

C-(iv) . 業務アプリケーションの機能・性能要件

【オーダ系ツール群】

C-(iv) . 業務アプリケーションの機能・性能要件【オーダ系ツール群】

| | |
|-----------------------------|----|
| C-(IV) . 業務アプリケーションの機能・性能要件 | 11 |
| 【オーダ系ツール群】 | 1 |
| 1 検体検査オーダ・ツール | 11 |
| 1-1 検査伝票発行機能 | 11 |
| 1-1-1 基本要件 | 11 |
| 1-1-2 項目の入力 | 12 |
| 1-1-3 ラベルの発行 | 12 |
| 1-1-4 変更と中止 | 13 |
| 1-2 支援機能 | 13 |
| 1-2-1 参照機能 | 13 |
| 1-2-2 検体採取場所の指定 | 13 |
| 1-2-3 一般的入力補助ならびに付加情報入力補助 | 13 |
| 1-2-4 チェック機能 | 14 |
| 1-2-5 検査歴照会 | 14 |
| 1-3 管理機能 | 14 |
| 1-3-1 帳票出力機能 | 14 |
| 1-3-2 出力設定機能 | 14 |
| 1-3-3 保守対象テーブル | 15 |
| 1-4 他システムとの連携 | 15 |
| 1-4-1 診療プラットフォーム | 15 |
| 1-4-2 看護支援システム | 15 |
| 1-4-3 検査部システム | 15 |
| 1-4-4 物流システム | 16 |
| 1-4-5 医事会計システム | 16 |
| 1-4-6 経営分析システム | 16 |
| 2 処方オーダ・ツール | 17 |
| 2-1 処方箋発行機能 | 17 |
| 2-1-1 単位入力 | 17 |
| 2-1-2 治験薬処方 | 17 |
| 2-1-3 麻薬処方 | 17 |
| 2-1-4 院内処方 | 17 |
| 2-1-5 院外処方 | 18 |
| 2-1-6 変更と中止 | 18 |
| 2-2 支援機能 | 18 |
| 2-2-1 歴機能 | 18 |
| 2-2-2 入力補助 | 18 |
| 2-2-3 検索機能 | 19 |
| 2-2-4 参照機能 | 19 |
| 2-2-5 簡易監査機能(チェック機能) | 19 |
| 2-3 管理機能 | 21 |
| 2-3-1 帳票出力機能 | 21 |
| 2-3-2 処方漏れ確認機能 | 21 |
| 2-3-3 保守対象テーブル | 21 |
| 2-4 他システムとの連携 | 21 |
| 2-4-1 診療プラットフォーム | 21 |
| 2-4-2 看護支援システム | 21 |

| | | |
|-------|-------------|----|
| 2-4-3 | 薬歴照会コンテナ | 21 |
| 2-4-4 | 薬剤調剤システム | 21 |
| 2-4-5 | 物流システム | 21 |
| 2-4-6 | 医事会計システム | 22 |
| 2-4-7 | 経営分析システム | 22 |
| 3 | 注射オーダ・ツール | 23 |
| 3-1 | 注射箋発行機能 | 23 |
| 3-1-1 | 単位入力 | 23 |
| 3-1-2 | 治験薬注射 | 23 |
| 3-1-3 | 麻薬注射 | 23 |
| 3-1-4 | 変更と中止 | 23 |
| 3-2 | 支援機能 | 24 |
| 3-2-1 | 歴機能 | 24 |
| 3-2-2 | 入力補助 | 24 |
| 3-2-3 | 検索機能 | 24 |
| 3-2-4 | 参照機能 | 25 |
| 3-2-5 | チェック機能 | 25 |
| 3-3 | 管理機能 | 26 |
| 3-3-1 | 実施入力 | 26 |
| 3-3-2 | 帳票出力機能 | 26 |
| 3-3-3 | 注射オーダ漏れ確認機能 | 27 |
| 3-3-4 | 保守対象テ - ブル | 27 |
| 3-4 | 他システムとの連携 | 27 |
| 3-4-1 | 診療プラットフォーム | 27 |
| 3-4-2 | 看護支援システム | 27 |
| 3-4-3 | 薬歴照会コンテナ | 27 |
| 3-4-4 | 薬剤調剤システム | 27 |
| 3-4-5 | 物流システム | 28 |
| 3-4-6 | 医事会計システム | 28 |
| 3-4-7 | 経営分析システム | 28 |
| 4 | 検査処方ブラウザ | 29 |
| 4-1 | ブラウジング表示機能 | 29 |
| 4-1-1 | 情報の採否 | 29 |
| 4-1-2 | 検索機能 | 29 |
| 4-1-3 | 履歴リスト | 29 |
| 4-1-4 | グラフ表示 | 29 |
| 4-2 | 他システムとの連携 | 30 |
| 4-2-1 | 診療プラットフォーム | 30 |
| 4-2-2 | オーダ・ツール | 30 |
| 4-2-3 | 部門システム | 30 |
| 5 | 輸血オーダ・ツール | 31 |
| 5-1 | 輸血依頼伝票発行 | 31 |
| 5-1-1 | 輸血申込 | 31 |
| 5-1-2 | 検査依頼 | 32 |
| 5-1-3 | 修正処理 | 32 |
| 5-2 | 支援機能 | 32 |
| 5-2-1 | 入力補助 | 32 |
| 5-2-2 | 検索参照機能 | 32 |
| 5-2-3 | チェック機能 | 33 |
| 5-2-4 | 自動通知機能 | 33 |
| 5-3 | 管理機能 | 33 |
| 5-3-1 | 伝票の出力 | 33 |
| 5-3-2 | 実施入力 | 33 |
| 5-3-3 | 保守対象テーブル | 33 |

| | | |
|-------|--------------------|----|
| 5-4 | 他システムとの連携 | 34 |
| 5-4-1 | 診療プラットフォーム | 34 |
| 5-4-2 | 看護支援システム | 34 |
| 5-4-3 | 輸血部システム(別途調達)との接続 | 34 |
| 5-4-4 | 手術部ブッキング&エントリ | 34 |
| 5-4-5 | 手術部システム | 34 |
| 5-4-6 | 物流システム | 34 |
| 5-4-7 | 医事会計システム | 34 |
| 5-4-8 | 経営分析システム | 34 |
| 6 | 放射線画像オーダ・ツール | 35 |
| 6-1 | 検査伝票発行機能 | 35 |
| 6-1-1 | 検査種別と依頼種別 | 35 |
| 6-1-2 | 項目の入力 | 35 |
| 6-1-3 | 変更処理 | 36 |
| 6-2 | 支援機能 | 36 |
| 6-2-1 | 予約取得 | 36 |
| 6-2-2 | 患者の歴と予約状況 | 37 |
| 6-2-3 | 予約状況照会 | 37 |
| 6-2-4 | 入力補助 | 38 |
| 6-2-5 | 診療支援 | 38 |
| 6-2-6 | 入力補足機能 | 38 |
| 6-2-7 | ダブル・ブッキング防止機能 | 38 |
| 6-2-8 | チェック機能 | 39 |
| 6-3 | 発行・実施機能 | 39 |
| 6-3-1 | 依頼伝票の出力 | 39 |
| 6-3-2 | 予約票 | 39 |
| 6-3-3 | 進捗状況照会 | 39 |
| 6-3-4 | 実施入力 | 39 |
| 6-4 | 管理機能 | 39 |
| 6-4-1 | 帳票出力機能 | 39 |
| 6-4-2 | 保守対象テ - プル | 40 |
| 6-5 | 他システムとの連携 | 40 |
| 6-5-1 | 診療プラットフォーム | 40 |
| 6-5-2 | 看護支援システム | 40 |
| 6-5-3 | 放射線部システム | 40 |
| 6-5-4 | カルテ管理システム | 40 |
| 6-5-5 | 物流システム | 41 |
| 6-5-6 | 医事会計システム | 41 |
| 6-5-7 | 経営分析システム | 41 |
| 7 | 理学療法等オーダ・ツール | 42 |
| 7-1 | 依頼伝票発行機能 | 42 |
| 7-1-1 | 依頼種別 | 42 |
| 7-1-2 | 項目の入力 | 42 |
| 7-1-3 | 変更処理 | 42 |
| 7-2 | 支援機能 | 43 |
| 7-2-1 | 予約取得 | 43 |
| 7-2-2 | 患者の歴と予約状況 | 44 |
| 7-2-3 | 予約状況照会 | 44 |
| 7-2-4 | 入力補助 | 44 |
| 7-2-5 | 診療支援 | 44 |
| 7-2-6 | 入力補足機能 | 44 |
| 7-2-7 | ダブル・ブッキング防止機能 | 45 |
| 7-2-8 | チェック機能 | 45 |
| 7-3 | 発行・実施機能 | 45 |

| | | |
|-------|--------------------|----|
| 7-3-1 | 依頼伝票の出力 | 45 |
| 7-3-2 | 予約票 | 45 |
| 7-3-3 | 進捗状況照会 | 46 |
| 7-3-4 | 実施入力 | 46 |
| 7-4 | 管理機能 | 46 |
| 7-4-1 | 帳票出力機能 | 46 |
| 7-4-2 | 保守管理テーブル | 46 |
| 7-5 | 他システムとの連携 | 46 |
| 7-5-1 | 診療プラットフォーム | 46 |
| 7-5-2 | 看護支援システム | 46 |
| 7-5-3 | 理学療法部システム | 46 |
| 7-5-4 | カルテ管理システム | 47 |
| 7-5-5 | 物流システム | 47 |
| 7-5-6 | 医事会計システム | 47 |
| 7-5-7 | 経営分析システム | 47 |
| 8 | 給食オーダー・ツール | 48 |
| 8-1 | 食事箋発行機能 | 48 |
| 8-1-1 | 食事指示 | 48 |
| 8-1-2 | 入力締め切り | 49 |
| 8-1-3 | 食止と変更や中止 | 49 |
| 8-2 | 支援機能 | 49 |
| 8-2-1 | 食事歴照会 | 49 |
| 8-2-2 | 入力補助機能 | 50 |
| 8-2-3 | 検索と成分情報 | 50 |
| 8-2-4 | チェック機能 | 50 |
| 8-3 | 管理機能 | 50 |
| 8-3-1 | 帳票出力 | 50 |
| 8-3-2 | 保守対象テーブル | 51 |
| 8-4 | 他システムとの連携 | 51 |
| 8-4-1 | 診療プラットフォーム | 51 |
| 8-4-2 | 看護支援システム | 51 |
| 8-4-3 | 入退院ブッキング・ツール | 51 |
| 8-4-4 | 来院ブッキング・ツール | 51 |
| 8-4-5 | 給食・栄養管理室システム | 51 |
| 8-4-6 | 医事会計システム | 51 |
| 8-4-7 | 経営分析システム | 51 |
| 9 | 来院ブッキング・ツール | 53 |
| 9-1 | 基本機能 | 53 |
| 9-1-1 | ツールの起動 | 53 |
| 9-1-2 | 予約表示機能 | 53 |
| 9-1-3 | 予約の種類 | 53 |
| 9-1-4 | 代行入力 | 53 |
| 9-2 | 医師毎の設定機能 | 53 |
| 9-2-1 | 休診日の明示 | 53 |
| 9-2-2 | 予約限度期間の制約 | 54 |
| 9-2-3 | 予約時間枠の制約 | 54 |
| 9-2-4 | カルテ搬送先の医師毎のデフォルト設定 | 54 |
| 9-3 | 予約取得機能 | 54 |
| 9-3-1 | 対象患者 | 54 |
| 9-3-2 | 予約取得 | 55 |
| 9-3-3 | カルテ搬送 | 55 |
| 9-3-4 | 予約変更 | 55 |
| 9-4 | 支援機能 | 55 |
| 9-4-1 | 明示機能 | 55 |

| | | |
|--------|----------------------|----|
| 9-4-2 | ダブル・ブッキング防止機能 | 56 |
| 9-5 | 管理機能 | 56 |
| 9-5-1 | 予約票 | 56 |
| 9-5-2 | 帳票出力 | 56 |
| 9-5-3 | 統計情報出力 | 57 |
| 9-5-4 | 保守対象テーブル | 57 |
| 9-6 | 他システムとの連携 | 57 |
| 9-6-1 | 診療プラットフォーム | 57 |
| 9-6-2 | 看護支援システム | 57 |
| 9-6-3 | 各部門システム | 58 |
| 9-6-4 | カルテ管理システム | 58 |
| 9-6-5 | 医事会計システム | 58 |
| 9-6-6 | 経営分析システム | 58 |
| 10 | 入退院ブッキング・ツール | 59 |
| 10-1 | 入退院等登録機能 | 59 |
| 10-1-1 | 入院申し込み | 59 |
| 10-1-2 | 入院手続き | 59 |
| 10-1-3 | 転科・転棟の処理 | 59 |
| 10-1-4 | 転室・転床の処理 | 60 |
| 10-1-5 | 外出・外泊手続き | 60 |
| 10-1-6 | 退院手続き | 60 |
| 10-1-7 | その他の手続き | 60 |
| 10-2 | 支援機能 | 61 |
| 10-2-1 | 病床状況表示機能 | 61 |
| 10-2-2 | 照会機能 | 61 |
| 10-2-3 | チェック機能 | 62 |
| 10-3 | 管理機能 | 62 |
| 10-3-1 | 帳票発行機能 | 62 |
| 10-3-2 | 保守対象テ - ブル | 62 |
| 10-4 | 他システムとの連携 | 63 |
| 10-4-1 | 診療プラットフォーム | 63 |
| 10-4-2 | 給食オーダー・ツール | 63 |
| 10-4-3 | 看護支援システム | 63 |
| 10-4-4 | 各部門システム | 63 |
| 10-4-5 | カルテ管理システム | 63 |
| 10-4-6 | 医事会計システム | 63 |
| 10-4-7 | 経営分析システム | 63 |
| 11 | 生理検査オーダー&ブッキング | 64 |
| 11-1 | 検査伝票発行機能 | 64 |
| 11-1-1 | 検査種別と依頼種別 | 64 |
| 11-1-2 | 項目の入力 | 64 |
| 11-1-3 | 変更処理 | 65 |
| 11-2 | 支援機能 | 65 |
| 11-2-1 | 予約取得 | 65 |
| 11-2-2 | 患者の歴と予約状況 | 66 |
| 11-2-3 | 予約状況照会 | 66 |
| 11-2-4 | 入力補助 | 66 |
| 11-2-5 | 診療支援 | 67 |
| 11-2-6 | 入力補足機能 | 67 |
| 11-2-7 | ダブル・ブッキング防止機能 | 67 |
| 11-2-8 | チェック機能 | 67 |
| 11-3 | 発行・実施機能 | 67 |
| 11-3-1 | 依頼伝票の出力 | 67 |
| 11-3-2 | 予約票 | 68 |

| | | | |
|--------|----------------------|----|----|
| 11-3-3 | 進捗状況照会 | 68 | |
| 11-3-4 | 実施入力 | 68 | |
| 1 1-4 | 管理機能..... | | 68 |
| 11-4-1 | 帳票出力機能 | 68 | |
| 11-4-2 | 保守対象テーブル | 68 | |
| 1 1-5 | 他システムとの連携..... | | 69 |
| 11-5-1 | 診療プラットフォーム | 69 | |
| 11-5-2 | 看護支援システム | 69 | |
| 11-5-3 | 生理検査システム | 69 | |
| 11-5-4 | カルテ管理システム | 69 | |
| 11-5-5 | 物流システム | 69 | |
| 11-5-6 | 医事会計システム | 69 | |
| 11-5-7 | 経営分析システム | 69 | |
| 1 2 | 高圧酸素療法オーダ&ブッキング..... | | 70 |
| 1 2-1 | 依頼伝票発行機能..... | | 70 |
| 12-1-1 | 依頼種別 | 70 | |
| 12-1-2 | 項目の入力 | 70 | |
| 12-1-3 | 変更処理 | 70 | |
| 1 2-2 | 支援機能..... | | 71 |
| 12-2-1 | 予約取得 | 71 | |
| 12-2-2 | 患者の歴と予約状況 | 72 | |
| 12-2-3 | 予約状況照会 | 72 | |
| 12-2-4 | 入力補助 | 72 | |
| 12-2-5 | 診療支援 | 72 | |
| 12-2-6 | 入力補足機能 | 72 | |
| 12-2-7 | ダブル・ブッキング防止機能 | 72 | |
| 12-2-8 | チェック機能 | 73 | |
| 1 2-3 | 発行・実施機能..... | | 73 |
| 12-3-1 | 依頼伝票の出力 | 73 | |
| 12-3-2 | 予約票 | 73 | |
| 12-3-3 | 進捗状況照会 | 74 | |
| 12-3-4 | 実施入力 | 74 | |
| 1 2-4 | 管理機能..... | | 74 |
| 12-4-1 | 帳票出力機能 | 74 | |
| 12-4-2 | 保守管理テーブル | 74 | |
| 1 2-5 | 他システムとの連携..... | | 74 |
| 12-5-1 | 診療プラットフォーム | 74 | |
| 12-5-2 | 看護支援システム | 74 | |
| 12-5-3 | 高気圧治療部システム | 74 | |
| 12-5-4 | カルテ管理システム | 74 | |
| 12-5-5 | 医事会計システム | 75 | |
| 12-5-6 | 経営分析システム | 75 | |
| 1 3 | 放射線治療オーダ&ブッキング..... | | 76 |
| 1 3-1 | 依頼伝票発行機能..... | | 76 |
| 13-1-1 | 依頼種別 | 76 | |
| 13-1-2 | 項目の入力 | 76 | |
| 13-1-3 | 変更処理 | 76 | |
| 1 3-2 | 支援機能..... | | 76 |
| 13-2-1 | 予約取得 | 76 | |
| 13-2-2 | 患者の歴と予約状況 | 77 | |
| 13-2-3 | 予約状況照会 | 78 | |
| 13-2-4 | 入力補助 | 78 | |
| 13-2-5 | 診療支援 | 78 | |
| 13-2-6 | 入力補足機能 | 78 | |

| | | | |
|--------|---------------------|----|----|
| 13-2-7 | ダブル・ブッキング防止機能 | 78 | |
| 13-2-8 | チェック機能 | 79 | |
| 13-2-9 | プライバシー保護 | 79 | |
| 1 3-3 | 発行・実施機能..... | | 79 |
| 13-3-1 | 依頼伝票の出力 | 79 | |
| 13-3-2 | 予約票 | 79 | |
| 13-3-3 | 進捗状況照会 | 80 | |
| 13-3-4 | 実施入力 | 80 | |
| 1 3-4 | 管理機能..... | | 80 |
| 13-4-1 | 帳票出力機能 | 80 | |
| 13-4-2 | 保守管理テーブル | 80 | |
| 1 3-5 | 他システムとの連携..... | | 80 |
| 13-5-1 | 診療プラットフォーム | 80 | |
| 13-5-2 | 看護支援システム | 80 | |
| 13-5-3 | 放射線治療システム | 80 | |
| 13-5-4 | カルテ管理システム | 81 | |
| 13-5-5 | 医事会計システム | 81 | |
| 13-5-6 | 経営分析システム | 81 | |
| 1 4 | 光学診療ブッキング&エントリ..... | | 82 |
| 1 4-1 | 依頼伝票発行機能..... | | 82 |
| 14-1-1 | 項目の入力 | 82 | |
| 14-1-2 | 変更処理 | 82 | |
| 1 4-2 | 支援機能..... | | 82 |
| 14-2-1 | 予約取得 | 82 | |
| 14-2-2 | 患者の歴と予約状況 | 83 | |
| 14-2-3 | 予約状況照会 | 83 | |
| 14-2-4 | 入力補助 | 83 | |
| 14-2-5 | 診療支援 | 84 | |
| 14-2-6 | 入力補足機能 | 84 | |
| 14-2-7 | ダブル・ブッキング防止機能 | 84 | |
| 14-2-8 | チェック機能 | 84 | |
| 1 4-3 | 発行・実施機能..... | | 84 |
| 14-3-1 | 依頼伝票の出力 | 84 | |
| 14-3-2 | 予約票 | 85 | |
| 14-3-3 | 進捗状況照会 | 85 | |
| 1 4-4 | 受付業務機能..... | | 85 |
| 14-4-1 | 受付処理 | 85 | |
| 14-4-2 | 予約調整とスケジュール管理 | 86 | |
| 1 4-5 | 実施入力機能..... | | 87 |
| 14-5-1 | 実施入力 | 87 | |
| 1 4-6 | 管理業務機能..... | | 87 |
| 14-6-1 | 予約制限 | 87 | |
| 14-6-2 | 診療患者一覧 | 88 | |
| 14-6-3 | 帳票出力機能 | 88 | |
| 14-6-4 | 保守対象テーブル | 89 | |
| 1 4-7 | 他システムとの連携..... | | 89 |
| 14-7-1 | 診療プラットフォーム | 89 | |
| 14-7-2 | 看護支援システム | 89 | |
| 14-7-3 | カルテ管理システム | 89 | |
| 14-7-4 | 薬剤管理システム | 89 | |
| 14-7-5 | 物流システム | 89 | |
| 14-7-6 | 医事会計システム | 90 | |
| 14-7-7 | 経営分析システム | 90 | |
| 1 5 | 手術部ブッキング&エントリ..... | | 91 |

| | | |
|---------|---------------------|-----|
| 1 5-1 | ブッキング機能..... | 91 |
| 15-1-1 | 申込書の作成と発行 | 91 |
| 15-1-2 | 予約簿 | 91 |
| 15-1-3 | 変更と中止 | 91 |
| 1 5-2 | 手術申込機能..... | 92 |
| 15-2-1 | 手術申込入力 | 92 |
| 15-2-2 | 麻酔依頼入力 | 92 |
| 15-2-3 | 麻酔計画入力 | 92 |
| 1 5-3 | 支援機能..... | 92 |
| 15-3-1 | 入力補助 | 92 |
| 15-3-2 | 参照機能 | 93 |
| 1 5-4 | 他システムとの連携..... | 93 |
| 15-4-1 | 診療プラットフォーム | 93 |
| 15-4-2 | 看護支援システム | 93 |
| 15-4-3 | 手術部システム | 93 |
| 15-4-4 | 輸血オーダ・ツール | 93 |
| 15-4-5 | 輸血部システム | 93 |
| 15-4-6 | カルテ管理システム | 93 |
| 15-4-7 | 薬剤管理システム | 93 |
| 15-4-8 | 物流システム | 93 |
| 15-4-9 | 医事会計システム | 93 |
| 15-4-10 | 経営分析システム | 94 |
| 1 6 | 病理診断オーダ・ツール..... | 95 |
| 1 6-1 | 検査伝票発行機能..... | 95 |
| 16-1-1 | 基本要件 | 95 |
| 16-1-2 | 項目の入力 | 95 |
| 16-1-3 | ラベルの発行 | 96 |
| 16-1-4 | 変更と中止 | 96 |
| 1 6-2 | 支援機能..... | 96 |
| 16-2-1 | 参照機能 | 96 |
| 16-2-2 | 検体採取場所の指定 | 96 |
| 16-2-3 | 一般的入力補助ならびに付加情報入力補助 | 96 |
| 16-2-4 | チェック機能 | 97 |
| 16-2-5 | 検査歴照会 | 97 |
| 1 6-3 | 管理機能..... | 97 |
| 16-3-1 | 帳票出力機能 | 97 |
| 16-3-2 | 出力設定機能 | 97 |
| 16-3-3 | 保守対象テ - ブル | 98 |
| 1 6-4 | 他システムとの連携..... | 98 |
| 16-4-1 | 診療プラットフォーム | 98 |
| 16-4-2 | 看護支援システム | 98 |
| 16-4-3 | 病理診管理システム | 98 |
| 16-4-4 | 物流システム | 99 |
| 16-4-5 | 医事会計システム | 99 |
| 16-4-6 | 経営分析システム | 99 |
| 1 7 | 診療文書ユーティリティ..... | 100 |
| 1 7-1 | 受領紹介状の扱い..... | 100 |
| 17-1-1 | 受領紹介状登録機能 | 100 |
| 17-1-2 | 統計処理補助機能 | 100 |
| 1 7-2 | 紙媒体の院内医療文書の扱い..... | 100 |
| 17-2-1 | 医療文書作成支援管理システム | 100 |
| 17-2-2 | 医事会計システムとの連携 | 101 |
| 17-2-3 | 統計処理補助機能 | 101 |
| 1 7-3 | 院内機能..... | 101 |

| | | | |
|---------|------------------|-----|-----|
| 17-3-1 | 診療電子メール | 101 | |
| 17-4 | 他システムとの連携..... | | 101 |
| 17-4-1 | 診療プラットフォーム | 101 | |
| 17-4-2 | 看護支援システム | 101 | |
| 17-4-3 | 各部門システム | 101 | |
| 17-4-4 | 地域連携システム | 101 | |
| 17-4-5 | 医事会計システム | 101 | |
| 17-4-6 | 経営分析システム | 101 | |
| 18 | 分析支援ユーティリティ..... | | 102 |
| 18-1 | 基本機能..... | | 102 |
| 18-1-1 | 期間指定と出力形式 | 102 | |
| 18-1-2 | 運用権限と運用履歴 | 102 | |
| 18-2 | 病歴分析..... | | 102 |
| 18-2-1 | 病名による患者検索 | 102 | |
| 18-2-2 | 入院病名による患者検索 | 102 | |
| 18-2-3 | 退院時病名による患者検索 | 102 | |
| 18-2-4 | 手術病名による患者検索 | 103 | |
| 18-2-5 | 手術術式による患者検索 | 103 | |
| 18-2-6 | 検査項目と検査結果による患者検索 | 103 | |
| 18-2-7 | 投薬薬剤名による患者検索 | 103 | |
| 18-2-8 | 集中治療部入室病名による患者検索 | 103 | |
| 18-2-9 | 救急部受診病名による患者検索 | 103 | |
| 18-2-10 | 輸血製剤による患者検索 | 103 | |
| 18-2-11 | 生理検査項目による患者検索 | 104 | |
| 18-2-12 | 放射線検査項目による患者検索 | 104 | |
| 18-2-13 | 光学診療項目による患者検索 | 104 | |
| 18-2-14 | 放射線治療項目による患者検索 | 104 | |
| 18-3 | 患者統計..... | | 105 |
| 18-3-1 | 外来患者統計 | 105 | |
| 18-3-2 | 初診統計 | 105 | |
| 18-3-3 | 入院統計(在院日数統計) | 105 | |
| 18-4 | 他システムとの連携..... | | 105 |
| 18-4-1 | セキュリティ管理システム | 105 | |
| 18-4-2 | 経営分析システム | 105 | |

(性能・機能に関する要件)

C-(iv) . 業務アプリケーションの機能・性能要件【オーダ系ツール群】

1 検体検査オーダ・ツール

1-1 検査伝票発行機能

1-1-1 基本要件

- 1-1-1-1 検体検査として一般検査,血液検査,血清生化学検査,免疫血清学的検査,ならびに細菌検査のオーダが行えること.
 - 1-1-1-2 オーダリング・ターゲット(検査部,外部委託=外注,自己)は検査項目ごとに,随時選択変更できること.
 - 1-1-1-3 検体検査における応答性と精度とから区分したオーダ種別は,本院での運用に併せて,以下の通りとする.
 - 1) 通常オーダ
測定機器の精度管理が厳密に行われている.
通常の承認処理が完了したのちに報告する.
 - 2) 通常緊急オーダ
測定機器の精度管理が厳密に行われている.
通常の承認処理の途中,もしくは簡略承認で報告する.
 - 3) 夜間休日緊急オーダ
測定機器の精度管理が厳密に行われている.
承認処理を全く行わないか,極めて簡略な承認で報告する.
 - 4) ドクター専用検査機器検査 (= 検査部外来検査室検査)
測定機器の精度管理が行われている.
検体状態の監査と測定操作は厳密さに欠けていることがある.
承認処理を全く行わない.
 - 5) 各部署検体検査
測定機器の精度管理状態は,部署によって異なる
検体状態の監査と測定操作は厳密さに欠けていることがある.
承認処理を全く行わない.
- { 上記全てのオーダ種別において情報ソース(検査者もしくは検査結果入力者,検査時刻,検査場所,検査機器),結果の精度(承認/未承認,精度管理の状態,検査部/外注/自己)の区別を明確にし,保存・管理・表示・検索ならびにフィルタリングできるならば加点として評価する. }
- 1-1-1-4 通常オーダ,通常緊急オーダ,夜間休日緊急オーダは,検査部システムをオーダリング・ターゲットとし,検査部で管理されること.
 - 1-1-1-5 ドクター専用検査機器検査と各部署検体検査とはオーダリング・ターゲットを自己として,オーダ情報を検査部システムへは送信しないこと.よって自己オーダの検査結果は,検査部における検体検査結果データとは別立てに保管することとなる.
 - 1-1-1-6 検体検査の自己オーダでは,検査結果は,オーダ者・検査者もしくは検査結果入力者が検体検査測定後に,各自で入力することとなる.よってオーダ発行と結果入力が,以下

の二通りで処理できること。

- 1) オーダと結果入力とが同時 (= 同セッション)
- 2) 自己オーダ後の別セッションにおける結果入力

{ 上記の別セッション型処理においては、一定期間が経過しても結果の入力が為されない場合には、以下のシーケンスで処理される場合、加点として評価する。

-) 2日後に、オーダー者に対して電子メールを送信し、結果入力を促す。
-) それでも入力されない場合、5日後に医事会計処理できない旨の警告メールを送信し、再度、結果入力を促す。
-) それでも入力されない場合、7日後に医事会計不能事項として処理する。 }

1-1-1-7

オーダーリング・ターゲットが外注の場合には検査部システムの外部委託検査業務処理にしたがって処理されること。

1-1-1-8

薬剤投与を伴う検査ならびに検査薬は以下の取り扱いをおこなうこと。

- 1) 検査項目の指定により、あらかじめ設定された検査薬の投与指示を、同時に発行できること。
- 2) 検査の実施日・常備薬の有無・患者の服薬場所に応じて、医事会計上の処理調剤投薬ならびに物流指示処理が、自動的に為されること。

{ 検査中止時には薬剤の返納・汚損処理、ならびに医事会計への反映処理が自動的に為されるならば加点として評価する。なお汚損処理については、汚損事由が自動記録されること。また汚損理由の変更も可能すること。 }

- 3) 検査薬は常備薬配置場所に設置されたバーコードの読み取りを行うことで、在庫管理上の使用による減算処理を行う場所と、服用実施場所として記録できること。
- 4) 常備検査薬の薬剤・用量の変更は、検査実施入力まで可能なこと。
- 5) 払い出し検査薬の薬剤・用量の変更は、本院の定める「薬剤部オーダー業務フロー（臨時）」の「ワゴン配給業務」締め切り時間まで、自動処理可能なこと。

