

No.					市立甲府病院 機能仕様書
Lv1	Lv2	Lv3	Lv4	Lv5	要件項目
16	1				基本機能
16	1	1			当院の電子カルテシステムから処方・注射オーダーを受診し、処方・注射解析、処方・注射チェックを行なった後に、処方・注射内容に適した各調剤機器へ指示を送信すること。
16	1	2			マスタメンテナンスを薬剤部執務室内においても行なえること。
16	1	3			市販データでマスタメンテナンスができること。(年4回 又は 12回)
16	2				処方受信
16	2	1			当院の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。
16	2	2			当院の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。
16	2	3			電子カルテより送信された受信する情報は入院・外来処方オーダー、検査オーダー、患者基本情報(検査値を含む)とすること。
16	2	4			画面上には受信件数(I D番号、患者名、診療科、処方区分等)を表示すること。
16	2	5			電子カルテより送信された処方・注射・持参薬・処置・レジメンオーダーを一覧表示できること。
16	2	6			一覧にはID,氏名,オーダーNo,服用開始日などが含まれること。
16	2	7			受信一覧に追加された処方・注射・処置・レジメンオーダーは必要に応じた下位システム(解析システム)へ送信されること。
16	2	8			LOG情報について受信済みのインターフェース連携用ファイルを指定のフォルダへ保存できること。
16	3				システム全般
16	3	1			処方情報をバックアップする機能が有ること。
16	3	2			各制御装置に係わるファイルの保存管理を行う機能が有ること。
16	3	3			調剤支援システム、注射抽出システム、サブシステム、全てのデータ及び情報変換のためのマスタを保管・管理ができること。
16	3	4			医薬品名マスタのバイト数は40バイト以上であること。
16	3	5			マスタ等について、診療報酬改定に伴うカスタマイズを改定前に実施すること。
16	3	6			DIR(データインデックス)又はMDB(メディカルデータベース)を用いた医薬品添付文書システムの更新ができること。(年4回以上更新)
16	3	7			i-data(インフォコム)を用いた併用禁忌チェックができること。(年4回以上更新)
16	3	8			DIR(データインデックス)、MDB(メディカルデータベース)またはDICS-PS(インフォコム)を用いた処方チェックができること。(年4回以上更新)
16	4				医薬品データベースシステム
16	4	1			データベースとして病院関係100件以上、作成から10年以上の実績があること。
16	4	2			本データベースシステムは、調剤注射支援システム・服薬指導支援システムとの直接リンクを形成し、処方チェック機能・D I 検索支援機能・服薬指導支援機能の全ての支援プログラムとして活用できる機能を有していること。
16	4	3			医薬品データベースとして、医療用・一般用医薬品の添付文書情報(PDF・テキストデータ)・画像データ(新旧製品画像)を保持し、閲覧できること。
16	4	4			要約版添付文書データベースは、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。
16	4	5			調剤注射支援システムと連動して、処方箋チェックに利用できること。
16	4	6			電子カルテシステムを中心とした医療情報システム側でも医薬品の標準データとして利用でき、医薬品情報を一元管理し、病院内全体で医薬品情報の共有化を実現できること。また、医薬品情報検索も電子カルテシステムを中心とした医療情報システム側の各端末から検索ができること。
16	4	7			電子カルテシステムの処方内容と医薬品情報は、医薬品単位でリンクしていること。
16	4	8			最新の情報が、年4回又は12回以上提供され、事業者側が更新作業を行うこと。
16	4	9			院内医薬品集が作成できること。
16	4	10			アレルギー・副作用歴チェックシステムを有し、処方、注射オーダー時に警告表示ができること。
16	4	11			相互作用データベースは、併用禁忌・慎重投与のレベルに分けてチェックができること。
16	4	12			相互作用データベースは、医薬品と一般薬(OTC薬)及び飲食物とのチェックが薬品検索時にチェックできること。
