

別紙 1

手術部門患者情報システム調達にかかる物 品名及び構成内容

地方独立行政法人 堺市立病院機構
堺市立総合医療センター

1. 物品名及び構成内訳

導入計画物品及び数量

内訳	品 名	数量
1	手術部門患者情報システム <サーバ部／ハードウェア>	
1-1	サーバ(1) メインサーバ	1 式
1-2	サーバ(2) バックアップサーバ	1 式
1-3	サーバ(3) 波形保存サーバ	1 式
1-4	サーバ(4) HISゲートウェイサーバ	1 式
1-5	サーバ(5) NAS (データ保存用サーバ)	1 式
1-6	管理者用端末	1 式
1-7	サーバラック	1 式
2	手術部門患者情報システム <クライアント部>	
2-1	クライアント端末 センター用 麻酔記録用 看護記録用 人工心肺記録用	一式
3	手術部門患者情報システム <ソフトウェア>	
3-1	基本要件	1式
3-2	手術申込み参照/手術スケジュール作成機能	1式
3-3	センター機能	1式
3-4	術前回診機能	1式
3-5	麻酔記録機能	1式
3-6	看護術前・術後訪問機能	1式
3-7	術中看護記録機能	1式
3-8	人工心肺記録機能	1式
3-9	ステータスマニタ表示機能	1式
3-10	検索・統計機能	1式
3-11	追加機能	1式
3-12	医療機器連携	1式
3-13	他システム連携	1式
4	その他	
4-1	工事、設置作業等	
4-2	既存医療機器、既存システムとの接続	
4-3	ウイルス対策	
4-4	既存システムデータの移行	
5	性能以外に関する要件	
		以上

2. 技術的要件の概要

- 2-1. 本件調達物品に係る性能・機能及び技術等（以下「性能等」という。）の要求要件（以下「技術的要件」という。）は別紙に示すとおりである。
- 2-2. 必須の要求要件は本院が必要とする最低限の要求要件を示している。入札機器の性能等がこれを満たしていないと判断がなされた場合には不合格となり、落札決定の対象から除外する。
- 2-3. 入札機器の性能が技術的要件を満たしているか否かの判断は、本院、技術審査委員会において、入札機器に係る技術仕様書その他の入札説明書で求める提出書類を審査して行う。

3. その他

- 3-1. 入札機器のうち薬事法に基づく製造承認が必要な医療用具に関して、入札時点でその承認を得ている物品であること。
- 3-2. 上記以外の機器に関しては入札時点で製品化されていること。

項番	仕様書
技術的要件	
性能、機能に関する要件	
1	手術部門患者情報システム <サーバ部／ハードウェア>
	※手術部門患者情報システム／サーバ部は、以下に記載する仕様で構成し納入すること。
1-1	サーバ(1) メインサーバ
1-1-1	CPUはIntel社製 XeonプロセッサE5-2603相当以上を搭載すること。
1-1-2	32GB以上のメモリを搭載すること。
1-1-3	ハードディスクは900GB×5以上とし、RAIDコントローラによるRAID1もしくはRAID5構成、且つホットプラグに対応した構造であること。
1-1-4	ネットワークインターフェイスは1000Base-T対応であること。
1-1-5	オペレーティングシステム（以下「OS」という。）はMicrosoft社製Windows Server 2016 日本語版相当以上であること。
1-1-6	データベースソフトは、Microsoft社製SQL Server 2016 相当以上であること。
1-1-7	メインサーバとバックアップサーバはソフトウェアクラスタリングを行い、どちらかのサーバが故障した場合でも運用を継続できる仕組みであること。もしくは、仮想化の仕組み等で同等の対応が可能であること。
1-2	サーバ(2) バックアップサーバ
1-2-1	CPUはIntel社製 XeonプロセッサE5-2603相当以上を搭載すること。
1-2-2	16GB以上のメモリを搭載すること。
1-2-3	ハードディスクは900GB×5以上とし、RAIDコントローラによるRAID1もしくはRAID5構成、且つホットプラグに対応した構造であること。
1-2-4	ネットワークインターフェイスは1000Base-T対応であること。
1-2-5	OSはMicrosoft社製Windows Server 2016 日本語版相当以上であること。
1-3	サーバ(3) 波形保存サーバ
1-3-1	CPUはIntel社製 XeonプロセッサE5-2603相当以上を搭載すること。
1-3-2	16GB以上のメモリを搭載すること。
1-3-3	ハードディスクは900GB×5以上とし、RAIDコントローラによるRAID1もしくはRAID5構成、且つホットプラグに対応した構造であること。
1-3-4	ネットワークインターフェイスは1000Base-T対応であること。
1-3-5	OSはMicrosoft社製Windows Server 2016 日本語版相当以上であること。
1-4	サーバ(4) HISゲートウェイサーバ
1-4-1	CPUはIntel社製 XeonプロセッサE5-2603相当以上を搭載すること。
1-4-2	16GB以上のメモリを搭載すること。
1-4-3	ハードディスクは300GB×3以上とし、RAIDコントローラによるRAID1もしくはRAID5構成、且つホットプラグに対応した構造であること。
1-4-4	ネットワークインターフェイスは1000Base-T対応であること。
1-4-5	OSはMicrosoft社製Windows Server 2016 日本語版相当以上であること。
1-5	サーバ(5) NAS（データ保存用サーバ）
1-5-1	CPUはIntel社製 XeonプロセッサE5-2603相当以上を搭載すること。

