

## 総合安全管理システム一式 調査要件仕様書

1		医療安全
1	1	目的
1	1	1 組織横断的な医療安全活動を支援するため、情報収集・分析及び情報共有や安全教育を行うことを目的とする。
1	2	機能
1	2	1 報告書一覧表示
1	2	1 報告書一覧画面には、ログオン者に通知された報告（管理者より情報共有された報告含む）を、一覧形式で表示できること。
1	2	2 報告書一覧では、項目の昇順・降順で並び替えできること。
1	2	3 一事例に対して複数の報告書が登録されている場合、統合処理ができること。
1	2	4 情報共有された報告書の閲覧状況は経過管理よりファイル形式による出力ができること。
1	2	2 ダッシュボード
1	2	1 報告書の新着・更新件数、完了件数を表示することができ、リンクをクリックすることで該当する報告書を確認することができること。
1	2	2 医療安全管理室からのお知らせに周知事項を表示できること。
1	2	3 統計分析でバーアン登録された指標や件数の集計結果を、指標機能の一覧に表示できること。
1	2	3 インシデント・アクシデント報告
1	2	1 選択項目は日本医療機能評価機構2025年改訂版に対応できること。
1	2	2 入力画面の項目は任意に追加、変更できること。
1	2	3 各入力項目は必要に応じて必須入力项目的設定ができ、漏れがあった場合には注意喚起ができること。
1	2	4 記述欄に対して、項目ごとに最大入力文字数の制限を設定できること。
1	2	5 患者ID入力项目的テキスト入力時は「半角数字」「半角カナ」の入力制限を設定できること。
1	2	6 各入力画面は排他制御を行っていること。
1	2	7 入力途中で仮登録ができること。仮登録後は報告書一覧に表示され、前回仮登録保存時のデータから入力再開できること。また、報告者以外でも権限設定により訂正・削除ができること。
1	2	8 インシデント報告の場合は簡易入力とし、アクシデント報告の場合は詳細入力とするなど、入力項目内容を自動的に変更できること。
1	2	9 入力画面の所属が異なる場合、報告者自身による簡単な操作で変更ができる。変更された所属の報告ルートで関係者に自動的に通知できること。
1	2	10 登録前に入力した内容を一覧で表示できること。
1	2	11 報告書に添付ファイルを登録できること。
1	2	12 職員が報告書を登録した時点で入力されている所属の現場リスクマネージャーと医療安全管理者へ同時に報告できること。
1	2	13 事前に設定した条件に合致した報告は従来の通知先である現場リスクマネージャーと医療安全管理者以外の指定した職員へ通知できること。
1	2	14 通知された報告書について通知先の職員とコメント欄を利用して意見のやりとりができること。
1	2	15 登録した内容または訂正履歴を時系列に表示できること。但し、マスク保守画面は除く。
1	2	16 登録済みデータの参照・訂正・削除ができること。
1	2	17 登録した内容はファイル形式で出力ができること。
1	2	18 報告定義ごとに管理番号を設定できること。
1	2	19 年度毎・月毎に頭文字を設定した管理番号を自動設定できること。
1	2	4 検索機能
1	2	1 検索画面内の複数の条件項目の組み合わせで検索条件を指定できること。
1	2	2 検索条件を指定後、検索結果一覧を表示することなく直接ファイル出力できること。但し、検索結果一覧をExcel出力可能な画面に限る。
1	2	3 検索画面毎に頻度の高い検索条件パターンは、パターン登録を行っておき、パターン選択で条件を設定できること。 検索条件の日付項目について、当月/前月/当月+前月/当年度/前年度/当週/翌週/前週/過去〇日間/でパターン登録ができる。登録したパターンの初期値は、利用者別または権限グループ別で設定できること。 (年月形式:yyyy/mm)の検索条件項目は除く)
1	2	4 検索画面毎に検索結果一覧の表示項目と項目の表示順を設定できること。
