

令和5年度

病院総合情報システム構築・運用保守業務  
要求仕様書

滋賀県立精神医療センター

令和5年（2023年）4月

## 病院総合情報システム構築・運用保守業務 要求仕様書

### 目次

1	概要	7
1.1	委託業務の名称	7
1.2	背景	7
1.2.1	これまでの経緯	7
1.2.2	現行システムの状況	7
1.2.3	現状の問題点	7
1.3	目的	8
1.4	システム化範囲	9
2	本調達の要件	10
2.1	委託期間	10
2.2	納品場所	10
2.3	成果物	10
2.3.1	システム概要	10
2.3.2	運用確認リスト・運用フロー図・運用カスタマイズ仕様書	10
2.3.3	出力帳票一覧・帳票カスタマイズ仕様書	11
2.3.4	部門システムインターフェース	11
2.3.5	マスタメンテナンス資料	11
2.3.6	操作説明書等	11
2.3.7	ハードウェア一式	11
2.3.8	インフラ関連引継ぎ資料	11
2.3.9	進捗管理報告等	11
2.4	システム化要件	12
2.4.1	システム利用者	12
2.4.2	システム機能	12
2.4.3	システム性能	12
2.4.4	システム信頼性	12
2.4.4.1	基本概要	12
2.4.4.2	可用性	12
2.4.4.3	バックアップ要件	13
2.4.4.4	ネットワーク接続要件	13
2.4.4.5	システム監視等	14
2.4.5	セキュリティ要件	14
2.4.6	ライセンス	15
2.4.7	ハードウェア構成	15

2.4.7.1	サーバ構成	15
2.4.7.1.1	サーバ構成の基本要件	15
2.4.7.1.1.1	基本要件	15
2.4.7.1.1.2	共通要件	15
2.4.7.1.2	電子カルテシステムサーバ	16
2.4.7.1.3	医事システムサーバ	16
2.4.7.1.4	データウェアハウスサーバ	16
2.4.7.1.5	看護勤務管理システムサーバ	16
2.4.7.1.6	医薬品情報共有システムサーバ	16
2.4.7.1.7	ウイルス対策サーバ	16
2.4.7.1.8	タイムサーバ	17
2.4.7.1.9	バックアップサーバ	17
2.4.7.1.10	サーバラック構成	17
2.4.7.2	デスクトップ端末構成	17
2.4.7.2.1	デスクトップ端末基本要件	17
2.4.7.2.1.1	基本要件	17
2.4.7.2.1.2	OS	17
2.4.7.2.1.3	CPU	17
2.4.7.2.1.4	メモリ	17
2.4.7.2.1.5	ストレージ	17
2.4.7.2.1.6	OA ソフトウェア	18
2.4.7.2.1.7	その他	18
2.4.7.3	ノート端末構成	18
2.4.7.3.1	基本要件	18
2.4.7.3.2	OS	18
2.4.7.3.3	CPU	18
2.4.7.3.4	メモリ	18
2.4.7.3.5	ストレージ	18
2.4.7.3.6	OA ソフト	18
2.4.7.3.7	その他	19
2.4.7.4	プリンタ構成	19
2.4.7.4.1	モノクロレーザプリンタ構成	19
2.4.7.4.2	カラープリンタ（家庭用複合機）構成	19
2.4.7.4.3	ラベルプリンタ	19
2.4.7.5	周辺機器構成	19
2.4.7.5.1	診察券自動発行機システム	19

2.4.7.5.2	磁気カードリーダー構成 .....	20
2.4.7.5.3	バーコードスキャナ構成 .....	20
2.4.7.5.4	スキャナー .....	20
2.4.7.6	タブレット端末構成 .....	21
2.4.7.6.1	基本要件 .....	21
2.4.7.7	無線アクセスポイント .....	21
2.4.7.7.1	基本要件 .....	21
2.4.7.8	その他 .....	21
2.4.7.8.1	機器設置場所 .....	21
2.4.7.8.1.1	サーバ .....	21
2.4.7.8.1.2	端末およびプリンタ .....	21
2.4.7.8.2	機器等に関する保守業務の保守範囲 .....	21
2.4.7.8.2.1	予防保守について .....	21
2.4.7.8.2.2	緊急修理保守について .....	21
2.4.7.8.2.3	保守範囲外について .....	22
2.4.7.8.2.4	病院の負担する費用について .....	22
2.4.7.8.2.5	交換部品の所有権について .....	22
2.4.7.8.2.6	据付場所の移転について .....	22
2.4.7.8.2.7	機器据付場所の設置環境維持整備について .....	22
2.4.8	ネットワーク構成 .....	22
2.4.8.1	基本要件 .....	22
2.4.9	他システムとの連携 .....	22
2.5	システム開発・運用要件 .....	23
2.5.1	データ移行 .....	23
2.5.1.1	既存システムからのデータ抽出 .....	23
2.5.1.2	全般的事項 .....	24
2.5.1.3	電子カルテシステムのデータ移行 .....	24
2.5.1.4	電子カルテシステムの参照系構築範囲 .....	24
2.5.1.5	医事会計システムのデータ移行 .....	25
2.5.1.6	看護勤務管理システムのデータ移行 .....	25
2.5.1.7	文書スキャンシステムのデータ移行 .....	26
2.5.1.8	現在稼働中のシステム .....	26
2.5.1.9	移行完了の確認 .....	26
2.5.1.10	本システム契約終了時の次期システム移行 .....	26
2.5.2	納品／導入 .....	26
2.5.2.1	システム導入プロジェクト要件 .....	26

2.5.2.1.1	システム導入プロジェクト	26
2.5.2.1.1.1	システム導入体制	26
2.5.2.1.1.2	会議体	28
2.5.2.1.1.3	作業場所および使用機材	28
2.5.2.1.1.4	貸与物件・資料	28
2.5.2.1.1.5	標準化	28
2.5.2.1.1.6	品質管理	29
2.5.2.1.1.7	テスト	29
2.5.3	研修／教育	29
2.5.4	システム運用	30
2.5.4.1	システム運用・保守方針	30
2.5.4.2	運用・保守体制	30
2.5.4.3	運用管理要件	30
2.5.4.3.1	問合せ対応	30
2.5.4.3.2	構成管理	31
2.5.4.3.3	性能管理	31
2.5.4.3.4	インシデント管理	31
2.5.4.3.5	障害管理	31
2.5.4.3.6	データ管理	32
2.5.4.3.7	セキュリティ管理	32
2.5.5	システム保守	32
2.5.5.1	保守要件	32
2.5.5.2	保守体制	32
2.5.5.3	ハードウェアおよびソフトウェア保守	32
2.5.5.4	運用保守状況報告	33
2.5.5.5	その他	33
3	<b>留意事項</b>	33
3.1	検収方法	33
3.2	機密保護・個人情報保護	34
3.3	権利の帰属	34
3.4	再委託	34
3.5	契約不適合責任	35
3.6	その他	35
4	<b>添付資料</b>	35



## 1 概要

### 1.1 委託業務の名称

病院総合情報システム構築・運用保守業務委託

### 1.2 背景

#### 1.2.1 これまでの経緯

滋賀県立精神医療センター（以下、「当センター」という。）では、平成4年度の病院開設時に医事会計システムを稼働させ、平成19年度には東芝情報機器株式会社製（現：株式会社WorkVision）による医事会計、オーダーリング（処方、検体検査、病室、予約、給食）を中心とする医事情報システムを構築、平成27年から現行の京セラ丸善システムインテグレーション株式会社製（現：京セラコミュニケーションシステム株式会社）病院総合情報システムを導入。

令和2年2月29日でシステム導入時に契約した5年の保守期間が終了し、1年ごとの更新となっている。本来であれば複数年契約することが通常であるが、経年劣化のため、メーカー保守対象外となる機器が出てきている。保守対象外となったものについては、生産終了となり、取扱い自体ができなくなると修理もままならなくなり、システムの稼働が危ぶまれるリスクが年々高まっている。

#### 1.2.2 現行システムの状況

現在、電子カルテシステムを中心とした病院総合情報システムが構築されて9年目となり、部門システムとの連携が進展している中、医療職業務の中における電子カルテシステムの重要性が更に増しており、保守・運用の最適化および障害発生リスクの低減が重要な課題となっている。しかしながら、電子カルテおよび連携する部門システムを運用している機器は保守対応可能な期限がせまり、保守を実施するにも高額なコストが発生する状況がでており、一部の無線LAN環境等に、修正しがたい状況も確認されている。また、財政運営が厳しい状況の中、より効率的で効果的な予算執行が求められており、これらの課題を解決するとともに、構築から運用まで一貫性を持たせ、構築段階から運用保守に掛かるコストにも配慮・検討がされたシステムを選定し、業務システムへの影響を可能な限り低減しながら、より効率的な業務へつなげる必要がある。

現状の管理資料は「別紙 病院総合情報システム 帳票一覧」を参照すること。

#### 1.2.3 現状の問題点

院内にある3つの病棟機能および外来機能の内、外来診察および2つの一般精神病棟にて運用されている精神科病院向け電子カルテシステムと、運用が極めて特殊である司法病棟にて利用している医療観察法システムは、診療行為の中心である医師の指示とその記録という面において、医療行為としては業務運用・システム操作ともかなり近い運用を実施しているにも関わらず、それぞれ個別のシステムを利用しており、互いの操作性の差異と医事システム・薬剤部門システム、栄養管理システム等との連携がない事により、医師からコメディカルへの依頼や指示を受けた側からの実施情報の返答など、医療従事者のみならず、このシステムを利用する職員にとって、2重に操作を覚える事を余儀なくされており、データの収集面のみならず、昨今の働き方改革、人材の流動性の面から考えても改善を検討すべき問題が生じている。

また、情報の2次利用の場面においても各部署での集計データとカルテのデータが分断されている部分が散見されており、情報を人為的にデータ加工・編集をして集計する事で医業収益等、病院運営上で必要となる情報を収集する手間が必要になっている。

一方で、政府系情報システムの検討においてはクラウド・バイ・デフォルト原則、すな

わち、クラウドサービスの利用を第一候補として、その検討を行うものとする原則を踏まえておく必要がある。今回の次期システム更新においては、これらの問題点を解消すべく、精神科病院向け電子カルテシステムと医療観察法システムが一体化したシステム構成を導入することとする。将来的に、ランサムウェア等のサイバー攻撃の脅威やウイルス感染からシステムを守りつつ、クラウドへの移行を容易にする事を念頭においたシステム構成を課題とする。

