

入札公告

下記のとおり一般競争入札を行いますので、地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）第 167 条の 6 及び新潟市民病院契約規程第 1 条の規定によりその例によることとされる新潟市契約規則（昭和 59 年新潟市規則第 24 号）第 8 条の規定に基づき公告します。

令和元年 6 月 10 日

新潟市病院事業管理者 片柳 憲雄

1 入札に付する事項

(1) 番号	病第 2019022 号
(2) 品名	診断書作成管理支援システム導入業務
(3) 品質・規格・数量など	仕様書のとおり
(4) 契約の条項を示す場所	新潟市民病院 事務局 医事課
(5) 入札日時・場所	令和元年 6 月 28 日 午後 1 時 30 分 新潟市民病院 本館 3 階 307 会議室
(6) 履行期限・履行場所	令和元年 9 月 20 日 新潟市民病院
(7) 入札保証金	新潟市民病院契約規程第 1 条の規定によりその例によることとされる新潟市契約規則第 10 条第 2 号に該当する場合免除
(8) 入札を無効とする場合	新潟市民病院契約規程第 1 条の規定によりその例によることとされる新潟市契約規則第 17 条第 1 項の規定に該当するときは無効とし、入札者が談合その他不正な行為をしたと認められる場合はその入札の全部を無効とします。
(9) 入札を中止とする場合	新潟市民病院契約規程第 1 条の規定によりその例によることとされる新潟市契約規則第 19 条の規定に該当する場合のほか、対象の入札参加資格者が少数で、競争性が確保できないと判断される場合は、入札を中止することがあります。

(10) 談合情報等により公正な入札が行われ ないおそれがあるときの措置	談合情報等により、公正な入札が行われ ないおそれがあると認められるときは、前項 の規定によるほか、抽選により入札者を決 定するなどの場合があります。
(11) 契約保証金	新潟市民病院契約規程第1条の規定により その例によることとされる新潟市契約規則 第33条及び第34条の規定によります。
(12) 予定価格	公表しません。
(13) 最低制限価格	設けません。
(14) 契約締結について議会の議決を要す るための仮契約	無

2 入札参加資格の要件

- (1) 新潟市内に本店、支店または営業所があり、かつ、当該本支店等が本市の競争入札参加資格者名簿（委託）に登録されている者
- (2) 地方自治法施行令第167条の4第1項の規定に該当しない者
- (3) 指名停止措置を受けていない者
- (4) 新潟市競争入札参加有資格者指名停止等措置要領での別表2の9（暴力的不法行為）の適用に該当しない者

3 入札の参加手続

- (1) 一般競争入札参加申請書にシステム導入実績（別紙）を添えて1部持参申請してください。
なお、入札参加申請者名は入札終了まで公表しません。
- (2) 提出先 新潟市民病院 事務局 医事課 医療情報システム担当
〒950-1197 新潟市中央区鐘木463番地7
電話 025-281-5151（代表） 内線3213
FAX 025-281-5508
- (3) 入札参加申請期限 令和元年6月25日
- (4) 受付期間 入札公告の日から入札参加申請期限の日の午前9時～午後5時
（土・日・祝日を除く）

4 質疑書の提出について

説明会を開催しませんので、質疑事項がある場合は、下記により、必ず質疑書を提出してください。提出は、入札参加資格要件を満たしている者に限ります。

- ① 様式 別紙様式に準じて作成してください。
- ② 提出期間 令和元年6月14日 午後5時まで
- ③ 提出先 新潟市民病院 事務局 医事課 医療情報システム担当
- ④ その他 電話での受付は一切しません。
持参又はFAX（025-281-5508）での受付となります。
回答は、個別にFAXするほか6月20日に新潟市民病院で掲示します。
連絡用に返信用FAX番号を記入願います。
質疑書には、正確な番号及び件名を記入願います。

5 入札時の注意事項

- ① 入札時間に遅れた場合は、入札に参加できません。
- ② 代理人が入札する場合は、委任状を提出してください。
- ③ 落札者の決定にあたっては、入札書に記載された金額に当該金額の100分の8に相当する額を加算した金額（当該金額に1円未満の端数があるときは、その端数の金額を切り捨てた金額）をもって落札者の入札価格とするので、入札参加申請者は、消費税にかかる課税業者であるか免税業者であるかを問わず、見積もった契約希望金額の108分の100に相当する金額を入札書に記載してください。
- ④ 入札参加申請後に入札を辞退する場合は、書面で届け出てください。
- ⑤ 入札に参加される方は、入札参加申請者毎に原則1名とします。
- ⑥ 入札価格の制限に達した価格の入札がないときは、直ちに再入札を1回行う。

6 落札者の決定

落札者が決定したときは、直ちにその旨を落札者に通知するとともに速やかに公表します。

なお、落札予定者が契約締結までの間に指名停止を受けた場合は、落札の予定を取り消し、仮契約を締結していた場合は本契約を締結しないものとします。

新潟市民病院
診断書作成管理支援システム導入業務
基本仕様書

新潟市民病院 医事課

目次

1	病院概要.....	2
2	業務の概要.....	3
	(1) 医療情報システム更新の目的・考え方.....	3
	(2) 医療情報システム更新の基本方針.....	4
	① 医療安全.....	4
	② チーム医療の推進.....	5
	③ 救急医療.....	5
	④ 周産期・小児医療.....	5
	⑤ 感染症医療.....	5
	⑥ 業務効率化・標準化.....	5
	⑦ 診療データの活用.....	6
	⑧ 最新技術の活用.....	6
	⑨ 拡張性の確保.....	6
	(3) 医療情報システム概要図.....	7
	(4) 端末及び周辺機器.....	7
	(5) 医療情報システム更新スケジュール.....	8
3	業務に係る基本的要件.....	9
	(1) 前提条件.....	9
	(2) パッケージ運用と機能提供の考え方.....	9
	(3) 適用.....	10
	(4) 操作研修.....	10
	(5) システム稼働時対応.....	10
	(6) プロジェクト管理.....	11
	(7) バージョンアップ.....	11
	(8) 機能要件.....	12
	(9) システム監視.....	12
	(10) その他.....	12
4	保守業務に係る基本的要件.....	13
	(1) 共通要件.....	13
	(2) 通常時保守業務.....	13
	(3) 障害時保守業務.....	14
5	成果品.....	15
6	その他留意事項.....	16

