

第1章 非機能要件(基本要件)	
1.1 当院の今回のシステム構築に関する基本的な考え	
1.1.1 今回調達をするシステムの構成	
1.1.1.1 全般	
1	今回導入(更新)するシステムは、「部門システム」及び「オプション」で構成されるものであると考えている。なお、それらを構成する各システム毎の概要については各項を参照すること。
2	今回更新および導入されるシステムは全て納入後7年を稼働期間とし、「基本要件」に記載された要件を遵守すること。
3	本調達には、システム更新に際して、当院は以下の項目について、各部門システムベンダに対して提供するものとする。 ※ただし、当院との協議のうえ、当院が準備することとしたものに限る。 1. 各部門システムベンダの提案内容に基づく仮想環境用のサーバハードウェアおよびOS(WindowsまたはRed Hat) 2. Oracleデータベースの使用を想定する部門システムベンダの提案内容に基づく物理環境用のサーバハードウェアおよびOS(Windows) 3. 仮想環境サーバ群および物理環境サーバ群に対する無停電電源装置および電源管理ソフトウェア 4. 電子カルテシステムと接続するためのネットワーク環境 5. 電子カルテシステムと共用で使用する部門システム用のクライアント端末 6. 部門システム専用のクライアント端末およびOS(Windows) 7. 部門システム専用の周辺備品
4	本調達には、システム更新に際して当院が指定する運用に必要な以下の業務をすべて含むものとする。 ※ただし、当院との協議のうえ、当院が準備することとしたものは除く。 1. ミドルウェア・ソフトウェアおよび備品の調達、設定、設置 2. ネットワーク機器、各種端末、サーバ等の情報機器の調達、設定、設置、接続 3. 既存システムとの接続および設定 4. 医療機器との接続および設定 5. データ移行作業 6. 操作研修の実施 また、上記にかかるすべての費用を本調達に含めること。
5	医療情報システムは長期的な運用を行うことから、現行取り入れることのできるIT新技術を積極的に反映し、コスト効果、耐障害性に優れたものとする。長期データ運用も想定して、今後柔軟に拡張対応できるシステム構成とすること。
6	既存システムと同等の機能を有すること。更新に対しては基本的にはハードウェア更新とする。ただし、ハードウェア更新がOS及びソフトウェアのサポート終了等の事情により困難な場合は、バージョンアップまたはデビジョンアップを認めるが事前に当院と協議を行うこと。受注者が既存システムベンダではない場合は、提供されるシステムの開発思想・表現方法・プログラム構造等を説明を行い提案を行うこと。
7	本仕様は、当院の医療情報システム構築のための基本的な項目を記述したものである。受注者は実際に詳細打ち合わせ段階では、利用者の要求を満たすために、本仕様に記載されていない項目であっても、パッケージに備わっている機能、または大幅でない変更により対応が可能な場合は、受注者はその機能を紹介し、当院と協議のうえ導入をおこなうこと。
8	受注者は詳細打ち合わせ段階で、本仕様に記載されている項目が実状とそぐわない、または改善をおこなった方が良いと判断をした場合、当院と協議の上、必要であればその内容を変更し導入をおこなうこと。
9	同様に本仕様書に示す機器類の性能について、当院と同規模程度の急性期病院で使用されている機器と比較して性能が劣ると判断される場合は、当院の運用に支障をきたさない性能の機器を提案すること。
10	全てのシステムは、現在販売されているもので最新のバージョンを提供すること。 ※最新リリース直後のもので稼働安定性に課題がある場合は、十分な開発・フォロー体制をとること。
11	入札時点で生産が終了していない現行商品であるシステムおよび機器を選択すること。稼働後7年間は、保守対応が可能な製品であること。 ※流用するシステムおよび機器に関しては、今回保守範囲の対象外とする。 ※保守対象の詳細は、受注者と協議するものとする。
12	納入時期までにコストパフォーマンスの優れた新製品やハードウェアが出荷された場合、協議の上、新製品へ変更できること。その際追加費用は発生しないこと。
13	本システムは、以下の要件を満たすこと。 1. 診療に関する新たなデータを最低7年間保存・参照できる環境を構築すること。 2. 上記7年間の期間中、常に安定したレスポンスで稼働可能なシステム構成とすること。 3. 7年を経過した診療データについても継続して保存・利用可能な環境を提供すること。 4. 病院単独で概ね14年間の電子データ保存に対応可能な構成とし、CPU性能を含めた拡張性のあるシステムを提案すること。
14	データ保存容量については、以下の設計要件を満たす内容を提案すること。 1. 更新対象となるすべてのシステムにおいて、現行保存データを全て移行することを前提とし、加えて新規データ8年分の保存を想定した十分な容量を確保すること。 2. 新規保存データについては、最低7年分を必須とし、8年目以降の保存については増設対応とする。 ※増設の実施に関しては、別途協議により決定するものとする。 3. 保存開始から7年未満であっても、病院側の環境変更がないにも関わらず保存容量が不足した場合には、受託者の責任において容量を増設すること。 4. 上記要件は、仮想サーバ・単独サーバを問わず適用されるものとする。
15	電子データの長期保存(20年程度)を想定し、外部保存やストレージの有効活用など将来のデータ容量の拡張に対応できるシステム提案と構築を行うこと。
1.1.1.2 システムの考え方	
1	インタフェース連携において、ベンダ間にまたがるデータベースの更新処理は、必ずインタフェースプログラムで行うこと。
2	電子カルテ上の利用者マスタは、各部門システムで可能な限り自動連携できるようにシステム構築を行うこと。
1.1.2 当院に導入されるシステムが満たすべきこと	
1	ヒューマンエラーを防止する機能や、医療法に基づく記載・入力を促す機能、入力漏れ・算定漏れ防止機能、システム自体のクラウド化など、医療の質、病院経営に寄与するような機能や将来性を備えたシステムであること。
2	利用者指向でメンテナンス性の高いシステムであること。
3	サーバおよびクライアントのOSについては、以下の条件を満たす構成を提案すること。 1. サーバは、Windows Server 2022相当の汎用性および安定性を備えたOSを使用すること。 2. クライアントは、Windows 11相当以上の性能を有するOSを使用すること。なお、Windowsに限定せず、他のOSであっても同等以上の性能・信頼性が確認できる場合は可とする。 3. クライアントOSの修正パッチは、原則として稼働後に適用しないものとする。ただし、電子カルテシステムの運用に重大な影響を及ぼす脅威への対応が必要な場合を考慮し、パッチの適用が可能な構成をあらかじめ用意すること。
4	部門システムベンダが準備するサーバおよびクライアントのOSについては、以下のとおり対応すること。 1. OSのサポートについては、部門システムベンダの責任において、継続的かつ適切に実施すること。 2. セキュリティ上の重大な脆弱性または瑕疵が判明した場合は、OSのアップグレード(バージョンアップ)を含む必要な対策を速やかに実施すること。 3. ただし、当該対策によってシステムの安定稼働に支障をきたすおそれがある場合は、事前に当院と協議の上で実施の可否を決定すること。

5	本導入対象である「部門システム」およびその「オプション」については、当院との協議の上、必要と判断された場合、当該機器に対してOSパッチ等を適切に適用すること。
6	毎日のデータバックアップの際にも、利用中のシステムの中断を伴わない運用がとれること。
7	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。
8	サーバ・クライアント等の統一的な時刻管理が行えるシステムであること。
9	今回導入するすべてのシステムは、利用者側端末であるクライアントと、データ等を集中管理するサーバとの間で、必要に応じて処理を分散する方式(クライアント・サーバ型等)、または中央サーバで処理を行うWeb型のいずれかであること。
10	すべてのシステムにおいて(特にライセンス数が少ない部門システムについては)、通常利用するライセンスとは別に、管理者が機器の変更や設定変更時の動作・連携確認に使用できるライセンスを、1ライセンス以上確保し、指定する端末に導入すること。
11	事業継続管理の観点から、バックアップ装置に自動的にバックアップを実施すること。
