
日医特定健康診査システム

ORCA PROJECT

請求関連の操作・解説

マニュアル

1.2.3 版

2009 年 10 月 28 日

目次

1.単価設定方法	2
1-1 基本健診と人間ドックについて	2
1-2.委託料単価区分について	2
1-3.基本的な健診の単価設定	2
1-4.詳細な健診の単価設定	2
1-5.人間ドックの単価設定	3
1-6.追加健診の単価設定	3
1-7.生活機能評価を同時実施した場合の単価設定	5
1-7-1.問診項目	5
1-7-2.検査項目	6
2.窓口負担設定方法	7
2-1.負担区分の設定	7
2-2.窓口負担金額の設定	8
2-2-1.負担区分 1(負担無し)の設定	8
2-2-2.負担区分 2(定額負担)の設定	8
2-2-3.負担区分 3(定率負担)の設定	8
2-2-4.負担区分 4(保健者上限額)の設定	9
2-2-5.その他の健診による負担金額の設定	9
3.健診・問診結果入力について	10
3-1.単価設定と請求区分の関係	10
4.請求データ編集方法	13
4-1.請求処理	13
4-2.請求データ編集	14
4-3.請求リスト印刷	15
5.請求確定方法	16
5-1.請求確定	16
5-2.HL7 出力	17
5-3.請求リスト印刷	18

1. 単価設定方法

1-1 基本健診と人間ドックについて

特定健診ソフトウェアでは基本健診（基本健診、詳細な健診、追加健診）と人間ドックについて単価を設定することが出来ます。

基本健診の単価を設定する場合は【保険者情報メンテナンス】画面にて「1：基本健診」に人間ドックの単価を設定する場合は「2：人間ドック」にチェックを入れます。

※チェックボックスを切り替えると、単価への入力内容がクリアされます。

1-2 委託料単価区分について

特定健診には「委託料単価区分」という設定があり、個人で健診を行った場合と集団で健診を行った場合には区分を変更して単価を設定する必要があります。

「委託料単価区分」は【保険者情報メンテナンス】画面にて設定し、個人健診の場合には「1」を、集団健診の場合は「2」を設定してください。

※「委託料単価区分」によって単価の金額が変わる事はありますが単価の設定方法は変わりません。

1-3 基本的な健診の単価設定

【保険者情報メンテナンス】画面にて「1：基本健診」にチェックを入れ、「単価(基本的な健診)」(に入力してください。

1-4 詳細な健診の単価設定

【保険者情報メンテナンス】画面にて画面にて「1：基本健診」にチェックを入れ、個々の詳細項目別に入力してください。

- ・貧血検査の単価を入力する場合 ⇒ 単価(貧血検査)
- ・心電図検査の単価を入力する場合 ⇒ 単価(心電図検査)
- ・眼底検査の単価を入力する場合 ⇒ 単価(眼底検査)

「1：基本健診」をチェック

「基本的な健診」の単価を設定

個々の「詳細な健診」の単価を設定

「1：基本健診」をチェックした場合は「人間ドック」の単価は設定不可

項目	単価	制限
単価(基本的な健診)	5000円	(半角数字9桁以内)
単価(貧血検査)	1000円	(半角数字9桁以内)
単価(心電図検査)	3000円	(半角数字9桁以内)
単価(眼底検査)	4000円	(半角数字9桁以内)
単価(人間ドック)	円	(半角数字9桁以内)

1-5.人間ドックの単価設定

【保険者情報メンテナンス】画面にて「2：人間ドック」にチェックを入れ、「単価(人間ドック)」に入力してください。

日医特定健康診査システム (Version 1.2.3) [日医クリニック - 0000000000]

保険者情報メンテナンス | 追加・編集 「2：人間ドック」をチェック

保険者番号を入力後、Enterキーを押して保険者情報を作成します。
各項目を入力後、「登録」ボタンを押して登録してください。

保険者番号 00000000
 保険者名称 日医保険協
 郵便番号 1111111
 所在地 東京都府中
 地番方番
 電話番号
 記号

健診種別	委託料単価区分	単価	単位
<input type="radio"/> 1: 基本健診	1: 個別		円 (半角数)
			円 (半角数)
			円 (半角数)
			円 (半角数)
<input checked="" type="radio"/> 2: 人間ドック		6000	円 (半角数)

