

4. 医事会計システム

4. 1 医事会計システム基本要件		
1.	医事会計業務	
1.1	基本要件	
(1)	クライアント／サーバ方式による分散処理であること。	
(2)	OSは、サーバ：Windows Server 2016以上、クライアント：Windows10 Professional以上を採用していること。	
(3)	ログインユーザはグループ管理できることとし、グループ毎に業務権限を設定できること。	
(4)	病院向けの基本マスタを標準提供し、新薬、材料の追加等を容易にメンテナンス可能であること。	
(5)	日常業務におけるレスポンスタイムは、ピーク時においても支障がないようにすること。	
(6)	病院向け基本マスタが標準提供され、かつ点数・薬価・病名マスタはレセプト電算対応されていること。	
(7)	会計・会計カードにおいて、電子点数表を活用した背反チェック、縦覧チェックができること。	
(8)	操作画面はワイド対応していること。	
(9)	各窓口画面で患者番号の継承が行えること。	
(10)	各画面には操作可能なファンクションキーへの割り当て機能が、常時確認可能なこと。	
(11)	患者の検索を各業務画面で行え、該当者の検索は一覧画面から選択可能なこと。	
(12)	前回D oを容易に呼び出せること。	
(13)	当院にて構築済みの電子カルテシステムから、データを取り込めること。	
(14)	業務を停止せずに、データのバックアップが可能であること。	
(15)	会計データのディスクへのデータの保存期間は5年以上が可能であり、かつ期間は任意設定可能なこと。	
(16)	保存された会計データは、年数によらず同一の業務画面から参照可能なこと。	
(17)	前回D oの内容が過去の内容であっても、現在の点数で点数計算が可能であること。	
(18)	印刷データは紙での出力以外に、印刷イメージをデータで保存が出来ること。また過去にイメージ保存したデータを参照できること。	
(19)	業務開始時にパスワードの有無の設定が可能であること。	
(20)	パスワードの有効期限が設定可能であること。	
(21)	パスワードについて文字数～文字以上及び英文字の大小区分あり・無しの条件設定が出来ること。	

(22)	システムの利用者IDにより患者登録、会計入力、病名登録、収納処理毎に実行を制限可能であること。
(23)	業務実行ログの保持等セキュリティ対策が実施されていること。
(24)	他業務へ自由に画面切り替えが可能で、複数（4業務）の業務を同時使用出来ること。
(25)	会計入力中であっても、リアルタイムにレセプトのイメージで内容確認可能であること。
(26)	当月のレセプト表示時に、スクロール操作によって過去分のレセプトを瞬時に確認可能なこと。
(27)	自動加算が可能な加算、指導料、逓減等を網羅していること。
(28)	包括項目の算定が正しく行われること。
(29)	院外処方の内容をレセプト用紙でも確認出来ること。
(30)	コメントが入力でき、レセプトに印刷出来ること。
(31)	入院で毎日算出する保険外については、会計入力でなくカレンダーでの登録が可能なこと。
(32)	1画面上で複数保険の会計が可能なこと。
(33)	長期療養医療を正しく管理し、必要な一部負担金を請求出来ること。
(34)	日報、月報、総括表はE X C E L、テキストデータの形式に出力可能なこと。
(35)	患者に関する連絡事項や業務に関するメモの登録や、端末間でのメッセージのやり取りが可能であること。
(36)	患者メモについては対象患者及び業務を指定出来、該当画面を開いた場合にどの端末でも表示されること。
(37)	業務や入力域に応じた操作ガイダンスを、業務画面上に常時表示可能なこと。
(38)	業務画面に連動したオンラインマニュアルを、参照可能なこと。またキーワード検索機能を有すること。
(39)	業務画面毎に背景色を変更可能なこと。
(40)	業務画面の拡大・縮小表示が可能であること。またショートカットキー等により容易に標準のサイズに戻すことが可能なこと。
(41)	日報集計に締め区分を設定（9区分）して運用出来ること。
(42)	自動再来受付機と連携出来るインターフェースが用意されていること。
(43)	業務中の停電、電源断について再度電源投入した場合、処理中断情報の表示を行い、入力中業務に速やかに復旧出来ること。
(44)	愛知県単独事業における診療報酬請求に対応出来ること。
(45)	クライアントで業務が起動している場合、サーバ機でシャットダウンができないようシステム的な対応がとられていること。

