

以下の仕様を満たすこと

1. 診療文書管理システム

1.1 基本機能

(1)	診療文書作成機能として、各種文書の作成・参照・管理が可能な機能を有すること。
(2)	本システムで運用する文書の、入力/参照用フォームを作成する為の文書作成機能を有すること。
(3)	文書の作成時、システムに登録されている文書フォームの中から、作成すべき文書の入力フォームを選択する、機能を有すること。
(4)	文書の作成時、文書作成を支援する為の様々な「入力支援機能」を有すること。
(5)	作成した文書を印刷する「印刷機能」を有すること。
(6)	作成した文書を、入院期間や、外来受診した診療科ごとに分けて一覧表示ができる「文書管理機能」を有すること。
(7)	過去に作成した文書を検索する為の「文書検索機能」を有すること。
(8)	電子カルテシステムから、患者基本属性情報や、入院情報、外来受診情報をはじめとした、様々な診療情報を取得し、文書作成に活用できる機能を有すること。また、電子カルテからの起動や、作成した文書情報を電子カルテシステムに通知する為の、「連携機能」を有すること。
(9)	説明同意書など患者署名が必要な文書を印刷する場合、統合参照システムのスキャン文書管理機能にて読み取り可能なQRコード(文書属性情報)を印字する機能を有すること。

1.2 作成可能な診療文書例

(1)	主な診療文書類として文書類を設計・定義する機能を有すること。また各種文書の作成・管理ができる機能を有すること。
(2)	検査・手術・処置で必要とする様々な説明書・同意書の書式の設定ができ、文書の作成が可能な機能を有すること。
(3)	入院診療計画書、退院支援計画書、栄養管理計画書、褥瘡対策計画書、リハビリテーション総合実施計画書、退院療養計画書などの診療報酬算定上必要とする書式の設定ができ、文書の作成が可能な機能を有すること。
(4)	退院サマリ、手術記録、看護サマリ、診療情報提供書、検査レポートなどの診療に必要とする書式の設定ができ、文書の作成が可能な機能を有すること。

1.3 文書フォーム作成・編集機能

(1)	システムで運用する文書の入力・参照・印刷用フォーム作成・編集機能を有すること。
(2)	フォームを「データベースの表」として、また台紙上に配置されるデータ入力領域を「データベースの項目」として、ユーザにて新規作成・修正・削除ができる機能(データベース定義機能)を有すること。なお、これらをソフトウェア開発経験者でなくとも簡単に実現するためのGUIを有すること。
(3)	フォームの背景となるレイアウトは、マイクロソフトWordやExcelで作成したファイルを取り込み、利用することができる機能を有すること。
(4)	複数ページで構成されるフォームを作成できる機能を有すること。
(5)	作成した文書フォームを、運用上利用する文書名称を付けてシステムに登録できる機能を有すること。また同時にフォームデータをサーバに保管できる機能を有すること。
(6)	各文書フォームを、任意の文書種類に分類して管理する為の機能を有すること。またその分類の名称は、任意に設定ができる機能を有すること。

