

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  
薬局部門システム一式

公立大学法人福島県立医科大学会津医療センター

# I. 薬局部門システム要求仕様

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	<b>基本要件</b>
1	<b>基本事項</b>
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	<b>システム構築</b>
1	<b>構築業務全般</b>
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行い、情報漏洩等がないようにすること。
2	<b>プロジェクト体制</b>
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病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	<b>プロジェクト計画・実行</b>
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	役務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。
	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	<b>要件定義</b>
	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の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	<b>システム動作検証</b>
	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	<b>操作研修</b>
	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	<b>リハーサル検証</b>
	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	<b>データ移行</b>
	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	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等を別途報告し、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。
	5	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。
	6	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。
	7	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。
	8	移行作業について、定期的に進捗報告を実施すること。
	9	<b>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</b>

	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、病院担当者と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を行い、証明書類は当センター担当者へ提出すること。
	10	<b>システム稼働</b>
	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、稼働前後に必要なとなる病院側の対応事項（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	<b>稼働立ち合い</b>
	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、受注業者の責任として、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	立会いは、その役務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	<b>納品検収</b>
	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。 ・『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。 ・『システムの接続医療機器一覧』 ※医療機器と接続する場合。 ・『端末及び周辺機器の管理台帳』 ※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	既設機器の撤去前、新規機器の設置完了後及び撤去機器の廃棄処分時の状況についての写真を納品すること。
	3	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。
	4	『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。
	5	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。
	6	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。
	7	本調達における錠剤分包機および関連調剤管理システムは、既存の調剤資産の有効活用、および運用安全性を担保する独自技術の継続利用を目的とし、純正指定品であること。
	8	分包機本体、制御用PC、専用周辺機器、および初期稼働に必要な純正消耗品一式を含め、一括して同一サプライヤーから調達できること。

	9	機器の性能・安全性を維持するため、本調達以降も既存機器に準ずる消耗品（分包紙・インクリボン等）を長期的かつ安定的に供給・調達できるルートが確保されていること。
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"> <li>・『システム操作マニュアル』</li> <li>・『マスタメンテナンスマニュアル』</li> <li>・『サーバメンテナンスマニュアル』</li> </ul>
3	保守	
	1	保守要件
	1	機器の保証期間は新システムでの運用開始からとする。
	2	福島県内または隣県に営業拠点を有し、障害の発生により当センターでの対処が必要な場合、直ちに当センターに急行できる体制を有すること。（最低90分以内に到着すること。）
	3	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。
	4	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。
	5	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。
	6	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。
	7	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。
	8	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。
	9	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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・保守サービスの内容</li> <li>・ソフトウェア/ハードウェア保守の受付窓口（連絡先）</li> <li>・リモート対応の有無</li> <li>・平日の電話受付/対応時間 例) 月～金：8:30-17:30</li> <li>・時間外および休日の電話受付/対応時間 例) 未対応</li> <li>・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</li> </ul>
	10	機器のハードウェアトラブル等の緊急時には、カスタマーエンジニアが速やかに現地に駆けつけ（オンサイト保守）、速やかに代替部品の交換や修理対応が行える体制（受付後2時間以内の駆けつけ等）を明記すること。
	11	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。
	12	サーバ及び専用端末の保守は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）
	13	導入後のトラブル発生時に迅速かつ正確な対応を行うため、メーカーの認定カスタマーエンジニアによる直接サポート、または正規保守契約を締結できる体制であること。

## ②. ソフトウェア・ハードウェア基本要件

項番	要求仕様
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働し、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	調達物品の搬入及び据え付け、稼働のための調整を行なうこと。
3	装置の納入場所については当センターと協議の上、決定すること。
4	搬入・据え付け調整にあたり建物の改修等を行なう必要が生じた場合は、納入業者の負担で行なうこと。
5	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。
6	各システムは、常に安定したレスポンスで稼働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。
7	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。
8	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。
9	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。
10	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。
11	サポート期間が十分確保されているOSを採用すること。7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、先方で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。）
12	ハードディスクは将来的な拡張が可能であること。
13	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。
14	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。
15	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。
16	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。
17	自動バックアップやシステムエラーログ管理等の運用支援機能を有すること。
18	データの自動バックアップは毎日行い、バックアップ処理中にシステムの中断を伴わない運用がとれること。
19	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。
20	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。
21	「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。
22	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。
23	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働実績を持つものを採用すること。
24	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。
25	サーバ、クライアント（専用端末）は、既存のタイムサーバと時刻同期を行うこと。
26	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、トレンドマイクロ社のアンチ・ウイルス・ソフトウェアを使用している。
27	必要に応じて、サーバ、クライアント（専用端末）に対し、Microsoft社のOffice製品ライセンスを使用し、予めシステム動作に必要なインストールを行うこと。

	28	<p>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として資料を納品すること。報告書の内容として下記を包含すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・導入した全端末一覧（コンピュータ名、IPアドレス）</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・各端末に導入されている事務ツール（Office等）のバージョン情報</li> </ul>
	29	システム納品時に、インストール作業報告書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。
	30	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	<b>リモート監視・メンテナンス</b>
	1	迅速に故障診断やハードウェアの死活監視が行えるリモートメンテナンスシステムを有すること。
	2	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>※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。</p>
	3	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	<b>その他</b>
	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	<p>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。</p> <p>※OS : Windows 11 Professional(64bit)、メモリ : 8GB、SSD : 250GB、ブラウザ : Microsoft Edge</p>
	2	<b>ソフトウェア</b>
	1	<b>基本事項</b>
	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	既存システムで使用している各種マスタを移行し利用できること。
	3	既存システムで使用している薬歴データを移行し利用できること。
	4	当センターの錠剤分包装机、散薬監査システム、散薬分包装机と接続が可能なこと。
	2	<b>セキュリティ</b>
	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。制御端末等、対応が困難な端末については、別途セキュリティ対策を行うこと。
	3	<b>利用者管理</b>
	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。制御端末等、対応が困難な端末については、別途セキュリティ対策を行うこと。
	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。制御端末等、対応が困難な端末については、別途セキュリティ対策を行うこと。
	4	<b>データバックアップ</b>
	1	各データベースの自動バックアップは、運用負荷の低い時間帯に処理を実施するなど、通常業務の遂行に支障のないようにすること。
	2	万が一の障害発生に備え、障害前の状態へ迅速に復元できるよう適切にデータがバックアップできていること。復旧時の保守管理操作も容易であること。
	3	稼働時に必要なバックアップ媒体は全て本費用内で準備すること。
	4	システム運用を行う当センター担当者等に対し、システムバックアップ、システム監視等必要な作業を指導すること。
	5	データの自動バックアップは毎日行い、バックアップ処理中にシステムの中断を伴わない運用がとれること。
	3	<b>調剤支援システム</b>
	1	<b>サーバ</b>
	1	項番1-1の条件を基本とし、以下は参考までに最低限必要な要件を記載する。
	2	サーバーはCPUがインテルXeon E-2414（2.60GHz）相当以上であること。
	3	主記憶装置の容量は32GB以上であること。
	4	300GB以上の物理的容量を持つ磁気ディスク装置を2台内蔵し、RAID1以上で構成されていること。

