

# 医療情報システム 基本仕様書

2026年4月1日

国東市民病院

# 目次

1. 医療情報システム導入の目的	2
2. 提案依頼事項	3
2.1 提案の範囲	3
2.2 調達内容、業務の詳細	4
2.3 システム構成	15
2.4 品質、性能条件	18
2.5 納期及びスケジュール	18
2.6 移行方法	19
2.7 教育訓練	20
2.8 障害対策、保守条件	20
2.9 運用体制	21
2.10 定例報告及び共同レビュー	22
2.11 納品条件	22
3. 提案手続きについて	24
3.1 提出物	24
3.2 提出手続き、スケジュール	25
4. 入札方法と評価方法について	26
4.1 評価方法	26
4.2 評価基準	26

# 1. 医療情報システム導入の目的

国東市民病院では、医療情報システム(電子カルテ等)の更新により、以下の目的を達成します。

## ■基本理念

住民に信頼され、愛される病院を目指して良質で全人的な医療を提供し地域包括医療・ケアを実践します

## ■基本方針

- ・ 真心を持って平等に安全・安心・納得できる医療の提供に努めます
- ・ 常に機能や設備を検討・改善するとともに職員は自己研鑽を続けます
- ・ 健全な病院経営に努め、地域連携による地域包括医療・ケアを推進します

## ■目的

### ・ 費用適正化

昨今の物価高や人件費高騰を踏まえて適切な価格での更新を実現したいと考えています。

### ・ 患者サービスの向上

医療情報システムの導入を通じて、診療の一貫性が保たれ、患者に対してより最適化された医療サービスを提供します。  
また、職員の作業効率化に留まらず、患者の利便性を向上させることを目指します。

## ■背景

国東市民病院では、現在の医療情報システムに高い導入費と保守費用を要しており、全国的に見ても公営医療機関の経営は厳しい状況に直面しています。特に国東市では、費用の適正化が急務となっています。

さらに、近年の医療 DX(デジタルトランスフォーメーション)の推進により、医療現場におけるデジタル技術の導入が急速に進んでいます。これにより、より高度で効率的な医療サービスの提供が求められるようになってきました。

今回のシステム更新においては、同規模(200床規模)の水準にシステム構成を再構築し、費用の適正化を図りつつ、デジタル技術を活用した持続可能な医療サービスの提供を目指します。

## 2. 提案依頼事項

提案にあたっての前提条件がある場合は明記してください。また、要件を満たさない提案内容、もしくはより良い提案がある場合は、その差異を明記してください。

### 2.1 提案の範囲

ご提案をお願いするシステムは、「電子カルテ」「オーダーリングシステム」「医事会計システム」を中核とした医療情報システムです。電子カルテを核として、患者を中心に発生する診療情報を発生源として捉え、関連部署とシームレスに連携することで、必要な情報を必要な時に活用できるような、ペーパーレス、フィルムレス運用を前提とした診療支援環境を実現できることとしてください。見積もりに関しては、以下で指定するシステムの範囲を対象としてください。

#### ・医療情報システムの提案

提案する各システムは、個々のシステム毎に価格を明記してください。B-1、C-1 に関しては、必須の範囲ではございませんが、現在の運用方法を考慮すると一括調達できることが望ましいシステムとなります。

#### A-1 調達必須システム

No.	システム名称	No.	システム名称
1	電子カルテシステム	13	医療用画像管理システム(PACS)
2	オーダーリングシステム	14	病歴管理システム
3	医事会計システム	15	汎用画像データ管理システム
4	看護支援システム	16	スキャンシステム
5	薬剤部門システム	17	介護保険事業支援システム
6	臨床検査部門システム	18	文書管理システム
7	リハビリ部門システム	19	データウェアハウス
8	地域連携システム	20	資産管理システム
9	栄養部門システム	21	利用者管理システム
10	健診システム	22	診断書作成システム
11	透析部門システム	23	統合診療支援プラットフォームシステム
12	放射線情報システム(RIS)		

#### B-1 調達希望システム I

No.	システム名称	No.	システム名称
1	ME 機器管理システム	5	手術部門システム
2	物品管理部門システム	6	勤怠労務管理システム
3	インシデント・褥瘡・感染管理システム	7	オンライン診療システム
4	グループウェアシステム		

C-1 調達希望システムⅡ (電子カルテのオプションに含まれる場合不要)

No.	システム名称	No.	システム名称
1	遠隔画像診断システム	2	デジタルサイネージに関するシステム

その他、**電子カルテのオプション機能で対応できるものや、他システムで対応できるもの・包括できるものは**、その旨をお示ください。また、AIを活用した問診やカルテ・看護サマリの自動作成など、病院DXの推進にかかるシステムについて提案が可能なものは、システム名と費用をご提示ください。

「1. 医療情報システム導入の目的」を実現するための具体的な提案について、そのコンセプトや対応について記載してください。提案するシステムの特徴が、当病院にとって適切であることがわかるような内容で提案願います。

診療情報の共有や連携の仕組み、診療情報の管理機能、付帯事業との連携(特定健診、訪問看護、居宅介護、巡回診療)、歯科のレセ対応方法についても明記してください。

医療情報システムの開発、導入、保守及び、これらに関するコスト抑制策の具体的な実現方法をご提案ください。提案依頼事項及び要求仕様に記載している内容を実現する場合に、標準的なパッケージ、機器構成以外の対応や特別な費用が必要な場合は、その内容を記載してください。

また、貴社提案の電子カルテ・オーダリングシステムと連動する他部門システムについては、対象部門のシステムベンダーとの接続方式について概要を提示願います。

なお、提案にあたっては、以下のことを満たすことを要件とします。

- **関係法令の遵守**  
提案するシステムは、関係法令を遵守していること。
- **法令に基づく対応**  
提案するシステムは、「法令に保存義務が規定されている診療録及び診療諸記録の電子媒体による保存に関するガイドライン」に対応可能であること。
- **安全管理ガイドラインへの対応**  
提案するシステムは、「医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン第 2.0 版 令和2年8月(令和7年3月改定)」に則した対応を行うこと。  
提案するシステムは、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第6.0版(令和5年5月厚生労働省)」に則した対応を行うこと。上記実現のために、ウイルス対策システム、システム監視、利用者管理システム等をあわせて提案すること。

## 2.2 調達内容、業務の詳細

(1) 要求仕様一覧

「(3)部門システム」以降の各項目をご参照ください。

(2) 現行導入システム

別紙『現行導入システム一覧』をご参照ください。

(3) 部門システム

部門システムにかかる機能要件の概要は以下をご参照ください。

A-1 調達必須システム

**電子カルテシステム(医科・歯科)**

a. 患者情報機能

- 患者の基本情報(氏名、年齢、住所、連絡先など)の管理
- 診療履歴、過去の病歴、アレルギー、投薬履歴などの記録
- 診察結果や検査データ、画像診断結果の保存

b. 診療記録作成・管理機能

- 診察時に医師が患者の症状、診断、治療計画を記録
  - 診療内容(問診、身体検査、診断、処方、指示など)の文書化
  - 診療の進行状況や治療の変化を追跡
- c. オーダー機能
- 薬の処方・注射・処置・透析・手術・検査・リハビリ・入院 / 退院・管理などのオーダー管理
- d. 検査結果管理
- 血液検査、尿検査などの検査結果を記録し、患者の診療記録にリンク
  - 結果が基準値を超えている場合の警告機能
  - 診断の補助として過去の検査データと比較
- e. 画像データ管理
- X線、CT、MRIなどの検査結果を記録し、患者の診療記録にリンク
  - 診断の補助として過去の検査データと比較
- f. スケジュール管理
- 患者の診療予約、検査、手術などのスケジュールを管理
  - 医師や看護師のシフト、診察室や検査機器の空き状況の管理
  - 診療時間の管理やリマインダー通知機能
- g. セキュリティ機能
- 患者情報の保護に関するセキュリティ対策。
  - アクセス権限の設定と管理。
  - データのバックアップ機能。
- h. レポート未読管理
- 放射線、内視鏡、生理検査画像等の各レポートの依頼医の既読・未読ステータスを一元管理する機能を有すること。
  - 未読レポートがある場合、ログイン時等にポップアップ等で注意喚起を行う機能を有すること。

