

# 「京都市立京北病院 診療所医事会計システム」仕様書

## < 目 次 >

### 【1】京都市立京北病院 診療所医事会計システム導入基本方針

1. 導入目的
2. システム導入の基本方針
3. 京都市立京北病院 診療所医事会計システムに対する基本的要件
4. 納入業者に対する要求事項

### 【2】現行システム及び導入対象のシステム

1. 現行システムについて
2. 導入対象のシステムについて
3. 本システムに接続する医療機器、医療システムのリスト

### 【3】病院運用における条件

1. システムのログイン／ログオフ

### 【4】医事会計システムの機能要求

### 【5】コンピュータ

1. コンピュータの種類と用途の説明
2. コンピュータ端末の仕様
3. ソフトウェアインストール計画
4. セキュリティに関する要求

### 【6】その他

1. 病院設備に関する条件及び注意事項

# 【1】京都市立京北病院診療所医事会計システム導入基本方針

## 1. 導入目的

- ① 医事会計システムの更新し、今後の診療報酬点数等の改定に容易かつ適切に対応できるシステムを構築し、診療報酬請求の精度向上を図る

## 2. システム導入の基本方針

- ① 選定するシステムの基本的考え  
導入するシステムは、仕様に基づき忠実に動作すること。  
採用するすべてのパッケージ製品については、100床以上の病院に対して10件以上の導入実績があるもので、最新のバージョンであること。  
パッケージ製品に対する当院専用の改造又は開発は行わない。ただし、納入業者側が、パッケージ製品そのもののバージョンアップとしての改造又は開発を行う場合はこの限りではない。
- ② 病院側の検討体制  
医事会計システム導入を行うプロジェクトの体制として、病院側では次の組織を編成する。  
システム導入・運営委員会（仮称）  
本プロジェクトの最高意思決定機関とする。  
本委員会の運営は病院側で行うが、受託者側の代表者も必要に応じてオブザーバーとして参加すること。  
部門別会議（仮称）  
システム導入・運営委員会の下部会議として位置づける。  
本プロジェクトの導入・運営にあたり各部門の意見調整、導入前の研修、導入後の機器管理及び操作研修等を行う。  
本会議の運営は病院側で行うが、受託者側の代表者も必要に応じてオブザーバーとして参加すること。  
委員会及び各会議の開催場所は京北病院内で確保する。

## 3. 京北病院 診療所医事会計システムに対する基本的要件

- ① 医事会計システムの信頼性に関する要件  
4診療所の会計業務が行えるシステムとすること。  
診療所に医事会計システムを行うコンピュータを常設しない為、京北病院からコンピュータを持ち運ぶ。
- ② 医事会計システムの運用に関する要件  
コンピュータは京都市立京北病院内に納品のこと。バックアップ作業を行えること。  
操作性が良く、最小の労力で操作の習得ができること。
- ③ 病院総合情報システムの保守に関する要件  
ハードウェアやOSの入れ替え・バージョンアップにも柔軟に対応できるシステムを導入すること。  
各サブシステムのバージョンアップにも柔軟に対応できるシステムを導入すること。  
マスタファイルやテーブルの登録・更新により、プログラムの変更なしに容易にシステム保守が行える仕組みを持っていること。また、その方法は病院側の求めに応じて情報提供できること。  
組織に関する情報、ユーザーに関する情報、システム設定に関する情報及び運用時間に関する情報について、変更が生じてマスタ設定により画面、帳票の修正が容易に可能なこと。ただし、データの追加等により画面や帳票のレイアウトが異なる場合や特殊設定が必要な場合は、この限りでない。  
マスタの内容を随時変更する必要がある場合、マスタ保守画面を開いて、マスタ登録・更新が可能なこと。

## 4. 納入業者に対する要求事項

- ① システム導入に対する要求事項は、以下のとおりとする。  
システム構築のために必要なシステム設計、ソフトウェア導入業務は、(1)システム導入計画書の作成業務、(2)システム導入・運営検討委員会及び各所属WT会議の議事録作成業務、(3)システム導入進捗報告書の作成業務、(4)システム検討課題一覧表作成業務、(5)パッケージソフトのデモンストレーション実施業務、(13)システムテスト仕様書（単体、結合、総合）作成業務、(14)システムテスト

(単体、結合、総合)実施業務、(15)システムテスト結果報告書作成業務、(16)マスタ設定支援業務、(17)既存システムデータ移行作業設計書作成業務、(18)既存システムデータ移行業務、(19)セキュリティ対策設計書作成業務とする。

システム導入のために必要なソフトウェア一式は、基本ソフトウェア(OS、プログラム開発言語、開発ツール、ドライバソフト等)、データベースソフトウェア及び業務アプリケーションパッケージソフトウェアとする。

システム導入のために必要なハードウェアの構成設計は、(1)ハードウェア機器構成設計書作成業務、(2)ネットワーク設計担当者間調整連絡業務、(3)ハードウェア機器配置計画書(機器設置レイアウト)作成業務、(4)ハードウェアのシステム適合性に関する検証・確認業務、(5)ハードウェア機器仕様一覧表作成業務、(6)システムインストール業務の各業務とする。

システム導入のために必要なハードウェア、設備・備品等一式は、(1)ハードウェア機器、設備等の搬入・設置計画書作成業務、(2)機器、設備等の搬入、据付、ケーブル類接続、その他現地調整業務、(3)ハードウェア機器及び付属品一式、(4)システム接続対象機器、設備一式、(5)システムインストール業務、(6)システム動作確認業務の各業務とする。

マニュアルは次のものを作成すること。

- (1)システム導入マニュアル。
- (2)病院職員研修用マニュアル
- (3)システム担当職員研修用マニュアル
- (4)業務システム操作マニュアル
- (5)マスタメンテナンス操作マニュアル

診療報酬改定や病院側の体制の変更などに伴い仕様を変更した場合は、各マニュアル・ドキュメントの変更(更新)を行うこと。また、変更(更新)を行った場合はその履歴を管理すること。

## ② 納品物

設計書、報告書等の納品物は、文書(紙ベース)及び電子データ(SD-ROM、DVD-ROM及びその他の\*1ストレージを含む)の両方の形態で納品すること。

業務アプリケーションソフトウェアは、必要なハードウェアにインストールし、実行プログラムを別途CD-ROM(又はDVD-ROM)の形態で納品すること。

\*1 ストレージ(external storage unit)

磁気などによって記録等を行なうハードディスク、MO、CD-R、磁気テープなどの外部記憶装置を指すが、既存の機器又は導入予定のシステムに付属する機器によって読み・書き・消去などを行うことができる外部記憶装置全般を含む。

## ③ 導入及び支援体制

システム導入開始からシステム稼働までの作業、病院職員への操作研修、本稼働立会い、安定稼働までのシステム支援等、全てに対応すること。

システム導入作業途中においては、随時パッケージソフトを提示し、画面構成及び機能、操作性の説明を行い、マスタ設定の変更でどのように変化するかユーザが確認できるようにすること。

各パッケージソフトは、当院内において関係職員が常時自由に操作できるような動作環境を設置すること。また、必要なマスタデータを全て登録し、ユーザがソフトウェアの機能を十分に確認できるようにすること。

プログラムのテストランに使用するデータは病院の提供するものを用い、実際の稼働環境に適切なプログラムであるかどうかを確認すること。

受託者は、あらかじめシステム導入のスケジュールを当院に提示した上、導入の経過進捗状況を定期的に、当院に報告すること。

受託者は、病院業務及びITに精通したシステムエンジニアを招集してシステム導入チームを編成するとともに、システム導入初期から本稼働までに期間、担当者の変更は、必ず当院と協議の上で行うこと。

システム導入作業中に発生する懸案事項、問題点に対して、受託者側の検討が必要な場合、解決方法を速やかに報告すること。

受託者は、当院職員に対して、システムを稼働させるために必要な教育及び端末機器等の操作訓練を受託者の負担において行うこと。また、これに必要なマニュアル教材及び操作手引書についても受託者側の負担で作成し提供すること。

受託者は、システム稼働後も当院職員又は当院が指定する者が業務に習熟するまでの間、必要に応じてシステム導入要員を派遣し、システムの運用を支援すること。

受託者は、本件調達において納入した全ての機器、ソフトウェア等に関して、アフターサービス、修理、部品等の提供、各種相談の受付等連絡窓口を一本化し、常時速やかに障害に対処できる体制

を確保すること。

④ 搬入・設置・テスト等のシステム構築

ハードウェアについては、搬入、現地調整等の作業を含むこと。

ネットワークとパソコン及びサーバ等情報機器の接続作業を含むこと。

病院に既存の医療機器以外は、定められた場所への設置作業と各システムのインストール作業も含める。

設置作業については、テスト時、リハーサル時、稼働時における端末移動作業を含める。

業務システムとして円滑に稼働するために十分なテストを実施すること。

テスト実施に当たっては、受託者のシステムエンジニアが主体的にテスト計画を立案し、病院職員の協調の下に実施すること。

稼働テストの実施にあたり、必要となる印刷用紙等の備品、必要となる人員配置計画などについては別途協議の上、決定する。

⑤ データ移行

データ移行作業は、現行システムの運用に支障がないように受託者の負担と責任において行うこと。ただし、病院側の作業や協力が必要なデータ移行作業については、事前にデータ移行作業計画を病院側に提示の上、病院職員の協力を仰ぐこと。

現行医事会計システムからCSV形式のレイアウトにてデータ抽出することとする。

移行後のデータが本システムの動作上、正しく移行登録されたかどうかの確認作業を行うこと。

なお、この確認作業を行う際に、事前に確認作業計画を病院側に提示の上、病院職員の協力を仰ぐこと。

データ移行に係る作業は全て本院内で行うものとし、移行するデータはいかなる理由があっても院外へ持ち出すことを認めない。ただし、受託者の機材・施設又はハード機器製造者等の機材・施設でなければ作業が完了しない場合は、移行のために院外へ持ち出す\*2元データの内容、量等を病院と協議の上、承認を受けなければならない。

現行システムのデータのうち、本システムで必要な以下のデータを全て移行すること。

(I) 医事・会計システム

(1)患者基本情報

(2)保険情報

(3)病名情報

(4)住所情報

(6)ただし、統計データは移行対象から除く

\*2 元データ

現行の病院医事・会計システムに記録・保存されているデータの全てを含む。

⑥ 教育・研修

受託者は、院内職員研修を行うこと。また、研修マニュアルの作成、操作不明時の問い合わせに対応するための体制を確立すること。

事前に研修カリキュラム、研修対象者、研修時間、研修回数等の研修計画を立てて、当院と調整を行うこと。

操作研修に必要な部屋は、当院内で確保する。必要な電源等についても当院で確保する。

研修環境として、サーバ、ネットワーク、ノートPC、各プリンター、その他必要な研修環境を整えること。

職員研修を行う機器の設置、システム環境を十分に整備し、各システムのマスタ登録、医師別の各種セット項目データの事前登録が可能とすること。

⑦ 受託事業者の到着に要する時間について

受託事業者は、システムトラブルの修復又は運用のサポート等を行うため、当院から要請があった場合には、1時間30分以内に当院に到着できるものであること。なお、自然災害あるいは真に止むを得ない事由により到着できない場合はこの限りでない。但し、事前に到着可能な時間、トラブル回復のための応急処置などを当院に連絡し、遅着の了承を得ること。

## 【2】現行システム及び導入対象のシステム

### 1. 現行システムについて

① 医事会計システム

### 2. 導入対象のシステムについて

①医事会計システム（4診療所（山国、宇津、細野、黒田））

- 患者登録、窓口会計業務、病名登録業務、レセプト発行業務
- 納入通知書発行
- カルテ1号紙発行
- 統計関連業務

②レセプト電算処理システム（4診療所（山国、宇津、細野、黒田））

### 3. 本システムに接続する医療機器、医療システムのリスト

- ① 医療機器  
現行なし

## 【3】病院運用における条件

### 1. システムのログイン/ログオフ

PCのWindows起動後、システムに対するログインは、ユーザID、パスワードによりログインすることとする。

## 【4】医事会計システムの機能要求

次の各仕様書を参照すること。

- ① 「医事会計システム要求仕様書」（別紙1）

## 【5】コンピューター

### 1. コンピュータの種類と用途の説明

診療所の開設に合わせてコンピュータを持ち運ぶため、ノートパソコンにて医事会計システムを動作させる。

### 2. コンピューターの仕様

- ① 仕様に対する基本的な考え方  
機種については、最新のモデルを採用すること。  
入札以降にモデルチェンジがあった場合には、入札価格総額の範囲内で費用を調整し、最新の機種にて納入を行うこと。
- ② ノートパソコン  
OSは、Windows10Pro以上の機能を有するものとし、他の機器及びソフトウェアの動作確認が取れているものとする。  
CPUは、インテル社製プロセッサ i7-1265U以上の機能を有するものとする。  
メモリは、16GB以上内蔵すること。  
1000BASE-TX以上の性能を有するLANポートを装備し、SSDの容量が512GB以上とする。  
マウスが添付されていること。  
ディスプレイ装置は液晶15.6インチ型とし、解像度は1,920×1,080ドット以上とする。  
USB2.0対応のコントローラーを2つ以上備えていること。

### 3. ソフトウェアインストール計画

クライアントにソフトウェアをインストールする際、次の条件を満たすこと。

- ① 下記のソフトウェアについては、全てのクライアント端末にインストールすること。
  - (1) ウィルス対策ソフトウェア
  - (2) Microsoft Word
  - (3) Microsoft Excel
  - (4) Microsoft PowerPoint

### 5. セキュリティに関する要求

- ① 個人情報保護やセキュリティ強化の観点から、別途指定する特定のコンピュータを除き、クライアントPCと外部の記憶デバイスとの直接的なデータ交換を不可能とすべく、リムーバブルドライブの認識をさせない設定とする。
- ② PCには、別途指定する特定の端末を除き、FDドライブ、CDドライブ、DVDドライブ、MOドライブ等を一切取り付けない。  
別途指定する特定の端末については、今後の導入・運営会議で決定する。
- ③ USBインターフェースについては、別途指定する特定の端末を除き、そこから接続可能なリムーバブルディスクの認識をさせないように設定する。  
別途指定する特定のコンピュータについては、今後の導入・運営会議で決定する。

