

項目	機能	概要	備考
1.3.2	コンサルテーション		
1.3.2.1	EBM 支援	EBM に基づいた診療に関する意思決定支援が行えること。	DC.2.2.1.1 DC.2.2.1.2 DC.2.2.1.5
1.3.2.2	診療費用相談、支援	患者の健康プロフィールや症状の変化から、潜在的な問題と傾向についての特定支援を行えること。 最もコスト効率の良いサービス、紹介、装置等、治療にかかわる費用についての意思決定支援が行えること。 診察ワークフローの必要な時点において、自動的に保険適用範囲の確認に必要な情報を自動的に取得できること。 電子医療記録システムは、事務・財務記録や報告、業務処理に必要な適応資格情報を取得し、一貫していないデータのアップデートやフラグ付けを行えること。 医療処置の必要性の確認に必要な情報や、過去のサービス認証情報などを取り出すことができること。	DC.2.1.3 S.3.2.3 S.3.3 S.3.3.2
1.4	オーダーエントリ	薬物治療においては、コスト順に表示できること。 追加の臨床情報として臨床検査結果情報、医療画像や機器モニタリングデータなどの構造データ、またはルールやリクエストに基づく非構造テキストなどを自動的に抽出できること。 各適用保険選択によるオーダーができること。	S.3.2.2 S.3.3.4 DC.1.4.1 DC.1.4.2 DC.2.4.1 DC.3.1
1.4.1	共通	オーダーエントリ全般における共通仕様	DC.1.4.3
1.4.1.1	基本仕様	少ない操作でのオーダー発行を可能とし、情報の時系列表示、グラフ表示を行う。エラーケースに対するシステムの支援機能を実現する。 適用保険選択、保険外(自費)診療の選択によるオーダーができること。 使用頻度の高いオーダーは、少ない操作(数回のクリック等)で、一連のオーダー操作を完了することができること。 検査結果や処方、注射投与積算量の時系列表示、またはグラフを同時に表示できること。 オーダー内容が重複チェックに掛かった時などに、システムで自動的にエラー解消できるような仕組みがされていること。 登録されたオーダーは、事後修正が可能なこと。また、その履歴が保存されること。	
1.4.2	処方	内服、外用、頓服オーダーの発行、参照。処方チェック、処方箋出力。	DC.1.3 ※実入力に 関する記述は?

ID	機能名	機能目的	備考
1.4.2.1	登録	<p>内服、外用、頓服の処方オオデータが登録できること。</p> <p>次の内容を入力できること。マスタまたは他のシステムで入力済みの項目については選択入力または自動表示できること。</p> <p>薬剤、用量、用法(内服/外用/頓服/回数/時間/粉碎/混合等)、投与日数、一包化指示、定型コメント及びフリーコメント、薬品コメント</p> <p>薬剤のカナ検索、英字検索が容易にできること。</p> <p>薬効検索ができること。</p> <p>汎用する薬剤は、医師ごとに登録できること。</p> <p>麻薬、向精神薬(管理上規定のあるもの)、毒薬、抗癌剤等が識別表示できること。</p> <p>薬品選択時に頻用の薬剤の用量、用法をあらかじめ登録しておき、デフォルト表示できること。また、デフォルトは必要に応じて変更できること。</p> <p>服薬開始指定(朝昼夕寝)、隔日投与指定ができること。</p> <p>既オオデータを参照し、全部または一部を流用(Do 処理)して処方オオデータができること。</p> <p>指定処方を利用して処方オオデータができること。</p> <p>科別、疾患別セットの選択入力ができること。</p> <p>医師別のセット登録が行えること。</p> <p>患者別の処方セットの登録が容易にできること。</p> <p>セットの作成、修正が容易に行えること。</p> <p>登録されたセットは、FD 等の媒体を利用せず、どの端末においても利用できること。</p> <p>処方コメントは Rp ごとに入力できること。</p> <p>薬品コメントは薬品単位で登録できること。</p> <p>薬剤指定による DI 情報表示ができること。</p> <p>薬剤情報提供の指示ができること。</p> <p>予約(先付け)処方指定ができること。</p> <p>外来処方では、院外/院内、至急、麻薬処方等の選択ができること。</p> <p>投与開始日はデフォルト(既定値)で当日に設定できること。</p> <p>入院処方では、定時、臨時、至急、麻薬、退院時処方等の選択ができること。</p> <p>処方開始日付による定時、臨時処方の自動設定ができること。</p> <p>定時処方では、次回迄の投薬日数を自動表示できること。また、次回調剤日が祝祭日、年末年始、連休の場合等は、その旨メッセージ表示できること。</p> <p>定数配置薬を利用した場合の事後(オオデータ即実施)入力と、医事会計システムへの情報送信ができること。</p>	

ID	機能名	機能目的	機能概要	備考
1.4.2.2	処方チェック		<p>入院中の患者に対して、外来患者としての処方オーダーを可能とすること。</p> <p>オーダーの付加情報として、患者情報に加えて次の項目を送信できること。</p> <p>診療科、指示医師、麻薬施用者番号</p> <p>中止指示(依頼済み)を処方履歴へ反映できること。</p> <p>中止指示箋が出力できること。</p> <p>医事会計システム、関連部門システムへ中止情報が送信されること。</p> <p>中断指示(依頼済み)を処方履歴へ反映できること。</p> <p>中断処方箋が出力できること。</p> <p>医事会計システム、調剤支援システムへ中断情報が送信されること。</p> <p>次の処方チェック機能を有すること。チェックのある場合は、警告表示とともにチェック内容を表示できること。</p> <p>用量、回数、粉砕不可、投与量(制限量及び体重比)、投与禁忌、重複(自科、他科)、必須入力項目、併用禁忌(内服-注射含む)、配合禁忌、使用期限、年齢(月齢)、慎重投与(注射含む)、疾病、アレルギー、妊娠/授乳、最大投与日数</p> <p>チェックレベルの設定はユーザがカスタマイズ可能なこと。</p> <p>投与日数のチェックについては、外来と入院とで別設定ができること。</p> <p>警告に対して、コメント付加等の一定の条件によるオーダーができること。</p> <p>強制入力によるオーダーはコメントまたは識別表示できること。</p>	DC.2.3.1.1 DC.2.3.1.2
1.4.2.3	処方箋発行		<p>定期指示の処方箋の印刷が行えること。</p> <p>院外処方オーダーに伴う院外処方箋出力ができること。</p> <p>病棟で至急、臨時オーダーに伴う処方箋の出力ができること。</p> <p>処方変更時は、変更前後の内容を出力できること。</p> <p>処方区分(定時/臨時/退院)により、異なったタイミングで薬剤部門へ情報送信し、必要に応じて処方箋を出力できること。</p> <p>麻薬処方箋を出力できること。</p> <p>処方箋は必要に応じて任意のプリンタから出力ができること。</p> <p>予約(先付け)処方オーダーについては、入院後に各部門に対してオーダー情報を送信できること。</p>	
1.4.2.4	処方歴参照		<p>次の内容の表示ができること。</p> <p>日付(オーダー日)、投与日、入外区分、診療科、依頼医師、 オーダー種別(院内/院外、定時/臨時/退院時)、 オーダー進捗状況(依頼中、依頼済み、実施、中止) 全科、自科の切り替えが表示できること。</p>	