#### オーダーリングシステム(医科・歯科)

- a. オーダー入力機能
- 医師や看護師が患者の診療や治療に必要な指示(オーダー)をシステムに入力する機能を有すること。
  - 直接入力、選択式の入力、テンプレートの使用など、様々な方法でオーダーを登録できること。
  - 薬剤、検査、画像診断、手術、注射点滴、栄養等の指示を入力・管理できること。
  - 電子処方箋の発行、及び管理サービスへの連携機能を有すること。
- b. オーダー補助機能
- 過去のオーダー内容、オーダーの実施状況(実施済み、未実施)を記録・表示する機能を有すること。
  - 必須項目や矛盾のある指示(例えば、薬剤の重複やアレルギー反応)のチェック機能を有すること。
  - 処方ミスや投薬エラー、アレルギー反応、薬剤間の相互作用などに関する警告を表示する機能を有すること。
  - 入力されたオーダーの内容を変更・キャンセルする機能を有すること。
  - オーダーが実施される進行状況(実施済み、保留中、未実施など)を確認する機能を有すること。

#### 医事会計システム(医科・歯科)

- a. 患者管理機能
- 患者の基本情報(氏名、住所、連絡先など)の登録・管理。
  - 保険証情報の登録と確認。
  - 患者の来院履歴や診療内容の記録。
- b. 受付機能
- 外来患者の受付業務をサポート。
  - 予約管理機能によるスムーズな受付。
  - 診療科目や医師の選択機能。
  - 再来受付機は新規購入にて導入すること。
  - 再来受付機にて、マイナンバーカードでの受付ができること。
- c. 診療報酬請求機能
- レセプト(診療報酬明細書)の自動作成。

- 診療内容に基づく請求金額の算定。
  - 請求漏れやミスを防ぐためのチェック機能。
- d. 会計業務機能
- 診療費の計算と請求書の発行。
  - 入金管理機能による未収金の把握。
  - 預かり金や返金処理の管理。
- e. 統計・分析機能
- 診療実績や収益の分析レポート作成。
  - 患者数や診療科目別の統計データの提供。
  - 経営改善に向けたデータ分析機能。
  - 施設基準等に係る様式 9 のデータ作成機能を有すること。
- f. システム連携機能
- 電子カルテシステムとの連携。
  - 他の医療関連システム(介護システムなど)とのデータ共有。
  - オンライン資格確認の結果が参照できること。

### 看護支援システム

- a. 全般
- 電子カルテやオーダーリングシステムとの連携機能を有すること。
- b. 患者情報管理機能
- 入院処理の機能を有すること。
  - 転科処理の機能を有すること。
  - 退院処理の機能を有すること。
  - 患者一覧表示の機能を有すること。
  - ベッドコントロールの機能を有すること。
  - 入院台帳の機能を有すること。
- c. 看護過程支援システム
- 患者データベースの機能を有すること。
  - 看護診断の機能を有すること。
  - 標準看護計画の登録及びメンテナンスの機能を有すること。
  - 個人看護計画の立案及びプロブレムリスト出力の機能を有すること。
  - 計画の実施、結果、評価、修正及び看護サマリの出力の機能を有すること。
- d. 看護事務関連業務支援システム
- 病棟管理日誌の機能を有すること。
  - 外来管理日誌の機能を有すること。
  - 看護管理日誌の機能を有すること。
- e. 褥瘡システム
- 褥瘡診療計画作成の機能を有すること。
- f. 転倒・転落アセスメント
- 入力機能を有すること。
  - 出力及び統計機能を有すること。
- g. 重症度・看護必要度
- 入力機能を有すること。
  - 出力及び統計機能を有すること。
- h. 医療安全支援機能
- 基本機能を有すること。
  - 患者選択の機能を有すること。
  - 注射照合の機能を有すること。
  - 輸血照合の機能を有すること。
  - ログ参照の機能を有すること。

- 医療用スマートフォン等の携帯端末やバイタル測定器からのデータ連携機能を有すること。

### 薬剤部門システム

- 処方管理
  - 処方受付、処方内容確認、処方監査等の機能を有すること。
- 調剤管理
  - 調剤指示書作成、調剤履歴管理、調剤ミス防止機能などを有すること。
- 薬剤在庫管理
  - 薬剤の数量、使用期限、ロット番号の管理、自動発注機能、廃棄管理を有すること。
- 服薬指導・患者指導
  - 服薬指導内容の記録、指導内容の管理を有すること。

### 臨床検査部門システム

- 検査業務の統合管理
  - 検査室の各業務を統合的に管理し、オーダー情報の受信、検体の受付、検査準備、分析装置へのオンライン接続、結果入力、データチェック、検査結果の報告などを行う機能を有すること。
- ユーザー管理機能
  - システムへのアクセスを管理するためのユーザーID やパスワードによる認証機能を有すること。
  - セキュリティとトレーサビリティを確保する機能を有すること。
- データベース管理
  - 検査結果や患者情報を効率的に管理するためのデータベース機能を有すること。
  - データの保存、検索、更新、削除を行う機能を有すること。
- レポート作成機能
  - 検査結果を基にしたレポートを自動生成する機能を有すること。
  - 医療従事者が迅速に情報を得ることができる機能を有すること。
- インターフェース機能
  - 他の医療システム(電子カルテやオーダーエントリーシステムなど)との連携を行うためのインターフェース機能を有すること。
  - 情報の一元管理を可能にする機能を有すること。
- エラー管理機能
  - 検査中に発生する可能性のあるエラーを検出し、適切に対応する機能を有すること。
  - エラーメッセージの表示や、エラー発生時の処理手順を行う機能を有すること。
- 監査証跡機能
  - システム内での操作履歴を記録し、監査証跡を残す機能を有すること。
  - トレーサビリティを向上させ、品質管理を強化する機能を有すること。

### リハビリ部門システム

- リハビリ計画の作成
  - リハビリテーションの目標設定と計画作成、治療内容の記録を有すること。
  - 各種、機能検査・訓練を行うソフトウェアが使用できる環境を準備すること。  
電子カルテのクライアント端末とは別の端末でも良い。
- 進捗管理
  - 実施記録、評価するための指標、進捗グラフや評価シート等の機能を有すること。
- スタッフ管理
  - リハビリセッションの予約管理、担当スタッフのスケジュール調整ができること。
  - リハビリスタッフの情報(資格、担当患者、勤務シフト)が管理できること。

## 地域連携システム

- a. 連携医療機関管理機能
  - 紹介元・紹介先となる連携医療機関の情報をマスタとして登録・管理する機能を有すること。
- b. 紹介予約・スケジュール管理機能
  - 連携医療機関からの紹介患者の診療・検査予約を一元的に管理する機能を有すること。
- c. 紹介患者受付支援機能
  - 紹介状や検査画像データ(CD-ROM 等)をシステムに取り込み、紹介患者の受付業務を支援する機能を有すること。
- d. 文書作成支援機能
  - 紹介状、診療情報提供書、来院・入院報告書、返書など、連携業務に必要な各種文書を作成・管理する機能を有すること。また、検査画像データ等を CD-ROM 等へ出力する機能を有すること。
- e. 紹介情報管理機能
  - 紹介・逆紹介に関する患者情報や診療情報の履歴を一元的に管理する機能を有すること。
- f. 退院調整支援機能
  - 退院に向けたカンファレンスの計画や情報共有など、地域の医療・介護施設と連携した退院調整業務を支援する機能を有すること。
- g. 患者利用者情報の共有
  - 診療履歴や治療計画、福祉サービス利用履歴などの診療情報提供書・礼書などの形式で情報提供が可能なこと。

## 栄養部門システム

- a. 食事オーダー受付機能
  - 患者や利用者からの食事オーダーを受け付ける機能を有すること。
  - 個々のニーズに応じた食事を提供する機能を有すること。
- b. 献立管理機能
  - 献立の作成、変更、管理を行う機能を有すること。
  - 栄養価やアレルギー情報を考慮しながら、バランスの取れた献立を作成する機能を有すること。
- c. 材料管理機能
  - 使用する食材の在庫管理や発注管理を行う機能を有すること。
  - 必要な食材を適切に確保し、無駄を減らす機能を有すること。
- d. 栄養価計算機能
  - 提供する食事の栄養価を計算し、健康管理に役立てる機能を有すること。
  - 特定の疾患を持つ患者に対して、適切な栄養管理を行う機能を有すること。
- e. 帳票出力機能
  - 献立表や栄養価計算書、発注書などの各種帳票を自動作成・出力する機能を有すること。
  - 業務の効率化を図る機能を有すること。
- f. アレルギー管理機能
  - 利用者のアレルギー情報を管理し、アレルギーを引き起こす食材を含まない献立を提供する機能を有すること。
- g. 患者情報管理機能
  - 患者の基本情報や病歴、食事制限を管理する機能を有すること。
  - 個々の患者に最適な食事を提供する基盤を整える機能を有すること。
- h. 食事提供履歴管理機能
  - 過去に提供した食事の履歴を管理する機能を有すること。
  - 患者の嗜好や食事の効果を分析し、今後の食事計画に活かす機能を有すること。(NST 関連も含む)
- i. 栄養指導機能
  - 栄養士が患者に対して栄養指導を行う機能を有すること。
  - 患者の健康状態に基づいたアドバイスを提供し、食事療法をサポートする機能を有すること。
- j. レポート作成機能
  - 定期的に栄養管理の結果をまとめたレポートを作成する機能を有すること。(NST 関連も含む)
  - 栄養管理の効果を可視化する機能を有すること。