## 【6】その他

### 1. 病院設備に関する条件及び注意事項

- ① 作業員について  
院内で作業を行う場合には、事前に作業計画書を提出すること。  
作業計画書の様式は問わないが、次の項目を記載すること。
  - (1) 作業開始日時、作業終了日時
  - (2) 作業責任者氏名、会社名、役職名
  - (3) 全作業員氏名、会社名
  - (4) 作業内容
  - (5) 車両台数作業車両の駐車が必要な場合は、事前に許可を求めること。特に、長時間にわたる場合は、事前に申し出ること。  
作業員は全員会社の腕章または名札等をし、システムの作業を行っていることが判別できるようにすること。
- ② 機器搬入について  
機器の搬入については、必ず指定の場所から搬入すること。搬入経路については、事前に当院と協議の上、決定すること。  
搬入経路には床等を傷つけないように、必要に応じて保護財を使用すること。
- ③ 作業実施について  
病棟や診察室での作業については、当院担当者の許可を得てから作業を開始すること。
- ④ 携帯電話の使用について  
病棟や診察室では、携帯電話を使用しないこと。

## 医事会計システム要求仕様書

### 目次

#### 【1】 共通機能

1. 各種機能及び入力方式
2. 運用管理
3. マスタメンテナンスについて
4. セキュリティーについて
5. 印刷物について
6. 業務サポート画面について

#### 【2】 患者基本情報

1. 患者基本情報共通部分
2. 患者電子ファイル・メモ保存機能
3. 新患受付
4. 病名登録
5. 患者属性登録
6. 紹介情報登録
7. 生保管理

#### 【3】 受付／管理業務

1. 各種印刷発行
2. 再来受付
3. 保険確認

#### 【4】 各種情報照会

1. 患者番号照会
2. 来院履歴照会
3. 受付状況照会

#### 【5】 会計

1. 会計入力
2. 各種入力方法について
3. 修正会計
4. 会計カード

#### 【6】 収入金管理

1. 料金サマリ
2. 締め処理
3. 収入金管理帳表
4. 預かり金管理

#### 【7】 外来診療予約

1. 予約

#### 【8】 診療報酬請求業務

1. レセプト・会計カード作成
2. レセプト点検支援
3. オンライン請求管理
4. 総括表作成

#### 【9】 統計

1. 標準統計帳表

## 【1】共通機能

### 1. 各種機能／入力方式について

- ① マウスおよびキーボードによる簡単な入力方式を採用していること。通常、キーボード主体でも入力が可能なこと。
- ② ヘルプ機能(入力案内ウィンドウ)を装備し、入力形式やコードを覚えなくても容易な入力が可能なこと。また、検索時には項目のスクロール表示(1行単位/ウィンドウ単位)が可能なこと。
- ③ 全入力業務において、他業務(業務数への制限なし)への自由な画面切り替えおよび各種照会業務との連携やウィンドウ表示が可能なこと。なお、このときの患者情報は自動的に引き継がれること。(会計入力→会計カード→病名登録→会計入力(元の画面に戻る)等)
- ④ 主要な患者登録/窓口会計業務では、初期画面表示後も前回処理した患者(番号)をワンタッチで呼び出せること。
- ⑤ 端末/科/ホステラ/業務単位に外来基本カードや患者請求書の出力先(プリンタ)を設定できること。
- ⑥ 業務メニューのタスクバーに病院名又は病院コードを表示できること。
- ⑦ オペンシステムの事実上の標準であるWindows上で動作するシステムであること。  
入力端末を利用して各種市販ソフト(Access、Excel等)の活用が図れること。
- ⑧ 画面の解像度は1280\*1024(SXGA)以上とすること。
- ⑨ 画面の解像度は1920\*1080のフルHD画面にも対応していること。
- ⑩ MicrosoftWindowsAero機能を有効にしている場合でも問題なく動作すること。

### 2. 運用管理について

- ① 診療データ保存期間は、標準で61ヶ月分までを設定できること。また、導入時にDISK容量に応じて97ヶ月まで拡大できること。
- ② 診療データ保存期間については、会計カードでの修正及びレプト再出力が可能であること。
- ③ 料金データについても、診療データと同期をとり同一期間の保存が可能なこと。
- ④ 月次のファイル整理(診療データ削除)においては、該当月分のデータ削除と最新月分へのデータ切り替え処理で済ませることができること。
- ⑤ その他のファイル整理時には、保存期限日、削除済件数、削除対象件数、処理ゲージ、残り時間を画面表示できること。
- ⑥ システムエラー/業務エラー/業務警告メッセージなどに対し、文字色および警告音有無の設定が可能なこと。
- ⑦ システムエラー/業務エラー/業務警告メッセージは視覚的に分かり易く工夫されていること。(エラー・警告位置にブリンクマークが表示される等)
- ⑧ 入力中のテキストボックスの背景色を選択できること。
- ⑨ 和暦/西暦年の選択利用ができること。(判定年の設定含む)
- ⑩ 同一端末で複数患者・複数業務を同時に立ち上げて実行できること。(A患者の会計入力、B患者の患者登録の同時立ち上げ)業務画面はメイン画面から分離の上並べて表示可能で有り、複数業務の取り扱いがしやすいこと。
- ⑪ 同一端末で同一業務の起動が複数可能であること。(A患者の会計、B患者の会計等)業務画面はメイン画面から分離の上並べて表示可能であり、複数業務の取り扱いがしやすいこと。
- ⑫ メイン画面から分離した業務画面は、その内容を拡大表示できること。同一端末で同一業務画面を複数起動する場合、起動できる上限数を設定可能なこと。設定しなければ、制限なく起動して利用できること。
- ⑬ 複数端末による同一患者の同時データ更新を防止できること。(患者ロック処理)この時、処理中の端末番号・端末情報や内線番号を表示して、どの端末で処理されているか判断し易くすること。
- ⑭ 患者ロック処理時にも、対象患者のデータは参照モードで内容が展開し、業務が遅滞することがないこと。
- ⑮ 患者ロックビューア画面では、端末ID、患者ID、利用者で並べ替えができること。
- ⑯ 利用者・職制ごとに更新権限、参照権限の区別を行うことができること。
- ⑰ 医療事務システムを使用する利用者全体にお知らせする掲示板機能が付加されていること。
- ⑱ 掲示板機能をシステム起動時に自動表示できること。
- ⑲ ヘルプメニューから、いま操作している業務画面に関連したドキュメント参照画面を起動できること。  
ドキュメント参照画面のドキュメント一覧から、関連する任意のドキュメントを呼び出し、参照が可能なこと。
- ⑳ ドキュメント参照画面では、業務選択のプルダウン表示から参照したい業務を選択できること。  
いま操作している業務が、業務選択の初期値として表示されること。業務画面を操作していない場合には、全ての業務が対象となること。設定されている業務を、手動で変更もできること。
- ㉑ 業務選択に表示する業務リストや一覧表示する資料は、設定により追加・変更が可能なこと。
- ㉒ ドクターコードの運用有無の設定が可能なこと。
- ㉓ テスト患者IDの範囲設定が行え、実患者との切り分けが可能なこと。

- ②④ 安定したレスポンスを保証できること。
- ②⑤ 複数病院での共同利用が可能なこと。  
この場合、各種マスタとデータベースの保有(利用)方法を指定することにより、共用や個別利用等、病院コードによる判断が可能なこと。
- ②① リビジョンアップが正しく行われていないクライアントの起動抑制が可能なこと。
- ②② リビジョンアップが正しく行われたかどうかをチェック可能なこと。

### 3. マスタメンテナンスについて

- ① 点数・薬価マスタとも病院向け基本マスタを標準提供できること。
- ② 新薬・材料の追加等、病院利用者でのメンテナンスも可能なこと。
- ③ 薬剤(物品)管理システムと接続し、医薬品マスタ情報連携ができること。
- ④ 頻繁な医療費改定を考慮し、点数・薬価マスタの世代管理が無制限に行えること。
- ⑤ システムで使用するマスタは日付で世代化して改正前後の内容を保持できること。
- ⑥ 点数マスタでは、特定器材等の商品名、規格名称を登録するエリアを持っており、レプト電算記録仕様に対応していること。
- ⑦ 点数マスタメンテナンス画面は、他システム等から呼び出すことが可能で、そのシステムより引き渡されたキー情報(点数マスタコード)に合致するマスタを初期表示できること。
- ⑦ 職員マスタの利用者ID(ドクターコード)については、最大10桁までの数字と英字が設定できること。

### 4. セキュリティについて

- ① 業務開始時のパスワード利用を必須にできること。
- ② パスワード運用時、利用者名の表示が可能なこと。
- ③ 端末ごとに利用業務・画面の設定が可能なこと。
- ④ 利用者ごとに利用業務・画面の設定ができること。
- ⑤ パスワードに使用期限設定が可能で、期限切れの場合変更要求がシステムでできること。
- ⑥ パスワード認証失敗時の再入力不応時間が設定可能で、設定により一定時間ログインボタンを無効化(押下不可)できること。
- ⑦ パスワード認証に一定回数失敗した場合、ロックアウト(ログインを一定期間受け付けない)できること。
- ⑧ パスワードを暗号化できること。
  - 1) 利用者のパスワードをハッシュ(不可逆暗号)
  - 2) 接続用パスワードの暗号化
  - 3) パスワードの定期的変更、英数字・記号混在の8文字以上の検証
- ⑨ 以下の操作を実施した際に、アクセスの記録がとれること。
  - 1) システム起動
  - 2) ログイン
  - 3) 患者基本情報の検索
  - 4) 患者基本情報へのアクセス
  - 5) 患者基本情報の出力
  - 6) システムの停止
- ⑩ システムへログインしているログインID・利用者漢字指名が常に画面上に表示されていること。  
利用者カナ氏名と職制コードはツールチップにより確認可能なこと。
- ⑪ 画面上のログイン情報表示部分は、設定によりフォントをメトリカに変更できること。
- ⑫ 患者基本情報をアクセスした履歴が時系列で参照可能であること。
- ⑬ 基本基本情報の最終更新時の処理時間、処理者、処理端末を画面上で確認することができること。
- ⑭ 住所情報の最終更新時の処理時間、処理者、処理端末を画面上で確認することができること。
- ⑮ 住所情報については、登録する住所区分ごとに最終更新時の処理時間、処理者、処理端末を画面上で確認することができること。
- ⑯ 保険情報の最終更新時の処理時間、処理者、処理端末を画面上で確認することができること。
- ⑰ 保険情報については、登録する保険ごとに最終更新時の処理時間、処理者、処理端末を画面上で確認することができること。

### 5. 印刷物について

- ① 請求書などのオンライン印刷物は、オーバレイ対応(枠線の印字など)していること。  
(専用紙の発注が不要であること)
- ② 請求書等のオンライン印刷物は、印刷用サーバに出力物の履歴を保持すること。
- ③ 請求書等のオンライン印刷物の出力物の履歴から、再印刷の処理ができること。

## 6. 業務ポータル画面 (IBARS ヘルパ) について

- ① 業務画面とは別に、処理中の患者に関する各種情報等を参照可能な、業務ポータル画面を表示できること。
- ② フル HD 対応ディスプレイ (画面解像度: 1920×1080 以上) を使用する場合、起動時に業務画面と並べて、常に業務ポータル画面を表示できること。  
また、業務ポータル画面の呼び出しボタンを配置し、業務ポータル画面の表示・非表示を切り替えできること。
- ③ フル HD 非対応ディスプレイを使用する場合、業務画面に業務ポータル画面の呼び出しボタンを配置し、業務中必要な場合に呼び出して表示できること。また、利用が終わった時点で呼び出した画面を非表示に変えられること。
- ④ 利用者別、端末別に使用患者履歴を表示できること。
- ⑤ 使用患者履歴は過去何件まで保持するか設定ができること。
- ⑥ 院内周知する為のコメントポップの表示ができること。
- ⑦ 院内周知する為のコメントポップは、最大全角 90 文字まで登録できること。
- ⑧ 利用者が任意の業務画面を 4 つまで業務起動ボタンに設定ができること。
- ⑨ 使用履歴患者を選択して業務起動ボタンを押下すると、患者 ID を引き継いで各業務画面表示ができること。
- ⑩ 業務ポータル情報として、来院履歴、保有保険情報、患者メモ情報、DPC 情報、点数マスタ検索、患者 ID 検索の機能タブが表示できること。
- ⑪ 利用者ごとに既定で表示するタブを設定できること。
- ⑫ 既定で表示するタブは、業務画面単位で設定できること。
- ⑬ 来院歴画面では、カレンダーに来院日、入院期間、予約日が日付別にアイコンで表示できること。
- ⑭ カレンダーは 2 月表示とし、左側のカレンダーを処理日の前月、右側のカレンダーを処理日の当月とすること (初期表示)。
- ⑮ カレンダーの表示月は、自由に切り替えることが可能なこと。
- ⑯ 来院歴画面では、次回予約日が表示できること。
- ⑰ 外来履歴一覧では、来院日、受診科、初診日、初回算定日、初回区分、DR 名称が表示され、各項目で並べ替えができること。
- ⑱ 入院履歴一覧では、入院日、退院日、最終科、病棟、転帰、転出区分、DR 名称が表示され、各項目で並べ替えができること。
- ⑲ 保険詳細画面では、社保/国保、公費、その他に分けて以下の保険情報が表示されること。  
・保険者番号、保険確認日、記号、番号、保険コメント、食事標準負担、食事減額区分、船員区分、福祉医療一部負担区分、外来月額一部負担金、委任サイン、低所サイン、外来限定科、レテ記欄
- ⑳ 処理日時時点で有効でない保険の識別ができること。
- ㉑ 患者メモ画面では、患者メモ情報、レポートコメント、自動起動業務区分が表示されること。
- ㉒ 患者メモ情報タブを選択しなくても、患者メモ情報またはレポートコメント情報が登録されている場合には、何らかの情報が登録されていることが認識可能なこと。
- ㉓ 患者メモ情報に自動起動業務区分を設定した場合、該当画面 (新患登録等) 起動時に、業務ポータル画面に患者メモが強制的に表示されること。
- ㉔ 患者メモ情報を追加したい場合、業務ポータル画面より患者メモ画面を呼び出して新規登録が可能なこと。
- ㉕ レポートコメントを表示するには以下の条件で設定できること。  
対象年月・医歯区分・入外区分・診療科・主保険
- ㉖ レポートコメントを追加したい場合、レポートコメントのメンテナンス画面を呼び出して新規登録が可能なこと。
- ㉗ 条件設定は、患者ごとに保持でき、他患者に切り替えても条件が保持されること
- ㉘ DPC 情報画面では、属性、DPC 決定内容、入退院情報、病名情報、手術・処置情報が表示できること。
- ㉙ DPC 情報画面の入院時併存症と入院後発症疾患はそれぞれ 40 件表示できること。
- ㉚ DPC 情報画面の内容は、業務画面で選択した患者の ID と自動連携すること。
- ㉛ DPC 情報画面からコーディング画面や出来高包括比較ツールを起動できること。
- ㉜ 業務ポータル画面において、点数マスタ検索ができること。
- ㉝ 業務ポータル画面において、点数マスタ検索条件 (診療区分、科名称、名称、解釈番号、基金コード、定数 (金額) の範囲、検索日) を設定できること。
- ㉞ 業務ポータル画面の点数マスタ検索において、名称検索は検索方式「部分一致」「前方一致」「後方一致」をその都度、簡易に選択できること。
- ㉟ 業務ポータル画面の点数マスタ検索において、名称検索の検索方式の既定値を設定できること
- ㊱ 業務ポータル画面において、検索した点数マスタコードはコピーし、会計入力時のコードとして利用できること

