

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
1 全般	1 基本要件	1 サーバOSはWindows Server 2019/2022、クライアントOSはWindows 11、または、それらと同等以上であること。			
		2 24時間運用に対応できること。但し、法改正・保守などの為の再起動を除く。			
		3 オンラインマニュアルを提供できること。			
		4 キーボード操作が基本であること。なお、マウス併用もできること。			
		5 Tabキーに加え、矢印キー(←、→、↑、↓)でも入力領域を移動できること。			
		6 各項目のエリアは、入力によるフィールド桁数があふれた時点で[Enter]キーを押さなくても次のフィールドへ自動的に進む、オートリソースとなっていること。			
		7 日付は、和暦・西暦で入力できること。また、和暦の場合は、元号を数字で入力して変換できること(例：入力「4301001」→変換「平成30年10月1日」)。			
		8 西暦・和暦の両方表示されること			
		9 生年月日から当日(システム日付)の年齢が表示できること。新生児の場合は、年齢表示を「生後n日」と表示できること。			
		10 最大99個まで診療科が設定できること。			
		11 4者併用の保険組み合わせに対応していること。			
		12 旧字など入力可能な文字数を増やすこと			
		13 患者番号は1人1番号制に対応できること。			
		14 患者番号は10桁まで対応できること。			
		15 患者番号の発番は、連番の他、年度別や年別に発番できるように開始番号の管理できること。			
		16 患者番号は現行と同じように検証番号によるチェック機能(チェックデジット)があること。また、チェックデジットを自動付加して患者番号の入力ができること。			
		17 複数の利用者が同じ患者を同時に更新しないよう患者単位の排他制御機能があること。また、必要に応じて、強制的に排他情報(ロック状態)を解除できること。			
		18 他の端末で患者番号を使用している場合、使用患者番号、端末名や業務名などをオペレータに通知できること。また、この場合、参照モードで使用中の患者データを参照でき、参照モードで参照していることが分かるように画面に表示できること。			
		19 窓口業務(患者登録、病名登録、会計入力、金銭管理)(以下同様)に各種の患者情報を表示できること。また、患者情報は業務に応じて、受診歴(来院歴)・診療コメント、カレンダー(来院歴)、病名情報、診療情報、受付状況が表示できること。			
		20 窓口業務の実行中に同一端末上の同一患者で他の窓口業務が実行できること。			
		21 業務で直前に入力していた患者番号が表示できること。また、簡易操作により直前に入力していた患者番号・患者氏名10人分を再呼び出しできること。			
		22 簡易操作により表示または入力途中の内容を全消去(画面クリア)できること。			
		23 窓口業務の表示サイズを操作者毎に変更できること。			
		24 電子カルテ/オーダシステムと接続できること。			
		25 健康保険組合への直接請求のレセプトに対応していること。			
		26 カルテ1号用紙や患者請求書などの出力先を端末毎に指定できること。			
		27 帳票出力先を指定されたプリンタ以外に変更できること。			
		28 テスト患者によるテストデータの入力ができること。また、入力したデータは本番システムに反映しないこと。			
2 基本要件・その他機能	1 全ての窓口業務から患者検索画面を呼び出して患者検索ができること。	1 全ての窓口業務から患者検索画面を呼び出して患者検索ができること。			
		2 患者検索は、患者氏名(カナ/漢字)、旧氏名(カナ/漢字)、生年月日、性別、現住所、電話番号、最終来院日、保険記号・番号やこれらの組み合わせによりできること。			
		3 患者検索でのカナ氏名の扱いは、小文字/大文字(ヤとヤ)、濁点(ガとカ)、同音異文字(ズとヅ)などは、同文字として検索できること。			
		4 患者検索の結果は、患者番号、漢字氏名、性別、生年月日、年齢、最終来院日、最終来院科、電話番号、現住所が表示できること。			
		5 患者検索の結果画面で患者番号順や年齢順、診療科別、担当医別に並べ替えできること。			
		6 同姓同名の患者が存在する場合、患者基本情報欄に「同姓同名」の表示ができること。また、死亡として扱われた患者の場合は除くこと。			
		7 患者毎に付箋メモが登録できること。また、どの窓口業務でも登録/修正できること。			
		8 付箋メモは、複数作成して画面上の任意の場所に表示/移動できること。また、文字色・背景色・文字の大きさ・付箋の大きさを変更できること。			
		9 患者毎にスキャナで読み込んだ保険証などのデータ、医事会計システムで発行した退院証明書などの電子文章ファイル、Word、EXCELなどで作成したデータが管理できること。また、どの窓口業務でも登録/修正できること。			
		10 診療コメントはコメント単位に期間指定やポップアップ指定ができること。			
		11 診療コメントは、登録者・登録日・更新者・更新日を把握することができること。			
		12 窓口業務毎に事前登録された要チェック項目を、チェックボックスやポップアップメッセージで表示できること。			

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
		13 その端末で前回使用した患者番号が表示されること。			
	3 セキュリティ	1 システム使用時に操作者IDとパスワード入力でユーザを認証できること。			
		2 パスワードに有効期限を設定でき、ログイン時に有効期限を事前通知できること。また、事前通知時や有効期限切れの場合にパスワードを変更できること。			
		3 ログイン時のパスワードを暗号化して管理できること。			
		4 ログイン時のパスワードの最小文字数を指定できること。また、英数字混在で作成できること。			
		5 ユーザ毎に業務使用権限（登録、参照のみ、使用不可）が設定できること。			
		6 ログインした施設名、ログインユーザ名（操作者）は常時、表示されていること。			
		7 シングルサインオン対応により医事会計システムに自動ログインできること。			
		8 シングルサインオン対応によりパスワード未設定で職員登録できること。			
		9 医事システムをログアウトした場合の動きについて、以下を選択する設定が可能であること。 ・ログイン画面（ID/パスワード入力画面）を表示する。 ・医事システムを終了する。（シングルサインオン環境において、医事システムのログオフと終了が一連で動作すること）			
		10 業務メニュー画面にユーザ名を表示できること。			
		11 端末毎の使用状況（オペレータ、患者、業務）を一覧で確認できること。			
		12 データの登録や参照などは、更新参照ログにより使用者／使用時間を確認できること。また、必要に応じて表示やファイルに出力できること。			
		13 患者登録の保険情報は、更新情報を時系列に表示できること。			
		14 端末には、患者情報／診療内容などのデータが残らないこと。			
	4 保守・運用	1 365日24時間対応できるサポートセンターを有していること。			
		2 サーバの故障や停電などの障害発生時においても、病院業務の遂行に支障を及ぼす影響を極小化するために、UPS装置装備、記憶装置の二重化（RAID構成等）などを考慮すること。			
		3 サーバのディスク装置の障害時には、バックアップ媒体からシステム及びデータの復元などのリカバリが確実にできること。			
		4 診療所内に設置することを十分考慮し、環境対策として省エネルギー設計がなされていること。			
		5 サーバは自動再起動など業務スケジュールに沿って自動運転できること。			
		6 システムで使用される日時（時計設定）はサーバで一元管理できること。			
		7 端末の起動／停止時と合わせて医事会計システムを起動／停止できること。			
		8 端末は業務立ち上げ時にサーバと同期を取りプログラムを最新化できること。			
		9 端末に点数マスタを配信することなく、都度サーバの点数マスタを参照できること。また、点数マスタはサーバで一括管理できること。			
		10 サービス稼働状況／他システムとの接続状況を監視して障害を検知できること。			
		11 システム管理者向けにシステムエラーを容易に確認／把握できること。			
		12 システム障害等により診療券発行などへの情報送信がエラーとなった場合は、不正情報を繰り返して処理しない仕組みがあること。			
		13 バックアップはサーバを停止することなく毎日自動処理できること。			
		14 サーバのディスク容量は、移行データを考慮した十分な設計がされていること。			
		15 ドライブ毎に設定された使用率を超えた場合は、管理者用掲示板にメッセージを通知できること。			
		16 診療データ保存期間は、72カ月（6年）以上を設定できること。			
		17 医事会計システムの患者基本情報を他システムで参照できる機能を提供できること。			
		18 診療報酬改定の回数に影響しないシステムの世代管理ができること。			
		19 患者番号の発番を年や年度別に振り直し（切替え）できること。			

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考	
	5	マスタ	1 標準点数マスタを提供できること。また、定期的に更新マスタを提供できること。			
		2 点数マスタ更新では、品目ごとの有効期限を考慮し、必要に応じて新しい世代を作成すること。				
		3 標準点数マスタより「一般処方コード」「一般名名称」「最低薬価」を取り込めること。				
		4 点数マスタの更新は、病院職員が容易にできること。				
		5 点数マスタの更新は、月々の改廃程度のデータ量であればシステムを停止することなく更新できること。				
		6 標準病名マスタを提供できること。また、定期的に更新マスタを提供できること。				
		7 病名マスタはICD10準拠にコードを付与したマスタを使用できること。				
		8 国際疾病分類の第11回改訂版（ICD-11）の対応をしていること				
		9 病名マスタの更新は、診療所職員が容易にできること。				
2	患者登録	1	基本情報	1 患者情報表示から、傷病名登録、診療入力、金銭履歴表示の業務を起動できること。		
			2 患者番号の自動発番機能があること。また、患者番号の手入力発番もできること。			
			3 患者登録は患者基本情報（I D、カナ氏名、生年月日、性別）だけで登録できること。			
			4 生年月日の表示は、設定により、和暦および西暦が表示できること。西暦			
			5 患者の重複登録防止のチェック機能があること。			
			6 新患登録時に旧氏名を含めて、同姓同名／同一年月日や同カナ名・同一年月日での患者のチェックができること。			
			7 カナ氏名は、カナ・アルファベット・数字の混在登録ができること。			
			8 ミドルネームが登録できること。			
			9 漢字氏名の入力は先に入力したカナ氏名より漢字変換候補を表示できること。			
			10 基本情報として以下の項目が登録できること。 1) 患者番号 2) カナ氏名（半角40文字以上） 3) 漢字氏名（全角20文字以上） 4) 性別 5) 生年月日 6) 旧姓カナ氏名 7) 旧姓漢字氏名 8) 旧氏名の期限 9) メモ情報 10) 住所地区 11) 患者区分（職員や汎用） 12) 個人情報区分			
			11 上記の2) カナ氏名については半角50字以上、3) 漢字氏名については全角50字以上の登録ができること。			
			12 二重登録などにより使用できない患者番号は、個人情報区分に使用不可を設定することにより判別できること。			
			13 旧氏名（カナ、漢字）の登録ができること。有効期限を付けて最大9履歴まで管理できること。			
			14 旧氏名とその有効期限から、レセプトへの旧氏名出力が制御できること。			
			15 住所登録時に地区検索ができること。その場合、分類、地区コード、郵便番号、地名、カナ略称による検索ができること。			
			16 地区情報は、病院個別にメンテナンスができ、地区別統計に内容が反映できること。			
			17 来院履歴（初来院日、最終来院日、初診算定日）を科毎に表示できること。また、必要に応じて来院日の変更、科／来院日順に並び替え表示できること。			
			18 最終来院日は会計時に更新できること。			
			19 患者を識別するために患者区分が登録できること。また、患者基本用、主保険用、公費用に候補を選択できること。			

