

ウ 病院運営業務

医療事務業務

項目	内容
<p>1. 目的</p> <p>2. 業務範囲 (1) 外来業務</p> <p>(2) 入院業務</p>	<p>病院の医事業務において、外来部門、救急部門等に専門スタッフを要員配置すること及び患者の受診に関する一切の事務手続き、会計処理並びに保険請求業務に関する事務を取り扱うことにより、各医療職種の診療業務が円滑に遂行され、さらに、患者サービス・業務精度・経営効率の向上を実現することを目的とする。ただし、総合医療情報システムとの整合性により変更もあり得る。</p> <p>1) 総合案内 診療案内、施設案内、患者誘導及び入院患者案内を行う。</p> <p>2) 総合受付 新患受付 診療申込を受け患者登録及び受付順番登録を行う。 保険証及び各種受給証の確認、IDカードの作成、基本票の出力、紹介状のイメージ登録等 入退院受付 患者受付、案内業務</p> <p>3) 会計受付 各種伝票の受理、請求書兼領収書の発行、会計処理業務</p> <p>4) 外来部門受付 再来受付 再来受付機で受け付けが出来ない患者に対し受付、当日予約、IDカードの紛失の場合の再発行を行う。 ブロック受付 ア 業務内容 受付においては、IDカードによる患者到着の確認、保険証等の確認、患者案内等を行う。 イ ブロック受付数 4ブロックを想定</p> <p>1) 業務内容 データの入力及び登録 会計伝票入力 転科・転室及び給食等の登録情報に変更がある場合は、その都度、登録を行う。 退院会計処理 退院会計処理が完了し金額が確定した場合は、当該患者に金額等必要事項を通知する。 定期会計 定期会計は毎月15日及び未締めとし、原符の出力を行い検査の後、請求書を患者に配布する。 入院業務関連事務 ア 保険情報の定期確認 イ 各種支給申請書の取得</p>

項目	内容
(3) 救急センター業務	<p>1) 時間内 診療申込を受け患者登録を行う。 保険証及び各種受給証の確認、IDカードの作成、基本票の出力。</p> <p>2) 時間外 受付 診療申込を受け患者登録を行う。 保険証及び各種受給証の確認、IDカードの作成、基本票の出力。 会計入力 各種諸証明書<sup>レセプト</sup>の交付及び請求書兼領収書、処方箋の発行 会計処理 電話交換業務 休日・夜間において電話交換を行う。</p>
(4) 医事オペレーター業務	<p>1) 診療報酬請求業務 レセプトの内容点検 レセプトの医師確認 レセプト修正等の診療報酬明細書修正報告 レセプトの集計・提出 査定・減点対策 請求精度調査 その他付随する業務については、病院と協議のうえ、決定するものとする。</p>
(5) 作業責任者の届け出	<p>選定事業者は、病院との連絡調整に当たらせるため、作業責任者として正副各1名を選定し届け出ること。</p>
(6) 実施日及び実施時間	<p>1) 実施日 ア 月曜日から金曜日（祝祭日を除く） イ 年未年始、連休等で病院と選定事業者が双方協議し定める日</p> <p>2) 実施時間 原則として病院の勤務時間と同一とする。</p>
(7) 医事関連システム	<p>医事関連システムについては選定事業者側で導入する。 （総合医療情報システム運営業務要求水準書参照）</p>
(8) 使用材料	<p>業務を行うに当たって使用する消耗品は、選定事業者がこれを負担する。 ただし、業務を行うに当たって使用する備品及び用紙類などは病院が提供する。</p>
3. 業務の要求水準	<p>1) 選定事業者は、業務を実施するにあたり、円滑に行われるよう業務量を勘案し、人員を配置する。</p> <p>2) スタッフは医療事務の目的、内容をよく理解し業務を遂行する。</p> <p>3) 患者に対して親切な対応、丁寧な言葉使いを実行する。</p> <p>4) 各種医療関係法規、診療報酬支払い制度に精通していること。</p>

ウ 病院運営業務

検体検査業務

項目	内容
<p>1. 目的</p> <p>2. 業務内容</p> <p>(1) 病院外における検体検査業務等の実施</p> <p>(2) 病院内における検体検査業務（FMS方式）</p>	<p>本院において、検査業務を正確、迅速かつ効率的に実施し、円滑な診療業務の運営をめざす。</p> <p>下記に示す検査業務について、検体等の回収、院外における検査の実施、結果の報告を行う。</p> <p>1) 業務内容            一般検査業務            血液検査業務            生化学検査業務            微生物検査業務            その他            ホルター心電図解析業務            各業務の検査項目詳細は検体検査業務別紙1に示す。</p> <p>2) 検体数            各業務の開院時の想定検体数は検査業務別紙1に示す。</p> <p>院内において下記に示す検査業務を実施する上で必要な検査機器、試薬、消耗品及び検査システム等を提供する（FMS方式）。</p> <p>1) 業務内容            検査項目            ア 一般検査業務            イ 血液検査業務            ウ 生化学検査業務            エ 免疫血清検査業務            各業務の検査項目の詳細は検体検査業務別紙1に示す。</p> <p>検体数            各業務の開院時の想定検体数は検体検査業務別紙1に示す。</p> <p>2) 提供する検査機器等            検査機器            業務を実施するために必要な検査機器を提供する。機器は下記の事項を考慮するとともに、検体検査業務別紙2に示す仕様を参考として選定する。</p> <p>ア 業務量、診療ニーズに応じた院内実施項目の迅速報告を保証する機能を有する検査機器を導入する。導入に当たっては病院と協議し決定する。</p> <p>イ 業務量を円滑に処理できる機種及び台数とし、また市場での販売実績評価が導入時に見込めるものとする。</p> <p>ウ 保守・トラブル対応に即応できる（平日は4時間以内、休日夜間は1日以内を目安とする）体制を確立する。</p> <p>エ 機器の更新については、病院と協議の上実施すること。</p>

項目	内容																		
<p>3. 業務の要求水準</p> <p>(1) 病院外における検体検査業務等の実施</p> <p>(2) 病院内における検体検査業務</p> <p>4. 費用負担区分</p> <p>(1) 病院内における検体検査業務</p> <p>5. その他</p> <p>(1) 助言等</p> <p>6. 添付資料</p>	<p>検査試薬・消耗品</p> <p>ア 業務に応じた検査試薬を提供する。選定事業者がすでに納入の実績があり、安定性・信頼性を実証できるものとする。</p> <p>イ 検査試薬・消耗品の安定供給体制を確立する。</p> <p>ウ 検査機器の更新等による検査試薬・消耗品の変更にあたっては病院と協議のうえ、実施する。</p> <p>検査システム</p> <p>病院が導入する電子カルテ、オーダリングシステムとの接続を前提とした下記のシステムを提供する。</p> <p>ア 臨床検査システム</p> <p>イ 臨床検査画像ファイリングシステム</p> <p>ウ 細菌検査システム</p> <p>エ 輸血管理システム</p> <p>詳細は総合医療情報システム運營業務要求水準書に示す。</p> <p>1) 各検査項目について所定の報告時間を守ること。</p> <p>2) 既存院外検査データとの相関を保證する検査データを提供すること。</p> <p>3) 客観的な精度保證体制（米国臨床病理医協会CAPライセンス）を有し、正確な検査データ報告を保證すること。</p> <p>4) 最終委託先（ラボ）を表示すること。</p> <p>病院の検査人員体制・検査項目・検体数に対して、常に安定的に検査結果を提供できる検査システム、機器であること。 至急検査等の区分に応じ所定の時間で受付から報告までの業務を実施できる機器、検査システムであること。</p> <p>病院の臨床検査技師の体制</p> <table border="1" data-bbox="635 1267 1034 1550"> <thead> <tr> <th>部門</th> <th>人員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>検体検査部門</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>輸血検査部門</td> <td>(1)</td> </tr> <tr> <td>細菌検査部門</td> <td>0.5</td> </tr> <tr> <td>管理部門</td> <td>0.5</td> </tr> <tr> <td>採血部門</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>病理検査部門</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>生理検査部門</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>18.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>1) 光熱水費 病院の負担とする。</p> <p>2) 廃棄物処理 病院の負担とする。</p> <p>(1) 検体検査業務等に関し助言する。 (2) 遺伝子検査、新規検査に関する技術情報提供等において協力する。</p> <p>検体検査業務別紙1：想定検査件数</p> <p>検体検査業務別紙2：FMS対象検査機器参考仕様</p>	部門	人員	検体検査部門	7	輸血検査部門	(1)	細菌検査部門	0.5	管理部門	0.5	採血部門	2	病理検査部門	4	生理検査部門	4	計	18.0
部門	人員																		
検体検査部門	7																		
輸血検査部門	(1)																		
細菌検査部門	0.5																		
管理部門	0.5																		
採血部門	2																		
病理検査部門	4																		
生理検査部門	4																		
計	18.0																		

ウ 病院運営業務

検体検査業務  
別紙1：想定検査件数

業務名	分野	項目名	想定件数	院内	院外	
微生物検査業務	一般細菌検査	細菌 塗抹	1,547			
		一般細菌 培養・同定 口腔・気道・呼吸器	676			
		一般細菌 培養・同定 消化器	192			
		一般細菌 培養・同定 泌尿器・生殖器	392			
		一般細菌 培養・同定 血液・穿刺液	86			
		一般細菌 培養・同定 その他の部位	493			
		嫌気性培養	36			
		感受性 1菌種	491			
		感受性 2菌種	183			
		感受性 3菌種	82			
		Ver o毒素産生試験	12			
		呼吸器培養(レジオネラ菌)	2			
		抗酸菌検査	抗酸菌 塗抹	253		
			抗酸菌 分離・培養	235		
			抗酸菌 ナイシンテスト	15		
			抗酸菌 感受性(3系統薬剤以下)	1		
			抗酸菌 感受性(4系統薬剤以上)	30		
	結核菌核酸同定精密(PCR)		142			
	培養同定		1,149			
	感受性試験		182			
	簡易検査	クラミジア	657			
		C Dチェック	201			
		迅速検査(インフルAクイック等)	327			
	環境検査	エネセン廃液	57			
		手指検査	168			
		その他	28			
	その他	給食検査	320			
	一般検査業務	尿検査	尿一般定性	37,097		
			沈渣	24,481		
			尿中微量アルブミン定性	607		
			B J蛋白	15		
			蛋白定量	1,224		
			糖定量	304		
アミラーゼ定性			182			
P S P 試験			772			
VMA定性			4			
糞便検査			厚層塗抹法	682		
		虫卵[セロテープ]	27			
		虫卵[沈澱]	27			
		潜血反応	1,731			
		消化状態	82			
		原虫	8			
		糞便脂肪染色	4			
		便中ヒトヘモグロビン(ラテックス)	5,447			
		便中ヘモグロビン・トランスフェリン	82			

ウ 病院運営業務

検体検査業務  
別紙1：想定検査件数

業務名	分野	項目名	想定件数	院内	院外
	その他				
		胆汁検査	1		
		髄液検査	320		
		穿刺液検査	55		
		精液検査	40		
		虫体鑑別	1		
		関節液検査	7		
		鼻中好酸球検査	499		
		乳腺分泌物CEA（マンモテック）	90		
輸血検査業務	血球検査				
		A B O血液型、Rho(D)血液型検査	4,040		
		A B O血液型亜型検査	32		
		血液型転移酵素活性検査	4		
		D u 試験	32		
		R h - h r タイピング	108		
		各血液型タイピング (MNSs, P, Lewis, Kell, Duffy, Kidd, Diego, Xg, I など)	76		
		不規則抗体スクリーニング検査	3,201		
		不規則抗体同定検査	76		
		高頻度抗原に対する不規則抗体同定検査等	4		
		交差適合試験	1,982		
		直接抗グロブリン試験	44		
		間接抗グロブリン試験	44		
		赤血球解離試験（熱、DT、クロロキンなど）	30		
		自己抗体吸収試験	13		
		母児血液型不適合検査	30		
	白血球検査				
		H L Aクラス 抗原検査	6		
		H L Aクラス 抗原検査	6		
		H L A抗体検査	6		
		H L A交差適合試験	6		
		H L A-D N Aタイピング	6		
	血小板検査				
		抗血小板抗体検査（M P H A法）	6		
		血小板抗原検査	6		
		血小板抗原・抗体検査（蛍光抗体法、混合受身凝集法）	6		
血液検査業務	血液				
		血算	28,310		
		算+像	47,494		
		算+目	3,660		
		WBC	79,456		
		RBC	79,457		
		HgB	79,457		
		HCT	79,457		
		PLT	79,457		
		CAPD-W	57		
		EST	25		
		EST-Na	25		
		Retic	3,816		

ウ 病院運営業務

検体検査業務  
別紙1：想定検査件数

業務名	分野	項目名	想定件数	院内	院外
	凝固線溶				
		PT秒	7,781		
		APTT	6,648		
		Fbg	2,973		
		AT3	882		
		FDP-S	2,264		
		D <sup>+</sup> 12-	1,174		
		13-A	32		
		13-C	9		
		FMテスト	10		
		FDP-U	5		
		LEテスト	79		
	止血時間				
		出血	2,701		
		凝固	165		
		毛細管	3		
		ADP凝	6		
		CO凝集	6		
		トロンボ	387		
		ヘパ <sup>+</sup> プラ	602		
		TAT	400		
		PIC	56		
		PIVKA2	10		
		プラスミノ	5		
		PC-Ag	9		
		PC	11		
		PS-Ag	9		
		PS[EIA	9		
		tPA.PA	5		
		PF-4	3		
		5因子	1		
		8因子	13		
		8-Ag	1		
		9因子	6		
		10因子	1		
		11因子	3		
		12因子	3		
		8抑制	3		
		vWF	3		
	その他				
		LE現象	3		
		骨髄検査	89		
		POX	51		
		PAS	13		
		Fe染色	19		
		ALP指	19		

ウ 病院運営業務

検体検査業務  
別紙1：想定検査件数

業務名	分野	項目名	想定件数	院内	院外		
血清検査	血清検査	ASO	918				
		ASK	586				
		RF	987				
				RAPA	220		
				CA	334		
				マイ	425		
				E2	373		
				尿E3	163		
				尿比重	163		
				ブ <sup>+</sup> ガ <sup>+</sup> ス	86		
				17 OH	19		
				テストステロ	72		
				HPL	163		
				血HCG	2		
				HCG	83		
				尿HCG	55		
				ハ <sup>+</sup> コ <sup>+</sup> ナ	7		
				ハ <sup>+</sup> コ <sup>+</sup> ナ4	27		
				ハ <sup>+</sup> コ <sup>+</sup> ナ8	39		
				ハ <sup>+</sup> コ <sup>+</sup> ナ16	50		
				ハ <sup>+</sup> コ <sup>+</sup> ナ32	60		
				ハ <sup>+</sup> コ <sup>+</sup> ナ64	47		
				ハ <sup>+</sup> コ <sup>+</sup> ナ128	29		
				HBsAg	10,369		
				HBsAb	190		
				TP抗体	8,615		
				RPR	8,716		
				TPHA量	31		
				HCV Ab	10,327		
				HTLV- (ATLV)抗体[PA]	378		
				HIV-1,2抗体[EIA]	437		
				ガ <sup>+</sup> ラ <sup>+</sup> ス性	7		
				ガ <sup>+</sup> ラ <sup>+</sup> ス量	5		
		FTAABS	1				
	生理機能検査						
		心電図	13,891				
		ホルター心電図	468		解析のみ		
		トレッドミル	202				
		ホルター血圧	69		解析のみ		
		脳波	565				
		睡眠脳波	54				
		肺機能	999				
		眼底	580				
		ガス分析	3,371				
		誘発	341				
		心エコー	2,023				
		腹部エコー	3,688				
		副甲状腺エコー	249				
		マンマエコー	713				
		FMD (血管内皮機能検査)	217				



ウ 病院運営業務

検体検査業務  
別紙1：想定検査件数

業務名	分野	項目名	想定件数	院内	院外	
病理検査業務	病理組織検査	標本作製				
		病理診断	4,705			
		術中迅速	36			
		特殊染色	119			
	細胞診検査	細胞診断	5,487			
		術中迅速	58			
	その他	病理解剖	8			
		免疫染色	143			
		蛍光抗体法	12			
		エストロゲン・プロゲステロンレセプター	12			
	免疫化学	免疫化学	TP	57,007		
			ALB	39,054		
			A/G	38,527		
			T-BiII	55,989		
D-BiLL			1,946			
TTT			2,959			
ZTT			34,802			
ALP			50,332			
AST			64,448			
ALT			63,422			
r-GTP			47,567			
LDH			55,708			
Ch-E			23,840			
LAP			5,224			
CK			36,100			
CK-MB			470			
AMY			41,459			
LiP			1,088			
T-cho			48,819			
HDL-ch			16,486			
TG			36,214			
PL			9			
B-LP			12			
LDL			1,364			
UA			29,785			
FE			3,250			
UIBC			1,966			
TIBC			1,966			
フェリチン			3,278			
NH3			754			
Posmo			92			
プンカ			4			
CRP			38,445			
Na			71,614			
K			71,811			
Cl			71,574			
Ca			47,282			
IP			25,693			
Mg			14,522			
BUN			72,321			
CRE			74,719			
ICG R			10			
サライ血BIL	428					
ビリルビン簡易法	1,921					
IgA	1,110					
IgM	1,193					
IgG	1,086					

ウ 病院運営業務

検体検査業務  
別紙1：想定検査件数

業務名	分野	項目名	想定件数	院内	院外
		C3	671		
		C4	668		
	糖関連				
		糖（血糖・尿糖・日内変動・負荷・臍帯血）	39,308		
		HbA1c	11,746		
		1,5AG	187		
		フルクトサミ	209		
		CPR（血清・尿）	241		
		インスリン	764		
	クリアランス				
		Ccr 1h	75		
		Ccr 24	746		
	尿化学（蓄尿・随時尿）				
		U-Na	231		
		U-K	223		
		U-Cl	231		
		U-UN	206		
		U-CRE	289		
		U-Ca	158		
		U-IP	77		
		U-Mg	18		
		U-AMY	117		
		U-UA	90		
		UOSMO	139		
	その他				
		フェバ <sup>®</sup>	199		
		フェイトン	306		
		ハ <sup>®</sup> ル <sup>®</sup> ロ	531		
		テオフィリン	144		
		CEA	6,749		
		CA19-9	4,994		
		AFP	1,359		
		PA	1,368		
		BMG	2,469		
		U-BMG	238		
その他	その他				
		リゾチーム	40		
		ALD	40		
		-HBD	5		
		ACE	70		
		NAG	102		
		ADA	23		
		TBA	72		
		U-NMP2	7		
		V-B1	146		
		V-B12	308		
		葉酸	90		
		1.25VD	9		
		Cu	21		
		Zn	49		
		AI	258		
		LP(a)	30		
		ア <sup>®</sup> A1	9		
		ア <sup>®</sup> B	7		
		ア <sup>®</sup> E	7		
		ア <sup>®</sup> AII	4		
		ア <sup>®</sup> CII	3		
		ア <sup>®</sup> C3	3		
		P-AMY	17		
		セルロ <sup>®</sup> ラ	8		
		トランス <sup>®</sup> フェ	16		

ウ 病院運営業務

検体検査業務  
別紙1：想定検査件数

業務名	分野	項目名	想定件数	院内	院外
		尿中TF	2		
		ミカ <sup>ル</sup> 叱	33		
		MLC1	33		
		トホ <sup>ル</sup> ニン	43		
		P-3-P	89		
		4コ <sup>ル</sup> ケ <sup>ル</sup>	113		
		ヒアルロン	74		
		結石分	144		
		アミノ41	10		
		アミノ9	12		
		総ケ <sup>ル</sup> トン	14		
		乳酸	25		
		ピ <sup>ル</sup> ビ <sup>ル</sup> ン	20		
		LDH1	38		
		ALP2	30		
		AMY-S	37		
		AMY-P	37		
		シアル酸	1		
		GH	89		
		ソマト-C	18		
		LH	266		
		FSH	298		
		ACTH	159		
		プ <sup>ル</sup> ロ <sup>ル</sup> ケ <sup>ル</sup>	119		
		ADH	12		
		T3	38		
		T3撮取	1		
		T4	40		
		TBG	4		
		サイロ <sup>ル</sup> ケ <sup>ル</sup> ロ	1121		
		抗サイAb	46		
		抗TPO	41		
		TSHレセ	208		
		サイロテスト	687		
		マイケテスト	705		
		PTH	20		
		C-PTH	9		
		I-PTH	637		
		カルシトニン	24		
		オステオカル	5		
		ケ <sup>ル</sup> ルカ <sup>ル</sup> コ	8		
		スイPLA2	19		
		ガ <sup>ル</sup> ストリ <sup>ル</sup> ン	1		
		17-KS	34		
		17OHCS	34		
		コルチゾ <sup>ル</sup> -	360		
		アルト <sup>ル</sup> ステ <sup>ル</sup>	387		
		VMA	55		
		尿VMA	39		
		HVA	16		
		尿HVA	24		
		5-HIAA	5		
		尿5HIA	8		
		レニン活	371		
		HANP	101		
		エリスロ <sup>ル</sup> プ <sup>ル</sup>	87		
		プ <sup>ル</sup> リミド <sup>ル</sup>	3		
		カルバ <sup>ル</sup> マ	76		
		ゾ <sup>ル</sup> ニサミト <sup>ル</sup>	35		
		クロセ <sup>ル</sup> ハ	11		
		ジ <sup>ル</sup> ゴ <sup>ル</sup> キ <sup>ル</sup>	260		
		ジ <sup>ル</sup> キ <sup>ル</sup> ト <sup>ル</sup> キ	38		
		ジ <sup>ル</sup> ヴ <sup>ル</sup> ピ <sup>ル</sup> ラ	11		

ウ 病院運営業務

検体検査業務  
別紙1：想定検査件数

業務名	分野	項目名	想定件数	院内	院外
		シロホ	282		
		リド カイン	3		
		アミザリン	1		
		TPA	290		
		IAP	58		
		PIVKA2	153		
		DUPAN2	15		
		エラスターゼ	59		
		NCCST4	412		
		CA15-3	475		
		BCA225	1		
		SLX	144		
		PAP	6		
		-Sm	1		
		CA125	664		
		CA72-4	17		
		SCC	436		
		シラ	98		
		NSE	137		
		SPAN-1	7		
		IgMHBc	20		
		HBVDNA	54		
		DNAホリ	26		
		HA Ab	32		
		IgMHA	51		
		HCVコア	33		
		HCVGOR	4		
		2,5AS	17		
		核酸性	152		
		C分岐	16		
		HC群別	67		
		核酸量	275		
		クシミAg	76		
		ホーリバ	8		
		カンジダ	100		
		イントキ	92		
		トキプラ	11		
		IgE	504		
		AChR	23		
		免電泳	54		
		BJP	60		
		オリゴ加	14		
		ミリン	14		
		抗好中	35		
		P-ANCA	71		
		抗GAD	17		
		IgGRA	31		
		抗DNAR	281		
		ssDNAG	21		
		dsDNAG	53		
		2GPI	50		
		補体価	501		
		抗RNP	44		
		抗Sm	59		
		ss-A/R	42		
		ss-B/L	39		
		ScI-70	49		
		JO-1	20		
		PB-IgG	12		
		セントロメア	5		
		ミトコンド	99		
		C1q	12		
		抗C3d	10		

ウ 病院運営業務

検体検査業務  
別紙1：想定検査件数

業務名	分野	項目名	想定件数	院内	院外
		mRF	1		
		平滑筋	15		
		PAIgG	47		
		CD3	1		
		CD4	1		
		CD8	1		
		CD16	1		
		CD20	1		
		PSTI	2		
		クラミIgA	90		
		クラミIgG	90		
		Uカテコール	48		
		ハプトグ	51		
		リポ <sup>o</sup> ブ <sup>n</sup>	19		
		CPKiso	33		
		ヒヤクニセ	26		
		コウカクウ	964		
		HBsAgR	31		
		HBsAbR	251		
		カテコール <sup>A</sup>	376		
		TBCeII	1		
		インス抗	15		
		VB2	9		
		分画TP	2		
		HBeAgR	64		
		HBeAbR	62		
		HBcAbI	50		
		U-GH	11		
		BFP	1		
		LAC	4		
		SIL-2R	255		
		proGRP	62		
		BNP	567		
		グルカゴン(IRG)	8		
		抗GAD抗体	9		
		尿中アルドステロン	6		
		- フェトプロテイン(レクチン分画)	16		
		エストロゲン/プロゲステロンレセプター	17		
		ガストリン放出ペプチド前駆体(ProGRP)	61		
		塩基性フェトプロテイン(BFP)	1		
		尿中HCG -コアフラグメント	10		
		副甲状腺ホルモン(PTH)(高感度)	16		
		リポ蛋白分画[アガロース電気泳動法]	12		
		1アンチトリプシン	3		
		IAP(免疫抑制酸性蛋白)	49		
		ウイルス抗体価(CF・HI)	116		
		ウイルス抗体価(NT)	25		
		ムンプスウイルスIgM[EIA捕捉法]	10		
		ムンプスウイルスIgG[EIA固相法]	12		
		サイトメガロウイルスIgM[EIA捕捉法]	18		
		サイトメガロウイルスIgG[EIA固相法]	14		
		サイトメガロウイルスIgM[FA]	47		
		サイトメガロウイルスIgG[FA]	37		
		EBウイルス抗EA-DR IgG[FA]	44		
		EBウイルス抗VCA IgM[FA]	122		
		EBウイルス抗VCA IgG[FA]	118		
		EBウイルス抗EBNA[FA]	98		
		EBウイルス抗VCA IgA[FA]	33		
		EBウイルス抗EA-DR IgA[FA]	24		
		ロタウイルス抗原[EIA]	25		
		サイトメガロウイルス抗原[アンチゲネミア]	5		
		CMV抗原(C7-HRP)	1		
		マイコプラズマニューモニエ[CF]	29		

ウ 病院運営業務

検体検査業務  
別紙1：想定検査件数

業務名	分野	項目名	想定件数	院内	院外
		オーム病クラミジア(クラミジアシッタシ)[CF]	1		
		HBs抗原[PA]	30		
		HBs抗体[PA]	190		
		抗アニサキスIgG・A抗体	17		
		リウマチ因子(RAPA)	157		
		IgG型リウマチ因子	21		
		加シ・利比ン抗体IgG	1		
		アスペルギルス抗体	1		
		ビタミンB6	4		
		トリメタジオン	1		
		ハロペリドール	1		
		塩酸ピルジカイニド	1		
		コハク酸シベンゾリン	5		
		メトトレキサート	1		
		薬剤によるリンパ球刺激試験(DLST)	2		
		白血球中 -グルコシダーゼ	1		
		Co-GM1自己抗体	2		
		分画TPHA(TP-IgG, IgM抗体)	3		
		抗GBM抗体	2		
		A D A (胸水)	16		
		L S A解析セット	18		
		特異的I g E ( M A S T 2 6 アレルゲン)	150		
		ペプシノ - ゲン	1		
		BAP(骨型アルカリフォスファターゼ)	7		
		1 CTP	26		
		腹水ADA	6		
		マロープラズマ38セット	3		
		凝固因子活性検査(第 因子)	2		
		第 因子様抗原定量(フォン・ヴィレブランド因子抗原定量)	1		
		フォンヴィレブランド因子活性(リストセフィンコファクター)	1		
		血液疾患染色体(G-Banding)	49		
		7染色体(血液疾患)	1		
		B細胞表面免疫グロブリン(Sm-Ig)IgG	21		
		急性白血病解析セット	6		
		血液疾患染色体( b c r / a b l ( FISH法)	5		
		IgE	504		

ウ 病院運営業務

検体検査業務  
別紙1：想定検査件数

業務名	分野	項目名	想定件数	院内	院外
		アレルギー			
		Cタニ1	99		
		Cタニ2	147		
		Cハルガヤ	16		
		Cキョウキ	10		
		Cカモガヤ	166		
		Cホソムキ	14		
		Cオオアワカ	91		
		Cハウス1	101		
		Cハウス2	114		
		Cフタクサ	160		
		Cフタト	1		
		Cヨモキ	96		
		Cアキリン	24		
		Cアスペル	1		
		Cアルテルナ	71		
		Cカンジタ	94		
		Cハンノキ	9		
		Cスキ	168		
		Cヒノキ	141		
		Cマツ	9		
		Cミツバチ	1		
		Cスズメバ	1		
		Cアシナガ	1		
		Cユスリカ	94		
		Cヤブカ	1		
		Cカ	33		
		Cネコノケ	114		
		Cイヌジ	73		
		Cウシノケ	1		
		Cイヌノケ	7		
		Cモルモット	2		
		Cインコハネ	1		
		Cウサギカ	3		
		Cハムスター	3		
		Cマウス	1		
		Cキユーニ	52		
		Cランパク	54		
		Cタラ	1		
		Cタイス	50		
		Cカニ	2		
		Cエビ	2		
		Cコムキ	30		
		Cコメ	49		
		Cオレンジ	3		
		Cマクロ	1		
		Cフタニク	1		
		Cソバ	8		
		Cキユーニ	1		
		Cランオウ	2		
		Cケイニク	24		
		Cタケノコ	2		
		Cグルテン	1		
		Cバナナ	1		
		Cカカオ	1		
		マルチ糖	102		
		アトピー-鑑別	10		
		MAST26	166		

ウ 病院運営業務

検体検査業務  
別紙1：想定検査件数

業務名	分野	項目名	想定件数	院内	院外
		ウイルス			
		インフルA	31		
		インフルB	28		
		ムンプス	16		
		アデノ	34		
		単純ヘルペス	105		
		水痘帯状疱疹	80		
		ホルチン1	4		
		ホルチン2	4		
		ホルチン3	4		
		麻疹	14		
		コクサッキーA9	3		
		コクサッキーB3	10		
		RSウイルス	16		
		サイトメガロウイルス	21		
		風疹	291		
		エコーウイルス3	5		
		エコーウイルス7	4		
		エコーウイルス11	4		
		ハダリン1	6		
		ハダリン2	3		
		ハダリン3	5		
		単純ヘルペスNT	1		
		単NT2	1		
		コクサッキーA10N	1		
		コクサッキーA16N	1		
		エコーウイルス30NT	7		
		エン71NT	7		
		アデノ7NT	1		
		ERVCAG	145		
		EBVCAM	155		
		EBVCAA	46		
		EBEADG	58		
		EBEADA	32		
		EBEBNA	124		
		風疹G	8		
		風疹M	12		
		単純ヘルペスG	38		
		単純ヘルペスM	42		
		水痘帯状疱疹G	25		
		水痘帯状疱疹M	26		
		サイトメガロウイルスG	39		
		サイトメガロウイルスM	51		
		水痘帯状疱疹E IAG	14		
		水痘帯状疱疹E IAM	15		
		麻疹E IAG	14		
		麻疹E IAM	21		
		単純ヘルペスE IAG	6		
		単純ヘルペスE IAM	6		
		麻疹E IAG	36		
		麻疹E IAM	44		
		風疹E IAG	9		
		風疹E IAM	10		
		ムンプスE IAG	10		
		ムンプスE IAM	9		
		ATL PA	381		
		HIV1,2	441		
		梅毒抗原	34		



ウ 病院運営業務

検体検査業務

別紙2：FMS対象検査機器参考仕様

分野	病院内測定項目 (FMS対象)	想定件数 (件/日)*1	仕様	台数	オプション	性能要求(規格)
一般	尿定性	124	全自動装置	1	*	測定可能項目数12、 同時測定項目数12項目
	尿沈渣	82	全自動装置	1	*	
血液	血球計算、血液像、網状赤血球	265	全自動装置	1	*	120検体/時 以上
	血球計算、血液像、網状赤血球	-	全自動装置	1	*	70検体/時 以上
	PT、APTT、フィブリノーゲン、アンチプラスミン他 凝固検査	26	全自動装置	1	*	120検体/時 以上
	血小板凝集能		全自動装置	1		
	血沈	12	全自動装置	1		
生化学	TP、ALB、A/G、T-BIL、D-BIL、TTT、 ZTT、ALP、AST、ALT、GTP、CHE、 LAP、AMY、CPK、CK-MB、BUN、CRE、 UA、Ca、IP、TIBC、UIBC、Na、Cl、 K、TCh、TG、HDL-Ch、PL、E-Cho 汎 用生化学検査	215	全自動装置	2	*	1200テスト/時 以上、 2台構成(バックアップ、緊急対応)
	血糖	131	全自動装置	1	*	40テスト/時 以上
	HbA1C	39	全自動装置	1	*	90検体/時 以上
	毛細管ビリルビン	6	毛細管ビリルビン測定装置	1		
	血液ガス	11	血液ガス分析装置	1		測定可能項目数10、 同時測定項目数8項目
	アンモニア		アンモニア測定用アライナー	1		
免疫血清	免疫血清項目	34	全自動免疫血清検査システム	1	*	100テスト/時 以上
	感染症、薬物	35	全自動化学発光免疫測定システム	1	*	100テスト/時 以上
採血管 準備	採血管準備システム	-	採血管準備システム	1	*	8管種以上
	バーコードラベルプリンター	-	バーコードラベルプリンター	-	*	
	バルンカップラベラー	124	バルンカップラベラー	1	*	
搬送ライン	生化学、免疫化学分析装置接続搬送ライン	-	検体前処理搬送システム	1	*	生化学ME・免疫化学ME接続、開栓、ラベル発行、分注機能

\*1：想定件数は年間件数から1日当りの件数算出、同一機器で同時測定可能なものは件数の最も多い項目件数にて算出。

ウ 病院運営業務

物品管理（SPD）業務

項目	内容
1. 目的	効率的・効果的な物流管理を行い医療の質の向上、経営の効率化に寄与するものとする。
2. 業務内容	対象物品及び業務を下記に示す。業務区分の詳細は別紙1に示す。 (ただし、これはあくまで基本的な要件として考えるため、細部にわたる詳細については提案に委ねるものとする。)
(1) 対象物品	1) 診療材料等 2) 消耗品（事務用品、日用品、印刷物） 3) 薬品（血液・麻薬及び麻薬類似品は除く） 4) 再生滅菌物 5) 検体
(2) 対象業務	1) 在庫管理 2) 購買管理 3) 消費管理 4) 搬送管理 5) 電算管理
3. 業務実施体制	
(1) 実施場所	院内で実施することを基本とするが、倉庫の設置等については院外で実施することにより総合的な効果が見込まれる場合には選定事業者の提案により変更も可能とする。
(2) 実施時間	1) 実施日 月曜日から金曜日及び年末年始、連休等で病院と事業者が双方協議し定める日。 2) 実施時間 原則として病院の勤務時間と同一とする。 業務の実施体制により、変更も可能とする。
4. 業務の要求水準	(1) 常に所定の量が所定の場所に供給されており、中央・末端の在庫が適正化されていること。 (2) 適正な購入、納期の厳守、マスター管理等 (3) 診療報酬請求誤差の防止に努めること。 (4) 所定の時間・場所に搬送・供給されること。 (5) 必要なデータがタイムリーに把握できること。
5. 費用負担区分	
(1) 事業者の負担	1) システム構築 選定事業者決定からシステム稼働までのシステム構築業務を行う。打合せの議題項目・スケジュール等の管理を行い、病院と協議しシステムの確立を行う 2) 運用マニュアルの作成、維持 病院と協議された各部署・物品毎の供給方法・供給頻度・搬送方法、物品請求方法等を定め、運用マニュアルとしてまとめる。定期的に見直しを実施することも考慮する。

項目	内容
	<p>3) 物品管理用コンピュータシステムの整備、保守、点検、更新 物品管理用コンピュータシステムを整備（物品マスター作成支援業務を含む）するとともに、保守、点検、修繕、更新の業務を実施する。 コンピュータシステム概要書を添付のこと</p> <p>4) 物品管理用什器・備品の整備、保守、点検、修繕 物品管理業務の実施に必要な収納・保管庫、搬送ワゴン、中央倉庫の棚、使用部門の棚等を整備するとともに、保守、点検、修繕、更新の業務を実施する。 収納ハード一覧表を添付のこと</p>
(2) 病院の負担	<p>1) 光熱水費 光熱水費は病院の負担とする。</p>
6. 問題発生時の対応	<p>(1) システム稼働後の運用において、4. 物品管理業務の要求水準について満たされていないと病院が判断した場合や明らかに適正に業務が行われていない場合においては、病院と協議しすみやかに改善案の提出を行う。</p>
7. 監視手段	<p>(1) 物品管理検討委員会（仮称）を定期的開催し、物品管理システムの評価、改善を行う。</p>
8. 将来への対応	<p>(1) 導入初期段階においては、院内型物流管理システムの実践・確立を目指す。次のステップとしてSCM（サプライチェーンマネジメント）システム等の構想を視野に入れた業務運営に取り組める体制であること。</p>

別紙 1 物品管理業務業務範囲 (院内業務委託型)(一例:案)

区分			薬品	診療材料等 (医療消耗備 品含む)	消耗品 事務用・日用 品・印刷物	再生滅菌物	検体
在庫管理	末端在庫管理	使用管理	使用部署	使用部署	使用部署	使用部署	-
		残数チェック					-
		有効期限切れのチェック					-
		棚卸					-
	中央在庫管理	使用部署の棚等へ補充					-
		物品倉出し				中央滅菌	-
		納品物品の収納・整理	薬剤部門			中央滅菌	-
棚卸		薬剤部門			中央滅菌	-	
購買管理	発注	返品処理				-	-
		発注情報の収集・整理				中央滅菌	-
		発注情報の確認	用度部門	用度部門	用度部門	中央滅菌	-
	納品検収	発注	用度部門	用度部門	用度部門	中央滅菌	-
		検収	薬剤部門	用度部門	用度部門	用度部門 (中 材部門)	-
	契約	検収補助					-
		見積の収集				中央滅菌	-
		価格交渉	用度部門	用度部門	用度部門	用度部門	-
		入札	用度部門	用度部門	用度部門	用度部門	-
	消費管理	データ突合(誤差把握)	契約事務	用度部門	用度部門	用度部門	用度部門
消費情報の伝達(医事データ)			使用部署	使用部署	-	-	-
消費情報の受取(医事データ)			医事課	医事課	-	-	-
払出情報の把握(物品データ)					-	-	-
消費情報の突合(医事・物品データ)					-	-	-
搬送管理	スケジュール管理	誤差率の把握			-	-	-
		定時搬送					
電算管理	データ入力	臨時搬送					
		払出数量入力(バーコード等)					-
	マスター管理	納品・検収情報の入力					
		新規採用物品に関する情報収集	薬剤部門	用度部門	用度部門	中央滅菌	-
		新規採用物品・廃止物品の検討・決定	薬事委員会	物品委員会	物品委員会	中央滅菌	-
データ管理	物品マスターへの登録・変更・削除				中央滅菌	-	
	各種統計資料					-	

: 事業者の業務  
業務内容の簡単な概要を掲載。あくまで一例で、全ての内容は提案に委ねる。

## ウ 病院運營業務

### 総合医療情報システム運營業務

項目	内容
<p>1. 目的</p> <p>2. 医療情報システムに期待する効果</p>	<p>ここ数年、情報システムやインターネットなどの情報通信技術が急速に進歩し、医療分野においても IT 技術の活用が必須条件となってきた。</p> <p>今までは、医事会計システム（診療報酬請求業務）、検査システム等、各部門毎のシステムに限った導入が大半を占めたが、近年院内ネットワークで各部門を連携できるようなオーダリングシステムが導入されてきた。しかし、「患者サービスの向上」や「職場環境の改善」というテーマで一部業務の効率化が図られたものの、「医療の質の向上」や「経営の効率化」という観点からすると、情報伝達を中心としたオーダリングシステムだけでは十分でなく、診療情報と経営情報が共用データとして利用できる電子カルテを基幹システムとした病院経営管理システムの導入が必須となる。さらに、病病、病診連携を含む、院外ネットワークの仕組みづくりも必要で、診療情報の共有化をはかる方向性を持たなければならない。</p> <p>新病院においては、この電子カルテを主軸とした総合医療情報システムを導入し、医療の質の向上と、業務の効率化を図ることを目的とする。</p> <p>以下に、病院運営システムとしての電子カルテシステムを導入することにより期待する基本的な機能およびその効果を示す。システム導入当初より下記の機能を含み今後の 10 年を見据え、バージョンアップ計画の提案を行う。</p> <p>1) 医療の質の向上（医療におけるリスクマネジメント可能なシステム）</p> <p>医療におけるリスクはあらゆるところに存在し、全てを管理するのはかなり難しいと思われる。しかしながら、事前に察知しておくことにより未然に防げるリスクも数多く存在する。以下のタイミングにおけるリスク（特に、病名と絡んだリスク）をどのような形でマネジメントするのかを提案していただきたい。</p> <p>ア 依頼時のリスク 処方における重複投与、配合禁忌、さらには病名禁忌等 検査における重複検査、病名禁忌等</p> <p>イ 治療計画策定時リスク（クリニカルパス） 病名を決めるまでの検査、診断の仕方 病名が決まった場合の検査及び治療計画（クリニカルパス）の立て方</p> <p>ウ 実施時リスク 職員もしくは部門に対するモニタリング（業績評価）の実施方法 治療計画で決めた診療行為を実施する場合の仕方（バーコード入力等で現場においてリアルタイムに入力する方法 処置室、病棟、手術室、内視鏡室等） 診療行為を実施した結果（実施方法）の評価の仕方 看護計画で決めた患者介助を実施する場合の仕方 患者介助した結果（介助方法）の評価の仕方</p> <p>エ 地域連携した場合のリスク 紹介患者の診療情報の検索 逆紹介患者の診療情報の提供</p>