	(46)	他の医療システムに患者基本情報を送信可能なインタフェースを有すること。 上記インタフェースについてはテキストファイル形式、ソケット通信形式の両方に対応していること。
	2.	窓口業務
	2.1	患者登録
	(1)	患者検索画面の生年月日項目については西暦、和暦の切り替えが可能なこと。
	(2)	患者検索時にフルネームがわからない場合であっても名前の一部での検索が可能であること。
	(3)	新規患者は自動で最終番号を付番出来、かつ手入力も可能なこと。
	(4)	患者情報は長期的に保存出来ること。
	(5)	保険・公費共に、各99種類までの登録が可能であること。かつ保険+3種類の公費併用、または公費のみ3種類の公費併用等の保険パターンが登録可能であること。
	(6)	保険ごとに保険証の有効期限・開始日を設定可能であること。
	(7)	保険証確認履歴を参照し、当月未確認の場合はメッセージを表示する機能を有すること。
	(8)	有効期限切れの保険・公費を色分けして表示可能であること。
	(9)	保険・公費について入外及び診療科により使用を限定することが出来ること。
	(10)	1患者1番号に対応出来、患者登録時には氏名、生年月日、性別で同性同名のチェックが容易に可能なこと。
	(11)	漢字氏名入力は氏名辞書を有し、氏名選択画面からの日本語氏名の選択入力とワープロ入力の双方が可能なこと。
	(12)	患者氏名は40文字程度入力可能なこと。
	(13)	患者の漢字氏名入力には学習機能があること。又、氏名辞書はメンテナンス可能であること。
	(14)	外国人の患者を鑑みミドルネームの登録が出来ることとする。
	(15)	生年月日年号、性別は数字で入力出来ること。
	(16)	入力した生年月日より、年齢および月齢が確認できること。
	(17)	生年月日の入力時は和暦、西暦の切り替えが出来ること
	(18)	登録した主保険と従保険のパターン負担率・負担条件等を自動表示出来ること。また、必要に応じて変更出来ること。
	(19)	IDカード（診察券）を発行出来る機能を有すること。
	(20)	カルテ1号紙は複数の保険種別が登録されている場合、それ毎に出力可能なこと。

	(21)	住所は郵便番号またはカナ住所で検索可能なこと。頻繁に使用する住所についてはマスタ管理できること。
	(22)	カナ氏名はワイルドカード検索が可能であること。
	(23)	旧姓等、変更前の氏名で患者検索が可能であること。
	(24)	負担率の違う保険者番号の学習機能があり、メンテナンスも可能なこと。
	(25)	優先保険の設定が可能なこと。
	(26)	年齢により保険の妥当性チェックが可能なこと。年齢に不適合な保険の場合は警告を発生し、入力者に妥当性を判断させること。
	(27)	労災、自賠責保険等の情報が登録可能なこと。
	(28)	地域等の特定の固有情報を設定出来、入力が可能なこと（50個）。
	(29)	患者へのコメント文字の入力が可能なこと。
	(30)	患者情報単位にメモが50文字程度入力保存できること。
	(31)	保険登録時に年齢チェックが可能なこと。
	(32)	患者登録時に他の患者情報のコピー機能を有すること。
	(33)	保険証や紹介状をイメージデータとして患者情報に関連付けて取り込むことが可能であること。また、患者登録の業務画面から直接スキャナーを操作して取り込みが可能なこと。
	(34)	住所（患者・保険者・事業所、勤務先・連絡先）入力時には、候補表示がなされること。
	(35)	他のクライアントで使用中の患者に関しては、排他性を保持すること。使用中のクライアントを特定できること。
	2.2	受付業務／一覧業務
	(1)	保険証確認のチェックが可能なこと。
	(2)	電子カルテにて受付した患者が連携し、表示されること。
	(3)	受付患者について、月齢表示も可能なこと。
	(4)	過去の受診科の照会が行え、それぞれの最終来院日の確認が可能なこと。
	(5)	保険証の確認入力が行えること。
	(6)	切替により、入院中患者の一覧も表示出きること。
	(7)	切替により、予約患者情報が表示出来ること。
	(8)	切替により、データ入力されている患者についてのレセプトエラーがリアルタイムにできること。