1	2	5 検索結果一覧より対象データを選択し、各種入力画面が開くこと。
1	2	6 検索結果一覧はファイル形式による出力ができること。
1	2	7 操作に関する注意事項をヘルプ表示できること。 また、病院独自で作成したPDFファイルをヘルプ表示できること。
1	2	5 報告書経過管理
1	2	1 以下の内容を確認できること。
1	2	2 通知先職員の氏名、所属部門
1	2	3 確認状況、閲覧日時
1	2	4 一覧の内容をファイル形式による出力ができること。
1	2	6 経過報告書
1	2	1 登録した報告書のその後の経過情報を登録できること。
1	2	2 登録した経過報告書はファイル形式による出力ができること。
1	2	7 管理者記載欄
1	2	1 登録された報告書に対して、管理者権限を持つ職員が評価項目の入力・閲覧ができる管理者記載欄機能を有すること。
1	2	2 1報告書に1つの管理者記載欄の登録ができること。
1	2	3 入力画面の項目は任意に追加、変更できること。
1	2	4 入力途中で仮登録ができること。
1	2	5 管理者記載欄で登録したデータは専用画面で検索できること。
1	2	6 報告書一覧画面で、管理者記載欄の登録情報や管理者記載欄の完了日を確認できること。
1	2	8 報告書院内情報共有
1	2	1 医療安全管理者の判断で報告書共有できること。
1	2	2 医療安全管理者は、報告書の共有先を自由に選択できること。
1	2	3 共有時に重要事例を設定でき報告書一覧画面で視覚的に分かりやすく表示できること。
1	2	4 個人情報として設定された項目は他職員へ公開時に非表示にできること。
1	2	9 完了処理
1	2	1 登録された報告書毎に情報共有先を選択、または非公開を選択し完了処理ができること。
1	2	2 登録された報告書を複数選択し、一括での完了処理もできること。
1	2	10 統計機能
1	2	1 下記の集計結果はファイル形式による出力ができること。
1	2	2 統計分析
1	2	3 統計分析は一定期間の報告書件数または指標で集計できること。
1	2	4 集計結果が50件の行または列を非表示にするか否かの設定ができること。
1	2	5 各指標に対する基準値を入力できること。
1	2	6 指標の場合、ファイル形式による出力時に指標と基準値を同時にグラフ表示できること。
1	2	7 統計分析画面の集計結果に該当する報告書を統計分析画面から参照できること。
1	2	8 集計条件はパターン登録できること。
1	2	9 利用状況
1	2	10 システム利用状況を確認できること。
1	2	11 改善対策作成・管理
1	2	1 医療安全管理室※指示や各部署で改善対策を策定し、医療安全管理者※確認・指導を受けることができること。
1	2	2 RCA・4MSE・SHEL・KYT・VTA・FMEA※複数分析手法が入力できること。
1	2	3 RCAでは出来事流れ図・因果関係図・改善対策検討図・改善対策・評価☆5つ☆画面を入力できること。また評価以外☆ど☆画面からでも入力を開始できること。
1	2	4 4MSEでは4MSEシート・改善対策・評価☆3つ☆画面を入力できること。また評価以外☆ど☆画面からでも入力を開始できること。
1	2	5 SHELではSHELシート・改善対策・評価☆3つ☆画面を入力できること。また評価以外☆ど☆画面からでも入力を開始できること。
1	2	6 KYTではインシデントKYTシート・改善対策・評価☆3つ☆画面を入力できること。また評価以外☆ど☆画面からでも入力を開始できること。
1	2	7 VTAでは時系列事象関連図・因果関係図・改善対策検討図・改善対策・評価☆5つ☆画面を入力できること。また評価以外☆ど☆画面からでも入力を開始できること。
1	2	8 FMEAでは失敗モード列挙・優先順位決定・改善対策検討・改善対策・評価☆5つ☆画面を入力できること。また評価以外☆ど☆画面からでも入力を開始できること。