1-1-2

項目の入力

1-1-2-1

検査項目を、階層化された選択メニューならびに / もしくはリストから選択入力でき、そのコードが記録保存されること。

{ 検査項目名の入力による登録ができるならば加点として評価する。このとき、検査項目名の一部からの検索入力機能を有すること。 }

1-1-2-2

検査種名や検査項目の表示では、院内検査項目なのか外注検査項目なのかを明示できること。

このとき同一系列の同一階層の同一画面において、オーダーリング・ターゲットを混在できること。

{ 異なるオーダーリング・ターゲットが設定されている検査項目群を同一の選択メニュー内から選択できるならば加点として評価する。 }

1-1-3

ラベルの発行

1-1-3-1

採取指示票ならびに検体ラベル(採取容器に貼付するバーコードラベル)の出力ができること。なお出力機能は以下のとおりとする:

- 1) 自動出力
- 2) 一括出力(病棟)
- 3) 個別出力(病棟)
- 4) 指定出力(患者選択, 日付指定)
- 5) 再出力機能

- 1-1-3-2 採取指示票ならびに採取ラベルには、感染症一覧コンテナから引き渡される感染フラグを印字できること。
- 1-1-3-3 細菌検査の検体ラベルを 2 枚(好気性菌・嫌気性菌・真菌,抗酸菌検査の表示)出力することができること。
- 1-1-4 変更と中止**
- 1-1-4-1 オーダの中止や変更は、オーダの進捗状況に応じて適宜行えること。
- 1-1-4-2 オーダリング・ターゲットが部門の場合、検査中止指示を行えること。
- 1-1-4-3 確定済オーダの変更や中止は、以下の要件を満たす機能を有すること。
- 1) 検査部での受付処理前は、診療プラットフォームから自在に変更・削除ができること。
 - 2) 受付処理後かつ処理開始前は、検査部システムと連携を取りながら検査部のみで変更削除ができること。また変更情報は、診療プラットフォームへフィードバックすること。

1-2 支援機能

1-2-1 参照機能

- 1-2-1-1 検査項目に関する詳細情報の参照ができること。

1-2-2 検体採取場所の指定

- 1-2-2-1 検体の採取場所については、依頼を出した診療端末毎にデフォルトを設定できること。
{ 項目別に採取場所の指定ができるならば加点として評価する。 }
{ 時間帯別に採取場所の指定ができるならば加点として評価する。 }

1-2-3 一般的入力補助ならびに付加情報入力補助

- 1-2-3-1 セットは、院内共通、診療科別、診療グループ別、医師別に登録できること。
{ 異なる検査種別を同一画面で同時に表示選択指定できるならば、加点として評価する。 }
{ 好気性菌・嫌気性菌(塗末培養・同定・感受性試験)、真菌検査(培養・同定)、抗酸菌検査(塗末培養・同定)のセット検査化を行えるならば加点として評価する。 }
- 1-2-3-2 同一検査を複数回実施する場合、連続して日付を指定できること。
- 1-2-3-3 DO 検査を登録できること。
- 1-2-3-4 検査項目に特有の必須入力事項がある場合、項目別付加情報の入力画面を自動的に展開、または自動付加を行うこと。
{ 以下の機能が提供されるならば加点として評価する。 }
- 1) 検査種別や検査項目に特有の付随情報を診療プラットフォームまたはコンテナから自動転記できること。
 - 2) これらをコピー&ペーストできること。
 - 3) これらを編集登録できること。なお付随情報には以下の種類がある。
 - 1 群： 至急(緊急)、術前、術後(n)日、透析前/後など
 - 2 群： 負荷試験、日内変動検査、DM 関連検査 }
- 1-2-3-5 取扱注意や予約の必要な検査項目が選択された際には、それを自動的に表示する機能をもつこと。
- 1-2-3-6 検体材料の登録・変更ができること。検査材料種別としては、血清、血漿、臍帯血、髄液、胸水、腹水などである。
- 1-2-3-7 付加情報として以下の項目を編集登録できること。またはリスト等から選択入力できること。

- 1) 負荷情報： 負荷物（グルコース，ICG，インスリン，グルカゴン），負荷後経過時刻，採取時刻の指定
- 2) そのほか： 採取時刻（凝固線溶系の検査の場合），PSP 注射量，静脈より漏れた量，こぼれた尿量，穿刺部位，リコール検査における血液の混入の有無
- 1-2-3-8 コメントは以下の二種類を入力できること。また，リストからの選択入力とテキスト入力との双方ができること。
- 1) 採血者へのコメント
- 2) 検査部へのコメント
- 1-2-3-9 材料の採取量を自動計算して表示出力できること。また必要採取量をテーブル管理できること。

1-2-4 チェック機能

- 1-2-4-1 以下の事項について，自動確認機能ならびに警告表示機能を提供すること。
- 1) 同一採取日時の重複項目
- 2) 検査可能日（曜日や時間帯を含む）
- 3) オーダ受付可能日（曜日や時間帯を含む）
- 4) 受付の締め時刻
- 5) 材料変更の可否
- 6) 検査回数制限ならびに既実施回数確認
- { 以下の事項でも自動確認ならびに警告表示できるならば加点として評価する。 }
- 7) 保険適用外検査 }

1-2-5 検査照会

- 1-2-5-1 検査進捗状況確認機能を有すること。
- { 至急検査結果は，緊急メールで終了を確認・参照できる機能を有するならば加点として評価する。 }
- { 至急検査結果は，院内 P H S で終了を確認・参照できる機能を有するならば加点として評価する。 }
- 1-2-5-2 検査照会機能を有すること。また，この印刷機能を有すること。

1-3 管理機能

1-3-1 帳票出力機能

- 1-3-1-1 採取一覧表が発行できること。
- 入院の場合，一括発行にて採取指示票 / 採取ラベルを出力した場合，同時に，採取一覧表を出力すること。
- 入院の場合，将来日時の採取予定表（事前一括発行）もできること。
- 再発行機能を有すること。

1-3-2 出力設定機能

- 1-3-2-1 採取指示票，採取ラベル，採取一覧表の，発行する / しないの制御は，診療科部毎，端末位置毎（外来，病棟など），端末毎にデフォルト設定できること。なお優先順位は逆順とし，デフォルト設定値の入力されていない項は無視すること。
- { 採取指示票，採取ラベル，採取一覧表の，発行する / しないの制御は，他部門の受付時間帯（時間外）や当日実施等の情報によっても制御設定できるならば加点として評価する。 }
- 1-3-2-2 採取指示票と採取ラベルの同時出力をする / しないの制御は，診療科部毎，端末位置毎（外来，病棟など），端末毎にデフォルト設定できること。なお優先順位は逆順とし，デ

フォルト設定値の入力されていない項は無視すること。

- 1-3-2-3 採取指示票, 採取ラベル, 採取一覧表の, 発行する / しないの制御は, 診療スタッフがその都度, 任意に設定変更できること。

1-3-3 保守対象テ - ブル

- 1-3-3-1 部門へのオーダ項目は, ターゲットとなる部門において管理されること。

- 1-3-3-2 自己オーダの場合には当該診療科部において, 権限を有する者が以下を管理できること。

- 1) 項目マスタ
- 2) 項目分類マスタ

- 1-3-3-3 保守管理ユーティリティにて以下を保守できること。

- 1) セット項目
- 2) 画面構成設定ファイル
- 3) 採取指示票 / 採取ラベル出力場所テーブル

- 1-3-3-4 個人設定以外は, 本院職員のシステム管理者ならびに当該診療科部の権限を有する者が管理できること。

1-4 他システムとの連携

1-4-1 診療プラットフォーム

- 1-4-1-1 対象病名や対象プロブレムが自動転記されること。

- 1-4-1-2 実施入力の際には, 実施者が自動的に記録されること。

- 1-4-1-3 オーダ情報ならびに実施履歴情報を, 診療プラットフォームと送受すること。

- 1-4-1-4 検査処方ブラウザに検査結果情報が反映されること。

- 1-4-1-5 薬剤感受性の結果を確認できること。

{ 薬剤感受性の結果が処方オーダに自動的に反映される機能があれば, 加点として評価する。 }

1-4-2 看護支援システム

- 1-4-2-1 確定されたオーダ情報を送信すること。

- 1-4-2-2 オーダの変更情報を送信すること。

1-4-3 検査部システム

- 1-4-3-1 患者情報として以下の情報を診療プラットフォームまたはコンテナから自動転記され送信を行えること。また, コピー & ペーストできること。

- 1) 検体採取日, 入力日時
- 2) 依頼者 (医師), 依頼元 (診療科部名または診療グループ名)
- 3) 患者 ID, 患者氏名 (カナ・漢字), 生年月日, 性別
- 4) 身長, 体重, 血液型
- 5) 患者臨床情報 (基礎疾患名, 既往歴, 術前・術後, 現在の抗菌剤の有無, 最近の最高体温, IVH の使用有無, ステロイド使用有無, 末梢白血球数など)
- 6) 感染情報 (梅毒, HB, HIV など)
- 7) 投薬情報 (ビタミン, ステロイド, ヘパリン, ワーファリン, グリセロール, ジギタリス, ニトロールなど)
- 8) 検査材料情報 <胆汁: A・B・C, 穿刺胆汁, ドレーン胆汁, 咽頭, 鼻咽頭, 痰 (喀痰, 吸引痰, 術後痰), 気管支擦過物, 気管支洗浄液, 肺胞洗浄液, 尿 (中間尿, 24 時間尿 (尿量), カテーテル尿持続の有無, 膀胱穿刺尿), 血液 (動脈血, 静脈血) 便, 穿刺髄液, ドレーン髄液, 体腔液 (胸水, 腹水など), 膿

(開放性か非開放性の区別, 採取部位), 採取部位(耳, 目など)など>
9) システム管理情報(トランザクション番号, 版管理情報, DB管理情報など)
{ 依頼元(診療グループ名)の対応ができるならば加点として評価する. }

1-4-3-2 検査部システムからの到着情報を受信すること.

1-4-3-3 予定検査については, オータ発行はバッファリングされスケジューリングされている状態であること.

1-4-4 物流システム

1-4-4-1 外来についてはラベル発行済み, 入院については検査システム到着確認済みとなった時点で, 確定されたオーダーに関わる消費物品等の消費情報を送信すること.
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には, この限りではない.

1-4-5 医事会計システム

1-4-5-1 外来についてはラベル発行済み, 入院については検査システム到着確認済みとなった時点で, 保険請求に必要な情報を医事会計システムに送信すること.
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には, この限りではない.

{ 公務災害による検査オーダーについては, 診療区分を「公務災害」として扱えるよう, 医事会計システム, 検査部システム, ならびに診療プラットフォームの各種機能が対応している場合, 加点として評価する. }

1-4-6 経営分析システム

1-4-6-1 外来についてはラベル発行済み, 入院については検査システム到着確認済みとなった時点で, 確定された入力記録を, 実施者記録とともに送信すること.
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には, この限りではない.

1-4-6-2 上記の確定された入力記録には, 項目種別, 項目内容, 実施日時, ならびに実施事由となった病名またはプロブレムが含まれること.

2 処方オーダー・ツール

2-1 処方箋発行機能

2-1-1 単位入力

2-1-1-1 外来処方オーダーでは院内処方・院外処方のいずれかを，入院処方オーダーでは，定時処方・臨時処方・緊急処方・退院時処方のいずれかを選択して，薬剤名，用法・用量，薬剤の単位が同一画面上で入力できること。

{ 日数・回数はそれぞれ，複数の薬剤に対して一括指定できるならば加点として評価する。 }

また，用法単位で各種のコメントの入力ができること。

2-1-1-2 薬剤名は選択メニューだけでなく，後述する検索機能の検索結果からも入力できること。

2-1-1-3 用量は，調剤単位でも成分単位でも，指定できること。

2-1-1-4 用法は，内服・外用・屯用・吸入・坐剤・注入が指定できること。

2-1-1-5 ワンドーズ指示ができること。

2-1-1-6 用量不均等指示ができること。

2-1-1-7 済み処方箋(依頼済み手書き処方箋)の入力ができること。

2-1-1-8 コメント入力

1) 処方箋，用法，薬剤の各種単位でのコメント入力機能を有すること。

2) 選択メニューからの選択あるいはテキストによって，コメントを入力できると。選択メニューは，表示順も含めて当該行為者によって編集できる環境を提供すること。

2-1-1-9 特定の病名と関連の深い薬剤が処方されるとき，登録病名を検索し，該当する病名がない場合は登録を催促する機能を有すること。

2-1-2 治験薬処方

2-1-2-1 治験薬の処方オーダーができること。

{ オーダ時に同意書の取得の確認が行える場合，加点として評価する。 }

2-1-3 麻薬処方

2-1-3-1 麻薬の処方オーダーができること。

2-1-3-2 麻薬の処方オーダーは，麻薬施用者番号が登録されており，かつその番号が有効期限内である診療スタッフに限られること。

2-1-3-3 麻薬の処方オーダーが発行された際には，オーダーした医師の麻薬施用者番号とその期限とが表示されること。

2-1-3-4 麻薬を含む処方オーダーのみを切り出して，麻薬処方箋として出力できること。

このとき所定の位置に，麻薬施用者番号および患者の住所を印字すること。

2-1-4 院内処方

2-1-4-1 院内処方箋は，オーダー情報を薬剤部に伝達され，薬剤部にて発行されること。

{ 診療経過記録画面の「2号用紙」画面には，監査状況も出力されるならば加点として評価する。 }

2-1-4-2 院内処方の確定時点で，処方内容がカルテ貼付用に出力できること。

再出力もできること。

また端末ごとに，自動出力しない設定もできること。

{ 医師ごとに自動出力するか否かを設定できるならば加点として評価する。 }

2-1-5 院外処方

2-1-5-1 院外処方についても院内処方と同様にオーダ情報が薬剤部に伝達され、診療経過記録画面に診療行為として記録保存されること。

{ 診療経過記録画面の「2号用紙」画面には、監査状況も出力されるならば加点として評価する。 }

2-1-5-2 院外処方箋は診療科において発行可能であり、かつカルテ貼付用に院外処方内容が記載された用紙が出力できること。

再出力もできること。

また端末ごとに、自動出力しない設定もできること。

{ 医師ごとに自動出力するか否かを設定できるならば加点として評価する。 }

2-1-6 変更と中止

2-1-6-1 確定済オーダの変更や中止は、以下の要件を満たす機能を有すること。

1) 薬剤部での受付処理前は、診療プラットフォームから自在に変更・削除ができること。

{ 以下の機能を有するならば加点として評価する。 }

2) 受付処理後かつ処方開始前は、薬剤部サブシステムもしくは薬剤部でのオーダ変更機能と連携を取りながら薬剤部のみで変更可能状態にできること。

また変更情報は、診療プラットフォームへフィードバックすること。 }

2-2 支援機能

2-2-1 歴機能

2-2-1-1 処方歴を参照できること。このとき、他科の処方内容も参照できること。なお参照範囲を選択機能も有すること。

2-2-1-2 処方歴サマリ表示ができること。(前回処方および当日他科の処方内容の表示)

2-2-1-3 処方歴をプリンタ出力できること。

2-2-1-4 入院処方において、病棟毎に処方オーダ切れ患者の確認を行う機能を有すること。

2-2-2 入力補助

2-2-2-1 向精神薬、麻薬、毒薬、劇薬、治験薬、ならびにサンプル薬については誤投薬を防止する観点から、画面の表示色を区別すること。

2-2-2-2 DO 処方機能として、前回処方を複写入力できる機能を有すること。

{ 毒薬、劇薬、抗生物質の場合は、連続3週間以上の投与については、警告を発することができるならば加点として評価する。 }

2-2-2-3 拡張 DO 処方機能として、前回処方以外に、過去に入力された処方を複写入力できること。

{ 毒薬、劇薬、抗生物質の場合は、連続3週間以上の投与については、警告を発することができるならば加点として評価する。 }

2-2-2-4 DO 処方機能ならびに拡張 DO 処方機能による入力内容に対して、一部もしくは全部を変更編集できること。

2-2-2-5 セット処方入力機能を有すること。すなわち、頻繁に使用する処方内容をセット登録し、これを選択することで入力の簡略化を行えること。

{ 薬剤ごとに頻繁に使われる用量や用法のデータセットを複数持ち、その中から選択して入力できるならば加点として評価する。 }

2-2-2-6 処方セットは、院内共通・診療科別・診療グループ別・医師別に登録できること。

- 2-2-2-7 院内共通・診療科別・診療グループ別のセット登録については、本許可を与えられた者のみが行えること。
- 2-2-2-8 薬剤毎に常用量の登録が可能であること。
- 2-2-2-9 薬剤毎に常用量を投与する際の単位を登録できること。
- 2-2-2-10 薬剤が特定された時点で、常用量とその単位がデフォルト表示されること。
- 2-2-2-11 予定指示のオーダができること。
- 2-2-2-12 疾患別オーダセットを作成できること。
- { 疾患別オーダセットを作成でき、そのセットを利用してオーダした場合、病名とオーダとのリンクがはられるならば加点として評価する。またその情報は部門へ送られること。 }

2-2-3 検索機能

- 2-2-3-1 処方薬剤の選択時に、医薬品名称・薬効分類をキーとする検索が行えること。
- 2-2-3-2 以下に挙げるキーによって薬剤を検索できること。
- 1) 商品名検索(カナ名・英語名)
 - 2) 一般名検索(カナ名・英語名)
 - 3) 略称検索
 - 4) 薬効分類検索
 - 5) 薬品名・コード検索
 - 6) 薬効検索
- { (指定中の)特定の薬剤をキーとして、同一薬効を有する他の薬剤を検索できるならば加点として評価する。 }

2-2-4 参照機能

- 2-2-4-1 DI(薬事情報データベース)検索ができること。
- 2-2-4-2 薬事情報データベースを利用した医薬品情報参照機能を有すること。
- このとき単位表示ができ、かつ、向精神薬、麻薬、毒薬、劇薬、治験薬ならびにサンプル薬等の区分表示ができること。
- 1) 適応症
 - 2) 副作用、使用上の注意
 - 3) 相互作用
 - 4) 常用ならびに保険適用状の 1日量、1回量上限・下限
 - 5) 過量1日量、1回量
 - 6) 最大使用1日量、1回量
 - 7) 投与指示使用可能単位
- { なお、入力中の医薬品について参照できる場合、加点として評価する。 }
- 2-2-4-3 薬品の全文検索が可能であること
- { 副作用報告支援システムを有するならば加点として評価する。 }
- { なお入力中の医薬品についても参照できる場合には、さらに加点として評価する。 }

2-2-5 簡易監査機能(チェック機能)

- 2-2-5-1 薬事情報データベースの参照環境を提供すること。
- { 薬事情報データベースを提供するならば加点として評価する。 }
- { 予診情報より妊産婦・授乳婦であることを判別し、該当者に対する投与制限事項がある場合に、制限事項とその理由をそれぞれ独立して警告表示できれば加点として評価する。 }
- { 患者基本情報の生年月日より、小児・高齢者であることを判別し、該当者に対する

- 投与制限事項がある場合に、制限事項とその理由をそれぞれ独立して警告表示できれば加点として評価する。}
- 2-2-5-2 同薬剤または同薬効薬剤の重複処方チェックを行うこと。
1) 同日の処方箋(発行医師や発行診療科の同別を問わない)
2) 同日の処方箋(処方オーダと注射オーダの別を問わない)
過去処方の期間と今回処方の期間が一部重複する場合にもチェックの対象となること。
- 2-2-5-3 併用禁忌のチェック機能を行うこと。
1) 同日の処方箋(発行医師や発行診療科の同別を問わない)
2) 同日の処方箋(処方オーダと注射オーダの別を問わない)
過去処方の期間と今回処方の期間が一部重複する場合にもチェックの対象となること。
- 2-2-5-4 極量1日量ならびに極量1回量のチェックを行うこと。
- 2-2-5-5 上限下限1日量ならびに上限下限1回量のチェックを行うこと。
{患者基本情報から年齢,身長,体重,体表面積を得て,これに応じた最大投与量を自動計算し表示できる機能があれば,加点として評価する。}
- 2-2-5-6 保険請求時の用量超過チェック(1日量ならびに1回量とも)を行うこと。
{適応病名の表示機能があれば,加点として評価する。}
- 2-2-5-7 用法と用量の組み合わせにより一回服用量を自動計算して,許可最大投与量を超える投与指示に対しては警告表示すること。
{医学的理由による用量チェックを行えるならば加点として評価する。
1) 腎機能障害時
2) 肝機能障害時
3) アルブミン低下時
4) 電解質の異常 }
- 2-2-5-8 投与期間チェックを行うこと。
1) 同一(群)抗菌剤の連続投与期間
2) 抗癌剤の連続投与期間
3) ステロイド剤の連続投与期間
- 2-2-5-9 前項の薬剤および以外の薬剤についても,制限日数をマスタ管理できること。
- 2-2-5-10 単独投与薬品,単独投与禁止薬品のチェックが行えること。
{診療科限定,患者限定(治験薬剤使用患者),医師限定,患者診療科限定等の限定投与チェックが行えるならば加点として評価する。}
- 2-2-5-11 要注意薬剤の処方時に注意事項を表示すること。
- 2-2-5-12 粉碎不可薬剤に対して粉碎指示が行われた場合,警告表示を行うこと。
- 2-2-5-13 不均等用量入力機能を有すること。
- 2-2-5-14 外用処方における混合調剤が不可のチェックが行えること。
- 2-2-5-15 院内採用薬剤チェック,採用中止薬剤チェック
- 2-2-5-16 特定薬剤の病名によるチェック
- 2-2-5-17 特定の病名と関連の深い薬剤が処方されるとき,登録病名を検索し,該当する病名がない場合には登録を催促する機能を有すること。
{アクティブな病名の中に,投与対象薬剤に対する禁忌症が存在する場合は警告を発生する機能を有すること。また,アクティブなプロブレム,および既往について,選択項目として入力された情報の病態表現と薬剤との関係をチェックし禁忌条件に

該当する場合は警告を発する機能を有するならば、加点として評価する。}

2-3 管理機能

2-3-1 帳票出力機能

2-3-1-1 以下の帳票を必要に応じてプリンタ出力できること。

- 1) 処方箋控え(カルテ貼付可能用紙)
- 2) 外来処方箋
- 3) 院外処方箋
- 4) 入院処方箋
- 5) 麻薬処方箋

2-3-2 処方漏れ確認機能

2-3-2-1 病棟毎・患者毎の処方オーダ状況をカレンダーマップ形式で照会できること。

2-3-3 保守対象テ-ブル

2-3-3-1 部門へのオーダ項目は、ターゲットとなる部門において管理されること。

2-3-3-2 自己オーダの場合には当該診療科部において、権限を有する者が以下を管理できること。

- 1) 項目マスタ
- 2) 項目分類マスタ

2-3-3-3 保守管理ユーティリティにて以下を保守できること。

- 1) セット項目
- 2) 画面構成設定ファイル

2-3-3-4 個人設定以外は、本院職員のシステム管理者ならびに当該診療科部の権限を有する者が管理できること。

2-4 他システムとの連携

2-4-1 診療プラットフォーム

2-4-1-1 対象病名や対象プロブレムが自動転記されること。

2-4-1-2 実施入力の際には、実施者が自動的に記録されること。

2-4-1-3 オーダ情報ならびに実施履歴情報を、診療プラットフォームと送受すること。

2-4-1-4 検査処方ブラウザに処方情報が反映されること。

2-4-2 看護支援システム

2-4-2-1 確定されたオーダ情報を送信すること。

2-4-2-2 オーダの変更情報を送信すること。

2-4-3 薬歴照会コンテナ

2-4-3-1 患者情報として以下の情報を診療プラットフォームまたはコンテナから自動転記され送信を行えること。また、コピー&ペーストできること。

2-4-3-2 処方オーダ情報は、注射オーダ情報と共に薬歴データとして反映されること。

2-4-4 薬剤調剤システム

2-4-4-1 調剤の実施に要する情報を送受することができること。

2-4-4-2 予定処方については、オーダ発行はバッファリングされスケジューリングされている状態であること。

2-4-5 物流システム

2-4-5-1 処方監査が終了した時点で、確定されたオーダに関わる消費物品等の消費情報を送信

すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

2-4-6 医事会計システム

2-4-6-1 処方監査が終了した時点で、保険請求に必要な情報を医事会計システムに送信すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

2-4-7 経営分析システム

2-4-7-1 処方監査が終了した時点で、確定された入力記録を、実施者記録とともに送信すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

2-4-7-2 上記の確定された入力記録には、項目種別、項目内容、実施日時、ならびに実施事由となった病名またはプロブレムが含まれること。

3 注射オーダ・ツール

3-1 注射箋発行機能

3-1-1 単位入力

- 3-1-1-1 定時注射・臨時注射・緊急注射のいずれかを選択して、投与部位・手技・投与速度・用量・薬剤単位が容易に入力できること。
- 3-1-1-2 薬剤名は選択メニューだけでなく、後述する検索機能の検索結果からも入力できること。
- 3-1-1-3 注射手技、日内投与回数、投与時刻、投与速度(濃度ならびに注入速度)、使用器材ならびに使用材料を、入力・指定できること。
- 3-1-1-4 注射方法に関わる指示(点滴ルート、ライン、注入速度)ならびにコメントを入力できること。
- 3-1-1-5 注射時刻指定ができること。
- 3-1-1-6 無菌調整依頼指示ができること。また調整時のコメントが入力できること。
- 3-1-1-7 手書き注射箋の事後登録が可能であること。
- 3-1-1-8 コメント入力
 - 1) 処方箋、用法、薬剤の各種単位でのコメント入力機能を有すること。
 - 2) 選択メニューからの選択あるいはテキストによって、コメントを入力できること。選択メニューは、表示順も含めて当該行為者によって編集できる環境を提供すること。
- 3-1-1-9 特定の病名と関連の深い薬剤が注射されるとき、登録病名を検索し、該当する病名がない場合は登録を催促する機能を有すること。

3-1-2 治験薬注射

- 3-1-2-1 治験薬の注射オーダができること。
{オーダ時に同意書の取得の確認が行える場合、加点として評価する。}

3-1-3 麻薬注射

- 3-1-3-1 麻薬の注射オーダができること。
- 3-1-3-2 麻薬の注射オーダは、麻薬施用者番号が登録されており、かつその番号が有効期限内である診療スタッフに限られること。
- 3-1-3-3 麻薬の注射オーダが発行された際には、オーダした医師の麻薬施用者番号とその期限とが表示されること。
- 3-1-3-4 麻薬を含む注射オーダのみを切り出して、麻薬注射箋として出力できること。
このとき所定の位置に、麻薬施用者番号および患者の住所を印字すること。

3-1-4 変更と中止

- 3-1-4-1 オーダの中止や変更は、オーダの進捗状況に応じて適宜行えること。
- 3-1-4-2 確定済オーダの変更や中止は、以下の要件を満たす機能を有すること。
 - 1) 薬剤部での受付処理前は、診療プラットフォームから自在に変更・削除ができること。
 - 2) 受付処理後は、実施入力機能で変更削除をしたうえで、出力される返品伝票と薬剤を添え、返品処理を行うこと。また変更情報は、診療プラットフォームへフィードバックすること。

3-2 支援機能

3-2-1 歴機能

- 3-2-1-1 注射歴を参照できること。このとき、他科の注射内容も参照できること。なお参照範囲を選択機能も有すること。
- 3-2-1-2 注射歴サマリ表示ができること。(前回注射および他科の注射内容の表示)
- 3-2-1-3 注射歴をプリンタ出力できること。
- 3-2-1-4 病棟毎に注射オーダ切れ患者の確認を行う機能を有すること。

3-2-2 入力補助

- 3-2-2-1 滴下速度の自動計算ができること。小児用点滴セットの滴下速度を含む。
- 3-2-2-2 小児用量の自動計算ができること。
- 3-2-2-3 向精神薬、麻薬、毒薬、劇薬、治験薬、ならびにサンプル薬については誤投薬を防止する観点から、画面の表示色を区別すること。
- 3-2-2-4 DO 注射機能として、前回注射を複写入力できる機能を有すること。
{ 毒薬、劇薬、抗生物質の場合は、連続3週間以上の投与については、警告を発することができるならば加点として評価する。 }
- 3-2-2-5 拡張 DO 注射機能として、前回処方以外に、過去に入力された処方を複写入力できること。
{ 毒薬、劇薬、抗生物質の場合は、連続3週間以上の投与については、警告を発することができるならば加点として評価する。 }
- 3-2-2-6 DO 注射機能ならびに拡張 DO 注射機能による入力内容に対して、一部もしくは全部を変更編集できること。
- 3-2-2-7 セット注射入力機能を有すること。すなわち、頻繁に使用する注射内容をセット登録し、これを選択することで入力の簡略化を行えること。
- 3-2-2-8 注射セットは、院内共通・診療科別・医師別に登録できること。
- 3-2-2-9 院内共通・診療科別・診療グループ別のセットは、本許可を与えられた者のみが行えること。
- 3-2-2-10 薬剤ごとに頻繁に使われる用量や用法のデータセットを複数持ち、その中から選択して入力できること。
- 3-2-2-11 薬剤毎に常用量の登録が可能であること。
- 3-2-2-12 薬剤毎に常用量を投与する際の単位を登録できること。
- 3-2-2-13 薬剤が特定された時点で、常用量とその単位がデフォルト表示されること。
- 3-2-2-14 予定指示のオーダができること。
{ 疾患別オーダセットを作成でき、そのセットを利用してオーダした場合、病名とオーダがリンクがされ、またその情報は部門へ送られるならば、加点として評価する。 }

3-2-3 検索機能

- 3-2-3-1 以下に挙げるキーによって薬剤を検索できること。
 - 1) 商品名検索(カナ名・英語名)
 - 2) 一般名検索(カナ名・英語名)
 - 3) 略称検索
 - 4) 薬効分類検索
 - 5) 薬品名・コード検索
 - 6) 薬効検索
- { (指定中の)特定の薬剤をキーとして、同一薬効を有する他の薬剤を検索できるな

らば加点として評価する。}

3-2-4

参照機能

3-2-4-1 標準用法・用量をデフォルト値として表示できること。

3-2-4-2 前回注射および登録された注射内容についての注射サマリ表示が可能であること。

3-2-4-3 DI(薬事情報データベース)検索ができること。

3-2-4-4 薬事情報データベースを利用した医薬品情報参照機能を有すること。

このとき単位表示ができ、かつ、向精神薬、麻薬、毒薬、劇薬、治験薬ならびにサンプル薬等の区分表示ができること。

1) 適応症

2) 副作用、使用上の注意

3) 相互作用

4) 常用ならびに保険適用状の 1日量、1回量上限・下限

5) 過量1日量、1回量

6) 最大使用1日量、1回量

7) 投与指示使用可能単位

{ 入力中の医薬品についても参照できる場合、加点として評価する。}

3-2-4-5 薬品の全文検索が可能であること

{ 副作用報告支援システムを有するならば加点として評価する。}

{ なお入力中の医薬品について参照できる場合には、さらに加点として評価する。}

3-2-5

チェック機能

3-2-5-1 オータ登録時に指示者の確認を行えること。

3-2-5-2 警告量・手技等のチェック(注射支援機能として薬剤の限定/禁止手技チェック,警告量チェック,同一開始日の重複薬剤チェック)が可能であること。

{ 警告量・禁止手技のチェックに必要な薬事情報が提供されるなら加点点評価する。}

3-2-5-3 薬事情報データベースの参照環境を提供すること。

{ 薬事情報データベースを提供するならば加点として評価する。}

{ 予診情報より妊産婦・授乳婦であることを判別し、該当者に対する投与制限事項がある場合に、制限事項とその理由をそれぞれ独立して警告表示できれば加点として評価する。}

{ 患者基本情報の生年月日より、小児・高齢者であることを判別し、該当者に対する投与制限事項がある場合に、制限事項とその理由をそれぞれ独立して警告表示できれば加点として評価する。}

3-2-5-4 同薬剤または同薬効薬剤の重複処方チェックを行うこと。

1) 同日の処方箋(発行医師や発行診療科の同別を問わない)

2) 同日の処方箋(処方オーダと注射オーダの別を問わない)

過去処方の期間と今回処方の期間が一部重複する場合にもチェックの対象となること。

3-2-5-5 併用禁忌のチェック機能を行うこと。

1) 同日の処方箋(発行医師や発行診療科の同別を問わない)

2) 同日の処方箋(処方オーダと注射オーダの別を問わない)

過去処方の期間と今回処方の期間が一部重複する場合にもチェックの対象となること。

3-2-5-6 極量1日量ならびに極量1回量のチェックを行うこと。

3-2-5-7 上限下限1日量ならびに上限下限1回量のチェックを行うこと。

- { 患者基本情報から年齢, 身長, 体重, 体表面積を得て, これに応じた最大投与量を自動計算し表示できる機能があれば, 加点として評価する. }
- 3-2-5-8 保険請求時の用量超過チェック(1日量ならびに1回量とも)を行うこと.
- { 適応病名の表示機能があれば, 加点として評価する. }
- 3-2-5-9 用法と用量の組み合わせにより一回服用量を自動計算し, 許可最大投与量を超える投与指示に対して警告表示すること.
- { 医学的理由による用量チェックを行えるならば加点として評価する. }
- 1) 腎機能障害時
- 2) 肝機能障害時
- 3) アルブミン低下時
- 4) 電解質の異常 }
- 3-2-5-10 投与期間チェックを行うこと.
- 1) 同一(群)抗菌剤の連続投与期間
- 2) 抗癌剤の連続投与期間
- 3) ステロイド剤の連続投与期間
- 3-2-5-11 前項の薬剤および以外の薬剤についても, 制限日数をマスタ管理できること.
- 3-2-5-12 単独投与薬品, 単独投与禁止薬品のチェックが行えること.
- { 診療科限定, 患者限定(治験薬剤使用患者), 医師限定, 患者診療科限定等の限定投与チェックが行えるならば加点として評価する. }
- 3-2-5-13 要注意薬剤の注射指示時に注意事項を表示すること.
- 3-2-5-14 不均等用量入力機能を有すること.
- 3-2-5-15 外用処方における混合調剤が不可のチェックが行えること.
- 3-2-5-16 院内採用薬剤チェック, 採用中止薬剤チェック
- 3-2-5-17 特定薬剤の病名によるチェック
- 3-2-5-18 特定の病名と関連の深い薬剤が処方されるとき, 登録病名を検索し, 該当する病名がない場合には登録を催促する機能を有すること.
- { アクティブな病名の中に, 注射対象薬剤に対する禁忌症が存在する場合は警告を発する機能を有すること. また, アクティブなプロブレム, および既往について, 選択項目として入力された情報の病態表現と薬剤との関係をチェックし禁忌条件に該当する場合は警告を発する機能を有するならば, 加点として評価する. }

3-3 管理機能

3-3-1 実施入力

- 3-3-1-1 注射オーダ実施後入力が行えること.
- 3-3-1-2 入院通常および入院緊急注射に対する実施入力ができること. また, 患者の実施時間単位で実施入力できる機能を有すること.
- { 破損注射薬品の請求を行えるならば, 加点として評価する. }
- 3-3-1-3 注射箋発行後のオーダの修正が行えること.

