

サービス分類	サービス仕様	サービス仕様の補足	実施内容の例	No.	サービス項目	サービス項目の補足	測定方法(案)	報告方法	報告タイミング
1.事業実施全般									
1.1 基本事項									
1.1.1	関係者と十分なコミュニケーションを図り、サービスの最適化のために必要な措置を取ること。	コミュニケーションは文書によるものとする。コミュニケーションに用いる文書は、プロジェクト関係者が過去の履歴も含めてデータで共有・検索できる仕組みを用意すること。	プロジェクト体制における会議体・メンバー・コミュニケーション文書・承認権限・開催頻度等を当該側の会議体も含め提案する。	1	プロジェクト計画の策定	事業者は、プロジェクトを立ち上げる際、当院と合意の上プロジェクト計画を作成する。	プロジェクトチャーター、プロジェクト計画書の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・プロジェクトの方針 ・管理ルール・手法 ・マスタスケジュール ・WBSの妥当性	①プロジェクト計画書	①プロジェクト開始時
				2	コミュニケーション計画の立案	事業者は、実施体制、及び当院と事業者間のコミュニケーション(打合せ等)に関する計画、ルールを策定し、当院と合意する。	コミュニケーションに関する計画の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・体制と役割 ・目標値(打合せ実施回数) ・コミュニケーションフロー(プロセス、担当、時間など) ・コミュニケーションツール(連絡表、議事録フォームなど)	①構築: プロジェクト計画書 ②運用: システム運用計画書	①プロジェクト開始時 ②各運用年度開始時、内容に修正が発生した時
				3	コミュニケーションの実施	事業者は、当院とのコミュニケーション(打合せ等)実施に関する報告を行う。	コミュニケーション実施に関する報告 (主なレビューポイント) ・議事録の作成 ・ToDoリスト	①議事録、ToDoリスト	①コミュニケーション(打合せ等)実施時
				4	市立甲府病院マナー基準書に従って業務を行う。 クレームがあった場合に改善策を講じる	事業者は、患者・職員とのコミュニケーションマナーを意識するために、市立甲府病院マナー基準書を作成し、業務を実施する。患者・職員からクレームがあった場合には、改善策を検討し、当院に報告する。	マナー改善報告書 (主なレビューポイント) ・対応策 ・対応結果	①マナー改善報告書	①随時(クレーム発生時)
1.1.2	職員の満足度を定期的に調査し、一定のサービス水準を維持すること。	事業全般、システム機能、システム性能、システム運用、事業者によるマネジメント、当院職員とのコミュニケーションなど、本事業を実施する上で当院職員(関係者含む)が満足するサービスを提供する。 当院職員(関係者含む)の満足度を測る指標は事業者が事前に作成し、当院の合意を得る。 満足度の合格基準は、各システムで60%以上、事業全体で70%以上とする。		1	顧客満足度調査の計画と実施	事業者は、顧客満足度調査の実施計画書について、毎年1回以上作成し、アンケート内容も含めて当院と合意した後、調査を実施し回答を集計する。 アンケートの集計結果を精査し、必要に応じて関連部門に確認を行う。 確認終了後、事業者は定例会で顧客満足度調査結果を報告し、内容について当院と合意する。事業者は、当院の必要に応じて、情報システム委員会等で報告を行う。 アンケートは6段階評価(5、4、3、2、1、0)とし、「3」を60%と定義する。	職員の満足度平均値(%) (主なレビューポイント) ・調査日程・範囲・対象 ・調査項目 ・調査結果	①顧客満足度調査・実施計画書 ②顧客満足度調査・結果報告書	①年次(実施1ヶ月前) ②年次(実施月の翌月)
				2	顧客満足度調査結果の分析、対応の提案	事業者は、顧客満足度調査結果を分析し、満足度向上の対応策を検討、提案する。	顧客満足度調査・対応報告書 (主なレビューポイント) ・満足度改善の対応案(短期・中長期、運用面・機能面)	①顧客満足度調査・対応結果報告書	①年次(実施2ヶ月以内)
1.1.3	本事業の品質改善又は効率化を図るための改善計画を立案し、これを自ら実施するほか、当院側の業務改善が必要な場合は協議すること。	改善提案の範囲は、本事業の範囲以外も含めることができる。 品質改善活動をモニターレビューする事業者内フローを整備し、確実に改善活動を行うこと。	定期報告の結果、劣化がみられたサービスに対し、サービスリカバリ計画を立案する。 (サービスリカバリ計画の例) 性能測定結果、構築・運用リソース管理結果、事業者内部管理、進捗・品質管理・情報セキュリティ、データ移行、障害、ヘルプデスク等に関する改善計画	1	サービスリカバリ計画の立案、実施、報告	事業者は、定期報告の結果、目標が未達のサービス項目を列挙する。目標値を達成できなかったサービス項目の分析とサービスリカバリ計画を立案し、当院と合意する。 サービスリカバリ計画に基づき改善作業を実施し、実績を随時当院に報告する。 目標値を達成した場合、サービスリカバリ完了報告を当院と合意する。	①サービスリカバリ計画書の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・リカバリ内容・方法・スケジュール ・その他(実施時に個別に定義) ②サービスリカバリ完了報告書の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・リカバリ結果、再発防止等 ・その他(実施時に個別に定義)	①サービスリカバリ計画書 ②サービスリカバリ完了報告書	随時(発生時) なお、リカバリ期間中の進捗は随時報告すること。
1.2 事業継続性									
1.2.1	破綻時等(事業者の破綻、協力会社の破綻、事業売却等)を想定して、サービスの継続性を確保するための計画を策定すること。	事業者が破綻した場合、構成企業や製品提供元が破綻した場合等、事業やサービスの継続に支障を来す場合を想定し、具体的な対応方法(データ移行を含む)を策定しておくこと。なお、対策に要する費用は原則本事業の範囲内であることを留意すること。		1	サービス継続計画の策定	事業者は、本事業破綻時行動計画として、破綻時を想定した実施体制、実施内容等を立案し、当院の合意を得る。	①サービス継続計画書の提出 (主なレビューポイント) ・破綻時の対応体制・内容 ・データ移行方法・準備体制	①サービス継続計画書	①-1 ・プロジェクト開始時 ①-2 ・大規模なシステム更新が発生した場合は随時
				2	データを定義するドキュメントの管理	事業者は、移行対象となるデータを定義するドキュメントについて適宜システムの変更を反映し、変更があった場合は随時当院へ報告する。	データ移行仕様書の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・対象ドキュメント ・データ抽出方法	①データ移行仕様書	①-1: 運用開始時 ①-2 ・大規模なシステム更新が発生した場合は随時
