

手術管理システム更新業務 仕様書

1 業務名

手術管理システム更新業務

2 目的

本システムは、電子カルテシステムより手術オーダー情報を取得し、その情報をもとに手術スケジューリング(予定表の作成・医療スタッフ配置)や、術中の生体情報モニタ、各種医療機器などの情報を統合して一元管理を行う。

また、術前から術後における患者のバイタルサイン、投与された薬剤、麻酔医の処置内容など、手術中のあらゆる情報をリアルタイムに記録・管理する機能により、様々な医療情報の活用、手術にかかわる全ての医療スタッフの業務効率化、負担軽減を図るものである。(図 1.システム連携イメージ)

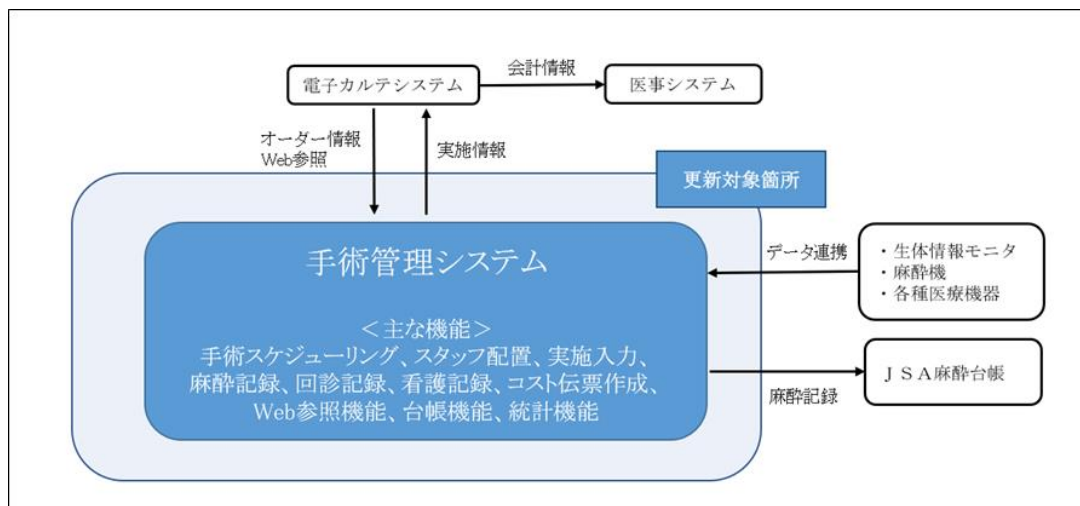


図 1. システム連携イメージ

3 業務内容

- (1) 手術オーダーについて、電子カルテシステムをはじめ、生体モニタ、麻酔器、ME 機器等の外部機器と情報連携を可能とする手術管理システムを構築すること。
- (2) 電子カルテシステムで登録された手術オーダー情報を連携し、管理から、受付、スケジュール管理、術前・術後記録、麻酔記録、看護記録、台帳・統計出力など手術部門に関わる業務機能を要し、電子カルテシステムとのシームレスな連携により手術部門における業務の効率化を実現すること。
- (3) 既存の医療機器及び他システムとの連携を行い、現行業務に支障をきたさないようにすること。
- (4) 物品及びシステム構成については、別紙「物品名及び構成内訳」を参照すること。
- (5) 本件調達物品に係る性能・機能及び詳細な技術要件については、別紙「性能、機能に関する要件」を参照すること。
- (6) 本稼働後、トラブルが発生しないよう十分に検証作業を行うこと。

4 セキュリティ要件

(1) 利用者認証等

- ① IDとパスワードによる利用者認証を行うこと。
 - ② システムログインユーザの所属・職種に応じた利用権限によって、利用範囲の制御が行えること。
- (2) データの修正、削除、登録について、誰が、どの端末で、いつ、何の操作を行ったかアクセスログ情報が採取、参照できるシステムであること。
- (3) 平成17年4月施行の個人情報保護法に基づいて厚生労働省より示されている「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠したシステムであること。
- (4) 改ざん防止、受診者プライバシー保護に配慮したセキュリティ機能を有していること。

5 耐障害性

- (1) 高可用性を有したシステムとすること。
- (2) サーバ機器は、無停電電源装置を設置・接続すること。
- (3) バックアップ媒体は、データ量に応じて十分な容量を確保すること。
- (4) バックアップ形態をわかるようにしておくこと。
- (5) 稼働後の障害発生、リリース時に検証作業ができるよう、テスト環境を準備しておくこと。
- (6) 障害発生時に障害前への復元能力を有することにより、病院業務に支障を及ぼす範囲を極小化し、復旧時の保守管理操作も容易であること。