と。

- ⑳ 業務システム画面において、検索した点数マスタを指定し、点数マスタメニュー画面に連動できること。
- ㉑ 業務システム画面において、患者 ID 検索ができること。
- ㉒ 患者 ID 検索画面では、検索条件（か姓・名・シリアル、漢字姓・名・シリアル、性別、生年月日、第二か姓・名・シリアル、第二漢字姓・名・シリアル）を指定できること。
- ㉓ 患者 ID 検索画面では、テスト患者を検索対象に含むか否か、随時指定できること。
- ㉔ 患者 ID 検索画面にて表示された患者 ID のうち、選択した患者 ID を前回処理患者 ID として保持することができること。

## 【2】患者基本情報

### 1. 患者基本情報共通部分

- ① 患者基本情報共通部分は、患者を個人で取り扱う画面全てにおいて、同じ情報を表示することができること。
- ② 患者基本情報共通部分にて以下の内容を表示できること。  
患者 ID、患者漢字氏名、患者か姓名、性別、生年月日、満年齢月、最終来院日、保有保険、住所、電話番号、年齢対応イラスト(顔アイコン)、VIPサイン、法人区分、未収金ラベル、同姓同名患者アイコン、最終入院日、最終退院日、最終在院病棟/病室/ベッド、最終主治医、患者コメント、他システム連動ボタン、患者電子ファイル・メモ保存機能連動ボタン
- ③ 患者の年齢帯・性別に応じて、患者基本情報共通部分に適切なイラスト(顔アイコン)を表示できること。
- ④ 患者の年齢範囲は変更可能なこと。顔アイコンに対応する画像形式は、bmp/jpg/png のいずれかであること。
- ⑤ VIPサインは患者基本情報共通部分にアイコン表示でき、そのアイコンは任意に変更できること。
- ⑥ 同姓同名患者がデータベース上に存在する場合、患者基本情報共通部分にアイコンを出力し、以下の状況が把握できること。
  - ・当日の外来に存在する
  - ・入院中患者に存在する
  - ・当日外来患者、入院中患者の両方に存在する
  - ・データベース上の登録患者に存在するそれぞれの区分によって、アイコンの背景色を変更し、視覚的に区別ができること。
- ⑦ 未収金がある患者には患者基本情報共通部分に「未収有」のラベルが表示できること。ラベルは（外来未収のみがある場合）（入院未収のみがある場合）（入外両方に未収がある場合）の3つのパターンでラベルの内容を変更できること。
- ⑧ 設定によりフォントをメトリカに変更できること。

### 2. 患者電子ファイル・メモ保存機能、他システム連動起動機能

- ① 患者基本情報に紐付けて電子ファイルを登録、管理することができること。
- ② 新規来院患者の患者基本情報（氏名（シリアルネーム、旧姓含む）、性別、生年月日、住所、電話番号、コメント）および患者保有保険情報の登録・修正・削除ができること。
- ③ 登録するファイルが無い場合も、タイトル/メモを登録、管理することができること。
- ④ メモは、文字数に制限なく登録が可能なこと。
- ⑤ タイトル/メモを付ける際、重要度、有効期限の設定ができること。
- ⑥ 重要度に応じて、一覧の背景色を設定することができること。
- ⑦ 登録時に、業務指定を行うと、指定された業務を起動した場合に、患者電子ファイル・メモ保存機能が自動起動し、該当の業務が指定されたタイトル/メモ、ファイルがソートされ、表示できること。
- ⑧ フォルダ内にある該当患者に紐付けられたタイトル/メモ、ファイルの一覧が表示できること。
- ⑨ 一覧には以下の表示ができること。
  - ・重要度、タイトル/メモ、種類、サイズ、有効期限、登録日時、更新者、更新日時、編集サイン
- ⑩ 患者ごとの合計ファイルサイズの上限でチェックができること。
- ⑪ 登録したファイルは画面上でプレビューできること。また、プレビューを行いながら患者登録等の操作ができること。
- ⑫ 登録したファイルは画面上でプレビューできること。また、プレビューを行いながら患者登録などの操作を行うことができること。
- ⑬ 他システムと患者番号を連携して起動することができること。
- ⑭ 他システムの起動は EXE 指定、または URL 指定が可能であること。

### 3. 新患受付

- ① 患者基本・保険登録画面は、入力優先順位を配慮した画面構成とすること。  
[例] 会計時に必要な最小限の保険情報（保険者、本人/家族、記号、番号、有効期間、給付割合、

継続区分、保険確認区分) が先に入力でき、入力頻度が低い情報は保険詳細情報ウィンドウで入力できること。

- ② 新規来院患者の基本情報 (氏名 (ミドルネーム、旧姓含む)、性別、生年月日、住所、TEL、コメント) および患者保有保険情報の登録・修正・削除が可能なこと。また、ｶﾞ氏名では英数字の入力も可能で、かつｶﾞ姓・ｶﾞ名・ｶﾞミドルネームが同一の場合には「同姓同名有り」を警告表示できること。
- ③ 新患登録画面以外でも画面上部の基本情報表示部分には以下の情報が常に表示されること。
  - ・患者番号・氏名・カナ氏名・生年月日・最終来院日・保有保険 (当日有効なもの)・現住所
- ④ 各患者ごとに、初診時特定療養費抑制区分、定期請求停止区分、食事減額区分等が登録可能なこと。
- ⑤ 登録された基本情報は永久保存情報として常時照会が可能なこと。年齢については、基本・保険登録画面と他の入力画面上に何歳何ヶ月までを表示できること。また、基本情報は必要に応じて他部門での共通利用が可能なこと。
- ⑥ 患者番号については、自動的に付番できる機能を有すること。自動付番機能については、チェックデジット方式又は1312採番方式に対応できること。また、患者番号の手入力にも対応できること。
- ⑦ 性別および生年月日の元号については、既定値入力可能なこと。また、生年月日は西暦年での入力も可能なこと。
- ⑧ 氏名の漢字変換は日本語辞書を利用して行えること。
- ⑨ ｶﾞ漢字変換では、漢字氏名、漢字保険記号、漢字保険番号の直接漢字 (ワープロ) 入力も可能なこと。漢字氏名では姓、名、ミドルネームとも、漢字30文字分までの登録が可能なこと。また、マｽ設定によっては、漢字10文字までの制限も可能であること。
- ⑩ 二重登録チェック (カナ氏名、性別、生年月日が同じ) として、基本・保険登録画面 (変更時含む) に「二重登録疑い患者一覧ウィンドウ」を表示できること。この時、設定により第2氏名もチェック対象にできること。(患者ID、漢字氏名、TEL、郵便番号、来院科歴、現住所を表示) また、登録済み患者の場合は、変更 (修正) モードに切り替え可能なこと。
- ⑪ 患者コメントは漢字90文字分を登録・表示できること。
- ⑫ 登録された患者コメントは、該当患者の基本情報表示部分に表示され、他の業務画面からも参照可能なこと。また、患者コメントはｶﾞ1号紙、外来基本ｶﾞ、患者請求書へも出力できること。
- ⑬ 患者コメントとは別画面にて、患者ﾃ画面に別途情報を登録できること。
- ⑭ 患者ﾃは全角で480文字まで登録できること。
- ⑮ 患者ﾃの最終更新日が画面上に表示されること。
- ⑯ 患者コメント、患者ﾃ画面にて入力できない量のコメント、ﾃについては患者電子ﾌﾞﾙ・ﾃ保存機能を利用し、文字数に制限なく登録できること。
- ⑰ VIPサインの登録・管理が可能なこと。
- ⑱ 法人区分の登録・管理が可能なこと。
- ⑲ 保有保険情報は99保険登録可能なこと。  
(主保険、従保険、自費別の個数制限は無し)
- ⑳ 保有保険ごとの最終保険確認日が画面を切り替えずに確認できること。
- ㉑ 保有保険ごとの保険確認状態を解除・確認済に切り替えることができること。
- ㉒ 保有保険ごとの被保険者・続柄・職種・資格取得日が登録できること。
- ㉓ 保険登録の際に既存の保険情報をコピーして引用することができること。
- ㉔ 保険情報を変更した際には、変更前の情報が全てデータベースに残ること。  
また、その変更履歴を確認することが出来ること。
- ㉕ 会計窓口、診療報酬請求業務では、3者併用に対応できること。また、高齢受給者、未就学児、生保 (75歳以上/未満)、マル老 (高齢受給者との併用含む)、特別公費 (乳幼児、障害者等) への対応が可能なこと。
- ㉖ 全保有保険の略称を一覧表示できること。また、略称をマｽでクリックすることにより、ﾀﾞﾙ外に登録内容を表示し、修正できること。なお、有効期間切れの保険については、略称部分 (背景) が色分け表示されていること。
- ㉗ 保険変更後、遡及処理を自動起動し、保険の一括遡り修正が可能なこと。
- ㉘ 保険者マｽの活用により、保険記号、番号を自動表示できること。  
また、新規に登録した内容をそのままマｽ登録することができること。
- ㉙ 患者単位 (全保有保険) および 保険別の保険確認日が管理でき、前回保険確認日を表示できること。また、保険確認日の未設定指示も可能なこと。
- ㉚ 保険の有効期限の管理が可能なこと。保険開始日については、入力方法によって、当日又は当月1日の自動補完が可能なこと。
- ㉛ 社保・国保本人、後期高齢者など各種保険と年齢の妥当性チェックが行えること。各種保険と年齢の妥当性チェックについては、マｽ設定が可能なこと。また、社保、国保以外の本人/家族区分については、

「本人」を自動設定できること。

- ③② 後期高齢者保険適用のチェックについては、誕生日付による判断が可能なこと。
- ③③ 保険詳細情報画面で以下の設定が可能なこと。
  - ・継続区分
  - ・船員区分
  - ・国保特別区分(結予/精神併用区分)
  - ・高額療養費委任払いサイン
  - ・低所得者サイン(一般/上位/長期/後期 等)
  - ・食事標準負担区分
  - ・保険負担区分
  - ・レプト特記欄指定メッセージ 4 個(主保、公費共指定可)
  - ・保険毎コメント情報
- ③④ 高額療養費委任払いサイン、低所得者サイン、食事標準負担区分、特記事項欄については、初期画面で内容確認できること。
- ③⑤ 高額療養費発生が年 4 回以上に該当する場合は、自動的に限度額を変更することができること。(保険登録の手修正を要しないこと)
- ③⑥ 継続区分の活用により、後期高齢者の月途中の保険者変更(市町村変更によるレプト分割)や特定疾患保険の複数登録にも対応できること。
- ③⑦ 長期療養患者についても、保険の科限定が可能なこと。(限定科以外との切り分け)
- ③⑧ 給付割合(年齢により区別)のほか、1 点単価、食事標準負担区分、保険負担区分、公費一部負担金月額自動設定と画面からの変更処理が可能なこと。  
また、70 歳以上で社保、国保、退職者の場合、高額療養費委任払いサインと低所得者サインを自動設定できること。(変更も可)
- ③⑨ 食事標準負担区分の自動設定は、減額認定患者の県単公費助成や諸法の全額患者請求にも対応できていること。
- ④⑩ 公費一部負担金月額の自動設定は保険者マスクから行えること。
- ④⑪ 公費一部負担金月額は画面を切り替えずに確認できること。
- ④⑫ 被保険者情報として、被保険者名、続柄、職種の登録が可能なこと。(ｶﾅ1 号紙へ出力可)
- ④⑬ 労災固有情報(労働保険番号、年金証書番号、請求回数(3 桁)、傷病年月日、労災事業所名・所在地)の容易な入力可能なこと。  
また、労災以外の保険においても、事業所名(会社名)・所在地(住所)などの登録と利用が可能なこと。(ｶﾅ1 号紙へ出力可)
- ④⑭ 保険毎のコメント入力(汎用利用)ができること。(漢字 20 文字)
- ④⑮ 住所については、町名まで表現可能な住所マスクを有していること。  
また、住所マスクのメンテナンスが可能なこと。今後の住所マスクのバージョンアップにも対応できること。”
- ④⑯ 10 箇所分の詳細住所(自宅・勤務先・連絡先の番地、マンション名 等)の登録が可能なこと。  
入力方式として、以下の機能を有していること。
  - ・住所コード入力(英字も利用可)
  - ・ｶﾅ検索入力(都道府県による限定が可能)
  - ・郵便番号による検索入力(任意桁での部分検索も可能)
  - ・電話番号からの住所コピー入力
  - ・住所コードの部分検索入力
  - ・詳細住所のワプロ入力
- ④⑰ 住所区分を個別に追加して携帯電話区分、国籍区分等を登録する使い方が可能なこと。
- ④⑱ 特定の住所区分入力時には、住所コードの省略も可能なこと。
- ④⑲ 住所区分の重複チェックが可能なこと。
- ④⑳ 連絡先情報として、携帯番号、メールアドレスの入力が可能なこと。
- ⑤① 患者情報(保険、住所)のコピーが行えること。(同一家族へのコピー)
- ⑤② 住民基本台帳コードが登録できること。
- ⑤③ 住所に含まれる携帯電話番号を電子ｶﾅシステムに伝達できること。

#### 4. 病名登録

- ① レプトに出力する病名の登録・修正・削除が可能なこと。また、病名のコード入力に使用する傷病名マスクは、基金コード、ICD10 分類コードが採番されているレセ電算傷病名マスクを利用できること。
- ② 1 患者につき 999 病名までの登録が可能なこと。(科毎の制限なし)
- ③ 1 画面にて複数病名(7 病名、ｽｶｰﾙにより 999 病名)の表示が可能なこと。また、病名の登録・

修正・削除・照会が同一画面で行えること。従って、新規追加および変更時の病名を区別できるよう考慮されていること。(色分け等)