### 1.3 目的

新たに導入する病院総合情報システムは、診療機能を支援するものであるとともに、医療の安全性と質を高め、患者サービスの向上、経営の効率化、職場環境の向上に寄与するものでなければならない。このため、当センターの病院総合情報システムの更新にあたり、以下のとおり目標を定める。

- (1) 患者診療記録の長期保存
  - ① 患者の小児・思春期から始まる精神症状と治療歴を、主治医が交代しても正確に長期間保存でき、即時に参照できるようにする。
  - ② 患者や関連機関からの問い合わせに対して患者の利益になりうる情報を直ちに提供できるようにする。
- (2) 医療の安全と質の向上
  - ① 患者情報を一元管理し、院内全職種・全病棟で共有することにより、医療の安全性と質を高める。
  - ② パス化を促進し院内での患者評価を共有すると共にeCODO(行動制限)等の外部評価に参加して医療の質を高度かつ均一にする。
  - ③ 誤配薬・誤注射を防止すると共に薬剤チェックシステムを活用して併用禁忌や重複投与を防止する。
  - ④ データベースから、研究・サマリならびに精神保健福祉法関連書類に必要な情報を提供、共有できるようにする。
  - ⑤ 触法行為・暴力行為などの保安上の情報や定期的な患者精神症状評価を共有して、自傷他害事件の防止に役立てる。
  - ⑥ 現行システムでは患者番号にチェックデジットが無いため、チェックデジットを付与する仕組みを構築する。
- (3) 患者サービスの向上
  - ① カルテ情報・オーダーリング情報・検査情報・画像情報の電子化により、待ち時間短縮などの患者サービスに努める。
  - ② 外来の完全予約制を実現し、患者の病院滞在時間を短縮する。
- (4) 経営の健全化
  - ① 処置伝票や特別加算等を診療情報とリンクして診療報酬の請求ミスを防ぐとともにデータの二次利用を経営の改善に役立てる。
  - ② 情報を共有し転記作業を無くすことで業務の軽減と労働時間の短縮を目指す。
- (5) 地域医療への貢献
  - ① 紹介・逆紹介機能の強化と医療情報の即時対応を行い、子どもどころ専門医研修施設群・日本精神科救急学会認定医制度認定施設としての機能を強化する。
- (6) 職場の勤務環境の向上
  - ① 有用な機能を構築することにより、効率的なシステム運用を可能とし、勤務環境の向上を目指す。

#### 1.4 システム化範囲

今回、更新する病院総合情報システムの電子カルテシステム及び部門システムは以下のとおりとする。既存の部門システムとの接続に関して、既存の部門システム側に発生する費用は本調達に含まれるものとする。

No.	システム名称	区分	機能概要
1	電子カルテシステム オーダーリングシステム含む	更新	カルテ記載、オーダーリング機能、結果参照、実施入力、文書作成、カルテ印刷、相談業務、ケアマップ、病棟業務、承認機能など
2	看護業務支援システム	更新	看護指示、経過表、看護記録、看護実施、指示受け、管理日誌など
3	看護勤務管理システム	更新	勤務表編成、希望入力、勤務表チェック、代休管理、集計機能、様式9作成支援、調整数計算機能など
4	インシデントレポートシステム	更新	報告書作成機能、報告書管理機能、集計業務、分析・対策機能など
5	文書スキャンシステム	更新	スキャン機能、同意書管理など
6	データウェアハウス または、ビジネスインテリジェンスツール	更新	カルテデータ検索、医事データ検索、統計機能など
7	グループウェアシステム	更新	スケジュール管理、情報共有、申請機能、承認機能、シングルサインオンなど
8	医薬品情報共有システム	更新 (タカゾノ)	医薬品情報、添付文章データ参照など
9	診断書作成システム	再接続 (インフォコム)	診断書作成機能、書類管理、検索機能など
10	放射線情報システム	更新	画像管理、DICOM保存、データ参照など
11	医事会計システム	更新	診療計算、統計業務、債権管理、未収金管理、オンライン資格確認連携など
12	レセチェックシステム	更新	レセプトチェック、縦覧チェックなど
13	給食システム	再接続 (カイトテクノロジー)	献立管理、食数管理、発注納品業務、日次週次業務、統計業務など
14	調剤システム	再接続 (トーショー)	分包機連動など

15	検査システム	再接続 (オービーシステム)	検査結果入力、分析装置制御、データチェック、外注検査結果取り込み、検査報告、統計業務など
16	医療観察法支援システム	更新	患者の診断情報管理、患者情報、経過記録、治療計画、観察票、面会管理、オーダーリング、会議記録など
17	データ移行	更新	カルテデータの参照環境整備、医事データの該当データ移行（算定歴等）

## 2 本調達の実要件

### 2.1 委託期間

#### (1) システム構築準備期間

契約日～令和6年1月31日

#### (2) システム運用開始予定日

令和6年2月1日

#### (3) 運用保守業務期間

令和6年2月1日～令和11年1月31日

当センターでは6年ないしは7年の運用を予定しているため、運用保守期間終了時に、別途契約により保守延長を可能とすること。

### 2.2 納品場所

当センター(ラックを含むサーバ類は当センター 2階サーバ室に設置すること)

### 2.3 成果物

#### (1) 別紙：調達に係る成果物一覧に定める成果物を期限内に提出すること。

なお、資料については次項以降の補足内容を考慮の上で作成を行うこと。

#### (2) 成果物は他に定めのない限り、委託期間中に当センターに提出すること。

#### (3) 成果物としての書類はA4用紙に印刷できる形式とすること。

#### (4) 成果物は電子ファイルで提出することとし、PDF形式およびMicrosoft Office 2013 (Word、Excel または PowerPoint) 以降のOpenXML形式とすること。

#### 2.3.1 システム概要

##### (1) 全体関連図

##### (2) システム一覧表

##### (3) システム適用範囲書

#### 2.3.2 運用確認リスト・運用フロー図・運用カスタマイズ仕様書

導入対象となる全オーダーリング種について、オーダーリング種ごとのワーキンググループ

プで各職種の運用に関するヒアリングに基づいて確認リストを作成すること。また、確認内容に基づいたオーダーリング種ごとに運用フロー図を作成すること。運用に関するカスタマイズが発生している場合は運用カスタマイズ仕様書を作成すること。

#### 2.3.3 出力帳票一覧・帳票カスタマイズ仕様書

病院業務上必要となる出力帳票について、一覧表を作成し、帳票名称・用紙サイズ・出力場所・出力タイミング等を明記すること。帳票を新規にカスタマイズした場合についてはその仕様を明記すること。

#### 2.3.4 部門システムインターフェース

- (1) インターフェース一覧
- (2) インターフェース接続仕様書（カルテ側・部門側・接続機器側）
- (3) 接続テスト計画および成績書

#### 2.3.5 マスタメンテナンス資料

- (1) マスタメンテナンスフロー
- (2) マスタメンテナンス手順書

#### 2.3.6 操作説明書等

- (1) ユーザ研修資料（研修ガイド、ユーザマニュアル等）
- (2) 操作マニュアル（システム操作マニュアル、運用マニュアル等）

#### 2.3.7 ハードウェア一式

- (1) 端末管理台帳
- (2) 端末配置図、ネットワーク配置図
- (3) ラック搭載図

#### 2.3.8 インフラ関連引継ぎ資料

- (1) 起動停止手順書
- (2) ハイパーバイザー等の操作手順書
- (3) バックアップ・レプリケーション等の手順書
- (4) サーバ等の再起動手順書
- (5) クライアント復旧手順書

#### 2.3.9 進捗管理報告等

- (1) 作業計画書（実施体制、工程表等）
- (2) 工数・進捗管理（WBS 等）
- (3) 打ち合わせ議事録

## 2.4 システム化要件

### 2.4.1 システム利用者

当センター職員を対象とした利用者(ユーザ)数約 200 名を想定すること

### 2.4.2 システム機能

別紙：病院総合情報システム機能要件書を確認の上、仕様適用を行うこと。

### 2.4.3 システム性能

ネットワークやクライアントの性能による影響を除き、同時利用において、以下に示す画面応答時間(オンラインレスポンス)が得られることを目標とする。

項目	基準値
システム性能	参照系 3秒以下が95%以上
	更新系 10秒以下が95%以上

### 2.4.4 システム信頼性

#### 2.4.4.1 基本概要

- (1) 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。
- (2) 日常のバックアップはシステムを稼動したままで可能であること。
- (3) 電子カルテシステムは常に安定したレスポンスで稼動できるだけのシステム構成容量であること。診療データを7年間以上保存できる環境を用意すること。
- (4) 電子カルテシステムサーバは二系統化し、メインサーバのいかなる部品が支障をきたしても、待機系サーバに切り換えて継続利用ができること。  
また、その際に端末利用者は切り換えを意識せずにシステムを利用できること。
- (5) 全ての業務サーバに無停電電源装置(UPS)を接続すること。また電源喪失時にはUPSと連動し、自動的にサーバのシャットダウンが行われる仕組みを導入すること。
- (6) 全てのサーバのディスク装置に関しては、すべてディスクアレイ方式を採用し、ディスク障害による業務の停止を防止すること。
- (7) 電子カルテシステムは停電等によりクライアントの電源断が発生した場合でも、直前に登録したデータを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。
- (8) 電子カルテ端末における画面設計(ユーザインタフェース設計)はウィンドウシステム方式とし、同時に複数の診療情報を参照できること。さらに各ウィンドウサイズや位置を利用者が自由に変更できること。
- (9) 修正プログラム等を電子カルテ端末側に適用する際、資源配付機能によりシステム環境の更新ができ、システム再起動等により最新のシステムを保つ仕組みを提供すること。
- (10) 電子カルテ端末のストレージ障害が発生しても、ストレージ交換後、手間の少ない復旧作業だけで業務が可能な状態まで端末復旧できる仕組みを提供すること。
- (11) ランサムウェア等のウイルス感染について、対策を提案し、必要に応じて提供すること。万一、感染した場合に備えて、カルテ等の重要なデータの保護と早急なシステム復旧を可能とする対策を提供すること。