1-5-2	16GB以上のメモリを搭載すること。
1-5-3	ハードディスクは900GB×5以上とし、RAIDコントローラによるRAID1もしくはRAID5構成、且つホットプラグに対応した構造であること。
1-5-4	ネットワークインターフェイスは1000Base-T対応であること。
1-5-5	OSはMicrosoft社製Windows Server 2016 日本語版相当以上であること。
1-6	管理者用端末
1-6-1	サーバ管理者が現地作業等を実施するための専用端末を1台有すること。
1-6-2	CPUはCore i5相当以上であること。
1-6-3	4GB以上のメモリを搭載すること。
1-6-4	ハードディスクは100GB以上を有すること。
1-6-5	ネットワークインターフェイスは1000Base-Tに対応していること。
1-6-6	OSはMicrosoft社製Windows 10 Professional 日本語版相当以上であること。
1-6-7	サーバラックに搭載されるサーバのキーボード、マウス、ディスプレイを1台のキーボード、マウス、ディスプレイで扱うことができるようにCPU切替器を装備すること。もしくは、他のシステムで使用しているCPU切替器を共用すること。
1-6-8	17インチ以上のカラー液晶ディスプレイ（解像度：1280×1024）を1面装備すること。上記CPU切替器にディスプレイが含まれる場合は不要とする。もしくは他のシステムのディスプレイを共用できること。
1-7	サーバラック
1-7-1	本調達に必要な台数のサーバ及び管理者用端末は本院既存のサーバラックに搭載すること。
2	手術部門患者情報システム <クライアント部／ハードウェア>
2-1	クライアント端末 センター用 麻酔記録端末、看護記録端末、人工心肺記録端末
2-1-1	手術部門患者システムのクライアントは電子カルテPCに相乗りをすること。
3	手術部門患者情報システム <ソフトウェア>
3-1	基本要件
3-1-1	ログオン機能
3-1-2-1	システムにログインするためのスタッフ情報はスタッフマスタで設定できること。
3-1-2-2	スタッフマスタの設定では、スタッフごとに、職種、診療科、システムの操作権限を付与できること。
3-1-2-3	スタッフごとに、本システムの機能単位で参照権限、更新権限を設定できること。
3-1-2-4	医師の場合は複数の診療科の所属設定ができ、それぞれの診療科の有効期間を登録できること。
3-1-2-5	医師の場合は研修医の設定ができること。
3-1-2-6	麻酔科医の利用者の場合、標榜医、指導医の設定ができること。
3-1-2-7	利用者ごとにマスタの有効期間を設定できること。
3-1-2	端末設定
3-1-2-1	端末ごとに麻酔記録用端末、看護記録用端末などの役割を設定できること。また、役割設定に応じた起動時の画面を構成できること。
3-1-2-2	麻酔記録用端末では、麻酔記録に関係する機能のボタンだけを表示するなどの制御ができること。
3-1-3	表示機能
3-1-3-1	アプリケーションは、SXGA（1280×1024ドット）以上のディスプレイ表示に対応でき、SXGA以上の表示が可能なディスプレイの場合、ウィンドウズの最大化ボタンを押すことにより最大化表示できること。
3-1-3-2	麻酔記録画面は縦向き、横向きのどちらのワイドディスプレイにも対応して最大化表示できること。
3-1-4	入力機能
3-1-4-1	タッチ入力での操作を考慮し、基本的な操作に関しては、マウスによる右クリック操作が不要で、左クリックのみで対応できること。

