

長崎県五島中央病院
医療情報システム構築基本仕様書

令和元年 8 月
長崎県五島中央病院

【目次】

I 調達の概要	2
1.1 調達件名	2
1.2 調達の背景	2
1.3 調達の基本的な枠組み	2
1.4 病院概要	3
1.5 提案書の作成	3
1.6 システム稼働時期及び稼働場所	3
1.7 検収	3
II 調達範囲	4
2.1 機能の実現方法	4
2.2 電子カルテシステム標準機能の拡張について	4
2.3 仕様書等の位置付け	4
2.4 システム調達範囲の詳細	5
III 調達の条件	5
3.1 調達の目標および基本計画の実現	5
3.2 部門システムとの連携接続への適切な対応	5
3.3 サーバ機器の設置区画について	5
3.4 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン最新版への対応	5
3.5 電子保存三原則の遵守	6
3.6 共通要件	6
3.7 付帯業務概要	9
3.8 システム導入に係る費用負担条件	10
3.9 見積作成の留意点	10
3.10 第一交渉権者選定について	10
3.11 システム導入の条件	10
3.12 契約の取消しまたは契約の解除	11
3.13 納入事業者の体制	11
3.14 ハードウェア要件	15
3.15 規模・信頼性	16
3.16 設備要件	18
3.17 現行電子カルテシステムからの業務移行	18
3.18 データ移行	19
3.19 納入物	19
3.20 ネットワーク再構築	20
3.21 稼働後の保守	20
3.22 その他	20

I 調達の概要

1.1 調達件名

長崎県五島中央病院 医療情報システム一式

1.2 調達の背景

長崎県五島中央病院(以下「当院」という)は、医療業務の質向上、医療安全の向上、DPC 業務、保険診療算定業務の効率化、データ二次利用促進による医療サービスの向上を目的として医療情報システムの構築を目指している。

当院のシステム構築状況としては、平成 24 年度にオーダーリングシステムを更新、平成 25 年度に電子カルテシステムへのバージョンアップを実施した。電子カルテシステムへは、各種部門システムが連携接続されている。当院は福江島に於ける唯一の総合病院であり、広範かつ複雑な医療提供体制を維持していくために、医療情報システムの活用は必須となっている。今後普及が予想される地域医療連携システム、ICT 活用、AI システム、遠隔診療、医療情報標準化等による環境の変化に柔軟に対応していくためには、将来性を考慮したネットワーク環境構築を行うことも重要である。また、当院は平成 30 年度より DPC 病院へ移行し、DPC 業務関連機能及びデータ二次利用関連機能の活用による経営改善活動の強化についても、調達事業における重要性が増している。

以上、当院におけるシステム導入の目的を十分理解し、提案がなされることを期待する。

1.3 調達の基本的な枠組み

本調達においては、前述の背景をもとに、本調達の目標及び基本計画を下記の通り定める。

(1) 調達の目標

①医療の質向上

医療従事者の業務に最適化された画面構成、システムフロー、機能提供、保守サポートを確保すること。医療情報システムを扱う全従事者の情報活用、情報連携の機能強化を目指すこと。

②医療安全の向上

感染情報、アレルギー情報、体内金属情報等、医療安全に影響を与える情報を職員が安全かつ効率良く管理、確認ができ、インシデント発生防止に貢献する機能を獲得すること。システム上での医療安全対策を効率的に行うための運用体制を構築すること。

③DPC 業務、保険診療算定業務の効率化

病院収入の主である保険診療請求について、電子カルテから医事会計システムに至るまで網羅的にシステム設計及びデータベース設計が考慮された環境を構築すること。医師の DPC 病名入力及び各種保険診療の指示オーダー、医事の DPC コーディングと保険診療算定、関係各職の DPC 情報収集について、入力及び確認の負担減につながる高度な機能等を確保すること。効率的な DPC 運用体制を構築すること。

④データ二次利用促進

電子カルテおよび医事会計機能分野から、様々なデータを CSV 等の再加工可能なデータ形式で抽出できる環境を構築すること。蓄積されたデータをデータベース化し、柔軟に幅広く取得・加工し抽出できること。統計情報を用いて資料を円滑に作成できること。

(2) 基本計画

- ①ハードウェア耐用年数については5年を基本とする。更にその次の更新計画を考慮し、最長で7年の想定とする。最長年数までを想定したうえで更新計画を作成する。
- ②ソフトウェア使用の想定期間は概ね7年とする。この間には必要に応じて、定期的なソフトウェア更新及び検証を実施する。
- ③効率的なシステム運用業務体制構築のため、納入者による運用補助・支援体制を要する。納入者は、当院の人員状況、業務の実情等を調査・分析し、納入するパッケージ製品のサービスを最大限発揮できる運用業務体制構築の提案及び調整を行うものとする。
- ④効率的なシステム導入計画遂行のため、納入者による計画への積極的かつ主体的な関与を要する。電子カルテシステムは他の医療情報システム全体との連携接続を行う、病院情報システムの中核であるため、納入者は病院及び関係業者等へ総合的な調整を行い、計画遂行に関与するものとする。
- ⑤システム調達事業における発注者と受注者の良好な関係構築による、計画の確実な遂行を目指す。提案者は提案を行うにあたり、当院の要望をそのまま満たすのではなく、専門的見地からより効率的・現実的な内容を検討し、提案を行うものとする。

1.4 病院概要

「別紙1. 長崎県五島中央病院 概要」のとおりとする。

1.5 提案書の作成

提案書作成については「公募広告」の記載事項および「別紙2. 医療情報システム構築提案書作成要領」を参照。

1.6 システム稼働時期及び稼働場所

(1) システム稼働予定日：令和2年3月2日（月）

※具体的な稼働日時設定については、選定終了後、第一交渉権者との協議により決定する。

(2) システム稼働場所：長崎県五島市吉久木町205番地 長崎県五島中央病院

1.7 検収

システム稼働後の検収を予定とする。

II 調達範囲

サーバ調達、クライアント機器類調達、ソフトウェア調達、ネットワーク再構築、連携接続、各種設計およびテスト、運用支援、操作研修、本稼働立会い、プロジェクト進行・管理など、本調達を達成するために必要な一連の作業全てを調達範囲とする。「I 章 1.3 調達の基本的な枠組み」を達成するためにパッケージ機能として他に提供できる内容がある場合は、本調達の範囲に含むものとする。

