

別紙 1 医療情報システム要求仕様書

要求仕様								必須
15							眼科システム	
15	1						基本要件	
15	1	1					基本機能	
15	1	1	1				病院設定、診療科設定、ユーザ設定、端末設定のいずれかを目的に応じて使い分ける機能を有すること。	○
15	1	1	2				病院設定では、患者コメント情報の入力は、「全科のみ」、「自科のみ」、「全科+自科」のいずれかを選択することができること。	○
15	1	1	3				病院設定では、シェーマのモード設定は、「ペイントモード」、「オブジェクトモード」、「ミクスチャモード」のいずれかを選択することができること。	○
15	1	1	4				診療科設定では、記載途中で患者変更された場合や終了された場合の保存方法を設定することができること。	○
15	1	1	5				診療科設定では、タブ項目を診療科別に登録設定できること。	○
15	1	1	6				ユーザ設定では、「患者サマリ」、「検査歴」、「病名」、「手術管理」画面をそれぞれ自動起動する機能を選択できること。	○
15	1	1	7				ユーザ設定では、ツールボタンのテーマを「ダーク」、「カラー」から選択設定できること。	○
15	1	1	8				ユーザ設定では、画面初期表示の際の絞込みを「診療科」、「記載者」、「入外」に対して設定できること。	○
15	1	1	9				ユーザ設定では、診療科コメントや共通コメントなどのテロップを表示する機能を選択設定できること。	○
15	1	1	10				ユーザ設定では、初期起動時に「参照モード」か「記載モード」かを選択する機能を有すること。	○
15	1	1	11				医療情報システムについて検索を行うことができること。また、検索結果をCSV出力し、二次利用できる機能を有すること。	○
15	2	1	1				カルテ記事記載機能	
15	2	1	2				自科検査と診療記録との特殊性を理解したうえで、自科検査システムや医療情報システムと連携したカルテ入力支援機能を有すること。	○
15	2	1	3				カルテ入力機能はロールペーパー式ではなく、見開き型のインターフェイスとすること。	○

別紙 1 医療情報システム要求仕様書

要求仕様							必須
15	2	1	4			診療科の特性を理解し、希望する診療科がある場合には、共通のシステムを利用できること。	○
15	2	1	5			複数診療科で使用する場合には、単科、複数診療科毎で記載事項を参照できること。	○
15	2	1	6			本システムを使用していない診療科からの参照の際にも複雑な操作なく、本データを参照可能な仕組みを有すること。	○
15	2	1	7			記載事項の改ざんを防止する機能を有すること。	○
15	2	1	8			修正した場合には版数管理ができること。	○
15	2	1	9			やむを得ず、登録された記載事項が削除された場合には、簡易な作業によって当該記事を参照可能な仕組みとすること。	○
15	2	1	10			記載された経過記録は1記載、1カルテとし、必要に応じてタグを付ける機能を有すること。	○
15	2	1	11			任意につけられたタグは、複雑な操作をすることなく、一目で確認できること。	○
15	2	1	12			記載された経過記録のソート・検索・絞り込みができること。	○
15	2	1	13			外来・入院を自動切り替えを行える仕組みを有すること。また、手動で切り替える場合には、極めて簡易な方法で切り替えができること。	○
15	2	1	14			作成中の経過記録の記述順や配置を自由に調整できること。	○
15	2	1	15			自科検査専用システムに登録された検査値を画面を切り替える事なく参照できること。	○
15	2	1	16			過去の記載事項から、簡易な操作でテキストのコピーができること。（カルテDoの機能を有すること。）	○
15	2	1	17			記載中の経過記録の記述順や配置を自由に調整できること。	○
15	2	1	18			記載中も過去の経過記録が参照できること。	○
15	2	1	19			記載エリアに、矩形・円の描画、自由線・直線の描画、テキスト入力ができること。	○
15	2	1	20			付箋入力を行うことができること。	○