1.2.2	災害時におけるサービス継続を確保し、事業継続計画を策定・実施すること。実施内容は常に確認・検証が可能であること。	大規模災害によりシステムが損壊した場合、発生時から①1週間以内、②1ヶ月以内、③1ヶ月以降、のフェーズに分類し、それぞれのフェーズにおけるサービスの提供方法を策定すること。 また、システムデータ、ドキュメントのバックアップ方法・保管場所について策定し、当院の合意を得ること。	災害時に最低限の業務データの利用が可能な仕組みを用意する。 代替サーバによるシステム及びデータの再セットアップが早急に可能な仕組みを備える。 回線不通時や、代替サーバとの接続ができない場合など、対応策を複数検討する。	1	事業継続計画の作成	事業者は、当院の災害時対応マニュアル等も参考にし、事業継続計画を立案し、当院の合意を得る。 事業者は、事業継続計画に基づき、事業者にて対応すべき事項に関するマニュアルを作成し、当院の合意を得る。 事業者は、事業継続計画に基づき、災害を想定した対応訓練を実施する。 事業者は、災害時に利用するデータに関するバックアップ結果を定期的に確認し、異常が発見された場合は解決に取り組む。	①事業継続計画の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ②災害時対応マニュアル ③システム運用計画書(訓練計画) ④年間運用実績報告書(訓練結果) ⑤月間運用実績報告書(バックアップ) ②災害時対応マニュアルの提出、提出時期 ③訓練計画書、訓練結果報告書の提出、提出時期 ④バックアップに関する報告の提出、提出時期	①大規模災害時事業継続計画書 ②災害時対応マニュアル ③システム運用計画書(訓練計画) ④年間運用実績報告書(訓練結果) ⑤月間運用実績報告書(バックアップ)	①システム稼働前 ②システム稼働前 ③運用開始1ヶ月前及び年次 ④年次 ⑤月次
2 システムの性能									
2.1 稼働時間									
2.1.1	24時間年中無休でシステムが常時稼働していること。ただし、メンテナンス等により予定されたシステムの計画停止時間は、各業務時間で以下に定めた範囲であること。また、一回の停止時間については、当院の承認を得て決定すること。 ・輪番日(8:00~翌8:00) 0時間 ・外来診療時間(月~金 8:00~17:30) 0時間 ・外来休診日(土日祝日等 8:00~17:30) 年間20時間以下 ・病棟稼働時間(早朝 5:00~8:00) 0時間 ・病棟稼働時間(夜間 17:30~05:00) 年間12時間以下	計画停止時は、作業計画書によりシステム停止予定時間を明らかにした上で当院の承認を得ること。		1	計画停止の立案・提出、測定、年間実績報告	事業者は、システムの計画停止を必要とする場合、計画停止日の3ヶ月前までに当院に申請すること。 申請の際には、以下の項目について提示すること。 ・目的・必要性 ・対象システム、機能 ・停止時間 ・停止による業務影響範囲 事業者は、計画停止の実施履歴をシステム毎に集計し、当院に報告すること。	計画停止事前協議書の提出時期 (主なレビューポイント) ・提出期限 ・停止時間 計画停止時間(システム毎) ※当院が計画停止と認めた時間を除く。	①計画停止事前協議書 ②年間運用実績報告書(計画停止) ③月間運用実績報告書(計画停止)	①随時(発生時) ②年次 ③月次

サービス分類	サービス仕様	サービス仕様の補足	実施内容の例	No.	サービス項目	サービス項目の補足	測定方法(案)	報告方法	報告タイミング
2.1.2	24時間年中無休でシステムが常時稼働していること。ただし、予定外のシステム停止時間の総計は、各業務時間で以下に定めた%であること。 ・ 輪番日(8:30~翌8:00) 0時間 ・ 外来診療時間(月~金 8:00~17:30) 0.228時間 (対象時間の稼働率99.99%) ・ 上記以外の時間 年間1時間	申請されていないシステム停止や申請期限を越えた停止を予定外のシステム停止時間とする。(当院が計画停止と認めた場合は除く) 停止の影響に応じ、以下の4つに分類して管理する。 A) 患者や職員への影響が無かったもの B) 患者や職員への影響が何らかあったもの C) システム停止のため職員に追加作業が発生したものの D) システム停止のため職員の追加作業の発生と患者の利便性低下があったもの		1	計画予定外停止発生後の報告	事業者は、システム障害等の理由により、計画外のシステム停止が発生した場合、10分以内に口頭による一次報告を当院に行い、30以内に当院に影響範囲や復旧見込み等の二次報告を行い、48時間以内に報告書を提出すること。	計画予定外停止の一次報告の有無(10分以内・口頭でも可) 計画予定外停止の二次報告の有無(30分以内・口頭でも可) 計画予定外停止の報告書の提出の有無(48時間以内・書面)	①計画外停止の一次報告 ②計画外停止の二次報告 ③計画外停止の報告書提出	①発生時、検知後10分以内 ②発生時、検知後30分以内 ③発生時、検知後48時間以内
				2	計画予定外停止時間の測定、実績報告	事業者は、計画外停止時間、および発生履歴について集計し、年次及び月次で当院に報告する。	計画外停止時間(システム毎、時間帯別、影響度別)	①年間運用実績報告書(計画停止) ②月間運用実績報告書(計画停止)	①年次 ②月次
2.2 性能									
2.2.1	通常想定される業務実施に支障の出ない性能を維持すること。 画面表示：入力可能となるまで全ての画面で3秒、画像は5秒以内で表示させること。(仕様書に記載のとおり) 帳票印刷：印刷開始まで5秒以内(スタンバイ時を除く) 検索・集計：診療行為に関係する検索・集計は結果表示完了まで5秒以内、その他は結果表示完了まで10秒以内(当院と合意された処理は除く) 性能測定の手法・プロセスについて具体的に示し、当院の承認を得ること。	業務仕様書に個別の記載がある場合を除き、以下の指標を基準とする。 性能の想定に際し前提となる端末性能、配置、使用方法、ネットワーク条件等について提示し、当院の合意を得ること。		1	性能測定計画の立案、性能測定の実施・報告	事業者は、性能測定の実施手法、プロセスについて計画に定め、当院の合意を得る。 事業者は、性能測定を実施し、結果を当院に報告する。	性能測定実施計画書の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・前提条件、対象機能、目標値 ・測定方法、測定スケジュール ・その他(実施時に個別に定義) 性能評価報告書の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・目標達成率、未達の場合の原因分析と対応方法	①性能測定実施計画書(構築時) ②性能評価報告書(構築時) ③性能測定実施計画書(運用時) ④性能評価報告書(運用時)	①本稼働2ヶ月前 ②本稼働1ヶ月前 ③本稼働1ヶ月前 ④-1:運用3ヶ月間:月次 ④-2:運用1年目:四半期 ④-3:運用2年目以降:半期
				2	次画面への画面表示時間	事業者は、性能測定にて、次画面への画面表示時間を測定し、結果を当院に報告する。(対象画面は事業者が提案し、当院の合意により決定する。)	次画面への画面表示時間 ※本稼働までに本目標を達成する。また、稼働後3ヶ月は、実稼働時の性能測定として、月間運用実績報告書にて性能評価報告を実施すること。	①性能評価報告書(構築時) ②性能評価報告書(運用)	①:本稼働1ヶ月前 ②-1:運用3ヶ月間:月次 ②-2:運用1年目:四半期 ②-3:運用2年目以降:半期
				3	帳票印刷開始時間 (印刷指示から、印刷開始までの時間)	事業者は、性能測定にて、帳票印刷開始時間を測定し、結果を当院に報告する。(対象帳票は事業者が提案し、当院の合意により決定する。)	帳票印刷開始時間(印刷指示から、印刷開始までの時間) ※本稼働までに本目標を達成する。また、稼働後3ヶ月は、実稼働時の性能測定として、月間運用実績報告書にて性能評価報告を実施すること。	①性能評価報告書(構築時) ②性能評価報告書(運用)	①:本稼働1ヶ月前 ②-1:運用3ヶ月間:月次 ②-2:運用1年目:四半期 ②-3:運用2年目以降:半期
				4	検索・集計時間 (検索実行から結果表示までの時間) (30秒以内に何らかのメッセージ応答があった場合は除く)	事業者は、性能測定にて、検索・集計時間を測定し、結果を当院に報告する。(対象とする検索項目は当院の合意を得ること。)	検索・集計時間(検索時刻から結果表示までの時間) ※本稼働までに本目標を達成する。また、稼働後3ヶ月は、実稼働時の性能測定として、月間運用実績報告書にて性能評価報告を実施すること。	①性能評価報告書(構築時) ②性能評価報告書(運用)	①:本稼働1ヶ月前 ②-1:運用3ヶ月間:月次 ②-2:運用1年目:四半期 ②-3:運用2年目以降:半期
