

別紙1 機能要求仕様書

31. 内視鏡部門システム

仕様番号				仕様項目
31	1			基本要件
31	1	1		基本機能
31	1	1	1	受付、検査、実施、レポート作成状態ステータス管理（検査進捗管理）ができること。
31	1	1	2	検査一覧表示画面上から、該当患者の過去も含めた検査レポート、検査画像、診療情報提供書、ワークシート等へアクセスすることが可能なこと。
31	1	1	3	クライアント端末上から取扱説明書を表示することが可能なこと。
31	1	1	4	検査中の患者情報、予約時間、到着時間、感染症の有無、撮影枚数、検査室情報などを一覧表示可能であること。
31	1	1	5	検査ステータス管理機能として、空き、検査情報が内視鏡装置へ振り分け済、検査中の表示が可能であること。
31	1	1	6	検査ステータス管理機能として、検査中状態が一定時間経過すると表示色が変更されること。 経過時間は設定可能であること。
31	1	1	7	管理者権限にて各種マスタ、診断用語設定、レポート設定、印刷レイアウト変更などが可能であること。 そのためのGUIを有すること。
31	1	1	8	検査一覧画面に表示される表示項目の幅や並び替えはクライアント別に変更可能なこと。
31	1	1	9	検査一覧表示画面にて、検査一覧情報を印刷する事が可能なこと。
31	1	1	10	医用画像管理システム、病理部門システムの画像やレポートをWebブラウザ経由で参照可能であること。
31	1	2		利用者認証
31	1	2	1	利用者ごとに利用者ID、パスワード管理でき、職種ごとに利用できる機能の制限ができること。
31	1	2	2	利用者ID、パスワードは電子カルテシステムと同一のものが設定できること。
31	1	2	3	利用者IDの使用期限設定については有効期間の設定ができること。
31	1	2	4	利用者本人によるパスワード変更ができること。
31	1	2	5	パスワードポリシー設定により、パスワードの有効期限の設定ができること。
31	1	2	6	パスワードを変更してから指定された期間経過した時にパスワードの変更を促すことが可能なこと。
31	1	2	7	電子カルテシステムからのシングルサインオンに対応可能なこと。
31	1	3		ログ管理
31	1	3	1	当該システムのログイン状況を確認できること。
31	1	3	2	利用者がどの患者の情報を参照したか閲覧状況を確認できること。
31	1	3	3	当該システムにおける利用者の操作履歴を確認できること。
31	1	3	4	当該システムの情報を印刷やファイル保存をした利用者のログ管理ができること。
31	2			検査受付
31	2	1		検査予約、依頼済みの患者リストの表示ができ、内容確認ができること。
31	2	2		患者到着確認（受付）ができること。
31	2	3		到着確認後の患者リストを表示し、検査の内リストから患者の選択ができること。
31	2	4		検査進捗状況の表示ができること。検査リストに表示する項目を設定可能であること。
31	3			患者問診情報入力
31	3	1		患者の問診や検査時内容の入力が行えること。
31	3	2		患者の禁止薬剤、注意疾患、検査時情報、手術歴、感染症、癌治療歴、癌家族歴、嗜好品、内服薬の入力が可能であること。
31	3	3		入力項目はデフォルト設定が可能であること。 また、デフォルト以外の項目追加が99個まで可能であること。
31	3	4		登録済みの過去の患者問診情報を参照できること。
31	3	5		オーダー情報、前処置情報、実施入力情報の履歴を参照できること。
31	4			前処置入力
31	4	1		前処置実施内容の入力が行えること。
31	4	2		前処置薬剤のマスタ化が可能であること。
31	4	3		検査項目毎に検査でデフォルトで使用する薬剤設定が可能であること。 また、デフォルト以外の薬剤追加が可能であること。
31	4	4		薬剤毎に単位を付けることが可能であること。
31	5			検査前準備／検査実施
31	5	1		内視鏡依頼情報の確認ができること。
31	5	2		過去検査の画像、レポートを参照できること。
31	5	3		検査予約された患者情報をクライアント端末からオリンパス社内視鏡（CV-1500、CV-290、CV-260）に自動転送可能であること。
31	5	4		オリンパス社内視鏡（CV-1500、CV-290、CV-260）側で患者情報を入力する場合、患者情報は検査画像と連動してサーバに送信可能であること。
31	5	5		オリンパス社内視鏡（CV-1500、CV-290、CV-260）の利用において、患者IDのバーコード、もしくは磁気カード情報を読み込ませることで受信済みの検査オーダーと紐づき、オリンパス内視鏡に患者情報が反映可能であること。
31	5	6		検査画像の圧縮画像をデータとしてサーバへ蓄積できること。画像の圧縮率は非可逆1/10程度であること。
31	5	7		リリース1秒以内に、非可逆1/10程度の画像を生成可能であること。
31	5	8		オリンパス社製内視鏡（CV-1500、CV-290、CV-260）のハイビジョン画像をデジタルにてサーバに記録可能であること。
31	5	9		オリンパス社製内視鏡（CV-1500、CV-290）から当日のオーダー一覧やこれから実施する患者の検査オーダーの取得が可能であること。 取得された患者情報が内視鏡観察画面に表示可能であること。
31	5	10		システムの異常が発生した場合には、オリンパス社製内視鏡のモニター画面にエラーメッセージが表示されること。
31	5	11		特定のオリンパス社製スコープ及びオリンパス社製内視鏡を組み合わせる場合は、スコープ機種、シリアルNo.を自動取得可能であること。
31	5	12		検査（撮影）中にも記録された画像をクライアント端末から参照可能であること。
31	5	13		オリンパス社製内視鏡（CV-1500、CV-290、CV-260）接続時、患者情報を入力せずに検査を行った場合でも、画像はサーバに送信できること。
31	5	14		検査（画像撮影）を行わなくても、検査終了が可能であること。
31	5	15		DICOMゲートウェイを介して、サーバとオーダーの授受ならびにDICOM形式のファイル送信ができること。 ※入札時点で接続検証機種については別途提示することとする。
31	5	16		オフラインでの画像取り込みにおいてはJPEG、BMP、tiff、png、DICOM形式の画像を取りこめること。
31	5	17		特定のオリンパス社製スコープ及びオリンパス社製内視鏡を組み合わせる検査を行う場合、「状況一覧」画面にてスコープ情報が表示可能なこと。
31	5	18		オリンパス社製内視鏡（CV-1500）との連携により、付帯情報としてTXIモードの記録とクライアント端末での表示が可能であること。
31	6			検索／レポート作成
31	6	1		検査後のレポート作成がクライアント端末上で行えること。
31	6	2		検査後に、検査種別毎に特化したレポート作成機能を有すること。

