

医療費自動精算機購入仕様書

1. 導入機器名

医療費自動精算機一式

2. 基本構成

- ① 医療費自動精算機
- ② 会計表示版・番号発券機システム

3. 前提条件

3-1	本件は既存システムの更新を目的とする。
3-2	入札機器は、入札時点で製品化されていること。
3-3	過去5年以内に、200床以上の病院に10件以上の導入実績があること。
3-4	本調達物品の搬入・据付・配線・調整に係る経費は落札者の負担で行うこと。
3-5	設置場所は、既存機器と同様の場所とする。
3-6	機器の導入および設置工事に関しては、当院職員と十分に協議し、またその指示に従うこと。既存環境の利用は可とする。
3-7	ネットワーク環境は既存のネットワークを利用できる場合は、既存環境を用いること。当院職員と協議して、設定および設置を行うこと。
3-8	本システムの導入に伴う、配線やネットワーク機器、電源配線が必要な場合は、落札者側で調達を行うこと。クレジット決済を行うためのネットワーク機器の調達も含むものとする。
3-9	旧医療費自動精算機の廃棄を行うこと。
3-10	クレジット決済を行うための、初期費用及び稼働後の利用料は病院負担とする。
3-11	「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5版」に対応可能なシステムであること。
3-12	院内LANに接続する機器については、外部出力デバイス利用制限を施すこと。 ※ただし、物理的な対処(制御)、ソフト的な制御は問わない。
3-13	ウイルスソフトについては、インストールする端末を当院職員と協議のうえインストールすること。 ライセンスについては、病院が調達を行います。
3-14	自動精算機に内蔵する領収書発行用のレーザープリンタについては、7年間保守対応可能なものとする。7年間保守対応が見込めない場合は、別途1台予備機として調達範囲内に含めること。
3-15	導入するシステムは、医事会計システムとの接続費用を含めること。また、接続先ベンダー(ソフトウェアサービス株式会社)の作業費も含めること。
3-16	自動精算機から発行される領収書は、病院窓口から発行される領収書とレイアウトを統一すること。※自動精算機導入に合わせて、病院窓口から発行される領収書もレイアウトを変更する。
3-17	病院窓口から発行する領収書のレイアウト変更作業費用(ソフトウェアサービス株式会社)も調達範囲に含めること。
3-18	自動精算機でクレジット等の支払いを行うにあたり、医事会計システム(ソフトウェアサービス株式会社)との調整が必要となる。この調整費用も含めること。

3-19	平成31年度に予定されている年号変更対応に伴う費用も、調達範囲に含めること。
3-20	導入するシステムについては、導入後1年間のフルメンテナンスが無償で提供可能なこと。 ※1年以内に保守費用が発生する場合は、導入費用に含めて費用計上すること。
3-21	提案するシステムは原則、稼働日から7年間使用することを前提に費用を算出すること。 ただし、7年以内にハードウェアを更新して対応しても構わない。
3-22	各保守期間については、無償保証期間の最初の1年を除く期間を設定しているため、留意すること。
3-23	仕様書に記載している機種が調達不可能な場合は、同等以上の機種を調達すること。
3-24	仕様書で指定している機器以外で、導入システムに必要な機器等あれば、調達すること。
3-25	会計待ち順番発行時間および会計計算完了時間をCSV等のデータを抽出できること。
3-26	導入システムを稼働させるために必要なソフトウェアライセンスは、調達すること。
3-27	導入したパソコン、サーバから印刷処理が必要な場合、当院指定のプリンタへの出力設定を行うこと。
3-28	日本語の仕様説明書があること。
3-29	自動精算機において、紙幣や硬貨づまりの場合の復旧手順を提示すること。
3-30	自動精算機において、エラー内容に対しての復旧手順を提示すること。
3-31	システム稼働後、端末一覧や機器構成図等を記載した完成図書を納品すること。
3-32	番号発券機や自動精算機から出力されるサーマルロール紙については、3ヶ月分は調達範囲に含めること。
3-33	少なくとも7年間は修理対応ができる製品を納品すること。
3-34	保守対象外および消耗品扱いの部品がある場合は明示すること。明示がない場合は保守対象内とする。
3-35	保守部品等がなくなり対応できなくなる場合は、2年前には通知すること。
3-36	仕様書に記載がなくても、標準機能であれば導入時、病院と調整し提供すること。
3-37	操作説明について時間帯等は、病院職員と協議のうえ、決定すること。