2.2.2	稼働後、システムに変更が生じた場合においても、システムが計画通りの性能を維持するための諸条件について明示し、あらかじめ必要な措置を取ること。	性能の想定に際し前提となる端末性能、配置、使用方法、ネットワーク条件等について提示し、当院の合意を得ること。		1	システム修正時における性能検証計画の立案、性能検証の実施・報告	事業者は、システム修正時に、性能に与える影響と対応策について、性能検証計画書に明記し、当院の合意を得る。 事業者は、システム修正時に、性能に与える影響について事前に検証する。検証は、テスト・評価用の環境を用いて行う。	性能測定実施計画書(更新版)の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・前提条件、対象システム・機能、目標値 ・測定方法 ・WBS ・その他(実施時に個別に定義) 性能評価報告書(更新版)の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・目標達成率、未達の場合は原因と対策 ・その他(実施時に個別に定義)	①性能測定実施計画書(更新版) ②性能評価報告書(更新版) ③性能検証計画書	①随時(変更の必要性が判明した時点から1ヶ月以内、かつテスト開始前) ②随時(検証終了後、かつリリース2週間前) ③性能検証前
2.2.3	運用期間内の使用ハードウェア容量・必要性能について予測を行い、十分な容量及び性能をあらかじめ確保しておくこと。	仕様を満たすためのハードウェア、サーバ関連設備、システム領域等は、事業者負担で調達・作業・検査・メンテナンス等を行うこと。 あらかじめサービスの利用量やリソースの使用量についての予測を行い、運用期間中における計画を立案しておくこと。	運用期間中のデータ容量・トランザクション予測を行い、必要に応じてハードウェアを追加・交換し、設定変更を行っておく。	1	リソース測定計画(ハードディスク、CPU、メモリ)の立案、リソース実績値の測定・報告	事業者は、サービスの提供に必要なリソースについて、日常的に容量の監視、チェックを行うとともに、年間単位等で利用予測を行う。 事業者は、リソース管理状況、及び予測値に対する実績値を報告する。	リソース測定・変更計画の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・環境条件(利用年数・容量等)、予測値・閾値 ・測定・変更スケジュール ・その他(実施時に個別に定義) リソース測定結果の提出、提出時期 (レビューポイント) ・リソース測定結果、予測と実績の差異分析 ・その他(実施時に個別に定義)	①システム運用計画書(リソース測定・変更) ②年間運用実績報告(リソース測定・変更) ③リソース測定結果報告書	①運用開始1ヶ月前及び年次 ②年次(運用報告時) ③四半期
3.マネジメント									
3.1 基本事項									
3.1.1	(プロジェクト管理全般) PMBOK等、一般的な手法に基づき、プロジェクトマネジメントを行い、各関係者と十分なコミュニケーションを取ること。 充分なコミュニケーション活動とレビュー活動を行い、プロジェクトの状況や品質をメンバー間で週把握できるマネジメントを実施すること。	事業者内部のプロジェクト管理手法は問わないが、当院とのコミュニケーション・提出資料等の作成・管理は全て各標準に準拠すること。 計画書、報告書、その他コミュニケーションに必要な文書は必要なバッファを確保した上で事前に当院に提出してからプロジェクトの各タスクを行うこと。 マネジメントはドキュメントベースで行い、当院との協議事項や合意事項、要望事項などを全て記録・管理すること。 タスクやToDoを管理し、進捗や品質をレビュワーが常に把握すること。 コミュニケーションは識別番号を付した文書によって行い、文書はプロジェクト関係者が過去の履歴も含めてデータで共有・検索できる仕組みを用意すること。	プロジェクトの状況やドキュメントをシステム的に管理するプロジェクト管理ツール(グループウェア等)を導入する。 メール・WBS・スケジュール・ドキュメント登録を行い、リスク管理・課題管理・要望管理・ToDo管理をそれぞれ実装する。 組織内でのレビューについて、レビュー内容、影響分析内容、リスク分析を記録し、当院と共有する。	1	事業者の内部統制の実施	事業者は、本事業の推進に影響する事態が発生した場合の報告プロセスを定め、実施する。	変更管理基準(プロジェクト計画書にて定義)の提出 (主なレビューポイント) ・報告プロセス プロジェクト計画(更新版)の提出 (主なレビューポイント) ・更新内容、更新理由 ・他項目との整合性	①プロジェクト計画書 ②プロジェクト計画書(更新版) ③システム運用計画書 ④システム運用計画書(更新版)	①プロジェクト開始時 ②随時(変更事由が当院に認められてから1ヶ月以内) ③システム稼働1ヶ月前及び年次 ④随時(変更事由が当院に認められてから1ヶ月以内)
				2	ドキュメント管理の実施	事業者は、事業者内部で利用するドキュメント及び当院と共有すべきドキュメントを電子的に取りまとめ、定期的(月1回以上)に更新し、常に最適・最新の状況に保持する。	ドキュメント管理基準(プロジェクト計画書で定義)の提出 (主なレビューポイント) ・管理体系(分類・フォルダ体系、番号体系) ・更新タイミング、更新ルール、更新通知までのフロー ドキュメント管理報告 ・更新等実施報告	①プロジェクト計画書 ②ドキュメント管理報告	①プロジェクト開始時 ②月次

サービス分類	サービス仕様	サービス仕様の補足	実施内容の例	No.	サービス項目	サービス項目の補足	測定方法(案)	報告方法	報告タイミング
3.1.3	(人員等リソース管理) プロジェクトに必要なリソースは、当院のリソースも含めて把握・管理をし、プロジェクトに支障をきたさないようにマネジメントすること。	当院が行うべき作業、決定すべき事項は前もって具体的に示すこと。なお、期間・人員・場所等について十分に考慮すること。		1	当院も含む要員リソースを踏まえたプロジェクト計画の立案	事業者は、プロジェクト計画立案時に、管理対象となるリソースを明らかにする。また、事業者のリソース及び当院の体制を踏まえたプロジェクト計画を作成する。	プロジェクト計画書、システム運用計画書、ヘルプデスク運用計画書の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・体制(事業者、当院)、マスタースケジュール ・WBS ・当院側作業内容	構築時 ①プロジェクト計画書 運用時 ②システム運用計画書 ③ヘルプデスク運用計画書	①プロジェクト開始時 ②運用開始1ヶ月前及び年次 ③運用開始1ヶ月前及び年次
3.1.4	(実績報告) 月次・年次及び支払い期間に応じた実績報告を行うこと。			1	月次・年次及び、支払い期間に応じた実績報告書の提出	事業者は、月次、年次、支払い期間に応じた作業実績を報告する。	月次・年次及び、支払い期間に応じた実績報告書の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・各作業実績 ・その他(実施時に個別に定義)	構築時 ①年間作業報告書 ②月間作業報告書 運用時 ③年間運用実績報告書 ④月間運用実績報告書 ⑤支払い期間に応じた運用実績報告書	①年次 ②月次 ③年次 ④月次 ⑤支払期間
3.2 進捗管理									
