

公立大学法人福島県立医科大学
会津医療センター附属病院
漢方処方システム一式

要求仕様書（案）

公立大学法人福島県立医科大学会津医療センター

I. 漢方処方システム要求仕様

①. 調達基本要件

②. ソフトウェア・ハードウェア基本要件

③. 業務アプリケーション機能要件

①. 調達基本要件

項番	要求仕様
1	基本要件
1	基本事項
	1 導入システムは2027年3月末までに本番稼働を行うことを前提とすること。稼働日については、会津医療センター（以下「当センター」という）と協議の上、最終的に決定する。
	2 提案するソフトウェアは、提案時点で製品化されていること。
	3 入出力業務の応答速度は病院業務を円滑に遂行し、かつその作業能率の向上を実現できる水準を有するものであること。万が一、応答速度に経年劣化が認められる場合は、データベースの最適化などの改善処置を行うこと。これは保守対応とし、別途有償は認めない。
	4 故障や停電等の障害発生時においても、病院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。
	5 個人情報保護法等の関連法規に該当する作業等については特に細心の注意を払い、当センターの承認を得たうえで適切に管理すること。また、無断で外部に持ち出さないこと。
2	システム構築
1	構築業務全般
	1 現行の運用を確認し、職員の業務が効率的なものとなるように、積極的に他院の事例等から有用な提案を行うこと。
	2 各部署間、各業務間などの運用連携においては、スムーズな連携ができるように、ベンダが主体となってコントロールすること。（課題提起および協議、マスタ作成における調整等）
	3 職員が行う準備作業は、原則として当センターの職員あるいは医療従事者でなければ困難な作業の範囲とし、それ以外はベンダ側の作業とすること。
	4 当センターが主に担当する準備作業は、十分な説明を行い、効率的なツール、方法を用いて支援すること。
	5 システム構築時に当センターが約束したマスタ整備作業等においては、担当者へ十分な説明を行い、進行状況を細かく管理して、間違い、手戻り等がないようにすること。（マスタの項目がシステムのどこに反映して、どのような制御になるかなど説明を受けて進めないと間違ってしまう）
	6 作業に伴う各部屋への立ち入りは、当センター担当者の同行、または責任者に許可を受け、当センターの業務に支障がないよう、かつ、患者に迷惑が掛からぬよう配慮すること。
	7 システム構築時に使用した伝票類の廃棄は確実にを行い、情報漏洩等がないようにすること。
2	プロジェクト体制
	1 プロジェクトメンバーは、十分な実績を有するメンバーで構成すること。
	2 正式な体制表はプロジェクト開始前に提出すること。原則として、契約後の人員変更は認めないが、やむを得ず変更する場合は、理由を説明し、当センターと協議のうえ決定すること。
	3 体制表とは別に、プロジェクトリーダーの役割およびSE経験年数および今回提案するシステム従事経験年数を書面に整理し提出すること。
	4 プロジェクトの最高責任者は、受注業者に所属する者であること。
	5 プロジェクトリーダーは、他施設の同システムの導入プロジェクトにおいて、同等の役割を担った実績を複数有すること。
	6 プロジェクトリーダーは、導入するシステムにおいて、5年以上の開発経験を有し、システム・病院業務を十分に理解していること。
	7 プロジェクトメンバーは、導入するシステム及び病院業務を理解していること。
	8 情報保護の観点から、システム構築に携わるSEは全員、事前に届け出を行い、院内の出入りに際しては、名札を着用すること。また、システム構築に携わるSEは全員、ベンダの責任において院内の行動に関する倫理・道徳・社会常識的な指導がなされていること。
3	プロジェクト計画・実行
	1 プロジェクト発足時に『キックオフ資料』を策定し、当センターへ提出すること。また、キックオフ資料は十分な説明を行い、当センターの意見も取り入れ改版できること。
	2 キックオフ資料は、スケジュール、実施体制、役割分担（当センターとベンダの作業内容）、WG開催頻度等、成果物及びその納品時期等が記載されること。
	3 計画立案においては、WBSなどを用いて詳細に明示すること。（ガントチャートと一体となったもの）
	4 当センターと合意を得たキックオフ資料に則り、適切にプロジェクトを進行・管理すること。
	5 役割作業全般において主体的に行動すること。
	6 構築時の課題（WGでの問い合わせ、要望、指摘事項など）について、発生日、依頼者、受付者、進捗など、『課題管理表』で適切に管理し、迅速に解決に努めること。
	7 構築時の課題管理とは別に、立会い期間中の課題（立会者が受けた各現場で指摘された問題点、状況判断による問題点、反省会での問題点など）を適切に管理し、漏れなく迅速に解決に努めること。（課題管理表として統合してもかまわない）
	8 プロジェクトリーダーは、定期的に進捗状況を当センター側へ報告するものとする。尚、報告周期や詳細については別途協議するものとする。