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
	(1) 保険情報 共	1 保険／公費の登録は保険証や医療券をありのまま登録できること。なお、会計時に使用する保険／公費の組合せは作成不要であること。			
		2 登録されている保険／公費は、保険者番号、法別（保険区分）、記号番号など優先する項目だけを表示し、1画面により多くの件数が表示される工夫がされていること。また、表示されていない項目は画面展開などにより表示・入力できること。			
		3 登録済みの保険の取得情報が容易に確認できること。			
		4 保険情報（公費・高額療養情報含む）は、99種以上登録できること。			
		5 保険者番号、公費負担者番号、公費受給者番号については検証番号（チェックデジット）により誤入力防止ができること。			
		6 各負担率についてはシステムで自動的に判断し登録できること。また必要に応じて画面より直接の変更ができること。			
		7 保険単価（手技/薬剤/器材/特掲/食事別）を管理し、変更ができること。			
		8 保険情報、公費情報について、診療科別に適用及び非適用を最大99科まで指定することができること。また、代表料の登録のみで、代表料に属する科が有効となること。			
		9 複数の保険を登録する際は、有効期間の重複チェックができること。また主保険同士の期間が重複した場合、自動的に期間を修正できること。			
		10 保険・公費の適用科を指定において、診療科の指定の他、診療科マスタで定義される診療科グループ（複数科をまとめたもの）での指定も可能なこと。			
		11 個々の保険、公費毎に保険確認日が保持できること。また、確認日履歴は最大60履歴分まで保有／表示できること。			
		12 保険確認画面において保険確認日が前回確認日より指定された日数以上経過している場合に、前回の保険確認日を赤色表示できること。なお、確認済の場合は黒色表示できること。			
		13 有効期間切れの保険については、期限日などが色分け表示されていること。			
		14 保険終了日を登録時、終了日翌日以降に会計情報が存在する場合、ワーニングエラーを表示できること。			
		15 保険切替（社保から国保など）を行った場合に、診療情報の更新、及び外来請求書の修正／差額発行を行う処理を起動することができること。			
	(2) 保険情報	1 後期高齢者の認定（一般後期高齢者／年金／低所得者／後期高齢者扱い／免除）登録ができること。			
		2 年齢が75才に到達している患者にて後期高齢者保険（39）が未入力の時には、対象年齢エラーのメッセージが表示できること。			
		3 後期高齢者保険の被保険者番号が8桁以外の場合にワーニング表示ができること。			
		4 就学時および70歳での負担率変更は、保険を追加せずに診療日により負担率を切替えることができること。			
		5 自賠、県独自の公費に関して法別番号をある程度自由に設定できること。			
		6 自賠などの特殊保険は、専用登録項目を表示し登録ができること。			
		7 主保険情報として以下の内容が登録／管理できること。 1) 保険者番号 2) 保険記号・保険番号・枝番 3) 続柄 4) 適用開始日～有効期限 5) 適用診療科（入／外） 6) 保険給付割合（入／外） 7) 減免率 8) 保険コメント 9) 被保険者情報 10) 資格取得日・喪失日			
		8 自賠情報として以下の内容が登録／管理できること。 1) 受傷日 2) 起因 3) 転帰 4) 診療期間 5) 保険会社名			
		9 患者負担額の減免処理ができること。減免処理＝指定率減免、指定額減免、項目減免（室料などの請求書項目）。			
		10 減免処理の適用開始日／有効期限の登録ができること。			
		11 災害時などにおける減額認定の登録ができること。			
	(3) 公費情報	1 登録済みの公費の限度額情報が容易に確認できること。			
		2 公費情報として以下の内容が登録／管理できること。 1) 公費負担者番号 2) 公費受給者番号 3) 適用開始日～有効期限 4) 適用診療科（入／外） 5) 公費給付割合（入／外） 6) 公費負担限度額 7) 公費コメント 8) 識別区分 9) 資格取得日・喪失日			
		3 同一公費（複数の難病等）の保険組合せを判別するため識別区分が入力できること。			
		4 公費の場合、新規登録時に適用区分を初期表示できること。			
		5 自己負担が発生する公費負担医療について、1月単位の負担限度額を登録することができ、窓口会計に反映できること。また、診療科の限定ができること。			

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
		6 自立支援関連公費について自己負担上限額の管理ができること。			
		7 負担限度額が定められている公費について（51特定疾患、52小児特定など）は規定負担限度額の候補選択ができること。			
		8 法別15,16,21,38,52等の公費について、自己負担限度額管理表に記載された他の医療機関・保険薬局での負担額、日付を登録することができること。また、登録された負担額は、会計時の負担金の計算に反映され			
		9 自己負担限度管理表の入力画面において、自院分の負担額を請求情報より表示することができること。			
		10 地方公費（県単公費）として扱われる公費の設定ができること。			
		11 県単公費などで公費負担金を日割り計算する場合、日割り計算方式として負担限度額が登録できること。			
		12 公費情報について、公費区分別に公費単独で使用されるものや医保と併用公費で使用する設定ができること。			
		13 生保については受給者番号や限度額の月別管理ができること。			
		14 生保の受給者番号履歴画面において、診療月別にレセプト請求月が管理できること。また、最大60カ月まで履歴表示できること。			
	3 住所情報	1 以下の住所情報が登録できること。 1) 郵便番号 2) 電話番号 1 3) 電話番号 2（携帯番号など） 4) 住所（テキスト） 5) 市内／市外 6) メモ			

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考	
		2 住所は、現住所・連絡先・勤務先・本籍地など30種類まで登録できること。また、それぞれ、1 0 履歴まで世代管理ができること。				
		3 住所の登録は、地区コードや郵便番号変換など簡易入力ができること。				
		4 郵便番号からの住所変換は近隣以外の住所情報も変換できること。				
		4 その他	1 患者の補足情報として以下の情報が登録できること。 1) 紹介情報 2) 患者識別 3) 家族情報			
		2 紹介情報（紹介元医療機関、医師、住所、紹介先診療科、医師など）の登録ができること。また過去の履歴管理ができること。				
		3 紹介情報は、予め登録した紹介マスタから容易に検索・選択をして登録ができること。				
		4 同日に複数の紹介情報が登録できること。				
		5 患者識別として受付不可や診療明細書不要などが登録できること。				
		6 家族情報の登録ができること。また、登録済の家族の住所情報（郵便番号・住所・電話番号）、保険情報（保険番号、保険区分、保険記号・番号・枝番）を複写できること。				
		7 コメント入力箇所のタイトルを任意に変更できること。				
		8 コメント入力について、全角20文字以上の入力ができること。				
		9 未収金有無が表示できること。また、未収金額が確認できること。				
		10 患者基本情報、保険情報、住所情報は、必要に応じて他システムが参照してデータ取得できるDBを設置できること。				
		5 オンライン資格確認	1 マイナンバーカードによる資格確認実施の一覧画面を表示できること。 患者番号、カナ氏名、漢字氏名、性別、生年月日、保険者番号、限度額認定同意有無、資格有効性（有効／喪失／無効／変更）、資格端末番号。			
		2 資格確認一覧画面では、条件検索（氏名、生年月日、性別、処理日、資格有効性、資格端末番号、新患／再来）ができること。				
		3 被保険者証の保険者番号、記号番号や生年月日、資格確認日の入力により、資格確認実施の一覧画面を表示できること。 患者番号、カナ氏名、漢字氏名、性別、生年月日、保険者番号、限度額認定同意有無、資格有効性（有効／喪失／無効／変更）、資格端末番号。				
		4 資格確認一覧画面より選択した資格確認結果を患者登録画面に展開でき、保険情報、限度額情報（高額療養区分、開始日、終了日）、住所情報、の取り込みができること。取り込みする情報は、展開した情報から項目選択できること。				
		5 資格確認結果の取り込みにより、新規で作成した保険情報は、オンライン取込みが識別できるマークを表示できること。また、保険確認日の取り込みを行った場合は、保険確認日履歴にマークを表示できること。				
		6 予約患者（資格確認日に予約）を対象とし、資格確認を一括で照会できること。				
		7 マイナンバーカードで資格確認実施時に同意があった場合、オンライン資格確認システムより特定健診情報及び薬剤情報の取得ができること。				
		8 マイナンバーカードによる資格確認、資格確認一括照会による資格確認を行った閲覧同意情報、保険確認日、保険終了日を自動で更新できること。				
3 受付業務	1 再来受付	1 受付画面に患者情報ウィンドウを表示し、受診（来院）歴、診療コメント、受付状況の表示ができること。				
		2 患者選択後、診療コメントがある場合にその内容をポップアップ表示できること。また、診療コメントを登録する時にポップアップ表示の有無を選択できること。				
		3 患者情報ウィンドウから、患者登録、診療入力、金銭履歴表示の業務を起動できること。				
		4 業務切換え専用のウィンドウをワンタッチで表示でき、容易に業務の遷移ができること。				
		5 窓口で受付した場合、受付票が発行できること。 受付票には、診療科、担当医名、診療内容が含まれていること。				
		6 受付時に未実施オーダー（診察前検査など）が存在する場合、窓口で受付し発行する受付票には、当日の行き先を誘導する情報を出力できること。				
		7 患者情報ウィンドウの受診（来院）歴表示により外来の受診歴をカレンダー表示できること。				
		8 患者情報ウィンドウの受診歴表示画面に日付／科別にコメントを登録し管理できること。				
	2 受付確認	1 受付患者をリアルタイムに受付時刻順に一覧表示できること。また、一覧表示では、科別の絞込みや、患者検索して受付患者を確認できること。				
		2 科別に受付患者の受付件数／会計済件数／未会計件数を参照でき、それらの患者リストを表示できること。				
		3 患者リストには、患者番号、漢字氏名、カナ氏名、性別、生年月日、受付番号、受付時刻、会計時刻、入金時刻、患者メモを表示できること。				