3-3-2 帳票出力機能

- 3-3-2-1 以下の帳票を必要に応じてプリンタ出力できること.
- 1) 注射箋控え(カルテ貼付可能用紙)
- 2) 注射箋
- 3) 麻薬注射箋
- 3-3-2-2 修正注射箋一括発行を行えること.

- { 発行時と実施時の薬剤の使用量の増減数を患者のオーダ 1 日単位で集計し帳表を出力できる場合は、加点として評価する。 }
- 3-3-2-3 修正後集計表の発行ができること。
- { 発行時より実施時に増加した分の薬剤を病棟単位に集計し、その薬剤名と増加量の帳表を出力できる場合は、加点として評価する。 }
- 3-3-2-4 修正後集計表を、期間指定した複数日分を一括出力できること。
- 3-3-2-5 注射ワークシート発行
- 1) 病棟と日付を指定して、注射オーダの出ている患者とそのオーダを発行できること。
 - 2) 診療科別、病棟別にワークシートの出力の可否を制御できること。なお、この制御についてはシステム管理者のみが行えること。
- 3-3-3 注射オーダ漏れ確認機能**
- 3-3-3-1 患者毎の注射オーダ状況を照会できること。
- { 病棟毎の注射オーダ状況を照会できるならば加点として評価する。 }
- 3-3-4 保守対象テーブル**
- 3-3-4-1 部門へのオーダ項目は、ターゲットとなる部門において管理されること。
- 3-3-4-2 自己オーダの場合には当該診療科部において、権限を有する者が以下を管理できること。
- 1) 項目マスタ
 - 2) 項目分類マスタ
- 3-3-4-3 保守管理ユーティリティにて以下を保守できること。
- 1) セット項目
 - 2) 画面構成設定ファイル
- 3-3-4-4 個人設定以外は、本院職員のシステム管理者ならびに当該診療科部の権限を有する者が管理できること。
- 3-4 他システムとの連携**
- 3-4-1 診療プラットフォーム**
- 3-4-1-1 発行したオーダは、診療プラットフォーム内で対象病名や対象プロブレムと自動的にリンクされること。また、返された結果もリンクされること。
- 3-4-1-2 実施入力の際には、実施者が自動的に記録されること。
- 3-4-1-3 オーダ情報ならびに実施履歴情報を、診療プラットフォームと送受すること。
- 3-4-1-4 検査処方ブラウザに注射情報が反映されること。
- 3-4-2 看護支援システム**
- 3-4-2-1 確定されたオーダ情報を送信すること。
- 3-4-2-2 オーダの変更情報を送信すること。
- 3-4-3 薬歴照会コンテナ**
- 3-4-3-1 患者情報として以下の情報を診療プラットフォームまたはコンテナから自動転記され送信を行えること。また、コピー & ペーストできること。
- 3-4-3-2 注射オーダ情報は、処方オーダ情報と共に薬歴データとして反映されること。
- 3-4-4 薬剤調剤システム**
- 3-4-4-1 調剤の実施に要する情報を送受すること。
- 3-4-4-2 予定注射については、オーダ発行はバッファリングされスケジューリングされている状態

であること。

3-4-5 物流システム

3-4-5-1 オーダに関わる消費物品等の消費情報を送信すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

3-4-5-2 送信のタイミングは、監査が終了した時点・または実施入力された時点のうちいずれかを、本院職員のシステム管理者が設定できること。

3-4-6 医事会計システム

3-4-6-1 保険請求に必要な情報を医事会計システムに送信すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

3-4-6-2 送信のタイミングは、監査が終了した時点・または実施入力された時点のうちいずれかを、本院職員のシステム管理者が設定できること。

3-4-7 経営分析システム

3-4-7-1 確定された入力記録を、実施者記録とともに送信すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

3-4-7-2 送信のタイミングは、監査が終了した時点・または実施入力された時点のうちいずれかを、本院職員のシステム管理者が設定できること。

3-4-7-3 上記の確定された入力記録には、項目種別、項目内容、実施日時、ならびに実施事由となった病名またはプロブレムが含まれること。

4 検査処方ブラウザ

4-1 ブラウジング表示機能

4-1-1 情報の採否

- 4-1-1-1 デフォルトでは検体検査データは、通常オーダ、通常緊急オーダ、夜間休日緊急オーダのみ扱い、ドクター専用検査機器検査ならびに各部署検体検査の結果を含めないこと。
- 4-1-1-2 ドクター専用検査機器検査、各部署検体検査の結果も表示できる機能を有すること。
この機能が選択された場合、表/グラフにおいては、同一検査項目でも、別項目として表示されること。

4-1-2 検索機能

- 4-1-2-1 処方薬剤・注射薬剤・検査項目を指定して履歴検索を行えること。
- 4-1-2-2 検索条件には、AND、OR を指定できること。
{ 特定の検査項目値もしくは所見を検索事項にできるならば加点として評価する。 }
- 4-1-2-3 処方薬剤の検索事項は、3剤以上であること。
{ 注射薬剤を含めることができるならば加点として評価する。 }
- 4-1-2-4 検査項目の検索事項は、10項目以上であること。
- 4-1-2-5 処置イベントの検索条件指定には、処置/計画エントリー・ツールを利用できること。
- 4-1-2-6 検索結果は履歴リストならびにグラフ表示機能によって表示できること。

4-1-3 履歴リスト

- 4-1-3-1 処方日ならびに検査実施日により時系列ソートして検索結果を表示機能できること。なお順逆ソートもできること。
このとき、情報ソースについても表示参照できる機能を有すること。
また、承認や精度管理状況も表示参照できる機能を有すること。
ただし、部門システムからの情報ソース、承認、および制度管理状況を取得できないものについては対象外とする。
{ 処方と検査とを同時に表示できるならば加点として評価する。 }
- { 検査項目については、リスト中に検査部門もしくは検査種別が表示できるならば加点として評価する。 }
- 4-1-3-2 処方日あるいは検査実施日の指定によって、その日の全処方内容あるいは検査項目と結果とコメントが、それぞれ表示されること。
{ アウトライン機能を有するならば加点として評価する。 }
- 4-1-3-3 検査結果は検査値とともに異常値を示す記号(例: H, Lなど)が表示でき、さらに色調によって判別できる機能を有すること。
{ 表示をオフにできる機能があれば加点として評価する。 }

4-1-4 グラフ表示

- 4-1-4-1 処方内容ならびに検査結果を投与開始日ならびに検査実施日順にソートしてグラフ表示できること。
{ 薬剤投与関連環境も同時に表示できるならば加点として評価する。 }
- { 処置イベントも同時に表示できるならば加点として評価する。 }
- 4-1-4-2 項目は、3種類以上を同時に表示できること。
- 4-1-4-3 処方日あるいは検査実施日の指定によって、その日の全処方内容あるいは検査項目と

- 結果とコメントが、それぞれ表示されること。
- 4-1-4-4 検査結果は、異常値を示す記号(例:H,Lなど)または色調によって判別できる機能を有すること。
{表示をオフにできる機能があれば加点として評価する。}
{検査項目の目盛り倍率は、検査項目毎に変更できる機能があれば加点として評価する。}
{検査項目によって対数軸表示を選択できる機能を有するならば加点として評価する。}
- 4-1-4-5 時間軸は、等間隔表示するか・または・1項目発生あたり間隔で表示するかを、随時選択できること。
{両者を随時選択でき、かつ時間幅を変更できるならば加点として評価する。}

4-2 他システムとの連携

4-2-1 診療プラットフォーム

- 4-2-1-1 履歴の参照に要する情報を送受すること。

4-2-2 オーダ・ツール

- 4-2-2-1 検査オーダ・ツールから、履歴と予定情報を画面表示するために要する情報を送受すること。
- 4-2-2-2 処方オーダ・ツールから、履歴と予定情報を画面表示するために要する情報を送受すること。
- 4-2-2-3 注射オーダ・ツールから、履歴と予定情報を画面表示するために要する情報を送受すること。
- 4-2-2-4 処置/計画エントリ・ツールから、処置イベントの履歴と予定情報を画面表示するために要する情報を送受すること。

4-2-3 部門システム

- 4-2-3-1 検体検査システムから、結果情報を画面表示するために要する情報を送受すること。
- 4-2-3-2 薬剤調剤システムから、実施情報を画面表示するために要する情報を送受すること。

5 輸血オーダ・ツール

5-1 輸血依頼伝票発行

5-1-1 輸血申込

- 5-1-1-1 輸血同意書取得の有無を入力・確認できること。
- 5-1-1-2 特定の信仰を持つ患者への対応と院内指針を表示できること。
- 5-1-1-3 以下の項目が診療プラットフォームから自動転記されること。
 - 1) 患者基本情報
 - 2) 診療科, 病棟 / 外来, 主治医 / 担当医 / 担当診療グループ
 - 3) 血液型 (ABO 式, Rh 式), 不規則抗体
 - 4) 輸血歴, 妊娠歴, 輸血副作用
 - 5) 病名 (保険傷病名, 臨床診断名)
 - 6) 手術予定日ならびに予定術式
 - 7) 一般血液検査, HBS 抗原, HCV, TPLA 定性
 - 8) 輸血同意日
- 5-1-1-4 以下の項目が入力もしくは編集変更できること。
 - 1) 目的
 - 2) 手術の場合には手術部ブッキングとの関連付け
上記の関連付けによる手術予定日と予定術式
関連付けが為されない場合には, 手術予定日と予定術式の入力
 - 3) 予定使用場所 (病棟 / 手術室 / 集中治療部 / 救急部ほか)
 - 4) 支給場所ならびに支給希望日時
 - 5) 輸血予定日時
 - 6) 請求血液型, 製剤種類, 単位 / 数量, 予備数
 - 7) 輸血歴, 妊娠歴, 副作用歴
 - 8) 交叉試験指定, 交叉試験予定日, 検体採取日時ならびに予定日時
 - 9) コメント (一般および血液製剤種ごと){ 以下も実現するならば加点として評価する。
 - 10) 放射線照射製剤をオーダする際には, 希望照射日の指定ができること。
 - 11) D0 入力やセット入力ができること。セットは, 診療科・診療グループごとに設定できること。 }
- 5-1-1-5 貯血式自己血輸血の場合には, 以下の項目が入力もしくは編集変更できること。
 - 1) 目的
 - 2) 手術の場合には手術部ブッキングとの関連付け
上記の関連付けによる手術予定日と予定術式
関連付けが為されない場合には, 手術予定日と予定術式の入力
 - 3) 予定使用場所 (手術室 / 病棟ほか)
 - 4) 支給場所ならびに支給希望日時
 - 5) 輸血予定日時
 - 6) 貯血予定量, 戻し血併用, 希釈式併用
 - 7) 輸血歴, 妊娠歴, 副作用歴
 - 8) コメント (一般および血液製剤種ごと)

5-1-2 検査依頼

- 5-1-2-1 血液製剤支給を依頼する際に、交叉適合試験の同時オーダーができること。
また、血液製剤支給依頼とは異なるタイミングでも、オーダーできること。
- 5-1-2-2 交叉試験がオーダーされた場合、以下の情報を輸血部サブシステムへ送信できること。
1) タイプ・アンド・スクリーン (T&S)
2) 交叉試験日
3) 検体採血日
4) 検体コメント
5) フリーコメント
なお血液製剤支給依頼より以前の交叉試験オーダーの場合は前述した項目の入力を促すこと。
- 5-1-2-3 輸血部検査(血液型・不規則抗体・クームス試験)指示ができること。
{ 血液型検査依頼時には、主治医判定も可能であれば、加点として評価する。 }

5-1-3 修正処理

- 5-1-3-1 オーダーの取り消しができること。
- 5-1-3-2 予定日時、製剤、数量の変更ができること。
- 5-1-3-3 輸血部システムに送信できない場合でも、歴としてのオーダーならびに実施情報は、記録保存されること。

5-2 支援機能**5-2-1 入力補助**

- 5-2-1-1 付加情報の自動入力要求を行えること。

5-2-2 検索参照機能

- 5-2-2-1 患者基本情報(血液型、妊娠歴)を参照できること。
- 5-2-2-2 支給歴、輸血歴、検査歴、輸血予定日、交叉用検体採取日の検索ができること。
- 5-2-2-3 輸血歴(血液製剤使用歴・副作用情報・抗体情報等)の参照機能を有すること。
{ 血液型検査依頼時には、主治医判定も可能であれば、加点として評価する。 }
- 5-2-2-4 オーダーに対する血液検査結果の参照機能できること。
1) 血液型検査ならびに抗体スクリーニングにおける検査結果
2) ABO 血液検査における部分凝集結果
3) Rh(D)検査における Du 確認試験結果ならびに partial D, weak D のコメント
4) 抗 D 免疫グロブリン試験における検査結果ならびに投与日
5) 直接クームス試験における乖離試験結果
6) 特異抗体および特異性に関する結果
7) 前回検査結果との不一致性に関する情報 / コメント
{ なお、本参照機能について、以下の事項が満たされている場合には、加点として評価する。
) 本オーダー・ツールにて直接参照できる。
) 診療プラットフォームのコンテナに自動転記される。 }
{ 骨髄移植患者の場合は、患者およびドナーの血液型が表示できるならば加点として評価する。 }
- 5-2-2-5 自己血採血の採血予定日時ならびに採血日時を参照できること。
また戻し血日時ならびに予定日時を参照できること。

5-2-3 チェック機能

5-2-3-1 血液型の検査結果がその患者について登録されていない場合は、血液型保留とすること。

5-2-3-2 患者の血液型と異なる血液型の製剤の請求があった場合は、警告表示すること。

5-2-3-3 オーダ時に輸血同意書取得がされていない場合は、警告表示すること。

5-2-4 自動通知機能

5-2-4-1 自己血輸血の場合、現在貯血量と使用期限とが参照できること。

5-2-4-2 自己血輸血の場合、採血予定日に最新の一般血液検査が、輸血部システムへ自動通知されること。

{ 関連付けされた手術ブッキングが変更された場合には、その旨、輸血部システムへ自動通知されるならば加点として評価する。 }

5-3 管理機能

5-3-1 伝票の出力

5-3-1-1 伝票のみによる運用も可能とすること。すなわちオーダに応じた輸血依頼伝票がプリンタ出力できること。

なお輸血依頼伝票には、患者番号、日時、オーダ番号が、文字数字とともに、バーコードでも印字されること。

5-3-2 実施入力

5-3-2-1 既に払い出されている血液製剤を、患者ごとに表示できること。

5-3-2-2 輸血実施時に血液製剤のバーコードを読み取り、輸血する血液と患者の血液型情報と照合チェックできること。

自己血輸血の場合は、採血時に患者番号と貯血日時、および貯血容器ごとの連番をもとに一意的貯血番号を登録でき、その番号をバーコードラベルに出力できること。また、そのバーコードを読み取ることにより患者本人の血液であることを確認できること。

5-3-2-3 業務端末のキーボードによる入力、血液製剤に貼付されているバーコードラベルのバーコードリーダによる読み取りのどちらでも入力可能なこと。

5-3-2-4 以下の事項を指定して実施入力できること。

1) 実施日、実施者、実施場所

{ 半自動取得できるならば加点として評価する。 }

2) 輸血実施量

3) フィルタ種別、フィルタ枚数

5-3-3 保守対象テーブル

5-3-3-1 部門へのオーダ項目は、ターゲットとなる部門において管理されること。

5-3-3-2 自己オーダの場合には当該診療科部において、権限を有する者が以下を管理できること。

1) 項目マスタ

2) 項目分類マスタ

5-3-3-3 保守管理ユーティリティにて以下を保守できること。

1) セット項目

2) 画面構成設定ファイル

5-3-3-4 個人設定以外は、本院職員のシステム管理者ならびに当該診療科部の権限を有する者

が管理できること。

5-4 他システムとの連携

5-4-1 診療プラットフォーム

- 5-4-1-1 対象病名や対象プロブレムが自動転記されること。
- 5-4-1-2 実施入力の際には、実施者が自動的に記録されること。
- 5-4-1-3 オーダ情報ならびに実施履歴情報を、診療プラットフォームに送信すること。
- 5-4-1-4 輸血オーダに関わる検査結果をコンテナに反映すること。

5-4-2 看護支援システム

- 5-4-2-1 確定されたオーダ情報を送信すること。
- 5-4-2-2 オーダの変更情報を送信すること。

5-4-3 輸血部システム（別途調達）との接続

- 5-4-3-1 輸血製剤の請求と支給に要する情報を送受すること。
- 5-4-3-2 輸血部門システムは HILAS-1000 相当の機能を有していることを前提とすること。
- 5-4-3-3 輸血部門システムとの接続は、HL7 ver2.3 以上で行うこと。
- 5-4-3-4 輸血部門システムとの交信履歴をログとして記録保管すること。その期間は最低限4週間とすること。

5-4-4 手術部ブッキング&エントリ

- 5-4-4-1 予定手術と関連付けられた自己血輸血ならびに輸血製剤の請求と支給に要する情報を送受すること。

5-4-5 手術部システム

- 5-4-5-1 予定手術と関連付けられた自己血輸血ならびに輸血製剤の請求と支給に要する情報を送受すること。

5-4-6 物流システム

- 5-4-6-1 オーダに関わる消費物品等の消費情報を送信すること。

5-4-7 医事会計システム

- 5-4-7-1 オーダ情報を医事会計システムに送信すること。
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。
- 5-4-7-2 輸血実施情報を医事会計システムに送信できること。
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

5-4-8 経営分析システム

- 5-4-8-1 確定されたオーダ入力記録を、オーダ実施者記録とともに送信すること。
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。
- 5-4-8-2 輸血実施情報を、輸血実施者記録とともに送信できること。
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。
- 5-4-8-3 上記の確定された入力記録には、項目種別、項目内容、実施日時、ならびに実施事由となった病名またはプロブレムが含まれること。

6 放射線画像オーダ・ツール

6-1 検査伝票発行機能

6-1-1 検査種別と依頼種別

6-1-1-1 オーダリング・ターゲットが部門の場合には、当該部門にてあらかじめ登録された項目を選択登録できること。以下は初期設定項目である。

- 1) 一般撮影 (C Rを含む)
- 2) ポータブル撮影
- 3) 造影検査
- 4) C T
- 5) M R I
- 6) R I
- 7) 超音波検査
- 8) U S

6-1-1-2 オーダリング・ターゲットが自己の場合、選択登録できる項目は、オーダ医師が所属する部署にて、あらかじめ登録されている機器が測定できる項目にフォーカスして表示されること。

なお他診療科部が供用管理する機器が実施できる項目については、別メニュー/別リストとして表示する機能を有すること。

6-1-2 項目の入力

6-1-2-1 項目は階層化された選択メニューならびに / もしくはリストから選択入力でき、そのコードが記録保存されること。

- 1) 検査目的
- 2) 撮影方法・撮影部位・体位・方向
- 3) 造影希望の有無
- 4) 造影剤使用の可否、各種薬剤使用の可否
- 5) MRI 検査禁忌事項の有無
- 6) 検査の際の注意事項の入力
- 7) 妊娠または妊娠可能性に関する情報

{ 撮影部位は、テンプレート図形内にフィルムの大きさを表す・移動可能・回転可能・オーバーラップ可能な・方形を描くことによって指定でき、方形の数により希望撮影枚数を自動計算する機能が提供される場合には、加点として評価する。 }

{ 希望撮影枚数が自動計算されるならば加点として評価する。 }

6-1-2-2 依頼コメントや付随コメントは、テキスト入力のほか、階層化された選択メニューならびに / もしくはリストもしくはエン트리・ツールからも選択入力できること。

なお、コメントの種類として以下のものがある。

- 1) 部門または検査実施者へのコメント
- 2) 看護婦へのコメント
- 3) 患者へのコメント
- 4) カルテ指示コメント

6-1-2-3 オーダに必要な情報のうち以下の項目は診療プラットフォームから自動転記できること。

- 1) 患者番号、患者氏名、性別、生年月日、年齢

2) 診療科部 / 診療グループ, 主治医 / 担当医, オーダ医師

3) 病棟

4) 照射治療の目的となる病名もしくは / ならびにプロブレム

{ さらに, 以下の項目を自動転記できる場合は, 加点として評価する . }

5) 患者ステータス, 予約来院目的フラグ, リコール・ステータス }

{ アレルギー情報が, 診療プラットフォームから自動的に転記される場合, 加点として評価する . }

6-1-2-4 CT, MRI, アンギオ検査予約に際しては, ヨード過敏, アレルギー, 喘息, 前回造影検査, informed consent を患者から得たことの確認の有無等が入力できること .

6-1-2-5 CT, MRI, アンギオ検査の予約に際しては, 日時指定しつつ予約・変更・確認が行えること .

6-1-2-6 項目入力後に, 実施日を指定(予約)できること .

複数の項目が選択された場合, 日時指定は一括して行えること .

6-1-2-7 自己オーダで当日が実施日として指定された場合, これを実施入力できる機能が供されること .

{ 自己オーダで過去が実施日として指定された場合は, 24 時間以内ならば許容し, 実施入力画面へ遷移するならば加点として評価する . }

なお時限は, 本院職員のシステム管理のみが変更できること . }

{ 自己オーダで未来が実施日として指定された場合には, 当該診療科内で完結する予約・ならびに・予定診療として登録され, さらに当該機器については使用予定フラグが登録されるならば加点として評価する . }

6-1-3 変更処理

6-1-3-1 取得したオーダ項目の変更 / 削除は, 当該ブッキングと連動すること .

6-1-3-2 項目の選択画面において, オーダリング・ターゲットが異なる検査項目を複数表示し, 任意に選択できること .

{ なおオーダ確定後に変更を行う場合には, ヒューマン・インターフェイスから認知できる制約としては, 次に則って処理されるならば加点として評価する . }

1) 部門から自己

随時, 変更を許可する .

2) 自己から部門

ブッキングが成功した場合にのみ変更できること . }

6-1-3-3 オーダのキャンセルができること .

1) 部門へのオーダの場合, 当該部門に必要な情報を伝達すること .

2) 自己オーダの場合, 当該診療科内の各種予約予定情報がクリアされること .

6-2 支援機能

6-2-1 予約取得

6-2-1-1 予約状況は, 日付軸と時刻軸を持つシート形式(カレンダー形式)で表示できる機能が提供されること .

6-2-1-2 カレンダー形式の表示画面による予約の取得・変更ができること .

6-2-1-3 日付軸の日付表示において, 土・日・祝日の他, 本院の定めた休日の場合は, 文字色や背景色によって明示する機能を有すること .

6-2-1-4 予約された対象患者の氏名を表示する機能を有すること .

6-2-1-5 ゾーン型予約セルにおいては, 最大予約人数と既予約患者数が表示されること .

