

項番	大分類	中分類	小分類	要求仕様
1	重症病棟システム	画面仕様		画面仕様
1-1	重症病棟システム	画面仕様	画面構成・表示	画面サイズはFullHD[1920×1080]に対応可能であること。
1-2	重症病棟システム	画面仕様	画面構成・表示	メイン画面の構成は、重症病棟経過画面と重症指示書画面の2画面構成とし、重症患者の1日分の状態が把握しやすい画面レイアウトとなっていること。
1-3	重症病棟システム	画面仕様	画面構成・表示	ディスプレイ上に重症病棟経過表がモニタ画面サイズの左3/4、重症指示書が1/4のサイズで画面表示され、1日分の情報が把握できる画面構成となっていること。
2	重症病棟システム	重症病棟経過表		重症病棟経過表
2-1	重症病棟システム	重症病棟経過表	画面構成・表示	重症病棟経過表の画面は、日数(生後日数/術後日数など)、バイタル、モニタ数値情報、呼吸器指示、呼吸器実測値、INTAKE、OUTPUT、IN/OUTバランス、透析、水分トータルバランス、観察、測定、検査結果、各種実施情報、コメント、確認者サインの各エリアから構成され、この他のエリアの追加も可能であること。
2-2	重症病棟システム	重症病棟経過表	画面構成・表示	重症病棟経過表の時系列は、1列を15分、30分、1時間、3時間、1日等の指定した時間レンジで画面切替え可能であること。
2-3	重症病棟システム	重症病棟経過表	輸液・注射記録	INTAKEエリアの輸液欄に関して、行の管理は注射オーダのRP単位で管理できること。行タイトルは、①注射オーダ内の第一薬品 ②第一薬品/ラインのいずれかの表示設定が可能であること。
2-4	重症病棟システム	重症病棟経過表	輸液・注射記録	INTAKEエリアの輸液欄は、注射オーダの実施入力により、投与記録が連携記載可能な仕組みであること。
2-5	重症病棟システム	重症病棟経過表	輸液・注射記録	INTAKEエリアの記録入力は、開始/終了/中断/再開/中止/ショット/IN量入力などの区分が選択可能であること。また、注射オーダの実施連携の際には、開始/終了の入力区分や注射のライン情報に応じて、初期値がセットされること。
2-6	重症病棟システム	重症病棟経過表	輸液・注射記録	開始/終了/速度変更/中断/再開/ボトル交換などの記録が、重症病棟経過表上で直感的なおかつ分かりやすいマークで表現されること。
2-7	重症病棟システム	重症病棟経過表	輸液・注射記録	注射オーダの実施入力連携で記載した場合、開始情報をクリックすることで対象となるオーダ情報がポップアップ表示されること。
2-8	重症病棟システム	重症病棟経過表	輸液・注射記録	点滴の速度変更入力が可能であり、その記録が重症病棟経過表上で容易に把握可能であること。
2-9	重症病棟システム	重症病棟経過表	輸液・注射記録	重症病棟経過表上の各輸液ラインの現在時刻欄に、現在の投与速度が常に表示されていること。
2-10	重症病棟システム	重症病棟経過表	輸液・注射記録	重症病棟経過表にて、1日のINOUTバランスの締め時間が設定可能であること。
2-11	重症病棟システム	重症病棟経過表	輸液・注射記録	重症病棟経過表にて、各ライン毎に1日合計量が自動計算されるだけでなく、8時間単位での中間合計量も自動計算可能であること。
2-12	重症病棟システム	重症病棟経過表	輸液・注射記録	時間ごとの輸液IN量を一括入力できる機能を有すること。IN量入力の初期値は、点滴速度から自動計算されて表示されること。また、IN量の初期値は変更可能であること。
2-13	重症病棟システム	重症病棟経過表	バイタル・観察項目	バイタルグラフには、動脈圧や肺動脈圧など、重症病棟に入室される患者で観察するパラメータの追加が可能であること。
2-14	重症病棟システム	重症病棟経過表	バイタル・観察項目	重症病棟経過表に追加したバイタル項目は、一般病棟経過表についてもマスタ設定でデータの連携を行うことも可能であり、継続した時系列表示が両方の経過表で可能であること。