3.2.1	(進捗管理要領・WBSの作成) 進捗管理要領を作成し、プロジェクトに関連する全ての作業について、マイルストーンを設置し、詳細な作業単位(1週間以内)まで分解されたWBSによる管理を行うこと。	全ての作業について作業責任者及び成果物を明示し、作業内容を当院の合意を得ること。 WBSには、予定開始日・終了日、実績開始日・終了日、成果物ベースの進捗状況を記載すること。 フェーズやタスク毎の完了基準を明確にすること。		1	WBS、スケジュール表の提出	(構築時) 事業者は、進捗管理要領を作成し、当院の合意を得ること。それに基づき、WBSを作成すること。 (運用時) 事業者は、進捗管理要領に基づき、各種作業のWBSを作成すること。(短期間作業及び当院がWBS作成を不要と認めた場合を除く)	進捗管理要領(プロジェクト計画書にて定義)の提出、提出時期	①プロジェクト計画書(進捗管理要領) ②プロジェクト計画書(構築WBS) ③作業WBS	①プロジェクト開始時 ②プロジェクト開始時 ③随時(該当作業開始前)
3.2.2	(WBSに基づいた管理・報告) 事業者は、進捗管理及び工数管理を行い、進捗状況について当院に報告すること。	作業内容、成果物、担当者、予定開始日・終了日、実績開始日・終了日、成果物ベースの進捗状況(テスト実施数/テスト項目総数等)は最低限管理・提出すること。		1	進捗状況の報告	・事業者は、定期的にプロジェクトの進捗を確認し、WBS上の進捗状況を更新し、当院に報告する。 ・事業者は、遅延が判明した場合には、遅延レベル・遅延原因・対策案を報告する。	進捗報告書の提出、提出時期、成果物の提出 (主なレビューポイント) ・WBS更新状況 ・成果物ベースの進捗状況 ・遅延の原因分析と対応策	①進捗報告書の提出 ②成果物の提出	①-1:構築時:隔週 ①-2:運用時:月次 ②随時
3.3 品質管理									
3.3.1	品質の管理は、発生した課題やリスク等について可能な限りシステム的に記録し、発生箇所・頻度・原因等の分析管理を行い品質向上に継続して取り組むこと。	プログラム開発の品質管理指標だけでなく、業務パッケージのセットアップ・テストに関する指標も管理する。 また、仕様ミス・デプロイミス・テストシナリオ不足など、構築サービスに関連した品質管理指標についても分析管理し報告すること。	仕様管理・バグトラッキング・テストシナリオ・リスク分析などをシステムに管理し、分析・報告に利用する。	1	品質管理計画の立案、品質管理の実施・報告	事業者は、品質管理要領を作成し、当院と合意すること。	品質管理要領(プロジェクト計画書にて定義)の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・品質管理指標	①プロジェクト計画書(品質管理)	プロジェクト開始時
3.3.2	プログラムやドキュメント等の成果物についてはシステムの管理するとともに、内部での検査・管理フォローを明確にし、ミスの発生や品質の劣化を防止すること。	作業ミス、伝達ミス、レビュー漏れ等による品質問題を可能な限り最小化するための取り組みを実施し、常にチェック・更新を行うこと。 レビューが適切に行われていること、レビュー観点の有効であること、影響分析・リスク分析が適切であることを確認する方法を確立し、必要に応じ当院に報告すること。 バージョン管理、バグトラッキング、継続的インテグレーション、構成管理等のツールや手法を導入し、開発や運用を効率化させること。	レビュー手法・観点・影響分析リスト・リスク分析リストを整備し、一次レビューア、二次レビューアによるレビュー記録をシステム的に記録し、当院と共有する。 リスクや問題が発生した場合は、レビュー記録と照合し、レビューの妥当性を検証し当院に報告する。	1	品質管理報告書の提出	事業者は、レビュー結果、テスト結果、品質管理指標値との差異分析、問題内容と対策案等を記載し、提出する。	品質管理報告書の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・品質管理指標の実績値 ・指標値と実績値の差異分析と対応策 ・影響範囲	①品質管理報告書	①-1:各工程・作業終了時 ①-2:随時(当院の求めによる)
3.4 リスク管理									
3.4.1	プロジェクトに関する課題・リスクを常に漏れなく管理し、リスクが顕在化する可能性がある場合は前もって通知すること。	リスク管理表を整備し、当院と常に共有すると共に、プロジェクト全メンバーが適切に認識するようマネジメントを行うこと。また必要な場合は当院に対して事前にリスク対策を要求すること。 リスク管理表においては、機能・帳票のカスタマイズ、業務処理、システム連携、移行データなどリスクの発生しやすいポイントが整理され、リスクの発生箇所や原因別に分類し管理を行うこと。	リスク管理表を整備し、内容・対応者・履歴等を含め管理する。	1	リスク・課題の評価、対応、報告	事業者は、構築および運用フェーズにおいて、課題やリスクを抽出しリスク管理表(課題管理表)に記載する。	リスク管理表(課題管理表)の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・影響範囲 ・重要性 ・緊急性 ・回避策、対応策 ・担当者 ・解決期限	①リスク管理表(課題管理表)	構築時 ①-1:プロジェクト開始時 ①-2:進捗報告時 運用時 ①-3:月次 ※その他、緊急を要するものは随時報告すること
3.5 セキュリティ管理									
3.5.1	事業期間を通じて、その時点において有効と判断される技術的・業務的それぞれのセキュリティ防御手段を備えること。	不正なアクセス・ソフトウェア・システム利用を検知し、防御する仕組みを備えること。 パスワードその他の認証手段を整備し、適宜変更・見直しができる仕組みを備えること。 不正なデータの出力・持ち出しを防止するための技術的手法を備えること。 不正なアクセス・システム利用があったかどうかを全て記録すること。 疑わしいシステム利用記録を抽出できること。 定期的にパスワード変更を促す手段を備えること。 当院のセキュリティポリシーに遵守したシステムであるとともに、ユーザーの遵守を支援する手段を備えること。	端末に不正なソフトウェアをインストールできない仕組みを備える。 端末に不正なソフトウェアがインストールされているかどうか検知する仕組みを備える。 端末ID・ログインIDによりデータ出力や印刷等を制限する。 端末ID・ログインIDにより利用できるメニュー、EUCの範囲、ハードコピー等を制限するセキュリティ設定を可能とする。 院内ネットワークに不正なアクセスがないかを検知する仕組みを備える。	1	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(第4.3版)、市立甲府病院セキュリティポリシーに基づきセキュリティ管理の実施	事業者は、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(第4.3版)、市立甲府病院セキュリティポリシーに基づき、構築・運用フェーズにおけるセキュリティ管理の方針を定める。	セキュリティに関する管理方針の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・セキュリティ管理ルール	①構築 プロジェクト計画書 ②運用 システム運用計画書 ヘルプデスク運用計画書	①プロジェクト開始時 ②運用開始1ヶ月前及び年次
				2	セキュリティ管理の実施・報告	事業者は、計画に基づきセキュリティ管理を実施し報告する。	セキュリティ管理活動報告書の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・実施内容	①年間運用実績報告書(セキュリティ管理活動報告書) ②月間運用実績報告書(セキュリティ管理活動報告書)	①年次 ②月次