	5	サーバーOSはWindows Server 2022 Standard 日本語版 相当以上であること。
	6	DVD-ROMドライブを内蔵していること。
	7	無停電電源装置は、電源管理ソフトウェアに対応しておりオートシャットダウンが行えること。
	8	1000Base-T以上のインターフェースを1個有し、通信プロトコルはTCP/IPであること。
	9	その他各業務に必要な機能・性能を有する機器を導入すること。
4	服薬指導支援システム	
	1	サーバ
	1	項番1-1の条件を基本とし、以下は参考までに最低限必要な要件を記載する。
	2	サーバーはCPUがインテルXeon E-2414（2.60GHz）相当以上であること。
	3	主記憶装置の容量は32GB以上であること。
	4	300GB以上の物理的容量を持つ磁気ディスク装置を2台内蔵し、RAID1以上で構成されていること。
	5	サーバーOSはWindows Server 2022 Standard 日本語版 相当以上であること。
	6	DVD-ROMドライブを内蔵していること。
	7	無停電電源装置は、電源管理ソフトウェアに対応しておりオートシャットダウンが行えること。
	8	1000Base-T以上のインターフェースを1個有し、通信プロトコルはTCP/IPであること。
	9	その他各業務に必要な機能・性能を有する機器を導入すること。
5	薬剤情報システム	
	1	基本事項
	1	薬剤情報システムのサーバは今回導入する服薬指導支援システム等のサーバを相乗りする形式でも可とする。
	2	サーバ
	1	項番1-1の条件を基本とし、以下は参考までに最低限必要な要件を記載する。
	2	サーバーはCPUがインテルXeon E-2414（2.60GHz）相当以上であること。
	3	主記憶装置の容量は32GB以上であること。
	4	300GB以上の物理的容量を持つ磁気ディスク装置を2台内蔵し、RAID1以上で構成されていること。
	5	サーバーOSはWindows Server 2022 Standard 日本語版 相当以上であること。
	6	DVD-ROMドライブを内蔵していること。
	7	無停電電源装置は、電源管理ソフトウェアに対応しておりオートシャットダウンが行えること。
	8	1000Base-T以上のインターフェースを1個有し、通信プロトコルはTCP/IPであること。
	9	その他各業務に必要な機能・性能を有する機器を導入すること。
6	処方データ受信・処方解析	
	1	クライアント端末（メイン）
	1	モニタはCPU切替機で他クライアント端末と共有できること。
	2	CPUがインテル Corei3-13100（3.40GHz）相当以上であること。
	3	メモリーの容量は4GB以上であること。
	4	256GB以上の物理容量を持つソリッドステートドライブを内蔵していること。
	5	DVD-ROMドライブを内蔵していること。
	6	19インチ以上、解像度1280×1024以上の液晶カラーディスプレイ、日本語キー入力付きキーボードおよびマウスが付属していること。
	7	OSは、Windows11 Professional（64bit）日本語版 相当以上であること。
	8	1000Base-T以上のインターフェースを1個有し、通信プロトコルはTCP/IPであること。
	9	その他各業務に必要な機能・性能を有する機器を導入すること。
	2	クライアント端末（サブ）
	1	CPUがインテル Corei3-13100（3.40GHz）相当以上であること。
	2	メモリーの容量は4GB以上であること。
	3	256GB以上の物理容量を持つソリッドステートドライブを内蔵していること。
	4	DVD-ROMドライブを内蔵していること。
	5	19インチ以上、解像度1280×1024以上の液晶カラーディスプレイ、日本語キー入力付きキーボードおよびマウスが付属していること。
	6	OSは、Windows11 Professional（64bit）日本語版 相当以上であること。
	7	1000Base-T以上のインターフェースを1個有し、通信プロトコルはTCP/IPであること。
	8	その他業務に必要な機能・性能を有する機器を導入すること。
7	全自動散薬分包システム	
	1	クライアントPC
	1	CPUがインテル Corei3-13100（3.40GHz）相当以上であること。
	2	メモリーの容量は8GB以上であること。
	3	256GB以上の物理容量を持つソリッドステートドライブを内蔵していること。
	4	DVD-ROMドライブを内蔵していること。
	5	19インチ以上、解像度1280×1024以上の液晶カラーディスプレイ、日本語キー入力付きキーボードおよびマウスが付属していること。
	6	OSは、Windows11 Professional（64bit）日本語版 相当以上であること。

	7	1000Base-T以上のインターフェースを1個有し、通信プロトコルはTCP/IPであること。
	8	その他各業務に必要な機能・性能を有する機器を導入すること。
2	全自動散薬分包システム	
	1	全自動錠剤散薬分包システムは、錠剤や散薬を自動的に分包できるシステムであること。
	2	散薬や錠剤の分包の指示が含まれる処方データを、解析システムや散薬監査システムから受信できること。
	3	散薬監査システムで出力した監査記録紙のバーコードをスキャンすることにより、該当する処方データを表示できること。
	4	分包速度は、50包/分 以上であること。
	5	分包速度は、以下の3段階で切り替えられること。 ●高速:50包/分 ●中速:45包/分 ●低速:35包/分
	6	一度の指示で連続して分包できる包数は、1包から93包以上であること。
	7	分包する薬品の総量を、指定した包数に分配するために使用する円盤を、2枚装備していること。
	8	1枚のR円盤に対し、薬品ホッパーを1個ずつ装備していること。
	9	2枚のR円盤を利用することにより、薬品の重ね撒きができること。
	10	錠剤の手撒き作業用の手撒きコンベアを装備していること。
	11	手撒きコンベアには縦6列×横8列以上のマス目があり、処方データに合わせてマス目ごとに薬品を撒いて入れられること。
	12	手撒きコンベアは装置内に収納できること。
	13	手撒きコンベアは、装置から取り外した状態でも薬品を入れることができ、次に分包する処方データに合わせた事前準備ができること。
	14	手撒きコンベアはすべてのマス目のLEDを点灯させられること。
	15	薬品を入れるマス目のLEDを処方データに応じて点灯させることにより、視覚的な手引きができること。
	16	手撒きコンベアは、すべてのマス目の底面が開閉する機構であり、錠剤が詰まりにくいこと。
	17	装置の上面を、調剤台や監査台として活用できるスペースがあること。
	18	錠剤棚を設置し、錠剤散薬分包機としても利用できること。
	19	オートカッターユニットを装備し、処方データごとに分包紙を切り分けられること。
	20	自動巻上装置を装備し、分包紙を自動的に巻き取れること。
	21	分包履歴を参照できること。
	22	分包履歴のデータを繰り返し分包できること。
	23	分包する順番は自由に選択でき、緊急の処方データを優先的に分包できること。
	24	エラーが発生した場合は、モニターに内容を表示できること。
	25	分包紙の紙詰まりを検出し、アラートを発せられること。
	26	分包紙の幅は、分包する薬品の量に応じて以下の5段階以上から選択できること。 ●50mm ●60mm ●70mm ●80mm ●90mm
	27	分包紙への印字は、熱転写方式であること。
	28	分包紙には、以下の項目を印字できること。 ●記号 ●イラスト ●ロゴ ●バーコード ●二次元コード など
	29	Windows OSにおけるすべての標準のフォントを、モニターに表示された通りに分包紙に印字できること。
	30	複数の分包紙の印字レイアウトを作成し、処方区分などに応じて使い分けられること。
	32	分包紙は二つ折りの形状で、圧着する際にずれにくく、薬品の品質保持性能に優れていること。
	33	分包紙は、内側の角が曲線になるように圧着され、薬品が角に溜まりにくいこと。
	34	分包紙には十分な量の薬品を包装できる容積があること。
	35	分包紙は、圧着部分のどの箇所からでも開封できること。
	36	分包紙には、開封しやすいように切込みを入れられること。
	37	分包紙は、同社のすべての分包機で使用できる共通の規格であること。
	38	ハンドクリーナーを装備し、ホッパーやR円盤の清掃時に使用できること。
	39	ハンドクリーナーは、ダストバック方式であること。
	40	スクレイパーなどの部品や、R円盤を清掃する器具の先端はゴム製であり、水で洗えること。
	41	電源が遮断されている時は、R円盤を自由に動かせること。
	42	ホッパーなどの樹脂製の部品には、静電気を帯びにくい素材を用いているか、帯電防止の加工がされていること。
	43	集塵機は、0.5µm以上の粒子を95%以上捕集できる性能があること。
	44	装置のカバーは大きく開く設計であり、作業者が無理のない姿勢でメンテナンスができること。
	45	既存機器とシステムを接続できること。
	47	全自動散薬分包機の重量は、210kg 以内であること。
	48	構成機器は以下の通りであること。 ●装置本体×1 ●制御用コンピューター×1
	49	装置の性能を100%発揮し、印字擦れや紙詰まりによる稼働停止を防ぐため、純正の分包紙および熱転写インクリボンを使用することを前提とした設計・動作保証がなされていること。
8	全自動錠剤分包システム	
1	クライアントPC	

