

名古屋市立大学病院群次期病院情報システム
(名古屋市立大学病院、西部医療センター)
構築業務

基本仕様書

令和7年2月

公立大学法人 名古屋市立大学

目次

1	本業務の概要	3
(1)	背景.....	3
(2)	更新範囲.....	5
(3)	病院情報システム更新スケジュール.....	8
2	構築業務に係る基本的要件	9
(1)	前提条件.....	9
(2)	基本方針に則ったシステムの提案・導入.....	9
(3)	パッケージ運用と機能提供の考え方.....	10
(4)	役務要件.....	11
(ア)	プロジェクトキックオフ.....	11
(イ)	要件定義・運用検討.....	11
(ウ)	設計・構築.....	11
(エ)	操作研修.....	11
(オ)	運用リハーサル.....	12
(カ)	データ移行.....	13
(キ)	システム稼働時対応.....	13
(ク)	プロジェクト管理.....	14
(5)	機能要件.....	15
(6)	その他.....	15
3	保守業務に係る基本的要件	17
(1)	共通要件.....	17
(2)	通常時保守業務.....	18
(3)	障害時保守業務.....	19
(4)	診療報酬改定.....	19
(5)	リモート保守.....	20
(6)	保守対象システム.....	21
(7)	想定保守体制・保守対応時間.....	21
4	納品物	21
5	その他留意事項	24

1 本業務の概要

(1) 背景

名古屋市立大学（以下「本学」という。）医学部附属の6病院（名古屋市立大学病院（桜山）、名古屋市立大学医学部附属東部医療センター（東部）、名古屋市立大学医学部附属西部医療センター（西部）、名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院（みどり）、名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院（みらい）、並びに令和7年度に開設する名古屋市立大学医学部附属リハビリテーション病院（リハ病）、以下「市立大学病院群」という。）の病院情報システムは、これまで各病院において部分最適を主眼に置いて構築し、各病院の運用に合わせたカスタマイズ、機能追加、バージョンアップを行ってきた。

一方で、市立大学病院群が全国の国公立大学病院で最大級の2,223床の病床数を活かし、患者さんや名古屋市民の皆さまに高度急性期から慢性期まで幅広い医療を提供するとともに、地域の医療ニーズに的確に対応した質の高い先進的な医療を提供するためには、病院運営・経営の基幹インフラである病院情報システムについて、医療DXの積極的な推進等により、経営資源を効率的に活用して収益の向上を図るとともに、市立大学病院群が一体となってスケールメリットを活かし、低コストで最大の効果を上げる経営改革の推進にも寄与する必要がある。

このような状況を踏まえ、市立大学病院群の次期病院情報システムの更新にあたっては、「共通電子カルテ」・「先進DXの導入」・「データ利活用」・「セキュリティと災害対策」を主な柱とする図1「次期病院情報システムの更新に係る基本的な考え方」（以下「基本方針」という。）に基づき、図2「次期病院情報システムの更新後のイメージ」に掲げる4つの目的（「1 患者さんの利便性向上」・「2 職員の働き方改革の促進」・「3 ビッグデータ利活用による研究の促進」・「4 病院経営の見える化」）の実現を目指すものとする。

