

電子カルテシステム導入 調達仕様書

— 一般競争入札（総合評価落札方式） —

【令和 8 年 7 月 22 日】

東京湾岸リハビリテーション病院

目次

第1章 総則

1 件名

電子カルテシステム導入業務一式（以下「本調達」という。）

2 目的

本調達は、東京湾岸リハビリテーション病院（以下「当院」という。）における診療情報の電子化及び業務の効率化を図るため、電子カルテシステム及び関連機器・作業一式を調達することを目的とする。

3 補助事業への適合

本調達に係る電子カルテシステムおよびその導入内容は、「令和8年度（令和7年度からの繰越分）地域診療情報連携推進費補助金（医療情報システムのクラウド化に伴う検討事業）交付要綱」ならびに同事業の公募要領その他の関係通知に定める要件に適合するものであること。

応札者は、当該要件への適合状況を提案書において明示すること。

4 用語の定義

本仕様書における用語の定義は次のとおりとする。

用語	定義
受注者	本調達を落札し、当院と契約を締結した者をいう。
本システム	本調達により導入する電子カルテシステム及び関連システム一式をいう。
補助対象経費	補助事業の交付要綱等において補助の対象と認められる経費をいう。
補助対象外経費	補助の対象と認められない経費をいう。

第2章 調達の概要

1 調達範囲

本調達の範囲は、次の各号に掲げる物品及び作業一式とする。

- (1) 電子カルテシステム（ソフトウェアライセンス及び構築）
- (2) サーバ、クライアント端末その他必要なハードウェア

- (3) ネットワーク機器及び構内配線（必要な場合）
- (4) 既存データの移行
- (5) システムの設計・構築・設定・テスト
- (6) 操作研修及び稼働支援
- (7) 保守（補助対象外。第 5 章参照）

2 履行期限

履行期間は、契約締結日から 2027 年 1 月 31 日までとする。

本システムは 2026 年 12 月 1 日の本稼働を目標とし、詳細な移行日程、切替日時及び作業時間については、当院と受注者が協議のうえ決定する。

3 納入場所

東京湾岸リハビリテーション病院（所在地：千葉県習志野市谷津 4 丁目 1-1）その他当院が指定する場所。

4 前提条件

受注者は、当院の診療体制に支障を生じさせないよう、作業日程・停止時間等を事前に当院と協議のうえ実施すること。

第 3 章 要求仕様（機能要件）

本システムは、次に掲げる機能を有すること。詳細要件は【別表 1 連携対象部門システム、別表 2 業務対象要件一覧】によるものとし、応札者は各要件への対応可否（標準対応／カスタマイズ／代替／非対応）を回答すること。

1 基本機能

- ・ 患者基本情報・受付・予約管理
- ・ 診療記録（経過記録、指示、オーダー）の登録・参照
- ・ リハビリテーション部門の実施計画・実施記録の管理
- ・ 医事会計との連携（レセプト作成に必要な情報連携）
- ・ 文書管理（各種同意書・計画書・サマリ等）
- ・ 検査・処方・注射等の各種オーダーントリ

2 標準規格・データ連携

- ・ 補助事業が求める標準規格（電子カルテ情報共有サービス等）に対応すること。
- ・ 厚生労働省標準規格等に準拠したデータ出力に対応すること。
- ・ 将来的な他システム連携を考慮した標準的なインタフェースを有すること。

3 非機能要件

- ・ 性能：想定同時利用者数において、通常操作の応答が実用上支障のない時間であること。
- ・ 可用性：計画停止を除き、診療時間帯において安定稼働すること。
- ・ セキュリティ：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）に準拠すること。
- ・ バックアップ：日次バックアップ及び障害時の復旧手順を備えること。
- ・ 監査：アクセスログ及び操作ログを取得・保管できること。

