



ORCAプロジェクトと レセプトオンライン化

2007.11.28

日本医師会総合政策研究機構
主任研究員 秋元宏

ORCA: Online Receipt Computer Advantage
(進化型レセプトコンピュータ)



レセプトオンライン請求 について

最近の状況(平成19年11月現在)



最近の医療IT化政策

電子カルテ政策から
レセプトのオンライン化へ

- **医療制度改革大綱(2005.12.1)**
 - 平成18年度からオンライン化を進め、平成23年度当初から、原則としてすべてのレセプトがオンラインで提出されるものとする。
- **オンライン請求省令(2006.04.10)厚生労働省令第111号**
 - オンライン請求実施のスケジュール
- **医療制度改革関連法案(2006.06.13)**
 - 参議院厚生労働委員会(付帯決議第七項)
 - 「～目標年次までの完全実施を確実なものとするよう努める」
- **IT戦略本部 重点計画2006(2006.07.26)**
- **医療・健康・介護・福祉分野の情報化グランドデザイン(2007.03)**
- **経済財政諮問会議 基本方針2007(2007.06.19)**
 - 「レセプトオンライン請求について、請求システムの標準化、互換性等の環境整備を図りつつ、期限内に確実に達成する(後略)」
- **規制改革会議 規制改革推進のための3カ年計画(2007.06.22)**



オンライン義務化のスケジュール

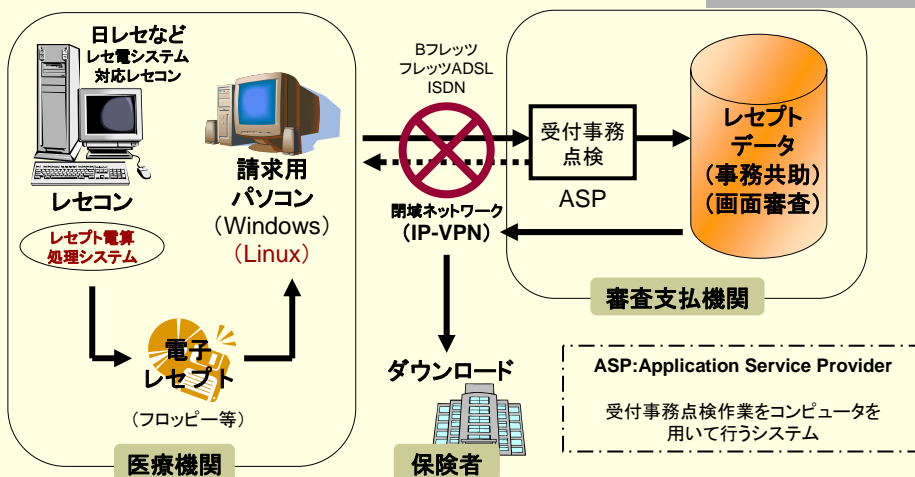
厚生労働省令第111号

- **医療機関→審査支払機関**
 - 平成19年4月から
 - オンラインによる請求も可能とする
 - **平成20年4月から段階的にオンライン請求に限定**
 - 病院
 - (レセ電対応済 400床以上)平成20年度から
 - (レセ電対応済 400床未満)平成21年度から
 - (レセコン有り)平成22年度から
 - 診療所
 - (レセコン有り)平成22年度から
 - (レセコン無し)平成23年度から
 - (レセコン無し+月100件以下)平成23年度以降、2年以内
- **審査支払機関→保険者**
 - 平成23年度からはオンラインのみ

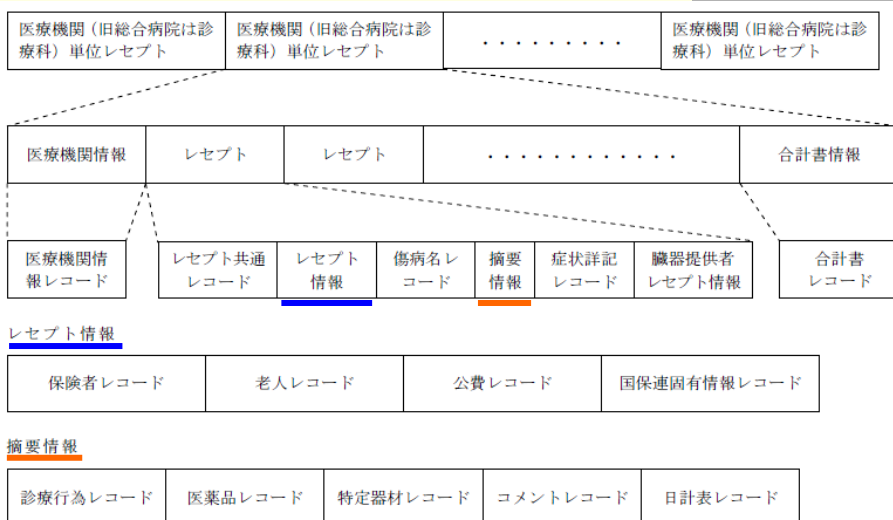
完全義務化はムリ
・時期尚早
・周辺未整備
・財源未措置



オンラインによるレセプトデータの流れ



電子レセプトの内容



レセプトの電算／オンライン請求で 用いられるマスタ

■ 基本マスタの種類

マスタの種類	概要	主な記録項目
診療行為マスタ	医科診療行為名称、点数等を記録	診療行為名称・コード、点数、点数計算情報
傷病名マスタ※	傷病名に関する情報を記録	傷病名・コード、ICD分類コード
修飾語マスタ	傷病名に係る部位等を現す修飾語を記録	修飾語・コード
医薬品マスタ	薬価基準に基づく医薬品、薬価等の情報を記録	医薬品名・コード、薬価、単位
特定器材マスタ	特定保険材料名称、属性、価格等の情報を記録	特定器材名称・コード、規格、価格
コメントマスタ	レセプト摘要欄記載情報を記録	コメント文、コード

<http://www.ssk.or.jp/rezept/ika/ika03.html> (支払基金)