### 健診システム

- a. 受診者管理機能
  - 定型項目の他にもメモやラベル機能を有すること。
  - 受診者ごとに検査実施状況が管理できること。過去比較ができること。
- b. 予約管理機能
  - カレンダー表示等で空き枠を確認できること。
  - 関連情報はクリック等で参照できること。
  - コースや検査枠の時間管理、レポート予約や仮予約、団体の一括予約ができること。
- c. 入力支援機能
  - テンプレートや負担割合設定などの入力支援機能により、複雑な契約内容を簡単に入力できること。
  - 判定支援機能や複数項目への一括入力機能を有すること。
- d. 発送管理機能
  - 受診案内や結果の印刷・発送状況確認ができること。
  - 精密検査や追加検査の案内など種類が異なる書類を同時に出力するセット印刷ができること。
- e. 請求管理機能
  - 月次処理として団体向けの請求処理や入金管理ができること。
- f. データ管理機能
  - 月次処理として団体向けの請求処理や入金管理ができること。
  - 国が推進する PHR 事業をはじめ、各種団体が求める形式でデータ出力できること。

### 透析部門システム

- a. 透析治療のスケジュール管理
  - 透析の予約管理、時間の調整、担当者の割り当て等が可能なこと。
- b. 透析治療内容の記録
  - 透析機器の設定、治療内容の記録機能を有すること。
  - 透析機器や器具の使用記録機能を有すること。
- c. 薬剤管理機能
  - 透析中に使用する薬剤の管理、在庫管理、処方履歴管理機能を有すること。

### 放射線情報システム(RIS)

- a. 検査スケジュール管理
  - 検査の予約受付、日程調整の機能を有すること。
- b. 放射線画像・データ管理
  - X線、CT、MRI、超音波などの放射線画像の保存、管理機能を有すること。
  - 画像の比較表示機能(過去比較、検査間比較など)を有すること。
- c. 検査結果管理機能
  - 検査結果(レポート)の入力・保存機能を有すること。
  - 放射線科医師や技師による検査結果の記録(診断結果、所見など)機能を有すること。
  - 遠隔読影サービスとの連携機能を有すること。

### 医療用画像管理システム(PACS)

- a. 画像の取得と保存機能
  - X線、CT、MRI、超音波、内視鏡など、医療画像の取り込み機能を有すること。
- b. 画像の表示・閲覧機能
  - X線、CT、MRI、超音波などの放射線画像の保存、管理機能を有すること。
  - 画像の比較表示機能(過去比較、検査間比較など)を有すること。
  - 放射線科医や技師が画像を解析するためのツール(例:測定ツール、領域選択、マークアップ)を有すること。
- c. 画像の管理
  - 画像のタグ付け・分類機能を有すること。
  - 画像データを患者の基本情報や診療履歴とのリンクが可能なこと。

- 患者 ID や検査日、部位などによる画像検索機能を有すること。
- 画像を検査部門や患者ごとに整理して、フォルダやアルバムを作成・管理する機能を有すること。

### 病歴管理システム

- 病歴情報の登録・管理
  - 患者の基本情報(氏名、年齢、性別など)を登録し、病歴情報を一元管理する機能を有すること。
  - 入院・外来の診療記録、手術歴、治療歴を詳細に記録する機能を有すること。
- 自動発番機能
  - 病歴番号を自動的に発番し、年ごとの通し番号として管理する機能を有すること。
  - 重複を避け、効率的なデータ管理を行う機能を有すること。
- データ検索・参照機能
  - 患者の病歴情報を迅速に検索・参照できる機能を有すること。
  - 病歴番号や患者名による検索機能を有すること。
- 更新履歴管理
  - 病歴情報の更新履歴を管理し、誰がいつ情報を更新したかを記録する機能を有すること。
  - 情報の信頼性を向上させる機能を有すること。
- 統計機能
  - 病歴データを基にした統計情報の生成が可能な機能を有すること。
  - 医療機関の運営や研究に役立てる機能を有すること。
  - 大分県のがん登録システムへの報告内容を出力する機能を有すること。
- セキュリティ機能
  - 患者情報の保護のため、アクセス権限の設定やデータの暗号化などのセキュリティ機能を有すること。
- インターフェース機能
  - 他の医療情報システム(電子カルテ、医事会計システムなど)との連携が可能な機能を有すること。
  - 情報の一元管理を実現する機能を有すること。

### 汎用画像データ管理システム

- 画像データの収集・インポート
  - JPEG、PNG、TIFF、BMP、GIF など、様々な画像フォーマットに対応していること。
  - 外部デバイス(カメラ、スキャナー、外部ストレージなど)からの画像インポートが可能なこと。
  - 他のシステム(例えば、電子カルテ、PACS)からの画像データの取り込みが可能なこと。
- 画像データの保存・管理
  - 画像データをデータベースに登録し、管理する機能を有すること。
  - ローカルストレージ、ネットワークストレージ、クラウドストレージの管理機能を有すること。
  - 画像の変更履歴やバージョンを管理する機能を有すること。
- 検索機能
  - 撮影日、撮影者、カテゴリ、キーワードなどのメタデータを元に画像を検索化可能なこと。
- 画像の表示・編集機能
  - クロップ、リサイズ、回転、反転などの基本的な編集機能を有すること。
- 画像の共有・アクセス管理
  - ユーザーごとのアクセス権限(閲覧、編集、削除)設定機能を有すること。

### スキャンシステム

- スキャン機能
  - 多様なドキュメント形式、カラーのスキャン機能を有すること。
  - 解像度調整(例:150dpi、300dpi、600dpi など)が可能なこと。
- 画像処理機能
  - スキャンデータの画像補正、圧縮機能、ページサイズ調整機能を有すること。
- ファイル保存・管理機能
  - PDF、TIFF、JPEG、PNG、DOCX、TXT など、スキャンデータを様々なフォーマットで保存すること。

- スキャンデータに自動的に日付、文書 ID、カスタムタグを付与し、保存時に適切なファイル名を生成すること。

### 介護保険事業支援システム

- a. 利用者管理機能
  - 介護サービスを利用している高齢者の基本情報(氏名、住所、連絡先、緊急連絡先など)の登録・管理。
  - 介護保険証の情報(番号、有効期限、保険者情報など)の管理。
  - サービスの利用履歴、ケアプランの変更履歴、過去のサービス内容を記録。
- b. ケアプラン作成機能
  - 計画書の作成、評価・分析、目標設定、支援内容の記載機能を有すること。
  - 作成したケアプランの承認フロー(ケアマネージャー、管理者などによる承認)を管理すること。
- c. サービス提供管理機能
  - サービス提供日、提供内容、担当スタッフなどの記録機能を有すること。
  - サービス提供に基づいた実施計画の作成・管理が可能なこと。
- d. スタッフ管理機能
  - スタッフの基本情報(氏名、資格、連絡先、勤務時間など)の管理をすること。
  - スタッフの勤務シフト、勤務時間の管理が可能なこと。
- e. 介護保険請求業務機能
  - 介護サービス提供後の報酬請求業務を支援すること。
  - サービス提供に基づいた実施計画の作成・管理が可能なこと。
  - 自動生成された請求内容の確認・修正機能を有すること。
  - 介護保険請求の結果(請求額、支払い額、未収金など)を管理すること。

### 文書管理システム

- a. 文書の電子化
  - スキャン機能:紙文書をスキャンして電子データに変換し、デジタル保存を実現する機能を有すること。
  - 自動振分機能:スキャンした文書を患者名や文書名などの属性情報に基づいて自動的に分類・登録する機能を有すること。
  - 電子署名を含めたタイムスタンプを遅延なく付与できること。
- b. 文書の一元管理
  - 統合管理:院内で使用される全ての紙文書と電子文書を一元的に管理し、アクセスの効率化を図る機能を有すること。
  - バージョン管理:文書の改訂履歴を管理し、最新の情報を常に保持する機能を有すること。
- c. 検索機能
  - 高速検索:文書を迅速に検索できる機能を有すること。
  - フィルタリング機能:検索結果を患者名、文書種別、作成日などで絞り込む機能を有すること。
- d. アクセス管理
  - 権限設定:ユーザーごとに閲覧・編集・削除の権限を設定し、機密情報の保護を強化する機能を有すること。
  - ログ管理:文書へのアクセス履歴を記録し、不正アクセスの監視を行う機能を有すること。
- e. 印刷機能
  - 一括印刷:患者単位で文書を一括して印刷する機能を有すること。
  - 印刷設定:印刷時の設定をカスタマイズでき、必要な情報のみを印刷する機能を有すること。
- f. 集計機能
  - 文書集計:スキャンした文書の枚数や件数を集計し、管理者が運用状況を把握できる機能を有すること。
- g. システム連携
  - 電子カルテとの連携:既存の電子カルテシステムと連携し、情報の一元化を図る機能を有すること。
  - API 連携:他のシステムとのデータ連携を可能にし、業務の効率化を促進する機能を有すること。
- h. セキュリティ機能
  - データ暗号化:保存される文書データを暗号化し、外部からの不正アクセスを防ぐ機能を有すること。
  - バックアップ機能:定期的にデータのバックアップを行い、データ損失のリスクを軽減する機能を有すること。

