

【別紙4】 基幹システム及び各部門システム間の接続概要（案）

以下に今回導入するシステムに関する接続概要を記載する。

1 以下に記載するシステム間の接続項目は、現時点での案であり、受託者決定後に変更・追加が発生する可能性がある。

2 患者基本情報には、患者ID、氏名、性別、生年月日、病棟情報等を含む。

3 患者詳細情報には、既往歴、手術歴、麻酔歴、輸血症、感染症情報、体重、身長等を含む。

（アレルギー、薬剤副作用、体内金属等、移動手段、障害、特にMRI等が必要な情報は、患者プロフィールデータとして電子カルテ上で管理し、依頼時にはそれを呼び出せること。）

4 実施情報には、患者ID、実施日時、実施者、使用診療材料、薬品等を含む。

5 検査結果、レポート、画像について、統合診療支援システムでの表示参照またはWeb参照を想定しているが、電子カルテより発行したオダから各々の内容を参照できればその手段は問わない。

ただし、使用方法については当院との事前協議により方法の確認及び承認を得ること。

6 接続の詳細項目や接続方法等については、各ベンダー決定後に調整すること。

No	システム	接続するシステム	接続項目概要
1	NTPサーバ	→ 本システム	時刻情報
		→ 個別調達システム	時刻情報
2	電子カルテシステム	→ オンライン資格審査システム	ファイル監視 閲覧同意
3	電子カルテシステム	→ 診断書作成システム	患者基本情報、入院情報、手術情報
4	電子カルテシステム	→ 医事会計システム	職員情報・移動・入院科 予約 病名 症状詳細 DPC様式1情報 各種実施情報（処方・注射・検体検査・細菌検査・病理検査・生理検査・輸血検査・血ガス・放射線・内視鏡・処置・リハビリ・栄養指導・NST・褥瘡・在宅輸液・心理・文書） 患者基本 受付・会計済 来院情報
		←	
5	医事会計システム	→ レセプト電算システム	レセプト情報
		→ 債権管理システム	未集金情報
		→ レセプトチェックシステム	レセプト情報
		→ Code Finder(DPCシステム)	職員マスタ、EFDファイル、レセプト情報（外部媒体経由）
		→ 病歴管理・がん登録システム	患者基本情報、患者詳細情報、入院情報、病名、レセプト情報
		→ 診察券発行機	患者基本情報
6	電子カルテシステム	→ 再来受付機	受付情報
		←	
7	電子カルテシステム	→ 表示鑑システム（診察順・医事計算順）	場所（診察室等）、診療科、医師名、予約時間、受付番号
8	電子カルテシステム	← 看護勤務管理システム	看護勤務情報
9	電子カルテシステム	→ 薬品情報システム	処方オダ、注射オダ
		←	薬剤情報、チェック結果
9	電子カルテシステム	→ 調剤支援システム（処方、注射）	患者基本情報、移動情報、オダ番号、処方番号、処方日、服薬開始日、依頼科、依頼医師、処方内容、投与日、注射内容、病名、コメント
10	電子カルテシステム	→ 服薬指導システム	患者基本情報、移動情報、オダ番号、服薬指導依頼、処方、処方日、処方日、服薬開始日、依頼科、依頼医師、処方内容、投与日、注射内容、病名、コメント
		←	実施情報、レポート（服薬指導記録）
11	電子カルテシステム	→ 検体検査システム	患者基本情報、移動情報、オダ番号、予約日、依頼科、依頼医師、検査項目（外注項目含む）、優先度、病名、コメント
		←	採血受付情報、検体到着情報、実施情報、検査結果（外注項目含む）
12	電子カルテシステム	→ 細菌検査システム（感染管理システムを含む）	患者基本情報、移動情報、オダ番号、予約日、依頼科、依頼医師、検査項目（外注項目を含む）、検査部位、優先度、病名、コメント、処方、処方日、処方日、服薬開始日、依頼科、依頼医師、処方内容、投与日、注射内容、病名、コメント
		←	検査受付情報、実施情報、検査結果、感染症情報・感染発生状況（WEB参照）
13	電子カルテシステム	→ 輸血管理システム	患者基本情報、移動情報、オダ番号、使用予定日、依頼科、依頼医師、検査項目、使用製剤種類、使用単位数、貯血依頼、実施情報（製剤情報、使用状況等）、病名、コメント
		←	患者情報、オダ番号、製剤番号、輸血検査結果、出庫情報、貯血情報、製剤適用血液型
15	電子カルテシステム	→ 病理検査システム	患者基本情報、移動情報、オダ番号、予約日、依頼科、依頼医師、検査種別、検査部位、検体数、優先度、病名、コメント
		←	実施情報、レポート・画像（WEB参照）
16	電子カルテシステム	→ 生理・内視鏡検査システム	患者基本情報、患者詳細情報（造影剤アレルギー情報を含む）、移動情報、オダ番号、予約日、依頼科、依頼医師、検査種別、検査部位、患者詳細情報（禁忌等）、病名、コメント
		←	画像参照、レポート参照
17	電子カルテシステム	→ 放射線管理システム（RIS）	患者基本情報、患者詳細情報（造影剤アレルギー情報を含む）、移動情報、オダ番号、シエマ、予約日、依頼科、依頼医師、検査種別、検査部位、撮影方向、装置名、優先度、読影の要不要、患者詳細情報（禁忌等）、病名、コメント、同意書・説明書の発行有無 利用者マスタ
		←	実施情報
18	電子カルテシステム	← 医用画像管理システム（PACS）	画像情報（WEB参照）
19	電子カルテシステム	→ 放射線レポートシステム	利用者・検体検査項目・検体検査材料・生理検査依頼・内視鏡依頼・検体検査結果・患者受付情報
		←	レポート（WEB参照）、画像配信状況、レポート作成状況
20	電子カルテシステム	← 循環器動画管理・レポートシステム	動画・レポート（WEB参照）
21	電子カルテシステム（手術部門機能）	→ 手術・麻酔管理システム	患者基本情報、移動情報、患者詳細情報、病名、オーダー番号、依頼科、依頼医師、コメント病名(予定)術式(予定)体位(予定)麻酔法(予定)手術器械セット(予定)物品(予定)執刀医(予定)助手(予定)
		← オペ予約（入退床）システム	開始日時(予定)入室日時(予定)手術時間(実施)麻酔法(実施)麻酔医(実施)直接介助(実施)間接介助(実施)
		→ オペ看護記録システム	確定病名・確定術式・実施執刀医・実施助手・術後情報
		←	麻酔記録・手術看護記録
22	電子カルテシステム	→ 重症系システム	患者基本情報、バイタル情報、検査結果
23	電子カルテシステム	→ 栄養管理システム	患者基本情報、移動情報、依頼科、依頼医師、食事内容、配膳場所、病名、コメント
24	電子カルテシステム	→ 周産期システム	患者基本情報、職員情報
25	電子カルテシステム	→ インシデントシステム	利用者・患者情報
		←	レポート（WEB参照）、画像配信状況、レポート作成状況