボタン	未収金の精算額や返金額、預り口座の預り金を集計します。	「未収金／返戻金／預り金集計(P.267)」
(3)	〔F3 医療証明発行〕ボタン	医療費証明書または診療明細書を発行できます。	「医療費証明書／診療明細書の発行(P.320)」
(4)	〔F4 窓口集計表〕ボタン	窓口で行った診療会計を、月別／年別のどちらかで集計します。	「期間別の集計(P.262)」
(5)	〔F5 自費物品集計表〕ボタン	自費診療の金額や販売した物品の金額を、日別／月別／指定した期間のいずれかで集計します。	「自費物品集計(P.264)」
	〔F6 来患一覧表〕ボタン	来院患者情報を一覧で確認できます。	「来院患者集計(P.261)」

番号	項目	内容	参照
(6)	〔F7 収支会計表〕 ボタン	日別／月別／年別の収支会計を集計します。	「 収支会計集計(P.267) 」
	〔F8 ドクター別集計表〕 ボタン	ドクターごとの患者様の数や保険点数、請求額などを集計します。	「 ドクター別の集計(P.263) 」
(7)	〔F9 日計月計年計表〕 ボタン	保険区分ごとまたは患者様ごとの診療費を、日別／月別／年別／指定した期間のいずれかで集計します。	「 期間別の集計(P.262) 」
(8)	〔F10 リコール処理〕 ボタン	リコール対象の患者様を検索し、対象患者様分のはがきまたはラベルを印刷できます。	「 リコール処理(P.308) 」
(9)	〔F11 各種統計表〕 ボタン	処置や会計、地域などの各種統計を確認できます。	「 統計データ作成(P.269) 」

3.6 [5. 予約関係] タブ

[5. 予約関係] タブの構成は、以下のとおりです。



番号	項目	内容	参照
(1)	[F1 今日患者一覧] ボタン	本日診療を予定している患者様を参照できます。処置入力や、窓口会計の画面にも移動できます。	「 本日患者一覧の参照(P. 289) 」
(2)	[F2 アポイント表] ボタン	診療予約している患者情報を印刷できます。	「 予約表の印刷(P.291) 」
(3)	[F3 次回予約] ボタン	次回の診療予約を登録できます。	「 予約の登録(P.284) 」

3.7 [6. 処置入力] タブ

[6. 処置入力] タブの構成は、以下のとおりです。



番号	項目	内容	参照
(1)	「F1 処置入力」ボタン	処置内容を入力できます。	「 処置の入力(P.58) 」
(2)	「F2 カルテA印刷」ボタン	患者情報や症状、主訴などをカルテ1号用紙に印刷できます。	「 カルテの印刷(P.128) 」
(3)	「F3 カルテB印刷」ボタン	処置内容をカルテ2号用紙に印刷できます。	「 カルテの印刷(P.128) 」
(4)	「F4 処方箋発行」ボタン	処方箋を印刷できます。	「 院外で処方する(P.113) 」
(5)	「F5 カルテ参照」ボタン	過去に入力したカルテの内容を確認／変更できます。	「 カルテの内容を確認／変更する(P.84) 」
(6)	「F6 訪問診療集計」ボタン	訪問先別や担当医別などの方法を指定して、訪問診療の情報を集計します。	「 訪問診療の集計(P.305) 」

番号	項目	内容	参照
(7)	「F8 診療文書」ボタン	紹介状や診断書、治療計画など、さまざまな種類の診療文書を作成できます。	「 診療文書の発行(P.133) 」

3.8 「7. レセプト業務」タブ

「7. レセプト業務」タブの構成は、以下のとおりです。



番号	項目	内容	参照
(1)	「F1 レセプト処理」ボタン	レセプトを集計し、電子レセプトの作成や紙レセプトの作成などを行うことができます。	「 電子レセプトの作成(P.199) 」 「 紙レセプトの作成(P.249) 」
(2)	「F2 未装着請求」ボタン	未来院請求をカルテに書き込みます。	「 未来院請求(P.182) 」
(3)	「F3 月遅れ請求」ボタン	月遅れ請求がある場合に、レセプトを作成する月の請求に追加できます。	「 月遅れ請求(P.185) 」
(4)	「F4 返戻処理」ボタン	返戻レセプトの再請求情報を登録できます。	「 返戻処理(P.188) 」

番号	項目	内容	参照
(5)	[F5 総括表] ボタン	各種総括表を印刷できます。	「総括表・請求書を印刷する (P.228)」
(6)	[F6 レセ患者チェック] ボタン	現在は使用していない機能です。	-

3.9 「8. 設定／その他」 タブ

「8. 設定／その他」タブの構成は、以下のとおりです。



番号	項目	内容	参照
(1)	[F1 システム初期設定] ボタン	診療所情報および厚生局に届け出ている施設基準を設定します。ここで設定した施設基準は、処置入力やレセプトに反映されます。	「各種設定(P.322)」
	[F2 マスターメンテナンス] ボタン	データベースのマスターファイルを設定します。	「各種設定(P.322)」
	[F3 動作環境：機器設定] ボタン	画面表示の変更や周辺機器との接続設定などを行います。	「各種設定(P.322)」

番号	項目	内容	参照
	〔F4 処置マスタ再構築〕ボタン	処置データベースを再構築できます。 ※通常は設定不要です。	-
	〔F5 データ抽出〕ボタン	〔テーブル一覧〕で選択した項目をデータベースから抽出し、テキストファイルに出力できます。	-
	〔F8 画面のリセット〕ボタン	画面が切り替わらない場合や、処置入力やレセプトなどのパラメーターが反映されていない場合などに、画面の表示を再表示できます。	-
(2)	〔F9 メニューの設定〕ボタン	各タブに表示するメニューボタンやタブ名などを設定できます。	「 メニュー設定(P.327) 」
(3)	〔お知らせ〕ボタン	POWER5Gからのお知らせを確認できます。	-
(4)	〔F11 システム終了〕ボタン	POWER5Gを終了します。	「 POWER5Gの終了(P.17) 」

4 患者情報の登録

新規の患者様が来院した場合は、患者情報を登録します。また、保険情報などに変更があった場合などは、患者情報を変更する必要があります。

4.1 患者番号を設定する

患者情報を登録する際は、まず患者番号を設定します。

4.1.1 任意の番号を設定する場合

1. 【メインメニュー】画面で、【患者番号】に任意の患者番号を入力して【Enter】キーを押します。

The screenshot shows the 'メインメニュー / 1' (Main Menu / 1) screen. It features a '患者番号' (Patient Number) input field, which is highlighted with a red rectangle. To the right of this field is a '/4名' (4 names) label. Above the input field is the '診療日' (Treatment Date) field, which displays '令和1年8月1日(木)' (August 1, 2019, Thursday). Below the input field is a text prompt: '患者名を入力して、Enterキーで患者検索を実行' (Enter patient name and press Enter to search for patient). To the right of the input field are two buttons: '患者情報編集' (Edit Patient Information) and '新患登録[+]' (New Patient Registration [+]).

患者情報表示エリアに「未登録患者」と表示されます。

2. 【2. 患者登録関係】タブ> 【F1 患者登録】 ボタンをクリックします。
【患者登録】画面が開き、入力した任意の番号で患者番号が設定されます。

4.1.2 自動で番号を設定する場合

1. [メインメニュー] 画面で、[新患登録] ボタンをクリックします。

[患者登録] 画面が開き、自動採番された番号で患者番号が設定されます。



補足

自動採番による採番方法は複数種類あり、以下から選択できます。

1. [患者登録] 画面で、[拡張] タブ> [各種設定] ボタンをクリックします。
2. [患者番号採番方法] ボタンをクリックします。
3. 以下のいずれかを選択します。
 - [1. 最小番号空き検索] : 「00000001」から順に空き番号を採番します。
 - [2. 登録済み最大番号+1] : 登録済の患者様のうち、「最大の患者番号+1」の番号を採番します。
 - [3. 指定開始番号から採番] : 開始番号を指定し、その番号から順に採番します。
4. [閉じる] > [OK (閉じる)] ボタンをクリックします。

4.2 基本情報を入力する

ここでは、氏名や生年月日など、基本的な患者情報の入力内容を説明します。

1. [メインメニュー] 画面で、[2. 患者登録関係] タブ> [F1 患者登録] ボタンをクリックします。
[患者登録] 画面が表示されます。
2. 以下を参考にして必要な情報を入力し、[OK] ボタンをクリックします。

**補足**

入力データを一時保存する場合は、[保存] ボタンをクリックします。

The screenshot shows a patient registration form titled '患者登録' (Patient Registration). The form is divided into several sections, with numbered callouts (1) through (15) indicating specific areas of interest:

- (1) Points to the '00000001' patient ID field.
- (2) Points to the '診療開始日' (Start Date of Treatment) field, which is set to '令和010801'.
- (3) Points to the '最終診療日' (Final Date of Treatment) field, which is set to '令和1年8月1日'.
- (4) Points to the '保険の開始日' (Start Date of Insurance) field, which is set to '令和1年8月1日'.
- (5) Points to the '当保険の適用期間' (Applicable Period of Insurance) field, which is set to '<現在進行中>' (Currently in progress).
- (6) Points to the '第1公費' (First Public Fee) section, which includes fields for '公費負担者番号' (Public Fee Burden Number) and '受給者番号' (Beneficiary Number).
- (7) Points to the '第2公費' (Second Public Fee) section, which includes fields for '公費負担者番号' (Public Fee Burden Number) and '受給者番号' (Beneficiary Number).
- (8) Points to the '記号参照[F3]' (Symbol Reference [F3]) button.
- (9) Points to the '保険者番号' (Insurer Number) field.
- (10) Points to the '区分' (District) dropdown menu, which is set to '本人' (Self).
- (11) Points to the '被保険者氏名' (Insured Person's Name) field.
- (12) Points to the '資格取得' (Qualification Acquisition) field.
- (13) Points to the '所在地' (Location) field.
- (14) Points to the '福祉1' (Welfare 1) and '福祉2' (Welfare 2) fields.
- (15) Points to the '基本情報' (Basic Information) tab, which is currently selected.

番号	項目	内容
(1)	保険種別 (*)	以下から該当する保険種別の番号を入力します。 ・ [0. 保険] : 国保、社保、後期高齢者など ・ [1. 公費単独] : 主に生活保護受給者など ・ [2. 自費] : 自費カルテモードを使用している場合、初診／再診料は算定されません。 ・ [3. その他] : 保険証忘れの方など
(2)	[診療開始日] (*)	・ 新規患者様の場合 : [メインメニュー] 画面の日付が表示されます。 ・ 過去分の新患登録を入力する場合は、直接変更できます。 例) 令和元年11月1日の場合 : 数字6桁で「011101」と入力します。

番号	項目	内容
	[最終診療日] (*)	- 新規患者様の場合：[診療開始日]と同じ日付が表示されます。 - 既存患者様の場合：処置入力を行うと、自動で日付が更新されます。
(3)	[新保険作成] ボタン	以下のうち、1つでも当てはまる場合は新保険作成を行います。 - 保険証が変わったとき - 負担割合が変わったとき - 公費や福祉情報が変わったとき - 婚姻などで苗字が変わったときなど  補足 1人の患者様に対して、何回でも新しい保険情報を登録できます。また、登録した保険情報の履歴も確認できます。
(4)	[第1公費]	保険種別が公費単独／公費併用の場合は、[公費負担者番号]と[受給者番号]を入力します。  注意 公費持参の場合は、使用可能か確認の上、入力してください。  補足 公費の入力方法について詳しくは、「第1公費／第2公費の入力方法(p.43)」を参照してください。

番号	項目	内容
(5)	[カタカナ] (*) / [氏名] (*)	[カタカナ] は半角カタカナで、[氏名] は漢字で入力します。  補足 • [カタカナ] で姓と名の間にスペースを空けて [Enter] キーを押すと、漢字の候補が表示されます。該当する漢字を選択して [Enter] キー / [確定] ボタンをクリックします。 • 該当する漢字が候補として表示されない場合は、[氏名入力] 画面の [候補名の編集] に入力して [Enter] キーを押してください。次回以降、候補として表示されます。
	[生年月日] (*)	患者様の生年月日を、数字6桁で入力します。 年号の初期表示は「昭和」に設定されています。年号を変更する場合は、「昭和」の後ろにカーソルを移動して [Backspace] キーを押してください。  補足 初期表示される年号の設定を変更する場合は、以下の方法で操作します。 1. [患者登録] 画面で、[拡張] タブ > [各種設定] ボタンをクリックします。 2. [生年月日年号] で変更したい元号を選択します。 3. [OK] ボタンをクリックします。
	[性別] (*)	[男] / [女] を選択します。
	[住所]	郵便番号、住所、電話番号を入力します。  補足 • 郵便番号を入力して [Enter] キーを押すと、該当する住所を表示できます。 • 住所を入力して [Enter] キーを押すと、該当する郵便番号を表示できます。 • [よく使う住所一覧] ボタンをクリックすると、すでに登録されている住所が、登録頻度の高い順に表示されます。

番号	項目	内容
	[職業] / [続柄]	該当する項目を、プルダウンから選択します。
(6)	[負担割合] (*)	入力した生年月日から、[負担割合]、[給付割] が自動で表示されます。 自動的に表示される負担割合が実際の負担割合と違う場合は、[負担割合] を変更します。ただし、70歳未満の場合は、[負担割合] を変更すると [給付割] は自動算出されません。  注意 未就学の患者様の場合は、[負担割合] を30%、[給付割] を7割で登録してください。[メインメニュー] 画面では「未就学2割」と表示され、窓口会計は2割で計算されます。 [負担割合] を2割に変更すると、就学時に自動更新されません。  補足 前期高齢者の場合は、「負担割合20%・保険給付8割」と初期表示され、後期高齢者の場合は、「負担割合10%・保険給付9割」と初期表示されます。現役並み所得者で負担割合が30%の患者の場合は、[負担割合] に「30」と入力して [Enter] キーを押すと、[給付割] が「7」に変更されます。
	[限度額]	70歳未満・・・「限度額適用認定証」や「限度額適用・標準負担額減額認定証」等が提示された場合は該当する区分を選択してください。 70歳以上で負担割合が1割・2割の場合・・・初期値で「一般」が選択されます。低所得者の世帯の「限度額適用認定証」や「限度額適用・標準負担額減額認定証」等が提示された場合は該当する区分に選択し直してください。 70歳以上で負担割合が3割の場合・・・「限度額適用認定証」等が提示された場合は該当する区分を選択してください。高齢受給者証や後期高齢者医療被保険者証のみ提示の場合は「現役Ⅲ」を選択してください。
	[地単]	公費や福祉の番号からは負担金が算出されない場合に該当項目を選択します。

番号	項目	内容
(7)	[第2公費]	保険種別が2種の公費併用の場合などは、[公費負担者番号]と[受給者番号]を入力します。  補足 公費の入力方法について詳しくは、「第1公費／第2公費の入力方法(p.43)」を参照してください。
(8)	[保険の開始日] (*)	保険証の資格取得日／初診日を入力します。 保険証が変更／更新されると、新しい資格取得日が表示されます。
(9)	[保険者番号] (*)	保険者番号を入力すると、[保険者]に情報が表示されます。
	[区分] (*)	[本人] ／ [家族] を選択します。
(10)	[記号 番号] (*)／ [有効期限]	保険証の記号と番号、有効期限（数字6桁）を入力します。
(11)	[被保険者氏名]	• [区分] で [本人] を選択した場合：[受診者] の [氏名] と連動して自動で表示されます。 • [区分] で [家族] を選択した場合：被保険者の氏名を入力して [Enter] キーを押します。
	[資格取得]	被保険者の資格取得年月日を入力します。
(12)	[事業所] ／ [船舶所有者]	事業所の住所、郵便番号、電話番号、名称を入力します。
(13)	[保険者]	[保険者番号] を入力すると、自動で情報が表示されます。

番号	項目	内容
(14)	〔福祉1〕／〔福祉2〕	公費併用での請求ではなく、（レセプトに負担者番号・受給者番号を印字しない）別紙での請求の場合に入力します。  補足 - 入力エリアは、都道府県、市町村ごとに異なります。 - 都道府県によっては、〔福祉〕に入力した番号もレセプトに記載されます。
(15)	〔その他〕／〔拡張〕／〔介護情報〕タブ	必要に応じて入力してください。 〔その他〕タブ：訪問診療や担当医を入力します。詳しくは、「その他の情報を入力する(P.48)」を参照してください。 〔拡張〕タブ：X線システムとの連携や、リコール処理を行う場合に入力します。 〔介護情報〕タブ：介護情報がある場合に入力します。

(*)：必須項目

4.2.1 第1公費／第2公費の入力方法

公費の入力方法は、公費種別や、生活保護受給の有無などによって異なります。それぞれの場合の入力方法を説明します。公費は〔患者登録〕画面で入力します。



補足

公費を2つ併用する場合は、公費負担者番号が若番の方を〔第1公費〕、老番の方を〔第2公費〕に入力します。

以下では、公費が1つの場合として説明します。

公費種別ごとの入力内容

公費種別により、入力内容が異なります。公費種別ごとの入力内容は、以下のとおりです。

公費種別	入力内容
全国公費（19原爆・54難病など）	〔第1公費〕の〔公費負担者番号〕と〔受給者番号〕を入力します。

公費種別	入力内容
県単公費 (乳) (親) (母) (障) (身) など	都道府県、市町村により、入力エリアが異なります。  注意 ・ [第1公費] に [公費負担者番号] と [受給者番号] を入力すると、レセプトの公費欄に印字されます。 ・ 公費併用での請求ではなく、別紙での請求の場合、[福祉1] に公費負担者番号、[福祉2] に受給者番号を入力します。 ・ 別紙での請求の場合、レセプトに公費負担者番号および受給者番号は印字されません。ただし、一部の都道府県では、レセプトの公費欄に印字されます。  補足 特別対応加算を設定する場合は、「その他の情報を入力する(P.48)」を参照してください。

生活保護受給者の場合

- 保険種別で [1. 公費単独] を選択し、[第1公費] の [公費負担者番号] と [受給者番号] を入力します。

注意

- ・ 社保と生活保護の医療証を持つ患者様の場合、公費併用請求レセプトになります。
- ・ 国保と生活保護の併用はありません。公費単独請求レセプトになります。詳しくは、各地域の市町村役所および福祉事務所などにお問い合わせください。

- 公費負担者番号が不明な生活保護受給者を登録する場合は、[第1公費] の [公費負担者番号] に、「12」を入力します。

注意

レセプトの集計から除外されるため、公費負担者番号を確認後、月遅れ請求を行ってください。詳しくは、「[月遅れ請求\(P.185\)](#)」を参照してください。

- 75歳未満で後保扱いの場合は、[その他] タブの [レセプト特記①] で、[04 : 後保] を選択します。

**補足**

75歳以上の場合は、【特記：04後保】に自動でチェックがつきます。

4.2.2 過去の保険情報の登録

過去の保険情報を登録するには、保険情報の新規ページを追加します。現在の保険情報のページに、過去の保険情報を上書きし、新規ページに現在の保険情報を保存します。

1. 【患者登録】画面で、【新保険作成】ボタンをクリックします。

【新保険作成】画面が表示されます。

2. 現在の保険情報に設定されている適用開始日の翌日を入力し、【OK】ボタンをクリックします。

**補足**

適用開始日は、以下の例を参考に入力してください。

例) 令和元年11月1日の場合：「令和011101」

3. 保険者の変更があるか確認するメッセージが表示されたら、[変更しない] を選択します。
4. [患者登録] 画面で、[保存] ボタンをクリックします。
[保険変更履歴] に新保険情報が追加されます。

患者登録	
診療開始日	最終診療日
平成30年7月6日	平成30年7月6日
保険変更履歴 2/2	
新保険	
当保険の適用期間	
平成30年7月7日	～ <現在進行中>
記号参照[F3]	

5. [◀] ボタンで、現在の保険情報を表示します。
6. 現在の保険情報を、過去の保険情報で上書きし、[保存] ボタンをクリックします。
7. [▶] ボタンで、新保険情報を表示します。
8. 手順2で設定した適用開始日を1日前に変更し、[保存] ボタンをクリックします。

患者登録	
診療開始日	最終診療日
平成30年7月6日	平成30年7月6日
保険変更履歴 2/2	
新保険	
当保険の適用期間	
平成30年7月6日	～ <現在進行中>
記号参照[F3]	

**補足**

上記の処理をすることで、新保険情報を現在の保険情報に変更します。

9. 過去の保険情報および現在の保険情報が正しいかを確認します。
10. [OK] ボタンをクリックします。

4.2.3 保険証情報の確認

保険証の資格が喪失されているために、レセプト戻りとなるケースが増えています。

そういったケースを防ぐため、[メインメニュー] 画面で以下の確認メッセージを表示させることができます。

- 保険証の有効期限が切れている場合：[保険証の有効期限が切れています]
- その月で1度も保険証を確認していない場合：[今月の保険証の確認が済んでいません]

❗ 注意

事前に[患者登録]画面で保険証の有効期限を入力しておく必要があります。

1. [メインメニュー] 画面で、[8. 設定／その他] タブ> [F3 動作環境：機器設定] ボタンをクリックします。
2. [第1群 メインメニューの表示の設定] の [7. 保険証の確認メッセージを表示する] で、[表示する（常に表示）] を選択します。

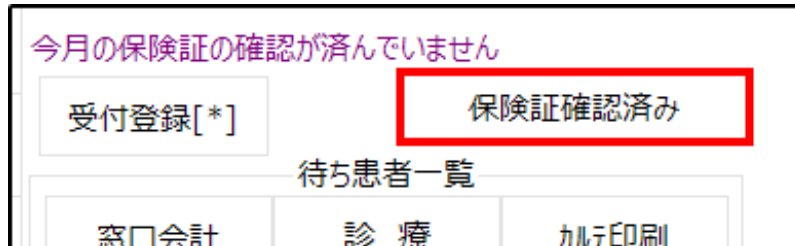
動作環境設定		
動作環境：機器設定		
第1群 メインメニューの表示の設定		
第1群 メインメニューの表示の設定		
1. 患者名にカタカナ名を表示	☐ 表示する	☐ 表示しない
2. 来院回数／電話番号／コメント／予約	☐ 来院回数を表示	☐ 表示しない
3. 来院回数表示形式	☐ 月内回数／全体回数を表示	☐ 全体回数
4. 日付の種類：左側	☐ 生年月日	☐ 診療日
5. 最終ドクターを表示	☐ 表示する	☐ 表示しない
6. 院内投薬・処方箋の情報を表示	☐ 表示する	☐ 表示しない
窓口会計に表示	☐ 表示する	☐ 表示しない
7. 保険証の確認メッセージを表示する	☒ 表示する（常に表示）	☐ 表示しない
8. 各画面の処理終了後の患者情報の表示方法	☐ 全て表示のままで良い	☐ 全て表示のままで良い

3. [保存と終了] ボタンをクリックし、[確認] 画面で [OK] ボタンをクリックします。
4. 確認メッセージが表示されたら、保険証を確認して以下の方法で対応します。
 - [保険証の有効期限が切れています] と表示された場合：[患者登録] 画面で新しい保険証情報を入力し、[OK] ボタンをクリックします。

 補足

保険証の内容は変わらず、有効期限のみが更新された場合は、有効期限を上書きして [OK] ボタンをクリックしてください。

- 【今月の保険証の確認が済んでいません】と表示された場合：【メインメニュー】画面で【保険証確認済み】ボタンをクリックします。または、【患者登録】>【OK】ボタンをクリックします。



4.3 その他の情報を入力する

ここでは、訪問診療や担当医など、付帯的な患者情報を入力する方法について説明します。

1. 【メインメニュー】画面で、【2. 患者登録関係】タブ>【F1 患者登録】ボタンをクリックします。
【患者登録】画面が表示されます。
2. 【その他】タブを選択します。
3. 以下を参考にして必要な情報を入力し、【OK】ボタンをクリックします。

 補足

入力データを一時保存する場合は、【保存】ボタンをクリックします。

患者登録

00000001 ☒ 自動採番 最大番号 自動採番 診療開始日 令和1年8月1日 最終診療日 令和1年8月1日 保険変更履歴 1/1 新保険作成

(1) 訪問診療 0 : なし

(2) 単一建物 訪問先を単一建物とする (単一建物に該当しない場合は要件を選択して下さい)

(3) レセプト特記① ② ③

(4) レセプト診療開始日 (中途の処置データで初診料がない)
(保険切替のレセニューな対応)

(5) 電子レセプト患者名

(6) 担当医

(7) 担当DH

(8) 領収書 毎回発行 ☐ 領収書：処置明細不要とする

(9) 付帯情報 診療メモ 入力・編集 (処置入力での参照が可能)
(電子カルテには登録済み)

(10) 任意情報 (U2-U8検索可) テンプレート

分類-1 分類-2 分類-3 分類-4 分類-5

その他の設定

公費情報 なし

職務上の事由
☒ 0 : なし ☐ 2 : 3ヶ月以内
☐ 1 : 職務上 ☐ 3 : 通勤災害

☐ 歯面清掃・月1回算定可
☐ 算定不可とする：歯管
☐ 算定不可とする：奥地指
☐ 算定不可とする：S P T

主訴

入力記録日 令和1年8月1日

主訴マスタ参照

基本情報 その他 拡張 介護情報 保存 [F1] 中止して戻る[F9] OK (進む) [F11]

番号	項目	内容
(1)	〔訪問診療〕 ／〔訪問先〕	〔訪問診療〕プルダウンで訪問診療の有無を選択します。 〔1：訪問診療〕／〔2：訪問＆特記（09）施〕を選択した場合は、〔訪問先マスタ参照〕ボタンをクリックして訪問先を選択してください。 ✔ 補足 この設定により、〔処置入力〕画面から訪問診療を入力できます。処置の入力方法については、「処置の入力(p.58)」を参照してください。
(2)	〔単一建物〕	単一建物の例外となる場合は、該当する項目を選択します。

番号	項目	内容
	[特別対応]	特別対応加算点数がある場合は、自動加算の内容を選択します。  注意 特別対応加算を算定する場合は、[0：なし] 以外を選択してください。 [0：なし] を選択すると加算処理されません。  補足 チェックボックスに該当する項目がある場合は、チェックをつけてください。
(3)	[レセプト特記]	レセプトの特記事項欄に記載する情報を選択します。  補足 高額療養費に関する特記情報は、[基本情報] タブの [限度額] により設定されます。
	[減免区分]	該当する区分を選択します。
	[証明書]	証明書番号を入力します。
(4)	[レセプト診療開始日]	レセプトの [診療開始日] を任意の日付に変更する場合は、ここで日付を指定します。  補足 毎月、受給者番号のみ変更になる生活保護医療券がある場合などに使います。 ここに日付がある場合、新保険作成をしてもこの日付が優先されます。

番号	項目	内容
	〔電子レセプト患者名〕	〔基本情報〕タブ＞〔受診者〕＞〔氏名〕で第1、2水準以外の漢字や、外字が含まれている場合は、電子レセプトで自動変換できないことがあります。その場合は、略字またはカタカナでこちらに再入力してください。
(5)	〔担当医〕／ 〔担当DH〕	担当の医師／衛生士を選択します。  注意 あらかじめ医師／衛生士の名前を登録しておく必要があります。 詳しくは、「施設情報設定(P.322)」を参照してください。
	〔ホルダー〕	カルテ管理などで利用するホルダー番号を入力します。
	〔紹介者〕	紹介者を入力します。
(6)	〔領収書〕／ 〔領収書：処 置明細不要とす る〕チェックボッ クス	〔領収書〕で領収書を発行するタイミングについて選択します。 処置明細が不要な場合は、チェックボックスにチェックをつけてください。  補足 - 領収書についてプルダウンで選択した内容は、〔本日患者一覧〕画面や〔窓口会計〕画面に表示できます。 - 領収書プルダウンの選択肢は、〔拡張〕タブの〔各種設定〕から編集できます。 - ここでの設定は、個別での設定です。一括での設定は「処置明細を印刷する(P.180)」を参照してください。
	〔付帯情報〕	患者様のキャンセル状況を選択します。  補足 プルダウンの選択肢は、〔拡張〕タブの〔各種設定〕から編集できます。

番号	項目	内容
	[診療メモ]	[入力・編集] ボタンからメモ帳として使用します。
(8)	[任意情報]	患者様に関する任意の情報を入力します。  補足 - 入力した情報は、[本日患者一覧] 画面に表示されます。また、リコール機能で検索対象として認識されます。 - テンプレートは、[拡張] タブの [各種設定] から編集できます。
	[分類]	リコール機能での [検索条件] として5つまで分類を選択します。  補足 それぞれの分類項目は、[拡張] タブの [分類設定] から編集できます。
(9)	[公費情報]	地域により特殊な負担金計算が必要な場合は、該当する項目を選択します。
	[職務上の事由]	船員保険の被保険者の場合は、該当する項目を選択します。  補足 チェックボックスに該当する項目がある場合は、チェックをつけてください。
(10)	[主訴]	主訴を [主訴マスタ参照] ボタンから選択、または直接入力します。

4.4 患者情報を変更する

ここでは、登録済みの患者情報を変更する方法を説明します。

! 注意

以下のうち、1つでも当てはまる場合は、本項の手順に沿って「新保険作成」から新しく入力してください。既存情報を上書きすると、返戻や未装着請求を正しく処理できません。

- 保険証が変わったとき
- 負担割合が変わったとき
- 公費や福祉情報が変わったとき
- 婚姻などで苗字が変わったとき

1. 【メインメニュー】画面で、【患者番号】に変更する患者様の番号を入力して【Enter】キーを押します。
該当する患者情報が表示されます。
2. 【2. 患者登録関係】タブ>【F1 患者登録】ボタンをクリックします。
【患者登録】画面が表示されます。
3. 【基本情報】タブ>【新保険作成】ボタンをクリックします。
【新保険作成】画面が表示されます。
4. 新しい保険の適用開始日を入力し、【OK】ボタンをクリックします。

新保険作成

(1) 社保から国保／国保から社保へなど「保険者番号」が変更になった場合
→「資格取得日」、「認定日」、「発効日」、「交付日」の記載を確認してください
・社保等で「資格取得日」に変更がない場合は、「発効日」、「交付日」等を入力して下さい。

(2) 前期高齢から後期高齢へ
→「75歳の誕生日」を入力して下さい 75歳未満で「39xxxxxx」保険番号交付の場合は、(1)による

(3) 保険証が変わらない場合
→ 受給者証の「発効日」等で有効になった日を入力
・公費や福祉が追加になった場合 ・逆に外れた場合は失効日（有効期限の翌日）
・高齢者（前期・後期）の負担割合が変わった場合

保険適用の開始になる日を入力して下さい

平成300707

中止 [F9]

OK [Enter]

【確認】画面が表示されます。

**補足**

適用開始日は、以下の例を参考に入力してください。

例) 令和元年11月1日の場合 : 「令和011101」

5. 保険者の変更の有無を選択します。

〔患者登録〕画面が表示されます。

6. 保険情報を入力し、〔保存〕ボタンをクリックします。

新保険情報が追加されます。

**注意**

生保で毎月受給者番号のみが変わる場合は、〔その他〕タブ>〔レセプト診療開始日〕に直近の初診日を入力してください。

**補足**

保険情報の入力について詳しくは、「[基本情報を入力する\(P.37\)](#)」、「[その他の情報を入力する\(P.48\)](#)」を参照してください。

7. 保険情報が正しいかを確認し、〔OK〕ボタンをクリックします。

**補足**

入力した保険情報と過去の保険情報を比較するには【◀】【▶】をクリックします。

4.5 患者情報を検索する

ここでは、登録済みの患者情報を検索し、患者情報表示エリアに表示する方法を説明します。

検索は「メインメニュー」画面または「患者検索」画面で実行できます。

4.5.1 「メインメニュー」画面での検索

「メインメニュー」画面では、患者番号、氏名、生年月日、最終診療日から患者情報を検索できます。

1. 「メインメニュー」画面で、以下のいずれかを入力して「Enter」キーを押します。

- 「患者番号」
- 氏名の一部
- 「生年月日」 / 「最終診療日」

The screenshot shows the 'Main Menu' (メインメニュー / 1) interface. It features several input fields and buttons. The 'Patient Number' (患者番号) field is highlighted with a red box and contains '4名'. The 'Treatment Date' (診療日) field is highlighted with a red box and contains '令和1年8月1日(木)'. Below these, there is a large red box for the patient name. To the right of the name field are buttons for 'Edit Patient Information' (患者情報編集), 'New Patient Registration' (新患登録 [+]), and 'Receive Registration' (受付登録 [*]). At the bottom, there are fields for 'Date of Birth' (生年月日) and 'Last Treatment Date' (最終診療日), both highlighted with red boxes. Below these are buttons for 'View Waiting Patients' (待ち患者一覧), 'Prescription' (処方箋), and 'Treatment' (診療). The bottom status bar shows 'Prescription' (処方箋), 'Last Treatment Date' (最終D r.), 'Company' (会社), and 'Treatment' (診療).

該当する患者情報が、患者情報表示エリアに表示されます。

✓ 補足

- 年月日は、以下の例を参考に入力してください。
例) 令和元年11月1日の場合:「令和011101」
- 氏名／生年月日／最終診療日で検索した場合、候補が複数あると「検索患者リスト」画面が表示されます。該当の患者様を選択してください。

検索患者リスト							
番号	患者名	性別	生年月日／年齢	最終診療日	自宅電話	連絡先	住所
12	デント 太郎	男	H17.01.01 / 14	H30.07.06			
13	デント 花子	女	S55.12.12 / 38	H30.07.06			

4.5.2 「患者検索」画面での検索

「患者検索」画面では、より詳細な検索条件を設定できます。

- 「メインメニュー」画面で、「2. 患者登録関係」タブ>「F2 患者検索」ボタンをクリックします。
「患者検索」画面が表示されます。
- 各項目に検索条件を入力し、「検索実行」ボタンをクリックします。

患者検索

以下の条件は、「かつ」(AND) によって検索されます。

患者名 (カナ)				☐ カナパネル表示 (+/-) (元号選択をした場合 検索条件が有効になります) 初期表示時の入力項目 ☒ 指定なし ☐ 患者名 ☐ 電話番号 ☐ ホルダー番号 ☐ 保険者番号
性別				
生年月日		設定無し	年 月 日	
電話番号	☒ 先頭一致 ☐ 含む ☐ 下4桁 自宅、連絡先の両方を探します			
ホルダー番号	☒ 完全一致 ☐ 先頭一致			
分類 1、2、3				
4、5				
保険種別	☒ 指定なし ☐ 第2公費 ☐ 第1公費 ☐ 福祉あり 保険者番号 介護保険 被保険者番号			
地単ID				
最終診療日		設定無し	年 月 日	

条件を入力して検索ボタンを押して下さい。(条件を何も入力しない場合は、全患者を表示します)

検索実行 [F1]

条件をクリアする [F2]

中止して戻る [F9]

該当する患者情報が「患者検索結果一覧」画面に表示されます。

**補足**

- 登録されている全患者様の情報を表示する場合は、条件を入力せずに「検索実行」ボタンをクリックしてください。
- 検索条件を保持したまま「メインメニュー」画面に戻る場合は、「中止して戻る」ボタンをクリックしてください。

3. 該当の患者様の行を選択し、「OK」ボタンをクリックします。

選択した患者様の情報が「メインメニュー」画面の患者情報表示エリアに表示されます。

**補足**

- 検索結果をテキストファイルとして保存する場合は、「テキスト出力」ボタンをクリックしてください。
- 検索条件を保持したまま「メインメニュー」画面に戻る場合は、「中止して戻る」ボタンをクリックしてください。

5 処置の入力

患者様に処置を行った場合は、処置内容を入力します。処置入力の方法は、保険診療の場合と自費診療の場合とで異なります。

5.1 処置入力の流れ

処置入力は、以下の流れに沿って行います。詳しい処置入力の方法は、各参照先を参照してください。

番号	項目	内容	参照
(1)	カルテ画面の作成	患者様の処置内容を登録するカルテ画面を作成します。欠損部位やP部位などの登録、基本診療料の算定を行います。	「 カルテ画面を作成する(P.59) 」
			
(2)	部位・病名の入力	処置を行った部位・病名を選択します。	「 部位・病名を選択する(P.73) 」
			
(3)	処置内容の入力	選択した部位・病名に対して行った処置内容を、処置パックから選択します。  補足 - 過去に入力した処置などを確認／変更する場合は、「カルテの内容を確認／変更する(P.84)」を参照してください。 - 処置パックを新規作成／編集する場合は、「処置パックを作成／編集する(P.87)」を参照してください。	「 処置内容を入力する(P.79) 」

**補足**

自費診療を行う場合は、自費カルテモードを使用します。詳しくは、「[自費カルテモードの設定\(P.98\)](#)」を参照してください。

5.2 カルテ画面を作成する

過去の処置情報がない患者様の場合は、処置入力の前にカルテ画面を作成します。同時に、基本診療料や歯科疾患の管理料を算定できます。

**補足**

- すでに処置入力が行われている患者様の場合は、手順1を行うと手順7にスキップされます。
- 作成済みのカルテ画面は、[メインメニュー] 画面＞ [6. 処置入力] タブ＞ [F5 カルテ参照] ボタンで確認できます。詳しくは、「[カルテの内容を確認／変更する\(P.84\)](#)」を参照してください。

1. [メインメニュー] 画面で、[6. 処置入力] タブ＞ [F1 処置入力] ボタンをクリックします。
2. [初診] / [再診] / [再初診] のいずれかをクリックし、[OK] ボタンをクリックします。

基本診療料 診療履歴のない患者（新患等）です。

初 診 [F1] 再 診 [F2] 再 初 診 [F3]

本日（診療日）
令和1年8月2日

キャンセル [F9] OK [End]

[コメント入力 Rev2] 画面が表示されます。

3. 必要に応じてコメントを入力し、[OK] ボタンをクリックします。
コメントを入力するには、テキスト入力以外に以下の方法があります。
 - [部位入力] : コメントに歯番を入力できます。
 - [パラメータ入力] : パラメータを入力できます。

- 【カルテ項目名称】：先にカルテ項目エリアで項目を選択し、右側から該当する選択肢を選択してから【カルテ項目名称】をクリックします。【絞込み】に任意の文字列を入力すると、選択肢を絞り込むことができます。

「欠損登録を行いますか？」と表示されます。

4. 欠損部位を登録する場合は、【はい】 ボタンをクリックします。



補足

【いいえ】 ボタンをクリックすると、欠損登録をスキップして【自動算定】画面が表示されます。手順6に進んでください。

【部位入力】画面が表示されます。

5. 欠損部位を指定し、【OK】 ボタンをクリックします。

✓ 補足

- 再診から入力を始める場合は、欠損部位を指定した後に、「P部位の入力を行いますか？」と表示されます。
入力を行う場合は、[はい] ボタンをクリックし、[部位入力] 画面でP部位にしないものを選択して [OK] ボタンをクリックします。

- P部位を選択した場合は、「[P部位の入力\(P.76\)](#)」を参照してください。

[自動算定] 画面が表示されます。

6. 以下のいずれかの方法で、処置を算定します。

- すべての処置を算定する場合：[全算定] ボタンをクリックします。
- 一部の処置を算定する場合：算定する処置を選択して[選択処置を算定] ボタンをクリックします。
[コメント入力 Rev2] 画面が表示されます。

7. 必要に応じてコメントを入力し、[OK] ボタンをクリックします。

カルテ画面に診療日、基本診療料、点数が表示されます。

現在時刻 : 18:25 本日 : 令和2年1月20日 診療開始日 : 令和1年8月6日 最終診療日 : 令和1年8月6日			
00000055	デンタル 花子	44歳 女	社保・本人 3割
DH		院長	
R01 08/08		歯科初診料	237x 1
		先月から前歯が冷たいものでしみる	加7
		歯科外来診療環境体制加算1	23x 1
		歯科疾患管理料	100x 1
		歯垢や歯石の付着し易い部位を確認	加7
	7~7 7~7	P	
		歯周基本検査(20歯以上)(1回目)	200x 1
		炎症は軽度だが、歯石の沈着は多い	加7
		パノラマデジタル	402x 1
		全顎的に軽等度の骨吸収あり	加7
		【日計 962 点】院長	入金/負担金
			0/2,890
歯管発行 なし		【令和1年8月分 実日数 1 日 962 点】	
機能[F1] 診療日[X] 新規部位[Ins] 挿入[I] 追加[+] 削除[-] 取消[Z] 置換[B] 訪問 自費金計 加算[G]			
編集[F2] 文書[C] レビ°ト°レ°1~ コメント[E] 摘要[D] 薬剤[S] フィック[G] 戻る[F9] 保留 OK [F11] カルテ[F5] 前 月[F6] 今 月[F7]			

歯番表示

根 状態

口腔所見

処置履歴

口腔詳細表示

今月 (R1.8) 部位病名

7~7
7~7 P

5.3 カルテ画面の構成

カルテ画面の構成は、以下のとおりです。

The screenshot shows a dental chart interface with the following components labeled with red numbers:

- (1) Patient information header: 現在時刻: 10:39 本日: 平成30年7月13日 診療開始日: 平成30年7月6日 最終診療日: 平成30年8月1日
- (2) Patient details: 00000013, デンタル 花子, 37歳, 女, 社保・本人 3割, DH, 院長
- (3) Treatment history table with columns for date, procedure, and fee.
- (4) Warning messages for billing and treatment limits.
- (5) Function buttons at the bottom: 機能[F1], 診療日(X), 新規部位[Ins], 挿入(I), 追加_[+], 削除_[-], 取消(Z), 置換(B), 訪問, 自費会計, 加算(K), 編集[F2], 文書(C), レポート*レポート, コメント(E), 摘要(D), 薬剤(S), チェック(G), 戻る[F9], 保留, OK [F11]
- (6) Dental chart diagram showing tooth positions and treatment status.
- (7) Treatment history table with columns for date, procedure, and fee.

番号	項目	内容	参照
(1)	患者情報	登録した患者情報のうち、患者番号／氏名／年齢／性別／保険内容が表示されます。	「患者番号を設定する(P.36)」 「基本情報を入力する(P.37)」
(2)	衛生士・ドクター	担当の衛生士・ドクターを選択できます。	-

番号	項目	内容	参照
(3)	処置内容表示 エリア	処置入力の内容が一覧表示されます。  補足 - 初診に切り替わると、太線で境界線が表示されます。 - 保険が切り替わると、赤紫色の境界線が表示されます。	「 処置内容を入力する(P.79) 」
(4)	チェック表示エ リア	処置入力の内容にチャックやエラーがある場合に表示されます。	-
(5)	メニューボタン	カルテ画面で使用できる機能の一部が表示されています。詳しくは、右記を参照してください。	「 メニューボタンの構成(P.65) 」
(6)	口腔所見表示 エリア	〔*〕ボタン：すべての歯／永久歯／乳歯を一括選択できます。 〔色〕ボタン：色と状態の対応表の表示／非表示を切り替えます。 〔～〕ボタン：連続した歯番を一括選択できます。 〔歯番表示〕ボタン：歯番表示／根数表示を切り替えます。 〔根〕ボタン：選択した歯の根数を変更できます。 〔状態〕ボタン：選択した歯の状態を、生活歯／失活歯／欠損歯／残根歯から選択できます。 〔処置履歴〕ボタン：選択した歯の処置履歴を確認できます。 〔口腔詳細表示〕ボタン：口腔内の詳細情報を確認できます。	-
(7)	部位・病名表 示エリア	〔カルテ〕ボタン：カルテに記載されている部位・病名を確認できます。 〔前月〕ボタン：前月処置を行った部位・病名を確認できます。 〔今月〕ボタン：今月処置を行った部位・病名を確認できます。	-

5.3.1 メニューボタンの構成

カルテ画面のメニューボタンの構成は、以下のとおりです。



補足

メニューボタンの配置は、[メインメニュー] 画面＞ [8. 設定／その他] タブ＞ [F2 マスターメンテナンス] ボタン＞ [41. 処置入力設定] ボタン＞ 該当するマスターの期間を選択＞ [第4群 画面選択ボタンの割付設定] からカスタマイズできます。

カスタマイズが可能なため、下記の画像はご利用いただいている画面とは必ずしも一致はしません。



番号	項目	内容	参照
(1)	[機能] ボタン	クリックすると、[機能] メニューが表示されます。詳しくは、右記を参照してください。	「 [機能] メニューの構成(P.68) 」
	[編集] ボタン	クリックすると、[編集] メニューが表示されます。詳しくは、右記を参照してください。	「 [編集] メニューの構成(P.71) 」
(2)	[診療日] ボタン	選択した日付の行がカルテ画面に追加されます。	-
	[新規部位] ボタン	部位や病名を選択できます。	「 部位・病名を選択する(P.73) 」
(3)	[挿入] ボタン	選択した行の上に処置を追加できます。	-
	[追加] ボタン	選択した行の下に処置を追加できます。	-
	[削除] ボタン	選択した行を削除できます。	-
	[取消] ボタン	部位・病名／処置日単位で行を削除できます。	-

番号	項目	内容	参照
	[置換] ボタン	選択した処置を、別の処置に変更できます。	-
(4)	[訪問] ボタン	訪問診療の情報を設定／入力／編集できます。	「訪問診療の処置 内容入力(P.299)」
	[自費会計] ボタン	自費診療項目を個別に選択できます。	「自費診療項目の 入力(P.99)」
	[加算] ボタン	必要に応じて以下を選択し、点数に加算できます。 • [1. 時間外加算] • [2. 休日加算] • [3. 深夜加算] • [4. 50／100加算]	-
(5)	[文書] ボタン	診療文書を印刷できます。	「診療文書の発行 (P.133)」
	[レセプトプレ ビュー] ボタン	選択した行を含む月のレセプトを、確認／印刷できます。	「紙レセプトを印刷 する(P.250)」
(6)	[コメント] ボタ ン	選択した処置に対してコメントを追加できます。	-
	[摘要] ボタン	選択した処置に対してレセプトに記載する摘要を、リストから選択で きます。  補足 リストにない摘要を入力する場合は、以下のいずれかの操 作を行います。 • マスターに登録する場合：[マスタに新規登録] ボ タンをクリックし、[新規] に登録したい摘要を入力し て[新規登録] ボタンをクリックします。 • マスターに登録しない場合：画面左上の[よく使う 摘要]を選択し、[* 今回だけの入力（使い捨て）は、ここを選択して下さい*]を選択します。その 後、[内容編集して処置へ] ボタンをクリックして摘 要文を入力し、[OK] ボタンをクリックします。	-

番号	項目	内容	参照
	[薬剤] ボタン	院内で処方する薬剤を選択・入力できます。  注意 院外で薬剤を処方する場合、[薬剤] ボタンからは選択・入力できません。詳しくは、「院外で処方する(P.113)」を参照してください。	「 院内で処方する(P.112) 」
	[チェック] ボタン	選択した行の月で、チェックやエラーの有無を確認できます。チェックやエラーがある場合は、チェック表示エリアに表示されます。	-
(7)	[戻る] ボタン	内容を保存せずに [メインメニュー] 画面に戻ります。	-
	[保留] ボタン	処置入力で未入力の項目がある場合に、内容を保存して [メインメニュー] 画面に戻ります。	-
	[OK] ボタン	内容を保存して [メインメニュー] 画面に戻ります。	-

5.3.2 「機能」メニューの構成

カルテ画面で「機能」ボタンをクリックすると、「機能」メニューが表示されます。「機能」メニューの構成は、以下のとおりです。

番号
1. 全期間表示
2. 通常期間表示
3. 診療期間の追加
4. 入力確定
5. カルテ表示変更
6. バック登録
7. 選択処置をバック登録
8. 薬剤登録
9. 処置入力設定
10. 処置チェック選択
11. 自動算定
12. プリッジ計算
13. カルテダイレクト印刷
14. 処置データ順次確認
15. 月遅れ請求処理
16. プロパティの編集
17. 診療文書の作成
18. 薬剤情報提供書発行
0. キャンセル（閉じる）

項目	内容	参照
[1. 全期間表示]	カルテに入力された処置がすべて表示されます。	-
[2. 通常期間表示]	2つ前の診療期間以降の処置が表示されます。	-
[3. 診療期間の追加]	現在の初診日以前に、診療期間を追加できます。	「カルテの内容を確認／変更する(P.84)」
[4. 入力確定]	処置入力した内容を確定します。	-

項目	内容	参照
[5. カルテ表示変更]	カルテ画面に表示される以下の項目を変更できます。 • フォントサイズ • 処置行の行間 • フォントタイプ • 部位・病名の表示幅	-
[6. パック登録]	作成した処置パックを確認／編集できます。	「 処置パックの新規作成(P.92) 」
[7. 選択処置をパック登録]	カルテ画面で選択した処置を、処置パックとして登録できます。	-
[8. 薬剤登録]	薬剤マスターに、薬剤を新規登録できます。	「 薬剤を登録する(P.115) 」
[9. 処置入力設定]	処置入力全般の設定ができます。 ⚠ 注意 IS・麻酔を使用する場合は、[第13群 IS、麻酔] の [02. 酸素購入単価] から、酸素の購入単価とボンベの種類を入力してください。	-
[10. 処置チェック選択]	処置のチェックなどに関する動作を設定できます。	「 カルテ画面の構成(P.63) 」
[11. 自動算定]	自動算定の条件を設定できます。	-
[12. ブリッジ計算]	歯式の強度・抵抗をチェックできます。	「 ブリッジの歯式入力(P.77) 」

項目	内容	参照
〔13. カルテダイレクト印刷〕	カルテ画面を印刷できます。  注意 カルテ用紙への印刷とは異なります。カルテ用紙への印刷については「カルテの印刷(P.128)」を参照してください。	-
〔14. 処置データ順次確認〕	診療したすべての患者様の処置内容を、〔日単位〕／〔月単位〕で確認できます。	-
〔15. 月遅れ請求処理〕	レセプトの月遅れ請求処理ができます。	「 月遅れ請求 (P.185)」
〔16. プロパティの編集〕	摘要を入力する際のプロパティを編集できます。	-
〔17. 診療文書の作成〕	診療文書を作成／印刷できます。	「 診療文書を作成する (P.133)」
〔18. 薬剤情報提供書発行〕	選択した薬剤の薬剤情報提供書を発行できます。	-

5.3.3 【編集】メニューの構成

カルテ画面で【編集】ボタンをクリックすると、【編集】メニューが表示されます。【編集】メニューの構成は、以下のとおりです。

番号
1. レセプト表示
2. 部位病名編集
3. 診療日履歴一覧
4. 画面再描画
5. I S・麻酔入力
6. 薬剤処方
7. 処方箋発行
8. リコール月設定
9. 負担金再計算
10. 訪問診療入力
11. 部位病名の再構築
12. P部位の再構築
13. 口腔情報の再構築
14. 初診情報の再構築
15. 自費会計+自費カルテ
16. 診療メモ
0. キャンセル（閉じる）