(7)	各文書フォームを、任意の文書種類に分類したものを、さらに分類管理する為の機能を有すること。またその分類の名称は、任意に設定ができる機能を有すること。
(8)	個々のデータベース項目は、文字型、日付型、数値型、画像型等文書で扱われる型定義が可能な機能を有すること。なおこの操作もソフトウェア開発経験者でなくとも簡単に設定できるGUIを有すること。
(9)	データベース項目定義機能で定義されたデータ項目をフォーム上に設定するレイアウト機能を有すること。
(10)	定義したデータ入力領域の、書式・文字色・フォント・文字修飾(太字/斜体等)・初期入力モード(日本語/英数字等)などを設定が可能な機能を有すること。また設定を簡単に行うためのGUIを有すること。
(11)	データ入力領域に対し、択一選択又は複数選択が可能なチェックボックス形式の入力方法を設定できる機能を有すること。
(12)	データ入力領域に対して、画像を貼りつける領域を設定できる機能を有すること。画像は初期画像を設定することや文書記載時に画像を貼りつけ出来る機能を有すること。
(13)	データ入力領域に対して、文字入力と画像貼り付けが1つのデータ入力領域内で混在可能な領域を設定できる機能を有すること。また、該当領域内の文字に関しては、入力時にフォントの変更や文字修飾できる機能を有すること。
(14)	データ入力領域に対し、計算結果を自動表示させる機能を有すること。またその計算式は、複数のデータ項目を使った四則演算や、診療上必要となる特殊な計算式を設定できる機能を有すること。また、計算式には関数を実装できる機能を有すること。
(15)	データ入力領域は数値、文字列、日付、時間などを設定でき、各項目に応じた条件を満たす値が入力された場合、入力した文字色・フォント・フォントサイズ・文字修飾(太字・斜体・下線取り消し線)が変化できる設定ができる機能を有すること。
(16)	登録された文書フォームは、文書作成時及び印刷時の両方で使用できる機能を有すること。
(17)	文書フォームで入力項目に設定したカレンダー機能において、休日が色別で表示できる機能を有すること。
(18)	既に存在するフォームを複製し、新規文書フォームを作成できる機能を有すること。

1.4 文書フォーム選択機能

(1)	文書の作成時、システムに登録されている入力フォームのマスタの中から、作成すべき文書の入力フォームを選択する、「フォーム選択機能」を有すること。
(2)	「フォーム作成機能」で作成された文書種類ごとの分類ごとに分けて表示する機能を有すること。
(3)	入力フォームの名称の一部を使って検索できる機能を有すること。
(4)	複数のフォームをセット登録することができ、一括で複数フォームを新たに作成できる機能を有すること。
(5)	これから文書を作成する患者の過去に作成された文書を利用して、既にデータが入力されている状態から、新規に文書を作成する機能を有すること。
(6)	あらかじめ値が入力されている雛形を用意しておくことで、既にデータが入力されている状態から、新規に文書を作成する機能を有すること。

1.5 文書作成・表示機能

(1)	入力中の文書フォームの拡大・縮小・スクロールができる機能を有すること。
(2)	文書全体をウィンドウサイズにフィットさせて容易に全体表示できる機能を有すること。
(3)	フリーテキストボックス内への入力方法として、自由文、定型文を選択、リスト形式、チェックボックス形式、カレンダー入力などができる機能を有すること。
(4)	文書の項目間移動にTabキーが使用できる機能を有すること。

(5)	フリーテキストボックス内において、テキストボックス内の文章を選択してコピーすることができる機能を有すること。コピーした内容は他のテキストボックスや他のツールに貼り付けることができる機能を有すること。
(6)	フリーテキストボックス内において、テキストボックス内の文章を選択して切り取ることができる機能を有すること。
(7)	入力文書の文字サイズを変更できる機能を有すること。また、入力領域の大きさに合わせて、文字のサイズを自動で調節する機能を有すること。
(8)	文書作成時に利用するシェーマ画像を、マスタとしてあらかじめ登録しておき、文書作成時にドラッグ&ドロップ等の簡単な操作で文書内に貼り付ける機能を有すること。
(9)	端末内に存在する画像ファイルや、デジタルカメラ等で撮影された画像ファイルを、文書内に貼り付ける機能を有すること。
(10)	他システムからクリップボードにコピーされた画像を文書内の画像添付エリアにペーストできる機能を有すること。
(11)	貼り付けたシェーマや各種画像に対し、フリーハンドや矩形の描画、テキスト入力等が行えること。
(12)	フリーテキストボックス内において、クリップボードの内容を現在使用しているテキストボックスに貼り付ける事ができる機能を有すること。
(13)	各種文書作成時において、患者基本情報、入院関連情報など各種文書に共通のデータについては、文書定義機能として自動で表示し、編集できるように設定する機能を有すること。
(14)	参照用に修正不可のモードで文書を表示できる機能を有すること。
(15)	文書作成時に過去に作成した文書との2文書同時表示が可能で、2文書を同時に参照でき、任意のデータのコピー、貼付けができる機能を有すること。
(16)	頻繁に利用する文書や語句を定型文として登録する際、任意の分類に分けて登録ができ、マウスのドラッグ&ドロップにて作成中の文書内に転記できる機能を有すること。
(17)	作成中又は過去に作成された文書から任意の文字列を選択して、定型文として登録する機能を有すること。
(18)	定型文を任意の文字で検索できる機能を有すること。
(19)	定型文を、個人別・診療科(部署)別・共通でそれぞれ登録・管理できる機能を有すること。
(20)	定型文の並び順を変更できる機能を有すること。
(21)	新規文書作成時に、作成者、作成者の属する診療科、作成日を自動的に文書内に表示できる機能を有すること。
(22)	入院患者に記載された文書内容が、入院情報データベースに登録され、そのデータ項目がさらに各文書に再利用できる機能を有すること。