- { 既予約セルを指定することにより、予約時に登録した患者へのコメント、医師自身へのコメントを表示可能な場合加点として評価する。 }
- 6-2-1-6 予約の方法としてゾーン型予約ができること。
{ ゾーン型予約に加えて、ピンポイント型予約機能を有するならば加点として評価する。 }
- { ゾーン型予約とピンポイント型予約のセルは、予約シート上で異なる色表現とすることができるならば加点として評価する。 }
- 6-2-1-7 予約を取得する際、要求に一番近い予約日時を自動取得する機能を有すること。
- 6-2-1-8 カレンダー形式の表示画面で予約を取得する際、同一カレンダー表示画面内において、当該患者の全科部の予約状況を検索し強調表示できる機能を有すること。
- 6-2-1-9 複数オーダの同日予約検索・取得ができること。
{ 他の検査予約（放射線・再診予約等）と同一画面にて同時に予約日時の取得することができれば加点として評価する。 }
- 6-2-1-10 3ヶ月先までの予約ができること。ただし
1) 部門に対するオーダは部門側での設定に制約されること。
2) 自己オーダでは、当該診療科部において、項目ごと機器ごとに、回数ならびに予約限度期間を制限/変更できること。
{ 予約項目のキャンセル待ちができるならば加点として評価する。
予約が必要な項目において、希望日時の予約枠が空いていない場合は、キャンセル待ちとしても登録できること。このとき、第五希望まで同時に取得できること。
なお予約希望の最後のエンタリは、キャンセル待ち状態ではない予約枠の指定のみを許容すること。 }
- 6-2-1-11 予約に必要な情報のうち以下の項目は診療プラットフォームから自動転記できること。
1) 患者番号、患者氏名、性別、生年月日、年齢
2) 診療科部/診療グループ、主治医/担当医、オーダ医師
3) 病棟
{ さらに、以下の項目を自動転記できるならば加点として評価する。
4) 患者ステータス、予約来院目的フラグ、リコール・ステータス
5) 実施日の担当看護婦/グループ
6) 看護区分
7) 介助区分 }
- 6-2-1-12 来院予約目的フラグの指定を必須とすること。
1) デフォルトは「診療」とする。
- 6-2-1-13 取得した予約を変更・削除できること。
{ 変更操作についても、予約取得操作と同様に予約状況表のセル操作によって可能な場合、加点として評価する。 }
- 6-2-1-14 取得したブッキング項目の変更/削除は、該当オーダと連動すること。
- 6-2-2 患者の歴と予約状況**
- 6-2-2-1 当該患者の予約状況を参照できること。
- 6-2-2-2 当該患者の当該項目のオーダ歴を参照できること。
{ 項目ごとに、実施前に確認を要するデータについて、対象患者の最新検査結果を参照できるならば加点として評価する。 }
- 6-2-3 予約状況照会**
- 6-2-3-1 項目ごとに、または、各項目に対応した機器・機器室ごとに、予約状況を確認する機能を

有すること。

6-2-3-2

日単位,週単位で予約状況を照会できること。ただしスクロールも可とする。
{月単位で予約概況を照会できるならば加点として評価する。}

6-2-3-3

予約シート内部の予約セルには該当時間枠における既予約数が表示できること。
{予約セル上に,予約数以外の付随情報を表示可能な場合,加点として評価する。}

6-2-3-4

予約セルに対する予約数が上限に達している場合,色で明示可能なこと。

6-2-4

入力補助

6-2-4-1

セット入力機能を有すること。すなわち,頻繁に使用する項目内容をセット登録し,それを選択することで入力の簡略化ができること。
{複数のオーダ種のセットを組み合わせたマルチセット入力機能(院内共通,診療科別,医師別)を有するならば加点として評価する。}

6-2-4-2

項目セットは,院内共通・診療科別・医師別に登録できること。

6-2-4-3

DO 入力機能が提供されること。なお DO 入力機能が対象とする既入力項目は,前回予約項目のみならず,それ以前の予約項目も対象とすること。

6-2-4-4

同一項目を複数回実施する場合,連続して日時の指定ができること。
{ブッキングの指示入力と同様にできる場合は,加点として評価する。}

6-2-5

診療支援

6-2-5-1

選択メニューでは病態や疾患名に応じた標準的な撮影セットを表示選択できること。

6-2-5-2

付加情報の自動入力要求機能(検査,目的,チェック項目等)を有すること。

6-2-5-3

前処置がある場合,その内容を一覧できること。

6-2-5-4

部門側の作成した注意事項や禁忌事項の一覧が表示できること。
{使用予定検査薬の禁忌事項の確認,使用上の注意事項が表示できるならば加点として評価する。}

6-2-5-5

特殊項目が指定された場合は,注意事項を表示する画面が自動的に開かれること。
{注意事項表示画面は操作者の指定によってのみ閉じられることとし,注意事項を表示・閲覧したことの履歴が記録されるならば加点として評価する。}

6-2-5-6

負担区分は,撮影項目選択時に検査項目ごとに変更できること。

6-2-5-7

検査項目ごとに,それぞれの負担区分を確認できる機能があること。

6-2-6

入力補足機能

6-2-6-1

項目に特有の必須入力事項がある場合,項目付加情報の入力画面の自動展開,または自動付加ができること。
{特殊項目が指定された場合は,注意事項を表示する画面が自動的に開かれるならば加点として評価する。}

6-2-7

ダブル・ブッキング防止機能

6-2-7-1

他の診療科(部)との予約状況をチェックし,ダブル・ブッキングを回避すること。

6-2-7-2

他のツールのブッキング・モジュールとの相互作用は先約優先とすること。
{なお先約には仮予約(受け側コミットメント・ステータスが了解ではない状態)も含めることができる場合は,加点として評価する。}
{なお各診療科部ごとの診察予約は先約優先し,来院予定については各診療科部における診察・処方・検査予約の総合結果として整合性を保ちつつ自動処理するならば加点として評価する。}
{またこのとき,次回予約に予定されている患者ステータスに応じて,再来(外来)もしくは入院外来が自動的に切り替わり,予約票発行の有無もしくは/ならびに予

約票発行場所が自動的に切り替わることができる場合は、加点として評価する。}

6-2-8 チェック機能

- 6-2-8-1 ブッキング不能日のチェックをすること。
- 6-2-8-2 ブッキング入力締め時刻のチェックをすること。
- 6-2-8-3 過去日時に対する予約禁止等の不整合を防止する機能を持つこと。
- 6-2-8-4 過去日時でない場合でも、予約受付締め切り時間を過ぎた予約を禁止できること。

6-3 発行・実施機能

6-3-1 依頼伝票の出力

- 6-3-1-1 部門、医事システム等への通信が停止した場合に備え、伝票のみによる運用も可能とすること。すなわちオーダに応じた伝票がプリンタ出力できること。
{またオーダと伝票の重複伝達を防止するため、伝票運用の場合は、オーダ番号を入力し、チェックできるならば加点として評価する。なお部門システム等が他社システムで、オーダ番号の入力が困難な場合は、この限りではない。}
- 6-3-1-2 依頼伝票には、オーダ番号をバーコード印字ならびに数字印字すること。
- 6-3-1-3 依頼伝票のプリンタ出力は、依頼側でも被依頼側でもできること。

6-3-2 予約票

- 6-3-2-1 当該部署もしくは／ならびに医事課会計窓口にて、予約票が発行されること。
{患者に伝えるべき留意事項としてのコメントも印字されるならば加点として評価する。}
- 6-3-2-2 予約票には、予定実施場所も記される機能を選択できること。
- 6-3-2-3 予約票の出力先は、端末毎に設定できること。なおデフォルトでは患者ステータスに応じて、以下の通りとする。
 - 1) 外来患者の外来再来予約
医事課会計窓口
 - 2) 入院中患者の入院外来予約
当該部署
 - 3) 退院後に予定されている再来予約
当該部署
 - 4) 入院後に予定されている入院外来予約
医事課会計窓口
 - 5) 入院外来患者の入院外来予約
当該部署
- 6-3-2-4 {予約票の出力先は、医師毎に設定できるならば加点として評価する。}
予約票の再発行ができること。

6-3-3 進捗状況照会

- 6-3-3-1 オーダ確定、部門受付、医事会計済み等の検査進捗度の確認ができること。

6-3-4 実施入力

- 6-3-4-1 自己オーダの場合、実施日・実施場所・実施者・実施機器・実施時刻を指定して、実施入力できること。その際、各項目値の候補は、自動取得して表示すること。

6-4 管理機能

6-4-1 帳票出力機能

- 6-4-1-1 以下の帳票が必要に応じてプリンタ出力できること。
1) 予約表
2) 検査申込書
3) 検査注意事項書(患者へ手渡す注意文書)
- 6-4-1-2 権限を有する者は、「関係と状況」に基づいて、以下の帳票が出力できること。
1) 予約受付患者一覧
2) 患者別予約一覧
3) 病棟別予約患者一覧
4) 治療予約表(医師別, 診療グループ別)
5) 治療実施表(医師別, 診療グループ別)
6) 予約表/実施表(項目別, 機器別)
オーダ確定後直ちに検査依頼表を放射線部へ出力する, 指示表即時出力指示ができること。
- 6-4-2 保守対象テ - ブル**
- 6-4-2-1 部門へのオーダ項目は, ターゲットとなる部門において管理されること。
- 6-4-2-2 自己オーダの場合には当該診療科部において, 権限を有する者が以下を管理できること。
1) 項目マスタ
2) 項目分類マスタ
- 6-4-2-3 保守管理ユーティリティにて以下を保守できること。
1) セット項目
2) 画面構成設定ファイル
- 6-4-2-4 個人設定以外は, 本院職員のシステム管理者ならびに当該診療科部の権限を有する者が管理できること。

6-5 他システムとの連携

6-5-1 診療プラットフォーム

- 6-5-1-1 対象病名や対象プロブレムが自動転記されること。
- 6-5-1-2 実施入力の際には, 実施者が自動的に記録されること。
- 6-5-1-3 オーダ情報ならびに実施履歴情報を, 診療プラットフォームと送受すること。
- 6-5-1-4 診療プラットフォームには部位・撮影法・投影方向・付随コメント, 検査ステータスが転記・表示されること。
{ オーダされていないX線検査が行われた場合は, その情報がプラットフォームに転記されるならば加点として評価する。 }
- 6-5-1-5 被曝量ならびに累積被曝量を表示できる機能が提供されること。

6-5-2 看護支援システム

- 6-5-2-1 確定されたオーダ情報およびブッキング情報を送信すること。
- 6-5-2-2 オーダもしくは / ならびにブッキングの変更情報を送信すること。

6-5-3 放射線部システム

- 6-5-3-1 画像検査の実施に要する情報を送受すること。
- 6-5-3-2 ブッキング情報(予約可能日時, 他科予約状況, 予約取得要求ほか)を送受すること。

6-5-4 カルテ管理システム

- 6-5-4-1 カルテの前日払い出しに要する予約情報を送受すること。

6-5-5 物流システム

6-5-5-1 放射線部以外における自己オーダの場合には、オーダに関わる消費物品等の消費情報を送信すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

6-5-6 医事会計システム

6-5-6-1 予約取得情報を医事会計システムに送信すること。

{患者所在確認に必要な情報を、医事会計システムと送受するならば加点として評価する。}

6-5-6-2 保険請求に必要な情報を医事会計システムに送信すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

6-5-7 経営分析システム

6-5-7-1 確定された入力記録を、実施者記録とともに送信すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

6-5-7-2 上記の確定された入力記録には、項目種別、項目内容、実施日時、ならびに実施事由となった病名またはプロブレムが含まれること。

7 理学療法等オーダ・ツール

7-1 依頼伝票発行機能

7-1-1 依頼種別

7-1-1-1 依頼種別は以下の2種類とする。

- 1) 一般診療科部から理学療法部へ
医事会計としては他科依頼として扱う。
この場合、理学療法計画における詳細事項の入力を要しないものとする。
- 2) 理学療法部から理学療法部へ
理学療法計画における詳細事項の入力を要するという意味で、真のオーダとなる。
ただし通常は理学療法部内における計画と実施になるので、オーダ種別としては自己オーダとなる。

7-1-1-2 一般診療科部から理学療法部への依頼では、リハビリテーション/理学療法/作業療法の開始希望日を指定できること。

7-1-1-3 一般診療科部から理学療法部への依頼では、リハビリテーション/理学療法/作業療法の開始希望日の付随情報として、開始希望期限を指定できること。ここで「開始希望期限」とは、「開始希望日から何日以内に開始するか」についての期限日数を意味する。

7-1-1-4 「開始希望期限」が指定されない場合、理学療法部の指定するデフォルト値とすること。

7-1-2 項目の入力

7-1-2-1 オーダに必要な情報のうち以下の項目は診療プラットフォームから自動転記できること。

- 1) 患者番号, 患者氏名, 性別, 生年月日, 年齢
- 2) 診療科部/診療グループ, 主治医/担当医, オーダ医師
- 3) 病棟
- 4) 照射治療の目的となる病名もしくは/ならびにプロブレム

{さらに、以下の項目を自動転記できるならば加点として評価する。}

- 5) 患者ステータス, 予約来院目的フラグ, リコール・ステータス}

{アレルギー情報が、診療プラットフォームから自動的に転記される場合、加点として評価する。}

7-1-2-2 依頼コメントや付随コメントは、テキスト入力のほか、階層化された選択メニューならびに/もしくはリストもしくはエントリ・ツールからも選択入力できること。

7-1-2-3 実施時の留意事項をコメントとして入力できること。

{時間軸に沿った酸素分圧の変更値についてのパターンを登録し、リスト中からパターンを選択することで、実施行為をオーダすることを可能とする場合、加点として評価する。}

7-1-2-4 項目入力後に、実施日を指定(予約)できること。

複数の項目が選択された場合、日時指定は一括して行えること。

7-1-3 変更処理

7-1-3-1 取得したオーダ項目の変更/削除は、当該ブッキングと連動すること。

7-2 支援機能

7-2-1 予約取得

- 7-2-1-1 予約状況は、日付軸と時刻軸を持つシート形式(カレンダー形式)で表示できる機能が提供されること。
- 7-2-1-2 カレンダー形式の表示画面による予約の取得・変更ができること。
- 7-2-1-3 日付軸の日付表示において、土・日・祝日の他、本院の定めた休日の場合は、文字色や背景色によって明示する機能を有すること。
- 7-2-1-4 予約された対象患者の氏名を表示する機能を有すること。
- 7-2-1-5 ゾーン型予約セルにおいては、最大予約人数と既予約患者数が表示されること。
{ 既予約セルを指定することにより、予約時に登録した患者へのコメント、医師自身へのコメントを表示可能な場合加点として評価する。 }
- 7-2-1-6 予約の方法としてゾーン型予約ができること。
{ ゾーン型予約に加えて、ピンポイント型予約機能を有するならば加点として評価する。 }
{ ゾーン型予約とピンポイント型予約のセルは、予約シート上で異なる色表現とすることができるならば加点として評価する。 }
- 7-2-1-7 予約を取得する際、要求に一番近い予約日時を自動取得する機能を有すること。
- 7-2-1-8 カレンダー形式の表示画面で予約を取得する際、同一カレンダー表示画面内において、当該患者の全科部の予約状況を検索し強調表示できる機能を有すること。
- 7-2-1-9 複数オーダの同日予約検索・取得ができること。
{ 他の検査予約(放射線・再診予約等)と同一画面にて同時に予約日時の取得することができれば加点として評価する。 }
- 7-2-1-10 3ヶ月先までの予約ができること。ただし
1) 部門に対するオーダは部門側での設定に制約されること。
2) 自己オーダでは、当該診療科部において、項目ごと機器ごとに、回数ならびに予約限度期間を制限/変更できること。
{ 予約項目のキャンセル待ちができるならば加点として評価する。
予約が必要な項目において、希望日時の予約枠が空いていない場合は、キャンセル待ちとしても登録できること。このとき、第五希望まで同時に取得できること。
なお予約希望の最後のエンタリは、キャンセル待ち状態ではない予約枠の指定のみを許容すること。 }
- 7-2-1-11 予約に必要な情報のうち以下の項目は診療プラットフォームから自動転記できること。
1) 患者番号、患者氏名、性別、生年月日、年齢
2) 診療科部/診療グループ、主治医/担当医、オーダ医師
3) 病棟
{ さらに、以下の項目を自動転記できるならば加点として評価する。
4) 患者ステータス、予約来院目的フラグ、リコール・ステータス
5) 実施日の担当看護婦/グループ
6) 看護区分
7) 介助区分 }
- 7-2-1-12 来院予約目的フラグの指定を必須とすること。
1) デフォルトは「診療」とする。
- 7-2-1-13 取得した予約を変更・削除できること。
{ 変更操作についても、予約取得操作と同様に予約状況表のセル操作によって可能な

場合、加点として評価する。}

7-2-1-14 取得したブッキング項目の変更/削除は、該当オーダと連動すること。

7-2-2 患者の歴と予約状況

7-2-2-1 当該患者の予約状況を参照できること。

7-2-2-2 当該患者の当該項目のオーダ歴を参照できること。

{項目ごとに、実施前に確認を要するデータについて、対象患者の最新検査結果を参照できるならば加点として評価する。}

7-2-3 予約状況照会

7-2-3-1 項目ごとに、または、各項目に対応した機器・機器室ごとに、予約状況を確認する機能を有すること。

7-2-3-2 日単位、週単位で予約状況を照会できること。ただしスクロールも可とする。

{月単位で予約概況を照会できるならば加点として評価する。}

7-2-3-3 予約シート内部の予約セルには該当時間枠における既予約数が表示できること。

{予約セル上に、予約数以外の付随情報を表示可能な場合、加点として評価する。}

7-2-3-4 予約セルに対する予約数が上限に達している場合、色で明示可能なこと。

7-2-4 入力補助

7-2-4-1 過去のリハビリテーション/理学療法/作業療法の指示書を複製して新しい指示書を作成できること。

{セット入力機能を有するならば加点として評価する。すなわち、頻繁に使用する項目内容をセット登録し、それを選択することで入力の簡略化ができること。}

{項目セットは、院内共通・診療科別・医師別に登録できるならば加点として評価する。}

{複数のオーダ種のセットを組み合わせたマルチセット入力機能(院内共通、診療科別、医師別)を有するならば加点として評価する。}

7-2-4-2 作成された指示書は、診療経過履歴画面に指示歴として表示されるとともに、診療履歴に蓄積されること。

7-2-4-3 DO入力機能が提供されること。

{なおDO入力機能が対象とする既入力項目は、前回予約項目のみならず、それ以前の予約項目も対象とするならば加点として評価する。}

7-2-5 診療支援

7-2-5-1 付加情報の入力機能(検査、目的、チェック項目等)を有すること。

{以下の機能を有するならば加点として評価する。

1) 付加情報の自動入力要求すること。

2) 前処置がある場合、その内容を一覧できること。

3) 使用予定薬の禁忌事項の確認、使用上の注意事項が表示できること。

4) 特殊項目が指定された場合は、注意事項を表示する画面が自動的に開かれること。

5) 部門側の作成した注意事項や禁忌事項の一覧が表示できること。

6) 注意事項表示画面は操作者の指定によってのみ閉じられることとし、注意事項を表示・閲覧したことの履歴が記録されること。

7) 負担区分は、項目選択時に検査項目ごとに変更できること。

8) 項目ごとに、それぞれの負担区分を確認できる機能があること。}

7-2-6 入力補足機能

- 7-2-6-1 項目に特有の必須入力事項がある場合、項目付加情報の入力画面の自動展開、または自動付加ができること。
{ 特殊項目が指定された場合は、注意事項を表示する画面が自動的に開かれるならば加点として評価する。 }

7-2-7 **ダブル・ブッキング防止機能**

- 7-2-7-1 他の診療科(部)との予約状況をチェックし、ダブル・ブッキングを回避すること。
7-2-7-2 他のツールのブッキング・モジュールとの相互作用は先約優先とすること。
{ なお先約には仮予約(受け側コミットメント・ステータスが了解ではない状態)も含めることができるならば加点として評価する。 }
{ なお各診療科部ごとの診察予約は先約優先し、来院予定については各診療科部における診察・処方・検査予約の総合結果として整合性を保ちつつ自動処理するならば加点として評価する。 }
{ またこのとき、次回予約に予定されている患者ステータスに応じて、再来(外来)もしくは入院外来が自動的に切り替わり、予約票発行の有無もしくは/ならびに予約票発行場所が自動的に切り替わることができるならば加点として評価する。 }

7-2-8 **チェック機能**

- 7-2-8-1 ブッキング不能日のチェックをすること。
7-2-8-2 ブッキング入力締め時刻のチェックをすること。
7-2-8-3 過去日時に対する予約禁止等の不整合を防止する機能を持つこと。
7-2-8-4 過去日時でない場合でも、予約受付締め切り時間を過ぎた予約を禁止できること。

7-3 **発行・実施機能**

7-3-1 **依頼伝票の出力**

- 7-3-1-1 部門、医事システム等への通信が停止した場合に備え、伝票のみによる運用も可能とすること。すなわちオーダに応じた伝票がプリンタ出力できること。
{ またオーダと伝票の重複伝達を防止するため、伝票運用の場合は、オーダ番号を入力し、チェックできるならば加点として評価する。なお部門システム等が他社システムで、オーダ番号の入力が困難な場合は、この限りではない。 }
7-3-1-2 依頼伝票には、オーダ番号をバーコード印字ならびに数字印字すること。
7-3-1-3 依頼伝票のプリンタ出力は、依頼側でも被依頼側でもできること。

7-3-2 **予約票**

- 7-3-2-1 当該部署もしくは/ならびに医事課会計窓口にて、予約票が発行されること。
{ 患者に伝えるべき留意事項としてのコメントも印字されるならば加点として評価する。 }
7-3-2-2 予約票には、予定実施場所も記される機能を選択できること。
7-3-2-3 予約票の出力先は、端末毎に設定できること。なおデフォルトでは患者ステータスに応じて、以下の通りとする。
1) 外来患者の外来再来予約
 医事課会計窓口
2) 入院中患者の入院外来予約
 当該部署
3) 退院後に予定されている再来予約
 当該部署
4) 入院後に予定されている入院外来予約

医事課会計窓口

5) 入院外来患者の入院外来予約

当該部署

{ 予約票の出力先は、医師毎に設定できるならば加点として評価する。 }

7-3-2-4 予約票の再発行ができること。

7-3-3 進捗状況照会

7-3-3-1 オーダ確定、部門受付、医事会計済み等の検査進捗度の確認ができること。

7-3-4 実施入力

7-3-4-1 自己オーダの場合、実施日・実施場所・実施者・実施機器・実施時刻を指定して、実施入力できること。その際、各項目値の候補は、自動取得して表示すること。

7-4 管理機能**7-4-1 帳票出力機能**

7-4-1-1 権限を有する者は、「関係と状況」に基づいて、以下の帳票が出力できること。

- 1) 予約受付患者一覧
- 2) 患者別予約一覧
- 3) 病棟別予約患者一覧
- 3) 治療予約表(医師別, 診療グループ別)
- 4) 治療実施表(医師別, 診療グループ別)
- 5) 予約表/実施表(項目別, 機器別)

7-4-2 保守管理テーブル

7-4-2-1 部門へのオーダ項目は、ターゲットとなる部門において管理されること。

7-4-2-2 自己オーダの場合には当該診療科部において、権限を有する者が以下を管理できること。

- 1) 項目マスタ
- 2) 項目分類マスタ

7-4-2-3 保守管理ユーティリティにて以下を保守できること。

- 1) セット項目
- 2) 画面構成設定ファイル

7-4-2-4 個人設定以外は、本院職員のシステム管理者ならびに当該診療科部の権限を有する者が管理できること。

7-5 他システムとの連携**7-5-1 診療プラットフォーム**

7-5-1-1 対象病名や対象プロブレムが自動転記されること。

7-5-1-2 実施入力の際には、実施者が自動的に記録されること。

7-5-1-3 オーダ情報ならびに実施履歴情報を、診療プラットフォームと送受すること。

7-5-2 看護支援システム

7-5-2-1 確定されたオーダ情報およびブッキング情報を送信すること。

7-5-2-2 オーダもしくは/ならびにブッキングの変更情報を送信すること。

7-5-3 理学療法部システム

7-5-3-1 療法の実施に要する情報を送受すること。

7-5-3-2 ブッキング情報(予約可能日時, 他科予約状況, 予約取得要求ほか)を送受すること。

7-5-4 カルテ管理システム

7-5-4-1 カルテの前日払い出しに要する予約情報を送受すること。

7-5-5 物流システム

7-5-5-1 理学療法部以外における自己オーダの場合には、オーダに関わる消費物品等の消費情報を送信すること。
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

7-5-6 医事会計システム

7-5-6-1 予約取得情報を医事会計システムに送信すること。

{患者所在確認に必要な情報を、医事会計システムと送受するならば加点として評価する。}

7-5-6-2 保険請求に必要な情報を医事会計システムに送信すること。
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

7-5-7 経営分析システム

7-5-7-1 確定された入力記録を、実施者記録とともに送信すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

7-5-7-2 上記の確定された入力記録には、項目種別、項目内容、実施日時、ならびに実施事由となった病名またはプロブレムが含まれること。

8 給食オーダ・ツール

8-1 食事箋発行機能

8-1-1 食事指示

- 8-1-1-1 食種と食事内容ならびに付随情報は、選択メニューから入力・指定できること。
{年齢や処置イベントによってデフォルト食種を自動表示できるなら加点として評価する。}
- 8-1-1-2 カレンダーの日付をクリックすることにより、その日から開始の食事指示ができること。
- 8-1-1-3 食種に関する指示では、以下項目を指定できること。
 - 1) 普通食
 - 2) 特別食
 - 3) 選択食
 - 4) 個別食
 - 5) 混合食
 - 6) 治療食
 - 7) 経管経口食
 - 8) 調乳食
 - 9) 欠食
- 8-1-1-4 食事内容に関する詳細指示では、以下項目を指定できること。
 - 1) 指示塩分
 - 2) 主食区分
 - 3) 主食量
 - 4) 主食形態
 - 5) 副食区分
 - 6) 副食形態
 - 7) 飲料区分
 - 8) 果物形態
 - 9) 付加食
 - 10) 除去食
 - 11) 変更食
 - 12) 加算食病名
 - 13) 特記事項
 - 14) 加算食判定条件
 - 15) 嗜好
 - 16) 栄養指示
- 8-1-1-5 食事付随情報として、以下項目を指定できること。
 - 1) 食事開始日・時間帯
 - 2) 食事終了日・時間帯
 - 3) ディスポ使用
 - 4) 食堂利用，配膳場所
 - 5) 専用食器使用
 - 6) 無菌処理の要否

- 8-1-1-6 以下の付加情報は、診療プラットフォームならびにコンテナから自動転記されること。また編集変更もできること。
- 1) 患者番号, 患者氏名, 氏名の読み, 性別, 年齢
 - 2) 身長・体重
 - 3) アレルギー
 - 4) 入院診療科部, 診療グループ, 主治医・担当医
 - 5) 担当看護婦
 - 6) フロア, 病室
 - 7) 入院区分 (入院・退院・転科・転室・外泊)
 - 8) コメントや特記事項
- 8-1-1-7 栄養指導依頼情報として、以下項目を指定できること
- 1) 栄養価指示 (エネルギー, 塩分等)
 - 2) 入院既往歴
 - 3) 治療食種
 - 4) 投薬の有無とその種類
 - 5) 食事摂取状況 (好き嫌い, アレルギーの有無, 喫食量)
 - 6) 検査データ
 - 7) 栄養指導受講回数
 - 8) 特記事項
- 8-1-1-8 食事オーダを入力登録する画面から、栄養指導依頼画面を呼び出せること。また、予約入力および初回治療食入力時には上記項目を含めた栄養指導依頼ができること。
- 8-1-1-9 栄養指導予約が取消・変更ができること。
- { 部門への通知は、部門のプリンタに逐次または一括して変更通知を印刷すること。あるいは院内メール等で予約依頼者へ通知することができるならば加点として評価する。 }
- 8-1-2 入力締め切り**
- 8-1-2-1 締め切り時間チェック機能を有すること。
- 8-1-2-2 食種毎に食事帯毎の締め切り時間を設定できること。
- 8-1-2-3 締め切り時間後のオーダ入力については、栄養管理室において患者を指定し、締め切り解除の上入力できること。
- 8-1-3 食止と変更や中止**
- 8-1-3-1 食止ならびに中止や変更ができること
- { 入退院ブッキングと連動する機能があるならば加点として評価する。 }
- 8-1-3-2 外出, 外泊, 遅食の期間入力後は、それぞれの直前の食種が変更入力画面にデフォルト表示されること。
- 8-1-3-3 食止日・食開日, 食止食事帯・食開食事帯の入力編集を行えること。
- 8-2 支援機能**
- 8-2-1 食事歴照会**
- 8-2-1-1 継続食種の確認を行えること。
- 8-2-1-2 カレンダー表示ができること。
- 8-2-1-3 指示歴表示ができること。
- 8-2-1-4 摂食状況の入力・照会が行えること。
- 8-2-1-5 食種名一覧, 主成分量, 食事履歴の照会が行えること。

8-2-2 入力補助機能

8-2-2-1 食種に応じて必要な付随項目の入力指定もしくは自動表示ができること。

8-2-2-2 食事帯別に食事内容の指定が可能であること。

8-2-2-3 食事歴の参照およびオーダの追加, 修正, 削除等の機能を有すること。

8-2-2-4 食事サマリ表示(前回のみに限らない)ができること。

8-2-2-5 DO 機能ならびに拡張 DO 機能を有すること。

8-2-2-6 ある食事帯の食事内容を任意の食事帯に複写できること。

{ セット入力, すなわち一般食・特別食・欠食等あらかじめ登録されたセット食を選択することで入力の簡略化を図ることができるならば加点として評価する。 }

8-2-2-7 パターン食指示(=数種類の食種をパターンに従って繰り返しオーダすること)ができること。

8-2-2-8 スケジュール食指示ができること。

すなわち, 術後食のような複数の食種の回数あがり食をセット作成でき, セット入力にてオーダできること。またセット入力後に回数の変更ができること。

{ 複数の期間の給食オーダを一括して指示できるならば加点として評価する。 }

8-2-3 検索と成分情報

8-2-3-1 次の計算機能を有すること。

1) 栄養量

2) 栄養変化量

{ 給食オーダ確定前に, 食種と食事内容から算出した全カロリー量, 基質別カロリー量, 塩類量が自動計算され, 表示参照できる機能があれば加点として評価する。 }

{ 食事歴の経過が, 全カロリー量, 基質別カロリー量, 塩類量が, 薬剤による摂取カロリー量, 塩類量と加算されて表示できる機能があれば加点として評価する。 }

8-2-3-2 次の検索機能を有すること。

1) 食種情報

2) 病名

8-2-4 チェック機能

8-2-4-1 特定の病名と関連の深い食事がオーダされる時登録病名を検索し, 該当する病名がない場合は登録を催促する機能を有すること。

8-2-4-2 食事指示と病名のチェック機能があること。

8-3 管理機能

8-3-1 帳票出力

8-3-1-1 次の帳票を出力できること。

1) 食事箋

2) 食事箋一覧

3) 患者食事歴一覧

4) 食種名の一覧表示

5) 主成分量の表示

6) 特別食/コメントありの患者の一覧

8-3-1-2 部門, 医事システム等への通信が停止した場合に備え, 伝票のみによる運用も可能とすること。すなわちオーダに応じた食事箋がプリンタ出力できること。この場合, 食事箋の項目は栄養管理室の要求に従う。

またオーダと伝票の重複伝達を防止するため, 伝票運用の場合は, オーダ番号を

入力し、チェックできること。

なお部門システム等が他社システムで、オーダ番号の入力が困難な場合は、この限りではない。

8-3-2 保守対象テーブル

8-3-2-1 部門へのオーダ項目は、ターゲットとなる部門において管理されること。

8-3-2-2 自己オーダの場合には当該診療科部において、権限を有する者が以下を管理できること。

1) 項目マスタ

2) 項目分類マスタ

8-3-2-3 保守管理ユーティリティにて以下を保守できること。

1) セット項目

2) 画面構成設定ファイル

3) 診療科部のパターン食やスケジュール食

8-3-2-4 個人設定以外は、本院職員のシステム管理者ならびに当該診療科部の権限を有する者が管理できること。

8-4 他システムとの連携

8-4-1 診療プラットフォーム

8-4-1-1 対象病名や対象プロブレムが自動転記されること。

8-4-1-2 実施入力の際には、実施者が自動的に記録されること。

8-4-1-3 オーダ情報ならびに実施履歴情報を、診療プラットフォームと送受すること。

8-4-2 看護支援システム

8-4-2-1 確定されたオーダ情報を送信すること。

8-4-2-2 オーダの変更情報を送信すること。

8-4-3 入退院ブッキング・ツール

8-4-3-1 入退院や外泊状況と相応して、食止日時の整合性を取ること。

8-4-4 来院ブッキング・ツール

8-4-4-1 特殊検査等を伴う来院状況と相応して、食止日時の整合性を取ること。

8-4-5 給食・栄養管理室システム

8-4-5-1 給食の実施に要する情報を送受すること。

8-4-5-2 栄養指導の実施に要する情報を送受すること。

8-4-6 医事会計システム

8-4-6-1 保険請求に必要な情報を医事会計システムに送信すること。

また付加情報や取扱情報(特食, 選択食, 欠食, 外泊)も送信すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

8-4-7 経営分析システム

8-4-7-1 確定された入力記録を、実施者記録とともに送信すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

8-4-7-2 上記の確定された入力記録には、項目種別、項目内容、実施日時、ならびに実施事由となった病名またはプロブレムが含まれること。

9 来院ブッキング・ツール

9-1 基本機能

9-1-1 ツールの起動

9-1-1-1 来院ブッキング・ツールは、診療プラットフォームからの起動の他、単独に起動することも可能とすること。

{ 再来予約機能が、診療プラットフォームの操作終了時 (= 患者毎の診療終了時) に次回予約を促すよう自動起動されるならば加点として評価する。ただし、この自動起動は、操作者による操作者環境設定によってオン/オフできることを要する。 }

9-1-2 予約表示機能

9-1-2-1 予約状況は、日付軸と時刻軸を持つシート形式(カレンダー形式)で表示できる機能が提供されること。

9-1-2-2 予約方法は、医師単位(診療グループを含む)、診療科単位、診療室単位で行えること。

9-1-2-3 サマータイム制にできること。なお切り替えは、本院所轄担当官の操作によるものとする。

9-1-3 予約の種類

9-1-3-1 日時毎の予約枠における診療可能患者数の範囲内での予約取得を可能とする機能を持つこと。予約枠における予約可能患者数は、定員値と限界値の2種を持つこと。

