

医療情報システム改修業務一式
調達仕様書案

平成30年7月

国立障害者リハビリテーションセンター

管理部会計課

目 次

1	調達件名	1
2	作業の概要.....	1
2.1	目的.....	1
2.2	用語の定義.....	1
2.3	業務の概要.....	4
(1)	病院概要.....	4
(2)	業務における課題.....	4
2.4	作業内容・成果物.....	5
(1)	作業内容.....	5
(2)	成果物.....	6
(3)	その他.....	8
2.5	契約期間、履行期限.....	8
2.6	スケジュール.....	8
2.7	調達担当課室・連絡先.....	9
3	情報システムの要件.....	9
3.1	電子カルテ機能拡張システムの機能要件.....	9
3.2	外部インターフェース要件.....	10
4	性能要件.....	11
4.1	性能要件.....	11
5	信頼性等要件.....	11
5.1	信頼性要件.....	11
(1)	プラットフォームによる信頼性対策.....	11
(2)	データベース保全による信頼性対策.....	11
(3)	バックアップ及びリカバリによる信頼性対策.....	11
5.2	拡張性要件.....	11
(1)	バージョンアップへの対応.....	11
(2)	医療情報システムの更新・拡充に対する拡張性・柔軟性.....	12
5.3	情報システム中立性要件.....	12
5.4	事業継続性要件.....	12
6	情報セキュリティ要件.....	12
6.1	基本事項.....	12
6.2	権限要件.....	13
6.3	情報セキュリティ対策.....	13
7	情報システム稼動環境.....	14
7.1	現行医療情報システムの概要.....	14

7.2	デファクトスタンダードの採用について	15
8	テスト要件.....	16
8.1	単体・結合・総合テスト計画の策定と実施.....	16
8.2	接続テスト計画の策定と実施.....	16
8.3	運用テスト計画の策定と実施.....	16
8.4	保守業務におけるテスト計画の策定と実施.....	17
9.1	教育等に係る要件.....	17
(1)	操作研修計画の立案.....	17
(2)	病院内における操作研修環境の構築.....	17
(3)	操作研修の実施.....	17
(4)	操作研修用マニュアルの整備・配布.....	17
(5)	教育研修管理.....	17
(6)	操作研修対象職員等.....	17
(7)	操作研修マニュアルの修正.....	17
(8)	リハーサル計画の立案.....	17
(9)	本番稼働後のフォローアップ.....	17
10	運用要件.....	18
10.1	データ管理要件.....	18
(1)	資料の管理.....	18
(2)	データのバックアップ.....	18
10.2	保守要件全般.....	18
10.3	機能の更新.....	19
10.4	保守体制.....	19
10.5	予防保守.....	21
10.6	遠隔保守要件.....	21
11	作業の体制及び開発方法.....	21
11.1	作業体制.....	21
(1)	プロジェクトマネジメント.....	21
(2)	人員体制.....	21
11.2	開発方法.....	22
(1)	プロジェクト計画書.....	22
(2)	開発環境.....	22
(3)	作業支援.....	23
(4)	カスタマイズ範囲.....	23
11.3	導入.....	23
(1)	設置場所.....	23
(2)	構築作業.....	23

11.4 検収.....	23
11.5 検討会議等の運営・支援業務.....	24
11.6 瑕疵担保責任.....	24
12 特記事項.....	24
12.1 知的所有権等.....	24
12.2 再委託.....	25
12.3 機密保持.....	25
12.4 遵守事項.....	26
(1) 稼働時期の遵守.....	26
(2) 法令・規程等の遵守.....	26
12.5 作業場所.....	26
(1) 作業場所.....	26
(2) 開発作業員への貸与品等及び費用の負担.....	26
12.6 環境への配慮.....	27
12.7 その他.....	27
別紙1 現医療情報システム一覧表	
別紙2 連携システム一覧	
別紙3 電子カルテ機能拡張 要求機能仕様書案	

1 調達件名

医療情報システム改修業務一式

2 作業の概要

2.1 目的

国立障害者リハビリテーションセンター（以降、「当センター」と記載）の病院の現医療情報システムは、平成 26 年 3 月より稼働している。このシステムに電子カルテシステム拡張を行う。

現在、導入されているシステムのメーカー名およびソフト名は別紙 1 現医療情報システム一覧表を参照のこと。

現医療情報システムの資産を有効活用し、現医療情報システム導入における病院業務の効率化や患者サービスの向上を図る。

電子カルテシステムは、第一に医師をはじめとする医療従事者が、医療ミスを起こさせないために指示内容を漏れなく入力され、院内の電子カルテ端末でどこからでもアクセスが可能で情報共有化を目的とする。第二に、電子カルテを用いることによって指示内容の確認や、診療データの一元化で業務がすばやくできるぶん、患者を待たせることがないので患者サービスを更に高めることを図る。

リハビリテーション業務支援システムは、電子カルテ化に伴い、現機能にリハビリカルテの記事を電子カルテに反映し、診療内容の情報共有化の範囲を拡張する。

今回の調達において、電子カルテシステムを現医療情報システムに拡張するとともに生理検査ファイリングシステムを新規導入し、更に看護勤務管理システム（更新）・リハビリテーション業務支援システム（拡張）を導入する。本調達の範囲においては、現医療情報システムの機能拡張構築とシステム連携における調整、テスト等の業務を実施する。

2.2 用語の定義

本仕様書における用語の定義を下記に示す。

- 当センター
「当センター」とは「国立障害者リハビリテーションセンター」を指す。
- 医療情報システム
医療情報システムとは病院の中核システムである医事会計システム、オーダーリングシステムや連携システムである薬剤業務支援・処方チェックシステム、注射支援システム、薬品在庫管理システム、栄養管理システム、

検体検査システムなど医療情報に係るシステムをいう。

- 電子カルテシステム

電子カルテシステムとは、診療録その他の診療記録を電子的に記録・保存・管理するシステムをいう。

- リハビリテーション業務支援システム

オーダーリングシステムからのリハビリオーダーを元に、リハビリテーション各部門がオンラインでリハビリスケジュールを管理する機能、各部門のリハビリ実施記録（カルテ）を作製・管理する機能、連携された医事会計システム（またはオーダーリングシステム）にコスト請求情報をリアルタイムで送る機能を有するシステムである。また、オーダーリングシステムとの連携により、総合的な臨床業務管理にも寄与できる。

- 連携システム

オーダーリングシステムとオンラインで連携し、オーダー情報をもとに各部門（検査部門、リハビリテーション部門等）で処理を実施し、オーダーリングシステムまたは医事会計システムに結果を送るシステムおよび医事会計システムから患者情報を取り込むシステムを総称していう。連携システムの種類は別紙2「連携システム一覧」を参照のこと。

- 共通基盤システム

医事会計・オーダーリングシステム、既存の連携システム（栄養管理システム、医療文書管理システム、調剤支援システム、処方チェックシステム、注射支援システム、臨床検査システム、放射線画像システム、リハビリテーション業務支援システム、リハビリ用データベースシステム）を稼働させるためのサーバとストレージ、ストレージ・PC 端末等とをつなぐスイッチなどである。

- センター基幹情報システム

センター基幹情報システムとは国立障害者リハビリテーションセンター全体で使用するサーバ群及び構内 LAN システムの総称であり、メール機能、ファイルサーバ機能、迷惑メール対策機能、メール及び Web ウイルス対策機能、Web フィルタ機能、ユーザ管理機能、機器認証機能、リモートアクセス機能、ファイアウォール機能、VLAN 機能、無線 LAN コントロール機能などがある。

- 国立障害者リハビリテーションセンターの病院

国立障害者リハビリテーションセンターには自立支援局・病院・研究所・学院があり、病院では、発病または受傷後早期の患者のリハビリテーションと、障害者の一般診療を行っている。主な対象障害は脳卒中、脊髄損傷、切断、骨折、言語聴覚障害、摂食・嚥下障害、視覚障害、発達障害、高次

脳機能障害などであり、医師をはじめとして様々なコメディカルスタッフとチームを組んで診断・治療及び機能回復訓練、日常生活訓練などの医学的リハビリテーションを行っている。また、一般病院では受けにくい障害者を対象とした人間ドックも行っている。

- 当センターシステム管理者
ここでいうシステム管理者とは当センター情報係及び常駐の派遣 SE を指す。
- 業務用パッケージソフトウェア
業務用アプリケーションソフトウェアの中で既製品として作成されたソフトウェア。
- アプリケーションソフトウェア
利用者がコンピュータ上で実行したい作業（ワープロ、表計算、医事会計処理等）を直接的に実施するソフトウェアであり、ミドルウェアやシステムソフトウェアとは区別される。
- パソコン用アプリケーションソフトウェア
アプリケーションソフトウェアのうち、パソコン上で使用されるワープロ処理、表計算処理等の一般事務を処理する機能を有するものをいう。
- 業務用アプリケーションソフトウェア
アプリケーションソフトウェアのうち、医事会計処理等の特定の業務処理を目的に開発されたものをいう。
- ミドルウェア
コンピュータの基本的な制御を行うオペレーティングシステム(OS)と、各業務処理を行うアプリケーションソフトウェアとの間に位置するソフトウェアのことであり、代表的なものにはデータベース管理システムがある。
- システムソフトウェア
コンピュータの基本ソフトウェアである OS (Windows、Linux、Android、iOS、仮想 OS 等々) をいう。
- プログラム
コンピュータが行うべき処理を順序立てて記述したものであり、広義にはソフトウェアであるが小さな単体機能の処理をプログラムという。
- メーカー
製造業者のことをいう。
- 名前解決サービス
基幹システムの DNS サーバによる名前解決のサービス、のことを指す。
- 時刻同期サービス

基幹システムのNTPサーバによる日にちと時刻を同期するサービス、のことを指す。

- メール送信サービス

基幹システムのSMTPサーバによるメールを送信するサービス、のことを指す。

2.3 業務の概要

(1) 病院概要

国立障害者リハビリテーションセンター（以下、「当センター」という）は、医療から職業訓練まで一貫した体系の下で、障害者の生活機能全体の維持・回復のための先進的・総合的な保健・医療・福祉サービスを提供するとともに、リハビリテーション技術・福祉機器の研究開発やリハビリテーション専門職員の人材育成等を行い、その成果を全国に発信、普及することにより、障害者の自立生活、社会参加の推進に寄与することを目的としている。

病院では、発病または受傷後早期の患者のリハビリテーションと、障害者の一般診療を行っている。病院の第一の柱は、様々な症状・障害に対する機能回復訓練、日常生活訓練である。リハビリテーション部には理学療法、作業療法、リハビリテーション体育、言語聴覚療法、ロービジョン訓練、臨床心理、義肢装具療法がある。患者のニーズに合わせて医師、看護師、理学療法士、作業療法士、リハビリテーション体育専門職、言語聴覚士、視能訓練士、心理療法士、医療社会事業専門職、義肢装具士などがチームを組んで診断・治療及び医学的リハビリテーションを行う。また、家屋の改造、福祉用具の紹介、家族への介助法の指導、あるいは復職や職業訓練などの退院後の社会生活に必要な事項に関する助言指導を積極的に行っている。第二の柱は、社会復帰した後も身体に障害があると、それに関連して様々な障害が引き起こされることがあるが、この二次障害の予防・治療を行っている。また、障害があるために生活習慣病になるリスクも高いので一般病院では受けにくい人間ドックも行っている。

(2) 業務における課題

① 診療業務の効率化について

診療業務については、現在、外来・病棟ともにシステムによらない紙カルテ、紙伝票等による運用とオーダーリングシステムによるシステム運用が混在している。

本調達は、電子カルテシステムの機能拡充により、可能な限りシステム化、ペーパーレス化を図り、もって病院における医療安全と診療業務全般の効率化を図ることを目的としている。

については、システムの機能を最大限に活用しつつ、最適な業務フローを確

立することで、診療における安全対策及び医師の業務を具体的に軽減し、効率化を図る。

② 病棟業務における医療スタッフ間の情報連携

現在、病棟業務においては、紙カルテ、実施入力等、システム化されていない紙運用の業務がある。病棟業務における医師、看護師、リハビリテーションスタッフ等関係職員間の情報連携については改善の余地が多く残されている。

医師・看護師間、リハビリスタッフ・看護師間あるいは看護師同士の情報連携をより円滑かつ機動的に行うために、電子カルテシステムの機能拡充により業務フローの見直し等を行う。システムの機能を最大限に活用し、情報連携機能を強化する。

③ データの有効活用（二次利用）について

医事会計・オーダーリングシステムで管理されている各種患者統計データに加え、電子カルテシステム導入により、カルテ記事内容は、病院が実践する医療サービス・患者サービスの向上、自立支援局との機能連携、臨床研究開発等の観点から、有用性の高いものである。これらデータをいかに有効に活用していくかが、課題である。患者個人情報保護の観点からの情報管理及び情報セキュリティを担保しつつも、必要とする職種が、必要に応じて容易にデータを取得し利用できる仕組みが必要である。

2.4 作業内容・成果物

(1) 作業内容

ア 一括調達

本調達は、電子カルテ機能拡張システム（ハードディスク追加・参照サーバ）の導入・構築、電子カルテシステムの業務用アプリケーションソフトウェアの構築・導入であり、関連する端末等ハードウェア、連携システム等を調達する。調達するシステム等は下記のとおりである。

- ① サーバ及び端末等ハードウェア
- ② 看護勤務管理システム（業務用アプリケーションソフトウェア）
- ③ 生理検査ファイリングシステム（業務用アプリケーションソフトウェア）
- ④ リハビリテーション業務支援システム拡張（業務用アプリケーションソフトウェア）

イ システムの構築・運用保守業務

- ① 電子カルテシステムの構築
- ② 電子カルテシステムの導入と運用保守業務（25ヶ月）

- ③ 別紙2に掲げる連携システムとの接続・データ連携業務
- ④ 看護勤務管理システムの導入
- ⑤ 生理検査情報システムの導入
- ⑥ リハビリテーション業務支援拡張の導入

ウ 導入時の教育・研修業務

「9.1 教育等に係る要件」を参照すること。

エ 工事・処分

① キットニング

- ・キットニング

設置したサーバラックに用意したサーバ、無停電電源装置、ネットワーク機器、バックアップ装置を設置し、結線すること。

(2) 成果物

電子カルテシステムの構築、看護勤務管理、生理検査情報、リハビリテーション業務支援システム拡張の構築、導入及び別紙2に掲げる連携システムとの連携業務も含めて下記のドキュメントを作成し提出すること。

項番	成果物	納入期限 予定
1	プロジェクト実施計画書	平成30年10月
2	要件定義書	平成30年10月
3	基本設計書	平成30年10月
4	詳細設計書	平成30年10月
5	業務運用フロー設計書	平成30年10月
6	データ保管容量見積書	平成30年10月
7	セキュリティ対策設計書	平成30年10月
8	システムダウン時対策設計書	平成30年月10月下旬
9	接続仕様書	平成30年10月
10	導入計画書	平成30年10月
11	導入手順書	平成30年11月
12	導入作業結果報告書	平成30年12月
13	ソフトウェア一覧表	平成30年11月
14	ハードウェア一覧表	平成30年11月
15	テスト計画書	平成30年12月
16	テスト結果報告書	平成31年1月

17	接続テスト計画書	平成30年12月
18	接続テスト結果報告書	平成31年2月
19	教育研修計画書	平成30年12月
20	リハーサル実施計画書	平成31年1月
21	ユーザマニュアル	平成31年1月
22	システム管理者マニュアル	平成31年1月
23	教育研修用資料	平成31年1月
24	教育作業結果報告書	平成31年2月
25	運用計画書	平成31年1月
26	運用手順書	納品時
27	運用支援作業結果報告書	随時
28	保守計画書	納品時
29	保守手順書	納品時
30	保守作業結果報告書	随時
31	構成管理書	平成31年2月
32	会議等の打ち合わせ資料	随時
33	会議等の打ち合わせ議事録	開催後1週間以内
34	進捗報告書（課題管理表含む）	随時
35	システム仕様変更履歴書	随時