6 システムの設置場所及び作業場所

- (1) システムの設置場所は、岡山市北区北長瀬表町三丁目20番1号 岡山市立市民病院とする。
- (2) システム本体の設置場所は、4階サーバ室内とし、クライアント端末は、3階手術室、1階血管造影室及び1階内視鏡室とする。
- (3) システム構築段階におけるソフトウェアのインストール作業、サーバ設定作業、テスト作業等の各種作業を実施する作業場所に関しては、4階サーバ室、3階手術室、1階血管造影室及び1階内視鏡室内にて実施すること。

7 システムの開発体制

- (1) 当院担当者の指示に従ってシステムを構築すること。
- (2) 短期間での安定稼働を実現するために、当院との協力体制を構築すること。
- (3) 導入期限に遅滞することなく、システムを構築できるよう、十分な技術員等を確保すること。また、要員計画についても文書にて提出し、当院側の了承を得ること。
- (4) システム導入までのスケジュールについては当院側と協議の上で作成し、そのスケジュールに基づき当院担当者と定期的に打合せを実施すること。その際、現場業務に支障を来さないよう、できる限りの配慮をすること。

- (5) 作業担当者が交替する場合などは、事前に当院担当者の同意を得ることとし、以後支障のないよう十分引き継ぎを行うこと。
- (6) 詳細な導入スケジュールを当院側に提示したうえで、導入の経過進捗状況を随時、書面にて報告をすること。
- (7) 作業上作成した資料については、適宜委託者の確認を受けること。
- (8) 作業上必要な会議は、適宜行うこと。各作業の打ち合わせ結果は、速やかに議事録を作成し、当院担当者にその都度提出すること。
- (9) 導入時に必要となる各種のマスタ作成については、参考となるマスタを提供し、当院職員の負担を最小限にとどめ、日常業務に支障を来さない配慮をすること。
- (10) 現場での作業にあたっては、通常業務への影響が最小限となるように調整し、効率的に進めること。また、それぞれの作業場所の管理を行う職員の指示に従うとともに、それぞれの運用ルールに従うこと。
- (11) 情報セキュリティに対して、十分な配慮を行うとともに、すべての作業に対して十分な指導を行うこと。
- (12) 導入時に運用検討ワーキングを実施し、当院の運用に合うようシステム設定や画面レイアウト、帳票類の修正を行うこと。

8 システムの研修体制

- (1) 必要に応じて当院担当者と協議の上、研修計画を立てること。
- (2) システム説明書や操作マニュアル等のドキュメントを用意すること。
- (3) 主な研修内容は、ユーザがアプリケーションシステムの操作に慣れるための操作訓練の支援、マスタ作成作業、バックアップやサーバ運用等のシステム管理者向けの運用管理業務に関わるレクチャーも念頭におくこと。

9 システム導入後のサポート

- (1) 安定的なシステムを本番稼動開始後も維持し続けていくため、本委託業務終了後においても運用サポートを継続的に行うこと。
- (2) システムの運用に関わる、ソフトウェアに起因する異常動作において、必要な情報を取得可能であるとともに、システムに必要な措置を取るサポート体制を実現すること。
- (3) システムの運用時間（緊急時）に応じたオンコール体制が整備されていること。
- (4) 本番開始直後は、一定期間の立会い期間を設けるとともに、当院側からのシステムに関する操作方法等の問い合わせに対して対応窓口を設けるなどサポート体制に配慮すること。
- (5) システム導入後 7 年間はシステムを使用できること。障害対応やシステムの運用サポートに対応出来るよう、導入後 2 年目から有償の保守契約を別途締結することとする（バッテリーなど消耗品も保守対象に含めること）。

10 法令・条例等の適用

受託者は、業務の実施にあたり、関係する法令・条例等を遵守しなければならない。

1 1 損傷部保証

本業務履行に際し、建造物、機器等を損傷しないように十分注意すること。万一損傷した場合には、当院担当者の指示に従い、同等以上の資材を持って、速やかに現状復旧をはかること。

なお、復旧に要する費用はすべて受託者の負担とする。

1 2 秘密の保持等

- (1) 岡山市個人情報保護条例を遵守しなければならない。
- (2) 受託者は、受託業務に関して知り得た一切の事実を、第三者に漏洩してはならない。
- (3) 受託作業は原則として当院指定場所で行うものとするが、持ち帰り可能作業については委託先を作業場所とする。
- (4) 受託者は、当院が特に認めた場合を除き、受託業務の処理に必要なデータ及び資料を複写し、若しくは複製してはならない。
- (5) 受託者は、当院が特に認めた場合を除き、受託業務の処理に必要なデータ及び資料を他の目的に使用してはならない。
- (6) 受託者は、受託業務の処理に当たり常に事故又は災害の防止に努め、事故、若しくは災害、又はセキュリティに関する事案が発生したときは、直ちに当院に対し通報して適切な措置をとるとともに、遅滞なく書面をもって報告しなければならない。
- (7) 受託者は、受託業務の処理にかかる磁気記録媒体に記録されているデータの内容を侵す一切の行為をしてはならない。
- (8) 受託者は、受託業務の処理に使用した全ての記録、資料等について、業務終了後速やかに当院に返還しなければならない。
- (9) 受託者は、契約書作成に合わせて、個人情報の取扱委託に関する覚書を締結すること。