項目	内容	参照
[1. レセプト表示]	選択した行を含む月のレセプトを、確認／印刷できます。	「紙レセプトを印刷する(P. 250)」
[2. 部位病名編集]	診療期間内に処置入力した部位・病名を編集できます。	「カルテの内容を確認／変更する(P.84)」
[3. 診療日履歴一覧]	診療日が一覧表示され、選択した日付の処置内容を確認できます。	-
[4. 画面再描画]	画面が切り替わらない場合や、処置内容が反映されない場合などに、画面を再表示できます。	-

項目	内容	参照
[5. IS・麻酔入力]	笑気麻酔・酸素吸入の使用時間／使用量を入力できます。	-
[6. 薬剤処方]	患者様に処方する薬剤を選択できます。  注意 院外で薬剤を処方する場合、[薬剤] ボタンからは選択・入力できません。詳しくは、「院外で処方する(P.113)」を参照してください。	「 院内で処方する(P.112) 」
[7. 処方箋発行]	薬剤を選択して処方箋を発行できます。	「 院外で処方する(P.113) 」
[8. リコール月設定]	リコールの対象とするかどうか、また、いつリコールするかを設定できます。	「 リコール対象者の登録(P.308) 」
[9. 負担金再計算]	入力された点数に変更があった場合などに、患者様の負担金を再計算できます。	-
[10. 訪問診療入力]	訪問診療の情報を設定／入力／編集できます。	「 訪問診療の処置内容入力(P.299) 」
[11. 部位病名の再構築]	部位・病名の変更内容をカルテに反映できます。	-
[12. P部位の再構築]	P部位の変更内容をカルテに反映できます。	-
[13. 口腔情報の再構築]	口腔情報の変更内容をカルテに反映できます。	-
[14. 初診情報の再構築]	初診情報の変更内容をカルテに反映できます。	-

項目	内容	参照
[15. 自費会計+自費カルテ]（または[15. 自費会計]）	自費診療項目を個別に選択できます。  補足 自費カルテモードのON/OFF設定によって、表示される項目名が変わります。	「自費診療項目の入力(P.99)」
[16. 診療メモ]	任意のコメントを入力できます。  補足 入力したコメントを確認／編集する場合は、再度[編集]ボタン>[16. 診療メモ]をクリックしてください。	-

5.4 部位・病名を選択する

カルテ画面の作成が完了したら、処置を行った部位と病名を選択します。

1. 該当する患者様のカルテ画面で、**「新規部位」** ボタンをクリックします。
[新規部位] 画面が表示されます。
2. 処置を行う部位の歯番を選択します。

✓ 補足

- 以下の部位は、一括登録できます。
 - P部位：[上顎7～7] / [全顎7～7] / [下顎7～7] をクリックします。
 - 欠損部位：[上顎欠損のみ選択] / [下顎欠損のみ選択] をクリックします。
 - 連続した部位：左端の部位の歯番、[～] ボタン、右端の部位の歯番の順にクリックします。
- P部位を選択した場合は、「[P部位の入力\(P.76\)](#)」を参照してください。
- 選択した部位を取り消す場合は、以下のいずれかをクリックしてください。
 - 取り消したい部位の歯番
 - [部位取消] ボタン

3. 必要に応じて、以下の操作を行います。

- 支台歯を指定する場合：[○] ボタンをクリックして、処置を行う部位の歯番を選択します。

⚠ 注意

欠損歯を選択した場合は、[○] ボタンをクリックしても支台歯に指定できません。

- 分割歯を指定する場合：[分割歯] ボタンをクリックし、該当する分割歯を選択して[閉じる] ボタンをクリックします。



4. 選択した部位の病名を選択する場合は、該当する分類名をクリックして病名を選択します。

硬組織疾患	歯周疾患	義歯・B r	タツリ	パリン・フテキ	外科
C	C3歯肉炎*	C3慢性Per	C3PuIy		歯根破折
Pul	WSD	MC過高	PuIy		C0急性P
Per	歯の破折	Cの疑い	PuIy		C3"
Hys	C2単Pul	Pulの疑い	ZS		C2"
GA	C3壊Pul	Perの疑い	変色歯		C1"
AA	C3急性Pul	C管理中	未研磨歯		冠過高
C0	C3増Pul	C治療	Co(CR充)		歯冠破折
C1	C3潰Pul	Abr	Co(7充)		Per→Per



補足

部位・病名のみ登録する場合は、部位と病名を選択して「部位・病名のみ」をクリックします。



補足

必要に応じて、以下の操作を行います。

- 病名が見つからない場合：「病名検索」ボタンをクリックします。「病名検索」画面が表示されるので、検索したい病名を入力して「Enter」キーを押します。「検索病名結果一覧」エリアに候補が表示されるので、該当する病名を選択して「OK」ボタンをクリックします。
- 検索しても病名が見つからない場合：「ユーザー定義の傷病名を追加する(p.108)」を参照し、新規に病名を登録します。

5. 併記病名を入力する場合は「,」ボタンを、移行病名を入力する場合は「→」ボタンをクリックし、病名を選択します。

6. 病名の入力完了したら、**【OK】** ボタンをクリックします。

【バック】 画面が表示されます。詳しくは、「[処置パックを作成／編集する\(P.87\)](#)」を参照してください。



補足

病名自体に部位を追加したい場合は、病名を選択して **【病名に部位追加】** ボタンをクリックします。その後、該当する部位を選択して **【OK】** ボタンをクリックします。

5.4.1 P部位の入力

ここでは、P部位・P病名を指定した場合に、処置を入力する方法を説明します。

1. 「[部位・病名を選択する\(P.73\)](#)」を参照し、**【新規部位】** 画面でP部位・P病名を指定して **【OK】** ボタンをクリックします。
【部位入力】 画面が表示されます。
2. **【本日P部位】** で、処置を行う部位を選択して、処置を選択します。

部位入力

P 7654 21 123 567 編集 削除 P 処算定なし 平成30年8月1日
7654321 1 34567

治療タイトル ☐ チェックしない (ボタン制御しない) デンタル 花子 00000013

基本検査 基 OK [END] キャンセル [F9] 部位病名のみ[F8] 基本検査入力 精密検査入力 フラッシュ入力

精密検査 精

部分再評価 再

指導管理 指

スクリーニング ス

P C u r P

S R P S

P 掻爬 掻

F O p F

E N A P E

G E c t G

G T R R

T F i x i m p T i

T F i x s e t T s

T F i x 除去 除

洗浄 洗

咬合調整 咬

☒ ↑機能ボタン選択時
バック画面へ移行

処置日 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 グラフ %

H30.08.01

本日 P 部位 ⇒ 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8

全顎 [*] 上顎 [Up] 7 ~ 4 [F1] 3 ~ 3 [F2] 4 ~ 7 [F3]
下顎 [Dn] 7 ~ 4 [F4] 3 ~ 3 [F5] 4 ~ 7 [F6]

本日 P 部位 ⇒ 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8

H30.08.01

処置日 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 グラフ %



補足

- 1歯単位、ブロック単位、上顎／下顎単位、全顎が選択できます。
- [基本検査] / [精密検査] / [指導管理] を選択すると、すべてのP部位が選択されます。
- 画面左下の [機能ボタン選択時バック画面へ移行] にチェックをつけると、手順3をスキップして [バック] 画面が表示されます。

3. [OK] ボタンをクリックします。
[バック] 画面が表示されます。

5.4.2 ブリッジの歯式入力

ここでは、欠損歯に対してブリッジを作成する場合の入力方法を説明します。

1. [新規部位] 画面で、[O] ボタンをクリックして支台歯の範囲を選択します。

**注意**

欠損歯はグレーで表示され、支台歯として判断されません。欠損歯がある場合は、必ず欠損登録を行ってから支台歯を選択してください。

2. **【義歯・Br】 から【欠損【ブリッジ】】 を選択します。**

3. **【OK】 ボタンをクリックします。**

【バック】 画面が表示されます。

**補足**

- 「PZ」から始まるバックを選択した場合は、状態が未確定の歯を生活歯／失活歯として算定します。選択に応じて、「失PZ」／「生PZ」が誘導されます。その後、【バック】画面で【OK】ボタンをクリックすると、支台歯病名を入力／選択できます。
- 保険給付外の患者様の場合は「この延長ブリッジは保険給付外です」、歯式のバランスに問題がある場合は「ブリッジ歯式の抵抗力不足です」と表示されます。以下の手順で、歯式の強度・抵抗チェックを行います。
 1. **【適応画面を表示】 ボタンをクリックします。**
【ブリッジ判定】画面が表示されます。
 2. **【ブリッジ欠損種別】、【欠損部位選択】、【適応ブリッジ一覧】 から順に、該当する項目を選択します。**
 3. **【OK】 ボタンをクリックします。**
【新規部位】画面が表示されます。
 4. **【OK】 ボタンをクリックします。**
カルテ画面が表示されます。
- カルテ画面で、【機能】ボタン＞【12.ブリッジ計算】をクリックしても、歯式の強度・抵抗チェックができます。

5.4.3 MT増歯の入力

ここでは、欠損歯に対して増歯の処置を行う場合の入力方法を説明します。

1. **【新規部位】画面で、装置全体の歯式を選択します。**
2. **【義歯・Br】から【欠損【増歯】】を選択します。**
「増歯（追補）部位を指定して下さい」と表示されます。
3. **【はい】ボタンをクリックします。**
【部位入力】画面が表示されます。
4. **増歯（追補）部位を選択して、【OK】ボタンをクリックします。**

5. **【新規部位】画面で【OK】ボタンをクリックします。**
【バック】画面が表示されます。

5.5 処置内容を入力する

部位・病名を選択したら、処置パックを選択します。



補足

処置パックを新規作成／編集する場合は、「[処置パックを作成／編集する\(P.87\)](#)」を参照してください。

5.5.1 処置パックの選択

ここでは、選択した部位・病名に対する処置内容を、処置パックから選択する方法を説明します。

1. 【パック】画面で、該当する処置パックを選択します。

パック				
表示の設定	パック番号	1	Pul	
通常の流れ	病名パック	全パック		
よく使う処置一覧を表示				
407 抜髄	OK [END]			
408 抜髄即日根充+EMR+加圧	点数入力 [F4]			
401 Pul検査	摘要 [F5]			
402 除去(Pul)	薬剤 [F6]			
410 生切	処置サマリー			
411 失切	処置名			
509 根管内異物除去	整列 [F1]			
902 管理／指導／情報提供	258			
516 普通抜歯	回数			
904 抜歯途中中止	抜髄(単根)			
905 抜歯中止	EMR(単根)			
	X線(標準)			
	除去(簡単)			
	除去(困難)			
	伝達麻酔			
	処方箋料			

選択した処置パックの内容が、右側に表示されます。



補足

- 再診の場合は、カルテ画面で【今月部位病名】から該当する部位・病名を選択して【処置継続入力】ボタンをクリックすると、【パック】画面を表示できます。
- 過去の処置情報が入力されていない再診の患者様の場合は、【病名パック】ボタンをクリックして該当する処置パックを選択してください。
- 算定される処置は、背景が白色で表示されます。
- 処置パック【141 充形+充填+材料(全)】を選択した場合は、「[充填面の入力\(P.81\)](#)」を参照してください。
- 義歯セットの処置パックを選択した場合は、「[クラスプ／バーの入力\(P.82\)](#)」を参照してください。

2. 必要に応じて、該当する処置の【回数】を変更します。

3. 【OK】ボタンをクリックします。

【コメント入力 Rev2】画面が表示されます。

4. 必要に応じてコメントを入力し、【OK】ボタンをクリックします。

カルテ画面が表示され、入力した処置が表示されます。

5.5.2 充填面の入力

ここでは、充填部位がある場合に、充填面と充填材を入力する方法を説明します。

1. 「[処置パックの選択\(P.80\)](#)」を参照し、[パック] 画面で処置パック [141 充形+充填+材料 (全)] をクリックします。

[窩洞面情報の入力] 画面が表示されます。

2. 以下のいずれかの方法で、充填面を入力します。

- 充填面が1箇所の場合：該当する充填面をクリックします。



補足

追加する数に応じて [2窩洞目] / [3窩洞目] / … にチェックをつけ、該当する充填面をクリックすると、窩洞数が追加されます。

- 充填面が連続する複数箇所の場合：該当する充填面を1度にドラッグして選択します。



補足

複数回ドラッグすると、[2窩洞目] / [3窩洞目] / … にチェックをつけなくても、窩洞数が追加されます。

窩洞面情報の入力

充填面を入力して下さい

6

☐ 2 窩洞目
ESCでクリア +キーで次窩洞入力

1 窩洞

2 窩洞

3 窩洞

4 窩洞

5 窩洞

充填面を
連続ドラッグ
して下さい

2 番目の
ドラッグは
2 窩洞目にな
ります

3. 充填材を選択します。

4. 【OK】 ボタンをクリックします。

【バック】 画面が表示されます。

**補足**

充填面を修正する場合は、再度【バック】画面で「141 充形 + 充填 + 材料（全）」をクリックします。その後、必要に応じて以下をクリックします。

- 「全てクリアしてやり直し」ボタン：入力した情報がすべてクリアされるため、最初から充填面を入力し直します。
- 「充填材料の変更」ボタン：充填材を、[光CR] / [光グセ] / [複合レジン] / [グセ] に変更できます。

5.5.3 クラスプ／バーの入力

義歯セット時に以下の処置パックを選択した場合は、使用するクラスプ／バーを選択します。

- [827 レジン義歯set]
- [828 スルフォン義歯set]
- [829 陶歯義歯set]
- [801 即時義歯set]

1. 「[処置パックの選択\(P.80\)](#)」を参照し、【バック】画面で該当する義歯セットの処置パックを選択します。

「クラスプの算定を行って下さい」と表示されます。

2. 【はい】 ボタンをクリックします。

【クラスプ／バーの選択】画面が表示されます。

3. 該当するクラスプ／バーを選択します。

 補足

【架ける部位から選択】を選択してクラスプ／バーを架ける部位を選択すると、候補を絞り込むことができます。

クラス／バーの選択

6 部なしの算定 2 回以上の場合、回数欄をクリックして下さい

☐ 処置一覧から選択 (処置名称をクリックして下さい)

☒ 架ける部位から選択 (部位をクリックして下さい)

二鉤鉤、線鉤 ⇒ 8 7 6 5 4 2 1 1 2 3 5 7 8
ツピン・チェーン ⇒ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲

二歯鉤 ⇒ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲

上位に優先表示する材料
☐ 14K ● ☐ パー ☐ ニ ☐ コ ☐ 他

材料表示を固定(1)
☐ 全てを表示

材料表示を固定(2)
☐ 全てを表示

整

区分	処置名称	点数	回数
B	パー(鑄造・金パー)	1207	

 補足

ブリッジのポンティック部分にクラスプを架ける等、欠損歯にクラスプを設定したい場合は「欠損歯もクラスプ対象として表示する」にチェックを入れることで、対象に表示されます。

クラス／バーの選択

6

部位なしの算定 2 回以上の場合、回数欄をクリックして下さい
☐ 処置一覧から選択 (処置名称をクリックして下さい)
☒ 架ける部位から選択 (部位をクリックして下さい)

二歯鉤、線鉤 コヒ・チェーン	⇒	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5
双歯鉤 ⇒		▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲

上位に優先表示する材料
☐ 14K ● パウ ☐ ニ ☐ コ ☐ 他

材料表示を固定(1)
 全てを表示 ▼

材料表示を固定(2)
 全てを表示 ▼

整理

区分	処置名称	点数	回数
B	バー(铸造・金パウ)		1320
B	バー(铸造・ニッケル)		468
B	バー(铸造・コバルト)		468
B	バー(屈曲・不銹鋼・特殊鋼)		299
B	ケネディバー		468
C	铸造鉤(金パウ双子鉤)(犬大・大小)		789
C	铸造鉤(金パウ双子鉤)(犬小・小小)		670
C	铸造鉤(金パウ二腕鉤)(大白歯)		601
C	铸造鉤(金パウ二腕鉤)(小白歯・犬歯)		552
C	铸造鉤(金パウ二腕鉤)(前歯)		528

☒ 算定処置 (回数：1以上) は常に上位に表示
☒ 欠損歯もクラス対象として表示する

バーの表示順
☒ 上へ ☐ 下へ

クリア[F1]

キャンセル [F9]

OK [END]

4. **[OK]** ボタンをクリックします。
[バック] 画面が表示されます。

 補足

選択したクラスプ／バーを修正する場合は、再度 [バック] 画面で、該当する義歯セットの処置パックまたは [ここをクリック：クラスプ＆バーの入力を行う] をクリックします。

5. パックの選択が完了したら、[OK] ボタンをクリックします。
カルテ画面が表示されます。

5.6 カルテの内容を確認／変更する

ここでは、カルテ画面を表示して過去のカルテの内容を確認／変更する方法を説明します。

❗ 注意

【メインメニュー】画面で【6. 処置入力】タブ＞【F1 処置入力】ボタンをクリックしても確認／変更できますが、自動的に基本診療料が算定されます。

1. 【メインメニュー】画面で、【6. 処置入力】タブ＞【F5 カルテ参照】ボタンをクリックします。

基本診療料を算定せずに、カルテ画面が表示されます。

2. 必要に応じて、以下の操作を行います。

- 日付を変更する場合：該当する日付をクリックすると、【日付の入力】画面が表示されます。変更したい日付をクリック／入力して、【決定】ボタンをクリックします。

		ません。
		【日計 129 点】院長 入
R01木 08/22		歯科再診料 前回治療歯は経過良好 S: 歯ぐきが痛い 明細書発行体制等加算
	7~35~7 764~7	P
		歯科疾患管理料 【日計 149 点】院長 入
	歯管発行 R1/8/31	【令和1年8月分 実日数 3 日 526 点】

✓ 補足

診療開始日を変更する場合は、以下のいずれかの操作を行います。

- 初診料を算定していて、病名や処置データがない場合：上記と同様の操作を行います。
 - 初診料を算定していて、病名や処置データがある場合：病名や処置データをすべて削除して、日付を変更します。その後、再度病名や処置データを入力します。
 - 再診からのデータ入力の場合（初診料を算定しておらず、病名や処置データがない場合）：【メインメニュー】画面で該当する患者情報を表示して、【診療開始日】を変更します。
- 部位や病名を変更する場合：【編集】ボタン＞【2. 部位病名編集】をクリックして、【部位病名編集】から該当する部位の行を選択します。【部位 病名の変更】ボタンをクリックすると、【新規部位】画面が表示され

まず、変更後、【OK】ボタンをクリックします。

診療日	1ライン	部 位	
令和1年6月1日	☐		P
令和1年6月1日	☒		C

✓ 補足

- 1回分のみ変更する場合は、処置内容表示エリアで変更したい部位・病名を右クリックし、【新規部位】画面で変更します。変更後は、【OK】ボタンをクリックします。
 - 抜歯した部位を変更する場合、P部位が修正されないことがあります。その場合は、カルテ画面の【編集】ボタン>【12. P部位の再構築】をクリックしてください。
- P部位を変更する場合：上記方法を参考に、処置内容表示エリアでP部位を変更します。その後、【今月部位病名】から該当するP部位を選択し、【部位入力】画面上部の【編集】ボタンをクリックします。P部位を変更したら【OK】ボタンをクリックし、【部位入力】画面で【キャンセル】ボタンをクリックします。

✓ 補足

変更結果は、カルテ画面で【レセプトプレビュー】ボタンをクリックすると確認できます。

- 処置内容をコピーする場合：コピーする処置を選択して右クリックし、【部位病名のブロックをコピー】をクリックします。その後、ペーストする箇所の日付の行を選択して右クリックし、【部位病名のブロックを貼り付け】をクリックします。

- 初診日以前の処置を入力する場合：【機能】ボタン＞【3. 診療期間の追加】をクリックし、入力したい処置の初診日を入力して【OK】ボタンをクリックします。



補足

以降の再診日は、【診療日】ボタンをクリックして選択できます。

3. 【OK】ボタンをクリックします。
【メインメニュー】画面が表示されます。

5.7 処置パックを作成／編集する

ここでは、処置パックを新規で作成し、カスタマイズする方法を説明します。

① 注意

複数のPCでネットワークシステムを構築している場合、メインユーザーでのみ処置パックの作成／編集が可能です。メインユーザーに設定されているかは、以下の設定を確認してください。

〔メインメニュー〕画面＞〔8. 設定／その他〕タブ＞〔F3 動作環境：機器設定〕＞〔第4群 画面切替制御等〕＞〔3. 処置入力メインユーザー〕

5.7.1 〔パック〕画面の構成

〔パック〕画面の構成は、以下のとおりです。

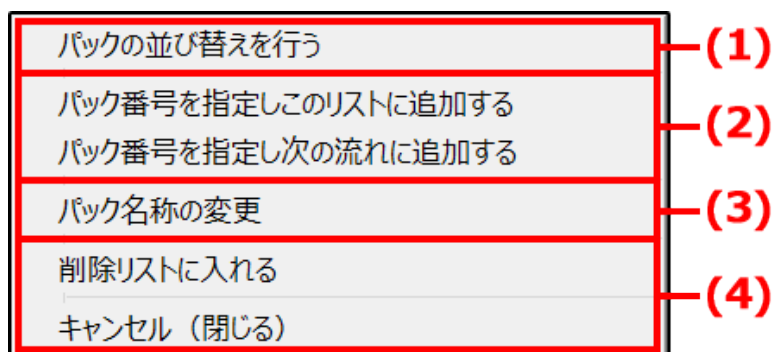
パック			
表示の設定	パック番号	1	欠損【義歯】
通常の流れ	病名パック	全パック	
よく使う処置一覧を表示	加減に戻る [F 9] 病名に戻る [F 8] パック[F3] コメント[F7] パックサブメニュー OK [END] 点数入力 [F4] 摘要 [F5] 薬剤 [F6] 処置サブメニュー		
+826 義歯印象(新製)(補診+imp) 801 即時義歯set 819 義歯検査 305 治療用装置imp・BT 820 義歯調整 865 クラスプ・フック・スパー 902 管理／指導／情報提供 879 義歯セット (未装着請求後)	処置名 整列 [F1] 320 回数	補綴時診断料(新製) 90 × 1 ▲ ▼ 印象採得(義歯連合) 230 × 1 ▲ ▼ 鉤除去 20 × 0 ▲ ▼ 咬合採得(1床1歯～8歯) 57 × 0 ▲ ▼ 咬合調整(10歯未満) 40 × 0 ▲ ▼ 残根削合 18 × 0 ▲ ▼ 鉤歯調整(10歯未満) 40 × 0 ▲ ▼ 咀嚼検査 2 (装着前) 550 × 0 ▲ ▼ 咀嚼検査 2 (咬合圧測定のみ) (装着前) 130 × 0 ▲ ▼ 咬合採得(1床9歯～14歯) 187 × 0 ▲ ▼ 咬合採得(総義歯) 283 × 0 ▲ ▼ 咬合調整(10歯以上) 60 × 0 ▲ ▼ 顎運動関連検査 380 × 0 ▲ ▼ 鉤歯調整(10歯以上) 60 × 0 ▲ ▼ 咀嚼検査 1 (装着前) 560 × 0 ▲ ▼ 咀嚼検査 1 (咀嚼能力測定のみ) (装着前) 140 × 0 ▲ ▼	
194 印象採得(義歯)			

番号	項目	内容	参照
(1)	〔表示の設定〕 ボタン	処置パックの初期選択方法や、〔パック〕画面の表示方法を設定できます。	-
	〔通常の流れ〕 ボタン	よく選択される処置が左側に表示されます。	-
	〔病名パック〕 ボタン	選択した病名に対する処置パックが表示されます。	-
	〔全パック〕 ボタン	病名にかかわらず、すべての処置パックが表示されます。	-
	〔パック番号〕	番号を入力すると、処置パッカー一覧エリアに表示されている処置パックを選択できます。たとえば、〔819 義歯検査〕を選択したい場合は、「819」と入力します。	-
(2)	部位表示エリア	〔新規部位〕画面で選択した部位が表示されます。	-
	病名表示エリア	〔新規部位〕画面で選択した病名が表示されます。	-
(3)	処置パッカー一覧エリア	現在の処置の流れでよく使用される処置が、一覧表示されます。 〔よく使う処置一覧〕には表示パックと無関係に処置を登録しておくことができます。	-
(4)	〔カルテに戻る〕 ボタン	選択した処置を保存せず、カルテ画面を表示します。	-
	〔OK〕 ボタン	選択した処置を保存して、カルテ画面を表示します。	-
	〔病名に戻る〕 ボタン	選択した部位や病名を修正できます。	-
	〔点数入力〕 ボタン	〔処置検索〕画面で、処置名称／カテゴリ／点数から処置を検索できます。	-
	〔パック〕 ボタン	処置を選択して新しい処置パックを作成できます。	「 処置パックの新規作成(P.92) 」
	〔摘要〕 ボタン	摘要として記載するテキストを、候補から選択できます。	-

番号	項目	内容	参照
	[コメント] ボタン	以下のコメントを記載できます。 • 所見コメント • 処置コメント • 任意コメント	-
	[薬剤] ボタン	患者様に処方する薬剤を選択できます。  注意 院外で薬剤を処方する場合、[薬剤] ボタンからは選択・入力できません。詳しくは、「院外で処方する(P.113)」を参照してください。	「 院内で処方する(P.112) 」
	[パックサブメニュー] ボタン	以下の操作を行うことができます。 • 処置パックの並べ替え • 処置パックのリスト／流れへの追加 • 処置パック名称の変更 • 処置パックの削除	-
	[処置サブメニュー] ボタン	以下の操作を行うことができます。 • 入力した薬剤／摘要／コメント／処置の削除 • 選択した処置パックの解除 • 処置パック内の処置の並べ替え／削除 • 処置パックの初期化 • 処置パックの初期設定の変更	-
(5)	点数表示エリア	選択した処置の点数が表示されます。	-
	回数選択エリア	処置を行う回数を選択できます。回数を増やす場合は [▲] ボタンを、減らす場合は [▼] ボタンをクリックします。	-
(6)	処置一覧エリア	選択した処置パックの処置が一覧表示されます。	-

処置パッカー一覧エリアでの右クリックメニュー

処置パッカー一覧エリアで右クリックすると、以下のメニューが表示されます。

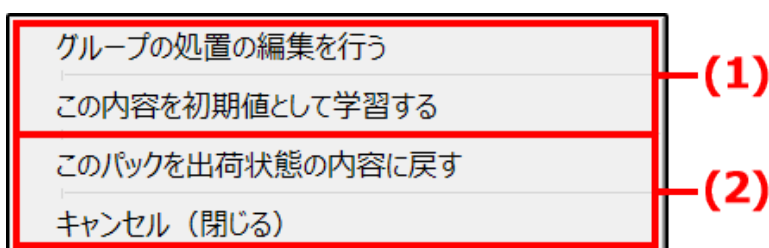


番号	項目	内容	参照
(1)	［パックの並び替えを行う］	処置パッカー一覧エリアの表示順序を変更できます。［パッカー一覧の並び替え］画面で、ドラッグ＆ドロップにより変更できます。	-
(2)	［パック番号を指定しこのリストに追加する］	任意の処置パックを、処置パッカー一覧エリアに表示できます。	「 処置パッカー一覧への追加(P.93) 」
	［パック番号を指定し次の流れに追加する］	次回の処置の際、任意の処置パックを処置パッカー一覧エリアに表示できます。	-
(3)	［パック名称の変更］	処置パックの名称を変更できます。［名称変更］画面で、 ［画面表示名称］／［カルテ記載名称］／［レセプト記載名称］に任意の名称を入力します。	-

番号	項目	内容	参照
(4)	〔削除リストに入れる〕	処置パックを非表示にできます。 ✓ 補足 非表示にした処置パックを元に戻す場合は、画面左上の〔表示の設定〕 > 〔削除リストを表示〕ボタンをクリックし、該当する処置パックを選択して〔OK〕ボタンをクリックします。	-
	〔キャンセル（閉じる）〕	〔パック〕画面に戻ります。	-

処置一覧エリアでの右クリックメニュー

処置一覧エリアで右クリックすると、以下のメニューが表示されます。



番号	項目	内容	参照
(1)	〔グループの処置の編集を行う〕	紫色や茶色の文字の処置（グループ化されている処置）を右クリックして〔グループの処置の編集を行う〕をクリックすると、〔グループから処置選択〕画面が表示され、右クリックで処置の表示順序を変更できます。	-
	〔この内容を初期値として学習する〕	処置パックをカスタマイズした場合に、変更内容を保存できます。	「 処置パックのカスタマイズ (P.93)」
(2)	〔このパックを出荷状態の内容に戻す〕	カスタマイズした処置パックの内容を、出荷状態に戻します。	「 処置パックの初期化 (P.94)」

番号	項目	内容	参照
	[キャンセル (閉じる)]	[バック] 画面に戻ります。	-

5.7.2 処置パックの新規作成

適切な処置パックがない場合は、処置パックを新規作成できます。

1. [バック] 画面で、処置パックに登録したい処置を[処置名] から選択します。



補足

登録したい処置が[処置名] にはない場合は、[点数入力] ボタンをクリックして登録したい処置を検索できます。

2. [バック] ボタンをクリックします。
3. 作成するパックの名称を入力して、[OK] ボタンをクリックします。
「書き込み保存を行います。」と表示されます。
4. [OK] ボタンをクリックします。
[パックの設定] 画面が表示され、作成した処置パックを確認できます。
5. [終了] ボタンをクリックします。
[バック] 画面が表示され、作成した処置パックが、画面左の一覧の末尾に追加されます。

5.7.3 処置パックのカスタマイズ

処置パックの初期値や処置内容をカスタマイズする方法を説明します。

1. 【バック】画面で、該当する処置パックを選択します。
2. 処置を追加する場合：【点数入力】ボタンをクリックし、該当する処置を検索します。その後、該当する処置を選択して【OK】ボタンをクリックします。
3. 画面右側の処置一覧で、右クリックまたは【処置サブメニュー】ボタンをクリックして、【この内容を初期値として学習する】をクリックします。

OK [END]		点数入力 [F4]	摘要 [F5]	薬剤 [F6]	処置サブメニュー
処置名		整列 [F1]	265	回数	
全)	浸潤麻酔		0 ×	1	▲ ▼
	抜歯(臼歯)		265 ×	1	▲ ▼
	X線(標準)		48 ×	0	▲ ▼
	歯根嚢胞摘出手	グループの処置の編集を行う	×	0	▲ ▼
	歯根嚢胞摘出手	この内容を初期値として学習する	×	0	▲ ▼
	処方箋料		×	0	▲ ▼
	抜歯(臼歯)(分割)	このパックを出荷状態の内容に戻す	×	0	▲ ▼
	抜歯(乳歯)	キャンセル (閉じる)	×	0	▲ ▼
	抜歯(前歯)		155 ×	0	▲ ▼

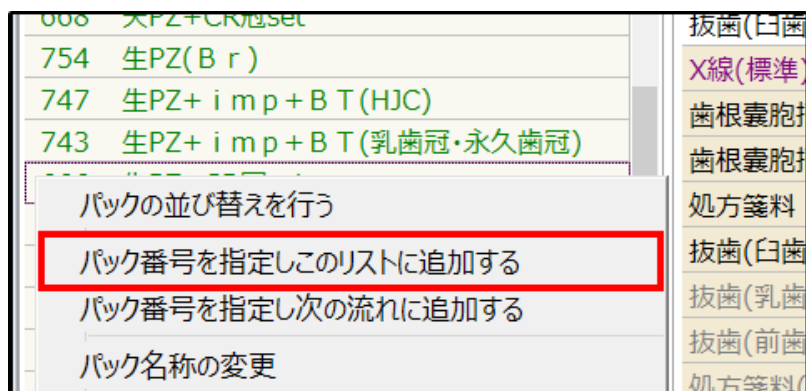
【選択】画面が表示されます。

4. 【回数】の初期値を「1」に設定したい処置にチェックをつけて、【OK】ボタンをクリックします。
【バック】画面が表示され、パック番号の左側に「+」と表示されます。

5.7.4 処置パッカー一覧への追加

ここでは、【バック】画面の処置パッカー一覧に、よく使用する処置パックを追加表示する方法を説明します。

1. 【バック】画面で、画面左側の処置パッカー一覧で右クリックまたは【バックサブメニュー】ボタンをクリックし、【パック番号を指定しこのリストに追加する】をクリックします。



【パック番号の入力】画面が表示されます。



補足

次の処置で使用する処置パックを追加する場合は、【パック番号を指定し次の流れに追加する】をクリックしてください。

2. 【システムパック】／【ユーザーパック】を選択して【パック番号】を数字3桁で入力します。



補足

【Enter】キーを押すと、処置パックの名称が表示されます。

3. 【OK】ボタンをクリックします。

【パック】画面が表示され、処置パッケー一覧の一番下に追加されます。



補足

処置パックの表示順序を入れ替える場合は、「【パック】画面の構成(P.87)」を参照してください。

5.7.5 処置パックの初期化

カスタマイズした処置パックの内容を出荷状態に戻したい場合は、以下の手順で処置パックを初期化します。

1. 【パック】画面で、該当する処置パックを選択します。
2. 画面右側の処置一覧を右クリックし、【このパックを出荷状態の内容に戻す】をクリックします。

処置名	整列 [F1]	311	回数
(全) ここをクリック：窩洞面情報の入力を行う		0 ×	1 ▲ ▼
充形(う蝕歯即時充填形成)		126 ×	1 ▲ ▼
充填1 (う蝕歯即時充填形成)		156 ×	1 ▲ ▼
充填2 (う蝕歯即時充填形成)		29 ×	1 ▲ ▼
X線(う蝕歯即時充填形成)		48 ×	0 ▲ ▼
浸潤(う蝕歯即時充填形成)		30 ×	0 ▲ ▼
1歯2 (う蝕歯即時充填形成)		0 ×	0 ▲ ▼
1歯3高洞 (う蝕歯即時充填形成)		0 ×	0 ▲ ▼

「出荷状態にすると現状に戻せなくなります。続行しますか？」と表示されます。

3. 【はい】 ボタンをクリックします。

選択した処置パックが初期化されます。

5.7.6 自費診療パックの作成

自費診療項目をまとめて入力したい場合は、自費診療パックを作成します。



補足

自費診療パックの利用方法は、「[自費診療項目の入力\(P.99\)](#)」を参照してください。

1. 【メインメニュー】画面で、【6. 処置入力】タブ>【F5 カルテ参照】ボタンをクリックします。

カルテ画面が表示されます。

2. 【新規部位】ボタンをクリックします。

【新規部位】画面が表示されます。

3. 病名エリアで【その他】をクリックして【【自費】】を選択し、【OK】ボタンをクリックします。

中 止 [19]		部位・病名のみの	病名に部位追加
外科	よく使う外科	部位・修飾語	その他
口蓋欠損	障害		埋伏歯
腫瘍	修理		摂食機能障害
の疑い	外傷		歯の脱臼
による	無病		Stom
顎堤異常	?		【自費】
打撲による	(診断)		【矯正】
先天欠如	(検査)		左側顎関節症
前装MC	(レポート記載なし)		右側顎関節症



補足

この時点で部位を選択する必要はありません。

【バック】画面が表示されます。

4. 【点数入力】ボタンをクリックします。

【処置検索】画面が表示されます。

5. 画面右上の【種別】で【自費診療金額】を選択します。

6. 一覧から自費診療パックに登録する項目を選択し、【OK】ボタンをクリックします。

【バック】画面が表示されます。



補足

一覧に対象の自費診療項目の名称が表示されていない場合は、先に窓口会計自費マスタに登録する必要があります。このあとの「[窓口会計で自費診療項目を入力する\(p.167\)](#)」>「自費診療項目をマスターに登録する」を参照してください。

7. 任意の項目の【▼】ボタンをクリックし、【回数】を「0」に変更します。

処置名	整列 [F1]	55000	回数
コア (大)	5000 ×	1	▲ ▼
ハイブリッドレジクラウン	50000 ×	1	▲ ▼

8. **【バック】 ボタンをクリックします。**



補足

手順8を行わず【回数】がすべて「1」のままだと、「バック内の全てが回数1になっています。見直して下さい」と表示されます。その場合は【はい】 ボタンをクリックして、手順7の操作を行ってください。

9. **【作成するバックの名称】 に任意のバック名を入力し、【OK】 ボタンをクリックします。**

「書き込み保存を行います。」と表示されます。

10. **【はい】 ボタンをクリックします。**

「バックの書き込み保存を行いました。」と表示されます。

11. **【OK】 ボタンをクリックします。**

【バックの設定】 画面が表示されます。

12. **【終了】 ボタンをクリックします。**

【バック】 画面が表示されます。

5.8 自費診療を行う

自費診療を行う場合は、自費カルテモードを使用すると、以下を行うことができ便利です。

- カルテ画面で自費診療項目として認識できます。
- 自費診療分のカルテと窓口会計を連動できます。
- 自費カルテとして別用紙で印刷できます。



補足

自費カルテモードを使用しない場合でも、【窓口会計】画面で自費診療項目を入力できます。詳しくは、「[窓口会計で自費診療項目を入力する\(P.167\)](#)」を参照してください。

また、自費カルテモードでは、保険種別で【2. 自費】／【3. その他】を区別する必要があります。

5.8.1 自費カルテモードの設定

自費カルテモードを使用する場合は、自費カルテモードをONに設定する必要があります。

1. 【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ> 【F2 マスターメンテナンス】ボタンをクリックします。
【データベースマスターメンテナンス】画面が表示されます。
2. 【27. 窓口会計自費マスタ】をクリックします。
【自費マスター登録】画面が表示されます。
3. 【自費カルテモード】の【ON：別用紙に印刷する】を選択します。

新規登録 [F1] 編集 [F2] 削除 [F3]

自費カルテモード
☐ OFF：分離印刷しない
☒ ON：別用紙に印刷する

自費カルテとして別印刷する場合は、
処置入力画面からの入力のみとなり
窓口会計画面からは入力できません

保険カ
画面枠

✓ 補足

【画面枠線の色】をクリックすると、【色の設定】画面が表示され、【カルテ印刷Bフォーム】画面の枠の色を変更できます。ただし、カルテ用紙に印刷される色は変更されません。

削除 [F3] 一覧表印刷 [F8] ☐ 削除

場合は、
みとなり
きません

保険カルテの2号用紙使用
画面枠線の色

キャンセル [F9]

4. 【OK】ボタンをクリックします。
【データベースマスターメンテナンス】画面が表示されます。
5. 【OK】ボタンをクリックします。
【メインメニュー】画面が表示されます。

5.8.2 保険種別の選択

自費カルテモードでは、以下の保険種別を区別して選択する必要があります。

- [2. 自費]：自由診療の患者様に使用します。処置入力の際に基本診療料は算定されません。
- [3. その他]：保険診療での10割負担（保険証忘れなど）の患者様に使用します。処置入力の際に基本診療料が算定されます。



補足

処置入力が自費診療項目のみの場合、自費カルテモードをONにすると基本診療料は算定されず、[保険外（初診料）] / [保険外（再診料）] と表示されます。

1. [メインメニュー] 画面で、[患者情報編集] / [新患登録] ボタンをクリックします。

[患者登録] 画面が表示されます。

2. 保険種別に「2」/「3」と入力します。



補足

その他の項目の入力方法は、「[基本情報を入力する\(p.37\)](#)」を参照してください。

3. [OK] ボタンをクリックします。

[メインメニュー] 画面が表示されます。

5.8.3 自費診療項目の入力

自費診療を行う場合、診療項目の入力方法は以下の2種類があります。

- 診療項目を個別に入力する
- 自費診療バックを利用する

**補足**

どちらの方法で入力しても、カルテ画面では同様に表示されます。

診療項目を個別に入力する場合

自費診療項目が少ない場合など、診療項目を個別に入力する方法は、以下のとおりです。

1. 【メインメニュー】画面で、【6. 処置入力】タブ> 【F1 処置入力】ボタンをクリックします。
カルテ画面が表示されます。
2. 画面下部の【自費会計】ボタンをクリックします。
【自費項目ごとの金額入力】画面が表示されます。

**補足**

画面左下の【編集】ボタン> 【15. 自費会計+自費カルテ】（または【15. 自費会計】）をクリックしても、同様の画面が表示されます。

3. 該当する自費診療項目を選択し、数量を入力します。

3 コア (大)	2,000	0	0
4 コア (小)	1,500	0	0
5 コア (大)	5,000	1	5,000
6 インレー (単)	30,000	0	0
7 インレー (複)	40,000	0	0
8 自費 8	0	0	0
9 自費 9	0	0	0
10 自費 1 0	0	0	0
11 自費 1 1	0	0	0

1. 項目を選択します。選択すると数量 1 で処理されます。
2. 数量を入力して下さい。
3. 標準金額と異なる請求の場合は直接金額を入力して下さい。

5,000	1	5,000
合計		5,000

入力内容取り消し[F8] そのまま戻る [F9] 確 定 [END]

**補足**

誤った項目を選択した場合は、【数量】に「0」と入力して【Enter】キーを押してください。
項目の追加・数量の変更等は、当日のみ処理が行えます。

4. 【確定】ボタンをクリックします。
カルテ画面が表示され、選択した自費診療項目が追加されます。

**補足**

保険診療項目が入力されていない場合は、[歯科初診料] / [歯科再診料] が [保険外（初診時）] / [保険外（再診時）] に変わります。

自費診療パックを利用する場合

自費診療パックを利用する方法は、以下のとおりです。

**補足**

自費診療パックの作成方法は、「[自費診療パックの作成\(P.95\)](#)」を参照してください。

1. [メインメニュー] 画面で、[6. 処置入力] タブ> [F1 処置入力] ボタンをクリックします。
カルテ画面が表示されます。
2. [新規部位] ボタンをクリックします。
[新規部位] 画面が表示されます。
3. 病名エリアで [その他] をクリックして [[自費]] を選択し、[OK] ボタンをクリックします。

外科	よく使う外科	部位・修飾語	その他
口蓋欠損	障害		埋伏歯
腫瘍	修理		摂食機能障害
の疑い	外傷		歯の脱臼
による	無病		Stom
顎堤異常	?		【自費】
打撲による	(診断)		【矯正】
先天欠如	(検査)		左側顎関節症
前装MC	(レポート記載なし)		右側顎関節症

[パック] 画面が表示されます。

4. 画面左側の処置パック一覧から、該当する自費診療パックを選択します。
5. 該当する自費診療項目を選択して個数を入力・確認し、[OK] ボタンをクリックします。
カルテ画面が表示され、選択した自費診療項目が算定されます。

5.9 こんなときは（処置入力）

ここでは、処置入力に関連する機能や、知っておくと便利な機能を紹介します。

5.9.1 残根上の義歯を登録する

POWER5Gでは、義歯をセットした部位が自動的に欠損歯として認識されます。

義歯をセットした部位が残根上である場合は、以下の手順で部位の状態を変更します。



補足

以下の場合、残根上の義歯として自動認識されるため、部位の状態変更は不要です。

- Pの処置を行っている部位
- C、Pul、Perなどの歯牙疾患の処置を行っている部位
- カルテ画面の口腔所見表示エリアで、[失活] または [生活] を指定した部位

1. カルテ画面の口腔所見表示エリアで、義歯をセットして欠損になっている歯番を選択します。

2. [状態] ボタンをクリックします。

The screenshot displays the POWER5G software interface. On the left, there is a table with financial information:

入金/負担金	100×1
0/910	
45×1	
カルテ	
1×1	
50×1	
317×1	
入金/負担金	
0/1,240	
5点]	

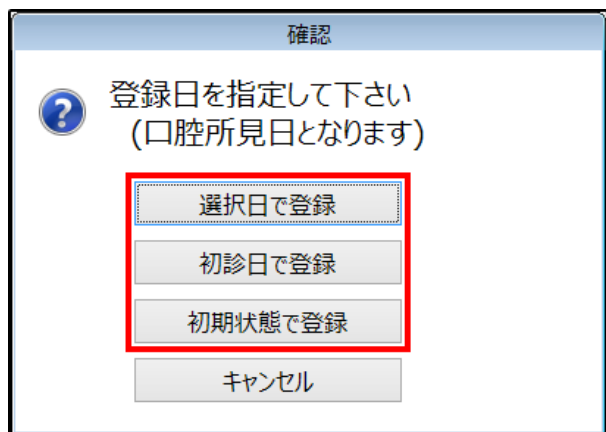
At the top, it shows the date: 平成30年7月6日 最終診療日: 平成30年9月1日. Below this, there are tabs for 社保・本人 3割, DH, and 院長. The main area is a dental chart with teeth numbered 1-8. A red box highlights the '状態' (Status) button in the center. Below the chart, there are buttons for '処置履歴' (Treatment History) and '口腔詳細表示' (Detailed Oral View). At the bottom, it says '今日 (H30.9) 部位番号'.

[確認] 画面が表示されます。

3. **【残根歯にする】ボタンをクリックします。**

【確認】画面が表示されます。

4. 登録日を選択します。



欠損歯が残根歯に変更され、残根上の義歯として登録されます。

5.9.2 歯周検査のデータを入力する

ここでは、歯周検査データの入力方法を説明します。

歯周検査には、歯周基本検査と歯周精密検査があります。それぞれの歯周検査に応じた画面を表示し、検査データを入力します。

1. 【新規部位】画面で、P部位・P病名を指定して【OK】ボタンをクリックします。
【部位入力】画面が表示されます。

✓ 補足

すでにP部位・P病名の入力がある場合は、【今月部位病名】のP部位・P病名をクリックします。

2. 【基本検査入力】ボタンまたは【精密検査入力】ボタンをクリックします。

検査データの入力画面が表示されます。

- 【基本検査入力】ボタンをクリックした場合：【歯周基本検査】画面

歯周基本検査 00000012-デンタル 太郎																																																																																																																				
歯周基本検査 令和1年8月6日																																																																																																																				
検査日 令和1年8月6日 ● 処置日を表示 ○ 検査結果日を表示 担当医 院長																																																																																																																				
<table border="1"> <tr> <td>上顎</td> <td>上顎右</td> <td>上顎中央</td> <td>上顎左</td> </tr> <tr> <td>出血</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>動揺度</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>EPP(mm)</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>全顎</td> <td>欠</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td> <td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td> <td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>欠</td> </tr> <tr> <td>EPP (mm)</td> <td>欠</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td> <td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td> <td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>欠</td> </tr> <tr> <td>動揺度</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>出血</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>下顎</td> <td>下顎右</td> <td>下顎中央</td> <td>下顎左</td> </tr> </table>		上顎	上顎右	上顎中央	上顎左	出血													動揺度													EPP(mm)													全顎	欠	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	欠	EPP (mm)	欠	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	欠	動揺度																	出血																	下顎	下顎右	下顎中央	下顎左
上顎	上顎右	上顎中央	上顎左																																																																																																																	
出血																																																																																																																				
動揺度																																																																																																																				
EPP(mm)																																																																																																																				
全顎	欠	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	欠																																																																																																				
EPP (mm)	欠	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	欠																																																																																																				
動揺度																																																																																																																				
出血																																																																																																																				
下顎	下顎右	下顎中央	下顎左																																																																																																																	
入力開始位置 ● 上顎右側最遠心 ○ 下顎左側最遠心 EPP値 9以上 10 → A 11 → B 12 → C 13 → D : 欠損 → 「-」 ・入力順は、EPP→動揺度→出血の順に時計回りで。 ・「編集前に戻る」を押すと、最後に更新した状態に戻ります。 編集前に戻る 検査日の変更 前回の検査データを参照 検査データの削除 PAD 中止して戻る [F9] OK [END]																																																																																																																				

- ・ [精密検査入力] ボタンをクリックした場合： [歯周精密検査] 画面

歯周精密検査 00000012-デンタル 太郎																																																																																																																																																																			
歯周精密検査 令和1年8月6日 ☐ P 部位を参照しない																																																																																																																																																																			
検査日 令和1年8月6日 ● 処置日を表示 ○ 検査結果日を表示 担当医 院長																																																																																																																																																																			
<table border="1"> <tr> <td>上顎</td> <td>上顎右</td> <td>上顎中央</td> <td>上顎左</td> </tr> <tr> <td>出血</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>動揺度</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>EPP (mm)</td> <td>頬側</td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>口蓋側</td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>全顎</td> <td>欠損</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td> <td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td> <td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>欠損</td> </tr> <tr> <td></td> <td>欠損</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td> <td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td> <td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>欠損</td> </tr> <tr> <td>EPP (mm)</td> <td>舌側</td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>頬側</td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>動揺度</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>出血</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>下顎</td> <td>下顎右</td> <td>下顎中央</td> <td>下顎左</td> </tr> </table>		上顎	上顎右	上顎中央	上顎左	出血													動揺度													EPP (mm)	頬側													口蓋側												全顎	欠損	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	欠損		欠損	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	欠損	EPP (mm)	舌側																	頬側																動揺度																	出血																	下顎	下顎右	下顎中央	下顎左
上顎	上顎右	上顎中央	上顎左																																																																																																																																																																
出血																																																																																																																																																																			
動揺度																																																																																																																																																																			
EPP (mm)	頬側																																																																																																																																																																		
	口蓋側																																																																																																																																																																		
全顎	欠損	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	欠損																																																																																																																																																			
	欠損	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	欠損																																																																																																																																																			
EPP (mm)	舌側																																																																																																																																																																		
	頬側																																																																																																																																																																		
動揺度																																																																																																																																																																			
出血																																																																																																																																																																			
下顎	下顎右	下顎中央	下顎左																																																																																																																																																																
入力順序 右(時計)回り ○ 出血→動揺度→EPP 1 歯づつ ○ EPP 1 歯づつ→動揺度→出血 ● EPP上頬側→下頬側→口蓋→舌側→動揺度→出血 ○ EPP上頬側→口蓋→下頬側→舌側→動揺度→出血 入力開始位置 ● 上顎右側最遠心 ○ 下顎左側最遠心 EPP値 9以上 10 → A 11 → B 12 → C 13 → D 14 → E : 欠 → - ・「編集前に戻る」を押すと、最後に更新した状態に戻ります。 ・入力する歯番またはブロックのパネルを押してください。 編集前に戻る 検査日の変更 前回の検査データを参照 検査データの削除 PAD 中止して戻る [F9] OK [END]																																																																																																																																																																			



補足

以下の手順でも、上記の画面を表示できます。

カルテ画面の歯周検査行を選択＞【コメント】ボタン＞【検査入力を行う】ボタンをクリック

3. 【検査日】を確認します。

4. 【全顎】ボタンをクリックし、検査部位を選択します。



補足

検査部位を選択しない場合、カルテ印刷時に枠線のみが印刷されます。

5. 検査データを入力します。

6. 【OK】ボタンをクリックします。

5.9.3 補綴管理日を設定する

ここでは、補綴管理日を設定する方法を説明します。

❗ 注意

クラウン・ブリッジ維持管理料の届出を行っている医療機関の場合、クラウン・ブリッジ維持管理料を算定した日から2年以内は同じ歯の修復に関する点数が算定できません。

算定可否が判断できるように、レセコンの入れ替えや、手書きレセプトからPOWER5Gを新規導入時には、患者様ごとの補綴管理日を設定することを推奨します。

1. カルテ画面の口腔所見表示エリアで、【口腔詳細表示】ボタンをクリックします。

【口腔情報】画面が表示されます。

2. 【補管日】ボタンをクリックします。

The screenshot shows the '口腔情報' (Oral Information) screen. On the left is a dental arch diagram with teeth labeled A, B, C, D, E and numbered 1 through 5. On the right is a table with 6 rows, numbered 1 to 6 on the right side. At the bottom is a menu bar with buttons: '処置日一覧' (Treatment Date List), '初診から' (From First Visit), '最初から' (From Start), '充填' (Filling), 'インレー' (Inlay), '単冠' (Single Crown), 'ブリッジ' (Bridge), '義歯' (Prosthesis), and '補管日' (Denture Management Date). The '補管日' button is highlighted with a red box. Below the menu bar are buttons for '口腔情報初期化' (Reset Oral Information), '口腔情報色設定' (Oral Information Color Setting), and 'OK [END]'.

