

C-(v) . 業務アプリケーションの機能・性能要件

【部門系】

C-(v) . 業務アプリケーションの機能・性能要件【部門系】

C-(V) . 業務アプリケーションの機能・性能要件.....	1
【部門系】	1
1 検体検査システム.....	11
1-1 基本要件	11
1-1-1 検査業務の全般的な基本要件	11
1-1-2 検査種類	11
1-2 血液・生化学・尿検査.....	11
1-2-1 受付処理	11
1-2-2 検査前準備	12
1-2-3 結果入力業務	12
1-2-4 問い合わせ業務	13
1-2-5 オンライン管理業務	13
1-2-6 精度管理業務	13
1-2-7 報告業務	14
1-2-8 台帳出力	15
1-3 採血管ラベルの発行	15
1-3-1 採血管ラベル情報の生成	15
1-3-2 中央採血室サブシステムとのオンライン接続	15
1-3-3 中央採血室業務対象外の採血管ラベルの発行	16
1-4 分析装置とのオンライン接続.....	16
1-4-1 接続対象	16
1-4-2 データ送信機能	16
1-4-3 データ受信機能	17
1-4-4 管理機能	17
1-5 細菌検査	17
1-5-1 細菌検査サブシステムとの接続における基本要件	17
1-5-2 受付処理	17
1-5-3 検査前準備	18
1-5-4 結果入力業務	18
1-5-5 報告業務	18
1-5-6 台帳出力	18
1-6 外部委託検査業務.....	19
1-6-1 基本要件	19
1-6-2 検査依頼と結果登録	19
1-6-3 電子処理への対応	19
1-6-4 検査結果報告	19
1-6-5 データ管理	19
1-6-6 管理業務	19
1-7 管理業務機能	19
1-7-1 統計業務	19
1-7-2 データ管理	20
1-7-3 部門システム管理業務	20
1-7-4 検査データおよび関連情報の移行	21
1-7-5 保守対象テーブル	21
1-8 他システムとの連携	21
1-8-1 セキュリティ管理システム	21
1-8-2 検査オーダーツール	21

1-8-3	診療プラットフォーム	21
1-8-4	看護支援システム	22
1-8-5	検査機器	22
1-8-6	中央採血室システム	22
1-8-7	感染症管理システム	22
1-8-8	治験システム	22
1-8-9	物流システム	22
1-8-10	医事会計システム	22
1-8-11	経営分析システム	22
2	生理検査システム	23
2-1	受付業務機能	23
2-1-1	検査種別	23
2-1-2	受付処理	23
2-1-3	予約調整とスケジュール管理	24
2-2	実施入力機能	25
2-2-1	実施入力	25
2-3	管理業務機能	25
2-3-1	予約制限	25
2-3-2	診療患者一覧	25
2-3-3	帳票出力	26
2-3-4	保守対象テーブル	26
2-4	他システムとの連携	27
2-4-1	セキュリティ管理システム	27
2-4-2	生理検査オーダ&ブッキング	27
2-4-3	診療プラットフォーム	27
2-4-4	看護支援システム	27
2-4-5	カルテ管理システム	27
2-4-6	治験システム	27
2-4-7	物流システム	27
2-4-8	医事会計システム	27
2-4-9	経営分析システム	27
3	薬剤調剤システム	28
3-1	処方処理業務	28
3-1-1	基本的要件	28
3-1-2	受付処理	28
3-1-3	外来処方	28
3-1-4	入院処方	28
3-1-5	入院注射	29
3-1-6	処方監査	29
3-1-7	麻薬処方	29
3-1-8	服薬指導 / 薬歴管理	29
3-2	管理機能	30
3-2-1	薬剤情報・副作用情報	30
3-2-2	処方箋検索機能	30
3-2-3	統計処理	31
3-2-4	障害対策	31
3-2-5	調剤・薬歴データおよび関連情報の移行	31
3-2-6	保守対象テーブル	31
3-3	他システムとの連携	32
3-3-1	セキュリティ管理システム	32
3-3-2	処方オーダ・ツール	32
3-3-3	注射オーダ・ツール	32
3-3-4	診療プラットフォーム	32
3-3-5	看護支援システム	32

3-3-6	調剤部門内の機器との接続	32
3-3-7	薬剤管理システム	32
3-3-8	感染症管理システム	32
3-3-9	治験システム	32
3-3-10	物流システム	33
3-3-11	医事会計システム	33
3-3-12	経営分析システム	33
4	薬剤管理システム	34
4-1	基本的要件	34
4-1-1	管理対象範囲	34
4-2	院内薬品フロー	34
4-2-1	診療実施部門から薬剤部への薬品請求	34
4-2-2	薬剤部から診療実施部門への薬品供給	34
4-2-3	診療実施部門から薬剤部への薬品返品	35
4-2-4	診療実施部門での薬品汚損時の入力処理	35
4-2-5	薬剤部の担当者による薬品汚損の入力処理	35
4-2-6	受払情報照会	35
4-3	業者発注 / 納品・入庫管理	36
4-3-1	薬剤部から薬品購入事務担当者への発注依頼	36
4-3-2	薬品購入事務担当者による業者への発注	36
4-3-3	単価変更遡り処理	37
4-3-4	入荷した薬品の納品確認	37
4-3-5	納品された薬品の薬剤部への入庫	37
4-4	在庫管理	37
4-4-1	在庫管理対象部署	37
4-4-2	在庫確認方法	38
4-4-3	在庫情報の表示	38
4-4-4	在庫情報から作成する資料とその利用	38
4-5	管理機能	38
4-5-1	契約管理業務	38
4-5-2	統計出力	39
4-5-3	保守対象テーブル	39
4-5-4	薬剤管理データおよび関連情報の移行	40
4-6	他システムとの連携	40
4-6-1	セキュリティ管理システム	40
4-6-2	薬剤調剤システム	40
4-6-3	各部門システム	40
4-6-4	治験システム	40
4-6-5	物流システム	40
4-6-6	経営分析システム	40
5	給食・栄養管理室システム	41
5-1	給食業務	41
5-1-1	個人別給食管理業務	41
5-1-2	献立作成業務	41
5-1-3	栄養管理	42
5-1-4	契約	42
5-1-5	発注・払出・食材料管理業務	42
5-1-6	栄養指導業務	43
5-2	管理業務	43
5-2-1	原価管理	43
5-2-2	統計業務	43
5-2-3	保守対象テーブル	45
5-3	他システムとの連携	46
5-3-1	セキュリティ管理システム	46

5-3-2	給食オーダ・ツール	46
5-3-3	診療プラットフォーム	46
5-3-4	看護支援システム	46
5-3-5	物流システム	46
5-3-6	医事会計システム	46
5-3-7	経営分析システム	46
6	放射線部システム	47
6-1	受付業務機能	47
6-1-1	検査種別と基本要件	47
6-1-2	受付処理	47
6-1-3	予約管理とスケジュール管理	48
6-2	実施入力機能	49
6-2-1	実施入力	49
6-3	管理業務機能	51
6-3-1	照会機能	51
6-3-2	予約制限	51
6-3-3	照射録台帳と統計	51
6-3-4	保守対象テーブル	52
6-4	他システムとの連携	53
6-4-1	セキュリティ管理システム	53
6-4-2	放射線画像オーダ・ツール	53
6-4-3	診療プラットフォーム	53
6-4-4	看護支援システム	53
6-4-5	検査機器	53
6-4-6	薬剤管理システム	53
6-4-7	治験システム	53
6-4-8	カルテ管理システム	53
6-4-9	物流システム	53
6-4-10	医事会計システム	53
6-4-11	経営分析システム	54
7	放射線治療システム	55
7-1	受付業務機能	55
7-1-1	受付処理	55
7-1-2	予約調整とスケジュール作成	56
7-1-3	治療経過管理	56
7-2	実施入力機能	57
7-2-1	実施入力	57
7-3	管理業務機能	57
7-3-1	予約制限	57
7-3-2	診療患者一覧	58
7-3-3	帳票出力	58
7-3-4	保守対象テーブル	58
7-4	他システムとの連携	59
7-4-1	セキュリティ管理システム	59
7-4-2	放射線治療オーダ&ブッキング	59
7-4-3	診療プラットフォーム	59
7-4-4	看護支援システム	59
7-4-5	薬剤管理システム	59
7-4-6	治験システム	59
7-4-7	カルテ管理システム	59
7-4-8	物流システム	59
7-4-9	医事会計システム	59
7-4-10	経営分析システム	59
8	高気圧治療部システム	60

8-1	受付業務機能	60	60
8-1-1	受付処理	60	
8-2	治療計画機能	61	61
8-2-1	計画作成	61	
8-2-2	予約調整とスケジュール作成	61	
8-2-3	治療経過管理	62	
8-3	実施入力機能	62	62
8-3-1	実施入力	62	
8-4	管理業務機能	62	62
8-4-1	予約制限	62	
8-4-2	患者一覧照会	63	
8-4-3	帳票出力	63	
8-4-4	保守対象テーブル	63	
8-5	他システムとの連携	63	63
8-5-1	セキュリティ管理システム	63	
8-5-2	高圧酸素療法オーダ&ブッキング	64	
8-5-3	診療プラットフォーム	64	
8-5-4	看護支援システム	64	
8-5-5	薬剤管理システム	64	
8-5-6	治験システム	64	
8-5-7	カルテ管理システム	64	
8-5-8	物流システム	64	
8-5-9	医事会計システム	64	
8-5-10	経営分析システム	64	
9	理学療法部システム	65	65
9-1	受付業務機能	65	65
9-1-1	受付処理	65	
9-2	診療計画機能	66	66
9-2-1	計画作成	66	
9-2-2	予約管理とスケジュール管理	66	
9-2-3	治療経過管理	67	
9-3	実施入力機能	67	67
9-3-1	治療記録入力	67	
9-4	管理業務機能	67	67
9-4-1	予約制限	67	
9-4-2	帳票出力	68	
9-4-3	各種統計	68	
9-4-4	物品管理	68	
9-4-5	保守対象テーブル	68	
9-5	他システムとの連携	69	69
9-5-1	セキュリティ管理システム	69	
9-5-2	理学療法等オーダ・ツール	69	
9-5-3	診療プラットフォーム	69	
9-5-4	看護支援システム	69	
9-5-5	治験システム	69	
9-5-6	カルテ管理システム	69	
9-5-7	物流システム	69	
9-5-8	医事会計システム	69	
9-5-9	経営分析システム	69	
10	手術部システム	70	70
10-1	手術予定作成機能	70	70
10-1-1	申込許容範囲の設定	70	
10-1-2	申込受付処理	70	
10-1-3	手術予定表の作成	70	

10-1-4	予定表の通知	71
10-1-5	手術予定表の変更	71
1 0-2	手術室準備入力.....	71
10-2-1	看護婦割当	71
10-2-2	機械器具リストの作成	71
10-2-3	薬剤リストの作成	71
1 0-3	実施入力.....	71
10-3-1	実施手術	71
10-3-2	実施麻酔	72
10-3-3	実施看護	72
1 0-4	管理機能.....	73
10-4-1	管理業務	73
10-4-2	帳票出力	73
10-4-3	保守対象テ - ブル	73
1 0-5	他システムとの連携.....	74
10-5-1	セキュリティ管理システム	74
10-5-2	手術ブッキング&エントリ	74
10-5-3	診療プラットフォーム	74
10-5-4	看護支援システム	74
10-5-5	輸血オーダー・ツール	74
10-5-6	輸血部システム	74
10-5-7	薬剤管理システム	74
10-5-8	治験システム	74
10-5-9	カルテ管理システム	74
10-5-10	材料払出システム	74
10-5-11	物流システム	74
10-5-12	医事会計システム	74
10-5-13	経営分析システム	74
1 1	病理診管理システム.....	76
1 1-1	基本要件.....	76
11-1-1	検査業務の全般的な基本要件	76
11-1-2	検査種類	76
11-1-3	データ種類	76
11-1-4	標本番号	76
1 1-2	アクセス環境.....	76
11-2-1	端末の位置	76
11-2-2	アクセス制御	76
1 1-3	受付業務.....	76
11-3-1	受付処理	76
11-3-2	迅速材料受付後の本体臓器の受付処理	77
11-3-3	予約調整とスケジュール管理	77
1 1-4	細胞診検査.....	78
11-4-1	標本登録	78
11-4-2	染色登録	78
11-4-3	結果入力業務	78
11-4-4	報告業務	79
1 1-5	組織診検査.....	79
11-5-1	標本切出とマクロ画像	79
11-5-2	標本登録	79
11-5-3	染色等の登録	79
11-5-4	結果入力業務	80
11-5-5	報告業務	80
1 1-6	管理業務機能.....	80
11-6-1	台帳出力	80
11-6-2	検索集計機能	80

11-6-3	貸出業務	81
1 1-7	他システムとの連携.....	81
11-7-1	セキュリティ管理システム	81
11-7-2	病理オーダー・ツール	81
11-7-3	診療プラットフォーム	81
11-7-4	物流システム	81
11-7-5	医事会計システム	81
11-7-6	経営分析システム	81
1 2	看護支援システム.....	82
1 2-1	基本要件.....	82
1 2-2	患者基本情報入力機能.....	82
12-2-1	入院時患者基本情報入力	82
12-2-2	患者基本情報入力	82
1 2-3	患者基本指示入力機能.....	82
12-3-1	看護婦 - 患者担当入力	82
12-3-2	個別指示内容確認	82
12-3-3	個別項目入力	83
12-3-4	スケジュール入力	83
12-3-5	看護情報入力	83
1 2-4	管理機能.....	84
12-4-1	保守対象テーブル	84
1 2-5	帳票発行機能.....	84
12-5-1	看護経過記録(個人別ワークシート)	84
12-5-2	病棟別ケアスケジュールワークシート	84
12-5-3	宿(日)直婦長日誌	84
12-5-4	宿(日)直用特別観察患者状態ワークシート	84
12-5-5	病棟管理日誌	84
12-5-6	看護管理日誌(部長用)	85
12-5-7	看護状況の調査業務	85
12-5-8	寝具病衣リスト	85
12-5-9	ケア・ワークシート	85
1 2-6	他システムとの連携.....	85
12-6-1	セキュリティ管理システム	85
12-6-2	診療プラットフォーム	85
12-6-3	各ツール群	85
12-6-4	各部門システム	86
12-6-5	看護勤務システム	86
12-6-6	経営分析システム	86
1 3	看護勤務システム.....	87
1 3-1	勤務表作成機能.....	87
13-1-1	複数勤務体制への対応	87
13-1-2	勤務計画の登録 / 修正	87
13-1-3	勤務希望の登録 / 修正	87
13-1-4	指定勤務の登録 / 修正	87
13-1-5	予定から実績への変換	87
1 3-2	勤務実績入力機能.....	87
13-2-1	実績勤務入力 / 個人	87
13-2-2	超過勤務実績照会	87
13-2-3	実績勤務確定	87
13-2-4	実績勤務入力 / 病棟	87
13-2-5	実績勤務締め切り	87
1 3-3	勤務表発行機能.....	88
13-3-1	勤務希望 / 指定表の出力	88
13-3-2	勤務予定表出力 / 病棟	88

13-3-3	実施予定表出力 / 病棟	88
13-3-4	実施予定表出力 / 個人	88
13-3-5	週間勤務割振表	88
13-3-6	勤務時間割振変更伺	88
13-3-7	勤務変更者一覧	88
13-3-8	勤務交替予定表 / 病棟	88
13-3-9	勤務日報	88
13-3-10	勤務実績表出力 / 病棟	88
13-3-11	予定 / 実績比較表	88
13-3-12	超過勤務命令簿	88
13-3-13	超過勤務状況付表	88
13-3-14	勤務報告書	88
13-3-15	夜勤分布表	88
13-3-16	夜勤回数表	89
1 3-4	勤務時間集計機能	89
13-4-1	個人別勤務集計表出力	89
13-4-2	病棟別勤務集計表出力	89
13-4-3	超勤情報FD作成	89
1 3-5	勤務条件設定機能	89
13-5-1	勤務記号設定	89
13-5-2	必要人数設定	89
13-5-3	同日勤務禁止設定	89
13-5-4	勤務パターン設定	89
13-5-5	勤務禁止パターン設定	89
13-5-6	勤務間隔設定	89
13-5-7	勤務割付順設定	89
1 3-6	看護職員情報システム	89
13-6-1	職員情報	89
13-6-2	個人年休の管理	90
13-6-3	看護職員マスク登録	90
13-6-4	看護職員個人情報	91
1 3-7	帳票出力機能.....	92
13-7-1	初期系看護職員リスト	92
13-7-2	部署運用系看護職員リスト	92
13-7-3	病棟概要リスト	92
13-7-4	病院情報一覧表の出力	92
13-7-5	準夜勤看護婦リスト	92
1 3-8	各種テーブルメンテナンス.....	92
13-8-1	病院情報	92
13-8-2	超過勤務理由	92
13-8-3	チェック機能	92
13-8-4	休日	92
13-8-5	チェック対象勤務	93
13-8-6	集計覧タイトル	93
13-8-7	特別加算勤務	93
13-8-8	勤務種別一覧表の出力	93
13-8-9	個人設定系	93
1 3-9	他システムとの連携.....	93
13-9-1	セキュリティ管理システム	93
13-9-2	看護支援システム	93
13-9-3	経営分析システム	93
1 4	院内コミュニケーションシステム	94
1 4-1	診療関連情報.....	94
1 4-2	院内業務関係情報	94

1 5	地域連携システム.....	95
1 5-1	地域連携ゲイトウェイ.....	95
15-1-1	認証等の機能	95
15-1-2	ログ機能	95
1 5-2	院内状況の情報提供.....	95
15-2-1	枠組み	95
15-2-2	病床利用状況等の情報提供	95
15-2-3	担当者情報の提供	95
15-2-4	スーパーバイザー機能	95
1 6	感染症管理システム.....	97
1 7	インシデント報告システム.....	98
1 8	輸血部システムとの接続.....	99
1 8-1	接続機器.....	99
18-1-1	機器と構成	99
18-1-2	通信電文	99
1 8-2	通信内容.....	100
18-2-1	輸血製剤請求情報 / 輸血検査依頼	100
18-2-2	結果情報	101
18-2-3	輸血製剤支給情報	101
18-2-4	輸血製剤在庫情報	101
18-2-5	統計情報	102
1 9	治験（実施・管理・契約）システムとの接続.....	103
2 0	カルテ管理システムとの接続.....	104
2 0-1	シングルピッカーとの接続と連携.....	104
20-1-1	外来カルテ管理業務	104
20-1-2	入院カルテ管理業務	104
20-1-3	カルテ貸出管理業務	104
2 0-2	再来受付機との連動.....	104
2 0-3	カルテスキャナとの接続.....	104
2 1	医事会計汎用インターフェイス.....	106
2 2	レセ電算システム.....	106
2 3	ユーザ認証システム.....	107
2 4	病院経営情報システム.....	108

(性能・機能に関する要件)

C-(v) . 業務アプリケーションの機能・性能要件 【部門系】

1 検体検査システム

1-1 基本要件

1-1-1 検査業務の全般的な基本要件

1-1-1-1 検体・患者を特定するキー情報を管理できること。

1-1-1-2 患者番号, オーダ番号, 検体採取番号, 受付番号のいずれからでも検査ファイルを特定できること。

1-1-1-3 検査オーダから結果報告までの状態を, 検体・患者単位および検査項目単位で管理できること。

1-1-1-4 検査のステータス情報についても, 検査部サブシステムおよび病院情報システム双方の整合性を堅持できること。

1-1-1-5 部門サーバは24時間稼働であること。

1-1-2 検査種類

1-1-2-1 検査部システムで扱う検査は以下のとおりとする。

1) 血液検査, 生化学検査, 尿検査

2) 細菌検査

3) 外部委託検査 (= 外注検査)

1-2 血液・生化学・尿検査

1-2-1 受付処理

1-2-1-1 到着確認機能を有すること。

1) 検体に添付されたバーコードラベルのバーコードリーダによる読み取り, 業務端末のキーボードからの入力による検体の到着確認処理ができること。

2) 診察券の磁気カードリーダによる読み取り, 業務端末のキーボードからの入力による患者の到着確認処理ができること。

3) 病院情報システムに検体または患者の到着情報を送信すること。

1-2-1-2 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・または意味のない受付情報は, 受信されないこと。

1-2-1-3 検査依頼伝票による依頼も受付できること。

1-2-1-4 検査依頼伝票の発行 / 再発行ができること。

1-2-1-5 検査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。

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ID番号

4) 照射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。

- 1-2-1-6 検査依頼の登録, 修正, 取り消しができること.
- 1-2-1-7 検査依頼情報, 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.
- 1-2-1-8 検体または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.
- 1-2-1-9 検体または患者の受付処理により受付番号が採番されること.
- 1-2-1-10 受付番号の連番管理機能を有すること.
{ また, 外部接続システムまたは外部接続機器内を除いた本調達物件の全システム内で一意の識別記号番号が維持されるならば加点として評価する. }
- 1-2-1-11 未到着検体の検索機能を有すること.
- 1-2-1-12 未到着検体のリストを表示 / 発行できること.
{ 確認結果を利用し, オータ元へ検体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 P H S 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るならばさらに加点として評価する. }
- 1-2-2 検査前準備**
- 1-2-2-1 分注検体シートおよび分注検体ラベルを発行できること.
- 1-2-2-2 ワークシートの発行 / 再発行 / 取り消しができること.
{ 再検ワークシートについても発行できるならば加点として評価する. }
- { 分配リストを発行できるならば加点として評価する. }
- 1-2-2-3 ワークシートは, 分析装置別, 項目別に出力できること.
{ 再検ワークシートは, 分析装置別, 項目別に出力できるならば加点として評価する. }
- 1-2-2-4 尿カップおよび尿スピッツ用バーコードラベルを発行できること.
1) 到着検体に貼付されたバーコードラベルを読み取ることができること.
2) 同一のバーコードラベルを発行できること.
- 1-2-3 結果入力業務**
- 1-2-3-1 検体番号単位, ワークシート単位, ワークシート・項目単位に検査結果の入力ができること.
- 1-2-3-2 検体番号別結果入力画面では, 検体コメント, 項目コメントの入力ができること.
- 1-2-3-3 検体番号別結果入力の結果入力項目の並び順は報告書の出力項目順番と一致させること.
- 1-2-3-4 ワークシート別結果入力では, 項目単位と検体単位の入力が結果入力時に選択可能なこと.
- 1-2-3-5 検査結果承認 / 解除の入力が, 受付番号単位, ワークシート単位, ワークシート・項目単位毎にできること. またコメントの入力ができること.
- 1-2-3-6 尿沈査検査結果の入力ができること.
- 1-2-3-7 血液分類検査結果の入力ができること.
{ 骨髓像検査結果の入力ができるならば加点として評価する. }
- 1-2-3-8 検査コメント入力ができること.
- 1-2-3-9 報告書コメント入力ができること.
- 1-2-3-10 結果承認のための各種検査結果確認機能を有すること.
1) 不良検体リスト発行
2) 結果確認リスト発行
3) 異常値, 極異常値リスト発行

- 4) 未到着リスト発行
- 5) 未検査リスト発行・照会
- 6) 前回値チェックリスト発行・照会
- 7) 承認結果訂正入力
- 8) 患者検査履歴検索
- 9) 結果台帳発行(検査項目の選択機能付)

{ 以下の各種検査確認機能を有するならば加点として評価する .

- 10) 再検リスト発行・照会
- 11) 再検ワークシート発行・再発行・取り消し }

1-2-3-11 再検査指示ができること.

{ 自動のできるならば加点として評価する . }

1-2-4 問い合わせ業務

1-2-4-1 検体番号単位, ワークシート単位, ワークシート・項目単位に検査結果照会ができること.

1-2-4-2 オータ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.

1-2-4-3 患者毎の検査履歴問い合わせができること.

1-2-4-4 患者毎の検査結果問い合わせができること.

1-2-4-5 検査結果時系列グラフ表示ができること.