レセプトオンライン請求のために 必要とされるステップ

- **手書き請求の医療機関** 全国14,277(14.7%)／石川県 116(13.6%)
 - レセコン導入＋下記全て
- **レセコン利用医療機関** 全国82,893(85.3%)／石川県 735(86.4%)
 - レセプト電算処理対応オプション導入＋下記全て
- **レセプト電算医療機関** 全国10,656(11.0%)／石川県 108(12.7%)
 - オンライン請求に使う専用PCの導入
 - ネットワーク接続回線への加入(NTTフレッツ or ISDN)
 - 電子署名取得
 - その他セキュリティ対策

※医療機関数は支払基金(H19.5診療分)
「電子計算機により作成された明細書の受付状況」



レセプトオンライン化に必要なコスト

(支払基金試算)

- 初期費用 約142,000円
 - オンライン請求用パソコン 約100,000円
 - 電子媒体読込用ドライブ 約10,000円
 - 電子証明書発行料・更新料 約4,000円
 - 有効期間3年
 - ネットワーク回線接続初期費用 約28,000円
 - Bフレッツ(ハイパーファミリータイプ)の場合
- 月額費用 約6,000円
 - ネットワーク回線費用 約6,000円

※レセプト電算用オプションソフト費用は含まず
(診療所:約25万/病院:数百万)



日医からの状況報告 (平成19年3月29日)

- 日本医師会は「医療制度改革大綱」がとりまとめられた平成17年11月に、「医療の適切なIT化については日本医師会も賛成し、促進すべきであると考え。しかし、レセプトのオンライン化については、個人情報保護、費用の問題等をはじめとして解決すべき課題が多く、現時点での義務化は次期尚早である。」との見解を示した経緯があります。
- 平成18年度において、日本医師会は平成19年4月実施の試行的オンラインのみ了解していたところでありましたが、厚生労働省は、本会の了解なく、平成24年度までに段階的に実施する旨の省令・通知を発出した経緯があります。
- 特に診療所については、最終的には一律義務化ではなく、希望する会員が実施できるように「手挙げ方式」を前提に対応するよう働きかけている。もちろん、手挙げ方式であっても周辺問題の解決は前提とすることとしている。

日医発 第1253号 抜粋



オンライン請求義務化に関する日医見解

(平成18年8月8日 日医記者会見資料抜粋)

IT化は医療の質の向上と患者の安全性を担保するためのものでなければならない
下記に挙げた課題を解決し、万全の基盤整備がなされた後に
IT化のための財源措置が講じられるべき

- **薬効薬理作用に基づいた医薬品の投与を認めること**
 - デジタルによる画一的な審査をしないこと
- **被保険者証(保険証)有効性確認システムの確立**
 - 保険証の資格を医療機関が即時確認できるようにすること
 - 受診日に確認された保険証の資格に保険者は責任を持つこと
- **レセプトコンピュータ(レセコン)の統一基準化**
 - 医師とIT専門家による統一化されたコードを採用してのレセプトチェックシステムの確立
- **レセプトデータ利活用に関する問題**
 - 民間利用の禁止(例: 民間保険会社など)
- **IT化財源の別途確保**
 - オンライン化で医療機関が導入しなければならない機器とメンテナンスコストについての別途財源が必要



小規模な手書き医療機関では

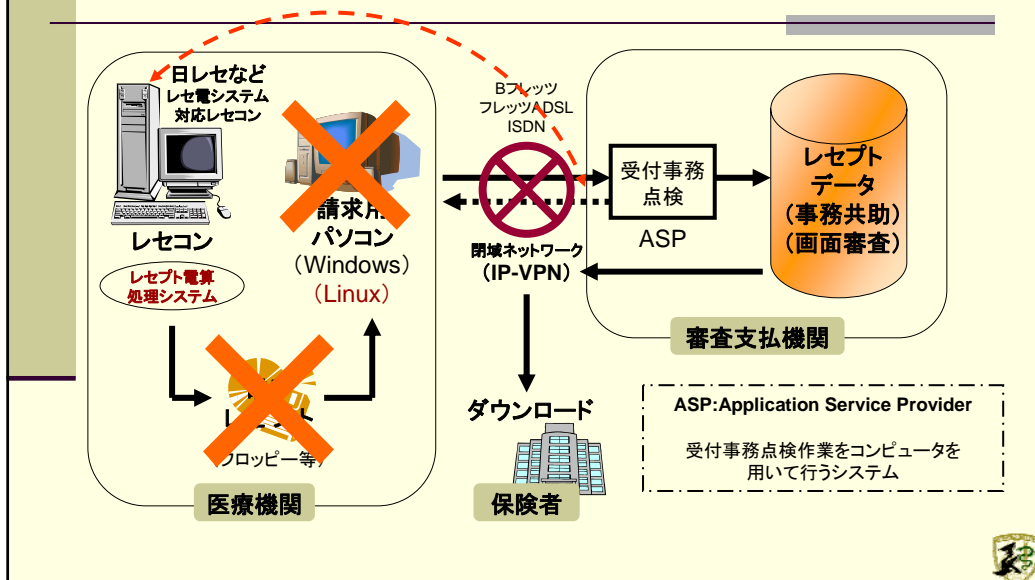
- 医師会等で代行請求が可能(厚生労働省令111号)
- 従来通りの手書きレセプトを提出し、入力を依頼したとしても
 - 入力作業費は誰が負担するのか



- 拙速なオンライン請求の義務化は地域医療の崩壊をもたらしかねない
- オンライン請求には、導入メリットがある医療機関から参加するのが望ましい



日レセレプトオンライン化への対応(交渉中)



日レセの場合(交渉中)

- **手書き請求の医療機関** 総数 14,277 (14.7%)
 - レセコン 日レセの導入
- **レセコン利用医療機関** 総数 82,893 (85.3%)
 - ~~レセプト電算処理対応オプション導入~~
 - ~~オンライン請求対応~~
- **レセプト電算を行っている医療機関** 総数 10,656 (11.0%)
 - ~~オンライン請求に使う専用PCの導入~~
 - ネットワーク接続回線への加入 (NTTフレッツ or ISDN)
 - 電子署名取得
 - その他セキュリティ対策