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
	3 受付状況照会	1 科別受付・会計状況照会で、受付患者の会計済件数/未会計件数を参照でき、それらの患者リストを表示できること。			
		2 患者リストには、患者番号、漢字氏名、カナ氏名、性別、生年月日、受付番号、受付時刻、会計時刻、入金時刻、患者メモを表示できること。			
		3 受付患者をリアルタイムに受付時刻順に一覧表示できること。また、一覧表示では、科別の絞り込みや、患者検索して受付患者を確認できること。			
		4 会計状況の一覧をCSVファイルに出力できること。			
	4 基本伝票	1 外来基本伝票は、予約システムと連動して予約患者分を事前（前日など）に一括発行ができること。			
		2 予約基本伝票は、診療科指定、医師指定いずれも選択ができること。			
		3 外来基本伝票は、前回処方、内容および診療科別に定める基本項目（診察料や処置、科独自の品目など）の印字ができること。			
		4 基本項目は点数マスタからデータを選択し医事コード、名称を取り込み印字できること。また名称は点数マスタと別の名称に変更できること。			
		5 基本項目は診療科別に登録でき、科別基本伝票にそれぞれ印字できること。			
		6 外来基本伝票に印字する前回処方内容は臨時分の処方内容は印字しない制御ができること。			
		7 前回処方内容は、院外処方箋として利用できること。			
		8 前回処方内容は、診療科別に印字有無の制御ができること。			
		9 インアクティブカルテの追出し日登録ができ、インアクティブカルテの基本伝票は、アクティブカルテと別のプリンタから発行できること。			
		10 予約患者が再来受付した場合、基本伝票を一般再来患者と別のプリンタに発行できること。			
		11 外来基本伝票は、患者や保険組み合わせを指定して個別に発行できること。			
		12 受付内容によって基本伝票の出力先を変更できること。			
		13 外来基本伝票に患者コメント、受付時コメント、予約コメント、病名情報が印字できること。			
		14 外来基本伝票にバーコードを印字できること。また、受付番号の組合せも印字できること。			
		15 自賠責保険について、保険情報の「番号」エリアに登録した保険会社名を印字できること。			
		16 併診科情報・予約情報について、診療予約（当日受付含む）と検査予約別に印字有無の制御ができること。			
		17 併診科の科別最終来院日が印字できること。			
18 カルテ検索機と接続できること。					
19 予約一括発行用に出力装置の設定ができること。					
20 同一診療科内に複数の予約がある場合、予約時間が一番早い基本伝票のみを発行できること。					
21 歯科病名に「部」の印字ができること。					
4 傷病名登録	1 基本要件	1 傷病名登録画面右側に患者情報を表示し、受診（来院）歴、診療コメント、受付状況の表示ができること。			
		2 患者情報表示から、患者登録、診療入力の業務を起動できること。			
		3 業務切替専用のメニューをワンタッチで表示でき、容易に業務の遷移ができること。			
		4 患者別に個々の病名に対して入外、保険、診療科、医師等を指定し一元管理ができること。			
		5 患者単位に999病名の登録ができること。			
	2 傷病名入力	1 病名毎に以下の登録ができること。 <ul style="list-style-type: none"> ・病名コード ・疑い区分 ・直接病名 ・転帰日 ・有効月数 ・主病名開始・終了日 ・併存発症区分 ・資源投入病名区分 ・死因 ・レセプト出力要否 ・オータ取込有無 ・保険 ・連結文字 ・疑い有効期限 ・開始日 ・転帰区分 ・主病名区分 ・副傷病名区分 ・併存発症病名優先順 ・疾病区分 ・カルテ出力要否 ・特定診療費コード ・ICD10 ・診療科 			
		2 病名マスタを検索して登録ができること。			
		3 病名検索は、略称、ICD10、診療科、接頭語などの条件で検索できること。また、これらの条件項目は病名マスタに設定できること。			
		4 国際疾病分類の第11回改訂版（ICD-11）の対応をしていること			
		5 病名コード入力エリアにて、漢文字による病名のダイレクト検索ができること。			
		6 病名マスタに登録されていない病名は、ワープロ入力で登録ができること。またワープロ入力は最大30文字まで登録できること。			
		7 レセプト印字要否のチェックによりレセプト印字の制御ができること。			
		8 病名単位でカルテへの出力要否の設定ができること。			
		9 有効期限月数を登録してレセプトへの印字可能月を制限できること。			

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
		10 疾病区分を登録して、会計入力時に指導料等の未入力チェックができること。 1) 特定疾患療養指導管理料 2) 小児特定疾患カウンセリング料 3) 小児科療養指導料 4) てんかん指導料 5) 難病外来指導管理料 6) 悪性腫瘍特異物質治療管理料 7) 耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料 8) 生活習慣病脂質異常症／高血圧症／糖尿病			
		11 1病名に対して、3種類の疾病区分の登録ができること。			
		12 病名マスタからレセプト印字要否、有効月数、疾病区分を読み込むことができ、直接変更ができること。			
		13 疑い病名は病名の語尾に「疑い」文字を自動的に付加できること。			
		14 疑い病名は期限（有効月数）を設定できること。			
		15 疑い有効月数の自動設定が可能なこと。（疑い指定すると、自動で期限が設定される）			
		16 疑い病名の期限を越えた場合、レセプト上の病名から「疑い」文字が削除されること。			
		17 疑い病名の登録により、会計時において悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定制限ができること。			
		18 同一病名二重登録チェックができること。			
		19 コード入力とワープロ入力をされた病名同士についても同一病名としての二重登録チェックができること。			
		20 病名開始日は会計履歴及び科別初診日・最終来院日からの選択で入力ができること。また、検索した会計履歴はカレンダー形式により表示できること。			
		21 病名の画面表示順は、以下の順に表示できること。 1) 主病名を先頭に表示 イ) 診療開始日の昇順表示			
		22 通常病名、ワープロ病名、疑い病名など、文字色で分類して分かりやすく表示できること。			
		23 病名表示の際、診療科を条件に絞込みができること。			
		24 病名表示の際、指定年月による絞り込みができること。また、指定年月に対して「以降」「以前」に有効な病名を表示することも選択できること。			
		25 病名表示の際、保険を条件に絞込みができること。			
		26 病名表示の際、医師を条件に絞込みができること。			
		27 一般保険と諸法の病名が切り分けできること。			
		28 開始日入力を省略した際、警告を表示して注意を促すこと。			
		29 未来日付の転帰日を入力できること。			
		30 転帰区分は、治癒、死亡、中止、転医の登録ができること。			
		31 病名コードと連結文字を最大9つずつ登録できること。			
		32 ワープロ入力した病名が全角20文字を超える場合に警告メッセージを表示できること。			
		33 1病名に、複数の病名を登録した場合に警告メッセージを表示できること。			
		34 接頭語を病名の後に、接尾語を病名の前に登録した場合に警告メッセージを表示できること。			
	3 その他	1 指定した病名の一括コピーができ、病名開始日が任意に設定できること。			
		2 指定した病名の一括転帰日入力ができること。			
		3 指定した病名の一括削除ができること。			

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
5 会計入力	1 基本要件	1 会計入力画面右側に患者情報を表示し、受診（来院）歴、診療コメント、病名情報、診療情報、受付状況の表示ができること。			
		2 患者情報表示から、患者登録、傷病名登録、金銭履歴表示の業務を起動できること。			
		3 業務切換え専用のウィンドウをワンタッチで表示でき、容易に業務の遷移ができること。			
		4 会計は、1 2ヶ月先まで入力できること。			
		5 外來の会計入力には、以下の機能があること。 1) 会計入力（新規入力） 2) 会計単位の修正会計入力 3) 月単位の修正会計入力 4) 分散会計入力（発生源入力）			
		6 1画面の会計入力行数が拡張できること。			
		7 診察料算定日、指導料算定日の参照ができること。			
		8 現在の未収金額の確認ができること。			
		9 保険有効期限切れ、適用開始日チェックができること。			
		10 前期高齢者および後期高齢者の場合、会計処理日に有効な保険負担率と高額療養情報の負担率のチェックができること。			
		11 保険証の確認登録ができること。			
		12 当月保険未確認の場合には保険確認を促す機能があること。			
		13 当日受付していない診療科を選択した場合、チェックがかかること。			
		14 会計及び分散会計時、当日受付料を受付時間順に表示できること。			
		15 患者情報表示の受診歴から日付を選択することにより、該当日の日次訂正画面を起動できること。			
		16 医師コードは必須入力の設定ができること。			
		17 医師の所属科チェックができること。			
		18 医師の所属科を10科以上科登録できること。			
		19 保険の選択時、有効期限切れの保険を表示しない、又は、表示する場合は、色などで識別して表示できること。			
		20 会計入力時の保険選択では、その患者の最も優先順位の高い保険情報を自動判断して表示できること。また、任意の保険を選択できること。			
		21 複数保険を保持している場合、患者負担が少ない保険が選択候補の上位に表示されること。			
		22 難病医療など同じ公費を2つ保持していても、公費の識別区分、期限・コメント等を併用表示して適切な選択ができること。			
		23 会計画面から、電子カルテシステムの参照画面を起動することができること。			
2 診療入力	1 一会計内において、複数保険種別／複数科／複数医師の会計データ入力ができること。				
		2 一会計単位に10,000行以上の入力ができること。			
		3 一会計単位に1,000区切（剤）以上の入力ができること。			
		4 一区切（剤）内に100品目以上の入力ができること。			
		5 ワープロコメントは一区切（剤）内に10品目以上の入力ができること。			
		6 区切（剤）毎に時間外、保険種別、診療科、医師コード、部門の変更ができること。			
		7 区切（剤）単位に診療区分の付け替えができること。			
		8 入力済の区切りに対して、区切りの途中で分割することができる。			
		9 入力済みの連続する2つの区切りを容易な操作で結合できること。			
		10 品目の正式名称が画面に表示しきれない場合は、ガイドスなどで品名全てを表示することができること。			
		11 会計入力完了時点にて最終来院日が更新できること。また、最終来院日を更新しない入力もできること。			
		12 以下の簡易入力機能があること。 1) 約束入力 : 約束マスタによるまとめ入力 2) セット入力 : セットマスタによるまとめ入力 3) スケルトン入力 : 約束マスタ、セットマスタによるまとめ入力 4) 伝票入力 : 伝票イメージでの入力			
		13 約束・セットマスタにて使用量や日回数を設定しない場合は、画面展開時に該当箇所を入力待ちとなり使用量や日回数を入力できること。入力後は、続きが展開されること。			
		14 伝票入力では数字・カナ・英字を使用しながらの簡易入力ができること。			
		15 検査の入力では同一検査の重複チェックができること。			
		16 検査の入力では検査分類毎に自動的にまとめ処理ができること。			
		17 画像入力時、フィルムの分画が容易に入力できること。			
		18 薬の入力などについて単位変換入力ができること。			
		19 薬などを削除した場合については、自動算定された調基、調剤料、処方料などが自動的に削除できること。			
		20 特定薬剤（アクリノール消毒液、生理食塩水など）について、処置・手術で使用した場合とその他で使用する場合でも品目を別けず1品目で計算できること。			