12	バックアップは、業務の中断をおこなうことなく実施すること。
13	バックアップのログ(開始・終了日時、対象データ、容量等)を残すこと。
14	バックアップについては、システム全体のバックアップは必要な際に不定期に実施し、データのバックアップは毎日、定期的を実施すること。また、バックアップ・リストアの手順書およびバックアップ状況の確認手順書を提供すること。
1.2 情報システムの安全管理に関する要件	
1.2.1 法的規制、各種ガイドライン等の遵守、電子保存の3原則の遵守、標準化への対応等	
1	電子カルテシステムと連携する部門システムのうち、対応が必要なシステムについては、平成11年4月22日付け旧厚生省三局長連名通知「診療録の電子媒体による保存について」に定められた三原則(真正性・見読性・保存性。以下「診療録等の電子保存に係る三原則」という)に対応可能なシステムであること。また、医療情報システム全体として、法令により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的に保存する場合には、診療録等の電子保存に係る三原則を満たすシステムであること。
2	法令またはそれに準ずる規定により保存が義務付けられている診療情報の電子保存については、厚生労働省が定める「電子保存に関する三原則」(真正性・見読性・保存性)を満たすシステムであること。 また、提案にあたっては、上記三原則を遵守するために講じられている技術的対応について、説明資料を添付すること。
3	提案するシステムは、令和5年5月に厚生労働省より公表された「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン(第6.0版)」に準拠したものであること。
4	提案するシステムは、「個人情報の保護に関する法律」および、平成29年4月に厚生労働省より公表された「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(令和6年12月一部改正)に準拠したものであること。
5	改ざん防止、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。
6	個人情報保護法に該当する項目については特に細心の注意を払い、不適切な管理、無断での外部持ち出しを行わないこと。
7	過失による虚偽入力、書き換え・消去及び混同の防止が講じられていること。
8	使用する機器あるいはソフトウェアに起因する虚偽入力、書き換え・消去及び混同の防止策が講じられていること。
9	故意による虚偽入力、書き換え・消去及び混同の防止策が講じられていること。
10	電子保存における真正性を担保するため、今回導入する部門システム、関連機器、各クライアント端末等は、当院が指定する時刻源サーバ(NTPサーバ)から、Network Time Protocol(NTP)により自動的かつ定期的に時刻情報を取得し、必要な機器に対して自動的に時刻同期を行う構成とすること。 また、すべての機器における時刻の誤差は、常時1秒以内に保たれること。
11	診療情報の電子保存タイミングを制御するために確定操作ができること。またその確定操作で電子保存した診療情報は、以降真正性を担保すること。
12	確定操作を行った利用者の識別情報を保存情報に付加できること。あわせてその確定時刻を時刻源サーバより取得し識別情報と共に格納すること。
13	電子署名を用いた真正性の確保が可能であること。その場合、CAへの有効／失効リストの照会、証明書の安全な保存、長期保存に向けての対応等が必要最低限の費用の負担により実現が可能であること。
14	保存情報を見読するための手段(汎用ツールでの閲覧)が対応づけられて管理できること。
15	不適切なソフトウェアによる情報の破壊・混同をおこなわないためにソフトウェア・機器・媒体の管理が適切におこなわれていること。
16	故意又は過失による情報の破壊が起こらないための機能を備えていること。
1.2.2 システムマスタ管理	
1	本システムで新たに必要となるマスタの初期セットアップ作業の経費は、本調達に含むものとし、作業に当たっては当院担当者と協議の上、その指示に従うこと。
2	認証に必要な全ユーザ登録の初期セットアップ作業は、本調達に含むものとし、作業に当たっては当院担当者と協議の上、その指示に従うこと。
3	各種マスタデータの登録に関しては、原則1回の登録で部門システムを含めた複数システムへの登録が自動でなされる仕組みを考慮し実装すること。やむをえず1回で登録不能な場合には、管理者の負担を軽減する仕組みを提案し実装すること。
4	マスタテーブルは、システム毎に分けられたディレクトリ上に配置され一元管理が可能なこと。
5	マスタの各ディレクトリはアクセス制御が可能なこと。
6	受注者が直轄しているシステムの各マスタのメンテナンスには専用ツールを提供すること。
7	マスタメンテナンスの専用ツールを提供できない部分のメンテナンスについては、当院の指示に従い受託者が行うこと。
8	マスタを新バージョンに更新した際に、そのマスタを使用している部門システム端末においても、速やかに新マスタを参照することができ、かつオーダ処理が行えること。
9	マスタを更新した際には、クライアント端末へマスタデータを配信できること。 ※ただし、マスタ配信が不要なWeb型システムについては、この限りではない。
10	新バージョンのマスタおよびコンテンツの初期登録は、受託者が行うこと。また、本稼働前までのマスタメンテナンスに関しても同様に受託者が行うこと。
1.2.3 レスポンス	
1	部門システムベンダが提供するクライアントのシステム起動時間は、通常 1分以内とすること。(資源配布時間は除く)

2	更新対象の全システムにおける応答速度は、入力系については概ね1秒以内、照会系については概ね3秒以内とする。ただし、多項目にわたる検索や、大量のデータを参照する画面等についてはこの限りではない。なお、患者の診療業務に直接関わる場面においては、業務に支障を及ぼさない応答速度を確保すること。
3	データ分析や大量データの抽出作業に使用するアプリケーションについても、応答速度は概ね数分以内、目安として5分程度を上限とするレスポンスとなるよう構築すること。
1.2.4 高度なセキュリティを実現	
1	実質的にノンストップ・ノーダウン運用を実現するシステムであること。
2	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。
3	システム障害対策の為、システム全体として、ハード的対策とソフト的対策をとること。
4	システム主要部分ではないものの、障害発生により中程度の業務影響を及ぼすおそれのある機器(例:クライアント端末、プリンタ等)であって、かつ部門システムベンダが提供するものについては、事前に代替機を確保する等の対策を講じること。なお、該当対策は、保守レベルおよび費用対効果を考慮した内容とすること。
5	自然災害(火災、地震等)、サイバーテロにより、病院施設に影響があった場合についても、バックアップデータ等から、病院の運営に大きな影響の無いレベルにまで、システムの復旧ができること。
6	管理操作上のリスクに対しては、ID番号とパスワード等による二要素認証により、システム利用者の認証を厳密に行えること。 また、誤操作が発生した場合であってもシステム破壊に至らないよう、適切な操作権限(作業レベル)を設定できること。 なお、当該二要素認証を実施済みのシステム(電子カルテシステム)からのシングルサインオンによるアクセスについては、二要素認証が実施されたものとして扱う。
7	各部門システムの専用クライアント端末が接続されるネットワークにおいては、情報漏洩対策およびコンピュータウイルス対策の観点から、外部からのデータ持ち込みおよび外部へのデータ持ち出しを防止すること。 このため、外部入力出力装置(USBメモリ、外付けハードディスク等)は、可能な限り使用できない構成とし、データの入出力は、管理部門において許可を受けたもののみが、集中的に実施することを前提とする。 ただし、各部門の業務上の必要性に応じ、正式な手順を経て許可された部門および端末については、例外的にデータの入出力を認める場合がある。 上記を踏まえ、各端末および部門に対して「入出力不可」「入力のみ許可」「出力のみ許可」「入出力許可」などの権限設定を、集中管理により制御できる機能を有すること。
1.2.5 システムの利用権限	
1.2.5.1 権限設定	