#### 2.4.4.2 可用性

- (1) 運用時間帯において計画停止を除く年間平均稼働率を99.5%以上とすること。

※平均稼働率=MTBF/(MTBF+MTTR) MTBF :平均故障間隔、MTTR :平均修理時間

- (2) 導入するサーバ、ディスク装置、電源装置およびファン等について性能要件および可用性確保できるよう必要に応じてクラスタリングやレプリケーション等により冗長化すること。
- (3) システム異常時の復旧は復旧作業に着手してから1時間を目標として可及的速やかに対応すること。ただし、ランサムウェア等による重篤な障害や被害を受けた場合は、状況を鑑みて病院側と協議の上、可能な限り被害が最小限となるようにデータの保護につとめながら、早急なシステム復旧を進めること。
- (4) 受託者とは別途、システム運用に関するSLAを締結する。サービスの前提条件、サービス内容、設定項目、設定値、測定方法、免責事項、ペナルティー等、SLAの内容について当センターと協議すること。

#### 2.4.4.3 バックアップ要件

##### (1) 基本要件

本システムおよびデータ等をバックアップするための装置を備えること。なお、ランサムウェア対策の方針として、バックアップは3世代、2種類のメディアに保管し、その内、1種類のメディアはシステムに接続されていないオフライン保管することを基本とする。また、いかにして感染を検知するかを検討された仕組みと組み合わせシステム保護を検討すること。メディアは当センターにて鍵のかかるラックに保管するなど盗難防止措置を講ずる。更に、普遍的なバックアップとして、システム構築が完成した当初のバックアップを常時オフラインで保持しておく準備をすること。クラウドでのバックアップを提案する際にはこの限りではないが、セキュリティ対策及びバックアップの対象、所在、世代を明確にし、当院に対して説明と資料提供を行うこと。

##### (2) バックアップ

- ① データ等のバックアップ機能を有し、スケジュールに従って毎日、定期的に自動バックアップが可能なこと。なお、次の3種類のバックアップファイルについて検討すること。
  - i) DBのみを保存したバックアップファイル
  - ii) 各システムのサーバOSやDB環境等、プラットフォーム環境全体を保存したバックアップファイル
  - iii) サーバマシンの物理的故障の際に構築環境全体を復旧できるバックアップファイル
- ② データベースについては「2.4.4.3 (3)リカバリー」要件に基づきバックアップを行うこと。
- ③ システム構築が完成した当初のバックアップを常時オフラインで保持しておく準備をすること。なお、バグフィックスや法改正、大型バージョンアップを行う際にはこのバックアップファイルも都度更新すること。
- ④ バックアップ中もシステムが使用できること。

##### (3) リカバリー

障害時等には直近のデータのバックアップ時点まで回復が可能なこと。リカバリーに要する時間は「2.4.4.2 (3)システム異常時の復旧目標」を考慮した時間とすること。

#### 2.4.4.4 ネットワーク接続要件

本システムのネットワークは2.4.5セキュリティ要件を満足するものとする。詳細な接続

要件・設定等についてはネットワークを管理する当センターシステム担当者とは協議すること。

(1) ネットワーク層におけるプロトコルは原則TCP/IPとする。

#### 2.4.4.5 システム監視等

- (1) システムのハードウェア、OSおよび各種サービス等の稼働監視を行い、障害等を知ることができること。
- (2) サーバシステムの資源(CPU、メモリ、ディスク、ネットワーク)の性能やファームウェアのバージョン等を定期的に報告できること。障害発生時には自動的にログのアップロードを行い、メーカー保守センターより病院担当者へ連絡が入る仕組みを構築すること。
- (3) 当センター内の指定された端末(システム管理者やヘルプデスクの端末)から資源の性能や容量管理、各種ログの確認が行えること。
- (4) システム監視用機器は受注ベンダが準備すること。

#### 2.4.5 セキュリティ要件

##### (1) 基本要件

- ① すべての業務システムは特に指定の無い限り、ID/パスワードでログインできること。
- ② パスワードを3回間違えると、それ以上のパスワード入力が一時的に制限されること。
- ③ パスワード設定後、一定の期間(概ね3ヶ月程度)変更されていない場合、画面上に警告を発するか、またはログインを拒否する機能を有すること。
- ④ 患者プライバシーの保護に十分に配慮した高度なセキュリティ機能を有すること。
- ⑤ 改ざん防止のため、過去の修正箇所がわかるように「取り消し線」を付して修正項目を表示し、修正履歴を管理できること。また、修正/削除された項目については画面上非表示にもできること。
- ⑥ 個人情報保護の観点から、システム構築に携わるSE等は全員、院内の出入りに際して名札を着用すること。また、受注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行うこと。指導方法をマニュアル化し、全員に周知徹底を図ること。
- ⑦ OS・ミドルウェア等については既知のセキュリティホールやバグ等については稼働までにすべて対策を講じること。また、セキュリティパッチが提供された場合、速やかに確認・検証を行い原則として適用すること。
- ⑧ OS・ミドルウェア等における管理者ID・パスワードは適切な名称に変更した上で管理表を作成し、成果物へ添付すること。

##### (2) 識別とアクセス制限

- ① サーバへのアクセス制御
  - i) サーバ管理としてログインできる端末はIPアドレスの指定を行うなどにより限定できるものとし、当センターの指示により設定を行うこと。
  - ii) サーバのログインIDに対するパスワードは英数字が混在した8文字以上とし、管理者が変更を行える機能を有すること。
  - iii) サーバのログインIDに対する権限を明確にし、利用権限毎にアクセス制御できること。
- ② 利用者別の識別および認証ができること。

##### (3) ウイルス対策

- ① ウイルス対策ソフトウェアはサーバにデータを登録する際にリアルタイムでウイルスなどの存在を検出することができるようウイルス検査機能を稼働させておくこと。
  - ② 登録データについて1日1回の定時ウイルスチェックが行えること。
  - ③ サーバ内の全ファイルについて定期的なウイルスチェックが行えること。
  - ④ ウイルス対策ソフトウェアのパターンファイルは常に最新の状態を保てる仕組みを提供すること。
- (4) 不正アクセス対策
- ① 不要なサービスは起動しないように設定する、使用しないポートは閉じておく、バージョン情報、OS情報等の攻撃者に有効となる情報を与えないなど、セキュリティホールを生まないように機器等の環境設定を行うこと。
  - ② システムへの不正なアクセスを検知するため、システムログ、コマンドログ、各サービスのログ等を収集し、窃取、改ざん、消去されないよう保存できること。なお、サーバストレージの容量を圧迫しないように一定期間経過後に自動的に削除できるなど、必要な設定を行えること。
  - ③ 各種ログは定期的に外部記憶媒体などに保管できること。

#### 2.4.6 ライセンス

##### ライセンス・使用許諾等

- (1) 当センターが他者の権利を侵害することなくシステムを利用できるよう各種ライセンス等を取得すること。
- (2) 調達したハードウェア、ソフトウェア等のユーザ登録作業は受注ベンダが当センターに対して代行を行い、納品すること。

#### 2.4.7 ハードウェア構成

##### 2.4.7.1 サーバ構成

##### 2.4.7.1.1 サーバ構成の基本要件

##### 2.4.7.1.1.1 基本要件

- (1) 基本要件とソフトウェア要件を実現するため各システムの機能が稼働する構成とすること。
- (2) サーバ間で実稼働率において極端に差が出ないように各サーバの負荷のバランスを考慮したシステム構成とすること。
- (3) サーバに用いるストレージはRAID5+HSもしくはRAID6構成等により十分な冗長性を確保すること。
- (4) 提案時において最新の機種で構成することを基本とすること。また、導入時にさらに新しい機種の販売が予定されている場合は、新機種を納入すること。
- (5) インターフェースに関して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。
- (6) 使用するハードウェアのCPU、メモリ、ストレージ容量は各システムの処理の規模に応じて用意し、十分にスペックを満たしていること。また、将来的な拡張性を考慮した構成とすること。

##### 2.4.7.1.1.2 共通要件

- (1) システムは常に安定したレスポンスで稼働できるだけのシステム資源・構成であること。
- (2) 運用予定期間(7年間)を通してサーバOSの脆弱性対策を責任持って行うこと。

また、保守延長を行う場合においても同様の対策を行うこと。

- (3) 無停電電源装置および自動電源制御機能を有すること。
- (4) 7年間のサーバ保守が可能であること。
- (5) 導入する全システムのサーバにおいて、運用予定期間(7年間)は運用可能である十分なデータ保存容量があること。
- (6) 1Gbpsのバンド幅を持つ1000BASE-Tインターフェースボードを2枚以上装備していること。
- (7) 外付けDVDドライブを必要と思われる数量用意すること。事務局にて全台を管理し必要な部署に適宜貸出にて利用する。
- (8) ラックマウントすることが可能なサーバであること。
- (9) 複数のサーバで、ディスプレイ、キーボード、マウスを共用できる機能を有すること。
- (10) セキュリティおよび環境性を考慮したサーバであること。
- (11) 本番稼働後もサーバ機器などを安定稼働させるためのメンテナンス機能を有すること。
- (12) CPUはIntel社製Xeon Silver相当以上を搭載できること。

#### 2.4.7.1.2 電子カルテシステムサーバ

- (1) サーバは2台以上のクラスタシステム構成、もしくはレプリケーション構成で冗長性と運用しながらのアップデートが可能な機器構成であること。
- (2) クラスタシステム、レプリケーション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。
- (3) 将来性を考慮し、クライアント最大200台を想定したシステム構成であること。
- (4) ソフトウェアディファインドストレージを持つ構成を用意できれば、将来性を考慮し機器の拡張が可能である構成とすること。
- (5) 今回の更新から更に次のシステムへ更新する際にはクラウド・バイ・デフォルト原則に則り、特別な追加費用を必要とせず、クラウドへの移行をスムーズに行うことが可能な構成を検討すること。