3-1-5	保存機能
3-1-5-1	麻酔記録、看護記録、人工心肺記録の入力データは一つのデータベースに保存され、データを一元管理できること。
3-1-5-2	麻酔記録、看護記録、人工心肺記録のいずれかで入力されたイベント情報、リマークス情報、薬剤情報、出血量などのOUT情報、サマリ情報のうち、共通で使用しているデータは他の記録画面に反映可能なこと。
3-1-5-3	麻酔記録、看護記録、人工心肺記録の画面はそれぞれの画面から（例えば、麻酔記録画面から看護記録画面を）参照モードで任意のタイミングで呼び出すことができ、表示される情報はそのタイミングの最新情報であること。また、参照中の画面は自動的に1分間隔で情報が更新されること。
3-1-6	稼働実績
3-1-6-1	上記の仕様を満たした麻酔記録、看護記録、人工心肺記録が一体となった手術部患者情報システムの導入実績を10施設以上有すること。
3-1-6-2	年間5000件以上の手術を実施している施設への導入実績を10施設以上有すること。
3-2	手術申込み参照/手術スケジュール作成機能
3-2-1	手術申込み情報として診療科名、手術予定日、患者ID番号、患者氏名、生年月日、年齢、性別、身長、体重、病棟、希望麻酔方法、手術開始時刻、手術所要時間、感染症の有無、主治医/術者名、病名、術式名、術中使用の特殊装置、備考等を表示できること。
3-2-2	緊急患者入室の際は、手術申し込みがない状態でも記録を開始でき、後から申し込みを受信した場合には、患者IDをキーとして紐づけができること。
3-2-3	帯グラフ表示での手術スケジュール作成ができること。
3-2-4	症例ごとの帯には入室から手術開始、手術終了から退室などの時間幅がわかるように帯の色を分けて表示できること。
3-2-5	更新権限のあるスタッフのみが手術スケジュール作成、変更できること。
3-2-6	手術スケジュール作成中に'更新権限のあるスタッフの入力が一定期間ない場合は、自動的に権限を放棄し、参照モードに切り替わること。
3-2-7	帯グラフ上の症例にマウスカーソルをあてると、その症例の手術情報がポップアップ画面で表示されること。
3-2-8	帯グラフのスケジュール画面に対して手術症例、麻酔科医、看護師、器材の割り付けをマウスによるドラッグアンドドロップ操作でできること。
3-2-9	割付の際、スタッフの重複や、器材の重複に対し、重複があったことを伝えるメッセージ表示をできること。
3-2-10	看護師勤務管理システムとデータ連携できる場合は、勤務情報を用いて、手術スケジュール作成の際にその日に勤務している看護師を確認しながらスタッフ割付操作ができること。
3-2-11	看護師の割り付けは、器械出し看護師、外回り看護師を分類して登録できること。この際、症例に割り付けられたスタッフ名は、器械出し看護師と外回り看護師の違いを文字色を区別できること。
3-2-12	緊急患者の手術申し込みがあった場合、看護師割り付け操作の際に、その申し込みの時間に対応できる看護師にマークを付けれること。
3-2-13	スケジュール画面上に「○日から○日までは麻酔科学会期間中」といった割り付けの際に参考になる情報を表示できるコメント欄を有すること。コメントの内容はコメント設定機能で内容と表示開始日、表示終了日を登録できること。
3-2-14	手術室番号と開始時間、終了時間を指定して、症例割り付けができない部屋と時間があることを登録でき、手術スケジュール画面では帯グラフ上に割り付け制限のある部屋と時間が帯表示されること。
3-2-15	手術スケジュール作成時の帯グラフ（予定）と手術実施後の帯グラフ（実績）を上下に並べて表示できること。
3-3	センター機能
3-3-1	指定した日付の手術予定一覧を表示できること。
3-3-2	手術予定一覧の項目には、手術日、手術室、診療科、帰室先、患者ID、患者氏名、患者カナ、性別、年齢、病名、術式、麻酔科医、執刀医、助手、手術進行状況、請求実施送信有無が表示できること。
3-3-3	手術予定一覧の項目の各タイトル部分をクリックすることで、症例一覧の並び順をソートできること。

