

## 機能要件一覧表

(対応)◎:必須 ○:代替案も可

番号	分類	項目	機能	要望	対応
1-1-1	基本事項	利用者・アクセス権	利用者認証	病院情報システムにログインしている利用者が利用できることとし、認証を引き継ぐこと。利用者情報については、電子カルテシステムから連携して自動取得すること。	◎
1-1-2			アクセス権	システム管理者は、利用者に対し文書の閲覧・更新等のアクセス制御が可能であること。	◎
1-1-3			利用者の表示	各画面には、ログインしている利用者情報（氏名等）を表示すること。	◎
1-2-1		システム起動	システム起動	電子カルテシステムに配置されたアイコンにおいて起動できること。	◎
1-2-2		HIS連携	患者情報	病院情報システムから患者基本情報等を取得できること。	◎
2-1-1	文書登録機能	文書登録	スキャンした文書の登録	スキャナを接続した電子カルテ端末にて、文書をスキャンして登録できること。	◎
2-1-2				登録に際して、スキャンした文書の確認ができること。その際、文書イメージの拡大／縮小表示ができること。	◎
2-1-3				QRコード（またはバーコード）付き文書においては、QRコード（またはバーコード）より文書属性（患者ID、文書種ID、事実発生日等日時、診療科など）を取得し、確認のうえ、登録できること。その際、必要に応じ文書属性の変更ができること。	◎
2-1-4				QRコード（またはバーコード）付きでない文書については、文書属性を入力のうえ、登録できること。	◎
2-1-5				スキャンシート（文書属性のQRコード（またはバーコード）が印字されたシート）とセットでスキャンした文書は、スキャンシートのQRコード（またはバーコード）より文書属性を取得、付加して登録できること。	◎
2-1-6				文書の登録に際して、任意ページを回転して登録ができること。	◎
2-1-7			地域連携システムからの文書登録	<p>他院からの紹介状等、地域連携システムにスキャン取込みされている紙文書について、地域連携システムと文書管理システムの各システムへのスキャナ取込みを必要とせず、一度のスキャナ取込みにより各システムへ文書を登録できること。</p> <p>または、文書管理システムで取込んだ文書を、電子カルテシステム上で参照することができるなど、運用上支障がない代替案を提案すること。</p>	○

2-2		文書登録管理	スキャン状況の進捗管理	<p>スキャンが必要な同意書等のスキャン状況の管理ができること。</p> <p>または、文書管理システムで取込んだ文書を、電子カルテシステム上で参照することができるなど運用上支障がない代替案を提案すること。</p>	○
3-1-1	文書保存管理機能	文書保存管理	保存管理	PDFなどの汎用的なファイル形式のドキュメントで保存管理できること。	◎
3-1-2				コンテンツとそのメタ情報を統合管理すること。	◎
3-1-3				保存管理する文書について、正当なシステム処理によらず、あるいは過失により、書き換え・消去及び混同されることを防止するなど、真正性を確保する仕組みとすること。	◎
3-2-1		原本性の確保及び長期保存機能	原本性の確保及び長期保存機能	紙文書をスキャンした電子文書の完全性を確保するため、文書スキャン責任者の電子署名及び長期タイムスタンプ（長期的に検証可能な署名）を付与すること。	◎
3-2-2				電子署名は、発注者が取得する電子証明書を用いて行うこと。	◎
3-2-3				電子署名は、JISX 5093として策定されている長期署名フォーマットで格納すること。	◎
3-2-4				タイムスタンプは、財団法人日本データ通信協会が認定した時刻認証事業者のものを利用すること。	◎
3-2-5				文書に付された電子署名を、外部認証機関にて認証できること。	◎
3-2-6				文書に付されたタイムスタンプを、第三者が検証できる機能を有すること。	◎
3-2-7				文書に付されたタイムスタンプの期限を管理し、失効前に新たなタイムスタンプを自動付与できること。 または、運用上支障のない代替案を提案すること。	○
3-2-8				タイムスタンプ・電子署名が正常に付与されたかどうか検証できる機能を有すること。 または、運用上支障のない代替案を提案すること。	○

