

「検査毎の所見等の表現種類の調査」

乳房超音波所見

対象施設:85施設

コードなし含む、部位・診断除く 3件以上を掲載

所見名	施設数
乳腺症	51
乳管拡張	50
異常なし	34
脂肪腫	28
乳腺炎	25
石灰化	24
線維腺腫	22
乳腺腫瘍	20
腫瘍	20
乳腺嚢胞	15
その他	15
術後	15
乳管内乳頭腫	14
リンパ節腫大	14
嚢胞	14
腋窩リンパ節腫大	14
乳腺症疑い	13
所見なし	13
乳腺症の疑い	12
乳癌	11
乳房腫瘍	11
のう胞	11
乳腺石灰化	11
豊胸術後	10
構築の乱れ	10
乳腺のう胞	10
リンパ節腫脹	10
乳頭分泌	10
乳腺腫瘍	10
授乳期乳腺	9
乳腺線維腺腫	9
判定不能	9
乳房術後	9
乳管拡張の疑い	8
乳管内腫瘍	8
皮下腫瘍	8
副乳	7
粉瘤	7
低エコー領域	7
硬結	7
乳腺線維腫	7
非対称性乳房組織	7
右乳腺腫瘍	7
乳房手術後	7
左乳腺腫瘍	7
授乳中	7
粗大石灰化	6
腫瘍疑い	6
低エコー域	6
右乳腺症	6
嚢胞内乳頭腫	6
局所的非対称性陰影	6
左乳腺症	6
葉状腫瘍	6
乳汁分泌	6
手術後	6
脂肪腫の疑い	6
脂肪腫疑い	6
その他の乳腺疾患	5
陥没乳頭	5

所見名	施設数
乳頭異常分泌	5
その他の所見	5
異常所見なし	5
乳房内リンパ節	5
乳管拡張症	5
微細石灰化	5
石灰化の疑い	5
乳房異物	5
線維腺腫の疑い	5
異物	5
陥凹乳頭	5
乳管内石灰化	5
乳管内病変	5
授乳期乳房	5
低エコー像	5
乳管内乳頭腫疑	5
石灰化像	4
乳管拡張疑い	4
脂肪壊死	4
のう胞内乳頭腫	4
充実性病変	4
リンパ節腫脹	4
良性石灰化	4
良性腫瘍	4
乳管拡張症疑	4
左乳腺石灰化	4
乳腺腫瘍の疑い	4
乳瘤	4
乳腺のう胞疑い	4
乳腺のう胞症	4
乳房内異物	4
乳腺嚢胞疑	4
乳腺線維腺腫疑	4
エクリン腺腫	4
右乳腺石灰化	4
右乳腺症の疑い	4
左乳腺のう胞	4
低エコー腫瘍	4
線維腺腫疑い	4
腋窩腫瘍	4
のう胞の疑い	4
乳腺炎の疑い	4
乳腺嚢胞の疑い	4
未受診	4
左乳管拡張	4
右乳腺のう胞	4
左乳腺炎	4
乳腺症疑	4
乳腺硬結	4
乳頭変形	4
乳腺良性腫瘍	4
右乳管拡張	4
乳腺腫瘍疑	4
乳頭陥凹	4
乳腺腫瘍の疑い	4
高エコー腫瘍	3
脂肪腫疑	3
腫瘍	3
混合性病変	3
非対称性乳房組織の疑い	3

所見名	施設数
分泌物有	3
腫大	3
手術既往	3
手術瘢痕	3
皮膚病変	3
甲状腺腫	3
甲状腺腫大	3
その他の乳腺疾患疑い	3
腫瘍性病変	3
右乳房腫瘍	3
胸部リンパ節腫大疑	3
右乳腺嚢胞	3
乳腺症(左)	3
乳腺症(右)	3
乳腺術後	3
乳腺腫瘍疑い	3
乳腺腫瘍(疑)	3
著変なし	3
乳腺腫大	3
右乳腺炎	3
乳管拡張(右)	3
乳管拡張(左)	3
乳腺炎疑い	3
過誤腫	3
乳管内腫瘍の疑い	3
右皮下腫瘍	3
右腋窩リンパ節腫脹	3
乳癌の疑い	3
乳腺腫瘍疑い	3
リンパ節腫脹の疑い	3
のう胞内腫瘍	3
後方エコー増強	3
後方エコー減弱	3
嚢胞内乳頭腫疑	3
嚢胞内腫瘍	3
リンパ節	3
乳癌疑い	3
右乳腺術後	3
嚢胞疑い	3
授乳中乳腺	3
圧痛	3
軽度乳腺症	3
線維腺腫(疑)	3
子宮脱	3
胸部リンパ節腫大	3
繊維腺腫	3
乳頭腫	3
乳頭炎	3
嚢胞性腫瘍	3
腋窩リンパ節腫脹	3
腋窩リンパ節腫大疑	3
左皮下腫瘍	3
腋窩リンパ節	3
子宮筋腫	3
左乳腺嚢胞	3
左乳腺症の疑い	3
左腋窩リンパ節腫脹	3
左乳腺術後	3
梁柱の肥厚	3

「検査毎の所見等の表現種類の調査」

マンモグラフィ所見

対象施設:99施設

コードなし含む、部位・診断除く 4件以上を掲載

所見名	施設数
石灰化	40
異常なし	35
構築の乱れ	34
乳腺症	30
腫瘍	28
局所的非対称性陰影	26
非対称性乳房組織	25
その他	24
良性石灰化	17
乳腺炎	15
乳房内リンパ節	15
線維腺腫	13
乳管拡張	13
梁柱の肥厚	13
皮膚病変	12
乳房腫瘍	12
乳頭陥凹	12
判定不能	12
皮膚肥厚	11
リンパ節	11
乳腺症の疑い	11
管状影	11
腋窩リンパ節腫大	11
脂肪腫	11
皮膚陥凹	10
乳癌	10
腫瘍陰影	10
乳腺線維腺腫	10
局所性非対称性陰影	9
所見なし	9
明らかな良性石灰化	9
リンパ節腫脹	8
高濃度	8
円形石灰化	8
腫大腋窩リンパ節	8
良性腫瘍	8
微細石灰化	8
区域性	8
のう胞	8
読影不能	7
カテゴリ2	7
カテゴリ3	7
乳腺嚢胞	7
皮膚所見	7
領域性	7
乳腺症疑い	7
境界不明瞭	7
乳腺石灰化	7
線状	7
カテゴリ5	7
境界明瞭	7
カテゴリ4	7
豊胸術後	7
手術後	7
評価困難	7
乳頭分泌	7
スピキュラ	6
乳腺散在	6
副乳	6
左乳腺腫瘍	6