受注者は指定のドキュメントを日本語により作成し、電子媒体（CD-R等）及び紙媒体により当センター担当者宛て納入すること。紙媒体のサイズは、日本工業規格A列4番を原則とする。図表については、必要に応じてA列3番を使用することができる。また、バージョンアップ時等に差し替えが可能なようにバインダー方式とすること。電子媒体に保存する形式はMicrosoftWord2003、同Excel2003、同PowerPoint2003で読み込み可能な形式とすること。ただし、当センターが他の形式による提出を求める場合は、協議の上、これに応じること。なお、受注者側で他の形式を用いて提出したいファイルがある場合は、協議に応じるものとする。

電子媒体及び紙媒体はそれぞれ3部ずつ納入すること。

ただし、教育研修用資料、ユーザマニュアルおよびシステム管理者マニュアルの紙媒体は、上記の他に教育研修の対象者数分の部数を納入すること。（教育研修対象者数については、「9.1教育等に係る要件（6）操作研修対象職員等」を参照のこと。）

(3) その他

ア 納入場所

- ① サーバ等システムは埼玉県内に設置する。
詳細については契約締結後、受注者に対してのみ開示する。
- ② 端末等ハードウェアは現在の病院に設置する。

2.5 契約期間、履行期限

契約期間：契約締結日から平成 33 年 3 月 31 日まで

システムの納品期限及び本稼働時期：

(注：事情により稼働予定日を変更する場合がある)

- ① 電子カルテ機能拡張システム
平成 31 年 2 月 28 日までに納品
平成 31 年 3 月 1 日より本稼働

契約形態：賃貸借契約（国庫債務負担行為による複数年度契約）

2.6 スケジュール

看護勤務管理、生理検査ファイリングシステム、リハビリテーション業務支援システム拡張システムの設計・構築の開始時期は平成 30 年 9 月下旬、教育研修、リハーサルを平成 31 年 1 月から平成 31 年 2 月までの間で行う。そして本番稼働は平成 31 年 3 月から予定している。運用保守の期間は平成 31 年 3 月から平成 33 年 3 月末（25 ヶ月）を予定している。それぞれのシステムの接続テスト、稼働時期を下記に示す。

- ① 電子カルテシステム拡張

設計・構築開始	平成 30 年 9 月下旬予定
教育研修、並行稼働	平成 31 年 1 月～平成 31 年 2 月予定
本番稼働	平成 31 年 3 月 1 日予定
- ② 端末等ハードウェア

設置・設定等	平成 31 年 1 月上旬予定
--------	-----------------
- ③ 看護勤務管理システム

設計・構築開始	平成 30 年 9 月下旬予定
医事会計システム・オーダリングシステムとの接続テスト	平成 30 年 12 月上旬
- ④ 生理検査ファイリングシステム

設計・構築開始 平成 30 年 9 月下旬予定
医事会計システム・オーダーリングシステムとの接続テスト
平成 30 年 12 月上旬

⑤ リハビリテーション業務支援システム拡張

設計・構築開始 平成 30 年 9 月下旬予定
医事会計システム・オーダーリングシステムとの接続テスト
平成 30 年 12 月上旬

2.7 調達担当課室・連絡先

本仕様書に関する問い合わせ先は以下のとおり

調達担当課室：

国立障害者リハビリテーションセンター 管理部会計課調度係

連絡先：

国立障害者リハビリテーションセンター

管理部会計課調度係 櫻谷 武史

〒359-8555 埼玉県所沢市並木 4-1

電話 04-2995-3100 (内線 2134)

E-Mail : nyusatsu5@rehab.go.jp

3 情報システムの要件

3.1 電子カルテ機能拡張システムの機能要件

医事会計システム、オーダーリングシステムに機能拡張を行い、連携システムを安定稼働させるために必要なハードウェア及びソフトウェアを以下に記載する。

(1) 導入するハードウェア

① サーバ

現医療情報システムに含まれる共通基盤システムサーバ内のハードディスクの空きスロットにハードディスクを 8 台用意すること。

医事会計システム、オーダーリングシステム、検体検査システム、リハビリテーション業務支援システムのサーバと接続用のサーバ、ほか医療情報システムを構築・運用する上で必要なサーバを用意すること。CPU、メモリ、ディスク容量については過剰性能にならぬよう配慮するとともに安定稼働に必要な性能とすること。

② 参照サーバ

医事会計システム、オーダーリングシステムのサーバと連携し、カルテ機

能拡張を構築・運用する上で必要なサーバを用意すること。CPU、メモリ、ディスク容量については過剰性能にならぬよう配慮するとともに安定稼働に必要な性能とすること。

③ UPS（無停電電源装置）

用意したサーバに対して無停電電源装置を用意すること。

④ ケーブル、バックアップメディア等の部材

サーバ間の結線用のケーブル類、バックアップに必要なメディアを必要に応じて用意すること。

(2) 導入するソフトウェア及び構築

① OS

参照サーバを構築・運用する上で必要なOSを用意すること。

② ミドルウェア（データベース等）

参照サーバを構築・運用する上で必要なミドルウェアを用意すること。

③ バックアップソフト

自動的にバックアップできるソフトウェアを用意すること。

3.2 外部インターフェース要件

本調達システムの再構築において、他のシステムとの連携が重要となるので、別紙2に掲げる連携システムの構築保守業者と必要に応じて連携を密にし、システム間接続及びデータ連携を実現すること。接続に関する経費は本調達に含めること。各システムの詳細は別紙2を参照のこと。

システム間の連携については、「7.2 デファクトスタンダードの採用について」に従うこと。また、構築したシステム間の連携及びインターフェースの仕様を「2.4 作業内容・成果物(2)成果物」の「接続仕様書」に記載すること。

① 看護勤務管理システム（更新）とのオンライン連携を実現すること。

② 生理検査ファイリングシステム（新規）とのオンライン連携を実現すること。

③ リハビリテーション業務支援システム（拡張）とのオンライン連携を実現すること。

現在使用している株式会社タックのリハビリテーション業務支援システムを継続使用する。追加機能において、システム連携及びデータ連携を行い、リハビリカルテの記事を電子カルテへ反映すること。

4 性能要件

4.1 性能要件

- ① 病院の業務規模に基づき、オンライン処理のレスポンス・タイムの目標値は、以下のとおりとする。いずれも全トランザクションの 90%が目標値以内のレスポンス・タイムであることを目標とする。(ただし、添付ファイルのデータ量が大きくなる場合は除く。)また、経年データ蓄積により想定されるレスポンスの悪化に対しても、定期的に当センター立会いで確認の上、改善を行うこと。
 - 参照系処理：1 秒以内
 - 更新系処理：3 秒以内
- ② レセプト作成処理等バッチプログラムが稼働している場合も、通常業務に支障をきたすことがないこと。

5 信頼性等要件

5.1 信頼性要件

- (1) プラットフォームによる信頼性対策
システムを構成するサーバのクラスタリングや機器の二重化、ネットワークの二重化等の信頼性対策を提案書にて提案すること。
- (2) データベース保全による信頼性対策
データの複製を保有し、万一、データが滅失したような場合にも、速やかな復旧を可能とする。また、バックアップデータをもとに過去のデータと更新情報をを用いて、データの破壊、改ざん等の追跡調査を可能とすること。
- (3) バックアップ及びリカバリによる信頼性対策
ハードウェア又はソフトウェアの障害発生時に、システム内で速やかな復旧を可能とすること。

5.2 拡張性要件

- (1) バージョンアップへの対応
契約期間中において、重要度の高い業務用アプリケーションソフトウェア、OS 及びミドルウェアの最新のバージョンアップ情報（機能追加及びセキュリティ対策等のためのアップデートプログラムやパッチ等のアップデートに関する情報を想定している。）が公開された場合は、当センターと協議の上、必要に応じて最新のバージョンへのバージョンアップを行うこと。また、最新のバージョンへのバージョンアップは、当センターの承認を得た上で、本番環境への影響がないことをテスト環境で確認し、受注者の責任と負担において行うこと。
最新のバージョンアップへの対応について、技術的な問題等がある場合は、

当センターと協議の上、対策を実施すること。

(2) 医療情報システムの更新・拡充に対する拡張性・柔軟性

今後の既存の連携システムの更新や新たな連携システムの導入等、医療情報システムの充実に対して、現システム環境利用等の有効な方策について、提案すること。

5.3 情報システム中立性要件

システム中立性に係る要件を次に示す。必要に応じて、システム中立性向上のために下記を含め本調達に対する提案書において提案すること。

- ① 本システムの次期更改時に、円滑なデータ移行が可能なシステム構成であること。データ移行方法についてドキュメントで記載すること。
- ② 設計に当たっては、特定の業者の設計技法に偏ることがないように標準的な設計技法を用い、仕様が公開されている柔軟性の高い技術を用いること。
- ③ 導入するソフトウェアは別紙2に掲げる連携システム間において、オープンな標準規格による相互接続性を確保すること。すなわち、デファクトスタンダードを追求したシステム構築を基本とし、システムのOS、通信プロトコル等は国際標準、業界標準を積極的に採用すること。

5.4 事業継続性要件

障害が発生した場合には原則、4時間以内の復旧を目標とする。それを達成するための仕組みや運用方法について提案すること（仮想化提案も可）。

6 情報セキュリティ要件

6.1 基本事項

「政府機関の情報セキュリティ対策のための統一管理基準」、「政府機関の情報セキュリティ対策のための統一技術基準」、「厚生労働省情報セキュリティポリシー」、「厚生労働省 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」及び「レセプトのオンライン請求に係るセキュリティに関するガイドライン」に準拠した必要な対策を定めた情報セキュリティ対策（プロジェクト計画書、守計画書、運用計画書及び撤去・搬出計画書に含めること。）を作成すること。なお、「厚生労働省情報セキュリティポリシー」は非公開であるが、契約締結後、受注者が厚生労働省に守秘義務の誓約書を提出した際に開示する。「厚生労働省情報セキュリティポリシー」は、「政府機関の情報セキュリティ対策のための統一管理基準」及び「政府機関の情報セキュリティ対策のための統一技術基準」に準拠しているため、開示されるまでの間は、これを必要に応じ参照すること。

6.2 権限要件

ユーザの ID、パスワード及び職種等グループに応じてシステムのアクセス制限が可能であること。また、データの区分に従ってアクセス権の設定が可能なこと。これらのアクセス制限の詳細については提案書にて提案すること。

6.3 情報セキュリティ対策

- ①当センターが提供する資料、ハードウェア、ソフトウェア、データ及び施設等を利用する際、厚生労働省情報セキュリティポリシー等を遵守し、万全の情報セキュリティ対策を実施すること。
- ②情報セキュリティ事故が発生した場合は、あらかじめ定められた一次対応を行った上で、当センターの指示に基づき、原因の分析及び再発防止策を作成し当センターの承諾を得た上で実行すること。
- ③厚生労働省情報セキュリティポリシー等の見直しが行われた場合は、その内容に準拠すること。
- ④「政府機関の情報セキュリティ対策のための統一管理基準」、「政府機関の情報セキュリティ対策のための統一技術基準」、「厚生労働省 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」及び「レセプトのオンライン請求に係るセキュリティに関するガイドライン」に準拠するよう、有効で具体的な情報セキュリティ対策を提案すること。
- ⑤情報セキュリティ対策を実施するに当たり、受注者内の社内教育や周知計画について、具体的な実施方法をセキュリティ対策設計書に添付して示すこと。
- ⑥システム運用にて発生し得るリスクについて、事前にリスクの洗い出しと対応の検討等を明確にしておき、受注者にて発覚時における原因及び影響範囲調査、対策案の検討を実施し、対策を実施すること。
- ⑦脆弱性対策の実施
以下の脆弱性対策を実施すること。
 - ・OS、ミドルウェア、アプリケーションソフトウェアについて、公表される脆弱性情報を常時把握すること。
 - ・把握した脆弱性情報について、対処の要否、可否につき当センターと協議し、決定すること。
 - ・決定した対処又は代替措置を実施すること。
- ⑧情報セキュリティが侵害された場合の対処
本調達に係る業務の遂行において情報セキュリティが侵害され又はそのおそれがある場合には、速やかに当センターに報告すること。
- ⑨ 情報セキュリティ対策の履行状況の報告

本調達に係る業務の遂行における情報セキュリティ対策の履行状況について、当センターから以下の報告を求めた場合には速やかに提出すること。

・本調達仕様において求める情報セキュリティ対策の実績

⑩情報セキュリティ対策の履行が不十分な場合の対処

本調達に係る業務の遂行において、受注者における情報セキュリティ対策の履行が不十分であると認められる場合には、受注者は、当センターの求めに応じ、当センターと協議を行い、合意した対応を実施すること。

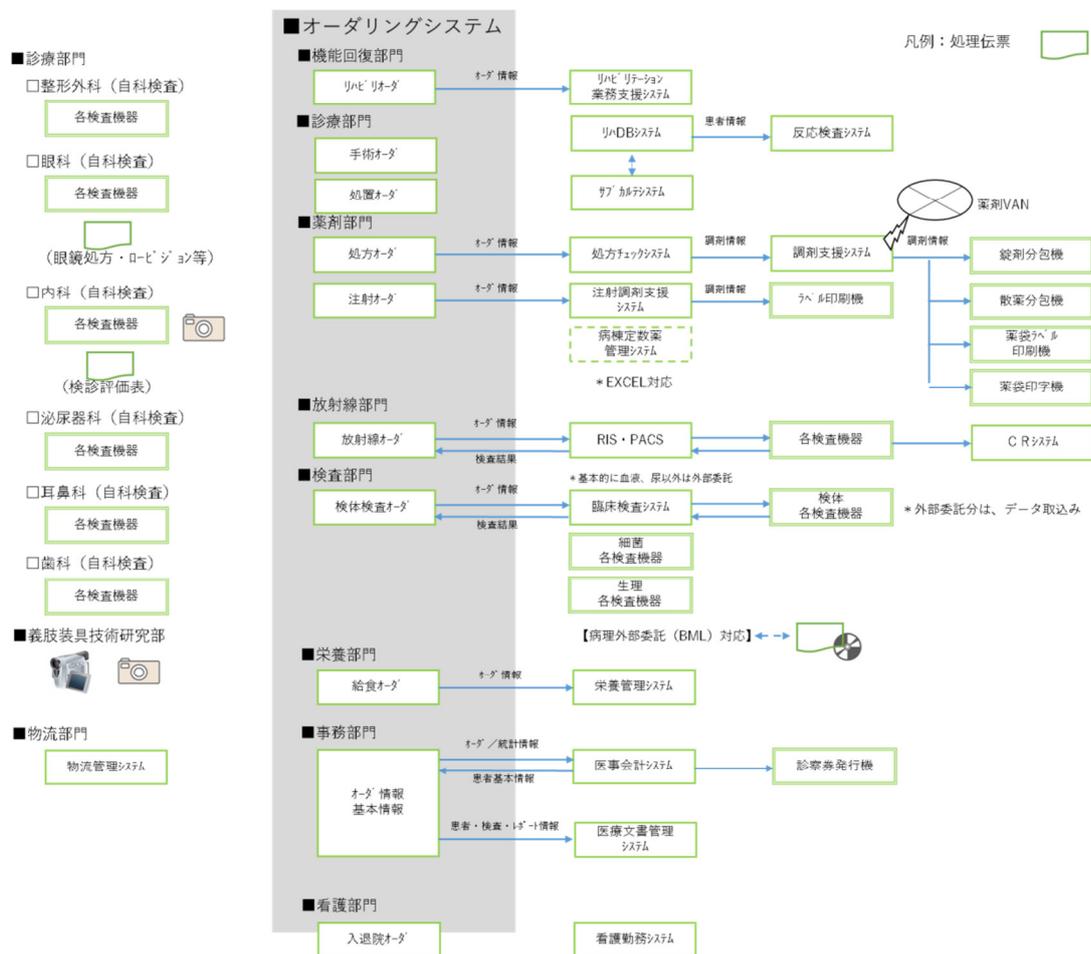
7 情報システム稼動環境

7.1 現行医療情報システムの概要

現在の病院の医療情報システムは、「医事会計システム」「オーダーリングシステム」「薬剤業務支援・処方チェックシステム」「注射支援システム」「薬品在庫管理システム」「栄養管理システム」「検体検査システム」「RIS・PACS」などがある。現在、導入されているシステムのメーカー名およびソフト名は別紙1 現医療情報システム一覧表を参照のこと。