3. 補綴管理日を設定する部位の歯番を選択します。

【補綴管理日の入力】画面が表示されます。

4. 【現在の日付】に日付を入力し、【管理日の修正保存】ボタンをクリックします。

The screenshot shows the '補綴管理日の入力' (Denture Management Date Input) screen. It has a title bar with a blue '8' icon and the text '補綴管理日の入力'. Below the title bar are two input fields: '現在の日付' (Current Date) and '前回の日付' (Previous Date). The '現在の日付' field is highlighted with a red box. To the right of each input field is a '削除' (Delete) button with a function key (F5 for current, F6 for previous). At the bottom are two buttons: '戻る [F3]' (Back [F3]) and '管理日の修正保存 [F4]' (Save and Correct Management Date [F4]). The '管理日の修正保存 [F4]' button is highlighted with a red box.

5. 補綴管理日を設定するすべての部位に対して、手順3～4を繰り返します。
6. 【口腔情報】画面で、【OK】ボタンをクリックします。
7. カルテ画面で、【編集】ボタン>【13. 口腔情報の再構築】をクリックします。
補綴管理日が設定されます。

5.9.4 点数検索で処置が見つからないときは

【バック】画面の【点数入力】ボタンや処置画面の【追加】ボタンで点数検索をしても処置が見つからない場合は、以下の点を確認してください。

確認項目	詳細
カルテ画面の日付が正しいか。	保険改正により処置点数が変更になった場合、カルテの日付によって処置点数の検索結果が異なります。
患者様の属性が正しいか。	- 加算対象：加算点数を検索する場合、カルテ画面上部の保険情報が【特別対応加算】または【6未】になっているかを確認します。なお、【処置検索】画面で【加算点数】にチェックをつけると、加算点数で検索できます。 - 訪問診療：訪問診療科の算定があることを確認します。

上記の項目を確認しても点数検索できない場合は、処置のマスター登録が必要な場合があります。



補足

マスター登録の方法は、「[ユーザー定義の処置を追加する\(P.109\)](#)」を参照してください。



注意

診療点数早見表の処置はすべてマスター登録されていますが、医科の準用点数等は登録されていない場合があります。

5.9.5 ユーザー定義の傷病名を追加する

ここでは、POWER5Gに登録されていない傷病名を追加する方法を説明します。

**注意**

追加した傷病名は削除できません。

1. カルテ画面で、**【新規部位】** ボタンをクリックします。
[新規部位] 画面が表示されます。
2. **【病名登録】** ボタンをクリックします。
[病名登録] 画面が表示されます。
3. 追加したい傷病名を入力し、**【OK】** ボタンをクリックします。

[新規部位] 画面の [ユーザーその他] に、ユーザー定義の傷病名が追加されます。

**注意**

- 電子レセプトを作成する場合は、追加した傷病名に対して、電子レセプト用のコードを設定する必要があります。電子レセプト用のコードを設定する方法は、「[ユーザー定義の傷病名にコードを設定する\(P.235\)](#)」を参照してください。
- 追加した処置は [電算マスタ定義] 画面に表示されます。非表示にはできません。[電算マスタ定義] 画面の表示方法は、「[ユーザー定義の傷病名にコードを設定する\(P.235\)](#)」を参照してください。

5.9.6 ユーザー定義の処置を追加する

ここでは、POWER5Gに登録されていない処置を追加する方法を説明します。

**注意**

追加した処置は削除できません。

1. **【メインメニュー】** 画面で、**【8. 設定／その他】** タブ> **【F2 マスターメンテナンス】** ボタンをクリックします。
[データベースマスターメンテナンス] 画面が表示されます。

2. **【52. 処置ユーザ定義】ボタン> 該当するマスターの期間を選択> 【OK】ボタンをクリックします。**
【ユーザ処置の追加と編集】画面が表示されます。

3. **レセプトに表示させる区分を選択します。**

ユーザ定義処置 更新履歴番号: 29

医科用を準用する場合は、区分の違いに注意して下さい。医科の区分とは異なりますので、歯科の区分にて登録して下さい。

☒ 特定薬剤 (30)	☐ 区分D: 検査2(拡張) (100)	☐ 区分G: 注射 (10)	☐ 区分L: 放射線 (10)
☐ 区分A: 初再診 (10)	☐ 区分E: 画像診断 (100)	☐ 区分H: リハビリ (10)	☐ 区分M: 欠損補綴 (100)
☐ 区分B: 医管指導 (10)	☐ 区分F: 造影剤 (20)	☐ 区分I: 処置 (50)	☐ 区分N: 矯正 (40)
☐ 区分C: 在宅医療 (10)	☐ 区分E: RI剤 (20)	☐ 区分J: 手術 (50)	☐ 区分O: 病理 (10)
☐ 区分D: 検査1 (20)	☐ 区分F: 投薬 (10)	☐ 区分K: 麻酔 (20)	☐ 全体のその他 (100)

4. **【定義追加】ボタンをクリックします。**
【処置編集】画面が表示されます。
5. **【処置名称】、【カタカナ名称】、【一般点数】、【加算点数】を入力し、【OK】ボタンをクリックします。**

処置編集

処置名称 漢字24文字まで・省略不可

カタカナ名称 8文字まで・省略可

一般点数 0点

加算点数 0点

簡易登録ですので、70/100、80/100の点数等の詳細の設定はメインに戻って「基本となる定義」にて行って下さい。

キャンセル [Esc] OK [End]

6. **【ユーザ処置の追加と編集】画面で【OK】ボタンをクリックします。**
ユーザー定義の処置が追加されます。

⚠ 注意

電子レセプトを作成する場合は、追加した処置に対して、電子レセプト用のコードを設定する必要があります。電子レセプト用のコードを設定する方法は、「[ユーザー定義の処置にコードを設定する\(P.239\)](#)」を参照してください。

✓ 補足

- 追加した処置は【電算マスタ定義】画面に表示されます。【電算マスタ定義】画面の表示方法は、「[ユーザー定義の処置にコードを設定する\(P.239\)](#)」を参照してください。
- 【電算マスタ定義】画面で非表示にする場合は、上記の手順4で表示される【処置編集】画面で、【定義の削除】ボタンをクリックします。

5.9.7 ユーザー定義の血液検査項目を追加する

ここでは、POWER5Gに登録されていない血液検査項目を追加する方法を説明します。

❗ 注意

追加した血液検査項目は削除できません。

1. カルテ画面で、**【摘要】** ボタンをクリックします。
【摘要入力】 画面が表示されます。
2. **【血液生化学検査】** を選択し、**【新規】** ボタンをクリックします。

3. **【新規】** に追加する血液検査項目を入力し、**【新規登録】** ボタンをクリックします。

ユーザー定義の血液検査項目が追加されます。

❗ 注意

- 電子レセプトを作成する場合は、追加した血液検査項目に対して、電子レセプト用のコードを設定する必要があります。電子レセプト用のコードを設定する方法は、「[ユーザー定義の血液検査項目にコードを設定する\(P.245\)](#)」を参照してください。
- 追加した処置は【電算マスタ定義】画面に表示されます。非表示にはできません。【電算マスタ定義】画面の表示方法は、「[ユーザー定義の血液検査項目にコードを設定する\(P.245\)](#)」を参照してください。

6 薬剤の処方

ここでは、患者様に院内／院外で処方する薬剤の入力方法を説明します。

6.1 院内で処方する

処置で薬剤を使用するなど、院内で薬剤を処方した場合の入力方法を説明します。

❗ 注意

院内で薬剤を処方する場合は、薬剤を登録してください。詳しくは、「[薬剤を登録する\(P.115\)](#)」を参照してください。

- カルテ画面で【薬剤】ボタンをクリックします。
[投薬画面] が表示されます。
- 処方する薬剤を選択して、【日数・回数】を入力します。

番号	薬 剤 名 称	点数	日数・回数
1	フロモックス錠 100mg 3T	14	
2	セフゾンカプセル 100mg 3C	18	
3	ロキソニン錠 60mg 3T	4	4x 3
4	セルベックス錠 10% 3g	5	
5	セフゾンカプセル 50mg 3C	15	
6	セフゾン錠 小児用 10% 100mg 3g 体重10kg	29	
7	セフゾン錠 小児用 10% 100mg 6g 体重20kg	58	
8	セフゾン錠 小児用 10% 100mg 9g 体重30kg	86	

✓ 補足

- 選択した薬剤は、カルテコメントとして挿入されます。
- [番号] に [グループ] と表示されている薬剤は、同じ種類の薬剤を処方量ごとに登録したものです。
 - クリックすると、そのグループの薬剤が一覧表示されて個別に選択できます。
 - 患者様の体重などに応じて、薬剤の処方量を変更する場合に使用します。
 - 詳しくは、「[薬剤のグループを作成する\(P.121\)](#)」を参照してください。

3. 【OK】 ボタンをクリックします。

以下のメッセージが順に表示されます。

- 「薬剤情報提供料を算定しますか？」
- 「薬剤情報の手帳記載加算を算定しますか？」

4. 必要に応じて、それぞれ【はい】 / 【いいえ】 をクリックします。

カルテ画面に入力内容が反映されます。



補足

【メインメニュー】画面で、【薬剤・処方箋】の【薬剤】ボタンをクリックすると、処方した薬剤を確認できます。

患者名を入力して、Enterキーで患者検索を実行

テスト 太郎

本日治療済み・未会計

78歳 男 1/1 回

後期高齢1割
[一般]

生年月日 昭和15年12月21日 最終診療日 令和1年8月4日

薬剤・処方箋 院内投薬あり **薬剤** 最終Dr. 院長

患者情報編
新患登録[
今月の保険証の確
受付登録[*]
窓口会計

1. よく使う画面 2. 患者登録関係 3. 会計業務関係 4. 帳票打出し 5. 予

6.2 院外で処方する

処方箋を発行して、院外で薬剤を処方する場合の入力方法を説明します。

1. カルテ画面で、【編集】ボタン>【7. 処方箋発行】をクリックします。

【処方箋発行】画面が表示されます。

2. 処方する薬剤を選択して、【日数・回数】を入力します。

処方箋の発行			処方日		処方箋の使用期限	
患者番号 00000013			平成30年9月1日		平成30年9月4日	
患者名 デンタル 花子						
No	薬剤名称	加算	薬剤名称	回数		
1	フロモックス錠 100mg 3T	-	ロキソニン錠 60mg 3T	x	3	
2	ゼファンガブセル 100mg 3C	-		x		
3	ロキソニン錠 60mg 3T	-		x		
4	セルベックス細粒 10% 3g	-		x		
5	ゼファンガブセル 50mg 3C	-		x		
6	ロキソニン錠 60mg 1T	-		x		
7	ロキソニン錠 60mg 2T	-		x		
8	カロナール細粒 20% 1g	-		x		
9	カロナール細粒 20% 2g	-		x		
10	カロナール錠 200 200mg 1T	-		x		
11	ネオスティングリンうがい液 0.2% 40mL	-	処方箋印字内容 (直接編集可)			
12	ケナログ口腔用軟膏 0.1% 5g	-	ロキソニン錠 60mg 3T×3日分			



補足

選択した薬剤は、カルテコメントとして挿入されます。

3. 【処方箋の印刷】 ボタンをクリックします。

処方箋が印刷されます。



補足

【メインメニュー】画面で、【薬剤・処方箋】の【印刷】ボタンをクリックしても、処方箋を印刷できます。

患者名を入力して、Enter+で患者検索を実行		
テスト 太郎		
本日治療済み・未会計		
78歳	男	1/1 回
後期高齢1割 [一般]		
生年月日	最終診療日	
昭和15年12月21日	令和1年8月4日	
薬剤・処方箋	印刷	最終 Dr.
処方箋あり		院長

1 よく使う画面 | 2 患者登録関係 | 3 会計業務関係 | 4 帳票打出し | 5 予

6.3 こんなときは（薬剤の処方）

ここでは、薬剤の処方に関連する機能や、知っておくと便利な機能を紹介します。

6.3.1 薬剤を登録する

処方箋の発行や院内処方を行うには、処方する薬剤の登録が必要です。



注意

内服と頓服で同じ薬剤を使用する場合は、それぞれ別々に登録する必要があります。

1. 【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ＞【F2 マスターメンテナンス】ボタンをクリックします。
【データベースマスターメンテナンス】画面が表示されます。
2. 【47. 薬剤・一般名登録】＞該当するマスターの期間を選択＞【OK】ボタンをクリックします。
【薬剤登録】画面が表示されます。
3. 【新規登録】ボタンをクリックします。
「医薬品マスタ・一般名処方マスタのどちらかを選択して下さい。」と表示されます。
4. 【医薬品マスタ】／【一般名処方マスタ】ボタンをクリックします。
選択したマスターの画面が表示されます。
5. 薬剤名を3文字ほど入力して、登録する薬剤を検索します。
 - 【医薬品マスタ参照】画面の場合：【薬剤名称】を入力し、【検索】ボタンをクリックします。

- 【一般名処方 名称参照】画面の場合：【名称】を入力します。

一般名処方 名称参照

【般】を除いた先頭文字を名称を入力して下さい

名称

ワ	ラ	ヤ	マ	ハ	ナ	タ	サ	カ	ア
ン	リ	ユ	ミ	ヒ	コ	チ	シ	キ	イ
ッ	ル	ヨ	ム	フ	ヌ	ツ	ス	ク	ウ
。	レ		メ	ハ	ネ	テ	セ	ケ	エ
	ロ		モ	ホ	ノ	ト	リ	コ	オ

検索結果の一覧が表示されます。



補足

文字はパソコンのキーボードからの入力も可能です。

6. 該当する薬剤を選択して、[OK] ボタンをクリックします。

薬剤の種類を選択する画面が表示されます。

7. 薬剤の種類を選択して、[OK] ボタンをクリックします。

薬剤登録

薬剤の種類を選択して下さい

☐ 1 : 内服薬
☐ 2 : 頓服薬
☐ 3 : 外用薬
☐ 5 : 注射薬
☐ 6 : 麻酔薬
☐ 7 : 歯科用麻酔薬

0

OK[F1]

入力中断 [ESC]

投与する単位を入力する画面に切り替わります。

8. 投与する単位を入力して、[OK] ボタンをクリックします。



注意

外用薬の場合は、投与総量を入力します。

薬剤登録

投与する単位を入力して下さい

内服薬：1日分の合計数
 頓服薬：1回分の数量
 外用薬：調剤数・容器の容量

0 錠・g・カプセル・mL・包

入力中断 [ESC] 戻る [F2] OK [F1]

標準投与日数／標準投与回数を入力する画面に切り替わります。

9. 標準投与日数／標準投与回数を入力して、[OK] ボタンをクリックします。



注意

外用薬の場合は、必ず「1」を入力します。



補足

投与日数／投与回数は、処方時に標準投与日数／標準投与回数から変更できます。

薬剤登録

標準投与日数（回数）を入力して下さい

入力すると、投薬画面で投与日数に初期値が
 セットされます。
 0の場合は、投与日数を毎回指定できます。

0 日分／回分

入力中断 [ESC] 戻る [F2] OK [F1]

「保存しました。」と表示されます。

10. [OK] ボタンをクリックします。

[薬剤登録] 画面に戻り、登録した薬剤が一覧表に追加されます。

[表示順序] が [登録順] の場合は、登録した薬剤が一覧表の一番下に追加されます。

薬剤登録 平成31年4月1日からのマスター

処方箋薬のみ表示

表示種別 表示順序
全てを表示する 登録順

区分	名称
	フロモックス錠 100mg 3T
	セフゾンカプセル 100mg 3C
	ロキソニン錠 60mg 3T
	セルベックス細粒 10% 3g
	セフゾンカプセル 50mg 3C
	ロキソニン錠 60mg 1T
	ロキソニン錠 60mg 2T
	カロナール細粒 20% 1g
	カロナール細粒 20% 2g
	カロナール錠 200 200mg 1T
	ネオステリングリーンうがい液 0.2% 40mL
	フロリドゲル経口用 2% 5g
	セフゾン細粒小児用 10% 100mg 3g 体重10kg
	セフゾン細粒小児用 10% 100mg 6g 体重20kg
	セフゾン細粒小児用 10% 100mg 9g 体重30kg
	セフゾン細粒小児用 10% 100mg 12g 体重35kg
	Ｌ－ケフレックス小児用顆粒 200mg 1g
	Ｌ－ケフレックス小児用顆粒 200mg 2g
	Ｌ－ケフレックス小児用顆粒 200mg 3g
	Ｌ－ケフレックス小児用顆粒 200mg 4g
	セファクローカプセル 250mg 「サワイ」3C

注射 ○ 7 : 歯科麻酔
酔薬 ● 0 : 無効

下さい

位名称
/g/mL等
名加算

指定しない

11. 【保存終了】ボタンをクリックします。

薬剤の登録が保存されます。

6.3.2 麻酔薬剤を登録する

POWER5Gに登録されていない麻酔薬剤を追加する方法を説明します。

1. 【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ> 【F2 マスターメンテナンス】ボタンをクリックします。

【データベースマスターメンテナンス】画面が表示されます。

2. 【48. 歯科用麻酔薬剤登録】ボタンをクリックします。

【麻酔薬剤名称設定】画面が表示されます。

3. 過去のマスターを編集する場合は、[] ボタンをクリックし、該当期間のマスターを表示させます。

4. 【ユーザ設定の麻酔薬剤一覧】で、麻酔薬剤が登録されていない行を選択します。

5. 登録する麻酔薬剤の【名称】と【点数】を入力します。

麻酔薬剤名称設定

酔薬剤以外のものを使用する場合、ユーザ設定を行って下さい

▲ マスター履歴
▼ 29:平成30年10月1日からのマスター

最新の期間が初期表示されていますので
過去に遡ってマスタ編集を行う場合は、
期間を切り替えて登録を行う必要があります。

ユーザ設定の麻酔薬剤一覧

点数	レセプト記載の薬剤名称
0	麻酔薬剤(ユーザ設定)
0	麻酔薬剤(ユーザ設定)
0	麻酔薬剤(ユーザ設定)
0	麻酔薬剤(ユーザ設定)
0	麻酔薬剤(ユーザ設定)
0	麻酔薬剤(ユーザ設定)

名称

点数

設定する

6. 【設定する】ボタンをクリックします。

【ユーザ設定の麻酔薬剤一覧】に、入力した麻酔薬剤の名称と点数が表示されます。

麻酔薬剤名称設定

酔薬剤以外のものを使用する場合、ユーザ設定を行って下さい

▲ マスター履歴
▼ 29:平成30年10月1日からのマスター

最新の期間が初期表示されていますので
過去に遡ってマスタ編集を行う場合は、
期間を切り替えて登録を行う必要があります。

ユーザ設定の麻酔薬剤一覧

点数	レセプト記載の薬剤名称
20	OA+オー注歯科用ct(1.0mL)×3
0	麻酔薬剤(ユーザ設定)
0	麻酔薬剤(ユーザ設定)
0	麻酔薬剤(ユーザ設定)
0	麻酔薬剤(ユーザ設定)
0	麻酔薬剤(ユーザ設定)

名称

点数

設定する

7. 【OK】ボタンをクリックします。

麻酔薬剤が登録されます。

! 注意

麻酔薬剤を登録後は、必ず薬剤にコードを設定してください。詳しくは、「ユーザー定義の処置にコードを設定する」
>「[薬剤のコード設定\(P.244\)](#)」を参照してください。

6.3.3 使用しなくなった薬剤を非表示にする

登録後に使用しなくなった薬剤や、厚生労働省からの通達で使用期限が切れた薬剤は、誤って処方しないよう非表示に設定します。

1. 【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ> 【F2 マスターメンテナンス】 ボタンをクリックします。
[データベースマスターメンテナンス] 画面が表示されます。
2. 【47. 薬剤・一般名登録】 ボタン> 該当するマスターの期間を選択> 【OK】 ボタンをクリックします。
[薬剤登録] 画面が表示されます。
3. 該当する薬剤を選択し、【非表示とする】 にチェックをつけて【保存する】 ボタンをクリックします。

種類
1
☒ 非表示とする ※使用しなくなった薬剤は、非表示として下さい

1. 薬価 (基準) 46.1 円 6. 単位名称 T
2. 投与する単位 3 1日につき 7. 一般名加算
3. 標準投与数 3 日分
4. 点数 14 点
5. コメント (処方箋・処方箋後のコメント)

この薬剤の区分
☐ 院内薬とする ☐ 処方箋用とする ☒ 指定しない

変更を行った場合は「保存する」ボタンで保存して下さい

保存する [F3]

新規登録 [F1] 表示順並び替え [F4] 各種設定 [F5]

内服 頓服 外用

「保存しました。」と表示されます。

4. 【OK】 ボタンをクリックします。
指定した薬剤が、一覧表で非表示になります。

5. 【保存終了】ボタンをクリックします。

非表示の設定が保存されます。

6.3.4 薬剤のグループを作成する

同一種類の薬剤を処方量別に複数登録し、グループとして一括管理できます。

小児用の薬剤で、患者様の体重によって処方量が変わるなど、患者様の条件に応じて処方量を変更する場合に便利です。

❗ 注意

- 薬剤のグループを作成するには、事前に薬剤名の表示設定と処方量別の薬剤登録が必要です。
- 【薬剤登録】画面で以下の登録がされている薬剤は、グループ化できません。
 - 【種類】が【4：内服合剤】または【0】（無効）となっている
 - 【非表示とする】にチェックがついている

薬剤名の表示設定

- 【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ＞【F2 マスターメンテナンス】ボタンをクリックします。
【データベースマスターメンテナンス】画面が表示されます。
- 【41. 処置入力設定】ボタン＞該当するマスターの期間を選択＞【OK】ボタンをクリックします。
【処置入力設定】画面が表示されます。
- 【第11群 投薬、処方箋】＞【07. 薬剤名称の「画面用」と「カルテ・レセプト用」】で【別々の名称を入力する】を選択します。

処置入力設定		設定グループ 第1群 基本設定		ページDown
第11群 < 投薬、処方箋 >				
01. 処方箋の発行（院外処方）	☒ 処方箋発行あり	☐ 院内処方のみ		
02. 院内投薬画面で処方箋専用と定義した薬剤	☒ 全て表示で良い	☐ 表示しない		
03. 薬剤情報提供料の算定	☒ 毎回選択	☐ 必ず算定		☐
薬剤情報提供文書の印刷（オプション）	☒ 手動で選択する	☐ 同時に自動発行する		
04. 薬剤情報提供料の手帳記載加算	☒ 毎回選択	☐ 必ず算定		☐
05. 調剤技術基本料の算定	☒ 算定不要	☐ 毎回選択		☐
06. 投薬時の薬剤名と処方＆調剤料の登録順序	☐ 薬剤名→処方＆調剤料	☒ 処方＆調剤料→薬剤名		
07. 薬剤名称の「画面用」と「カルテ・レセプト用」	☐ 同一名称	☒ 別々の名称を入力する		
（小児用の顆粒剤・散剤など体重別に調合するものは、画面名称に体重などを定義して使用して下さい） （同じ薬剤で調剤種類数の多いものはこの機能を使ってグループ化することができます）				

4. 【OK】 ボタンをクリックします。

薬剤名の表示設定が完了します。

処方量別の薬剤登録

グループを構成する同一種類の薬剤を、処方量別に複数登録します。



補足

薬剤の登録方法については、「[薬剤を登録する\(P.115\)](#)」を参照してください。

薬剤を登録する際に、【薬剤登録】画面の【画面表示名称】に、処方の内容がわかりやすい表示名を入力しておきます。

例) セフゾン細粒小児用10% 100mgを4種類の処方量で登録する場合

- セフゾン細粒小児用10% 100mg 3g 体重10kg
- セフゾン細粒小児用10% 100mg 6g 体重20kg
- セフゾン細粒小児用10% 100mg 9g 体重30kg
- セフゾン細粒小児用10% 100mg 12g 体重35kg

薬剤グループの登録

1. 【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ> 【F2 マスターメンテナンス】ボタンをクリックします。

【データベースマスターメンテナンス】画面が表示されます。

2. 【47. 薬剤・一般名登録】ボタン> 該当するマスターの期間を選択> 【OK】ボタンをクリックします。

【薬剤登録】画面が表示されます。

3. 【各種設定】ボタンをクリックします。

ボタンの表示が切り替わります。

4. 【グループの設定】ボタンをクリックします。

グループの設定画面に切り替わります。

5. 【新規グループ】ボタンをクリックします。

以下のメッセージが順に表示されます。

- 「すでにグループ化されている薬剤を非表示にします」のメッセージ
- グループ化したい薬剤の選択、並び替え、保存に関するメッセージ

6. それぞれ【OK】ボタンをクリックします。

現在登録されている薬剤の一覧が、画面の左側に表示されます。

7. グループ化する薬剤の1つをクリックします。

選択したものと同じ薬剤のみの表示に切り替えるメッセージが表示されます。

8. 【OK】ボタンをクリックします。

同じ薬剤の一覧が、画面の左側に表示されます。

9. 登録する薬剤の【選択】列をクリックして、【○】を表示させます。

薬剤登録 平成31年4月1日からのマスター

1. 新たにグループを登録するには「新規」ボタンです。
2. 既存のグループの変更は、右側を選択して下さい。
3. 下記の薬剤でグループ化するものを選択して下さい。

選択	名称	点数
☐	セフゾン細粒小児用 10% 100mg 3g 体重10kg	29
☐	セフゾン細粒小児用 10% 100mg 6g 体重20kg	58
☐	セフゾン細粒小児用 10% 100mg 9g 体重30kg	86
☐	セフゾン細粒小児用 10% 100mg 12g 体重35kg	115

表示種別
グループ化を表示

区分



補足

一覧の一番上に表示されている薬剤名が、グループ名となります。グループ名を変更したい場合は、[並べ替え] ボタンをクリックして、グループ名にしたい薬剤を一番上に移動します。

10. 【保存】ボタンをクリックします。

「グループ情報を保存しました。」と表示されます。

11. 【OK】ボタンをクリックします。

登録したグループが一覧に表示されます。名称の左端には [Grp] と表示されます。

薬剤登録 平成31年4月1日からのマスター

表示種別
全てを表示する

表示順序
表示優先度順

区分	名称
	フロモックス錠 100mg 3T
	セフゾンカプセル 100mg 3C
	ロキソニン錠 60mg 3T
	セルベックス細粒 10% 3g
	セフゾンカプセル 50mg 3C
Grp	セフゾン細粒小児用 10% 100mg 3g 体重10kg
	Ｌ－ケフレックス小児用顆粒 200mg 1g
	Ｌ－ケフレックス小児用顆粒 200mg 2g
	Ｌ－ケフレックス小児用顆粒 200mg 3g

点数

12. **【閉じる】ボタンをクリックします。**
[薬剤登録] 画面に戻ります。
13. **【設定画面を閉じる】ボタンをクリックします。**
14. **【保存終了】ボタンをクリックします。**
登録した薬剤グループが保存されます。

6.3.5 薬剤のグループを解除する

薬剤のグループを解除します。

1. **【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ> 【F2 マスターメンテナンス】ボタンをクリックします。**
[データベースマスターメンテナンス] 画面が表示されます。
2. **【47. 薬剤・一般名登録】ボタン> 該当するマスターの期間を選択> 【OK】ボタンをクリックします。**
[薬剤登録] 画面が表示されます。
3. **【各種設定】ボタンをクリックします。**
ボタンの表示が切り替わります。
4. **【グループの設定】ボタンをクリックします。**
グループの設定画面に切り替わります。
5. **解除するグループを選択し、【グループ解体】ボタンをクリックします。**

薬剤登録 平成31年4月1日からのマスター

1. 新たにグループを登録するには「新規」ボタンです。
 2. 既存のグループの変更は、右側を選択して下さい。
 3. 下記の薬剤でグループ化するものを選択して下さい。

選択	名称	点数
☐	セフゾン細粒小児用 1.0% 100mg 3g 体重10kg	29
☐	セフゾン細粒小児用 1.0% 100mg 6g 体重20kg	58
☐	セフゾン細粒小児用 1.0% 100mg 9g 体重30kg	86
☐	セフゾン細粒小児用 1.0% 100mg 12g 体重35kg	115

新規グループ 全選択
グループ解体 並べ替え 保存 [F7] 閉じる [F8]

表示種別: グループ化を表示 表示順序: 表示優先度順

区分	名称
☒	セフゾン細粒小児用 1.0% 100mg 3g 体重10kg

内服 頓服 外用 合剤 注射 麻酔 歯麻 無効

「グループを解体します。よろしいですか？」と表示されます。

6. **【はい】 ボタンをクリックします。**

グループが解除されます。

7. **【閉じる】 ボタンをクリックします。**

「薬剤登録」画面に戻ります。

8. **【設定画面を閉じる】 ボタンをクリックします。**

9. **【保存終了】 ボタンをクリックします。**

グループの解除が保存されます。

6.3.6 合剤を登録する

内服薬として登録されている複数の薬剤を組み合わせ、合剤として登録します。

1. **【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ>【F2 マスターメンテナンス】ボタンをクリックします。**

「データベースマスターメンテナンス」画面が表示されます。

2. **【47. 薬剤・一般名登録】ボタン> 該当するマスターの期間を選択> 【OK】ボタンをクリックします。**
【薬剤登録】画面が表示されます。

3. **【各種設定】ボタンをクリックします。**

ボタンの表示が切り替わります。

4. **【合剤の設定】ボタンをクリックします。**

合剤の設定画面が表示され、登録されている内服薬が一覧表示されます。

5. **合剤とする薬剤を、すべて選択します。**

薬剤登録 平成31年4月1日からのマスター

1. 新たに合剤を登録するには「新規」ボタンです。
 2. 既存の合剤の変更は、右側の合剤を選択して下さい。
 3. 下記の薬剤から合剤にするものを選択して下さい。
 4. 1行で収まるように合剤名称を編集して下さい。

名称	点数
フロモックス錠 100mg 3T	14
セフゾンカプセル 100mg 3C	18
ロキソニン錠 60mg 3T	4
セルベックス細粒 10% 3g	5
セフゾンカプセル 50mg 3C	15
セフゾン細粒小児用 10% 100mg 3g 体重10kg	29
セフゾン細粒小児用 10% 100mg 6g 体重20kg	58
セフゾン細粒小児用 10% 100mg 9g 体重30kg	86
セフゾン細粒小児用 10% 100mg 12g 体重35kg	115
L-ケフレックス小児用顆粒 200mg 1g	7
L-ケフレックス小児用顆粒 200mg 2g	14
L-ケフレックス小児用顆粒 200mg 3g	21
L-ケフレックス小児用顆粒 200mg 4g	28

登録順 ▼ 選択数: 2 31 点

合剤名称
フロモックス錠100mg3T+セフゾンカプセル100mg3C

表示種別
合剤薬を表示

区分

< 内服 頓服 外用

画面下の【合剤名称】に、選択した薬剤の名称が「+」で接続されて表示されます。

6. 必要に応じて、【合剤名称】を略称に変更します。

✓ 補足

- [合剤名称] を略称にする場合は、合剤の内容がわかりやすいものにしてください。
例) 「フロモックス錠100mg3T + セフゾンカプセル100mg3C」→「フロモ100mg3T + セフゾ100mg3C」
- [合剤名称] を略称で登録しても、レセプトには正式な薬剤名が表示されます。
- [合剤名称] は手順8で表示された画面でも変更できます。その場合は、[薬剤名称] および[画面表示名称] を変更します。

7. 【保存】 ボタンをクリックします。

「保存しますか？」と表示されます。

8. 【はい】 ボタンをクリックします。

登録した合剤が、画面の右側に表示されます。

薬剤登録 平成31年4月1日からのマスター			
		表示種別	表示順序
		合剤薬を表示	表示優先度順
		区分	名称
内服	無効		
点数			フロモ100mg3T+セフゾ [®] 100mg3C
	14		
	18		
	4		

9. 【閉じる】 ボタンをクリックします。

[薬剤登録] 画面に戻ります。

10. 【設定画面を閉じる】 ボタンをクリックします。

11. 【保存終了】 ボタンをクリックします。

登録した合剤が保存されます。

7 カルテの印刷

以下の2種類のカルテを印刷できます。

- カルテA：1号用紙形式のカルテ。
- カルテB：2号用紙形式のカルテ。保険診療分と自費診療分は別々に印刷できます。

7.1 カルテAを印刷する

ここでは、カルテAの印刷方法を説明します。

1. 【メインメニュー】画面で、【6. 処置入力】タブ> 【F2 カルテA印刷】 ボタンをクリックします。
【カルテ印刷】画面が表示されます。

2. 印刷項目を確認します。

印刷される項目は緑色または青色で、印刷されない項目は白色またはグレーで表示されます。

患者番号		1/1 頁		カルテ印刷	
頭書印刷日		未印刷		前頁 次頁	
患者番号		第2公費/福祉番号		公費負担者番号	
公費負担番号		保険者番号		公費負担者番号	
受給者番号		被保険者証		公費負担者番号	
氏名		記号番号		公費負担者番号	
生年月日		有効期限		公費負担者番号	
性別		被保険者氏名		公費負担者番号	
住所		資格取得		公費負担者番号	
電話		所在地		公費負担者番号	
職業		事業所		公費負担者番号	
続柄		所在地		公費負担者番号	
保険者		名称		公費負担者番号	
LINE01		部位		傷病名	
LINE02		部位		傷病名	
LINE03		部位		傷病名	
LINE04		部位		傷病名	
LINE05		部位		傷病名	
LINE06		部位		傷病名	
LINE07		部位		傷病名	
LINE08		部位		傷病名	
LINE09		部位		傷病名	
LINE10		部位		傷病名	
LINE11		部位		傷病名	
LINE12		部位		傷病名	
LINE13		部位		傷病名	
傷病名		労務不能期間		入院期間	
災害		意見書交付		入院期間	
備考		表示・印刷の設定 [F2]		入院期間	
印刷実行 [F1]		部位病名欄編集 [F4]		入院期間	
中止して戻る [F9]		OK (進む) [F11]		入院期間	

3. 印刷項目を変更する場合は、以下のいずれかの方法で行います。

- 画面右側のカルテ表示で、変更する項目をクリックします。クリックするたびに、緑色と白色が切り替わります。
- 画面左側のボタン表示で、変更する項目をクリックします。青のボタンが印刷される項目、グレーのボタンが印刷されない項目で、クリックするたびに青とグレーが切り替わります。
- 画面左上の「全て選択」ボタンをクリックすると、すべての項目の印刷する／しないが切り替わります。

4. 「印刷実行」ボタンをクリックします。

✓ 補足

- 「表示・印刷の設定」ボタンをクリックすると、画面の枠線などの各種印字設定ができます。
- 「部位病名欄編集」ボタンをクリックすると、傷病部位ごとに開始・終了年月日や転帰を編集できます。

7.2 カルテBを印刷する

ここでは、カルテBの印刷について説明します。

カルテBは、保険診療分と自費診療分のカルテを別々に印刷できます。

! 注意

自費カルテモードがOFFに設定されている場合、「保険」／「自費」の切り替えはできません。自費カルテモードの切り替えについては、「[自費カルテモードの設定\(P.98\)](#)」を参照してください。

7.2.1 カルテの印刷を実行する

1. 「メインメニュー」画面で、「6. 処置入力」タブ>「F3 カルテB印刷」ボタンをクリックします。

「カルテ印刷 Bフォーム」画面が表示されます。

2. 印刷するカルテの種類を、「保険」／「自費」で選択します。

カルテ印刷 Bフォーム				
患者番号	患者名	負担割合	後期高齢	☒ 保険 ☐ 自費
8	テスト 太郎	1 割		
日	部 位	療 法 ・ 処 置	点 数	負担金
1 / 5		歯科初診料	237	
		歯科疾患管理料 + 文書加算	110	
		処方料	42	
		調剤料(内服)	9	

3. 印刷範囲を確認します。

印刷される項目は、薄緑色で表示されます。



補足

〔総ページ数〕が「2」以上の場合は、〔前ページ〕／〔次ページ〕ボタンで表示を切り替えられます。

4. 〔全ての頁を印刷〕ボタンをクリックします。

印刷ページを確認する画面が表示されます。



補足

〔総ページ数〕が「1」の場合は、〔この頁を印刷〕ボタンをクリックしても印刷できます。その場合、手順5～6はスキップされます。

5. 〔印刷〕ボタンをクリックします。

6. 〔終了〕ボタンをクリックします。

〔カルテ印刷 B フォーム〕画面に戻ります。

7. 〔OK〕ボタンをクリックします。

〔メインメニュー〕画面に戻ります。



補足

- 印刷した行は、システムに記憶されます。次回〔カルテB印刷フォーム〕画面を開いた際には、前回印刷した行の続きから表示されます。
- 〔カルテ印刷設定〕ボタンをクリックすると、初診行／再診行の直後に手書き用の空白行を挿入する、印字対象を選択する、などの各種設定ができます。

7.2.2 印刷の対象期間を指定する

すでに印刷済みの日のカルテを再度印刷したい、特定の日のカルテのみ印刷したい、という場合は、以下の手順で期間を指定します。

1. 【メインメニュー】画面で、【6. 処置入力】タブ> 【F3 カルテB印刷】 ボタンをクリックします。
【カルテ印刷 Bフォーム】 画面が表示されます。
2. 【印刷対象の期間設定】 ボタンをクリックします。
【印刷対象の期間を設定】 画面が表示されます。
3. 対象期間の開始日と終了日を数字6桁で入力します。

印刷対象の期間を設定	
印刷対象開始日	令和010805
印刷対象終了日	令和1年8月5日
戻る [F9] 実行 [F1]	

4. 【実行】 ボタンをクリックします。
表示される期間が変更されます。

✓ 補足

印刷の対象期間を指定して印刷を行うと、印刷済みの行をシステムに記憶させるかどうかを確認する画面が表示されます。[最終印刷日として保存する] ボタンをクリックすると、次回 [カルテ印刷 Bフォーム] 画面を開いた際には、今回印刷した行は表示されません。

確認

期間指定印刷による印刷です。
最終印刷日として保存を行います。
保存すると今回の印刷以降が未印刷となります。

最終印刷日として保存する

保存せずに終了する

キャンセル

7.2.3 空白行を編集する

1. [メインメニュー] 画面で、[6. 処置入力] タブ> [F3 カルテB印刷] ボタンをクリックします。
[カルテ印刷 Bフォーム] 画面が表示されます。
2. 必要に応じて、以下の方法で空白行を編集します。
 - 先頭の空白行を編集する場合：[先頭] 列の数字ボタンをクリックすると、その行が先頭行となり、それより上は空白行になります。たとえば、先頭に空白行を2行入れたい場合は、[3] ボタンをクリックします。

カルテ印刷 Bフォーム

空白行/ 検査表	歯周 検査 P	先頭	患者番号	患者名	負担割合
		1	11	テスト太郎	1 割
		2			
		3			
		4			

月 日	部 位	療 法 ・ 処 置
R 1 8/ 4		歯科初診料
		自発痛(++)

- 途中に空白行を挿入する場合：[空白行/検査表] 列の [挿] ボタンをクリックします。
- 挿入した空白行を削除する場合：[削] ボタンをクリックします。

8 診療文書の発行

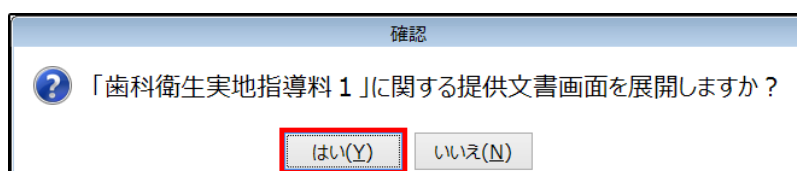
診断書、診療情報提供書、口腔衛生管理指導書などの各種診療文書を作成・発行します。
カルテコメントの転記、テンプレートによる入力などの機能も利用できます。

8.1 診療文書を作成する

ここでは、「診療文書」画面の表示方法と診療文書作成の流れについて、「歯科衛生実地指導料1」を例に説明します。

1. 以下のいずれかの方法で、「診療文書」画面を表示します。

- 処置の入力やカルテコメントの入力後、「歯科衛生実地指導料1に関する提供文書画面を展開しますか？」と表示されるので、「はい」ボタンをクリックします。



✓ 補足

「8. 設定／その他」タブ> 「F2 マスターメンテナンス」ボタン> 「41. 処置入力設定」ボタン> 「第6群 カルテコメントと文書」の「01. カルテコメントの入力を行う」で「自動展開しない」が選択されている場合、「歯科衛生実地指導料1に関する提供文書画面を展開しますか？」のメッセージは表示されません。

- 「メインメニュー」画面で、「6. 処置入力」タブ> 「F8 診療文書」ボタンをクリックします。
- カルテ画面で、「機能」ボタン> 「17. 診療文書の作成」をクリックします。

14. 処置データ順次確認	初診月本職園管理代行西美 人工歯(硬質レジン歯・白歯・月 6)コンビネーション鉤(ニッケル)(ス 処方料 調剤料(内服) 薬剤情報提供料 ロキソニン錠60mg3T×3日分 【日計1,273点】院長					
15. 月遅れ請求処理						
16. プロパティの編集						
17. 診療文書の作成						
18. 薬剤情報提供書発行						
0. キャンセル (閉じる)						
【平成30年9月分 実日数 1 日						
機能[F1]	診療日(X)	新規部位[Ins]	挿入(I)	追加_[+]	削除_-]	取消(Z)
編集[F2]	文書(C)	レポートレポート	コメント(E)	摘要(D)	薬剤(S)	チェック(G)

- カルテ画面で「文書」ボタンをクリックします。

機能[F1]	診療日(X)	新規部位[Ins]	挿入(I)	追加_[+]	削除_-]	取消(Z)
編集[F2]	文書(C)	レポートレポート	コメント(E)	摘要(D)	薬剤(S)	チェック(G)



補足

カルテ画面に「文書」ボタンが表示されていない場合は、[8. 設定／その他] タブ> [F2 マスターメンテナンス] ボタン> [41. 処置入力設定] ボタンをクリックし、[第4群 画面選択ボタンの割付設定] の [02 上段：右から2番目ボタンの取扱] / [05 下段：左から2番目ボタンの取扱] で「診療文書」を選択します。

2. 文書タイプの一覧から、作成する診療文書を選択します。

診療文書 現在時刻：15:28	
歯と口の治療管理 D24 デンタル 花子 様 平成30年9月1日 ○歯・歯肉・口腔機能の状態・検査結果 (改善傾向) ・ブラークや歯石の付着 (//部分) ☐ なし ☐ あり ・歯肉の炎症 (発赤・出血・腫れ) ☐ なし ☐ あり ・歯の動揺 ☐ なし ☐ あり ・歯周ポケット (4mm以上) ☐ なし ☐ あり ・口腔機能 (咀嚼・嚥下機能等) 低下 ☐ なし ☐ あり ○冠、ブリッジ、義歯の状態 ☐ 問題ありません ☐ 表改善 画像データ編集 ○治療予定 ☐ むし歯 (つめる・冠・根の治療) ☐ 歯肉炎・歯周病の治療 ☐ 義歯・ブリッジ ☐ その他 () 今後の治療方針等	文書タイプを選択して下さい 印刷 [F1] プレビュー [F2] カルテ参照 [F3] 部位入力 [F4] 画面クリア [F5] 現在情報を反映 <文書全体プレ> ← 参照 [F6] → 保存 [F7] 管理 [F8] ● 本日文書あり 整列：本日文書を上に ○ 情報提供書 (A4版) ○ 情報提供書 (フリーフォーム) ○ 情報提供依頼書 (A4版) ○ 診断書 ○ 管理：歯と口の治療管理 (初回用) ● 管理：歯と口の治療管理 (継続用) ○ 管理：義歯・ブリッジ・冠の管理 ○ 異地指 ○ 治療計画 1 ○ 治療計画 2 ○ 歯周組織基本検査 ○ 管理：歯と口・口腔機能の治療管理

選択した診療文書の用紙が、画面左に表示されます。

3. 診療文書を作成します。

入力可能な項目は、マウスカーソルを重ねると、カーソルの形が「I」に変わります。

✓ 補足

- カルテに入力されたコメントを、診療文書に転記できます。詳しくは、「[カルテコメントと診療文書を連携する\(P.136\)](#)」を参照してください。
- 登録されている文章を選択し、項目に入力できます。詳しくは、「[項目別テンプレートを利用する\(P.140\)](#)」を参照してください。
- 必要事項が入力済みの診療文書テンプレートを利用できます。詳しくは、「[文書全体のテンプレートを利用する\(P.143\)](#)」を参照してください。
- [部位入力] ボタンをクリックすると、診療部位を入力できます。
- 入力した内容をすべてクリアし、入力前の状態に戻す場合は、[画面クリア] ボタンをクリックします。
- 過去の画像データが表示されている場合は、[現在情報を反映] ボタンをクリックすると、現在の画像データが反映されます。

4. 印刷する場合は、[印刷] ボタンをクリックします。

「発行履歴として保存しますか?」と表示されます。

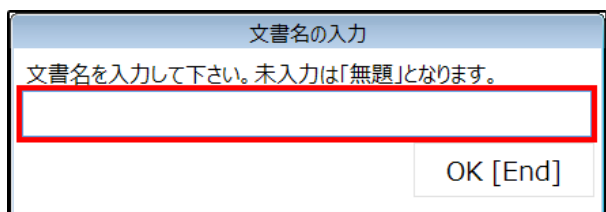
✓ 補足

診療文書の印刷が不要な場合は、[印刷] ボタンをクリックせずに[終了] ボタンをクリックします。確認メッセージが表示されるので、発行履歴を保存する場合は、[データ保存だけ行う] ボタンをクリックして手順6に進んでください。発行履歴が不要な場合は[保存せずに終了する] ボタンをクリックします。

5. [はい] / [いいえ] ボタンをクリックします。

[はい] ボタンをクリックした場合は、[文書名の入力] 画面が表示されます。

6. 文書名を入力します。



7. [OK] ボタンをクリックします。

[文書発行履歴] に、保存した文書名が表示されます。

管理 [F8] ○管理：歯と口・口腔機能の治療管理
○歯周組織検査

文書発行履歴
文書タイトル ブラッシング指導記録

履歴へ保存 ↓ 履歴文書複製 履歴文書削除

項番	印刷日	文書タイトル
1	20180901	ブラッシング指導記録

の改善に合わせて、
に気をつけてください

☐ 食生活習慣
☐ 回数
☒ 時間
☐ 用具
(歯ブラシ・フロス・歯間ブラシ)

医院
〒7-2 福岡MFPR福岡ビル 2F

歯科衛生士

8. [終了] / [OK] ボタンをクリックします。

元の画面に戻ります。

8.2 カルテコメントと診療文書を連携する

カルテに入力したコメントを、診療文書に転記できます。

先に診療文書に作成し、その内容をカルテに転記する設定もできます。

8.2.1 診療文書にカルテコメントを転記する

1. [診療文書] 画面で、[カルテ参照] ボタンをクリックします。

診療文書 現在時刻：15:36

理 D24
平成30年9月1日

(改善傾向)
り ☐ なし ☐ あり
り ☐ なし ☐ あり
り ☐ なし ☐ あり
り ☐ なし ☐ あり
り ☐ なし ☐ あり

定
歯 (つめる・冠・根の治療)
炎症・歯周病の治療

文書タイプを選択して下さい

印刷 [F1]
プレビュー [F2]
カルテ参照 [F3]
部位入力 [F4]
画面クリア [F5]
現在情報を反映

●本日文書あり 整列：本日文書ありを上

- ☐ 情報提供書 (A4版)
- ☐ 情報提供書 (フリーフォーム)
- ☐ 情報提供依頼書 (A4版)
- ☐ 診断書
- ☐ 管理：歯と口の治療管理 (初回用)
- ☒ 管理：歯と口の治療管理 (継続用)
- ☐ 管理：義歯・フリップ・冠の管理
- ☐ 審美

画面の右上には、診療文書を発行する処置に対して入力していたカルテコメントが表示されます。

画面の右下には、同じ診療日に入力した他のコメントや摘要などのカルテコメントが表示されます。

2. 必要に応じて、カルテコメントをコピーします。

- 画面右上のカルテコメントを転記する場合：[全文を選択] ボタンをクリックします。

診療文書 現在時刻：15:36																					
里 D24 平成30年9月1日 (改書傾向) <table border="1"> <tr> <td>り</td> <td>.....</td> <td>☐ なし</td> <td>☐ あり</td> </tr> <tr> <td>り</td> <td>.....</td> <td>☐ なし</td> <td>☐ あり</td> </tr> <tr> <td>り</td> <td>.....</td> <td>☐ なし</td> <td>☐ あり</td> </tr> <tr> <td>り</td> <td>.....</td> <td>☐ なし</td> <td>☐ あり</td> </tr> <tr> <td>り</td> <td>.....</td> <td>☐ なし</td> <td>☐ あり</td> </tr> </table> 定 歯 (つめる・冠・根の治療) 肉炎・歯周病の治療 歯・ブリッジ 他 () 療方針等	り		☐ なし	☐ あり	り		☐ なし	☐ あり	り		☐ なし	☐ あり	り		☐ なし	☐ あり	り		☐ なし	☐ あり	歯科衛生実地指導料 1 全文あるいは一部分を選択して、 採用する文書のフィールドをクリックすると貼り付けできます 部位入力 閉じる[End] 全文を選択 歯の表面には凸凹があり、歯並びにも凸凹やカーブがあり、 汚れが残りやすい部分があると説明 本日分カルテコメント参照 (採用する文字を選択して下さい) 選択範囲をコピー
り		☐ なし	☐ あり																		
り		☐ なし	☐ あり																		
り		☐ なし	☐ あり																		
り		☐ なし	☐ あり																		
り		☐ なし	☐ あり																		

カルテコメントの全文がコピーされます。

 補足

- 文中に部位を入力する場合は、挿入位置にカーソルを移動して「部位入力」ボタンをクリックします。
- 文の一部のみを転記する場合は、該当部分をドラッグして選択します。

- 画面右下のカルテコメントを転記する場合：該当部分をドラッグして「選択範囲をコピー」ボタンをクリックします。

療方針等	本日分カルテコメント参照 (採用する文字を選択して下さい) 選択範囲をコピー
習慣の改善に合わせて、 ことに気をつけてください 喫煙 ☐ 食生活習慣 ☐ 回数 磨き ☐ 時間 ☒ 時間 ☐ 用具 ☐ 用具 (歯ブラシ・フロス・歯間ブラシ)	<歯科再診料> 前回治療日の夜から痛みがなくなり、楽になったとのこと <歯科疾患管理料（文書提供）> 歯の表面には凸凹があり、歯並びにも凸凹やカーブがあり、 汚れが残りやすい部分があると説明
科医院 町5-7-2 麹町MFPR麹町ビル2F ☒ 歯科衛生士	

選択したカルテコメントがコピーされます。

3. 診療文書内の文章フィールドをクリックします。



補足

すでに文章が入っている項目をクリックした場合は、内容の置き換えを確認するメッセージが表示されます。置き換える場合は「はい」ボタンをクリックします。

コピーされたカルテコメントが、フィールドに貼りつけられます。

4. 「閉じる」ボタンをクリックします。

8.2.2 診療文書の文言をカルテコメントに転記する

診療文書の文言をカルテコメントに転記するためには、最初に以下の手順でシステムの設定を行います。

1. 「メインメニュー」画面で、「8. 設定／その他」タブ> 「F2 マスターメンテナンス」ボタン> 「41. 処置入力設定」ボタンをクリックします。

「対象の処置日」画面が表示されます。

2. 該当するマスターの期間を選択して「OK」ボタンをクリックします。

「処置入力設定」画面が表示されます。

3. 「第6群 カルテコメントと文書」の「05. コメントと診療文書の入力展開順序の指定」で、「診療文書を先に入力」を選択します。



補足

詳しくは、「[マスターデータ設定\(P.325\)](#)」を参照してください。

4. 「OK」ボタンをクリックします。

設定の登録が完了します。

システムの設定が完了したら、カルテを入力する際に、以下の手順で診療文書の文言をカルテコメントに転記します。

1. カルテに処置を入力すると、「「歯科衛生実地指導料1」に関する提供文書画面を展開しますか？」と表示されるので、「はい」ボタンをクリックします。

「診療文書」画面が表示されます。

2. 文章フィールドをクリックします。

画面の右上が、入力画面に切り替わります。

3. 任意の文言を入力し、「下記文を採用」ボタンをクリックします。

フィールドに文章が入力されます。



補足

登録されている文章を選択し、入力することもできます。詳しくは、「[項目別テンプレートを利用する\(P.140\)](#)」を参照してください。

4. 診療文書の印刷や作成が完了したら、「終了」ボタンをクリックします。

「コメント入力 Rev2」画面が表示され、診療文書に入力した文章が表示されます。

**補足**

- 印刷やデータ保存に関するメッセージが表示された場合は、「[診療文書を作成する\(P.133\)](#)」を参照してください。
- 表示された文章は、再度編集できます。

8.3 テンプレートを利用する

診療文書の作成に利用できるテンプレートには、以下の2種類があります。

- 項目別テンプレート：診療文書内の各項目に、文章を入力する際に利用します。その項目に適した内容の文章が、テンプレートとして用意されています。
- 文書全体のテンプレート：診療文書の作成開始時に利用します。文章の入力や項目のチェックなど、途中まで作成された状態の文書全体が、テンプレートとして用意されています。

8.3.1 項目別テンプレートを利用する

ここでは、項目別テンプレートとして登録されている文章を入力する方法を説明します。
オリジナルの項目別テンプレートを登録し、利用することもできます。

項目別テンプレートを使って入力する

1. **【診療文書】画面で、作成する診療文書の種類を一覧から選択します。**
2. **【項目別テンプレートの使用】にチェックをつけます。**
3. **文章フィールドをクリックします。**

**補足**

文章の入力が可能なフィールドは、マウスカーソルを重ねると、カーソルの形が「I」に変わります。

4. **項目別テンプレートの種類を、以下から選択します。**
 - **【ユーザ】**：ユーザーが作成した項目別テンプレートです。
 - **【標準】**：システムにあらかじめ登録されている項目別テンプレートです。

診療文書 現在時刻 : 21:14

里 D26

令和1年8月12日

歯科衛生実地指導料 1

各フィールドごとのテンプレート参照

文書フィールドへ カーソル位置に

下記文を採用[F5] 部位入力 閉じる[End]

指導内容

テンプレート

☐ ユーザ ☒ 標準

選択した文章フィールドで利用できる項目別テンプレートの一覧が表示されます。

5. 使用するテンプレートを選択します。

選択したテンプレートの文章が、画面右上に表示されます。

6. 「下記文を採用」ボタンをクリックします。

診療文書 現在時刻 : 21:14

里 D26

令和1年8月12日

歯科衛生実地指導料 1

各フィールドごとのテンプレート参照

文書フィールドへ カーソル位置に

下記文を採用[F5] 部位入力 閉じる[End]

あるべき歯が本来の場所がない場合、磨き方に注意してください。

テンプレート

☐ ユーザ ☒ 標準

テンプレート一覧

孤立した歯はその歯の全周を丁寧に磨かなければなりません。

あるべき歯が本来の場所がない場合、磨き方に注意してください。

傾いた歯では、傾いているほうの内側が磨き残しが多くなるので気をつけてください。

テンプレートの文章が、文章フィールドに入力されます。

項目別のユーザーテンプレートを登録する

1. 上記の手順1～3に従って文章フィールドをクリックします。
2. 「テンプレート」の「ユーザ」を選択します。
3. 画面右上に登録したい文章を入力し、「↓保存する」ボタンをクリックします。

The screenshot shows a web application for editing medical documents. The top bar indicates '診療文書 現在時刻: 16:32'. The main area is titled '文書タイプを選択して下さい'. On the left, there are various input fields for patient information, including a date field set to '平成30年9月1日' and a section for '改善傾向' with checkboxes for 'なし' and 'あり'. The right side features a '各フィールドごとのテンプレート参照' section with buttons for '下記文を採用[F5]', '部位入力', and '閉じる[End]'. Below these is a large text area containing the text '歯間ブラシは、1週間に一度、交換しましょう！'. At the bottom right, there is a 'テンプレート' section with radio buttons for 'ユーザ' (selected) and '標準', and a red-bordered button labeled '↓保存する'. A 'テンプレート一覧' table is partially visible at the bottom.