所見名	施設数
右乳腺腫瘍	6
乳汁分泌	6
リンパ節腫大	6
多形性	6
集簇性	6
散在性	6
カテゴリ1	6
微細分葉状	6
乳房異物	6
乳腺のう胞	6
腫瘍影	6
粉瘤	5
集簇性石灰化	5
微小円形	5
脂肪腫の疑い	5
乳管内腫瘍	5
葉状腫瘍	5
皮下腫瘍	5
異常所見なし	5
陥没乳頭	5
乳管内乳頭腫	5
FAD	5
著変なし	5
術後	5
左乳腺症	4
良悪性の鑑別必要な石灰化	4
石灰乳	4
(Ⅲ)	4
その他の異常	4
(Ⅴ)	4
(Ⅳ)	4
(Ⅰ)	4
右良性石灰化	4
右乳腺症	4
石灰化(良性)	4
高濃度乳腺	4
のう胞の疑い	4
石灰化の疑い	4
異物	4
乳腺内石灰化	4
含脂肪	4
構築の乱れ(左)	4
その他の疾患	4
右乳房内陰影	4
左構築の乱れ	4
(Ⅱ)	4
要精密検査	4
石灰化像	4
要再検査	4
乳房内石灰化	4
円形	4
局所的非対称性陰影(右)	4
乳腺腫瘍	4
腋窩リンパ節	4
中心透亮度	4
領域性石灰化	4
微細線状分枝状	4
等濃度	4
非対称性乳房組織の疑い	4
低濃度	4

所見名	施設数
乳房の良性新生物	4
血管の石灰化	4
乳腺腫瘍	4
淡く不明瞭	4
乳腺腫大	4
不整形	4
左乳腺のう胞	4
不均一高濃度	4
血管石灰化	4
乳腺構築の乱れ	4
乳房手術	4
右乳腺のう胞	4
分葉状	4
腫瘍疑い	4
左乳房内陰影	4
皮膚石灰化	4
粗大石灰化	4
乳房術後	4
右構築の乱れ	4

厚生労働科学研究費補助金
分担研究報告書

健診情報・保健指導情報における電子的標準様式等の課題に関する研究

分担研究者 大江 和彦 東京大学医学部附属病院企画情報運営部長・教授

研究要旨

目的と方法：平成19年度に開発され提供されたソフトウェアによって報告される電子的標準様式による健診情報・保健指導情報の利点と問題点を明らかにし、健診・保健指導情報の電子的標準化の課題の解決方法を検討する。具体的には実運用しているソフトウェア利用者からの意見等を経時的に数ヶ月間収集することにより明らかにし、ソフトウェアの問題点、電子的提出の課題、健診・保健指導情報の電子的標準化の課題の解決方法を検討した。結果：1034機関（回収率48.7%）から回答があり、78%が年間300件未満の健診入力件数であった。64%で事務担当者が処理をしており、インターネットからのソフト入手が85%を占めている反面、処理パソコン自体がインターネットに接続されているのは57%にとどまっていた。88%の機関で返戻はあるもののデータ提出ができていた。健診項目を追加して使用している機関が51%を占め、検査基準値を正しく設定している機関は54%であった。生活機能評価との同時実施が44%を占め、その3.1%で電子的請求が出来ていなかった。考察と結論：フリーソフトが電子的提出に十分貢献していることは伺えたが、電子的提出仕様自体に問題があるわけではないが、生活機能評価との同時実施が44%を占め請求運用上の課題が電子的提出をうまく実施できない一因になっている可能性があった。検査基準値の理解が不足している現状が明らかになり、今後の周知が必要である。

A. 研究目的

平成19年度に開発され提供されたソフトウェアによって報告される電子的標準様式による健診情報・保健指導情報の利点と問題点を明らかにし、健診・保健指導情報の電子的標準化の課題の解決方法を検討する。

B. 研究方法

特定健診フリーソフトウェアについて、同ソフトを利用していると想定される対象者をダウンロード記録その他より抽出し利用者にアンケート調査票を送付し、自記式回答を得、特定健診の電子的データ提出における課題を

抽出する。送付したアンケート調査票は参考資料に示すように22の質問項目からなる。

C. 研究結果

1) アンケート調査票は2123機関（診療所および代行入力機関）に送付され、1034機関から回答があった（回収率48.7%）。回収率は高知県（回答0件／送付2件）が0%である以外は概ね40%～55%であり都道府県による大きな差はなかった。回答1034機関中、フリーソフトを主として電子データ作成に使用しているのは907機関（87%）、使用期間におけるデータ作成総件数

は20件未満15.6%、20-100件未満34.5%、100以上300件未満28.6%であり、78%が300件未満の処理であった。データ入力・処理を担当している職員は、事務担当者が64%、コメディカル従事者が11%、医師が16%であった。本ソフト使用PCがインターネットに接続されているのは57%であったが、特定健診HPサイトから本ソフトを入手している率は85%であり、インターネットからダウンロードした後に接続されていないPCにインストールしているケースがかなりあった。

本ソフトの使用感については簡単、まあまあ簡単、普通が合計47%、やや難しいと難しいの合計が40%と意見が分かれた。一方データ入力と電子データ作成については前者が59%、後者は31%であり電子的データ作成はソフトの全体的な使用感に比して良好な傾向があった。ここ数ヶ月の請求状況に関する回答では、「だいたいうまくいっている」74%、「かなり返戻があるが出来ている」14%であるのに対して

「ほとんど出来ていない」等が4%であった。具体的な返戻割合の回答では、返戻なしが25%、請求件数の5%未満が18%であったが、5%以上30%未満も32%を占めている。

健診項目パターンについては51%の機関で特定健診基本項目に項目を追加して使用している。健診項目の基準値範囲は本ソフトでは各健診機関の検査に合わせて修正設定することが必須であるが、修正設定している機関は54%にとどまっており33%の機関で設定をしていない。

入力代行機関として使用している機関が38機関あり、最大で16健診機関の代行をしている機関が1機関あった。

主要な各質問ごとの集計結果を円グラフで参考資料（図）に示す。

D. 考察

健診機関に対するアンケート調査であるためXML形式にもとづく電子的標準様式の仕様

自体の問題点の抽出には至っていないが、小規模健診機関が電子的データを作成し提出する際の種々の課題が抽出できた。

1) インターネット接続されているパソコンで本ソフトを使用している率は57%にとどまっていることから、ソフトを起動する際に自動的にアップデート情報を取得する形態での利用を前提とすることは難しいことがわかる。また作成した電子データをパソコン間で移動せずにオンライン提出することも難しい環境であることがわかった。一方で85%の機関が直接健診HPより本ソフトをダウンロードしており、健診機関自身がネットからソフトを入手する環境はほとんどの場合に整備されていることもわかる。こうしたことからインターネットでの最新情報の提供は最新ソフトの提供そのものは手段として問題ないことが伺えた。