これらのシステムを用いて、患者データの散逸防止及び蓄積データの分析・活用による医学的リハビリテーションの資質向上を図るとともに、重複業務の排除と運営の効率化を目指している。オーダーリングシステムは、第一に、医師をはじめとする各専門職員が診療・訓練情報を入力することによって医療保険請求事務に連動させ、かつ院内で使用されている各種伝票及びカルテ記事のペーパーレス化を実現し、病院業務の効率化や安全対策を図ることを目的とする。第二に、カルテ情報の共有化における業務効率化によって生じる診療や看護の充実等、患者サービスの向上を目的とする。電子カルテ化により、院内の電子カルテ端末でカルテ情報を各職員が確認したいタイミングで確認が行い、カルテを探す・カルテの順番待ちを解消し、業務の効率化を図ることを目的とする。リハビリテーション業務支援システムは、既存のリハビリカルテ記事を院内共有の電子カルテへ反映して、リハビリテーションの効果的な実施に寄与するとともに、ケースカンファレンスにおける各種資料作成に活用している。

現医療情報システム構成図



7.2 デファクトスタンダードの採用について

デファクトスタンダードを採用したシステム構築を基本とし、システムのOS、ミドルウェア、通信プロトコル等は国際標準、業界標準を積極的に採用すること。導入するソフトウェア及び他のシステム間において、オープンな標準規格による相互接続性を確保するとともに、製品間の相互依存関係を極力生じないようにすること。

医療情報システム内におけるシステム間の連携については、「厚生労働省医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を踏まえ、「JAHIS 基本データセット適用ガイドライン」に準拠すること。

また、厚生労働省MED I S（医療情報システム開発センター（MED I S-DC）が整備する標準マスタ）および関係学会による標準マスタ・コードを採用すること。

8 テスト要件

受注者は、システム構築・導入に際して、単体・結合・総合テスト、接続テスト及び運用テストを実施すること。各テストについて受注者に求める要件を以下に記載する。

8.1 単体・結合・総合テスト計画の策定と実施

受注者は単体テスト作業開始1ヶ月前までに単体・結合・総合の各テストに関する計画書を策定し、当センターの承認を得ること。また、受注者はテスト計画書に以下の事項を記載し、遵守すること。

- ① 単体・結合・総合テスト計画の目的と前提条件
- ② 単体・結合・総合テスト実施体制
- ③ 単体・結合・総合テストスケジュール
- ④ 単体・結合・総合テスト作業実施内容
- ⑤ 成果物（各工程別テスト実施成績書など）

8.2 接続テスト計画の策定と実施

受注者は接続テスト作業開始1ヶ月前までに接続テスト計画書を策定し、当センターの承認を得ること。また、受注者は接続テスト計画書に以下の事項を記載し、遵守すること。

- ① 接続テスト計画の目的と前提条件
- ② 接続テスト実施体制
- ③ 接続テストスケジュール
- ④ 接続テスト作業実施内容
- ⑤ 成果物（各工程別テスト実施成績書など）

8.3 運用テスト計画の策定と実施

受注者は運用テスト作業開始1ヶ月前までに、運用テスト計画書を策定し、当センターの承認を得ること。また、受注者は運用テスト計画書に以下の事項を記載し、遵守すること。

- ① 運用テスト計画の目的と前提条件
- ② 運用テスト実施体制
- ③ 運用テストスケジュール
- ④ 運用テスト作業実施内容
- ⑤ 成果物（各工程別テスト実施成績書など）

システム稼働時に混乱をきたさないように、実運用（通常運用及び障害時の運用）に則したシステム全体を通じてのリハーサルを十分に行うこと。

8.4 保守業務におけるテスト計画の策定と実施

保守業務におけるプログラム、マスタデータ等の追加修正を行った場合のテストとして、システムの構築、導入時のテストと同様にテスト計画を策定し、当該計画に基づき実施すること。

9. 移行要件

9.1 教育等に係る要件

(1) 操作研修計画の立案

当センターと協議の上、操作研修計画を立案すること。

(2) 病院内における操作研修環境の構築

- ① 病院内において操作研修を実施可能な環境を当センター職員と協議の上、整備すること。
- ② 病院職員が通常業務の合間もしくは業務後に操作練習が可能な環境を整えること。

(3) 操作研修の実施

- ① ユーザに対する教育訓練として教育研修計画を立てたうえで十分な教育訓練を行うこと。
- ② 運用管理を行う当センターシステム管理者に対する教育訓練を行うこと。

(4) 操作研修用マニュアルの整備・配布

機器の説明書および操作マニュアル等はわかりやすい日本語で記述し、それぞれ3部提出すること。マニュアルは冊子及び電子ファイルとして提供すること。提出するドキュメントは「2.4 (2)成果物」を参照すること。

(5) 教育研修管理

利用者教育においては、参加者の出席状況や習熟度の管理を行うこと。また、習熟度を測る基準（案）も作成すること。

(6) 操作研修対象職員等

利用者の操作研修の対象職員数は150名程度である。システム管理者は5名程度である。本調達システムが稼働するまでに若干の増減が想定されるが、本調達システム稼働時での利用者を対象として行うこと。

(7) 操作研修マニュアルの修正

操作研修等の利用者教育で課題等が発生した場合は、マニュアルの変更を行い、追加修正を行ったもので実施すること。

(8) リハーサル計画の立案

- ① リハーサル計画を立案すること。少なくとも2回実施すること。

(9) 本番稼働後のフォローアップ

- ① 本番稼働直後は、様々なトラブルや操作ミスが起こりえるので、安定運用ができるまで、少なくとも1ヶ月は安定稼働のための運用支援及び必要な措置を行うこと。2ヶ月目以降は通常運用保守とする。
- ② また、少なくとも2週間はSEを常駐し、当センタースタッフの操作支援、運用支援を実施すること。そのSEのレベルはITSSレベル3相当以上の者が含まれること。

10 運用要件

10.1 データ管理要件

(1) 資料の管理

- ① 紙文書は、ファイリングを行い、施錠可能な保管場所に保管すること。
- ② 電子データは、識別管理を行い、施錠可能な保管場所に保管すること。
- ③ システム管理室及びサーバ室への記憶媒体の持込みと持出しは、原則として禁止する。やむを得ず行わなければならない場合は、必ず事前に当センターの承認を得ること。
- ④ 紙文書、電子データとは2.4に記載する成果物である。

(2) データのバックアップ

- ① データのバックアップは、定期的に自動で行うこと。なお、バックアップデータの範囲については、センターと協議の上、データ復元のために最適な内容とすること。
- ② データバックアップ作業は、システムを停止させずに行うことができ、本調達で導入するシステムについて、すべてのデータ領域のフルバックアップが可能であること。
- ③ 取得された各種バックアップデータは、他者が容易に見ることができないような構造で保管され、必要に応じて容易に元の状態へ復元が行えること。
- ④ バックアップデータは、日時指定による世代管理が行えること。
- ⑤ データ転送量の削減、バックアップ時間の短縮及び複数のデータ保管のため、最適なバックアップパターンを選択可能であること。
- ⑥ 毎日のデータバックアップにおいて、当該バックアップ処理中も、システムの中断を伴わない運用を確保できること。
- ⑦ システムで利用する記録媒体における保証された保存可能期間が、診療録その他の診療諸記録（以下「診療録等」という。）の法的保存義務年限より短い場合は、新たに記録媒体に複写可能であること。

10.2 保守要件全般

- ① 診療報酬改定等に伴うプログラムの変更、薬価・点数マスタを提供するこ

と。作業量は年に数回程度である。1回あたり1人日とする。

- ② 当センターに2時間以内に到着できる保守拠点を有すること。
- ③ 保守管理として構成管理、リリース管理、キャパシティ管理を実施すること。
- ④ 年4回、定期報告会を設け、運用保守状況を報告すること。
- ⑤ 安定稼働後の、職員の人事異動、操作マニュアルの改訂等を想定し、運用業務として、病院職員に対して、年に2回程度の操作研修（参加人数は毎回、10～15名程度を見込む。）を実施すること。
- ⑥ 毎年、年度開始時にシステム管理者向けに医療情報システムの概要、責任分界点、運用・保守の作業内容の説明を行うこと。
- ⑦ 保守の対象範囲は、本調達において構築・導入した電子カルテ機能拡張システム及び共通基盤システム並びに連携システムとの接続に関することとする。

10.3 機能の更新

- ① 本調達で業務用パッケージソフトウェアを採用する場合には、その業務用パッケージソフトウェアのバージョンアップにセンターと協議の上、適時、対応すること。
- ② 導入するシステムについて、診療報酬改定によりマスタ等のシステム変更が必要となる場合は、保守業務の範囲内で速やかに対応し、改定施行前にシステムの変更を完了すること。なお、当該変更に際しては、プログラムデータの日付設定等により、自動的に作動する状態にすること。変更作業に伴う作業量は年に数回程度として見積もること。1回あたり1人日とする。
- ③ システムの変更に際しては、病院業務に極力支障をきたさないよう配慮するとともに、変更内容について十分な説明を当センター関係者に行い、システム仕様変更履歴書により当センターへ報告すること。
- ④ 各種標準マスタの提供は、保守業務の範囲内で行うこと。
提供作業に伴う作業量は年に数回程度である。1回あたり1人日とする。

10.4 保守体制

- ① サーバの業務用アプリケーションソフトウェアについては、24時間365日の安定稼働を原則とすること。障害等受付対応時間は原則平日8:30～21:00とすること。但し、重大な障害または緊急時はこれに限らないこととし、その回数は年6回程度見積もること。平日の定義は行政機関の休日に関する法律第一条にて定められた行政機関の休日以外の日とする。

- ② システム運用中に障害が発生して通常の使用ができなくなった場合は、当センター担当者からの連絡により、修理作業員が出向いて修理を行うこと。
- ③ 即時の修理が不可能な場合は、予備機等による速やかな障害対応その他の応急処置を行うこと。また提案書にその方法を明示すること。
- ④ 業務への支障を考慮し、システムの停止時間が4時間以上にならないよう障害復旧、応急対応等を講じること。また提案書にその方法を明示すること。
- ⑤ 関連する他システムとの間で障害の所在が不明な場合であっても、他システムの保守業者、当センターシステム管理者等と協力し、障害原因の切り分けを行うこと。
- ⑥ 電気、空調等の設備障害、接続している他システムの連携障害など、本システム以外が原因と考えられる障害についても、システムの緊急措置を行い、関係者との連携を密にして障害解決に当たること。
- ⑦ システムの停止時間が4時間以上にならないように、遠隔保守による障害検知又は病院職員による不具合等発見の連絡を受けた後、当センターに2時間以内に到着できるシステム全般の保守拠点を有すること。
- ⑧ ウイルス等不正プログラムの被害時には、該当するハードウェアに対して、業務用アプリケーションソフトウェアの再導入並びに納品時及び運用開始後の設定等修復作業を行うこと。また、各データに対してウイルス等不正プログラムによる影響の有無を確認し、当センターと協議の上、必要なデータ復旧処理等を実施すること。
- ⑨ ユーザの誤操作による障害時の回復作業及び原因不明時の回復作業についても支援すること。
- ⑩ システム障害が発生した場合は、システム復旧後、速やかに原因を究明し、再発防止策及び対応策を文書で報告すること。
- ⑪ 機器や障害の問題発生時の報告書作成、管理台帳の更新を行うこと。
- ⑫ 障害発生時の応急処置として一次対応に関するマニュアルを作成すること。
- ⑬ 必要な運用・保守業務に著しい支障が生じた又は生じる恐れがある場合は、センターと協議のうえ、担当者の入れ替えを行うこと。
- ⑭ 導入するハードウェアの保守
 - ・保守期間は25ヶ月以上であること。
 - ・平日8:30～21:00の間で受付対応可能であること。
 - ・オンサイト保証であること。
- ⑮ 導入するソフトウェアの保守
 - ・保守期間は25ヶ月以上であること。
 - ・セキュリティパッチ等の情報を提供し、センターと協議の上適用すること。

10.5 予防保守

- ① 予防保守は、予防保守の際、業務に影響を与えない仕組みを有すること。またその仕組みを明示すること。
- ② 予防保守の作業日時については、病院と協議の上、実施すること。
- ③ 作業終了後は、報告書を提出すること。

10.6 遠隔保守要件

- ① システムの遠隔保守については、必要時に通信回線により保守できるようにすること。
- ② 遠隔保守については、機密保護に対して十分な対策を講じた回線及び設備を用いること。
- ③ 保守受注者からの遠隔保守に必要な回線等の敷設・運用費用は、本契約額に含むものとする。但し、センター病院側の回線等の整備及び運用経費についてはセンター側が準備する。
- ④ 必要に応じて、遠隔保守環境の視察等を当センターが実施できること。
- ⑤ リモートアクセスの接続条件、設定条件についてはセンター側の規定に従うこと。

1 1 作業の体制及び開発方法

11.1 作業体制

(1) プロジェクトマネジメント

- ① 業務のプロセスや進捗状況等を確認するための会議を、定期的に行うこと。
- ② プロジェクト管理に必要な文書の作成は、PMBOK に記述された概念、用語に準拠して行うこと。なお、プロジェクト管理に必要な情報共有環境を整備するとともに、ドキュメント管理マニュアルを策定して作業を行うこと。

(2) 人員体制

- ① 本調達の全体を総括する責任者（以下「総括責任者」という。）を選任するとともに、必要に応じてシステム別等にグループ編成を行い、グループごとにリーダー（以下「グループリーダー」という。）を割り当てること。また、各グループリーダーをとりまとめる現場責任者としてプロジェクトマネージャー（以下「プロジェクトマネージャー」という。）を選任すること。
- ② プロジェクト体制図を提出すること。

- ③ プロジェクトチームは、医療情報システムの構築・導入経験のある SE で構成し、プロジェクトマネージャーは実務経験 10 年以上、グループリーダーは実務経験 5 年以上の者を選任すること。
- ④ プロジェクトチームには、高度情報処理技術者の資格を有する者及び医療情報技師の資格を有する者が参加すること。もしくはこれらのいずれかの試験合格者、資格保有者と同等の能力を有することが、経歴等において明らかであること。
- ⑤ プロジェクトチームメンバーは、システムが安定稼働するまでの全工程において、極力入れ替えがないよう配慮すること。やむを得ない理由により入れ替えが発生する場合は、当センターへ事前報告を行い、十分な引継を行うこと。また、安定稼働後も、当センターからの要請に応じて協力援助が可能なこと。
- ⑥ プロジェクトマネージャーは、落札後から本業務に専念すること。
- ⑦ 当センターからの指示や協議は、すべて総括責任者又はプロジェクトマネージャーを通じて行う。
- ⑧ 総括責任者及びプロジェクトマネージャーは、勤務時間内においては、常時、連絡を取ることができるとともに、連絡を受けて速やかに担当者に指示できる状態にあること。
- ⑨ プロジェクトチームのメンバーは、当センターへの出入りに際し、身分証の提示又は名札を着用すること。
- ⑩ 当センター内の行動に関する倫理、道徳、社会常識的な指導をプロジェクトチームのメンバー全員に行うこと。
- ⑪ 不適切なソフトウェアによる情報の破壊等を発生させないため、ソフトウェア、機器、媒体の管理を適切に行うこと。