本書は新潟市民病院の「診断書作成管理支援システム導入業務」の仕様を定めたものである。

1 病院概要

理 念	患者とともにある全人的医療		
基 本 方 針	1. 患者さんに信頼される、ぬくもりのある医療をめざします 2. 重症・専門・救急を中心に、質の高い医療をめざします 3. 地域の医療機関や福祉施設と連携し、人々の健康支援をめざします 4. 人間性豊かな医療人の育成をめざします		
開設者	新 潟 市		
開設年月日	昭和48年10月25日		
院長	片柳 憲雄		
病院事業管理者	片柳 憲雄		
所在地	新潟市中央区鐘木463番地7		
郵便番号	950 - 1197		
電話番号	代表 (025) 281 - 5151 予約センター (025) 281 - 6600		
ファックス番号	代表 (025) 281 - 5187		
ホームページアドレス	http://www.hosp.niigata.niigata.jp/		
標榜科目	血液内科 脳神経内科 消化器内科 緩和ケア内科 新生児内科 心臓血管外科 リハビリテーション科 形成外科 産科 耳鼻いんこう科 ペインクリニック外科 放射線診断科	内分泌・代謝内科 呼吸器内科 循環器内科 精神科 消化器外科 呼吸器外科 脳神経外科 皮膚科 婦人科 歯科口腔外科 救急科 病理診断科	腎臓・リウマチ科 感染症内科 総合診療内科 小児科 乳腺外科 整形外科 小児外科 泌尿器科 眼科 麻酔科 放射線治療科 脳卒中科
病床数	許可病床数 676床 (内訳) 一般 652床 うち救命救急・循環器病・脳卒中センター 50床 うち総合周産期母子医療センター 57床 うちこども病棟 40床 感染症 8床 (一種2床, 二種6床) 精神科 16床		
医療機関コード	0124652 (医) 0138443 (歯)		
指定医療機関	健保, 国保, 労災, 養育, 生保, 原爆, 更生, 育成, 感染, 特疾, 公害, 小児慢性, 肝炎, 石綿		
その他各機関指定等			
助産施設認可	臨床研修病院指定	救急病院告示	
短期人間ドック実施指定	臨床修練指定病院 (外国人医師・歯科医)	エイズ治療ブロック拠点病院	
災害拠点病院 (地域災害医療センター)	日本医療機能評価機構認定病院	臓器提供病院	
感染症指定医療機関	救急医療功労者厚生労働大臣表彰 (施設)	地域医療支援病院	
災害派遣医療チーム (DMAT) 指定医療機関	日本医療機能評価機構・付加機能 (救急医療機能) 認定病院	地域がん診療連携拠点病院	
総合周産期母子医療センター	卒後臨床研修評価機構認定病院	産科医療補償制度加入機関	
新潟県肝疾患診療協力病院	赤ちゃんにやさしい病院 (BFH)		

2 業務の概要

当院では、本調達に先立って、電子カルテシステムを中心とする医療情報システムの更新を平成 30 年 11 月に行った。

本調達で選定する診断書作成管理支援システムは、当院の医療情報システムを構成するシステムの 1 つとして、先に調達したシステム群と協調してシステムを構築し稼働することで、円滑な診療業務の継続を可能とすることを前提とする。なお、診断書作成管理支援システムの稼働時期は令和元年 9 月を予定している。

当院の医療情報システム更新の考え方について以下記載するため、参考にされたい。

(1) 医療情報システム更新の目的・考え方

当院の理念『患者とともにある全人的医療』に基づき、医療情報システム更新の目的を次の三点とする。



■ 患者サービス向上

患者さんに信頼される、ぬくもりのある医療を目指すため、患者サービスの充実や医療安全の向上につながるシステムを目指します。

■ 医療の質向上

地域の基幹病院として重症・専門・救急を中心に高度急性期、急性期病院として質の高い医療を提供し続けるため、医療の質向上につながるシステムを目指します。

■ 経営の健全性向上

地域に必要な医療提供体制を確保し、持続可能な病院経営を行うため、費用の適正化を目指します。

医療情報システム更新の目的を、上述のとおり導出するに至った考え方、背景を次に述べる。

診療データ活用の潮流もあり、次期医療情報システムへ更新することで、医療情報システムのデータを、より現場レベルで利活用できる環境が整備される。データ活用による効果として、例えば平成 24 年度から公開している医療の質 (QI) に係る

評価指標のモニタリングにより、継続的な医療の質の向上と改善への取り組みに寄与することが可能になる。また、インシデント報告の分析をもとにした改善策の検討を効率化し、医療安全の確保に係る取り組みをより迅速に行うことも可能になる。医療情報システムの更新に伴い、このような取り組みによる患者サービスの向上を目指す。

また、当院は病床機能報告制度にて、高度急性期及び急性期病床を選択し、従来どおり新潟医療圏域における重症・専門・救急医療を担うことを目指している。一方で、当院における将来的な医療需要は今後5年間の増加が見込まれており、患者数の増加への対応も考慮する必要がある。医療情報システムの整備により、例えば一般病棟～手術室～ICUのように患者が移動する中で、各部署間のより切れ目の無い情報共有を実現し、情報の伝達不足や見落としに係るミスを予防する効果が見込める。このようなしくみの整備により、質の高い医療を継続的に提供することを目指す。

医療情報システムの更新に合わせて、標準データ交換規約に則った環境整備を行うことで、外部医療機関からの情報の取り込みと活用、及び当院からの必要十分な情報提供が実現可能となる。他の医療機関との連携をより強固なものとし、相互に機能を発揮しながら地域完結型医療にあたることで、当院では病床をより効率的に稼働させることが可能になる。当院が良質な医療を今後も提供し続けてゆくためにも、このような取り組みにより、新規患者を積極的に受け入れることによる「断らない医療」を推進すると共に、収益の確保を目指し経営の健全性の向上につなげる。

経営環境や医療政策、また技術的動向の変化の中で、当院が地域中核病院として、地域において求められる役割を今後も果たしてゆくために、上述のとおり当院の重要なインフラである医療情報システムの刷新に伴い、「患者サービスの向上」「医療の質の向上」「経営の健全性向上」の達成を目指す。

合わせて、今後5年間の稼働期間を見据えて、技術的に陳腐化しない、バージョンアップ対応が可能なパッケージシステムを主体とした次期医療情報システムへの更新を行うことで、患者、職員及び地域医療への貢献を図るものである。

(2) 医療情報システム更新の基本方針

当院では医療情報システムの導入にあたり、すべてのシステムに共通する基本方針を次のとおり策定した。

① 医療安全

- ・インシデント、アクシデントに対し、予防対応としての各種チェック機能を実装し、また事後対応として管理・分析機能の実装により、医療安全管理対策のPDCAを効率的に実施できるシステムの構築を目指す。
- ・入力内容に基づき、操作者に対してエラーや警告など適切なメッセージを発することで、誤入力の防止や注意喚起を促し医療安全の確保につながるシステムの構築を目

