

西会津町電子カルテシステム導入事業

公募型プロポーザル

仕 様 書

1 事業の目的

本事業は、西会津診療所及び群岡診療所、奥川診療所に、医事会計システムと一体型の電子カルテシステムを導入することにより、待ち時間短縮等による診療所利用者の利便性向上、医療情報の一元化による医師の診察支援、レセプト電算と電子カルテの連携による医療事務の効率化を進めるものである。

2 導入システム

電子カルテシステム 一式 (電子カルテシステム、医事会計システム)

3 導入場所

西会津町国民健康保険西会津診療所

西会津町国民健康保険群岡診療所

西会津町国民健康保険奥川診療所

4 導入の基本方針

(1) 関係法令の遵守等

システムの導入にあたっては、関係法令を遵守し、最新の厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」など、国が求める基準に対応したものとす。

(2) 標準的なシステム

すでに導入実績のある標準的かつ最新のシステムの導入を図る。

(3) 信頼性を有するシステム

患者のプライバシー保護に配慮し、医療情報の確実なバックアップを行うとともに、高度なセキュリティ対策を備えるシステムの導入を図る。

(4) 操作性の高いシステム

日々の業務の効率化が実現でき、もって患者の待ち時間短縮やサービス向上に資するシステムの導入を図る。

5 導入時期

令和6年3月22日(金)まで

6 導入するハードウェア及びソフトウェアの想定数量

(サーバ) 3台

(端末) デスクトップ 17台 ノート型 9台

(プリンタ) レーザー 3台 インクジェット 7台 ラベル用 1台

(スキャナ) 1台

※ ソフトウェアはそれぞれの端末等に応じた必要数

※ 参考資料「ハードウェア設置台数表」「各診療所見取図」参照

※ 上記は現時点における想定する数量であり、ノート型をタブレットに替える等の提案は可とする。

7 医事会計システム及び電子カルテシステムの仕様

別紙【医事会計部門仕様書】、【カルテ部門仕様書】のとおり

8 その他

本仕様書は、公募型プロポーザルの実施にあたり、企画提案の基準を示すものであり、実際に発注する際は、さらに検討・調整を図るものである。従って、ハードウェア、ソフトウェアともに、当然に備えるべき機能・性能は提案に盛り込むものとするが、上限提案価格の範囲内で本仕様書では想定していない機器や機能の提案を制限するものではない。

【医事会計部門仕様書】

1. 基本仕様

1	対象とする範囲は医科の保険請求とし、労災、公務災害、自賠責、介護を含むこと。
2	医事会計システムで登録した患者基本情報は電子カルテシステムと連携できること。
3	レセプト電算に対応しておりオンライン請求が可能なシステムであること。
4	オンライン請求において、最新の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」へ準拠したサービスを提供できること。
5	労災レセプトの電子請求およびオンライン請求が可能なこと。
6	医療機関向け基本マスタが標準提供され、かつ点数・薬価・病名マスタはレセプト電算対応されていること。
7	新薬情報や経過措置情報などは適時提供され、基本マスタが更新できること。
8	使用するマスタ（診療、薬、病名等）は厚生労働省コードを使用し、病名マスタはICD10コードに対応可能なこと。現行のコードにICD10コードを付与していること。
9	メーカーにアップデートセンターがあり、ネットワーク経由で基本マスタや修正プログラムをダウンロードしてシステムを更新できる環境を有していること。
10	診療報酬改定が実施される時、プログラムやマスタ修正が必要な場合は、必ず期限前に修正プログラムやマスタが提供されること。
11	診療報酬改定に伴いシステムを修正する場合は、サーバのプログラムを修正することで、全システムに適用できること。
12	診療報酬改定に伴うシステムの修正作業は診療所の職員でも行なえること。

2. セキュリティ

1	利用者のパスワード設定ができること。また使用履歴（ログ）が残ること。
2	操作者のユーザー名とパスワードの入力で利用可能となること。
3	パスワードは、有効期限の管理が可能なこと。有効期限が切れた場合は、パスワード変更を促すこと。
4	職員の職制に応じた業務メニューの限定、職員の職制に応じた機能の制限を有すること。（使用する端末、アクセス権、アプリケーション）
5	端末離席時に、コンピュータをロックし他者の不正アクセスを防ぐことが可能であること。またロックした操作者は画面に表示されること。
6	サーバ及びクライアントに、ウイルス対策ソフトを導入すること。また、自動又は手動でパターンファイルを更新できること。
7	ウイルス対策ソフトは、リアルタイムで不正ソフトを検出する機能が具備されていること。また、定期的にウイルスチェックを行い、感染の防止対策が行える仕組みを持つこと。
8	USB等の外部記録媒体の接続制限が行えること。

