

## 調剤支援システム仕様書

### 1. 品 名

調剤支援システム

### 2. 数量及び構成

[構成内容]

項番	品名	数量	備考
1-1	ハードウェア		
1-1-1	メインサーバ	1 式	(HIS 側仮想サーバ利用)
1-1-2	アプリケーションサーバ	1 式	(HIS 側仮想サーバ利用)
1-1-3	注射配置薬サーバ	1 式	
1-1-4	監視端末	1 式	
1-1-5	処方監査端末	2 式	
1-1-6	薬袋端末	1 式	
1-1-7	散薬・水剤監査端末	2 式	
1-1-8	注射鑑査端末	1 式	
1-1-9	注射締め端末	1 式	
1-1-10	特定生物由来管理端末	1 式	
1-1-11	注射払出制御端末	1 式	
1-1-12	病棟注射配置薬端末	12 式	
1-1-13	病棟注射配置薬管理端末	1 式	
1-1-14	ハンディターミナル	5 式	
1-1-15	モノクロレーザープリンタ	2 式	
1-1-16	カラーレーザープリンタ	2 式	
1-1-17	薬袋レーザープリンタ	2 式	
1-1-18	ラベル用ドットプリンタ	1 式	
1-2	ソフトウェア		
1-2-1	調剤支援システム	1 式	
1-2-2	注射支援システム	1 式	
1-2-3	麻薬管理システム	1 式	
1-2-4	血液製剤管理システム	1 式	
1-2-5	毒劇向精神薬管理システム	1 式	
1-2-6	抗菌薬管理システム	1 式	
1-2-7	病棟薬剤業務支援システム	1 式	
1-2-8	医薬品ハンディシステム	1 式	
1-2-9	医薬品データベース	1 式	

### 3. 機能要件

1-1	ハードウェア	必要連携項目
1-1-1	メインサーバは、以下の要件を満たすこと。	
1-1-1-1	HIS 側の準備するサーバで仮想構築が可能であること。	
1-1-2	アプリケーションサーバは、以下の要件を満たすこと。	
1-1-2-1	HIS 側の準備するサーバで仮想構築が可能であること。	
1-1-3	注射配置薬サーバは、以下の要件を満たすこと。	
1-1-3-1	注射薬配置薬サーバスペックは、OS Windows Server 2016 CPU は Xeon プロセッサー E3-1230V6 以上メモリ 8GBZ HDD は、アレイティブ-900GB×2(RAID1)以上であること。	
1-1-4	監視端末は、以下の要件を満たすこと。	
1-1-4-1	搭載 OS は、Linux CentOS 7.4.1708 であること	
1-1-4-2	監視端末 CPU は、INTEL Celeron プロセッサー N3060 搭載であること	
1-1-4-3	搭載物理メモリは、2GB であり搭載 HDD 容量は、64GB であること	
1-1-4-4	LAN インターフェイスは、Realtek 8111HN (ギガ対応)であること。	
1-1-5	処方監査端末は、以下の要件を満たすこと。	
1-1-5-1	処方監査端末の OS は、Windows10 Pro 64bit で CPU はインテル Corei3-6100(3.70GHz)、メモリ 4GBz、HDD500GB 以上であること	
1-1-6	薬袋端末は、以下の要件を満たすこと。	
1-1-6-1	薬袋端末の OS は、Windows10 Pro 64bit で CPU はインテル Corei3-6100(3.70GHz)、メモリ 4GBz、HDD500GB 以上であること。	
1-1-7	散薬・水剤監査端末は、以下の要件を満たすこと。	
1-1-7-1	散薬・水剤監査端末の OS は、Windows10 Pro 64bit で CPU はインテル Corei3-6100(3.70GHz)、メモリ 4GBz、HDD500GB 以上でありタッチパネルディスプレイを有すること。	
1-1-7-2	散薬監査端末は、電子天秤(付属)と連動し散薬の秤量が可能で、秤量結果を打ち出すジャーナルプリンタを装備すること。また、電子天秤の秤量表示を散薬監査端末上でも確認出来ること。	
1-1-7-3	水剤監査端末は、水剤の液量計を装備し液量数値を液量計及び水剤監査端末上に表示可能で、秤量結果を印字するジャーナルプリンタを装備すること。	
1-1-8	注射監査端末は、以下の要件を満たすこと。	
1-1-8-1	注射監査端末の OS は、Windows10 Pro 64bit で CPU はインテル Corei3-6100(3.70GHz)、メモリ 4GBz、HDD500GB 以上であること。	
1-1-9	注射締め端末は、以下の要件を満たすこと。	
1-1-9-1	注射締め端末の OS は、Windows10 Pro 64bit で CPU はインテル Corei3-6100(3.70GHz)、メモリ 4GBz、HDD500GB 以上であること。	
1-1-10	特定生物由来端末は、以下の要件を満たすこと。	

1-1-10-1	特定生物由来端末の OS は、Windows10 Pro 64bit で CPU はインテル Corei3-6100(3.70GHz)、メモリ 4GBz、HDD500GB 以上であること。	
1-1-11	<b>注射払出制御端末は、以下の要件を満たすこと。</b>	
1-1-11-1	注射払出制御端末の OS は、Windows10 Pro 64bit で CPU はインテル Corei3-6100(3.70GHz)、メモリ 4GBz、HDD500GB 以上であること。	
1-1-12	<b>病棟注射配置薬端末は、以下の要件を満たすこと。</b>	
1-1-12-1	病棟注射配置薬端末の OS は、Windows10 Pro 64bit で CPU はインテル Corei3-6100(3.70GHz)、メモリ 4GBz、HDD500GB 以上であること。	
1-1-13	<b>病棟注射配置薬管理端末は、以下の要件を満たすこと。</b>	
1-1-13-1	病棟注射配置薬管理端末の OS は、Windows10 Pro 64bit で CPU はインテル Corei3-6100(3.70GHz)、メモリ 4GBz、HDD500GB 以上であること。	
1-1-14	<b>ハンディターミナルは、以下の要件を満たすこと。</b>	
1-1-14-1	ディスプレイは、マルチタッチ IPS テクノロジー機能を有し、対角 4 インチ以上であること。	
1-1-14-2	機器の側面にスキャン開始ボタンを有し、スリープ(一時停止)及び(一時停止)解除ボタンを有すること。	
1-1-14-3	IEEE802.11a/IEEE802.11b/IEEE802.11g/IEEE802.11n/IEEE802.11ac 準拠の内蔵無線 LAN を有すること。なお、5GHz 帯の周波数帯については W52/W53 に対応し、暗号化方式は WPA2、EAP-TLS に対応していること。	
1-1-15	<b>モノクロレーザープリンタは、以下の要件を満たすこと。</b>	
1-1-15-1	印字方式は、LED アレイ+乾式 1 成分電子写真方式であり、連続プリント速度が 40 枚/分、またファーストプリント 5 秒以下 (A4 縦送り) であること。	
1-1-15-2	トレイには、500 枚、手差しトレイには 100 枚の用紙を挿入できること。	
1-1-15-3	標準のインターフェイスはイーサネット (1000BASE-T/100BASE-TX/10BASE-T)、USB2.0、USB2.0 ホストを標準搭載していること	
1-1-15-4	製品寿命は、60 万ページ又は 5 年間であること	
1-1-16	<b>カラーレーザープリンタは、以下の要件を満たすこと。</b>	
1-1-16-1	半導体レーザー+ 乾式 1 成分電子写真方式であり、連続プリント速度フルカラーで 25 枚/分、ファーストプリント速度 13.5 秒以下 (A4 縦送り) であること。	
1-1-16-2	トレイには、550 枚、手差しトレイには 100 枚の用紙を挿入できること。	
1-1-16-3	標準のインターフェイスはイーサネット (1000BASE-T/100BASE-TX/10BASE-T)、USB2.0、USB2.0 ホストを標準搭載していること	
1-1-16-4	製品寿命は、36 万ページ又は 5 年間であること	
1-1-17	<b>薬袋レーザープリンタは、以下の要件を満たすこと。</b>	