指す。

- ・医事算定上問題のある入力も予防し、経営の健全性向上を目指す。

② チーム医療の推進

- ・重要な患者情報を職員間で確実に共有できるシステムの構築により、医療安全の向上・患者満足度の向上を図る。
- ・チームメンバー間及び他チーム・病棟・各部署との迅速かつ漏れの無い情報共有を可能とするシステムの構築により、チーム医療の業務効率化を図る。電子カルテシステムの運用に係る経験・ノウハウを蓄積し、新病院への円滑な移行を可能とする。

③ 救急医療

- ・救急隊との十分な情報連携の基盤整備や院内トリアージの環境整備など、救急患者に対する迅速かつ適切な対応により、高度かつ専門的な救急医療の提供を支援することを目指す。

④ 周産期・小児医療

- ・医療機器との密な連携と、経時的な状態変化の把握及び入力操作が容易なシステムの構築により、周産期医療の業務効率化を図る。
- ・細やかな体重管理や、それに合わせたオーダ入力を迅速かつ確実に行えるシステムの構築により、小児医療の業務効率化・医療安全の向上を図る。

⑤ 感染症医療

- ・ICT チーム内、及びチーム外の職員との情報共有を支援するシステムの構築により、感染症指定医療機関として感染症の予防及び治療を安全かつ確実に実施できる環境の整備を目指す。

⑥ 業務効率化・標準化

- ・システム操作の負担を軽減することで、患者とのコミュニケーションを支援し治療方針等の説明に対する患者の理解度を高め、患者満足度の向上に貢献できるシステムの構築を目指す。
- ・居場所を問わない呼出しの実現により、患者の待ち時間の有効活用を支援するシステムの構築を目指す。
- ・業務フローの見直しやシステムの高速なレスポンスの確保、十分な端末台数の確保など、業務効率化・標準化に伴う職員の負荷低減を図り、労働環境を改善し職員満足度の向上を目指す。
- ・システムに係る業務の効率化に伴い、より職員のリソースを医療サービスの提供へ配分し経営の健全性向上を図る。
- ・労働環境の改善に資するシステム環境の整備により、職員満足度の向上に伴う医療職の人材確保を図る。診療データのアクセスコントロールや、職員の本人認証を適切

に行うことにより、不正なデータ参照やなりすましによるデータ入力を予防し、セキュリティの確保を図る。

- ・『医療情報システムの安全管理に関するガイドライン』に準拠したシステムの構築、及び運用規程の策定を実施し、セキュリティ上のリスクが適切に管理されたシステム運用状況を実現する。

⑦ 診療データの活用

- ・各システムの情報を統合し俯瞰を容易にする診療支援システムの導入を検討する。
- ・診療データを活用した臨床指標のモニタリングにより、医療の質の確保を図る。
- ・将来的な診療データの一次利用（地域医療連携による情報共有）や二次利用（データの集約・分析）への対応を想定し、適切にアクセス権限を設定し安全なデータ活用が図れると共に、標準規格に準拠したシステムの構築を目指す。
- ・診療データの活用により、各種経営指標の算出や診療科毎の原価計算等、課題の把握と継続的なモニタリングを可能とするシステム構築を目指し、健全な経営の維持・向上を図る。

⑧ 最新技術の活用

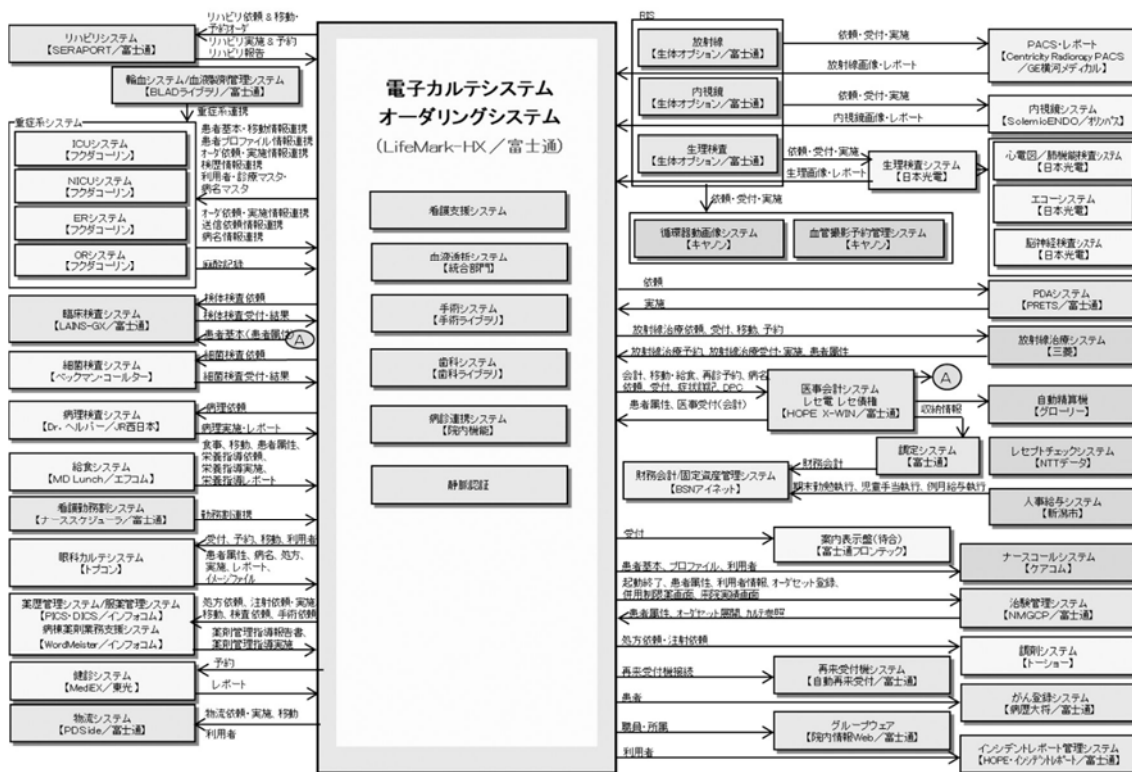
- ・システムに係るライフサイクルコストの削減を目指し、仮想化技術の導入を検討する。
- ・システム間連携を標準化する共通基盤の構築により、システムの追加や連携の拡張に係るコスト削減を図る。
- ・未収金の予防や算定漏れの防止に資するシステムの構築により、医業収益の改善を目指す。
- ・薬剤・材料の使用管理を厳密化するシステムの構築により、購入費用の低減を目指す。