「新規に保存します。よろしいですか？」と表示されます。

4. 「はい」ボタンをクリックします。
ユーザーテンプレートが登録され、「テンプレート一覧」に表示されます。

8.3.2 文書全体のテンプレートを利用する

ここでは、必要な項目が記入済みの文書全体テンプレートを読み込む方法を説明します。
オリジナルの文書全体テンプレートを登録し、利用することもできます。

文書全体テンプレートを読み込む

1. 「診療文書」画面で、作成する診療文書の種類を選択し、[←参照] ボタンをクリックします。

[テンプレート一覧] が表示されます。

2. テンプレートの種類を、以下から選択します。

- [ユーザテンプレート] : ユーザーが作成した文書全体テンプレートです。
- [標準テンプレート] : システムにあらかじめ登録されている文書テンプレートです。

使用できる文書全体テンプレートの一覧が表示されます。

3. 使用するテンプレートを選択します。

画面左側に、選択したテンプレートの内容が表示されます。

文書全体のユーザーテンプレートを登録する

1. 【診療文書】画面で診療文書の種類を選択し、必要な項目を入力して診療文書を作成します。
2. 【→保存】ボタンをクリックします。

診療文書 現在時刻: 16:42

D26

平成30年9月8日

歯科衛生実地指導料 1

印刷 [F1]

プレビュー [F2]

カルテ参照 [F3]

部位入力 [F4]

画面クリア [F5]

現在情報を反映

<文書全体テンプレート>

← 参照 [F6]

→ 保存 [F7]

管理 [F8]

● 本日文書あり 整列: 本日文書ありを上

- ☐ 管理: 歯と口・口腔機能の治療管理
- ☐ 歯周組織精密検査
- ☐ 管理: 小児口腔機能管理計画書
- ☐ 経過説明書: 基本検査
- ☒ 管理: 口腔衛生管理
- ☐ 経過説明書: 精密検査
- ☐ 経過説明書: プラーク
- ☐ 管理: 義歯・ブリッジ・冠の管理 2
- ☐ 訪問: 訪問衛生指導 (A)
- ☐ 訪問: 訪問歯科衛生指導説明書
- ☐ 訪問: 口腔機能管理計画書
- ☐ ケアマネ情報提供: 居宅療養管理
- ☐ ケアマネ情報提供: 口腔機能向上 1

【テンプレート一覧】が表示されます。

3. 【新規保存】ボタンをクリックします。
【文書名の入力】画面が表示されます。
4. 登録するテンプレートの名前を入力して、【OK】ボタンをクリックします。

文書名の入力

テンプレート名を入力して下さい。

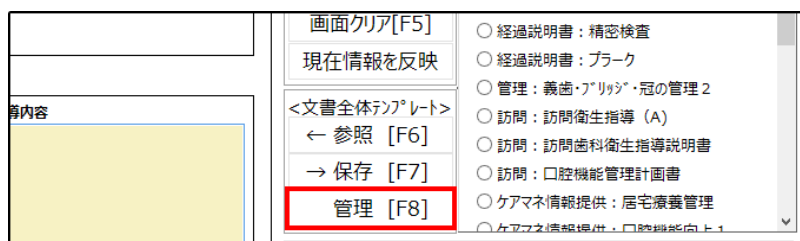
キャンセル [F9] OK [End]

ユーザーテンプレートが登録され、【テンプレート一覧】に表示されます。

文書全体ユーザーテンプレートを管理する

登録した文書全体ユーザーテンプレートの削除／名前変更／表示順変更が行えます。

1. 【診療文書】画面で、【管理】ボタンをクリックします。



2. 【テンプレート一覧】から該当するユーザーテンプレートを選択し、【削除】／【名前変更】／【上に移動】／【下に移動】ボタンをクリックします。
3. 【閉じる】ボタンをクリックします。

9 窓口会計

窓口会計では、処置に基づいて算出された請求額を患者様から受領し、精算します。
物品購入代金の精算、負担金の調整、保険証忘れの処理、赤伝処理なども行えます。

9.1 診療の会計を行う

診療の会計は、基本的には処置入力 of 完了後に行います。
患者様の預り口座が登録されている場合は、預り金を使って精算することもできます。

9.1.1 保険診療の会計

ここでは、保険診療の会計方法を説明します。

1. 【メインメニュー】画面で、【3. 会計業務関係】タブ> 【F1 窓口会計】 ボタンをクリックします。
【窓口会計】画面が表示されます。
2. 【保険点数】と【請求金額計】が表示されていることを確認します。
【請求金額計】には、保険点数と負担割合に応じた金額が表示されます。

窓口会計																											
窓口会計 (簡易会計)		00000013																									
令和1年8月6日(火) (1回目)		昭55年12月12日 生 社保																									
		38歳	毎回発行 院																								
本日分診療明細 ※点数を入力してEnterを押した後、Endで確定		負担金の精算																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">保険診療</th> <th colspan="2">自由診療</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保険点数</td> <td>326</td> <td>負担金</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>消費税</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>請求金額計</td> <td>980 円</td> <td>請求金額計</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td colspan="2">保険点数入力 [F5]</td> <td colspan="2">自由診療入力 [F]</td> </tr> </tbody> </table>		保険診療		自由診療		保険点数	326	負担金	0							消費税	0	請求金額計	980 円	請求金額計	0	保険点数入力 [F5]		自由診療入力 [F]			
保険診療		自由診療																									
保険点数	326	負担金	0																								
		消費税	0																								
請求金額計	980 円	請求金額計	0																								
保険点数入力 [F5]		自由診療入力 [F]																									
本日窓口精算		000																									

**補足**

処置入力が未完了の場合、[保険点数] は「0」と表示されます。

3. [本日実請求額]を確認し、患者様に伝えます。

**補足**

未収金／未返戻金がある場合は、「[未収金／未返戻金がある\(P.166\)](#)」を参照してください。

4. [入金区分] を [窓口現金] / [クレジット] / [銀行振込] から選択します。

5. 手順4で [窓口現金] を選択した場合は、受け取り金額に応じて以下の処理を行います。

- 全額おつりなしで受け取った場合：[全額入金] ボタンをクリックします。
- おつりがある場合：[窓口現金入金額] に受け取った金額を入力して [Enter] キーを押し、表示された [おつり] の金額を確認します。

6. [OK] ボタンをクリックします。

「領収書を発行しますか？」と表示されます。

7. [はい] / [いいえ] ボタンをクリックします。

**補足**

- 確認メッセージを表示せずに領収書を印刷したい場合は、[各種設定] ボタンをクリックし、[「OK」と同時に領収書を印刷（確認メッセージ不要）] にチェックをつけてください。
- 処置内容の明細書を印刷することもできます。詳しくは、「[処置明細を印刷する\(P.180\)](#)」を参照してください。

9.1.2 預り口座で精算する

ここでは、患者様別の預り口座／クレジット口座で精算する方法を説明します。

**補足**

預り口座／クレジット口座がない場合は、「[預り口座を作成する\(P.170\)](#)」を参照してください。

1. [メインメニュー] 画面で、[3. 会計業務関係] タブ> [F1 窓口会計] ボタンをクリックします。

[窓口会計] 画面が表示されます。

2. 画面下の【各種設定】ボタンをクリックします。

【各種設定】画面が表示されます。

3. 【口座・クレジットでの入金区分処理】で【設定1（現金・クレジット）：（患者別に作成された口座を使用）】を選択します。

各種設定	
☐ 「OK」と同時に領収書を印刷（確認メッセージ不要） ☐ 請求額が0円の場合に「0円会計」ボタンを表示する ☐ 本日の保険診療がない場合、明細点数入力を自動展開する	
初期表示する画面タイプ ☒ 簡易画面 ☐ 詳細画面	
未収金精算方法 ☒ 自動的に ☐ ボタン操作で	未戻戻金精算方法 ☒ 自動的に ☐ ボタン操作で
領収書発行タイミング ☒ 「OK」時に発行し、すぐに画面を閉じる ☐ 「OK」時に発行し、確認後に画面を閉じる	
領収書タイプ ☐ 通常領収書 ☒ 明細領収書 ☐ 簡易領収書	
口座・クレジットでの入金区分処理 ☒ 設定1（現金・クレジット）：（患者別に作成された口座を使用） ☐ 設定2（現金・クレジット・銀行振込）：（支払い区分のみ） ☒ 設定2の場合、入金区分の選択を簡易画面にも表示する	

4. 【OK】ボタンをクリックします。

【窓口会計】画面に戻ります。

5. 【会計項目の詳細画面へ】ボタンをクリックします。

窓口会計			
00000011		テスト 太郎	
昭15年12月21日 生		後期高齢1割 [一般]	
1回目)	78歳	毎回発行	院長 Dr選択
負担金の精算		会計項目の詳細画面へ PageDown	
後、Endで確定			
自由診療		物品代金	

詳細画面が表示されます。

6. 【クレジットによる精算】で、使用する口座を選択します。

0	未収金	0	0	0
預り金の返金	今月合計	500	0	0
未返戻金	前回までの請求額	保険点数入力	自由診療入力	物品代金入力
0	クレジットによる精算			
する	取り消す	保険 0:クレジットなし	自費 0:クレジットなし	
会計履歴参照	中止して戻る[F9]		1:Aクレジット-自費	

画面左の【窓口現金入金額】および【クレジット精算額】が変更されます。

7. 【OK】 ボタンをクリックします。

預り口座による精算が完了します。

❗ 注意

預り口座による精算後は口座残高を確認し、残高がマイナスの場合は追加で入金してください。

9.2 諸経費の会計を行う

ここでは、窓口における簡単な経理処理の方法を説明します。

1. 【メインメニュー】画面で、【3. 会計業務関係】タブ> 【F2 簡易経理】 ボタンをクリックします。

【簡易経理処理】画面が表示されます。

2. 【入出金日】、【収入支出】、【勘定科目】、【口座】、【金額】、【備考】（空欄でも可）を入力します。

簡易経理		日	コード	科目名称	備
入出金入力 令和1年8月度					
令和1年8月1日～令和1年8月31日					
◀ 前月 [F2]		次月 [F3]		▶	
入出金日	6 日	令和1年8月6日			
収入支出	支出 ▼				
勘定科目	2309 図書・雑誌 ▼				
口座	現金 ▼				
金額	1,500 円				
備考					
登録[F4]					



補足

【口座】の一覧には、【銀行口座管理】画面で登録した口座が表示されます。口座の登録方法については、「[口座を登録する\(P.151\)](#)」を参照してください。

3. 【登録】ボタンをクリックします。

登録した内容が、画面右の一覧に追加されます。

4. 【OK】ボタンをクリックします。

登録が完了します。



補足

- 特定の日付の入出金のみを一覧表示する場合は、【表示日付の限定】で【する】を選択し、日付を入力します。
- 登録済みの入出金情報を修正／削除する場合は、一覧表で該当の項目を選択し、【修正登録】／【削除】ボタンをクリックします。



注意

一覧表の【科目名称】が【保険窓口収入】／【自由診療収入】／【物品収入】の項目は、収支会計表から自動計算されているため、編集できません。

9.2.1 口座を登録する

ここでは、簡易経理で使用する銀行口座の登録方法を説明します。

1. 【メインメニュー】画面で、【3. 会計業務関係】タブ>【F8 銀行口座管理】ボタンをクリックします。
【銀行口座管理】画面が表示されます。
2. 【追加】ボタンをクリックします。
【口座追加・修正入力】画面が表示されます。
3. 【口座表示名称】、【金融機関】、【口座の種類】、【口座名義人】を入力します。



補足

【口座表示名称】は、【簡易経理】画面の【口座】の一覧に表示されます。

4. 【確認】ボタンをクリックします。
【銀行口座管理】画面に戻り、追加した口座が一覧に表示されます。
5. 【OK】ボタンをクリックします。
追加した口座が登録されます。

❗ 注意

登録した口座は削除できません。解約などで使用できなくなった口座は、[銀行口座管理] 画面で選択し、[口座追加・修正入力] 画面で [口座の状態] の [取引停止 (中止・削除)] にチェックをつけてください。
[簡易経理] 画面の [口座] の一覧に、口座名称が表示されなくなります。

9.3 会計履歴を参照する

ここでは、患者様の今までの会計履歴や、診療日ごとの会計詳細を確認する方法を説明します。

1. [メインメニュー] 画面で、[3. 会計業務関係] タブ> [F5 会計履歴参照] ボタンをクリックします。
[会計データ履歴] 画面が表示されます。
2. 会計の詳細を確認する場合は、診療日を選択して [詳細表示] ボタンをクリックします。

500	500
500	0
500	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
未	未
1:院長	1:院長

行を表示する 印刷 **詳細表示** 中止して戻る [F9] OK (進む) [F11]

選択した日の会計の詳細が表示されます。

✅ 補足

- [窓口会計] 画面の [会計履歴参照] ボタンをクリックしても、[会計データ履歴] 画面を表示できます。ただし [窓口会計] 画面から表示した場合、[詳細表示] ボタンは表示されません。
- [会計データ履歴] 画面左下の [縦表示] / [横表示] で、一覧表の見出し行表示の縦／横を切り替えられます。

9.4 会計を取り消す

領収書の発行後に処置の変更があり、負担金が変わった、または入金額を間違って領収書を発行してしまった、などの場合は、会計済みの情報を取り消して窓口会計をやり直します。

会計情報の取り消しには、以下の2つの方法があります。

- [窓口会計] 画面で取り消す方法
- [患者情報管理] 画面で取り消す方法

✓ 補足

[メインメニュー] 画面で、患者名の下に「本日の会計終了」と表示されていることを確認してください。

9.4.1 [窓口会計] 画面で会計を取り消す

ここでは、[窓口会計] 画面を表示し、会計情報を取り消す方法を説明します。

1. [メインメニュー] 画面で、[3. 会計業務関係] タブ> [F1 窓口会計] ボタンをクリックします。
[窓口会計] 画面が表示されます。
2. 日付の横に [(2回目)] と表示されていることを確認して、[本日の入金をクリアして会計をやり直す] ボタンをクリックします。

窓口会計 (簡易会計)

00000013 デンタル 花子

昭和55年12月12日 生 社保・本人 3割

38歳 毎回発行 院長 Dr選択

令和1年8月6日(火) (2回目)

負担金の精算 会計項目の詳細画面へ PageDown

本日分診療明細 ※点数を入力してEnterを押した後、Endで確定

保険診療		自由診療		物品代金	
保険点数	0	負担金	0 円		0 円
		消費税	0 円		0 円
請求金額計	0 円	請求金額計	0 円		0 円
保険点数入力 [F5]		自由診療入力 [F7]		物品代金入力 [F8]	

本日窓口精算

未収金残高	0 円	精算	取消	本日分請求合計	0 円
未返戻残高	0 円	精算	取消	未収金精算額	0 円
預り金残高	0 円	精算	取消	▲ 返金額	0 円
				▲ 預り金より	0 円
本日入金金をクリアして会計をやり直す				本日実請求額	0 円

全額入金[F4] 本日未収残高 0 円

窓口現金入金額 おつり 0 円

各種設定 会計履歴参照 中止して戻る[F9] OK (進む) [F11]

削除確認のメッセージが表示されます。

3. 【はい】 ボタンをクリックします。

「削除を実行します」と表示されます。

4. 【はい】 ボタンをクリックします。

入金情報が削除され、会計前の【窓口会計】画面に戻ります。

❗ 注意

会計を取り消すと、【窓口会計】画面の【自費診療入力】ボタンや【物品代金入力】ボタンから入力した金額も取り消されます。やり直し時に再入力してください。

9.4.2 【患者情報管理】画面で会計を取り消す

ここでは、【患者情報管理】画面を表示し、会計情報を取り消す方法を説明します。

1. 【メインメニュー】画面で、【2. 患者登録関係】タブ>【F5 患者情報管理】ボタンをクリックします。

【患者情報管理】画面が表示されます。

2. 以下を確認します。

- 会計を削除する日付が表示されていること
- 「会計データ削除」が選択されていること
- 患者情報が正しいこと

患者情報管理

古い 令和1年8月6日 新しい 1回目の会計

会計データ削除

最初に以下の機能を選択して下さい。

- ☐ 患者番号変更
- ☐ 患者データ削除
- ☒ 会計データ削除
- ☐ 会計データ調整
- ☐ 会計データ相殺クリア
- ☐ 患者登録情報修復
- ☐ 来院情報の削除
- ☐ 番号エラー患者の削除

この画面を初期表示画面として記憶

患者番号 13

患者名 デンタル 花子
性別 女
生年月日 昭和55年12月12日

精算

合計請求額	9,510	本日負担額	980
未収金精算額	8,530	未収金精算額	8,530
実請求額	9,510	本日未収金額	0
精算額	9,510	窓口現金入金	9,510
クレジットより精算	0	クレジットより精算	0
預り金より精算	0	預り金より精算	0
返金額	0	お釣り	0
預り金の返金	0	預り金の返金	0

診療明細

	保険診療	薬剤負担金
負担金	980	0
調整	0	0
未収金精算	8,530	0
請求金額計	9,510	0
入金	9,510	0
未収金	0	0

	自由診療	物品代金
負担金	0	0
消費税	0	0
調整	0	0
未収金精算	0	0
請求金額計	0	0
入金	0	0
未収金	0	0

当会計データの最終更新日時: R01年08月06日 11:43
対象処置データ最終更新日時: R01年08月06日 11:49

「実行」すると元に戻せません。ご注意ください。

実行する 中止する場合は「終了」ボタンです。 これまでの削除などの履歴を見る 終了 [F9]

3. 「実行する」ボタンをクリックします。

削除確認のメッセージが表示されます。

4. 「はい」ボタンをクリックします。

この日の入金情報が削除されます。

5. 「終了」ボタンをクリックします。

「メインメニュー」画面に戻ります。

⚠ 注意

会計を取り消すと、「窓口会計」画面の「自費診療入力」ボタンや「物品代金入力」ボタンから入力した金額も取り消されます。やり直し時に再入力してください。

9.4.3 会計をやり直す

会計の取り消しが完了したら、「[保険診療の会計\(P.146\)](#)」を参照し、会計をやり直します。

**注意**

会計を取り消すと、[窓口会計] 画面の[自費診療入力] ボタンや[物品代金入力] ボタンから入力した金額も取り消されます。やり直し時に再入力してください。

9.5 赤伝票を作成する

ここでは、赤伝票の作成方法を説明します。

1. 【メインメニュー】画面で、【3. 会計業務関係】タブ> 【F3 会計修正】 ボタンをクリックします。
【会計データの修正と赤伝票処理】 画面が表示されます。
2. 【赤伝票処理画面へ】 ボタンをクリックします。
3. 赤伝票を作成する場合：赤字で「0」と表示されている欄に金額を入力して【Enter】キーを押し、【赤伝処理をする】 ボタンをクリックします。

[赤伝票作成]

会計データのマイナスを入力します。
過去の会計データとは無関係にマイナス処理されます

日付が特定できないがマイナス処理をしなければならない場合は、...

- ・頂き過ぎたお金を返金する時
(本日既に処理されている場合は、金額を上乗せして処理して下さい)

過去に遡って「赤伝処理」をする場合は処理日を変更して下さい

	保険診療	自由診療	物品代金
	(-) 0 円	(-) 0 円	(-) 0 円
今月合計	9,510	0	0
前月合計	0	0	0

処理日
令和1年8月6日

赤伝処理をする [F6]

赤伝票作成を確認するメッセージが表示されます。

4. 【はい】 ボタンをクリックします。
5. 【OK】 ボタンをクリックします。
【メインメニュー】 画面が表示されます。

9.6 こんなときは（窓口会計）

ここでは、窓口会計に関連する機能や、知っておくと便利な機能を紹介します。

9.6.1 患者様が保険証を忘れた

保険証を忘れた患者様の会計を10割で処理した場合、

後日保険証を持参した際に、差額の7割／8割／9割を返金する方法です。

保険証を持参せず受診した日の流れ

1. 「患者情報の登録(P.36)」を参照し、該当する患者様の【患者登録】画面で、【保険種別】を【3. その他】に設定します。

患者登録									
00000092				診療開始日 令和1年8月6日		最終診療日 令和1年			
3 0.保険 1.公費単独 2.自費 3.その他				当保険の適用期間 令和1年8月8日 ~ <現在					
第1公費		公費負担者番号		受給者番号		保険者番号			
有効期限						被保険者番号		記号番号	
						有効期限			
受	カタカナ氏名	デンタル ハナコ				被保険者氏名			
	生年月日	昭和64年1月1日				資格取得			
	31才	性別	女		事船				



補足

既存の患者様の場合は「新保険作成」をしてから、【保険種別】を【3. その他】に設定します。

2. 負担割合が100%になっていることを確認します。

者	よく使う住所一覧 [F8]	電話	自宅 連絡先	保 険 者	所在地
	職 業		続柄 本人		名 称
負担割合 100 (%)		限度額		限度額なし	
第2公費		公費負担者番号		受給者番号	
有効期限				福祉1	
基本情報		その他		拡張	
介護情報		保険証確認			

3. 処置入力を行います。

4.「保険診療の会計(P.146)」を参照し、[窓口会計] 画面で、10割負担の請求額で会計します。

後日、保険証を持参した際の処理

1. 該当する患者様の【患者登録】画面で、【保険種別】などの各項目を保険証の内容で再登録します。

患者登録									
00000092					診療開始日		最終診療日		
					令和1年8月6日		令和1年		
0 0.保険 1.公費単独 2.自費 3.その他					当保険の適用期間				
					令和010808 ~ <現在				
第1公費		公費負担者番号			受給者番号			保険者番号	
有効期限									
カタカナ		デンタル ハコ							
氏名		デンタル 花子							
生年月日		昭和64年1月1日			31才		性別		女
受		資格取得							
		事船							



補足

「新保険作成」ではなく、そのまま上書きします。

2. 当日に処置がある場合は、処置入力を行います。
3. 「[保険診療の会計\(P.146\)](#)」を参照し、【窓口会計】画面で【負担金の精算】ボタンをクリックします。

窓口会計			
窓口会計 (簡易会計)		00000013	
令和1年8月6日(火) (1回目)		昭55年12月12日生 社	
		38歳	毎回発行 院
本日分診療明細 ※点数を入力してEnterを押した後、Endで確定		負担金の精算	
保険診療		自由診療	

【過去の精算】画面が表示されます。

4. 返金処理する日付（10割負担で処理した日付）の行を選択し、【選択実行】ボタンをクリックします。

過去分の精算

自費で支払った分（負担割合が違った分）を
本日調整します。

窓口精算一覧 ※複数選択可

会計日	点数	請求額	支払額
R1/7/20	696	6960	6960

選択中止 [F4] 選択実行[F1]

〔窓口会計〕画面に戻り、負担金精算後の金額が表示されます。

5. 〔本日実請求額〕と〔おつり〕の表示金額を確認し、以下のいずれかの処理を行います。

- 〔本日実請求額〕がマイナス表示、〔おつり〕に金額が表示された場合：おつりに表示された金額が、10割負担で処理した分との差額ですので、その金額を患者様にお渡しします。

本日分請求合計	430 円	負担金精算分 ▲ 4,870
▶ 未収金精算額	0 円	
▶ ▲ 返金額	0 円	
▶ ▲ 預り金より	0 円	
本日実請求額	-4,440 円	おつり 4,440 円

全額入金[F4] 窓口現金入金額 本日未収残高 0 円

会計履歴参照 中止して戻る[F9] OK (進む) [F11]

- 〔本日実請求額〕が通常表示、〔おつり〕に金額が表示されない場合：通常どおり入金処理します。

6. 〔OK〕ボタンをクリックします。

「領収書を発行しますか？」と表示されます。

7. 〔はい〕／〔いいえ〕ボタンをクリックします。

〔はい〕ボタンをクリックすると、当日の処置の3割／2割／1割分の領収書が発行されます。

続いて、「過去分の精算の領収書を印刷しますか？」と表示されます。

8. 【はい】 / 【いいえ】 ボタンをクリックします。

【はい】 ボタンをクリックすると、保険証を忘れた日付で、以下の2種類の領収書が発行されます。

- いったん受領した10割負担の金額を相殺する領収書
- 10割負担で会計した処置の3割 / 2割 / 1割分の領収書

9.6.2 処置入力前に会計する

ここでは、処置入力を行う前に会計する方法を説明します。

1. 処置入力を行う前に、【メインメニュー】画面で【3. 会計業務関係】タブ> 【F1 窓口会計】 ボタンをクリックします。

【窓口会計】 画面が表示されます。

2. 【保険点数入力】 ボタンをクリックします。

窓口会計 (簡易会計)

00000012 デパート

平17年1月1日 生 社保

14歳 毎回発行 院

令和1年8月6日(火) (1回目)

負担金の精算

本日分診療明細 ※点数を入力してEnterを押した後、Endで確定

保険診療		自由診療	
保険点数	0	負担金	0
		消費税	0
請求金額計	0 円	請求金額計	0
保険点数入力 [F5]		自由診療入力 [F5]	

本日窓口精算

本日分請求会計 0 円

【診療明細入力】 画面が表示されます。

3. 【明細項目】 から該当する項目を選択し、【保険点数&回数】 を入力して【Enter】 キーを押します。この操作を、必要な項目について繰り返します。

診療明細入力		
No.	保険点数 & 回数	No. 明細項目 点数
1	45	1 初・再診
		2 医学管理等
		3 在宅医療
		4 検 査
		5 画像診断
		6 投 薬
		7 注 射
		8 リハビリテーション
		9 処 置
		10 手 術
		11 麻 酔
		12 放射線治療
		13 歯冠修復及び欠損補綴
		14 歯科矯正
		15 その他

↑↓ で明細項目選択
[End] で入力完了

総点数 0点
負担金 0円

確 定 戻 る
[End] [Home]

点数を入力するたびに、[総点数] と [負担金] が計算されます。

4. **【確定】 ボタンをクリックします。**

[窓口会計] 画面に、保険点数の合計と負担割合に応じた請求金額が表示されます。

5. **以降は、「診療の会計を行う(P.146)」と同様に操作します。**

9.6.3 物品購入がある

ここでは、物品購入があった場合の処理を説明します。

物品の購入情報を入力する

1. **【メインメニュー】 画面で、[3. 会計業務関係] タブ> [F1 窓口会計] ボタンをクリックします。**

[窓口会計] 画面が表示されます。

2. **【物品代金入力】 ボタンをクリックします。**

窓口会計				
00000013		デント 花子		
昭55年12月12日 生		社保・本人 3割		
1回目)	38歳	毎回発行	院長	Dr選択
負担金の精算 会計項目の詳細画面へ PageDown				
後、Endで確定				
		自由診療	物品代金	
	負担金	0 円	0 円	
	消費税	0 円	0 円	
円	請求金額計	0 円	0 円	
F5]		自由診療入力 [F7]	物品代金入力 [F8]	

〔物品購入の入力〕画面が表示されます。

3. 該当の物品名称を選択し、〔数量〕を入力して〔Enter〕キーを押します。この操作を、購入された各物品について繰り返します。

物品購入の入力				
No	物品名称	単価	数量	請求金額
1	ルシェロ	100	0	0
5	タフト24	110	2	220
6	タフト20	110	0	0
7	タフト17	110	0	0
4	簡易ブラシS	200	0	0
3	簡易ブラシM	200	0	0
2	簡易ブラシL	200	0	0

1. 項目を選択します。選択すると数量1で処理されます。

2. 数量を入力して下さい。

3. 単価が異なる入力の場合は直接金額を入力して下さい。

110	2	220
合計		220

全てクリア [F4]
確 定 [END]

〔合計〕欄に金額が表示されます。



補足

「物品購入の入力」画面に対象の物品が表示されていない場合は、先に物品をマスターに登録する必要があります。このあとの「[物品をマスターに登録する\(P.165\)](#)」を参照してください。

4. 全物品の入力が完了したら、**【確定】** ボタンをクリックします。

「窓口会計」画面に戻ります。

5. 以降は、「[保険診療の会計\(P.146\)](#)」と同様に操作します。

物品をマスターに登録する

1. **【メインメニュー】** 画面で、**【8. 設定／その他】** タブ> **【F2 マスターメンテナンス】** ボタン> **【26. 窓口会計物品マスタ】** ボタンをクリックします。

「物品マスター登録」画面が表示されます。

2. **【新規登録】** ボタンをクリックします。



補足

すでに登録されている物品の名称や単価を変更する場合は、**【編集】** ボタンをクリックします。

3. **【物品名称】** と **【単価】**（**物品標準金額**）を入力します。

物品名称	
簡易ブラシ	
単価	
200	円 ☐ 削除中
キャンセル	OK (登録)



補足

金額の内税／外税の設定については、「メインメニュー」画面で、**【3. 会計業務関係】** タブ> **【F1 窓口会計】** ボタン> **【各種設定】** 画面から、確認／設定ができます。

4. **【OK】** ボタンをクリックします。

「物品マスター登録」画面に、登録した物品の情報が表示されます。

5. 【OK】 ボタンをクリックします。

物品マスターが登録されます。

9.6.4 未収金／未返戻金がある

前回の会計後に処置を追加／削除して負担金が変わった、または前回の会計時に財布を忘れたなどで負担金を全額受領していない、などの場合は、【窓口会計】画面の【未収金精算額】や【返金額】に金額が表示されます。

この未収金／未返戻金の取り扱いについて説明します。

今回の会計で未収金／未返戻金を処理する場合

1. 【メインメニュー】画面で、【3. 会計業務関係】タブ> 【F1 窓口会計】 ボタンをクリックします。

【窓口会計】画面が表示されます。

2. 【未収金精算額】／【返金額】／【本日実請求額】を確認します。



補足

【本日実請求額】には、【本日分請求合計】から【未収金精算額】と【返金額】が差し引かれた金額が表示されます。

本日分請求合計	300円		
▶ 未収金精算額	2,030円		
▶ ▲ 返金額	-130円		
▶ ▲ 預り金より	0円		
本日実請求額	2,200円	▶	
		全額入金[F4]	本日未収残高 2,200円
		窓口現金入金額	おつり 0円
会計履歴参照		中止して戻る[F9] OK (進む) [F11]	

3. 以降は、「保険診療の会計(P.146)」と同様に会計処理します。



補足

未収金／未返戻金を精算して会計した場合は、領収書の備考欄に「未収金精算〇〇円」「返戻金〇〇円」と印字されます。

未収金／未返戻金を次回以降に持ち越す場合

1. 「窓口会計」画面で、「取消」ボタンをクリックします。

「未収金精算額」の金額は「未収金残高」に、「返金額」の金額は「未返戻残高」に移動します。



補足

未収金／未返戻金を「未収金精算額」／「返金額」に戻す場合は、「精算」ボタンをクリックします。

2. 以降は、「保険診療の会計(P.146)」と同様に会計処理します。



補足

未収金／未返戻金の金額を「未収金残高」／「未返戻残高」に初期表示させたい場合は、「各種設定」ボタンをクリックし、「未収金精算方法」／「未返戻金精算方法」で「ボタン操作で」を選択してください。

9.6.5 窓口会計で自費診療項目を入力する

自費カルテモードを使用しない場合は、以下の方法で自費診療項目を入力できます。



補足

自費カルテモードを使用すると、自費診療項目をカルテ画面で入力できます。詳しくは、「[自費診療項目の入力\(P.99\)](#)」を参照してください。

自費カルテモードの切り替えについては、「[自費カルテモードの設定\(P.98\)](#)」を参照してください。

自費診療項目を入力する

1. 「メインメニュー」画面で、「3. 会計業務関係」タブ>「F1 窓口会計」ボタンをクリックします。
「窓口会計」画面が表示されます。

2. 「自由診療入力」ボタンをクリックします。

窓口会計																	
窓口会計 (簡易会計)		00000011	テスト 太郎														
令和1年8月6日(火) (1回目)		昭15年12月21日 生	後期高齢者														
		78歳	毎回発行 院長														
本日分診療明細 ※点数を入力してEnterを押した後、Endで確定		負担金の精算	会計処理														
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">保険診療</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保険点数</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>請求金額計</td> <td>0 円</td> </tr> </tbody> </table>		保険診療		保険点数	0	請求金額計	0 円	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">自由診療</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>負担金</td> <td>0 円</td> </tr> <tr> <td>消費税</td> <td>0 円</td> </tr> <tr> <td>請求金額計</td> <td>0 円</td> </tr> </tbody> </table>		自由診療		負担金	0 円	消費税	0 円	請求金額計	0 円
保険診療																	
保険点数	0																
請求金額計	0 円																
自由診療																	
負担金	0 円																
消費税	0 円																
請求金額計	0 円																
保険点数入力 [F5]		自由診療入力 [F7]															

「自費項目ごとの金額入力」画面が表示されます。

3. 該当する自費診療項目の名称を選択し、「数量」を入力して「Enter」キーを押します。この操作を、各項目に対して繰り返します。

③ 補足

- 自費診療項目に標準金額が設定されていない場合や、請求額が標準金額と異なる場合は、「金額」を直接入力して「Enter」キーを押します。
- 「自費項目ごとの金額入力」画面に、対象の自費診療項目の名称が表示されていない場合は、先に「窓口会計自費マスターを登録する必要があります。このあとの「窓口会計で自費診療項目を入力する」>「自費診療項目をマスターに登録する(p.169)」を参照してください。

自費項目ごとの金額入力				
No	自費の項目名称	標準金額	数量	今回請求額
1	ハイブリッドレジクラウン	50,000	0	0
2	ハイブリッドレジインレー	25,000	1	25,000
12	ゴールドインレー	50,000	0	0
13	メタルボンド	100,000	0	0
3	フッ素	2,000	0	0
4	コア (小)	1,500	0	0
5	コア (大)	5,000	0	0
6	インレー (単)	30,000	0	0
7	インレー (複)	40,000	0	0
8	自費 8	0	0	0
9	自費 9	0	0	0
10	自費 1 0	0	0	0
11	自費 1 1	0	0	0

1. 項目を選択します。選択すると数量 1 で処理されます。
 2. 数量を入力して下さい。
 3. 標準金額と異なる請求の場合は直接金額を入力して下さい。

25,000 1 25,000

合計 25,000

全てクリア [F4] 確定 [END]

〔合計〕欄に金額が表示されます。

4. **〔確定〕ボタンをクリックします。**

〔窓口会計〕画面に戻ります。

5. **以降は、「保険診療の会計(P.146)」と同様に操作します。**

自費診療項目をマスターに登録する

1. **〔メインメニュー〕画面で、〔8. 設定／その他〕タブ>〔F2 マスターメンテナンス〕ボタン>〔27. 窓口会計自費マスタ〕ボタンをクリックします。**

〔自費マスター登録〕画面が表示されます。

2. **〔新規登録〕ボタンをクリックします。**



補足

すでに登録されている自費診療項目の名称や金額を変更する場合は、〔編集〕ボタンをクリックします。

3. 【自費名称】と【自費標準金額】を入力します。

自費名称	メタルボンド	自費標準金額	100000 円	☐ 削除中
領収書名				
領収書名を指定しない場合は、上段の自費名称を領収書に印字				
		キャンセル	OK (登録)	



補足

金額の内税／外税の設定については、【メインメニュー】画面で、【3. 会計業務関係】タブ＞【F1 窓口会計】ボタン＞【各種設定】画面から、確認／設定ができます。

4. 【OK】ボタンをクリックします。

【自費マスター登録】画面に、登録した自費診療項目の情報が表示されます。

5. 【OK】ボタンをクリックします。

自費マスターが登録されます。

9.6.6 預り口座を作成する

ここでは、患者様からまとまった金額を預かっておく口座の作成方法を説明します。

1. 【メインメニュー】画面で、【3. 会計業務関係】タブ＞【F4 患者別口座管理】ボタンをクリックします。

【患者別口座管理】画面が表示されます。

2. 【預り口座・クレジット口座】／【窓口現金一時預り】を選択します。

- 【預り口座・クレジット口座】：患者様の口座／クレジットから預かる場合に選択します。
- 【窓口現金一時預り】：窓口で現金を預かる場合に選択します。

患者別口座管理					
患者別口座管理					
	預り口座・クレジット口座 [F1]	窓口現金一時預り [F2]	患者番号 患者名		
預り口座・クレジット口座一覧			入出金履歴		
口座表示名称	表示	状態	処理日	入出金	出

【預り口座・クレジット口座一覧】／【窓口現金一時預り一覧】エリアが表示されます。

3. **【新規に口座を追加】ボタンをクリックします。**

【預り口座・クレジット口座】／【窓口現金一時預り】画面が表示されます。

4. **【名称】を入力します。****補足**

- 【名称】には、「〇〇クレジット」「自費治療費として」など、管理しやすい名称を入力します。
- 【預り口座・クレジット口座】画面の【契約金】は、自費の治療を行う患者様などで、事前に契約金を受領する場合に入力します。

5. **【OK】ボタンをクリックします。**

登録した口座が一覧に表示されます。

6. **【入金追加】ボタンをクリックします。**

【入金管理】画面が表示されます。

7. **入金額を入力します。**8. **【登録】ボタンをクリックします。**

【口座残高】が更新されます。

9. **【OK】ボタンをクリックします。**

預り口座と預り金に登録され、【メインメニュー】画面が表示されます。

9.6.7 負担金を調整する

ここでは、負担金の調整（値引きなど）を行う場合の処理を説明します。

1. 【メインメニュー】画面で、【3. 会計業務関係】タブ>【F1 窓口会計】ボタンをクリックします。
【窓口会計】画面が表示されます。
2. 【会計項目の詳細画面へ】ボタンをクリックします。

78歳	毎回発行	院長	Dr選択
負担金の精算		会計項目の詳細画面へ	PageDown
自由診療		物品代金	

詳細画面が表示されます。

3. 【調整】欄に調整額を入力して【Enter】キーを押します。

たとえば、負担金1,300円に対して値引き300円とする場合は、以下のように入力します。

窓口会計			
窓口会計	令和1年8月4日	(1回目)	00000011
本日窓口精算		昭15年12月21日 生後	
合計請求額	1,000	78歳	毎回発行
本日負担額		院長	
未収金残高	1,000	Dr選択	
未収金精算額	0		
負担金再計算額	0		
過去分の相殺額	0		
実請求額	1,000		
本日未収金額	0		
未収金精算			
入金		本日分診療明細	
精算額	1,000	保険診療	
精算取消し		保険点数	
窓口現金入金額	1,000	1,300	
クレジット精算額	0	負担金	
預り金より精算	0	1,300	
全額入金			
調整	300	消費税	
未収金精算	0		
請求額	1,000		
入金額	1,000		
全額入金			
お釣り			
預り金残高			

【入金額】に調整後の金額が表示されます。



補足

負担金を増額する場合は、調整額をマイナスの数値で入力します。

4. 現金で受け取った場合は、受け取り金額に応じて以下の処理を行います。

- 全額おつりなしで受け取った場合：【全額入金】ボタンをクリックします。
- おつりがある場合：【窓口現金入金額】に受け取った金額を入力して【Enter】キーを押し、表示された【お釣り】の金額を確認します。

窓口会計

令和1年8月4日 (1回目)

00000011

昭15年12月21日 生

78歳 毎回発行

本日分診療明細

保険診療	
保険点数	1,300
負担金	1,300
消費税	
調整	300
未収金精算	0
請求額	1,000
入金額	1,000
全額入金	
未収金	0
今月合計	1,300
前回までの請求額	保険点数入力

本日窓口精算

合計請求額 1,000

本日負担額 1,000

未収金精算額 0

負担金再計算額 0

過去分の相殺額 0

実請求額 1,000

本日未収金額 0

未収金精算

入金

精算額 1,000

窓口現金入金額 1,000

クレジット精算額 0

精算取消し

預り金より精算 0

預り金より精算

返金額 0

お釣り 0

預り金残高 0

預り金の返金 0

未返戻金

返金 預り

5. 【OK】ボタンをクリックします。

「領収書を発行しますか？」と表示されます。

6. 【はい】 / 【いいえ】ボタンをクリックします。

- 【はい】ボタン：領収書が発行されます。
- 【いいえ】ボタン：【メインメニュー】画面に戻ります。

9.6.8 従業員割引を適用する

従業員に対して割引を適用する場合は、以下の2つの設定が必要です。

- システムで従業員割引制度を有効にする
- 従業員の〔患者登録〕画面で、割引を適用する

システムで従業員割引制度を有効にする

1. 〔メインメニュー〕画面で、〔8. 設定／その他〕タブ> 〔F3 動作環境：機器設定〕ボタンをクリックします。
〔動作環境設定〕画面が表示されます。
2. 〔第3群 システム動作仕様・機能仕様等〕の〔6. 従業員割引制度〕で〔行う〕を選択します。



補足

割引率を変更する場合は、〔基準割引率：保険負担分〕と〔自費負担分〕を修正します。

3. 〔保存と終了〕ボタンをクリックします。
〔メインメニュー〕画面が表示されます。

従業員の〔患者登録〕画面で、割引を適用する

1. 〔メインメニュー〕画面で該当する患者様を選択し、〔2. 患者登録関係〕タブ> 〔F1 患者登録〕ボタンをクリックします。
〔患者情報〕画面が表示されます。
2. 〔拡張〕タブの〔従業員割引〕で、〔従業員本人〕／〔従業員家族〕を選択します。

〔保険分〕と〔自費分〕に割引率が表示されます。

✓ 補足

- 初期値では、〔従業員本人〕は保険分100%・自費分20%割引、〔従業員家族〕は保険分50%・自費分20%割引となります。
- 割引率を初期値から変更したい場合は、〔保険分〕／〔自費分〕に割引率を直接入力してください。
- 割引率の初期値は、〔動作環境設定〕画面で設定できます。

3. 【OK】 ボタンをクリックします。

患者情報が登録され、〔メインメニュー〕画面に戻ります。

✓ 補足

たとえば、従業員本人の保険診療の点数が242点、自費診療の金額が3,150円の場合、請求合計は2,520円になります。内訳は以下のとおりです。

- 保険診療分：割引率100%なので、請求金額は0円
- 自費診療分：割引率20%なので630円引きとなり、請求金額は2,520円

⚠ 注意

- 会計後に処置を追加／削除して発生した未収金／未返戻金は、従業員割引の対象外となります。
- 割引率100%で請求金額が0円の場合でも、必ず手順3を行って〔メインメニュー〕画面に戻ってください。手順3を行わずに終了すると、割引金額が未収金となります。

9.6.9 会計データを修正／削除する

ここでは、未収金や負担金などの会計データを修正／削除する方法を説明します。

❗ 注意

全体の会計データに関する重要な設定のため、必ずヘルプデスクやインストラクターに相談してから操作してください。

1. 【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ> 【F2 マスターメンテナンス】ボタン> 【65. 会計データメンテナンス】ボタンをクリックします。

【会計データメンテナンス】画面が表示されます。

2. 以下のいずれかの項目を選択します。

- 【会計データを削除する】
- 【会計データの入金情報は削除せずに未収金・預かり金等をゼロクリアする】
- 【会計データの未収金・預かり金等の情報を再計算する】
- 【会計データの負担金を全額入金とみなしてセットする】
- 【会計データの未収金を調整する】
- 【会計データの負担金の再計算を一括で処理する】

✔ 補足

最初はレセプトコンピュータとして運用し、途中から「窓口会計」機能による会計データ管理を始める場合は、【会計データを削除する】を選択します。

それまでに入力した処置入力のデータはすべて未収金扱いとなっており、「窓口会計」の運用開始時には、未収金となっている会計データを一括削除する必要があるためです。

3. 日付を入力する場合は、数字6桁で入力して【Enter】キーを押します。

4. 【削除実行】／【ゼロクリア実行】／【再計算実行】／【未収金処理実行】／【実行する】ボタンをクリックします。

❗ 注意

【削除実行】の取り消しはできません。ボタンをクリックする前に、日付を十分確認してください。

手順2で選択した項目の操作が実行されます。

5. 【閉じる】ボタンをクリックします。

9.6.10 システム移行時に未収金情報を登録する

今までのレセプトコンピュータからPOWER5Gに移行する際、移行前の未収金情報を患者様ごとに登録しておく、次回来院時に窓口会計で未収金を計上できます。

1. 【メインメニュー】画面で、【2. 患者登録関係】タブ> 【F1 患者登録】 ボタンをクリックします。
【患者登録】画面が表示されます。
2. 【拡張】タブ> 【未収金・預り金の繰入れ】 ボタンをクリックします。

【未収金情報】画面が表示されます。

3. 未収金や預り金の金額を入力します。

-	保険診療分	薬剤負担分	自由診療分	物品分	預かり金
システム移行時の繰入額	0	0	0	0	0

< 繰り入れ処理 >

¥0	¥0	¥0	¥0
未収金：保険	未収金：薬剤	未収金：自由診療	未収金：物品
¥0			
預り金	未収金 & 預り金の繰り入れ実行		

戻る [F4] OK [F1]

4. 【未収金 & 預り金の繰り入れ実行】 ボタンをクリックします。
【システム移行時の繰入額】 に、金額が表示されます。
5. 【OK】 ボタンをクリックします。
未収金や預り金が登録されます。

10 領収書の発行

診療を行った場合や、物品の購入があった場合に、領収書を発行できます。

10.1 診療分の領収書を発行する

ここでは、診療を行った場合に領収書を発行する方法を説明します。

1. 【メインメニュー】画面で、【3. 会計業務関係】タブ> 【F7 領収書発行2】 ボタンをクリックします。

2. 領収書の発行期間を選択します。

- 今回来院分の領収書を発行する場合：【来院分（1回分）】をクリックし、【古い】／【新しい】 ボタンをクリックして対象の日付を表示します。

The screenshot shows the '領収書発行' (Receipt Issuance) screen. The '領収書発行 2' button is selected. Under the '期間' (Period) section, '来院分（1回分）' (One-time visit) is selected with a radio button. Below this, the date '令和1年8月6日' (August 6, Reiwa 1) is displayed, flanked by '古い' (Old) and '新しい' (New) buttons. A '1' is shown in a box next to '度来院分' (times visit).

