

# 井原市立井原市民病院電子カルテ更新仕様書

## I. 仕様書概要説明

### 1. 病院概要

- (1) 医療機関名称: 井原市立井原市民病院
- (2) 所在地: 〒715-0019 岡山県井原市井原町1186
- (3) 病床: 139床(一般102床、療養37床)
- (4) 診療科: 内科、外科、整形外科、産婦人科、小児科、放射線科、リハビリテーション科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、皮膚科、循環器内科、脳神経外科、消化器外科、救急科
- (5) 診療日(受付時間): 月曜日～金曜日(8:30～11:00 13:00～15:00)

### 2. 目的

井原市立井原市民病院は、医療安全と質向上、患者サービスと業務効率向上、および健全経営を図るため、平成30年に医療情報システムの更新を行っている。本事業は令和8年11月に稼働する次期電子カルテシステムに係る情報システム系サーバ等機器、パッケージソフトウェア等を調達するものであり、機器等の設置・調整および部門システム連携や医療機器等の接続等、病院運営に必要となる医療情報システムの構築および円滑な稼働の確保を目的とするものである。

### 3. 電子カルテシステムの基本方針

#### 3.1 電子カルテシステムの基本方針

- (1) 稼働時期  
令和8年11月2日までに稼働するシステムであること。
- (2) リハーサルの実施  
本番稼働前に、実運用を想定したリハーサル(総合テスト)を実施すること。  
また、本番稼働前に、全職員を対象とした操作研修会を実施すること。
- (3) 関係法令等を遵守していること。  
電子カルテのインフラを実現する為に「法令に保存義務が規定されている診療録及び診療諸記録の電子媒体による保存に関するガイドライン」に対応可能なシステムであること。
- (4) 標準的なシステムであること。  
デファクトスタンダード(de facto standard: 業界標準)を目指したシステム  
チーム医療、ネットワーク型医療を推進する為にデータ交換に関する標準化技術を積極的に採用した最先端かつ標準的なシステムであること。
- (5) 信頼性を有したシステムであること。  
システムのノンストップ・ノーダウン運用を実現するとともに、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提供できるシステムであること。
- (6) メンテナンスの容易なシステムであること。  
短期安定稼働とシステム稼働後の維持費用の逓減を図る為に、高品質で稼働実績を有したパッケージソフトウェアの適用をベースにシステムを構築すること。
- (7) 利用者の操作性の高いシステムであること。  
診療情報をより簡単に、よりスピーディに入力する為に、テンプレートやシェーマ等の簡易入力ツールを提供すること。
- (8) 機能拡張を考慮したサーバ構成であること。  
電子カルテ導入後、機能拡張や電子カルテデータ量が増え続けても、最低7年間は院内サーバの増設や拡張が不要なこと(導入費用に十分な容量を見込んだサーバ構成にすること)。
- (9) サーバは冗長構成であること。  
電子カルテサーバは冗長構成とし、シングル構成は不可とすること。
- (10) 院内に設置するサーバ機器類に対して、設備費や光熱費を抑制できる構成であること。  
安定稼働に必要なサーバ機器類(高性能、高スペックなど)は必要だが、設備費や光熱費を抑制できる構成であること。
- (11) 電力の定期点検(停電)時でも、訪問対応等があること。訪問対応が不可の場合は、十分なサポート体制を有していること。
- (13) 電子カルテ導入後、診療報酬改定時・元号改正時など、システムのバージョンアップ対応を行うこと。
- (14) 蓄積された電子カルテデータが消失しないような対策費用も含めること(イニシャル・ランニング)。  
オフラインバックアップを必須とする。  
※バックアップタイミングは日時処理とすること。
- (15) 二要素認証を導入すること。  
IDパスワードとICカードによる二要素認証とすること。

- (16) 集中スキャンシステムを導入すること。  
集中スキャンが可能なシステムを導入すること。  
また、タイムスタンプ機能が利用可能であること。
- (17) DWH・統計機能  
DWH機能または医療情報集計機能を有し、当院で同機能を使用し定期的に作成している統計資料が作成可能なこと。また、移行後に同様の統計データが作成できるよう、統計データ作成支援を行うこと。
- (18) AI機能  
退院時サマリ作成支援機能(電子カルテ上の診療情報を基に、生成AIを用いて退院時サマリ等の下書きを自動作成し、医師の文書作成業務を補佐する機能)等、AIを使った業務支援システムを提案・導入すること。また、AI機能に対する拡張性を有すること。