16	4	13			適応症データベースの疾患名管理機能は、薬品検索時に国際疾病分類コードICD10との関連コード付けができていて、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の結び付けを行っていること。
16	4	14			適応症データベースは、薬品検索時に病名と医薬品の結び付けを行っていること。
16	4	15			禁忌症データベースの病名は、薬品検索時ICD10コード付けができていて、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。
16	4	16			禁忌症データベースは、薬品検索時に病名に対する禁忌薬剤のチェックができること。
16	4	17			常用量データベースは、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。
16	4	18			薬品鑑別データベースは、画像データ、刻印情報を保持しており、薬剤鑑別書の発行と、院内代替薬品の検索ができること。
16	4	19			その他のデータベースは、薬効、薬価収載日、薬価のデータを保持しており、当院採用医薬品マスタ上の医薬品データとYJコードを用いて、市販データ更新時に容易に薬価収載品の有無及び薬価収載削除の情報がわかること。
16	4	20			患者マスタにおいて、処方監査シートまたは画面に処方内容・医薬品情報・患者情報(検査値等)が印字または画面表示できること。
16	4	21			患者情報マスタは、服薬指導や調剤時に必要となる上位システムにはない患者情報を管理し、必要時印字・画面表示できること。
16	4	22			患者情報マスタの調剤時注意欄に、調剤時に必要な情報が入力でき、必要時印字・画面表示できること。
16	4	23			患者情報マスタの病名欄に病名を複数選択でき、適応症チェックができること。
16	4	24			患者情報マスタの腎臓・肝臓欄に重症度が入力でき、腎臓・肝臓の重症度チェックができること。
16	4	25			患者情報マスタの腎臓・肝臓欄に患者の検査値に従って重症度(目安)が自動入力できること。(重症度マスタ:Ccr、eGFR、Scr、AST、ALT、T-BIL、ALP)
16	4	26			薬剤マスタに、チェックに必要な項目が複数あり、ユーザーがフラグを立てることで処方内容のチェックができ、監査用シートまたは画面表示できること。
16	4	27			薬剤マスタに、薬剤の注意事項(テキスト文)を入力する項目があり、監査用シートまたは画面表示できること。
16	5				処方解析システム
16	5	1			当院の電子カルテシステムより受信した情報を薬剤部門システム用データに変換できること。
16	5	2			処方チェック後、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。
16	5	3			電子カルテより送信された受信する情報の処方箋内に懸濁指示がある場合、指示箋・薬袋に懸濁指示が表示されること。
16	6				薬袋印字システム
16	6	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、同性同名有り印字、併診有り等)
16	6	2			印字にはWindowsフォントを使用できること。
16	6	3			粉砕等の指示、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。
16	6	4			薬袋へは薬剤名、簡単な薬効が印字できること。
16	6	5			印字は仮名、漢字、片仮名、英数字、バーコード等での印字ができること。
16	6	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。
16	6	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。
16	6	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。

16	6	9		薬袋の別包処理ができること。
16	6	10		麻薬処方箋の仮処方箋が出力できること。
16	6	11		至急の割り込みができること。
16	6	12		当院既設の薬袋印字用プリンタ2台に対応すること
16	6	13		再分包時の再薬袋発行が容易にできること。(1画面で操作が完了すること。)
16	6	14		手書き対応の薬袋・ラベル発行ができること。
16	7			水剤ラベル出力システム
16	7	1		ラベル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。 また、表記内容は予め当院で指定が可能なこと。
16	7	2		ラベルプリンタの印字は仮名、漢字、片仮名、英数字、バーコード等でできること。