図 1

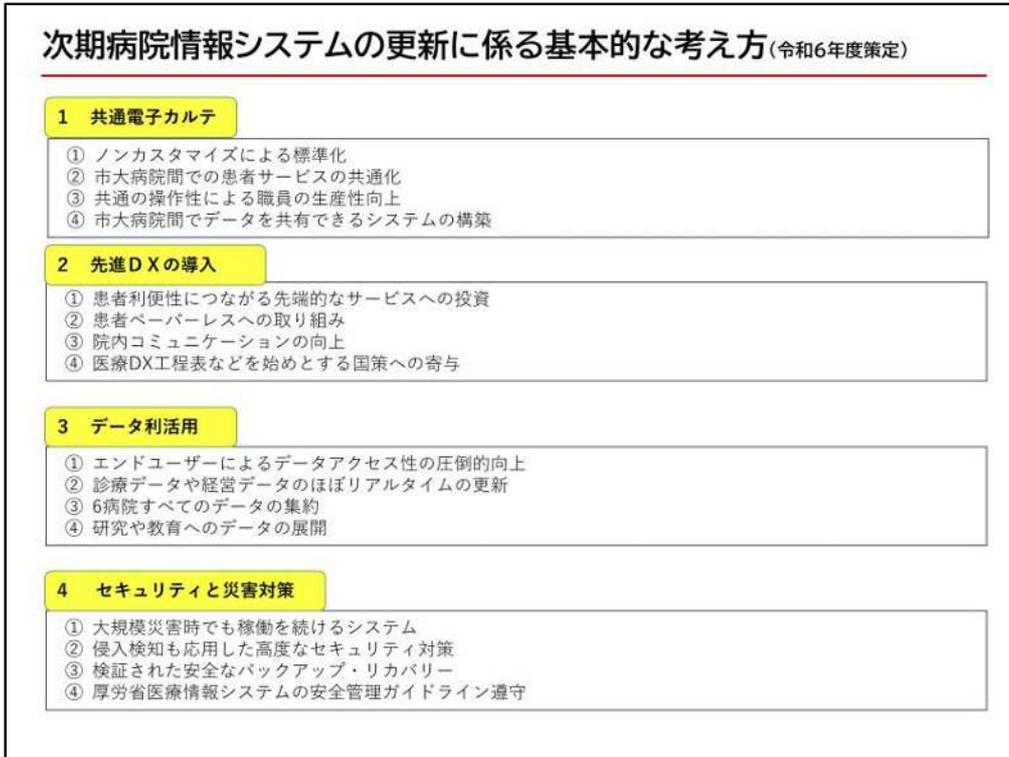
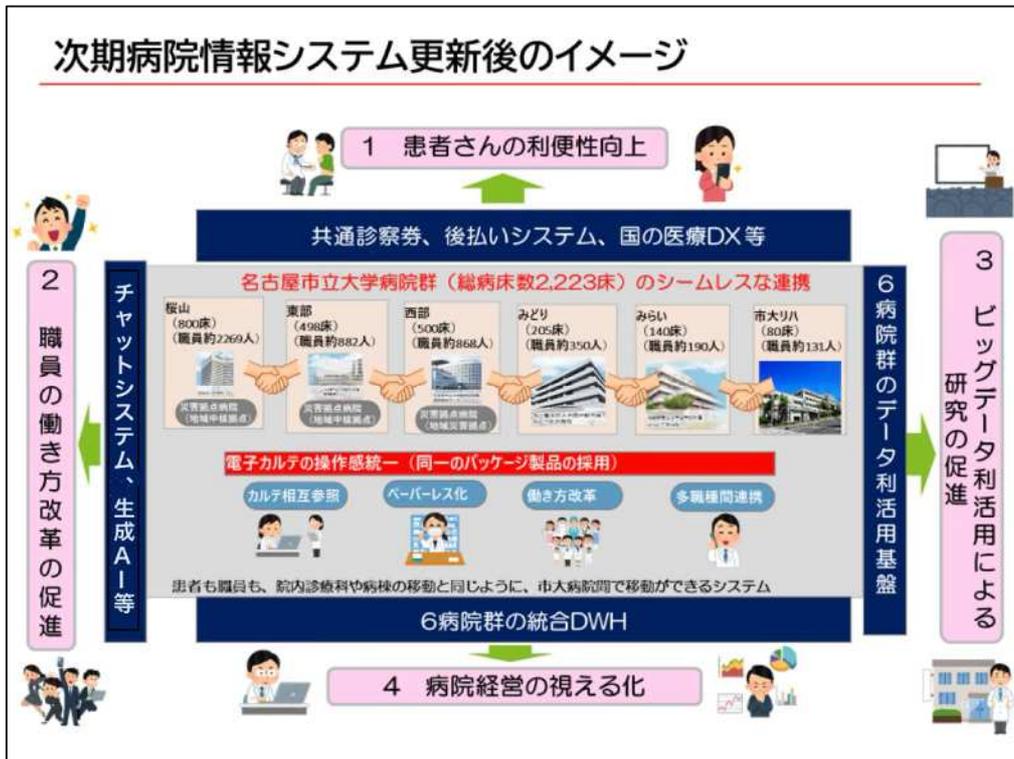


図 2



(2) 更新範囲

- ① 本業務にて導入・更新する病院情報システムの主な更新・業務範囲は下記の通り。また、詳細な要件は基本仕様書の通り。
 - (a) 名古屋市立大学病院（桜山）の病院情報システムの更新（※1）
 - (b) 西部医療センター（西部）の病院情報システムの更新（※1）
 - (c) 市立大学病院群の病院間でカルテの相互閲覧等の各種機能の実現及び、市立大学病院群の全病院のデータ利活用、統合物流管理等を行える基盤の構築（※2）
 - (d) 上記に係る病院側の作業支援（マスタ移行、名寄せ・紐づけ等）
- ② 本業務にて調達する、ハードウェア、ソフトウェア、端末及び周辺機器等は基本仕様書及び、「資料 2-4_（桜山） 端末等機器台数一覧」、「資料 2-7_（桜山） 調達するソフトウェア一覧」、「資料3-4_（西部） 端末等機器台数一覧」、「資料 3-7_（西部） 調達するソフトウェア一覧」の通り。
- ③ 本業務は、名古屋市立大学病院（桜山）及び西部医療センター（西部）の院内の既設ネットワークの更新は含まない。ただし、本業務に含まれる病院間の相互参照、統合データベース等を含む病院情報システムを動かすための各種設定作業、既設ネットワークの経路変更・設定変更及び、新規にネットワークの敷設が必要となる場合は本業務に含めるものとする。
- ④ 更新対象システムと接続する機器との接続に係る業務は本業務に含めるものとする。名古屋市立大学病院（桜山）と西部医療センター（西部）の接続する機器は基本仕様書及び、「資料 2-3_（桜山） 接続機器一覧」、「資料 3-3_（西部） 接続機器一覧」の通り。

(※1) 名古屋市立大学病院（桜山）及び西部医療センター（西部）において本業務にて導入・更新するシステム範囲は「資料 1-2_市立大学病院群のシステム一覧」の通り。なお、「資料 1-2_市立大学病院群のシステム一覧」における「対応区分」の説明は下表の通り。