電子的データの提出状況は保険者への請求状況から判断できるが、次表のように生活機

	請求ok	返戻あり	不可	合計
生活機能評価+	293	81	12	386
生活機能評価-	417	53	9	479
合計	710	134	21	865

能評価との同時実施ありの場合には不可率（＝うまく提出出来ていない）が386件中12件（3.1%）であるのに対して、生活機能評価との同時実施がない場合には479件中9件（1.8%）となっており、健診結果の電子的提出の問題というよりは生活機能評価との同時実施に伴う請求において運用上の課題が存在していることが推測される。

健診項目パターンについては、本ソフトの場合基本健診項目があらかじめセットとして用意されているが、51%の健診機関でこれに項目を追加して実施していることから、電子的報告において今後も項目追加機能は必須である。

検査項目ごとの基準値の設定については、

33%の健診機関でソフト出荷時の初期値を変更せずに実施しており、どのようになっているかわからないという機関も50機関存在する。個別回答でも

- ・メタボの判定基準値に設定している
- ・意味がわからず追加や設定ができない。
- ・厚労省から出されている基準値へ変更
- ・市の基準に合わせている。
- ・検査センターとは基準値がズレているので

患者さんに混乱あり

- ・人間ドック学会基準
- ・特定健診の基準に合わせた
- ・医師会説明会で変更しない様指示あり

など検査項目ごとの基準値が自健診機関の検査所での基準値であるはずなのに理解されていない実態が明らかとなった。この点は今後対応を重視しなければ、報告された電子データの基準値情報はまともには使えないと思われる。

E. 結論

フリーソフトが電子的提出に十分貢献していることは伺えた。電子的提出仕様自体に特段問題の指摘はなかったが、生活機能評価との同時実施が44%を占め請求運用上の課題が電子的提出をうまく実施できない一因になっている可能性があった。検査基準値の理解が不足している現状が明らかになり、今後の周知が必要である。

F. 研究発表

1. 論文発表

大江和彦:特定健診結果の簡易入力ソフトとは.Q&Aでわかる肥満と糖尿病,7(5), 671-673, 2008.

大江和彦:特定健診・特定保健指導 データの電子化と標準化の役割.日本臨床, 66(7), 1423-1433, 2008.

G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

なし。

資料

アンケート用紙および集計結果

【参考資料】

特定健診フリーソフトご利用状況アンケート用紙

アンケート中の「本ソフト」とはフリーソフト「特定健診簡易入力システム」(オーダーメイド創薬㈱委託開発版)を指します。

質問 1 : 貴機関の都道府県・機関名をお教えてください。

質問 2 : ご回答担当者職名・ご氏名をお教えてください。

$$\left(\begin{array}{c} \bullet \end{array} \right)$$

※ 以上は回答に関するお問い合わせが必要な場合や、今後のフリーソフト情報の提供に使用させていただくことがあります。よろしければご記入ください。

質問3：特定健診データの入力や電子データ作成に本ソフトを使用していますか。

1 : 主として使用している 2 : 一部使用している 3 : 使用していない

※ 「3：使用していない」を回答された場合には、ここまでで終了です。

ご協力ありがとうございました。このページだけご返送ください。

質問4：今年度、これまでに本ソフトでおおよそ何件くらいの受診者データを作成しましたか。（ ）件程度。

質問5：本ソフトを操作して健診結果を入力する主な人は誰ですか。

1：事務担当者 2：看護師、保健師等コメディカル従事者

3 : 医師 4 : そのほか ()

質問6：本ソフトを使用しているパソコンのOSは何ですか。

1 : WindowsXP Home Edition

2 : WindowsXP Professional Edition

3 : Windows Vista

4: そのほか ()

【参考資料】

質問 7：本ソフトを使用しているパソコンはインターネットに常時接続されていて一般のホームページを見ることができますか。

1 : できる 2 : できない 3 : そのほか ()

質問 8 : 本ソフトの入手方法はどれですか。

1: ホームページ (特定健診HP <http://tokuteikenshin.jp>) からダウンロード

2：上記以外のホームページからダウンロード

※HPのアドレスが分かればお書きください

3 : 医師会から配布された CD

4: そのほか ()

質問9：本ソフトの導入（インストールやひととおりの入力できるようになるまで）は難しかったですか。

1 : 簡単 2 : まあまあ簡単 3 : ふつう 4 : やや難しい 5 : 難しい

6：業者等にしてもらった 7：わからない

質問 10：本ソフトでの月々のデータ入力や請求データファイルの作成は難しいですか。

1: 簡単 2: まあまあ簡単 3: ふつう 4: やや難しい 5: 難しい

6 : 業者等にしてもらった 7 : わからない

質問 11：生活機能評価との同時実施請求を行っていますか。

1 : している 2 : していない 3 : わからない

質問 12：ここ数ヶ月の請求は総じてうまくいっていますか

1 : だいたいうまくいっている 2 : かなり返戻等があるが出来ている

3 : あまり／ほとんど出来ていない 4 : わからない

※3の場合、その原因は何でしょうか

【參考資料】

質問 13：ここ数ヶ月の請求で返戻は請求件数に対しておおよそどれくらいの割合ですか。

() %くらい、 または () 件中の () 件くらい

質問 14 : 総じて本ソフトの使い勝手はいかがですか。

1 : 簡単 2 : まあまあ簡単 3 : ふつう 4 : やや難しい 5 : 難しい
6 : 業者等にしてもらった 7 : わからない

質問15：本ソフトにない機能で、是非欲しい機能は何ですか。

※複数回答可

1：請求一覧など帳票印刷機能 2：検査結果ファイルの取込み機能
3：受診者通知表のレイアウトなどの変更機能
4：複数健診機関対応 5：データのエクセル等への出力機能
6：複数年度対応機能
そのほか（

質問16:今使っている本ソフトのバージョン番号を選んでください。

V1.2 より以前 V1.21 V1.22 3: V1.30 V1.31 V1.32
その他 ()