項目	内容
	<p>2) 経営体制の変革（経営におけるリスクマネジメント可能なシステム）  今回、PFI 事業であることで期待することは民間事業者の経営に関するノウハウである。医療保険制度や医療提供体制がめまぐるしく変わる中リアルタイムにリスクを回避するためには、患者単位に日々収支計算ができるしくみづくりが必要である。  そこで、経営データを管理・分析するツールと以下における具体的な労力の削減策を提案していただきたい。  また、経営分析した結果で、モチベーションを高めるためにそれぞれのテーマに対する部門における目標を設定し、その実施経過および結果を評価する「業績評価」のしくみづくりに関しても提案していただきたい。</p> <p>ア 管理会計（部門別収支管理）  S P C も含めた収支管理がおこなえ、収入はもちろん費用の配賦率を確実なものにするための、新物流システム（使ったもののみ計上される）および勤怠管理システム（患者に対応した直接経費とそれ以外の間接経費を明確にする）のしくみ</p> <p>イ 疾病別収支管理  今後日本版 D R G / P P S が行われた場合に備えて、生産管理同様工程別（診療行為別）に標準原価を設定し、リアルタイムに患者単位の収支が計算できるしくみ（ 疾病別オーダ入力（合併症等））</p> <p>ウ マーケティング  医療提供体制が変わってくる中、対象患者やサービスの形態が変わってきている。それを、いち早く察知し改善するためのマーケティングのしくみ</p> <p>エ 医療事務の低減  電子カルテシステムを推進することにより、上記 1) でも示したように病名に関するチェックが進み、レセプト出力時のチェックは軽減もしくは限りなくゼロになると思われる。その実現方法およびシステムの必要機能は。</p> <p>オ 新物流システム  当初は ウ 病院運営業務 物品管理 (SPD) 業務に掲げるシステムを基本とし、その確立を目指す。総合医療情報システム下においてあらゆる面での標準化を図ると同時に、次のステップとして外部調達機能（サプライチェーン・マネジメント）を有し、オーダ情報に基づき使用された患者への物品、情報がリアルタイムに医事会計、物品供給につながり、限りなく院内在庫がゼロになるシステムを最終目標とする（開院当初よりこのシステムの実現が可能であれば、導入もあり得る）。</p>

項目	内容										
3.システム全体概要図	資料 - 1「近江八幡市民病院総合医療情報システム全体概要図」を参照のこと。										
4.整備するシステム	<p data-bbox="502 336 901 369">以下のシステムを整備する。</p> <p data-bbox="502 369 997 403">1)電子カルテ・オーダーリングシステム</p> <table border="1" data-bbox="518 403 1444 1982"> <thead> <tr> <th data-bbox="518 403 774 436">システム名</th> <th data-bbox="774 403 997 436">機能</th> <th data-bbox="997 403 1300 436">詳細機能</th> <th data-bbox="1300 403 1444 436">導入方法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="518 436 774 582" rowspan="2">ア 電子カルテシステム</td> <td data-bbox="774 436 997 582">基本機能</td> <td data-bbox="997 436 1300 582">(a)Flowsheet (b)Progressnote (c)Problem (d)患者基本</td> <td data-bbox="1300 436 1444 582" rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="774 582 997 1982">オーダーリング入力機能</td> <td data-bbox="997 582 1300 1982">(a)病名オーダー (b)予約オーダー ・診療予約 ・画像診断予約 ・核医学予約 ・放射線治療予約 ・生理検査予約 ・内視鏡予約 ・手術予約 ・リハビリテーション予約 ・血液浄化予約 ・栄養食事指導予約 ・服薬指導予約 (c)処方オーダー (d)注射オーダー (e)処置オーダー (f)検査オーダー ・検体検査 ・病理、細胞診 ・細菌検査 ・生理検査 ・輸血 (g)放射線オーダー ・画像診断 ・核医学 ・放射線治療 (h)内視鏡オーダー (i)手術オーダー (j)リハビリテーションオーダー (k)血液浄化オーダー (l)栄養食事指導オーダー (m)請求オーダー（患者以外に使用するもの） (n)入院基本（入退院移動）オーダー (o)看護オーダー（病棟管理） (p)食事オーダー</td> </tr> </tbody> </table>	システム名	機能	詳細機能	導入方法	ア 電子カルテシステム	基本機能	(a)Flowsheet (b)Progressnote (c)Problem (d)患者基本		オーダーリング入力機能	(a)病名オーダー (b)予約オーダー ・診療予約 ・画像診断予約 ・核医学予約 ・放射線治療予約 ・生理検査予約 ・内視鏡予約 ・手術予約 ・リハビリテーション予約 ・血液浄化予約 ・栄養食事指導予約 ・服薬指導予約 (c)処方オーダー (d)注射オーダー (e)処置オーダー (f)検査オーダー ・検体検査 ・病理、細胞診 ・細菌検査 ・生理検査 ・輸血 (g)放射線オーダー ・画像診断 ・核医学 ・放射線治療 (h)内視鏡オーダー (i)手術オーダー (j)リハビリテーションオーダー (k)血液浄化オーダー (l)栄養食事指導オーダー (m)請求オーダー（患者以外に使用するもの） (n)入院基本（入退院移動）オーダー (o)看護オーダー（病棟管理） (p)食事オーダー
システム名	機能	詳細機能	導入方法								
ア 電子カルテシステム	基本機能	(a)Flowsheet (b)Progressnote (c)Problem (d)患者基本									
	オーダーリング入力機能	(a)病名オーダー (b)予約オーダー ・診療予約 ・画像診断予約 ・核医学予約 ・放射線治療予約 ・生理検査予約 ・内視鏡予約 ・手術予約 ・リハビリテーション予約 ・血液浄化予約 ・栄養食事指導予約 ・服薬指導予約 (c)処方オーダー (d)注射オーダー (e)処置オーダー (f)検査オーダー ・検体検査 ・病理、細胞診 ・細菌検査 ・生理検査 ・輸血 (g)放射線オーダー ・画像診断 ・核医学 ・放射線治療 (h)内視鏡オーダー (i)手術オーダー (j)リハビリテーションオーダー (k)血液浄化オーダー (l)栄養食事指導オーダー (m)請求オーダー（患者以外に使用するもの） (n)入院基本（入退院移動）オーダー (o)看護オーダー（病棟管理） (p)食事オーダー									

項目	内容			
	システム名	機能	詳細機能	導入方法
		看護支援機能	(a)看護度 (b)病棟管理日誌 (c)看護管理日誌 (d)ワークシート出力 (e)看護計画支援	
		クリニカルパス機能		
		レポート機能	(a)放射線 (b)生理検査 (c)病理検査 (d)内視鏡 (e)手術 (f)その他 (g)外来・病棟における画像データ(超音波、眼底等) イメージ入力 (h)生体情報	
		データウェアハウス(その他)機能	(a)情報提供 (b)ヘルプ機能 (c)データウェアハウス	
		指紋認証システムもしくはスマートカードシステム		
イ	グループウェア	院内ネットワークシステム	(a)電子メール等 (b)ホームページ (c)勤怠管理(業務報告)	
		ファイアウォール		
2)	<b>経営管理システム</b> 経営管理システムは電子カルテシステムと接続可能とする。			
	システム名	サブシステム名	詳細機能	導入方法
ア	経営企画部門システム	マーケティングシステム		
		コスト管理システム	(a)診療科別・部門別収支 (b)疾病別収支	
		統計管理システム	コスト管理に必要な全てのデータベース作成	
イ	物品管理部門システム	物品管理システム	(a)診療材料 (b)消耗品 等	(SPD)
		医薬品在庫管理システム		(SPD)
	情報システム予算で導入 建築・FMS予算で導入 業務委託予算で導入 医療機器予算で導入			



項目	内容		
	1) 部門システム 全ての部門システムは電子カルテシステムと接続可能とする。		
	システム名	サブシステム名	導入方法
	ア 栄養部門システム	給食管理システム	(給食)
		栄養食事指導システム	(給食)
		食材管理システム	(給食)
	イ 検査部門システム	臨床検査システム	(FMS)
		臨床検査画像ファイリングシステム	(FMS)
		細菌検査システム	(FMS)
		生理検査システム (レポート作成および実施入力) 電子カルテ機能でも可能	
		生理画像データファイリングシステム	
		病理・細胞診検査システム (レポート作成および実施入力) 電子カルテ機能でも可能	
		病理画像データファイリングシステム	
	ウ 輸血部門システム	輸血管理システム	(FMS)
	エ 手術部門システム	手術管理システム (レポート作成および実施入力) 電子カルテ機能でも可能	
		麻酔管理システム (生体情報管理)	(要検討)
	オ 画像診断・治療部門システム	放射線情報システム(RIS) (照射録管理および実施入力)	
		診断レポート作成支援システム	
		放射線画像システム(PACS)	
		放射線治療計画システム	
	カ 内視鏡部門システム	内視鏡検査システム (レポート作成および実施入力) 電子カルテ機能でも可能	
		内視鏡画像データファイリングシステム	
	キ リハビリ部門システム	リハビリテーション情報管理システム	
	ク 薬剤部門システム	処方監査システム	
		処方箋・薬袋発行システム	
		調剤支援システム	
		服薬指導システム	
		医薬品情報(DI)提供システム	
	ケ 血液浄化部門システム	血液浄化管理システム	
情報システム予算で導入 建築・FMS予算で導入 業務委託予算で導入 医療機器予算で導入			

項目	内容		
	システム名	サブシステム名	導入方法
	コ 医事部門システム	医事会計システム (a) 債権管理 (b) レセプトチェック 自動再診受付システム 自動入金システム 会計用POSレジ 診察順表示システム 見舞客案内システム	(医事)              (医事)              (医事)              (医事)              (建築)              (医事)
	サ 診療情報管理部門システム	診療情報(病歴)管理システム 電子カルテ機能でも可能	
	シ 看護部門システム (電子カルテシステムと機能が重複している部分がある)	看護管理支援システム (a) 看護管理(病棟管理)日誌 (b) 勤務管理 (c) 看護業務統計 (d) 個人情報管理	
		看護業務支援システム (a) 看護ワークシート (b) 指示票出力 (c) 温度表作成 (d) 携帯端末システムインターフェース(携帯端末を提案した場合) (e) ナースコールシステムインターフェース (f) 処置伝票および実施情報入力	
		患者看護(看護過程)支援システム (a) 看護計画作成支援 (b) 看護実施記録・評価登録 (c) 生体情報管理システムインターフェース (d) 看護サマリ作成	
	ス 臨床工学部門システム	医療機器管理システム	(建築) (要検討)
	セ 管理部門システム	経理・財務管理システム 人事管理システム 給与システム 勤怠管理システム 図書管理システム 施設管理システム	(図書)              (施設)
	ソ 健康管理部門システム	健診システム	(健診)
	タ ICU・CCU部門システム	ICU・CCUシステム(生体情報管理) 麻酔管理システムとセットで検討	(要検討)
	チ 医局システム	パーソナルDB作成システム	
	情報システム予算で導入 建築・FMS予算で導入 業務委託予算で導入 医療機器予算で導入		

項目	内容												
	<p>2) 地域医療ネットワークシステム  地域医療ネットワークシステムは電子カルテシステムと接続可能とする。</p> <table border="1" data-bbox="517 331 1445 647"> <thead> <tr> <th data-bbox="517 331 767 369">システム名</th> <th data-bbox="767 331 999 369">サブシステム名</th> <th data-bbox="999 331 1305 369">詳細機能</th> <th data-bbox="1305 331 1445 369">導入方法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="517 369 767 544">ア 地域医療ネットワークシステム</td> <td data-bbox="767 369 999 544">地域医療情報システム</td> <td data-bbox="999 369 1305 544">(a) 紹介・逆紹介・返送患者管理 (b) 地域医療機関登録 (c) 予約管理 (d) 情報提供</td> <td data-bbox="1305 369 1445 544"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="517 544 767 647"></td> <td data-bbox="767 544 999 647">医療相談管理システム</td> <td data-bbox="999 544 1305 647">(a) 医療福祉相談 (b) 在宅医療相談 (c) 情報提供</td> <td data-bbox="1305 544 1445 647"></td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1066 651 1362 786">情報システム予算で導入  建築・FMS予算で導入  業務委託予算で導入  医療機器予算で導入</p> <p data-bbox="504 860 1461 927">上記システム中、「電子カルテ機能でも可能」と記載されている部門システムの導入を提案する場合、以下の注意が必要である。</p> <ul data-bbox="568 931 1461 1070" style="list-style-type: none"> <li>・ レポートを部門システム内に保存し、電子カルテ上はアドレスのみ管理する場合は、部門システムの完全2重化が必須である</li> <li>・ 部門システムを2重化しない場合、電子カルテ上にレポートを管理（レポート情報を部門システムからアップロード）する必要がある</li> </ul>	システム名	サブシステム名	詳細機能	導入方法	ア 地域医療ネットワークシステム	地域医療情報システム	(a) 紹介・逆紹介・返送患者管理 (b) 地域医療機関登録 (c) 予約管理 (d) 情報提供			医療相談管理システム	(a) 医療福祉相談 (b) 在宅医療相談 (c) 情報提供	
システム名	サブシステム名	詳細機能	導入方法										
ア 地域医療ネットワークシステム	地域医療情報システム	(a) 紹介・逆紹介・返送患者管理 (b) 地域医療機関登録 (c) 予約管理 (d) 情報提供											
	医療相談管理システム	(a) 医療福祉相談 (b) 在宅医療相談 (c) 情報提供											

項目	内容
5. 要求水準 (1) システム基本要件	<p>以下の機能相当を装備しているシステムであること。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 法令に保存義務が規定されている診療録および診療諸記録を電子媒体に保存する場合の3条件を満たすシステムとして、既に、運用実績のあるシステムであること。</li> <li>2) ノンストップ・ノーダウン運用を実現するシステムを構築し、同時に患者プライバシー保護を十分に配慮した高度なセキュリティ機能を有すること。</li> <li>3) 院内外のネットワークを通じてチーム医療、ネットワーク型医療を推進する上で、データ交換、データの後利用を促進するために、電子カルテのデータは標準化技術であるXML形式で保存できること。</li> <li>4) カルテ情報を電子化する上で、より簡単にスピーディに入力する有効なツールを装備し、稼働後のメンテナンスを考慮して、パッケージソフトの適用を基本としたシステム構築であること。</li> <li>5) 電子カルテシステムは、「診療録の電子保存」に関する厚生労働省の三原則に対応したシステム構築を行うこと。</li> <li>6) 電子カルテシステム構築に当たっては、厚生労働省の三原則に準拠した業務システムに関する運用管理規定の作成を支援すること。</li> <li>7) 電子カルテシステムは、患者を中心に発生する診療情報を発生源で捉え、今回調達する全てのシステム（上記3.整備するシステム）と一元的に連動し、関連部署とシームレスに連携することで、必要な情報を必要なときに活用できるようカルテレス、ペーパーレス（結果報告書等）、フィルムレスの運用を前提とした診療支援環境を実現できること。</li> <li>8) データベースはRDB（リレーショナルデータベース）を採用して、診療情報の効率的な格納と利用を可能とし、カルテ情報は常時10年以上保持すること。</li> <li>9) 各システムが必要とする情報の保持期間は設計書に準拠して決定し、それらのデータは即時参照可能な状態で保持すること。</li> <li>10) 全てのクライアントは、機能的に構成された高速ネットワーク（LAN）に接続され、入出力業務の応答速度（患者診療情報を更新するレスポンスは常に3秒以内）は病院業務円滑に遂行し、かつその作業効率の向上を実現できる水準を有するものであること。</li> <li>11) 電子カルテシステムは、各部署より発生源で入力されたデータをサーバで管理し、一定のセキュリティの管理下で患者プライバシーを守りつつ、各部署の利用者が診療情報を即時参照できるシステムであること。</li> <li>12) 改竄防止、患者プライバシー保護に配慮した高度なセキュリティ機能を有し、業務開始時にオペレータIDとパスワード入力等（指紋認証、スマートカード読み込み）により、端末利用者の資格権限をチェックし、利用者の権限制限を行うことが可能なシステムであること。</li> <li>13) 故障や停電等（病院が運用している限り運転できる無停電装置もしくは自家発電の導入）の障害発生時においても、病院業務の遂行に支障を及ぼす影響を極小化し、復旧時の保守管理操作も容易なシステムを提供すること。</li> <li>14) 電子カルテシステム、オーダリングシステムのサーバを二重化することにより、障害時には運用系から待機系に自動で切り替えてノーダウン運用できるシステム構成とすること。</li> <li>15) サーバのディスク装置に関して、全てディスクアレイ方式によりディスク障害による業務の停止を防止すること。</li> <li>16) 停電により、クライアントの電源断が発生した場合でも、直前迄に入力したデータは電源再投入時に復元し、継続して入力ができるようにすること。</li> </ol>

項目	内容
	<p>17) 将来におけるシステム化対象業務の増加、診療形態の変更の際には、原則としてシステムを停止することなく、システムの追加・更新やハードウェアの追加等が容易に行えるシステムであること。</p> <p>18) 基幹ネットワークとして、耐障害性と冗長性と復旧時の迅速性を十分に考慮し、診療業務ならびに患者アメニティ環境を円滑に提供できるLANを構築すること。</p> <p>19) 院内ネットワークと院外ネットワークは完全に別系統とし、院内ネットワークに関しては完全2重化しノンダウンに対応すること。</p> <p>20) デファクトスタンダードを追求したシステム構築を基本とし、システムのOS、データベース、通信プロトコール等は国際標準、業界標準を採用すること。</p> <p>21) 汎用性とシステム安定性を考慮し、サーバはUNIX、Windows NT、クライアントはWindows NTと同等以上のOSを搭載すること。</p> <p>22) システムの処理形態は、クライアント/サーバによる分散処理を全面採用し、24時間運用の診療情報サービスを実現すること。</p> <p>23) 今回導入するシステムは、将来的に十分なセキュリティ機能を搭載することを条件に、外部ネットワークを通じて、異なる医療施設間でも患者診療情報を交換できるような「標準形式による診療データの格納」を実現すること。(CORBA等の分散アーキテクチャーの採用も考慮する)</p> <p>24) データのバックアップ用の媒体は、データ量に応じて十分な容量をもつものとし、1媒体で不足する場合には、オートチェンジャー等を備え、無人運転が可能であること。</p> <p>25) 入力し易い日本語医療辞書を必要な端末に標準装備すること。</p> <p>26) 以下のような標準的な規格等を採用すること。</p> <p style="padding-left: 40px;">標準病名マスタ 標準手術、処置マスタ 標準医薬品マスタ 標準医療材料マスタ 電子保存された診療録情報の交換のためのデータ項目セット (MEDIS-DC) DICOM HL7 XML CORBA 等分散アーキテクチャー レセプト電算処理システムマスタ 等</p>

項目	内容
(2)ハードウェア要件	<p>1) 端末配置計画          本院予想台数は、電子カルテ用端末約 400 台、部門システム用端末約 100 台程度を想定しているが、ア 病院施設整備業務 施設整備に係る設計（基本設計・実施設計）及びその関連業務 第 3 建設計画に関する事項 9 諸室計画 諸室リストに基づき、病院運営システムである電子カルテシステムの運用上、必要と思われるところに適切に配置し提案すること。          なお、必要台数及び設置場所については病院と開発協議の上、決定するものとする。</p> <p>2) 共通要件</p> <p>ア 病院情報システムとして安定稼働実績のあるハードウェアであること。特に、処理性能およびデータ量については十分に満たすこと。</p> <p>イ 納入時期までにコストパフォーマンスの優れた新製品が出荷された場合、協議の上、変更可能とする。</p> <p>ウ 原則、1 部門システム 1 台以上のサーバで構成されていること。ただし、システム構築上の明らかな利点から、複数部門システムを 1 台のサーバで構成する場合、処理性能・障害対策等の各種要件を満たすことを前提に、協議の上、変更可能とする。</p> <p>エ ファイルセーブ装置          DVD - RAM、DAT、CMT、MO等、各システムに適した容量の保存媒体装置を 1 つ以上備えていること。また、日常のバックアップ業務において、1 媒体では不足する場合、必要に応じて、媒体の入れ替え作業等の人手を必要としない装置を有すること。</p> <p>オ インタフェース          LAN ( 1 0 0 0 B A S E 以上 ) 等のインタフェースを有すること。          接続機器追加など将来の拡張に十分対応可能なスロットを有すること。</p> <p>カ その他          自家発電もしくは無停電電源装置を有すること。          (a) 各システムのサーバは無停電電源装置で管理可能なもの。          (b) 停電によるシステムへの障害を最小限に抑え、復旧を迅速に行うために必要な機器。          2 4 時間連続運転に対応可能なこと。          リモート保守が可能なこと。          既存の機器（システム）との接続に適した装置（ケーブル含む）を有すること。          メイン管理サーバや、インタフェースサーバを有し、レスポンスを保証できること。          1 システムに障害が発生した場合、他部門のシステムへ影響を及ぼさないシステムであること。</p>

項目	内容
電子カルテシステム用	<p>3) サーバ要件</p> <p>ア クラスタシステム        処理装置(ハードディスク装置は含まない)は2台以上のクラスタシステム構成であること。        クラスタシステムを構成する機器の性能は同一のものであること。</p> <p>イ CPU        CPU性能はUltraSPARC(300MHz)相当以上(RISC形式でも可)であること。        CPUは主処理装置1台あたり4CPU以上実装していること。</p> <p>ウ メモリ        記憶容量は4.0GB以上実装すること。        キャッシュメモリは1CPUあたり64KBを有し、十分な処理性能を得られる容量をもつこと。</p> <p>エ 磁気ディスク        内蔵ディスク容量は18GB以上の物理容量を有し、データ量等を考慮し十分な容量をもつこと。        ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。        RAID5相当のアレイ構成であること。        アレイディスクはホットプラグ対応により、システム運転中でも故障ディスクの交換が可能なこと。        システム障害に備えて、同一システムを二重化したホットスタンバイ構成とする等、瞬時にシステム切り替え運用が可能なシステムとすること。        アレイディスク装置容量は以下の機能を有すること。        (a) 総記憶容量は、物理容量で1.8TB以上であること。        (b) Fibre Channel規格に準拠したインタフェースで接続され電子カルテシステム用サーバに接続すること。</p> <p>オ その他        自動電源制御機能を有すること。        複数のCPUやI/Oの同時動作を可能とする、クロスバースイッチ型高速マルチプロセッサインタフェース(UPA)を採用し、プロセッサとは128ビット幅、I/Oバスとは64ビット幅のデータバスで接続されること。        マルチウェイ機構を採用し、4WAY以上に対応すること。        システムバックアップ用として、記憶容量12GB以上の内蔵DAT装置を1台有すること。        データ保存用として1巻あたり非圧縮時490GB以上の容量のカートリッジテープを14巻以上格納できるDATライブラリ装置を装備すること。        システム拡張に備えてPCIスロット、SCSIスロットを2ポート以上装備していること。        IEEE802.3zに準拠した1Gbpsのバンド幅を持つ1000Base-SXインタフェースを1ポート以上装備していること。        入力装置として、日本語キーボードおよびマウスを有すること。        対角15インチ以上、1024×768ドット以上256色以上の表示機能を有するディスプレイ装置を1台有していること。        ディスク装置、内臓I/O装置、電源、ファンの活性交換が可能なこと。        無停電電源装置を装備していること。</p>

項目	内容
オーダリングシステム用	<p>ア CPU UltraSPARC (300MHz)相当以上(RISC形式でも可)であること。 CPUは主処理装置1台あたり2CPU以上実装していること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能を得られる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 100GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 RAID5相当のアレイ構成であること。 アレイディスクはホットプラグ対応により、システム運転中でも故障ディスクの交換が可能なこと。 システム障害に備えて、同一システムを二重化したホットスタンバイ構成とする等、瞬時にシステム切り替え運用が可能なシステムとすること。</p> <p>エ その他 CPUやメモリ等の自動縮退運転機能を有すること。 自動電源制御機能を有すること。 複数のCPUやI/Oの同時動作を可能とする、クロスバースイッチ型高速マルチプロセッサインタフェース(UPA)を採用し、プロセッサとは128ビット幅、I/Oバスとは64ビット幅のデータバスで接続されること。 マルチウェイ機構を採用し、4Way以上に対応すること 無停電電源装置を装備していること。</p>
医事会計システム用	<p>ア CPU UltraSPARC (300MHz)相当以上(RISC形式でも可)であること。 CPUは主処理装置1台あたり2CPU以上実装していること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能を得られる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 100GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 RAID5相当のアレイ構成であること。 アレイディスクはホットプラグ対応により、システム運転中でも故障ディスクの交換が可能なこと。 システム障害に備えて、同一システムを二重化したホットスタンバイ構成とする等、瞬時にシステム切り替え運用が可能なシステムとすること。</p> <p>エ その他 CPUやメモリ等の自動縮退運転機能を有すること。 自動電源制御機能を有すること。 複数のCPUやI/Oの同時動作を可能とする、クロスバースイッチ型高速マルチプロセッサインタフェース(UPA)を採用し、プロセッサとは128ビット幅、I/Oバスとは64ビット幅のデータバスで接続されること。</p>



項目	内容
看護部門システム用	<p>マルチウェイ機構を採用し、4Way以上に対応すること。 無停電電源装置を装備していること。</p> <p>ア CPU Pentium (800MHz)相当以上であること。 必要に応じて、マルチプロセッサ構成(2CPU以上)が可能であること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能をえられる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 18GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 アレイ構成による2重化構成であること。</p> <p>エ その他 無停電電源装置を装備していること。</p>
臨床検査システム	<p>ア CPU Pentium (800MHz)相当以上であること。 必要に応じて、マルチプロセッサ構成(2CPU以上)が可能であること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能をえられる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 25GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 アレイ構成による2重化構成であること。</p> <p>エ その他 無停電電源装置を装備していること。</p>
病理部門システム用	<p>ア CPU Pentium (800MHz)相当以上であること。 必要に応じて、マルチプロセッサ構成(2CPU以上)が可能であること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能をえられる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 18GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 アレイ構成による2重化構成であること。</p> <p>エ その他 無停電電源装置を装備していること。</p>

項目	内容
給食部門システム用	<p>ア CPU Pentium (800MHz)相当以上であること。 必要に応じて、マルチプロセッサ構成(2CPU以上)が可能であること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能をえられる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 18GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 アレイ構成による2重化構造であること。</p> <p>エ その他 無停電電源装置を装備していること。</p>
健康管理部門システム用 (健診システム)	<p>ア CPU Pentium (800MHz)相当以上であること。 必要に応じて、マルチプロセッサ構成(2CPU以上)が可能であること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能をえられる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 72GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 アレイ構成による2重化構造であること。</p> <p>エ その他 無停電電源装置を装備していること。</p>
医局システム用 (パーソナルDB作成)	<p>ア CPU Pentium (800MHz)相当以上であること。 必要に応じて、マルチプロセッサ構成(2CPU以上)が可能であること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能をえられる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 18GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 アレイ構成による2重化構造であること。</p> <p>エ その他 無停電電源装置を装備していること。</p>

項目	内容
病院経営管理部門システム用	<p>ア CPU Pentium (800MHz)相当以上であること。 必要に応じて、マルチプロセッサ構成(2CPU以上)が可能であること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能をえられる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 18GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 アレイ構成による2重化構造であること。</p> <p>エ その他 無停電電源装置を装備していること。</p>
管理部門システム用 (経理・財務管理、 給与管理、人事管理、 勤怠管理)	<p>ア CPU Pentium (800MHz)相当以上であること。 必要に応じて、マルチプロセッサ構成(2CPU以上)が可能であること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能をえられる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 18GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 アレイ構成による2重化構造であること。</p> <p>エ その他 無停電電源装置を装備していること。</p>
管理部門システム用 (図書管理)	<p>ア CPU Pentium (800MHz)相当以上であること。 必要に応じて、マルチプロセッサ構成(2CPU以上)が可能であること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能をえられる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 18GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 アレイ構成による2重化構造であること。</p> <p>エ その他 無停電電源装置を装備していること。</p>

項目	内容
管理部門システム用 (施設管理)	<p>ア CPU Pentium (800MHz)相当以上であること。 必要に応じて、マルチプロセッサ構成(2CPU以上)が可能であること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能をえられる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 18GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 アレイ構成による2重化構造であること。</p> <p>エ その他 無停電電源装置を装備していること。</p>
地域医療情報管理部門システム用	<p>ア CPU Pentium (800MHz)相当以上であること。 必要に応じて、マルチプロセッサ構成(2CPU以上)が可能であること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能をえられる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 18GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 アレイ構成による2重化構造であること。</p> <p>エ その他 無停電電源装置を装備していること。</p>
物品管理部門システム用	<p>ア CPU Pentium (800MHz)相当以上であること。 必要に応じて、マルチプロセッサ構成(2CPU以上)が可能であること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能をえられる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 30GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 アレイ構成による2重化構造であること。</p> <p>エ その他 無停電電源装置を装備していること。</p>

項目	内容
外部Web用	<p>ア CPU Pentium (800MHz)相当以上であること。 必要に応じて、マルチプロセッサ構成(2CPU以上)が可能であること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能をえられる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 54GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 アレイ構成による2重化構造であること。</p> <p>エ その他 無停電電源装置を装備していること。</p>
内部Web用	<p>ア CPU Pentium (800MHz)相当以上であること。 必要に応じて、マルチプロセッサ構成(2CPU以上)が可能であること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能をえられる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 54GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 アレイ構成による2重化構造であること。</p> <p>エ その他 無停電電源装置を装備していること。</p>
院内メール用	<p>ア CPU Pentium (800MHz)相当以上であること。 必要に応じて、マルチプロセッサ構成(2CPU以上)が可能であること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能をえられる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 54GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 アレイ構成による2重化構造であること。</p> <p>エ その他 無停電電源装置を装備していること。</p>

項目	内容
ファイアウォール用	<p>ア CPU Pentium (800MHz)相当以上であること。 必要に応じて、マルチプロセッサ構成(2CPU以上)が可能であること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能をえられる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 54GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 アレイ構成による2重化構造であること。</p> <p>エ その他 無停電電源装置を装備していること。</p>
その他部門システム用(統計用等)	<p>ア CPU Pentium (800MHz)相当以上であること。 必要に応じて、マルチプロセッサ構成(2CPU以上)が可能であること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能をえられる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 18GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 アレイ構成による2重化構造であること。</p> <p>エ その他 無停電電源装置を装備していること。</p>
その他部門システム用(指紋認証)	<p>ア CPU Pentium (800MHz)相当以上であること。 必要に応じて、マルチプロセッサ構成(2CPU以上)が可能であること。</p> <p>イ メモリ キャッシュメモリ等を有し、十分な処理性能をえられる容量をもつこと。</p> <p>ウ 磁気ディスク 10GB以上でデータ量等を考慮し、十分な容量をもつこと。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。 アレイ構成による2重化構造であること。</p> <p>エ その他 無停電電源装置を装備していること。</p>

項目	内容
電子カルテ用	<p>4) クライアント要件</p> <p>ア CPU Pentium (800EBMHz)相当以上であること。</p> <p>イ メモリ メインメモリとして、256MB以上であること。 キャッシュメモリとして、256KB以上であること。</p> <p>ウ VRAM 11MB以上であること。</p> <p>エ 磁気ディスク 20GB以上であること。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。</p> <p>オ ディスプレイ デスクトップ型の場合は、19インチカラーCRT相当以上で、解像度は、1024×768以上あること。 液晶薄型画面デスクトップ型の場合は、17インチTFTカラー液晶(20インチ相当)以上で、解像度は、1024×768以上であること。</p>
その他部門システム用	<p>ア CPU Pentium (800EBMHz)相当以上であること。</p> <p>イ メモリ メインメモリとして、128MB以上であること。 キャッシュメモリとして、256KB以上であること。</p> <p>ウ VRAM 11MB以上であること。</p> <p>エ 磁気ディスク デスクトップ型の場合は、20GB以上であること。 ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。(事務部門システム用については、2割程度確保できること。)</p> <p>オ ディスプレイ デスクトップ型の場合は、17インチカラーCRT相当以上で、解像度は、1024×768以上あること。 液晶薄型画面デスクトップ型の場合は、15インチTFTカラー液晶(17インチ相当)以上で、解像度は、1024×768以上であること。</p>

項目	内容
ページプリンタ（レセプト用を除く）	<p>5) プリンタ・スキャナ要件</p> <p>ア 印刷方式 半導体レーザ方式であること。</p> <p>イ 解像度 600dpi以上であること。</p> <p>ウ 印刷速度 医事課受付用および診察室用は、20枚/分（A4）相当以上で、設置場所の業務量に応じた十分な処理速度を有すること。 その他は、20枚/分（A4）相当以上で、設置場所の業務量に応じた十分な処理速度を有すること。</p> <p>エ 給紙方式 カセット給紙（250枚以上/カセット）が可能なこと。 (a)設置場所の業務量に応じて、十分な給紙カセットを有すること。 紙トレイまたは手差しによる給紙が可能なこと。 必要に応じて、給紙カセットと給紙トレイにより、異なる用紙を同時に3種類まで連続給排紙が可能であること。 ラベルシールを発行できること。</p> <p>オ 用紙サイズ A4、B5、A5、はがきに対応可能なこと。 必要に応じて、A3、B4にも対応可能なこと。</p> <p>カ インタフェース 必要に応じて、LAN（100BASE）対応が可能で共有プリンタとして使用できること。</p>
レセプト用高速プリンタ	<p>ア 印刷方式 半導体レーザ方式であること。</p> <p>イ 解像度 リアルで600dpi、スムージング機能により2,400dpi以上を有すること。</p> <p>ウ 印刷速度および給紙方式 40枚/分（A4）相当以上の処理速度を有すること。 単票白紙を使用してレセプトのフォーム印刷も合わせて行う場合や、プレ印刷レセプト単票用紙を使用して紙の入替えを行った場合、いずれの場合でも、用紙補給作業時間を含めて、以下の条件に合致するプリンタを提供できること。 (a) 外来1ヶ月分の出力を3時間以内に完了可能な、印字速度・給紙可能枚数（3,000枚以上）を備えたプリンタを2台以上で構成すること。</p> <p>エ 用紙サイズ A3、B4、A4、B5、A5に対応可能なこと。</p> <p>オ インタフェース LAN（100BASE）対応が可能で、システム全体を通じて、共有プリンタとして使用できること。</p>



項目	内容
シリアルプリンタ	<p>ア 印刷方式 ドットインパクト方式であること。</p> <p>イ 解像度 160dpi 以上であること。</p> <p>ウ 印刷速度 漢字：110文字/秒、ANK200文字/秒以上であること。 設置場所の業務量に応じた、印字速度を有すること。</p> <p>エ 印刷用紙 単票・連帳の切り替えが可能なこと。 複写枚数は4枚以上可能なこと。 普通紙、タック紙、はがき、封筒、ラベルシールに対応可能なこと。</p>
カラープリンタ	<p>ア 印刷方式 レーザもしくはインクジェット方式であること。</p> <p>イ 解像度 400dpi 以上であること。</p> <p>ウ 印刷速度 5～7枚/分(A4)相当以上の処理速度を有すること。</p> <p>エ 印刷用紙 単票・連帳の切り替えが可能なこと。 普通紙、タック紙、はがき、封筒、ラベルシールに対応可能なこと。</p>
スキャナー	<p>ア 走査方式 読み取りヘッド移動による原稿固定読み取り方式であること。</p> <p>イ 解像度 主走査 600dpi / 副走査 1,200dpi 以上であること。</p> <p>ウ 読み取り速度 モノクロの場合、約 3msec / line (転送時間含まず) 相当以上の処理速度を有すること。 カラーの場合、約 8msec / line (転送時間含まず) 相当以上の処理速度を有すること。</p> <p>エ 印刷用紙 A4サイズが可能なこと。 はがきにも対応可能なこと。</p> <p>オ コピーモード モノクロの場合、ノーマル、ファインモードが可能なこと。 カラーの場合、ノーマル、ファインモード、フォトモードが可能なこと。 拡大(最大200%まで)及び縮小(最大50%まで)可能なこと。</p>

項目	内容
自動再来受付機	<p>6) その他要件</p> <p>ア 医事部門システムと情報の送受信が可能であること。</p> <p>イ 患者操作面は、タッチパネル方式とし、操作日時、病院や患者に応じた内容表示が可能なこと。また、老人等を考慮した見やすい画面設計が可能であること。さらに、車椅子等の患者でも操作可能なこと。</p> <p>ウ 保険証確認有無、予約有無、受診歴有無や診療内容(薬のみ等)など、</p> <p>エ 患者の受付条件の制御は、病院に応じた対応可能であること。</p> <p>オ 保険証確認等の各種メッセージ表示機能を有すること。</p> <p>カ 受付票(メッセージ印字含む)の出力が可能であること。</p> <p>キ ピーク時を考慮した、十分な処理性能を有すること。</p>
POSレジシステム	<p>ア 入金登録可能であること。</p> <p>イ 金銭授受情報が打ち出せること。</p> <p>ウ 決まった時間で閉め処理が可能であること。</p> <p>エ 医事会計システムとの連動が可能であること。</p>
指紋認証装置	<p>ア 照合精度は本人受認率 99%以上、他人受認率 0.002%以下であること。</p> <p>イ 照合時間は本人対本人 6ミ秒以下、本人対他人 2ミ秒以下であること。</p> <p>ウ 登録は1指当たり 1.2 秒以下であること。</p> <p>エ 画像センサは静電容量式半導体指紋センサとすること。</p> <p>オ 画像センサエリアは 15mm x 15mm であること。</p> <p>カ 画像センサの解像度は 500dpi 以上であること。</p> <p>キ クライアント端末とのインタフェースを有すること。</p> <p>ク 外形寸法はおおむね 53mm(W) x 94mm(D) x 22mm(H) 以下であること。</p> <p>ケ 重量はケーブル等を含み 250グラム以下であること。</p>
自動入金機	<p>ア 医事部門システムと情報の送受信が可能であること。</p> <p>イ 患者操作画面は、タッチパネル方式とし、簡単間操作で行えること。</p> <p>ウ 音声案内機能を有すること。投入金の一時保留機能を有すること。</p> <p>エ カセットによる料金の回収を行えること。</p> <p>オ オフライン運用を行えること。</p> <p>カ デビットカード対応であること。</p> <p>キ ピーク時を考慮した、十分な処理性能を有すること。</p>
診察順番号表示機	<p>ア ディスプレイは、40インチ以上のプラズマディスプレイであること。</p> <p>イ 表示装置の順番切り替えは、オーダリング端末でも可能なこと。</p> <p>ウ 診察室単位に番号表示可能であること。</p> <p>エ 予約患者は予約時間帯が表示可能であること。</p> <p>オ 予約外患者は受付番号表示が可能であること。</p> <p>カ ディスプレイ毎にインフォメーション表示設定が可能なこと。</p> <p>キ 自動再来受付システム、オーダリングシステム等と連動可能であること。</p>

項目	内容
IDカードリーダー	<p>ア キーボードインタフェースを有すること。</p> <p>イ 磁気カード読み取り方式であること。</p> <p>ウ カードデータ形式はJISX6301-11, JISX6302-11に準拠していること。</p> <p>エ 手動挿入式であること。</p>
バーコードリーダー	<p>ア 読み取りスピードは、ACK/NAKモード時に最高60枚/分以上、無手順モード時に65枚/分以上であること。</p> <p>イ 読み取りを行うバーコードは以下の形式に対応可能なこと。 CODE-39、CODE-93、CODE-128、 JAN/EAN/UPC、NW-7、NW-7ABC等</p> <p>ウ 読み取り装置はCCD機能を備えていること。</p> <p>エ 読み取り桁数は最大62桁以上であること。</p> <p>オ 読み取り行数は1スキャナ当たり1行以上であること。</p> <p>カ 給紙積載量は25mm以上可能なこと。</p> <p>キ RS-232C規格に準拠したインタフェースを備えること。</p>

項目	内容
<p>(3)ソフトウェア要件 電子カルテシステム</p>	<p>以下の機能相当を装備しているシステムであること。</p> <p>1) 基本機能</p> <p>ア システム全体</p> <p>システム負荷（外来来院患者数の増加等）により、画面表示レスポンスに影響を与えないこと。</p> <p>サーバおよびネットワークの障害発生により、システム停止（入力不可）状況にならないこと。</p> <p>システム障害対策の為、ハード的対策とソフト的対策がとられていること。</p> <p>自然災害（火災、地震等）により、病院施設に影響があった場合についても、遠隔バックアップデータから、復旧可能であること。</p> <p>電子カルテサーバ上に登録された情報は、特別な操作をおこなうことなく参照が可能であること。</p> <p>電子カルテシステムにおいて、インタフェースを開放し、他社システムのビューアでの参照が可能であること。</p> <p>外部システムとのインタフェースはHL7に準拠していること。</p> <p>電子カルテシステムのバックアップ処理は、業務を停止させずに実行できること。</p> <p>電子カルテサーバの障害発生時にも、外来診療におけるオーダ新規入力、他部門インタフェースが行えること。</p> <p>電子カルテサーバシステムの障害発生時にも、過去のオーダ歴、診療歴が参照可能であること。</p> <p>患者選択時に他のクライアントで処理中（患者画面表示中）であることが表示できること。</p> <p>一定時間端末を放置した場合に、自動 LOGOFF すること。</p> <p>パッケージの新 Version がリリースされた場合には、病院と協議の上、最新 Version のリリースを行うこと。</p> <p>パッケージの Version Up で、既存システムの機能が損なわれる事がないこと。</p> <p>イ 操作性</p> <p>患者選択後、表示されるビューワは、診療科および、患者入外によって自動的に切り替わること。</p> <p>患者選択後の過去オーダの表示は、外来患者については来院日数の回数、入院については暦日の表示を初期表示できること。</p> <p>患者選択画面では、患者選択後に表示させる画面をレイアウトパターンで選択した上で、患者選択を行う事が可能であること。</p> <p>ウィンドウの表示切替は、操作者毎であらかじめセットされた表示パターンに容易に切り替え可能であること。</p> <p>患者選択後の初期表示画面から、オーダ入力、レポート入力、メール起動等のランチャーの設定は、操作者毎で自由に設定可能であること。</p> <p>オーダ入力中でも、患者毎に院内での緊急メッセージの取得が可能であること。</p> <p>患者を複数選択して、画面切り替えを行うことが可能であること。</p> <p>マウスのみ、キーボードのみでの操作が可能であること。</p> <p>タブレットでの入力が可能であること。</p> <p>ペン入力での入力が可能であること。</p> <p>音声での入力が可能であること。</p> <p>現在アクティブな画面毎の操作マニュアルが表示できること。</p>