ID	機能	目的	概要	備考
			処方日指定で処方内容の表示ができること。 オーダー内容と処方内容(処方歴)を処方区分(定期/臨時)別にカレンダー(タイムテーブル)で識別できること。	
1.4.2.5	処方支援		低価格なノーブランドの薬品や投薬量の変更、あるいは利用の停止(経過観察)といった、代替案を提示できること。 処理解生法(腎臓部の透析、腫瘍学、移植薬物治療、その他)の一部である、一連の薬物治療のエントリーを促進、サポートできること。	DC.2.3.1.3
1.4.3	注射	注射オーダーの発行、参照。処方チェック、注射箋出力。	注射オーダーを発行、参照する。オーダー時には処方チェックが行われ、注射箋および注射ラベルを出力する。	DC.1.3 ※実施入力に 関する記述は？
1.4.3.1	登録		次の内容を入力できること。マスタまたは他のシステムで入力済みの項目については選択入力または自動表示できること。 薬剤、用量、用法(手技、速度/時間、投与経路、実施時間/回数等)、投与開始日、投与日数、薬品コメント、保存方法、定型コメント及びフリーコメント 点滴指示が出しやすく、見やすい形式であること。 薬品ごとに不可手技が設定できること。 薬剤のカナ検索、英字検索が容易にできること。 薬効検索ができること。 汎用する薬剤は、医師ごとに登録できること。 麻薬、向精神薬(管理上規定のあるもの)、毒薬、抗癌剤等が識別表示できること。 薬品選択時に頻用の薬剤の用量、用法をあらかじめ登録しておき、デフォルト表示できること。また、デフォルトは必要に応じて変更できること。 同一薬剤で複数規格がある場合は、用量指定により自動的に払出し量を算出できること。 用量は複数単位で選択入力できること。 投与開始時間の指定および隔日投与指定ができること。 体重、身長入力による単位当用量が換算できること。 抗癌剤の入力時に累積投与量が表示できること。 抗癌剤についてはプロトコール登録ができ、病名や使用薬剤から検索ができること。 抗癌剤の用量を、体表面積や体重等から自動算出し、デフォルト表示できること。 注射ラベルの出力指示ができること。 既オーダーを参照し、全部または一部を流用(Do 処理)して注射オーダーができること。 処方コメントはRp ごとに入力できること。	

ID	機能名	説明	備考
		<p>薬品コメントは薬品単位で登録できること。</p> <p>薬剤指定によるDI情報表示ができること。</p> <p>薬剤情報提供の指示ができること。</p> <p>予約(先付け)処方指定ができること。</p> <p>定数配置薬を利用した場合の事後(オーダー即実施)入力と、医事会計システムへの情報送信ができること。</p> <p>科別、疾患別セットの選択入力が容易にできること。</p> <p>医師別のセット登録が行えること。</p> <p>患者別の注射セットの登録が容易にできること。</p> <p>セットの作成、修正が容易に行えること。</p> <p>登録されたセットは、FD等の媒体を利用せずに、どの端末においても利用できること。</p> <p>外来処方では、院外/院内、至急、麻薬処方等の選択ができること。</p> <p>投与開始日はデフォルト(既定値)で当日に設定できること。</p> <p>入院処方では、定時、臨時、至急、麻薬、退院時処方等の選択ができること。</p> <p>注射締め切り時間による定時、臨時処方の自動設定ができること。</p> <p>オーダー入力時にオーダー内容をカレンダー表示し、既オーダー内容を含めオーダー内容の確認ができること。</p> <p>当該患者の当該日1日分のオーダー内容が一覧表示できること。表示順は時系列、手技、薬品名等自由にソートできること。</p> <p>定時処方は、次回迄の投薬日数を自動表示できること。また、次回調剤日が祝祭日、年末年始、連休の場合等は、その旨メッセージ表示できること。</p> <p>入院中の患者に対して、外来患者としての処方オーダーを可能とすること。</p> <p>オーダーの付加情報として、患者情報に加えて次の項目を送信できること。</p> <p>診療科、指示医師、麻薬施用者番号</p> <p>中止指示(依頼済み)を注射履歴へ反映できること。</p> <p>中止指示箋が出力できること。</p> <p>医事会計システム、関連部門システムへ中止情報が送信されること。</p> <p>中断指示(依頼済み)を注射履歴へ反映できること。</p> <p>中断処方箋が出力できること。</p> <p>医事会計システム、調剤支援システムへ中断情報が送信されること。</p>	
1.4.3.2	処方チェック		<p>次の処方チェック機能を有すること。チェックのある場合は、警告表示とともにチェック内容を表示できること。</p> <p>DC.2.3.1.1 DC.2.3.1.2</p>