「2：人間ドック」をチェックした場合、「基本的な健診」「貧血検査」「心電図検査」「眼底検査」の単価は入力不可

「人間ドック」の単価を設定

戻る クリア 登録

1-6.追加健診の単価設定

追加健診の項目に単価を設定する場合は【健診項目マスタメンテナンス】画面から追加の項目ごとに単価を入力してください。(追加項目は必須フラグに「3」が設定されている項目です。)



また、詳細な健診を追加健診項目として扱う場合もあります。

その際、追加健診項目として扱う場合の単価設定は追加項目と同じ様に【健診項目マスタメンテナンス】画面で入力します。(単価設定の際、【保険者情報メンテナンス】の詳細健診に単価が設定されている場合でも【健診項目マスタメンテナンス】の単価設定が優先されます。)

単価を入力する際、実施理由には何も入力せず(空欄とする)、他の項目のいずれか一つに単価を入力し、残りの項目の単価には必ず「0」を入力してください。

貧血検査		単価	心電図検査		単価
項目コード	項目名		項目コード	項目名	
2A040000001930102	ヘマトクリット値	1000	9A110160700000011	心電図(所見の有無)	1500
2A030000001930101	血色素量(ヘモグロビン値)	0	9A110160800000049	心電図所見	0
2A020000001930101	赤血球数	0	9A110161000000049	心電図実施理由	
2A020161001930149	貧血検査実施理由				

眼底検査		単価
項目コード	項目名	
9E100160600000011	眼底検査(キースワグナー分類)	2000
9E100166100000011	眼底検査(シェイエ分類:H)	0
9E100166200000011	眼底検査(シェイエ分類:S)	0
9E100166300000011	眼底検査(SCOTT分類)	0
9E100160900000049	眼底検査(その他の所見)	0
9E100161000000049	眼底検査実施理由	

詳細な健診を追加健診項目として扱う場合は、基本一番上の項目に単価を入力し、実施理由以外の項目の単価には「0」を入力します。

※単価を設定した項目に値を入力しない(空欄とした)場合、その単価は算出されません。よって、単価は必ず値を入力する項目に設定してください。

1-7.生活機能評価を同時実施した場合の単価設定

生活機能評価に関連する単価を入力する場合も追加健診と同じで【健診項目マスタメンテナンス】画面から行います。

1-7-1.問診項目

- ・「生活機能評価の結果1」に関しては必ず「0」を入力してください(空欄としない)。
- ・「視診」・「打聴診」・「触診」に関しては通常の追加健診と同じ様に個々の単価を入力してください(単価が無い場合は空欄とせず「0」と入力する)。
- ・「生活機能問診1~25」に関しては1~25を合わせて一つの項目の単価として計上するので「生活機能問診1」に単価を入力し、それ以降の「生活機能問診2~24」の単価には必ず「0」を入力してください(空欄としない)。ただし、契約情報で明示的に特定の項目に単価がある場合には、0円ではなくその単価を項目へ設定して下さい。

項目コード	項目名	単価
9N076000000000049	視診(口腔内含む)	100
9N081000000000049	打聴診	200
9N086000000000049	触診(関節可動域含む)	300

追加健診と同じ様に個々に単価を入力する。

項目コード	項目名	単価
9N556000000000011	生活機能評価の結果1	0

単価は全て「0」を入力する。

項目コード	項目名	単価
9N811000000000011	生活機能問診1	400
9N816000000000011	生活機能問診2	0
9N821000000000011	生活機能問診3	0
9N826000000000011	生活機能問診4	0
9N831000000000011	生活機能問診5	0
9N836000000000011	生活機能問診6	0
9N841000000000011	生活機能問診7	0
9N846000000000011	生活機能問診8	0
9N851000000000011	生活機能問診9	0
9N856000000000011	生活機能問診10	0
9N861000000000011	生活機能問診11	0
9N866000000000001	生活機能問診12	0
9N871000000000011	生活機能問診13	0
9N876000000000011	生活機能問診14	0
9N881000000000011	生活機能問診15	0
9N886000000000011	生活機能問診16	0
9N891000000000011	生活機能問診17	0
9N896000000000011	生活機能問診18	0
9N901000000000011	生活機能問診19	0
9N906000000000011	生活機能問診20	0
9N911000000000011	生活機能問診21	0
9N916000000000011	生活機能問診22	0
9N921000000000011	生活機能問診23	0
9N926000000000011	生活機能問診24	0
9N931000000000011	生活機能問診25	0