1-2-4-6 検査結果条件検索(CSV ファイル作成も含む)ができること.

1-2-5 オンライン管理業務

1-2-5-1 分析装置オンライン管理業務として以下の機能を有すること.

- 1) オンライン測定順序指定
- 2) リアルタイム精度管理(バックグラウンド・モニタ)
- 3) オンライン未検査リスト発行
- 4) オンラインID・日付修正
- 5) オンライン検体単位結果入力/照会
- 6) オンライン項目単位結果入力/照会
- 7) オンライン結果登録
- 8) オンラインデータ登録

{ 以下の機能を有するならば加点として評価する .

- 9) オンライン再検ワークシート発行・再発行・取り消し
- 10) オンライン再検指示書
- 11) 未QCデータに対してのリアルタイム精度管理 }

1-2-6 精度管理業務

1-2-6-1 精度管理機能として以下の機能を有すること.

- 1) 精度管理データ入力
- 2) 管理図(Lovey Jenning, X, X-Rs, X-Rs-R, Youden plot, Q-SUM)
- 3) 精度管理集計(日次, 月次)
- 4) 精度管理データリスト(日報, 月報)発行
- 5) 患者検体精度管理リスト

{ 以下の機能を有するならば加点として評価する .

- 6) ヒストグラム
- 7) 相関図
- 8) ホフマン法集計表
- 9) 精度管理の出力(テキストファイル)

- 1 0) 検査結果の出力 (テキストファイル)
- 1 1) Accuracy Precision 管理図 }
- 1-2-6-2 リアルタイム精度管理業務として以下の機能を有すること。
 - 1) 各種チェック (分析装置エラーコード , 上下限チェック , 直線性チェック , 前回値チェック , 項目間チェック , CDC 法チェック) 項目を測定データに対し迅速に実施すること。
 - 2) 上記チェックを実施するか否かは項目ごとにテーブル管理可能なこと。
 - 3) チェックで異常と判定された項目は再検査対象となること。
 - 4) 再検査の指示は再検査対象と判断された直後に画面もしくはプリンタに出力されること。
 - 5) 前回値に関しては , 検査材料ごと管理し今回と同一材料の前回データを前回値とすること。また , 透析や検診の依頼でない場合に , 前回は透析や検診の検査の場合はその結果を対象としないこと。
 - 6) マルチルールチェック表示
- 1-2-6-3 コントロール検体の精度管理として以下の機能を有すること。
 - 1) サブシステム , 分析装置からコントロール検体の結果を受信し蓄積すること。
 - 2) 蓄積したデータを , 日次集計 , 月次集計 , 年次集計して帳票や各種管理図を作成すること。
 - 3) 管理図は , 画面表示とプリンタ出力が可能なこと。
- 1-2-7 報告業務**
- 1-2-7-1 結果送信先の変更機能を有すること。

{ オータ元とは別に検査結果返送先の追加修正ができるならば加点として評価する。 }
- 1-2-7-2 報告業務として中間報告書 , 最終報告書の発行・再発行・取り消し等の機能を有すること。
 - 1) 報告書作成・再発行・取り消し機能
 - 2) 最終報告 , 中間報告
 - 3) 迅速報告書作成・再発行・取り消し機能
 - 4) 報告リスト作成・発行・照会機能
 - 5) 発行 / 未発行状況照会機能
 - 6) 時系列報告
- 1-2-7-3 未承認データを強制的に診療プラットフォームもしくはコンテナに送信報告できること。このとき , 未承認情報も同時に送信すること。
- 1-2-7-4 未承認データの送信報告については , 以下の事項によって設定できること。
 - 1) 検査種別
 - 2) 対象項目
 - 3) 分析装置
 - 4) 未承認事由または Q C 状態
 - 5) 緊急検査または迅速報告依頼フラグの有無

{ 上記検査結果 Q C 状態は , 後述する各種精度管理機能の選択と , 逸脱レベルまたは逸脱状況に応じた判別設定ができるならば加点として評価する。 }
- 1-2-7-5 報告書の個別発行 (検体番号指定 / 患者指定) ができること。
- 1-2-7-6 未報告リスト発行ができること。
- 1-2-7-7 時系列報告書発行ができること。

- 1-2-7-8 迅速報告書発行(ファックス報告/電子メール報告)ができること.
- 1-2-7-9 感染症の検査結果が手入力またはオンライン入力された場合はリアルタイムに患者基本情報に反映されること.
{ 検診検体など臨床側からの検査オーダの発生しない検体の測定ができるならば加点として評価する. }
{ その測定結果を取り込みデータファイルとして保存できるならば加点として評価する. }
- 1-2-8 台帳出力**
- 1-2-8-1 随時受付台帳ならびに予約受付台帳の発行ができること.
- 1-2-8-2 依頼処理済み受付台帳のプリンタ出力ができること.
- 1-2-8-3 結果台帳の作成, 管理, 結果検索機能を有し, CSV ファイル出力機能を有すること.

1-3 採血管ラベルの発行

1-3-1 採血管ラベル情報の生成

- 1-3-1-1 中央採血室システムにて採血を行うオーダ情報および採血管ラベルの発行に必要な諸属性を, 各診療科部室のバーコードラベルプリンタならびに中央採血システムの採血管オートラベラー制御システム(テクノメディカ BC ROBO-585 Ver3.0)に送信すること.
- 1-3-1-2 採血管ラベルの発行に必要な諸属性(採血管の指定, 分注, 採血管ラベル番号など)は, 検査部サブシステムにおいて行うこと.
- 1-3-1-3 採血管の指定, 分注に関わるマスタ管理は, 検査部サブシステムで行えること.
またこの情報を HILAS-1000 管理サーバ等のサーバにも転送し重複冗長入力を回避すること.
- 1-3-1-4 採血管ラベル番号は, 現行の MMDD I XXXX S から MMDD I XXXX S C に変更するので, これに対応すること(M:月, D:日, I:種別フラグ, X:オーダ番号, S:後添連番, C:チェックディジット).
なお HILAS-1000 の管理サーバおよびその配下にある検査機器も同様の扱いとし, その改変も本調達に含めること.

1-3-2 中央採血室サブシステムとのオンライン接続

- 1-3-2-1 検査部所轄の中央採血室システムの採血管オートラベラー制御システム(テクノメディカ BC ROBO-585 Ver3.0)と接続すること. 接続プロトコルは HL7 ver.2.3 以上とする.
- 1-3-2-2 中央採血室に, 被採血者の患者情報(氏名, カナ氏名, 生年月日, 年齢, 性別, 住所, 保険情報)が表示できる端末を, 採血者が表示内容を確認できる位置に設置すること.
- 1-3-2-3 被採血者情報参照端末では, 採血管貼付ラベルのバーコードを読み取った際に, 該当する患者情報を自動的に表示すること.
- 1-3-2-4 採血に関わった指示者(オーダ発行者/採血実施指示者)の記録が保存管理されること.
{ 採血者の記録が保存管理されるならば加点として評価する. }
- 1-3-2-5 以下の業務における採血管ラベル出力も, 中央採血室の採血管オートラベラーでも行えること.
- 1) 輸血マッチング検査種別
 - 2) 薬剤部による薬剤血中濃度検査種別
 - 3) 入院外来患者の外来診察時
- { また本院職員のシステム管理者もしくは検査部職員のうち権限を有した者が, 中央採血室の採血管オートラベラーからラベル発行できるオーダ内容を制御変更でき

るならば加点として評価する。尚、制御におけるパラメータとしては、少なくとも以下の事項を含むこと。

- 1) 診療科部
- 2) 検査項目種別
- 3) オーダ種別 (オーダーリング・ターゲット)
- 4) 業務種別
- 5) 患者ステータス
- 6) 患者フェーズ
- 7) 予約来院目的フラグ }

1-3-3

中央採血室業務対象外の採血管ラベルの発行

1-3-3-1

各部署に配置されたバーコードプリンタから採血管ラベルを発行すること。

- 1) 小児科外来, 精神科外来
- 2) 救急部, 手術部, 集中治療部, 血液浄化療法部
- 3) 各病棟

1-3-3-2

各診療スタッフは、自部署のバーコードプリンタまたは中央採血室の採血管オートラベラーのいずれからラベル発行するのかを設定変更できること。

ただし本院職員のシステム管理者もしくは検査部職員の設定をオーバーライドすることはできないものとする。

1-4 分析装置とのオンライン接続

1-4-1

接続対象

1-4-1-1

既存の検査機器とのオンライン接続すること。なお機器接続に関する詳細については資料を参照のこと。

- 1) 臨床検査システム HILAS-1000
 - 2) 生化学自動分析装置 H7070
 - 3) 高速電解質分析装置 PVA- -
 - 4) 高速自動電気泳動装置 REP
 - 5) 自動グリコヘモグロビン装置 HA-8131S
 - 6) 自動電気泳動装置 AES320
 - 7) 総合血液学検査システム血液検査用データ処理装置 DPS2000
 - 8) 全自動免疫測定装置 Axsym
 - 9) ELISA 自動測定装置 Bep3
 - 10) 免疫血清測定装置 Unicap100
 - 11) 臨床データ集中管理システム MMT-MOS
 - 12) クリニテックアトラス Clinitek Atlas
 - 13) 凝固線溶系検査装置 Behring Coagulation System
 - 14) 自動高速赤血球沈降速度測定装置 Monitor-S SERIES Ver5.0
- { 以下の機器とも接続しデータ授受とその管理を行うならば加点として評価する :
- 15) 自動血球計数装置 K1000 《夜間休日緊急検査用》
 - 16) 生化学自動分析装置 H7070 《夜間休日緊急検査用》
 - 17) 血糖値分析装置 DRYHEMATO System CG01 《夜間休日緊急検査用》 }

1-4-2

データ送信機能

1-4-2-1

オーダーツールや診療プラットフォームから取り込んだ情報を基にして、必要な情報をサブシステムや分析装置へ転送すること。

1-4-3 データ受信機能

- 1-4-3-1 サブシステムもしくは分析装置からの検査結果情報を取り込むこと。
- 1-4-3-2 各サブシステム,分析装置から検査結果(文字,数字)を受信すること。
- 1-4-3-3 各サブシステムおよび分析装置より以下の情報を受信すること。
 - 1) 検査結果
 - 2) コントロール検体測定結果
 - 3) 検査進捗状況(検体到着確認情報を受信する場合がある。)

1-4-4 管理機能

- 1-4-4-1 精度管理検体による校正・管理ができること。
{ 任意のタイミングで行えるならば加点として評価する。 }
- 1-4-4-2 検体の識別は,オーダ時点で自動発生させた検体番号と,分析装置からの取得する検体番号を一致させることでおこなわれること。
- 1-4-4-3 検査材料別および分析機器ごとに前回値情報を生成できること。

1-5 細菌検査

1-5-1 細菌検査サブシステムとの接続における基本要件

- 1-5-1-1 検体到着,結果入力待ち等のステータス管理機能を有すること。
- 1-5-1-2 一般細菌検査と結核菌検査の両方を同一のデータベース上で管理すること。菌種に関しては1000種登録できること。
- 1-5-1-3 1オーダ中の検出菌種数の制限機能を有すること。その管理は検査部にて行えること。既定値は,一般細菌10菌種・抗酸菌3菌種とする。
{ 規定値が20菌種であるならば加点として評価する。 }
- 1-5-1-4 薬剤感受性試験で実施できる薬剤項目数は30種以上とする。
- 1-5-1-5 細菌菌種名のコード入力ができ,コードのマスターファイル管理機能を有すること。
{ テキスト入力ならびに選択メニューでも入力できるならば加点として評価する。 }

1-5-2 受付処理

- 1-5-2-1 到着確認機能を有すること。
 - 1) 検体に添付されたバーコードラベルのバーコードリーダによる読み取り,業務端末のキーボードからの入力による検体の到着確認処理ができること。
 - 2) 診察券の磁気カードリーダによる読み取り,業務端末のキーボードからの入力による患者の到着確認処理ができること。
 - 3) 病院情報システムに検体または患者の到着情報を送信すること。
- 1-5-2-2 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・または意味のない受付情報は,受信されないこと。
- 1-5-2-3 検査依頼伝票による依頼も受付できること。
- 1-5-2-4 検査依頼伝票の発行/再発行ができること。
- 1-5-2-5 検査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。
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ID番号
 - 4) 照射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。

- 1-5-2-6 検査依頼の登録, 修正, 取り消しができること.
- 1-5-2-7 検査依頼情報, 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.
- 1-5-2-8 検体または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.
- 1-5-2-9 検体または患者の受付処理により受付番号が採番されること.
- 1-5-2-10 受付番号の連番管理機能を有すること.
{ また, 外部接続システムまたは外部接続機器内を除いた本調達物件の全システム内で一意の識別記号番号が維持されるならば加点として評価する. }
- 1-5-2-11 未到着検体の検索機能を有すること.
- 1-5-2-12 未到着検体のリストを表示 / 発行できること.
{ 確認結果を利用し, オータ元へ検体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 P H S 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るならばさらに加点として評価する. }

1-5-3 検査前準備

- 1-5-3-1 分離リスト(受付台帳)発行機能を有すること.
- 1-5-3-2 ワークシートの発行 / 再発行 / 取り消しができること.
{ 再検ワークシートについても発行できるならば加点として評価する. }
- { ワークシートの発行状況が照会できるならば加点として評価する. }
- 1-5-3-3 作業台帳リストを発行できること.
- 1-5-3-4 ワークシート発行機能を有すること.
- 1-5-3-5 培地用ワークシート / ラベルを発行できること.

1-5-4 結果入力業務

- 1-5-4-1 オータ単位での依頼情報確認機能を有し, 依頼情報出力機能を有すること.
- 1-5-4-2 検査結果入力 / 訂正 / 参照機能として以下の機能を有すること.
 - 1) 塗抹結果入力機能 (一般細菌・抗酸菌)
 - 2) 同定・感受性検査結果入力機能 (一般細菌・抗酸菌)
 - 3) 保存データ結果参照
- 1-5-4-3 真菌検出結果の入力ができること.
- 1-5-4-4 コアグルチネーションテスト結果の入力ができること.
- 1-5-4-5 検査結果チェックリスト作成機能を有すること.

1-5-5 報告業務

- 1-5-5-1 結果送信先の変更機能を有すること.
{ オータ元とは別に検査結果返送先の追加修正ができるならば加点として評価する. }
- 1-5-5-2 一般細菌および抗酸菌の報告書発行 / 再発行機能を有すること.
- 1-5-5-3 未報告検査リストを発行できること.
- 1-5-5-4 報告書発行 (中間報告 / 正式報告 / 追加報告 / 再発行 / 個別報告 / 取り消し)

1-5-6 台帳出力

- 1-5-6-1 随時受付台帳ならびに予約受付台帳の発行ができること.
- 1-5-6-2 依頼処理済み受付台帳のプリンタ出力できること.
- 1-5-6-3 結果台帳の作成, 管理, 結果検索機能を有し, CSV ファイル出力機能を有すること.
{ 保存菌の検索ができれば加点として評価する. }

1-6 外部委託検査業務

1-6-1 基本要件

1-6-1-1 外部委託検査についても、通常の血液・生化学検査等と同様に到着確認、依頼入力、報告処理ができること。

1-6-2 検査依頼と結果登録

1-6-2-1 伝達された外部委託検査項目を抽出し、検査部システムでの管理に必要な情報を付加して、委託業者別に、当該業者への検査依頼情報を作成すること。

1-6-2-2 委託業者からの検査結果報告は、検査部内の端末において入力登録できること。

このとき検査部システム、医事会計システム、ならびに診療プラットフォームでの管理に必要な情報が自動的に付加されること。

1-6-3 電子処理への対応

1-6-3-1 委託業者と個々に、フロッピーディスク(以下FDとする)を介して、検査依頼および結果の取り込みができること。

また今後のシステム増強の際には回線を利用したオンラインによる送受信を行うが、そのための拡張を簡便かつ安価に行えること。ただしネットワークの基本的セキュリティ事項を含むものではない。

{ なおフォーマットは HL7 ver.2.3 以上または MERIT9 に準拠するものとし、コードが JLAC10 であるならば加点として評価する。 }

1-6-4 検査結果報告

1-6-4-1 院内の通常の検体検査オーダと同様に、報告できること。

1-6-5 データ管理

1-6-5-1 外注検査の結果は、院内の通常の検体検査結果データとは、別立てで管理できること。

1-6-6 管理業務

1-6-6-1 検査依頼リストを作成すること。なお全リストと委託業者別リストとを発行できること。

1-6-6-2 検査結果報告済みリスト、ならびに検査結果未報告リストを表示・出力できること。

1-6-6-3 委託検査統計表を発行できること。

1-7 管理業務機能

1-7-1 統計業務

1-7-1-1 以下の統計を有すること。

1) 検査件数日次更新

2) 検査件数月次更新

3) 検査件数集計表(日次・月次)

{ 3) について CSV 形式への出力ができるならば加点として評価する。 }

4) 月次/年次検査件数集計表発行

5) 診療科別検査件数集計表発行

6) 業務統計日計処理

7) 業務統計表発行(検査受付日単位, 項目別・入外別, 日報・月報・年報)

8) 検査室統計リスト

9) 保険点数集計

{ 9) について、いわゆる項目のまるめに対応できるならば加点として評価する。 }

{ 以下の統計が出力できるならば、加点として評価する。 }

10) ヒストグラム発行

- 1-7-1-2 1 1) 基準値平均リスト発行
- 1-7-1-2 1 2) 業務統計データ入力/訂正 }
- 1-7-1-3 検査集計データ CSV ファイル作成(日次/月次/年次)ができること.
- 1-7-1-3 細菌業務については以下の統計機能を有すること. なお, 月別, 年別, 依頼診療科(部) / 病棟別, 材料別に集計できること.
 - 1) 検出菌の分離頻度集計機能
 - 2) 細菌別薬剤感受性成績集計機能
 - 3) 検査件数集計表作成機能
 - 一般材料別培養, 抗酸材料別培養, 一般材料別塗抹, 抗酸材料別塗抹, 抗酸材料別感受性の検査件数を確認できること.
 - 4) 保険点数集計
- { 4) について, いわゆる項目のまるめに対応できるならば加点として評価する. }
- { 以下の出力機能を有していれば加点として評価する.
 - 1) 材料別菌検出状況リスト
 - 2) 患者別菌検出状況リスト
 - 3) 菌名別薬剤感受性リスト
 - 4) 薬剤別感受性リスト
 - 5) 患者別時系列リスト
 - 6) 菌種別, 科/病棟別集計表
 - 7) 菌種別, 部位別, 材料別集計表
 - 8) 菌種別, タイプ別集計表 }
- { さらに検査結果を少なくとも性別・年齢・病棟・結果範囲で検索し, これをリスト出力できるならば加点として評価する. }
- 1-7-1-4 院内検査, 外部委託検査について以下の日報, 月報, 年報を作成する.
 - 1) 項目別集計(微生物検査に関しては依頼数と検査実施数の集計を行うこと)
 - 2) 科病棟別検査材料別集計
 - 3) 感受性, 菌出現頻度
 - 4) 保険点数集計
- { 4) について, いわゆる項目のまるめに対応できるならば加点として評価する. }
- 1-7-2 データ管理**
- 1-7-2-1 ファイルの更新処理ができること.
- 1-7-2-2 検査データを保存できること. また保存データ結果リストを出力できること.
- 1-7-2-3 報告済みファイルを媒体へ保存できること.
- 1-7-2-4 検査データを別媒体から復旧できること.
- 1-7-2-5 検査受付ファイルを報告済みファイルから復旧できること.
- 1-7-2-6 検査部の管理業務に必要な各種属性を保持したまま検査データを3年間以上オンライン参照できること.
- { 同様の条件で10年間以上オンライン参照できる場合には加点として評価する. }
- 1-7-2-7 検査データ長期保存のための大容量外部記憶装置を別途増設できること.
- 1-7-3 部門システム管理業務**
- 1-7-3-1 バックグラウンド・ジョブ起動停止機能を有すること.
- 1-7-3-2 デイリーのクローズ処理ができること.
- 1-7-3-3 各種オンライン・エラー状況照会ができること.
- 1-7-3-4 検査進捗状況照会ができること.

1-7-4 検査データおよび関連情報の移行

1-7-4-1 現システムのハードディスク上に蓄積された検査データならびに関連情報を全て本調達システムへ移行すること。

1-7-5 保守対象テーブル

1-7-5-1 保守管理ユーティリティにて以下の各種テーブルを保守できること。

- 1) 項目マスタ (JLAC10 に対応すること)
- 2) 項目分類マスタ
- 3) 検査材料マスタ
- 4) 機器テーブル
- 5) 試薬薬品名等テーブル
- 6) 必須入力事項設定テーブル
- 7) 採血管テーブル/分注テーブル
- 8) 採取指示表テーブル
- 9) コメントテーブル
- 10) ツール表示用の警告メッセージ
- 11) ツール表示用のエラーメッセージ
- 12) 検査可能曜日テーブル
- 13) 検査可能時刻テーブル
- 14) オーダ締め切り時刻設定テーブル
- 15) 中央採血設定テーブル
- 16) 外部委託検査設定テーブル

{ 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ならば加点として評価する。 }

1-7-5-2 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保守管理ユーティリティにて以下の各種テーブルを保守できること。

1-8 他システムとの連携**1-8-1 セキュリティ管理システム**

1-8-1-1 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。

1-8-2 検査オーダ・ツール

1-8-2-1 検査の実施に要する情報を送受すること。

1-8-3 診療プラットフォーム

1-8-3-1 患者属性、感染情報を受信すること。

{ 病名、投薬情報の受信ができるならば加点として評価する。 }

1-8-3-2 検査結果(判定情報を含む)を送信すること。また時系列でも結果を送信できること。

{ 基準値や正常範囲、ならびに精度管理状況を付して結果転送するならば加点として評価する。 }

1-8-3-3 検査履歴をもとに結果やコメントが参照できること。

1-8-3-4 感染症一覧に関わる検査結果を、診療プラットフォームへ引き渡せること。

1-8-3-5 感染症一覧の感染性フラグを自動更新できること。

その際、付随データも引き渡せること。

1-8-3-6 オーダの進捗状況<検査中、承認中、承認済みほか>を送信すること。

なお診療プラットフォームにおいて、全ステータス表示と各ステータスの選択的

表示の機能を支援するデータ形式であること。

1-8-4**看護支援システム**

1-8-4-1 実施されたオーダ情報を送信すること。

1-8-5**検査機器**

1-8-5-1 前述した分析装置による検査の自動実施などに要する情報を送受すること。

1-8-6**中央採血室システム**

1-8-6-1 中央採血の実施に要する情報を送受すること。

1-8-7**感染症管理システム**

1-8-7-1 院内感染対策および厚生労働省報告に必要となる情報を送信すること。

1-8-8**治験システム**

1-8-8-1 治験期間内において検査結果(判定情報を含む)を送信できること。
また時系列でも結果を送信できること。

1-8-9**物流システム**

1-8-9-1 実施に関わる消費物品等の消費情報を送信すること。

1-8-10**医事会計システム**

1-8-10-1 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。

1-8-11**経営分析システム**

1-8-11-1 実施記録を経営分析システムに送信すること。

2 生理検査システム

2-1 受付業務機能

2-1-1 検査種別

2-1-1-1 生理検査として、心電図(一般、負荷、ホルター)、筋電図、脈波、脳波、呼吸機能(スクリーニング・精査)、トレッドミル、基礎代謝測定、神経電図、心音図の検査受付、結果入力ならびに各種管理ができること。

2-1-2 受付処理

2-1-2-1 受付で、患者の受付処理ができること。

2-1-2-2 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。

2-1-2-3 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。

2-1-2-4 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ID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。

2-1-2-5 依頼伝票による依頼も受付できること。

2-1-2-6 依頼伝票の発行/再発行ができること。

2-1-2-7 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。

2-1-2-8 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。

2-1-2-9 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。

2-1-2-10 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。

2-1-2-11 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。

2-1-2-12 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。

2-1-2-13 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し、外部接続システムまたは外部接続機器内を除いた本調達物件の全システム内で一意の識別記号番号が維持されるならば加点として評価する。 }