3-3-4	画面に表示されている症例の合計件数、麻酔科関与件数、麻酔科非関与件数、緊急手術件数を常時表示すること。
3-3-5	期間指定、患者ID、患者氏名、診療科、病棟、帰室先、麻酔科医、手術日の曜日、左記の複合組み合わせ、による患者検索をできること。
3-3-6	手術中止症例、麻酔科非関与症例の表示有無を選択できること。
3-3-7	手術予定一覧画面上で、手術中止症例、麻酔科非関与症例を事前に取り決めた背景色で表示できること。
3-3-8	緊急申込み、感染症の有無などによって、症例の文字色を変えることができること。
3-3-9	手術予定一覧画面上で、術前回診の実施有無や麻酔サマリの作成が完了しているかなどのステータスが一覧表形式で確認できること。
3-3-10	スタッフ全員に連絡したい情報がある際に、メッセージを登録すると、手術予定一覧画面上に常時表示できること。
3-3-11	各部屋に現在ログイン中の麻酔科医名、看護師名を表形式で常時表示できること。また、それぞれの部屋の麻酔科医名をクリックすると麻酔記録を参照権限、看護師をクリックすると看護記録を参照権限で呼び出せること。
3-3-12	手術予定一覧画面でログオフ操作した場合、患者名など患者情報を非表示にし、次のログイン操作が完了するまで、患者情報の参照ができない仕組みであること。
3-4	術前回診機能
3-4-1	麻酔の承諾、輸血の説明、ICU入室予定、挿管困難度の予測についてのチェック項目を入力できること。
3-4-2	麻酔方法は、導入方法、維持方法、特殊麻酔方法別にリスト選択方式で入力できること。
3-4-3	既往症、使用薬、術前偶発症をリスト選択方式で入力できること。
3-4-4	選択肢で入力を行う項目などには、選択肢だけでなく、そのタイトルにマウスカーソルを合わせるとその選択肢の画像例や補足コメントがポップアップで参照できること。
3-4-5	手術部看護師に対する麻酔用器材、薬剤の指示内容を入力できること。
3-4-6	術前検体検査データを表示できること。
3-4-7	上記術前診察内容は病棟に設置されている病院情報システムの任意の端末のWEBブラウザ上から入力、保存できること。
3-5	麻酔記録機能
3-5-1	麻酔記録画面は、トレンド画面、イベント画面、リマークス画面、体位／ライン画面、サブトレンド画面、薬剤画面、IN／OUT画面、術中血液分析検査データ画面、リマークス画面から構成され、トレンド画面、イベント画面、リマークス画面、体位／ライン画面は常に表示されること。
3-5-2	サブトレンド画面、薬剤画面、IN／OUT画面、術中検査データ画面、リマークス画面は、画面切り替えをすることなく、スクロールすることですべて参照できること。
3-5-3	サブトレンド画面、薬剤画面、IN／OUT画面、術中検査データ画面、リマークス画面の表示順序はカスタマイズできること。
3-5-4	1画面に表示する時間幅は、1時間、2時間、3時間、6時間及び12時間の時間幅から選択できること。
3-5-5	どの表示時間幅の場合でも、トレンド情報、イベント情報、リマークス情報、薬剤投与情報、体位／ライン情報は各情報の記録時間をもとに時系列が把握できる表示であること。
3-5-6	トレンド表示のトレンドデータの種類、表示色、スケールは術中においても任意に選択できること。
3-5-7	術前回診画面、IN／OUTバランス画面、退室時サマリ画面、実施情報確認画面を有し、アイコンボタンを押すことにより参照できること。
3-5-8	イベント入力画面、硬膜外情報入力画面、脊椎麻酔入力画面、局所麻酔入力画面、挿管／抜管画面、薬剤入力画面、IN／OUT入力画面、術中検査データ入力画面、体位／ライン情報入力画面、リマークス入力画面、退室時サマリ画面はそれぞれ入力必要事項をまとめた専用画面を有すること。
3-5-9	硬膜外情報入力画面、脊椎麻酔入力画面、局所麻酔入力画面、挿管／抜管画面、退室時サマリ画面は導入時の打ち合わせによりカスタマイズできること。

