

医事 NEXT-DR.CLOUD / 会計のやり方

医院を開業されますと必要となるのは毎日の窓口会計業務です。
他の業種と違い診療行為にははっきりとした法定点数があります。
法定点数は大きく2年に1度、それ以外でも常に調整、変更されています

1. 医事 NEXT-DR.CLOUD の TOP 画面になります

この画面から新規患者登録・日報入力（診療情報入力）・修正・病名登録等を行うことが出来ます。過去のデータ修正を行う場合、カレンダーで修正する日を指定してください

The screenshot displays the main interface of the NEXT-DR.CLOUD software. The window title is "NEXT-Dr.Cloud - 平成30年版 - [*****]". The interface is divided into several sections:

- Calendar:** A calendar for August 2019, with the 27th highlighted in green. Below it, the current date is "今日: R01/08/27 11:12".
- Buttons:** A vertical column of buttons on the left includes "新規患者 F2" (New Patient), "名簿修正 Shift+F2" (Register Correction), "日報入力 F3" (Medical Report Input), "日報修正 Shift+F3" (Medical Report Correction), "病名登録 F7" (Disease Registration), "個別メニュー F8" (Individual Menu), "全体メニュー Shift+F8" (Overall Menu), and "プログラムの終了 Shift+F9" (End Program).
- Form Fields:** A central form for patient registration with fields for:
 - 患者番号 (Patient No.): 1885
 - 患者ID (Patient ID): 1299
 - 氏名 (Name): 患者 太郎 (Patient Taro)
 - フリガナ (Furigana): カジヤ 知ウ (Kajiya Chiu)
 - 生年月日 (Date of Birth): S 40/05/08, 男 (Male)
 - 年齢 (Age): 54歳 (54 years old)
 - 電話 (Phone):
 - 呼コード (Call Code):
 - 備考 (Remarks):
 - 担当 (Attendant):
 - 最終日 (Final Date): R01/08/27
 - 保険見出し (Insurance Title): 0 無題 (None)
 - 保険者番号 (Insurance No.): 06401111
 - 記号 (Symbol):
 - 番号 (No.): 123
 - 種別1 (Type 1): 1 社国 (Society/National)
 - 種別2 (Type 2): 1 単独 (Individual)
 - 本人家族 (Self/Family): 1 本人 (Self) 2 本外 (Out of office)
 - 給付割合 (Benefit Ratio): 7
 - 負担割合 (Contribution Ratio): 3 割 (30%)
 - 最大負担 (Maximum Contribution): 同額 (Same amount)
 - 負担限度 (Contribution Limit): 一般 (80100*1=267000)
 - 公費負担① (Public Fee Burden 1):
 - 公費負担② (Public Fee Burden 2):
 - 公費負担③ (Public Fee Burden 3):
 - 職務上事由 (Duty-related reasons):
 - 特記事項 (Special notes):
 - MEMO (Memo):
 - 入院日 (Admission Date): -
- Table:** A table on the right shows patient records with columns for "氏名" (Name), "受付" (Reception), "診療" (Treatment), and "患者番" (Patient No.).

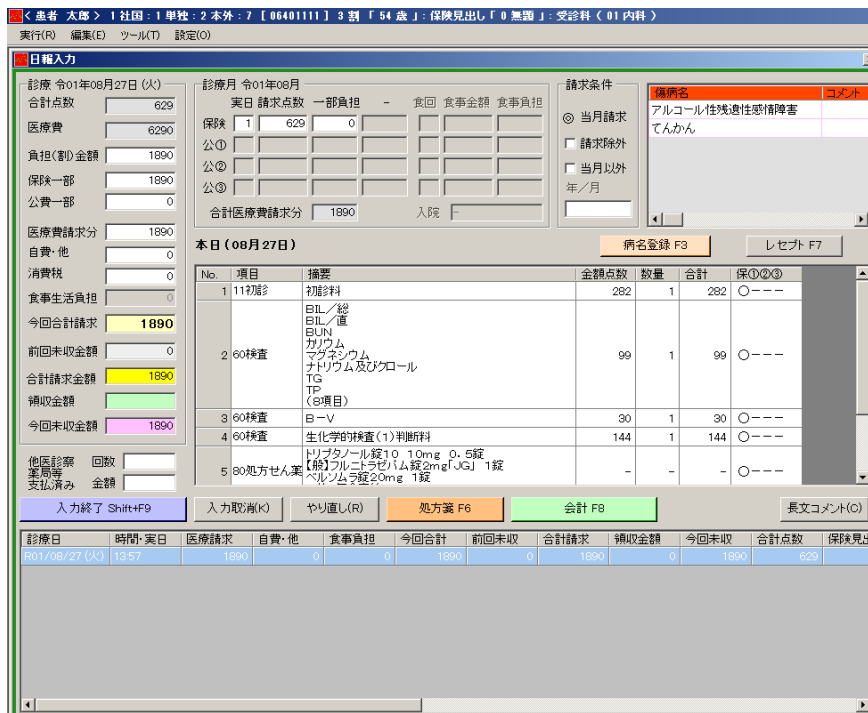
氏名	受付	診療	患者番
患者 太郎	11:08	-	
太田 高志	11:12	-	
川村 玲子く...	11:12	-	
- Footer:** A small icon and text "受付リスト除外" (Exclude from reception list) are visible at the bottom right.