4 部門システム連携要件

本システムは、当院が利用する部門システム等と連携すること。連携対象の部門システム、連携情報及び連携方式は「別表 1 連携対象部門システム一覧」のとおりとする。応札者は、各部門システムベンダーの連携仕様書に基づき、電子カルテ側及び連携開発を行うこと。

- ・ 医事会計システム（レセコン）との連携により、レセプト電算データを生成できること。
オンライン資格確認（マイナ保険証）・電子処方箋への対応を含むこと。
- ・ 既存システム（富士通 HOPE 等）からのデータ移行（患者基本・保険・住所・病名・受診歴・入退院歴）を行うこと。
- ・ 院内サーバ設置及びクラウド接続（専用回線等）、ファイアウォール冗長化、UPS、NAS、端末キッティング（約 150 台）等のインフラ構築を含むこと。
- ・ 詳細な連携要件は「別表 2 業務対象要件一覧」第 6 区分（外部システム連携）を参照のこと。

5 業務対象要件

本システムが対象とする業務機能の要件は「別表 2 業務対象要件一覧」のとおりとする。応札者は、同一覧の各要件について対応可否（標準対応／カスタマイズ／代替／非対応）を回答すること。

第4章 作業要件

1 プロジェクト管理

受注者は、実施体制、スケジュール、課題管理等を定めたプロジェクト計画書を作成し、当院の承認を得たうえで作業を進めること。定例会議を開催し進捗を報告すること。

2 設計・構築・設定

当院の運用に合わせたマスタ設定、画面・帳票設定を行うこと。設定内容は文書化し当院に提出すること。

3 データ移行

既存の医事会計システム「富士通 HOPE SX-S」から、本システムの運用に必要なデータを移行すること。

移行対象は、患者基本情報、保険情報、病名、受診歴、入退院歴その他当院が指定するデータを基本とする。

受注者は、既存システムにおけるデータの保有状況を確認したうえで、移行対象、移行範囲、移行方式、移行回数、検証方法、役割分担および移行スケジュールを定めたデータ移行計画書を作成し、当院の承認を得ること。

4 テスト

単体・結合・総合・運用テストを計画的に実施し、結果を当院に報告すること。

5 研修・稼働支援

操作研修を実施し、教材を提供すること。本稼働時には現地支援を行い、稼働安定まで支援すること。

第5章 補助対象経費・補助対象外経費の区分

見積書及び内訳書は、補助対象経費と補助対象外経費を**明確に区分**して記載すること。作業費についても補助対象・補助対象外を区分して計上すること。

代表的な区分は次のとおり（最終的な取扱いは最新の交付要綱等による）。

区分	例	取扱い
補助対象	電子カルテソフトウェア、構築・設定作業費、対象となるハードウェア、データ移行、研修 等	補助対象
補助対象外	・ 買い切り型の Office ・ 医学辞書 ・ バーコードリーダー ・ ラベルプリンタ ・ 保守料	補助対象外

