

仕 様 書

1. 調達件名

統合診療支援プラットフォーム一式の調達

2. 調達目的

地方独立行政法人堺市立病院機構（以下「発注者」という。）における第4期病院総合情報システムの更新計画に沿って、統合診療支援プラットフォーム一式の調達を行う。

3. 納品場所

堺市西区家原寺町1丁1番1号 堺市立総合医療センター

4. 納品期間

契約締結日から令和7年12月26日までとする。

ただし、発注者において検査の必要があるため、令和7年11月25日までに稼働させること。

5. 調達範囲

統合診療支援システム（CITA Clinical Finder）

診療業務支援ドキュメントシステム（Yahgee）

6. 業務内容

受注者は、システム調達を実施するにあたっては、次の業務を行うこと。

（1）基本事項

- ・ 受注者は、本調達に必要な体制を設けること。
- ・ 作業従事者は、過去に本仕様と同等の作業に従事した経験を有すること。また、情報セキュリティに対する一般知識及び関係法令への理解を有し、作業時に実践できる者であること。
- ・ 受注者は発注者と協議し、業務の目的、実施体制、実施内容、実施スケジュール、管理方法等の基本事項をまとめたプロジェクト計画書を提示し承認を得ること。

（2）他社システム及び医療機器との接続

- ・ 別紙「オンライン接続一覧」にあげる項目について指定業者とデータ連携を行うこと。
- ・ 接続仕様については各社の標準インターフェースを使用すること。
- ・ 医用画像、心電図ファイリング、呼吸機能検査、眼科診療支援システムとの連携費用について本調達に含めること。それ以外の接続先業者については見積りに含めないこと。

（3）データ移行

- ・ 既存の文書管理システム（富士通製：Medoc）で所持している文書データと属性データについて移行を行うこと。
- ・ 統合診療支援システムで取り扱うデータについては稼働後に蓄積すること。ただし、患者基本情報等、システムを使用する上で必要となるようなデータについては発注者と協議し移行すること。
- ・ データ抽出費用について、受注者が実施する場合は見積りに含めること。受注者と違う業者に依頼しなければならない場合は含めないこと。

（４）プロジェクト管理及び導入支援

- ・ システム導入に向けたマネジメント及びプロジェクト管理を行うこと。
- ・ ワーキンググループの運営及び管理を行うこと。運営にあたっては、発注者職員と受注者にて日程及び運営内容の調整を密に行い、発注者職員をサポートすること。
- ・ ワーキンググループ内では他病院でのノウハウを紹介し、発注者の検討材料として情報提供すること。また、事例適用など、発注者職員のコンテンツ作成を支援すること。
- ・ マスタの作成が必要な場合はマスタ作成用シートの提供や一括登録など、発注者職員にかかる業務負荷の軽減を協力的に行うこと。
- ・ 院内全体でのリハーサルは実施しない。小規模や部門でのリハーサルについては必要時に発注者と協議の上計画すること。
- ・ プロジェクトの進捗具合について発注者に報告すること。報告の頻度や回数については事前に発注者と協議し合意を得ること。
- ・ 必要に応じて電子カルテベンダが実施する会議に参加し、進捗・課題の共有を行うこと。

（５）サーバの設置及び提案

- ・ 発注者が別調達で準備するサーバ内にシステムをセットアップすること。

（６）ネットワークの設計及び設定

- ・ IP アドレスは発注者が指定するものを設定し、院内ネットワークに共存できるようにすること。システム構成上、新たに VLAN や特殊な設定を行う必要がある場合は発注者とネットワーク保守業者で協議の上決定すること。
- ・ 基幹ネットワークについては発注者の既存ネットワーク機器を利用すること。

（７）セキュリティの確保

- ・ 受注者は発注者のセキュリティポリシーを遵守すること。

（８）システム要件

- ・ 調達範囲のシステムに関する必要な機能は別紙「システム要件仕様書」に記載の通りとする。

（９）操作教育

- ・ 発注者の求めに応じて操作教育を実施すること。回数や頻度については発注者と協議の上決定す

ること。

・

(10) 本稼働立ち会い

- ・ コールセンター形式で3営業日の立ち会いを行うこと。
- ・ 立ち会い時間は8時30分から16時までとするが、当院の業務都合で時間内に当てはまらない場合は臨機応変に対応を行うこと。
- ・ 本稼働後の問題点の発生状況により、その後の対応を発注者と協議の上決定すること。
- ・ 立ち会い期間中は問題点の管理を行い、解決に向けた対応を行うこと。また、日々の立ち会い終了時には発注者へ問題点の発生状況及び対応状況の報告を行うこと。

(11) その他

- ・ システムの監視については発注者職員もしくは委託しているヘルプデスクへ引継ぎを行うこと。
- ・ 発注者が準備するクライアント端末（電子カルテ端末）へセットアップを行うこと。セットアップに関する調整は発注者・委託しているセットアップ担当業者と協議の上決定すること。
- ・ 受注者が納入するクライアント端末については受注者が責任を持ってセットアップを行うこと。ウイルス対策ソフトや時刻同期など、端末の詳細設定については発注者と協議の上決定すること。
- ・ 別紙「既存機器一覧」に記載されている機器については流用を行うため、必要に応じて使用できるように設定すること。
- ・ 本仕様に特に定めのない事項についても、本業務に関連する費用は原則受注者が負担すること。ただし、仕様を大きく逸脱するような事象が発生した場合は発注者と協議の上決定すること。

7. 保守体制

新システム検収後、発注者と受注者で保守契約を別途締結する。

- ・ 保守契約の期間は7年間とする。ただし、単年度契約とするか、複数年契約とするかは協議の上決定する。
- ・ 保守内容については納品期間中に協議の上決定する。

8. 納品物

本業務の成果物として、次に示すドキュメント類を電子媒体にて発注者に提出すること。

項	作成ドキュメント	数量
1	プロジェクト計画書	1 式
2	システム操作マニュアル	1 式
3	業務マニュアル (ワンポイント資料含む)	1 式
4	システム運用マニュアル (障害対応マニュアル含む)	1 式
5	サーバ構成図・ラック搭載図	1 式
6	システム設計仕様書	1 式
7	連携インターフェース仕様書	1 式
8	テスト仕様書兼報告書	1 式
9	本稼働切替手順書兼結果報告書	1 式
10	各種打合せ資料	1 式
11	打合せ議事録	1 式

9. その他

(1) 秘密保持

- 受注者は、本業務を実施するにあたり知り得た情報を、第三者に開示または漏洩してはならない。

(2) 個人情報の保護

- 受注者は、個人情報保護に関する法律、不正アクセス行為の禁止等に関する法律等の関連法規を順守し、個人情報を適正に取り扱うこと。

(3) 安全作業義務

- 受注者は、安全には十分に配慮して作業を行うこと。

(4) 廃棄物の処理

- 受注者は、作業により発生した廃材等は関連法規に基づき、適正に処理すること。

(5) 受注後の留意事項

- 法令を遵守し、本法人にとって最適なシステムとなるよう業務を遂行すること。
- 本契約の履行にあたっては、本法人に必要な報告を行い、確認及び了解を求めることについて、遺漏なきよう対応すること。
- 本仕様書に定めのない事項についても、本契約に関連する費用は原則受注者が負担することとする。

(6) 疑義等

- 本仕様書に特に定めていない事項については、協議の上決定するものとする。

【別紙】オンライン接続一覧

SEQ	システム	接続先ベンダー	項目	方式	連携内容
1	電子カルテ	富士通	患者属性情報	ソケット	氏名、カナ氏名、性別、生年月日、住所、身長、体重など
2			患者プロフィール情報	ソケット	アレルギー、感染症など
3			入院・移動情報	ソケット	入院確定後の入院・移動
4			外来受付情報	ソケット	外来受付した日付、診療科など
5			病名情報	ソケット	病名、ICD-10など
6			予約情報	ソケット	診察予約
7			処方オーダー・実施	ソケット	RP、薬剤名、数量、単位、用法など
8			注射オーダー・実施	ソケット	RP、薬剤名、数量、単位、用法など
9			手術オーダー・実施	ソケット	確定術式、Kコード、術者など
10			給食オーダー・実施	ソケット	主食、副食など
11			生理検査オーダー	ソケット	部門システムへの検査依頼情報
12			超音波検査オーダー	ソケット	部門システムへの検査依頼情報
13			内視鏡検査オーダー	ソケット	部門システムへの検査依頼情報
14			画像検査オーダー	ソケット	部門システムへの検査依頼情報
15			病理オーダー	ソケット	部門システムへの検査依頼情報
16			化学療法オーダー	ソケット	セット名、クールなど
17			放射線治療オーダー	ソケット	治療名称、部位など
18			リハビリオーダー	ソケット	治療内容、訓練内容など
19			処置	ソケット	
20			SOAP情報	ソケット	カルテに記載された記事の内容
21			検体検査結果	ソケット	検査項目コード、検査項目名、検査結果、単位など
22			利用者マスタ	ソケット	ログイン者名、パスワード、診療科、職種など
23			職種マスタ	ソケット	職種名、コードなど（利用者マスタに関連）
24			文書作成通知	ソケット	電子カルテへ送信
25			レポート作成通知	ソケット	電子カルテへ送信
26			画像・スキャン通知	ソケット	電子カルテへ送信
27			既読コメント通知	ソケット	電子カルテへ送信
28	医用画像	富士フィルム メディカル	画像システム連携	DB参照	web形式連携（放射線、超音波、内視鏡、他院取込画像）
29			放射線レポート	ファイル	web形式連携（確定レポートの参照）
30			超音波レポート	ファイル	web形式連携（確定レポートの参照）
31			内視鏡レポート	ファイル	web形式連携（確定レポートの参照）
32			文書管理	DB参照	Yhageeで作成した文書、スキャンしたPDF
33	病理	ひろぎんITソリューションズ	病理レポート	web形式連携（確定レポートの参照）	
34	心電図ファイリング	フクダ電子	心電図レポート	web形式連携orEXE連携（確定レポートの参照）	
35	呼吸機能検査	チェスト	呼吸器検査レポート	web形式連携（確定レポートの参照）	
36	透析	日機装	透析記録	web形式連携（確定レポートの参照）	
37	地域連携	ファーストプレス	診療情報提供書	web形式連携（確定レポートの参照）	
38	眼科診療支援	ニデック	眼科レポート	web形式連携（確定レポートの参照）	
39	循環器動画	グッドマン	循環器レポート	web形式連携（確定レポートの参照）	