※バージョン番号は本ソフト起動直後にしばらく画面に表示されます。

質問17: QRコードリーダーを使用していますか。

1 : はい 2 : いいえ 3 : わからない

質問 18：特定健診の基本項目以外の項目を健診パターンに追加して使っていますか。

1 : はい 2 : いいえ 3 : わからない

質問19：各検査項目の基準値（正常下限・上限）は自健診機関の検査所・検査センターが提供する値に変更設定してありますか。

1 : はい 2 : いいえ 3 : わからない

【參考資料】

質問 18：来年度以降もフリーソフトを使うか、それともなにか商品のソフトを使う予定がありますか？

1 : はい 2 : いいえ 3 : わからない

質問 19：請求はオンラインか、それともディスク等の媒体で提出していますか。

1 : オンライン 2 : 媒体 3 : わからない

質問 20：貴機関が複数の健診機関のデータを代行入力されている場合にお答えください。対象としている健診機関は何機関くらいですか。また本ソフトをどのように使用していますか。

健診機関数 () 機関

使用方法 1 : 健診機関ごとに1台のPCを使用

2：健診機関ごとにデータベースをバックアップ・リストアップしながら使用

3：健診機関ごとに仮想OSを使用

4: そのほか ()

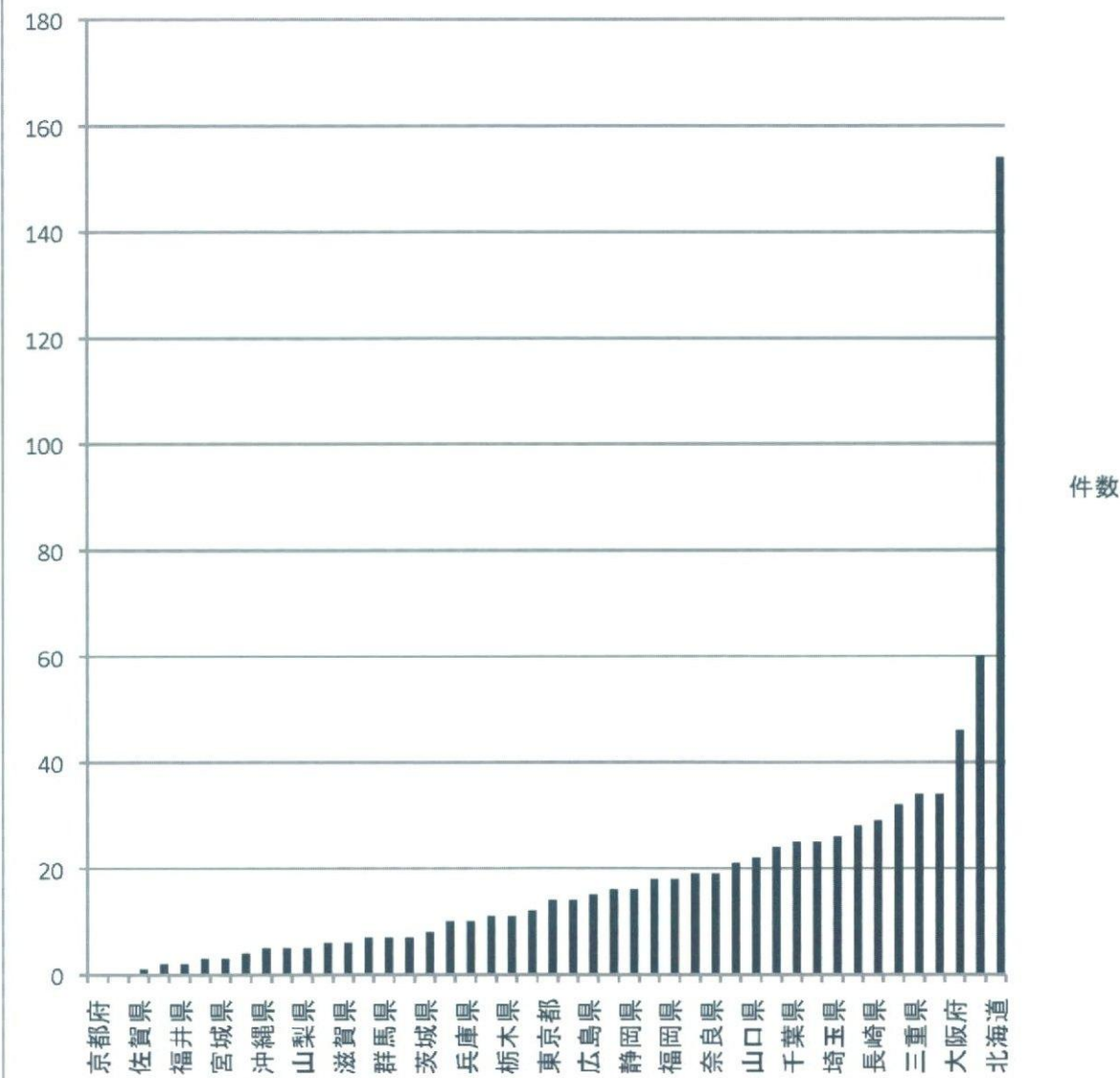
質問 21：貴機関が健診機関である場合にはデータ整理の都合上、よろしければ健診機関番号（10桁）をご記入ください。

[illegible]

