薬剤管理支援システム（自動文章作成機能）・
持参薬AI鑑別システム一式　仕様書

国立研究開発法人
国立循環器病研究センター
令和8年1月

仕様書　目次

薬剤管理支援システム（自動文章作成機能）・持参薬AI鑑別システム一式

A	目的・共通要件
B	役務・保守他
C	薬剤管理支援システム（自動文章作成機能）、持参薬AI鑑別システム
D	電子カルテシステム連携

【重要】仕様書で求める機能要件について

・全てが必須要件であり、開札後の実現不可の申入れには応じない。
・前提や制約がある場合はD列にコメントとして追記すること。
　ただし当センターが認めない場合は失格となるので留意すること。

項番	機能要件
A	目的・共通要件
A.1	基本要件
A.1.1	調達の背景と基本方針
A.1.1.1	国立循環器病研究センター（以下、当センターと称す）は、2026年9月1日に新病院情報システムが既に稼働している。新病院情報システムには薬剤管理支援システムおよび持参薬AI鑑別システム（以下、新システムと称す）は含まれていない。今般、新システムを導入することになり、2027年3月31日稼働に向けて調達を実施する。
A.1.1.2	現在、当センターでは入院時における持参薬の確認・鑑別業務について、患者サポートセンター（外来）と各病棟での対応が分かれており、入院初期における業務負担や処方確認の遅れが課題となっている。また、病棟薬剤業務や薬剤管理指導業務においては、服薬指導記録の作成に多大な時間を要しているほか、介入すべきハイリスク患者の抽出・選定が薬剤師の個人判断に委ねられており、記録内容の均質化や業務効率化の推進が求められている。 本調達は、新システムを導入し、当センターの電子カルテシステムと有機的に連携させることで、持参薬鑑別の外来段階への前倒しとタスクシフト、ハイリスク患者への迅速かつ優先的な薬学介入、ならびに指導記録作成の省力化・標準化を実現し、病棟薬剤師の負担軽減・超過勤務削減および医療安全の向上を図ることを目的とし、新システムの運用に必要なソフトウェアを調達するものである。
A.1.1.3	この仕様書に定めのない事項が生じた場合、また不明な点が生じた場合等はセンターと受注者で協議し決定することとする。しかし、この仕様書に明記のない場合においても、技術的並びにその性質上当然必要なものについては誠意をもって行うこと。
A.1.2	本調達の範囲
A.1.2.1	薬剤管理支援システム（自動文章作成機能）・持参薬AI鑑別システム一式の構築
A.1.2.2	上記以外で、本仕様書に基づき構築にかかる全ての費用。
A.1.2.3	新システムの稼働に必要なランニングコスト、保守費用は本調達に含まないこと。
A.1.2.4	新システムの稼働に必要なサーバは本調達に含まないこと。
A.1.2.5	新システムを利用する端末は、当センターに展開運用中の端末を利用する予定のため本調達には含まないこと。
A.1.2.6	当システムは365日24時間稼働させること。ただし主な利用は平日の9:00～17:00であり、計画的な停止は可能である。
A.1.2.7	本仕様書に記載する機能（特に登録や連携に関する項目）については確定ではなく、別途調整すること。
A.1.2.8	当センターが自由に操作できるテスト環境を用意すること。
A.1.3	ライセンス
A.1.3.1	下記に含まれないライセンス(OS、DB、CALを含む)は全て本調達に含めること。 ・当センターはMicrosoft 365 Enterprise E3を契約している。
A.1.3.2	ウイルス対策ソフトは別途当センターが提供する。なおウイルス対策ソフトのインストールは当センターにて行う。万一稼働上の課題が発生する場合は協議に応じること。
A.1.3.3	データベースは、システムの安定性・拡張性・標準化への対応を考慮した、最良の製品を採用すること。
A.2	共通要件
A.2.1	全体
A.2.1.1	本仕様書は、国立研究開発法人国立循環器病研究センターに導入する薬剤管理支援システム（自動文章作成機能）、持参薬AI鑑別システム一式について規定するものである。
A.2.1.2	納入場所は、当センター（大阪府吹田市岸部新町）のサーバ室とすること。
A.2.1.3	本システムの利用期間は2027年3月末から2033年**3月末**の6年とする。

項番	機能要件
A.2.1.4	本調達システムは、2027年3月末までに確実に納入すること。
A.2.1.5	ライセンスはより低価格で、より良い医療ICTを調達するという目的に沿った提案を行うこと。
A.2.1.6	仕様回答書で対応可能と回答した機能要件を満たすための費用は、全て本調達に含めること。
A.2.1.7	仕様書の必須項目は、完全に実現できなければならない要件であるが、部分的にできない内容やシステム上の機能が異なる場合は、その旨を記載してシステム上又は運用上での回避方法を明記すること。
A.2.1.8	その提案が合理的であると当センターが判断すれば、仕様を満たしていると判断することもある。ただし、提案内容が不十分であれば、失格となる場合があるので十分に注意すること。
A.2.1.9	提出された資料について、当センターが不明確であると判断した場合は、技術的要件を満たしていない資料とみなす場合があるので十分に注意すること。
A.2.1.10	デファクトスタンダードに準拠した環境対応を基本とし、システムのOS・通信プロトコル等は国際標準・業界標準を積極的に対応すること。
A.2.1.11	本調達システムを構成するソフトウェアは、稼動実績のあるプロダクトを採用すること。
A.2.1.12	前項に関し、提案者が当センターにとって有益であると判断した場合は、実績のない製品を利用してもよい。ただし、医療現場での利用を前提としたものであることを十分に説明できる資料を添付すること。
A.2.1.13	仕様書に記載されていない機能を最新標準パッケージ機能として搭載している場合は、その利用を前提として機能を提供すること。
A.2.1.14	円滑な構築業務遂行のため、当センター又は当センターと同規模以上(500床以上)の医療機関において、医療系システム構築実績を有することを客観的に証明すること。
A.2.1.15	関連する最新のガイドラインをよく確認して提案すること。IT調達申し合わせ、政府調達手続きに関する運用指針など、独立行政法人が準拠しなければならないガイドラインなどの最新版に準拠していること。
A.2.1.16	受注者は、本調達システムの明細書(ソフトウェア・導入作業費用・保守費用等の品名、数量、標準価格、提供価格が記載された明細書)を提示すること。
A.2.1.17	契約期間に先立って、構築のための試用や機能確認ができるような製品および情報の提供を行うこと。
A.2.1.18	契約期間中であっても利用状況に応じて構成や単価の見直しについて協議を行い、双方合意の上で変更契約ができること。
A.2.1.19	構築では当センターと合意した動作検証を行うこと。
A.2.1.20	開札後2週間以内にキックオフ会議を行い、当センターに対し詳細なスケジュールとシステム概要の説明を行うこと。
A.2.1.21	キックオフ時に次回の打合せ日程を決めること。
A.2.1.22	導入スケジュールは、当センターと十分協議し、導入に当たっては通常業務への影響を最小限にとどめ、病院業務に混乱を起こさず、且つ、当センター職員の負荷が増大しないこと。
A.2.1.23	受注者又は実作業者の責めに帰すべき理由により、当センターと協議により決定した稼動期日に対して遅延が発生した場合は、契約書に規定する条項に沿った損害負担をすること。
A.2.1.24	受注者の自社製品だけで仕様を満たさない場合は、他社製品を使って仕様を満たしてもよい。ただし、受注者は、他社製品を用いて満たす要件も含めて、本仕様書の全要件の内容を把握し、各章にまたがる要件を整理の上、他社製品導入者との役割・業務分担や機能範囲を明確にすること。
A.2.1.25	疑義がある場合には、入札前に質問事項として当センターに提出し、その回答に従うこと。
A.2.1.26	提案するシステムに関し、ソフトを納入でき、責任を持って構築できる体制を整えること。
A.2.1.27	円滑なシステム本稼動を実現するために、他施設において業務系WEBシステムの構築経験のあるSEによる構築体制を整備すること。
A.2.1.28	一施設で生じたシステムトラブルの事例を全国の各システムサポートの拠点に通知し、同原因によるトラブルの再発を防止する体制を有すること。