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
		21 会計入力時には品目単位の長期投与チェック、許容量オーバーチェック、内服/外用の混在チェックなどができること。			
		22 患者情報表示の病名情報に表示されている病名を会計画面へ展開できること。			
		23 出力位置を指定してレセプトに出力するコメントの入力ができること。			
		24 レセプトに出力するコメントはマスタからの選択、およびワープロ入力ができること。また、ワープロ入力は最大半角76文字の登録ができること。			
		25 レセプト特記事項に出力する内容を会計入力時に指定できること。			
		26 会計入力した品目により、指定された日付コメントが自動設定できること。 1) 算定日 10) 開始日 2) 初回算定日 11) 前回実施日 3) 前回算定日 12) 時間外検査・画像 4) 発症日 5) 手術日 6) 装着日 7) 実施日 8) 起算日 9) 停止日			
		27 コピーする品目の範囲を指定して、任意箇所にコピー挿入ができること。			
		28 入力誤りなどの場合にUNDO（直前に戻す）ができること。			
		29 自動算定された品目、包括された品目においては、表示色を変えるなどの処理により目と目でそれと判るように表示できること。			
		30 包括対象項目であっても任意での強制算定入力ができること。			
		31 会計入力中に条件（期間/保険/診療科/診療区分）を指定して、入力済みの診療内容を表示できること。			
		32 診療科、医師、保険を一括で変更できること。			
		33 診療科、医師、保険を一括変更操作時に、変更前と変更後の候補選択画面を表示できること。			
		34 会計完了時における計算結果では、算定条件におけるエラーやワーニングについて、その箇所と理由を表示できること。			
		35 入力時の算定チェックでエラーとなっても強制入力ができること。			
		36 検査相反チェックでエラーとなった品目について、自動で包括（0点化）できること。			
		37 入力された項目の打消し処理ができること。また、打消した項目の算定日は更新されないこと。			
		38 項目入力時の入力方法は、品番や検索用名称（英数字入力・カナ）で指定できること。			
		39 実日数をカウントするコメント入力ができること。			
		40 入力行の追加・削除は、ワンボタンで操作できること。また、削除する品目の範囲を指定して、削除ができること。			
		41 入力された項目に対する、点数マスタの詳細情報を簡便な操作で表示することができること。（詳細情報画面が別画面の場合、品番の再入力が不要であり、会計画面で選択されている項目の品番を渡すことができること）			
		42 品目検索画面において、診療区分での絞込み検索ができること。			
		43 品目検索画面において、開始品番での絞込み検索ができること。			
		44 品目検索画面において、略名での絞込み検索ができること。			
		45 品目検索画面において、カナ名称での絞込み検索ができること。			
		46 品目検索画面において、漢字名称での絞込み検索ができること。			
		47 品目検索画面において、点数での絞込み検索ができること。また、指定点数以上、以下の検索ができること。			
		48 品目検索画面において、点数表区分（A000やD123など）での絞込み検索ができること。			
		49 品目検索画面において、指定条件の組合せ検索ができること。			
		50 品目検索画面において、抽出された品目を複数指定し展開できること。			
		51 品目検索画面において、抽出された品目の表示名称切替（画面表示用名称、正式名称）ができること。			
		52 品目検索画面において、抽出された品目のマスタ設定の詳細を参照できること。			

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
		53 品目検索画面を閉じることなく、選択した品目を会計画面に展開できること。			
		54 選択式コメントの検索機能を有すること。元となる診療行為の品番を指定することで、当該行為に対応するコメントの一覧が表示されること。また、一覧から選択することで、コメントを入力することができること。			
		55 入力されている診療行為項目に対して、対応する選択式コメントの一覧を表示することができること。また、一覧から選択することで、コメントを入力することができること。			
		56 患者毎の指導料等算定履歴情報を修正できること。			
		57 会計入力後の一括計算により、外来は「合計点数」が表示できること。			
		58 会計入力中にレセプトイメージ（医科／労災／自賠／アフターケア）及び続紙が表示できること。また、外来会計では、入力途中のデータも反映されること。			
		59 日次訂正において、連続して同一患者の複数日の訂正ができること。			
		60 月次訂正での修正会計入力では、カレンダー形式に表示できること。またカレンダー表示は1ヶ月／半月単位に表示スケールを変更できること。			
		61 カレンダー表示では、休診日（日、月、休日）の背景色を変更して表示できること。			
		62 月次訂正において、診療日を一括変更できること。			
		63 月次訂正において、科・保険・科＋保険などの組合せ別にタブで分けて表示できること。			
		64 月次訂正画面の画面起動時の初期表示するモードを「タブなし（全会計内容表示）」または「タブあり」を設定により指定できること。また、タブありの場合は、科別や保険別などの種類を指定できること。			
		65 月次訂正画面で診療期間／診療区分範囲／医師でのデータの絞込み表示ができること。			
		66 月訂正画面での診療の表示順を以下から選択できること。 ・診療区分＞診療科＞診療日 ・診療区分＞品番＞診療科＞診療日 表示順は、画面上で指定することを可能とする。			
		67 会計入力中に他会計（外来日次訂正）を表示し修正できること。また、外来日次訂正の場合は請求書の修正発行ができること。			
		68 同日複数回会計をした時、今回会計に処置などの外来管理加算算定不可品目を入力した場合、他会計の外来管理加算を削除するとともに、請求書の修正発行もできること。（200床未満の病院のみ）			
		69 点数マスタ設定により、薬剤毎に投与日数の上限値設定できること。			
		70 点数マスタの1品目について、正式名称とは別に、会計画面表示用の名称を設定できること。			
		71 点数マスタ設定の1品目について、会計入力時に検索可能な、複数の略名が設定できること。			
		72 セット品目は、診療区分が異なる複数区切りの登録ができること。			
		73 私費品目について、非課税・内税・外税での消費税計算に対応すること。			
	3 D o 入力	1 D o 機能について、以下の機能が使用できること。 1) 前回一括 D o 2) 前回診療区分指定 D o 3) 当月日付一括 D o 4) 当日日付＋診療区分指定 D o 5) 月日指定 D o 6) 月日＋診療区分指定 D o 7) 診療月／診療科／保険の組合せ D o			
		2 D o 内容を表示して選択入力することができること。			
		3 患者情報表示から過去の診療データを表示し、D o 取込ができること。			
		4 患者固有の D o 内容を登録することができ、D o 番号を付加することができること。 D o 番号は後で変更ができること。			
		5 患者固有の D o 内容は、D o 番号による入力、及び D o 内容を表示し選択入力ができること。			
		6 患者固有の D o 内容は、会計入力時に無条件に画面へ展開できること。			
		7 会計中に、他患者の会計データを表示して D o 入力ができること。			
	4 請求明細表示	1 会計終了後に請求明細表示の有無を指定できること。			
		2 請求明細画面に保険／私費優待額を表示できること。			
		3 外来会計時、明細画面で請求書の発行ができること。			
		4 外来会計時、請求明細画面で「保険単独分と公費併用分」「診療科」を分離するかまとめるかを任意に選択できること。			
		5 外来請求書は一時的に会計を完了し、保留扱いができること。			
		6 外来請求書に印字できるコメントを最大 4 個まで入力できること。コメントの入力はあらかじめ登録したマスタからの候補選択や、ワープロ入力ができること。			
		7 外来日次訂正では、外来請求書の修正発行、差額発行ができること。			
		8 請求書へ印字する保険診療項目は、最大 2 2 個の分類ができること。			
		9 請求書へ印字する保険外診療項目は、最大 2 2 個の分類ができること。			
		10 請求書へ印字する私費項目は、最大 2 0 個の分類ができること。			
		11 外来請求書発行のプリンタは規定値以外の他プリンタへの選択が都度できること。			

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
6 算定	1 自動算定・ チェック	1 保険／公費の開始日、有効期限切れチェックができること。			
		2 負担限度計算処理（長期療養、高額療養など）ができること。			
		3 保険種別による自動品目置換（一般／後期高齢者／労災）ができること。			
		4 自費、自賠、生保単独について、75歳以上の後期高齢者準拠の点数計算ができること。			
		5 きざみ計算（Aを超えB増す毎にCまでXにDを加算した点数を算定）ができること。			
		6 期間逓減処理（指定期間を超えるケースでの逓減＝特定薬剤治療管理料など）ができること。			
		7 特殊加算による自動加算（ある項目を入力すると指定項目の算定）ができること。			
		8 排他チェック（同一会計内で同時算定できない項目同士のチェック）ができること。			
		9 数量入力有無のチェックができること。			
		10 許容量超過チェックができること。			
		11 区切り内重複チェックができること。			
		12 以下の区分チェックができること。 1) 診療区分跨り（指定以外の診療区分への入力チェック） 2) 一般／後期高齢者入力チェック 3) 諸法入力チェック 4) 後期高齢者検査（後期高齢者保険入力チェック） 5) 結核対象品目（結核承認計算）			
		13 初回算定日、前回算定日のチェック対象グループを、任意に100種類以上、事前に設定ができること。			
		14 以下の日付コメントを自動生成できること。 1) 算定日 5) 交付日 2) 開始日 6) 導入日 3) 発症日 4) 受傷日			
		15 選択式コメント入力時、対応する診療行為がないことをチェックできること。			
		16 会計入力後のチェック機能を、病院側で追加する機能を有すること。 チェック内容はマスタで定義でき、マスタメンテを病院で行えること。			
		17 チェックルールは、会計入力内容、傷病名の組合せで定義することができること。			
		18 チェックルールに該当する場合、会計入力後にエラーまたはワーニングメッセージが表示されること。			
		19 チェックルールに該当する場合、メッセージを表示するだけでなく、代替品目の候補表示ができること。また、候補表示から選択することにより会計内容に反映することができること。			
2 初診/再診/ 外来診療料		「初診/再診/外来診療料」に関する下記品目の生成処理やチェック処理ができること。			
	1 初診料（受診期間チェック、有効病名チェック）				
	2 初診 同一日2科目				
	3 再診料				
	4 再診料 同一日2科目				
	5 同日再診料				
	6 外来診療料				
	7 同日外来診療料				
	8 外来診療料 同一日2科目				
	9 外来管理加算、外来管理加算他科算定済みチェック、外来管理加算自動削除処理				
	10 時間外加算、特例加算				
	11 乳幼児加算（6歳未満）、同時間外加算、同特例加算				
	12 他科算定済みコメント				
	13 他保険算定済みコメント				
	14 外来診療料包括チェック				
	15 機能強化加算（200床未満の病院又は診療所に限る。）				
	16 情報通信機器を用いた初診・再診				
17 電子的保健医療情報活用加算					
3 医学管理		「医学管理」に関する下記品目の生成処理やチェック処理ができること。			
	1 特定疾患療養管理料 初診料1月チェック				
	2 特定薬剤治療管理料1 初月加算、4月以降・逓減／置換処理				
	3 小児特定疾患カウンセリング料				
	4 小児科療養指導料 15歳未満チェック、1月1回チェック、初診月				
	5 てんかん指導料				