{ 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。 }

2-1-2-14 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。 }

- 2-1-2-15 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。
- 2-1-2-16 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。
- 2-1-2-17 未到着患者の検索機能を有すること。
- 2-1-2-18 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。 }
- 2-1-2-19 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。 }
- 2-1-3 予約調整とスケジュール管理**
- 2-1-3-1 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。
- 2-1-3-2 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)オーダエントリー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。 }
- 2-1-3-3 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。 }
- 2-1-3-4 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。 }

2-2 実施入力機能

2-2-1 実施入力

- 2-2-1-1 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.
- 2-2-1-2 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. }

2-3 管理業務機能

2-3-1 予約制限

- 2-3-1-1 依頼項目について, スケジュール管理できること.
{ 機器や診療スタッフについても同時にスケジュール管理できるならば加点として評価する. }
- 2-3-1-2 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.
- 2-3-1-3 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. }
- 2-3-1-4 予約の必要な検査または処置について, 予約事項に関する制約管理ができること.
- 1) 項目
 - 2) 項目ごとの最小単位予約枠ならびに予約枠の設定と変更
 - 3) 非稼働日時
 - 4) 項目ごとの前処置事項
 - 5) コメント
- { 以下の予約要求事項に対する制約管理ができるならば加点として評価する.
- 6) 項目の付随項目として登録された前処置内容における, 依頼側への必要条件
 - 7) 項目の付随項目として登録された前処置内容における, ブッキング処理
 - 8) 項目の実施に要する検査機器および検査室のリンク付けと管理
なお検査機器ごとの最小単位予約枠の管理を含むものとする.
 - 9) 項目ごと機器ごと / 曜日ならびに時刻帯ごとの, 予約枠に対する優先予約取得診療科部等の設定
 - 10) 項目ごと / 診療科部ごとの, 回数および予約限度期間の制限 }

2-3-2 診療患者一覧

- 2-3-2-1 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
- 2-3-2-2 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。
- 2-3-3 帳票出力**
- 2-3-3-1 オーク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。
 - 2-3-3-2 日報、週報、月報、年報を出力できること。
 - 2-3-3-3 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。
 - 2-3-3-4 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)
 - 2-3-3-5 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)
- 2-3-4 保守対象テーブル**
- 2-3-4-1 保守管理ユーティリティにて各種テーブルを保守できること。
 - 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
 - 10) オーク締め切り時刻設定テーブル
 - 11) ブッキング設定テーブル
 - 2-3-4-2 検査項目は、以下が初期設定項目として登録されていること。
 - 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{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ならば加
点として評価する。}
 - 2-3-4-3 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は、保守管理ユーティリ
ティにて各種テーブルを保守できること。

2-4 他システムとの連携

2-4-1 セキュリティ管理システム

2-4-1-1 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。

2-4-2 生理検査オーダ&ブッキング

2-4-2-1 検査の実施に要する情報を送受すること。

2-4-2-2 オーダの進捗状況を送信すること。

2-4-3 診療プラットフォーム

2-4-3-1 患者属性, 感染情報, 病名, 投薬情報を受信すること。

2-4-3-2 実施情報を診療プラットフォームに送信すること。

2-4-3-3 結果送信先の変更機能を有すること。

2-4-4 看護支援システム

2-4-4-1 実施されたオーダ情報を送信すること。

2-4-5 カルテ管理システム

2-4-5-1 来院情報ならびに患者所在情報を送受すること。

2-4-6 治験システム

2-4-6-1 治験期間内において実施情報を送信できること。

2-4-7 物流システム

2-4-7-1 実施に関わる消費物品等の消費情報を送信すること。

2-4-8 医事会計システム

2-4-8-1 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。

2-4-9 経営分析システム

2-4-9-1 実施記録を経営分析システムに送信すること。

3 薬剤調剤システム

3-1 処方処理業務

3-1-1 基本的要件

3-1-1-1 内服薬以外に注射薬剤・外用薬剤・処置用薬剤の扱いができること。

3-1-1-2 緊急処方に対応できるシステムであること。

3-1-1-3 外来ならびに入院処方オーダとも日内連番を自動発番できること。

3-1-1-4 処方箋出力方法として、処方種別、病棟別、診療科別、一括のいずれの指定によっても行えること。施用日(複数日可)を指定して出力できること。また処方箋特定し単独で出力できること。

3-1-1-5 日毎/入院・外来毎/処方箋種別毎に処方箋の自動発番ができること。

3-1-2 受付処理

3-1-2-1 外来処方、入院処方、外来注射、入院注射の各指示が到着したことを確認できること。

{患者毎に個々のオーダ指示終了、部門受付(監査開始)、調剤開始、投薬終了のオーダ進捗状況を表示できるならば加点として評価する。}

3-1-3 外来処方

3-1-3-1 外来処方指示が発生したことを調剤部門に通知すること。また外来処方箋を自動出力すること。

{薬剤師により、以下の部門内の業務進捗状況を確認できるならば加点として評価する。

- 1) オーダ受付
- 2) 処方箋監査開始・調剤開始
- 3) 調剤終了・薬剤監査開始
- 4) 投薬終了 }

3-1-3-2 薬剤引換券発行機能を有すること。

引換券は、医事会計システムにおける領収書発行時に、同時に出力すること。

3-1-3-3 処方内容の変更・削除指示が行われた場合、変更、削除が明示された同一処方箋番号の再発行処方箋が出力されること。

3-1-3-4 処方箋・ラベルの発行(自動、患者指定、診療科指定)ができること。

{薬袋の発行(自動、患者指定、診療科指定)ができるならば加点として評価する。}

{また薬剤マスタの薬効情報を、薬袋へ印字できるならばさらに加点として評価する。}

{薬剤情報提供帳票が出力できるならば加点として評価する。}

3-1-3-5 外来院外処方箋発行ができること。

3-1-3-6 処方箋の再発行ができること。

{薬袋の再発行ができるならば加点として評価する。}

3-1-3-7 処方医からの指示に基づき、該当処方に対する調剤・投薬業務の中止入力ができること。

3-1-3-8 薬物血中濃度測定件数リストをCSV形式で出力できること。

3-1-4 入院処方

3-1-4-1 入院処方の調剤日を指定することにより、当日調剤すべき処方箋が自動的に出力される

こと。

3-1-4-2

定時処方箋, 臨時処方箋, 外泊・退院処方箋の区別が明示されること。

3-1-4-3

処方箋・ラベルの発行(自動, 患者指定, 病棟指定, 診療科指定)ができること。

{ 薬袋の発行(自動, 患者指定, 病棟指定, 診療科指定)ができるならば加点として評価する。 }

{ また薬剤マスタの薬効情報を, 薬袋へ印字できるならばさらに加点として評価する。 }

3-1-4-4

処方箋が再発行できること。

{ 薬袋の再発行ができるならば加点として評価する。 }

3-1-5

入院注射

3-1-5-1

入院注射処方箋の自動出力ができること。

3-1-5-2

定時注射処方箋, 臨時臨時処方箋の区別が明示されること。

3-1-5-3

注射指示箋・ラベルの発行(自動, 患者指定, 病棟指定, 診療科指定)ができること。

3-1-5-4

処方指示箋が再発行できること。

3-1-5-5

医師もしくは歯科医師の指示によって, 無菌調整依頼書が薬剤部に伝達されること。

3-1-5-6

薬剤部においては, 調剤室の指示によって, 無菌調剤注射箋が, 調剤室から薬剤管理室に対して, 発行されること。

3-1-6

処方監査

3-1-6-1

調剤システムに処方監査に必要な情報を送信できること。

{ 本調達において, 以下の機能を提供する場合は加点として評価する。 }

- 1) 投与量, 処方日数, 粉碎可否, 配合禁忌のチェックができること。なお配合禁忌条件に関するコンテンツは本院で準備するものとする。
- 2) 投与期間の重なる他科の処方箋あるいは注射箋において, 薬剤の重複投与, 禁忌症, 併用禁忌のチェックができること。また同一薬剤の他, 類似薬剤に対する重複をチェックできること。さらに併用禁忌理由と投与後に発現する現象を個別に表示できること。この場合コンテンツデータ自体も供給すること。
- 3) 処方監査におけるチェックは, 薬効分類番号の各レベル指定が薬品コードのうち, いずれかの指定によってできること。
- 4) 処方チェックにより問題が検知された場合には, その理由が表示されること。患者の条件により投与制限を行う必要がある事例では, 警告事項を警告内容とその原因・作用機序の二段階に渡り表示を行えること。
- 5) 処方チェックされた場合には, 処方医に連絡の上, 薬剤部にて, 個別にチェックをはずすことが可能なこと。
- 6) 毒物, 劇物, 抗癌剤, 向精神薬のいずれかを投与されている入院患者のリストを簡易に検索でき, そのリストから患者指定することで, 当該患者の処方および注射内容を, 日々連続して監査できること。 }

3-1-7

麻薬処方

3-1-7-1

麻薬処方箋として処方指示できる非麻薬性薬剤を設定できること。

3-1-8

服薬指導 / 薬歴管理

3-1-8-1

服薬指導対象薬剤を投与されている入院患者のリストを簡易に検索でき, そのリストから患者指定することで, 当該患者の処方および注射内容を, 日々連続して閲覧できること。

3-1-8-2

患者別に薬歴情報を取り込めること。

服薬指導を支援するマスタを基に, 服薬指導スケジュールおよび指導内容の登録・

照会ができること。

- 3-1-8-3 薬剤部内での予約およびの登録服薬指導の実績入力ができること。
- 3-1-8-4 担当患者の指導実績および予定の照会ができること。
- 3-1-8-5 処方オーダー時に服薬指導指示が行われた場合、診療プラットフォームのコンテナから必要な情報を自動転記できること。
 - 1) 患者の氏名，性別，年齢
 - 2) プロブレム，病名
 - 3) 問診記録のうち喫煙等の生活習慣
 - 4) 病棟，病室
 - 5) 担当医，所属科
 - 6) 臨床検査値
- 3-1-8-6 薬物血中濃度測定結果として、以下の項目を入力できること。
 - 1) 測定指示対象患者
 - 2) 対象薬物
 - 3) 対象薬物投与時刻（複数）
 - 4) 対象検査項目
 - 5) 採血時刻（複数）
 - 6) 対象検査項目の測定値またこれらの情報は診療プラットフォームに転送され、表示閲覧できること。
- 3-1-8-7 服薬指導履歴および薬剤投与履歴の情報は5年間以上保存できること。
- 3-1-8-8 流通過程での製品番号の記録が義務付けられている薬剤について、以下の検索が行えること。
 - 1) 薬剤を特定し、さらにロット番号を特定した上で、該当する薬剤ごとに投与された患者を特定し、指示診療科部や担当医もしくは処方医と併せて、照会できること。
 - 2) このとき、検索事由の入力が求められ、検索日時と検索者の情報を含む追記型の検索履歴保存されること。
- 3-1-8-9 院外処方箋についても前細目と同様の照会機能を有すること。ただし、ロット番号は対象外とする。
- 3-1-8-10 薬歴管理表発行ができること。
- 3-1-8-11 処方/注射のオーダーおよびその実施について、薬歴情報を蓄積し、外来/入院薬歴簿としてCSV形式で出力できること。また、患者番号、患者氏名等の基本情報は診療プラットフォームで表示される情報と同一であること。

3-2 管理機能

3-2-1 薬剤情報・副作用情報

- 3-2-1-1 UMIN(University Medical Information Network:大学医療情報ネットワーク)からの情報提供を受け、それを編集して院内サービスできる機能を持つこと。
{ UMIN 情報とは別に、効能・禁忌キーワード検索が可能なデータベースが利用可能である場合は、加点として評価する。 }
- 3-2-1-2 服薬指導内容を入力し、服薬指導文書が出力された時点で、薬剤管理指導業務の実績が医事会計に反映されること。
{ 副作用報告支援システムを有する場合加点として評価する。 }

3-2-2 処方箋検索機能

- 3-2-2-1 過去3ヶ月の処方箋内容確認を行えること。
- 3-2-2-2 発行済処方箋一覧表示ができること。
- 3-2-2-3 定期処方箋指示状況一覧表示ができること。
{患者別定期処方箋指示状況の検索・表示可能ならば加点として評価する。}
- 3-2-2-4 注射処方集計表が出力できること。
- 3-2-2-5 検査薬請求履歴検索ができること。
- 3-2-2-6 外来処方においては、処方箋検索時に処方箋番号の欠番があっても検索機能に支障をきたさないこと。
{欠番となった処方箋の番号,外来引換番号を表示できならば加点として評価する。}

3-2-3 統計処理

- 3-2-3-1 以下の統計資料をCSV形式で出力できること。
 - 1) 診療科別処方実績表
 - 2) 処方箋枚数の日報・月報・年報
 - 3) 剤数の日報・月報・年報
 - 4) 院外処方箋枚数の実績表
 - 5) 剤形別薬剤実績表(錠剤,散剤,外用剤,水剤等)
 - 6) 処方注射薬集計表(輸液,アンプル/バイアル別,普通薬,劇薬,毒薬,向精神薬,薬剤部の指定する特定品目別)

これらの資料は、診療データウェアハウスの蓄積情報をもとに作成されること。
なお出力者は本院が許諾した者に限定され、出力日時、利用目的、出力対象内容、出力場所(=端末)が記録されること。
- 3-2-3-2 以下の統計資料をCSV形式で出力できること。
 - 1) 診療科別注射実績表
 - 2) 注射箋枚数の日報・月報・年報
 - 3) 剤数の日報・月報・年報
 - 4) 処方注射薬集計表(輸液,アンプル/バイアル別,普通薬,劇薬,毒薬,向精神薬,薬剤部の指定する特定品目別)

これらの資料は、診療データウェアハウスの蓄積情報をもとに作成されること。
なお出力者は本院が許諾した者に限定され、出力日時、利用目的、出力対象内容、出力場所(=端末)が記録されること。

3-2-4 障害対策

- 3-2-4-1 薬剤部の処方箋・薬袋発行システム(調達済み)が動作しない場合でも、そのシステムで発行すべき全ての種類の処方箋を出力する機能を有すること。

3-2-5 調剤・薬暦データおよび関連情報の移行

- 3-2-5-1 現システムのハードディスク上に蓄積された調剤・薬暦データならびに関連情報を全て本調達システムへ移行すること。

3-2-6 保守対象テーブル

- 3-2-6-1 保守管理ユーティリティにて各種テーブルを保守できること。
 - 1) 項目マスタ
 - 2) 項目分類マスタ
 - 3) 用法手技マスタ
 - 4) 薬効マスタ

薬剤部の担当者は、薬効番号、薬効名称の登録、編集ができること。

- 5) 用法チェックマスタ
- 6) DI データベース
- 7) 必須入力事項設定テーブル
- 8) コメントテーブル
- 9) ツール表示用の警告メッセージ
- 10) ツール表示用のエラーメッセージ
- 11) 調剤可能曜日テーブル
- 12) 調剤可能時刻テーブル
- 13) オーダ締め切り時刻設定テーブル

3-2-6-2 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。

3-3 他システムとの連携

3-3-1 セキュリティ管理システム

3-3-1-1 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。

3-3-2 処方オーダ・ツール

3-3-2-1 著剤の実施に要する情報を送受すること。

{ オーダの進捗状況<部門受付(監査開始), 調剤開始, 投薬終了>を送信できるならば加点として評価する。

- 1) 外来処方(麻薬処方を含む)
- 2) 入院処方(麻薬処方・緊急処方を含む)}

3-3-3 注射オーダ・ツール

3-3-3-1 著剤の実施に要する情報を送受すること。

{ オーダの進捗状況<部門受付(監査開始), 調剤開始, 投薬終了>を送信できるならば加点として評価する。

- 1) 外来注射(麻薬処方を含む)
- 2) 入院注射(麻薬注射処方・緊急注射処方を含む)}

3-3-4 診療プラットフォーム

3-3-4-1 患者属性, 感染情報, 病名を受信すること。

3-3-4-2 実施内容を診療プラットフォームに送信すること。

3-3-5 看護支援システム

3-3-5-1 実施されたオーダ情報を送信すること。

3-3-6 調剤部門内の機器との接続

3-3-6-1 処方オーダシステムと調剤部門内機器(自動分包機, 薬袋発行機)とを連携すること。

3-3-6-2 注射オーダシステムと自動注射薬払い出しシステムとを連携すること。

3-3-7 薬剤管理システム

3-3-7-1 請求情報を送信すること。

3-3-7-2 汚損情報を送信すること。

3-3-7-3 実施に関わる消費物品等の消費情報を送信すること。

3-3-8 感染症管理システム

3-3-8-1 院内感染対策および厚生労働省報告に必要となる情報を送信すること。

3-3-9 治験システム

3-3-9-1 治験期間内において調剤情報を送信できること。

3-3-10 物流システム

3-3-10-1 実施に関わる消費物品等の消費情報を送信すること。

3-3-11 医事会計システム

3-3-11-1 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。

3-3-12 経営分析システム

3-3-12-1 調剤行為によって消費された薬剤, 消耗品については, 使用者・使用日時・使用理由情報・使用数量を経営分析システムに伝達すること。

3-3-12-2 調剤行為に利用された部門内機器の利用情報については, 使用機器・使用者・使用日時・使用理由を経営分析システムに伝達すること。

ただし分包機等の機器においては, 時間帯別の調剤件数による推定値であってもよい。

4 薬剤管理システム

4-1 基本的要件

4-1-1 管理対象範囲

4-1-1-1 以下の薬品を管理対象とすること。

- 1) 処方オーダの実施により，薬剤部で消費される内服・注射・外用医薬品
- 2) 注射オーダの実施により，薬剤部から診療実施部門に払い出され消費される医薬品
- 3) 診療科・病棟・その他の診療部門において処置・撮影の目的で直接患者に適用される内服・注射・外用・歯科用医薬品
- 4) 検査室等で使用される試薬類のうち，薬剤部が管理・供給する薬品
- 5) 院内各部署で衛生管理等の目的のため使用される薬品のうち，薬剤部が管理・供給する薬品
- 6) ただし，日本薬局方収載の酸素等，薬剤部が管理・供給に関与しない医薬品，および新鮮凍結血漿等，医薬品であっても他部門により管理・消費され，薬剤部が直接管理しないものを除く。

4-1-1-2 薬剤管理システムでは，薬剤部が管理に関わる全ての薬品の入庫・出庫・薬剤部内消費・在庫確認を行えること。

4-2 院内薬品フロー

4-2-1 診療実施部門から薬剤部への薬品請求

4-2-1-1 診療実施部門の薬品請求担当者は請求入力/修正ができること。

請求とは，薬剤部に対する薬剤等の要求をいう。

4-2-1-2 薬品管理室への処置薬等の常備薬の請求は，各病棟および各外来診療科の端末で行えること。

4-2-1-3 請求者が請求内容を入力する場合，請求理由の入力を必須とすること。

4-2-1-4 請求者が過去に請求した内容を修正する場合，請求理由の入力を必須とすること。

4-2-1-5 請求内容が麻薬であった場合，麻薬譲受書が出力されること。

4-2-1-6 セット登録機能を有すること。

- 1) 請求頻度の高い部門からの要求に備え，部門名・薬剤名をあらかじめセットし，一括入力ができること。
- 2) 部門側の請求者と請求数量についてはセット対象としないこと。

4-2-1-7 セット請求伝票が作成できること。

上述のセット登録項目を指定することにより，請求伝票の該当部分の入力操作を簡素化できること。

4-2-1-8 請求者の請求した薬品が薬品管理室，製剤室に在庫していない場合，発注書が自動作成されること。

- 1) 発注書は納入卸別に作成されること。
- 2) 発注書は薬品管理室および関係部署に出力されること。

4-2-2 薬剤部から診療実施部門への薬品供給

4-2-2-1 指示医が処方・注射オーダを実施することにより，薬剤部に対して薬品払い出し情報が伝達されること。

- 4-2-2-2 払出しとは、注射オーダに基づいた調剤品の払い出し、いわゆる「一本渡し」等、診療実施部門の要求する単位で、製剤や調剤した単位で他部門に渡すことをいう。処方医が処方・注射オーダを行わず、手書き伝票による薬剤請求を行った場合、処方医が事後入力することにより、薬剤を供給できること。
代行入力の実施は、払い出し先の部門を指定し代行入力事由の入力を条件とすること。なお事由は、薬剤部からの申し出に拠って本院職員システム管理者が予め設定した事項のみとする。
- 4-2-2-3 薬剤部の担当者による出庫入力 / 修正ができること。
出庫とは、特定の患者への投与を目的とせず、病棟・処置室等で在庫するために1箱等の一定数量単位で受け渡しを行うことをいう。
- 4-2-2-4 出庫入力を行う場合、薬品の出庫先と受領者の入力を必須とすること。
- 4-2-2-5 出庫情報の修正入力を行う場合、修正理由の入力を必須とすること。
- 4-2-2-6 払出し・出庫表作成ができること。
払出し・出庫表には、日時・対象薬剤・規格・数量・供給担当者・受領部門・受領担当者が表示されること。
- 4-2-2-7 薬品ごとの受払簿が作成できること。
- 4-2-3 診療実施部門から薬剤部への薬品返品**
- 4-2-3-1 未使用の薬品について返品処理ができること。
1) 投与対象であった患者
2) 返品する薬品と数量
3) 返品元の部署と返品者
- 4-2-3-2 返品された薬品が使用不可能であった場合、後述する汚損入力の対象となること。
- 4-2-3-3 返品薬品ごとの受払簿が作成できること。
- 4-2-4 診療実施部門での薬品汚損時の入力処理**
- 4-2-4-1 診療実施部門において使用不可能となった薬品について汚損処理ができること。
1) 汚損した薬品と数量
2) 汚損者
3) 汚損が発生した部署
4) 汚損事由
- 4-2-5 薬剤部の担当者による薬品汚損の入力処理**
- 4-2-5-1 薬剤部内での汚損の処理ができること。
1) 汚損した薬品と数量
2) 汚損者
3) 汚損した薬剤部内の部署
4) 汚損事由
- 4-2-5-2 診療実施部門からの返品時点で汚損されていた薬品について汚損処理ができること。
1) 汚損した薬品と数量
2) 汚損した診療実施部門
3) 汚損事由
- 4-2-6 受払情報照会**
- 4-2-6-1 院内の供給部門と受領部門間で薬品の授受・返品・汚損による廃棄が発生した場合、受払履歴情報がすべて蓄積されること。
- 4-2-6-2 薬剤師、および薬品の請求・払い出し・出庫・返品・汚損に関わる全ての担当者が受払

情報を照会できること。

4-2-6-3 受払情報照会はリスト型とシート型の2種が用意されること。

4-2-6-4 リスト型受払情報照会に表示可能な情報は以下の項目とすること。

- 1) 薬品授受の発生した日時
- 2) 払い出し・出庫・返品・汚損のいずれかの事象名称
- 3) 事象の発生理由
- 4) 対象となった薬品名・規格・数量
- 5) 供給元または返品元の部署と担当者
- 6) 受領先または返品先の部署と担当者
- 7) 入力者, 入力者の所属部門, 入力理由

4-2-6-5 シート型受払情報照会では, 払出し計画・発注計画作成に必要な以下の情報を表示できること。

- 1) 横方向を日付軸とし, 縦方向を個々の薬品と規格とする表形式で表示すること。
- 2) 表のセル内には入出庫数値とすること。

4-2-6-6 特定薬品に対する受払簿が作成できること。

4-3 業者発注 / 納品・入庫管理

4-3-1 薬剤部から薬品購入事務担当者への発注依頼

4-3-1-1 薬剤部の担当者は薬品の発注依頼入力 / 修正ができること。

発注依頼とは, 薬剤部から薬品購入事務担当者へ購入を依頼することをいう。

4-3-1-2 薬剤部の担当者が発注依頼内容を入力する場合, 発注依頼理由の入力を必須とすること。

4-3-1-3 薬剤部の担当者が発注依頼内容を修正する場合, 修正理由の入力を必須とすること。

4-3-1-4 薬剤部の担当者は後述の在庫管理機能のデータを基に, 発注点に達した薬品一覧を表示できること。

4-3-1-5 発注点に達した薬品一覧の薬品を指定することにより, 該当薬品の発注依頼入力を開始できること。

4-3-1-6 発注依頼書には前回購入した薬品の使用期限, ロット番号が表示されること。

4-3-1-7 物品請求連絡表および発注依頼書の発行ができること。

薬剤部からの直接発注依頼を行わない薬品については, 関係部署において物品請求連絡表を発行できること。

4-3-1-8 物品請求書および命令書, 内訳書が出力できること。

4-3-1-9 発注した薬品に対する発注・入庫簿が作成できること。

前述の物品請求連絡表, 発注書, 物品請求書, 命令書, 内訳書が発行された記録に基いて, 発注予定一覧表に本院内の請求進捗を表示できること。

4-3-2 薬品購入事務担当者による業者への発注

4-3-2-1 薬品購入事務担当者が発注内容を入力する場合, 発注理由の入力行えること。

4-3-2-2 発注理由は薬剤部担当者からの発注依頼時の発注依頼理由を引用できること。

4-3-2-3 薬品購入事務担当者は, 薬剤部の担当者による薬品の発注依頼修正がない限り, 発注内容を修正できないこと。

4-3-2-4 発注内容が修正される場合, 薬剤部担当者による発注依頼修正時の依頼修正理由を引用し, 発注修正理由とすること。

4-3-2-5 発注薬品が麻薬であった場合には麻薬譲受書が出力されること。

4-3-2-6 発注書は発注に関わる部署において発行されること。

- 4-3-2-7 発注書, 物品請求書, 命令書, 内訳書が出力できること.
業者に対し発注を直接行う部署において物品請求書および命令書, 内訳書が発行できること.
- 4-3-2-8 薬品購入事務担当者は発注薬品の一覧表示を行えること.
1) 発注済み薬品毎に発注先業者を表示できること.
2) 納入薬品と未納薬品が区別できること.
3) 納入薬品については納入日, 未納薬品については納入予定日を, それぞれ表示できること.
- 4-3-2-9 オンライン発注機能を持つこと.
- 4-3-2-10 オンライン発注では, 発注書を業者のファックスに出力できること.
このとき発注入力日時とは独立してファックス電送日時を記録でき, かつ必要な情報が管理課用度第二係へ遅滞無く自動転送されること.
- 4-3-2-11 医薬品卸業者との間で発注データと納品データを交換できること.
その場合, 発注データと納品データについては全て記録を保存すること.
- 4-3-2-12 薬品購入金額一覧表を出力できること. この資料はデータウェアハウスの蓄積情報をもとに作成されること. 出力者は本院の指定する者に限定され, 出力日時, 利用目的, 出力対象内容, 出力場所が記録されること.

