

仕様書（別紙）

調達物品及び構成内訳

調剤支援システム 一式

（構成内訳）

（１）処方システム		1 式
①処方受信プログラム	1 式	
②処方解析プログラム	1 式	
③処方帳票物解析プログラム	1 式	
④各種集計プログラム	1 式	
⑤散剤監査システム	1 式	
（２）注射システム		1 式
①注射受信プログラム	1 式	
②注射解析プログラム	1 式	
③注射帳票物解析プログラム	1 式	
（３）薬剤管理指導システム		1 式
①持参薬鑑別プログラム	1 式	
②病棟業務支援プログラム	1 式	
③DI 支援プログラム	1 式	

以上、搬入、据付、調整費用を含むこと。

## 備えるべき技術的要求要件

### (包括的業務要件)

本システムは以下のような業務を行う目的で導入するものである。  
従って、以下の各項目の業務を行うための機器構成及び実現方法について具体的な提案を行い、業務を行う上で支障無いと判断されること。

### (性能及び機能に関する要件)

調剤支援システムは、処方システム1式、注射システム1式、薬剤管理指導システム1式から構成され、以下の要件を満たすこと。

1. 処方システムは、処方受信プログラム1式、処方解析プログラム1式、処方帳票物解析プログラム1式、各種集計プログラム1式、散剤監査システム1式から構成され、以下の要件を満たすこと。
  - 1-1 処方受信プログラム1式は以下の要件を満たすこと。
    - 1-1-1 本院の病院総合情報システムより受信した情報を薬剤の払出に必要なシステム用データに変換すること。
    - 1-1-2 パソコンは電子カルテ端末への相乗りを可とするが、専用端末が必要な場合など、要する設備は本調達に含むこと。
    - 1-1-3 CPUはインテルCorei3 メモリ8G相当以上の機能を有すること。
    - 1-1-4 電子カルテ側の接続に必要な調整作業費用など、要する設備は本調達に含むこと。
  - 1-2 処方解析プログラム1式は以下の要件を満たすこと。
    - 1-2-1 処方オーダーデータを自動受信、自動解析し、本院の調剤内規に従い、内用剤及び外用剤の調剤、薬品払出を支援する機能を有すること。  
また、内規の変更に応じて登録内容の変更を行う機能を有すること。
    - 1-2-2 病棟、診療科など個別の払出内規に応じて自動で解析を行い、各機器へ払出指示を送信する機能を有すること
    - 1-2-3 自動錠剤分包機、自動散剤分包機などの既存機器と接続し、一元管理、制御をできる機能を有すること。
    - 1-2-4 各種マスタは接続する自動錠剤分包機、自動散剤分包機などの既存機器と一元管理とすること。
    - 1-2-5 パソコンは電子カルテ端末への相乗りを可とするが、専用端末が必要な場合など、要する全ての設備は本調達に含むこと。

- 1-2-6 CPU はインテル Corei3 メモリ 8G 相当以上の機能を有すること。  
また、Microsoft 社製 Office, Excel Ver. 2016 相当以上の機能を有する表計算ソフトウェアがインストールされていること。
- 1-3 処方帳票物解析プログラム 1 式は以下の要件を満たすこと。
  - 1-3-1 自動解析された各種帳票指示を払出単位に自動整理し発行指示を各機器へ送信する機能を有すること。  
また、既存薬袋印字装置と接続、発行制御を行える機能を有すること。
  - 1-3-2 処方箋、薬袋、ラベルは再発行機能を有し、指定することによって、処方箋のみ、薬袋のみ及びラベルのみの再発行を行う機能を有すること。  
また、一度発行された後に修正された処方箋を発行する場合、変更となった薬袋、ラベルのみを発行する機能を有すること。
  - 1-3-3 印字は Windows フォントを使用できる機能を有すること。
  - 1-3-4 薬袋は薬剤名、簡単な注意を促すコメント、オーダーデータからの服薬、用法コメント等を印字する機能を有すること。
  - 1-3-5 薬袋の種類、サイズ等は処方情報で自動的に判断する機能を有すること。
  - 1-3-6 処方箋、薬袋、薬剤情報は患者毎にセットされる機能を有すること。
  - 1-3-7 情報提供文書の出力指示を行い、薬袋印字装置に送信すること。
  - 1-3-8 薬剤情報は再発行機能を有すること。
  - 1-3-9 お薬手帳用の情報を出力する機能を有すること。
  - 1-3-10 お薬手帳は既存ラベルプリンターと接続し発行する機能を有すること。
- 1-4 各種集計プログラム 1 式は以下の要件を満たすこと。
  - 1-4-1 期間指定により該当日毎のオーダー上（処方・注射）の処方箋枚数、件数、剤数が入院及び外来処方別かつ診療科別、病棟別に集計でき一覧および CSV 形式で出力する機能を有すること。
  - 1-4-2 薬剤使用量集計は、任意の期間を指定して入院・外来、診療科別に集計、印刷ができ CSV 形式に出力する機能を有すること。
- 1-5 散剤監査システム 1 式は以下の要件を満たすこと。
  - 1-5-1 散剤及び錠剤粉碎により散剤調剤の指示のある処方データを処方解析鑑査装置より受け取り、モニターに表示する機能を有すること。
  - 1-5-2 秤量結果をプリンタで印字し、監査記録として記憶装置に保存する機能を有すること。
  - 1-5-3 監査記録紙にはバーコードを印字し、そのバーコードを利用して散剤分包機にて分包する際に処方データを自動で呼び出せる機能を有すること。