11.2 開発方法

(1) プロジェクト計画書

- ① 当センターと協議の上、プロジェクト計画書を作成すること。
- ② 医事会計システム・オーダーリングシステムは病院の基幹システムとなるので、受注者は周辺のシステムとの接続、データ連携及び担当受注者との調整等のプロジェクト管理業務を行うこと。

(2) 開発環境

センターが提供する備品、サービス、ソフトウェア、環境を以下に示す。

- ① 提供する備品
 - ・サーバ設置用のサーバラック
 - ・ネットワークスイッチ

- ② サービス
 - ・名前解決サービス
 - ・時刻同期サービス
 - ・警告メール送信用メールアカウント
- ③ ソフトウェア
 - ・サーバ用ウイルス対策ソフト
 - ・マイクロソフト Office2013 (ダウングレード可能)
- ④ 環境
 - ・サーバ同士及びサーバと端末間の通信を I P アドレス (レンジまたはセグメント) とサービスポートで制御する環境
 - ・リモートアクセス環境
 - ・ウイルス対策ソフトパターンファイル更新サーバ

(3) 作業支援

- ① 電子カルテ機能拡張システムが稼働するまで、デモシステムを常設し、打合せ等で当該画面を見ながら会議ができる環境を整えること。場所及び必要機器については当センターと協議すること。
- ② 当センター職員のほか、関係する他の受注者とも連携・協力し、業務の円滑な遂行に努めること。

(4) カスタマイズ範囲

業務用パッケージソフトウェアを採用する場合にはカスタマイズ範囲を明示すること。

11.3 導入

(1) 設置場所

サーバ等共通基盤システムの設置場所については契約締結後、開示する。

(2) 構築作業

システムの搬送、搬入、設置及び組立てについては、当センターの希望する日時に合わせ、休日や夜間であっても追加の費用は発生しないこと。構築に必要な機等は準備するが不備がある場合は助言すること。なお、設置の下見を行う場合は、当センター職員同行の上で確認すること。

11.4 検収

受注者は、納入物を当センターに提出した上で、検収を受けること。検収の結果、納入物の全部又は一部に不合格品を生じた場合には、受注者は直ちに引き取り、必要な修復を行った後、当センターが指定した日時までに修正が反映されたすべての納入物を納入すること。

11.5 検討会議等の運営・支援業務

各検討会議の出席、資料作成、議事録作成、課題管理表作成など会議運営支援を行うこと。

システムの開発・導入作業は当センタースタッフとの共同作業となる。仕様書に従ってシステムの詳細を決めていく必要がある。会議では仕様書の確認、構築導入計画、テスト計画、移行計画、教育・訓練計画、運用フロー計画、リハールサル計画等の検討・策定、マスタデータ、画面仕様、帳票の形式、カスタマイズ内容等の検討・作成について協議する。

11.6 瑕疵担保責任

- ① 検収日から 1 年以内に、本件システム自体の瑕疵（仕様書との不一致、論理的誤り又は通常有すべき機能、品質、性能を欠いている状態をいう。）が発見された場合は、受注者の責任、負担において迅速に修理、修復又は交換を行うこと。障害対応を実施した際には、書面にて当センターに報告すること。
- ② OS、ミドルウェア、業務用パッケージソフトウェア等に対して受注者が施したカスタマイズ部分の瑕疵が原因で不具合が生じた場合は、受注者が責任を負うとともに、修正対応を行った内容について、カスタマイズ報告書を修正すること。
- ③ 当センターが提供するハードウェア、当センター構内 LAN 等のインフラ環境について、使用上の不都合があった場合は、当センター及びインフラ等構築受注者と協議の上、対応策を講じること。

12 特記事項

12.1 知的所有権等

本調達に係り作成・変更・更新されるドキュメント類及びプログラムの著作権（著作権法第 21 条から第 28 条までに定めるすべての権利を含む。）は、受注者が調達の情報システム開発の従前から権利を保有していた等の明確な理由により、あらかじめ提案書にて権利譲渡不可能と示されたもの以外、当センターが所有する現有資産を移行等して発生した権利を含めて、すべて当センターに帰属するものとする。また、当センターは、納入された当該プログラムの複製物を、著作権法第 47 条の 3 の規定に基づき、複製、翻案すること及び当該作業を第三者に委託し、当該者に行わせることができるものとする。調達に係り発生した権利については、受注者は著作者人格権を行使しないものとする。

調達に係り発生した権利については、今後、二次的著作物が作成された場合

等であっても、受注者は原著作物の著作権者としての権利を行使しないものとする。

調達に係り作成・変更・修正されるドキュメント類及びプログラム等に第三者が権利を有する著作物が含まれる場合、受注者は当該著作物の使用に必要な費用負担や使用許諾契約に係る一切の手続きを行うこと。この場合は、事前に当センターへ報告し、承認を得ること。

調達に係り第三者が有する著作物をめぐる紛争については、受注者の責任、負担において一切を処理すること。当センターは係る紛争の事実を知ったときは、受注者に通知し、必要な範囲で訴訟上の防衛を受注者に委ねる等の協力処置を講ずる。

12.2 再委託

受注業務の再委託の禁止

受注者は、受注業務の全部又は受注業務における総合的な企画及び判断並びに業務遂行管理部分を第三者に再委託することはできない。受注業務の一部を再委託する場合は、あらかじめ再委託の相手方の商号又は名称及び住所並びに再委託を行う業務の範囲、再委託の必要性及び契約金額について記載した「再委託に係る承認申請書」を当センターに提出し、承認を受けること。また、再委託の相手方からさらに第三者に委託が行われる場合には、当該第三者の商号又は名称及び住所並びに委託を行う業務の範囲を記載した「履行体制図」を当センターに提出すること。受注者は、機密保持、知的所有権等に関して本仕様書が定める受注者の責務を再委託先受注者も負うよう、必要な処置を実施し、当センターに報告し、承認を受けること。また、委託契約金額に占める再委託契約金額の割合は、原則2分の1未満とし、第三者に再委託する場合でも、その最終的な責任は受注者が負うこと。

なお、受注者が再委託する受注者は、入札制限等を設定した受注者及びその関連会社でないこと。

12.3 機密保持

受注者は、本件において、当センターから提供された資料及び情報並びに搬入する機器及び納入物に関する情報等については、外部に漏えいしないための対策を実施し、当センターの承認を得た上で、厳格に管理すること。また、提供された資料及び情報は、作業完了後、当センターに確実に返却するとともに、確実に全てを返却したことを証する資料を該当する役務の結果報告書の一部として提出すること。なお、秘密事項の取り扱いの詳細については、別に締結する契約書の定めに従うこと。

12.4 遵守事項

(1) 稼働時期の遵守

本情報システムは既存システムも含め各システムとの正確かつ安定した連携が必要である。本調達の構築受注者は他のシステムの構築もしくは保守受注者と相互に連携、調整し最適化、安定稼働をめざして計画的に実施すること。

(2) 法令・規程等の遵守

- ・受注者は、受注業務の実施において、民法、刑法、著作権法、不正アクセス行為の禁止等に関する法律、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律等の関連する法令等を遵守すること。
- ・受注者は、「政府機関の情報セキュリティ対策のための統一管理基準」、「政府機関の情報セキュリティ対策のための統一技術基準」、「厚生労働省情報セキュリティポリシー」及び「国立障害者リハビリテーションセンター情報セキュリティ対策等運用管理規程」を遵守すること。「厚生労働省情報セキュリティポリシー」「国立障害者リハビリテーションセンター情報セキュリティ対策等運用管理規程」は非公表であるが、「政府機関の情報セキュリティ対策のための統一管理基準」及び「政府機関の情報セキュリティ対策のための統一技術基準」に準拠しているため、必要に応じて参照すること。「厚生労働省情報セキュリティポリシー」「国立障害者リハビリテーションセンター情報セキュリティ対策等運用管理規程」については、契約締結後、受注者が当センターに守秘義務の誓約書を提出した際に開示する。

12.5 作業場所

(1) 作業場所

事前に当センターと協議し、必要に応じて現地確認を実施した上で、許可を受けた場所のみで作業を実施すること。

(2) 開発作業員への貸与品等及び費用の負担

- ① 当センターで負担する貸与品・支給品等は、次のとおりとする。
 - ・ 作業スペース（広さ等は、当センターと別途協議）
 - ・ 机、椅子
 - ・ 電源（電源容量については、当センターと別途協議）
 - ・ 業務上必要な光熱水費
 - ・ ネットワーク環境、電話は貸与しない。外部からのネットワーク、電話線の引込みについては、別途協議とする。
 - ・ これ以外に必要とするものは、受注者が用意すること。
- ② 当センターからの貸与品・支給品等は、善管注意義務をもって取

り扱い、その責に帰すべき事由により亡失、損傷等した場合は、損害賠償の責を負うものとする。

- ③ 貸与品、光熱水費等については、必要最小限の利用に努めること。

12.6 環境への配慮

- ① 調達に係る納入物については、「国等による環境物品等の調達の推進等に関する法律（グリーン購入法）」に基づいた製品を可能な限り導入すること。
- ② 導入する機器については、性能や機能の低下を招かない範囲で、消費電力節減、発熱対策、騒音対策等の環境配慮を行うこと。
- ③ 受注者は、政府の電力需給対策を踏まえた作業環境や作業手順等を検討し、当センターの承認を得た上で実施すること。

12.7 その他

- ① 成果物の提出に際し、当センターから別途様式が提示された場合は、その指示に従うこと。
- ② 想定外の大規模システムトラブルが発生し、業務に多大なる影響を及ぼす事態等、当センターが「緊急」と判断する事態の発生時に、しかるべき担当者間において24時間365日の受付連絡・対応を行うこと。
- ③ 本仕様書に記載の事項に疑問が生じた場合は、当センターとの協議により円満解決を図ること。

別紙1 現医療情報システム一覧表

現行システム	メーカー名	パッケージ名	概要
診療部門システム			
☆オーダーリングシステム	日本電気(株)	MegaOak HR	オーダーリングシステムとは各コメディカルに指示を出す情報伝達システムである。指示(オーダー)には処方、注射、検査、放射線、処置、リハビリ、食事などがある。機能はオーダー以外に病歴管理、文書管理、看護記録管理、検温管理、予約管理、診察状況管理、入院状況・空床照会などがある。
看護部門システム			
☆看護勤務支援システム	(株)エスエフシー新潟	看護職員勤務予定表作成システム	看護師の勤務割表として病棟別看護職員名簿、個人台帳、病棟配置状況一覧表、勤務予定表、週間業務予定表、勤務実績表、入院基本料届出添付書類、勤務実績年間集計表(個人別・病棟別等)の出力が可能。
リハビリテーション部門システム			
☆OTデータベース記録システム	職員による独自開発	MS-Accessによるアプリケーション	患者情報管理および患者訓練記録(サブカルテ)作製・管理を行うシステムである。他のシステムとの連携はなく、当該部署内のみで運用している。
☆OT患者反応時間測定システム	キーウェアソリューションズ(株)	オーダーメイド開発	単純反応時間測定のための患者検査用システムであり、測定データを端末内にデータベース化する。患者情報(氏名、生年月日)はリハビリテーションデータベースシステムのID情報から参照している。
☆ST患者基本情報管理システム	職員による独自開発	FileMaker Pro によるアプリケーション	患者情報管理および計画書、終了サマリーの作成・管理を行うシステムである。他のシステムとの連携はなく、ST部署内のみで運用している。
☆ST入院患者台帳システム	職員による独自開発	Excel によるアプリケーション	入院患者の氏名、病棟、障害類型について、一覧表にしたもの。
☆心理データベースシステム	職員による独自開発	MS-Accessによるアプリケーション	患者情報管理および神経心理学的検査データの管理を行うシステムである。他のシステムとの連携はなく、当該部署内のみで運用している。
☆MSW部門管理システム	職員による独自開発	MS-Accessによるアプリケーション	患者の基本情報及び帰結等詳細項目を退院後にケース記録を参照しながら入力し、統計を行う際などに活用。現在、入力者不在のため未入力。電子カルテが導入されれば、必要な情報を共通システムに入力し、独自入力が不要となる。
☆リハビリテーション業務支援システム	(株)タック	Therapist Support System	リハビリテーション各部門にて行われるリハビリ関連各診断、評価、検査結果を一元管理し、分析等に活用を行うシステムである。
☆リハビリテーションデータベースシステム	キーウェアソリューションズ(株)	オーダーメイド開発	リハビリテーション各部門にて行われる検査結果や評価コメントを適時に記録でき、ケースカンファレンスにて使用される各部門の評価報告内容をまとめて帳票印刷およびプロジェクター映出出力できるデータ管理機能を有し、脳血管障害患者における機能回復予測を行う機能や蓄積されたデータを選択的に引き出すことができる統計機能も有する臨床データベースシステムである。
薬剤部門システム			
☆調剤支援・処方チェックシステム	(株)トーショー	VP-WIN Pharmacy Pro SP II	オーダーリング処方データを取り込んで薬歴チェック、相互作用チェック、患者個別調剤情報チェックが行なえるシステム
☆注射支援システム	(株)トーショー	IS	オーダーリング注射データを取り込んで薬歴チェック、相互作用チェック、患者個別調剤情報チェックが行なえるシステム
☆薬品在庫管理システム	(株)東邦システムサービス	ENIFwin	医薬品購入データを管理しオンライン発注や過去の購入データ管理、入札データの作成、在庫状況のデータ管理が行なえるシステム
☆薬品情報システム(DI情報はインターネットより)	職員による独自開発	MS-Accessによるアプリケーション	全ての採用医薬品を登録し麻薬管理、向精神薬管理、特定生物由来製品管理、薬事委員会資料、インデックス作成等が行なえるシステム
栄養管理部門システム			
☆栄養管理システム	(株)タス	Mr.献ダteman	オーダーリングシステムからの情報を元に、献立・栄養管理や患者・食数管理を行い食材に関しては在庫管理や発注管理を一元的に行なうシステムである。
検査部門システム			
☆臨床検査システム	(株)石川コンピュータ・センター	PC-検査	オーダーリングシステムからの検体検査情報を元に検査機器で測定した結果をオーダーリングシステムへ反映させる。院外委託検査の検査情報を作成し依頼リストを作成。検査結果を院外委託検査会社より受け取り、オーダーリングへ反映させる。院内検査機器別の検査情報を作成し、測定機器と送受信し、結果を受け取り、オーダーリングへ反映させる。年間月別検査件数の集計ができる。患者別・検査別の過去検査数値を検索できる。
☆自動採血管準備装置	(株)テクノメディカ	BC-ROBO 686	オーダーリングシステムから抽出された検体検査情報をもとに、採血管を作成する。
☆RISシステム	インフォコム(株)	iRad-RS	放射線科情報システム(Radiology Information Systems)の略称です。主に放射線機器による検査と、治療の予約から検査結果までの管理を行うシステムです。患者情報や予約情報、検査情報などの内容をオーダーリングから取得するシステムです。
☆PACS(CR)システム	コニカミノルタヘルスケア(株)	I-PACS EX	各医療検査装置の画像データをデータベースとして蓄積し、画像ビューアなどのクライアントからの要求によって、特定の画像データを探し出してクライアント側に転送するシステムである。
医事部門システム			
☆医事会計システム	日本電気(株)	IBARS II	医事会計システムとは、患者基本情報管理、医療行為による診療報酬の算定と請求、入金に関するシステムである。機能として患者基本情報管理、外来管理、予約管理、入退院管理、利用者管理、会計処理、伝票作成、レセプト作成・チェック・請求機能、統計機能、他システムとの連携機能、セキュリティ管理などがある。
☆診察券発行機	(株)ドットウェルBMS	KE-9000E	医事会計システムと接続し、プラスチックカードに診察券データを磁気記録及びエンボス加工を行う