⑨ 拡張性の確保

- ・平成 30 年（2018 年）の医療等 ID の導入に伴う、EHR・PHR の実現に向けた対応を想定したシステムの構築を目指す。
- ・地域連携パスへの対応により、回復期・療養期の情報に関しても各医療機関と情報を共有し、患者へ提供する医療サービスの向上を図る。
- ・将来的なサーバの院外設置や Web による診療データ参照機能の実装など、データ参照手段の確保を検討し、災害医療拠点病院としての災害時の業務継続を目指す。
- ・拡張性の高いパッケージベースのシステムの採用により、診療報酬改訂へ迅速かつ確実に対応し、また医療政策や地域の医療ニーズの変化への対応が容易なシステムの構築を目指す。
- ・病病・病診連携を推進し地域で求められる医療機能の適切な提供を図るため、地域の医療機関との密な情報連携を可能とするシステムの構築を検討する。
- ・システムを積極的に活用し、現状人手で行っている業務を自動化・迅速化することにより、職員の業務を効率化し負荷軽減を図る。

(3) 医療情報システム概要図

新潟市民病院のシステム概要を以下に記す。



この他に、感染管理システム（ベックマン・コールター）、ME機器管理システム（ゼロシステム）、手術動画管理システム（メディプラス）、画像取込システム（キッセイコムテック）が電子カルテと連携。

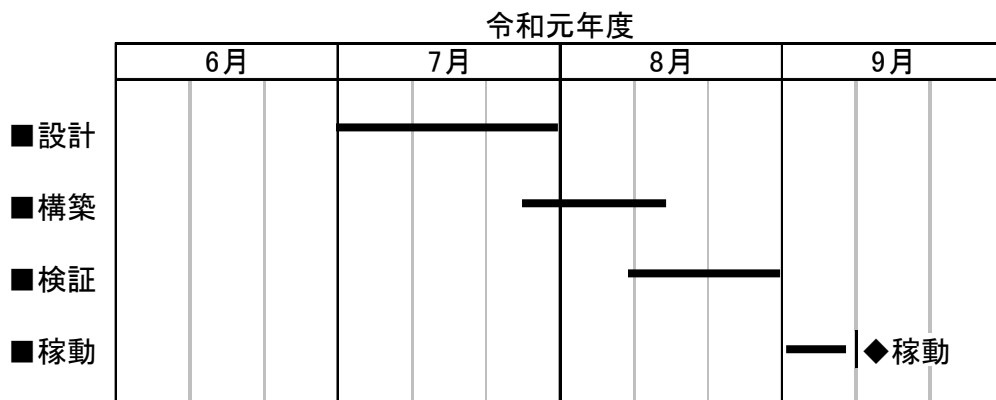
(4) 端末及び周辺機器

医療情報システムにて利用する主な機器は次の通り。

No.	機器区分	台数
(1)	デスクトップ端末（CPU：Core™i5-7600、メモリ：8GB、SSD：128GB）	1,088 台
(2)	ノート端末（CPU：Core™i5-7300U）	237 台
(3)	A4 プリンタ	207 台
(4)	A3 プリンタ	44 台
(5)	複合機	31 台
(6)	A3 カラープリンタ	51 台
(7)	PDA	240 台
(8)	スキャナ	56 台

(5) システム更新スケジュール

診断書作成管理支援システム導入スケジュール（案）を次に記載する。但し、今後の状況に応じてスケジュールが変更される可能性がある点、留意すること。



3 業務に係る基本的要件

診断書作成管理支援システム導入業務に係る基本的要件は、次のとおり。

(1) 前提条件

- ① 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 第5版」に準拠した、柔軟性と高い信頼性、及び豊富な構築実績のある医療情報システムパッケージシステムであること。
- ② 高速なレスポンスを担保できるシステムであること。なお、ここで言う「高速なレスポンス」の指標は、「4 保守業務に係る基本的要件」に記載のSLAに基づくものとする。
- ③ 医療情報システムと密に連携したシステムとし、連携にかかる費用は見積りに含めること。
- ④ 令和元年9月中に、確実に稼動するシステムであること。
- ⑤ 本稼動までの間に、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。
- ⑥ 導入する基盤システムは、安定稼動の動作を保証する最新バージョンを提案すること。特に、本稼動時点で、開発元ベンダからサポート終了が発表されているバージョンは提案しないこと。
- ⑦ 電子保存を原本とする診療情報については、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 第5版」に定める、電子保存の三原則（真正性・見読性・保存性）を担保できること。
- ⑧ デファクトスタンダードを追求したシステム構築を基本とし、システムのOS、データベース、通信プロトコール等は国際標準、業界標準を採用したシステムであること。
- ⑨ 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 第5版」の「5 情報の総合運用性と標準化について」に定める標準的な規格等を積極的に採用したシステムであること。
- ⑩ システム導入にあたっては、病院現場・関係者の業務負荷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。
- ⑪ ハードウェア・ソフトウェア共に、システム運用に必要と考えられるものはすべて提供すること。
- ⑫ 導入する診断書作成管理支援システムは、本調達公告時点で、日本国内の300床以上の医療機関に於いて3件以上稼働中である、実績のあるパッケージシステムであること。
- ⑬ 導入する診断書作成管理支援システムは、一般社団法人生命保険協会の認定の診断書機械印字化ソフトであること。

(2) パッケージ運用と機能提供の考え方

- ① 本仕様書に表記されていない機能であっても、パッケージが持つ機能であれば、提供

すること。

- ② 本仕様書に表記されていない機能であっても、運用上、必要な機能については提供すること。
- ③ 他院で利用されている機能をもとに、機能提供すること。通常考えられる運用をサポートする機能であれば、本仕様書に記載が無くても、機能を削除しないこと。
- ④ ハードウェア・ソフトウェアともに、運用するために必要と考えられるものはすべて提供すること。
- ⑤ システム機能のみで運用に支障がある場合、他院事例を紹介するなどして、他院で実施されている運用対応方法を提案し、当院と協議すること。

(3) 適用

- ① キックオフミーティングの企画・運営を支援すること。プロジェクト実施計画及びWBS（作業分解図）を提示し、作業スケジュール及び業務分担を明示すること。
- ② システム運用検討会を企画・運営すること。当院職員参加型のワーキンググループ形式で実施すること。標準運用フローをベースに、当院に合った運用フローを作成すること。
- ③ システム要件定義書を作成すること。検討に必要な各種資料を提供すること。
- ④ 仮のデモシステムを用意し、打ち合わせ等では画面を見ながら効率的にできる環境を整えること。
- ⑤ マスタ作成など、当院職員が実施する作業については、十分余裕を持ったスケジュールで実施できるよう留意すること。

(4) 操作研修

- ① 当院の準備する研修室、若しくは部署にて操作教育を行うこと。
- ② 研修については、集合形式で診断書作成業務に携わる職員への教育を実施すること。多くの参加者が得られるよう複数コマ実施すること。システム管理者用の研修を当院指定の者に行うこと
- ③ 研修テキストに則り、操作の基本的な説明を行うこと。
- ④ 操作研修に係る主な作業の役割分担は、下図のとおり。