項番	機能要件
A.2.1.29	仕様書に記載のない機能要件で、標準機能で有する有用で革新的な機能がある場合は、その機能を資料で提示すること。
A.2.1.30	当センターの事業規模・運用の要件等を正確に理解し、効率的な業務を行うのに最適なサーバの構成、ネットワーク設定や構成を提案の上、サーバ設定をすること。
A.2.1.31	導入時のFit&Gapにおいて応札仕様の取り下げ依頼は認めないので、仕様書のとおり実現すること。
A.2.1.32	構築時の機能要件の決定は当センターと協議して決定するが、その検討体制を明確にして名簿にて提出すること。
A.2.1.33	本システムの構成が理解できるように、ソフトウェア等の構成図を提出すること。
A.2.1.34	システムの稼働開始後に、運用上本仕様書に記載のない要件が発生し、システムの改修が必要になった場合は、改修費用は別途有償とするが、当法人の要望に合わせて受注者自らがシステムの根幹部分までカスタマイズに応じることができること。カスタマイズの開発体制については資料を提示すること。また、カスタマイズを実施した場合、要件が背反しない限りパッケージプログラムのバージョンアップ版にカスタマイズ機能が反映できること。
A.2.2	情報セキュリティ
A.2.2.1	医療安全管理のガイドライン、改正個人情報保護法に準拠し、情報システムは、データのセキュリティ保護と、プライバシー保護のための対策が講じられていること。
A.2.2.2	モバイルデバイス管理(MDM)や管理サーバ等へのアクセスログ、操作履歴の管理ができ、必要に応じて閲覧やデータ出力ができること。
A.2.2.3	前項のアクセスログは、CSV出力等により、1年以上保存できること。
A.2.2.4	利用者の権限に応じたデータの参照範囲、入力範囲、更新範囲(追加・修正・削除)の制限を設定できること。
A.2.2.5	機器の選定に当たっては、サプライチェーン・リスクに配慮すること。調達後新たなサプライチェーン上の脅威が発見された場合には、受注者は当センターに対しかかる脅威についての情報提供を行うこと。 （参考文献） ・「IT製品の調達におけるセキュリティ要件リスト」 ・「ITセキュリティ評価及び認証制度(JISEC)」
A.2.2.6	受注者の資本関係・役員等の情報について情報提供を行うこと。
A.2.2.7	作業の一部又は全部を再委託する場合は、契約前に当センターに許可を求めること。
A.2.2.8	本業務の実施に当たり、成果物に対して意図しない変更が加えられないための管理、および機密情報の窃取等が行われないための管理がされていること。
A.2.2.9	本調達の役務内容を一部再委託する場合は、再委託先においても当センターの求める 情報セキュリティ対策を実施すること。また再委託先と秘密保持契約を締結すること。
A.2.2.10	本業務において、情報セキュリティインシデントの発生または情報の目的外利用等を認知した場合は、速やかに当センターに報告すること。
A.2.2.11	情報セキュリティ対策に関する履行状況を再委託先含めて定期的に確認し、当センターへ報告すること。
A.2.2.12	情報セキュリティ対策の履行が不十分であると認められた場合、速やかに改善策を提出し、当センターの承認を受けた上で実施すること。
A.2.2.13	当センターが求めた場合に、速やかに情報セキュリティ監査を受け入れること。
A.2.2.14	当センターから要保護情報を受領する場合は、情報セキュリティに配慮した受領方法にて行うこと。
A.2.2.15	リモートメンテナンスが必要となる場合は、原則として当センターが提供するVPN環境で接続すること。当センターVPN環境が利用できない場合は、接続方法について当センター情報統括部と協議の上、決定すること。
A.2.2.16	納入候補となる機器等については予め当センターに機器等リストを提出すること。当センターがサプライチェーン・リスクに係る懸念が払拭されないと判断した場合には、代替品選定やリスク低減対策等、提案の見直しを図ること。
A.2.2.17	主体認証のパスワードは英大文字（26種類）小文字（26種類）＋数字（10種類）＋記号（26種類）の計88種類の文字をランダムに使って13桁以上とすること。

項番	機能要件
A.2.3	高可用性
A.2.3.1	本調達システムは、24時間・365日稼動可能であること。ただし、システムのメンテナンス時は除く。
A.2.3.2	メンテナンス等の必要時を除き、再起動の必要がないこと。必要な場合は、その頻度を提案書に記載すること。
A.2.3.3	データバックアップを自動化することで、24時間運転に支障を来さないような仕組みを構築すること。なお、バックアップ先は、物理ストレージとする。
A.2.3.4	システムの不慮の停止時において、データベースが破壊される可能性はゼロではないので、毎日のデータベースバックアップが必要となるが、データベースバックアップ処理中もシステムの運用中断を伴わないようなシステム方式を採用すること。バックアップデータは7世代程度を想定している。保存場所や実行時間等の環境設定は当センターと協議の上、決定すること。
A.2.3.5	バックアップからのリカバリ試験を計画し、実施に協力すること。作業は当センターにて実施する。本試験は稼働前に必ず実施し、当センターに稼働判定の条件として結果を示すこと。試験の結果、手順等に問題があった場合には、改善した手順を作成し、成功するまで再試験に協力すること。試験の手順及び結果は記録し、納品すること。
A.2.4	障害対策
A.2.4.1	障害発生時においても、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。
A.2.5	サーバの構築
A.2.5.1	サーバ構築に必要なOS、ミドルウェア等は全て含むこと。
A.2.5.2	サーバ構築に必要なOS初期設定、初期環境設定、ネットワーク設定を行うこと。
A.2.6	センター内ネットワーク
A.2.6.1	当センターの用意するネットワークインフラにて運用できること。
A.2.6.2	その場合は、指定したIPアドレス体系を利用できること。
A.2.6.3	ライセンス認証やアップデート等の基盤維持に必要な目的以外で、データが当センターの用意するインフラ以外を経由しないこと。
A.2.7	クライアント要件
A.2.7.1	クライアントは、既設のHIS端末（Microsoft Windows11 IoT LTSC相当以上)を使用できること。既設HIS端末で利用できない場合、または、専用PCが必要な場合は、必要な要件について当センター情報統括部に確認し、発生する費用を本調達に含めること。
A.2.7.2	クライアントとサーバの間は、十分なセキュリティが図られるよう暗号化して通信すること。
A.2.7.3	クライアントのアプリケーション使用状況を記録及び参照する機能を有すること。
A.3	共通機能
A.3.1	設定管理
A.3.1.1	各設定変更やメンテナンスは、当センター職員ができること。
A.3.1.2	各設定変更やメンテナンスは、権限を与えられた管理者のみが操作できること。
A.3.1.3	帳票出力は各クライアント毎に定義されたプリンタ等から出力できること。
A.3.2	管理用ログイン・認証
A.3.2.1	ログインID情報は当センターで運用する利用者管理システムから出力されるCSVファイルを必要に応じて取り込んで運用できること。または、認証システムによる認証が可能なこと。
A.3.2.2	管理者ユーザー毎に、使用機能を制限できること。
A.3.2.3	アカウント(ユーザID)ごとに、その有効期間を設定する機能を有すること。
A.3.2.4	一定時間システムを使用しなかった場合は、自動的にログオフされること。制限時間については、システム管理者で設定できること。不可能な場合は明示して当センターと協議すること。
A.3.3	運用管理機能
A.3.3.1	データのバックアップは、スケジュールに従い自動でできること。
A.3.3.2	タイムサーバによる時刻同期ができること。当センター用意のOSを使用する場合、OSの時刻同期設定は当センターにて実施する。