1.6印刷・保存機能

(1)	作成した文書を保存する機能を有すること。また、保存されるデータは、文書内の項目単位でデータベース・フィールドに格納されること。
(2)	文書保存は、文書の作成状態を意味するステータスをつけて保存できる機能を有すること。(一時保存、確定保存など)
(3)	文書保存時に、文書に対する任意のコメントを入力できる機能を有すること。
(4)	文書保存履歴表示機能において、保存された当時の状態が分かるよう、保存されたときと同じ状態で文書フォームを表示する機能を有すること。
(5)	各種文書は、画面上に表示されるフォームと同一の形で印刷できる機能を有すること。

1.7患者文書管理機能

(1)	患者に作成され保存された文書の一覧表示機能において、文書保存時に入力されたコメントを表示する機能を有すること。
(2)	一覧表示された文書を文書名称の一部で絞り込む機能を有すること。
(3)	一覧表示された文書をログインしているスタッフが作成もしくは最終更新者の文書のみ絞り込む機能を有すること。

1.8 文書データ検索機能

(1)	検索で得られた一覧上の任意のデータを選択し、作成中の文書と並べて表示で参照できる機能を有すること。
-----	---

1.9 電子カルテシステムとの連携機能

(1)	電子カルテシステムに登録された患者プロフィール、病名、手術、処方、注射、検体検査結果情報等の診療データを取得できる機能を有すること。また、このデータを前述の文書作成機能において活用できる機能を有すること。
(2)	電子カルテシステムから患者IDや利用者IDを引き継いで起動できる機能を有すること。
(3)	文書作成通知情報を電子カルテシステムに送信し、電子カルテから該当文書の閲覧機能を呼び出しできる機能を有すること。

1.10 システムの管理・メンテナンス機能

(1)	システムの利用者を設定する機能を有すること。
-----	------------------------

1.11 診療文書ワークフロー支援機能・基本機能

(1)	診療文書管理システムにて作成された、ユーザの指定する任意の記録様式(診療計画書やアセスメントシートなど)を診療科・部門を横断して一元管理ができ、電子カルテシステムと連携がとれること。
-----	---

1.12 チーム管理記録文書の作成・一覧表示・検索・印刷に関する要件

(1)	診療文書作成機能にて作成した様々な様式の文書を指定条件で検索し、一覧表示できる機能を有すること。
(2)	検索された文書一覧から任意の文書を指定して、診療文書作成機能画面を起動し、文書を修正・保存できる機能を有すること。
(3)	作成された診療文書を患者ID、作成日、更新日、記載者、診療科などを指定して検索できる機能を有すること。
(4)	記載者や担当医を指定して作成された診療文書が検索できる機能を有すること。例えば医師が利用する場合、受け持ち患者の診療文書一覧が検索できる機能を有すること。
(5)	検索された文書一覧から複数の文書を連続的にプレビュー表示できる機能を有すること。また、プレビュー表示は拡大、縮小が可能な機能を有すること。
(6)	検索された文書一覧から単一または複数の文書を印刷できる機能を有すること。