<「資料 1-2_市立大学病院群のシステム一覧」における対応区分の説明>

対応区分	内容	備考
更新	現行のシステムで運用されており、次期病院情報システムでは現行システムのバージョンアップや受託者が提案する製品への変更等を実施する。	「更新（別調達）」の記載がある部門システムについては、電子カルテ・医事会計システム側の連携作業は本業務で行うものの、当該部門システムの更新及び部門システム側の連携作業は本業務とは別調達で行う。
継続	現行のシステムのままで継続利用を行う。	継続するシステムとの再接続に係る連携費用は、費用に含めて提案すること。継続するシステムを仮想基盤上に再構築するシステムは当該再構築費用も含めて提案すること。 なお、名古屋市立大学病院（桜山）の仮想基盤上に再構築する現行の仮想サーバの扱いについては「資料 2-9_（桜山）仮想基盤（桜山現行スペック+救災棟）」の「仮想基盤の移行要否」列及び、「12_様式 5_仕様書兼回答書 1-1（共通_共通部分）」の役務・運用保守要件の「名古屋市立大学病院（桜山）の部門システムのサーバ移行」に従い移行すること。 西部医療センターの仮想環境上に再構築する現行の仮想サーバの扱いについては、「12_様式 5_仕様書兼回答書 1-1（共通_共通部分）」の役務・運用保守要件の「西部医療センターの部門システムのサーバ移行」に従い移行すること。
廃止	当該システムの廃止を行う（当該システムの継続も更新もしない）。	
救急災害医療センターオープン時（2025年開棟予定）に廃止予定	2025年開棟予定の救急災害医療センターオープン時に廃止を予定している。	
新規	現行のシステムで運用されておらず、新規に導入する。	
対象外	本調達の対象外	

(※2) 市立大学病院群の病院間でのカルテの相互閲覧等の機能実現には患者 ID

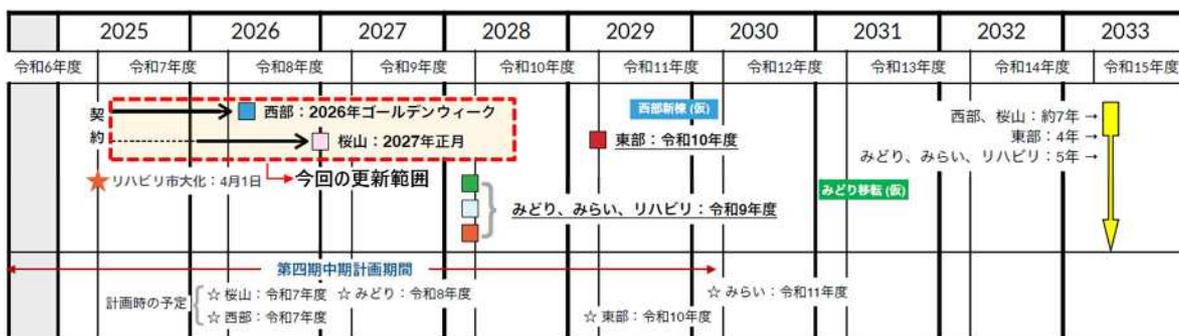
の名寄せ・紐づけが必要と想定されるが、その対象は既に紐づけされている患者 ID 及び、2024 年 12 月 2 日以降に来院した患者 ID とする。2024 年 12 月 2 日より前に来院した患者 ID の名寄せ・紐づけの実施は、受託者の提案有無及び提案内容に基づいて決定する。

(3) 市立大学病院群の次期病院情報システム更新スケジュール

本業務を含む市立大学病院群の病院情報システム更新は、図 3 のとおり想定している。「別紙 5_次期病院情報システム更新スケジュール」に同じ

本業務のうち西部の更新については2026年5月まで、桜山の更新については2027年1月までのスケジュールを想定している。

図 3



2 構築業務に係る基本的要件

本業務に係る基本的要件は、次の通りである。

(1) 前提条件

- ① 提案し導入するシステムは基本的に 24 時間 365 日安定稼働させること。
- ② 提案する稼働期日に確実に稼働するシステムであること。
- ③ 厚生労働省が定める「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」の最新版に準拠した、柔軟性と高い信頼性、及び豊富な構築実績のある病院情報システムパッケージを提案し、導入すること。
- ④ 本学が最新版の「医学教育モデル・コア・カリキュラム」における診療参加型実習実施ガイドラインに準拠して、医学部生に対する診療参加型臨床実習の実施・改善を行うことに寄与するシステムであること。
- ⑤ システムのレスポンスと操作性を向上することで、医師・職員のシステムへの入力負荷の軽減を図り、常に安定したレスポンスで稼働するシステム構成であること（カルテ画面遷移時間のレスポンスは原則 3 秒以内とする）。
- ⑥ システム導入にあたっては、病院現場・関係者の業務負荷が増大しない工夫や、業務効率化・改善の提案を行い、本学と協議の上、有効な機能を組み込むこと。
- ⑦ 本稼働までの間、制度改正や関連法規の改定が発生した場合は、柔軟に対応すること。
- ⑧ 次期病院情報システム稼働後も、本学の良きパートナーとしてシステム運用の継続的な改善活動に貢献すること。保守業務にあたってはサービスレベル目標を本学と検討し双方合意の上で、その遵守に努めること。なお、想定する SLA (Service Level Agreement) の内容については、「資料 1-6_サービスレベル目標一覧 (案)」を参照のこと。

