

診療費支払いシステム

【要求仕様書】

市立ひらかた病院

診療費支払いシステム仕様書

1. 件名及び仕様書について

本件名は「診療費支払いシステム」であり、仕様書は、本【診療費支払いシステム・要求仕様書】及び【診療費支払いシステム・機能仕様書】・【会計表示システム・機能仕様書】の3部で構成されている。本契約については仕様書全てを網羅していることを要求する。

2. 概要及び契約について

市立ひらかた病院が導入する診療費支払いシステムの確実な可動に必要なサーバ等ハードウェア及びDBMS等必要なソフトウェアの納入・設定・設置・データ移行等作業全般を含む。

3. システム構築期間、納入期限、支払方法

- (1) 期間 契約日より令和2年9月30日まで
- (2) 納入期限 令和2年9月30日まで
- (3) 支払方法 検収後、翌月末払い。

4. 納入場所

本院受付エリア及び救急外来（その他、本院が指定する本院関係施設）
（本院所在：大阪府枚方市禁野本町2丁目14-1）

5. 入札参加資格に関する条件

本システムは個人情報を取り扱うシステムに為、受注者は以下の条件をみたすこと。

- (1) 企業の認定・認証の取得について
下記の企業認定・認証の何れかを取得していること。
 - ①情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）認証
 - ②「プライバシーマーク」認証

診療費支払いシステム仕様書

6. 要件等

6. 1 目的

本院で稼働している診療費支払いシステムは、釣銭間違い防止・クレジット誤請求防止・患者プライバシー保護に配慮した番号呼び出しを目的に新病院稼働時に運用を開始しました。この度、クレジットカードのIC処理化に自動精算機が未対応なため、令和2年9末のクレジット新規契約ができない事が判明しました。今回のシステムすべてを更新し、引き続き効率的な業務を行うものです。

6. 2 調達の範囲

導入する診療費支払いシステムの範囲は、自動精算機に関するもの・POSレジに関するもの及び会計番号表示システム及びシステムに付随する機器も含む（自動精算機に内蔵レーザープリンター・POSレジ1台につきA4レーザープリンター1台を含む）。

- ・導入するシステムに必要なソフトウェアの調達及び設定。ライセンスは本院構成に必要な数量とすること。
- ・導入する各システムに必要なハードウェアの導入・設置及び既存機器（ネットワーク機器・クライアントPC等）の設定を含む（クレジット決済用院内のVLAN設定は含まない）。
- ・導入する全システムにおいて、既存システムからのデータ移行（データ調整）を含む。必要データで既存システムに存在しないデータが発生する場合は協議の上、受注者にて作成すること。
- ・医事会計システムとPOSレジシステム・自動精算機システム・会計番号表示システムとの接続・連携のための設定を含む。
- ・令和2年9月末にクレジット会社の更新が予定されている。9月末で一斉にハード・設定更新を考えていますが、ハード搬入を事前行い、
 - ① 新ハードで現行クレジット会社用の設定で9月30日まで運用を行い
 - ② 10月1日0時0分直前に更新後クレジット会社の設定を入力し運用する場合の設定費用を含む諸費用はこの契約に含まれる。

6. 3 ハードウェア・ソフトウェア要件

(1) 納入に関する要件

- ①国内で保守体制を持っているメーカーのハードを採用すること。
- ②個々のハードウェア、ソフトウェアは製品としての動作が保証・確認されたものであること。
- ③ハードウェア単体だけでなく、システムとして動作確認がとれているハード

診療費支払いシステム仕様書

ウェアの最新モデルで納品すること。

- ④メディアおよび日本語マニュアルを必ず提供すること。

(2) システムに関する要件

- ①導入システムは、本院と同等規模病院（300床程度）以上向けの仕様である事。

7. 設計・開発・検証導入・設定仕様

本項は、契約締結後から本番稼働までの各工程に必要とされる事項について記載する。以下に記載する内容の詳細については、全ての工程に先立って実施される要件定義の中で、本院へ説明後協議を行い、内容及び作業その他必要な文書などについて確認を行うこと。本項に示す作成資料については仮称であり、各資料に必要な内容が十分に満たされるものであれば、資料名及び様式は問わない。ただし、各種資料は本院職員においても理解できるよう詳細かつ解りやすい資料とすること。資料は配布用だけでなく電子ファイルでも提出すること。