ID	機能名	機能目的	機能概要
			<p>投与経路、投与量(制限量及び体重比)、投与禁忌、併用禁忌(内服-注射含む)、重複(同時間帯)、必須入力項目、混合配合禁忌、使用期限、年齢(月齢)、慎重投与(注射含む)、疾病、アレルギー、妊娠/授乳、食品</p> <p>警告に対して、コメント付加等の一定の条件によるオーダーができること。</p> <p>強制入力によるオーダーはコメントまたは識別表示ができること。</p>
1.4.3.3	注射箋発行		<p>定期指示の注射箋の印刷が行えること。</p> <p>指定部署で注射箋出力をできること。</p> <p>病棟で臨時オーダーに伴う注射箋の出力をできること。</p> <p>注射変更時は、変更前後の内容を出力できること。</p> <p>注射区分(定時、臨時)により異なったタイミングで薬剤部門へ情報送信し、必要に応じて注射箋を出力できること。</p> <p>麻薬注射箋を出力できること。</p>
1.4.3.4	注射ラベル出力		<p>次の内容のラベルが印刷できること。</p> <p>投与日、病棟病室、患者ID、患者氏名、カナ氏名、性別、生年月日、年齢、診療料、薬品名、用量、単位、薬品コメント、投与経路、開始時間、継続番号、滴下速度、処方コメント</p> <p>ラベルのレイアウトや文字の装飾(拡大、太文字等)はユーザが独自に設計できること。</p> <p>ラベル上に印刷される薬品名は、設定により印字/非印字の指定ができること。</p> <p>一括出力、定期/臨時別出力、患者別出力、病棟別出力、処方別再出力が出来ること。</p> <p>タッグシールでの出力の場合は、出力開始位置を指定できること。</p> <p>病棟で臨時オーダーに伴う注射ラベルの出力ができること。</p>
1.4.3.5	注射歴参照		<p>次の内容の表示ができること。</p> <p>日付(オーダー日)、投与日、入外区分、診療科、依頼医師、オーダー種別(院内/院外、定時/臨時/退院時)、オーダー進捗状況(依頼中、依頼済み、実施、中止等)全科、自科の切り替え表示ができること。</p> <p>投与日指定で注射処方の内容を検索、表示ができること。</p> <p>オーダー内容と注射実施内容(注射歴)をカレンダー(タイムテーブル)で識別表示できること。タイムテーブルは、一日(実施時間)表示と7日~15日(実施日表示)程度の表示ができること。</p> <p>日付に連動した検査値グラフが参照できること。</p>
1.4.3.6	オーダー切れチェック		<p>1日単位での電解質量が表示できること。</p> <p>注射オーダーの指示切れ候補患者の一覧表を表示、印刷できること。一覧表には以下の項目が出力で</p>

機能名	機能目的	概要	備考
		<p>医師氏名、病棟病室、患者氏名、診療科、最終投与日</p> <p>指示切れとなる基準日を変更して一覧表を作成できること。</p>	
1.4.3.7	処方支援	<p>低価格なノーブランドの薬品や投薬量の変更、あるいは利用の停止(経過観測)といった、代替案を提示できること。</p> <p>処置療法(腎臓部の透析、腫瘍学、移植薬物治療、その他)の一部である、一連の薬物治療のエントリーを促進、サポートできること。</p> <p>処置オーダーを発行、参照する。必要に応じて指示箋が出力されること。</p>	DC.2.3.1.3
1.4.4	処置	<p>処置オーダーの発行、参照。指示箋出力。</p>	※実施入力に関する記述は？
1.4.4.1	登録	<p>次の内容を入力できること。マスタまたは他のシステムで入力済みの項目については選択入力または自動表示できること。</p> <p>処置項目、処置実施日及び期間、処置部位、処置薬、処置材料、定型コメント及びフリーコメント</p> <p>処置項目のカナ検索、英字検索が容易にできること。</p> <p>既オーダーを参照し、全部または一部を流用(Do 処理)して処置オーダーができること。</p> <p>科別、疾患別処置セットの選択入力が容易にできること。</p> <p>事後(オーダー即実施)入力と医事会計システムへの情報送信ができること。</p> <p>システム障害時(手書き伝票運用)の処置履歴の記録のための入力ができること。</p> <p>外来では、処置実施日はデフォルトで当日に設定できること。</p> <p>入院では、看護ワークシート出力時間迄のオーダー締めを設定できること。</p> <p>オーダーの付加情報として患者情報に加えて次の項目を送信できること。</p> <p>診療科、指示医師</p> <p>中止指示(依頼済み)を処置履歴へ反映できること。</p> <p>科別、疾患別セットの登録が作成できること。また、セットの作成、修正は容易にユーザ側で行えること。</p>	DC.2.3.1.3
1.4.4.2	指示箋出力(外来)	指定部署で指示箋出力ができること。	
1.4.4.3	処置歴参照	<p>次の内容が表示できること。</p> <p>日付(オーダー日)、入外区分、診療科、依頼医師、オーダー種別、オーダー進捗情報(依頼中、依頼済み、実施、中止等)</p> <p>全科、自科の切り替え表示ができること。</p> <p>処置日指定で処置内容の表示ができること。</p> <p>オーダー内容と処置実施内容(処置履歴)をカレンダー(タイムテーブル)表示できること。</p>	