	1	CPUがインテル Corei3-13100 (3.40GHz) 相当以上であること。
	2	メモリーの容量は8GB以上であること。
	3	256GB以上の物理容量を持つソリッドステートドライブを内蔵していること。
	4	DVD-ROMドライブを内蔵していること。
	5	19インチ以上、解像度1280×1024以上の液晶カラーディスプレイ、日本語キー入力付きキーボードおよびマウスが付属していること。
	6	OSは、Windows11 Professional (64bit) 日本語版 相当以上であること。
	7	1000Base-T以上のインターフェースを1個有し、通信プロトコルはTCP/IPであること。
	8	その他各業務に必要な機能・性能を有する機器を導入すること。
2		<b>全自動錠剤分包システム</b>
	1	全自動錠剤分包システムは、錠剤を自動的に分包できるシステムであること。
	2	錠剤一包化の指示が含まれる処方データを、処方解析システムから受信できること。
	3	分包速度は、54包/分 以上であること。
	4	錠剤カセットは、装置1台につき136個以上を搭載できること。
	5	カセットの規格は共通であり、すべてのエリアに設置できること。
	6	カセットは、一つずつ固有のIDが割り振られたコードを装備していること。
	7	カセットは、薬品の使用頻度などに合わせて自由に配置を変更できること。
	8	カセットは、帯電防止性や防湿性に優れていること。
	9	カセットは電気部品を含まない機構であり、清掃時に水拭きができること。
	10	カセット棚はスライド式の構造であり、手前に引き出せること。
	11	カセット棚を引き出すことにより、一度に34個以上のカセットを見渡せる構造であること。
	12	すべてのカセット棚は、カセットを設置する際にIFコードを自動的に読み取り、薬品種を識別できること。
	13	カセットが誤って設置されている状態で分包を開始した場合、そのカセットからは錠剤を供給せずに分包動作を継続できること。
	14	錠剤の手撒き作業用の手撒きコンベアを装備していること。
	15	手撒きコンベアには縦6列×横11列以上のマス目があり、処方データに合わせてマス目ごとに薬品を撒いて入れられること。
	16	手撒きコンベアは装置内に収納できること。
	17	手撒きコンベアはすべてのマス目にLEDを装備していること。
	18	薬品を入れるマス目のLEDを処方データに応じて点灯させることにより、視覚的な手引きができること。
	19	手撒きコンベアは、すべてのマス目の底面が開閉する機構であり、錠剤が詰まりにくいこと。
	20	手撒きコンベアの使用時に、GS1データバーによる薬品の照合ができること。
	21	8個のユニバーサルフィーダーを搭載していること。
	22	ユニバーサルフィーダーを使用することにより、手撒きコンベアを用いて手作業で分包する場合に発生しうる過誤のリスクを軽減できること。
	23	ユニバーサルフィーダーは、様々な形状や大きさの錠剤に対して使用できること。
	24	ユニバーサルフィーダーは、半錠に対しても使用できること。
	25	15インチ以上のタッチパネル式のモニターを搭載していること。
	26	分包履歴を参照できること。
	27	分包履歴のデータを繰り返し分包できること。
	28	分包する順番は自由に選択でき、緊急の処方データを優先的に分包できること。
	29	カセットに登録されていない薬品の一覧を、モニターに表示できること。
	30	分包紙への印字は、熱転写方式であること。
	31	分包紙には、以下の項目を印字できること。 ●文字 ●記号 ●イラスト ●ロゴ ●バーコード ●二次元コード など
	32	Windows OSにおけるすべての標準のフォントを、モニターに表示された通りに分包紙に印字できること。
	33	複数の分包紙の印字レイアウトを作成し、処方区分などに応じて使い分けられること。
	35	分包紙は二つ折りの形状で、圧着する際にずれにくく、薬品の品質保持性能に優れていること。
	36	分包紙は、圧着部分のどの箇所からでも開封できること。
	37	分包紙には、開封しやすいように切込みを入れられること。
	38	分包紙は、同社のすべての分包機で使用できる共通の規格であること。
	39	装置のカバーは大きく開く設計であり、作業者が無理のない姿勢でメンテナンスができること。
	40	全自動錠剤分包機の外形寸法は、W900mm×D600mm×H2180mm 以内であること。
	41	構成機器は以下の通りであること。 ●装置本体×1 ●制御用コンピューター×1
	42	装置の性能を100%発揮し、印字擦れや紙詰まりによる稼働停止を防ぐため、純正の分包紙および熱転写インクリボンを使用することを前提とした設計・動作保証がなされていること。
	43	錠剤カセットの誤設置を防止するため、カセット自体に固有の識別チップ（RFID等）または独自の認識機構が組み込まれており、分包機本体の全スロットにおいて設置場所を問わず自動認識・マスタ自動紐付けができる仕様であること。
9		<b>設置条件等</b>

	1	調達物品の搬入及び据え付け、稼動のための調整を行うこと。
	2	装置の納入場所については、本院と協議すること。
	3	一次側設備・施設建築物・床の補強・電源設備 等は本院が用意することとし、これらの詳細に関しては本院に問い合わせること。
	4	装置の設置にあたり、一次側設備・施設建築物・床の補強・電源設備 等以外の、電源タップ・配線・配管等を必要とする場合は、納入業者の負担で用意すること。
	5	調達物品の構成内容については、本院に問い合わせること。
	6	年間を通じ24時間の故障連絡体制が整備されていること。
	7	メンテナンスサービスの拠点が県内にあること。
	8	障害時は、早急な復旧を可能にするサービス体制をそなえていることを証明すること。
	9	本調達品の保証期間は、安定稼動時から1年間とすること。
	10	調達物品は納入後においても、稼動に必要な消耗品及び故障時に対する交換部品は、安定して供給できること。
	11	取扱説明書は、日本語版で1部以上提供すること。
	12	一週間程度の講習を含む取扱説明を行うこと。
	13	調達物品には、基本的機能を損なわないよう必要な物品をそなえること。
10	薬袋印字装置	
	1	クライアント端末
	1	CPUがインテル Corei3-13100 (3.40GHz) 相当以上であること。
	2	メモリーの容量は4GB以上であること。
	3	256GB以上の物理容量を持つソリッドステートドライブを内蔵していること。
	4	DVD-ROMドライブを内蔵していること。
	5	19インチ以上、解像度1280×1024以上の液晶カラーディスプレイ、日本語キー入力付きキーボードおよびマウスが付属していること。
	6	OSは、Windows11 Professional (64bit) 日本語版 相当以上であること。
	7	1000Base-T以上のインターフェースを1個有し、通信プロトコルはTCP/IPであること。
	2	薬袋プリンタ
	1	最大6種類の用紙（薬袋）をセットできること。
	2	標準排紙トレイ1箇所に加え、4箇所排紙のための4ピンプリントポストと組み合わせて、計5箇所の排紙トレイへ薬袋および普通紙の出力先を分けることが可能であること。
	3	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ること。
	4	最速印字スピードは35枚/分以上であること。
	5	遮音性等の室内環境への配慮がされていること。
	6	セットできる紙は平紙薬袋及びガゼット薬袋（横マチ付薬袋）、普通用紙であること。
	7	セットできる薬袋は単票で、原則JIS規定のサイズであること。
	8	機器の操作、メンテナンス、消耗品の補充又は交換がトレー方式で容易にできること。
	9	サイズは手差しトレイを広げた状態でW1200×D798×H1570(mm)以下で、当センターの薬局で指定する場所に設置できること。
	10	薬袋が1カセットに200枚以上、手差しに30枚以上ストックできること。
	11	セット可能な最大枚数の用紙をセットした場合でも、基本的に紙詰まりを起こさないプリンタを導入すること。
	12	1台が故障した場合、他のプリンタで印刷できるようにすること。（注射帳票プリンタと併用できること）
	13	その他各業務に必要な機能・性能を有する機器を導入すること。
	3	水剤・外用・漢方・お薬手帳ラベルプリンタ
	1	以下の項目で印字できること。 ひらがな・漢字・カタカナ・英数文字・バーコード・その他
	2	印字方式は、シリアルインクジェットドットマトリクス方式であること。
	3	ロール紙を1セットとした連続式であること。
	4	ラベルは自動でカットできること。
	5	解像度は360dpi 以上であること。
	6	印字幅は108mm 以上であること。
	7	機器の操作、メンテナンス、消耗品の補充又は交換が容易にできること。
	8	機器のサイズは当センターの薬局で指定する場所に設置できるサイズであること。
	9	その他各業務に必要な機能・性能を有する機器を導入すること。
11	注射データ受信	
	1	クライアント端末
	1	CPUがインテル Corei3-13100 (3.40GHz) 相当以上であること。
	2	メモリーの容量は4GB以上であること。
	3	256GB以上の物理容量を持つソリッドステートドライブを内蔵していること。
	4	DVD-ROMドライブを内蔵していること。
	5	19インチ以上、解像度1280×1024以上の液晶カラーディスプレイ、日本語キー入力付きキーボードおよびマウスが付属していること。

