

ペースメーカー管理システム

仕様書案

国立研究開発法人
国立循環器病研究センター
令和8年2月

仕様書 目次

ペースメーカー管理システム

A	目的・共通要件
B	役務・保守他
C	ペースメーカー管理システム

【重要】仕様書で求める機能要件について

- ・全てが必須要件であり、開札後の実現不可の申入れには応じない。
- ・前提や制約がある場合はD列にコメントとして追記すること。
ただし当センターが認めない場合は失格となるので留意すること。

項目番号	機能要件
A	目的・共通要件
A. 1	基本要件
A. 1. 1	調達の背景と基本方針
A. 1. 1. 1	国立循環器病研究センター（以下、当センターと称す）は、移転時に構築した情報システム全般について更新を行っている。移転時にはデータセンターを活用した情報システムを構築したが、様々な検討の結果、データセンター利用を取り止め、敷地（岸部）内のサーバー室に各種基盤などを集約することとしている。そのため、データセンターで稼働しているサーバー基盤は、2026年12月をもって廃止（予定）し、2026年9月1日の病院情報システムの稼働を目処に、サーバー室内に各種サーバー基盤を構築している。
A. 1. 1. 2	ペースメーカー管理システムは、データセンターにあるHIS用仮想基盤でこれまで稼働してきている。本調達は、このペースメーカー管理システムを岸部サーバー室内に構築したサーバー基盤への移設と、電子カルテシステムの更新にともなう必要な連携設定を行うことを目的とし、2026年9月の新病院情報システムの稼働と同時に新サーバー基盤で稼働させることが必須となる。
A. 1. 1. 3	この仕様書に定めのない事項が生じた場合、また不明な点が生じた場合等はセンターと受注者で協議し決定することとする。しかし、この仕様書に明記のない場合においても、技術的並びにその性質上当然必要なものについては誠意をもって行うこと。
A. 1. 2	本調達の範囲
A. 1. 2. 1	ペースメーカー管理システム移設委託業務 一式
A. 1. 2. 2	2026年9月1日を稼働開始日として、当センター情報統括部が指定する仮想サーバー基盤へ、現在稼働中のペースメーカー管理システムを移設し、病院情報システムの一つとして必要なシステムと各種の連携設定を行うこと。
A. 1. 2. 3	本委託業務の実施に当たって、当センター情報統括部・医療情報部に対して必要な情報の提供を行い、仮想サーバー基盤の構築にあたって適切な対応を行うこと。
A. 1. 2. 4	本仕様書に基づき実施する内容に関する全ての費用を含めること。
A. 1. 2. 5	既に構築している仮想サーバー基盤に移設することを予定しているが、専用の物理サーバーが必要な場合は、それを提案に含めること。
A. 1. 2. 6	専用の物理サーバは、当センターサーバ室に設置すること。
A. 1. 2. 7	物理サーバの提案に当たっては、当センターサーバ室の環境や要件を事前に確認し、必要な費用を全て含めること。
A. 1. 2. 8	本システムは別途構築中の病院情報システムの端末からも利用可能であること。
A. 1. 2. 9	当システムは365日24時間稼働させること。ただし主な利用は平日の9:00～17:00であり、計画的な停止は可能である。
A. 1. 2. 10	本仕様書に記載する機能（特に登録や連携に関する項目）については確定ではなく、別途調整すること。
A. 1. 3	ライセンス
A. 1. 3. 1	下記に含まれないライセンス(OS、DB、CALを含む)は全て本調達に含めること。 ・当センターはMicrosoft 365 Enterprise E3を契約している。
A. 1. 3. 2	ウイルス対策ソフトは別途当センターが提供する。なおウイルス対策ソフトのインストールは当センターにて行う。万一稼働上の課題が発生する場合は協議に応じること。
A. 1. 3. 3	データベースは、システムの安定性・拡張性・標準化への対応を考慮した、最良の製品を採用すること。
A. 2	共通要件
A. 2. 1	全体
A. 2. 1. 2	納入場所は、当センター（大阪府吹田市岸部新町）のサーバ室とすること。
A. 2. 1. 4	本調達システムは、2026年8月末までに確実に納入すること。