と。

また、同時に散剤分包機用に合わせたデータを作成する機能を有すること。(処方番号、患者名、薬剤名、用法等)

- 1-5-4 秤量時の薬剤認識は JAN コード、QR コードを利用して自動で行う機能を有すること。
- 1-5-5 オンライン以外の手入力による調剤時も利用できる機能を有すること。

2. 注射システムは、注射受信プログラム 1 式、注射解析プログラム 1 式、注射帳票物解析プログラム 1 式から構成され、以下の要件を満たすこと。

- 2-1 注射受信プログラム 1 式は以下の要件を満たすこと。
  - 2-1-1 本院の病院総合情報システムより受信した情報を注射剤の払出に必要なシステム用データに変換すること。
  - 2-1-2 パソコンは電子カルテ端末への相乗りを可とするが、専用端末が必要な場合など、要する設備は本調達に含むこと。
  - 2-1-3 CPU はインテル Corei3 メモリ 8G 相当以上の機能を有すること。
  - 2-1-4 電子カルテ側の接続に必要な調整作業費用など、要する設備は本調達に含むこと。
- 2-2 注射解析プログラム 1 式は以下の要件を満たすこと。
  - 2-2-1 注射オーダーデータを自動受信、自動解析をして注射剤の調剤、払出を支援する機能を有すること。  
また、内規の変更に応じて登録内容の変更を行う機能を有すること。
  - 2-2-2 病棟、診療科など個別の払出内規に応じて自動で解析を行い、各機器へ払出指示を送信する機能を有すること
  - 2-2-3 各種マスタは処方システムと一元管理とすること。
  - 2-2-4 パソコンは電子カルテ端末への相乗りを可とするが、専用端末が必要な場合など、要する全ての設備は本調達に含むこと。
  - 2-2-5 CPU はインテル Corei3 メモリ 8G 相当以上の機能を有すること。  
また、Microsoft 社製 Office, Excel Ver. 2016 相当以上の機能を有する表計算ソフトウェアがインストールされていること。
- 2-3 注射帳票物解析プログラム 1 式は以下の要件を満たすこと。
  - 2-3-1 自動解析された各種帳票指示を払出単位に自動整理し発行指示を各機器へ送信する機能を有すること。
  - 2-3-2 注射箋、注射ラベル、取揃え集計表のみの再発行機能を有すること。  
また、一度発行された後に修正された帳票物を発行する場合、変更とな