1-1-17-1	印字方式は、半導体レーザー+乾式2成分電子写真方式であり、連続プリント速度が35枚/分、またファーストプリント7.2秒以下(A4縦送り)であること。	
1-1-17-2	給紙トレイは5段+手差しトレイを装備していること。	
1-1-17-3	プリンター操作パネルは10.1インチ液晶カラータッチパネルを搭載していること。	
1-1-17-4	標準のインターフェイスはイーサネット(1000BASE-T/100BASE-TX/10BASE-T)、USB2.0、USB2.0ホスト・メディアプリント:USB2.0・SDカードスロットを標準搭載していること	
1-1-17-5	製品寿命は、150万ページ又は5年間であること	
1-1-18	<b>ラベル用ドットプリンタは、以下の要件を満たすこと。</b>	
1-1-18-1	印字桁数・印字幅は136桁・345mm(13.6インチ)であり印字方式は、インパクトドットマトリクス方式であり、カラー印字が可能であること。	
1-1-18-2	印字ヘッド寿命は、モノクロ印字で2億ストローク×2組・カラー印字で1億ストローク×2組以上でありこと	

1-2	ソフトウェア	必要連携項目
1-2-1	<b>調剤支援システムについては、以下の要件を満たすこと。</b>	
1-2-1-1	調剤支援システムは、HISの調剤・注射処方データを受信し調剤機器・注射機器・配置注射機器を稼働させる事が出来ること。	
1-2-1-2	服薬指導システムは、HISから検査データ・服薬依頼・患者プロフィール・移動情報を受信可能であり、算定情報をHIS側へ送信可能であること。	
1-2-1-3	薬剤業務支援は、現在利用中の調剤・注射システムのデータを過去3ヶ月程度のコンバートを行い利用可能であること。	
1-2-1-4	当院で現在利用中の調剤機器(株式会社湯山製作所製)全自動錠剤分包機・全自動散薬ロボット・全自動散薬分包機・散薬監査システム・水剤監査システムを利用可能であること。	
1-2-1-5	当院で現在利用中の注射機器(株式会社湯山製作所製)注射薬払出装装置・各病棟(拓桃館を含む)で利用中の注射配置薬管理装置を利用可能であること。	
1-2-1-6	各、サーバ・端末のスペックは、本院職員及びHIS担当者と打ち合わせ後、最新のモデルを納入すること。	
1-2-1-7	処方チェック機能として、医薬品データベース・薬剤部門支援システムのマスター(内服・注射)に登録されたデータと関係し、問題のある処方エラーとしてチェックが可能であること。さらに、院内採用・非採用薬に関わらず、薬局にて鑑別された持参薬を含めた一元処方チェック(クロスチェック)が可能であること。	
1-2-1-8	HISから患者様ごとのアレルギー情報を受信することでアレルギー	患者 <sup>o</sup>

	チェックができる機能を有すること。アレルギー情報は医薬品データベースの成分データと結び付けができること。	ロファイル
1-2-1-9	初回投与時に検査が必要な薬剤に関して、処方受信時に検査実施有無のチェックができる機能を有すること。医薬品データベースで初回投与時に検査が必要な薬剤と対象の検査項目との結び付けのデータを保持していること。	検査
1-2-1-10	定期的に検査が必要な薬剤に関して、処方受信時に検査実施有無のチェックができる機能を有すること。医薬品データベースで定期的に検査が必要な薬剤と対象の検査項目との結び付けのデータを保持していること。	検査
1-2-1-11	処方監査画面にて、1画面に今回処方・前回処方・薬歴（カレンダー画面）が、同時に表示できる機能を有すること。	
1-2-1-12	予測不可能なハードトラブル時にも、号機振替やプリンター出力先振替などを、簡易な操作で行えるような機能を有すること。	
1-2-1-13	処方箋は文字の大きさ、印字場所など変更できる機能を有すること。	
1-2-1-14	処方箋に前回投与量との比較、総量、棚番、処方チェック結果、特定薬品の前回の投与間隔を印字できること。	
1-2-1-15	処方監査画面で患者の情報（男性、女性、小児、高齢者）をアイコンなどのイメージで表示する機能を有すること。	
1-2-1-16	処方監査画面で薬品の添付文書情報が呼び出しでき、閲覧したい項目を指定でき簡単に閲覧できる機能を有すること。	
1-2-1-17	処方監査画面で指定した薬品の薬品マスタを直接起動でき編集できる機能を有すること。	
1-2-1-18	処方監査画面から疑義照会記録画面が起動でき、疑義照会の対応結果が登録できるとともに過去の疑義照会対応の履歴が参照できること。	
1-2-1-19	処方チェックが掛かった場合、画面と音声でお知らせする機能を有すること。	
1-2-1-20	処方チェックが掛かっている状態で以降受信したデータが問題ない場合、順番待ちすることなく自動で発行される機能を有すること。	
1-2-1-21	処方チェックが掛かった場合、強制発行できる機能を有すること。	
1-2-1-22	処方チェックが掛かった場合、該当患者のみ次回以降チェック対象外とする設定ができること。その際、コメントが登録でき次回以降の指示箋に印字する機能を有すること。	
1-2-1-23	処方チェックが掛かった場合、承認機能によりチェックに対する承認者の履歴を保存する機能を有すること。	
1-2-1-24	処方チェックが掛かった場合、チェック結果を印字した紙を出力できる機能を有すること。	
1-2-1-25	処方の保留ができ、保留の処方がある場合は監査画面で保留件数を表示し、またはテロップを流してお知らせできる機能を有すること。	
1-2-1-26	日勤・夜勤・休日以外にも機器の故障時など、ボタン一つで運用モー	