①. 調達基本要件

項番	要求仕様
	9 重大な問題等が発生した場合、プロジェクトリーダーは当センターの求めに応じて各種委員会、部会へ参加し説明等を行うこと。また、必要に応じて課題検討会議を開催すること。
	10 各種打ち合わせや会議を行った場合、議事録はベンダ側で作成し、5営業日以内に当センターに提出し、その承認を得ること。
4	要件定義
	1 ワーキンググループでは、提案内容（本要求仕様書への回答）を基に、当センターとシステム要件の確認・調整を行うこと。 調整後の内容は、『システム機能実装報告書』として整理、提出すること。提案内容からの変更箇所・変更内容・変更理由が分かるようにすること。
	2 ワーキンググループでは、当センター担当者と十分な協議のもとシステム構築を行うこと。 また、システムの導入効果を最大限に引き出すため、各種検討において、ベンダ側は経験に基づきリーダーシップを発揮し、積極的な提案を行うこと。
	3 ワーキンググループでは、仮のシステム環境を構築し画面を確認しながら協議するなど、効率的にシステム構築を行うこと。
	4 ワーキンググループでは、システムの運用フローをベースに実際の運用とのすり合わせを行い、合意を得た『運用フロー（最終版）』を提出すること。
	5 ワーキンググループでは、マスタや設定は現状ありきではなく、システムの性能を最大限発揮し、当センターの各業務が効率的になるように当センターの運用や意見を確認して、見直しを行うこと。また、その際は、受け身ではなく積極的に有用な提案を行うこと。尚、マスタ変更等によってシステム運用に影響がある場合は、その影響等を説明したうえで合意を得ること。（例：マスタ変更により過去データに影響がある。もしくは手間が発生するなど）
5	システム動作検証
	1 各ベンダは『テスト実施計画書』を作成し、当センター担当者へ内容を説明のうえ、システムの単体テスト、結合テスト、総合テスト等を十分に行うこと。検証作業に必要な機器等はベンダが準備すること。
	2 不具合や問題点を含めた進捗状況を適正に管理するため、管理表等を作成するとともに定期的な報告を行うこと。
	3 各ベンダは実施したテストの『テスト結果報告書』を当センターへ提出すること。
6	操作研修
	1 システムの操作習得のため、操作研修を実施すること。操作研修は運用の流れに沿った説明を行うこと。
	2 稼働後の人事異動などを考慮し、『操作マニュアル』を作成すること。
7	リハーサル検証
	1 当センターの求めに応じて、新システムおよび運用に対する理解度の向上を図るリハーサル（運用の最終確認・レビュー）ができること。
8	データ移行
	1 受託者は、移行にあたって、その作業を円滑に進めるとともに、データの整合性等について十分に検証を進めることを目的として、この計画立案及び実施に係る移行統括責任者を設置し、システム品質を担保すること。
	2 特段の指示がない限り、現行システム（麻生情報システム社）内に蓄積されている全データを新システムに移行すること。 尚、既存データの移行に関する一切の費用を本費用に含めるものとする。（移行データ出力費用も含む） ※資源の有効活用の観点から、移行しても意味のないデータやシステム構造の違いにより移行できないデータの除外は否定しないが、当センター担当者へ説明のうえ、合意を得ること。合意を得られない場合は、最低限、過去データを参照する仕組みを提供すること。
	3 移行作業は、病院業務に支障をきたさないよう、安全かつ確実に移行すること。
	4 データの移行範囲と移行方法を現行部門システムベンダ及び次期部門システムベンダ並びに当センターの担当者と協議して決定すること。
	5 受託者はデータ移行に関して、開始・終了条件、移行実施体制と役割、移行作業及びスケジュール、移行環境、移行方法、移行ツール、移行データ検証方法について記述した『データ移行計画書』を作成し、当センターの承認を得ること。また、当センターの承認を得た移行計画書に基づいて移行作業を実施すること。但し、移行範囲や移行方法を別途報告し、当センターが報告書の作成まで不要と判断した場合はこの限りではない。
	6 移行スケジュールには余裕を持たせ、システム切替日が遅延することがないようにすること。また、本稼働前日に全てのデータ、マスタの移行が完了すること。尚、稼働予定日時時点で移行が完了できない場合は、早い時期に理由等を説明し合意を得ること。
	7 データ移行の実施にあたってはデータの移行漏れが発生しないよう細心の注意を払うこと。
	8 データ件数（移行前後のデータ件数の比較等）等、正常性の確認を行うこと。移行後、『データ移行テスト報告書』として、移行結果を当センターへ報告すること。
	9 移行作業について、定期的に進捗報告を実施すること。