【別紙】

システム要件仕様書

項番	要求仕様
	診療情報統合管理・参照システムの概要
	診療情報統合管理参照システムは、電子カルテシステム、診療文書作成システム、スキャン文書管理システム、各部門システム、デジカメ画像等の汎用画像取り込み機能にて発生する各種の画像・レポートデータ情報を一元的に管理し、時系列をはじめとする各種の参照方法を有するシステムであること。
	診療情報統合管理・参照システムで管理する全てのデータを対象に患者単位で、タイムライン表示、サムネイル表示、レイアウト表示の3パターンの表示機能を有すること。
	表示機能から、さらに詳細にデータ内容を確認する為のデータ参照機能を有すること。
	診療文書作成システムと連携し、診療文書作成システムで作成した退院サマリ、レポート等各種文書の内容を表示できる機能を有すること。また、編集が必要になった場合は、診療文書作成システムを起動し、編集ができる機能を有すること。
	電子カルテシステムと連携し、患者基本属性等の取得ができる機能を有すること。また、電子カルテからの起動の際、患者IDや利用者IDの受け渡しを行い、シングルサインオンができる機能を有すること。
	診療科または利用者個人設定で表示可能な診療データの組み合わせを登録できる機能を有すること。
	将来的に他システムや検査機器との接続が検討された際は、病院及び担当ベンダーとも協議の上、接続を可能とすること。またその際の費用は別途協議するものとする。
	診療情報を持つ属性（モダリティや種別コードなど）を条件に、種別として分類できること。種別はマスタメンテナンスで追加・編集が可能で、既存の種別をコピーして新たな種別の作成も可能なこと。
	電子カルテシステム連携機能
	電子カルテシステムとの患者基本情報の連携機能を有すること。
	電子カルテシステムとの利用者情報の連携機能を有すること。
	電子カルテシステムとの職種情報の機能を有すること。
	臨床検査部門システム等で発生し、電子カルテシステムにて管理される検体検査結果データの連携機能を有すること。
	部門システム連携機能
	以下に記載する部門システムと連携し画像参照ビューアを起動する機能を有すること。 PACS、放射線レポート、超音波・内視鏡、循環器、眼科、透析、リハビリ、波形、病理、呼吸機能、地域連携、文書管理システム
	文書管理システム連携機能
	診療文書作成システムと連携し、診療文書のサムネイル画像から該当文書参照機能及び文書編集機能を起動する機能を有すること。
	レイアウト表示機能
	文書及び画像を表示する枠を2×1、2×2、4×4などの均等分割の他、不均等分割も含めて自由に配置でき、同時に複数のデータ種別や複数の過去データとの比較表示が容易にできる機能を有すること。
	表示される診療情報項目及び、その初期配置にレイアウトセット名称を付与して記憶できる機能を有すること。また、配置を診療科、部門等共通、及び利用者別に設定可能な機能を有すること。
	単一もしくは複数の診療データ（画像、レポート、文書情報等）を配置したレイアウトは、利用者個人（または診療科共通、または院内共通）でレイアウト名称を付与して単一または複数のタブに記憶できる機能を有すること。
	様々な診療プロセスの場面毎（例えば、入院時、術前、術後、退院時、外来フォロー等）に複数のタブ（レイアウト名称）を利用者個人（または診療科共通、または院内共通）設定する事により、1画面内のタブ切り替えにて、当該場面に必要な情報を迅速に参照できる機能を有すること。
	電子カルテからの起動時に、予め作成しておいたレイアウトの中から指定されたレイアウトを展開した状態で診療情報統合管理・参照システムを起動することができること。
	ユーザー毎に起動する際に表示されるデフォルトのレイアウトを、システムの既定値とは別に指定することができること。
	端末毎に起動する際に表示されるデフォルトのレイアウトを、システムの既定値とは別に指定することができること。
	診療データへのタグ付け機能

統合診療支援システム (CITA Clinical Finder)

		表示している診療データに、タグ付けを行う機能を有すること。またその際、テキストによるコメントも入力できる機能を有すること。
		診療データにタグ情報を登録する際、タグを付けたユーザーや、そのユーザーの診療科の情報も付加し、データ表示機能にて活用できる機能を有すること。
		利用者自身や利用者と同じの診療科のスタッフが、タグ付けした診療データだけを簡単な操作で絞り込み、最大化表示して連続的に表示する機能を有すること。
		診療データを表示する際、簡単な操作で、そのデータにタグ付けしたスタッフの一覧やタグが付けられた日時、スタッフ毎のコメント情報を表示する機能を有すること。
		診療データを検索する機能を有すること。
		検査リスト機能
		検査、文書をリスト表示できる機能を有すること。
		日付、未読、種別、履歴、診療科、入外、詳細、レポートの有無の各条件を設定し、リストにフィルタをかけて絞り込み表示できる機能を有すること。
		シリーズの一覧を表示できる機能を有すること。
		検査リストにサムネイルの一覧を表示できる機能を有すること。
		同一オーダの検査や文書が存在する場合、それらを関連付けて表示する機能を有すること。
		検査種、診療科にて分類セットを作成し、セットを選択することでリストデータを絞り込み表示できる機能を有すること。絞り込み表示を行うとサムネイルビュー一覧も絞り込まれる機能を有すること。
		リストの表示、非表示を切り替えできる機能を有すること。
		タイムライン表示機能
		患者単位に、横軸に時間軸、縦軸に診療データ種別にマトリクス形式に配置し、時系列に診療データの発生状況を俯瞰し、参照できる機能を有すること。
		タイムラインの時間軸は、カレンダー日付単位、診療データの存在する日付単位、履歴単位（最新、1回前、2回前、等）の表示切替機能を有すること。
		月毎の診療データ（検体検査、画像・レポート、診療文書）の発生分布をグラフ化して表示するタイムラインバー機能を有すること。
		月毎の診療データ（検体検査、画像・レポート）の発生分布をグラフ化して表示するタイムラインバー機能を有すること。
		月毎の診療データ（画像・レポート）の発生分布をグラフ化して表示するタイムラインバー機能を有すること。
		電子カルテシステムとの連携により取得した検体検査結果データを時系列に表示する機能を有すること。
		検体検査結果データは指定検査項目を折れ線グラフで表示する機能を有すること。
		指定の検体検査結果データ項目を選択する事により、該当日付の全検査結果を参照できる機能を有すること。
		タイムライン表示された診療データが、画像・レポートの場合は、「画像」及び「レポート」ボタンを表示し、ボタン選択により、該当情報を拡大表示できる機能を有すること。
		タイムライン表示された診療データが、診療文書の場合は、文書名を選択する事により、該当文書の内容を詳細表示できる機能を有すること。
		タイムライン表示された診療データを複数選択し、レイアウト表示機能呼び出す事により、比較表示ができる機能を有すること。
		PACSに格納された検査と、外部より持ち込まれたメディア（CD・DVD等）より取得し、一時参照状態となっている検査を、同じタイムライン画面上にマトリクス表示することができること。
		一時参照状態の検査は、恒久保管状態の検査と区別して表示することができること。

統合診療支援システム (CITA Clinical Finder)

		一時参照状態の検査は、院内PACSと同じビューアを呼び出して表示することができること。
		一時参照状態の検査に対して、PACSへ恒久保管するように指示を出すことができること。
		恒久保管した検査の取り込み状態を確認することができること。
		外部より持ち込まれたメディア (CD・DVD等) より取得した一時参照状態の汎用ファイルをタイムライン上に表示することができること。
		一時参照状態の汎用ファイルを表示することができること。
		一時参照状態の汎用ファイルに対して、診療情報統合管理・参照システムへ恒久保管するように指示を出すことができること。
		検査の線量管理画面を呼び出して表示を行うことができること。
		入院ビュー機能
		主として入院中のデータを参照することを目的に、患者単位に、横軸に時間軸、縦軸に診療データ種別にマトリックス形式に配置し、時系列に診療データの発生状況を俯瞰し、参照できる機能を有すること。
		時間軸は、入院期間とそれ以外の期間で、異なるスケールで表示することができ、入院期間中は、全ての日付をカレンダー通りに表示することができること。
		入院期間外の時間軸は、種別毎のデータ件数を表示するサマリ表示のモードと、データのある日付を全て表示するモードを切り替えて表示することができること。
		表示対象とする入院期間を切り替えることができること。
		最新、前回、前々回の入院期間については、1クリックで呼び出すことができること。
		時間軸に入院開始からの経過日数を表示することができること。
		入院期間中に手術が行われた場合、時間軸に手術日を表示することができること。
		手術が行われた日は、他の日付に対して強調して表示を行うことができること。
		時間軸に手術までの日数もしくは手術からの経過日数を表示することができること。
		外来受診を行った場合、時間軸に外来受診を表示することができること。
		診療データ種として、以下のデータを取り扱うことができること。
		・カルテ記事
		・オーダ
		・検体検査
		・処方
		・注射
		・放射線、内視鏡、生理、病理等検査
		・診療文書
		・スキャン文書
		診療データは、分類の下に詳細種別を持ち、分類毎に展開/非展開を切り替えることができること。
		表示対象の診療データおよびその並び順については、プリセットを作成し切り替えることができること。
		プリセットは、医師毎、診療科毎に、それぞれ複数作成することができること。