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
		6 耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料			
		7 小児科外来診療料 1日につき、時間外・休日・深夜・特例加算、他科算定済コメント、他保険算定済コメント			
		8 小児科外来診療料 パルビズマブを投与した日の算定抑制			
		9 1月1回の算定回数チェック 1) 特定薬剤治療管理料 2			
		10 医学管理料の相互算定チェック、背反チェック			
	4 投薬	「投薬」に関する下記品目の生成処理やチェック処理ができること。			
		1 多剤投与逡減処理（散在・水剤 = 1剤まとめ）			
		2 向精神薬多剤投与逡減処理及び逡減区切り生成			
		3 処方せん料			
		4 処方せん料特定疾患処方管理加算（200床未満の病院のみ）			
		5 処方せん料特定疾患処方管理加算（長期加算）（200床未満の病院のみ）			
		6 処方せん料乳幼児加算（3歳未満）			
		7 外来後発医薬品使用体制加算 1・2			
		8 一般名処方加算 1・2			
		9 院外処方箋料と調剤技術基本料チェック			
		10 1日1回の算定回数チェック 調剤料			
		11 1月1回の算定回数チェック 向精神薬調整連携加算			
		12 ビタミン剤 未算定処理			

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
	5 注射	「注射」に関する下記品目の生成処理やチェック処理ができること。			
	自動算定・ チェック 注射	1 注射薬の残量廃棄チェックを注射区分のみを対象とするか全診療区分を対象とするか事前に設定できること。			
		2 注射手技変換（静注／点滴／その他点滴の液量による判別、一般／乳幼児）			
		3 麻毒加算			
		4 生物学的製剤加算			
		5 乳幼児加算（6歳未満） 1) 静脈内注射 2) 点滴注射			
		6 1日1回算定チェック 1) 動脈注射 2) 点滴注射 3) 点滴注射手技（同日再診時の自動削除）			
		7 外来注射手技料「同日再診時チェック」			
		8 蒸留水加算			
	6 処置	「処置」に関する下記品目の生成処理やチェック処理ができること。			
		1 時間外加算、時間外特例加算 1・2			
		2 義肢装具採寸法と治療装具採型法合わせて 1年1回チェック			
	7 検査	「検査」に関する下記品目の生成処理やチェック処理ができること。			
		1 検体検査判断料			
		2 検体検査管理加算			
		3 国際標準検査管理加算			
		4 検査判断料、検体検査管理加算 医科／歯科共通の月1回チェック			
		5 生体検査判断料			
		6 血液採取料 静脈（外来）、乳幼児加算（6歳未満）			
		7 生体検査所要時間加算（心電図等）			
		8 生体検査通減処理			
		9 特異的 I g E 限度点数処理			
		10 ウイルス抗体価限度減数計算			
		11 グロブリンクラス別ウイルス抗体価精密測定限度点数処理			
		12 検体検査まるめ包括処理			
		13 まるめ項目数コメント			
		14 アポリポ蛋白 数量品目置換え			
		15 基本的検体検査実施料（1日につき）			
		16 検査判断料、検体検査管理加算 医科／歯科共通の月1回チェック			
		17 超音波エラストグラフィー 乳幼児加算、幼児加算			
		18 屈折検査 乳幼児加算			
		19 複数月に1回算定可能品目の算定日間隔チェック 1) 尿中特殊物質定性定量検査 6) ミオノシトル定量 2) 血液細胞核酸増幅同定検査 7) 低カルボキシル化オステオカルシン精密測定 3) 肝炎ウイルス関連検査 8) 抗シトルリン化ヘパチド抗体精密測定 4) 骨塩定量検査 9) イヌリンクリアランス測定 5) 経皮的酸素ガス分圧測定 10) 内服・点滴誘発試験			
		20 1日1回の算定回数チェック 1) 血液化学検査 5) 発達及び知能検査 2) 長期継続頭蓋内脳波検査 6) 人格検査 3) 血液採取（静脈、その他） 7) 認知機能検査その他の心理検査 4) その他の検体採取（動脈血採取）			

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
		21 1月1回の算定回数チェック 1) 尿・糞便等検査判断料 18) 残尿測定検査 2) 血液学的検査判断料 19) 直腸肛門機能検査 3) 生化学的検査 (I) 判断料 20) 光トポグラフィー 4) 生化学的検査 (II) 判断料 21) 補聴器適合検査 5) 免疫学的検査判断料 22) 鼻口腔通気度検査 6) 微生物学的検査判断料 23) 角膜形状解析検査 7) 基本的検体検査判断料 24) 血管内視鏡検査 8) 呼吸機能検査等判断料 25) 血液形態・機能検査 9) 脈波図、心機図、ポリグラフ検査 26) WT1 mRNA定量 10) 脳波検査判断料 27) 肝炎ウイルス関連検査 11) 遠隔脳波診断 脳波検査判断料1 28) 24時間自由行動下血圧測定 12) 神経・筋検査判断料 29) 終夜睡眠ポリグラフ 13) ラジオアイソトープ検査判断料 30) 尿失禁定量テスト (パッドテスト) 14) 血液化学検査 31) ロービジョン検査判断料 15) 特殊分析 32) 病理判断料 16) 血管内皮機能検査 (一連につき) 33) 組織診断料 17) 心臓カテーテル法による諸検査 34) 細胞診断料			
		22 1年算定回数チェック 1) 2回 小児食物アレルギー-負荷検査 2) 1回 シュウ酸 (尿)			
	8 画像	「画像」に関する下記品目の生成処理やチェック処理ができること。			-
		1 X線診断 間接撮影 (50/100)			
		2 X線診断 撮影料、乳幼児加算、幼児加算			
		3 胸部・腹部 X線フィルム乳幼児加算			
		4 X線診断 間接撮影 (50/100)			
		5 同一部位「同一」「異」撮影の診断料計算			
		6 画像診断管理加算1、2			
		7 基本的エックス線診断料			
		8 電子画像管理加算			
		9 施設基準非適合減算			
		10 同一区切り内の部位撮影のチェックによる爆写回数の計算			
		11 分画/方向数による爆写回数の計算			
		12 分画/方向コメント			
		13 1月算定回数チェック 核医学診断、コンピュータ断層診断			
		14 包括チェック 基本的エックス線診断料			
	9 リハビリテーション	「リハビリ」に関する下記品目の生成処理やチェック処理ができること。			-
		1 リハビリの実施単位数のチェックがかかること。			
		2 実施単位の異なるリハビリを同一会計にて取り込んだ場合、疾患別リハビリ毎に区切りがとまること。			
		3 1日1回算定チェック 1) 摂食機能療法 2) 視能訓練 3) リンパ浮腫複合的治療料 4) 難病患者リハビリテーション料			
		4 1月算定回数チェック 1) リハビリテーション総合計画評価料 2) 摂食機能療法			
		5 リハビリ1日/1月限度単位数チェック 1) 疾患別リハビリテーション料 2) 集団コミュニケーション療法料			
		6 目標設定等支援・管理料 3月1回チェック			
		7 疾患別リハビリテーション料算定日数チェック			
		8 疾患別リハビリテーション料包括			
		9 疾患別リハビリテーション初期加算			
		10 施設基準非適合減算 (リハビリテーション 100分の90)			
		11 外来リハビリテーション診療料/外来放射線照射診療料を算定した日から7日 (又は、14日) の間に同一科で診療を行った場合は「診療料 前回算定済」、別の科 (レセプト科) で診療を行った場合は「同一日2科目初診料」もしくは「同一日2科目再診料/外来診療料」の算定誘導ができること。			
		12 外来リハビリテーション診療料/外来放射線照射診療料を算定した日から7日 (又は、14日) の間に別の科 (レセプト科) で診療を行った場合、1科目は「初診料」もしくは「再診料/外来診療料」、2科目は「同一日2科目初診料」もしくは「同一日2科目再診料/外来診療料」の算定誘導ができること。			
	10 精神	「精神」に関する下記品目の生成処理やチェック処理ができること。			-

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考	
		1 通院・在宅精神療法（20歳未満）加算				
		2 児童思春期精神科専門管理加算（16歳未満）				
		3 心身医学療法（20歳未満）加算				
		4 精神科初受診日からのチェック 1) 児童思春期精神科専門管理加算（16歳未満）（2年以内） 2) 児童思春期精神科専門管理加算（20歳未満）（3月以内）				
		5 1月算定回数チェック 1) 抗精神病特定薬剤治療指導管理料 2) 精神科重症患者早期集中支援管理料 3) 精神科訪問看護指示料 4) 精神科特別訪問看護指示加算				
		6 児童思春期精神科専門管理加算（20歳未満） 1人につき1回チェック				
		7 精神科重症患者早期集中支援管理料 退院日（直近）からの6月チェック				
		8 精神科継続外来支援・指導料と向精神薬多剤投与の処方料および処方箋料とのチェック				
		11 その他	1 初診からの期間速減処理ができること。			
		2 外来会計後、又は、分散会計後に、院外処方箋が発行できること。				
		3 外来会計後、又は、分散会計後に、院内処方箋や指示箋が発行できること。				
4 修正会計では、院外処方箋、院内処方箋、指示箋の発行有無を指定できること。						
5 自賠責保険の処方箋の保険情報「番号」エリアに保険会社名の印字ができること。						
7 窓口請求業務	1 外来共通	1 外来請求書、診療明細書の発行や再発行ができること。				
		2 請求明細項目は保険分、保険外分、私費分それぞれ20分類以上の設定ができること。				
		3 未収金を次回請求合計に、含む／含まない、を設定できること。				
		4 分納（一部入金）は無制限に対応できること。				
		5 主保険が異なる場合は、請求書は主保険単位に発行できること。				
		6 公費による給付、自治体公費による給付、減免処理、又は、前納金がある場合、患者請求が発生しない請求書については、発行有無の選択ができること。				
		7 減免処理の処理ができること。				
		8 減免処理は、減免率処理、減免額入力、初診時減免、初診料減免、まで、などの処理ができること。また、保険分金額や私費明細項目毎の減免処理が可能なこと。				
		9 予約票、外来請求書を発行できること。				
		10 修正発行（請求書差し替え）、差額発行（打消し分）ができること。				
		11 修正発行の場合に、修正前の請求書に対する打消し分の請求書を発行できること。また、伝票番号を引き継ぐか、再発番とするかの設定ができること。				
		12 請求書を削除／復活した場合に作成される打消し（調整）請求書の伝票番号を引き継ぐか、再発番とするかの設定ができること。				
		13 保険毎や私費分の端数処理の設定ができること。 端数処理は、10円未満（一捨二入～八捨九入、切捨て、切上げ）、1円未満（四捨五入、切捨て、切上げ、端数処理無）の設定ができること。				
		14 0円の請求書を出力するか否かを設定できること。				
		15 0円の請求書を出力しないとした時も予約がある時は出力できること。				
		16 請求日／入金日は別に調定を行った日として、発行調定日／入金調定日の管理ができること。				
		17 外来、新規／修正毎に自動入金するかしないかを設定できること。				
		18 請求書と領収書を区別して出力できること。				
		19 請求書に印字できるコメントを患者単位に入力できること。				
		20 請求書毎に請求書コメントを4項目以上の登録ができること。また、コメントの項目ごとのタイトル名は設定により変更できること。				
		21 請求書発行において、他の業務で使用中の患者分をスキップし、次の患者を発行できること。また、他の業務で使用が解除された時点で、スキップしていた患者分を発行できること。				
		22 伝票番号の発番は、年度別、年別、月別、日別に発番ができること。				
		23 同姓同名の患者が存在する場合、コメントを印字できること。				
		24 正・副・控別に請求書の出力先を指定できること。				
		25 患者請求額に対して保険分／私費・保険外分に割合をかけた金額を優待額として計算できること。				
		26 請求書を任意で1ヶ月分をまとめて発行できること。				
8 金銭管理	1 基本要件	1 請求履歴データはサーバ内に72ヶ月分以上の管理ができること。ただし未収金データは、削除しない限りサーバ内に永久管理できること。				
		2 患者情報表示から、患者登録の業務を起動できること。				
		3 業務切替専用のメニューをワンタッチで表示でき、容易に業務の遷移ができること。				

