

# 生活習慣病療養計画書文書作成・管理システム

## 機能要件・入力フォーム仕様書

作成日: 2025/12/31

### 1. システム概要

#### 1.1 目的

本システムは、生活習慣病管理料の算定に必要な療養計画書(別紙様式9・9の2)の作成・管理を効率化し、医療機関における文書作成業務の負担軽減と診療報酬請求の適正化を支援することを目的とする。

#### 1.2 対象帳票

- 別紙様式9: 生活習慣病療養計画書(初回用)
- 別紙様式9の2: 生活習慣病療養計画書(継続用)

#### 1.3 対象疾患

- 糖尿病
- 高血圧症
- 高脂血症(脂質異常症)

### 2. 機能要件

#### 2.1 文書作成機能

##### FR-001 新規療養計画書作成

機能ID	FR-001
機能名	新規療養計画書作成(初回用)
概要	別紙様式9に準拠した初回用療養計画書を新規作成する
入力	患者基本情報、検査結果、行動目標、担当者情報
出力	PDF形式の療養計画書
備考	電子カルテ連携時は患者情報を自動取得可能とする

##### FR-002 継続用療養計画書作成

機能ID	FR-002
機能名	継続用療養計画書作成
概要	別紙様式9の2に準拠した継続用療養計画書を作成する
入力	前回計画書からの引継ぎデータ、今回の検査結果、達成状況
出力	PDF形式の療養計画書
備考	前回データの自動転記・目標達成状況の比較表示機能を含む

##### FR-003 テンプレート管理

機能ID	FR-003
機能名	テンプレート管理
概要	疾患別・患者属性別のテンプレートを管理する
入力	テンプレート名、デフォルト値、適用条件
出力	テンプレート一覧、テンプレート適用

<b>備考</b>	糖尿病・高血圧・高脂血症それぞれの標準テンプレートを提供
-----------	------------------------------

## 2.2 データ管理機能

### FR-004 患者マスタ管理

<b>機能ID</b>	FR-004
<b>機能名</b>	患者マスタ管理
<b>概要</b>	患者基本情報の登録・更新・検索を行う
<b>入力</b>	患者ID、氏名、生年月日、性別、連絡先
<b>出力</b>	患者情報一覧、患者詳細画面
<b>備考</b>	電子カルテマスタとの連携インターフェースを提供

### FR-005 計画書履歴管理

<b>機能ID</b>	FR-005
<b>機能名</b>	計画書履歴管理
<b>概要</b>	作成した療養計画書の履歴を患者別に管理する
<b>入力</b>	患者ID、作成日範囲
<b>出力</b>	計画書履歴一覧、経時変化グラフ
<b>備考</b>	検査値の推移グラフ表示機能を含む

### FR-006 担当者マスタ管理

<b>機能ID</b>	FR-006
<b>機能名</b>	担当者マスタ管理
<b>概要</b>	医師・看護師・管理栄養士等の担当者情報を管理する
<b>入力</b>	担当者ID、氏名、職種、電子署名情報
<b>出力</b>	担当者一覧、担当者選択リスト
<b>備考</b>	電子署名による承認ワークフローに対応

## 2.3 出力・連携機能

### FR-007 PDF出力

<b>機能ID</b>	FR-007
<b>機能名</b>	PDF出力
<b>概要</b>	療養計画書をPDF形式で出力する
<b>入力</b>	計画書データ、出力オプション
<b>出力</b>	PDF文書(A4サイズ)
<b>備考</b>	患者控え・カルテ控えの複数部印刷に対応

### FR-008 電子カルテ連携

<b>機能ID</b>	FR-008
<b>機能名</b>	電子カルテ連携
<b>概要</b>	電子カルテシステムとのデータ連携を行う
<b>入力</b>	HL7 FHIR/SS-MIX2形式データ
<b>出力</b>	患者情報、検査結果の自動取得
<b>備考</b>	主要電子カルテベンダーとの連携仕様に準拠

## 3. 入力フォーム仕様

### 3.1 初回用療養計画書(様式9)入力フォーム

#### 3.1.1 基本情報セクション

項目名	データ型	必須	入力形式	バリデーション
記入日	DATE	○	日付ピッカー	システム日付以前

項目名	データ型	必須	入力形式	バリデーション
患者氏名	VARCHAR(100)	○	テキスト	全角文字のみ
生年月日	DATE	○	日付ピッカー	1900年以降
年齢	INT	○	自動計算	0-150
性別	CHAR(1)	○	ラジオボタン	M/F
主病	VARCHAR(50)	○	チェックボックス(複数選択可)	糖尿病/高血圧症/高脂血症