質問 22 : ご意見・ご要望があればご自由にお書きください。

アンケートは以上4ページで終了です。ご協力誠にありがとうございました。

質問１： 都道府県別
フリーソフト使用機関数（主として使用している機関）

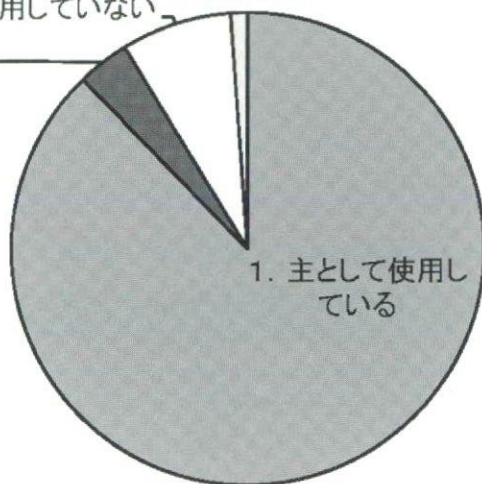


質問3. 特定健診データの入力や電子データ作成に本フリーソフトを使用していますか。

1. 主として使用している	907
2. 一部使用している	37
3. 使用していない	78
4. 回答なし	12

質問3. 特定健診データの入力や電子データ作成に本フリーソフトを使用していますか。

2. 一部
使用し
ている 3. 使用していない 4. 回答なし



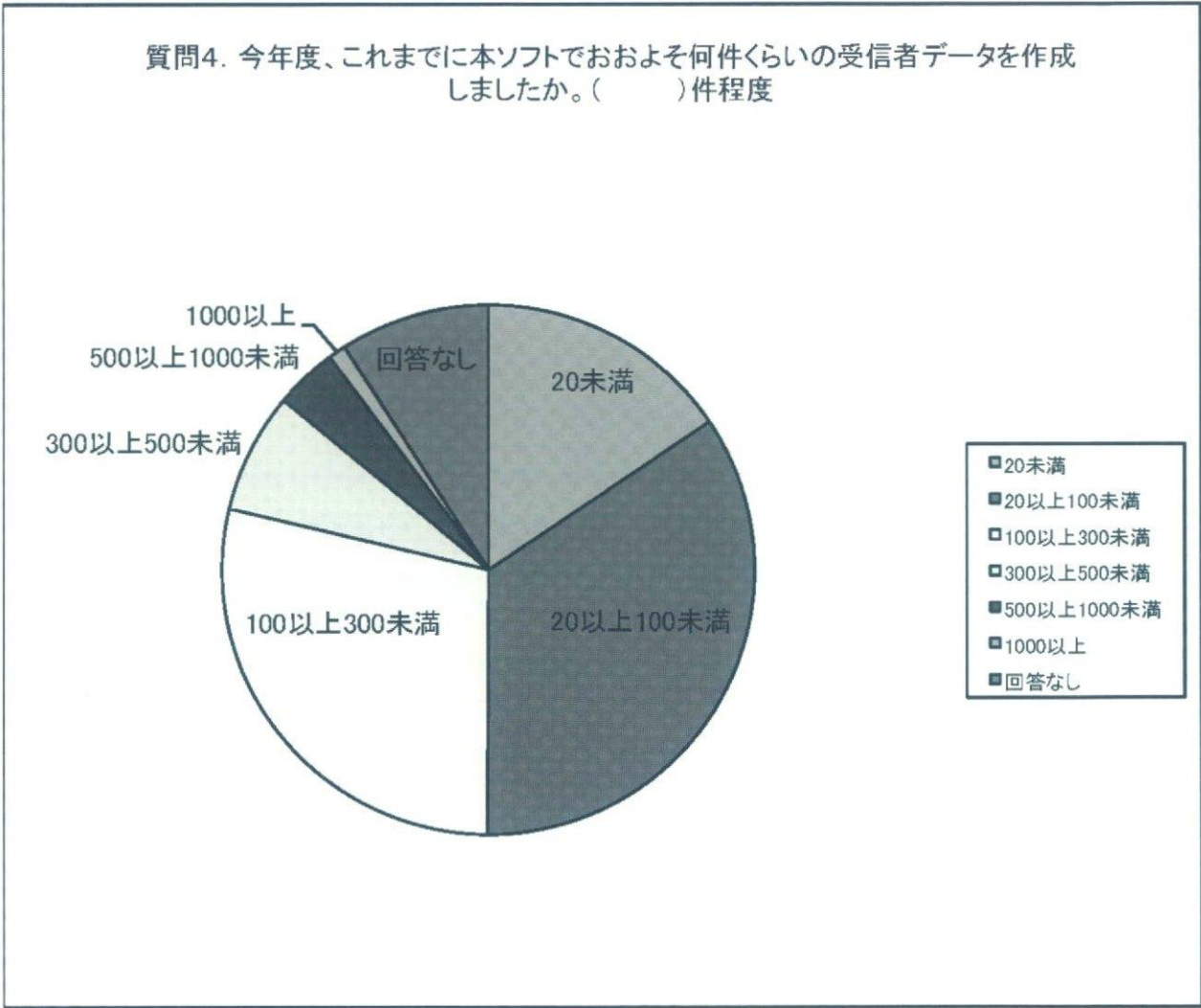
- 1. 主として使用している
- 2. 一部使用している
- 3. 使用していない
- 4. 回答なし

【コメント】

- ・特定保健指導システムのみ利用しております。
- ・当院では、20年7～10月まで利用、それ以降は独自システムを利用しています。
- ・1(H20.12まで)、3(H21.1から)
- ・ソフトインストールしてテスト中。まだ実践で使用していません。
- ・2(特定保健指導のみ)、3(特定健診データ)
- ・平成20年は入力するデータがありませんでした。
- ・保健指導を利用
- ・本年度は社保のみに使用
- ・特定保健指導簡易入力システムのみ使用。
- ・4月より9月末まで使用。その後新ソフトに変更時に中止
- ・今年度は特定健診見合わせのため

質問4. 今年度、これまでに本ソフトでおおよそ何件くらいの受信者データを作成しましたか。
()件程度

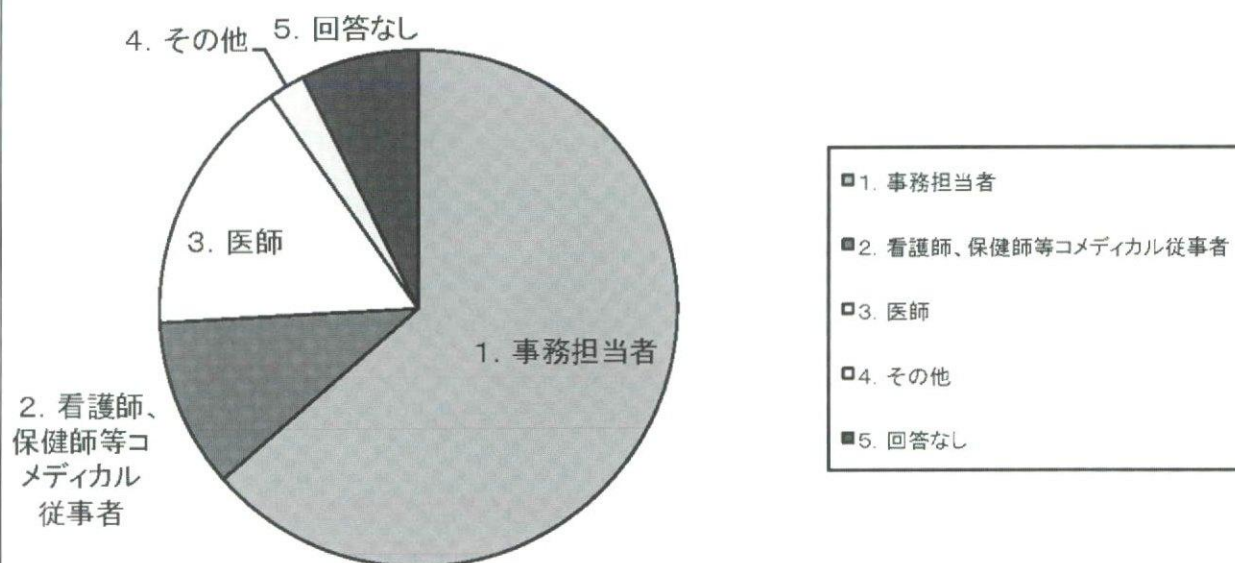
20未満	161
20以上100未満	357
100以上300未満	296
300以上500未満	76
500以上1000未満	39
1000以上	11
回答なし	94