A. 2. 1. 6	仕様回答書で対応可能と回答した機能要件を満たすための費用は、全て本調達に含めること。
A. 2. 1. 7	現在稼働中のペースメーカー管理システムが備える全ての機能を利用できること。サーバーOSや電子カルテシステムの変更により、一部機能が改変される場合、その旨を十分に資料を持って説明すること。
A. 2. 1. 8	その提案が合理的であると当センターが判断すれば、仕様を満たしていると判断することもある。ただし、提案内容が不十分であれば、失格となる場合があるので十分に注意すること。
A. 2. 1. 9	提出された資料について、当センターが不明確であると判断した場合は、技術的要件を満たしていない資料とみなす場合があるので十分に注意すること。
A. 2. 1. 10	デファクトスタンダードに準拠した環境対応を基本とし、システムのOS・通信プロトコル等は国際標準・業界標準を積極的に対応すること。
A. 2. 1. 11	本調達システムを構成するハードウェア・ソフトウェアは、稼動実績のあるプロダクトを採用すること。
A. 2. 1. 12	前項に関し、提案者が当センターにとって有益であると判断した場合は、実績のない製品を利用してもよい。ただし、医療現場での利用を前提としたものであることを十分に説明できる資料を添付すること。
A. 2. 1. 13	仕様書に記載されていない機能を最新標準パッケージ機能として搭載している場合は、その利用を前提として機能を提供すること。
A. 2. 1. 14	円滑な構築業務遂行のため、当センター又は当センターと同規模以上(500床以上)の医療機関において、業務系WEBシステム構築実績を有することを客観的に証明すること。
A. 2. 1. 15	関連する最新のガイドラインをよく確認して提案すること。IT調達申し合わせ、政府調達手続きに関する運用指針など、独立行政法人が準拠しなければならないガイドラインなどの最新版に準拠していること。
A. 2. 1. 16	受注者は、本調達システムの明細書(ハードウェア・ソフトウェア・導入作業費用・保守費用等の品名、数量、標準価格、提供価格が記載された明細書)を提示すること。
A. 2. 1. 19	構築では当センターと合意した動作検証を行うこと。
A. 2. 1. 20	開札後2週間以内にキックオフ会議を行い、当センターに対し詳細なスケジュールとシステム概要の説明を行うこと。
A. 2. 1. 22	導入スケジュールは、当センターと十分協議し、導入に当たっては通常業務への影響を最小限にとどめ、病院業務に混乱を起こさず、且つ、当センター職員の負荷が増大しないこと。
A. 2. 1. 23	受注者又は実作業者の責めに帰すべき理由により、当センターと協議により決定した稼動期日に対して遅延が発生した場合は、契約書に規定する条項に沿った損害負担をすること。
A. 2. 1. 24	受注者の自社製品だけで仕様を満たさない場合は、他社製品を使って仕様を満たしてもよい。ただし、受注者は、他社製品を用いて満たす要件も含めて、本仕様書の全要件の内容を把握し、各章にまたがる要件を整理の上、他社製品導入者との役割・業務分担や機能範囲を明確にすること。
A. 2. 1. 25	疑義がある場合には、入札前に質問事項として当センターに提出し、その回答に従うこと。
A. 2. 1. 26	提案するシステムに関し、ソフトを納入でき、責任を持って構築できる体制を整えること。
A. 2. 1. 29	仕様書に記載のない機能要件で、標準機能で有する有用で革新的な機能がある場合は、その機能を資料で提示すること。
A. 2. 1. 30	当センターの事業規模・運用の要件等を正確に理解し、効率的な業務を行うのに最適なサーバの構成、ネットワーク設定や構成を提案の上、サーバ設定をすること。
A. 2. 1. 31	導入時のFit&Gapにおいて応札仕様の取り下げ依頼は認めないので、仕様書のとおり実現すること。
A. 2. 1. 32	構築時の機能要件の決定は当センターと協議して決定するが、その検討体制を明確にして名簿にて提出すること。
A. 2. 1. 33	本システムの構成が理解できるように、ハードウェア・ソフトウェア等の構成図を提出すること。