別紙1 機能要求仕様書

31. 内視鏡部門システム

仕様番号				仕様項目
31	6	3		キー画像の選択ができること。 また、キー画像には部位の関連付けが可能で、レポートに自動で反映されること。
31	6	4		レポート入力時、外部システムの画像をブラウザ経由でドラッグ&ドロップ操作、もしくはクリップボードコピー経由で取り込むこと（ただし、外部システムの仕様による）。
31	6	5		病変部位、存在診断、質的診断、病理結果等のマスタ化が可能であり、マスタ登録されたデータを選択して入力できること。
31	6	6		病変毎に存在診断、質的診断、肉眼型、鑑別診断、処置の入力ができること。 1病変毎の入力は、プルダウンではなく、階層での用語表示が可能であること。
31	6	7		レポート用語として内視鏡用語集、癌取り扱い規約、MSTに則った用語が搭載されていること。 上部、下部、ERCP、EUS、小腸、カプセル、呼吸器の診断用語が搭載されていること
31	6	8		入力したデータは1病変1レコード、1検査1レコード両方の形式でExcel出力が可能であること。
31	6	9		検査種別毎にレポートレイアウトを持つことが可能であること。
31	6	10		臓器毎の入力が可能であること。 また、臓器は任意に選択が可能であること。
31	6	11		検査項目毎にシェーマを保有できること。 また、そのシェーマの部位に対して、任意の検査画像を関連付けできること。
31	6	12		シェーマのレポート添付の選択が可能であること。
31	6	13		記録画像、およびシェーマへの画像マーキング・自由曲線の描画が可能であること。
31	6	14		画像マーキング機能では、生検番号、ポリペクトミー、ESD/EMR、HOTバイオプシー等、4種類以上のマーキングが可能であること。
31	6	15		画像マーキング機能による付番においては重複採番が可能であること。
31	6	16		登録されている患者ID・検査種別・撮影部位別・疾患分類などによるAND、OR検索ができること。
31	6	17		レポート登録時、更新者の認証を行う機能を有すること。認証が拒否された場合はレポートの保存が不可であること。
31	6	18		レポートに登録する処置情報以外の定型内容をテンプレートとして登録可能であること。 また、登録されている定型内容をレポート情報エリアに反映することが可能であること。
31	6	19		レポートは版管理が可能であり、更新前のデータもバージョン管理し、保存/参照が可能であること。
31	6	20		登録したレポートは出力可能であること。
31	6	21		検査後指示、フォローアップ情報が入力可能であること。 実施医、期間による検索ができること。
31	6	22		レポート登録中において、他の端末から同一検査のレポート登録画面を展開しようとした際は「参照モード」などの制御が掛けられること。 その際、参照モードになってしまったクライアント端末上には「どの端末（端末名、レポート登録しているアカウント）で利用されているか」が確認可能なこと。
31	6	23		診療情報提供書の作成、出力が可能であること。 診療情報提供書はレポート登録（承認）と同タイミングで作成、印刷が可能なこと。
31	6	24		検査画像、レポート情報、診療情報提供書情報はWEBブラウザ上で参照可能であること。
31	6	25		WEB上で参照するレポートは未読または既読が確認でき、日時・既読者名が表示されること。 また改版されたレポートは未読状態とすること。
31	6	26		病変単位で所見コピーできる機能を有すること（但し処置や病理結果については対象外とする）。