- ④ 登録された病名のうち廃止病名の区別が色分け表示できること。
- ⑤ 病名登録画面上で該当患者の外来履歴(初診日)が確認できること。
- ⑥ 電子カルテ側で登録された傷病名なのか、医事システムで登録された傷病名なのかを色分けして区別できること。
- ⑦ 登録病名情報(表示内容)について、マウス操作で位置付け後、容易に修正できること。
- ⑧ 病名の削除は病名単位/科単位/患者単位で行えること。
- ⑨ 病名の照会では、全科又は科単位の照会機能を有していること。また、診療科による検索(照会)又はレプト科による検索(照会)の選択が可能なこと。
- ⑩ 病名照会の表示順については、レプトの出力順に合わせた表示や病名開始日降順での表示が選択可能なこと。また、画面上でも変更が可能なこと。
- ⑪ 終了・中止病名を表示する/しないの切り替えや表示対象とする病名の期間指定が可能なこと。  
なお、期間指定については以下の切り替えと初期設定が可能なこと。
  - ・全期間表示
  - ・前月以降有効分表示
  - ・当月以降有効分表示
  - ・当月有効分表示また、その時選択(設定)されている病名表示期間を確認できること。
- ⑫ 病名の入力方式として、以下の機能を有していること。
  - ・病名コード入力(ハイフン、アルファベット、小文字を含む)
  - ・ｶ検索入力(病名のみ検索/修飾語のみ検索/病名・修飾語の両方を検索の指示)
  - ・ワポ修正入力
  - ・登録病名情報のポ-入力なお、ｶ検索入力の場合、病名コード入力域に直接ｶ入力が行えること。この時、入力モードの初期状態を半角英数字か半角ｶｶのどちらに設定するかを選択できること。”
- ⑬ 病名単位に科の限定 および 外来共通の限定が可能なこと。また、全科適用病名(医科)としての登録も可能なこと。
- ⑭ 病名登録時に該当科の初診日、を表示できること。
- ⑮ 病名ごとに、病名コード、基金コード、ICDコード、MEDISコードが表示できること。
- ⑯ 病名単位にドクターコードのｶ検索入力が可能なこと。
- ⑰ 病名(本体部分1個)と修飾語(頭部、補助、尾部など)を計7個分、自由に組み合わせて漢字名称を合成できること。(順不同)
- ⑱ 病名や修飾語の入れ替え・挿入がマウスクリックによりワンタッチで行えること。なお、修飾語は1病名につき前3個、後3個までの登録が可能なこと。
- ⑲ 「疑い」病名については、消去月数の入力により、レプト出力時に「疑い」表示を自動消去できること。(レプト上のみ「疑い」を消去)
- ⑳ 病名の登録(追加)時、1つ上の病名の科、開始日、ドクターコード、保険を引き継げること。(省略値)また、開始日については、システム日付を省略値とする設定も可能なこと。
- ㉑ 適用保険(2個)の入力時には、有効保険すべての名称(略称)を一覧表示できること。また、マウスによる適用保険の選択入力が可能なこと。
- ㉒ 早期区分(治癒月数)のマスタからの自動設定および治癒月数の入力により、病名終了日を自動発生できること。また、表示中の病名に対し、病名終了日と転帰区分を一括して設定できること。
- ㉓ 主病名サイン(レプト出力時、同一開始日の病名の先頭へ出力)および優先順位の入力により、レプトへの病名出力順を制御できること。
- ㉔ 機密保護サインのマスタからの自動設定 および 機密保護サインの入力機能を有していること。
- ㉕ 管理区分で公害レプトの認定疾病区分を入力ができること。
- ㉖ 統計用区分として、病名ごとに統計サイン(3種類)の入力が可能なこと。また、統計サインについてもマスタからの自動設定機能を有していること。
- ㉗ 各種慢性・特定疾患等サインを病名マスタから自動設定することができること。  
また、当該サインの設定により、会計入力時に指導・管理料の督促が行えること。  
各種慢性・特定疾患等サインを設定できるのは任意の医学管理であること。
- ㉘ 上記慢性・特定疾患等サインにより、会計入力時に行為適用チェックが行えること。(行為入力時、該当区分の病名未登録の警告)
- ㉙ 労災四肢加算対象病名区分のマスタからの自動設定および労災四肢加算対象病名区分の入力により、会計入力時に当該病名保有患者のみに労災四肢加算の自動発生が行えること。

## 5. 患者属性登録

- ① 患者属性情報（識別情報、来院情報、連絡先情報、身体情報、医師情報、感染症情報等）の登録・修正・削除を行うことができること。
- ② 患者識別（目が悪い・耳が悪いなど）を区分設定し、登録できること。
- ③ 患者識別は5区分まで登録できること。
- ④ 備考情報としてメモが記載できること。

## 6. 紹介情報登録

- ① 紹介患者についての諸情報（紹介先情報、紹介元情報、搬入情報、紹介扱い状況等）の登録・管理ができること。

## 7. 生保管理

- ① 保険情報に登録されている生保（法別12）にリンクした形で、毎月変更される受給者番号や交付番号を管理、修正が行えること。
- ② 中国残留邦人（法制コード25）についても同画面で管理ができること。
- ③ 負担者番号、年度を条件に患者一覧を表示し、患者選択により受給者番号や交付番号画面を表示することができること。
- ④ レプト・会計カードに対して、生保受給者番号や交付番号の出力が可能なこと。

## 【3】受付／管理業務

### 1. 各種印刷発行

- ① 患者登録情報を元に、IDカード、外来基本カード、受付票の発行 および カテ出庫指示が可能なこと。この時、受診科として初回登録時に5科までの受付が可能なこと。
- ② 患者登録情報を元に、カテ1号紙の発行（発行画面との連動）が可能なこと。運用によりカテ1号紙を一括発行できること。（年（度）替わり等）一括発行では、患者番号範囲、来院期間、科別 および 出力順（患者No./カテNo./科コード/カ氏名等）を指定できること。
- ③ カテ1号紙と外来基本カードは、基本的に同じ項目が出力できること。病名の出力順として、病名開始日降順／昇順とレプト表示順の選択が可能なこと。
- ④ カテ1号紙発行時、科、カテNo、画面指定保険、カテコメントを指定し出力できること。（登録・修正・削除も可）なお、カテコメントは漢字20文字を3個まで登録できること。
- ⑤ カテ1号紙発行時（発行画面）、有効保険（最大6個）、最終来院日、科別初診日・最終来院日を出力できること。
- ⑥ カテ1号紙には、患者コメント、予約コメント、「同姓同名あり」表示を出力できること。別途作成できること。  
（予約コメントに関してはフリコメントで入力したもののみ出力可能）

### 2. 再来受付

- ① 受診科の新規追加入力モードと修正・追加入力モードの切り替えが可能なこと。
- ② 予約患者の受付（到着確認）処理を行う場合、各科の受付情報の到着確認フラグが規定値として到着となること。
- ③ 予約患者の受付（到着確認）処理を行う場合、当該科の外来基本カードは出力せずに、受付票のみ出力するといった運用も可能なこと。また、予約到着確認時の受付No.付与も可能なこと。
- ④ 主保険未登録や有効保険なしの警告メッセージを表示できること。
- ⑤ 全科分の前回（最終）来院日、患者未収金 および 有効保険（法制コード、継続区分、前回保険確認日）を表示できること。
- ⑥ ドクター選択では、ドクタースケジュールを参照し、科別のドクター表示とドクター選択が可能また、来院区分として薬、注射などの選択入力が行えること。さらに、来院区分毎の受付No.付与も可能なこと。
- ⑦ 来院履歴により、初診／再診などの来院区分の自動表示が可能なこと。（会計入力時と同等機能）また、来院区分として薬、注射などの選択入力が行えること。さらに、来院区分毎の受付No.付与も可能なこと。
- ⑧ 初診／再診などの来院区分の自動表示については、患者の来院履歴により、経過期間の科別の設定が可能なこと。（内科3ヶ月 等）
- ⑨ 最終来院日から一定期間以上経過している科の科名称を色分け表示できること。経過期間については、科毎の設定が可能なこと。

- ⑩ 再来受付業務では、保険確認画面との連携処理が可能なこと。
- ⑪ 同一患者の当日受付情報が存在する場合、同一の受付番号が採番されることが可能なこと。

### 3. 保健確認

- ① 保険確認・照会では、その表示方法について以下のような選択が可能なこと。また、検索条件(自動表示方法)を自由に変更できること。
  - ・月初に未確認保険がある場合、保険照会表示
  - ・前回確認日より30日超え保険がある場合、保険照会表示
  - ・毎回、保険照会表示
  - ・保険の自動表示は行わない。
- ② 患者単位(全保有保険)および保険別の保険確認日の登録・修正が可能なこと。
- ③ 対象の保険を1回のパレションで確認済みにできること。
- ④ 基本・保険登録処理と連携し、保険の修正・追加が可能なこと。
- ⑤ 保険確認履歴画面では、過去の確認日を参照することができること。
- ⑥ 保険確認履歴画面では、過去の保険の修正状況が確認できること。

## 【4】各種情報照会

### 1. 患者番号照会

- ① 患者の患者番号、漢字氏名、ｶﾞ氏名、性別、生年月日、過去の全受診科の受診履歴、VIP・面会謝絶等の照会が可能なこと。(ｶﾞ氏名の50音順に表示)  
この時、過去の全受診科については、診療科順表示か最終来院日順表示かの選択(設定)が可能なこと。
- ② ｶﾞ氏名では、「名」の一部(“ﾀﾞ”等の“ﾀ”)や「ﾐﾄﾞﾙﾈｰﾑ」の一部からの検索も可能なこと。
- ③ ｶﾞ氏名では、清音の指定で濁音・半濁音の文字を、また濁音・半濁音の指定で清音の文字を検索できること。(ｼ → ﾐ、ｼﾞ、ﾌﾞを検索)(ﾊﾞ → ﾎ、ﾊﾞを検索)
- ④ 検索条件は、漢字氏名(姓・名・ﾐﾄﾞﾙﾈｰﾑ)、性別、生年月日の他に、第2氏名(ｶﾞ、漢字)からの検索も可能なこと。
- ⑤ 電話番号、住所ｺｰﾄﾞ、住民基本台帳ｺｰﾄﾞ、来院日(在院日)でも検索可能なこと。
- ⑥ 保険の記号・番号での検索も可能なこと。
- ⑦ テｽﾄ患者を検索対象とするｶｰﾄﾞうかを選択できること。
- ⑧ 特定のVIPサイン保有患者については、検索患者一覧に表示しない(対象外とする)設定が可能なこと。対象外設定とするVIPサイン区分を最大10個まで設定が可能なこと。
- ⑨ 照会画面で選択された患者の詳細情報・来院履歴情報を個別に表示できること。  
また、選択された患者から各業務画面への切替もﾜｯﾁで行えること。
- ⑩ 来院歴は、一覧(詳細・概要)表示だけでなく、ｶﾝﾀﾞｰ形式でも表示できること。
- ⑪ 来院履歴照会画面に遷移しない場合、患者番号照会画面から患者選択(ﾏｳｽｸﾘｯｸ)することにより、患者の最終来院日、ｶﾞ氏名(姓・名・ﾐﾄﾞﾙﾈｰﾑ)、科別初診日・最終来院日(降順)、現住所情報(郵便番号・電話番号・住所)をウィﾝﾄﾞｰ表示できること。(簡易来院歴表示)
- ⑫ 患者照会情報として表示できる項目は、永久保存項目として照会が可能なこと。  
ただし、診療データに関してはデータ保存範囲内(61か月～97か月)での照会となります。
- ⑬ テｽﾄ患者を検索対象とした場合に、本番患者ではないことが容易に確認できるような表示ができること。

### 2. 来院歴照会

- ① 来院履歴照会では、住所、TEL、初回来院日、最終来院日および外来履歴情報(科・来院日・初診日)の時系列照会が可能なこと。  
また、ﾜｯﾁもしくは自動で保有保険情報(法制(保険)ｺｰﾄﾞ、継続区分、保険者番号、給付割合、記号・番号、本人家族区分、開始・終了日、限定科)も表示できること。
- ② 外来履歴については、担当医が登録されている場合は、その登録マークと担当医表示が可能なこと。
- ③ 履歴は科毎又は日付順での並び替えが可能なこと。
- ④ 外来履歴情報は科毎(全来院科)の全履歴又は1履歴分(最新のみ)を切り替え表示できること。
- ⑤ 外来履歴情報については、科毎の初回初診算定日の表示が可能なこと。

### 3. 受付状況照会

- ① 受付DB(受付・会計業務にて更新)により、受付時間、診療済み時間(分散入力)、会計済み時間の管理が可能なこと。
- ② 受付状況照会では、科別受付状況の照会 および 未会計患者などの照会が可能なこと。当日以外(過去日)の検索日付も指定できること。
- ③ 時間軸を横に、受付状況(受付数、未会計数)の推移をグラフ表示できること。
- ④ 科別受付状況照会では、科別受付数/未会計数/予約数の表示が行えること。(予約数は内数も可) また、新患・再来・予約別の受付数・未会計数合計も表示できること。
- ⑤ 科別受付状況照会からの機能選択により、受付患者一覧、未会計患者一覧、会計済み患者一覧、予約患者一覧を時間順に表示できること。
- ⑥ 上記患者一覧表示では、指定科分又は全科分の選択表示が可能なこと。また、新患/再来などの受付区分の表示も可能なこと。