4-3-3 単価変更遡り処理

- 4-3-3-1 薬品購入事務担当者は購入する薬品の単価変更遡り処理ができること.
- 4-3-3-2 単価変更遡り処理を行う場合は, 単価変更遡り理由の入力を必須とすること.
- 4-3-3-3 単価変更遡り処理記録を表示する機能を持つこと.
その記録には変更遡り期間と薬価改定時期の関係が明示されること.

4-3-4 入荷した薬品の納品確認

- 4-3-4-1 納入確認担当者は納品入力/修正ができること.
納品とは, 業者から薬剤部に対する薬品等の入荷をいう.
- 4-3-4-2 納品確認入力は, 発注情報に基づき, 入荷確認を行えること.
- 4-3-4-3 納品内容の修正入力を行う場合には, 修正理由の入力を必須とすること.
- 4-3-4-4 納品確認者とは別に入荷時の検品者を入力できること.

4-3-5 納品された薬品の薬剤部への入庫

- 4-3-5-1 薬剤部の担当者が薬品の入庫処理を行えること.
入庫とは, 業者からの納品された薬品を事務部門から薬剤部に移動することをいう.
- 4-3-5-2 入庫確認入力は, 発注依頼情報に基づき行えること.
- 4-3-5-3 薬剤部の担当者による薬品の入庫処理時に, 入庫単位の包装にバーコードが表示されていれば, バーコード読み取りを行うことで, 以下の情報を自動確認し記録すること.
1) 薬品名称, 規格
2) 有効使用期限
3) 製剤品のロット番号

4-4 在庫管理

4-4-1 在庫管理対象部署

- 4-4-1-1 以下の部署を在庫管理とすること.
1) 薬剤部の薬品保管室
2) 外来診療科における薬品保管室

3) 病棟における薬品保管室

4) 薬剤部以外の部門における薬品保管室

4-4-1-2 薬剤部の薬品保管室については、複数の保管室(麻薬室を含む)での在庫を独立して管理できること。

4-4-2 在庫確認方法

4-4-2-1 在庫情報閲覧は本院の指定する職員が行えること。

4-4-2-2 在庫情報の表示対象薬品は簡易な方法で指定できること。

1) 薬品の商品名・一般名の一部を入力・検索し、該当候補から薬品を選択する。

2) 薬効分類を指定し、該当する薬効群に属する薬品を一括指定する。

3) 発注点に達した在庫数の薬品を一括指定する。

4-4-2-3 表示対象薬剤を指定しない場合、全薬品を対象とした在庫情報の表示を行うこと。

4-4-2-4 在庫確認を行う対象部署を指定できること。

対象部署を指定しない場合、全ての薬品保管場所の指定とみなすこと。

4-4-3 在庫情報の表示

4-4-3-1 以下の在庫情報が出力できること。

1) 在庫確認対象部署、薬品管理担当者

2) 対象薬品名、規格

3) 在庫薬品のうち最も有効期限の終了日が近い薬品の期限

4) ロット番号(複数)

5) 在庫量、定数、発注点数量

6) 保存条件(温度、遮光の必要性)

7) 移動制限(放射性医薬品、麻薬類)

8) 在庫限り品・限定採用品の区分

4-4-3-2 薬品がバーコード内容を表示されている単位で存在している場合、その有効使用期限と製剤品のロット番号情報を閲覧できること。

4-4-4 在庫情報から作成する資料とその利用

4-4-4-1 棚卸し表作成ができること。

4-4-4-2 月次での棚卸用の資料を作成できること。

4-4-4-3 棚卸時の入力/修正ができること。

修正を行う場合、その理由入力を必須とすること。

4-4-4-4 薬品の発注件数、入庫件数、払出件数が集計できること。

4-4-4-5 部署別の請求薬品一覧の出力ができること。

4-5 管理機能

4-5-1 契約管理業務

4-5-1-1 以下の資料は、診療データウェアハウスの蓄積情報をもとに作成されること。なお出力者は本院が許諾した者に限定され、出力日時、利用目的、出力対象の内容、出力場所(=端末)が記録されること。

4-5-1-2 単価契約薬品の指定ができること。なお入力時に単価契約を行う事由を必須とすること。

4-5-1-3 契約管理に必要な帳票が出力できること。

4-5-1-4 入札リストが出力できること。

4-5-1-5 予定価格調書が出力できること。

4-5-1-6 加重平均値引率表が出力できること。

4-5-1-7 問屋別契約書が出力できること。

- 4-5-1-8 品目別一覧表が出力できること。
- 4-5-1-9 問屋別 / 製造業者別の一覧表が出力できること。
- 4-5-1-10 契約別医薬品一覧表が出力できること。
- 4-5-1-11 納入価チェックリストが出力できること。

4-5-2 統計出力

- 4-5-2-1 以下の帳票が出力できること。
 - 1) 検品調書
 - 2) 日次, 月次の納品管理資料作成
 - 3) 薬品購入明細書
 - 4) 薬品購入 / 払出統計表 (薬種別, 薬効別, A B C 分析)
 - 5) 診療科別薬品消費統計表 (薬種別, 薬効別, A B C 分析)
 - 6) 購入実績表作成
 - 7) 月別購入 / 払出一覧表
 - 8) 月別医薬品在庫数・消費・購入額一覧表
 - 9) 薬品払出件数統計, 発注件数統計
 - 10) 日次, 月次の出庫管理資料作成
 - 11) 医薬品在庫一覧
 - 12) 在庫一覧表, デッドストック警告リスト
 - 13) 在庫限りリスト
 - 14) 未使用品リスト
 - 15) 麻薬帳簿, 注射麻薬施用票
 - 16) 各種薬価改定比較表作成
 - 17) 管理出納簿
 - 18) 物品供用簿補助簿
 - 19) 物品管理簿 / 供用簿
 - 20) 製造業者別薬剤購入実績表

これらの資料は, 診療データウェアハウスの蓄積情報をもとに作成されること。
なお出力者は本院が許諾した者に限定され, 出力日時, 利用目的, 出力対象の内容, 出力場所 (= 端末) が記録されること。

- 21) 問屋別薬剤購入実績表
これらの資料は, 診療データウェアハウスの蓄積情報をもとに作成されること。
なお出力者は本院が許諾した者に限定され, 出力日時, 利用目的, 出力対象の内容, 出力場所 (= 端末) が記録されること。

4-5-3 保守対象テーブル

- 4-5-3-1 保守管理ユーティリティにて以下の各種テーブルを保守できること。
 - 1) 項目マスタ
 - 2) 項目分類マスタ
 - 3) 必須入力事項設定テーブル
 - 4) コメントテーブル
 - 5) ツール表示用の警告メッセージ
 - 6) ツール表示用のエラーメッセージ
 - 7) オーダ締め切り時刻設定テーブル
- 4-5-3-2 薬品マスタ群

- 1) 在庫別薬品マスタは薬剤部の担当者によって管理されること。

- 2) 投薬別マスタは薬剤部の担当者によって管理されること。
- 3) 薬効別マスタは薬剤部の担当者によって管理されること。
- 4) 法的規制別マスタは薬剤部の担当者によって管理されること。

4-5-3-3

問屋マスタ群

4-5-3-4

メーカーマスタ群

4-5-3-5

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。

4-5-4

薬剤管理データおよび関連情報の移行

4-5-4-1

現システムのハードディスク上に蓄積された薬剤管理データならびに関連情報を全て、本調達システムへ移行すること。

4-6 他システムとの連携

4-6-1

セキュリティ管理システム

4-6-1-1

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。

4-6-2

薬剤調剤システム

4-6-2-1

請求情報を受信すること。

4-6-2-2

汚損情報を受信すること。

4-6-2-3

実施に関わる消費物品等の消費情報を受信すること。

4-6-3

各部門システム

4-6-3-1

検査または診療に関わる消費物品等(処置薬,検査薬,試薬)の消費情報ならびに請求情報を受信すること。

4-6-4

治験システム

4-6-4-1

治験期間内において管理情報を送受できること。

4-6-5

物流システム

4-6-5-1

外来・入院処方オーダ情報に基づき、調剤に使用した薬剤の数量計算により、薬剤部内在庫量を自動的に減算できること。

4-6-5-2

入院注射オーダ情報に基づき、病棟への払い出しに使用した薬剤と返品数量計算により、薬剤部内在庫量を自動的に減算できること。

さらに、注射実施入力情報を基に、実際に使用された薬剤数と上述の減算量との乖離値についても算出できること。

4-6-5-3

外来注射オーダ情報に基づき、該当診療科の在庫量を自動的に減算できること。

4-6-5-4

処置・画像診断等の治療・診断行為実施情報に基づき、個々の手技に使用される薬剤推定し、該当部署の在庫量を自動的に減算できること。

4-6-5-5

プルーフリスト(トランザクション・レベルのオーダ発生事象と部門処理事象との比較リスト)を作成すること。

4-6-5-6

薬剤投与オーダの実施者が患者への投与時に薬品ロット番号を関連付けて入力した場合、薬品とロット番号の指定により投与された患者を抽出可能な履歴を保存できること。

4-6-5-7

直接的な患者診療以外に部門で使用した薬剤を入力することにより、該当部署の在庫量を自動的に減算できること。

4-6-6

経営分析システム

4-6-6-1

薬剤在庫管理に使用した全ての情報が経営分析システムに伝達されること。

5 給食・栄養管理室システム

5-1 給食業務

5-1-1 個人別給食管理業務

- 5-1-1-1 給食オーダ・ツールからのオーダ情報を受信すること。
- 5-1-1-2 オーダの実施に必要な患者基本情報ならびに入院基本情報は、診療プラットフォームから自動転記されること。
- 5-1-1-3 食事箋登録 / 修正ができること。
- 5-1-1-4 食事箋発行ができること。
- 5-1-1-5 食事照会ができること。
- 5-1-1-6 食事情報の問い合わせ機能を有していること。その際患者氏名がカナ検索できること。
- 5-1-1-7 栄養士は締め切り時間に関係なくオーダ変更ができること。
- 5-1-1-8 患者情報照会機能を有すること。
- 5-1-1-9 食数表出力ができること(選択食を含む)。
- 5-1-1-10 指定された日付、食事区分の食数表を出力できること。
- 5-1-1-11 給食予定数指示、作業予定数内訳、給食数指示票が出力できること。
- 5-1-1-12 給食実施数調(1日)、外泊対象外実施数調、入院患者確認リスト、給食旬報、加算 / 非加算表が出力できること。
- 5-1-1-13 その他の食数管理帳表が出力できること。
- 5-1-1-14 調理配膳準備として配膳表、食札、食事変更患者一覧表の作成ができること。
- 5-1-1-15 医療食管理を行うための識別情報が保持できるフィールドをデータベース上に用意しておくこと。
- 5-1-1-16 入院患者食事通知書発行を可能とする設定をオン / オフできること。
- 5-1-1-17 食数管理業務ができること。
- 5-1-1-18 下処理表発行ができること。
- 5-1-1-19 調乳食作業表が発行できること。
- 5-1-1-20 各帳票の再発行機能を有すること。
- 5-1-1-21 食札には病棟・氏名・食種・特別指示などの他、日時、食区分、誕生日が印字可能なこと。その際、印字内容は患者ごとに、変更可能なこと。食札は、カラー印刷ができること。
- 5-1-1-22 調乳ラベルが発行できること。調乳ラベルには病棟、氏名、日時、ミルクの種類、濃度、分量、瓶のサイズ、本数が印字できること。

5-1-2 献立作成業務

- 5-1-2-1 献立登録 / 修正ができること。
- 5-1-2-2 料理一括修正ができること。
- 5-1-2-3 食品一括修正ができること。
- 5-1-2-4 献立カード作成機能を有すること。
- 5-1-2-5 サイクル献立作成機能を有すること。
- 5-1-2-6 特別献立作成機能を有すること。
- 5-1-2-7 サイクル献立コピー(週単位および期間指定)機能を有すること。
- 5-1-2-8 実施献立作成機能を有すること。
- 5-1-2-9 特別献立よりコピー機能を有すること。
- 5-1-2-10 献立カード一括変更機能を有すること。

- 5-1-2-11 使用食品一括変更機能を有すること。
- 5-1-2-12 栄養計算表一括発行機能を有すること。
- 5-1-2-13 献立カードリスト発行機能を有すること。
- 5-1-2-14 サイクル献立表発行機能を有すること。
- 5-1-2-15 献立表(コーナー別)発行機能を有すること。
- 5-1-2-16 旬間献立表, 給食日誌等一括発行機能を有すること。
- 5-1-2-17 食品群別荷重平均栄養計算機能を有すること。
- 5-1-2-18 実施献立予定価格検討機能を有すること。
- 5-1-2-19 栄養摂取量調査機能を有すること。
- 5-1-2-20 経管栄養食一覧表を出力できること。
- 5-1-2-21 予定献立表が作成できること。
実施献立表が作成できること。
調理師が参照するための献立表の作成ができること。
- 5-1-2-22 基本献立, 実施献立, 累計献立内容を1サイクル(または日付), 1食種単位で複写および削除ができること。
- 5-1-2-23 献立管理帳表を出力できること。
- 5-1-2-24 選択食一覧表, 献立一覧表, 予定献立表, 実施献立表, メニュー, 料理明細表, 材量仕分表が出力できること。
- 5-1-2-25 選択食献立作成・複写および削除ができること。
- 5-1-2-26 予定献立, 実施献立から期間指定し料理別の全食種・食種指定の一覧表を作成できること。
- 5-1-2-27 院内の各端末より検食結果入力ができること, この結果にもとづき検食簿が作成できること。
- 5-1-3 栄養管理**
 - 5-1-3-1 入力された食品コードと可食量より, 栄養価を計算し, 表示できること。
 - 5-1-3-2 栄養指導用献立表作成
基本献立, 実施献立のうち, 指定されたデータの食品の可食量あたりの単位量(糖尿病/腎臓病区分ごと)を算定し出力すること。
 - 5-1-3-3 脂肪酸/アミノ酸算定処理ができること。
献立栄養価計算(一般成分, アミノ酸成分, 脂肪酸成分, 微量成分等)
- 5-1-4 契約**
 - 5-1-4-1 即消品契約入力ができること。
 - 5-1-4-2 予定品目数量表発行ができること。
 - 5-1-4-3 契約関連帳票一括発行ができること。
 - 5-1-4-4 単価契約伺発行ができること。
 - 5-1-4-5 予定価格等(入札予定品目, 数量, 単価等)の積算が出力できること。
- 5-1-5 発注・払出・食材料管理業務**
 - 5-1-5-1 予定給食数集計表発行ができること。
 - 5-1-5-2 予定給食数修正ができること。
 - 5-1-5-3 予定給食数/実施数比較表が出力できること。
 - 5-1-5-4 発注食材料集計ができること。
 - 5-1-5-5 遺伝子組み替え食品, 易アレルギー誘発食品等を入力・管理・表示・検索できること。
 - 5-1-5-6 発注・検収書/在庫・払出書発行ができること。
 - 5-1-5-7 納品入力ができること。

- 5-1-5-8 米の納品入力ができること。
- 5-1-5-9 在庫品使用量入力ができること。
- 5-1-5-10 納品書集計表発行ができること。
- 5-1-5-11 消費日計表発行ができること。
- 5-1-5-12 材料管理機能を有すること。
 - 1) 予定人数登録 / 修正
 - 2) 単価登録 / 修正
 - 3) 単価契約をする食品について単価情報登録
 - 4) 発注データ作成
 - 5) 発注登録 / 修正
 - 6) 発注表作成
 - 7) 納品登録 / 修正
 - 8) 在庫食品自動引落処理
 - 9) 入出庫登録 / 修正
 - 10) その他の材料管理帳表作成
- 5-1-5-13 下処理表が食種, 食区分, 食材の大分類(冷凍食品・魚介類・野菜類・獣肉類など)を指定, 作成できること。
- 5-1-5-14 下処理表が期間指定で作成できること。
- 5-1-6 栄養指導業務**
- 5-1-6-1 栄養指導ブックングとの連携ができること。
- 5-1-6-2 栄養指導予約管理ができること。
{ 栄養指導立案支援機能を有するならば加点として評価する。 }
- 5-1-6-3 栄養指導 / 相談機能として以下の機能を有すること
 - 1) 栄養食事指導料算定患者一覧表の出力
 - 2) 外来 / 入院患者別の予約一覧表の出力 (所定時刻に自動出力)
 - 3) 医事会計システムへの栄養食事指導実施情報の送信
 - 4) 栄養指導票の出力
- 5-1-6-4 患者履歴(病名・食種・薬歴・検査値・病名)が検索できること。
- 5-1-6-5 患者の各種オーダ履歴ならびに病名の変遷が, しかるべきアクセス権の範囲内で参照できること
- 5-1-6-6 栄養指導の個人情報(摂取量・評価など)の入力・表示, およびCSV出力できること。
- 5-1-6-7 栄養指導患者一覧(指導歴)が期間指定の表示, 発行, およびCSV出力できること。

5-2 管理業務

5-2-1 原価管理

- 5-2-1-1 原価管理の機能を有すること。その際, 各食種の予定・実施献立の一人当たりの価格, および食区分ごとの価格が表示される機能を有すること。
 - 1) 普通食価格算定
 - 2) 普通食予定献立価格計算
 - 3) 治療食実施価格計算
 - 4) 普通材料費予算価格および実施価格集計表
 - 5) 食品規格表示
 - 6) 納入業者一覧表

5-2-2 統計業務

- 5-2-2-1 統計業務機能を有すること。
 - 1) 月報発行
 - 2) 年報発行
 - 3) 月間給食数表作成 (院内用 / 報告用)
 - 4) 栄養出納表作成
- 5-2-2-2 使用材料日計表作成
- 5-2-2-3 食数管理業務として、以下の資料を出力できること。
 - 1) 食数表集計表
 - 2) 配膳表
 - 3) 食札
 - 4) 食事変更患者一覧表
 - 5) 患者情報一覧表
 - 6) 調乳日計表
 - 7) 調乳ラベル
- 5-2-2-4 献立管理業務として、以下の資料を出力できること。
 - 1) 実施予定献立表 (2連)
 - 2) 実施予定献立表 (3連)
 - 3) 実施予定献立表 (基本)
 - 4) 病棟用予定献立表
 - 5) 料理明細表
 - 6) 材料仕訳表
 - 7) 料理別材料仕訳表
 - 8) 献立一覧表
 - 9) 献立登録状況一覧表
 - 10) 検食簿
 - 11) 栄養管理日誌
 - 12) 栄養指導用献立表
- 5-2-2-5 材料業務として、以下の資料を出力できること。
 - 1) 予定人数登録 / 修正
 - 2) 材料見積表
 - 3) 単価一覧表 (現在単価)
 - 4) 発注書
 - 5) 材料見積表カレンダー
 - 6) 発注検収調書
 - 7) 入出庫状況一覧表
 - 8) 在庫一覧表
 - 9) 在庫食品使用量表
- 5-2-2-6 以下の資料を出力できること。
 - 1) 普通食患者年齢構成表
 - 2) 栄養状況報告書
 - 3) 給食食数日計表
 - 4) 患者給食台帳
 - 5) 病院給食食品量日計表
 - 6) 給食人数集計表

- 7) 食種別実施給食数表
- 8) 給食材料費集計表(日報,月報)
- 9) 荷重平均栄養所要量に対する普通食食糧構成表
- 10) 作業日報
- 11) 患者給食
- 12) 給食・検食実施数調
- 13) 患者給食数(月,年報)
- 14) 各食種食品構成表
- 15) 月間給食数表作成(院内用/報告用)
- 16) 当院使用食品から計算した食品群別荷重平均栄養一覧表
- 17) 食種一覧表
- 18) 食事基準一覧表
- 19) 食品一覧表
- 20) 料理一覧表
- 21) 加工食品一覧表
- 22) アミノ酸一覧表
- 23) 脂肪酸一覧表

5-2-2-7 選択食の患者一覧表を作成できること.

5-2-2-8 校費負担患者の履歴一覧が表示・出力できること.

5-2-2-9 栄養管理室勤務割振表,委託職員勤務表が作成できること.勤務情報は栄養管理日誌および委託日誌に反映できること.

5-2-2-10 栄養管理業務で法改正時は(例:入院時食事療養の基準等)対応すること.

5-2-2-11 調乳月計表および調乳月計明細表が出力できること.

5-2-2-12 病棟別,食種別に(入院)患者一覧を表示し出力できること.

5-2-3 保守対象テーブル

5-2-3-1 保守管理ユーティリティにて以下の各種テーブルを保守できること.

- 1) 項目マスタ
- 2) 項目分類マスタ
- 3) 必須入力事項設定テーブル
- 4) コメントテーブル
- 5) ツール表示用の警告メッセージ
- 6) ツール表示用のエラーメッセージ
- 7) 分類別食種テーブル
- 8) 診療科別食種テーブル
- 9) スケジュール食テーブル
- 10) 商品/材料マスタ
- 11) 調乳食商品マスタ
- 12) 経管・経口食材料マスタ
- 13) 入院時食種マスタ
- 14) 加算病名マスタ
- 15) 状態別エネルギーマスタ
- 16) 標準体重マスタ
- 17) エネルギー簡易算出マスタ
- 18) オーダ締め切り時刻設定テーブル

- 5-2-3-2 入力項目のうち,指示塩分,主食区分,主食量,主食形態,間食,基本献立コード等の項目を,食種ごとに,変更不可・指定された値のみ変更可・フリー入力可の条件でマスタ設定できること.
- 5-2-3-3 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.

