

碧南市民病院 病院情報システム更新業務 提案書及びプレゼンテーション評価項目		配点
提案に関する評価項目	審査の視点	400
(1) システムの概要		(20)
①提案システムのコンセプト	・本提案に対する取組方針が妥当であるか ・当院の病院機能、地域での位置付け等を理解しているか	10
②提案システムの概要	・提案されたシステム範囲、連携内容、パッケージシステム名、開発会社が明記されており、当院の要求範囲を満足しているか ・ハードウェア概念図/サーバ構成/ネットワーク構成が具体的に記載され、提案ハードウェアの概要が記載されているか	10
(2) 基本方針への対応		(120)
①経営の健全性向上	<p>■データ活用による経営改善への貢献 経営指標の月次データの抽出、原価計算、損益計算などに必要なデータをシステムから抽出し、病院の健全な経営に貢献するシステムの構築ができる提案がされているか</p> <p>■長期IT総費用（導入費用、保守費用など）の低減 現行基幹システム（電子カルテ、医事会計システム）を主な更新範囲としたうえで、長期での病院経営の視点を持ち、病床規模・機能に応じたシステム構成が提案されているか</p> <p>■ペーパーレス化 同意書の電子化などにより印刷費の削減や可能な限りのペーパーレス化を目指す提案がされているか</p> <p>■レセプト業務効率化 病名不備の確認時のペーパーレス、請求漏れの削減、返戻・減額レセプトの削減、算定時の取りこぼしアラートの表示などによりレセプト業務の効率化を図る提案がされているか</p> <p>■医薬品・診療材料などの適正な在庫管理 医薬品や診療材料などの過剰在庫の削減及び消費実績に基づく単品単位での在庫管理を実現し、かつ在庫管理業務の省力化を図る提案がされているか</p>	20
②地域との連携推進	<p>■医療DX政策への対応 オンライン資格確認等システムのネットワークを発展・拡充させたレセプトや特定健診、予防接種、電子処方箋、自治体検診、電子カルテなどの医療全般の情報を共有・交換できる「全国医療情報プラットフォーム」や、医療情報を交換するための国際標準規格であるHL7-FHIRによるデータ交換に対応したシステム構築を図る提案がされているか</p> <p>■診療情報を共有する仕組みの構築 患者紹介・逆紹介における診療データの迅速な提供・参照の促進につながるシステム構築を図る提案がされているか。 将来的に地域中核病院、地域の診療所、各種事業所などと双方向での診療情報（検査結果、画像、カルテなど）の共有が行える地域医療連携システムの整備なども視野に入れた柔軟に連携できるシステム構築を図る提案がされているか。</p>	20
③業務効率化	<p>■使いやすいシステムの構築 視認性・判読性が高く、直感的に操作ができ、入力操作が容易なシステムの構築が提案がされているか</p> <p>■重複入力等の無駄のないシステムの構築 情報は一元的に入力でき、異なるところからの入力であっても必ず反映されるなど、閲覧性に優れ、システム操作の負担軽減につながるシステム構築が提案がされているか</p> <p>OCRや音声入力、非接触ICなどを活用したシステムへの入力・記録の効率化が提案がされているか</p> <p>■モバイルデバイスの活用 同意書の取得や、報告書、各種記録等の入力が可能なタブレット端末等のモバイルデバイスを活用する提案がされているか</p> <p>■外部インターネットへの接続 業務上必要なインターネットへの接続を電子カルテ端末から行える環境の構築が提案がされているか</p> <p>■部門間の連携ができるシステムの構築 情報の一元的な管理により、院内における各部署や多職種間の迅速かつ漏れの無い情報共有を可能とするシステムが提案がされているか</p>	20