項番	機能要件
A.4	サービスレベル
A.4.1	担当部署職員が同時に20名以上が操作できること。
A.4.2	レスポンスタイム(処理応答時間)は、ピーク時においても支障がない構成であること。
A.4.3	本調達システムのレスポンスは、データ容量が増えても利用者にストレスを与えない速度であること。例えば同一画面遷移は2倍以上にならないこと。
A.4.4	導入後に大幅な性能不足(速度低下)やリソース不足が発生した場合は、その原因や対応策について当センターとの協議に誠意を持って応じること。

項番	機能要件
B	役務・保守他
B.1	役務
B.1.1	プロジェクト管理
B.1.1.1	管理手法
B.1.1.1.1	管理業務の遂行に当たり、PMBOK(Project Management Body Of Knowledge)又はこれに類するプロジェクト管理体系に準拠したプロジェクト管理を行うこと。
B.1.1.1.2	プロジェクト計画書を策定し、当センターに説明すること。
B.1.1.2	進捗管理
B.1.1.2.1	作業計画に基づき、各タスクの状況把握及びスケジュール管理を行うこと。
B.1.1.2.2	各タスクの進捗状況に関するプロジェクト会議を開催し、当センターに作業状況を報告すること。
B.1.1.2.3	プロジェクト会議では、対象とする作業期間に予定していた全タスクについて作業進捗を報告すること。
B.1.1.2.4	計画から遅れが生じた場合は、原因を調査し、要員の追加及び担当者の変更等の体制の見直しを含む改善策を提示し、当センターの承認を得た上でこれを実施すること。
B.1.1.3	品質管理
B.1.1.3.1	プロジェクト計画書に基づき、設計工程完了時の品質指標を測定した上で、プロジェクト内で評価し、評価結果を当センターに報告すること。
B.1.1.3.2	プロジェクト内に、品質管理を担当する担当者が存在すること。
B.1.1.3.3	上記、品質管理担当者による品質レビューを定期的に実施すること。
B.1.1.4	コミュニケーション管理
B.1.1.4.1	作業工程毎にコミュニケーション計画を策定し、当センターの承認を受けること。なお、コミュニケーション計画では、会議体の目的、開催頻度及び対象者等を明確にすること。
B.1.1.4.2	策定したコミュニケーション計画に基づき、設計工程における各種作業に関する打合せ、成果物等のレビュー、進捗確認及び課題共有等を行うために、当センター職員が出席するプロジェクト会議を開催すること。
B.1.1.4.3	各会議が開催される都度、受注者にて議事録を提示し、原則3営業日以内に提示の上で当センターの承認を受けること。
B.1.1.4.4	議事録にはワーキングで意思決定を行った当センター担当者を明記し、システム稼動後に仕様の検討経緯や決定者の遡及確認が行えるように留意すること。
B.1.1.5	課題管理
B.1.1.5.1	プロジェクト遂行上様々な局面で発生する各種課題について、課題の認識、対応案の検討、解決及び報告のプロセスを明確にすること。
B.1.1.5.2	積極的に課題の早期発見に努め、迅速にその解決に取り組むこと。
B.1.1.5.3	本業務の推進に影響を与えるような重大な課題が発生した場合は、速やかに当センターに報告し、対応策について協議すること。
B.1.1.5.4	課題は表等で一元管理し、当センターと受注者との間で共有すること。課題の内容、影響（重要度）、優先度（緊急度）、発生日、担当者、対応状況、対応策、対応結果、解決日などの他、受注者が必要と考える項目を記載すること。なお、上記の内容で目的とする事を充足するならば、独自の課題管理表を用いて構わない。
B.1.1.6	構成・変更管理
B.1.1.6.1	本システムの整合性を維持し、プロジェクト環境の変更に対するトレーサビリティを確保すること。
B.1.1.6.2	構成管理対象(仕様書及び設計書等)を特定し、管理レベル(参照・更新権限及び保存方法・期間等)を定めること。
B.1.1.6.3	要件と構成管理対象の変更について、双方向に追跡可能な仕組みを確立すること。

項番	機能要件
B.1.1.7	リスク管理
B.1.1.7.1	技術的観点、進捗的観点、人員的観点や、本システムと類似する案件で発生した問題等から、プロジェクトの遂行に影響を与えるリスクを識別し、その発生要因、発生確率及び影響度等を整理すること。
B.1.1.7.2	発生確率及び影響度に基づき、リスクの優先度を決定し、それに応じた対策を行うこと。
B.1.1.7.3	上記で整理したリスク及び各内容について定期的に監視・評価し、その結果を反映・報告すること。
B.1.1.7.4	リスクを顕在化させないための対応策(対応手順、体制等)を策定すること。
B.1.2	体制・導入
B.1.2.1	体制
B.1.2.1.1	受注者決定後、1週間以内に体制図を当センターへ提示し、導入キックオフ会議の当センター側の出席者の調整に配慮すること。
B.1.2.1.2	開札後2週間以内にキックオフ会議を行い、当センターに対し詳細なスケジュールとシステム概要の説明を行うこと。
B.1.2.1.3	受注者決定後、2週間以内には構築作業を開始できる体制とすること。
B.1.2.1.4	構築時のシステムベンダーの人員体制は、当センターの稼動を十分にサポートできるようにすること。
B.1.2.1.5	仮に、当センターがサポートが不十分と判断した場合は、相談により人員体制を強化すること。
B.1.2.1.6	作業開始から稼動までのマスタスケジュール表を当センター役割とベンダー側役割に分けて、詳細な作業分担表を提示すること。
B.1.2.1.7	作業内容にはシステム構築やデータ移行をはじめとした、システム導入に不可欠な内容を十分に盛り込むこと。
B.1.2.1.8	本調達システムの構築について、十分に熟知したスタッフを十分な人数で配置すること。
B.1.2.2	経験・実績
B.1.2.2.1	急性期医療機関向け薬剤管理指導支援システムまたは病棟薬剤業務管理システムの開発・導入経験が5年以上あること。
B.1.2.2.2	急性期医療機関向け薬剤管理指導支援システムまたは病棟薬剤業務管理システムを10施設以上で稼動させた実績があること。
B.1.2.3	従事者
B.1.2.3.1	本調達システムのプロジェクトマネージャーは当センター又は当センターと同規模以上(400床以上)の医療機関・大学・研究機関等において、業務系システム構築経験を有すること。
B.1.2.3.2	プロジェクトマネージャーのこれまでの経歴、及び実績医療機関名や同等規模の機関名を記載して提出すること。
B.1.2.3.3	必要に応じて、実績医療機関に問合せができるように協力すること。
B.1.2.3.4	本調達システムの営業責任者は、業務系システムに関する構築プロジェクトの担当経験を5年以上有すること。
B.1.2.3.5	営業責任者のこれまでの経歴、及び実績医療機関名を記載して提出すること。
B.1.2.3.6	主担当SEは、当センター又は当センターと同規模以上(400床以上)の医療機関・大学・研究機関等において、5年以上の業務系システム構築経験を有すること。
B.1.2.3.7	主担当SEの担当経歴を記載すること。
B.1.2.3.8	担当SEは、当センター又は当センターと同規模以上(400床以上)の医療機関・大学・研究機関等において、業務系システム構築経験を有すること。
B.1.2.3.9	担当のSEは、事前に当センターに届け出て、システム構築・保守に当たること。
B.1.2.3.10	体制図の中には、バックグラウンド部分で支援する組織も記載すること。
B.1.2.3.11	担当のSEは、システム構築期間中は当センターにて用意するリモート環境を用いて構築を行うことができる。
B.1.2.3.12	本調達システムの構築に当たっては、当センターと協議・承認の上行うこと。
B.1.2.3.13	受注者がサーバ室等の管理区域内へ入退室する際は、当センター所定の手続きを経ること。
B.1.2.3.14	担当者に異動・退職等の事案が発生した場合は、当センターにその旨を遅滞なく届け出ること。