A. 2. 1. 34	システムの稼働開始後に、運用上本仕様書に記載のない要件が発生し、システムの改修が必要になった場合は、改修費用は別途有償とするが、当法人の要望に合わせて受注者自らがシステムの根幹部分までカスタマイズに応じことができること。カスタマイズの開発体制については資料を提示すること。また、カスタマイズを実施した場合、要件が背反しない限りパッケージプログラムのバージョンアップ版にカスタマイズ機能が反映できること。
A. 2. 2	情報セキュリティ
A. 2. 2. 1	医療安全管理のガイドライン、改正個人情報保護法に準拠し、情報システムは、データのセキュリティ保護と、プライバシー保護のための対策が講じられていること。
A. 2. 2. 2	管理サーバ等へのアクセスログ、操作履歴の管理ができ、必要に応じて閲覧やデータ出力ができること。
A. 2. 2. 3	前項のアクセスログは、CSV出力等により、1年以上保存できること。
A. 2. 2. 4	利用者の権限に応じたデータの参照範囲、入力範囲、更新範囲(追加・修正・削除)の制限を設定できること。
A. 2. 2. 6	受注者の資本関係・役員等の情報について情報提供を行うこと。
A. 2. 2. 7	作業の一部又は全部を再委託する場合は、契約前に当センターに許可を求めるこ
A. 2. 2. 8	本業務の実施に当たり、成果物に対して意図しない変更が加えられないための管理、および機密情報の窃取等が行われないための管理がされていること。
A. 2. 2. 9	本調達の役務内容を一部再委託する場合は、再委託先においても当センターの求める情報セキュリティ対策を実施すること。また再委託先と秘密保持契約を締結すること。
A. 2. 2. 10	本業務において、情報セキュリティインシデントの発生または情報の目的外利用等を認知した場合は、速やかに当センターに報告すること。
A. 2. 2. 11	情報セキュリティ対策に関する履行状況を再委託先含めて定期的に確認し、当センターへ報告すること。
A. 2. 2. 12	情報セキュリティ対策の履行が不十分であると認められた場合、速やかに改善策を提出し、当センターの承認を受けた上で実施すること。
A. 2. 2. 13	当センターが求めた場合に、速やかに情報セキュリティ監査を受け入れること。
A. 2. 2. 14	当センターから要保護情報を受領する場合は、情報セキュリティに配慮した受領方法にて行うこと。
A. 2. 2. 15	リモートメンテナンスが必要となる場合は、原則として当センターが提供するVPN環境で接続すること。当センターVPN環境が利用できない場合は、接続方法について当センター情報統括部と協議の上、決定すること。
A. 2. 2. 16	納入候補となる機器等については予め当センターに機器等リストを提出すること。当センターがサプライチェーン・リスクに係る懸念が払拭されないと判断した場合には、代替品選定やリスク低減対策等、提案の見直しを図ること。
A. 2. 2. 17	主体認証のパスワードは英大文字（26種類）小文字（26種類）+数字（10種類）+記号（26種類）の計88種類の文字をランダムに使って、医療情報システムの場合は13桁以上、医療情報以外の情報システムの場合は10桁以上とすること。
A. 2. 3	高可用性
A. 2. 3. 1	本調達システムは、24時間・365日稼動可能であること。ただし、システムのメンテナンス時は除く。
A. 2. 3. 2	メンテナンス等の必要時を除き、再起動の必要がないこと。必要な場合は、その頻度を提案書に記載すること。
A. 2. 3. 3	データバックアップを自動化することで、24時間運転に支障を来さないような仕組みを構築すること。なお、バックアップ先は、物理ストレージとする。
A. 2. 3. 4	システムの不慮の停止時において、データベースが破壊される可能性はゼロではないので、毎日のデータベースバックアップが必要となるが、データベースバックアップ処理中もシステムの運用中断を伴わないようなシステム方式を採用すること。バックアップデータは7世代程度を想定している。保存場所や実行時間等の環境設定は当センターと協議の上、決定すること。