項目	内容
	<p>ウ FlowSheet</p> <p>表示モードは、標準モードとカスタマイズモードの切り替えが可能であること。</p> <p>標準モードの表示は、医師については、診療科：診療グループ単位規定値の表示を設定可能であること。</p> <p>標準モードの表示は、医師以外については、病院毎、診療科毎、操作者毎、患者毎に設定可能であること。</p> <p>カスタマイズモードの表示は、表示項目、表示順が操作者毎に設定可能であること。</p> <p>カスタマイズモードの設定は、1回の設定で、院内の全ての端末で有効であること。</p> <p>表示される項目は、病院毎、診療科毎、操作者毎に設定可能であること。</p> <p>表示される内容は、階層化して表示されること。</p> <p>表示される日時は、外来と入院で区別され、外来はイベントの存在する日のみの表示、入院はイベントの有無にかかわらず全日で表示されること。</p> <p>表示時間は、1ヶ月、1週間、一日、一時間毎での切り替えが可能であること。</p> <p>表示開始日および時間は、自由に設定が可能であること。</p> <p>全科および自科での表示切替が可能であること。</p> <p>入院オーダおよび外来オーダでの表示切替が可能であること。</p> <p>表示される内容は、展開（詳細）および縮小（概要）での表示切替が可能であること。</p> <p>表示されている項目を選択することで、表示されているオーダ内容が表示できること。</p> <p>日付をクリックすることで、選択した日の全オーダ内容の参照ができること。</p> <p>オーダをクリックすることで、選択したオーダの全内容の参照ができること。</p> <p>フローシートに表示されている内容をプロブレムとの関連付けができること。</p> <p>病名と関連付けされた項目は、フローシートをカスタマイズモードの1種として表示できる。</p> <p>病名を選択時には、選択した病名と関連が設定されたデータのみでの表示（1種のカスタマイズモード）で表示される。</p> <p>時相表示および、時相表示の編集が可能であること。（時相表示とは、手術日等の決められた日時をフローシート上で表示すること）</p> <p>21 フローシートには、オーダ情報、診察記事、Report 登録情報、検査結果、画像結果の情報が表示できること。</p> <p>22 フローシートで表示されたオーダ項目から、オーダの編集、Do 登録、オーダ実施入力が可能であること。</p>

項目	内容
	<p> <b>エ ProgressNote</b>            診察記事が入力可能であること。            診察記事は、フリー入力、テンプレート入力、シェーマ入力が可能であること。            構造化文書の登録が可能であること。            一度登録したデータを削除したデータの次回の参照では、削除データは斜線を打たれた状態で表示されること。            診察記事と病名の関連性を登録できること。         </p> <p> <b>オ Problem</b>            機密保護の指定のある病名は、コード表示されること。            現在の状況での表示（有効病名）と過去の時間を設定した、設定した日時における有効病名が表示可能であること。            自科および、全科の切り替えでの表示が可能であること。            診療科を指定して、指定された診療科で登録された病名を参照できること。            全ての病名、アクティブな病名の表示切替が可能であること。            名称、重要度、開始日で表示順を変更可能であること。            登録された病名を総称グループとして登録が可能であること。            総称グループに登録できる病名の数の制限はないこと。（総称グループとは、登録した病名の内、複数病名のなかから、グループの代表となる病名を選択できる機能であること。）            任意の病名を選択して、グループとして登録が可能であり、グループ名称の登録ができること。            病名の因果関係を原因と結果の関連付けで登録できること。            プロブレムとフローシートの関連付けが可能であること。            関連付けの根拠として、肯定的根拠と否定的根拠、治療が選択可能であること。         </p> <p> <b>カ 患者基本</b>            患者医事情報の表示が可能であること。（患者氏名、生年月日、患者番号、保有保険）            患者基本情報として、出産予定日、薬剤禁忌、食物禁忌が表示可能であること。            職種毎で登録された患者コメント内容の表示が可能であること。            安静度、看護度、血液型、身長、体重の表示が可能であること。            入院基本オーダで登録された主治医の表示が可能であること。            入院履歴の参照が可能であること。            感染情報の表示が可能であること。            障害情報の表示が可能であること。（透析患者であることがわかること）            癌告知の情報が表示可能であること。            癌告知の有無により、病名表示、薬剤情報表示 / 印字がシステムで変更されること。            治験保険適用患者であることが表示できること。         </p>

項目	内容
	<p>2) オーダ入力機能</p> <p>ア 共通</p> <p>入力画面（汎用エディタ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 各種入力機能については、専用の入力画面ではなく単一の入力画面上で入力可能な事。またキーボード、マウスどちらでも操作可能な事。</li> <li>(b) 選択項目以外の入力時、ソフトウェアキーボードを表示する事によりマウスでの入力が可能な事。またその表示は入力を妨げる形式ではない事。</li> <li>(c) 入力時、操作に応じたヘルプ表示が動的になされる事。またその画面表示は入力を妨げる形式ではない事。</li> <li>(d) 入力した内容について、入力した種別に関わらず入力画面上で自由に編集が可能な事。キーボード入力時は方向キーにより入力画面上での移動が可能な事。</li> <li>(e) 入力した内容について、その時点でセット化し登録が可能な事。</li> <li>(f) 複数のオーダを同一の画面で入力できること。</li> </ul> <p>入力内容のセット化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 各種入力機能のセット化が可能であること。</li> <li>(b) 異なる種類の入力（処方・注射、検査等）を組合せ、セット化が可能であること。</li> <li>(c) 病院、科、医師単位で任意にセットのグループを作成できる事。</li> <li>(d) 開始日から数えて、複数の項目のそれぞれに第何日目に実施するかを指定できること。</li> <li>(e) 作成されたセットについて、操作者属性、患者属性、初診・再診などの条件で既定内容として自動表示される事。</li> <li>(f) 入力時、セットの内容については伝票形式で表示可能な事。自動表示された場合、特に修正のない限り、1操作で入力が完了できる事。（個人伝票）</li> </ul> <p>イ 処方オーダ</p> <p>処方登録</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 各種セットを利用し、処方指示入力が行えること。</li> <li>(b) カナ又は英字の先頭2文字以上（検索効率上）をキーとして、薬剤を選択出来ること。また、薬剤ごとの検索名称（略称）の登録個数に制限がないこと。薬剤選択時に薬品名称を完全に画面表示（30字以内）できること。</li> <li>(c) 頻用薬剤を検索し、薬剤を選択できること。</li> <li>(d) 薬剤マスタのコードで薬剤を選択できること。</li> <li>(e) 検索した薬剤について、DI（医薬品情報）が表示できること。また、薬剤情報提供内容が参照できること。</li> <li>(f) 検索した薬剤について、使用頻度を記録し次回検索時に優先表示されること。</li> <li>(g) 全科分の既オーダを参照し、全部又は一部を流用（Do 処理）できること。</li> <li>(h) 内用薬は1日量、頓服は1日量、外用薬は総投与量および1日量（1回量）×規格個数で使用量入力できること。また、内服薬の使用量は成分量での入力も可能なこと。</li> <li>(i) クライアント側の設定ファイルにて剤形コード毎に表示する用法ウィンドウを定義できること。</li> <li>(j) 外来処方の入力時、開始日を当日に設定できること。また、入院定時処方の入力時、定時処方日の選択入力が行え、次回定時処方日との妥当性チェックができること。</li> </ul>

項目	内容
	<p>(k) 処方指示入力時に、年齢別の警告量・極量チェックおよび服用日数チェック（14日、30日、90日等）が行えること。また、用法と使用量の適合チェックおよび不均等分割指示が行えること。</p> <p>(l) 1オーダー内Rp数、1オーダー内薬品数ともシステム上制限なく入力できること。</p> <p>(m) 処方指示入力時に、同一薬剤、同効薬剤、同効散剤、警告量（1日毎、1回毎等）極量、粉碎不適・不可、絶対禁忌（患者対薬品、薬品対薬品）相互作用、同一剤形、患者アレルギー、院内・院外不可薬、妊産婦禁忌、限定量、採用中止のチェックが行えること（他科服用中薬剤との重複・相互作用チェック（カレンダー展開）およびDo処方選択時の他科処方チェックを含む。）</p> <p>(n) 処方指示入力時に、別包、混合、分割（4分割まで）のチェック、粉碎指示機能を有していること。また半錠入力時に割線の有無による警告ができ、半錠単位の不均等分割指示ができること。</p> <p>(o) 麻薬・向精神薬・治験薬・特殊薬剤の識別表示が行えること。</p> <p>(p) 特定の薬剤処方入力時には、処方医の登録番号（麻薬処方での麻薬施用者番号等）を確認できること。</p> <p>(q) コメントとして、薬剤コメント（2種類以上）用法コメント（2種類以上）処方箋コメント（2種類以上）汎用コメント（2種類以上）の4種類が入力できること。また、上記4種類のコメントおよび薬袋コメントや服薬指導コメントをマスタから自動設定できること。</p> <p>(r) 患者希望により、院内・院外の選択入力が行えること。また、服用開始時間を規定値入力できること。更に、院外処方箋の出力、再出力ができること。</p> <p>(s) 処方指示の入力途中に、その患者の検査結果照会を起動できること。</p> <p>(t) 処方オーダー入力／発行済み処方の修正／会計済み処方の修正などについて、各々職種により操作者（利用者）を限定できること。</p> <p>処方箋発行</p> <p>(a) 外来の処方箋を、患者の診察終了と同時に薬剤部門のプリンタに出力できること。また、院外処方箋の出力先の設定を選択できること。</p> <p>(b) 入院の処方箋を、処方箋区分（定時・定時つなぎ・臨時・退院・外泊・麻薬等）により、異なったタイミング（即時／病棟一括等）で薬剤部門のプリンタに出力できること。</p> <p>(c) 定時処方の分割中止指示および処方締め切り日時の設定を薬剤部にて実施できること。</p> <p>(d) 外来過去分、外来当日分、外来未来分および入院処方箋区分毎に、処方箋を発行するタイミングと会計済み・実施済みにするタイミングをマスタにより自由に設定できること。</p> <p>処方照会</p> <p>(a) 当日又は指定日の外来処方箋および入院処方箋の発行状況を一覧表示できること。</p> <p>(b) 病棟別のオーダー発行状況を一覧表示できること。</p> <p>(c) 患者別のオーダー発行状況を外来・入院毎に一覧表示できること。</p>



項目	内容
	<p>(d) 上記の一覧表示画面からの選択入力により、処方指示の詳細内容を表示できること。また、詳細画面において他科処方内容を参照可能とし、診療部署を表示できること。</p> <p>(e) 処方照会から処方箋出力指示や未発行状態への変更および削除などが行えること。</p> <p>(f) 処方歴照会においては、入院処方、外来処方の区別に関わらず一定期間参照できること。</p> <p>(g) 処方箋番号から患者検索を実施できること。</p> <p>ウ 注射オーダ</p> <p>注射登録</p> <p>(a) 各種セットを利用し、注射指示入力が行えること。</p> <p>(b) カナ又は英字の先頭2文字以上（検索効率上）をキーとして、薬剤を選択できること。また、1薬剤ごとの検索名称（略称）の登録個数に制限がないこと。薬剤選択時に薬品名称を完全に画面表示（30文字以上）できること。</p> <p>(c) 医師毎の頻用薬剤を検索し、薬剤を選択できる。</p> <p>(d) 薬剤マスタのコードで薬剤を選択できること。</p> <p>(e) 検索した薬剤について、DI（医薬品情報）が表示できること。</p> <p>(f) 全科分の既オーダを参照し、全部又は一部を流用（Do処理）できること。</p> <p>(g) 表示された履歴単位で、Do入力、修正、実施入力を行うことができること。</p> <p>(h) 新規登録の場合、初回投与開始日時、ルートコメント（2種類以上）薬剤・使用量コメント（2種類以上）Rpコメント（2種類以上）の入力ができること。初回投与開始日時データより、緊急処方に自動的に登録ができること。</p> <p>(i) 実施期間の入力として、連続指定と日時指定が可能であること。</p> <p>(j) オーダ入力時に警告量（1日毎、1回毎等）極量、保険適用日数、手技と注射薬の適合、患者アレルギー、妊産婦禁忌、同一Rp内での重複、併用禁忌（患者対薬品、薬品対薬品）混合禁忌、限定科、採用中止のチェックが行えること。（注射箋間の重複・相互作用チェックを含む）</p> <p>(k) 麻薬・向精神薬・治験薬・特殊薬剤警告のチェックがされること。（表示上も識別できること）</p> <p>(l) 特定の薬剤処方入力時には、処方医の登録番号（麻薬処方での麻薬施用者番号等）を確認できること。</p> <p>(m) 処方指示の入力途中に、その患者の検査結果照会を起動できること。</p> <p>(n) 注射指示票が出力できること。また、注射指示票には、注射実施時刻を印字できること。</p> <p>(o) 注射オーダの進捗状況を、一覧形式で表示すること。</p> <p>(p) 絞り込み条件を設定することにより、その内容に従って指示済み注射オーダの状況を表示すること。</p> <p>(q) 表示された各サマリ行を選択することにより、注射箋または注射薬集計表を一括して発行または再発行できること。</p> <p>(r) 表示された各サマリを選択することにより、その区分の注射オーダ状況の詳細を一覧表示できること。さらに、一覧表示からオーダを選択することにより、詳細内容が表示されること。</p> <p>(s) 患者を選択することにより、指定期間の開始日のオーダのオーダ詳細内容が表示可能であること。</p>

項目	内容
	<p>注射箋発行</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 注射箋の発行、再発行が可能であること。</li> <li>(b) 指定した部署の指定期間の開始日のオーダについて、薬剤単位に集計した表を作成できること。</li> <li>(c) 注射箋発行時に薬剤業務支援システムへデータ送信できる機能を有すること。</li> </ul> <p>オーダ実施入力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 注射指示箋の患者 ID 入力により、注射薬の実施入力ができる事。</li> <li>(b) 異なる患者で、連続的にデータ入力ができること。</li> <li>(c) 保留されたデータを後で呼び出し、完成させて登録ができること。</li> <li>(d) 使用薬品データは、実施情報として医事システム、薬剤システム、物品管理システムに伝達できること。</li> <li>(e) 未実施の注射薬剤を指定して登録できること。</li> <li>(f) 修正後の注射箋をプリントアウトすること。この修正注射箋には、未実施薬剤、流用薬剤、追加薬剤が記載されること。</li> <li>(g) 修正データは、薬歴に反映され、薬剤業務支援システムへデータ送信できること。</li> <li>(h) 医事の取り込みをした時点で、修正できないようロックがかかること。</li> </ul> <p>返却処理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) オーダ修正、未実施入力により未使用の注射薬については、使用部署にて払出単位毎等に返却リストを出力できること。また、返却データを薬剤業務支援システムへデータ送信できること。</li> </ul> <p>エ 検体検査オーダ</p> <p>検体検査登録</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 各種セットを利用し、検査項目の指示入力が行えること。</li> <li>(b) 検査室別・機能別の検査項目画面を設定できること。</li> <li>(c) 全科分の既オーダを参照し、全部又は一部を流用（Do 処理）できること。</li> <li>(d) 期間での曜日指定、日付指定、間隔指定での回数指定、同一日での時間指定などにより、連続して検査指示入力が行えること。</li> <li>(e) 採取日の入力を省略した場合、採取日を当日に自動設定できること。</li> <li>(f) コメント入力および検体変更入力が可能なこと。なお、検体変更の可否がマスタ設定によりチェックできること。</li> <li>(g) オーダ項目は、検査室、検体材料、容器をキーとしてグループ化すること。</li> <li>(h) オーダ項目に関連する臨床検査部が必要とする情報をオーダ入力時、強制入力できること。</li> <li>(i) 同一日・同一検査項目の重複チェックが行えること。</li> <li>(j) 有効期限切れをチェックできること。</li> <li>(k) 休診日のチェックを行い、オーダ時に警告メッセージを表示できること。</li> <li>(l) 生化学、血液、血清、一般、細菌の各検査をオーダ対象とできること。（外注検査および負荷検査・負荷薬剤を含む）</li> <li>(m) 検査指示入力された内容を、ラベルプリンタ/臨床検査システムなどへ伝達できること。</li> </ul>

項目	内容
	<p>(n) 検査指示の入力途中に、その患者の検査結果照会を起動できること。</p> <p>(o) 登録した科と同一科でなければ、オーダ削除が行えないこと。ただし、特定職種（検査技師等）については、削除が可能なこと。</p> <p>(p) 医師はラベル未発行のみ修正可能、検査技師は未発行 / 発行済みとも修正可能など、各々職種により操作者を限定できること。</p> <p>(q) 予約が必要な検査の場合、オーダ項目に応じた予約を取得できること。</p> <p>(r) オーダ項目の情報（LI）を参照可能なこと。</p> <p>(s) 緊急や時間外検査については、検査一覧画面にてマーク表示可能なこと。</p> <p>採取ラベル・指示票個別発行</p> <p>(a) 発行指示を行った近傍のプリンタに採取ラベル・指示票を出力できること。</p> <p>(b) 検体ラベルは12桁のNW-7規格のバーコードラベルとすること。</p> <p>(c) 外来患者については、採取ラベル発行を行った日付に、採取日を変更できること。</p> <p>(d) 検体不良時の対策ができること。</p> <p>(e) ラベル発行後、検査を実施し得ない時、中止入力ができること。</p> <p>採取ラベル・指示票および採取一覧表の一括出力</p> <p>(a) 採取ラベル・指示票を各病棟のプリンタに出力できること。</p> <p>(b) 指示日の採取一覧表を各病棟のプリンタに出力できること。</p> <p>(c) 入院検査および血液浄化、健康管理部門のラベル一括発行は特定の部署のみ可能であること。</p> <p>患者受付</p> <p>(a) 患者来院時に、検査部受付端末にて受付処理が行えること。</p> <p>(b) 患者IDをカードリーダーで読み込むことにより当該患者の未実施検査オーダが採血項目、採尿項目に分けて同一画面上に表示できること。</p> <p>(c) 患者受付と同時に、臨床検査部設置のオートラベラーおよび検査部ホストコンピュータにオーダ情報を送信できること。このとき検体採取日は当日に振り替えること。</p> <p>(d) 患者受付時に、検査内容、患者ID・患者氏名および受付番号を記載した患者指示票が出力されること。</p> <p>(e) 患者受付時に、採血・採尿指示票（患者ID・患者氏名、オーダ者の所属・氏名、患者属性、オーダ時のコメント、検体名、検体容器名、検体提出条件、負荷試験時の採血時間等）を出力すること。</p> <p>オ 病理検査オーダ</p> <p>病理検査登録</p> <p>(a) 各種セットを利用し、検査種別の指示入力ができること。</p> <p>(b) 検査種別の検査項目画面を設定できること。</p> <p>(c) 項目選択時に、任意の注意メッセージを表示できること。</p> <p>(d) 依頼病名、検査目的、詳細指示などの依頼情報詳細入力ができること。</p> <p>(e) 依頼情報詳細入力についても、DO入力、セット入力（院内共通、科別、医師別）ができること。</p> <p>(f) 病理部門で追加入力（特殊染色等）ができること。</p>

項目	内容
	<p>(g) 詳細依頼伝票の出力ができること。</p> <p>検体受付</p> <p>(a) 検体到着確認ができること。</p> <p>検体ラベル出力</p> <p>(a) 検体ラベルについては、検査システムと連動して患者単位に発行ができること。</p> <p>その他</p> <p>(a) 患者の検体採取または到着確認を行った後に医事会計システムへ会計情報を送信できること。</p> <p>(b) 更に、追加入力した際に、実施情報として医事会計システムへ送信できること。</p> <p>(c) 看護支援システムへオーダ情報を伝達できること。</p> <p><b>カ 生理検査オーダ</b></p> <p>生理検査登録</p> <p>(a) オーダ項目、部位、検査条件の登録ができること。</p> <p>(b) オーダ項目に応じた患者への伝達事項が表示され、指示によるプリント出力ができること。</p> <p>(c) オーダ項目に応じた予約の登録ができること。予約は、オープン予約、クローズ予約の別があり、項目毎にマスタの設定に従い、選択できる予約形態のみが表示されること。</p> <p>(d) 検査の目的となる病名の登録が可能であること。この病名は、患者に登録されたものから選択して登録できること。選択時に、該当する病名がなければ、病名入力機能に遷移できること。</p> <p>(e) 検査目的の登録ができること。</p> <p>患者受付</p> <p>(a) 患者来院時に、検査部受付端末に受付処理が行うこと。即ち、患者IDをカードリーダーで読み込み、当該患者の臨床検査部で実施する検査項目についての未実施検査オーダが表示され、ここから実施するオーダを指定できること。</p> <p>(b) 心電図、エゴ負荷、ホルター心電図、心臓超音波検査については、受付処理のタイミングで部門システム側にオーダ情報が転送されること。</p> <p>(c) 受付時に、受付票を発行すること。</p> <p>実績入力</p> <p>(a) 検査毎の受付後待機患者リストが表示されること。</p> <p>(b) 患者選択後、実施入力ができること。</p> <p>(c) オーダの実施内容、行為、使用した物品等が入力できること。</p> <p><b>キ 輸血オーダ</b></p> <p>輸血検査登録</p> <p>(a) 交差試験等輸血検査の依頼ができること。</p> <p>輸血登録</p> <p>(a) 輸血の製剤要求が可能であること。</p> <p>(b) 自己血の依頼および採血予約ができること。</p> <p>実績入力</p> <p>(a) 患者選択後、実施入力ができること。</p> <p>(b) 実施場所でリアルタイムにバーコード入力ができること。</p> <p>その他</p> <p>(a) 輸血システム、臨床検査システムとの連携を行い、その実施情報を医事会計に送信できること。</p>

項目	内容
	<p>ク 放射線オーダー</p> <p>放射線登録（核医学含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) オーダ項目、部位の登録ができること。</li> <li>(b) マスタで指定された項目について、オーダー科の限定ができる機能を有すること。同じ項目の複数日実施の一連のオーダーが簡単な操作で可能であること。</li> <li>(c) オーダ項目に応じた予約の登録ができること。予約は、オープン予約、クローズ予約の別があり、項目毎にマスタの設定に従い、選択できる予約形態のみが表示されること。</li> <li>(d) 既に登録されたオーダーがある場合、その検査日から指定された期間で実施してはならない検査がオーダーされた場合、これをチェックし、メッセージを表示する仕組みを持つこと。また、このチェックのためのルールは、マスタで管理できること。</li> <li>(e) マスタで指定された項目について、造影剤使用の可否を登録できること。</li> <li>(f) 造影剤使用可が登録された場合、患者基本情報のアレルギー項目で造影剤禁忌の登録があった場合に警告メッセージを表示すること。</li> <li>(g) 注意メッセージがマスタに登録されている項目がオーダーされた場合、そのメッセージを表示すること。さらに、指示によりこのメッセージをプリンタで印字できること。</li> <li>(h) 検査の目的となる病名の登録が可能であること。この病名は、患者に登録されたものから選択して登録できること。選択時に、該当する病名がなければ、病名入力機能に遷移できること。</li> <li>(i) 検査目的の登録ができること。</li> <li>(j) 至急現像の指示ができること。至急現像指示をした場合、オーダー科、オーダー部署、オーダー医師の情報が放射線部に伝達されること。</li> </ul> <p>患者受付</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 患者来院時に、放射線部の端末にて受付処理が行えること。</li> <li>(b) ポータブル病棟撮影時、入院患者の予約検査時に一括受付可能であること。</li> <li>(c) 受付処理のタイミングで放射線部システム側にオーダー情報が伝達されること。</li> <li>(d) 受付時に、予約ファイルを検索し、当該検査の検査室名、当該患者の当日の他の検査・診察予定が表示されること。</li> <li>(e) 患者に受付番号が発行されること。</li> </ul> <p>参照画像照会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 画像システムより結果情報（画像データ）の受信が可能なこと。</li> <li>(b) 画像システムの結果情報（画像データ）の参照が可能なこと。</li> <li>(c) オーダ情報と画像情報との関連付けが容易に行えること。</li> <li>(d) オーダ情報と関連付けられた画像／レポートの参照が瞬時に行えること。</li> <li>(e) 該当患者の検査画像一覧が表示可能なこと。一覧表示において、モダリティ種別、検査実施日、実施時刻、検査部位、画像枚数、読影状態の項目が表示可能なこと。</li> <li>(f) 検査実施日を選択可能であり、また、検索基準日が設定可能なこと。</li> <li>(g) レポート表示が可能であり、モダリティ種別、検査実施日、実施時刻、読影医師、承認医師、検査部位、診断名、所見が表示可能であること。</li> </ul>

項目	内容
	<p>(h) 医用画像システムから送信された画像データの表示において、画像表示枚数が変更可能であること。</p> <p>(i) 画像表示において、モダリティ種別、検査実施日、実施時刻、患者氏名、検査部位が表示可能であること。</p> <p>(j) 画像表示処理において、拡大、倍表示が可能であること。</p> <p>(k) 画像表示処理において、明るさ、コントラスト、ウィンドウ幅の変更が可能であること。</p> <p>(l) 画像表示において、白黒反転、反転、回転処理が可能であること。</p> <p>(m) 選択画像の1画像表示が可能であること。</p> <p><b>ケ 内視鏡オーダ</b></p> <p>内視鏡登録</p> <p>(a) 各種セットを利用し、検査種別の指示入力ができること。</p> <p>(b) 検査種別の検査項目画面を設定できること。</p> <p>(c) 前処置・前投薬も指示できること。</p> <p>(d) 項目選択時に、任意の注意メッセージを表示できること。</p> <p>(e) 依頼病名、検査目的、詳細指示などの依頼情報詳細入力ができること。</p> <p>(f) 依頼情報詳細入力についても、D O入力、セット入力（院内共通、科別、医師別）ができること。</p> <p>(g) 予約オーダとの連携により、オープン予約検査又はクローズ予約検査を指示入力できること。</p> <p>(h) 内視鏡部門でクローズ予約確定ができること。</p> <p>(i) 検査指示の入力途中で、その患者の検査結果照会を起動できること。</p> <p>患者受付</p> <p>(a) 患者到着確認ができること。</p> <p>(b) 内視鏡部門での患者受付時や随時、発行指示を行った近傍のプリンタに内視鏡指示箋を出力できること。</p> <p>(c) 入院の場合、該当日分の内視鏡指示箋を、病棟毎、検査種毎に一括して出力できること。（患者受付時の個別発行も可能）</p> <p>実績入力</p> <p>(a) 内視鏡部門で実施入力（臓器数等）ができること。</p> <p>その他</p> <p>(a) 予約情報が医事会計システムと連動してカルテの出庫指示が可能であること。</p> <p>(b) 医事会計システムへオーダ情報（実施情報を含む）を伝達できること。</p> <p><b>コ リハオーダ</b></p> <p>リハ依頼、リハ医の診察予約の登録</p> <p>(a) 理学療法の目的となる病名と主な合併症の登録が可能であること。これらの病名は、患者に登録されたものから選択して登録できること。選択時に、該当する病名がなければ、病名オーダに遷移できること。</p> <p>(b) 治療方針、予後、入院予定期間、リスク、目的の登録ができること。</p> <p>(c) 患者基本情報から感染情報、移動の状況がコピーされオーダ情報に加えられること。これらの情報の修正が必要な場合は、修正が可能とし、修正内容が患者基本情報にも反映できること。</p>

項目	内容
	<p>(d) オーダ登録と同時に、リハ医の診察予約が登録できること。          依頼内容の照会、理学療法処方箋の登録</p> <p>(a) 予約患者一覧から患者選択し、依頼内容の照会が可能であること。</p> <p>(b) 依頼内容照会画面から、簡単な操作でその患者の他のデータの照会画面が表示可能であること。</p> <p>(c) 依頼内容照会画面から、理学療法処方箋登録画面が表示可能であること。</p> <p>(d) 理学療法処方箋では、病状要約・評価、治療実施計画、留意事項が登録可能であること。</p> <p>理学療法処方箋の照会、リハの予約登録</p> <p>(a) 未処理理学療法処方箋一覧より、処方箋を選択し、オーダ内容、処方箋内容が照会可能であること。</p> <p>(b) 引き続き、リハの予約登録が可能であること。</p> <p>(c) 処方箋に対し、処理済みの登録が可能であること。</p> <p>実績・実施記録の入力</p> <p>(a) 予約リストより、患者を選択し、実績及び実施記録を登録できること。</p> <p>(b) 入力した実績データは、医事会計処理に利用されること。</p> <p>(c) 実績・実施記録は、プリンタに印字可能であること。</p> <p><b>サ 血液浄化オーダ</b></p> <p>血液浄化登録</p> <p>(a) 各種セットを利用し、人工透析の指示入力ができること。</p> <p>(b) 前処置・前投薬も指示できること。</p> <p>(c) 項目選択時に、任意の注意メッセージを表示できること。</p> <p>(d) 依頼病名，透析目的，詳細指示などの依頼情報詳細入力ができること。</p> <p>(e) 依頼情報詳細入力についても、D O入力，セット入力（院内共通、科別、医師別）ができること。</p> <p>(f) 予約オーダとの連携により、オープン予約検査又はクローズ予約検査を指示入力できること。</p> <p>(g) 血液浄化部門でクローズ予約確定ができること。</p> <p>患者受付</p> <p>(a) 患者到着確認ができること。</p> <p>(b) 血液浄化部門での患者受付時や随時、発行指示を行った近傍のプリンタに血液浄化指示箋を出力できること。</p> <p>(c) 入院の場合、該当日分の血液浄化指示箋を、病棟毎に一括して出力できること。（患者受付時の個別発行も可能）</p> <p>実績入力</p> <p>(a) 血液浄化部門で実施入力ができること。</p> <p>その他</p> <p>(a) 予約情報が医事会計システムと連動してカルテの出庫指示が可能であること。</p> <p>(b) 医事会計システムへオーダ情報（実施情報を含む）を伝達できること。</p>

項目	内容
	<p>シ 食事オーダー</p> <p>給食登録</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 患者毎の、給食オーダー履歴が照会可能であること。</li> <li>(b) 入院患者の食事に関する情報を、院内食事規約に基づき、給食登録できること。</li> <li>(c) 入院予定日時情報により、給食内容が自動発生されること。</li> <li>(d) 入院基本オーダーで登録される入退院、転棟転科、外泊外出の情報反映されること。</li> <li>(e) オーダー入力時に、栄養価が参照できること。</li> <li>(f) 特別指示、禁止事項、コメントの入力ができ、食札に印字されること。</li> <li>(g) 特別指示、禁止事項は食種毎に選択コメントがマスタ登録できること。</li> <li>(h) 食事歴の既オーダーを流用して給食内容入力が行えること。</li> <li>(i) 食種の変動（食上がり）パターン入力が行えること。</li> <li>(j) オーダーの締切時間を設定でき、給食内容入力時にチェックできること。</li> <li>(k) 特別食入力時は、特食加算病名のチェックができ、必要時に病名の登録が行えること。</li> <li>(l) 内容の照会・修正・削除が行え、給食管理システムへ伝達できること。</li> <li>(m) 食事指示入力時、特別指示、禁止事項、コメントについては最新の履歴を引き継げること。</li> </ul> <p>選択メニューの食事の登録</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 各病棟毎に選択メニューの対象となる食事がオーダーされている患者リストが表示され、メニューの登録ができること。</li> </ul> <p>修正</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 登録、修正に対し、日付チェックおよび締切時間チェックが行えること。</li> <li>(b) 選択データは、給食管理システムへ伝達できること。</li> </ul> <p>食事箋発行および次回食事一覧表出力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 給食内容登録時、栄養管理部門のプリンタより食事箋が出力されること。</li> <li>(b) 特別食入力時は、食事箋に特別食加算病名が出力されること。</li> </ul> <p>ス 栄養食事指導オーダー</p> <p>栄養食事指導依頼登録</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 栄養指導の目的となる病名の登録が可能であること。この病名は、患者に登録されたものから選択して登録できること。選択時に、該当する病名がなければ、病名入力機能に遷移できること。</li> <li>(b) 患者基本情報の身長、体重が表示され、必要に応じ、修正ができること。</li> <li>(c) 目標とする食事の成分の登録ができること。</li> <li>(d) 個別指導、集団指導を選択登録できること。</li> <li>(e) 入力項目（個別指導、集団指導）に応じた予約の登録ができること。</li> </ul> <p>栄養食事指導の実施登録及び照会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 栄養食事指導の依頼情報が、出力できること。</li> <li>(b) 項目別予約患者リストから患者を選択し、実施登録ができること。</li> </ul>



項目	内容
	<p>(c) 実施データは、医事システムに伝送されること。  (d) 科別・病棟別で栄養指導患者一覧表が出力できること。  (e) 栄養指導日で対象患者を照会できること。</p> <p>セ 手術オーダ</p> <p>手術予定患者の登録</p> <p>(a) 指定した患者について、手術目的病名、手術術式、希望手術予定日等の登録ができること。この時、手術目的病名は、病名登録システムで登録された病名から選択登録とし、手術術式は、マスタで登録された術式から選択登録とすること。</p> <p>手術予定日時、手術枠の登録</p> <p>(a) 科別に手術予定患者一覧が表示できること。  (b) 当該科の手術室利用可能枠、他科の利用可能枠、共通手術枠、オーダ済み枠が視覚的に表示されること。  (c) 手術予定患者一覧から、患者を選択し手術室利用可能枠を指定することにより、患者の手術予定日時、手術室枠の登録が可能であること。  (d) 手術部職員により、手術室利用可能枠の基本スケジュールの設定ができること。  (e) 手術部職員により、指定した日について、利用不可の登録ができること。年末、年始の期間等では、まとめて利用不可の登録ができること。</p> <p>手術申し込みの登録</p> <p>(a) 手術予定で登録された病名、術式のデータを引き継ぐこと。必要な場合、修正登録できること。  (b) 手術区分、体位、帰室先、主治医、術者、助手、手術手順、特殊機材、希望手術室の登録が可能であること。  (c) 麻酔承諾の有無が表示されること。また、この画面から、麻酔依頼入力が可能であること。  (d) 感染症情報は、検査データを検索し、該当する項目の最新のデータを表示すること。もし、結果が無い場合は、検査オーダを督促する警告メッセージを表示すること。  (e) 血液型は、検査データを検索し、表示すること。  (f) 患者の病室、身長・体重は、患者基本情報のデータを検索して表示すること。身長・体重の値が入力されていない場合は、ここで患者基本情報に登録できる機能があること。  (g) 手術内容を登録した医師の氏名、連絡先が登録できること。  (h) 同一患者について2回以上のオーダが発生した場合、警告を発生し、登録済み依頼内容を表示すること。但し、入力者の指示により、2回以上の依頼入力の登録が可能となること。</p> <p>手術スケジュールリング</p> <p>(a) 手術部において、手術申し込み患者の一覧が表示されること。患者の指定により、手術申し込みの詳細情報が照会可能であること。  (b) 手術部において、手術室、予定手術時間、術者、看護婦、麻酔医等の編集が可能であること。  (c) 予定手術時間は、当該予定手術術式の過去のデータが参照できること。  (d) 麻酔情報についての入力有無を表示すること。未入力の場合は警告を表示すること。</p>

項目	内容
	<p>(e) スケジュール確定後、手術予定表ブルーリスト、手術予定表（手術室順、科番号順）、麻酔予定表、麻酔医割当表、看護婦割当表、準備器材一覧表、手術手順表、科別手術準備表、コンテナ準備表、薬剤準備表、術前回診表、術前訪問表、レントゲン依頼表、ME 依頼表、術中薬剤払出表、術中物品払出表、手術予定患者シールが出力できること。出力帳票の形態は手術部内端末での編集と登録が可能であること。</p> <p>(f) 手術申し込みを取り消した場合は、その理由及び取り消し者が登録できること。</p> <p>実績入力</p> <p>(a) 実施入力可能なこと</p> <p>緊急手術受付</p> <p>(a) 緊急手術の場合、直接実施入力可能であること。その場合、手術部内で既に入力された事項とのマッチングがとれること。</p> <p>手術予定患者一覧</p> <p>(a) 手術予定患者一覧が表示されること。手術予定患者一覧では、手術予定日時、手術室、診療科、患者ID、患者名、病名、手術病名、術式、麻酔承諾の有無、手術申し込み済みの有無について、各時点において値があるものを表示すること。また、病棟別、または診療科別に一覧が出力できること。</p> <p>(b) 手術予定患者一覧から患者を選択することにより、詳細情報の照会ができること。また、麻酔入力画面、手術申し込み画面に遷移できること。</p> <p>準備器材情報管理</p> <p>(a) 依頼入力された使用希望器材がデータベース化され、必要な帳票が出力できること。</p> <p>使用器材情報管理</p> <p>(a) 実際に使用された手術用器材の実施情報データベースが構築できること。</p> <p>ソ 処置オーダ</p> <p>処置登録</p> <p>(a) 各種セットを利用し、処置別の指示入力ができること。</p> <p>(b) 項目選択時に、任意の注意メッセージを表示できること。</p> <p>患者受付</p> <p>(a) 処置室において患者到着確認ができること。</p> <p>実績入力</p> <p>(a) 実施入力ができること。</p> <p>その他</p> <p>(a) 医事会計システムへオーダ情報（実施情報を含む）を伝達できること。</p> <p>タ 病名オーダ</p> <p>病名登録</p> <p>(a) 全科の登録病名すべてを表示できること。</p> <p>(b) 継続 / 終了 / 全件および自科 / 他科 / 全科を選択し、表示内容を変更できること。</p> <p>(c) 病名の新規登録・修正・流用および削除が行えること。なお、修正および削除については、病名登録した診療科に所属する操作者のみが可能なようにチェックできること。</p>

項目	内容
	<p>(d) 病名コード検索，分類検索およびカナ検索により、病名を選択入力できること。また、病名のワープロ入力も可能なこと。</p> <p>(e) 同一診療科で期間の重なる同じ病名を登録しようとした場合、重複チェックが行えること。</p> <p>(f) 歯式部位の入力が行えること。</p> <p>(g) 基本病名に頭部および尾部を付加し、診断病名として登録できること。</p> <p>(h) 機密保護の指定をした病名は、権限のある操作者以外は名称を参照できないように設定できること。</p> <p>(i) ICD - 10に対応できること。</p> <p>その他</p> <p>(a) 医事会計システム、看護支援システムとの接続ができること。</p> <p>チ 入院基本オーダ</p> <p>入院予約・予定・確認処理</p> <p>(a) 入院診療が決定した患者（入院日、病棟等未定）に対して、入院予約内容を登録できること。なお、現在入院している患者への登録も可能なこと。</p> <p>(b) 入院日が確定した患者に対して、入院予約情報があれば引き継ぎ、なければ新規に入院予定内容を登録できること。なお、現在入院している患者への登録はできないようにチェックできること。</p> <p>(c) 入院予定登録では、入院時刻と年齢から食事の時間区分と食種を自動算出し、食事指示を自動発行できること。</p> <p>(d) 入院予定登録以降に入力される各依頼入力内容は、予定日を基準に自動で内外判定できること。</p> <p>(e) 患者が実際に入院した場合には、入院確定入力が行えること。なお、入院予定情報があれば、入院確定情報としてその内容を引き継げること。</p> <p>(f) 入院予定より引き継いだ入院確認情報のうち、入院日、食事時間、病棟、病室の何れかが変更された場合、食事指示の自動訂正発行（再発行）が可能なこと。</p> <p>(g) 健常新生児についても、入院患者に含めて登録でき、かつ会計上の問題が生じないようにできること。</p> <p>外泊・外出処理</p> <p>(a) 院外滞在の時間が午前0時を越える時は外泊、同日内に帰宅する時は外出として扱えること。</p> <p>(b) 食事の摂取時間帯を含む外泊・外出を登録した時、食事指示（欠食）を自動発行できること。</p> <p>転科・転室処理</p> <p>(a) 転科を登録した時、転科前の科で登録している終了日未入力の医師情報は、転科日を終了日に自動セットできること。</p> <p>(b) 転室日以降の食事指示に対して、配膳先を自動変更できること。</p> <p>(c) 転科日以降の未実施依頼内容に対する扱いを、マスタ設定にて選択可能なこと。</p> <p>転棟予定・転入確認処理</p> <p>(a) 転棟予定の登録では、転棟予定日以降の食事指示に対し、配膳先を自動変更できること。</p> <p>(b) 患者が実際に転棟した場合には、転入確認入力が行えること。なお、転入日、転入時刻、科、病棟を転棟予定から引き継げること。</p>

