

No.0910 放射線治療部門システム（治療RIS）機能仕様書

No.					市立甲府病院 機能仕様書
Lv1	Lv2	Lv3	Lv4	Lv5	要件項目
10	1				全般
10	1	1			ユーザーパスワードの情報は画面上ではアスタリスク等の代替文字で表示されること。
10	1	2			一定時間、システムが使用されていない場合、自動的にログアウトしてシステムがロックされるオートログアウト機能を有すること。
10	1	3			ロックされた画面ではパスワードの再入力によるロックの解除、あるいは強制終了の選択が可能であること。
10	1	4			IDとパスワードによるユーザ認証が行われること。
10	1	5			ユーザ毎に使用できる機能を制限することができること。
10	1	6			他システムからIDとパスワードを引き継いで起動することが可能なこと。
10	1	7			ユーザー操作の履歴を操作ログとしてログファイルに出力されること。
10	1	8			権限をもつユーザのみが使用可能なログ参照機能を有すること。
10	1	9			放射線情報管理システム(RIS)とシステム間での情報参照が可能であること。
10	2				患者情報管理
10	2	1			患者基本情報、患者プロフィール情報の新規登録および変更が可能なこと。
10	2	2			電子カルテ・オーダリングシステムなどの他システムからの患者情報の受信が可能であること。
10	2	3			デジタルカメラにて撮影した患者の顔画像を登録することができ、各画面に顔画像を表示できること。
10	2	4			患者の顔画像の取り込み時にベント等によりトリミングを行えること。
10	2	5			患者プロフィール情報については、HISから取得するものとRISで登録するものを別々に管理することができること。
10	2	6			氏名をコールしてはならない患者であることが登録できること。この場合、呼び出し用の氏名を登録することができること。
10	2	7			患者に付随するコメントの入力ができること。
10	2	8			コメントはフリー入力に加えて定型コメントからの入力ができること。
10	2	9			定型コメントの編集は、コメント入力可能なユーザであれば定型コメント選択欄から容易に可能であること。
10	3				治療関連オーダ管理
10	3	1			電子カルテ・オーダリングシステムより放射線治療依頼、CTシミュレータ、X線シミュレータ、リニアックグラフィ等の治療関連オーダを受信できること。
10	3	2			電子カルテ・オーダリングシステムより受信した治療関連オーダを治療情報に紐付け、治療情報と一元管理できること。
10	3	3			治療関連オーダを治療RISにて登録することも可能であること。
10	3	4			治療RISで治療関連オーダを登録する場合、治療関連オーダ（原発部位、治療方針、プラン情報等）をセット化し、一括でオーダ登録を行えること。
10	4				治療スケジュール管理機能
10	4	1			治療室毎に治療予約枠の管理が行えること。
10	4	2			治療予約枠のメンテナンスは権限をもつユーザのみが行えること。
10	4	3			予約枠の単位時間は設定可能であること。
10	4	4			治療休日マスタをもち、治療を行わない日はスケジュール対象外となること。
10	4	5			予約枠あたりの予約可能数の管理は、予約枠に対する予約の所要時間での管理が可能であること。
10	4	6			時間帯や曜日毎に予約数の調節を行ったり予約禁止枠の指定等が可能であること。
10	4	7			予約時に、予約枠に対する予約所要時間を超過した場合、予約不可とする、あるいは警告表示を行うが予約は可能とするかを、設定にて指定可能なこと。
10	4	8			治療スケジュール画面の予約枠内の一覧より患者を選択することにより、該当する治療情報（門情報を含む）、治療オーダの詳細情報、治療タイムラインの参照が可能であること。
10	5				治療スケジュールの表示
10	5	1			治療スケジュール画面では治療室毎の予定を週単位、日単位、月単位で表示できること。
10	5	2			週単位の表示では、予約枠内に予約患者名が一覧表示されること。
10	5	3			週単位の表示では、前週、翌週の切り替えがワンクリックで行えること。