「生活機能問診1」にのみ単価を入力し、以降の問診の単価は全て「0」を入力する。

1-7-2.検査項目

- ・「生活機能評価の結果2～3」に関しては必ず「0」を入力してください(空欄としない)。
- ・通常は追加健診の単価設定と同じですが、2つの項目が合算された単価とし存在している場合は、片方の項目に単価を入力し、もう片方の項目の単価には必ず「0」を入力してください(空欄としない)。
- ・生活機能評価の検査項目の場合、「貧血検査」、「心電図検査」の項目も含まれますので、追加項目の際と同じ様に実施理由には何も入力せず、他の項目のいずれか一つに単価を入力し、残りの項目の単価には必ず「0」を入力してください(空欄としない)。

項目コード	項目名	単価
9N561000000000011	生活機能評価の結果2	0
9N566000000000049	生活機能評価の結果3	0

単価は全て「0」を入力する。

項目コード	項目名	単価
3A015000002327101	アルブミン	1000

合算単価の場合は片方に単価を入力する。

項目コード	項目名	単価
3C015000002327101	血清クレアチニン	0

もう片方の単価には「0」を入力する。

項目コード	項目名	単価
2A040000001930102	ヘマトクリット値	1000
2A030000001930101	血色素量(ヘモグロビン値)	0
2A020000001930101	赤血球数	0
2A020161001930149	貧血検査実施理由	

基本が一番上の項目に単価を入力し、実施理由以外の項目の単価には「0」を入力します。

項目コード	項目名	単価
9A110160700000011	心電図(所見の有無)	1500
9A110160800000049	心電図所見	0
9A110161000000049	心電図実施理由	

2. 窓口負担設定方法

2-1. 負担区分の設定

窓口負担区分は【受診券入力】画面から受診者ごとに設定する事ができます。

負担区分は「基本的な健診」、「詳細な健診」、「追加健診」、「人間ドック」と4つの項目に設定する事ができます。

- ・負担区分 1：受診者、利用者は窓口負担金額の負担無し
- ・負担区分 2：受診者、利用者は定額の窓口負担金額を負担
- ・負担区分 3：受診者、利用者は定率の窓口負担金額を負担
- ・負担区分 4：受診者、利用者は保険者の負担上限額を差し引いた分を負担

※負担区分 4 を設定する場合は負担区分 1 を設定し、保険者上限金額に値を入れることによって HL7 上で負担区分が「4」に設定されます。

負担区分 1 or 負担区分 4 を設定する場合は「1：無し」と選択し、負担区分 4 の場合は保険者負担上限額を入力する。

負担区分 2 を設定する場合は「2：定額」と選択し、負担金額を入力する。

負担区分 3 を設定する場合は「3：定率」と選択し、負担割合を入力する。

2-2.窓口負担金額の設定

2-2-1.負担区分1(負担無し)の設定

負担区分1の場合、受診者・利用者は窓口負担金額を負担する必要がない為、窓口負担金額を設定する必要はありません。

2-2-2.負担区分2(定額負担)の設定

負担区分2の場合、受診者・利用者は窓口負担金額を定額負担する必要があります。

【受診券入力】画面にて対象となる受診者の窓口負担を「2」に設定し、定額負担する窓口負担金額を入力してください。

※対象とならない健診に関しては窓口負担を設定する必要はありません。

負担金額・割合 (金額は半角数字6桁以内、割合は小数点1桁以内)			
	受診者の窓口負担	金額または割合	保険者負担上限額
基本的な健診	2:定額	1000 円	
詳細な健診	2:定額	3000 円	
追加健診	2:定額	900 円	
人間ドック			
その他の健診による負担金額			円 (半角数字9桁以下)