質問5. 本ソフトを操作して健診結果を入力する主な人は誰ですか。

1. 事務担当者	684
2. 看護師、保健師等コメディカル従事者	114
3. 医師	174
4. その他	25
5. 回答なし	79

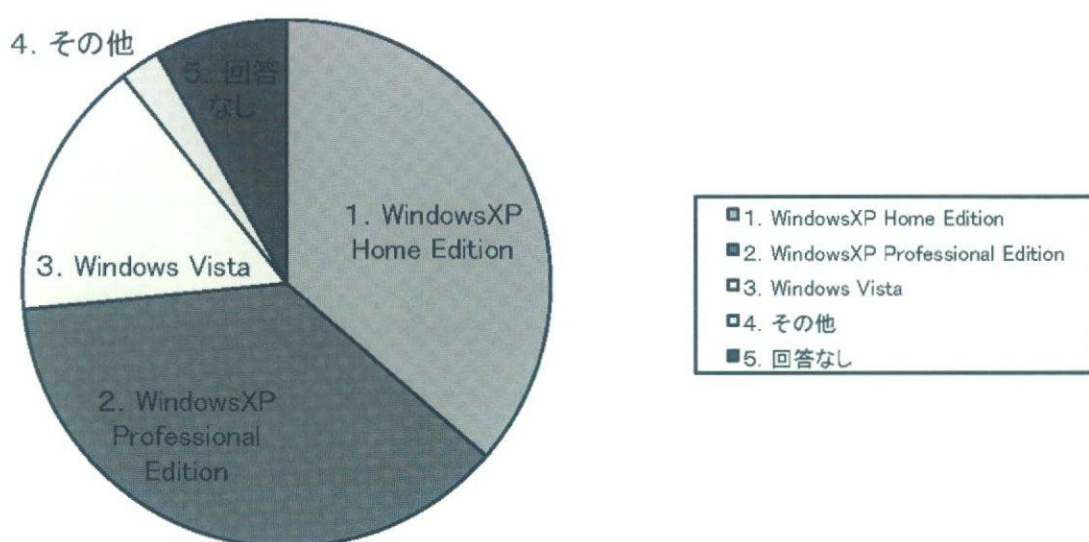
質問5. 本ソフトを操作して健診結果を入力する主な人は誰ですか。



質問6. 本ソフトを使用しているパソコンのOSは何ですか。

1. WindowsXP Home Edition	383
2. WindowsXP Professional Edition	390
3. Windows Vista	168
4. その他	26
5. 回答なし	86

質問6. 本ソフトを使用しているパソコンのOSは何ですか。



【その他】

- ・VistaをWindows7 Betaに Upgradeしたもの
- ・WindowsXPの1か2か分からない
- ・Windows2000
- ・WindowsXP Media Center Edition
- ・WindowsXP-ME
- ・Windows2000 pro sp4
- ・Windows2000 Professional
- ・Windows Serrer 2003 R2
- ・Windows Serrer 2003 Standard Edition
- ・不明

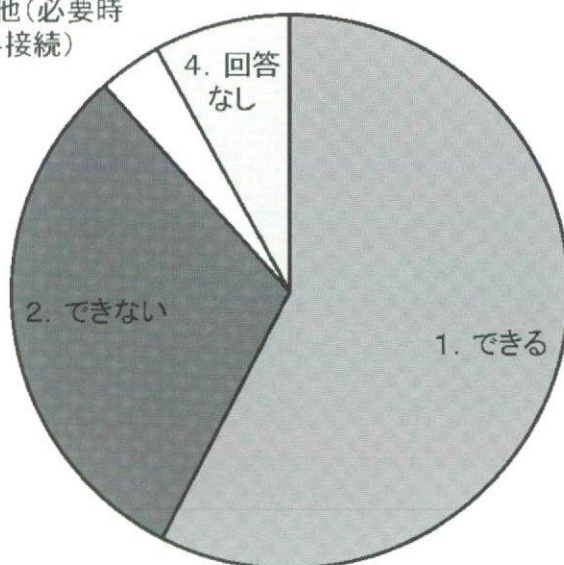
質問7. 本ソフトを使用しているパソコンはインターネットに常時接続されていて一般のホームページを見ることができますか。

1. できる	596
2. できない	319
3. その他(必要時のみ接続)	38
4. 回答なし	82

質問7. 本ソフトを使用しているパソコンはインターネットに常時接続されていて一般のホームページを見ることができますか。

3. その他(必要時のみ接続)