9-1-4 代行入力

9-1-4-1 本人以外でも、予約の登録・変更・削除が行えること。この場合、編集内容、編集日時、代行入力者 (= 被委託者) が記録され、後に参照できること。

{ また、以下の機能を有する場合、加点として評価する。

- 1) 代行入力機能の使用 / 不使用 (= 委託の可否) は、診療科部毎・診療グループ毎・医師毎に設定でき、この順で優先されること。
- 2) 被委託者の指定(明示的委託)または非指定(無名的委託)を同時に設定できること。
- 3) 代行入力の結果を本予約とするか仮予約とするかを無名的被委託者または / ならびに明示的被委託者ごとに設定できること。
- 4) 代行入力が為された場合、診療プラットフォームに通知して、本人のログイン時に参照を促すこと。
- 5) 参照と確定コミット処理の督促は、予約日の5営業日迄は毎日1回、それ以降は毎回ログイン時とすること。
- 6) 代行入力は、予約日の2営業日前からは不能とすること。
- 7) 仮予約は予約日の2営業日前迄に本人による確定コミット処理が為されない場合には、自動キャンセルされること。 }

9-2 医師毎の設定機能

9-2-1 休診日の明示

9-2-1-1 登録された本院の休診日は、予約枠設定時の日付軸に文字色や背景色によって明示される機能を有すること。

{ 登録された診療科(部)・診療グループの休診日も、予約枠設定時の日付軸に文字色や背景色によって明示される機能が提供されるならば加点として評価する。 }

9-2-2 予約限度期間の制約

9-2-2-1 予約限度期間を設定できること。

9-2-2-2 予約限度期間の個人設定デフォルトは、予約日より 90 暦日(営業日ではない)先までとする。

9-2-2-3 予約限度期間のシステム設定のデフォルトは、予約日より 183 暦日先までとする。
なお予約限度期間のシステム限界値は、366 暦日以上とすること。

{ 以下のリコールステータスの対応ができる場合は、加点として評価する。
システム設定のデフォルトでは、183 暦日を越える予約行為はリコール・ステータスを活用した運用を前提とする。
またリコール・ステータスに関わる未来日付の限界値は、1096 暦日以上とすること。 }

9-2-2-4 医師毎の個人設定は、権限を与えられた診療科部の職員が診療科部長の方針によって強制変更できること。

9-2-2-5 医師毎の個人設定は、本院職員のシステム管理者が必要に応じて強制変更できること。

9-2-3 予約時間枠の制約

9-2-3-1 医師単位(診療グループを含む)・診療科単位・診療室単位で1日の診療可能時間を設定できること。

9-2-3-2 設定した1日分の予約パターンを他の日に複写して、予約時間枠を設定できること。

9-2-3-3 デフォルトにおいて全日予約可能とはできないこと。

9-2-3-4 医師別に1日の診療可能時間を設定できること。

9-2-3-5 予約時間枠の最小時間設定単位は5分以内とし、その倍数には5分が含まれること。

9-2-3-6 1回の予約時間枠に制限を設けないこと。また、24時間以上の枠設定を禁ずること。

9-2-3-7 1日当たりの予約時間枠の個数に制限を設けないこと。ただし、日をまたがった予約時間枠の設定を禁止すること。

9-2-3-8 設定した1日分の予約パターンを他の日に複写して、予約時間枠の設定を行えること。

{ 設定した1日分の予約枠を同一曜日について、同一の設定として複写する機能がある場合、加点として評価する。 }

{ あらかじめ、講義・手術等の医師のスケジュールを設定し、該当曜日の該当時間帯に一般外来診療予約枠の設定を禁止する機能がある場合、加点として評価する。 }

{ 予約枠の複写展開が、カレンダー上で自動的に実行される場合加点として評価する。 }

9-2-3-9 週毎ならびに月ごとの複写機能

9-2-3-10 予約時間枠の複写展開機能

1) 定期的な曜日別(隔週指定可)

2) 定期的な月内日付別

3) 日付指定

9-2-3-11 予約時間枠を指定するカレンダーは1画面上に複数月表示することも可能であること。

9-2-3-12 予約時間枠の設定ならびに出力は、本人以外にも委託された者が行えること。

なお被委託者は診療スタッフに限定しないものとする。

9-2-4 カルテ搬送先の医師毎のデフォルト設定

9-2-4-1 予約取得後、該当する診療開始時点でカルテを入手可能とする為に、カルテの搬送先を指定できること。

9-3 予約取得機能**9-3-1 対象患者**

- 9-3-1-1 本ツールが診療プラットフォームから起動された場合、予約の取得対象患者は診療プラットフォームにおいて指定されている患者とすること。
- 9-3-1-2 本ツールを診療プラットフォーム外から起動した場合、予約を行う対象患者の入力を求めること。このとき患者指定は、リストからの選択入力もしくは患者番号のキーボード入力、もしくは患者IDカードからの患者番号読み出しのうち、いずれの方法でも実施できること。さらにリストは、診療プラットフォーム「外来でのログオン」機能に準じた機能であること。
- 9-3-2 予約取得**
- 9-3-2-1 予約の取得は日時の直接入力・もしくは・カレンダー形式(横罫月日・縦罫時刻)の予約シートのいずれでも取得できること。
- 9-3-2-2 予約の取得は、予約シートのセルに対するマウスのポインティングで指定できること。
{ キーボード操作でも指定できるならば加点として評価する。 }
- 9-3-2-3 予約の取得の際には、来院予約目的フラグの指定を必須とすること。
1) デフォルトは「診察」とする。
2) 「検査」が指定された場合、当該部署における検査実施ではなく中央診療部門における検査実施のみであり・かつ・診察を予定していない場合には、当該部署に対して再来予約フラグを立てないよう、警告を発すること。
- 9-3-2-4 コメントを指定できること。
{ 予約時に、患者に伝えるべき留意事項としてのコメント、医師自身に対する防忘録的コメントの2種を独立して登録できる場合、加点として評価する。 }
{ 患者に伝えるべきコメントを、予約票とは別にプリンタ出力できるならば、さらに加点として評価する。なお書式は各診療科部/診療グループにて策定できることを要する。 }
- 9-3-2-5 医師毎の予約取得は、登録された本院・診療科(部)の休診日、ならびに医師自身が設定した休診日より優先されること。
{ 医師毎の予約取得は、登録された診療グループの休診日より優先されるならば加点として評価する。 }
- 9-3-3 カルテ搬送**
- 9-3-3-1 カルテ搬送先を変更できること。
- 9-3-3-2 カルテ搬送先は階層化メニューならびにノもしくはリストから選択できること。
{ 選択メニューならびにリストは、院内全体・診療科・診療グループ・医師別に、設定できるならば加点として評価する。 }
- 9-3-4 予約変更**
- 9-3-4-1 展開済み予約枠スケジュールの修正ができること。

9-4 支援機能

9-4-1 明示機能

- 9-4-1-1 日付軸の日付表示において、土・日・祝日の他、本院の定めた休日の場合は、文字色や背景色によって明示する機能を有すること。
- 9-4-1-2 ゾーン型予約とピンポイント型予約ができること。
ピンポイント型予約：
設定単位時間枠に対して1人の治療予約のみを許可する形式をいう。単位時間枠は1人の患者が治療を受ける枠であり、通常は1機器の占有時間に対応する。
ゾーン型予約：
比較的長時間の枠を設定し、設定単位時間枠あたりに複数患者の予約を許可する

形式をいう。設定単位時間枠あたりの治療可能患者数は、定員値と限界値の2種を管理・設定できること。

{ゾーン型予約とピンポイント型予約のセルは、予約シート上で異なる色表現とするならば加点として評価する。}

9-4-1-3 予約された対象患者の氏名を表示する機能を有すること。

9-4-1-4 ゾーン型予約セルにおいては、最大予約人数と既予約患者数が表示されること。

{既予約セルを指定することにより、予約時に登録した患者へのコメント、医師自身へのコメントを表示可能な場合加点として評価する。}

9-4-2 **ダブル・ブッキング防止機能**

9-4-2-1 他の診療科(部)との予約状況をチェックし、ダブル・ブッキングを回避すること。

9-4-2-2 他のツールのブッキング・モジュールとの相互作用は先約優先とすること。

{なお先約には仮予約(受け側コミットメント・ステータスが了解ではない状態)も含めることができる場合は、加点として評価する。}

{なお各診療科部ごとの診察予約は先約優先し、来院予定については各診療科部における診察・処方・検査予約の総合結果として整合性を保ちつつ自動処理する場合は、加点として評価する。}

{またこのとき、次回予約に予定されている患者ステータスに応じて、再来(外来)もしくは入院外来が自動的に切り替わり、予約票発行の有無もしくは/ならびに予約票発行場所が自動的に切り替わることができる場合は、加点として評価する。}

9-5 管理機能

9-5-1 **予約票**

9-5-1-1 当該部署もしくは/ならびに医事課会計窓口にて、予約票が発行されること。

{患者に伝えるべき留意事項としてのコメントも印字されるならば加点として評価する。}

9-5-1-2 予約票の出力先は、端末毎に設定できること。なおデフォルトでは患者ステータスに応じて、以下の通りとする。

1) 外来患者の外来再来予約

医事課会計窓口

2) 入院中患者の入院外来予約

当該部署

3) 退院後に予定されている再来予約

当該部署

4) 入院後に予定されている入院外来予約

医事課会計窓口

5) 入院外来患者の入院外来予約

当該部署

{予約票の出力先は、医師毎に設定できるならば加点として評価する。}

9-5-1-3 予約票の再発行ができること。

9-5-2 **帳票出力**

9-5-2-1 医師毎・診療グループ毎・診療科(部)ごとに、日週例スケジュール・週例スケジュール・月例スケジュールのプリンタ出力ができること。

9-5-2-2 予約枠別患者一覧を、当該診療科(部)/医師に限り出力できること。

{予約枠別患者一覧を、診療グループに限り出力できる場合は、加点として評価す

る。}

9-5-2-3

患者別予約一覧を、当該診療科(部) / 医師に限り出力できること。

{ 患者別予約一覧を、診療グループに限り出力できる場合は、加点として評価する。 }

9-5-2-4

予約台帳

9-5-2-5

月次予約率表

9-5-3

統計情報出力

9-5-3-1

診療科別に月次・年次の予約患者統計を出力できること。

{ 診療科別予約患者統計に、当該診療科における予約に対する受診の有無を含められる場合には、加点として評価する。 }

9-5-3-2

予約状況照会(年・月・週・日)

1) 予約済数

2) 予約残数

3) 予約患者一覧

9-5-3-3

統計資料は端末上で一般的に使用される表計算ソフトウェアで表示・印字可能な形式とすること。

9-5-3-4

統計資料の出力は、権限を有する本院職員によってのみ実行できること。

9-5-3-5

統計資料の出力行為を履歴に保存すること。

9-5-4

保守対象テーブル

9-5-4-1

保守管理ユーティリティにて、操作者の権限に応じて、各種テーブルを保守できること。

1) 暦マスタ

本院職員のシステム管理者

2) 病院の休診日テーブル

本院職員のシステム管理者

3) 診療科部の休診日テーブル

診療科部のうち権限を有する者、または本院職員のシステム管理者

4) カルテ搬送先テーブル

診療科部のうち権限を有する者、または本院職員のシステム管理者

5) コメント・テーブル

診療科部のうち権限を有する者、または本院職員のシステム管理者

6) 診療グループの休診日テーブル

病院の休診日テーブルおよび診療科部の休診日テーブルが反映されること。

7) 医師別休診日管理テーブル

本人自身もしくは委託者

9-6 他システムとの連携

9-6-1

診療プラットフォーム

9-6-1-1

他のブッキング・モジュールと、ブッキング情報を送受すること。

なお診療プラットフォームを介さない通信も可とする。

9-6-1-2

最新の患者所在情報(病院患者動態)を送信すること。

9-6-1-3

患者所在情報の履歴を診療プラットフォームと送受すること。

9-6-2

看護支援システム

9-6-2-1

確定されたブッキング情報を送信すること。

9-6-2-2

ブッキングの変更情報を送信すること。

9-6-3 各部門システム

- 9-6-3-1 来院ブッキングの情報を各部門システムに伝達できること。
- 9-6-3-2 他のブッキングシステムと連動し、予約取得に必要な情報を受け取ること。

9-6-4 カルテ管理システム

- 9-6-4-1 カルテの前日払い出しに要する予約情報を送受できること。
- 9-6-4-2 再来受付機または各診療科部の外来受付端末に、当日の予約時刻と対象診療科部ならびに診療担当医に関わる情報を送信すること。

9-6-5 医事会計システム

- 9-6-5-1 予約取得情報を医事会計システムに送信すること。
- 9-6-5-2 伝達内容は対象患者・予約日時・予定診療科部・予定医師(診療グループを含む)とすること。

9-6-6 経営分析システム

- 9-6-6-1 確定された入力記録を、実施者記録とともに送信すること。
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。
- 9-6-6-2 上記の確定された入力記録には、項目種別、項目内容、実施日時、ならびに実施事由となった病名またはプロブレムが含まれること。

10 入退院ブッキング・ツール

10-1 入退院等登録機能

10-1-1 入院申し込み

10-1-1-1 入院申し込みは、病棟医長もしくは認証された医師のみが行えること。

10-1-1-2 入院申し込み登録された患者は、入院待ち患者として扱われること。

10-1-1-3 入院予定患者について、入院希望日時、入院希望場所(予定診療科、予定病棟、予定病室)、予定主治医の指定または予定登録ができること。

{ 予定受け持ち診療グループの指定または予定登録ができるならば加点として評価する。 }

10-1-1-4 「1号用紙画面」または「病名コンテナ」から病名項目を選択入力することにより、予定入院病名として自動登録されること。

{ 「1号用紙画面」から病名項目をドラッグ&ドロップすることにより、予定入院病名として自動登録されるならば加点として評価する。 }

10-1-1-5 精神神経科では、入院形態も登録できること。

10-1-2 入院手続き

10-1-2-1 入院の実施入力と病室割当は、病棟看護婦長もしくは認証された病棟看護婦など事前に特定の権限を付与されている操作者のみが行えること。

10-1-2-2 入院患者の入院日時、診療科(部)、病棟、病室、入院予定期間、食事区分と食事内容、主治医の登録、およびリストバンドの発行が同時に行えること。

{ 受け持ち診療グループの登録が同時に行えるならば加点として評価する。 }

10-1-2-3 主治医の変更ができること。

なお、患者受け持ち履歴の表示ができること。

{ 受け持ち診療グループの変更ができるならば加点として評価する。 }

10-1-2-4 入院実施入力後には、入院扱いとしての各種オーダの入力制限機能が解除されること。

10-1-2-5 入院予定登録されていない患者でも入院実施登録ができること。

10-1-2-6 入院病名の確定は、予定入院病院の確定処理、もしくは「1号用紙画面」または「病名コンテナ」からの選択入力によって登録できること。

{ 入院病名の確定は、予定入院病院の確定処理、もしくは「1号用紙画面」からのドラッグ&ドロップによって登録できるならば加点として評価する。 }

10-1-3 転科・転棟の処理

10-1-3-1 転科・転棟の申し込み、転出決定登録、転出確定登録は、主治医、病棟医長もしくは認証された医師、あるいは病棟看護婦長もしくは認証された病棟看護婦のみが行えること。

{ 主治医と同様に、受け持ち診療グループが行える場合は、加点として評価する。 }

{ 転科指示された患者は、転科待ち患者として扱われるなら加点として評価する。 }

10-1-3-2 転科転棟の予定日時および転科転棟の移動先の指定ができること。

10-1-3-3 転科転棟の日時や主治医や主担当看護婦を、移動元でも移動先でも登録・修正・削除を行えること。ただし、移動先での入力事項を優先すること。

10-1-3-4 転出決定登録は、移動元的主治医、病棟医長もしくは認証された医師、あるいは病棟看護婦長もしくは認証された病棟看護婦のみが行えること。

{ 主治医と同様に、受け持ち診療グループが行える場合は、加点として評価する。 }

- 10-1-3-5 転入確定登録は、移動先の主治医、病棟医長もしくは認証された医師、あるいは病棟看護婦長もしくは認証された病棟看護婦のみが行え、この時点で転科転棟が完了したとすること。また、リストバンドの発行が行えること。
{主治医と同様に、受け持ち診療グループが行える場合は、加点として評価する。}
- 10-1-3-6 移動先では、転出決定登録されていない患者でも転入登録できること。
- 10-1-3-7 給食内容は、移動先の病棟(または診療科等)に自動的に移されること。また、移動先で修正削除等の処理が行えること。
- 10-1-3-8 転出決定登録をされていない患者でも、転入確定登録が行えること。
- 10-1-4 転室・転床の処理**
- 10-1-4-1 転室・転床の手続きは、主治医、病棟医長もしくは認証された医師、あるいは病棟看護婦長もしくは認証された病棟看護婦のみが行えること。
1) 転棟登録(転科を伴わない病棟の移動)
2) 転室登録(同じ診療科・病棟内での病室のみの移動)
3) 転床登録(同じ診療科・病棟・病室内での病床のみの移動)
4) 給食の指示の確認
{主治医と同様に、受け持ち診療グループが行える場合は、加点として評価する。}
- 10-1-5 外出・外泊手続き**
- 10-1-5-1 外出・外泊の手続きは、主治医、病棟医長もしくは認証された医師、あるいは病棟看護婦長もしくは認証された病棟看護婦のみが行えること。
{主治医と同様に、受け持ち診療グループが行える場合は、加点として評価する。}
- 10-1-5-2 外出・外泊の期間および理由等の登録・修正・削除ができること。
なお精神神経科では外泊理由として「治療外泊」を選択できること。
- 10-1-5-3 外出・外泊期間中は、以下の処理を行うこと。
1) 自動的に欠食指示が発行されること。
2) 検査オーダ(予約を含む)や注射オーダは自動的に削除されること。
- 10-1-5-4 外泊・外出中患者について離院日時・帰院予定日時を表示できること。
{帰院の確認画面より、帰院確認時間が入力できるならば加点として評価する。}
- 10-1-5-5 外泊・外出から帰院した患者のリストバンドの発行ができること。
- 10-1-6 退院手続き**
- 10-1-6-1 退院手続きは、主治医、病棟医長もしくは認証された医師、あるいは病棟看護婦長もしくは認証された病棟看護婦のみが行えること。
{主治医と同様に、受け持ち診療グループが行える場合は、加点として評価する。}
- 10-1-6-2 退院予定登録では、退院予定日の登録・修正・削除がおこなえること。
- 10-1-6-3 退院予定登録された患者は、退院待ち患者として扱われること。
- 10-1-6-4 退院確定登録の際には、退院日、退室時間、食事区分、転帰等の確認がおこなえること。
- 10-1-6-5 継続中もしくは未実施オーダは、自動中止(無効処理)されること。ただし、削除前に確認画面を呼び出して注意を喚起すること。
- 10-1-6-6 退院予定登録されていない患者でも退院確定登録できること。
- 10-1-7 その他の手続き**
- 10-1-7-1 主治医登録の変更は、以下の原則により実施されること。
1) 同一診療科の同一入院においては、同時に1名的主治医が登録できること。
{以下の原則が適用されるならば加点として評価する。}

- 2) 主治医の変更手続きは、排他的 token の授受によって行われること。
- 3) 職階によって授受権限が制約されること。なお職階ヒエラルキーは、科長・副科長・病棟医長・診療グループヘッド・教官階級・医員・研修医の順とする。なお手続きは、運用妥当性をもって準備されること。}

10-1-7-2

加算情報登録として以下の機能を有すること。

- 1) 重症室、差額病室の加算の有無および期間は、病室属性の設定および在室期間をもとに、システムで自動的に行うこと。
- 2) ただし加算の有無および期間は、オペレータの判断により変更することもできること。

{ 共観科登録として、共観開始日、終了日の登録ができるのならば加点として評価する。 }

10-1-7-3

医事課において病床として管理を行っていない病床への入退室を管理する機能を有すること。

10-1-7-4

入院患者情報変更登録は、以下の情報について変更が可能なこと。

- 1) 入院目的（短期、検査、ドック等）
- 2) メモ
- 3) 緊急連絡先

{ 以下の情報について、変更が可能な場合は、加点として評価する

- 4) 保証人情報（氏名、続柄）
- 5) 紹介元情報（紹介元病院） }

10-2 支援機能

10-2-1 病床状況表示機能

10-2-1-1

病室・病床の利用状況ならびに予約状況を、担当診療科情報とともに表示できること。

{ 病室・病床の利用状況ならびに予約状況を、担当診療グループ情報とともに表示できる場合は、加点として評価する。 }

10-2-1-2

重症度・重症患者・介護度・退院予定患者は、記号や表示色により明示できること。

10-2-1-3

1アクションで患者毎に主治医や看護情報の表示が行われること。

{ 病床状況利用状況ならびに予約状況について、業務課職員が医事会計システム端末上においても閲覧できる機能のある場合には加点として評価する。 }

10-2-2 照会機能

10-2-2-1

患者について、以下の照会機能を有すること。

- 1) 病床管理担当科情報
- 2) 入院歴，外出・外泊歴
- 3) 主治医歴
- 4) 入院病名，主病名

10-2-2-2

病棟における人数情報の照会が、病棟ならびに日時を指定して行えること。なお指定日時のデフォルトは照会時点とする。

- 1) 病棟定義（意味もしくは役割）
- 2) 病床数（総病床数，空床数，使用病床数）
- 3) 退棟予定患者数
- 4) 転出転入予定患者数
- 5) 外出・外泊患者数
- 6) 治療病室患者数

- 10-2-2-3 病棟における空床状況の照会が、病棟ならびに日時を指定して行えること。なお指定日時のデフォルトは照会時点とする。
- 1) 日々(カレンダー)の病床動静の照会
午前午後別の空床数
病室属性(性別, 室種)
加算(室料差額, 重症室料, 無菌)
 - 2) 1日の病床動静の照会
総病床数, 空床数, 使用病床数
入室退室予定患者数ならびに一覧
病室属性(性別, 室種, 内線)
加算(室料差額, 重症室料, 無菌)
- 10-2-2-4 出力権限者を持つ者のみが前述の照会を行えること。
- 10-2-2-5 権限により出力内容を制限できること。
- 10-2-3 チェック機能**
- 10-2-3-1 同一病床に複数患者の入院予約を防止できること。

10-3 管理機能

10-3-1 帳票発行機能

- 10-3-1-1 入院患者予約リストを出力できること。
- 10-3-1-2 入院チェックリストを出力できること。
- 10-3-1-3 入院予定, 転室予定, 転科転棟転入転出予定, 退院予定, 入院確定, 転科転棟転入転出確定, 退院確定患者の照会と一覧表出力ができること。
- 10-3-1-4 退院通知リストを出力できること。
- 10-3-1-5 入退院帳票を発行できること。
- 10-3-1-6 病棟別管理日誌(集計票)を出力できること。
- 10-3-1-7 入退院台帳を日報, 月報, 年報形式で出力できること。
- 10-3-1-8 病棟管理台帳を日報, 月報, 年報形式で出力できること。
- 10-3-1-9 分娩, 新生児数, 精神科の入院(措置, 医療保護, 任意等)の形態別リストが出力できること。
- 10-3-1-10 在院日数を日別, 診療科別, 病棟別に区分したリストが出力できること。
- 10-3-1-11 入院患者, 過去入院履歴のある患者について, 手術項目として術式や手術日を含めた入院履歴情報を出力できる
- 10-3-1-12 患者の入院履歴を修正する機能を有すること。ただし修正前の情報は履歴として残すこと。

10-3-2 保守対象テーブル

- 10-3-2-1 自己オーダの場合には当該診療科部において, 権限を有する者が以下を管理できること。なお保守編集できるフィールドは, 操作者の権限に依存すること。
- 1) 病室テーブル
 - 2) 入院形態
 - 3) 外泊事由
 - 4) 転科転棟事由
- 10-3-2-2 病室テーブルの保守対象テーブルは, 保守内容は下記の通りである。
- 1) 病室の性別利用状況(男部屋, 女部屋)
 - 2) 重症部屋への転用

- 3) 感染症患者の使用
- 4) 病室内の現在実病床数
- { 以下の内容が対応できるならば加点として評価する .
- 5) 他の診療科部への転用 (比較的長期の場合の設定 : 短期では動的管理) }

10-4 他システムとの連携

10-4-1 診療プラットフォーム

- 10-4-1-1 最新の患者所在情報 (病院患者動態) を送信すること .
- 10-4-1-2 患者所在情報の履歴を診療プラットフォームと送受すること .

10-4-2 給食オーダ・ツール

- 10-4-2-1 入院・外出・外泊・退院の情報を送信すること .

10-4-3 看護支援システム

- 10-4-3-1 確定されたブッキング情報を送信すること .
- 10-4-3-2 ブッキングの変更情報を送信すること .
- 10-4-3-3 最新および指定日付時点での患者所在情報 (院内患者動態) を送信すること .

10-4-4 各部門システム

- 10-4-4-1 入退院・転科・転出・外泊・外出等の情報を各部門システムに伝達できること .
- 10-4-4-2 他のブッキングシステムと連動し、予約取得に必要な情報を受け取ること .

10-4-5 カルテ管理システム

- 10-4-5-1 カルテの前日払い出しに要する予約情報を送受できること .

10-4-6 医事会計システム

- 10-4-6-1 予約取得情報を医事会計システムに送信すること .
- { 患者所在確認に必要な情報が医事会計システムに送信されるならば加点として評価する . }
- 10-4-6-2 入院患者の患者所在情報を医事会計システムと送受すること .
- { 医事課で修正された退院事由 (転帰) が本ブッキング・ツールにも反映されるならば加点として評価する .
- その場合、当該情報が医事担当者による修正分であることが明記されること . }
- 10-4-6-3 主治医の登録・変更情報を医事会計システムに送信すること .
- { 受け持ち診療グループの登録・変更情報を医事会計システムに送信することができる場合は、加点として評価する . }
- 10-4-6-4 保険請求に必要な情報を医事会計システムに送信すること .
- 10-4-7 経営分析システム
- 10-4-7-1 確定された入力記録を、実施者記録とともに送信すること .
- ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない .
- 10-4-7-2 上記の確定された入力記録には、項目種別、項目内容、実施日時、ならびに実施事由となった病名またはプロブレムが含まれること .

1 1 生理検査オーダ&ブッキング

1 1-1 検査伝票発行機能

1 1-1-1 検査種別と依頼種別

11-1-1-1 オーダリング・ターゲットが部門の場合には、当該部門にてあらかじめ登録された項目を選択登録できること。以下は初期設定項目である。

- 1) 心電図(一般, 負荷, ホルター)
- 2) 筋電図
- 3) 脈波
- 4) 脳波
- 5) 呼吸機能(スクリーニング・精査)
- 6) トレッドミル
- 7) 基礎代謝測定
- 8) 神経電図
- 9) 心音図

11-1-1-2 オーダリング・ターゲットが自己の場合, 選択登録できる項目は, オーダ医師が所属する部署にて, あらかじめ登録されている機器が測定できる項目にフォーカスして表示されること。

なお他診療科部が供用管理する機器が実施できる項目については, 別メニュー/別リストとして表示する機能を有すること。

1 1-1-2 項目の入力

11-1-2-1 項目は階層化された選択メニューならびに/もしくはリストから選択入力でき, そのコードが記録保存されること。

11-1-2-2 依頼コメントや付随コメントは, テキスト入力のほか, 階層化された選択メニューならびに/もしくはリストもしくはエントリー・ツールからも選択入力できること。

なお, コメントの種類として以下のものがある。

- 1) 部門または検査実施者へのコメント
- 2) 看護婦へのコメント
- 3) 患者へのコメント
- 4) カルテ指示コメント

11-1-2-3 オーダに必要な情報のうち以下の項目は診療プラットフォームから自動転記できること。

- 1) 患者番号, 患者氏名, 性別, 生年月日, 年齢
- 2) 診療科部, 主治医/担当医, オーダ医師
- 3) 病棟

4) 照射治療の目的となる病名もしくは/ならびにプロブレム

{さらに, 以下の項目を自動転記できる場合, 加点として評価する

- 5) 患者ステータス, 予約来院目的フラグ, リコール・ステータス}

{アレルギー情報が, 診療プラットフォームから自動的に転記される場合, 加点として評価する。}

11-1-2-4 項目入力後に, 実施日を指定(予約)できること。

複数の項目が選択された場合, 日時指定は一括して行えること。

11-1-2-5 自己オーダで当日が実施日として指定された場合, これを実施入力できる機能が供され

ること。

{ 自己オーダで過去が実施日として指定された場合は、24 時間以内ならば許容し、実施入力画面へ遷移するならば加点として評価する。

なお時限は、本院職員のシステム管理のみが変更できること。}

{ 自己オーダで未来が実施日として指定された場合には、当該診療科内で完結する予約・ならびに・予定診療として登録され、さらに当該機器については使用予定フラグが登録されるならば加点として評価する。}

1 1-1-3 変更処理

11-1-3-1 取得したオーダ項目の変更 / 削除は、当該ブッキングと連動すること。

11-1-3-2 項目の選択画面において、オーダーリング・ターゲットが異なる検査項目を複数表示し、任意に選択できること。なおオーダ確定後に変更を行う場合には、ヒューマン・インターフェイスから認知できる制約としては、次に則って処理されること。

1) 部門から自己

随時、変更を許可する。

2) 自己から部門

ブッキングが成功した場合にのみ変更できること。

11-1-3-3 オーダのキャンセルができること。

1) 部門へのオーダの場合、当該部門に必要情報を伝達すること。

2) 自己オーダの場合、当該診療科内の各種予約予定情報がクリアされること。

1 1-2 支援機能

1 1-2-1 予約取得

11-2-1-1 予約状況は、日付軸と時刻軸を持つシート形式(カレンダー形式)で表示できる機能が提供されること。

11-2-1-2 カレンダー形式の表示画面による予約の取得・変更ができること。

11-2-1-3 日付軸の日付表示において、土・日・祝日の他、本院の定めた休日の場合は、文字色や背景色によって明示する機能を有すること。

11-2-1-4 予約された対象患者の氏名を表示する機能を有すること。

11-2-1-5 ゾーン型予約セルにおいては、最大予約人数と既予約患者数が表示されること。

{ 既予約セルを指定することにより、予約時に登録した患者へのコメント、医師自身へのコメントを表示可能な場合加点として評価する。}

11-2-1-6 予約の方法としてゾーン型予約ができること。

{ ゾーン型予約に加えて、ピンポイント型予約機能を有するならば加点として評価する。}

{ ゾーン型予約とピンポイント型予約のセルは、予約シート上で異なる色表現とすることができるならば加点として評価する。}

11-2-1-7 予約を取得する際、要求が一番近い予約日時を自動取得する機能を有すること。

11-2-1-8 カレンダー形式の表示画面で予約を取得する際、同一カレンダー表示画面内において、当該患者の全科部の予約状況を検索し強調表示できる機能を有すること。