	ドを切替える機能を有すること。また時間を設定することで運用モードの自動切替えも可能であること。	
1-2-1-27	簡易懸濁の対応として、薬袋の取りまとめについて独自の調剤内規を持たせる機能を有すること。また、薬袋や処方箋に任意に登録した簡易懸濁のコメントを印字できること。	
1-2-1-28	処方箋には検査値・前回投与量との比較・総量・棚番・処方チェック結果・特定薬品の前回の投与間隔等の情報を印字できること。	検査
1-2-1-29	添付文書の使用上の注意に自動車運転などの禁止などの記載がある医薬品に関して、薬剤情報提供書・薬袋に運転禁止・運転中止のマークを自動で印字できる機能を有すること。	
1-2-1-30	薬剤情報提供書について、ハイリスク薬と判別できるコメントを薬品毎に自動で印字できる機能を有すること。	
1-2-1-31	英語の薬剤情報提供書を作成できる機能を有すること。	
1-2-1-32	薬剤情報提供書とお薬手帳ラベルについて、処方情報を QR コードで印字できる機能を有すること。	
1-2-1-33	調剤システム画面でデータの通信状況の確認が行え、プリンターがエラーになった場合他のプリンターへの振り替えが可能な機能、調剤機器がエラーになった場合エラー対処方法が表示されリモートで調剤機器端末を操作する機能を有すること。	
1-2-1-34	薬品マスタは医薬品データベースから情報を取り込める機能を有すること。	
1-2-1-35	複数薬品の薬品マスタの情報を一覧画面で編集でき、CSV に一括で抽出する機能を有すること。	
1-2-1-36	薬品マスタ、用法マスタ、コメント設定マスタ、処方チェック設定マスタの各マスタ履歴を変更前と変更後に差分を確認できる機能を有すること。	
1-2-1-37	薬品使用量を病棟、診療科、医師毎に出力する機能を有すること。また、薬価も合わせて出力できること。	
1-2-1-38	特定の薬品を投与した患者の検索ができる機能を有すること。	
1-2-1-39	指定年度の処方箋枚数、件数、剤数を月別集計し、前年度との増減比較を行なえ、帳票も出力できること。	
1-2-1-40	各種統計資料は、すべて CSV 形式のファイルに出力を行える機能を有すること。	
1-2-1-41	院外処方箋から後発品に変更可・不可の処方箋枚数、割合を表示する機能を有すること。	
1-2-1-42	データのバックアップや日次更新業務が、事前に登録されたスケジュールに基づき、自動で行える機能を有すること。	
1-2-1-43	調剤室の処方監査画面とは異なる病棟処方監査画面を有すること。病棟処方監査画面は WEB で動作し専用端末を必要としないこと。	
1-2-1-44	病棟処方監査画面では今回処方・前回処方・検査歴・患者コメントが	検査

	1画面で参照できる機能を有すること。	
1-2-1-45	病棟処方監査画面では、システム区分（調剤・注射）・監査状態（未監査・監査済・不可）・病棟・診療科・部署・担当医師・担当薬剤師・患者ID・オーダーNoで絞り込み表示が可能であること。	
1-2-1-46	病棟処方監査画面では調剤室の処方監査端末への監査結果の送信及び調剤機器へのデータ送信ができる機能を有すること。	
1-2-1-47	病棟処方監査画面で登録した患者コメントは調剤室で発行する処方箋に印字でき、病棟と調剤室との情報共有が図れること。	
1-2-1-48	薬品、検査だけでなく、有害事象、体重、BMI、性別・年齢等、事前に設定した複数の条件から患者を検索することが出来る機能を有すること。検索結果の患者一覧は出力が可能なこと。	検査、 患者プロフィール
1-2-1-49	検索を実行する日時は設定が可能なこと。	
1-2-1-50	モニタリング対象として指定した患者に関して、絞込条件外であっても常に検索対象とする機能を有すること。また、検索用条件とは別に優先して確認したい検査、有害事象などを指定、保存できる機能を有すること。	
1-2-1-51	患者絞込が実行された状態から、検査値等の条件を変更して条件に該当する患者の増減を確認できること。	
1-2-1-52	モニタリング項目として指定した薬品、検査、有害事象をグラフ化し、印刷する機能を有すること。	検査、 患者プロフィール
1-2-1-53	サーバのバックアップ・ディスク容量など、システム状態を監視し薬剤部の端末に警告を表示する機能を有すること。	
1-2-1-54	統計機能は電子カルテ端末で確認できること。	
1-2-2	<b>注射支援システムについては、以下の要件を満たすこと。</b>	
1-2-2-1	処方チェック機能として、医薬品データベース・薬剤部門支援システムのマスター（内服・注射）に登録されたデータと連携し、問題のある処方エラーとしてチェックが可能であること。さらに、院内採用・非採用薬に関わらず、薬局にて鑑別された持参薬を含めた一元処方チェック（クロスチェック）が可能であること。	
1-2-2-2	処方監査画面にて、1画面に今回処方・前回処方・薬歴（カレンダー画面）が、同時に表示できる機能を有すること。	
1-2-2-3	処方監査画面で患者の情報（男性、女性、小児、高齢者）をアイコンなどのイメージで表示する機能を有すること。	
1-2-2-4	処方監査画面で指定した薬品の薬品マスタを直接起動でき編集できる機能を有すること。	
1-2-2-5	処方監査画面でエラー内容が視覚的に確認する事ができ、過去の疑義照会、プレアポイド報告が参照できる機能を有すること。	
1-2-2-6	注射締め画面でオーダーからの受信データを蓄積し、指定した病棟のみのデータを発行する機能を有すること。また、発行する日付は1日	

	から複数日の指定ができること。	
1-2-2-7	処方チェックが掛かった場合、画面と音声でお知らせする機能を有すること。	
1-2-2-8	処方チェックが掛かっている状態で以降受信したデータが問題ない場合、順番待ちすることなく自動で発行される機能を有すること。	
1-2-2-9	処方チェックが掛かった場合、禁忌以外の内容は強制発行できる機能を有すること。	
1-2-2-10	処方チェックが掛かった場合、承認機能によりチェックを解除する機能を有すること。	
1-2-2-11	処方チェックの承認確認時には疑義照会が行なえその内容を登録する機能を有すること。	
1-2-2-12	処方チェックが掛かった場合、チェック結果を印字した紙を出力できる機能を有すること。	
1-2-2-13	注射箋、輸液ラベルを出力する機能を有すること。	
1-2-2-14	注射箋には検査値・身長・体重・体表面積等の情報を印字する機能を有すること。	検査
1-2-2-15	輸液ラベルには、3点認証用のバーコードを印字できる機能を有すること。	
1-2-2-16	輸液ラベルには、薬剤に紐づいたコメントを自動で印字できる機能を有すること。	
1-2-2-17	病棟集計表を出力する機能を有すること。集計表は輸液と冷所保存薬を分けて集計し1枚に印字できること。	
1-2-2-18	患者別薬品集計表、冷所薬品集計表、薬品別病棟予定表、TPN患者一覧表、抗がん剤患者一覧表、向精神薬患者一覧表、抗生物質患者一覧表、血液製剤患者一覧表、毒薬・劇薬患者一覧表を出力する機能を有すること。	
1-2-2-19	TPNの成分を自動計算し合計値を注射箋に印字する機能を有すること。合計の範囲は処方、施用、ルートで設定できること。	
1-2-2-20	各種統計資料は、すべてCSV形式のファイルに出力を行える機能を有すること。	
1-2-2-21	データのバックアップや日次更新業務が、事前に登録されたスケジュールに基づき、自動で行える機能を有すること。	
1-2-2-22	予測不可能なハードトラブル時にも、号機振替やプリンター出力先振替などを、簡易な操作で行えるような機能を有すること。	
1-2-2-23	配合変化のチェックができる機能を有すること。また、チェック結果は紙で出力できること。	
1-2-2-24	調剤画面・注射画面が視覚的に区別しやすいよう画面の背景色を変更できる機能を有すること。	
1-2-2-25	サーバのバックアップ・ディスク容量・連続稼働・日次更新・データベースエラー等、システム状態を監視し薬剤部の端末に警告を表示す	