①. 調達基本要件

項番	要求仕様
9	導入機器（サーバ、専用端末・周辺機器等）の準備・設置、既存機器の撤去・廃棄
1	ハードウェア設計を行い、『ハードウェア設計書』を作成し、当センターの承認を得ること。
2	導入機器（サーバ、専用端末・周辺機器等）に必要な基本ソフトウェア及びアプリケーションソフトウェアをインストールし、必要な設定、動作検証（機器間の通信テスト含む）を行うこと。作業完了後、『インストール作業報告書』を提出すること。 医療情報端末（電子カルテ端末）に相乗りする場合は医療情報端末での動作検証を実施し、何らかの問題が生じた場合は、部門システムベンダは責任をもって対応すること。
3	導入機器等の設置場所について、当センターと調整し、確定した内容を『端末及び周辺機器の管理台帳』に整理し、提出すること。
4	『端末及び周辺機器の管理台帳』は、端末の機器構成、機器管理名称、IPアドレス等が把握できること。また、管理資料に一致したラベル（医療情報端末と区別すること）を各機器に貼ること。
5	端末機器及び周辺機器の設置において、設置のための下見を行い、病院担当者を確認して設置を調整すること。下見の際には、ネットワーク配線部材（情報コンセント、LAN、無線AP、ハブ等）や電源、机等に不備がないか確認すること。
6	全てのサーバ及び端末・周辺機器の設置作業は、病院業務に支障をきたさないよう、安全かつ確実に実施すること。
7	全てのサーバ及び端末・周辺機器は、設置作業完了後、動作確認を行うこと。
8	機器搬入後不要となった梱包空箱等は、ベンダが全て回収すること。
9	不要になった既存機器は、ベンダが全て撤去及び廃棄すること。端末関係はデータ消去まで行き、証明書類は当センター担当者へ提出すること。
10	システム稼働
1	稼働前後のタイムスケジュール（並行稼働の開始時期、切替前後のシステム停止時期等）を整理するとともに、稼働前後に必要な病院側の対応事項（事前入力等）を『システム導入計画書』に計画案を取りまとめて提示すること。
11	稼働立ち合い
1	稼働後の立会いは、当センターの各部門担当者と協議し決定すること。ただし、ベンダが切り替わるシステムについては、稼働後の立会いを必須とし、稼働後一定期間、一定の要員を配置すること。 不測の事態を想定し、当センターおよび患者への影響を最小限にするための体制をとること。
2	システムの稼働時にシステムの不具合等が発生した場合は、業務への影響を極小化するために、受注者の責任として、無償で上記以外に増員・対応期間の延長等を行うこと。
3	情報の集約／統制のため、システム機能および運用知識を備えた管理者を配置すること。
4	立会い者は、その役割として十分なシステムおよび運用知識を有していること。また、問い合わせに対する対処、異常発生時における対処、臨時処置等は情報共有を行い、立会い者の対応にばらつきがないようにすること。
12	納品検収
1	ハードウェア、ソフトウェアの納品検収のため、以下の資料を提出すること。検収時期、手順等は、当センターの考えに従い、適宜対応すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・『納品明細書』 ・『システム機能実装報告書』 ※応札仕様書をベースに追加、変更、削除等の実装結果を反映した資料 ・『システム構成図』 ※部門システム専用機器と電子カルテシステムとの共有機器が区別できるもの。 ・『端末及び周辺機器の管理台帳』 ※電子カルテ端末と相乗りする場合は、その端末一覧を提示すること。 ※設置場所、端末構成、端末パターン、機種、製造番号、利用可能な部門システムが把握できるもの。 ・『ソフトウェア一覧』 ※ベンダ名、パッケージ名、バージョン情報を含む。 ・『ハードウェア一覧』 ・『OS及びソフトウェアのライセンス一覧』
2	上記のほか、納品される図書（管理資料・マニュアル等）を漏れなく納品すること。
3	『納品明細書』は、端末、周辺機器、サーバ等の機器搬入時にチェックを行い、実態と相違ないこと。
4	納品される図書は、各担当部署と合意を得たものを納品すること。記述は正確であること。また、導入システムのバージョンアップやリビジョンアップ等の改修に伴い、更新すること。
5	検収後に発覚した瑕疵に相当する不具合や保守契約に基づくバグ修正等については、受注者の責任において対応すること。
13	マニュアル
1	導入する全てのシステムにおいて、操作教育や運用に必要な日本語の操作マニュアルを作成し、提出すること。マニュアルは、当センター固有の機能、運用が反映すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・『システム操作マニュアル』 ・『マスタメンテナンスマニュアル』 ・『サーバメンテナンスマニュアル』