2-15	重症病棟システム	重症病棟経過表	バイタル・観察項目	重症病棟指示簿機能を使用して指示入力された呼吸器や血液浄化などの指示が、変更箇所が容易に確認できる表現(「前回と同じ箇所は「⇒」で表示など)で重症病棟経過表上に時系列表示されること。
2-16	重症病棟システム	重症病棟経過表	バイタル・観察項目	観察項目について、複数の観察項目を一括で入力可能な画面を有すること。
2-17	重症病棟システム	重症病棟経過表	カルテ・オーダ情報	処置オーダや看護指示の予定情報が重症病棟経過表に表示可能であること。また、重症病棟経過表より実施入力も可能であること。
2-18	重症病棟システム	重症病棟経過表	カルテ・オーダ情報	重症病棟経過表機能から電子カルテと共通の医師記録・看護記録を起動し記載可能であること。また入力した医師記録・看護記録が時系列に表示可能であること。
2-19	重症病棟システム	重症病棟経過表	カルテ・オーダ情報	重症病棟経過表より、検査オーダに紐づいた検歴情報を参照可能であること。
2-20	重症病棟システム	重症病棟経過表	他病棟情報表示	一般病棟経過表には、重症病棟経過表が記載された時刻にマークが表示され、クリック操作で、重症病棟経過表が参照可能であること。また、逆に、重症病棟経過表より一般病棟経過表も参照可能であること。
2-21	重症病棟システム	重症病棟経過表	他患者切替	同一病棟内の複数患者をリスト表示し、氏名を選択する操作で、重症病棟経過表の画面を任意の患者に切替えが可能であること。
3	重症病棟システム	重症指示書		重症指示書
3-1	重症病棟システム	重症指示書	画面構成・表示	画面は、大きくオーダ情報を表示するタブと、コスト伝票を表示するタブの二種類のタブから構成され、オーダ情報タブについては、マスタの設定でオーダ種別ごとに複数タブに分類表示可能であること。
3-2	重症病棟システム	重症指示書	画面構成・表示	重症指示書については、0時~24時の1日分の指示内容が表示され、一日、深夜/日勤/準夜の区分での内容が表示切替可能であること。
3-3	重症病棟システム	重症指示書	画面構成・表示	現在表示中の患者に対して、他端末より同一患者へ指示発行された場合、自動でメッセージを表示する仕組みを有すること。
3-4	重症病棟システム	重症指示書	画面構成・表示	重症指示書に関して、注射、処方、検査、放射線などのオーダ情報を、種別ごとにグルーピングして一覧表示可能であること。
3-5	重症病棟システム	重症指示書	画面構成・表示	グループタイトルを選択することで、グルーピングされた情報は、表示・非表示を切替え可能であること。また、全グループ一括での表示・非表示も切替え可能であること。この操作により、任意のグループ内情報のみ、参照することが可能であること。

3-6	重症病棟システム	重症指示書	画面構成・表示	重症指示書では、新規オーダーを発行するために各種オーダーツールの起動が可能であり、入力した内容は保存済オーダーとは区別して表現されること。
3-7	重症病棟システム	重症指示書	画面構成・表示	重症指示書では、全ての指示内容を表示するのではなく、重症病棟で必要最低限の情報のみをコンパクトな形式で表示することで可視性を高めていること。
3-8	重症病棟システム	重症指示書	画面構成・表示	重症指示書では、オーダーをクリックしてマウスを一定時間停止することで、オーダー詳細内容を全て確認可能であること。
3-9	重症病棟システム	重症指示書	画面構成・表示	重症指示書にて、削除済の指示は通常非表示であるが、必要に応じて表示可能であること。
3-10	重症病棟システム	重症指示書	画面構成・表示	重症指示書にて、一日分の指示表示の中で、必要に応じて実施済の指示は非表示とすることが可能であること。