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
		4 金銭管理で以下の処理ができること。 1) 請求履歴表示 2) 入金登録 3) クレジット入金登録 4) 未収登録処理 5) 外来収納処理 6) 新規履歴登録 7) 一括損金処理 8) 預かり金登録 9) 小遣い金登録 10) 月まとめ請求書発行 11) 修正差額登録			
		5 発行日の期間、保険種別、診療科、未収金額、最終来院日、最終入金日、最終誓約日等を条件にして対象患者の一覧を表示できること。			
		6 請求履歴データは請求書単位に管理できること。			
		7 履歴を選択して明細表示および入金履歴表示ができること。			
		8 次の処理について職員毎にパスワードによる操作権限を設定できること。 1) 請求履歴削除/復活 2) 請求履歴の損金登録 3) 請求明細の変更 4) 預り金の処理日変更 5) 修正差額での診療日変更 6) 入金種別			
		9 外来及び外来1ヶ月まとめ請求について修正発行時に前回請求書の打消し請求書の発行ができること。			
		10 打消し請求書に「打消」と印字できること。また再発行もできること。			
		11 履歴を選択して削除処理ができること。			
		12 一旦削除した請求履歴の復活処理ができること。			
		13 履歴を選択して損金処理ができること。			
		14 期間を指定しての一括損金処理ができること。			
		15 損金登録時、損金コメントが入力できること。			
		16 損金処理時、損金処理を行う履歴の請求CSVファイルを自動出力できること。			
		17 請求明細表示画面に「損金コメント」の表示ができること。			
		18 診療明細書が出力できること。			
		19 外来請求書/領収書に続いて診療明細書が発行できること。			
		20 診療明細書を不要な患者については発行しない設定ができること。			
		21 診療明細書を不要な患者であっても申し出があった場合は発行できること。			
		22 診療明細書の摘要欄に外来診療日を印字できること。			
		23 診療明細書の患者等に見せたくない品名（悪性腫瘍特異物質管理料等）については任意の名称にできること			
		24 算定できない材料などを強制入力している場合、診療明細書に印字しないこともできること。			
		25 診療明細書の私費及び保険外区切において「区切金額」×「回数/日数」を印字できること。			
		26 請求書のテストプリントができること。			
		27 新規履歴作成業務により、請求明細も含めて請求履歴を作成できること。保険/私費の登録ができること。			
		28 新規履歴作成業務、又は、請求明細表示にて、負担金の表示、入力ができること。			
	2 履歴表示	1 各請求履歴を画面に表示して、請求書の発行有無、削除データ、保留データ、修正発行、差額発行分の請求書であることが確認できること。			
		2 履歴表示画面に削除/調整履歴の表示有無をできること。			
		3 請求履歴データは、期間、伝票番号、複数患者を指定して一覧表示できること。			
		4 期間（発行日/診療日/入金日）、保険種別、診療科、未収金額、未収基準日、最終来院日、最終入金日、最終誓約日、カナ氏名等を条件にして対象患者の一覧を表示できること。			
		5 履歴表示画面の「入金/未収日」について、最新の入金日、又は、未収日を表示するか、最後に操作した処理の入金日または未収日を表示するかの選択ができること。			
		6 履歴表示されている項目タイトルのマウスクリックにより表示順の並び替えができること。			
		7 履歴表示画面に請求履歴を削除した日、もしくは未収状態を変更した日の表示ができること。			
		8 履歴表示画面に削除/損金時に打ち消し分として作成する調整履歴の表示ができること。			
		9 請求書の番号で該当患者の請求情報を表示できること。			
		10 履歴を全選択/全解除の操作ができること。			
		11 還付金額と返還日を表示できること。			
		12 調定日を条件に表示できること。			
		13 請求履歴の一覧表示から請求明細の表示ができること。			

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考	
		14 請求明細表示にて保険／私費の参照および変更ができること。				
		15 発行済の請求書毎に請求書コメントを登録できること。				
		16 履歴表示画面にて請求履歴を複数選択し、削除／損金／復活処理が一括でできること。				
		17 請求済の履歴に対する削除は、パスワードにより制限できること。				
		18 履歴表示業務で指定した請求履歴をCSV出力できること。				
		19 指定した請求履歴を複写して、新規履歴作成ができること。また、指定した請求履歴の打消しの請求書を複写して新規履歴作成ができること。				
	3 入金処理	1 入金時に、入金日の変更ができること。				
		2 入金日には、レジ区分の指定ができること。				
		3 一部入金の入力ができること。				
		4 一部入金に対して、残金入金の入力ができること。				
		5 入金登録時、患者からの預り金額を入力でき、釣銭金額が画面上に表示されること。				
		6 入金登録時、画面入力した入金額が請求額を下回っている場合にワーニング、又は、エラーメッセージを表示できること。				
		7 各請求項目（初再診料・指導管理等……各私費項目）に対して入金額の入力ができること。				
		8 入力された各請求項目に対する入金額の修正ができること。				
		9 入金額0円での入金登録ができること。				
		10 予約情報のない負担なし（「0円」）の請求書の入金登録ができること。				
		11 入金時に、入金コメントの登録ができること。入金コメントは、予めマスタを作成できること。				
		12 複数の請求書に対して一括で入金できること。				
		13 家族の未収履歴を表示し、該当患者と一緒に入金登録ができること。				
		14 入金処理時、領収書の発行ができること。				
		15 入金処理時に、領収書番号（領収書の管理番号）を発番できること。また、領収書番号を領収書に印字できること。				
16 領収書に印字できるコメントを患者単位で入力できること。						
17 領収書の初回発行と再発行の日時を別けて管理できること。						
18 入金識別として「現金」「振込み」「入金機」「デビットカード」「クレジット」の管理ができること。						
4 その他	1 医療費領収証明書（指定期間における）の発行ができること。					
	2 医療費領収証明書は診療科別に出力できること。					
	3 医療費領収証明書に開設者とは別に院長名を印字できること。					
9 未収金管理	1 基本要件	1 医事会計システム内で一元管理できること。				
		2 患者毎に未収履歴、分納履歴が管理できること。また、督促状況を登録し管理できること。				
		3 表示表示切替で、未収履歴の他、請求履歴、入金履歴の表示ができること。				
		4 未収患者毎および一括で督促状の発行ができること。				
	2 個人未収金管理	1 患者ごとに督促の交渉状況の入力ができ、履歴管理ができること。				
		2 患者単位に督促状に出力するコメントを入力できること。 コメントはマスタからの選択又は直接登録できること。				
		3 督促状発行に対象とする未収履歴の指定が可能なこと。尚、患者未収額及び、督促対象の未収額を表示できること。				
		4 患者ごとの督促状の発行履歴が参照できること。				
		5 督促状には督促状出力該当履歴の中から最新の支払期限を出力できること。				
		6 督促状に印字する発送先は、患者住所登録情報の複数（例：現住所、連絡先、他住所）の中から指定できること。				
		7 督促状に印字する文言は、文例マスタとして管理できること。				
		8 督促状・CSVの出力ができること。				
9 督促状況の画面で入金状況が確認できること。						
3 未収患者一覧	1 支払期限、診療日、未収金（額）、基準日、最終入金日、発行回数、識別、徴収、分納を指定して該当患者の一覧表示ができること。					
	2 「催促」、「督促」、「勧告」などの督促識別が設定でき、レベル毎の督促状を出力できること。					
	3 督促状に文例の印字を追加できること。また、督促状発行時に文例の指定ができること。					
	4 督促状発行時、交渉状況に督促識別を自動登録できること。また、交渉状況に新規追加とするか最終交渉状況に履歴を追加するかをあらかじめ指定できること。					
10 レセプト業務	1 基本要件	1 レセプト発行に先がけて、用紙区分別、診療科別にレセプト件数の一覧表を発行できること。				
		2 医科、歯科、自賠の専用用紙で発行ができること。				