- った患者のみを発行する機能を有すること。
- 2-3-3 印字は Windows フォントを使用できる機能を有すること。
- 2-3-4 実施時の三点認証に必要なバーコードを実施単位で印字すること。  
また、簡単な注意を促すコメント等を印字する機能を有すること。
- 2-3-5 注射ラベルは既存ラベルプリンターと接続し発行する機能を有すること。
- 2-3-6 レーザープリンター1台はリコー製 P6020 以上の機能を有すること。
3. 薬剤管理指導システムは、持参薬鑑別プログラム1式、病棟業務支援プログラム1式、DI 支援プログラム1式から構成され、以下の要件を満たすこと。
- 3-1 持参薬鑑別プログラム1式は、以下の要件を満たすこと。
- 3-1-1 Web システムとし、電子カルテ端末のどこからでも患者様の持参薬、鑑別結果、指示内容を閲覧できる機能を有すること。
- 3-1-2 入院前の外来受診における外来鑑別を実施できる機能を有すること。
- 3-1-3 薬剤鑑別は薬品名、識別記号、メーカーマークより薬品を検索、薬剤画像を確認しながら持参薬として登録できる機能を有すること。  
また、不明なジェネリック医薬品も鑑別できる機能を有すること。
- 3-1-4 持参薬オーダー時に医師は鑑別結果より [継続・中止] を選択するだけで完了する機能を有すること。
- 3-1-5 持参薬管理システムへのログインは看護師、薬剤師、医師の職種により役割権限を持たせられる機能を有すること。
- 3-1-6 鑑別書、指示書は、薬剤画像付きとすること。
- 3-1-7 持参薬を入力するだけで採用薬、非採用薬の対比が容易に行える機能を有すること。
- 3-1-8 採用薬、非採用薬に関わらず、医薬品データベースを搭載しワンクリックで添付文書を閲覧できる機能を有すること。
- 3-1-9 非採用薬は、同一成分、同一成分、規格、同一成分、規格、剤型より院内代替薬品を自動表示する機能を有すること。
- 3-1-10 非採用薬は治療薬分類データベースにより疾患、症状から最も近い分類の採用薬品の検索ができる機能を有すること。
- 3-1-11 登録した鑑別結果、指示書については、新規登録、修正時も履歴を管理し誰が、いつ、どのような内容を行ったかを確認できること。
- 3-1-12 ハイリスク薬はマークが自動表示され、ひと目でハイリスク薬の判別、注意が必要な薬剤であることが分かること。

- 3-1-13 術前、術後等、服用中止情報を表示できる機能を有すること。
  - 3-1-14 入院後、手術等の治療を予定されている患者において、手術に影響のある薬剤の服用を事前チェックし、服用中止指示を行う必要があると思われる場合、薬品ごとに術前、術後服用中止情報を搭載し、該当薬品を自動表示する機能を有すること。
  - 3-1-15 持参薬入力時に自動で術前中止薬かどうかの判別が行なえ、服用中止コメント等も鑑別書、指示書へ出力できる機能を有すること。
  - 3-1-16 鑑別、指示の実施情報より、統計表が出力できる機能を有すること。
- 3-2 病棟業務支援プログラム1式は以下の要件を満たすこと。
- 3-2-1 Webシステムとし、電子カルテ端末から服薬指導歴をリンクして医師、看護師、薬剤師間の情報共有化ができる機能を有すること。
  - 3-2-2 医師、看護師、薬剤師など、職種ごとに権限を持たせることができ、また、権限ごとに機能制限を設定できる機能を有すること。
  - 3-2-3 薬歴は、処方、注射、患者基本情報、検査値情報などを電子カルテより受信し情報を自動でセットする機能を有すること。
  - 3-2-4 患者基本情報項目は、項目の表示、非表示設定、名称変更等の設定変更も可能とすること。  
また、不足している情報は手入力による追記ができること。
  - 3-2-5 薬歴カレンダーは入院処方、外来処方、持参薬処方を取込み、同時に表示できる機能を有すること。  
また、入院処方、外来処方、持参薬処方は必要に応じ、表示/非表示を切り替えられ、服用中の薬品のみの表示も可能とすること。
  - 3-2-6 ハイリスク薬品は「危」などのマークが表示され、マウスをあてるとハイリスク分類名、初回服用開始日を表示する機能を有すること。
  - 3-2-7 術前後で服用中止情報のある薬品、検査喚起情報がある場合は「術」「検」などのマークが表示され、クリックすると詳細情報を表示する機能を有すること。
  - 3-2-8 薬品名などをクリックし、その薬品のDI情報を即座に閲覧できる機能を有すること。
  - 3-2-9 女性の場合は妊産授乳の項目からチェックを確認できること。  
また、妊産授乳についてはFDA基準、ADEC基準の分類からチェック、確認ができる機能を有すること。
  - 3-2-10 検査で異常値を示すものについて、薬の影響により重大な副作用が発現している可能性をチェックして表示する機能を有すること。