1.13 データ移行

(1)	現行の電子カルテおよび診療文書管理システムで使用してる文書について、導入する新しい電子カルテまたは診療文書管理システムへデータ移行すること。
-----	--

2. 統合参照システム

2.1 基本機能

(1)	統合診療支援システム(以下、本システム)は、電子カルテシステム、各部門システム、ドキュメントスキャナやデジタル画像等の汎用画像取り込み機能にて発生する各種の画像・レポート・文書データ情報を一元的に管理し、時系列をはじめとする各種参照機能等を有すること。
(2)	表示機能から、さらに詳細にデータ内容を確認する為のデータ参照機能を有すること。
(3)	電子カルテシステムと連携し、患者基本属性等の取得ができる機能を有すること。また、電子カルテからの起動の際、患者IDや利用者IDの受け渡しを行い、シングルサインオンができる機能を有すること。
(4)	診療科または利用者個人設定で表示可能な画像・レポート・文書の組み合わせを登録できる機能を有すること。
(5)	将来的に他システムや検査機器との接続が検討された際は、病院及び担当ベンダーとも協議の上、接続を可能とすること。またその際の費用は別途協議するものとする。

2.2 電子カルテシステム連携機能

(1)	電子カルテシステムとの患者基本情報の連携機能を有すること。
(2)	電子カルテシステムとの利用者情報の連携機能を有すること。
(3)	電子カルテシステムとの職種情報の連携機能を有すること。
(4)	電子カルテシステムとの検体検査結果の連携機能を有すること。

2.3 部門システム連携機能

(1)	医用画像管理システム(PACS)と検査情報を連携し、オーダー番号等検査指定にて画像参照ビューアを起動する機能を有すること。
(2)	放射線レポートシステムと連携し、オーダー番号等検査指定にてレポート参照ビューアを起動する機能を有すること。
(3)	内視鏡検査部門システムと検査情報を連携し、オーダー番号等検査指定にて画像及びレポート参照ビューアを起動する機能を有すること。
(4)	スキャン文書管理システムと文書情報を連携し、文書ID指定にて該当文書参照ビューアを起動する機能を有すること。

2.4 タイムライン表示機能

(1)	タイムライン機能では横軸に時間軸、縦軸に検体検査、画像・レポート・文書情報をマトリックス形式で配置することで時系列に診療データの発生状況を俯瞰、参照できる機能を有すること。
(2)	タイムラインの時間軸は、カレンダー日付単位、画像・レポート・文書の存在する日付単位、履歴単位(最新、1回前、2回前、等)の表示切替機能を有すること。
(3)	電子カルテシステムとの連携により取得した検体検査結果データを時系列に表示する機能を有すること。
(4)	指定の検体検査結果データ項目を選択する事により、該当日付の全検査結果を参照できる機能を有すること。
(5)	マトリックス上に「画像」及び「レポ」(レポート)ボタンを表示し、ボタン選択により、該当情報を拡大表示できる機能を有すること。
(6)	マトリックス上の文書名を選択する事により、該当文書の内容を詳細表示できる機能を有すること。
(7)	タイムラインの表示サイズについて、予め決められたサイズの一覧から選択して変更できること。

2.5サムネイル表示機能

(1)	システムで管理するデータ(画像・文書情報)を対象として、患者単位に、その患者と関連するデータ(画像・文書情報)を一覧表示する機能を有すること。
(2)	一覧表示されるデータを、文書種別や検査種別で絞り込む機能を有すること。