31	6	27		レポート入力画面において同一患者（検査種別や検査項目は問わない）の任意の過去所見データを同じレポート種別の場合にコピーが出来ること（ただし処置については対象外とする）。 また、コピーしようとする所見内容を予め確認の上、反映することができること。
31	6	28		レポート入力画面において、撮影画像表示形式を3列表示と1列表示を自由に選択できること。
31	6	29		レポートの印刷プレビュー画面を表示させながら、レポートの入力が可能であること。
31	6	30		レポート追加情報（検査後指示、合併症、各種コメント）が登録できること。 また、必須入力項目が設定できること。
31	6	31		一度決定したレポート添付画像の順番を簡易的な方法で入れ替えられる機能を有すること。
31	6	32		内視鏡の検査レポートとは別に、スタディー情報を登録できる画面があること。 また、前回スタディー対象検査を一覧画面で確認可能であること。
31	6	33		後日ピックアップしたい症例に対し、検索フラグをつけることが可能であること。 また、検索フラグを付けた検査はカンファレンス機能で検索することが可能なこと。
31	6	34		後日ピックアップしたい画像に対し、検索フラグをつけることが可能であること。 また、検索フラグを付けた画像はカンファレンス機能で検索することが可能なこと。
31	6	35		必須入力項目を設定可能なこと。必須入力項目が入力されていない状態でレポートを登録すると、ワーニングメッセージを表示の上、登録ができないこと。
31	6	36		必須入力項目を設定して、上位階層の項目に紐づく下位階層に必須入力項目がある場合、下位階層にある必須項目の入力を促すため、下位階層の必須入力用語が自動的に表示される機能を有すること。
31	6	37		該当患者ごとに、申し送り事項等を登録するための注記の記載が可能であること。
31	6	38		病名（診断名）、処置内容、実施者名等でも検索可能であること。
31	6	39		レポート作成画面から、オーダ情報が確認できること。
31	7			病理検査連携
31	7	1		レポート入力情報を引用して、病理オーダを作成できること。 検査レポートにて処置情報入力の有無に関わらず病理オーダ作成画面を起動できること。
31	7	2		病理オーダとして、病理診断コメント、画像への生検箇所マーキング情報が送信可能であること。
31	7	3		病理オーダ作成機能として、オーダ発行前でもバーコードシールを印刷でき、事前準備が行えること。
31	7	4		病理オーダ作成後、病理依頼票が作成できること。病理依頼票には検体貼り付けしたものと同一バーコードを印刷できること。
31	7	5		病理検体数が電子カルテとの連携仕様の上限である場合でも、自動的に分割してオーダを発行できること。
31	7	6		病理結果参照の際は利用者のIDを付与してURLアクセスをおこなうこと。
31	7	7		本機能を用いて病理オーダを発行する際は、テキスト入力エリアについては、病理検査システムが許容する入力文字数が入力できること。
31	7	8		本機能を用いて病理オーダを修正する際は、新規登録ではなく、改版されオーダ送信されること。 なお、修正前のオーダがロックや削除されている場合の挙動は、電子カルテシステム、病理検査システム側と協議のうえ設定すること。
31	8			JED対応
31	8	1		JED（Japan Endoscopy Database）用語に準拠していること。
31	8	2		JEDの基本情報入力画面を専用に保持できること。基本情報は医師、看護師など分担して入力がしやすいよう、背景情報、経過情報、検査時情報の分類ごとに入力項目を絞り定めること。
31	8	3		JEDの基本情報入力について、入力項目単位で必須入力設定、入力可能数制限（単一選択、複数選択）の設定が可能であること。