1 3 知的財産権等

本契約履行過程で生じた成果品の著作権（以下「既存著作権」という。）が含まれている場合は、委託者が特に使用を指示した場合を除き、当該著作物の使用に必要な経費の負担及び使用承諾契約に係る一切の手続を行うこと。この場合、受託者は当該契約等の内容について事前に関係者の承諾を得ることとし、委託者は既存著作物について当該許諾条件の範囲内で使用するものとする。

なお、本仕様書に基づく作業に関し、第三者との間に著作権に係る権利侵害の紛争等が生じた場合には、当該紛争の原因が専ら当院の責めに帰する場合を除き、受託者の責任、負担において一切を処理すること。この場合、委託者は係る紛争等の事実を知ったときは、受託者に通知し、必要な範囲内で訴訟上の防衛を受託者に委ねる等の協力措置を講ずるものとする。

1 4 成果品

提出する書類は、原則としてすべて日本工業規格 A 列 4 版にて作成し、容易に複写できるように Microsoft Office2010 Professional で利用可能な保存形式により提出すること。

- (1) 報告書
- (2) ソフトウェア一式（電子媒体）
- (3) 要件定義書、基本設計書、詳細設計書
- (4) システム機能仕様書（機能概要・画面仕様・帳票仕様）
- (5) テスト報告書（単体・結合・総合・運用）
- (6) テーブル仕様書、テーブル説明書
- (7) 職種に応じた操作マニュアル（簡易版、詳細版）
- (8) その他システム運用管理上必要な資料・ドキュメント一式
- (9) 上記（3）～（8）について、紙、電子媒体それぞれ 1 部提出すること。

1. 物品名及び構成内訳

更新計画物品及び数量

内訳	品 名	数量
1	手術・血管造影部門システム <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) 波形保存サーバ	1 式
1-3	サーバ(3) ゲートウェイサーバ(電子カルテシステム、生体情報モニタ)	1 式
1-4	サーバ(4) NAS (データ保存用サーバ)	1 式
1-5	管理者用端末	1 式
1-6	サーバラック	1 式
1-7	無停電電源装置(サーバ用)	1 式
2	手術・血管造影部門システム <クライアント部／ハードウェア>	
2-1	クライアント端末① センター用 (既設PC、電子カルテ端末相乗り)	30 式
2-2	クライアント端末② 麻酔記録用 (既設PC、電子カルテ端末相乗り)	9 式
2-3	クライアント端末③ 看護記録用 (既設PC、電子カルテ端末相乗り)	10 式
2-4	クライアント端末④ 血液ガス分析装置接続用 (既設PC、電子カルテ端末相乗り)	3 式
2-5	クライアント端末⑤ ステータスモニタ用 (新規PC × 3)	3 式
3	手術・血管造影部門システム <周辺機器等>	
3-1	A4カラーレーザープリンタ	1 式
3-2	ステータスモニタ用ディスプレイ① 32インチ以上	1 式
3-3	ステータスモニタ用ディスプレイ② 42インチ以上	2 式
3-4	ステータスモニタ用ディスプレイ③ 55インチ以上	1 式
3-5	ワイヤレスマウス	8 式
3-6	ワイヤレスバーコードリーダー	18 式
3-7	シリアルケーブル	8 式
4	手術・血管造影部門システム <ハードウェア全般>	
4-1	サーバー設置、保守体制	1 式
5	手術・血管造影部門システム <ソフトウェア>	
5-1	基本要件	1 式
5-2	手術申込み参照/手術スケジュール作成機能	1 式
5-3	センター機能	1 式
5-4	術前回診機能	1 式
5-5	麻酔記録機能	1 式
5-6	看護術前外来、術前・術後訪問機能	1 式
5-7	術中看護記録機能	1 式
5-8	ステータスモニタ表示機能	1 式
5-9	検索・統計機能	1 式
5-10	医療機器連携	1 式
5-11	他システム連携	1 式
5-12	日本麻酔学会提出レポート (JSA台帳) 連携	1 式
6	その他	
6-1	工事、設置作業等	
6-2	既存医療機器、既存システムとの接続	
6-3	医療安全ガイドライン等	
6-4	全体にかかる要件	