※医療機関数は支払基金(H18.5診療分)
「電子計算機により作成された明細書の受付状況」



ORCAプロジェクト



ORCAプロジェクトの概況

- 「日医標準レセプトソフト(日レセ) 無床版・入院版」
 - レセ電標準対応
 - 定点観測データ収集スタディ
- 介護ソフト「医見書」・「給管鳥」
 - 制度改革&改正対応
 - Java版に統一(医見書・給管帳)
- 電子決済サービス(J-Debit)
 - 試験運用継続(100医療機関)
- 認証局
 - 試験運用継続
- マスタ開発・地方公費
 - レセチェックマスタ開発

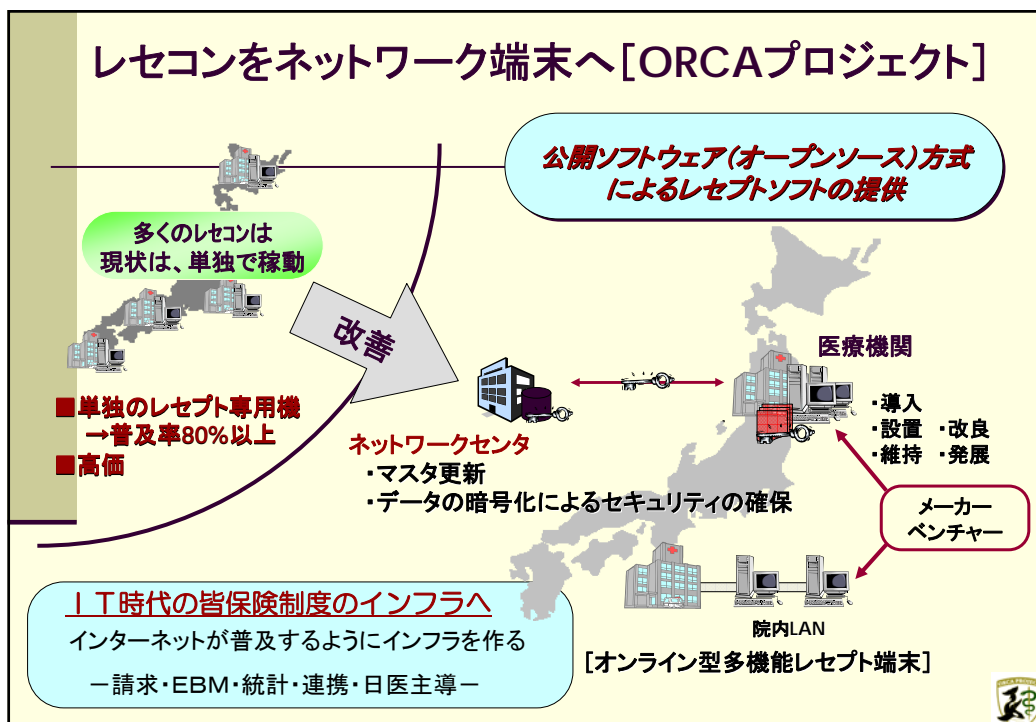


ORCAプロジェクトの考え方

- 一般的なライフライン産業：
 - 顧客データベース(DB)を中心とした著しいIT化が進んでいる
- 医療機関：
 - 唯一普及しているコンピュータのレセコンが、患者情報の管理DBとして、IT化の中心であるべき
 - 現状は有効活用できているとは言えない
- ORCAプロジェクトの考え方：
 - 今後の医療のIT化をいうものを、レセコンの高機能化と標準化という切り口で考える(電子カルテではなく)
 - 成果を「会員サービス」「医療事務の効率化」「情報交換の標準化」「地域医療連携の土台」「政策提案」として役立つ



レセコンをネットワーク端末へ[ORCAプロジェクト]



日本医師会 IT関連の動向

■ ORCAプロジェクトを含むIT化推進に関する方針

(平成18年5月23日 日医記者会見)

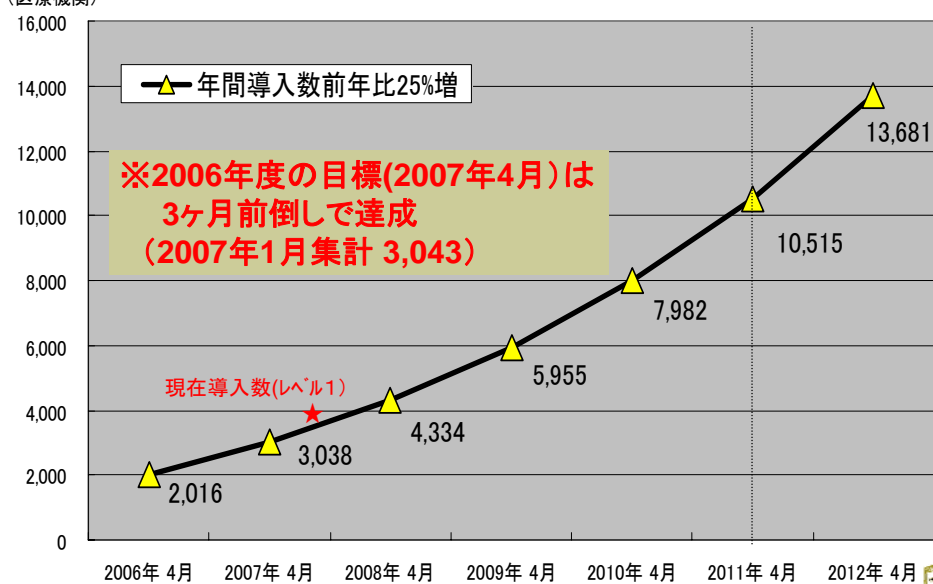
- 日本医師会はORCAプロジェクトを通じ、医療現場のIT化を推進します
 - ORCAプロジェクトのレセコン(日医標準レセプトソフト) 利用医療機関を1万ユーザに拡大します(2011年)
- 患者個人情報を含まない日医独自のデータベースを構築します
 - 国民に高度で良質な医療を提供することを目指すとともに、公正な医療政策への提言に役立てます