負担区分2の場合は、定額負担する金額を入力してください。

2-2-3.負担区分3(定率負担)の設定

負担区分3の場合、受診者・利用者は窓口負担金額を定率負担する必要があります。

【受診券入力】画面にて対象となる受診者の窓口負担を「3」に設定し、定率負担する窓口負担割合を入力してください。

※窓口負担金額には「単価×窓口負担率」の値が算出される。

※対象とならない健診に関しては窓口負担を設定する必要はありません。

負担金額・割合 (金額は半角数字6桁以内、割合は小数点1桁以内)			
	受診者の窓口負担	金額または割合	保険者負担上限額
基本的な健診	3:定率	20.0 %	
詳細な健診	3:定率	50.0 %	
追加健診	3:定率	30.0 %	
人間ドック			
その他の健診による負担金額			円 (半角数字9桁以下)

負担区分3の場合は、定率負担する割合を入力してください。

2-2-4.負担区分4(保健者上限額)の設定

負担区分4の場合、受診者・利用者は保険者の負担上限額を差し引いた分を負担する必要があります。

【受診券入力】画面にて対象となる受診者の窓口負担を「1」に設定し、保険者負担上限額を入力してください。

※窓口負担金額には「単価－保険者負担上限額」の値が算出される。

※対象とならない健診に関しては窓口負担を設定する必要はありません。

負担金額・割合 (金額は半角数字6桁以内、割合は小数点1桁以内)			
	受診者の窓口負担	金額または割合	保険者負担上限額
基本的な健診	1:無し ▼		4000円
詳細な健診	1:無し ▼		5000円
追加健診	1:無し ▼		2100円
人間ドック			円
その他の健診による負担金額			円 (半角数字9桁以下)

負担区分4の場合は、受診者の窓口負担を「1」とし、保険者負担上限額を入力してください。

2-2-5.その他の健診による負担金額の設定

生活機能評価を同時実施した場合等で、支払基金へ請求する場合は特定健診分しか請求できません。従って、特定健診として保険者へ請求すべき金額との差額分(特定健診と生活機能評価の重複分)をこの項目へ入力してください。

※国保連合会宛の請求ではこの項目は使用しないでください。

万一この項目に入力して請求処理を行った場合、国保連合会で返戻される可能性があります。

負担金額・割合 (金額は半角数字6桁以内、割合は小数点1桁以内)			
	受診者の窓口負担	金額または割合	保険者負担上限額
基本的な健診	2:定額 ▼	5000円	円
詳細な健診	2:定額 ▼	3000円	円
追加健診	2:定額 ▼	900円	円
人間ドック	1:無し ▼		円
その他の健診による負担金額		1000円	円 (半角数字9桁以下)

窓口負担区分とは異なる、他の健診(生活機能評価同時実施等)での負担金額を入力してください。

3.健診・問診結果入力について

3-1.単価設定と請求区分の関係

【マスタメンテナンス】にて単価設定、【受診券入力】画面にて窓口負担設定を行ったあとは、下図の【健診・問診結果データ一覧】から登録した受診券データを選択し[結果データ入力]ボタンをクリックしてください。

日医特定健康診査システム (Version 1.2.3) [日医クリニック - 0000000000]

健診・問診結果データ一覧

検索条件を入力し、検索ボタンを押して受診者を検索します。
受診者を選択し、画面下部のボタンを押して各処理を開始します。

氏名(カナ) 受診券整理番号 保険者番号

性別 男性 女性 生年月日 年齢 ~

健診実施日 ~

判定日 ~

結果通知日 ~

結果入力済 今年度

	年度	受診券番号	受診者氏名	生年月日	性別	健診実施日	判定日	結果通知日	入力
<input type="checkbox"/>	2009	11111111222	ニチイ タロウ	19781202	男性	20100101			済
<input checked="" type="checkbox"/>	2009	09889009890	ニチイ サブロウ	19801231	男性	20091015	20091019	20091019	済
<input type="checkbox"/>	2009	00000000003	ニチイ シロウ	19500101	男性	20090505	20091021		済
<input type="checkbox"/>	2009	00000000001	ニチイ タロウ	19600101	男性	20090810	20091021		済
<input type="checkbox"/>	2009	32132132132	ニチイ ハナコ	19600101	女性	20090810	20091021		済
<input type="checkbox"/>	2009	09000002222	ニチイ ユウコ	19600101	女性	20090810	20091021		済
<input type="checkbox"/>	2009	34343434343	ニチイ ヨシオ	19700101	男性	20090810	20091021		済
<input type="checkbox"/>	2009	11111111222	ニチイ ヨシコ	19600101	女性	20090810	20091021		済
<input type="checkbox"/>		98712340111	ニチイ テツロウ	19400101	男性				未