別紙 1 医療情報システム要求仕様書

要求仕様							必須
15	2	1	21			DWHなど外部DBデータを参照し、記事に流用することができること。	○
15	3	1	1			テンプレート・テキスト入力機能	
15	3	1	2			テキストの入力は、テンプレート入力とフリー入力が併用できること。	○
15	3	1	3			テンプレートは診療科共通と利用者専用で管理できること。	○
15	3	1	4			テキストそれぞれに意味を持たせる事ができ、医療情報システム側が受取可能な場合は医療情報システムのSOAP欄に各データが連携できること。	○
15	4	1	1			図形描画機能	
15	4	1	2			矩形・円・自由線・直線を記載する際の色を10色まで設定できること。	○
15	4	1	3			色の設定は利用者毎に設定できること。	○
15	4	1	4			自科検査システムや眼科検査専用機能とシームレスな連携ができること。	○
15	4	1	5			自科検査システムに登録された画像を画面を切り替える事なく参照できること。	○
15	4	1	6			自科検査システム上で設定されたタグや左右フラグ等を本システム上で参照できること。	○
15	4	1	7			自科検査システムで設定されているシェーマ画像を本システムでも使用できること。	○
15	5	1	1			シェーマ機能	
15	5	1	2			シェーマ選択画面は、複数のタブでシェーマ画像を分類する機能を有すること。また使用履歴タブやお気に入りタブから使用頻度の高いシェーマを選択する機能を有すること。またタブ内に表示されたシェーマの表示サイズも変更することができること。	○
15	5	1	3			シェーマ作成時に、キーボード・マウスの他にペンタブレットデバイスからの入力を有効に利用可能な仕組みを持つこと。筆圧感知が可能なデバイスについては筆圧感知機能を利用して濃淡・線の太さ・スムーズなペンの軌跡を再現できること。	○

別紙 1 医療情報システム要求仕様書

要求仕様							必須
15	5	1	4			シェーマ貼り付けた後でも貼り付けるサイズは自由に変更することができること。	○
15	5	1	5			過去のカルテで作成されたシェーマをDoすることができること。	○
15	5	1	6			シェーマDoされた画像に対しても編集ができること。	○
15	5	1	7			テキスト文字、描画図形はベクタ（オブジェクトごとに座標を明示的に指定）形式、あるいはラスタ（ペイントなどのデータの順序によって座標を間接的に示す）形式のいずれかを選択できる機能を有すること。 ベクタの画像図形については回転させることが可能なため、例えば眼内レンズの挿入方向を回転して表現することができること。	○
15	5	1	8			テキスト文字は複数行入することができること。	○
15	6	1	1			検査画像閲覧機能	
15	6	1	2			経過記録の指定の位置に検査画像を自動的に貼り付ける機能を有すること。 また手動で貼り付ける際は極めて簡易な操作で貼り付けができること。	○
15	6	1	3			貼り付けられた画像は自由な大きさとカルテ記事欄に貼り付けできること。	○
15	6	1	4			経過記録の指定の位置に検査画像を自動的に貼り付ける機能を有すること。 また手動で貼り付ける際は極めて簡易な操作で貼り付けができること。	○
15	7	1	1			スタンプ入力機能	
15	7	1	2			テキストエリアとは別に、スタンプ機能を有すること。また、スタンプを貼り付ける際は簡易な操作で貼り付けできること。	○
15	7	1	3			スタンプは診療科共通とし、グループ分け等の機能を有すること。グループ分けは10タブまで可能で、タブ毎に40種類まで登録することができ、全部で400種類まで登録可能な機能を有すること。また、スタンプはユーザにて登録・修正できること。	○
15	8	1	1			カルテセット入力機能	
15	8	1	2			初診時カルテや病症カルテを、既存の紙フォーマットで記載できる仕組みを有すること。	○

別紙 1 医療情報システム要求仕様書

要求仕様							必須
15	8	1	3			初診時カルテや病症カルテをセットとして登録し、いつでも簡易な操作によって使用できること。	○
15	8	1	4			セットの登録は容易であり、ユーザー側でできること。	○
15	8	1	5			セットは診療科共通で使用する事ができること。また、利用者によって手を加えた場合には、利用者のセットとして登録ができること。	○
15	8	1	6			よく使用するセットのショートカットを最大2セットまで設定できること。	○
15	8	1	7			ショートカットに設定されているセットも、通常のセットと同様にフォーマットの編集ができること。	○
15	8	1	8			記載中の経過記録の記述順や配置を自由に調整できること。	○
15	8	1	9			記載中も過去の経過記録が参照できること。	○
15	8	1	10			記載エリアに、矩形・円の描画、自由線・直線の描画、テキスト入力ができること。	○
15	9	1	1			検査歴表示機能	
15	9	1	2			検査歴表示は、一般表示モード（検査の種類に関係なく検査結果をテキストモードで表示）と眼科専用表示モードの切り替えができること。	○
15	9	1	3			眼科専用表示モードでは、全件表示・当日のみ表示・直近10日分表示の期間の絞込みや検査機器による絞込みの選択ができること。	○
15	9	1	4			眼科専用表示モードでは、左右の部位によって列を左右に振り分けて表示することができること。	○
15	9	1	5			眼科専用表示モードでは、眼圧グラフを表示することができること。	○
15	9	1	6			眼科専用表示モードでは、表示された検査結果をCSV出力・印刷を行う機能を有すること。	○
15	9	1	7			眼科専用表示モードでは、表示された検査結果をクリップボードコピーできる機能を有すること。	○
15	10	1	1			カルテ記載歴表示機能	