項目	内容
	<p>(c) 転入確認をし、科が変更になった場合、転科前の科で登録している終了日未入力の医師情報は、転科日を終了日に自動セットできること。</p> <p>(d) 転入確認では、転棟予定から内容（病室・食堂利用有無）に変更があった場合、転入確認以降の食事指示に対し、配膳先を自動変更できること。また、転出側の各未実施の依頼内容は、転入側の依頼内容として自動変更できること。</p> <p>(e) 転棟予定が入力されていなければ転入確認入力ができないこと。</p> <p><b>医師登録および看護婦登録</b></p> <p>(a) 新規に医師（主治医、担当医）の登録を行えること。</p> <p>(b) 登録済み医師の修正・削除を行えること。</p> <p>(c) 医師の登録では、開始・終了日を入院日から退院日までの範囲に設定できること。</p> <p>(d) 新規に看護婦の登録を行えること。</p> <p>(e) 登録済み看護婦の修正・削除を行えること。</p> <p>(f) 看護婦の登録では、開始日・終了日を入院日から退院日までの範囲に設定できること。</p> <p><b>退院予定・確認処理</b></p> <p>(a) 退院予定の登録では、食事指示（食止め）を自動発行できること。また、退院予定日以降に存在する食事指示をすべて削除できること。</p> <p>(b) 患者が実際に退院した場合、退院確認入力が行えること。また、退院予定情報があれば、退院確認情報としてその内容を引き継げること。</p> <p>(c) 終了日未入力の医師情報は、退院日を終了日に自動セットできること。</p> <p>(d) 退院日以降の各未実施依頼内容に対する扱いを、マスタ設定にて選択可能なこと。</p> <p><b>入院基本入力機能共通</b></p> <p>(a) 入力時、食事締切時間の注意メッセージを表示できること。</p> <p>(b) 入院基本入力機能で登録された入院予定患者、入院決定患者、転入予定患者、入院患者（転棟予定・退院予定表示含む）を、病棟別や科別などで一覧表示できること。全患者/担当患者の表示選択も可能なこと。また、患者の属性・科・病棟・病室・ベッド・日付などから、一回の操作で各種並べ替えが可能なこと。</p> <p>(c) 各種患者一覧から患者を選択し、転室・転棟が簡便に行えること。</p> <p>(d) 入院予定患者一覧表、転棟予定患者一覧表、退院確認患者一覧表、入院決定患者一覧表、転入予定患者一覧表、入院中患者一覧表、入院確認患者一覧表、退院予定患者一覧表、空床見込一覧表、外泊外出患者一覧表を出力できること。</p> <p><b>空床管理</b></p> <p>(a) 使用できない病床について、病床名、使用不可期間、使用不可理由が登録できること。</p> <p>(b) 各病床の属性情報をマスタに登録できること。</p> <p>(c) 未来日の指定した日について、入院基本情報を取り込み、空床予定状況を表示できること。</p> <p>(d) 過去日の任意の日（期間限定）における病床の使用状況が照会可能であること。</p>

項目	内容
	<p>ツ 予約オーダ</p> <p>予約スケジュールの管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 予約科目毎に、曜日、基本時間枠、一日枠、受付場所、入院 / 外来限定の設定、診療科限定、ユーザ限定の設定ができること。</li> <li>(b) 同一予約枠の中で、時間枠毎に入院 / 外来限定の設定、診療科限定、ユーザ限定の設定を変えることが可能であること。</li> <li>(c) 一日枠の最大単位内であれば時間枠を越えて予約登録できるか、時間枠を越えて予約登録できないかの設定ができること。</li> <li>(d) 予約科目毎に予約締切時間の設定ができること。</li> <li>(e) 通常予約の場合、前日 時を締切時間とし、前日が休日の場合、その前の日に自動的に締切時間に変更されること。</li> <li>(f) 診察予約枠では、診療科、曜日、午前 / 午後区分、診察室の情報を登録できる事。</li> <li>(g) 月例スケジュールの修正は、予約科目の管理責任者のみが可能とすること。</li> </ul> <p>オープン予約の取得</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 予約スケジュールに設定された予約可能枠(ユーザ毎に異なる)を表示すること。</li> <li>(b) 予約が満の場合、これが分かるマークが表示されること。</li> <li>(c) 当該患者で、既に登録された予約を一覧表示可能であること。</li> <li>(d) 予約可能枠で予約を取得する場合、時間、予約区分、行為区分、準備品、職員用コメントそれぞれ2つ以上、患者用コメント1つ以上の登録が可能であること。</li> <li>(e) 準備品、コメントのリストは、予約科目毎に設定できること。</li> <li>(f) 登録された患者用のコメントは、予約票に印字されること。</li> <li>(g) 予約を取得したユーザが登録されること。</li> <li>(h) 予約の修正が可能であり、修正したユーザが登録されること。</li> <li>(i) 予約の取り消しが可能であり、取り消しをしたユーザが登録されること。</li> <li>(j) 設定により、予約時間の重複のチェックが可能であること。</li> </ul> <p>クローズ予約の取得</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) クローズ予約患者の検査日時の振り分けが可能であること。この時、複数の予約科目を選択し、振り分け作業が可能であること。</li> <li>(b) クローズ予約の照会、振り分け作業は、特定の ID を持つ職員のみ可能であること。</li> <li>(c) スケジュール確定後は、クローズ予約の変更は、振り分け作業担当者以外は不可とすること。</li> <li>(d) スケジュール確定後のキャンセルが発生した場合、キャンセルオーダーリストの照会が可能であること。</li> </ul> <p>予約照会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 患者別予約照会において、当該患者で登録されている予約を一覧表示可能であること。</li> <li>(b) 予約の照会画面において、登録者、修正者、取り消し者が表示されること。</li> <li>(c) 項目別予約照会において、項目毎の指定された日の予約患者リストが表示されること。</li> <li>(d) 予約照会時に、その時点における患者の入外区分を確認すること。</li> </ul>

項目	内容
	<p>(e) 予約科目一覧表が出力できること。</p> <p>(f) 基本スケジュール一覧表が出力できること。</p> <p>(g) 月例スケジュール一覧表が出力できること。</p> <p>(h) 指定した日について、予約患者一覧表が出力できること。</p> <p>(i) 月例スケジュールをキャンセルした時に、その月例スケジュールに予約していた患者を出力できること。</p> <p>(j) 患者の予約の取り消し処理を行った場合、指示によりキャンセルリストが出力できること。</p> <p>(k) 請求書発行時に、未来5回分の予約の内容が予約票に出力できること。この時、予約科目名称、予約日時、患者用予約コメントが出力できること。</p> <p>テ 患者受付・診察室案内</p> <p>患者受付</p> <p>(a) 外来患者を到着確認し、受付番号および診察室番号を決定できること。ただし、診察室番号の決定は診察予約患者のみで、診療以外の予約患者及び予約外患者は、診察室・診察順決定処理にてできること。</p> <p>(b) 当該部署における外来検査の受付処理ができること。</p> <p>(c) 当該外来の初診、再診を区別し、初診患者に対し実施する検査依頼が行える事。</p> <p>(d) 当該部署で複数の予約科目の予約がある場合、複数が同時に表示されること。</p> <p>診察室・診察順決定</p> <p>(a) 予約外患者一覧から対象となる患者を選択できること。</p> <p>(b) 予約外患者一覧には受け付け済みの予約外患者及び診療以外の予約患者を表示できること。</p> <p>(c) 診察室入力時には各診察室の待ち（診察室・診察順決定済み）患者の人数情報を表示できること。</p> <p>(d) 指定した患者について、診察室、順が登録できること。</p> <p>(e) 予約患者については、予約時間を第一ソートキー、受け付け時間を第二ソートキーとして診察順を自動決定できること。但し、患者が予約時間に遅刻してきた場合、その患者については、受付時間を第一ソートキーとして処理すること。また操作により、任意に順序を設定できる事。</p> <p>(f) 診療室での診察終了操作に連動し、診察順が最新の情報に更新される事。</p> <p>ト 請求オーダ</p> <p>請求登録</p> <p>(a) 事業用消耗品等の患者個人に関わらない物品請求依頼が入力可能であること。</p> <p>(b) 診療に直接かわからない部門での請求、消費データもオーダリングシステムで入力可能であること。</p> <p>(c) 廃棄、破損等のデータがオーダ入力可能であること。</p> <p>その他</p> <p>(a) 物流システム（物品管理システム）と接続可能なこと。</p>

項目	内容
	<p>3)看護支援</p> <p>ア 看護度オーダ  患者一覧画面より、看護度の入力を可能とすること。  患者毎の看護度の履歴が保持されること。  看護度の入力画面から看護計画の入力画面に遷移できること。</p> <p>イ 病棟管理日誌システム  指定した病棟、日について、A I A B I 患者の理由、予定外入院区分、死亡退院における剖検有無、予定外手術、予定外手術、予定外検査、検査・分娩・特記コメント、在院家族数、管理処理事項のコメントが入力できること。  指定した病棟、日について、病院情報システムの情報を検索して、出力月日時刻、対象年月日、対象病棟名、病床数、患者数および患者の移動数、在院家族数、外泊者数（外出及び外泊終了日を除く）、看護度別患者数、救護区分別、患者数、勤務区分別勤務者名、移動区分別患者名（診療科、病室番、年齢、主治医名、受持看護婦名、病名等）共同観察開始・解除、A I A B I 患者一覧、手術・検査・分娩等患者一覧、外泊外出者一覧、管理処理事項の情報を出力すること。</p> <p>ウ ワークシート出力  病院情報システムに登録されているデータを検索して、以下の項の帳票出力が可能であること。  すべての帳票に出力日時を表示すること。  指定した病棟について、入院患者氏名等を項目としたフリーシートが出力できること。  指定した患者の指定した日について、出診一覧表（病室、患者 ID、患者氏名、出診時間、検査項目・他科受診、連絡、セルフケア（移動）、主治医、一版撮影の全部位表示、延食の有無表示、検査場所）が出力可能であること。  指定した患者の指定された検査項目（アンギオ、心カテ、腹部 IVR、肺生検等）について、特殊検査申し送り表が印字できること。この表には、患者基本情報、病名、主治医、検査名、検査依頼科等が印字されること。  指定した患者の指定した手術について、看護申し送り表が印字できること。この表には、患者基本情報、手術病名、手術術式、主治医等が印字されること。</p> <p>エ 看護計画支援システム  登録された N A N D A 看護診断名が表示されるようにし、選択できること。  特定した看護診断名を選択することにより、診断指標、アセスメント、原因・関連因子、目標、標準看護計画の項目が表示されること。  必要な項目を選択すると、アセスメント以外の項目については、選択した看護診断名にリンクした内容が表示されること。  看護診断名が特定できない場合、一時的にプロブレムをコメント入力できること。</p>

項目	内容
	<p><b>オ 看護支援機能</b></p> <p>看護の経過、疾病について患者への説明と患者の認識、疾病について家人への説明、持参品、その他のコメントが入力できること。          プロブレムリスト（氏名、受持看護婦名、立案月日、解決月日、特定した看護診断名、原因・関連因子、一過性プロブレム）が出力できること。          看護計画用紙（氏名、受持看護婦名、立案月日、解決月日、特定した看護診断名、原因・関連因子、診断指標、アセスメント、目標、看護介入（DP、TP、EP））が出力できること。          指定した日、指定した患者の週間、月間について、看護ケア（DP、TP、EP）と医師のオーダー（注射オーダー、輸血オーダー、放射線オーダー、処置オーダー）のワークシートを出力できること。          受持看護婦別患者一覧または全患者一覧より受持患者は自由に選択可能とすること。          病棟名、室番号、氏名、年齢、入院月日、退院月日、病名、転帰、感染症、禁忌、担当医師名、受持看護婦名の表示を可能とすること。          看護診断名のリストと履歴（立案日、解決月日）をアクティブ、インアクティブで表示すること。          追加入力を可能とするためコメント欄を設けること。          患者一覧より患者を選択し、患者毎にセルフケアレベル（移動、清潔、食事、更衣、排泄）を入力できること。          患者一覧より患者を選択し、看護診断名を選択登録できること。          看護サマリを出力できること。出力内容は、患者氏名、年齢、生年月日、患者ID、入院（転入）月日、退院（転出）月日、主治医名、受け持ち看護婦名、共観、血液型、感染症、病名、手術日、術式、看護診断の履歴、残された看護診断についての看護計画、セルフケアレベル、看護の経過、疾病についての患者への説明と患者の認識、疾病について家人への説明と患者の認識、疾病について家人への説明、持参品、その他のコメントとする。</p> <p><b>カ 看護管理日誌</b></p> <p>指定した日について、出力年月日時刻、対象年月日時刻、病棟毎入院数（時間内、時間外）、病棟毎退院数死亡数、転入数、転出数、病棟毎入院患者総数、病棟毎看護度別患者数、外泊数、在院家族数、病棟毎看護度別患者数、救護区分別患者数、日直・宿直婦長名、診療科毎時間外外来患者数、所属毎勤務形態別内訳（日勤、準夜、深夜、年休、病休、産休、出張、研修）採用者氏名、退職者氏名、病休者名、産休者名（前、後）育児休業者名、出張者氏名、研修者氏名、会議名、委員会名（病院、看護部）を病院情報システムの情報を検索して、看護管理日情報として利用できる事。          指定した日について、入院患者情報（病棟毎の時間内入院数、退院数、死亡数、転入数、転出数、病棟毎入院患者総数、外泊数、在院家族数、病棟毎看護度別患者数救護区分別患者数、宿直婦長名、看護部長押印欄）が出力可能であること。          指定した日について、所属毎看護度別患者数（所属毎看護度別患者数、所属毎65歳以上患者数、所属毎6歳未満患者数、所属毎床上排泄者数）が出力可能であること。          指定した日について、診療科毎時間外外来患者数と看護度（診療科毎時間外外来患者数、看護度、特記事項）が出力可能であること。</p>



項目	内容
	<p>指定した日について、看護管理日誌（日直、宿直婦長名、所属毎勤務形態別内訳（日勤、準夜、深夜、年休、病休、産休、出張、研修）採用者氏名、退職者氏名、病休者名、産休者名（前、後）育児休業者名、出張者氏名、研修者氏名）が出力可能であること。</p> <p>指定した期間について、人事異動、病休、産休、育児休業者の一覧が出力可能であること。</p> <p>看護管理日誌システムの任意のデータ項目について、条件検索し表示できること。</p> <p>4)Communicate 機能</p> <p>ア 情報伝達機能</p> <p>電子カルテ上で、動作する情報伝達システム（メールシステム）を動作させること。</p> <p>電子カルテ上で患者指定、診療科等でフォーラム機能があること。</p> <p>通常のメールと電子カルテ上での情報伝達システムは、セキュリティの問題から別システムであること。</p> <p>電子カルテ上の情報伝達システムは、患者に対して情報を付与でき、電子カルテシステムで患者選択時に登録済みである伝達情報が参照可能であること。</p> <p>情報伝達する宛先は、患者指定、診療科指定、操作者指定で送信可能であること。</p> <p>患者指定で送信した場合、患者選択時に未読の情報の有無について患者選択後の初期画面で判断できること。</p> <p>患者指定の送信情報は、フローシートに存在の有無を表示できること。</p> <p>登録された情報を印字する機能を持つこと。</p> <p>登録する情報は、文字情報に加え、画像情報についても登録可能であること。</p> <p>登録情報の入力において、テンプレート等により選択入力が可能であること。</p> <p>送信された情報が未読、既読の情報を送信者が確認できること。</p> <p>送信した情報を、受診者が参照した時間を、送信者が確認できること。</p> <p>5)レポート機能</p> <p>ア 検査レポート、リハ実施記録、手術レポートの入力</p> <p>放射線検査、生理検査、病理検査、内視鏡、リハ、手術、栄養指導結果報告書についてレポートの入力ができること。</p> <p>過去の同一患者の同一項目のレポートが照会できること。</p> <p>他の患者情報が、簡単な操作で照会可能であること。</p> <p>検査項目毎に予め設定されたテンプレートを利用し、テンプレート入力によりレポートの作成が可能である機能を有すること。</p> <p>テンプレートは、マスタの設定によりユーザが作成できること。また、項目には、階層構造を持つことが可能であること。</p> <p>レポート作成時に図の記載が必要な時、検査項目毎に設定されたシェーマが1つ以上選択でき、これに書き込むことができること。</p> <p>シェーマは、ユーザが登録、修正できること。</p> <p>レポートは完成レポート、未完成レポートの区別がつけられ、登録医以外は、完成レポートのみ照会可能であること。</p>

項目	内容
	<p>レポート情報には、レポート作成者、レポート作成日が自動的に付加され、完成レポート、修正レポートは、書き換えが不可であることが保証されていること。</p> <p>6) DWH (DataWare House) (その他)</p> <p>ア 情報提供システム  薬剤情報、検査情報等の情報は、WWW のシステムで登録でき、院内から照会可能であること。  検索したい項目（薬剤名、検査項目名等）を画面でアクティブとして、情報検索ボタンを選択することにより、そのデータが情報検索 WWW サーバに伝達され、該当するページを表示させる仕組みを持つこと。</p> <p>イ ヘルプ機能  各サブシステムの使用法、運用ルールをユーザが登録できる仕組みを持つこと。  これらの情報は、端末操作時、いつでも照会できること。  アクティブに使用しているアプリケーションに関する情報が、自動的に検索され、最初に表示されること。</p> <p>ウ データウェアハウス  業務用データベースと独立して臨床研究、経営分析を専用とするデータベースを作成すること。  業務用データベースから、診療情報、薬歴情報、検査結果情報、物品消費情報、医事請求情報をダウンロードすること。  ユーザが簡単な操作により、必要なデータを検索し、端末側にダウンロードできる仕組みを持つこと。  職制等の情報により、アクセスできる情報の範囲が設定できること。  本データベースにより、指定した条件に適合する患者を検索できること。  検査レポート等では、全文検索機能を有すること。  本データベースにより、月間の部署毎の物品（薬品、血液製剤、特殊物品等）出庫数、返却数、使用数（オーダ登録、使用薬品登録のデータに基づく）の一覧が作成できること。  本データベース及び入力されたデータにより、患者毎、または部署毎の物品の使用数、医事請求数、査定減数の集計が可能であること。  本データベース及び入力されたデータにより、手術毎の実施日時、術者、診療科、手術病名、術式、麻酔方法、各使用機材の数量及び単価、各使用薬剤の数量及び単価、医事請求数及び点数、査定減数の集計が可能であること。</p> <p>7) クリニカルパスシステム</p> <p>ア 基本機能  オーダリングシステムでクリティカルパス機能を持つこと。  オーダ画面で選択したクリティカルパス表をもとに時系列的なカレンダー表示による診療計画が展開できること。  カレンダー表示上、基準日からの相対日と実日付を表示させ曜日表示と休日表示を行うこと。  日単位、オーダ種別単位、マトリックス単位に内容確認が行えること。</p>

項目	内容
	<p>設定された指示を任意に指示止めできること。  展開された日に対し伝票単位に実施予定日を変更できること。  選択肢伝票が存在する場合、その伝票を表示すること。  選択肢伝票が設定された条件を満たさず、指示発行される場合はエラーとすること。  設定された条件の伝票が休日に重なる場合、日変更せずに指示発行される場合はエラーとすること。  一括指示を行うと、展開されている指示内容がオーダ発行されること。  クリティカルパス表はカルテの要素を持ち、診療計画に対しての実施確認、バリエーションに対する評価確認、実施した内容に対するアセスメント記述という機能を有すること。  終了時にはバリエーション方向により報告ができること。  バリエーションの蓄積により、事後分析ができること。</p> <p>イ その他  看護支援システム（看護計画）とのリンクができること。</p> <p>8)指紋認証  ア 全般的事項  各利用者が実行することのできる業務を統合的に管理し、業務セキュリティを確保すること。</p> <p>イ 業務（指紋）認証マスタの更新  利用者の基本情報は人事情報等のシステムから取込み可能なこと。  利用者ごとあるは所属課ごとに実行できる業務を指定することができること（各業務のなかでの詳細な実行権限の定義は含まない）。</p> <p>ウ 画面展開  端末の電源を投入した後の業務(指紋)認証初画面において、利用者番号、パスワード入力画面を自動表示し、同時に指紋読み込み装置による認証を可能とすること。この時、パスワードまたは指紋認証のいずれかでも入力可能なこと。  上記画面で入力及び指紋読み込み情報に基づいて、業務（指紋）認証マスタを参照し、実行可能な業務のメニューを一覧表示すること。  各業務システムの終了後は、 の業務メニュー一覧を表示すること。  利用端末の未使用時間による、業務認証初画面への自動切換え機能を有すること。</p>

項目	内容
医事会計システム	<p>1)業務全般</p> <p>ア 各種機能/入力方式について</p> <p>マウスおよびキーボードによる簡単な入力方式を採用していること。通常、キーボード主体でも入力が可能なこと。入力時、挿入/上書モードの切り替えが可能なこと。</p> <p>ヘルプ機能(入力案内ウィンドウ)を装備し、入力形式やコードを覚えなくても容易な入力が可能なこと。また、検索時には項目のスクロール表示(1行単位/ウィンドウ単位)が可能なこと。</p> <p>導入時の運用選択による未使用項目については、判別可能なように文字を薄くしたり、入力をパス(スキップ)できること。</p> <p>全入力業務において、他業務(5業務以上)への自由な画面切り替えおよび各種照会業務との連携やウィンドウ表示が可能なこと。なお、このときの患者情報は自動的に引き継がれること。(会計入力 会計カード 病名登録 会計入力(元の画面に戻る)等)</p> <p>主要な患者登録/窓口会計業務では、初期画面表示後も前回処理した患者(番号)をワンタッチで呼び出せること。</p> <p>業務・科・端末単位に外来基本カードや患者請求書の出力先(プリンタ)を設定できること。また、帳票発行のジャーナル情報も指定プリンタに出力できること。外来基本カードについては、運用により、受付時に出力先変更指示が行えること。</p> <p>オープンシステムの実用上の標準である Windows 上で動作するシステムであること。また、入力端末を利用して各種市販アプリケーションソフト(Access、Excel 等)の活用が図れること。</p> <p>イ 運用管理について</p> <p>診療データ保存期間については、6ヶ月や1年以上などディスク容量に応じた設定が可能なこと。標準機能として13ヶ月分までを設定できること。</p> <p>料金データについても、診療データと同期をとり同一期間の保存が可能なこと。</p> <p>料金データについては、1年以前分の保存も可能なこと。また、支払証明データについては、10年分等の保存も可能なこと。</p> <p>月次のファイル整理(診療データ削除)においては、該当月分のデータ削除と最新月分へのデータ切り替え処理で済むなど、短時間で行えること。</p> <p>その他のファイル整理時には、保存期限日、削除済件数、削除対象件数、処理ゲージ、残り時間を画面表示できること。</p> <p>システムエラー/業務エラー/業務警告メッセージなどに対し、文字色および警告音有無の設定が可能なこと。</p> <p>カーソル位置の(フォーカスが当たっている)テキストボックスの背景色を選択できること。</p> <p>和暦/西暦年の選択利用ができること。(判定年の設定含む)</p> <p>同一端末で複数患者・複数業務を同時に立ち上げて実行できること。(A患者の会計入力、B患者の患者登録、空床照会等々の同時立ち上げ)</p> <p>複数端末による同一患者の同時データ更新を防止できること。(患者ロック処理)</p> <p>ドクターコードの運用有無の設定が可能なこと。</p> <p>テスト患者番号の範囲設定が行え、本番患者との切り分けが可能なこと。</p>

項目	内容
	<p>スタ・テーブル類、画面処理およびプログラムなどの分散化(サーバ/パソコン)により、快適な(安定した)レスポンスを保証できること。</p> <p>医事業務立ち上げ時、端末側のマスタ・テーブル類を最新化できること。</p> <p>ウ マスタメンテナンスについて  点数・薬価マスタとも病院向け基本マスタを標準提供できること。  新薬・材料の追加など、病院職員でのメンテナンスも可能なこと。  医療費改定(年2回等)を考慮し、点数・薬価マスタの3世代管理が可能なこと。  メンテナンスも可能なこと。(サーバ側マスタのメンテナンスとの切り替えが可能)</p> <p>エ セキュリティについて  業務開始時のパスワード利用有無の設定が可能なこと。  パスワード運用時、利用者名の表示が可能なこと。  職員コードごとに利用業務・画面の設定が可能なこと。また、端末ごとにも同様の設定が可能なこと。</p> <p>オ 伝言板機能について  伝言板画面を利用し、院内全体へのトピックスなどを伝達できること。  各種伝言をタイトル一覧から選択することにより、その内容を表示できること。  重要度マークの表示やメッセージ有効期間の設定が可能なこと。  トピックスの登録・修正・削除については、パスワード管理が可能なこと。</p> <p>2)患者登録業務</p> <p>ア 新患受付/保険登録/住所登録  基本・保険登録画面は、入力優先順位を配慮した画面構成とすること。[例]会計時に必要な最小限の保険情報(保険者、本人/家族、記号、番号、有効期間、給付割合、継続区分、保険確認区分)が先に入力でき、入力頻度が低い情報は保険詳細情報ウィンドウで入力する。</p> <p>イ 患者基本・保険情報登録  新規来院患者の基本情報(氏名、生年月日、性別、住所、TEL、コメント、食事療養費負担区分(新・旧情報)、入院時一部負担金限度区分(新・旧情報)、初診時特定療養費抑制区分)および患者保有保険情報の登録・修正・削除が可能なこと。  登録された基本情報は永久保存情報として常時照会が可能なこと。  年齢については、他の入力画面上に何歳何ヶ月までを表示できること。また、基本情報は必要に応じて他部門での共通利用が可能なこと。  患者番号については、自動的に付番できる機能を有すること。また、患者番号の手入力にも対応できること。  基本情報として、ミドルネームと第2氏名(旧姓または支払者)の登録も可能なこと。また、カナ氏名では英数字の入力も可能なこと。</p>

項目	内容
	<p>性別および生年月日の元号については、既定値入力が可能なこと。また、生年月日は西暦年での入力も可能なこと。</p> <p>氏名のカナ漢字変換では、カナ氏名の入力により、第1優先順位の漢字氏名を自動表示できること。また、姓名辞書のメンテナンスにより、優先順位を変更できること。カナ漢字変換では、漢字氏名、漢字保険記号、漢字保険番号の直接漢字(ワ・フ・ロ)入力も可能こと。また、漢字氏名では姓、名、ミドルネームとも、漢字10文字分までの登録が可能なこと。</p> <p>二重登録チェック(カナ氏名、性別、生年月日が同じ)として、基本・保険登録画面(変更時含む)に「二重登録疑い患者一覧ウィンドウ」を表示できること。(患者ID、漢字氏名、TEL、郵便番号、来院科歴、現住所を表示)また、登録済み患者の場合は、変更(修正)モードに切り替え可能なこと。</p> <p>患者コメントは漢字30文字分以上を登録・表示できること。(当画面では40文字)また、フリーコメントではなく、区分として個人情報(VIP、面会謝絶、法人区分等)の登録・管理が可能なこと。</p> <p>登録された患者コメントは、該当患者の他の入力画面に表示可能なこと。また、患者コメントはカルテ1号紙、外来基本カード、患者請求書へも出力できること。</p> <p>全保有保険の略称を一覧表示できること。また、略称をマウスでクリックすることにより、ダイレクトに登録内容を表示し、修正できること。なお、有効期間切れの保険については、略称部分(背景)が色分け表示されていること。</p> <p>保険変更後、遡及処理を自動起動し、保険の一括遡り修正が可能なこと。</p> <p>保険者番号の入力により、第1優先順位の漢字保険記号を自動表示できること。また、保険記号辞書のメンテナンスにより、優先順位を変更できること。</p> <p>患者単位(全保有保険)および保険別の保険確認日が管理できること。また、前回保険確認日を表示できること。</p> <p>保険の有効期限の管理が可能なこと。</p> <p>社保・国保本人、老人保健など各種保険と年齢の妥当性チェックが行えること。各種保険と年齢の妥当性チェックについては、マスタ設定が可能なこと。</p> <p><b>ウ 保険詳細情報登録</b></p> <p>保険詳細情報ウィンドウでは、以下の設定が可能なこと。(船員区分/国保特別区分(結予/精神併用区分)/高額療養費委任払い/サイン/食事標準負担区分/薬剤負担区分/レセプト特記欄指定メッセージ4個(主保、公費共指定可)/資格取得日/入外別の限定科(適用/非適用)各々6科/入外別の公費一部負担金の月額</p> <p>長期療養患者についても、保険の科限定が可能なこと。(限定科以外との切り分け)</p> <p>給付割合のほか、1点単価、食事標準負担区分、薬剤負担区分、公費一部負担金月額の自動設定と画面からの変更処理が可能なこと。</p> <p>食事標準負担区分の自動設定は、減額認定患者の県単公費助成や諸法の全額患者請求にも対応できていること。</p> <p>公費一部負担金月額の自動設定は保険者コード(保険者マスタ)から行えること。</p> <p>被保険者情報として、被保険者名、続柄、職種の登録が可能なこと。(カルテ1号紙へ出力可)</p>

項目	内容
	<p>労災保険詳細情報ウィンドウにより、労災固有情報（労働保険番号、年金証書番号、入外療養期間、請求回数、傷病年月日、労災事業所名・所在地）の容易な入力が可能なこと。また、労災以外の保険においても、事業所名・所在地などの登録と利用が可能なこと。（カルテ1号紙へ出力可）</p> <p><b>エ 住所情報登録</b>  住所については、町名まで表現可能な住所マスタを有していること。また、住所マスタのメンテナンスが可能なこと。  4住所分の詳細住所（自宅・勤務先・連絡先の番地、マンション名等）の登録が可能なこと。入力方式として、以下の機能を有していること。  ・住所コード入力・カナ検索入力（都道府県による限定が可能）・郵便番号による検索入力（任意桁での部分検索も可能）・電話番号からの住所コピー入力・住所コードの部分検索入力・詳細住所のワープロ入力。  4住所とも住所区分をマウスでクリックすることにより、ダイレクトに登録内容を表示し、修正できること。</p> <p><b>オ 受付処理</b>  患者登録情報を基に、IDカード、外来基本カードの発行およびカルテ出庫指示が可能なこと。この時、受診科として1回に5科までの受付が可能なこと。  患者登録情報を基に、カルテ1号紙の発行（発行画面との連動）が可能なこと。  カルテ1号紙と外来基本カードは、基本的に同じ項目が出力できること。病名の出力順として、病名開始日降順／昇順とレセプト表示順の選択が可能なこと。  カルテ1号紙発行時、科、カルテNo適用保険、カルテコメントを指定し出力できること。（登録・修正・削除も可）なお、カルテコメントは漢字20文字を3個まで登録できること。  カルテ1号紙には、患者コメント、予約コメント、「同姓同名あり」表示も出力できること。また、コメントメンテナンスにより、毎回カルテ1号紙に出力するためのコメント5個を、別途作成できること。（コメントコード入力およびコメントワープロ入力）  その他、カルテ管理画面では、カルテアリバイ情報（入出庫日、出庫部署、保管区分（アクティブ/インアクティブ））の照会・更新が可能なこと。  再来患者の受付、外来基本カード（前回処方を含む）の発行およびカルテ出庫指示が可能なこと。  外来基本カードは科単位発行か患者単位発行かの選択が可能なこと。また、運用により保険別の発行が可能なこと。  外来基本カード上へは、以下の内容を出力できること。（マスタ設定による出力内容の選択）  ・基本情報・保険情報・入外来院歴情報・算定歴情報（指導・管理料等）  ・老人ノ特定疾患一部負担金算定回数  ・病名情報・前回診療情報（処方内容、用法等）  ・カルテ情報（カルテ番号、コメント）  ・患者コメント・予約コメント  ・「同姓同名あり」表示  ・患者番号と受診科のパーコード  また、前回処方については、使用量・単位・日数および回数出力位置の設定まで可能なこと。  外来基本カード出力時、臨時処方（会計にて指定）については、出力しないこと。また、前回処方出力停止指示データ（会計にて指定）の場合も、前回処方情報を出力しないこと。</p>

項目	内容
	<p>「悪性腫瘍」等、外来基本カード上への指導・管理料の名称表示については、プライバシーを考慮できること。(別略称等印字)</p> <p>コメントメンテナンスにより、毎回外来基本カードに出力するためのコメント5個を、別途作成できること。(コメントコード入力およびコメントワープロ入力)</p> <p>患者番号が不明のとき、再来受付画面からカナ氏名(一部も可)、性別、生年月日を検索条件にして、患者番号照会(患者検索)が行えること。また、該当患者が存在しない場合は、新患受付画面に自動的に切り替わること。</p> <p>併科受診の受付が1回(1画面)の処理で10科分まで対応可能なこと。また、受診科(受付科)の取り消しおよび変更を、同じ受付画面から科コードの上書きで行えること。</p> <p>受診科の新規追加入力モードと修正・追加入力モードの切り替えが可能なこと。</p> <p>主保険未登録や有効保険なしの警告メッセージを表示できること。</p> <p>全科分の前回(最終)来院日、患者未収金および有効保険(法制コード、継続区分、前回保険確認日)を表示できること。</p> <p>受診科入力時にドクターの選択が可能なこと。また、外来基本カードの保険別発行時には、ドクター選択の代わりに保険指定や保険選択が行えること。</p> <p>来院履歴により、初診/再診などの来院区分の自動表示が可能なこと。また、来院区分として薬、検査、注射、リハビリなどの選択入力が行えること。</p> <p>新患受付時と同様、IDカードおよびカルテ1号紙の発行が可能なこと。(カルテ1号紙の発行は発行画面との連動)また、IDカードの科別発行を行う運用の場合、発行履歴の照会が可能なこと。</p> <p>21 再来受付業務では、保険確認画面との連携処理が可能なこと。</p> <p><b>カ 保険確認</b></p> <p>保険確認・照会では、その表示方法について以下のような選択が可能なこと。また、検索条件(自動表示方法)を自由に変更できること。・月初に未確認保険がある場合、保険照会表示・前回確認日より30日越え保険がある場合、保険照会表示・毎回、保険照会表示・保険の自動表示は行わない。</p> <p>患者単位(全保有保険)および保険別の保険確認日の登録・修正が可能なこと。</p> <p>基本・保険登録処理と連携し、保険の修正・追加が可能なこと。</p> <p><b>キ 自動再来受付機接続</b></p> <p>自動再来受付機を利用し、以下の受付処理が可能なこと。・IDカード受付による受付票の発行・来院歴チェック、受診科/休診チェック、保険確認チェック(受付拒否、確認促進メッセージ印字等)、予約チェック・受付可能診療科ボタンは30科までを設定・受付可能受診項目(診察/薬/検査...)ボタンは1科あたり9項目までを設定・同時受診診療科数は10科まで可能。</p>



項目	内容
	<p>3) 各種患者照会</p> <p>ア 患者番号照会  患者番号照会では、カナ氏名(一部も可)、性別、生年月日やTELを検索条件にして、該当患者の患者番号、氏名、性別、生年月日、過去の全受診科・カルテ保存期間経過の照会が可能なこと。(カナ氏名の50音順に表示)  カナ氏名では、「名」の一部("タロウ"等の"タ")や「ミドルネーム」の一部からの検索も可能なこと。  ここで選択された患者の詳細情報・来院履歴情報の照会や他業務への切り替えが可能なこと。また、来院履歴照会と新患受付画面には、ワンタッチで遷移できること。  上記項目は、すべて永久保存項目として照会が可能なこと。</p> <p>イ 来院履歴照会  来院履歴照会では、患者の属性、住所、TEL、初回来院日、最終来院日、外来履歴情報(科、来院日、初診日)、入院履歴情報(科、入退院日、病棟・病室・ベット、転帰)の時系列照会が可能なこと。  外来履歴、入院履歴については、担当医が登録されている場合は、その登録マークと担当医表示が可能なこと。  履歴は科毎又は日付順での並び替え および 入院履歴の詳細表示モード(転科・転室分まで表示)への切り替えが可能なこと。  入院概要履歴表示(入退院履歴のみ表示)の場合、入院科と退院科の切り替え表示が可能なこと。  入院履歴情報は99履歴分(99入退院・転科・転室履歴)を表示できること。また、外来履歴情報は科毎(全来院科)に最新から3履歴分又は1履歴分(最新のみ)を切り替え表示できること。</p> <p>ウ 見舞い客案内  見舞い客案内では、カナ氏名(一部も可)、性別、生年月日、入院日範囲、科 および TEL を検索条件にして、該当患者の見舞い客案内情報の照会が可能なこと。  カナ氏名では、「名」の一部や「ミドルネーム」の一部からの検索も可能なこと。  入院中患者のみ表示 / 退院後1週間の患者まで表示 / 退院後1ヶ月の患者まで表示 の選択や、入院中の履歴を表示する / しない の選択が可能なこと。  「面会謝絶」の表示や現住所の詳細表示も可能なこと。</p> <p>エ 空床状況照会  空床状況照会では、全病棟又は指定病棟 / 指定病室の空床照会および病室入院患者照会が可能なこと。  特定の部屋区分 / 看護区分 / 性別区分での限定検索が可能なこと。</p> <p>オ 受付状況照会  受付DB(受付・会計業務にて更新)により、受付時間、診療済み時間(分散入力)、会計済み時間の管理が可能なこと。  受付状況照会では、科別受付状況の照会 および 未会計患者などの照会が可能なこと。当日以外(過去日)の検索日付も指定できること。  時間軸を横に、受付状況(受付数、未会計数)の推移をグラフ表示できること。</p>

項目	内容
	<p>科別受付状況照会では、科別受付数 / 未会計数 / 予約数の表示が行えること。また、新患・再来・予約別の受付数・未会計数合計も表示できること。</p> <p>科別受付状況照会からの機能選択により、受付患者一覧、未会計患者一覧、会計済み患者一覧、予約患者一覧を時間順に表示できること。</p> <p>上記患者一覧表示では、指定科分又は全科分の選択表示が可能なこと。また、新患 / 再来などの受付区分の表示も可能なこと。</p> <p>4) 病名登録</p> <p>ア 機能全般について</p> <p>レセプトに出力する病名( 歯科の場合、歯式部位まで )の登録・修正・削除が可能なこと。また、病名のコード入力に対応するため、ICD 準拠マスタの活用が可能なこと。</p> <p>歯式部位の入力では、レセプト表示に合わせた簡易な入力可能なこと。また、医科歯科共用画面と医科専用画面の切り替えが自由に行えること。</p> <p>1 患者につき 9 9 病名までの登録が可能なこと。( 科毎の制限なし )</p> <p>1 画面にて複数病名 ( 最低 5 病名、スクロールにより 9 9 病名 ) の表示が可能なこと。また、病名の登録・修正・削除・照会が同一画面で行えること。・登録病名情報 ( 表示内容 ) については、マウス操作で位置付け後、容易に修正できること。</p> <p>病名の削除は病名単位 / 科単位 / 患者単位で行えること。</p> <p>病名の照会では、全科又は科単位の病名照会機能を有していること。</p> <p>また、診療科による検索 ( 照会 ) 又はレセプト科による検索 ( 照会 ) の選択が可能なこと。</p> <p>病名照会の表示順については、レセプトの出力順に合わせた表示や病名開始日降順での表示が選択可能なこと。</p> <p>病名の入力方式として、以下の機能を有していること。・病名コード入力 ( ハイフン含む ) ・カナ検索入力 ( 病名のみ検索 / 修飾語のみ検索 / 病名・修飾語の両方を検索 の指示が可能 ) ・ワープロ修正入力・登録病名情報のコピー入力なお、カナ検索入力の場合、病名コード入力域に直接カナ入力が行えること。</p> <p>イ 病名登録情報</p> <p>病名単位に科の限定 および 外来 / 入院 / 入外共通の限定が可能なこと。また、全科適用病名としての登録も可能なこと。</p> <p>病名登録時に該当科の初診日、入院日、退院日を表示できること。</p> <p>病名単位にドクターコードの設定が可能なこと。</p> <p>病名 ( 本体部分 1 個 ) と修飾語 ( 頭部、補助、尾部など ) を計 7 個分、自由に組み合わせて漢字名称を合成できること。( 順不同 )</p> <p>病名や修飾語の入れ替え・挿入がマウスクリックによりワンタッチで行えること。なお、修飾語は 1 病名につき前 3 個、後 3 個までの登録が可能なこと。</p> <p>「疑い」病名については、消去月数の入力により、レセプト出力時に「疑い」表示を自動消去できること。( レセプト上のみ「疑い」を消去 )</p> <p>病名の登録 ( 追加 ) 時、1 つ上の病名の科、入外区分、開始日を引き継げること。( 省略値 ) また、開始日については、システム日付を省略値とする設定も可能なこと。</p>

項目	内容
	<p>適用保険(2個)の入力時には、有効保険すべての名称(略称)を一覧表示できること。また、マウスによる適用保険の選択入力が可能なこと。</p> <p>早期区分(治癒月数)のマスタからの自動設定および治癒月数の入力により、病名終了日を自動発生できること。また、表示中の病名に対し、病名終了日と転帰区分を一括して設定できること。</p> <p>主病名サイン(レセプト出力時、同一開始日の病名の先頭へ出力)および優先順位の入力により、レセプトへの病名出力順を制御できること。</p> <p>機密保護サインのマスタからの自動設定および機密保護サインの入力機能を有していること。</p> <p>統計用区分として、病名ごとに統計サイン(3種類)の入力が可能なこと。また、統計サインについてもマスタからの自動設定機能を有していること。</p> <p>各種慢性・特定疾患等サインのマスタからの自動設定および各種慢性・特定疾患等サインの入力により、会計入力時に指導・管理料の督促が行えること。各種慢性・特定疾患等サインとして、以下の設定が可能なこと。 ・特定疾患指導・皮膚科特定疾患、 ・悪性腫瘍特異物質治療・小児科療養指導・難病外来指導・てんかん指導。</p> <p>5)入退院登録(入院基本登録)</p> <p>ア 入退院・転科・転室登録</p> <p>患者の入退院、転科・転室・転病棟情報およびドクターコードの登録・修正・削除が可能なこと。各々日付とともに、時間区分(朝食前/昼食前/夕食前/夕食後)の入力が可能なこと。なお、ドクターコードについては、転室時に転室前の情報を引き継げること。</p> <p>上記入力データを、全病棟あるいは指定病棟/指定病室単位の空床照会や、指定病室の入患者照会に即時に反映できること。</p> <p>入退院および転科・転室・転病棟の入院履歴情報は99履歴分(入退院履歴と1入院期間中の履歴を合わせ99履歴)を登録・管理できること。</p> <p>履歴の照会では、転室表示モードと非表示モードの切り替えやドクターコードの登録有無表示が可能なこと。</p> <p>入院、退院、転科・転室・転病棟の登録・修正時には、それぞれの処理に応じた入力項目ウィンドウが表示できること。</p> <p>表示されている入院・退院・転科・転室・転病棟履歴の選択により、簡単な操作で履歴の削除一括削除や項目の修正が行えること。</p> <p>病棟、病室のほか、ベッドでの入力が可能なこと。</p> <p>入院登録時に前回までの医学管理料算定履歴を、履歴No.の指定なしに自動的に引き継げること。(最終退院日から3月未満の場合)</p> <p>差額室料(課税/非課税および外税/内税対応含む)、部屋区分(ICU/結核/精神/療養/老人/重症等)、看護区分、療養環境加算、夜勤加算、食堂加算などの情報を、ベッド(病室)マスタから自動設定できること。また、労災入院室料加算の算定(設定)も可能なこと。</p> <p>病院運用を考慮し、上記ベッドマスタ情報や、電気代等の自費項目(一般料金)を画面から入力できること。</p> <p>入院登録および転科登録時、入院カルテ1号紙/入院台帳の発行が可能なこと。</p> <p>同開設者の他病院からの転院引き継ぎに対応できること。</p>