7. 1 一般事項

- (1) 導入作業等本院内で行う作業は、原則として本院開院日の午前8時30分～午後5時の間とする。但し、本院業務や患者に影響がある場合は本院と協議の上、開院日時以外の時間帯に作業を行うこと。この時間内に行なえない工程上必要な作業については、本院が指定する手続きにより承認を得てから作業にあたること。
- (2) 本システム導入に必要な設定条件等については、十分な調整を行ない、ネットワーク設定や他システムとの接続等については、事前に本院既存ネットワーク状況を十分に理解した後、設定内容について資料を提出し、当該システム担当職員と十分な打ち合わせを行なってから作業にあたること。
- (3) ソフトウェア及び各機器のセキュリティには、十分な注意を払い設計、設定を行なうこと。また、その他セキュリティについて必要と思われる項目は、具体的に列挙して担当職員に提示すること。
- (4) 梱包等に使用するダンボール等不要物はすべて受注者にて持ち帰ること。
- (5) 導入機器稼働に必要な電源及び本院既存のLANへの接続工事等必要な付帯設備接続も本契約に含む。
- (6) 機器導入に関し、不要となった既存機器類の撤去・廃棄も本契約に含む。
HDD等に個人情報が入っている場合には、既存ハードディスクの物理的破壊、またはハードディスクのデータを完全消去し、その証明を本院に提出すること。なお、作業は本院と作業場所等の協議の上、本院内で行うこと。

診療費支払いシステム仕様書

本院内で作業が出来ない場合は別途協議とする。

- (7) 本番システム稼働は、検査完了後に行なわれるものとする。本院指定の本番開始までに、検査を完了させること。

7. 2 導入体制

- (1) スケジュールに合わせた本稼働ができる導入体制を確立すること。
- (2) 本仕様に示す全工程における作業責任者（プロジェクトマネージャー）を置くこと。作業責任者は過去に同等のシステムで本院以上の規模の導入に作業責任者として携わり、完遂させた経験者が含まれること。また、作業責任者は、各作業担当者等の人員配置を含めた導入体制について、本契約締結後速やかに、導入体制図を作成し本院に説明を行うこと。導入体制図には各担当者の連絡先を明記すること
- (3) システムを導入する担当者には、過去に同等のシステムで本院以上の規模の導入に携わった経験者が含まれること。
- (4) 本院担当者との打ち合わせは基本的に、進捗管理を行っている作業責任者とする。
- (5) 作業責任者及び作業者の能力不足や体制の不備等による作業品質の低下等が顕在化した場合は、速やかに、導入体制の見直しを行うこと。

7. 3 導入計画

- (1) 受注者は、本契約締結後、速やかに導入計画書を文書にて提出すること。
導入計画は、本番稼働までに本仕様の計画全てを満たすに当たり、円滑な作業及び導入が行える計画であること。計画書は、作業全体の工程（全体工程表）、各工程の詳細内容を明記した（詳細工程表）、及びスケジュール（詳細スケジュール表）が確認できる構成とする。
- (2) 受注者は、契約後速やかに、本仕様に記載する各要求事項の実現方法について説明を行うこと。

診療費支払いシステム仕様書

7. 4 定例会議

- (1) 受注者は月1回以上、または必要に応じて定例会議を実施すること。定例会議後は速やかに、議事録を作成し、内容について本院の承認を受けること。定例会議では、導入計画・工程表の進捗報告を必ず行い、課題や懸案事項についても報告を行うこと。定例会議に必要な資料は出席者分の部数と予備を用意し、別途電子ファイルでも提出すること。
- (2) 問題発生時等定例会議とは別に本院要請により進捗及び課題、懸案事項についての臨時会議開催に応じること。