別紙 1 医療情報システム要求仕様書

要求仕様							必須
15	10	1	2			カルテ記載歴表示画面では、記載日時・入外区分・診療科・記載者・タグ名称を表示することができること。また、背景色で入院・外来・仮登録を区別して表示することができること。	○
15	10	1	3			記載歴の行をダブルクリックすることで、カルテ記事欄に対象のカルテ記事を呼び出し表示することができること。	○
15	10	1	4			記載歴は、「リストビュー」「サムネイルビュー」「カレンダービュー」の3種類を選択することができること。	○
15	11	1	1			入退院歴表示機能	
15	11	1	2			医療情報システムから情報が参照可能な場合、入院してから移動を行った履歴情報「診療科」、「病棟」、「種別（入院・転科・転棟・転室・退院）」、「日付」を表示することができること。	○
15	12	1	1			病名情報表示機能	
15	12	1	2			医療情報システムから情報が参照可能な場合、病名情報表示画面では、入外来区分、診療科、病名、開始日、転帰、転帰日を表示することができること。	○
15	13	1	1			手術情報表示機能	
15	13	1	2			医療情報システムから情報が参照可能な場合、手術情報表示画面では、入外来区分、診療科、手術日、手術時年齢、経過日数、部位、術式、執刀医などの取得可能な情報を表示することができること。	○
15	14	1	1			患者サマリ表示・編集機能	
15	14	1	2			患者サマリの入力には5ページまで作成することができ、印刷可能な機能を有すること。	○
15	14	1	3			患者サマリは入力様式を登録することが可能で、編集エリアにはテキスト文字だけでなく、図形オブジェクトを配置したり、画像を貼り付けることができること。	○
15	15	1	1			テンプレート記録一覧機能	
15	15	1	2			注射、レーザー処置、手術などのテンプレート記録を登録することにより、診断支援を目的として要約された情報（注射の薬剤・回数や、レーザーの大きさ・発数・回数など）を効率よく閲覧することが可能な機能を有すること。	○

別紙 1 医療情報システム要求仕様書

要求仕様							必須
15	15	1	3			テンプレート記録の種類や入力するオブジェクト内容は、ツールから設定を行うことにより当センターに必要なオブジェクトを提供できる機能を有すること。	○
15	15	1	4			オブジェクトは、リスト形式、チェックボックス、テキスト入力エリアなどの種類のオブジェクトを配置することができること。	○
15	15	1	5			登録したテンプレート記録は、時系列一覧で閲覧できること。	○
15	16	1	1			統合ビュー（カルテ・数値検査・検査画像の閲覧）機能	
15	16	1	2			統合ビュー画面では、数値検査、検査画像、カルテの大きく3つの情報を表示する機能を有すること。また、日別、種別ごとにフォルダ分けして表示することができること。 表示対象について細かくフィルタを行うことで必要な表示データのみに絞ることができること。また、フィルタは複数保存できるため、フィルタを切り替えながら参照することができること。	○
15	16	1	3			表示された箇所でダブルクリックすると、データの種別毎に該当のデータを表示する画面に遷移することができること。	○
15	17	1	1			次回指示機能	
15	17	1	2			次回に来院されたときの予定情報を次回指示として登録する機能を有すること。	○
15	17	1	3			指示数は、最大150個（10行15列）まで利用可能な機能を有することとし、検査項目および指示の内容は診療科ごとに設定ができること。	○
15	17	1	4			指示した内容はカルテ編集画面に貼り付くと同時にデータベースに登録できること。	○
15	17	1	5			次回患者来院時に前回指示した内容と全く同じ内容をDo入力したい場合には前回情報を引用することができること。また、引用した後で修正することもできること。 視野検査など、連続で行うことが稀な特定の検査項目のみ引用しないように設定することもできること。	○
15	17	1	6			次回指示入力画面表示時、アレルギー・感染症情報やサマリ情報を表示する機能を有すること。	○
15	18	1	1			検査実施（コスト算定）情報入力機能	