2.1 機能の実現方法

当院が要求する各機能の実現方法については、大凡下記のような方法による実現となる。

- (1) 電子カルテの標準機能
- (2) 電子カルテのオプション機能
- (3) 電子カルテベンダーが調達する電子カルテに付属するサブシステム
- (4) 電子カルテベンダーが調達する別メーカー製システム
- (5) 病院調達のシステム等

2.2 電子カルテシステム標準機能の拡張について

- (1) システム稼働後から次の更新までの期間における、パッケージの標準機能部分についての機能拡張の方法・方針等について提案書内に説明を記載すること。
- (2) システム稼働後、定期的に標準機能の拡張を提供できる場合は、機能拡張内容の参考例、機能拡張の時期・頻度について提案書内に記載し、5年間に係る費用については、見積り書及び内訳に記載すること。

2.3 仕様書等の位置付け

本調達にて取り扱う仕様書等については下記の通りとする。詳細については各資料を確認すること。

また、提案書を作成する際は「別紙 5. 機能要求仕様書」の回答欄および具体的な対応方法の欄の全てに記載を行い、提案書へ添付すること。

(1) 医療情報システム構築基本仕様書

本調達における共通の基本仕様及び調達の条件について定義する。

(2) 別紙 2. 医療情報システム構築提案書作成要領

本調達における提案書作成方法については提案書作成要領に記載の通りとする。提案書を作成するにあたっては、必ず全項目について回答がなされた提案書を作成すること。

(3) 別紙 3. システム調達範囲

本調達におけるシステム調達の範囲について定義する。

(4) 別紙 4. クライアント機器配置 (案)

本調達におけるクライアント機器配置案を参考として別紙 4 に示す。

(5) 別紙 5. 機能要求仕様書

本調達における当院が実現したい事項、提案者が実現すべき事項を、機能要求仕様書として定義する。なお、当該仕様書は参入を制限するためのものではなく、要望全体に対し、どの程度機

能を満たすことができるかを確認し、評価するためのものである。提案者は回答および具体的な対応方法の欄の全てに正確に記載を行い、提案書へ添付すること。

(別紙 5-2 各部門要望)

調達するシステムにおける当院内各部門からの要望について、別紙 5-2 各部門要望に示す。なお、当該要望については実現が困難と思われる項目も含まれているため、機能要求仕様書の補助参考的資料として位置付けている。提案者に於いては、機能要求仕様書に基づいて作成した提案の範囲内において、どの程度まで要望を満たすことができるかについて、回答を記載すること。

(6)別紙 6. ネットワーク再構築仕様書

本調達において再構築するネットワークの仕様について定義する。

(7)別紙 7. 保守仕様書

本事業において納入者が納入したシステム及び機器等の、安全な運用の継続及び維持のために必要となる保守体制等の仕様を定義する。

2.4 システム調達範囲の詳細

本調達における調達範囲の詳細については「別紙 3. システム調達範囲」に定める。

III 調達の条件

本調達に関し、必須となる事項を下記に示す。

3.1 調達の目標および基本計画の実現

本書「I 章 1.3 調達の目標および基本計画」に対し、提案業者は具体的かつコストを考慮した現実的な内容にて提案及び構築を行い、当院の目的達成のためのシステム構築とすること。

3.2 部門システムとの連携接続への適切な対応

部門システムについては、現行部門システムをそのまま継続して利用するケース、現行部門システムの機器更新を行い接続するケース、現行と異なるメーカーの部門システムへ変更して接続するケースなど、異なる方法で連携接続を行うこととなる。納入者は連携接続のために必要な調査・調整等を実施し、全てのシステムに対して安全かつ確実な連携接続がなされるよう活動すること。

3.3 サーバ機器の設置区画について

本調達におけるサーバ機器については、当院コンピュータ室内へラック等使用にて設置すること。既存の機器との並行設置期間が生じることから、設置スペースの課題、使用電力量の課題等が予想される。納入者は当院と協議を行いながら、確実に実現可能な設置計画を策定するものとする。

3.4 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン最新版への対応

本調達においては、厚生労働省が定める「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」最新版に対応した調達とすることが求められる。ガイドライン C 項目については法律・通知・指針等をふまえた要求事項を必ず実施しなければならない項目となるため、システムによる技術的対策

面は勿論のこと、当院がガイドラインC項目クリアへの実務的な対応を行うことを考慮した、現実的かつ具体的な提案の記載を行うこと。

3.5 電子保存三原則の遵守

本調達においては電子カルテシステムが診療録として成立するための条件である、電子保存三原則の遵守について、確実に実施されなければならない。提案者は提案書の作成からシステムの納入、保守に至るまで、常に配慮を怠らないこと。

①真正性

- a) システムは、利用者 ID とパスワードの組み合わせなどで、その操作を行う者を識別して認証すること。
- b) 情報の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。
- c) 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。
- d) システムは更新履歴の保存ができること。
- e) 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。
- f) 時刻情報は本調達に於ける全ての機器に於いて、定期的な自動同期がとられ、統一されていること。

②見読性

- a) システムは、分散保存された情報を関連付ける機能を有すること。
- b) 保存されている診療情報を見読する機能を有すること。
- c) システムは情報の区分を設定でき、その区分にしたがってアクセス権等の設定が可能なこと。
- d) 診療情報を扱う利用者を管理する機能を有すること。

③保存性

- a) システムで利用する保存媒体の保証された保存可能期間が診療録及び診療諸記録の法的保存義務年限より短い場合は新たな媒体に複写可能であること。
- b) 不適切なソフトウェアによる情報の破壊・混同をおこさ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。
- c) システムは情報の区分を設定でき、その区分にしたがってアクセス権等の設定が可能なこと。
- d) 診療情報を扱う利用者を管理する機能を有すること。

3.6 共通要件

(1) 本調達において納入されるシステム及び機能は下記の要件をみたしていること。

- ①日本語処理が出来ること。
- ②限られた人数・維持費・面積による運用が可能な省力・省エネルギー・省スペースのシステムであること。
- ③システムに蓄積されたデータは、電子カルテ機能またはデータウェアハウス等の機能を用いて、ユーザ端末へCSV ファイル、Microsoft Office ファイル等の形式での出力に対応できること。
- ④ユーザ端末から、システム上に配置された任意のプリンタへ出力指示ができること。
- ⑤操作マニュアルやワンポイントマニュアルがシステム上から容易に呼び出しができること。