統合診療支援システム (CITA Clinical Finder)

		診療科情報を持つデータの場合、自科のデータのみ絞り込んで表示することができること。
		同日、同じ種別に複数のデータがある場合、データの個数を表示することができること。
		同じセルに複数のデータがある場合、それぞれのデータをリストに表示することができること。
		検査にレポートが付属する場合、画像とレポートそれぞれのアイコンを表示することができること。
		画像、レポートの既読/未読状態を表示することができること。
		マトリクスにて選択したデータを、画面を切り替えることなく、同じ画面内のデータ表示エリアに展開して表示することができること。
		データ表示エリアに表示中のデータがある状態で再度マトリクスでデータを選択した場合、表示中のデータを置き換えて表示することも、新しいデータを追加して表示することも出来ること。
		マトリクスで複数のデータを選択して、同時にデータ表示エリアに展開して表示することができること。
		日付を選択して、その日のデータ全てを表示エリアに展開して表示することができること。
		データ種を選択して、そのデータ種のデータを表示エリアに展開して表示することができること。
		サムネイル表示機能
		システムで管理するデータ（画像・文書情報）を対象として、患者単位に、その患者と関連するデータ（画像・文書情報）を一覧表示する機能を有すること。
		一覧表示では、データ単位、データ発生日単位、データ種別単位で分類・並び替えができる機能を有すること。
		一覧表示の際、データの種別が識別できるよう、サムネイル形式で表示する機能を有すること。またサムネイルの大きさは、スライダーにて自由に拡大・縮小ができる機能を有すること。
		サムネイルをダブルクリックして指定する事により、指定したデータを、後述のデータ参照機能に展開できる機能を有すること。
		データ参照機能に展開するデータは、4つ以上の複数のデータを選択して、同時に展開することを可能とすること。
		一覧表示されるデータを、データ種別や検査種別で絞り込む機能を有すること。
		データ参照機能
		表示するデータが画像データの場合、拡大・縮小表示機能を有すること。また拡大表示した場合は、表示エリアを移動（スクロール）する機能を有すること。
		表示するデータが画像データの場合、明るさ・コントラストの調整機能を有すること。
		表示するデータが画像データの場合、90度単位の回転機能を有すること。
		表示するデータが画像データの場合、色調反転機能を有すること
		1データあたり、複数データが存在する場合（複数ページの文書や1検査複数画像の場合）において、表示データ切替機能を有すること。
		表示するデータが診療文書作成システムで作成されたデータの場合、データをダブルクリックする事により、診療文書管理機能を起動し、対象データの編集ができる機能を有すること。
		文書・画像等のデータの種別に関わらず、任意のデータを画面上に自由に並べて表示し、過去データや他検査との比較を容易に行える機能を有すること。
		自由に並べたレイアウト情報（配置場所・データ種別・データ種別ごとの履歴）を、データの検索条件として保存する機能を有すること。
		レイアウト情報の保存は、利用者・診療科・院内共通から公開範囲を選択できる機能を有すること。また、公開範囲は権限により選択できる範囲を制限する機能を有すること。
		保存したレイアウト情報を呼び出し、簡単な操作で、該当するデータを瞬時に表示する機能を有すること。

統合診療支援システム (CITA Clinical Finder)

		レイアウト保存機能を用いて画面上に並べた文書や画像データを、配置したレイアウト情報とセットにして、患者単位で保持する機能を有すること。
		レイアウト保存機能で保持した患者単位のデータ表示状態を再現する機能を有すること。
		表示するデータが画像データの場合、同時に起動中の診療文書作成システムに対し、指定した画像データを渡す機能を有すること。
		表示するデータが画像データの場合、データをJPEGファイルとして外部のファイルに保存する機能を有すること。
		表示中のデータを印刷する機能を有すること。
		画像に対する手書き機能
		ファイリングした画像上に直接描き込みを行う機能を有すること。
		ファイリングした画像に対して、文字や図を描き込める機能を有すること。
		元画像は保障された状態で保存されていること。
		既読管理
		各種レポートシステムで作成したレポートを既読管理の対象として登録することができる機能を有すること。
		レポートを依頼した医師がレポート自体を記入した場合、そのレポートを自動的に既読にすることができる機能を有すること。
		医用画像管理システム (PACS) の検査画像を、既読管理の対象として登録することができる機能を有すること。
		未読状態は、自分が依頼した検査とそれ以外の検査を区別して表示することができる機能を有すること。
		他科が依頼した検査の未読状態を表示することができる機能を有すること。
		画像診断レポートの改版が行われた場合は、改版レポートを未読ステータスで登録できる機能を有すること。
		操作者の権限や職種により、既読操作を行うことができるユーザーを制限することができる機能を有すること。
		操作者の権限や職種により、既読状態を表示することができるユーザーを制限することができる機能を有すること。
		診療データが既読管理の対象である場合、対象のデータの未読/既読状態を表示することができる機能を有すること。
		レポートシステムからより、重要フラグを受け取り、重要レポートとして登録することができる機能を有すること。
		重要な内容を記載したレポートの場合、通常のレポートとは区別して未読状態を表示することができる機能を有すること。
		依頼医が不在の場合などと同じ診療科の医師が診療を継続できるように、自科の他の医師が依頼した検査の未読状態を表示することができる機能を有すること。
		診療データが既読管理の対象である場合、タイムライン上に対象のデータの未読状態を表示することができる機能を有すること。
		タイムラインは、画像診断レポートが未作成の画像検査も表示し、レポートがないことをユーザが把握できること。
		研修医が自分の指導医に対して既読の依頼を行うことができる機能を有すること。その際、指導医に対するコメントを登録することができる機能を有すること。
		研修医が既読を行った場合、その研修医の指導医に対して通知を行うことができる機能を有すること。その際、研修医に対するコメントを表示することができる機能を有すること。
		未読のデータを表示した場合、操作者の操作により、そのデータを既読にすることができる機能を有すること。
		レポートの確認を行った結果を、既読コメントとして登録することができる機能を有すること。
		既読コメントは既読操作を行う際に登録することができ、既読操作を行った後に既読操作とは別に登録することもできる機能を有すること。

統合診療支援システム(CITA Clinical Finder)

		既読コメントは定型文を用いて記載できること。定型文は個人と共通の二種類管理でき、共通の定型文は権限により編集可能なユーザを制限できること。
		研修医が既読を行った場合、それだけでそのレポートが既読として登録されずに、その研修医の指導医が既読操作を行うことで、既読として登録することができる機能を有すること。
		ユーザーの権限により、レポートの依頼医以外の医師にレポートの確認依頼（既読依頼）を行うことができる機能を有すること。
		依頼医自身の既読操作時に、他の医師への既読依頼ができる機能を有すること。その場合、依頼された医師に通知を行うことができ、既読依頼コメントを表示することができる機能を有すること。
		既読状態のデータを、ユーザーの操作で未読に戻すことができる機能を有すること。ただし、未読に戻すことができるのは、自分が既読にしたデータのみであること。
		未読のデータを表示した場合、操作者の操作を行うことなく、自動的にそのデータを既読にすることができる機能を有すること。
		スキャナー装置にてスキャンされた外部委託のレポートについて、依頼医情報や重要フラグ情報を登録する事で、既読管理できる機能を有すること。
		レポート参照画面を閉じる際、レポートを既読として閉じるか、未読のまま閉じるかを選択する機能を有すること。
		既読管理対象のデータに複数の既読対象者が設定されていた場合、既読対象者ごとの読影状態を確認することができる機能を有すること。
		既読管理対象の検査について、データの版数、依頼科、依頼医などの付帯情報に加え、未読/既読状態や、既読の場合、既読にした操作者の操作者名や操作時間などの既読情報、既読コメントを表示することができる機能を有すること。
		作成から指定の期間時点で未読レポートの一覧を表示する機能を有すること。この時、読むべき医師毎、診療科毎、また重要所見フラグのあるものに限定するなどの選択ができる機能を有すること。
		画像診断レポート・病理診断レポートの未読・既読ステータス、既読操作者を一覧で把握し、CSV出力できる機能を有すること。
		レポートに複数の既読対象者が設定されている場合、それぞれの既読対象者毎の未読/既読状態や、既読にした操作者の操作者名、操作時間を表示することができる機能を有すること。
		重要レポートの重要度、重要コメントを表示することができる機能を有すること。
		既読にした後に内容が変更されたレポートが有った場合、そのレポートは未読として扱われること。また通常の未読とは区別して扱うことができる機能を有すること。
		既読管理対象のデータを検索してリストに表示することができる機能を有すること。検索条件として、データの種別、未読/既読状態、作成日、作成日からの日数、検査種、患者ID、患者名、検査日、レポート作成者、既読者、既読日時などの条件を指定することができる機能を有すること。
		よく使う検索条件については、検索プリセットとして保存しておくことができる機能を有すること。保存した検索プリセットを呼出して、検索を行うことができる機能を有すること。
		リストから対象のデータを呼出して表示することができる機能を有すること。
		リストから対象の患者のカルテを呼出して表示することができる機能を有すること。
		複数のレポートを選択して、一度に既読対象者の変更を行うことができる機能を有すること。
		対象のレポートに既読対象者が複数設定されており、またその未読/既読状態が未読の場合、その既読対象者の削除ができる機能を有すること。
		対象のレポートに、既読対象者の追加を行うことができる機能を有すること。その際、追加する既読対象者に対するコメントを登録することができる機能を有すること。
		既読対象者の追加・変更・削除を行うことができるユーザーは、管理者、もしくはそのレポートを依頼した医師に制限することができる機能を有すること。