1	提案システム内で利用者IDのマスタを持ち、IDの利用と管理をおこなう場合は、利用者 ID以外に利用権限、氏名、職種、性別、生年月日、有効または無効、有効開始日、有効終了日、最終利用日等のフラグを設定できるようにすること。 なお、他システムで管理された利用者IDを利用する場合は、この機能は不要とする。
2	すべての業務システムは、特別な指定がない限り、「物理認証(ICカード)または知識認証(パスワード)」に、生体認証(顔認証)を組み合わせた二要素認証方式等によりログイン可能であること。 なお、当該要素認証を実施済みのシステム(電子カルテシステム)からのシングルサインオンによるログインも認めるものとする。
3	連携をしようとする双方のシステムの連携ではシングルサインオンの機能やURL連携機能などで、シームレスな連携をおこなうこと。
4	利用者アカウント情報は既存の情報を移行して使用することが可能なこと。
1.2.5.2 利用者の管理機能	
1	管理者により、利用者アカウントの新規発行、再発行、利用停止等の処理が可能なこと。
2	利用者単位で、利用できる機能や資産の参照権限、更新権限を設定できること。
3	利用者とその利用者の属しているグループの権限が異なった場合は、原則として利用者個人の権限が優先するような仕組みとすること。
1.2.6 セキュリティ監視	
1.2.6.1 操作ログ・アクセスログに係る機能要件	
1	構築する各システムにおける操作ログやアクセスログを抽出、管理できること。
2	いつ、誰(ログイン者)が、どこで(端末等)、誰(患者)の情報種類(オーダ等)のデータに対して、何を行った(操作(作成、更新)、操作内容(受診、検査))のかをアクセスログとして取得できること。
3	日付、時刻、端末名、業務AP名称、操作者ID、操作者氏名の情報がアクセスログデータとして記録されること。
4	アクセスログへのアクセス権限の設定ができ、権限のないもののアクセスを許可しないこと。
1.2.7 ベンダに求める基本要件	
1	当院との間で「守秘義務契約」を締結し、協力企業も含めて当院の作業をおこなう者に対し、「個人情報保護法」等の法律を遵守することを指示し、監督をおこなうこと。
2	情報保護の観点から、システム構築において携わるSEは全員、院内の出入りに際し、IDの提示もしくは名札の着用をすること。システム構築に携わるSEは全員、提供ベンダの責任において病院内の行動に関する倫理・道徳・社会常識的な指導をすること。指導方法については、マニュアル化し、全員の承諾を得ること。
3	院内で業務を行う場合、入館日時、退館日時、社名、氏名、立ち入りエリア、目的等を管理簿等に都度記載すること。また、サーバ室に入室する場合には別途管理簿等に記載すること。記載がない場合は、院内での業務またはサーバ室での業務は原則認めないこととする。
4	ノートPCやデモPC等、院外から機器を持ち込んで業務を行う場合は、事前に申請を行うものとする。申請がない場合は、院内での利用は原則認めないこととする。
1.3 開発・教育・保守体制要件	
1.3.1 開発体制	
1	システムの導入計画に支障のないよう、以下の開発体制を提供すること。
1.3.1.1 全般事項	
1	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充分な導入・開発経験を持つ人材でチームを編成すること。構成はプロジェクトマネージャ→プロジェクトリーダー→プロジェクトサプリーダ→プロジェクトメンバとする。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、プロジェクトリーダー・サプリーダは10年以上であること。ただし、プロジェクトマネージャはこの限りではない。
2	詳細なシステム別開発導入スケジュールを提示し、発注者と協議の上、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、発注者へ文書にて報告すること。
3	プロジェクトマネージャはプロジェクト全体を統括し、進捗会議には営業と共に必ず出席すること。
4	プロジェクトマネージャ、プロジェクトリーダーは、原則稼働時まで同一スタッフであること。ただし、当院の方針に適さない場合、プロジェクト進捗に支障がある場合においては、担当者の変更を行うこと。

5	各システム/WGの担当者は、原則稼働時まで同一スタッフであること。業務区分によって同一担当者が複数兼任することは可とする。ただし、当院の方針に適さない場合、専門知識に劣る場合、プロジェクト進捗に支障がある場合においては、担当者の変更・追加を行うこと。
6	各システム/WGの初回および重要なポイントとなる回の開催時に、該当分野の専門担当者を出席させること。(特に初回において、基本構造の説明・方針を考慮する上で当院からの質問に的確に回答できる担当者を割り当てること。)
7	プロジェクトマネージャは、システム全体(関連事項すべて含む)の導入マネジメントを主体的に行うこと(進捗管理、導入スケジュール提示、打合せ等の準備など)。WGや各種協議会合の議題、課題については整理した上で、開催する前に当院担当者へ随時確認を必ず行うこと。
8	システム連携と構成、マスタ設定に関する事項は、WG・協議時に他施設事例や各ベンダの集積知識の中で、当院にとって長期的な視野で効果的なプランをWG時に複数提示すること。 ※病院スタッフへの一方的な各種設定作業や検討依頼の丸投げは認めないものとする。
9	受注者は、当院の瑕疵による場合を除き導入スケジュールに遅延が生じた場合、速やかに(概ね2週間以内)人員の増員や変更・技術的サポートの拡大などの対策を行い改善を行うこと。
10	各担当者は、作業に着手する前に必ず病院担当者の許可を得てから行うこと。作業後は書面により報告を行うこと。
11	受注者は、導入に関する問い合わせ、不具合への対応、指示に対する回答等について、原則として1週間以内に回答・対応内容を提示すること。 ※なお、回答に時間を要する場合は、当日中にその経過および今後の対応スケジュールを報告すること。
12	プロジェクトリーダー、サブリーダー及びプロジェクトメンバは、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、発注者へ事前報告を行い、十分な引継を行うこと。また、安定稼働後も、発注者からの要請に応じて協力援助ができること。
13	ユーザインタフェース、OSやアプリケーションの設定等は当院担当者と協議を行い、当院の指示に従うこと。
14	当院それぞれの運用に合わせる協議を、当院各部門の担当者を行い、それぞれの指示に従うこと。
15	協議・WGの議事録は受託者が作成し、1週間以内に当院に提出し、その承認を得ること。
16	確定した仕様は、2週間以内に文書で提出し、当院の承認を得ること。
17	当院はパッケージシステムを元に運用していく方針だが、当院が要求する運用機能が適切かつパッケージシステムにない場合、その機能を充足させるために、パッケージシステムの仕様に合わせて拘らず解決提案と改善作業を行うこと。
18	パッケージシステムの仕様に合わせるための業務内容の変更は必要最小限に止めること。
19	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できる限り公開し提供、支援すること。
20	全てのシステムにおいて、構築中もしくは稼働後に修正・追加・新規プログラムの作業を行った場合は、適応後に必ずベンダで動作確認作業を行い、必要に応じて病院担当者へ報告すること。
21	最終的なシステムの動作テスト(接続、機能、プログラム等)は、発注者の立ち会いのもとに行い、その評価(システム検収)を受けること。
22	品質テストとして、システム単体、結合、総合試験をそれぞれ行うこと。
23	納品するすべてのシステムについて、それぞれのシステムごとに品質テストを行うこと。
24	試験を行う前に、詳細の試験手順を記載したテスト計画書を書面で提出し、当院の承認を得ること。
25	試験後は、試験結果を記載したテスト結果報告書を書面で提出し、当院の承認を得ること。
26	テスト結果報告書には、適宜画面のハードコピー等を貼付すること。
27	テスト仕様は、ソフトウェア要件に記載したすべての項目を確認できる内容を網羅すること。
1.3.1.2 開発環境について	
1	開発作業に当たっては、別途当院が指定する病院内の適切な場所を無償で提供する。ネットワークの仮設配線が必要となる場合には、その経費は本調達に含むものとし、作業にあたっては当院担当者と協議の上、その指示に従うこと。
2	開発機器等の準備および環境構築作業は受託者側で行うこと。
3	開発作業場所には、当院職員が随時立ち入り、開発状況の確認を行えること。