4. 稼働日

4-1	入札決定後、なるべく早い段階での対応を望みます。 ただし、遅くとも、平成30年10月31日までに自動精算機を稼働させること。
4-2	クレジット決済については、病院の手続きの進捗に合わせて稼働させること。

5. 実績(参考資料)

自動精算機利用患者 500~600人/日

①自動精算機

1. 基本的要件

①-1-1	アルメックス株式会社製「TEX-3920」、日本データ株式会社製「MERSYS-AR」、もしくは同等の製品を提供すること。
①-1-2	自動精算機は3台設置すること。無停電装置も含めること。
①-1-3	本院の医事会計システムと自動精算機をTCP/IP方式でLAN接続し、ソケット通信で送受信が行えること。上位システム側が提示する仕様書に準拠すること。
①-1-4	医事会計システムから送信される以下の内容を受信すること。 ・領収書発行に必要な情報 ・診療明細書発行に必要な情報
①-1-5	医事会計システムから送信される以下の内容を受信する機能を有すること。 ・予約券発行に必要な情報(本システム稼働時は連携は行わない) ・薬引換券発行に必要な情報(本システム稼働時は連携は行わない)
①-1-6	医事会計システムから送信されるフラグの内容により本院の運用で自動精算機での収納を制限できること。
①-1-7	当日の請求分以外の外来診療の未収については、精算機での支払いを制御できること。(支払い可能と不可の設定が両方できること。)
①-1-8	自動精算機に請求額が入金されることにより、医事会計システムの未収情報が入金済みとなること。(クレジット支払いの場合も同様)

2. 自動精算機本体および管理端末に関し以下の要件を満たすこと。

①-2-1	以下のいずれの操作でも、本体画面に未収の外来請求額及び入院請求額が表示できること。 ・当院の診察券を本体に組込まれたカードリーダーに挿入した場合 ・患者IDのバーコードが印字された任意の用紙を本体内蔵のバーコードリーダーにかざした場合
①-2-2	番号発券機で発行した番号票のバーコードを読み取り精算可能なこと。
①-2-3	人体センサー機能があること。
①-2-4	日常業務(現金装填・回収、領収書準備等)について、前面扉運用にて操作ができること。
①-2-5	つり銭切れ、用紙切れ、その他の異常を感知する機能を備えていること。
①-2-6	釣銭切れや領収書用紙切れの事前警告機能により、機器停止を未然に防ぐ機能があること。
①-2-7	診察券やクレジットカードの取り忘れ防止策として、カード取込み機能があること。
①-2-8	領収書については、クレジットカード利用明細書等含めて印字できるように調整すること。
①-2-9	本体扉を開けたままエラー解除が行えるように、患者様の操作画面の他に係員専用の操作画面があること(患者様用と職員用に2画面あること)。
①-2-10	エラーが発生した際は、画面及び係員操作専用モニタに、エラー解除箇所の特定ができ、エラー解除手順をアニメーション表示することで操作が簡単にできること。

①-2-11	紙幣・硬貨詰まりの際は、エラー解除画面においてエラーが発生したときの現金の取り扱いについて、「患者側のお金か」「病院側のお金か」明確に区分できる案内が可能であり、且つ紙幣・硬貨の金種情報別に画面表示する機能を有していること。
①-2-12	以下の遠隔指示機能を有すること。 I. 電源のON、OFFの指示 II. 現金専用対応/現金・カード併用対応/カード専用対応への切換
①-2-13	使い方を分かりやすくするため、音声ガイダンスを標準装備していること。
①-2-14	ボタン操作により日本語・英語の音声ガイダンスと画面表示切替え機能があること。
①-2-15	左右側面30度以上の角度からは画面が見えないプライバシー対応モニタであること。
①-2-16	操作画面が左右から見えないように、サイドパーテーションがあること。
①-2-17	医事システムから送信される情報により患者氏名、受診年月日、診療科名、請求額(受診日・受診科毎)、請求額合計が画面に表示できること。
①-2-18	受診年月日、診療科名及び請求額は、見やすくするため診療科明細の表示、非表示の切り替えが可能なこと。
①-2-19	医事システムから送信される生年月日の情報により、任意に設定可能な年齢(例:60歳)以上の場合に音声音量及び音声案内スピードを自動変更できること。(例:60歳以上の場合、音声音量を大きくして、音声案内スピードをゆっくりと自動変更できること)
①-2-20	入金処理において、以下の全金種の取り扱いができること 一万円・五千円・二千円・千円
①-2-21	硬貨釣銭の出金払出口(受皿)にもセンサー検知が可能であり、釣銭を抜き取るまで取り忘れ警告、取り忘れの音声案内が可能であること
①-2-22	硬貨つり銭を取り忘れた際の対応として、任意の設定時間経過後に機器本体へ取込む機能を有していること。また、その際は機器を休止して管理端末へエラー警告ができ、取り忘れた患者の特定が自動精算機本体でできること。
①-2-23	本院指定の領収書・診療明細書が発行できること。
①-2-24	薬引換券・予約券が発行できる機能を有すること。
①-2-25	レーザープリンタを内蔵し、領収書、診療明細書は最大A4サイズの内紙にて出力できること。
①-2-26	用紙はA4用紙で1000枚以上収納できること。
①-2-27	用紙の出力は背面出力方式であり、搬送距離を短くすることで、用紙詰まりを予防する対策がなされていること。
①-2-28	当日取引分の領収書を本院が任意に選択して、再発行できること。
①-2-29	診療明細書の出力可否を選択できる機能を有していること。
①-2-30	自動精算機本体の取引内容確認(ジャーナル表示)または管理端末の取引詳細において診療明細書出力可否選択の操作ログの確認ができること。