## 【5】会計

### 1. 会計入力

- ① 会計入力業務においては、別紙に示す自動発生(生成)・包括・チェックの機能を有していること。
- ② 運用選択項目として院内/院外処方情報の出力・再出力機能を有していること。  
麻薬処方時には、患者住所と施用者(免許証)番号(コト)の印字が可能なこと。
- ③ 外来患者に対する全診療内容をコードまたは略称等で入力し、入力された診療内容と保険情報を基に点数・料金計算を行い、患者に対する請求書の発行が可能であること。
- ④ 患者請求書発行時、運用により薬引換券(情報)や予約券(予約情報10個)の発行およびバーコード情報の出力(POSレジ利用等)に対応できること。
- ⑤ 会計入力中に画面を切り替えずに各種情報照会(保険、病名、DO番号・内容、SET番号・内容、各種算定状況、診療履歴・内容等)が可能なこと。
- ⑥ 他業務への切り替えが自由に行えること。また、他業務への切り替え後も元の会計入力画面に戻れること。
- ⑦ 診療履歴照会では、オペレータ(担当者)の把握が可能なこと。(診療履歴表示・診療内容照会からの修正モード)
- ⑧ 患者、科の入力から患者請求書発行までの処理を、1種類の画面(会計入力画面)にて行えること。また、設定により最終来院履歴の科コードとドクターコードを自動発生できること。
- ⑨ 同一患者にて複数科(併科)の入力が可能なこと。(1回の入力で10科まで) また、当日受付科との妥当性チェックも可能なこと。(「受付なし科」、「未会計科」の警告表示および「翌日以降」予約あり」の警告表示)
- ⑩ 併科同時入力では、科全体での外来管理加算のチェックが可能なこと。  
外来管理加算を算定しない場合は、非算定入力(+N)が可能なこと。(200床未満)
- ⑪ 診療日に有効な保有保険が表示されること。
- ⑫ 適用保険の自動選択が可能なこと。また、複数の保険に対する診療データを同一画面上で同時に入力できること。(単独保険・併用保険の同時入力、画面/科/診療グループ単位の保険指定等)
- ⑬ 自動適用された保険が画面で確認できること。
- ⑭ 適用保険がない場合に自動発生させたい保険(自費等)の設定が可能なこと。  
入力時に全額本人請求の指定がされたデータに対して適用させたい保険の設定も可能なこと。  
(点数マスタでの自費扱い指定項目の自費保険設定を含む)
- ⑮ 適用保険がない場合に会計が出来ないようにすることが可能なこと。  
(自費の自動発生を行わない)
- ⑯ 患者の来院履歴により、初再診データの自動発生が行えること。  
経過期間については、科別の設定が可能なこと。(内科3ヶ月等)
- ⑰ 初再診入力では紹介患者、緊急、救急車搬入などの区分入力が行え、紹介率統計へ反映できること。さらに、初診履歴なしや、一定期間経過後の来院時に「初診扱い再診」の区分を自動発生できること。(レプトの病名開始日チェックや統計で利用可能)
- ⑱ 初再診入力では、「前日算定」、「前月算定」での実日数未カウント区分のほか、実日数未カウント区分のみの入力も可能なこと。
- ⑲ 同一日に2科目の初再診料を算定できる可能性がある場合、自動的にコードを発生させることができること。また、設定変更により、コードの発生または警告コメントの発生を選択することが出来ること。
- ⑳ 画面単位 又は 科単位(一部項目単位も可)で、請求先区分、保険、時間区分(各種加算)、障害者区分、診療日、ドクターコード、課税/非課税、減免コード、臨時処方区分、前回部署コード(統計への活用)

(端末毎に特定の部署コードの自動発生も可能)などの指定が可能なこと。(ヘルプ機能を含む)

- ②① 上記ドクターコードは3個まで入力できること。(項目単位の指定も3個まで)
- ②② 薬引換券番号については、5つまで登録可能で、自動付番も可能なこと。(会計時又は分散会計時)
- ②③ 年齢、労災による項目点数の自動置換が可能なこと。(同一コードでの入力)  
また、時間外・年齢加算については、抑制指示入力が可能なこと。
- ②④ 同一会計入力画面での院内/院外処方 of 混在入力が可能なこと。また、この時の処方箋料算定により調剤料・処方料・麻毒加算の自動発生を抑制できること。
- ②⑤ 診療データ入力中に点数/金額の強制入力、準ずる区分の入力 および 強制算定/未算定区分の入力が可能なこと。また、項目コードの重複チェック時にも強制算定入力が可能なこと。
- ②⑥ 1会計入力において、科コード行を含み最大500行(項目)の診療データ入力が可能なこと。
- ②⑦ 項目名称、使用量、単位、点数、回数を一度にモニタ表示できること。
- ②⑧ 項目名称表示部へのマウス位置付けにより、項目コード(自動発生項目含む)とその正式名称、ドクター名称(診療行為指定)及び適用保険を表示できること。
- ②⑨ 主行為(手技)、薬剤、材料のグループごとの点数計算と表示が可能なこと。
- ②⑩ 入力時の包括・未算定項目については、0点表示が可能なこと。  
[例] 薬剤情報提供料の手入力
  - ・同日2回目以降の場合
  - ・同日に処方箋料を算定している場合
  - ・院内処方の薬剤が存在しない場合(在宅に伴う薬剤しか存在しない場合も0点)
- ③① 入力行番号とエラー/警告メッセージの対応を分かり易く表示できること。(行番号と色での識別)また、エラー/警告メッセージを10個分以上表示できること。
- ③② 必要に応じ、以下に示すメッセージボックスを警告表示できること。(警告メッセージ見落とし防止)
  - ・当月調基有り
  - ・当月薬剤指導有り
  - ・当月処方箋料有り
  - ・動脈血酸素飽和度の入力督促(在宅酸素療法指導算定時)
- ③③ 診療行為が継続するデータの容易な入力が可能なこと。('何日から'、'何日から何日まで')
- ③④ 継続データ入力では、間欠(何日おき)入力や何日分(何日から)入力も可能なこと。
- ③⑤ 労災保険適用時、病衣加算を自動算定できること。
- ③⑥ 遡及処理により、静脈、皮下筋、点滴および中心静脈注射の1日まとめ処理が可能なこと。(選択設定) また、設定により、点滴薬剤(点滴の加算も含む)の中心静脈注射へのまとめ処理も可能なこと。
- ③⑦ 請求書発行時(修正会計時を含む)、自動もしくは指示により、負担なし/ありでの強制発行/未発行、未処理扱い、差額分発行、新規発行、調定発行(前回分のマウス請求書発行と今回新規分発行)、料金データ未作成(診療データのみ更新)の選択が可能なこと。
- ③⑧ 上記同様、自動もしくは指示により、保険組み合わせ別発行/保険まとめ発行、科別発行/併科まとめ発行、全額入金扱い/全額未収扱い(過去分含める/含めない)の選択も可能なこと。
- ③⑨ 請求書発行日については、システム日付又は診療日を設定できること。また、運用により締め日を設定できること。
- ④① 請求書発行の際、同一請求書を複数枚発行し、出力先も指定することが可能であること。
- ④① 請求書に印字する請求書宛名、住所を、該当患者のものから差し替えて印字することができること。
- ④② 請求額合計の中で感染症37条の2/精神32条/特定疾患適用分の金額を請求書に出力できること。
- ④③ 請求書の未収金額を本日の未収分(当請求書以外)と本日以外の未収分とに分けて出力できること。
- ④④ 請求書情報を未収として登録する場合は、未収区分の既定値設定する区分をどれにするかを指定できること。
- ④⑤ 外来請求書については、複数の請求書を1枚の請求書として取り扱うことが出来る機能を有すること。また、複数の請求情報をまとめ、1つの請求情報として取り扱うことができる機能を有すること。
- ④⑥ 会計時に未会計の受付レコードが存在する場合、会計画面にその未会計科コードを自動発生できること。自動発生後、キーを押下し、受付状況確認画面を表示することもできること。
- ④⑦ 会計時に未会計の受付レコードが複数存在する場合、会計画面に受付状況確認画面を自動表示できること。
- ④⑧ 受付状況確認画面では、以下の内容が確認できること。
  - ・受付区分、受診科、来院区分、ドクター名、受付時間、加算区分1~3、診療時間

- ④⑨ 患者の求めに応じて明細の分かる領収書を白紙印刷できること。
- ⑤⑩ 任意で設定した点数マスクについては、特定項目組み合わせチェック機能（警告／エラー）として、以下の機能を保有すること。
  - ・会計画面内コード項目数超過
  - ・同時算定不可項目
- ⑤⑪ 70歳未満の患者の高額療養費の支給基準である 21,000 円ルールに従った医療費の計算ができること。
- ⑤⑫ 高額療養費の年 4 回以上に該当するケースの場合、マスク設定により、会計時に限度額を自動的に切り替えることができること。
- ⑤⑬ 月途中に限度額認定証の提示があった場合などに、月初からの再計算を行わなくても当日の限度額が自動的に算出されること。
- ⑤⑭ 会計画面のデータ入力部において、複数の診療行を選択し、選択した行を一括で削除できること。
- ⑤⑮ 会計画面からレポートイメージを表示できること。
- ⑤⑯ 入力された各診療について、適用保険毎に行番号または行全体の背景色を変えることができること。
- ⑤⑰ 処方情報を 2 次元シンボルとして出力することができること。
- ⑤⑱ 社会保険診療報酬支払基金から提供されている、電子点数表の csv ファイルを医事システムへ取込み、マスクとして画面参照することができること。

## 2. 各種入力方法について

- ① 入力方法として、項目コード／略称コード／伝票コード入力、前回DO入力、約束入力、セト入力などの機能を有していること。
- ② 略称コードについては、覚え易く、かつ剤形・規格など表現できるように、8桁までの設定が可能なこと。（1項目に複数の略称を設定可能）
- ③ 伝票コード入力については、伝票No.3桁＋指示No.2桁での入力方式か、伝票No.2桁＋指示No.3桁での入力方式かの選択が可能なこと。
- ④ SET番号・DO番号や診療履歴情報は、会計画面にドラッグ&ドロップで展開ができること。
- ⑤ 検索対象を、項目／略称／伝票／部位／検体コードから選択できること。  
カナ検索では、カナ名称10桁以内による診療区分限定検索が可能なこと。
- ⑥ カナ名称での部分一致検索が可能であること。
- ⑦ 解釈番号での検索も可能であること。
- ⑧ 材料商品名称での検索も可能であること。
- ⑨ 検索画面を表示しての検索の他に、入力行での直接検索指示も可能なこと。  
また、コード検索時には該当項目の点数／金額、単位を表示できること。  
検索名称は画面調整により、表示文字数を拡大できること。
- ⑩ 科コード入力とドクターコード入力は規定値設定をおこなうと、自動的に入力されること。
- ⑪ ドクターコードの検索についても科コードライク、各項目コードごとに検索入力可能なこと。
- ⑫ 項目コード および 項目の区切りや入力終了などの指示が、すべてキーで行えること。また、行削除や行挿入もリタッチで行えること。
- ⑬ 使用量や回数が1の場合、使用量／回数入力を省略できること。また、使用量、回数(日数)を入力する場合、1行で入力できること。（行為入力行と同一行）
- ⑭ 日数入力については、180日投与(3桁入力)に対応できること。（会計カード画面含む）
- ⑮ 投薬の場合、散剤・液剤の指定がマスク設定と共に入力画面でも指示できること。
- ⑯ 7種通減算定の際、点数マスクの設定により同一銘柄、同一剤形の場合は1種類としてカウントできること。
- ⑰ 院外処方入力でRpの中の一部薬剤のみ後発医薬品変更不可の場合、個々の薬剤に付加することができること。
- ⑱ 注射の場合、注射薬以外を入力すると警告メッセージを表示できること。
- ⑲ 入力単位については、主単位(入力の省略が可)のほか、サブ単位1、2の入力と単位の漢字表示が可能なこと。
- ⑳ 注射薬剤入力時、年齢・注射量等により点滴手技料を自動発生できること。
- ㉑ 入力支援機能として、入力データのテキストファイル保存／読み込み機能が利用できること。  
当機能により、他患者や他科のデータ呼び出し、容易に利用できること。
- ㉒ 前回DOとして、全診療区分に対し下記のデータが利用できること。なお、DOデータを入力画面上に展開し、自由に追加・修正・削除できること。
  - ・登録DOデータ
  - ・前回、前々回等の戻り数指定データ（9回前までのデータ）

- ・日付指定データ
  - ・上記各々の診療区分限定データ（複数診療区分指定可、「DR」はドクターコードの呼び出し）
  - ・前回の保険限定データ（診療区分限定も可）
  - ・日付指定の保険限定データ（ 〃 ）
- ②③ DOデータの画面展開方法についても、会計入力順か診療区分順かの選択が可能なこと。
  - ②④ 患者別DOデータの登録は、随時会計入力と同様に科別に行えること。また、患者別DOデータの削除は、会計入力中のDO番号照会から簡単に行えること。
  - ②⑤ 登録DOデータの登録内容のみの更新も可能なこと。（該当日の診療データとして更新しない）
  - ②⑥ 登録DOデータを外来基本カード上へ出力可能なこと。（運用による選択）
  - ②⑦ 登録DOデータ以外は事前登録の必要がないこと。（過去の診療データを自由に展開・利用可）
  - ②⑧ 科コードの入力により、前回DOデータを自動表示できること。（運用による選択）前回DOデータの自動表示についても、診療区分の限定表示が可能なこと。（全て表示又は5診療区分までの限定表示）
  - ②⑨ 上記運用時においても、前回DOデータの自動表示を抑制できること。（抑制指示入力）
  - ③⑩ 該当科データのDO表示後、科コードの上書き修正が可能なこと。（他科データの容易な利用）
  - ③⑪ セット入力についても、全診療区分のデータ利用が可能なこと。
  - ③⑫ セット名称には、カナ英数字（3文字まで）と漢字セット名称（10文字まで）を利用できること。  
また、セットは999個まで（特に制限なし）登録できること。
  - ③⑬ 行為入力行に直接セット名称を指定し、セット入力できること。また、セット名称一覧とセット内容の照会を行い、該当セットの選択入力が行えること。
  - ③⑭ セットデータを入力画面上に展開し、自由に追加・修正・削除できること。
  - ③⑮ セットデータの登録・管理は、随時会計入力と同様に行えること。
  - ③⑯ セットの登録・管理については、セット登録時の診療日によりセットの世代管理が可能なこと。
  - ③⑰ 約束の親コード入力により、子の内容を入力画面上に展開し、自由に追加・修正・削除できること。
  - ③⑱ 約束入力時の数量（使用量/回数）の画面展開方法は、マスタ登録数量、入力数量（トータル数量入力）、入力×登録数量（倍数入力）の3通りの設定が可能なこと。（薬剤・材料は使用量、その他は回数を設定）
  - ③⑲ レプトや処方（用法）コメントについては、コード入力、略称入力、コード/略称検索入力およびワープロ修正入力が可能なこと。また、レプトの日付コメント入力時、コメント名称内（点数マスタ）に設定してある編集記号により、年月日、年月、日、年月日～年月日 等に入力数字を埋め込んでレプト出力できること。
  - ④⑰ コメントの保険指定入力が可能なこと。
  - ④⑱ 分服数（用法コメント）や実施時間の入力が可能なこと。
  - ④⑲ コメントは有効期間や対象レプト（科、保険）などを指定し、患者単位に作成・保存できること。（コメントメンテナンスによるレプト固定コメントの出力）
  - ④⑳ 患者請求書への出力コメントについては、5個までの選択入力が可能なこと。（科コード行へ指定）また、請求書コメントのフリ入力（20文字以上）も可能なこと。
  - ④㉑ 患者請求書には、患者コメント、予約コメント、「同姓同名あり」表示 および「院外処方あり」表示を出力できること。また、併科情報、処理日時、処理端末、担当者、出力業務（処理種別）を出力できること。
  - ④㉒ コメントメンテナンスにより、毎回患者請求書に出力するためのコメント5個を別途作成できること。（コメントコード入力 および コメントワープロ入力）また、コメントメンテナンスにおいて、請求書フリコメントの修正・削除が可能なこと。
  - ④㉓ 診療行為（項目）入力行で指定する各種区分（算定区分、加算区分等）のヘルプ機能を有していること。
  - ④㉔ 加算区分については、該当行で入力可能な加算区分のみを検索表示できること。
  - ④㉕ 初診日、最終来院日（入力科又はレプト科と全科での最終来院日）の確認が可能なこと。また、初診日については全科直近初診日の表示が可能なこと。
  - ④㉖ 会計入力中の画面に、常時 適用保険（有効保険含む）と給付割合が表示されていること。
  - ④㉗ 保険確認・照会の表示方法（自動表示含む）の選択が、再来受付業務の「保険確認（画面）」と同様に行えること。保険確認画面自動表示の場合、「外来全科非適用」として登録されている保険を除外できること。また、保険確認画面表示でなく、同条件での警告メッセージ表示のみの選択も行えること。
  - ④㉘ 会計入力時に保険確認日の更新指示が行えること。（保険確認画面の起動）
  - ④㉙ 有効期間切れや翌月期間切れの保険に対する警告とその内容照会が行えること。
  - ④㉚ 会計入力時に患者保有病名の照会が可能なこと。  
※入力中に保有病名の確認ができること。
  - ④㉛ 各種算定状況（算定履歴）の照会では、初診料、調剤技術基本料、各種指導・管理料、一部負担金、逓減計算情報、発症日、同一月/同一日/患者1回/初回/何月何回/毎回につきなどの算定情報の照会が可能なこと。なお、ここで照会できる項目については、基本的にはユーザ側での設定は不要なこ