## データウェアハウス

### a. データ統合機能

- 様々なソース(異なるデータベース、ファイル、API など)からデータを統合し、一元化する機能を有すること。
- ETL(Extract, Transform, Load)処理が可能なこと。
- データクレンジング機能(データの不整合や欠損値を修正・補完し、クリーンなデータを維持)を有すること。
- 大量のデータを効率的に格納するために、圧縮技術を使用する機能を有すること。

### b. データ分析機能

- ユーザーがデータに対してクエリを実行し、レポートや分析を生成する機能を有すること。
- データを複数の観点から分析できる(例:地域、期間、製品など)機能を有すること。

### c. データ管理機能

- 機密データを保護するためのアクセス制御や暗号化機能を有すること。
- 古くて使用頻度の少ないデータをアーカイブし、ストレージの効率化を図る機能を有すること。

### d. ユーザーインターフェース

- 直感的な操作性:ユーザーが簡単に操作できるように、直感的なインターフェースを提供する機能を有すること。
- 多言語対応:多様な言語に対応し、外国人スタッフや患者にも利用しやすい環境を整える機能を有すること。

### e. レポート機能

- カスタムレポート作成:管理者が必要な情報を基にカスタムレポートを作成できる機能を有すること。
- 自動レポート生成:定期的に運用状況や文書管理の統計を自動で生成し、関係者に配信する機能を有すること。

### f. ユーザー管理

- ユーザー権限管理:各ユーザーに対して適切な権限を設定し、データへのアクセスを制御する機能を有すること。
- トレーニングとサポート:医療スタッフがシステムを効果的に利用できるように、トレーニングやサポートを提供する機能を有すること。

### g. パフォーマンス管理

- システム監視:データウェアハウスのパフォーマンスを監視し、ボトルネックを特定して改善策を講じる機能を有すること。
- スケーラビリティ:データ量の増加に対応できるように、システムのスケラビリティを考慮した設計を行う機能を有すること。

## 資産管理システム

### a. 端末情報管理機能

- サーバ、クライアント端末のハードウェア情報、ソフトウェア情報などを自動的に収集し、一元管理する機能を有すること。

### b. デバイス制御機能

- 管理対象端末に対し、事前に許可されたデバイス(USB メモリなど)のみが使用できるようにアクセス制御できること。

### c. データ出力機能

- 資産管理に関する監査要件に対応するため、管理データを CSV などの汎用形式で出力する機能を有すること。

### d. ライセンス管理機能

- インストールされているソフトウェアのライセンス数を自動的に確認し、管理できること。

## 利用者管理システム

### a. ユーザー管理機能

- ユーザー情報をマスタとして管理し、ユーザー側での追加登録を可能とすること。利用開始日、終了日については、履歴管理または世代管理できること。
- 利用許可の停止、利用再開、パスワードの再発行、アカウント情報照会などの機能を有すること。
- 利用者個人ごと、職種ごと、またはグループごと等で、医療情報システム内の部門システムの業務アプリケーションの利用可否、及び利用範囲を限定する権限設定ができること。
- 利用資格があるシステムやソフトウェアであっても、ディスクドライブや OS のプログラムメニュー(例:「スタート」から「プログラム」を選択)から起動できない環境を提供できること。
- 職種に応じて利用可能な業務アプリケーションの設定ができ、新規登録時及び職種変更時にその設定情報が自動的に反映されること。

- 利用者登録された情報を、他院内システムへ伝達する機能を有すること。
- b. 職員証 IC カード管理機能
  - 職員証 IC カードの発行及び管理ができること。
  - 職員の顔写真、氏名、利用者 ID のバーコードなど、管理項目から選択してカード表面に印刷できること。
  - 紛失時や忘れ物に対応するため、再利用可能な仮カードを発行できる機能を有すること。
- c. 利用者認証機能
  - システム利用時に、利用者 ID と任意の認証要素を使用してログインが行えること(多要素認証によりログインが行えること)。
  - 利用者 ID と任意の認証要素でログインが困難な端末や運用を行う端末に対しては、利用者 ID 及びパスワード入力によるログインが行える機能を有すること。
- d. ファイル管理機能
  - どの端末からログインしても、ネットワーク上に設定された自分の個人ディスク領域及び属するグループのディスク領域が、端末の特定のドライブとして利用できる機能を有すること。

### 診断書作成システム

- a. 患者情報引用機能
  - 電子カルテや医事会計システムと連携し、患者の氏名、病名、手術情報等を自動で引用し、診断書に反映する機能を有すること。
- b. 入力チェック機能
  - 診断書の必須項目に記載漏れがある場合、警告を表示するなどして作成者に通知し、修正を促す機能を有すること。
- c. 文書作成支援機能
  - 過去に作成した診断書を複製して再利用したり、他の文書から共通項目を転記したりするなど、効率的な文書作成を支援する機能を有すること。
- d. 進捗管理機能
  - 文書ごとに作成担当者や期限を設定し、進捗状況を一覧で管理できる機能を有すること。
- e. テンプレート管理機能
  - 保険会社指定の診断書や紹介状、退院サマリなど、多様な文書のテンプレートを登録・管理できる機能を有すること。
- f. システム連携機能
  - 電子カルテや医事会計システムのほか、CSV データ等を取り込み、他のシステムと円滑に情報連携ができる機能を有すること。

### 統合診療支援プラットフォームシステム

- a. 診療情報統合機能
  - 電子カルテシステム、医事会計システム、診断書作成システム、スキャンシステム、各部門システム等の診療情報データを統合し、一元管理する機能を有すること。
  - 管理するすべてのデータを対象に患者単位で、タイムライン表示、サムネイル表示等の表示機能を有すること。
  - 診療情報が持つ属性を条件に、種別として分類できること。
  - 横断的な患者診療情報の進捗管理を可能とするため、進捗状況の可視化、多職種による業務支援、カンファレンス支援等の診療支援が可能な機能を有すること。
  - 大量のデータを効率的に格納するために、圧縮技術を使用する機能を有すること。
- b. データ分析機能
  - ユーザーがデータに対してクエリを実行し、レポートや分析を生成する機能を有すること。
  - データを複数の観点から分析できる(例:地域、期間、製品など)機能を有すること。
- c. データ管理機能
  - 機密データを保護するためのアクセス制御や暗号化機能を有すること。
  - 古くて使用頻度の少ないデータをアーカイブし、ストレージの効率化を図る機能を有すること。

## B-1 調達希望システム

### ME 機器管理システム

- a. 医療機器の監視・モニタリング機能
  - 医療機器の稼働状況(稼働中、停止、故障、警告状態など)をリアルタイムで監視できること。
  - 医療機器が故障や異常を検知した際に、アラートを発信すること。
- b. 故障・事故の報告・管理
  - 医療機器の故障や事故発生時に、その詳細(発生時間、原因、影響など)を記録する機能を有すること。
  - 事故や故障の履歴の管理と報告書作成機能を有すること。

### 物品管理部門システム

- a. 在庫管理機能
  - 在庫アイテムの入庫、出庫、現在の在庫数量管理機能を有すること。
  - 在庫アイテムをカテゴリごとに分類(商品、部品、消耗品など)できること。
  - オンライン発注に対応した CSV ファイル等が出力できること。
- b. 入庫・出庫管理機能
  - 新しい物品が入庫した際、物品が出庫される際の登録・管理ができること。複数ロットの物品の入庫と出庫管理機能を有すること。
- c. 価格管理機能
  - 各アイテムの購入単価、売価管理機能を有すること。
  - 単価の変動履歴や仕入れ単価と売上単価の差額分析が可能なこと。