3-5-10	イベント、リマークスの入力処置中での入力を考慮し、ペン等のツールを用いる事無く、タッチディスプレイに対しての手入力が可能なインターフェースであること。
3-5-11	患者入室／退出時刻、麻酔開始／終了時刻、手術開始／終了時刻、挿管／抜管情報をイベント情報として記録し、画面上にイベントマークで表示できること。また、イベントマークにマウスを合わせると、別画面を開くことなく、ポップアップで内容を表示できること。
3-5-12	記録されたイベント情報から手術時間、麻酔時間を自動的に計算できること。
3-5-13	入力したリマークス、体位・ライン情報はアイコンもしくは番号で表示され、入力した時間の時間軸にあわせて表示できること。また、入力した内容は、別画面を開くことなく内容を確認できること。
3-5-14	体位を入力した場合、麻酔記録画面には体位の絵を用いたアイコンを表示できること。
3-5-15	輸液、輸血／出血、尿のIN／OUTデータは増分入力、全量（積算）入力の2つのどちらのモードでも入力でき、実施情報をIN／OUT画面に表示できること。
3-5-16	薬剤名リストは麻酔薬、外用薬、などの分類ごとに分けられ、選択した種類に応じた薬剤名が表示されること。
3-5-17	薬剤名リストの表示画面で、薬剤の検索ができること。
3-5-18	1つの薬剤名称に対して、複数の薬剤を混ぜ合わせたセットを登録できること。この場合、混ぜ合わせる割合はセットから選択時に変更できること。
3-5-19	薬剤の分類に応じて麻酔記録での薬剤表示色を設定できること。
3-5-20	新規薬剤選択時に、投与種別（ボラス／持続）、経路情報を同一画面で決定できること。
3-5-21	薬剤選択時には、すでに入力済みのライン情報が優先的に表示され、経路情報として利用できること。
3-5-22	脊椎麻酔イベント画面、局所麻酔イベント画面で入力した薬剤は、自動的にIN画面に薬剤名称、投与量が表示されること。
3-5-23	持続薬剤に対して加薬の入力を行った場合、IN項目は持続薬剤の下の行に加薬を示すマークと共に加薬薬剤を表示できること。
3-5-24	輸液の停止と共に次の新規輸液を選択する行為を一連の操作でできること。
3-5-25	PCAポンプ使用時に使用する複数の薬剤をIN項目の一行にまとめて表示でき、ボラス量、ロックアウトタイムを含めた投与入力ができること。
3-5-26	輸血情報入力時に、U（ユニット）、mlのどちらの単位でも入力できること。 また、U入力時には自動的に合計量はmlへ変換されること。
3-5-27	IN／OUTバランス表は、入力されたIN／OUT情報から、晶質液、膠質液、血液製剤、尿量、濃厚赤血球等に自動的に分類、計算されること。
3-5-28	リマークス（定型文入力）内容は、麻酔管理、手術操作、合併症等の分類に分けて設定することができ、リストから選択式で入力できること。また、選択後に任意の文言に修正できること。
3-5-29	入力されたリマークス情報を時系列で表示するリマークス画面を持ち、麻酔記録画面上で表示のON/OFFができること。
3-5-30	リマークス画面では、イベント、薬剤、体位、リマークスの分類で表示の絞込みができること。
3-5-31	リマークス画面では、看護記録、心肺記録で入力されたリマークス情報も同じ一覧の中を含めることができ、個別に表示のON/OFFができること。
3-5-32	プロポフォル、レミフェンタニル、リドカイン、フェンタニルなどの薬剤に関して、予測血中濃度、効果部位濃度をシミュレーションできること。
3-5-33	麻酔ガスなど計算が必要な薬剤も、自動的に時間計算を行い請求できること。
3-5-34	手術中に各部屋のバイタルを一画面で表示できる全室参照画面を有すること。また、この画面から参照時点の各部屋の麻酔記録を呼び出せること。またこの画面では参照のみで入力できないこと。
3-5-35	手術中に他室の麻酔記録を参照できること。また、このとき参照画面は1分ごとに自動的に更新されること。
3-6	看護術前・術後訪問機能
3-6-1	術前訪問、術後訪問記録を作成できること。
3-6-2	術前訪問、看護計画、看護ケアパス、術後訪問記録はWEBブラウザーを用いて入力が可能であること。
3-7	術中看護記録機能