	6	OSは、Windows11 Professional (64bit) 日本語版 相当以上であること。
	7	1000Base-T以上のインターフェースを1個有し、通信プロトコルはTCP/IPであること。
2	注射帳票プリンタ	
	1	最大6種類の用紙(薬袋)をセットできること。
	2	標準排紙トレイ1箇所に加え、4箇所排紙のための4ピンプリントポストと組み合わせて、計5箇所の排紙トレイへ薬袋および普通紙の出力先を分けることが可能であること。
	3	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ること。
	4	最速印字スピードは35枚/分以上であること。
	5	遮音性等の室内環境への配慮がされていること。
	6	セットできる紙は平紙薬袋及びガゼット薬袋(横マチ付薬袋)、普通用紙であること。
	7	セットできる薬袋は単票で、原則JIS規定のサイズであること。
	8	機器の操作、メンテナンス、消耗品の補充又は交換がトレイ方式で容易にできること。
	9	サイズは手差しトレイを広げた状態でW1200×D798×H1570(mm)以下で、当センターの薬局で指定する場所に設置できること。
	10	薬袋が1カセットに200枚以上、手差しに30枚以上ストックできること。
	11	その他各業務に必要な機能・性能を有する機器を導入すること。
12	投薬表示システム	
1	処方オーダー用端末	
	1	CPUがインテル Corei3-13100 (3.40GHz) 相当以上であること。
	2	メモリーの容量は4GB以上であること。
	3	256GB以上の物理容量を持つソリッドステートドライブを内蔵していること。
	4	DVD-ROMドライブを内蔵していること。
	5	19インチ以上、解像度1280×1024以上の液晶カラーディスプレイ、日本語キー入力付きキーボードおよびマウスが付属していること。
	6	OSは、Windows11 Professional (64bit) 日本語版 相当以上であること。
	7	1000Base-T以上のインターフェースを1個有し、通信プロトコルはTCP/IPであること。
2	処方オーダー用モニタ	
	1	投薬表示液晶ディスプレイは、画面サイズが42型以上の液晶カラーディスプレイであること。
	2	投薬表示ディスプレイの解像度は1920×1080ドット以上であること。
	3	その他各業務に必要な機能・性能を有する機器を導入すること。
3	漢方処方オーダー用端末	
	1	CPUがインテル Corei3-13100 (3.40GHz) 相当以上であること。
	2	メモリーの容量は4GB以上であること。
	3	256GB以上の物理容量を持つソリッドステートドライブを内蔵していること。
	4	DVD-ROMドライブを内蔵していること。
	5	19インチ以上、解像度1280×1024以上の液晶カラーディスプレイ、日本語キー入力付きキーボードおよびマウスが付属していること。
	6	OSは、Windows11 Professional (64bit) 日本語版 相当以上であること。
	7	1000Base-T以上のインターフェースを1個有し、通信プロトコルはTCP/IPであること。
4	漢方処方オーダー用モニタ	
	1	投薬表示液晶ディスプレイは、画面サイズが42型以上の液晶カラーディスプレイであること。
	2	投薬表示ディスプレイの解像度は1920×1080ドット以上であること。
	3	その他各業務に必要な機能・性能を有する機器を導入すること。

### ③. 業務アプリケーション機能要件（薬局部門システム）

項番	要求仕様
1	基本要件
1	基本要件
1	別途導入を予定している自動錠剤分包機及び散薬分包機と患者情報やオーダ情報等、必要な連携を行うこと。
2	服薬指導支援システムは医療情報端末（電子カルテ端末）にインストールしてシステムが動作すること。
3	以下の専用端末及び周辺機器を導入し、今回導入するシステムを利用できること。またDI情報等、電子カルテシステム上で参照が必要なものは、全ての医療情報端末で行えること。尚、設置場所は当院と協議の上、決定すること。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・処方データ受信・処方解析用メイン端末×1式</li> <li>・処方データ受信・処方解析用サブ端末×1式</li> <li>・薬袋印字用クライアント端末×1式</li> <li>・注射データ受信メイン端末×1式</li> <li>・投薬表示用クライアント端末×2式（処方オーダ用、漢方オーダ用）</li> <li>・薬袋プリンタ×1式</li> <li>・注射帳票プリンタ×1式</li> <li>・水剤・外用・漢方・お薬手帳ラベルプリンタ×1式</li> <li>・投薬表示用モニタ×2式（処方オーダ用、漢方オーダ用）</li> </ul>
4	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、通常業務の遂行に支障なく、バックアップは自動で行うこと。
5	既存システムの全データを、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、当院担当者へ説明のうえ、合意を得ること。
6	次回更新時もシステムを導入するベンダを問わず、容易にデータの移行を可能にすること。
7	システムは24時間365日の安定した連続運用が可能であること。
8	電子カルテシステムからDI情報の参照ができること。
9	電子カルテシステム、漢方処方システムと連携可能なインタフェースを構築すること。将来的に接続先の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。
10	電子カルテシステムにおいては、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。
11	医療機器との接続においては、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。
12	システム動作環境構築時に当センターの要望で追加となった場合を除き、必要なソフトウェア・パッケージ機能等で本仕様書に記載の無い場合は、漏れなく準備すること。
13	採用する医薬品データベースは、錠剤の割線や刻印、PTPシートの色彩情報を高度に識別するための画像解析アルゴリズムと完全な互換性（紐付け）を有していること。サードパーティ製の汎用データベースや、他社製システムによる手動マスタ登録・コンバートでの運用は、調剤ミス誘発のリスクおよびメンテナンス性の観点から不可とすること。
14	調剤支援システムおよび処方チェックシステムは、患者の命に関わる調剤行為をリアルタイムに制御・監視する基幹システムである。そのため、システムトラブル発生時の原因究明（切り分け）の遅延を防ぐため、双方のシステム、データベース、およびネットワーク連携を一元的に保守・サポートできる「ワンストップ窓口」を提供できる体制を有すること。マルチベンダー化による責任分解点（グレーゾーン）が生じる構成は、障害復旧の長期化を招く恐れがあるため不可とすること。
2	処方データ受信・処方解析
1	処方データ受信
1	電子カルテシステムとの接続が可能で、通信端末を介し情報を得ること。
2	電子カルテシステムとのオンライン化において、情報伝達のためのソフトを含んでいること。
3	受信する情報は入院・外来処方オーダとすること。
4	画面上には受信データ（ID番号、患者名、診療科、処方区分等）を表示すること。
5	既存の調剤支援システムの各マスタ（薬品マスタ・用法マスタ等）が流用可能なこと。
2	漢方データ受信
1	漢方処方システムとの接続が可能で、通信端末を介し情報を得ること。