	(9)	I Dカード（診察券）を用いて再来受付出来ること。
2.3		病名登録業務
	(1)	病名の登録が可能（部位まで）で、レセプト電算対応されたマスタが標準提供されていること。
	(2)	病名はカナ検索、I C D 1 0 検索、ワープロ入力（直接）が可能なこと。
	(3)	病名のワープロ入力字に、前方一致により病名マスタより候補表示、選択が可能となる機能を有し、未コード化病名の削減が可能なこと。
	(4)	レセプト電算コードが設定されている病名と、ワープロ入力された病名が判別できること。
	(5)	500病名以上の登録が可能で、必要に応じ入外別や転帰の内容によって表示する病名の絞り込みが容易に行えること。
	(6)	接頭語、接尾語の設定が可能で、病名との合成が可能であること。
	(7)	病名管理は1画面で、転記（治ゆ、死亡、中止）、開始日付、終了日付が入力可能であること。
	(8)	病名は特定病名の設定が可能で、画面で色により容易に把握出来ること。
	(9)	感冒等の当月のみの病名を登録出来ること。
	(10)	転記で終了した病名は保存期間を終了したら自動的に削除されること。
	(11)	病名入力中でも、病名マスタの抜き取りや病名マスタの作成が可能であること。
	(12)	病名の入力はワープロ機能によっても入力出来ること。かつ、ワープロ入力された病名については、コード化された病名と明確に見分けがつくようフォントや色などで表現可能なこと。
2.4		外来会計業務
	(1)	診療内容と患者保険情報をもとに点数計算を行え、患者の請求全額を計算して請求書を印刷可能なこと。請求書は発行前に画面で確認が行え、内容が間違っている場合には再度、入力画面に戻り、内容の追加、修正、削除が行えること。
	(2)	患者を選択し、オーダの取込みを行えること。但し、オーダの取込みは選択可能なこと。
	(3)	自動算定の設定を行う事により、自動で1月上限回数まで自動算定出来る機能を有すること。
	(4)	特定薬剤治療管理料は4ヶ月目以降の逡減を薬剤単位で自動に行なえること。
	(5)	会計入力は科、医師、部門を選択可能なこと。
	(6)	深夜、休日、時間外、時間外特例医療機関加算を選択する機能があり、選択する事により自動算定されること。
	(7)	入力中でも、病名登録や患者登録画面に容易に切替可能で、その切替えた画面での修正情報は入力中画面に反映されること。

(8)	会計入力画面に保険情報、病名、入院暦等の情報が表示がクライアント毎任意に設定可能なこと。
(9)	指導状況、連絡事項の情報が会計入力前に確認が行えること。
(10)	入力はコード入力、及び検索による入力が可能なこと。
(11)	診療行為入力時に、日本語名称の前方一致により、点数マスタから候補表示、選択が可能であること。
(12)	診療行為の検索にあたっては、読みや略称コードからの検索だけでなく、診療行為名称の文字列（漢字含む）や薬効の分類からも検索可能であること。
(13)	診療行為の入力中に、過去の会計データの内容を常時表示する機能を有すること。かつ、表示中の過去データから簡易な操作で参照入力可能なこと。
(14)	約束入力、伝票入力、前回D o 入力が行えること。
(15)	診療行為の入力中に、患者毎に設定された常用処方の内容を参照できること。また、常用処方の内容は、現在の診療行為の内容から簡易な操作で追加登録が可能であること。
(16)	1回の会計で、複数の科、複数の保険の入力が可能で会計は同時に行えること。
(17)	1回の会計で、10,000明細以上の入力が可能で、表示は項目名称、単位、点数、回数が表示可能なこと。
(18)	過去5年前迄の会計内容を参照しながら、今回の会計入力を行えること。又、参照内容から容易にコピーし現在の診療点数で計算されること。
(19)	日付を指定し、D o が使用可能なこと。
(20)	セット入力時には内容を確認し、数量を入力可能であること。
(21)	会計入力中でも、点数マスタの抜取りや点数マスタの作成が可能であること。
(22)	入力中の警告は即時に表示可能であること。
(23)	コメントはコード入力、ワープロ入力が可能であること。
(24)	診療内容入力中、も即時に現在のレセプトを画面で確認出来ること。 また、同時にエラーチェック機能が動作すること。
(25)	会計入力終了時に病名と薬品とのレセプト関連チェックを行える機能を有すること。
(26)	請求書は科別出力か、合計で出力するかを選択出来ること。
(27)	会計終了時に裏点を記入する為の請求点数確認画面が表示されること。
(28)	請求確認画面で入金金額をゼロにすると、未収金として計上出来ること。
(29)	請求書、カルテ1号紙は入力中でも出力先プリンタを変更出来ること。
(30)	自動加算、自動算定の機能を有すること。