A. 2. 3. 5	バックアップからのリカバリ試験を計画し、実施に協力すること。作業は当センターにて実施する。本試験は稼働前に必ず実施し、当センターに稼働判定の条件として結果を示すこと。試験の結果、手順等に問題があった場合には、改善した手順を作成し、成功するまで再試験に協力すること。試験の手順及び結果は記録し、納品すること。
A. 2. 4	障害対策
A. 2. 4. 1	障害発生時においても、業務の遂行に支障を及ぼす影響を極小化し、復旧時の保守管理操作も容易なシステムを提供すること。
A. 2. 5	サーバの構築
A. 2. 5. 1	本システムは、当センター情報統括部の指定する仮想サーバ基盤に移設すること。
A. 2. 5. 3	サーバ構築に必要なOS、ミドルウェア等は全て含むこと。
A. 2. 5. 4	サーバ構築に必要なOS初期設定、初期環境設定、ネットワーク設定を行うこと。
A. 2. 6	センター内ネットワーク
A. 2. 6. 1	当センターの用意するネットワークインフラにて運用できること。
A. 2. 6. 2	その場合は、指定したIPアドレス体系を利用できること。
A. 2. 6. 3	ライセンス認証やアップデート等の基盤維持に必要な目的以外で、データが当センターの用意するインフラ以外を経由しないこと。
A. 2. 7	クライアント要件
A. 2. 7. 1	クライアントは、病院情報システムで調達したPC (Microsoft Windows11 IoT)を使用できること。専用PCの場合は、最新のOSを導入するなど要件について当センター情報統括部に確認すること。
A. 2. 7. 2	クライアントとサーバの間は、十分なセキュリティが図られるよう暗号化して通信すること。
A. 2. 7. 3	クライアントのアプリケーション使用状況を記録及び参照する機能を有すること。
A. 3	共通機能
A. 3. 1	設定管理
A. 3. 1. 1	各設定変更やメンテナンスは、当センター職員ができること。
A. 3. 1. 2	各設定変更やメンテナンスは、権限を与えられた管理者のみが操作できること。
A. 3. 1. 3	帳票出力は各クライアント毎に定義されたプリンタ等から出力できること。
A. 3. 2	本調達システムの管理用ログイン・認証は、以下のとおりとすること。
A. 3. 2. 1	ログインID情報は当センターで運用する利用者管理システムから出力されるCSVファイルを必要に応じて取り込んで運用できること。または、認証システムによる認証が可能のこと。
A. 3. 2. 2	管理者ユーザー毎に、使用機能を制限できること。
A. 3. 2. 3	アカウント(ユーザID)ごとに、その有効期間を設定する機能を有すること。
A. 3. 2. 4	一定時間システムを使用しなかった場合は、自動的にログオフされること。制限時間については、システム管理者で設定できること。不可能な場合は明示して当センターと協議すること。
A. 3. 3	運用管理機能
A. 3. 3. 1	データのバックアップは、スケジュールに従い自動でできること。
A. 3. 3. 2	タイムサーバによる時刻同期ができること。当センター用意のOSを使用する場合、OSの時刻同期設定は当センターにて実施する。
A. 4	サービスレベル
A. 4. 1	担当部署職員が同時に20名以上が操作できること。
A. 4. 2	レスポンスタイム(処理応答時間)は、ピーク時においても支障がない構成であること。
A. 4. 3	本調達システムのレスポンスは、データ容量が増えても利用者にストレスを与えない速度であること。例えば同一画面遷移は2倍以上にならないこと。
A. 4. 4	導入後に大幅な性能不足(速度低下)やリソース不足が発生した場合は、その原因や対応策について当センターとの協議に誠意を持って応じること。