### インシデント・褥瘡・感染管理システム

- a. インシデント管理
  - 発生したインシデント(事故やトラブル)の報告機能を有すること。
  - インシデントを種類別(例えば、患者誤認、医療ミス、施設の問題など)に分類できること。
  - インシデントの発生頻度、部門別、原因別、時間帯別に分析できること。
- b. 褥瘡管理
  - 褥瘡のリスク評価ツール(例えば、Braden Scale)を基に、患者のリスクを評価できること。
  - 褥瘡の治療計画、使用するドレッシングや薬剤、体位変更などの管理機能を有すること。
- c. 感染機能
  - 患者の感染症リスクを評価し、特定の感染症の発症リスクを把握できること。
  - 患者の感染症履歴を記録する機能を有すること。

### グループウェアシステム

- a. コミュニケーション機能
  - 電子メールの送受信機能を有すること。
  - 掲示板での情報共有が可能なこと。
- b. スケジュール・カレンダー機能
  - 各ユーザー、チーム単位でのスケジュール管理機能を有すること。
  - 会議室の予約が可能なこと。

### 手術部門システム

- a. 手術スケジューリング機能
  - 手術日程、担当医師、手術室の予約、手術に必要な機材やスタッフの調整などを管理する機能を有していること。
- b. 患者情報管理機能
  - 手術を受ける患者の基本情報、診断結果、手術前後の健康状態などの管理機能を有すること。
  - 手術の同意書やアレルギー歴など、手術に必要な情報を一元化管理できること。
- c. データ管理機能
  - 機密データを保護するためのアクセス制御や暗号化機能を有すること。
  - 古くて使用頻度の少ないデータをアーカイブし、ストレージの効率化を図る機能を有すること。

### 勤怠労務管理システム

- a. 勤怠管理機能
  - 出勤、退勤時刻の記録、勤務時間の自動集計ができること。
  - 遅刻早退欠勤の管理機能を有すること。
  - 既存のタイムレコーダーから打刻データを取り込む機能を有すること。
- b. 休暇・休業管理
  - 有給休暇、特別休暇、病欠等の申請・管理機能を有すること。
- c. 労働時間管理機能
  - 残業時間、休日出勤の管理機能を有すること。

### オンライン診療サービス

- a. オンライン診療機能
  - 患者と医師、または医師同士がビデオ通話を通じて診察を行える機能を有すること。
  - 患者と医師間でリアルタイムのメッセージのやり取りが可能であること。
  - 患者の電子カルテ情報をオンライン診療中に参照、更新できること。
- b. 患者予約管理機能
  - 患者がオンラインで診療予約を行う機能を有すること。
  - 予約時に診察の種類(例:初診、再診、検査)を選択可能であること。

## C-1 調達希望システム

### 遠隔画像診断システム

- a. 画像取得と転送機能
  - 医療画像(X線、CT、MRI、超音波など)の取得が可能なこと。
- b. 画像転送機能
  - 転送中のデータ暗号化(セキュリティ対策)等を講じた上で、高速で安全な画像転送が実現できること。
- c. 画像比較機能
  - 画像のタグ付け・分類機能を有すること。
  - 画像データを患者の基本情報や診療履歴とのリンクが可能なこと
  - 患者IDや検査日、部位などによる画像検索機能を有すること。
  - 画像を検査部門や患者ごとに整理して、フォルダやアルバムを作成・管理する機能を有すること。

### デジタルサイネージに関するシステム

- a. コンテンツ表示機能
  - 休診情報や病院からのお知らせなど、作成したコンテンツをデジタルサイネージに表示できること。
- b. ニュース配信機能
  - リアルタイムでのニュース配信機能を有すること。
- c. 反映速度
  - コンテンツのアップロード指示から、各端末への反映が約30分以内に完了すること。
- d. 対応ファイル形式
  - コンテンツの表示形式は、JPEG、PNG、GIF、XMLなど、多様な形式に対応することが望ましい。
- e. 動画再生機能
  - 動画コンテンツの再生機能を有することが望ましい。

## 2.3 システム構成

### (1) アプリケーション、ソフトウェア

- デファクトスタンダード(業界標準)を目指したシステムであること。
- 医療政策への対応や地域連携、チーム医療を推進するために、データ交換に関する標準化技術を積極的に採用した、最先端かつ標準的なシステムであること。
- システムで扱うデータ・プロトコル、各種OS、データベースは国際標準、業界標準を積極的に採用すること。

- ・サーバは Linux、Windows、クライアントは Windows 相当の OS を搭載すること。
- ・提案するシステムは DICOM、MWM、HL7、SS-MIX2 など医療情報システムの標準的な規格に対応していること。
- ・「(3)部門システム」に記載した、全システム及び今回導入する全システムとの相互インターフェースが可能であること。
- ・別紙「医療機器一覧」に記載した機器(型式も含め)と接続可能であること。DICOM、MWM、HL7、SS-MIX2 など医療情報システムの標準的な規格で情報交換できること。
- ・別紙「医療機器一覧」に掲載されている放射線検査機器について、MWM 接続できること。また、MWM 接続費用については、各モダリティのメーカーと連携し、提案する見積額に盛り込むこと。
- ・電子カルテシステムから、インターフェースされている全てのシステムにログインできること。その際、シングルサインオンでできること。
- ・導入システムはパッケージシステムとなっており、短期間、低価格で導入できること。ただし、ユーザーの要望に応じてカスタマイズが必要な場合は、その箇所及びカスタマイズに係る費用を明記すること。
- ・カスタマイズは極力避ける方向とするが、製品のアップグレードあるいはバージョンアップの際、提案のカスタマイズ部分はサポートされること。サポートされず、再カスタマイズが必要な場合は、その旨を記述すること。
- ・提案するパッケージの具体的な拡張計画や、**当病院への適用に向けた提案**についても明記してください。
- ・どの端末からログインしても、ネットワーク上に設定された自分の個人ディスク領域属す及びグループのディスク領域が、端末の特定されたドライブとして利用できる機能を有すること。

(2) ハードウェア(基本的に全て新規購入として提案願います)

①サーバ

- ・日常業務において、アクセス数やデータ量がピークに達しても、レスポンス及び処理能力が低下しない仕様であること。またはレスポンスを保証するための対策や技術、具体的な実績についての提案を行うこと。
- ・機能設計における**定量的要求要件(応答速度等)**を明記すること。
- ・稼働後 7 年間は、バージョンアップせずに日常業務に耐えうる、十分な CPU 性能、メモリ、及び十分な容量のハードディスクを有していること。
- ・保守点検や完全バックアップ等の計画停止を除き、**24 時間 365 日稼働**できること。
- ・特にシステムの処理形態は、クライアントサーバによる分散処理を全面的に採用し、24 時間運用の院内情報サービスを実現し、日次、月次処理においても支障を来さないような構成を採用すること。
- ・ソフトウェアが要求する OS、DBMS(データベースマネジメントシステム)等が搭載可能であること。
- ・電子カルテシステムで発生したデータの「**真正性**」「**見読性**」「**保存性**」を**技術的に保証**すること。
- ・見積もり上の部門サーバ機については、病院に最も適した構成で提案してください。

②クライアント

- ・それぞれの業務量を分析した上で、日常業務において、アクセス数やデータ量がピークに達しても、レスポンス及び処理能力が低下しない仕様であること。
  - ・汎用性と安全性を考慮し、電子カルテのクライアントは Windows 同等以上の仕様であること。
  - ・機能設計における**定量的要求要件(応答速度等)**を明記すること。
  - ・画像を扱うクライアントに関しては、その表示性能が診療上障害にならない機器とすること。
  - ・見積もり上のクライアント数は、別紙「**端末設置一覧**」を参考の上、病院に最も適した台数を明記してください。
- Microsoft Office、辞書等のライセンス数については、端末台数・業務におけるオフィス製品の利用有無を考慮し、必要な数を明記してください。
- ・保守(端末配信や動作確認)用の端末については、上記台数に含めず、別途ベンダー側が準備すること。
  - ・見積表に明記するクライアント数は、それぞれのシステムごとに明記してください。
  - ・ただし、本更新の目的は「費用の適正化」であり、現行台数を前提とするものではありません。別紙「稼働端末整理資料」に基づき、稼働時間の低い端末や利用実態のない端末について、現行の運用実態を踏まえたクライアント台数の適正化(削減)に関する具体的な提案を必ず行うこと。
  - ・削減提案を行う際は、対象部署、削減台数、およびそれによる導入・保守費用の削減効果を明示してください。

③プリンタとその他集周辺機器

- ・医療情報システムで使用する各プリンタとその他周辺機器は、それぞれの業務量を分析した上で、日常業務において、アクセス数やデータ量がピークに達しても、レスポンス及び処理能力が低下しない仕様であること。