5-3 他システムとの連携

5-3-1 セキュリティ管理システム

- 5-3-1-1 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.

5-3-2 給食オーダ・ツール

- 5-3-2-1 給食の実施に要する情報を送受すること.

5-3-3 診療プラットフォーム

- 5-3-3-1 患者属性,感染情報,病名,投薬情報を受信すること.
{ 最新の患者所在情報(病院患者動態)ならびに予定を受信できるならば加点として評価する. }
- 5-3-3-2 コンテナの情報を参照できる機能を有すること.
- 5-3-3-3 最新の患者所在情報(病院患者動態)ならびに予定を受信すること.
- 5-3-3-4 実施情報を診療プラットフォームに送信できる機能を有すること.

5-3-4 看護支援システム

- 5-3-4-1 実施されたオーダ情報を送信すること.

5-3-5 物流システム

- 5-3-5-1 実施に関わる消費物品等の消費情報を送信すること.

5-3-6 医事会計システム

- 5-3-6-1 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.
{ 最新の患者所在情報(病院患者動態)ならびに予定を受信できるならば加点として評価する. }
- 5-3-6-2 最新の患者所在情報(病院患者動態)ならびに予定を受信すること.

5-3-7 経営分析システム

- 5-3-7-1 実施記録を経営分析システムに送信すること.

6 放射線部システム

6-1 受付業務機能

6-1-1 検査種別と基本要件

6-1-1-1 放射線(画像)検査として、一般撮影検査(単純および断層をともに含む)、ポータブル撮影検査、造影検査(消化管および一般造影、血管・心臓造影をすべて含む)、CT検査、MR検査、RI検査、超音波検査の検査受付、結果入力ならびに各種管理ができること。

6-1-2 受付処理

6-1-2-1 受付で、患者の受付処理ができること。

{患者受付をした時点で、患者属性を撮像機器へ転送できるならば加点として評価する。(なお接続可否は機器側の仕様によるため、機器ごとの接続可否判断は応札業者に委ねる。)}

6-1-2-2 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。

6-1-2-3 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。

6-1-2-4 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ID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。

6-1-2-5 依頼伝票による依頼も受付できること。

6-1-2-6 依頼伝票の発行/再発行ができること。

6-1-2-7 検査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。

6-1-2-8 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。

6-1-2-9 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。

6-1-2-10 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。

6-1-2-11 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、および予定撮影室が表示されること。

6-1-2-12 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。

6-1-2-13 患者の受付処理により受付番号が採番されること。

{受付受付番号の連番管理機能を有し、外部接続システムまたは外部接続機器内を除いた本調達物件の全システム内で一意の識別記号番号が維持されるならば加点として評価する。}

{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。}

6-1-2-14 オーダ項目は受付票としてプリンタ出力されること。

- 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 . }

6-2 実施入力機能

6-2-1 実施入力

- 6-2-1-1 撮影実施入力で撮影条件・フィルム種別・枚数等のデフォルト値採用が可能であること .
また使用材料の追加・変更が可能であること .
{ 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 . }
- 6-2-1-2 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 .
- 6-2-1-3 オータ情報をもとに, フィルム, 部位等の実施内容についての確認入力 (追加, 修正等) ができること .
- 6-2-1-4 実施入力における, 実施内容の修正, 変更ができること .
{ 変更した履歴の記録および参照ができる場合には加点として評価する . }
- 6-2-1-5 一般撮影の実施入力の情報は以下のとおりである .
 - 1) 実施確認
 - 2) 撮影部位
 - 3) 撮影条件 (KV, mA, second, 距離, 厚さ)
 - 4) フィルムの大きさ, フィルムの枚数
 - 5) 予定撮影室, 予定時間
 - 6) 撮影室, 撮影者
 - 7) 引渡し確認
 - 8) 撮影に関するコメント
 - 9) 損失枚数
- 6-2-1-6 造影 X 線撮影検査の実施入力の情報は以下のとおりである .
 - 1) 実施確認
 - 2) 検査部位
 - 3) 撮影条件 (KV, mA, second, 距離, 厚さ)
 - 4) フィルムの大きさ, フィルムの枚数
 - 5) 造影剤種類, 造影剤用量
 - 6) 撮影室, 撮影者
 - 7) 引渡し確認
 - 8) 使用機材 (特定機材等) , 使用薬剤
 - 9) 損失枚数
- 6-2-1-7 CT 検査の実施入力の情報は以下のとおりである .
 - 1) 実施確認
 - 2) 検査部位
 - 3) 造影の有無
 - 4) フィルムの大きさ, フィルムの枚数

- 5) 造影剤種類，造影剤用量
 - 6) 撮影条件 (KV，mA，second)
 - 7) 損失枚数
 - 8) DFOV (構成画像の表示サイズ)
 - 9) 撮影者
 - 10) 引渡し確認
 - 11) スキャンに関するコメント
- 6-2-1-8 MRI検査の実施入力の情報以下のとおりである.
- 1) 実施確認
 - 2) 撮影部位
 - 3) フィルムの枚数
 - 4) 造影の有無
 - 5) 造影剤種類，造影剤使用量
 - 6) 撮影手技 (T1weight，T2weight，2DTOF，3DTOF等)
 - 7) 損失枚数
 - 8) TR，TE，ECD，MAT，DOFV (構成画像の表示サイズ)
 - 9) 撮影者
 - 10) 引渡し確認
 - 11) スキャンに関するコメント
- 6-2-1-9 US検査の実施入力の情報以下のとおりである.
- 1) 実施確認
 - 2) 検査部位
 - 3) 造影の有無
 - 4) 造影剤種類，造影剤使用量
 - 5) 撮影手技 (モード等)
 - 6) フィルムの大きさ，枚数
 - 7) DOFV (構成画像の表示サイズ)
 - 8) 担当者
 - 9) 引渡し確認
 - 10) スキャンに関するコメント (選択入力，フリーテキスト入力)
 - 11) 損失枚数
- 6-2-1-10 RI検査の実施入力の情報以下のとおりである.
- 1) 実施確認
 - 2) 検査部位
 - 3) フィルムの大きさ，枚数
 - 4) 放射性医薬品種類
 - 5) 放射性医薬品使用量
 - 6) 放射性医薬品残量
 - 7) 検査手技 (スキャン方法，コマ数，画像有り，非画像等)
 - 8) スキャンに関するコメント (選択入力，フリーテキスト入力)
 - 9) 損失枚数
- 6-2-1-11 照射録の発行ができること.

6-3 管理業務機能

6-3-1 照会機能

- 6-3-1-1 対象期間もしくは／ならびに診療科部の指定により、検査済み患者一覧を、検査内容とともに表示・出力できること。
- 6-3-1-2 対象期間もしくは／ならびに診療科部の指定により、オーダ医師、担当医・主治医、担当診療グループ、診療科部の検索・表示・出力ができること。
- 6-3-1-3 対象期間もしくは／ならびに診療科部の指定により、検査予約患者一覧を、検査内容、予約時間、連絡先電話番号とともに表示・出力できること。
- 6-3-1-4 以下の検索・画面表示・CSV出力機能を有すること。
- 1) 入院患者撮影依頼一覧（各年月日ごと、科別・医師別・患者別・病棟別）
 - 2) 入院患者について撮影予定案内（撮影時間帯、予定撮影室）
 - 3) 入院患者当日撮影分モニタ（緊急、新入院、ICU、医師によるポータブル）
 - 4) 患者情報照会（患者基本情報、感染症情報、妊娠情報、患者状態、病名情報等）
- なお患者情報については、検査依頼のあった患者の情報のみ・かつ・オーダまたはブッキング発生時点から検査実施の間までのみ、参照可能とすること。

6-3-2 予約制限

- 6-3-2-1 依頼項目について、スケジュール管理できること。
{ 機器や診療スタッフについても同時にスケジュール管理できるならば加点として評価する。 }
- 6-3-2-2 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。
- 6-3-2-3 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。 }
- 6-3-2-4 予約の必要な検査または処置について、予約事項に関する制約管理ができること。
- 1) 項目
 - 2) 項目ごとの最小単位予約枠ならびに予約枠の設定と変更
 - 3) 非稼働日時
 - 4) 項目ごとの前処置事項
 - 5) コメント
- { 以下の予約要求事項に対する制約管理ができるならば加点として評価する。 }
- 6) 項目の付随項目として登録された前処置内容における、依頼側への必要条件
 - 7) 項目の付随項目として登録された前処置内容における、ブッキング処理
 - 8) 項目の実施に要する検査機器および検査室のリンク付けと管理
なお検査機器ごとの最小単位予約枠の管理を含むものとする。
 - 9) 項目ごと機器ごと／曜日ならびに時刻帯ごとの、予約枠に対する優先予約取得診療科部等の設定
 - 10) 項目ごと／診療科部ごとの、回数および予約限度期間の制限 }

6-3-3 照射録台帳と統計

- 6-3-3-1 実施入力された照射録は、照射録単位で台帳管理されること。
なお自己オーダ受付ならびに手書き伝票受付の情報についても管理されること。
- 6-3-3-2 照射録には以下の項目もしくは項目欄を出力すること。
- 1) 患者氏名，患者番号
 - 2) 検査項目種別，オーダ日
 - 3) 検査目的，検査目的に関わる病名または／ならびにプロブレム
 - 4) オーダ医師氏名ならびに所属科（現在診療科），オーダ診療科
 - 5) 検査日
 - 6) 身長／体重，患者の状態項目（本院が指定登録した事項）
 - 7) 既往歴，アレルギー
 - 8) 検体検査結果（一般血液算定，生化学（スクリーニング））
 - 9) 体位，撮影部位，撮影方向
 - 10) フィルムの種別
 - 11) 透視の有無
 - 12) 断層
 - 13) 造影剤および放射性医薬品の種類，用量
 - 14) 撮影室，撮影時間
 - 15) 撮影者
- 6-3-3-3 検査台帳の発行ができること。
- 6-3-3-4 科別，検査種別，フィルム別に以下の帳票を出力すること。
- 1) X線等件数
 - 2) 透視件数
 - 3) フィルムサイズ別集計表
 - 4) フィルム台帳等
- 6-3-3-5 日報，月報，年報を出力すること。
- 1) 患者数
 - 2) 撮影件数
 - 3) フィルム枚数
 - 4) 造影剤用量
 - 5) 患者年齢
 - 6) 性別
 - 7) 診療科
 - 8) 撮影部位
 - 9) 撮影室
- 6-3-3-6 放射線検査システムで管理されているデータは，端末上で一般的に使用される表計算ソフトウェアによって編集可能とすること。
- 6-3-3-7 CT，MRI 部位別および造影剤別フィルム使用枚数とスライス数の統計処理ができること。
- 6-3-4 保守対象テーブル**
- 6-3-4-1 保守管理ユーティリティにて各種テーブルを保守できること。
- 1) 項目マスタ
 - 2) 項目分類マスタ
 - 3) 機器テーブル
 - 4) 部位・方向・体位マスタ
 - 5) 必須入力事項設定テーブル

- 6) コメントテーブル
- 7) ツール表示用の警告メッセージ
- 8) ツール表示用のエラーメッセージ
- 9) 撮影室マスタ
- 10) フィルムマスタ
- 11) 単位マスタ
- 12) 器材マスタ
- 13) 検査技師マスタ
- 14) 撮影手技マスタ
- 15) 造影剤・薬品マスタ
- 16) RI 薬品マスタ
- 17) 検査可能曜日テーブル
- 18) 検査可能時刻テーブル
- 19) オーダ締め切り時刻設定テーブル
- 20) ブッキング設定テーブル

{ 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ならば加
点として評価する。 }

6-3-4-2 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。

6-4 他システムとの連携

6-4-1 セキュリティ管理システム

6-4-1-1 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。

6-4-2 放射線画像オーダ・ツール

6-4-2-1 検査の実施に要する情報を送受すること。

6-4-2-2 オーダの進捗状況を送信すること。

6-4-3 診療プラットフォーム

6-4-3-1 患者属性、感染情報、病名、投薬情報を受信すること。

6-4-3-2 実施内容を診療プラットフォームに送信すること。

6-4-4 看護支援システム

6-4-4-1 実施されたオーダ情報を送信すること。

6-4-5 検査機器

6-4-5-1 既存のFCR装置に患者基本情報を送信すること。

6-4-6 薬剤管理システム

6-4-6-1 実施に関わる消費物品等(処置薬、検査薬)の消費情報を送信すること。

6-4-7 治験システム

6-4-7-1 治験期間内において管理情報を送受できること。

6-4-8 カルテ管理システム

6-4-8-1 来院情報ならびに患者所在情報を送受すること。

6-4-9 物流システム

6-4-9-1 実施に関わる消費物品等の消費情報を送信すること。

6-4-10 医事会計システム

6-4-10-1 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。

6-4-1 1 経営分析システム

6-4-11-1 実施記録を経営分析システムに送信すること。

7 放射線治療システム

7-1 受付業務機能

7-1-1 受付処理

- 7-1-1-1 受付で、患者の受付処理ができること。
- 7-1-1-2 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。
- 7-1-1-3 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。
- 7-1-1-4 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ID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。
- 7-1-1-5 依頼伝票による依頼も受付できること。
- 7-1-1-6 依頼伝票の発行/再発行ができること。
- 7-1-1-7 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。
- 7-1-1-8 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。
- 7-1-1-9 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。
- 7-1-1-10 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。
- 7-1-1-11 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、および予定機器室が表示されること。
- 7-1-1-12 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。
- 7-1-1-13 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し、外部接続システムまたは外部接続機器内を除いた本調達物件の全システム内で一意の識別記号番号が維持されるならば加点として評価する。 }
{ 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。 }
- 7-1-1-14 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。 }
- 7-1-1-15 受付票の再発行ができること。
- 7-1-1-16 未到着患者の検索機能を有すること。
- 7-1-1-17 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 P H S 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。 }
- 7-1-1-18 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、治療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。
{ 治療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。 }
- 7-1-2 予約調整とスケジュール作成**
- 7-1-2-1 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。
- 7-1-2-2 オーダ状況サマリ表示機能を有すること。
すなわち、対象期間別に、本オーダの対象となった患者数と指示回数とする。
- 7-1-2-3 受付で、予約要求に対する決定や変更ができること。
{ 機器種に応じて、機器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。 }
- { 以下の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) オーダエントリー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。 }
- 7-1-2-4 部屋についてスケジュール管理できること。
{ 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) 治療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 I D、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 I D、検査内容、コメントなどが示されること。 }
- 7-1-2-5 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。 }
- 7-1-3 治療経過管理**
- 7-1-3-1 患者毎に日時順に治療経過を表示・出力できること。

{ 患者毎に期間を区切り , 治療回数の出力ができるならば加点として評価する . その際 , 緊急適応と非緊急適応との治療回数を区分できること . }

7-1-3-2 任意の日付の実施スケジュールが一覧で参照できること .

7-2 実施入力機能

7-2-1 実施入力

7-2-1-1 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 .

7-2-1-2 実施入力ができること . なお値の変更入力も含む .

- 1) 開始時刻 , 終了時刻
- 2) 照射方向
- 3) 照射時間
- 4) 放射線種 / 核種
- 5) 治療エネルギー量 , 一回線量
- 6) モニタ線量
- 7) フィルム
- 8) 治療内容で使用した薬品
- 9) 材料
- 10) 放射線治療管理行為
- 11) 使用固定機具

{ 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 . }

7-3 管理業務機能

7-3-1 予約制限

7-3-1-1 依頼項目について , スケジュール管理できること .

{ 機器や診療スタッフについても同時にスケジュール管理できるならば加点として評価する . }

7-3-1-2 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 .

7-3-1-3 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 . }

7-3-1-4 予約の必要な検査または処置について , 予約事項に関する制約管理ができること .

- 1) 項目
- 2) 項目ごとの最小単位予約枠ならびに予約枠の設定と変更
- 3) 非稼働日時
- 4) 項目ごとの前処置事項
- 5) コメント

- { 以下の予約要求事項に対する制約管理ができるならば加点として評価する .
- 6) 項目の付随項目として登録された前処置内容における , 依頼側への必要条件
 - 7) 項目の付随項目として登録された前処置内容における , ブッキング処理
 - 8) 項目の実施に要する検査機器および検査室のリンク付けと管理
なお検査機器ごとの最小単位予約枠の管理を含むものとする .
 - 9) 項目ごと機器ごと / 曜日ならびに時刻帯ごとの , 予約枠に対する優先予約取得
診療科部等の設定
 - 10) 項目ごと / 診療科部ごとの , 回数および予約限度期間の制限 }

7-3-2**診療患者一覧**

7-3-2-1

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

7-3-2-2

検査履歴照会ができること .

7-3-3**帳票出力**

7-3-3-1

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 .

7-3-3-2

日報 , 週報 , 月報 , 年報を出力できること .

7-3-3-3

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 .

7-3-3-4

受付台帳の表示・出力ができること .

{ また , 検索機能を有するならば加点として評価する . (予約受付 , 随時受付 , 依頼
処理済み) }

7-3-3-5

以下の治療台帳の表示・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 , 治療種別)

- 1) 放射線照射装置使用台帳 (X 線)
- 2) 放射線照射装置使用台帳 (電子線)
- 3) シュミレーション透視台帳
- 4) シュミレーション CT 撮影台帳
- 5) ラルス治療装置使用台帳
- 6) ラルス撮影台帳
- 7) ライナックス撮影台帳

{ 放射線治療関連様式に対応できるならば加点として評価する . }

7-3-4**保守対象テーブル**

7-3-4-1

保守管理ユーティリティにて以下の各種テーブルを保守できること .

- 1) 項目マスタ
- 2) 項目分類マスタ
- 3) 機器テーブル
- 4) 核種 , 線種テーブル
- 5) 必須入力事項設定テーブル
- 6) コメントテーブル
- 7) ツール表示用の警告メッセージ
- 8) ツール表示用のエラーメッセージ

- 9) 治療可能曜日テーブル
- 10) 治療可能時刻テーブル
- 11) オーダ締め切り時刻設定テーブル
- 12) ブッキング設定テーブル

7-3-4-2 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。

7-4 他システムとの連携

7-4-1 セキュリティ管理システム

7-4-1-1 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。

7-4-2 放射線治療オーダ&ブッキング

7-4-2-1 治療の実施に要する情報を送受すること。

7-4-2-2 オーダの進捗状況を送信すること。

7-4-3 診療プラットフォーム

7-4-3-1 患者属性、感染情報、病名、投薬情報を受信すること。

7-4-3-2 実施内容を診療プラットフォームに送信すること。

- 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

7-4-4 看護支援システム

7-4-4-1 実施されたオーダ情報を送信すること。

7-4-5 薬剤管理システム

7-4-5-1 実施に関わる消費物品等(処置薬、検査薬)の消費情報を送信すること。

7-4-6 治験システム

7-4-6-1 治験期間内において管理情報を送受できること。

7-4-7 カルテ管理システム

7-4-7-1 来院情報ならびに患者所在情報を送受すること。

7-4-8 物流システム

7-4-8-1 実施に関わる消費物品等の消費情報を送信すること。

7-4-9 医事会計システム

7-4-9-1 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。

7-4-10 経営分析システム

7-4-10-1 実施記録を経営分析システムに送信すること。

8 高気圧治療部システム

8-1 受付業務機能

8-1-1 受付処理

- 8-1-1-1 受付で、患者の受付処理ができること。
- 8-1-1-2 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。
- 8-1-1-3 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。
- 8-1-1-4 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ID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。
- 8-1-1-5 依頼伝票による依頼も受付できること。
- 8-1-1-6 依頼伝票の発行/再発行ができること。
- 8-1-1-7 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。
- 8-1-1-8 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。
- 8-1-1-9 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。
- 8-1-1-10 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。
- 8-1-1-11 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、および予定機器室が表示されること。
- 8-1-1-12 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。
- 8-1-1-13 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し、外部接続システムまたは外部接続機器内を除いた本調達物件の全システム内で一意の識別記号番号が維持されるならば加点として評価する。 }
{ 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。 }
- 8-1-1-14 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。 }
- 8-1-1-15 受付票の再発行ができること。
- 8-1-1-16 未到着患者の検索機能を有すること。
- 8-1-1-17 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。}

8-1-1-18

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、治療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。

{治療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。}

8-2 治療計画機能

8-2-1 計画作成

8-2-1-1

受付処理された患者について計画作成入力ができること。その際に、受付処理にて入力された情報を取り込むこと。

8-2-1-2

治療に必要な項目の入力もしくは変更ができること。

8-2-1-3

治療計画の作成・入力・変更は、高圧酸素療法オーダ&ブッキング・ツールにて、実施できること。

8-2-2 予約調整とスケジュール作成

8-2-2-1

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。

8-2-2-2

オーダ状況サマリ表示機能を有すること。

すなわち、対象期間別に、本オーダの対象となった患者数と指示回数とする。

8-2-2-3

受付で、予約要求に対する決定や変更ができること。

{機器種に応じて、機器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。}

{以下の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。}

{また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。}

8-2-2-4

部屋についてスケジュール管理できること。

{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)治療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。}

8-2-2-5

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 . }

8-2-3 治療経過管理

- 8-2-3-1 患者毎に日時順に治療経過を表示・出力できること .
{ 患者毎に期間を区切り, 治療回数の出力ができるならば加点として評価する . その際, 緊急適応と非緊急適応との治療回数を区分できること . }
- 8-2-3-2 任意の日付の実施スケジュールが一覧で参照できること .

8-3 実施入力機能

8-3-1 実施入力

- 8-3-1-1 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 .
- 8-3-1-2 実施入力ができること . なお値の変更入力も含む .
 - 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
 { 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 . }

8-4 管理業務機能

8-4-1 予約制限

- 8-4-1-1 依頼項目について, スケジュール管理できること .
{ 機器や診療スタッフについても同時にスケジュール管理できるならば加点として評価する . }
- 8-4-1-2 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 .
- 8-4-1-3 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 . }
- 8-4-1-4 予約の必要な検査または処置について, 予約事項に関する制約管理ができること .
 - 1) 項目

- 2) 項目ごとの最小単位予約枠ならびに予約枠の設定と変更
 - 3) 非稼働日時
 - 4) 項目ごとの前処置事項
 - 5) コメント
- { 以下の予約要求事項に対する制約管理ができるならば加点として評価する .
- 6) 項目の付随項目として登録された前処置内容における , 依頼側への必要条件
 - 7) 項目の付随項目として登録された前処置内容における , ブッキング処理
 - 8) 項目の実施に要する検査機器および検査室のリンク付けと管理
なお検査機器ごとの最小単位予約枠の管理を含むものとする .
 - 9) 項目ごと機器ごと / 曜日ならびに時刻帯ごとの , 予約枠に対する優先予約取得
診療科部等の設定
 - 10) 項目ごと / 診療科部ごとの , 回数および予約限度期間の制限 }

8-4-2 患者一覧照会

8-4-2-1 日別の治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) 撮影室別
- 4) 検査種別
- 5) 実施区分別

8-4-3 帳票出力

8-4-3-1 週別 , 日別 , スタッフ別にワークシートの作成を行えること .

8-4-3-2 月別の治療件数の出力ができること . その際に救急的適応と非救急的適応の治療件数に分けること . (CSV ファイル作成も含む)

8-4-3-3 日報 , 月報 , 年報の出力ができること . 項目として , 治療年月日 , 時間 , 科名 , 病棟 , 患者番号 , 患者氏名 , 病名 , オーダ内容 , 実施を含むこと . その際に病名別に分けることが可能なこと . (CSV ファイル作成も含む)

8-4-4 保守対象テーブル

8-4-4-1 保守管理ユーティリティにて以下の各種テーブルを保守できること .

- 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) 治療可能曜日テーブル
- 9) 治療可能時刻テーブル
- 10) オーダ締め切り時刻設定テーブル
- 11) ブッキング設定テーブル

8-4-4-2 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 .