### 3. 2技術的要件の概要

- (1) 本件調達に係る性能、機能及び技術等(以下「性能等」という。)の要求要件(以下「技術的要件」という。)は別紙2「調達物品に備えるべき技術的要件」に示すとおりである。
- (2) 技術的要件は、「必須項目」と「希望項目」に分かれているが、必須項目は全て要求要件を満たす必要があり、これを満たしていない場合には不合格となり対象から除外する。また、希望項目については必ず満たす必要はないが、評価の対象とし、満たしていることが望ましい。

### 3. 3導入対象システム

- (1) 電子カルテシステム(看護支援システム、資源配布・管理システムを含む)
- (2) 医事会計システム
- (3) 診療文書管理・統合参照システム:富士フィルムメディカル株式会社
- (4) 検体検査システム:日本電子株式会社
- (5) 細菌検査システム:日本電子株式会社
- (6) 看護勤務管理システム:株式会社エスエフシー新潟
- (7) 診察順番表示システム:株式会社ゼネラル
- (8) POSレジシステム
- (9) 再来受付システム
- (10) 診察券発行システム
- (11) 二要素認証システム
- (12) 集中スキャンシステム(タイムスタンプ機能付き)  
※システム名にメーカー名を記しているものは、当該メーカーのシステムを提供すること

### 3. 4本件調達システムとの接続が必要な既存システムおよび機器

- (1) 調剤管理システム(処方・注射・服薬指導・持参薬管理):株式会社ユヤマ  
※現行業者は株式会社トーショー。電子カルテ更新に合わせて株式会社ユヤマのシステムを導入予定。  
本電子カルテ更新には上記株式会社ユヤマのシステム更新は含まない。ただし、電子カルテとの連携を行うこと。
- (2) 健診システム:ほうきょう株式会社
- (3) 眼科ファイリングシステム:株式会社ファインデックス
- (4) 給食管理システム:株式会社グリーン
- (5) ナースコール:株式会社ケアコム
- (6) 生理検査システム:富士フィルムメディカル株式会社
- (7) 放射線/PACSシステム:PSP株式会社
- (8) リハビリシステム:ピクオス株式会社
- (9) インシデント管理システム:株式会社メディシステムソリューション
- (10) オンライン資格管理(スマホ保険証対応、医療扶助対応、電子処方箋機能を含めること)  
※上記各システムとの連携に関わる動作保証全て含め対応すること。

### 3. 5代替システムの採用について

下記システムについては代替システムの導入提案も認める。その場合、別紙 各システム仕様書要件を満たすシステムを納入することとし、代替システムを提案する場合は運用上問題ないように必要であればデータ移行も行うこと。

- (1) 診療文書管理・統合参照システム(現行システム:富士フィルムメディカル株式会社)  
(別紙3. 診療文書作成・統合参照システム技術的要件)
- (2) 看護勤務管理システム(現行システム:株式会社エスエフシー新潟)  
(別紙4. 看護勤務管理システム技術的要件)
- (3) 診察順番表示システム(現行システム:株式会社ゼネラル)  
(別紙5. 診察順番表示システム技術的要件)
- (4) 給食管理システム(現行システム:株式会社グリーンム)  
(別紙6. 給食栄養システム技術的要件)

#### 4. 電子カルテシステムの導入方針

##### 4.1 電子カルテシステムの導入方針

- (1) 医療情報システムは、稼働後、ソフトウェアの一部修正や機能アップ等が予測される。そのため、詳細な医療情報システムの全体構成の提示と説明を行うこと。
- (2) 本稼働までの間、制度改正や関連法規の改定が発生した場合は、柔軟に対応すること。
- (3) システム導入にあたっては、病院現場・関係者の業務負担が増大しない工夫や、効率改善への提案を行い、当院と協議の上、有効な機能を組み込むこと。