31. 内視鏡部門システム

仕様番号				仕様項目
31	8	4		JEDの基本情報入力時、背景情報、経過情報、検査時情報のそれぞれにおいて登録者の記録ができる機能を有すること。
31	8	5		JEDの基本情報入力については、テンプレート登録を行うことができ、基本情報入力時にテンプレート呼び出しを行うことで入力の省力化が可能なこと。
31	8	6		JEDの基本情報入力については、当該患者の登録済み過去情報を呼び出し、貼り付けることで入力の省力化が可能なこと。
31	8	7		テンプレート機能により展開された内容については色を変えて表示させることにより、操作者自身の入力情報と誤認しない為の仕組みを有すること。
31	8	8		JED基本情報入力画面において、用語サイズを選択でき、視認しやすいサイズにリアルタイムに切り替えできること。
31	8	9		JED基本情報について、入力された項目は、必要な項目をレポートにも印刷可能なこと。
31	8	10		JEDのタイプはI、II、IVに対応していること。
31	9			実施情報入力
31	9	1		実施情報の入力が可能であること。
31	9	2		手技、加算、薬剤、器材のマスタ化が可能であり、マスタ登録されたデータを選択して入力できること。
31	9	3		検査種別ごとに必ず使用する主要手技・薬剤などをデフォルトで表示できるよう、セット組みによる設定・表示が可能なこと。
31	9	4		手技ごとに加算、薬剤、器材のセット化が可能であること。
31	9	5		実施情報入力において、実施医師、看護師、日時、内容が記録されること。
31	9	6		加算、薬剤、器材等の入力においては、手技ごとに想定されるものをあらかじめセットし、数量の変更や未使用分を削除するといった入力ができること。
31	10			カンファレンス機能
31	10	1		検査業務とは別にカンファレンスに最適化された画像・レポートの閲覧機能を有すること。
31	10	2		インデックス表示、比較表示、スライドショーなど、カンファレンスを効率的に実施できる画像表示モードを有すること。
31	10	3		画像表示から簡便にレポート表示に移行できること。
31	10	4		患者情報、患者詳細情報、依頼情報、実施情報、レポート情報などによるAND、ORの検索が可能であること。 検索対象は現内視鏡システムで記録された検査情報も含めAND、ORの検索が可能であること。
31	10	5		検索条件を保存できること。任意で名前をつけて保存可能であること。
31	10	6		検索条件に対する検査数、患者数、質的診断数を同時表示可能であること。
31	10	7		レポート未登録検査や病理依頼検査などを容易に検索できること。
31	10	8		記録画像、レポートの取出しが可能であること。 また、その際には、ユーザー認証機能などにより、セキュリティ面を配慮した機能を有すること。
31	10	9		画像コピー機能においては、JPEG、BMP、tiff、png、DICOM形式での取出しが可能で、レポート登録時のマーキング情報や患者情報の含む・含まないを選択できること。
31	10	10		レポートコピー機能においては、PDF形式にてキー画像も含めて取出しが可能であること。
31	10	11		フォローアップ期間設定の対象検査に対し、再検査案内書を印刷できる機能を有すること。
31	10	12		再検査案内書の印刷対象検査を選択し、一括印刷が可能なこと。 また、印刷実施有無の確認が一覧画面上で可能なこと。
31	10	13		任意の検索条件で抽出された検査を基準として、「未来日のみ」または「過去日のみ」への検索ができ、患者単位で時系列に結果表示できること。
31	11			洗浄履歴管理
31	11	1		一覧画面にて洗浄装置毎の洗浄状況（開始時間、終了予定時間、残時間）がリアルタイムで確認できること。
31	11	2		洗浄装置毎の詳細画面にて、洗浄しているスコープ毎の機種名、シリアルNo.、検査実施日、検査時間、検査種別、患者ID、患者氏名、主実施医確認ができること。
31	11	3		洗浄装置毎の詳細画面にて、予備洗浄状態、消毒液濃度、洗浄日時、工程プログラム、開始担当者、終了担当者が確認でき、また、修正登録が可能であること。
31	11	4		一覧画面にて、その日の使用したスコープ一覧を表示できること。 また、一覧画面にて、検査開始時間、終了時間、検査項目、実施医、患者ID、患者氏名を表示できること。
31	11	5		スコープの使用履歴、洗浄履歴、修理履歴の管理が可能であること。
31	11	6		洗浄消毒装置の洗浄履歴、消耗品交換履歴の管理が可能であること。
31	11	7		洗浄消毒装置の消耗品の交換登録が可能であり、また次回交換時期を一覧にて確認できること。
31	11	8		ネットワーク非対応の洗浄装置の場合には、タブレットPCなどの機器を用いて、洗浄装置、洗浄スコープ、洗浄開始者、洗浄終了者、用手洗浄者の登録が可能であること。
31	12			統計
31	12	1		月報、年報が作成できること。 検査単位、患者単位の集計が可能で、Excelでの保存が可能であること。
31	13			ライセンス
31	13	1		電子カルテシステム端末で利用できる当該システムのライセンスを12台分有すること。
31	13	2		電子カルテシステム端末から画像、検査結果、レポートを参照できるライセンスを445台分有すること。