3-7-1	麻酔記録クライアントで入力されたデータ及び手術室生体情報モニタからのトレンドデータを表示し、看護記録のデータ、各種イベントを入力することができること。
3-7-2	看護記録として構成される画面には、術中体位、術中バイタルトレンド、経過記録、観察データ、薬剤、看護イベントが表示できること。
3-7-3	術中バイタルトレンドは表示のOn/Offができること。
3-7-4	術中に使用した薬剤のデータを入力できること。
3-7-5	シェーマを用いた記録が行えること。
3-7-6	シェーマは事前に複数の画像を組み合わせてセット登録ができ、手術中に利用できること。
3-7-7	尿量などのアウト項目の入力時には、トータル量、前回からの増加量のどちらでも入力ができること。また、値の入力だけでなく、少量、不明の記載が可能であること。
3-7-8	アウト項目の入力時に次回の入力までの時間を登録すると、設定した時間が経過したタイミングでアウトの入力画面が起動する仕組みを有すること。
3-7-9	看護ケアパス画面として、パスを用いたチェック式画面を有すること。
3-7-10	看護ケアパス画面では、診療科別、麻酔法別などでパスの切り替えができること。
3-7-11	看護計画による入力ができること。
3-7-12	手術中に他室の看護記録を参照できること。また、このとき参照画面は1分ごとに自動的に更新されること。
3-8	人工心肺記録機能
3-8-1	人工心肺準備データとして還流指数を用いた流量の表示や、プライミング情報、心筋保護液組成情報、人工心肺回路などの準備材料の入力を行えること。
3-8-2	人工心肺運転中の心肺データ（酸素流量、酸素濃度、送血温、脱血温、最高血圧/最低血圧、中心静脈圧、直腸温、食道温、深部温、末梢温、等）を記録できること。
3-8-3	心肺記録画面はバイタルデータや心肺データを時系列にグラフ表示する方法と数値表（リスト）で表示する方法を任意のタイミングで術中に切り替えができること。
3-8-4	心肺記録画面でリスト表示をしている際には、横軸が1分間隔の表示ではなく、データの入力があった時間だけに間引いた表示ができること。
3-8-5	人工心肺運転に関するイベントの入力ができること。
3-8-6	イベントの入力やリマークスの入力は事前に設定されたリストからテンキーのみで選択と確定ができること。
3-8-7	心肺記録を作成した場合のIN/OUTバランス表は、心肺前、心肺中、心肺後のそれぞれのバランスを分けて計算し、表示できること。
3-8-8	麻酔記録、心肺記録は手術中に双方の画面を呼び出して参照できること。
3-9	ステータスマニタ表示機能
3-9-1	手術情報は、手術室・手術開始予定時間順に表示すること。
3-9-2	手術予定、麻酔記録とリンクし、各手術室のイベント状況を表示して、自動的にアップデートされること。
3-9-3	一画面に表示できない件数になった場合は、定期的に画面切り替えを行う時間を設定できること。
3-9-4	表形式、帯グラフ形式が選択できること。
3-10	検索・統計機能
3-10-1	以下の検索条件を複数設定し、該当する記録を一覧表示できること。 患者ID、性別、年齢、血液型、身長、体重、手術実施日、診療科、感染症、麻酔科医、術者、手術部位、実施術式、確定診断名、麻酔方法、手術時間、麻酔時間、出血量合計、使用薬剤、偶発症、体位等
3-10-2	検索結果の一覧表から検索結果患者毎に術前診察情報、術中麻酔記録、術後診察画面を参照できること。
3-10-3	以下の集計を行い、集計毎に指定されたフォーマットで印刷できること。 手術室毎の月間・年間利用状況、科別毎手術予定時間と実際の手術時間差の月間・年間の集計、麻酔科医別・麻酔方法の月間・年間の集計、麻酔科医別・麻酔時間の月間、年間の集計
3-10-4	検索条件は次回以降も使えるように保存できること。