11-2-1-9 複数オーダの同日予約検索・取得ができること。

{ 他の検査予約(放射線・再診予約等)と同一画面にて同時に予約日時の取得することができれば加点として評価する。}

11-2-1-10 3ヶ月先までの予約ができること。ただし

1) 部門に対するオーダは部門側での設定に制約されること。

- 2) 自己オーダでは、当該診療科部において、項目ごと機器ごとに、回数ならびに予約限度期間を制限/変更できること。
- { 予約項目のキャンセル待ちができるならば加点として評価する。
予約が必要な項目において、希望日時の予約枠が空いていない場合は、キャンセル待ちとしても登録できること。このとき、第五希望まで同時に取得できること。
なお予約希望の最後のエントリは、キャンセル待ち状態ではない予約枠の指定のみを許容すること。 }
- 11-2-1-11 予約に必要な情報のうち以下の項目は診療プラットフォームから自動転記できること。
1) 患者番号, 患者氏名, 性別, 生年月日, 年齢
2) 診療科部/診療グループ, 主治医/担当医, オーダ医師
3) 病棟
- { さらに、以下の項目を自動転記できるならば加点として評価する。
4) 患者ステータス, 予約来院目的フラグ, リコール・ステータス
5) 実施日の担当看護婦/グループ
6) 看護区分
7) 介助区分 }
- 11-2-1-12 来院予約目的フラグの指定を必須とすること。
1) デフォルトは「診療」とする。
- 11-2-1-13 取得した予約を変更・削除できること。
{ 変更操作についても、予約取得操作と同様に予約状況表のセル操作によって可能な場合、加点として評価する。 }
- 11-2-1-14 取得したブッキングの変更・削除は、当該オーダと連動すること。
- 1 1-2-2 患者の歴と予約状況**
- 11-2-2-1 当該患者の予約状況を参照できること。
- 11-2-2-2 当該患者の当該項目のオーダ歴を参照できること。
{ 項目ごとに、実施前に確認を要するデータについて、対象患者の最新検査結果を参照できるならば加点として評価する。 }
- 1 1-2-3 予約状況照会**
- 11-2-3-1 項目ごとに・または・各項目に対応した機器・機器室ごとに、予約状況を確認する機能を有すること。
- 11-2-3-2 日単位、週単位で予約状況を照会できること。ただしスクロールも可とする。
{ 月単位で予約概況を照会できるならば加点として評価する。 }
- 11-2-3-3 予約シート内部の予約セルには該当時間枠における既予約数が表示できること。
{ 予約セル上に、予約数以外の付随情報を表示可能な場合、加点として評価する。 }
- 11-2-3-4 予約セルに対する予約数が上限に達している場合、色で明示可能なこと。
- 1 1-2-4 入力補助**
- 11-2-4-1 セット入力機能を有すること。すなわち、頻繁に使用する項目内容をセット登録し、それを選択することで入力の簡略化ができること。
{ 複数のオーダ種のセットを組み合わせたマルチセット入力機能(院内共通、診療科別、医師別)を有するならば加点として評価する。 }
- 11-2-4-2 項目セットは、院内共通・診療科別・医師別に登録できること。
- 11-2-4-3 DO 入力機能が提供されること。なお DO 入力機能が対象とする既入力項目は、前回予約項目のみならず、それ以前の予約項目も対象とすること。
- 11-2-4-4 同一項目を複数回実施する場合、連続して日時の指定ができること。

{ ブッキングの指示入力と同様にできる場合は、加点として評価する。 }

1 1-2-5 診療支援

11-2-5-1 選択メニューでは病態や疾患名に応じた標準的な撮影セットを表示選択できること。

11-2-5-2 付加情報の自動入力要求機能(検査, 目的, チェック項目等)を有すること。

11-2-5-3 前処置がある場合, その内容を一覧できること。

11-2-5-4 部門側の作成した注意事項や禁忌事項の一覧が表示できること。

{ 使用予定検査薬の禁忌事項の確認, 使用上の注意事項が表示できるならば加点として評価する。 }

11-2-5-5 特殊項目が指定された場合は, 注意事項を表示する画面が自動的に開かれること。

{ 注意事項表示画面は操作者の指定によってのみ閉じられることとし, 注意事項を表示・閲覧したことの履歴が記録されるならば加点として評価する。 }

11-2-5-6 負担区分は, 撮影項目選択時に検査項目ごとに変更できること。

11-2-5-7 検査項目ごとに, それぞれの負担区分を確認できる機能があること。

1 1-2-6 入力補足機能

11-2-6-1 項目に特有の必須入力事項がある場合, 項目付加情報の入力画面の自動展開, または自動付加ができること。

{ 特殊項目が指定された場合は, 注意事項を表示する画面が自動的に開かれるならば加点として評価する。 }

1 1-2-7 ダブル・ブッキング防止機能

11-2-7-1 他の診療科(部)との予約状況をチェックし, ダブル・ブッキングを回避すること。

11-2-7-2 他のツールのブッキング・モジュールとの相互作用は先約優先とすること。

{ なお先約には仮予約(受け側コミットメント・ステータスが了解ではない状態)も含めることができる場合は, 加点として評価する。 }

{ なお各診療科部ごとの診察予約は先約優先し, 来院予定については各診療科部における診察・処方・検査予約の総合結果として整合性を保ちつつ自動処理するならば加点として評価する。 }

{ またこのとき, 次回予約に予定されている患者ステータスに応じて, 再来(外来)もしくは入院外来が自動的に切り替わり, 予約票発行の有無もしくは/ならびに予約票発行場所が自動的に切り替わることができる場合は, 加点として評価する。 }

1 1-2-8 チェック機能

11-2-8-1 オーダ不能日のチェックをすること。

11-2-8-2 オーダ入力締め時刻のチェックをすること。

11-2-8-3 過去日時に対する予約禁止等の不整合を防止する機能を持つこと。

11-2-8-4 過去日時でない場合でも, 予約受付締め切り時間を過ぎた予約を禁止できること。

1 1-3 発行・実施機能

1 1-3-1 依頼伝票の出力

11-3-1-1 部門, 医事システム等への通信が停止した場合に備え, 伝票のみによる運用も可能とすること。すなわちオーダに応じた伝票がプリンタ出力できること。

{ またオーダと伝票の重複伝達を防止するため, 伝票運用の場合は, オーダ番号を入力し, チェックできるならば加点として評価する。なお部門システム等が他社システムで, オーダ番号の入力が困難な場合は, この限りではない。 }

11-3-1-2 依頼伝票には, オーダ番号をバーコード印字ならびに数字印字すること。

11-3-1-3 依頼伝票のプリンタ出力は、依頼側でも被依頼側でもできること。

1 1-3-2 予約票

11-3-2-1 当該部署もしくは／ならびに医事課会計窓口にて、予約票が発行されること。

{患者に伝えるべき留意事項としてのコメントも印字されるならば加点として評価する。}

11-3-2-2 予約票には、予定実施場所も記される機能を選択できること。

11-3-2-3 予約票の出力先は、端末毎に設定できること。なおデフォルトでは患者ステータスに応じて、以下の通りとする。

- 1) 外来患者の外来再来予約
医事課会計窓口
- 2) 入院中患者の入院外来予約
当該部署
- 3) 退院後に予定されている再来予約
当該部署
- 4) 入院後に予定されている入院外来予約
医事課会計窓口
- 5) 入院外来患者の入院外来予約
当該部署

{予約票の出力先は、医師毎に設定できるならば加点として評価する。}

11-3-2-4 予約票の再発行ができること。

1 1-3-3 進捗状況照会

11-3-3-1 オーダ確定、部門受付、医事会計済み等の検査進捗度の確認ができること。

1 1-3-4 実施入力

11-3-4-1 自己オーダの場合、実施日・実施場所・実施者・実施機器・実施時刻を指定して、実施入力できること。その際、各項目値の候補は、自動取得して表示すること。

1 1-4 管理機能

1 1-4-1 帳票出力機能

11-4-1-1 権限を有する者は、「関係と状況」に基づいて、以下の帳票が出力できること。

- 1) 検査予約患者一覧表
- 2) 患者別予約検査一覧
- 3) 検査予約表（医師ごと／診療グループごと）
- 4) 検査実施表（医師ごと／診療グループごと）
- 5) 予約表／実施表（検査項目別，検査機器別）

1 1-4-2 保守対象テーブル

11-4-2-1 部門へのオーダ項目は、ターゲットとなる部門において管理されること。

11-4-2-2 自己オーダの場合には当該診療科部において、権限を有する者が以下を管理できること。

- 1) 項目マスタ
- 2) 項目分類マスタ
- 3) 機器テーブル

11-4-2-3 保守管理ユーティリティにて以下を保守できること。

- 1) セット項目

2) 画面構成設定ファイル

- 11-4-2-4 個人設定以外は、本院職員のシステム管理者ならびに当該診療科部の権限を有する者が管理できること。

1 1-5 他システムとの連携**1 1-5-1 診療プラットフォーム**

- 11-5-1-1 対象病名や対象プロブレムが自動転記されること。
11-5-1-2 実施入力の際には、実施者が自動的に記録されること。
11-5-1-3 オーダ情報ならびに実施履歴情報を、診療プラットフォームと送受すること。

1 1-5-2 看護支援システム

- 11-5-2-1 確定されたオーダ情報およびブッキング情報を送信すること。
11-5-2-2 オーダもしくはノならびにブッキングの変更情報を送信すること。

1 1-5-3 生理検査システム

- 11-5-3-1 検査の実施に要する情報を送受すること。
11-5-3-2 ブッキング情報(予約可能日時, 他科予約状況, 予約取得要求ほか)を送受すること。

1 1-5-4 カルテ管理システム

- 11-5-4-1 カルテの前日払い出しに要する予約情報を送受すること。

1 1-5-5 物流システム

- 11-5-5-1 生理検査部以外における自己オーダの場合には、オーダに関わる消費物品等の消費情報を送信すること。
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

1 1-5-6 医事会計システム

- 11-5-6-1 予約取得情報を医事会計システムに送信すること。
{ 患者所在確認に必要な情報が医事会計システムに送受されるならば加点として評価する。 }
11-5-6-2 保険請求に必要な情報を医事会計システムに送信すること。
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

1 1-5-7 経営分析システム

- 11-5-7-1 確定された入力記録を、実施者記録とともに送信すること。
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。
11-5-7-2 上記の確定された入力記録には、項目種別、項目内容、実施日時、ならびに実施事由となった病名またはプロブレムが含まれること。

1 2 高圧酸素療法オーダー&ブッキング

1 2-1 依頼伝票発行機能

1 2-1-1 依頼種別

12-1-1-1 依頼種別は以下の2種類とする。

- 1) 一般診療科部から高圧酸素療法部へ
医事会計としては他科依頼として扱う。
この場合、高圧酸素療法計画における詳細事項の入力を要しないものとする。
- 2) 高圧酸素療法部から高圧酸素療法部へ
高圧酸素療法計画における詳細事項の入力を要するという意味で、真のオーダーとなる。
ただし通常は高圧酸素療法部内における計画と実施になるので、オーダー種別としては自己オーダーとなる。

1 2-1-2 項目の入力

12-1-2-1 オーダーに必要な情報のうち以下の項目は診療プラットフォームから自動転記できること。

- 1) 患者番号, 患者氏名, 性別, 生年月日, 年齢
 - 2) 診療科部 / 診療グループ, 主治医 / 担当医, オーダー医師
 - 3) 病棟
 - 4) 治療の目的となる病名もしくは / ならびにプロブレム, 部位
- {さらに, 以下の項目を自動転記できるならば加点として評価する。}
- 5) 患者ステータス, 予約来院目的フラグ, リコール・ステータス
- {アレルギー情報が, 診療プラットフォームから自動的に転記される場合, 加点として評価する。}

12-1-2-2 依頼コメントや付随コメントは, テキスト入力のほか, 階層化された選択メニューならびに / もしくはリストもしくはエン트리・ツールからも選択入力できること。

- 1) 治療開始時刻・終了時刻
- 2) 治療時間
- 3) 気圧
- 4) 酸素消費量
- 5) 使用薬剤
- 6) 材料
- 7) 救急的適応 / 非救急的適応

12-1-2-3 実施時の留意事項をコメントとして入力できること。

{時間軸に沿った酸素分圧の変更値についてのパターンを登録し, リスト中からパターンを選択することで, 実施行為をオーダーすることを可能とする場合, 加点として評価する。}

12-1-2-4 項目入力後に, 実施日を指定(予約)できること。

複数の項目が選択された場合, 日時指定は一括して行えること。

1 2-1-3 変更処理

12-1-3-1 取得したオーダー項目の変更 / 削除は, 当該ブッキングと連動すること。

1 2-2 支援機能

1 2-2-1 予約取得

- 12-2-1-1 予約状況は、日付軸と時刻軸を持つシート形式(カレンダー形式)で表示できる機能が提供されること。
- 12-2-1-2 カレンダー形式の表示画面による予約の取得・変更ができること。
- 12-2-1-3 日付軸の日付表示において、土・日・祝日の他、本院の定めた休日の場合は、文字色や背景色によって明示する機能を有すること。
- 12-2-1-4 予約された対象患者の氏名を表示する機能を有すること。
- 12-2-1-5 ゾーン型予約セルにおいては、最大予約人数と既予約患者数が表示されること。
{ 既予約セルを指定することにより、予約時に登録した患者へのコメント、医師自身へのコメントを表示可能な場合加点として評価する。 }
- 12-2-1-6 予約の方法としてゾーン型予約ができること。
{ ゾーン型予約に加えて、ピンポイント型予約機能を有するならば加点として評価する。 }
{ ゾーン型予約とピンポイント型予約のセルは、予約シート上で異なる色表現とすることができるならば加点として評価する。 }
- 12-2-1-7 予約を取得する際、要求に一番近い予約日時を自動取得する機能を有すること。
- 12-2-1-8 カレンダー形式の表示画面で予約を取得する際、同一カレンダー表示画面内において、当該患者の全科部の予約状況を検索し強調表示できる機能を有すること。
- 12-2-1-9 複数オーダの同日予約検索・取得ができること。
{ 他の検査予約(放射線・再診予約等)と同一画面にて同時に予約日時の取得することができれば加点として評価する。 }
- 12-2-1-10 3ヶ月先までの予約ができること。ただし
1) 部門に対するオーダは部門側での設定に制約されること。
2) 自己オーダでは、当該診療科部において、項目ごと機器ごとに、回数ならびに予約限度期間を制限/変更できること。
{ 予約項目のキャンセル待ちができるならば加点として評価する。
予約が必要な項目において、希望日時の予約枠が空いていない場合は、キャンセル待ちとしても登録できること。このとき、第五希望まで同時に取得できること。
なお予約希望の最後のエントリは、キャンセル待ち状態ではない予約枠の指定のみを許容すること。 }
- 12-2-1-11 予約に必要な情報のうち以下の項目は診療プラットフォームから自動転記できること。
1) 患者番号、患者氏名、性別、生年月日、年齢
2) 診療科部/診療グループ、主治医/担当医、オーダ医師
3) 病棟
{ さらに、以下の項目を自動転記できるならば加点として評価する。
4) 患者ステータス、予約来院目的フラグ、リコール・ステータス
5) 実施日の担当看護婦/グループ
6) 看護区分
7) 介助区分 }
- 12-2-1-12 来院予約目的フラグの指定を必須とすること。
1) デフォルトは「診療」とする。
- 12-2-1-13 取得した予約を変更・削除できること。
{ 変更操作についても、予約取得操作と同様に予約状況表のセル操作によって可能な

場合、加点として評価する。}

12-2-1-14 取得したブッキング項目の変更/削除は、該当オーダと連動すること。

1 2-2-2 患者の歴と予約状況

12-2-2-1 当該患者の予約状況を参照できること。

12-2-2-2 当該患者の当該項目のオーダ歴を参照できること。

{項目ごとに、実施前に確認を要するデータについて、対象患者の最新検査結果を参照できるならば加点として評価する。}

1 2-2-3 予約状況照会

12-2-3-1 項目ごとに、または、各項目に対応した機器・機器室ごとに、予約状況を確認する機能を有すること。

12-2-3-2 日単位、週単位で予約状況を照会できること。ただしスクロールも可とする。

{月単位で予約概況を照会できるならば加点として評価する。}

12-2-3-3 予約シート内部の予約セルには該当時間枠における既予約数が表示できること。

{予約セル上に、予約数以外の付随情報を表示可能な場合、加点として評価する。}

12-2-3-4 予約セルに対する予約数が上限に達している場合、色で明示可能なこと。

1 2-2-4 入力補助

12-2-4-1 セット入力機能を有すること。すなわち、頻繁に使用する項目内容をセット登録し、それを選択することで入力の簡略化ができること。

{複数のオーダ種のセットを組み合わせたマルチセット入力機能(院内共通、診療科別、医師別)を有するならば加点として評価する。}

12-2-4-2 項目セットは、院内共通・診療科別・医師別に登録できること。

12-2-4-3 DO 入力機能が提供されること。なお DO 入力機能が対象とする既入力項目は、前回予約項目のみならず、それ以前の予約項目も対象とすること。

12-2-4-4 同一項目を複数回実施する場合、連続して日時の指定ができること。

{ブッキングの指示入力と同様にできる場合は、加点として評価する。}

1 2-2-5 診療支援

12-2-5-1 選択メニューでは病態や疾患名に応じた標準的な撮影セットを表示選択できること。

12-2-5-2 付加情報の自動入力要求機能(検査、目的、チェック項目等)を有すること。

12-2-5-3 前処置がある場合、その内容を一覧できること。

12-2-5-4 部門側の作成した注意事項や禁忌事項の一覧が表示できること。

{使用予定検査薬の禁忌事項の確認、使用上の注意事項が表示できるならば加点として評価する。}

12-2-5-5 特殊項目が指定された場合は、注意事項を表示する画面が自動的に開かれること。

{注意事項表示画面は操作者の指定によってのみ閉じられることとし、注意事項を表示・閲覧したことの履歴が記録されるならば加点として評価する。}

12-2-5-6 負担区分は、撮影項目選択時に検査項目ごとに変更できること。

12-2-5-7 検査項目ごとに、それぞれの負担区分を確認できる機能があること。

1 2-2-6 入力補足機能

12-2-6-1 項目に特有の必須入力事項がある場合、項目付加情報の入力画面の自動展開、または自動付加ができること。

{特殊項目が指定された場合は、注意事項を表示する画面が自動的に開かれるならば加点として評価する。}

1 2-2-7 ダブル・ブッキング防止機能

- 12-2-7-1 他の診療科(部)との予約状況をチェックし,ダブル・ブッキングを回避すること.
- 12-2-7-2 他のツールのブッキング・モジュールとの相互作用は先約優先とすること.
{なお先約には仮予約(受け側コミットメント・ステータスが了解ではない状態)も含めることができるならば加点として評価する.}
- {なお各診療科部ごとの診察予約は先約優先し,来院予定については各診療科部における診察・処方・検査予約の総合結果として整合性を保ちつつ自動処理するならば加点として評価する.}
- {またこのとき,次回予約に予定されている患者ステータスに応じて,再来(外来)もしくは入院外来が自動的に切り替わり,予約票発行の有無もしくは/ならびに予約票発行場所が自動的に切り替わることができるならば加点として評価する.}

1 2-2-8 **チェック機能**

- 12-2-8-1 ブッキング不能日のチェックをすること.
- 12-2-8-2 ブッキング入力締め時刻のチェックをすること.
- 12-2-8-3 過去日時に対する予約禁止等の不整合を防止する機能を持つこと.
- 12-2-8-4 過去日時でない場合でも,予約受付締め切り時間を過ぎた予約を禁止できること.

1 2-3 **発行・実施機能**

1 2-3-1 **依頼伝票の出力**

- 12-3-1-1 部門,医事システム等への通信が停止した場合に備え,伝票のみによる運用も可能とすること.すなわちオーダに応じた伝票がプリンタ出力できること.
{またオーダと伝票の重複伝達を防止するため,伝票運用の場合は,オーダ番号を入力し,チェックできるならば加点として評価する.なお部門システム等が他社システムで,オーダ番号の入力が困難な場合は,この限りではない.}
- 12-3-1-2 依頼伝票には,オーダ番号をバーコード印字ならびに数字印字すること.
- 12-3-1-3 依頼伝票のプリンタ出力は,依頼側でも被依頼側でもできること.

1 2-3-2 **予約票**

- 12-3-2-1 当該部署もしくは/ならびに医事課会計窓口にて,予約票が発行されること.
{患者に伝えるべき留意事項としてのコメントも印字されるならば加点として評価する.}
- 12-3-2-2 予約票には,予定実施場所も記される機能を選択できること.
- 12-3-2-3 予約票の出力先は,端末毎に設定できること.なおデフォルトでは患者ステータスに応じて,以下の通りとする.
- 1) 外来患者の外来再来予約
 医事課会計窓口
 - 2) 入院中患者の入院外来予約
 当該部署
 - 3) 退院後に予定されている再来予約
 当該部署
 - 4) 入院後に予定されている入院外来予約
 医事課会計窓口
 - 5) 入院外来患者の入院外来予約
 当該部署
- {予約票の出力先は,医師毎に設定できるならば加点として評価する.}
- 12-3-2-4 予約票の再発行ができること.

1 2-3-3 進捗状況照会

12-3-3-1 オーダ確定, 部門受付, 医事会計済み等の検査進捗度の確認ができること.

1 2-3-4 実施入力

12-3-4-1 自己オーダの場合, 実施日・実施場所・実施者・実施機器・実施時刻を指定して, 実施入力できること. その際, 各項目値の候補は, 自動取得して表示すること.

1 2-4 管理機能**1 2-4-1 帳票出力機能**

12-4-1-1 権限を有する者は, 「関係と状況」に基づいて, 以下の帳票が出力できること.

- 1) 予約受付患者一覧
- 2) 患者別予約一覧
- 3) 病棟別予約患者一覧
- 4) 治療予約表 (医師別, 診療グループ別)
- 5) 治療実施表 (医師別, 診療グループ別)
- 6) 予約表 / 実施表 (項目別, 機器別)

1 2-4-2 保守管理テーブル

12-4-2-1 部門へのオーダ項目は, ターゲットとなる部門において管理されること.

12-4-2-2 自己オーダの場合には当該診療科部において, 権限を有する者が以下を管理できること.

- 1) 項目マスタ
- 2) 項目分類マスタ
- 3) 機器テーブル

12-4-2-3 保守管理ユーティリティにて以下を保守できること.

- 1) セット項目
- 2) 画面構成設定ファイル

12-4-2-4 個人設定以外は, 本院職員のシステム管理者ならびに当該診療科部の権限を有する者が管理できること.

1 2-5 他システムとの連携**1 2-5-1 診療プラットフォーム**

12-5-1-1 対象病名や対象プロブレムが自動転記されること.

12-5-1-2 実施入力の際には, 実施者が自動的に記録されること.

12-5-1-3 オーダ情報ならびに実施履歴情報を, 診療プラットフォームと送受すること.

{ 実施部門での実施結果を送受して指示医に告知する機能を持つならば加点として評価する. }

1 2-5-2 看護支援システム

12-5-2-1 確定されたオーダ情報およびブッキング情報を送信すること.

12-5-2-2 オーダもしくは / ならびにブッキングの変更情報を送信すること.

1 2-5-3 高気圧治療部システム

12-5-3-1 療法の実施に要する情報を送受すること.

12-5-3-2 ブッキング情報 (予約可能日時, 他科予約状況, 予約取得要求ほか) を送受すること.

1 2-5-4 カルテ管理システム

12-5-4-1 カルテの前日払い出しに要する予約情報を送受すること.

1 2 - 5 - 5 医事会計システム

12-5-5-1 予約取得情報を医事会計システムに送信すること。

{患者所在確認に必要な情報が医事会計システムに送受されるならば加点として評価する。}

12-5-5-2 保険請求に必要な情報を医事会計システムに送信すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

1 2 - 5 - 6 経営分析システム

12-5-6-1 確定された入力記録を、実施者記録とともに送信すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

12-5-6-2 上記の確定された入力記録には、項目種別、項目内容、実施日時、ならびに実施事由となった病名またはプロブレムが含まれること。

1 3 放射線治療オーダー&ブッキング

1 3-1 依頼伝票発行機能

1 3-1-1 依頼種別

13-1-1-1 依頼種別は以下の2種類とする。

1) 一般診療科部から放射線部へ

医事会計としては他科依頼として扱う。

この場合、放射線治療計画における詳細事項の入力を要しないものとする。

2) 放射線部から放射線部へ

放射線治療計画における詳細事項の入力を要するという意味で、真のオーダーとなる。

ただし通常は放射線部内における計画と実施になるので、オーダー種別としては自己オーダーとなる。

1 3-1-2 項目の入力

13-1-2-1 オーダーに必要な情報のうち以下の項目は診療プラットフォームから自動転記できること。

1) 患者番号, 患者氏名, 性別, 生年月日, 年齢

2) 診療科部 / 診療グループ, 主治医 / 担当医, オーダー医師

3) 病棟

4) 治療の目的となる病名もしくは / ならびにプロブレム, 部位

{さらに, 以下の項目を自動転記できるならば加点として評価する。}

5) 患者ステータス, 予約来院目的フラグ, リコール・ステータス}

{アレルギー情報が, 診療プラットフォームから自動的に転記される場合, 加点として評価する。}

13-1-2-2 依頼コメントや付随コメントは, テキスト入力のほか, 階層化された選択メニューならびに / もしくはリストもしくはエン트리・ツールからも選択入力できること。

13-1-2-3 項目は階層化された選択メニューならびに / もしくはリストから選択入力でき, そのコードが記録保存されること。

1) 照射部位

2) 照射方向

3) 放射線種 / 核種

4) 照射時間 (埋入含む)

5) 治療エネルギー量, 回数, 一回線量

13-1-2-4 項目入力後に, 実施日を指定 (予約) できること。

複数の項目が選択された場合, 日時指定は一括して行えること。

1 3-1-3 変更処理

13-1-3-1 取得したオーダー項目の変更 / 削除は, 当該ブッキングと連動すること。

1 3-2 支援機能

1 3-2-1 予約取得

13-2-1-1 予約状況は, 日付軸と時刻軸を持つシート形式 (カレンダー形式) で表示できる機能が提供されること。

- 13-2-1-2 カレンダー形式の表示画面による予約の取得・変更ができること。
- 13-2-1-3 日付軸の日付表示において、土・日・祝日の他、本院の定めた休日の場合は、文字色や背景色によって明示する機能を有すること。
- 13-2-1-4 予約された対象患者の氏名を表示する機能を有すること。
- 13-2-1-5 ゾーン型予約セルにおいては、最大予約人数と既予約患者数が表示されること。
{ 既予約セルを指定することにより、予約時に登録した患者へのコメント、医師自身へのコメントを表示可能な場合加点として評価する。 }
- 13-2-1-6 予約の方法としてゾーン型予約ができること。
{ ゾーン型予約に加えて、ピンポイント型予約機能を有するならば加点として評価する。 }
{ ゾーン型予約とピンポイント型予約のセルは、予約シート上で異なる色表現とすることができるならば加点として評価する。 }
- 13-2-1-7 予約を取得する際、要求に一番近い予約日時を自動取得する機能を有すること。
- 13-2-1-8 カレンダー形式の表示画面で予約を取得する際、同一カレンダー表示画面内において、当該患者の全科部の予約状況を検索し強調表示できる機能を有すること。
- 13-2-1-9 複数オーダの同日予約検索・取得ができること。
{ 他の検査予約（放射線・再診予約等）と同一画面にて同時に予約日時の取得することができれば加点として評価する。 }
- 13-2-1-10 3ヶ月先までの予約ができること。ただし
1) 部門に対するオーダは部門側での設定に制約されること。
2) 自己オーダでは、当該診療科部において、項目ごと機器ごとに、回数ならびに予約限度期間を制限/変更できること。
{ 予約項目のキャンセル待ちができるならば加点として評価する。
予約が必要な項目において、希望日時の予約枠が空いていない場合は、キャンセル待ちとしても登録できること。このとき、第五希望まで同時に取得できること。
なお予約希望の最後のエンタリは、キャンセル待ち状態ではない予約枠の指定のみを許容すること。 }
- 13-2-1-11 予約に必要な情報のうち以下の項目は診療プラットフォームから自動転記できること。
1) 患者番号、患者氏名、性別、生年月日、年齢
2) 診療科部/診療グループ、主治医/担当医、オーダ医師
3) 病棟
{ さらに、以下の項目を自動転記できるならば加点として評価する。
4) 患者ステータス、予約来院目的フラグ、リコール・ステータス
5) 実施日の担当看護婦/グループ
6) 看護区分
7) 介助区分 }
- 13-2-1-12 来院予約目的フラグの指定を必須とすること。
1) デフォルトは「診療」とする。
- 13-2-1-13 取得した予約を変更・削除できること。
{ 変更操作についても、予約取得操作と同様に予約状況表のセル操作によって可能な場合、加点として評価する。 }
- 13-2-1-14 取得したブッキング項目の変更/削除は、該当オーダと連動すること。
- 13-2-2 患者の歴と予約状況**
- 13-2-2-1 当該患者の予約状況を参照できること。

- 13-2-2-2 当該患者の当該項目のオーダ歴を参照できること。
{項目ごとに、実施前に確認を要するデータについて、対象患者の最新検査結果を参照できるならば加点として評価する。}
- 13-2-3 予約状況照会**
- 13-2-3-1 項目ごとに、または、各項目に対応した機器・機器室ごとに、予約状況を確認する機能を有すること。
- 13-2-3-2 日単位、週単位で予約状況を照会できること。ただしスクロールも可とする。
{月単位で予約概況を照会できるならば加点として評価する。}
- 13-2-3-3 予約シート内部の予約セルには該当時間枠における既予約数が表示できること。
{予約セル上に、予約数以外の付随情報を表示可能な場合、加点として評価する。}
- 13-2-3-4 予約セルに対する予約数が上限に達している場合、色で明示可能なこと。
- 13-2-4 入力補助**
- 13-2-4-1 セット入力機能を有すること。すなわち、頻繁に使用する項目内容をセット登録し、それを選択することで入力の簡略化ができること。
{複数のオーダ種のセットを組み合わせたマルチセット入力機能(院内共通、診療科別、医師別)を有するならば加点として評価する。}
- 13-2-4-2 項目セットは、院内共通・診療科別・医師別に登録できること。
- 13-2-4-3 DO 入力機能が提供されること。なお DO 入力機能が対象とする既入力項目は、前回予約項目のみならず、それ以前の予約項目も対象とすること。
- 13-2-4-4 同一項目を複数回実施する場合、連続して日時の指定ができること。
{ブッキングの指示入力と同様にできる場合は、加点として評価する。}
- 13-2-5 診療支援**
- 13-2-5-1 選択メニューでは病態や疾患名に応じた標準的な撮影セットを表示選択できること。
- 13-2-5-2 付加情報の自動入力要求機能(検査、目的、チェック項目等)を有すること。
- 13-2-5-3 前処置がある場合、その内容を一覧できること。
- 13-2-5-4 部門側の作成した注意事項や禁忌事項の一覧が表示できること。
{使用予定検査薬の禁忌事項の確認、使用上の注意事項が表示できるならば加点として評価する。}
- 13-2-5-5 特殊項目が指定された場合は、注意事項を表示する画面が自動的に開かれること。
{注意事項表示画面は操作者の指定によってのみ閉じられることとし、注意事項を表示・閲覧したことの履歴が記録されるならば加点として評価する。}
- 13-2-5-6 負担区分は、撮影項目選択時に検査項目ごとに変更できること。
- 13-2-5-7 検査項目ごとに、それぞれの負担区分を確認できる機能があること。
- 13-2-6 入力補足機能**
- 13-2-6-1 項目に特有の必須入力事項がある場合、項目付加情報の入力画面の自動展開、または自動付加ができること。
{特殊項目が指定された場合は、注意事項を表示する画面が自動的に開かれるならば加点として評価する。}
- 13-2-7 ダブル・ブッキング防止機能**
- 13-2-7-1 他の診療科(部)との予約状況をチェックし、ダブル・ブッキングを回避すること。
- 13-2-7-2 他のツールのブッキング・モジュールとの相互作用は先約優先とすること。
{なお先約には仮予約(受け側コミットメント・ステータスが了解ではない状態)も含めることができるならば加点として評価する。}

- { なお各診療科部ごとの診察予約は先約優先し、来院予定については各診療科部における診察・処方・検査予約の総合結果として整合性を保ちつつ自動処理するならば加点として評価する。 }
- { またこのとき、次回予約に予定されている患者ステータスに応じて、再来（外来）もしくは入院外来が自動的に切り替わり、予約票発行の有無もしくは／ならびに予約票発行場所が自動的に切り替わることができるならば加点として評価する。 }

1 3-2-8

チェック機能

- 13-2-8-1 ブッキング不能日のチェックをすること。
- 13-2-8-2 ブッキング入力締め時刻のチェックをすること。
- 13-2-8-3 過去日時に対する予約禁止等の不整合を防止する機能を持つこと。
- 13-2-8-4 過去日時でない場合でも、予約受付締め切り時間を過ぎた予約を禁止できること。

1 3-2-9

プライバシー保護

- 13-2-9-1 患者が本機能画面を見た場合においても、当該画面に表示されている患者の病態等を特定できない表示とすること。

1 3-3 発行・実施機能

1 3-3-1

依頼伝票の出力

- 13-3-1-1 部門、医事システム等への通信が停止した場合に備え、伝票のみによる運用も可能とすること。すなわちオーダに応じた伝票がプリンタ出力できること。
{ またオーダと伝票の重複伝達を防止するため、伝票運用の場合は、オーダ番号を入力し、チェックできるならば加点として評価する。なお部門システム等が他社システムで、オーダ番号の入力が困難な場合は、この限りではない。 }
- 13-3-1-2 依頼伝票には、オーダ番号をバーコード印字ならびに数字印字すること。
- 13-3-1-3 依頼伝票のプリンタ出力は、依頼側でも被依頼側でもできること。

1 3-3-2

予約票

- 13-3-2-1 当該部署もしくは／ならびに医事課会計窓口にて、予約票が発行されること。
{ 患者に伝えるべき留意事項としてのコメントも印字されるならば加点として評価する。 }
- 13-3-2-2 予約票には、予定実施場所も記される機能を選択できること。
- 13-3-2-3 予約票の出力先は、端末毎に設定できること。なおデフォルトでは患者ステータスに応じて、以下の通りとする。
- 1) 外来患者の外来再来予約
 医事課会計窓口
 - 2) 入院中患者の入院外来予約
 当該部署
 - 3) 退院後に予定されている再来予約
 当該部署
 - 4) 入院後に予定されている入院外来予約
 医事課会計窓口
 - 5) 入院外来患者の入院外来予約
 当該部署
- { 予約票の出力先は、医師毎に設定できるならば加点として評価する。 }
- 13-3-2-4 予約票の再発行ができること。

1 3-3-3 進捗状況照会

13-3-3-1 オーダ確定, 部門受付, 医事会計済み等の検査進捗度の確認ができること.