	(31)	画面上で自動算定された点数が色などで識別出来ること。
	(32)	画面上で院内処方、院外処方が色などで識別出来ること。
	(33)	包括行為の項目が入力されると、対象診療行為等は自動で包括されること。同時に包括された行為を強制的に非包括出来る機能を有すること。
	(34)	画面上で包括された行為が色などで識別出来ること。
	(35)	同一検査の中で検査項目を重複に入力しても、自動で1つに編集されること。
	(36)	会計で一旦検査を入力した後に検査項目を追加入力した場合、検査の自動算定（丸め計算、剤区切り）を再実行する機能を有すること。
	(37)	C Tなどは2回目以降に自動で逡減されること。
	(38)	同一日付で科別に受診済かをチェック出来ること。
	(39)	カレンダー形式で来院日が確認出来ること。
	(40)	前回までの未収金額を含めて今回の請求金額に合算して請求書を作成可能であること。
	(41)	画面の文字サイズの拡大縮小設定が可能なこと。
	(42)	外来請求書を自動発行出来ること。かつ、請求書を発行せず請求データのみでの保存も出来る選択機能を有すること。
	(43)	点数マスタの検索画面にて、使用期限日を過ぎたマスタの文字色を変更することが可能であること。
	(44)	電子点数表を活用した背反チェック、算定回数の縦覧チェックが可能であること。
	(45)	数量の小数点以下の桁数を5桁が入力可能なこと。
	(46)	電カルテより受信したオーダ情報が取り込み前に一覧確認出来ること。
	(47)	取り込み前にオーダ内の手技、薬剤等の内容が確認できること。
	(48)	取り込み時には指定したオーダのみの取り込みも可能なこと。また、再取り込みも行えること。
	(49)	請求データを削除する場合には書損とし、履歴として保持できること。
	(50)	請求書のレイアウトについては現在当院にて使用しているレイアウトに準ずるものとする。
2.5		入院会計業務
	(1)	外来会計業務と同様に入力が行え、画面イメージの変わらないこと。
	(2)	退院日付以降のデータを削除出来ること。
	(3)	退院処理を行っても、診療行為の入力が行えること。

	(4)	消費税関係の課税・非課税の表示を明確にし、預かり保証金が相殺が出来ること。
	(5)	診療行為を複数の患者に同時に入力が可能であること。
2.6		会計カード検索業務
	(1)	外来会計業務、入院会計業務と同様な入力を行えること。
	(2)	外来会計業務、入院会計業務で入力された内容を月別に表示し、診療行為の追加、修正、削除が行えること。
	(3)	会計カードは月、診療区分、入外区分を指定し表示できること。
	(4)	追加、修正、削除した内容から差額の計算が可能であり、再度請求書を作成出来ること。
	(5)	診療行為をカレンダー表示出来、カレンダー画面から回数の変更及び診療行為の複写が出来ること。
	(6)	入院、外来共に保険、科、医師の変更を一括に変更出来ること。
	(7)	会計カード検索において1週限度回数チェックが可能な機能を有すること。
	(8)	会計カード検索において、会計終了時に期限切れ保険チェックし警告を表示する機能を有すること。
	(9)	会計カードを印刷出来ること。
2.7		入退院業務
	(1)	患者の入退院、転科、転室、転病棟、医師、室料差額の登録、修正、削除が可能なこと。又、入院料、適用保険、外泊、欠食、特別食等の登録、修正、削除も可能なこと。
	(2)	過去の入院履歴の参照が可能で、入院料算定の除外設定が可能なこと。
	(3)	入院基本データはカレンダー形式で1月分表示可能で、前月、前々月の表示も可能なこと。
	(4)	初回入院日からの入院日数を表示すること。
	(5)	退院日以降のデータが自動で削除可能なこと。
	(6)	入院料の看護加算等は病棟別に設定可能で、変更も可能なこと。
	(7)	自費項目等で、毎日発生する項目をカレンダー形式で登録可能なこと。
	(8)	入院料カレンダー（食あり、食なし、外泊）および入院期間カレンダー（90日以内、179日以内、180日超）を色分け表示可能なこと。
	(9)	前月の入院基本設定を翌月に継承可能なこと。
	(10)	当月の入院カレンダーと同時に、前月・翌月分の入院カレンダーを表示できること。
	(11)	リアルタイムな料金問合せを行えること。