	☆医療文書管理システム	富士フイルムメディカル(株)	Yahgee	医療文書、レポート、伝票類を電子化し情報の一元化、共有化を図るものであり、文書管理機能、ワークフロー機能(診断書作成、グループによる作成・承認機能)、統計処理機能(疾病・患者数分析、平均在院日数分析等)、スキャン文書管理機能(紹介状、同意書、承諾書等)、パソコンへのデータのインポート・エクスポート機能がある。
	☆リハ共有システム	職員による独自開発	ファイルサーバ(Samb	ヒアリハット、患者苦情等の個人情報を扱うファイル共有システムであり、高次セキュリティゾーンに設置している。

別紙2 連携システム一覧

現行システム	メーカー名	パッケージ名	概要
診療部門システム			
☆オーダーリングシステム	日本電気(株)	MegaOak HR	オーダーリングシステムとは各コメディカルに指示を出す情報伝達システムである。指示(オーダー)には処方、注射、検査、放射線、処置、リハビリ、食事などがある。機能はオーダー以外に病歴管理、文書管理、看護記録管理、検温管理、予約管理、診察状況管理、入院状況・空床照会などがある。
薬剤部門システム			
☆調剤業務・処方チェックシステム	(株)トーショー	VP-WIN Pharmacy Pro SP II	オーダーリング処方データを取り込んで薬歴チェック、相互作用チェック、患者個別調剤情報チェックが行なえるシステム
☆注射支援システム	(株)トーショー	IS	オーダーリング注射データを取り込んで薬歴チェック、相互作用チェック、患者個別調剤情報チェックが行なえるシステム
栄養管理部門システム			
☆栄養管理システム	(株)タス	Mr.献ダテマン	オーダーリングシステムからの情報を元に、献立・栄養管理や患者・食数管理を行い食材に関しては在庫管理や発注管理を一元的に行なうシステムである。
臨床検査部門システム			
☆臨床検査システム	(株)石川コンピュータ・センター	PC-検査	オーダーリングシステムからの検体検査情報を元に検査機器で測定した結果をオーダーリングシステムへ反映させる。院外委託検査の検査情報を作成し依頼リストを作成。検査結果を院外委託検査会社より受け取り、オーダーリングへ反映させる。院内検査機器別の検査情報を作成し、測定機器と送受信し、結果を受け取り、オーダーリングへ反映させる。年間月別検査件数の集計ができる。患者別・検査別の過去検査数値を検索できる。
放射線部門システム			
☆RISシステム	インフォコム(株)	iRad-RS	放射線科情報システム(Radiology Information Systems)の略称です。主に放射線機器による検査と、治療の予約から検査結果までの管理を行うシステムです。患者情報や予約情報、検査情報などの内容をオーダーリングから取得するシステムです。
☆PACS(CR)システム	コニカミノルタヘルスケア(株)	I-PACS EX	各医療検査装置の画像データをデータベースとして蓄積し、画像ビューアなどのクライアントからの要求によって、特定の画像データを探し出してクライアント側に転送するシステムである。
リハビリテーション部門システム			
☆リハビリテーション業務支援システム	(株)タック	Therapist Support System	リハビリテーション各部門にて行われるリハビリ関連各診断、評価、検査結果を一元管理し、分析等に活用を行うシステムである。
☆リハビリテーションデータベースシステム	キーウェアソリューションズ(株)	オーダーメイド開発	リハビリテーション各部門にて行われる検査結果や評価コメントを適時に記録でき、ケースカンファレンスにて使用される各部門の評価報告内容をまとめて帳票印刷およびプロジェクター映像出力できるデータ管理機能を有し、脳血管障害患者における機能回復予測を行う機能や蓄積されたデータを選択的に引き出すことができる統計機能も有する臨床データベースシステムである。
医事部門システム			
☆医事会計システム	日本電気(株)	IBARS II	医事会計システムとは、患者基本情報管理、医療行為による診療報酬の算定と請求、入金に関するシステムである。機能として患者基本情報管理、外来管理、予約管理、入院管理、利用者管理、会計処理、伝票作成、レセプト作成・チェック・請求機能、統計機能、他システムとの連携機能、セキュリティ管理などがある。
その他システム			
☆医療文書管理システム	富士フイルム(株)	Yahgee	医療文書、レポート、伝票類を電子化し情報の一元化、共有化を図るものであり、文書管理機能、ワークフロー機能(診断書作成、グループによる作成・承認機能)、統計処理機能(疾病・患者数分析、平均在院日数分析等)、スキャン文書管理機能(紹介状、同意書、承諾書等)、パソコンへのデータのインポート・エクスポート機能がある。

別紙3 電子カルテ拡張 要求機能仕様書

電子カルテ拡張 共有機能要求仕様書

項目番号			内容	区分
共通基本機能				
1	1	1	1 既存オーダリングシステムと医事会計システムと密接に連携すること。	必須
1	1	1	2 病院特有の運用を考慮し、必要に応じて柔軟に開発又は運用の変更が可能なシステムであること。	必須
1	1	1	3 既存システムのハードウェアを活用できること。	必須
1	1	1	4 医事会計システムに入力された患者基本情報(患者ID、氏名、性別、生年月日、郵便番号、住所、電話番号、携帯電話番号等)、保険情報(保有保険・公費の種類等)及び受付情報は、システム連携によりリアルタイムでオーダリングシステム上から参照できること。	必須
1	1	1	5 操作性については、ユーザにとって使いやすく、かつ操作ミス防止について配慮されていること。	必須
1	1	1	6 各マスタの登録内容は、随時、一覧表示でき、CSV形式によりデータ出力が可能なこと。	必須
1	1	1	7 ハードコピー機能により画面内容の印刷が可能なこと。	必須
1	1	1	8 クライアント端末に搭載した医療辞書が活用できること。	必須
1	1	1	9 クライアント端末のOSであるMicrosoft Windows7以上に対応していること。	必須
1	1	1	10 システム起動中でも、Access、Excelなどの各種市販ソフトが使用できること。	必須
セキュリティ・ユーザ認証				
2	1	1	1 ログイン時に職員コード、パスワードによるユーザ認証ができること。	必須
2	1	1	2 初期画面等にログインユーザ名が表示され、確認できること。	必須
2	1	1	3 入力したパスワードは漏洩を防止するためにマスクが掛けられるなどの対策がなされていること。	必須
2	1	1	4 パスワードを暗号化できること。	必須
2	1	1	5 システム起動、ログイン、患者検索、患者情報へのアクセス、患者情報出力、システム停止に関し、アクセス記録がとれること。	必須
2	1	1	6 アクセス履歴は時系列で参照できること。	必須
運用・保守				
3	1	1	1 24時間稼働ができること。	必須
3	1	1	2 安定したレスポンスを保証できること。	必須
3	1	1	3 データのバックアップは、スケジュールにより自動化ができること。	必須
3	1	1	4 リモートメンテナンス(遠隔操作)にて迅速な対応が可能であること。	必須
3	1	1	5 システムエラー、業務エラー、業務警告メッセージなどは、操作者にわかりやすく表示するよう工夫されていること。	必須
3	1	1	6 故意または過失による情報の破壊が起こらないための機能を備え、また破壊が起きた場合も回復機能を備えていること。	必須
3	1	1	7 システムの変更に対して、蓄積した情報は容易に継続的利用が可能なこと。	必須

電子カルテ拡張 要求機能仕様書

電子カルテ拡張 カルテ・オーダリング機能要求仕様書

項目番号				内容	区分
1				電子カルテ機能	
1	1			診察記事入力	
1	1	1		診察記事入力機能	
1	1	1	1	新規記事入力は、SOAP形式、DAR形式、フリー形式での入力が可能であること。	必須
1	1	1	2	新規記事入力は、オブジェクト入力形式(テンプレート、シェーマ、テキスト、図形入力形式)での入力が可能であること。	必須
1	1	1	3	ワープロ形式によるフリー入力ができること。	必須
1	1	1	4	メニューボタンから簡単に入力枠を追加できること。	必須
1	1	1	5	診察記事にタイトルをつけることができること。タイトルは、定型から選択できること。またフリー入力も可能なこと。	必須
1	1	1	6	定型のタイトルは、分類わけして設定できるよう階層化して登録できること。階層化したタイトルを選択して記事記載した場合には、上位タイトルと下位タイトルをあわせてタイトルとしてプログレスノート画面に表示できるようにすること。	必須
1	1	1	7	診察記事のタイトルは、プロブレムからの選択およびフリー入力が可能であること。	必須
1	1	1	8	診察記事入力画面に規定値のタイトルを設定できること。	必須
1	1	1	9	診察記事のタイトルによるフィルタリングが可能なこと	必須
1	1	1	6	タイトルのみを修正できること。またタイトルのみ修正モードであることが容易にわかるよう画面の背景色を指定できること。	必須
1	1	1	10	保険の指定は、一覧から選択できること。	必須
1	1	1	11	日時の指定も一覧から選択可能であること。未来日時を指定時には警告メッセージが表示されること。	必須
1	1	1	12	テンプレートを使用した診察記事入力が可能であること。また、利用したテンプレートのタイトルを記事のタイトルとして引用可能であること。	必須
1	1	1	13	定型文を登録することができること。	必須
1	1	1	14	定型文を使用した診察記事の入力が可能であること。	必須
1	1	1	15	診察記事にシェーマを挿入することが可能であること。	必須
1	1	1	16	テンプレート、シェーマ、定型文は操作者毎に「お気に入り」への登録ができること。	必須
1	1	1	17	テンプレート、シェーマ、定型文は診療科毎に「お気に入り」への登録ができること。	必須
1	1	1	18	頻用されるコメント・シェーマ・テンプレートを事前にお気に入りフォルダに登録し、流用することで診察記事の入力ができ、負荷低減に役立てることができること。	必須
1	1	1	19	診察記事には、画像ファイル、テキストファイルなど外部ファイルを読み込み添付できること。	必須
1	1	1	20	プログレスノートで入力した診察記事がフローシートに反映できること。	必須
1	1	1	21	診察記事のテキスト編集は、フォント、フォントサイズ、フォントの色の変更や強調文字(太字、斜体、下線)が可能であること。	必須
1	1	1	22	診察記事の内容が重要な場合に、重要度マークを付加することが可能であること。	必須
1	1	1	23	今回入力中のオーダ情報、過去の診察記事やオーダ情報を引用して、診察記事の入力が可能であること。	必須
1	1	1	24	診察記事を引用して記載時の場合には、引用モードであることが容易にわかるよう画面の背景色を変更できること。	必須
1	1	1	25	検査結果照会の結果値を引用して記事入力が可能であること。	必須
1	1	1	26	修正の際はプログレスノートの記載内容から当該テンプレート等呼び出し、容易に修正が行えること。	必須
1	1	1	27	診察記事の修正時には、修正モードであることが容易にわかるよう画面の背景色を変更できること。	必須
1	1	1	28	テンプレートを使用した診察記事を修正する際にテンプレート形式での修正やテキストとしての修正が可能であること。	必須
1	1	1	29	入力内容を保存する際、保存前に入力内容の概要が確認できること。	必須
1	1	1	30	記事入力モード(記事の区分、タイトルの区分、タイトルにつけるプロブレムのソート順、全角半角のデフォルト設定など)を操作者ごとに設定できること。	必須

項目番号			内容	区分
1	1	1	31 1画面でビューアとエディタの両方表示が可能であること。	必須
1	1	1	32 記事入力時の自動バックアップ機能(UNDO機能)があること	必須
1	1	1	33 記事入力時の記載途中での一時保存機能を有すること	必須
1	1	1	34 特定診療科の機密性が必要な記事に対して、同一職制であっても参照可、不可を設定することができるようにすること。	必須
1	1	1	35 修正・削除データの理由登録・表示ができること	必須
1	1	1	36 遅滞なく診療録の記載をできるようにするため、修正・削除ができる期間を設定により制御することが可能であること。	必須
1	1	1	37 診察記事を代行入力することが可能であること。	必須
1	1	1	38 代行入力時に指示医が未選択の場合、指示医選択画面を起動することが可能であること。	必須
1	1	1	39 登録済みに対する追記できるよう関連記事の記録が可能であること。	必須
1	1	1	40 関連記事として登録された1連の記事をまとめて参照ができること。	必須
1	1	1	41 書きかけの記事を登録せずに保存しておくなどを可能とするため、記事の下書きが可能であること。	必須
1	2		シエーマ入力	
1	2	2	シエーマ入力機能	
1	2	2	1 共通、診療科、お気に入り登録済のシエーマをツリーから選択ができること。その際に、選択されたシエーマがプレビューできること。	必須
1	2	2	2 シエーマは、倍率指定もしくはアイコンクリックによる拡大・縮小が可能であること。	必須
1	2	2	3 シエーマ画像の回転、反転機能を有すること。	必須
1	2	2	4 画像ファイルの格納場所を指定し、シエーマを取り込むことができること。	必須
1	2	2	5 シエーマの編集は、直線、二重線、矢印付直線、四角形、円、曲線、エアブラシ、テキストボックス、引き出しテキスト、コンボ枠付き引き出しテキスト、スタンプの入力が可能であること。	必須
1	2	2	6 シエーマの編集は、線の色、幅の変更が可能であること。	必須
1	2	2	7 シエーマをカルテに貼り付けられること。	必須
1	2	2	8 スタンプ、描画線などの透過度の操作ができること。	必須
1	2	2	9 デフォルト線色の保存ができること。	必須
1	2	2	10 元絵無しでの起動ができること。	必須
1	2	2	11 消しゴム機能を有すること。	必須
1	2	2	12 シエーマのコピーができること。	必須
1	2	2	13 Undo(取消し)機能を有すること。	必須
1	3		ダイナミックテンプレート	
1	3	3	ダイナミックテンプレート機能	
1	3	3	1 テンプレートは、ある質問に対して次の質問が自動的に表示されるダイナミックテンプレート方式であること。	必須
1	3	3	2 診察記事、看護記事記載時、文書作成時にテンプレートを利用できること。	必須
1	3	3	3 共通、診療科、医師毎に登録済のテンプレートをツリーから選択ができること。	必須
1	3	3	4 テンプレートで入力された情報は、自然言語変換した内容でカルテに展開ができること。	必須
1	3	3	5 テキスト入力や単一選択入力(コンボボックス、リストボックス、オプションボタン)、複数選択入力(リストボックス、チェックボックス)によって値の入力ができること。	必須
1	3	3	6 数値データの計算結果の自動入力、値の集計入力ができること。	必須
1	3	3	7 シエーマによる入力ができること。	必須
1	3	3	8 項目検索した一覧からの選択入力ができること。	必須
1	3	3	11 テンプレート入力画面に、患者基本・病名・検査結果・入院情報・手術情報の自動引用ができること。	必須
1	3	3	12 処方、注射、検査、画像、処置、指示コメントなど各種オーダ情報の引用ができること。	必須
1	3	3	13 転記作業軽減のため必要に応じてダイナミックテンプレートを利用して前回に登録を行った内容を、今回記載のテンプレートに引用ができること。	必須
1	3	3	14 フォント種類やフォントサイズを指定できること。	必須
1	3	3	15 同一入力項目の繰り返し指定ができること。繰り返し項目を上段や下段に追加できること。	必須
2			オーダリング機能	
2	1		生理オーダ登録	
2	1	1	生理オーダ登録機能	