登録した受診券データを1件選択し、チェックボックスにチェックを入れ、[結果データ入力]ボタンをクリックする。
※結果データの入力は1件ずつしかできません。

※結果データが未入力の受診券データは上記の[入力]項目が「未」と表示されております。

※また、一度でも結果入力を行った場合、[入力]項目は「済」と表示されます。

[結果データ入力]ボタンをクリックすると、下図の【健診・問診結果データ入力】画面が表示されます。

【請求区分】の選択により HL7 上の決済情報が変化してしまう為、選択の際は注意してください。

表 1 【請求区分】に関する解説表

コード	内容	説明
1	基本的な健診	基本的な健診のみ実施した場合に選択する。
2	基本的な健診+詳細な健診	基本的な健診と詳細な健診(貧血検査、心電図検査、眼底検査)を実施した場合に選択します。 ※詳細な健診を追加健診項目とした場合は、「3(基本的な健診+追加健診項目)」を選択します。ただし、「詳細な健診」と「詳細を追加とした健診」が別々ある場合は、「4(基本的な健診+詳細な健診+追加健診項目)」を選択します。 例: 貧血(追加健診)、心電図(追加健診)、眼底(詳細な健診)の場合、請求区分は4となります。
3	基本的な健診+追加健診項目	基本的な健診と追加の健診項目(生活機能評価も含む)を実施した場合に選択します。
4	基本的な健診+詳細な健診+追加健診項目	基本的な健診、詳細な健診、追加の健診項目の3種目全てを実施した場合に選択します。
5	人間ドック	人間ドックの健診を実施した場合に選択します。

【健診・問診結果データ入力】画面において、[請求区分]を正しく設定していないと、請求処理は正しく算出されても、HL7 出力時に正しい内容が出力されません。

例：「詳細な健診」、「追加健診」の単価、値を正しく設定・入力し HL7 を出力

- ・請求区分：1 ⇒ HL7 上では基本健診の内容しか出力されていない。
- ・請求区分：3 ⇒ HL7 上でも決済に「詳細な健診」、「追加健診」の内容が出力されている。

また、[結果(数値、コード、文字列)]項目は「詳細な健診」、「追加健診」の単価と紐付いており、たとえ「詳細な健診」、「追加健診」に単価を設定し[請求区分]を設定しても、入力画面にてそれらの健診に紐付く項目の値を入力していないと単価として請求処理されません。

健診・問診結果入力に関する請求処理に関する部分は以上の点を注意してください。

4.請求データ編集方法

【日次処理（請求）】画面では、今まで入力した健診データの請求処理、請求データの編集、請求リストの印刷（日計表）を行うことができます。

4-1.請求処理

まず請求可能なデータを検索してください。

請求用のデータが下記画面に表示された場合、請求処理を行うデータにのみチェックボックスにチェックを入れてください。

※チェックボックスにチェックを入れないと請求処理は行われません。

日次処理(請求)

検索条件を入力し、検索ボタンを押して健診データを表示します。
健診データを選択し、画面下部のボタンを押して各処理を開始します。

受診券整理番号 氏名(カナ) 健診実施日 ~

被保険者証等記号 被保険者証等番号

保険者番号

支払代行機関番号

今年度

	年度	受診券整理番号	氏名(カナ)	診療科	医師	性別	生年月日	健康保険番号	被保険者証等記号	被保険者証等番号
<input checked="" type="checkbox"/>	2009	11111111222	ニチイ ゴロウ						43	21
<input checked="" type="checkbox"/>	2009	09889009880	ニチイ サブロー						88	99
<input checked="" type="checkbox"/>	2009	00000000003	ニチイ ジロウ						11	11
<input checked="" type="checkbox"/>	2009	00000000001	ニチイ タロウ	日医 太郎	男性	19600101	20090810	00010132	11	11
<input type="checkbox"/>	2009	32132132132	ニチイ ハナコ	日医 花子	女性	19600505	20090701	00100016	91099028	99
<input type="checkbox"/>	2009	090000002222	ニチイ ユウコ	日医 裕子	女性	19600505	20090706	00010132	90199027	99
<input type="checkbox"/>	2009	34343434343	ニチイ ヨシオ	日医 義男	男性	19781202	20091019	06400477	94599024	111
<input type="checkbox"/>	2009	11111111222	ニチイ ヨシコ	日医 美子	女性	19600505	20091019	39332044	93399020	99