項番	機能要件
B.1.3	導入作業
B.1.3.1	受注者は構築に当たり、当センターの現状の運用を調査し、その結果を基に構築・設計するシステムの説明を行うこと。
B.1.3.2	本調達システム導入後の運用は、当センターの運用担当者目線に沿い、効率性・経済性に優れた提案を行い、当センターと協議の上で決定すること。
B.1.3.3	システムベンダーや製品が現行から変更になった場合は、当センターの運用変更が予想される。その際は、他院での事例を示しながら、当センターの立場に立ち真摯に運用方法の検討を行うこと。
B.1.3.4	システム導入は、最新機能を基本とするため、当センターに最新機能を十分に説明し、運用に耐え得るシステム構築を行うこと。
B.1.3.5	落札後、受注者と当センターがいつまでに何を行うのか明確にした導入・運用のための詳細スケジュールを提示すること。
B.1.3.6	導入時や機能追加・変更時の設計書等のドキュメントを提出すること。
B.1.3.7	セキュリティ・情報保護の観点から、システム構築に携わるSEは全員、当センターの出入りに際し、IDの提示又は名札を着用すること。
B.1.3.8	システム構築に携わるSE全員に対し、提供ベンダーの責任でセンター内の行動に関する倫理・道徳・社会常識的な指導を行うこと。
B.1.3.9	当センターのシステム管理者への引継ぎのためマニュアル(動画やFAQなどを含む)を提供し、協議の上、当センターの承諾を得ること。
B.1.3.10	受注者は、プロジェクト会議を必要に応じて開催し、導入の過程・進捗状況・課題対応状況を当センターに報告すること。開催頻度は、当センターと協議の上、決定するものとする。
B.1.3.11	プロジェクト会議には当センター職員を参加させ、その意見の中で適切なものは採用すること。
B.1.3.12	システム導入における設計・構築・テスト等の各工程の完了は、当センター職員も参加するレビュー会議を開催して当センターの承認を得ること。
B.1.3.13	レビュー会議で指摘された内容を真摯に受け止めて迅速に対応すること。
B.1.3.14	システムの稼動は、当センターの確認及び許可によって行うこと。
B.1.3.15	本システムの稼動が確認された後は、保守等の作業に必要となる機器等を除き、速やかに撤収して原状に復すること。ただし、既存システム機器は、対象外とする。
B.1.3.16	作業に伴う各室への立入り時には、当センター担当者経由で各部署の責任者に確認を取り、その許可を受け、当センターの業務に支障を来さないように、且つ、患者への迷惑とならないように配慮すること。
B.1.3.17	病院情報システムをはじめとした既設（または構築中）のシステムとの連携や接続が必要となる場合は、当センター情報統括部の指示のもと、各業者と協力してシステムを構築すること。
B.1.3.18	IPアドレスについては、当センターが全体管理しているIPアドレス体系に基づくIPアドレスを受注者で設定し、当センターに申請後、払出しを受けたものを利用すること。
B.1.3.19	導入作業をする場合は、作業日程と体制を事前に当センターに提示し、当センター担当者と協議を行いその指示に従うこと。
B.1.4	ソフトウェアインストール作業
B.1.4.1	ソフトウェアインストール作業共通要件
B.1.4.1.1	ソフトウェア資産管理台帳の作成のために必要な情報を提供すること。
B.1.4.2	ソフトウェアのインストール作業
B.1.4.2.1	当センターが管理上必要なソフトウェア・アプリケーションは当センターにてインストールするが、薬剤管理支援システムおよび持参薬AI鑑別システムの稼働に必要なソフトウェア・アプリケーションソフトウェアは受注者にてインストールし、動作確認を行うこと。
B.1.4.2.2	ソフトウェアのバックアップの作成及び復旧手順書を納めること。
B.1.4.2.3	サーバ毎に設定した設定情報等の詳細内容を当センターと協議の上、指定の電子媒体で提出すること。
B.1.4.2.4	協議内容・作業内容・動作確認の結果をそれぞれ書面で報告し、当センターの承認を受けること。

項番	機能要件
B.1.5	ペネトレーションテスト
B.1.5.1	ペネトレーションテストの実施
B.1.5.1.1	当センターでペネトレーションテストを行うが、テスト実施時に当センターからの問合せに対応すること。
B.1.6	当センターへの引継ぎ
B.1.6.1	導入前に作成した情報セキュリティ管理契約書に対する履行状況をまとめて書面にて提出すること。
B.1.6.2	最終納品物にウィルススキャンを行い、問題ないことを報告すること。
B.1.6.3	稼動開始前に、当センターのシステム管理者に対し、システム構成、操作・設定方法を含むシステム管理の教育を行うこと。
B.1.6.4	バックアップデータからのシステム回復手順を文書化すること。導入時に最低一度は回復手順の確認テストを当センターにて行うので、協力すること。又、定期的な回復訓練ができるよう書面により適切な方法手順について記載すること。
B.1.6.5	システムを運用する当センター職員又はそれに準ずるオペレータ要員等に対し、システムの運用管理方法等を指導すること。
B.1.6.6	日常的な操作問合せ対応(ヘルプデスク)や、障害発生時におけるセンター内からの問合せ対応及び障害切り分け等の初動対応の方法に関して教育を行うこと。
B.1.6.7	管理者に対して障害発生時の初動対応の方法に関し、書面により適切な方法手順等についての教育を行うこと。
B.1.6.8	本項各項目の引継ぎ完了の同意が確認できる書面を取り交わすこと。
B.1.7	稼動後の体制
B.1.7.1	稼働直後は、各種の不具合や課題が発生することが想定される。稼動後1週間は不具合や課題を早急に改善できる体制を設けておくこと。必要に応じてメール、電話、Web会議等の対応をおこなうこと。
B.1.8	その他・納品物
B.1.8.1	本件に関わるシステムの試験結果報告書を提出すること。
B.1.8.2	各システムには、システム構成・技術要件の確認、システムメンテナンスを容易に行うために、設計ドキュメントを添付すること。
B.1.8.3	完成図書はシステム稼動開始までに、電子データ(1式とし当センターで編集可能なデータ形式)を提出すること。
B.1.8.4	完成図書は、以下を含めること。なお、本調達で該当しないものについては対象外とするが、その旨を当センターに説明の上、承認を得ること。
B.1.8.5	◦ システム構成図(クライアント群、サーバ、他のサーバ等の関係性、通信、保存されるデータが分かる関連図)
B.1.8.6	◦ 要件定義書。
B.1.8.7	◦ 設計書。
B.1.8.8	◦ システムテスト計画書兼結果報告書。
B.1.8.9	◦ 調達ソフトウェア、ライセンス類一覧。
B.1.8.10	◦ 検証作業計画書及び検証作業結果報告書。
B.1.8.11	◦ マニュアル・運用手順書類。
B.1.8.12	◦ 情報セキュリティに関する文書・手順書。
B.1.8.13	◦ 全会議体の議事録。