ID	機能名称	機能目的	機能概要	備考
1.4.5	検体検査	検体検査オーダーの発行、参照。検体ラベル出力。	検体検査オーダーを発行、参照する。必要に応じて検体ラベルが出力できること。	DC.1.4.6 ※実施入力に 関する記述は？
1.4.5.1	登録		<p>次の内容を入力できること。マスタまたは他のシステムで入力済みの項目については選択入力または自動表示できること。</p> <p>検査種別検査項目（一般、生化、血液、血清、細菌等）、 検査日時及び同一日の同一項目の時間指定、検体材料、培養方法、検査材料、 使用薬剤、染色方法（細菌）、検査時間及び薬剤（負荷試験）、 定型コメント及びフリーコメント</p> <p>予約（先付け）検査指定ができること。</p> <p>至急オーダー指定（全項目指定、項目別フレーム毎、項目別画面毎に指定）ができること。</p> <p>科別、初診時、入院時、術前後セット、検査別セット、薬剤感受性セットの選択入力ができること。</p> <p>時間外検査、曜日指定検査は別途選択入力できること。</p> <p>外注検査、保険外検査も同様にオーダーできること。</p> <p>保険外検査については、識別表示できること。</p> <p>既オーダーを参照し、全部または一部を流用（Do 処理）して処置オーダーができること。</p> <p>オーダー入力項目を検査種別ごとに一覧表示でき、オーダー内容の確認ができること。</p> <p>次回診察前検査の指定ができること。</p> <p>定時、臨時両方の採血オーダーができること。</p> <p>オーダーの付加情報として患者情報に加えて次の項目を送信できること。</p> <p>診察科、指示医師</p> <p>重複オーダーのチェックが可能なこと。重複のある場合は、警告表示とともに重複内容を表示できること。</p> <p>警告に対して、コメント付加等の一定の条件によるオーダーができること。</p> <p>強制入力によるオーダーはコメントまたは識別表示できること。</p> <p>中止指示（依頼済み）を検査履歴へ反映できること。</p> <p>検査受付時（検査ラベルのスキヤナ読み込み時）に検査実施情報を医事会計システムへ送信できること。</p> <p>科別、初診時、入院時、術前後セット、検査別セット、至急検査セット等の登録ができること。また、セットの作成、修正は容易にユーザー側で行えること。</p> <p>オーダー発行後、任意のタイミングで検体ラベルが発行できること。</p> <p>ラベルの発行場所（出力プリンタ）はユーザーの指定により変更できること。</p>	
1.4.5.2	検体ラベル発行			

項目	機能名	機能目的	機能概要	備考
1.4.5.3	検査状況参照		ラベルには属性、採取量、検査項目のコメント、試験管の種類、採取日の印字が行えること。 次の内容が表示できること。 日付(オーダー日)、入外区分、診療科、依頼医師、検査種別、検査項目、 オーダー進捗状況(依頼中、依頼済み、実施、中止等) 全科、自科の切り替え表示ができること。 至急検査(検査結果至急)が識別表示できること。	
1.4.6	生理検査	生理検査オーダーの発行、参照。検査依頼書発行。	生理検査オーダーを発行、参照する。必要に応じて検査依頼書が発行できること。	※実施入力に 関する記述は？
1.4.6.1	登録、予約		次の内容を入力できること。マスタまたは他のシステムで入力済みの項目については選択入力または 自動表示できること。 検査種別検査項目、検査日時及び同一日の同一項目の時間指定、 検体材料、定型コメント及びフリーコメント 予約(先付け)検査指定ができること。 当日緊急オーダー指定ができること。緊急オーダー時に電話連絡が必要な場合はその旨コメントを表示で きること。 科別、初診時、入院時、術前セット、検査別セット、薬剤感受性セットの選択入力ができること。 既オーダーを参照し、全部または一部を流用(Do 処理)して処置オーダーができること。 予約の必要な検査は、検査指示と一連の操作で入力できること。 クローズド予約(生理検査部門予約)入力が可能なこと。 検査部門で予約入力が必要な場合は、連絡方法等のコメント表示ができること。 予約日時の入力、カレンダー画面を利用して入力できること。 日付別の予約空き状況が容易に確認できること。 検査種別にスケジュールの入力が可能なこと。 予約時間が重複した場合は警告表示できること。 予約情報の入力時に、当該患者の生理機能以外の検査予約状況を検索できること。 予約入力時に既予約情報を同一画面で表示できること。 予約検査の至急検査入力(枠無し予約)ができること。 検査室別の割り振り入力ができること。 重複オーダーと他検査との順番についてチェックが可能なこと。重複や順番に不具合のある場合は、警 告表示とともに重複内容を表示できること。 必須入力項目に未入力の場合は警告表示できること。 警告に対して、コメント付加等の一定の条件によるオーダーができること。	

ID	機能名	機能目的	概要
			<p>強制入力によるオーダーはコメントまたは識別表示できること。</p> <p>オーダーの付加情報として患者情報に加えて次の項目を送信できること。</p> <p>診察科、指示医師</p> <p>中止指示(依頼済み)を検査履歴へ反映できること。</p> <p>検査受付時に検査実施情報を医事会計システムへ送信できること。</p> <p>科別、初診時、入院時、術前後セット、検査別セット、至急検査セット等の登録ができること。また、セットの作成、修正は容易にユーザー側で行えること。</p> <p>オーダー時に必要に応じて任意のプリンタから検査依頼書の出力ができること。</p> <p>次の内容の表示ができること。</p> <p>日付(オーダー日)、入外区分、診療科、依頼医師、検査種別、検査項目、オーダー進捗状況(依頼中、依頼済み、実施、中止等)</p> <p>全科、自科の切り替え表示ができること。</p> <p>至急検査(検査結果至急)が識別表示できること。</p> <p>病理検査オーダーを発行、参照する。必要に応じて検査依頼書が発行できること。</p>
1.4.6.2	検査依頼書発行		レポートについては？
1.4.6.3	検査状況表示		
1.4.7	病理検査	病理検査オーダーの発行、参照。検査依頼書発行。	※実施入力に関する記述は？
1.4.7.1	登録		<p>次の内容を入力できること。マスクまたは他のシステムで入力済みの項目については選択入力または自動表示できること。</p> <p>検査種別検査項目、検査日時及び同一日の同一項目の時間指定、検体材料、定型コメント及びフリーコメント</p> <p>予約(先付け)検査指定ができること。</p> <p>当日緊急オーダー指定ができること。緊急オーダー時に電話連絡が必要な場合はその旨コメントを表示できること。</p> <p>科別、初診時、入院時、術前後セット、検査別セット、薬剤感受性セットの選択入力ができること。</p> <p>既オーダーを参照し、全部または一部を流用(Do 処理)して処置オーダーができること。</p> <p>術前後セット、検査別セット等の選択入力ができること。</p> <p>次回診察前検査、当日2度診指定ができること。</p> <p>重複オーダーのチェックが可能なこと。重複のある場合は、警告表示とともに重複内容を表示できること。</p> <p>必須入力項目に未入力の場合は警告表示できること。</p> <p>警告に対して、コメント付加等の一定の条件によるオーダーができること。</p> <p>強制入力によるオーダーはコメントまたは識別表示できること。</p> <p>オーダーの付加情報として患者情報に加えて次の項目を送信できること。</p>