【重要】値引きは記載しないこと。補助対象・補助対象外のいずれに係る値引きか判別できないため、値引き後の単価・金額で記載すること。

第 6 章 契約条件等

1 保証・保守

納入後の保証範囲及び保守内容を提案書に明記すること。なお、保守料は補助対象外である。

2 支払条件

検収完了後、当院所定の手続により支払う。

3 再委託

受注者は、当院の承認なく業務の全部又は主要部分を第三者に再委託してはならない。

4 著作権・機密保持

成果物の取扱い及び知的財産権については契約書の定めによる。受注者は、業務上知り得た情報を第三者に漏らしてはならない。

5 契約書の作成

落札者と契約書を締結すること。交付確定時に契約書の写し（PDF）を提出する必要があるため、必ず契約書を作成すること。

第 7 章 落札者の決定方法（総合評価落札方式）

1 落札方式

本調達は総合評価落札方式により落札者を決定する。予定価格の制限の範囲内で、価格及び技術等の総合評価点が最も高い者を落札者とする。

予定価格は非公表とする。

2 評価点の構成

総合評価点は価格点と技術点の合計とする。価格点の配分は総合評価全体の4分の1以上とし、本調達では価格：技術＝1：2とする。

評価項目	配点	備考
価格点	150 点	価格：技術＝1：2
技術点	300 点	下表の技術評価項目の合計
総合評価点	450 点	価格点＋技術点

3 価格点の算出方法

価格点は次式により算出する。

$$\text{価格点} = 150 \text{ 点} \times (1 - \text{入札価格} \div \text{予定価格})$$

(参考) 入札価格＝予定価格＝7,000 万円の場合、価格点＝150 点×(1－7,000÷7,000)＝0 点となる。

4 技術評価項目（評価表）

技術点は、次の評価項目により評価する。各項目の得点は、評価基準に基づき評価委員が採点する。本調達では、①クラウド型（SaaS 型）であること、②中小病院向け電子カルテの標準要件への適合、③AI 機能の充実度を重点評価項目とし、各項目に 50 点を配点する。

技術点が 180 点未満の場合、または必須要件に適合しない場合は、総合評価点にかかわらず落札対象外とする。

No	評価項目	配点	評価の観点
1	クラウド型（SaaS 型）であること	50	クラウド（SaaS 等）での提供、可用性・拡張性・BCP、自動アップデート・保守の容易性

No	評価項目	配点	評価の観点
2	中小病院向け電子カルテの標準要件への適合	50	「中小病院向け電子カルテの標準要件」への対応範囲・適合度
3	AI 機能の充実度	50	AI 音声入力、記録の AI 構造化、看護診断・臨床判断支援、DWH によるデータ分析等の実装状況
4	補助事業要件・標準規格への適合	30	交付要綱・公募要領適合、電子カルテ情報共有サービス（FHIR）等の標準規格対応
5	機能要件（別表 2）の充足度	35	要求機能の標準対応範囲、リハビリ・回復期対応の適合性
6	非機能要件・セキュリティ	25	性能・可用性、医療情報システムの安全管理ガイドライン準拠
7	データ移行・導入計画・体制	25	移行方式の妥当性、スケジュールの実現性、実施体制
8	操作性・運用性・研修	15	画面・操作の分かりやすさ、研修・教材の充実
9	保守・サポート体制	10	障害対応、問合せ対応、稼働後支援
10	導入実績	5	同規模・リハビリ／回復期領域での導入実績
11	プレゼンテーション	5	提案内容の的確性・説明の明瞭性
	技術点 合計	300	うち重点 3 項目＝150 点（技術点の 1／2）

5 プレゼンテーション

総合評価に当たり、入札参加者によるプレゼンテーションおよびデモンストレーションを実施する。実施日時、方法、説明時間、提出資料その他の条件は、入札説明書に定める。

第 8 章 入札に関する事項

1 競争参加資格

応札者は、入札説明書に定める競争参加資格をすべて満たすこと。

また、提案する電子カルテシステム及びその導入内容は、本補助事業の交付要綱、公募要領その他の関係通知に定める要件に適合すること。

2 入札公告

入札公告は 10 営業日以上の間を設け、当院ホームページ等に掲載し、本仕様書及び入札条件を公開して広く募集する。

3 提出書類

- ・ 入札書
- ・ 提案書（機能要件への回答および技術評価項目に対応する提案内容を含む）
- ・ 見積書及び内訳書（補助対象・補助対象外を区分。値引きは記載しない）
- ・ 競争参加資格を証する書類
- ・ 会社概要・導入実績

第 9 章 その他

本仕様書に定めのない事項又は疑義が生じた場合は、当院と受注者が協議のうえ決定する。

【担当】 東京湾岸リハビリテーション病院 事務部 中野智博

電話：047-453-9000 E-mail：info@wanreha.net

別表 1 連携対象部門システム一覧

本システムが連携する部門システムは次のとおり。連携範囲・方式は各ベンダーの連携仕様書により最終確定する。連携開発費は補助対象、各部門システム本体（初期構築・運用・更新・保守）は原則として補助対象外（病院負担）である。