3-11	追加機能
3-11-1	最新版の日本麻酔学会提出レポート（JSA台帳）連携を行うこと。
3-11-2	生体情報モニタで発生したアラームを麻酔記録システムに取り込むこと。
3-11-3	メッセンジャー機能、ハリーコール機能を追加すること。
3-11-4	手術安全チェックリストを作成すること。
3-12	医療機器連携
3-12-1	手術室の既存生体情報モニタからの数値情報を取り込めること。
3-12-2	手術室の既存生体情報モニタからの波形情報を取り込めること。取り込んだ波形は1ヵ月間保存し、それ以降でも利用者が必要と判断した波形データは任意に保存できること。
3-12-3	生体情報モニタからのデータを受信する際に、時刻が正確であることが重要となる。このため、手術室の生体情報モニタと本システムの時刻を同期する仕組みを構築できること。
3-12-4	手術室の既存血液ガス分析装置から、血液ガス測定結果をオンラインで取り込めること。
3-12-5	血液ガス分析装置接続用クライアントには、手術室リストが表示され、表示されている手術室を選択することにより、検査結果の送信先を指定できること。
3-12-6	血液ガス分析装置接続用クライアントには、検査機から受信した最新の検査結果を有すること。
3-12-7	人工心肺装置からの数値情報を取得できること。
3-12-8	上記医療機器の内訳は別紙2「接続医療機器一覧」を参照すること。
3-13	他システム連携
3-13-1	事前に取り決めた場所では、病院情報システム端末との相乗りができること。
3-13-2	特別なアプリケーションをインストールすることなく、病院情報システムのWEBブラウザを使って麻酔記録、看護記録、心肺記録が参照ができること。
3-13-3	麻酔記録は一画面に表示する時間幅をWEBブラウザ画面上で変更できること。
3-13-4	病院情報システムでWEBブラウザを起動する場合は、電子カルテ上で開いている患者のIDに紐づいて起動できること。
3-13-5	術前/術後診察については病棟の病院情報システム端末のWEBブラウザから入力できること。
3-13-6	病院情報システムから利用者マスタ、薬剤マスタなどを有すること。
3-13-7	病院情報システムから、以下の手術・麻酔申し込み情報を受信できること。 診療科名、患者氏名、患者ID、年齢、生年月日、性別、身長、体重、病名、入力者、術者、助手、手術予定日、予定術式、予定手術時間、血液型、感染症、術前合併症と治療経過など
3-13-8	確定した手術スケジュールを病院情報システムへ送信できること。
3-13-9	病院情報システムから中央検体検査結果内容を受信できること。
3-13-10	病院情報システムへ麻酔/手術時間、使用薬剤、スタッフの情報を送信できること。
3-13-11	病院情報システムから確定術式等の情報を送信できること。
4	その他
4-1	工事、設置作業等
4-1-1	サーバの設置場所は、本院指定の場所とすること。
4-1-2	サーバ設置に必要な空調及び一次電源工事は本院側で準備を行う。
4-1-3	サーバ設置に必要な二次電源工事配線費用は、落札者の負担とする。
4-2	既存医療機器、既存システムとの接続
4-2-1	今回のシステム稼働において必要となる既存医療機器及び、病院情報システムの通常の接続設定にかかる費用は落札者の負担とすること。
4-3	ウイルス対策