項目番号				内容	区分
2	1	1	1	生理検査の各検査をオーダー対象とできること。	必須
2	1	1	2	各種セットを利用し、検査項目の指示入力が行えること。	必須
2	1	1	3	セット画面から、流用したいオーダーをドラッグ&ドロップすることで、検査項目の指示入力が行えること。	必須
2	1	1	4	撮影種別・検査種別の検査項目画面を設定できること。	必須
2	1	1	5	全科分の既オーダーを参照し、流用(DO入力)できること。	必須
2	1	1	6	オーダー履歴画面からのドラッグ&ドロップにより、流用(DO入力)できること。	必須
2	1	1	7	予約の必要がない検査項目については、期間での曜日指定および日付指定により、連続して検査指示入力が行えること。	必須
2	1	1	8	検査日が日付未定のままでも指示ができること。	必須
2	1	1	9	セットを利用することにより、前投薬(処方オーダー)、処置(処置オーダー)も合わせて指示できること。	必須
2	1	1	10	オーダーごとに緊急度・保険の指示が行えること。	必須
2	1	1	11	項目選択時に、任意の注意メッセージを表示できること。	必須
2	1	1	12	同日他科における指示の重複チェックができること。	必須
2	1	1	13	病名、検査目的、特別指示およびその他詳細の依頼情報入力が行えること。	必須
2	1	1	14	検査項目選択時、該当患者の基本情報(身長/体重/移動方法/薬アレルギー/感染情報の有無/妊娠否定区分/出産予定日)については、患者基本オーダーと連動し表示可能なこと。	必須
2	1	1	15	患者基本オーダーとの連動によりペースメーカなどの体内金属や造影剤禁忌のチェックが行えること。	必須
2	1	1	16	シェーマは、外部ファイルを取り込み表示させることができること。	必須
2	1	1	17	テキスト入力、自由曲線、直線、長方形、楕円、ズームの画像編集ができること。	必須
2	1	1	18	色の選択、線の太さ、画像回転、画像左右反転、画像上下反転、画像消去の編集ができること。	必須
2	1	1	19	予約オーダーとの連携により、オープン予約検査またはクローズ予約検査を指示入力できること。	必須
2	1	1	20	撮影項目により、オーダー入力時に直近予約を自動的に取得できること。	必須
2	1	1	21	オーダー中止・削除が行われた場合、予約取りされたオーダーに関して、予約の取り消しが自動的に行えること。	必須
2	1	1	22	予約日と予約時間の表形式の中に空き予約数(表示スケジュール)を表示できること。	必須
2	1	1	23	予約項目毎に予約時間の空き予約数を表示するか、予約残・済み/定員ポイントの表示とするか設定ができること。	必須
2	1	1	24	予約ポイントについて、通常時、予約ポイント残0の時、予約ポイント残マイナスの時に予約セルの予約残表示の他に色を変えて、表現できること。	必須
2	1	1	25	1、2、3、4、8、12週間後のいずれかを指定して、指定日の一番早い時間帯に自動的に予約登録が行えること。	必須
2	1	1	26	予約項目ごとに、準備品の既定値を設定できること。	必須
2	1	1	27	前処置のように時間指定の必要のない予約項目について、それと関連するもう一つの予約項目を組合わせて、一度の操作で予約取得ができること。	必須
2	1	1	28	検査指示入力された内容を、放射線情報システムへ伝達できること。 また、放射線情報システム側で実施入力されたデータを、オーダー側・医療事務側へ反映できること。	必須
2	1	1	29	実施入力時に実施者を選択可能なこと。	必須
2	1	1	30	生理照会画面において、患者入外区分(入院・外来・全て)、予約日、進捗状況、依頼科、部署、撮影種、撮影室を指定することにより、依頼済みの画像・生理オーダーの照会が可能なこと。	必須
2	1	1	31	検査後に事後(過去日付含む)のオーダー入力ができること。	必須
2	1	1	32	緊急オーダーとして新規オーダーを作成した場合には、オープン予約項目、クローズ予約項目にかかわらず当日検査としてオーダー発行できること。 また、セットにも緊急区分が引き継がれること。	必須
2	1	1	33	検査項目毎に欠食の自動発生が可能なこと。 また、検査が中止になった場合は、自動的に検査欠食も中止となること。	必須
2	1	1	34	オーダー終了時に予約票、検査案内、同意書などが出力可能であること。	必須
2	1	1	35	オーダー登録時に予約票を印刷するかしないかを指定できること。	必須
2	1	2		生理照会機能	
2	1	2	1	生理照会画面は、入外区分、オーダー日、科、病棟、進捗状況、検査種、検査室で絞込みを行い対象オーダーの一覧を表示できること。	必須

項目番号			内容	区分
2	1	2	2 生理照会は、患者ID、患者氏名、性別、検査予定日・時間、生年月日、年齢、部位、検査種、科、病棟が一覧で表示されること。	必須
2	1	2	3 オーダー一覧よりオーダーを選択することよりオーダーの詳細内容が表示できること。	必須
2	1	2	4 発行されたオーダーの受付処理ができ、オーダー進捗を”受付済み”にできること。	必須
2	1	2	5 受付処理は、個別オーダーの受付処理と複数オーダーをまとめて一括受付処理が行えること。	必須
2	1	2	6 オーダー一覧からオーダーの中止、オーダー内容の修正ができること。	必須
2	1	2	7 オーダー一覧から個別オーダーの削除および複数オーダーをまとめて一括削除が行えること。	必須
2	1	2	8 オーダー一覧より個別オーダーの実施処理がおこなえること。また、オーダー全てまたはグループ毎の実施処理が行えること。	必須
2	1	2	9 オーダー一覧から撮影項目の予約取得が行えること。	必須
2	1	2	10 オーダー一覧で予約未確定のオーダーの予約確定処理が行えること。	必須
2	1	2	11 オーダー一覧で予約確定しているオーダーを予約未確定に戻せること。	必須
2	1	2	12 オーダー一覧から予約票再発行、依頼票再発行、一括依頼票仮発行、ラベル再発行、一括ラベル仮発行が行なえること。	必須
2	1	2	13 生理検査システムを導入しない場合、各検査項目ごとに、患者受付と同時に自動的に実施済みとなるように設定できること。	必須
2	1	2	14 画像照会からその患者の検体検査結果照会を表示できること。	必須
2	1	2	15 オーダー入力／受付済み分の修正／未実施分の修正／実施済み、一部実施済み分の修正／会計済み分の修正について、各々職種により操作者を限定できること。	必須
2	1	2	16 検査項目単位に締め切り時間の設定ができること。	必須
2	1	3	画像検査申込書発行機能	
2	1	3	1 生理検査部門での患者受付時、発行指示を行った近傍のプリンタに画像検査申込書を出力できること。	必須
2	1	3	2 入院の場合、該当日分の検査依頼票を、検査種を指定し一括出力できること。 また、患者受付時に、個別に検査依頼票を出力できること。	必須

電子カルテ拡張 要求機能仕様書

看護支援機能要求仕様書

項目番号			内容	区分
1			看護支援オプション	
1	1		看護ケア	
1	1	1	患者状態登録	
1	1	1	1 患者状態について、看護度、看護区分、患者移動区分、ADL等の登録が行なえること。	
1	1	1	2 患者状態の項目内容に応じた詳細項目が選択できること。	
1	1	1	3 患者状態項目の選択画面は階層構造で表示できること。	
1	1	1	4 看護項目は名称による検索が行えること。	
1	1	1	5 看護項目は一度に複数選択できること。	
1	1	1	6 患者状態の項目に応じて、開始日・終了日・コメント・患者状態詳細項目等の各種情報が登録できること。	
1	1	1	7 患者ごとの登録済み状態項目内容(指示項目、指示内容、更新日時、最終更新者等)を一覧で参照できること。	
1	1	1	8 同一期間に同一患者の状態項目が重複しないように開始日・終了日が自動調整されること。	
1	1	1	9 患者状態の情報は、履歴保存でき、参照できること。	
1	1	1	10 登録されている患者状態をまとめて終了することができること。	
1	1	1	11 登録した患者状態情報は、「看護管理日誌」、「ワークシート帳表」に反映できること。	
1	1	1	12 登録した患者状態情報は、「カーデックス」、「ワークシート」画面で参照でき、この画面からも患者状態の追加、変更ができること。	
1	1	2	ケア予定登録	
1	1	2	1 看護項目について、ケア項目、バイタル等の測定・実施項目、観察項目等の登録が行なえること。	
1	1	2	2 各看護項目について、属性(ケア・測定・観察・IN/OUT)・入力形式(数値・文字・選択肢)・制限値または制限文字数が設定できること。	
1	1	2	3 患者ごとに必要な看護項目を選択して、スケジュールが作成できること。	
1	1	2	4 看護項目の選択画面は階層構造で表示できること。	
1	1	2	5 看護項目は名称による検索が行えること。	
1	1	2	6 看護項目は一度に複数選択できること。	
1	1	2	7 看護項目ごとに、開始日、終了日、曜日または日間隔、実施予定回数、実施予定時刻の登録ができること。	
1	1	2	8 複数回の実施予定時刻をスケジュールとして登録できること。	
1	1	2	9 看護項目のスケジュールごとに、コメントが登録できること。	
1	1	2	10 患者ごとの登録済み看護項目内容(曜日、回数/実施時刻、最終更新者)を一覧で参照できること。	
1	1	2	11 複数の看護項目について、同じスケジュールを一度に作成、登録できること。	
1	1	2	12 同一期間に同一看護項目の実施予定が重複しないように開始日・終了日が自動調整されること。	
1	1	2	13 「看護問題」との連動により、選択した看護介入の項目と関連づけされているケア項目が表示でき、選択して登録できること。	
1	1	2	14 登録したケア予定は、ワークシート帳表に反映できること。	
1	1	2	15 登録したケア予定は「カーデックス」、「ワークシート」画面で参照でき、この画面からもケア予定の追加、変更ができること。	
1	1	3	看護セット入力	
1	1	3	1 患者状態、看護項目等をパターン化したセットとして登録できること。	
1	1	3	2 セットは、各項目について基準日からの日数と期間を設定でき、時系列に組み合わせて作成できること。	
1	1	3	3 登録されているセットを利用して患者状態、看護項目の登録が行えること。	
1	1	3	4 セットの適用時に基準日が指定でき、セットに登録されている看護項目の予定および患者状態情報が時系列に表示できること。	

項目番号			内容	区分
1	1	4	ケア実施入力	
1	1	4	1 指定日に予定されている看護項目が表示され、実施・中止の進捗や測定値・観察内容等の値の入力が行なえること。	
1	1	4	2 各実施情報には、実施時刻が登録できること。	
1	1	4	3 実施予定時刻がスケジュールされている項目は、予定時刻が表示されること。 また、スケジュールされている予定以外の時刻でも予定外の実施入力が行なえること。	
1	1	4	4 観察項目については定型文から選択入力またはフリー入力できること。	
1	1	4	5 測定値・IN/OUT項目については、キーボードまたは画面表示されるテンキーパッドから入力できること。 また、入力値に対して、項目ごとに設定されている桁数・上限値・下限値のチェックが行われること。	
1	1	4	6 テンキーパッドには、前回測定値を基準にした近傍の候補値が表示され、選択入力できること。	
1	1	4	7 実施入力された項目は、実施した事を示すため、チェックボックスにチェックが入ること。	
1	1	4	8 実施済みの内容を修正できること。また、実施済みの進捗を未実施に戻すことができること。	
1	1	4	9 予定されている処置内容、予定回数も同時に表示され、実施入力が可能なこと。	
1	1	4	10 ケア実施入力時にケア実施に伴う処置項目が選択可能であり、会計への伝達が可能であること。	
1	1	5	患者状態一括入力	
1	1	5	1 複数患者について、指定日時の複数患者の状態項目が参照でき、一度に患者状態の入力ができること。	
1	1	5	2 対象となる患者状態項目の組み合わせは、自由に設定できること。 また、項目の組み合わせはシートとして登録できること。	
1	1	5	3 項目の組み合わせは、複数設定し、登録できること。	
1	1	5	4 対象患者は、病棟全患者または患者一覧からの個別選択ができること。	
1	1	6	ケア実施一括入力	
1	1	6	1 複数患者について、指定日の複数の看護項目の測定値・観察結果を一度に入力できること。	
1	1	6	2 対象となる看護項目の組み合わせは、自由に設定できること。 また、項目の組み合わせはシートとして登録できること。	
1	1	6	3 項目の組み合わせは、複数設定し、登録できること。	
1	1	6	4 対象患者は、病棟全患者または患者一覧からの個別選択ができること。	
1	1	6	5 実施予定時刻がスケジュールされている項目は、予定時刻が表示されること。 また、スケジュールされていない予定以外の時刻でも実施入力が行なえること。	
1	1	6	6 測定値・IN/OUT項目については、キーボードまたは画面表示されるテンキーパッドから入力できること。 また、入力値に対して、項目ごとに設定されている桁数・上限値・下限値のチェックが行われること。	
1	2		カーデックス	
1	2	1	カーデックス	
1	2	1	1 患者ごとに対象日の医師指示情報と看護情報を一覧で表示できること。	
1	2	1	2 患者氏名、生年月日、性別、血液型、薬剤アレルギー、食物アレルギー、感染症、障害情報、入院病棟、入院病室、入院科の患者基本情報が表示できること。	
1	2	1	3 アクティブな看護問題が表示され、看護問題の開始日、項目、次回評価予定日等が参照できること。	
1	2	1	4 患者状態(安静度、看護度、救護区分、患者移動区分、付き添い者、食事介助等)の表示ができること。	
1	2	1	5 食事情報が表示できること。	
1	2	1	6 各オーダー情報、指示情報(処方、注射、処置、手術、栄養指導、画像・検査、移動情報、必要時指示など)が表示できること。	
1	2	1	7 バイタル等の看護ケア予定情報が表示されること。	
1	2	1	8 バイタル等の看護実施情報が表示されること。	
1	2	1	9 医師指示情報の進捗が確認できること。	
1	2	1	10 測定・観察・ケア等の看護項目の実施入力や、ケア予定・患者状態・看護計画の入力ができること。	
1	2	1	11 測定値・IN/OUT項目の実施入力については、キーボードまたは画面表示されるテンキーパッドから入力できること。 また、入力値に対して、項目ごとに設定されている桁数・上限値・下限値のチェックが行われること。	
1	2	1	12 テンキーパッドには、前回測定値を基準にした近傍の候補値が表示され、選択入力できること。	
1	2	1	13 処方、注射、処置のオーダーに対する実施入力ができること。 また、医事会計への連動が可能なこと。	
1	2	1	14 ケア予定や各種オーダー情報の表示順は、変更できること。	