N o	領域／システム（ベンダー）	電カル → 部門（渡す情報）	部門 → 電カル（受け取る情報）	連携方式／補助・重要度
1	リハビリシステム（タック）	患者登録・会計情報・看護必要度（双方向）・職員マスタ	FIM・Barthel Index・看護必要度・リハ予約／実施記録・機能評価（mRS/TUG/BBS/10m 歩行）・発行 PDF 文書	ソケット中心／Web 参照ビューア（HTTP URL）／職員マスタはファイル（バッチ） 【連携開発費＝補助対象】 重要度：最重要
2	医事会計・レセコン（ナイス／ML-A plus）	オーダーデータ（採用薬のみ表示しオーダー制御）	医事会計情報・患者番号（既存番号を引継ぎ）	IF 仕様書は NDA 締結後に確定（オンライン資格確認端末と連携可） 【医事会計本体＝補助対象外】 重要度：最重要
3	検体検査（ビー・エム・エル／B-Liner）	検査オーダー（依頼情報）	検査結果データ（オンラインアップロード）	ファイル連携（データ交換用フォルダ）、B-report URL 起動 【連携開発費＝補助対象】 重要度：通常

N o	領域／システム（ベンダー）	電カル→部門（渡す情報）	部門→電カル（受け取る情報）	連携方式／補助・重要度
4	嚥下造影動画管理（ヒビノ／ONIS）	ビューア起動連携（患者IDキー）・患者基本情報・検査オーダーリング（案）	参照（ビューア）	VBS スクリプト起動／ファイル連携 【連携開発費＝補助対象】 重要度：通常
5	栄養・給食（DAIWA 大和電設／ニュートリメイ ト）	患者基本情報・食事種別・給食コメント・病室・経管栄養種類・おやつ情報・食事オーダー	（主に電カル→部門）	ソケット通信／ファイル共有（いずれも可） 【連携開発費＝補助対象】 重要度：通常
6	放射線画像管理 PACS（PSP／NOBORI）	患者属性情報・患者 ID（起動キー）・オーダー情報	レポート通知（施設による）。画像参照＝exe 連携／レポート参照＝URL 連携	CSV 出力・ソケット通信&フォルダ共有（呼出は PACS 仕様） 【連携開発費＝補助対象】 重要度：通常
7	薬剤科支援（タカゾノ／forestchart）	処方オーダー	なし	bat ファイル・ファイル共有形式（標準仕様） 【連携開発費＝補助対象】 重要度：通常
8	入退院調整支援（ブレアデスセブン／こりんく）	入退院・自立度・認知症レベル・看護レベル・連携医療機関リスト・在宅復帰先等（規定ビューを用意）	（収益分析・ベッド予測・施設基準計算。臨床には関与せず）	ビュー開示（DB 公開）を基本、API 連携（OAuth2.0）も選択肢 【連携開発費＝補助対象／本体＝対象外】

N o	領域／システム（ベンダー）	電カル→部門（渡す情報）	部門→電カル（受け取る情報）	連携方式／補助・重要度
				重要度：通常
9	文書管理（ニッセイ情報テクノロジー／medi papyrus 2）	ユーザー情報ファイル出力・SSO 起動（患者基本・入退院・病名・手術は医事 ML-A 経由）	（文書管理。主に電カル→部門）	医事システム経由のソケット通信／ビュー開示 【取扱い要確認（病院直課金の方針）】 重要度：通常
10	看護業務支援（マトリクス／働き方マイスター）	職員マスタ情報（連携する場合のみ）	勤務者（看護師）情報→病棟管理日誌等（様式 9 準拠）	API 連携（クラウド同士）／ファイル共有（CSV） 【連携開発費＝補助対象／本体＝対象外（病院判断）】 重要度：通常
11	様式 1 作成支援システム連携	患者基本情報その他必要な情報	連携先システム決定後に協議	製品および連携方式は未定。連携先決定後に協議
12	スマートリハ（INTEP）連携	必要に応じて提案	必要に応じて提案	連携の可否、対象情報、方式および費用を提案書に記載すること
13	診察券発行機	患者情報	なし	API 連携(ローカル)
14	自動釣銭機	患者情報、会計情報	会計実施情報	API 連携(ローカル)