### 3.1.2 検査項目セクション

項目名	データ型	必須	入力形式	バリデーション
身長	DECIMAL(5,1)	△	数値入力	50.0-250.0 cm
体重(現在)	DECIMAL(5,1)	○	数値入力	10.0-300.0 kg
体重(目標)	DECIMAL(5,1)	△	数値入力	10.0-300.0 kg
BMI	DECIMAL(4,1)	○	自動計算	体重÷身長 <sup>2</sup>
腹囲(現在)	DECIMAL(5,1)	△	数値入力	30.0-200.0 cm
腹囲(目標)	DECIMAL(5,1)	△	数値入力	30.0-200.0 cm
栄養状態	VARCHAR(20)	△	ラジオボタン	低栄養状態の恐れ/良好/肥満
収縮期血圧	INT	△	数値入力	50-300 mmHg
拡張期血圧	INT	△	数値入力	30-200 mmHg
運動負荷心電図	BOOLEAN	△	チェックボックス	-

### 3.1.3 血液検査項目セクション

項目名	データ型	必須	入力形式	バリデーション
採血日	DATE	△	日付ピッカー	記入日以前
血糖測定条件	VARCHAR(20)	△	ラジオボタン	空腹時/隨時/食後
食後時間	INT	△	数値入力	1-24時間(食後選択時)
血糖値	INT	△	数値入力	0-1000 mg/dl
HbA1c(現在)	DECIMAL(3,1)	△	数値入力	3.0-20.0%
HbA1c(目標)	DECIMAL(3,1)	△	数値入力	3.0-20.0%
総コレステロール	INT	△	数値入力	0-1000 mg/dl
中性脂肪	INT	△	数値入力	0-5000 mg/dl
HDLコレステロール	INT	△	数値入力	0-500 mg/dl
LDLコレステロール	INT	△	数値入力	0-500 mg/dl

### 3.1.4 問診セクション

項目名	データ型	必須	入力形式	バリデーション
食事の状況	TEXT	△	テキストエリア	最大500文字
運動の状況	TEXT	△	テキストエリア	最大500文字
たばこ	TEXT	△	テキストエリア	最大500文字
その他の生活	TEXT	△	テキストエリア	最大500文字

### 3.1.5 達成目標・行動目標セクション

項目名	データ型	必須	入力形式	バリデーション
①達成目標	TEXT	○	テキストエリア	最大1000文字
②行動目標	TEXT	○	テキストエリア	最大1000文字

### 3.1.6 重点指導項目(食事)セクション

項目名	データ型	必須	入力形式	バリデーション
食事摂取量を適正にする	BOOLEAN	-	チェックボックス	-
食塩・調味料を控える	BOOLEAN	-	チェックボックス	-
野菜・きのこ・海藻など食物繊維の摂取を増やす	BOOLEAN	-	チェックボックス	-
外食の際の注意事項	VARCHAR(200)	-	テキスト	最大200文字
油を使った料理の摂取を減らす	BOOLEAN	-	チェックボックス	-
節酒(種類・量)	VARCHAR(200)	-	テキスト	最大200文字
節酒(週回数)	INT	-	数値入力	0-7
間食(種類・量)	VARCHAR(200)	-	テキスト	最大200文字
間食(週回数)	INT	-	数値入力	0-7

項目名	データ型	必須	入力形式	バリデーション
食べ方	VARCHAR(100)	-	テキスト/選択	ゆっくり食べる/その他
食事時間規則性	BOOLEAN	-	チェックボックス	-

### 3.1.7 重点指導項目(運動)セクション

項目名	データ型	必須	入力形式	バリデーション
運動処方(種類)	VARCHAR(100)	-	テキスト/選択	ウォーキング/その他
運動処方(時間)	VARCHAR(50)	-	テキスト/選択	30分以上/その他
運動処方(頻度)	VARCHAR(50)	-	テキスト/選択	ほぼ毎日/週N日
運動処方(頻度:週日数)	INT	-	数値入力	1-7
運動処方(強度)	VARCHAR(100)	-	テキスト/選択	息がはずむが会話可能/脈拍指定
運動処方(脈拍)	INT	-	数値入力	40-200拍/分
日常生活活動量増加	VARCHAR(200)	-	テキスト	例:1日1万歩
運動時の注意事項	TEXT	-	テキストエリア	最大500文字

### 3.1.8 重点指導項目(たばこ)セクション

項目名	データ型	必須	入力形式	バリデーション
非喫煙者である	BOOLEAN	-	チェックボックス	-
禁煙・節煙の有効性指導	BOOLEAN	-	チェックボックス	-
禁煙の実施方法等指導	BOOLEAN	-	チェックボックス	-

### 3.1.9 重点指導項目(その他)セクション

項目名	データ型	必須	入力形式	バリデーション
仕事	BOOLEAN	-	チェックボックス	-
余暇	BOOLEAN	-	チェックボックス	-
睡眠の確保(質・量)	BOOLEAN	-	チェックボックス	-
減量	BOOLEAN	-	チェックボックス	-
家庭での計測	BOOLEAN	-	チェックボックス	-
その他	TEXT	-	テキストエリア	最大500文字