機能名	機能目的	機能概要
		<p>診察科、指示医師</p> <p>中止指示(依頼済み)を検査履歴へ反映できること。</p> <p>検査受付時に検査実施情報を医事会計システムへ送信できること。</p> <p>科別、初診時、入院時、術前後セット、検査別セット、至急検査セット等の登録ができること。また、セットの作成、修正は容易にユーザ側で行えること。</p> <p>オーダー時に必要に応じて任意のプリンタから検査依頼書の出力ができること。</p> <p>次の内容の表示ができること。</p> <p>日付(オーダー日)、入外区分、診療科、依頼医師、検査種別、検査項目、オーダー進捗状況(依頼中、依頼済み、実施、中止等)</p> <p>全科、自科の切り替え表示ができること。</p> <p>至急検査(検査結果至急)が識別表示できること。</p> <p>画像検査オーダーを発行、参照する。必要に応じて検査依頼書が発行できること。</p> <p>次の内容を入力ができること。マスクまたは他のシステムで入力済みの項目については選択入力または自動表示できること。</p> <p>検査種別による検査項目、撮影種別ごとの部位、手技、撮影方向、検査目的、検査薬剤の入力、病名、検査日時、検査別注意事項(アレルギーマーカー、出血傾向等)、至急現像の指示</p> <p>定型コメント及びフリーコメント</p> <p>予約(先付け)検査指定ができること。</p> <p>当日緊急オーダー指定ができること。緊急オーダー時に電話連絡が必要な場合はその旨コメントを表示できること。</p> <p>科別、初診時、入院時、術前後セット、検査別セット、薬剤感受性セットの選択入力ができること。</p> <p>既オーダーを参照し、全部または一部を流用(Do 処理)して処置オーダーができること。</p> <p>シェーマを利用した部位別のコメント入力ができること。</p> <p>予約の必要な検査は、検査指示と一連の操作で入力できること。</p> <p>検査部門で予約入力が必要な場合は、連絡方法等のコメント表示ができること。</p> <p>予約日時の入力、カレンダー画面を利用して入力できること。</p> <p>日付別の予約空き状況が容易に確認できること。</p> <p>検査種別にスケジュールの入力が可能なこと。</p> <p>予約時間が重複した場合は警告表示できること。</p> <p>予約入力時に既予約情報を同一画面で表示できること。</p>
1.4.7.2	検査依頼書発行	
1.4.7.3	検査状況表示	
1.4.8	画像検査	<p>画像検査オーダーの発行、参照。検査依頼書発行。</p>
1.4.8.1	登録、予約	

ID	機能名	目的	概要
			次回診察時にファイルム出庫指示ができること。
			予約検査の至急検査入力(枠無し予約)ができること。
			オーダー時に以下のシステムチェックが出来ること。エラーのある場合は、警告表示とともにエラー内容を表示できること。
			重複オーダー、必須入力項目、他検査との順番、造影剤等
			警告に対して、コメント付加等の一定の条件によるオーダーができること。
			強制入力によるオーダーまたはコメントは職別表示できること。
			オーダーの付加情報として患者情報に加えて次の項目を送信できること。
			診察科、指示医師
			中止指示(依頼済み)を検査履歴へ反映できること。
			検査受付時に検査実施情報を医事会計システムへ送信できること。
			科別、初診時、入院時、術前後セット、検査別セット、至急検査セット等の登録ができること。また、セットの作成、修正は容易にユーザ側で行えること。
1.4.8.2	検査依頼書発行		オーダー時に必要に応じて任意のプリンタから検査依頼書の出力ができること。
1.4.8.3	検査状況表示		次の内容の表示ができること。 日付(オーダー日)、入外区分、診療科、依頼医師、オーダー種別(検査種別)、 オーダー進捗状況(依頼中、依頼済み、実施、中止等) 全科、自科の切り替え表示ができること。
			至急検査(検査結果至急)が職別表示できること。
1.4.9	内視鏡検査	内視鏡検査オーダーの発行、参照。検査依頼書発行。	内視鏡検査オーダーを発行、参照する。必要に応じて検査依頼書が発行できること。
1.4.9.1	登録、予約		次の内容を入力できること。マスタまたは他のシステムで入力済みの項目については選択入力または自動表示できること。 検査種別検査項目、検査日時及び同一日の同一項目の時間指定、検体材料、病変部、麻酔医師、定型コメント及びフリーコメント 予約(先付け)検査指定ができること。 当日緊急オーダー指定ができること。緊急オーダー時に電話連絡が必要な場合はその旨コメントを表示できること。
			科別、初診時、入院時、術前後セット、検査別セット、薬剤感受性セットの選択入力ができること。
			既オーダーを参照し、全部または一部を流用(Do 処理)して処置オーダーができること。
			予約の必要な検査は、検査指示と一連の操作で入力できること。
			クローズド予約(内視鏡検査部門予約)入力が可能なこと。
			※実施入力に関する記述は？
			レポートについては？