10	5	4			日単位の表示では、予約枠内に予約患者名および患者基本情報、治療情報が一覧表示されること。
10	5	5			日単位の表示で一覧表示する項目は設定により以下の内容が指定可能であること。 リスト出力項目、出力項目タイトル、出力項目表示順序
10	5	6			週単位、日単位の切り替えはワンクリックで行えること。
10	5	7			週単位、日単位の表示では、患者の治療の進捗状況により予約枠内の一覧の色が変化し、視覚的に患者毎の治療の進捗状況が把握できること。
10	4	8			週単位、日単位の表示では、予約枠毎の予約状況により予約枠全体の背景色の色の変化し、視覚的に予約枠の予約状況が把握できること。
10	5	9			月単位の表示では、3~4ヶ月間の予約状況をカレンダー形式で1画面で参照することができること。カレンダー上では予約状況により日付の背景色の色の変化し、視覚的に日毎の予約状況が把握できること。
10	6				治療スケジュールの変更
10	6	1			変更したい治療を変更先の予約枠へドラッグ&ドロップ、あるいはカット&ペーストすることにより治療スケジュールの変更ができること。この場合、変更対象を選択した治療のみとするのか、あるいは同じ治療計画情報配下の変更対象以降の治療すべてを対象にするのかを選択して行えること。
10	6	2			治療当日に予定がキャンセルになった場合、以降の治療予定全体を1日ずつ移動させる当日キャンセル機能を有すること。
10	6	3			治療を中止する場合、残りの未実施の治療スケジュールを一括で中止にできること。
10	6	4			治療の休止等、間隔の空いたスケジュールの変更を行う場合、2~3ヶ月間のカレンダーを表示してカレンダー上で日付を選択することにより、以降の治療スケジュールを一括で変更できること。
10	7				治療情報管理
10	7	1			治療情報は以下の項目を持ち、階層構造で管理すること。 治療管理情報：疾患に関する情報、治療方針、治療後の経過観察時の記録など 例) 治療依頼科/依頼医、治療担当医、治療方針、臨床診断名、原発部位、組織診断、TNM分類、開始時PS、放射線治療完速度、治療効果など 治療部位情報：治療部位に関する情報、セットアップ情報など 例) 治療部位、治療開始日、TNM分類、予定総線量、セットアップ情報（治療体位、枕、固定具、アクセサリ、セットアップ画像等）など 治療計画情報：治療計画に関する情報、門情報など 例) 治療方法、計画医、照射方法、照射部位、1回線量、計画総線量、照射回数、1日の照射回数、治療曜日、開始日、終了日、治療装置、エネルギー、門情報(門毎の線質、ガントリー角度、コリメータ角度、MU等)など
10	7	2			治療情報入力画面では治療情報の項目もしくは階層が表示され、それぞれの詳細情報を容易に展開できること。
10	7	3			治療の進捗状況の表示ができること。進捗状況の内容は施設の運用に合わせて変更可能であること。
10	7	4			治療情報の項目（原発部位、治療方針、プラン等）は導入時の打合せにて、施設に必要な項目の追加が可能であること。
10	7	5			治療情報の項目は、データの種類の合わせたデータタイプ（テキスト形式、数値形式、日付形式等）で構成されること。
10	7	6			治療情報の項目は、データ項目に合わせて適切な入力方法（直接入力、リストからの選択、日付入力、チェックボックス形式、オプションボタン形式）、必須指定で構成されていること。また、項目によっては、デフォルト値の指定が可能であること。
10	7	7			下位の階層の項目は上位の階層の項目から入力値を引き継ぎ、デフォルト値とすることができること。
10	7	8			治療情報は編集権限の設定が可能であること。
10	7	9			治療情報の入力画面のレイアウトも設定により変更可能であること。
10	7	10			門情報は治療計画システムよりDICOM-RT Planの規格にて取り込むことができること。

10	7	11		治療情報の項目（原発部位、治療方針、プラン情報等）のグループ毎にデフォルト値セットを複数パターン作成することができ、一括で入力を行うことができること。
10	7	12		部位コードはICDマスタを使用して入力できること。
10	7	13		治療計画システムよりDRR画像や線量分布図などのキャプチャー画像を取り込むことができること。