- ⑥現在の技術水準及び医療情報システムの性質に応じた最適かつ最良のデータベースを採用し、情報の効率的な利用を実現できること。
- ⑦誤入力・誤登録防止のためのポップアップ表示など、最低限のフールプルーフ機能が搭載されていること。
- ⑧システムの利便性の追求は、システムの安全性・安定性を損なわない範囲であること。システムの安全性・安定性を損なう恐れのある内容については、その旨を指摘し、リスクを明確に示すこと。

(2) 処理性能

本調達において納入される医療情報システムは下記の要件を満たしていること。

【サーバ性能】

- ①データ処理量、通信量がピーク時においても十分なレスポンスを提供できること。
- ②サーバ稼働後から5年間の診療データ量の増加によるレスポンス低下を想定した設計および対策を行うこと。
- ③当院の業務規模に基づき、オンライン処理のレスポンスタイムの目標値は、以下のとおりとする。いずれも全トランザクションの80%が目標値以内のレスポンスタイムであることを目標とする。ただし、検索期間が長期の場合や抽出対象データが多量になる場合はこの限りではなく、設定変更により短縮できること。
 - ・参照系処理(カルテの表示等)：概ね3秒以内　　<ピーク時：　概ね4秒以内>
 - ・更新系処理(オーダの登録等)：概ね4秒以内　　<ピーク時：　概ね8秒以内>
- ④サーバの仮想化を行う場合についても、上記と同様の要件を満たす設計を提案すること。

【端末性能】

- ①端末の電源起動から電子カルテシステムを立ち上げるまでに要する読込・通信の短縮が考慮された機器構成・設定であること。
- ②ユーザ端末でのレスポンスタイムはピーク時においても当院業務を円滑に遂行し、かつその作業効率の向上を十分に実現できる水準を有すること。
- ③電子カルテシステムとその他部門システム、Officeソフト等、複数のアプリケーションの同時使用を前提とする。上記の状態において安定動作し、マルチタスク処理を円滑に行うことができること。
- ④ノート型端末のバッテリー性能は、長時間利用に十分耐えることのできる性能であること。

【データ出力性能】

- ①DPCファイル、レセプトデータファイルなど、データ容量が大きいファイルの出力を高速で行うこと。
- ②各種統計データの出力をデータ量に応じて高速で行うこと。
- ③DPC調査ファイル出力について、公告時現在の制度において当院の平均的なデータ件数(1ヶ月分の退院症例数300)では、概ねどの程度の時間を要するかについて記載すること。

(3) サーバ機器の信頼性

- ①データ保護のための機能として、バックアップ、リカバリー等の機能を有するとともに、更新のタイミングによって、データの整合性が失われたりしないこと。
- ②障害の局所化、リカバリー、リスタート等ができること。

- ③システムは冗長構成等の十分な災害及び障害対策がなされており、当院業務に極力支障を来さないこと。
- ④フェイルセーフ設計を行い、停電時に於いては設定に基づき自動でサーバと UPS の連携が確実に実施され、安全にシャットダウン処理が遂行されること。
- ⑤事業者の保守センタから回線を介してリモート接続し、障害情報等の授受に基づく解析・診断等の措置が図れる機能を有すること。ただし、機密保護に対して十分な対策が講じられていること。

(4) サーバ機器の保全性

- ①セキュリティ対策が万全なシステムであること。
- ②機密保護、データ保護等のファイル管理、パスワード等のアクセス管理等高度なセキュリティ機能を提供していること。
- ③業務の種類・内容によって、各情報の最適なセキュリティをかけることができること。
さらに、それぞれの条件下で、権限レベルを分けることができること。
- ④ユーザ端末の認証機能を有すること。
- ⑤電子カルテシステムのアクセスログが記録・保存されること。アクセスログには操作者情報、作業内容、閲覧患者 ID、日時・操作端末名等の情報が記録・保存されること。
また、システム管理者が任意の指定期間の全てのログデータを検索し、CSV 等のデータ形式で取得できること。

(5) サーバ機器の柔軟性

- ①主記憶装置及び補助記憶装置の容量の拡張が容易に行えること。
- ②接続機器の増設が容易であること。
- ③システム形態は、効率的な運用・拡張性等を考慮すること。
- ④当院の機器(システム)との接続ができること。
- ⑤将来的なシステム対象業務の追加、診療形態の変更に対して、システムを長時間停止することなく、ハードウェア及びソフトウェアの追加・更新ができること。
また、診療報酬改定等に伴う、システムの更新も同様に行えること。

(6) 保守の操作性

- ①ユーザの操作は極力簡単なものであること。
- ②データのバックアップ用の媒体は、データ量に応じて十分な容量をもつものとし、1 媒体で不足する場合には、オートチェンジャー等を備え、無人運転できること。ネットワークハードディスク装置も可とする。
- ③バッチ処理を含め、業務間の排他制御は必要最小限の範囲であること。

(7) その他

- ①発生源入力による電子カルテシステムを中核として院内各部門の業務を円滑かつ速やかに運用できるシステムを構築すること。
- ②院内電子メール機能を有すること。
- ③保守や機能変更による停止の場合を除き、電子カルテシステム及び医事システムは 365 日 24 時間ノンストップで運用ができること。
システム安定稼働の為の定期的なサーバ再起動については、停止時間を可能な限り最小化すること。

- ④トラブル発生時において、システム停止時間は最短での復旧を目標とし、その間に復旧できるサポート体制を有すること。

3.7 付帯業務概要

長崎県五島中央病院医療情報システム一式を構成する機器の導入、システム稼働環境の構築及びこれらに付随する業務を行うこと。

(1) 運用及び詳細設計業務

本提案依頼範囲に含まれるハードウェア、ソフトウェアの導入に伴い必要となる運用及び詳細設計、テスト等必要な作業は、システム納入者側で主導的に進めること。

(2) システム構築作業

システムの構築作業の実施について計画を調整すること。なお、当該作業は、業務の停止をできるだけ防ぐよう、適切なフェーズ分けのもとに行うこと。

- ・環境構築(テスト系・本番系)
- ・システム設定
- ・ソフトウェア製造又は設定
- ・マスタ・テンプレート設定
- ・各種テスト
- ・ネットワーク設定
- ・機器設置