16	7	3		ラベルプリンタの印字方式は、熱転写方式または感熱方式であること。
16	7	4		ラベルプリンタはラベル500枚以上を1セットとした連続式であること。また自動でカットできること。
16	7	5		ラベルプリンタの解像度は、203 d p i 以上であること。
16	7	6		ラベルプリンタの印字幅は、3インチ以上であること。
16	7	7		ラベルプリンタは機器の操作、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。
16	7	8		ラベルプリンタは機器のサイズは当院薬剤部で指定する場所に設置できるサイズであること。
16	7	9		ラベルプリンタはラベルの補充が容易であること。
16	8			散薬監査システム
16	8	1		散剤及び錠剤粉砕により散薬調剤の指示のある処方データを処方解析監査装置より受け取り、モニターに表示できること。
16	8	2		秤量結果をプリンターで印字し、監査記録として記憶装置に保存できる機能を有していること。
16	8	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薬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こと。同時に散薬分包機用に合わせたデータを作成できること。(処方番号等)
16	8	4		監査システムは処方情報との整合性が容易に確認でき、薬剤名及び用法・用量が確認が行え、また、記録は監査システム内に最低1カ月は記憶され、必要に応じ出力できること。
16	8	5		指示箋のバーコードを利用して、散剤調剤情報を呼び出せること。
16	8	6		麻薬を秤量する時に、バーコードを利用して、呼び出せること。
16	8	7		薬剤認識はバーコードを利用して自動で行えること。GS-1コードが使用できること。
16	8	8		処方解析時に年齢より標準体重を算出するか、または患者の体重データより適正投与量のチェックができること
16	8	9		各薬剤のオンライン以外の手入力による調剤も利用できること。
16	8	10		制御用端末から、当院既設の電子天秤、バーコードスキャナー、サーマルプリンタと接続すること。
16	9			全自動散薬分包システム
16	9	1		当院既設の自動散薬分包システムと連携すること
16	10			全自動錠剤分包システム
16	10	1		既存の全自動錠剤分包機に接続でき、処方解析監査装置から分割生成処理・包装形態指示を制御装置が受け取り、順次1包化分包を行えること。
16	10	2		患者氏名・用法が印字できること。
16	10	3		処方区分、病棟毎に自動で印字内容を変更できること。
16	10	4		全自動錠剤分包機は至急の割り込み及び機器の指定もできること。
16	11			注射処方解析システム
16	11	1		当院の電子カルテシステムより受信した情報を薬剤部門システム用データに変換できること。
16	11	2		患者毎の注射処方箋及び患者名、科名、薬品名、点滴速度、JANコードが記載してあるラベルを印字できること。
16	11	3		注射箋にはオーダー情報内の患者番号、患者氏名、病棟名称、診療名称、生年月日、年齢、性別、医師名、薬品名称、保存区分(冷所、暗所等)、薬品区分(輸液、再薬、劇薬等)、施用量、施用単位、手技、投与経路、施用回数、投与スピード、コメント、処方区分、至急区分、オーダー番号、注射薬の混合調整の別等を適切な位置にレイアウトでき印刷できること。
16	11	4		印字される薬品名称は、電子カルテシステム上の薬品マスタの「印字用名称」であること。
16	11	5		注射箋は薬剤部用と病棟用の2部が印字できること。
16	11	6		注射箋には患者投薬確認に使用する患者リストバンドと整合性がとれるバーコードを印字できる機能を有すること。
16	11	7		輸液ラベルには、患者情報、薬品名称等必要事項をR p 単位、輸液単位の内容で記載すること。
16	11	8		輸液ラベルには患者別にR p 単位、輸液単位、施用回数の考慮した必要枚数を印字できること。
16	11	9		輸液ラベルには患者投薬確認に使用する患者リストバンドと整合性がとれるバーコードを印字できる機能を有すること。
16	11	10		取り揃えリストは抽出したデータに基づき、必要な薬品の合計が印字されること。また、取り揃えがし易いように、棚番が印字されること。
16	11	11		取り揃えリストはアンプル・バイアル、輸液、保冷品のような区分で、それぞれ出力されること。
16	11	12		配合変化のチェックができること。