2.6データ参照機能

(1)	表示するデータが画像データの場合、拡大・縮小表示機能を有すること。また拡大表示した場合は、表示エリアを移動(スクロール)する機能を有すること。
(2)	表示するデータが画像データの場合、明るさ・コントラストの調整機能を有すること。
(3)	表示するデータが画像データの場合、90度単位の回転機能を有すること。
(4)	レイアウト情報の保存は、利用者・診療科・院内共通から公開範囲を選択できる機能を有すること。また、公開範囲は権限により選択できる範囲を制限する機能を有すること。
(5)	保存したレイアウト情報を呼び出し、簡単な操作で該当するデータを瞬時に表示する機能を有すること。
(6)	表示するデータが画像データの場合、同時に起動中の診療文書作成システムに対し、指定した画像データを渡す機能を有すること。
(7)	表示するデータが画像データの場合、データをJPEGファイルとして外部のファイルに保存する機能を有すること。
(8)	表示中のデータを印刷する機能を有すること。

2.7既読管理・基本機能

(1)	部門システム連携機能にて連携される放射線レポート及び病理レポート等を既読管理の対象とできる機能を有すること。
(2)	部門システム連携機能にて連携されるレポートシステムより、重要フラグを受け取り、重要レポートとして登録できる機能を有すること。
(3)	既読後にレポートの改版が行われた場合は、未読の改版レポートとしてアイコン表示できる機能を有すること。
(4)	レポートが未作成の画像検査も表示し、レポートがないことを利用者が把握できる機能を有すること。

2.8既読管理・通知機能

(1)	電子カルテシステムの利用者ログオン完了時に未読データが有る場合、本システムのボタン操作することなく、利用者へポップアップ画面にて通知できる機能を有すること。
(2)	未読の通知を行う場合、対象レポート確定後7日間など、一定期間経過しても未読の状態である検査をまとめて通知できる機能を有すること。期間については、施設の運用に合わせて変更できる機能を有すること。
(3)	重要レポートが到着した場合は、検査依頼医師が電子カルテログイン中であれば、本システムを起動している状態でも、リアルタイムで通知を受信できる機能を有すること。
(4)	電子カルテシステムから入院移動情報を連携できる場合、検査依頼医師だけでなく入院主治医や入院担当医師へ未読通知できる機能を有すること。
(5)	通知画面から、直接対象レポートを表示できる機能を有すること。
(6)	通知画面から、未読レポートの一覧を表示できる機能を有すること。
(7)	電子カルテシステムにログオンしていない時に通知が送信された場合は、次回電子カルテのログオン完了時に、未表示の通知が全て表示できる機能を有すること。

(8)	過去に通知された通知メッセージ履歴一覧を表示できる機能を有すること。
(9)	電子カルテシステムにて対応が可能な場合、患者カルテ起動時に該当患者のレポート未読状態を通知できる機能を有すること。
(10)	病理依頼医師(内視鏡施行医)と内視鏡依頼医への病理レポート通知など、レポートシステムにて対応可能な場合、通知対象者を複数名登録できる機能を有すること。

2.9既読管理・既読操作機能

(1)	未読レポートの既読宣言を利用者が行う場合、能動的操作にて既読にできる機能を有すること。
(2)	既読後のレポートを、利用者の操作で未読に戻すことができる機能を有すること。ただし、未読に戻すことができるのは、自身が既読にしたレポートであること。
(3)	研修医がオーダされたレポートを研修医自身で既読操作を行う場合、自身の指導医を指定する事で、指導医とのダブルチェックにて該当レポートの既読が完了する機能を有すること。

2.10既読管理・既読ワークリスト機能

(1)	既読ワークリストから指定のレポートを参照できる機能を有すること。
(2)	レポートに複数の既読対象者が設定されている場合、それぞれの既読対象者毎の未読/既読状態や、既読にした操作者の操作者名、既読時刻を表示できる機能を有すること。
(3)	複数のレポートを選択して、既読対象者を一括で変更できる機能を有すること。
(4)	対象のレポートに既読対象者が複数設定されており、またその未読/既読状態が未読の場合、その既読対象者の削除ができる機能を有すること。
(5)	既読対象者の追加・変更・削除を行うことができる利用者は、管理者もしくはそのレポートを依頼した医師に制限できる機能を有すること。
(6)	電子カルテシステムで対応可能な場合、既読ワークリスト機能から対象の患者カルテ画面を呼出して表示できる機能を有すること。