別表 2 業務対象要件一覧

本システムが対象とする業務要件は次のとおり。応札者は各要件の対応可否（標準対応／カスタマイズ／代替／非対応）を回答すること。（要件総数：228 項目）

1 マスタ・初期データ（33 項目）

項目 No	要件
1-1	SSK 診療行為マスタ取込完了（最新版）
1-2	SSK 医薬品マスタ取込完了
1-3	SSK 特定機材マスタ取込完了
1-4	SSK 傷病名マスタ取込完了
1-5	SSK 修飾語マスタ取込完了
1-6	SSK コメントマスタ取込完了
1-7	ONS 用法マスタ取込完了
1-8	JLAC11 検査マスタ取込完了
1-9	JLAC まとめ表（JLAC10 ⇔ レセ電 9 桁）取込完了
1-10	薬効分類階層マスタ取込完了（厚労省 87XXX）
1-11	薬価基準収載品目リスト取込完了
1-12	取込済マスタすべてに change_date（バイテンポラル基準日）が付与されている
1-13	院内 DWH 検査項目マスタ取込完了
1-14	院内採用薬リスト整備完了（採用フラグ）
1-15	検体検査依頼コード ⇔ JLAC11 のマッピング完了
1-16	自院（master）organization 登録、role = master が 1 件のみ
1-17	紹介元・紹介先となる他院（slave）organization 登録完了
1-18	組織 TZ（organizations.timezone）が Asia/Tokyo 設定
1-19	診療科マスタ整備（テナント独自コード ⇔ 厚労省コード紐付け）
1-20	全スタッフ登録完了（医師／看護師／薬剤師／リハ／事務／管理者）

項目 No	要件
1-21	スタッフ役割（role）と所属診療科・病棟が正しい
1-22	招待メール送信動作確認
1-23	退職者の論理削除フラグが運用可能
1-24	全病棟登録完了、病棟種別（一般急性期／回復期／地域包括／療養／ICU 等）設定
1-25	全病室・全ベッド登録完了
1-26	ベッドの「個室／多床」「男女別」「観察室」属性設定
1-27	ベッドエピソードモデルが空状態（既存利用記録なし、または移行データ有）
1-28	給食関連マスタ整備（食形態・食種 等）
1-29	部門関連オーダマスタ整備（生理検査・検体検査・放射線・リハビリ）
1-30	診察関連オーダマスタ整備（処置・指示・診療材料）
1-31	転帰先マスタ整備
1-32	指導マスタ整備
1-33	実施場所マスタ整備

2 認証・権限（12 項目）

項目 No	要件
2-1	全アプリ（電子カルテ・看護・管理者アプリ）でログイン可能
2-2	PHR アプリは別認証でログイン可能
2-3	パスワード要件（最小 12 文字、英大小+数字+記号）
2-4	パスワード履歴チェック（過去 N 回禁止）
2-5	アカウントロック（連続失敗 N 回）
2-6	二要素認証（2FA／WebAuthn）が有効化可能
2-7	管理者ロールには 2FA 必須化されている
2-8	セッションタイムアウト（業務中断時の自動ログアウト）
2-9	役割別アクセス制御（医師→処方、看護師→看護記録、薬剤師→調剤 等）
2-10	組織スコープが効いている（A 病院ユーザーが B 病院データを見られない）