統合診療支援システム (CITA Clinical Finder)

		既読対象者の変更を行うことができるユーザーは、管理者、もしくはそのレポートを依頼した医師に制限することができる機能を有すること。
		既読依頼を行われた医師は、レポートの依頼医とは別に、対象のレポートを確認すべき既読対象者として登録され、個別に未読/既読状態を管理することができる機能を有すること。
		既読依頼を行う際に、依頼する医師に対するコメントを登録することができる機能を有すること。
		電子カルテシステム側で受信及び表示対応可能な場合、登録した既読コメントを電子カルテに送信することができる機能を有すること。
		リマインド機能は通知のタイトル、日付の選択が行えること。任意でコメントの入力もできる機能を有すること。(例)CT結果の説明、日付は次回来院日を選択し次回来院時に漏れなく説明できるように設定を行う。
		任意の検査データに対し、リマインド通知設定ができる機能を有すること。
		操作者が再通知日を指定することで、患者来院等に合わせ、通知の再通知ができる機能を有すること。
		管理者権限を持つ場合、対象のデータの既読状態を変更することができる機能を有すること。既読状態を変更する際に、変更した理由などを合わせて登録することができる機能を有すること。
		電子カルテにログオンする際に、未読のデータがある場合、診療情報統合管理・参照システムを起動することなく、操作者へ通知することができる機能を有すること。
		対象の患者に対して未読のデータがある場合、アプリケーションの起動時に未読データの一覧を表示することができる機能を有すること。
		通知画面から、未読のデータの一覧を呼出して表示することができる機能を有すること。
		電子カルテにログオンしていない時に通知が送信された場合は、次回電子カルテのログオン時に、未表示の通知が全て表示されること。
		未読の通知を行う場合、対象のデータが作成されてから一定期間経過しても未読の状態であるデータのみを通知することができる機能を有すること。期間については、施設の運用に合わせて重要レポートと通常レポートそれぞれの期間を設定できる機能を有すること。
		重要な内容のレポートが作成された場合、リアルタイムで、依頼した医師に、重要レポートの送付を通知することができる機能を有すること。その場合、依頼した医師は診療情報統合管理・参照システムを起動している状態でなくとも、通知を受信することができる機能を有すること。
		自分が既読にしたレポートの内容が変更された場合、リアルタイムで、対象の医師に、レポートの改版を通知することができる機能を有すること。その場合、対象の医師は診療情報統合管理・参照システムを起動している状態でなくとも、通知を受信することができる機能を有すること。
		対象のレポートを既読にした場合、通知画面において、そのレポートは既読済みとして一覧から削除することができる機能を有すること。
		既読済みとして一覧から削除された通知を含む、過去に送信された通知メッセージの一覧を表示することができる機能を有すること。
		通知画面から、直接対象の未読データを呼出して表示することができる機能を有すること。
		電子カルテシステムにて対応が可能な場合、患者カルテ起動時に該当患者のレポート未読状態を通知できる機能を有すること。
		レポートシステムからのレポート確定通知情報に設定可能な場合、そのレポートに対して既読操作を行うべき人物を2名以上登録することができる機能を有すること。
		カルテから患者を指定し起動することで、特定患者の既読情報のみリスト表示する機能を有すること。
		レポート既読後に適切な診療行為が行われたか確認できる機能（以下、既読未実施機能）を有すること。
		既読未実施機能において、チェック対象レポートの検索及び対象レポートのリスト表示が可能であること。
		既読未実施機能において、未読/既読レポート一覧にて選択したレポートに合わせて、以下の診療情報を参照できること。またこれらは、同じ画面上にレイアウト配置し、必要な情報のみを見やすく設定することができる機能を有すること。
		・カルテ記事

統合診療支援システム (CITA Clinical Finder)

		・入院歴
		・外来受診歴
		・病名
		・検体検査
		・処方
		・注射
		・放射線、内視鏡、生理、病理等検査
		・診療文書
		・患者プロフィール
		既読未実施機能において、カルテ記事などの診療情報は選択した検査の検査日以降のデータに絞り込む機能を有すること。ただし、外来受診歴、患者プロフィールは対象外とする。
		既読未実施機能において、チェックの状態（ステータス）をリストに入力することが可能であること。また、チェックの状態は複数定義することができ、ユーザが任意に選択できる機能を有すること。
		ショートカットキーを設定することで、キー操作だけでチェック状態を更新するとともに、次の検査に選択を切り替え可能であること。
		レポート電文を受信したとき、最新の入院歴から当該患者の主治医・担当医を取得し、通知対象者または既読対象者として追加できること。
		特定の依頼科（救急科など）のレポートは他科扱いせず、全診療科で既読できる機能を有すること。
		部門システムが削除電文を送信できないなどで残ってしまった既読情報を未読の場合のみ管理者が削除できる機能を有すること。
		既読ボタンの大きさは大、中、小の3段階の中から予め設定できること。
		レポートの更新／改版、既読ステータスの変更、既読対象者の追加／変更／削除などの履歴をレポート単位で表示することができること。
		スキャン機能概要
		電子カルテシステム等で発生する患者署名入り文書や他院からの紹介状など、紙媒体の診療文書をスキャナー読み込みによりデジタル化し、保管及び閲覧できる機能を有すること。
		スキャナーによりデジタル化された文書は、診療情報統合管理・参照システムの各種閲覧機能にて、患者単位に文書参照できる機能を有すること。
		集中スキャン機能
		電子カルテ端末に接続された集中スキャン対応したスキャナーと連動し、紙媒体のデータをスキャンする機能を有すること。
		スキャンする紙媒体内に印字されたバーコードから、患者情報や文書種別情報を読み取り、一括でスキャンした情報を患者単位でシステムに登録出来る機能を有すること。
		外部から持ち込まれた紹介状など、紙媒体内にバーコードが無い場合は、スキャン依頼書発行機能で作成された、バーコード付きのスキャン用カバーシートとセットでスキャンすることで、取り込んだデータを患者単位に振り分ける機能を有すること。
		スキャン依頼書は、患者ID、文書種別、文書日付、診療科、入外区分を指定し、印刷できる機能を有すること。
		スキャンしたデータを、システムに登録する以前に、確認する機能を有すること。
		分散スキャン機能
		電子カルテ端末に接続されたスキャナーをTWAINドライバを経由して制御し、患者単位でのスキャンを行う機能を有すること。
		電子カルテシステムから起動する場合、患者IDや利用者IDを引き継いで起動する機能を有すること。

統合診療支援システム(CITA Clinical Finder)

		スキャンする紙媒体の種類（紹介状、同意書など）を入力する機能を有すること。
		紙媒体の情報として、検査日やスキャン日等を登録する機能を有すること。
		スキャン後のデータを90度ごとに回転する機能を有すること。
		スキャンした画像データを本システムのサーバー送信し、入力した患者情報・文書情報と共に登録する機能を有すること。
		プレビュー機能
		集中スキャン、分散スキャン、ファイル取り込み機能においては、取込時のプレビュー画面において情報の修正、削除、ページ追加、
		スキャン一覧機能
		スキャン運用支援のため、スキャン対象文書、削除依頼が出されている文書、削除された文書を一覧化できる機能を有すること。
		あらかじめ設定されたフィルター条件を任意で選択し、検索できる機能を有すること。
		スキャン一覧に表示されているリストは並び替えができる機能を有すること。
		スキャン一覧からスキャン後破棄の情報が登録できる機能を有すること。
		スキャン一覧から選択したデータを患者参照画面にて表示できる機能を有すること。
		スキャン一覧から未スキャン文書の中止操作ができること。その際、削除理由を登録できる機能を有すること。
		未スキャン文書はスキャン一覧から再印刷できる機能を有すること。
		スキャン一覧に表示されているリストはCSV出力ができる機能を有すること。
		スキャン一覧からスキャン文書のプレビュー表示ができる機能を有すること。
		プレビュー画面から詳細情報を表示し、確認できる機能を有すること。
		スキャン一覧からスキャン済み文書の削除依頼ができること。その際、削除依頼理由が登録できること。削除依頼した文書は、削除権限のあるユーザが削除するまで「削除依頼中」のステータスとなる機能を有すること。
		スキャンセンター運用支援のため、スキャン依頼済み未スキャン文書やスキャン済み文書のスキャン文書一覧表示機能を有すること。
		スキャン文書一覧機能では依頼日、診療科、スキャン登録日、患者ID、文書種別名、等での文書検索機能を有すること。
		スキャン文書一覧機能からの文書閲覧機能を有すること。
		タイムスタンプ・電子署名機能
		スキャンされた文書データに対し、外部機関による電子認証及びタイムスタンプ情報を付加して保存することで、原本性を持たせる機能を有すること。
		電子署名、タイムスタンプを付加する機能を有し、「厚生労働省の所管する法令の規定に基づく民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する省令」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に示されている文書の電磁的保存に関する基準を満す機能を有すること。
		タイムスタンプは1文書毎に電子署名、タイムスタンプを付加することが可能である機能を有すること。
		タイムスタンプを付加した文書はPDF形式で保管され、AcrobatReaderでの検証を可能とし、電子保存の保存性を確保する機能を有すること。
		タイムスタンプを付加した文書は上書き保存は不可とし、真正性を確保する機能を有すること。
		電子署名は、国際標準仕様である「国際規格（欧州電気通信標準化機構：ETSI TS 102 778）PDF長期署名(PAdES)」に対応した機能を有すること。
		長期保存
		1文書に対し、タイムスタンプ・電子署名を付加する処理を行うことで10年以上の保存することが可能な機能を有すること。