2. 初診/再診のいずれかを入力後、診療情報の入力グリッドにてコード or 文字検索もしくは「F5 検索」などで項目から必要な情報を選びます。診療科に応じて事前にセット登録しておく次回からの入力が簡単に行えます。



医事 NEXT-DR.CLOUD/入力画面

3. 選択後「F9 点数計算」にて選択した手技の点数確認ができます



医事 NEXT-DR.CLOUD/日報入力/点数確認画面

4. 「F8 日報書込」後に請求金額の確認後「shift+F9 入力終了」してください 受付では患者に対して「F6 処方箋」および「F8 会計」ボタンにてそれぞれの書式を印刷、処方箋の発行・会計の対応を行ってください

処方箋

処方箋 (この処方箋は、別の関係書類でも共通です。) 印刷時に表示される 印刷時に表示される

患者氏名: 患者 太郎
生年月日: 昭和 40 年 5 月 8 日 男
住所: 〒123-4567 東京都千代田区千代田 1-1-1

処方内容:
処方 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠
処方 2 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠
処方 3 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠
処方 4 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠
処方 5 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠
処方 6 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠
処方 7 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠
処方 8 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠
処方 9 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠
処方 10 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠 1 錠

分割指示に依る処方箋

分割指示に依る処方箋 (別紙)

(発行保険医療機関情報)
処方箋発行医療機関の保険業者からの連絡先
電話番号 FAX番号
その他の連絡先

(受付保険業者情報)

1回目受付け付けた保険業者
名称 _____
所在地 _____
保険業別時氏名 _____
調剤年月日 _____

2回目受付け付けた保険業者
名称 _____
所在地 _____
保険業別時氏名 _____
調剤年月日 _____

3回目受付け付けた保険業者
名称 _____
所在地 _____
保険業別時氏名 _____
調剤年月日 _____

医事 NEXT-DR.CLOUD / 処方箋画面

5. 請求項目と金額に間違いが無ければ「F10 会計登録・領収書印刷」にて会計を終了させてください。(未収金確認あり)

会計

初・再診料	入院料等	医学管理等	在宅医療	検査	画像診断
282	0	0	0	273	0
投薬	注射	リハビリテーション	精神科専門療法	処置	手術
74	0	0	0	0	0
麻酔	放射線治療	病理診断	診断部分類DPC	食事療養	生活療養
0	0	0	0	0	0

合計点数 629 医療費 6290 負担(割)金額 1890 氏名 患者 太郎

医療請求分 1890 自費・他 0 (内消費税) 0 食事・生活 0 発行日 R01/08/27

今回請求金額 1890 前回未収金額 0 合計請求金額 1890

領収金額 1890 今回未収金額 0

会計登録時、領収書発行

領収書 F3 明細書 F7 戻る F9 会計登録・領収書印刷 F10

医事 NEXT-DR.CLOUD / 会計画面

6. 領収書を発行してください。

診療明細書付きの領収書は診療点数の加算対象になります

領収書印刷

氏名 患者 太郎
発行日 R01/08/27
横スリ 0 ミリ
縦スリ 0
 2枚印刷
 保護ロック
描画倍率 80 %

領収書

患者番号	氏名	請求期間
00001299	患者 太郎 様	

受診科	入-外	領収書 No.	発行日	費用区分	負担割合	本家	区分
保険	外	1077	令和01年08月27日	社保	3	本	

初・再診料	入院料等	医学管理料	在宅医療	検査	調剤料	投薬
282 円	円	円	円	273 円	円	74 円

注 射	リハビリテーション	精神科専門療養	処置	手術	麻酔	放射線治療
円	円	円	円	円	円	円

物理療法	診療録分類(DPC)	食事療法	生活療法
円	円	円	円

初診初療・追加療養	その他	保険	保険 (食事・生活)	保険外負担
円	円	合計 6,290 円	円	円
		負担額 1,890 円	円	円
		請求額合計 1,890 円	領収額合計 1,890 円	

月助には必ず紙領収書をご提出下さい
領収書は再発行いたしません。大切に保管下さい。

〒123-1234
〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇
△△ビル
TEL 023-456-7890
☆☆☆クリック

診療明細書

内 容	点数 × 回数	内 容	点数 × 回数
- (初・再診料) - *初診料	282 × 1		
- (検査) - *BIL/総 BIL/腹 BUN カリウム マグネシウム ナトリウム及びクロール TPO TPO項目)	99 × 1 30 × 1 144 × 1		
- (処置) - *処方薬料 (その他) *一般処方加算1 (処方薬料)	68 × 1 6 × 1		

印刷 F8
閉じる F9

医事 NEXT-DR.CLOUD / 領収書画面

領収書を纏めて発行できます

年間領収書

請求期間(D)