#### 2.4.7.1.3 医事システムサーバ

医事システムサーバの仕様は将来性を考慮し、クライアント最大20台同時最大接続を想定したシステム構成であること。

#### 2.4.7.1.4 データウェアハウスサーバ

データウェアハウスサーバの仕様は診療データを7年間以上保存できるディスク容量を想定したシステム構成であること。

#### 2.4.7.1.5 看護勤務管理システムサーバ

看護勤務管理システムサーバの仕様は将来性を考慮し、クライアント最大10台同時最大接続を想定したシステム構成であること。

#### 2.4.7.1.6 医薬品情報共有システムサーバ

医薬品情報共有システムのサーバを設置すること。

#### 2.4.7.1.7 ウイルス対策サーバ

ウイルス定義を最新に保ちサーバ、クライアント端末へ配信できること。

#### 2.4.7.1.8 タイムサーバ

クライアント端末・各サーバの時刻を統一すること。さらに、各部門システムからの時刻同期にも対応すること。AD等によるドメイン管理による同期が望ましい。

#### 2.4.7.1.9 バックアップサーバ

基幹システムのサーバ群およびクライアント端末をバックアップする為のサーバを設置すること。

#### 2.4.7.1.10 サーバラック構成

- (1) ラックマウント可能なサーバ群を収納し運用ができること。
- (2) 収納するサーバ間で共有可能なコンソールを1台以上実装すること。
- (3) ディスプレイは対角15インチ以上で、解像度は1,024X768ドット以上で同時256色以上表示可能なTFT液晶カラーディスプレイであること。
- (4) ラックは米国電子工業会(EIA)標準に準拠していること。
- (5) 収納能力は40U以上有すること。
- (6) 転倒防止対策としてスタビライザ等により対処を実施すること。
- (7) サーバ機器はラックより引き出し型として、故障部品の交換が迅速にできること。また、ケーブルは引き出し時にも十分な長さを保有していること。

#### 2.4.7.2 デスクトップ端末構成

##### 2.4.7.2.1 デスクトップ端末基本要件

###### 2.4.7.2.1.1 基本要件

- (1) 20インチ以上かつFull-HD (1920×1080) 以上の液晶ディスプレイを有すること。
- (2) クライアント端末においてCD - USBなど外部からデータを抽出できるデバイスを任意にロックできるような設定がポリシーとレジストリで行えること。
- (3) PC本体は省スペースタイプを採用すること。
- (4) 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CPUをはじめとした部品が出荷された場合、協議の上、変更可能とする。
- (5) Microsoft社の製品を提案する場合は、公共機関向けボリュームライセンスにて購入すること。公共機関向けボリュームライセンスが用意されていない場合は、この限りでは無い。

###### 2.4.7.2.1.2 OS

Microsoft Windows 10 Pro以上で稼働すること。Microsoft社のサポート終了を考慮し、運用終了時までサポートが継続する様、クライアントOSを柔軟に変更対応可能な構成とすること。

###### 2.4.7.2.1.3 CPU

CPU性能はIntel Core i3 第10世代 2.0GHz相当以上であること。

###### 2.4.7.2.1.4 メモリ

記憶容量は8GB以上実装すること。

###### 2.4.7.2.1.5 ストレージ

ストレージ容量は128GB以上実装すること。

#### 2.4.7.2.1.6 OA ソフトウェア

OAソフトウェアとしてMicrosoft社製Word 2021、Excel 2021を備えること。

#### 2.4.7.2.1.7 その他

- (1) 日本語変換ソフトウェアおよび医学用語辞書機能を備え、ログインした職員ごとに辞書のローミングを可能とすること。
- (2) 1000BASE-T以上の性能を有するLANポートがあること。
- (3) USBマウスが添付されていること。
- (4) DVD-ROMドライブを接続可能とすること。また、当センターの指定する端末2台にはCD-RWおよびDVD-RW書き込み可能なドライブを有すること。
- (5) 各部門システムと共用可能なものについては兼用とすること。
- (6) 標準的なウイルス対策ソフトウェアを有すること。端末への一括配信、更新機能を有すること。
- (7) 67台設置すること。
- (8) 端末台数の内10台はデュアルディスプレイに対応したインターフェース搭載すること。

#### 2.4.7.3 ノート端末構成

##### 2.4.7.3.1 基本要件

- (1) クライアント端末は基本的に15インチ以上の画面サイズのWSXGA+液晶ディスプレイを採用すること。
- (2) クライアント端末においてCD-USBなど外部からデータを抽出できるデバイスを任意にロックできるような設定がポリシーとレジストリで行えること。
- (3) 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CPUをはじめとした部品が出荷された場合、協議の上、変更可能とする。
- (4) Microsoft社の製品を提案する場合は、公共機関向けボリュームライセンスにて購入すること。公共機関向けボリュームライセンスが用意されていない場合は、この限りでは無い。

##### 2.4.7.3.2 OS

Microsoft Windows 10 Pro以上で稼働すること。Microsoft社のサポート終了を考慮し、運用終了時までサポートが継続する様、クライアントOSを柔軟に変更対応可能な構成とすること。

##### 2.4.7.3.3 CPU

CPU性能はIntel Core i3 第10世代 2.0GHz相当以上であること。

##### 2.4.7.3.4 メモリ

記憶容量は8GB以上実装すること。

##### 2.4.7.3.5 ストレージ

ストレージ容量は128GB以上実装すること。

##### 2.4.7.3.6 OA ソフト

OAソフトとしてMicrosoft社製Word 2021、Excel 2021を備えること。

#### 2.4.7.3.7 その他

- (1) 日本語変換ソフトおよび医学用語辞書機能を備え、ログインした職員ごとに辞書のローミングを可能とすること。
- (2) 1000BASE-T以上の性能を有するLANポートがあること。
- (3) USBマウスが添付されていること。
- (4) 無線LAN (IEEE802.11a/g準拠)機能を有すること。
- (5) DVD-ROMドライブの接続を可能とすること。
- (6) 各部門システムと共用可能なものについては兼用とすること。
- (7) 標準的なウイルス対策ソフトを有すること。端末への一括配信、更新機能を有すること。
- (8) 簡単操作(専用ボタンなど)で省電カモードの運用に切り換えられる機能を有していること。
- (9) 89台設置すること。

#### 2.4.7.4 プリンタ構成

##### 2.4.7.4.1 モノクロレーザプリンタ構成

- (1) 用紙はA4まで対応していること。事務局設置の1台のみA3対応が可能であること。
- (2) モノクロプリンタであること。
- (3) 印刷速度はA4モノクロで30PPM以上であること。
- (4) 給紙の種類として手差しを含めて3種類の用紙を装填することができること。
- (5) LANインターフェースを装備していること。
- (6) USBインターフェース (USB2.0以上) を装備していること。
- (7) 両面印刷が可能であること。
- (8) 36台設置すること。
- (9) A4モノクロ標準原稿を出力した場合の1枚あたりの消耗品コストはISO/IEC19752標準原稿換算で1.0円以下であること。(メーカー純正トナー使用)

##### 2.4.7.4.2 カラープリンタ (家庭用複合機) 構成

- (1) 用紙はA3まで対応していること。
- (2) カラーでプリントアウトが可能であること。
- (3) カラーコピーが可能であること。
- (4) スキャンしてクライアント機にデータの取り込みが可能であること。
- (5) 給紙の種類として手差しを含めて2種類の用紙を装填することができること。
- (6) LANインターフェースを装備していること。
- (7) USBインターフェース (USB2.0以上) を装備していること。
- (8) 両面印刷が可能であること。
- (9) 3台設置すること。

##### 2.4.7.4.3 ラベルプリンタ

- (1) モノクロプリンタであること。
- (2) 9台設置すること。
- (3) LANインターフェースを装備していること。
- (4) 液晶画面を有し、故障時に機器設定を予備機等に設定を移植できること

#### 2.4.7.5 周辺機器構成

##### 2.4.7.5.1 診察券自動発行機システム

- (1) 診察券発行機の台数は1台とする。(受付に設置すること。)

- (2) 医事会計システムと診察券発行システムをTCP/IP接続またはRS232C接続できること。
- (3) 接続仕様は医事会計システムが提示する仕様書に準拠すること。
- (4) 医事会計システムとのオンライン接続で、要求された患者の診察券が自動発行できること。
- (5) 発行するカードは、患者ID番号・氏名(カナ)・生年月日・性別コードをエンボス加工(凸凹刻印)とし、本院指定の診察券カードが使用できること。
- (6) 現行の診察券と磁気エンコード内容の互換性が保たれていること。
- (7) インพุットホッパーはカードを100枚以上収容可能なこと。
- (8) 診察券の連続発行が可能ないようにアウトプットトレイは15枚以上収容可能なこと。
- (9) インพุット・アウトプットホッパー共に外部より容易に操作できる機器前面にあること。
- (10) 機器サイズは、380(W)×720(D)×490(H) mm以下であること。
- (11) 重量は、40kg以下であること。
- (12) 電源はAC100Vで使用でき、消費電力も最大(ピーク時)で400W以内であること。
- (13) エラーメッセージ/カードカウントが表示できる機能を有すること。
- (14) 機器状況をエラーコードにて指示し、対処方法を表示すること。
- (15) 磁気エンコード部に関し、以下の要件を満たすこと。
- (16) JIS-H型(JIS規格X-6302内、付属書(規定))に準拠した磁気エンコードが可能なこと。
- (17) 磁気エンコード部は、カード表面/裏面のどちらか選択可能であること。
- (18) 制御符号は診察券発行機側で自動生成が可能であり、固定位置に付加できること。
- (19) 書き込みチェックのため、エンコード後の確認機能を有すること。
- (20) 収容活字数は69文字以上であること。
- (21) 次の活字を収容していること。
  - ① 数字：10文字 0～9
  - ② カナ：48文字 ア～ン、ヲ、”、’
  - ③ 英字：6文字 F, H, K, M, S, T,
  - ④ 記号：6文字 ー / , ( ) ■
- (22) ホッパー部は自動温度調節機能を有すること。
- (23) 消耗部品交換方法については簡単に行えるカセット交換方式を有すること。

#### 2.4.7.5.2 磁気カードリーダー構成

- (1) USBインターフェース (USB2.0以上) を装備していること。
- (2) 専用ドライバや特別なアプリケーションソフトは必要としないこと。
- (3) 3台設置すること。

#### 2.4.7.5.3 バーコードスキャナ構成

- (1) 1次元バーコード、2次元バーコード対応とすること。
- (2) 読取コードは JAN-13/8、EAN-13/8、UPC-A/E、CODE39、CODE93、CODE128、EAN128、CODABAR (NW-7)、QRコード、GTINコードに対応していること。
- (3) USBインターフェース (USB2.0以上) またはBluetoothインターフェースを装備していること。
- (4) タブレット端末と接続できるバーコードスキャナを10台設置すること。