	2	漢方処方システムとのオンライン化において、情報伝達のためのソフトを含んでいること。
	3	受信する情報は入院・外来の漢方オーダーとすること。
	4	画面上には受信データ（ID番号、患者名、診療科、処方区分等）を表示すること。
	5	既存の調剤支援システムの各マスタ（薬品マスタ・用法マスタ等）が流用可能なこと。
3	処方解析	
	1	電子カルテシステムより受信した情報を薬局部門システム用データに変換できること。
	2	処方データ受信時に自動で処方箋を印刷でき、バーコード（オーダー番号）の印字ができること。
	3	処方箋に印刷されたバーコード（オーダー番号）を利用し、該当処方データ呼び出すことができること。
	4	処方情報を画面上に表示し、処方のチェックを実施できること。
	5	注射・内服・外用等の剤形、入院・外来等の区分を問わず、処方チェックができること。
	6	禁忌・原則併用禁忌・慎重投与（併用回避）・併用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。
	7	常用量の最小から最大値を保有していること。
	8	相互作用、重複投与、投与量、長期投与日数、投与年齢(高齢者禁忌、小児禁忌)チェックが行なえること。また、チェックの処理スピードが上がる対策を施すこと。
	9	チェックにかかった場合、ワーニング情報として、患者ID、患者氏名、処方内容、理由等の詳細な内容を、画面とプリントアウトにより確認が行なえること。
	10	チェック項目は全てパラメータ化され、必要な項目にチェックを入れるだけで処方チェックが行えること。
	11	処方チェックを行い、問題のない処方内規に合致した情報処理をし、各調剤機器へ送信できること。
	12	現在、漢方処方や薬剤の多い処方に対してバーコードを読み込んだ後のチェック処理に時間がかかっている。薬剤情報のデータ取得時に時間がかからないように対処したシステムを導入すること。
	13	情報提供文書の出力指示をし、薬袋印字システムに送信できること。
	14	薬剤情報は科別に文言を区別して出力できること。
	15	薬剤情報は用法・用量等も含んでいること。
	16	薬剤情報は再発行ができること。
	17	薬剤情報用紙はA4サイズであること。
	18	お薬手帳用の情報が出力できること。
	19	既存の調剤支援システムの各マスタ（薬品マスタ・用法マスタ等）が流用可能なこと。
	20	既存の錠剤分包機の各マスタ（薬品マスタ・用法マスタ等）と共有可能なこと。
	21	既存の錠剤分包機、散薬監査システム、散薬分包機とのデータ連携が可能なこと。
	22	散薬・錠剤分包システム（調剤監査システムを含む）へのデータ送信にあたっては、上位システム（電子カルテ・オーダーリング・医事システム等）からの受信データを、データ解析処理エンジンを介してリアルタイムに解析・変換し、各調剤端末へダイレクトかつ安全に制御・送信できること。また、調剤の進行状況やエラー情報をフィードバックできる構造を有していること。
3	薬袋印字	
	1	薬袋印字
	1	処方箋、薬袋等の表記は本体処方箋情報で、自動的に印刷され、表記内容は最適で整合性が取られていること。（氏名、ID番号、生年月日、診療科、用法、投与日数、投薬番号、同姓同名有り印字、併診有り等）
	2	印字にはWindowsフォントを使用できること。
	3	粉碎等の指示、シロップ剤の混合、外用剤の練合等の指示が出力できること。
	4	薬袋へは薬剤名、簡単な薬効が印字できること。
	5	印字は仮名、漢字、片仮名、英数文字、バーコード等での印字ができること。
	6	薬袋の種類、サイズ等は本体処方情報で自動的に判断されること。
	7	薬袋印字装置からは処方箋、薬袋、薬剤情報が印刷され、患者毎にセットされること。
	8	処方内容や区分、患者状態によって、機器または排紙先の指定切替が自動で行えること。
	9	薬袋の別包処理ができること。
	10	麻薬処方の施用表が出力できること。
	11	至急の割り込みができること。
	12	薬袋プリンタが故障した際は、注射帳票用プリンタから薬袋を印刷できるように容易に切り替える仕組みを構築すること。
4	注射データ受信	
	1	注射データ受信
	1	電子カルテシステムとの接続が可能で、通信端末を介し情報を得ること。
	2	電子カルテシステムとのオンライン化において、情報伝達のためのソフトを含んでいること。
	3	受信する情報は入院・外来の注射オーダーとすること。
	4	画面上には受信データ（ID番号、患者名、診療科、処方区分等）を表示すること。
	5	既存の調剤支援システムの各マスタ（薬品マスタ・用法マスタ等）が流用可能なこと。
6	投薬表示機能	
	1	投薬表示
	1	外来処方の引換券番号・処方発生時間等により投薬遂行支援としての表示板制御の機能を有すること。

	2	患者に対しての投薬状況の表示、待ち時間の表示、先出し完了番号表示、遅延番号表示、アナウンス等の表示が掲示できること。
	3	投薬番号表示は4桁までの数字の制御ができること。また、院外から院内に変更した時など、番号を手入力できること。
	4	調剤済み情報を投薬表示盤へ一括または先出し情報（個人情報）として制御でき、その情報を投薬番号表示へ送信できること。
	5	先出し情報（個人情報）は最終調剤済み情報から最大50番先までの情報送信を制御できること。
	6	調剤待ち情報は6名～25名の患者の情報を制御し、伝達できるシステムであること。
	7	投薬番号表示は操作モニタにて投薬カウンター内（操作側）でも確認できること。
	8	当日の調剤情報を時系列で出力できること。
	9	入力方法はタッチパネル方式も可能とすること。
	10	日次・月次・年次ごとの待ち時間のデータ集計及びグラフ表示、印刷が可能であること。
	11	完了番号として、患者へお渡し可能な調剤が出来上がった最後尾の番号を表示すること。
	12	先行番号として、完了番号以降にも調剤が出来上がった番号を表示すること。
	13	遅れ番号として、完了番号以前のまだ調剤中の番号を表示すること。
	14	待ち時間として、投薬までの平均待ち時間を表示すること。
	15	画面入力方法はタッチパネル方式、又はキーボードのいずれでも可能であること。
	16	遅延番号・先出し完了番号等の管理・入力が可能で、画面確認が容易にできる仕様であること。
	17	患者側表示内容は完了・先行・待ち時間・遅延・各種メッセージの表示が可能であること。
	18	表示画面は、スケジュール作成機能に基づき表示時間の設定が可能であること。
	19	処方受信・投薬完了時間管理機能としての統計管理機能を有すること。
	20	通常の処方オーダと漢方処方オーダの引換券番号をそれぞれのモニタに表示すること。
7	服薬指導支援システム機能	
	1	セキュリティ
	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。（電子カルテシステムからの結果照会にはシングルサインオンが可能であること。）
	2	職員ごとに職種、診療科、システムの操作権限を付与できること。
	3	職員または端末ごとに本システムの機能単位で参照権限、更新権限を設定できること。
	2	服薬指導支援システム
	1	既存の服薬指導支援システムの各マスタ（薬品マスタ・用法マスタ等）が流用可能なこと。
	2	既存の服薬指導支援システムの薬歴データが流用可能なこと。
	3	電子カルテシステムによりデータを取り込み、投与歴・指導歴の管理サポートが効果的に行なえること。
	4	患者情報、入院情報、病名情報、処方情報（服薬履歴）、検査情報（検査結果履歴）、持参薬等の取り込みが可能なこと。
	5	処方・注射のオーダーデータ及び処方・注射実施データから自動的に薬歴管理表を作成する機能を有し、処方の中止・変更が薬歴に反映できること。
	6	上記のデータから薬歴簿の作成、印刷が可能なこと。
	7	日付・患者を指定することで、投薬情報から患者用薬剤情報提供書を作成できること。
	8	服薬指導記録の作成機能を有すること。
	9	持参薬が医師の指示に基づき自動的に薬歴に反映できること。
	10	お薬手帳用の情報が出力できること。
	11	服薬指導統計が出力できること。
	12	外来院外処方オーダデータを持参薬確認票・薬歴作成等に利用できること。
	13	医師・薬剤師・看護師が必要とする麻薬を含む持参薬の管理ができること。
	14	服薬指導を実施したことを医事課に電子的に伝える機能を有し、伝達の履歴を随時参照できること。
	15	薬歴は薬剤の変更・中止（一部中止含む）・実施情報が反映されること。
	16	薬歴を薬剤部門で作成する場合は、作成した薬歴をオーダ側で参照可能にすること。
	17	患者毎の薬歴より、定期処方・臨時処方・持参薬処方の処方切れ患者を日付指定で検索できること。
	18	各データを12ヶ月以上保管でき、外部ディスク等へ保存ができること。
	19	入院患者の情報をカレンダー形式の一覧で表示でき、且つ初回算定可能患者・本日算定可能患者・指導予定患者・ハイリスク薬・麻薬処方患者、処方変更のある患者等、服薬指導対象者を効率良くピックアップし、病棟順、診療科順、患者名順での並び替え表示、印刷ができること。
	20	薬歴のカレンダー表示ができること。
	21	薬歴カレンダーを参照しながら重複薬品、相互作用等の薬学的チェックができること。
	22	薬歴カレンダーでは相互作用チェックの他、アレルギー情報、妊婦・授乳婦等の医薬品チェック情報の確認ができること。
	23	相互作用チェックの内容より、プロブレムが立案されSOAP形式で記録へ結びつくデータベースを保有していること。
	24	手術に影響する薬品のチェックができ、SOAP形式で記録へ結びつくデータベースを保有していること。