10	7	14		治療室、照射部位、セットアップ情報等の治療情報は登録済の治療情報をコピー元とすることにより、登録済の項目の値を流用して治療情報を作成することができること。
10	8			<b>治療オーダ登録</b>
10	8	1		治療計画情報の1回線量と予定総線量をもとに照射回数が自動で算出されること。
10	8	2		治療計画情報にて指定された治療開始日、治療曜日、照射回数、1日の照射回数をもとに治療スケジュールを決定し、スケジュールに応じた一連の治療オーダが自動で作成されること。
10	8	3		治療休日マスタをもち、治療を行わない日はスケジュール対象外となること。
10	8	4		予約枠毎に予約可能なポイント数の設定ができ、時間帯毎や曜日毎に予約数の調節を行ったり予約禁止枠の指定等が可能であること。
10	8	5		予約時に、予約枠に対する予約所要時間を超過した場合、予約不可とする、あるいは警告表示を行うが予約は可能とするかを設定にて指定可能なこと。
10	8	6		治療情報入力画面からも以下の治療スケジュールの変更が可能であること。 当日キャンセル、未実施の治療予定の一括中止、カレンダー上での未実施の治療予定のスケジュール一括変更
10	9			<b>承認機能</b>
10	9	1		治療計画の承認機能を有すること。計画承認が行われていない場合、照射の実施を行うことができないこと。
10	9	2		計画承認は権限をもつユーザのみが行えること。
10	9	3		1照射毎に確認のうえ照射許可を行う照射承認機能を有すること。照射承認が行われていない場合、照射実施を行う画面への展開を行うことができないこと。
10	9	4		照射承認は治療オーダの一覧を表示して行うことができること。承認は複数の治療オーダを選択して一括で行うことも可能であること。
10	9	5		照射承認は権限を設定可能なこと。
10	10			<b>積算情報の表示</b>
10	10	1		積算情報が表示されること。
10	10	2		積算情報は照射毎（治療オーダ毎）の日付、予定線量、実績線量、積算線量の一覧が表示されること。
10	10	3		一覧は治療計画毎に表示されるが、親治療計画と変更後の治療計画といった関連が視覚的に把握できる表示となっていること。
10	10	4		一覧上で引継元の治療計画の指定を行うことができ、親治療計画と変更後の治療計画といった関連付けを行うことができること。
10	11			<b>照射情報の表示</b>
10	11	1		照射情報が表示されること。
10	11	2		照射情報は照射毎（治療オーダ毎）の日付、照射承認状況、治療進捗状況、回数、予定線量、実績線量、積算線量などの一覧が表示されること。
10	11	3		一覧表示する項目は設定により以下の内容が指定可能であること。 リスト出力項目、出力項目タイトル、出力項目表示順序、出力項目のフォーマット・方向・幅
10	11	4		治療計画情報画面にて予定線量の変更を行えること。
10	12			<b>報告書の印刷</b>
10	12	1		治療開始報告書の印刷ができること。プレビューにより印刷を行う前に出力内容の確認ができること。
10	12	2		治療終了報告書の印刷ができること。プレビューにより印刷を行う前に出力内容の確認ができること。
10	13			<b>受付機能</b>
10	13	1		患者番号、治療/検査種、予定日の条件で患者毎の治療オーダもしくは放射線治療依頼、CTシミュレータ、X線シミュレータ、リニアックグラフィ等の治療関連オーダを抽出することができること。
10	13	2		検索条件はクライアント毎に初期値の設定ができること。
10	13	3		検索結果に該当する治療/検査情報が進捗状況に関係なく受付リストにすべて表示されること。
10	13	4		受付リストには以下の項目が表示されること。 受付状況、受付番号、受付日時、予定日時、治療/検査種、部位、実施項目、依頼科、依頼医、実施エリア
10	13	5		受付時間が予定時間より遅い場合、予定時間と受付時間の差分時間を受付リストに表示することができること。
10	13	6		受付リストは以下の内容が設定可能であること。 リスト出力項目、出力項目タイトル、出力項目表示順序
10	13	7		受付状況はステータスにより色が変わって表示されること。