①. 調達基本要件

項番	要求仕様
3	保守
1	保守要件
	1 安定稼働のためにサーバ再起動等のメンテナンスが必要な場合は申告すること。（本備考欄に記載すること） ただし、月に複数回のメンテナンスは認めない。理想は数カ月に1回程度。 また、メンテナンス時の有用な運用方法の提案及び実施を行うこと。
	2 保守担当者は、病院業務と導入するシステムに精通していること。
	3 円滑なシステム運用を行うために、当センター側の誤操作による障害時でも回復作業を支援すること。また、原因が不明であったとしても、迅速に復旧に努めること。
	4 障害発生においては、原因、経過、臨時対応、復旧対応、予防対策等を具体的に記した資料を作成し報告を行うこと。 状況によっては、途中経過の報告を行い、当センターおよび患者に与える影響を極小化するように努めること。
	5 障害発生時は、出来る限り業務への影響を抑制するため、迅速に臨時の対応指示などを行うこと。障害が長時間に及ぶ場合などは、電話などで逐次状況確認を行い、業務への影響を最小限に抑えるために最大限協力すること。
	6 システムのリモート環境について、専用回線が必要なシステムは、リモート環境を整備し、月額回線使用料を保守費用に含むこと。
	7 部門システムの保守要件はそれぞれの実績から妥当な提案をするものとし、システム構築時に、当センター担当者と以下の項目を協議すること。 ・保守サービスの内容 ・ソフトウェア/ハードウェア保守の受付窓口（連絡先） ・リモート対応の有無 ・平日の電話受付/対応時間 例) 月～金：8:30-17:30 ・時間外および休日の電話受付/対応時間 例) 未対応 ・システム障害など緊急を要する場合の対応受付/対応時間 例) 24時間対応
	8 軽微な設定変更、マスタ変更等ベンダ側で行う作業については、保守費用の範囲で実施すること。
	9 サーバ保守は7年間対応すること。また、保守費用は7年間分を見積り提出すること。（ハードウェアについては、稼働から1年間は瑕疵担保期間として無償で保守を行うこと）

②. ソフトウェア・ハードウェア基本要件

項番	要求仕様
1	基本要件
1	基本事項
1	24時間の診療体制を支えるため、24時間365日、良好なレスポンス下で安定して稼動し、医療情報がいつでも利用できるシステムであること。また、上記を考慮したハードウェア構成であること。
2	OS、ミドルウェア、DBはできる限り最新かつ受託者で十分な稼動実績を持つものを採用すること。
3	データの蓄積に伴う処理速度（レスポンス）の低下を発生させない構造であること。レスポンスについて、経年劣化により提案時の内容が達成できなくなった場合、ベンダの責任において対策を講じること。
4	サーバ、クライアント（専用端末）は、既存のタイムサーバ（富士通Japan社）と時刻同期を行うこと。
5	サーバ、クライアント（専用端末）は、アンチ・ウイルス・ソフトウェアをインストールすること。また、可能な限り、集中管理に対応していること。 ※現在、当センターの医療情報システムは、ソフトウェア社のアンチ・ウイルス・ソフトウェアを使用している。
7	インストールにおけるライセンスの利用結果（インストール作業結果）は、インストール作業報告書（ライセンス数が分かる資料でも良い）として資料を納品すること。必要に応じて、報告書の内容として下記を包含すること。 ・導入した全端末一覧（コンピュータ名、IPアドレス） ・各端末に導入されているOS、事務ツール（Office等）についてOEM版、VolumeLicence版情報 ・各端末に導入されている事務ツール（Office等）の製品グレード（Standard、Professional）情報 ・各端末に導入されている事務ツール（Office等）のバージョン（2024、2019、2016 等）情報
8	システム納品時に、インストール作業報告書（ライセンス数が分かる資料でも良い）を使用して当センターのシステム管理者に、製品ライセンス管理引継ぎを行うこと。
9	システム構築時に当センターの要望で追加となった場合を除き、本調達のシステム導入に必要なソフトウェア・ハードウェアで、本仕様書に記載の無い場合は、漏れなく準備すること。
2	リモート監視・メンテナンス
1	システムのリモート環境について、可能な限り、当センターの共用回線（光回線）を利用すること。専用回線が必要な場合は、リモート環境を整備し、回線工事、ルータ機器類等の回線費用全てを本費用に含むこと。ベンダは責任をもってセキュリティ対策を講じること。 ※既存システムベンダは、既存の専用回線を継続利用する提案も可とするが、既存がISDN回線の場合は、次期システムでは光回線にすることが望ましい。
2	リモートメンテナンスの実施にあたってはベンダ側のセキュリティ体制を含めて当センターの承諾を得ること。
3	その他
1	発注時期までにコストパフォーマンスの優れた新製品やCPUをはじめとした部品が出荷された場合、当センターと協議の上、変更できること。
2	システム機器の性能については、原則、本仕様を満たすこと（同等以上）を前提としているが、操作性、耐久性、安定性、耐障害性等を考慮し、他院の導入事例等から業務に有用な機器を提案することは否定しない。ただし、仕様内容と異なる性能の機器を選定する場合は、理由と機能仕様を提示すること。
3	必要な機器・ソフト等で、本仕様に記載のないものがある場合は、該当システムに必要な機能、装備等を有する機器・ソフトを選定して導入すること。（全体費用に含むこと）
4	医療情報端末（電子カルテシステム端末）への相乗りがある場合は、現行電子カルテシステムベンダ（富士通Japan社）と調整の上、システム動作検証を行い、医療情報端末でシステムが利用できるようにすること。
2	ソフトウェア
1	基本事項
1	導入するパッケージソフトウェアは最新のバージョンであること。
2	セキュリティ
1	システムのアクセス記録や操作記録を取得し、保存・管理する機能を有すること。
3	利用者管理
1	利用者登録された者のみがシステムを利用できること。
2	利用者は権限管理され、設定された機能以外は利用できないようにできること。
3	ハードウェア（サーバ）
1	基本事項
1	全てのサーバは、当センターが診療業務において本システム稼働期間満了まで必要とする性能要件を満たすサーバであること。
2	各システムは、常に安定したレスポンスで稼動できるだけの機器構成・容量であること。最低7年間は十分に運用できる性能・容量を用意すること。 各操作におけるレスポンスタイムは、大量データの検索・抽出を除く日常業務のピーク時で3秒以内とする。
3	データ量の増加においても業務に支障のないレスポンスを保持すること。
4	サーバは省スペースの19インチラックマウントタイプを基本とすること。
5	サーバに用いるメモリ容量は、8GB以上であること。