3.5.2	作業実施時の情報流出を防止すること。	・情報管理体制、管理設備を用意し、第三者が事前・事後確認が可能な仕組みを備えること。 ・当院の求めに応じて入退室の「時間」「氏名」「場所」がわかる資料・データ等を提出できる仕組みを備えること。 ・データ運搬時等は、複数名での監視・管理を行うこと。運搬時の事故に備え、情報の保全・追跡が可能な対策を講ずること。		1	情報借用管理、入退室管理の実施・報告	・事業者は、当院の許可を得たうえで、各種情報を借用し、適切な管理を行う。 ・事業者は、当院の要請に応じて入退室管理結果を提出する。	情報借用管理台帳、入退室管理表の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・実施結果 ・借用資料・情報等の返却または消去	①情報借用管理台帳 ②入退室管理表	①随時(発生時) ②随時
3.5.3	システムにセキュリティホールが発見された場合には、速やかに当院に報告するとともに、その緊急性に応じたセキュリティ確保のための対策を講ずること。 またシステムが危殆化したと判断される場合には、当院に報告し即時にシステムを停止すること。	ファイアウォール等に依存せず、システム単独で不要なサービスの停止・削除等の対策を行い、パッチ等の適用についても常に最新の状態に保ち、サービス毎に堅牢かの対策を行うこと。	事業者全体の取り組みとして、セキュリティ関連情報の調査・検証を継続して実施する。	1	セキュリティ注意・警告報告書	・事業者は、セキュリティホールの発見等、システムのセキュリティ状況について報告する。	セキュリティ注意・警告報告書の提出 (主なレビューポイント) ・注意・警告内容 ・緊急度 ・対策	①セキュリティ注意・警告報告書	①随時 ※緊急時の場合は、口頭で報告すること(発見後10分以内)

サービス分類	サービス仕様	サービス仕様の補足	実施内容の例	No.	サービス項目	サービス項目の補足	測定方法(案)	報告方法	報告タイミング
3.5.4	リスク分析及びリスク対策を、第三者的に検証する仕組みを備えること。	人的ミス、システム障害、SIサービスの品質劣化、セキュリティ事故等のリスクシナリオについて詳細化・整備を常に行い、有識者等によるレビューを受けること。 当院側が監査を行う場合は対応できること。	定期的にシステム監査やセキュリティ監査を第三者的立場の組織が実施する。	1	セキュリティ監査の実施・報告	・事業者は、本プロジェクトと関連しない第三者的立場の組織に、本プロジェクトのセキュリティ監査を依頼する。 ・事業者は、セキュリティ監査結果を受け、問題がある場合は、改善対応策を立案し対応する。 ・事業者は、セキュリティ監査結果及び改善対応策について当院に報告する。	セキュリティ監査結果報告書の提出 (主なレビューポイント) ・監査結果 ・改善対応策	①セキュリティ監査結果報告書の提出	①システム運用開始後年次
4 構築サービス(システム構築フェーズ、追加機能・追加業務、カスタマイズの場合も含む)									
4.1 システムの構築									
4.1.1	各仕様書に示された要件を満たす機能・性能を提供すること。 ・当院と事業者との協議により合意された要件変更については、新たな要件を満たすために当初のシステム構成やプログラムを変更すること。	・全ての業務に対して、CRP(Conference Room Pilot)によるFIT&GAP分析を実施すること。 ・要件変更があった場合は、関係書類の見直し、他システムとの連携等の調整を実施すること。	システム化対象範囲を定義・確認するための手法・ツールを提示し、定期的に、開発対象範囲・業務要件を当院と確認する。 デモ機及びプロジェクターを用いたパッケージのFIT&GAPの確認を実施する。	1	CRPの実施	事業者は、当院の要件を定義するために、CRPを開催し、要件詳細を確認する。	議事録、課題管理(リスク管理)表の提出	①WG資料、議事録、課題管理(リスク管理)表 ※議事録(他のサービス項目で提出を規定しているものも含む)は、会議開催日の翌々営業日を提出期限とする。	①随時
				2	カスタマイズによる影響分析	CRPの結果、カスタマイズ(当院からの要望を含む)を実施する場合、影響範囲を抽出し、改善策、メリット/デメリット、回避策等の判断材料を事前に提示する。	課題管理(リスク管理)表の提出	①課題管理(リスク管理)表	①随時
				3	FIT&GAP分析の結果報告	事業者は、FIT&GAP分析を実施した後、分析結果を報告する。	FIT&GAP分析結果(業務フロー)、詳細要件定義書の提出 (主なレビューポイント) ・業務フロー、役割分担の妥当性 ・カスタマイズを回避できない場合の理由の妥当性	①業務フロー ②詳細要件定義書	①業務検討終了後 ②業務検討終了後
4.1.2	テストにあたっては、事前にテスト計画書を提示し、システムの利用開始前に十分なテスト期間を確保し、信頼性等、システム本稼働リリースに必要な確認を行うこと。	利用開始後であっても、テスト不足と認められる場合には、必要なテストを実施すること。 システムテストは、原則として単体テスト・結合テスト・総合テストの全てを実施すること。	テスト方針・テスト完了条件・合格基準について、本プロジェクト用の基準を作成し、関係者で共有する。	1	テスト計画書、テスト報告書の提出	事業者は、テストを実施する際、事前にテスト計画を作成し、当院の承認を得る。 事業者は、テスト実施後、テスト報告を作成する。	テスト計画書の提出 テスト報告書の提出	①テスト計画書(単体・結合・総合) ②テスト報告書(単体・結合・総合)	①各テスト開始前 ②各テスト終了後(次テスト開始前)
4.1.3	職員向けの操作研修マニュアル(定常時/障害発生等の非常時)を整備し、職員に対して操作研修を実施すること。	①稼働前に、既存職員(全員)に対してシステム基礎操作研修を行う。 ②稼働前に、既存職員(該当職員)に対して、①に加え、システム運用研修を行う。 ③事業期間内は、職員採用時に随時、当該職員に対してシステム基礎操作研修を行う。(過去の採用実績:30~50人/年程度)		1	研修計画およびマニュアルの策定、研修の実施	事業者は研修開始3ヶ月前に研修計画を策定し、当院の合意を得ること。 操作研修開始1ヶ月前までに業務運用マニュアル、操作マニュアルを作成する。 操作研修の進捗状況を定期的に当院に報告する。 操作研修結果を定期的に当院に報告する。(理解度測定結果も含む)	研修計画書の作成・提出 業務運用マニュアルの提出 操作マニュアルの作成・提出 操作研修進捗報告書の提出 操作研修実施報告書の提出	①研修計画書 ②業務運用マニュアル ③操作マニュアル ④操作研修進捗報告書 ⑤操作研修実施報告書	①研修開始3ヶ月前 ②研修開始1ヶ月前及び稼働時 ③研修開始1ヶ月前及び稼働時 ④随時 ⑤随時
				2	追加機能発生時の追加研修計画および追加マニュアルの策定、追加研修の実施、マニュアルの改版	事業者は、機能追加や変更が発生した場合は、4.2.4.1同様に計画、マニュアルの改版、研修を実施する。また、改版したマニュアルは、事業者が差し替えを実施すること。	研修計画書の作成・提出 業務運用マニュアルの提出 操作マニュアルの作成・提出 操作研修進捗報告書の提出 操作研修実施報告書の提出	①研修計画書 ②業務運用マニュアル ③操作マニュアル ④操作研修進捗報告書 ⑤操作研修実施報告書	①随時 ②随時 ③随時 ④随時 ⑤随時
				3	中途採用職員、代診医師等への操作説明	事業者は、当院の依頼に基づき、中途採用職員、代診医師への基本操作の説明を実施する。	操作研修実施報告書	操作研修実施報告書	随時
4.2 データ移行対応									
