

黒松内町国保くろまつないブナの森診療所
医療情報システム等導入業務委託
仕様書

令和6年4月

黒松内町

1. 目的

この仕様書は、黒松内町国保くろまつないブナの森診療所、及び黒松内町国保しろいかわブナの森診療所における医療情報システム等導入業務に関して、必要な仕様を定めるものである。

2. 基本要件

2.1 基本方針

現行の課題解消を図り、早期安定稼働を目指す。

2.2 システム基本要件

2.2.1 基幹システム

基幹システム（電子カルテ、医事会計、検体検査システム、医療用画像システム、薬剤部門システム、栄養部門システム、その他機能追加）は、パッケージシステムとして製品化されており、北海道内の複数医療機関で導入実績があるものを選定する。あわせて、施設内ネットワーク及び施設内情報共有ネットワーク端末の更新も含めるものとする。

2.2.2 カスタマイズ

専用のカスタマイズは原則行わないものとするが、業務遂行上必要不可欠な入力情報の追加及び表示項目の設定変更、設定統計資料やデータ出力等の軽微な修正、既存電子カルテシステムデータの原本補償、現行のマスタ内容の継続、指定管理者が所有するシステムで利用している患者IDとの連携、データベース情報の公開とデータ活用、薬剤銘柄変更への対応、慢性疾患管理、定期検査（全身管理）については、本構築費用に含まれるものとする。

2.2.4 バージョンアップ

導入後の法改正対応及び定期システムバージョンアップの適用については、別途契約する通常の運用保守に含まれるものとする

2.2.5 黒松内町国保しろいかわブナの森診療所での利用

診療データは、サテライト診療所として同一システム内で管理し、閲覧入力ができるものであること。また、医事会計情報の管理は、独立した医療機関として保険請求、窓口会計、未収金管理等ができるものであること。

2.3 新環境への移行

移行シナリオを十分に検討し、安全かつ速やかに環境を移行する。

2.4 導入サポート

各種マスタ整備等、診療所担当者の負担軽減に努める。

2.5 運用サポート

問い合わせ窓口の設置、適時の運用状況把握による早期課題解決で、ストレスフリーな運用環境を提供する。

2.6 数量の確定

使用端末台数等の数量に関しては、契約直前の状況により確定するものであること。

3. 構築期限

3.1 構築最終期限

令和 6 年 11 月 30 日

3.2 本稼動予定

基幹システムの本稼動は、令和6年10月 とするが、受注者と協議のうえ最終決定する。

4. 構築範囲

4.1 システム別構築の考え方

構築対象となる次期システムと現行製品・メーカーの対応を 4.2 に示す。導入区分にしたがって構築すること。システム単位となっているものでも、機能網羅されていれば、1 パッケージシステムでの提案で構わない。

<p>【導入区分】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・システム更新・・・受注者変更を考慮のうえ更新するシステム（または、バージョンアップ更新） ・バージョンアップ更新・・・既存システムを最新バージョンに更新するシステム ・環境移行・・・新しいハードウェア環境に移行するシステム ・新規導入・・・現在未導入のシステムで新規に導入するシステム ・連携のみ・・・既存システムまたは別途整備のシステムと連携のみ行う
--

4.2 構築システム

分類	構築システム	導入区分	現行製品・メーカー等
A. 受付会計			
A.1	診察券発行システム	環境移行	(株) ドットウエル・ビー・エム・エ
A.2	医事会計システム	バージョンアップ更新	(株) 明円ソフト開発
A.3	オンライン資格認証システム	連携のみ	Panasonic (株)
B. 診療			
B.1	電子カルテシステム	システム更新	
B.2	医学管理支援機能	システム更新	
B.3	医療文書作成支援機能	システム更新	
B.4	薬剤チェック機能	システム更新	
B.5	スキャン文書保存	新規導入	
C. 入院・看護			
C.1	看護支援機能	システム更新	
C.2	褥瘡管理機能	システム更新	
C.3	ADL評価機能	システム更新	
C.4	転倒転落スコア管理機能	システム更新	
C.5	認知症・せん妄管理機能	システム更新	
C.6	看護日誌作成機能	システム更新	
C.7	看護勤務管理機能	システム更新	
C.8	食札印刷・栄養指導管理機能	バージョンアップ更新	(株) カイテクノロジー
C.9	看護業務支援タブレット	新規導入	
C.10	バイタル連携システム	新規導入	