機能名	機能目的	機能概要
		<p>検査室別の割り振り入力ができること。</p> <p>検査部門で予約入力が必要な場合は、連絡方法等のコメント表示ができること。</p> <p>予約日時の入力は、カレンダー画面を利用して入力できること。</p> <p>日付別の予約空き状況が容易に確認できること。</p> <p>検査種別にスケジュールの入力が可能なこと。</p> <p>予約情報の入力時に、当該患者の生理機能以外の検査予約状況を検索できること。</p> <p>予約時間が重複した場合は警告表示できること。</p> <p>予約入力時に既予約情報を同一画面で表示できること。</p> <p>予約検査の至急検査入力(枠無し予約)ができること。</p> <p>重複オーダーと他検査との順番についてチェックが可能なこと。重複や順番に不具合のある場合は、警告表示とともに重複内容を表示できること。</p> <p>警告に対して、コメント付加等の一定の条件によるオーダーができること。</p> <p>強制入力によるオーダーはコメントまたは識別表示できること。</p> <p>オーダーの付加情報として患者情報に加えて次の項目を送信できること。</p> <p>診察科、指示医師</p> <p>中止指示(依頼済み)を検査履歴へ反映できること。</p> <p>検査受付時に検査実施情報を医事会計システムへ送信できること。</p> <p>科別、初診時、入院時、術前後セット、検査別セット、至急検査セット等の登録ができること。また、セットの作成、修正は容易にユーザ側で行えること。</p> <p>オーダー時に必要に応じて任意のプリンタから検査依頼書の出力ができること。</p>
1.4.8.2	検査依頼書発行	次の内容の表示ができること。
1.4.8.3	検査状況表示	<p>日付(オーダー日)、入外区分、診療科、依頼医師、</p> <p>オーダー進捗状況(依頼中、依頼済み、実施、中止等)</p> <p>全科、自科の切り替え表示ができること。</p> <p>至急検査(検査結果至急)が識別表示できること。</p>
1.4.10	リハビリ	リハビリオーダーの発行、参照。 リハビリ指示書発行。
1.4.10.1	登録、予約	<p>次の内容を入力できること。マスクまたは他のシステムで入力済みの項目については選択入力または自動表示できること。</p> <p>診断名、障害名、感染症の検査結果既往歴、現病歴、禁忌、注意、治療の目標、指示、方針等、各種療法別項目(理学、作業等)、障害情報、理学所見、依頼、処方、中止、再開、終了の指定、リスク管理、</p> <p>※ 実入力に 関する記述は？</p>

ID	機能名	目的	機能概要
			<p>訓練場所（ベッドサイド指定等）、定型コメント及びフリーコメント</p> <p>予約（先付け）リハビリ指定ができること。</p> <p>各療法士のオーダー、義肢装具や座位保持装置、車椅子等のオーダー様式は、テンプレートで作成可能なこと。</p> <p>当日緊急オーダー指定ができること。緊急オーダー時に電話連絡が必要な場合はその旨コメントを表示できると。</p> <p>既オーダーを参照し、全部または一部を流用（Do 処理）してオーダーができること。</p> <p>重複オーダーのチェックが可能なこと。重複のある場合は、警告表示とともに重複内容を表示できると。</p> <p>警告に対して、コメント付加等の一定の条件によるオーダーができること。</p> <p>強制入力によるオーダーはコメントまたは職別表示できること。</p> <p>中止指示（依頼済み）をリハビリ履歴へ反映できること。</p> <p>予約が必要な場合は、リハビリ指示と一連の操作で入力できること。</p> <p>療法別にスケジュールの入力が可能なこと。</p> <p>リハビリ部門で予約入力が必要な場合は、連絡方法等のコメント表示ができること。</p> <p>予約日時の入力は、複数オーダーの予約日時を一括し、カレンダー画面を利用して入力できること。</p> <p>訓練室別の割り振り入力ができること。</p> <p>予約時間が重複した場合は警告表示できること。</p> <p>リハビリ実施後に医事会計システムへ連携できること。</p>
1.4.10.2	リハビリ指示書発行		<p>オーダー時に必要に応じて任意のプリンタからリハビリ指示書の出力ができること。</p>
1.4.10.3	リハビリ状況表示		<p>次の内容の表示ができること。</p> <p>日付（オーダー日）、入外区分、診療科、依頼医師、療法別項目（理学、作業等）、</p> <p>オーダー進捗状況（依頼中、依頼済み、実施、中止等）</p> <p>全科、自科の切り替え表示ができること。</p>
1.4.11	輸血	輸血オーダーの発行、参照。輸血指示書発行。	<p>輸血オーダーを発行、参照する。必要に応じて輸血指示書が発行できること。</p> <p>DC.1.4.6 DC.2.4.4.1 ※実施入力に関する記述は？</p>
1.4.11.1	登録		<p>この検査依頼は検体検査オーダーで行えること。</p> <p>次の内容を入力ができること。マスタまたは他のシステムで入力済みの項目については選択入力または自動表示できること。</p>

ID	機能名	機能目的	機能概要
			患者 ID、患者氏名、生年月日、性別、年齢、主科、血液型、定型コメント及びフリーコメント
			血液型は、判定出来ない場合、検査結果のみ表示することが出来ること。
			検査依頼時には、以下の項目も転送できること。 ○骨髄移植患者 骨髄移植前血液型、ドナーの血液型、骨髄移植日(予定日を含む) ○腎移植患者 ドナーの血液型、腎移植日(予定日を含む)
			輸血歴、妊娠歴がある患者はその情報も転送できること。
			製剤の単位、規格、パック数の依頼について、以下のことができること。 発注は原則的に単位で行う
			入力された単位で規格とパック数に変換を行うことができる
			交差試験、照射、白血球除去フィルター、同時投与薬剤、製剤の規格変更の依頼もできること。
			使用日時は、曜日とは自動表示、時間は時間指定、午前、午後、あるいは指定なしでもできること。
			輸血用血液の返却は、部署、製剤により返却できない場合があるので、設定できること。
			当日緊急オーダー指定ができること。緊急オーダー時に電話連絡が必要な場合はその旨コメントを表示できること。
1.4.11.2	輸血指示書発行		オーダー時に必要に応じて任意のプリンタから輸血指示書の出力ができること。
1.4.11.3	輸血状況表示		次の内容の表示ができること。 血液型、抗体スクリーニング、解離試験、交差試験
1.4.12	透析	透析オーダーの発行、参照	至急検査(検査結果至急)が識別表示できること。 透析オーダーを発行、参照する。
1.4.12.1	登録、予約		次の内容を入力できること。マスタまたは他のシステムで入力済みの項目については選択入力または自動表示できること。 日時、時間、使用薬剤、禁忌薬、透析液および機器、部位、定型コメント及びフリーコメント 予約(先付け)透析指定ができること。
			既オーダーを参照し、全部または一部を流用(Do 処理)してオーダーができること。
			重複オーダーのチェックが可能なこと。重複のある場合は、警告表示とともに重複内容を表示できること。
			警告に対して、コメント付加等の一定の条件によるオーダーができること。