操作研修時作業分担表（◎：主体、△：支援）

No.	主な作業	受託者	当院
(1)	研修テキストの印刷・準備	◎	△
(2)	研修環境の準備（部屋・什器の準備）		◎
(3)	研修時の進行・運営	◎	△

(5) システム稼働時対応

- ① 運用管理規程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持ち助言することと、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

対応すること。

- ② 万一のシステム停止に備え、システム停止時の運用マニュアルを提示すること。
- ③ 各種マニュアルの閲覧が、すべての端末から可能であること。
- ④ システム運用を担当する当院職員、もしくはそれに準ずるオペレータ要員等に対し、システム運営に関するすべての事項（操作、保守、運用、バックアップ等）について指導すること。
- ⑤ 必要に応じて、システム稼働前に当院職員による事前データ登録期間を設けること。
- ⑥ 稼働後の立ち会いについては、3日間を目途に実施すること。但し、稼働状況を踏まえて当院と協議の上、体制・期間の変更は可能とする。
- ⑦ 立ち会い体制については、業務に支障を来たさないよう、当院と相談の上、業務に精通している者を配置すること。
- ⑧ 立ち会い実施期間は、毎日当院へ課題事項を報告・共有すること。

(6) プロジェクト管理

- ① 受託者側のプロジェクト体制として、プロジェクトマネジャー1名を選任すること。プロジェクトマネジャーは、委託期間中、当院があらかじめ承諾した場合を除き、途中交代できないものとする。
- ② 円滑なシステム本稼働を実現するために、他医療施設において同等のシステム開発経験のあるSEによるプロジェクト体制を整備すること。
- ③ 他医療施設で起こったトラブル事例などが即時に共有され対応可能であるなど、導入するシステムに係る関連会社を含めた支援体制が組まれていること。
- ④ システム構築に携わる作業者は全員、院内の出入りに際し、IDの提示もしくは名札の着用をすること。また、システム構築に携わる作業者は全員、提供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すること。
- ⑤ プロジェクト運営上、次の会議体への参加、もしくは企画・運営を行うこと。また、いずれの会議体においても必要な資料及び議事録の作成、提供を行うこと。

会議体種別・開催頻度及び役割分担表（◎：主体、△：出席）

No.	会議体	開催時期	開催頻度	受託者	当院
(1)	システム機能・運用検討WG	プロジェクト開始～設計フェーズ	別途日程調整	◎	△
(2)	定例会議	プロジェクト開始～終了フェーズ	別途日程調整	◎	△

(7) バージョンアップ

- ① プログラムの機能アップに対処すること。また、その実績を具体的に示すこと。
- ② バージョンアップ作業は、運用保守費用の範囲で提供すること。
- ③ システムに関わる法令改定（診療報酬改定、薬価改定など）対応は、当該法令の施行前にシステムの変更を完了し、運用に支障を来たさないこと。また、本対応は保

守の範囲内で提供すること。

- ④ 2019年の改元対応は、実施済みであること。
- ⑤ バージョンアップ、機能追加、法令改定などで新規機能が提供された場合は、リリース通知を行うこと。

(8) 機能要件

- ① 個別の機能要件については、別紙1「要件定義書」を参照のこと。なお、「要件定義書」の内容は、全て必須要件とする。

(9) システム監視

- ① 運用フェーズでのシステムの正常動作を維持するため、当院オペレータにサーバ及びシステムの日常点検に係る引継ぎを行うこと。

(10) その他

- ① 診断書作成管理支援システムで稼動するサーバが正常に稼動するように、二次電源の増設など必要な工事を行うこと。工事に係る費用は、見積りに含めること。
- ② 当院既設のサーバラックへ格納すること。
- ③ 停電時に5分間以上のサーバへの電源供給が可能である無停電電源装置を有すること。
- ④ 開発時におけるSEの作業部屋の広さは、受託者で確認すること。その部屋へのネットワーク配線、電力容量を確認の上、必要に応じて増設工事を行うこと。

4 保守業務に係る基本的要件

診断書作成管理支援システム本稼働後の保守要件は次のとおりを想定している。保守契約は本調達範囲には含まれず、詳細内容に関しては保守契約時に別途協議とするが、以下の保守要件を想定したシステムを構築すること。

(1) 共通要件

- ① 保守範囲は、基本的に今回調達するハードウェア・ソフトウェアすべてを対象とできること。但し、当院の要望により、保守対象を選択できること。
- ② 原則 24 時間 365 日の対応ができること。
- ③ 当院と協議の上策定・合意した SLA を遵守した保守サービスを提供できること。なお、当院が想定している SLA の内容については、別紙 2「新潟市民病院 医療情報システム サービスレベル目標一覧」を参照のこと。
- ④ ハードウェア・ソフトウェア共に、システム稼働時点から 5 年間の保守が可能であること。
- ⑤ 問合せや障害連絡の窓口を明示すること。当院で不具合の原因切り分けができないような場合でも、誠意を以って対応すること。
- ⑥ リモート接続回線使用料も保守費用に含めること。
- ⑦ リモート保守を行った場合は、作業記録を残すと共に、当院からアクセスログ開示請求があった場合は、速やかに提出すること。
- ⑧ 半年に一回程度の定例会議を行い、不具合のとりまとめ及び状況報告、改善要望に係る回答・提案、定期点検の結果報告等を実施すること。また、議事録を作成し、提出すること。
- ⑨ 保守の主担当者は、導入する診断書作成管理支援システムの機能や他医療施設の運用事例に精通しているものであること。

(2) 通常時保守業務

- ① サーバや周辺機器などの定期点検を実施すること。
- ② サーバに関しては、24 時間 365 日の自動監視を行うこと。異常の兆候を、当院オペレータが容易に把握できる環境を整備すること。
- ③ 定期点検や自動監視において動作異常の兆候が見られた場合は、当院に報告の上、予防保守対応を実施すること。
- ④ 診断書作成管理支援システムの操作手順や機能仕様、マスタ設定手順、運用事例照会など、当院からの問合せ対応を行うこと。必要に応じて当院が主催する院内打ち合わせに参加し、機能仕様や他医療施設の事例に係る情報提供を行うこと。
- ⑤ 他施設での障害改修状況・事例やソフトウェア・ハードウェアのアップデート情報を提供すること。特に障害に関する情報は当院へ速やかに報告した上で、改修スケジュールや改修までの暫定対処手順について当院と協議し対応すること。
- ⑥ ソフトウェアやハードウェアのアップデートや、バージョンアップに伴う資源管理を適切に行い、上記作業に伴うダウングレードの発生を防止すること。