3. データの保存及びバックアップ業務

1	本体内にデータを蓄積し、保存年数の上限はないこと（ハードディスクの容量が上限）。また、保存されたデータの患者呼び出し、照合等が可能なこと。
2	機器の障害時には緊急連絡が可能な保守体制であること。その間についても2重化された構成によりシステムの停止には至らないこと。
3	外付ハードディスク（USB、NAS）に、毎日の業務のバックアップはもちろん、月に一度OSごとバックアップできること。
4	万が一サーバーにトラブルが発生しても、クライアントにバックアップし、クライアント1台で、継続操作が可能なこと。

5	通常は、クライアントとして動作し、サーバー障害時に、クライアントをサーバーに切り替えることで業務の継続が可能なこと。また、切り替え後クライアントサーバー方式が可能なこと。
6	データセンターにバックアップデータを保存するネットワークバックアップが可能であること。

4. 保守体制

1	福島県内もしくは隣接県に営業所等を有し、システム障害発生時などに速やかな対応が可能であること。
2	ハードウェア障害時には、24時間365日の連絡及び保守対応が可能で体制を有すること。
3	インターネットによるリモート操作により、迅速にメンテナンス作業を行なえること。

5. データ移行

1	既存レセプト電算など既存機器からのデータ移行が可能であること。
---	---------------------------------

6. 詳細機能

(1) 患者登録業務

1	患者IDは自動付番でき、かつ手入力も可能なこと。
2	患者基本情報は意図的に削除しない限り削除されないこと。
3	新規患者登録時の二重登録防止、同姓同名患者の間違い防止の機能があること。
4	健康保険法改正の際などの保険負担率変更に対応できること。
5	高齢受給者、上位所得者、低所得者の負担割合はシステム側で管理できること。
6	乳幼児医療費助成などの公費負担制度に対応でき、システム内で実際の窓口負担金の計算ができること。

(2) 病名登録業務

1	病名の登録が可能（部位を含む）で、レセプト電算対応されたマスタが標準提供されていること。
2	病名マスタは検索が可能なこと。また検索結果は読み順で表示できること。
3	病名入力で、基本マスタから新規に病名コード、接頭語、接尾語の登録が可能であること。
4	病名のチェック画面から適応病名、併存病名を候補病名から選択して入力できること。

(3) 会計入力業務

1	診療内容と患者保険情報をもとに、患者の請求金額を計算して請求書を印刷可能なこと。また、保険請求が可能であること。
2	会計入力後は瞬時に患者負担金を計算した出納画面が表示でき、その画面では、診療区分ごとに、点数、負担金額、自費金額、一部負担金などの明細が確認できること。
3	会計入力前に、診療日、診療科、保険パターン、医師、時間外区分、処方区分、などの条件設定ができること。また、入力途中で設定変更を行い、続けて会計入力できること。
4	深夜、休日、時間外、時間外特定医療機関加算を選択する機能があり、選択することにより自動算定されること。
5	入力中でも、病名登録に容易に切替可能で、その切替えた画面での修正情報は入力中画面に反映されること。
6	会計入力途中の画面より新規の点数マスタ登録が行なえること。また登録修正後ただちにそのマスタが会計入力に使えること。

(4) 出納業務

1	医事会計システムで発生する患者への請求情報は、請求書単位に履歴として管理されること。
2	出納情報は、診療費、保険外費用、一部負担金、調整金額、預かり金、合計金額などの情報を管理すること。診療費は診療区分別に点数、保険外費用の項目を持つこと。また、保険外費用は10種類に分類し管理できること。
3	出納情報の一覧画面より請求書情報単位に未収登録、入金処理ができること。またその入金の場合には部分入金が可能であること。
4	請求書の再発行ができること。
5	出納情報の保存年数の上限はないこと（ハードディスクの容量が上限）。
6	患者ごとに請求書情報一覧が確認でき、請求書の日付、請求期間、請求金額、及び入金額、未収残高が請求書ごとに確認できること。
7	入金した日付、区分（現金、振込、クレジット等）の登録が出来ること。

(5) レセプト業務

1	患者登録業務、窓口会計入力で行われた内容を指定した月での診療報酬明細書（レセプト）の印刷が可能であること。
2	レセプト印刷の出力先は、予め固定されたプリンタに印刷できること。また、レセプト発行画面より出力先プリンタを変更できること。
3	レセプト発行や電算データ作成は、他の業務（窓口入力）と並行して処理できること。
4	レセプト発行は診療内容の保存範囲内で過去に遡って発行できること

(6) レセプトオンライン業務

1	患者登録業務、窓口会計入力で行われた内容を編集することにより、指定した月のオンライン請求用のデータ作成が可能であること。
2	当月分の請求からはずす（月遅れ）、当月分の請求に追加（返戻）のデータ作成ができること。
3	オンライン請求用データをもとにして、紙レセプトの発行が行なえること。また、印刷順の指定や個別発行も可能なこと。