	25	薬歴カレンダーの表示順を薬品名順、薬効順、処方順、剤型順、用法順と自由に変更ができること。
	26	薬歴カレンダーに表示する薬品について、ハイリスク薬品（特に安全管理が必要な薬品）については、ハイリスク薬である
	27	薬歴カレンダーは服用中の薬品のみ絞り込みができること。
	28	薬歴カレンダーに持参薬の薬歴も表示できること。
	29	上位システムから患者情報（患者住所、患者番号、連絡先等）が取り込めること。
	30	上位システムから移動情報（入院、退院、転科転棟等）が取り込めること。
	31	患者情報（アレルギー、身体機能等）から自動的にプロブレムを立案するデータベースを保有していること。
	32	立案されたプロブレムには、SOAP形式で記録へ結びつくデータとして管理されていること。
	33	患者情報の登録・修正ができること。
	34	服薬指導登録時点での患者基本情報を参照できること。
	35	薬剤師毎に担当病棟が制御できること。
	36	新規採用医薬品の更新は最低年12回行うこと。
	37	処方内容の中止、変更等が薬歴に反映でき、また手動で簡単にメンテナンスできること。
	38	指導内容の自動登録が出来るプロブレム・SOAPのデータベースを保有していること。
	39	プロブレム・SOAPのデータベースは院内独自に登録でき利用できること。
	40	DI情報（添付文書）が容易に確認できること。
	41	DI情報との連動により持参薬など採用薬品以外の入力ができること。
	42	DI情報は薬剤画像の確認も容易にできること。
	43	投薬情報より薬剤情報の発行ができ、プレビューが可能であること。
	44	月初めの指導日に対して以後の指導予定日を自動設定できること。
	45	服薬指導データは全て部門サーバにて一元管理ができること。
	46	薬剤情報は薬品別、医師別、科別、患者別に文言を区別して出力できること。
	47	薬剤情報は用法・用量等も含んでいること。
	48	薬剤情報は再発行ができること。
	49	薬剤情報は、当該薬品について初回時指導項目（過敏症、低血糖の副作用情報等）が確認できること。
	50	システムはwebシステムで構築され、電子カルテシステムの端末を利用し、定義されたID・パスワードで起動ができること。
	51	ベッドサイド専用の画面を有し、ノートパソコン等を用いベッドサイドでも服薬指導記録が簡易に行える機能を有していること。
	52	服薬指導結果については、電子カルテシステムより閲覧ができること。
	53	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。
	54	検査結果の入力機能を有すること。
	55	検査結果より当該処方薬の副作用発現の管理が実施できるデータベースを保有していること。
	56	検査結果値を服薬指導記録に反映できる機能を有すること。
	57	薬歴管理表及び服薬指導簿の出力機能を有すること。
	58	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。
	59	薬剤管理指導の算定情報は、薬剤管理指導料の区分に応じて必要な情報を上位システムに送信できること。また、麻薬管理指導加算、退院時薬剤管理指導料の算定にも対応できること。
	60	退院時指導ラベル（お薬手帳ラベル）が発行できること。
	61	処方薬品切れ患者の一覧が出力できること。
3		<b>病棟薬剤業務支援機能</b>
	1	既存の服薬指導支援システムの各マスタ（薬品マスタ・用法マスタ等）が流用可能なこと。
	2	病棟薬剤業務支援機能は、病棟薬剤業務実施加算への対応として作成した機能であること。
	3	厚生労働省が定める7つの業務区分、業務時間、業務詳細内容を、病棟の担当薬剤師ごとに登録・管理することができること。
	4	病棟薬剤業務日誌（様式30）を印刷することができること。
	5	算定要件を満たすまでの残り業務時間が自動計算され、一目で確認ができること。
	6	病棟薬剤業務件数統計表、病棟薬剤業務時間統計表等の統計資料が印刷できること。
	7	病棟薬剤業務登録機能は、病棟薬剤管理業務について日ごとに実施した内容を登録・管理できること。
	8	病棟薬剤業務登録機能は、実施時刻を入力し業務内容をメニューから選択できること。
	9	病棟薬剤業務登録機能は、業務内容登録後、病棟薬剤業務日誌の印刷が可能なこと。
	10	病棟薬剤業務検索機能は、病棟薬剤管理業務の一覧を検索し、実施状況の確認、一覧印刷、CSV出力を行うことができること。
	11	病棟薬剤業務検索機能は、実施日、病棟、担当薬剤師を絞り込んだ検索が可能なこと。
	12	病棟薬剤業務検索機能は、「病棟薬剤業務一覧画面」を本機能を実行中のPCモニター画面に表示することができ、この「病棟薬剤業務一覧画面」から業務内容の編集や業務日誌の印刷を行うことも可能なこと。

	13	病棟薬剤業務時間確認機能は、月単位での業務時間の合計から、算定要件の業務時間を満たしているか確認することができること。
	14	病棟薬剤業務時間確認機能は、月単位で算定に必要な時間と、業務を行っている病棟があとどれだけの時間で算定要件を満たすのかを確認できること。
	15	病棟薬剤業務日誌一括出力機能は指定した日付範囲、病棟の業務日誌を一括で出力できること。
	16	病棟薬剤業務集計機能は、病棟薬剤管理業務について実施した時間や内容を集計し、実績表を出力できること。
	17	病棟薬剤業務統計表出力機能は、病棟薬剤管理業務について実施した時間や内容を集計し、統計表出力ができること。
	4	<b>持参薬管理支援システム</b>
	1	既存の服薬指導支援システムの各マスタ（薬品マスタ・用法マスタ等）が流用可能なこと。
	2	既存の服薬指導支援システムの薬歴データが流用可能なこと。
	3	院内ネットワークを利用し、Web機能により全てのクライアントから情報の登録及び閲覧が可能なこと。
	4	持参薬の登録ができること。
	5	持参薬登録には用法用量、持ち込み数量も登録もできること。
	6	持参薬登録には当院院外処方データを用い簡易に登録できること。
	7	登録した持参薬と院内処方の重複投与・相互作用等の薬学的チェックができること。
	8	持ち込み数量に対し、1日投薬量より投薬可能日数を自動計算できること。
	9	薬剤鑑別書の作成ができ、表示・印字ができること。
	10	薬剤鑑別書には、院内採用の薬品より同一薬効の薬品名を表示・印字ができること。また代替薬品が規格違いの場合、相当数（1mg1錠は0.5mg2錠に相当）の表示・印字ができること。
	11	薬剤鑑別時には、薬品画像や識別コードが確認できること。
	12	会社マークや識別記号から薬品鑑別を行なうことができ、その鑑別結果を持参薬入力に反映できること。
	13	当センター院外処方データより、代替薬の登録ができること。
	14	治療薬分類毎のデータを有し、院内採用の薬品より同一治療薬の検索ができること。
	15	電子カルテシステムと連動し、オーダ画面より患者の持参薬を確認できること。また、オーダ画面より持参薬の使用指示ができること。
	16	依頼書の作成ができ、表示・印刷ができること。
	17	持参薬使用指示書の表示・印字ができること。
	18	指示書には服用チェック欄を設け、患者が服用したかどうかをチェック可能な書式を出力できること。
	19	持参薬使用指示された薬品の薬価ベースでの集計ができること。
	20	持参薬処方薬品切れ患者の一覧が出力できること。
	21	鑑別書・指示書統計表が出力できること。
	22	持参薬の薬価統計表が出力できること。
	23	院内における持参薬の進捗状況が確認でき、そこから持参薬鑑別、持参薬指示の運用が可能なこと。
	24	診療報酬改正において義務付けられた情報が入力できること。また、電子カルテまたは医事会計システムと連携が必要な項目は、入力した情報の送信ができること。（例）持参薬区分：「当該入院の契機となる疾病の治療に係る薬品」、 「当該入院の契機となる疾病の治療に係らない薬品」、持参薬処方区分：「当院処方の薬品」、「他院処方の薬品」、など）
	8	<b>薬剤情報システム</b>
	1	<b>薬剤情報システム機能</b>
	1	医薬品のデータはシステム提供者より一括して提供され、更新を12回/年継続的に行われること。
	2	薬品画像が参照ができること。
	3	医薬品添付文書情報の参照ができること。
	4	医薬品の添付文書をPDFで参照できること。
	5	薬剤部からの医薬品に関する「お知らせ機能」を有すること。
	6	採用薬品区分（院外限定、採用薬等）で集計（採用数等）できること。
	7	採用薬品区分等でデータをダウンロード（Excel形式等）し、編集が可能であること。
	9	<b>他システム及び医療機器との連携</b>
	1	<b>他システムとの連携</b>
	1	既存の電子カルテシステムの処方オーダと連携すること。
	2	既存の電子カルテシステムの注射オーダと連携すること。
	3	既存の電子カルテシステムの漢方処方オーダと連携すること。
	4	既存の電子カルテシステムまたはDWHと連携し、患者入院情報、検査情報、服薬指導依頼情報、薬品マスタ、職員マスタ等の情報を受信すること。
	5	既存の電子カルテシステムと連携し、持参薬服用指示情報を送信すること。
	6	既存の電子カルテシステムとURL連携を行うこと。 （服薬指導記録、薬情発行、DI情報検索/参照、病棟薬剤業務記録、持参薬鑑別）
	7	今回導入する服薬指導支援システムに処方情報、注射情報、漢方処方情報を送信すること。
	8	既存の医事会計システムと算定情報の連携を行うこと。（電子カルテシステム経由も可とする）
	9	既存の医事会計システムと持参薬使用量の連携を行うこと。（電子カルテシステム経由も可とする）