	(12)	退院処理は日付を指定可能で、裏点を記入する為の請求確認画面が表示出来ること。
	(13)	過去の入院履歴の追加、修正、削除、参照が可能なこと。
	(14)	標欠・定数超過の自動計算が可能であること。
	(15)	退院処理を行うと請求書が印刷されること。
	(16)	退院時の差額請求書発行が可能であること。
	(17)	他医療機関での入院履歴が登録可能なこと。
2.8		収納処理業務
	(1)	患者毎に入金・未収金の管理が可能であること。
	(2)	未収金については永久保存であること。
	(3)	外来未収請求書の一括集計発行できること。
	(4)	請求書コメント、未収理由コメント入力が可能であること。
	(5)	収納処理の一覧画面に保険、永久請求書NOが表示可能であること。
	(6)	請求書一覧画面には最新入金日を表示できること。
	(7)	分割入金に対応されていること。
	(8)	預かり金を登録可能であること。
	(9)	合計未収金額、合計預かり金額が表示出来ること。
	(10)	請求書を作成出来る機能を有すること。
	(11)	請求書の印刷枚数は予め設定可能であること。
	(12)	請求期間を指定する事により合算請求書を作成出来ること。
	(13)	請求日付と入金日付を別に管理出来ること。
	(14)	請求書の再発行が出来ること。
	(15)	書損請求書の管理が可能であること。
	(16)	退院請求書の発行時に、月をまたいだ請求期間で1枚の請求書を作成することが可能であること。
	(17)	入院定期請求は一括処理と、個別処理が選択可能であること。
	(18)	請求データを削除する場合には書損とし、履歴として保持できること。
	(19)	請求書のレイアウトについては現在当院にて使用しているレイアウトに準ずるものとする。

2.9	日報業務
(1)	保険別、科別、医師別に日計表を作成可能なこと。
(2)	患者別日計表を印刷可能なこと。
(3)	未収金日報を印刷可能なこと。
(4)	収納データ保存期間ならば日付を指定して日報を印刷可能なこと。
(5)	指定した日付の収益を科別、入外別にリアルタイムに表示可能なこと。
(6)	日報で出力されるデータが E X C E L、又はテキストデータで出力可能であること。表の出力する項目については任意で設定可能であること。
2.10	月報業務
(1)	保険別、科別、医師別に医業収益分析表を作成可能なこと。
(2)	保険別、科別、医師別に診療費集計表を作成可能なこと。
(3)	保険別、科別、医師別に来院・在院状況分析表を作成可能なこと。
(4)	保険別、科別、医師別に患者数集計表を作成可能なこと。
(5)	診療行為別集計表を作成可能なこと。
(6)	月報で出力されるデータが E X C E L、又はテキストデータで出力可能であること。表の出力する項目については任意で設定可能であること。
3.	レセプト業務
3. 1	レセプト業務
(1)	診療報酬明細書（レセプト）の作成が可能であること。
(2)	レセプトは社保、国保等それぞれ指定された様式に対応されていること。
(3)	レセプトの印刷は前処理を行わなくても、即座に印刷が可能であること。
(4)	レセプトの印刷は月中でも印刷が可能であること。
(5)	レセプト印刷は複数端末、複数プリンタに対応されていること。
(6)	一般、労災、自賠償保険に対応されていること。
(7)	一般レセプトはレセプトの枠まで印刷可能な機能を有すること。
(8)	レセプト印刷の指示は患者番号順、カルテNO順、振り仮名順、医師順、病棟順、提出順の印刷順指定が可能なこと。