項目 No	要件
2-11	パスワードリセットメール送信動作
2-12	メール検証（招待・パスワード変更時）動作

3 電子カルテ（診療）（59 項目）

項目 No	要件
3-1	ホーム（受付／入院リスト）表示、外来／入院タブ切替
3-2	患者リスト検索（氏名・カナ・患者 ID・生年月日）
3-3	患者新規登録（保険情報・公費含む）
3-4	患者属性編集（住所・連絡先・アレルギー）
3-5	保険情報追加・更新（自費／国保／社保／公費／労災等）
3-6	カルテ記載（SOAP）作成・確定・修正
3-7	カルテ時系列表示、職種フィルタ
3-8	病名登録（ICD-10、主病名・疑い・転帰）
3-9	処方オーダー（内服・頓服・外用、ONS 用法接続）
3-10	注射オーダー
3-11	検査オーダー（検体検査／画像／生理）
3-12	処置オーダー
3-13	食事オーダー
3-14	リハオーダー
3-15	文書（紹介状／診断書／退院サマリ）作成
3-16	検査結果照会（時系列・グラフ）
3-17	ベッドマップ表示・空床確認
3-18	入院依頼作成
3-19	退院確定・転棟
3-20	受付（外来受付・会計呼出）
3-21	音声入力（AI 音声入力、SOAP／リハビリ記録）

項目 No	要件
3-22	PC からのインターネット接続でカルテ利用可能
3-23	スマートフォンからのインターネット接続でカルテ利用可能
3-24	スマートフォンでのカルテ参照
3-25	スマートフォンでのカルテ記録 (音声入力)
3-26	タブレットでのカルテ参照
3-27	タブレットでのカルテ記録
3-28	トップページに病院からのお知らせ掲載 (ポータル機能)
3-29	メッセージ／検査結果 ToDo の一覧表示
3-30	患者選択時に任意の患者リスト・グループ作成
3-31	カルテ記載時のテンプレート (豊富なテンプレ群)
3-32	入力内容を退院サマリ／紹介状等の他文書に流用可能
3-33	既往歴の独立欄 (フリー入力、レセプト病名と別)
3-34	カルテにタグ機能 (IC・初期評価等)、後検索容易
3-35	文書ワークフロー進捗の可視化 (誰まで承認済か)
3-36	多職種承認サインを電子カルテ上で代行 (PT→Ns→Dr 等)
3-37	院内メッセージ機能
3-38	担当者一括設定 (療法士・看護師・MSW・栄養士・医師)
3-39	薬剤カレンダーからの処方延長 (DO 継続)
3-40	効率的な処方 UI (少クリック／音声／持参薬 OCR)
3-41	薬剤処方切れを医師に通知
3-42	DI (医薬品情報) を出力可能
3-43	約束指示 (発熱時等) の登録・出力
3-44	入院未確定の相談患者を登録可能 (来院前)
3-45	安静度・処方内容・食事変更等の DWH 分析
3-46	鑑別薬剤 (持参薬) 登録 — OCR 取込支援
3-47	院内検査結果の手入力 (オーダー結果反映)

項目 No	要件
3-48	マイナ保険証で保険資格・処方歴・特定健診データをリアルタイム一元参照（電子的診療情報連携体制整備加算の要件を満たす）
3-49	アレルギー情報登録による薬剤処方・食事オーダー時のアラート表示
3-50	患者の顔写真の登録
3-51	要配慮患者（ハラスメント／ブラックリスト想定）情報を職員のみが判別できる仕組み
3-52	家族構成図の作成
3-53	院内非採用薬品の処方（都度登録による）
3-54	院内で実施する生理検査の処理方法
3-55	外来診察・放射線・生理検査の予約枠設定、予約患者の一覧参照
3-56	予約枠は設定上限で予約不可、緊急オーダー時は上限超過してオーダー可能
3-57	食事オーダーの締切時刻設定、食事変更時に栄養科へ情報伝達
3-58	指導オーダー（栄養指導／服薬指導／自己注射／在宅酸素 等）
3-59	シェーマ（人体図等への作図）