#### 2.4.7.5.4 スキャナー

- (1) USBインターフェース (USB2.0以上) を装備していること。
- (2) 両面スキャンに対応していること。

- (3) カラー読み取りに対応していること。
- (4) A3スキャナー1台、A4スキャナー1台を設置すること。

#### 2.4.7.6 タブレット端末構成

##### 2.4.7.6.1 基本要件

- (1) タブレット端末は基本的に10インチ以上の画面サイズを採用すること。
- (2) タブレット端末にて電子カルテシステムに対して患者リストバンド、職員コード、投薬ラベルの3点にて照合でき、医療事故を防ぐ仕組みを提供すること。またカルテ参照が出来ること。
- (3) 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。
- (4) 21台設置すること。

#### 2.4.7.7 無線アクセスポイント

##### 2.4.7.7.1 基本要件

- (1) 通信仕様として、IEEE802.11axに対応していること。
- (2) アクセスポイント間で通信環境をローミングできること。
- (3) Wi-Fiセキュリティ規格WPA3に対応していること。  
運用については総務省「無線LANのセキュリティに関するガイドライン」(<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000637312.pdf>)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。
- (4) 電源供給はPoE+に対応していること。
- (5) 取り付けブラケット等を用意し、設置場所に取り付けを行うこと。
- (6) 動作条件は0～50° Cとすること。
- (7) 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。
- (8) 29台設置すること。

#### 2.4.7.8 その他

##### 2.4.7.8.1 機器設置場所

###### 2.4.7.8.1.1 サーバ

各サーバについては当センター2階サーバ室に設置すること。

###### 2.4.7.8.1.2 端末およびプリンタ

デスクトップ端末およびノート端末ならびにプリンタの設置台数および設置場所は別記「端末およびプリンタ設置台数ならびに設置場所・周辺機器設置台数ならびに設置場所」のとおりとする。

##### 2.4.7.8.2 機器等に関する保守業務の保守範囲

###### 2.4.7.8.2.1 予防保守について

機器等(サーバおよびプログラム(以下、「機器」という))の正常な運転状態を維持するため、定期的な機器の点検、調整および部品の交換等の作業を実施すること。なお、定期点検について最低年1回は実施すること。

###### 2.4.7.8.2.2 緊急修理保守について

機器に故障等が発生した場合は技術員を数時間内(最長でも4時間以内)に派遣して必要な修理を行うこと。

#### 2.4.7.8.2.3 保守範囲外について

次の事項は保守の範囲に含まないものとし、これを行う必要が生じた場合には別途協議のうえ実施時期および費用等を決定し当該作業を実施すること。

- (1) 機器の移設および撤去に関する作業ならびに立会い
- (2) 当センターの要求による装置の改造
- (3) 記録媒体や用紙等の消耗品の供給
- (4) 天災、地変により生じた故障の修理
- (5) 機器設置環境条件に反したことにより機器に生じた故障の修理
- (6) 指定品以外の消耗品および記録媒体を使用したため、または消耗品および記録媒体の保管不備のために機器に生じた故障の修理
- (7) 不適切な機器の使用または取り扱いにより機器に生じた故障の修理
- (8) 不明なプログラムに起因する機器の事故調査

#### 2.4.7.8.2.4 病院の負担する費用について

保守に要する費用のうち次の事項については当センターが負担する。

- (1) 当該機器にかかる電気料金
- (2) 調整用消耗品および記録媒体

#### 2.4.7.8.2.5 交換部品の所有権について

保守の履行に伴って交換された不良部品の所有権は受注ベンダに帰属するものとする。

#### 2.4.7.8.2.6 据付場所の移転について

機器を移転する場合には当センターからあらかじめ通知するものとする。

#### 2.4.7.8.2.7 機器据付場所の設置環境維持整備について

当センターは機器据付場所について設置環境の維持整備に最善の努力を行うものとする。

### 2.4.8 ネットワーク構成

#### 2.4.8.1 基本要件

- (1) 既存ネットワークを使用すること。ただし、端末が増設される場所については端末等の設置に問題がない様に配線工事や小型スイッチ等を設置すること。また、既存の配線等に問題があり、接続に問題がある場合、別途協議とする。
- (2) ネットワーク機器本体と当該機器の設定、およびLANケーブルの配線は既存ネットワーク業者にて対応するが、本調達に含まれる無線LANアクセスポイントに限り、受注ベンダがその保守対応についても責任をもって対応にあたること。その他のハードウェアおよびソフトウェアについては受注ベンダが、障害発生時には既存ネットワーク業者との障害切り分けに誠意をもって対応すること。
- (3) 室内ではノートPCが無線接続できること。
- (4) IPアドレス体系は当センターと協議の上、統一的な体系で構築すること。

#### 2.4.9 他システムとの連携

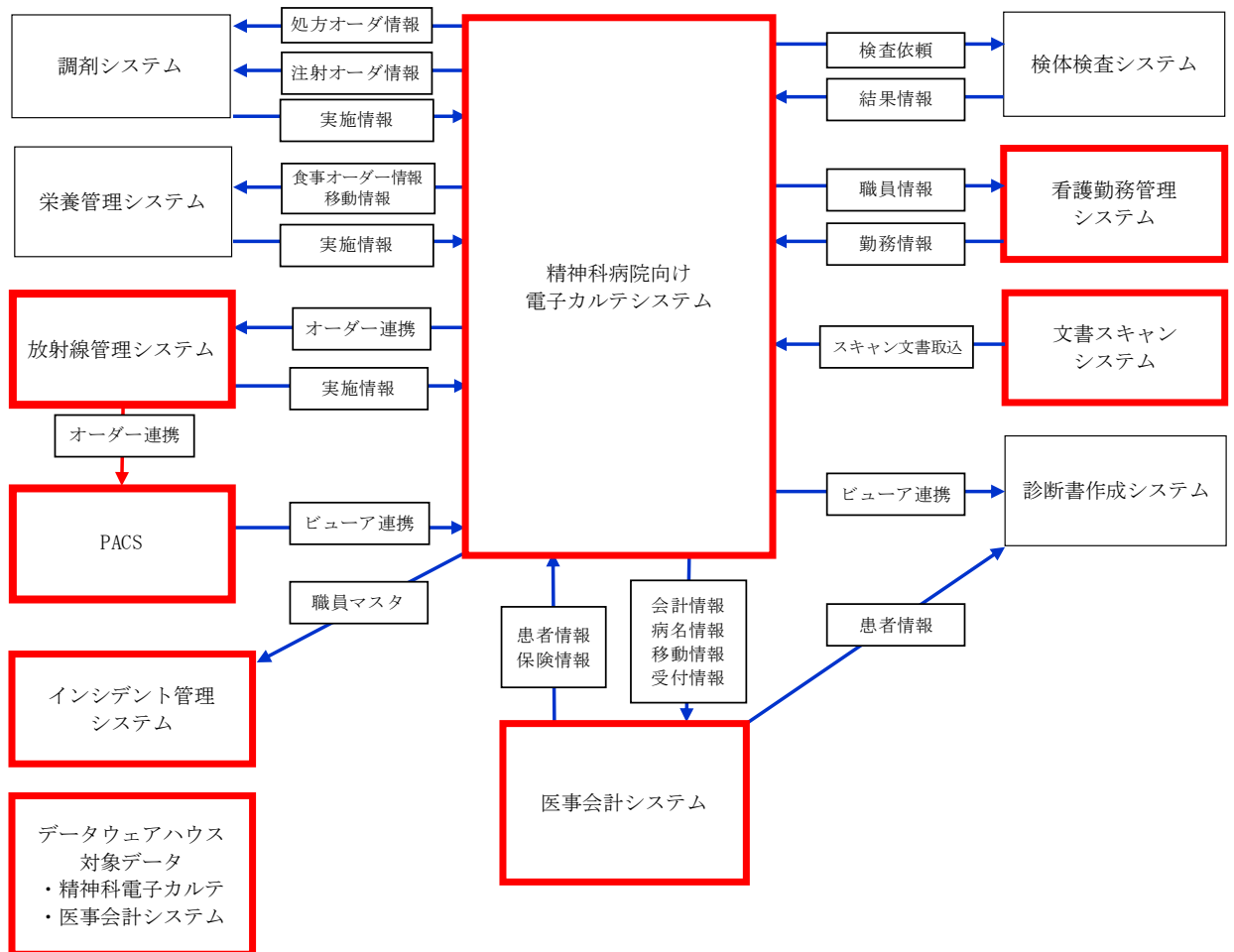
- (1) 電子カルテシステムは既存の部門システムとの間でデータ連携が必要となる。
- (2) システム間のデータ連携はすべて既存の接続を前提に対応すること。ただし、更新されるシステムについては最も有効な連携の取れる形とすること。
- (3) Windows ServerOS間にはActiveDirectory（ネイティブモード）を整備し、可能であれば、シングル・サイン・オンができることが望ましい。また、クライアントにおい

ては、時刻同期とユーザごとのポリシー設定が可能であり、フォルダ管理等が可能であること。

(4) 電子カルテシステムまたは医事会計システムは図に示す通り以下の既存の部門システムと接続する。

- ① 調剤システム (トーショー)
- ② 栄養管理システム (カイテクノロジー)
- ③ 検体検査システム (オービーシステム)
- ④ 診断書作成管理システム (インフォコム)

今回構築対象                     

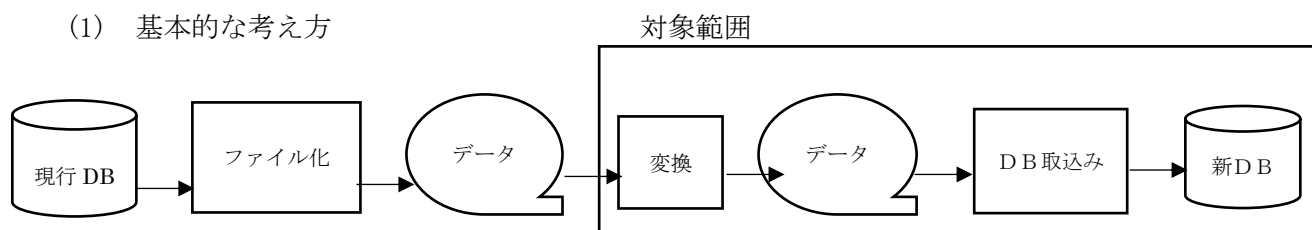


## 2.5 システム開発・運用要件

### 2.5.1 データ移行

#### 2.5.1.1 既存システムからのデータ抽出

(1) 基本的な考え方



図の枠で示した部分（対象範囲）が本委託範囲である。

- (2) 受注ベンダは、既存ベンダから抽出したデータを受け取り、抽出されたデータは全て移行するものとする。その際に発生する既存ベンダによる既存システムからのデータ抽出費用は受注ベンダにて負担すること。なお、受注ベンダにて抽出が可能な場合はその限りではない。