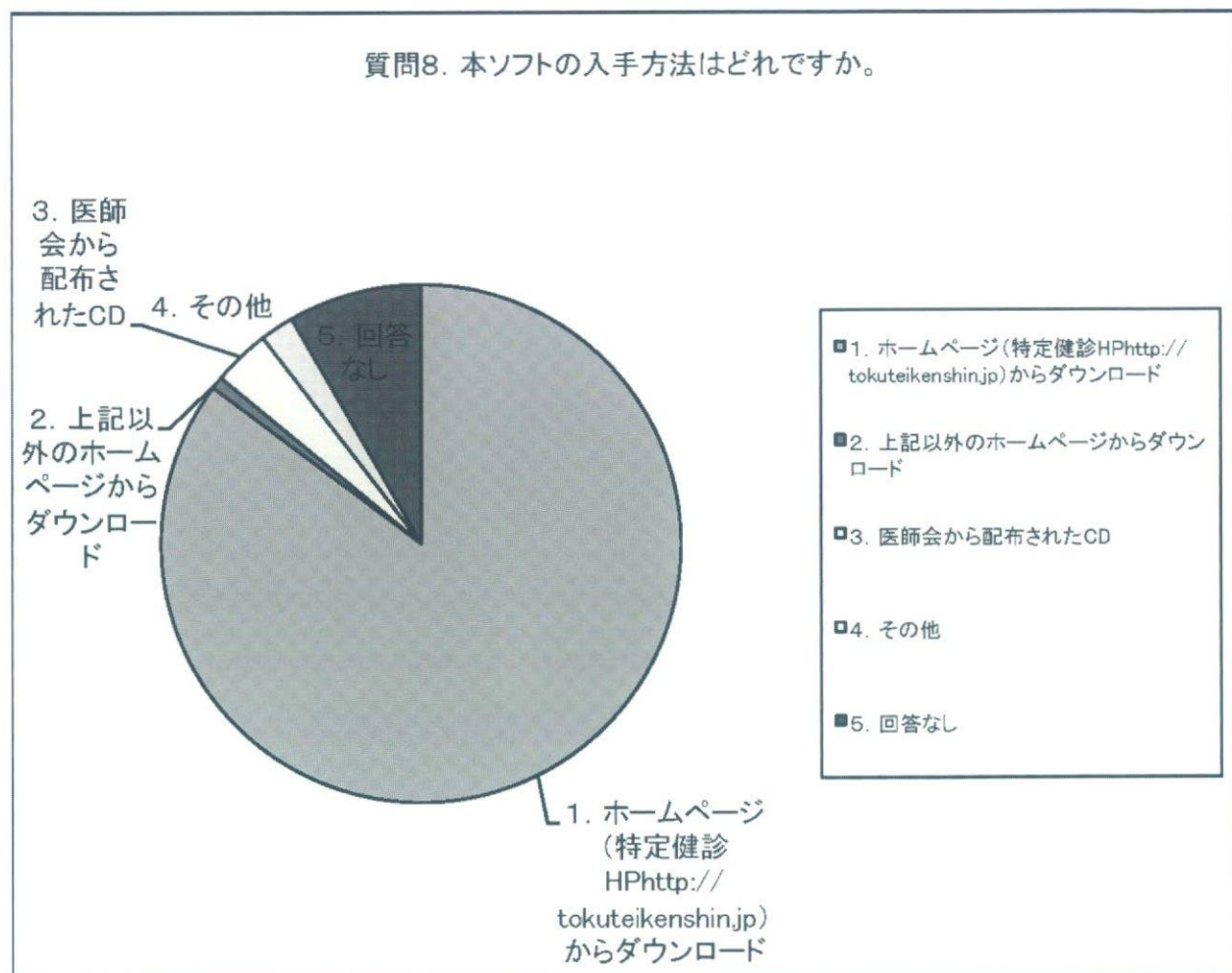
4. 回答なし



- 1. できる
- 2. できない
- 3. その他(必要時のみ接続)
- 4. 回答なし

質問8. 本ソフトの入手方法はどれですか。

1. ホームページ(特定健診HP http://tokuteikenshin.jp)からダウンロード	888
2. 上記以外のホームページからダウンロード	8
3. 医師会から配布されたCD	37
4. その他	22
5. 回答なし	86

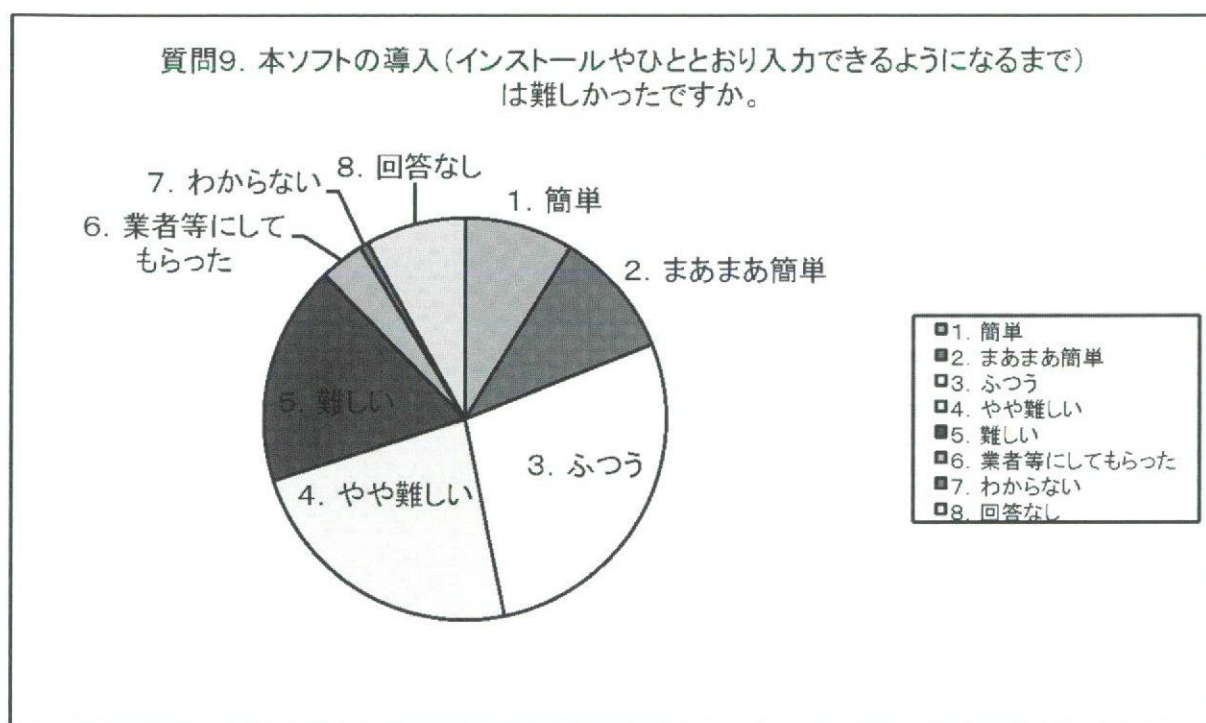


【その他】

- ・市から配布されたCD
- ・ダウンロードの初回は市よりのCD、ver upはHPより
- ・社会保険診療報酬支払基金から配布されたCD
- ・業者
- ・製薬会社
- ・厚労省のHPから
- ・当院に入っている検査センターのシステム担当の方に入手してもらった
- ・日本医師会

質問9. 本ソフトの導入(インストールやひととおり入力できるようになるまで)は難しかったですか。

1. 簡単	91
2. まあまあ簡単	106
3. ふつう	290
4. やや難しい	242
5. 難しい	184
6. 業者等にしてもらった	37
7. わからない	7
8. 回答なし	84