(3) 操作研修、総合リハーサル業務

本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、システム管理者及びシステム運用担当者に対しては、システム管理に必要なハードウェア・ソフトウェア(OS含む)、ネットワークに関する基礎知識、操作方法、障害時の一次対応方法等の伝達及びマニュアルの提出等、必要な支援を行うこと。また、総合リハーサルに向けたシステム接続テスト、総合リハーサル計画の策定支援及び実施支援を行うこと。

(4) 運用周知、運用マニュアル作成業務

運用及び詳細設計で決定した内容は、設計書として整理するとともに、院内に周知する支援を行うこと。

(5) 各検討会議の運営・推進支援業務

今回の提案依頼範囲に含まれるハードウェア、ソフトウェアの導入に伴い必要となる各検討会議は、納入者側で主導的に進めること。また、当該会議における議事録の作成も行うこと。

(6) 運用保守

保守仕様書に記載された項目に基づき、運用保守管理を実施すること。

(7) システム運用に適した業務体制構築の支援

医療情報システムの機能を活用することで業務効率を向上するためには、パッケージ仕様に適した業務体制を構築することが必要となる。納入者は当院の現場状況も考慮したうえでこれまでの他院納入実績の経験を活かし、効率的なシステム運用方法を提示すること。

3.8 システム導入に係る費用負担条件

- (1) 導入のために必要となるネットワーク工事費はすべて提案者の負担とする。その金額を見積りに含めること。
- (2) システム移動前後、現システムの機器等の撤去・搬出費用はすべて提案者の負担とする。その金額を見積りに含めること。但し、対象機器は協議の上で決定し、当年度の検収後は対象外とする。

3.9 見積作成の留意点

- (1) 見積り作成については下記に従いそれぞれ作成を行うこと。
- (2) 作成する見積には詳細な内訳(様式第 6-2 号)を明記すること。
- (3) 電子カルテシステム側の接続にかかる調整費用・作業費用はこの見積に含むこと。各部門システム側の連携接続については費用に含めないこと。但し、部門システムを含めた見積もりの場合は連携接続費用も含めること。
- (4) 令和 2 年度以降 5 年間の保守費用については様式第 7-1 号に記載すること。
各年度の支払内訳は様式第 7-2 号を用い、ハードウェアとソフトウェアに分けること。(保守内容記載部分については様式自由)
なお、診療報酬改定に伴う対応作業は保守料に含むものとする(医事会計システム等)。
- (5) 新システムに必要な機器の設定、ネットワーク、およびサーバ電源系の施設工事は見積に含むこと。
※費用算出のために院内見学の要望があれば、当院で日時等を設定し実施する。
- (6) ハードウェアについては提案するそれぞれの機器の製品名、型式及びメーカー(主なスペック、寸法を記載すること)が分かるように明記すること。なお、製品パンフレットがあれば添付すること。

3.10 第一交渉権者選定について

審査はプロポーザル方式によるものとし、提案者より提出される提案書の内容、導入体制、保守体制、導入システムの機能及び価格を当院に設置する委員会で総合的に評価し、最も優れた事業者を第一交渉権者とする。その後、第一交渉権者との契約締結に向けての交渉を行うこととする。なお、交渉中に問題等が発生し、契約締結が不可能と判断された場合、第二交渉権者との契約締結に向けての交渉を行うこととする。

3.11 システム導入の条件

- (1) システムの導入に関する権利は、第三者に譲渡しないこと。
- (2) 故障・不具合が生じた場合は、即応できる保守管理体制を整備すること。
- (3) 当院からの苦情には的確かつ迅速に対応すること。
- (4) システムの使用に際し誤入力、誤認識、情報見落とし対策等の安全対策が配慮されていること。
- (5) システムの操作方法について、できるだけ分かりやすい説明書等が添付されていること。
- (6) 当院の管理上の諸規則その他法令、規則等を遵守すること。
- (7) その他、当院が指示したことについては速やかに対応すること。
- (8) 導入後、システム更新等により事業者が変更となる場合は次の内定事業者が円滑に導入出来るよう最大限協力すること。

- (9)各システムとの連携接続及びネットワーク再構築に伴う調整については、各部門システムベンダーへ本調達提案者が打合せ等を実施し、事前に詳細な仕様を定めること。なお、調整費用及び電子カルテシステム側の接続に係る作業費用は今回の見積範囲には含むこと。

3.12 契約の取消または契約の解除

次の各項の一つに該当したときは、直ちに内定の取消し、契約後であれば契約を解除する。

- (1) 正当な理由がなく、期日に稼働できないとき。
- (2) システムの導入の過程において、提案内容に虚偽が見つかった場合はその時点で事業者へ虚偽回答に関するヒアリングを実施し、その内容によっては契約を解除する。
- (3) 内定からシステム導入までの間に、内定事業者について資金事情の変化等により企画提案した仕様内容の履行が確実でないと当院が判断したとき。
- (4) 著しく社会的信用を損なう行為等により、当院のシステム導入を担当する事業者としてふさわしくないと当院が判断したとき。

3.13 納入事業者の体制

納入者は、稼働予定時期（令和2年3月中旬）までに必ず稼働できるシステムを提供し、納入者が計画した導入スケジュールに従い、当院情報システムを安全・確実に稼働させ、その後も安定稼働させるために以下の体制を提供すること。