- ⑦ システムパラメータの変更対応を行うこと。
- ⑧ 電源設備法定点検など、当院都合によりシステム停止を行う場合の立ち会いを行うこと（年二回以内を想定）。

（３） 障害時保守業務

- ① 定期点検や自動監視において障害が発見された場合は、直ちに当院に報告の上、対応作業を実施すること。
- ② 当院から障害の報告を受けた場合、直ちに原因調査など対応を開始すること。複数システムに跨る障害や、ソフトウェア・ハードウェア起因の切り分けができない場合でも、各社が協力して迅速な復旧に努めること。
- ③ ソフトウェア・ハードウェア障害共に、24時間365日、障害が検知された翌日の時間外診療開始時点までに復旧できること。
- ④ 原因調査の結果、及び復旧方針案は遅滞なく当院に報告の上、復旧作業を実施すること。即時の原因究明や復旧対応が困難な場合、代替運用の検討を支援すること。
- ⑤ 障害による欠損データの復旧や、システム間連携データの再送などの事後対応が必要になった場合、誠意を以って協力すること。
- ⑥ 調査の結果、障害の原因が当院のシステム操作やマスタ設定などに起因したものであっても、復旧作業に協力すること。
- ⑦ 障害時の迅速な原因調査や復旧作業のために、リモートを利用することは問題ないものとする。但し、リモート作業を行うことで必要な現地作業が遅滞するようなことは避けること。
- ⑧ 影響範囲や内容について、重篤な障害の場合は、根本原因を究明した上で再発防止策を当院に報告の上、実施すること。

5 成果品

診断書作成管理支援システム導入業務に係る成果品は、次のとおりである。基本的に紙、及び CD 又は DVD によるデータにて、正・副 1 部ずつ納品すること。

成果品一覧

No.	工程	成果品
(1)	プロジェクト立ち上げ	・プロジェクト実施計画書
(2)	要件定義フェーズ	・システム要件定義書 ・業務フロー図又は UML 図
(3)	設計フェーズ	・外部設計書、及び内部設計書 ・システムパラメータ定義書 ・システム連携図 ・ネットワーク配線図 ・ハードウェア配置図 ・運用設計書 (ジョブ、バックアップ、稼動監視等)
(4)	構築フェーズ	・データ移行実施計画書及び結果報告書 ・テスト実施計画書及び結果報告書 ・研修実施計画書 ・研修テキスト (職種別) ・本稼動立ち会い計画 ・本稼動立ち会い実施報告書
(5)	プロジェクト管理	・WBS ・課題管理表 ・変更管理表 ・進捗管理表 ・品質管理表
(6)	保守引継ぎ	・ユーザ操作マニュアル ・ユーザ操作マニュアル (簡易版) ・システム管理者マニュアル ・システム運用マニュアル (ジョブ監視、マスタ変更手順等、運用手順に係る説明書一式) ・バックアップ・リストアマニュアル ・ハードウェア・ソフトウェア一覧
(7)	その他	・各会議体議事録

6 その他留意事項

- ① 当院の医療情報システムが、最適なものになるよう、当院に対して積極的な提案を心掛け業務を遂行すること。
- ② 本業務終了後に、ソフトウェア及びハードウェア、成果物等に瑕疵が見つかった場合は、受託者は速やかに当院の指示に基づき瑕疵の修正を行うこと。なお、本修正作業に要する費用は、すべて受託者の負担によるものとする。
- ③ 業務の遂行上必要と認められるもので、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、当院と協議の上決定すること。

以 上

別紙1「要件定義書」

診断書作成管理支援システム

管理番号				機能要件
1				基本要件
1	0	0	1	保険金・給付金の支払いに際し、生命保険会による診断書の誤読や読み落としを防止するとともに、医師の業務効率を管理・支援するシステムであること。
1	0	0	2	本システムが動作する端末側ブラウザは、Microsoft Internet Explorer 11で動作すること。 Web型システムによらない場合は、各端末に診断書作成管理支援システムをインストールすること。
1	0	0	3	院内LAN上に管理サーバを設置し、各端末から入力・登録・閲覧・出力等するシステムであること。
1	0	0	4	今後の稼働期間を見据えて、技術的に陳腐化しないよう、同一システムでバージョンが異なる製品がある場合は、導入時点で最新バージョンを導入すること。
1	0	0	5	簡易なメンテナンス、機能設定、病院で書式の追加など、簡易な変更に関しては当院職員でも実施可能な仕組みを有すること。
1	0	0	6	ログイン機能として、電子カルテシステムからのシングルサインオンが可能であること。
1	0	0	7	起動方法は、他にクライアント端末のデスクトップ上に起動アイコンが作成できること。
1	0	0	8	電子カルテシステムとリアルタイムでの情報連携が可能であること。
1	0	0	9	電子カルテ端末に相乗りして使用するシステムで、院内の使用端末数・利用者数に制限がないこと。但し、管理機能に関してはこの限りではない。
1	0	0	10	改元対応済みであること。
1	0	0	11	患者の電子カルテを見ながら文書作成画面で、文書が作成できること。
1	0	0	12	電子カルテの記載を簡単に文書へコピー&ペーストができること。
1	0	0	13	以前作成した文書をコピーして修正して保存できること。
1	0	0	14	作成した文書は電子カルテ画面上的の見かけと印刷したものとで相違がないこと。
2				文書作成要件
2	1			文書作成システム機能
2	1	1		作成可能な文書種別について
2	1	1	1	一般社団法人生命保険協会認定の診断書機械印字化ソフトであること。