項番	機能要件
B.1.9	用語定義(納品物)
B.1.9.1	◦ 要件定義書：本調達のシステム一式の設計を行うに当たっての機能、非機能要求事項を記載したもの。
B.1.9.2	◦ 設計書：本調達のシステム一式のソフトウェア及びサーバについて設計を記したもの。 具体的には以下を指す。 ・画面定義（画面一覧、画面レイアウト定義、画面項目定義、画面遷移図） ・テーブル定義（テーブル一覧、テーブル定義書、ER図） ・機能定義（機能一覧、画面アクション定義、バッチ機能定義、システム間インタフェース定義、コード定義、メッセージ定義）
B.1.9.3	◦ 調達ソフトウェア、ライセンス類一覧：本調達システムの構築に必要なライセンス及びソフトウェアを記載したもの。　※ただし、当センターが用意するライセンス及びソフトウェアは対象外とする。
B.1.9.4	◦ 検証作業計画書及び検証作業結果報告書：受注者が行う検証作業と、当センター職員が行う検証作業を整理した上で、検証作業計画を策定し、当センターの承認を得ること。
B.1.9.5	◦ マニュアル・手順書類：「B.3.1」記載のもの。
B.1.9.6	◦ 議事録：当センターとの会議においては議事録を作成し、3営業日以内に当センターに提出し、内容について承認を得ること。
B.1.10	納品物に対するセキュリティチェックの実施
B.1.10.1	納品時には必ずマルウェアに対するセキュリティチェックを行い、クリーニングした上でその証左と共に納品すること。
B.2	保守
B.2.1	全般
B.2.1.1	保守費用は本調達に含めないが、「保守の内容・体制・運用・費用」について以下を前提とした提案をすること。
B.2.1.2	保守内容は以下を想定している。
B.2.1.3	◦ 軽微な改修および設定変更（改修の保守範囲内での対応可否は都度協議を行う）
B.2.1.4	◦ 脆弱性発見時のセキュリティパッチの適用。
B.2.1.5	◦ OSやミドルウェアのアップデート。
B.2.1.6	◦ 障害発生時の調査と対応。
B.2.1.7	◦ 問い合わせ対応。
B.2.2	保守体制
B.2.2.1	サポート窓口から、本調達システムに精通したSEに連絡可能な保守体制を整備すること。
B.2.2.2	障害時には、当センターの担当者と協力し、発生した障害に対する調査、ログ解析、復旧の作業を行うこと。
B.2.2.3	保守担当者は、センター担当者または運用支援業者と協力・強調して、復旧操作を支援すること。
B.2.3	ソフトウェア保守
B.2.3.1	本稼動後1年以内に発見されたソフトウェアの瑕疵対応の費用は本調達に含めること。
B.2.3.2	瑕疵対応は当センター担当者と協議の上、その指示により修正すること。
B.2.4	運用
B.2.4.1	運用手順に従い、センター担当者が運用を行うが、運用に関する問い合わせについて、保守サポート窓口等を通じて対応すること。
B.2.4.2	本調達システムの障害に対する復旧支援を行うこと。
B.2.4.3	ユーザーからの問合せや、要望、問題点及びそれに対する対応方法に関し、蓄積情報をシステム管理者用に整理、閲覧可能にして運用効率向上を図ること。
B.2.4.4	納入したシステムでセキュリティ上の問題が発生した場合は、問題解決に向けて当センターに協力すること。

項番	機能要件
B.3	手順書・マニュアル
B.3.1	各機能の稼動開始までに、以下の手順書を電子媒体の形式で提供すること。
B.3.1.1	◦ 設定手順書(各種設定パラメータ)
B.3.1.2	◦ システム運用手順書。
B.3.1.3	◦ バージョンアップ手順書。
B.3.1.4	◦ バックアップ/リカバリ手順書。
B.3.1.5	◦ 障害対応手順。
B.3.1.6	◦ 正常動作確認手順書(運用手順書に含めてもよい)
B.3.1.7	◦ 製品マニュアル。
B.3.2	その他
B.3.2.1	上記以外に要求があれば別途提供できる体制を有すること。
B.3.2.2	上記の手順書・マニュアルは、日本語版で提供すること。

項番	機能要件
C	薬剤管理支援システム（自動文章作成機能）、持参薬AI鑑別システム
C.1	服薬指導システム
C.1.1	基本要件
C.1.1.1	服薬指導システムは、部門システムとして稼働し、電子カルテシステムと必要な連携が可能であること。
C.1.1.2	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できること。
C.1.1.3	システム単体としてIDとパスワードによるユーザ認証ができること。また、HIS端末からの利用時は電子カルテ連携（D項）に記載の仕様を満たすこと。
C.1.1.4	ユーザごとに使用できる機能を制限できること。
C.1.1.5	ユーザ有効期限及び文字数制限等の対応ができること。
C.1.1.6	ユーザ操作の履歴を操作ログとしてファイルに出力できること。
C.1.1.7	権限を持つユーザのみがログ参照機能を使用できること。
C.1.1.8	災害等によりシステムを停止する必要が発生した場合は、当院職員が手動で簡易に停止できること。また、あらかじめ必要な手順等を文書により提供すること。または、基幹システム同様の災害対策の取られたサーバを提案すること。
C.1.1.9	クライアントは、全てのHIS端末に相乗りできること。
C.1.1.10	保存・削除・画面を閉じる等の主要な操作を、ファンクションキーで実行できること。
C.1.2	情報連携機能
C.1.2.1	電子カルテと職員マスタを同期できること。
C.1.2.2	電子カルテと薬品マスタを同期できること。
C.1.2.3	本システムで作成した帳票をHIS端末上でPDFで確認できること。
C.1.2.4	「D.電子カルテシステム連携」に記載の連携仕様を満たすこと。連携に係る費用は本調達に含めること
C.1.2.4	電子カルテから以下の内容を自動取得できること。
C.1.2.4.1	◦ 患者基本情報
C.1.2.4.2	◦ 移動情報
C.1.2.4.3	◦ 処方情報
C.1.2.4.4	◦ 注射情報
C.1.2.4.5	◦ 検査情報
C.1.2.4.6	◦ 病名情報
C.1.2.4.7	◦ バイタル情報
C.1.2.4.8	◦ 服薬指導依頼情報
C.1.2.4.9	◦ 持参薬情報(リアルタイム)※連携できない場合は代替方法を提案する
C.1.2.5	以下を算定情報として送信できること。
C.1.2.5.1	◦ 薬剤管理指導料
C.1.2.5.2	◦ 麻薬管理指導加算
C.1.2.5.3	◦ 退院時薬剤情報管理指導料
C.1.2.5.4	◦ 薬剤総合評価調整加算、薬剤調整加算
C.1.3	薬歴管理カレンダー・薬情発行機能
C.1.3.1	電子カルテからの情報を自動表記し、持参薬も含めた薬歴表記ができること。
C.1.3.2	朝・昼・夕で、それぞれ処方された場合の表示見分けができること。なお、薬情での対応でも可とする。
C.1.3.3	薬歴表示がオーダ歴と服用歴2画面で同時に表示できること。なお、注射の薬歴表示のみでも可とする。
C.1.3.4	薬情文書・画像の複数選択機能、及び文書のカスタマイズ登録機能を有すること。
C.1.3.5	JAHIS電子版お薬手帳データフォーマット仕様書に準拠した二次元バーコードを出力できること。
C.1.3.6	個別の薬品ごとに、服用の中断・中止、処方の延長等を設定・保持し、薬歴画面上で継続中の薬品と区別して表記できること。