16	11	13		配合変化のチェック機能によってチェックのかかった内容を、ユーザーの判断で次回以降回避するよう設定できること。
16	11	14		電子カルテシステムより受信した 該当となるフラグ及び情報の含まれた当院予定・TPN入力で処方された注射箋のなかで、薬剤部内で混注が必要な処方箋のみ抽出し出力できること。
16	12			注射ラベル出力システム
16	12	1		ラベル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。
16	12	2		ラベルプリンタの印字は仮名、漢字、片仮名、英数字、バーコード等でできること。
16	12	3		ラベルプリンタの印字方式は、熱転写方式または感熱方式であること。
16	12	4		ラベルプリンタはラベル500枚以上を1セットとした連続式であること。また自動でカットできること。
16	12	5		ラベルプリンタの解像度は、203 d p i 以上であること。
16	12	6		ラベルプリンタの印字幅は、3インチ以上であること。
16	12	7		ラベルプリンタは機器の操作、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。
16	12	8		ラベルプリンタは機器のサイズは当院薬局で指定する場所に設置できるサイズであること。
16	12	9		ラベルプリンタはラベルの補充が容易であること。
16	13			注射薬自動抽出システム
16	13	1		当院の総合病院情報システムと連携し、注射オーダーを自動的に入力する機能を保有し、そのデータに基づき、既存の注射薬抽出装置を稼働させることが可能であること。
16	13	2		注射薬抽出装置は、当院既設のアンプルバイアル抽出装置、キット薬品抽出装置、注射箋、輸液ラベル発行装置、空トレイ装置、完了トレイ装置から構成されており、注射薬自動抽出システムにより当院の希望する抽出形態が実現可能であること。
16	13	3		注射箋及びラベルには、配合変化が予測される処方に対して、ミキシング時の注意書き等の情報の印字が可能であること。
16	14			医薬品添付文書システム
16	14	1		医薬品データベースを利用して、各種検索が行えること。
16	14	2		基本条件(薬品名、製薬会社、剤形、YJコード等)や多角的な要素(医薬品、OTC、適応症、禁忌病名、アレルギー、食品等)での医薬品検索及び添付文書の参照が可能であること。
16	14	3		医薬品検索は、0文字以上で全検索、1文字以上で絞込み検索が行えること。また、かな・カナ(半角/全角)、採用区分で検索可能とし、詳細検索条件として通常条件(会社・投与経路・薬効分類・規制区分・後発品・ハイリスク薬等)、識別記号条件(剤型・薬剤記号・色・割線・画像ありなし)、キーワード条件(効能効果・副作用・制限事項)、その他(YJコード、薬品コード)の指定が行えること。

16	14	4		システムルールに沿って登録し、当院で作成する医薬品の一覧表（エクセル・ワード）に院内ネットワーク上の添付文書データをリンクすることができ、閲覧を可能とすること。また、添付文書が更新されたときにはリンク先も更新されること。
16	14	5		OTC検索は、商品名・会社名・投与経路・薬効分類で該当するOTC薬品を検索できること。検索結果は、IE等の標準ブラウザで各項目（薬効・製造会社・販売会社）を基本として、組成・用法用量・効能効果をテキストで表記し、文章はコピー＆ペーストが可能であること。
16	14	6		適応症検索は、病名コード・病名で条件を設定し、該当する医薬品を検索できること。また、詳細の絞り込み条件として、製品名・一般名、採用区分、後発品の指定が可能であること。
16	14	7		禁忌病名検索は、病名コード・病名で条件を設定し、該当する医薬品を検索できること。また、詳細の絞り込み条件として、チェックレベル（7段階）、製品名・一般名、採用区分、後発品の指定が可能であること。
16	14	8		アレルギー・食品検索は、食品・食品外、アレルギー名で条件を設定し、該当する医薬品を検索できること。また、詳細の絞り込み条件として、チェックレベル（7段階）、製品名・一般名、採用区分、後発品の指定が可能であること。
16	14	9		検索結果閲覧として、検索結果一覧より該当する薬品を選択し、添付文書の参照及び印刷が行えること。
16	14	10		医薬品の検索結果は、IE等の標準ブラウザで各項目（医薬品名称・YJコード・一般名・規格・薬価・標榜薬効・投与経路・色・本体記号・包装記号等）を基本として、画像情報、添付文書のPDF、添付文書の内容をテキストで表記し、文章はコピー＆ペーストが可能であること。また、薬剤画像の情報は、ユーザーでも容易に追加、変更、削除ができること。 添付文書PDFファイルがリンクされており、クリックで閲覧できること。