3-11	重症病棟システム	重症指示書	指示入力	重症指示書は、エディタと同様に新規オーダーの発行ができるだけでなく、ブラウザと同様に発行済オーダーの修正・削除も可能であること。
3-12	重症病棟システム	重症指示書	指示入力	オーダー発行機能に関しては、重症指示書から一般病棟と共通のオーダーセットの呼出しが可能であり、指示内容の反映が可能であること。
3-13	重症病棟システム	重症指示書	指示入力	オーダー保存時に、薬剤チェックなど電子カルテシステムでのオーダー発行時チェックと同等のチェックが可能であること。
3-14	重症病棟システム	重症指示書	指示受け・確認	看護師の指示受け及び指示確認の両方の操作が可能であること。
3-15	重症病棟システム	重症指示書	指示受け・確認	現在表示中の患者に対して、当日の看護師未指示受け指示が存在する場合、メッセージを表示する仕組みを有すること。
3-16	重症病棟システム	重症指示書	指示受け・確認	指示受けについては、一般病棟の指示受け機能で指示受けした状態と同期が取れ、かつ一般病棟に患者が転棟した場合でも、その情報が引き継がれること。
3-17	重症病棟システム	重症指示書	指示実施	看護師の実施入力が可能であること。この時、注射や輸血の実施に関しては、患者認証を行なった上で実施入力が可能であること。
3-18	重症病棟システム	重症指示書	指示実施	実施入力された注射や輸血の情報は、重症病棟経過表と連動しINTAKEの輸液エリアや輸血エリアに開始線や速度等が自動反映可能であること。
3-19	重症病棟システム	重症指示書	指示実施	輸血実施に関しては、副反応登録が可能であり、かつ重症病棟経過表及び輸血部門システムに反映可能であること。
3-20	重症病棟システム	重症指示書	指示実施	輸血実施に関しては、使用フィルタの入力が可能であり、かつ医事会計システムへ送信可能であること。
3-21	重症病棟システム	重症指示書	指示実施	実施中の注射・輸血については、前日の指示であっても、終了するまでは重症指示書画面上に表示されること。
3-22	重症病棟システム	重症指示書	注射	注射オーダー情報は、末梢点滴／中心静脈／ショット／シリンジ等、注射手技ごとにグルーピング表示可能であること。
3-23	重症病棟システム	重症指示書	注射	重症指示書から該当の注射オーダーを選択して、注射認証用のバーコードラベルが出力可能であること。
3-24	重症病棟システム	重症指示書	注射	重症指示書から発行された注射オーダーは、転棟後も引き続き一般病棟にて流用可能であること。
3-25	重症病棟システム	重症指示書	注射	特定生物由来の注射オーダーを実施する場合には、同時にロット番号の登録も行行うことが可能で、かつ電子カルテシステムのロット管理機能にも反映されること。
3-26	重症病棟システム	重症指示書	処方	処方オーダー情報はオーダー、Rp毎に、実施予定時間順で表示されること。
3-27	重症病棟システム	重症指示書	処方	処方オーダー情報は投与方法（内服・外用・頓用）別にグルーピング表示可能であること。
3-28	重症病棟システム	重症指示書	処方	中止処方オーダーを取込んで、自動で有効期間の短縮を行うことが可能であること。
3-29	重症病棟システム	重症指示書	クリニカルパス	パス機能で入力されている指示情報、一般病棟の看護の指示受け・実施機能で入力された情報の全てと同期して、確認及び入力が可能であること。
3-30	重症病棟システム	重症指示書	クリニカルパス	電子カルテシステムのパスに、重症病棟で使用する注射抽出オーダーを組込むことが可能であること。また、処方オーダーや検査オーダー、放射線オーダーなども同様に、パスに組み込み可能であること。
3-31	重症病棟システム	重症指示書	未来予約参照	重症指示書は指定日の1日分の指示内容が表示されるが、未来の複数日に跨った予約オーダーが一画面で参照可能な機能を有すること。