統合診療支援システム (CITA Clinical Finder)

		有効期限に達した文書については、1文書毎に期限を延長することが可能な機能を有すること。
		署名確認
		署名検証結果を一覧形式で確認することが可能な機能を有すること。
		署名検証結果は該当の患者IDを指定することで、絞り込み確認を行うことが可能な機能を有すること。
		署名検証結果を登録日付を指定して、絞り込み確認を行うことが可能な機能を有すること。
		署名検証結果から該当文書をAcrobatReaderで参照し、検証情報を確認することが可能な機能を有すること。
		汎用画像データ取り込み機能
		画像データの取込み機能を有し、デジタルカメラで撮影された診療画像等の取込みができる機能を有すること。また、他のデータと同様に、患者単位での参照ができる機能を有すること。
		システムが動作する端末内や、端末に接続された各種のメディア、デジタルカメラ等から、画像ファイルを取り込む機能を有すること。
		取込み可能な画像ファイルは、JPEG形式の他、PDFファイルの取込みもできる機能を有すること。
		電子カルテシステムから起動する場合、患者IDや利用者IDを引き継いで起動する機能を有すること。
		取り込む画像データの種別（外傷、皮膚画像など）を入力する機能を有すること。
		画像の情報として、検査日や取り込み日等を登録する機能を有すること。
		取り込み後のデータを90度ごとに回転する機能を有すること。
		取り込んだ画像データを本システムのサーバー送信し、入力した患者情報・画像情報と共に登録する機能を有すること。
		診療業務進捗管理機能システムの概要
		院内横断的な患者診療情報の進捗管理を可能とするため、診療の進捗状況の可視化、チーム医療推進と多職種による業務協働への支援、各種専門医療における業務プロセスの支援、カンファレンスの支援、適正な保険診療の実施確認と入院基本料算定の担保、等の診療支援が可能なよう以下の機能を有すること。
		電子カルテシステムや各部門システムと連携し、入院、手術、退院など、診療における様々なシーンに応じて、利用者が任意の対象患者をリストアップ（一覧表示）でき、表示された対象患者の診療プロセスの進捗状況の確認や、検査、文書作成、カンファレンス等の各種診療行為の実施の有無を確認できる機能を有すること。
		患者一覧機能
		入院中患者等の患者リストを縦軸に、各診療情報項目の進捗情報を横軸に配置したマトリックス表示画面を有すること。
		対象患者の一覧表示をする際、表示する項目については、対象患者の絞り込み条件とセットで、システムメンテナンス機能を用い、利用者が設定できる機能を有すること。また設定できる範囲は各システムから情報を送信されることを条件として以下の診療情報項目を表示できる機能を有すること。
		・ 患者ID
		・ 患者氏名
		・ 年齢
		・ 性別
		・ 病室
		・ 患者プロフィール情報
		・ 入院オーダ
		・ 手術オーダ
		・ 検体検査結果データ

統合診療支援システム (CITA Clinical Finder)

		・処方オーダー
		・注射オーダー
		・放射線画像及びレポートの有無
		・生理検査結果及びレポートの有無
		・内視鏡画像及びレポート作成の有無
		・病理検査レポートの有無
		・診療文書の作成の有無
		・スキャン文書の取り込みの有無
		入院オーダーや手術オーダーなど、1人の患者に複数のデータが該当した場合、対象のデータ毎に複数の行に分けて表示を行うことができること。その際、同じ患者に属しているデータであることを明示するため、患者情報は1つのみ表示され、複数あるデータと、それに関連するデータの部分のみが複数行に表示されること。
		患者リストに表示する診療情報については、患者リスト毎に診療情報のセットを複数登録しておき、その中から使用する診療情報セットを選択して利用することができる機能を有すること。
		診療情報セットには、複数のセル（診療情報を表示する枠）が含まれ、診療情報セットに、どのセルを表示するかは、設定により変更することができる機能を有すること。
		各システムから必要なデータが送信されることを前提として診療情報表示枠（以下、セル）の各フィールドに、診療情報を表示できる機能を有すること。データの有無のみでなく、各種情報を直接セル内に表示できること。
		・入院情報 (表示可能なプロパティ： 主治医 / 診療科 / 病棟 / 病室 / 入院日 / 退院日)
		・患者プロフィール情報
		・検査画像、スキャン文書 (表示可能なプロパティ： モダリティ / 検査種 / 検査日 / オーダー番号)
		・診療文書 (表示可能なプロパティ： 文書名 / 文書日付 / 診療科 / 更新者名 / 文書ステータス / 文書ステータス名称 / 文書の各項目データ (文書により異なる))
		・処方・注射オーダー (表示可能なプロパティ： 登録日 / 主治医 / 診療科 / 伝票名 / 薬剤名 / 数量 / 単位)
		・手術オーダー (表示可能なプロパティ： 主治医 / 診療科 / 伝票名 / 手術オーダーの各項目データ)
		・検体検査結果データ (表示可能なプロパティ： 検査日 / 主治医 / 診療科 / 伝票名 / 検査項目名称 / 結果値 / 正常値上限 / 正常値下限 / 上限下限区分 / 単位)
		各診療情報が実施状態（ステータス）を保つ場合、ステータスによりセルの項目の色を変えるなど、ステータスを表現することができること。
		予約状態の情報を表示することができる機能を有すること。
		同じ種別の情報が、リストの表示期間内に複数存在していた場合、実施済みの情報の中から最も新しい情報が表示されること。別画面で詳細情報を表示することで、全ての情報を確認することができる機能を有すること。
		複数の文書を1つのフィールドにマッピングすることができる機能を有すること。マッピングした文書がそれぞれ存在した場合は、最新の文書の情報が表示される機能を有すること。

統合診療支援システム (CITA Clinical Finder)

		リストを対象のデータ毎に複数行表示する設定にした場合、対象のデータと関連付けられたデータを、同じ行内のセルに配置して表示することができること。
		リストを対象のデータ毎に複数行表示する設定にした場合、対象のデータと関連付けられないデータは、最初の行のセルにのみ表示され、2行目以降には表示されないこと。
		関連付けできないデータに複数のデータがある場合は、最新のデータのみが表示されること。
		リストを対象のデータ毎に複数行表示する設定にした場合、対象のデータと関連付け対象のデータの関連付けを行うことができること。
		予め定義された情報に基づき、自動での関連付けを行うことができること。ただし、使用者が確認するまで、自動での関連付けの結果は永続的に保存されないこと。
		関連付けをされていないデータがある場合に明示することができること。
		閲覧したい情報が表示されたセルをクリックした場合、患者参照画面が起動し、選択した情報がセレクトビュー機能にて表示できる機能を有すること。
		セルをクリックすることでプレビュー表示できる機能を有すること。
		セルに設定されたデータが診療文書である場合、新規文書の作成、既存文書の編集ができる機能を有すること。
		患者一覧から患者を指定し、対象の電子カルテを表示することができること。
		患者一覧に外部アプリケーションが登録している場合、外部アプリケーションを起動して選択した患者の情報を表示できる機能を有すること。
		ユーザ権限に応じて、My患者リストが作成できる機能を有すること。
		My患者リストは公開範囲をユーザ専用、診療科共通、院内共通の区分から選択できる機能を有すること。
		任意の基準日を基に、経過日数を計算して患者一覧上に表示できる機能を有すること。
		視認性を高めるために、表示するデータをアイコン表示する機能を有すること。(例)重要、75歳以上に高齢者マーク、退院後7日経過して未記載等
		入院患者リストの場合、診療文書作成システムの文書について該当の入院歴と紐づく文書のみ表示できること。
		夜間の日次タスクで行われる診療情報の取り込みを待たずに、直近のデータのみ即座に連携して表示確認が行えること。
		システム連携機能
		病院情報システムのポータル画面（患者選択していない状態）からログインユーザIDを指定し、シングルサインオンにて診療業務進捗管理機能システムを起動できる機能を有すること。
		患者一覧の各診療情報表示枠より、以下システムを起動できる機能を有すること。
		診療情報統合管理・参照システムを起動し、該当画像・レポート・文書等を参照できる機能を有すること。
		診療文書作成システムを起動し、該当文書の作成・編集・参照ができる機能を有すること。
		患者一覧より電子カルテシステムを起動し、該当患者のカルテを参照する機能を有すること。