10	13	8		受付リストの表示順は、受付後の順序付け順で表示させることが可能なこと。
10	13	9		他の治療/検査の有無に加え、その治療/検査の内容や進捗が参照可能なこと。
10	13	10		受付リストより治療/検査情報を選択して受付を行う機能を有すること。
10	13	11		受付時、設定により受付票や依頼箋が自動で出力されること。
10	13	12		受付済の治療/検査情報の受付取消を行うことができること。
10	13	13		優先的に治療/検査を行う必要がある場合、通常の受付とは区別可能な表示を行なえること。
10	13	14		実施担当者への連絡のために受付時コメントの入力ができること。
10	13	15		受付時、実施項目毎に治療/検査を行うエリアが自動的に割り振られること。
10	13	16		同時に受け付けたオーダが複数の実施エリアにて治療/検査を行う場合、治療/検査の順序付けを行うか順序付けを行わないかを選択することができること。
10	13	17		治療/検査室の順序付けの設定が可能なこと。
10	13	18		受付リストからオーダを選択して依頼の詳細内容を表示できること。
10	13	19		受付リストから治療/検査情報を選択して、その患者の治療/検査履歴を表示することができること。
10	14			<b>治療業務機能</b>
10	14	1		放射線治療業務に特化した専用の画面を有すること。
10	14	2		業務に適したリストが表示され、容易に遷移することができること。
10	14	3		一括受付業務を行う画面、治療業務を行う画面、治療情報の照会を行う画面があり、各用途に応じた最適な機能を有すること。
10	14	4		治療オーダの他に放射線治療依頼、CTシミュレータ、X線シミュレータ、リニアックグラフィ等の治療関連オーダも表示できること。
10	15			<b>治療ワークリスト共通機能</b>
10	15	1		用途に応じた一覧画面で、検索条件を指定した一覧を表示できること。
10	15	2		用途に応じた一覧画面で、指定された検索条件の中で、一時的に変更したい条件はフィルタ条件として治療ワークリストに表示させることができること。
10	15	3		用途に応じた一覧画面からオーダを選択することにより、該当する治療情報（門情報を含む）、治療画像情報、照射リスト、オーダの詳細情報等が可能であること。
10	15	4		用途に応じた一覧画面に表示する項目は設定により以下の内容が指定可能であること。 リスト出力項目、出力項目タイトル、出力項目表示順序、出力項目の幅、自動更新の有無、自動更新間隔
10	15	5		用途に応じた一覧画面でのリスト表示は以下の設定ができること。 リストのソート条件の順序での表示、予約時間枠での表示
10	15	6		帳票印刷により受付票、依頼箋などの各種帳票の印刷が可能であること。
10	16			<b>治療ワークリスト・受付モード</b>
10	16	1		受付一覧画面では、オーダの受付・受付取消、患者呼出が可能であること。
10	16	2		患者の呼出状況、呼び出し時間をリスト上に表示できること。

10	16	3		呼出状況のステータスは施設の運用に応じて設定可能であること。
10	17			治療ワークリスト・治療モード
10	17	1		実施一覧画面では、エリア変更、治療開始が可能であること。
10	17	2		実施一覧画面には表示対象となる実施エリアに該当する治療オーダ、治療関連オーダが表示されること。
10	17	3		用途に応じた一覧画面の状況を効果音もしくは音声で周知する機能を有すること。
10	17	4		周知条件には実施状況、ワークリストのフラグを任意に指定することができること。
10	17	5		音声もしくは効果音での周知の有無および周知条件は各一覧画面ごとに設定することができること。
10	17	6		音声もしくは効果音の内容はクライアント毎に音声ファイルを設定することができること。
10	17	7		治療/検査が完了していないオーダを選択し、治療実施画面あるいは検査実施画面に展開することができること。
10	17	8		治療オーダの場合、治療実施画面に遷移する前に照射承認有無のチェックが行われること。照射未承認の場合、治療実施画面への遷移を行うことができないこと。
10	17	9		実施画面に遷移する前にログイン者での認証チェックを行うこと可能であること。