以上

項番	要件内容
技術的要件	
性能、機能に関する要件	
1	手術・血管造影部門システム <サーバ部／ハードウェア>
	※手術・血管造影部門システム／サーバ部は、以下に記載する仕様で構成し納入すること。
	※システム構築に必要なサーバソフトウェアも導入費用に含めること。
1-1	サーバ(1) メインサーバ
1-1-1	CPUはIntel社製 Xeon E-2434 3.4GHz 1P4C相当以上を搭載すること。
1-1-2	16GB以上のメモリを搭載すること。
1-1-3	ハードディスクは600GB×4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 2019 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 2022 相当以上であること。
1-2	サーバ(2) 波形保存サーバ
1-2-1	CPUはIntel社製 Xeon E-2434 3.4GHz 1P4C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600GB×4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 2019 日本語版相当以上であること。
1-2-6	生体情報モニタから取り込んだ波形データを3か月分保存できる容量を確保し、一定以上になった場合古いものから削除すること。保存が必要なものは保存フラグを立てることで削除しない、または特定の形式（画像、CSVなど）でデータ保存出来ること。
1-3	サーバ(3) ゲートウェイサーバ（電子カルテシステム、生体情報モニタ）
1-3-1	CPUはIntel社製 Xeon E-2434 3.4GHz 1P4C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。
1-3-4	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 2019 日本語版相当以上であること。
1-4	サーバ(4) NAS（データ保存用サーバ）
1-4-1	CPUはIntel社製 Xeon E-2434 3.4GHz 1P4C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600GB×4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 2019 日本語版相当以上であること。

1-5	管理者用端末
1-5-1	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。
1-5-2	CPUはCore i5相当以上であること。
1-5-3	8GB以上のメモリを搭載すること。
1-5-4	記憶媒体はSSD256GB以上を有すること。
1-5-5	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。
1-5-6	OSはMicrosoft社製Windows 10 日本語版相当以上であること。
1-5-7	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。
1-5-8	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。
1-6	サーバラック
1-6-1	本調達で必要な台数のサーバ及び管理者用端末を設置可能なサーバラックを準備すること。もしくは、現行システムの空きラック(5U+10U)に搭載できること。
1-7	無停電電源装置(サーバ用)
1-7-1	停電や電圧変動などの電源トラブルからサーバ機器を保護するため、システム停止時間に必要な電気容量を確保すること。
2	手術・血管造影部門システム <クライアント部／ハードウェア>
	※手術・血管造影部門システム／クライアント部は、以下に記載する仕様で構成し納入すること。
	※クライアントライセンスが必要な場合、クライアント端末①～⑤用にライセンス費用を含むこと。
2-1	クライアント端末① センター用
2-1-1	現行の電子カルテ端末と共用し、相乗りで利用できること。
2-1-2	センター用端末として、看護師がスケジュール調整する画面構成とすること。
2-2	クライアント端末② 麻酔記録用
2-2-1	現行の電子カルテ端末と共用し、相乗りで利用できること。
2-2-2	麻酔記録用端末として、麻酔科医が登録する画面構成とすること。
2-3	クライアント端末③ 看護記録用
2-3-1	現行の電子カルテ端末と共用し、相乗りで利用できること。
2-3-2	看護記録用端末として、看護師が登録する画面構成とすること。
2-4	クライアント端末④ 血液ガス分析装置接続用
2-4-1	現行の電子カルテ端末と共用し、相乗りで利用できること。
2-4-2	血液ガス分析装置接続用端末として、検査機器から情報取込すること。
2-5	クライアント端末⑤ ステータスマニタ用
2-5-1	PC本体はデスクトップ型であること。
2-5-2	CPUはCore i5相当以上であること。
2-5-3	8GB以上のメモリを搭載すること。
2-5-4	ハードディスクは100GB以上を有すること。
2-5-5	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。
2-5-6	USB接続タイプ／光学式のワイヤレスマウスを有すること。
2-5-7	OSはMicrosoft社製Windows 10 日本語版以上であること。
2-5-8	別途指定されるステータスマニタ用ディスプレイに対して映像を出力できるディスプレイ分配器を装備すること。
2-5-9	手術ステータスマニタ表示用とし、電子カルテ機能は不要とする。

3	手術・血管造影部門システム <周辺機器等>
3-1	A4カラーレーザープリンタ
3-1-1	カラーレーザープリンターは、半導体レーザ+乾式電子写真方式であること。
3-1-2	A4用紙の印字に対応できること。
3-1-3	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。
3-2	ステータスマニタ用ディスプレイ① 32インチ以上
3-2-1	ステータスマニタ用クライアント端末から分配器で延長された映像を表示できること。
3-2-2	32インチ以上のカラー液晶ディスプレイ（解像度：1920×1080以上）であること。
3-3	ステータスマニタ用ディスプレイ② 42インチ以上
3-3-1	ステータスマニタ用クライアント端末から分配器で延長された映像を表示できること。
3-3-2	42インチ以上のカラー液晶ディスプレイ（解像度：1920×1080以上）であること。
3-4	ステータスマニタ用ディスプレイ③ 55インチ以上
3-4-1	ステータスマニタ用クライアント端末から分配器で延長された映像を表示できること。
3-4-2	55インチ以上のカラー液晶ディスプレイ（解像度：1920×1080以上）であること。
3-5	ワイヤレスマウス
3-5-1	2.4GHz帯であること
3-5-2	当院と協議し、導入品を決定すること
3-6	ワイヤレスバーコードリーダー
3-6-1	2.4GHz帯であること
3-6-2	当院と協議し、導入品を決定すること
3-7	シリアルケーブル
3-7-1	RS-232規格を満たすこと
3-7-2	当院と協議し、導入品を決定すること
3-7-3	電子カルテ端末に接続するため、USB入力への変換コネクタを準備すること
4	手術・血管造影部門システム <ハードウェア全般>
4-1	サーバー設置、保守体制
4-1-1	サーバーのメーカーについては各社提案による。端末を含めたその他周辺機器については、既存の医療情報システムと一体的な保守ができるよう留意すること
5	手術・血管造影部門システム <ソフトウェア>
5-1	基本要件
5-1-1	ログオン機能
5-1-1-1	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。
5-1-1-2	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。
5-1-1-3	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。
5-1-1-4	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。
5-1-1-5	医師の場合は研修医の設定ができること。
5-1-1-6	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。
5-1-1-7	利用者ごとにマスタの有効期間を設定できること。
5-1-1-8	マスタメンテナンス権限を一定のスタッフに付与すること。
5-1-2	端末設定
5-1-2-1	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。
5-1-2-2	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。
5-1-3	表示機能
5-1-3-1	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。