項番	要求仕様
	診療文書作成システムの概要
	電子カルテシステムと連携して動作し、医師、看護師、コメディカルが必要とする各種の診療文書（診断書、診療情報提供書、入院診療計画書、退院サマリ、同意書、検査レポート等）を作成できる機能を有すること。また、各文書のフォーム（ひな形）は、病院側でも作成・変更ができ、入力されるすべての情報は、項目単位でデータベース化され、検索・抽出等の二次利用が可能な機能を有すること。
	診療文書作成機能として、各種文書の作成・参照・管理が可能な機能を有すること。
	本システムで運用する文書の、入力/参照用フォームを作成する為の、「文書フォーム作成機能」を有すること。
	文書の作成時、システムに登録されている文書フォームの中から、作成すべき文書の入力フォームを選択する、「フォーム選択機能」を有すること。
	文書の作成時、文書作成を支援する為の様々な「入力支援機能」を有すること。
	一度作成した文書を修正する場合は、文書内の各項目単位で、修正履歴が保存できる機能を有すること。
	作成した文書を印刷する「印刷機能」を有すること。
	作成した文書を、入院期間や、外来受診した診療科ごとに分けて一覧表示ができる「文書管理機能」を有すること。
	過去に作成した文書を検索する為の「文書検索機能」を有すること。
	電子カルテシステムから、患者基本属性情報や、入院情報、外来受診情報をはじめとした、様々な診療情報を取得し、文書作成に活用できる機能を有すること。また、電子カルテからの起動や、作成した文書情報を電子カルテシステムに通知する為の、「連携機能」を有すること。
	説明同意書など患者署名が必要な文書を印刷する場合、スキャン文書管理システムにて文書スキャン時に必要なQRコード（文書属性情報）を印字する機能を有すること。
	作成可能な診療文書例
	主な診療文書類として文書類を設計・定義する機能を有すること。また各種文書の作成・管理ができる機能を有すること。
	検査・手術・処置で必要とする様々な説明書・同意書の書式の設定ができ、文書の作成が可能な機能を有すること。
	入院診療計画書、退院支援計画書、栄養管理計画書、褥瘡対策計画書、リハビリテーション総合実施計画書、退院療養計画書などの診療報酬算定上必要とする書式の設定ができ、文書の作成が可能な機能を有すること。
	退院サマリ、手術記録、看護サマリ、診療情報提供書、検査レポートなどの診療に必要とする書式の設定ができ、文書の作成が可能な機能を有すること。
	文書フォーム作成・編集機能
	システムで運用する文書の入力・参照・印刷用フォーム作成・編集機能を有すること。
	フォームを「データベースの表」として、また台紙上に配置されるデータ入力領域を「データベースの項目」として、病院側で新規作成・修正・削除ができる機能（データベース定義機能）を有すること。なお、これらをソフトウェア開発経験者でなくとも簡単に実現するためのGUIを有すること。
	フォームの背景となるレイアウトは、マイクロソフトWordやExcelで作成したファイルを取り込み、利用することができる機能を有すること。
	複数ページで構成されるフォームを作成できる機能を有すること。
	作成した文書フォームを、運用上利用する文書名称を付けてシステムに登録できる機能を有すること。また同時にフォームデータをサーバに保管できる機能を有すること。
	各文書フォームを、任意の文書種類に分類して管理する為の機能を有すること。またその分類の名称は、任意に設定ができる機能を有すること。

		各文書フォームを、任意の文書種類に分類したものを、さらに分類管理する為の機能を有すること。またその分類の名称は、任意に設定ができる機能を有すること。
		個々のデータベース項目は、文字型、日付型、数値型、画像型等文書で扱われる型定義が可能な機能を有すること。なおこの操作もソフトウェア開発経験者でなくとも簡単に設定できるGUIを有すること。
		データベースの項目定義は、CSVで作成された外部ファイルからも一括処理で定義できる機能を有すること。
		データベース項目定義機能で定義されたデータ項目をフォーム上に設定するレイアウト機能を有すること。
		定義したデータ入力領域の、書式・文字色・フォント・文字修飾（太字/斜体等）・初期入力モード（日本語/英数字等）などを設定が可能な機能を有すること。また設定を簡単に行うためのGUIを有すること。
		フォームに対してヘルプファイルとしてPDFファイルの登録ができる機能を有すること。
		フォームに対してデータ項目をドラッグアンドドロップしたタイミングで、フォーム背景の矩形領域にあわせて、自動的に項目をフィットする機能を有していること。
		フォーム背景の矩形領域にあわせて、自動で項目を作成・配置できる機能を有すること。
		文書印刷機能において、印刷するページ、しないページの初期値を設定する機能を有すること。
		ページ単位でタブキーを押下した際のデータ入力領域の移動順を設定ができる機能を有すること。
		データ入力領域は、1領域ごとに、印刷時に印刷するか否かの設定ができる機能を有すること。
		データ入力領域に対し、プルダウンメニューを用いて、システム内のマスタからデータを入力できる機能を設定できる機能を有すること。また、フリーテキスト入力も可能にする設定ができる機能を有すること。
		データ入力領域に対し、択一選択又は複数選択が可能なチェックボックス形式の入力方法を設定できる機能を有すること。
		データ入力領域に対して、画像を貼りつける領域を設定できる機能を有すること。画像は初期画像を設定することや文書記載時に画像を貼りつけ出来る機能を有すること。
		データ入力領域に対して、文字入力と画像貼り付けが1つのデータ入力領域内で混在可能な領域を設定できる機能を有すること。また、該当領域内の文字に関しては、入力時にフォントの変更や文字修飾できる機能を有すること。
		フォームに対して配置したデータ項目を一覧で確認、設定内容の編集ができる機能を有すること。
		データ入力領域に対し、計算結果を自動表示させる機能を有すること。またその計算式は、複数のデータ項目を使った四則演算や、診療上必要となる特殊な計算式を設定できる機能を有すること。また、計算式には関数を実装できる機能を有すること。
		文字列操作（文字列検索、結合、大文字⇔小文字変換、文字列除去、文字列比較、等）
		日付計算（現在時刻取得、通算秒取得、日付加算、日付間隔、曜日取得、等）
		数値演算（絶対値、平方根、小数部切り捨て、小数丸め、乱数、指数関数、自然対数、16進変換、2進数変換、三角関数、等）
		データ型変換（日付型、数値型、文字列型、NULL判定、等）
		フォームに対して、項目を複数配置し、配置した項目のどれか1つを更新することですべての同じ項目に値を反映させるカーボンコピー機能を有すること。
		データ入力領域に対し、別の文書フォーム上に定義された項目から、入力データを転記する設定ができる機能を有すること。
		データ入力領域が数値を入力する領域だった場合、「上限値/下限値/値の範囲/完全一致/一致しない」を設定でき、それぞれの条件を満たす値が入力された場合に、入力した文字色・フォント・フォントサイズ・文字修飾（太字・斜体・下線取り消し線）が変化する設定ができる機能を有すること。

		データ入力領域が文字列を入力する領域だった場合、「完全一致/部分一致/前方一致/後方一致/一致しない」値を設定でき、それぞれの条件を満たす値が入力された場合に、入力した文字色・フォント・フォントサイズ・文字修飾（太字・斜体・下線取り消し線）が変化する設定ができる機能を有すること。
		データ入力領域が日付を入力する領域だった場合、「上限値/下限値/値の範囲/完全一致/一致しない」を設定でき、それぞれの条件を満たす値が入力された場合に、入力した文字色・フォント・フォントサイズ・文字修飾（太字・斜体・下線取り消し線）が変化する設定ができる機能を有すること。
		データ入力領域が時間を入力する領域だった場合、「上限値/下限値/値の範囲/完全一致/一致しない」を設定でき、それぞれの条件を満たす値が入力された場合に、入力した文字色・フォント・フォントサイズ・文字修飾（太字・斜体・下線取り消し線）が変化する設定ができる機能を有すること。
		データ入力領域が数値を入力する領域だった場合、「上限値/下限値/値の範囲/完全一致/一致しない」を設定でき、それぞれの条件を満たす値が入力された場合に、入力した文字色・フォント・フォントサイズ・文字修飾（太字・斜体・下線取り消し線）が変化する設定ができる機能を有すること。
		文書リンク機能を有すること。例：退院時要約に配置した文書リンクをクリックすることで、診療情報提供書を起動できる機能。
		データ入力を容易にするための各種入力支援ツール(スタッフ入力、ログインユーザ入力、定型データ入力、医療機関入力、台紙選択支援、入院期間、階層型データ入力)を有すること。
		文書保存した際に自動的に番号を振る設定ができる機能を有すること。
		データ入力領域が文字列を入力する領域だった場合、入力項目の上限を超えて入力があった場合に、自動で別の項目へ続きが入力できる設定が可能な機能を有すること。
		データ入力領域に対し、職種・診療科・ユーザーで項目毎に入力可・不可の制限を設定できる機能を有すること。
		同意書等に署名項目を配置し、サインタブレットを利用して台紙に署名することが可能な機能を有すること。
		登録された文書フォームは、文書作成時及び印刷時の両方で使用できる機能を有すること。
		登録されたフォームは、フォーム単位及び、ユーザの所属するグループ(診療科等)の単位で、フォームの公開・非公開を設定することができる機能を有すること。
		文書フォームで入力項目に設定したカレンダー機能において、休日が色別で表示できる機能を有すること。
		休日は「日曜日」、「土曜日」、「国民の祝日」、「カスタム休日(独自に設定した休日)」の4種類あり、それぞれで背景色を設定できる機能を有すること。
		既に存在するフォームを複製し、新規文書フォームを作成できる機能を有すること。
		文書フォーム選択機能
		文書の作成時、システムに登録されている入力フォームのマスタの中から、作成すべき文書の入力フォームを選択する、「フォーム選択機能」を有すること。
		「フォーム作成機能」で作成された文書種類ごとの分類ごとに分けて表示する機能を有すること。
		入力フォームの名称の一部を使って検索できる機能を有すること。
		利用者ごとに、頻繁に使うフォームを設定でき、入力フォームの選択を容易に行える機能を有すること。
		複数のフォームをセット登録することができ、一括で複数フォームを新たに作成できる機能を有すること。
		これから文書を作成する患者の過去に作成された文書を利用して、既にデータが入力されている状態から、新規に文書を作成する機能を有すること。
		あらかじめ値が入力されている雛形を用意しておくことで、既にデータが入力されている状態から、新規に文書を作成する機能を有すること。