項目	内容
	<p>同一日での転科・転室・転病棟が入力でき、かつ優先させる算定履歴の設定が可能なこと。(ベッドマスタの優先区分 又は前回履歴 / 今回履歴の選択) なお、ベッドマスタ優先区分(9種類)の設定により、入院料・室料を考慮した履歴選択が可能なこと。(入院料・室料の高い方の選択など)</p> <p>退院登録時に期間外データの削除を行うか否かの選択が可能なこと。また、削除しなかった場合にも、外来データとしての利用や遡及処理による一括削除が可能なこと。</p> <p>転科時にも遡及処理によるデータ一括修正が可能なこと。</p> <p>イ 入院基本診療登録</p> <p>入院基本診療データ(入院料、保険、外泊、欠食、特食、選択食、介補、特定入院、特定長期入院患者除外区分)の登録・修正・削除が可能なこと。(入退院・転科・転室登録と同一画面)</p> <p>入院基本診療データの算定状況を、カレンダー形式にて1ヶ月10日分表示可能なこと。また、前月、次月の指示により、過去あるいは未来(翌月)のカレンダー表示も可能なこと。</p> <p>入院基本診療データの登録・修正時には、それぞれの処理に応じた入力項目のウィンドウが表示できること。また、簡単な操作で履歴の削除 / 一括削除や項目の修正が行えること。</p> <p>入院基本診療データの日付入力については、カレンダー日付のマウスクリック(単一日)およびドラッグ(連続日)による入力が必要なこと。</p> <p>外泊の場合、理由として「精神疾患治療目的」が入力できること。</p> <p>特食の場合、特食区分のほか、特食を算定する保険の指定(自費含む)が可能なこと。</p> <p>選択食メニュー加算については、患者単位入力の負荷軽減のため、病院単位の運用(算定)スケジュールの設定が可能なこと。算定スケジュールの設定は、カレンダー上から簡単に行えること。(マウスでの曜日選択/日付選択)</p> <p>6)窓口会計業務</p> <p>ア 業務全般</p> <p>会計入力業務においては、下記機能のほか、別紙に示す自動算定(発生)・包括・加算・チェック機能を有していること。なお、行為適用チェックとして、医科/歯科、入/外、適用科、適用年齢、適用保険(健保/老人/労災/公害/労災以外/自費/結予 等)、特定疾患区分(特定疾患指導/皮膚科特定疾患指導/悪性腫瘍治療管理/小児科療養指導/難病外来指導/てんかん指導)のチェックに対応できること。また、運用選択項目として院内 / 院外処方情報の出力・再出力機能を有していること。</p> <p>イ 外来データ入力</p> <p>機能全般について</p> <p>(a) 外来患者に対する全診療内容をコードまたは略称等で入力し、入力された診療内容と保険情報を基に点数・料金計算を行い、患者に対する請求書の発行が可能であること。</p> <p>(b) 患者請求書発行時、運用により薬引換券(情報)や予約券(予約情報10個)の発行およびバーコード情報(患者番号、整理番号、請求額、薬引換券番号)の出力に対応できること。</p>

項目	内容
	<p>(c) 会計入力中に各種照会(保険、病名、D0 番号・内容、S E T 番号・内容、各種算定状況、診療履歴・内容等)や他業務への切り替えが自由に行えること。また、他業務への切り替え後も元の会計入力画面に戻れること。</p> <p>(d) 診療履歴照会では、オペレータ(担当者)の把握が可能なこと。また、診療履歴表示・診療内容照会から修正会計への切り替えが可能なこと。(診療履歴表示・診療内容照会からの修正モード)</p> <p>(e) 患者、科の入力から患者請求書発行までの処理を、1種類の画面(会計入力画面)にて行えること。</p> <p>(f) 同一患者にて複数科(併科)の入力が可能なこと。また、当日受付科との妥当性チェックも可能なこと。(「受付なし科」、「未会計科」の警告表示および「翌日以降」予約あり」の警告表示)</p> <p>(g) 併科同時入力では、科全体での外来管理加算のチェックとその消し込みが可能なこと。また、科別入力においても、遡及処理を自動起動し、外来管理加算の一括消し込みが可能なこと。</p> <p>(h) 適用保険の自動選択が可能なことまた、複数の保険に対する診療データを同一画面上で同時に入力できること。(社保継続・国保の同時入力、画面/項目単位の保険指定等)</p> <p>(i) 適用保険がない場合に自動発生させたい保険(自費等)の設定が可能なこと。また、入力時に全額本人請求の指定がされたデータに対して適用させたい保険の設定も可能なこと。(点数マスタでの自費扱い指定項目の自費保険設定を含む)</p> <p>(j) 患者の来院履歴および最終退院日(退院後の継続中病名保有チェック含む)により、初再診データの自動発生が行えること。なお、経過期間については、科別の設定が可能なこと。(小児科1ヶ月、他科3ヶ月等)</p> <p>(k) 初診入力時、「悪性腫瘍治療管理料精密初回月加算」算定済みのチェックができること。</p> <p>(l) 初再診入力では紹介患者、緊急、救急車搬入などの区分入力が行え、紹介率統計へ反映できること。さらに、初診履歴なしや一定期間経過後の来院時に「初診扱い再診」の区分を自動発生できること。(レセプトの病名開始日チェックや統計で利用可能)</p> <p>(m) 画面単位 又は 科単位(一部項目単位も可)で、請求先区分、保険、時間区分(各種加算)、障害者区分、診療日、ドクターコード、入院中外来、課税/非課税、減免コード、臨時処方区分、前回D0出力停止区分、院外処方区分、薬引換券番号、任意の手入力整理番号(汎用整理番号)、部署コード(統計への活用)などの指定が可能なこと。(ヘルプ機能を含む)</p> <p>(n) 上記ドクターコードは3個まで入力できること。(項目単位の指定も3個まで)また、薬引換券番号については、自動付番も可能なこと。(会計時又は分散会計時)</p> <p>(o) 同一会計入力画面での院内/院外処方の混在入力が可能なこと。</p> <p>(p) 診療データ入力中に点数/金額の強制入力、準ずる区分の入力および強制算定/未算定区分の入力が可能なこと。また、項目コードの重複チェックエラー時にも強制算定入力が可能なこと。</p> <p>(q) 画像診断の入力では、枚数&gt;方向数の入力にも対応できること。</p>

項目	内容
	<p>(r) 夜間・休日等で手書き請求書を作成した場合、当直情報として整理番号(自動付番も可)、発行年月日、当直入金額、当直請求金額の入力が可能なこと。また、コンピュータでの計算金額と入力された金額が異なる場合、警告表示が行えること。</p> <p>データ入力・表示域の詳細について</p> <p>(a) 1会計入力において、科コード行を含み200項目(行)以上の診療データ入力が可能なこと。</p> <p>(b) 入力内容のモニタ表示域のサイズを変更でき、項目名称、使用量、単位、点数、回数を一度に表示できること。</p> <p>(c) 項目名称表示部をマウスクリックし、点数マスタの正式名称を表示できること。</p> <p>(d) 主行為(手技)、薬剤、材料のグループごとの点数計算と表示が可能なこと。</p> <p>(e) 入力時の包括・未算定項目については、0点表示が可能なこと。</p> <p>(f) 入力行番号とエラー/警告メッセージの対応を分かり易く表示できること。(行番号と色での識別)また、エラー/警告メッセージを10個分表示できること。</p> <p>入力方法について</p> <p>(a) 入力方法として、項目コード/略称コード/伝票コード入力、前回D0入力、約束入力、セット入力などの機能を有していること。</p> <p>(b) 略称コードについては、覚え易く、かつ剤形、規格など表現できるように、8桁までの設定が可能なこと。(1項目に複数の略称を設定可能)</p> <p>(c) 項目/略称/伝票コードのコード検索入力については、カナ名称10桁以内による診療区分限定検索が可能なこと。カナ検索については、検索文字に濁点がなくとも濁点付きカナ名称の検索が可能なこと。その他、部位コードと検体コードの検索も可能なこと。</p> <p>(d) 上記の各種コード検索については、入力行での直接検索指示が可能なこと。</p> <p>(e) 項目コードおよび項目の区切りや入力終了などの指示が、すべてテンキーで行えること。また、行削除や行挿入もワンタッチで行えること。</p> <p>(f) 通常の入力時には、薬、処置、検査など、診療区分(投薬・内服等)の伝票指示入力を省略できること。</p> <p>(g) 使用量や回数が1の場合、使用量/回数入力を省略できること。</p> <p>(h) 入力単位については、主単位(入力の省略が可)のほか、サブ単位1、2の入力と単位の漢字表示が可能なこと。</p> <p>(i) 検査種の混在入力(グループ入力時)においても、検査種ごとの自動振り分けとその表示が可能なこと。(まるめ計算を含む)</p> <p>(j) 入力支援機能として、入力データのテキストファイル保存/読み込み機能(スケルトン・簡易セット入力)および複数行のコピー/貼り付け/置換機能などを有していること。当機能により、他患者のデータを呼び出し、容易に利用できること。</p> <p>前回D0入力</p> <p>(a) 前回D0として、全診療区分に対し下記のデータが利用できること。なお、D0データを入力画面上に展開し、自由に追加・修正・削除できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・登録D0データ</li> <li>・前回、前々回等の戻り数指定データ(9回前までのデータ)</li> <li>・日付指定データ</li> </ul>

項目	内容
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 上記各々の診療区分限定データ（複数診療区分指定可、「DR」はドクターコードの呼び出し）</li> <li>・ 前回の保険限定データ（診療区分限定も可）</li> <li>・ 日付指定の保険限定データ（診療区分限定も可）</li> <li>(b) 登録 D0 データの登録は、随時会計入力と同様に行えること。また、登録 D0 データの削除は、会計入力中の D0 番号照会から簡単に行えること。</li> <li>(c) 登録 D0 データの登録内容のみの更新も可能なこと。（診療データとして更新しない）</li> <li>(d) 登録 D0 データを外来基本カード上へ出力可能なこと。（運用による選択）</li> <li>(e) 登録 D0 データ以外は事前登録の必要がないこと。（過去の診療データを自由に展開・利用可）</li> <li>(f) 科コードの入力により、前回 D0 データを自動表示できること。前回 D0 データの自動表示についても、診療区分の限定表示が可能なこと。（全て表示又は 5 診療区分までの限定表示）</li> <li>(g) 科コード入力時、前回 D0 データの自動表示を抑制できること。（抑制指示入力）</li> </ul> <p>セット入力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) セット入力についても、全診療区分のデータ利用が可能なこと。</li> <li>(b) セット名称には、カナ英数字(3文字まで)と漢字セット名称(10文字まで)を利用できること。また、セットは999個まで(特に制限なし)登録できること。</li> <li>(c) 行為入力行にセット名称を直接指定できること。また、セット名称一覧とセット内容の照会を行い、該当セットの選択入力が行えること。</li> <li>(d) セットデータを入力画面上に展開し、自由に追加・修正・削除できること。</li> <li>(e) セットデータの登録は、随時会計入力と同様に行えること。また、セットデータの削除は、会計入力中のセット番号照会から簡単に行えること。</li> </ul> <p>約束入力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 約束の親コード入力により、子の内容を入力画面上に展開し、自由に追加・修正・削除できること。</li> <li>(b) 約束入力時の数量(使用量/回数)設定は、マスタ登録数量、入力数量トータル数量入力)、入力×登録数量(倍数入力)の3通りの設定が可能なこと。（薬剤・材料は使用量、その他は回数を設定）</li> </ul> <p>コメントの入力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) レセプトや処方(用法)コメントについては、コード入力、略称入力、コード/略称検索入力およびワープロ修正入力可能なこと。</li> <li>(b) コメントの保険指定入力可能なこと。また、処方(用法)コメントについては、分服数(使用量)の入力も可能なこと。</li> <li>(c) コメントは有効期間や対象レセプト(医科/歯科、入/外、科、保険)などを指定し、患者単位に作成・保存できること。（コメントメンテナンスによるレセプト固定コメントの出力）</li> <li>(d) 患者請求書への出力コメントについては、5個までの検索入力可能なこと。（科コード行への指定）</li> </ul>

項目	内容
	<p>(e) 患者請求書には、患者コメント、予約コメント、「同姓同名あり」表示も出力できること。また、コメントメンテナンスにより、毎回患者請求書に出力するためのコメント5個を、別途作成できること。(コメントコード入力およびコメントワープロ入力)</p> <p>各種ヘルプ・照会機能について(入力区分ヘルプおよび来院履歴/保険/病名/算定履歴/費用照会等)</p> <p>(a) 診療行為(項目)入力行で指定する各種区分(算定区分、加算区分等)のヘルプ機能を有していること。</p> <p>(b) 加算区分については、該当行で入力可能な加算区分のみを検索表示できること。</p> <p>(c) 初診日、最終来院日(入力科又はレセプト科と全科での最終来院日)の確認が可能なこと。また、最終来院日の表示には、最終退院日が考慮されていること。(退院日の表示)</p> <p>(d) 会計入力中の画面に、常時適用保険(有効保険含む)と給付割合が表示されていること。</p> <p>(e) 保険確認・照会の表示方法(自動表示含む)の選択が、再来受付業務の「保険確認(画面)」と同様に行えること。</p> <p>(f) 会計入力時に保険確認日の更新指示が行えること。</p> <p>(g) 有効期間切れや翌月期間切れの保険に対する警告とその内容照会が行えること。</p> <p>(h) 会計入力時に患者保有病名(該当レセプト科病名と全科適用病名)の照会が可能なこと。また、設定により、科コード入力時に患者保有病名を自動表示できること。</p> <p>(i) 各種算定状況(算定履歴)の照会では、初診料、調剤技術基本料、各種指導・管理料、一部負担金、検査判断料、減価計算情報、発症日、同一月/同一日/患者1回/1入院/初回/何月何回につきなどの算定情報の照会が可能なこと。</p> <p>(j) 一部負担金算定歴については算定金額を表示できること。</p> <p>(k) 算定情報については、入院算定分および外来算定分の同時(色分け)照会が可能なこと。また、全件分/指定月分/指定日分/初回診療日分の限定照会も可能なこと。</p> <p>(l) 診療データ入力終了時、自動もしくは指示により、費用照会・確認ウィンドウを表示できること。また、費用照会・確認ウィンドウでは、13料金明細までの1画面表示が可能なこと。</p> <p>(m) 費用照会の料金明細については、点数表示か患者請求金額表示かの運用選択が可能なこと。</p> <p>請求書発行機能について</p> <p>(a) 請求書発行時(修正会計時を含む)、自動もしくは指示により、負担なし/ありでの強制発行/未発行、未処理扱い、差額分発行、新規発行、調停発行(前回分のマイナス請求書発行と今回新規分発行)、料金データ未作成(診療データのみ更新)の選択が可能なこと。</p> <p>(b) 自動もしくは指示により、保険組み合わせ別発行/保険まとめ発行、科別発行/併科まとめ発行、全額入金扱い/全額未収扱い(過去分含める/含めない)の選択も可能なこと。</p> <p>ウ 入院データ入力 入院患者に対する全診療内容(入院基本診療データを除く)を、コード又は略称等で入力できること。 入院中の科コードは入力域に自動表示できること。</p>



項目	内容
	<p>入院日および退院日の表示が可能なこと。また、現在入院中の科と全科での最終来院日の表示も可能なこと。</p> <p>診療行為が継続するデータの容易な入力可能なこと。（「何日から」、「何日から何日まで」）</p> <p>継続データ入力では、間欠(何日おき)入力や何日分(何日から)入力も可能なこと。</p> <p>終了日が未入力の継続データは、退院登録時に終了日を自動設定できること。（運用選択）</p> <p>退院登録後に退院日医学管理料包括項目を入力した場合、遡及処理を自動起動し、医学管理料の包括処理が行えること。（一括処理）</p> <p>退院会計後の追加請求指示入力時には、入力画面から直接患者請求書を発行できること。</p> <p>点滴については、点滴専用画面での入力が可能なこと。（同一日の点滴入力データ呼び出し、追加・修正が可能）</p> <p>労災保険適用時、病衣加算を自動算定できること。</p> <p>遡及処理により、点滴および中心静脈注射の1日まとめ処理が可能なこと。また、設定により、点滴薬剤の中心静脈注射へのまとめ処理が可能なこと。</p> <p>入院中外来(他科)の自動判断および入院中外来の指定入力が可能なこと。</p> <p>入院中外来時の保険の科限定チェックを、入院限定科/外来限定科のどちらで行うかを選択できること。（運用選択）</p> <p>入退院日に外来扱いのデータ入力が可能なこと。（他科/入院科）また、入院科の場合、入院データへの変更が可能なこと。</p> <p>入力されたデータは、運用により、入院患者の前回処方(又はD0登録処方)情報の出力処理へ反映できること。（一括処理）</p> <p>その他のデータ入力機能については、「イ 外来データ入力」に準ずること。（費用照会、患者請求書発行以外）</p> <p><b>エ 分散会計</b></p> <p>診療各科と中央診療部門からの会計入力データ(外来)を集約し、料金計算と患者請求書の発行が行えること。</p> <p>運用により、全科分の未精算(未集約)データを取り込み、会計入力画面上に表示できること。この時、初再診データの自動発生も可能なこと。</p> <p>分散データ入力時に同一日・同一科の未精算データを画面表示する/しないの設定が可能なこと。</p> <p>端末ごとの会計入力・表示機能として、以下の設定が可能なこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 集中入力/分散入力の選択</li> <li>(b) 未精算データの表示/未表示の選択</li> <li>(c) 科・部署・ドクターコードの自動表示/非表示の選択</li> </ul> <p>指定日の未精算患者一覧を画面表示できること。また、未精算患者一覧表の出力も可能なこと。</p> <p><b>オ 修正会計</b></p> <p>機能全般について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 会計入力された診療日、科、指定保険 および 診療データの修正(会計)入力が可能なこと。上記データは、すべて画面展開後、上書きでの修正入力が可能なこと。</li> <li>(b) 修正(会計)入力により、同時に来院履歴・算定履歴も修正されること。</li> </ul>

項目	内容
	<p>(c) 再計算後は、差額分又は全額分(新規)の患者請求書の発行が可能なこと。(新規調停発行含む)</p> <p>(d) 新規再計算時には、前回整理番号を患者請求書へ出力できること。また、入金情報として前回分の入金額の履歴を管理できること。</p> <p>(e) 修正会計では、再計算後の合計点数、今回請求額合計、前回請求額合計、前回入金額合計を表示できること。</p> <p>(f) 外来の診療データ入力終了時と同様、費用照会・確認ウィンドウの表示が可能なこと。(外来)</p> <p>(g) 修正会計では、レセプト請求データの修正(データ修正)を行うか、もしくはレセプト請求データと患者請求データの両方の修正(精算修正)を行うかの選択が可能なこと。(修正モードの選択)</p> <p>(h) 修正会計起動時の修正モード(初期値)を設定できること。</p> <p>(i) 修正会計では、診療履歴照会からの修正会計機能と、会計カード画面からの修正会計機能を有していること。</p> <p>(j) 入院、外来とも開始年月を指定し、複数患者の保険の一括修正や入院期間外診療データの削除処理が可能なこと。(遡り修正・・・遡及処理)また、遡及処理状況の画面へのログ表示が可能なこと。</p> <p>診療履歴照会からの修正会計</p> <p>(a) 診療履歴照会では、外来/入院/入外両方(省略値)および対象年月(日)を指定し、患者単位に科、診療日、処理日、入外、主保険、併用保険、担当者、未精算などの表示が行えること。</p> <p>(b) 診療履歴を選択することにより、診療内容の確認が行えること。</p> <p>(c) 診療履歴の選択により、診療データ修正画面(会計入力イメージ表示)へ遷移し、診療内容を自由に追加・修正・削除できること。(外来/入院データ入力機能に準じる)</p> <p>会計カードからの修正会計</p> <p>(a) レセプトイメージにカレンダーマップを付加した会計カード画面を表示できること。</p> <p>(b) 会計カード画面では、指定月内に存在する会計カードの組み合わせパターン(科・入外・保険)を参照・選択し、容易に診療内容のカレンダー表示が行えること。また、診療行為区分、科、入外の指定による限定表示も可能なこと。</p> <p>(c) 会計カード画面上には、最大999件の診療データを表示できること。また、入院料関係のカレンダー表示も可能なこと。</p> <p>(d) カレンダー表示では、月の前半/後半表示とひと月分表示の自由な切り替えが可能なこと。また、レセプト別表示への切り替えも可能なこと。</p> <p>(e) レセプト別表示では、以下の機能を有していること。また、主保併用分の項目名称を色分け表示できること。  ・外来：科別・主保険別表示  ・入院：主保険別表示(転科前後のデータを同時に表示)</p> <p>(f) 会計カード画面においても、項目名称表示部をマウスクリックし、点数マスタの正式名称を表示できること。(外来/入院データ入力同様)また、主行為(手技)、薬剤、材料のグループごとに点数計算と表示が可能なこと。(同上)</p> <p>(g) 会計カード画面から、直接回数・日数の修正と行為の別診療日へのコピー(回数・日数のみ入力)が行えること。</p>

項目	内容
	<p>(h) 回数・日数の修正とコピーは、マウスで直接指示(位置付け)できること。また、修正可/不可データについての色分け表示がされていること。</p> <p>(i) カレンダー上の回数・日数を選択し、該当日の診療データ修正画面(会計入力イメージ表示)へ遷移できること。</p> <p>(j) カレンダー上の回数・日数空白欄を選択した場合は、該当日の会計入力画面へ遷移できること。</p> <p>(k) カレンダー上の回数・日数を選択し、簡単な操作で該当項目の削除や該当項目の一括削除が行えること。(画面上の複数項目の1日単位削除および1ヶ月分削除が可能)</p> <p><b>カ 退院会計・定期請求</b> 機能全般について</p> <p>(a) 入院患者に対して、入院データ入力と入院基本登録で入力されたデータを基に、診療費の計算を行い、患者請求書の発行が可能なこと。</p> <p>(b) 患者請求書発行時、運用により予約券を発行できること。</p> <p>(c) 請求書発行時、自動もしくは指示により、負担なし/ありでの強制発行/未発行や未処理扱いの選択が可能なこと。</p> <p>(d) 請求書発行時、自動もしくは指示により、保険組み合わせ別発行/保険まとめ発行、科別発行/併科まとめ発行、全額未収扱い/全額入金扱い(過去分含める/含めない)の選択が可能なこと。</p> <p>(e) 請求済み期間(診療データ保存期間分)の再計算が行えること。再計算後の患者請求書は、自動もしくは指示により、差額分発行、新規発行 および 調停発行かの選択が可能なこと。</p> <p>(f) 即時処理の退院会計、試算会計(未来日までの入院料・入院データ計算を含む) および 一括処理の定期請求の機能を有していること。</p> <p>(g) 退院会計、定期請求とも画面から支払い期日の変更が可能なこと。</p> <p><b>退院会計</b></p> <p>(a) 退院会計では、請求書イメージと過去の未収金合計、入院情報(入院開始日・科・病棟・病室・ベッド No.)前回請求額、前回入金額、今回請求額を表示できること。</p> <p>(b) 請求期間毎の請求履歴と保険を表示し、請求履歴の選択又は未請求分の既定値選択により、請求明細表示エリアに請求書イメージを表示できること。</p> <p>(c) 請求期間の設定と表示は翌月末まで対応可能なこと。また、請求期間内での請求締め日の入力による会計も可能なこと。</p> <p>(d) 退院会計での請求書イメージ表示については、明細行を10行以上、料金明細内訳項目(欄)を50項目まで設定可能なこと。(詳細は、次項「収入金管理」を参照)</p> <p>(e) 請求書コメント5個分の選択入力が可能なこと。また、請求書発行日を指定できること。</p> <p>(f) 請求書が複数枚になる場合を考慮し、画面への枚数表示(1/2枚など)が可能なこと。</p> <p>(g) 請求期間毎の発行と1枚にまとめて発行(同一月内請求期間併合)の選択 および 試算書の発行の選択が可能なこと。</p>

項目	内容
	<p>定期請求</p> <p>(a) 定期請求では、請求期間の選択や請求書コメント5個分の選択入力が可能なこと。また、請求書発行日を指定できること。</p> <p>(b) 同月内の全請求期間の料金計算指示 および 退院登録済み患者の再計算を行うか否かの選択が可能なこと。</p> <p>(c) 患者、科、病棟、病室単位の請求書発行停止機能を有していること。また、保険指定(減免保険)による発行停止も可能なこと。何れも複数指定(特に制限なし)が可能なこと。</p> <p>(d) 請求書発行停止機能を使用しない場合、病棟指定による請求書発行機能を有していること。(病棟数に制限なし)</p> <p>(e) 患者単位に月1回の定期請求(月2、3回の定期請求運用時)とする運用に対応可能なこと。(患者基本情報への区分設定)</p> <p>(f) 仮実行(料金データ未作成)やリスタート処理(前回中断患者の次患者から再開)の機能を有していること。</p> <p>(g) 定期請求実行中に、処理中の状況表示(対象患者数、処理患者数、発行枚数、処理中患者番号・氏名)が表示が行えること。また、処理のキャンセル(中断)も行えること。</p> <p>(h) 処理実行後には、請求一覧表(定期請求プルーフリスト)の画面表示や帳表出力が可能なこと。出力項目として、患者番号、氏名、科、病棟・病室・ベッド、請求期間、保険、請求書整理番号)、今回請求額、前回請求額、入金合計額などを有していること。</p> <p>(i) 定期請求書の出力順として、以下の選択が可能なこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者番号順</li> <li>・科、病棟、病室、(ベッド)、患者番号順</li> <li>・カナ氏名順</li> <li>・科、病棟、病室、(ベッド)、カナ氏名順</li> <li>・病棟、病室、(ベッド)、患者番号順</li> <li>・病棟、病室、(ベッド)、科、患者番号順</li> <li>・病棟、病室、(ベッド)、カナ氏名順</li> <li>・病棟、病室、(ベッド)、科、カナ氏名順</li> </ul> <p>キ 収入金管理</p> <p>機能全般について</p> <p>(a) 窓口会計業務で算定された患者への請求金額を基に、入金/未収金の管理が可能なこと。</p> <p>(b) 未収情報は永久保存できること。また、一部入金の分納履歴は無制限に管理できること。</p> <p>(c) 患者請求書に対する、料金請求履歴(料金サマリ)照会、入金・未収登録(全額/一部)、請求書(料金データ)訂正、再発行、削除、削除取消、請求書作成・発行 および 請求書一括発行(複数患者の複数請求書)の機能を有していること。</p> <p>(d) 請求書一括発行では、複数患者の請求書情報を一度に読み込み、一括して請求書の発行が行えること。</p> <p>(e) 入外別の支払い期日の設定 および 請求書単位の支払い期日の入力が可能なこと。</p> <p>料金請求履歴照会</p> <p>(a) 患者番号又は整理(請求書)番号の入力により、料金請求履歴を画面表示できること。</p>

項目	内容
	<p>(b) 1画面にて8履歴分を表示できること。また、履歴選択後、前記の各処理(入金・未収登録、請求書訂正、再発行、削除、削除取消等)に遷移できること。</p> <p>(c) 履歴表示の対象を全期間分/当月分/前月分/前月以前分/前月以降分/期間指定分など、自由に切り替えられること。また、未収分のみを表示対象にできること。</p> <p>(d) 入外、科、発行日、診療日(期間)、保険、入金分/未収分/全件など、請求書内容の指定による限定検索が可能なこと。</p> <p>(e) 検索された履歴の合計情報として、合計点数、合計金額、患者負担額、減免額、消費税額、請求額、食事標準負担額を表示できること。また、患者の住所・TEL や未収額合計を表示できること。</p> <p>(f) 請求履歴については、発行日/診療日/入金日/未収額順での並び替えが可能なこと。また、各々の表示順について、昇順/降順の切り替えが可能なこと。</p> <p>(g) 請求履歴情報として、整理(請求書)番号、入外、科、発行日、診療日(期間)、請求額、入金額を格納できること。</p> <p>入金・未収登録</p> <p>(a) 入金・未収登録では、入金区分(現金、小切手、カード等)、管理区分(市町村振り込み等) および 未収区分(持ち合わせなし、患者不在等)の登録・管理が行えること。</p> <p>(b) 分納入金時に領収書の発行が可能なこと。また、未収登録時に、未収となった請求書の発行状況を未処理にするか更新しないかの選択が可能なこと。</p> <p>(c) 患者単位とは別に、整理(請求書)番号による一括登録(1画面で12個)も可能なこと。</p> <p>(d) 患者単位に当日未処理分/全期間未処理分/全期間未収分の請求履歴を表示し、一括もしくは個々に発行入金/未発行入金/発行未収/未発行未収の処理が行えること。(請求書発行サマリ)</p> <p>(e) 請求書発行サマリでの請求履歴については、発行日/診療日/入金日順での並び替えが可能なこと。</p> <p>(f) 請求書発行サマリでは、入外別未収件数・金額を表示できること。また、預り金の入力により、釣り銭表示が行えること。表示順について、昇順/降順の切り替えが可能なこと。</p> <p>請求書訂正/作成・発行</p> <p>(a) 料金明細内訳欄(初再診料、投薬料、注射料・・・等々)は50個まで設定できること。</p> <p>(b) 請求書イメージ明細行は、保険分/保険外分、非課税分/課税分や減免額などを考慮し、10行分以上保有できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険点数</li> <li>・ 金額</li> <li>・ 保険外課税分</li> <li>・ 減免保険外課税分</li> <li>・ 内税額</li> <li>・ 保険外点数</li> <li>・ 保険適用分</li> <li>・ 保険外非課税分</li> <li>・ 減免保険外非課税分</li> <li>・ 外税額 等</li> </ul>

項目	内容
	<p>(c) 画面からの請求書項目の入力により、請求書のみの新規作成・発行が行えること。(診療行為以外の請求書を含む)</p> <p>(d) 請求書コメント5個および減免コード(法制コード)の選択入力・修正が可能なこと。</p> <p>(e) コメントメンテナンスにおいて作成した請求書コメントを出力できること。</p> <p>締め処理</p> <p>(a) 締め日の設定が可能なこと。この場合、締め処理後の入金を翌日扱いにできること。</p> <p>(b) 当日の外来、入院およびその他の請求書発行枚数、請求額、入金額(当日分・以前分)の最新情報を随時照会できること。なお、当日のみでなく過去日についても照会できること。</p> <p>収入金管理帳表作成</p> <p>(a) 以下に示す収入金管理帳表の作成が可能なこと。また、帳表作成時、入院分/外来分の選択や対象年月日の範囲指定が可能なこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・未収金一覧表</li> <li>・請求書出力一覧表</li> <li>・未納整理簿</li> <li>・入金明細リスト</li> <li>・入金一覧(端末毎)</li> <li>・入金一覧(オペレータ毎)</li> <li>・項目別収入一覧(科別・診療区分別)</li> </ul> <p>(b) 収入金管理帳表については、すべて画面に出力帳表イメージを表示できること。</p> <p>(c) RDB(データベース)の採用により、パソコンへの収入金管理(帳表)データの抽出やパソコンでの収入金管理(帳表)データの編集・加工を任意に行えること。(院内での処理を考慮し、市販ソフト [例]Access、Excel等の活用が図れること)</p> <p>7) 診療報酬請求業務</p> <p>ア レセプト・会計カード作成</p> <p>機能全般について</p> <p>(a) 患者登録業務で登録された基本、保険、病名および入退院・入院基本診療データと窓口会計業務で入力された診療内容を編集し、診療報酬明細書(レセプト)と会計カードの作成が可能なこと。</p> <p>(b) レセプト・会計カード作成処理においても、1)業務全般で記述している「患者ロック処理」の有無を設定できること。</p> <p>(c) 一般、労災(アタケレセプト含む)、生保、公害、自賠、歯科のレセプトに対応できること。</p> <p>(d) 医保(社保)系および国保系(退職者含む)外来レセプトのOCRエリアへの出力に対応していること。</p> <p>(e) 運用により、病名開始日(保険開始日より古い場合)を保険開始日に置き換えて出力できること。なお、労災レセプトにおいても、保険詳細情報の傷病年月日が未登録の場合、同様の処理が行えること。</p> <p>(f) 事前での一括編集処理を必要とせず、作成指示後に即座に出力を開始できること。また、複数端末・複数プリンタでの処理と出力を随時行えること。(再出力含む)</p>

項目	内容
	<p>(g) レセプトはページプリンタによるカット紙出力および1号紙・続紙の連続出力が可能なこと。また、オーバレイ対応プリンタにより、白紙への出力が可能なこと。</p> <p>(h) 続紙は内訳欄が2連のタイプと2連×2段のタイプの選択が可能なこと。</p> <p>(i) 端末画面での出力条件として、以下の設定と選択機能を有していること。また、抽出条件により、当日(期間指定可) 処理患者のレセプト処理が可能なこと。なお、患者指定については、テキストファイルから複数患者を指定し、レセプトの一括発行が可能なこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・請求年月、医科/歯科、早期(退院日指定)/定期/全件</li> <li>・レセプト/会計カード/レセプトチェック他、入院/外来、患者指定/全体</li> </ul> <p>(j) 早期レセプト作成後、病名情報を更新した場合には、該当する定期レセプトのみの出力が可能なこと。</p> <p>(k) 出力選択機能として、以下の3パターンを指定できること。また、事前に用紙別・科別/病棟別(入院)の対象レセプト件数を表示できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・用紙 ----- 複数/全件可</li> <li>・レセプト科(入院時は病棟) ----- 複数/全件可</li> <li>・用紙、レセプト科(入院時は病棟) ----- 複数/全件可</li> </ul> <p>(l) 端末画面に出力処理中患者一覧と処理中件数を表示できること。</p> <p>(m) 出力処理中患者一覧では、処理状態、患者番号、患者氏名、主保点数、科名称、レセプト様式番号およびエラー情報を表示できること。</p> <p>(n) 処理中件数では、用紙名称、レセプト科名称、病棟名称、対象件数、処理件数、エラー件数 およびワーニング件数を表示できること。</p> <p>(o) レセプトおよび会計カードの出力順として、入外別に以下の項目の複数組み合わせに対応できることまた、必要に応じ、用紙切り替えのためのテスト印刷メッセージを表示できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプト様式(「医保・本人・単独」等)</li> <li>・患者番号</li> <li>・病棟</li> <li>・カナ氏名</li> <li>・科</li> <li>・ドクターコード</li> <li>・主保険</li> <li>・保険者番号</li> </ul> <p>(p) レセプト欄外情報として、様式内連番とは別に用紙種別科別連番の出力が可能なこと。</p> <p>(q) 以下に示すレセプトコメントの自動出力が可能なこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・算定科/算定日(初診等)</li> <li>・他保険受診/保険保険切り替え</li> <li>・初回算定日(特定薬剤等)</li> <li>・退院時投与(日数表示)</li> <li>・診療日(手術日等)</li> <li>・端数切り上げ時の残余破棄メッセージ(アンブル剤等)</li> <li>・前回算定日(骨塩定量検査等)</li> </ul>

項目	内容
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一部負担金他科徴収済み（老人ノ特定疾患）</li> <li>・院外処方実日数不一致時のコメント</li> <li>・同日受診</li> <li>・特定注射薬剤名称（20点以下含む治療管理料対象薬剤）</li> </ul> <p>レセプト作成帳表</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) レセプト処理前後に、対象月、入外、様式別・科/病棟別合計件数の出力有無 および ソート順(患者番号順/レセプト出力順)を指定し、レセプト対象患者一覧を作成できること。</li> <li>(b) レセプト対象患者一覧では、点数(何万点以上(レセプト処理後))、まる長、主保険(10個まで)などを指定し、対象患者の限定出力が可能なこと。</li> <li>(c) レセプト対象患者一覧には、様式、患者番号、患者氏名、科名、保険情報、日数情報、合計点数情報、高額療養費情報、一部負担金情報などを出力できること。(レセプト処理前後で出力項目は異なる)</li> <li>(d) レセプト作成時に、レセプト作成リストやエラーリストの出力と画面表示が可能なこと。</li> <li>(e) レセプト作成ノエラーリストには、レセプト様式(「医保単独・本人・外来」等)、患者番号、患者氏名、主保険点数、科名、実日数、エラー情報などを出力できること。また、定期レセプト作成時には、早期レセプト分に対する差し替え情報(差し替えサインと前回)を出力できること。</li> </ul> <p>レセプトビューア</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) レセプト編集情報をもとに、画面上へのレセプトイメージ表示が可能なこと。(医保・国保・公費等 主要レセプト)</li> <li>(b) レセプトイメージ表示では、複数患者を指定し、順次画面表示できること。</li> <li>(c) レセプト出力項目のワープロ修正機能を有していること。内訳欄の修正時には、行追加、行削除 および 実線/破線/下線の線種選択が可能なこと。(容易なコメント補足入力等)</li> <li>(d) レセプトクイックチェック処理導入時には、レセプトビューア機能に加え、レセプトチェックメッセージの同時表示およびデータ修正画面(基本・保険登録、病名登録、会計カード)との連携処理を実現できること。</li> </ul> <p>その他機能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 日計表形式レセプト2号紙の作成が可能なこと。</li> <li>(b) 「レセプト電算処理システム」を有していること。</li> <li>(c) 1年以前の指定患者(複数可)のレセプトおよび会計カードを容易に出力するためのレセプトデータ待避ノ復元ツールを提供できること。(レセプトA4化対応以降のデータを移行対象とする。)</li> </ul> <p>イ 総括表作成</p> <p>レセプト作成データを基に、以下の総括表と診療報酬請求書(汎用紙)の作成が可能なこと。また、画面に出力帳表イメージを表示し、内容の確認が行えること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 医保診療報酬請求書</li> <li>(b) 医保診療報酬請求書(老人再掲分)</li> <li>(c) 国保診療報酬請求書</li> <li>(d) 国保診療報酬請求書(老人再掲分)</li> <li>(e) 国保総括表</li> <li>(f) 医療費助成制度請求書</li> </ul>



項目	内容
	<p>(g) 諸法請求書  (h) 高額医療対象患者リスト  総括表作成処理においても、1)業務全般で記述している「患者ロック処理」の有無を設定できること。  医保請求書では、別掲させたい法制コードの指定が行えること。  国保請求書では、科別で出力したい保険者番号の指定が行えること。  入外別や社保・国保別のデータ取り込みも可能なこと。(ひと月に複数回、実施可)  レセプト作成データから総括表データに変換処理している割合をゲージ表示できること。  総括表データへの変換処理を、レセプト業務同様、複数端末で行えること。  提出用の総括表・診療報酬請求書(専用様式)の作成が可能なパッケージを有していること。(債権管理システムの導入)  債権管理システムを導入する場合、レセプト(総括表)処理から直接債権DBへの登録が可能なこと。</p> <p>ウ 債権管理  患者個人別に未収金の管理ができること。  (a) 過年度も含めて管理できること。  (b) 必要時に以下の帳票が病院指定の様式で出力できること。  ・未収金整理簿  ・滞納未収金整理簿  ・督促状  ・催告書</p> <p>レセプトの請求、保留、査定、返戻、過誤、調整、再請求のデータ管理と、それらを反映させた各種債権管理帳表(各種整理簿・台帳)の作成が可能なこと。  診療実日数、点数、一部負担金、高額療養費、請求金額、食事日数、食事療養費、薬剤/食事負担金のほか、請求内訳情報として診療区分単位(基本診療、投薬、注射、処置……等々)までデータ管理が可能なこと。  テキストファイルから複数患者を指定し、債権保留患者の一括登録が行えること。  サーバ側のデータベースを直接処理できること。(パソコン側への取り込み処理は不要)  提出用の総括表・診療報酬請求書(専用様式)の作成が可能なこと。  医保/国保診療報酬請求書(専用様式)の出力については、Excelシートからの出力機能を有していること。(医療費助成制度請求書、諸法請求書、高額医療対象患者リストを含む)  以下に示す各種債権管理帳表については、すべて画面に出力帳表イメージを表示し、内容確認が行えること。  (c) 請求済みデータプルーフリスト  (d) 請求データプルーフリスト  (e) 保険請求額、再請求額内訳書  (f) 保留額内訳書  (g) 保留、過誤、返戻レセプト一覧</p>