- ・機能設計における**定量的要求要件(応答速度等)**を明記すること。
- ・見積もり上のプリンタの台数及びその他の機器台数は、別紙『**端末設置一覧**』を参考の上、それぞれのシステム上必要(最も適切である)と思われる台数を提示してください。

#### ④PACS 関連機器

- ・参照用モニター、及び読影用高精細モニターについては、設置箇所と台数を各々明記してください。
- ・読影用に専用の PC が必要な場合は、それについても明記してください。

### (3) ネットワークアーキテクチャ

- ・ネットワークについては、既存の LAN を使用すること。
- ・ハードウェアの設置などについては、院内及び LAN 敷設業者と協議の上、これを行うこと。

### (4) セキュリティ対策

#### ①個人認証

- ・利用者個人単位にユーザーID とパスワードを設定し、パスワードを利用した利用者認証行えること。
- ・パスワードは任意に変更可能なほか、規定にあわせた変更(数ヶ月ごと)も可能なこと。
- ・上記の内容を多要素認証(MFA)にて実現させること。

#### ②アクセス制限

- ・各業務、利用者それぞれに制限レベルを設け、職種により使用可能な業務を限定できるようにできること。
- ・利用者が権限を越える操作を行おうとする場合、システム側にてそれをチェックし、その操作を行えないように設定可能なこと。
- ・ユーザー単位でアクセス記録が保存され、システム管理者による参照ができること。
- ・システムへのアクセスを厳格に管理し、認証と承認を必須とすること。
- ・ユーザーごとに ID とパスワード設定ができ、定期的なパスワード変更が促されるものであること。
- ・ユーザー認証には多要素認証(MFA)を導入し、セキュリティレベルを向上させること。

#### ③データの改竄

- ・データについては改竄できないこと。また、参照を制限できること。実施内容の記録については変更不可とする保護機能を充実させること。
- ・入力者、操作日時を記録し、改竄された場合にデータを分析できること。
- ・データの参照と変更履歴を記録し、必要に応じて監査できるようにすること。
- ・システムの利用状況を詳細に記録し、定期的に監査を行うことで、不正アクセスや異常な操作の早期発見と対応を可能にすること。
- ・監査ログは、少なくとも1年間保存し、必要に応じてアクセス可能な状態に保つこと。
- ・監査ログは自動的に収集され、保存期間を過ぎたものはアーカイブまたは削除する手順を設けること。

#### ④ウイルス対策

- ・記憶媒体を経由してのウイルスに対して防御できること。また、システム全体に最新の情報を元に定期的にウイルスチェックが行えること。
- ・必要十分なセキュリティ機能を搭載し、マルウェア対策や IT-BCP を考慮したセキュリティ機能を提供すること。
- ・セキュリティ事故やサイバーテロの発生時に原因解明のために調査に協力すること。
- ・院外へ持ち出すタブレット PC を含め、院内全ての PC についてウイルス感染対策を実施し、ウイルス定義ファイルを毎日更新する仕組みを構築すること。また、ウイルス対策用ソフトのサーバは電子カルテのものと兼用可能ウイルスと指定した端末 PC 以外には、USB が使用できないなどデバイス制限が可能であること。

#### ⑤個人情報保護

- ・個人情報等の漏洩を防止するための仕組みや、監視、チェック機能が装備されていること。
- ・個人情報へのアクセスログの取得、分析機能が装備されていること。

#### (5) コスト対策

- ・システム導入費用の削減のための提案。
- ・システムの保守費用、運用費用抑制のための提案。
- ・サーバやネットワーク機器等の、ハードウェアの維持費用に対する抑制策の提案。
- ・蓄積データ増加、ディスク容量の増加への対応策の提案(外部保存、圧縮、アーカイブなど)。

## 2.4 品質、性能条件

提案するシステムの品質、性能条件を明記した上、ご提案ください。

医療従事者から見た画面の**操作性向上のための対策**や、長期的に利用しても**レスポンスの悪化を招かないための対策**などについても明記してください。電子カルテについては、**診療情報の電子保存三原則について明記**してください。信頼性と操作性については、以下の条件を参考にご回答ください。

#### (1) 信頼性

- ・システムのノンストップ・ノードダウン運用を実現し、患者プライバシー保護に配慮した高度なセキュリティ機能を提供すること。
- ・医療情報システム全般にわたり、稼働後最低7年間は3秒以内のレスポンスを保持すること。
- ・7年以内に同水準が保たれない場合は、通常の保守費用の中で対応すること。
- ・データに対して、電子署名及びタイムスタンプの取得が行えること。  
現行システムはタイムサーバを設置し時刻同期を行っているため、更新後も同様の環境を新規に用意すること。
- ・電子署名を含めたタイムスタンプを遅延なく付与できること。

#### (2) 操作性

- ・診療情報をより簡単に、さらにスピーディに入力するために、テンプレートやシェーマなどの簡易入力ツールを提供すること。
- ・端末入出力操作を容易にするため、操作画面及び操作説明などのヘルプ機能をウィンドウ形式または同等以上の最新のGUI機能(Graphical User Interface)で提供すること。
- ・クライアントにおける画面設計は、ウィンドウ起動を極力少なくした構成であること。
- ・また、**導入実績**についても、同規模病院への導入実績があれば、その数や具体的な病院名、施設名、規模、稼働後の運用年数、導入病院でのユーザー満足度等について明記してください。導入後の患者数推移、患者待ち時間変化、患者一人あたりの診療時間などについても記載してください。その他は病床別に導入実績表(～100床、～200床、300床超等)としてまとめてください。

## 2.5 納期及びスケジュール

医療情報システムの導入は下記の日程を予定しています。これを前提にスケジュール案をご提案ください。対応できない場合は、代替スケジュール案をご提示ください。

#### (1)

- ・令和8年4月 入札開始
- ・令和8年6月 契約手続き
- ・令和8年7月 構築開始
- ・令和9年2月 稼働開始

#### (2) スケジュール

- ・本システム基本仕様書に基づき貴社提案が採用された場合においても、カスタマイズの対応範囲と金額を確定し、正式契約を締結するまでに一定の期間を必要とすることが想定されます。この期間においても、貴社導入担当の対応により、運用検討と詳細な仕様決めが行えることとします。
- ・運用検討と詳細な仕様決めのための活動は、採用確定直後から対応可能であることとします。
- ・稼働日までのスケジュール案と、作業工程及びその要員、工数(当病院側含む)について明記のこと。
- ・工程におけるマイルストーンを明記するとともに、工程名称、工程期間、工程目的、工程での管理項目、及び定例報告及びレビューの予定も明記すること。定例報告及びレビューについては「2.10 定例報告及び共同レビュー」で、その内容を記

述すること。

- ・作成されるドキュメントについては、貴社と当病院で担当する内容を明確にし、その仕様と承認ルールについても記述すること。
- ・ソフトウェア、ハードウェア導入時期、テスト期間、業務並行テスト期間、検収テスト、ユーザー教育等についてその時期を明記すること。
- ・納品物の納入時期を明記すること。

## 2.6 移行方法

移行方法についてご提案ください。

### (1) データの移行

- ・前提として、医事会計システムのデータを完全移行すること。
  - ・完全移行ができない場合、現行電子カルテシステムの真正性を担保するため、現行電子カルテシステムが参照できる環境を提供すること。
  - ・移行可能なデータについて可能な限り具体的に明示すること。
  - ・既存システムからのデータ移行作業及びマスタ構築は、病院業務に支障を来すことなく、病院職員に負担をかけることなく実施されること。
  - ・現行システムから移行するデータについては、当該職員に負担をかけない方法での提案とすること。また、データ移行に関する仕様とスケジュール及び費用を明示すること。
  - ・移行データの範囲、期間については、病院と別途協議の上決定し、これに対応すること。
- 以下のデータの移行について、データ移行の方式、移行に費用見積を明示してください。
- ・医事会計システムからの患者基本情報、保険情報、来院履歴、公費情報、未収金情報。
  - ・各マスタ関連データ:薬剤、検査項目、病名等。職員が入力したマスタデータの取り込み。
  - ・医事会計システムは、将来的にシステムが更新またはリプレースとなった際には、それまでに登録された患者情報(患者基本情報、保険情報、来院履歴、公費情報、未収金情報等)を次期システムへ安価な費用でデータ移行できること。
  - ・次回更新時にリプレースすることを前提に、医療情報システムに蓄積された情報の所有権は病院に帰属することを契約書に明記すること。また、データのコンバートに関する作業は、月額料の保守料の範囲内で対応すること。
  - ・移行に関するスケジュール、移行方法、既存システム並行運用期間、既存システム撤去方法については、別途協議の上決定すること。
  - ・その他、各部門システムの診療関連データ、医事会計システム及びマスタ関連データに加え、現行の各部門システム(臨床検査、薬剤、リハビリ、放射線、PACS等)に蓄積されている主要な診療関連データについても、新システムへの移行を原則とします。