項番	機能要件
C.1.4	処方監査の機能
C.1.4.1	添付文書画面を表示して確認できること。
C.1.4.2	持参薬は注射も含め併用している全ての薬剤について、チェックがかかること。なお、相互作用についての対応でも可とする。
C.1.5	服薬指導支援機能
C.1.5.1	対象患者の服薬指導スケジュール表を作成でき、指導済患者は自動的に算定情報を表示できること。または、指導済患者の算定情報を容易に確認・表示できること。
C.1.5.2	対象患者選択、対象薬剤選択処理機能(退院、持参薬等で抽出)を有すること。
C.1.5.3	疾病別・薬品別チェックシートの登録・服薬指導機能を有すること。
C.1.5.4	問題指向診療記録(POMR：Problem-Oriented Medical Record)またはSOAP形式での指導ができること。
C.1.5.5	処方された薬剤の服用(使用)により、可能性のある副作用発現確認ができること。または、任意で指定する複数薬剤を基に、可能性のある副作用発現確認ができること。
C.1.5.6	副作用の発現から原因薬剤を特定できること。
C.1.5.7	発現した副作用、初期症状から重篤症状への可能性を示唆できること。
C.1.5.8	相互作用が一覧表示され、容易に確認できること。
C.1.5.9	所見項目は、疾病ごと、薬剤師ごとに文書登録できること。
C.1.5.10	重要項目を申し送り画面で特記表示できること。または、指導患者ごとの共有事項を記載、確認できること。
C.1.5.11	退院時説明書、薬剤管理サマリーを作成できること。また、指導記録内容やアレルギー歴・副作用歴を引用して作成できること。
C.1.5.12	お薬手帳添付情報を作成できること。または、お薬手帳に貼付するための帳票として、オーダ内容を印字したラベルを薬剤部、病棟の任意のラベルプリンター（既設）から出力できること。
C.1.5.13	服薬指導記録を電子カルテ上で閲覧できること。
C.1.5.14	自動的に文章を作成し、効率的に且つ円滑に作業を進められること。または、あらかじめ設定した様式に合わせて選択・入力することで自動的に文章を作成し、効率的に且つ円滑に作業を進められること。
C.1.5.15	画面を立ち上げるだけで、患者基本情報／検査値／過去の指導記録の内容が表示されていること。
C.1.5.16	過去の指導記録や患者基本情報，検査値を一画面にて確認し、転記が行えること。
C.1.5.17	指定のチェックシートにてチェックを入れるだけで、チェック内容が記録に反映されること。
C.1.5.18	同一日に複数の記録を作成・保持でき、記録ごとに選択して開けること。
C.1.5.19	記録は一時保存と保存（確定）を区別して保存でき、保存の都度その履歴を保持できること。
C.1.5.20	参照情報の表示位置及び大きさを利用者が変更でき、その配置を利用者ごとに保持できること。また、参照情報のみ・記録のみ・両方の表示を切り替えられること。
C.1.5.21	過去の指導記録を10件まで同時に選択し、並べて比較表示できること。
C.1.5.22	記録作成前の確認・準備用のワークシートを患者・入院単位で作成・保持でき、その内容を指導記録へ転記及び自動反映できること。また、ワークシートには検査値・バイタル・病名・持参薬・確認結果等を配置できること。
C.1.5.23	薬効・副作用・相互作用・疾患禁忌の確認結果は、記録用に要点を絞った簡潔な文章で作成できること。また、疾患禁忌は簡易・詳細の文章形式を選択できること。
C.1.5.24	指導対象のハイリスク薬について、医薬品データベースを用いて確認すべき観点（確認内容・重大な副作用・初期症状）を提示できること。また、複数のハイリスク薬に共通する観点は統合して表示できること。
C.1.5.25	帳票ごとに記録フォーマットの印刷対象を初期設定ができること。また、記録画面上でも出力項目を手動で変更することができること。

項番	機能要件
C.1.5.26	以下の指導確認内容をSOAP形式で自動的に文書化でき、指導記録書として作成できること。
C.1.5.26.1	◦ 薬効説明
C.1.5.26.2	◦ アドヒアランス確認
C.1.5.26.3	◦ 副作用確認
C.1.5.26.4	◦ 相互作用・重複確認
C.1.5.26.5	◦ 疾病禁忌鑑査確認
C.1.5.27	以下を同一の画面・同一の操作で作成できること。
C.1.5.27.1	◦ 入院時指導記録
C.1.5.27.2	◦ 服薬指導記録
C.1.5.27.3	◦ 退院時指導記録
C.1.5.27.4	◦ 薬剤管理サマリー
C.1.6	持参薬管理機能
C.1.6.1	システムに入力された持参薬情報を電子カルテに送信できること。
C.1.6.2	持参薬と入院後の医薬品オーダを含めた、併用禁忌及び重複投与を確認できること。
C.1.6.3	持参薬情報を入力でき、電子カルテシステムの処方オーダの持参薬区分に反映できること。
C.1.6.4	外来・入院時を問わず持参薬情報を入力できること。
C.1.6.5	過去に登録されている処方を持参薬としてDo（引用）登録できること。
C.1.6.6	JAHIS電子版お薬手帳データフォーマット仕様書に準拠した二次元バーコードを読み取り、持参薬情報を取込むことができること。
C.1.6.7	薬剤名や識別記号、GS1標準バーコード読み取りによる薬種識別機能やOCR読み取り機能を備えた薬剤識別システムと二次元バーコード読み取りによって連携ができること。
C.1.6.8	薬品毎、用法毎にコメントを追加できること。
C.1.6.9	持参薬鑑別情報を一時保存できること。
C.1.6.10	処方医療機関情報を登録できること。
C.1.6.11	契機を登録できること。
C.1.6.12	持参薬登録時に、リスク薬品のデータベースを用いて、減薬すべきリスク薬品の提示が出来ること。
C.1.6.13	持参薬情報の入力時、以下についてチェックをかけられること。
C.1.6.13.1	◦ 疾患禁忌
C.1.6.13.2	◦ 併用禁忌
C.1.6.13.3	◦ 術前中止薬
C.1.6.13.4	◦ 薬品警告
C.1.6.13.5	◦ 1回極量
C.1.6.13.6	◦ 1日極量
C.1.6.13.7	◦ 腎機能投与量
C.1.7	マスタ管理
C.1.7.1	マスタ管理が専用の画面から容易に且つ安全に行えること。
C.1.8	情報検索・帳票発行・統計機能
C.1.8.1	以下の情報検索ができること。
C.1.8.1.1	◦ 服薬指導実施者
C.1.8.1.2	◦ 患者服用薬品
C.1.8.1.3	◦ 保存指導記録簿
C.1.8.2	以下の条件を複数設定した患者詳細検索ができること。
C.1.8.2.1	◦ 検査値
C.1.8.2.2	◦ バイタル
C.1.8.2.3	◦ 薬剤指定
C.1.8.2.4	◦ 継続処方内容
C.1.8.2.5	◦ ハイリスク薬処方