(2) 基本方針に則ったシステムの提案・導入

基本方針に則り、以下を実現すること。

- ① 市立大学病院群で共通の電子カルテ・医事会計システムを提案し、導入すること。
 - (a) 市立大学病院群間で職員が移動しても、操作に違和感やストレスがない。
 - (b) 市立大学病院群間で医療情報の相互参照可能な仕組み。
 - (c) 基本方針に基づいたノンカスタマイズパッケージ。
 - (d) 将来的に市立大学病院群の施設が増えても対応できる。

- ② 市立大学病院群のデータを利活用できるシステムを提案し、導入すること。
 - (a) 電子カルテと部門システムの構造化データ及び非構造化データを一元的に格納し、診療・研究・教育・経営に寄与する環境を実現する。
 - (b) 将来的に市立大学病院群の全病院のデータを統合し、データ利活用できる環境を構築すること。
 - (c) データ利活用のために、電子カルテはSS-MIXデータ出力機能を有すること。
- ③ 市立大学病院群のセキュリティ対策・災害対策の強化を図ること。
- ④ 市立大学病院群で地域連携システムの共通化を行い、地域の医療機関との連携を強化すること。
- ⑤ マイナンバーカードを活用した共通診察券の実現を検討すること。
- ⑥ 先進的なDX事例を提案し導入すること。
- ⑦ 上記により、患者サービスの向上、職員の業務効率向上、多職種間連携の強化、ペーパーレス化を推進すること。

(3) パッケージ運用と機能提供

- ① 本仕様書に表記されていない機能であっても、パッケージが標準として有する機能であれば、削除せずに提供すること。
- ② システム機能のみで運用に支障がある場合、他院で実施されている運用対応方法を提案し、本学と協議すること。
- ③ 個別のカスタマイズによる改善ではなく、パッケージとして次のバージョンアップに含める機能拡張、新機能の導入を積極的に行うこと。

(4) 役務要件

(ア) プロジェクトキックオフ

- ① プロジェクト実施計画及びWBS (Work Breakdown Structure : 作業分解構造図) を提示し、作業スケジュール及び業務分担を明示すること。
- ② キックオフミーティングの企画・運営を支援すること。

(イ) 要件定義・運用検討

- ① システム運用検討会を企画・運営し、本学職員参加型のワーキンググループ形式で実施すること。提案者が自社の病院情報システムパッケージについて用意している標準運用フローをベースに、各部門とのWGや打ち合わせを通じて本学に合った運用フローを作成すること。
- ② システム要件定義書を作成すること。検討に必要な各種資料を提供すること。
- ③ 次期病院情報システムが利用可能な環境が整備されるまで、デモ環境を備えた機器を院内に常設し、画面を見ながら打ち合わせ等ができること。
- ④ マスタ・テンプレート作成など、本学職員が実施する作業については、十分余裕を持ったスケジュールで実施できるよう支援すること。
- ⑤ 提案するシステムの機能、操作手順、画面レイアウト、画面遷移、メニュー構成、帳票レイアウト等について、適宜、本学に対してレビューを依頼すること。

(ウ) 設計・構築

- ① 要件定義書に基づいてシステムを設計・構築すること。
- ② 提案するシステムの機能、操作手順、画面レイアウト、画面遷移、メニュー構成、帳票レイアウト等について、設計・構築の段階においても、適宜、本学に対してレビューを依頼すること。
- ③ 本学がライセンスを保有する又は本業務で調達するウィルス対策ソフト等のソフトウェアやツールは、必要なマスターを作成して本学が指定する端末にクローニングすること。

(エ) 操作研修

- ① 本学の準備する研修室にて主要なマスター／セットが動作する状態において操作研修を行うこと。期間は最低2ヶ月間以上とすること。
- ② 研修については、効率的かつ効果的なカリキュラムを組み、職員が操作に習熟するまで十分に実施すること。職員全体への講習と、各部署において指導

側の役割を担う職員への講習をそれぞれ用意すること。

- ③ 研修用端末は、電子カルテシステムなど基幹システム端末を 20 台以上用意すること。
- ④ 操作研修は、医師、看護師、臨床検査技師、薬剤師、放射線技師、事務職員等の全職種を対象に行うこと。対象職種・日程・会場等については本学と協議の上、決定すること。
- ⑤ 操作研修をするための環境を導入すること。必要な費用は見積りに含めること。
- ⑥ 提案するシステムの操作マニュアルを提示すること。操作マニュアルは医師、看護師、その他病院スタッフが使用する各種機能が記載されており、文字だけではなく、画面イメージを貼付した分かりやすい表現となっていること。
- ⑦ 操作研修に係る主な作業の役割分担は、下表の通り。

<作業分担表 (◎：主体、△：支援) >

No	主な作業	受託者	本学
1	研修実施計画書（案）の作成	◎	△
2	研修実施計画書（案）の承認、院内周知		◎
3	研修受講者の募集・受講日程調整		◎
4	研修テキスト、進行表、アンケート（案）の作成	◎	△
5	研修テキスト、進行表、アンケート（案）の承認		◎
6	研修テキストの印刷・準備	◎	△
7	研修環境の準備（システム環境面）	◎	
8	研修環境の準備（部屋・什器の準備）		◎
9	研修時の進行・運営	◎	△
10	研修時の出席管理	△	◎
11	アンケート結果の集計	◎	△