		文書作成・表示機能
		入力中の文書フォームの拡大・縮小・スクロールができる機能を有すること。
		画面全体の表示スケールを利用者ごとに拡大できる機能を有すること。
		複数ページの場合、文書フォームをスクロールすることでページ間の移動ができる機能を有すること。
		文書全体をウィンドウサイズにフィットさせて容易に全体表示できる機能を有すること。
		フリーテキストボックス内への入力方法として、自由文、定型文を選択、リスト形式、チェックボックス形式、カレンダー入力などができる機能を有すること。
		フォーム作成機能で設定された「上限値/下限値/値の範囲/完全一致/一致しない」の条件を満たす値が入力された場合、設定された文字色・フォントサイズ・文字修飾（太字・斜体・下線取り消し線）に変更されること。
		フォーム作成機能で設定された「完全一致/部分一致/前方一致/後方一致/一致しない」の条件を満たす値が入力された場合に、入力した文字色・フォントサイズ・文字修飾（太字・斜体・下線取り消し線）が変化できる設定ができる機能を有すること。
		入力枠に現在の入力文字数と入力可能な文字数を表示できる機能を有すること。
		文書フォーム作成機能で設定された転記機能に応じ、過去に作成されている別の文書からデータを転記してくる機能を有すること。
		文書の項目間移動にTabキーが使用できる機能を有すること。
		フリーテキストボックス内において、テキストボックス内の文章を選択してコピーすることができる機能を有すること。コピーした内容は他のテキストボックスや他のツールに貼り付けることができる機能を有すること。
		フリーテキストボックス内において、テキストボックス内の文章を選択して切り取ることができる機能を有すること。
		入力文書の文字サイズを変更できる機能を有すること。また、入力領域の大きさに合わせて、文字のサイズを自動で調節する機能を有すること。
		文書作成時に利用するシェーマ画像を、マスタとしてあらかじめ登録しておき、文書作成時にドラッグ&ドロップ等の簡単な操作で文書内に貼り付ける機能を有すること。
		端末内に存在する画像ファイルや、デジタルカメラ等で撮影された画像ファイルを、文書内に貼り付ける機能を有すること。
		スキャナから画像ファイルを取り込み、文書に貼り付けができる機能を有すること。
		他システムからクリップボードにコピーされた画像を文書内の画像添付エリアにペーストできる機能を有すること。
		貼り付けたシェーマや各種画像に対し、フリーハンドや矩形の描画、テキスト入力等が行えること。
		電子カルテ連携機能において取得した各種の診療情報を、データ種別ごとに一覧表示し、作成中の文書内に、ドラッグ&ドロップ等の操作で転記できる機能を有すること。
		フリーテキストボックス内において、クリップボードの内容を現在使用しているテキストボックスに貼り付ける事ができる機能を有すること。
		各種文書作成時において、患者基本情報、入院関連情報など各種文書に共通のデータについては、文書定義機能として自動で表示し、編集できるように設定する機能を有すること。
		参照用に修正不可のモードで文書を表示できる機能を有すること。
		文書作成時に過去に作成した文書との2文書同時表示が可能で、2文書を同時に参照でき、任意のデータのコピー、貼付けができる機能を有すること。
		ドラッグ&ドロップによる電子カルテデータの転記において、例のような複数項目のデータを、1回のドラッグ&ドロップ操作で、文書内の複数の項目へ転記できる機能を有すること。 (病名とICD10コード、1オーダ内の複数検査結果値、等)

診療業務支援ドキュメントシステム (Yahgee)

		頻繁に利用する文書や語句を定型文として登録する際、任意の分類に分けて登録ができる機能を有すること。
		作成中又は過去に作成された文書から任意の文字列を選択して、定型文として登録する機能を有すること。
		登録された定型文は、マウスのドラッグ&ドロップにて作成中の文書内に転記できる機能を有すること。
		定型文を任意の文字で検索できる機能を有すること。
		定型文を、個人別・診療科(部署)別・共通でそれぞれ登録・管理できる機能を有すること。
		定型文の並び順を変更できる機能を有すること。
		文書を作成する際の記載方法や、注意事項、判定基準がある場合、ヘルプファイルを閲覧しながら文書の作成ができる機能を有すること。
		新規文書作成時に、作成者、作成者の属する診療科、作成日を自動的に文書内に表示できる機能を有すること。
		診療文書作成時、表示中の患者に対し、過去に作成された同一文書の情報を時系列で表示する機能を有すること。また、時系列で表示する項目は任意で選択ができ、数値情報においてはグラフでの表示も可能な機能を有すること。また、時系列表示された内容を印刷できる機能を有すること。
		文書中の入力項目とは別に、付箋としてテキスト入力、円、四角、バツ、直線、矢印付きの直線を配置できる機能を有すること。
		印刷・保存機能
		作成した文書を保存する機能を有すること。また、保存されるデータは、文書内の項目単位でデータベース・フィールドに格納されること。
		文書保存は、文書の作成状態を意味するステータスをつけて保存できる機能を有すること。 (一時的な保存、確定文書としての保存など)
		文書保存時に、文書に対する任意のコメントを入力できる機能を有すること。
		文書保存のタイミングで、入力が必要である項目が未入力の場合、入力しなければ保存できない機能を有すること。
		文書単位で、保存された履歴を表示するGUIを有すること。またそのGUIにおいては、その文書が、いつ、誰によって、どのようなデータが保存されたかが、項目単位で表示されること。また、文字列項目に関しては、前回入力時との差分を文字単位で強調表示されること。
		文書保存履歴表示機能において、保存された当時の状態が分かるよう、保存されたときと同じ状態で文書フォームを表示する機能を有すること。
		作成した文書を印刷できる機能を有すること。
		印刷を実行する前に、印刷プレビューを表示する機能を有すること。
		各種文書は、画面上に表示されるフォームと同一の形で印刷できる機能を有すること。
		印刷を実行する際、印刷するページを選択する機能を有すること。また、印刷するページの初期値は、あらかじめ文書フォーム作成機能で設定された状態で表示できる機能を有すること。
		印刷を実行する際、プリンタや部数を選択する機能を有すること。
		印刷した履歴をデータベースに保持する機能を有すること。
		文書の保存履歴をCSVファイルに出力できる機能を有すること。
		文書管理機能
		システムに保存された文書の一覧表示機能において、文書保存時に入力されたコメントを表示する機能を有すること。
		システムに保存された文書を、患者単位で、入院期間や外来受診した診療科、文書名称、文書保存ステータスごとに分類して、一覧表示する機能を有すること。

診療業務支援ドキュメントシステム (Yahgee)

		一覧表示された文書にマウスカーソルを近づける事により、最終保存者と、最終保存日時が参照できる機能を有すること。
		システムに保存された文書の分類用フォルダは任意にも作成できる機能を有すること。また任意に作成した分類フォルダは、その分類フォルダを作成した利用者だけが削除できる機能を有すること。
		一覧表示された文書を文書名称の一部で絞り込む機能を有すること。
		一覧表示された文書をログインしているスタッフが作成もしくは最終更新者の文書のみ絞り込む機能を有すること。
		一覧表示された文書をログインしているスタッフが所属する診療科で作成された文書のみ絞り込む機能を有すること。
		文書データ検索機能
		作成された診療文書のデータは、診療文書作成中に同一画面にて任意の文字列をマーク指定して検索できる機能を有すること。
		フォーム上に定義された画像型項目を除くデータ入力領域を検索条件として検索ができる機能を有すること。
		検索条件作成時に、データベース項目の型定義に合わせた検索オプションを選択形式にて設定できる機能を有すること。 (文字型の項目の場合は、一致・含むを検索条件とし、数値型の場合は、一致・以上・以下などを設定できる機能を有すること、また未入力という条件も設定できる機能を有すること事)
		検索条件は、複数設定することができ、ANDもしくはOR条件で連結できる機能を有すること。
		文書の検索時、本システムのサーバにあるデータベースに対して検索を行い、検索条件に該当する文書の一覧を表示できる機能を有すること。
		検索結果の一覧表示においては、検索条件に使った項目のみならず、文書内の全項目のデータを一覧表示できる機能を有すること。
		診療文書作成時、同一ディスプレイ上で検索結果から選択されたドキュメントを二画面表示で参照できる機能を有すること。
		検索結果の一覧をCSVファイルに出力できる機能を有すること。
		電子カルテシステムとの連携機能
		電子カルテシステムから、患者基本情報、入院歴情報、外来歴情報等の基本データ、ユーザーマスタ、診療科マスタ、職種マスタ等の基本マスタを取得できる機能を有すること。
		電子カルテシステムに登録された病名歴、術式歴、検体検査結果情報等の診療データを取得できる機能を有すること。また、このデータを前述の文書作成機能において活用できる機能を有すること。
		電子カルテシステムおよび画像ファイリングシステムから指定のフォルダに書き出されたJPEGファイルをライブラリウィンドウ郡の一つとして一覧表示し、文書にドラッグ&ドロップにて転記することができる機能を有すること。
		電子カルテシステムから患者IDや利用者IDを引き継いで起動できる機能を有すること。
		文書登録・文書確定等の文書のステータス情報を電子カルテシステムに送信することができる機能を有すること。
		作成された文書情報を電子カルテシステムへ送信する事で、文書料や加算の算定が可能な機能を有すること。
		システムの管理・メンテナンス機能
		システムの利用者を設定する機能を有すること。
		システムの利用者のグループ（診療科・部署等）を設定する機能を有すること。
		登録された文書フォームごとに、運用に合わせた文書保存状態（ステータス）を設定する機能を有すること。
		文書フォームごとに、利用者の職種、診療科、個人に応じて、文書の作成・参照を制御する、権限管理機能を有すること。
		文書フォームの公開日を設定できる機能を有すること。
		文書フォームの公開日を指定した場合、公開日に文書フォームが院内で使用可能な機能を有すること。