①-2-31	自動精算機のメンテナンスを行う時は、利用者認証が可能な機能を有すること。
①-2-32	利用者認証による操作履歴は、現金回収指示等の自動精算機への操作指示及び日計表、クレジットカード利用明細の内容確認や印刷を行った帳票も対象とすること。
①-2-33	管理端末は以下の機能を有すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・自動精算機毎に入金情報及び現金の入出金情報が管理できること。 ・自動精算機の状態(取り扱い/休止)の制御を管理端末から行えること。 ・患者様の取引履歴を検索できること。また、取引データは30日以上保持し、その間のデータはいつでも検索可能なこと。 ・患者様の取引履歴やカード会社利用履歴等の取引データをCSVファイルに出力できること。 ・管理端末より自動精算機に対してリモート操作で現金回収指示が行えること。 ・管理端末で、支払機本体プリンター部の領収書用紙・明細書用紙・トナーのニアエンプティ、エンプティ状態の確認ができること。
①-2-34	操作補助用として本体に手すりがあること。
①-2-35	外字が含まれた患者氏名の表示ができ、未登録外字の場合はカナ氏名に自動変換できること。
①-2-36	複数の請求がある場合、ボタン選択操作により請求書単位での選択入金が可能なこと。

3. デビットカード、クレジットカード取引に関し、以下の要件を満たすこと。

①-3-1	クレジットカード、デビットカード払いの対応ができること。
①-3-2	自動精算機3台とも対応できること。
①-3-3	本院の契約内容に準じて、クレジットカードの支払い方法として、一括払い以外にリボ・分割払い・ボーナス払いに対応できること。
①-3-4	クレジットカードの取消処理が決済をした自動精算機本体で行えること。 また、クレジットカードの取消処理をした際に、患者様用控えとして取消金額の利用明細書の発行ができること。
①-3-5	通信方式は、VPN方式を最優先とし、対応できない場合は、電話回線(ISDN回線)としても可であるが、ISDN回線サービス廃止時の切替え作業は、今回の調達範囲に含むものとする。
①-3-6	本院のセキュリティポリシーに基づき、カード決済のための外部ネットワークと院内ネットワークを切り離して構築できること。
①-3-7	クレジットカードの取り忘れ防止策として、カード取り込み機能があること。

4. 日計表帳票として、管理端末で以下の帳票の発行ができること。

①-4-1	日計表
①-4-2	カード日計表(クレジット/デビット)およびカード取り消し日計表
①-4-3	在高一覧表
①-4-4	印刷枚数日計表(自動精算機で印刷した領収書/診療明細書の枚数集計)
①-4-5	取引検索帳票、取引明細表帳票として、管理端末で以下の帳票の発行ができること
①-4-6	取引詳細(精算日時検索/患者番号検索/領収書番号検索/カード支払伝票番号検索/カード利用者検索)
①-4-7	ジャーナルログ検索印刷
①-4-8	カード会社利用者明細表
①-4-9	領収書番号順取引明細表(精算日時順/患者番号順)
①-4-10	金銭管理操作履歴
①-4-11	CSV出力でも対応可能なこと