10	17	10		受付を行わず、未受付のオーダから治療/検査開始を行うことができること。
10	17	11		治療/検査開始時、同姓同名のチェックが可能であること。設定により同姓でのチェック、同姓同名のチェックが指定できること。
10	18			治療ワークリスト・照会モード
10	18	1		実績修正が可能であること。
10	18	2		実施済のオーダの実施情報の修正を行うことができること。
10	19			治療ワークリスト・治療情報モード
10	19	1		治療計画情報の一覧を表示できること。
10	20			治療実施
10	20	1		治療の実施に最適化された、放射線治療専用の実施画面を有すること。
10	20	2		実施情報として、実施日時、治療装置、治療室、実施者、照射結果、実施時コメント、会計情報を入力することができること。
10	20	3		治療実施画面では以下の情報がウィンドウ毎にまとめて表示されること。 治療情報、照射結果情報、会計情報、会計サマリ情報、実施時コメント入力
10	20	4		治療情報には部位の判別を容易にするため、部位のイメージを表示することが可能であること。
10	20	5		照射結果情報には照射線量、照射時間などの照射実績が入力できること。
10	20	6		治療装置との接続を行い、治療装置より照射結果情報を受け取ることが可能であること。
10	20	7		入力した内容を一時的に保存する機能を有すること。
10	20	8		未実施の治療項目に対してデフォルトとして設定されている照射結果情報・会計情報が初期値として表示されること。
10	20	9		入力した会計情報を簡単にデフォルトとして登録可能なこと。
10	20	10		デフォルトの会計情報は治療項目ごとに設定可能なこと。
10	20	11		同一の治療計画内で既に会計済の加算項目や管理料の項目を表示することができること。
10	20	12		同一の治療計画内で前回の治療にて登録された会計情報をデフォルト値として表示することができること。
10	20	13		治療項目（会計および加算項目）の変更および追加が可能なこと。
10	20	14		会計モードを選択できること（オンライン・オフライン）。画面に表示するモードは設定により変更できること。
10	20	15		実績保存時に休日および業務時間を判定し、通常か時間外かを保存できること。
10	20	16		治療実施時のコメントの入力が可能なこと。
10	20	17		コメントはフリー入力に加えて定型コメントからの入力ができること。
10	20	18		定型コメントの編集は、コメント入力が可能なユーザであれば定型コメント選択欄から容易に可能であること。
10	21			室内用治療サマリ
10	21	1		操作室での患者選択に連動し、治療室内の治療RISクライアントに選択した患者の治療サマリ情報を自動で表示できること。
10	21	2		画面には治療室内での作業に必要なセットアップ情報などを見やすいレイアウトにて表示されること。
10	22			患者照合
10	22	1		治療室内の治療RISクライアントにて治療を行う患者のリストバンドなどから患者番号をバーコードで読み込み、操作室にて選択されている患者との照合を行い、患者誤認を防ぐ機能を有していること。
10	22	2		照合の結果は治療室内の治療RISクライアントに分かりやすく表示されること。
10	23			検査実施
10	23	1		放射線治療依頼、CTシミュレータ、X線シミュレータ、リニアックグラフィ等の治療関連オーダの実施用の実施画面を有すること。
10	23	2		実施情報として、検査実施日時、検査装置、検査室、実施者、検査詳細情報、実施時コメント、薬剤・フィルム等の会計情報を入力することができること。
10	23	3		検査実施画面では以下の情報がウィンドウ毎にまとめて表示されること。 検査情報、検査詳細情報、実施時コメント入力
10	23	4		検査情報には部位の判別を容易にするため、部位のイメージもしくは名称が表示されること。
10	23	5		検査詳細情報には検査条件や検査プロトコルなどの情報が入力できること。
10	23	6		フィルムの枚数や造影剤の数量といった値を入力することができること。
10	23	7		入力した内容を一時的に保存する機能を有すること。