	る機能を有すること。	
<b>1-2-3</b>	<b>麻薬管理システムについては、以下の要件を満たすこと。</b>	
1-2-3-1	麻薬管理システムは、調剤注射支援システムと同一メーカーの商品であること。又、すでに導入実績のあるシステムであること。	
1-2-3-2	調剤支援システムとの連動を行い、患者属性情報・処方情報を自動で受取ることが可能なシステムであること。	
1-2-3-3	都道府県毎のフォーマットで、調剤済麻薬廃棄届・麻薬廃棄届・麻薬事故届・麻薬年間報告書・麻薬帳簿などの届出書が自動で作成できる機能を有すること。麻薬帳簿については、交付返納のみを反映した出納帳とそれに施用と廃棄の情報を反映した麻薬帳簿を出力する機能を有すること。	
1-2-3-4	調剤済麻薬一覧・麻薬一覧・麻薬事故一覧・譲受一覧・残高一覧などの一覧表が自動で作成できる機能を有すること。	
1-2-3-5	金庫については、薬剤部の大金庫、小金庫や病棟に配置する金庫等、金庫を設定し、金庫毎の数量を管理する機能を有すること。	
1-2-3-6	譲受入力画面にて、業者、薬品、帳簿備考を入力することができ、薬品は製造番号まで入力する機能を有すること。製造番号の入力は1番目の製造番号を入力すると2番目以降の製造番号は自動で採番される機能を有すること。	
1-2-3-7	交付・施用入力画面にて、剤形・患者・抽出日を指定して麻薬処方を受け付けることができ、1日分をまとめて受け付けるもしくは都度受け付ける機能を有すること。	
1-2-3-8	上記の受け付けた麻薬処方へ交付・施用・返納・残量廃棄・帳簿備考を入力する機能を有すること。また薬品毎に即施用扱いにするかを運用に合わせて設定する機能を有すること。また残量廃棄の入力において、溶解液に溶かした場合等、薬品の実廃棄量を自動算出する機能を有すること。	
1-2-3-9	オーダー番号をバーコード印字した麻薬施用箋とバーコードリーダーを利用することで、間違いなく（削除）対象の麻薬処方呼び出す機能を有すること。	
1-2-3-10	処方オーダーではなく、手書きの伝票等で処方された麻薬処方を入力することができ、またその処方へ交付・施用・返納・残量廃棄・帳簿備考を入力する機能を有すること。	
1-2-3-11	施用確定画面にて即施用以外の薬品の実施、返納、残量廃棄、帳簿備考を入力することができ、実施数、返納数についてはどちらかを入力した際に自動で数値が反映される機能を有すること。	
1-2-3-12	返納入力画面にて、即実施を行った薬品の返納数、理由、帳簿備考の入力が行える機能を有すること。	
1-2-3-13	持参薬入力画面にて、他院からの持参薬を入力し、帳簿上へ反映する機能を有すること。帳簿上への反映は実数量へは反映せず、持参薬	

	として数量を反映すること。また院内に採用していない薬品も登録可能とし、採用薬品以外の麻薬についても調剤済廃棄届の出力が行える機能を有すること。	
1-2-3-14	調剤済廃棄届入力画面より、受け付けた処方へ廃棄数量、廃棄方法、廃棄理由、帳簿備考を入力することができ、廃棄方法や理由については定型文より呼び出して入力する機能を有すること。また、廃棄日、入力日を一括で登録する機能も有すること。	
1-2-3-15	廃棄入力画面にて、麻薬の廃棄入力ができ、届出日、廃棄場所、廃棄方法、廃棄理由、帳簿備考を入力する機能を有すること。また廃棄方法や理由については定型文より呼び出して入力する機能を有すること。	
1-2-3-16	事故入力画面にて、事故入力ができ、届出日、発生状況、帳簿備考を入力する機能を有すること。また廃棄届出書と同時に提出する場合に2重で差し引かれるのを防ぐ為に、残高の差引を有効にするかしないかを都度選択することができる機能を有すること。	
1-2-3-17	データの照会機能として、受払い照会画面、交付施用照会画面、残高照会画面、譲受照会画面、調剤済廃棄照会画面、廃棄照会画面、事故照会画面、製剤照会画面、持参薬照会画面の各機能を有すること。	
1-2-3-18	データの集計機能として、受払い集計表機能、処方件数統計機能、受払い実績一覧機能、月間統計表機能、患者別麻薬使用管理表機能、月別使用統計表機能を有すること。	
1-2-3-19	使用者ログイン機能を有し、操作暦を管理できること。操作者、操作日、操作時間、操作内容を全て記録し、全てのオペレート状況を把握できる機能を有すること。	
1-2-3-20	交付に基づく返品入力に加え、交付に関係なく返品情報を入力する機能を有すること。	
1-2-3-21	交付に基づく調剤済廃棄入力に加え、交付に関係なく調剤済廃棄情報を入力する機能を有すること。	
1-2-3-22	事故入力時、廃棄届に関する内容を同時に入力する事ができ、一部、回収できた場合、廃棄届として処理を行う事ができる機能を有すること。	
1-2-3-23	麻薬の使用量を、外来/入院毎に確認する事ができ、使用量/使用件数/薬価の表示切り替えを行う事ができる機能を有すること。	
1-2-3-24	麻薬の使用量を、診療科、又は病棟毎に確認する事ができ、使用量/使用件数/薬価の表示切り替えを行う事ができる機能を有すること。	
1-2-4	<b>血液製剤管理システムについては、以下の要件を満たすこと。</b>	
1-2-4-1	血液製剤管理システムは、調剤注射支援システムと同一メーカーの商品であること。又、すでに導入実績のあるシステムであること。	
1-2-4-2	調剤支援システムより、管理対象薬品の含まれる処方が発生した場合、当該患者・薬品・医師名・数量を取り込めること。	

1-2-4-3	実施入力画面より、ロット番号・本数等を入力・管理・保存・検索する機能を有すること。	
1-2-4-4	ロット番号の入力時には、1つの処方明細を複数明細に分割し、同一血液製剤で複数のロット番号を割り当てる機能を有すること。	
1-2-4-5	廃棄・破損入力画面より、廃棄、破損、ロスが発生した薬品を入力することができ、またデータを集計し、廃棄破損ロスリストを出力する機能を有すること。	
1-2-4-6	管理データより薬品別投与患者一覧、患者別投与薬品一覧を集計し、出力する機能を有すること。	
1-2-4-7	管理データより実施についての薬品実施集計リスト、診療科別薬品実施集計リスト、患者別医薬品実施集計リストを出力する機能を有すること。	
1-2-4-8	バーコードによる呼び出しを想定した簡易受払機能を有すること。	
1-2-4-9	受払の詳細（交付／施用）を確認する機能を有すること。	
1-2-4-10	修正履歴として、項目毎に修正前と修正後の内容を確認する事ができ、且つ、薬品で絞込を行い、操作を時系列に確認する事ができる機能を有すること。	
1-2-4-11	内服/外用、注射毎に処方枚数を確認する事ができる機能を有すること。	
1-2-4-12	血液製剤の使用量を、外来／入院毎に確認する事ができ、使用量／使用件数／薬価の表示切り替えを行う事ができる機能を有すること。	
1-2-4-13	血液製剤の使用量を、診療科、又は病棟毎に確認する事ができ、使用量／使用件数／薬価の表示切り替えを行う事ができる機能を有すること。	
<b>1-2-5</b>	<b>毒劇向精神薬管理システムについては、以下の要件を満たすこと。</b>	
1-2-5-1	毒劇向精神薬管理システムは、調剤注射支援システムと同一メーカーの商品であること。又、すでに導入実績のあるシステムであること。	
1-2-5-2	バーコードによる呼び出しを想定した簡易受払機能を有すること。	
1-2-5-3	受払の詳細（交付／施用）を確認する機能を有すること。	
1-2-5-4	受払の詳細（受払全て）を確認する機能を有すること。	
1-2-5-5	覚せい剤原料の場合、覚せい剤原料廃棄届出書を出力することができること。	
1-2-5-6	毒劇向精神薬管理システムで管理する薬品は薬品マスタのフラグ情報で指定できること。	
<b>1-2-6</b>	<b>抗菌薬管理システムについては、以下の要件を満たすこと。</b>	
1-2-6-1	抗菌薬管理システムは、調剤注射支援システムと同一メーカーの商品であること。又、すでに導入実績のあるシステムであること。	
1-2-6-2	調剤注射の支援システムの情報と連動して、患者個別に、抗菌薬の使用状況を一目で把握できる機能を有すること。	
1-2-6-3	抗菌薬について患者毎、薬品毎に期間を指定して、初回投与日、最終	