### 2.5.1.2 全般的事項

- (1) 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、既存システムに蓄積されたデータを安全かつ確実に移行し、病院業務に支障をきたさないこと。
- (2) データ移行に関わるスケジュール、移行方法、移行データ検証方法等についてデータ移行計画書を策定し、当センターの承認を得ること。また、策定したデータ移行計画書に基づいて移行作業を実施すること。
- (3) 既存システムの患者 ID は変更しないこと。
- (4) 既存電子カルテシステムへ登録されている各種オーダーリング情報について、新しい電子カルテシステムにて移行した情報を参照できる機能を提供できること。

### 2.5.1.3 電子カルテシステムのデータ移行

- (1) 受注ベンダは、データ移行計画書に基づき、データ移行する。
- (2) 移行対象のデータは以下の項目とするが、抽出された全てのデータを移行すること。
  - ① 患者データ
  - ② 職員データ
  - ③ 処方データ
  - ④ 注射データ
  - ⑤ 患者プロフィールデータ
  - ⑥ 検査結果データ

### 2.5.1.4 既存電子カルテシステムの参照範囲

- (1) 受注ベンダは切り替え時点での既存電子カルテシステムのデータが参照できるようシステム構築を行うこと。

参照方法は視認性を考慮して患者ID等の検索機能、オーダー種や期間 (From To)、診療科など表示データの絞り込みが可能な形式で構築し、開示要請があった際に特定情報等の情報の絞り込みでの開示が可能であること。また納入予定の電子カルテ端末上での参照を可能とすること。ファイル形式での提供は不可とする。なお、環境の構

築に関わる費用は本調達に含め受注者側にて負担すること。

(2) 参照環境構築対象のデータは以下の項目とする。

- ① 相談記録データ
- ② 処方オーダーリングデータ
- ③ 注射オーダーリングデータ
- ④ 診療予約データ
- ⑤ 検体検査オーダーリングデータ
- ⑥ 細菌検査オーダーリングデータ
- ⑦ 放射線オーダーリングデータ
- ⑧ 生理検査オーダーリングデータ
- ⑨ 処置オーダーリングデータ
- ⑩ 入院オーダーリングデータ
- ⑪ 食事オーダーリングデータ
- ⑫ 病名オーダーリングデータ
- ⑬ 病理検査オーダーリングデータ
- ⑭ 服薬指導オーダーリング
- ⑮ 栄養指導オーダーリング
- ⑯ 指示簿オーダーリングデータ
- ⑰ 看護オーダーリングデータ
- ⑱ パスオーダーリングデータ
- ⑲ 文書オーダーリングデータ
- ⑳ 患者プロフィールデータ
- ㉑ 看護計画データ
- ㉒ 経過表データ
- ㉓ カルテ記載データ
- ㉔ 精神科関連情報（行動制限情報など）

#### 2.5.1.5 医事会計システムのデータ移行

(1) 受注ベンダは、データ移行計画書に基づき、データ移行する。

(2) 移行対象のデータは以下の項目とするが、抽出された全てのデータを移行すること。

- ① 患者基本情報
- ② 患者保険情報
- ③ 患者傷病名情報
- ④ 患者最終来院日情報
- ⑤ 算定情報
- ⑥ 未収金情報（請求履歴情報）
- ⑤ 患者住所情報
- ⑧ 入院登録（入退院情報）

#### 2.5.1.6 看護勤務管理システムのデータ移行

(1) 受注ベンダは、データ移行計画書に基づき、データ移行する。

(2) 移行対象のデータは以下の項目とするが、抽出された全てのデータを移行すること。

- ① 職員データ
- ② 勤務データ

#### 2.5.1.7 文書スキャンシステムのデータ移行

- (1) 受注ベンダは、データ移行計画書に基づき、データ移行する。
- (2) 移行対象のデータは以下の項目とするが、抽出された全てのデータを移行すること。
  - ① スキャンデータ

#### 2.5.1.8 医療観察法支援システムのデータ移行

- (1) 受注ベンダは、データ移行計画書に基づき、データ移行する。
- (2) 移行対象のデータは以下の項目とするが、抽出された全てのデータを移行すること。
  - ① 転院データに含まれる項目
  - ② プログラム結果
  - ③ 隔離拘束
  - ④ 観察表
  - ⑤ 身長体重

#### 2.5.1.9 現在稼働中のシステム

電子カルテシステム	EHR/P	平成26年度稼働
医事会計システム	HAPPY RAPPORT	平成19年度稼働
看護勤務管理システム	SFC看護職員勤務予定表作成システム	平成19年度稼働
インシデントレポートシステム	Safemaster	平成19年度稼働
文書スキャンシステム	TrustScan	平成19年度稼働
医療観察法診療支援システム	エム・オー・エムテクノロジー	平成25年度稼働

#### 2.5.1.10 移行完了の確認

データ移行完了を確認し、書面で報告すること。なお、既存システムより抽出されたデータと移行したデータが漏れなく全て移行されたことを示すこと。当センターは無作為に抽出するデータにより不整合および移行作業不備がないか確認を行う。不測事態を想定し、データ移行完了には予備期間を想定しておくこと。

#### 2.5.1.11 本システム契約終了時の次期システム移行

本システム契約終了時に存在する、全てのシステムデータ(マスタを含む。)について、新規システムへのデータ移行作業に対して協力すること。本システム契約終了時、新規システムへのデータ継続等で当センターの業務に支障が出ないように配慮を行い、且つ、当センターからの求めに対し、本システム内データを新規システムへ移行可能なデータ形式での抽出やデータ説明書等の提出に応じること。

### 2.5.2 納品／導入

#### 2.5.2.1 システム導入プロジェクト要件

##### 2.5.2.1.1 システム導入プロジェクト

##### 2.5.2.1.1.1 システム導入体制

##### (1) プロジェクト管理

本調達に関わる電子カルテの運用ヒアリング・システム機能と実運用とのFit&Gap調整、マスタ設計、環境構築、部門システムとの連携、既存機器との接続、プリンタ類、その他の周辺機器の導入、職員への操作研修、テスト、リハーサル及びデータ移行等のプロジェクト全体管理を行うこと。なお、プロジェクト管理の業務範囲は各工程実施方針の作成、成果物等の検証、各部門システムベンダとの作業調整を含むものとする。

- (2) 設計および構築作業  
現場要件を確認し、再度要求を定義すること。また、運用基本設計、詳細設計において、業務改善をはかるべく要件の再確認と支援をおこなうこと。
- (3) クライアント端末およびプリンタ類、その他の周辺機器の導入クライアント端末およびプリンタに掛かる導入計画を当センター担当者と調整の上、計画作成を行い、導入後に接続を確認する。尚、既存端末の撤去については、当センターに従い、指定の場所まで集積を行うこと。尚、サーバ機は次期システム稼働後、一部の機器を一定期間のみ共用予定につき、撤去の必要はない。  
またシステム稼働後の運用・保守においてクライアントの復旧や追加について、金額が高額になる傾向があるが、これについても高額にならず、尚且つ、合理的に運用を回復できる手順を効率化し、当センターに提案・説明を行い、その手順を資料化したものを提出すること。
- (4) 作業工程
- ①作業支援
- i) 本システムが稼働するまで、基幹システムについてはデモ環境を施したシステムを当センターが指定する場所（院内）に常設し、打ち合わせ等で当該画面を見ながら会議ができる環境を整えること。なお、デモ環境はノートPC等でスタンドアロンにて基幹システムが動作する環境を想定している。
  - ii) 本委託に係る各種会議への出席や資料の作成、議事録作成等、当センターから要請があった場合は適宜対応すること。
  - iii) 当センター職員のほか、関係する他の業者とも連携・協力し、業務の円滑な遂行に努めること。
  - iv) マスタ登録について、当センターが行うマスタの登録作業を支援すること。
- ②進捗管理
- i) 進捗管理を行うにあたって、プロジェクト工程ごとの作業項目、期間、担当者作業時間等を明確にした WBS (Work Breakdown Structure) を作成し、それをベースに進捗管理を行うこと。
  - ii) WBS とは別に各種マスタ作成の進捗管理を行うために、当センターが行う作業も含めマスタ項目ごとの作成状況を管理すること。進捗状況を少なくとも1週間に1回当センターへ報告すること。また、業務を進めるうえでの課題等がある場合に関しては適宜報告を行い、課題解決を行うこと。
  - iii) 本委託に含まれるシステムと接続などが発生する他社システムの進捗・課題管理についても、当センターの病院総合情報システムにおける中心的なベンダとしてとりまとめを行い、主体的な支援を行うこと。
  - iv) 別途調達のネットワークに関しても、ネットワーク業者と密な連絡・協力体制をとり、当センターの病院総合情報システムにおける中心的なベンダとしてとりまとめを行い、主体的な支援を行うこと。
  - v) 当センターにて承認すべき事項は、プロジェクト開始時に当センターと合意したルールに従い、受託者にて余裕をもった検討スケジュールの提案を行うこと。なお、承認ルールの詳細は、契約締結後に当センターより説明を行う。
- ③機器設置作業
- i) 機器の搬送、搬入、設置、及び組み立てについては、当センターの希望する日時に合わせること。
  - ii) サーバ機器等の設置の際に、2次側のブレーカ以降の電源配線、サーバスイッチ以降のネットワーク配線部材の費用は、本調達に含めること。また、当センターが用意すべき分電盤(1次側)の必要工事内容を示すこと。

- iii) 端末機器等とネットワークとの間は、情報コンセントから、UTPケーブルを用いて接続すること。ネットワーク配線部材の費用は、本調達に含めること。但し、既存UTPケーブルが利用できる場合には、その利用も可とする。
- iv) 機器は当センターの指示する場所に受託者が設置し、動作確認作業も受託者にて行うこと。なお、設置の下見を行う場合は当センター職員同行のうえ、確認すること。
- v) 各機器の設置後、受託者は各種ケーブル類の整理を行うこと。
- vi) 機器の配置管理をするため、各機器に対して当センターと協議し、統一された備品シールを作成し、貼り付けること。また、機器配置に関する台帳作成・配置図の管理も行い提出すること。