項目番号	機能要件
B	役務・保守他
B. 1	役務
B. 1. 1	プロジェクト管理
B. 1. 1. 1	管理手法
B. 1. 1. 1. 1	プロジェクト計画書を策定し、当センターに説明すること。
B. 1. 1. 2	進捗管理
B. 1. 1. 2. 1	作業計画に基づき、各タスクの状況把握及びスケジュール管理を行うこと。
B. 1. 1. 2. 2	各タスクの進捗状況に関するプロジェクト会議を開催し、当センターに作業状況を報告すること。
B. 1. 1. 2. 3	プロジェクト会議では、対象とする作業期間に予定していた全タスクについて作業進捗を報告すること。
B. 1. 1. 2. 4	計画から遅れが生じた場合は、原因を調査し、要員の追加及び担当者の変更等の体制の見直しを含む改善策を提示し、当センターの承認を得た上でこれを実施すること。
B. 1. 1. 3	品質管理
B. 1. 1. 3. 1	プロジェクト計画書に基づき、設計工程完了時の品質指標を測定した上で、プロジェクト内で評価し、評価結果を当センターに報告すること。
B. 1. 1. 3. 2	プロジェクト内に、品質管理を担当する担当者が存在すること。
B. 1. 1. 3. 3	上記、品質管理担当者による品質レビューを定期的に実施すること。
B. 1. 1. 4	コミュニケーション管理
B. 1. 1. 4. 1	作業工程毎にコミュニケーション計画を策定し、当センターの承認を受けること。なお、コミュニケーション計画では、会議体の目的、開催頻度及び対象者等を明確にすること。
B. 1. 1. 4. 2	策定したコミュニケーション計画に基づき、設計工程における各種作業に関する打合せ、成果物等のレビュー、進捗確認及び課題共有等を行うために、当センター職員が出席するプロジェクト会議を開催すること。
B. 1. 1. 4. 3	各会議が開催される都度、受注者にて議事録を提示し、原則3営業日以内に提示の上で当センターの承認を受けること。
B. 1. 1. 4. 4	議事録にはワーキングで意思決定を行った当センター担当者を明記し、システム稼動後に仕様の検討経緯や決定者の遡及確認が行えるように留意すること。
B. 1. 1. 5	課題管理
B. 1. 1. 5. 1	プロジェクト遂行上様々な局面で発生する各種課題について、課題の認識、対応案の検討、解決及び報告のプロセスを明確にすること。
B. 1. 1. 5. 2	積極的に課題の早期発見に努め、迅速にその解決に取り組むこと。
B. 1. 1. 5. 3	本業務の推進に影響を与えるような重大な課題が発生した場合は、速やかに当センターに報告し、対応策について協議すること。
B. 1. 1. 5. 4	課題は表等で一元管理し、当センターと受注者との間で共有すること。課題の内容、影響（重要度）、優先度（緊急度）、発生日、担当者、対応状況、対応策、対応結果、解決日などの他、受注者が必要と考える項目を記載すること。なお、上記の内容で目的とする事を充足するならば、独自の課題管理表を用いて構わない。
B. 1. 1. 6	構成・変更管理
B. 1. 1. 6. 1	本システムの整合性を維持し、プロジェクト環境の変更に対するトレーサビリティを確保すること。
B. 1. 1. 6. 2	構成管理対象(仕様書及び設計書等)を特定し、管理レベル(参照・更新権限及び保存方法・期間等)を定めること。
B. 1. 1. 6. 3	要件と構成管理対象の変更について、双方向に追跡可能な仕組みを確立すること。
B. 1. 1. 7	リスク管理
B. 1. 1. 7. 1	技術的観点、進捗的観点、人員的観点や、本システムと類似する案件で発生した問題等から、プロジェクトの遂行に影響を与えるリスクを識別し、その発生要因、発生確率及び影響度等を整理すること。
B. 1. 1. 7. 2	発生確率及び影響度に基づき、リスクの優先度を決定し、それに応じた対策を行うこと。
B. 1. 1. 7. 3	上記で整理したリスク及び各内容について定期的に監視・評価し、その結果を反映・報告すること。
B. 1. 1. 7. 4	リスクを顕在化させないための対応策(対応手順、体制等)を策定すること。