1 3-3-4 実施入力

13-3-4-1 自己オーダの場合, 実施日・実施場所・実施者・実施機器・実施時刻を指定して, 実施入力できること. その際, 各項目値の候補は, 自動取得して表示すること.

1 3-4 管理機能**1 3-4-1 帳票出力機能**

13-4-1-1 権限を有する者は, 「関係と状況」に基づいて, 以下の帳票が出力できること.

- 1) 予約受付患者一覧
- 2) 患者別予約一覧
- 3) 病棟別予約患者一覧
- 4) 治療予約表 (医師別, 診療グループ別)
- 5) 治療実施表 (医師別, 診療グループ別)
- 6) 予約表 / 実施表 (項目別, 機器別)

1 3-4-2 保守管理テーブル

13-4-2-1 部門へのオーダ項目は, ターゲットとなる部門において管理されること.

13-4-2-2 自己オーダの場合には当該診療科部において, 権限を有する者が以下を管理できること.

- 1) 項目マスタ
- 2) 項目分類マスタ
- 3) 機器テーブル

13-4-2-3 保守管理ユーティリティにて以下を保守できること.

- 1) セット項目
- 2) 画面構成設定ファイル

13-4-2-4 個人設定以外は, 本院職員のシステム管理者ならびに当該診療科部の権限を有する者が管理できること.

1 3-5 他システムとの連携**1 3-5-1 診療プラットフォーム**

13-5-1-1 対象病名や対象プロブレムが自動転記されること.

13-5-1-2 実施入力の際には, 実施者が自動的に記録されること.

13-5-1-3 オーダ情報ならびに実施履歴情報を, 診療プラットフォームと送受すること.

{ 実施部門で入力された以下の情報を指示医に告知する機能を持つ場合には, 加点として評価する:

- 1) 実施開始日時
- 2) 照射部位, 照射方向, 照射時間
- 3) 放射線の種類, 治療エネルギー量 (曝照履歴として) }

1 3-5-2 看護支援システム

13-5-2-1 確定されたオーダ情報およびブッキング情報を送信すること.

13-5-2-2 オーダもしくは / ならびにブッキングの変更情報を送信すること.

1 3-5-3 放射線治療システム

13-5-3-1 療法の実施に要する情報を送受すること.

- 13-5-3-2 ブッキング情報(予約可能日時,他科予約状況,予約取得要求ほか)を送受すること.
- 1 3-5-4 カルテ管理システム**
- 13-5-4-1 カルテの前日払い出しに要する予約情報を送受すること.
- 1 3-5-5 医事会計システム**
- 13-5-5-1 予約取得情報を医事会計システムに送信すること.
{患者所在確認に必要な情報が医事会計システムに送受されるならば加点として評価する. }
- 13-5-5-2 保険請求に必要な情報を医事会計システムに送信すること.
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には,この限りではない.
- 1 3-5-6 経営分析システム**
- 13-5-6-1 確定された入力記録を,実施者記録とともに送信すること.
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には,この限りではない.
- 13-5-6-2 上記の確定された入力記録には,項目種別,項目内容,実施日時,ならびに実施事由となった病名またはプロブレムが含まれること.

1 4 光学診療ブッキング&エントリ

1 4-1 依頼伝票発行機能

1 4-1-1 項目の入力

14-1-1-1 オーダに必要な情報のうち以下の項目は診療プラットフォームから自動転記できること。

1) 患者番号, 患者氏名, 性別, 生年月日, 年齢

2) 診療科部/診療グループ, 主治医/担当医, オーダ医師

3) 病棟

4) 治療の目的となる病名もしくは/ならびにプロブレム, 部位

{ さらに, 以下の項目を自動転記できるならば加点として評価する

5) 患者ステータス, 予約来院目的フラグ, リコール・ステータス }

{ アレルギー情報が, 診療プラットフォームから自動的に転記される場合, 加点として評価する. }

14-1-1-2 依頼コメントや付随コメントは, テキスト入力のほか, 階層化された選択メニューならびに / もしくはリストもしくはエントリ・ツールからも選択入力できること。

14-1-1-3 実施時の留意事項をコメントとして入力できること。

{ 時間軸に沿った酸素分圧の変更値についてのパターンを登録し, リスト中からパターンを選択することで, 実施行為をオーダすることを可能とする場合, 加点として評価する. }

14-1-1-4 項目入力後に, 実施日を指定(予約)できること。

複数の項目が選択された場合, 日時指定は一括して行えること。

1 4-1-2 変更処理

14-1-2-1 取得したオーダ項目の変更/削除は, 当該ブッキングと連動すること。

1 4-2 支援機能

1 4-2-1 予約取得

14-2-1-1 予約状況は, 日付軸と時刻軸を持つシート形式(カレンダー形式)で表示できる機能が提供されること。

14-2-1-2 カレンダー形式の表示画面による予約の取得・変更ができること。

14-2-1-3 日付軸の日付表示において, 土・日・祝日の他, 本院の定めた休日の場合は, 文字色や背景色によって明示する機能を有すること。

14-2-1-4 予約された対象患者の氏名を表示する機能を有すること。

14-2-1-5 ゾーン型予約セルにおいては, 最大予約人数と既予約患者数が表示されること。

{ 既予約セルを指定することにより, 予約時に登録した患者へのコメント, 医師自身へのコメントを表示可能な場合加点として評価する. }

14-2-1-6 予約の方法としてゾーン型予約ができること。

{ ゾーン型予約に加えて, ピンポイント型予約機能を有するならば加点として評価する. }

{ ゾーン型予約とピンポイント型予約のセルは, 予約シート上で異なる色表現とすることができるとして評価する. }

14-2-1-7 予約を取得する際, 要求に一番近い予約日時を自動取得する機能を有すること。

14-2-1-8 カレンダー形式の表示画面で予約を取得する際, 同一カレンダー表示画面内において,

- 当該患者の全科部の予約状況を検索し強調表示できる機能を有すること。
- 14-2-1-9 複数オーダの同日予約検索・取得ができること。
{他の検査予約(放射線・再診予約等)と同一画面にて同時に予約日時の取得することができれば加点として評価する。}
- 14-2-1-10 3ヶ月先までの予約ができること。ただし
1) 部門に対するオーダは部門側での設定に制約されること。
2) 自己オーダでは、当該診療科部において、項目ごと機器ごとに、回数ならびに予約限度期間を制限/変更できること。
{予約項目のキャンセル待ちができるならば加点として評価する。
予約が必要な項目において、希望日時の予約枠が空いていない場合は、キャンセル待ちとしても登録できること。このとき、第五希望まで同時に取得できること。
なお予約希望の最後のエントリは、キャンセル待ち状態ではない予約枠の指定のみを許容すること。}
- 14-2-1-11 予約に必要な情報のうち以下の項目は診療プラットフォームから自動転記できること。
1) 患者番号, 患者氏名, 性別, 生年月日, 年齢
2) 診療科部/診療グループ, 主治医/担当医, オーダ医師
3) 病棟
{さらに、以下の項目を自動転記できるならば加点として評価する。
4) 患者ステータス, 予約来院目的フラグ, リコール・ステータス
5) 実施日の担当看護婦/グループ
6) 看護区分
7) 介助区分 }
- 14-2-1-12 来院予約目的フラグの指定を必須とすること。
1) デフォルトは「診療」とする。
- 14-2-1-13 取得した予約を変更・削除できること。
{変更操作についても、予約取得操作と同様に予約状況表のセル操作によって可能な場合、加点として評価する。}
- 14-2-1-14 取得したブッキング項目の変更/削除は、該当オーダと連動すること。
- 1 4 - 2 - 2 患者の歴と予約状況**
- 14-2-2-1 当該患者の予約状況を参照できること。
- 14-2-2-2 当該患者の当該項目のオーダ歴を参照できること。
{項目ごとに、実施前に確認を要するデータについて、対象患者の最新検査結果を参照できるならば加点として評価する。}
- 1 4 - 2 - 3 予約状況照会**
- 14-2-3-1 項目ごとに・または・各項目に対応した機器・機器室ごとに、予約状況を確認する機能を有すること。
- 14-2-3-2 日単位、週単位で予約状況を照会できること。ただしスクロールも可とする。
{月単位で予約概況を照会できるならば加点として評価する。}
- 14-2-3-3 予約シート内部の予約セルには該当時間枠における既予約数が表示できること。
{予約セル上に、予約数以外の付随情報を表示可能な場合、加点として評価する。}
- 14-2-3-4 予約セルに対する予約数が上限に達している場合、色で明示可能なこと。
- 1 4 - 2 - 4 入力補助**
- 14-2-4-1 セット入力機能を有すること。すなわち、頻繁に使用する項目内容をセット登録し、それを選択することで入力の簡略化ができること。

{ 複数のオーダ種のセットを組み合わせたマルチセット入力機能(院内共通,診療科別,医師別)を有するならば加点として評価する. }

14-2-4-2 項目セットは,院内共通・診療科別・医師別に登録できること.

14-2-4-3 DO 入力機能が提供されること.なお DO 入力機能が対象とする既入力項目は,前回予約項目のみならず,それ以前の予約項目も対象とすること.

14-2-4-4 同一項目を複数回実施する場合,連続して日時の指定ができること.

{ ブッキングの指示入力と同様にできる場合は,加点として評価する. }

1 4-2-5 診療支援

14-2-5-1 選択メニューでは病態や疾患名に応じた標準的な撮影セットを表示選択できること.

14-2-5-2 付加情報の自動入力要求機能(検査,目的,チェック項目等)を有すること.

14-2-5-3 前処置がある場合,その内容を一覧できること.

14-2-5-4 部門側の作成した注意事項や禁忌事項の一覧が表示できること.

{ 使用予定検査薬の禁忌事項の確認,使用上の注意事項が表示できるならば加点として評価する. }

14-2-5-5 特殊項目が指定された場合は,注意事項を表示する画面が自動的に開かれること.

{ 注意事項表示画面は操作者の指定によってのみ閉じられることとし,注意事項を表示・閲覧したことの履歴が記録されるならば加点として評価する. }

14-2-5-6 負担区分は,撮影項目選択時に検査項目ごとに変更できること.

14-2-5-7 検査項目ごとに,それぞれの負担区分を確認できる機能があること.

1 4-2-6 入力補足機能

14-2-6-1 項目に特有の必須入力事項がある場合,項目付加情報の入力画面の自動展開,または自動付加ができること.

{ 特殊項目が指定された場合は,注意事項を表示する画面が自動的に開かれるならば加点として評価する. }

1 4-2-7 ダブル・ブッキング防止機能

14-2-7-1 他の診療科(部)との予約状況をチェックし,ダブル・ブッキングを回避すること.

14-2-7-2 他のツールのブッキング・モジュールとの相互作用は先約優先とすること.

{ なお先約には仮予約(受け側コミットメント・ステータスが了解ではない状態)も含めることができるならば加点として評価する. }

{ なお各診療科部ごとの診察予約は先約優先し,来院予定については各診療科部における診察・処方・検査予約の総合結果として整合性を保ちつつ自動処理するならば加点として評価する. }

{ またこのとき,次回予約に予定されている患者ステータスに応じて,再来(外来)もしくは入院外来が自動的に切り替わり,予約票発行の有無もしくは/ならびに予約票発行場所が自動的に切り替わることができる場合には,加点として評価する. }

1 4-2-8 チェック機能

14-2-8-1 ブッキング不能日のチェックをすること.

14-2-8-2 ブッキング入力締め時刻のチェックをすること.

14-2-8-3 過去日時に対する予約禁止等の不整合を防止する機能を持つこと.

14-2-8-4 過去日時でない場合でも,予約受付締め切り時間を過ぎた予約を禁止できること.

1 4-3 発行・実施機能

1 4-3-1 依頼伝票の出力

14-3-1-1 部門, 医事システム等への通信が停止した場合に備え, 伝票のみによる運用も可能とすること. すなわちオーダに応じた伝票がプリンタ出力できること.

{ またオーダと伝票の重複伝達を防止するため, 伝票運用の場合は, オーダ番号を入力し, チェックできるならば加点として評価する. なお部門システム等が他社システムで, オーダ番号の入力が困難な場合は, この限りではない. }

14-3-1-2 依頼伝票には, オーダ番号をバーコード印字ならびに数字印字すること.

14-3-1-3 依頼伝票のプリンタ出力は, 依頼側でも被依頼側でもできること.

1 4-3-2 予約票

14-3-2-1 当該部署もしくは / ならびに医事課会計窓口にて, 予約票が発行されること.

{ 患者に伝えるべき留意事項としてのコメントも印字されるならば加点として評価する. }

14-3-2-2 予約票には, 予定実施場所も記される機能を選択できること.

14-3-2-3 予約票の出力先は, 端末毎に設定できること. なおデフォルトでは患者ステータスに応じて, 以下の通りとする.

- 1) 外来患者の外来再来予約
医事課会計窓口
- 2) 入院中患者の入院外来予約
当該部署
- 3) 退院後に予定されている再来予約
当該部署
- 4) 入院後に予定されている入院外来予約
医事課会計窓口
- 5) 入院外来患者の入院外来予約
当該部署

{ 予約票の出力先は, 医師毎に設定できるならば加点として評価する. }

14-3-2-4 予約票の再発行ができること.

1 4-3-3 進捗状況照会

14-3-3-1 オーダ確定, 部門受付, 医事会計済み等の検査進捗度の確認ができること.

1 4-4 受付業務機能

1 4-4-1 受付処理

14-4-1-1 受付で, 患者の受付処理ができること.

14-4-1-2 死亡退院, 転科などの情報はリアルタイムに反映され, 不要な・または意味のない予約情報は, 受信されないこと.

14-4-1-3 当日の予約患者一覧からの選択, もしくはキーボードまたはカードリーダーから患者番号を入力することにより, 受付入力画面が展開され, 受付処理ができること.

14-4-1-4 予約のない患者についても, 必要事項を入力することで受付処理できること.

なお当該患者の受付処理には, 少なくとも以下の事項を必要とする.

- 1) 患者番号
- 2) 受診科 (部)
- 3) 主治医もしくは担当医の氏名または I D 番号
- 4) 治療の目的となる病名またはプロブレム・あるいは・予約取得時点で罹患している病名またはプロブレム
病名またはプロブレムは, 病名またはプロブレム・コンテナから引用できること.

- 14-4-1-5 依頼伝票による依頼も受付できること。
- 14-4-1-6 依頼伝票の発行 / 再発行ができること。
- 14-4-1-7 依頼は当該部の端末からも入力処理でき、コメントも入力できること。
- 14-4-1-8 患者照会機能を有し、予約やオーダがある場合に限り、当該患者のオーダ情報ならびにブッキング情報の確認ができること。
- 14-4-1-9 依頼の登録、修正、取り消し、中止(予約取り消し、カルテ出庫取り消し)ができること。
- 14-4-1-10 依頼情報、患者属性、感染情報、病名、投薬情報は、診療プラットフォームから自動転記すること。
- 14-4-1-11 予約患者については、ブッキング・モジュールで入力された各種情報も取り込むこと。
このとき、受付入力画面には依頼内容、および予定検査室が表示されること。
- 14-4-1-12 患者の到着確認処理を行うことにより依頼処理が完了すること。
- 14-4-1-13 患者の受付処理により受付番号が採番されること。
{ 受付番号の連番管理機能を有するならば加点として評価する。また、全システム内で一意であること。 }
{ 同一患者で同一医師から同一日にオーダが複数ある場合、受付番号発番前の未発行のオーダは全てまとめて受付番号が発番されるならば加点として評価する。 }
- 14-4-1-14 オーダ項目は受付票としてプリンタ出力されること。
受付票には、患者番号のバーコードも印字されること。
この受付票は、検査記録票としても利用可能できること。
{ 受付番号のバーコードも印字されるならば加点として評価する。 }
- 14-4-1-15 保存袋用ラベルあるいはマウント用ラベルが必要枚数発行されること。
- 14-4-1-16 受付票および保存袋用ラベル / マウント用ラベルの再発行ができること。
- 14-4-1-17 未到着患者の検索機能を有すること。
- 14-4-1-18 未到着患者のリストを表示 / 発行できること。
{ 確認結果を利用し、オーダ元に患者未到着を知らせるファックスが自動送信されるならば加点として評価する。 }
{ 併せて、自動で院内 PHS によって主治医・担当医・オーダ発行者・担当看護婦に送信することもできれば、さらに加点として評価する。 }
- 14-4-1-19 進捗状況をモニタできる機能として、患者ごとに、受付済み、実施完了の各進捗情報が表示されること。
またこのリストには受付順位も表示され、かつ、ソートでき、さらに全リストのほか診療科別にフィルタリングしたリストも表示できること。
{ 機器室移動の進捗情報が表示される場合は加点として評価する。 }
{ 当日にオーダが発生した時点で、新たなオーダ発生状況を担当診療スタッフに認識させる機能を有するならば加点として評価する。 }
- 14-4-2 予約調整とスケジュール管理**
- 14-4-2-1 対象期間等を入力することにより、依頼票の一括出力ができること。
- 14-4-2-2 受付で、予約要求に対する決定や変更ができること。
{ 検査種に応じて、検査室を自動振り分けできる機能を有するならば加点として評価する。また任意選択もできること。 }
{ 仮予約ならびにキャンセル待ち予約の確定ができるならば加点として評価する。
1) オーダエントリツールから送信されたオーダのうち、予約の必要な検査で予約枠が決定していないオーダについては、バッファリングされること。
2) バッファリングされたオーダに対しては、予約枠の決定入力ができること。 }

- { バッファに保存された検査キャンセル待ちオーダが一定期間過ぎても実施入力されない場合には自動的にバッファから除かれ,その事象を指示医に告知する機能を持つ場合には, 加点として評価する. }
- 14-4-2-3 部屋についてスケジュール管理できること.
{ 検査機器, 診療スタッフのスケジュール管理について, 以下の機能を有するならば加点として評価する.
1) 検査日を指定してスケジュール表を表示・出力できること.
) 機器別
 なお, 時刻, 患者氏名とID, 検査内容, コメント, 担当診療スタッフなどが示されること.
) 診療スタッフ別
 なお, 担当検査・検査機器・検査室, 時刻, 患者氏名とID, 検査内容, コメントなどが示されること. }
- 14-4-2-4 週間/月間/年間スケジュール表を出力できること.
1) 部屋別(予約済数, 予約残数, 予約患者)
{ 以下の週間/月間/年間スケジュール表を出力できるならば加点として評価する.
2) 機器別(予約済数, 予約残数, 予約患者)
3) 診療スタッフ別(予約済数, 予約残数, 予約患者) }
{ カレンダー表示画面内で予約状況を一覧でき,かつ, 特定患者や特定診療科部のみを表示するフィルタリングができるならば加点として評価する. }

1 4-5 実施入力機能

1 4-5-1 実施入力

- 14-5-1-1 業務端末のキーボードによる入力, 依頼伝票に印字されているバーコードの読み取りのいずれでも, 実施入力を開始できること.
- 14-5-1-2 実施日・実施場所・実施者・実施機器・実施時刻を指定して, 実施入力できること. その際, 各項目値の候補は, 自動取得して表示すること.
- 14-5-1-3 実施入力ができること. なお値の変更入力も含む.
1) 検査項目
2) 追加検査項目
3) 検査開始時刻・終了時刻, 検査時間
4) 使用薬剤, 使用材料
5) コメント
{ 時間外, 緊急外来など通常業務時間帯区分についても登録管理できるならば加点として評価する. }

1 4-6 管理業務機能

1 4-6-1 予約制限

- 14-6-1-1 項目, 機器, 診療スタッフについて, スケジュール管理できること.
- 14-6-1-2 土・日・祝日の他, 登録された本院の休診日は, 予約枠設定時の日付軸に文字色や背景色によって明示される機能を有すること.
- 14-6-1-3 予約シート上のセルについて, 1セル当たりの時間枠は実施部門の担当者, あるいはその代行者によってのみ設定可能とすること.
{ 1セル当たりの時間枠の設定について, 以下の機能を有する場合, 加点として評価

する。

- 1) 土曜・日曜等の休診日,あるいは早朝・深夜等に位置するセルについて,個々のセルの時間枠を任意に設定する機能。
- 2) あらかじめ想定されている機器の保守,部門スタッフの都合により,特定日時における予約枠自体の設定を行わない機能。}

14-6-1-4

予約の必要な検査・検査機器・検査室について,予約要求事項に関する管理ができること。

- 1) 項目
- 2) 項目ごとの前処置内容
- 3) 項目ならびに機器ごとの最小単位予約枠ならびに予約枠の設定と変更
- 4) 項目ならびに項目の付随項目として登録された前処置内容における,ブックイング処理ならびにオーダ処理の際の依頼側に対する必要条件
- 5) 非稼働日時
- 6) コメント

{項目ごと機器ごと/曜日ならびに時刻帯ごとに,予約枠に対して,優先予約取得診療科部の設定ができるならば加点として評価する。}

{項目ごと/診療科部ごとに,それぞれ独立して,回数・ならびに・予約限度期間を制限できるならば加点として評価する。}

14-6-2

診療患者一覧

14-6-2-1

日別/週別の診療患者一覧照会ができること。

- 1) 入外別
- 2) 診療科(部)/病棟別
- 3) 項目種別
- 4) 機器(室)別
- 5) 実施区分別

14-6-2-2

検査履歴照会ができること。

なお部門に所属しない診療スタッフの場合,アクセス権は関係と状況とに基づくこと。

14-6-3

帳票出力機能

14-6-3-1

権限を有する者は,「関係と状況」に基づいて,以下の帳票が出力できること。

- 1) 予約受付患者一覧
- 2) 患者別予約一覧
- 3) 病棟別予約患者一覧
- 4) 治療予約表(医師別/診療グループ別)
- 5) 治療実施表(医師別/診療グループ別)
- 6) 予約表/実施表(項目別,機器別)

14-6-3-2

オーダ単位での依頼情報確認機能を有し,依頼情報確認リストが発行できること。

14-6-3-3

日報,週報,月報,年報を出力できること。

14-6-3-4

週単位/月単位/年単位の予約状況(予約済数,予約残数,予約患者一覧)の表示・出力機能を有すること。

14-6-3-5

受付台帳の表示・出力ができること。

また,検索機能を有すること。(予約受付,随時受付,依頼処理済み)

14-6-3-6

検査台帳の表示・出力ができること。

また,検索機能を有すること。(診療科別,病棟別,検査種別)

1 4-6-4 保守対象テーブル

14-6-4-1 部門へのオーダ項目は、ターゲットとなる部門において管理されること。

14-6-4-2 保守対象テーブルは、本院職員のシステム管理者ならびに当該部の権限を有する者が管理できること。

- 1) 項目マスタ
- 2) 項目分類マスタ
- 3) 機器テーブル
- 4) 必須入力事項設定テーブル
- 5) コメントテーブル
- 6) ツール表示用の警告メッセージ
- 7) ツール表示用のエラーメッセージ
- 8) 検査可能曜日テーブル
- 9) 検査可能時刻テーブル

14-6-4-3 各検査項目は、それぞれ情報ソースとなる検査機器と関連付けられていること。

14-6-4-4 保守管理ユーティリティにて以下のテーブルを保守できること。

- 1) セット項目
- 2) 画面構成設定ファイル

14-6-4-5 個人設定以外は、本院職員のシステム管理者ならびに当該診療科部の権限を有する者が管理できること。

1 4-7 他システムとの連携**1 4-7-1 診療プラットフォーム**

14-7-1-1 対象病名や対象プロブレムが自動転記されること。

14-7-1-2 実施入力の際には、実施者が自動的に記録されること。

14-7-1-3 オーダ情報ならびに実施履歴情報を、診療プラットフォームと送受すること。

{ 実施部門で入力された以下の情報を指示医に告知する機能を持つ場合には、加点として評価する。 }

- 1) 実施開始日時
- 2) 撮影画像番号 }

{ 結果送信先の変更機能を有するならば加点として評価する。 }

{ オーダ元とは別に検査結果返送先の追加修正ができれば加点として評価する。 }

1 4-7-2 看護支援システム

14-7-2-1 確定されたオーダ情報およびブッキング情報を送信すること。

14-7-2-2 オーダもしくは / ならびにブッキングの変更情報を送信すること。

1 4-7-3 カルテ管理システム

14-7-3-1 カルテの前日払い出しに要する予約情報を送受すること。

1 4-7-4 薬剤管理システム

14-7-4-1 実施に関わる消費物品等の消費情報を送信すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

1 4-7-5 物流システム

14-7-5-1 実施に関わる消費物品等の消費情報を送信すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りでは

ない。

1 4-7-6 医事会計システム

14-7-6-1 予約取得情報を医事会計システムに送信すること。

{患者所在確認に必要な情報が医事会計システムに送受されるならば加点として評価する。}

14-7-6-2 保険請求に必要な情報を医事会計システムに送信すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

1 4-7-7 経営分析システム

14-7-7-1 確定された入力記録を、実施者記録とともに送信すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

14-7-7-2 上記の確定された入力記録には、項目種別、項目内容、実施日時、ならびに実施事由となった病名またはプロブレムが含まれること。

15 手術部ブッキング&エントリ

15-1 ブッキング機能

15-1-1 申込書の作成と発行

15-1-1-1 「申込書」が作成できること。

15-1-1-2 「予約簿」の空欄を指定することによって、希望日時の選択ができること。このとき時刻時間はテキスト入力によっても指定できること。

{過去の「申込書」を複製して新しい「申込書」を作成できるならば加点として評価する。}

{この際に、入力中の患者の最新の診療情報を自動的に取得できる機能があれば加点として評価する。}

{必要検査項目の施行状況自動チェック機能ならびに未実施警告機能があるならば加点として評価する。なおこの機能のオン/オフは、手術部側で設定できること。}

{必要検査項目未実施の「申込書」は発行不能をデフォルトとするならば加点として評価する。ただしこの機能のオン/オフは、手術部側で設定できること。}

15-1-1-3 「申込書」は、入力途中でも保存できること。また確定処理後も、待機状態で保存できること。

15-1-1-4 「申込書」作成医師、診療科部、あるいは病棟医長もしくは同等の者は、「申込書」をプリンタ出力できること。

{「申込書」作成診療グループは、「申込書」をプリンタ出力できるならば加点として評価する。}

15-1-1-5 病棟医長もしくは同等の者は、各医師が作成した「申込書」の内容変更ができること。

15-1-1-6 病棟医長もしくは同等の者は、各医師が作成した「申込書」を、手術部に対して発行処理ができること。

15-1-1-7 病棟医長もしくは同等の者は、申込理由の入力に応じて、強制的に「申込書」発行できること。

15-1-1-8 申込書発行により、手術部端末の「申込書リスト」に自動的にキューイングされること。

15-1-2 予約簿

15-1-2-1 「予約簿」はどの診療室からも閲覧でき、申込医師名と所属診療科の表示もできること。

15-1-2-2 「申込書」作成担当医もしくは診療グループあるいは担当麻酔医もしくは担当麻酔医グループは「予定表」の閲覧ができること。

15-1-2-3 「申込書」作成担当医もしくは診療グループあるいは担当麻酔医もしくは担当麻酔医グループは、「予定表」において症例を指定することによって診療プラットフォームを開示できること。