8-5 他システムとの連携

8-5-1 セキュリティ管理システム

- 8-5-1-1 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.
- 8-5-2 高圧酸素療法オーダ&ブッキング**
- 8-5-2-1 療法の実施に要する情報を送受すること.
- 8-5-2-2 オーダの進捗状況を送信すること.
- 8-5-3 診療プラットフォーム**
- 8-5-3-1 患者属性, 感染情報, 病名, 投薬情報を受信すること.
- 8-5-3-2 実施内容を診療プラットフォームに送信すること.
- 8-5-4 看護支援システム**
- 8-5-4-1 実施されたオーダ情報を送信すること.
- 8-5-5 薬剤管理システム**
- 8-5-5-1 実施に関わる消費物品等(処置薬, 検査薬)の消費情報を送信すること.
- 8-5-6 治験システム**
- 8-5-6-1 治験期間内において管理情報を送受できること.
- 8-5-7 カルテ管理システム**
- 8-5-7-1 来院情報ならびに患者所在情報を送受すること.
- 8-5-8 物流システム**
- 8-5-8-1 実施に関わる消費物品等の消費情報を送信すること.
- 8-5-9 医事会計システム**
- 8-5-9-1 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.
- 8-5-10 経営分析システム**
- 8-5-10-1 実施記録を経営分析システムに送信すること.

9 理学療法部システム

9-1 受付業務機能

9-1-1 受付処理

- 9-1-1-1 受付で、患者の受付処理ができること。
{ 受付時に、オーダ内容に対する、初回、追加、変更の3種が区別されるならば加点として評価する。 }
- 9-1-1-2 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。
- 9-1-1-3 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。
- 9-1-1-4 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ID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。
- 9-1-1-5 依頼伝票による依頼も受付できること。
- 9-1-1-6 依頼伝票の発行/再発行ができること。
- 9-1-1-7 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。
- 9-1-1-8 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。
- 9-1-1-9 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。
- 9-1-1-10 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。
- 9-1-1-11 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、および予定機器室が表示されること。
- 9-1-1-12 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。
- 9-1-1-13 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し、外部接続システムまたは外部接続機器内を除いた本調達物件の全システム内で一意の識別記号番号が維持されるならば加点として評価する。 }
- { 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。 }
- 9-1-1-14 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。 }
- 9-1-1-15 受付票の再発行ができること。
- 9-1-1-16 未到着患者の検索機能を有すること。

- 9-1-1-17 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 , オータ元 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 P H S によって主治医・担当医・オータ発行者・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 . }
- 9-1-1-18 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 , 治療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。
 { 治療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 . }
 { 当日にオータが発生した時点で , 新たなオータ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 . }

9-2 診療計画機能

9-2-1 計画作成

- 9-2-1-1 オータ情報にしたがって , 理学療法士 / 作業療法士が , リハビリテーション / 理学療法 / 作業療法業務プログラム (治療計画) の立案入力を行えること。
 その際に , 受付処理にて入力された情報を取り込むこと。
- 9-2-1-2 予定期間 , ニーズ , ゴール , 評価の入力ができること。
- 9-2-1-3 リハビリカードの作成・表示・プリンタ出力ができること。
- 9-2-1-4 治療計画を , 診療部門へ提供すること。
- 9-2-1-5 治療に必要な項目の入力もしくは変更ができること。
- 9-2-1-6 治療計画の作成・入力・変更は , 理学療法等オータ・ツールにて , 実施できること。

9-2-2 予約管理とスケジュール管理

- 9-2-2-1 器具 , 治療室 , 理学療法士 / 作業療法士について , 予約要求事項に関する管理ができること
- 1) 検査項目
 - 2) 検査ならびに検査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
 - 3) ブッキング処理ならびにオータ処理の際の依頼側に対する必要条件
 - 4) コメント
- 9-2-2-2 オータ状況サマリ表示機能を有すること。
 すなわち , 対象期間別に , 本オータの対象となった患者数と指示回数とする。
- 9-2-2-3 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。
- 9-2-2-4 受付で , 予約要求に対する決定や変更ができること。
 { 機器種に応じて , 機器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 . }
 { 以下の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) オータエントリツールから送信されたオータのうち , 予約の必要な検査で予約枠が決定していないオータについては , 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タに対しては , 予約枠の決定入力ができること . }
 { またバッファに保存された検査キャンセル待ちオータ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 . }

- 9-2-2-5 部屋についてスケジュール管理できること。
{ 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) 治療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。 }
- 9-2-2-6 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。 }
- 9-2-3 治療経過管理**
- 9-2-3-1 患者毎に日時順に治療経過を表示・出力できること。
{ 患者毎に期間を区切り, 治療回数の出力ができるならば加点として評価する。その際, 緊急適応と非緊急適応との治療回数を区分できること。 }
- 9-2-3-2 任意の日付の実施スケジュールが一覧で参照できること。

9-3 実施入力機能

- 9-3-1 治療記録入力**
- 9-3-1-1 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。
- 9-3-1-2 実施入力ができること。なお値の変更入力も含む。
{ 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。 }
{ オークに含まれる情報, 本部門にて入力される情報に基づき, 治療時間の自動算定を行えるならばさらに加点として評価する。 }
- 9-3-1-3 理学療法士/作業療法士の行った治療行為を実施入力する機能を有すること。
1) 訓練時間配分
2) 担当治療者
3) 治療項目
{ 患者情報の一部として, リハビリテーション/理学療法/作業療法の実施表が作成できるならば加点として評価する。 }
- 9-3-1-4 本部門での治療履歴は, 部門データベースとしても保存できること。
ただし経営分析等の他のシステム群から参照・引用を可能とすること。

9-4 管理業務機能

9-4-1 予約制限

- 9-4-1-1 依頼項目について、スケジュール管理できること。
{ 機器や診療スタッフについても同時にスケジュール管理できるならば加点として評価する。 }
- 9-4-1-2 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。
- 9-4-1-3 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。 }
- 9-4-1-4 予約の必要な検査または処置について、予約事項に関する制約管理ができること。
1) 項目
2) 項目ごとの最小単位予約枠ならびに予約枠の設定と変更
3) 非稼働日時
4) 項目ごとの前処置事項
5) コメント
{ 以下の予約要求事項に対する制約管理ができるならば加点として評価する。
6) 項目の付随項目として登録された前処置内容における、依頼側への必要条件
7) 項目の付随項目として登録された前処置内容における、ブッキング処理
8) 項目の実施に要する検査機器および検査室のリンク付けと管理
なお検査機器ごとの最小単位予約枠の管理を含むものとする。
9) 項目ごと機器ごと/曜日ならびに時刻帯ごとの、予約枠に対する優先予約取得診療科部等の設定
10) 項目ごと/診療科部ごとの、回数および予約限度期間の制限 }
- 9-4-2 帳票出力**
- 9-4-2-1 週別、日別、理学療法士別にワークシートの作成を行えること。
- 9-4-2-2 オーダされた情報、予約入力情報に基づいた、予定表が作成されること。
- 9-4-2-3 管理台帳の出力が行えること。
- 9-4-3 各種統計**
- 9-4-3-1 以下の統計資料をCSV形式で出力できること。
1) ADL (Activities of Daily Living: 日常生活動作) 自立度、アセスメント等についての統計資料
- 9-4-4 物品管理**
- 9-4-4-1 松葉杖、車椅子等の医療器具のうち、本部門より患者に貸し出すものについての管理を行えること。
- 9-4-5 保守対象テーブル**
- 9-4-5-1 保守管理ユーティリティにて以下の各種テーブルを保守できること。
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) 治療可能曜日テーブル
- 9) 治療可能時刻テーブル
- 10) オーダ締め切り時刻設定テーブル
- 11) ブッキング設定テーブル
- 12) 貸し出し医療器具テーブル

9-4-5-2 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。

9-5 他システムとの連携

9-5-1 セキュリティ管理システム

9-5-1-1 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。

9-5-2 理学療法等オーダ・ツール

9-5-2-1 療法の実施に要する情報を送受すること。

9-5-2-2 オーダの進捗状況を送信すること。

9-5-3 診療プラットフォーム

9-5-3-1 患者属性、感染情報、病名、投薬情報を受信すること。

9-5-3-2 実施内容を診療プラットフォームに送信すること。

9-5-4 看護支援システム

9-5-4-1 実施されたオーダ情報を送信すること。

9-5-5 治験システム

9-5-5-1 治験期間内において管理情報を送受できること。

9-5-6 カルテ管理システム

9-5-6-1 来院情報ならびに患者所在情報を送受すること。

9-5-7 物流システム

9-5-7-1 実施に関わる消費物品等の消費情報を送信すること。

9-5-8 医事会計システム

9-5-8-1 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。

9-5-9 経営分析システム

9-5-9-1 実施記録を経営分析システムに送信すること。

10 手術部システム

10-1 手術予定作成機能

10-1-1 申込許容範囲の設定

10-1-1-1 手術部のみで、以下の設定ができること。

- 1) 予約可能時間帯（診療科毎に時間帯を別々に設定できること）
- 2) 希望日時の下限数（最大数は5）
- 3) 同時刻帯の重複可能数，診療時間の最小単位
- 4) 申込日と希望日時の最短日数
- 5) 「申込書」の発行期限，必要実施検査項目と実施日までの最長日数

10-1-2 申込受付処理

10-1-2-1 本システムのコンソールでも、手術室ブッキング・ツールの機能を完全に代行できること。

{ さらに、緊急手術への対応ができれば加点として評価する。 }

10-1-2-2 希望日時と予約空き状況とを自動照合しダブルブッキングを防止する機能を有すること。

10-1-2-3 手術部の端末には常時「申込リスト画面」が開かれており、リフレッシュ動作により、最新の状況確認ができること。

{ 手術部の端末には常時「申込リスト画面」が開かれており、「申込書」が発行されると直ちにキューイングできるならば加点として評価する。 }

{ さらに、音声による申込通知機能があれば加点として評価する。 }

10-1-2-4 「申込リスト画面」中の「申込書」を閲覧・出力できること。

10-1-2-5 「申込リスト画面」中の「申込書」から、診療プラットフォームの呼出、入退院ブッキング情報の参照ができること。

{ なお「関係と状況」は自動的に「予診」と設定されるならば加点として評価する。 }

10-1-2-6 手術部長もしくは同等の者は、申込を受諾、条件付き受諾、あるいは破棄できること。なお「破棄」の場合、理由入力ができること。

10-1-3 手術予定表の作成

10-1-3-1 手術予定表の作成（日時順；診療科別 / 手術室別）ができること。

その際、日表示・週表示ができること。

10-1-3-2 週間手術予約調整は、カレンダー画面において予約ブロックをドラッグ&ドロップすることによって行える機能が提供されること。

10-1-3-3 手術予約カレンダー画面は、日表示できること。

{ 週表示・2週表示の切り替え、ならびに全室表示・指定された複数室表示の切り替えが、双方ともできるならば加点として評価する。 }

10-1-3-4 希望日を受諾確定する場合、受諾条件を付加することができること。

10-1-3-5 手術部長もしくは同等の者は、必要項目の入力編集ならびに確定の後に「予定表」を作成できること。

10-1-3-6 「予定表」は、必要項目の入力編集途中でも保存・出力できること。表示・出力は、日別形式 / 週別形式で、できること。

{ 各項目でソートできるならば加点として評価する。 }

{ 確定処理後にも、待機状態で保存できる機能があるならば、加点として評価する。 }

10-1-3-7 手術部長もしくは同等の者は、仮確定ならびに確定後の予定表をプリンタ出力できるこ

と、

{「申込書」を発行もしくは作成した医師ならびに診療グループに対して予約処理状況を自動通知でき、その通知は診療プラットフォームへのエントリー画面の「担当患者リスト」にキューイングする機能を有するならば加点として評価する。}

10-1-3-8 手術室の指定と麻酔医の割当を、入力編集ならびに確定できること。

10-1-4 予定表の通知

10-1-4-1 診療端末から「予定表」を閲覧できること。

{手術部側で、「予定表」を閲覧できる診療端末を限定できるならば加点として評価する。}

10-1-4-2 「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。

10-1-4-3 「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。

10-1-4-4 手術麻酔管理対象患者の診療情報を、予定日前日から実施後二日間までは、サブシステムのサーバに保管すること。

10-1-5 手術予定表の変更

10-1-5-1 確定後の内容変更等は、手術部内からのみ行える機能を有すること。

10-1-5-2 手術の予約修正後、速やかに「予定表」に反映されること。

10-2 手術室準備入力

10-2-1 看護婦割当

10-2-1-1 手術部配属看護婦リストから予約された手術毎に担当看護婦を入力できること。

10-2-1-2 上述の看護婦リスト上に、各看護婦の手術についての経歴を表示できること。

10-2-2 機械器具リストの作成

10-2-2-1 手術部で保有・管理する機械・器具リストから、予約された手術に使用するものを選択できること。

10-2-3 薬剤リストの作成

10-2-3-1 手術室に保管している薬剤リストから、予約された手術で使用する薬剤を選択入力できること。

10-2-3-2 上述の薬剤選択時に、術前・術中・術後に投与する薬剤と、手術終了後に器具滅菌等の目的で使用する薬剤を個別に入力できること。

10-2-3-3 手術室保管以外の院内在庫薬剤リストからも使用する薬剤を選択できること。

10-3 実施入力

10-3-1 実施手術

10-3-1-1 実施入力された内容は、必要な情報は医事会計システムに反映させるとともに、病歴データとして診療プラットフォームへも反映させること。

- 1) 確定手術病名
- 2) 確定術式
- 3) 確定術者ならびに助手
- 4) 確定手術日
- 5) 確定手術時間(開始時刻, 終了時刻)

- 6) 使用薬剤等
- 7) 使用材料
- 8) 使用機器
- 9) 手術記録の入力

{ 術後病名入力の際に、診療プラットフォームの病名エントリ・ツールを使用でき、かつ自動的に術後病名カテゴリを選択可能であれば加点として評価する。 }

{ 以下の機能を有するならば加点として評価する：

- 1) 実施日は入力日をデフォルトとし別途実施日の指定が可能
- 2) 実施日と入力日は独立して保存され医事会計システムには実施を通知 }

{ 実施入力のうち、薬剤・消耗品について、手術室在庫量からの減算が可能な場合、加点として評価する。 }

10-3-1-2 実施入力には術式毎のセット入力もできること。

{ 確定入力後にコスト表示できるならば加点として評価する。ただし丸め等の詳細精確な処理を要さない。 }

10-3-2 実施麻酔

10-3-2-1 実施入力された内容は、必要な情報は医事会計システムに反映させるとともに、病歴データとして診療プラットフォームへも反映させること。

- 1) 身長，体重，血液型
- 2) 確定麻酔医
- 3) 確定麻酔法（全麻・静麻ほか）
- 4) 確定気道確保方法
- 5) 確定体位
- 6) 確定麻酔時間（麻酔開始時刻，麻酔終了時刻）
- 7) 使用薬剤等（医用ガスを含む）
- 8) 使用血液製剤
- 9) 使用材料
- 10) 使用機器
- 11) 麻酔サマリ（術前評価入力，術中・術後評価）

10-3-2-2 実施入力には麻酔法毎のセット入力もできること。

{ 確定入力後にコスト表示できるならば加点として評価する。ただし丸め等の詳細精確な処理を要さない。 }

10-3-3 実施看護

10-3-3-1 術者に対する直接的な介助を行う看護婦を入力できること。

{ 以下の機能を有するならば加点として評価する。

- 1) 看護婦が術者に対する介助を開始した日時と終了した日時を入力できること。
- 2) 術中に行った介助事項を、介助を行った看護婦ごとに入力できること。 }

10-3-3-2 介助者に対する補助を行う看護婦を入力できること。

10-3-3-3 以下の項目を入力できること。

- 1) 直接看護，間接看護，体位
- 2) 執刀医，麻酔医，麻酔方法，局麻薬，輸液
- 3) 確定手術室占有時間（手術室準備開始時刻，清掃終了時刻）
- 4) 回復室入室時刻，回復室退室時刻
- 5) 手術部入室時刻，手術部退室時刻

10-3-3-4 手術実施帳表を出力できること。

{ 病棟患者送り状，麻酔科診療録を出力できるならば加点として評価する． }

10-4 管理機能

10-4-1 管理業務

- 10-4-1-1 デイリークローズ処理またはこれに代わる機能を有すること．
- 10-4-1-2 入力されたデータについて履歴を保存すること．

10-4-2 帳票出力

- 10-4-2-1 手術管理のための帳票出力ができること．
 - 1) 手術予定表 (週報, 日報: 全院, 科別)
 - 2) 人工心肺・遠心ポンプ使用患者リスト
 - 3) 手術器具準備表 (週報, 日報)
 - 4) 麻酔依頼票
 - 5) 手術使用薬品伝票
 - 6) 手術実施記録
 - 7) 手術台帳
 - 8) 麻酔台帳
 - 9) 手術看護台帳
 - 10) 手術依頼票
- 10-4-2-2 統計資料ができること．
 - 1) 科別麻酔種類表 (月報)
 - 2) 手術担当表 (月報)
 - 3) 手術部管理日誌 (日報)
 - 4) 科別手術件数 (月報)
 - 5) 手術区分件数 (月報)
 - 6) 日勤延長件数 (月報)
 - 7) 予定手術時間超過件数 (月報, 年報)
 - 8) 手術室の科別使用件数 (月報, 年報)
 - 9) 予定手術時間超過件数 (月報, 年報)
 - 10) 男女別感染症件数 (月報, 年報)
 - 11) 男女年齢別手術件数 (月報, 年報)
 - 12) 術式別性別年齢別手術件数 (月報, 年報)

10-4-3 保守対象テーブル

- 10-4-3-1 麻酔科または手術部にて保守管理ユーティリティにより各種テーブルを保守できること．
 - 1) 手術日テーブル
 - 2) 手術室 (機能や用途を含む) マスタ
 - 3) 曜日ならびに手術室毎の優先診療科マスタ
 - 4) 手術病名コード
 - 5) 術式マスタ
 - 6) 麻酔法マスタ
 - 7) 麻酔体位マスタ
 - 8) 挿管マスタ, 挿管手技マスタ
 - 9) 器具マスタ
 - 10) 材料マスタ (一部)
 - 11) 加算マスタ

- 1 2) 術中検査マスタ
- 1 3) 麻酔医マスタ
- 1 4) コメントテーブル
- 1 5) ツール表示用の警告メッセージ
- 1 6) ツール表示用のエラーメッセージ
- 1 7) ブッキング設定テーブル
- 1 8) 必須入力事項設定テーブル
- 1 9) オーダ締め切り時刻設定テーブル

10-4-3-2 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 0-5 他システムとの連携

1 0-5-1 セキュリティ管理システム

10-5-1-1 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。

1 0-5-2 手術ブッキング&エントリ

10-5-2-1 手術の実施に要する情報を送受すること。

1 0-5-3 診療プラットフォーム

10-5-3-1 患者属性、感染情報、病名、投薬情報を受信すること。

10-5-3-2 実施内容を診療プラットフォームに送信すること。

1 0-5-4 看護支援システム

10-5-4-1 実施されたオーダ情報を送信すること。

1 0-5-5 輸血オーダ・ツール

10-5-5-1 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 0-5-6 輸血部システム

10-5-6-1 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 0-5-7 薬剤管理システム

10-5-7-1 実施に関わる消費物品等(処置薬、検査薬)の消費情報を送信すること。

1 0-5-8 治験システム

10-5-8-1 治験期間内において管理情報を送受できること。

1 0-5-9 カルテ管理システム

10-5-9-1 来院情報ならびに患者所在情報を送受すること。

1 0-5-1 0 材料払出システム

10-5-10-1 実施に関わる消費物品等の発注に関わる情報を送受すること。

1 0-5-1 1 物流システム

10-5-11-1 実施に関わる消費物品等の消費情報を送信すること。

1 0-5-1 2 医事会計システム

10-5-12-1 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。

1 0-5-1 3 経営分析システム

10-5-13-1 実施記録を経営分析システムに送信すること。

1 1 病理診管理システム

1 1-1 基本要件

1 1-1-1 検査業務の全般的な基本要件

11-1-1-1 検体・患者を特定するキー情報を管理できること。

11-1-1-2 患者番号, オーダ番号, 検体採取番号, 受付番号のいずれからでも病理診断ファイルを特定できること。

11-1-1-3 検査オーダから結果報告までの状態を, 検体・患者単位で管理できること。

11-1-1-4 検査のステータス情報についても, 病理診管理サブシステムおよび病院情報システム双方の整合性を堅持できること。

11-1-1-5 部門サーバは24時間稼働であること。

1 1-1-2 検査種類

11-1-2-1 病理診管理システムで扱う検査は以下のとおりとする。

- 1) 細胞診検査
- 2) 組織診検査(迅速材料を含む)

1 1-1-3 データ種類

11-1-3-1 今回の調達システムにおいては, 顕鏡画像データは扱わない。

1 1-1-4 標本番号

11-1-4-1 標本番号および枝番号には, 英数字が使えること。

11-1-4-2 標本番号は, システム管理部および組織切出部で構成されること。

11-1-4-3 標本番号には, 細胞診と組織診とを判別する桁があること。

11-1-4-4 組織診では, 迅速材料とその後の手術検体を統一した標本番号で処理できること。また迅速検体を判別できる桁があること。

1 1-2 アクセス環境

1 1-2-1 端末の位置

11-2-1-1 病理診断医は病理学第一講座および病理学第二講座教官の併任者の割合が多いことから, 病院棟検査部病理検査室のみならず, 基礎研究棟の当該講座へも, 業務端末を設置すること。

1 1-2-2 アクセス制御

11-2-2-1 病理部サブシステムの業務端末アプリケーションは特に, 次の要件を満たしたうえで, 病理診断依頼に基づいて受付処理された検体の患者に限り, 診療プラットフォームの閲覧が許容されること。このときの関係と状況は「病理診断」であること。

- 1) 業務端末アプリケーションは時間制限による自動タイムアウト機能があり, この設定時間は可変で, 本院所轄担当官が設定できること。
- 2) 診療グループの形成ができること。
{ 診療グループ内でのトークンの授受ができるならば加点として評価する。 }
- 3) 関係と状況の宣言によってのみ, 診療プラットフォームが閲覧できること。

1 1-3 受付業務

1 1-3-1 受付処理

- 11-3-1-1 到着確認機能を有すること。
 1) 検体に添付されたバーコードラベルのバーコードリーダによる読み取り, 業務端末のキーボードからの入力による検体の到着確認処理ができること。
 なお検体容器にバーコードラベルを貼付できない場合にも対応することから, 病理診断申込用紙にも, バーコードを印字すること。
 2) 診察券の磁気カードリーダによる読み取り, 業務端末のキーボードからの入力による患者の到着確認処理ができること。
 3) 病院情報システムに検体または患者の到着情報を送信すること。
- 11-3-1-2 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・または意味のない受付情報は, 受信されないこと。
- 11-3-1-3 検査依頼伝票による依頼も受付できること。
- 11-3-1-4 検査依頼伝票の発行 / 再発行ができること。
- 11-3-1-5 検査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。
 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) 照射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。
- 11-3-1-6 検査依頼の登録, 修正, 取り消しができること。
- 11-3-1-7 検査依頼情報, 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。
- 11-3-1-8 検体または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。
- 11-3-1-9 検体または患者の受付処理により受付番号が採番されること。
- 11-3-1-10 受付番号の連番管理機能を有すること。
 { また, 外部接続システムまたは外部接続機器内を除いた本調達物件の全システム内で一意の識別記号番号が維持されるならば加点として評価する。 }
- 11-3-1-11 未到着検体の検索機能を有すること。
- 11-3-1-12 未到着検体のリストを表示 / 発行できること。
 { 確認結果を利用し, オータム元に検体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 P H S 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。 }
- 1 1-3-2 迅速材料受付後の本体臓器の受付処理**
 以前に, 相当する迅速検体があった場合には, 当該迅速検体の受付番号および標本番号を, 当該情報項目領域に登録できること。
 { 自動登録できるならば加点として評価する。 }
- 1 1-3-3 予約調整とスケジュール管理**
- 11-3-3-1 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。
- 11-3-3-2 受付で, 予約要求に対する決定や変更ができること。
 { 機器種に応じて, 機器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。 }
 { 以下の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) オーダエントリー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 . }

{ また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 . }

11-3-3-3

部屋についてスケジュール管理できること .