B. 1. 2	体制・導入
B. 1. 2. 1	体制
B. 1. 2. 1. 1	受注者決定後、1週間以内に体制図を当センターへ提示し、導入キックオフ会議の当センター側の出席者の調整に配慮すること。
B. 1. 2. 1. 2	開札後速やかにキックオフ会議を行い、当センターに対し詳細なスケジュールとシステム概要の説明を行うこと。
B. 1. 2. 1. 3	受注者決定後、2週間以内には構築作業を開始できる体制とすること。
B. 1. 2. 1. 4	構築時のシステムベンダーの人員体制は、当センターの稼動を十分にサポートできるようにすること。
B. 1. 2. 1. 5	仮に、当センターがサポートが不十分と判断した場合は、相談により人員体制を強化すること。
B. 1. 2. 1. 6	作業開始から稼動までのマスタスケジュール表を当センター役割とベンダー側役割に分けて、詳細な作業分担表を提示すること。
B. 1. 2. 1. 7	作業内容にはシステム構築やデータ移行をはじめとした、システム導入に不可欠な内容を十分に盛り込むこと。
B. 1. 2. 1. 8	本調達システムの構築について、十分に熟知したスタッフを十分な人数で配置すること。
B. 1. 2. 3	従事者
B. 1. 2. 3. 1	本調達システムのプロジェクトマネージャーは当センター又は当センターと同規模以上(400床以上)の医療機関・大学・研究機関等において、業務系システム構築経験を有すること。
B. 1. 2. 3. 2	プロジェクトマネージャーのこれまでの経歴、及び実績医療機関名や同等規模の機関名を記載して提出すること。
B. 1. 2. 3. 6	主担当SEは、当センター又は当センターと同規模以上(400床以上)の医療機関・大学・研究機関等において、5年以上の業務系システム構築経験を有すること。
B. 1. 2. 3. 10	体制図の中には、バックグラウンド部分で支援する組織も記載すること。
B. 1. 2. 3. 11	担当のSEは、システム構築期間中は当センターにて用意するリモート環境を用いて構築を行うことができる。
B. 1. 2. 3. 12	本調達システムの構築に当たっては、当センターと協議・承認の上行うこと。
B. 1. 2. 3. 13	受注者がサーバ室等の管理区域内へ入退室する際は、当センター所定の手続きを経ること。
B. 1. 2. 3. 14	担当者に異動・退職等の事案が発生した場合は、当センターにその旨を遅滞なく届け出ること。
B. 1. 3	導入作業
B. 1. 3. 1	受注者は構築に当たり、当センターの現状の運用を調査し、その結果を基に構築・設計するシステムの説明を行うこと。
B. 1. 3. 2	本調達システム導入後の運用は、当センターの運用担当者目線に沿い、効率性・経済性に優れた提案を行い、当センターと協議の上で決定すること。
B. 1. 3. 3	システムベンダーや製品が現行から変更になった場合は、当センターの運用変更が予想される。その際は、他院での事例を示しながら、当センターの立場に立ち真摯に運用方法の検討を行うこと。
B. 1. 3. 4	システム導入は、最新機能を基本とするため、当センターに最新機能を十分に説明し、運用に耐え得るシステム構築を行うこと。
B. 1. 3. 5	落札後、受注者と当センターがいつまでに何を行うのか明確にした導入・運用のための詳細スケジュールを提示すること。
B. 1. 3. 6	導入時や機能追加・変更時の設計書等のドキュメントを提出すること。
B. 1. 3. 7	セキュリティ・情報保護の観点から、システム構築に携わるSEは全員、当センターの出入りに際し、IDの提示又は名札を着用すること。
B. 1. 3. 8	システム構築に携わるSE全員に対し、提供ベンダーの責任でセンター内の行動に関する倫理・道徳・社会常識的な指導を行うこと。
B. 1. 3. 9	当センターのシステム管理者への引継ぎのためマニュアル(動画やFAQなどを含む)を提供し、協議の上、当センターの承諾を得ること。
B. 1. 3. 10	受注者は、プロジェクト会議を必要に応じて開催し、導入の過程・進捗状況・課題対応状況を当センターに報告すること。開催頻度は、当センターと協議の上、決定するものとする。