(1) 導入・開発体制

- ① 今回導入範囲のシステムについて十分な導入・開発経験を持つ人材で、チームを編成すること。
また、契約締結後速やかに下記体制について担当者一覧を書面で提出することに加え、当院のシステム更新計画についての打合せ実施準備を行うこと。
 - a) 医療情報システムの導入・開発経験が最低2件以上あり、チームリーダーは10年以上であること。ただし、マネージャはこの限りではない。
 - b) プロジェクトリーダーは落札後から本調達の納入に専念すること。
 - c) プロジェクト運営を円滑に推進するために、納入者においてPMO(Project Management Office)を設置し、統括責任者、グループ責任者、各メンバーが行う業務を支援すること。
 - d) チームのメンバーは、院内の出入りに際し、身分証の提示、又は名札を着用すること。
 - e) 納入者の責任において、当院内の行動に関する倫理・道徳・社会常識的指導をプロジェクトチームのメンバー全員に行うこと。
 - f) 不適切なソフトウェアによる情報の破壊等を発生させないために、納入者はソフトウェア、機器、媒体の管理を適切に行うこと。
- ② チームメンバーは、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、当院へ事前報告を行い、十分な引継を行うこと。
- ③ システム全体を統括する連絡窓口が1本化(プロジェクトマネージャー又は代わる者など)されていること。(マルチベンダー構成の場合も同様)
- ④ システム開発の方法としては、システム設計の段階で、当院との協議で作業を順次進め、当院が望む機能を有したシステムを設計すること。
- ⑤ 本書に記載されている仕様を十分に満たすシステムを提供すること。

a) 詳細部分については、当院と協議し、当院が望む機能を最大限に提案すること。

b) 開発段階において、仕様に変更が発生した場合、当院と事業者の2者にて協議すること。

⑥ 詳細なシステム別開発導入スケジュールを提示し、当院と協議の上、決定・調整すること。

⑦ 経過・進捗状況については、2週に1回以上の頻度で、当院へ文書にて報告すること。

⑧ システムの動作テスト(接続、機能、プログラム等)は、当院職員の立会いのもとに行い、その評価を受けること。

⑨ 当院情報システム稼働後は、当開発に携わったSE又は十分な引継ぎを受けた者が不具合及び改善等の対応が迅速にできること。

(2) 作業支援

① システムが稼働するまで、デモシステムを当院が指定する場所(院内)に常設し、打ちあ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。

② システム導入に係る各種会議への出席や資料の作成、議事録作成等、当院から要請があった場合は適切に対応すること。

③ 当院職員のほか、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。

(3) 進捗管理

① 進捗管理を行うにあたっては、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。

② 前項のWBSとは別に各種マスタ作成の進捗管理を行うために、当院作業も含めマスタ項目ごとの作成状況を管理すること。また、作業において議題等がある場合に関しては適宜報告を行うこと。

③ 作業及びマスタ作成の進捗状況については、少なくとも2週間に1回は当院への報告を行うこと。また、作業において議題等がある場合には適宜報告を行うこと。

④ 本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、基幹システム導入事業者としてとりまとめて支援すること。

⑤ 院内での承認については、当院の承認ルールに従うこと。なお、承認ルールは事業者決定後に協議を行う。

(4) 機器設置作業

① 機器の搬送、搬入、設置、及び組み立てについては、当院の希望する日時に合わせ、それが休日や夜間であっても費用の追加は発生しないこと。

② 機器は当院の指示する場所に納入者が設置し、動作確認作業も納入者にて行うこと。なお、設置の下見を行う場合は当院職員同行の上、確認をすること。その際、当院の準備する電源や机に不備がある場合は助言すること。

③ 各機器は当院が指定する場所に確実に設置し、各種ケーブル類の整理まで行うこと。

④ 機器の配置管理をするため、IPアドレス等を記載したシールを貼り付けること。併せて本件の資産管理のため、各機器に対して当院の指定する備品シールを貼り付けること。

⑤ 設置作業を行っている機器にも、雷などによる停電の対応について十分配慮すること。

⑥ 機器の附属品(マニュアル、CD媒体等)の保管は当院の指示に従うこと。

(5) 機器回収・撤去作業

既設のハードウェア機器の院内の指定一時保管場所への回収・撤去は本調達に含めるが、データ消去及び廃棄は別調達とし、本調達の範囲へは含めない。

(6) 教育体制

- ①システムの導入においては、契約締結後より速やかに当院の準備する研修場所に十分な利用者教育環境(ＰＣ及び必要機材等)を整え、稼動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。
- ②詳細なカリキュラム(内容・日程)を提示し、当院と協議の上、決定・調整すること。
- ③利用者教育においては、参加者の出席状況や習熟度の管理を行うこと。また、習熟度を測る基準(案)も作成すること。(回数、期間については習熟度に応じて随時検討すること。)
- ④経過・進捗状況については、2週に1回以上の頻度で、当院へ文書にて報告すること。
- ⑤当院のシステム管理者に対して、システム管理に必要なハードウェア・ソフトウェア(OS含む)・ネットワークに関する基礎知識、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こと。
- ⑥当院のシステム操作者の内、原則として各管理者(看護職員は代表者)に対して、システム運用に必要なハードウェア・ソフトウェア(OS含む)・ネットワークに関する基礎知識、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こと。
- ⑦教育及び訓練に必要なマニュアル、教材等は、必要部数準備すること。これらは全て日本語で記載されており、改訂された場合は速やかに対応すること。
- ⑧システム稼動時に混乱を来さないように、実運用(通常運用及び障害時の運用)に則したシステム全体を通じてのリハーサルを十分に行うこと。
- ⑨システム稼動後も、定期的(年数回程度)に当院職員と意見交換(システムに対する不満、不具合、操作方法等)を行うこと。

(7) データ管理

- ①紙文書はファイリングを行い、施錠可能な保管場所に保管すること。
- ②電子データは識別管理を行い、施錠可能な保管場所に保管すること。
- ③システム管理室及びサーバールームへの記憶媒体の持ち込みと持ち出しは、原則として禁止し、やむを得ずに行わなければならない場合は、当院の承認を得ること。

(8) 運用管理支援

- ①システム稼働時環境に合わせた病院情報システム運用管理規程等の作成を支援すること。支援とは、当院担当者との打ちあわせをもち助言することと運用管理規程案を提示することを最低条件とし、その他誠意をもって作成にあたること。
- ②システム運用業務要員に対して、システムの日常運用に関する操作方法を教育すること。
- ③本システムに対して、セキュリティ対策に関する監査等が行われる際には、情報提供等の支援を行うこと。

(9)稼働前

- ①システム稼働時に混乱をきたさないように、実運用(通常運用及び障害時の運用)に則したシステム全体を通じてのリハーサルを充分に行うこと。
- ②リハーサルに関連する作業区分は以下の通りとすること。
(●は確認・承認、◎は主担当、○は支援を示す。)

工程名称	作業項目	病院作業	ベンダ作業
総合 リハーサル	リハーサル計画	◎	○
	リハーサルシナリオ作成	◎	○
	事前データ入力	◎	○
	帳票、印刷用紙、診察券等の事前準備	◎	○
	リハーサル当日進行	◎	○
	リハーサル実施	◎	○
	課題管理台帳作成・管理	●	◎
	課題抽出・解決(運用面)	◎	○
	課題抽出・解決(システム面)	●	◎