4	仮のデモシステム等を常設し、打ちあわせ等で画面を見ながら運用検討を行える環境を整えること。
1.3.1.3 ハードウェアの設置・設定作業要件	
1	機器等の搬入、設置、廃棄等の作業に当たっては、病院業務への妨げや、患者への迷惑とならないよう、かつ、施設を毀損することのないよう十分な注意を払うとともに、受注者が立ち会うこと。
2	受託者は、機器等の設置作業の日程と体制を事前に当院に提示し、当院担当者と協議を行った上、その指示に従うこと。
3	機器管理名称、管理番号、IPアドレス、ドメイン名の付与については、当院との協議の上決定したものを使用すること。
4	端末名称、備品情報を含めた管理シールを作成し、今回更新となる機器等に貼付すること。管理シールに記載する項目は、当院より別途指示する。
5	機器設置後は、サーバ機器、パソコン、プリンタ等の設置図面、配線図面、ラック搭載図等のドキュメントを提出し、当院の承認を得ること。
6	機器等の設置場所については、当院と協議の上調整すること。
7	必要となる電源については、原則として既設の電源を使用すること。ただし、万一電源工事が必要となる場合は、受注者の責任と負担において実施すること。 ※既存のOAタップの流用は可とする。
8	新規のネットワーク配線はタグにより明確に示し、かつ、通行に支障がないように施行すること。
9	今回の調達にて導入するすべての機器について、設定作業後に動作確認を行うこと。 (ハードウェア、ソフトウェア両方)
10	本システムを構成する機器のうち、相互通信が必要である装置間の接続に関しては、通信テストを含む動作確認を行うこと。
11	既設ネットワークとの仮設配線が必要となる場合には、その経費は本調達に含むものとし、作業に当たっては当院担当者と協議の上、その指示に従うこと。
12	仮稼働期間が終了し、本システムの本稼働が確認された後は、保守等の作業に必要な機器等を除き、速やかに撤収し原状に復すること。
1.3.2 教育体制	

1	システムの導入計画に支障のないよう、教育体制を提供し、利用職員にシステム操作を習熟させること。
2	当院グループウェア上に保管可能な形式で、操作教育に使用可能なコンテンツを提供すること。
1.3.3 保守体制	
1	システムの安定稼働に支障のないよう、保守体制を提供すること。
1.3.3.1 全般事項	
1	年間保守契約とし、次年度以降に関しては請負業者と4月1日付けで契約を締結すること。拘束期間は覚書にて保証すること。なお、当年度に発生するトラブル対応等に係る費用はあらかじめ導入費用に含めておくこと。
2	部門システムと、本システム、ネットワークとの障害切り分けが困難な事象については、各ベンダとともに原因究明を主体的に実施すること。
3	保守に関しては、提案時にSLA(サービス内容と価格)を提出すること。
4	ソフトウェア(SE)に関するサポートは、リモート保守による対応を可能とすること。ただし、診療業務に直接関係するシステムにおいて緊急を要する障害等が発生した場合には、原則として180分以内を目途に当院へ来院し、現地に直接システム保守を実施できる体制を整えること。 ※なお、常駐SEを提案する場合は、本条件を満たしているものと見なす。
5	リモート保守の対応時間は、月曜日から金曜日の午前9時から午後5時30分までとし、保守要員による対応が可能であること。 ただし、国民の祝日、国民の休日、年末年始、ならびに部門システムベンダが別途定める日を除くものとする。 なお、緊急障害時については、上記にかかわらず別途対応が可能であること。
6	システム全体を通じて、全ての保守連絡窓口が1本化されていること。
7	ハードウェア(CE)に関するサポートについては、急を要する障害等が発生した場合には、原則として180分以内を目途に当院へ来院し、現地に直接システム保守を実施できる体制を整えること。
8	システムに障害が発生した場合、保守要員(CE及びSE)は即座に問題を切り分け、病院における一次対応の指示をした上で、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、再発防止及び対応策を発注者へ文書にて報告すること。
9	致命的ではない障害履歴に関しても別途管理し、運用状況を毎月1回発注者に報告すること。
10	リモート保守システムを構築する際、クローズドネットワーク(専用線・VPN等)に対応できる仕組みを導入すること。また、当院構築予定であるリモートメンテナンス集約システムに接続できること。仕様に対しては別途提示する。
11	リモート保守で利用する端末は特定の端末に限定することとし、リモート保守以外の用途では利用不可とする。なお、その端末にはあらかじめ必要なソフトウェア等をセットアップする必要があるが、ソフトウェアライセンスについては無償で貸与すること。
12	リモート保守を実施する際、事前に作業申請書を提出して作業内容を明確にし、作業完了後には作業報告書を提出して作業実績を明確にすること。なお、ベンダ内にリモート接続管理簿を用意し、リモート接続の実績管理を行うこと。 ※年間保守契約の作業実績として、リモート保守対応の実績が公開可能であること。また、保守費用については、スポット対応に換算した場合の金額を提示できること。
13	現地保守を実施する際、事前に作業申請書を提出して作業内容を明確にし、作業完了後には作業報告書を提出して作業実績を明確にすること。なお、ベンダ内に現地保守管理簿を用意し、現地保守の実績管理を行うこと。 ※年間保守契約における作業実績として、現地保守対応の実績が公開可能であること。また、保守費用については、スポット対応に換算した場合の金額を提示できること。
14	対象機器のディスク状態の把握と各種ログの管理を行い、適時アドバイスをを行うこと。
15	保守等により記憶装置を交換する際には、交換部品の院外への持ち出しを禁止する。持ち出す必要がある場合には、データ抹消証明書を発行し、発注者の確認を受けること。さらに、請負業者は、本契約の履行に際して知り得た全ての情報についての守秘義務を負うこと。
16	部門システムベンダが提供するハードウェアおよびソフトウェアは、7年間の継続使用を前提とし、最低7年間は保守業務を保証すること。 ※ハードウェアについては保守部品等の調達を含み、ソフトウェアについては法令改正等に伴うメンテナンス対応を含むものとする。
17	他病院で起こったトラブル事例が整理されていること。トラブル発生時は全国の各拠点に通知し、同じ原因でトラブルが起こらないよう管理する体制を有するとともに、重大なトラブルについては速やかにユーザが把握できるよう障害情報を公開する仕組みを有すること。
18	リモート保守センター(サポートセンター)内の施設レベル(セキュリティ、環境、拡張性等)については、サポートセンタールームへの入退室管理が適切に実施されていること。
1.3.3.2 ハードウェア保守内容	
1	本項は、当院との協議により、部門システムベンダが準備することと決定したものに限る。
2	定期保守と障害復旧を保守要員(CE)が出張して実施すること。
3	システムの安定稼働を保つために、ハードウェア及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、発注者と協議の上、事前に決定すること(24時間/365日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、速やかに発注者へ文書にて報告すること。
4	ハードウェアの故障については、主要部品の障害発生を病院スタッフが認識できるサービスを提供すること。(例:パトライトや自動メッセージ、監視ベンダからの電話連絡など)
5	定期点検回数は、サーバは半年に1回程度行うこと。
6	機密保護及びコンピュータウイルス感染に対して十分な対策が講じられていること。また、異常が発生した場合は、保守要員(CE及びSE)と連絡を取り、速やかにシステムの復旧に当たること。
7	不具合が発生した場合は、発注者と協議の上、必要部材・機器の交換・修理を行うこと。また必要に応じて機器の再設定を行うこと。対象機器の復旧の際には、原則として直近のバックアップの状態に復旧すること。(保守対象のものに関しては、請負業者選定後、保証期間を決定する。保守対象外のものに関しては、無償保証期間を1年間とする)
8	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。
9	PCクライアントに導入されているウイルス対策ソフトの集中管理を行い、結果を文書にて発注者へ報告すること。