16	14	11		検索した医薬品と各項目（成分一致・同一効果・同一剤型・同一規格・相互作用・OTC相互作用・配合変化・同一副作用・同一適応症・同一禁忌症・適応症・禁忌症・アレルギー）で検索が行えること。
16	14	12		医薬品集を作成できること。医薬品集には収載する情報（管理番号・一般名英語・副作用・副薬効・有効成分組成・重大な副作用・作成日・YJコード・その他の副作用・改訂日・用法用量特記事項・使用上の注意・先発品名・用法用量・先発品改訂日・効能効果・先発品YJコード等）を選択することができること。
16	14	13		製品名・一般名、薬剤記号、色等からの医薬品検索ができ、採用薬の同薬効薬品の一覧が参照できること。また、薬品の鑑別報告書の作成、印刷、保存ができること。
16	14	14		鑑別報告書は、薬品名、一般名、薬剤記号、色等から薬品を検索して登録が行えること。また、薬品名、会社名等からOTCの検索もできること。
16	14	15		作成した鑑別報告書は、報告日・患者名・患者番号・病棟・担当薬剤師・医師・看護師で検索が行えること。
16	14	16		鑑別報告書には、院内採用の薬品より成分一致・薬効一致（かつ剤型一致選択）の薬品名を印刷ができること。
16	14	17		鑑別時には、薬剤画像や本体記号・包装記号、剤型、色、製造会社等で確認ができること。
16	14	18		電子カルテシステムや他システムと連動し、患者の持参薬鑑別結果を確認できる機能を有すること。
16	14	19		鑑別報告書で登録された情報を外部出力できること。
16	14	20		院内ネットワークを使用しオード側、各部門システムや薬剤部で自由に医薬品添付文書の検索・参照をすることが可能であること。
16	14	21		病院機能評価（医薬品情報項目）を満たすシステムであること。
16	14	22		この医薬品添付文書参照・検索システムを導入することにより服薬指導支援システムから医薬品情報の検索・参照が行えること。
16	14	23		この医薬品添付文書参照・検索システムは、支援プログラムとして活用できる機能を有していること。
16	14	24		データベースは医薬品の標準データとして一元管理を目的とし、病院内全体で医薬品情報の共有化をできるよう情報システム側にも提供可能であること。
16	14	25		全文及び添付文書項目単位で検索（AND・OR検索等を含む）ができ、検索結果データをCSV形式で出力できること。
16	15			麻薬管理システム
16	15	1		納入業者より麻薬を譲り受けた年月日、購入先の麻薬卸業者の名称、製造番号及び譲受数量が記憶でき、尚目づ印刷もできること。
16	15	2		期限切れの麻薬、使用しなくなった麻薬などを廃棄する場合に都道府県知事へ提出する「麻薬廃棄届」の作成及び印刷ができること。
16	15	3		麻薬の滅失や破損などによる事故が発生した時に都道府県知事へ提出する「麻薬事故届」の作成及び印刷ができること。
16	15	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こと。
16	15	6		院内麻薬の動きを一元管理できること。（患者への処方管理、在庫管理など。）
16	15	7		官庁書式に準拠した書類を自動的に作成できること。（麻薬管理簿、麻薬管理年間届、廃棄届、事故届など。）
16	15	8		電子カルテシステム等との連携ができること。
16	15	9		持参薬で麻薬が持ち込まれた場合、病棟での残薬確認表が出力できること。
16	15	10		麻薬在庫サイト、払出窓口でのバーコードを利用したリアルタイム在庫チェック&払出入力同時に払出入力時の操作者を記録できること。
16	15	11		購入入力（麻薬譲受書発行）に関し、 問屋を指定して薬品・数量を入力する事により「麻薬譲受書」を発行できること。 また納品完了時にはロット番号を入力し、そのまま麻薬管理簿の購入データとして取込む事が可能であること。 麻薬譲受書発行履歴の参照も可能であること。
16	15	12		払出入力に関し、 電子カルテからの依頼データを元に一覧から選択し、払出入力を行えること。 （患者の選択は処方箋に印字したバーコードで行う事も可能であること。） 払出入力を行った時点で、在庫から減算されること。 オペ室等オーダーデータの発生しない部署は直接入力が可能であること。
16	15	13		実施入力（返却・施行残）に関し、 払出データを元に一覧から選択し、実施済入力を行えること。 （患者の選択は処方箋に印字したバーコードで行う事も可能であること。） 実施済入力の時点で施行残の入力が可能であること。（管理簿に記載されること。） また返却・調剤済廃棄の入力も同時に行うことが出来ること。