- ③リハーサルを実施するにあたっては、総合リハーサル計画・準備、総合リハーサル実施、事前データ入力等の支援を行うこと。
- ④リハーサル当日はS Eの立ち合いを行うこと。
- ⑤模擬患者を使った総合リハーサルを最低1回は実施し、実際の外来患者、入院患者の流れを確認すること。
- ⑥ハードウェアの導入にあたっては、ソフトウェアのインストール及び初期設定、外付け追加機器設定、プリンタの印字確認、マスタ CD(又はDVD)の作成、及び全機器の動作確認を行うこと。

(10)稼働後

稼働後の立会いについては、一定期間(5 営業日以上)、一定の要員配置(院内オンコール)について当院と協議し、配置すること。

(11)貸与品等及び費用の負担

- ①当院で負担する貸与品・支給品等は次のとおりとする。

- ・ 開発作業場所
- ・ 机、椅子、その他備品類
- ・ 業務上必要な光熱水費
- ・ インターネット(当院既存契約の回線)
- ・ 内線、PHS(数台貸与する)

※院外との通信回線構築については、当院と協議の上決定する。

- ②開発作業で使用する OA 用紙、プリンタのトナーは、納入者の負担とする。一時的や急な利用が必要となった場合は当院へ相談の上、支給する。
- ③開発用端末等は、当院が指定する場所(院内)に設置すること。
- ④納入者は、当院からの貸与・支給品に対して、善管注意義務をもって貸与品を取り扱い、その責に帰すべき事由により貸与品を亡失・損傷した場合には、損害賠償の責を負うものとする。

- ⑤支給品及び光熱水費等については、必要最小限の利用に努めること。

3.14 ハードウェア要件

下記の要件を全て満たすシステムであること。当院が実現したい機能については、「別紙 5. 機能要求仕様書」に定める。

(1) サーバ・ホスト要件

- ①医療情報システムとして安定稼働実績のあるハードウェアであること。特に、処理性能及びデータ容量については十分に満たすこと。
- ②納入期限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、変更できること(契約変更を行う)。但し、準備中の状況や手配納期により稼働や導入作業への影響が懸念される場合はそれまでの計画を優先する。
- ③設置区画のスペース、電力消費量の課題があるため、サーバ仮想化等の技術を用い、当院設置区画への設置を実現すること。データ処理能力については業務遂行のために十分なレスポンスを実現すること。データ保存容量については、稼働後のデータ量増加を想定し、十分な領域を確保すること。

④バックアップ装置

- a) LT0 や NAS 等、各システムに適した規格のバックアップ媒体及び装置を 1 つ以上備えていること。複数システムを統合したネットワーク型ハードディスク装置の提案も可とする。
- b) 日常のバックアップ業務において、1 媒体では不足する場合、必要に応じて、媒体の入れ替え作業で人手を必要としない装置(オートチェンジャー、増設装置との連動など)を備えていること。

⑤インタフェース

- a) LAN、USB 等のインタフェースを有すること。
- b) 使用するインタフェース規格は、運用にあたり十分な帯域幅を有すること。
- c) 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数を有すること。

⑥その他

- a) 停電によるシステムへの障害を最小限に抑え、復旧を迅速に行う機能性を有すること。
- b) 24 時間連続運転ができること。
- c) リモート保守ができること。
- d) 既存の機器(システム)との接続に適した装置を有すること。

(2) ユーザ端末(クライアント)要件

- ①安定稼働実績のあるハードウェアであること。また、最近では病院業務全体の情報化が進み、複数のアプリケーションを同時に使用することが通常となっている。

上記を前提とし、CPU 性能、主記憶装置容量、補助記憶装置の読込速度及び容量いずれも処理のボトルネックとならぬよう部品構成及び OS 設定を計画すること。

既存システムを同時使用できる条件は当院で確認して提示する。同時使用できない場合は既存システム側で手配を行う。

- ②納入期限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、変更できること(契約変更を行う)。但し、準備中の状況や手配納期により稼働や導入作業への影響が懸念される場合はそれまでの計画を優先する。

③キーボード

- ア)USB 端子またはPS2 端子による有線式接続であること。
- イ)テンキー一体型の日本語 109 キーボードであること。
- ウ)コストパフォーマンスに優れた製品であること。
- エ) ノートブック用は使用数年後、部品摩耗等による修理作業が発生しやすいことから、保守性に優れたキーボードであること。

④マウス

- ア)USB 端子による有線式接続であること。
- イ)光学式またはレーザー式マウスであること。
- ウ)コストパフォーマンスに優れた製品であること。

(3)病棟ノートブック端末用ナーシングカート

ナーシングカートについては、現行のカー트를継続して使用するため、新たに調達を行わない。

(4)病棟ノートブック端末用ナーシングカート用外付補助バッテリー

現在、BAYSUN 社製 ARCA-DX150 をカートに搭載し、バッテリー利用環境を確保しているが、離島地域のため、リフレッシュサービス利用に伴う運送など、保守上の課題もある。

近年、ノートブック端末については、大容量バッテリーへの換装を行うことで使用可能時間を 7 時間程度まで伸ばすことも可能となっている。以上のことから、ノートブック端末を無給電状態で 7 時間程度使用可能な端末環境の提案が可能であれば、ナーシングカートバッテリーの導入は行わないこととする。

(5)マイクロソフト製品ライセンス

- ①ボリュームライセンス製品を購入する場合は、当院のマイクロソフト製品ライセンス認証番号の利用を検討し、価格比較の上、提案すること。
- ②マイクロソフトオフィス製品の導入にあたっては、プレインストール形態での導入ではなくボリュームライセンス形態での導入とすること。
- ③電子カルテ端末及びイントラネット端末のライセンスについて、端末総数に対応したライセンスを提供すること。
- ④追加ライセンスが必要な場合、1 台単位でのライセンスの追加購入ができるものとする。

(6)診察券発行機

- ①エンボス加工を行わないタイプであること。
- ②省スペースであること。
- ③コストパフォーマンスに優れた製品であること。
- ④病院情報システムに連携接続し、発行を行うこと。
- ⑤他の診察券利用の機器と互換性があること。