以上、前執行部からの方針を踏襲発展させ、今後もさらに進めていきます

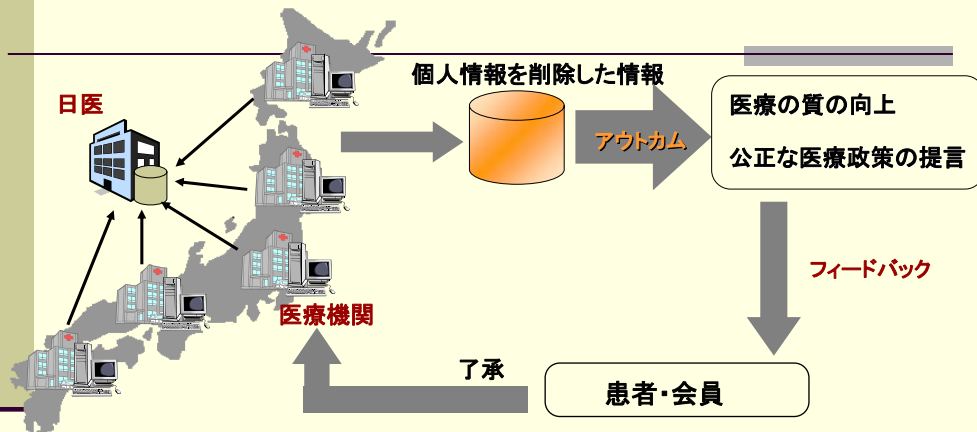


2011年 1万ユーザ達成のシミュレーション

(医療機関)



定点調査研究事業



- 医療機関の手挙げ参加方式
- 患者個人を特定できる情報は収集しない
- 電子認証の仕組みを利用しセキュリティを確保
- 医療機関のプライバシーに関しては厳しく守秘する

10医療機関が試行運用に
手挙げ
うち、病院を含む6医療機関が
データ送信中

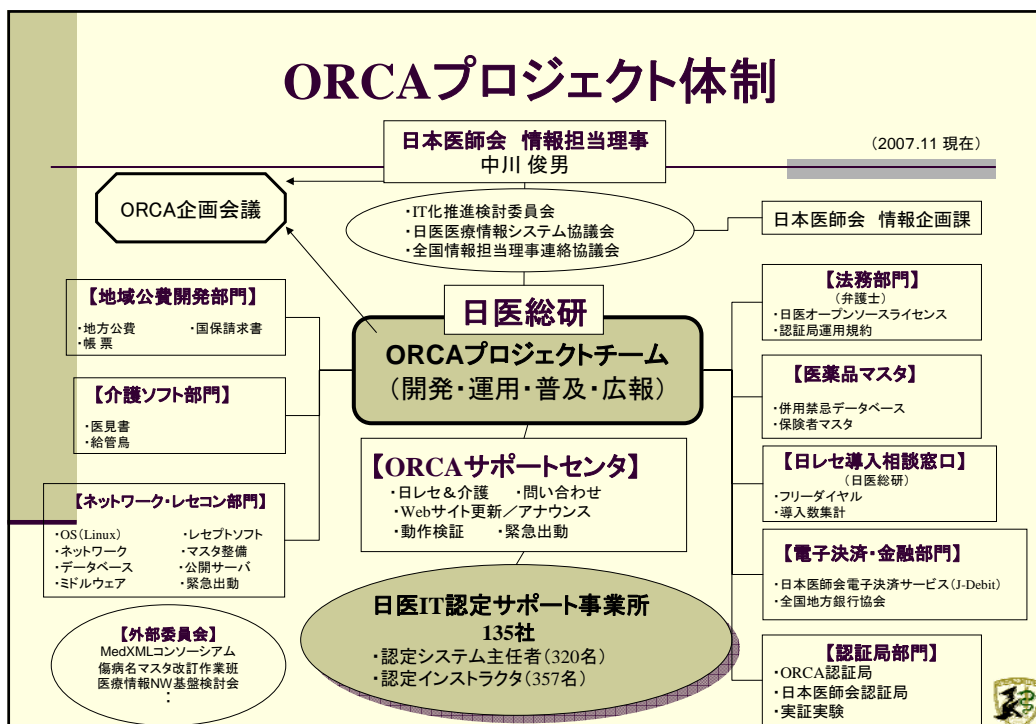


定点調査研究事業

- 社会医療診療行為別調査(厚労省)とほぼ同等の粒度のデータを、月次かつ定点で収集し、リアルタイムで医療費動向・受療動向などを解析する手法の確立
 - 2006年12月よりパイロットスタディ開始
- 対象と方法
 - 日医標準レセプトソフト(日レセ)を利用しており、本事業に参加表明して頂いた医療機関
 - 日レセ上で月次レセプト作成後、医療機関が承認すればレセプトデータが日医に電送される(毎月:参加医療機関のみ)
- 収集するデータ
 - 医療機関プロフィール(施設基準)
 - 患者個人が特定できる部分を削除したデータ
 - (主な内容)レセプト電算データ、院外処方、自費分、他