4 看護（44 項目）

項目 No	要件
4-01	ベッドコントロール画面（概況・病棟ユニット・入院患者・予約）
4-02	病棟マップ表示・ドラッグでベッド配置編集
4-03	入院患者リスト・受持看護師バッジ
4-04	バイタル個別入力（異常値アラート付き）
4-05	バイタル一括入力（意識レベル含む）
4-06	バイタル修正履歴（修正理由必須）
4-07	看護記録（SOAP／Focus／フリー記載）
4-08	看護記録の確定後修正（履歴付き）
4-09	看護計画（アセスメント・PES・OTE・評価）
4-10	入院看護計画書 印刷出力

項目 No	要件
4-11	看護サマリ作成・確定
4-12	看護必要度入力
4-13	看護指示受け（医師オーダーの未／修正／済ステータス）
4-14	与薬 3 点認証（患者・処方・実施者バーコード）
4-15	持続点滴管理（開始・更新・中断・再開・終了）
4-16	褥瘡危険因子評価（ブレーデン＋厚労省 18 項目）
4-17	褥瘡看護計画・経過記録（DESIGN-R®2020）
4-18	栄養スクリーニング・SGA／GLIM アセスメント
4-19	NST カンファレンス記録
4-20	シフト割当（業務分担表）
4-21	患者デバイス管理（酸素・人工呼吸器等）
4-22	スマートフォンでの点滴 3 点認証
4-23	スマートフォンからの写真アップロード（褥瘡・創部等）
4-24	安静度を細分類で入力可能（移乗／トイレ／室内・棟内・院内歩行 等）
4-25	安静度の変更履歴が記録される
4-26	安静度のベッドサイド掲示用データ出力
4-27	患者ワークシートで安静度を一覧表示
4-28	患者選択画面での安静度可視化
4-29	病棟マップで患者アイコンに安静度表示
4-30	医師指示の有無を病棟マップ／患者一覧で可視化
4-31	緊急指示の判別表示
4-32	患者横断での食事一括入力
4-33	患者横断でのバイタル・排便・排尿一括入力
4-34	患者横断での内服・注射一括実施
4-35	薬剤処方切れを看護師に通知
4-36	転倒転落アセスメントシート（書類方式入力）

項目 No	要件
4-37	月次カンファレンス／リハビリ実施計画書のアラート
4-38	看護師勤務表作成機能
4-39	他ソフト作成の勤務表インポート
4-40	看護日誌／病棟日誌／外来日誌
4-41	入院時一括業務ナビゲーション（ワークフロー管理）
4-42	インシデントレポート作成機能
4-43	食事摂取割合からの摂取エネルギー自動算出
4-44	体重前後比較の増減算出（CSV 出力可）

5 他部門アプリ（入退院調整・薬剤・リハビリ 等）（23 項目）

項目 No	要件
5-01	（入退院調整）入院依頼受付・予約
5-02	（入退院調整）紹介状受信・登録
5-03	（入退院調整）転院調整
5-04	（薬剤）処方せん受付（外来／入院）
5-05	（薬剤）調剤監査（用法・用量・相互作用チェック）
5-06	（薬剤）薬歴登録
5-07	（薬剤）服薬指導記録
5-08	（薬剤）在庫管理
5-09	（リハビリ）リハオーダー受信
5-10	（リハビリ）リハビリ実施記録（PT／OT／ST）
5-11	（リハビリ）リハビリ計画書作成
5-12	（リハビリ）単位算定（疾患別・期限管理）
5-13	（リハビリ）スタッフカレンダー
5-14	（薬剤）患者横断での定期処方一括継続
5-15	（薬剤）相互作用・禁忌の表示（臨床診断ベース）

項目 No	要件
5-16	(薬剤) DI (医薬品情報) 表示
5-17	(リハビリ) 電子カルテ → リハシステムへ予約連携 (CT/エコー/手術/栄養指導)
5-18	(リハビリ) IC/施設面談/ヘアカット予約の連携 (時間枠フリー)
5-19	(リハビリ) 入浴スケジュール連携
5-20	(リハビリ) リハ予約情報を電子カルテ側で受領
5-21	(リハビリ) リハ予約と検査・栄養指導予約の重複アラート
5-22	(薬剤) 中止処方を薬剤科へ伝達する機能
5-23	(リハビリ) 院内デイケア・自主練の表現方法