②. ソフトウェア・ハードウェア基本要件

項番	要求仕様
6	サーバに用いるハードディスクは、RAID構成により冗長性を確保すること。
7	サーバに使用するOSは、汎用性と操作・保守の容易性を考慮したものを採用すること。
8	サポート期間が十分確保されているOSを採用すること。5年の運用期間中にサポート期限を迎えてしまうOSを採用せざるを得ない場合は、先々でOSのサポート切れやウイルス対策ソフトのサポート切れの際には、セキュリティ確保のため、サポート可能なOSへ切り替えること。（導入後にOSのアップグレード対応を行う場合、機器やOS等のライセンスの購入が必要な場合は申し出ること。機器やライセンスは当センターにて準備するが、切り替え作業は保守のなかで行うこと。）
9	ハードディスクは将来的な拡張が可能であること。
10	サーバにはシステムの安全なシャットダウンを行えるように停電時5分以上の給電が可能な無停電電源装置が装備されていること。
11	サーバは、無停電電源装置から停電である旨の通知を受け取った際に自動シャットダウンを実現するソフトウェアを有すること。
12	24時間自動運転及び業務のスケジューリング機能を有すること。
13	システムの安定稼働に必要なシステム監視機能を有すること。
14	可能な限り省エネ機能など、環境保護、節電に配慮した機器を選定すること。
15	サーバは、最新の機種で構成することを基本とし、契約時および構築時にさらに新しい機種が販売された場合は、当センターと協議のうえ、要件を満たすことを条件に新しい機種を導入すること。
16	「③. 業務アプリケーション機能要件」を確認し、各業務に必要な機能・性能を有するサーバを導入すること。
17	可能な限り当センターの共用ラックにサーバを設置すること。空きスペースの問題で設置困難な場合は、サーバラック（19インチ（42Uサイズ）相当以上、管理コンソール含む）も本費用に含め導入すること。サーバラックも導入する場合は、将来的に他システムのサーバが設置可能なラックを調達すること。