期間 2019/08/01 ~ 2019/08/31
発行 2019/08/29

本日 今月
 今年 先月
 昨年 簡易領収書使用

集計実行 F8 キャンセル F9

医事 NEXT-Dr.Cloud / 年間領収書

7. 請求直前の確認はこちらのレセプトにて表現されます。

レセプト [標準] 編集(N)

80% 印刷 F8 閉じる F9 < 1 >

診療報酬明細書 (医療入除外) 令和 1 年 8 月分 票番 16 区 12,3456,7

1 医科	1 社国	1 単独	2 本外
------	------	------	------

診療 0 6 4 0 1 1 1 1 7

記号・番号 1 2 3

患者 太郎

性別 1 男 3 昭 40 . 5 . 8 生

〒123-1234
〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇
△△ビル
TEL 023)456-7890
☆☆☆クリニック

<p>11 アルコール性慢性感情障害</p> <p>てんかん</p>	<p>(1) R1 年 8 月 27 日 2 日</p> <p>(2) R1 年 8 月 27 日</p> <p>(3) 年 月 日</p> <p>(4) 年 月 日</p> <p>(5) 年 月 日</p>
------------------------------------	--

<p>11 初診 282</p> <p>12 再診 72 x 1 回 72</p> <p>12 外来管理加算 52 x 1 回 52</p> <p>13 医学管理</p> <p>14 往診 回</p> <p>14 在宅 回</p> <p>14 在宅・緊急 回</p> <p>14 在宅・夜間・休日 回</p> <p>14 その他 回</p> <p>20 21 内服薬類 x 回</p> <p>22 22 外用薬類 x 回</p> <p>23 23 外用薬類 x 回</p> <p>24 24 処方箋 x 回</p> <p>25 25 処方箋 x 回</p> <p>26 26 処方箋 x 回</p> <p>27 27 処方箋</p> <p>30 31 床下褥瘡 回</p> <p>32 32 褥瘡 回</p> <p>33 33 その他 回</p> <p>40 処置 回</p> <p>50 手術・処置 回</p> <p>60 検査・処置 3 回 273</p> <p>70 画像診断 回</p> <p>80 処方せん 4 回 148</p>	<p>(11) *初診料 282 x 1</p> <p>(12) *再診料 72 x 1</p> <p>*外来管理加算 52 x 1</p> <p>(60) *BIL/総 BIL/腹 BUN カリウム マグネシウム ナトリウム及びケロール TP (8項目) 99 x 1</p> <p>*B-V 30 x 1</p> <p>*生化学的検査 (1) 判断料 144 x 1</p> <p>(80) *処方料 (その他) 68 x 2</p> <p>*一般名処方加算 1 (処方料) 6 x 2</p>
--	---

請求額 827 一割負担金額

※清額 円 ※公 円 ※公 円

1340400000000000000000001236
0640111112345670000827300508800000302010810000000000000016011215

8. 平成 29 年診療改定後に法定に基づいた処方箋の書式です（全医院、共通項目）
 院外処方に対応するもので医院・診療所の登録は初期設定にて行います。

処 方 箋											
（この処方箋は、どの病院薬局でも有効です。） 分割指示に係る処方箋 分割の 回目											
公費負担者番号				保険者番号							
公費負担区療 の発給者番号				0 6 4 0 1 1 1 1							
公費負担区療 の発給者番号				特種保険証・特種保 険手帳の記号・番号 -123							
患 者	氏 名			保険医療機関の 〒123-1234 所在地及び名称 ○○県○○市○○町○-○ △△ビル 電話番号 TEL (123)456-7890 ☆☆☆クリニック							
	生年月日			保険区氏名 ○○◇◇							
新 区 分	被保険者			都道府県 番号 1 6 市区町村 番号 1 医療機関 コード 1 2 3 4 5 6 7							
	被扶養者										
交付年月日				令和 1 年 8 月 27 日				処方箋の 使用期間			
交付年月日				令和 年 月 日				※処方箋の 有効期間は、処方箋 に記載された日数 を超過しては使用 できません。			
処 方 内 容	<small>（以下の処方箋について、診療記録等（いわゆる処方箋）への記載に基づいて処方せんと判読した場合は、「処方せんに」欄に「レ」又は「X」を記載し、「保険医療機関」欄に署名又は記号を捺印すること。）</small> Rp. ① トリプタノール錠 10 10mg × 0.5錠 【般】フルニトラゼパム錠 2mg × 1錠 ペルリウム錠 20mg × 1錠 分3毎食直後 Rp. ② 【般】ロフラゼパ酸エチル錠 1mg × 1錠 就寝前 以下余白										
	<small>（以下の処方箋について、診療記録等（いわゆる処方箋）への記載に基づいて処方せんと判読した場合は、「処方せんに」欄に「レ」又は「X」を記載し、「保険医療機関」欄に署名又は記号を捺印すること。）</small> 保険医療機関へ処方せんと判読した場合は、「処方せんに」欄に署名又は記号を捺印すること。 <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ処方せんと判読した上で調剤 <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ直接提供										
調剤年月日				令和 年 月 日				公費負担者番号			
調剤年月日				令和 年 月 日				公費負担区療 の発給者番号			
調剤年月日				令和 年 月 日				公費負担区療 の発給者番号			