- 1か月分の領収書を発行する場合：【月間分】をクリックし、【前月】／【次月】> 【集計】 ボタンをクリックします。

The screenshot shows the '領収書発行' (Receipt Issuance) screen. The '領収書発行 2' button is selected. Under the '期間' (Period) section, '月間分' (Monthly) is selected with a radio button. Below this, the date '令和1年8月' (August, Reiwa 1) is displayed, followed by '来院分' (visit) and '前月' (Previous month) / '次月' (Next month) buttons. A '集計 [F8]' (Summary [F8]) button is visible on the right.

- 指定した期間分の領収書を発行する場合：【期間指定分】をクリックし、対象の期間を入力して【集計】 ボタンをクリックします。

The screenshot shows the '領収書発行' (Receipt Issuance) screen. The '領収書発行 2' button is selected. Under the '期間' (Period) section, '期間指定分' (Specified period) is selected with a radio button. Below this, the date range '令和1年8月6日' (August 6, Reiwa 1) is displayed, followed by '～' (range) and '令和1年8月6日' (August 6, Reiwa 1). There are also fields for '期間：今年度' (Period: This year) and '期間：前年度' (Period: Previous year). A '集計 [F7]' (Summary [F7]) button is visible on the right.

3. 領収書の種類を選択します。

- 通常領収書を発行する場合：[通常] をクリックします。
- 明細領収書を発行する場合：[明細] をクリックします。
- 簡易領収書を発行する場合：[簡易] をクリックします。

診療分

通常：診療用

領 収 証

デンタル 花子 様

令和1年7月20日

No.190800002

金額

¥ 6 9 6 0 -

内 訳

保険診療

6,960

自費診療

0

消費税

0

上記の金額正に領収いたしました

デンタルシステムズ歯科医院

千代田区麹町5-7-2 MFPR麹町ビル2F

院長：デンタル太郎

03-6825-6301

保険種別

社保本人

印紙税法
第5条の規定
により収入
印紙不要

・領収証の再発行はいたしません。

・この領収証は確定申告の医療費控除に利用できますので大切に保管して下さい。

1. 内容を確認して印刷実行を押して下さい。

2. 印刷の完了を確認して「OK」ボタンで終了します。

印刷実行 [F2]

領収書タイプ

☒ 通常
 ☐ 明細
 ☐ 簡易

✓ 補足

- 発行期間で[月間分]または[期間指定分]を選択した場合、[通常]は選択できません。
- 明細領収書に処置点数が0点の項目の「0」を印字しない場合は、[診療明細の0点を印字しない]にチェックをつけます。

4. 領収書の内容を確認し、[印刷実行] ボタンをクリックします。

✓ 補足

- 領収書を再発行する場合は、[再発行] > [印刷実行] ボタンをクリックします。
- 保険点数や負担金などが空白の明細領収書を印刷する場合は、[空白の明細] ボタンをクリックします。

! 注意

窓口会計前に領収書を発行する場合は、請求金額が未収分として備考欄に表示されます。未収分の金額も含めた明細領収書を印刷する場合は、[「全額」明細領収書] ボタンをクリックします。

10.2 物品分の領収書を発行する

ここでは、物品の購入があった場合に、領収書を発行する方法を説明します。

1. 【領収書発行】画面で【物品領収書表示】ボタンをクリックします。

2. 以降は、「診療分の領収書を発行する(P.178)」と同様に、物品分の領収書を発行します。



補足

診療分の【領収書発行】画面に戻るには、【診療領収書表示】ボタンをクリックします。

10.3 処置明細を印刷する

明細領収書よりもさらに詳細な内容が記載されている処置明細を印刷できます。



補足

処置明細は、【窓口会計】画面で領収書を発行したあとに発行できます。

1. 【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ> 【F2 マスターメンテナンス】ボタン> 【28. 領収書印刷設定】ボタンをクリックします。

【領収書印刷設定】画面が表示されます。

2. 【処置明細を印刷する】にチェックをつけ、【OK】ボタンをクリックします。

☒ 縦向き ☐ 横向き		☒ 処置明細を印刷する 患者単位に印字する・しないを設定 「患者登録画面」の「その他情報画 ☐ A 4 用紙を使用する
☐ (1) A 6 サイズ：用紙トレー A 6 指定 ☐ (2) A 6 サイズ：推奨（標準） ☐ (3) A 6 サイズ：用紙トレー A 4 指定 ☐ (4) A 6 サイズ：用紙 A 6・はがき専用 ☐ (5) A 6 サイズ：用紙トレー B 5 指定 ☐ (6) A 5 サイズ：推奨 ☒ (7) A 5 サイズ：A 6 明細 + A 6 処置 ☐ (8) A 5 サイズ：【English版】 取扱説明 ☐ (9) その他 110mm 紙：サーマル専用		☐ 処置明細の控えを印刷す (7) の場合、期間指定時などの処 用紙サイズ優先により、(6) の領 (7) 以外の場合、領収書と処置 自動釣銭機 Q Rコード対応は、A 5

〔データベースマスターメンテナンス〕画面が表示されます。

3. **〔OK〕ボタンをクリックします。**

〔メインメニュー〕画面が表示されます。

4. **〔3. 会計業務関係〕タブ>〔F7 領収書発行2〕ボタンをクリックします。**

5. **「領収書の発行(P.178)」を参照し、対象の領収書を表示して〔処置明細印刷〕ボタンをクリックします。**

1. 内容を確認して印刷実行を押して下さい。 2. 印刷の完了を確認して「OK」ボタンで終了します。		印
領収書タイプ ☐ 通常 ☒ 明細 ☐ 簡易		物品
区分明細より さらに詳細	☒ 処置明細印刷	☐ 診療明細の 0 点を印字しない

11 レセプトの業務

電子レセプト・紙レセプトを作成する前には、以下の準備作業が必要です。

- 未来院請求・月遅れ請求・返戻レセプトの処理
- レセプトの集計とエラー確認・修正

11.1 レセプト集計前の準備

レセプトを集計する前に、以下の準備作業を行います。

- 未来院請求の処理
- 月遅れ請求の処理
- 返戻レセプトの処理

11.1.1 未来院請求

ここでは、未来院請求の処理方法を説明します。

1. **【メインメニュー】画面で、【7. レセプト業務】タブ> 【F2 未装着請求】ボタンをクリックします。**
【印象日を検索】画面が表示されます。
2. **検索期間を確認して、【検索実行】ボタンをクリックします。**



補足

検索期間を変更する場合は、年月日を数字6桁で入力します。

【未装着請求メイン】画面が表示されます。

3. **検索結果の一覧で、該当の患者様が表示された場合は、手順7に進みます。**
以下のいずれかに該当する場合は、【新規登録】ボタンをクリックし、手順7に進みます。
 - 請求する患者様の処置（印象）が登録されていない
 - 【未装着請求メイン】画面の検索結果一覧に該当する患者様が表示されない
 - 患者様を直接指定して請求する
 - 以前使用していたレセプトコンピュータにて印象を算定しコンバートしている

4. 【登録】画面で、【患者番号】と【印象日】を入力し、【部位・病名入力】ボタンをクリックします。

5. 部位・傷病名を入力し、【OK】ボタンをクリックします。
6. 【登録】画面で、【登録】ボタンをクリックします。
[未装着請求メイン] 画面に患者様が追加されます。
7. 該当の患者様を選択し、【装着物指定】ボタンをクリックします。

装着物を選択する画面が表示されます。

8. 【装着物選択】で、装着物の種類を選択します。
選択した種類の装着物が一覧表示されます。
9. 装着物の一覧で、該当する項目を選択します。
[InsCount] 画面が表示されます。

10. 個数を入力して、[OK] ボタンをクリックします。

選択した装着物の名称、点数、個数が、[請求する未装着一覧] に追加されます。

11. 装着物を選択する画面で、[OK] ボタンをクリックします。

[未装着請求メイン] 画面の [未装着請求内容] に、未来院請求の内容が追加されます。

12. [カルテ書き込み] ボタンをクリックします。

「これより処置入力画面を表示して摘要の編集を行います。」と表示されます。

13. [はい] ボタンをクリックします。

カルテ画面が表示されます。

14. 装着予定日、装着物の種類、装着できなくなった理由を入力する画面が展開しますので、順番に入力します。



補足

入力方法については、「[処置の入力\(P.58\)](#)」を参照してください。

15. 入力が完了したら、カルテ画面で [OK] ボタンをクリックします。

[未装着請求メイン] 画面に戻ります。

**補足**

処置のチェックに関するメッセージが表示された場合は、カルテ画面に戻って修正するか、修正せずそのまま終了するかを選択します。

16. 請求を行う患者様の【請求】列に「する」、【カルテ】列に「○」が表示されていることを確認します。

未装着請求メイン						
未装着請求検索画面						
請求	カルテ	患者番号	患者名	請求日	治療部位	傷病
する	○	00000013	アノタ 花子	01.08.08	7千7	欠損

17. 未来院請求を行う患者様が複数名いる場合は、該当する患者様の分だけ手順7～16の操作を繰り返します。

**補足**

【未装着請求メイン】画面の一覧から患者様を削除する場合は、対象の患者様を選択して【削除】ボタンをクリックします。

18. 【未装着請求メイン】画面で、【OK】ボタンをクリックします。
「全ての編集を行いました。メインメニューに戻ります。」と表示されます。

19. 【はい】ボタンをクリックします。
【メインメニュー】画面に戻ります。

11.1.2 月遅れ請求

ここでは、月遅れ請求の処理方法を説明します。
月遅れ請求には、以下の2つの方法があります。

- ・【月遅れ請求処理】画面で請求する方法
- ・カルテ画面で請求する方法

【月遅れ請求処理】画面で請求する

1. 【メインメニュー】画面で、【7. レセプト業務】タブ> 【F3 月遅れ請求】ボタンをクリックします。
【月遅れ請求処理】画面が表示されます。

2. 以下の3項目を入力します。

- 請求する年月（月遅れ分を提出する月）
- 患者番号
- 月遅れ請求処理月

月遅れ請求処理

● 請求入力 ○ 請求患者一覧確認

令和1年7月 の診療分に含めての月遅れ処理を行います

患者検索 の 令和1年6月 の

患者名: ()

診療年月	切替情報等	月遅れ請求年月	患者番号

3. 【以下の請求一覧に追加する】ボタンをクリックします。

指定した患者様の情報が、一覧に表示されます。

月遅れ請求処理

● 請求入力 ○ 請求患者一覧確認

令和1年7月 の診療分に含めての月遅れ処理を行います

患者検索 の 平成30年7月 の診療分を 以下の請求一覧に追加する

患者名: (テンタ 花子)

診療年月	切替情報等	月遅れ請求年月	患者番号	患者名	点数	状況
H30/07(201807)		R01/07(201907)	13	テンタ 花子	852	未請求

4. 【OK】ボタンをクリックします。



補足

患者様を月遅れ請求対象から外す場合は、一覧で該当の患者様を選択し、【選択患者を一覧から削除する】ボタンをクリックします。

5. 該当する患者様および月遅れ請求処理月のそれぞれについて、手順2～4を繰り返します。

6. 【OK】ボタンをクリックします。

【メインメニュー】画面に戻ります。

カルテ画面で請求する

1. 月遅れ請求を行う患者様の【メインメニュー】画面で、【6. 処置入力】タブ> 【F5 カルテ参照】 ボタンをクリックします。

カルテ画面が表示されます。

2. 月遅れ請求を行う月の処置を選択し、【機能】 ボタン> 【15. 月遅れ請求処理】 をクリックします。

1 4. 処置データ順次確認		
1 5. 月遅れ請求処理		歯科再診料
1 6. プロパティの編集		前回治療部
1 7. 診療文書の作成		明細書発行
1 8. 薬剤情報提供書発行		歯科疾患管
		どんな歯ブラ
		【日計 142
0. キャンセル (閉じる)		

機能[F1]	診療日(X)	新規部位[Ins]	挿入(I)	追加_[+]	消
編集[F2]	文書(C)	レポートビュー	コメント(E)	摘要(D)	薬



補足

「過去のデータが編集対象になっています。」と表示された場合は、【編集する】 ボタンをクリックします。

【月遅れ請求】 画面が表示されます。

3. 請求年月を数字4桁で入力し、【OK】 ボタンをクリックします。

月遅れ請求

月遅れ請求処理

令和1年7月 分を 令和0108 請求とします

キャンセル [F9] OK [End]

カルテ画面に戻ります。

月計行の右端に、「月遅れ」と請求年月が表示されます。

30年9月1日	226× 1	 口腔所見
料	100× 1	
の沈着は多い	加	
療法加算2-B(15才以上)	370× 1	
院長 入金/負担金	6,960/2,090	
分 実日数 1 日 696 点	月遅れ R1/8	処置履歴 口腔詳細表示 今月 (R1.7) 部位病名 対象データは存在しません。
	41× 1	

11.1.3 返戻処理

ここでは、返戻レセプトの処理方法を説明します。



注意

返戻レセプトがPOWER5Gで作成されたもので、かつ保険の適用期間に問題があって返戻された場合は、返戻処理を行う前に、患者登録にて、返戻レセプト当時の保険情報が登録してあるか必ず確認し、事前に対応してください。

- 保険情報の変更は「[患者情報を変更する\(P.53\)](#)」「[過去の保険情報の登録\(P.45\)](#)」を参考にしてください。

1. 【メインメニュー】画面で、【7. レセプト業務】タブ> 【F4 返戻処理】 ボタンをクリックします。
【返戻処理】 画面が表示されます。
2. 請求年月（返戻分を提出する月）を入力し、【返戻患者の追加・表示】 ボタンをクリックします。

返戻処理

令和1年7月 ▲ の診療分に
▼ 含めての返戻処理を行います

・紙レセプトの返戻は、ここで請求処理して下さい。
・電算の「受付エラー連絡表」のL2エラー コード：2000番台は「月遅れ処理」にて請求を行って下さい。 受付エラー一覧を表示

過去分の レセプト年月	患者番号	患者名	請求状況	実日数	点数	高額：一部負担金	窓口（公費）	診療期間情報	保険種別	保険者番号
1 30.7	00000011	テスト 太郎	未請求	3	2,061	0	0	30.7.6	後期高齢	39131057
2 30.7	00000013	テンプル 花子	未請求	2	852	0	0	30.7.7	社保 本人	06137418

1. どのレセプトの返戻か、どの患者かを入力します 返戻患者の追加・表示 [F1] 保存 [F4]

2. 修正したレセプトに基づき総括表に計上する点数金額等を入力します。 点数・負担金の修正 [F2]

患者番号の間違いや返戻月の間違いは一旦削除して下さい 請求の削除 [F3]

「点数・負担金」画面が表示されます。



補足

- ・「返戻処理」画面の一覧から患者情報を削除する場合は、「請求の削除」ボタンをクリックします。
- ・「明細を縦に表示」／「明細を横に表示」ボタンをクリックすると、患者様の一覧表示の縦横が切り替わります。

5. 「実日数」／「保険点数」／「高額療養一部負担金」／「窓口負担金」を確認・修正し、「OK」ボタンをクリックします。

11.2 レセプトを集計する

ここでは、レセプトの集計処理方法を説明します。

11.2.1 レセプト集計処理の流れ

レセプトの集計処理は、以下の流れに沿って行います。詳しい内容は、各参照先を参照してください。

番号	項目	内容	参照
(1)	レセプトの集計	請求年月を指定して、レセプトを集計します。	「 レセプトの集計(P.193) 」
			
(2)	集計結果のチェック	レセプトの集計結果にエラーがないかをチェックします。	「 集計結果のチェック(P.195) 」
			
(3)	エラーの修正	発生したエラーを修正します。	「 エラーの修正(P.196) 」
			
(4)	レセプトの再集計	エラーがなくなった状態で、レセプトを再集計します。	「 レセプトの再集計(P.197) 」

11.2.2 レセプトの集計

請求年月を指定して、レセプトを集計します。

1. 【メインメニュー】画面で、【7. レセプト業務】タブ> 【F1 レセプト処理】 ボタンをクリックします。
【レセプト業務】 画面が表示されます。
2. 請求年月を指定して、【レセプト集計】 ボタンをクリックします。

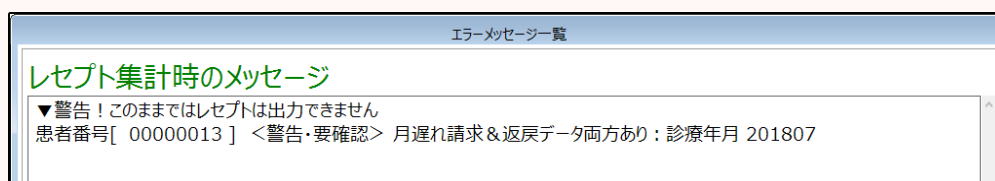
集計が開始されます。正常に終了すると【レセプト業務】画面が表示されます。

❗ 注意

- 未来院請求・月遅れ請求・返戻後再請求がある場合は、[レセプト業務]画面で、[「未来院請求」があります。] / [「月遅れ請求」があります。] / [「返戻後再請求」があります。]のうち、該当する項目にチェックがつきます。

以下の該当するページを参照し、処理内容に問題ないかを確認してください。

- 「[未来院請求\(P.182\)](#)」
- 「[月遅れ請求\(P.185\)](#)」
- 「[返戻処理\(P.188\)](#)」
- 患者様の登録内容に誤りがある場合は、集計終了時に[エラーメッセージ一覧]画面が表示されます。



- 上記の画面が表示された場合は、以下の操作をしてください。
 1. [一覧の印刷] ボタンをクリックし、画面のメッセージに従って患者番号の一覧を印刷します。
 2. 該当の患者情報を確認・修正します。
 3. [メインメニュー]画面で、[7. レセプト業務] タブ> [F1 レセプト処理] ボタンをクリックします。
 4. [レセプト業務]画面で、[データクリアと集計] ボタンをクリックします。
 5. [はい] ボタンをクリックします。
- 患者様の保険情報の変更や会計のやり直しなどを行った場合は、必ずレセプトを再集計してください。レセプトの再集計については、「[レセプトの再集計\(P.197\)](#)」を参照してください。

✓ 補足

レセプトの集計が完了したら、「[集計結果のチェック\(P.195\)](#)」に進みます。

11.2.3 集計結果のチェック

処置入力にエラーがないかをチェックします。

1. **【レセプト業務】** 画面で、**【全てをチェック】** ボタンをクリックします。

☐	後期高齢：自県分		
☐	後期高齢：他県分		
	その他(資格証明等)		

全選択	チェックを行う	イメージを表示する
全解除	全てをチェック [F1]	全てのプレビュー [F2]
	選択分のみチェック	選択分のみプレビュー



補足

【選択分のみチェック】 ボタンをクリックすると、一覧表の【選択】列で選択した保険種別のみがチェックされます。

チェックが開始されます。終了すると「処置データチェックは終了しました」と表示されます。

2. **【終了】** ボタンをクリックします。

【レセプト業務】 画面に戻り、チェック結果が表示されます。

レセプト業務					
☒ 提出順 ☐ 五十音順 ☐ 患者番号 ☐ その他					
項目	レセプト枚数	選択数	チェック済	エラー 一覧	エラー
	1	1	1	表示	1



補足

- 【エラー】 列に数字が1つも表示されない場合は、エラーがありません。「[電子レセプトの作成\(P.199\)](#)」／「[紙レセプトの作成\(P.249\)](#)」に進みます。
- 【エラー一覧】 列に【表示】 ボタン、【エラー】 列に数字が表示されている場合は、「[エラーの修正\(P.196\)](#)」に進みます。

11.2.4 エラーの修正

レセプトの処置入力チェックにて発生したエラーを修正します。

1. 「エラー一覧」ボタンをクリックします。

レセプト業務					
☒ 提出順 ☐ 五十音順 ☐ 患者番号 ☐ その他					
患者番号	レセプト枚数	選択数	チェック済	エラー一覧	エラー
	1	1	1	表示	1

「レセプトチェック結果一覧」画面が表示されます。

2. 該当する患者様を選択し、「カルテの編集」ボタンをクリックします。

患者を選択すると、エラー明細が表示されます。

患者番号	患者名	レベル
00000013	テンタル 花子	×

患者別エラー明細

診療日	未読	行	レベル	エラー内容
30/07/13	1	3	!	抜歯(前歯)が算定されていますが、投薬はしないのですか
30/07/13	1	4	!	抜歯(臼歯)が算定されていますが、投薬はしないのですか
30/07/13	1	8	×	歯科疾患管理料(文書提供)は、1ヶ月の合計数を超えています
30/07/13	1	9	×	歯科疾患管理料は、1ヶ月の合計数を超えています
30/07/23	1	5	!	「残根上の義歯」の摘要が必要です(失活歯との重複がありま

エラーレベル凡例: × 警告 ! 注意

警告

警告 + 注意

警告

エラー患者一覧を印刷 [F1]

全てのエラー明細一覧を印刷 [F7]

カルテの編集 [F2]

レセプト表示 [F3]

カルテ画面が表示されます。

3. 画面下部のエラー明細を確認して、カルテを修正します。
4. カルテの修正が完了したら、**【OK】ボタンをクリックします。**
[レセプトチェック結果一覧] 画面に戻ります。

**補足**

カルテを修正しても、この時点では患者様別エラー明細は反映されません。「[レセプトの再集計\(p.197\)](#)」を行うと、患者様別エラー明細に修正が反映されます。

5. 表示されているすべての患者様について、手順2～4を繰り返します。
6. **【戻る】ボタンをクリックします。**
[レセプト業務] 画面に戻ります。
7. **【OK】ボタンをクリックします。**
[メインメニュー] 画面に戻ります。

**補足**

エラーの修正が完了したら、「[レセプトの再集計\(p.197\)](#)」に進みます。

11.2.5 レセプトの再集計

エラーを修正したら、レセプトを再集計します。

**注意**

エラーの修正や患者様の保険情報の変更や会計のやり直しなどを行ったあとは、必ずレセプトを再集計してください。

1. [メインメニュー] 画面で、**【7. レセプト業務】タブ> 【F1 レセプト処理】ボタンをクリックします。**
[レセプト業務] 画面が表示されます。
2. 請求年月を指定して、**【データクリアと集計】ボタンをクリックします。**

✓ 補足

「前回集計を表示」ボタンをクリックすると、レセプトが再集計されず、前回集計時の結果が表示されます。

「データをクリアして再集計を行います。しばらく時間がかかります。よろしいですか？」と表示されます。

3. 「はい」ボタンをクリックします。

再集計が開始されます。正常に終了すると「レセプト業務」画面が表示されます。

4. 「集計結果のチェック(P.195)」を参照して操作を繰り返し、エラーがなくなったかを確認します。

✓ 補足

エラーが残っている場合は、「エラーの修正(P.196)」を参照し、エラーを修正します。

5. 「レセプト業務」画面の「エラー」列に数字が表示されなくなるまで、手順1～4を繰り返します。

✓ 補足

エラーが表示されなくなったら、「電子レセプトの作成(P.199)」／「紙レセプトの作成(P.249)」に進みます。

12 電子レセプトの作成

ここでは、電子レセプトの作成に関する以下の内容を説明します。

- 電子レセプト作成の大まかな流れ
- 電子レセプトの作成に必要な環境設定
- 電子レセプトの作成方法
- 作成した電子レセプトを記憶媒体に書き込む方法
- 提出書類の印刷方法

12.1 電子レセプト作成の流れ

電子レセプトの作成は、以下の流れに沿って行います。各ステップでの詳しい内容は、各参照先を参照してください。

番号	毎回行うこと		初回・設定変更時のみ行うこと		参照
	項目	内容	項目	内容	
(1)	レセプト集計前の準備	以下の請求・返戻を処理します。 • 未来院請求 • 月遅れ請求 • 返戻レセプト			「 未来院請求(P.182) 」 「 月遅れ請求(P.185) 」 「 返戻処理(P.188) 」
					
(2)	レセプトの集計	以下の流れで集計処理を行います。 1. レセプトの集計 2. 集計結果のチェック 3. エラーの修正 4. レセプトの再集計			「 レセプトを集計する(P.192) 」
 					

番号	毎回行うこと		初回・設定変更時のみ行うこと		参照
	項目	内容	項目	内容	
(3)			環境設定	以下の環境設定を行います。 - 電子レセプトの作成に必要なシステム設定 - 電子レセプトを書き込む記憶媒体や提出書類の設定	「電子レセプトの基本設定(P.202)」 「電子レセプトの出力設定(P.205)」
 					
(4)	電子レセプトの作成	画面の表示に従って操作し、電子レセプトデータを作成します。エラーがある場合は修正します。			「電子レセプトを作成する(P.207)」
 					
(5)			データ書き込みの準備	電子レセプトを書き込む記憶媒体を指定します。 CD-Rの場合は、ドライブを検証します。	「データ書き込みの準備(P.213)」
 					
(6)	記憶媒体へのデータ書き込み	作成した電子レセプトデータを記憶媒体に書き込みます。エラーがある場合は修正します。			「記憶媒体へのデータ書き込み(P.215)」 「書き込みデータの確認(P.217)」 「書き込みデータのエラーの修正(P.218)」
					

番号	毎回行うこと		初回・設定変更時のみ行うこと		参照
	項目	内容	項目	内容	
(7)	提出書類の印刷	提出が必要な書類を印刷します。 ! 注意 必要な書類は、提出方法や都道府県によって異なります。			「提出書類を印刷する(P.220)」 「提出書類一覧(P.221)」

12.2 環境設定

電子レセプトの環境設定には、以下の2種類の設定があります。

- 電子レセプトの作成に必要なシステム設定
- 電子レセプトを書き込む記憶媒体や提出書類の設定

それぞれの設定手順および設定内容を説明します。

12.2.1 電子レセプトの基本設定

電子レセプトを使用するには、以下の2つのシステム設定が必要です。

- ・ [電子レセプト関連の設定] の設定
- ・ 支払い基金に届け出ている医院名の登録

注意

- ・ 電子レセプトの出力設定は、ヘルプデスクの指示以外で変更しないでください。

[電子レセプト関連の設定] を設定する

1. [メインメニュー] 画面で、[8. 設定／その他] タブ> [F2 マスターメンテナンス] ボタン> [32. レセプト出力設定] ボタンをクリックします。
[出力設定] 画面が表示されます。
2. [電子レセプト関連の設定] の各項目を必要に応じて変更し、[OK] ボタンをクリックします。

出力設定	
レセプト・総括表出力設定	
電子レセプト関連の設定	
01. 傷病名変換定義：未コード化を使用した場合	☒ メッセージを出す ☐ メッセージは不要
02. 漢字・外字文字の変換について	☒ メッセージを出す ☐ メッセージは不要
03. 麻酔薬剤：O A 薬剤の指定	O A (1～2 歯) ▼
04. 麻酔：N 2 O (笑気ガス) の薬剤の指定 1g の単価	<3.90円> 小池笑気 ▼ 3.1 円 (小数第2位まで) 薬価 3.5円または3.9円
05. 麻酔：酸素ボンベの種類の指定	酸素ボンベ・小型 ▼
06. 摘要「1日2度来院」をコメントコード記載	☒ 記載不要(標準) ☐ 記載する(特殊仕様)
07. 減免金額：窓口負担額が満たない場合	☒ H Oレコード記載不要 ☐ 記載する
08. 提出媒体の指定 (送付書・総括表 ○印)	☒ C D - R ☐ F D ☐ M O
09. 電子レセプトデータ作成順序	☒ 患者番号順 ☐ 紙レセプト編綴順
10. 電子レセプト投薬以外の薬剤点数について	☒ 点数の検証を行う ☐ 検証を省略する
11. 電子レセプト病院の訪問診療について	☒ 一般歯科のコード ☐ 病院歯科のコード
☐ 12. 出力設定を確認する	
<< 第1群 集計処理 >>	
* 01. 同一月 & 同一保険者内での保険変更	☒ 月末時の記号・番号 ☐ 月初時の記号・番号
* 02. 同一保険者内での記号・番号の変更の場合の集計方法 01 協会けんぽ	☒ レセプト1枚で処理 ☐ レセプト2枚に分離
* 03. 後期高齢者の資格変更	☒ 資格変更とする ☐ 資格変更としない
*印の設定変更後は、レセプトのデータクリアと集計が必要です。	
キャンセル [F9] OK [F11]	

項目	内容
[01. 傷病名変換定義：未コード化を使用した場合]	ユーザーが登録した傷病名が電子レセプトマスターに対応していない場合に、メッセージを表示するかどうかを設定します。 ・ [メッセージを出す] : メッセージを表示します。 ・ [メッセージは不要] : メッセージは表示せず、未コード化データとして電子レセプトを作成します。  注意 未コード化データは提出可能ですが、電子レセプト用のコードを設定することを推奨します。コードの設定方法は、「ユーザー定義の傷病名にコードを設定する(P.235)」を参照してください。
[02. 漢字・外字の変換について]	患者名に第1、2水準以外の漢字や、外字が含まれている場合、電子レセプト作成時に該当の文字が常用漢字に変換されます。文字が変換された場合に、メッセージを表示するかどうかを設定します。
[03. 麻酔薬剤：OA薬剤の指定]	使用しているOA薬剤を選択します。 使用している薬剤が一覧に表示されない場合は、初期値のままで使用します。
[04. 麻酔：N2O（笑気ガス）の薬剤の指定]	使用しているN2O薬剤を選択します。 使用している薬剤が一覧に表示されない場合は、初期値のままで使用します。
[05. 麻酔：酸素ポンベの種類の指定]	IS笑気麻酔時、および酸素吸入時に使用する酸素ポンベを選択します。 使用しない場合は、リストの一番上の空白を選択してください。
[06. 摘要「1日2度来院」をコメントコード記載]	患者様が1日に2度来院した場合、コメントとして記載するかどうかを選択します。通常は「記載不要（標準）」を選択します。
[07. 減免金額：窓口負担額が満たない場合]	減免後の金額が窓口負担額に満たない場合、HOLコード（保険者レコード）を記載するかどうかを選択します。
[08. 提出媒体の指定（送付書・総括表 ○印）]	電算送付書・総括表を提出する記憶媒体を選択します。 電算送付書・国保総括表を印刷すると、ここで選択した記憶媒体の名称に○印がつきます。

項目	内容
[09. 電子レセプトデータ作成順序]	電子レセプトの作成順序を、患者番号順にするか、紙レセプトと同じ編綴順にするかを選択します。
[10. 電子レセプト投薬以外の薬剤点数について]	処置や症状に対応しない投薬があった場合に、点数の検証を行うかどうかを選択します。
[11. 電子レセプト病院の訪問診療について]	訪問診療の場合に、一般歯科のコードを使うか、病院の歯科コードを使うかを選択します。
[12. 出力設定を確認する]	チェックをつけると、電子レセプトの出力設定が表示されます。各設定項目については、「 電子レセプトの出力設定(P.205) 」を参照してください。

厚生局に届け出ている医院名を登録する

1. 【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ＞【F1 システム初期設定】ボタンをクリックします。
【初期設定】画面が表示されます。
2. 【電算届出医院名】に、厚生局に届け出ている医院名を入力します。

初期設定	
医療機関情報設定 (*印は必須項目です)	
保険医療機関情報 住所・名称・電話番号等	開設者名
デンタルシステムズ歯科医院	医療機関コード 12345
東京都千代田区麹町5-7-2 麹町MFPR麹町ビル2F	都道府県名 13.
院長：デンタル太郎 TEL：03-6825-6301	電話番号 03-68
電算届出医院名	郵便番号 102
デンタルシステムズ歯科医院	
施設基準（届出状況・届出日） 空白の場合は全期間適用、届出期間外は届出なし 未届出（届出のチェックOFF）の場合は、日付欄は空欄になります。	



注意

入力できるのは全角20文字までです。医院名が全角20文字以上の場合は、届出名称を支払基金に確認のうえ、入力してください。
ヘルプデスクの指示以外で変更しないでください。

3. 【OK】ボタンをクリックします。
データベースが再構築され、【メインメニュー】画面に戻ります。

12.2.2 電子レセプトの出力設定

電子レセプトの出力設定は、以下の場合に行う必要があります。

- システムの使用開始後、初めて電子レセプトを作成する場合
- 請求方法や提出書類の設定を変更する場合

❗ 注意

- 電子レセプトの出力設定は、ヘルプデスクの指示以外で変更しないでください。
- 電子レセプトの出力設定を行うには、作成前の準備作業が完了している必要があります。必要な準備については、「[レセプトの業務\(P.182\)](#)」を参照してください。

1. エラーの修正が完了した【レセプト業務】画面で、【電子レセプト一括処理】ボタンをクリックします。

イメージを表示する		印刷を実行する		電子レセプト関連	
全てのプレビュー [F2]		全てを印刷発行 [F3]		電子レセプト作成 [F4]	
選択分のみプレビュー		選択分のみ印刷発行		電子レセプト一括処理	
索引	「総括票・請求書一覧表」				レセプト枚数 5
	出力メニュー [F5]		メニュー切替 [F6]		
索引	総括票出力日 令和1年8月8日				返戻後再請求 0
					その他の紙レセプト 0
設定 [F7]		診療年月の変更 [F8]		中止して戻る [F9] OK (進む) [F11]	

【電子レセプト業務処理】画面が表示されます。

2. 「出力設定」ボタンをクリックします。

出力設定の各項目が表示されます。

3. 必要に応じて各項目を変更し、[OK] ボタンをクリックします。



補足

「標準参照」にて都道府県を選択することで必要な設定が初期値として表示されます。
個別で設定が必要な場合は下記の表を参考に設定してください。

項目	内容
〔請求方法〕	〔CD／FD媒体請求〕：提出する記憶媒体がCD-R、FD、MOの場合に選択します。 〔オンライン請求〕：インターネットを使用したオンライン請求の場合に選択します。
〔社保用〕	〔紙提出分のみ（返戻分＋非電算分）〕：返戻分と、電子レセプト請求不可な平成20年9月分までの総括表が必要な場合に選択します。 〔合計（電算分＋紙提出分）〕：電子レセプト分と紙レセプト分を合算した総括表が必要な場合に選択します。 〔電算分と紙提出分は別印刷〕：電子レセプト分、紙レセプト分それぞれの総括表が必要な場合に選択します。
〔社保：送付状の印刷〕	社保用の電算送付書が必要な場合にチェックをつけます。
〔社保：併用福祉患者一覧の提出〕	社保併用の請求書や一覧表などを印刷・確認する場合にチェックをつけます。
〔国保用〕	〔その他〕：総括表・請求書の印刷が不要な場合に選択します。 〔A〕～〔F〕：総括表・請求書の印刷が必要な場合に、都道府県および請求方法に応じて、〔A〕～〔F〕のいずれかを選択します。  補足 - 都道府県別の必要書類および〔A〕～〔F〕の区分については、「提出書類一覧(P.221)」を参照してください。 - 沖縄県で〔請求方法〕が〔CD／FD媒体請求〕の場合は、〔D〕を選択します。
〔国保：送付状の印刷〕	国保用の電算送付書が必要な場合にチェックをつけます。
〔標準参照〕	都道府県を選択すると、〔CD／FD媒体請求〕／〔オンライン請求〕のそれぞれで、〔国保用〕の〔A〕～〔F〕の標準設定が初期値として表示されます。

12.3 電子レセプトを作成する

画面の表示に従って操作するだけで、電子レセプト作成から提出書類の印刷までの作業がスムーズに行えます。

なお、作成した電子レセプトは、以下のようなフォルダー構成で格納されます。

フォルダー			備考
C:			電子レセプト作成先のハードディスクドライブです。  補足 ドライブ名はご使用のPCによって異なります。 • Windows(C:) • OS(C:) • ローカルディスク(C:) など
	電子レセプト		
		201908	診療した年（西暦4桁）月（2桁）がフォルダー名になります。
		社保	ファイル名「RECEIPTS.UKE」の電子レセプトが格納されます。
		国保	ファイル名「RECEIPTS.UKE」の電子レセプトが格納されます。

12.3.1 電子レセプト作成

電子レセプトの作成方法を説明します。

❗ 注意

- 電子レセプトを作成するには、作成前の準備作業が完了している必要があります。必要な準備については、「[レセプトの業務\(P.182\)](#)」を参照してください。
- 以下の場合、電子レセプトを作成する前に、出力設定が必要です。出力設定については、「[電子レセプトの出力設定\(P.205\)](#)」を参照してください。
 - 初めて電子レセプトを作成する場合
 - 請求方法や提出書類の設定を変更する場合

1. エラーの修正が完了した【レセプト業務】画面で、【電子レセプト一括処理】ボタンをクリックします。

✓ 補足

電子レセプトの作成から提出書類の印刷までの作業を、画面の表示に従って行わず、個別に選択して行う場合は、【電子レセプト一括処理】ボタンではなく、【メニュー切替】ボタンをクリックします。

イメージを表示する このプレビュー [F2]	印刷を実行する 全てを印刷発行 [F3]	電子レセプト関連 電子レセプト作成 [F4]
選択分のみプレビュー	選択分のみ印刷発行	電子レセプト一括処理
「総括票・請求書一覧表」 出力メニュー [F5] メニュー切替 [F6]		レセプト枚数 1
総括票出力日 令和010808		チェック済 1
		返戻後再請求 0
		その他の紙レセプト 0
設定 [F7]	診療年月の変更 [F8]	中止して戻る [F9] OK (進む) [F11]

【電子レセプト業務処理】画面が表示されます。

❗ 注意

【電子レセプト業務処理】画面の【種別】は、【全データを対象】のままにしてください。
【選択分のみ対象】は、月内に保険変更があったためにレセプトが返戻となった場合のみ使用します。処理方法が通常と異なるため、【選択分のみ対象】を使用する場合は、ヘルプデスクまでご連絡ください。

2. 【電子レセプト作成】ボタンをクリックします。

「電子レセプトを作成します。」と表示されます。

3. **【はい】 ボタンをクリックします。**

電子レセプトの作成が開始されます。作成が終了すると、「電子レセプトの作成を終了しました。」と表示されます。

4. **【閉じる】 ボタンをクリックします。**

「電子レセプト業務処理」画面に戻ります。

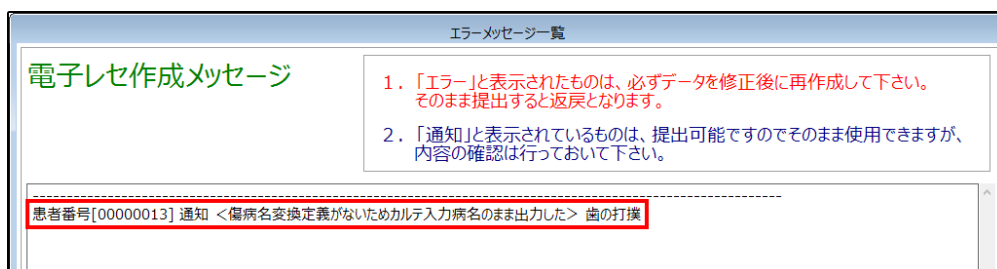
✓ **補足**

- 「電子レセプト業務処理」画面が表示されず、「エラーメッセージ一覧」画面が表示された場合は、「[電子レセプトのエラーの修正\(P.211\)](#)」に進みます。
- 「電子レセプト業務処理」画面に「レセプト作成時メッセージ」ボタンが表示されていない場合は、「[記憶媒体に書き込む\(P.213\)](#)」に進みます。

12.3.2 電子レセプトのエラーの修正

電子レセプト作成時に「エラーメッセージ一覧」画面が表示された場合は、以下の手順で処置します。

1. 患者番号とエラー内容を確認します。



❗ 注意

「通知 <傷病名変換定義なし>（医院作成傷病名） <ユーザ病名コードにて代替作成（医院作成傷病名） >」形式のエラーが表示されている場合は、ユーザーで電子レセプト用のコードを設定する必要があります。電子レセプト用のコードを設定する方法は、「[ユーザー定義の傷病名にコードを設定する\(P.235\)](#)」を参照してください。

電子レセプト用のコードを設定しない場合は、コード化されずに電子レセプトに記載されます。

エラーが表示された際には必ず入力内容の確認を行ってください。

✅ 補足

エラーの件数が多い場合は、エラーの一覧を印刷できます。

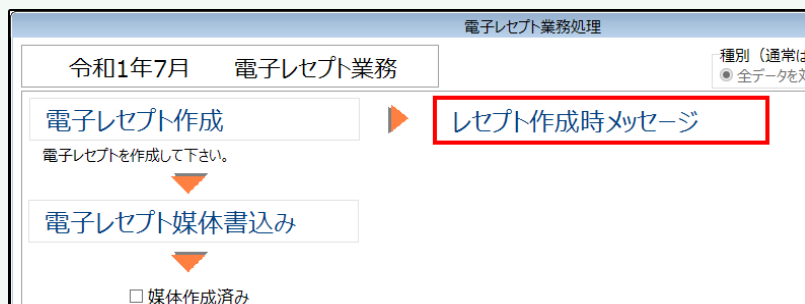
エラーの一覧を印刷する場合は、「一覧の印刷」ボタンをクリックし、画面のメッセージに従って操作します。

2. [OK] ボタンをクリックします。

「電子レセプト業務処理」画面に戻ります。

✓ 補足

〔電子レセプト業務処理〕画面の〔レセプト作成時メッセージ〕ボタンをクリックすると、〔エラーメッセージ一覧〕画面が再表示されます。



3. 〔戻る〕ボタンをクリックします。
〔レセプト業務〕画面に戻ります。
4. 〔中止して戻る〕ボタンをクリックします。
〔メインメニュー〕画面に戻ります。
5. 〔エラーメッセージ一覧〕画面に表示されていたエラーを、すべて修正します。
6. 〔メインメニュー〕画面で、〔7. レセプト業務〕タブ> 〔F1 レセプト処理〕ボタンをクリックします。
〔レセプト業務〕画面が表示されます。
7. 請求年月を指定して、〔データクリアと集計〕ボタンをクリックします。
エラーがすべて修正された場合は、〔レセプト業務〕画面が表示されます。

✓ 補足

〔エラーメッセージ一覧〕画面が表示された場合は、エラーがなくなるまで手順1～7を繰り返します。

8. 「[電子レセプトの作成\(P.199\)](#)」の一連の手順を実施します。

✓ 補足

エラーがすべて修正され、電子レセプトの作成が完了したら、「[記憶媒体に書き込む\(P.213\)](#)」に進みます。

12.4 記憶媒体に書き込む

作成した電子レセプトデータを記憶媒体に書き込みます。また、書き込んだデータを確認し、エラーを修正します。

12.4.1 データ書き込みの準備

以下の場合、データ書き込みの準備が必要です。

- システムの使用開始後、初めて電子レセプトを作成し、データを記憶媒体に書き込む場合
- データ書き込み先の記憶媒体やドライブを変更する場合



補足

CD-Rに書き込む場合は、ドライブの検証もあわせて行います。

1. [電子レセプト業務処理] 画面で [電子レセプト媒体書込み] ボタンをクリックします。



[メディア書き込み] 画面が表示されます。

2. [動作環境機器設定] ボタンをクリックします。



メディア書き込み

データの指定

☒ 社保 & 国保共に順に書き込み
 ☐ 社保のみ書き込み
 ☐ 国保のみ書き込み


CDを挿入して下さい。
 挿入を確認できたら書込ボタンをクリックして下さい。

書き込み検証

動作環境機器設定[F8]
 書込[F1]
 終了[F9]

記憶媒体とドライブを指定する画面が表示されます。

3. 【媒体設定】／【ドライブ指定】を設定します。



動作環境機器設定

媒体設定

☒ CD-R
 ☐ FD
 ☐ MO
 ☐ USBメモリ

ドライブ指定 J
 USBメモリでの提出は出来ません。
 USBメモリは別のパソコンに移動する場合に指定できます。

☐ 書き込み検証は完了したので、ボタンは非表示にする

キャンセル
 OK



注意

電子レセプトは、USBメモリでは提出できません。【媒体設定】の【USBメモリ】は、レセプトデータを取り出してオンライン請求用のパソコンにコピーする場合のみ選択します。



補足

- 指定するドライブは、エクスプローラーで「PC」の構成を表示して確認してください。
- 【FD】を選択した場合、【ドライブ指定】は【A】または【B】になります。

4. 【OK】ボタンをクリックします。

書き込み先の記憶媒体とドライブが設定され、【メディア書き込み】画面に戻ります。

**補足**

- 記憶媒体がCD-Rの場合は、手順5に進みます。
- 記憶媒体がCD-R以外の場合は、「[記憶媒体へのデータ書き込み\(P.215\)](#)」に進みます。

5. 「書き込み検証」ボタンをクリックします。

「CDの準備を待っています…」と表示されます。

6. 空のCD-Rをトレイに挿入します。

書き込みの検証が開始されます。

7. 「書き込み検証」が正常に終了しました。」と表示されたら、データ書き込みの準備は完了です。

「[記憶媒体へのデータ書き込み\(P.215\)](#)」に進んでください。

**注意**

- 「書き込み可能なディスクではありません。空のCDをセットして下さい。」と表示された場合は、別の空のCD-Rをセットし、[OK] ボタンをクリックします。
- 「ドライブの準備ができていないか、書き込み可能なメディアではありません。」と表示された場合は、[OK] ボタンをクリックした後、別の空のCD-Rをセットし、書き込みの検証を再度実施してください。
- 「CD書き込みツールが不足しています。」と表示された場合は、CD書き込みツールのインストールが必要です。インストール方法については、ヘルプデスクにお問い合わせください。

12.4.2 記憶媒体へのデータ書き込み

データ書き込みの準備ができたなら、作成した電子レセプトデータを、CD-Rなどの記憶媒体に書き込みます。

1. 書き込み先の記憶媒体をセットします。
2. 【メディア書き込み】画面で、【書込】ボタンをクリックします。



データの書き込みが開始されます。

3. 【社保 & 国保共に順に書き込み】を選択し、かつ【媒体設定】が【CD-R】／【FD】／【MO】の場合は、社保のデータ書き込みが終わるとメッセージが表示されるので、空の記憶媒体に入れ替え、【書込】ボタンをクリックして、国保のデータを書き込みます。

**補足**

【媒体設定】が【USB】の場合は、社保と国保のデータが別フォルダーに書き込まれます。記憶媒体を入れ替える必要はありません。

4. データの書き込みが正常に終了すると、「すべての書き込みが完了しました」と表示されます。
5. 【メディア書き込み】画面で、【終了】ボタンをクリックします。
【電子レセプト業務処理】画面に戻り、【媒体作成済み】にチェックがつきます。また、各種印刷用ボタンが表示されます。

令和1年8月 電子レセプト業務

電子レセプト作成
電子レセプトを作成して下さい。

電子レセプト媒体書込み
電子レセプト媒体確認
必要に応じてディスク確認を行って下さい。

☒ 媒体作成済み
送付書を印刷して下さい。

電算送付書印刷 基金 電算送付書印刷 国保連



補足

記憶媒体へのデータの書き込みが完了したら、「書き込みデータの確認(P.217)」に進みます。

12.4.3 書き込みデータの確認

記憶媒体に書き込み後のデータを確認します。

1. 「電子レセプト業務処理」画面で、「電子レセプト媒体確認」ボタンをクリックします。

令和1年8月 電子レセプト業務

電子レセプト作成
電子レセプトを作成して下さい。

電子レセプト媒体書込み
電子レセプト媒体確認
必要に応じてディスク確認を行って下さい。

☒ 媒体作成済み
送付書を印刷して下さい。

電算送付書印刷 基金 電算送付書印刷 国保連

「電子レセプトデータの確認」画面が表示されます。

2. 記憶媒体を再度挿入し、「書き込まれたCDのデータを確認する」を選択し、「ドライブ」を指定して「CD読込」ボタンをクリックします。

電子レセプトデータの確認

イルの検証
確認
国保 データ取込

☒ 書き込まれたC Dのデータを確認する ドライブ D

C D 読込

ディスク情報 0 件 0 点
元データ情報 0 件 0 点

患者氏名	性別	生年月日	点数(ディスク)	点数(元データ)	点検結果

書き込み後のデータの確認結果が表示されます。



補足

- エラーがない場合は、「<データに異常はありません>」と青字で表示されます。「提出書類を印刷する(P.220)」に進みます。
- エラーがある場合は、エラー件数と内容が表示されます。「書き込みデータのエラーの修正(P.218)」に進みます。

12.4.4 書き込みデータのエラーの修正

書き込みデータのエラーを修正し、書き込み前のデータでエラーがすべてなくなったことを確認してから、再度記憶媒体にデータを書き込みます。

1. 「電子レセプトデータの確認」画面でエラーの内容を確認します。

電子レセプトデータの確認

電子媒体の「RECEIPTS.UKE」ファイルの検証
○ 作成された「書き込み前」のデータを確認
1年8月
● 社保 ● 国保 データ取込

☒ 書き込まれたC Dのデータを確認する ドライブ D

C D 読込 社保：1年8月診療分のディスク

● 全てを表示 <2件>のエラーがあります
○ エラーのみ 総件数の不一致

医療機関コード=1234567
デンタルシステムズ歯科医院
届出=01

ディスク情報 1 件 696 点
元データ情報 2 件 696 点

レセプト情報	項番	患者番号	患者氏名	性別	生年月日	点数(ディスク)	点数(元データ)	点検結果
	1	13	デンタル 花子	女	S55.12.12	696	0	データエラー：処置データなし
月遅れ R01.07	2	13	デンタル 花子	女	S55.12.12	0	696	点数不一致



補足

- 記憶媒体の確認結果にエラーがあると、エラー件数と内容が赤字で表示されます。
- 確認結果一覧では、エラーのある患者様が赤字で表示され、[点検結果]列にエラー内容が表示されます。
- [エラーのみ]を選択すると、エラーのある患者様だけが確認結果一覧に表示されます。