	10	既存の医事会計システムと算定マスタ（医事点数マスタ）の連携を行うこと。
	11	既存の医療情報端末のブラウザはInternet Explorer8（IE8）であるため、ブラウザによる結果参照を採用する場合は、IE8以上で動作する環境を構築すること。（医療情報端末に相乗りする場合）
	12	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。但し、漢方処方システムとの連携については、連携先の費用は含めなくて良い。（接続するシステムは「【別紙2】医療情報システム I / F 一覧（参考）」を参考に必要な接続を行うこと。）
2	医療機器との接続	
	1	将来、新しい医療機器を導入するにあたり、インタフェースのあるシステムであれば、メーカーを問わず、オーダ連携・結果連携が可能なシステムであること。Viewer連携やステータス連携についても可能であること。
	2	既存接続機器のインタフェースを構築すること。相手側の費用も含め、インタフェースの構築に関する一切の費用を本費用に含めること。（接続する医療機器は「【別紙1】医療機器一覧」を参照）
	3	医療機器との接続にかかる全ての費用は本費用内で対応すること。
10	ハードウェア	
	1	基本事項
	1	「②、ソフトウェア・ハードウェア基本要件」を確認し、本業務に必要な機能・性能を有するサーバ・クライアント端末・周辺機器（プリンタ等）を導入すること。
	2	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。
	3	その他各業務に必要な機能・性能を有する機器を導入すること。
11	処方チェックシステム	
	1	基本事項
	1	処方チェックシステムは、OTC医薬品を含む医薬品データベースをもとに電子カルテからの処方オーダーに対して、薬品の重複投与や相互作用の回避のための処方監査や、副作用歴や既往歴に基づく様々な処方監査が行えるシステムであること。
	2	処方チェックシステムは、電子カルテが一次チェック、薬剤部が二次チェックとして処方チェックシステムを利用し、一次チェック側と二次チェック側は連携させて利用できること。
	3	サーバーに蓄積された薬歴や患者情報をもとに、処方オーダーおよび注射オーダーを含めた処方チェックができること。
	4	処方チェックシステムは、Windows PCのブラウザ上で操作と閲覧ができるWEBシステムであること。
	5	チェック機能の詳細設定およびチェックレベル設定は、施設の運用に応じた詳細設定・レベル設定ができ、各チェックごとに設定用画面を開いて設定登録できること。
	6	処方チェックシステムは、各処方チェック機能の詳細設定および、チェックレベル設定を変更できる者に対し、管理者権限を設定できること。
	7	処方チェック・注射チェックは、以下の条件でチェックするかどうかをそれぞれ設定できること。 ●病棟 ●診療科 ●患者 ●医師 ●伝票区分 ●危険薬区分 ●薬効区分 ●成分区分 ●薬品区分 ●薬品 ●薬品組み合わせ ●他処方条件 など
	8	チェック対象とする以下の項目は、必要な項目をチェックボックスで選択するだけで設定できること。 ●薬品・薬効重複 ●成分重複 ●系統重複 ●相互作用 ●配合変化 ●投与日数制限 ●投与年齢 ●投与量 ●妊婦授乳婦 ●薬品アレルギー ●飲食物・薬品添加物アレルギー ●病態 ●適応病名 ●処置行為 ●異常検査値
	9	薬品重複チェック、薬効重複チェック、成分重複チェック、系統重複チェックは、チェック条件として重複許容日数を指定できること。
	10	処方チェックがかかった際の通知方法は、以下の項目から選択できること。 ●警告（警告を出し、警告の表示は残した状態でシステムは進行する） ●エラー（エラー表示を出し、システムは一時停止する）
	11	薬品重複チェックの対象には、OTC医薬品も対象にでき、以下のような薬効や成分が同一の医薬品も同一薬品として重複チェックがかけられること。 ●同一薬効（12桁） ●同一薬効・成分・剤型（8桁） ●同一薬効・成分（7桁）
	12	注射薬は、重複条件として以下の項目の指定による薬品重複チェックができ、また、重複条件を指定しての除外設定ができること。 ●投与時間 ●投与経路 ●手技 ●速度
	13	成分重複チェックは、一般名、配合成分、プロドラッグ、類似成分を考慮したチェックができ、ある一部の成分を指定しての除外設定もできること。
	14	系統重複チェックは、「妥当であると考えられる同一系統の医薬品（薬効や作用機序などが類似した医薬品）」を考慮した重複チェックができ、系統の一部を指定しての除外設定もできること。
	15	相互作用チェックの有効区分（薬品間で相互に作用があるか否か）は、下記の4段階のレベル設定があること。 ●併用禁忌 ●原則併用禁忌 ●重要な併用注意 ●併用注意
	16	相互作用チェックがかかった際の通知方法は、以下の項目から選択できること。 ●警告（警告を出し、警告の表示は残した状態でシステムは進行する） ●エラー（エラー表示を出し、システムは一時停止する）
	17	相互作用チェックの設定では、重複許容日数として、重複期間を許容する日数が指定できること。
	18	相互作用チェックは、添付文書に記載のある相互作用の情報を元に処方チェックができ、チェック結果は、以下の項目を表示できること。 ●併用薬剤名 ●指示 ●臨床症状 ●作用機序
	19	配合変化チェックは、インタビューフォームに記載のある配合変化の情報を元に処方チェックができ、チェック結果には以下の項目を表示できること。 ●配合薬剤 ●総合判定 ●外観変化有り ●試験方法 ●配合方法 ●参考文献 など
	20	配合変化チェックは、薬品間で作用がある場合には、以下の項目の2段階で処方チェック結果を示せること。 ●配合不可 ●配合注意