(7)ネットワーク機器関連

別紙 5. 機能要求仕様書及び別紙 6. ネットワーク再構築仕様書を参照すること。

3.15 規模・信頼性

(1)拡張性

- ①システムは、稼動後の医療機器等の追加にも対応可能な拡張性を有すること。
- ②データ量増加によるサーバ機器類の増設に対応可能な拡張性を有すること。

- ③システムは、稼働後において、端末、プリンタ等の追加にも対応可能な拡張性を有すること。
- ④現行の患者ID番号体系の変更等を想定し、当該データの変換・移行が可能な拡張性を有すること。

(2) 可用性

- ①システムのサービス提供時間は、計画・保守停止を除いて24時間365日とすること。
- ②ハードウェアの故障等によるシステムの停止を防止するため、電子カルテ、オーダエントリ、看護支援機能を搭載するサーバ筐体を冗長化構成とすること。ネットワークのコア系を冗長化構成とすること。
- ③ディスクアレイは、RAID5 又は RAID1 相当以上の冗長性を備えた構造であること。
- ④システムの故障や停電等の障害発生時においても、病院業務の遂行に支障を及ぼす影響を極小化し、復旧時の保守管理操作も容易なシステムを提供すること。
- ⑤原則として、提案する各システムにおいて、連携する他システムが停止しても、当該・他システムと関係しない機能は、サービスが継続されること。
- ⑥病院情報システムが停止した場合に、現時点の診療情報を参照するための診療情報参照用システムを備えていること。なお、この参照用システム内の情報は、常に最新の状態になるよう、平常時はリアルタイムで情報の更新が行われること。
- ⑦診療情報参照用システムについても、当院が指定したデータを指定した期間、ハードディスクに保持できること。
- ⑧提供ベンダが変更になる場合、稼働前までのデータは当院で別調達する診療情報参照用サーバを参照できるようにすること。

(3) 時間設定

部門システムを含めネットワークに接続している各サーバおよび各端末の時計を、定時更新する機能を有すること。

(4) データ保護

電子カルテのデータ保存三原則に則り、利用者の過失や故意などによる誤入力・書き換え等のほか、ソフトウェアや使用機器に起因する消去等に対する防止策及び復旧策が講じられていること。

(5) 標準化

- ①システムを構成するハードウェア及びソフトウェアは、将来において最新の技術や製品群の採用が可能となるよう、汎用性とオープン性を有する技術を採用すること。
- ②提案するシステムは、将来的に十分なセキュリティ機能を搭載することを条件に、外部ネットワークを通じて、異なる医療施設間でも患者診療情報を交換できるような「標準形式による診療データ格納」を実現すること。
- ③システムのハードウェア、基本ソフト、データベースシステム、通信プロトコル等については、国際標準、業界標準のものを採用すること。
- ④システムのデータ交換規約については、厚生労働省標準規格に対応し、相互運用性を高めること。システムで実際に使用する用語やコードについては、医療情報システム開発センター(MEDIS-DC)の公開している標準マスタを使用が可能なこと。
 - ・病名マスタ (ICD10 対応標準病名マスタ)
 - ・手術・処置マスタ
 - ・臨床検査マスタ (生理機能検査を含む)
 - ・医薬品マスタ (HOT 番号)

- ・医療機器データベース
- ・看護実践用語標準マスタ<看護行為編><看護観察編>
- ・症状所見マスタ<身体所見編>
- ・画像検査マスタ
- ・J-MIX（電子保存された診療録情報の交換のためのデータ項目セット）

⑤学会推奨の標準コードがあるものについては、当該コードを利用する、もしくは当該コードに変換することができること。

- ・JLAC10（日本臨床検査医学会）
- ・JJ1107（日本放射線技術学会）等

⑥SS-MIX2 ストレージによる出力及びデータ取込が将来的に可能なシステムである事。

3.16 設備要件

(1) サーバ等設置

- ①納入されるすべてのサーバ及びストレージはラック内に収納できることとし、ラックには地震対策を施すこと。
- ②サーバラックは、保守性を考慮し、ラック前面に保守スペースを確保すること。また、ラック背面も、可能な限り保守スペースを確保すること。
- ③サーバ設置面積に制限があるため、サーバラックの構成等については、調査及び設計を十分にを行い、当院担当者と協議を行なうこと。また、サーバラックには、別途調達したサーバ機器を相乗りで収容することもある。

(2) UPS（無停電電源装置）

- ①納入されるすべてのサーバに UPS（無停電電源装置）を接続すること。UPS の容量、入力電源容量はシステムの増強・拡張の余裕度を見据えて選定すること。
- ②UPS の停電保証時間は最低 5 分間の継続運転が可能であること。
- ③自動シャットダウン機能を有し、停電時に正常なシステム遮断とデータ保護が可能であること。
- ④入力電源系統の分岐方法は、当院の施設管理部門と十分協議すること。
- ⑤前述の①～④の条件を満たす保守を行うこと。

3.17 現行電子カルテシステムからの業務移行

下記の要件を全て満たすシステムであること。

(1) 基本要件

- 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移行作業は、当院職員に大きな負担をかけることなく安全にかつ確実に移行すること。
- ②既存システムにおける定型文書等のひな型のデータ（.doc 及び .xls）は、次期システムにおいても原則として流用し、必要な調整を加えたのち継承するものとする。
- ③移行に関わるスケジュール、移行方法、確認方法等については、事業者より提出される移行計画書（ハードウェア・ソフトウェアを含む）を当院と事業者にて協議の上、調整・決定すること。
- ④移行時期が年度の途中になることから、年報類の出力に必要な情報についても当院と事業者にて協議の上、調整する。

3.18 データ移行

現行システムからのデータ移行については、各事業者で移行可能なデータ及び移行方法、環境等などが大きく異なるため、本調達納入事業者の決定後に関係者との協議を行い、仕様及び移行計画を決定する。

なお、提案時点においてのデータ移行の対象及び範囲については下記の通りとする。

- ・電子カルテ：医事会計(患者基本情報、病名情報)、検体検査システム(検査結果)
- ・医事会計：患者基本情報、保険情報、病名情報、等
- ・検体検査：結果データ（期間と範囲は協議の上決定、最大全件）
- ・栄養管理：食品マスタ、献立情報(直近1ヶ月分、移行後にサイクル献立運用を行う)
- ・その他：同システム/後継システムの場合は可能な限り全件、それ以外は当院の事前入力を支援すること。