5-1-3-2	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。
5-1-4	入力機能
5-1-4-1	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。
5-1-5	保存機能
5-1-5-1	麻酔記録、看護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。
5-1-5-2	麻酔記録、看護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。
5-1-5-3	麻酔記録、看護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。
5-1-6	稼働実績
5-1-6-1	更新するシステムがNEC製電子カルテシステムMegaOak iSとの連携実績を有すること。
5-1-6-2	病床数400床以上の施設への導入実績を全国で10施設以上有すること。
5-2	手術申し込み参照/手術スケジュール作成機能
5-2-1	手術申し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、血液型、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、予想出血量、術中使用の特殊装置、備考を表示できること。
5-2-2	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。
5-2-3	帯グラフ表示での手術スケジュール作成ができること。
5-2-4	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。
5-2-5	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。
5-2-6	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。
5-2-7	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。
5-2-8	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。（麻酔科医、看護師は複数名入力できること）
5-2-9	手術申し込みで、特殊機材予定のダブりのチェック機能を有すること。またそれについてエラーメッセージを表示すること
5-2-10	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。
5-2-11	当日の症例の術式や術式グループに対する麻酔科医、看護師の手術経験数（スキルマップ機能）を一覧表で確認できること。
5-2-12	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。
5-2-13	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。
5-2-14	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られること。
5-2-15	麻酔科医や看護師を割り付ける際に、スタッフを選択した上で担当表示のチェックをつけると、すでにその担当者が割り付けられてる症例の帯グラフ部分が色分けされること。
5-2-16	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。
5-2-17	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。
5-2-18	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。
5-2-19	手術スケジュール作成時の帯グラフは、キーボードのカーソルキーを使って移動することができること。
5-2-20	手術室、血管造影室を別々にして各部署の予定表を印刷する機能を有すること。
5-2-21	中材コンテナ管理用に症例ごとにコンテナを割り付けする機能を有すること。
5-2-22	中材コンテナ管理用に症例ごとにコンテナはマスタメンテナンスで追加することが可能なこと。

5-3	センター機能
5-3-1	指定した日付の手術予定一覧を表示できること。
5-3-2	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、血液型、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。
5-3-3	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。
5-3-4	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。
5-3-5	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。
5-3-6	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。
5-3-7	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。
5-3-8	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。
5-3-9	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。
5-3-10	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。
5-3-11	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。
5-3-12	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。
5-3-13	コスト伝票をweb参照出来ること。
5-3-14	部門システム内(WEBも含む)でお知らせなど全体にメッセージを入力することができる。
5-4	術前回診機能
5-4-1	麻酔の承諾、輸血の説明、ICU入室予定、挿管困難度の予測、その他当院が指定するものについてチェック項目を入力できること。またフリーコメントの入力も可能とすること。
5-4-2	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。
5-4-3	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。
5-4-4	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。
5-4-5	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。個々の項目に『無し』、フリーコメント追加できること。
5-4-6	術前検体検査データを表示できること。
5-4-7	上記術前診察内容は病棟に設置されている電子カルテ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。
5-4-8	項目の内容や、入力箇所、入力方法等、当院と協議し設定できるようにすること。
5-5	麻酔記録機能
5-5-1	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、血中効果部位濃度（麻酔ガス、麻酔薬、鎮静薬）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。
5-5-2	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。
5-5-3	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。
5-5-4	1画面に表示する時間幅は、1時間、2時間、3時間、6時間、12時間及び24時間の時間幅から選択できること。
5-5-5	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。
5-5-6	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。
5-5-7	麻酔記録画面の背景色を当院と協議のうえ黒に変更できること。
5-5-8	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。
5-5-9	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。