21	<p>配合変化チェックがかかった際の通知方法は、以下の項目から選択できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●警告（警告を出し、警告の表示は残した状態でシステムは進行する）</li> <li>●エラー（エラー表示を出し、システムは一時停止する）</li> </ul>
22	<p>投与日数制限チェックは、投与日数に上限が設けられている医薬品(厚生労働省告示第97号)の処方チェックができること。</p>
23	<p>投与日数制限チェックがかかった際の通知方法は、以下の項目から選択できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●警告（警告を出し、警告の表示は残した状態でシステムは進行する）</li> <li>●エラー（エラー表示を出し、システムは一時停止する）</li> </ul>
24	<p>登録された患者状態を利用して、以下の項目の処方チェックができること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●投与年齢チェック ●妊娠・授乳婦チェック ●病態-医薬品投与チェック ●適応病名チェック</li> <li>●医薬品アレルギーチェック ●飲食物・添加物アレルギーチェック ●異常検査値チェック</li> <li>●処置行為チェック</li> </ul>
25	<p>投与年齢チェックは、年齢による注意情報の記載がある薬品に対して、下記の4段階のレベル設定で処方チェックができること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●投与禁忌 ●原則投与禁忌 ●有益性投与 ●慎重投与</li> </ul>
26	<p>投与年齢チェックがかかった際の通知方法は、以下の項目から選択できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●警告（警告を出し、警告の表示は残した状態でシステムは進行する）</li> <li>●エラー（エラー表示を出し、システムは一時停止する）</li> </ul>
27	<p>投与年齢チェックは、システムで変更された高齢者の年齢設定を参照し、高齢者の年齢設定を考慮したチェックが可能であること。</p>
28	<p>投与量チェックは、医薬品の添付文書に記載のある用法用量の情報をもとに、適正な投与量のチェックが可能で、下記の8段階のレベル設定で処方チェックでき、許容誤差率の設定が可能で、規格値が医薬品の投与量を合算し、1日量のチェックができること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●1日量の上限 ●1日量最大量 ●1日量最小量 ●1回量の上限 ●1回量最大量 ●1回量最小量</li> <li>●1日投与回数 ●湿布薬処方量</li> </ul>
29	<p>投与量チェックがかかった際の通知方法は、以下の項目から選択できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●警告（警告を出し、警告の表示は残した状態でシステムは進行する）</li> <li>●エラー（エラー表示を出し、システムは一時停止する）</li> </ul>
30	<p>妊婦・授乳婦チェックは、妊婦・授乳婦に対する注意情報の記載がある薬品に対して処方チェックでき、警告できること。</p>
31	<p>妊婦・授乳婦チェックは、アメリカのFDA基準、オーストラリアのADEC基準を保有していること。</p>
32	<p>妊婦・授乳婦チェックは、注意情報の記載がある薬品に対して、下記の5段階で処方チェック結果を示せること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●投与禁忌 ●原則投与禁忌 ●有益性投与 ●慎重投与・授乳回避・授乳中止 ●大量・長期投与回避</li> </ul>
33	<p>妊婦・授乳婦チェックがかかった際の通知方法は、以下の項目から選択できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●警告（警告を出し、警告の表示は残した状態でシステムは進行する）</li> <li>●エラー（エラー表示を出し、システムは一時停止する）</li> </ul>
34	<p>医薬品アレルギーチェックは、患者の医薬品アレルギーと、処方された薬品に対して、下記の10項目の出力区分の設定で処方チェックできること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●同一薬品 ●同一成分 ●配合剤成分 ●プロドラッグ成分 ●溶解液 ●添加物</li> <li>●類似成分 ●類薬 ●類似系統薬 ●類似薬効薬</li> </ul>
35	<p>医薬品アレルギーチェックがかかった際の通知方法は、以下の項目から選択できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●警告（警告を出し、警告の表示は残した状態でシステムは進行する）</li> <li>●エラー（エラー表示を出し、システムは一時停止する）</li> </ul>
36	<p>医薬品アレルギーチェックは、患者の医薬品アレルギーが経過措置切れの医薬品である場合でも処方チェックできること。</p>
37	<p>飲食物・添加物アレルギーチェックは、患者の持つ飲食物・添加物アレルギーと処方された薬品とに対して、下記の3段階で処方チェック結果を示せること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●投与禁忌 ●原則投与禁忌 ●慎重投与</li> </ul>
38	<p>飲食物・添加物アレルギーチェックがかかった際の通知方法は、以下の項目から選択できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●警告（警告を出し、警告の表示は残した状態でシステムは進行する）</li> <li>●エラー（エラー表示を出し、システムは一時停止する）</li> </ul>
39	<p>病態-医薬品投与チェックは、患者の病名情報と、処方された薬品に対して下記の3段階で処方チェック結果を示せること。また、患者の病名情報から疑い病名であるかを考慮したチェックができること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●投与禁忌 ●原則投与禁忌 ●慎重投与</li> </ul>
40	<p>病態-医薬品投与チェックがかかった際の通知方法は、以下の項目から選択できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●警告（警告を出し、警告の表示は残した状態でシステムは進行する）</li> <li>●エラー（エラー表示を出し、システムは一時停止する）</li> </ul>
41	<p>適応病名チェックは、患者情報に登録されている病名に対して、処方された薬品が患者の病名情報から適切であるかチェックできること。</p> <p>また、処方チェックがかかった際の通知方法は、以下の項目から選択できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●警告（警告を出し、警告の表示は残した状態でシステムは進行する）</li> <li>●エラー（エラー表示を出し、システムは一時停止する）</li> </ul>
42	<p>処置行為チェックは、透析・アフレーシス・放射線治療・紫外線・光線治療等を受けている患者と処方された薬品に対して、下記の4段階で処方チェック結果を示せること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●投与禁忌 ●原則投与禁忌 ●慎重投与 ●投与注意</li> </ul>
43	<p>処置行為チェックがかかった際の通知方法は、以下の項目から選択できること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●警告（警告を出し、警告の表示は残した状態でシステムは進行する）</li> <li>●エラー（エラー表示を出し、システムは一時停止する）</li> </ul>
44	<p>各処方チェックは、医薬品同士の間だけでなく、医薬品とOTC医薬品との間のチェックもできること。</p>
45	<p>配合変化をおこなうおそれのある薬品の組み合わせの確認ができること。</p>
46	<p>台数は、サーバー1台、クライアントPC1台とすること。</p>

	47	調剤支援システムと処方チェックシステムは、患者の処方・調剤における安全性を担保する一体不可分のシステムとして稼働すること。調剤支援システムの更新・変更にあたっては、既存の処方チェックシステムが保有するチェックアルゴリズム、データベース、およびリアルタイム通信プロトコルに100%完全互換し、一切の機能欠損や通信遅延なく連携できることを必須とする。
	48	万が一、調剤支援システムに他社製品を採用したことにより、既存処方チェックシステム側へのデータ仕様変更、IF（インターフェース）の再開発、および検証作業が必要となった場合、それに伴う費用（既存システム側の改修・検証費用含む）および接続不具合に関する一切の責任は、調剤支援システム側（新規導入ベンダー）が担保・負担すること。
	49	調剤支援システムおよび処方チェックシステムは、患者の命に関わる調剤行為をリアルタイムに制御・監視する基幹システムである。そのため、システムトラブル発生時の原因究明（切り分け）の遅延を防ぐため、双方のシステム、データベース、およびネットワーク連携を一元的に保守・サポートできる「ワンストップ窓口」を提供できる体制を有すること。マルチベンダー化による責任分解点（グレーゾーン）が生じる構成は、障害復旧の長期化を招く恐れがあるため不可とする。

【別紙1】医療機器一覧

2019.07.25

機器設置場所 (部署/部屋)	No.	現状							接続 更新	機器導入		次期システム接続検討		備考
		名称	数量	導入年月	型番	メーカー	接続システム	接続方法		導入	数量	接続システム	接続方法	
	1	自動錠剤分包機	1	2019年9月	CI-2680EntranceMoonface	TOSHO	調剤支援システム	NWデータ連携	更新	別途	別途	調剤支援システム	NWデータ連携	別途導入予定
	2	自動散薬分包機	1	2019年9月	Ai-8080win	TOSHO	調剤支援システム	NWデータ連携	更新	別途	別途	調剤支援システム	NWデータ連携	別途導入予定
	3	散薬監査システム	1	2021年3月	SW-K	TOSHO	調剤支援システム	NWデータ連携	更新	○	1	調剤支援システム	NWデータ連携	別途導入予定
	4	薬袋印字システム	2	2020年3月	RI6Ⅲ	TOSHO	調剤支援システム	NWデータ連携	更新	○	2	調剤支援システム	NWデータ連携	
	5	投薬表示システム(処方オーダー用)	1	2013年3月	PN-TP1	TOSHO	-		更新	○	1	-		
	6	投薬表示システム(漢方オーダー用)	1	2013年3月	PN-TP1	TOSHO	-		更新	○	1	-		
	7	安全キャビネット	1	2024年3月	BCG401	日科ミクロン	-		継続					移設当初から風量の問題(設備側)あり
	8	薬用冷蔵ショーケース	2	2015年3月	MPR-1014R-PJ	パナソニック	-		継続					

No	システム	連携方向	連携先	連携内容	備考
1	調剤業務支援システム ※調剤監査、薬剤情報、薬待ち表示等を含む	⇔	電子カルテシステム	処方情報/注射情報	持参薬に関するシステム連携は、構築時に効率的な運用となるよう良好な連携を
		→	服薬指導支援システム	処方情報/注射情報/漢方情報	
			処方チェックシステム		
		←	漢方処方/漢方問診システム	漢方情報	
2	服薬指導支援システム	←	調剤支援システム	処方情報/注射情報/漢方情報	
		→	電子カルテシステム (公開DB)	患者入退院情報/検査情報/指導依頼情報	
		←参照	電子カルテシステム	DI情報/指導記録情報	Web参照
		→	電子カルテシステム	持参薬服用指示情報	
		→	医事会計システム	持参薬使用量情報、服薬指導算定情報	
		←	医事会計システム	医事点数マスタ	
3	処方チェックシステム	⇔	電子カルテシステム	処方情報/注射情報/処方チェック結果情報	
		⇔	調剤業務支援システム	処方情報/注射情報/処方チェック結果情報	
		→参照取得	電子カルテシステム (DWH)	薬品マスタ情報/用法マスタ情報/診療科情報/病棟情報/処方区分 (伝票区分) 情報	
		←参照	電子カルテシステム	DI情報	