**認定システム主任者　更新に関してのアンケート**

**システム主任者認定番号　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

**氏名**

◆認定システム主任者として携わった日レセを新規に導入した実績件数をお答え下さい。

（おおよその数で結構です）

**※所属している事業所全体の数ではなく個人としてシステム主任者業務を行った件数で**

**お答え下さい。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 平成27年1月～1年間新規導入実績 | 平成28年1月～1年間新規導入実績 | 平成29年1月～7月末迄新規導入実績 |
| 件 | 件 | 件 |

◆認定システム主任者として携わった日レセの保守メンテナンス件数をお答え下さい。

（おおよその数で結構です）

**※所属している事業所やチームなど複数の方で携わっている案件でも個人として携わった件数としてお答え下さい。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 平成27年1月～1年間保守メンテナンス件数 | 平成28年1月～1年間保守メンテナンス件数 | 平成29年1月～7月末迄保守メンテナンス件数 |
| 件 | 件 | 件 |

◆日レセ新規導入にあたって、競争の状況等を情報としてお聞かせ下さい。

◆日本医師会ORCA管理機構やOSCに対して、お気づきの点・要望等があればお聞かせ下さい。

以上です。ご回答ありがとうございました。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※回答は個人が特定できないよう加工して

日本医師会ORCA管理機構で利用する場合があります。