B. 1. 3. 11	プロジェクト会議には当センター職員を参加させ、その意見の中で適切なものは採用すること。
B. 1. 3. 12	システム導入における設計・構築・テスト等の各工程の完了は、当センター職員も参加するレビュー会議を開催して当センターの承認を得ること。
B. 1. 3. 13	レビュー会議で指摘された内容を真摯に受け止めて迅速に対応すること。
B. 1. 3. 14	システムの稼動は、当センターの確認及び許可によって行うこと。
B. 1. 3. 15	本システムの稼動が確認された後は、保守等の作業に必要となる機器等を除き、速やかに撤収して原状に復すこと。ただし、既存システム機器は、対象外とする。
B. 1. 3. 16	作業に伴う各室への立入り時には、当センター担当者経由で各部署の責任者に確認を取り、その許可を受け、当センターの業務に支障を来さないように、且つ、患者への迷惑とならないように配慮すること。
B. 1. 3. 17	病院情報システムをはじめとした既設（または構築中）のシステムとの連携や接続が必要となる場合は、当センター情報統括部の指示のもと、各業者と協力してシステムを構築すること。
B. 1. 3. 18	IPアドレスについては、当センターが全体管理しているIPアドレス体系に基づくIPアドレスを受注者で設定し、当センターに申請後、払出しを受けたものを利用すること。
B. 1. 3. 19	導入作業をする場合は、作業日程と体制を事前に当センターに提示し、当センター担当者と協議を行いその指示に従うこと。
B. 1. 4	ソフトウェインストール作業
B. 1. 4. 1	ソフトウェインストール作業共通要件
B. 1. 4. 1. 1	ソフトウェア資産管理台帳の作成のために必要な情報を提供すること。
B. 1. 4. 2	ソフトウェアのインストール作業
B. 1. 4. 2. 1	当センターが管理上必要なソフトウェア・アプリケーションは当センターにてインストールするが、ペースメーカー管理システムの稼働に必要なソフトウェア・アプリケーションソフトウェアは受注者にてインストールし、動作確認を行うこと。
B. 1. 4. 2. 2	ソフトウェアのバックアップの作成及び復旧手順書を納めること。
B. 1. 4. 2. 3	サーバ毎に設定した設定情報等の詳細内容を当センターと協議の上、指定の電子媒体で提出すること。
B. 1. 4. 2. 4	協議内容・作業内容・動作確認の結果をそれぞれ書面で報告し、当センターの承認を受けること。
B. 1. 5	当センターへの引継ぎ
B. 1. 5. 1	導入前に作成した情報セキュリティ管理契約書に対する履行状況をまとめて書面にて提出すること。
B. 1. 5. 2	最終納品物にウィルススキャンを行い、問題ないことを報告すること。
B. 1. 5. 3	稼動開始前に、当センターのシステム管理者に対し、システム構成、操作・設定方法を含むシステム管理の教育を行うこと。
B. 1. 5. 4	バックアップデータからのシステム回復手順を文書化すること。導入時に最低一度は回復手順の確認テストを当センターにて行うので、協力すること。又、定期的な回復訓練ができるよう書面により適切な方法手順について記載すること。
B. 1. 5. 5	システムを運用する当センター職員又はそれに準ずるオペレータ要員等に対し、システムの運用管理方法等を指導すること。
B. 1. 5. 6	日常的な操作問合せ対応（ヘルプデスク）や、障害発生時におけるセンター内からの問合せ対応及び障害切り分け等の初動対応の方法に関する教育を行うこと。
B. 1. 5. 7	管理者に対して障害発生時の初動対応の方法に関し、書面により適切な方法手順等についての教育を行うこと。
B. 1. 5. 8	本項各項目の引継ぎ完了の同意が確認できる書面を取り交わすこと。
B. 1. 6	その他・納品物
B. 1. 6. 1	本件に関わるシステムの試験結果報告書を提出すること。
B. 1. 6. 2	完成図書はシステム稼動開始までに、電子データ（1式とし当センターで編集可能なデータ形式）を提出すること。
B. 1. 6. 3	完成図書は、以下を含めること。なお、本調達で該当しないものについては対象外となるが、その旨を当センターに説明の上、承認を得ること。

B. 1. 6. 4	◦ システム構成図(クライアント群、サーバ、他のサーバ等の関係性、通信、保存されるデータが分かる関連図)
B. 1. 6. 5	◦ 調達ソフトウェア、ライセンス類一覧

項目番号	機能要件
C	ペースメーカー管理システム
C. 1	前提条件
C. 1. 1	国立循環器病研究センター（以下、当センターと称す）は、2026年9月の新病院情報システムの稼働に向けて、システム構築を行っている。新病院情報システムは、システム更新を行う部門システムと、アプリケーションを継続利用する部門システムが混在する。後者の部門システムは、新規に調達する新仮想基盤上に再構築する。
C. 1. 2	本仕様書はこれらの要件を整理したものである。
C. 1. 3	新仮想基盤への構築に関する全ての費用を含むこと。
C. 1. 4	この仕様書に定めのない事項が生じた場合、また不明な点が生じた場合等はセンターと受注者で協議し決定することとする。しかし、この仕様書に明記のない場合においても、技術的およびその性質上当然必要なものについては誠意をもって行うこと。
C. 2	対象システム
C. 2. 1	ペースメーカー管理システム
C. 3	新仮想基盤
C. 3. 1	新仮想基盤の仮想化技術はMicrosoft Hyper-V または Nutanix AHVである。
C. 3. 2	以下のソフトウェア・ライセンスは当センターが提供する
C. 3. 2. 1	Windows Server 2025 (Windows Server 2019の利用については、原則非推奨とし、センターとの協議事項とする。)
C. 3. 2. 2	Microsoft SQL Server Standard (Hyper-Vのみ)
C. 3. 2. 3	Oracle Database (Nutanix AHVのみ)
C. 4	作業内容
C. 4. 1	前提条件
C. 4. 1. 1	当センターがWindows Serverのインストールまで実施する。
C. 4. 1. 2	C. 3に示すデータベース・ソフトウェアのライセンスを提供する。
C. 4. 1. 3	仮想ゲストOSに必要なCPU、メモリ、ストレージ容量のスペックを申し出ること。
C. 4. 2	作業内容
C. 4. 2. 1	アプリケーションのインストールおよび必要な設定を行うこと。
C. 4. 2. 2	アプリケーションの機能変更は行わないこと。
C. 4. 2. 3	既存データを完全に移行すること。
C. 4. 3	システム連携
C. 4. 3. 1	電子カルテ連携
C. 4. 3. 1. 1	別途調達している電子カルテシステム（富士通Japan社）との連携ができること。
C. 4. 3. 1. 2	電子カルテ情報（患者情報、オーダー、マスタ、手術テンプレート等）の連携ができること。
C. 4. 3. 2	統合画像・文書管理システム連携
C. 4. 3. 2. 1	別途調達している統合画像・文書管理システム（富士フィルムメディカル社のCITA）へ各種結果を送信できること。
C. 4. 3. 2. 2	CITAへ植え込み、点検結果、遠隔モニタリング等の記録の送信ができること。
C. 4. 3. 3	統合データベース連携
C. 4. 3. 3. 1	別途調達している統合データベースへの送信ができること。
C. 4. 3. 3. 2	統合データベースへ患者情報、植え込み、各種点検記録の送信ができること。
C. 4. 3. 4	プログラマ
C. 4. 3. 4. 1	プログラマより出力されたファイルの取り込みができること。
C. 4. 3. 4. 2	ファイル転送装置FTS-100Eより点検結果ファイル等の取得ができること
C. 4. 3. 5	連携テスト
C. 4. 3. 5. 1	稼働前にシステム連携テストを実施すること。
C. 4. 4	ネットワークおよび接続確認
C. 4. 4. 1	サーバのIPアドレス、ホスト名を変更せずに移行すること。