4-3-1	今回導入するシステムのうち、医療機器を除くサーバ機器、およびクライアント端末には、当院指定のウイルス対策用ソフトウェアを適用すること。ウイルス対策ソフトの購入方法については当院と相談した上で決定すること。
4-4	既存システムデータの移行
4-4-1	現在稼働中の株式会社フィリップス・ジャパン社製手術部門システム「ORSYS」(以下既存システム)のデータを更新後のハードウェア上にすべてデータを移行し新システム上で管理、参照可能であること。
4-4-2	既存システムに保存されている生体モニタの数値データを1分単位のデータとして新システムで保持・表示できること。
4-4-3	既存システムに保存されている生体モニタの波形情報を新システムで保持・表示できること。
4-4-4	既存システムのデータ移行の範囲は、患者一覧（台帳）、手術スケジュール、麻酔記録（術前回診、術後回診記録含む）、看護記録（術前訪問、術後訪問記録含む）、人工心肺記録とする。
4-4-5	新システムのセンター画面では、別画面を呼び出すことなく更新前の日付の患者一覧を表示でき、患者一覧から直接更新前の麻酔記録・看護記録・人工心肺記録を呼び出せること。
4-4-6	更新後稼働日当日にはすべてのデータ移行が完了していること。
4-4-7	既存システムの麻酔記録、看護記録、人工心肺記録のデータは、次期システムにおいても、電子カルテシステムから参照可能であること。
4-4-8	既存システムの麻酔記録（術前回診、術後回診記録含む）、看護記録（術前訪問、術後訪問記録含む）、人工心肺記録のデータは、次期システムにおいても、別途記載の検索機能の検索対象になるようデータ移行すること。また、検索結果でリストに絞り込まれた患者一覧から、麻酔記録、看護記録、人工心肺記録、術前回診記録、術後回診記録、術前訪問記録、術後訪問記録の呼び出しに対応できること。
4-4-9	既存システムからのデータ移行において必要となる費用は落札者の負担とすること。
	以上

5. 性能以外に関する要件	
5-1	各クライアント端末および付属装置は、当院担当者の指定する場所に設置すること。
5-2	機器の搬入、据付、配線、配管、調整については、当院の診療業務に支障をきたさないよう職員の指示に従い実施すること。
5-3	設置については、納期・工程等のスケジュールについて事前に打ち合わせを行い、そのスケジュールに従い完了すること。
5-4	全体スケジュールを明確にしたスケジュール表を提出すること。
5-5	本システムが正常に動作するように、点検、調整を行える体制を有すること。
5-6	24時間、365日連絡・応答可能な連絡先を常に用意すること。
5-7	取扱説明に関する教育訓練は、本院が指定する日時、場所で行うこと。また、納入後において、本院担当者の変更等で新たに教育訓練が必要になった場合に対応できる体制を有すること。
5-8	電話回線を利用して、リモートによるオンラインサポートが実施できること。
5-9	説明書、操作マニュアルは日本語で表記されたものを2部以上準備すること。
5-10	本仕様内容に他に、供給者として当然行うべきことについては誠実にこれを行い、本仕様に明記されていない事項又は疑似が生じた場合には、速やかに本院担当者と協議の上、その指示に従うこと。
	以上