16	15	14		廃棄・事故・調剤済廃棄入力に関し、 廃棄・事故・調剤済廃棄の種類を選択して入力できること。（種類を選択することにより発行される帳票が決定される。） また届け出に印字する「廃棄の方法・理由」も選択可能であること。 （内容はマスタにて登録可能であること。）
16	15	15		提出用帳票は以下のものが作成・出力できること。 ・麻薬廃棄届 ・麻薬事故届 ・調剤済麻薬廃棄届 ・麻薬年間報告書 ・麻薬管理簿
16	15	16		下記一般帳票において病棟別または診療科別の麻薬の使用量一覧（日次、月次、年次）が作成・出力できること。
16	15	17		一般帳票は以下のものが作成・出力できること。 ・薬品別麻薬管理簿 ・患者別投与麻薬一覧表 ・調剤・払出・返却在庫一覧表（日次・月次・年次） ・在庫管理年間表 ・麻薬譲受書
16	15	18		バックアップ設定が容易にでき、必要に応じて他媒体での保存ができること。
16	16			仕分けシステム
16	16	1		仕分け方法はバーコードを使った分散並行調剤システムであること。

16	16	2		当院既設の仕分けシステム用機器と連携すること。
16	17			在庫管理システム連携
16	17	1		在庫管理システムと連携しデータの送受信ができること。
16	18			特定生物由来システム
16	18	1		特定生物由来製品は各オーダ情報を取り込み、ロット番号情報の追記と保存ができること。追記にはGS1-RSSコードを利用できること。
16	18	2		手入力による追記が可能であること
16	18	3		GS1-RSSコードの有効期限情報を利用して、期限切れのLOT番号表示が行えること。
16	18	4		利用者限定を行うための制限機能を有すること。
16	18	5		入力・保存してある血液製剤履歴を呼出し、修正・削除・上書き保存ができること。
16	18	6		投与患者の氏名、ID番号、年齢、住所、電話番号、施用日、施用本数、医師名、病棟・診療科名、入力日、使用ロット番号などの参照印刷ができること。
16	18	7		血液製剤薬品情報の登録・修正・閲覧・印刷ができること。
16	18	8		病棟・診療科・薬品別など指定した分類ごとに、登録・修正・閲覧・印刷ができること。
16	18	9		管理データは最低20年以上、電子データとして保存ができること。
16	18	10		管理データの検索、集計等ができ、また印刷も可能なこと。
16	18	11		バックアップ設定が容易にでき、必要に応じて他媒体（USBメモリ、MO、CD-RW等）での保存ができること。
16	18	12		投与した血液製剤履歴を入力、保存ができ、表示及び印刷ができること。
16	18	13		入力、保存してある血液製剤履歴を呼出し、修正、上書き保存ができること。
16	18	14		投与患者の氏名、ID番号、年齢、住所、電話番号の参照印刷ができること。
16	18	15		病棟、診療科ごとに登録、修正、閲覧、印刷ができること。
16	18	16		伝票で払出、使用された特定薬剤を薬剤科で手入力できるシステムであること。
16	19			処方チェックシステム
16	19	1		本院の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。
16	19	2		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。
16	19	3		処方チェックはメインサーバに登録された各種情報をもとに処方箋オーダデータのみだけでなく、注射箋オーダデータも含め以下の項目で行えること。
16	19	4		相互作用、重複薬品、成分、薬効、日数、用量、長期投薬、配合変化
16	19	5		また、薬剤部で登録された以下の患者状態を利用してチェックが行えること。
16	19	6		年齢、患者状態（小児、妊婦、高齢者等）
16	19	7		他院服用薬・併用薬（採用薬/非採用薬/OTC薬品）
16	19	8		オーダ内容に持込薬がある場合（採用薬/非採用薬/OTC薬品）
16	19	9		常備薬（採用薬/非採用薬/OTC薬品）
16	19	10		症状（副作用/併発疾患）
16	19	11		処方チェックによるワーニング情報は、画面とプリントアウトにより確認が行えること。
16	19	12		チェックは自動、手動の切り換えができ、D o 処方の場合は監査なしの設定ができること。
16	19	13		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。