と。(発症日以外)

- ⑤⑤ 算定歴の一部負担金算定歴については算定金額を表示できること。
- ⑤⑥ 算定情報については、全件分/指定月分/指定日分/初回診療日分の限定照会が可能なこと。
- ⑤⑦ 各種算定状況(算定履歴)の照会では、特定の項目に絞った検索ができること。
- ⑤⑧ 各種算定状況(算定履歴)の照会では、表示項目の並び替えができること。
- ⑤⑨ 各種算定状況(算定履歴)の照会で、レプトに初回算定日、前回算定日を自動出力可能な項目であるか確認できること。
- ⑥① 各種算定状況(算定履歴)の照会では、表示可能な件数に制限がないこと。
- ⑥② 会計入力時、同月内算定不可項目等をチェックできるよう、指導管理料等特定項目の算定歴を自動表示できること。(点数マスタ項目の任意設定) また、消炎鎮痛等処置の算定回数を自動表示できること。
- ⑥③ 他システムとの連携により、会計登録画面で算定可能性のある医学管理料の候補を表示して会計登録画面への展開ができること。
- ⑥④ 診療データ入力終了時、自動もしくは指示により、費用照会・確認ウィンドウを表示できること。また、費用照会・確認ウィンドウでは12料金明細までの1画面表示が可能なこと。
- ⑥⑤ 費用照会の料金明細については、点数表示か患者請求金額表示かの運用選択が可能なこと。また、費用照会・確認ウィンドウ上で、患者単位および請求書別(保険別・科別)明細表示の切り替えが可能なこと。(保険別・科別で複数の請求書存在時)
- ⑥⑥ マスタ設定により、費用照会・確認ウィンドウ上から直接、請求書発行指示も行えること。(操作の簡略化)

### 3. 修正会計

- ① 修正会計画面では患者番号、対象年月・日が指定でき、指定された範囲のデータが診療サマリー一覧エリアに表示されること。
- ② 対象年月・日を指定しなかった場合は、システム日付の月のデータが展開されること。
- ③ 診療サマリー一覧エリアの項目を選択すると、診療内容表示エリアに会計の詳細が表示されること。
- ④ 会計入力された診療日、科、指定保険 および 診療データの修正(会計)入力が可能なこと。上記データは、すべて画面展開後、上書きでの修正入力が可能なこと。
- ⑤ 診療データ保存期間については、データの修正及びレプトの再出力が可能なこと。
- ⑥ データの画面展開方法については、会計入力順か診療区分順かの選択が可能なこと。
- ⑦ 修正(会計)入力により、同時に来院履歴・算定履歴も修正されること。
- ⑧ 再計算後、修正会計画面から差額分又は全額分(新規)の患者請求書の発行が可能なこと。(新規調定発行含む)
- ⑨ 新規再計算時には、前回整理番号を患者請求書へ出力できること。また、入金情報として前回分の入金額の履歴を管理できること。
- ⑩ 修正会計では、再計算後の合計点数、今回請求額合計、前回請求額合計、前回入金額合計を画面表示できること。
- ⑪ 外来の診療データ入力終了時と同様、費用照会・確認ウィンドウの表示が可能なこと。
- ⑫ 修正会計では、レプト請求データの修正(データ修正)を行うか、もしくはレプト請求データと患者請求データの両方の修正(精算修正)を行うかの選択が可能なこと。(修正モードの選択)
- ⑬ 修正会計起動時の修正モード(初期値)を設定できること。
- ⑭ 修正会計では、診療履歴照会からの修正会計機能と、会計カード画面からの修正会計機能を有していること。
- ⑮ 開始年月を指定し、複数患者の保険の一括修正が可能なこと。(遡り修正……遡及処理)
- ⑯ 遡及処理実行画面では、遡及処理状況を画面へログ表示できること。
- ⑰ 遡及処理の患者指定時に病棟単位の抽出ができること。
- ⑱ 診療データ登録後に保険期間変更(保険切れ)等があった場合には、警告メッセージの出力が可能なこと。(遡及処理が必要)
- ⑲ 診療履歴照会では、対象年月(日)を指定し、患者単位に科、診療日、処理日、主保険、併用保険、担当者、未精算、処理端末(端末番号)、処理時間などの表示が行えること。
- ⑳ 診療履歴を選択することにより、診療内容の確認が行えること。
- ㉑ 診療履歴の選択により、診療データ修正画面(会計入力イメージ表示)へ遷移し、診療内容を自由に追加・修正・削除できること。(外来データ入力機能に準じる)
- ㉒ 会計画面での行削除は複数行を選択し、一括で削除ができること。
- ㉓ 診療サマリー一覧エリアの項目を選択し、当該データを一括削除できること。
- ㉔ 70歳未満の患者の高額療養費の支給基準である21,000円ルールに従った医療費の計算ができること。
- ㉕ 高額療養費の年4回以上に該当するケースの場合、マスタ設定により、会計時に限度額を自動的に

切り替えることができること。

- ②⑥ 高額療養費の年4回以上に該当するケースの場合、マスタ設定により、会計時に「多数該当」である旨をチェックし、警告が出力できること。
- ②⑦ 月途中に限度額認定証の提示があった場合などに、月初からの再計算を行わなくても当日の限度額が自動的に算出されること。
- ②⑧ 会計画面のデータ入力部において、複数の診療行を選択し、選択した行を一括で削除できること。
- ②⑨ 入金のある請求書については、修正会計を行うことに連動して削除されないように制御することができること。
- ②⑩ 入金のある請求書については、修正会計時に料金情報が存在する旨のコメントを出力することができること。
- ②⑪ 修正会計画面からレポートイメージを表示できること。

#### 4. 会計カード

- ① 診療内容の右側にカレンダーマップを付加した会計カード画面を表示すると共に、病名参照も同時にできること。
- ② 会計カード画面では、指定月内に存在する会計カードの組み合わせパターン(科・保険)を参照・選択し、容易に診療内容のカレンダー表示が行えること。また、診療行為区分、科の指定による限定表示も可能なこと。
- ③ 会計カード画面上には、最大999件の診療データを表示できること。
- ④ レポート別表示、レポート科まとめ表示や全保険表示への切り替えが可能なこと。
- ⑤ レポート別表示では、科別・主保険別表示の機能を有していること。
- ⑥ レポート別表示では、主保併用分の項目名称を色分け表示できること。
- ⑦ 全保険表示では、以下の機能を有していること。
  - 法制(保険)コード表示
  - 併用データの項目名称色分け表示
  - 診療区分・項目コード・保険・レポート科順に表示
- ⑧ 会計カード画面での診療内容の表示順については、診療区分内で項目コード順か日付順かの切り替えが可能なこと。(項目コード昇順・日付順/日付順・項目コード昇順)
- ⑨ 会計カード画面においては、項目名称表示部をマウスクリックし、点数マスタの正式名称、解釈番号、基金コード(レ電算コード)を表示できること。また、主行為(手技)、薬剤、材料などのグループごとに点数表示が可能なこと。
- ⑩ 会計カード画面では、項目ごとにツールチップに以下内容を表示できること。  
項目名称、解釈番号、基金コード、項目コード、ドクターコード(3つ)
- ⑪ 会計カード画面から、直接回数/日数の修正が行えること。
- ⑫ 回数/日数の修正とポイントは、マウスで直接カレンダー上に指示(位置付け)できること。また、修正可/不可データについては色を分けて表示できること。
- ⑬ カレンダー上の回数/日数を選択し、該当日の診療データ修正画面(会計入力イメージ表示)へ遷移できること。この時、診療データ修正画面上のカーソル位置を、カレンダー上で回数/日数を選択した項目に位置付けできること。自動発生項目等一部の位置付け不可項目を選択した場合には、その旨の警告メッセージを表示し、カーソルは入力最終行に位置付けできること。
- ⑭ カレンダー上の回数/日数 空白欄を選択した場合は、該当日の会計入力画面へ遷移できること。
- ⑮ 修正・入力後は、元の会計カード画面に戻る。
- ⑯ カレンダー上の回数/日数を選択し、簡単な操作で該当項目の削除や該当項目の一括削除が行えること。(画面上の複数項目の1日単位削除 および 1ヶ月分削除が可能)
- ⑰ 会計カード画面からレポートイメージを表示できること。

### 【6】収入金管理

#### 1. 料金サマリ

- ① 窓口会計業務で算定された患者への請求金額を基に、入金/未収金の管理が可能なこと。
- ② 未収情報は永久保存できること。また、一部入金の分納履歴は無制限に管理できること。
- ③ 患者請求書に対する、料金請求履歴(料金サマリ)照会、入金・未収登録(全額/一部)、請求書(料金データ)訂正、再発行、削除、削除取消 および 請求書作成・発行の機能を有していること。
- ④ 入金履歴を追加・変更した場合の更新情報(更新日、時間、端末情報、更新者ID、氏名)の表示ができること。
- ⑤ サマリ画面に請求情報の更新情報(更新日、時間、端末情報、更新者ID、氏名)の表示ができること。
- ⑥ サマリ画面の表示項目を操作者ごとに並べ替えができること。

- ⑦ 入金情報を更新した場合に、請求情報の更新記録も合わせて更新するかどうかを選択できること。
- ⑧ 職制・ホﾟレタごとに入金登録操作可否の制御が行えること。
- ⑨ 職制・ホﾟレタごとに請求書再発行操作可否の制御が行えること。
- ⑩ 職制・ホﾟレタごとに領収書再発行操作可否の制御が行えること。
- ⑪ 職制・ホﾟレタごとに請求コピー操作可否の制御が行えること。
- ⑫ 職制・ホﾟレタごとに請求書削除・削除解除・未処理解除操作可否の制御が行えること。
- ⑬ 職制・ホﾟレタごとに請求明細変更操作可否の制御が行えること。
- ⑭ 請求書・領収書発行回数の記録が可能であること。また、その回数を請求書・領収書に印刷できること。
- ⑮ 料金情報の履歴保存として、「誰が」「いつ」「何処で」料金情報の変更を行ったか、また請求書・領収書の発行を何回行ったかの履歴が参照できること。
- ⑯ 発行した請求書・領収書については、それぞれの管理番号で管理できるように対応できていること。
- ⑰ 発行した請求書・領収書についての管理番号は、患者番号+請求書通番+枝番+発行回数で請求書管理番号とし、患者番号+請求書通番+入金回数+発行回数にて領収書管理番号とすること。それらは請求書、領収書に印字することができること。
- ⑱ 入金のある請求書については、修正会計を行うことに連動して削除されないように制御することができること。
- ⑲ 請求書再発行の際に、振込み用紙も同時に発行することができること。
- ⑳ 料金サマリ他の画面上で患者住所情報の参照ができること。
- ㉑ 科まとめ/科別、対象科、抽出対象期間、保険まとめ/保険別 等の抽出条件により、対象患者の請求書を検索し、入力した条件により請求書を合算して出力できること。また、以下の機能を有していること。
  - 発行日、支払期限、請求書コメント5個の入力
  - 患者番号の入力 又は テキストファイル読み込み
  - 請求書ブルーリスト、エラーリストの出力とプレビュー
  - 出力対象外の科指定
  - 基本、住所、請求日、処理日、保険、点数・金額、未収、明細情報等の出力
- ㉒ 請求書単位の支払い期日の入力が可能なこと。
- ㉓ 患者番号又は整理(請求書)番号の入力により、料金請求履歴を画面表示できること。料金請求履歴は1履歴(1明細)単位に罫線を引き、見やすく表示できること。また、行単位のスクロール表示においても、上下に1履歴(1明細)単位でシフトできること。
- ㉔ 1画面にて13履歴分を表示できること。また、履歴選択後、前記の各処理(入金・未収登録、請求書訂正、再発行、削除、削除取消)に遷移できること。
- ㉕ 履歴表示の対象を全期間分/当月分/前月分/前月以前分/前月以降分/期間指定分など、自由に切り替えられること。また、未収分のみを表示対象にできること。
- ㉖ 科、発行日(期間)、入金日(期間)、診療日(期間)、保険、入金分/未収分/全件など、請求書内容の指定による限定検索が可能なこと。
- ㉗ 検索された履歴の合計情報として、合計点数、合計金額、患者負担額、減免額、消費税額、請求額、食事標準負担額を表示できること。
- ㉘ 請求履歴については、発行日/診療日/入金日/未収額順での並び替えが可能なこと。また、各々の表示順について、昇順/降順の切り替えが可能なこと。
- ㉙ 請求履歴情報として、整理(請求書)番号、科、発行日、発行状況(通常/未処理/未発行 等)、診療日(期間)、請求額、入金額、未収額、未収理由、削除理由、入金日、入金時間、入金区分、保険、請求書コメント(2個)、請求書フリーコメント、請求先住所、請求先名称を表示できること。
- ㉚ 入金・未収登録では、入金区分(現金、小切手、カード等)、管理区分(市町村振り込み等)および未収区分(持ち合わせなし、患者不在等)の登録・管理が行えること。
- ㉛ 入金・未収登録を行わずに、未収区分のみを変更できること。
- ㉜ 分納入金時に領収書の発行が可能なこと。(領収書番号の自動採番も可) また、未収登録時に、未収となった請求書の発行状況を未処理にするか更新しないかの選択が可能なこと。
- ㉝ 期間指定を行い、期間内の未収履歴に対する処理を順次行えること。
- ㉞ 患者単位に当日未処理分/全期間未処理分/全期間未収分の請求履歴を表示し、一括もしくはは個々の請求履歴に対し、発行入金/未発行入金/発行未収/未発行未収の処理が行えること。(請求書発行サマリからの入金登録)
- ㉟ 請求書発行サマリでの請求履歴については、発行日/診療日/入金日順での並び替えが可能なこと。また、各々の表示順について、昇順/降順の切り替えが可能なこと。
- ㊱ 請求書発行サマリでは、未収件数・金額 および 当日の未会計科を表示できること。また、預り金の入力により、釣り銭表示が行えること。