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
		3 レセプト発行順を設定ができること。また仮レセプトの発行順についても、本レセプトと異なった設定／管理ができること。			
		4 欄外に診療所固有情報が出力できること。(患者番号・ドクター・ページなど)			
		5 欄外に患者番号を記録したバーコードが印字できること。			
		6 本紙、続紙が患者単位で連続して出力できること。			
		7 本紙、続紙、症状詳記をそれぞれ別プリンタに出力指示ができること。			
		8 続紙は、日計表形式で発行できること。			
		9 点検用レセプトは科別に発行できること。			
		10 過去のレセプト発行ができること。			
		11 5者併用レセプトに対応でき、集計欄に公費分点数を2種類印字できること。			
		12 県単独公費の要件に従ったレセプトを発行できること。			
		13 「社保＋生保」と「生保単独」を、1レセプトに統合できること。			
		14 1患者において更正単独と精神単独分を同一月に算定した場合、1レセプトに統合できること。			
		15 生保と精神分、生保と更正分を同一月に算定した場合、三者併用の1レセプトに統合できること。			
		16 (長)と更生が併用し県単分の点数がある場合、レセプトの保険一部負担金の再掲金額を出力できること			
		17 併用自賠(第三者行為)の再掲分を印字できること。			
		18 主保険に2種の併用自賠が併用される場合、併用自賠毎に自賠レセプト出力できること。			
		19 自賠責レセプトは健保準拠、労災準拠に対応できること。			
		20 症状詳記内容についてシステム登録することができること。			
		21 症状詳記は出力期間を指定できること。レセプト発行時は期間を判断し対象となる症状詳記を出力できること。			
		22 レセプトイメージを表示できること。			
		23 レセプトイメージ表示では、マウスの右クリックにより「患者登録」「病名登録」「(会計)月次訂正」に岐ができること			
		24 レセプト請求時点でのイメージデータを保存できること(診療データ、病名など)。			
	2 レセプト電算	1 会計の都度、バッチ業務でレセプト電算編集ができること。			
		2 レセプト電算編集をしてレセプト電算ファイルを出力できること。なお、社保、国保/後期高齢 別に編集をして出力できること。			
		3 傷病名登録にて接続文字「(J)」(丸括弧)内に入力された病名(直接及びコード)を補足コメントとしてレセプト電算ファイルに編集できること。			
		4 レセプト電算データに基づいたレセプトイメージの表示および印刷が可能であること。			
	3 レセプト出力	1 以下の発行機能があること。 1) 外来、用紙区分別、科別 2) 発行番号による範囲指定 3) 患者番号指定による個人発行 4) 医師指定発行 5) 既発行分指定			
		2 既発行患者の発行要否の指定ができること。また、本レセプト、仮レセプト別に管理できること。			
		3 レセプト内容に変更がない場合、再集計をしてもレセプトの発行済み情報はクリアされないこと。			
		4 既発行患者の診療内容を変更した場合、未発行のデータとなること。			
		5 外来は診療科別に統合して発行できること。			
		6 高額レセプトの発行が出来る事。			
		7 本レセプト、仮レセプト共に院外処方内容の出力有無を指定できること。また、院外処方の出力有無の初期値を設定できること。			
		8 傷病名の出力において、傷病名が6行以上ある場合には、5行目に「以下、摘要欄」と記載し、摘要欄の最上部より印字できること。			
		9 傷病名が摘要欄に溢れて印字される場合に、傷病名の最終行と診療明細の開始行を数行空けることができること。			
		10 主病名、従病名の区分印字ができること。			
		11 月中に初診日が入力されている場合は、その初診日を病名開始日に置換できること。また。			
		12 当月以前を病名開始日とした病名が登録されていた場合、当月に初診を算定した際には、自動的にレセプト上の病名開始日を初診日に置換できること。また、科毎に変更有無の指定ができること。			
		13 症状詳記についてシステム登録した内容を発行することができること。			
		14 県単独公費や併用自賠などの再掲レセプトを発行できること。			
		15 当月分、返戻分、月遅れ分の条件指定でレセプト発行できること。			
	4 摘要欄印字項目	1 主保険が月の途中から切替った場合、その旨のコメントをレセプト明細上に自動で印字できること。			
		2 公費が月途中から開始された、又は、終了した場合、その旨のコメントをレセプト明細上に自動で印字できること。			

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
		3 他科で初再診料を算定し、同一日に初再診を算定しない診療行為を行った場合、初再診料を算定した他科及び算定日をレセプト明細上に印字できること。			
		4 同一日に2回以上の再診（電話再診を含む）がある場合には、摘要欄に「同日再診XX回」コメントを印字できること。			
		5 月の途中から乳幼児／幼児加算を算定しなくなった場合には、その旨（月中6歳）を摘要欄に印字できること。			
		6 「麻」「毒」「覚」「向」の薬剤については「麻」などのマークを印字できること。			
		7 外来レセプトで多剤投与に該当する処方、処方日単位にまとめて印字できること。			
		8 検体検査については検体種別毎に編集を行い印字できること。また、横並びに印字できること。			
		9 摘要欄に印字する検査項目の出力順を点数表の区分順に並び替えて印字できること。			
		10 材料の単価を名称の一部として出力できること。			
	5 レセプトコメント	1 患者単位に摘要欄、および特記事項に出力するコメントの登録ができること。また、保険、対象月（期間）指定ができること。			
		2 患者単位に症状詳記の経過病名の登録ができること。また、保険、対象月（期間）指定ができること。			
		3 レセプトコメントを摘要欄の最上部、最下部の印字位置を指定して登録できること。			
		4 レセプトコメントを各診療区分単位で最上部、最下部の印字位置を指定して登録できること。			
		5 レセプトコメントを文字数制限なく登録できること。			
	6 日計表発行	1 カレンダー形式の日計表が出力できること。また、出力条件の初期設定ができること。			
		2 日計表のイメージ表示ができること。			
		3 基準となる高額点数を発行時に指定できること。また、規定値を設定で変更できること。			
	7 総括表	1 総括集計は手動による一括集計もできること。なお、社保、国保／後期高齢、社保福祉、国保福祉、自賠、健保別に集計できること。			
		2 総括集計は、会計の都度当月分を自動編集できること。			
		3 総括表の締め処理ができること。また、締め処理後は自動編集を行わないこと。なお、再処理ができるように締め処理を解除できること。			
		4 総括集計は、患者を最大50人指定して個別集計ができること。			
		5 社保総括表は、当月診療分、月遅請求分、返戻再請求分毎に改ページして発行できること。			
		6 社保総括表は、科別・全科合計の発行ができること。			
		7 後期高齢者総括表は、県単位もしくは保険者番号単位に出力ができること。			
		8 後期高齢者総括表の県外分は、指定された県番号（範囲）の県について県別、もしくは、指定された保険者番号（範囲）について代表保険者番号別に出力できること。			
	8 レセプトチェック	1 以下のレセプトチェック機能があること。 1) レセプト電算標準チェック事項で定められている項目 2) 会計の計算処理で実行する算定チェック項目 3) 保険関連チェック 4) 病名関連チェック 5) 品目関連チェック 6) 病名関連チェック 7) 品目関連チェック 8) 保険者番号抜け 9) 被保険者記号・番号抜け 10) 公費負担者番号・受給者番号抜け 11) 病名抜け 12) 点滴の回数、実日数超え 13) 処方料の回数、実日数超え 14) 1日あたりの投与量			
		2 レセプトチェックのチェック項目はパターン登録ができること。			
		3 保険分類別にチェックができること。			
		4 患者個別（複数指定も可）にチェックができること。			
		5 一度チェックした患者をチェック処理の対象、対象外に選択しチェックができること。			
		6 レセプト点数（～点以上）の条件でチェックができること。			
		7 チェック内容を指定した分のみチェックができること。			
		8 レセプトチェックの結果は画面上で確認できること。また、一覧表出力できること。			
		9 レセプトチェックの結果は、エラー、ワーニング、要確認などのエラーの種類に応じて色分けでの区別ができること。			
		10 レセプトチェックの結果出力は科別・医師別、患者番号順などの指定ができること。			
	9 過誤登録	1 レセプト返戻受付、当月未請求、返戻再請求などの過誤処理ができること。			
		2 過誤登録機能により査定、返戻状況の一元管理ができること。			
		3 レセプト情報が存在しない場合でも「返戻分の受付登録」、「月遅れ請求の登録」、「返戻再請求の登録」は新たなレセプト情報を作成できること。			
		4 オンライン請求システムよりダウンロードできる返戻レセプト（返戻ファイル）を取り込むことができること。			

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
		5 オンライン請求システムにて受信される一次返戻情報のほかに、再審査返戻情報の取り込みができること。			
		6 オンライン請求システムにて受信される一次返戻情報、再審査返戻情報の取り込みに対応できること。			
		7 返戻受付登録にて、返戻元を登録できること。			
		8 返戻受付登録にて、返戻理由を複数登録できること。			
		9 返戻受付登録にて医師の登録ができること。			
		10 返戻受付登録にて、調定月を登録できること。			
		11 返戻受付登録にて、請求取り下げを設定できること。			
		12 返戻受付登録にて、査定登録業務にて登録された増減点数・金額を反映した点数／金額を表示できること。			
		13 返戻受付登録にて、査定前・後のレセプト情報の比較ができること。			
		14 返戻再請求登録にて、返戻登録されているレセプトを一覧で表示でき、選択して処理ができること。			
		15 月遅れ請求登録にて、調定月を登録できること。			
		16 月遅れ請求登録にて、債権情報を修正できること。			
		17 月遅れ請求登録にて、当月に請求対象とするかを設定できること。			
		18 月遅れ請求登録にて、レセ電対象とするかを設定できること。			
		19 月遅れ請求登録にて、生保の月遅れ一括登録ができること。			
		20 当月末請求登録にて、未請求理由を複数登録できること。			
		21 当月末請求登録にて、請求取り下げを設定できること。			
		22 当月末請求登録にて、生保の未請求一括登録ができること。			
		23 オンライン請求システムにて受信したより増減点連絡書ファイルを取込み、査定情報の一括登録ができること			
		24 査定情報登録業務から増減点連絡書の情報を参照できること。			
		25 査定情報の登録にて、医師情報を登録できること。			
		26 査定情報の登録にて、査定前後の数量・回数を登録できること。			
		27 レセ電イメージ作成済みのレセプトを過誤登録する場合、ワーニングメッセージを表示できること。			
		28 債権管理帳票が出力できること。 1) 診療費査定減（科別行為別）内訳表 2) 診療費査定減（医師別行為別）内訳表 3) 診療費査定減（科別医師別行為別）内訳表 4) 診療報酬査定内容一覧表 5) 診療報酬返戻内容一覧表 6) 診療報酬査定状況一覧表 7) 診療報酬返戻状況一覧表 8) 再審査請求一覧表 9) 過誤患者一覧表（返戻）（返戻再請求）（保留）（保留再請求）（査定）（査定再審査）			
		29 オンライン請求システムよりダウンロードできる資格確認結果連絡書ファイル（振替・分割された結果）を取り込むことができること。			
		30 取り込んだ資格確認結果連絡書をもとに、保険情報・診療情報・レセプト情報を修正した後は、資格確認結果連絡書の情報に対して修正した旨を記録し管理することができること。			
	10 レセプト債権管理	1 医事会計システム内で一元管理できること。			
		2 当月請求、月遅れ請求、返戻再請求、当月末請求（保留）、返戻受付、査定、査定再審査などのレセプトの一覧表示及び一括末請求登録、一括月遅れ請求登録、一括返戻再請求、一括レセ電除外登録ができる			
		3 取り下げたレセプトの表示ができること。			
		4 レセプト単位の請求推移（保留→月遅れ請求→返戻）の表示ができること。			
		5 当月請求、月遅れ請求、返戻再請求、当月末請求、返戻受付などの患者の一覧表示から該当患者を選択して、過誤登録業務に遷移できること。			
		6 一括当月末請求、一括月遅れ請求、一括返戻再請求、一括レセ電除外登録において、複数の患者を指定して一括登録できること。			
		7 保険者番号／負担者番号／受給者番号が未登録のレセプトの一括当月末請求登録ができること。			
	11 レセプト電算ファイル表示	1 提出時点のレセプト電算データ（医科、歯科）を保存することができ、保存されたデータは会計訂正などにより変更されないこと。			
		2 他社システムで作成された、医科レセプトのレセプト電算ファイルを取込み表示できること。			
		3 保存および取り込んだレセプト電算データのイメージ表示および印刷ができること。			
		4 レセプト電算イメージの詳細表示により、傷病名および品目の厚労省コードが表示できること。			
11 統計帳票	1 基本要件	1 各帳票の前回発行日を画面上から確認することができること。			
		2 出力内容の印刷イメージをプレビューすることができること。			
		3 出力内容の印刷イメージをプレビュー時にプレビュー内容の拡大・縮小ができること。			
		4 出力内容の印刷イメージをプレビュー時にそのまま印刷することができること。			