(オ) 運用リハーサル

- ① サービスインまでに十分な時間を置いて、最低 2 回、新システムでの運用リハーサルを行うこと。
- ② リハーサルの詳細については、本学と協議の上行うこと。
- ③ 全体的な運用リハーサルを行うこと。外来業務及び病棟業務を対象とし、時間外及び休診日を利用して実施可能なこと。詳細日程や方法については、本学と協議の上決定すること。なお、運用リハーサルは 1～2 回を予定しているが、職員の習熟度や運用の定着度により増減する可能性がある。
- ④ 運用リハーサルは、基本的に全てのシステムを連携して実施可能であること。
- ⑤ 必要に応じて部門単位での運用リハーサルが必要となることを想定し、環境の提供、テストデータの作成などへの協力を行うこと。

- ⑥ 運用リハーサルの実施結果に基づき、システム稼働前に本学が受託者とともに協議の上で策定する稼働判定基準に基づいて、本学がリリース判定を実施する。リリース判定結果が不合格の場合は即座に課題分析を行い本番稼働日までの詳細スケジュールと対応案を提出すること。詳細スケジュールと対応案及びその結果によって本学にて再判定を行うこととする。
- ⑦ 運用リハーサルに係る主な作業の役割分担は、下表の通り。

＜作業分担表（◎：主体、△：支援）＞

No	主な作業	受託者	本学
1	運用リハーサル実施計画書（案）の作成	◎	△
2	運用リハーサル実施計画書（案）の承認、院内周知		◎
3	リハーサル参加者及び日程の調整		◎
4	リハーサルシナリオ、進行表、アンケート（案）のサンプル提示	◎	
5	リハーサルシナリオ、進行表、アンケート（案）の作成	△	◎
6	アンケートの印刷・準備	◎	△
7	リハーサル環境の準備（システム面、機器展開設定含む）	◎	
8	リハーサルの準備（掲示物、必要物品など）		◎
9	運用リハーサルの進行・運営	△	◎
10	運用リハーサル実施後の反省会の進行・運営	△	◎

(カ) データ移行

- ① データ移行範囲、移行方法を明確にして提案すること。その際、発生し得る制約事項、特にデータ移行作業で本学側にて負担すべき作業や、運用開始後に利用者の運用制限に繋がる内容に関しては、提案書に明示すること。
- ② 実際のデータ移行に際しては、移行範囲や移行方法及び制約事項等をまとめて本学へ提示した上で、本学との合意を以て進めること。
- ③ 移行スケジュール、移行方法及び確認方法等は、本学と十分協議の上、決定すること。

(キ) システム稼働時対応

- ① 稼働後の立ち会いについては、2週間実施すること。基本的に1週目はオンサイト、2週目はオンコール体制とするが、稼働状況を踏まえて本学と協議の上、体制・期間の変更は可能とする。
- ② オンサイトの立ち会い体制については、業務に支障を来たさず、かつ職員から即時に操作及び機能に係る質問を受け付けることが可能なよう、本学と協議の上で要員配置計画を作成し実施すること。基本的には各外来ブロック受

付に 1 名、各病棟ナースステーションに 1 名の配置を想定しているが、職員の操作習熟度によりこの限りではない。

- ③ システム稼働時の職員からの質問・課題は、課題管理表に取りまとめた上で、安定稼働に向けた対応案を策定すること。
- ④ 稼働後、最初の新システムにおけるレセプト請求においては医事会計業務に支障が出ないように立ち会いを行うこと。

(ク)プロジェクト管理

- ① 進捗管理
 - (a) 構築作業の進捗状況について予定と実績を記載した WBS を作成し、進捗報告資料として病院側へ提出すること。
 - (b) 進捗報告は、各事項を数日～1 週間程度のタスクに分解して、タスクごとの進捗率が分かるように報告すること。作業の遅延が予想される場合には遅滞なく報告すること。
 - (c) 1 週間より長いタスクを設定する必要がある場合は、本学と協議の上、進捗率に必要な具体的な指標案を設定し、本学の承認を得ること。
- ② 課題管理
 - 構築作業において発生した課題は課題一覧で管理し、本学と協議すること。
- ③ プロジェクト体制
 - (a) 受託者側のプロジェクト体制として、プロジェクトマネージャー 1 名を選任すること。プロジェクトマネージャーは、委託期間中、本学が予め承諾した場合を除き、途中交代できないものとする。
 - (b) 円滑なシステム本稼働を実現するために、他院において同等のシステム開発経験のある SE によるプロジェクト体制を整備すること。
 - (c) 他院で起こったトラブル事例などが即時に共有され対応可能であるなど、導入するシステムに係る関連会社を含めた支援体制が組まれていること。
- ④ 作業者の院内行動管理
 - (a) システム構築に携わる作業者は全員院内の出入り時は ID を提示し、院内での作業中は名札を着用すること。
 - (b) システム構築に携わる作業者は全員、受託者の責任において病院内の行動に関する倫理的・社会常識的な指導をすること。
- ⑤ コミュニケーション管理
 - (a) 構築期間中は定期的に本学担当者と会議を開き、システム構築の進捗、検討課題、イベント計画等の報告を行うこと。
 - (b) 病院との協議内容について議事録を作成すること。

(c) プロジェクト運営上、以下の会議体への参加、もしくは企画・運営を行うこと。また、いずれの会議体においても必要な資料及び議事録の作成、提供を行うこと。議事録は作成後速やかに本学に提出し、合意を得ること。