5-5-10	麻酔入力イベント画面において ・挿管ボタンをクリックした際に展開されるウィンドウについて「タイプ」の欄に「カフ上吸引付きチューブ」を追加すること ・「カフエアー」欄の新設すること 選択後 ○○mlと数字が自由入力できること ・「カフ圧」欄の新設すること 選択後 ○○cmH₂Oと数字が入力できること
5-5-11	麻酔入力イベント画面において 「局所麻酔」ボタンをクリックした次に展開されるウィンドウについて「方法」の欄に「PENG」「M-TAPA」「鎖骨胸筋筋膜面ブロック」を追加する
5-5-12	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。
5-5-13	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。
5-5-14	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。
5-5-15	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。
5-5-16	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。
5-5-17	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。
5-5-18	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。
5-5-19	薬剤名リストの表示画面で、薬剤の検索ができること。
5-5-20	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。
5-5-21	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。
5-5-22	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。
5-5-23	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。
5-5-24	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。
5-5-25	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。
5-5-26	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。
5-5-27	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。
5-5-28	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。
5-5-29	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。
5-5-30	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。
5-5-31	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。
5-5-32	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。
5-5-33	リマークス画面では、看護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。
5-5-34	プロポフォル、レミフエンタニル、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。
5-5-35	持続薬剤とボラス薬剤の血中濃度を同じ表で表示できること。
5-5-36	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。
5-5-37	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。
5-5-38	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。
5-5-39	実際に行った症例の記録を元にシミュレーション（一時編集）を行う機能を有すること。実際に行った症例の麻酔記録を学会発表として使用する際、個人情報（患者名）を変更したり、発表目的外の情報を非表示にしたりすることができること。
5-5-40	執刀医、麻酔科医、看護師の入力はリストのポップアップ、または部分検索が可能であること。

5-5-41	麻酔サマリの入力画面で必須項目が入力されていない場合、登録完了を行えないこと。未入力のアラートが表示される機能を有すること。
5-5-42	同一薬剤であっても、投与方法（ボース／持続）が異なる場合は別ラインで表示できること。
5-5-43	退室操作時に、麻酔記録の入力漏れをチェックできる機能を有すること。
5-5-44	薬剤の投与方法、投与単位が麻酔記録中に変更できる機能を有すること。
5-5-45	麻酔・看護記録内で帰室先を実際の入院病棟を選択できること。
5-5-46	緊急時に事前に設定したすべての役割に対してメッセージを送信するメッセージ機能有すること。表示するメッセージは当院と相談のうえ導入すること。
5-5-47	麻酔サマリ画面の手術加算項目が追加になった場合、保守内でマスタ変更に適宜対応すること。1週間以内に対応するなど対応基準を設けること。
5-5-48	血中濃度表示時に後発品など薬剤名が異なっても合算して濃度表示できること
5-6	看護術前外来、術前・術後訪問機能
5-6-1	術前外来、術前訪問、術後訪問記録を作成できること。
5-6-2	術前外来、術前訪問、看護計画、看護ケアパス、術後訪問記録はWEBブラウザを用いて入力が可能であること。
5-6-3	項目の内容や、入力箇所、入力方法等、当院と協議し設定できるようにすること。
5-6-4	術前、術後の看護記録が登録できること
5-7	術中看護記録機能
5-7-1	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及び血管造影室ポリグラフ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。
5-7-2	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。
5-7-3	術中バイタルトレンドは表示のOn／Offができること。
5-7-4	術中に使用した薬剤のデータを入力できること。
5-7-5	シェーマを用いた記録が行えること。
5-7-6	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。
5-7-7	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。
5-7-8	アウト項目の入力時に次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。
5-7-9	当院が用意するクリニカルパスまたはケアパスに内容を変更しパスを用いたチェック式画面を有し印刷できること
5-7-10	看護クリニカルパス画面では、診療科別、麻酔法別などでパスの切り替えができること。
5-7-11	看護計画による入力ができること。
5-7-12	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。
5-7-13	項目の内容や、入力箇所、入力方法等、当院と協議し設定できるようにすること。
5-7-14	カルテ記録時に、有線、無線、どちらでも対応可能であること。
5-7-15	術中の実施イベントをショートカットバーから入力するとき薬剤を入力することができること。
5-7-16	手術実施時または手術終了後バーコードリーダーを用いて材料入力することができること。
5-7-17	手術実施サマリ画面に特記事項欄を設けフリーで文字入力できること、特記事項に記載した内容は手術明細書帳票に反映されること。
5-7-18	手術明細書について、コスト算定のため麻酔の区分毎に合計時間数が表示されること。
5-7-19	手術明細書について、表示する項目や内容が増えた際に、表示文字数制限により内容が見切れないよう、表示する行数が自動調整されること。また行数が増えた際に次頁に展開されるなど入力内容が全て表示されること。
5-7-20	手術明細書に表示される薬剤は、医事コードを合わせて表示できること。
5-8	ステータスマニタ表示機能
5-8-1	手術情報は、手術室・手術開始予定時間順に表示すること。
5-8-2	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。
5-8-3	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。
5-8-4	表形式、帯グラフ形式等、複数の表示形式が選択できること。
5-9	検索・統計機能
5-9-1	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。またデータをCSV等で出力できること。 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
5-9-2	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。