10	ハードウェアに関する障害において即時の修理ができない場合、予備機の提供等による速やかな障害対策ができること。
11	ハードウェアの修理、交換を行った際、必要に応じてサーバおよびクライアントの再設定を行うこと。(原則として、直近のバックアップの状態に復旧すること)
12	ハードウェア障害対応時の作業報告書を作成し、作業実施後3日以内に当院に提出すること。
13	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。
1.3.3.3 ソフトウェア保守内容	

1	ソフトウェア(OS、各種OA機能ソフトを含む)の定期的なバージョンアップ(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、変更内容について充分な説明、支援を行い、文書にて発注者へ報告すること。
2	全てのシステムに関し、サーバソフトウェアについて、管理すべきパラメータの確認およびチューニングを定期的に行うこと。特にデータベース等のファイルの肥大化によるシステムおよびアプリケーションの稼働領域の空き容量枯渇には留意しておくこと。
3	本調達に関する機能に障害が発生した場合は、当該担当者との協議の上、その指示により速やかに障害の回復を行い、対応方法および作業報告を当該担当者へ書面にて提出し、その承認を得ること。なお、障害の内容によっては定例会での報告を行うこと。
4	OSを含むシステムプログラム(プログラム・プロダクト保守)に関して、バグ修正対応を行うこと。
5	医療情報システムパッケージ(医療プログラム・プロダクト保守)に関しては、バグ修正対応および軽微な改善修正(発注者との協議に基づく)を行うこと。また、必要に応じて、発注者との協議の上、本稼働後も安定稼働が確認されるまでSEを常駐させ、バグ対応および改善対応を行うこと。なお、「安定稼働」の定義については、請負業者の選定後、発注者との協議の上で決定するものとする。
6	システムに関わる法令改正(診療報酬改定、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。なお、利用開始日等を設定し、自動的に作動する状態にあること。また、抜本的な法令等の改正があった場合、極力費用は発生させないこと。
7	定期的なシステム連絡会を開催し、システムの運用状況、問題点及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ヶ月に1回程度とすること。
8	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。
9	代替品からもとの端末に戻した際に再セットアップを行うこと。
1.3.3.4 その他	
1.3.3.4.1 請負期間について	
1	初年度の契約については、契約日と同日を着手日とし、翌年度の3月31日を完了日とすること。(本稼働は、令和8年8月～令和9年1月の間で予定)
1.3.3.4.2 提出見積書への記載事項について	
1	以下の項目について、年度別に費用を算出し記載すること。 1. ハードウェア保守料(7年分) ※部門システムベンダで準備した機器に限る 2. ソフトウェア保守料(7年分) 3. リモート保守・監視費用(7年分)
1.3.3.4.3 仕様書に記載のない事項について	
1	仕様書に記載のない事項については、別途協議の上決定すること。
1.4 データ移行要件	
1.4.1 全般事項	
1	データ移行に関する費用は、本調達費用の中に全て含めること。この際発生する既設システム業者にかかる費用等についても、全て今回の受注者の責任において実施すること。 現行ベンダのデータ出力費用と方法、データの引渡しに関しては、当院も協議に参加し支援するものとする。
2	データ移行に関して、受託者は、当該担当者および既存システムベンダとの協議の上、詳細な移行計画(移行方法、スケジュール等)を当院に提示し、当院の指示により行うこと。
3	システムを安定稼働させるために、既存システムからのデータ移行作業は、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。
4	本システム稼働後に新たに記録されるデータの所有権および著作権は、すべて当院に帰属するものとし、次の更新時には当院の必要とするデータを全て引き渡すこと。
5	既設システム業者は、すべてのデータを確実に移行するための手順を明示すること。あわせて、既設システム業者以外のシステムへ切り替える場合におけるデータ抽出費用を、病院および既設システム業者以外の業者に提示すること。 また、既設システム業者以外の業者については、全データの移行が困難である可能性があるため、他院での実績を踏まえた複数のデータ移行手順を提示すること。さらに、提示する複数のパターンに基づき、移行先システムへのデータ取込費用(既設システムからのデータ抽出費用を含む)を病院に提示すること。 自動的に移行できないデータについては、受注者の責任において手作業等により正確に移行を行うこと。なお、移行されたデータの確認および承認は病院が行うものとし、それ以外のデータ移行作業は原則として病院では実施しない。 データ移行が困難なものが判明した場合は、受注者側で対応するか、病院側で対応するかについて、協議の上で決定すること。 なお、同一ベンダ間でのシステム更新に伴うデータ移行費用は、原則として認めないものとする。 また、システム更新により移行されたデータについて、電子保存に関する三原則(真正性・見読性・保存性)を厳密に満たす必要があるため、現行システムまたは現行システムと同等の環境を参照用として保持すること。参照用環境の構築についても、すべて受注者の責任において実施すること。
6	次回更新時に、全てのシステムにおいて、当院の指定するデータの三原則を担保できる汎用的なデータ形で全て出力すること。原則、保守費用の範囲で実施することとし、特殊な事由が生じない限り無償で対応すること。(データ出力を実施しない、または出力不可のベンダ製品の採用は不可とする。)
7	データ移行作業に伴う調整作業および問い合わせ対応についても、誠実に対応すること。
8	システムの更新に際して、次々期システムへの診療等の情報の移行については、受注者は電子保存の3原則を担保した形で責任をもって移行できるデータを提供すること。この際、移行に関しては、当院および移行先のベンダとの協議に参加し、移行方法を決定するものとする。その際のデータ移行費用は原則認めない。
9	XML等他の業者が移行できる汎用的な標準フォーマットで電子カルテ情報を格納・出力できること。

第2章 機能要件	
物流システム(医薬品在庫管理)	
1.1 全体事項	
1	更新対象となるシステムは、「1. 基本要件」の仕様各事項を遵守したうえで、本詳細仕様項目を確認・実施すること。データ保存年数やデータ移行に関しては、最低限「1.基本要件」に準ずるものとする。
2	本仕様は、システム構築のための基本的な項目を記述したものである。受注者は実際に詳細打ち合わせ段階では、利用者の要求を満たすために、本仕様に記載されていない項目であっても、パッケージに備わっている機能、または大幅でない変更により対応が可能な場合は、受注者はその機能を紹介し、当院と協議のうえ、導入をおこなうこと。
3	既存システムにおける機能内容は、次期システムにおいても原則としてそのまま継承すること。ただし、受注者より提供されるシステムの開発思想・表現方法・プログラム構造等の根幹に関わる理由により異なる場合には発注者と請負者にて協議の上、変更可能とする。
4	全てのシステムにおいて(特に少数ライセンスの部門システム)、通常利用するライセンスとは別に、管理者が機器変更や設定変更時の動作・連携確認に利用できるライセンスを1ライセンス以上確保し、指定する端末へ導入すること。
5	既存機器で流用可能なものは流用し、調達コストの削減に努めること。流用時、買換時に必要なシステム設定等の対応は、保守契約期間中に随時行うこと。
6	今回調達するシステムのリモート保守を行う場合は、クローズドネットワーク(専用線・IP-VPN等)利用を基本とする。
1.2 基本事項	
1.2.1 運用	
1	定数とバーコードシールもしくはGS1-128コードで管理運用できる機能を備えていること。
2	単品ごとの管理および有効期限の管理が可能な機能を備えていること。
3	帳票類をExcel形式(.xlsx)で出力可能な機能を備えていること。
4	システム内のデータを定期的または任意のタイミングでバックアップできる機能を備えていること。
5	データのバックアップは、タスク登録等によりスケジュール設定を行い、自動実行できる機能を備えていること。