3.19 納入物

(1) プロジェクト計画書

契約締結後、速やかにプロジェクト計画書を作成し、当院の承認を得ること。なお、プロジェクト計画書に記載する項目等については、以下を参考とすること。

項 目	記載する内容
全体の作業スケジュール	全体の作業スケジュール及び作業工程毎の詳細作業スケジュール
プロジェクト体制	プロジェクト全体(当院、事業者)の体制、役割、グループ構成、及び窓口及び連絡先
会議体	会議体、会議で報告する内容、報告書様式(打ち合わせ記録等も含む)
ドキュメント作成要領	文書管理番号体系、改版に関する規程、用語統一などについて本プロジェクトの標準化ルールを記述する。また、各成果物の記載概要を示し記述内容や記述レベルの均質化などについて記述する
成果物	工程毎の成果物(詳細)や中間成果物など

(2) その他の図書類

①各段階における必要時又はシステム検収時まで以下のもを納入すること。

なお、各納品物は当院からの指示がない限り A4 判(または A3 判挟み込み)ファイル 3 部(製本すること)または電子データにより納品すること。

- ・要求仕様書兼回答書の最終版
- ・利用者操作研修計画書及び研修テキスト
- ・利用者操作研修実施報告書
- ・接続仕様書
- ・接続試験方案及び報告書
- ・ネットワーク図式一式
- ・リハーサル計画書(当院作成の資料を添付でも可)

- ・リハーサル実施報告書
- ・機器等搬入・設置計画書
- ・各装置の取扱説明書
- ・マスタ等の設定手順書
- ・運用手順書(運用概念図、運用フロー等)
- ・バックアップ手順書
- ・システム毎の機能説明書
- ・OSに関するユーザマニュアル
- ・システム管理マニュアル
- ・利用者マニュアル(操作マニュアル)
- ・その他必要な手順書及び説明書等
- ・緊急連絡先

3.20 ネットワーク再構築

当院が実現したいネットワーク再構築の詳細について、別紙6. ネットワーク再構築仕様書に定める。提案者は仕様書の記載項目について十分に検討し、「Ⅰ章 1.3 調達の基本的な枠組み」を満たす内容を提案すること。

3.21 稼働後の保守

当院が実現したい稼働後の保守サービス体制の詳細について、別紙7. 保守仕様書に定める。提案者は仕様書の記載項目について十分に検討し、「Ⅰ章 1.3 調達の基本的な枠組み」を満たす内容を提案すること。

3.22 その他

(1) 守秘義務

①提案者または納入者は、本調達にあたり、知り得た情報を、調達終了後についても、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従業員(承認を得た第三者を含む。以下同じ)以外に開示又は漏洩せず、この契約の目的以外に利用してはならないものとする。

なお、次の各号に掲げる事項は、機密に該当しないものとする。

- ・この回答・契約までに公知となっている又はこの回答・契約締結後公知となった事項
- ・開発又は利用につき、当院の承認を得た事項
- ・他の調達事業において、当院への納入実績等を提出する必要がある場合

(2) 著作権等〔納品物(書類等)に限り、ソフトウェア・ハードウェアは含まない〕

①納入者は、著作権法第21条(複製権)、第26条の2(譲渡権)、第26条の3(貸与権)、第27条(翻訳権・翻案権等)及び第28条(二次的著作物の利用に関する原作者の権利)に規定する権利に準ずるものとする。

②当院は、著作権法第20条(同一性保持権)第2項に該当しない場合においても、その使用のために、本仕様書等で指定する物件を改変・公表する場合は事前に納入者など、著作権者に同意を得るものとする。

③事業者は、当院の書面による事前の同意を得なければ、著作権法第18条(公表権)及び第19条(氏名表示権)を行使することができない。

(3)使用する言語について

①当院への成果品を始めとしたすべての提出物、及び会話・文書・メール等すべてのコミュニケーションは日本語を用いること。

②本業務に従事する者は、日本語による通訳等を介さないで意思疎通が可能であり、当院の意思を正確に把握可能であること。

(4)受注後の留意事項

①法令を遵守し、当院にとって最適なシステムとなるよう業務を遂行すること。また、必要な事項については、積極的な提案を当院に対し行うこと。

②事業者は、当院が別途調達又は委託した事業者が行う業務に対して、必要な情報を提供する等の協力を行うとともに、当院の指示に従わなければならない。

③業務遂行の際は、本提案依頼書の指示事項その他の必要要件について、当院と十分協議を行うとともに、当院の指示に従うこと。また、作業内容等について疑義が生じた場合には、速やかに当院と協議の上対応すること。

- ・業務の進捗状況については、当院に適宜報告し、関係者による定期的な会議を開催すること。
- ・当院との打ち合わせを行う際には、議事案及び打ち合わせ記録を作成すること。なお、当院との打ち合わせ等においては、総括責任者を定め、わかり易く、効率的に行うこと。
- ・打ち合わせ等において生じた検討課題を表にしたものを作成すること。なお、検討課題の表は、事業者が調査・検討し回答するものと、当院が検討し回答するものとに分け、それぞれ回答時期を明記すること。
- ・本契約に基づき、当院に対する調査を実施する必要がある場合には、当院に事前に協議し、調査票案等の調査に必要な資料を作成すること。
- ・成果物に瑕疵が見つかった場合には、当院が承認した事項についても、速やかに当院の指示に基づき、図書等の改定を行わなければならない。なお、同改定作業に要する費用はすべて事業者の負担によるものとする。
- ・事業者は、業務完了後であっても、本契約の範囲内における当院の問い合わせ等に応じること。
- ・事業者は、業務の遂行上、必要と認められるもので、本仕様書の解釈に疑義を生じた事項並びに仕様書に明記していない事項については、当院と協議し、当院の指示に従わなければならない。

(5)別紙書式の提供方法について

※以下の書式は公募参加申請書及び誓約書の受理後、データにて提供する。

【別紙2. 医療情報システム構築提案書作成要領】

【別紙3. システム調達範囲】

【別紙4. クライアント機器配置(案)】※施設平面図(.jpeg)、現行機器配置平面図(.pptx)を含む

【別紙6. ネットワーク再構築仕様書】

【別紙7. 保守仕様書】