3-32	重症病棟システム	重症指示書	食事情報参照	患者に発行されている食事オーダーを参照・把握できる画面を有すること。
3-33	重症病棟システム	重症指示書	看護記録	一般病棟の看護記録と、記録が一元管理可能な看護記録画面を有すること。
3-34	重症病棟システム	重症指示書	看護記録	看護記録画面は、起動時に過去の記録内容も初期表示可能であること。また、今回入力も可能であること。
3-35	重症病棟システム	重症指示書	ライン管理	輸液ライン・ドレーンラインを確認するライン管理機能を有すること。
3-36	重症病棟システム	重症指示書	ライン管理	ライン管理機能では、人体図に任意にライン名称／ラインコメントを記載可能であること。
3-37	重症病棟システム	重症指示書	コスト伝票	コスト伝票は、医師の指示入力が無い状態で、その都度入力を行う様な処置および管理料などのコスト情報入力が容易に可能な機能を有すること。
3-38	重症病棟システム	重症指示書	コスト伝票	コスト伝票能は、院内で共有しており、重症病棟での使用頻度が少ないコスト情報に関しても、院内で利用可能な項目を選択入力、もしくは検索入力が可能であること。
3-39	重症病棟システム	重症指示書	コスト伝票	コスト伝票は、材料・薬剤セットマスタも院内全体で共有しており、重症病棟単独での材料・薬剤マスタの登録が不要なシステムであること。
3-40	重症病棟システム	重症指示書	コスト伝票	コスト伝票では、前々日・前日・当日に入力したコスト情報が一覧表示され、さらにワンクリックで追加のコスト入力が可能であること。
3-41	重症病棟システム	重症指示書	コスト伝票	コスト入力された情報は、行為ごとに1日合計実施回数が累積集計され、重複入力や未入力の確認が容易に可能であること。
3-42	重症病棟システム	重症指示書	コスト伝票	酸素量の入力に関しては、濃度、時間、流量を入力することで、酸素投与量が自動計算される機能を有すること。
4	重症病棟システム	重症病棟専用指示簿		重症病棟専用指示簿
4-1	重症病棟システム	重症病棟専用指	特殊治療指示簿	オーダー情報タブより、呼吸器設定に関する専用指示入力画面が表示され、呼吸器に関する詳細設定が可能であること。
4-2	重症病棟システム	重症病棟専用指	特殊治療指示簿	入力された呼吸器設定指示情報は、重症病棟経過表に表示可能であり、時系列での指示変更の推移が容易に把握可能であること。

4-3	重症病棟システム	重症病棟専用指	特殊治療指示簿	重症病棟で実施する特殊治療指示を専用指示入力画面より入力可能であること。 (血液浄化、IABP、PCPS、Pacing、光線療法、低体温療法など)
4-4	重症病棟システム	重症病棟専用指	特殊治療指示簿	入力された特殊治療指示情報は、重症病棟経過表に表示可能であり、時系列での指示変更の推移が容易に把握可能であること。
4-5	重症病棟システム	重症病棟専用指	特殊治療指示簿	呼吸器設定指示、およびその他の特殊治療指示は、重症指示書から新規入力できるほか、オーダーセットへの組込みも可能であること。
4-6	重症病棟システム	重症病棟専用指	特殊治療指示簿	継続的(期間のある)指示に関しては、終了日に「止」マークを表示して、そのオーダーが当日で終了することが分かる表示が可能であること。
4-7	重症病棟システム	重症病棟専用指	重症病棟指示簿	重症病棟で使用する入院時指示簿指示(頓用指示を含む)が専用指示入力画面から入力可能であること。
4-8	重症病棟システム	重症病棟専用指	重症病棟指示簿	重症病棟指示簿で入力される条件指示・頓用指示は、注射オーダー/処方オーダーを埋め込む方式で指示入力可能であること。またチェック入力、リスト選択入力、フリー入力での指示入力も可能であること。