3-3-1		版管理機能	版管理機能	保存管理している文書について改版機能を有し、版管理が行えること。	◎
3-3-2				文書IDやQRコード（またはバーコード）で識別できる文書について、既に登録済みの場合は、改版して行うこと。	◎
3-3-3				文書IDやQRコード（またはバーコード）を持たない文書について、患者ID、文書種及び日付が同じであるものが既に登録されている場合は、改版して登録するか、新規文書として登録するかが選択できること。 または、運用上支障のない代替案を提案すること。	○
3-3-4				複数版存在する文書の閲覧・印刷は、指示があれば全ての版を対象とし、ない場合は、最新版のみとすること。	◎
3-4		保全・監査証跡機能	保全・監査証跡機能	文書の作成者を識別できる情報を持つこと。	◎
4-1-1	文書閲覧・印刷機能	文書閲覧	患者単位の閲覧	閲覧対象患者の診療科、基本項目（患者番号、氏名（漢字・カナ）、性別、生年月日、年齢）等を表示すること。	◎
4-1-2				患者ごとに登録文書を時系列にて表示できること。	◎
4-1-3				事実発生日等日付、文書種類、診療科等の指定により文書を分類し、結果を階層フォルダで表示ができること。	◎
4-1-4			患者を横断した閲覧	全登録文書を対象に、文書種類、診療科、病棟、事実発生日等日時単位で検索・閲覧できること。	◎
4-1-5				検索結果はCSV形式で保存できること。	◎
4-1-6				利用者アクセス権限により検索範囲を制限できること。	◎
4-1-7				一覧表示の文書を選択すると文書全体が表示できること。	◎
4-2-1		端末等へのダウンロード	端末等へのダウンロード	全文書、もしくは指定期間内、指定診療科等の文書を検索し、一覧表示するとともに一括してダウンロードできること。	◎
4-2-2				ダウンロードするデータには、文書一覧画面に表示される順番となる並び順データを付すこと。	◎

4-3-1		印刷機能	帳票印刷機能	検索・閲覧文書を印刷できること。	◎
4-3-2				印刷に際し、帳票のプレビューを表示するとともに印刷する文書の患者ID等の属性が確認できること。	◎
4-3-3			同意書等の印刷機能	文書管理システム及び電子カルテシステムから印刷される同意書等、紙に出力して記名・捺印など行った後、スキャンして電子化する文書においては、患者IDと紐付けるためのQRコード（またはバーコード）が、あらかじめ印刷されていること。 または、運用上支障のない代替案を提案すること。	○
4-3-4			スキャンシートの印刷機能	スキャンすべき文書の患者情報、文書情報、診療科、スキャン枚数等の情報を有するQRコード（またはバーコード）付きスキャンシートを印刷できること。	◎
5-1-1	アクセス履歴の記録・管理	アクセス履歴の記録	記録の取得	保存管理している文書へのアクセス（閲覧、印刷、改版及び削除等変更）履歴を記録すること。	◎
5-1-2				文書単位に、利用者ID、アクセス日時、アクセス種別等を記録すること。	◎
5-2-1		アクセス履歴記録の閲覧	アクセス履歴記録の閲覧	システム管理者等は、アクセス履歴の記録をシステム上で閲覧することができること。	◎
5-2-2				患者IDごとに、利用者ID、アクセス日時、文書種別等を表示して閲覧することができること。	◎
5-2-3				利用者IDごとに、患者に紐づく文書、アクセス日時、文書種別等を表示して閲覧することができること。	◎
5-3-1		端末等へのアクセス履歴記録のダウンロード	端末等へのアクセス履歴記録のダウンロード	閲覧した記録をCSVデータにて端末等にダウンロードできること。	◎
5-3-2		アクセス履歴記録の管理	アクセス履歴記録の管理	文書の登録・削除・閲覧等の記録は、一定期間、随時閲覧できるようデータベース等にて保存管理すること。	◎
5-3-3				一定期間を過ぎたものについては、外部記憶装置に退避させ、必要に応じて抽出するなど、システムに過度な負荷を与えない措置を講ずること。	◎