項番	機能要件
C.1.8.3	以下の情報表示または帳票発行ができること。
C.1.8.3.1	◦ 指導実施一覧
C.1.8.3.2	◦ 薬歴簿
C.1.8.3.3	◦ 服薬指導記録(一括発行)
C.1.8.3.4	◦ 持参薬確認書
C.1.8.3.5	◦ 薬剤管理サマリー
C.1.8.3.6	◦ 退院時説明書
C.1.8.3.7	◦ 化学療法経過記録表
C.1.8.3.8	◦ 与薬シート
C.1.8.4	以下の統計機能を有すること。
C.1.8.4.1	◦ 薬品使用量集計
C.1.8.4.2	◦ 服薬指導実施数(病棟別、薬剤師別)
C.1.8.5	持参薬鑑別において、以下統計機能を有すること。
C.1.8.5.1	◦ 患者数
C.1.8.5.2	◦ 鑑別件数
C.1.8.5.3	◦ 薬品数
C.1.8.5.4	◦ 平均薬品数
C.1.8.6	以下の情報をリアルタイムで表示ができること。
C.1.8.6.1	◦ 薬剤管理指導に未実施の患者または、未算定の患者
C.1.8.6.2	◦ 退院予定があり、未指導の患者
C.1.8.6.3	◦ 薬剤総合評価調整加算未算定の患者
C.1.8.6.4	◦ 持参薬未対応の患者
C.1.8.7	施設基準の要件となる以下の指導実績について、判定期間における達成状況、目標値との差及び判定期間終了までの残り日数を、病院全体及び病棟ごとに一画面で表示できること。また、達成状況とあわせて前項の対象患者一覧を表示し、目標達成に向けて優先して対応すべき患者を確認できること。
C.1.8.7.1	◦ 退院時の指導に係る算定割合
C.1.8.7.2	◦ 薬剤の総合的な評価に係る算定件数等
C.1.9	動作テスト
C.1.9.1	電子カルテシステムの更新に伴い、運用に支障のないように連携すること。
C.1.9.2	動作テスト及び本稼動切替え時は、現行稼動システムの停止を最小限とすること。
C.1.10	納品物及び引継ぎ
C.1.10.1	導入環境について、以下の資料を納品できること。
C.1.10.1.1	◦ システム関連資料(システム構成図・サーバー覧等)
C.1.10.1.2	◦ 操作手引き
C.1.10.1.3	◦ サーバのシステム停止・開始手順。
C.1.11	システム保守
C.1.11.1	障害発生時には迅速に対応できるサポート体制を有すること。また、具体的にどの拠点からのサポート体制となるかを示すこと。
C.1.11.2	本システムのデータは定期的なバックアップを行い、障害発生時であっても早期に復元できること。
C.1.11.3	平日の日中（9:00～17:30）において保守受付体制、またはそれに準ずるサポート体制が整備されていること。また、具体的にどの拠点からのサポート体制となるかを示すこと。
C.1.11.4	新機能プログラムが開発された場合は、保守費用内で更新できること。または、今回納品したプログラムにおいて新機能を追加対応した場合は、原則保守費用内で新バージョンに更新できること。
C.1.11.5	法律改定時(診療報酬改定、制度改正等)には、原則として保守費用内で更新できること。追加で費用が発生する場合は、情報統括部と相談すること。
C.1.11.6	なお、保守は病院と直接契約となるため本調達費用には含めないこと。

項番	機能要件
C.1.12	医薬品情報データ
C.1.12.1	医薬品情報データは、月1回の頻度で最新データを提供できること。
C.1.12.2	提供された更新データを読み込むことで、システムの医薬品情報データを最新に更新できること。
C.1.12.3	更新データは、薬価収載された全ての医薬品がカバーされていること。
C.1.13	服薬指導一覧
C.1.13.1	服薬指導指示と連動して服薬指導対象患者を一覧で表示できること。
C.1.13.2	服薬指導対象患者を以下の条件で検索し、検索結果を一覧表示できること。 ◦ 患者ID　◦ 病棟　◦ 担当薬剤師。
C.1.13.3	服薬指導対象患者の一覧を印刷できること。
C.1.13.4	服薬指導対象患者に、担当薬剤師を割り当てられること。
C.1.14	カレンダー入力
C.1.14.1	カレンダー形式の服薬指導スケジュールで、服薬指導の予定を入力できること。
C.1.14.2	前項の予定は、服薬指導依頼1件について複数入力できること。
C.1.14.3	カレンダー形式の服薬指導スケジュールで、服薬指導の実施入力ができること。
C.1.14.4	前項の実施は、服薬指導、退院時指導のそれぞれに対応できること。
C.1.15	服薬指導件数集計
C.1.15.1	期間を指定して集計できること。
C.1.15.2	病棟を指定できること。または、病棟別の集計ができること。
C.1.15.3	総算定点数を表示できること。
C.1.15.4	指導回数を表示できること。
C.1.15.5	服薬指導や退院指導の対象患者のうち、実際に実施した、指導(実施)件数と人数を表示できること。
C.1.15.6	前項については、病棟別で指導(実施)件数と人数の内訳を表示でき、さらに算定件数を一覧で表示できること。また、総合計も表示できること。
C.1.15.7	記号説明を表示できること。
C.1.15.8	担当者名を表示できること。
C.1.15.9	指導患者数を表示できること。
C.1.15.10	算定回数を表示できること。
C.1.15.11	患者コードを表示できること。
C.1.15.12	患者氏名を表示できること。
C.1.15.13	病棟名を表示できること。
C.1.15.14	薬剤管理指導料１の算定回数を表示できること。
C.1.15.15	薬剤管理指導料２の算定回数を表示できること。
C.1.15.16	麻薬管理指導加算の算定回数を表示できること。
C.1.15.17	退院時薬剤情報管理指導料、薬剤総合調整加算、薬剤調整加算の算定回数を表示できること。
C.1.15.18	集計結果を印刷できること。
C.1.15.19	集計結果をCSV出力できること。
C.1.15.20	初回算定率が表示できること。
C.1.15.21	退院算定率が表示できること。
C.1.15.22	集計対象外の病棟を設定できること。
C.1.15.23	集計対象外の期間を患者ごとに登録できること。
C.1.15.24	集計対象外の理由を患者毎に登録できること。
C.1.16	病棟業務検索
C.1.16.1	期間や病棟、診療科を指定して検索ができること。
C.1.16.2	処方内容や変更内容について、未確認か確認済みかを一覧で確認できること。
C.1.16.3	検索結果一覧の表示順は項目毎に昇順・降順で並べ替えができること。
C.1.16.4	検索結果一覧から病棟業務記録画面を開くことができること。

項番	機能要件
C.1.16.5	検索結果一覧において、以下の条件に該当する患者に対してフラグを付けて表示できること。
C.1.16.5.1	◦ 初回処方、処方変更、ハイリスク薬処方がある
C.1.16.5.2	◦ 相互作用・重複投与チェックに該当
C.1.16.5.3	◦ 疾患禁忌チェックに該当
C.1.16.5.4	◦ 腎機能別投与量を超過
C.1.16.5.5	◦ TDM対象薬剤・副作用モニタリング対象薬剤で検査値が基準範囲外
C.1.16.5.6	◦ その他の検査値異常
C.1.16.5.7	◦ 退院処方が入力済み、または未来日に設定されている
C.1.16.5.8	◦ 任意設定された警告対象薬剤が処方されている
C.1.16.5.9	◦ 薬剤総合評価調整加算の対象患者
C.1.16.5.10	◦ 定期的検査が必要な薬剤において検査未実施の患者
C.1.17	薬剤総合評価調整機能
C.1.17.1	入院時の持参薬と退院時の薬剤を自動で比較できること。
C.1.17.2	比較結果を手動で変更できること。
C.1.17.3	比較対象に任意の薬剤を追加できること。
C.1.17.4	リスク薬品のデータベースを用いて、リスク判定を行えること。
C.1.17.5	薬剤総合評価調整加算が算定できること。
C.1.17.6	薬剤調整加算が算定できること。
C.1.17.7	薬剤総合評価調整結果が帳票で出力できること。
C.2	病棟薬剤業務管理システム
C.2.1	基本要件
C.2.1.1	病棟薬剤業務管理システムについては、部門システムまたは電子カルテシステムの附属機能で対応できること。
C.2.1.2	ユーザ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できること。
C.2.1.3	IDとパスワードによるユーザ認証ができること。
C.2.1.4	ユーザごとに使用できる機能を制限できること。
C.2.1.5	ユーザ有効期限の対応ができること。
C.2.1.6	ユーザ操作の履歴を操作ログとしてファイルに出力できること。
C.2.1.7	権限を持つユーザのみが、ログ参照機能を使用できること。
C.2.2	病棟薬剤業務実施加算支援機能
C.2.2.1	病棟薬剤業務で実施すべき項目(医政発0430第1号で通知された「2-(1)-1-⑥⑦」の薬学的管理)の業務管理がクライアント端末内で管理できること。
C.2.2.2	管理記録書は、PDFで電子カルテ上でほかのスタッフも情報共有できること。または、病棟薬剤業務日誌としての情報や元となる業務記録を電子カルテシステム端末からプログラム画面上でも確認できること。
C.2.2.3	日報作成は、プルダウン方式で記入することなく効率的に作成できること。
C.2.2.4	日報管理と同時に、週単位で各病棟の実施時間を集計表示管理できること。
C.2.2.5	病棟ごとに、現在の合計時間と20時間に対する不足時間を表示できること。
C.2.2.6	病棟薬剤業務における、実施項目ごとのエビデンス(有害事象の確認内容)を保存できること。
C.2.3	病棟薬剤業務日誌
C.2.3.1	病棟薬剤業務日誌を印刷できること。
C.2.3.2	病棟薬剤業務日誌をCSV出力できること。
C.2.4	統計(薬剤業務集計)
C.2.4.1	診療科ごとに業務件数集計を表示できること。
C.2.4.2	薬剤師ごとに業務件数集計を表示できること。
C.2.4.3	集計結果の内訳を表示できること。
C.2.4.4	集計期間を指定できること。
C.2.4.5	薬剤業務集計を印刷、CSV出力できること。