別紙1「要件定義書」

診断書作成管理支援システム

管理番号				機能要件
2	1	1	2	公的文書は都道府県及び政令指定都市に対応していること。
2	1	1	3	病院所定診断書が作成できること。 診断書、証明書、警察用診断書、健康診断書、装具用診断書、装具装着証明書、死亡診断書、死体検案書
2	1	1	4	介護主治医意見書が作成できること。 平成30年3月23日厚生労働省老健局通知『「要介護認定における「認定調査票記入の手引き」、「主治医意見書記入の手引き」及び「特定疾病にかかる診断基準」について』の一部改正について』の様式に準拠
2	1	1	5	出生証明書が作成できること。
2	1	1	6	死亡診断書、死体検案書が作成できること。
2	1	1	7	死産証明書、死胎検案書が作成できること。
2	1	1	8	懐胎時期に関する証明書が作成できること。
2	1	1	9	自賠責診断書が作成できること。 自賠責後遺障害診断書、自賠責後遺障害診断書(歯科用)、自賠責診断書が作成できること。
2	1	1	10	生命保険会社診断書が作成できること。 生命保険協会診断書各社診断書。
2	1	1	11	共済団体診断書が作成できること。 JA共済、日本コープ共済生活協同組合連合会、警察職員生活協同組合、全労済、都道府県民共済及び新潟県民共済の様式を含む。
2	1	1	12	損害保険診断書が作成できること。 国内・外資各診断書。
2	1	1	13	傷病手当金が作成できること。 健康保険傷病手当金請求書、船員保険「傷病手当金請求書」
2	1	1	14	小児慢性特定疾病医療意見書【小児慢性特定疾病センター様式】が作成できること。 平成27年1月1日改訂版
2	1	1	15	特定疾患臨床調査個人票(新規・更新)【難病センター様式】が最新様式で作成できること。 平成27年1月1日改訂版
2	1	1	16	身体障害者手帳、精神障害者保険福祉手帳の診断書・意見書が作成できること。 都道府県、政令指定都市の様式に対応。
2	1	1	17	障害者総合支援法意見書が作成できること。 障害程度区分認定のための医師意見書、更生医療意見書、育成医療意見書、精神通院医師意見書。 都道府県、政令指定都市の様式に対応。
2	1	1	18	母子保健法に基づく養育医療の給付の養育医療意見書が作成できること。 都道府県、政令指定都市の様式に対応。
2	1	1	19	肝炎治療受給者証の交付申請に係る各診断書が作成できること。 都道府県、政令指定都市の様式に対応。
2	1	1	20	労働者災害補償保険「診断書」が作成できること。 じん肺用、せき髄損傷用、じん肺 せき髄損傷以外用

別紙1「要件定義書」

診断書作成管理支援システム

管理番号				機能要件
2	1	1	21	障害年金「診断書」が作成できること。
2	1	1	22	精神保健及び精神障害者福祉が作成できること。 手帳、入院届、定期病状報告書、退院届、措置入院（診断書、定期病状報告書、症状消退届）、応急入院届。 都道府県、政令指定都市の様式に対応。
2	1	1	23	特別児童扶養手当認定診断書が作成できること。 平成28年4月14日厚生労働省児童家庭局「特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第3における障害の認定について」に準拠。
2	1	1	24	日本スポーツ振興センター災害共済給付に対応していること。 独立行政方法人日本スポーツ振興センターの様式に準拠。
2	1	1	25	成長科学協会の様式に対応していること。 公益財団法人成長科学協会の様式に準拠。
2	1	1	26	訪問看護指示書・在宅患者訪問点滴注射指示書が作成できること。
2	1	1	27	特別訪問看護指示書・在宅患者訪問点滴注射指示書が作成できること。
2	1	1	28	精神科訪問看護指示書が作成できること。
2	1	1	29	精神科特別訪問看護指示書・在宅患者訪問点滴注射指示書が作成できること。
2	1	1	30	おむつ使用証明書が作成できること。
2	1	1	31	退院証明書が作成できること。
2	1	1	32	接種痕意見書が作成できること。
2	1	1	33	B型肝炎ウイルス持続感染者の病態に係る診断書が作成できること。
2	1	1	34	肝炎治療受給者証の交付申請に係る診断書が作成できること。
2	1	1	35	介護職員等喀痰吸引等指示書が作成できること。
2	1	1	36	新潟県指定書式の公的診断書を提供できること。（ない書式があった場合には、書式入手後速やかに提供すること。）
2	1	1	37	新潟市指定書式の公的診断書を提供できること。（ない書式があった場合には、書式入手後速やかに提供すること。）
2	1	2		診断書以外の文書として下記の文書が作成できること。
2	1	2	1	院内様式診断書。

別紙1「要件定義書」

診断書作成管理支援システム

管理番号				機能要件
2	1	2	2	院内様式各種同意書。
2	1	2	3	院内様式各種説明書。
2	1	2	4	各種研究情報登録様式。
2	1	2	5	問診票。
2	1	2	6	診療情報提供書、訪問看護指示書。
2	1	2	7	入院診療計画書、退院療養計画書。
2	2			文書作成支援システム機能
2	2	1		診断書システムとしての機能
2	2	1	1	患者の基本情報(氏名、性別、生年月日、住所、電話番号)の電子カルテからの自動流用が可能であること。
2	2	1	2	患者の持つ病名情報の電子カルテからの流用が可能であること。
2	2	1	3	患者の持つ入退院移動情報の電子カルテからの流用が可能であること。
2	2	1	4	患者の持つ手術情報の電子カルテからの流用が可能であること。
2	2	1	5	診断書作成にあたっての説明文書を添付し、作成時閲覧できること。
2	2	2		一般文書システムとしての機能
2	2	2	1	レイアウトは、フォーマット名称、フォーマットコード及びフォーマット種別を登録する機能を有すること。
2	2	2	2	複数ページにわたる入力が可能なこと。
2	2	2	3	文書に続紙を追加することができること。
2	2	2	4	投薬情報、検体の検査結果情報の流用が可能であること。
2	2	2	5	シェーマの利用が可能であること。

別紙1「要件定義書」

診断書作成管理支援システム

管理番号				機能要件
2	2	2	6	過去の作成された同じ文書からの流用が可能であること。
2	2	2	7	過去に作成された異なる文書からの流用の場合、同じタイトル項目の転記ができること。
2	2	2	8	文書に下記の情報を埋め込むことができること。
2	2	2	9	患者ID。
2	2	2	10	文書種別。
2	2	2	11	印刷日。
2	2	2	12	作成者の所属診療科。
2	2	2	13	作成者。
2	3			文書作成運用支援機能
2	3	1		診断書作成にあたっての運用支援機能
2	3	1	1	診断書作成におけるワークフロー管理機能は、医師に対する文書の作成依頼、医師による文書の作成、文書の発行、文書の患者へ交付までを管理する機能を有すること。
2	3	1	2	ワークフローは、下書き、医師確認、印刷待ち、印刷済み及び処理終了の5つのステータスで管理する機能を有すること。
2	3	1	3	医師が電子カルテシステムをログインした際、診断書作成管理支援システムからの診断書の確認依頼がある場合に依頼がある旨を電子カルテシステム画面に表示できること。
2	3	1	4	文書は、手渡し及び郵送の分類で管理する機能を有すること。
2	3	1	5	医師、窓口担当者及び文書下書き者の情報共有に利用するコメントエリアを有すること。また、依頼文書レベル及び患者レベルの2つのコメントエリアを有すること。
2	3	1	6	医師が確認する文書があることを電子カルテシステムログイン時に気付くことができるようにメッセージ表示ができること。
2	3	1	7	文書下書き者の業務内容が把握できる一覧を表示する機能を有すること。
2	3	4		入退院管理文書にあたっての運用支援機能
2	3	4	1	進捗一覧画面等から、文書を修正することができること。