項目番号			内容	区分
1	2	1	15 画面表示された内容が出力できること。	
1	2	1	16 画面表示された内容が外部保存できること。	
1	2	1	17 [ケア予定入力]、[セット入力]、[状態入力]、[実施入力]、[看護問題選択]、[プロブレムエディタ]、[看護問題(候補)]、[経過表]の参照または入力用画面へ容易に遷移できること。	
1	3		経過表	
1	3	1	1 経過表は患者毎に、日付・グラフ・測定値・IN/OUT・各種オーダ情報が表示でき、表示対象と並び順・表示/非表示の初期値を職種ごとに設定できること。	
1	3	1	2 経過表のグラフは、体温・脈拍・呼吸数・血圧等のバイタルデータ、および検査結果データを折れ線グラフで表示できること。	
1	3	1	3 経過表のグラフは、対象項目・スケール・グラフ線の色・マークの組み合わせを設定することができ、随時表示切り替えできること。	
1	3	1	4 経過表のグラフは、マークを選択することにより、項目・実施時間・測定値・実施入力者をガイド表示できること。	
1	3	1	5 経過表のグラフは、切り替えにより、指定した項目のグラフのみの表示も行えること。	
1	3	1	6 経過表のグラフ部に付箋(メモ入力)を貼り付けられること。 付箋の種類は、経過表の日時に合わせて移動する時系列タイプと、常に表示される固定タイプの2種が対応可能なこと。	
1	3	1	7 経過表のグラフは、表示/非表示が切り替えられること。	
1	3	1	8 経過表の表示形式は、1列あたりの時間数と表示列数の組合せ(1列1日×7列=1週間表示、1列1時間×24列=1日表示等)を登録でき、随時表示切り替えできること。	
1	3	1	9 経過表の日付部には、入院・転棟・外泊・外出・退院等の移動情報が表示できること。	
1	3	1	10 経過表の日付部には、病日・術後日数の表示ができること。	
1	3	1	11 経過表の日付部には、患者ごと検査等のイベント日を登録することができ、イベント日からの経過日数を表示できること。	
1	3	1	12 経過表には、食事オーダで登録された食種情報を表示できること。 また、食事摂取量の情報を表示できること。	
1	3	1	13 経過表から患者状態、看護項目の実施入力ができること。	
1	3	1	14 測定値・IN/OUT項目の実施入力については、キーボードまたは画面表示されるテンキーパッドから入力できること。 また、入力値に対して、項目ごとに設定されている桁数・上限値・下限値のチェックが行われること。	
1	3	1	15 テンキーパッドには、前回測定値を基準にした近傍の候補値が表示され、選択入力できること。	
1	3	1	16 経過表には、ケア実施で入力された測定値・観察結果を表示できること。 セル内の表示は、設定により表示パターン(最終値/全データ並べて表示)の指定ができること。	
1	3	1	17 経過表には、IN/OUT項目は項目ごとの集計値と、INTータル・OUTータルおよびバランスが自動集計され、表示可能なこと。	
1	3	1	18 経過表には、各種オーダ情報が表示できること。 また、詳細情報の表示も可能なこと。	
1	3	1	19 各種オーダ情報、バイタル情報、観察項目等は、各々独立で表示、非表示の切り替えができること。	
1	3	1	20 経過表から検査結果が表示できること。	
1	3	1	21 [ケア予定入力]、[セット入力]、[状態入力]、[実施入力]、[看護問題選択]、[プロブレムエディタ]、[看護問題(候補)]、[カーデックス]の参照または入力用画面へ容易に遷移できること。	
1	3	1	22 経過表には、記事表示ができること。	
1	3	1	23 経過表から、記事入力を行うことができること。	
1	4		看護患者一覧	
1	4	1	1 患者一覧とカーデックスまたは経過表を左右に組合わせて表示できること。	
1	4	1	2 患者一覧に表示される患者は、病棟または受持ち患者を選択して切り替えて表示することができること。	
1	4	1	3 患者一覧から患者を選択して、カーデックスまたは経過表を選択患者の内容に切替えることができること。	
1	4	1	4 選択されている患者について、測定・観察・ケア等の看護項目の実施入力や、ケア予定・患者状態・看護計画の入力ができること。	
1	4	1	5 測定値・IN/OUT項目の実施入力については、キーボードまたは画面表示されるテンキーパッドから入力できること。 また、入力値に対して、項目ごとに設定されている桁数・上限値・下限値のチェックが行われること。	
1	4	1	6 テンキーパッドには、前回測定値を基準にした近傍の候補値が表示され、選択入力できること。	
1	5		看護計画/問題	

項目番号			内容	区分
1	5	1	看護問題候補	
1	5	1	1 アセスメント情報入力機能で入力したアセスメントデータから抽出した診断名の候補を一覧表示できること。	
1	5	1	2 一覧にはアセスメントでの該当項目数が各診断名候補毎に表示されること。	
1	5	1	3 アクティブな看護問題リストが表示されること。	
1	5	1	4 アクティブな看護問題リストを参照しながら看護計画立案対象(仮候補)を診断候補より選択できること。	
1	5	2	看護問題選択	
1	5	2	1 看護問題リストの中から看護問題を選択し、看護計画の立案ができること。	
1	5	2	2 看護問題リストは、診断分類、科別、疾病別等で分類され、階層構造で一覧表示できること。	
1	5	2	3 看護問題リストの分類、表示順は自由に設定できること。	
1	5	2	4 看護問題リストから患者に適した看護問題を複数選択できること。	
1	5	2	5 各看護問題の定義が参照できること。	
1	5	3	看護計画作成	
1	5	3	1 患者別、日別に看護問題の全件表示とアクティブな看護問題のみの表示が切り替えできること。	
1	5	3	2 看護問題の表示順は、発生順および優先順位順に並び替えができること。	
1	5	3	3 各看護問題について看護計画の立案ができること。	
1	5	3	4 看護問題の開始日を登録できること。	
1	5	3	5 看護問題に～のハイリスク状態、～の疑い等の語尾を付加できること。	

電子カルテ拡張 要求機能仕様書

部門システム機能要求仕様書

項目番号			内容	区分
1			部門システム機能	
1	1		看護勤務管理システム	
1	1	1	基本要件機能	
1	1	1	1 システム起動時に各病棟固有のパスワードで保護されていること。	必須
1	1	1	2 パスワードの設定画面は、さらに別種のパスワードで保護されていること。	必須
1	1	1	3 人事管理業務は、病棟パスワードと別種のパスワードで、保護されていること。	必須
1	1	1	4 個人毎のID・パスワードによりログインできること。	必須
1	1	1	5 ランクにより使用できる機能が制限できること。	必須
1	1	1	6 病棟クライアントから他病棟の勤務状況を容易に変更できないこと。	必須
1	1	1	7 看護部長室の端末のみ、全病棟の勤務状況を確認できること。	必須
1	1	1	8 看護部長室の端末のみ、人事管理業務機能を利用できること。	必須
1	1	1	9 職員の異動等の情報を一覧表示した状態で一括登録・修正ができること。	必須
1	1	1	10 一括登録訂正画面において職員の新規登録ができること。	必須
1	1	1	11 全ての印刷画面でプレビュー表示ができること。	必須
1	1	1	12 勤務記号マスタは4桁まで利用可能とし、最大9999件の勤務記号を登録できること。	必須
1	1	1	13 既存システムより職員マスタ、経歴マスタ、勤務予定、勤務実績、超過勤務、様式9の全てのデータを移行でき、移行にかかる全ての費用を含むこと。	必須
1	1	1	14 埼玉県内に製造メーカーの営業拠点及び保守拠点を有し、緊急時には迅速な対応が可能なこと。	必須
1	1	2	看護予定表作成機能	
1	1	2	1 病棟別に以下の条件を満たす勤務割りりが作成できること。	必須
			◦ 夜勤の優先勤務パターン	
			◦ 日別の最低必要人員数	
			◦ 深夜の限度回数	
			◦ 準夜の限度回数	
			◦ 連続勤務日数	
			◦ 夜勤間隔	
1	1	2	2 個人別に以下の条件を満たす勤務割りりが作成できること。	必須
			◦ 深夜の限度回数	
			◦ 準夜の限度回数	
			◦ 禁止勤務	
1	1	2	3 夜勤組み合わせ禁止者を職員個々に指定ができること。	必須
1	1	2	4 自動作成で、チーム平均をとるよう作成ができること。	必須
1	1	2	5 自動作成で、個人平均をとるよう作成ができること。	必須
1	1	2	6 自動作成では、条件を無視して(自動作成させずに)下記の対応ができること。	必須
			◦ 画面に必要な人員不足のメッセージの表示ができること。	
			◦ 勤務割りり内容を修正し、続きの作成ができること。	
1	1	2	7 勤務割りりの自動作成終了後、作成画面で勤務修正ができること。	必須
1	1	2	8 予定表及び個人希望画面上でコピー、貼り付けができること。	必須
1	1	2	9 自動作成処理を各勤務シフト単位に細かく設定ができ、手直し後のチェックや見直しも自動でできること。	必須
1	1	2	10 勤務記号入力は、キーボード及びマウスから入力ができること。	必須
1	1	2	11 マウス1クリックおよびキーボード一回の入力で設定された連続した勤務の入力ができること。	必須
1	1	2	12 予定表での勤務記号を全角2文字以上組み合わせ、作成、登録ができること。	必須
1	1	2	13 勤務記号名称が全角8文字対応できること。	必須
1	1	2	14 下記の場合、画面上に警告の色替えができること。	必須
			◦ 深夜限度回数を超えた時	
			◦ 準夜限度回数を超えた時	
1	1	2	15 勤務者を指定した順番で、画面に表示ができること。	必須
1	1	2	16 作成画面の職員の並び順と印刷時の職員の並び順を、個々に設定ができること。	必須
1	1	2	17 予定表作成時に禁止条件、連続勤務日数のチェックができること。	必須
1	1	2	18 勤務禁止条件は、病棟別、個人別に追加、訂正ができること。	必須
1	1	2	19 4週8休ラインの表示ができること。	必須
1	1	2	20 4週8休ラインの前半と後半の週休日数の表示ができること。	必須
1	1	2	21 予定表及び個人希望画面上の縦集計で職制・資格・職区分が設定できること。	必須
1	1	2	22 予定表作成時、カーソルに縦、横のガイドラインを表示し選択されている位置がわかり易いこと。	必須
1	1	2	23 個人希望入力時にダブルクリックすることで背景色を変更でき、作成画面・勤務表印刷時に反映できること。	必須
1	1	2	24 勤務表作成時に画面で参照しながら勤務表を変更できること。	必須
1	1	2	25 予定表作成画面の縦計切り替えて、登録した行事の表示が4つできること。	必須
1	1	2	26 メンバー設定画面での行事登録で各部署ごとの行事登録ができること。メンバー設定画面上で行われる行事登録は、各部署固有の情報として扱われること。	必須
1	1	2	27 行事登録では、マスタからの選択の他、画面を切り替えることなくワープロ入力ができ、必要に応じて曜日指定(第2水曜日等)ができ自動的に登録できること。	必須
1	1	2	28 カレンダー設定で年間行事計画に基づいた行事の全部が一括登録できること。	必須
1	1	2	29 予定表での公休残数表示ができること。	必須
1	1	2	30 カレンダー項目での各月別の公休残数の設定ができること。	必須
1	1	2	31 勤務表修正時に日別チーム別の必要人員充足数が登録されること。	必須
1	1	3	看護予定表印刷機能	
1	1	3	1 用紙サイズ及び印刷フォーマットについて病院指定ができること。	必須
1	1	3	2 勤務予定データより、週間業務予定表が印刷できること。	必須
1	1	3	3 予定表印刷で、病棟用と提出用の2種類の印字順設定ができること。	必須
1	1	3	4 予定表のカラー印刷ができること。	必須
1	1	3	5 勤務表印刷時に行事欄が印刷できること。	必須
1	1	3	6 個人配布用の予定表がカレンダー形式で印刷可能なこと。	必須

項目番号			内容	区分
1	1	4	勤務実績入力機能	
1	1	4	1 実績入力画面で、勤務変更した実績が入力できること。	必須
1	1	4	2 勤務記号入力は、キーボード及びマウスから入力できること。	必須
1	1	4	3 日別、月別の入力画面から実績が入力できること。	必須
1	1	4	4 実績表での公休残数表示ができること。	必須
1	1	4	5 実績表での勤務記号を全角2文字まで登録ができること。	必須
1	1	4	6 入力した勤務実績を看護支援システムの病棟管理日誌、看護管理日誌に反映できること。	必須
1	1	4	7 除外機能(様式9)では下記に対応ができること。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 実績入力画面にて入院基本料「様式9」で除外したい時間数を入力できること。 ○ 除外理由がマスタより除外理由を選択できること。(会議・研修・年休等) ○ 除外する開始時間～終了時間を入力する事により、日勤・夜間の勤務時間より除外時間する時間を表現できること。 ○ 該当日にカーソルを合わせると入力済みの除外内容が参照できること。 	必須
1	1	4	8 応援機能(様式9)では下記に対応ができること。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 実績入力画面にて入院基本料「様式9」で応援(追加)したい時間数を入力できること。 ○ 応援理由がマスタより応援理由を選択できること。(〇〇病棟等) ○ 応援する開始時間～終了時間を入力する事により、日勤・夜間の勤務時間より応援時間する時間を表現できること。 ○ 該当日にカーソルを合わせると入力済みの応援内容が参照できること。 	必須
1	1	5	実績表印刷(実績統計表印刷)機能	
1	1	5	1 用紙サイズ及び印刷フォーマットについて病院指定ができること。	必須
1	1	5	2 実績の行に勤務変更のあった勤務を記号印字ができること。	必須
1	1	5	3 実績より夜間看護手当整理簿が印刷できること。	必須
1	1	5	4 実績より夜間看護加算届出勤務計画表が所定の様式で作成できること。	必須
1	1	5	5 実績より入力した実績・除外・応援時間を反映して入院基本料の施設基準等に係る届出書添付書類(様式9)が所定の様式で作成できること。	必須
1	1	5	6 実績より入院基本料の施設基準等に係る届出書添付書類(様式8)が所定の様式で作成できること。	必須
1	1	5	7 実績より入力した除外・応援時間を反映して除外・応援チェックリストが印刷できること。	必須
1	1	5	8 実績より勤務記号を任意の月間で集計できること。	必須
1	1	5	9 年間集計表、夜勤実施状況、年休取得状況が作成できること。	必須
1	1	5	10 部署別にその日の勤務者を印字した日報が作成できること。また、用紙サイズ及び、印刷フォーマットについて病院指定ができること。	必須
1	1	5	11 勤務時間の合計が4週・一ヶ月・一年単位で集計できること。	必須
1	1	5	12 祝日について、その日の勤務者を印字した代休指定簿が印刷できること。また、用紙サイズ及び、印刷フォーマットについて病院指定ができること。	必須
1	1	5	13 部署毎に勤務者がどの勤務なのか一目でわかる、タイムスリップが印刷できること。また、用紙サイズ及び、印刷フォーマットについて病院指定ができること。	必須
1	1	6	超過勤務時間入力機能	
1	1	6	1 【勤務予定表作成システム】より勤務実績データを自動取得できること。	必須
1	1	6	2 個人別に勤務予定・実績データより「勤務時間」「夜間勤務」「総労働日数」「夜勤回数」「総労働時間数」の自動集計ができること。	必須
1	1	6	3 時間外勤務の入力画面は月別、日別の以下の入力ができること。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 月別入力画面では個人別に1ヶ月分の入力ができること。 ○ 日別入力画面では日付を指定して部署別に部内全員の入力ができること。また容易に前日、翌日に切り替えられること。 	必須
1	1	6	4 勤務時間欄の入力について以下の内容ができること。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 勤務時間については、30秒単位での入力ができること。 ○ 1か月の累計を表示し、60時間を超えた場合の対応が行えること。 ○ 勤務区分(勤務記号)より自動的に「勤務時間(開始時間～終了時間)」を表示できること。 ○ 勤務区分(勤務記号)より自動的に「勤務時間数」を表示できること。 ○ 手動にて「勤務開始時間」「勤務終了時間」「勤務時間数」の修正ができること。 	必須
1	1	6	5 時間外勤務時間欄の入力について以下の内容ができること。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 「時間外勤務時間の開始時間」の入力・訂正・削除ができること。 ○ 「時間外勤務時間の終了時間」の入力・訂正・削除ができること。 ○ 時間外勤務等における休憩時間の「開始時間」の入力・訂正・削除ができること。 ○ 時間外勤務等における休憩時間の「終了時間」の入力・訂正・削除ができること。 	必須
1	1	6	6 時間外手当欄の入力について以下の内容ができること。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 勤務日125、勤務日150、祝日時間外休日勤務135、祝日時間外休日勤務160の欄に「時間外勤務時間」(開始時間～終了時間)より自動的に時間を各欄に割振ることができること。 ○ 手動にて時間数を修正できること。 	必須
1	1	6	7 休日勤務(135)の入力について以下の内容ができること。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 勤務区分(勤務記号)より、自動的に「休日勤務時間数」を表示できること。 ○ 手動にて「休日勤務時間数」の修正ができること。 	必須
1	1	6	8 夜間勤務(25)の入力について以下の内容ができること。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 勤務区分(勤務記号)より、自動的に「夜間勤務時間数」を表示できること。 ○ 手動にて「夜間勤務時間数」の修正ができること。 	必須
1	1	6	9 宿・日直の入力がマスタより選択して入力できること。	必須
1	1	6	10 時間外勤務内がマスタより選択して入力できること。	必須
1	1	6	11 本人確認欄の入力ができること。	必須
1	1	6	12 最終確認者欄の入力ができること。	必須
1	1	7	勤務時間管理簿(超過勤務命令簿)作成機能	
1	1	7	1 用紙サイズ及び印刷フォーマットについて病院指定ができること。	必須
1	1	7	2 勤務時間管理簿は日別(部署別)、月別(個人別)の以下の印刷ができること。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 勤務予定データ・勤務実績データのどちらからでも印刷ができること。 ○ 日別印刷では日付を指定して部署別に印刷ができること。 ○ 月別印刷では月を指定して個人別に印刷ができること。 	必須
1	1	7	3 勤務時間管理簿と超過勤務命令簿を兼ねた帳票が作成できること。	必須
1	1	7	4 勤務時間管理簿は半日年休に対応した形で、秒単位まで印刷が可能なこと。	必須
1	1	7	5 個人毎に当月の予定勤務時間数、及び総労働時間が確認できること。	必須
1	1	7	6 勤務時間管理簿(超過勤務命令簿)では以下の内容を印刷できること。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 部署 ○ 職名 ○ 氏名 	必須