4.2.1	業務に必要なデータは、既存システムからの移行もしくは入力等、必要な手法によって移行すること。なお、既存システムから抽出されるデータのレイアウトは、事業者が指定したものと異なることに留意すること。	データ移行作業は原則として事業者で実施すること。		1	データ移行計画書、データ移行完了報告	・事業者は、データ移行作業の事前に、データ移行計画を作成し、合意すること。 ・事業者は、事業者側における作業実施・確認後、当院にデータの検証を依頼する。業務担当部門の検証完了をもって完了報告及びデータ移行仕様書を作成する。	データ移行計画書の提出、提出時期 データ移行完了報告(報告書における担当検証結果を含む)の提出、提出時期 データ移行仕様書の提出、提出時期	①データ移行計画書 ②データ移行完了報告書 ③データ移行仕様書	①-1:プロジェクト開始時 ①-2:仮移行終了後 ②随時 ③随時
				2	データ移行の検証項目の事前承認	事業者は、データ移行計画策定時に、データ移行方法、データ移行後の検証すべきデータ項目、検証方法を事前に当院に提示し、当院の合意すること。	データ移行関連課題の解決予定日における解決	①移行課題管理表・不整合リスト	①-1:プロジェクト開始時 ①-2:仮移行終了後 ①-3:随時
5. 運用サービス									
5.1 運用条件									
5.1.1	要件を満たす機能・性能等の品質を維持するために必要なシステム及びサービスを継続して提供すること。	運営管理期間中、要件や品質を維持するために必要なシステムの更新やハードウェアのメンテナンス等を行い、正常な稼働を確保すること。		1	システム構成書の作成	事業者は、システム構成(ソフトウェア構成、ハードウェア構成、ネットワーク構成)を作成し、当院の承認を得ること。	システム構成書の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・システム一覧(概念図) ・ハードウェア配置一覧(配置図) ・ネットワーク配線図	①システム構成書(ソフトウェア構成、ハードウェア構成、ネットワーク構成)	①稼働後1ヶ月以内
				2	システム構成更新の立案と結果報告	・事業者は、システム構成に変更が生じる場合、内容を事前に当院に報告し、当院の合意を得ること。 ・更新結果を当院に報告すること。 ・更新した結果に応じ、システム構成書の内容が変更される場合には、システム構成書を更新して当院に提出すること。	システム構成更新計画書の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・更新目的、期待効果(目標値を含む)、更新内容 ・更新スケジュール ・現行業務への影響 システム構成更新計画書の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・システム一覧(概念図) ・ハードウェア配置一覧(配置図) ・ネットワーク配線図	①システム構成更新計画書 ②システム構成書(更新版)	①随時 ②構成更新後1ヶ月以内
5.1.2	計画に基づく適切なバックアップが実施されていること。	データの性質により、日次、週次、月次、年次でバックアップするデータを整理し、バックアップ処理を設計すること。		1	バックアップ計画の立案、バックアップの実施・報告	(システム構築フェーズ) 事業者は、バックアップ計画を策定する。実施手法、プロセスについて計画に定め、当院の承認を得る。 (システム運用フェーズ) 事業者は、バックアップ計画を実施し、結果を当院に報告する。	バックアップ計画書の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・実施方法 ・スケジュール ・業務への影響 ・その他(実施時に個別に定義) バックアップ実施結果の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・目標達成率 ・計画書との相違	①システム運用計画書(バックアップ計画書) ②年間運用実績報告書(バックアップ) ③月間運用実績報告書(バックアップ)	①運用開始1ヶ月前及び年次 ②年次 ③月次

サービス分類	サービス仕様	サービス仕様の補足	実施内容の例	No.	サービス項目	サービス項目の補足	測定方法(案)	報告方法	報告タイミング
5.1.3	運用保守仕様に定める事項を遵守していること。			1	システム運用計画書の提出	事業者は、本番稼働前にシステム運用計画書を作成し、当院の合意を得ること。 システム運用計画書の記載事項に変更が発生した場合には、システム運用計画書を更新し、当院の合意を得た上で提出すること。	システム運用実施結果計画書の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・年間、月間での実施内容 ・役割と体制 ・その他(実施時に個別に定義)	①システム運用計画書 ②システム運用計画書(更新版)	①運用開始1ヶ月前及び年次 ②随時
5.2 監視									
5.2.1	常時、システムおよびネットワーク監視を行うこと。	サーバ(設備のCPU、ハードディスク、メモリ使用状況、システムスワップファイルの領域の状況、起動プロセス情報、エラー情報などのデータの収集を行うこと。 ネットワークの伝送量、伝送速度、エラー情報などのデータの収集を行うこと。 各監視項目の閾値を設定し、閾値を超えた場合には当院への通知と早急な対応を実施すること。 各監視項目および閾値の見直しを定期的実施すること	効率的な自動化を図り、24時間常時システムおよびネットワークを監視し、障害を迅速に検知する仕組みを構築すること。	1	ネットワーク監視計画の立案、監視実績値の測定・報告、閾値を超えた場合等の対応	事業者は、サービスの提供に必要なネットワークの監視、チェックを行うとともに、年間単位等で利用予測を行い、当院に提示する。 事業者は、ネットワーク管理状況、及び予測値に対する実績値を報告する。	ネットワーク監視計画の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・環境条件(利用年数・容量等) ・予測値 ・実施方法 ・その他(実施時に個別に定義) 監視結果の提出、提出時期 (レビューポイント) ・リソース測定結果 ・予測と実績の差異に関する所見 ・予測値の見直し ・その他(実施時に個別に定義)	①システム運用計画書(ネットワーク監視計画) ②システム運用計画書(リソース測定・変更) ③年間運用実績報告書(リソース測定・変更) ④月間運用実績報告書(リソース測定・変更)	①運用テスト開始1ヶ月前及び年次 ②運用テスト開始1ヶ月前及び年次 ③年次 ④月次
5.2.2	システムに対する不正アクセス等を防御するために、必要な措置を講じること。	端末が不正アクセスできない、もしくは、不正アクセスしたことを検知する仕組みを導入し、監視すること。		1	不正アクセス状況の定期報告及び緊急時の報告	事業者は、不正アクセス監視状況を定期的に報告(システムに影響を与える場合等の緊急報告)する。 当院の求めに応じ、不正アクセス対応策の提言を行う。	監視状況の報告	①年間運用実績報告書(不正アクセス監視) ②月間運用実績報告書(不正アクセス監視)	①年次 ②月次
5.2.3	ウイルス等セキュリティ情報を収集し、セキュリティリスクが高まった場合には即時に当院に報告し、適切な対策を講じること。	利用環境の管理を行い、ウイルス等外部からの不正アクセス等の防止だけでなく、職員の不正・不適切な利用についても報告し、適切な対策を講じること。		1	・ウイルス監視状況の報告を実施する。 ・事業者の負担にて、パターンファイルの定期更新、セキュリティパッチの適用を実施する。 ・セキュリティ管理計画の立案	事業者は、ウイルス監視状況を定期的に報告する。 事業者は、パターンファイルやセキュリティパッチの適用時期、適用方法の検討、事前検証を行い、定期的に更新する。	セキュリティ管理計画の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・リスク ・対策、管理方法 ウイルス監視状況の報告 ウイルスパターン、セキュリティパッチ適用結果の提出、提出時期	①システム運用計画書(セキュリティ管理計画) ②年間運用実績報告書(セキュリティ管理活動報告書) ③月間運用実績報告書(セキュリティ管理活動報告書)	①運用テスト開始1ヶ月前及び年次 ②年次 ③月次