(9)	レセプトの件数が判断可能な、レセプト一覧表の作成が可能であり、患者別にも出力可能で、レセプトが出力された後に会計が修正されたかどうかの判断が出来る印がつくこと。
(10)	レセプトの点検用に院外処方した投薬情報も印刷可能であること。
(11)	同様にレセプト電算ファイルについてもチェック用に薬剤情報の出力が出来ること。
(12)	一定額以上の高額レセプト患者の高額レセプト日計表が出力可能なこと。
(13)	提出不要なレセプトの保留が行えること。保留解除も可能なこと。
(14)	傷病名との適用チェックや、1日、1月あたりの回数、数量チェック、当月にペアで算定されるべき診療行為のチェックが可能なこと。
(15)	退院した患者は患者番号を指定する事により、随時レセプトが発行可能なこと。
(16)	リハビリの実施日数を自動的に印刷出来ること。
(17)	手術、処置などはコメントを入力しなくとも診療日を印刷出来ること。
(18)	診療行為と病名の関係についてメーカー提供のDBによるチェックが可能であること。
(19)	日々の入力においてレセプト電算提出データの自動作成が可能であり、月末月初の提出データ作成処理を必要としないこと。
(20)	会計終了後、即時にレセプト電算データが更新されエラーチェックがかかること。
(21)	上記のレセプトデータエラー一覧画面より、エラー項目を選択することにより直接対象画面（保険・病名・会計の対象業務画面）が開き、修正が行えること。
(22)	レセプト電算ファイル自動作成時のエラーを管理する画面を有すること。
(23)	レセプト一括編集処理中に中断した場合に、提出媒体の作成を抑止する機能があること。
(24)	提出媒体作成時に提出レセプトの合計と摘要欄の合計をチェックし、警告表示する機能を有すること。
(25)	レセプト電算ファイルの作成で、未編集及び修正を加えたレセプトのみを編集する機能を有すること。
(26)	審査支払機関側での受付チェックと同等のチェックを行う機能を有すること。
(27)	症状詳記登録において、「治験に係る治験概要」「疾患別リハビリテーションにかかわる治療継続の理由等」の登録が行えること。
(28)	レセプト電算ファイル作成時に、患者病名に「未コード化傷病名」が記録された割合を画面表示できること。
(29)	提出用のレセプト電算媒体からレセプト印刷が可能であること。
(30)	提出データ作成での確認レセプト印刷において、一括発行時の印刷順指定、患者番号指定での個別発行が可能であること。

3.2	レセプトオンライン
(1)	IP-VPN、またはインターネットを利用したレセプトオンライン請求が可能であること。
(2)	レセプトオンライン請求時、返戻データの取り込みが可能であること。また、返戻理由等の詳細を医事システム上で確認できること。
(3)	返戻レセプト分のみのレセプト電算ファイルの編集が可能であること。
(4)	レセプトオンライン請求システムの「送信データ集計表」に準拠した帳票を印刷可能なこと。
3.3	総括表業務
(1)	レセプト印刷されたデータをもとに指定された様式で、診療報酬請求書（総括表）が印刷可能なこと。
(2)	レセプトオンライン請求システムの送信データ集計表に準拠した総括表を印刷可能であること。
(3)	患者別の診療報酬点数が確認修正が可能なこと。
(4)	患者別確認変更画面において、レセプト電算の編集済を確認できる機能を有すること。
(5)	返戻・保留などの管理が出来ること。
(6)	総括表で出力されるデータが E X C E L、又はテキストデータで出力可能であること。
3.4	愛知県版総括表出力業務
(1)	総括表（医保、国保、国保合計、子障母傷連記式、名古屋市福祉、後期高齢）が出力できること。
(2)	請求分、返戻分を区別して出力することができること。
(3)	保険者番号を指定して出力することができること。（国保）
(4)	市町村名を指定して出力することが可能であること。（子障母傷連記式）
(5)	端末毎に画面初期値を設定することが可能であること。（印刷の出力先指定等）
4.	その他業務
4.1	患者管理業務
(1)	氏名カルテ情報、保険情報、来院情報、入院情報、病名情報、薬剤・行為情報などにより対象患者の検索及び、患者台帳の作成が出来ること。
(2)	行為・薬剤情報については回数、数量の範囲を指定可能であること。
(3)	患者台帳の印刷項目を選択可能であること。
(4)	未収金額の範囲指定、預かり金額の範囲指定が可能であること。
(5)	抽出した患者のデータを D M（ダイレクトメール）や葉書の形式に印刷可能であること。