(7) 総括表業務

1	レセプト印刷されたデータをもとに、診療報酬請求書（総括表）が印刷可能なこと。
2	総括表は診療内容データが保存されている期間で発行可能なこと。
3	患者別に総括表データの一覧が印刷できること。
4	返戻分、保留分の総括表が発行できること。
5	返戻・保留などの管理が出来ること。
6	会計データ修正後に総括表データを再計算する機能があること。

(8) マスタ管理業務

1	会計入力及び病名登録に使うマスタを登録・修正・削除できること。
2	点数マスタ、病名マスタの登録の初期画面において、マスタ検索が行なえること。

【カルテ部門仕様書】

1. 患者診療情報業務

(1) 患者診療情報業務

1	カルテ画面起動時、以下の情報を表示すること。 ・患者コード、カナ氏名、氏名、年齢、性別、体重/身長、顔写真、その他特記事項
2	カルテ画面起動時、以下の情報を表示するように設定できること。 ・経過等情報、患者病歴情報、受診歴、保険情報 ・予防接種情報、アレルギー情報、感染症、個人禁忌薬、他院投薬 ・その他の特記事項
3	患者様の顔写真が取り込めること
4	カルテ画面は、カルテ2号紙と同様なレイアウト（「経過等」と「処方等」）で表示され、見やすいこと。
5	カルテ画面は、見開き表示ができること。
6	よく使う所見や処方や文書はショートカットにセット登録して、簡単に入力できること。
7	経過等も処方等も、過去カルテから、ドラッグ&ドロップで、簡単にDo操作できること。さらに、修正したい箇所をクリックして、直接入力できること。
8	受診日一覧や受診日カレンダーから過去のカルテを開くことができること。
9	一度保存したカルテに対して、追加・修正・削除を行った場合は、履歴を表示し、誰が、いつ、追加・変更・削除したのかが確認できること。
10	指によるタップ入力、スワイプやスクロール、ピンチイン・ピンアウトでの参照の操作ができること。
11	カルテの文字修飾（太字、下線、文字の斜体、文字の色）ができること。

(2) 経過等入力

1	経過等入力は、主訴や所見、バイタルやシェーマを入力できること。
2	経過等のテンプレート（雛形）やテンプレートのセット、シェーマ図が用意されていること。
3	シェーマのテンプレートは、部位毎に豊富に用意していること。また、ダウンロードして追加できること。
4	経過等の直接編集ができること。

(3) 処方等入力

1	投薬や注射、処置、検査などを入力できること。
2	コード入力、フリガナ入力により簡易検索画面を表示し、選択して入力できること。
3	薬剤の用法の一覧を表示して、処方等入力ができること。
4	先発・後発医薬品/一般名の検索は標準マスタも検索対象にできること。
5	診療情報入力中に、点数・負担金等の試算結果を表示できること。
6	入力した薬剤の「添付文書」を表示・印刷ができること。また「添付文書PDF」も表示・印刷ができること。

(4) 検査依頼・検査結果入力

1	外注検査センターに対して、オンラインで検査依頼の送信や検査結果のダウンロードができること。
2	検査センターに依頼した検査結果を一覧やグラフやレーダチャートに表示・印刷ができること。

3	院内の検体検査機器についても、院内ネットワークでつなげることで、依頼や結果をデータでやり取りすることができること。
4	検査結果値の色分けができること。

(5) 画像管理

1	X線や内視鏡画像などの参考画像を本システムに取り込みできること。
2	保存した参照画像を検索したり、編集したり、サムネイルとして2号紙に貼り付けたりできること。
3	デジタルカメラやスキャナの画像を簡単に本システムに取り込みできること。

(6) 文書管理

1	紹介状や診断書などの文書ファイルを取り込んだり、紹介状や診断書などの紙をスキャナで取り込むことができること。
2	保存した参照画像を検索したり、編集したり、サムネイルとして2号紙に貼り付けたりできること。

(7) 予定管理

1	患者が次回来院したときに行う処方や定期的に行う処方をあらかじめ登録しておくことができること。
2	来院患者で、予定管理データがあることを表示できること。

(8) 院内患者管理

1	各部門での実施待ち順や実施済み順を管理できること。
2	各部門での実施状況を一覧で確認できること。
3	各部門間での患者の誘導順を管理できること。
4	各部門間での指示コメント/実施コメントを伝えることができること。

(9) 処方歴

1	処方内容と合わせて検査結果グラフを表示することで、処方と検査結果の推移を時系列で確認できること。
---	--

(10) 経過等グラフ

1	経過等入力で入力した血圧・脈拍・体温などの数値データをグラフに表示したり、印刷できること。
2	経過等入力で入力した身長・体重などのバイタル等入力データをグラフに表示したり、印刷できること。