5.3 システムの運営									
5.3.1	要件を満たす機能・性能等の品質を維持するために必要なシステム及びサービスを継続して提供すること。	運営管理期間中、要件や品質を維持するために必要なシステムの更新やハードウェアのメンテナンス等を行い、正常な稼働を確保すること。 対策を実施する際には、事前検証を必ず実施すること。		1	ハードウェア・ソフトウェア資産管理台帳の整備	事業者は、事業者の管理対象であるハードウェア、ソフトウェアについて、システムを利用して台帳管理を行い、配置場所等についても把握すること。また、随時変更内容を反映し、最新の状態を維持すること。	資産管理一覧台帳、配置図の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・更新履歴 ・変更箇所部分 ・その他(実施時に個別に定義)	①資産管理台帳、配置図	①-1:稼働開始6ヶ月後 ①-2:変更時 ①-3:定期メンテナンス実施後
				2	業務運用処理計画の立案、業務運用処理の実施・報告	事業者は、業務運用処理スケジュールを立案すること。 事業者は、スケジュールに基づき、業務運用処理(バッチ処理)、および事業者側出力帳票関連作業(帳票出力、事後処理、配送等)を実行し、その結果を確認すること。	業務処理スケジュールの提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・対象業務 ・実施タイミング、想定時間 業務処理結果報告書の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・計画と実績の差異	①システム運用計画書(業務処理スケジュール) ②月間運用実績報告書(翌月計画) ③月間運用実績報告書(業務処理結果) ④年間運用実績報告書(業務処理スケジュール)	①運用テスト開始1ヶ月前及び年次 ②月次 ③月次 ④年次
				3	各システムの各業務における業務運用マニュアルの整備	・事業者は、各業務の運用に伴い、業務運用マニュアルを整備し、当院に提示すること。 ・事業者は、変更の必要性や未整備項目が発生した場合、ただちに当院に報告し、当該項目を整備すること。 ・事業者は、業務運用の変更を検知した場合、当該マニュアルを変更し、当院に提示すること。 ・上記について当院の承認を得ること。	業務運用マニュアルの提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・作業内容、フロー ・その他(実施時に個別に定義)	①業務運用マニュアル ②月間運用実績報告書(マニュアル整備状況) ③年間運用実績報告書(マニュアル整備状況)	①随時(未整備事項発生時) ②月次 ③年次
5.3.2	システム機能を利用した業務運用を最適化するため、顧客満足度調査結果等を活用し、当院に対して積極的な運用検討・提案を行うこと。	業務運用課題の原因として、システムの持つ機能の利用方法が不適切な場合も想定される。顧客満足度調査結果等からの課題解決のため、当院に対して運用検討協力や他病院の運用事例を提供する。	システム機能の利用方法に関するデモンストレーションや当院職員へのヒアリングを定期的開催し、運用上の課題を抽出すると共に、利便性のある最適なシステム利用方法について提案する。	1	業務運用改善の提案	・事業者は、当院のシステム運用上の課題を把握し、システム機能を最大限に発揮した、より効率的な業務運用方法を定期的に行うこと。 ・事業者は、当院の求めに応じ、システム機能の説明(デモンストレーション等)や他病院の運用事例について提供すること。 ・事業者は、システム観点から、当院における医療情報システムや機能の最適な利用方法を検討し提案すること。	業務運用改善提案書の提出 (主なレビューポイント) ・業務運用課題一覧 ・改善提案内容 ・改善方法	①業務運用改善提案書	①半期
5.3.3	運用期間において、システムのノウハウを維持し、品質が低下しないよう、適切な措置を取り、定期的に報告すること。	特にプロジェクトマネジャー等、主要なメンバーの変更によりこれまでの経緯やノウハウが失われ、SI品質が低下する例が多いため、単純な引継ぎの充実以外に、ノウハウの蓄積や教育、ツールの利用等の手法を最大限活用し、SI品質が低下しないよう保証する。	技術的・業務的ノウハウ等をドキュメント化し、メンバーへの教育を継続して実施する。 変更管理や、当院からの要望等の情報を共有できる体制・業務フローを整備する。	1	プロジェクトメンバーの変更承認	事業者は、プロジェクトマネジャー等、主要なメンバーの変更をする場合、事業者内部で審査を行った上で当院に職務経歴を提出し、当院の承認を得ること。 また重要な引継ぎ漏れの発生防止のため、重要引継ぎ事項一覧を作成し、当院の承認を得ること。	変更時の履歴書及び職務経歴書の提出 重要引継ぎ事項一覧の提出	①履歴書、職務経歴書 ②重要引継ぎ事項一覧	①随時 ②随時
5.4 障害対応									
5.4.1	障害を検知した場合は、検知から10分以内に当院に通知し、早急に復旧させること。 また、システムレスポンスの異常低下や、構成機器・部品の故障についても、障害として当院に通知・報告すること。	障害の検知方法、事業者内部の通知方法、当院への通知方法について、障害対応マニュアルとして整備し、当院の合意を得ること。 障害内容や影響範囲別に、復旧手法や復旧の優先順位について事前に定め、当院の合意を得ること。		1	障害対応マニュアル、障害対応フローの作成、提出	事業者は、障害時の基本的な対応手順についてマニュアルを作成し、対応フローを定義し提示すること。当院が検知した障害も含む。	障害対応マニュアル、インシデント対応フロー図の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・病院にて検知した場合 ・事業者にて検知した場合	①システム運用計画書(障害対応マニュアル) ②ヘルプデスク運用計画書(運用業務フロー(インシデント対応))	①運用開始1ヶ月前及び年次 ②運用開始1ヶ月前及び年次
				2	当院への障害発生報告及び復旧作業の実施	事業者は、障害の発生を検知した場合、対応フローに従い当院への通報及び早急な復旧を実施すること。	障害発生報告(第一報)の実施時間 (主なレビューポイント) ・発生から報告までの所要時間 ・復旧に要する予想所要時間	①障害発生報告(第一報) ②復旧予測報告(第二報)	①:検知から10分以内 ②:検知から30分以内

サービス分類	サービス仕様	サービス仕様の補足	実施内容の例	No.	サービス項目	サービス項目の補足	測定方法(案)	報告方法	報告タイミング
5.4.2	障害発生から2時間以内(患者や職員に影響のある障害については30分以内)に影響範囲の特定及び復旧予定時間の確定を行い、当院へ報告すること。 また、問題の事後調査が可能となるよう、エラーログ・アクセスログ等、システムの稼働に関する記録を残すこと。	停止の影響に応じ、以下の4つに分類して管理する。 (60分以内に復旧を行う) ①患者・職員に影響のある停止 ②職員に影響のある停止 (2時間以内に復旧を行う) ③バッチ処理等、患者・職員に影響がない停止 ④上記以外の軽微な停止		1	当院への障害復旧予定時間、障害影響範囲、対応方法の報告	事業者は、障害原因の調査後、障害復旧対策、影響範囲、及び対応方法を検討する。 合わせて復旧時間の予測を立案し、当院に報告する。	障害発生報告(障害復旧予定時間)の実施時間 (主なレビューポイント) ・障害復旧予定時間 ・障害影響範囲 ・障害対応策案	①障害処理表	①:検知から2時間以内
