L　生理検査サブシステムは生理検査、超音波画像診断検査、脳波検査、筋電図・誘発電位検査、運動負荷心電図検査、長時間心電図検査､肺機能検査に対応していること。また､オーダーエントリシステムと連携し、オーダーの受信、検査結果の送信、検査報告書を作成する機能を有すること。

M　生理検査サブシステムは、既存データの閲覧が常に可能であり、取得した検査結果及び作成した検査報告書を病院情報システム端末から参照可能であること。

N　医事会計サブシステムは、電子レセプト生成及び経営分析に必要となるオーダ情報の全ての項目を取り込んで蓄積し、入力の自動化に対応すること。電子レセプト生成においては、医科および歯科のオンラインレセプトに対応できること。さらに、会計情報と診療情報とを連携させ、即時的に解析が可能な機能を有すること。

O　各システム稼働時にカスタマイズするマスター類については、管理部門のユーザーがマスターのメンテナンスを容易に行える機能を有すること。マスター類の変更が本オーダーエントリシステム上に容易に反映させる仕組みを要すること。

P　要求システムの各端末は、マルチウィンドウやＧＵＩを採用し、操作性の統一を図り、快適な作業環境を提供すること｡また、各端末の一元管理を実現するために統合的な機能を提供すること。また、Ａ項に示したように、多要素認証によるセキュリティの強化をサポートすることが望ましい。

Q　情報伝達の接続手順はＴＣＰ／ＩＰ、画像はＤＩＣＯＭver.3.0以降・ＪＰＥＧ2000及びＭＰＥＧ２、電文情報はＨＬ７ver.2.4以降とＸＭＬの利用（いずれも上位互換）を前提とした、マルチベンダーマルチプラットホームに対応可能なオープンシステムであること。

R　要求システムは、現有システムに接続し運用している各部門のサブシステム及び医療機器等とGigabit Ethernetにより構築されている院内ネットワークを介しＴＣＰ／ＩＰにて接続して利用できること｡加えて、各サブシステムと要求システムとの間でデータ通信の必要が生じた場合には、これを実現するために必要となる情報を提供すること。また、要求システムにおいては、必要に応じワイヤレスの環境を設定して携帯型端末を利用したシステムが利用できること。

S　要求システムは、予測できうる障害に対して頑健な、いわゆるノンストップシステムとして構成し、且つ迅速なレスポンスを確保できる性能を有すること。

T　要求システム全体の保守管理体制及び操作教育体制を有し、これを行うこと。

U　地域医療情報ネットワークの機能拡充を行い、地域の医療機関・福祉施設をネットワークで結び、地域住民の医療情報の共有化（データベース化）、及びケアの連携(患者紹介、遠隔画像診断、遠隔カンファレンス等）を図ることで、地域医療機関との連携を強化できるシステムを構築すること。

V　診療・病院管理に関わるソフトウェア開発はComponent-based soft engineering（ＣＢＳＥ)に準拠して行い、開発されたコンポーネントについては、本学でのプログラミング作業に利用できるようライブラリとして提供できるようなシステムを構築すること。また、さまざまな制度改定に頑健な開発工程を導入すること。

W　本学の指示により、要求システム上で運用上必要となる技術情報等を提供すること。本学はこれに基づき現有病院情報システムに蓄積された診療情報等の必要となるデータ群及びマスター等を提供するので、これらを要求システム上に移行し利用可能とすること。

X　今後、要求システムからのデータ移行が必要となる場合には、本学に対し、そのために必要となる情報を提供すること｡また、本学及び本学が認めた第三者がこれらを移行作業に利用する事を認めること。

2　資料及びコメントの提供方法　上記１⑵の物品に関する一般的な参考資料及び同⑸の要求要件等に関するコメント並びに提供可能なライブラリーに関する資料等の提供を招請する。

⑴　資料等の提供期限　令和８年４月13日17時00分（郵送の場合は必着のこと。）

⑵　提供先　〒693―8501 出雲市塩冶町89―１　国立大学法人島根大学医学部事務部会計課契約第二係　狩野　絵里奈　電話0853―20―2046（直通）

3　説明書の交付　本公表に基づき応募する供給者に対して導入説明書を交付する。

⑴　交付期間　令和８年２月26日から令和８年４月13日まで。

⑵　交付場所　上記２⑵に同じ。

4　説明会の開催　本公表に基づく導入説明会を開催する。

⑴　開催日時　令和８年３月４日　16時

⑵　開催場所　島根大学医学部本部棟第二会議室

5　その他　この導入計画の詳細は導入説明書による。なお、本公表内容は予定であり、変更することがあり得る。

6　Summary

⑴　Classification of the products to be procured : 14

⑵　Nature and quantity of the products to be rent : Integrated Hospital Information System 1 Set

⑶　Type of the procurement : Rent

⑷　Basic requirements of the procurement :

A　A clinical information system, a nursing information system, an electronic patient record management system, an accounting system, systems for intensive care unit and operation rooms, laboratory management system, pharmacy management system, management systems for medical devices and materials are unified into an integrated hospital information system which is secured at the level of the system guideline from Japanese Ministry of Health, Labor and Welfare Version 6.0 (issued May 2023) (replacing the 2017 version) and equipped with security management functions, including multi-factor authentication (MFA).

B　The system must demonstrate the capabilities of system maintenance, user administration, personnel management, SPD for medical stuffs, ward management, risk management and information sharing among medical staff.

C　The whole set of data in the system must be able to be handled with storage, extraction and reusage of data with appropriate granularities, assured interchangeabilities, and solid availabilities for constituting (electronic) medical records. In addition, all the subsystem must be connected with existing managent system in the hospital.

D　The system supports the retrieval, extraction, and visualization of data suitable for big data analytics.

E　The system must manage personal, medical and hospital information of patients, their reservations, all the examinations, all the interventions, the diagnoses, and clinical trials. Traceability for each ordering process must be implemented. In order for medical staff to manage disease names, the latest disease name list provided by MEDIS-DC must be enabled to use, and each disease name should be tied to the International Classification of Diseases ver.10 (ICD-10).

F　The system must function as a medical record management system, which supports application and easy editing of clinical pathways and team medicine such as nutrition support team and team for prevention of bedsores. The system must also implement information sharing among medical staff and information storage／extraction and analysis for hospital risk management.

G　The system must support risk assessment and decision making with given scores obtained by input from clinical observations and results of the examinations and store all the assessment data for future analysis. Moreover, assessment tools must be easily edited by the university hospital staff.