2. 【メインメニュー】画面に戻り、エラーがある患者様のカルテ画面を表示し、すべてのエラーを修正します。
3. 【メインメニュー】画面で、【7. レセプト業務】タブ> 【F1 レセプト処理】ボタンをクリックします。
【レセプト業務】画面が表示されます。
4. 請求年月を指定して、【データクリアと集計】ボタンをクリックします。
データクリアと再集計を確認するメッセージが表示されます。
5. 【はい】をクリックします。
【レセプト業務】画面が表示されます。
6. 「[電子レセプトを作成する\(P.207\)](#)」を参照し、一連の手順を実施します。
7. 「[書き込みデータの確認\(P.217\)](#)」を参照し、一連の手順を実施します。

**注意**

手順2では、【作成された「書き込み前」のデータを確認】を選択し、エラーがなくなったことを確認します。

8. 【電子レセプトデータの確認】画面に<データに異常はありません>と表示されるまで、手順1～6を繰り返します。
9. 【電子レセプトデータの確認】画面で、【戻る】ボタンをクリックします。
【電子レセプト業務処理】画面に戻ります。
10. 【電子レセプト媒体書き込み】ボタンをクリックします。
【メディア書き込み】画面が表示されます。
11. 「[記憶媒体へのデータ書き込み\(P.215\)](#)」を参照し、一連の手順を実施します。

**注意**

- 一度書き込んだCD-Rを再利用することはできません。新しいCD-Rを入れて書き込んでください。
- FDやMOは、書き込み済みでも再利用できます。ただし、以前のデータは上書きされます。

**補足**

エラーがすべて修正され、記憶媒体への書き込みが完了したら、「[提出書類を印刷する\(P.220\)](#)」に進みます。

12.5 提出書類を印刷する

以下の提出書類の印刷方法を説明します。

- 電算送付書
- 総括表・請求書
- 電子化できないレセプト
- 福祉患者様の請求書

12.5.1 提出書類一覧

国保連合会への電子レセプト請求時に必要な書類は、以下のパターンに分類されています。

分類	必要な総括表・請求書	
	電算データ分	紙レセプト（返戻）分
A	なし	総括表・請求書
B	なし	請求書
C	なし	なし
D	総括表・請求書	総括表・請求書
D'	請求書（他府県分）	総括表・請求書
E	総括表（電算データと紙の合計）	請求書
F	総括表	総括表・請求書

都道府県別の必要書類の分類は、以下のとおりです。

○：必要 △：条件により必要 -：必要なし

都道府県	記憶媒体	電算データ分			紙レセプト（返戻）分		分類
		総括表	請求書	送付書	総括表	請求書	
北海道	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	-	-	○	○	○	
青森県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	-	-	○	○	○	
岩手県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	-	-	○	○	○	
宮城県	オンライン	-	-	-	○	○	A

都道府県	記憶媒体	電算データ分			紙レセプト（返戻）分		分類
		総括表	請求書	送付書	総括表	請求書	
	光ディスク	-	-	○	○	○	
秋田県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	-	-	○	○	○	
山形県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	-	-	○	○	○	
福島県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	○（返戻分を含む）	-	○	-	○	E
茨城県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	-	-	○	○	○	
栃木県	オンライン	-	-	-	-	○	B
	光ディスク	-	-	○	-	○	
群馬県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	-	-	○	○	○	
埼玉県	オンライン	○（返戻分を含む）	-	-	-	○	E
	光ディスク	○（返戻分を含む）	-	○	-	○	
千葉県	オンライン	○（返戻分を除く）	-	-	○	○	F
	光ディスク	○（返戻分を除く）	-	○	○	○	
東京都	オンライン	-	-	-	○	○（他府県分）	A

都道府県	記憶媒体	電算データ分			紙レセプト（返戻）分		分類
		総括表	請求書	送付書	総括表	請求書	
	光ディスク	○（返戻分を除く） ※専用用紙	-	-	○	○（他府県分）	F
神奈川県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	○受領書 （返戻分を含む）	-	-	-	○	E
新潟県	オンライン	-	-	-	-	○	B
	光ディスク	-	-	○	-	○	
富山県	オンライン	-	-	△（専用用紙） ※専用用紙の太枠以外の提出がある場合は必要	-	○	B
	光ディスク	-	-	○（専用用紙）	-	○	
石川県	オンライン	-	-	-	-	○	A
	光ディスク	-	-	○	-	○	
福井県	オンライン	-	-	-	○（専用送付書と一覧表も必要）	○	A
	光ディスク	-	-	○（電算送付書+専用用紙）	○（一覧表も必要）	○	
山梨県	オンライン	-	-	-	○	○	A

都道府県	記憶媒体	電算データ分			紙レセプト（返戻）分		分類
		総括表	請求書	送付書	総括表	請求書	
	光ディスク	-	-	○	○	○	
長野県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	-	-	○	○	○	
岐阜県	オンライン	-	-	-	-	○	B
	光ディスク	-	-	○	-	○	
静岡県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	-	-	○	○	○	
愛知県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	-	-	○	○	○	
三重県	オンライン	-	-	-	-	○	B
	光ディスク	-	-	○	-	○	
滋賀県	オンライン	△（県外分がある場合のみ）	-	-	○	○	A
	光ディスク	○（返戻分を含む）	-	-	-	○	E'
京都府	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	○（返戻分を除く）	-	-	○	○	F
大阪府	オンライン	-	-	-	-	○	B
	光ディスク	-	-	○	-	○	

都道府県	記憶媒体	電算データ分			紙レセプト（返戻）分		分類
		総括表	請求書	送付書	総括表	請求書	
兵庫県	オンライン	○（返戻分を除く） ※請求書枚数はスペース	-	-	○	○	F
	光ディスク	○（返戻分を除く） ※請求書枚数はスペース	-	○	○	○	
奈良県	オンライン	-	-	-	-	○	B
	光ディスク	-	-	○	-	○	
和歌山県	オンライン	-	-	-	-	○	B
	光ディスク	-	-	○	-	○	
岡山県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	-	-	-	○	○	
広島県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	-	-	○	○	○	
山口県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	-	-	○	○	○	
徳島県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	-	-	○	○	○	
香川県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	-	-	○	○	○	

都道府県	記憶媒体	電算データ分			紙レセプト（返戻）分		分類
		総括表	請求書	送付書	総括表	請求書	
愛媛県	オンライン	○（返戻分を除く）	○	○（専用用紙）	○	○	D
	光ディスク	○（返戻分を除く）	○	○（専用用紙）	○	○	
高知県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	-	-	○	○	○	
福岡県	オンライン	-	-	-	○（郵送用送付書が必要）	○	A
	光ディスク	-	-	○	○	○	
佐賀県	オンライン	○（返戻分を含む）	-	-	-	○	E
	光ディスク	○（返戻分を含む）	-	○	-	○	
長崎県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	○（返戻分を含む）	-	-	-	○	E
熊本県	オンライン	-	-	-	○	○	A
	光ディスク	-	-	-	○	○	
大分県	オンライン	-	-	-	-	-	C
	光ディスク	-	-	○	-	-	
鹿児島県	オンライン	-	-	-	-	○	B
	光ディスク	-	-	○	-	○	
沖縄県	オンライン	-	-	-	○	○	A

都道府県	記憶媒体	電算データ分			紙レセプト（返戻）分		分類
		総括表	請求書	送付書	総括表	請求書	
	光ディスク	-	○（他府県分）	○	○	○	D'

12.5.2 電算送付書を印刷する

電子レセプトの書き込みデータの確認が終わったら、電算送付書を印刷します。

注意

- 都道府県によって、国保連用の電算送付書の要否が異なります。要否については、「[提出書類一覧\(p.221\)](#)」の「送付書」列を参照してください。
- オンライン請求の場合、電算送付書は不要です。
- 印刷の設定については、「[電子レセプトの出力設定\(p.205\)](#)」を参照してください。

1. 「電子レセプト業務処理」画面で、「電算送付書印刷 基金」／「電算送付書印刷 国保連」ボタンをクリックします。

令和1年8月 電子レセプト業務

電子レセプト作成
電子レセプトを作成して下さい。

電子レセプト媒体書込み
媒体作成済み

電子レセプト媒体確認
必要に応じてディスク確認を行って下さい。

送付書を印刷して下さい。

電算送付書印刷 基金 電算送付書印刷 国保連

各種総括の印刷

印刷と用紙を確認するメッセージが表示されます。

2. A4白紙をプリンターにセットして、「はい」ボタンをクリックします。
電算送付書が印刷されます。

**補足**

電算送付書を印刷したら、「[総括表・請求書を印刷する\(P.228\)](#)」に進みます。

12.5.3 総括表・請求書を印刷する

電算送付書の印刷が終わったら、各種総括表・請求書の印刷を行います。

**注意**

- 都道府県および請求方法によって、印刷が必要な総括表・請求書が異なります。印刷が必要な書類については、「[提出書類一覧\(P.221\)](#)」を参照してください。
- 印刷の設定については、「[電子レセプトの出力設定\(P.205\)](#)」を参照してください。

総括表・請求書の印刷

1. **「電子レセプト業務処理」画面で、[「社保：総括票印刷」](#) / [「国保総括票：合計印刷」](#) / [「国保請求書：明細印刷」](#) / [「後期高齢：請求書印刷」](#) ボタンをクリックします。**

各種総括の印刷	
社保：総括票印刷	印刷不要です
国保総括票：合計印刷	印刷を行う必要があります。
国保請求書：明細印刷	印刷を行う必要があります。
後期高齢：請求書印刷	印刷を行う必要があります。

各種総括表・請求書、明細書の印刷画面が表示されます。

**補足**

クリックしたボタンによって、以降の操作が異なります。それぞれ以下を参照してください。

- 「[【社保：総括票印刷】 ボタンをクリックした場合\(P.229\)](#)」
- 「[【国保総括票：合計印刷】 ボタンをクリックした場合\(P.230\)](#)」
- 「[【国保請求書：明細印刷】 ボタンをクリックした場合\(P.231\)](#)」
- 「[【後期高齢：請求書印刷】 ボタンをクリックした場合\(P.231\)](#)」

【社保：総括票印刷】 ボタンをクリックした場合

【電算総括】で対象のデータを選択し、【印刷実行】 ボタンをクリックします。

社保総括	
診療報酬請求書（社保総括表）	
令和1年8月診療分 請求日 令和1年8月7日 請求日の変更が必要な場合は、編集して下さい 印刷実行 [F1] プレビュー [F2]	改正モード 有り ● 当月分 なし ○ 旧法分（20年3月以前） こちらも印刷して下さい 電算総括 ○ 一般合計データ ● 返戻データのみ ○ 電算データのみ

【国保総括票：合計印刷】 ボタンをクリックした場合

印刷するデータが、都道府県および請求方法によって異なります。「[提出書類一覧\(P.221\)](#)」の「分類」列で確認してください。
「分類」に応じて、下表に記載の操作で印刷します。

国保総括
診療報酬請求書（国保総括票）

令和1年8月診療分

請求日 令和1年8月7日

請求日の変更が必要な場合は、編集して下さい

印刷実行 [F1]

プレビュー [F2]

改正分離集計
☒ 全て合算
☐ 改正後のみ
☐ 改正前のみ

県別集計
☒ 全県（自県 + 他県）
☐ 自県のみ
☐ 他県のみ

後期高齢保険者
☒ 県単位に請求
☐ 市町村単位に請求

電算総括
☐ 一般合計データ
☐ 返戻データのみ
☒ 電算データのみ

分類	印刷データの選択と印刷
「A」	「返戻データのみ」を選択＞「印刷実行」ボタンをクリック
「D」「F」	1. 「電算データのみ」を選択＞「印刷実行」ボタンをクリック 2. 「返戻データのみ」を選択＞「印刷実行」ボタンをクリック
「D'」	「返戻データのみ」を選択＞「印刷実行」ボタンをクリック
「E」	「一般合計データ」を選択＞「印刷実行」ボタンをクリック

【国保請求書：明細印刷】 ボタンをクリックした場合

印刷するデータが、都道府県および請求方法によって異なります。「[提出書類一覧\(P.221\)](#)」の「分類」列で確認してください。
「分類」に応じて、下表に記載の操作で印刷します。

☐ 一般合計データ ☐ 返戻データのみ ☒ 電算データのみ	
印字位置 横 (X) 0 縦 (Y) 0	請求書プレビュー 印刷日 令和1年8月7日 請求書を印刷する [F3]

分類	印刷データの選択と印刷
「A」「B」「E」「F」	「返戻データのみ」を選択＞「請求書を印刷する」ボタンをクリック
「D」	1. 「電算データのみ」を選択＞「請求書を印刷する」ボタンをクリック 2. 「返戻データのみ」を選択＞「請求書を印刷する」ボタンをクリック
「D」	1. 画面右上の「他県分のみ」を選択＞「電算データのみ」を選択＞「請求書を印刷する」ボタンをクリック 2. 画面右上の「自県+他県」を選択＞「返戻データのみ」を選択＞「請求書を印刷する」ボタンをクリック

【後期高齢：請求書印刷】 ボタンをクリックした場合

印刷するデータが、都道府県および請求方法によって異なります。「[提出書類一覧\(P.221\)](#)」の「分類」列で確認してください。
「分類」に応じて、下表に記載の操作で印刷します。

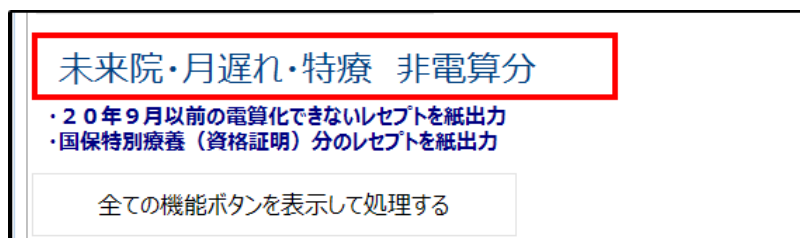
☐ 一般合計データ ☐ 返戻データのみ ☒ 電算データのみ	請求書 印刷実行 [F3] プレビュー [F4]
☒ 広域連合のみ（県合計） ☐ 各市町村ごと	
印字位置調整（1単位は0.1mm） 横方向 0 縦方向 0	

分類	印刷データの選択と印刷
「A」「B」「E」「F」	〔返戻データのみ〕を選択＞〔請求書 印刷実行〕ボタンをクリック
「D」（愛媛のみ）	1. 〔電算データのみ〕を選択＞〔請求書 印刷実行〕ボタンをクリック 2. 〔返戻データのみ〕を選択＞〔請求書 印刷実行〕ボタンをクリック
「D'」（沖縄のみ）	1. 一覧表の〔沖縄県後期高齢者医療広域連合〕のチェックを外す＞〔電算データのみ〕を選択＞〔請求書 印刷実行〕ボタンをクリック 2. 一覧表の〔沖縄県後期高齢者医療広域連合〕のチェックをつける＞〔返戻データのみ〕を選択＞〔請求書 印刷実行〕ボタンをクリック

12.5.4 電子化できないレセプトを印刷する

未来院請求や月遅れ請求で、電子化できない平成20年9月以前分のレセプトがある場合や、国保特別療養（資格証明）で紙レセプトが必要な場合は、以下の手順で印刷します。

1. 〔電子レセプト業務処理〕画面で、〔未来院・月遅れ・特療 非電算分〕ボタンをクリックします。



〔未来院・月遅れ 別印刷〕画面が表示されます。

2. 印刷方法に合わせて、以下のいずれかの操作を行います。
 - 患者様を選択して印刷する場合：一覧で患者様を選択し、〔選択患者データのみ印刷〕ボタンをクリックします。

- 全患者様分を一括で印刷する場合：「全てを印刷実行」ボタンをクリックします。

未来院・月遅れ 別印刷

年月に対応した用紙をセットして下さい。
オーバーレイ印刷の場合は白紙をセットして下さい。

種別	レセプト年月	患者番号	患者名
特別療養分	令和1年8月分	1	レセプト 太郎

選択患者データのみ印刷 キャンセル [F9] 全てを印刷実行 [F1]

12.5.5 福祉患者様の請求書を印刷する

福祉患者様の請求書を確認・印刷する場合は、以下の手順で行います。

! 注意

- 福祉請求書の要否は、都道府県によって異なります。
- 印刷の設定については、「[電子レセプトの出力設定\(P.205\)](#)」を参照してください。

1. 「電子レセプト業務処理」画面で、「福祉請求一覧表」ボタンをクリックします。

電子レセプト業務処理

令和1年8月 電子レセプト業務

種別 (通常は全データ)
☒ 全データを対象 ☐ 選択分のみ対象

電子レセプト作成 ▶ レセプト作成時メッセージ
電子レセプトを作成して下さい。

電子レセプト媒体書込み ▶ 電子レセプト媒体確認
必要に応じてディスク確認を行って下さい。

☒ 媒体作成済み

送付書を印刷して下さい。

電算送付書印刷 基金 電算送付書印刷 国保連

各種総括の印刷

社保：総括票印刷 印刷不要です ▶ **福祉請求一覧表**
社保併用請求書等の印刷

国保総括票：合計印刷 印刷を行う必要があります。

国保請求書・明細印刷 印刷不要です

〔福祉・公費〕画面が表示されます。

2. 〔用紙ごとのデータ選択〕を選択し、提出が必要な書類を印刷します。

福祉・公費											
福祉患者一覧											
項	診療	負担者番号 受給者番号	番号 生年月日 患者 名	保険者番号	記号 番号	種別 割合	日数	点数	窓口 負担	請求額	備考
1	R1.8	81136004 1111111	00000004 S32.12.: レセプト 一郎	81136004	1 2 1 2 3	本人 0% 10	1	773	773	0	
2	R1.8	81136004 1111111	00000011 S15.12.: テスト 太郎	39131057	1 2 3 4 5 6	高 9 10% 9	3	2,061	2,061	0	

10	件/1頁	ページの合計	件数	2 件	点数	2,834 点	請求額	0 円	
1 / 1	前頁	次頁	全体の合計	件数	2 件	点数	2,834 点	請求額	0 円

用紙ごとのデータ選択 全てを表示 ▼ 選択しているデータを削除する

控え：白紙に印刷	[F6]	各種設定
添付用レセプト印刷	[F5]	控え：テキスト保存
	[F7]	戻る [F9]



注意

〔福祉・公費〕画面で表示される項目／印刷用のボタンは、都道府県によって異なります。

12.6 こんなときは（電子レセプト作成）

ここでは、電子レセプト作成に関連する機能や、知っておくと便利な機能を紹介します。

❗ 注意

- マスタの修正や追加は、ヘルプデスクの指示以外で変更しないでください。

12.6.1 ユーザー定義の傷病名にコードを設定する

POWER5Gに登録されていない傷病名を追加した場合は、追加した傷病名に対して、電子レセプト用のコードを設定する必要があります。

✔ 補足

- 紙レセプトで提出する場合は、以下の設定は不要です。
- 傷病名を追加する方法は、「[ユーザー定義の傷病名を追加する\(P.108\)](#)」を参照してください。

1. **【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ> 【F2 マスターメンテナンス】ボタンをクリックします。**
【データベースマスターメンテナンス】画面が表示されます。
2. **【68. 電子レセプトマスタ】ボタン> 該当するマスターの期間を選択> 【OK】ボタンをクリックします。**
【電算マスタ定義】画面が表示されます。

電算マスタ定義 <29> 最新: 30年10月から

処置マスタ 傷病名マスタ 血液検査 電算コメント データの再表示 区分 全てを表示 ☐ 不一致のみ表示 ☐ 順序 ☐ 管理者用

点比較	区分	マスタコード	マスター名称	点数	区分	電子レセプトマスタ	電子レセプト名称

処置基本マスタ (基本手技料を定義します)

第1	0	歯科マスタ	医科
+2	0	歯科マスタ	医科
+3	0	歯科マスタ	医科
+4	0	歯科マスタ	医科
+5	0	歯科マスタ	医科
+6	0	歯科マスタ	医科
+7	0	歯科マスタ	医科
+8	0	歯科マスタ	医科
+9	0	歯科マスタ	医科

特定器材マスタ (X線フィルム・充填材・修復材など保険材料を選択)

1	0	器材マスタ
2	0	器材マスタ
3	0	器材マスタ
4	0	器材マスタ

医薬品マスタ (治療に使用する薬剤 (特定薬剤等) 投薬とは無関係)

※ 薬剤定義の次のフィールドには、数量が必要

1	0	医薬品マスタ
2	0	医薬品マスタ
3	0	医薬品マスタ

単位コード・名称

単位コード	名称

上記表で選択したマスタの基本情報

区分

処置マスタコード

電算算出 (点) マスタ登録 (点)

0 0

50/100加算 0

加算対象の親コード

親コード検索モード

☒ 日単位 ☐ 月単位 ☐ 部位

歯科 0

歯科 0

歯科 0

歯科 0

基本加算・通則加算・注加算などは基本マスタの加算指定
摘要欄 (算定特異記載の場合)

このマスタの保存 終了 [OK]

3. [傷病名マスタ] タブ> [データの再表示] ボタンをクリックします。

コードが設定されていない傷病名の一覧が表示されます。

電算マスタ定義 <30> 最新: 2019年10月から

処置マスタ 傷病名マスタ 血液検査 電算コメント データの再表示 区分 全てを表示 ☐ 不一致のみ表示 ☐ 順序 ☐ 管理者用

傷病名コード	傷病名	電子マスタ	電子レセプト名称
3100001	1 咽頭炎		
3100002	1 ガーゼ病		
3100003	1 嚔生		
3100004	1 歯列異常		
3100005	1 下顎骨腫瘍		

☐ 傷病名基本名称で表示する

電子レセプト名称 (連結病名文字列)

傷病名マスタ

1	0	傷病名マスタ
2	0	傷病名マスタ
3	0	傷病名マスタ
4	0	傷病名マスタ

修飾語マスタ

1	0	修飾語マスタ
2	0	修飾語マスタ
3	0	修飾語マスタ
4	0	修飾語マスタ

コメント

上記表で選択したマスタの基本情報

都道府県番号

処置マスタコード

特殊処理 振る舞い

☒ 特殊処理なし

☐ スキップしてよいコード

☐ 外字部位の病名コード

変更した傷病名ごとにその都度保存を行って下さい このマスタのデータ保存 終了 [OK]

4. コードを設定したい傷病名を選択し、[傷病名マスタ] の[1]にある[傷病名マスタ] ボタンをクリックします。

[傷病名マスタ] 画面が表示されます。

電算マスタ定義 <30> 最新: 2019年10月から

処置マスタ 傷病名マスタ 血液検査 電算コメント データの再表示 区分 全てを表示 ☐ 不一致のみ表示 ☐ 順序 ☐ 管理番号

傷病名コード	類型	傷病名称	電子マスタ	電子レセプト名称
3100001	1	咽喉炎		
3100002	1	ゴーン症		
3100003	1	嚢生		
3100004	1	舌列異常		
3100005	1	下顎骨腫瘍		

☐ 傷病名基本名称で表示する
電子レセプト名称 (連結病名文字列)

傷病名マスタ

1	0	傷病名マスタ
2	0	傷病名マスタ
3	0	傷病名マスタ
4	0	傷病名マスタ

修飾語マスタ

1	0	修飾語マスタ
2	0	修飾語マスタ
3	0	修飾語マスタ
4	0	修飾語マスタ

コメント

上記表で選択したマスタの基本情報

都道府県番号 0

処置マスタコード 3100003

嚢生

特殊処理 振る舞い

☒ 特殊処理なし

☐ スキップしてよいコード

☐ 外字部位の病名コード

変更した傷病名ごとにその都度保存を行って下さい このマスタのデータ保存 終了 [OK]

5. 【病名検索】に傷病名のキーワードを入力し、【検索を実行】ボタンをクリックします。

傷病名の一覧が表示されます。

6. 該当する傷病名を選択し、【選択決定】ボタンをクリックします。

傷病名マスタ

傷病名マスター

検索対象名称

☐ 歯科用レセプト名称 ☒ 電子レセプト基本名称

病名検索 嚢生 ☐ 先頭 ☒ 含む 検索を実行

傷病コード	歯科用レセプト名称	電子レセプト基本名称
8842607	嚢生	嚢生

キャンセル 選択決定

〔傷病名マスタ〕の〔1〕に、コードと電子レセプト名称が追加されます。

電算マスタ定義 <30> 最新: 2019年10月から

処置マスタ 血液検査 電算コメント データの再表示 区分 全てを表示 ☐ 不一致のみ表示 ☐ 順序 ☐ 管理番号

傷病名コード	履歴	傷病名称	電子マスタ	電子レセプト名称
3100001	1	咽頭炎		
3100002	1	ゴースト病		
3100003	1	嚥生	8842607	嚥生
3100004	1	歯列異常		
3100005	1	下顎骨腫痛		

☐ 傷病名基本名称で表示する
電子レセプト名称 (連結病名文字列)
嚥生

傷病名マスタ

1	8842607	傷病名マスタ	嚥生
2	0	傷病名マスタ	
3	0	傷病名マスタ	
4	0	傷病名マスタ	

修飾語マスタ

1	0	修飾語マスタ
2	0	修飾語マスタ
3	0	修飾語マスタ
4	0	修飾語マスタ

コメント

上記表で選択したマスタの基本情報

都道府県番号 0

処置マスタコード 3100003

嚥生

特殊処理 振る舞い

- ☒ 特殊処理なし
- ☐ スキップしてよいコード
- ☐ 外字部位の病名コード

変更した傷病名ごとにその都度保存を行って下さい このマスタのデータ保存 終了 [OK]



補足

- 位置（上顎、頬部、下唇部など）を定義する場合は、手順7～9の操作を行います。
- 位置（上顎、頬部、下唇部など）を定義しない場合は、手順10の操作に進みます。

7. 〔修飾語マスタ〕の〔1〕にある〔修飾語マスタ〕ボタンをクリックします。

〔修飾語マスタ〕画面が表示されます。

8. 〔病名検索〕に位置のキーワードを入力し、〔検索を実行〕ボタンをクリックします。

位置の一覧が表示されます。

9. 該当する位置を選択し、〔選択決定〕ボタンをクリックします。

修飾語マスタ

病名の修飾語マスター

病名検索 正中 ○先頭 ●含む 検索を実行

修飾語コード	電子レセプト基本名称
1455	正中神経
2019	正中

キャンセル 選択決定

「修飾語マスタ」の「1」に、コードと電子レセプト名称が追加されます。

10. 「このマスタのデータ保存」ボタンをクリックします。

「データの登録を行いました」と表示され、電子レセプト用に設定したコードが保存されます。

11. 「OK」ボタンをクリックします。

12. 「電算マスタ定義」画面で、「終了」ボタンをクリックします。

12.6.2 ユーザー定義の処置にコードを設定する

POWER5Gに登録されていない処置を追加した場合は、追加した処置に対して、電子レセプト用のコードを設定する必要があります。

✓ 補足

- 紙レセプトで提出する場合は、以下の設定は不要です。
- 処置を追加する方法は、「[ユーザー定義の処置を追加する\(p.109\)](#)」を参照してください。

設定画面の表示

コードを設定する画面を表示します。

1. 【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ> 【F2 マスターメンテナンス】 ボタンをクリックします。
【データベースマスターメンテナンス】 画面が表示されます。
2. 【68. 電子レセプトマスタ】 ボタン> 該当するマスターの期間を選択> 【OK】 ボタンをクリックします。
【電算マスタ定義】 画面が表示されます。

3. 【処置マスタ】タブ> 【データの再表示】 ボタンをクリックします。
処置の一覧が表示されます。

注意

- 【電算マスタ定義】画面では、【処置基本マスタ】、【特定器材マスタ】、【医薬品マスタ】のうち、必要な項目を入力します。
- 【処置基本マスタ】には、以下の2種類のマスターがあります。
 - 歯科診療行為を対象とするマスター
 - 内科診療行為を対象とするマスター
- 各マスターに登録する点数は、「[ユーザー定義の処置を追加する\(P.109\)](#)」で登録した点数と一致させる必要があります。

診療行為のコード設定

歯科診療行為または医科診療行為を定義する場合に設定します。

1. 「電算マスタ定義」画面で、コードを設定したい処置を選択し、「処置基本マスタ」の「第1」にある「歯科マスタ」ボタン／「医科」ボタンをクリックします。



補足

- 歯科診療行為の場合は、「歯科マスタ」ボタンをクリックします。
- 医科診療行為の場合は、「医科」ボタンをクリックします。

- 「歯科マスタ」ボタンをクリックした場合：「歯科基本マスタ」画面が表示されます。

歯科基本マスタ

歯科診療行為マスター

点数検索 点

名称検索 ☐ 先頭 ☒ 含む

区分	番	項	処置マスタ	診療行為名称	点数

キャンセル 選択決定

- [医科] ボタンをクリックした場合：[医科基本マスタ] 画面が表示されます。

点数検索

点

名称検索

○先頭

●含む

検索を実行

医科基本マスタ

医科診療行為マスタ

区分	番	項	処置マスタ	診療行為名称	点数

キャンセル

選択決定

2. **【点数検索】**や**【名称検索】**を入力し、**【検索を実行】**ボタンをクリックします。
3. **該当する診療行為を選択し、【選択決定】**ボタンをクリックします。

歯科基本マスタ

歯科診療行為マスタ

点数検索 点

名称検索

☐ 先頭 ☒ 含む

区分	番	項	処置マスタ	診療行為名称	点数
A	100	0	301003690	入院基本料減算（１００分の２０）（他医受診・包括診療行為算定）	20
A	100	0	301004390	定数超過入院基本料減額（１００分の２０）	20
A	105	11	301009970	看護配置加算２（有床診療所入院基本料）	20
A	204	2	301011910	協力型臨床研修病院入院診療加算	20
A	218	2	301029410	療養病棟療養環境改善加算２	20
A	105	15	301055810	有床診療所在宅復帰機能強化加算（有床診療所入院基本料）	20
A	224	3	301066210	医療安全対策地域連携加算２	20
E	0	1	305000210	写真診断（アナログ）（全額撮影以外）	20
E	0	6	305003550	他医撮影の写真診断（全額撮影以外）	20
E	0	1	305004710	写真診断（デジタル）（全額撮影以外）	20
E	100	7	305005290	歯科用３次元エックス線断層撮影（２回目以降）	20
G	0	0	307000110	皮下、皮下及び筋肉内注射	20
H	0	7	308002370	施設基準不適合減算（１００分の８０）	20
H	1	3	308004170	経口摂取回復促進加算２	20
I	19	1	309007810	除去（開車）	20

「電算マスタ定義」画面の「処置基本マスタ」の「第1」に、コード、点数、診療行為が追加されます。

特定器材のコード設定

X線のフィルム料や、充填材料などの保険材料を定義する場合に設定します。

1. 【電算マスタ定義】画面で、コードを設定したい処置を選択し、【特定器材マスタ】の【1】にある【器材マスタ】ボタンをクリックします。

【特定器材マスタ】画面が表示されます。

2. 【金額検索】や【名称検索】を入力し、【検索を実行】ボタンをクリックします。

3. 該当する器材を選択し、【選択決定】ボタンをクリックします。

特定器材マスタ

特定器材マスター

金額検索 28 円

名称検索

☐ 先頭 ☒ 含む

検索を実行

9桁で先頭が3は
歯科用限定

器材マスタ	特 定 器 材 名	価 格	公表番号
700180000	標準型 (3×4)	28	913000
700240000	間接撮影用フィルム (10×10)	28	920000
710010213	義歯床用アクリリック即時硬化樹脂 (粉末)	28	300142000
710010252	歯科铸造用コパルトクロム合金床用	28	300186000

キャンセル 選択決定

【電算マスタ定義】画面の【特定器材マスタ】の【1】に、コードと器材が追加されます。

4. 必要に応じて、数量を定義します。数量を定義する場合は、【2】のコードが入る位置に数量を直接入力します。



補足

X線全顎撮影10枚法の場合は、【2】に固定値として【10】を設定します。

薬剤のコード設定

麻酔薬剤や特定薬剤を定義する場合に設定します。

1. 「電算マスタ定義」画面で、コードを設定したい処置を選択し、「医薬品マスタ」の「1」にある「医薬品マスタ」ボタンをクリックします。

「医薬品マスタ」画面が表示されます。

2. 「薬価検索」や「名称検索」を入力し、「検索を実行」ボタンをクリックします。

3. 該当する薬剤を選択し、「選択決定」ボタンをクリックします。

医薬品コード	医薬品名・規格名	薬価等	経過措置	歯科特定薬剤
620006554	ペリオフィール歯科用軟膏 2% 10mg 0.5g	400.0		1
680444001	ペリオフィール歯科用軟膏 10mg 0.5g	390.0	20080831	0
689530014	ペリオグリン歯科用軟膏 10mg 0.5g	598.0		1

「電算マスタ定義」画面の「医薬品マスタ」の「1」に、コードと薬剤が追加されます。

4. 必要に応じて、数量を定義します。数量を定義する場合は、「2」のコードが入る位置に数量を直接入力します。

⚠ 注意

OA+キシロカインを定義する場合は、必ず以下のように設定してください。

- [1] : OAを表す[907]の固定値を設定
- [2] : キシロカインを設定
- [3] : 数量として[1]の固定値を設定

コード設定の保存

設定したコードを保存します。

1. **【電算マスタ定義】画面で、【このマスタの保存】ボタンをクリックします。**

「データの登録を行いました」と表示されます。

❗ 注意

処置マスタ登録点数と電算算出点数が異なる点数で登録されている場合は、「処置マスタ登録点数と電算算出点数が違います。定義を見直して下さい。」と表示されます。

「いいえ」を押すことで登録を進めることはできますが、再度点数をご確認ください。

2. **【OK】ボタンをクリックします。**

3. **【電算マスタ定義】画面で、【終了】ボタンをクリックします。**

「更新中のデータがあります。更新を行いますか？」と表示されます。

4. **【はい】ボタンをクリックします。**

電子レセプト用に設定したコードが保存されます。

12.6.3 ユーザー定義の血液検査項目にコードを設定する

POWER5Gに登録されていない血液検査項目を追加した場合は、追加した血液検査項目に対して、電子レセプト用のコードを設定する必要があります。

✔ 補足

- 紙レセプトで提出する場合は、以下の設定は不要です。
- 血液検査項目を追加する方法は、「[ユーザー定義の血液検査項目を追加する\(P.111\)](#)」を参照してください。

1. **【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ> 【F2 マスターメンテナンス】ボタンをクリックします。**

【データベースマスターメンテナンス】画面が表示されます。

2. **【68. 電子レセプトマスタ】ボタン> 該当するマスターの期間を選択> 【OK】ボタンをクリックします。**

【電算マスタ定義】画面が表示されます。

電算マスタ定義 <29> 最新: 30年10月から

処置マスタ 傷病名マスタ 血液検査 電算コメント データの再表示 区分 全てを表示 ☐ 不一致のみ表示 ☐ 順序 ☐ 管理者用

点比較	区分	マスタコード	マスタ名称	点数	区分	電子レセプトマスタ	電子レセプト名称

処置基本マスタ (基本手技料を定義します)

第1	0	歯科マスタ	医科
+2	0	歯科マスタ	医科
+3	0	歯科マスタ	医科
+4	0	歯科マスタ	医科
+5	0	歯科マスタ	医科
+6	0	歯科マスタ	医科
+7	0	歯科マスタ	医科
+8	0	歯科マスタ	医科
+9	0	歯科マスタ	医科

特定器材マスタ (X線フィルム・充填材・修復材など保険材料を選択)

1	0	器材マスタ
2	0	器材マスタ
3	0	器材マスタ
4	0	器材マスタ

医薬品マスタ (治療に使用する薬剤(特定薬剤等)投薬とは無関係)
※薬剤定義の次のフィールドには、数量が必要

1	0	医薬品マスタ
2	0	医薬品マスタ
3	0	医薬品マスタ

単位コード・名称

単位コード	名称

上記表で選択したマスタの基本情報

区分

処置マスタコード

電算算出(点) マスタ登録(点)

0 0

50/100加算 0

加算対象の親コード 親コード検索モード

● 日単位 ○ 月単位 ○ 部位

歯科 0

歯科 0

歯科 0

歯科 0

基本加算・通則加算・注加算などは基本マスタの加算指定
摘要欄(算定特記記載の場合)

このマスタの保存 終了 [OK]

3. 「血液検査」タブをクリックします。

電算マスタ定義 <30> 最新: 2019年10月から

処置マスタ 傷病名マスタ 血液検査 電算コメント

検索コード	傷病名マスタ	血液検査	電算コメント	医科マスタコード	電子レセプト名称	更新履歴
6300013	BUN	包括項目検査名称		160019010	B U N	0
6300014	CREA			160019210	クレアチニン	0
6300015	Na/Cl			160021110	ナトリウム及びクロール	0
6300016	K			160021410	カリウム	0
6300017	Cl(髄液)			160138250	クロール(髄液)	0
6300018	Ca			160021510	カルシウム	0
6300019	Fe			160022110	F e	0
6300018	Ca			160021510	カルシウム	0
6300019	Fe			160022110	F e	0
6300020	GLU			160019410	グルコース	0
6300021	AMI			160132350	アミラーゼ(原)	0
6300022	TTT			160017510		0
6300023	ZTT			160017850		0
6300024	UA			160132250	U A(原)	0
6300025	LAP			160020510	L A P	0
6300026	ChE			160020210	C h E	0
6300027	TG			160020910	T G	0
6300028	NEFA			160023110		0
6300029	Cr			160019110	クレアチン	0
6300030	HDL-C			160023410	H D L - コレステロール	0
6300031	PR-F			160133150	蛋白分画(原)	0
6300032	LDL-C			160167250	L D L - コレステロール	0
6300033	Cu			160133350	C u(原)	0
6300034	CRP			0		0

医科マスタ参照 上のリストを選択後、「医科マスタ参照」更新履歴は操作回数です。 キャンセル 終了 [OK]

4. コードを設定したい血液検査項目を選択し、「医科マスタ参照」ボタンをクリックします。 「医科基本マスタ」画面が表示されます。

電算マスタ定義 <30> 最新: 2019年10月から

処置マスタ	傷病名マスタ	血液検査	電算コメント	医科マスターコード	電子レセプト名称	更新履歴
6300013	BUN			160019010	B U N	0
6300014	CREA			160019210	クレアチニン	0
6300015	Na/Cl			160021110	ナトリウム及びクロール	0
6300016	K			160021410	カリウム	0
6300017	Cl(聴液)			160138250	クロール (聴液)	0
6300018	Ca			160021510	カルシウム	0
6300019	Fe			160022110	F e	0
6300019	Ca			160021510	カルシウム	0
6300019	Fe			160022110	F e	0
6300020	GLU			160019410	グルコース	0
6300021	AMI			160132350	アミラーゼ (尿)	0
6300022	TTT			160017510		0
6300023	ZTT			160017850		0
6300024	UA			160132250	U A (尿)	0
6300025	LAP			160020510	L A P	0
6300026	CHE			160020210	C h E	0
6300027	TG			160020910	T G	0
6300028	NEFA			160023110		0
6300029	Cr			160019110	クレアチン	0
6300030	HDL-C			160023410	H D L - コレステロール	0
6300031	PR-F			160133150	蛋白分画 (尿)	0
6300032	LDL-C			160167250	L D L - コレステロール	0
6300033	Cu			160133350	C u (尿)	0
6300034	CRP			0		0

医科マスタ参照 上のリストを選択後、「医科マスタ参照」更新履歴は操作回数です。

キャンセル 終了 [OK]

5. [点数検索] や [名称検索] にキーワードを入力し、[検索を実行] ボタンをクリックします。

6. 該当する検査項目を選択し、[選択決定] ボタンをクリックします。

医科基本マスタ

医科診療行為マスター

点数検索 16 点

名称検索

☐ 先頭 ☒ 含む

検索を実行

区分	番	項	処置マスタ	診療行為名称	点数
D	1	3	160003910	尿浸透圧	16
D	15	1	160054610	C R P 定性	16
▶ D	15	1	160054710	C R P	16
D	291	1	160089810	皮内反応 (21箇所以内)	16
D	291	1	160089950	ヒアルロンテスト (21箇所以内)	16
D	291	1	160090050	鼻アレルギー誘発試験 (21箇所以内)	16
D	291	1	160090250	過敏性鼻炎 (21箇所以内)	16
D	291	1	160090350	薬物光線貼布 (21箇所以内)	16
D	291	1	160090450	M E D (21箇所以内)	16
D	1	3	160111710	ウロビリノゲン (尿)	16
D	1	3	160111810	先天性代謝異常症スクリーニングテスト (尿)	16

キャンセル 選択決定

[電算マスタ定義] 画面で、[医科マスターコード] と [電子レセプト名称] が追加されます。

7. **【終了】 ボタンをクリックします。**

電子レセプト用に設定したコードが保存されます。

13 紙レセプトの作成

ここでは、紙レセプトの作成に関する以下の内容を説明します。

- 紙レセプト作成の大まかな流れ
- 紙レセプトの印刷方法
- 総括表・請求書の印刷方法

13.1 紙レセプト作成の流れ

紙レセプトの作成は、以下の流れに沿って行います。詳しい操作については、各参照先を参照してください。

番号	項目	内容	参照
(1)	集計前の準備	準備として、以下を行います。 • 未来院請求 • 月遅れ請求 • 返戻処理	「 未来院請求(P.182) 」 「 月遅れ請求(P.185) 」 「 返戻処理(P.188) 」
			
(2)	レセプトの集計	レセプトの集計＞集計結果のチェック＞エラーの修正＞再集計を、エラーがなくなるまで繰り返します。	「 レセプトを集計する(P.192) 」
			
(3)	紙レセプトの印刷	集計されたレセプトを印刷します。	「 紙レセプトを印刷する(P.250) 」
			
(4)	提出書類の印刷	提出が必要な書類や、確認・転記のための書類を印刷します。 罫線だけの用紙を印刷し、手書きで記入することもできます。	「 紙レセプト用の総括票／請求書を印刷する(P.254) 」

13.2 紙レセプトを印刷する

ここでは、「[レセプトの業務\(P.182\)](#)」の作業が完了したレセプトデータを印刷する方法を説明します。

13.2.1 すべてのレセプトを印刷する

ここでは、すべてのレセプトデータを印刷する方法を説明します。

1. 「[レセプトの集計\(P.193\)](#)」が終わった【レセプト業務】画面で、【全てを印刷発行】ボタンをクリックします。

全選択	チェックを行う	イメージを表示する	印刷を実行する
全解除	全てをチェック [F1]	全てのプレビュー [F2]	全てを印刷発行 [F3]
	選択分のみチェック	選択分のみプレビュー	選択分のみ印刷発行
患者番号指定	検索	「総括票・請求書・一覧表」	
ページ指定	検索	出力メニュー [F5] メニュー切替 [F6]	
摘要あふれ分：レセプト2頁目印刷		総括票出力日 令和010808	
未来院・月遅れ 用紙違い分印刷		出力設定 [F7]	診療年月の変更 [F8] 中止して戻す

「印刷します。よろしいですか？」と表示されます。

✓ 補足

- 特定の保険種別のレセプトのみを印刷する場合は、一覧の【選択】列で印刷する【保険種別】にチェックをつけ、【選択分のみ印刷発行】ボタンをクリックします。
- 画面右上の【五十音順】／【患者番号】を選択すると、印刷順や印刷範囲を五十音順／患者番号順で指定できます。

2. 【はい】ボタンをクリックします。

13.2.2 特定の患者様／ページのレセプトを印刷する

ここでは、すべてのレセプトデータの中から、特定の患者様／ページのレセプトを印刷する方法を説明します。

1. 【レセプト業務】画面で、以下のいずれかの操作を行います。

- 特定の患者様のレセプトのみを印刷する場合：画面左下の【患者番号指定】に患者番号を入力し、【検索】ボタンをクリックします。
- 特定のページのみを印刷する場合：画面左下の【ページ指定】に範囲を入力し、【検索】ボタンをクリックします。

全選択	チェックを行う	イメージを表示する	印刷を実行する
全解除	全てをチェック [F1]	全てのプレビュー [F2]	全てを印刷発行 [F3]
	選択分のみチェック	選択分のみプレビュー	選択分のみ印刷発行
患者番号指定		検索	「総括票・請求書・一覧表」
ページ指定	~	検索	出力メニュー [F5] メニュー切替 [F6]
総括票出力日 令和010808			
摘要あふれ分：レセプト2頁目印刷			
未来院・月遅れ 用紙違い分印刷	出力設定 [F7]	診療年月の変更 [F8]	中止して戻す

【患者一覧】画面が表示されます。

2. 【レセプト印刷】ボタンをクリックします。

「印刷します、よろしいですか？」と表示されます。



補足

印刷対象の【選択】列には【○】が表示されます。【○】／【×】をクリックして切り替えると、印刷する／しないが切り替わります。

3. 【はい】ボタンをクリックします。

13.2.3 印刷プレビューを確認する

レセプトを印刷する前に、画面上で内容を確認できます。

1. **【レセプト業務】画面で、【全てのプレビュー】ボタンをクリックします。**

全選択	チェックを行う	イメージを表示する	印刷を実行する
全解除	全てをチェック [F1]	全てのプレビュー [F2]	全てを印刷発行 [F3]
	選択分のみチェック	選択分のみプレビュー	選択分のみ印刷発行

患者番号指定	検索	「総括票・請求書・一覧表」	
ページ指定	検索	出力メニュー [F5]	メニュー切替 [F6]
摘要あふれ分：レセプト2頁目印刷 未来院・月遅れ 用紙遅い分印刷		総括票出力日 令和010808 出力設定 [F7] 診療年月の変更 [F8] 中止して戻す	

[レセプト簡易表示] 画面が表示されます。

2. **表示内容を確認します。**

画面右下の各ボタンで、表示の切り替えやレセプトの個別印刷が行えます。

小 大	讀者 材料	原付 配器費			患者負担額 (公費)	円	決定	※	点
請入 録14 録K	双 不 持	不 持	保		高額療養費	円	※	免除・減額	円
双 腕	床 修理	+	+	人工費	1 / 1				
		+	+		☐ 確認		確認 +		
		+	+		<<Up		Down>>		
				370					

項目	内容
ページ番号	「表示中のページ／全体のページ」として表示されます。 「表示中のページ」に数値を入力して [Enter] キーを押すと、指定のページにジャンプできます。

項目	内容
[確認] チェックボックス	チェックがついている場合は、表示中のレセプトが「点検確認済み」であることを示します。  補足 チェックは、レセプトを再集計しても残ります。処置データや患者様登録データを修正した場合のみクリアされます。
[確認+] ボタン	表示中のレセプトが「点検確認済み」になり、次の未点検レセプトにジャンプします。
[<<Up] ボタン	前ページにジャンプします。表示中のレセプトは「点検確認済み」にはなりません。
[Down>>] ボタン	次ページにジャンプします。表示中のレセプトは「点検確認済み」にはなりません。
[レセプト印刷] ボタン	表示中のレセプトのみが印刷されます。
[処置編集] ボタン	カルテ画面が表示されます。カルテを修正して [OK] ボタンをクリックすると、修正した内容の [レセプト簡易表示] 画面に戻ります。
[OK] ボタン	[レセプト業務] 画面に戻ります。

13.3 紙レセプト用の総括表／請求書を印刷する

紙レセプト提出用の総括表／請求書を印刷します。

1. 「紙レセプトを印刷する(P.250)」が終わったら、[レセプト業務] 画面で [出力メニュー] ボタンをクリックします。

全選択	チェックを行う	イメージを表示する	印刷を実行する
全解除	全てをチェック [F1]	全てのプレビュー [F2]	全てを印刷発行 [F3]
	選択分のみチェック	選択分のみプレビュー	選択分のみ印刷発行
患者番号指定	検索	「総括表・請求書一覧表」 出力メニュー [F5] メニュー切替 [F6]	
ページ指定	検索	総括票出力日 令和010808	
摘要あふれ分：レセプト2頁目印刷			
未来院・月遅れ 用紙違い分印刷	出力設定 [F7]	診療年月の変更 [F8]	中止して戻

出力メニューが表示されます。



補足

【メインメニュー】画面で、[7. レセプト業務] タブ> [F5 総括表] ボタンをクリックしても、以下の操作を行います。

2. 出力メニューで設定などを行い、総括表／請求書を印刷します。

令和1年7月 レセプト発行		
選択	保険種別	患者
☐	社保本人併用	
☒	社保本人	表示
☐	社保家族併用	
☐	社保家族	
☐	公費単独	
☐	国保：自県分	
☐	国保：他県分	
☐	後期高齢：自県分	
☐	後期高齢：他県分	
	その他(資格証明等)	

全選択	チェックを行う	イメージ
全解除	全てをチェック [F1]	全ての丸
	選択分のみチェック	選択分の

患者番号指定		検索
ページ指定	~	検索

レセプト業務

出力設定

請求患者一覧(詳細)

請求患者一覧(簡易)

請求患者一覧(薬剤情報)

福祉患者一覧

公費併用患者一覧

提出書・受領書印刷

国保総括 合計印刷

国保総括 明細印刷

国保総括 (転記用)

後期高齢請求書 印刷

後期高齢請求書 (転記用)

社保総括 印刷

社保総括 表示

診療報酬点数控え

ドクター別総括票

集計時のメッセージ表示

レセプト作成時のメッセージ

レセプト用紙印刷

レセプト続紙印刷

総括票出力日 令和010808

出力メニューの各項目では、以下を設定／確認／印刷できます。

項目	内容	参照
〔出力設定〕	レセプト／総括表の出力方法の設定を変更できます。	-
〔請求患者一覧 （詳細）〕	当月の請求患者様の名前や給付割合、公費番号、福祉番号などが一覧表示されます。	-
〔請求患者一覧 （簡易）〕	当月の請求患者様の名前や給付割合、診療開始日、ドクター名などが一覧表示されます。 〔出力順〕／〔名前順〕 ボタンで並べ替えができます。	-
〔請求患者一覧 （薬剤情報）〕	当月の請求患者様に処方した薬剤情報が一覧表示されます。	-

項目	内容	参照
〔福祉患者一覧〕	〔福祉・公費〕画面に、福祉・公費患者様が一覧表示されます。 〔用紙ごとのデータ選択〕を選択し、提出が必要な書類を印刷します。  補足 都道府県や地域によって、提出書類の発行方法が異なります。	「福祉患者様の請求書を印刷する(P.233)」
〔公費併用患者一覧〕	公費併用の患者様が一覧表示されます。 〔編集〕ボタンをクリックすると、レセプトの公費に関する患者様負担額を変更できます。	-
〔提出書・受領書印刷〕	北海道のユーザーのみ、提出書／受領書を印刷できます。	-
〔国保総括 合計印刷〕	国保総括表を印刷できます。	「総括表・請求書を印刷する」>「〔国保総括票：合計印刷〕の場合(P.230)」
〔国保総括 明細印刷〕	〔自都道府県〕／〔他都道府県〕／〔自他県全て〕の国保請求書を印刷できます。	「総括表・請求書を印刷する」>「〔国保請求書：明細印刷〕の場合(P.231)」
〔国保総括（転記用）〕	転記作業用の国保診療報酬請求書を表示・印刷できます。	-
〔後期高齢請求書印刷〕	後期高齢者の請求書を印刷できます。	「総括表・請求書を印刷する」>「〔後期高齢：請求書印刷〕の場合(P.231)」

項目	内容	参照
〔後期高齢請求書 (転記用) 〕	転記作業用の後期高齢者報酬請求書を表示・印刷できます。	-
〔社保総括 印刷〕	社保総括表を印刷できます。	「総括表・請求書を印刷する」>「 [社保・総括票印刷]の場合(P.229) 」
〔社保総括 表示〕	社保総括表がプレビュー表示されます。印刷はできません。	-
〔診療報酬点数控え〕	社保・国保の合計や平均点などが表示されます。印刷も可能です。	-
〔ドクター別総括票〕	ドクターごとの診療報酬点数控えを表示・印刷できます。 返戻分の診療報酬点数控えも印刷できます。	-
〔集計時のメッセージ表示〕	レセプト集計時のメッセージが一覧表示されます。	-
〔レセプト作成時のメッセージ〕	電子レセプト作成時のメッセージが一覧表示されます。	-
〔レセプト用紙印刷〕	枠だけのレセプト用紙（手書き用）を印刷できます。	-
〔レセプト続紙印刷〕	枠だけのレセプト続紙（手書き用）を印刷できます。	-



補足

国保の総括表・福祉医療費請求書は、都道府県によって作成形式が異なります。確認のうえ、以下のいずれかの方法で作成してください。

- 枠ごと印刷
- 枠が印刷されている用紙に数字を印刷
- 画面を見て手書き

13.4 こんなときは（紙レセプト作成）

ここでは、紙レセプトの作成に関連する機能や、知っておくと便利な機能を紹介します。

13.4.1 特定の患者様を集計から除外する

特定の患者様を、レセプトや総括表から除外できます。

1. 【メインメニュー】画面で該当する患者様を表示し、【2. 患者登録関係】タブ>【F1 患者登録】ボタンをクリックします。

該当する患者様の【患者登録】画面が表示されます。

2. 【保険種別】に「3」と入力して【Enter】キーを押します。

⚠ 注意

- 今まで保険診療があった場合は新保険作成(P.53)の上「3その他」のページ作成します。

保険情報の初期化に関するメッセージが表示されます。

3. 【いいえ】ボタンをクリックします。

✓ 補足

初期化をしないでくと、保険種別を【3. その他】から【0. 保険】に戻して除外を解除する場合に、以前の情報を使用できます。

4. 画面右下の【OK】ボタンをクリックします。

【メインメニュー】画面に戻り、該当する患者様を集計対象から除外できます。

13.4.2 印字の位置を調整する

紙レセプトや総括表の印字位置を調整します。

1. 【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ> 【F2 マスターメンテナンス】ボタン> 【21. プリンタ情報設定】ボタンをクリックします。

【印刷設定】画面が表示されます。

2. 【編集】ボタンをクリックします。

各印刷物の印刷オフセットが編集可能になります。

3. 対象の印刷物の【X座標】／【Y座標】に調整値を入力して、【書込】ボタンをクリックします。

印刷オフセットの設定 <単位 0. 1 mm>				
カルテ		レセプト		
カルテA	カルテB	印刷用紙用	白紙(オーバレイ)	
X座標 20	X座標 30	X座標 -20	X座標 -20	
Y座標 35	Y座標 0	Y座標 10	Y座標 0	
請求書	総括表合計	社保請求書	処方箋	領収書
X座標 0	X座標 0	X座標 0	X座標 0	X座標 0
Y座標 0	Y座標 0	Y座標 0	Y座標 0	Y座標 0
国保請求書・総括表				
追加 [F1]	修正 [F2]	書込 [F3]	キャンセル [F9]	

「修正します。宜しいですか？」と表示されます。

4. 【はい】ボタンをクリックします。

調整値が登録され、【データベースマスターメンテナンス】画面に戻ります。

13.4.3 白紙に印刷する

レセプト用紙がなくなった場合などに、白紙の用紙に野線入りで印刷できます。

1. 「[レセプトの業務](#)(P.182)」を参照して、準備・集計操作を行います。

〔レセプト業務〕画面が表示されます。

2. 〔出力設定〕ボタンをクリックします。

The screenshot shows the 'レセプト業務' (Reception Business) screen. At the top, there are buttons for '全解除', '選択分のみチェック', '選択分のみレビュー', and '選択分のみ印刷'. Below these are input fields for '患者番号指定' and 'ページ指定', each with a '検索' (Search) button. To the right, there's a section for '総括票・請求書・一覧表' with buttons for '出力メニュー [F5]' and 'メニュー切替'. Below that is '総括票出力日' set to '令和1年8月8日'. At the bottom, there are buttons for '出力設定 [F7]' (highlighted with a red box), '診療年月の変更 [F8]', and '未来院・月遅れ 用紙違い分印刷'.