### 3.1.10 服薬指導セクション

項目名	データ型	必須	入力形式	バリデーション
処方なし	BOOLEAN	-	チェックボックス	-
薬の説明	BOOLEAN	-	チェックボックス	-

### 3.1.11 療養上の問題点セクション

項目名	データ型	必須	入力形式	バリデーション
療養を行うにあたっての問題点	TEXT	△	テキストエリア	最大1000文字
他の施設の利用状況	TEXT	△	テキストエリア	最大500文字

### 3.1.12 署名セクション

項目名	データ型	必須	入力形式	バリデーション
患者署名	VARCHAR(100)	○	電子署名/手書き欄	-
医師氏名(上段)	VARCHAR(100)	○	担当者マスタ選択	-
担当者氏名1	VARCHAR(100)	△	担当者マスタ選択	-
担当者氏名2	VARCHAR(100)	△	担当者マスタ選択	-
担当者氏名3	VARCHAR(100)	△	担当者マスタ選択	-
担当者氏名4	VARCHAR(100)	△	担当者マスタ選択	-
担当者氏名5	VARCHAR(100)	△	担当者マスタ選択	-
医師氏名(下段)	VARCHAR(100)	○	担当者マスタ選択	-

## 3.2 継続用療養計画書(様式9の2)入力フォーム

継続用フォームは初回用と共通の項目が多いため、差分項目のみを記載する。

### 3.2.1 継続用固有項目

項目名	データ型	必須	入力形式	バリデーション
回数	INT	○	自動採番/手入力	2以上の整数
目標の達成状況	TEXT	○	テキストエリア	最大1000文字
次の目標	TEXT	○	テキストエリア	最大1000文字
食事指導:今回指導の必要なし	BOOLEAN	-	チェックボックス	-
運動指導:今回指導の必要なし	BOOLEAN	-	チェックボックス	-

## 4. 画面遷移

### 4.1 メイン画面構成

1. ログイン画面
2. ダッシュボード(患者一覧・計画書一覧)
3. 患者詳細・計画書履歴画面
4. 計画書作成画面(初回用/継続用切替)
5. プレビュー・確認画面
6. PDF出力・印刷画面
7. マスター管理画面(担当者・テンプレート)
8. システム設定画面

### 4.2 計画書作成フロー

1. 患者選択または新規患者登録
2. 計画書種別選択(初回/継続)
3. テンプレート選択(任意)
4. 基本情報入力(電子カルテ連携時は自動取得)
5. 検査データ入力
6. 目標・指導項目入力
7. 担当者選択・署名
8. プレビュー確認
9. 保存・PDF出力
10. 患者署名取得(タブレット署名対応)

## 5. バリデーションルール

### 5.1 必須チェック

- 記入日、患者氏名、生年月日、性別、主病は必須
- 達成目標、行動目標は必須
- 患者署名、医師氏名は必須
- 継続用の場合、目標の達成状況は必須

### 5.2 整合性チェック

- 採血日は記入日以前であること
- 目標体重は現在体重の±30%以内であること(警告表示)
- 目標HbA1cは現在値の±3%以内であること(警告表示)
- 血糖測定条件が「食後」の場合、食後時間の入力を必須とする
- 継続用の回数は前回より大きい値であること
- 非喫煙者チェック時は禁煙指導項目を非活性化

### 5.3 警告ルール

- HbA1c 7.0%以上の場合:糖尿病コントロール要注意の警告
- 血圧 140/90 mmHg以上の場合:高血圧要注意の警告
- LDLコレステロール 140 mg/dl以上の場合:脂質異常要注意の警告
- BMI 25以上の場合:肥満注意の警告

## 6. 非機能要件

### 6.1 性能要件

- 計画書作成画面の表示:3秒以内
- PDF生成:5秒以内
- 患者検索(1万件規模):2秒以内
- 同時接続ユーザー数:50ユーザー以上

### 6.2 セキュリティ要件

- ユーザー認証(ID/パスワード、二要素認証対応)
- 権限管理(医師/看護師/管理栄養士/事務)
- 通信暗号化(TLS 1.3)
- データ暗号化(AES-256)
- 操作ログの記録・保管(7年間)
- 個人情報保護法・医療情報ガイドライン準拠

### 6.3 可用性要件

- 稼働率:99.5%以上
- バックアップ:日次(世代管理7日分)
- 災害対策:遠隔地バックアップ対応

## 7. 用語定義

用語	定義
生活習慣病管理料	糖尿病・高血圧症・脂質異常症を主病とする患者に対して、療養計画書を交付した場合に算定できる診療報酬
療養計画書	生活習慣病管理料の算定要件として患者に交付する文書。初回用(様式9)と継続用(様式9の2)がある
達成目標	患者と医療者が相談して設定する、療養における到達すべき目標
行動目標	達成目標を実現するために患者が日常生活で実践する具体的な行動目標
HbA1c	糖化ヘモグロビン。過去1-2ヶ月の平均血糖値を反映する糖尿病の重要指標
BMI	Body Mass Index(体格指数)。体重(kg)÷身長(m) <sup>2</sup> で算出

## 改訂履歴

版	日付	変更内容	担当
1.0	2025/12/31	初版作成	-