10	23	8		未検査の検査項目に対してデフォルトとして設定されている検査詳細・会計情報が初期値として表示されること。
10	23	9		実施情報として入力した会計情報を簡単にデフォルトとして登録可能なこと。
10	23	10		デフォルト物品・条件は検査項目ごとに設定可能なこと。
10	23	11		検査項目の変更および追加が可能なこと。
10	23	12		使用した物品のバーコードを読み取ることで物品追加が容易に可能なこと。
10	23	13		使用物品の検索に関しては名称検索・分類分けからの検索に対応すること。
10	23	14		セット化された物品マスタを選択することで個別に追加する手間を省くこと。セットとしてはセット名称・それぞれの物品・使用量などを登録可能なこと。
10	23	15		実施入力した物品を簡単にセット物品マスタに登録可能なこと。
10	23	16		会計保存時にロスフィルム枚数を格納できること。
10	23	17		会計モードを選択できること（オンライン・オフライン）。画面に表示するモードは設定により変更できること。
10	23	18		患者の年齢を小児・大人などの分類に分けることができること。
10	23	19		実績保存時に休日および業務時間を判定し、通常か時間外かを保存できること。
10	23	20		検査実施時のコメントが入力できること。
10	23	21		コメントはフリー入力に加えて定型コメントからの入力ができること。
10	23	22		定型コメントの編集は、コメント入力が可能なユーザであれば定型コメント選択欄から容易に可能であること。
10	24			FCRコンソール連携
10	24	1		当院既設のFCRコンソールと連携すること。
10	25			FPDコンソール連携
10	25	1		当院既設のFPDコンソールと連携すること。
10	26			治療サマリ機能
10	26	1		患者毎の治療情報をサマリ表示する画面を有すること。
10	26	2		治療サマリには、治療情報（門情報を含む）、治療画像情報、治療スケジュール、治療タイムライン、治療トピックの情報が表示できること。

10	26	3		治療サマリ画面は治療ワークリスト画面など、治療RISの各画面からワンクリックで呼び出して参照することができること。
10	27			治療トピック機能
10	27	1		治療患者についてのトピックを入力し、治療部門内のユーザにて患者に関する情報を共有することができること。
10	27	2		施設にて必要なトピックの種類を作成することができること。
10	27	3		トピックの種類により入力/参照可能なユーザを限定ことができ、医師間のみでの共有事項、技師間のみでの共有事項といった使用方法ができること。
10	27	4		保存時の内容は全て履歴として保存されていること。
10	28			治療タイムライン機能
10	28	1		治療中の患者の治療スケジュールおよび進捗状況がタイムライン形式で表示できること。
10	28	2		治療タイムラインには治療計画毎の照射回数（完了/予定）、治療終了日、実績線量、積算線量が表示されること。
10	28	3		治療タイムラインは縦軸横軸が撮影オーダ・治療計画、日付等で構成され、日毎の予定および実施状況が表示されること。
10	28	4		治療タイムライン機能は共通機能として各画面にて表示、もしくは各画面から起動可能であること。
10	29			治療検索機能
10	29	1		日本医学放射線学会の専門医総合修練機関更新申請、日本放射線腫瘍学会の構造調査に必要なデータの抽出が可能、治療検索機能を有すること。
10	29	2		検索条件に該当するデータの一覧の表示、あるいは検索条件に該当するデータの患者人数、治療件数、治療情報の各階層毎の件数を表示できること。
10	29	3		検索条件として治療情報のすべての項目を指定可能であること。条件の指定方法は項目のデータタイプ、入力方法に応じて以下のような指定が可能であること。 テキスト形式（直接入力）：一致、一致しない、含む テキスト形式（リストから選択、チェックボックス形式、オプションボタン形式）：一致、一致しない 数値形式：一致、以上、より大きい、以下、より小さい、範囲指定 日付形式：日付範囲指定
10	29	4		検索条件を複数の検索条件をAND指定できること。
