

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

2026年4月1日

国東市民病院

## 1. 審査機関及び審査内容

### (1) 審査機関

本調達に係る審査及び評価については、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）において実施する。

### (2) 審査内容

審査委員会は、「国東市民病院 医療情報システム基本仕様書」（以下「仕様書」という。）にて求める価格、機能・性能、保守・運用、における要求要件の充実度の審査及び下図の区分に基づき付与する点数の審査等を行い、以下の２段階の審査に分けられる。

- ・1次審査（書類審査）：提出された提案書に基づき、価格、機能・性能、および保守・運用について審査し、各項目に点数をつける
- ・2次審査（プレゼンテーション）：1次審査を通過した提案者に対し、自由提案要件についてプレゼンテーションと質疑応答を実施し、審査および評価を行う。

## 2. 評価の構成

### (1) 1次審査

#### 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

機能・性能等については、当院より提示する要求仕様書に対する回答内容を評価し、点数を決定する。

#### ③ 保守・運用等の評価

システムの保守ならびに運用サポートの内容や体制について評価し、点数を決定する。

### (2) 2次審査

#### ① 自由提案要件の評価

以上の区分とは別に、各社の強みや特徴、DXに関するもの等を自由提案として提出することができ、内容を踏まえ、総合点数に加算される形となる。

## 3. 最優秀者の決定方法

最優秀者の決定方法は、以下の要件を満たす提案者の中から、2次審査の総合評価点が最も高い者を最優秀者とする。

- (1) 見積価格が予定価格の範囲内であることを必須条件とし、この要件を満たした提案者は1次審査を通過し、2次審査に進む。
- (2) 最優秀者の決定方法は、次に掲げる要件に該当する提案者のうち、2次審査の評価点が最も高い者を審査委員会で審議のうえ、決定する。
- (3) 見積価格によっては、契約の内容に適合した履行がなされないおそれがあるとき、契約を締結することが、公正な取引の秩序を乱すおそれがあるときは、審査委員会で改めて審議する。
- (4) 2次審査の評価点の最高得点者が2者以上あるときは、最高得点者のみで再度プレゼンテーションを実施し、最優秀者を決定する。

#### 4. 配点

評価区分		配点
1次審査（書類審査）		
(1) 価格等の評価（500点）	初期導入費用	300点
	7年間の保守・運用費用	200点
(2) 機能・性能等の評価	機能要件、非機能要件	300点
(3) 保守・運用等の評価	保守・運用に係るサポート体制等	200点
(1)~(3)の総合評価点	合計	1000点
2次審査（プレゼンテーション）		
(4) 自由提案要件	各社の強みや特徴、DX等に関するPR	200点

#### 5. 価格の評価対象と考え方

システムの導入自体にかかる初期費用および保守・運用費用（7年分）に対する得点とする。システム導入費用については、以下の金額を予定金額とする。この予算範囲の中で提案を行うこと。なお、システム導入・保守費用については分けて提示すること。

システムの価格評価点は、以下の計算式にて算出する。

##### 【初期導入費用】

予定金額：6億円（税込み）

初期導入費用の評価点 = (1 - 導入費用の見積価格 ÷ 予定価格) × 300点

##### 【保守・運用費用】

予定金額：年間5,500万円（税込み）

保守・運用費用の評価点 = (1 - 7年間の保守・運用費用の見積価格 ÷ 予定価格) × 200点

#### 6. 機能・性能等の評価対象とした考え方

各項目の得点率を基に当院の採点基準に則り採点する。

評価項目		点数
A 電子カルテシステム		45
	患者情報の管理・診療記録の作成	(15)
	検査結果や画像データの管理・スケジュール管理の網羅性	(15)
	診療の一貫性を保ち、ペーパーレス運用を実現できる	(15)
B オーダリングシステム		30
	処方、注射、検査、放射線など、診療に必要なすべてのオーダー網羅的に入力できる	(10)
	関連する部門システムと情報連携し、オーダー内容が正確に伝達される	(10)

	複数の職種が同じ画面でオーダー内容を確認・承認し、円滑な連携が図れる	(10)
C 医事会計システム		25
	診療行為やオーダー内容に基づき、診療報酬を自動的に算定し、算定漏れやミスを防ぐ機能がある	(10)
	月ごとのレセプトを正確に作成し、電子的に審査支払機能へ送信できる	(5)
	診療データや会計データから、DPC分析、収入統計など、経営改善に役立つレポートを作成できる	(10)
D 看護支援システム		30
	テンプレートや定型文、バイタルサインの自動入力などを用いて、看護記録を効率的に作成できる	(10)
	患者ごとに看護記録を作成・評価し、進行状況を管理できる	(10)
	病棟内で患者の状態や看護記録をリアルタイムに共有し、申し送りや他職種連携を円滑に行える	(5)
	院内PHSやタブレット端末などで利用可能であり、ベッドサイドで看護記録やバイタルサインの入力ができる	(5)
E 薬剤部門システム		10
F 臨床検査部門システム		15
G リハビリ部門システム		5
H 地域連携システム		10
I 栄養部門システム		10
J 健診システム		5
K 透析部門システム		5
L 放射線情報システム(RIS)		5
M 医療用画像管理システム(PACS)		10
N 病歴管理システム		5
O 汎用画像データ管理システム		5
P スキャンシステム		5
Q 介護保険事業支援システム		5
R 文書管理システム		5
S DWH		5
T 資産管理システム		8