D. 調剤			
D.1	調剤支援システム	バージョンアップ更新	(株) トーショー
E. 検査			
E.1	臨床検査システム	バージョンアップ更新	アイテック阪急阪神 (株)
E.2	細菌検査システム	連携のみ	(株) SRL
E.3	生理検査システム	連携のみ	※検査機器は (株) 日本光電
E.4	医用画像システム	バージョンアップ更新	PSP (株)
F. リハビリ			
F.1	リハビリ機能	システム更新	
G. 健診			
G.1	健診システム	連携のみ	(株) 旭川保健医療情報センター
H. 医療安全			
H.1	患者認証機能 (3点認証)	システム更新	
H.2	インシデントレポート機能	システム更新	
I. 庶務経理			
I.1	◆就業管理 (看護勤務管理)	システム更新	
J. システム稼動環境			
J.1	セキュリティシステム	新規導入	※ランサムウェア対策ウィルス対策等
J.2	バックアップ (BCP/DR) システム	システム更新	
K. 療養環境			
K.1	患者用 Wi-Fi サービスシステム	環境移行	
K.2	施設内ネットワーク機器	環境移行	
K.3	HIS系無線LANネットワーク	新規導入	
L. 労務環境			
L.1	施設内情報共有ネットワーク端末	環境移行	
M. 自由提案			
M.1	診療所に推奨する導入提案	新規導入	※予算内で自由提案

4.3 部門システム接続

各部門システム及び医療機器との接続詳細については、提案者が関係業者と連絡を取り、接続仕様を確認する。

接続費用は、各部門システム側に係る費用も本構築範囲とし、接続に係る全経費を含める。

5. 特記仕様

北海道内他医療機関で稼働実績のあるパッケージシステムの導入を基本とし、当町及び診療所として必要な特記仕様を以下に示す。パッケージシステムに機能が備わっていない場合は、カスタマイズ項目として整理し、見積明細書に明示すること。

5.1 共通事項

5.1.1 判断基準

機器、システム構成、設計、デザイン、運用保守及び操作性に関しては、冗長化や堅牢なセキュリティを担保しつつ、シンプルさを追及すること。この考え方は、あらゆる場面で適用し、全ての選択肢における判断基準とする。

5.1.2 ライセンス等

OS 及びDB ライセンスについては、全システムのライセンスが無駄なく最適化されるように購入すること。

5.1.3 端末展開

本事業で調達する端末の設置・設定は、全て受注者において行うものとする。また入れ替えに伴う旧機器類は、施設内の指定された場所に移動すること。

5.1.4 導入時及び7年後のシステム動作

各システムのターンアラウンドタイム（利用者がシステムに処理要求を送ってから画面の結果表示が完了するまでの時間）は、特別なバッチ処理等を除き、概ね3秒以内とし、そのために必要となる性能を有すること。

5.2 稼働環境

5.2.1 サーバ環境

5.2.1.1 電子カルテシステム、各部門システムのサーバ環境は、共通の仮想化基盤で構築すること。

5.2.1.2 構築スキルに左右されない、ハイパーバイザがプリインストールされたアプライアンスサーバを導入すること。

5.2.1.3 運用スキルに左右されない、パフォーマンスの自動最適化機能が実装されていること。

5.2.1.4 電子カルテシステムの設計思想を十分理解したうえで、適切なサイジングを行うこと。

5.2.1.5 稼働時点で想定されたレスポンス（応答速度）が得られず、明らかなサイジングミスと判断された場合は、受注者の責任においてハードウェア等増強により対策を講じること。また、データ蓄積に伴う著しいレスポンス低下も同様の扱いとする。

5.2.1.6 ミッションクリティカルな運用のため、各種アラートの自動監視等、十分練られた仕組みを構築すること。

5.2.1.7 PACS の稼働環境構築は、既存のPSP環境を継続利用し更新が必要な機器がある場合本調達に含めること。

5.2.1.8 ラックおよび収容機器等は、サーバ室に収容すること。

5.2.1.9 バックアップ処理はシステム停止が不要で、自動化されていること。バックアップからの復旧が容易であること。（クラウドバックアップについては、J.2 参照）