#### 2.5.2.1.1.2 会議体

##### (1) プロジェクト会議

プロジェクト運営上、次に示す会議体を開催すること。また、必要な資料及び議事録を作成すること。なお、以下の会議体は想定であり、受託者決定後、協議の上で決定する。

会議体（案）	開催期間	開催頻度
病院情報システム委員会 全体進捗・部門WGでの課題 解決・調整事項の確認・審議	プロジェクト開始～ システム稼働後1か月後	月1回
部門別ワーキンググループ オーダリング単位／部門単 位の運用検討会議	プロジェクト開始～ システム設計フェーズ中	別途調整
進捗確認報告	プロジェクト開始～ システム稼働後立ち合い中	週1回

##### (2) 会議の開催場所

会議の開催場所は当センター内とし、当センターが確保する。なお、当センターと協議の上、WEB会議での実施も可能とする。

#### 2.5.2.1.1.3 作業場所および使用機材

受注ベンダによるシステムテストにかかる作業場所については当センター1階会議室2を予定している。また、使用機器および使用材料は原則として受注ベンダで準備すること。なお、当センター1階会議室2への搬入、設置、調整等は、当センター管理者に承認を得る必要があるため、あらかじめ所定の手続きを行うこと。

#### 2.5.2.1.1.4 貸与物件・資料

システム導入において貸与を希望する資料等があれば申し出ること。

#### 2.5.2.1.1.5 標準化

品質向上、保守の容易性を図るため設計および開発の標準化を行うこと。標準化すべき項目としては画面レイアウト、画面遷移、帳票レイアウト、ネーミングルール、コーディ

ングルール、共通仕様等を想定している。

#### 2.5.2.1.1.6 品質管理

基本設計書、詳細設計書、プログラム、各テスト計画書等の品質を確保するため成果物に対するレビューを実施すること。また、レビュー結果を定例ミーティング等で報告し当センターの承認を得ること。

#### 2.5.2.1.1.7 テスト

電子カルテシステムの各ツール間の連携をはじめ各部門システムとの連携におけるシステム運用テストはサーバ室で本番環境にて行なうこと。なお、当センターの担当者がサポートを行うが、受注ベンダが主体となって実施すること。また、テスト終了後に実施結果をまとめた運用テスト結果書を提出し、当センターの承認を得ること。

##### (1) 単体テスト・結合テスト

- ①作成したプログラム等は、稼働後に動作不良・不具合等が生じないように、十分な単体テスト・結合テストを実施すること。
- ②単体テスト計画書を作成したうえでテストを実施すること。
- ③テスト実施後、単体テスト結果表を作成し当センターに提出すること。
- ④結合テスト計画書を作成したうえでテストを実施すること。
- ⑤テスト実施後、結合テスト結果表を作成し当センターに提出すること

##### (2) 総合テスト

- ①総合テストは、受注者側の環境で行い、本システムの総合的なテストを実施する。
- ②受注者が主体となって実施することとし、当センターの担当者が必要に応じて立ち会う。
- ③事前に当センターと調整したテスト項目を実施することとし、あらかじめ総合テスト計画書を作成し、当センターの承認を得ること。
- ④テストの実施結果を結果報告書としてまとめ、当センターの承認を得ること。

##### (3) 運用テスト

- ①運用テストは、当センターサーバ室の本番環境にて行なうこと。なお、当センターの担当者がサポートを行うが、受注ベンダが主体となって実施すること。
- ②運用テストで実施するテスト項目は、総合テストと同様の項目とし、あらかじめ運用テスト計画書を作成し、当センターの承認の上、実施すること。なお、総合テストと同様の結果が明らかに得られる項目については、省略できるものとする。また、テストの実施結果を結果報告書としてまとめ、当センターの承認を得ること。

#### 2.5.3 研修／教育

本仕様書に記載された内容に基づき、稼働後の運用に支障をきたさないよう、操作研修等の利用者教育を行うこと。また、システム管理者に対しては、システム管理に必要なハードウェア・ソフトウェアに関する留意事項、操作方法、障害時の一次対応方法等の十分な教育及び訓練を行うと共に関連するマニュアル等を整備し提供すること。さらに、総合リハーサルに向けたシステム接続テスト、リハーサル計画の策定支援及び実施支援を行うこと。

- (1) 本システム利用の職員全員を対象とした操作研修を稼働前に最低1時間程度実施すること。なお、研修期間は稼働2ヶ月前から開始し、約1ヶ月間を前提としている。
- (2) 受注ベンダは研修の際には研修環境を用意の上、研修用テストデータを作成・準備すること。
- (3) 研修テキストはA4版で印刷可能なPDF、パワーポイント形式等の電子データで作成し

て、成果物の一部として提出すること。

- (4) 当日の研修テキストは受注ベンダが受講者分を準備すること。
- (5) 研修の内容等については事前に当センター担当者と協議を行うこと。
- (6) 当センターの準備する研修室もしくは病院内の臨時研修室にて操作教育を行うこと。
- (7) 当センターの人事異動などを考慮し、院内で継続的に教育できるよう操作教育リーダー育成研修を当センター職員に対して実施すること。

#### 2.5.4 システム運用

##### 2.5.4.1 システム運用・保守方針

- (1) 本システム運用期間内における運用時間帯は原則として24時間365日であり、この間にシステムの円滑かつ安定稼働が図れるように運用・保守管理を行える環境を検討し、当センターと合意を得ることとする。
- (2) 受注ベンダは当センターが別に定める運用計画策定ガイドラインを参考に運用開始日までに「運用計画書」の作成を支援し、当センターに協力すること。
- (3) サーバのハードウェア保守については故障時の対応修理だけでなく、常時監視をおこない、ファームウェア等に更新が必要な場合は定期的なレポートの提出と共に、更新作業をおこなうこと。また、障害発生時には当センターが指定する当センターシステム担当者にも速やかに報告され、システム担当者がログ等の採取・送信等の作業をすることなく、修理手配が行われること。
- (4) 故障や停電等の障害発生時においても病院業務全般の遂行に支障を及ぼす影響を最小化し、復旧時の保守管理操作が容易なシステムを提供すること。
- (5) 提案する電子カルテシステムのアプリケーションソフトウェアとサーバについては7年間、クライアントや周辺機器のハードウェア保守については5年間、受注ベンダが責任を持って行うこと。
- (6) 診療報酬改定や制度改正に対しては、対応プログラムの作成、システムへの適用、運用指導等を運用保守費用の範囲で行うこと。
- (7) ユーザからの意見をもとにレベルアップを行い、最新のシステムにレベルアップ可能な陳腐化しないシステムとすること。
- (8) レベルアップ(リビジョンアップを含む。)は運用保守費用の範囲で提供すること
- (9) 電子カルテシステムについては、職員の習熟環境として、また、レベルアップ内容を事前に確認するためのテスト環境を運用保守費用の範囲で提供すること。

##### 2.5.4.2 運用・保守体制

- (1) 「システム導入体制」に示すシステム導入体制に準じて、当センターと受注ベンダは運用保守体制を構築するものとする。  
また、本システムの運用管理を円滑に実施するため、ヘルプデスクや電話、FAX、電子メール等による受付窓口等を有した運用管理体制を整備すること。
- (2) 運用保守体制、連絡体制および担当者氏名について運用計画書に記載すること。また、体制等に変更があった場合は速やかに変更の運用計画書を提出すること。
- (3) 天災発生時は、契約履行義務の免責事項とするが本システムへの運用保守の協力体制について運用計画書に記載すること。

##### 2.5.4.3 運用管理要件

###### 2.5.4.3.1 問合せ対応

- (1) 業務内容
  - ① 病院職員からのシステムの操作方法などの問い合わせへの対応

- ② 問い合わせ内容の整理とFAQの編集
- (2) 業務時間  
平日(土曜日、日曜日、法定祝日、年末年始(12月29日～1月3日)を除く日)の午前9時から午後5時までとする。
- (3) 業務体制および対応方法
  - ① 非常駐対応(サポートデスク)
  - ② 受注ベンダのオフィス等において、本システムの運用に関する当センター担当者から電話、FAXまたは電子メールでの問い合わせに対応する。

#### 2.5.4.3.2 構成管理

- (1) システム構成に係る文書(ハードウェア構成図、ソフトウェア構成図、ネットワーク接続図等)の整備および更新を行うこと。
- (2) ソフトウェア(パッケージや個別開発プログラム等)のライブラリ管理を適切に行うこと。
- (3) 運用手順や作業手順に係る文書を整備し、適宜更新すること。

#### 2.5.4.3.3 性能管理

- (1) 資源(CPU、メモリ、ディスク、ネットワーク)の容量および性能管理を行うこと。
- (2) 適宜、チューニングを実施すること。
- (3) サーバ稼動状況の監視、アクセスログの検査およびウイルス検知を行うこと。

#### 2.5.4.3.4 インシデント管理

運用時間帯にシステムの停止またはその疑いが検知された場合、発生箇所を特定し、業務の早期復旧に向けた暫定復旧策の立案と実施を行うこと。また、システムの障害のみならずシステムの変更要求、質問および課題(以下、総称して「インシデント」という。)についても一覧表を作成するなど記録管理を行うこと。

#### 2.5.4.3.5 障害管理

- (1) 当センターからの通報またはシステム監視などによって、システム停止障害を検知した場合は運用計画書に記述する障害管理のフローに従い対応を行うこと。
- (2) 現地での対応が必要と判断される場合は障害通知後、可能な限り速やかに数時間内(最長でも4時間以内)に現地に駆けつけ復旧作業を開始すること。また、当該内容はハードウェア、ソフトウェアに関わらず実施すること。
- (3) 本システムの緊急停止、ログの取得および保全等の初期対応を適切に行うこと。
- (4) 迅速に障害原因を特定し必要な場合ソフトウェア、ハードウェアおよびネットワークの保守業者等と適切に連携して速やかな復旧に努めること。
- (5) 障害の検知後、障害対応に着手してからシステム異常時の復旧目標に示す時間内に復旧できるよう作業を行うこと。
- (6) 原因、影響範囲、対応方針および復旧見込み等を速やかに当センターに報告すること。なお、復旧目標時間内に復旧できないことが判明した場合には直ちに当センターと協議の上、今後の対策について報告を行うこと。
- (8) 障害修復後は、その原因、実施作業内容、再発防止対策、今後の留意事項等について文書で報告すること。
- (9) 障害発生状況、障害対応等の履歴を管理すること。
- (10) 本システムを運用する上で必要な情報の提供に努め、助言を求められた場合は速やかに対応すること。