ORCAプロジェクト体制



普及とサポート

～日医IT認定サポート事業所～

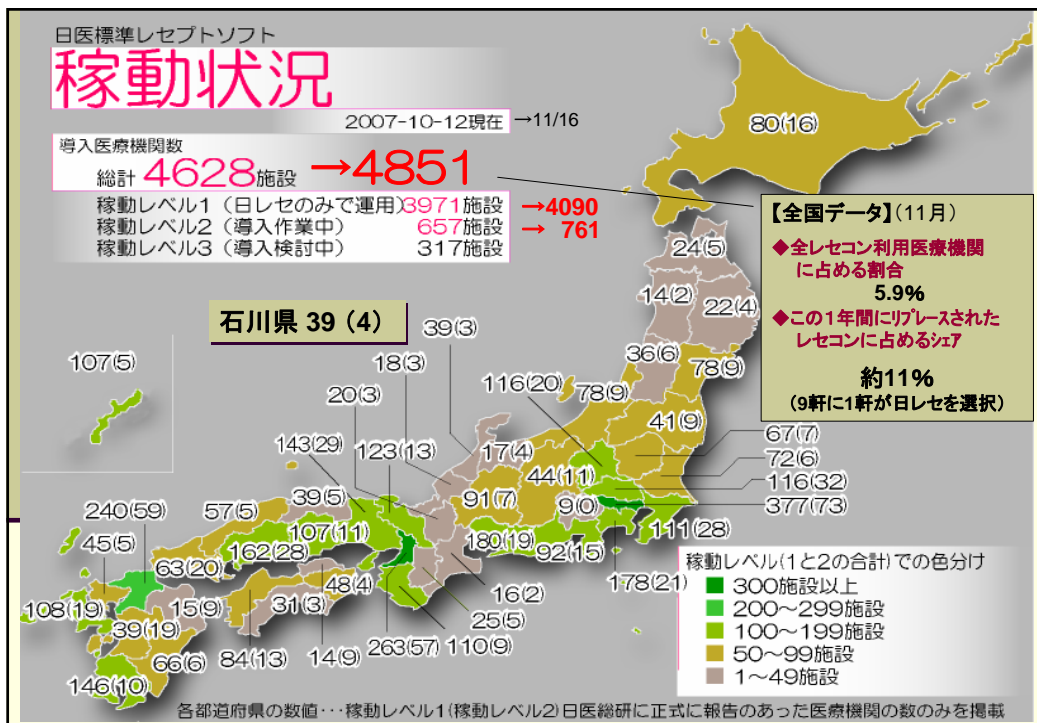


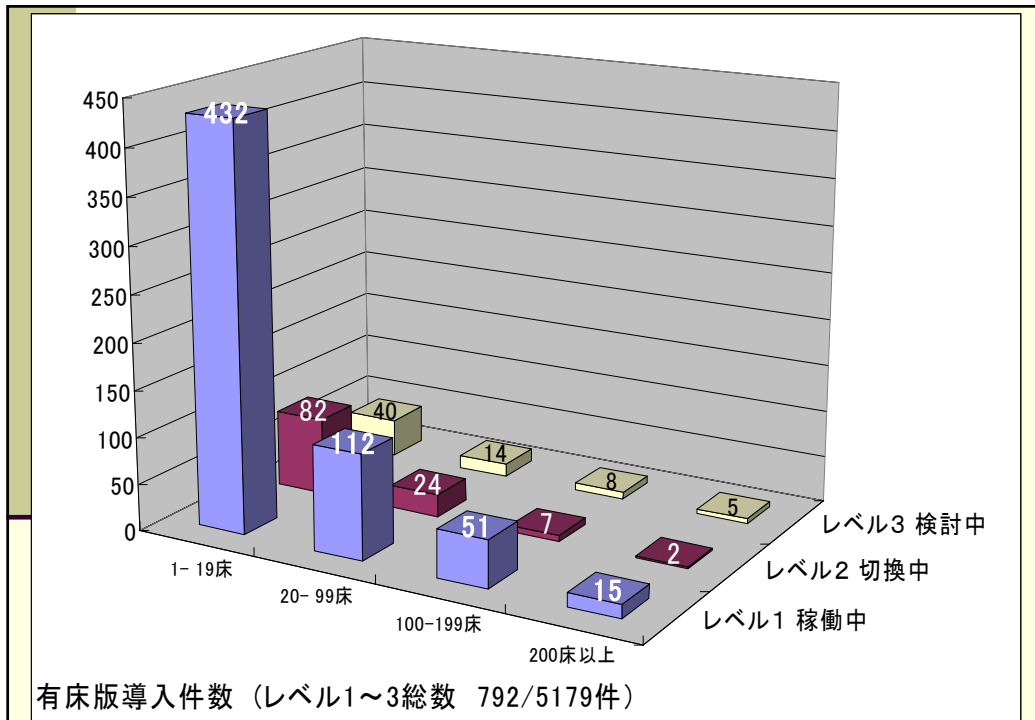
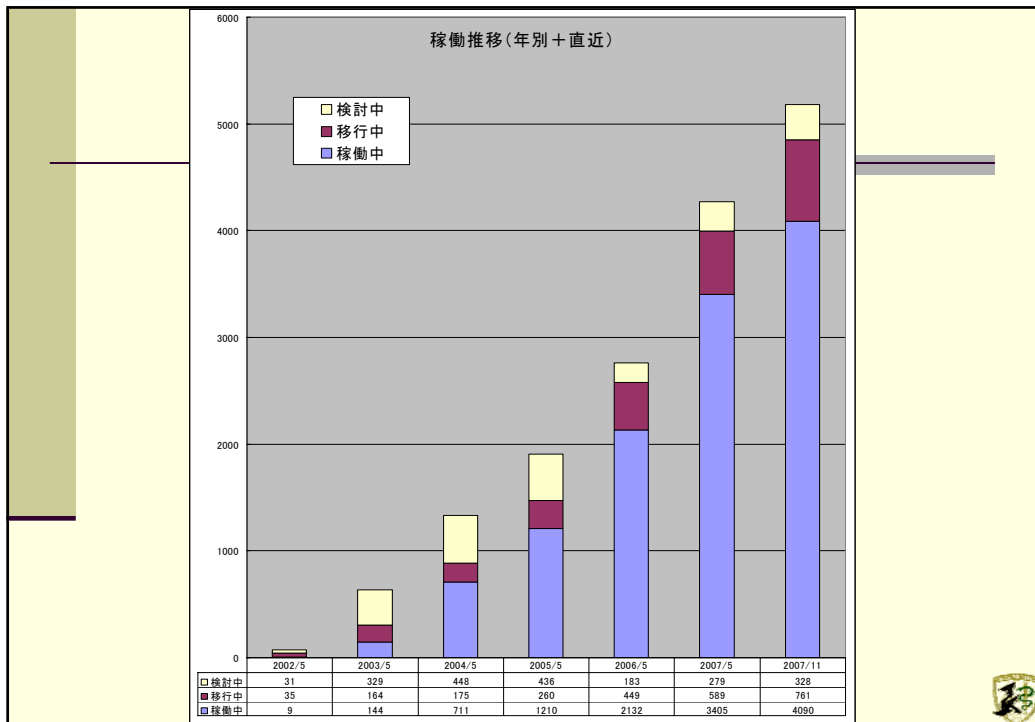
- **質の担保**
 - 健全な普及と医療ネットワーク育成のため
 - 有資格者(事業所)を日医総研が公式にバックアップ
- 「日医総研日医IT認定サポート事業所」の条件
 - 「認定システム主任者」
 - 「認定インストラクター」
- 「認定サポート事業所損害賠償責任保険」による
保険サービスの提供