	投与日、累積投与日数を確認できる機能を有すること。また、これらの抽出した内容を印刷、CSV 出力する機能を有すること。累積投与日数については指定した期間外の処方からも抽出できること。	
1-2-6-4	投与期間、休薬期間、連続投与日数を指定して、その期間内の条件で連続投与されている患者を薬品毎にまとめて表示する機能を有すること。また、全薬品毎、抗菌薬区分単位毎、薬品毎にも抽出することができ、その内容を印刷、CSV 出力する機能を有すること。	
1-2-6-5	抗菌薬の使用届、及び届け出のお願いを出力することができ、提出状況も確認、印刷ができる機能を有すること。	
1-2-6-6	患者、薬品を指定して、薬品の使用目的、感染経路、対象疾患、コメント等の情報を登録できる機能を有すること。また登録した内容は一覧での確認、患者毎の確認が容易に行えること。	
1-2-7	<b>病棟薬剤業務支援システムについては、以下の要件を満たすこと。</b>	
患者一覧		
1-2-7-1	電子カルテの移動情報を反映し、入院、退院、転棟等のイベント情報を表示できること。 (方式は、ベンダー間での打ち合わせにより決定。)	移動
1-2-7-2	患者登録を入院データ受信時に自動、または手動で行なうことができること。	移動
1-2-7-3	病棟毎、担当薬剤師毎または診療科毎の患者一覧が表示できること。	
1-2-7-4	入院中の患者について、入院日、ID、名前から検索を行え、病棟、診療科で絞込みができること。	
1-2-7-5	退院済み患者について、退院日、ID、名前から検索を行え、病棟、診療科で絞込みができること。	
1-2-7-6	患者毎に、移動情報、処方表示、指導実績がカレンダーで一覧表示できること。	移動
1-2-7-7	指導実績から、次に算定できる日を自動で予定として設定し、表示できること。また、予定日に算定を取得しなかった場合、予定日を自動で翌日に再設定し、表示をすること。	
1-2-7-8	病棟別に、指定日の指導予定患者の予定表を印刷できること。	
1-2-7-9	患者毎に、申し送り事項を書き込み、情報を共有することができること。	
1-2-7-10	患者コメントは、薬剤部門支援システムとも共有し、同じ情報をリアルタイムに共有できること。	
1-2-7-11	患者の表示を、ID、ふりがな、病室、入院日、担当医をキーにソートをかけられること。	
1-2-7-12	患者の表示は薬剤師毎に設定が可能であること。	
1-2-7-13	患者情報に、配薬や初回面談の済など、独自情報の追加入力が可能であること。	
1-2-7-14	優先して指導する患者を各条件（退院、ハイリスク薬品、処方チェッ	

	ク、特定薬品、新規薬品、処方変更、アレルギー歴、副作用歴、持参薬)で抽出することができること。また、処方チェック、処方変更にてマークアップされた項目は承認機能を有すること。承認機能に関しては、薬剤師単位で管理ができること。	
1-2-7-15	電子カルテへの記録、算定情報の送信の有無を一覧で確認でき、算定漏れを防止することができること。	記録、算定
1-2-7-16	対象患者について手術前後や検査前後に行う指導予定をあらかじめ登録することができること。また項目やマークはメンテナンスが可能であること。	
1-2-7-17	薬学的ケア管理機能を有し予知可能な副作用を回避した場合に報告する機能を有する事。登録後は日病薬に報告出来るデータを出力する機能を有すること。	
1-2-7-18	抽出条件の登録を行う事で薬学的ケアを要する患者を抽出する機能を有し、該当患者をケア一覧に表示する機能を有すること。	
依頼オーダーの受信		
1-2-7-19	指導依頼オーダーを受けて、入院患者のうち、依頼のある患者が認識、抽出することができること。(方式は、ベンダー間での打ち合わせにより決定。)	依頼
1-2-7-20	依頼患者の一覧を抽出することができること。	依頼
1-2-7-21	指導依頼書を印刷する機能があり、印刷済みは色で識別できること。	依頼
1-2-7-22	進捗管理機能として、担当薬剤師、期間を指定し、記録の登録、カルテ送信、算定送信の完了・未完了が確認できる機能があること。	
担当薬剤師の設定		
1-2-7-23	担当薬剤師は、記録を書くことでの自動設定、個人毎の設定、一括設定が可能であること。	
1-2-7-24	患者1人につき、3名までの薬剤師を担当者として登録することが可能で、担当者毎の患者一覧が参照できること。	
1-2-7-25	直近の新規入院患者の一覧が表示され、その画面から担当薬剤師が設定できること。	移動
1-2-7-26	担当薬剤師以外に薬学生や医師が利用する場合の制限を設ける機能を有すること。	
患者プロフィール		
1-2-7-27	患者管理表を作成することができること。	
1-2-7-28	管理表に必要な、病名、身長、体重、アレルギー等の情報は、電子カルテから取込が行なえ、且つ編集が可能であること。(方式は、ベンダー間での打ち合わせにより決定。)	患者プロフィール
1-2-7-29	患者管理表のデータは、設定により、再入院時には前回入院情報を引き継ぐこともできること。	
1-2-7-30	患者管理表は、印刷、ファイル出力、指導記録への添付が行えること。	
薬歴管理		

1-2-7-31	薬歴の表示は、薬品毎、RP 毎、薬効毎、用法毎（持参薬、内服）、一回量（服用毎）の表示切り替えができること。	
1-2-7-32	薬歴の表示は、オーダーからの依頼オーダーと実施オーダーの用量を同一画面で表示ができること。	
1-2-7-33	薬歴の表示は、処方薬、注射薬別に表示し、持参薬も分かれて表示できること。	
1-2-7-34	背景、文字色の色を自由に設定し、特定薬品（麻薬、抗がん薬）が視覚的に確認しやすいこと。	
1-2-7-35	薬歴画面から、医薬品データベースを利用して薬剤の添付文書及び画像情報が参照できること。	
1-2-7-36	薬歴画面で、任意の服用日、または任意の薬剤での相互作用を瞬時に抽出できること。	
1-2-7-37	薬歴から、副作用情報の確認を行えること。	
1-2-7-38	薬歴より薬品を指定して、副作用の被疑薬検索が行えること。	
1-2-7-39	薬歴より注射薬を指定して、配合変化結果の閲覧が行えること。	
1-2-7-40	薬歴は、オーダーから取り込み、自動で作成できること。	処方連携
1-2-7-41	薬剤師による任意の修正が可能で、コメントも残すことができ、残したコメントはオーダーコメントと区別がつけられること。	
1-2-7-42	薬歴修正時は、修正前の薬歴も処方歴として確認ができること。	
1-2-7-43	薬歴表の印刷は、全て、処方薬のみ、注射薬のみの印刷が選択でき、薬剤ごと、RP 毎も選択できること。	
1-2-7-44	薬歴表は任意の日付から 1 ヶ月単位で印刷できること。	
1-2-7-45	薬歴と同時系列で、服用薬の CP 換算値、カロリー値の表示が可能であること。	
1-2-7-46	薬剤管理指導用に、患者基本情報、アレルギー・副作用・感染症情報、薬歴、検査歴、前回の指導記録内容が印字されたワークシートを出力可能なこと。	
1-2-7-47	薬歴画面上で、鑑別した持参薬についても表示、添付文書・画像確認、処方薬との相互作用チェック、薬剤情報の発行を行えること。	
1-2-7-48	病棟薬剤業務の支援として、薬歴から任意の薬品を選択し、注射の配合変化情報を参照したり、副作用の被疑薬を特定し、代替薬の検索ができること。	
1-2-7-49	薬剤管理指導サポート機能にて、指定した薬品のプロブレムリストとそれに伴う SOAP 文書が自動で生成され、それぞれリストとして出力が行え、指導時のチェックに利用することができること。またチェックした SOAP 文書はそのまま指導記録へ反映することができること。	
薬剤情報		
1-2-7-50	薬歴画面から、任意の服用日、または任意の薬剤についての薬剤情報	