〔出力設定〕画面が表示されます。

3. 〔第12群 レセプトレビュー設定〕の〔04. レセプト オーバレイ印刷〕で〔する（白紙に印刷）〕を選択します。

The screenshot shows the '第12群 レセプトレビュー設定' (Group 12 Reception Review Settings) screen. It has a table with settings for reception review. The '04. レセプト オーバレイ印刷' (04. Reception Overlay Print) row is selected, and the option 'する（白紙に印刷）' (Do (Print on blank paper)) is chosen and highlighted with a red box. Other settings include '01. レセプト プレビュー表示画面の文字色' (01. Reception Preview Display Screen Text Color) set to '青' (Blue), '02. レセプト プレビュー表示画面の背景色' (02. Reception Preview Display Screen Background Color) set to '黄色（標準）' (Yellow (Standard)), and '03. レセプト プレビュー表示' (03. Reception Preview Display) set to '画面イメージ' (Screen Image). At the bottom, there's a red note: '*印の設定変更後は、レセプトのデータクリアと集計が必要です。' (After changing the settings marked with an asterisk, you need to clear the reception data and perform collection). There are also buttons for 'キャンセル [F9]' and 'OK [F11]'.

4. 〔OK〕ボタンをクリックします。

〔レセプト業務〕画面に戻ります。

14 データ集計

ここでは、POWER5Gに用意されている、さまざまなデータ集計機能について説明します。

各集計画面では、以下のボタンを利用できます。

- ・ [集計] ボタン：設定した内容で集計します。
- ・ [印刷] ボタン：集計結果を印刷できます。
- ・ [プレビュー] ボタン：印刷結果を画面で確認できます。
- ・ [CSV出力] ボタン：集計結果を、表計算ソフトで利用できる形式で書き出します。

14.1 来院患者集計

来院した患者様の情報を集計し、一覧で表示・印刷できます。

1. [メインメニュー] 画面で、[4. 帳票打出し] タブ> [F6 来患一覧表] ボタンをクリックします。

当日の [来患一覧表] 画面が表示されます。

2. 集計方法を設定します。

3. [集計] ボタンをクリックします。

手順2で設定した方法で、集計結果が表示されます。



補足

[印刷設定] ボタンをクリックすると、印刷マージンや印字項目などを設定できます。

14.2 窓口会計集計

窓口会計の点数や請求額などを集計した表を作成・印刷できます。

期間別集計とドクター別集計の2種類があります。

14.2.1 期間別の集計

期間別の集計表は、以下の2種類を作成できます。

- ・ 窓口集計表：指定した月や年の、日別／月別の窓口会計の集計表
- ・ 日計／月計／年計表：指定した期間の保険別／患者様別の窓口会計の集計表

窓口集計表を作成する

1. 【メインメニュー】画面で、【4. 帳票打出し】タブ> 【F4 窓口集計表】ボタンをクリックします。
【窓口集計表】画面が表示されます。
2. 集計方法を設定します。

窓口集計表															
窓口集計表		集計月 令和1年8月度 令和1年8月1日 ~ 令和1年8月31日				☒ 保険合計 ☐ 保険明細 ☐ 患者数									
☒ 月計 ☐ 年計		前月 [F1]		次月 [F2]		集計 [F3]		印刷 [F4]		プレビュー [F5]		CSV出力 [F6]			
		保険診療分		自費分		物品分				明細表示 [F7]					
日付	点数	請求額	調整	入金額	請求額	調整	入金額	請求額	調整	入金額	未収精算	返戻分	請求額計	入金額計	未収

3. 【集計】ボタンをクリックします。
手順2で設定した方法で、集計結果が表示されます。



補足

集計実行後に集計方法を変更した場合は、再度【集計】ボタンをクリックしてください。

日計／月計／年計表を作成する

1. 【メインメニュー】画面で、【4. 帳票打出し】タブ> 【F9 日計月計年計表】ボタンをクリックします。
【日計・月計・年計】画面が表示されます。
2. 集計方法を設定します。

日計・月計・年計														
☒ 保険別集計 ☐ 患者別集計		☒ 日計 ☐ 月計 ☐ 年計 ☐ 期間指定				Dr. 名		☒ 全て						
		集計日 令和1年8月9日(金)				集計 [F3]		印刷 [F4]		プレビュー [F5]		CSV出力 [F6]		
		保険診療分		自費分		物品分				明細表示				
保険区分	点数	請求額	入金額	請求額	入金額	請求額	入金額	未収精算	返戻分	請求額合計	入金額合計	未収発生		

3. 【集計】ボタンをクリックします。
手順2で設定した方法で、集計結果が表示されます。

**補足**

- 集計実行後に集計方法を変更した場合は、再度【集計】ボタンをクリックしてください。
- 画面下の【印刷・各種設定】ボタンをクリックすると、印刷マージンや集計方法、表示項目などの詳細を設定できます。
- 画面下の【集計データフィルタ】では、【保険】／【自費】／【物品】のいずれを集計するかを設定できます。

14.2.2 ドクター別の集計

ドクター別の患者様の人数や保険点数を集計し、一覧を表示・印刷できます。

1. 【メインメニュー】画面で、【4. 帳票打出し】タブ＞【F8 ドクター別集計表】ボタンをクリックします。
【ドクター別集計】画面が表示されます。
2. 集計方法を設定します。

ドクター別集計表		ドクター別集計	
Dr番号	ドクター	患者数	保険点数
☐ 日計 ☒ 月計 ☐ 年計 集計月 令和1年8月度 令和1年8月1日 ～ 令和1年8月31日 前 月 [F1] 次 月 [F2] 集 計 [F3]		合 計	0
		ドクター別合計	CSV出力

3. 【集計】ボタンをクリックします。
手順2で設定した方法で、集計結果が表示されます。

**補足**

- 集計実行後に集計方法を変更した場合は、再度【集計】ボタンをクリックしてください。
- 画面下の【印刷・各種設定】ボタンをクリックすると、印刷マージンや集計方法の詳細を設定できます。

14.3 自費物品集計

自費診療や物品購入の数量や金額を集計し、一覧を表示・印刷できます。

1. 【メインメニュー】画面で、【4. 帳票打出し】タブ> 【F5 自費物品集計表】 ボタンをクリックします。
【自費物品集計表】画面が表示されます。

2. 集計方法を設定します。

自費物品集計表						
● 自費 ○ 物品		● 日計 ○ 月計 ○ 期間		令和1年8月9日(金)		
項番	マスタ	項目名称	標準金額	数量	金額	
1	1	ハイブリッドレジクラウン	50,000	0	0	
2	2	ハイブリッドレジインレー	25,000	0	0	
3	12	ゴールドインレー	50,000	0	0	
4	13	メタルボンド	100,000	0	0	

● 項目別集計
○ 患者別集計
○ ドクター別集計

3. 【集計実行】 ボタンをクリックします。

自費物品集計表			
期間	令和1年8月9日(金)		
	標準金額	数量	金額
	50,000	0	0
	25,000	0	0
	50,000	0	0
	100,000	0	0
	2,000	0	0
	1,500	0	0
	5,000	0	0
	30,000	0	0
	40,000	0	0
	0	0	0
	0	0	0
	0	0	0
	0	0	0

● 項目別集計
○ 患者別集計
○ ドクター別集計

集計実行 [F3]

集計表印刷 [F4]

集計表プレビュー [F5]

集計表CSV保存 [F6]

手順2で設定した方法で、集計結果が表示されます。



補足

集計実行後に集計方法を変更した場合は、再度【集計】 ボタンをクリックしてください。

14.4 レジ入出金集計／日計表

レジ残高の確認や、一日のレジ入出金の集計ができます。

また、以下の日計表を表示／印刷／出力できます。

- 保険種別別日計表
- 自費分離日計表
- 保険分簡易日計表

1. 【メインメニュー】画面で、【4. 帳票打出し】タブ＞【F1 レジ入出力&日計表】ボタンをクリックします。
【レジ入出力と日計表の表示・印刷】画面が表示されます。
2. 表示内容を確認します。

レジ入出力と日計表の表示・印刷

レジ入出金 & 日計表		平成30年9月1日(土)	分の集計
レジ開始金額 54,004 円 前日の繰越金の再取り込み	レジ開始金額設定 ※ 設定を変更した場合翌日から適用となります ☐ 前日の繰越金額で開始する ☐ 開始金額を毎回入力する (初期値 = 0) ☒ 固定金額で開始する 0 円		
経理(現金入金)合計 0 円 経理情報を元に自動計算されます	会計(現金入金)合計 8,530 円 会計情報を元に自動計算されます		
経理(現金出金)合計 ▲ 0 円 経理情報・会計返金を元に自動計算されます	レジ出金合計 ▲ 0 円 (レジ持出し金の入力) 出金入力 [F8]		
ただいまのレジ残高 62,534 円			
保険種別別日計表 表示 [F1] 保険種別別日計表 印刷 [F2] 保険種別別日計表 CSV [F3]	自費分離日計表 表示 [F4] 自費分離日計表 印刷 [F5] 自費分離日計表 CSV [F6]	保険分簡易日計表 表示 [F7] 保険分簡易日計表 印刷 [F8]	
< 自費分離 > 社保・国保等の患者の自費分の診療費が「自費」種別に会計されます。			
各種設定		中止して戻る [F9]	O K (進む) [F11]

✓ 補足

- レジからの持ち出し金がある場合は、[レジ出金合計] の [出金入力] ボタンをクリックしてください。表示される [出金] 画面で [出金額] を入力し、[追加] > [戻る] ボタンをクリックすると、[レジ出金合計] に金額が表示されます。

- 日計表を表示／印刷／出力する場合は、画面下のボタンで日計表の種類を選択します。

- 画面下の [各種設定] ボタンをクリックすると、印字内容や出力順の詳細を設定できます。

14.5 収支会計集計

日／月／年単位で収入や支出の明細を集計し、一覧を表示・印刷できます。

1. 【メインメニュー】画面で、【4. 帳票打出し】タブ> 【F7 収支会計表】 ボタンをクリックします。
【収支会計】画面が表示されます。
2. 集計方法を設定します。

3. 【集計】 ボタンをクリックします。
手順2で設定した方法で、集計結果が表示されます。



補足

集計実行後に集計方法を変更した場合は、再度【集計】 ボタンをクリックしてください。

14.6 未収金／返戻金／預り金集計

未収金や返戻金、窓口一時預り金を集計し、一覧を表示・印刷できます。

1. 【メインメニュー】画面で、【4. 帳票打出し】タブ> 【F2 未収：預り：クレジット】 ボタンをクリックします。
【未収金・返戻金・預り金一覧】画面が表示されます。
2. 【未収金・返戻金】／【窓口一時預り金】を選択し、集計方法を設定します。

- [未収金・返戻金] を選択する場合

未収金・返戻金・預り金一覧						
☒ 未収金・返戻金	集計開始日 平成31年2月9日	集計最終日 令和1年8月9日	集 計 [F3]			
☐ 窓口一時預り金			全て			
☒ 番号順 ☐ 名前順						
患者番号	患者名	診療区分	請求額計	入金額計	返戻金計	未収金計

- [窓口一時預り金] を選択する場合

未収金・返戻金・預り金一覧			
☐ 未収金・返戻金	☐ 非表示口座の出力 ☐ 損金済口座の出力 ※一旦閉めた口座情報を集計出力します。		集 計 [F3]
☒ 窓口一時預り金			
☒ 番号順 ☐ 名前順			
患者番号	患者名	口座名称	口座残高

3. [集計] ボタンをクリックします。

手順2で設定した方法で、集計結果が表示されます。



補足

集計実行後に集計方法を変更した場合は、再度 [集計] ボタンをクリックしてください。

14.7 統計データ作成

処置入力データや会計データ、患者登録データなどを基に、各種統計データを表示・印刷します。

1. 【メインメニュー】画面で、【4. 帳票打出し】タブ> 【F11 各種統計表】ボタンをクリックします。
【各種統計】画面が表示されます。

2. 作成したい統計データのタブをクリックします。

各種統計			
処置統計	会計統計	地域統計	経営分析
令和1年8月度		前月	次月
		令和1年8月1日	~ 令
処置	病名	薬剤・摘要	
処置頻度 ☒ 回数順 ☐ 点数順 ☐ コード順 ☐ 点数違いを別行にする 集計			
選択	処置名	点数	回数

各ボタンをクリックしたあとの操作については、以下を参照してください。

- 【処置統計】タブ：「[処置の統計\(P.270\)](#)」
- 【会計統計】タブ：「[窓口会計の統計（グラフ）\(P.273\)](#)」
- 【地域統計】タブ：「[地域別来患者・処置点数の統計\(P.274\)](#)」
- 【経営分析】タブ：「[年間実績の統計\(P.278\)](#)」

14.7.1 処置の統計

処置名別・病名別の処置頻度、および薬剤・摘要別の入力頻度を、一覧で表示・印刷できます。

1. [各種統計] 画面で、[処置統計] > [処置] / [病名] / [薬剤・摘要] タブをクリックします。

2. 集計方法を設定します。
 - [処置] タブをクリックした場合

- [病名] タブをクリックした場合

[illegible]

- [薬剤・摘要] タブをクリックした場合

各種統計

処置統計

会計統計

地域統計

経営分析

作成日令和1年8月9日

令和1年8月度

前月次月令和1年8月1日~令和1年8月31日

処置

病名

薬剤・摘要

薬剤頻度

集計印刷CSVテキスト保存

薬剤名	点数	回数

摘要頻度

集計印刷CSVテキスト保存

摘要名	回数

ドクター名

院長

☒ 全てのドクター

☐ 印刷プレビュー

O K(進む)[F11]

3. 【集計】 ボタンをクリックします。

手順2で設定した方法で、集計結果が表示されます。

✓ 補足

- 集計実行後に、集計方法／集計月／【ドクター名】を変更した場合は、再度【集計】 ボタンをクリックしてください。
- 【処置】 タブで【選択】 行をクリックして「○」を表示し、【選択した処置を算定している患者一覧】 ボタンをクリックすると、その処置を行った患者様が一覧表示されます。

	後出血処置	470	
	生活歯髄切断	230	
○	調剤料(外用)	6	
○	歯科初診料	226	
	歯科疾患管理料(文書提供)	110	
	処方料	42	
	合計	1436	

選択した処置を算定している患者一覧
○印の処置が対象になります
(複数選択が可能)
処置区分

ドクター名
院長
▼
☒ 全てのドクター
☐ 印刷プレビュー

4. 必要に応じて、【印刷】 / 【CSVテキスト保存】 ボタンをクリックします。

✓ 補足

【各種統計】 画面で、【印刷プレビュー】 にチェックをつけて【印刷】 ボタンをクリックすると、印刷プレビューを確認してから印刷できます。

14.7.2 窓口会計の統計（グラフ）

ドクター／患者年代／診療時間帯／保険種別ごとに、患者数・保険金額・自由診療金額を集計し、一覧／グラフを表示・印刷できます。

1. 【各種統計】の会計統計画面で、集計期間の単位を【日単位統計（月計）】／【月単位統計（年計）】から選択します。

各種統計

処置統計 会計統計 地域統計 経営分析

1. 会計統計とは、処置入力データ・会計データを基に「患者数」「点数」「自由診療金額」等を集計します
 2. 担当ドクター別、患者年代別に集計が可能です。
 3. 診療時間ごとの集計は、「次回予約」画面で入力してある情報を基にしています。（次回予約がない場合）

☒ 日単位統計(月計)
☐ 月単位統計(年計)

☒ 再計算（チェック時は、範囲内全て再計算）

集計実行

2. 集計期間を設定します。

- 【日単位統計（月計）】を選択した場合

月計

☒ 末日指定
☐ 締め日指定

統計月
 令和1年8月 前月 次月

末日

- 【月単位統計（年計）】を選択した場合

年計

☒ 年月を直接指定
☐ 年指定(1-12)
☐ 年度指定(4-3)
☐ 締め日指定

統計年
 令和1年8月 ～ 令和1年8月

統計年
 令和1年 前年 次年

締め日
 12月31日

令和1年8月～令和1年8月

✓ 補足

「年月を直接指定」を選択すると、任意の年月（「令和1年8月～令和1年12月」など）で期間を指定できます。

3. 「集計実行」ボタンをクリックします。

集計結果が表示されます。

4. 必要に応じて、集計結果の表示内容を切り替えます。

✓ 補足

- 「グラフ」を選択すると、「統計項目」の3種類（患者数・保険金額・自由診療金額）のグラフが表示されます。
- 「数値」を選択した場合は、「統計項目」も選択してください。選択した項目のグラフが左下に、統計表が右側に表示されます。
- 「グラフ種類」で「全て」を選択した場合は、「統計項目」も選択してください。選択した項目が、3種類（円・棒・折線）のグラフで表示されます。

14.7.3 地域別来患者数・処置点数の統計

地域別（郵便番号別）の来院患者様の人数と処置点数を集計し、一覧を表示・印刷できます。

最初に、統計対象となる地域を登録しておく必要があります。

統計対象地域のリストを登録する

1. [各種統計] の地域統計画面で [簡易リスト] / [詳細リスト] を選択し、[地域追加] ボタンをクリックします。

- [簡易リスト] : 郵便番号別の地域リストです。
- [詳細リスト] : 郵便番号に加えて、番地まで詳細に設定した地域リストです。

各種統計

地域統計 経営分析

作成日 令和1年8月9日

登録されている郵便番号別に集計する機能です。
成りからの集計となります。
号の入力がない場合は「その他」に集計されます。

☒ 簡易リスト (郵便番号の範囲に限定)
☐ 詳細リスト (* 丁目まで)

集計実行

統計月
令和1年8月 前月 次月
末日

順序 ↑ 地域追加

[郵便番号] 画面が表示され、登録された患者様のいる地域が一覧表示されます。

2. 以下のいずれかの操作を行います。

- [簡易リスト] を選択した場合 : 統計対象とする地域を一覧表から選択し、[OK] ボタンをクリックします。

郵便番号

1. 右側の表は、患者登録されている郵便番号一覧です。
2. 住所は印刷時に使用されます。
空白=>郵便番号から住所が決定できない場合です。

郵便番号 住所 (登録は漢字8文字以内)
1440052 大田区蒲田

郵便番号から住所を検索
住所から郵便番号を検索

☒ 連続登録

キャンセル OK (登録する)

件数	郵便番号	住所
1	1600001	新宿区片町
1	1410001	品川区北品川 (5、
1	1420041	品川区戸越
1	1440052	大田区蒲田

- 【詳細リスト】を選択した場合：統計対象とする地域を一覧表から選択し、【丁目】を入力して【OK】ボタンをクリックします。

郵便番号

1. 右側の表は、患者登録されている郵便番号一覧です。
2. 住所は印刷時に使用されます。
空白=>郵便番号から住所が決定できない場合です。

件数	郵便番号	住所
1	1600001	新宿区片町
1	1410001	品川区北品川 (5、)
1	1420041	品川区戸越
1	1440052	大田区蒲田

郵便番号 住所 (登録は漢字8文字以内) 丁目

1440052 大田区蒲田 1

郵便番号から住所を検索

住所から郵便番号を検索

☒ 連続登録

キャンセル OK (登録する)

✓ 補足

- 登録された患者様のいない地域を統計対象としたい場合は、以下のいずれかの方法で追加します。
 - 【郵便番号】を入力して、【郵便番号から住所を検索】ボタンをクリックする
 - 【住所】を入力し、【住所から郵便番号を検索】ボタンをクリックして、表示される候補から選択する
- 【詳細リスト】を選択した場合は、【グループ】も選択できます。【グループ】は4つ用意されており、区ごとにリストを分ける場合などに使用します。

3. 【キャンセル】ボタンをクリックします。

画面右の地域一覧エリアに、登録した地域がすべて表示されます。

- 【簡易リスト】を選択した場合

各種統計

統計 経営分析 作成日 令和1年8月9日

集計する機能です。
に集計されます。

番号の範囲に限定)
目まで)

NO	〒	住所
1	160-0001	新宿区片町
2	141-0001	品川区北品川
3	142-0041	品川区戸越
4	144-0052	大田区蒲田

- 「[詳細リスト]」を選択した場合

各種統計

統計 経営分析 作成日 令和1年8月9日

集計する機能です。
「[詳細リスト]」に集計されます。
番号の範囲に限定)
目まで)

NO	〒	住所	丁目
1	160-0001	新宿区片町	1
2	141-0001	品川区北品川	5
3	142-0041	品川区戸越	3
4	144-0052	大田区蒲田	1

地域別来患者数・処置点数を集計する

1. 「[各種統計]」の地域統計画面で、集計期間の単位を「[月計]」／「[年計]」で選択します。

各種統計

処置統計 会計統計 地域統計 経営分析

1. 地域統計とは、患者登録されている郵便番号別に集計する機能です。
2. 郵便番号リストを作成してから集計となります。
3. 患者登録で郵便番号の入力がない場合は「その他」に集計されます。

☒ 月計
 ☐ 年計

☐ 簡易リスト（郵便番号の範囲に限定）
☐ 詳細リスト（＊丁目まで）

集計実行

NO
1
2
3
4

2. 集計期間を設定します。

- 「[月計]」を選択した場合

月計

☒ 末日指定
 ☐ 締日指定

統計月 令和1年8月 前月 次月

末日

- 「[年計]」を選択した場合

年計

☒ 年月を直接指定	令和1年8月	～	令和1年8月
☐ 年指定(1-12)	統計年		
☐ 年度指定(4-3)	令和1年	前年	次年
☐ 締め日指定	締め日	12月31日	

令和1年8月～令和1年8月



補足

「年月を直接指定」を選択すると、任意の年月（「令和1年8月～令和1年12月」など）で期間を指定できます。

3. 「集計実行」ボタンをクリックします。

集計結果が表示されます。

14.7.4 年間実績の統計

過去3年分の新患数・来患数・保険点数・自費売上・物品売上の推移を比較し、グラフで表示・印刷できます。

1. 「各種統計」の経営分析画面で、集計する年度と「年度の開始月」を設定します。

各種統計

処置統計 会計統計 地域統計 **経営分析** 作成日

1. 新患数、保険点数、自由診療等の実績を過去3か年に渡って比較することができます。
 2. 年度ごとの推移をグラフで確認できます。
 3. 過去の年度データは保存された集計結果を使用するため、最低1回の集計は行っておいて下さい。

平成 01年 度 前年 次年 年度の開始月 1 月

集計実行

2. 「集計実行」ボタンをクリックします。

集計結果が表示されます。

3. 過去の結果と比較する場合は、「閉じる」ボタンをクリックして経営分析画面に戻り、比較対象の年度について手順1～2を繰り返します。

❗ 注意

- 過去年度の集計が実行されていないと、すべての実績値が「0」になってしまい、比較できません。比較対象となる年度については、必ず集計を行ってください。
- 一度集計を実行した年度は、経営分析画面に「再集計」ボタンと「前回集計を表示」ボタンが表示されます。前回の集計後に保険点数や売上などの実績が変更されている場合は、「再集計」ボタンをクリックして最新の情報に更新してください。

4. 必要に応じて、集計結果の表示内容を切り替えます。



✓ 補足

- 「統計対象」で「単年」を選択した場合は、画面左上の「前年」／「次年」ボタンで年度表示を切り替えてください。「統計項目」は「合計」／「保険別」／「年代別」で切り替えられます。
- 「統計対象」で「過去3年」を選択した場合は、画面左上の年度表示を、比較する3年のうち最も新しい年に設定してください。「統計項目」は「合計」のみとなります。

15 予約機能

診療の予約を行い、予約情報を管理できます。

15.1 予約機能の各種設定

予約機能を正しく運用するには、医院の休日・休診日および診療時間を正確に設定しておく必要があります。
ここでは、休日・休診日および診療時間を設定する方法を説明します。

15.1.1 休日・休診日を設定する

ここでは、休日や休診日に変更となった場合などに、設定する方法を説明します。



補足

ここは祝日・休診日の個別設定です。

毎週の決まった休診日を一括で設定するには「[診療時間を設定する](#)(P.281)」を参照してください。

1. 【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ＞【F2 マスターメンテナンス】ボタン＞【62. 祝日・休診日の設定】ボタンをクリックします。

【祝日の設定】画面が表示されます。

2. 休日・休診日にする日付をカレンダー上でクリックします。

祝日の設定
休診日の設定

2019年

◀ 前年 [F1]

▶ 次年 [F2]

祝日の設定

1月							2月							3月							4月						
日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5						1	2						1	2							
6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9	3	4	5	6	7	8	9	7	8	9	10	11	12	13
13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16	10	11	12	13	14	15	16	14	15	16	17	18	19	20
20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23	17	18	19	20	21	22	23	21	22	23	24	25	26	27
27	28	29	30	31			24	25	26	27	28			24	25	26	27	28	29	30	28	29	30				
														31													

5月							6月							7月							8月						
日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4						1			1	2	3	4	5	6				1	2	3	
5	6	7	8	9	10	11	2	3	4	5	6	7	8	7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10
12	13	14	15	16	17	18	9	10	11	12	13	14	15	14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17
19	20	21	22	23	24	25	16	17	18	19	20	21	22	21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24
26	27	28	29	30	31		23	24	25	26	27	28	29	28	29	30	31				25	26	27	28	29	30	31
							30																				

9月							10月							11月							12月									
日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土			
1	2	3	4	5	6	7			1	2	3	4	5					1	2					1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14	6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9	8	9	10	11	12	13	14			
15	16	17	18	19	20	21	13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16	15	16	17	18	19	20	21			
22	23	24	25	26	27	28	20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23	22	23	24	25	26	27	28			
29	30						27	28	29	30	31			24	25	26	27	28	29	30	29	30	31							

日をクリックすると反転します
 医院独自の特別な日（休診日）を祝日と同様の扱いとして指定します

キャンセル [F9]
OK [F11]

補足

- ・ 赤色の日付をクリックすると黒色に変わり、平日・診療日になります。
- ・ [前年] / [次年] ボタンをクリックすると、過去分や未来分の休日・休診日も設定できます。

クリックした日付が赤色に変わり、休日・休診日になります。

3. [OK] ボタンをクリックします。

休日・休診日が設定され、[データベースマスターメンテナンス] 画面が表示されます。

15.1.2 診療時間を設定する

ここでは、診療時間が変更となった場合などに、設定する方法を説明します。

1. [メインメニュー] 画面で、[8. 設定／その他] タブ> [F2 マスターメンテナンス] ボタン> [63. 診療時間設定] ボタンをクリックします。

[診療時間の設定] 画面が表示されます。

281

2. 【診察時間設定（一括）】ボタンをクリックします。

【診察時間 一括設定】画面が表示されます。

3. 休診日以外の午前／午後／夜間の診療時間を入力し、【実行】ボタンをクリックします。

診察時間 一括設定

届け出の診察時間に合わせ、実行すると
休診曜日以外の曜日に適用されます。

午前 診察開始時間	09 ▾	時	00 ▾	分
午前 診察終了時間	13 ▾	時	00 ▾	分
休憩時間(お昼休み)				
午後 診察開始時間	15 ▾	時	00 ▾	分
午後 診察終了時間	19 ▾	時	00 ▾	分
休憩時間(夕刻休み)				
夜間 診察開始時間	なし ▾	時	00 ▾	分
夜間 診察終了時間	なし ▾	時	00 ▾	分

実行 [F1]

戻る [F4]

設定した診療時間が、【診療時間の設定】画面右側の表に反映されます。

4. 週／曜日／時間単位で休診日を設定します。

✓ 補足

- 最大3項目の休診日を設定できます。
- 休診日を設定しない場合は、設定しない休診日項目の〔週〕で〔設定なし〕を選択します。

休診日 1

週 毎週 ▼

曜日 木曜日 ▼

診察終了時間

終日 ▼ 時 ▼ 分

休診日 2

週 毎週 ▼

曜日 日曜日 ▼

診察終了時間

終日 ▼ 時 ▼ 分

休診日 3

週 毎週 ▼

曜日 土曜日 ▼

診察終了時間

17 ▼ 時 00 ▼ 分

5. 祝日を診療日にするか休診日にするかを設定します。

- 祝日を診療日にする場合：〔祝日〕で〔診察日〕をクリックします。
- 祝日を休診日にする場合：〔祝日〕で〔休診日〕をクリックします。

6. 〔設定を右の表に反映〕＞〔はい〕ボタンをクリックします。

手順5～6の設定内容が、画面右側の表に反映されます。

診療時間の設定

日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
0:00							8:00							16:00						
1:00							9:00							17:00						
2:00							10:00							18:00						
3:00							11:00							19:00						
4:00							12:00							20:00						
5:00							13:00							21:00						
6:00							14:00							22:00						
7:00							15:00							23:00						

☐ 診療時間 ☐ 診療外時間

縦横表示切替 登録 キャンセル [F9] OK [End]



補足

時間と曜日の縦横表示を切り替える場合は、[縦横表示切替] ボタンをクリックします。クリックするたびに、時間と曜日の縦横表示が切り替わります。

7. [登録] ボタンをクリックします。

診療時間が登録されます。

8. [OK] ボタンをクリックします。

[データベースマスターメンテナンス] 画面が表示されます。

15.2 予約の登録

ここでは、予定表に次回の診療予約を登録する方法を説明します。

1. [メインメニュー] 画面で、[5. 予約関係] タブ> [F3 次回予約] ボタンをクリックします。

[予定表] 画面が表示されます。

2. 以下のいずれかの方法で、診療予約を登録する日付を表示します。

- カレンダーから表示する場合：カレンダーで表示したい日付をクリックします。
- 日付の表示を切り替える場合：日付の切り替えは「前日」／「次日」ボタン、月の切り替えは「前月」／「次月」ボタンをクリックします。

3. 以下のいずれかの方法で、診療予約を登録する患者様を選択します。

- すでに登録されている患者様の場合：「患者番号」に対象の患者番号を入力し、「Enter」キーを押します。

患者番号	デンタル 花子	☐ 名前を隠す
13	デンタル 花子	
検索	新患	昭和55年12月12日生 38歳 女
社保・本人 3割		
最終Dr. 院長	診療x月	新患仮予約
最終診療 令和1年8月8日	本日未処理	

✓ 補足

- 「検索」ボタンをクリックすると、患者様を検索できます。
- 「新患」ボタンをクリックすると、患者様を登録できます。

該当する患者様の情報や最終診療日などの情報が表示されます。

- システムに登録されていない患者様の場合：「新患仮予約」ボタンをクリックし、「新患（仮）登録」画面で「患者名」、「電話番号」、「性別」を入力し、「登録」ボタンをクリックします。

新患（仮）登録

患者の仮登録を行って、予約の入力を行うことができます。
ここで仮登録した患者は、新患登録時に合わせこみを行うことができます。

既に仮登録した患者を指定する場合は、「仮登録した新患一覧を表示」ボタンで選択して下さい。

患者名

電話番号

性別

入力した患者名と性別が表示されます。

4. 診療予約を登録する日付およびチェアの時間枠をドラッグします。

**補足**

時間枠は、10分／15分／20分／30分単位のいずれかに設定できます。時間枠をドラッグすると、時間枠を増やすことができます。

〔予約内容確認〕画面が表示されます。

5. 〔担当医〕と〔次回治療名〕を選択し、〔登録〕ボタンをクリックします。

次回の診療予定が登録され、予定表に表示されます。

15.3 予約の変更／取り消し

ここでは、診療予約の日時を変更する方法および診療予約を取り消す方法を説明します。

15.3.1 予約の日時を変更する

ここでは、診療予約の日時を変更する方法を説明します。

**補足**

変更前と変更後の予約日時がともに表示画面内にある場合は、以下の操作をせず、ドラッグ＆ドロップで移動できます。

1. 〔メインメニュー〕画面で、〔5. 予約関係〕タブ> 〔F3 次回予約〕ボタンをクリックします。

〔予定表〕画面が表示されます。

2. 日時を変更したい診療予約を右クリックし、[予約日時変更] をクリックします。
「予約日時を変更します。よろしいですか?」と表示されます。

3. [はい] ボタンをクリックします。
選択した診療予約が網掛けで表示されます。

4. 変更したい日付およびチェアの時間枠を指定します。
[予約内容確認] 画面が表示されます。

5. 予約日時を確認し、[登録] ボタンをクリックします。

予約内容確認			
チェア:2	8月19日(月)	11時00分	30分枠
00000013	デンタル 花子		
電話番号			
住 所	東京都大田区蒲田		
担当医	院長	☐ 末尾に追加	
次回治療名	スケーリング		
部位追加	追加リスト	戻る [F9]	登録 [F11]

診療予約の日時が変更され、予定表に表示されます。

15.3.2 予約を取り消す

ここでは、予約がキャンセルされた場合などに、予約を取り消す方法を説明します。

1. [メインメニュー] 画面で、[5. 予約関係] タブ> [F3 次回予約] ボタンをクリックします。
[予定表] 画面が表示されます。

2. 取り消したい診療予約を右クリックし、[キャンセル] をクリックします。
「予約をキャンセルします。よろしいですか?」と表示されます。

3. [はい] ボタンをクリックします。
診療予約が取り消され、枠が赤色で表示されます。



補足

- 取り消しをキャンセルする場合は、赤色で表示されている診療予約を右クリックし、[キャンセル取消し] をクリックします。
- 枠の色は変更できます。

15.4 予約状況の参照

予定表で診療の予約状況を確認できます。

1. [メインメニュー] 画面で、[5. 予約関係] タブ> [F4 予約状況] ボタンをクリックします。
[予定表] 画面が表示されます。
2. 必要に応じて、予定表の表示を変更します。
 - 日付を切り替える場合：カレンダーで日付をクリックするか、[前日] / [次日] ボタンをクリックします。[本日へ] ボタンをクリックすると、今日の日付に切り替わります。
 - 月を切り替える場合：[前月] / [次月] ボタンをクリックします。
 - 表示する日数を切り替える場合：[タイプ1] をクリックすると2日表示、[タイプ2] をクリックすると7日表示に切り替わります。
 - 特定のチェアをハイライト表示する場合：[ハイライトチェア番号] でハイライト表示するチェアを選択します。

表示日付の移動

前日 次日 本日へ

2019年 8月

前月 次月 データ再表示

ハイライトチェア番号

表示方法

☒ タイプ1 ☐ タイプ2

表示の設定 診療時間

3. 診療の予約状況を確認します。
予約がある時間帯に、患者名と治療名が色付きで表示されます。

予定表 2019/8/10 現在時刻 10:10:30

	8/19(月)			8/20(火)		
	1	2	3	1	2	3
9:00						
10:00						
11:00		デンタル 花子 スケーリング ↓				
12:00			リスト 太郎 義歯調整 ↓			
13:00						
14:00						



補足

- 診療外時間および休診日はグレーで表示されます。
- 診療の処理状況は、以下の色で示されます。

未処理
受付済
治療済
会計済
キャンセル

- 〔表示の設定〕ボタンをクリックすると、予定表の表示内容を詳細に設定できます。
- 〔診療時間〕ボタンをクリックすると、診療時間を個別に設定できます。

15.5 本日患者一覧の参照

診療を予約している患者様や、飛び込みで受付登録した患者様は、〔本日患者一覧〕画面に表示されます。

〔本日患者一覧〕画面では、患者名、予約時間、受付からの経過時間、治療や会計の未了／完了、投薬の有無などを確認できます。

- 〔メインメニュー〕画面で、〔5. 予約関係〕タブ＞〔F1 本日患者一覧〕ボタンをクリックします。
〔本日患者一覧〕画面が表示されます。
- 本日診療を行う患者情報を確認します。

(1) (2) (3) (4)

本日患者一覧 2020/1/28 現在時刻 17:35:44 0

本日 令和2年1月28日(火) 並び替え順
☒ 受付順 ☐ 予約順 ☐ 番号順 0 この順序番号以下を非表示にする 表示設定 & 説明

順序	患者	患者名	担当医	F17	今回/次回治療	予約時間	受付	治	薬	会	力	次	領収書	受付から	担当医が	確認日
1	94	デンタル 次郎	6:院長	1	RCT	15:00 ~ 15:15							毎回発行			01/28
2	93	テスト 太郎	6:院長	2	スケーリング	16:30 ~ 16:45							毎回発行			01/28
3	95	デンタル ハナ子	6:院長	1	C処置	17:30 ~ 17:45							毎回発行			01/28

(5)

F1 F2 F3 F4 F5 F6 F7 F8 検索

表示フィルタ 新患登録 番号で受付 処置 薬剤確認 会計 印刷 次回予約 他の画面 ニューに戻る

(6) (7)

番号	項目	内容
(1)	[本日]	本日の日付を表示します。入力欄に直接日付を入力して、別の日付の患者様一覧を表示することもできます。
(2)	[並び替え順]	受付順／予約時間順／患者番号順で、患者様一覧を並び替えます。
(3)	[この順序番号以下を非表示にする]	入力した番号以下の患者様を非表示にします。
(4)	[表示設定 & 説明] ボタン	患者様一覧エリアの表示設定および表示項目を確認できます。

番号	項目	内容
(5)	患者様一覧エリア	本日または（１）で指定した日付に診療を予約している患者様が一覧表示されます。  補足 一覧の各項目をクリックすると、メニューの選択画面や治療名の変更画面などが表示されます。
(6)	表示フィルタ	一覧の表示方法や患者様の絞り込みができます。 - 未会計の患者様の点滅表示、受付を取り消した患者様の非表示、会計が完了した患者様の非表示、まだ来院していない患者様の非表示、ドクター番号順の表示のオン／オフを切り替え。 - 特定のチェア、特定のドクターなどの条件を選択して、患者様一覧エリアに表示する患者様の絞り込み。 ☐ 未会計を点滅 ☐ 受付取消非表示 ☐ 未来院を非表示 ☐ 完了を非表示 ☐ ドクター番号順 ☒ 全データ表示 ☐ 受付済み未治療表示 ☐ 会計待ち（治療済）表示 ☐ 未来院者一覧 ☐ 無効データも全て表示 表示チェアの選択 椅子全て 表示ドクターの選択 ドクター全て 外来・訪問の選択 全て 閉じる
(7)	〔検索〕	患者名や電話番号、生年月日などで、患者様一覧エリアから患者様を検索できます。

15.6 予約表の印刷

診療を予約している患者様の一覧を、確認・印刷できます。

印刷は日単位となり、時間帯やチェアなど、印刷範囲を指定できます。

- 【メインメニュー】画面で、【5. 予約関係】タブ＞【F2 アポイント表】ボタンをクリックします。
【アポイント表】画面が表示されます。
- 【印刷対象日】に、印刷する予約表の日付を入力します。
- 印刷範囲を選択します。
 - 1日分を印刷する場合：【一日分印刷】をクリックします。

- 時間帯を指定する場合：[時間範囲指定]をクリックし、時間の範囲を選択します。

4. 印刷するチェアを指定します。

- チェアを指定する場合：[チェア指定]にチェックをつけ、チェア番号を選択します。
- チェアを指定しない場合：[チェア指定]のチェックを外します。

5. [抽出] ボタンをクリックします。

手順2～4で指定した条件に該当する患者様が、[患者一覧]に表示されます。

6. 必要に応じて、[印刷方法：用紙&チェアの指定] および [印刷設定] を設定します。

7. [印刷] ボタンをクリックします。



補足

- 印刷前に印刷状態を確認したい場合は、[プレビュー] ボタンをクリックします。
- [患者一覧]に表示されている患者情報をテキストファイルに出力したい場合は、[テキスト出力] ボタンをクリックします。

16 訪問診療

ここでは、訪問診療の処置内容入力やレセプト作成など、訪問診療に関する機能について説明します。

16.1 訪問診療の各種設定

訪問診療データを登録するには、あらかじめ以下の設定が必要です。

- 処置内容の入力設定
- 介護保険入力支援機能の設定
- [訪問診療集計2] メニューボタンの表示設定
- レセプトへの年号印刷設定（任意）

ここでは、それぞれの設定方法について説明します。

16.1.1 処置内容の入力設定

1. [メインメニュー] 画面で、[8. 設定／その他] タブ> [F2 マスターメンテナンス] ボタンをクリックします。
[データベースマスターメンテナンス] 画面が表示されます。
2. [41. 処置入力設定] ボタンをクリックします。
[対象の処置日] 画面が表示されます。
3. 該当するマスターの期間を選択して [OK] ボタンをクリックします。

[処置入力設定] 画面が表示されます。

4. 【設定グループ】で【第5群 訪問診療関連】を選択します。
訪問診療関連の設定項目が表示されます。
5. 【01. 訪問診療データ入力画面方式】で【バック方式の展開】を選択します。
6. その他、必要な項目を設定して【OK】ボタンをクリックします。

16.1.2 介護保険入力支援機能の設定

ここでは、介護保険入力支援機能を設定する方法について説明します。この機能は、保険期限の確認や、ケアマネージャーに関する情報保存の機能に限定されています。



注意

この機能は介護請求する機能ではないため、介護レセプトは出力できません。

1. 【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ> 【F3 動作環境：機器設定】ボタンをクリックします。
【動作環境設定】画面が表示されます。
2. 画面上部のプルダウンから【第3群 システム動作仕様・機能仕様等】を選択します。
【第3群 システム動作仕様・機能仕様等】の設定項目が表示されます。



補足

スクロールバーをスクロールさせても、同様の設定項目を表示できます。

3. 【7. 訪問診療：介護保険入力支援】で【行う】を選択し、【保存と終了】ボタンをクリックします。

この定義は基準値となります。
患者単位に任意に割引率を設定するには、患者登録画面で直接数値を入力して下さい。

	従業員本人	家族	%
基準割引率：保険負担分	100	50	%
自費負担分	20	20	%

7. 訪問診療：介護保険入力支援
介護保険レセプト出力は別仕様（オプション）

☐ 行わない
 ☒ 行う

☐ 訪問リハビリ算定不可
 ☐ 訪問リハビリ算定可能
理学療法士・言語聴覚士等が常駐

☐ 訪問管理栄養士指導不可
 ☐ 訪問管理栄養士指導算定可能
管理栄養士が常駐

8. 訪問診療（医療＆介護）の情報を帳票に反映する

中止して戻る [F9] 保存と終了 [F11]

16.1.3 【訪問診療集計2】メニューボタンの表示設定

【メインメニュー】画面に【訪問診療集計2】メニューボタンを表示させるための設定を行います。
ここでは、例として【6. 処置入力】タブの【F6】メニューボタンに表示させる手順を説明します。

【訪問診療集計2】メニューボタンには、以下の機能があります。

- 訪問先別やドクター別に、日計・月計の患者様一覧表を集計できます。印刷も可能です。
- 明細項目として日付と時間帯を確認できます。
- 居宅療養管理指導の単位数などの項目を集計できます。

1. 【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ> 【F9 メニューの設定】ボタンをクリックします。
【ファンクションキーメニューの設定】画面が表示されます。
2. 【グループ6】タブをクリックし、【F6】ボタンをクリックします。
【画面一覧】画面が表示されます。
3. 【診療業務関連】グループの【訪問診療集計2】を選択し、【OK】ボタンをクリックします。

0	診療業務関連		
2		カルテ入力	本日のカルテを作成します
2		カルテ参照	カルテ内容を参照します
0		基本検査	歯周基本検査データを入力します
0		精密検査	歯周精密検査データを入力します
0		プラークチャート	プラークチャートデータを入力します
0		訪問診療集計1	(旧様式)
2		訪問診療集計2	訪問診療の集計を行います
2		カルテA印刷	カルテA（頭書き）フォームの印刷を行います
2		カルテB印刷	カルテB（2号）フォームの印刷を行います

選択方法

1. 選択して Enter キー または

2. 同一行を 2 回クリック

設定数

ファンクションボタンに割り当てられている数

0 : 割り当てなし 1 : 1ヶ所 2 : 2ヶ所 . . .