日医標準レセプトソフト (日レセ)

レセプト電算にも標準で対応





100床以上の病院一覧

レベ	開始年	月	ペット	経営主体	診療科	サポート
0	2005	4	105	特別医療法人	脳神経外科 リハビリテーション 外科	1
0	2004	4	107	医療法人	内科 麻酔科 消化器科 腎臓科 リハビリテーション 紅門科 外科 整形外科	1
0	2004	1	124	医療法人	内科 耳鼻いんこう科 リハビリテーション 紅門科	0
0	2004	4	108	医療法人	内科 精神科	1
0	2005	9	300	財団法人	精神科 神経科	1
0	2006	2	199	医療法人	内科 精神科	1
0	2006	2	414	医療法人	内科 放射線科 神経内科 呼吸器科 消化器科 皮膚科 循環器科 リハビリテーション	1
0	2004	4	108	医療法人	内科 放射線科 小児科	1
0	2003	9	200	医療法人	精神科	2
0	2004	4	204	医療法人	精神科	2
0	2004	6	104	その他	精神科 神経科	1
0	2005	12	140	医療法人	内科 心臓血管外科 小児科 呼吸器科 消化器科 小児科 外科 整形外科 産科 婦人科	1
0	2004	8	244	財団法人	内科 外科 婦人科	1
0	2003	11	120	医療法人	内科 リハビリテーション 外科 整形外科	0
0	2004	12	243	社会福祉法人	内科 精神科 神経科 小児科 リハビリテーション 整形外科	1
0	2005	1	100	医療法人財団	内科 脳神経外科 精神科 神経科 腎臓科 泌尿器科 リハビリテーション 紅門科 外科 整形外科 眼科	1
0	2003	4	114	その他	内科 神経科 神経内科 その他 外科	1
0	2004	4	170	医療法人	内科 脳神経外科 放射線科 消化器科 皮膚科 リハビリテーション 外科 整形外科	1
0	2003	10	100	医療法人社団	内科 耳鼻いんこう科 消化器科 アレルギー科 リハビリテーション	1
0	2004	3	198	医療法人	内科 神経科	1
1	2003	10	349	医療法人財団	内科 放射線科 神経内科 呼吸器科 消化器科 アレルギー科 リウマチ科 循環器科 リハビリテーション その他 外科 整形外科	1
1	2003	1	180	医療法人	内科 耳鼻いんこう科 呼吸器科 放射線科 麻酔科 呼吸器科 消化器科 皮膚科 泌尿器科 リハビリテーション 紅門科 外科 整形外科 形成外科	0
0	2004	2	119	医療法人	内科 脳神経外科 耳鼻いんこう科 気管支速達科 麻酔科 呼吸器科 消化器科 皮膚科 泌尿器科 リウマチ科 循環器科 リハビリテーション 紅門科 外科 整形外科 形成外科	1
0	2004	10	172	医療法人	内科 精神科 放射線科 神経内科 消化器科 皮膚科 腎臓科 リウマチ科 循環器科 リハビリテーション 外科 整形外科	1
0	2005	4	114	医療法人社団	内科 放射線科 神経内科 リハビリテーション 外科 整形外科 眼科	1
0	2006	4	141	特定医療法人	内科 放射線科 リハビリテーション	2
0	2004	4	147	その他	内科	1
0	2005	3	100	医療法人	内科 放射線科 腎臓科 リハビリテーション 外科	1
0	2005	1	231	医療法人社団	内科 脳神経外科 神経科 呼吸器科 皮膚科 腎臓科 泌尿器科 循環器科 外科 整形外科 形成外科	1
0	2004	12	104	医療法人社団	内科 腎臓科 紅門科 外科	1
0	2005	3	182	医療法人	精神科	1
0	2005	4	100	医療法人財団	内科 リハビリテーション	1
0	2005	4	147	医療法人	精神科 神経科	1
0	2005	4	120	医療法人	内科 消化器科 循環器科	1
1	2005	9	120	社会福祉法人	内科 小児科	2
0	2005	10	189	医療法人財団	内科 精神科 神経科 心臓内科	1
0	2007	2	133	医療法人社団	内科 精神科 放射線科 神経内科 皮膚科 腎臓科 循環器科 リハビリテーション 外科 整形外科	1
0	2008	3	197	医療法人社団	内科 精神科	1
0	2006	3	125	財団法人	精神科 神経科 外科	1
0	2006	4	340	公立	精神科 神経科	1
0	2006	4	250	市町村立	内科 脳神経外科 耳鼻いんこう科 心臓血管外科 呼吸器科 泌尿器科 小児科 外科 産婦人科 整形外科 婦人科 眼科	1
0	2006	4	188	医療法人	内科 精神科 神経科 心臓内科	1
0	2006	4	276	医療法人	内科 精神科 神経科	1
0	2006	7	100	医療法人	内科	1
1	2007	1	131	医療法人	内科 脳神経外科 循環器科 リハビリテーション その他 外科	0
0	2006	3	147	医療法人	内科 精神科 神経科	1
0	2008	11	189	財団法人	内科 耳鼻いんこう科 皮膚科 外科 整形外科	1
0	2006	10	112	医療法人	循環器科 紅門科 その他	1
0	2007	4	113	医療法人	内科 脳神経外科 耳鼻いんこう科 泌尿器科 外科 整形外科 婦人科	1
0	2007	5	120	医療法人社団	内科	2
0	2007	3	140	医療法人	内科 麻酔科 リウマチ科 リハビリテーション 小児科 外科 形成外科	1
1	2007	4	282	医療法人	内科 神経内科 麻酔科 リハビリテーション	1
0	2007	5	154	その他	内科 眼科	1