		診療録要約支援機能
		電子カルテシステムと連携した記事データをもとに、重要度を判別し、重要度に応じて強調表示したデータの一覧を表示、サマリ調と判別したデータの一覧表示をする機能を有すること。
		データの一覧上で以下の操作ができる機能を有すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・表示されているデータをドラッグし、文書中の項目にドロップすることができる。 ・セルをダブルクリックすることで中の文字列を範囲選択してドロップすることができる。 ・データを診療科で絞り込むことができる。 ・キーワード検索を行い、キーワードに一致した文字を強調表示できる。
		重要度に応じた強調表示データ一覧においては、入院期間の日付毎のデータ記載件数を一覧表示でき、また、日付を選択することで、該当の日付のデータまで一覧を自動スクロールする機能を有すること。
		重要度に応じた強調表示データ一覧においては、重複する文をグレーアウトする機能を有すること。
		診断書作成支援システムの概要
		生命保険協会の認定を受け「診断書電子化ソフトウェア」として、様式の作成管理に関わるワークフロー支援機能を有すること。ただし、以下様式一覧に掲載のない「公的文書、外部からの持ち込み文書」について必要な文書があれば、当院と協議の上、作成し提供すること。
		・生命保険診断書
		・損害保険診断書
		・JA共済、CO・OP、全労災、都道府県民共済、警生協診断書
		・自賠責診断書
		・死亡届、死産届、出生届（厚生労働省通知の様式に準拠すること）
		・介護主治医意見書
		・医師意見書（厚生労働省通知の様式に準拠すること）
		・身体障害者診断書・意見書
		・障害年金診断書（日本年金機構の提示様式に準拠すること）
		・特別児童扶養手当認定診断書
		・小児慢性特定疾患（厚生労働省通知の様式に準拠すること）
		・養育医療意見書
		・自立支援医療（育成医療）意見書
		・自立支援医療（更生医療）意見書
		・臨床調査個人票（厚生労働省通知の様式に準拠すること）
		・診断書（自立支援医療（精神通院）用）
		・精神障害者保健福祉手帳用診断書
		・医療要否意見書
		・感染症発生届（一～五類感染症）（厚生労働省通知の様式に準拠すること）
		・結核医療費公費負担申請書

診療業務支援ドキュメントシステム(Yahgee)

		・訪問看護指示書（厚生労働省通知の様式に準拠すること）
		・傷病手当金支給申込書（協会けんぽの様式に準拠すること）
		・肝炎治療に対する医療費助成事業用の申請書
		・補装具支給申請書
		診療文書作成システムにて作成された診断書・公的文書などを診療科・部門を横断して一元管理ができ、電子カルテシステムと連携がとれる機能を有すること。
		診断書作成支援システムとして、患者からの診断書受付からお渡しまでの運用を想定し、各診断書の進捗管理が可能な機能を有すること。
		診断書・公的文書の作成・一覧表示・検索・印刷に関する要件
		診療文書作成システムにて作成した様々な様式の診断書を指定条件で検索し、一覧表示できる機能を有すること。
		検索された文書一覧から任意の文書を指定して、診療文書作成システム画面を起動し、文書を修正・保存できる機能を有すること。
		利用者に利用可能な業務種別のアクセス権限を設定できる機能を有すること。
		作成された診断書を担当医、診療科、期限などを指定して検索できる機能を有すること。
		作成された診断書の文書ステータス（一時保存、確定保存など）を指定し、文書を検索できる機能を有すること。
		患者ID指定で作成された診療文書が検索できる機能を有すること。
		検索された文書一覧から複数の文書を連続的にプレビュー表示できる機能を有すること。また、プレビュー表示は拡大、縮小が可能な機能を有すること。
		診断書管理業務
		文書作成依頼画面では、患者ID、診断書・証明書名、担当診療科、担当医師、対象入院期間、期限日、受付番号の入力ができる機能を有すること。
		文書作成依頼画面で入力した内容が2枚（患者控え、病院控え）印刷可能な機能を有すること。
		未作成文書管理に関する要件
		患者ID、医師名、対象文書名を指定し、医師へ診療文書作成依頼が可能な機能を有すること。
		医師が利用する場合は、依頼された文書が未作成文書一覧として一覧表示できる機能を有すること。
		未作成文書一覧から新規に診療文書作成機能画面を起動し、文書を作成・保存できる機能を有すること。
		電子カルテシステムとの連携
		診断書作成支援システムは、電子カルテシステムと下記連携機能を有すること。
		電子カルテシステムから再ログインすることなく、診断書作成支援システムを呼び出しできる機能を有すること。
		電子カルテシステムのポータル画面（患者選択していない状態）から、ログインユーザIDを指定し、診断書作成支援システムを呼び出しできる機能を有すること。
		電子カルテシステムの患者画面（診療録画面など）から、患者IDを指定し、診断書作成支援システムを呼び出しできる機能を有すること。
		作成された文書情報を電子カルテシステムの診療記録に通知可能な機能を有すること。また、診療記録から該当文書を呼び出しできる機能を有すること。
		作成された文書情報を電子カルテシステムへ送信する事で、文書料や加算の算定が可能な機能を有すること。
		診療文書ワークフロー支援システムの概要

診療業務支援ドキュメントシステム (Yahgee)

		診療文書管理システムにて作成された、ユーザの指定する任意の記録様式（診療計画書やアセスメントシートなど）を診療科・部門を横断して一元管理ができ、電子カルテシステムと連携がとれること。
		診療文書ワークフロー支援システムとして、様々なチーム管理や部門での運用を想定し、各種記録の進捗管理が可能な機能を有すること。
		診療文書ワークフロー支援システムとして、様々な業務での運用を想定し、各種診療文書の進捗管理が可能となること。
		診療文書ワークフロー支援システムとして、病院管理者にて業務毎の文書一覧を自由に作成・管理する機能を有すること。また、メンテナンスの為のGUIを有すること。
		チーム管理記録文書の作成・一覧表示・検索・印刷に関する要件
		診療文書作成機能にて作成した様々な様式の文書を指定条件で検索し、一覧表示できる機能を有すること。
		検索された文書一覧から任意の文書を指定して、診療文書作成機能画面を起動し、文書を修正・保存できる機能を有すること。
		管理チーム単位に管理対象の文書をグルーピングできる機能を有すること。但し、利用する管理チーム以外の文書は検索できないこと。
		検索された診療文書一覧の明細項目の表示有無、表示順番はシステム管理者にて任意に初期設定できる機能を有すること。
		作成された診療文書を作成日、更新日、記載者、診療科などを指定して検索できる機能を有すること。
		作成された診療文書の文書ステータス（一時保存、確定保存など）を指定し、文書を検索できる機能を有すること。
		ユーザが文書フォーム作成時に定義した全ての入力項目を検索対象として指定できる機能を有すること。
		患者ID指定で作成された診療文書が検索できる機能を有すること。
		記載者や担当医を指定して作成された診療文書が検索できる機能を有すること。例えば医師が利用する場合、受け持ち患者の診療文書一覧が検索できる機能を有すること。
		検索された文書一覧から複数の文書を連続的にプレビュー表示できる機能を有すること。また、プレビュー表示は拡大、縮小が可能な機能を有すること。
		検索された文書一覧から単一または複数の文書を印刷できる機能を有すること。
		利用者に利用可能な業務種別のアクセス権限を設定できる機能を有すること。
		チーム管理対象患者の見つけ出しに関する要件
		主治医や現場からの要請に頼らず、チーム管理対象患者を見つけ出す必要があるため、スクリーニング機能を有すること。
		入院時アセスメントシートなどからチーム管理候補の患者を検索できる機能を有すること。
		未作成文書一覧から新規に診療文書作成機能画面を起動し、文書を作成・保存できる機能を有すること。
		ワークフロー機能：電子カルテシステムとの連携
		診療文書ワークフロー支援システムは、電子カルテシステムと連携機能を有すること。
		電子カルテシステムから再ログインすることなく、診療文書ワークフロー支援システムを呼び出しできる機能を有すること。
		電子カルテシステムのポータル画面（患者選択していない状態）から、ログインユーザIDを指定し、診療文書ワークフロー支援システムを呼び出しできる機能を有すること。
		電子カルテシステムの患者画面（診療録画面など）から、患者IDを指定し、診療文書ワークフロー支援システムを呼び出しできる機能を有すること。
		作成された文書情報を電子カルテシステムの診療記録に通知可能な機能を有すること。また、診療記録から該当文書を呼び出しできる機能を有すること。
		作成された文書情報を電子カルテシステムへ送信する事で、文書料や加算の算定が可能な機能を有すること。

【別紙】 既存機器一覧

分類	品目	メーカー	型番
プリンタ	インクジェットカラープリンタ	RICOH	SG-2200
			SG-3200
			SG-3300
	モノクロレーザー	京セラ	ECOSYS P4040dn
			ECOSYS P4140dn
			ECOSYS P4060dn
	カラーレーザー	RICOH	SP6420
		RICOH	IPSiO SP C320
SP C740			
FUJI XEROX		DocuPrint CP310 dw	
複合機・スキャナ	スキャナー	富士通	SP-1425
			fi-7030
	複合機	RICOH	SP-3700
		Canon	MF417dw
			MF467dw
		FUJI FILM	Apeos C5570
			Apeos 6580
			Apeos C2570
Apeos 4570			
ラベルプリンタ	小林クリエイト	IP-65	
		IP-225	
		IP-226	
		IP-320	