碧南市民病院 病院情報システム更新業務 提案書及びプレゼンテーション評価項目		配点
④医療の質向上	<p>■標準的な診療プロセスに準拠した医療の実施への貢献 標準的な診療プロセス（ガイドラインなど）がシステムからすぐに参照できるようにするなど、ガイドラインに準拠した医療に貢献できるシステムであるか</p> <p>■医療安全への貢献 一元管理された診療情報を活用することによって、人による判断機会を最小限にとどめ、医療事故の防止ができるシステム（オーダチェックや誤認の防止、バーコードを利用した患者認証、PDAを活用した認証など）の構築が図れる提案がされているか</p> <p>■感染制御への貢献 患者ベッドマップなど感染対策のデータの収集が容易にでき、感染対策業務の効率化に有効なシステムの提案がされているか</p> <p>■クリニカルパスの活用とチーム医療推進への貢献 クリニカルパス活用や情報共有によるチーム医療が行いやすいシステムが提案がされているか</p> <p>■医療情報を活用した診療支援 各システムで蓄積した診療情報をDWHなどで一元管理し、医師を始めとするすべてのメディカルスタッフが診療に必要な情報を自由に活用できるシステムが提案がされているか</p>	20
⑤患者サービス（満足度）向上	<p>■患者が自身の医療情報を確認できる仕組みの構築 国の医療情報ネットワーク基盤等の仕組みを活用し、患者自身が医療情報（検査結果など）を閲覧できるPHR(Personal Health Record)との連携が可能なシステムが提案がされているか</p> <p>■インフォームド・コンセントの推進 多言語対応、診療記録開示機能の充実などにより、患者に分かりやすい治療計画や電子カルテによるインフォームド・コンセントの推進に貢献するシステムが提案がされているか</p> <p>■患者動線の簡素化や患者の待ち時間の短縮 患者向けの案内システムやスマートフォンアプリ等を活用し、患者動線の簡素化、患者待ち時間の短縮に貢献するシステムが提案がされているか</p> <p>■オンライン診療への対応 オンライン診療へ将来的に対応が可能なシステムが提案がされているか</p>	20
⑥情報セキュリティ対策強化	<p>■3省2ガイドラインへの準拠 厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」及び経済産業省・総務省「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」等、医療情報の取扱いに関連する最新のガイドラインに準拠したシステムであるか</p> <p>外部委託、外部サービスの利用におけるセキュリティ対策や、ゼロトラスト思考に則した対策を施したシステムが提案がされているか</p> <p>新しいOS等が発表された場合に対応するための方針を示しているか</p>	20
<b>(3) プロジェクト概要</b>		<b>(60)</b>
①導入スケジュール	<ul style="list-style-type: none"> <li>・限られた期間内での効率的な業務計画となっているか</li> <li>・当院側の作業項目・期間が明確かつ妥当な内容となっているか</li> <li>・昨今の半導体不足によるハードウェアの納期遅延など、スケジュール上のリスクも勘案された内容になっているか</li> </ul>	10
②管理・開発体制 ・システム会社体制、病院側体制提案 ・システム会社担当者の業務経歴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務の実施体制、支援体制が体制図で具体的に示され、かつシステムの質を担保するための十分な体制を敷くことが期待できるか</li> <li>・業務の中心となる技術員の人数及び各人の医療情報システムに係る構築作業経験等が明記され、かつ業務を遂行するに足る経験を有しているか</li> </ul>	10
③会議体(システム会社-病院間) ・設置する会議体、その参加者、開催頻度、役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>・設置する会議体、その参加者、開催頻度、役割が具体的に示されているか</li> </ul>	10
④進捗管理方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務における手戻りを抑えるための具体的な対策が示されているか</li> </ul>	10
⑤各フェーズにおける作業及び役割分担 ・各フェーズの作業項目、作業内容、成果物 ・各フェーズの作業に係る役割分担	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各フェーズにおける作業項目、作業内容、成果物が明確化されており、十分な業務が期待できるか</li> <li>・作業項目とその役割分担（システム会社側、病院側）が明確であり、その内容も妥当であるか。分担により、病院側の負担軽減の工夫がなされているか</li> </ul>	20

碧南市民病院 病院情報システム更新業務 提案書及びプレゼンテーション評価項目		配点
(4) プロジェクトの進め方		(100)
①設計工程 (運用方法、設定、導線の検討等) ・WGの設置案、開催頻度、WGの進め方	・WGの設置案、開催頻度、WGの進め方が詳細に記載されており、その内容が妥当であるか	10
②マスタ作成 ・支援内容、進め方	・マスタ作成に係る支援内容や進め方が詳細に記載されており、その内容が妥当であるか	20
③データ移行 ・データ移行方法、検証方法 ・移行データの範囲、参照方法 ・移行データの活用に係る制限事項 ・マスタ・セット (パス・レジメンなど) データの移行方法	・データ移行方法が、当院職員による再入力など人手によるものを極力なくし、機械的に実行可能な方法となっているか ・データの整合性等について十分に検証を進めるための移行検証方法の記載があり、妥当と判断される内容か ・当院がこれまで作成してきたテンプレートやマスタ等の資産を次期病院情報システムでも可能な限り活用できるか ・参照サーバを構築するなど必要な時に次期病院情報システムで過去データが容易に閲覧できるか	10
	・現行システムのデータを新システムに取り込んだ結果、新システムにおいて現行システムの情報が漏れなく、かつ業務に支障をきたさない形で参照可能か	10
	・移行したデータは、次期病院情報システムにおいておおよそ修正や流用操作が可能であるか	10
	・マスタやセットデータの移行に係る制限事項や留意事項を極力なくしたうえでの移行が可能と判断できるか	10
④研修 ・実施計画、実施体制 ・習熟度管理	・研修の実施計画や実施体制等が具体的に記載されており、当院の負荷軽減に資する提案がなされているか ・研修の受講者に、次期病院情報システムがスムーズに受け入れられるよう、習熟度のチェックや管理を行うことについて、具体的な提案がされているか	20
⑤リハーサル/本稼働支援 ・リハーサル支援内容 ・稼働後サポート体制、サポート方法、サポート期間、サポート時間	・リハーサル支援内容が具体的であり、その内容は妥当であるか ・稼働直後の立会い体制、時間、手法が具体的であり、トラブルへの対処等、次期病院情報システムを早期に安定化させる対策が妥当な内容と認められるか	10
(5) プロジェクトの留意点		(30)
①既存システムからの更新時の留意点	・既存システムからの更新時の留意点が詳細に記載されているか ・既存システム会社以外、他社システムから自社システムへの移行 (システム会社変更) の留意点が記載されているか	10
②本稼働切替方法の提案 ・本稼働切替日 ・本稼働日前後の留意点	・本稼働切替日及び本稼働日前後の留意点が、システム切替 (停止) 計画案と共に詳細に記載されているか ・システム切替えに係る期間の短縮提案について、具体的かつ妥当な内容となっているか	10
③システム導入時の新旧サーバ設置案 ・設置場所、設置時期 ・本稼働時、本稼働後に移動する場合は、移動時期とその方法	・システム導入時の新旧サーバ設置案が詳細に記載されており、その内容が妥当であるか	10
(6) 稼働後対応		(50)
①サポート体制(ハード・ソフト・ユーザサポート) ・役割分担 ・サポート体制図、時間、範囲、方法	・保守に係る当院との業務分担が、当院の要求業務を実施するのに適切な内容となっているか ・24時間の保守サービスや一元的な受付窓口、トラブル時の対応イメージなど、具体的な業務内容の記載があるか	20
②トータルコスト削減のための提案 ・次回システム更新時 (例えば7年後) に電子カルテ、オーダリング、看護支援、医事システムなどの基幹システムを継続利用する場合の費用 (今回調達額の何割程度か)	・長期的な視点でトータルコスト削減に関する具体的な提案がされているか	10
②電子カルテをより良く運用するための提案	・運用課題に対する他病院の良い取組の紹介など、保守段階での積極的なサポートが期待できるか	20
(7) プレゼンテーション、ヒアリング		(10)
①プレゼンテーション、ヒアリング、本調達に対する取組姿勢 ・説明内容、質疑対応 ・本業務に対する取組	・説明内容が提案書の内容を補完し、専門技術を十分に発揮できると認められるか ・取組意欲が強く感じられ、質問に対する応答が明快かつ迅速と認められるか	10