1.2.2 検索機能	
1	物品コードが不明な場合においても、品種、分類などの属性情報に基づいて検索を行えること。
2	品種、分類、品名、規格、カナ名、略称および販売メーカーのいずれか、または複数の項目を条件として検索できること。
1.2.3 印刷機能	
1	出力帳票はすべてプレビュー表示機能を備えること。あわせて、プレビューを経由してプリンタへ出力する機能、またはプレビューを経由せずに直接プリンタへ出力する機能のいずれかを備えていること。
2	出力帳票はすべてExcel形式またはCSV形式での出力ができること。
3	ラベル出力機能として、物品ラベルおよび医事請求ラベルの出力に対応していること。
4	ラベル発行機能において、紛失時等の任意のタイミングでラベルの再発行が可能であること。発行にあたり、以下の項目について設定・入力できる機能を備えていること。 ①発行区分 ②定期区分 ③発行日 ④払出先部署 ⑤物品コード ⑥数量 ⑦発行枚数
1.2.4 導入実績	
1	500床以上の病院での稼働実績があること。
2	SPD業者が運用している病院での稼働実績があること。
1.2.5 管理対象品目	
1	本システムでの管理対象商品は、以下の通りとする。 ①医薬品全般
1.2.6 ハンディーターミナル	
1	本業務で使用するハンディーターミナルは、最低2台以上を準備すること。ただし、本業務の円滑な運用に必要な台数は必ず確保すること。
2	ハンディーターミナルは、以下の性能を備えていること。
3	Android™ 10以上のOSを搭載していること。
4	2GB以上のRAMおよび16GB以上のROMを主記憶部として搭載していること。
5	3.5型以上のLCDを搭載していること。
6	静電容量式のタッチパネルを搭載していること。
7	スキャナ部の読み取り光源は、高輝度白色LEDを搭載していること。
8	スキャナ部のポインタ光源は、可視光半導体レーザーを搭載していること。
9	以下の最少分解能を搭載していること。 2次元コード:0.169mm バーコード:0.076mm
10	Bluetooth 4.2以上に対応したBluetooth機能を搭載していること。
1.2.7 セキュリティ	
1	IDおよびパスワードを用いた利用者管理が可能であること。
2	利用者の登録(追加)、情報の更新(編集)、および利用者アカウントの削除を行える機能を備えていること。
3	ログインしたユーザに対し、役割や権限に基づいて各機能へのアクセスおよび操作権限を制御できる機能を備えていること。
4	ログインしたユーザの識別情報(ユーザID、ログイン時刻など)が操作ログに自動的に記録される機能を備えていること。

1.3 業務機能	
1.3.1 消費業務	
1	消費入力は、JANコード、GS1-128コードまたは独自物品コードを用いて行えること。
2	伝票区分、消費日、部署の情報を指定したうえで、消費バーコードの入力処理が行えること。 ※なお、伝票区分については、連携する部門システムから取得する方式でも可とする。
3	入力画面上に、読み込まれたバーコードの件数を表示できること。
4	バーコードが読み取れない場合に備え、同一画面上で物品検索を行うことができること。物品検索条件として、物品コード、品名カナ、品名、規格、製品番号、在庫区分、保険区分、品類(業種)、メーカー、現契約問屋の項目を指定して絞り込みができ、複数物品の選択できること。
5	物品の各明細ごとに備考またはコメントを入力できること。
6	同一画面上で患者IDを入力することにより、患者別の消費入力が可能であること。また、同一画面上で診療科の変更ができること。
7	バーコード読取りを行った際、対象物品のバーコード、物品コード、製品番号、品名、規格、数量、単位を一覧表示し、確認できること。また、各物品ごとに備考を入力できること。
8	伝票区分、消費日、部署を指定して消費の手入力ができること。また、物品検索機能を備えていること。物品検索条件は、物品コード、品名カナ、品名、規格、製品番号、在庫区分、保険区分、品類、メーカー、現契約問屋の項目を指定して絞り込みができ、複数物品の選択できること。 ※なお、伝票区分については、連携する部門システムから取得する方式でも可とする。
9	指定部署とバーコードに印字された部署コードが異なる場合、警告メッセージを表示すること。
10	他部署に払出された物品を移動使用する場合、物品の使用履歴は指定部署に紐づけて管理し、補充は払出先部署に対して実施されるよう管理できること。
11	指定部署を変更した場合、変更前に読み込んだ物品は自動的に登録され、画面上の指定部署名が変更後の部署名に更新されるとともに、今まで読み込んだ物品が表示されること。
12	指定した部署単位で消費情報の確定処理を行う機能を備えていること。加えて、全ての部署の消費情報をまとめて一括確定処理できる機能を備えていること。
13	消費明細表および集計表を出力できること。また、帳票区分(明細表・集計表)、対象日付(期間指定)、部署、伝票区分(消費・破損・紛失)、償還区分(償還・償還不可)を指定して出力できること。
14	消費明細表(患者別)を出力できること。また、帳票区分(明細表・集計表)、対象日付(期間指定)、患者No、部署、診療科、伝票区分、償還区分(償還・償還不可)を指定して出力できること。
15	消費集計表(品類別)を出力できること。また、消費日(期間指定)、品類、伝票区分、償還区分(償還・償還不可)を指定して出力できること。
16	消費集計表(物品別)を出力できること。また、対象日付(期間指定)、物品名、伝票区分、償還区分(償還・償還不可)を指定して出力できること。
17	消費推移表を出力できること。また、帳票区分(金額・数量)、対象年月、伝票区分、償還区分(償還・償還不可)を指定して出力できること。
18	消費確定済みのデータを検索および修正できること。
1.3.2 請求業務	
1	請求入力は、JANコード、GS1-128コードまたは独自物品コードを用いて行えること。
2	請求入力画面において以下の項目を指定して請求データを登録できること。 ①請求日 ②部署 ③物品
3	請求日付は初期値として当日の日付が表示されるものとし、ユーザーが必要に応じて変更できること。変更時には、カレンダー形式のUIを用いて日付を選択できること。
4	請求画面上で物品検索ができること。物品検索条件として、物品コード、品名カナ、品名、規格、製品番号、在庫区分、保険区分、品類、メーカー、現契約問屋の項目を指定して絞り込みができ、複数物品の選択できること。
5	各請求対象物品の明細ごとに備考入力ができること。
1.3.3 払出業務	
1	消費データおよび請求データに基づいて、払出データが自動的に生成されること。
2	払出データの自動生成が可能であり、あわせて払出元(倉庫)、払出先、条件(年末年始などの特別休日用の設定)および区分(全件・定期・臨時)を指定できること。
3	定期および臨時の区分ごとに払出物品を手入力できること。また、JANコード、GS1-128コードまたは独自物品コードを用いた払出入力ができること。
4	払出物品コードの入力時に対象物品を確認できること。また、物品コード、製品番号、品名、規格、パック入数、数量、単位を一覧表示し、あわせて各物品ごとに備考を入力できること。
5	払出画面上で物品検索ができること。物品検索条件として、物品コード、品名カナ、品名、規格、製品番号、在庫区分、保険区分、品類、メーカー、現契約問屋の項目を指定して絞り込みができ、複数物品の選択ができること。
6	払出明細表および集計表の出力ができること。また、帳票区分(明細表・集計表)、出力区分(全件・払出・戻入)、対象日付(期間指定)、および部署の指定ができること。
7	出荷指示書の出力ができること。また、対象日付、管理部署、払出先部署の指定ができること。
8	未払出明細表の出力ができること。また、対象日付および部署を指定して出力できること。
9	請求部署から物品が戻された場合に、払出画面上で戻入情報を登録できること。
10	戻入物品コード入力時に、対象物品の確認ができるよう、物品コード、製品番号、品名、規格、パック入数、数量、単位を一覧表示すること。また、各物品に対して備考を入力できること。
11	戻入画面上で物品検索ができること。物品検索条件として、物品コード、品名カナ、品名、規格、製品番号、在庫区分、保険区分、品類、メーカー、現契約問屋の項目を指定して絞り込みができ、複数物品の選択できること。
12	払出即消費処理ができること。
13	指定された区分(全件・定期・臨時)や部署にのみの払出データを確定できること。