<会議体種別・開催頻度及び役割分担表（◎：主体、△：支援）>

No	会議体	開催時期 (出席時期)	開催頻度	受託者	本学		
					DX 推進 室	桜山	西部
1	統括病院 DX 委員会	プロジェクト開始 ～システム稼働 後3ヶ月	年6回程度	△	◎		
2	システム委 員会(※)	プロジェクト開始 ～システム稼働 後3ヶ月	月1回 (システム稼働後 は、稼働状況に 応じて調整)	△	△	◎	◎
3	システム機 能・運用検 討WG	プロジェクト開始 ～設計フェーズ	別途日程調整	◎	△	△	△
4	事務局会議	プロジェクト開始 ～システム稼働 後3ヶ月	月2回(隔週予 定) (システム稼働後 は、稼働状況に 応じて調整)	◎	△	△	△

(※) 桜山は「病院情報システム・DX 推進委員会」、西部は「システム委員会」。

(5) 機能要件

個別の機能要件については、「様式5_仕様書兼回答書」を参照のこと。

(6) その他

- ① 運用、災害時対策、セキュリティ対策などを考慮し、物理サーバーの集約やサービスのクラウド化も検討すること。本学にサーバーを設置する場合はサーバラックを床に固定し、十分な耐震性を確保すること。なお、既設のサーバラックがある場合は、本学と協議の上、当該サーバラックにサーバ機器を収納すること。データセンターにサーバを設置する提案の場合も、同様に十分な耐震性を確保すること。
- ② 本学にサーバを設置する提案を行う場合、次期病院情報システムを構成するサーバが正常に稼働するように、二次電源の増設など必要な工事を行うこと。そのために、受託者の導入する一切の電源関連情報を早急に提示すること。

- ③ 構築期間中に現行病院情報システムと並行稼働させることを考慮すること。提案する病院情報システム稼働後も現行病院情報システムを一部稼働させ続けることも想定すること。開発時のサーバの設置場所や円滑な運用を行うため、一部、部門システムのサーバをサーバ室に設置するか検討し、本学と調整の上調査を行うこと。

3 保守業務に係る基本的要件

次期病院情報システム本稼働後の保守要件は次の通りである。次年度以降の保守契約は本委託業務に含まれないが、以下の保守要件を想定した病院情報システムを構築すること。

(1) 共通要件

- ① 保守範囲は、基本的に今回調達するハードウェア・ソフトウェアすべてを対象とできること。但し、本学の要望により、保守対象を選択できること。
- ② 原則 24 時間 365 日の対応ができること。
- ③ 本学と協議の上策定・合意した SLA を遵守した保守サービスを提供できること。なお、本学が想定している SLA の内容については、「資料 1-6_サービスレベル目標一覧（案）」を参照のこと。
- ④ ハードウェア・ソフトウェア共に、次期病院情報システム稼働時点から 7 年間の保守が可能であること。
- ⑤ 電子カルテシステム、部門システムの障害発生時は、本学の担当者と連絡、協議し、障害の早期解決に当たること。
- ⑥ 問合せや障害連絡の窓口を明示すること。本学で不具合の原因切り分けができないような場合でも、誠意を以って対応すること。
- ⑦ 本学からの障害又は質問を受け付けたら、受付記録を作成し、進捗管理を行うこと。解決した場合は、対応経緯、結果を本学に書面にて速やかに回答すること。回答に時間を要する場合は継続的な管理を行い、定期的に経過報告を行うこと。
- ⑧ 異なるベンダー間のシステムの不具合においても、両方で調査・調整を行い報告をすること。
- ⑨ 電子カルテシステム・医事会計システム運用業務の受託者は月 1 回の定例会を実施し、作業実績状況、サービスレベルの達成状況、情報システムの定期点検状況、リスク・課題の把握と対応状況、及び問題・インシデントの把握とその対応状況等について報告すること。
- ⑩ 前項の定例会には電子カルテシステムベンダーだけでなく、必要に応じ部門ベンダー等の関係者も出席すること。
- ⑪ 定例会の際には、国等の医療情報システムに係る動向や、情報セキュリティをはじめとする一般的なデジタル動向を踏まえ、本学の DX に資する提案を積極的に実施すること。
- ⑫ 運用管理・保守作業に関し、「個人情報の保護に関する法律」、最新版の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」、「医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン」、

並びに名古屋市及び本学の諸規定を順守しなければならない。また、再委託先も同様とする。

- ⑬ サーバ、端末 PC について台帳管理を行う仕組みを構築すること。
- ⑭ 保守の主担当者は、提案する電子カルテシステム、医事会計システムの機能や他院の運用事例に精通していること。