5.2.1.10 新サーバを設置する際に必要なLAN 配線等は本調達に含むこと。

5.2.1.11 タイムサーバを設定し、ネットワーク上にある機器の時刻同期の設定を行うこと。

5.2.1.12 ハードウェア設計については、移行データ及び今後蓄積されるデータを合わせて7年間保存できるよう設計すること。

5.2.1.13 「Active Directory」でユーザアカウント認証の管理を行うこと。

5.2.1.14 クラウド環境で構築する場合には、障害に備え回線を冗長化するとともに回線の開設・使用料について7年間分の費用を見積に含めること。

5.2.2 クライアント環境

5.2.2.1 クライアントは、5年間の運用に対応できる機種・スペックを選定すること。

5.2.2.2 クライアント端末の調達台数は次のとおり

HIS 端末：デスクトップPC (21.5 インチ程度/フルHD) 33台
：ノートPC (15 インチ程度/フルHD) 5台
：21.5型ワイド液晶ディスプレイ 30台
：27型ワイド液晶ディスプレイ 3台
：高精細モニタ (RadiForce MX194-BK以上) 5台

検体検査端末：デスクトップPC (21.5 インチ程度/フルHD) 2台

医療画像システム：ノートPC (15 インチ程度/フルHD) 1台

施設内情報共有ネットワーク端末用：デスクトップPC (21.5 インチ程度/フルHD) 14台
：ノートPC (15 インチ程度/フルHD) 5台

5.2.2.3 医学辞書の利用が可能であること。

5.2.2.4 クライアント端末故障時は、予備機の設置だけで復旧作業が完了すること。

5.2.3 ネットワーク環境

5.2.3.1 サーバラック収容可能な新規ネットワークスイッチを新規導入すること。

5.2.3.2 耐障害性を考慮し、基幹スイッチ等の冗長化を図ること。

5.2.3.3 リモート接続環境を構築し、出張診療所や訪問診療先からIP-VPN等のセキュアな環境で接続を可能とし、外部から電子カルテ操作が可能とすること。

5.2.3.4 HIS系ネットワークとインターネット系ネットワークを分離した構成で、既存ネットワーク機器を更新すること。

L3スイッチ2台 L2スイッチ18ポート5台 L2スイッチ8ポート11台

スマートスイッチ16ポート2台 スマートスイッチ24ポート5台

VPNアクセスルータ1式

5.2.3.5 機器接続に必要なLAN ケーブルは、受注者が用意すること。

5.2.3.6 HIS系無線LANは、アクセスポイントを新規導入すること。デッドゾーンが生じないように必要台数を配置すること。必要に応じてLAN 配線工事を実施すること。

5.2.3.7 患者用Wi-Fiサービスの環境を更新すること。(K.1 参照)

無線LANコントローラ1式 アクセスポイント14

5.2.4 プリント環境

5.2.4.1 施設内各所から設置端末に応じたプリント出力が可能である一方、出力先選択も可能であること。

(例：外来の端末で、病棟のオーダーを登録し、病棟プリンターから出力)

5.2.4.2 各部署設置プリンターを導入更新すること。

HIS系：A3モノクロレーザープリンター 11台

A3モノクロレーザープリンター（レセプト用） 1台

A4カラーレーザープリンター 1台

A4カラーインクジェットプリンター 3台

拡張給紙カセット（モノクロレーザープリンター用） 15台

拡張給紙カセット（カラーレーザープリンター用） 2台

A4カラーインクジェットプリンター用ポータブルキット 3台

ラベルプリンター 9台

リストバンドプリンター 1台

検体検査システム：A3モノクロレーザープリンター 1台

ラベルプリンター 1台

調剤支援システム：A4カラーレーザープリンター 1台

ラベルプリンター 1台

栄養管理システム：A4カラーレーザープリンター 1台

施設内情報共有ネットワーク端末用：A3カラーレーザープリンター 1台

5.2.4.3 プリンタートナー等消耗品管理について、省力化と効率化の観点から提案すること。

5.2.4.4 診療中の印刷トラブルに対し、迅速な復旧が行える仕組みを提案すること。（保守対応、代替機スタンバイ、給紙ローラーの予防交換など）

5.2.4.5 ラベルプリンターは、スピッツ・注射・食札を印刷可能な機種を選定すること。

5.2.4.6 リストバンドプリンターは、患者情報の他バーコード又はQRコードを印字可能なこと。

5.3 システム要件

5.3.1 共通事項

5.3.1.1 該当システムは、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（厚生労働省）の最新版に対応しているシステムであること。

5.3.1.2 ガイドラインの「保存性」の観点から構築システムは、7年後の次期更新に際して、蓄積情報の継続的な利用のための対策が講じられており、各システムデータが他ベンダーを含む次期システムに容易に移行可能であること。また、移行にあたっては、作業費用を除く特別な費用が発生しないこと。