項番	機能要件
C.2.4.6	以下の病棟薬剤業務実施加算１に必要な病棟単位の進捗を確認できること。
C.2.4.6.1	◦ 薬剤総合評価調整加算の直近3ヶ月の算定回数
C.2.4.6.2	◦ 退院患者に対する退院時薬剤情報管理指導料の直近3ヶ月の算定割合

項番	機能要件
C.2.5	統計(病棟業務集計)
C.2.5.1	病棟ごとに業務件数集計を表示できること。
C.2.5.2	病棟ごとに業務時間集計を表示できること。
C.2.5.3	薬剤師ごとに業務件数集計を表示できること。
C.2.5.4	薬剤師ごとに業務時間集計を表示できること。
C.2.5.5	集計結果の内訳を表示できること。
C.2.5.6	集計期間を指定できること。
C.2.5.7	業務内容詳細単位で集計するかを指定できること。
C.2.5.8	病棟業務集計を印刷できること。
C.3	その他
C.3.1	副作用発現を確認した内容が文書化され、自動的に記録できること。または、副作用発現を確認した内容をテンプレートで登録でき、その内容を自動的にカルテに記録できること。
C.3.2	病棟薬剤業務確認表を作成できること。なお、テンプレートでの対応でも可とする。

項番	機能要件
D	電子カルテシステム連携
D.1	利用者情報
D.1.1	部門システムのログインはポータル画面からシングルサインオンできること。
D.1.2	部門システム単独でログアウト処理、利用者変更ができないように制御できること。制限できない場合であったとしても該当処理実施後、部門システム単独の利用者認証画面に遷移しないように制御できること。
D.1.3	利用者情報は電子カルテシステムから1回/30分ファイル出力される。出力されたファイルを1回/1時間以上の頻度で取り込めること。
D.1.4	利用者情報に含まれる職員ID、パスワード情報を部門システムで利用できること
D.1.5	利用者情報に含まれる職種、所属情報を利用し部門システムで権限設定できること
D.1.6	利用者情報に含まれるパスワードは暗号化された状態でファイル出力される。部門システム単独でログイン処理を行う場合は、電子カルテベンダーより提供される暗号化DLLを利用し、利用者が入力したパスワードを暗号化処理したうえで利用者情報に保存されている暗号化済みパスワードと照合できること
D.1.7	パスワードは、13桁以上、英数字、大文字小文字、記号が利用できること
D.2	診療マスタ
D.2.1	電子カルテシステムから出力される診療マスタを部門システムで取り込めること
D.3	テーブル参照
D.3.1	電子カルテシステムで入力された下記情報をリアルタイムにテーブル参照できること ・患者属性情報 ・検体検査結果情報 ・病名情報 ・バイタル情報
D.4	オーダ情報連携
D.4.1	調剤オーダ
D.4.1.1	電子カルテシステムで入力したオーダ内容を即時受信できること
D.4.1.2	電子カルテシステムでオーダ内容を修正した場合、即時受信できること。
D.4.1.3	電子カルテシステムでオーダを削除した場合、即時受信できること。
D.4.2	注射オーダ
D.4.2.1	電子カルテシステムで入力したオーダ内容を即時受信できること
D.4.2.2	電子カルテシステムでオーダ内容を修正した場合、即時受信できること。
D.4.2.3	電子カルテシステムでオーダを削除した場合、即時受信できること。
D.4.3	移動情報
D.4.3.1	電子カルテシステムで入力したオーダ内容を即時受信できること
D.4.3.2	電子カルテシステムでオーダ内容を修正した場合、即時受信できること。
D.4.3.3	電子カルテシステムでオーダを削除した場合、即時受信できること。
D.4.4	服薬指導オーダ
D.4.4.1	電子カルテシステムで入力したオーダ内容を即時受信できること
D.4.4.2	電子カルテシステムでオーダ内容を修正した場合、即時受信できること。
D.4.4.3	電子カルテシステムでオーダを削除した場合、即時受信できること。
D.4.5	持参薬鑑別情報
D.4.5.1	持参薬鑑別情報を電子カルテシステムに即時送信できること
D.4.5.2	鑑別情報を修正した場合、電子カルテシステムに即時送信できること
D.4.5.3	鑑別情報を削除した場合、電子カルテシステムに即時送信できること
D.4.6	服薬指導実施情報
D.4.6.1	服薬指導実施情報を電子カルテシステムに即時送信できること
D.4.6.2	実施情報を修正した場合、電子カルテシステムに即時送信できること
D.4.6.3	実施情報を削除した場合、電子カルテシステムに即時送信できること
D.4.7	服薬指導記録
D.4.7.1	服薬指導記録情報を電子カルテシステム、統合画像システムに即時送信できること
D.4.7.2	服薬指導記録情報は、HTML形式で電子カルテシステム、統合画像システムに送信できること
D.4.7.3	服薬指導記録情報を修正した場合、電子カルテシステム、統合画像システムに即時送信できること
D.4.7.4	服薬指導記録情報を削除した場合、電子カルテシステム、統合画像システムに即時送信できること
D.4.8	部門帳票
D.4.8.1	部門帳票を電子カルテシステム、統合画像システムに即時送信できること
D.4.8.2	部門帳票は、PDF形式で電子カルテシステム、統合画像システムに送信できること
D.4.8.3	部門帳票を修正した場合、電子カルテシステム、統合画像システムに即時送信できること
D.4.8.4	部門帳票を削除した場合、電子カルテシステム、統合画像システムに即時送信できること
D.4.9	統合データベース連携
D.4.9.1	部門システムで入力した情報は統合データベースにすべて連携できること
D.4.9.2	入力された情報がXML等の形式となっている場合、利活用しやすいように加工した状態で統合データベースに連携できること
D.4.9.3	入力された情報のうち業務で利用する情報はリアルタイムに連携できること
D.4.9.4	統合データベース連携をしない場合、HISに二次処理可能な形でデータ送信できており、HISを介して統合データベース連携と同等のデータ利活用ができること