5-9-3	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。またデータをCSV等で出力できること。 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週間・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、年間の集計等
5-9-4	統計機能として、術式に応じた正確な時間を計算できること。例：A医師は1時間、B医師は2時間、C医師は3時間等。 また手術予定時間よりプラス、マイナス表現できる機能を有すること（予定より早く終えた症例）
5-9-5	検索条件は次回以降も使えるように保存できること。
5-9-6	その他検索条件をカスタマイズし、登録出来ること。
5-9-7	帳票を出力するとき症例ごとの印刷ではなく、必要な帳票を指定日でまとめて一括印刷できる機能を有すること。
5-10	医療機器連携
5-10-1	手術室、血管造影室、内視鏡室に設置している全ての生体情報モニタ11台から数値情報を取り込めること。
5-10-2	手術室、血管造影室、内視鏡室に設置している全ての生体情報モニタ11台から波形情報を取り込めること。取り込んだ波形は3ヶ月間波形保存サーバに保存し、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。
5-10-3	院内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。
5-10-4	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。
5-10-5	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。
5-10-6	一般検査結果をオンラインで取り込めること。
5-10-7	血管造影室のポリグラフから数値データを取り込めること。
5-10-8	LiDCOrapid 心拍出量モニタシステム（HM-82-02）からデータを取り込めること。
5-10-9	筋弛緩表示ユニット（VA-201R）からデータを取り込めること。
5-10-10	循環動態モニタ PulsioFlexからデータを取り込めること。
5-10-11	無侵襲混合血酸素飽和度監視装置 INVOS 5100Cからデータを取り込めること。
5-11	他システム連携
5-11-1	電子カルテシステムでオーダ登録された手術申込情報を取り込むこと。
5-11-2	事前に取り決めた場所では、電子カルテシステム端末との相乗りができること。
5-11-3	特別なアプリケーションをインストールすることなく、電子カルテシステムのWEBブラウザを使って麻酔記録、看護記録が参照ができること。
5-11-4	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。
5-11-5	電子カルテシステムで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。
5-11-6	術前/術後診察については病棟の電子カルテシステム端末のWEBブラウザから入力できること。
5-11-7	電子カルテ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。
5-11-8	確定した手術スケジュールを電子カルテシステムへ送信できること。
5-11-9	電子カルテシステムから中央検体検査結果内容を受信できること。
5-11-10	電子カルテシステムへ麻酔/手術時間、使用薬剤、スタッフの情報を送信できること。
5-11-11	電子カルテシステムへ確定術式等の情報を受信できること。
5-11-12	電子カルテシステムでオーダ登録した申込術式を10件まで取り込めること。手術実施サマリで登録できる実施登録件数も10件まで登録でき、電子カルテシステムへ送信できること。
5-11-13	電子カルテシステムから手術に関連するマスタ(手技、薬剤、材料等)を連携し、手術で使用した手術に関連するマスタ(手技、薬剤、材料等)を登録することができること。
5-11-14	各種画面において、電子カルテシステムから参照可能な項目の情報を取得できること。
5-11-15	手術システムで登録を行った手術手技、加算、材料および麻酔情報が電子カルテシステムに連携できること。
5-11-16	手術システムで登録を行った手術手技、加算、材料および麻酔情報が電子カルテシステムを経由し、医事システムにコスト連携できること。手術明細書などコスト伝票には任意のタイミングで送信できること。
5-11-17	医事システムでコスト算定時に使用する手術システムで登録を行った手術手技、加算、材料および麻酔情報をコスト伝票として紙出力できること。また、コスト伝票のレイアウトや引用情報に関しては、当法人と協議の上、カスタマイズが行えること。
5-11-18	下記の情報に関しては、手術システムから電子カルテシステムへPDF連携が行えること。 ①麻酔レポート、②手術明細情報、③コスト伝票、④クリニカルパス、⑤看護記録（術前、術中、術後）
5-12	日本麻酔学会提出レポート（JSA台帳）連携
5-12-1	本システムで有するデータで、JSA麻酔学会台帳に必要なデータを出力できること。
5-12-2	偶発症の入力の際、必須項目が抜けていれば警告を出せること。
5-12-3	JSA麻酔台帳のバージョンアップに、遅滞なく対応できること。