③. 業務アプリケーション機能要件（漢方処方システム）

項番	要求仕様
1	基本要件
1	基本要件
1	データ復旧が必要となる場合を考慮し、日次処理等によるデータのバックアップ機能を有すること。また、バックアップは自動で行うこと。
2	既存の漢方処方オーダリングシステム（麻生情報システム社）の全データを、新システムに移行すること。尚、既存データの移行に関する一切の費用を本費用に含めるものとする。（移行データ出力費用も含む） ※資源の有効活用の観点から、移行しても意味のないデータの除外は否定しないが、当センター担当者へ説明のうえ、合意を得ること。
3	電子カルテシステム（富士通Japan社）と入力された処方データを連携可能なインタフェースを構築すること。将来的に電子カルテシステムを更新する際にもメーカー問わずに連携可能なシステムであること。
4	電子カルテシステムとの連携においては、相手側の費用も本費用に含め、インタフェースを構築すること。
5	医事会計システム（富士通Japan社）と入力された処方データを連携可能なインタフェースを構築すること。将来的に医事会計システムを更新する際にもメーカー問わずに連携可能なシステムであること。
6	医事会計システムとの連携においては、相手側の費用も本費用に含め、インタフェースを構築すること。
7	調剤部門システム（TOSHO社）と入力された処方データを連携可能なインタフェースを構築すること。将来的に調剤部門システムを更新する際にもメーカー問わずに連携可能なシステムであること。
8	本システムは電子カルテシステム（富士通Japan社）とクライアントの相乗りができること。
2	機能概要
1	電子カルテシステムのメニューからシステムを起動できること。
2	患者に対する漢方薬の処方入力を行えるシステムであること。また、漢方薬に限らず、院内に有する西洋薬に関しても処方入力を行えること。
3	処方入力を行う為に以下機能を有していること。 <ul style="list-style-type: none"> ・患者情報、指示医情報の表示 ・院外／院内選択（外来） ・臨時／臨時済／退院／退院済選択（入院） ・薬品選択 ・用法選択（定時／不均等／頓用／外用） ・用法コメント入力（患者への指示／薬局への指示） ・オーダーコメント入力（薬局へのコメント） ・処方履歴の表示及び、Do操作 ・セット選択（病院共通／診療科／医師毎） ・院外処方箋発行 ・時間外入院処方箋発行 ・一般名／後発薬品変更指示（外来院外）
4	漢方薬の処方入力を行う為の機能として以下機能を有していること。 <ul style="list-style-type: none"> ・倍量指定での入力 ・生薬構成の管理 ・生薬構成から変更された内容の表示（加方／変更／去方） ・複数の漢方薬の合方入力 ・生薬構成の表示切替（詳細／縮小表示）

③. 業務アプリケーション機能要件（漢方処方システム）

項番	要求仕様
5	処方入力（登録）時のチェックとして以下機能を有していること。 <ul style="list-style-type: none"> ・相互禁忌（自／他オーダー） ・絶対禁忌（自／他オーダー） ・患者薬禁忌 ・同一薬 ・同効薬 ・最大投与量（1日（回）警告量／1日（回）極量） ・最大投与日数（回数） ・限定薬（医師／診療科／患者） ・投与期間重複 ・妊産婦禁忌 ・院内／院外可否 ・有効期限チェック
6	処方入力の補助機能として以下機能を有していること。 <ul style="list-style-type: none"> ・前回処方の自動Do ・電子カルテシステムの予約情報表示（指示医毎） ・調剤部門システムのDI情報参照 ・他科を含めた薬歴表示（処方カレンダー）
7	薬剤部の業務の補助を行う為に以下機能を有していること。 <ul style="list-style-type: none"> ・外来処方入力モニター（全診療科／診療科別／引換券） ・入院処方入力モニター（全病棟／病棟別／臨時） ・処方内容の確認 ・処方のロック及び、ロック解除 ・処方入力画面の起動 ・処方箋の一括発行／再発行 ・各種マスターメンテナンス
8	漢方内科の問診の入力、分析を行う為に以下機能を有していること。 <ul style="list-style-type: none"> ・問診内容の入力 ・入力された問診内容の閲覧、分析 ・問診項目の追加登録、変更、削除
3	その他
1	ハードウェアについては、稼働から1年は瑕疵担保期間として無償で保守を行うこと。ベンダの瑕疵によるソフトウェアの不具合については、期間に関係なく無償で対応すること。
2	リモート保守については、可能な限り、総合医療情報システム共用として整備されているリモート環境を使用すること。専用のリモート環境を整備する場合は、工事等の全ての費用を本費用に含め、回線もベンダ名義として保守費用に含めること。（既存の専用リモート回線を有するベンダは継続活用も可）
2	漢方処方オーダーリングシステム機能
1	電子カルテメニュー連携
1	電子カルテシステム（富士通Japan社）のメニューから操作者情報、患者情報 等を引き継ぎ、システムを起動できること。
2	処方入力
1	患者情報を表示できること。表示する項目は患者番号、患者氏名、年齢、性別、生年月日とする。
2	指示医情報を表示できること。表示する項目は医師コード、医師氏名、所属診療科名称とする。
3	服用開始日を指定できること。既定値として当日日付が自動で選択されること。
4	一つの処方内に複数のRpを指定できること。
5	外来処方の場合、院外処方及び、院内処方を選択できること。また、入院中外来の場合は、退院処方も指示できること。
6	入院処方の場合、処方区分として臨時、臨時済、退院、退院済を選択できること。
7	薬品はカナ検索により指定できること。検索に必要な文字数は設定で変更可能なこと。
8	薬品検索時、検索結果では漢方薬と西洋薬が識別できること。
9	薬品の数量は通常単位での入力に加え、力価単位でも入力できること。
10	薬品の数量入力はマウス操作でも入力できること。