- ⑳ 請求書履歴の中で期間を指定して、複数請求書情報を1枚にまとめて発行することができること。
- ㉑ 料金明細内訳欄（初再診料、投薬料、注射料……等々）は50個まで設定できること。
- ㉒ 請求書イメージ明細行は、保険分/保険外分、非課税分/課税分や減免額などを考慮し、10行分以上保有できること。
  - ・保険点数
  - ・金額
  - ・保険外課税分
  - ・減免保険外課税分
  - ・内税額
  - ・保険外点数
  - ・保険適用分
  - ・保険外非課税分
  - ・減免保険外非課税分
  - ・外税額等
- ㉓ 既存の請求書をコピーして、別請求書の新規作成・発行が行えること。（診療行為以外の請求書を含む）
- ㉔ 請求書コメント5個 および 減免コード（法制コード）の選択入力・修正が可能なこと。また、請求書フリコメント（20文字以上）の入力・修正が可能なこと。
- ㉕ コメントメンテナンスにおいて作成した請求書コメントを出力できること。また、コメントメンテナンスにおいて、請求書フリコメントの修正・削除が可能なこと。
- ㉖ 請求期間、請求対象を絞って支払証明書を発行することができること。

## 2. 締め処理

- ① 締め日の設定が可能なこと。この場合、締め処理後の入金を翌日扱いにできること。
- ② 当日の外来、および その他の請求書発行枚数、請求額、入金額(当日分・以前分)の最新情報を随時照会できること。なお、当日のみでなく過去日についても照会できること。

## 3. 収入金管理帳表

- ① 以下に示す収入金管理帳表の作成が可能なこと。また、帳表作成時、対象年月日の範囲指定が可能なこと。
  - ・現金払込書
  - ・項目別集計一覧
  - ・削除請求一覧
  - ・取り消し入金一覧表
  - ・書損患者一覧表
  - ・請求患者一覧表
  - ・請求書一覧
  - ・督促郵送リスト
  - ・入金一覧
  - ・入金患者一覧表
  - ・入金明細リスト
  - ・発行請求一覧
  - ・返金一覧
  - ・返金患者一覧表
  - ・未収患者一覧表
  - ・未収金一覧
  - ・未収請求一覧
  - ・未納整理簿
  - ・請求書発行履歴一覧
  - ・領収書発行履歴一覧
  - ・入金履歴一覧
  - ・未収履歴一覧
  - ・書損履歴一覧
  - ・過去日修正履歴一覧
- ② 収入金管理帳表については、すべて画面に出力帳表イメージを表示できること。また、Excelに落として二次加工が可能なこと。
- ③ RDB(データベース)の採用により、パソコンへの収入金管理(帳表)データの抽出やパソコンでの収入金管

理(帳表)データの編集・加工が容易に行えること。(院内での処理を考慮し、市販ソフト[例]MS-Access、Excel等の活用が図れること)

- ④ 各種帳票については、請求書運用と領収書運用の場合とで、出力仕様の切替が可能なこと。請求書、領収書のフォーマットを別々に指定することができること。
- ⑤ 督促状発行機能を有していること。(郵便振込用紙・督促郵送リスト出力)抽出条件として、対象期間、対象外患者、法制(保険)コード、科コード、未収金額などを指定できること。

#### 4. 預かり金管理

- ① 患者からの預かり金の登録、修正等の管理ができること。
- ② 複数回に分けて預かった場合には、合計金額が表示されること。
- ③ 近傍プリンタから預り証の発行ができること。
- ④ 控えとして預り証をあらかじめ指定した枚数(複数枚)発行できること。2枚目以降は、控えであることがわかるように特定の文字を出力できること。

### 【7】外来診療予約

#### 1. 予約

- ① 予約の登録・修正・削除・照会が行えること。
- ② 基本スケジュールと月例スケジュールを登録して管理が可能であること。
- ③ 外来基本カードの一括発行や自動カルテ棚側へ出庫指示情報の伝達ができること。(予約分一括処理)
- ④ 診療予約の場合には、「薬のみ」等の区分に分けて登録することができること。
- ⑤ 患者を指定しての予約票発行が可能であること。

### 【8】診療報酬請求業務

#### 1. レセプト・会計カード作成

- ① 患者登録業務で登録された基本、保険、病名と窓口会計業務で入力された診療内容を編集して、診療報酬明細書(レプト)の作成が可能なこと。  
支払基金、国保連へのオンライン請求用電子ファイルの作成にも対応していること。
- ② レプト電算用電子ファイルのデータ形式を元にして、レプトイメージでの内容の確認ができること。(患者指定含む)
- ③ レプト電算処理データの作成状況を全件表示や患者指定表示により確認できること。(提出先別・科別件数表示や患者レプト情報等)  
また、レプト電算用電子ファイルを直接修正できるパッチツールを提供できること。(診療データ保存期間外の保留レプトはレプト電算用電子ファイル作成後の修正が可能)
- ④ 院内チェック用の院外処方情報を含んだレセ電算ファイルを出力できること。
- ⑤ 紙提出、電子ファイル提出のレプトを一覧の中で区別し管理することができること。
- ⑥ レプト電算処理では、患者氏名に外字が存在する場合、全てカナ氏名として出力することも可能なこと。
- ⑦ レプト電算処理では、外来基本カードや他業務にて使用している医療機関名称と異なる医療機関名称を出力できること。
- ⑧ 診療科記録の際に、月内最終診療科もしくは最も算定点数の高い診療科かを選択可能であること。
- ⑨ CSVレポート「カルテ番号等」エリアに、設定により患者番号、表記科、診療科、病棟コード、ドクターコードの記録が可能であること。
- ⑩ 症状詳記の内容を登録及びレセ電算請求に含めて提出することができること。
- ⑪ 症状詳記の登録時に入力を容易にするため、テンプレート、定型文の登録、過去履歴からの引用ができること。
- ⑫ 症状詳記は、会計登録を行っていない場面(診察中など会計取り込み前)にも登録することができること。
- ⑬ 一般、労災(アフォーケレプト含む)、生保、公害、自賠のレプトに対応できること。(自費レプトの単独出力含む)
- ⑭ 自賠責レプト(健保/労災準拠)については、専用紙出力に対応できること。
- ⑮ 自賠責レプトの出力については、通院日のまる囲み、診療期間の自動編集機能を有していること。
- ⑯ 公害レプトの疾病名欄の最上段に認定疾病名を出力し、○付けができること。
- ⑰ 労災準拠自賠責の全額患者請求および併用自賠責(食事療養費等の患者請求対応含む)への対応が可能なこと。(自賠責10割給付/0割給付)
- ⑱ 事前での一括編集処理を必要とせず、作成指示後に即座に出力を開始できること。また、複数

端末・複数プリンタでの処理と出力が随時可能なこと。(再出力含む)

- ⑱ レプトはページプリンタによるカット紙出力 および 1号紙・続紙の連続出力が可能なこと。また、オーバレイ対応プリンタにより、白紙への出力が可能なこと。
- ⑳ 続紙のみ出力できる機能や1号紙のみ出力できる機能を有していること。
- ㉑ 端末画面での出力条件として、以下の設定と選択機能を有していること。  
また、抽出条件により、当日(期間指定可)処理患者のレプト処理が可能なこと。
  - ・請求年月
  - ・レプト/会計カード/レプトチェック等・患者指定/全体
  - ・申請中の扱い(全て出力/申請中のみ出力/申請中以外出力)
- ㉒ レプトは早期・定期の処理が可能であり、科別・科まとめそれぞれで早期・定期の処理を行うことができること。
- ㉓ レプト電算ファイルについても、早期・定期処理にて作成することができること。
- ㉔ 患者指定レプト出力機能については、テキストファイルから10,000件以上の複数患者を指定し、レプトの一括発行が可能なこと。(患者IDの手入力も同様) また、テキストファイルから複数患者を指定し、レプトの一括保留が可能なこと。この場合、一括保留された過去分レプトを、当月分レプトと同時に発行することも可能なこと。(過去分保留レプト同時発行機能)
- ㉕ 指定した日付(期間)に診療が存在するレプトの抽出が可能であること。
- ㉖ 出力選択機能として、以下の3パターンを指定できること。また、事前に用紙別・科別の対象レプト件数を表示できること。
  - ・用紙 ----複数/全件可
  - ・レプト科 ----複数/全件可
  - ・用紙、レプト科----複数/全件可
- ㉗ 端末画面に出力処理中患者一覧と処理中件数を表示できること。
- ㉘ 出力処理中患者一覧では、処理状態、患者番号、患者氏名、主保点数、科名称、レプト様式番号およびエラー情報を表示できること。
- ㉙ 処理中件数表示では、用紙名称、レプト科名称、病棟名称、対象件数、処理件数、エラー件数およびワーキング件数を表示できること。
- ㉚ レプト および 会計カードの出力順として、以下の項目を自由に組み合わせること。  
(医保編綴順に準じた出力や国保編綴順の個別条件設定にも柔軟に対応可) また、必要に応じ、用紙切り替えのためのテスト印刷メッセージを表示できること。
  - ・レプト様式(「医保・本人・単独」等)
  - ・患者番号
  - ・病棟
  - ・科氏名
  - ・科
  - ・ドクターコード
  - ・主保険
  - ・年齢ソートフラグ
  - ・保険者番号
  - ・その他(個別カスタイズ条件設定:個別対応)なお、年齢ソートフラグの指定により、後期高齢者・高齢受給者(それぞれ8割、7割毎)・未就学児毎にまとめたソート処理に対応可能なこと。全体で最大20項目のキー指定を最大10パターンまで登録可能なこと。(ソート条件の切り替えが可能)
- ㉛ レプト処理前後に、対象月、様式別・科/病棟別合計件数の出力有無 および ソート順(患者番号順/様式別出力順/レプト出力順)を指定し、レプト対象患者一覧を作成できること。(様式別出力順:様式、保険者番号、患者番号順)
- ㉜ レプト対象患者一覧では、点数(何万点以上(レ処理後))、まる長、主保険(10個まで)などを指定し、対象患者を限定して出力できること。
- ㉝ レプト対象患者一覧には、様式、患者番号、患者氏名、科名、保険情報、日数情報、合計点数情報、高額療養費情報、一部負担金情報などを出力・表示できること。
- ㉞ レプト作成後に、レプト作成リストやエラーリストの出力と画面表示が可能なこと。
- ㉟ レプト作成/エラーリストには、レプト様式(「医保単独・本人・外来」等)、患者番号、患者氏名、主保険点数、科名、実日数、エラー情報などを出力できること。
- ㊱ 指定した点数以上のレプトについて、症状詳記レポートの作成を行うことができること。
- ㊲ カケ3号紙の内容を画面で参照できること。  
(日付、診療科、保険情報、種別項目、点数、負担金徴収額、食事療養算定額/標準負担額)
- ㊳ カケ3号紙(カケ裏書きイメージ:診療日単位に診療区分別の点数・金額情報を表示)の発行が可能な

こと。

- ③⑨ 高額レプト用の薬剤日計表の出力が可能なこと。対象月、指定点数以上 および 患者・保険の一括指定機能を有していること。
- ④⑩ 診療報酬保存月内の指定患者(複数可)のレプトおよび会計カードを出力することができること。
- ④⑪ レプト欄外情報として、様式内連番とは別に科別連番・全体ページ数の出力が可能なこと。また、科名称、病棟、ドクターおよび患者基本情報のV I Pサインと法人区分を出力できること。
- ④⑫ 以下に示すレプトメッセージの出力が可能なこと。
  - ・算定科/算定日(初診等)
  - ・初回算定日
  - ・診療日
  - ・前回算定日(前回がない場合、「初回」表示)
  - ・一部負担金他科徴収済み(算定科表示可)
  - ・同日受診
  - ・他保険受診/保険切り替え
  - ・端数切り上げ時の残余破棄メッセージ
  - ・「判断料は別にて算定」メッセージ(他科/他保険)
  - ・処方料、処方箋料と実日数比較メッセージ
  - ・処方箋料への「後発医薬品含む」/「外来内服薬通減」メッセージ
  - ・選定療養算定/算定除外コメント(「選」/「選外」メッセージ)
  - ・6歳未満自己血輸血の体重コメント出力
  - ・レプト主病名への(主)表示
  - ・「15歳未満」等々、各種年齢区分表示
  - ・「70/100」等々、各種通減表示
  - ・緊入コメント

また、紙レプト内訳欄(摘要欄)に出力するカナ文字については、半角又は全角かの選択が可能なこと。

(摘要欄の点数×回数および摘要欄にあふれた病名の番号・( )・開始日は半角出力)

- ④⑬ チェック用として院外処方内容の出力が可能なこと。

院外処方内容の出力方法として以下の機能を有していること。

  - ・院外処方薬合計点数が指定点数以上のレプトのみ出力対象とするか否かの選択機能
  - ・0点表示/点数表示の選択機能
  - ・通常出力/続紙へ出力の選択機能