(2) 通常時保守業務

- ① 毎月 1 回以上、定期保守を行うこと。定期保守の内容は、サーバ・構成機器の OS・アプリケーション等のログ確認、エラー・警告等がある場合は必要に応じて予防保守の実施、各システムデータ保存領域の空き容量の確認、消耗品の確認、性能の監視及び動作状況の確認等である。
- ② サーバ、ネットワーク機器に関しては、24 時間 365 日の自動監視を行うこと。
- ③ メンテナンス等で単発的に作業を行う者を含め、全て保守員は個人 ID で各システムにログインするものとし、共通 ID や他の保守員の ID を使用してはならない。
- ④ ID 申請は、本学の定める手続きに従い、事前に行うものとする。
- ⑤ 機器等が故障した場合、故障箇所の確認、機器本体の交換、部品交換等を行い、作業後は動作確認を実施すること。また、技術料、交換部品代は、保守契約額に含むこと。
- ⑥ ハード保守対象機器の部品供給終了年月について、終了予定日の 1 年前には提示すること。
- ⑦ 本学が行う電気設備の点検等に伴う停電において、事前協議の参加、手順等の確認を行い、停電当日は必要に応じて作業、立会い又は連絡体制を整えること。また、工事等による臨時停電の場合も同様とする。
- ⑧ 病院情報システムの操作手順や機能仕様、マスタ設定手順、運用事例紹介等、本学からの問合せ対応を行うこと。必要に応じて本学が主催する院内打ち合わせに参加し、機能仕様や他院の事例に係る情報提供を行うこと。
- ⑨ 業務の見直し、関連システムの変更、障害等の理由により、保守対象に関連、影響があると見込まれる場合は、本学の要請に応じ打合せに参加又は助言等の対応を行うこと。
- ⑩ システム稼働後も、OS、データベースベンダー等が提供するソフトウェア更新、障害情報について留意し、システムに影響がある場合は適切な対応を行うこと。また、対応にシステム更新を伴う場合は、業務に影響がないよう適切な方法・スケジュールを提案すること。
- ⑪ 端末の交換時の対応を行うこと。各種ソフトのインストール及び環境設定を

行うこと。

- ⑫ プリンターのトナー及びインクリボンの交換を行うこと。
- ⑬ 各施設の次期病院情報システム本稼働後に想定される数カ月の運用変更に伴う一時的な問合せ増加に対応できる体制を整備すること。

(3) 障害時保守業務

- ① 本学から障害の報告を受けた場合、或いは監視にて障害を検知した場合、直ちに原因調査及び復旧作業など対応を開始すること。複数システムに跨る障害や、ソフトウェア・ハードウェア起因の切り分けができない場合でも、各社が協力して迅速な復旧に努めること。
- ② ソフトウェア・ハードウェア障害共に、24 時間 365 日、障害を検知してから 60 分以内にリモート対応、もしくは現地対応を開始できること。なお上記要件を満たさない場合は、他院事例を基に具体的な対応方法について記載すること。
- ③ 原因調査の結果、及び復旧方針案は遅滞なく本学に報告の上、復旧作業を実施すること。即時の原因究明や復旧対応が困難な場合、代替運用を示すこと。
- ④ 連携する他社のシステムが原因で発生した障害であっても、欠損データの復旧や、システム間連携データの再送などの事後対応が必要になった場合、誠意を以って協力すること。
- ⑤ 調査の結果、障害の原因が本学のシステム操作やマスタ設定などに起因したものであっても、復旧作業に協力すること。
- ⑥ 障害時の迅速な原因調査や復旧作業のために、リモート保守を利用することは問題ないものとする。ただし、リモート作業を行うことで必要な現地作業が遅滞するようなことは避けること。
- ⑦ 影響範囲や内容について、原因を究明した上で再発防止策を本学に報告の上、実施すること。

(4) 診療報酬改定

- ① 診療報酬改定に伴うプログラム変更作業、薬価・点数マスタの提供を実施すること。施行日までに左記の提供、及び適用作業を完了し、本稼働に向けた本学側の準備が可能であること。
- ② 診療報酬改定に伴う対応にあたっては、資料をもとに事前に対応内容を説明すること。対応内容の説明は画面イメージを貼付し、分かりやすい表現とすること。

- ③ 診療報酬改定に伴う対応にあたっては、ベンダーが責任を持ってプログラムの適用、テストを実施すること。
- ④ 診療報酬改定に係る費用については、電子カルテパッケージの保守費用の範囲内において、バージョンアップとして対応すること。

(5) リモート保守

- ① リモート保守を行う場合は、リモート接続回線使用料も保守費用に含めること。
- ② リモート保守を行う場合は、設置費用は導入費用に含めること。
- ③ リモート保守を行う場合は、情報漏洩が起らない接続方式を採用するとともに、本学に内容の提案を行った上で協議すること。また、情報漏洩、外部からのデータ閲覧などに係るセキュリティ対策に対しての取り決め文書をかかわすこと。
- ④ セキュリティ向上のため、リモート保守に利用するネットワークの一元管理が可能な環境を整備すること。
- ⑤ リモート保守環境は、オンプレミス環境においては、複数ベンダーからの接続があるとしても本学の指定する1カ所の接続点（UTM等）に集約すること。
- ⑥ ベンダーにより独自の通信設備を設ける必要がある場合も、上記接続点（UTM等）を通過させる環境にすること。
- ⑦ リモート保守環境は、データセンターやクラウド環境においても、接続点（UTM等）を1か所に集約すること。
- ⑧ 接続端末の限定、ワンタイムパスワードや電子証明書を用いた2要素認証等、セキュリティを担保する仕組みを持つこと。
- ⑨ リモート保守を行った場合は、作業記録を残すと共に、本学からアクセスログ開示請求があった場合は、速やかに提出すること。
- ⑩ ネットワーク機器と連携し通信制限（接続元IP、接続先IP、通信ポート制限）を行うこと。
- ⑪ ベンダー側の通信環境においてもセキュリティパッチ（最新ファームウェアや更新プログラム）を適宜適用すること。