③. 業務アプリケーション機能要件（漢方処方システム）

項番	要求仕様
11	用法は定時、不均等、頓用、外用 等の様に用法区分別に選択できること。また、指定している薬品の剤型 等から区分を自動選択できること。
12	内服薬は一日量、頓服薬は一回量、外用薬は総投与量（全量指示）の指定ができること。また、不均等投与指示ができること。
13	用法選択時、コメント（患者への指示／薬局への指示）も併せて指定できること。
14	入力している処方に対するコメント（薬局へのコメント）を入力できること。
15	処方入力時、該当患者の過去の処方内容を確認、Do操作ができること。
16	処方入力時、設定されているセットを表示、今回の処方として展開できること。
17	入力されている処方のRpを移動できること。
18	入力されている処方の日数を一括で変更できること。
19	院内調剤の業務を考慮し、当日の院内処方の場合は処方登録後、即時編集できない様に該当処方にロックが掛かること。また、ロックは薬剤部で解除できること。但し、院外処方ではロックが掛からないものとする。
20	外来院外の処方入力時、院外処方箋を発行できること。
21	入院時間外の処方入力時、入院処方箋を発行できること。
22	外来の院外処方の場合、一般名及び、後発薬品への変更を指示できること。後発薬品への変更指示は基本的には「変更可」、「変更不可」、「含量の変更は不可」、「剤形の変更は不可」、「含量及び、剤形の変更は不可」とするが、指示内容を設定で変更できることが望ましい。
23	他科入院中の患者に入院処方を行う場合、処方担当医の所属科（漢方内科）が表示されること。
3	処方入力（漢方薬）
1	倍量指定での指示ができること。
2	生薬構成の管理ができること。
3	生薬構成の加方指示ができること。指示の際、生薬に"加"の文字を表示し、識別できること。
4	生薬構成の数量変更指示ができること。指示の際、生薬に"変"の文字を表示し、識別できること。
5	生薬構成の去方指示ができること。指示の際、生薬に"去"の文字を表示し、識別できること。
6	生薬構成内の生薬の並べ替えができること。
7	方剤同士の合方指示ができること。
8	生薬構成の表示は詳細表示、縮小表示の切り替えができること。また、縮小表示の場合でも加方・変更・去方された生薬は表示されること。
4	処方チェック
1	相互禁忌薬のチェックができること。また、本チェックは入力中の薬品及び、電子カルテシステムで入力された処方、注射のデータを含め、チェックできること。
2	絶対禁忌薬のチェックができること。また、本チェックは入力中の薬品及び、電子カルテシステムで入力された処方、注射のデータを含め、チェックできること。
3	患者薬禁忌に指定されている薬品のチェックができること。
4	生薬を除き、同一薬品が指定されていないかチェックできること。
5	生薬を除き、入力中の薬品に同一効果の薬品が含まれていないかチェックできること。
6	薬品毎に設定されている最大投与量を超えていないかチェックできること。1日警告量、1日極量、1回警告量、1回極量をチェックできること。
7	薬品毎に設定されている最大投与日数、最大投与回数を越えていないかチェックできること。
8	限定薬に指定されている薬品のチェックができること。医師、診療科、患者単位でチェックできること。
9	本システムで既に入力されている同科の服用中の処方と期間が重複していないかチェックできること。
10	妊産婦禁忌に指定されている薬品のチェックができること。
11	院内薬、院外薬に指定されている薬品と選択されている処方区分のチェックができること。
12	指定している薬品の有効期限をチェックできること。
5	入力補助
1	システム起動時、前回の処方内容が自動でDoされること。
2	電子カルテシステムで入力されている予約情報を参照できること。表示する内容は以下の通りとする。 ・カレンダー（8週分）を表示し、日毎の予約数の表示 ・選択した日付の予約患者の詳細情報（予約時間／患者番号／氏名／性別／年齢／検査有無／コメント）
3	調剤部門システムのDI情報参照機能と連携し、DI情報を閲覧できること。
4	他科を含めた処方薬品の内容をカレンダー形式で確認ができること。これにより処方の重複状況が確認できるものとする。
6	システム連携
1	研修医が処方する場合、指導医を選択できること。また、既存の電子カルテシステムに指導医情報を送信し、電子カルテシステムの承認機能と連携すること。
2	連携先の費用も含め、システム連携にかかる全ての費用は本費用内で対応すること。
3	薬剤部業務支援機能