6 外部システム連携 (34 項目)

項目 No	要件
6-01	ML-A Plus (株式会社ナイス) 医事会計連携の疎通確認 (HTTP API)
6-02	ML-A Plus との時刻同期 (NTP 誤差 ≤ 1 秒)
6-03	ML-A Plus へのレセプト電算データ生成 (医事会計連携)
6-04	オンライン資格確認 (マイナ保険証) — ML-A Plus 経由
6-05	電子処方箋対応 — ML-A Plus 経由
6-06	データ移行 (富士通 HOPE 等を想定 → 電子カルテ) 患者基本/保険/住所/病名/受診歴/入退院歴
6-07	PACS 連携 IF (PSP 社)
6-8	外注検査結果取込 IF (BML 社)
6-9	B-report URL 起動連携 IF (BML 社)
6-10	薬局システム連携 IF (タカゾノ 社)
6-11	リハビリシステム連携 IF (タック 社)
6-12	給食システム連携 IF (大和電設 社)
6-13	文書管理システム連携 IF (ニッセイ情報テクノロジー: medi papyrus)
6-14	こころんく連携 IF (プレアデスセブン 社) — 第二弾開発分
6-15	様式 1 作成支援システム連携

項目 No	要件
6-16	DWH 用データレプリケーションオプション
6-17	診察券発行機連携オプション
6-18	自動釣銭機連携オプション
6-19	統計分析システム連携オプション
6-20	働き方マイスター → 電子カルテ データ受け取り
6-21	電子カルテ → 働き方マイスター データ吐き出し
6-22	クラウド接続用専用回線の疎通確認
6-23	院内ファイアウォール（2 台）の構成確認
6-24	病院光回線経由のインターネット接続性
6-25	電子カルテ用 NAS（仮想化・主従構成）の動作確認
6-26	参照系サーバー（院内環境）の設置・疎通確認
6-27	UPS（NAS／プリント・ゲートウェイサーバ兼用）動作確認
6-28	端末キッティング・クローニング（150 台展開）
6-29	スマートリハ（INTEP 社）連携
6-30	FHIR 出力（電子カルテ情報共有サービス）
6-31	採血スピッツラベルのバーコードを BML 側で読み込みオーダ情報を連携
6-32	各オーダの実施登録内容が医事会計（ML-A Plus）へ正しく連携
6-33	加算・出来高算定の処置・使用材料が医事会計へ正しく連携
6-34	放射線の読影依頼ワークフロー

7 帳票・印刷出力（23 項目）

項目 No	要件
7-1	処方箋（院外）A4 印刷
7-2	処方箋（院内）印刷
7-3	注射箋印刷
7-4	領収書・診療明細書印刷

項目 No	要件
7-5	紹介状（医師宛）印刷
7-6	看護情報提供書印刷
7-7	退院サマリ印刷
7-8	入院看護計画書印刷（A4、同意欄付）
7-9	褥瘡管理計画書印刷
7-10	看護サマリ印刷
7-11	リハビリ計画書印刷
7-12	同意書テンプレート印刷
7-13	検査結果印刷（A4 縦・時系列 A4 横）
7-14	病院ロゴ・院名・住所が帳票に正しく入る
7-15	印字位置ずれ／文字欠落なし
7-16	注射ラベル印刷（サーマル連続白紙ロール）
7-17	リストバンド印刷（黄・青・ピンク・緑 4 色）
7-18	診察券発行（カードプリンター）
7-19	食札・食事箋印刷
7-20	放射線照射録印刷
7-21	採血スピッツラベルの発行
7-22	中止処方箋の印刷
7-23	受付票の印刷

－ 以上 －