ID	機能名	機能目的	機能概要
			<p>強制入力によるオーダーはコメントまたは職別表示でできること。</p> <p>中止指示(依頼済み)を透析履歴へ反映できること。</p> <p>予約が必要な場合は、透析指示と一連の操作で入力できること。</p> <p>血液細胞分離装置用ベッドの予約ができること。</p> <p>療法別にスケジュールの入力が可能なこと。</p> <p>予約時間が重複した場合は警告表示できること。</p> <p>透析実施後に医事会計システムへ連携できること。</p> <p>当日緊急オーダー指定ができること。緊急オーダー時に電話連絡が必要な場合はその旨コメントを表示できること。</p>
1.4.13	食事	食事オーダーの発行、参照。食事箋発行。	<p>食事オーダーを発行、参照する。食事箋が発行できること。</p>
1.4.13.1	登録		<p>次の内容を入力できること。マスタまたは他のシステムで入力済みの項目については選択入力または自動表示できること。</p> <p>食種(選択食)、開始/終了日、食事区分(朝/昼/夕)、主食の種類と量、禁止食品及び代替食品、病名及び発症日、特別食の加算/非加算、エネルギー指示(熱量制限、低蛋白食)、検査結果(高脂血症等)、身長、体重、調乳量及び回数、配膳先(病棟食堂、病室)、食止め及び理由、定型コメント及びフリーコメント</p> <p>献立一覧が表示できること。メニューから食事を選択後、食事の情報(エネルギーや食材等)が確認できること。</p> <p>食種一覧表からの食種選択入力ができること。食種一覧表には食種別の栄養量の表示ができること。</p> <p>セット食は、各食事に別栄養量が表示できること。</p> <p>医師と看護師がともに入力できること。</p> <p>食事開始日、食事区分(朝/昼/夕食)の入力画面は、締め切り時間を考慮したデフォルト(既定値)表示ができること。</p> <p>食事終了日は、指定しない限りオーダー食が継続されること。</p> <p>食事入力画面に、食事区分毎の締め切り時間が表示できること。また、締め切り時間以降の食事依頼方法コメント(電話連絡必要等)を表示できること。</p> <p>検査、術後食セット等の選択入力ができること。</p> <p>オーダー食の栄養量表示ができること。</p> <p>入院予約患者の食事オーダーができること。食事オーダーは、入院決定(確定)時に栄養部門へ送信できること。</p>

資料2 電子カルテシステムの概念定義

標準的電子カルテ機能概要

項目	機能概要	機能目的	詳細
			外来患者の食事オーダーもできること。 急変時の指示、一時指示(入院時、術後等)、継続的な指示などの指示がオーダーできること。 オーダー時に以下のシステムチェックが出来ること。 必須入力項目、禁止食品等と食事内容との背反判定、患者別禁忌食品 特定の条件のもと、履歴を遡って変更入力が可能であること。 変更が同一食事区分に重ねて実施された場合、前後の関連が把握できること。 オーダー時に必要に応じて任意のプリンタから食事箋の出力ができること。 栄養指導オーダーを発行する。栄養指導内容を入力、参照する。
1.4.13.2	食事箋発行		
1.4.14	栄養指導	栄養指導オーダーの発行。指導内容の入力、参照。	
1.4.14.1	指導依頼入力		次の内容を入力ができること。マスタまたは他のシステムで入力済みの項目については選択入力または自動表示できること。 集団/個別栄養指導指示、病名及び開始日、栄養量、定型コメント及びフリーコメント 他科で作成したアセスメント情報が参照できること。 診療録(処方と処置の関連等)、検査結果が参照できること。 予約の必要な場合は、栄養指導指示と一連の操作で入力できること。栄養部門で予約入力が必要な場合は、連絡方法等のコメント表示ができること。 予約日時の入力は、栄養指導のスケジュールにもとづきカレンダー画面を利用して入力できること。日付別の空き状況が容易に確認できること。 予約時間が重複した場合は、警告表示できること。 予約入力時に既予約情報を同一画面で表示できること。 定型コメント及びフリーコメントとして、指導内容を入力できること。入力された指導内容が参照できると。
1.4.14.2	指導内容入力、参照		
1.4.14.3	依頼箋発行		
1.4.15	服薬指導	服薬指導オーダーの発行。指導内容の入力、参照。	
1.4.15.1	指導依頼入力		患者一覧から該当の患者を選択できること。 入院時に服薬指導の患者登録ができること。 以下の内容で服薬指導依頼オーダー入力ができること。マスタまたは他のシステムで入力済みの項目については選択入力または自動表示できること。 患者ID、患者氏名、服薬指導開始日、依頼医師情報、病名、定型コメント及びフリーコメント オーダー画面から、患者の検査データやバイタルデータが容易に参照できること。

ID	機能名称	機能目的	概要	備考
1.4.15.2	指導内容入力、参照		定型コメント及びフリーコメントとして、指導内容を入力できること。入力された指導内容が参照できること。	部門システム？
1.4.16	手術	手術オーダーの発行	服薬指導歴を表示できること。また、指導日指定で指導内容の表示ができること。	
1.4.16.1	予定登録		<p>服薬指導オーダーを発行する。服薬指導内容を参照する。</p> <p>手術室利用状況が一覧で表示できること。以下の項目が表示できること。 部屋番号、時間帯、診療科、術式、使用器材、麻酔科医の要否</p> <p>以下の内容で手術オーダー入力ができること。マスクまたは他のシステムで入力済みの項目については選択入力または自動表示できること。 患者情報 (ID、氏名、性別、年齢、血液型、身長、体重等)、申し込み医師情報、申し込み日時、手術予定日時、手術室、感染症情報、診療科、担当医、執刀医、麻酔医、助手、術前診断名、術式、手術体位、麻酔方法、予定所要時間、器材等の指示情報、定型コメント及びフリーコメント</p> <p>感染症情報については、別画面から入力できること。</p> <p>申し込み済みの手術オーダーが一覧で確認できること。</p> <p>手術オーダー発行と共に、以下の内容で麻酔申込書が発行できること。手術オーダーで登録された患者情報等については自動で表示できること。 患者情報 (ID、氏名、性別、年齢、血液型、身長、体重等)、申し込み医師情報、申し込み日時、手術(麻酔)予定日、手術室、感染症情報、診療科、担当医、執刀医、麻酔医、術前診断名、手術名、手術体位、麻酔歴、準備血液、麻酔方法、予定所要時間、定型コメント及びフリーコメント</p> <p>手術オーダー画面から、以下の情報が容易に参照できること。 検査データ(時系列)、既往歴(感染症、アレルギー等)、薬物使用歴</p> <p>手術実施後の確定診断名が登録できること。</p>	部門システム？ 部門システム？ 部門システム？ 部門システム？ 部門システム？ 部門システム？
1.4.16.2	決定登録			部門システム？
1.4.16.3	実績登録			部門システム？
1.4.16.4	手術帳票出力			部門システム？
1.4.17	入院	入院オーダー及び転科、転棟、外出等のオーダーの発行	手術帳票の出力が出来ること。 入院オーダーの発行を行う。転科、転棟、外出などのオーダーの発行を行う。	部門システム？
1.4.17.1	空き病床参照		入院予定日の空き病床の参照ができること。	ベッドコントロール(病床管理、