##### 4.2 電子カルテシステムの柔軟性

- (1) データの二次利用を想定しているため、システムに蓄積されたデータは、院内の特定部門の端末より参照・抽出可能であること。
- (2) 基幹システム(電子カルテ・オーダーリング・看護支援・医事)パッケージはバージョンアップが可能なこと。また病院の意向により、バージョンアップされた機能の導入を選択できること。
- (3) 基幹システム(電子カルテ・オーダーリング・看護支援・医事)はパッケージのバージョンアップで、既存システムの機能が損なわれないこと。また、アプリケーションの動作が意図せずと変わるといったような誤動作を防止する仕組みを提供すること。
- (4) 業務の追加、診療形態の変更等に対して、システムを長時間停止することなく、ハードウェアおよびソフトウェアの追加・変更ができること。また、法改正等に伴う、システムの更新も同様に行えること。

##### 4.3 システム導入体制

- (1) 開発・導入にあたっては、十分な経験と能力を持つ人材でチームを編成し臨むこと。
- (2) システム導入期間中は、定期的に当院システム担当者と会議を開き、システム進捗、導入中の問題、検討課題、イベント計画等の報告を行うこと。
- (3) 各種作業詳細については、応札者側作業・当院側作業を明確化し、当院担当者が当院側業務に差し支えないように、前もって依頼すること。
- (4) プロジェクト要員は、システムが安定稼働するまでの全工程において、入れ替えがないよう配慮すること。やむを得ない理由により、入れ替えが発生する場合は、病院へ1か月前には報告を行い十分な引継を行うこと。
- (5) 導入室内の整備、及び導入作業期間における確認用マシン・教育用端末の設置は、関連機器、配線工事等を含めてすべて応札者の責任において対応すること。

##### 4.4 運用保守体制

- (1) トラブル発生時において迅速に復旧できるサポート体制を提示すること。
- (2) ソフトウェアの重要なトラブルにおいては、速やかに対応できる体制であること。
- (3) サーバ保守については、故障時の対応修理だけでなく、サーバ死活監視など定期的に保守対応を行うこと。また、緊急障害時には担当者が当院に出動可能なこと。
- (4) 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。ただし、法令等の施行日付等を判断し、自動的に作動する状態にあること。
- (5) トラブルやシステム操作に係る質問(QA)に対する受付窓口(ヘルプデスク/リモート保守窓口)を設けること。なお、当院のサーバと接続してリモート保守作業を行う場合は、事前連絡及び結果報告を行うこと。

#### 5. データ移行要件

##### 5.1 データ移行方針

- (1) データ移行は、※別紙7「基幹システムのデータ移行一覧」を対象とすること。費用については、現行ベンダーと調整を行い病院負担の無いようにすること。(本番稼働後に不備が発覚した際の費用発生は認めない)

- (2) データ移行時には、現在の業務運用に支障をきたさないこと。
- (3) 各科、各医師が個別に作成している設定等は、可能な限りシステムに移行すること。
- (4) データ移行方法及び作業分担については、現行のメーカーと応札者の間で話し合い、現行システムのデータ資産の紛失等問題ないように行うこと。
- (5) 移行するデータの期間は、本院が指定する期間分のデータを移行すること。期間については、移行時、協議のうえ決定する。なお、移行したデータは、医療情報システム上では時系列でデータが閲覧できること。
- (6) データおよびマスタの移行に関して、原則として病院職員に移行結果確認以外の作業負荷を可能な限り軽減する提案を行うこと。
- (7) 移行結果については、メーカー側で実証テストを行うこと。

## 6. 既存電子カルテシステムの参照環境整備

- (1) 電子カルテ更新に伴い、現行電子カルテシステムのデータ移行が完全に行えない場合、現行カルテの参照環境を構築すること。
- (2) 参照環境に参照用ライセンス数量の指定がある場合は、数量を下記のとおりとすること。

ライセンス数量 : 10

## 7. 電子カルテシステム全体概要図

別紙8.電子カルテシステム全体概要図のとおり

## 8. 構成

### 8.1ハードウェア

#### (1) サーバ

電子カルテシステム用(バックアップ、冗長化対策等含む)  
部門システム用 必要数(基本的には、病院準備の仮想サーバに構築する)

#### (2) 周辺機器(下記機器は本見積りに含めること)

デスクトップPC 130台(管理用PC1台を含む)

【スペック】 CPU : Intel Core i5以上  
内蔵ディスク : 256GB以上(SSD)  
メインメモリ : 8GB以上  
内蔵光学式ドライブ: 不要。なお、付けることに制限はない。  
ディスプレイ: 不要。なお、付けることに制限はない。  
その他 : キーボード、マウス:不要。なお、付けることに制限はない。  
既存のディスプレイを流用するためVGA対応であること。