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
		5 プレビューから印刷する場合、発行部数を指定できること。			
		6 プレビューから印刷する場合、印刷ページを指定できること。			
		7 印刷時に出力先のプリンタを指定することができること。			
		8 出力内容をCSVデータにて出力し、病院にて加工することができること。			
		9 出力するCSVの出力場所を設定できること。また、端末毎に設定を行うことができること。			
		10 使用しない統計をメニューから削除することができること。			
	2 日報	1 統計のための集計が不要で、発行操作時点の医事情報に従った帳票が発行できること。			
		2 日報データの保存日数（30日以上）を指定できること。			
		3 金銭情報に関する統計帳票は、レジ締め区分を設定して日報を出力することができること。			
		4 次の患者一覧関連の統計帳票が出力できること。 ・患者一覧表 ・病院初来患者一覧表 ・未来院患者一覧表 ・紹介患者一覧表 ・当日受診者一覧表（科別） ・当日受診者一覧表（医師別） ・当日受診者一覧表（受診者別）			
		5 次の患者数関連の統計帳票が出力できること。 ・来院状況表 ・地区別来院状況表			
		6 次の診療集計関連の統計帳票が出力できること。 ・診療明細 ・診療科別日計表 ・診療行為分析表 ・診療科別保険別日計表 ・診療稼動額統計 ・医師別稼動状況表 ・医師別日計表			
		7 次の品目集計関連の統計帳票を出力できること。 ・品目使用高一覧表（科別） ・品目使用高一覧表（医師別）			
		8 次の金銭患者一覧関連の統計帳票を出力できること。 ・未収金一覧表 ・前納金一覧表 ・預り金一覧表 ・修正差額一覧表 ・前納金等患者一覧表 ・請求履歴一覧表 1・2 ・返金予定自費請求一覧表 ・未収金・未収入金一覧表 ・損金一覧表 ・返金予定自費請求一覧表 ・外来請求書発行一覧表 ・入金ジャーナル ・個人別診療区分別一覧表			
		9 次の金銭集計関連の統計帳票を出力できること。 ・診療科別請求額一覧表 ・診療科別入金額一覧表 ・保険別金銭日計表 ・診療区分科別金銭日計表 ・当日入出金合計表 ・当日入出金明細表 ・窓口医療収入仕訳書 ・日計表			
		10 次の督促関連の統計帳票を出力できること。 ・督促発行履歴一覧表 ・督促発行履歴一覧表（支払履歴） ・未収金回収一覧表			
	3 月報	1 月報集計を行い、月報が発行できること。			
		2 月報集計の集計状況が画面上から確認することができること。			
		3 月報集計の前回集計日時および、前回集計対象月を画面上から確認することができること。			
		4 月報出力時に集計が行われていない月報を確認することができること。			
		5 月報集計時に途中で集計の中断ができること。また、途中からの再開ができること。			
		6 月報集計の集計処理をスケジュール登録にて自動集計ができること。			
		7 集計中に別端末から同じ集計処理を行おうとした場合、チェックがかかること。			
		8 月報分析データ集計は、前回集計日時からの差分データのみを集計できること。			
		9 月報データを半永久的に保存できること。			

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考		
		10 次の患者一覧関連の統計帳票が出力できること。 ・特定保険／公費患者一覧表 ・指定品目使用患者一覧表1・2					
		11 次の患者数関連の統計帳票が出力できること。 ・紹介患者件数一覧表 ・来院状況表 ・来院状況・患者数一覧 ・地区別来院状況表 ・保険分類別患者件数割合グラフ ・保険分年齢別患者件数割合グラフ					
		12 次の診療集計関連の統計帳票が出力できること。 ・診療請求点数一覧表 ・診療科別月計表 ・診療行為分析表 ・医師別稼働状況表 ・被包括出来高一覧表 ・検査まるめ出来高一覧表 ・診療科別保険別月計表 ・医師別月計表 ・診療稼働統計表 ・個人別診療点数一覧表 ・医師別稼働額分析表 ・月計表 ・診療区分月計表(科別),(科別・保険種別),(科別・医師別) ・診療区分月計表(医師別) ・診療区分割合グラフ ・保険分類別保険金額割合グラフ					
		13 次の品目集計関連の統計帳票を出力できること。 ・品目別使用高一覧表(科別),(医師別) ・指定品目使用量一覧表(科別),(医師別) ・指定品目件数点数一覧表(科別),(医師別) ・指定量以下使用品目一覧表					
		14 次の金銭患者一覧関連の統計帳票を出力できること。 ・特定公費・減免請求金額一覧表 ・修正差額患者一覧表 ・私費明細一覧表					
		15 次の金銭集計関連の統計帳票を出力できること。 ・保険別金銭月計表 ・診療区分科別金銭月計表 ・当月入出金合計表 ・当月入出金明細表 ・消費税調定表					
		16 次の病名関連の統計帳票を出力できること。 ・指定病名患者一覧表1・2 ・病名別件数一覧表 ・病名別地区別年齢別一覧表 ・患者別病名一覧表					
		4 年報	1 次の患者数関連の統計帳票が出力できること。 ・実患者年報 ・延患者年報 ・月別延べ患者数推移グラフ				
			2 次の診療集計関連の統計帳票が出力できること。 ・月別診療稼働額年報 ・稼働額比較表 ・稼働額比較グラフ ・稼働額推移表 ・稼働額推移グラフ ・年間稼働割合グラフ				
		5 その他統計資料	1 医事会計システムで発生した情報をCSVデータに変換し、市販ソフト（Microsoft Excelなど）を利用して医事データの有効活用ができること。				
			2 改正による診療報酬の影響調査のための新旧比較表が出力できること。				
			3 患者情報管理にてデータを自由に組み合わせて抽出し、帳票を作成できること。				
			4 患者情報管理にて作成した帳票のCSVファイル及びイメージの出力ができること。				
		12 電子カルテ・オーダシステム連携	1 基本要件	1 電子カルテ・オーダシステムとの接続方式は、TCP/IPソケット通信プロトコルであること。			
			2 受付情報送信機能	1 電子カルテ・オーダシステムへ受付情報を送信できること。			
			3 予約情報受信機能	1 電子カルテ・オーダシステムから予約情報を受信して、予約票の発行ができること。			
	4 会計取り込み機能	1 オーダ取り込み画面が表示できること。また、オーダの進捗状況（実施・未実施）が確認できること。 2 オーダ取り込み画面から取り込み内容のサマリおよび明細が表示できること。 3 オーダ取り込みは全件取り込み、選択取り込みができること。 4 オーダ取り込み画面で診療科、診療区分、実施日（範囲）、サマリNoを指定して取り込めること。					

【医事会計】大項目	中項目	小項目	判定 (A・B・C)	代替案	備考
		5 患者選択で入力した診療科のオーダ情報のみを取込み対象にできること。			
		6 未実施オーダを強制的に取り込めること。			
		7 電子カルテ・オーダシステムで修正または中止が登録された場合において、元になる診療行為が未会計の場合は、自動で相殺処理が行われること。			
		8 電子カルテ・オーダシステムで修正または中止が登録された場合において、元になる診療行為が会計済みの場合は、会計画面に展開時に自動変更（上書き修正、削除）するか、手動での削除を行うかが設定により選択できること。			
		9 オーダ取込み時において、オーダ情報から取り込んだ会計内容と、手入力した会計内容が識別できること。			
		10 処方オーダから「内服」「頓服」「外用」を区別して取り込めること。			
		11 処方オーダから服用法コメントを取込めること。			
		12 処方オーダから自費薬剤を取込めること。			
		13 オーダ未取込みデータは、オーダ未取込患者一覧に出力できること。 オーダ未取込患者一覧は、簡易版と詳細版の2種類の出力ができること。 簡易版：患者、診療日、診療科の単位で出力できること。 詳細版：簡易版に対して単品ごとに出力できること。			
		14 オーダ取込み画面で選択したオーダの削除ができること。			
		15 オーダ取込み画面で削除したオーダは、オーダ未取込患者一覧に出力されないこと。			
13	データ移行	1 基本要件	1 既存医事会計システムから下記のデータ移行ができること。		
		2 患者情報	1 患者基本情報が移行できること。 2 患者住所情報が移行できること。 3 患者保険情報（自賠責、負担限度額を含む）が移行できること。		
		3 履歴	1 受診歴情報が移行できること。 2 算定歴情報が移行できること。		
		4 診療情報	1 診療情報（外来） 過去の診療データも移行し、レセプトの状態での出力ができること。 移行したデータによりD o 入力が行えること。		
		5 収納	1 収納情報が移行できること。		
		6 金銭	1 入金歴情報が移行できること。		
		7 受付	1 受付情報が移行できること。		
		8 予約	1 予約情報が移行できること。		
		9 病名	1 患者病名情報が移行できること。		
		10 コメント	1 付箋情報が移行できること。 2 コメント情報が移行できること。		
		11 マスタ	1 病名マスタが移行できること。 2 点数マスタが移行できること。 3 セットマスタが移行できること。 4 地区マスタが移行できること。 5 職員マスタが移行できること。 6 予約マスタが移行できること。		
		12 総括情報	1 総括情報が移行できること。		
		13 統計情報	1 統計情報が途切れないように移行できること。		