				2	障害対応マニュアル、インシデント対応フローの追記、提出	事業者は、障害対応マニュアルに基づいて障害原因を解消するための作業を実施する。発生事象について記載が無い場合、対応後、マニュアルに追記する。	障害対応マニュアル、インシデント対応フローの追記、提出時期	①システム運用計画書(障害対応マニュアル) ②ヘルプデスク運用計画書(運用業務フロー(インシデント対応))	随時
				3	障害処理表の作成、提出	事業者は、障害報告として、障害事象、調査結果(原因、対策等)をまとめ当院に報告する。 事業者は、障害時調査の一環としてログ調査を実施する場合、調査方法をまとめ、それに基づき作業を実施し、結果を報告する	障害処理表(最新版)の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・障害状況、対策処置 ・原因 ・記録(ログ解析結果等) ※発生当日中に判明した情報を一報として報告する。その後、原因究明等に時間を要するものは、その所要想定時間を当院の承認を得たうえで、その期限までに報告する。	①障害処理表(最新版)	①障害復旧後48時間以内
5.4.3	発生した障害への再発防止計画を策定し、改善を実施すること。また、その実施結果と効果を報告すること。	障害の原因調査後、効果的な再発防止計画を策定すること。 再発防止計画の実施後、実施結果と根拠資料を取り纏め、病院へ報告すること。再発防止計画で定めた効果の達成状況を合わせて報告すること。		1	再発防止計画の立案、改善の実施・報告	・事業者は、障害発生後に、再発防止計画を作成する。 ・事業者は、再発防止計画の実施結果を報告する。	再発防止計画書の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・改善方針 ・作業計画 ・再発防止策、想定効果 ・報告予定日 再発防止計画実施報告書の提出、提出時期	①障害再発防止計画書 ②障害再発防止計画実施報告書	①随時(復旧後2週間以内) ②随時(報告予定日)
6. ITヘルプデスク									
6.1 基本事項									
6.1.1	ヘルプデスク運用計画を立案し、対応結果等、業務実施状況を定期的に報告すること。	問い合わせ履歴・不具合対応履歴・保留(留守電/転送等)履歴を記録し、定期的に報告すること。		1	ヘルプデスク運用計画の立案、ヘルプデスク対応の実施・報告	・事業者は、ヘルプデスクの年間運用計画を作成する。 ・また、月間単位で翌月予定について報告する。 ・事業者は、ヘルプデスクの活動結果について報告する。	ヘルプデスク運用計画、実績報告の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・稼働スケジュール、体制 ・対応マニュアル ・対応状況 ・稼働率、およびその測定方法 ・未回答率、およびその測定方法 ・回答率、およびその測定方法 ・FAQの更新 ・その他(実施時に個別に定義)	①ヘルプデスク運用計画書 ②月間運用実績報告書(翌月計画) ③月間運用実績報告書(ヘルプデスク) ④年間運用実績報告書(ヘルプデスク)	①運用開始1ヶ月前及び年次 ②月次 ③月次 ④年次
6.1.2	事業者が提供するサービスに関する職員からの問い合わせに対応すること。	問い合わせの1次切り分け・現地駆けつけ対応を行い、必要に応じ担当職員もしくは他システム(基幹、部門、本サービス以外のシステム)のサポートデスク等への引継ぎを行うこと。 ヘルプデスクの正常な稼働は、以下の指標を基準とする。 稼働率:業務時間の100%(当院が認めた事象は除く) 未回答率:1%(本サービス以外のシステムについては、3営業日以内に当院に引継ぎの報告をした時点でペナルティの対象外とする) 一次完結率:全コールの50%以上(本サービス以外のシステムについては、測定対象外とする)		1	ヘルプデスク対応(稼働率管理)	・事業者は、ヘルプデスクの稼働時間における、人員、設備を管理する。 ・稼働率について集計し、報告する。	ヘルプデスク稼働率 =実稼働時間/計画稼働時間(=業務時間) ※事業者責任範囲外の原因によるものを除く。	①年間運用実績報告書(ヘルプデスク) ②月間運用実績報告書(ヘルプデスク)	①年次 ②月次
				2	ヘルプデスク対応(未回答率管理)	・「調査中」や「対応中」等のステータスが3ヶ月以上のものは未回答と同等の扱いにする。	未回答率 =未回答数/問い合わせ数 ※事業者責任範囲外の原因によるものを除く。	①年間運用実績報告書(ヘルプデスク) ②月間運用実績報告書(ヘルプデスク)	①年次 ②月次
				3	ヘルプデスク対応(回答率管理)(1時間以内)	・事業者は、ヘルプデスクの対応において、1時間以内に一次回答する様、対応状況について管理する。	回答率 =1時間以内に一次回答した問合せ数/問い合わせ数 ※事業者責任範囲外の原因によるものを除く。	①年間運用実績報告書(ヘルプデスク) ②月間運用実績報告書(ヘルプデスク)	①年次 ②月次
6.1.3	ヘルプデスクの対応改善計画を策定し、改善を実施すること。また、その実施結果とその効果を報告すること。	ヘルプデスク対応について、顧客満足度調査結果や各自目標値を下回った場合や当院からの要請に応じ、ヘルプデスク対応改善計画を事業者が作成する。		1	対応改善計画の立案、改善の実施・報告	・事業者は、対応改善計画を作成する。 ・事業者は、計画の実施結果を報告する。	改善計画、改善報告の提出、提出時期 (主なレビューポイント) ・改善方針 ・作業計画 ・改善策 ・想定効果 ・報告予定日 ・改善状況・結果	①ヘルプデスク対応改善計画書 ②ヘルプデスク対応改善報告書	①-1:顧客満足度調査実施後 ①-2:当院が要請した場合 ②:随時
6.1.4	データ抽出・利活用対応として、データを横断的に、リアルタイムに全件抽出することができる汎用的かつ共通的な仕組みを備えること。 当院職員からのデータ検索・抽出要望に迅速に応じること。 また、当院側でデータ抽出や利活用が可能となるよう、業務データの定義や構造を明示すること。	パッケージ機能を利用し、全業務データを抽出できる仕組みを提供すること。 当院側でデータ利活用を行う際に、データ抽出ができるようにすること。 当院から依頼されたデータ検索・抽出は、提出期限について当院と事業者で合意し、その期限内に提出すること。(期限内提出率は95%以上とする) データ定義や構造については、文書だけではなく、システム的に把握できるような仕組みを用意すること。	データウェアハウスを利用し、システム(基幹システム、部門システム)に入力された診療情報の抽出を行う。	1	データ検索・抽出結果の提示	・事業者は、当院からの要請に応じ、当院と事業者で合意した期限内に、診療に関連する情報の検索・抽出を行い、書面及びデータで当院に提供する。	データ検索・抽出結果、状況一覧の提出 期限内提出率 ・依頼された件数に対する期限内提出の件数の比率(95%以上)	①データ検索・抽出結果、状況一覧	①月次
				2	データ定義書の提出	・事業者は、データ定義書を作成し、当院職員が閲覧可能な状況にする共に、データ定義に関する質問に対して回答する。	データ定義書の提出 (主なレビューポイント) ・データ項目 ・定義内容	①データ定義書の提出	①-1:システム稼働前 ②-2:随時(変更時)
7. その他									
7.1 基本事項									

サービス分類	サービス仕様	サービス仕様の補足	実施内容の例	No.	サービス項目	サービス項目の補足	測定方法（案）	報告方法	報告タイミング
7.1.1	本事業において誠実に取り組むこと。			1	本事業において、事業者が当院に対して故意に虚偽の内容を提示する等、信頼性低下を招く行動をとらないこと。	-	-	本事業に関連する事項の全て	随時