#### 2.5.4.3.6 データ管理

データ等のバックアップは毎日定期的に行うものとし、1日を1世代とすることとし、少なくとも7世代の管理を行うこと。また、データのバックアップはシステム利用上、影響が少ない夜間帯に自動で実施すること。

#### 2.5.4.3.7 セキュリティ管理

- (1) 導入したクライアント端末OS、資産管理ソフトウェア、ウイルス対策ソフトウェアのアップデートファイル、パターンファイルの更新は当センター担当者と受注ベンダの月次報告担当者が協議の上、実施・確認を行う。緊急を要するものについては別途電話・メール等で連絡を取り合い、対応を検討するものとする。
- (2) セキュリティ上の問題が発生した時は直ちに当センターへ報告するとともに、原因調査、対策実施、対応報告等、障害管理に準じた処置を速やかに実施すること。

### 2.5.5 システム保守

#### 2.5.5.1 保守要件

本システムに故障等が発生し、業務運用に支障が生じた場合またはそのおそれがあると判断される場合に速やかに故障を回復し、正常な業務運用が可能となる状態に復旧するなどの保守作業を実施すること。また、故障等を事前に予防するための定期点検についても実施すること。

#### 2.5.5.2 保守体制

- (1) 本システムの保守を円滑に実施するため、電話、FAX、電子メール等による受付窓口を有した保守体制(サポート体制)を整備すること。
- (2) 保守体制、連絡体制および担当者氏名について書面で提出すること。また、体制等に変更があった場合は速やかに再提出すること。

#### 2.5.5.3 ハードウェアおよびソフトウェア保守

本システムの安定稼動のため、定期点検等の保守を行うこと。

##### (1) 保守

##### ① 定期保守

サーバ機器やソフトウェアについては常時監視を行い、定期的な保守作業は毎月開催される月次報告会ののちに必要の際に適宜実施すること。また、プリンタ、クライアント端末については予備機を用意し、運用に支障がでない様に管理すること。また、プリンタ、クライアント端末の差し替えについては当センターにて現地での差し替え設置までは行い、遠隔保守にて設定を変更出来る様に準備をし、速やかに復旧出来る環境を構築すること。

##### ② クライアント端末の新規追加について

クライアント端末本体や付随する最低限のライセンス、および電子カルテ以外の部門システムライセンスをのぞく費用について、できるだけ費用の掛からない仕組みを構築し、端末を調達できる様に努力すること。

##### ③ セキュリティ対応

ソフトウェア(OS、ミドルウェア、業務アプリケーション等)の不具合や脆弱性が発覚した場合、パッチ適用の緊急性・必要性を判断した上で、適期に作業を実施すること。パッチ等の適用や他の要因によるプログラムの追加・改修等のシステムや変更に当たっては本番環境とは独立した評価環境で正常動作の確認を行い、当センターの承認を得た後に、本番環境へ適用すること。

## (2) 障害対応

### ① 障害原因調査、応急処置

障害発生時には当センター担当者の指示に従い障害原因を調査すること。原因究明が長引く場合には調査を継続するために必要な情報を取得し当センターの承認を得た上で、本システムの利用に支障がないよう安全性を考慮した応急処置を行うこと。リカバリーに要する時間は「2.4.4.2 (3)システム異常時の復旧目標」を考慮した時間とすること。

### ② 障害復旧

障害原因が判明し、障害原因の排除を行う場合には当センターの承認を得た上で対応すること。特に、プログラムの入れ替えなどを行う際には事前に十分な試験を行い、その結果についても報告すること。なお、修理交換した装置のデータや設定情報の機密を保持するための対策を講じること。

### ③ システムの改善提案

本システムの問題点を常に把握するとともに緊急な対策が必要な場合はその都度、それ以外の場合は年1回以上、本システムの改善策について検討および提案を行うこと。

## 2.5.5.4 運用保守状況報告

### (1) 月次報告

毎月1回性能管理および障害管理に関する事項について当センターに報告すること。また、必要に応じて次に掲げる項目について報告すること。なおWEB等での報告も可能とする。

#### ① 障害対策の見直し等に関する提案

#### ② セキュリティ対応に関する提案

#### ③ 機器の性能向上の必要性についての提案

#### ④ 部品交換、バージョンアップ、システムの改善の提案

### (2) 随時報告

#### ① インシデント対応、セキュリティ対応など緊急を要する事項・報告は随時適期(話やメモによる速報等も可)に行うこと。

#### ② 計画停止は原則1か月前までに当センターに報告すること。

## 2.5.5.5 その他

### (1) 本システムを運用する上で必要な情報の提供に努め当センターからの問い合わせや助言要求に対して、速やかに対応すること。

### (2) 緊急時対応計画を当センターと協議して作成し、それを遵守すること。

## 3 留意事項

### 3.1 検収方法

#### (1) システム構築

##### ① 検収方法としては、テスト環境における事前検証と、本番環境における最終検証を行う。

##### ② 事前検証、最終検証とも稼働前に行う「リハーサル」とその後に行う予定の反省会において、システム委員会で承認を得る事をもって、稼働確認判定を行う。

##### ③ テスト計画については、リハーサル準備にて作成するリハーサルシナリオを仕様

書に規定されている重要な機能が正常に動作することを確認できるように作成すること。

- ④ 事前検証、最終検証の結果は「稼働判定報告」への承認に押印頂くことをもって、資料化し提出すること。
  - ⑤ 稼働後1か月を目途に最終のシステム委員会を開催し、稼働後にシステムベンダが現場から撤退したのちの不具合や問題点の検討を行い、これに問題がなければ、書類として「最終稼働報告書」を提出する。
  - ⑥ 当センターが「最終稼働報告書」を承認したことをもって検収とする。
  - ⑦ 「最終稼働報告書」の承認結果は受領後10日以内に通知する。この期間内に通知がない場合は合格したものとする。
- (2) システム運用保守  
毎月次に運用状況報告を受けることで検収とする。

### 3.2 機密保護・個人情報保護

- (1) 本業務の遂行上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。
- (2) この項については契約期間の終了または解除後も同様とする。また、成果物（本業務の過程で得られた記録等を含む。）を当センターの許可なく第三者に閲覧、複写、貸与または譲渡してはならない。
- (3) 本業務の遂行のために当センターが提供した資料、データ等は業務以外の目的で使用しないこと。また、これらの資料、データ等は業務終了までに当センターに返却すること。
- (4) 本業務の実施における個人情報等の取扱いについては個人情報の保護の重要性を十分認識し、個人の権利利益を侵害することのないよう必要な措置を講じること。
- (5) 本業務に従事する者に対して個人情報保護の教育を行うこと。

### 3.3 権利の帰属

#### (1) 著作権

当センターに提供した資料の著作権は受注ベンダに帰属するものとするが、当センターは当該資料を院内において対象製品の利用に必要な範囲で自由に複製・改変して使用できるものとする。

#### (2) 第三者の権利侵害

本製品等の全部または一部につき、当センターが当該製品等を使用するにあたり第三者から著作権を侵害するものとして、当センターに対し何らかの訴え、異議、請求等(以下総称して「紛争」という)がなされ、当センターより受注ベンダへ処理の要請があった場合、受注ベンダは当センターに代わって当該第三者との紛争を処理するものとする。その際、受注ベンダは当該第三者に対する損害賠償金の支払を含む紛争処理費用を負担するものとする。なお、この場合、当センターは当該第三者との紛争を受注ベンダが処理するために必要な権限を委任するとともに、必要な協力を受注ベンダに行うものとする。

#### (3) 特許に関する事項

本調達に関わる部品・ソフトウェアの製作および使用に関する特許または実用新案については、その責任はすべて受注ベンダにおいて処理するものとする。

### 3.4 再委託

- (1) 本調達による業務を再委託する場合、事前に再委託範囲および再委託先を当センターに提出し、受注ベンダは再委託先と秘密保持契約を締結の上、承認を得ること。

- (2) 再委託範囲は受託者が責任を果たせる範囲とし、再委託先に問題が生じた場合は受託者の責任において解決すること。

### 3.5 契約不適合責任

- (1) 本システム本格運用開始後1年以内に正当な理由なく、本仕様書で要求した性能水準に達していないことが判明した場合、または設計ミスによる不良が判明した場合には病院と協議の上、無償で改修すること。この場合、不具合部分のみ修正することとし利用者側の画面表示や操作方法については極力変更しないこと。
- (2) 修理および交換は迅速に行い、修理等が長期間に及ぶ場合は代替品の無償貸与等の措置を構ること。受注ベンダはハードウェア保守部品の供給については、可能な限りの手をつくして対応をおこなうこと。また、ソフトウェア保守サービスの提供については運用期間内を通じ、責任をもって行うこと。
- (3) 本システムを運用する上で必要な情報の提供に努め、当センターからの障害発生時の情報開示請求などの問い合わせや助言要求に対して誠意を持って対応すること。

### 3.6 その他

- (1) 受注ベンダは本業務の実施に当たり、本仕様書に記載のない事項または疑義が発生した場合は速やかに当センターと協議を行い、作業を実施すること。
- (2) 将来発生する可能性があるシステムの追加、改廃、改修に当たっては情報提供、技術支援等を行い、本システムの整備効果が最大限発揮できるよう努めること。
- (3) システムの更新に伴い入替となる既存機器について、現場からの撤去を実施すること。実施については受注ベンダの調整でこれを撤去すること。機器のデータ消去および廃棄処分は当センターで実施する。

## 4 添付資料

- ・アクセスポイント及びサーバラック設置図
- ・基準品一覧（全体）
- ・今回整備するシステム一覧
- ・端末およびプリンタ設置台数ならびに設置場所・周辺機器設置台数ならびに設置場所
- ・病院規模令和3年度実績
- ・病院総合情報システム 導入スケジュール
- ・調達に係る成果物一覧
- ・病院総合情報システム 帳票一覧
- ・病院総合情報システム機能要件書