ノートPC 64台

【スペック】 CPU : Intel Core i5以上  
内蔵ディスク : 256GB以上(SSD)  
メインメモリ : 8GB以上  
画面サイズ: 15インチ以上、アスペクト比(16:9)、解像度 フルHD(1920×1200)以上  
内蔵光学式ドライブ: 不要。なお、付けることに制限はない。  
その他 : 無線LAN必須。マウス:不要。なお、付けることに制限はない。

プリンター 16台

【スペック】 A3モノクロレーザープリンタ(増設トレイ1個) 2台  
A4モノクロプリンタ 14台

ラベルプリンタ 2台

【スペック】 小林クリエイト ラベルプリンター ip-66後継機種 2台

再来受付機 2台

POSレジ 2台

スキャナ(集中スキャン用) 1台

高精細モニタ 4台

通常モニタ 16台

### 8.2ソフトウェア

項番3. 3. 4. 3. 5に記すとおり

## 医事システム

下記の台数、医事システムを導入すること。(電子カルテと同一端末に入れるものとする)

- ・医事システム 28台

## Office製品

端末全台数分 Office製品をインストールすること。

純正Officeまたは廉価版の場合はJUST Officeとすること。

JUST Officeを導入する場合は台数を下記のとおりとする。

- ・純正Office 10台
- ・JUST Office 184台

## セキュリティソフト

端末全台数分 セキュリティソフトをインストールすること。

セキュリティソフトの製品は問わないが、バージョンアップやウイルス定義更新が容易に行えること。

集中管理的に配信が行える仕組みがあるものを導入すること。

## その他

上記、どの端末に医事システムや純正Office製品を同居させるかは事前に病院と協議して決定すること。

## 8. 3ネットワーク

病院既設のネットワークを利用すること。なお、提供機能等でネットワークの拡張等が必要な場合は、その費用も提示価格に含めること。

## 8. 4その他

物品搬入、開梱、設定、機器据付、調整等を全て行うこと。共有フォルダや院内メールへのショートカット作成、プリンタドライバのインストール他、端末設定について病院側と協議し、現行の機能を引き続き利用できるよう協力すること。

## 9. 金額範囲

- (1) 対象システムの導入に必要な全てのハード、OS、ミドルウェア、業務ソフトウェア(アプリケーションプログラム)。部門システムとの連携費用。データ移行に関わる全ての費用を含むこと。また、代替システムを提案する場合の全ての費用も含めること。システムの設置・設定に関わる作業ならびに、操作説明、運用調整等のシステム稼働に必要となる人件費を含めること。
- (2) 入札金額は、本仕様書記載の条件を満たす事を前提に提示すること。
- (3) 院内に既に導入されているシステムとの連携費用及び追加費用は請負者の負担によって提供すること。
- (4) 院内に既に導入されている電子カルテデータおよび各部門システムのデータは請負者が責任をもって新システムへ移行すること。移行に伴う諸費用は請負者の負担によって提供すること。  
電子カルテおよび医事会計システムのデータ移行範囲は、データ移行の基本要件とする。  
また、新システム稼働後の旧システムの保守(参照環境作成)やデータ移行費用についても、費用に含めること。

## 10. その他

### 10. 1技術的要件に係る留意事項

- (1) 提案する機器・ソフトウェア(パッケージを含む)は、提案時点で原則として製品化されていること。提案時点で製品化されていない場合には、技術的要件を満たすことの証明及び納入期限までに製品化され納入できることを保証する資料を提出すること。これらは、全て書面により提出すること。
- (2) 提案システムのうち、納入期限までにバージョンアップが予想されるハードウェア又はソフトウェアがある場合、その予定時期等を説明し、納入については本院と協議の上、合意のもとで対応すること。

### 10. 2導入に関する留意事項

- (1) 導入スケジュール(導入作業、データ移行作業)については、本院と十分協議し、導入にあたっては通常業務への影響を最小限に留め、病院業務に混乱を起こすかつ本院担当者の負荷が著しく増大することのないようにすること。
- (2) 端末装置の配線、接続に伴う工事が発生する場合は、本院と協議し、合意のもとで対応すること。

### 10. 3導入作業後の現地サポート

- (1) 機器障害時の緊急対応として、障害が発生し本人より通知後、24時間以内に担当者による一次対応がとれること。