2007.03.15 現在 稼働レベル表示-0:日レセのみで運用 1:導入作業中 サポート事業所の有無-0:無し 1:認定事業所 2:一般事業所

「日レセ」のアドバンテージ

■ 充実の「標準」装備

- ・診察予約機能
- ・印刷プレビュー機能
- ・レセプト電算処理システム
- ・労災レセプト作成システム
- ・薬剤情報提供書(データ登録必要)
- ・薬剤在庫管理
- ・薬一病名チェック
- ・J-Debit決済対応
- ・公費請求書発行システム
- ・豊富な統計帳票
- ・併用禁忌チェック機能
- ・自賠償レセプト作成システム

・将来性
病診連携
他システムとの接続
データは医療機関のもの
(永久保存仕様)

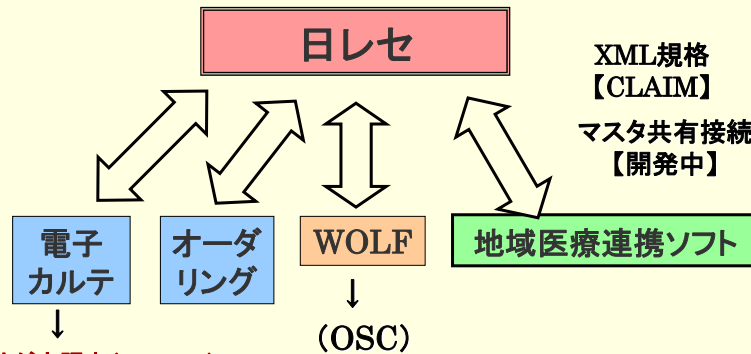
- インターネットを使って常に最新の状態に保てる
 - 改正時など含め常に最新のマスタ、最新のソフトウェア
- 標準化されたデータベースを採用
 - 厚生労働省が提供しているレセプト電算処理マスタ



「つながる 日レセ」

電子カルテなど接続機器・ソフトの位置づけ(考え方)

- ニーズにあわせて多種多様な、あらゆる診療支援システムと接続
★ なぜならレセコンは医療機関唯一の顧客データベース
- 市販製品の日レセとの接続を支援していく。全診療科の診療スタイルに合わせる必要がある日医版電子カルテの開発はコスト的に困難。



「選択できる電子カルテ」

日医標準レセプトソフトと連携して運用可能な電子カルテ

- [DOCTOR'S DESK II\(株式会社シー・エム・エス\)](#)
- [アーチャンカルテL\(株式会社アップルドクター\)](#)
- [WAVEカルテ\(株式会社 エヌ・ウェーブ\)](#)
- [e-医キット mRec\(株式会社久保田情報技研\)](#)
- [MALL\(Medical Information System for ALL\)\(有限会社パシフィックシステム\)](#)
- [Dr.BoarD\(株式会社メディコール・ジャパン\)](#)
- [Wine Style\(キワム 電腦工務店\)](#)
- [Aits Karte\(有限会社エイトス\)](#)
- [電子カルテWINE\(株式会社サン・ジャパン\)](#)
- [電子カルテe-Clinic\(株式会社ポテト\)](#)
- [REMORA\(株式会社ピーエスシー\)](#)
- [RACCO\(システムロード株式会社\)](#)
- [電子カルテ Dr.CREDO\(株式会社クレドメディカ\)](#)
- [診療所向け電子カルテ FutureClinic21\(東日本電信電話株式会社\)](#)
- [手書き電子カルテ「Dr.Pen Lite」\(オーダーメイド創薬株式会社\)](#)
- [OpenDolphin\(株式会社デジタルグローブ\)](#)
- [MICS Carte\(株式会社アイレックス\) NEW](#)

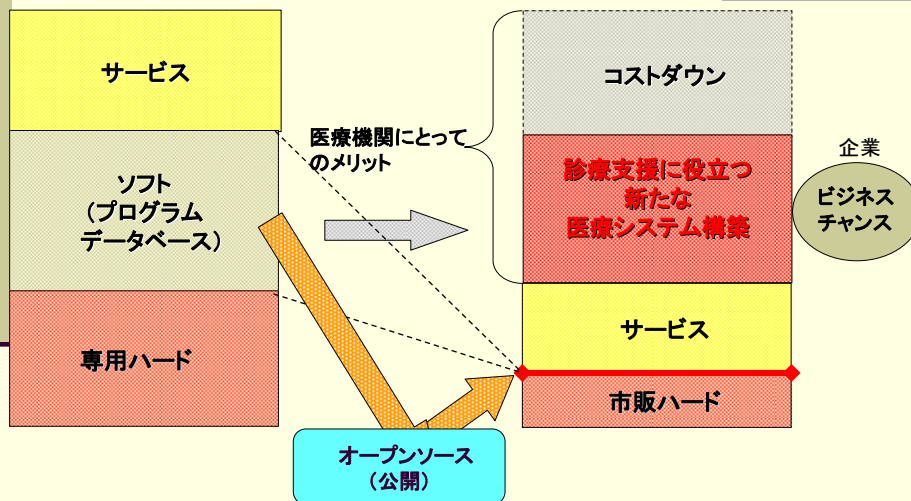
- [IZANAMI\(株式会社コア・クリエイトシステム\) 2007年11月～](#)



医療機関のIT化とコスト

今までのレセコン販売モデル

「日レセ」のモデル



「日レセ」を導入するには

- ① 地元でORCAのレセコンを扱う業者から購入、メンテナンスの契約をする（これまでと同じ）

- > 機材やサービスに対する「対価」は必要
- > 「困り込み」の心配はない
- > 他のシステムと接続がし易い(オープンソース)
- > ハードウェアだけを売る業者には要注意

