

| 評価項目 | | 番号 | 評価の視点 | 配点 |
|----------------|---------------------------------------|----|---|----|
| 1. 総合的な考え方 | 本業務委託におけるプロジェクトマネジメントのあり方についての基本的な考え方 | ① | ・本業務委託の実施に当たり、プロジェクト体制、管理方法、発注者との連携の考え方が明確であり、円滑な業務推進及び確実な導入が見込める提案となっていることを示すこと。 | - |
| 2. セキュリティ・法令順守 | 個人情報・診療情報保護に対する基本方針 | ① | ・個人情報・診療情報をどのように位置付け、ベンダーとしてどのような基本方針・責任体制のもとで保護・管理を行うかについて、考え方が明確に整理されているかを評価する。 | 30 |
| | 厚生労働省ガイドライン等への準拠状況 | ② | ・厚生労働省等が示す関連ガイドラインや通知を正しく理解した上で、形式的な準拠にとどまらず、実運用としてどのように反映・継続対応するかの具体性を評価する。 | |
| | データ暗号化・通信経路保護の考え方 | ③ | ・保存データ及び通信経路に対する暗号化の考え方や適用範囲が明確であり、医療情報の機密性確保に向けた技術的対策が合理的かつ現実的に示されているかを評価する。 | 30 |
| | 多要素認証・アクセス制御の具体的実装方法 | ④ | ・利用者認証及びアクセス権限管理について、医療現場の実態を踏まえつつ、セキュリティと利便性の両立を意識した具体的な実装方法が示されているかを評価する。 | |
| | ランサムウェア・標的型攻撃への対策、想定、取組 | ⑤ | ・近年増加するサイバー攻撃を想定し、予防・検知・被害抑制の観点から、具体的な事例を想定し、技術・運用の両面で実効性ある対策や取組が整理されているかを評価する。 | |
| | インシデント発生時の対応体制・報告フロー | ⑥ | ・情報セキュリティインシデント発生時における初動対応、連絡体制、報告フローが明確であり、発注者との役割分担を含めた実践的な体制が構築されているかを評価する。 | |
| 3. 医療安全・診療品質 | 投薬・検査・指示におけるエラー防止機能 | ① | ・投薬・検査・各種指示入力時において、入力誤りや確認漏れを防止する仕組みが備えられており、医療安全の確保に資する機能が実運用を想定して適切に設計されているかを評価する。 | 25 |
| | アラート・チェック機能の設計思想 | ② | ・アラートやチェック機能について、過剰な表示による形骸化を防ぎつつ、必要な注意喚起が適切なタイミングで行われるなど、現場の実情を踏まえた設計思想が示されているかを評価する。 | |
| | 過去診療情報・履歴参照の容易性 | ③ | ・過去の診療情報や投薬履歴、検査結果等を必要な場面で迅速かつ直感的に参照できる仕組みが整備されており、診療判断を支援する設計となっているかを評価する。 | 25 |
| | 重要度を考慮した情報表示・アラート設計 | ④ | ・情報やアラートの重要度に応じた表示方法の工夫がなされており、優先度の高い情報が埋もれることなく、利用者の判断を的確に支援する設計となっているかを評価する。 | |
| | 精神科診療における医療安全及び業務特性への配慮 | ⑤ | ・精神科診療の特性を踏まえ、向精神薬管理、行動制限、長期療養に係る医療安全への配慮とともに、精神科特有の業務特性を理解した情報管理・運用上の工夫が具体的に示されているかを評価する。 | |
| 4. 利用しやすさ・業務効率 | 記録・検索・閲覧の操作性と、画面構成・操作フローの分かりやすさ | ① | ・日常業務における記録、検索、閲覧等の操作が直感的に行える画面構成となっており、利用者が迷うことなく業務を遂行できる操作フローが適切に設計されているかを評価する。 | 20 |
| | 同時参照・入力時の上書き防止の考え方 | ② | ・複数の利用者が同一情報を同時に参照・入力する場面において、記録の上書きや不整合が生じないよう、業務実態を踏まえた合理的な管理方法が示されているかを評価する。 | |
| | 多職種間での情報共有のしやすさ | ③ | ・医師、看護師、薬剤師、精神保健福祉士等の多職種が、診療・支援に必要な情報をタイムリーかつ職種横断的に把握できるよう、情報の配置や表示方法、「誰が・どこまで・どの情報を見られるか」など必要情報の同時共有に配慮した仕組みが整備されているかを評価する。 | 20 |
| | 現場ニーズへの柔軟な対応と業務負担軽減につながる機能・工夫 | ④ | ・現場における日常業務の流れや入力・確認作業の実態を踏まえ、運用改善や業務負担軽減につながる機能・工夫について、具体的かつ実効性のある提案内容となっているかを評価する。 | |
| | 医療観察法病棟との連携 | ⑤ | ・医療観察法病棟においては、診療情報に加え、制度に基づく各種管理記録の作成・保存、関係機関との情報連携が求められることから、情報の一貫性や正確性が特に重要となる。これらの特性を踏まえ、関連システムとの連携方法や情報の整理・一元管理の考え方について、実務運用を想定した具体的かつ実効性のある提案内容となっているかを評価する。 | |
| 5. 医療DX・将来拡張性 | 他システム・外部サービスとの連携方針と標準規格（FHIR等）への対応状況 | ① | ・院内外の各種システムや外部サービスとの連携を見据え、標準規格（FHIR等）への対応方針や将来的なデータ利活用を踏まえた連携設計が具体的に示されているかを評価する。 | 20 |
| | 将来的な機能追加・拡張への対応方法と音声入力・要約等のDX活用可能性 | ② | ・将来的な制度改正や業務変化を見据え、機能追加や拡張への柔軟な対応方法が示されているとともに、音声入力や要約等のDX技術活用の可能性が具体的に整理されているかを評価する。 | |
| | 精神保健福祉法や診療報酬等の改正・改定時の対応実績・考え方・取組 | ③ | ・精神保健福祉法や診療報酬等の改正・改定に対し、これまでの対応実績や運用支援の考え方が明確に示され、継続的かつ円滑な制度対応が可能な体制となっているかを評価する。 | 20 |

| 評価項目 | | 番号 | 評価の視点 | 配点 |
|---------------|----------------------------------|----|---|-----|
| 6. 安定稼働・導入実行力 | 保守・運用支援体制（平時・非常時）と障害発生時の対応体制・SLA | ① | ・平時及び非常時における保守・運用支援体制が明確に示されているとともに、障害発生時の初動対応、復旧手順、連絡体制及びSLAの考え方が具体的に整理されているかを評価する。 | 30 |
| | BCP・災害時における医療情報基盤の継続性 | ② | ・災害時を想定した対策や体制の考え方が明確であるとともに、医療情報システム停止時においても診療継続に必要な情報を確保し、早期復旧が可能となる実効性ある対応が示されているかを評価する。 | 30 |
| | データ移行・ネットワーク切替を含む更新時リスク管理 | ③ | ・システム更新に伴うデータ移行やネットワーク切替におけるリスクを適切に把握した上で、事前検証、切替手順、障害時対応等を含むリスク管理方針が具体的に示されているかを評価する。 | 25 |
| | 導入スケジュールと現場負荷軽減策 | ④ | ・導入から本稼働までのスケジュールが現実的に整理されているとともに、教育・リハーサル・段階導入等により、現場職員の業務負担を最小限とするための具体的な配慮が示されているかを評価する。 | 10 |
| 計 | | | | 400 |