15-1-2-4 「申込書」を発行した診療科は、その申込が受諾された週の確定後予定表を出力できること。

15-1-3 変更と中止

15-1-3-1 申込書作成医師は、「キャンセル依頼」「変更依頼」できること。

{診療グループ構成員は、「キャンセル依頼」「変更依頼」できるならば加点として評価する。}

15-1-3-2 この通知は「手術部申込リスト」にキューイングできること。

15-1-3-3 変更中止処理は手術部で行え、処理内容に応じて「予約簿」が自動変更できること。

1 5-2 手術申込機能

1 5-2-1 手術申込入力

15-2-1-1 手術申込は、予約の受諾情報に基づき入力できること。

15-2-1-2 手術予約の登録機能を有すること。

15-2-1-3 手術予定の登録機能として、以下の情報が入力できること。

- 1) 術前診断名
- 2) 予定手術術式, 所要時間, 準備器具
- 3) 予定執刀医, 予定助手 (計6名以上のこと)
- 4) 希望手術室
- 5) 予定体位
- 6) 希望麻酔法
- 7) 予定使用器材, 予定使用薬剤
- 8) コメント

15-2-1-4 手術予定の登録機能として、以下の情報が診療プラットフォームから自動転記されること。

- 1) 患者番号, 患者氏名, 読み, 性別, 生年月日, 年齢・月齢
- 2) 身長, 体重
- 3) 血液型
- 4) 傷病名またはプロブレム
- 5) 感染情報
- 6) 既往症

15-2-1-5 手術予定の登録機能として、初期値設定ができること。

15-2-1-6 マスタに無い項目については、テキスト入力ができること。

15-2-1-7 手術部で確定入力された情報を、診療側端末(オーダ端末)で参照する機能を有すること。

1 5-2-2 麻酔依頼入力

15-2-2-1 麻酔の依頼入力ができること。

1 5-2-3 麻酔計画入力

15-2-3-1 麻酔計画として、以下の情報が入力できること。

- 1) 麻酔担当医・麻酔副担当医 (計4名以上のこと)
- 2) 手術室入室予定時刻
- 3) 麻酔開始予定時刻・麻酔予定時間
- 4) 麻酔方法
- 5) 体位
- 6) 挿管の有無・方法
- 7) 麻酔機具

1 5-3 支援機能

1 5-3-1 入力補助

15-3-1-1 術式毎のセット入力ができること。

15-3-1-2 術式入力時に、項目に対する検索機能を利用できること。

15-3-1-3 手術申込オ - ダについて、術式別・申込者別検索が行えること。

- 15-3-1-4 麻酔法毎のセット入力ができること
- 15-3-1-5 麻酔法入力時に、項目に対する検索機能を利用できること。

1 5-3-2 参照機能

- 15-3-2-1 オ - ダ状況照会を行えること。
- 15-3-2-2 手術歴照会が行えること。
- 15-3-2-3 麻酔歴照会が行えること。

1 5-4 他システムとの連携

1 5-4-1 診療プラットフォーム

- 15-4-1-1 対象病名や対象プロブレムが自動転記されること。
- 15-4-1-2 実施入力の際には、実施者が自動的に記録されること。
- 15-4-1-3 オーダ情報ならびに実施履歴情報を、診療プラットフォームと送受すること。

1 5-4-2 看護支援システム

- 15-4-2-1 確定されたオーダ情報およびブッキング情報を送信すること。
- 15-4-2-2 オーダもしくは / ならびにブッキングの変更情報を送信すること。

1 5-4-3 手術部システム

- 15-4-3-1 手術の実施に要する情報を送受すること。
- 15-4-3-2 ブッキング情報(予約可能日時, 他科予約状況, 予約取得要求ほか)を送受すること。
{手術部による承認情報が診療電子メールを通じて申込者に伝達可能ならば加点として評価する。}

1 5-4-4 輸血オーダ・ツール

- 15-4-4-1 予定手術と関連付けられた自己血輸血ならびに輸血製剤の請求と支給に要する情報を送受すること。

1 5-4-5 輸血部システム

- 15-4-5-1 予定手術と関連付けられた自己血輸血ならびに輸血製剤の請求と支給に要する情報を送受すること。

1 5-4-6 カルテ管理システム

- 15-4-6-1 カルテの前日払い出しに要する予約情報を送受すること。

1 5-4-7 薬剤管理システム

- 15-4-7-1 実施に関わる消費物品等の消費情報を送信すること。
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

1 5-4-8 物流システム

- 15-4-8-1 実施に関わる消費物品等の消費情報を送信すること。
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

1 5-4-9 医事会計システム

- 15-4-9-1 予約情報を医事会計システムに送信すること。
{患者所在確認に必要な情報が医事会計システムに送信されるならば加点として評価する。}
- 15-4-9-2 保険請求に必要な情報を医事会計システムに送信すること。
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

ない。

15-4-10 経営分析システム

15-4-10-1 確定された入力記録を、実施者記録とともに送信すること。

ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には、この限りではない。

15-4-10-2 上記の確定された入力記録には、項目種別、項目内容、実施日時、ならびに実施事由となった病名またはプロブレムが含まれること。

1 6 病理診断オーダー・ツール

1 6 - 1 検査伝票発行機能

1 6 - 1 - 1 基本要件

16-1-1-1 病理診断のオーダーが行えること。

16-1-1-2 オーダリング・ターゲット(病理部, 外部委託 = 外注)は検査項目ごとに, 随時選択変更できること。

16-1-1-3 病理診断における応答性と精度とから区分したオーダー種別は, 本院での運用に併せて, 以下の通りとする。

1) 通常オーダー

通常の承認処理が完了したのちに報告する。

2) 迅速オーダー

迅速診断が完了したのちに報告する。

{ 上記全てのオーダー種別において情報ソース(検査者もしくは検査結果入力者, 検査時刻, 検査場所, 検査機器), 結果の精度(承認/未承認, 精度管理の状態, 病理部/外注/自己)の区別を明確にし, 保存・管理・表示・検索ならびにフィルタリングできるならば加点として評価する。 }

16-1-1-4 通常オーダー, 迅速オーダーは, 病理診管理システムをオーダーリング・ターゲットとし, 病理部で管理されること。

16-1-1-5 オーダリング・ターゲットが外注の場合には検査部システムの外部委託検査業務処理にしたがって処理されること。

16-1-1-6 検査薬(固定薬や染色薬など)の入力が行えること。

{ 検査薬(固定薬や染色薬など)は以下の取り扱いをおこなえる場合は加点として評価する。

1) 検査項目の指定により, あらかじめ設定された検査薬の投与指示を, 同時に発行できること。

2) 検査の実施日・常備薬の有無・患者の服薬場所に依りて, 医事会計上の処理調剤投薬ならびに物流指示処理が, 自動的に為されること。

3) 検査中止時には薬剤の返納・汚損処理, ならびに医事会計への反映処理が自動的に為されること。なお汚損処理については, 汚損事由が自動記録されること。また汚損理由の変更も可能すること。

4) 検査薬は常備薬配置場所に設置されたバーコードの読み取りを行うことで, 在庫管理上の使用による減算処理を行う場所と, 服用実施場所として記録できること。

5) 常備検査薬の薬剤・用量の変更は, 検査実施入力まで可能なこと。

6) 払い出し検査薬の薬剤・用量の変更は, 本院の定める「薬剤部オーダー業務フロー(臨時)」の「ワゴン配給業務」締め切り時間まで, 自動処理可能なこと。 }

1 6 - 1 - 2 項目の入力

16-1-2-1 検査項目を, 階層化された選択メニューならびに / もしくはリストから選択入力でき, そのコードが記録保存されること。

16-1-2-2 検査種名や検査項目の表示では, 院内検査項目なのか外注検査項目なのかを明示できること。

このとき同一系列の同一階層の同一画面において、オーダリング・ターゲットを混在できること。

{異なるオーダリング・ターゲットが設定されている検査項目群を同一の選択メニュー内から選択できるならば加点として評価する。}

16-1-2-3 検査項目名の入力による登録ができること。このとき、検査項目名及の一部からの検索入力機能を有すること。

16-1-3 ラベルの発行

16-1-3-1 バーコード印字付きの指示票ならびに検体ラベル(採取容器に貼付するバーコードラベル)の出力ができること。なお出力機能は以下のとおりとする:

- 1) 自動出力
- 2) 一括出力(病棟)
- 3) 個別出力(病棟)
- 4) 指定出力(患者選択, 日付指定)
- 5) 再出力機能

16-1-3-2 指示票ならびに採取ラベルには、感染症一覧コンテナから引き渡される感染フラグを印字できること。

16-1-4 変更と中止

16-1-4-1 オーダの中止や変更は、オーダの進捗状況に応じて適宜行えること。

16-1-4-2 オーダリング・ターゲットが部門の場合、検査中止指示を行えること。

16-1-4-3 確定済オーダの変更や中止は、以下の要件を満たす機能を有すること。

- 1) 病理部での受付処理前は、診療プラットフォームから自在に変更・削除ができること。
- 2) 受付処理後かつ処理開始前は、病理診管理システムと連携を取りながら病理部のみで変更削除ができること。また変更情報は、診療プラットフォームへフィードバックすること。

16-2 支援機能

16-2-1 参照機能

16-2-1-1 検査項目に関する詳細情報の参照ができること。

16-2-2 検体採取場所の指定

16-2-2-1 依頼を出した診療端末毎にデフォルトの検体採取場所を設定できること。

16-2-2-2 検体の採取場所については、依頼を出した診療端末毎にデフォルトを設定できること。

16-2-2-3 項目別に採取場所の指定ができること。

16-2-2-4 時間帯別に採取場所の指定ができること。

16-2-3 一般的入力補助ならびに付加情報入力補助

16-2-3-1 セットは、院内共通、診療科別、診療グループ別、医師別に登録できること。

{異なる検査種別を同一画面で同時に表示選択指定できるならば加点として評価する。}

16-2-3-2 同一検査を複数回実施する場合、連続して日付を指定できること。

16-2-3-3 DO 検査を登録できること。

16-2-3-4 検査項目に特有の必須入力事項がある場合、項目別付加情報の入力画面を自動的に展開、または自動付加を行うこと。

16-2-3-5 取扱注意や予約の必要な検査項目が選択された際には、それを自動的に表示する機

能をもつこと。

16-2-3-6

検体材料の登録・変更ができること。

16-2-3-7

検査種別や検査項目に特有の付随情報を診療プラットフォームまたはコンテナから自動転記すること。また、コピー & ペーストできること。また編集登録できること。
付随情報には、至急(緊急)、迅速などがある。

16-2-3-8

コメントは以下の二種類を入力できること。また、リストからの選択入力とテキスト入力との双方ができること。

1) 担当医へのコメント

2) 病理部へのコメント

16-2-4

チェック機能

16-2-4-1

以下の事項について、自動確認機能ならびに警告表示機能を提供すること。

1) 同一採取日時重複項目

2) 検査可能日(曜日や時間帯を含む)

3) オーダ受付可能日(曜日や時間帯を含む)

4) 受付の締め時刻

5) 材料変更の可否

6) 検査回数制限ならびに既実施回数確認

{ 以下の事項について、自動確認機能ならびに警告表示機能を提供するならば加点として評価する。 }

7) 保険適用外検査 }

16-2-5

検査照会

16-2-5-1

検査照会機能を有すること。また、この印刷機能を有すること。

{ 検査進捗状況確認機能を有するならば加点として評価する。 }

{ 至急検査結果は、緊急メールで終了を確認・参照できる機能を有するならば加点として評価する。 }

{ 至急検査結果は、院内PHSで終了を確認・参照できる機能を有するならば加点として評価する。 }

16-3 管理機能

16-3-1

帳票出力機能

16-3-1-1

採取一覧表が発行できること。

16-3-1-2

入院の場合、一括発行にて指示票/ラベルを出力した場合、同時に一覧表を出力すること。

16-3-1-3

入院の場合、将来日時の採取予定表(事前一括発行)もできること。

16-3-1-4

再発行機能を有すること。

16-3-2

出力設定機能

16-3-2-1

指示票、ラベル、採取一覧表の、発行する/しないの制御は、診療科部毎、端末位置毎(外来、病棟など)、端末毎にデフォルト設定できること。なお優先順位は逆順とし、デフォルト設定値の入力されていない項は無視すること。

16-3-2-2

指示票とラベルの同時出力をする/しないの制御は、診療科部毎、端末位置毎(外来、病棟など)、端末毎にデフォルト設定できること。なお優先順位は逆順とし、デフォルト設定値の入力されていない項は無視すること。

16-3-2-3

指示票、ラベル、採取一覧表の、発行する/しないの制御は、診療スタッフがそのつど、任意に設定変更できること。

{ 指示票，ラベル，採取一覧表の，発行する / しないの制御は，他部門の受付時間帯（時間外）や当日実施要求などの情報によっても制御設定できるならば加点として評価する． }

1 6-3-3 保守対象テ - ブル

16-3-3-1 部門へのオーダ項目は，ターゲットとなる部門において管理されること．

16-3-3-2 自己オーダの場合には当該診療科部において，権限を有する者が以下を管理できること．

- 1) 項目マスタ
- 2) 項目分類マスタ

16-3-3-3 保守管理ユーティリティにて以下を保守できること．

- 1) セット項目
- 2) 画面構成設定ファイル
- 3) 指示票 / ラベル出力場所テーブル

16-3-3-4 個人設定以外は，本院職員のシステム管理者ならびに当該診療科部の権限を有する者が管理できること．

1 6-4 他システムとの連携

1 6-4-1 診療プラットフォーム

16-4-1-1 対象病名や対象プロブレムが自動転記されること．

16-4-1-2 実施入力の際には，実施者が自動的に記録されること．

16-4-1-3 オーダ情報ならびに実施履歴情報を，診療プラットフォームと送受すること．

16-4-1-4 薬剤感受性の結果を確認できること．

{ 薬剤感受性の結果が処方オーダに自動的に反映される機能があれば，加点として評価する． }

1 6-4-2 看護支援システム

16-4-2-1 確定されたオーダ情報を送信すること．

16-4-2-2 オーダの変更情報を送信すること．

1 6-4-3 病理診管理システム

16-4-3-1 患者情報として以下の情報を診療プラットフォームまたはコンテナから自動転記され送信を行えること．また，コピー & ペーストできること．

- 1) 患者 ID，患者氏名（カナ・漢字），生年月日，住所，職業
 - 2) 検体採取日，入力日時
 - 3) 依頼者（医師），依頼元（診療科部名または診療グループ名）
 - 4) 身長，体重，血液型
 - 5) 患者臨床情報（基礎疾患名，既往歴，術前・術後，現在の抗菌剤の有無，最近の最高体温，IVH の使用有無，ステロイド使用有無，末梢白血球数など）
 - 6) 感染情報（梅毒，HB，HIV など）
 - 7) 検査材料情報（材料名，採取部位，臓器数）
 - 8) システム管理情報（トランザクション番号，版管理情報，DB 管理情報など）
- { 以下の情報を診療プラットフォームまたはコンテナから自動転記され送信を行えるならば加点として評価する．また，コピー & ペーストできること．
- 9) 臨床診断，臨床経過，コメント
 - 10) 迅速，予定迅速と発行
 - 11) 手術材料などで凍結保存の有無

- 1 2) 電顕材料保存の有無ないし電顕依頼の記載
- 1 3) 依頼部署での標本作製情報 (部位 , 担当者 , 切り出し日)
- 1 4) 依頼部署での特殊染色 , あるいは特殊染色・免疫組織化学依頼の記載
- 1 5) 捺印細胞診を行っている場合の記載 }

16-4-3-2 病理診管理システムからの到着情報を受信すること .

16-4-3-3 予定検査については , ブッキング情報も送受すること .

1 6 - 4 - 4 物流システム

16-4-4-1 外来についてはラベル発行済み , 入院については病理診管理システム到着確認済みとなった時点で , 確定されたオーダに関わる消費物品等の消費情報を送信すること .
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には , この限りではない .

1 6 - 4 - 5 医事会計システム

16-4-5-1 外来についてはラベル発行済み , 入院については病理診管理システム到着確認済みとなった時点で , 保険請求に必要な情報を医事会計システムに送信すること .
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には , この限りではない .

1 6 - 4 - 6 経営分析システム

16-4-6-1 外来についてはラベル発行済み , 入院については検査システム到着確認済みとなった時点で , 確定された入力記録を , 実施者記録とともに送信すること .
ただし診療プラットフォームが代行する内部アーキテクチャの場合には , この限りではない .

16-4-6-2 上記の確定された入力記録には , 項目種別 , 項目内容 , 実施日時 , ならびに実施事由となった病名またはプロブレムが含まれること .

17 診療文書ユーティリティ

17-1 受領紹介状の扱い

17-1-1 受領紹介状登録機能

17-1-1-1 患者が持参した依頼状(受領紹介状)の存在の登録ができること。
その際には以下の項目も記録保管できること。

- 1) 紹介元名称, 紹介元コード
- 2) 紹介元住所等の連絡先
- 3) 紹介理由, 返書作成の必要の有無
- 4) 紹介元の医師, 診療科, 紹介状作成年月日
- 5) 紹介内容サマリ

{ 診療プラットフォームにおいては診療文書コンテナにおいて統括管理され, これより呼び出し・参照できるならば加点として評価する. }

17-1-2 統計処理補助機能

17-1-2-1 患者持参文書についての受領統計処理が行える環境を提供すること。

17-1-2-2 持参文書受領についての統計結果は, 端末上で一般的に使用される表計算ソフトウェアで処理可能な形式として出力できること。

17-2 紙媒体の院内医療文書の扱い

17-2-1 医療文書作成支援管理システム

17-2-1-1 本院の書式に則った紙媒体の医療文書の作成機能を有すること。
その際, 下記の文書テンプレートも同時に提供すること。

- 1) 紹介状
- 2) 診療情報提供書
- 3) 手術記録
- 4) 麻酔サマリ
- 5) 退院時サマリ
- 6) 病理診断書

{ 上記に加えて下記の文書テンプレートも提供されるならば加点として評価する. }

- 7) 画像診断書
- 8) 各種報告書
- 9) 各種承諾書

10) 患者指導書や患者案内文書 }

17-2-1-2 紹介状の場合には, 以下の項目が登録できること。

- 1) 紹介理由ならびに紹介先の入力ができること。

{ 選択入力ができるならば加点として評価する. }

- 2) 紹介先が本院内の場合には, 電子メールで転送できること。
- 3) 登録済み紹介状と対応づけながら報告書の作成と発行ができること。

17-2-1-3 患者指導書や患者への案内文書を診療科部ごとに作成編集管理できること。

{ 患者の承認の可否を登録できるならば加点として評価する. }

17-2-1-4 作成した各種医療文書は, 上記文書をプリンタ出力できること。

17-2-1-5 作成した各種医療文書は, 診療文書コンテナから参照できること。

{ 本院が電子媒体への出力を許可しない文書については出力を禁止できる機能を有するならば加点として評価する。 }

1 7-2-2 医事会計システムとの連携

17-2-2-1 診療料金の算定対象となる文書を指定した場合、自己をターゲットとしてオーダを発行し、医事システムに通知すること。

なお発行時点は、作成時点とは異なることに留意すること。

17-2-2-2 通知された情報は、医事会計と料金請求、ならびに医事統計に反映されること。

1 7-2-3 統計処理補助機能

17-2-3-1 診療科部室、医師、患者ごとに作成等の統計処理ならびに統計結果を印字出力できること。

{ 診療グループごとに作成等の統計処理ならびに統計結果を印字出力できるならば加点として評価する。 }

1 7-3 院内機能

1 7-3-1 診療電子メール

17-3-1-1 病院職員間で電子メールの送受ができること。

17-3-1-2 依頼状や診療資料を送受することができ、既読の履歴が保存参照できること。

17-3-1-3 院内連絡票では相手医師に電子メールで送信を行えること。

1 7-4 他システムとの連携

1 7-4-1 診療プラットフォーム

17-4-1-1 診療文書の作成に要する情報を送受すること。

17-4-1-2 診療文書の履歴参照に要する情報を送受すること。

1 7-4-2 看護支援システム

17-4-2-1 診療文書の作成に要する情報を送受すること。

17-4-2-2 診療文書の履歴参照に要する情報を送受すること。

1 7-4-3 各部門システム

17-4-3-1 診療文書の作成に要する情報を送受できること。

17-4-3-2 診療文書の履歴参照に要する情報を送受できること。

1 7-4-4 地域連携システム

17-4-4-1 地域連携システムで必要とする診療情報を、当該システムに送信できること。

1 7-4-5 医事会計システム

17-4-5-1 保険請求に必要な情報を医事会計システムに送信できること。

1 7-4-6 経営分析システム

17-4-6-1 確定された入力記録を、実施者記録とともに送信すること。

1 8 分析支援ユーティリティ

1 8-1 基本機能

1 8-1-1 期間指定と出力形式

- 18-1-1-1 検索の開始期限と終了期限の指定を行えること。
- 18-1-1-2 CSV形式(半角ダブル・コーテーション囲い)で出力できること。

1 8-1-2 運用権限と運用履歴

- 18-1-2-1 運用者は検索出力の対象業務において、病院の許可および患者の承諾を得た内容のみ実行できること。
- 18-1-2-2 承認申請日時、申請者・所属部門・運用対象情報・運用希望期間・運用希望理由の入力により許可を求める、運用申請機能を有すること。
 - 1) 承認申請日時は、デフォルトで運用申請を開始した日時とすること。
 - 2) 承認申請番号を自動発番すること。
- 18-1-2-3 上述の運用申請に対し、申請承認機能を有すること。
 - 1) 承認を行った場合は、承認申請番号に対し、承認番号を自動発番すること。
 - 2) 承認者登録機能を有すること。なお承認者は本院職員に限定されること。
- 18-1-2-4 承認履歴は、個々の運用申請情報ごとに、承認申請番号、承認番号、申請承認者、承認日時を含む追記型記録とし、変更が不可能であること。
- 18-1-2-5 運用履歴は、承認申請番号、承認番号、実施年月日時・操作者氏名・所属を含むものとする。
- 18-1-2-6 運用履歴は追記型記録とし、変更が不可能であること。

1 8-2 病歴分析

1 8-2-1 病名による患者検索

- 18-2-1-1 病名の指定により、該当疾患に罹患歴のある患者を抽出すること。
- 18-2-1-2 病態群の入力により該当する複数の病名の自動指定もできること。
- 18-2-1-3 出力情報は、対象病名・患者番号・診断年月日時・診断医・診断当時の所属診療科・診療グループとする。

1 8-2-2 入院病名による患者検索

- 18-2-2-1 病名の指定により、入院時に該当疾患に罹患していた患者を抽出・表示可能すること。
- 18-2-2-2 抽出対象は、入院病名、入院日のアクティブな病名のうち、いずれか/もしくは両方を、指定できること。
- 18-2-2-3 病態群の入力により該当する複数の病名の指定もできること。
- 18-2-2-4 出力情報は、対象病名・患者番号・入院診療科・病棟名・診断医・診断当時の所属診療科・診療グループ・入院年月日時・退院年月日時とする。

1 8-2-3 退院時病名による患者検索

- 18-2-3-1 病名の指定により、退院時に該当疾患に罹患していた患者を抽出・表示可能すること。
- 18-2-3-2 抽出対象は、退院日のアクティブな病名とする。
- 18-2-3-3 病態群の入力により該当する複数の病名の指定もできること。
- 18-2-3-4 出力情報は、対象病名・患者番号・入院診療科・病棟名・診断医・診断当時の所属診療科・診療グループ・入院年月日時・退院年月日時とする。

1 8 - 2 - 4 手術病名による患者検索

- 18-2-4-1 病名の指定により,手術時に該当疾患に罹患していた患者を抽出・表示可能すること.
- 18-2-4-2 抽出対象は,手術病名,手術日のアクティブな病名のうち,いずれか/もしくは両方を,指定できること.
- 18-2-4-3 病態群の入力により該当する複数の病名の指定もできること.
- 18-2-4-4 出力情報は,対象病名・患者番号・入院診療科・病棟名・診断医・診断当時の所属診療科・診療グループ・手術(開始)年月日時とする.

1 8 - 2 - 5 手術術式による患者検索

- 18-2-5-1 手術術式の指定により,患者を抽出・表示可能すること.
- 18-2-5-2 抽出対象は,申し込み手術術式,確定手術術式のうち,いずれか/もしくは両方を,指定できること.
- 18-2-5-3 術式群の入力により該当する複数の術式の指定もできること.
- 18-2-5-4 出力情報は,対象手術術式・手術開始年月日時・手術終了年月日時・手術室番号・患者番号・入院診療科・病棟名・執刀医・助手・麻酔医・介助看護婦・手術当時の所属診療科・診療グループとする.

1 8 - 2 - 6 検査項目と検査結果による患者検索

- 18-2-6-1 検査項目と結果値の指定により,条件に適合する患者を抽出すること.
- 18-2-6-2 検索項目条件として,検査項目と下限値・上限値の3項目を指定できること.
- 18-2-6-3 出力情報は,対象検査名称・検査結果数値・患者番号・検体採取年月日時・検査目的・検査年月日時・指示医・指示当時の所属診療科・診療グループとする.

1 8 - 2 - 7 投薬薬剤名による患者検索

- 18-2-7-1 薬剤の指定により,該当薬剤の投与が行われた患者を抽出すること.
- 18-2-7-2 薬効群の入力により該当する複数の薬剤の自動指定もできること.
- 18-2-7-3 出力情報は,対象薬剤・患者番号・指示年月日時・投与年月日時・投与目的・指示医・指示当時の所属診療科・診療グループとする.

1 8 - 2 - 8 集中治療部入室病名による患者検索

- 18-2-8-1 病名の指定により,集中治療部に入室した患者を抽出すること.
- 18-2-8-2 入室年月日時,退室年月日時
- 18-2-8-3 傷病名
- 18-2-8-4 患者番号,患者氏名,性別,生年月日,年齢,診療科・診療グループ
- 18-2-8-5 手術の有無,相対術前日数,相対術後日数
- 18-2-8-6 医業支出・医業収入

1 8 - 2 - 9 救急部受診病名による患者検索

- 18-2-9-1 病名の指定により,救急部に受診した患者を抽出すること.
- 18-2-9-2 入室年月日時,退室年月日時
- 18-2-9-3 傷病名
- 18-2-9-4 患者番号,患者氏名,性別,生年月日,年齢,診療科・診療グループ
- 18-2-9-5 医業支出・医業収入

1 8 - 2 - 1 0 輸血製剤による患者検索

- 18-2-10-1 輸血製剤の指定により,該当製剤を使用した患者を抽出すること.
- 18-2-10-2 項目名
- 18-2-10-3 ロット番号
- 18-2-10-4 傷病名

- 18-2-10-5 相対入院前日数, 相対入院後日数
- 18-2-10-6 相対術前日数, 相対術後日数
- 18-2-10-7 手術フラグ, 術式, 術者
- 18-2-10-8 相対退院前日数, 相対退院後日数
- 18-2-10-9 診療科部, 診療グループ
- 18-2-10-10 患者番号, 患者氏名, 性別, 生年月日, 年齢
- 18-2-10-11 医業支出・医業収入

1 8 - 2 - 1 1 生理検査項目による患者検索

- 18-2-11-1 生理検査項目の指定により, 該当検査を実施した患者を抽出すること.
- 18-2-11-2 項目名
- 18-2-11-3 傷病名
- 18-2-11-4 相対入院前日数, 相対入院後日数
- 18-2-11-5 相対術前日数, 相対術後日数
- 18-2-11-6 相対退院前日数, 相対退院後日数
- 18-2-11-7 診療科部, 診療グループ
- 18-2-11-8 患者番号, 患者氏名, 性別, 生年月日, 年齢
- 18-2-11-9 医業支出・医業収入

1 8 - 2 - 1 2 放射線検査項目による患者検索

- 18-2-12-1 放射線検査項目の指定により, 該当検査を実施した患者を抽出すること.
- 18-2-12-2 項目名
- 18-2-12-3 傷病名
- 18-2-12-4 相対入院前日数, 相対入院後日数
- 18-2-12-5 相対術前日数, 相対術後日数
- 18-2-12-6 相対退院前日数, 相対退院後日数
- 18-2-12-7 診療科部, 診療グループ
- 18-2-12-8 患者番号, 患者氏名, 性別, 生年月日, 年齢
- 18-2-12-9 医業支出・医業収入

1 8 - 2 - 1 3 光学診療項目による患者検索

- 18-2-13-1 光学診療項目の指定により, 該当項目を実施した患者を抽出すること.
- 18-2-13-2 項目名
- 18-2-13-3 傷病名
- 18-2-13-4 相対入院前日数, 相対入院後日数
- 18-2-13-5 相対術前日数, 相対術後日数
- 18-2-13-6 相対退院前日数, 相対退院後日数
- 18-2-13-7 診療科部, 診療グループ
- 18-2-13-8 患者番号, 患者氏名, 性別, 生年月日, 年齢

1 8 - 2 - 1 4 放射線治療項目による患者検索

- 18-2-14-1 放射線治療項目の指定により, 該当項目を実施した患者を抽出すること.
- 18-2-14-2 項目名
- 18-2-14-3 傷病名
- 18-2-14-4 相対入院前日数, 相対入院後日数
- 18-2-14-5 相対術前日数, 相対術後日数
- 18-2-14-6 相対退院前日数, 相対退院後日数

- 18-2-14-7 診療科部, 診療グループ
- 18-2-14-8 患者番号, 患者氏名, 性別, 生年月日, 年齢

18-3 患者統計

18-3-1 外来患者統計

- 18-3-1-1 外来患者について, 統計資料出力できること.
- 18-3-1-2 出力項目は, 来院年月日時・年齢層・性別・診療科名・診療グループ・来院日に診療目的となった対象病名ならびにプロブレム・患者住所(市町村まで)・来院区分とする.

18-3-2 初診統計

- 18-3-2-1 初診患者について, 統計資料出力できること. ここにいう初診とは, 診療科における初めての受診のことである.
- 18-3-2-2 出力項目は, 来院年月日時・年齢層・性別・診療科名・診療グループ・来院日に診療目的となった対象病名ならびにプロブレム・患者住所(市町村まで)・来院区分とする.

18-3-3 入院統計(在院日数統計)

- 18-3-3-1 入院患者について, 統計資料出力できること.
- 18-3-3-2 出力項目は, 入院年月日時・退院年月日時・年齢層・性別・診療科名・診療グループ・入院病名ならびに入院中のアクティブ病名・手術の有無・手術日・術式・執刀医・助手・輸血の有無・ICU入室日および退室日・術前検査日および検査項目[予約検査のみ]・術後検査日および検査項目[予約検査のみ]・患者住所(市町村まで)・医業支出・医業収入とする.

18-4 他システムとの連携

18-4-1 セキュリティ管理システム

- 18-4-1-1 アクセス権の設定に要するすべての情報を送受すること.

18-4-2 経営分析システム

- 18-4-2-1 経営分析システムから, 分析に要する情報を取得すること.
さらに経営分析システムに蓄積された情報のみでは分析に不足する場合は, 医事会計システム, 診療プラットフォーム, および各部門システムから補充すること.