項目番号			内容	区分
			。性別	
			。職員番号	
			。総労働日数	
			。夜勤回数	
			。総労働時間数	
			。勤務時間(開始時間～終了時間)	
			。勤務時間数	
			。時間外勤務時間(時間外勤務における休憩時間)	
			。時間外勤務時間(開始時間～終了時間)	
			。本人確認欄	
			。最終確認者欄	
			。時間外手当欄(勤務日125、勤務日150、休日勤務135、休日勤務160)	
			。休日勤務135	
			。夜勤勤務25	
			。宿・日直	
			。時間外勤務内容	
1	1	8	超過勤務集計表作成機能	
1	1	8	1 用紙サイズ及び印刷フォーマットについて病院指定ができること。	必須
1	1	8	2 月別・部署別に時間外の割増時間毎の集計表が作成可能なこと。	必須
1	1	8	3 月別・個人別に時間外の割増時間毎の集計表が作成可能なこと。	必須
1	1	8	4 月別で部署毎・個人毎に時間外勤務の理由別集計表が作成可能なこと。また、理由別集計表は、時間外勤務の内容をグループ化し、集計することも可能なこと。	必須
1	1	9	人事給与システムとの接続機能	
1	1	9	1 人事給与システムと接続ができ、簡便な方法で部署単位・個人の勤務実績データの送信ができること。	必須
1	1	9	2 人事給与システムと接続ができ、簡便な方法で部署単位・個人の超過勤務データの送信ができること。	必須
1	1	10	電子カルテシステムとの接続(病棟・看護管理日誌作成支援)機能	
1	1	10	1 電子カルテシステムと接続ができ、簡便な方法で病棟単位の実績データの送信ができ、電子カルテ側で、病棟日誌・看護管理日誌の作成ができること。	必須
1	1	10	2 効率の良い連携を実現させる為に、5社以上の業者との接続実績を有すること。	必須
1	1	11	看護職員経歴情報管理機能	
1	1	11	1 看護職員の経歴情報(経歴管理・研修会・履歴書・写真)が登録できること。経歴情報には以下の内容が含まれること。	必須
			。旧姓	
			。婚歴	
			。有子数	
			。通勤状況(マスタから選択ができること)	
			。現住所(郵便番号・電話番号含む)	
			。帰省先(郵便番号・電話番号含む)	
			。学歴(専門・一般の別でマスタから選択ができること)	
			。国家試験合格年月日	
			。初採用年月日	
			。当院採用年月日	
			。病棟配置年月日(病棟配置状況と連動ができること)	
			。日本看護協会会員番号	
			。県看護協会会員番号	
			。退職理由(マスタから選択ができること)	
			。研修会参加情報	
			。学歴・職歴等履歴書情報	
			。職員顔写真	
			。産前・産後休暇の取得状況	
			。ロッカー、制服	
1	1	11	2 経歴情報は、パスワードによりデータ保護ができること。	必須
1	1	11	3 経歴情報より年齢構成表、学歴別構成表、勤続年数構成表等が作成できること。	必須
1	1	11	4 登録される病棟配置年月日を元に職員の病棟配置状況が作成できること。	必須
1	1	11	5 研修会名称はマスタに80以上登録ができること。	必須
1	1	11	6 学歴・職歴等履歴書情報は、職員個々に学歴ごとと職歴ごとの抽出ができること。	必須
1	1	11	7 経歴情報より看護概況書に属する以下の帳票が印字できること。	必須
			。在職看護師の学歴等	
			。年齢構成表	
			。看護師・看護助手の配置状況	
			。夜勤実施状況	
1	1	11	8 看護概況書に属する帳票はエクセルでの印字ができること。	必須
1	1	11	9 看護概況書に属する帳票は指定の書式で印字ができること。	必須
1	1	11	10 看護職員の経歴情報(研修終了日及び認定看護師等の取得状況)が管理できること。なお、経歴情報には以下の内容が含まれること。	必須
			。実習指導者研修修了者	
			。教育養成課程修了者	
			。幹部教員養成課程修了者	
			。認定看護師	
			。専門看護師	
			。治験看護師	
			。救急救命士	
			。介護支援専門員	
			。透析技術認定師	
			。社会福祉士	
			。精神保健福祉士	
			。幹部看護師任用	
			。尿病療養指導士	
			。呼吸療法認定士	
1	2		生理検査ファイリングシステム	
1	2	1	基本要件機能	
1	2	1	1 既存の日本光電製心電計ECG-1550から送出される標準12誘導心電図、15誘導心電図、リズム記録、EXTRA誘導をMFER形式のファイルで保存・管理できること。	必須
1	2	1	2 MFER形式のファイルは、波形データにLPF(ローパスフィルター)処理が施されていないこと。	必須

項目番号	内容			区分
1	2	1	3 検査データを同時に2か所のSS-MIX2拡張ストレージに保存できること。	必須
1	2	2	オフライン登録機能	
1	2	2	1 登録可能なファイル形式はJPEG、PNG、PDFであること。	必須
1	2	2	2 登録データを事前確認するために、プレビュー機能を有すること。	必須
1	2	2	3 患者IDをキーに、患者基本情報を取得し、患者IDにくくりつけてデータを登録する機能を有すること。	必須
1	2	2	4 検査種別の初期表示は、前回登録した検査種別最初に表示すること。	必須
1	2	3	現医療情報システム(以降HISとする)との接続機能	
1	2	3	1 HISからIHE-PDQ、或いはSS-MIX2方式で被検者情報(患者基本属性)を取得可能であること。	必須
1	2	3	2 HIS端末の要求に応え、管理している検査データをWebブラウザで表示が可能であること。	必須
1	2	3	3 HIS端末での検査データ参照に際して患者ID、検査日を引数として利用し、検索条件として使用できること。	必須
1	2	4	検査データ表示機能	
1	2	4	1 表示端末の要求に応え、管理している検査データをWebブラウザで表示できること。	必須
1	2	4	2 Web参照時のログインは、ユーザ名、パスワードなどによる認証をおこなうこと。	必須
1	2	4	3 WXGA(1280×768ドット)のディスプレイ解像度に対応していること。	必須
1	2	4	4 以下の条件で、検査の検索が可能であること。 患者ID、氏名、検査種別(複数選択)、検査日(任意の範囲指定)	必須
1	2	4	5 表示された検査一覧リストをCSV出力できること。	必須
1	2	4	6 標準12誘導心電図データ及びリズム記録は、MFER形式のファイルと数値等の検査情報を同一画面で表示できること。	必須
1	2	4	7 MFER形式の標準12誘導心電図データよりカプレラ誘導表示、導出18誘導心電図を任意で表示できること。	必須
1	2	4	8 MFER形式の標準12誘導心電図データの時系列比較表示機能(アベレージ波形あるいは代表波形を5回分以上+波形重ね合わせ表示)を有すること。	必須
1	2	4	9 MFER形式の心電図データ表示については、感度設定、掃引速度(25or50mm/sec)、ローパスフィルタの変更機能を有すること。	必須
1	2	4	10 MFER波形の心電図データ表示については、コントラスト表示機能(選択した誘導以外の波形が薄く表示される機能)を有すること。	必須
1	2	4	11 要がないこと。MFER形式のデータの表示はブラウザのプラグインによる表示とし、ブラウザのウィンドウ内で表示する。	必須
1	2	4	12 検査データにコメントを登録する場合、入力者についても登録できること。	必須
1	2	5	地域医療連携機能	
1	2	5	1 地域医療情報システムに対してSS-MIX2形式でのデータ出力が可能なこと。	必須
1	2	5	2 指定した検査データをCD等の可搬媒体に書き込み可能な形式で出力できること。この時、出力ツールは検査データのみならず、MFER形式のデータ表示に必要なビューワも含めた状態で出力できること。また、そのビューワは、端末にインストールせずに利用可能であること。	必須
1	2	5	3 標準12誘導心電図データを日本循環器学会データ出力標準フォーマットで出力する機能を有すること。	必須
1	3		リハビリテーション支援システム	
1	3	1	電子カルテ連携(機能拡張)	
1	3	1	1 現行システムのリハビリカルテ記載内容を電子カルテ記事記載へ連携できること。	必須
1	3	1	2 現行システムで支障がないように設定すること。	必須

電子カルテ拡張 要求機能仕様書

ハードウェア機能要求仕様書

項目番号				追加	区分
1				電子カルテ機能	
1	1			電子カルテ	
1	1	1		サーバー機能	
1	1	1	1	現医療情報システムに含まれる中核システムサーバ内のハードディスクの空きスロットにSASディスクドライブ(2.5型10krpm/300GB 6Gbps)を8台含むこと。	必須
1	1	1	2	電子カルテ機能拡張にあたり、必要な参照サーバを1台含むこと。	必須
1	1	1	3	サーバの筐体はラックマウント型であること。なお、現医療情報システムに含まれる中核システムサーバラックマウントに搭載し、共有可能なモニター・キーボード・マウス等を利用すること。	必須
1	1	1	4	参照サーバ要件は、以下の条件を満たすこと。	必須
1	1	1	5	OS: Windows 2012 Server以降 メモリ: 24GB以上 CPU: intel Xeon Bronze3104相当以上 HDD: 600GB × 4台以上 (24時間運用、RAID1相当以上) ドライブ: DVD-ROM ネットワーク: 1000BASE-T × 2台以上 無停電装置 バックアップ装置 ラックマウント機器	必須
1	1	2		端末機能	
1	1	2	1	デスクトップ型コンピュータ(4台)を含むこと。	必須
1	1	2	2	デスクトップ型コンピュータ要件は、以下の条件を満たすこと。	必須
1	1	2	3	OS: Windows 7 Professional 32ビット メモリ: 4GB以上 CPU: intel Core™ i5-6500相当以上 HDD: 500GB ドライブ: DVD-ROM ネットワーク: 1000BASE-T相当以上 21.5型ワイドフルHD液晶相当以上 USB 109キーボード&USB レーザーマウス	必須
1	1	2	4	ノート型コンピュータ(19台)を含むこと。	必須
1	1	2	5	ノート型コンピュータ要件は、以下の条件を満たすこと。	必須
1	1	2	6	OS: Windows 7 Professional 32ビット メモリ: 4GB以上 CPU: intel Core™ i5-6300U 相当以上 HDD: 500GB ドライブ: DVD-ROM ネットワーク: 1000BASE-T相当以上 無線LAN(IEEE802.11ac) & Bluetooth相当以上 15.6型ワイドフルHD液晶相当以上 テンキー付きキーボード USB 光センサーマウス	必須
1	1	2	7	デスクトップ型・ノート型コンピュータ(23台)には、現中核システムのライセンスを有すること。	必須
1	1	2	8	デスクトップ型・ノート型コンピュータ(23台)には、Office2016Standard及び医学辞書2018のライセンスを有すること。	必須
1	1	3		スキャナ	
1	1	3	1	スキャナ(20台)を含むこと。	必須
1	1	2	5	スキャナ要件は、以下の条件を満たすこと。	必須
1	1	2	6	タイプ: 卓上型シートスルースキャナー 形式: 高速ラウンドスキャナー 光学解像度: 600dpi相当以上 対応サイズ: 最大サイズとしてA3(半折り)	必須
1	1	2	7	スキャナの読み取り速度(200dpi)は、A4モノクロを25枚/分で行えること。	必須
1	1	2	8	医療情報システムに含まれる中核システムと連携し、動作可能であること。	必須
2				部門システム機能	
2	1			看護勤務管理システム	
2	1	1		サーバー機能	
2	1	1	1	看護勤務管理システムサーバ要件は、以下の条件を満たすこと。	必須
2	1	1	2	OS: Windows 2016 Server以降 メモリ: 16GB以上 CPU: intel Xeon E5-2603相当以上 HDD: 1TB以上 (24時間運用、RAID1相当以上) ディスプレイ: 17インチ以上のTFTモニタ ドライブ: DVD-ROM ネットワーク: 1000BASE-T 無停電装置 バックアップ装置	必須
2	1	1	2	サーバーは5年間、24時間年中無休対応でオンサイト対応できること。	必須
2	2			生理検査情報システム	
2	2	1		サーバー機能	
2	2	1	1	生理検査情報システムサーバ要件は、以下の条件を満たすこと。	必須

項目番号			追加	区分
			OS:Windows embedded standard 7 相当以上 メモリ:3GB以上 CPU:intel Core i7 2.1GHz相当以上 HDD:320GB以上(ミラーリング) ネットワーク:1000BASE-Tおよび1000BASE-TX	必須
2	2	1	2 本体は長時間連続運転が可能なファクトリコンピュータであること。	必須
2	2	1	3 LANの通信方式はEthernetLANで、プロトコルはTCP/IPを使用していること。	必須
2	2	1	4 ハードウェアの異常を検知する、RAS機能を有していること。	必須
2	2	1	5 未知のウイルスが保存されない対策が講じられていること。	必須
2	2	1	6 未知のウイルスが起動しない対策が講じられていること。	必須
2	2	1	7 検査データを表示する端末(以後、表示端末)からのアクセスは同時に10台まで可能なこと。	必須
2	2	1	8 表示端末の接続台数に制限はないこと。	必須
2	3		リハビリテーション支援システム	
2	3	1	サーバー機能	
2	3	1	1 現医療情報システムに含まれるリハビリテーション支援サーバで動作可能であること。	必須