	提供書を出力することができること。	
1-2-7-51	薬剤情報発行時に、指導文内容の編集、画像の選択が行なえ、その場で保存できること。	
1-2-7-52	薬剤情報に表示する画像は、裸錠画像、裸錠イメージ画像、ヒート画像、1錠ヒート画像を選択できること。	
1-2-7-53	薬剤情報に表示する画像は、薬剤部門支援システムの調剤形態情報を反映し、薬剤毎にヒート、裸錠が自動で選択され、また任意の変更も可能であること。	
1-2-7-54	薬剤情報提供用紙に印字される効能効果などの内容は、診療科毎・医師毎・患者毎に適切な表現内容に編集し出力できる機能を有すること。	
1-2-7-55	薬剤情報は、内服薬・注射薬に加え、持参薬についても出力可能であること。	
1-2-7-56	薬剤情報内容のメンテナンスは、薬剤部門支援システムと一元管理できること。外来向けも入院患者向けも同じマスタを利用して行えること。	
1-2-7-57	薬剤情報に印字する薬品は、Do 情報を元を選択することも可能であること。	
1-2-7-58	薬剤情報は、食事区分ごとの縦割り表示も可能であること。	
1-2-7-59	薬剤情報出力用フォーマットを持ち、薬剤情報の過多、患者の状態に合わせて最適なフォーマットを選択できること。	
検査歴		
1-2-7-60	出力した情報は、指導記録に引用することができること。	検査
1-2-7-61	薬歴と検査値データの相互関係が 1 画面で同時系列毎に表示できること。	検査
1-2-7-62	検査結果の入力機能があり、または病院ホストコンピューターより検査結果データを受取り、検査グループ毎に表示できること。(方式は、ベンダー間での打ち合わせにより決定。)	検査
1-2-7-63	検査値の表示は、基準値に対しての評価も色分けとグラフ表示で行えること。	検査
手帳用ラベル		
1-2-7-64	薬歴から、任意の薬剤を選択し、手帳用ラベルを印刷することができること。	
1-2-7-65	ラベルシール用、A4 普通用紙用と運用に合わせたフォーマットに設定できること。	
算定情報		
1-2-7-66	薬剤管理指導の算定について、通常算定、ハイリスク算定、麻薬加算、退院加算、がん患者指導管理料、薬剤総合評価調整加算についての算定情報が記録と同時に登録できること。	
1-2-7-67	ハイリスク算定時は指導対象薬品が登録できること。	

1-2-7-68	算定情報は、即時に電子カルテへデータ転送され、医事課の算定に反映させることができること。(方式はベンダーとの打合せにより決定。)	算定
1-2-7-69	算定に関して、病棟別、科別、薬剤師別等で統計がとれ、印刷及びデータ出力が行えること。	
1-2-7-70	記録入力日が前回の指導日から同一週内、または月に算定が5回以上になる場合は、通常算定、ハイリスク算定、麻薬加算に関しては算定不可になること。	
経過記録		
1-2-7-71	指導記録は、自由形式、SOAP形式どちらでも入力可能であること。	
1-2-7-72	指導記録は、効率的に入力できるよう、薬剤、検査値の情報を専用の画面から引用できること。	検査
1-2-7-73	よく利用する文書は、定型文として登録し、クリックで引用できること。	
1-2-7-74	テンプレート機能を有し、同じことを何度も書くことの無い様、クリックによる貼り付け、記入が行えること。	
1-2-7-75	テンプレートは指導記録の画面上で作成可能で、チェックボックスの設定も行えること。	
1-2-7-76	患者プロフィールにて保持している情報を容易に記録へ反映することができること。	
1-2-7-77	薬歴を閲覧しながらの入力、または検査歴を参照しながらの入力が可能であること。	
1-2-7-78	記入された指導記録は、任意の操作により電子カルテへ返信され、患者のカルテ画面から参照できること。(方式は、ベンダー間での打ち合わせにより決定。)	記録・鑑別
1-2-7-79	カルテから閲覧する指導記録には、薬情、薬歴といった帳票類を添付して、記録とともに参照ができること。	
1-2-7-80	指導記録の修正時は、修正履歴を残し、修正前の情報も閲覧することができること。	
1-2-7-81	指導記録の入力時に服用薬品を任意に選択することで、プロブレムリストやSOAPの候補文章が表示され、記録入力に利用できること。	
1-2-7-82	病棟業務記録を記載することができ、薬剤管理指導記録、外来指導記録と1画面で確認することができること。	
1-2-7-83	入力中の指導記録は、一時保存することができること。また、一時保存した患者は患者一覧画面から確認ができること。	
1-2-7-84	事例検索機能として、薬剤名、文言、記録日などの様々な条件に合致した指導記録が検索でき、参照ができること。	
1-2-7-85	疑義紹介の内容を記録する機能を有し、報告書が出力できること。また、疑義内容は薬剤部門支援システムとも共有できること。	
持参薬鑑別機能		



1-2-7-86	データベースを利用した他院からの持参薬を鑑別する機能があり、薬品名、一般名、刻印コード、包装コード、漢方番号、GTINコード、YJコード、メーカ、色から薬価収載されている全ての薬剤を検索し、鑑別報告書を発行することができること。	
1-2-7-87	鑑別時には、画像を参照することで、より識別が容易であること。	
1-2-7-88	鑑別時には、採用薬品から、自動的に同効薬、同成分薬を抽出し、報告書に記載することができること。	
1-2-7-89	鑑別した薬品は、そのまま患者毎の履歴に登録され、任意で薬歴に登録することができること。	
1-2-7-90	オーダーから取り込まれた処方と持参薬との薬歴がひとつの薬歴画面で管理できること。	
1-2-7-91	鑑別報告書は複数フォーマット出力可能で、運用に合わせて使い分けできること。	
1-2-7-92	鑑別した情報は、即座に電子カルテへ返信され、カルテ上で鑑別情報が閲覧できること。(方式は、ベンダー間での打ち合わせにより決定。)	記録・鑑別
1-2-7-93	鑑別時には、過去の鑑別履歴を利用した修正や引用が可能であること。	
1-2-7-94	鑑別時には、薬剤部門支援システムのデータを利用して、前回退院処方や外来処方のデータを引用できること。また、引用した薬品は後発品や同効薬へ切り替えることができる機能を有すること。	
1-2-7-95	鑑別した薬品について、相互作用、同効薬、同成分の簡易チェックが行えること。また予め術前中止薬を登録することにより、術前中止薬チェックも行えること。	
1-2-7-96	不明薬登録が可能であること。	
1-2-7-97	一時保存機能を有し、鑑別中の急な退席時にもデータを保存し、続きから作成可能であること。	
1-2-7-98	出力する鑑別報告書は、5種類から運用に応じて都度選択して出力することができること。	
退院時指導書		
1-2-7-99	退院時指導書を専用の画面から容易に作成することができること。	
1-2-7-100	印刷ができ、指導記録に添付して残すことができること。	
1-2-7-101	退院時指導ラベルとして、薬品単位で指定した薬品リスト、アレルギーや注意事項、任意のコメントが出力できるラベルが印刷可能であること。	
1-2-7-102	退院時指導ラベルと退院時の処方ラベルの2種類は同じ画面上で作成、印刷ができること。	
1-2-7-103	アレルギーや副作用情報は、患者のプロファイル情報から引用可能で、手入力をしなくても良いこと。	
1-2-7-104	注意事項や調剤上の工夫点は、あらかじめ登録された文章からの選択記入もできること。	