5.3.1.3 既存の診療データを移行し、患者基本情報、オーダー情報、マスタ内容等が継続利用できるシステムであること。また、移行した既存の診療データ（電子カルテデータ）の閲覧と原本補償ができるシステムであること。

5.3.2 システム別事項

パッケージシステム機能を基本とするため、機能網羅的な記載ではない点に留意すること。

A.1 診察券発行システム（環境移行）

A.1.1 診察券発行機を更新すること。

A.2 医事会計システム（バージョンアップ更新）

A.2.1 帳票出力は北海道仕様であること。

A.2.2 帳票出力がデータ蓄積量に比例して明らかな動作遅延が生じることのない仕組みであること。

A.2.3 収益、未収金等の統計数値に信頼性があること。（疑義が生じた場合は、受注者の責任において調査分析を行うこと。）

A.2.4 データ提出加算に必要なファイル出力が可能であること。（エラーチェック等は、専用システムでの対応も可）

A.2.5 クレジット決済時、未収金を現金と分けて管理することができること。

A.2.6 入金処理・未収入金処理が出来ること。

A.2.7 未収金の一元管理・督促管理・督促状発行ができること。

A.3 オンライン資格認証システム（連携のみ）

A.3.1 既存のオンライン資格認証機器と接続すること。

A.3.2 医事システムから、登録済み保険情報による資格確認ができること。

A.3.3 診察予約患者について一括で資格確認ができること。

B.1 電子カルテシステム（システム更新）

B.1.1 電子カルテの3原則である「真正性」「見読性」「保存性」が備わっていること。

B.1.2 厚生労働省標準規格に準拠した各種標準マスタに対応していること。

B.1.3 オーダに連携した帳票（オーダ指示書、検体ラベル、注射ラベル、処方・注射箋、食事・移動線、照射録等）の自動出力が可能であること。

B.1.4 同一患者について複数のスタッフが同時に閲覧・入力ができること。また、カルテを開く際に同一患者を操作しているスタッフを確認できる方策を持っていること。

B.1.5 慢性疾患を持つ患者を管理（登録、抽出、検査プラン作成支援）する機能を有すること。

B.1.6 患者ごとに定期検査を登録し、診療の中断や検査実施漏れを防ぎ、患者の全身状況を把握し管理できる機能を有すること。

B.2 医学管理支援機能（システム更新）

B.2.1 過去算定履歴のある医学管理料を算定候補として表示する機能を有すること。また、病名から医学管理料の算定漏れをチェックする機能を有すること。

B.3 医療文書作成支援機能（システム更新）

B.3.1 同意書、主治医意見書、訪問看護指示書、入院基本計画書など医療文書について診療所様式で作成、印刷が可能なこと。

B.3.2 電子カルテに入力した患者情報、病名情報、バイタル情報等入力されている情報を引用出来ること。

B.4 薬剤チェック機能（システム更新）

B.4.1 電子カルテより処方・注射オーダー発行時に相互作用、用量、長期投与、成分重複、同一薬効、配合変化等のチェックが出来ること。

B.4.2 採用薬剤が変更した場合、オーダー発行時、代替薬品への変更をサポートする機能を有する。又は提案すること。

B.5 スキャン文書保存（新規導入）

B.5.1 電子署名・タイムスタンプ機能により、原本保存が求められる同意書等を原本として電子的に保存する仕組みを構築すること。

C.1 看護支援機能（システム更新）

C.1.1 同入院時フェースシート。アナムネ、サマリー、入退院支援スクリーニング情報等、診療所で指定した項目を管理できること。

C.1.2 診療所で使用している標準看護計画、観察・ケア項目の作成・管理が出来ること。

C.1.3 患者別の看護実施項目（ワークシート）の一覧表を表示・印刷出来ること。

C.1.4 指示受け機能があり、リーダーが受持患者について一括で指示受け出来ること。

C.1.5 病床マップ機能があり、転室・転床などドラック&ドロップ等の簡便な操作で出来ること。

C.1.6 病床マップ上で新規オーダーや患者メモ等の伝達情報を表示出来ること。