③. 業務アプリケーション機能要件（漢方処方システム）

項番	要求仕様
1	アクセス管理
1	ログイン機能による権限管理を行い、その権限に合わせた操作メニューが表示できること。
2	外来処方入力モニター
1	日ごとに全診療科の処方入力件数、処方箋印刷済み件数、処方箋未印刷件数を診療科ごとに一覧で確認できること。処方入力日を指定できるものとする。処方入力日は既定値として当日日付が自動で選択されること。
2	診療科ごとに処方入力されている患者が一覧で確認できること。一覧に表示される情報はオーダー番号、引換券番号、病棟名、患者番号、患者氏名、年齢、性別、指示医氏名、処方箋発行状態、処方ロック状態とする。
3	引換券番号ごとに処方入力されている患者が一覧で確認できること。一覧に表示される情報は引換券番号、オーダー番号、病棟名、患者番号、患者氏名、年齢、性別、指示医氏名、処方箋発行状態、処方ロック状態とする。
4	患者ごとに処方入力の詳細な内容を確認できること。処方入力時の情報は全て確認できるものとする。
5	患者ごとに処方入力の詳細な内容を印刷できること。処方箋ではなく、指示内容を確認する為の機能とする。
6	患者ごとに処方のロック及び、ロック解除ができること。
7	患者ごとに処方入力の内容を編集できること。
8	患者ごとに院内処方箋の再発行ができること。
3	入院処方入力モニター
1	日ごとに全病棟の処方入力件数、処方箋印刷済み件数、処方箋未印刷件数を病棟ごとに一覧で確認できること。服用開始日を指定できるものとする。服用開始日は既定値として翌日日付が自動で選択されること。
2	病棟ごとに処方入力されている患者が一覧で確認できること。一覧に表示される情報はオーダー番号、患者番号、患者氏名、年齢、性別、指示医氏名、処方箋発行状態、Do処方状態、処方箋発行日時、処方ロック状態とする。
3	臨時処方が入力されている患者が一覧で確認できること。一覧に表示される情報はオーダー番号、病棟名、患者番号、患者氏名、年齢、性別、指示医氏名、処方箋発行状態、Do処方状態、処方箋発行日時、処方ロック状態とする。
4	患者ごとに処方入力の詳細な内容を確認できること。処方入力時の情報は全て確認できるものとする。
5	患者ごとに処方入力の詳細な内容を印刷できること。処方箋ではなく、指示内容を確認する為の機能とする。
6	患者ごとに処方のロック及び、ロック解除ができること。
7	患者ごとに処方入力の内容を編集できること。
8	患者ごとに院内処方箋の一括発行ができること。
9	患者ごとに院内処方箋の再発行ができること。
4	マスターメンテナンス
1	生薬マスターをメンテナンスできること。登録内容に関しては、現行のメンテナンス機能を標準とする。
2	漢方薬の生薬構成マスターをメンテナンスできること。登録内容に関しては、現行のメンテナンス機能を標準とする。
3	生薬や漢方薬の検索名称マスターをメンテナンスできること。登録内容に関しては、現行のメンテナンス機能を標準とする。
4	西洋薬の薬品マスターや検索名称マスターを電子カルテシステムから一括取り込みできること。
5	処方入力機能や薬剤部業務支援機能を起動制御する為の権限マスターをメンテナンスできること。登録内容に関しては、現行のメンテナンス機能を標準とする。
4	問診入力分析支援機能
1	電子カルテメニュー連携
1	電子カルテシステム（富士通Japan社）のメニューから操作者情報、患者情報 等を引き継ぎ、システムを起動できること。
2	問診入力
1	記載日を指定できること。既定値として当日日付が自動で選択されること。
2	入力する患者を指定できること。指定する場合は、患者番号、カナ氏名、性別、年齢 等から検索できること。
3	患者情報を表示できること。表示する項目は患者番号、患者氏名、性別、生年月日、年齢とする。
4	詳細な問診（健康調査表1）と最低限の問診（健康調査表2）に入力の切り替えができること。
5	入力している（した）問診内容を登録、変更、削除できること。

③. 業務アプリケーション機能要件（漢方処方システム）

項番	要求仕様
3	問診分析
1	分析する患者を指定できること。指定する場合は、患者番号、カナ氏名、性別、年齢 等から検索できること。
2	患者情報を表示できること。表示する項目は患者番号、患者氏名、性別、生年月日、年齢とする。
3	詳細な問診（健康調査表1）と最低限の問診（健康調査表2）に分析の切り替えができること。
4	入力した問診内容を時系列に閲覧できること。
5	入力した問診内容は総合計若しくは、分類ごとに入力内容の推移をグラフ表示できること。また、表示する期間を指定できること。
6	入力した問診内容はCSVファイルに出力できること。
5	電子カルテデータ参照機能
1	トランザクションデータ参照
1	患者の基本情報に関するデータを参照できること。
2	患者の入院情報に関するデータを参照できること。
3	患者の禁忌情報に関するデータを参照できること。
4	処方入力に関するデータを参照できること。
5	注射入力に関するデータを参照できること。
6	予約に関するデータを参照できること。
2	マスターデータ参照
1	共通的なマスターデータ（診療科、部署病棟、職員、端末 等）を参照できること。
2	処方入力に関するマスターデータを参照できること。
3	注射入力に関するマスターデータを参照できること。
4	予約に関するマスターデータを参照できること。
5	医事連携に関するマスターデータを参照できること。