U 利用者管理システム		8
V 診断書作成システム		5
W 統合診療支援プラットフォームシステム		10
X ME 機器管理システム		3
Y 物品管理部門システム		3
Z インシデント・褥瘡・感染管理システム		6
AA グループウェアシステム		5
AB 手術部門システム		3
AC 勤怠労務管理システム		5
AD オンライン診療システム		3
AE 遠隔画像診断システム		3
AF デジタルサイネージに関するシステム		3
合計		300

## 7. 保守・運用等の評価対象と考え方

保守・運用にあたっては、システムの保守・運用サポート体制についての提案に対して評価を行う。評価項目と配点は以下のとおりである。

評価項目 (大項目)	評価項目 (小項目)	着眼点	評価段階	段階	点数
サポート体制の充実度 (100点)	サポート体制の迅速度 (35点)	障害発生時の対応時間	迅速	S	35
			比較的迅速	A	26.25
			標準的	B	17.5
			比較的遅緩	C	8.75
	技術サポートの品質 (35点)	技術サポートスタッフの資格と経験	高い資格と経験	S	35
			十分な資格と経験	A	26.25
			限定的な資格と経験	B	17.5
			不十分な資格と経験	C	8.75
	システム更新の適切性 (30点)	更新やパッチの提供頻度	高頻度	S	30
			比較的高頻度	A	22.5
			標準的	B	15
			低頻度	C	7.5
職員研修と教育プログラム (70点)	ユーザー研修の充実度 (35点)	ユーザー研修の内容と実施方法	高品質	S	35
			比較的高品質	A	26.25
			標準的	B	17.5
			低品質	C	8.75
	マニュアル等のサポート文書 (35点)	マニュアルの充実度	充実しており、詳細	S	35
			一部不足があるが充実している	A	26.25
			不十分な充実度	B	17.5
			全く提供されていない	C	8.75

監視・運用管理体制 (30点)	システム監視体制 (10点)	監視ツールの使用	監視ツールが完全に使用されており、適切な情報が提供されている	S	10
			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	A	7.5
			一部監視ツールが使用されており、情報が標準的に提供されている	B	5
			監視ツールが不十分であり、情報が不足している	C	2.5
	運用管理プロセスの明確さ (10点)	運用管理プロセスの明確さ	全ての運用管理プロセスが文書化されている	S	10
			概ねの運用管理プロセスが文書化されている	A	7.5
			一部の運用管理プロセスが不明瞭である	B	5
			運用管理プロセスが全く文書化されていない	C	2.5
	変更管理プロセスの適切さ (10点)	変更管理プロセスの定義の明確さ、変更の影響の大きさ	変更管理プロセスが適切に定義され、変更の影響を最小限に抑えるための手順が明確にされている	S	10
			変更管理プロセスが一部不足しており、変更の影響を抑えるための手順が一部不明瞭である	A	7.5
			変更管理プロセスが不十分であり、変更の影響を抑えるための手順が不十分または不適切である	B	5
			変更管理プロセスが全く存在せず、変更の影響を管理する手順が不在である	C	2.5
合計					200

各段階の配点割合は以下のとおりである。

段階	配点割合
S	100%
A	75%
B	50%
C	25%

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。

## 8. 自由提案要件について

以下に記載しているものが自由提案要件の一例である。提案内容は、すべてこの限りではない。

### (1)当院へ推奨する病院情報システムの将来構想について

- ・将来的なシステム拡張、発展性、データの利活用に関する構想にかかる提案

### (2)DX に関する提案

- ・患者フローを効率化する提案
- ・システムの導入における地域連携を強化する提案

### (3)コスト削減案

- ・システムの導入体制、移行計画
- ・システム導入における職員の業務負担軽減にかかる提案
- ・システムの調達コスト、保守・運用コストにおける削減提案

### (4)その他自由提案

- ・アピールしたいこと
- ・本調達の範囲内であり、当院で利用可能かつ有用な新しい技術、機能、情報設備の導入提案など

また、自由提案の評価項目と配点は以下のとおりである。

評価項目	着眼点	評価段階	点数
独創性・独自性(50点)	① 他社にはない独自技術やサービス、将来構想が具体的に示されているか ② 医療現場の変化（地域連携、AI活用など）に対応する柔軟なビジョンがあるか ③ 将来的な更新を見据えた持続可能な設計や拡張性があるか	非常に優れた提案	50
		優れた提案	37.5
		標準的な提案	25
		提案内容が不十分	12.5
実現可能性（50点）	① 提案内容が当院の予算・人員・既存環境に照らして現実的か ② 初期導入だけでなく、次回更新時の費用・選択肢が考慮されているか	非常に優れた提案	50
		優れた提案	37.5
		標準的な提案	25

	③ 現行システムとの親和性が高く、導入後の混乱が少ないと見込まれるか	提案内容が不十分	12.5
病院への貢献度 (50点)	① 業務効率化や医療の質向上に具体的に寄与する提案か ② 患者満足度の向上につながる機能やサービスがあるか ③ 経営改善 (コスト削減、収益向上など) への貢献が期待できるか	非常に優れた提案	50
		優れた提案	37.5
		標準的な提案	25
		提案内容が不十分	12.5
論理性・課題理解度 (50点)	① 提案内容が論理的で、構成や説明が明快か ② 当院の現状や課題を的確に把握し、それに応じた提案となっているか ③ 提案者の熱意や姿勢が伝わる内容となっているか	非常に優れた提案	50
		優れた提案	37.5
		標準的な提案	25
		提案内容が不十分	12.5
合計			200

各段階の配点割合は以下のとおりである。

段階	配点割合
非常に優れた提案	100%
優れた提案	75%
標準的な提案	50%
提案内容が不十分	25%

以上