2.11スキャン・ファイリング機能・基本機能

(1)	電子カルテシステム等で発生する患者署名入り文書や他院からの紹介状など、紙媒体の診療文書をスキャナ読み込みによりデジタル化し、保管及び閲覧できる機能を有すること。
(2)	スキャナによりデジタル化された文書は、本システムのタイムライン表示機能などの各種閲覧機能にて、患者単位の文書参照できる機能を有すること。

2.12集中スキャン機能

(1)	電子カルテ端末にUSB接続されたTWAINドライバ対応の集中スキャナを制御し、紙媒体の文書をスキャンする機能を有すること。
(2)	スキャンする紙媒体内に印字されたバーコードから、患者IDや文書種別等の文書属性情報を読み取り、一括でシステムに登録できる機能を有すること。
(3)	外部から持ち込まれた紹介状など、紙媒体内にバーコードが無い場合は、スキャン依頼書発行機能で作成された、バーコード付きのスキャン依頼書とセットでスキャンすることで、取り込んだデータを患者単位に振り分ける機能を有すること。
(4)	スキャン依頼書は、患者ID、文書種別、文書日付、診療科、入外区分を指定し、印刷できる機能を有すること。
(5)	スキャン後、確定登録操作前に、プレビュー表示にて確認する機能を有すること。
(6)	プレビュー表示画面にて、画像データを90度ごとに回転、及び不要ページ削除機能を有すること。
(7)	スキャン後、確定登録操作にて、本システムのサーバに登録する機能を有すること。

2.13分散スキャン機能

(1)	電子カルテ端末にUSB接続されたTWAINドライバ対応の分散スキャナーを制御し、患者単位でのスキャンを行う機能を有すること。
(2)	電子カルテシステムから起動する場合、患者IDや利用者IDを引き継いで分散スキャン機能を起動する機能を有すること。
(3)	スキャンする紙媒体の文書種別(紹介状、同意書など)をマスタから選択する機能を有すること。
(4)	紙媒体の情報として、検査日、入院日、手術日などのイベント日付を選択する機能を有すること。
(5)	スキャン後、確定登録操作前に、プレビュー表示にて確認する機能を有すること。
(6)	プレビュー表示画面にて、画像データを90度ごとに回転、及び不要ページ削除機能を有すること。
(7)	スキャン後、確定登録操作にて、本システムのサーバに登録する機能を有すること。

2.14汎用画像データ取り込み機能

(1)	デジタルカメラ等で撮影された汎用画像ファイルの取込みを行い、本システムにて患者単位での画像参照ができる機能を有すること。
(2)	汎用画像データ取り込み機能が動作する電子カルテ端末内や、端末に接続された各種のメディア、デジタルカメラ等から、画像ファイルを取り込む機能を有すること。
(3)	取込み可能な画像ファイルは、JPEG形式、PDF形式に対応できる機能を有すること。
(4)	電子カルテシステムから汎用画像データ取り込み機能を起動する場合、患者IDや利用者IDを引き継いで起動する機能を有すること。
(5)	取り込む画像データの属性情報としてマスタ(褥瘡写真、皮膚科画像など)から選択する機能を有すること。
(6)	画像の情報として、撮影日付などのイベント日付を登録する機能を有すること。

2.15画像に対する手書き機能

(1)	ファイリングした画像上に直接描き込みを行う機能を有すること。
(2)	ファイリングした画像に対して、文字や図を描き込める機能を有すること。

2.16データ移行

(1)	現行統合参照システムに入っている文書ファイリングデータを導入するカルテもしくは統合参照システムへデータ移行すること。
-----	--