ID	機能名称	機能目的	機能概要	備考
1.4.17.2	入院オーダー登録、確認		<p>診療科、病棟/病室ごとの空き状況一覧が参照できること。</p> <p>次の内容を入力できること。マスタまたは他のシステムで入力済みの項目については、選択入力または自動表示できること。</p> <p>患者 ID、患者氏名、生年月日、性別、保険区分、患者住所、電話番号、連絡先、病棟名、診療科名、担当医師名、病名、感染症の有無と内容(コメント)、看護区分、障害の有無と内容(コメント)、アレルギーの有無と内容(コメント)、検査及び処置の予定内容、入院希望日(時期)、手術予定日、入院緊急度、希望病室(個室)、食種、入院予定期間、担当看護師</p> <p>入院希望日、手術予定日はカレンダーから選択できること。</p> <p>入院希望日が特定できない場合は、1ヶ月以内の曖昧な指定(第3週等)が可能であること。</p> <p>入院予定入力時に、診療科、病棟指定による空床情報を表示できること。空床情報は次の内容を表すことができる。</p> <p>病棟名、病室名、定床数、病室タイプ別空床数(多床室、個室、男女別)、病室タイプ別空床数合計</p> <p>希望病室で個室を選択した場合は、病室タイプ別差額料金を表示すること。(差額マスタは医事システムから取込むこと)</p> <p>食種の選択がない場合は、入院当日に自動的に常食オーダーができること。</p> <p>紹介入院患者は、紹介元情報(施設名、紹介医師名)を表示できること。</p> <p>入院予約患者の外来診察履歴、入院履歴を表示できること。</p> <p>緊急入院も予約できること。</p> <p>患者別の予約状況が表示できること。</p> <p>入院予約患者の外来診察履歴、入院履歴が表示できること。</p> <p>入院予約患者一覧に次の内容が表示できること。</p> <p>病棟名、患者氏名、生年月日、年齢、性別、患者 ID、診療科、入院予約医師、入院予約入力日、入院希望日、手術予定日、入院緊急度、個室、病名、対応状況(予定、決定)、入院予約患者数、入院予定患者数</p>	<p>看護支援)?</p> <p>ベッドコントロール(病床管理、看護支援)?</p>
1.4.17.3	入院決定、変更		<p>入院予定の決定または変更オーダーの登録ができること。</p> <p>予約変更入力ができること。変更時は、変更に伴うコメントを表示できること。</p>	

ID	機能名	機能目的	機能概要	備考
			<p>患者都合による予約キャンセル時は、キャンセル入力及び理由の入力ができること。</p> <p>予約歴から予約変更入力ができること。</p> <p>次の内容を入力できること。マスタまたは他のシステムで入力済みの項目については、選択入力または自動表示できること。</p> <p>入院病棟名、病室、ベッド番号、入院日時、入院経路(予約、至急、直入など)、患者ID、患者氏名、生年月日、年齢、性別、保険区分、患者住所、電話番号、連絡先、看護区分、障害の有無と内容(コメント)、診療科名、担当医師名、病名、食事開始帯(朝/昼/夕)、開始食種、安静度、感染症の有無と内容(コメント)、アレルギーマーカーの有無と内容(コメント)、入院目的、検査予定、処置予定、手術予定日、看護度、入院予定期間</p> <p>予約入院の場合は予約情報を転用して画面表示ができること。</p> <p>入力に関して、予約情報と同様の機能を可能にすること。</p> <p>検査、手術、外来受診の予定を表示できること。</p> <p>面会の程度が表示できること。(面会断絶、拒否など)</p>	ベッドコントロール(病床管理、看護支援)?
1.4.17.4	転科		<p>次の内容で転科オーダーの登録ができること。</p> <p>診療科、担当医師、看護師情報</p>	ベッドコントロール(病床管理、看護支援)?
1.4.17.5	転棟、転室		<p>次の内容で転棟、転室オーダーの登録ができること。</p> <p>移動先病棟病室、担当医師、看護師情報</p>	ベッドコントロール(病床管理、看護支援)?
1.4.17.6	外出、外泊		<p>転入予定患者一覧に次の内容が表示できること。</p> <p>転出病棟名、転出病室名、患者氏名、生年月日、年齢、性別、患者ID、診療科、主治医、転入予定日及び時間、転入病棟名、転入予定患者数合計</p> <p>病床マップを利用した転棟、転室、転科入力ができること。</p> <p>以下の内容で外泊、外出オーダーの登録、一覧表示ができること。また、食止めの締め切り時間が表示されていること。</p> <p>外泊/外出予定日時、理由、外泊/外出先情報、帰院予定日時、食止指示情報</p> <p>病床マップを利用した外泊、外泊、帰室入力ができること。</p>	ベッドコントロール(病床管理、看護支援)?
1.4.18	退院	退院オーダーの発行	退院オーダーの発行を行う。	
1.4.18.1	退院予定登録、確認		<p>以下の内容で退院オーダーの登録ができること。</p> <p>退院予定日時、退院理由、転院の場合は転院先情報、食事終了日及び区分(朝/昼/夕)</p> <p>病床マップを利用して退院確認ができること。</p>	