碧南市民病院 病院情報システム更新業務  
 提案書及びプレゼンテーション評価項目

配点

(8) 実績、経営状況	(10)
①病院情報システムの稼働実績 ・システム稼働実績、部門システム連携実績 ・企業の経営状況	・病院情報システムの開発・構築実績について、具体的に記載され、本業務遂行にあたり十分な稼働実績が認められるか ・調達を予定している各部門システムベンダーとの協業実績について、具体的に記載されているか ・ヘルスケア市場への取組が評価できるか
	10

【評価基準】

A 提案内容が標準と比較して優れている	10点
B 提案内容が標準と比較してやや優れている	6点
C 標準的な提案内容である	2点
D 提案内容が評価基準と比較して劣っている、不足している	0点

※配点「20」の項目は×2

## 機能等の評価（要求仕様書兼回答書評価項目）

項番	要求仕様書	配点：300点				
		要件数	満点	評価点	得点率	案分後 評価点
2	基本要件					
3	ハードウェア要件					
4	電子カルテ					
5	オーダーリング機能					
6	看護支援					
7	クリニカルパス					
8	チーム医療					
9	データウェアハウス					
10	医療安全管理機能					
11	地域連携システム（前方支援）					
12	地域連携システム（後方支援）					
13	調剤管理指導					
14	医事会計					
15	オンライン資格確認					
16	歯科レセプト作成					
18	診療情報抽出					
19	未収金督促管理					
20	保険調定					
21	レセプトチェックシステム					
22	D P C 登録					
23	D P C 請求					
29	看護モバイル機能					
31	再来受付機					
32	会計案内表示システム					
35	救急統計システム					
36	外来案内表示システム					
37	動画ファイリングレポートシステム					
38	採血管準備システム					
39	検体検査システム					
40	細菌検査システム					
41	病理システム					
42	輸血管理システム					
43	調剤業務支援システム					
44	麻薬管理システム					
45	持参薬鑑別システム					
46	持参薬鑑別支援システム					
47	医薬品情報システム					
48	散薬監査システム					
49	おくすり番号表示システム					
50	病棟業務支援システム					
51	抗がん剤調整支援システム					
52	リハビリシステム					
53	眼科カルテシステム					
54	給食管理システム					
55	病歴管理システム					
56-1	統合文書管理システム					

機能等の評価（要求仕様書兼回答書評価項目）

項番	要求仕様書	配点：300点				
		要件数	満点	評価点	得点率	案分後 評価点
56-2	診療情報統合管理・参照システム					
57	物流管理システム					
58	看護勤務管理システム					
59	インシデント管理システム					
60	感染管理システム					
61	健康診断システム					
62	R P A					
63	グループウェア					
64	医療機器管理システム					
68	データ移行					
70	診療系ネットワーク					
	合計					

費用の評価		配点
導入費用 ・ 保守費用 (稼働後 7年間)	$\text{乖離率} = \frac{\text{最安価格 (導入費用(移行費用を除く) + 保守費用 (7年分))}}{\text{提示価格 (導入費用(移行費用を除く) + 保守費用 (7年分))}}$ $\text{評価点} = 300 \times \text{乖離率}$	300
	合計	300