別紙 1 医療情報システム要求仕様書

要求仕様							必須
15	18	1	2			検査実施画面の入力項目は、各医療機関別に設定を行うことができること。 また、入院・外来および実施場所の選択を行うことができること。	○
15	18	1	3			実施入力可能な項目は、自科で行った検査を対象とすること。また、当日行った検査情報から自動で判断し実施入力項目が選択される機能を有すること。	○
15	19	1	1			カルテバック機能	
15	19	1	2			カルテ記事をカルテバック一覧に登録し、一覧から後でカルテを閲覧し易い仕組みを有すること。また仮登録を行ったカルテ記事は全てカルテバック一覧に登録することができること。	○
15	19	1	3			既に登録を行ったカルテ記事をカルテバック一覧に登録することができること。	○
15	20	1	1			受付指示票印刷機能	
15	20	1	2			診療科内のみで運用することを目的として、当日受付したときの受付情報を医療情報システムから受け取って、受付患者一覧に表示させることができること。	○
15	20	1	3			受付一覧に表示された受付情報は処理を行う端末の近傍のプリンタから自動で印刷可能な機能を有すること。	○
15	20	1	4			受付指示票には、受付番号、患者ID、患者IDのバーコード、患者氏名、受付時間、予約情報、患者コメント、前回検査情報等を印字することができること。 また、医療情報システムやDWHシステムなどのプロジェクトで指定されたシステムのビューを参照して指定条件・フォーマットで取得データ内容を印字する機能を有すること。	○
15	21	1	1			他システム連携機能	
15	21	1	2			医療情報システムの利用者情報、患者情報、受付情報、病名情報、入退院情報等の当システムに必要と思われる情報を受信あるいは参照して有効活用できること。	○
15	21	1	3			医療情報システムの利用者情報に関しては同じアカウントを利用可能な仕組みを有すること。	○
15	21	1	4			医療情報システムのクライアント機能と当システムのクライアント機能が同一のクライアントで利用でき、お互いに干渉することなく動作すること。	○

別紙 1 医療情報システム要求仕様書

要求仕様							必須
15	21	1	5			医療情報システム本体部分から引数付きで起動し、医療情報システムで指定患者の当システム画面を表示する機能を有すること。	○
15	21	1	6			作成した経過記録を医療情報システムに登録できる機能を有すること。	○
15	21	1	7			自科検査の実施情報を入力した情報（コスト算定情報）を医療情報システムに登録できる機能を有すること。	○
15	21	1	8			医療情報システムで登録されたオーダ情報を画面に表示できる機能を有すること。	○
15	22	1	1			手術記録機能	
15	22	1	2			手術予定を管理する機能を有すること。	○
15	22	1	3			手術予定には予定日、術式、手術室などの他に、診療科ごとに自由に記載項目（以下、フリー項目）を設定できること。	○
15	22	1	4			フリー項目では、自由記載、選択方式など様々な入力方式を選択できること。医療情報システムから情報が参照可能な場合、引用することもできること。	○
15	22	1	5			作成した手術予定を、日、週、月ごとに閲覧する機能を有すること。表示内容（手術情報のうち表示対象とする項目）はユーザごとに設定できること。	○
15	22	1	6			表示されている手術予定をドラッグ&ドロップ操作することで、手術日時、手術室などを変更する機能を有すること。	○
15	22	1	7			作成した手術予定を一覧形式で表示する機能を有すること。表示列はユーザごとに設定できること。	○
15	22	1	8			作成した手術予定の検索機能を有すること。日付、術式など様々な条件を指定可能であり、設定した条件を記憶してユーザ単位でプリセットに登録できること。	○
15	22	1	9			手術実績の統計機能を有すること。	○
15	22	1	10			手術予定作成における必須入力の項目を制御する機能を有すること。	○
15	22	1	11			手術担当職員の予定のダブルブッキングを防ぐ機能を有すること。	○
15	22	1	12			手術実績を管理する機能を有すること。	○

別紙 1 医療情報システム要求仕様書

要求仕様							必須
15	22	1	13			一覧形式や患者単位の帳票フォーマットを自由なレイアウトで複数登録できる機能を有すること。また、帳票ごとに印刷対象手術予定のフィルターや改ページ条件を設定することができること。	○
15	23	1	1			受付患者一覧機能	
15	23	1	2			診療科内のみで管理できる受付コメントを表示・編集する機能を有すること。	○
15	23	1	3			診療科内のみで管理できる受付進捗（以下、自科進捗）を表示する機能を有すること。自科進捗は画面での変更のほか、バーコード読取で変更することもできること。	○
15	23	1	4			予約枠、担当医などで一覧をフィルタする機能を有すること。また、フィルタ条件をプリセットしたタブを複数登録できること。	○
15	23	1	5			医療情報システムから入院情報が参照可能な場合、自科で入院中の患者を強調表示する機能を有すること。	○
15	23	1	6			一覧には受付情報、患者情報に加えて検査指示情報、検査の終了状況を表示する機能を有すること。	○