4-9	重症病棟システム	重症病棟専用指	重症病棟指示簿	注射オーダーを埋め込む形式で入力された指示を実施入力した際に、重症病棟経過表と連動しINTAKEの輸液エリアに開始線や速度等が自動反映可能であること。
4-10	重症病棟システム	重症病棟専用指	重症病棟指示簿	重症病棟指示簿(頓用指示を含む)の中の注射指示が開始された後に、その指示に対して速度変更や中断・再開、ボラスの指示入力が追加入力可能であること。また、実施入力を行った際に、重症病棟経過表と連動しINTAKEの輸液エリアに速度等が自動反映可能であること。
4-11	重症病棟システム	重症病棟専用指	会計・部門連携	注射オーダー/処方オーダーを埋め込む形式で入力された指示を実施入力した際に、自動的に会計情報が医事会計システムに送信可能であること。また、薬剤部門システムにも実施情報が送信可能であること。
4-12	重症病棟システム	重症病棟専用指	一般病棟引継ぎ	重症病棟システムで入力される呼吸器指示や特殊治療指示、入院時指示(頓用指示を含む)は、患者が一般病棟に転棟した後も利用可能な指示に転記・引継ぐことが可能な機能を有すること。
4-13	重症病棟システム	重症病棟専用指	前回指示比較	重症病棟指示簿の指示変更が発生した場合、前回指示と最新指示の変更点を比較・確認する機能を有すること。
4-14	重症病棟システム	重症病棟専用指	指示歴参照	重症病棟指示簿の変更履歴を時系列で参照する機能を有すること。
4-15	重症病棟システム	重症病棟専用指	処方チェックシ	重症病棟専用指示簿で発行した処方、注射オーダーの内容を処方チェックシステムにてチェックすることが可能なこと。
5	重症病棟システム	NICU専用機能		NICU専用機能
5-1	重症病棟システム	NICU専用機能	NICU経過表	重症病棟経過表のINTAKEエリア内に栄養専用のエリアを設け、ミルク種類や投与方法、投与量が記録可能であること。また、投与量に関しては水分バランスを含むことが可能であること。
5-2	重症病棟システム	NICU専用機能	ミルク認証	重症指示書より、母乳パックに貼付するミルクバーコードを任意に出力可能であること。
5-3	重症病棟システム	NICU専用機能	ミルク認証	母乳パックに貼付されたミルクバーコードと患者リストバンドを認証することで、母乳パックの取り違い防止を行う仕組みを有すること。
5-4	重症病棟システム	NICU専用機能	ミルク指示簿	ミルク投与に関する専用指示入力機能より、ミルク指示に関する詳細指示が入力可能であること。
5-5	重症病棟システム	NICU専用機能	ミルク指示簿	入力したミルク指示に関して、病棟一括でのミルク準備用のワークシート出力が可能であること。
6	重症病棟システム	生体モニタ連携		生体モニタ連携
6-1	重症病棟システム	生体モニタ連携	連携前提条件	生体モニタ管理システムとの連携機能提供の前提条件として、以下の前提条件を満たしていることとする。 ・基幹ベンダとの連携実績を有する生体モニタベンダであること。 ・基幹ベンダが指定する生体モニタ連携用のソケットIF仕様にて、患者IDによるデータ問合せと、72時間以上のバイタルデータが保存可能な生体モニタ連携機能が、生体モニタシステムベンダより提供されていること。
6-2	重症病棟システム	生体モニタ連携	接続機能	モニタIDに相当するコードが基幹ベンダ指定のバーコード規格(CODE39)にて生体モニタ機器に貼付されている場合、患者リストバンドと生体モニタ機器に貼付されたバーコードを読み込み、患者と生体モニタの紐付けを実施する機能を有すること。
6-3	重症病棟システム	生体モニタ連携	接続機能	患者属性情報、モニタID、モニタ接続開始・切断時間を、生体モニタ管理システムに送信する機能を有すること。