C.1.7 フローシート（温度版）表示機能を有し、表示画面から各入力（バイタル、観察ケア、看護記録、注射実施、約束指示、各オーダー入力等）が出来ること。

C.1.8 バイタルや測定項目を複数患者について一括で入力出来ること。

C.1.9 外来ナースも外来での看護記録、外来看護計画の作成・評価が出来ること。

C.2 褥瘡管理機能（システム更新）

C.2.1 DESIGN-R®に基づいた褥瘡経過管理が出来ること。

C.2.2 様式46（褥瘡対策に関する評価）作成・履歴管理・印刷が出来ること。

C.2.3 褥瘡診療計画書の作成・履歴管理・印刷が出来ること。

C.2.4 マットレス等の使用状況を管理出来ること。

C.3 ADL評価機能（システム更新）

C.3.1 ADL・医療区分の入力が出来ること。

C.3.2 患者状態評価入力内容について、コスト算定時容易に参照出来ること。

C.4 転倒転落スコア管理（システム更新）

C.4.1 転倒転落スコアの入力・集計が出来ること。

- C. 4. 2 転倒転落スコアの推移について時系列で記録・表示が出来ること。
- C. 4. 3 センサーマット等の使用状況の管理・一覧表示が出来ること。

- C. 5 認知症・せん妄管理（システム更新）
 - C. 5. 1 認知症・せん妄リスク患者のアセスメントスコアを時系列で記録・表示出来ること。
 - C. 5. 2 認知症・せん妄リスク患者のアセスメントスコアを印刷出来ること。

- C. 6 看護日誌作成機能（システム更新）
 - C. 6. 1 診療所様式の病棟管理日誌、外来日誌、看護管理日誌、介護日誌、業務分担表を作成・印刷出来ること。
 - C. 6. 2 病棟管理日誌について、外出・外泊、酸素吸入、モニター装着情報等電子カルテ情報から反映すること。また、勤務者情報についても看護勤務管理情報から反映すること。
 - C. 6. 3 外来日誌について、対象日の看護勤務管理情報から反映すること。
 - C. 6. 4 看護管理日誌について、病棟管理日誌・外来日誌から必要項目を反映すること。

- C. 7 看護勤務管理機能（システム更新）
 - C. 7. 1 電子カルテシステム等の他システムからログインユーザ情報（ID）を引き継ぎ、シングルサインオンができること。また、当町及び診療所が指定するすべての端末で動作すること。
 - C. 7. 2 メニュー画面では操作者の勤務予定、会議、委員会、施設内研修などのイベントが確認できること。
 - C. 7. 3 4週または1ヶ月を指定して勤務予定が作成できること。
 - C. 7. 4 作成した勤務予定は複数保存できること。
 - C. 7. 5 勤務記号の入力は、キーボード及びマウスから入力できること。キーボードから入力する場合のキーの割り当てが自由に設定できること。
 - C. 7. 6 勤務記号はコピー、切り取り、貼り付け、置換、検索、消去、全消去ができること。
 - C. 7. 7 スクロールすることにより前月の実績が参照できること。
 - C. 7. 8 スタッフによる休み希望の入力ができ、優先順位、コメントが入力できること、希望入力の締切日が設定でき、回数制限ができること。
 - C. 7. 9 個人別集計機能として月間及び4週間の勤務日数、休暇日数、労働時間、週労働時間が集計・表示できること。また、部署毎に夜勤時間の合計、平均が表示できること。
 - C. 7. 10 日別の集計機能として全体、チーム別の勤務人数、休暇人数が集計できること。
 - C. 7. 11 職員の並び順は5パターンまで登録・表示できること。
 - C. 7. 12 希望勤務、要請勤務、リリーフの入力ができ、表示色を変更できること。
 - C. 7. 13 行事予定を参照しながら勤務表が作成できること。また、行事予定は表示・非表示の切り替えができること。また、行事表示時においては、自部署職員が参加予定のものみに絞り込むことができること。
 - C. 7. 14 夜勤の連続回数がチェックできること。11時間以上の勤務間隔が確保されているかチェックできること。
 - C. 7. 15 入院基本料算定届出書類が印刷出力できること。