項目	内容
	<p><b>工 医事統計業務</b></p> <p>医事統計帳表一覧に示す、医事統計帳表の作成が可能なこと。(帳表様式等については別途協議)また、画面に出力帳表イメージを表示し、内容の確認が行えること。</p> <p>(a) 患者数統計</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・科別外来患者数</li> <li>・科別入院患者数</li> <li>・病棟別入院患者数</li> <li>・保険別外来患者数</li> <li>・保険別入院患者数</li> <li>・年齢別性別患者数</li> <li>・地域別患者数</li> <li>・病棟別科別入院患者数</li> <li>・病棟別年齢別患者数</li> <li>・科別地域別患者数</li> <li>・紹介率分析表</li> <li>・病棟別病床利用状況</li> <li>・病室別病床利用状況</li> </ul> <p>(b) 診療行為件数 / 使用量統計</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・検査業務内訳表</li> <li>・放射線業務内訳表</li> <li>・フィルム使用量統計</li> <li>・薬剤使用量統計 (金額順)</li> <li>・薬剤使用量統計 (名称順)</li> <li>・文書料等内訳表</li> <li>・指導件数統計</li> <li>・医事コード別統計</li> <li>・材料使用量統計</li> </ul> <p>(c) 診療費統計</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・負担別診療稼働額統計</li> <li>・科別診療稼働額統計</li> <li>・診療区分別診療稼働額統計</li> <li>・ドクター別診療稼働額統計</li> <li>・病棟別診療稼働額統計</li> </ul> <p>(d) その他統計</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指定保険受診患者一覧表</li> <li>・診療・病名データ検索リスト</li> </ul> <p>以下に示す集計処理が可能なこと。</p> <p>(a) 日次での集計 (年月日指定) …… 日報</p> <p>(b) 同月内での期間指定 (1010 1020 等) …… 期間報 (複数日)</p> <p>(c) 月次での集計 (年月指定) …… 月報</p> <p>(d) 年次での集計 (9904 9909 等) …… 年報 / 期間報 (複数月)</p> <p>月次集計については、日次抽出ファイルの集計を実施する か、又は指定月内のデータすべての再抽出・集計を実施する かの選択が可能なこと。</p> <p>年次集計については、上記2通りの月次抽出・集計ファイルのどちらから集計を実施するかの選択が可能なこと。</p> <p>統計データベースの抽出済み状況の確認が行えること。(ひと月分カレンダー上への日次抽出分の確認 等) また、抽出済み DB の削除も容易に行えること。</p>

項目	内容
	<p>地域別患者数統計および科別地域別患者数統計では、全県対象(県別集計)か又は県コード指定(地域別集計)かの選択が可能なこと。</p> <p>薬剤使用量統計では、院内処方データと院外処方データを分けて出力できること。</p> <p>医事コード別統計では、下記に示す集計項目の選択 および 対象とする医事コードの全件指定 / 範囲指定 / 個別指定(複数)の選択が可能なこと。</p> <p>(a) 外来集計 / 入院集計 / 外来・入院・合計集計 の選択</p> <p>(b) 全科集計 / 科別集計 / 指定科分集計 の選択</p> <p>その他抽出・集計条件として、全患者対象か又は患者(範囲)指定かの選択が可能なこと。また、入院中外来の扱い(外来/入院)、住所区分の扱い(現住所/勤務先等)、請求なしの扱い(カウントする/しない)、初診扱い再診のカウント方法(初診/再診)、テスト患者の扱い(含める/含めない)、年齢算定基準日などについての設定も可能なこと。</p> <p>診療・病名データ検索リストでは、対象年月、診療日(期間)、入外区分、診療科、適用保険、一覧を表示できること。また、病名については漢字名称からの検索機能を有していること。(文字列検索:"心不全"を"不全"で検索等)</p> <p>診療・病名データ検索リストでは、患者番号および生年月日の範囲指定や、診療データのみ検索 / 病名のみ検索 / 診療データ・病名とも検索 かの選択が可能なこと。</p> <p>RDB(統計データベース)の採用により、パソコンへの統計データの抽出やパソコンでの統計データの編集・加工を任意に行えること。(院内での処理を考慮し、市販ソフト [例]Access、Excel等の活用が図れること)また、点数マスタ上に設定してある統計区分を、病院ごとに設定し活用できること。</p> <p>診療情報統計処理(各種患者一覧表の作成も可)のためのデータ抽出ツールを提供できること。</p> <p>患者属性登録 ..... 患者識別情報、来院情報、連絡先情報、身体情報、医師情報、感染症情報、備考の登録・修正・削除を行う。</p> <p>支払証明 ..... 医療費控除証明用として、患者請求・入金履歴の照会と支払証明書の発行を行う。</p> <p>レセプトチェックシステム ..... 診療データ、病名データの入力誤りや入力漏れによるレセプト記載内容の誤りを事前にチェックし、警告・エラーリストの出力と画面表示を行う。(形式チェック、使用量・回数限界チェック、年齢チェック、診療・病名関連チェック)</p> <p>紹介管理 ..... 紹介・逆紹介患者の紹介先情報、紹介元情報、搬入情報、紹介扱い状況の登録・管理を行う。</p> <p>外来診療予約 ..... 外来診療予約のスケジュール管理と予約の登録・修正・削除・照会を行う。また、外来基本カードの一括発行や自動カルテ棚側へ出庫指示情報の伝達を行う。(予約分一括処理)</p> <p>POSレジスタ接続 ..... POSレジスタと接続し、入金処理を行う。(収納業務の省力化と精度向上)</p> <p>栄養管理システム接続 ..... 栄養管理システムと接続し、患者属性情報を伝達する。また、欠食、特食、外泊などの食事データの取り込みを行う。</p> <p>21 臨床検査システム接続 ..... 臨床検査システムと接続し、患者属性情報を伝達する。</p>

項目	内容
<p>その他医事部門システム</p>	<p>22 オーダリングシステム接続 …… オーダリングシステムと接続し、患者属性情報と受付情報を伝達する。また、実施済みのオーダー情報の取り込みを行う。</p> <p>23 薬剤(物品)管理システム接続 …… 薬剤(物品)管理システムと接続し、消費情報を伝達する。</p> <p>1)自動再来受付システム</p> <p>ア 患者受付</p> <p>自動再来受付機を接続して、IDカードによる再来患者(外来)の当日受付ができること。</p> <p>各種ガイダンス表示等の機能を有し、操作性に優れた機器システムであること。</p> <p>高齢者や身障者にも操作可能な機器システムであること。</p> <p>予約及び予約外患者の受付ができること。</p> <p>患者に応じたメッセージ表示及び処理ができること。</p> <p>(a) 受付処理不可、窓口への誘導メッセージ表示</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・最終保険確認日から一定期間(病院にて設定可能)経過している患者</li> <li>・未収金(金額範囲については病院にて設定可能)がある患者(未収金がメッセージ表示対象額の範囲にある場合でも、保険等からの入金予定が確定している患者については表示しない仕組みを有すること)</li> </ul> <p>(b) 受付処理可、確認メッセージ表示、受付票へのメッセージ出力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・最終保険確認日から一定期間(病院にて設定可能)経過している患者(保険証確認を促すメッセージ)</li> <li>・未収金(金額範囲については病院にて設定可能)がある患者(未収金の早期納入を促すメッセージ)(未収金がメッセージ表示対象額の範囲にある場合でも、保険等からの入金予定が確定している患者については表示しない仕組みを有すること)</li> </ul> <p>各診療科の開設情報(月日、曜日、時間等)が管理でき、受付日時に応じた受付可能診療科の表示ができること。</p> <p>(a) 開設情報のメンテナンスが容易であること。</p> <p>午後診療の受付となるむねのメッセージが表示できること。</p> <p>(a) 当該メッセージを表示する時間帯を設定できること。</p> <p>患者が希望する受診科を順次選択でき、選択した内容が画面で確認できること。</p> <p>患者が希望する医師を選択でき、選択した内容が画面で確認できること。</p> <p>当日の予約がある場合には、予約情報(予約項目、予約時刻等)を表示できること。</p> <p>患者の希望に応じて、当日予約外の診療科の受付処理が一連の操作でできること。</p> <p>患者受付処理時に、受付可能診療科の当日既受付予約外患者数(窓口受付分を含む)を表示できること。</p> <p>病院が指定する様式で、受付票の出力ができること。</p> <p>(a) 予約がある場合には、予約時間順に予約情報(予約項目、予約時刻等)が出力できること。</p> <p>(b) 予約外については、患者が指定した順に診療科名と科別受付順番が(予約分に続いて)出力できること。なお、科別受付順番については、窓口での当日受付処理と整合性が取れること。</p>

項目	内容
	<p>(c) 患者に応じたコメントや、共通のコメントが出力できること。  (d) 受付票が連続帳票の場合、自動カット排出機能を有すること。  表示メッセージ、受付票出力メッセージのメンテナンスが容易にできること。  窓口での当日受付と同様に、外来基本カードの出力やカルテの出庫指示ができること。  用紙切れ等のエラー通知ができること。  職員呼出し機能（ボタン、インターホン等）を有すること。</p> <p>2) POSレジスタシステム  ア 入金管理  POSレジを接続して、請求書のバーコードを読み取ることにより、患者の入金処理ができること。  請求書番号等の入力により、患者の入金処理ができること。  一部入金処理ができること。  一部入金済みの請求書に対しても、現在の未収金額が表示でき、金額または一部入金処理ができること。  窓口での入金処理と同様に、入金情報の更新ができること。  外来患者及び入院患者の処理ができること。</p> <p>3) 自動入金機システム  ア 入金管理  自動入金機を接続して、IDカードによる患者の入金処理ができること。  各種ガイダンス表示等の機能を有し、操作性に優れた機器システムであること。  高齢者や身障者にも操作可能な機器システムであること。  現行貨幣の全てが使用でき、還流式の自動入金機であること。  外来患者及び入院患者の受付ができること。  患者に応じたメッセージ表示及び処理ができること。  (a) 受付処理不可、窓口への誘導メッセージ表示  ・未収金がある患者  ・最終保険確認日から一定期間（病院にて設定可能）経過している患者  (b) 数分後に再処理を依頼するメッセージ表示  ・会計処理が終了していない患者  (c) 受付処理可、確認メッセージ表示、請求書へのメッセージ出力  ・最終保険確認日から一定期間（病院にて設定可能）経過している患者（保険証確認を促すメッセージ）  病院が指定する様式で、請求書（単票）の出力ができること。  (a) 患者に応じたコメントや、共通のコメントが出力できること。  表示メッセージ、請求書出力メッセージのメンテナンスが容易にできること。  窓口での入金処理と同様に、入金情報の更新ができること。  当日処理分について以下の帳票が出力できること。  (a) 金種別一覧（入金、残高）  用紙切れ等のエラー通知ができること。  職員呼出し機能（ボタン、インターホン等）を有すること。</p>

項目	内容
看護管理支援システム	<p>1) 勤務計画表作成システム</p> <p>ア マスタ情報登録・照会            病院情報（勤務種別・名称、休日）をマスタとして登録が可能であること。            病棟情報（チーム数）手術室情報をマスタとして登録が可能であること。            看護職員情報をマスタとして登録可能であること。</p> <p>イ 勤務条件設定            チーム（日勤、夜勤）別にメンバー構成に関する条件設定が可能であること。            勤務パターンおよび休日パターンに関する条件設定が可能であること。            個人の勤務希望および業務上の勤務要請、事前に確定している勤務情報の登録が可能であること。            勤務希望の種類と回数は、個人毎に管理可能であること。            また、一定回数を超える個人的希望については、入力時にチェックが可能であること。</p> <p>ウ 勤務予定作成            設定されている勤務条件をもとに、自動割り当てによる勤務予定の作成ができること。            自動生成した勤務予定の修正入力が可能であること。            この場合、禁止勤務パターンに対するチェック機能を有すること。            勤務予定表の出力が可能であること。            (a) 個人別勤務予定表            (b) 病棟別勤務予定表</p> <p>エ 勤務実績管理            勤務予定情報をもとに、勤務実績として累積が可能であること。            勤務実績が勤務予定と異なった場合は、実績情報の入力が可能であること。            超勤時間の登録が可能であること。            勤務実績表の出力が可能であること。</p> <p>2) 人事情報管理システム</p> <p>ア 看護職人事情報の登録・照会            看護職員の基本情報の登録および照会ができること。            (a) 氏名、生年月日、性別、本籍、現住所、家族状況、連絡先、趣味 等            (b) 免許番号、資格取得日、学歴、職歴、給与関係、昇任年月日 等            (c) 改姓、住所変更、親族の共済組合職員の有無 等            (d) 貸与物（白衣、靴等）のサイズ            委員履歴の登録および照会ができること。            (a) 院外講師派遣状況、院内講師歴            (b) 看護協会関係（会員番号、加入状況、職種、負担金状況）、役員歴 等            研修・講習会の受講履歴の登録および照会ができること。            (a) 出張記録（研修、学会等）            (b) 主催、コース、テーマ、参加期間 等</p>

項目	内容
	<p>看護研究発表履歴の登録および照会ができること。  (a) 発表内容、座長歴 等。</p> <p>異動情報の登録および照会ができること。  (a) 配属履歴、職種履歴、職責履歴 等</p> <p>産休・長期休暇履歴の登録および照会ができること。  (a) 育休、病休、年休、介護休暇の取得状況、夜勤免除情報  (b) 診断書提出状況、公務災害の有無  (c) 児童（6歳未満）保育状況（院内保育、認可・無認可、家庭）、児童数  (d) 事故関係（交通事故、針刺し事故状況 等）  (e) 個人別超勤時間状況</p> <p>人事情報の登録、修正、削除および照会機能は、職制（職責）によってセキュリティチェックができること。</p> <p>イ 人事管理帳票出力  下記帳票の出力ができること。出力様式は病院指定の仕様に対応が可能であること。</p> <p>(a) 看護婦個人票  (b) 部署別配置名簿、配置数一覧  (c) 協会加入状況一覧、協会役員歴一覧  (d) 個人別、職位別研修参加状況一覧表  (e) 個人別、職位別出張状況一覧表  (f) 個人別委員歴一覧表  (g) 個人別院外講師派遣履歴一覧表、院内講師歴一覧  (h) 個人別、職位別研究発表、投稿状況一覧表  (i) 産休、育休、病休者一覧表  (j) 長期出張者一覧  (k) 児童保育状況一覧  (l) 健康管理指示区分一覧  (m) 個人別超勤時間状況、部署別超勤時間状況、部署別平均時間数  (n) 個人別、部署別配置年限一覧表  (o) 昇任後の年限一覧表  (p) 年度毎異動状況一覧  (q) 一定年数以上の配置者一覧  (r) 婦長、主任配置表一覧  (s) 各種委員会委員一覧  (t) 個人別異動状況  (u) 部署別平均所属年数  (v) 白衣・靴サイズ一覧（部署別、サイズ別）</p>

項目	内容
検査部門システム	<p>1)臨床検査システム（臨床検査画像ファイリングシステムを含む）</p> <p>ア 検査予約 / 採血</p> <p>予約依頼データの入力・訂正・削除を行えること。  採取日指定により、依頼元別に患者の採取指示リストを作成できること。  採取日指定により、依頼元別に以下のような患者の採取ラベルを作成できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) ラベルはバーコードラベルを標準とすること。</li> <li>(b) 診療券読み込み時、オートラベラーからラベル付き採血管およびラベルを出力可能であること。</li> <li>(c) ラベルの種類は採取ラベル、外注ラベルを対象とすること。</li> <li>(d) 採取量は自動的に計算すること。</li> <li>(e) 採取量、採取管名などを出力できること。</li> </ul> <p>採取日指定により、依頼元別に以下のような患者の分注ラベルを作成できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) ラベルはバーコードラベルを標準とすること。</li> <li>(b) ラベルの種類は分注ラベル、外注ラベルを対象とすること。</li> <li>(c) 分注量は自動的に計算すること。</li> <li>(d) 分注量、採取管名などを出力できること。</li> </ul> <p>約依頼データのチェック用として画面表示およびリスト出力できること。  検査予約のある患者の一覧と、依頼検査項目などの詳細情報を画面表示およびリスト出力できること。  採取容器に貼付されたバーコードラベルをバーコードスキャナで読み取り、検体の到着確認を行えること。（本機能は、運用上では検査受付業務のなかで実行される）  患者又は検体単位と、採取容器単位の2通りの到着確認方法があること。  到着確認順に分注ラベルを出力できること。  検査予約された検体で、到着確認されていない検体の一覧を画面表示またはリスト出力できること。（本機能は、運用上では検査受付業務のなかで実行される）  オーダーコメント入力が可能であること。</p> <p>イ 検査受付</p> <p>検体番号、依頼元情報および検査項目の入力・訂正・削除を行えること。  依頼数指定により検査依頼の一括入力・訂正を行えること。  コード入力およびセット入力におけるマイナス検査項目コード入力（項目削除）ができること。  検査依頼された項目の採取量を計算し、患者の以下のような採取ラベルを作成できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) ラベルはバーコードラベルを標準とすること。</li> <li>(b) 受付入力時、オートラベラーからラベル付き採血管およびラベルを出力可能であること。</li> <li>(c) ラベルの種類は採取ラベル、外注ラベルを対象とすること。</li> <li>(d) 採取量は自動的に計算すること。</li> <li>(e) 採取量、採取管名などを出力できること。</li> </ul> <p>検査依頼された項目の分注量を計算し、患者の以下のような分注ラベルを作成できること。</p>



項目	内容
	<p>(a) ラベルはバーコードラベルを標準とすること。</p> <p>(b) ラベルの種類は分注ラベル、外注ラベルを対象とすること。</p> <p>(c) 分注量は自動的に計算すること。</p> <p>(d) 採取量、採取管名を出力できること。</p> <p>頼入力のチェック用として画面表示およびリスト出力できること。  患者属性データの未入力の検体だけを抽出し、画面表示およびリスト出力できること。</p> <p>患者番号による検索により、該当患者の基本情報（氏名・性別・生年月日・身長・血液型・感染症等）について入力・訂正・削除を行えること。</p> <p>指定の受付日・検体番号範囲の依頼登録済み検体について、検体単位に属性情報の入力・訂正が可能で、未入力指示により、属性未入力の検体のみの属性情報の入力・訂正も行うことができること。（検診データもその対象とする）</p> <p>医事会計システムより患者属性情報等を自動的に取り込めること。</p> <p><b>ウ 検査準備</b></p> <p>検査依頼情報をもとに各種ワークシートを作成し、プリント出力できること。</p> <p>(a) また、ワークシート毎に順番管理方法（検体番号順、到着確認順、採取番号順等）を指定できること。</p> <p>ワークシートに属性出力の有無も指定できること。</p> <p>ワークシートを画面表示できること。</p> <p>バーコード読み取り装置の無いMEでランダム分析を実施する時、クライアントに接続されたバーコードリーダーで検体ラベルのバーコードを読み取ることにより、取込み順序の指定をできること。</p> <p>ワークシートには、コメント・感染症マークを表示すること。</p> <p><b>エ 検査実施</b></p> <p>項目選択機能のあるMEに対して、項目選択情報の送受信を行えること。（MEオンライン接続と同時に使用する）</p> <p>検査結果の入力・訂正を行えること。</p> <p>前回値及び時系列表示が可能であること。</p> <p>前回値には依頼元、日付を表示しメニューに戻ることなく時系列表示が可能なこと。</p> <p>入力画面パターンは以下の通りであること。（単検体複数項目入力、複数検体複数項目入力、複数検体単項目入力、フリー結果入力）</p> <p>検体コメント（乳ビ、溶血、黄色度）の入力・訂正を行えること。</p> <p>登録されている結果データが未確認の状態の検体についてチェックを行い確認できること。</p> <p>オンラインで取り込まれた分析データについてリアルタイムにデータチェック・QCを行えること。</p> <p>患者検体チェック手法（＝リアルタイムデータチェック）は次のようなチェックもしくは同等のチェックができること。</p> <p>(a) デルタチェック</p> <p>(b) レンジチェック</p> <p>(c) パニックバリュチェック</p> <p>管理検体チェック手法（＝リアルタイムQC）は次のようなチェックもしくは同等のチェックができること。</p> <p>(a) X - R</p> <p>(b) X - R s - R</p>

項目	内容
	<p>チェック範囲値は任意に設定が可能なこと。          チェックを全てクリアした検査結果はリアルタイムで送信、診療側で参照可能なこと。          更に、リスト出力も可能であること。          リアルタイムQC及びリアルタイムデータチェックの結果は常に端末画面に表示し、異常があるデータについてはアラーム表示ができること。          正常範囲値は検査部門側で設定できメンテナンスもできること。          リアルタイムデータチェックで再検対象となった検体について、再検査の指示を行えること。          また、初検データと再検データとを比較して登録するデータを指定することも可能であること。          希釈倍率の入力も可能であること。          繰り返し再検が可能であること。          再検指示のチェック用として、画面表示またはリスト出力できること。</p> <p>21 緊急ラックで分析された緊急検体データについて、取込み後にそのサンプル番号と検体番号を照合し結果データとして登録できること。</p> <p>22 <math>aX + b</math>の一次式に基づき、検査結果を補正できること。</p> <p>23 検査結果が未入力か未確認の項目を抽出して画面表示またはリスト出力できること。</p> <p>24 検査結果台帳の出力が行えること。</p> <p>25 検査毎の検査状況やワークシート出力状況の一覧をリアルタイムに表示できること。</p> <p>26 血算などの関連項目や前回値などのデータを参照しながら、血液像データの入力を行う専用画面をもつこと。</p> <p>27 尿一般などの関連項目や前回値などのデータを参照しながら尿沈渣データ入力を行う専用画面をもつこと。</p> <p>28 MEより測定データをオンラインで取込めること。(接続するMEは別途記載)</p> <p>29 バーコード運用のMEについてはバーコードをキ-としてランダムに処理を行えること。</p> <p>30 バーコード読取り装置の無いMEについてのランダム処理は取込み順序をキーとして処理を行えること。</p> <p>31 ワークシート運用のMEはワークシートシーケンスをキーとして処理を行えること。</p> <p>32 データ送信はリアルタイム、一括いずれも可能であること。(どちらであるかはME側の仕様による)</p> <p>33 項目選択機能、再検機能のあるMEについては、必要なデータの送受信を行えること。</p> <p>オ 検査結果報告</p> <p>所定の検査結果報告書を一括で作成できること。          依頼元、検体番号などの範囲指定で一括に結果報告書を作成できること。          出力モードは最終報、中間報、再出力、強制報などがあること。          患者単位の時系列結果一覧表を画面表示とプリント出力できること。          リアルタイムチェックおよび結果確認された検体について、仮報告書として、所定のプリンタに随時自動出力できること。</p>

項目	内容
	<p>急検査報告書を依頼元へプリント出力できること。  検査結果出力済みフラグが画面表示できること。  報告書の作成状況をリスト出力または画面表示できること。  依頼元、患者番号、患者氏名、検体番号などの検索条件指定により、該当検体の結果データ、属性データを画面表示できること。  検索方法は、漢字・仮名・ローマ字等で可能なこと。  検索後はメニューに戻ることなく結果参照が出来ること。  項目グループ指定により表示項目の限定が可能なこと。  依頼元、患者番号、患者氏名、検体番号などの検索条件指定により、該当検体の結果データ、属性データを時系列に画面表示できること。  項目グループ指定により表示項目の限定が可能なこと  項目を指定することで時系列グラフの表示及び出力が可能なこと。  縦横のスクロールが可能であること。  病歴室等で時系列結果の出力ができること。  検査結果が波形や画像等で出力されるものは、イメージ入力可能とする。</p> <p><b>カ 精度管理</b>  管理検体について、以下のチェックもしくは同等のチェックができること。  (a) X , R , S D 値の計算を行い、管理検体について日差の X - R 精度管理図をリスト出力・画面表示できること。  (b) 管理検体について、日差の X - R s - R 精度管理図をリスト出力・画面表示できること。  (c) 管理検体について Levey-Jennings 管理図を画面表示できること。  (d) 2 種類の管理検体について Youden-Plot 管理図をリスト出力・画面表示できること。  (e) コントロール検体の測定結果の入力・訂正を行えること。  種 Q C チェックの状況を日付単位に画面に一覧表示できること。  患者検体データについて以下のような精度管理手法（もしくは同等の方法）でチェックを行い、アウトになった検体についてその内容をリストに出力できること。  (a) デルタチェック  (b) レンジチェック  (c) 基準値外チェック等  精度管理データメンテナンスを行えること。  精度管理を月毎、指定したワークシート内項目毎に累積し、帳票を作成できること。  月毎に累積・算出した精度管理データのグラフ表示を行えること。  精度管理項目マスタに登録した各種基準値を、精度管理データの実測値を元にして計算し、マスタの新基準値として登録できること。  項目毎に正常値範囲に入っている結果データをもとに、指定のクラス別にヒストグラムを作成できること。  管理検体について日内の X - R 精度管理表または X - R s - R 精度管理図を作成できること。</p> <p><b>キ データ管理 / 統計</b>  検査稼働統計として、項目別、依頼元別に検査件数を集計し、月報・年報としてリスト出力できること。  サーバの統計データベースから統計データを自由に抽出し、市販アプリケーションを用いて各種処理が簡単にできること。</p>

項目	内容
	<p>ク 外注検査・F D交換 (MEDIS 準拠)</p> <p>各外注先への依頼情報をF D (又はオンライン) に出力できること。          依頼情報のF Dフォーマット、コード等すべて臨床検査データ交換標準化協議会標準仕様であること。          F D出力時に依頼内容リストを出力できること。          各外注先からの結果データをF Dから取り込めること。(又はオンライン)</p> <p>検査結果のF Dフォーマット、コード等すべて臨床検査データ交換標準化協議会標準仕様であること。          F D入力時に取り込み内容及びエラー情報をリスト出力できること。</p> <p>2)細菌検査システム</p> <p>ア 依頼入力</p> <p>検査予約伝票をもとに、検査依頼項目を検体単位に入力・訂正・削除できること。          また、一般細菌、抗酸菌どちらの入力も可能であること。          患者氏名、生年月日などの患者属性の入力・訂正ができること。          オーダコメントや目的菌、抗菌剤などの検体属性の入力・訂正が可能であること。          感受性薬剤の入力・訂正が可能であること。          依頼患者の検査結果履歴が参照可能であること。          また、結果履歴として塗抹鏡検、培養同定、報告コメント、薬剤感受性などが確認できること。</p> <p>イ 検査受付</p> <p>画面より指定された予約番号に該当する情報を表示し、検体到着の確認入力をして、検査データベースへ登録できること。          検体単位に一般細菌の依頼入力・訂正・削除ができること。</p> <p>(a) 患者氏名、生年月日などの患者属性の入力・訂正ができること。          (b) オーダコメントや目的菌、抗菌剤などの検体属性の入力・訂正が可能であること。          (c) 感受性薬剤の入力・訂正が可能であること。          (d) 依頼患者の検査結果履歴が参照可能であること。          (e) 結果履歴として塗抹鏡検、培養同定、報告コメント、薬剤感受性などが確認できること。</p> <p>検体単位に抗酸菌の依頼入力・訂正・削除ができること。</p> <p>(a) 患者氏名、生年月日などの患者属性の入力・訂正ができること。          (b) オーダコメントや抗菌剤などの検体属性の入力・訂正が可能であること。          (c) 感受性薬剤の入力・訂正が可能であること。          (d) 依頼患者の検査結果履歴が参照可能であること。          (e) 結果履歴として塗抹鏡検、培養、同定、その他の検査、報告コメント、薬剤耐性などが確認できること。</p> <p>一般細菌のチェックリストが出力できること。</p> <p>(a) 依頼チェックリスト、予約チェックリスト、予約検体の未到着リストの3種類が出力可能であること。          (b) 受付日および検体番号で範囲指定可能であること。          (c) 検査材料毎での検体番号順に出力できること。          (d) 特定の検査材料に限定したチェックシートの出力可能であること。</p>

項目	内容
	<p>抗酸菌のチェックリストが出力できること。</p> <p>(a) 依頼チェックリスト、予約チェックリスト、予約検体の未到着リストの3種類が出力可能であること。</p> <p>(b) 受付日および検体番号で範囲指定可能であること。</p> <p>(c) 検査材料毎での検体番号順に出力できること。</p> <p>(d) 特定の検査材料に限定したチェックシートの出力可能であること。</p> <p><b>ウ 検査準備</b></p> <p>一般細菌検査ワークシートを出力できること。</p> <p>(a) 受付日および検体番号で範囲指定可能であること。</p> <p>(b) 検体番号順もしくは検査材料毎での検体番号順の2通りの出力順を選択できること。</p> <p>(c) 特定の検査材料に限定したワークシートが出力可能であること。</p> <p>抗酸菌検査ワークシートを出力できること。</p> <p>(a) 受付日および検体番号で範囲指定可能であること。</p> <p>(b) 検体番号順もしくは検査材料毎での検体番号順の2通りの出力順を選択できること。</p> <p>(c) 特定の検査材料に限定したワークシートが出力可能であること。</p> <p>一般細菌の培地ラベルを出力できること。</p> <p>(a) 受付日および検体番号で範囲指定可能であること。</p> <p>(b) 出力枚数が入力可能であること。</p> <p>(c) 各検査材料毎の出力枚数を既定値として設定可能であること。</p> <p>(d) フリーフォーマットの培地ラベルが出力可能であること。</p> <p>抗酸菌の培地ラベルを出力できること。</p> <p>(a) 受付日および検体番号で範囲指定可能であること。</p> <p>(b) 出力枚数が入力可能であること。</p> <p>(c) 各検査材料毎の出力枚数を既定値として設定可能であること。</p> <p>(d) フリーフォーマットの培地ラベルが出力可能であること。</p> <p><b>エ 検査実施</b></p> <p>検体単位に一般細菌の検査結果の入力・訂正を行えること。</p> <p>(a) 塗抹鏡検、培養同定の結果入力ができること。</p> <p>(b) 培養同定菌に対する薬剤感受性検査の結果入力も可能であること。</p> <p>(c) 結果入力は検体番号順または検査材料別に行えること。</p> <p>(d) 塗抹鏡検中間報告、培養同定中間報告、最終報告の対象とすることが指定可能であること。</p> <p>(e) 検査依頼情報の確認・訂正が可能であること。</p> <p>(f) 患者氏名、生年月日などの患者属性の確認ができること。</p> <p>(g) オーダコメントや目的菌、抗菌剤などの検体属性の確認が可能であること。</p> <p>(h) 依頼患者の結果履歴が参照可能であること。</p> <p>(i) 結果履歴として依頼患者の菌名、菌量、薬物感受性が確認可能であること。</p> <p>検体単位に抗酸菌の検査結果の入力・訂正を行えること。</p> <p>(a) 塗抹鏡検、培養、同定菌名を入力できること。</p> <p>(b) 同定菌に対する薬剤耐性検査の結果入力も可能であること。</p> <p>(c) 結果入力は検体番号順または検査材料別に行えること。</p>

項目	内容
	<p>(d) 塗抹鏡検中間報告、培養同定中間報告、最終報告の対象とすることが指定可能であること。</p> <p>(e) 検査依頼情報の確認・訂正が可能であること。</p> <p>(f) 患者氏名、生年月日などの患者属性の確認ができること。</p> <p>(g) オーダコメントや抗菌剤などの検体属性の確認が可能であること。</p> <p>一般細菌の検査項目を「塗抹鏡検」「定量培養」のいずれか指定でき、結果入力を行う検体を検体受付日または検体番号で範囲指定できること。</p> <p>(a) 塗抹鏡検結果入力画面または定量培養結果入力画面が表示され、複数検体の結果入力可能であること。</p> <p>(b) 検体毎に、塗抹鏡検中間報告、培養同定中間報告、最終報告の対象とすることが指定可能であること。</p> <p>(c) 検体毎に、技師名や検査状況（結果入力済み、報告書出力済みなど）判定日を入力可能であること。</p> <p>抗酸菌の検査項目を「塗抹鏡検」「培養」「依頼検査」のいずれか指定し、結果入力を行う検体を検体受付日または検体番号で範囲指定できること。</p> <p>(a) 塗抹鏡検結果入力画面、培養結果入力画面または依頼検査結果入力画面が表示され、複数検体の結果入力が可能であること。</p> <p>(b) なお、検査項目に培養を指定した場合、培養週数、判定日でも結果入力を行う検体を指定可能であること。</p> <p>(c) 検体毎に、塗抹鏡検中間報告、培養同定中間報告、最終報告の対象とすることが指定可能であること。</p> <p>(d) 検体毎に、技師名や検査状況（結果入力済み、報告書出力済みなど）判定日を入力可能であること。</p> <p>(e) 未検査検体を対象に、一括で結果入力を行うことが可能であること。</p> <p>オ ME オンライン処理 細菌検査MEとオンライン接続し、測定項目の送信、測定データの受信が行えること。（接続するMEによって機能・仕様が異なる）</p> <p>カ 検査結果報告/照会 一般細菌の検査結果報告書を出力できること。</p> <p>(a) 出力時に報告者を入力できること。</p> <p>(b) 出力対象を受付日および検体番号で範囲指定可能であること。</p> <p>(c) 受付日や検体番号の個別指定が可能であること。</p> <p>(d) 報告書は検体番号順または依頼元別検体番号順で出力できること。</p> <p>(e) 中間報、最終報、再出力の各出力が可能であること。</p> <p>抗酸菌の検査結果報告書を出力できること。</p> <p>(a) 出力時に報告者を入力できること。</p> <p>(b) 出力対象を受付日および検体番号で範囲指定可能であること。</p> <p>(c) 受付日や検体番号の個別指定可能であること。</p> <p>(d) 報告書は検体番号順または依頼元別検体番号順で出力できること。</p> <p>(e) 中間報、最終報、再出力の各出力が可能であること。</p>

項目	内容
	<p>一般細菌の検査結果を、オーダリングシステムなどの検査結果照会システムへ送信できること。</p> <p>(a) 結果入力にて、塗抹鏡検中間送信、培養同定中間送信、最終送信のいずれか指定された検体を対象とできること。</p> <p>(b) 再送信も可能であること。</p> <p>(c) 送信対象となる検体を、受付日、検体番号で範囲指定可能であること。</p> <p>抗酸菌の検査結果を、オーダリングシステムなどの検査結果照会システムへ送信できること。</p> <p>(a) 結果入力にて、塗抹鏡検中間送信、培養同定中間送信、最終送信のいずれか指定された検体を対象とできること。</p> <p>(b) 再送信も可能であること。</p> <p>(c) 送信対象となる検体を、受付日、検体番号で範囲指定可能であること。</p> <p>患者別の一般細菌情報を検索し、プリント出力できること。</p> <p>(a) 検索条件として、次の指定が可能であること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者属性</li> <li>・採取日、依頼元、検査材料、同定菌</li> <li>・感受性検査の有無、結果入力での確認状況</li> </ul> <p>(b) 一覧表示できること。</p> <p>(c) 一覧表示された検体を選択し、結果の詳細検索が可能であること。</p> <p>(d) 一覧表示画面よりプリント出力可能であること。</p> <p>患者別の抗酸菌情報を検索し、プリント出力できること。</p> <p>(a) 検索条件として、次の指定が可能であること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者属性</li> <li>・採取日、依頼元、検査材料、同定菌</li> <li>・感受性検査の有無、結果入力での確認状況</li> </ul> <p>(b) 一覧表示できること。</p> <p>(c) 一覧表示された検体を選択し、結果の詳細検索が可能であること。</p> <p>(d) 一覧表示画面よりプリント出力可能であること。</p> <p>検体別の一般細菌の検査進捗状況を表示できること。</p> <p>(a) プリント出力も可能であること。</p> <p>(b) 対象となる検体を、受付日・検体番号で範囲指定できること。</p> <p>(c) 検査項目に対する依頼の有無、検査の終了・未終了、依頼取り消しを確認可能であること。</p> <p>検体別の抗酸菌の検査進捗状況を表示できること。</p> <p>(a) プリント出力も可能であること。</p> <p>(b) 対象となる検体を、受付日・検体番号で範囲指定できること。</p> <p>(c) 検査項目に対する依頼の有無、検査の終了・未終了、依頼取り消しを確認可能であること。</p> <p>キ 他システムとのインターフェイス</p> <p>オーダリングシステムから細菌検査依頼オーダを取り込み、検査結果を返信できること。</p> <p>医事会計システムから患者属性情報を自動的に取り込めること</p>

項目	内容
	<p>3) 輸血管理システム</p> <p>ア 輸血検査受付        依頼入力 / 訂正        (a) 検体単位に輸血検査依頼項目の入力・訂正・削除が行えること。        (オーダリングシステムより基本情報は取り込む)        (b) 輸血履歴・検査履歴が参照できること。</p> <p>イ 輸血検査管理        ワークシート作成        (a) ワークシートおよび未検査リストの出力ができること。        (b) 検査受付日や検体番号の範囲指定が可能であること。        検査結果入力        (a) 検体単位や検査単位に結果入力ができること。        (b) 前回値チェックができること。        (c) ダブルチェックができること。        (d) 報告コメントの入力が可能なこと。        (e) 患者属性の参照が可能なこと。        検査結果報告書作成        (a) 検査結果報告書を作成、出力できること。        (b) 出力順・出力対象の指定が可能であること。        (c) 患者属性の参照が可能なこと。        患者別結果検索        (a) 患者別の検査結果および製剤供給情報の検索が行えること。        (b) 検査履歴からの検査値や報告コメントなどの詳細情報が確認可能であること。        (c) 製剤供給履歴から製剤請求情報や使用情報が確認可能であること。        (d) 患者属性の参照が可能なこと。        検査結果送信        (a) 他システムとの接続 ( I / F ) がある場合、輸血部門システムで入力した検体検査結果内容を、他システムへ送信すること。        (b) 複数検体分まとめての送信 / 再送信 / 個別送信の選択が可能なこと。        血液型検査成績ラベル出力        (a) 輸血部門システムにて血液型検査の依頼受付を行い、結果入力済みの検体に対しての血液型証明書を出力できること。</p> <p>ウ 血液在庫管理        血液製剤請求受付        (a) 患者単位に血液製剤の請求登録が行えること。        (b) 以下の項目の入力が行えること。        使用予定日時、使用場所、使用目的、血液製剤名、数量、        交差方法、特殊処理、依頼コメント等        (c) 患者属性の参照・入力ができること。        (d) 検査履歴からの検査値や報告コメントなどの詳細情報が確認可能であること。        輸血製剤使用準備        (a) 血液製剤の検査準備が行えること。        (b) 使用予定リストを作成できること。        (c) 交差試験用ワークシート・交差試験ラベルを作成できること。</p>



項目	内容
	<p>製剤入出庫管理</p> <p>(a) 日赤からの血液製剤に対する入庫・返品・戻入・廃棄処理を行えること。</p> <p>(b) 在庫・返品等の処理状態、製剤番号、有効期限等の指定可能な検索機能を持っていること。</p> <p>血液製剤供給処理</p> <p>(a) 血液製剤請求受付された情報に基づき、製剤登録を行えること。</p> <p>(b) 製剤登録する際、バーコード読み取り可能であること。</p> <p>(c) 交差試験結果を登録できること。</p> <p>(d) 使用確定 / 戻入の登録ができること。</p> <p>(e) 血液製剤の検索が可能であること。</p> <p>(f) 患者属性の参照が可能であること。</p> <p>(g) 血液製剤請求の参照が可能であること。</p> <p>(h) 患者別使用製剤一覧表の出力ができること。</p> <p>製剤供給伝票出力</p> <p>(a) 製剤供給伝票が出力可能であること。</p> <p>台帳出力</p> <p>(a) 以下の台帳の作成が可能であること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在庫管理台帳</li> <li>・ 出庫、戻入台帳</li> <li>・ 入庫、返品台帳</li> </ul> <p>自己血管理</p> <p>(a) 自己血の管理が行えること。</p> <p>(b) 自己血の受付登録ができること。</p> <p>(c) 自己血に貼付するバーコードラベルの出力ができること。</p> <p>4) 病理検査システム（病理画像データファイリングシステムを含む）</p> <p>ア 全般事項</p> <p>病理検査システムは、円滑な検査業務を運用し得る安定稼働実績あるアプリケーションを有すること。</p> <p>オーダーリングシステムと連携して稼働できること。</p> <p>ノートタイプのパソコンを使用して結果入力ができること。</p> <p>イ 受付業務</p> <p>組織診 / 細胞診の検査依頼の入力ができること。</p> <p>検査ワークシートの作成ができること。</p> <p>検体ラベル・スライドラベルの作成ができること。</p> <p>ウ 検査結果業務</p> <p>診断文章をフリーで入力できること。</p> <p>SNOMEDコードが使用できること。</p> <p>診断文の自動コード化ができること。</p> <p>検査報告書の出力ができること。</p> <p>エ 検査業務</p> <p>各種キーにより検歴の検索ができること。</p> <p>各種統計表の作成ができること。</p>

項目	内容
	<p>オ その他</p> <p>癌組織分類の通り扱い規約に従ったパターン入力ができること。  患者の基本属性の入力／検索ができること。  検査システムとの患者属性連携ができること。  標本貸出し管理ができる機能があること。  画像と病理データのリンクが取れており同時画面表示ができること。  デジカメ等とのインタフェースがとれること。</p>

項目	内容
<p>栄養部門システム</p>	<p>1) 給食管理システム</p> <p>ア 患者情報の登録  患者情報の入力・修正・削除が可能であること。  (a) 身長、体重、病名等の追加入力が可能であること。  (b) 肥満度の表示が可能であること。  患者情報を他部門システム（オーダーリングシステム、医事会計システム）から取り込めること。  コメント入力（選択入力、ワープロ入力）が可能であること。  患者番号、カナ氏名等による患者情報の検索が可能であること。</p> <p>イ 食事箋入力  簡易入力機能として、以下の処理が可能であること。  (a) 術後食や潰瘍食等の食上がり連続パターンを含むセット方式による入力  (b) 必須入力項目の規定値設定機能  (c) 既存の食事情報（履歴）を参照、流用しての入力と変更  (d) 選択食、特別食、流動食や検査食の簡易入力と変更  (e) 各種入力候補表示と候補選択機能  (f) コード（略名）入力機能とコード（略名）検索機能  (g) 期間指定の食事変更機能（1日単位、1食事区分単位の指定も可能）  チェック機能として、以下の処理が可能であること。  (a) 特別食と病名チェック  (b) 食なし患者の確認機能  (c) 特定日（祭日、誕生日等）チェック  配膳先の指定が可能であること。  食器の指定が可能であること。  (a) 使い捨て食器、自助食器等  コメント入力（選択入力、ワープロ入力）が可能であること。</p> <p>ウ 患者照会  患者の食事情報の履歴表示・印字ができること。  日付・食事区分・病棟・食種・主食・コメント区分等の指定による患者一覧の表示・印字ができること。</p> <p>エ 食数集計  日付・食事区分・病棟・食種・主食・コメント区分等の指定による食数を集計し、表示および出力が可能であること。  禁食チェックが可能であり、更に出力できること。</p> <p>オ 食数関連の帳票出力  食事箋の出力が可能であること。  食札の出力が可能であること。  (a) 全件/変更追加、病棟/患者の出力指定ができること。  (b) 配膳車（保冷・保温）貼付用として、配膳車の前後両扉から確認できるように2枚出力が可能であること。  (c) カラー出力でき、自動カットできること。  (d) 各患者配膳用の出力  配膳表の出力</p>