6-4	重症病棟システム	生体モニタ連携	バイタル連携	生体モニタ管理システムより取込可能なデータについて、時系列画面のモニタデータエリア、もしくはバイタルグラフのいずれかに、パラメータごとに指定した時間間隔にて、自動取込する機能を有すること。自動取込されたモニタデータは経過表画面上に半透明で表示され、確認ボタンをワンクリックすることで経過表記録として確定されること。
6-5	重症病棟システム	生体モニタ連携	バイタル連携	生体モニタ管理システムより取込可能なパラメータより、頻用のパラメータ、およびそのパラメータの取込間隔を、初期設定可能であること。
6-6	重症病棟システム	生体モニタ連携	バイタル連携	生体モニタ管理システムより取込可能なパラメータについては、パラメータと取込時間間隔の組み合わせをセットマスタとして登録しておき、一括選択を行うことが可能な機能を有すること。
6-7	重症病棟システム	生体モニタ連携	バイタル連携	取込パラメータを途中から追加した場合、生体モニタ接続開始時間まで遡って、データの取込が可能な機能を有すること。
6-8	重症病棟システム	生体モニタ連携	バイタル連携	取込間隔を途中から変更した場合、それ以降のデータは、新しい設定間隔でデータ取込を行う機能を有すること。
6-9	重症病棟システム	生体モニタ連携	バイタル連携	生体モニタ接続開始時間以降であれば、生体モニタ測定データの再取込が可能な機能を有すること。
6-10	重症病棟システム	生体モニタ連携	バイタル連携	生体モニタ管理システムより取込みを行った時系列画面のモニタデータエリアの値に対して、経過表の表示間隔ごとに最近値の数値データのみを表示する設定が可能であること。また、エリア内に反映する値が全て数値型である前提であれば、最大値/最小値のみを表示する設定が可能であること。
6-11	重症病棟システム	生体モニタ連携	測定数値確認	経過表に取込まれたデータ、および取込可能なデータを時系列表示する一覧機能を有すること。(以下、測定数値確認機能と記載する。)
6-12	重症病棟システム	生体モニタ連携	測定数値確認	測定数値確認画面では、直近30日以内かつ生体モニタ接続開始時間以降であれば、最短1分間隔の生体モニタ測定データを参照可能であること。

6-13	重症病棟システム	生体モニタ連携	測定数値確認	測定数値確認画面では、一定間隔での自動取込みデータ以外に、1分ごとの生体モニタ測定データを確認しながら、任意の時間の生体モニタ測定データを手動にて取込み可能であること。
6-14	重症病棟システム	生体モニタ連携	測定数値確認	測定数値確認画面では、生体モニタの測定値と経過表取込済データとを比較し、取込済データについては視覚的に把握可能な表示を行うこと。また同様に、経過表にて修正したデータについても、把握可能な表示を行うこと。
6-15	重症病棟システム	生体モニタ連携	測定数値確認	生体モニタ管理システムから取込みを行ったデータについて、測定数値確認画面上で取込対象データの変更、および取込解除が操作可能であること。
6-16	重症病棟システム	生体モニタ連携	外部医療機器連携	血ガス装置、呼吸器などの外部機器データが生体モニタ管理システム経由で出力される場合、それらの数値データも経過表へ取込み可能であること。
6-17	重症病棟システム	生体モニタ連携	波形画像連携	生体モニタ管理システムより、波形画像情報が基幹ベンダ指定のソケットIF仕様にて送信され、なおかつ波形画像ファイルを基幹ベンダ指定のサーバへ送信可能である場合、それらの情報が経過表に表示されること。またクリックにて波形画像が参照可能であること。
6-18	重症病棟システム	生体モニタ連携	生体モニタ管理システム参照	生体モニタ管理システムより、波形情報やトレンド一覧、アラームレビュー画面等をWeb参照形式で提供することが可能である場合、該当Webページを電子カルテより起動することが可能であること。また、利用者ID、患者IDを引数として指定可能である場合には、利用者ID、患者IDを指定した起動が可能であること。