項目番号	機能要件
C. 4. 4. 2	新病院情報システムの稼働に伴い、院内ネットワークも再構築を行っている。ペースメーカー管理システム稼働のための院内ネットワーク構築業者と十分に打ち合わせを行い、円滑なシステム稼働を図ること。
C. 4. 5	認証基盤との整合性確保
C. 4. 5. 1	ペースメーカー管理システムの部門システムが参照しているLDAPサーバ (Active Directory等) への連携を適切に行うこと。
C. 4. 6	移行計画と稼働確認
C. 4. 6. 1	新仮想基盤への移行計画を策定して、当センターの承認を得ること。
C. 4. 6. 2	移行計画の承認状況を適宜、当センターに報告すること。
C. 4. 6. 3	システム構築前には十分な稼働検証を行うこと。
C. 4. 6. 4	システム稼働検証結果は報告書を作成して提出すること。
C. 4. 7	稼働立ち合い
C. 4. 7. 1	システム稼働時には立ち合いを行うこと。
C. 4. 7. 2	システム稼働時に障害発生した場合、解決に努めること。
C. 5	稼働日
C. 5. 1	2026年9月1日とする。
C. 6	端末
C. 6. 1	前提条件
C. 6. 1. 1	端末は、既設のPC (Microsoft Windows11Pro相当以上)を使用できること。既設PCで利用できない場合、または、専用PCが必要な場合は、最新のOSを導入するなど要件について当センター情報統括部に確認すること。
C. 6. 1. 2	端末とサーバの間は、十分なセキュリティが図られるよう暗号化して通信すること。
C. 6. 2	電子カルテ端末
C. 6. 2. 1	当センターが準備する電子カルテ端末への相乗りができること。
C. 6. 2. 2	運用を行う端末への設定作業ができること。
C. 6. 2. 3	電子カルテ情報(患者情報、オーダー、マスタ、手術テンプレート等)の連携ができること。
C. 6. 3	ライセンス
C. 6. 3. 1	全ての電子カルテ端末で利用できるライセンスを提供すること。
C. 6. 3. 2	全ての電子カルテ端末で、既存機能の全てが利用できること。
C. 6. 4	動作環境
C. 6. 4. 1	Windows11IoTで動作できること。
C. 6. 4. 2	Microsoft Access2010以降の製品及び、ランタイム版で動作できること。
C. 7	成果物
C. 7. 1	システム構成図（クライアント群、サーバ、他のサーバ等の関係性、通信、保存されるデータが分かれる関連図）
C. 7. 2	移行計画書及びシステム稼働検証報告書
C. 7. 3	全会議体の議事録