	(6)	患者管理の検索結果について画面表示、帳票出力、CSV出力が可能であること。
	(7)	患者の抽出条件として指定項目について“未入力”の患者の抽出が可能であること。
	(8)	患者の抽出条件については毎月の利用を考慮し、複数の条件設定の保存が出来ること。
4.2		定期請求業務
	(1)	入院定期請求は一括処理と、個別処理が選択可能であること。
	(2)	定期請求発行時に患者毎に請求期間を指定可能であること。
	(3)	定期請求の印刷順としては、科・病室・患者番号順、科・患者番号順、科・氏名フリガナ順、科・カルテ番号順、病室・患者番号順、病室・氏名フリガナ順、病室・カルテ番号順の出力が可能であること。
4.3		マスタ管理業務
	(1)	薬価改正毎に世代別に点数マスタ、セットマスタ、システムマスタを管理可能なこと。また、世代数に制限が無いこと。
	(2)	点数マスタの印刷、病名マスタの印刷が可能であること。
	(3)	セットマスタの登録が行えること。セットの複写機能も備えていること。
	(4)	伝票マスタの登録が行えること。伝票マスタの複写機能も備えていること。
	(5)	マスタ検索については、コード、略称、日本語名称、薬効、点数による検索が可能であること。
	(6)	マスタ検索において使用期限日を過ぎたマスタについては見分けがつくようフォントや色などで表現可能なこと。
	(7)	病名マスタ検索において、日本語名称、ICD10コードによる検索が可能であること。
	(8)	レセプト電算に対応する標準提供点数マスタ、標準提供病名マスタを有すること。
	(9)	標準提供マスタより容易に抜き取りが可能であること。
	(10)	点数マスタのチェックリスト印刷に電算種別が標準マスタと異なる場合に、チェックリストを印刷する機能を有すること。
	(11)	マスタ登録時、空き番号検索が可能であること。
	(12)	包括行為に含まれる設定が可能であること。
4.4		バックアップ業務
	(1)	バックアップ処理は診療行為入力中でも行えること。
	(2)	バックアップ対象データを選択可能なこと。
	(3)	月別に会計データをバックアップ可能なこと。

	(4)	月次、日次ごとに退避する内容を設定でき、日々の退避時間を短縮することが可能なこと。
	(5)	退避データを一旦圧縮してから退避する機能を有すること。
	(6)	データを復元出来る機能を有すること。
	(7)	バックアップ終了後、コンピュータを自動的に終了することが可能なこと。
5.		データ移行
5. 1		移行範囲
	(1)	下記のデータ移行が全項目全件できること。現行医事システムからのデータ掃き出し、取り込みに係る費用を見積りに含めること。
		患者情報
		カルテ情報
		保険情報
		保険パターン情報
		受診科歴情報
		算定歴情報
		会計カード情報（48ヶ月分）
		入退院情報
		収納情報
		未収入金情報
		病名マスタ情報
		患者病名情報
		点数マスタ情報
		セットマスタ情報
		変換マスタ情報
		辞書情報（氏名、住所、単語）
	(2)	上記について移行出来ない項目があれば、過去24ヶ月分のデータエントリー費用を見積りに含めること。
6.		他システム連携

	6. 1	電子カルテシステム
	(1)	当院導入予定の電子カルテシステムと必要な情報を連携し、当院の業務に支障が出ないように対応すること。なお、既存ベンダー、当院職員とともに連携内容を確認し、当院の承認を得ること。
	(2)	電子カルテシステム側の再接続作業及び端末への再設定作業等に関わる全ての費用を本調達に含め、追加で費用が発生しないこと。
	7.	保守
	7. 1	保守
	(1)	メンテナンス保守費用を含むこと。保守対応時間は平日の9時から17時30分までとすること。