C.8 食札印刷・栄養指導システム（バージョンアップ更新）

C.8.1 献立、発注、在庫、患者管理、栄養ケアマネジメント機能を有すること。

C.8.2 栄養指導記録について、電子カルテシステムに登録が出来ること。

C.8.3 食事毎（朝・昼・夕）の食札をラベル印刷出来ること。

C.9 看護業務支援タブレット（新規導入）

C.9.1 病棟看護業務でベットサイド登録が可能な無線LAN対応タブレットを導入すること。

C.10 バイタル連携システム（新規導入）

C.10.1 ベットサイドにて血圧・酸素サージ・体温計等の数値を無線環境で電子カルテ端末に患者別に登録可能であること。

D.1 調剤支援システム（バージョンアップ更新）

D.1.1 既存調剤支援システム（（株）トーショー社製）と処方との連携が可能であること。

E.1 臨床検査システム（バージョンアップ更新）

E.1.1 既存の検査システム（アイテック阪急阪神（株）社製）と検査オーダー、検査結果の電子カルテ取込を行うこと。

E.1.2 外注検査結果など、紙媒体等で提供される検査結果についてはPDF等に変換して電子カルテ取込を行う機能があること。

E.1.3 検査システムと連動し、検査オーダー内容に応じた数のスピッツラベルを印刷できること。また、ラベルには該当するスピッツの種類を印字すること。

E.2 細菌検査システム（連携のみ）

E.2.1 既存の検査システム（SRL社製）から検査結果の電子カルテ取込を行うこと。

E.3 生理検査システム（連携のみ）

E.3.1 既存の日本光電解析機能付心電計2機種について、結果を電子保存し電子カルテ等で閲覧可能とすること。

E.4 医用画像システム（バージョンアップ更新）

E.4.1 電子カルテシステムからの呼び出しで、PACSビューアが高精細モニタへ展開すること。各診察室の基本構成は、PACS 端末1台につき、HIS用モニタ1面、PACS用モニタ1面もしくは2面で構成される。

E.4.2 既存のPACS（PSP社製）のデータを継続し、レポート等の必要機能をバージョンアップすること。

F.1 リハビリ機能（システム更新）

F.1.1 リハビリ処方箋が作成できること。

- F.1.2 リハビリ記録と実績入力ができること。
- F.1.3 実施したデータが会計システムと連動できること。

G.1 健診システム（連携のみ）

- G.1.1 既存健診システム（（株）旭川保健医療情報センター社製）と、患者情報、健診オーダー、検体検査結果、予約情報、健診結果（お返し表）の連携が可能であること。

H.1 患者認証機能（3点認証）（システム更新）

- H.1.1 入院注射・外来注射ともに患者・薬剤・実施者のいわゆる3点認証が可能なこと。
- H.1.2 3点認証は2次元バーコード、又はQRコード等で認証可能なこと。
- H.1.3 3点認証はバーコードリーダー、又はスマートフォンのカメラ機能等で実施可能なこと。

H.2 インシデントレポート機能（システム更新）

- H.2.1 インシデントレポートを診療所内で公開する仕組みがあり、自動で報告者等が匿名化されること。

I.1 就業管理（看護勤務管理）（システム更新）

- I.1.1 施設基準の届出に必要な書類、勤務表、看護日誌等の看護部門の管理に必要な帳票出力が可能なこと。

J.1 セキュリティシステム（新規導入）

- J.1.1 クライアント及びサーバに対してコンピュータウィルス対策を講じること。（仮想サーバ含む）また、ランサムウェア対策を講じること。

J.2 バックアップ（BCP/DR）システム（システム更新）

- J.2.1 災害時に備えた外部へのデータバックアップシステムについて、被災状況に応じた復旧シナリオと共に提案すること。また、災害時参照用として患者基本情報を定期的に自動バックアップ可能な仕組みを備えていること。

K.1 患者用Wi-Fi サービスシステム（環境移行）

- K.1.1 患者向けのWi-Fi サービスの環境を整備すること。総務省『「無線LANのセキュリティに関するガイドライン」における医療機関で重要となる対策のポイント』に準拠すること。

K.2 施設内ネットワーク機器の更新（環境移行）

- K.2.1 既存の施設内ネットワークの機器を更新すること。
- K.2.2 HIS系無線LANの導入では、デッドゾーンが生じないようにアクセスポイントを必要台数配置すること。

L.1 施設内情報共有ネットワーク端末の更新（環境移行）

- L.1.1 施設内情報共有ネットワークで利用する端末（グループウェア用）は、Windows11以降最新のOS及びMicrosoft Officeを搭載した機器に更新すること。

M.1 自由提案

- M.1.1 当町及び診療所に推奨する提案として、システム、医療機器、什器など予算内で導入可能な内容について提案と費用積算を行うこと。

6. 導入計画

6.1 プロジェクト体制

- 6.1.1 システム構築に携わるプロジェクトメンバーは全員、事前に届け出を行い、診療所への出入りに際しては名札着用のうえ、ルールに従うこと。
- 6.1.2 プロジェクト計画書を策定し、適切なプロジェクト管理に努めること。計画内容については、当町及び診療所に対して十分な説明を行い、承認を得ること。
- 6.1.3 プロジェクト全体における課題は、課題管理表等で適切に管理し、期限を明確にしたうえで課題解決に努めること。
- 6.1.4 当町及び診療所の求めに応じて各種委員会、部会へ参加し説明等を行うこと。
- 6.1.5 全体進捗、課題対応状況等に関して、定例会等で報告すること。