- 3-2-11 検査で異常値を示すものについて肝障害、腎障害、電解質異常、血液障害、糖代謝異常、脂質代謝異常等の病態の有無を推定し、その病態に注意の必要な医薬品をチェックして表示する機能を有すること。
- 3-2-12 検査値情報については血液関係、肝胆機能などでグルーピングして表示できる機能を有すること。  
また、基準値は本院が定めた基準値を任意に設定でき、基準値を超えたもの、下回ったものを色を変更して表示する機能を有すること。
- 3-2-13 血清クレアチニン値より患者の性別、年齢、体重を加味しクリアチニン・クリアランス値を求められる機能を有すること。
- 3-2-14 薬剤別服薬指導ガイダンスでは、薬剤説明内容を分類分けし、特に重要な項目は赤字で表示すること。  
また、説明項目を選択するだけで、プラン立案から服薬指導記録までが行える機能を有すること。
- 3-2-15 SOAP形式ではないフリーコメントも登録できる機能を有すること。
- 3-2-16 薬品情報は各薬剤に対する説明内容の転記ができ、特に重要な項目は赤字で表示する機能を有すること。
- 3-2-17 予め指導する内容を独自のテンプレートとして作成し、転記できる機能を有すること。
- 3-2-18 アレルギーや感染症等のプロフィール情報に紐付く指導データを、利用できる機能を有すること。
- 3-2-19 過去の指導歴を引用し、今回の指導記録に複写できる機能を有すること。
- 3-2-20 「重大な副作用データベース」等により、ベッドサイドで患者さまが訴える症状から、薬品による重大な副作用ではないか、調べることができる機能を有すること。
- 3-2-21 患者毎の指導記録の結果は、電子カルテから服薬指導歴をリンクして薬剤師以外、医師や看護師等も閲覧できる機能を有すること。
- 3-2-22 病棟薬剤業務は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、担当薬剤師毎に登録、管理ができる機能を有すること。
- 3-2-23 算定要件を満たすまでの残り業務時間が自動計算され、一目で確認できる機能を有すること。
- 3-2-24 ワークシート服薬指導、薬剤管理表、退院時服薬指導書、薬剤管理指導統計表、薬剤管理指導同意書、薬剤管理指導患者一覧、薬品投与量一覧表、病棟薬剤業務日誌などが発行できる機能を有すること。
- 3-3 DI支援プログラム1式は以下の要件を満たすこと。

- 3-3-1 Web システムとし、電子カルテ端末から医療用医薬品添付文書情報の検索、閲覧ができる機能を有すること。
- 3-3-2 検索は名称検索、販売名称、一般名から行える機能を有すること。  
複合検索は添付文書の指定段落から指定された語句を含む場合、含まない場合の条件を指定し検索を行える機能を有すること。  
薬効分類検索は薬効分類から検索を行える機能を有すること。  
薬剤鑑別検索は識別記号、会社マーク（本体・包装）から検索を行える機能を有すること。  
治療薬分類検索は指定薬品と同じ治療薬分類からの代替薬検索を行える機能を有すること。
- 3-3-3 該当の薬品に先発、後発の薬品リストを表示する機能を有すること。  
また、先発品、後発品の同一レベルを任意に変更できる機能を有すること。
- 3-3-4 添付文書原文に薬剤画像、薬価、識別記号（会社マーク含）を表示し、当院情報の登録、表示ができる機能を有すること。
- 3-3-5 院内医薬品集は、PDF 形式、CSV 形式での出力ができること。  
読み順・薬効順のどちらで出力するか指定できること。  
薬効分類毎、薬品区分（内服・注射・外用・歯科用）毎の目次を付けられること。  
医薬品毎の目次を付けることができること。
- 3-3-6 電子カルテ端末にて医師の処方オーダー時に相互作用チェックを行う機能を有すること。
- 3-3-7 処方箋発行と同時にチェックシートを発行できる機能を有すること。
- 3-3-8 投与量や他科診療の重複、薬品アレルギー、妊娠授乳婦、高齢者、長期投与などのチェックができる機能を有すること。
- 3-3-9 医師による一次監査、薬剤師による二次監査のWチェックは調剤支援システムにて一元管理された同一データベースを利用すること。
- 3-3-10 一次チェック、二次チェックのレベルは個別に設定できる機能を有すること。
- 3-3-11 チェックの条件設定は診療科、処方区分、医師別など個別に設定できる機能を有すること。
- 3-3-12 患者様のプロフィール情報（体重、体表面積、年齢、病名、アレルギー等）も合わせて監査を行うことができる機能を有すること。  
また、任意の期間の設定により、今回のオーダー情報だけでなく、過去に受信した処方、注射オーダーの薬歴も含めたチェックを行う機能を有すること。



- 3-3-13 医薬品データベースは電子カルテ、調剤システムなどで同じ情報を閲覧、利用できるように一元管理とすること。
  - 3-3-14 医薬品データベースは年間 12 回の更新とすること。
-