1	2	9 各画面において、関連するデータを連動させながら入力できること。
1	2	10 各画面において、ファイル形式による出力ができること。
1	2	11 改善対策は評価予定期間（終了）日・評価開始（終了）日・評価者を設定できること。
1	2	12 登録した改善対策は関係部署へ通知できること。

1	2	11	13	通知された改善対策について通知先☆職員とコメント欄を利用して意見☆やりとりができること。
1	2	11	14	登録した改善対策は通知先を指定して職員へ情報公開できること。
1	2	11	15	登録した改善対策や通知、情報公開された改善対策は検索できること。 検索結果はファイル形式による出力ができること。
1	2	12		医療安全ラウンド
1	2	12	1	医療機関別☆医療安全ラウンド項目を設定し、医療安全ラウンドチェックシート☆作成ができること。
1	2	12	2	医療安全ラウンドチェックシートでは、ラウンド実施者、部署、実施期間、ラウンド結果を選択形式で入力することができ、写真☆添付や備考・総評コメント☆入力ができること。また記録内容はファイル形式による出力ができること。
1	2	12	3	医療安全ラウンドチェックシート☆結果を時系列表示できること。
1	2	13		日本医療機能評価機構へ☆報告データ作成機能
1	2	13	1	2025年度版ヒヤリ・ハット事例☆報告に対応した以下☆報告データが作成できること。
1	2	13	2	①発生件数情報報告に対応した集計ができること。（報告を行う場合☆み）
1	2	13	3	②事例情報報告☆データ書式をXMLファイル形式で作成できること。（XMLファイル形式で報告を行う場合☆み）
1	2	14		掲示板
1	2	14	1	情報共有☆ために、医療機関で作成したファイルを掲示できること。
1	2	14	2	掲載期間を設定できること。
1	2	14	3	文書ごとに閲覧状況（既読・未読）を確認できること。
1	2	14	4	掲示内容について、コメント☆登録ができること。
1	2	14	5	管理者は掲示板フォルダ☆新規作成・削除ができること。また、フォルダ毎に閲覧範囲（権限グループ、所属、職員個別）を設定できること。
1	2	14	6	キーワードや掲示期間を指定して掲示物☆検索ができること。
1	2	15		コンサルテーション
1	2	15	1	連絡事項をやり取りできること。
1	2	15	2	届いた連絡事項は検索画面で検索できること。
2			e-Learning	
2	1		目的	
2	1	1		e-Learningシステムを搭載し、院内☆教育・研修が実施できること。
2	2		機能	
2	2	2	院内教育研修	
2	2	2	1	教材は、SCORM規格に対応したコンテンツや医療機関で作成したファイルや動画を登録できること。（但し、avi、wmv、mp4（H.264以外）形式☆ファイルは除く。）
2	2	2	2	権限により教材☆搭載、対象受講者☆教材☆設定、受講対象職員☆受講状況検索ができること。
2	2	2	3	教材単位に受講開始日と受講終了日を設定し自動配信できること。
2	2	2	4	教材を受講できる最大人数や時刻帯など☆配信制限ができること。
2	2	2	5	医療機関独自☆テスト・アンケートを作成できること。
2	2	2	6	テストは合格基準点と配点を設定でき、合格・不合格を確認できること。
2	2	2	7	作成したテスト・アンケートは集計できること。
2	2	2	8	教材はフォルダ毎に管理する事ができること。
2	2	2	9	第一階層☆フォルダに管理者を設定することができ、設定された管理者はフォルダ内☆教材☆編集や受講状況を確認できること。
2	2	2	10	教材に関連する資料をライブラリとして登録できること。
2	2	2	11	集合研修☆出席者データをe-Learningシステムに読み込み管理できること。
2	2	2	12	読み込んだ出席者データを元に出席者（欠席者）へ☆みテスト・アンケート☆配信や、フォロー教材を配信できること。