その後、下図の[請求処理]ボタンをクリックする事で選択した健診データのみ請求処理が行われます。

4-2.請求データ編集

請求処理の後、請求を行った健診データの確認・編集を行う事ができます。

請求処理の時と同じ様に、編集したい健診データのチェックボックスにチェックを入れ、下記の【請求データ編集】ボタンをクリックしてください。



以上の処理を行うと下図の様な【請求データ編集】画面が表示されます。

日医特定健康診査システム (Version 1.2.3) [日医クリニック - 0000000000]

請求データ編集

請求データの編集を行います。値を入力し「再計算」ボタンを押して情報を登録します。

受診券整理番号: 11111111222 受診者氏名: ニホイ ヨシコ 生年月日: 19600505
 健診実施日: 20091019

委託料単価区分: 個別 集団 請求

単価	受診者の窓口負担 (受診券情報)	保険者負担 上限額	窓口負担金額 (実際の負担額)	その他の健診による負担金額
基本的な健診	5000円	2:定額	1000円	1000円
詳細な健診	1000円	2:定額	500円	円
追加健診	1010円	2:定額	900円	900円
人間ドック	円		円	円
合計	6010円		1900円	4110円

追加健診項目 (内訳)

項目番号	項目名	単価 (円)
9N811000000000011	生活機能問診1	400
9N816000000000011	生活機能問診2	0
9N821000000000011	生活機能問診3	0
9N826000000000011	生活機能問診4	0
9N831000000000011	生活機能問診5	0

凡例: 入力必須項目 入力可能項目

戻る 再計算 登録

設定した基本健診と詳細な健診の単価が表示される。

設定した窓口負担種別、窓口負担金額、保険者上限額が表示される。

設定したその他の健診による負担金額が表示される。

設定した追加健診の項目とそれに紐づく単価が表示される。

各項目には【保険者情報メンテナンス】、【健診項目マスタメンテナンス】、【受診券入力】にて設定した金額が記載され、その内容にて請求金額が算出されております。

初期に設定した決済内容を変更する場合は、【請求データ編集】画面にて金額を修正後、必ず【再計算】ボタンをクリックし請求処理を行ってから【登録】ボタンをクリックしてください。

※請求データを編集後、【再計算】をクリックせず編集データの登録を行った場合、請求金額は編集前の金額そのまま出力されてしまう為、決済データに誤った請求が生じてしまいますのでご注意ください。

※【請求データ編集】画面は1データ毎の内容を編集しますので、単価や窓口負担等の値を変更しても全体の請求データには影響しません。あくまで編集されるのは選択したデータのみなのでご注意ください。

5.請求確定方法

【月次処理（請求確定／HL7出力）画面では、今まで請求処理を行った健診データの請求を確定し、HL7データの出力と請求リストの印刷（月計票、集計表）を行うことができます。

※集計表は保険者または支払代行機関ごとに出力されます。

5-1.請求確定

まず請求可能なデータを検索してください。

請求用のデータが下記画面に表示された場合、請求を確定するデータにのみチェックボックスにチェックを入れてください。

※チェックボックスにチェックを入れないと請求は確定されません。

日医特定健康診査システム (Version 1.2.3) [日医クリニック - 0000000000]

月次処理(請求確定/HL7出力)