1-2-7-105	退院時指導書・退院時指導ラベルに記載された薬剤についての薬剤情報も同じ画面上で作成、印刷ができること。	
1-2-7-106	手帳情報を QR コード化し、印字することができること。	
1-2-7-107	指導記録の入力時にあらかじめ登録した文章が、退院時サマリーにて引用ができること。	
利用者管理		
1-2-7-108	ログイン時は、ID とパスワードの認証が行えること。	
1-2-7-109	担当薬剤師以外の人が記録を入力しても、担当者と当日指導者は別々にデータ保存できること。	
1-2-7-110	薬学生も担当薬剤師として薬学生用の権限レベルで登録可能であること。	
1-2-7-111	薬学生は他者の記録変更や電子カルテへの情報連携ができない仕組みになっていること。	
WEB 機能		
1-2-7-112	病棟電子カルテ端末上からも、WEB ブラウザを利用して鑑別業務や記録入力、薬歴参照及び薬剤情報の発行が可能なこと。	
1-2-7-113	WEB ブラウザの当システムから閲覧または入力する情報も、即時サーバ上に登録され、病院内のどこで利用しても、リアルタイムに情報が反映し、共有されること。	
業務日誌		
1-2-7-114	形式に基づいた病棟業務日誌を出力することができること。	
1-2-7-115	業務の入力は全てマウスクリックのみで完了すること。	
1-2-7-116	業務の入力をパターン登録することで、容易に入力が行える機能を有すること。	
1-2-7-117	入力できる業務項目はメンテナンスにより増やすことができること。	
1-2-7-118	業務内に行った内容の件数をカウントし集計することができること。	
1-2-7-119	病棟毎、薬剤師毎の業務時間の推移をリアルタイムで確認することができること。	
1-2-7-120	月次で病棟毎、薬剤師毎の業務実施の統計を出力することができること。	
1-2-7-121	備考欄の入力時にあらかじめ登録した定型文を利用できること。また鑑別実績として鑑別した患者 ID、患者名を病棟ごとに参照可能なこと。	
外来指導		
1-2-7-122	外来患者を患者 ID、カナ、オーダーNo、引換券番号、診療科、処方医師より調剤日期間を指定して抽出できること。	
1-2-7-123	抽出した一覧より患者を指定することで、指導内容についてテンプレートや定型文を利用して、指導記録を記載できること。	
1-2-7-124	抽出した一覧より患者を指定することで、その患者の薬歴の閲覧、各種情報の閲覧(添付文書情報・被疑薬・配合変化情報)、薬情、手帳ラ	

	ベルの出力が行えること。	
その他		
1-2-7-125	病棟業務支援システムの薬品マスタは調剤支援システムと同一であること。	
1-2-7-126	病棟薬剤業務支援システムに使用するデータベースは、薬剤部門支援システムで使用する医薬品情報データベースと同一のデータベースを使用することで、データの一元管理が可能で、更新作業や更新費用負担を軽減できること。	
1-2-8	<b>医薬品ハンディシステムについては、以下の要件を満たすこと。</b>	
1-2-8-1	薬品の GS1-DATA を Ipod-touch で読み込み、最終鑑査支援・麻薬管理・特定生物由来製品・在庫管理・ピッキングサポートや DI 参照など多岐に渡る薬剤業務に対して利用できること。	
1-2-8-2	DI 検索と在庫管理機能はオフライン環境下でも利用することができること。	
1-2-8-3	ピッキングサポートはハンディ端末で薬品の情報以外に薬品コメントや用法コメントの情報を参照できること。	
1-2-8-4	Ipod-touch を起動時に最初の 1 画面で支援できる内容全てにログインできること。	
1-2-8-5	注射箋のバーコードとパスボックスのバーコードを読み込むことで病棟チェックができる機能を有すること。また、読み込んだデータは調剤完了として調剤進捗管理システムに反映すること。	
1-2-9	<b>医薬品データベースについては、以下の要件を満たすこと。</b>	
1-2-9-1	医薬品データベースとして、35,900 品目以上の医療用医薬品の添付文書情報を保持すること。(非流通薬品含む)	
1-2-9-2	医薬品データベースは、当院での利便性、発展性、運用等を考慮して調剤支援システム、及び病棟業務支援システムソフトウェアメーカーと同一メーカーの製品であること。	
1-2-9-3	相互作用データベースとして、禁忌・注意のレベルに分けてチェックのできるデータであること。	
1-2-9-4	相互作用データベースは、医薬品と一般薬 (OTC 薬) との任意のチェックも可能であること。OTC 薬のデータは、22,000 品目以上有していること。チェック形態として、医療用医薬品と市販薬に含まれる成分をマトリックス式にチェックが行える様に、データが構築されていること。	
1-2-9-5	相互作用食品データベースとして、代表的な食品名と医薬品の結びつけが完備した機能を有していること。	
1-2-9-6	チェックシステムとして、複数薬品の入力に基づく相互作用・同薬効・長期投与・常用量等のシミュレーション入力機能と、結果表示及び理由・明細の表示が可能な機能を有していること。また、上記画面から各種の医薬品情報の検索・閲覧ができる機能を有していること。	

1-2-9-7	簡易的な刻印鑑別報告書の作成及び出力機能を有していること。また鑑別報告書には、採用薬品のメンテナンスにより、当院採用薬品か否か、当院採用代替え薬品等の表示ができること。	
1-2-9-8	要約版添付文書データベースとして、医療従事者向けに要点をまとめた添付文書情報を保持していること。	
1-2-9-9	薬価、薬価収載日データベースとして、先発品・後発品の価格が画面にて参照できること。	
1-2-9-10	医薬品集の作成機能を持ち、要約版添付文書データを利用して、容易に医薬品集の目次と本文データを自動で作成できる機能を有すること。PDF ファイル出力、印刷の両方が対応可能なこと。また、CSV 出力も可能なこと。	
1-2-9-11	薬品鑑別データベースとして、画像データ、刻印情報を保持していること。	
1-2-9-12	簡易的な刻印鑑別報告書の作成及び出力機能を有していること。	
1-2-9-13	画像データは、ヒート変更前の古いデータも保持していること。また錠剤、カプセルの画像は、ヒート、1錠ヒート、裸錠、イメージ画像の4種類を保持していること。	
1-2-9-14	画像データは、ヒート、1錠ヒート、裸錠、イメージ画像の4種類を合わせると138,000件以上保持していること。写真のデータだけでも55,000件以上保持していること。画像データも毎月の更新時に追加されること。	
1-2-9-15	医薬品の画像は拡大画像表示が可能で、持参薬の鑑別等に有利な機能を有していること。	
1-2-9-16	服薬指導用の薬剤情報箋用のマスターデータとして効能効果、副作用、注意事項等の一般的な文書を保持しており、閲覧可能な機能を有していること。	
1-2-9-17	妊産婦データとして、日本国の添付文書だけでなく、アメリカ合衆国のFDA、オーストラリアのTGAの両機関が提示している妊婦へのリスクデータを保持し、容易に参照できる機能を有すること。	
1-2-9-18	注射薬配合変化データベースとして、4剤間までの配合変化の組み合わせについてチェックが可能なデータであること。	
1-2-9-19	注射薬成分データとして、注射薬のPH値、糖質、脂質、アミノ酸等の量を保持し、参照ができること。	
1-2-9-20	適応症データベースの病名に関しては、ICD10、病名交換コード、レセ電算コードへのコード付けができていないこと。 また、添付文書上の病名で、ICD10の分類に一致しない病名についても、ICD10コードのついた病名へ結び付けを行っていること。	
1-2-9-21	適応症データベースとして、病名と医薬品の結び付けを行っていること。	
1-2-9-22	適応症データベースの病名と医薬品の結び付けは、添付文書レベルだ	