ただし、本システム更新の最重要目的の一つは「費用の適正化」です。この目的を踏まえ、データ移行に伴う費用は、その便益とコストを慎重に評価します。

システムベンダーは、以下のデータを含む各部門システムのデータ移行について、移行の可否、移行可能なデータの詳細な範囲(対象期間、項目等)、移行方式、スケジュールを明示するとともに、移行に係る費用を他の費用(機器費用、パッケージ導入費用など)と明確に区分して提示してください。

- ・臨床検査結果(過去の検査履歴データ)
- ・放射線レポート
- ・医療用画像管理システム(PACS)の画像データ
- ・リハビリテーション実施計画書、報告書、サマリ
- ・薬剤部門の調剤履歴、服薬指導記録
- ・同意書等の保管義務を伴う文書データ
- ・その他、A-1 調達必須システムに含まれる部門システムのうち、過去データの参照が診療上必須となるもの

移行に伴う費用が高額になる、あるいは技術的に困難な場合、費用対効果を考慮した代替案を提案してください。

### (2) 次回更新時の機器入れ替えに伴う不要機器の撤去に関する事項

- ・現行ハードウェアは、病院担当者と打ち合わせの上でサーバラックから撤去作業を行うこと。(撤去・引取は新サーバの正常稼働を確認した後に別途、契約を行う。HDDの破壊またはデータ消去処理等の対策、廃棄またはリサイクル、マニフェ

スト発行できる業者を利用する。費用は本調達には含まない。)

## 2.7 教育訓練

以下の要員に対する教育について、必要とする内容、期間、時期、方法等をご提案ください。また、研修向けのマニュアルについても、その内容や更新方法について提案してください。教育を行う人員については、その体制と経歴も明記願います。

### (1) システム運用要員への教育

- ・提案するシステムの運用に際し、運用要員に必要とされる教育内容及び教育期間
- ・対象要員はシステム運用担当要員 1~2 名程度
- ・教育を実施するに必要な施設や機器

### (2) ユーザーへの教育

- ・提案されるシステムを使用するユーザーへの教育内容及び教育期間
- ・教育対象ユーザーは医師、看護師、コメディカルスタッフ、医事職員の全員(または代表者)
- ・教育を実施するに必要な施設や機器

## 2.8 障害対策、保守条件

### (1) 障害対策

障害発生時の対策における要求仕様は以下のとおりです。要求に対する具体的な実現方法について明記してください。また、天災や火災に対するバックアップ対応についても明記してください。

#### ①ソフトウェア

- ・ローカルまたはリモートから LAN 接続されている、全てのサーバのハードとソフトの管理、監視ができること。
- ・サーバを常に監視し、問題発生時に指定されたコンソールにエラー通知ができること。
- ・サーバダウン時には電源の再起動により各種ソフトウェアは自動的に再起動できること。
- ・サーバが停止状態でも、リモート操作によりサーバダウン時の障害発生情報を収集することが可能なこと。
- ・他のシステムに障害などが発生した場合でも、システムは単独で運用が可能であること。
- ・個々のクライアントが故障した場合でも、システム全体に影響がでないこと。
- ・個々のクライアントに障害があった場合、他のクライアントで機能を代替できること。
- ・個々のクライアントに障害があった場合、その復旧はユーザーでも簡単かつ迅速にできること。

#### ②ハードウェア

- ・発生するデータは常に複数の HDD に書き込むなど、障害対策機能を保有し、ハードに何らかの障害が起きても瞬時にデータを復元でき、日常業務に支障を来さない仕組みで構築できること。
- ・システムを停止させることなくデータを復旧し、ハードディスクの交換が可能であること。
- ・待機ディスクを用意し、故障したハードディスクの内容を自動復元できること。
- ・電源障害が発生した場合も、システムダウンすることなく運用を継続でき、同時にシステム運転中の電源切り替え及び部品交換も行えるよう、冗長電源を装備すること。
- ・サーバ及び周辺機器は耐震性を有し、震災時に転倒、落下しないように対策が行えること。

#### ③ネットワーク

- ・ネットワーク障害に際しては、別途調達する LAN の納入業者と十分に連携を図り、対応を行うこと。

#### ④データベース

- ・データベースは毎日定時に、可搬媒体にバックアップが取れる仕組みを構築できること。
- ・機器やソフトウェアに変更があった場合でも、電子保存された情報が継続的に維持、利用できるような仕組みを構築できること。
- ・各システム単位に必要な情報の保持期間に関しては、原則 7 年とするが、詳細については別途協議の上で決定し即時

対応可能な状態で保持すること。

- ・データベースは RDB(リレーショナルデータベース)を採用し、診療情報の効率的な格納と利用を実現し、カルテ情報は常時 7 年以上保持すること。
- ・データベースの管理は、7 年間はアクティブに管理すること。7 年を過ぎたデータについては、別途他の媒体にて保存し、いつでも参照が可能なこと。
- ・診療データの保存は、最低 7 年間分できること。また、データの保存領域が不足した場合は、他のサーバへの移行など拡張が容易に行える環境を整えること。その他、電子カルテの導入に伴い、診療録の保存期間が見直された場合は、当病院の決定した期間に従うこと。

#### ⑤バックアップとリカバリー

- ・定期的にデータのバックアップを行い、システム障害時には迅速にリカバリーを行う手順を明文化すること。
- ・災害対策としてオフサイトバックアップを実施し、データの安全性を確保すること。
- ・バックアップは最低でも 1 日 1 回実施し、週次のオフサイトバックアップを含むこと。
- ・ 国東市での事業継続計画(BCP)に基づき、バックアップデータを市役所のサーバ室に保管する既存の体制を継続すること。
- ・ 外部へのバックアップは、NTT が提供する光回線が利用できない現状のインフラ環境を考慮し、代替案を提案すること。
- ・ 3-2-1 ルールにてバックアップデータを保管すること。

### (2) 保守条件

貴社提案システム導入後の保守、運用体制及びサポート内容を明記してください。

#### ①監視

- ・本システムの監視方法について、貴社で提供可能なサービスを明記のこと。
- ・リモート監視の場合、セキュリティ確保の方法を明記のこと。

#### ②保守

- ・本システムの保守方法について、貴社で提供可能なサービスを明記のこと。
- ・システムソフトウェア保守、ハードウェア保守方法について、障害時対応拠点、対応時間帯、**保守開始までの時間**について明記のこと。
- ・本システムの保守方法について、貴社で提供可能なサービスを明記のこと。なお、リモート環境に関して、NTT が提供する光回線は使用できません。

#### ③サポート内容

- ・その他特筆すべきサポート内容について明記のこと。

## 2.9 運用体制

### (1) 当病院における体制

本件システム構築の病院側体制は「総務経営課」を推進事務局とすることを想定しています。

#### ① 運営会議

- ・当病院全体に係わる課題、特に費用に大きく影響する課題等について、病院としての最終的な意思決定を行う役割を担う。
- ・当病院全体の、医療情報システム(オーダーリングシステム、電子カルテシステム、医事会計システム、各部門システム等)化の方向性の検討を行う。

#### ② ワーキンググループ

- ・電子カルテシステムやオーダーリングシステム、部門システムの個々の導入に際して、運用検討、機能検討を行う。

### (2) 受託者に求める体制に係る提案

本件システム構築の受託者は、当病院の職員(エンドユーザー)、ネットワーク担当各社、及び導入を予定するシステムベン

ダーの関係者と、常に必要な調整、協議を行いつつ、円滑なプロジェクト運営を実現するための提案を行うこととします。  
また、受託者は以下について明確化及び提案してください。

①担当者経歴

- ・総括技術者、導入担当責任者、各担当技術者については、それぞれ経歴(氏名、年齢、実務経験年数、所属部署及び役割、職務歴、業務経歴(業務名、担当分野等))を明記してください。
- ・導入担当責任者については、オーダリング(または電子カルテ)システムを中核とした、医療情報システム導入に関する実績を併せて明記してください。

※必要に応じて、各担当者との面接を行えることを前提とします。

②導入プロジェクトの進め方

- ・職員に過度の負荷を強いることのない導入プロジェクトの進め方(実施内容、実施単位、実施タイミング、回数等)を提案してください。

③新規追加システムベンダー、既存システムベンダーとの調整方法

## 2.10 定例報告及び共同レビュー

定例報告及びレビュー計画は、スケジュール及びその方法を明記してください。

※基本的には導入を予定する上位システム(電子カルテまたはオーダリング)ベンダーとの調整になります。

(1) 定例の進捗報告会

- ・定例の進捗報告会を設定のこと。進捗報告内容を明記のこと。

(2) レビュー

- ・基本設計書、詳細設計書、運用設計書、テスト計画書、検収テスト計画書については、共同レビューとします。
- ・貴社単独レビューについては明記してください。

## 2.11 納品条件

成果物、納入物及び納入方法、部数は以下のとおりとします。もし、要求を満たすことが不可能なものがある場合、その項目と理由を明記してください。納期、納品場所については別途協議の上、決定いたします。