10	29	5		検索条件として治療情報のほぼすべての項目を指定可能であること。よく使用する検索条件は定型検索条件として登録できること。
10	29	6		検索結果はCSV形式のファイルに出力できること。
10	30			治療装置使用記録簿（日報）
10	30	1		治療装置使用記録簿（日報）の出力が可能であること。
10	30	2		治療装置使用記録簿（日報）の印刷イメージを画面上で確認できるプレビュー表示が可能であること。
10	31			方向利用率
10	31	1		方向利用率の出力が可能であること。
10	31	2		方向利用率は日単位、週単位、月報、年報の出力が可能であること。
10	31	3		方向利用率の照射時間、照射線量の集計に、モーニングチェックなどの試験照射の値を反映させることができること。
10	31	4		回転照射の場合、回転方向およびガントリーの開始角度・停止角度をもとに、正確な方向別の照射時間、照射線量の集計が行えること。
10	32			帳票出力
10	32	1		予定日、治療種あるいは治療室を指定して治療予定表を印刷することができること。
10	32	2		治療予定表の印刷イメージを画面上で確認できるプレビュー表示が可能であること。
10	32	3		任意の期間を指定して、治療照射録を印刷することができること。
10	32	4		照射録の印刷イメージを画面上で確認できるプレビュー表示が可能であること。
10	33			メッセージャー・掲示板
10	33	1		端末間のメッセージャー機能を有すること。
10	33	2		送信したメッセージの内容はリアルタイムに送信先端末に表示されること。
10	33	3		メッセージには緊急度を設け、表示形式（フォントサイズや色）を指定することができること。
10	33	4		連絡事項を表示する掲示板機能を有し、表示可能なこと。
10	33	5		掲示板に表示させる文章は、記入画面よりユーザが入力、削除可能とすること。
10	33	6		文章には表示可能期間を設定することができ、その期間が過ぎた文章に関しては、掲示板に表示されないような制御を加えること。
10	34			治療WEB参照機能
10	34	1		他システムからの治療情報の参照を可能とするための治療WEB参照機能を有すること。
10	34	2		治療情報、治療画像情報、治療スケジュールの参照ができること。
10	34	3		治療の最新の進捗状況の参照が可能であること。
10	35			他システム連携
10	35	1		電子カルテ・オーダリングシステムより患者情報、オーダ情報を受信できること。また、これらのシステムに対して受付情報、治療実施情報、検査実施情報を送信することができること。（詳細はHISメーカーと協議の上、決定すること。）
10	35	2		電子カルテ・オーダリングシステムを経由して会計情報を医事会計システムに送信することができること。
10	35	3		オーダ情報を治療RIS側で発生させる運用の場合、治療RISで登録したオーダ情報を電子カルテ・オーダリングシステムに送信することが可能であること。
10	35	4		治療計画システムとの接続により、治療計画情報（DICOM RT Plan）、治療画像を取り込むことができること。
10	36			その他
10	36	1		治療装置記録簿の管理責任者、担当技師氏名をプルダウン方式で選択できること。また治療照射録に反映できること。
10	36	2		治療装置記録簿について、方向利用率として「0度：180度：90度：270度＝1：1：1：1」が表示されること。また、この比率を変更できること。
10	36	3		治療装置記録簿について、使用線量として「1週間：12時間未満」が表示されること。また、この時間を変更できること。
10	36	4		治療照射録に方向利用率が表示可能なこと。
10	36	5		実施者（技師名）の表示固定枠を3名以上記録できること。
10	36	6		治療情報画面において複数のユーザー（医師、看護師、技師等）が同一患者に対して同時に入力が可能なこと。
10	36	7		患者受付後、呼出音による周知が可能なこと
10	36	8		治療患者情報画面のセットアップ情報内容をコピー可能なこと
10	36	9		治療サマリ画面に入力された患者ごとの特記事項について、治療RIS内の他の患者情報画面からも参照が可能なこと。