	けでなく、広義に解釈された結び付けを薬品毎に整備しており、実用レベルでチェックに運用できるデータであること。	
1-2-9-23	禁忌症データベースの病名に関しては、ICD10、病名交換コード、レセ電算コードのコード付けができていないこと。 また、添付文書上の病名で、ICD10 の分類に一致しない病名についても、ICD10 コードのついた病名へ結び付けを行っていること。	
1-2-9-24	禁忌症データベースとして、病名に対する禁忌薬剤のチェックが行えるデータベースであること。	
1-2-9-25	適応症データベース、禁忌症データベースは、既に病名チェックの運用実績があること。	
1-2-9-26	その他のデータベースとして、薬効、メーカー、薬価収載日、薬価、後発品のデータを保持していること。	
1-2-9-27	常用量データベースとして、年齢別、体重別、体表面積別、疾患別の常用量データを保持していること。	
1-2-9-28	食品アレルギーデータベースとして、患者の食品アレルギーに対して、そのアレルギー成分及び共通する分類に一致する薬品が処方された場合のチェックデータを保持していること。	
1-2-9-29	投与制限チェックデータとして、小児への禁忌薬、高齢者への禁忌薬チェックデータを保持していること。	
1-2-9-30	手技チェックデータベースとして、薬剤毎の禁忌手技、適応手技チェックデータを保持していること。	
1-2-9-31	単独投与チェックデータベースとして、同一 RP に単独指定されている薬品と他薬剤が処方されている場合のチェックデータを保持していること。	
1-2-9-32	手術禁止チェックデータベースとして、手術前後に投与が禁止されている薬品のチェックデータを保持していること。	
1-2-9-33	薬剤情報提供用のマスターデータとして効能効果、副作用、注意事項等の一般的な文書を保持していること。	
1-2-9-34	注射薬品の患者への情報提供用としての医薬品画像、効能効果、副作用、注意事項等の一般的な文書を保持していること。	
1-2-9-35	調剤支援システムの薬品マスタ作成時には、本データベースから必要なマスタ情報を抽出する機能を有しマスターメンテナンス業務に利用できる機能を有していること。	
1-2-9-36	データベースは、調剤支援システムと連動して、処方箋チェックつまり 2 次チェックシステムとして利用できるものであること。またそのチェックシステムはリアルタイムに稼動する性能を持ち、問題のある処方箋は、調剤支援システム側でチェックシートを出力すると同時に当該処方箋の調剤は一時停止・保留させる機能を有すること。	
1-2-9-37	毎月 DVD にて更新される医薬品データベースの情報を月単位での期間、当院採用薬品、全薬品か採用薬品かどうか、登録済薬品を除くか	

	どうか等の条件を指定して薬品マスタ上で YJ コードの振替が必要な薬品情報を一覧表示させる機能を有している事。	
1 - 2 - 9 - 38	毎月 DVD にて更新される医薬品データベースの情報を月単位での期間、薬品、採用薬品等を指定して、当該薬品における薬事情報指導文書の変更前と変更後の内容を変更部分を赤色文字で大きく表示する機能を有している事。	
1 - 2 - 9 - 39	データベースは、電子カルテの端末から医薬品情報を参照できるデータとしても利用できること。	
1 - 2 - 9 - 40	データベースは、Web ブラウザを利用した病院ホストシステム各端末からの検索閲覧プログラム用のマスターデータベースとして利用できる機能を有すること。またその際は専用サーバに、当該データと同じものを格納し同一データを複次的に利用した一元管理機能として構築すること。	
1 - 2 - 9 - 41	データベースは、オーダーリングシステムのメーカーに、処方オーダー時のチェックデータとして提供できること。チェック項目の詳細は、打合せ時の病院側の要望に沿って構築を行うものとする。尚、オーダーリングのメーカーは、本医薬品データベースを用いて、処方のオーダー時のチェック機能を提供すること。	
1 - 2 - 9 - 42	全てのデータはひとつのデータベースにまとめられており、更新もメディアを用いてサーバのみで完了し、一元管理できること。	
1 - 2 - 9 - 43	データベースの更新は、システムを停止することなく開始、完了ができること。	
1 - 2 - 9 - 44	通信端末を利用することでインターネット経由でのデータベースの更新も可能であること。	
1 - 2 - 9 - 45	データベースは、SQL Server 2014 またはそれと同等以上の性能機能を有すると判断されること。	
1 - 2 - 9 - 46	データベースは、調剤支援システムと連動して、処方箋チェックに利用できるものであること。	
1 - 2 - 9 - 47	医薬品データベースとして、病院関係で 1,600 件以上の実績があること。	
1 - 2 - 9 - 48	更新される医薬品データベースの情報から採用区分、流通か非流通か、出力項目を指定してデータを CSV 出力する機能を有していること。	

※医療情報システム (HIS) : MegaOak/iS (日本電気株式会社) …令和 2 年 2 月稼動予定

※問い合わせ先 : 日本電気株式会社 東北支社 医療ソリューション営業部

綾谷 優里 (担当者)

TEL : 022-267-8736

#### 4. 設置、保守、その他

- 1) 設置にあたり、当院が用意した一次側設備以外に必要な改修工事等があれば当院担当職員と協議の上で落札者において施行すること。
- 2) 本調達に伴う、撤去、搬入、据付、配線、配管及び調整については、当院担当職員と事前協議の上で落札者において施行すること。
- 3) 装置の搬出・搬入のためのルート確保、養生等は落札者が実施すること。
- 4) 障害時において、復旧のための通報を受けてから、速やかに現場で対応できる体制であること。
- 5) 本機器の運用を円滑に実現するための技術的サポート体制が整備されていること。
- 6) 令和2年2月1日に稼働予定である医療情報システムの導入計画に支障が出ないよう対応すること。
- 7) 納入後1年間は、無償で保守作業を実施すること。
- 8) 取り扱い説明に関する導入時の教育訓練を当院担当職員に十分に行うこと。取り扱い説明、教育訓練の実施に関する日程調整や回数については、当院担当職員と協議し、決定すること。
- 9) 導入機器の日本語版の取扱説明書を1部備えること。また、取扱説明書をPDFファイル形式化したものも提供すること。
- 10) 導入された機器が仕様書に記載された要件を満たしているか判断するため、落札者が正常に動作することを示し、当院担当職員の承認を得た上で引き渡すこと。
- 11) その他定めのない事項については、当院担当職員と協議のうえ、その指示に従うものとする。

以上