別紙1「要件定義書」

診断書作成管理支援システム

管理番号				機能要件
2	3	4	2	進捗一覧画面等から、文書を削除することができること。
2	3	4	3	進捗一覧画面等から、文書を差戻しすることができること。
2	3	4	4	進捗一覧画面等から、プレビュー画面を表示し文書の内容を確認することができること。
2	3	4	5	進捗一覧画面等から、プレビュー画面を表示し文書の内容を修正することができること。
2	3	4	6	未記載文書がある際にアラートを出すことができること。
2	3	4	7	アラート表示を行う日数(基準日からの日数)を文書毎に設定できること。
2	3	5		その他汎用文書の作成運用支援機能
2	3	5	1	作成された文書の一覧をリストに表示すること。
2	3	5	2	作成された文書は、作成日付、作成者、作成診療科で検索できること。
2	3	5	3	作成された文書一覧において進捗を定義し、管理者や対応者がその進捗を入力できること。
2	3	5	4	作成された文書を確認し、その内容に応じて管理者や対応者が結果を入力できること。
2	3	5	5	作成された文書の内容をリストからボタンクリックでプレビューできること。
2	3	7		文書における汎用文書作成支援機能
2	3	7	1	初期表示画面に患者単位で作成した書類を一覧表示する機能を有すること。
2	3	7	2	複数ページの文書は、ページ送り及びページ戻りですべてのページを表示する機能を有すること。
2	3	7	3	作成済文書から流用機能で新しく文書を作成することができること。
2	3	7	4	文書選択画面で、文書の名称で検索する機能を有すること。
2	3	8		文書作成の権限
2	3	8	1	医師への依頼の際、医師クランクにて下書きして依頼が可能なこと。

別紙1「要件定義書」

診断書作成管理支援システム

管理番号			機能要件
2	3	8	2 事務から依頼されていない文書を医師が新規作成することができること。
2	3	8	3 複数職種で作成する文書に対応可能なこと
2	3	8	4 ユーザーが権限を与えた使用者は、診断書の作成・文書管理の両機能が利用できること。

[別紙2] 新潟市民病院 医療情報システム サービスレベル目標一覧

No.	サービスレベル項目	内容	目標値
1	可用性	稼働率 1ヶ月のうち、実際に利用可能な時間の割合 (非稼働状態:保守作業を除き、伝票運用が発生した時間帯)	平日中:99.4%以上(4H/月) 休日夜間:98.8%以上(8H/月)
2	性能	病院内スループット	参照系操作:2秒以内 更新系操作:1.5秒以内
3		遵守率	80%
4	発生通知	一次通知 乙が障害検知してから発生を甲に通知するまでの時間	60分以内
5		二次通知 乙が障害一次通知してから回復予定時刻を通知するまでの時間	2時間以内
6	障害対応	障害検知時から復旧までの時間 (リカバリタイム) (ただし、ソフトウェアの改修、現地への移動時間を含む障害を除く)	24時間以内
7	リカバリポイント	復旧するデータのバージョン(障害発生時から遡り、どの時点でデータを復旧するか)	障害発生時の前日のデータ (日次バックアップデータ)
8	セキュリティ	ウイルス定義ファイルの更新	72時間以内 (緊急対応が必要と判断されたもの)
9		セキュリティパッチの手当て	72時間以内 (緊急対応が必要と判断されたもの、及びシステム動作保障が確認済のもの)
10	サービスサポート	放棄率	全コールの10%未満
11		バックログ率	全てのシステム操作に関する要求件数の10%未満(日次バッチ処理を除く)

※ 上記目標値は、システム及び機能毎の重要度・特性などを踏まえて、受託者と当院にて協議の上決定することを想定している。

一般競争入札参加申請書

年 月 日

(あて先) 新潟市病院事業管理者

申請者

郵便番号

所在地

商号又は名称

代表者氏名

印

担当者

(電話番号

)

(FAX番号

)

下記入札の参加資格要件を満たしており、入札に参加したいので申請します。

記

公告年月日	令和 年 月 日
番 号	病第 号
品 名	

別紙

システム導入実績

入札参加 会社名	
-------------	--

システム会社名	
所在地	
システム名	

	医療機関名	所在地	病床数	導入年月日
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

最新の実績から順に記入してください。

日本国内の 300 床以上の医療機関で 3 件以上の実績があること。

別紙様式

質 疑 書

年 月 日

住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

(担当者)

(電話番号)

(FAX番号)

1 公告番号 病第 号

2 品 名

質 疑 事 項

質 疑 事 項

入札(見積)書

令和 年 月 日

新潟市病院事業管理者 様

住 所

氏 名 ⑩

受 任 者 ⑩

新潟市民病院契約規程及びこれに基づく入札(見積)条件を承認の上入札(見積)いたします。

金 額			円		
履 行 場 所					
品 名	品 質・規 格	数 量	単 価	金 額	

(注)入札(見積)額は、消費税及び地方消費税を含まないものとする。

委任状

令和 年 月 日

新潟市病院事業管理者 様

私は次の者をもって、下記の入札に関する権限の一切を委任いたします。

委任者 住所

氏名

㊞

受任者 氏名

㊞

記

件名

【受任者が入札する場合の記載例】

記載例

別記様式第1号
入札用(物品・委託)

令和〇〇年〇月〇〇日

入札(見積)書

新潟市民病院事業管理者 様

●代表者本人が入札する場合は記入しない。
●委任する場合は、受任者名を記入し、委任状と同じ印を押印してください。

住所 〇〇県〇〇市〇〇区〇〇町
〇〇丁目〇〇番〇〇号

氏名 △△株式会社
(注) 新潟支店長 〇〇 〇〇

受任者 〇〇 〇〇 (印)

新潟市民病院契約規程及びこれに基づく入札(見積)条件を承認の上入札(見積)いたします。

金額	¥〇〇〇, 〇〇〇		円		
履行場所	〇〇〇〇				
品名 △△△	品質・規格 △△△	数量 〇〇	単価 〇〇	金額 〇〇〇, 〇〇〇	

「仕様書のとおり」という記載でも結構です。

(注)：新潟市入札参加登録での名称及び届出使用印

同一の印

別記様式第2号

委任状

令和〇〇年〇月〇〇日

新潟市民病院事業管理者 様

私は次の者をもって、下記の入札に関する権限の一切を委任いたします。

委任者 住所 〇〇県〇〇市〇〇区〇〇町
〇〇丁目〇〇番〇〇号

氏名 △△株式会社
新潟支店長 〇〇 〇〇 (印)

受任者 〇〇 〇〇 (印)

記

件名 〇〇〇〇〇

届出印の使用

※社印・代表者印は新潟市競争入札参加資格登録での「使用印鑑届」で登録された印で押印願います。