会計カードでは、上記院外処方含む0点項目の出力機能や診療科情報のマップ表示機能を有していること。
- ④⑭ 医保(社保)系および国保系(退職者含む)レプトのOCRエリアへの出力に対応していること。
- ④⑮ レプトの病名開始日(保険開始日より古い場合)を保険開始日に置き換えて出力できること。また、労災レプトにおいても、保険詳細情報の傷病年月日が未登録の場合、同様の処理が行えること。
- ④⑯ 生保単独、感予+生保、精神+生保レプトの集約処理(保険まとめ処理:単独のみ集約/単独・併用それぞれ集約/全て集約等)が可能なこと。
- ④⑰ 生保(法別番号:12)あるいは中国残留邦人等(法別番号:25)と以下の保険が適用となっている患者のレプトを1枚にまとめられること。
  - ◇更生医療(法別番号:15)
  - ◇育成医療(法別番号:16)
  - ◇精神通院医療(法別番号:21)
  - ◇難病医療(法別番号:54)
- ④⑱ 早期レプト作成後、病名情報を更新した場合には、その病名に該当する定期レプトのみの出力が可能なこと。
- ④⑲ マップ形式で入力した患者の疾患、状態等(療養病棟)を日付順にコメント出力(記録)ができること。
- ④⑳ 一括で診療データ、一部負担金データを再計算後、引き続きレプトデータの作成ができること。
- ㉑ レプト編集の中間データを画面上から参照/及び修正が可能であること。
- ㉒ 病名の補足コメントがレプトへの出力およびレプト電算への記録ができること。

## 2. レセプト点検支援

- ① レプト編集情報をもとに、画面上へのレプトイメージ表示が可能なこと。

(医保・国保・公費等、労災・自賠責を含む全様式レプト)
- ② レプトイメージ表示では、複数患者を指定し、複数様式分を順次画面表示できること。
- ③ レプトイメージ表示画面から、修正画面(基本・保険登録、病名登録、会計カード、症状詳記)との連携処理ができること。

- ④ レポートイメージ表示と合わせて、レポートチェック結果の表示が行えること。
- ⑤ レポートチェックに使用する標準的なマスタを提供することができること。  
また、マスタ項目については、ユーザで独自に変更、追加が容易に行えること。
- ⑥ 基金コードを元にしたマスタにより、診療データ、病名データの入力誤りや入力漏れによるレポート記載内容の誤りを事前にチェックし、警告・エラーリストの出力と画面表示を行うことができること。
- ⑦ 医事課から医師への点検依頼を登録して、依頼内容をメモとして画面上登録することができること。依頼内容のメモについては、テンプレートを登録し、引用することができること。
- ⑧ レポート単位の点検ステータスの登録が可能で進捗の管理ができること。
- ⑨ 未点検のレポート、依頼したレポート一覧等の条件による絞込み表示が容易に行えること。

### 3. オンライン請求管理

- ① 増減点連絡書の取込を行えること。
- ② 増減点連絡書情報はデータベースに加工して取り込むことが可能であること。
- ③ 加工する際、増減点連絡書情報に基金コードが設定されること。
- ④ 増減点連絡書CSVファイルの一括取込は最大12ファイル行えること。
- ⑤ 増減点連絡書情報は専用画面で確認可能で、査定項目順・査定点数順・査定回数順に並び替えて確認することができること。
- ⑥ オンライン請求において、増減点連絡書情報から査定項目一覧作成や査定率計算を行い、以下の帳票が出力できること。  
科別査定率帳票、科別査定点数比較(円グラフ)、科別査定点数比較(棒/折れ線グラフ)  
項目別査定点一覧、査定明細一覧
- ⑦ 加工された増減点連絡書情報はエクセルに抽出可能で、データの2次活用が可能であること。
- ⑧ 増減点連絡書情報(査定情報)とレポートイメージを突合し、あわせて確認することが出来ること。査定情報をクリックすると、レポートのどの部分かフォーカスが違って判る様になっていること。
- ⑨ 電子ファイルで返戻されたレポート情報を電子ファイルで修正して再請求できること。
- ⑩ 増減点連絡書の取込時、債権DBに査定レコードを自動で登録できること。
- ⑪ 返戻ファイル及び再審査等返戻ファイル取込時、債権DBに返戻/再請求レコードを自動で登録できること。

### 4. 総括表作成

- ① レポート作成データを基に、以下に示す総括表と診療報酬請求書(汎用紙)の作成が可能なこと。また、画面に出力帳表イメージを表示できること。
  - ・ 医保診療報酬請求書
  - ・ 国保総括表
  - ・ 医療費助成制度請求書
  - ・ 国保診療報酬請求書
  - ・ 諸法請求書
  - ・ 高額医療対象患者リスト
- ② 医保請求書では、別掲させたい法制コードの指定が行えること。
- ③ 国保請求書では、科別で出力したい保険者番号の指定が行えること。
- ④ 社保・国保別のデータ取り込みも可能なこと。(ひと月に複数回、実施可)
- ⑤ レポート作成データから総括表データに変換処理している割合をゲージ表示できること。
- ⑥ 総括表データへの変換処理を、レポート業務同様、複数端末で行えること。
- ⑦ 提出用の総括表・診療報酬請求書(専用様式)の作成が可能なパッケージを有していること。
- ⑧ 保険請求債権管理システムを導入する場合、レポート(総括表)処理から直接債権DBへの登録が可能なこと。また、請求年月別に債権DBの削除が可能なこと。
- ⑨ 保険請求債権管理システムを導入する場合、債権レコード(債権DB)作成時に、申請中公費については、保留登録を自動で行うことができること。
- ⑩ レポートの請求、保留、査定、返戻、過誤、調整、再請求のデータ管理と、それらを反映させた各種債権管理帳表(各種整理簿・台帳)の作成が可能なこと。
- ⑪ 患者毎に対象年月による債権レコード(サリ)の限定表示が可能なこと。
- ⑫ 患者毎の債権レコード(サリ)の表示順を変更できること。
- ⑬ 保留・返戻されたデータ等について、債権レコード毎に理由の詳細情報をコメント登録できること。(500文字まで)
- ⑭ 診療実日数、点数、一部負担金、高額療養費、請求金額、食事日数、食事療養費、薬剤/食事負担金のほか、請求内訳情報として診療区分単位(基本診療、投薬、注射、処置……等々)までのデータ管理が可能なこと。
- ⑮ テキストファイルから複数患者を指定し、債権保留患者の一括登録が行えること。

- ⑩ 債権DB確定処理において、請求年月(請求書提出月)として、診療月の翌月/診療月/診療月の翌々月の選択(設定)が可能なこと。
- ⑪ 提出用の総括表・診療報酬請求書(専用様式)の作成が可能なこと。
- ⑫ 医保/国保診療報酬請求書(専用様式)の出力については、MS-Excelシートからの出力機能を有していること。(医療費助成制度請求書、諸法請求書、高額医療対象患者リストを含む)
- ⑬ 以下に示す各種債権管理帳表については、すべて画面に出力帳表イメージを表示できること。
  - ・請求済みデータグループリスト
  - ・保留額内訳書
  - ・請求データグループリスト
  - ・保留、過誤、返戻レポート一覧
  - ・保険請求額、再請求額内訳書
- ⑭ 以下に示す債権管理帳表が出力できること。
  - ・債権管理簿
  - ・未請求整理簿
  - ・返戻整理簿
  - ・過誤返戻整理簿
  - ・審査増減整理簿
  - ・過誤増減整理簿
  - ・自己負担金徴収依頼書
  - ・保険請求一覧
  - ・保険請求集計表
  - ・債権グループリスト
- ⑮ レポート電算処理から債権データを作成し、総括表の出力が行えること。(保留対応も可) 総括表の出力では、当月診療分(月遅れ請求分含む)と返戻再請求分に分けて出力できること。

## 【9】統計

### 1. 標準統計帳表

- ① 医事統計帳表一覧に示す、医事統計帳表の作成が可能なこと。  
また、画面に出力帳表イメージを表示およびCSVデータとしてExcel出力ができること。
- ② 医事統計帳表一覧
  - <患者数統計>
    - ・科別外来患者数
    - ・保険別外来患者数
    - ・年齢別性別患者数
    - ・地域別患者数
    - ・病棟別年齢別患者数
    - ・科別地域別患者数
    - ・ドクター別患者数
    - ・病棟別病床利用状況
    - ・病室別病床利用状況
- ③ <診療行為件数/使用量統計>
  - ・薬剤使用量統計(金額順)
  - ・薬剤使用量統計(名称順)
  - ・文書料等内訳表
  - ・医学管理件数統計
  - ・医事コード別統計
  - ・材料使用量統計
- ④ <診療費統計>
  - ・負担別診療稼働額統計
  - ・科別診療稼働額統計
  - ・診療区分別診療稼働額統計
  - ・ドクター別診療稼働額統計
  - ・病棟別診療稼働額統計
  - ・病棟別科別診療稼働額統計
  - ・ドクター別稼働額一覧
- ⑤ <その他一覧表>

- ・指定保険受診患者一覧表
  - ・診療・病名データ検索リスト”
- ⑥ 基本的には以下に示す集計処理が可能なこと。
- 日次での集計（年月日指定） …… 日報
  - 同月内での期間指定（1010→1020 等） …… 期間報（複数日）
  - 月次での集計（年月指定） …… 月報
  - 年次での集計（0304→0309 等） …… 年報／期間報（複数月）
- ⑦ 月次集計については、日次抽出ファイルの集計を実施するか、又は指定月内のデータすべての再抽出・集計を実施するかを選択が可能なこと。
- ⑧ 年次集計については、上記2通りの月次抽出・集計ファイルのどちらから集計を実施するかを選択が可能なこと。
- ⑨ 統計DBの抽出済み状況の確認が行えること。（ひと月分カレンダー上への日次抽出分の確認 等）  
また、抽出済みDBの削除も容易に行えること。
- ⑩ 地域別患者数統計 および 科別地域別患者数統計では、全県対象（県別集計）か又は 県コード指定（地域別集計）かの選択が可能なこと。
- ⑪ 薬剤使用量統計では、院内処方データと院外処方データを分けて出力できること。
- ⑫ 医事コード別統計では、下記に示す集計項目の選択 および 対象とする医事コードの全件指定／範囲指定／個別指定（複数）の選択が可能なこと。
- ・全科集計／科別集計／指定科分集計 の選択
- ⑬ その他抽出・集計条件として、全患者対象 か又は 患者（範囲）指定 かの選択が可能なこと。また、住所区分の扱い（現住所／勤務先 等）、請求なしの扱い（カウントする／しない）、初診扱い再診のカウント方法（初診／再診）、テスト患者の扱い（含める／含めない）、年齢算定基準日などについての設定も可能なこと。
- ⑭ 診療・病名データ検索リストでは、対象年月、診療日（期間）、診療科、適用保険、診療コード（複数）および病名コード（複数）を検索条件にして、指定診療データ・病名保有患者一覧を表示できること。（検索条件は診療データ検索時に使用）また、病名については漢字名称からの検索機能を有していること。（文字列検索：“心不全”を“不全”で検索 等）
- ⑮ 診療・病名データ検索リストでは、患者番号 および 生年月日の範囲指定や、診療データのみ検索／病名のみ検索／診療データ・病名とも検索 かの選択が可能なこと。（EXCEL 出力可能）
- ⑯ 400 床以上の医療機関における診療報酬上の紹介率及び逆紹介率（留意事項通知にて示された）の算出ができること。
- ⑰ RDB（データベース）の採用により、パソコンへの統計データの抽出やパソコンでの統計データの編集・加工が容易なこと。（標準統計帳表の Access、Excel 形式ファイル出力機能の提供）
- ⑱ 点数マスク上に設定してある統計区分を、病院毎に設定し活用できること。
- ⑲ 診療情報統計処理（各種患者一覧表の作成も可）のためのデータ抽出ツールを提供できること。
- ⑳ 療養等包括病棟について、包括項目の出来高シミュレーション機能の提供が可能なこと。（通常どおりの点数計算との対比）
- ・療養病棟稼働額：シミュレーション前
  - ・一般病棟稼働額：シミュレーション後
- ㉑ 以下の外来患者一覧帳表が出力可能であること。
- ・受付患者一覧（科別・医師別）（受付順・患者 ID 順）
  - ・未会計患者一覧（科別）（受付順・患者 ID 順）
  - ・予約患者一覧（科別・医師別）
- ㉒ 以下の診療費関係帳表を出力できること。
- ・診療点数（科別）（基本 ABCD 分類）
  - ・診療点数（保険別）
  - ・社保・国保等保険診療の診療点数と診療金額、実績金額、消費税
  - ・自費診療の負担割合別診療点数と診療金額、実績金額、消費税
  - ・労災保険の診療点数と診療金額、実績金額、消費税
  - ・外来実績（医師別）
  - ・診療費集計表（全体稼働額）
  - ・診療費点数比較（統計⇔レセ⇔窓口）
  - ・診療費金額比較（統計⇔レセ⇔窓口）
  - ・医師別行為別外来診療額
  - ・科別行為別外来診療額
  - ・保険別行為別外来診療費
- ㉓ 以下の診療行為件数・点数帳表を出力できること。
- ・診療区分別一覧表

- ・科別医師別投薬料通減患者リスト(正規点数・通減後点数)
- ②④ 以下の患者数統計帳表が出力できること。(日報、月報、年報)
- ・外来患者数(科別・地域別・年齢別)
  - ・新患・初診・再診患者数(科別・医師別・疾病分類別)
  - ・医師別紹介患者数、医師別逆紹介患者数
  - ・科別外来患者数
  - ・患者日報
- ②⑤ 以下の患者一覧帳表が出力できること。
- ・新患登録患者一覧(患者番号順・氏名順・地域順)〈随時〉
  - ・最終来院日患者一覧(患者番号順)〈随時〉
  - ・保険公費有効期限切れ患者一覧(患者番号順)〈随時〉
  - ・厚生労働省第二共済組合診療部該当患者一覧表〈随時〉
  - ・指定診療行為使用患者一覧〈随時〉
  - ・指定保険公費使用患者一覧〈随時〉
  - ・指定病名患者一覧〈随時〉
  - ・月間に2保険以上使用した患者の一覧〈随時〉
  - ・コメント欄に指定した文字列を含む患者一覧〈随時〉
  - ・難病患者一覧
  - ・選定療養対象患者一覧
- ②⑥ 以下の薬品消費統計帳表が出力できること。
- ・使用高一覧(月報・年報)
  - ・有料個室使用状況、有料個室使用患者一覧
  - ・重症者室使用状況、重症者室使用患者一覧
- ②⑦ 以下の収入金日報が出力できること。
- ・担当者別収入金日計表
  - ・担当者別日計表入金リスト
  - ・保険別収入金日計表
  - ・保険別日計表入金リスト