項目	内容
	<p><b>カ 献立作成</b>  基本・実施・行事等の献立管理が可能であること。  食品・料理の追加・修正・削除が可能であること。  (a) 指定食品および料理の一括処理（追加・置換・修正・削除）が可能であること。  献立内容を1サイクル、1食種単位で複写・修正・削除可能であること。  食品・料理・食種の検索機能を有すること。  糖尿病および腎臓病食品交換表・食糧構成量の算定が可能であること。  脂肪酸（P / S比）アミノ酸の成分値での栄養計算が可能であること。  概算費用の計算が可能であること。</p> <p><b>キ 献立関連の帳票出力</b>  献立表の出力ができること。  (a) 配付用（栄養成分値の出力が可能であること）  (b) 調理場用  検食簿の出力ができること。  食糧構成表の出力ができること。  患者年齢構成表の出力ができること。  荷重平均栄養所要量表の出力ができること。  病院給食食品量表の出力ができること。</p> <p><b>ク 材料集計</b>  献立と予定人数を基に材料集計が可能であること。</p> <p><b>ケ 発注管理</b>  献立と予定人数を基に発注データの自動作成が可能であること。  自動作成された発注データの修正・削除が可能であること。  個別発注データの作成・修正・削除が可能であること。</p> <p><b>コ 納品管理</b>  納品データの入力として、以下の機能を有すること。  (a) 発注データの納品処理（一括納品、個別納品）ができること。  (b) 発注と納品データが異なる場合の修正（量・単価 等）ができること。  納品集計が可能であること。  (a) 日 / 月別、納入業者別、品目別 等</p> <p><b>サ 在庫管理</b>  使用食品の自動引落処理ができること。  自動引落処理後の在庫データの修正が可能であること。  棚卸調整が可能であること。（実在庫量、損益）  入在庫状況確認が可能であること。（在庫量、受け払い履歴）</p> <p><b>シ 材料管理関係の帳票</b>  以下の帳票が出力できること。  (a) 出庫指示票  (b) 発注伝票  (c) 入出庫明細</p>

項目	内容
	<p>ス 情報のダウンロード 市販ソフト（ワープロ、表計算等）で利用可能な形で、ユーザ端末へ以下のような情報のダウンロードが可能であること。 (a) 患者情報、食数情報、入在庫情報、食品情報 等</p> <p>セ 他部門システムとの接続 在庫管理（入在庫含む）については、物品管理システムへデータ連携を行い、物品管理システム側で管理すること。 オーダリングシステム、医事会計システム、物品管理システムと連携すること。</p> <p>ソ その他 現有システムの資産を移行できること。 主要なマスタおよびテーブル類については、以下のような標準的なものを提供可能であること。 (a) 食品標準成分表、食品アミノ酸組成表 等 残食量管理が可能であること。</p> <p>2) 栄養食事指導システム</p> <p>ア 患者情報の登録 患者情報の入力・修正・削除が可能であること。 患者情報を他部門システム（オーダリングシステム、医事会計システム）から取り込めること。 コメント入力（選択入力、ワープロ入力）が可能であること。 患者番号、カナ氏名等による患者情報の検索が可能であること。 医師からの依頼指示の入力・修正・削除が可能であること。 栄養食事指導カルテの出力が可能であること。</p> <p>イ 栄養食事指導の予定・実績管理 カレンダー表示形式での予約管理ができること。 入外、個人・集団別に指導予定の登録・修正・削除が可能であること。 予定の照会機能を有すること。</p> <p>ウ 指導記録の作成 SOAP形式による指導記録管理ができること。 問診情報の入力ができること。 (a) 食習慣等 患者献立表の入力・作成 栄養素等のグラフ処理 指導内容の入力 報告書の出力</p> <p>エ 栄養指導管理統計 統計表一式が出力可能であること。</p> <p>オ 情報のダウンロード 市販ソフト（ワープロ、表計算等）で利用可能な形で、ユーザ端末へ以下のような情報のダウンロードが可能であること。 (a) 患者情報、指導内容、患者摂取栄養データ 等</p>

項目	内容
	<p>カ 他部門システムとの接続            オーダリングシステム（患者属性・医師の指導指示・予約）、検査システム（検査結果情報）、給食管理システム（入院食事情報）との連携を行うこと。</p> <p>キ その他            主要なマスタおよびテーブル類については、標準的なものを提供可能であること。            (a) 食品標準成分表、食品アミノ酸組成表 等            患者情報や指導情報等のデータ整理対象外患者の指定が可能であること。            給食状況報告書の作成及び出力が可能であること。</p>

項目	内容
健康管理部門システム	<p>1) 健診システム</p> <p>ア 全般事項</p> <p>検診業務の人間ドック及び施設外検診などの業務で、わずらわしい事務作業及び診療内容の転記作業をより効率的に処理することを目的とした自動化健診システムであり、受診者管理、予約・受付、結果入力、検歴参照、結果報告、請求業務ができること。</p> <p>イ 受診者管理</p> <p>団体契約及び個人契約が可能なこと。            個人情報としての内容は医事会計と同様な基本情報をもつこと。            (a) 生年月日、性別、カナ氏名、漢字氏名、住所、勤務先、電話番号など。            医事システムとの連携により情報入力の簡素化が可能なこと。            (a) 生年月日、性別、カナ氏名、漢字氏名、住所など。            団体情報の入力可能なこと。            日帰り人間ドック、一泊二日人間ドック及び生活習慣病などが可能なこと。            人間ドック、定期検診、生活習慣病検診などに対応可能なこと。</p> <p>ウ 予約・受付</p> <p>団体契約及び個人契約が可能なこと。            スケジュール管理が可能なこと。            受付については事前受付とすること。            受診者一覧を発行し事前準備が可能なこと。            受診カルテなど印刷物のタイトル（頭書き）が印字可能なこと。            検査伝票などコンピュータで事前に用意できるものは総て用意すること。            (a) 受診者属性の印刷も含む。            電話等で問い合わせがあった時、即座に状況が検索可能なこと。            (a) 空き状況と予約残及び重複登録の確認が即座に可能なこと。            問診表、ワークシートの発行が可能なこと。</p> <p>エ 結果入力</p> <p>各種グループ入力、一覧入力及び個人入力可能なこと。            指導区分などの自動判定処理が可能なこと。            (a) 性別判定基準の詳細設定が可能なこと。            総合判定入力が自動設定と手動設定に分かれていること。            検査結果は検査科の検査システムと接続しデータの入力及び転記ミスを軽減することが可能なこと。受診カルテなど印刷物のタイトル（頭書き）が印字可能なこと。            中間報告書を印刷することにより、総合入力の判定処理が軽減可能なこと。            外注検査の対応も可能なこと。            コメントは参照表示しその内容をワープロ入力加工可能なこと。            自動化外部計測機器の接続が可能なこと。            (a) 自動身長体重計            (b) 自動血圧計            (c) 心電図計            (d) 自動眼底計など。</p>

項目	内容
	<p>オ 検歴参照</p> <p>受診歴を個人毎に過去 3 回分を検索可能なこと。  総合判定表示が可能なこと。  (a) 指導区分別に可能なこと。  結果表示を印刷せずに表示可能なこと。  検索種別を各グループ、一覧及び個人別に選択可能なこと。  時系列的なグラフ処理が可能なこと。</p> <p>カ 結果報告</p> <p>成績書は病院指定の内容で作成可能なこと。  問診票などのデータも保存可能なこと。  検歴の保存期間は最低でも 10 年は保存可能なこと。  医師会などの統計表に対応可能なこと。  (a) 特殊病名の指導区分別集計など。  報告書には最低でも今回、前回は印字可能なこと。  中間報告書及びコース別の報告書が印字可能なこと。</p> <p>キ 請求業務</p> <p>個人別請求書及び団体別の請求書を発行可能なこと。  消費税は有無を指定可能なこと。  政府管掌保険の対応が可能なこと。</p>



項目	内容
物流システム	<p>1) 物品管理システム</p> <p>ア 全般事項</p> <p>企業会計(財務会計)システムの貯蔵品勘定(薬品、診療材料、給食材料、療消耗備品、消耗備品、燃料、消耗品、その他貯蔵品)と同期をとれること。 給食管理システム、医事会計システムと連携できること。</p> <p>イ 薬品管理システム</p> <p>購買業務</p> <p>(a) 薬品の受け入れ、払い出しについて、単品ごとに箱入れ箱出し、箱入れ散出しの管理が行えること。また、患者ごとの管理ができること。</p> <p>(b) 入庫または出庫の実績データにもとづいて、次期購入数量の予測を計算し、購入予測リストの作成及び薬品マスタに購入数量の自動設定ができること。</p> <p>(c) また、1日ごとに企業会計システムに対して、問屋毎の購入金額データを渡すことができること。</p> <p>(d) 薬品マスタの自動発注区分、発注点、発注指示の検索及び変更ができること。</p> <p>(e) 業者へ見積り依頼をするための薬品別の一覧表を作成できること。また、フロッピー等の受渡しによって読み込みができること。</p> <p>(f) 12ヵ月分の購入データが、表示及び印字により確認できること。</p> <p>(g) 薬品ごとの契約状況が一覧表形式で作成できること。</p> <p>(h) 年内の購入・使用状況を一括で表示できること。</p> <p>(i) 単価および在庫数量・金額については3世代まで管理できること。</p> <p>(j) 3ヶ月に1回の契約単価変更ができること。</p> <p>発注業務</p> <p>(a) 自動発注区分、発注点設定等により、自動発注方式と手動発注方式の切替えができること。分納処理もできること。</p> <p>(b) 発注点方式により自動的に発注業者への発注データの作成ができ、入庫データとしても利用できること。また、1日毎の購入伺書作成時にも利用可能なこと。</p> <p>(c) 発注形式に対しては、パターンがいくつもあるので、3パターン程度の発注点に対応できること。</p> <p>(d) 将来、問屋に対する発注をオンライン、FAX、FD等で行えること。</p> <p>(e) 各種発注処理において、バーコードが利用できること。(ハンドヘルドターミナルを利用した時も同様)</p> <p>(f) 発注日付、問屋別に、発注書を作成、確認、変更、取消ができること。発注データを変更した場合、発注書の再発行ができること。また、購入伺書も同様に発行できること。</p> <p>(g) 月末に翌月分の発注データ入力を行うため、前後1ヵ月分の発注データを作成できること。</p> <p>入庫業務</p> <p>(a) 薬品の発注書どおりに納品された場合、入庫データを一括して自動的に入力できること。また、臨時の購入に対しても、バーコードで簡易な入力ができること。</p>

項目	内容
	<p>(b) 入庫データを確認しながら修正が可能であり、また、12ヵ月分の購入データが確認可能なこと。(入庫日付、業者別に入庫品目の確認、変更、取消ができること)</p> <p>(c) 返品、値引きの管理ができ、項目として返品分と値引き分とを別項目として処理できること。</p> <p>(d) 入庫処理等を行った後で、入力したデータの確認が印字または表示でできること。(操作ログまたは処理モニター等で調査できること)</p> <p>(e) 購入金額を確定するまでの間、前後1ヵ月分の入庫伝票操作ができること。</p> <p><b>出庫業務</b></p> <p>(a) 部門への出庫薬品、出庫数量を入力し、また各部門からの返品、薬剤部倉庫での破損、破棄データを12ヵ月管理できること。</p> <p>(b) 部門ごとにあらかじめセットされている薬品を画面表示しながら出庫データの入力(カードまたは出庫票で入力)ができること。同時にOCRを利用して一括入力ができること。(注:OCR用紙の内容についてはプリンタで印字するものとし、内容の変更ができること)</p> <p>(c) ハンドヘルドターミナルを利用して出庫が行えること。(バーコードを利用可能なこと)</p> <p>(d) 本院分と救急部門分(政策医療分)の出庫データを別管理でき、救急部門分の出庫した品目のアリバイを確認できること。</p> <p>(e) 出庫票及びカードにはバーコードを印字するものとし、その作成が簡単にできること。</p> <p><b>部門別定数管理業務</b></p> <p>(a) 病棟からの調査による定数の入力を表計算・簡易ツールを利用して棚卸しによる実在庫数と理論在庫数の比較を棚卸差表として出力でき、データベースに保存できること。</p> <p>(b) 定数補充データの入力が自動またはOCR等を利用して簡単にを行うことができること。</p> <p>(c) 出庫票及びカードの出庫データを利用して、自動的に各部門への補充を行うことができること。</p> <p><b>状況管理業務</b></p> <p>(a) 12ヵ月内の薬品ごとの入庫、出庫、返品、破損の状況を日付順に画面表示し、内容の確認ができること。</p> <p>(b) 薬価改定時における薬品ごとの新薬価入力を薬品分類順に入力することができること。</p> <p>(c) 新薬価と旧薬価の比較資料を作成できること。</p> <p>(d) 各種帳票は月指定により1~12ヵ月分の印字ができること。また、各種帳票は種別指定ができること。</p> <p>(e) 剤形別、メーカー別、問屋別、払出先別等の組み合わせにより出力することができること。</p> <p>(f) 以下の帳票(日報・月報・年報・随時報)が作成できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・発注書</li> <li>・薬品受払総括表</li> <li>・発注内訳書</li> <li>・薬品受払表</li> <li>・発注点切れリスト</li> <li>・購入明細表</li> <li>・勘定科目別購入伺書</li> <li>・払出先別薬品表</li> <li>・勘定科目別入庫伝票</li> <li>・金額集計表</li> </ul>

項目	内容
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 勘定科目別出庫伝票</li> <li>・ 薬品出納簿</li> <li>・ 薬品請求表（OCR）</li> <li>・ 薬品単価リスト</li> <li>・ 薬品請求表読込リスト</li> <li>・ 薬効別薬品表</li> <li>・ 医事会計データとの薬品払出数量対比表</li> <li>・ 受入金額順リスト</li> <li>・ 出庫票（バーコード付）</li> <li>・ 払出金額順リスト</li> <li>・ 棚卸日計表</li> <li>・ 変動薬品表</li> <li>・ 棚卸在庫表</li> <li>・ 不変動薬品表</li> <li>・ 院内棚卸表（記載用）</li> <li>・ 薬品別払出先表</li> <li>・ 病棟別棚卸表（記載用）</li> <li>・ 薬品単価見積書</li> <li>・ 病棟定数表</li> <li>・ 問屋別見積一覧表</li> <li>・ 期間別集計表</li> <li>・ 新旧単価比較表</li> <li>・ バーコードリスト</li> <li>・ 入札後決定通知書</li> <li>・ 各種マスタリスト</li> </ul> <p>随時業務</p> <p>(a) 随時業務として以下の処理を行うことができること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 薬価改正処理</li> <li>・ 購入単価改正処理</li> <li>・ 後日単価改正処理</li> </ul> <p>検索</p> <p>(a) 全ての入力項目で検索できること。</p>

項目	内容
	<p>ウ 医用材料管理システム</p> <p>購買業務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 物品の受け入れ、払い出しについて、単品ごとに箱入れ箱出し、箱入れ散出しの管理ができること。また、患者ごとの管理もできること。</li> <li>(b) 入庫または出庫の実績データにもとづいて、次期購入数量の予測を計算し、購入予測リストの作成及び物品マスタに購入数量の自動設定ができること。</li> <li>(c) また、1日ごとに企業会計システムに対して、問屋毎の購入金額データを渡すことが可能なこと。</li> <li>(d) 物品マスタの自動発注区分、発注点、発注指示の検索及び変更ができること。</li> <li>(e) 業者へ見積り依頼をするための物品別の一覧表を作成できること。また、フロッピー等の受渡しによって読み込みができること。</li> <li>(f) 12ヵ月分の購入データが、表示及び印字により確認できること。</li> <li>(g) 物品ごとの契約状況が一覧表形式で作成できること。</li> <li>(h) 年内の購入・使用状況を一括で表示可能なこと。</li> <li>(i) 単価および在庫数量・金額については3世代まで管理できること。</li> <li>(j) 6ヶ月に1回の契約単価変更ができること。</li> </ul> <p>発注業務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 自動発注区分、発注点設定等により、自動発注方式と手動発注方式の切替えができること。また分納処理もできること。</li> <li>(b) 発注点方式により自動的に発注業者への発注データの作成ができ、入庫データとしても利用可能なこと。また、1日毎の購入何書作成時にも利用できること。</li> <li>(c) 発注形式に対しては、パターンがいくつもあるので、3パターン程度の発注点に対応できること。</li> <li>(d) 将来、問屋に対する発注をオンライン、FAX、フロッピー等により行うことができること。</li> <li>(e) 各種発注処理において、バーコードが利用できること。(ハンドヘルドターミナルを利用した時も同様)</li> <li>(f) 発注日付、問屋別に、発注書を作成、確認、変更、取消ができること。発注データを変更した場合は、発注書の再発行ができること。また、購入何書も同様に発行できること。</li> <li>(g) 月末に翌月分の発注データ入力を行うため、前後1ヵ月分の発注データを作成できること。</li> </ul> <p>入庫業務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 物品の発注書どおりに納品された場合、入庫データを一括して自動的に入力できること。また、臨時の購入に対しても、バーコードで簡易な入力ができること。</li> <li>(b) 入庫データを確認しながら修正が可能であり、また、12ヵ月分の購入データが確認できること。(入庫日付、業者別に入庫品目の確認、変更、取消ができること)</li> <li>(c) 返品、値引きの管理ができ、項目として返品分と値引き分とを別項目として処理できること。</li> <li>(d) 入庫処理等を行った後で、入力したデータの確認が印字または表示で行うことができること。(操作ログまたは処理モニター等で調査可能なこと)</li> </ul>

項目	内容
	<p>(e) 購入金額を確定するまでの間、前後1ヵ月分の入庫伝票操作が行うことができること。</p> <p>出庫業務</p> <p>(a) 各部門への出庫物品、出庫数量を入力し、また各部門からの返品、中材室・倉庫での破損、破棄データを12ヵ月管理できること。</p> <p>(b) 部門ごとにあらかじめセットされている物品を画面表示しながら出庫データの入力（カードまたは出庫票で入力）ができること。同時にOCRを利用して一括入力ができること。（注：OCR用紙の内容についてはプリンタで印字するものとし、内容の変更ができること）</p> <p>(c) ハンドヘルドターミナルを利用して出庫が行なうことができること。（バーコードを利用可能なこと）本院分と救急部門分（政策医療分）の出庫データを別管理でき、救急部門分の出庫した品目のアリバイを確認できること。</p> <p>(d) 出庫票及びカードにはバーコードを印字するものとし、その作成が簡単に行うことができること。</p> <p>部門別定数管理業務</p> <p>(a) 病棟からの調査による定数の入力を表計算・簡易ツールを利用して棚卸しによる実在庫数と理論在庫数の比較を棚卸差表として出力でき、データベースに保存できること。</p> <p>(b) 定数補充データの入力が自動またはOCR等を利用して簡単に行うことができること。（出庫票及びカードの出庫データを利用して、自動的に各部門への補充を行なうことができること）</p> <p>状況管理業務</p> <p>(a) 12ヵ月内の物品ごとの入庫、出庫、返品、破損の状況を日付順に画面表示し、内容の確認ができること。</p> <p>(b) 定価改定時における物品ごとの新定価入力を物品分類順に入力することができること。</p> <p>(c) 新定価と旧定価の比較資料を作成できること。</p> <p>(d) 各種帳票は月指定により1～12ヵ月分の印字ができること。また、各種帳票は種別指定ができること。（物種別、メーカー別、問屋別、払出先別等の組み合わせにより出力することができること）</p> <p>(e) 以下の帳票（日報・月報・年報・随時報）が作成できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・発注書</li> <li>・物品受払総括表</li> <li>・発注内訳書</li> <li>・物品受払表</li> <li>・発注点切れリスト</li> <li>・購入明細表</li> <li>・勘定科目別購入伺書</li> <li>・払出先別物品表</li> <li>・勘定科目別入庫伝票</li> <li>・金額集計表</li> <li>・勘定科目別出庫伝票</li> <li>・物品出納簿</li> <li>・物品請求表（OCR）</li> <li>・物品単価リスト</li> <li>・物品請求表読入リスト</li> <li>・受入金額順リスト</li> <li>・出庫票（バーコード付）</li> <li>・払出金額順リスト</li> <li>・棚卸日計表</li> </ul>

項目	内容
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・変動物品表</li> <li>・棚卸在庫表</li> <li>・不変動物品表</li> <li>・院内棚卸表（記載用）</li> <li>・物品別払出先表</li> <li>・病棟別棚卸表（記載用）</li> <li>・物品単価見積書</li> <li>・病棟定数表</li> <li>・問屋別見積一覧表</li> <li>・期間別集計表</li> <li>・新旧単価比較表</li> <li>・バーコードリスト</li> <li>・入札後決定通知書</li> <li>・各種マスタリスト</li> </ul> <p>随時業務</p> <p>(a) 随時業務として以下の処理を行うことができること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定価改正処理</li> <li>・購入単価改正処理</li> <li>・後日単価改正処理</li> </ul> <p>検索</p> <p>(a) 全ての入力項目で検索できること。</p>

項目	内容
<p>地域医療ネットワークシステム</p>	<p>1)地域医療情報システム</p> <p>ア 全般事項            単独で運用可能であること。            対象となる患者の属性は医事会計システムより取得可能であること。            インターネットサービスとの接続ができること。</p> <p>イ 紹介・逆紹介管理            紹介機能            (a) 紹介元の情報が登録できること。            (b) 紹介情報のFAXまたはメール受信が可能であること。            (c) 紹介元に、紹介の受付情報をFAXまたはメール送信できること。            (d) 紹介元に、診療情報をFAX通知できること。            逆紹介機能            (a) 紹介情報のFAXまたはメール送信が可能であること。            (b) 紹介先から、紹介の受付情報をFAXまたはメール受信できること。            (c) 紹介先へ、診療情報をFAX送信できること。</p> <p>ウ 履歴管理            紹介・逆紹介の受付履歴および診療情報の送受履歴の入力ができること。</p> <p>エ 患者基本情報管理            以下の情報管理が可能なこと。            (a) 患者情報取り込み            (b) 登録患者リスト作成            (c) 患者IDカード発行</p> <p>オ 患者診療録・薬歴管理            患者毎の診療録及び薬歴管理が可能なこと。            (a) 薬歴情報取り込み            (b) 薬歴データ照会            (c) 診療歴情報取り込み            (d) 診療(病名データ)照会</p> <p>カ 退院サマリ管理            退院サマリ(服薬指導サマリ)登録及び照会が可能なこと。</p> <p>キ 医薬品相互作用及び重複投与チェック管理            医薬品の重複投与照会及び相互作用照会ができること。</p> <p>ク 医薬品安全情報提供            医薬品安全情報登録/照会ができること。</p> <p>ケ 介護認定かかりつけ医意見書作成支援            看護認定にあたり以下の機能を有すること。            (a) 患者情報登録            (b) 意見書出力</p>

項目	内容
	<p>コ 地域医療情報共有化  地域医療機関及び地域住民との情報送受信が以下のように行えること。  (a) 地域医療情報提供 / 照会  (b) 患者さんとの医療関係 Q &amp; A</p> <p>サ 各種マスタメンテナンス  各種マスタメンテナンスが可能なこと。  (a) 対象登録医療機関マスタ  (b) 利用者マスタ  (c) 患者情報マスタ  (d) ホームページコンテンツマスタ  (e) 相互作用医薬品マスタ</p> <p>シ サーバ運用支援管理  サーバ運用支援として以下の管理が可能なこと。  (a) セキュリティ管理  (b) バックアップ管理  (c) 利用統計情報管理  (d) 運用監視機能</p> <p>2) 医療相談システム</p> <p>ア 医療福祉相談  相談記録の作成できること。</p> <p>イ 在宅医療相談  看護指導（在宅支援）記録の作成ができること。  退院前訪問記録の作成ができること。</p> <p>ウ 情報提供  以下の情報が提供できること。  (a) 老人保健センター情報  (b) 介護施設等情報  (c) 地域医療機関情報  (d) 訪問看護ステーション情報</p>



項目	内容
管理部門	<p>1)財務管理システム</p> <p>ア 全般事項</p> <p>現行システムの資産を使用すること。 医事会計システム、物品管理システム、給食管理システム、部門別原価管理システム、健診管理システム、看護業務管理システムと連携できること。</p> <p>イ 企業会計システム共通仕様</p> <p>予算編成、予算執行、決算統計を中心としたトータルシステムとすること。 人事/給与管理、固定資産管理システムと財務情報が連携できること。 本院・救急部門別の情報管理ができること。 出力帳票は基本的に印刷しなくても画面で印刷イメージを確認できること。</p> <p>ウ 企業会計システム詳細仕様</p> <p>予算編成業務</p> <p>(a) 見積根拠金額からの自動積上方式を採用すること。 (b) 予算要求および査定状況の入力ができること。 ・収支予算の入力 (c) 予算編成状況の照会ができること。 ・収支予算の照会 ・目別予算の照会 ・節別予算の照会 (d) 以下の帳表が出力できること。 ・収支予算要求査定一覧表 ・収支予算総括表 ・現計予算台帳 ・予算実施計画書(当初/補正) ・予算説明資料(当初/補正) ・見積貸借対照表 ・見積損益計算書 (e) 確定予算(議決予算)の登録ができること。(予算執行処理システムへの予算情報移行)</p> <p>予算執行業務</p> <p>(a) 任意の時点で日計表、月計表が作成できること。(日締処理、月締処理を意識して実行する必要がないこと) (b) 日計表、月計表には決裁欄を設けること。 (c) 伝票や出力帳表は近江八幡市様式に準拠すること。 (d) 伝票はA4版対応とすること。 (e) 消費税は期中税込処理を基本とし、期末一括税抜き処理を行うこと。 (f) 本院/救急部門別に処理対応できること。 (g) 未収金の管理が本院/救急部門別に処理できること。 (h) 日次業務ができること。 ・調定伝票処理 ・収入伝票処理 ・支出伝票処理 ・振替伝票処理 ・支出負担行為票処理</p>

項目	内容
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 流用（充用）伝票処理</li> <li>・ 旅費伝票処理</li> <li>・ 仕訳伝票確認表作成処理</li> <li>・ 収支日計表作成処理</li> </ul> <p>(i) 月次業務ができること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 総勘定元帳 / 総勘定元帳内訳簿</li> <li>・ 貸借対照表 / 損益計算書作成処理</li> <li>・ 試算表作成処理</li> <li>・ 予算執行計画整理表作成処理</li> <li>・ 税区分別予算執行計画整理表</li> </ul> <p>年次業務</p> <p>(a) 繰越処理ができること。</p> <p>補助業務</p> <p>(a) 業者別支出状況一覧表が作成できること。</p> <p>(b) 業者名簿の作成ができること。</p> <p>(c) 口座振替依頼書の作成ができること。</p> <p>(d) 金融機関媒体交換処理ができること。</p> <p>決算業務</p> <p>(a) 本院 / 救急センタ別に帳表が出力できること。</p> <p>(b) 病院全部門を対象とした各種決算報告資料の作成ができること。</p> <p>(c) 自治省提出資料作成のための参考資料の作成ができること。</p> <p>(d) 剰余金処分案の入力ができること。</p> <p>(e) 決算報告書の作成ができること。</p> <p>(f) 貸借対照表の作成ができること。</p> <p>(g) 損益計算書の作成ができること。</p> <p>(h) 剰余金処分計算書の作成ができること。</p> <p>(i) 収益費用明細書の作成ができること。</p> <p>(j) 消費税計算書の作成ができること。</p> <p>(k) 精算書作成ができること。</p> <p>2) 人事 / 給与システム</p> <p>ア 業務全般</p> <p>職員名についてはコードを覚えなくても、カナ検索や所属絞り込みにより容易な入力が可能であること。</p> <p>各種マスタについては、ユーザにより容易に名称変更や追加・削除などのメンテナンスが可能であること。</p> <p>データの保存期間については、基本的にハードディスク容量が許す限り、何年間でも保存できること。</p> <p>データベースの利用（EUC）について、人事基本情報（職員名・所属・住所等）各履歴（所属歴・給与歴・補職歴等）をワープロまたは表計算ソフトから読み込み、自由に活用が図れること。</p> <p>セキュリティー管理の一環として、業務利用におけるユーザID及びパスワード管理の設定が可能であること。また、担当者毎における利用可能業務の制限など、オペレーターとしての権限をも設定可能であること。</p> <p>各種帳票について、印刷前に画面による印刷イメージの確認（印刷プレビュー機能）ができるものとする。</p> <p>当初のデータ準備として、給料表・所得税税額算出表（甲欄・乙欄）のデータセットアップを必須とする。</p>

項目	内容
	<p>人事と給与はシステム間連携があること。(人事異動、昇給等の情報は給与に反映すること)</p> <p>イ 給与・賞与計算関連業務  同一職員の給与データ入力時(支給・控除・時間外。特殊勤務等項目)に現在入力画面からメニュー画面に戻ることなく一連に操作できること。  データ入力において、入力項目は極力マスタから選択することで、入力作業の軽減を図ることとする。  給与口座振込および、現金支給に対応していること。また、口座の指定は4口座まで行えること。  給与明細書の項目印字位置および、項目名称はユーザにて自由に設定できること。  計算処理は、何度でも行えること。  各種帳票印字において、全件印刷の他印刷ページの指定等印刷の範囲を指定できること。  共済関係資料が作成されること。また、FDにて提出資料を作成できること。  生命保険、財形貯蓄に関しては職員1人につき複数登録できるものとする。  共済未加入者の健康保険料、厚生年金保険料、雇用保険料は自動計算できることとする。</p> <p>ウ 年調・差額関連業務  年調・差額処理は月次処理とは別に行えること。  年末調整の還付は差額に含む支給、含まない支給の選択が可能なこと。  源泉徴収票は滋賀県の様式にて作成できること。</p> <p>エ 予算関連業務  予算関連の資料として人件費予算明細表、人件費追加予算明細表の作成が可能であること。</p> <p>オ 実態調査関連業務  指定の様式にて実態調査資料が作成可能であること。  5年に1度の指定統計処理が可能であること。</p> <p>カ 人事データ保守  職員の履歴(職名、補職名、所属、給料、休職、賞罰、研修、発令等)が管理でき、メンテナンスできること。また、各履歴の一覧表が出力できること。  データ入力において、入力項目は極力マスタから選択することで、入力作業の軽減を図ることとする。  共済履歴書のメンテナンスが可能なこと。  共済履歴書の給料改定分については、他の部分と表示を変え見やすくすること。  個人情報に写真の登録ができること。  人事台帳が出力できること。</p>

項目	内容
	<p>キ 人事異動業務  昇給対象者が昇給予定を入力することにより自動で抽出できること。また、抽出時に昇給辞令を設定できること。  その他の異動辞令の文言はパターン化したものから選択可能とする。  組織表は、現組織・新組織の2パターン作成可能なこと。  時期昇給者リスト、昇給内示書、異動名簿、辞令台帳、辞令の各帳票が出力できること。  異動の内容は、給料計算に自動的に反映すること。  「総務課課長」などの表記はシステムにて制御し「総務課長」と表記すること。</p> <p>ク 改定業務  改定処理は、複雑な操作無く可能であること。  改定の内容は、給料計算に自動的に反映すること。</p> <p>ケ 検索業務  出力項目、検索条件は制限無く自由に設定できること。  検索結果は、市販のアプリケーションソフト(Excel等)にて加工できること。  検索結果は、市販のアプリケーションソフト(Excel等)を使用しなくてもシステムにてソート、印刷はできること。  よく使用する(毎年、毎月など)出力項目、検索条件は、保存でき毎回設定を行わなくてもよいこと。</p> <p>3) 勤怠管理システム  ア 出退勤時間入力  指紋認証等で出退勤の時間を入力する。  残業時間(夜勤時間)が計算できること。</p> <p>イ 週間業務報告入力  直接業務(患者に関わっている時間)、間接業務(それ以外の業務)の時間を入力できること。  直接業務は患者毎に診療および検査等の時間がわかること。(直接患者と対応している時間(診療及び検査等の時間)は電子カルテシステムより取り込めること)</p> <p>4) 図書管理システム  ア 購買管理  購入した図書をキーワード検索可能なように登録する。  文献等も同様に登録する。</p> <p>イ 貸出管理  アライ管理(出庫管理)ができること。  キーワード検索ができること。</p> <p>ウ 他システムとの関連  ネットワーク(インターネット等)を通して他の図書館等へ検索できること。</p>

項目	内容
	<p>5)施設管理システム</p> <p>ア 定期点検  施設の定期点検スケジュールを作成できること。  定期点検報告書を作成できること。</p> <p>イ 修理（改修）・交換  修理履歴を管理できること。  修理（改修）・交換等にかかった費用を管理できること。  改修計画を作成できること。  投資効果をシミュレーションできること。</p>

項目	内容
病院経営管理部門	<p>1) コスト管理（部門別収支管理）</p> <p>ア 全般事項 部門別、診療科別に収支情報をとらえことができ、経営改善を図ることを目的に、以下の内容を網羅していること。</p> <p>イ 詳細仕様 部門は基本的に、外来は診療科別、入院は病棟別・診療科別とする。収支情報をとらえるために必要なデータを他部門システムから取込むことができること。</p> <p>(a) 医事会計システム ・収益データ、患者数データ、検査データ、放射線データ等</p> <p>(b) 物品管理システム ・物品、その他材料費</p> <p>(c) 給食管理システム ・給食材料費</p> <p>(d) 薬品在庫管理システム ・医薬品</p> <p>(e) 財務会計システム・人事 / 給与システム ・人件費、減価償却費、収納・出納金額、医業外収入、その他の費用</p> <p>(f) その他部署 ・手入力による費用</p> <p>部門別に以下の情報を把握できること。</p> <p>(a) 収益を部門別に把握できること (b) 材料費を部門別に把握できること (c) 人件費を部門別に把握できること (d) 減価償却費を部門別に把握できること (e) 諸経費を部門別に把握できること (f) 部門別に収支計算ができること</p> <p>費用の配賦ができること</p> <p>(a) 管理部門及び診療補助部門の経費を外来、入院部門に配賦できること。 (b) 配賦基準および配賦先を指定できること。 (c) 経費の配賦基準は以下のものを指定できること。 ・入院部門別患者数 ・外来部門別患者数 ・病院内すべての職員数 ・特定勘定科目 ・特定診療行為の収益 ・按分率を任意に指定</p> <p>損益分岐点分析ができること。</p> <p>(a) 費用を勘定科目にしたがい、固定費と変動費に区分できること。 収益性、効率性分析ができること。</p> <p>(a) 指標として、以下のものが指定できること。 ・患者単位当たり ・各科、病棟単位当たり ・医師単位当たり</p> <p>将来の収益及び費用について、シミュレーション機能を有すること。</p> <p>(a) 方法として以下のものを指定できること。 ・直近年を基準に毎年一定率を増減 ・統計的手法(回帰分析等)に基づいて予測</p>

項目	内容
医局システム	<p style="text-align: center;">・収益及び費用について、直接増減率を入力</p> <p>2)統計システム  ア 統計DB作成  部門別収支管理の基礎データと、統計資料を出力するために、電子カルテシステム（オーダリングシステム）および各部門システムから関連情報を取り込み、統計データベースが作成できること。  各システムから得られない情報については、入力機能を有していること。  統計データベースから、市販ソフト（ワープロ、表計算）にデータを取り込み、病院任意の形式で加工・出力できること。</p> <p>3)マーケティングシステム  ア 診療券分析  診療圏別患者状況をグラフ出力もしくは帳票出力できること。  月もしくは年ベースで診療圏別患者推移をグラフもしくは帳票出力できること。</p> <p>1)パーソナルDB作成システム  医師、看護婦等が自由に患者基本情報、検査結果、参照画像、処方内容を取り込めるデータベースを提供できること。  一定の期間は保存可能なこと。</p>

項目	内容
(4)ネットワーク要件	<p>1) ネットワーク監視システム  専用ハードウェアを1式以上有すること。  (a) CPU: Pentium (400MHz)相当以上であること。  (b) 十分なメモリと磁気ディスクを有すること。また、ユーザ任意使用領域として磁気ディスク容量の1割程度を確保できること。  (c) ディスプレイは、15インチカラーCRT相当以上で、解像度は、1024×768以上であること。</p> <p>機能  (a) ネットワーク構成機器を自動検出し、画面へのマッピングが可能なこと。  (b) 非活性状態にあるネットワーク機器についても、手動による画面への描画および保存が可能であること。  (c) トラフィックのリアルタイム表示および定期的な収集・蓄積・表示が可能であること。  (d) ネットワーク機器からトラブル情報を検出して、障害発生箇所を画面表示し、アラーム通知が可能なこと。</p> <p>2) ネットワーク  LAN構成は、スター(スイッチング)型を基本とし、スイッチングルータやスイッチングHUB等の接続装置を配備すること。  基幹LANには光ファイバケーブル(1000Mbps相当以上)を利用すること。  画像の発生源も光ファイバケーブル(1000Mbps相当以上)を利用すること。  サーバ系の接続は、1000BASE-TX相当以上とし、接続装置を含め、十分な性能と障害対策が取られていること。  端末台数に応じて、HUBまたはスイッチングHUBを配備すること。カスケード接続を行う場合は、導入時点では2段までとする。(スイッチングHUB-HUB、HUB-HUB等)  電子カルテ・オーダリングシステム用端末については、1000BASE-TX相当以上とし、接続装置を含め、十分な性能対策が取られていること。  電子カルテ・オーダリングシステム用以外の端末についても、1000BASE-TX相当以上とし、接続装置を含め、十分な性能対策が取られていること。  各接続装置のポートは、将来の端末増設に十分に対応可能であることを前提に、10%(最低1つ)以上の余裕を確保すること。  ネットワーク全体を一元監視・管理可能なシステムを有すること。  各病棟においては無線LANを設置し、携帯端末もしくはノートパソコンとのデータの送受信を可能とすること。  院内ネットワークと院外ネットワークは完全に別系統とし、院内ネットワークに関しては完全2重化しノンダウンに対応すること。</p> <p>3) センタースイッチ  ハードウェアによるレイヤ3スイッチ機能を有すること。  メモリは中継用として、64MBバイト以上、制御用として32MBバイト以上搭載していること。  基本制御部が故障した場合、3秒以内に復旧すること。</p>



項目	内容
	<p>ホットスタンバイ機能を有すること。現用系の装置が故障した場合には数秒～十数秒で待機系に切り替わること。</p> <p>モジュール、基本制御部は、活性挿抜が可能であること。また、稼動状態におけるソフトウェアの動的バージョンアップも可能であること。</p> <p>中継性能は2400万PPS以上であること。</p> <p>バッファ量は、1ギガポートで1ポート当たり256Kバイト以上で、100メガポートで8ポート当たり256Kバイト以上であること。</p> <p>1000BASE-SXの接続数が48個以上、1000BASE-LXの接続数が48個以上、100BASE-TXの接続数が128個以上あること。</p> <p>SNMPエージェント機能を有すること。</p> <p>VLAN機能を有すること。</p> <p>センタスイッチ-エッジスイッチ間は1000BASE-SXで光ファイバケーブルの二重化構成とすること。</p> <p>センタスイッチ-部門サーバ間は1000BASE-SXで光ファイバケーブルの二重化構成とすること。</p> <p>4) エッジスイッチ</p> <p>ハードウェアによるレイヤ3スイッチ機能を有すること。</p> <p>ホットスタンバイ機能を有すること。現用系の装置が故障した場合には、数秒～十数秒で待機系に切り替わること。</p> <p>モジュール、基本制御部は、活性挿抜が可能であること。また、稼動状態におけるソフトウェアの動的バージョンアップも可能であること。</p> <p>中継性能は、119万PPS以上であること。</p> <p>10BASE-Tの接続数が32個以上、10/100BASE-TXの接続数が16個以上、100BASE-FXの接続数が16個以上、1000BASE-SXの接続数が4個以上、1000BASE-LXの接続数が4個以上あること。</p> <p>SNMPエージェント機能を有すること。</p> <p>VLAN機能を有すること。</p> <p>送信フレーム優先出力機能を有すること。</p> <p>5) ローカルスイッチ</p> <p>10/100BASE-TXの接続数が28個以上、100BASE-FXの接続数が2個以上、1000BASE-SXの接続数が1個以上、1000BASE-LXの接続数が1個以上あること。</p> <p>SNMPエージェント機能を有すること。</p> <p>VLAN機能を有すること。</p> <p>6) 無線LAN</p> <p>アクセスポイントは下記の性能を有すること。</p> <p>(a) インタフェースは10Base-T以上であること。</p> <p>(b) データ到達距離は屋内50m以上であること。</p> <p>(c) 通信方式は周波数ホッピング・スペクトラム拡散方式であること。</p> <p>(d) 通信周波数は2.4GHz帯小電力データ通信システムであること。</p> <p>(e) 通信速度は無線で1.6Mbps、有線で10Mbps以上であること。</p>