選択せずに戻る
OK (選択OK)

4. 【F6】ボタンに【訪問診療集計2】が設定されていることを確認し、【保存して終了する】ボタンをクリックします。

16.1.4 レセプトへの年号印刷設定

訪問診療のレセプトの摘要欄に、年号を印刷するための設定を行います。

1. 【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ> 【F2 マスターメンテナンス】ボタンをクリックします。
【データベースマスターメンテナンス】画面が表示されます。
2. 【印刷出力設定】の【32. レセプト出力設定】をクリックします。
【出力設定】画面が表示されます。

3. 画面上部のプルダウンで【第2群 出力処理】を選択します。

【第2群 出力処理】の設定項目が表示されます。



補足

スクロールバーをスクロールさせても、同様の設定項目を表示できます。

4. 【06. 訪問診療：摘要欄の日付の年号】で【印字する】を選択して【OK】ボタンをクリックします。

出力設定

レセプト・総括表出力設定 第2群 出力処理

<< 第2群 出力処理 >>

01.印刷順序の指定	☒ 編綴通り	☐ 編綴と逆順に
02.各保険区分における出力順序の指定	☒ 編綴順	☐ 患者番号順 ☐ 患者名順
03.左上(番号・ハネ・シ)の患者番号の印刷	☒ 印刷する	☐ 印刷しない
04.左上(番号・ハネ・シ) + 担当医情報の印刷	☒ 印刷しない	☐ ドクター名 ☐ ドクター番号
05. P 部位の印刷対象	☐ 月初の P 部位	☒ 月内最終状態
06.訪問診療：摘要欄の日付の年号	☐ 印字しない	☒ 印字する
* 07.特記事項：訪問診療<40・加算>	☐ 訪問であれば印字	☐ 訪問加算点数算定に限る
	☒ 特別対応加算の算定または訪問加算点数の算定	
* 08.特記：支払免除の保険給付割合：社保分 ※請求書等もこの指定で処理されます	☒ 元々の割合で処理	☐ 患者保険登録には関係なく10割で処理
* 09.特記：支払免除の保険給付割合：国保分 ※請求書等もこの指定で処理されます	☒ 元々の割合で処理	☐ 患者保険登録には関係なく10割で処理
10.月別レセプト集計時の被災条件について	☒ 条件は加えない	☐ 条件を加える
11.証明レセプト等（保険者番号99999999）について	☒ 番号を印字しない	☐ 印字する
12.摂食機能療法の摘要記載	☒ 特に関連させない	☐ 訪問に関連して記載

<< 第3群 レセプト傷病名印字 >>

01.傷病名部位欄の傷病名の印字位置	☒ 同じ高さ 2.1 C	☐ 水平線上の位置 2.1 C
--------------------	--	--

*印の設定変更後は、レセプトのデータクリアと集計が必要です。

キャンセル [F9] OK [F11]

【データベースマスターメンテナンス】画面に戻ります。

5. 【OK】ボタンをクリックします。

16.2 訪問患者情報の登録

ここでは、訪問診療の患者情報を登録する方法を説明します。

1. 「患者情報の登録(P.36)」を参照し、患者番号と基本情報を登録します。
2. 「患者登録」画面で「その他」タブをクリックします。
3. 「訪問診療」で「1：訪問診療」を選択します。



補足

レセプトの特記事項に「09施」と表示させる場合は、「2：訪問＆特記（09）施」を選択します。

4. 「訪問先マスタ参照」ボタンをクリックします。
「訪問先一覧」画面が表示されます。
5. 訪問先を選択し、「OK」ボタンをクリックします。

訪問先一覧					
項番	訪問先名称（施設名称等）	レセプト記載名（名称＋施設の種別）	施設区分	同一世帯	非在宅
1	個人宅	居宅	居宅		
2	ひまわり	居宅：ひまわり(GH)	居宅		
3	東京医科歯科大学医学部付属病院	東京医科歯科大学医学部付属病院入院中	施設		

個人宅・マンション等の場合は、「1」を選択して下さい。

居住系施設 介護老人ホーム、有料老人ホーム、高専養等
介護の単位が不要の場合は無視して下さい

検索文字

キャンセル [F9] **OK [End]**

「訪問先」が設定されます。

**補足**

- 「訪問先一覧」画面に対象の訪問先が表示されない場合は、以下の手順で追加できます。
 1. 「マスタ編集」ボタンをクリックします。
 2. 「追加」ボタンをクリックします。
 3. 訪問先情報を入力し、「OK」ボタンをクリックします。
- 訪問先の追加時、「施設の種別」に対象の施設が表示されない場合は、以下の手順で追加できます。
 1. 「定義」ボタンをクリックします。
 2. 「追加」ボタンをクリックします。
 3. 施設情報を入力し、「OK」ボタンをクリックします。

6. 特別対応加算点数がある場合は、「特別対応」で自動加算の内容を選択します。

7. 「担当医」で担当の医師を選択します。

8. 介護保険を適用する患者様の場合は、「介護情報」タブをクリックします。

9. 以下の項目を入力し、「保存・終了」ボタンをクリックします。

- 「対象期間」
- 「保険者番号」
- 「被保険者番号」
- 「設定有効期間」
- 「要介護度」
- 「開始日」

**注意**

登録の際には、必ず「給付割合」の確認を行ってください。
また、上記以外の項目は必要に応じてご入力ください。

介護保険情報の入力

番号	00000011
患者名	テスト 太郎

介護保険情報 ※印は、介護システムで必要な項目です

対象期間

※保険者番号 1 2 3 4 5 6

※被保険者番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9

給付割合 9割 (本人1割)

公費負担番号

受給者番号

※認定有効期間 平成30年10月1日 ~

※要介護度 要介護度 2 区分 居宅

※開始日 平成30年10月1日

中止日

中止理由

免除区分

中山間地域

介護事業者関連情報

介護事業者 マスタ [F2]

ケアマネージャ マスタ [F3]

紹介元 マスタ [F4]

病院・機関等 マスタ [F5]

紹介者 マスタ [F6]

かかりつけ院

往診車

特定高齢 ☒ 非該当 ☐ 該当

感染症 ☒ なし ☐ 有り

基礎疾患 追加入力 [F7]

介護メモ

キャンセル [F9] 保存・終了 [F11]

介護情報が登録されます。

10. 【OK】 ボタンをクリックします。

訪問診療の患者情報が登録されます。

16.3 訪問診療の処置内容入力

ここでは、訪問診療の処置内容を入力する方法を説明します。

まず、訪問時間や通院困難理由などの訪問データを入力し、その後通常どおりの処置入力を行います。

1. まだ処置入力をしたことのない患者様の場合は、「カルテ画面を作成する(P.59)」を参照してカルテ画面を作成します。



補足

初診・再診の行は自動で入力されます。訪問診療を入力する事で0点に置換されます。
※実日数にカウントするための必要な項目ですので、削除しないで下さい。

2. カルテ画面で【訪問】 > 【1. 訪問データ入力】 ボタンをクリックします。

【バック】 画面が表示されます。

3. 該当する処置パックを選択します。

表示の設定 パック番号

通常の流れ 病名パック 全パック

よく使う処置一覧を表示

354	介護：診療（1人の場合）
355	介護：診療（複数の場合）
347	介護：指導（1人の場合）
356	介護：指導（複数の場合）



補足

診療訪問の処置パックには、大きく介護パック／居宅パック／施設パックの3つのカテゴリがあります。
介護情報を登録している場合は、自動で介護パックが表示されます。

訪問診療の〔時間入力〕画面が表示されます。

4. 訪問診療の開始時刻・終了時刻、診療時間（任意）を入力し、〔OK〕ボタンをクリックします。

時間入力

開始時刻-終了時刻の入力を行って下さい

訪問診療時間

開始 ～ 終了

16時 0分 30 分間 16時 30分

キャンセル [F9] OK [END]

歯科衛生士指導の〔時間入力〕画面が表示されます。

5. 歯科衛生士指導の開始時刻・終了時刻、指導時間を入力し、〔OK〕ボタンをクリックします。

時間入力

開始時刻-終了時刻の入力を行って下さい

衛生士居宅療養管理指導時間

開始 ~ 終了

16時 30分 20分間 16時 50分

キャンセル [F9] **OK [END]**

単一建物の人数区分を選択するメッセージが表示されます。



補足

歯科衛生士の診療補助加算を算定するかどうかのメッセージが表示された場合は、[はい] / [いいえ] ボタンをクリックします。

6. **[1人] / [9人まで] / [10人以上] のいずれかをクリックします。**

通院困難理由の入力画面を表示するメッセージが表示されます。

7. **[OK] ボタンをクリックします。**

[通院困難理由] 画面が表示されます。

8. **通院困難理由を選択するか、[直接入力可] エリアに内容を入力して [OK] ボタンをクリックします。**

7	脳出血後遺症の為通院不可
8	半身不随の為通院不可
9	歩行困難の為通院不可
10	脳出血後遺症の為通院不可
11	脳梗塞後遺症の為通院不可
12	アルツハイマー痴呆の為通院不可
13	骨折の後遺症の為通院不可
14	精神病の為通院不可
15	慢性関節リウマチの為通院不可

直接入力可 歩行困難の為通院不可

新規登録 [F1] 内容修正 [F2] キャンセル [F9] **OK [END]**

✓ 補足

- 通院困難理由は、初回の処置入力時のみ選択します。
- 通院困難理由の選択後、別の通院困難理由を選択すると、置換・追加のメッセージが表示されます。
[置き換える] / [末尾に結合] / [先頭に挿入] / [キャンセル] のいずれかをクリックしてください。
- 通院困難理由を一覧に登録する場合は、[新規登録] ボタンをクリックし、通院困難理由を入力して [OK] ボタンをクリックします。

[バック] 画面に戻ります。

9. 処置パックの内容を確認し、[OK] ボタンをクリックします。

加算に戻る [F9]	バック[F3]	コメント[F7]	バックアップメニュー
OK [END]	点数入力 [F4]	摘要 [F5]	薬剤 [F6]
処置名	整列 [F1]	1141	回数
歯科訪問診療料 1	1026 ×	1	▲ ▼
診療 令和1年8月4日16:00~16:30	0 ×	1	▲ ▼
居宅	0 ×	1	▲ ▼
歯科訪問診療補助加算(1人のみ)	115 ×	1	▲ ▼
歯科医師居宅療養管理指導 I (1人)	0 ×	1	▲ ▼
歯科衛生士等居宅療養管理指導 I (1人)	0 ×	1	▲ ▼
訪問深夜加算 2	560 ×	0	▲ ▼
訪問口腔リハ 日付&時刻	0 ×	0	▲ ▼
在宅等療養患者専門的口腔衛生処置	120 ×	0	▲ ▼
歯在管(栄養サポートチーム加算2)(介護保険施設)	80 ×	0	▲ ▼
歯科訪問診療移行加算 (か強診)	150 ×	0	▲ ▼
歯科訪問診療移行加算 (その他)	100 ×	0	▲ ▼
歩行困難の為通院不可	0 ×	1	▲ ▼
歯科訪問診療(診療時間加算)	100 ×	0	▲ ▼
在宅歯科医療推進加算	100 ×	0	▲ ▼
小児訪問口腔リハ指導管理料	450 ×	0	▲ ▼
小児訪問口腔リハ指導管理料(歯援診 1 加算)	125 ×	0	▲ ▼
予防管理栄養士居宅療養Ⅲ(10人以上)	0 ×	0	▲ ▼

✓ 補足

- 訪問診療および指導の時間を変更したい場合は、該当する処置パックを再度選択し、[全てクリアしてやり直し] ボタンをクリックします。手順4からやり直してください。
- 通院困難理由を変更したい場合は、[摘要] ボタンをクリックし、再度手順8の操作を行ってください。
- 処置パック内の各項目をクリックすると、選択／非選択の切り替えや、他の処置への変更ができます。

歯科訪問診療料の「コメント入力 Rev2」画面が表示されます。

10. 必要に応じてコメントを入力し、「OK」ボタンをクリックします。

歯科訪問診療補助加算の「コメント入力 Rev2」画面が表示されます。

11. 必要に応じてコメントを入力し、「OK」ボタンをクリックします。

カルテ画面が表示されます。

12. 診療日や訪問診療の内容、ドクター名、口腔情報を確認します。

現在時刻：10:54 本日：令和1年8月10日 診療開始日：令和1年8月4日 最終診療日：令和1年8月4日			
00000011	アト 太郎	78歳 男	後期高齢1型【一般】(介護)/居宅
			DH 院長
		歩行困難の為通院不可 【日計 324 点】院長	入金/負担金 0/0
R01水 08/04		歯科再診料 0x 1	
		明細書発行体制等加算 —	
		歯科診療特別対応加算(訪問) 175x 1	
		歯科訪問診療料1 1036x 1	
		診療 令和1年8月4日16:00~16:30 摘要	
		居宅 摘要	
		歯科訪問診療補助加算(1人のみ) 115x 1	
		予防歯科医師居宅療養管理指導 I (1人) 507単位	
		予防歯科衛生士等居宅療養管理指導 I (1人) 355単位	
		指導 16:30~17:00 カルテ	
		歩行困難の為通院不可 摘要	
		【日計 1,326 点】院長	入金/負担金 0/0
			862単位
歯管発行 R1/8/14		【令和1年8月分 実日数 2 日 1,326 点】	862単位

3	2	1	1	2	3	4	5
4	C	B	A	A	B	C	5
5	6	D	未処置	完治	6	D	6
6	7	E	経過	6ヶ月	E	7	7
7	8	*	色	歯番表示	8	8	8
8	7	E	根	状態	E	7	7
7	6	D	口腔所見	D	6	C	6
6	5	C	B	A	B	C	5
5	4	3	2	1	2	3	4

処置履歴 口腔詳細表示

今月 (R1.8) 部位病名

対象データは存在しません。



補足

訪問日を変更したい場合は、「訪問」＞「1. 訪問データ入力」ボタンをクリックし、手順3からやり直してください。

13. 「新規部位」ボタンをクリックします。

「新規部位」画面が表示されます。

14. 「部位・病名を選択する(P.73)」を参照し、部位・病名を選択します。

15. 「処置内容を入力する(P.79)」を参照し、処置内容を入力します。

カルテ画面が表示され、入力した処置が表示されます。



補足

カルテに別の診療日の処置を入力したい場合は、「診療日」ボタンをクリックし、診療日の日付をクリックします。「コメント入力 Rev2」画面が表示されるので、手順2以降の操作を行い、処置内容を入力します。

16. 処置内容を確認し、[OK] ボタンをクリックします。

処置内容が保存されます。

16.4 訪問診療の紙レセプト作成

ここでは、訪問診療の紙レセプトを作成する方法を説明します。

1. 「レセプトを集計する(P.192)」を参照して、レセプトを集計します。

2. 「レセプト業務」画面で「その他」を選択します。

☐ 提出順 ☐ 五十音順 ☐ 患者番号 ☒ その他			
選択数	チェック済	エラー一覧	エラー
1	0	表示	0

3. 以下の抽出条件を選択し、[一覧抽出] ボタンをクリックします。

- ・ [ドクターの選択] : 担当ドクターを指定する場合は、[個別指定] を選択し、担当ドクターを選択します。
- ・ [保険種別] : [全て] / [社保のみ] / [国保のみ] / [後期高齢のみ] のいずれかから選択します。
- ・ [診療区分] : [診療訪問] を選択します。
- ・ [編集区分] : [全て] / [前回変更分のみ] のどちらかを選択します。

ドクターの選択 ☒ 指定なし ☐ 個別指定		担当 Dr 指定 1:院長
保険種別 ☒ 全て ☐ 社保のみ ☐ 国保のみ ☐ 後期高齢のみ		
診療区分 ☐ 指定なし ☐ 一般外来 ☒ 訪問診療 ☐ 災1のみ ☐ 災1以外		
編集区分 ☒ 全て ☐ 前回変更分のみ		抽出条件を選択して <input checked="" type="button"/> 一覧抽出 患者一覧を表示 エラー一覧を表示

画面上部の一覧に、レセプト枚数や患者様の選択数などの抽出結果が表示されます。

レセプト業務						
令和1年7月	レセプト発行	☐ 提出順 ☐ 五十音順 ☐ 患者番号 ☒ その他				
	患者一覧	レセプト枚数	選択数	チェック済	エラー一覧	エラー
	表示	1	1	1	表示	0

4. 【患者一覧を表示】ボタンをクリックします。

【患者一覧】画面が表示されます。

✓ 補足

【出力メニュー】ボタンをクリックし、【請求患者一覧（詳細）】をクリックすると、【請求患者一覧】画面が表示されます。

画面右上の【メニュー選択患者】を選択すると、手順3の【診療区分】で選択した条件で患者様を表示できます。

請求患者一覧										
8月	☐ 保険別合計は最下段 全てを表示		☒ 全表示 ☐ ページ単位		☒ 全体 ☐ 社保・国保別		☐ 全患者 ☒ メニュー選択患者			
	別	患者番号	氏 名	実日数	診療点数	負担金	給割 (率)	高額療養	備考	保険
累計	****	0件	0	0	0					
累計	****	0件	0	0	0					
年齢	00000011	7才 太郎	2	2,382	2,382	9 10				3913
年齢計	****	1件	2	2,382	2,382					
合計	****	1件	2	2,382	2,382					

5. レセプトを作成する患者様の【選択】列が【○】になっていることを確認します。

6. 【レセプト印刷】ボタンをクリックします。

「印刷します、よろしいですか？」と表示されます。

✓ 補足

レセプトのプレビューを確認したい場合は、【レセプト表示】ボタンをクリックします。

7. 【はい】ボタンをクリックします。

16.5 訪問診療の集計

訪問日、訪問月、訪問先、担当医別などさまざまな集計方法で訪問診療の集計ができます。

1. 【メインメニュー】画面で、【6. 処置入力】タブ>【F6 訪問診療集計2】ボタンをクリックします。

✓ 補足

【F6 訪問診療集計2】ボタンが表示されていない場合は、「[【訪問診療集計2】メニューボタンの表示設定\(P.295\)](#)」を参照してください。

〔訪問診療集計〕画面が表示されます。

2. 以下の集計条件を選択します。

- 単位：〔日単位〕／〔月単位：合計〕／〔月単位：明細〕のいずれかから選択します。
- 種別：〔訪問診療〕を選択します。
- 抽出条件：〔全情報〕／〔介護情報〕のどちらかを選択します。



補足

単位で〔月単位：合計〕または〔月単位：詳細〕を選択した場合、手順2で入力した日付の月が対象となります。

3. 〔訪問日〕に集計する月・日付を入力します。

例) 日単位・令和元年11月1日の場合、数字6桁で入力します：「011101」

例) 月単位・令和元年11月の場合、数字4桁で入力します：「0111」

4. 〔集計方法〕で集計方法を選択します。



補足

以下の集計方法を選択すると、下に追加情報の入力・選択欄が表示されるので、追加情報を入力または選択してください。

- 〔▼番号選択：患者番号〕：患者番号指定欄が表示されます。患者番号を入力し、〔Enter〕キーを押してください。
- 〔▼番号選択：被保険者番号〕：被保険者番号の指定欄が表示されます。被保険者番号を入力し、〔Enter〕キーを押してください。
- 〔◆個別データ：訪問先指定〕：個別指定欄が表示されます。訪問先を選択してください。
- 〔◆個別データ：担当医指定〕：個別指定欄が表示されます。担当医を選択してください。

選択した条件で訪問診療が集計されます。

- 単位で〔月単位：合計〕を選択した場合、集計結果一覧の〔訪問日〕には、訪問した日付が表示されます。単位で〔月単位：明細〕を選択した場合、集計結果一覧の〔訪問日〕には、訪問した日付＋開始時刻＋診療時間が表示されます。
- 集計結果一覧の〔介1〕には、居宅療養管理指導Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、予防居宅療養管理指導Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの集計値が表示されます。
- 集計結果一覧の〔介2〕には、歯科衛生士等居宅療養管理指導Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、予防歯科衛生士等居宅療養管理指導Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの集計値が表示されます。

訪問診療集計

訪問日 (月単位は訪問日の年月となります)
令和1年9月5日(木)

☐ 日単位
☐ 月単位：合計
☐ 月単位：明細

☒ 訪問診療
☐ 任意集計

☐ 抽出情報
☒ 全情報
☐ 介護情報

集計方法 全データ：訪問先別：担当医別

個別指定

全選択 選択解除

選択	番号	患者名	訪問先	担当医	担当DH	診療時間	指導時間	種別	点数	負担	歯科医	衛生
☐	11	テスト 太郎	居宅	院長		09:00 (60		診	1082	1080	507	
合計		患者数: 1							1082	1080	507	

☒ 印刷
☐ 7*24h印刷

印刷日 令和1年9月5日

☒ 集計一覧メイン
☐ 領収書・請求書
☐ 患者リスト印刷
☐ 訪問会計画面

集計方法

☒ 全て
☐ 診療のみ
☐ 介護のみ

件数 1 点数(点) 1,082 歯科医師 507 衛生士 355

出力設定 中止 [F9] OK [F11]

✓ 補足

- ・ [領収書・請求書] を選択すると、請求書／領収書／処置明細を印刷できます。
- ・ [患者リスト印刷] を選択すると、患者詳細リスト／患者簡易リスト／訪問施設別・実績表を印刷できます。
- ・ [訪問会計画面] を選択すると、[訪問会計処理] 画面が表示され、訪問診療の会計処理ができます。

17 その他の機能

ここでは、リコール処理や各種書類の発行方法を説明します。

17.1 リコール処理

登録した対象者の住所をはがきやラベルに印刷し、定期検診の時期を知らせることができます。

17.1.1 リコール対象者の登録

ここでは、患者様をリコール対象者として登録する方法を説明します。

1. 「[患者情報の登録\(P.36\)](#)」を参照し、**【患者登録】** 画面で患者情報を登録します。



補足

すでに登録済みの患者様をリコール対象者として登録する場合は、**【メインメニュー】** 画面で **【患者番号】** に対象の患者番号を入力して **【Enter】** キーを押してから、**【2. 患者登録関係】** タブ> **【F1 患者登録】** ボタンをクリックします。



注意

すでに登録済みの患者様の **【基本情報】** の内容を変更する場合は、必ず新保険の作成を行ってください。上書きして変更を行うと、返戻や未装着請求を正しく処理できません。詳しくは、「[患者情報を変更する\(P.53\)](#)」を参照してください。

2. **【拡張】** タブを選択します。
3. 以下を参考にして必要な情報を入力し、**【OK】** ボタンをクリックします。



補足

入力データを一時保存する場合は、**【保存】** ボタンをクリックします。

患者登録

00000013

診療開始日 令和1年7月20日 最終診療日 令和1年8月8日

保険変更履歴 2/2
新保険作成

デンタルX線関連

X線番号 13

患者登録

従業員割引

0% : 割引なし
100% : 全額割引 負担なし

保険分 0 %
自費分 0 %

顔写真

画像の登録がありません

来院情報メモ (診療メモとは異なる情報の入力が可能) (テンプレートは各種設定で)

テンプレート1
テンプレート2

リコール関連情報

(全患者に対する初期値のセットは、動作環境・機器設定で行って下さい)

☐ リコール対象外とする

最終診療日から 6 ヶ月後 (1~24が有効)

リコール手段 郵送可 電話可 FAX可

最終リコール日

電子メール gmail.com
hanako@gmail.com

家族構成 (上からリコールはがきの記載順となります)

患者番号	患者名	年齢	性別

家族構成の編集

保険変更履歴一覧

分類設定

各種設定

未収金・預り金の繰入れ

基本情報 その他 拡張 介護情報

削除 保存 [F1] 中止して戻る[F9] OK (進む) [F11]

番号	項目	内容
(1)	[リコール対象外とする]	登録する患者様をリコールの対象外とする場合にチェックをつけます。
(2)	[最終診療日からXヶ月後]	最終診療日からリコール対象になるまでの期間を設定します。 ✔ 補足 1～24ヶ月の範囲で入力します。
(3)	[リコール手段]	郵送／電話／FAXの各手段で、リコールできるかできないかを選択します。
(4)	[最終リコール日]	最新のリコール実施日が自動的に表示されます。 患者様登録時には入力できません。

番号	項目	内容
(5)	〔電子メール〕	患者様の電子メールアドレスを入力します。 〔▼〕 ボタンをクリックしてドメインを選択すると、@以降のドメインが自動的に入力されます。

17.1.2 リコール対象者の検索

リコール対象の患者様を検索し、該当する患者様をリコール処理情報として保存します。

ここでは、リコール対象者を検索する方法を説明します。

1. 〔メインメニュー〕画面で、〔4. 帳票打出し〕タブ> 〔F10 リコール処理〕ボタンをクリックします。
〔リコール〕画面が表示されます。
2. 〔新たにリコール条件を設定して検索〕ボタンをクリックします。
〔条件入力〕画面が表示されます。
3. 〔リコール予定月〕にリコールの対象年月を入力し、〔検索実行〕ボタンをクリックします。

条件入力

患者情報 指定

生年月日 指定

年齢 指定

性別 指定

誕生月 指定

誕生日 指定 (範囲指定)

地域指定 指定

任意情報 指定 (コメント)

分類指定 指定

分類1 指定 または 指定

分類2 指定 または 指定

分類3 指定 または 指定

分類4 指定 または 指定

全体の検索条件について
☒ かつ ☐ または ☐ リコール対象外の設定患者 ☐ 検索対象とする

全ての条件をクリア 検索日: 令和1年8月10日 現在

診療情報 指定

リコール予定月 指定

最終診療日 指定

診療開始日 指定

処置データ情報 指定

処置対象期間 指定

処置選択 指定

病名選択 指定

患者指定 指定

患者選択パネル表示

検索実行 [END]

キャンセル [F9]

✓ 補足

- 患者様の登録情報や処置、病名などを入力して、リコール対象の患者様を検索することもできます。
- 複数の条件を入力してリコール対象の患者様を検索する場合は、[全体の検索条件について] で [かつ] / [または] を選択します。

該当する患者様の数を通知するメッセージが表示されます。

4. **【はい】 ボタンをクリックします。**

[集計結果] 画面が表示されます。

5. **リコール対象の患者様を確認し、【検索結果の保存】 ボタンをクリックします。**

✓ 補足

- 一覧のリコール対象の患者様を選択して [リコールとしない] ボタンをクリックすると、[選択] 列に [－] が表示され、リコールの対象から外されます。
- 一覧のリコール対象外の患者様を選択して [リコールとする] ボタンをクリックすると、[選択] 列に [○] が表示され、リコールの対象になります。

[名称入力] 画面が表示されます。

6. **必要に応じて【リコール処理名称】と【作成者】を入力し、【保存】 ボタンをクリックします。**

✓ 補足

[リコール処理名称] と [作成者] を入力しなくても、リコール処理は保存できます。その場合、作成日のみがリコール処理情報として登録されます。

検索結果が、リコール処理として登録されます。

17.1.3 リコール内容の印刷

保存したリコール処理情報から、はがきやラベルにリコール内容を印刷します。

1. **【メインメニュー】画面で、【4. 帳票打出し】タブ>【F10 リコール処理】ボタンをクリックします。**

[リコール] 画面が表示されます。

2. **対象のリコール処理情報を選択し、【対象患者の一覧表示】ボタンをクリックします。**

✓ 補足

- リコール処理情報をどのような検索条件で作成したかを確認する場合は、対象のリコール処理情報を選択し、[検索条件を参照する] ボタンをクリックします。
- リコール処理情報を削除する場合は、対象のリコール処理情報を選択し、[リコール情報を削除する] > [はい] ボタンをクリックします。
- 患者様をリコール対象から外す場合は、対象の患者様を選択し、[リコールとしない] ボタンをクリックします。一覧の[選択] 列に[－] が表示されます。
- リコール対象に戻す場合は、対象から外した患者様を選択し、[リコールとする] ボタンをクリックします。一覧の[選択] 列に[○] が表示されます。

[集計結果] 画面が表示されます。

3. リコール対象の患者様を確認し、[リコール処理実行：印刷レイアウト選択] ボタンをクリックします。

[印刷画面] が表示されます。

4. [印刷各種設定] ボタンをクリックします。

[印刷・出力の設定] 画面が表示されます。

5. [印刷用紙の選択] で印刷する媒体を選択します。

- はがきに印刷する場合：[はがき] を選択します。
- ラベルに印刷する場合：[ラベル（2×6）1印刷：Rupo用] / [ラベル（3×7）1印刷：Rupo用] / [ラベル（2×6）2印刷：レーザプリンタ] / [ラベル（3×7）2印刷：レーザプリンタ] を選択します。

印刷・出力の設定

印刷用紙の選択 ☐ 検索一覧の印刷 ☐ ラベル（2×6）1印刷：Rupo用 ☐ ラベル（3×7）1印刷：Rupo用 ☐ ラベル（2×6）2印刷：レーザプリンタ ☐ ラベル（3×7）2印刷：レーザプリンタ ☒ はがき 患者番号 ☒ 印刷なし ☐ 印刷あり 並び替え ☒ 50音順 ☐ 患者番号順 ☐ 年齢順 ☐ 「家族まとめ」を行う ☐ 住所から都道府県名を省く 敬称の空白は印刷時に「様」となります	テキストファイル出力項目 ☒ 患者番号 ☒ 患者名 ☐ カナ名 ☐ 性別 ☐ 年齢 ☐ 生年月日 ☐ 郵便番号 ☐ 住所 ☐ 電話番号 ☐ コメント ☐ 保険者番号 ☐ 記号 ☐ 番号 ☐ 最終来院日 ☐ 最終リコール日
--	--

はがき印刷設定 キャンセル 実行する

**補足**

〔はがき印刷設定〕 ボタンをクリックすると〔はがき印刷設定〕 画面が表示され、はがき印刷を細かく設定できます。

6. **〔キャンセル〕 ボタンをクリックします。**
〔印刷画面〕 に戻ります。
7. **〔一覧のプレビュー〕 ボタンをクリックします。**
〔プレビュー〕 画面が表示されます。
8. **プレビューを確認し、〔OK〕 ボタンをクリックします。**

**補足**

住所の改行位置などがおかしい場合は、〔住所の編集〕 ボタンをクリックして住所を調整できます。

〔印刷〕 画面に戻ります。

9. **手順5で選択した媒体をプリンターにセットし、〔一覧の印刷〕 ボタンをクリックします。**
〔印刷日〕 画面が表示されます。

10. 【以下の日付を発送日とします】に発送日を入力し、【印刷開始】ボタンをクリックします。

印刷日

リコール日(発送日)を入力して下さい。

☒ 以下の日付を発送日とします
令和1年8月10日

☐ 日付を特定せず随時発送とします

☐ 印刷のみ (発送日を記録しない)

印刷開始 [F1] キャンセル [F9]

**補足**

- 日付を指定しない場合は、【日付を特定せず随時発送とします】を選択します。この場合、リコール処理情報の【発送日】に「随時発送」と記録されます。
- 発送日を記録しない場合は、【印刷のみ（発送日を記録しない）】を選択します。

リコール内容が印刷され、入力した発送日はリコール処理情報の【発送日】に記録されます。

17.2 見積書／同意書の発行

治療にかかる費用の見積書や、同意書などの書類を発行できます。

17.2.1 見積書の発行

ここでは、患者様に見積書を発行する方法を説明します。

1. 「[患者情報を検索する\(P.55\)](#)」を参照し、見積書を発行する患者様を【メインメニュー】画面に表示します。
2. 【メインメニュー】画面で、【3. 会計業務関係】タブ> 【F9 見積&同意書】ボタンをクリックします。
【自費文書発行】画面が表示されます。
3. 【担当医】から担当医を選択します。

4. 【追加】 ボタンをクリックします。

【自費項目一覧】 画面が表示されます。

5. 見積書に掲載する項目をクリックし、必要に応じて【金額】と【数量】を変更します。

自費項目一覧

選択後に、名称や金額を編集して「OK」ボタンを選択して下さい

項目	自費項目名称	金額
1	ハイブリッドレジックラウン	50,000
2	ハイブリッドレジックインレー	25,000
3	ゴールドインレー	50,000
4	メタルボンド	100,000
5	フッ素	2,000
6	コア (小)	1,500
7	コア (大)	5,000
8	インレー (単)	30,000
9	インレー (複)	40,000
10	自費 8	0
11	自費 9	0
12	自費 1 0	0
13	自費 1 1	0

名称 フッ素

金額 2,000

数量 3

先頭に部位を追加

キャンセル [F9] OK [End]

✓ 補足

〔名称〕の先頭に部位を追加する場合は、〔先頭に部位を追加〕ボタンをクリックし、〔部位入力〕画面で該当する部位をクリックします。クリックするたびに、選択→○表示→◎表示→選択解除の順に切り替わります。

部位の選択が終了したら、〔1歯単位で確定〕／〔省略形で確定〕ボタンをクリックします。

6. 〔OK〕ボタンをクリックします。

〔自費文書発行〕画面に戻り、作成した見積書が一覧に表示されます。

7. 一覧から見積書をクリックし、〔見積書の保存〕ボタンをクリックします。

✓ 補足

- 作成した見積書を削除する場合は、該当する項目を選択して〔選択項目削除〕ボタンをクリックし、〔はい〕ボタンをクリックします。
- 作成した見積書の内容を変更する場合は、該当する項目を選択して〔選択項目変更〕ボタンをクリックし、内容を変更して〔OK〕ボタンをクリックします。

見積書が保存され、〔見積書発行履歴〕に表示されます。

8. 〔見積書発行履歴〕で発行する見積書をクリックし、〔見積書発行〕をクリックします。

**補足**

【見積書発行履歴】の見積書を削除する場合は、該当する見積書をクリックし、【履歴文書削除】ボタンをクリックして【はい】ボタンをクリックします。

見積書のプレビューが表示されます。

9. 【印刷】ボタンをクリックします。

**補足**

- 印刷日を変更する場合は、【本日印刷日】に日付を入力します。
- 【お見積総額】の下欄にメモを入力できます。入力したメモは見積書を印刷すると自動的に保存されます。

10. 【はい】ボタンをクリックします。

17.2.2 同意書の発行

見積書を発行すると、その履歴を使用して同意書を発行できます。ここでは、同意書を発行する方法を説明します。

1. 「[見積書の発行\(P.314\)](#)」を参照して見積書を発行します。
2. 【見積書発行履歴】で同意書を発行する履歴をクリックし、【同意書発行】をクリックします。

同意書のプレビューが表示されます。

**補足**

見積書発行画面から直接【同意書発行】をクリックしても、同意書のプレビューを表示できます。

3. 【印刷】ボタンをクリックします。

**補足**

- 印刷日を変更する場合は、[本日印刷日] に日付を入力します。
- [お見積総額] の下の欄にメモを入力できます。入力したメモは同意書を印刷すると自動的に保存されます。

4. [はい] ボタンをクリックします。

17.2.3 その他の書類の発行

契約書や承諾書などの各種書類を発行できます。ここでは、各種書類を発行する方法を説明します。

1. 「[患者情報を検索する\(P.55\)](#)」を参照し、各種書類を発行する患者様を [メインメニュー] 画面に表示します。
2. [メインメニュー] 画面で、[3. 会計業務関係] タブ> [F9 見積&同意書] ボタンをクリックします。
[自費文書発行] 画面が表示されます。
3. 発行する書類の種類に応じて、[契約書] / [各種承諾書] / [その他の任意文書] をクリックします。

自費文書発行	
性別	女
保険	社保・本人 3割
担当医	院長
発行	☒ 契約書 ☐ 各種承諾書 ☐ その他の任意文書

4. 書類のタイトルおよび本文を入力します。

- 入力した契約書および各種承諾書の内容をサンプルとして保存する場合は、[左記データをサンプルとして保存] ボタンをクリックします。文書タイトルを入力し、[OK] ボタンをクリックすると、サンプルとして保存されます。
- [契約書サンプル] / [承諾書サンプル] でサンプルをクリックすると、サンプルに保存されている文面が本文として表示されます。
- [契約書サンプル] / [承諾書サンプル] でサンプルをクリックし、[選択行を削除] > [はい] ボタンをクリックすると、サンプルが削除されます。
- 印刷日を変更する場合は、[本日印刷日] に日付を入力します。

- 各種書類を印刷すると、履歴が自動的に記録されます。
- 入力した本文は、印刷すると自動的に保存されます。

17.3 医療費証明書／診療明細書の発行

ここでは、医療費証明書や診療明細書を発行する方法を説明します。

1. 【メインメニュー】画面で、【4. 帳票打出し】タブ>【F3 医療証明発行】ボタンをクリックします。

【医療費証明書／診療明細書 発行】画面が表示されます。



補足

【メインメニュー】画面の患者情報表示エリアに患者情報が表示されている場合は、【明細書作成患者一覧】にその患者情報が自動的に表示されます。

2. 【患者番号】に対象の患者番号を入力し、【Enter】キーを押します。

該当する患者様の情報が表示され、【明細書作成患者一覧】に追加されます。

3. 必要に応じて、【明細書作成患者一覧】に対象の患者様を追加します。

- 同じ保険情報の患者様を追加する場合：【同一保険情報の患者を追加】ボタンをクリックします。
- 患者様を検索して追加する場合：【患者を検索して追加】ボタンをクリックし、患者番号を直接指定して追加するか、【患者検索】画面で患者様を検索して追加します。

医療費証明書／診療明細書 発行					
明細書作成患者一覧 (左の被証明者の家族等で同じ証明書を使用する場合に)					
患者番号	患者名	年齢	性別	生年月日	
13	テントル 花子	38	女	昭和55年12月12日	東京都大田区
11	テスト 太郎	78	男	昭和15年12月21日	東京都新宿区
同一保険情報の患者を追加 [F1]			患者を検索して追加 [F2]		



補足

【明細書作成患者一覧】から患者様を削除する場合は、削除する患者様を選択して【選択患者を削除】ボタンをクリックします。

4. 医療費証明書／診療明細書の作成日を変更する場合は、【作成日】に日付を入力します。

5. 医療費証明書／診療明細書の対象期間を〔期間〕に月単位で入力します。
6. 〔証明書タイプ〕で、医療費証明書を発行する場合は〔医療費証明書（入金ベース）〕、診療明細書を発行する場合は〔診療明細書（請求ベース）〕をクリックします。
7. 〔費用区分〕で医療費証明書／診療明細書に記載する費用区分をクリックします。
 - 保険診療分と自費診療分を記載する場合：〔保険分＋自費分〕をクリックします。
 - 保険診療分のみ記載する場合：〔保険分のみ〕をクリックします。
 - 自費診療分のみ記載する場合：〔自費分のみ〕をクリックします。
8. 金額が0円の日を含めない場合は、〔金額が0円は診療日一覧に挙げる〕にチェックをつけます。
9. 〔明細データ作成〕ボタンをクリックします。
手順2～8で指定した条件で、明細が一覧表示されます。
10. 明細と合計金額を確認し、〔印刷〕ボタンをクリックします。

項番	患者名	診療日(入金日)	点数	金額
1	デントン 花子	平成30年 7月13日	676	2,030
2	デントン 花子	平成30年 7月23日	176	530
3	デントン 花子	平成30年 8月 1日	302	0
4	デントン 花子	平成30年 8月10日	413	0
5	デントン 花子	平成30年 9月 1日	1273	8,530
6	デントン 花子	平成31年 1月15日	88	0
7	デントン 花子	令和 1年 7月20日	696	6,960
8	デントン 花子	令和 1年 8月 7日	142	430
9	デントン 花子	令和 1年 8月 8日	42	0
10	デントン 花子	令和 1年 8月 9日	0	-4,740
11	ラスト 太郎	令和 1年 8月 4日	1300	0
12	ラスト 太郎	令和 1年 8月10日	1082	2,380

作成日 令和1年8月10日

期 間 平成30年7月 ~ 令和1年8月

証明書タイプ
☒ 医療費証明書（入金ベース）
☐ 診療明細書（請求ベース）

費用区分
☒ 保険分＋自費分
☐ 保険分のみ
☐ 自費分のみ

☐ 金額が0円は診療日一覧に挙げる

合計 16,120 円

明細データ作成 [F4]
印 刷 [F5]
中止して戻る [F9]
OK (進む) [F11]

18 各種設定

施設情報やマスターデータなど、必要に応じて設定できる項目について説明します。

18.1 施設情報設定

〔初期設定〕画面で、医院名や住所、電話番号などの医療機関情報や、厚生局に届け出ている施設基準を設定できます。

ここでは、施設情報を設定する方法を説明します。

注意

医療機関コードが変更になった場合は、レセプト提出のための設定のご案内があるため、必ずヘルプデスクまでご連絡ください。

1. 〔メインメニュー〕画面で、〔8. 設定／その他〕タブ> 〔F1 システム初期設定〕ボタンをクリックします。
〔初期設定〕画面が表示されます。

2. 〔医療機関情報設定〕で、以下の情報を入力します。

- 医院名
- 住所
- 院長名
- 電算届出医院名
- 開設者名
- 医療機関コード
- 都道府県名
- 電話番号
- FAX番号
- 郵便番号

- 市町村番号

初期設定

医療機関情報設定 (*印は必須項目です)

保険医療機関情報・住所・名称・電話番号等	開設者名	
デンタルシステムズ歯科医院	医療機関コード	1234567 (カンマ(,)ハイフン付きで)
*東京都千代田区麹町5-7-2 麹町MFPR麹町ビル2F	都道府県名	*13. 東京都
*院長: デンタル太郎 TEL: 03-6825-6301	電話番号	*03-6825-6301 F A X
電算届出医院名	郵便番号	102 - 0083 市町村番号 13101 (5桁で)
デンタルシステムズ歯科医院		

**注意**

「*」がついている項目は必須項目です。何も入力されていないと施設情報を設定できません。
請求に関する重要な項目になりますので、ヘルプデスクの指示以外で変更しないでください。

3. 地方厚生局に届出が受理された日付（必ず月の1日）や取り下げが受理された日付を入力します。

施設基準 (届出状況・届出日)

空白の場合は全期間適用、届出期間外は届出なし
未届出 (届出のチェックOFF) の場合は、日付欄は空欄になります。

	初回の届出開始	終了	再開の開始	終了
☒ 01: クラウン・リッジ補綴維持管理		~		
☒ 02: 歯援診2	H30/4/1	~		
☐ 03: 外来診療環境体制加算				
☐ 04: う蝕歯無痛窩洞形成レーザー				
☐ 06: 医管 (歯科治療総合医療管理)				
☒ 07: 在歯管 (在宅治療総合医療)	H30/4/1	~		
☐ 08: 特連 (歯科医療特別対応連携)				
☐ 09: 手術時歯根面レーザー加算				
☐ 10: 歯科技工加算				
☐ 13: 在宅歯科医療推進加算				
☒ 14: CAD/CAM冠	H30/4/1	~		
☒ 15: 歯科口腔リハビリテーション2	H30/4/1	~		
☒ 16: かかりつけ歯科強化型	H30/4/1	~		
☐ 17: 訪問 注1 3届出なし (初再診料相当)				
☐ 18: 歯援診1				
☐ 19: 歯初診(注1: 感染防止対策)				

**補足**

設定した施設基準は、レセプトの「届出」欄などに記載されます。

4. 必要に応じて、以下の操作を行います。

平成28年3月以前に届け出た施設基準を設定する場合: 「H28年3月以前」と該当する施設基準にチェックをつ

け、初回の届出開始日を入力します。入力後、[H28年3月以前]のチェックを外します。

☒ H28年3月以前	初回の届出開始	終了	再
☒ 05 : GTR(歯周組織再生誘導)	H31/4/1	~	
☒ 11 : 明細書発行体制	H31/4/1	~	
☐ 12 : 特イ術 (広範囲顎骨手術)			

5. **【OK】ボタンをクリックします。**

施設情報が設定されます。

18.2 マスターデータ設定

ここでは、POWER5Gで使用する、各種マスターデータを設定する方法を説明します。

18.2.1 マスターデータの設定項目

データベースマスターメンテナンス		
(1) 保険情報設定	(2) 印刷出力設定	(3) 処置・カルテ設定
01.消費税率・点数・時間等	21.プリンタ情報設定	41.処置入力設定
02.続柄・職業・各種名称	22.カルテ印刷設定	42.処置チェックユーザ選択
03.被保険者証情報	23.印刷用紙設定	43.処置入力画面色設定
04.事業所情報	24.勘定科目設定	44.処置自動算定
05.保険種別法別番号	25.次回治療名設定	45.処置バックの初期化
06.負担金算出定義	26.窓口会計物品マスタ	46.処置バックユーザ登録
07.地単事業設定	27.窓口会計自費マスタ	47.薬剤・一般名登録
08.自県保険者番号設定	28.領収書印刷設定	48.歯科用麻酔薬剤登録
09.国保用政令指定都市	29.処方箋印刷設定	49.改正時薬剤移行処理
10.公費番号入力エリア	30.出力プリンター設定	50.摘要欄印字仕様
11.その他の各種設定値	31.診察券印字設定	51.傷病名メンテナンス
12.訪問診療マスタ設定	32.レセプト出力設定	52.処置ユーザ定義
13.負担金・地単修正	33.お薬手帳シール印刷設定	53.処置コメント登録
61.画面パスワードロック	64.ドクター・スタッフ登録	67.電子レセプトマスタ
62.祝日・休診日の設定	65.会計データメンテナンス	68.提出用マスタ印刷
63.診療時間設定	66.動作環境・機器設定	
OK (進む) [F11]		

(4)

番号	項目	内容
(1)	〔保険情報設定〕	被保険者証情報や事業所情報、保険種別法別番号など、保険情報に関するマスターデータを設定できます。
(2)	〔印刷出力設定〕	使用するプリンターや用紙、カルテの印刷設定など、印刷に関するマスターデータを設定できます。

番号	項目	内容
(3)	〔処置・カルテ設定〕	処置入力や薬剤名、傷病名など、処置・カルテに関するマスターデータを設定できます。
(4)	〔その他設定〕	祝日・休診日や診療時間の設定、ドクター・スタッフの登録など、その他のマスターデータを設定できます。

18.2.2 操作手順

1. 〔メインメニュー〕画面で、〔8. 設定／その他〕タブ> 〔F2 マスターメンテナンス〕ボタンをクリックします。
〔データベースマスターメンテナンス〕画面が表示されます。
2. 設定したい項目のボタンをクリックし、マスターデータを設定します。
3. 〔OK〕ボタンをクリックします。
マスターデータが再構築されます。

18.3 動作環境・機器設定

〔動作環境設定〕画面で、メインメニューの表示設定や周辺機器の接続設定などが行えます。
設定できるカテゴリは以下のとおりです。

カテゴリ	内容
〔第1群 メインメニューの表示の設定〕	患者名のカタカナ表示や来院回数の表示形式、診療メモの表示／非表示など、メインメニューの表示内容を設定します。
〔第2群 周辺機器の設置状況〕	デジタルX線システムやモニタなど、周辺機器の接続情報を設定します。
〔第3群 システム動作仕様・機能仕様等〕	カルテの用紙タイプや保険証未確認の表示／非表示、従業員割引制度の適用など、POWER5Gの動作・機能に関する仕様を設定します。
〔第4群 画面切替制御等〕	ネットワークシステムの排他制御や、処置入力のメインユーザーの切り替えなどの動作を設定します。
〔第5群 特殊機能（データ初期値等）〕	患者様ごとに登録されている分類情報やリコール設定の初期化、簡易CTI機能の導入など、各種機能の初期化や特殊機能の設定を行います。

カテゴリ	内容
[第6群 バージョンアップ情報]	POWER5Gのバージョンアップ情報を確認できます。

ここでは、動作環境・機器を設定する方法を説明します。

1. **【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ>【F3 動作環境：機器設定】ボタンをクリックします。**
【動作環境設定】画面が表示されます。
2. **画面上部のメニューで、設定するカテゴリを選択します。**
選択したカテゴリの設定画面が表示されます。



補足

画面をスクロールしても、カテゴリを切り替えることができます。

3. **該当する項目を設定します。**
4. **【保存と終了】ボタンをクリックします。**
動作環境・機器が設定されます。

18.4 メニュー設定

【1. よく使う画面】（グループ1）タブ～【7. レセプト業務】（グループ7）タブのメニューボタンは自由にカスタマイズできます。

ここでは、各タブのメニューボタンをカスタマイズする方法を説明します。

1. **【メインメニュー】画面で、【8. 設定／その他】タブ>【F9 メニューの設定】ボタンをクリックします。**
【ファンクションキーメニューの設定】画面が表示されます。
2. **メニューボタンをカスタマイズするグループのタブをクリックします。**
3. **機能を変更するファンクションキーのボタンをクリックします。**

ファンクションキーメニューの設定

グループ1 | グループ2 | グループ3 | グループ4 | グループ5 | グループ6 | グループ7

画面選択ボタンの割り当てと名称入力

1. F1～F11ボタンで画面を選択して、画面選択ボタンに表示する名称を定義して下さい。
2. 画面選択ボタンを解除する場合は、タイトル名称を空白にして下さい。

設定のやり直し

F1	患者登録	F2	窓口会計	F3	処置入力	F4	カルテB印刷
F5	患者検索	F6	来患一覧表	F7	カルテ参照	F8	カルテA印刷
F9	本日患者一覧	F10	次回予約	F11	リコール処理	F 1 2 は固定（割当て不可）です。	

グループ タイトル名 (業務名など) よく使う画面
タイトルを空白にするとメニューに表示されません

設定パターンに保存 設定パターンを読み込む 出荷時の設定に戻す キャンセル 保存して終了する

〔画面一覧〕画面が表示されます。

4. タブに表示する機能を選択し、〔OK〕ボタンをクリックします。

画面一覧

ファンクションキーに割り当てる画面の一覧

設定数	グループ	画面名称	機能概要説明
0	患者情報関連		
2		患者検索	各種条件で患者を検索します
0		診療メモ	診療メモの入力を行います
2		患者登録	患者の情報（付帯情報・保険情報 等）の登録・編集を行います
1		主訴：既往症	患者の主訴・既往症を登録します
1		問診登録	患者の問診票の内容を登録します
1		問診票印刷	問診票の入力用紙フォーマットを印刷します
1		患者情報管理	患者情報の削除、患者番号の変更などを行います
1		見積書同意書	自費の見積書&同意書の管理と発行を行います
0		問診票 2	患者の問診票の内容を登録(タブレット対応)します。
0	会計業務関連		
2		窓口会計	本日の会計、未収金の精算、預かり金の返還を行います
1		会計修正	過去の会計データの修正を行います
1		患者別口座管理	患者別の口座管理を行います
1		未収：預り	未収金、預かり金の合計を集計し、リスト印刷を行います
1		領収書発行 2	白紙にオーバーレイで領収書を発行します
0	予約業務関連		
2		本日患者一覧	本日予約患者の一覧を表示します（来院：治療：会計済：などの状況確認）
1		アポイント表	本日・過去・未来の予約一覧表を印刷します
3		次回予約 2	次回予約 日付、時間帯、チャアー番号を予約します
0		予約確認	患者の予約状況を確認します
0	窓口業務支援		
1		レシ出入金&日計表	レジ残高確認と、窓口・口座を含めた入出金の全てを一覧表に作成します

選択方法
1. 選択して Enter キー または
2. 同一行を 2 回クリック

設定数
ファンクションボタンに割り当てられている数
0：割り当てなし 1：1ヶ所 2：2ヶ所 . . .

選択せずに戻る OK (選択OK)

ファンクションキーに割り当てられている機能に変更され、〔ファンクションキーメニューの設定〕画面に戻ります。

5. 必要に応じて〔グループ タイトル名〕のタブ名を変更します。

**補足**

- 設定を元に戻してカスタマイズをやり直す場合は、[設定のやり直し] ボタンをクリックします。
- [設定パターンに保存] のいずれかのボタンをクリックすると、カスタマイズした内容を保存できます。[設定パターンを読み込む] のいずれかのボタンをクリックすると、保存した機能に設定されます。

6. [保存して終了する] ボタンをクリックします。

各タブのメニューボタンが変更されます。

**補足**

各タブに表示される機能を初期状態に戻す場合は、[出荷時の設定に戻す] ボタンをクリックします。

19 トラブルシューティング

ここでは、POWER5Gの操作で問題が発生した場合の対処方法について説明します。
問題が解決できない場合は、ヘルプデスクにお問い合わせください。

19.1 システムの動作

システムの動作に関する問題と対処方法は、以下のとおりです。

19.1.1 マウ斯卡ーソルは動くのにクリックができない

ウィンドウがアクティブかどうかによって、以下のとおり対処してください。

- ウィンドウが非アクティブの場合：
キーボードの [Alt] キーを押しながら [Tab] キーを押すと、アクティブにしたいウィンドウを選択できます。
- ウィンドウがアクティブの場合：
キーボードの [Esc] キーを押すと、現在の作業（選択状態など）が取り消され、クリックできる状態になります。

上記の方法で問題が解消されない場合は、以下の手順でPOWER5Gを再起動してください。

1. タスバーで **【POWER5G】** を右クリックし、**【ウィンドウを閉じる】** をクリックします。
POWER5Gが終了します。
2. **POWER5Gを起動します。**



デンタルシステムズ株式会社

東京本社 東京都千代田区麹町 5-7-2 MFPR 麹町ビル 2F

E-mail ds-desk@dentalsystems.jp

FAX 03-6825-6303

ヘルプデスク ☎ 050-2018-0810

9:00～18:00（日曜・祝日を除く）

POWER5G の接続・起動に関するお問い合わせ

E-mail ds-dev5g@dentalsystems.jp

9:00～18:00（日曜・祝日を除く）