14	単品管理の払出対応として、指定単品のバーコードを用いた払出入力ができること。
15	払出データ確定時に、出荷指示書および払出用ラベルが自動発行されること。
16	対象部署への払出予定を画面に表示し、単品管理用バーコード入力時に払出予定数と読込数のチェック機能を備えていること。また、対象物品が確認できるよう、物品コード、製品番号、品名、規格、バック入数、単位、払出数、読込数を一覧表示すること。
17	臨時の払出を行う際は、払出予定がなくても単品管理用バーコードを読み込み、払出入力ができること。また、対象物品が確認できるよう、物品コード、製品番号、品名、規格、バック入数、単位、払出数を一覧表示すること。
1.3.4 発注業務	
1	発注データの自動生成ができること。また、管理部署(薬剤部)、発注部署(透析部・放射線部)、条件(年末年始などの特別休日用の設定)および区分(全件・定期・臨時)を指定できること。
2	発注の手入力ができること。また、JANコード、GS1-128コードまたは独自物品コードを用いた発注入力が行えること。
3	問屋を指定せずに発注入力ができること。
4	区分(発注・発注済)、発注日、問屋、納品部署を指定して発注データの手入力ができること。
5	発注物品コード入力時に、対象物品の確認ができるよう、物品コード、製品番号、品名、規格、入数、数量、単位を一覧表示すること。また、各物品に対して備考を入力できること。
6	発注画面上で物品検索ができること。物品検索条件として、物品コード、品名カナ、品名、規格、製品番号、在庫区分、保険区分、品類、メーカー、現契約問屋の項目を指定して絞り込みができ、複数物品の選択できること。
7	管理部署、発注部署および問屋を指定して発注確定処理ができること。
8	発注データ確定時に、発注書が自動発行されること。
9	発注明細表が出力できること。また、対象日付(期間指定)および部署を指定して出力できること。
10	発注時の金額および数量の変更ができること。
11	発注書を自動FAX送信できること。また、一覧画面上で送信先の選択ができること。
12	発注書のFAX送信状況を確認できること。
13	問屋マスタの区分設定により、自動FAX送信と発注書印刷が自動で切り替えられること。
14	事後入力を行う場合は、発注書およびFAX送信を自動で行わないこと。
15	薬剤オンラインシステム用の発注ファイル(VAN発注)が出力できること。
1.3.5 納品業務	
1	JANコード、GS1-128コードまたは独自物品コードを用いた納品入力ができること。
2	分納に対応できること。
3	納品と同時に即時消費処理を行うことができること。
4	納品時に納品数量を変更できること。
5	伝票別の納品処理ができること。また、条件(納品・返品)、納品日、問屋、納品部署を指定して処理できること。
6	納品入力時に、納品対象物品の確認ができるよう物品コード、製品番号、品名、規格、入数、納品予定数、実納数、単位、単価、金額を表示すること。また、金額の変更および備考の入力ができること。
7	問屋別の納品処理ができること。また、問屋および発注日を指定して処理できること。
8	管理部署、部署、問屋、および納品番号を指定して納品確定処理ができること。
9	納品明細表が出力できること。また、対象日付(期間指定)、部署、物品コードおよび品類を指定して出力できること。
10	未納品明細表が出力できること。また、対象日付(期間指定)、部署、物品コードおよび品類を指定して出力できること。
11	納品情報入力画面において、入力した物品の合計金額が表示できること。
12	発注伝票番号を入力することで、対象の納品伝票が画面展開されること。
13	未納品が不要となった場合に削除できること。
14	日付および部署別に未納品伝票が表示されること。
15	納品画面に納品伝票の内容を展開できること。
16	未納品伝票および納品伝票のすべてを表示切替できること。また、各伝票の確定・未確定・分納・完納の状態を確認できること。
17	納品画面で区分を変更することにより、返品入力ができること。
18	返品入力時には、返品日、問屋、部署を指定し、物品コードを入力することで、対象となる物品の情報(物品コード、製品番号、品名、規格、入数等)を一覧表示できること。また、各物品明細ごとに備考の入力が可能であること。
19	返品画面上で物品検索ができること。物品検索条件として、物品コード、品名カナ、品名、規格、製品番号、在庫区分、保険区分、品類、メーカー、現契約問屋の項目を指定して絞り込みができ、複数物品の選択できること。
1.3.6 遡及処理	
1	開始日が過去日である契約マスタを一括で取り込むことができること。
2	指定期間の購入金額に対して、対象契約金額を用いた遡及処理ができること。
1.3.7 棚卸業務	
1	棚卸情報の入力ができること。また、絞り込み条件として、棚卸年月、部署、品類、棚番、物品コードを指定することで、該当する物品を一覧表示できること。一覧には、詳細確認が可能なように、物品コード、製品番号、品名、規格、単位、現在数が表示されること。さらに、棚卸数(バック・バラ)を入力することで、調整数が自動計算され表示されること。

2	棚卸情報入力画面において、実在庫数を一括で入力ができること。
3	棚卸チェック表が出力できること。また、区分(倉庫・消費部署)および部署を指定して出力できること。
4	倉庫入出庫表が出力できること。また、対象日付(期間指定)および倉庫部署を指定して出力できること。
5	棚卸入力は月末日以外の日付でも実施可能であること。
1.4 システム連携機能	
1	電子カルテシステムと連携し、処置オーダーから実施情報を消費情報として受け取ることができること。
2	電子カルテシステムまたは、薬剤部門システムと連携し、予定情報を払出情報として受け取ることができること。
3	電子カルテシステムまたは、薬剤部門システムと連携し、実施情報を消費情報として受け取ることができること。
1.5 Web業務	
1.5.1 請求	
1	ブラウザから各部署ごとに請求オーダーを発行できること。
2	ブラウザを使用した請求オーダーで物品請求ができること。物品コードが不明な場合は、物品名、規格、製品番号等の条件で物品検索・選択が可能であり、手入力もできること。また、複数物品の選択ができること。
3	請求対象物品の確認のため、物品コード、製品番号、品名、規格等が一覧表示されること。また、各物品明細ごとに備考の入力ができること。
4	ブラウザを使用した請求オーダーにおいて、過去の請求情報を参照でき、これを今回の請求元データとして利用できること。
5	ブラウザを使用した請求オーダーにおいて、セット請求ができること。
6	ブラウザを使用した請求オーダー情報に対し、各部署での承認機能を備えていること。
7	ブラウザを使用した請求オーダー画面上で、未納数および未払数の確認ができること。
8	請求入力者の登録ができること。また、請求受付画面で請求者の情報を確認できること。
1.5.2 照会	
1	ブラウザから各部署ごとに在庫照会ができること。
2	ブラウザを使用した在庫照会画面において、各部署の定数を参照できること。
3	指定した物品について、全部署の在庫状況を確認できること。また、当該物品が定数配置されている場合は、定数設定値を確認できること。定数配置されていないが在庫更新が行われている場合は、現在庫数を確認できること。
1.6 照会機能	
1.6.1 照会	
1	払出予定物品照会機能において、払出予定物品が一覧表示されること。
2	払出予定物品照会機能では、払出日(期間指定)、払出元、払出先、物品コードを抽出条件として、対象物品を絞り込んで表示できること。
3	払出予定物品照会機能では、画面上で詳細を確認できるように、以下の項目が一覧表示されること。 ①払出先部署名 ②払出日 ③払出番号 ④区分(定期・臨時) ⑤物品コード ⑥品名 ⑦規格 ⑧製品番号 ⑨定数 ⑩在庫数 ⑪入数 ⑫単位 ⑬払出予定数 ⑭備考 また、払出予定数の変更および備考への入力ができること。
4	発注予定物品照会機能において、発注予定物品が一覧表示されること。
5	発注予定物品照会機能では、発注日(期間指定)、問屋、発注部署、物品コードを抽出条件として、対象物品を絞り込んで表示できること。
6	発注予定物品照会機能では、画面上で詳細を確認できるように、以下の項目が一覧表示されること。 ①発注部署名 ②発注日 ③発注番号 ④区分(定期・臨時) ⑤物品コード ⑥品名 ⑦規格 ⑧製品番号 ⑨定数 ⑩在庫数 ⑪発注点 ⑫未納品数 ⑬未払出数 ⑭入数 ⑮発注予定数 ⑯単位 ⑰備考 また、発注予定数の変更および備考への入力ができること。