{ 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 I D, 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 I D, 検査内容, コメントなどが示されること . }

11-3-3-4

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 1-4 細胞診検査

1 1-4-1 標本登録

11-4-1-1

検体受付番号が採番された後, 受付検体を標本登録する処理によって, 標本番号が採番されること .

11-4-1-2

標本番号のうちシステム管理部については, 連番管理機能を有すること . また, 標本番号の枝番発行が可能なこと .

11-4-1-3

標本ラベルが必要枚数発行でき, 枝番を含む標本番号と患者氏名が記載されること .

11-4-1-4

診断結果を入力確定するまでは, 標本ラベルの再発行ができること .

1 1-4-2 染色登録

11-4-2-1

複数の染色方法をリストまたはメニューから登録でき, またテキスト入力もできること .

11-4-2-2

特殊染色 (ギムザ染色, グロコット染色, PAS 染色など) の追加もできること .

この情報は, 医事会計システムへも送信されること .

1 1-4-3 結果入力業務

11-4-3-1

登録済検体の患者について, 患者基本情報, 臨床診断名, 過去の病理診断情報を照会できること .

11-4-3-2

診断名ならびに所見入力ができること .

なおコード化入力とテキスト入力との両方ができること .

11-4-3-3

コードは SNOMED International を基本とし, ICD-10 も入力できること .

11-4-3-4

診断結果を入力確定するまでの間, 保存・呼び出しと, 追記・訂正ができること .

1 1-4-4 報告業務

11-4-4-1 仮報告書の出力・再出力・送信ができること。

{ 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。 }

{ オータ元とは別に検査結果返送先の追加修正ができるならば加点として評価する。 }

11-4-4-2 仮報告書の訂正は一切できないこと。

11-4-4-3 確定報告書の出力・再出力・送信ができること。

{ 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。 }

{ オータ元とは別に検査結果返送先の追加修正ができるならばさらに加点として評価する。 }

11-4-4-4 確定報告書の訂正は一切できないこと。ただし、後追い報告書を作成発行できること。

11-4-4-5 診断結果を入力確定した際、報告書が、診療プラットフォームの組織細胞診コンテナに送信され、また登録検査は自動的に「報告済み」状態となること。

{ 報告対象者（診療科，診療グループ，主治医）を病理診断担当医が指定できるならば加点として評価する。 }

1 1-5 組織診検査

1 1-5-1 標本切出とマクロ画像

11-5-1-1 デジタルカメラにて検体臓器のマクロ画像を取り込めること。

11-5-1-2 マクロ画像を標本切出図として扱えること。

{ 以下の機能を有するならば加点として評価する。 }

1) 標本切出図に対して、切出線，各種補助線，およびその番号記号とコメントを入力できること。

2) この番号記号には，切出対象属性を付加できること。 }

11-5-1-3 切出対象属性を有する番号記号に従い，標本番号のうち組織切出部が決定されること。

11-5-1-4 この処理を行う端末は軽量のノート型であること。

1 1-5-2 標本登録

11-5-2-1 検体受付番号が採番された後，材料名，採取部位，切出し位置，組織名，ブロック数の入力によって，標本登録できること。

なお迅速検体か否かも，自動登録されること。

また以前に，相当する迅速検体があった場合には，統一的な標本番号が自動付番されること。

11-5-2-2 標本登録処理により，標本番号が採番されること。

11-5-2-3 標本番号のうちシステム管理部については，連番管理機能を有すること。また，標本番号の枝番発行が可能なこと。

11-5-2-4 標本ラベルが必要枚数発行でき，枝番を含む標本番号と患者氏名が記載されること。

11-5-2-5 診断結果を入力確定するまでは，標本ラベルの再発行ができること。

1 1-5-3 染色等の登録

11-5-3-1 複数の染色方法をリストまたはメニューから登録でき，またテキスト入力もできること。

11-5-3-2 特殊染色に加えて，免疫染色の追加もできること。

この情報は，医事会計システムへも送信されること。

11-5-3-3 電子顕微鏡による顕鏡の追加もできること。

この情報は，医事会計システムへも送信されること。

1 1-5-4 結果入力業務

- 11-5-4-1 登録済検体の患者について、患者基本情報、臨床診断名、過去の病理診断情報を照会できること。
- 11-5-4-2 診断名ならびに所見入力ができること。
なおコード化入力とテキスト入力との両方ができること。
- 11-5-4-3 コードは SNOMED International を基本とし、ICD-10 も入力できること。
- 11-5-4-4 診断結果を入力確定するまでの間、保存・呼び出しと、追記・訂正ができること。

1 1-5-5 報告業務

- 11-5-5-1 仮報告書の出力・再出力・送信ができること。
{ 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。 }
{ オータ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。 }
- 11-5-5-2 仮報告書の訂正は一切できないこと。
- 11-5-5-3 確定報告書の出力・再出力・送信ができること。
- 11-5-5-4 確定報告書の訂正は一切できないこと。ただし、後追い報告書を作成発行できること。
したがって迅速組織診後の本体臓器の組織診が発生した場合には、後者の報告は「後追い報告」として扱うこと。
説明：
迅速は通常電話での口頭解答だが、その結果は報告処理にも残すべきものである。
しかしこの報告は手術方針を決定するので仮報告として扱うことは妥当ではない。
また臓器摘出されない場合には、迅速のみで全ての検査過程が完了する。
- 11-5-5-5 診断結果を入力確定した際、報告書が、診療プラットフォームの組織細胞診コンテナに送信され、また登録検査は自動的に「報告済み」状態となること。
{ 報告対象者（診療科、診療グループ、主治医）を病理診断担当医が指定できるならば加点として評価する。 }

1 1-6 管理業務機能**1 1-6-1 台帳出力**

- 11-6-1-1 随時受付台帳ならびに予約受付台帳の発行ができること。
- 11-6-1-2 標本台帳および診断結果台帳の発行ができること。
その主要項目は以下のとおり：
1) パラフィンブロック数、作製日、作製者
2) 薄切・染色日、作成日・作成者
3) 染色方法とスライド保存の有無
4) 病理組織・細胞診所見
5) 確定報告と仮報告、およびその区分
6) 追加染色(特殊染色・免疫組織化学依頼)
7) 追加に関する所見
8) 訂正事項・訂正報告

1 1-6-2 検索集計機能

- 11-6-2-1 病理診断名別、年齢別、材料別、年度別、細胞診分類別の月報ならびに年報を出力できること。また、CSV ファイル出力機能を有すること。
- 11-6-2-2 患者 ID 番号・標本番号・診断名・臓器名・科/病棟別のそれぞれにつき病理・細胞診検査履歴を検索でき、報告書やマクロ画像を呼び出し閲覧できること。
- 11-6-2-3 月報(件数、ブロック数、疾患、依頼先、迅速、特染、免染、検体別)の集計ができること。

- 11-6-2-4 またこれらの組み合わせ検索が行えること.
- 11-6-2-5 医事統計の月報ならびに年報を出力できること.
- 1 1-6-3 貸出業務**
- 11-6-3-1 標本および報告書の貸し出し管理機能を有し、その状態の表示・出力ができること.
- 1) 貸出日付
 - 2) 標本番号と枝番
 - 3) 標本数, ブロック数
 - 4) 借受者の診療科部 / 診療グループ
 - 5) 借受者の氏名および職員 I D 番号
 - 6) 貸出者の氏名および職員 I D 番号
 - 7) 返却日付
- 11-6-3-2 上記の各フィールドをキーとした検索機能が提供されること.
- 11-6-3-3 一覧表示画面では、貸し出し期間を過ぎたものはマーク等で明示されること.

1 1-7 他システムとの連携

1 1-7-1 セキュリティ管理システム

- 11-7-1-1 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.

1 1-7-2 病理オーダー・ツール

- 11-7-2-1 検査の実施に要する情報を送受すること.

1 1-7-3 診療プラットフォーム

- 11-7-3-1 患者属性, 感染情報, 病名, 投薬情報を受信すること.
- 11-7-3-2 検査結果(判定情報を含む) を送信すること. また時系列でも結果を送信できること.
- 11-7-3-3 検査履歴をもとに結果やコメントが参照できること.
- 11-7-3-4 オーダの進捗状況 < 検査中, 承認中, 承認済みほか > を送信すること.
- なお診療プラットフォームにおいて、全ステータス表示と各ステータスの選択的表示の機能を支援するデータ形式であること.

1 1-7-4 物流システム

- 11-7-4-1 実施に関わる消費物品等の消費情報を送信すること.

1 1-7-5 医事会計システム

- 11-7-5-1 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.

1 1-7-6 経営分析システム

- 11-7-6-1 実施記録を経営分析システムに送信すること.

1 2 看護支援システム

1 2-1 基本要件

- 12-1-1-1 ハードウェアで掲げた業務用端末装置(携帯型)を用いて、本章「看護支援システム」の機能のうち特にベッドサイドにおける指示確認および実施入力機能を提供すること。
なお本章の機能は、病棟ナースステーション等の固定端末でも実現されること。
- 12-1-1-2 PDAにおいては、さらにバーコード読取機能ならびに無線LAN機能を活用してベッドサイドにおけるリアルタイムの実施事項確認、薬剤・血液製剤の確認、稼働医療機器の稼働入力、入力・関与医療従事者の入力およびオーダ実施入力が、リアルタイムで実現されること。

1 2-2 患者基本情報入力機能

1 2-2-1 入院時患者基本情報入力

- 12-2-1-1 患者基本情報(属性、健康管理、栄養排泄、活動運動情報、既往歴、家族構成、社会的背景等)および看護度の入力ができること。
- 12-2-1-2 前回入院における最新患者基本情報を参照でき、必要分は複製できること。
- 12-2-1-3 看護記録一号用紙の作成を行う機能を有すること。

1 2-2-2 患者基本情報入力

- 12-2-2-1 入力された患者基本情報は、各機能に自動転記されること。
- 12-2-2-2 患者基本情報は、変化が生じたときに随時入力でき、履歴を管理するとともに常に最新の状態が参照できること。
- 12-2-2-3 患者基本情報のデータの検索が行えること。

1 2-3 患者基本指示入力機能

1 2-3-1 看護婦 - 患者担当入力

- 12-3-1-1 担当看護婦を日時指定して入力でき、また患者ごとに、担当看護婦歴を管理する機能を有すること。
- 12-3-1-2 入力された担当看護婦の氏名は、各機能に自動転記されること。
さらに、入力された担当看護チーム名は各機能に自動添付すること。
なおモジュール制看護を行っている場合は、担当チーム名が各機能に自動添付されること。

1 2-3-2 個別指示内容確認

- 12-3-2-1 看護支援業務以下の情報が参照/検索できること。
- 1) 患者基本情報
 - 2) 病名情報
 - 3) 感染症
 - 4) 主治医
 - 5) 担当看護婦
- { 入院日 / 入院日数 , 退院予定日時 / 退院までの日数が表示できるならば加点として評価する。 }
- { 病棟患者一覧表には患者ごとに、科名が表示されているならば加点として評価す

- る。}
- 12-3-2-2 各種オーダ情報,各部門での受付/実施情報が参照できること.
- 12-3-2-3 以下の情報が各種オーダ情報から反映されること.
- 1) 患者基本情報
 - 2) 主治医
 - 3) 病名
 - 4) 術式
 - 5) 血液型
 - 6) 輸血歴
 - 7) 感染症情報
 - 8) 薬剤アレルギー情報
 - 9) 食事指示情報
- 12-3-3 個別項目入力**
- 12-3-3-1 日常に実施している看護内容(処置,検査,観察/ケア項目,コメント,体位,保清等)が入力できること.
- 12-3-4 スケジュール入力**
- 12-3-4-1 看護内容のうち,実施予定日時や実施頻度を特定できる項目に対しては,実施予定スケジュール(日時,曜日,期間等)を指定できること.
予定スケジュールに応じたワークシート,集計表が出力されること.
- 12-3-5 看護情報入力**
- 12-3-5-1 観察項目,看護ケア項目は,患者別に項目を追加設定できる機能を有すること.
- 12-3-5-2 観察項目については,少なくとも以下の項目を,患者別に設定して入力/表示/印刷できること.
- 1) 意識レベル
 - 2) 血圧
 - 3) 脈拍
 - 4) 呼吸
 - 5) 体温
 - 6) ドレーン管理
 - 7) 体重
- 12-3-5-3 ケア項目については,少なくとも以下の項目を,患者別に設定して入力/表示/印刷できること.
- 1) 補助/介助レベル
 - 2) 洗面/排泄
 - 3) 褥創
 - 4) 清拭/洗髪
 - 5) 食事
 - 6) 体位/体位交換
 - 7) 吸入/吸引
 - 8) ガーゼ交換
- 12-3-5-4 項目は帳票ごとに出力する条件と,出力する内容を設定できること.
- 12-3-5-5 一般病棟と集中治療室との間で,体温表等看護情報の参照が可能であること.
- 12-3-5-6 看護情報のデータの検索が行えること.指定した職種に応じて,看護情報の検索,表示が可能であること.

{ 指定した外来および理学療法部の端末から、看護情報の検索、表示が可能であるならば加点として評価する。 }

1 2-4 管理機能

1 2-4-1 保守対象テーブル

12-4-1-1 保守管理ユーティリティにて各種テーブルを保守できること

- 1) 項目マスタ
- 2) 項目分類マスタ
- 3) コメントテーブル
- 4) ツール表示用の警告メッセージ
- 5) ツール表示用のエラーメッセージ

12-4-1-2 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 2-5 帳票発行機能

1 2-5-1 看護経過記録(個人別ワークシート)

12-5-1-1 ワークシートは、オーダ・ツールおよび看護支援システムより自動的に観察/ケア項目、指示、処置等が反映され、実施日別、患者別にて出力できること。

1 2-5-2 病棟別ケアスケジュールワークシート

12-5-2-1 ワークシートは、オーダ・ツールおよび看護支援システムより自動的に観察/ケア項目、指示、処置等が反映され、実施日別、診療科別、病棟別、病室別、患者別その他の区分にて、出力できること。

12-5-2-2 観察/ケア項目は、病棟別に集計され、看護部管理室で出力する機能を有すること。

12-5-2-3 病棟業務内容(診療/回診の補助、記録整理、病棟物品整理等)も曜日、時間に応じて出力できること。

1 2-5-3 宿(日)直婦長日誌

12-5-3-1 部署別に、入院件数、退院件数、転棟件数、外出泊件数等と、患者状態(看護度、救護区分等)の集計、夜間勤務者の氏名を一表で出力できること。

12-5-3-2 夜間勤務者の氏名は看護勤務システムより自動転記されること。

1 2-5-4 宿(日)直用特別観察患者状態ワークシート

12-5-4-1 管理報告患者として登録された患者と集中治療室の在室患者を、表示・出力できること。

- 1) 病棟/病室
- 2) 患者氏名、性別、年齢
- 3) 病名、プロブレム、看護診断
- 4) 術日/術式
- 5) コメント

1 2-5-5 病棟管理日誌

12-5-5-1 病棟内の患者移動(入退院、転棟、外出泊など)、診療科別患者数、看護度/救護区分の集計、管理報告患者氏名、勤務者の氏名と勤務を出力できること。

このとき、勤務者の氏名と勤務は、看護勤務システムより自動転記されること。

またオーダ・ツールより手術件数、検査件数、処置件数も併記されること。

また病棟管理日誌で集計した情報は、必要とする管理部門において再利用できること。

1 2-5-6 看護管理日誌（部長用）

12-5-6-1 看護管理日誌は、随時出力できること。

また病棟管理日誌で集計した情報は、必要とする管理部門において再利用できること。

12-5-6-2 院内の患者移動（入退院、転棟、外出泊など）、診療科別患者数、看護度/救護区分の集計、呼吸器装着など各部署で入力された情報を病棟ごとに集計され一覧できること。

12-5-6-3 手術件数、検査件数、処置件数等の集計が、病棟ごとに集計され一覧できること。

12-5-6-4 看護職員の勤務状況を病棟ごとに職階・勤務種ならびに雇用職種別に集計できること。

この情報は全て看護勤務システムから自動転記されること。

12-5-6-5 休暇中の職員に関しては、その氏名ならびに病棟ごとに職階・勤務種・雇用職種別に、集計できること。

この情報は全て看護勤務システムから自動転記されること。

1 2-5-7 看護状況の調査業務

12-5-7-1 院内の患者状態を把握する資料として、病棟/科別に看護度（観察度、自由度）ごとの入院患者数を集計した帳票を出力できること。

1 2-5-8 寝具病衣リスト

12-5-8-1 看護支援システムにおいて入力されたデータから、病衣使用患者の氏名と使用病衣の種類とサイズの一覧表が病棟ごとに出力できること。

1 2-5-9 ケア・ワークシート

12-5-9-1 看護婦個人が、各自の担当患者の看護情報を集約した作業予定リスト（TODORリスト）が出力できること。

このとき、オーダリングシステムおよび看護支援システムより自動的に、検査・処方/注射・観察/ケア・指示・処置等の各項目が反映され、実施時間別・患者別に区分されること。実施時間の特定できない項目については、業務別患者別に出力されること。

{ 以下の機能を有するならば加点として評価する。

1) 看護婦個人が、各自の担当患者の看護情報を集約した作業予定リスト（TODORリスト）を出力した後に、各種オーダ等の指示事項が変更された場合には、画面において、指示変更を示す記号を色調やリンク等によって強烈に明示すること。

なお出力した担当看護婦と同一の看護グループが再出力した後は、その画面明示機能は、単に明示するようにすること。

さらに、出力した担当看護婦が再出力した後は、通常表示となること。 }

1 2-6 他システムとの連携**1 2-6-1 セキュリティ管理システム**

12-6-1-1 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。

1 2-6-2 診療プラットフォーム

12-6-2-1 診療プラットフォーム、および各コンテナを呼び出せること。

1 2-6-3 各ツール群

12-6-3-1 入退院ブッキング・ツール、来院ブッキング・ツール、処方検査ブラウザを呼び出せること。

12-6-3-2 診療文書ユーティリティを呼び出せること。

1 2 - 6 - 4 各部門システム

12-6-4-1 実施されたオーダ情報を受信すること。

1 2 - 6 - 5 看護勤務システム

12-6-5-1 勤務予定情報を受信すること。

12-6-5-2 勤務状況情報を送受すること。

1 2 - 6 - 6 経営分析システム

12-6-6-1 実施記録を経営分析システムに送信すること。

1 3 看護勤務システム

1 3-1 勤務表作成機能

1 3-1-1 複数勤務体制への対応

13-1-1-1 複数の勤務体制(二交替,三交替)を共存させることができること。

【解説】琉大においては,救急部,手術部,6階西(小児科),8階東(脳外/眼科)が二交替制,その他の病棟が三交替体制である。

1 3-1-2 勤務計画の登録/修正

13-1-2-1 歴月で1ヶ月または4週を一勤務期間として,計画の登録/修正ができること。

登録処理が2回目以降の場合は,上書き保存の確認メッセージを表示すること。

1 3-1-3 勤務希望の登録/修正

13-1-3-1 個人毎に曜日別と日付別の希望勤務の登録/修正ができること。

1 3-1-4 指定勤務の登録/修正

13-1-4-1 個人毎に曜日別と日付別の指定勤務の登録/修正ができること。

1 3-1-5 予定から実績への変換

13-1-5-1 勤務計画で登録された予定データを実績データに変換できること。

再変換処理を行った場合は,上書き保存の確認メッセージを表示すること。

1 3-2 勤務実績入力機能

1 3-2-1 実績勤務入力/個人

13-2-1-1 個人が勤務の開始時間と終了時間を日々登録できること。予め設定した勤務時間から判断し,早出勤務時間/超過勤務時間を自動で計算できること。

13-2-1-2 早出勤務または超過勤務があった場合は,超過勤務理由別に超過時間を入力できること。

1 3-2-2 超過勤務実績照会

13-2-2-1 実績勤務確定の実施前段階であっても,部署内職員の1ヶ月単位の超過勤務時間を集計し参照できること。

1 3-2-3 実績勤務確定

13-2-3-1 各部署の勤務管理者(婦長)が日付を指定して,それ以前の勤務実績入力を締め切ることができること。

処理後は,勤務実績の参照/入力が個人では行えなくなること。

処理後の,勤務実績入力は各部署の勤務管理者のみが行えること。

1 3-2-4 実績勤務入力/病棟

13-2-4-1 各部署の勤務管理者(婦長)が日付を指定して,その日の勤務者の勤務開始時間と終了時間を日々登録できること。予め設定した勤務時間から判断し,早出勤務時間/超過勤務時間を自動で計算できること。

13-2-4-2 早出勤務または超過勤務があった場合は,超過勤務理由別に超過時間を入力できること。

1 3-2-5 実績勤務締め切り

13-2-5-1 各部署の勤務管理者(婦長)が日付を指定して,それ以前の勤務実績入力と調整が終

了したことを看護部に対して報告できること。
処理後は、勤務実績の入力が各部署では行えなくなること。
処理後の、勤務実績入力は看護部の勤務管理者のみが行えること。

1 3-3 勤務表発行機能

1 3-3-1 勤務希望 / 指定表の出力

13-3-1-1 指定した開始日から約1ヶ月の希望 / 指定勤務表の出力が行えること。
なお出力は、勤務実施後であっても随時行えること。
また希望 / 指定勤務と実施勤務の対比表が出力できること。
{ 勤務表作成状況および看護部管理室への転送状況が表示できるならば加点する。 }

1 3-3-2 勤務予定表出力 / 病棟

13-3-2-1 勤務予定表(勤務期間開始前に看護部に提出した正式な勤務表)が、勤務実績表とは別に管理されており、勤務実施後であっても出力できること。

1 3-3-3 実施予定表出力 / 病棟

13-3-3-1 勤務計画表の出力が勤務実施後であっても随時行えること。

1 3-3-4 実施予定表出力 / 個人

13-3-4-1 個人別勤務計画表の出力が勤務実施後であっても随時行えること。

1 3-3-5 週間勤務割振表

13-3-5-1 指定した日から1週間の週間勤務計画表の出力ができること。
13-3-5-2 看護支援システムより担当患者取り込めること。

1 3-3-6 勤務時間割振変更伺

1 3-3-7 勤務変更者一覧

1 3-3-8 勤務交替予定表 / 病棟

1 3-3-9 勤務日報

1 3-3-1 0 勤務実績表出力 / 病棟

13-3-10-1 期間(最高31日)を指定して、勤務実績表の出力が行えること。

1 3-3-1 1 予定 / 実績比較表

13-3-11-1 勤務予定表と勤務実績表の差異を出力できること。

1 3-3-1 2 超過勤務命令簿

13-3-12-1 部署単位に超過勤務命令簿(個人の超過勤務時間の明細,月単位)が出力できること。
13-3-12-2 超過勤務命令簿に印字する看護部責任者名(看護部長),給与課担当者名はマスターで管理し,看護部内で変更が行えること。

1 3-3-1 3 超過勤務状況付表

13-3-13-1 部署別,個人別に超過勤務命令簿の合計のみを出力できること。

1 3-3-1 4 勤務報告書

13-3-14-1 日付を指定して部署別に個人の勤務予定および実施表が出力できること。
該当月内の夜勤回数(月平均夜勤回数,部署別夜勤回数)も表示できること。

1 3-3-1 5 夜勤分布表

13-3-15-1 部署ごとの夜勤回数(0~13回,14回以上),配置人数,夜勤人数,述べ日数,平均夜勤回数を纏め帳表出力ができること。

1 3-3-1 6 夜勤回数表

- 13-3-16-1 部署ごとの配置人数,夜勤人数(3回以上の人),述べ夜勤回数等を纏め帳表出力ができること.
- 13-3-16-2 指定(新制)された夜間時間帯(17:00~09:00)にかかわる延べ夜間時間数が表示できること.