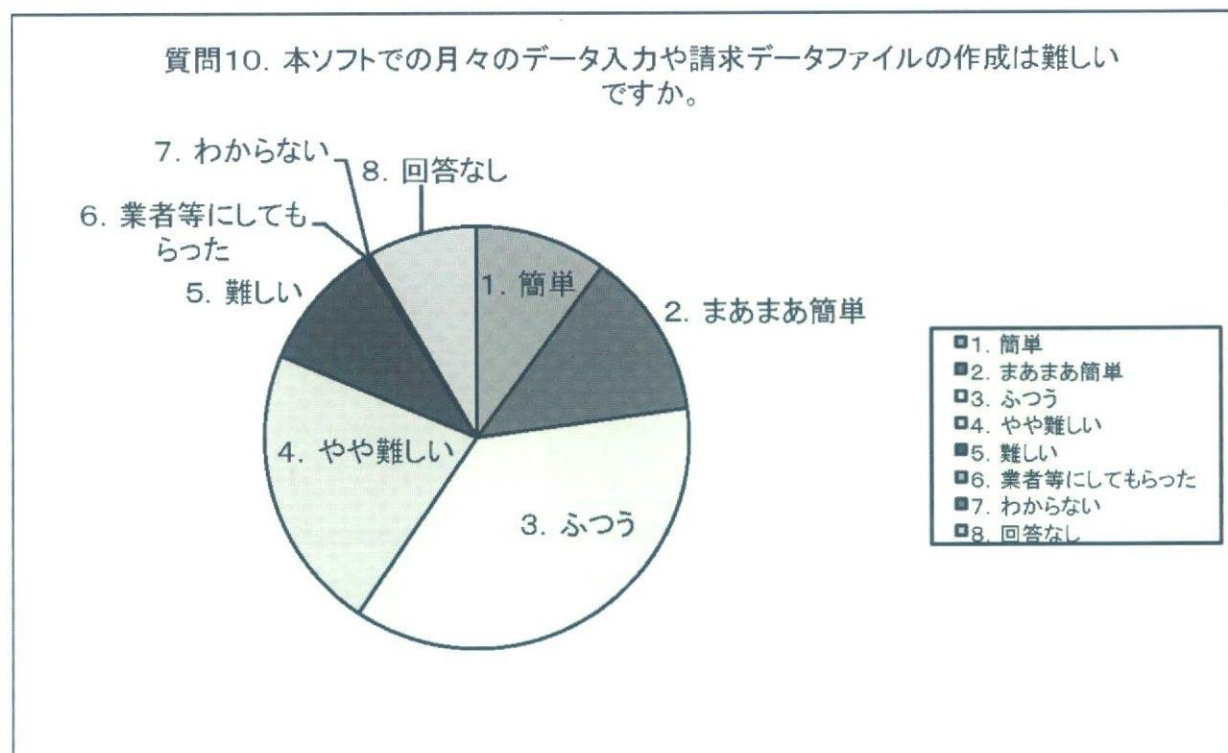


【コメント】

- ・インストールなどは簡単でしたが請求・標準フォーマット出力のあたりが難しい
- ・生活機能評価と同時実施の場合の入力方法が難しい
- ・というよりもバグが多く何回も訂正があり、いやになりました。説明会開催後に直接指導が必要だった医療機関は2件、TELのみ1件
- ・古いバージョンのデータを移せなかった
- ・健診パターン設定、請求が難しい
- ・入力できるようになるまでの初期設定が大変だった
- ・パソコンに不慣れな為難しかったと思う
- ・大変難しい
- ・素人だったので。最初だけ業者にしてもらった。バージョンアップは自分でした。
- ・導入時に担当していた者が退職
- ・入力開始までに4回もインストールさせられた。(項目追加等に市町村に合わせた内容で出来上がるまで)

質問10. 本ソフトでの月々のデータ入力や請求データファイルの作成は難しいですか。

1. 簡単	104
2. まあまあ簡単	132
3. ふつう	379
4. やや難しい	227
5. 難しい	102
6. 業者等にしてもらった	2
7. わからない	3
8. 回答なし	86



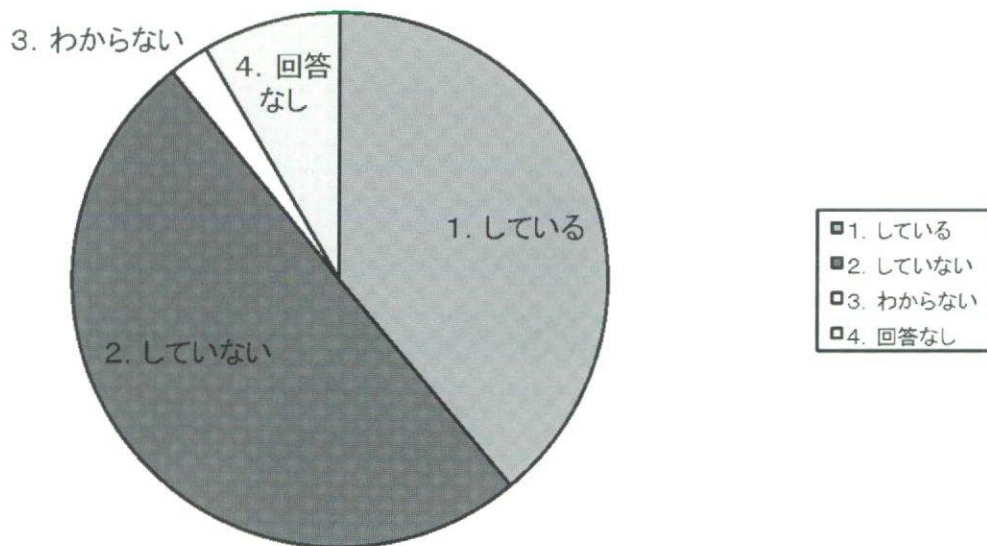
【コメント】

- ・「終了確認」はい”、”いいえ”など無駄な入力が多くて面倒くさい
- ・難しいというか手順が多い
- ・初めは難しかった。慣れたら大丈夫でした
- ・難しいというより面倒
- ・まだやっていません
- ・(基本検診のみ出力の為)データの内容が本当にエラーがないかチェック出来ればありがたいですが！
- ・不慣れな為
- ・表示名称がややこしかった
- ・慣れた
- ・説明がくわしくない
- ・データ等は何とか入るが請求が難しい
- ・会計ソフトや集計のソフトと使えると手順が複雑

質問11. 生活機能評価との同時実施請求を行っていますか。

1. している	403
2. していない	520
3. わからない	25
4. 回答なし	87

質問11. 生活機能評価との同時実施請求を行っていますか。



【コメント】

- ・生活機能評価は紙での請求を行ってる
- ・本ソフトは行っていない
- ・対象者がいないため
- ・生活機能評価は市へ請求を行っているので本当は同時請求を行わなくても良いという事が最近わかりました。
- ・生活機能評価－医師会が一括で代行している為
- ・請求はしていないがデータのみ入力しています。
- ・出来ない本ソフトが間違っているのでは？
- ・生活機能は紙で請求
- ・生活機能評価は実施していますが、同時請求する設定ができていなかったとのことで、生活機能評価は紙媒体で請求しています。