(1) 納品物件の明細

- ・ハードウェア及び同操作説明書
- ・システムソフトウェア及び同説明書
- ・基本設計書、詳細設計書(データフォーマットを含む)、運用設計書
- ・アプリケーションソフトウェア及び同仕様書(画面一覧、帳票一覧含む)、操作マニュアル
- ・テスト計画書、テスト結果報告書
- ・システム運用マニュアル

※パッケージシステムの内部情報として公開できない内容については、協議の上、納品内容を調整する。データベース構造を公開できない場合は、各業務運用の過程で入力、蓄積されたデータの全てを、定型の様式で外部出力できること。

カスタマイズの部分については、別途以下の成果物が発生します。

- ・カスタマイズ仕様書
- ・カスタマイズに関するテスト結果報告書

(2) 受渡媒体、部数等

- ・設計書、プログラム、テスト計画書、テスト結果報告書など  
電子媒体で1部
- ・仕様書  
冊子で1部、電子媒体で1部
- ・操作マニュアル  
部数、媒体については、別途協議の上詳細を決定する。

(3) 納期、納品場所

- ・ 別途協議の上詳細を決定する。

## 3. 提案手続きについて

別紙『国東市民病院 概要』を参照いただき、前項『2. 提案依頼事項』を満足する内容で、医療情報システム導入に関する提案書をご提出ください。

### 3.1 提出物

#### (1) 医療情報システム導入に関する提案書

※提案書はできるだけ「基本仕様書」の内容に沿った形式で作成してください。

※目次にある「1. 医療情報システム導入の目的」及び「2. 提案依頼事項」の内容に対しては、**提案書のどこに記載されているか容易にわかるよう工夫**願います。

##### ①システム化範囲

前項「2.1 提案の範囲」に記載されている内容を基に、システム化の提案を行ってください。

##### ②基本構成及び機能概要

前項「2.2 調達内容」に記載されている内容を基に、基本構成と機能概要についての提案を行ってください。

##### ③システム構成

前項「2.3 システム構成」に記載されている内容を基に、ソフトウェア、ハードウェアをはじめ、セキュリティ対策やコスト対策について提案してください。

##### ④品質、性能条件

前項「2.4 品質、性能条件」に記載されている内容を基に提案を行ってください。

ユーザーインターフェースとレスポンスに関する内容と、導入実績、導入後の状況についても明記願います。

##### ⑤スケジュール案

前項「2.5 納期及びスケジュール」に記載されている内容を基に、病院の稼働日までのスケジュールを提案してください。

##### ⑥移行

前項「2.6 移行方法」に記載されている内容を基に提案を行ってください。

##### ⑦教育訓練

前項「2.7 教育訓練」に記載されている内容を基に、システム運用者とユーザーへの教育に関する提案を行ってください。

##### ⑧保守、サポート体制

前項「2.8 障害対策、保守条件」に記載されている内容を基に、障害時の要求に対する具体的な実現方法と、保守に関する提案を行ってください。

##### ⑨運用体制

前項「2.9 運用体制」に記載されている内容を基に、貴社の運用体制について提案してください。

##### ⑩定例報告

前項「2.10 定例報告及びレビュー」に記載されている内容を基に、進捗報告と仕様に関する共同レビューについての提案を行ってください。

##### ⑪納品条件

前項「2.11 納品条件」に記載されている要件を満たせないものがある場合は、その項目と理由を明記願います。

## (2) 要件回答書

本資料に示されている、各要件についての対応可否を提出してください。

## (3) 見積書

見積書は構成上分割が不可能なシステムを除き、システムごとに金額を明記してください。

なお、「A-1 調達必須システム」「B-1 調達希望システム I」「C-1 調達希望システム II」ごとに費用の明記をお願いします。

カスタマイズが必要な部分については、カスタマイズ費用について明記をお願いします。

見積もりはオーダリングシステムと、電子カルテシステム(オーダリングシステムを拡張する形)で作成してください。

契約締結後の追加費用は認めません。

①パッケージ及び導入費用

②基本ソフトウェア、ハードウェア(プリンタ、周辺機器含む)費用

③部門システムとの接続に関わる費用

④データ移行に関わる費用

⑤パッケージカスタマイズ費用

⑥保守に関する費用

※基本仕様がない、貴社推奨のシステム構成を提示する場合は、本見積もりとは別に作成、提案してください。

※人件費、間接経費など、必ず見積金額の積算根拠を明示した内訳書の作成をしてください。

※LANについては、構築に関わる工事等についての費用は含まないものとします。

## 3.2 提出手続き、スケジュール

### (1) 提案書提出について

①「医療情報システム導入に関する提案書」を、以下、事務局へ**持参により提出**してください。

期 限: 2026年5月7日(木) 午後5時 必着

事務局: 国東市民病院 総務経営課 まで

住 所: 〒873-0231 大分県国東市安岐町下原 1456 番地

②提案書の納入方法は電子データ(PDF 及び Excel)または紙媒体での提出とします。

③提案書の提出形態は、紙媒体を 10 部と電子媒体 CR-R または DVD-R を 1 部(Microsoft Office で参照可能な形式または PDF 形式)を提出してください。

### (2) 提案の採否連絡について

提案の採否(優先候補者)については、医療情報システム更新業務公募型プロポーザル審査評価表に基づき決定いたします。結果については、営業担当者に書面および国東市民病院ホームページにて通知します。日程については別途通知いたします。

## 4. 入札方法と評価方法について

本調達においては、価格のみならず、機能性、保守性、運用性等を総合的に評価し、当病院にとって最も適したシステムを選定するため、プロポーザル方式を採用します。

### 4.1 評価方法

#### (1) 評価者

本件提案書の評価は、国東市民病院医療情報システム更新業務審査委員会(以下「審査委員会」という)において行うものとします。

#### (2) 審査の構成

本審査は、提出された提案書に基づき行う 1 次審査(書類審査)と、1 次審査を通過した提案者に対し、実施する 2 次審査(プレゼンテーション審査)の 2 段階で構成します。

### 4.2 評価基準

#### (1) 評価項目と配点

評価区分	評価項目
1 次審査(書類審査)	
価格等の評価	初期導入費用及び 7 年間の保守・運用費用
機能・性能等の評価	機能要件・非機能要件
保守・運用等の評価	保守・運用に係るサポート体制等
総合評価点	合計
2 次審査(プレゼンテーション)	
自由提案要件	各社の強みや特徴、次回更新時における費用対効果や DX 等に関する PR

#### ① 価格等の評価

入札価格を評価し、点数を決定します。  
 価格評価の対象はシステム導入及び 7 年間の保守・運用価格とします。  
**予定価格より低いほど高得点となります。**

#### ② 機能・性能等の評価

本仕様書にて提示された要求仕様に対する提案書の回答内容を基に、加点方式で評価します。各項目には事前に点数が割り振られており、要求を満たす回答に対して点数が加算されていきます。

#### ③ 保守・運用等の評価

サポート体制の充実度や職員研修、システム監視体制など、複数の評価項目に対して、事前に定められた評価段階に基づき点数が加算される加点方式を採用します。

評価基準

- S 評価(100%) : 全ての運用管理プロセスが文書化されており、変更管理プロセスが適切に定義されている等、非常に優れた提案。
- A 評価(75%) : 概ね監視ツールが使用されており、情報が一部提供されている等、優れた提案。
- B 評価(50%) : 一部の運用管理プロセスが不明瞭である等、標準的な提案。
- C 評価(25%) : 監視ツールが不十分であり、情報が不足している等、提案内容が不十分な場合。

#### ④ 自由提案要件の評価

独創性、実現可能性、病院への貢献度、論理性・課題理解度という 4 つの観点から加算方式で評価します。  
 評価基準

- 非常に優れた提案:独創的で、当病院の課題を深く理解し、その解決策が論理的かつ実現可能であり、高い貢献度が期待できる提案。
- 優れた提案:独自の技術やサービスが提案されており、論理性や実現性に優れ、当病院への貢献度が高い提案。
- 標準的な提案:提案内容が標準的であり、実現可能性や論理性に問題はないが、特筆すべき独自性や貢献度が見られない提案。
- 提案内容が不十分:提案内容が不明瞭であるが、当病院の課題を十分に理解していると判断できない提案。

以上