7. 移行計画

7.1 データ移行・システム切り替え

- 7.1.1 データ移行は、発注者と受注者及び現行システム導入業者と協議のうえ、範囲を決定すること。（患者基本情報、個人未収データ等）
- 7.1.2 システムの切り替えについては、本稼働までの移行期間及び現行システムとの並行稼働期間等において、操作者に誤認や混乱を与え、診療に影響を与えないよう十分な対策をとること。
- 7.1.3 稼働前後のスケジュール（並行稼働の開始時期、新旧切替時の電子カルテ停止時期、病棟・外来稼働日等）を整理するとともに、必要となる診療所側の対応事項（稼働当初の外来患者数の縮小等）について移行計画案を取りまとめて提示し、当町及び診療所と協議すること。
- 7.1.4 データ移行のリハーサルを実施し、移行方法、移行スケジュールの妥当性を確認すること。また、移行前後のデータ件数の比較等、移行作業の妥当性についても確認のうえ、結果を報告すること。
- 7.1.5 仮環境による早期のマスタ設定作業を進めるとともに、現行システムと新システムの予約データの同期方法について当町及び診療所と協議すること。
- 7.1.6 既存電子カルテデータからデータ移行を行い、電子カルテ3原則（真正性、見読性、保存性）を満たす方式で原本補償を行なうこと。また、旧電子カルテデータからデータ抽出が行えること。
- 7.1.7 既存電子カルテシステムのマスタ内容が継続利用できるよう移行を計画すること。
- 7.1.8 指定管理者（診療所の管理運営を委託された医療機関）が所有するシステムで使

用している患者IDと連携し、相互システムで診療情報の共有が容易に行えること。

- 7.1.9 データベース情報を公開する等環境を整え、利用者が容易に診療データの活用が出来ること。

7.2 操作研修

- 7.2.1 操作研修内容は当町及び診療所と協議し、十分な研修内容、期間で実施すること。
- 7.2.2 当町及び診療所のシステム運用担当者に対し、システム操作方法・バックアップ方法等のシステム運用方法について説明すること。
- 7.2.3 本番環境とは別に研修環境を用意し、いつでも自己学習や操作教育が行える環境を提供すること。

7.3 リハーサル

- 7.3.1 新システムへのスムーズな移行を図るため、必要に応じて複数回リハーサルを実施すること。
- 7.3.2 リハーサルのシナリオ手順書は、診療所の診療科、診療所機能を考慮した最適なものを想定し、手順書については診療所の承認を得たものを用意すること。
- 7.3.3 リハーサルでは運用の最終確認・レビューができること。
- 7.3.4 部門システム単独のリハーサルについては、各部門と協議し決定すること。

7.4 稼働立会い

- 7.4.1 稼働立会いについては、実施計画書を作成し、当町及び診療所の承認を得ること。
システム稼働時に不具合等が発生した場合は、業務への影響を極小化するために、受注者の責任として増員等を行うなどの対応を行い、早急に不具合への対策を講じること。
- 7.4.2 立会い者は、診療所のシステム構築に従事したシステムエンジニア等で行うこと。
- 7.4.3 部門システムの立会いについては、各部門と協議し決定すること。

8. 運用計画

8.1 施設内ヘルプデスクの設置

- 8.1.1 システム本稼働後、常駐員による施設内ヘルプデスクを一定期間設置し、各種システム運用の支援にあたること。

8.2 課題等の把握

- 8.2.1 システム本稼働後、当面の間は、必要に応じて随時、または定期的に当町及び診療所と要望事項、課題等について協議し、課題解決にあたること。

8.3 保守体制及び保守要件

- 8.3.1 受注者は、納入機器等の保証書、シリアルナンバーを一括管理し、故障時のメーカーへの連絡を迅速に行うこと。
- 8.3.2 サーバ機器等に関して、24時間365日監視する体制を持ち、障害発生時は遅滞なく対応できること。
- 8.3.3 サーバ保守については、故障時の対応修理だけでなく、障害を未然に防ぐための監視、パフォーマンス監視も行うこと。
- 8.3.4 部門システムも含め問い合わせ窓口を明らかにし、夜間休日等の緊急連絡先を報告すること。
- 8.3.5 システム障害に備えて、障害レベル（基幹システムや各部門システムの障害、ネットワーク障害等）に応じた障害対策マニュアル案を提示すること。DRサイトの運用