(6) 保守対象システム

保守対象システムは、「資料1-2_市立大学病院群のシステム一覧」の「保守見積対象」列を参照のこと。

(7) 想定保守体制・保守対応時間

市立大学病院群における保守体制・保守時間の想定は下表のとおりである。

＜各院で想定する保守体制・保守時間＞

施設	体制	保守時間
桜山	<ul style="list-style-type: none"> 平日 8 時～20 時 オペレータ 5 名以上常駐 平日 20 時～翌朝 8 時 オペレータ 1 名以上常駐 休日は 1 名以上常駐 必要に応じて SE が支援を行うこと 	<ul style="list-style-type: none"> 電子カルテ、RIS、PACS は 24 時間 365 日 それ以外の部門システムは基本的に平日 9 時～18 時（緊急時を除く）
西部	<ul style="list-style-type: none"> 24 時間常時 オペレータ 1 名以上常駐 必要に応じて SE が支援を行うこと 	<ul style="list-style-type: none"> 電子カルテは 24 時間 365 日 それ以外の部門システムは基本的に平日 9 時～18 時（緊急時を除く）
東部	<ul style="list-style-type: none"> 24 時間常時 オペレータ 1 名以上常駐 必要に応じて SE が支援を行うこと 	<ul style="list-style-type: none"> 電子カルテは 24 時間 365 日
みどり	<ul style="list-style-type: none"> 平日 8 時 30 分～17 時 15 分 オペレータ 1 名常駐（4 日以上連続して外来診療が行われない場合は 3 日につき 1 日以上の割合で就業、年間 250 日の就業を想定） 必要に応じて SE が支援を行うこと 計画停電時（年 1 回）は SE2 名以上が支援を行うこと 	<ul style="list-style-type: none"> サーバハードウェアは 24 時間 365 日 ソフトは基本的に平日 9 時～17 時（緊急時を除く） サーバ、コアスイッチ、フロアスイッチ、PoE スイッチは 24 時間 365 日の先出 SEND BACK 修理
みらい	<ul style="list-style-type: none"> 平日 8 時～20 時 オペレータ 1 名常駐 必要に応じて SE が支援を行うこと 	<ul style="list-style-type: none"> サーバハードウェアは 24 時間 365 日 ソフトは基本的に平日 9 時～17 時（緊急時を除く） サーバ、コアスイッチ、フロアスイッチ、PoE スイッチ、FW、無線 AP は 24 時間 365 日のオンサイト保守
リハ病	<ul style="list-style-type: none"> 常駐なし 	<ul style="list-style-type: none"> 平日 9 時～17 時

4 納品物

本構築業務に係る納品物は、以下のものとし、その他の各工程の納品物については、契約締結後 1 か月以内に、受託者からの提案に基づき、本学と受託者双方で協議・合

意の上、納品物一覧、及び納品スケジュールを決定する。納品物一覧及び納品スケジュールの決定後に納品物の追加が必要となる場合は、本学と受託者で協議・合意の上、決定する。

なお、納品物は CD 又は DVD によるデータにて 3 部納品すること。

＜必須とする納品物一覧＞

No	工程	納品物	全体・共通	桜山	西部
1	プロジェクトキックオフ	・ プロジェクト実施計画書		○	
2	要件定義・運用検討	・ 各 WG の配布資料 ・ 各 WG の議事録 ・ システム要件定義書	○	○	○
3	設計・構築	・ システム設計書 ・ システムパラメータ定義書 ・ 詳細設計書（詳細運用フロー、帳票一覧、テンプレート一覧等） ・ 改造仕様書（必要時） ・ ネットワーク設計図、 ・ ハードウェア配置図 ・ システム関連図 ・ システム間連携設計書 ・ テーブル定義書 ・ 運用設計書（ジョブ、バックアップ、稼働監視等） ・ 端末管理表 ・ テスト実施計画書及び結果報告書	○	○	○
4	操作研修	・ 研修実施計画書 ・ 操作研修用マニュアル ・ 研修テキスト（職種別）	○	○	○
5	運用リハーサル	・ 運用リハーサル実施計画書及び実施報告書 ・ 運用リハーサルシナリオ案	○	○	○
6	データ移行	・ データ移行実施計画書及び結果報告書	○	○	○
7	システム稼働対応	・ 本稼働立ち会い計画 ・ 本稼働立ち会い実施報告書 ・ システム要求仕様書への適合検証結果（稼働前に実施のこと）	○	○	○
8	プロジェクト管理	・ WBS ・ 課題管理表	○	○	○
9	保守フェーズへの移行準備	・ 標準機能説明書 ・ 操作マニュアル ・ マスタメンテナンスマニュアル ・ 各種手順書（サーバ再起動、端末再セットアップ、プリンタ設定等） ・ システム管理者マニュアル ・ 障害切り分けマニュアル ・ システム運用マニュアル（ジョブ監視、マスタ変更手順等、運用手順に係る説明書一式）	○	○	○
10	その他	・ 各会議体議事録（会議後 5 営業日以内）	○	○	○

5 その他留意事項

- ① 次期病院情報システムが、本学にとって最適なものになるよう、本学に対して積極的な提案を行い、実施すること。
- ② 本業務終了後に、ソフトウェア及びハードウェア、納品物等に瑕疵が見つかった場合は、受託者は速やかに本学の指示に基づき瑕疵の修補を行うこと。
なお、本修補作業に要する費用は、全て受託者の負担によるものとする。
- ③ 業務の遂行上必要と認められるもので、仕様書の解釈に疑義を生じた事項、並びに仕様書に明記していない事項については、本学と協議の上決定すること。

以 上