1.6.2 業務支援	
1	部署および物品を指定して、対象物品の状況および動向を同一画面上で参照できること。また、倉庫品については、倉庫の現在庫数および定数も参照できること。
2	同一画面上で、消費、払出、発注、納品の各業務データの履歴が参照できること。
1.7 帳票機能	

1.7.1 日次帳票	
1	日次帳票として、以下の帳票が出力できること。 ①消費明細・集計表 ②部署別臨時請求明細表 ③払出明細表・集計表 ④出荷指示書 ⑤部署別未払出明細表 ⑥発注書(再発行) ⑦部署別発注明細表 ⑧部署別未納品明細表 ⑨部署別納品明細表 ⑩問屋別発注明細表 ⑪問屋別未納品明細表 ⑫問屋別納品明細表 ⑬発注予定リスト
1.7.2 月次帳票	
1	月次帳票として、以下の帳票が出力できること。 ①費明細表・集計表 ②消費明細表・集計表(患者別) ③消費集計表(品類別) ④消費集計表(物品別) ⑤払出明細表・集計表 ⑥購入台帳 ⑦購入集計表(物品) ⑧購入集計表(問屋別) ⑨問屋別品類別購入集計表 ⑩倉庫入出庫表 ⑪棚卸記入表 ⑫品類別購入集計表 ⑬受払台帳 ⑭納品順位表(病院全体・問屋別)
1.7.3 年次帳票	
1	年次帳票として、以下の帳票が出力できること。 ①消費推移表 ②購入推移表(物品別) ③購入推移表(品類別)
1.7.4 随時帳票	
1	随時帳票として、以下の帳票が出力できること。 ①部署別不動在庫表 ②部署別定数検討表 ③問屋別契約一覧表 ④購入別ABC分析表 ⑤部署定数一覧表 ⑥有効期限一覧
1.8 入札管理機能	
1.8.1 入札業務	
1	現在単価契約している品目をCSV形式で出力できること。また、その品目について契約予定価格を登録できること。
2	業者(問屋)に見積りを依頼する際、対象品目データをExcel形式またはCSV形式で出力できること。
3	業者(問屋)から提供された価格登録ファイルを取り込めること。
4	見積価格を画面上から入力できること。
5	最安値の見積りを提示した業者(問屋)を一括で採用決定できること。
6	最安値でない業者(問屋)を採用することも可能であること。
7	見積結果一覧を印刷できること。
8	品類別の落札一覧を印刷できること。
9	落札業者向けの決定通知書を印刷できること。
10	契約価格改定表(新旧価格の比較)の一覧を印刷できること。
11	決定した業者(問屋)およびその価格の一覧を印刷できること。
1.9 PDA管理機能	
1.9.1 基本機能	
1	PDA(携帯情報端末)へマスタデータを転送できること。
2	システムへのデータ転送ができること。
1.9.2 消費業務	
1	患者別消費条件入力画面において、患者IDを入力することで患者別消費入力ができること。また、同一画面上で診療科の変更ができること。
2	JANコード、GS1-128コードまたは独自物品コードを用いた消費入力ができること。
3	消費日、部署を指定して消費バーコード入力処理ができること。
4	バーコード読み取りを行った場合、対象物品のバーコード、物品コード、品名、規格、数量、単位を一覧表示できること。
1.9.3 払出業務	
1	JANコード、GS1-128コードまたは独自物品コードを用いた払出入力ができること。
2	払出日、払出部署を指定して払出バーコード入力処理ができること。
3	バーコード読み取りを行った場合、対象物品のバーコード、物品コード、品名、規格、数量、単位を一覧表示できること。
1.9.4 発注業務	

1	JANコード、GS1-128コードまたは独自物品コードを用いた発注入力ができること。
2	発注日、発注部署を指定して発注バーコード入力処理ができること。
3	バーコード読み取りを行った場合、対象物品のバーコード、物品コード、品名、規格、数量、単位を一覧表示できること。
1.9.5 棚卸業務	
1	JANコード、GS1-128コードまたは独自物品コードを用いた棚卸入力ができること。
2	棚卸年月、棚卸部署を指定して棚卸バーコード入力処理ができること。
3	バーコード読み取りを行った場合、対象物品のバーコード、物品コード、品名、規格、数量、単位を一覧表示できること。
1.10 マスタ	
1.10.1 マスタ全般	
1	マスタにおいて、以下の設定および登録ができること。
1.10.2 随時マスタ	
1	以下の製造元マスタ設定および登録ができること。 ①製造元コード ②製造元名 ③略称 ④カナ ⑤表示区分
2	以下の販売元マスタ設定および登録ができること。 ①販売元コード ②販売元名 ③略称 ④カナ ⑤表示区分
3	以下の問屋マスタ設定および登録ができること。 ①問屋コード ②問屋略称 ③カナ ④郵便番号 ⑤住所 ⑥TEL ⑦FAX ⑧担当者 ⑨本社名称 ⑩送信区分 ⑪表示区分 ⑫卸コード(VAN発注用)
4	以下の品類マスタ設定および登録ができること。 ①品類コード ②品類名称 ③略称
5	以下の物品マスタ設定および登録ができること。 ①物品コード ②開始日 ③品名カナ ④品名 ⑤規格 ⑥製品番号 ⑦略称 ⑧JANコード ⑨使用単位 ⑩流通定価 ⑪品類コード ⑫製造元コード ⑬販売元コード ⑭医事コード ⑮税区分 ⑯薬効 ⑰剤型 ⑱勘定科目 ⑲商品区分 ⑳消費補充 ㉑デフォルトパック入数 ㉒生物由来 ㉓棚番 ㉔契約情報の設定(契約先・金額の履歴表示) ㉕画像ファイルの登録 ㉖管理区分 ㉗MEDIEコード ㉘MEDISコード
6	物品別の定数設定ができること。また、定数開始日の設定および物品の指定ができること。
7	部署別に定数を設定できること。また、定数開始日の指定ができること。
8	任意の複数物品を組み合わせでセット登録できること。
9	発注点の設定ができること。また、物品および部署を指定して設定できること。
10	患者マスタの設定ができること。設定項目として、患者コード、患者氏名、カナ、性別、生年月日が含まれること。
11	医事コードマスタの設定ができること。設定項目として、医事コード、開始日、償還名、略称、保険請求区分、償還価格を含むこと。また、保険請求区分はマスタメンテナンス機能により任意の項目を追加できること。
12	勘定科目マスタの設定ができること。

13	管理区分1～5のコードおよび名称を設定できること(汎用項目設定として利用可能であること)。
14	薬効コードおよび薬効名の設定ができること。
15	剤形コードおよび剤形名の設定ができること。
1.10.3 基本マスタ	
1	施設コード、施設名、施設カナ、法人名、郵便番号、住所、TEL、FAXおよび医療機関コード(VAN発注用)の設定ができること。
2	施設コード、税率、税率変更日、変更前税率、在庫計算区分(移動平均・最終単価・先入先出)・、発注書金額表示区分、単価計算端数および在庫数下限区分の設定ができること。
3	部署コード、部署名、略称および削除区分の設定ができること。
4	払出先コード、部署名、払出先名、略称、払出可能部署、削除区分および連携コードの設定ができること。
5	科コード、診療科名および略称の設定ができること。
6	システム操作権限の設定ができること。
7	操作者ID・操作者名・部署および権限の設定ができること。
8	保険区分コード、保険区分名および請求不可フラグの設定ができること。
1.10.4 CSV機能	
1	以下のマスタデータをCSV形式で出力できること。 ①物品マスタおよび契約マスタ ②医事コードマスタ ③部署定数マスタ ④品類マスタ ⑤メーカーマスタ ⑥販売元マスタ ⑦問屋マスタ ⑧部署マスタ ⑨払出先マスタ ⑩診療科マスタ ⑪管理区分マスタ ⑫消費区分マスタ ⑬保険区分マスタ ⑭薬効マスタ ⑮剤形マスタ ⑯勘定科目マスタ(大・中・小) ⑰セットマスタ(共通・部署別) ⑱操作者マスタ
2	以下のマスタデータをCSV形式で入力(取込)できること。 ①医事コードマスタ ②物品マスタ ③契約マスタ ④部署定数マスタ
3	以下のトランザクションおよび照会情報をCSV形式で出力できること。 ①消費トランザクション ②払出トランザクション ③発注トランザクション ④納品トランザクション ⑤請求トランザクション ⑥在庫照会情報
1.11 既存データ	
1.11.1 マスタ	
1	新システムへの移行にあたっては、通常業務に支障をきたさないよう、既存システムで使用している以下のマスタを新システム上でも利用できること。 ①物品マスタ ②契約マスタ ③部署マスタ ④問屋マスタ ⑤メーカーマスタ ⑥部署定数マスタ ⑦操作者マスタ ⑧在庫マスタ
1.12 システム移行作業期間	
1.12.1 マスタ・データ	
1	通常業務に支障をきたさないよう、移行作業は土曜日・日曜日(祝日)に完了させること。