1 3-4 勤務時間集計機能**1 3-4-1 個人別勤務集計表出力**

- 13-4-1-1 個人の勤務を勤務種別ごとに月別/月平均,年間別/年間平均の勤務回数を集計し出力できること.
同時に,超過勤務時間を理由単位で集計,出力できること.
勤務実施表から産休/育休/病休,年休/夏期休暇,が個人情報に反映し,その取得数が表示できること.

1 3-4-2 病棟別勤務集計表出力

- 13-4-2-1 部署ごとに月別/月平均,年間別/年間平均の勤務回数を集計し出力できること.
同時に,超過勤務時間を理由単位で集計,出力できること.
勤務実施表から産休/育休/病休,年休/特別休暇(夏期・検診・結婚・忌引)/介護休暇を集計し,部署別にその人数と取得率が表示できること.
また年休に関しては,時間休が表示できること.

1 3-4-3 超勤情報FD作成

- 13-4-3-1 期間(最高31日)を指定して,勤務実績データ(勤務種,超過勤務等)のFD作成が行えること.

1 3-5 勤務条件設定機能**1 3-5-1 勤務記号設定**

- 13-5-1-1 病院共通設定を行い,各部署(病棟)はその中から使用する勤務を選択する形で,設定できること.
13-5-1-2 部署別(病棟)に使用勤務記号を管理し一覧表出力ができること.

1 3-5-2 必要人数設定

- 13-5-2-1 部署,曜日,勤務種,勤務によって異なる人数を設定できること.

1 3-5-3 同日勤務禁止設定

- 13-5-3-1 勤務によって異なる職員/経験区分の組み合わせを複数設定できること.

1 3-5-4 勤務パターン設定

- 13-5-4-1 部署毎に複数のパターンを設定できること.

1 3-5-5 勤務禁止パターン設定

- 13-5-5-1 部署毎に複数のパターンを設定できること.

1 3-5-6 勤務間隔設定

- 13-5-6-1 部署毎に設定できること.

1 3-5-7 勤務割付順設定**1 3-6 看護職員情報システム****1 3-6-1 職員情報**

- 13-6-1-1 看護職員情報の登録 / 修正ができること .
1) 採用日
2) 移動日
3) 所属チーム
4) 経験区分 (リーダー, スタッフ, 新人など)
5) 出力順
6) 勤務制限 (上限)
7) 役職
8) 雇用職種
- 13-6-1-2 職員名での情報の入力 / 検索ができること .
- 13-6-1-3 職員番号は総務部人事課と連動すること .
- 13-6-1-4 各部署毎に職員一覧表示でき, その中から選択し, 情報の参照 / 修正ができること .
- 13-6-1-5 看護職員の個人情報の必要項目が同一画面にて表示されること .
1) 職員番号 8桁
2) 個人番号
3) 生年月日
4) 年齢
5) 住所
6) 電話番号
7) 連絡先
8) 学歴
9) 採用年月日
10) 常勤 / 非常勤
11) 職種
12) 勤務配置 / 異動情報
13) 産休 / 育休 / 病休
14) 年休 / 夏期休暇
15) 既婚 / 未婚
16) 出張状況
17) 退職情報
- 13-6-1-6 看護職員の勤務配置表が作成できること .
- 13-6-2 個人年休の管理**
- 13-6-2-1 個人別年休の登録機能を有し, 勤務実施表から年休の情報を反映させ, 残年休数, 取得率等の表示が行えること .
- 13-6-3 看護職員マスタ登録**
- 13-6-3-1 マスタコードとして下記の情報が登録できること .
1) 職種
2) 官名
3) 修了課程
4) 役職
5) 団体
6) 特別勤務
7) 部署
8) 院内委員

- 9) 研修名, 研修形態
- 10) 資格
- 11) 本籍地 (optional)
- 12) 通勤区分
- 13) 家庭区分 (optional)
- 14) 採用理由
- 15) 退職理由
- 16) 続柄
- 17) 専門学校
- 18) 住所
- 19) 性別
- 20) 結婚区分 (optional)
- 21) 入寮区分
- 22) 研修取扱
- 23) 同居

13-6-3-2 各マスタに登録されているコード, 名称等の照会機能を有すること.

13-6-4 看護職員個人情報

13-6-4-1 基本情報が登録, 管理できること.

- 1) 職員コード
- 2) 漢字氏名
- 3) カナ氏名
- 4) 性別
- 5) 結婚
- 6) 雇用職種
- 7) 感染症 (ツ反)
- 8) 生年月日
- 9) 改姓日付
- 10) 年齢
- 11) 旧姓
- 12) 本籍
- 13) 居住
- 14) 住所コード
- 15) 住所
- 16) 電話番号
- 17) 距離
- 18) 所要時間
- 19) 緊急連絡先
- 20) 採用日付
- 21) 家族構成 (optional)
- 22) 退職日付

13-6-4-2 学歴, 資格に関する情報を登録 / 参照 / 修正できること.

13-6-4-3 職歴, 役職歴に関する情報を登録 / 参照 / 修正できること.

13-6-4-4 団体会員, 特別勤務に関する情報を登録 / 参照 / 修正できること.

13-6-4-5 院内委員歴に関する期間, 委員名を登録 / 参照 / 修正できること.

- 13-6-4-6 配属部署, 役職に関する情報を登録 / 参照 / 修正できること.
- 13-6-4-7 参加した研修会に関する期間, 研修会名, 参加形態, 取扱等を登録 / 参照 / 修正できること.
- 13-6-4-8 研修会一覧照会
- 13-6-4-9 研修参加者一覧
なお院内・院外に区分して表示されること.
- 13-6-4-10 個人情報一覧表出力
以下の帳票が出力できること.
 - 1) 看護職員勤務配置表
 - 2) 産休および育児休暇調査表
 - 3) 病気休暇者調査表
 - 4) 出張者調査表
 - 5) 職位別構成人員表
 - 6) 採用後の個人調書
 - 7) 講習会等受講一覧表
 - 8) 学会発表一覧表
 - 9) 誌上发表一覧表
 - 10) 看護研修出席表

1 3-7 帳票出力機能

1 3-7-1 初期系看護職員リスト

- 13-7-1-1 職員コード, 氏名, 生年月日, 役職等を職員コード順に出力できること.

1 3-7-2 部署運用系看護職員リスト

- 13-7-2-1 部署コード, 職員コード, 氏名, 生年月日, 役職, 部署名, 採用年月日等を, 部署コード順に出力できること.

1 3-7-3 病棟概要リスト

- 13-7-3-1 看護職員情報の一覧表の出力ができること.
- 13-7-3-2 年齢別, 職位別, 勤務年数別, 構成員の表示ができること.

1 3-7-4 病院情報一覧表の出力

- 13-7-4-1 看護職員の年齢別, 職位別, 勤務年数別, 経験年数別, 雇用別, 通勤区分, 家庭区分, 構成員数の一覧表が出力できること.

1 3-7-5 準夜勤看護婦リスト

1 3-8 各種テーブルメンテナンス

1 3-8-1 病院情報

- 13-8-1-1 病院の名称, 勤務表作成単位, 勤務表名称, 経験区分が設定できること.

1 3-8-2 超過勤務理由

- 13-8-2-1 超勤理由の名称, コードの設定ができること.

1 3-8-3 チェック機能

- 13-8-3-1 勤務条件設定機能において設定した各種条件にしたがって勤務予定表, 実施予定表, 勤務実績表のチェックが実施できること.

1 3-8-4 休日

13-8-4-1 病院独自の休日, 年末年始の休日の設定ができること.

1 3-8-5 チェック対象勤務

13-8-5-1 夜勤/ 休日間隔対象勤務チェック, 休日回数対象勤務チェックのための設定ができること.

1 3-8-6 集計覧タイトル

13-8-6-1 勤務人数集計項目等の設定ができること.

1 3-8-7 特別加算勤務

13-8-7-1 職種(保健婦, 助産婦, 看護婦, 看護師等), 役職(看護部長, 婦長等), 部署の設定ができること.

1 3-8-8 勤務種別一覧表の出力

13-8-8-1 勤務分類ごとに, 設定されている勤務種の一覧を部署別に出力できること.

1 3-8-9 個人設定系

13-8-9-1 利用者の認証により, 個人のデータのみが, 各自入力できること.

1 3-9 他システムとの連携

1 3-9-1 セキュリティ管理システム

13-9-1-1 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.

1 3-9-2 看護支援システム

13-9-2-1 勤務予定情報を受信すること.

13-9-2-2 勤務状況情報を送受すること.

1 3-9-3 経営分析システム

13-9-3-1 実施記録を経営分析システムに送信すること.

1 4 院内コミュニケーションシステム

1 4-1 診療関連情報

14-1-1-1 院内 WWW や院内電子メールにより, 薬剤情報, 副作用情報, 服薬指導情報, 各種診療ガイドラインの情報提供サービスが行えること.

1 4-2 院内業務関係情報

14-2-1-1 院内電子メールや院内 WWW によって, 院内業務連絡等の通知の配信が行えること.

14-2-1-2 院内電子メールや院内 WWW によって, 院内各種委員会の報告ならびに連絡の掲載と周知が行えること.

1 5 地域連携システム

1 5-1 地域連携ゲイトウェイ

1 5-1-1 認証等の機能

- 15-1-1-1 サーバ間 SSL 相互認証に対応できること。
{ 公開鍵基盤ならびに認証局を利用した施設間認証機構に対応できるならば加点として評価する。 }
- 15-1-1-2 Proxy として機能できること。

1 5-1-2 ログ機能

- 15-1-2-1 全ての送受信について、ログを保管すること。
- 15-1-2-2 全ての情報交換について、ログを保管すること。
- 15-1-2-3 ログの閲覧機能を有すること。
- 15-1-2-4 情報交換に際しての着信確認に関しては、外部医療機関からも閲覧可能とできること。

1 5-2 院内状況の情報提供

1 5-2-1 枠組み

- 15-2-1-1 前述した「地域連携ゲイトウェイ」機能を介することを原則とすること。
{ ただし必要に応じて一部のサービスについては、当該ゲイトウェイ機能を介さずに稼働できるならば加点として評価する。 }
- 15-2-1-2 HTTPS サービスの提供が可能であること。

1 5-2-2 病床利用状況等の情報提供

- 15-2-2-1 医事会計システムまたは診療プラットフォームから自動抽出された病床利用状況を保管すること。
- 15-2-2-2 病床利用状況の更新頻度は日当り5回以上であること。
- 15-2-2-3 これらの情報は医療施設の属性として属性管理され、このうちの一部を公開できること。
このとき、本調達システムが保管する項目とのマッピングを自動的に行うこと。
また手動によるマッピング機能の起動も行えること。
- 15-2-2-4 属性情報は LDAP (RFC 1777 ほか) にて管理されること。

1 5-2-3 担当者情報の提供

- 15-2-3-1 医事会計システム、診療プラットフォームまたはユーザ認証システムから自動抽出された外来担当医および当直医情報を保管すること。
- 15-2-3-2 担当者情報の更新頻度は日当り5回以上であること。
- 15-2-3-3 院内における外来担当医および当直医情報の登録は、中央診療部においては各中央診療部の開始メニュー、各診療科および病棟においては診療プラットフォームの開始メニューから、オペレータの権限に応じて、これを行えること。
- 15-2-3-4 これらの情報は担当者の属性として属性管理され、このうちの一部を公開できること。
このとき、本調達システムが保管する項目とのマッピングを自動的に行うこと。
また手動によるマッピング機能の起動も行えること。
- 15-2-3-5 属性情報は LDAP (RFC 1777 ほか) にて管理されること。

1 5-2-4 スーパーバイザー機能

- 15-2-4-1 スーパーバイザー機能を提供すること。

15-2-4-2 スーパーバイザー機能に対してアクセス権を有する者は、各診療科部および病棟で入力された情報を修正できること。

16 感染症管理システム

- 16-1-1-1 標記の国立大学病院共通ソフトの導入と接続および稼働を完遂すること。
- 16-1-1-2 接続においては、国立大学病院共通ソフト「感染情報 HL7IF 仕様書」に準拠すること。
- 16-1-1-3 厚生労働省への報告については国立大学病院共通ソフト「厚生省変換マスタ仕様書」に準拠すること。
- 16-1-1-4 前項および前々項の詳細については、両者の別添資料である以下に準拠すること。
 - 1) 感染電文マッピング
 - 2) 患者基本情報，検査依頼および検査結果送信データフォーマット
 - 3) ベッド情報送信データフォーマット
 - 4) 診療報酬概算情報送受信データフォーマット
 - 5) 厚生省コード

17 インシデント報告システム

17-1-1-1 標記の国立大学病院共通ソフトの導入と接続および稼動を完遂すること。

18 輸血部システムとの接続

18-1 接続機器

18-1-1 機器と構成

18-1-1-1 輸血製剤管理システム

日立ハイテクノロジー HILAS-1000 Ver2.4

18-1-1-2 輸血交叉試験システム

オーソクリニカルダイアグノスティクス Bio Vue Reader2 Ver3.4

18-1-1-3 前項の機器は、前々項の機器の配下に位置するよう構成する(本院の責任範囲のため調達対象外)。ただし必要な情報は、前々項の機器を介して本調達システムと交信すること。

18-1-2 通信電文

18-1-2-1 標記のシステムを調達した。よってこれとの接続を行い、本調達システムと統合すること。

18-1-2-2 電文は、HL7 ver.2.3 以上のセグメントのうち、少なくとも以下を用意すること。

- 1) MSH
- 2) PID
- 3) PV1
- 4) PV2
- 5) ORC
- 6) OBR
- 7) OBX
- 8) MSA
- 9) RQD
- 10) RQ1
- 11) BLG
- 12) AL1
- 13) NTE

なお詳細規約については保健医療福祉情報システム工業会(JAHIS)「JAHIS 臨床検査データ交換規約」の version 1.0 以上に準拠するものとする。

18-1-2-3 電文受け渡し内容は、少なくとも以下に対応すること。

- 1) 依頼電文 (= 血液製剤発注電文)
- 2) 検査依頼電文
- 3) 検体到着確認電文
- 4) 検査結果電文
- 5) 依頼確認電文
- 6) 製剤割当電文
- 7) 実施電文
- 8) 実施確認電文
- 9) 在庫照会電文
- 10) 在庫情報電文
- 11) 製剤入庫電文
- 12) 製剤返品電文

- 1 3) 製剤廃棄電文
- 1 4) 統計情報照会電文
- 1 5) 統計情報電文
- 1 6) マスターファイル更新の送受電文

1 8 - 2 通信内容

1 8 - 2 - 1 輸血製剤請求情報 / 輸血検査依頼

- 18-2-1-1 診療プラットフォームから、輸血製剤請求に関する以下の情報を受信すること。
- 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
 - 9) 使用目的
 - 1 0) 輸血予定日時
 - 1 1) 支給場所ならびに支給希望日時
 - 1 2) 請求製剤名
 - 1 3) 請求製剤単位数 / 数量
 - 1 4) コメント (一般及び血液製剤種ごと)
- 18-2-1-2 診療プラットフォームから、交叉適合試験依頼に関する以下の情報を受信すること。
- 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
- 18-2-1-3 診療プラットフォームから、輸血製剤請求に関する以下の情報を受信すること。
- 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
 - 9) 使用目的
 - 1 0) 輸血予定日時
 - 1 1) 支給場所ならびに支給希望日時
 - 1 2) 請求製剤名
 - 1 3) 請求製剤単位数 / 数量
 - 1 4) コメント (一般及び血液製剤種ごと) }
- 18-2-1-4 自己血輸血の場合には，上記に加えて以下の情報も受信すること。

- 1) 貯血予定量, 戻し血併用, 希釈式併用
- ただし次にあげる事項は不要である:
-) 請求製剤名
 -) 請求製剤単位数 / 数量
 -) コメント (一般及び血液製剤種ごと)

18-2-1-5 輸血製剤請求に関する以下の修正処理情報を受信すること.

- 1) 依頼の取り消し情報
- 2) 予定日時, 製剤, 数量の変更情報

18-2-2 結果情報

18-2-2-1 診療プラットフォームと輸血部システムの間で, 輸血製剤確定のための輸血検査依頼, および結果に関する以下の情報を, 患者同定情報等と併せて送信すること.

- 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

18-2-3 輸血製剤支給情報

18-2-3-1 診療プラットフォーム(ツール)へ, 輸血製剤支給に関する以下の情報を, 患者同定情報等と併せて送信すること

- 1) 支給側の確認輸血歴, 支給側の確認妊娠歴
- 2) 支給予定日
- 3) 支給製剤名
- 4) 支給製剤単位数
- 5) 各製剤のバーコード番号
- 6) ABO 不適合骨髄移植患者への支給時における患者およびドナーの血液型
- 7) 支給側コメント

18-2-3-2 自己血輸血の場合には, 以下の情報も診療プラットフォーム(ツール)へ送信すること.

- 1) 現在貯血量
- 2) 使用期限
- 3) 採血日時
- 4) 採血予定日時
- 5) 自己血のバーコード番号

18-2-4 輸血製剤在庫情報

18-2-4-1 診療プラットフォーム(ツール)へ, 輸血製剤管理に関する以下の情報を送信すること.

- 1) 在庫状況情報
- 2) 入庫・出庫・返品処理に関わる情報
- 3) 輸血部での血液製剤の在庫管理情報
- 4) 使用済み・もしくは返却に関する情報

18-2-4-2 物流管理システムへ, 以下の情報を送信すること.

- 1) 廃棄処理情報
- 2) 血液製剤の状態管理に関する情報
- 3) 血液センターへ返品する血液製剤に関する情報

1 8 - 2 - 5 **統計情報**

18-2-5-1 経営分析システムへ、以下の統計情報を送信すること。

- 1) 放射線照射製剤統計情報
- 2) 血液支給統計情報
- 3) 自己血在庫統計情報
- 4) 血液型亜型統計情報
- 5) 不規則抗体陽性者統計情報
- 6) 血液型検査結果統計情報
- 7) 業務統計情報 (検査受付日単位 , 項目コード別 / 入外別 , 日月報 , 年報)

19 治験（実施・管理・契約）システムとの接続

- 19-1-1-1 標記の国立大学病院共通ソフトを既に稼働している。よって、その接続を行うこと。
- 19-1-1-2 接続においては、国立大学病院共通ソフト「治験システム用インターフェイス」に準拠したインターフェイス・ソフトウェアで稼働している。よって、同等の機能を併せて導入すること。

2 0 カルテ管理システムとの接続

2 0-1 シングルピッカーとの接続と連携

2 0-1-1 外来カルテ管理業務

2 0-1-1-1 診療科別年度別カルテ番号登録

2 0-1-1-2 診療科別カルテ番号検索表示

2 0-1-2 入院カルテ管理業務

2 0-1-2-1 診療科別年度別カルテ棚番号登録

2 0-1-2-2 カルテ台帳発行

2 0-1-2-3 インアクティブカルテ一括追い出し処理

2 0-1-3 カルテ貸出管理業務

2 0-1-3-1 カルテ貸出 / 返却入力

2 0-1-3-2 カルテ未返却リスト

1) カルテの予約登録 / 修正 / 削除

2) 患者別照会 / 科別照会

3) 退院カルテ登録

4) 退院カルテ貸出 / 返却

5) 退院カルテ貸出専用 / 退院カルテ返却専用

6) 外来カルテ登録 / 修正 / 削除

7) 外来カルテ登録専用

8) 外来カルテ貸出 / 返却

9) 外来カルテ貸出専用 / 外来カルテ返却専用

1 0) 帯出者毎

1 1) カルテ区分毎の複数カルテ登録

2 0-1-3-3 カルテアライバイ管理

ITOKI GP720 A1 からの入出庫情報の取得と統合管理

2 0-2 再来受付機との連動

2 0-2-1-1 患者来院情報の取得

2 0-3 カルテスキャナとの接続

2 0-3-1-1 カルテのバーコード(カルテ管理番号)を読み込み,患者番号・患者基本情報・最終来院履歴・最終入院履歴を取得すること.

2 0-3-1-2 カルテスキャナより,カルテを読み込み,取得した患者基本情報とともにカルテスキャニング・サーバに格納すること.

2 0-3-1-3 カルテスキャニング・サーバから,以下に記述するキーで検索ができること.

1) 医事システム患者検索機能と同一項目とする.

2) 病棟コード,病室コード,科部コード

3) 最終来院日(範囲設定)

4) スキャニング日(範囲設定)

2 0-3-1-4 カナ氏名による検索の場合,濁点,半濁点の有無,小文字と大文字に関係なく検索できること.さらに氏名は姓のみでもできること.

- カナ氏名検索では、一部の入力でも検索することができること。
- 20-3-1-5 スキャンしたカルテは、診療プラットフォームを介して、閲覧できること。
- 20-3-1-6 スキャンしたカルテの閲覧に関する権限は、診療プラットフォームから継承されること。
- 20-3-1-7 閲覧記録(Who, Whose, What, When, Where)はログとして記録保管されること。
- 20-3-1-8 スキャンしたカルテを印刷できること。

2 1 医事会計汎用インターフェイス

- 21-1-1-1 標記の国立大学病院共通ソフトと接続連携できること。
{ 標記の国立大学病院共通ソフトを導入接続して、データ授受および稼働を完遂するならば、加点として評価する。なお本省からの共通仕様の配布は、平成 14 年 5 月 27 日以降となることがある。 }

2 2 レセ電算システム

- 22-1-1-1 標記の国立大学病院共通ソフトと接続連携できること。
{ 標記の国立大学病院共通ソフトを導入接続して、データ授受および稼働を完遂するならば、加点として評価する。なお本省からの共通仕様の配布は、平成 14 年 5 月 27 日以降となることがある。 }

2 3 ユーザ認証システム

- 23-1-1-1 標記の国立大学病院共通ソフトの導入と接続および稼働を完遂すること。
- 23-1-1-2 本調達システムの職員マスタが保管する項目とのマッピングを自動的に行うこと。
また手動によるマッピング機能の起動も行えること。
なおこれらの情報は医療施設としての属性として属性管理され、このうちの一部を公開できること。
- 23-1-1-3 Qualified certificate に属すべき項目としては、以下のとおりである。
- 1) 国家資格を識別するコード
 - 2) 医師・歯科医師の場合、保険医認定の有無（社保・国保は別扱とする）
 - 3) 医師・歯科医師の場合、保険医認定の登録番号（社保・国保は別扱とする）
 - 4) 医師・歯科医師の場合、麻薬施用者番号
- 23-1-1-4 Attribute certificate に属すべき項目としては、以下のとおりである。
- 1) 医師・歯科医師の場合、各種認定医もしくは各種認定資格の登録番号
 - 2) 国家資格によらない保健医療福祉関係資格の登録番号または認定番号
 - 3) 国家資格によらない保健医療福祉関係資格を識別するコード
 - 4) 所属施設名称ならびに同コード（＝本院識別名称およびコード）
 - 5) 所属診療科・部・室および診療グループ
 - 6) 所属診療科・部・室および診療グループに関わる諸属性
 -) 職種
 -) 職制
 -) 職階
 -) 外来診療担当日（曜日）、外来診療担当時間帯
 -) 既約済みの外来診療担当日（曜日）、外来診療担当時間帯
 -) 手術日、手術時間帯
 -) 既約済みの手術日、手術時間帯
 -) 宿直日直予定日およびその時間帯
 - 7) 雇用形態または契約形態の属性フラグ
 - 8) 職員番号またはこれに代わる記号番号
 - 9) 登録年月日および修正年月日
 - 10) 有効開始年月日および有効停止年月日
 - 11) 連絡先（院内用電子メールアドレス、院内用 P H S 番号、内線番号）
- 23-1-1-5 属性の履歴を保管すること。

2 4 病院経営情報システム

24-1-1-1 標記の国立大学病院共通ソフトの導入を支援し, 接続および稼動を完遂すること.