項目	内容
	<p>無線 LAN アダプタ</p> <p>(a) インタフェースは PCMCIA Ver2.1/JEIDA Ver4.2Type 以上であること。</p> <p>(b) データ到達距離は屋内 50m 以上であること。</p> <p>(c) 通信方式は周波数ホッピング・スペクトラム拡散方式であること。</p> <p>(d) 通信周波数は 2.4GHz 帯小電力データ通信システムであること。</p> <p>(e) 通信速度は 1.6Mbps 以上であること。</p> <p>(f) フロア内医療機器（ペースメーカ等）に影響を与えないこと。</p> <p>7) グループウェア / インターネット / ファイアウォール</p> <p>ア 端末側の機能</p> <p>ログイン時に新着メールが表示されること。</p> <p>LDAP(Internet Lightweight Directory Access Protocol)に対応していること。</p> <p>ディレクトリサービスに対応していること。</p> <p>院内メールとインターネットメールを一元的に扱えること。</p> <p>MIME に対応していること。</p> <p>暗号化、電子署名機能を有すること。</p> <p>メールをクライアント側にスプールせず、サーバ上で電子メールの移動、削除、保管等の操作が可能である IMAP[ Internet Lightweight Directory Access Protocol ] に対応していること。</p> <p>イ サーバ側の機能</p> <p>HIS のユーザ情報と連携したアカウント管理ができること。</p> <p>HIS のユーザ情報と連携したディレクトリサービスを提供すること。</p> <p>HIS のユーザ情報と連携したメーリングリスト管理ができること。</p> <p>院内 WWWサーバと連携した提示板機能を有すること。</p> <p>IMAP に対応していること。</p> <p>LDAP に対応していること。</p> <p>暗号化に必要な鍵を一元管理できること。</p> <p>ウ ファイアウォールシステム</p> <p>プロキシ機能を有すること。</p> <p>コンテンツスクリーニング機能を有すること。</p> <p>内部情報を隠蔽するため、外部宛の電子メールのヘッダを書き換えることができること。</p> <p>外部からの DoS (Denial of Service) 攻撃に対応できること。</p>

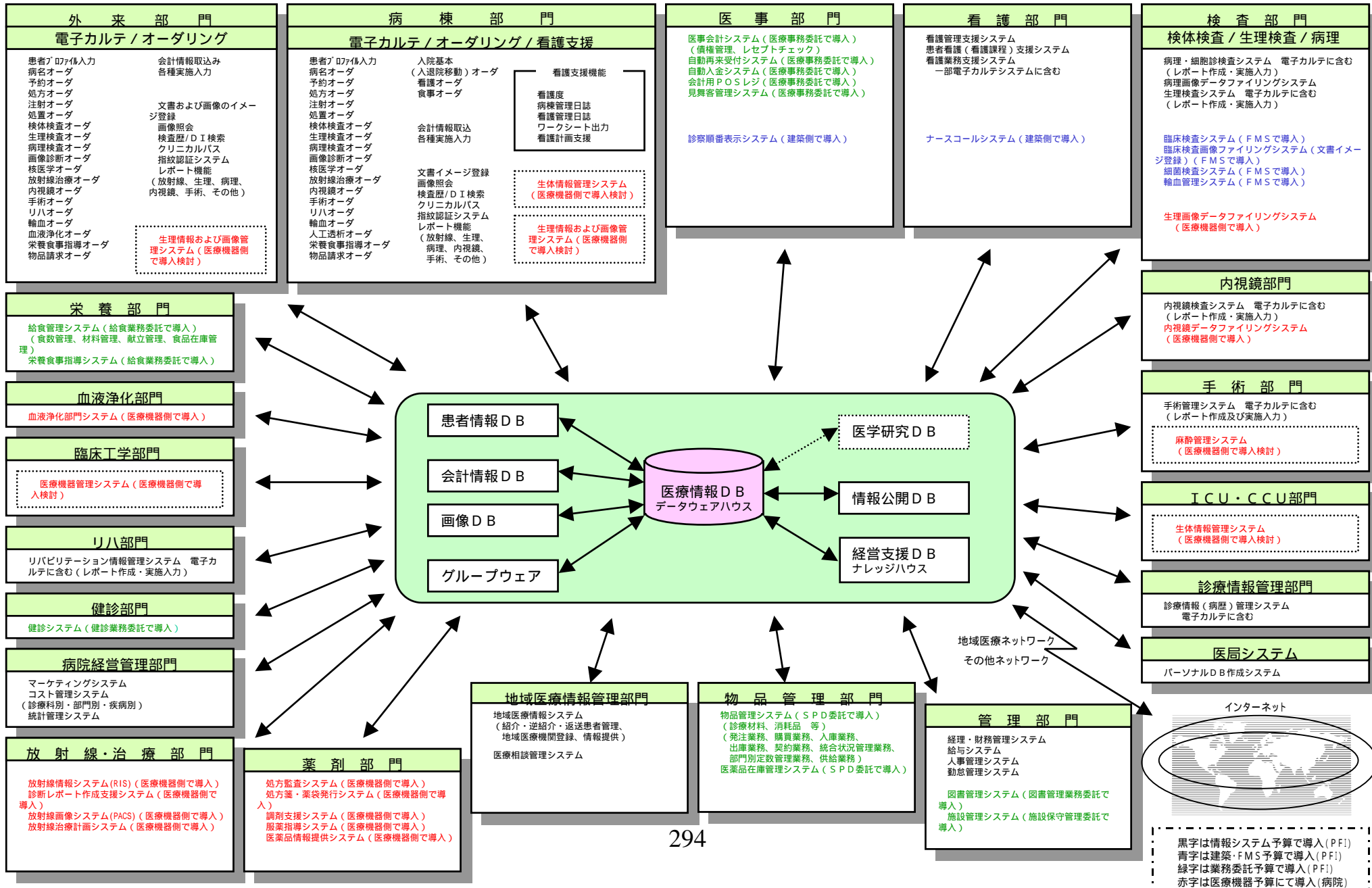
項目	内容
(5)移行要件	<p>1) 共通</p> <p>システムを安定稼働させるために、既存システムからの移行作業は、病院職員に大きな負担をかけることなく安全かつ確実に移行し、病院業務に支障を来さないこと。</p> <p>移行に関わるスケジュール、移行方法、確認方法等については、システム構築会社より提出される移行計画書（ハードウェア・ソフトウェアを含む）を病院とシステム構築会社にて協議の上、調整・決定すること。</p> <p>既存システムに蓄積された以下のデータ（関連マスタ等を含む）を安全かつ確実に移行できること。（現業者からデータを提供してもらう）また、移行時期が年度の途中になることから、下記以外のデータで、年報類の出力に必要な情報も移行できること。</p> <p>医事会計データの継続性を満足させること。</p> <p>2) 医事会計システム</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者基本情報</li> <li>患者保険情報</li> <li>患者外来受診履歴情報</li> <li>患者算定履歴情報</li> <li>患者入退院履歴情報（転科転棟を含む）</li> <li>患者病名情報</li> <li>患者収納情報（未収金データ）</li> <li>債権管理情報</li> </ul>

項目	内容
(6)保守・教育要件	<p>1)開発サポート体制</p> <p>ア 開発時以下のような体制で開発を行うこと。</p> <p>今回導入範囲のシステムについてはもちろん、範囲外の医療情報システムについても十分な導入・開発経験を持つ人材でチームを編成すること。(医療情報システムの導入・開発経験が最低3年以上あり、5年以上の者が過半数を占め、チームリーダーは10年以上であること。ただし、マネージャはこの限りではない。)</p> <p>チームメンバーは、システムが安定稼働するまでの全行程において、極力入れ替えがないよう配慮すること。やむなき理由により、入れ替えが発生する場合は、病院へ事前報告を行い、十分な引継を行うこと。また、安定稼働後も、病院からの要請に応じて協力援助が可能なこと。</p> <p>パッケージシステムを利用することも可能であるが、利用する場合は以下の条件を満たす必要がある。</p> <p>(a) 病院が要求する機能が適切な場合、その機能を満足することが第1義であり、パッケージシステムの仕様に合わせるために業務内容等の変更を行うことは原則としてあり得ない。</p> <p>(b) 将来の機能拡張に対応するために、パッケージシステムに関する情報を可能な限り公開し提供すること。</p> <p>(c) パッケージシステムと他の開発システムの仕様は標準化すること。</p> <p>詳細なシステム別開発導入スケジュールを提示し、病院と協議の上、決定・調整すること。また、経過・進捗状況については、2週に1回以上の頻度で、病院へ文書にて報告すること。</p> <p>システムの動作テスト(接続、機能、プログラム等)は、病院職員の立ち会いのもとに行い、その評価を受けること。</p> <p>開発時においてSEが1～2名常駐すること。</p> <p>2)教育体制</p> <p>ア システムの導入計画に支障のないよう、以下の教育体制を提供すること。</p> <p>詳細なカリキュラム(内容・日程)を提示し、病院と協議の上、決定・調整すること。回数・期間については、教育および訓練対象者の習熟度を十分に管理し、随時調整すること。また、経過・進捗状況については、2週に1回以上の頻度で、病院へ文書にて報告すること。</p> <p>病院の各システムの管理者に対して、システム管理に必要なハードウェア・ソフトウェア(OS含む)・ネットワークに関する基礎知識、操作方法、障害時の一次対応方法等の十分な教育および訓練を行うこと。</p> <p>病院のシステム操作者全員に対して、システム運用に必要なハードウェア・ソフトウェア(OS含む)・ネットワークに関する基礎知識、操作方法、障害時の一次対応方法等の十分な教育および訓練を行うこと。</p> <p>病院の希望者に対して、導入された市販ソフトに関する基礎知識、操作方法等の十分な教育および訓練を行うこと。</p> <p>教育および訓練に必要なマニュアル、教材等は、必要部数準備すること。これらは全て日本語で記載されており、改訂された場合は速やかに対応すること。</p>

項目	内容
	<p>システム稼働時に混乱を来さないように、実運用（通常運用および障害時の運用）に則したシステム全体を通じてのリハーサルを充分に行うこと。</p> <p>3) 保守・支援体制</p> <p>ア システムの安定稼働に支障のないよう、以下の保守・支援体制を提供すること。</p> <p>全般</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) 24時間対応とする。時間内は保守要員として2名以上常駐させ、時間外についてはリモートメンテナンスを実施し、異常が発生した時点にてメーカ保守担当部門への自動通報及び自動監視を行う。</li> <li>(b) システム全体を通じて、全ての連絡窓口を1本化されていること。また、平日・休日に関わらず、24時間同等の体制が取れること。</li> <li>(c) システムに障害が発生した場合、保守要員は迅速に（連絡から現地到着まで1時間以内）対応し、復旧に必要な措置を取ること。また、速やかに原因を究明し、再発防止および対応策を、病院へ文書にて報告すること。</li> <li>(d) 定期的なシステム連絡会を開催し、システムの運用状況、問題点および改善案の報告を行うこと。開催の頻度は、導入当初は週1～2回程度、3ヶ月後は月2～4回程度、6ヶ月後は月1～2回程度、以降は2月に1回程度。</li> <li>(e) コンピュータ関連の技術、製品等の最新技術情報を定期的に提供すること。</li> <li>(f) システム運用・開発・管理に関する質問に対して、適切な回答・助言・改善案を提供すること。</li> <li>(g) 稼働後全ての制度改正等に無償（保守契約の範囲）にて全て対応すること。</li> </ul> <p>ハードウェア保守範囲</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) システムの安定稼働を保つために、ハードウェアおよびネットワークの定期的な予防保守を行うこと。これらの作業は、原則としてシステム運用時間外に行うこととし、定期的点検時間については、病院と協議の上、事前に決定すること（24時間稼働のシステムについては、病院業務に極力支障を来さない時間を設定すること）。また、保守点検終了後は、速やかに病院へ文書にて報告すること。</li> <li>(b) 定期点検回数は、サーバは半年に1回、PCクライアントは年1回、プリンタ・リーダ等は半年に1回程度行う。また、PCについては、定期ウィルスチェック、障害時ウィルスチェックを行う。</li> <li>(c) ハードウェアに関する障害において即時の修理が不可能な場合、予備機（クライアント、プリンタ等）の提供等による速やかな障害対策が可能なこと。</li> <li>(d) 部品に異常・故障等が発生した場合には、無償にて交換作業を行う。</li> <li>(e) サーバに関係ない部分のメンテナンス・バージョンアップ等を行う際、全システムを停止しないように行うこと。</li> </ul>

項目	内容
	<p>ソフトウェア保守範囲</p> <p>(a) プログラム・プロダクト保守サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・OS等のシステムプログラムのバグ修正の対応を行うこと。</li> </ul> <p>(b) 医療プログラム・プロダクト保守サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療パッケージのバグ修正対応、軽微な改善修正（両者協議の上）を行うこと。</li> <li>・本番稼働後1年間はSEを常駐させ、バグ、改善対応を行うこと。</li> <li>・時間内の保守要員をメーカーから2名以上派遣すること。</li> <li>・ソフトウェア（OS、各種OA機能ソフトを含む）のバージョンアップ（法令改正対応を含む）情報を遅滞なく提供すること。また、システムの変更に際しては、病院業務に極力支障を来さないよう配慮するとともに、変更内容について十分な説明を行い、文書にて病院へ報告すること。</li> </ul> <p>(c) 診療報酬改訂インストールサービス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・システムに関わる法令改正（薬価改正を含む）が公示された場合は、速やかに対応し、施行前にシステムの変更を完了し、運用に支障を来さないこと。ただし、変更前のプログラムのデータの日付等により、自動的に作動する状態にあること。</li> <li>・診療報酬改訂時のバージョンアップ媒体インストール、SG作業を行うこと。</li> </ul> <p>(d) 保守定例会議対応サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・導入以降の保守定例会議対応を行うこと。（少なくとも年3～4回程度）</li> </ul> <p>(e) バージョンアップサービス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・システムのバージョンアップを提案していただいた更新計画に基づいて定期的に行う。</li> </ul>

# 資料 - 1 近江八幡市民病院総合医療情報システム全体概要図



ウ 病院運営業務

病院給食業務

項目	内容																															
1. 目的	医学の進歩、疾病構造の変化に伴って、医師からの食事オ - ダは、複雑化、細分化されており、多様化した食生活状況の中で患者のニーズに対応し、患者の病態にそった食事がより適切に提供できるようにすることを目的とする。																															
2. 業務内容 (1) 前提条件	<p>1) 対象及び想定食数</p> <p>ア 病棟 病棟数 9病棟 想定食数 朝・昼・夕食 各300食</p> <p>イ 透析センター ベッド数 80床 想定食数 朝食 80食 昼食 80食 夕食 80食</p> <p>ウ 検食 朝・昼・夕食 各1食</p>																															
(2) 業務範囲	詳細は業務分担表参照																															
(3) 食材調達方法	食材の調達は選定事業者が行う。 食材については可能な限り市内業者からの調達を考慮すること。																															
(4) 調理方式	選定事業者の提案による。																															
(5) 献立形式	<p>1) 選択メニューの実施 対象 朝食 夕食 頻度 平成17年度は4日 / 週 平成18年度以降は 7日 / 週</p> <p>2) 季節行事食の提供 頻度 1回 / 月程度</p>																															
(6) 適温給食	適温給食を実施する。																															
(7) 配膳方式	中央配膳とし、温冷配膳車の利用を基本とする。 病棟配膳室、透析センター待合い兼食堂まで搬送する。																															
(8) 搬送設備	専用搬送エレベータ																															
(9) 配膳下膳時間	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>オーダー締切</th> <th>配膳</th> <th>下膳</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">病棟</td> <td>朝食</td> <td>前日 16:30</td> <td>7:30</td> <td>9:00</td> </tr> <tr> <td>昼食</td> <td>9:30</td> <td>12:00</td> <td>13:15</td> </tr> <tr> <td>夕食</td> <td>14:00</td> <td>18:00</td> <td>19:00</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">透析センター</td> <td>朝食</td> <td>前日 16:30</td> <td>7:30</td> <td>9:00</td> </tr> <tr> <td>昼食</td> <td>9:30</td> <td>12:00</td> <td>13:15</td> </tr> <tr> <td>夕食</td> <td>14:00</td> <td>18:00</td> <td>19:00</td> </tr> </tbody> </table>			オーダー締切	配膳	下膳	病棟	朝食	前日 16:30	7:30	9:00	昼食	9:30	12:00	13:15	夕食	14:00	18:00	19:00	透析センター	朝食	前日 16:30	7:30	9:00	昼食	9:30	12:00	13:15	夕食	14:00	18:00	19:00
		オーダー締切	配膳	下膳																												
病棟	朝食	前日 16:30	7:30	9:00																												
	昼食	9:30	12:00	13:15																												
	夕食	14:00	18:00	19:00																												
透析センター	朝食	前日 16:30	7:30	9:00																												
	昼食	9:30	12:00	13:15																												
	夕食	14:00	18:00	19:00																												



項目	内容						
(10)想定食事比率	<table border="0"> <tr> <td>常食</td> <td>40 %</td> <td>120食</td> </tr> <tr> <td>治療食</td> <td>60 %</td> <td>180食</td> </tr> </table>	常食	40 %	120食	治療食	60 %	180食
常食	40 %	120食					
治療食	60 %	180食					
3. 給食管理システム	給食管理システムについては選定事業者側で導入する。 (総合医療情報システム運営業務要求水準書参照)						
4. 要求水準	<p>味、みために配慮した食事を提供すること。          食事について、常に見直しや改善の努力をすること。          調理師は、それぞれの業務の基準や手順に従い、適正に責務を果たすこと。          調理師と栄養士の十分な連携を保つこと。          時代の変化に応じて、多面にわたり検討を加え、これを献立、調理の改善に反映させること。          常に患者本位のサービスを念頭において、給食業務に専念すること。          HACCPによる衛生管理を行う。</p>						
5. 費用負担区分							
(1) 厨房設備	選定事業者の負担とする。 (建築工事費に含む)						
(2) 配膳車	配膳車等は選定事業者の負担とする。						
(3) 廃棄物処理	選定事業者側で行う。						
6. 問題発生時の対処	(1) システム稼働後の運用において、4. 給食業務の要求水準について満たされていないと病院が判断した場合や明らかに適正に業務が行われていない場合においては、病院と協議しすみやかに改善案の提出を行う。						
7. 監視手段	(1) 給食委員会を定期的に行い、評価、改善を行う。						
8. その他	<p>社団法人日本メディカル給食協会の会員であり、同協会の評価認定を受けていること。          財団法人医療関連サービス振興会の医療関連サービスマークの認定を受けていること。          選定事業者は、給食委員会へ参加し助言を行う。</p>						

ウ 病院運営業務

消毒・滅菌業務

項目	内容
<p>1. 目的</p> <p>2. 業務内容</p> <p>(1) 対象業務</p> <p>(2) 対象医療用具等</p> <p>3. 業務実施体制</p> <p>(1) 実施場所</p> <p>(2) 実施時間</p> <p>4. 業務の水準</p>	<p>中央材料滅菌部門において院内感染の防止を念頭に医療用具の洗浄・滅菌を実施し、安全・円滑な診療業務の実施を可能とする。</p> <p>医療用具等の消毒、滅菌業務に必要な下記の業務とする。</p> <p>1) 窓口業務 2) 仕分け 3) 洗浄 4) セット組及び包装 5) 滅菌 6) 搬送（物品管理業務と併せて実施する） 7) 在庫管理 8) 履歴の作成 9) 施設維持管理 10) その他必要な業務</p> <p>1) 手術部用鋼製小物 2) 手術室の鋼製小物以外の再使用物品（麻酔器の付属品（蛇管、バッグ等）） 3) 外来・病棟用鋼製小物等 4) 放射線部門等で使用する器材 5) 滅菌再生可能な各種材料（衛生材料を含む） 6) 診療用リネン（滅菌を必要とするリネン類） 7) 衛生材料 8) その他院内で滅菌が必要な器材</p> <p>院内で実施することを基本とするが、院外で実施することにより総合的な効果が見込まれる場合には選定事業者の提案により変更も可能とする。</p> <p>1) 実施日 ア 月曜日から金曜日（祝祭日を除く） イ 年末年始、連休等で、病院と選定事業者が双方協議し定める日</p> <p>2) 実施時間 原則として病院の勤務時間と同一とする。</p> <p>(1) 洗浄、滅菌が確実になされた状態で使用部門に供給されること。</p> <p>(2) 運用マニュアルに定めた時間に所定の量が供給されること。</p>

ウ 病院運営業務

消毒・滅菌業務

項目	内容
5. 業務負担区分	<p>(1) システム構築及び運用マニュアルの作成            選定事業者は手術部門のセット化、外来、病棟部門における定数化等に関する運用システム構築に係る支援業務を実施し、運用マニュアルを作成する。</p> <p>(2) 選定事業者は洗浄・滅菌設備（ウォッシャーディスインフェクター、オートクレーブ、プラズマ滅菌装置等）等中央材料滅菌部門における洗浄・滅菌業務に必要な設備の導入、点検、保守・管理、更新を実施する。</p> <p>(3) 選定事業者は中央材料滅菌部門に設置するテーブル、棚等の什器・備品及び滅菌コンテナの導入、点検、保守・管理、修繕業務を実施する。</p> <p>(4) 選定事業者は当該部門情報システム等の導入を図り効率的な運用を行うこと。</p> <p>(5) 光熱水費は病院の負担とする。</p>
6. 問題発生時の対処	<p>(1) システム稼働後の運用において、4. 消毒・滅菌業務の要求水準について満たされていないと病院が判断した場合や明らかに適正に業務が行われていない場合においては、病院と協議しすみやかに改善案の提出を行う。</p>
7. 監視手段	<p>(1) 院内感染防止委員会を定期的開催し、消毒・滅菌業務の評価、改善を行う。</p>
8. その他	<p>(1) 選定事業者は感染防止委員会へ参加し助言を行う。</p>

ウ病院運営業務

リネンサプライ業務

項目	内容
1. 目的	清潔なりネン類を提供することにより快適な療養環境を維持する。
2. 業務内容	
(1) 寝具類の消毒・洗濯業務	<p>1) 対象物品            下記の寝具類等の消毒・洗濯を実施する。物品の仕様等はリネンサプライ業務別表1の現病院の状況を参考に選定事業者の提案に委ねる。ただし、導入ベッドの仕様等の協議を行い決定するものとする。</p> <p>ア 寝具類（対象ベッドはリネンサプライ業務別表2参照）            イ ユニフォーム類            ウ タオル類（リネンサプライ業務別表3参照）            エ おしめ類</p> <p>ただし、下記は除く。            ア 診療用放射性同位元素により汚染されているもの（汚染されているおそれのあるものを含む。）。</p> <p>2) 対象業務            ア 使用済み寝具類等の回収及び洗濯した寝具類等の供給            イ 員数管理            ウ 消毒            エ 洗濯・乾燥・たたみ等            オ 倉庫管理</p> <p>3) サービスの頻度等            リネンサプライ業務別表2・3を参考に選定事業者の提案に委ねる。</p> <p>4) 実施場所            消毒業務は院内で実施する。他は選定事業者の提案による。</p>
(2) 布団の入れ替え等業務	<p>1) 季節のかわり目における掛け布団の入れ替え調節            冬期の毛布と掛け布団を夏期に掛け布団を回収して毛布だけに調節。その間の消毒と保管管理</p>
(3) マットレス等消毒業務	<p>1) 対象            ア マットレス            イ 布団</p> <p>2) サービスの内容・頻度等            ア マットレス            下記の頻度で清拭を実施する。            感染症患者及び死亡患者の退院時            定期（年1回）            イ 布団            選定事業者の提案する方法により下記の頻度で実施する。            感染症患者及び死亡患者の退院時</p> <p>3) 実施場所            選定事業者の提案による。</p>

項目	内容
3. リネンサプライ業務の要求水準	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 選定事業者は所定の数量を、不足が生じないよう病院の指定する場所に常時準備するものとする。</li> <li>(2) 洗濯及び必要に応じて消毒および補修を行い、常に衛生的で清潔なリネン類を供給する。</li> </ul>
4. 費用負担区分	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) システム構築支援及び運用マニュアルの作成 リネンサプライ業務にかかるシステム化の構築支援業務を実施し、運用マニュアルを作成する。</li> <li>(2) リネン等の所有区分 寝具類（マットレスを含む）、ユニフォーム類、おしめは選定事業者の所有とする。</li> <li>(3) リネンサプライ業務に必要な洗濯設備（大型洗濯機、乾燥機等の導入経費は建築工事に含む）の点検、保守、管理を実施する。</li> <li>(4) 業務に必要なテーブル、棚等の什器・備品の導入、点検、保守、管理、更新を実施する。</li> <li>(5) 光熱水費は病院負担とする。</li> </ul>

ウ病院運營業務

リネンサプライ業務

別表1：現病院の寝具類の仕様

品名	寸法	規格	摘要
	(cm)		
羽毛掛布団	150×200	布団側 綿100%	布団中 水鳥羽毛 1.3kgSF
敷きパット	105×210	T/C 綿100%	
パイプ枕	35×50	ナイロン 100%	ストローチップ
毛布	145×200	アクリル 100%	
包布	150×200	T/C 128本	袋型ヨコ開 ヒモ3カ所付
敷布	180×290	T/C 128本	両端ミシン止め
枕覆	40×68	T/C 128本	筒袋型一方開き

別表2：寝具類洗濯・消毒（参考）

対象ベッド	洗濯周期							
	シーツ	包布	枕カバー	敷きパッド	掛け布団	毛布	枕	
病棟								
一般ベッド	1/週	1/週	1/週	2/年	1/年	1/年	1/年	
ICU・CCU・HCU ベッド	1/週	1/週	1/週	2/年		1/年	1/年	
小児ベッド	1/週	1/週	1/週	2/年	1/年	1/年	1/年	
NICUベッド	毎日	毎日		1/週	1/週			
新生児ベッド	毎日	毎日		1/週	1/年			
外来等								
透析センター								
透析ベッド	2/週	2/週	2/週	1/年		1/年	1/年	
救急センター								
処置ベッド	2/週		2/週					
検査部門								
検査ベッド								
脳波ベッド	2/週	2/週	2/週	1/年		1/年	1/年	
放射線部門								
処置ベッド	2/週		2/週					
撮影ベッド	2/週		2/週					
各科処置室								
処置ベッド	2/週		2/週					
各科診察室								
診察ベッド	2/週		2/週					
中央処置室								
点滴ベッド	2/週	2/週	2/週	1/年		1/年	1/年	
職員仮眠室								
当直ベッド	毎日	1/週	毎日					

別表3：現病院の院内における洗濯の状況（概数）

区分	1日当たり枚数
予防衣等	100
湯たんぼカバー等	40
シーツ等	100
手術着・マスク等	200
ムートン等	15
抑制帯等	50
タオル等	500
包布等	50
浴室マット等	15

ウ 病院運営業務

健診センター運営業務

項目	内容
1. 目的	<p>病院の健診センターに専門スタッフを配置する事により、受診に関する一切の事務手続きと、会計処理ならびに請求業務に関する事務を取り扱うことにより、健診業務の円滑な遂行を図るとともに、患者サービス、業務精度及び経営効率の向上を図る。</p>
2. 目的	
(1) 前提条件	<p>1) 想定健診者数            予約健診 : 16人/日            予約外健診 : 5人/日</p> <p>2) 受付時間            午前 9:00 ~ 10:00</p>
(2) 業務内容	<p>詳細は別紙：業務分担表参照</p> <p>1) 予約            予約受付、患者登録、IDカード発行、予約通知送付、案内文書・問診書・便容器発送、受診項目確認等を行う。</p> <p>2) 検査準備            スピッツラベル貼り</p> <p>3) 健診結果入力確認            結果表送付</p> <p>4) 管理業務            物品管理、薬品管理</p>
3. 業務の要求水準	<p>選定事業者は、業務を実施するにあたり、円滑に行われるよう業務量を勘案し、人員を配置する。</p> <p>スタッフは健診事務の目的、内容をよく理解し業務を遂行する。</p> <p>受診者に対する親切な対応、丁寧な言葉使いを実行する。</p>
4. 費用負担区分	
(1) 健康管理部門システム	<p>健康管理部門システムは選定事業者が導入する。            (総合医療情報システム運営業務要求水準書参照)</p>

ウ 病院運営業務

電話交換業務

項目	内容
1. 目的	電話交換業務を円滑に行う。
2. 業務内容	
(1) 業務の想定量	1日あたり平均250件程度(平成13年実績)
(2) 実施時間	月曜日から金曜日(祝祭日を除く) 午前8時30分から午後5時15分
(3) 実施場所	院内に設ける電話交換室 (選定事業者の提案による配置場所)
3. 要求水準	時間中は外線からの電話に原則的に呼び出し音5回以内に応答できる状態を保つ。 構内交換電話機取扱者資格を有することが望ましい。
	スタッフは、電話内容による取り次ぎを円滑に行いうるよう、同一人物が少なくとも半年以上継続して業務に当たることが望ましい。
4. 費用負担区分	電話交換業務に必要な資器材は、選定事業者の負担とする。



ウ 病院運営業務

図書室運営業務

項目	内容										
<p>1. 目的</p> <p>2. 業務内容</p> <p>(1) 図書室運営業務 及び 医局秘書業務 (兼務)</p> <p>3. 業務の要求水準</p> <p>4. 費用負担区分</p>	<p>医療スタッフに対する診療支援・教育支援・研究支援の充実を図るために書籍・雑誌・資料等を管理する。また、医局業務の充実のため、医局秘書業務も兼務する。</p> <p>1) 図書業務</p> <p>ア 業務の対象物の範囲及び想定量</p> <table border="1" data-bbox="587 577 1034 741"> <thead> <tr> <th>対象物</th> <th>平成17年3月末想定</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>書籍</td> <td>1,500冊</td> </tr> <tr> <td>雑誌類</td> <td>1,200冊</td> </tr> <tr> <td>資料類</td> <td>7,000冊</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>9,700冊</td> </tr> </tbody> </table> <p>毎年の想定発生量は約1,000冊程度</p> <p>イ 図書台帳等の整理 市民病院の図書類の分類整理を行う。図書管理システムにより検索利用ができるようにする。</p> <p>ウ 実施する業務 図書移転業務 図書の分類整理及び図書データベースの構築 図書の受入、台帳入力、配架、貸出等図書室全般の管理運営 図書の購入後、1週間以内に分類整理を完了し、配架 (「まちの駅の図書コーナー」の管理等の業務は対象外とする。)</p> <p>エ 資格要件 医療秘書実務士の資格を有するものが望ましい。</p> <p>2) 医局秘書業務</p> <p>ア 医局職員数 約 60人</p> <p>イ 実施する業務 アポイント管理等秘書業務</p> <p>ウ 資格要件 医療秘書実務士の資格を有するものが望ましい。</p> <p>(1) 業務を実施するにあたり、円滑に行われるよう業務量を勘案し、人員を配置する。 (2) スタッフは当該業務の目的、内容をよく理解し業務を遂行する。</p> <p>(1) 図書管理システム 図書管理システムについては選定事業者側で導入する。 (総合医療情報システム運営業務要求水準書参照)</p> <p>(2) 書棚 選定事業者は必要な可動書架等を導入し、保守・管理、更新を実施する。</p>	対象物	平成17年3月末想定	書籍	1,500冊	雑誌類	1,200冊	資料類	7,000冊	合計	9,700冊
対象物	平成17年3月末想定										
書籍	1,500冊										
雑誌類	1,200冊										
資料類	7,000冊										
合計	9,700冊										

ウ 病院運営業務

利便施設運営業務（売店）

項目	内容
1. 設置目的	患者及び職員サービスの充実を目的とし、各種日用雑貨を中心とした販売を行う。
2. 業務内容	以下の内容を盛り込むことが望ましいが、詳細は選定事業者の提案に委ねる。
(1) 営業日及び営業時間	営業日：年中無休 営業時間：最短で 午前7:00～午後9:00（24時間も可）
(2) 運営形態	独立採算方式
(3) 店舗面積	約130㎡
(4) 販売物品	1) 切手、はがき、収入印紙、雑誌、事務用品、食料品（パン、菓子、インスタント食品類、飲み物、アイスクリーム、缶詰等） 医療材料、雑貨（洗剤、ちり紙）、入院時に必要な品（腹帯、T字帯、紙オムツ等）、他日用品（医療関係以外）、 検査用品（ボンコロ食等、試験紙（片）等） 在宅介護用品 その他 2) POSシステム等の導入により、販売商品の情報管理を随時行い、 商品構成の変更の時は病院側と随時協議の上行う。
(5) 取り次ぎ品目	宅配便 集荷：依頼者が売店へ持ち込みする。 配達：売店職員が病棟スタッフステーションまで搬送する。
(6) 付帯サービス	コピーサービス、FAX
(7) 価格・支払方法	大手コンビニエンスストアの価格帯を上回らないものとする。 クレジットカード対応を可とする。
(8) 陳列・POP	商品陳列やPOP等のプロモーションは選定事業者委ねる。
3. 管理	
(1) 什器・備品及び設備	選定事業者の負担とする。
(2) 経費負担	光熱水費、通信費：選定事業者の負担とする。
(3) ユニフォーム	統一ユニフォームとする（選定事業者手配）。
(4) 開設・販売に伴う諸手続	選定事業者が実施する。
(5) 売店及び倉庫の清掃	選定事業者が実施する。
(6) ゴミの処理	選定事業者が実施する。

ウ 病院運営業務

利便施設運営業務（レストラン）

項目	内容
1. 目的	患者・見舞客に対するサービスの一環として、食事及び喫茶の提供を行う。
2. 業務内容	以下の内容を盛り込むことが望ましいが、詳細は選定事業者の提案に委ねる。
(1) 営業日及び営業時間	営業日：年中無休 営業時間：午前8:00～午後7:00
(2) 運営形態	独立採算方式
(3) 席数	一般客：（選定事業者の提案による） 職員：50席程度 一般と職員の食事スペースは分離する事とする。 利用者のニーズに合わせ座席数の見直しは可とする。
(4) メニュー	詳細は選定事業者の提案による。 病院管理栄養士による教育食（糖尿病食・高カロリー食等）を月毎にテーマを設け、メニューに加えること。 3ヶ月に1度、メニュー内容等について病院側と協議する。
(5) 配膳方式	詳細は選定事業者の提案による。
(6) メニューの表示方法	詳細は選定事業者の提案による。
(7) 会計方法	詳細は選定事業者の提案による。
(8) 価格帯	詳細は選定事業者の提案による。
3. 管理	
(1) 什器・備品	選定事業者の負担とする。
(2) 経費負担	光熱水費、通信費：選定事業者の負担する。
(3) ユニフォーム	職員は職種毎の統一ユニフォームとする（選定事業者手配）。
(4) 従業員採用・教育	選定事業者が実施する。
(5) 材料仕入れ	選定事業者が実施する。
(6) 開設に伴う諸手続き	選定事業者が実施する。
(7) 厨房及び食堂の清掃	選定事業者が実施する。
(8) ゴミの処理について	選定事業者が実施する。

ウ 病院運営業務

利便施設運営業務（フラワーショップ）

項目	内容
1. 目的	患者サービスの一環として見舞客を対象に生花やオリジナルのフラワーギフトの販売を行う。
2. 業務内容	以下の内容を盛り込むことが望ましいが詳細は選定事業者の提案に委ねる。
(1) 営業日及び営業時間	営業日：年中無休 営業時間：午前7:00～午後9:00
(2) 運営形態	独立採算方式 (売店業務との一体営業も可とする)
(3) 対象顧客	入院患者への見舞客を中心とする。
(4) 販売物品	詳細は選定事業者の提案による。
(5) 料金	詳細は選定事業者の提案による。
3. 管理	
(1) 必要設備・備品	詳細は選定事業者の提案による。
(2) 経費負担	光熱水費、通信費：選定事業者の負担とする。
(3) ユニフォーム	統一ユニフォームとする(選定事業者手配)。
(4) 開設・販売に伴う諸手続	選定事業者が実施する。
(5) ゴミの処理	選定事業者が実施する。

ウ 病院運営業務

利便施設運営業務（理容・美容室）

項目	内容
1. 目的	患者、見舞客等へのサービスの一環としてカット&ヘアケアに関するサービスの提供を行う。
2. 業務内容	以下の内容を盛り込むことが望ましいが、詳細は選定事業者の提案に委ねる。
(1) 営業日及び営業時間	詳細は選定事業者の提案による。 営業日：週1回以上営業することが望ましい。 予約制：入院患者等の利便の為に予約制を導入する。
(2) 運営形態	独立採算方式
(3) 対象顧客	外来患者、入院患者、見舞客、病院職員とする。
(4) メニュー	詳細は選定事業者の提案による。
(5) 席数	詳細は選定事業者の提案による。
(6) 料金	詳細は選定事業者の提案による。
3. 管理	
(1) 必要設備・備品	選定事業者の負担とする。
(2) 経費負担	光熱水費、通信費：選定事業者の負担とする。
(3) ユニフォーム	統一ユニフォームとする（選定事業者手配）。
(4) 開設・販売に伴う諸手続	選定事業者が実施する。
(5) ゴミの処理	選定事業者が実施する。
(6) その他	滋賀県理容・美容環境衛生同業組合と協議のうえ、詳細を決定すること。

ウ 病院運営業務

その他サービス業務

項目	内容																					
1. 目的	患者の療養環境の充実、見舞客へのサービスの提供を目的とし、各種設備の設置・運営を行う。																					
2. 業務内容	その他サービス業務の対象設備は以下の通りとする。																					
(1) 対象業務	1) 床頭台運営業務（セイフティボックス・テレビシステム・冷蔵庫付き） 2) コインランドリー運営業務 3) インターネット端末使用管理業務 4) 自動販売機管理業務 5) ATM管理業務 6) 公衆電話管理業務																					
(2) 設置場所等	<p data-bbox="499 707 1241 736">上記の内、1)～3)はプリペイドカードシステム対応とする。</p> <p data-bbox="499 797 687 826">1 設置場所等</p> <table border="1" data-bbox="539 857 1393 1070"> <thead> <tr> <th>対象設備</th> <th>設置場所</th> <th>設置台数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>床頭台</td> <td>病棟ベッドサイド</td> <td>約400台</td> </tr> <tr> <td>コインランドリー</td> <td>提案による</td> <td>5台程度</td> </tr> <tr> <td>インターネット端末</td> <td>まちの駅コーナー</td> <td>2台程度</td> </tr> <tr> <td>自動販売機</td> <td>提案による</td> <td>提案による</td> </tr> <tr> <td>ATM</td> <td>提案による</td> <td>提案による</td> </tr> <tr> <td>公衆電話</td> <td>1階ロビー、ディルーム等</td> <td>提案による</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="587 1104 1193 1133">設置場所・設置台数は病院と協議し、決定する。</p> <p data-bbox="499 1189 746 1218">2) 対象設備の性能</p> <p data-bbox="547 1263 1302 1563">           ア テレビ : 14インチ程度            イ 冷蔵庫 : 静音タイプ24l（リットル）程度            ウ コインランドリー : 洗濯機、乾燥機各4.5kg程度            エ インターネット端末 : 提案による            オ 自動販売機 : ドライタイプ                酒類、タバコの販売は行わないものとする。            カ ATM : 提案による            キ 公衆電話 : 提案による         </p> <p data-bbox="499 1615 999 1644">3) プリペイドカードの機能等について</p> <p data-bbox="547 1671 1086 1816">           ア プリペイドカード                病院オリジナルカードとする。                当院のみで使用できるものとする。                偽造防止対策が施されていること。         </p> <p data-bbox="547 1850 1398 1917">           イ タイマーの機能について                カードの残り度数又は、残り分数が表示出来るものとする。         </p>	対象設備	設置場所	設置台数	床頭台	病棟ベッドサイド	約400台	コインランドリー	提案による	5台程度	インターネット端末	まちの駅コーナー	2台程度	自動販売機	提案による	提案による	ATM	提案による	提案による	公衆電話	1階ロビー、ディルーム等	提案による
対象設備	設置場所	設置台数																				
床頭台	病棟ベッドサイド	約400台																				
コインランドリー	提案による	5台程度																				
インターネット端末	まちの駅コーナー	2台程度																				
自動販売機	提案による	提案による																				
ATM	提案による	提案による																				
公衆電話	1階ロビー、ディルーム等	提案による																				

項目	内容
<p>3. 運営形態</p>	<p>ウ カード販売機の機能について  スペースの有効活用の観点からシンプルなものとし、取扱が簡単なものとする。カード販売機は各病棟階に1台設置すること。カードの販売価格は1枚1,000円とすること。</p> <p>エ カード精算機の機能について  スペースの有効活用の観点からシンプルなものとし、取扱が簡単なものとする。カード精算機は、退院時の精算を考慮した場所に設置すること。残り度数に応じて10円単位で返却出来るものとする。</p> <p>オ 各機器の利用料金</p> <p>テレビ  1,000円カード1枚当たりの視聴時間は1,800分程度とすること。</p> <p>冷蔵庫  24時間当たりの金額とすること。</p> <p>コインランドリー  全自動洗濯機、乾燥機それぞれ1工程当たり約30分、100円程度とすること。</p> <p>インターネット端末  30分使用につき、100円程度とすること。  から の料金設定等の詳細については、病院と選定事業者双方で相談のうえ、決定すること。</p> <p>カ 保守管理  常に良好な状態を維持し、故障が生じた場合は迅速に修理、補修を実施すること。その際の支弁は特段の理由がない限り選定事業者の負担とすること。  紛失、破損等により著しく美観を損なう場合、若しくはその機能を損なった場合は、速やかに代替品をもって交換すること。  修理、代替品の費用は、選定事業者が負担すること。</p> <p>独立採算方式とする。  (NHK受信料、CS放送・BS放送・ケーブルテレビ利用料、維持管理費、修繕費を含む)。</p>