6	その他
6-1	工事、設置作業等
6-1-1	サーバの設置場所は、当院指定の場所とすること。
6-1-2	サーバ設置に必要な空調及び一次電源工事は当院側で準備を行う。
6-1-3	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。
6-1-4	サーバーおよびその他導入機器の設置方法は、当院と相談の上決定すること。
6-1-5	サーバ室に設置する全ての機器の電源容量が理解できる諸元表を、受注後、速やかに提出すること。なお、サーバ室に新規に必要な電源は何をどれだけ、いつまでに、必要となるのか、工事期間も考慮し、稼動に間に合うように提示すること。また、別途調達をスムーズに目録不足なくできるように、工事業者に必要となる要件を提示し、主体的に関わること。
6-1-6	サーバと端末のOSは、導入後7年間は、メーカーのサポートが受けられる製品を提案すること。なお、上記期間中にサポートが切れる製品を導入した場合は、当法人と協議の上、当法人の業務に支障がないように運用を検討すること。
6-1-7	サーバと端末は、マイクロソフト社のActive Directoryと同等以上の製品を用いて、管理・運用すること。
6-1-8	本調達システムの更新に伴い、ネットワーク機器等の再設定等も必要になる。本調達システム側で、ネットワーク業者側に求める内容や必要となる要件を、稼動に間に合うように提示すること。また、主体的に関わること。
6-2	既存医療機器、既存システムとの接続
6-2-1	今回のシステム稼動において必要となる既存医療機器及び、電子カルテ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。
6-3	医療安全ガイドライン等
6-3-1	遠隔地からのリモートメンテナンスを行う場合は、サイバー攻撃を想定した環境(院内外)の最新化や見直しが定期的に行われていること。また、利用者には運用ルールの確認や見直しを定期的の実施すること。 内容は当法人と協議の上、検討すること。
6-3-2	遠隔地からのリモートメンテナンスを行う場合は、接続のパスワードを定期的に変更すること。また、パスワードは16桁以上の英字、数字、記号を用いて想定されにくいパスワードを設定すること。
6-3-3	一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会から公開されている「製造業者による医療情報セキュリティ開示書（略称：MDS/SDS）」の書式に記載されている内容に関しては、計画的に対応を実施すること。
6-3-4	VPNルータの脆弱性などの情報を随時確認し、脆弱性が発生した際は随時ファームウェアのバージョンアップを行うこと。内容は当法人と協議の上、検討すること。
6-3-5	サーバ・クライアントに対して、ウイルス対策ソフトがインストールされていること。また、随時最新化を行うこと。 内容は当法人と協議の上、検討すること。
6-3-6	サーバ・クライアントに対して、WindowsUpdateが行われること。また、随時最新化を行うこと。 内容は当法人と協議の上、検討すること。
6-3-7	サーバ・クライアントに対して、デバイスの管理が行えること。また、デバイス管理している内容を一覧で確認できること。 内容は当法人と協議の上、検討すること。
6-3-8	現在、基幹システム業者にて導入しているタイムサーバを用いて、時刻修正・同期を行っている。本調達は、上記の機器を用いて、時刻同期を1日1回行い、設定に関わる全ての費用を本調達に含めること。なお、本調達システム側で、基幹システム業者側に求める内容や必要となる要件を、稼動に間に合うように提示すること。また、主体的に関わること。
6-3-9	通信ポートは標準ポートは使用せず、5桁以上の個別ポート設定を行うこと。また、未使用の通信ポートは非活性化すること。 内容は当法人と協議の上、検討すること。
6-3-10	リモートデスクトップ接続を行う際に、Windowsの資格情報を保存しないこと。
6-3-11	バックグラウンドで動作する不要なソフトウェア及びサービスは停止すること。
6-3-12	利用者を特定する為の対策が整っていること。（アクセスログ管理）
6-3-13	クライアントなどの機器盗難及び紛失を防ぐ為、当導入作業にてセキュリティーワイヤーを設置すること。セキュリティーワイヤーなどの備品に関しては当法人と協議の上、設置を行うこと。
6-3-14	サーバ・クライアントへのログインは、必要最低限のアカウントのみ管理者権限を使用すること。
6-3-15	サーバに対してパスワード不正ログインなどがあった場合、ロックアウトを行うこと。 また、内容は当法人と協議の上、検討すること。
6-3-16	サーバ毎にアカウントID、パスワードを変更すること。また、設定内容は当法人と協議の上、検討すること。
6-3-17	ユーザーは標準の設定を使用しないこと。（AdministratorやAdmin,rootなど） また、内容は当法人と協議の上、検討すること。
6-3-18	パスワードは16桁以上の桁数で設定すること。また、内容は当法人と協議の上、検討すること。
6-3-19	ウイルス感染時の証跡管理などを行う為にサーバ毎のイベントログを収集すること。また、設定内容は当法人と協議の上、検討すること。
6-3-20	システム障害時に備えたデータ保存を行うこと。また、迅速に復旧できる体制を整えること。

6-4	全体にかかる要件
6-4-1	日本標準時刻への同期や電子カルテとの時刻同期により、時刻情報の真正性や修正履歴管理による真正性を確保し、電子カルテ 3 要件に準拠した性能・機能を有すること。
6-4-2	周辺機器も含め、設置時までに装置等の仕様変更やソフトウェアのバージョンアップが行われた場合は、最新の使用で設置すること。また、納入後 1 年以内のソフトウェアバージョンアップには無償で対応すること。