検索条件を入力し、検索ボタンを押して健診データを表示します。
健診データを選択し、画面下部のボタンを押して各処理を開始します。

受診券整理番号 氏名(カナ) 健診実施日 ~
 被保険者証等記号 被保険者証等番号 HL7出力日 ~
 保険者番号
 支払代行機関番号 HL7出力済
 今年度

2009 1111111122 2009 0988900989 2009 0000000000 2009 0000000000

請求を確定するデータにのみチェックを入れてください。

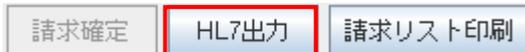
年度	受診券整理番号	氏名(カナ)	性別	生年月日	健診実施日	HL7出力日	保険者番号	代行機関番号	被保険者証等記号	被保
<input checked="" type="checkbox"/>	2009 1111111122				20091001	20091023	00010132	90199027	4 3	2 1
<input checked="" type="checkbox"/>	2009 0988900989				20091015	20091023	00270280		8 8	9 9
<input checked="" type="checkbox"/>	2009 0000000000				20090505	20091023	00010132		1 1	1 1
<input checked="" type="checkbox"/>	2009 0000000000				20090810	20091023	00010132		1 1	1 1
<input type="checkbox"/>	2009 32132132132	ニチイ ハナコ	女性	19600505	20090701	20091023	00100016	91099028	q q	2 2
<input type="checkbox"/>	2009 09000002222	ニチイ ユウコ	女性	19600505	20090706	20091023	00010132	90199027	q q	2 2
<input type="checkbox"/>	2009 34343434343	ニチイ ヨシオ	男性	19781202	20091019	20091023	06400477	94599024	1 1 1	2 2
<input type="checkbox"/>	2009 11111111222	ニチイ ヨシコ	女性	19600505	20091019	20091023	39332044	93399020	q q	2 2

その後、下図の[請求確定]ボタンをクリックする事で選択した健診データのみ請求が確定されます。

5-2.HL7 出力

請求確定後、請求が確定した健診データを HL7 形式で出力することができます。

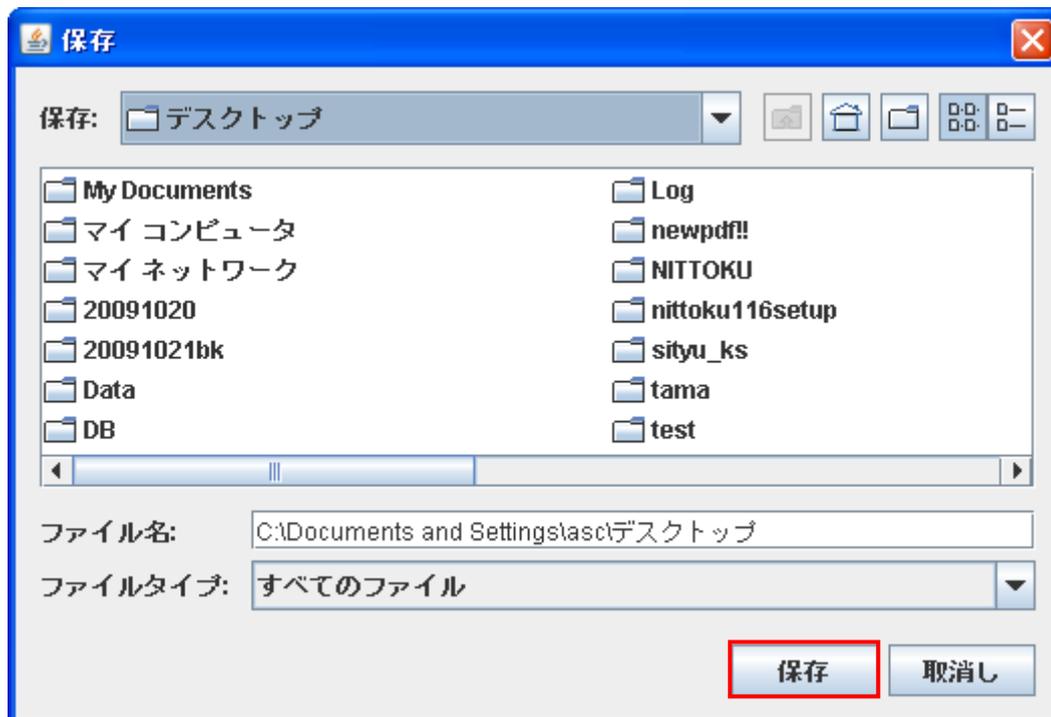
請求確定処理の時と同じ様に、出力したい健診データのチェックボックスにチェックを入れ、下図の[HL7 出力]ボタンをクリックしてください。



[HL7 出力]ボタンをクリック後、ダイアログが表示されファイルの保存先を指定します。

デフォルトでは「デスクトップ」が指定されています。

※環境設定でデスクトップがない場合は「マイドキュメント」が指定されます。



保存先を指定後、[保存]ボタンをクリックすると、下記画面が表示され指定した場所に HL7 形式に変換されたデータが出力されます。