手順についても、マニュアルに盛り込むこと。

8.4 通常保守・バージョンアップ等

- 8.4.1 本件システムは、必要時は随時、また定期的にバージョンアップを行い、最新機能の提供と不具合修正を保守の範囲内で提供されるシステムであること。
- 8.4.2 バージョンアップの際は、利用者に対し十分な説明と事前の動作検証、作業手順に従って本番環境に適用すること。正規の手順によらず、事前検証を行っていないなどの明らかな理由で不具合が発生し、診療に致命的な影響を及ぼした場合は、保守契約不履行として取り扱う。また、その際に診療所側職員の復旧対応等が発生した場合は、明確な積算根拠によって当該経費を請求する。
- 8.4.3 通常保守の範囲内で医療法改定、診療報酬改定に伴うプログラム変更及びマスタ修正等を迅速に提供し受注者側で適用作業を行うこと。
- 8.4.4 診療科の追加・変更があった場合は、通常保守の範囲で対応すること。

9. 各種ドキュメントの整備

9.1 納品図書

- 9.1.1 納品図書(システム構成図、ハードウェア構成図、ソフトウェア一覧、ハードウェア一覧、ライセンス一覧、運用フロー、操作マニュアル、管理資料等)は、当診療所の各担当部署の合意を得たものをデータ及び必要に応じて紙媒体で納品すること。
- 9.1.2 基幹システム及び各部門システム間のマスタ関連状況の把握が可能な資料を作成すること。

9.2 マニュアルの管理

- 9.2.1 大小関わらず、画面情報や操作に影響するバージョンアップ等があった場合は、直ちに関連マニュアルを更新すること。

10. その他

10.1 指定なき事項の取り扱い

- 10.1.1 本仕様書で記載のないもので、特に必要と思われる事項は、全て当町及び診療所と協議のうえ決定する。

10.2 守秘義務

- 10.2.1 受注者は、業務の履行にあたり、知り得た情報を契約終了後のにおいても、自己の同種の情報に対するのと同等の注意・配慮を持って機密として保持し、かかる情報を知る必要のある自己の作業員（承認を得た第三者も含む。）以外に開示または漏洩せず、この契約も目的以外に利用してはならないものとする。

10.3 データの帰属

- 10.3.1 全ての患者診療データは、黒松内町に帰属し、データの切り出しについては、別途費用発生しないこと。ただし、特定のファイルレイアウトへコンバートが必要な場合などは、別途協議のこととする。

11. 医療機関概要（2024年4月現在）

所在地：寿都郡黒松内町字黒松内306番地1

施設名：黒松内町国保くろまつないブナの森診療所

医療機関コード： 0112110416

診療科：内科・外科・小児科

病床数： 19床（療養病床 19床）

診療実績：2023年 外来34.5人（1日平均） 入院7.4人（1日平均）

休診日：土日祝日、年末年始（12/30～1/3） ※救急の受け入れあり

12. システム使用予定者数（2024年4月現在）

12.1 条件

各施設の職員数を参考までに示すが、契約時に数量を確定する。

12.2 診療所（39名）

医師：常勤3名

看護科：病棟 看護師11名、准看護師4名、看護助手1名 ※外来兼務

外来 看護師1名、准看護師2名

薬局：薬剤師2名、調剤補助2名 ※院内処方

臨床検査科：臨床検査技師2名

放射線科：診療放射線技師1名

栄養管理科：管理栄養士1名、調理員1名

事務所：事務員7名、用務員1名

その他：清掃は委託

13. 見積に関する留意事項

13.1 見積範囲

13.1.1 ハードウェア（複数年サポート付きプラン）

13.1.2 業務アプリケーション

13.1.3 基本ソフト、ミドルウェア、セキュリティ対策ソフト、その他ソフトウェアライセンス

13.1.4 システム接続費用（部門システム側も含む）

13.1.5 ネットワーク構築費用

13.1.6 導入費用（操作教育費、一定期間の常駐員対応費含む）

13.1.7 移行費用

13.2 導入範囲の決定

受託候補者決定後に、提案内容にしたがって機能詳細や部門システムの採否等を協議、決定する。