- ② 自院でORCAのレセコンを組み立て、自院でメンテナンスをする（安価だが基幹業務なのでリスクが高い）

※認定事業所の診療所向け平均価格(H17調べ)

初期導入費用 約120~130万円 年間メンテ 約25万円

既存のレセコンからのデータ移行

- 既存のレセコンからのデータ移行ツールを日医等が準備

メーカー名	患者情報	保険情報	公費情報	入力コード情報	患者診療科履歴	病名
サンヨーNewve	○	○	○	○	△	△
東芝メディカル	○	○	○	○	△	△
日立	○	○	○	○	△	△
日立(旧沖電気)	○	○	○	○	△	△
富士通 HOPE	○	○	○	○	○	○

- CSVと言う形式に変換できれば基本的に移行はどんなレセコンからでも日医標準レセプトソフトへのデータ移行可能



モデル化導入タイムライン

作業項目	▼発注・契約			▼納品			▼検収・保守サービス開始		
	-2か月			-1か月			導入月		
既存患者データ抽出	■								
患者データ移行	■	■	■						
短縮コード作成			■						
機器搬入・設置				■					
操作指導				■	■				
入力練習				■	■	■			
本格稼働開始							■	■	■



日レセ操作 お試しできます

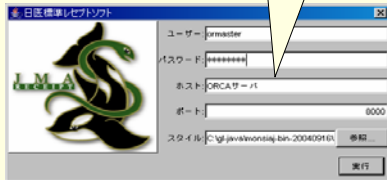
- インターネットがあれば手軽に操作体験
- 手持ちのPCに端末プログラムをインストールするだけ
 - MS-Windows
 - Mac OS X

ホストに
公開サーバを
指定すると

インターネット

公開サーバ

インターネット
回線を通じて、
日レセを体験
できます。



利用可能ソフト(クライアントプログラム)
 glclient / Java (ORCAプロジェクト)
 glclient for Win32 (Vine Linux developer 加藤氏)
 WinORCA (熊本ソフトウェア株式会社)
 MACLIENT'05 (株式会社エクステム)



日本医師会総合政策研究機構 ORCA PROJECT
 Online Receipt Computer Advantage



日医標準レセプトソフト

会員の要望によって日々アップデートする医療現場主導型レセプトソフト。医療情報の標準化と共有で日本医業の向上を目指します。
 メーカー主導のレセコンに不満を感じている方に。

- 日医標準レセプトソフト カタログサイトへ
- 日医標準レセプトソフト お試しになりたい方へ
- サポート事業所を探す

日本医師会
認証局



詳しくはこちらへ

日本医師会
電子決済サービス
J-Debit



詳しくはこちらへ

医見書



H18年度改正対応: 主治医意見書/訪問看護指示書作成ソフトウェアです。障害者自立支援法の「医師意見書」の作成も可能です。

医見書
詳しくはこちらへ

給管鳥



H18年度改正対応: 給付管理・介護報酬請求業務の帳票作成を支援するソフトウェアです。訪問看護原費の請求も可能です。

給管鳥
詳しくはこちらへ

■ ORCAプロジェクト公式サイト <http://www.orca.med.or.jp/>

■ 導入相談窓口 0120-544-170



介護

(平成18年4月の改正と制度改革の施行にあわせJava版へ移行)

■ 医見書(主治医意見書・訪問看護指示書・医師医見書作成支援)



- <http://www.orca.med.or.jp/ikensyo/index.rhtml>
- ダウンロード可(公開済み)
- インストーラ付CD + マニュアル + サポート(¥6,000)
- CDイメージ提供可(認定事業所/医師会)
- 障害者自立支援法による「医師意見書」に対応

ユーザ数: 13,549
(2007年11月)

■ 給管帳(給付管理・介護報酬請求支援)



- 医療保険の訪問看護療養費にも対応
- オンライン請求には国保の電送ソフトを利用
- <http://www.orca.med.or.jp/kyukantyo/index.rhtml>
- ダウンロード可(公開済み)
- インストーラ付CD + マニュアル + サポート(¥12,000)
- CDイメージ提供可(認定事業所/医師会)

ユーザ数: 1,325
(2007年11月)



購入時のチェックポイント

- メーカー製レセコンの価格は大幅に低下しているが、
 - 端末の台数かどうか
 - 日医レセは大抵の場合2台が標準構成
 - 必須のオプション機能が有料かどうか
 - 日医レセでは通常オプションの機能を「標準」で提供
 - 改正対応の費用はどうか
 - 日医レセでは改正対応プログラム・マスタを無償公開
 - 将来性はどうか
 - 例えば選べる電子カルテ(現時点で14社が市販中)
 - 例えば操作端末を増やす場合の費用
 - 例えば地域医療連携(紹介状など)
 - 例えば将来のオンライン請求
 - 5年後、買い換えなくて済む
 - 古くなった機械を入れ替えるだけ(最新ソフトは常に日医が供給)



FAQ(日レセ)⁻¹⁻

- 普及が遅いのではないかと？
 - レセコンは通常約5～8年間隔でリプレイスされるため、爆発的に普及するものではない
- 導入した会員にのみメリットがあるのではないかと？
 - ORCAプロジェクトの効果により、メーカ製レセコンの市場価格は大幅に下落していると思われる
 - 今後は定点調査などの協力をお願いし、医療政策の提言や検証に役立つデータを収集する
- 既存のレセコンメーカを潰すのか？
 - オープンソースであるため、既存のメーカも自由に扱える



FAQ(日レセ)⁻²⁻

- インターネット接続しなければ動かないのか？
 - 日常業務で常時接続する必要はない。マスタ更新やプログラムの更新が必要な時にインターネットがあると便利
- 日医に自院の診療データが筒抜けになるのでは？
 - 勝手にデータが日医に流れるようなことはない。日医でデータを集める際も、改めて志望者を募り、別途送信用のプログラムを配る
- 電子カルテは開発しないのか？
 - 電子カルテは既に10社を超える製品から選択できる
 - 全診療科の診療スタイルに合わせる必要がある日医版電子カルテの開発はコスト的に困難。市販製品の日レセとの接続を支援していく