7. 5 進捗管理

- (1) 作業責任者は導入システム全ての進捗を適切に管理し、本番稼働日までに必ずシステムを安定的に運用できる状態とすること。そのために、進捗管理を徹底し、進捗遅滞が発生した時は、直ちにスケジュールや管理体制の見直しを行い、進捗遅滞の改善方法を本院に説明すること。
- (2) 全体の進捗及び各工程の詳細な進捗をマイルストーン等で可視化した進捗管理表を作成するとともに、進捗割合を含めてわかりやすく資料化し、適切に進捗管理をおこない、定例会議等にて本院に報告を行うこと。
- (3) 進捗状況や本院要求に応じて資料内容を適時修正し、定例会議にて最新版を提出及び説明を行うこと。

7. 6 課題管理

- (1) 各工程における決定事項や課題については、受注者と本院双方で意思疎通を明確にし、課題を共有できるよう課題管理表を作成し、各種決定までの経過や、決定事項、課題内容、課題の状態（ステータス）、対応期限・対応予定日及び対応内容・対応日等を記載すること。
- (2) 課題管理票は進捗に応じて適時修正し、定例会にて最新版を提出、説明を行うこと。

7. 7 品質管理

- (1) 導入するシステム及び各工程で発生する作業、成果物に対する品質管理体制（本契約に関連する受注者内の品質管理体制も含む）について品質管理基準書を提出し、説明を行うこと。
- (2) 品質管理基準に基づいた手続きを実施したことを証明する資料を適時提出すること。

診療費支払いシステム仕様書

7. 8 設計

(1) 基本設計

本院と十分な協議の後、要件定義（仕様確認、要求分析）を行い、速やかに基本設計書を作成及び本院へ説明を行い、本院の承認を得ること。

基本設計書は以下の資料で構成されるものとする。

なお、企業ノウハウ保持の為、非開示の部分が存在する場合は、その旨を申し出て、本院の承認を得ること。

- ①システム概要図
- ②機器、ソフトウェア一覧表
- ③システム構成図
- ④機能一覧表
- ⑤画面・帳票一覧表
- ⑥ネットワーク構成図
- ⑦バックアップ構成図
- ⑧その他必要な資料

(2) 詳細設計

基本設計書について、本院の承認を得た後、詳細設計書を作成し、説明を行い、本院の承認を得ること。

詳細設計書は以下の資料で構成されるものとする。

- ①プログラム一覧
- ②画面遷移図
- ③カスタマイズ仕様書
- ④基本設計書を構成する各資料の詳細事項
- ⑤その他必要な資料

7. 9 開発

(1) テスト

開発の各段階で行うシステムテストは、事前にテスト仕様について本院へ説明を行い、本院の承認を得てから行うこと。

以下に、テスト実施前後で必要となる資料を示す。

【テスト前】

- ①テスト仕様書
- ②その他必要な資料

【テスト後】

診療費支払いシステム仕様書

- ①テスト成績書
- ②障害管理表
- ③その他必要な資料

(2) テスト時役割分担

- ①テストデータの作成や、テスト作業は原則として、全て受注者にて行うこと。
- ②本院担当者でしか行うことができないテスト作業については理由及び本院担当者の作業内容、作業量を明確にし、説明を行うこと。
- ③本院担当者において行わなければならないテスト作業について、受注者で行うことが可能な事項は全て実施した上で、テスト作業について人的・技術的支援を行い、テストが円滑に行えるようにすること。

(3) テスト結果

- ①開発工程で行うテストは、事前にテスト仕様について説明を行い、総合テスト等大規模テストに関しては、本院の承認を得てから行うこと。
- ②テスト結果はテスト成績書を作成し、適時本院へ報告すること。(本院担当者が行うテストについても受注者においてテスト成績書を作成すること。)
- ③単体テスト、結合テスト等本院外で行うテストについても結果についての成績書を作成すること。また、総合テストには以下のテストを含めること。
 - ・ サイクルテスト
 - ・ 負荷テスト
 - ・ 障害回復テスト(当該テストが不要の場合は、その理由を説明し、本院の承認を得ること。)
- ④テスト管理表を作成し、テスト内容、テスト結果、不具合が生じたときは不具合の内容及び対処方法等を記載し、課題の整理を行い本院に提出すること。

7. 10 本院現地作業

- (1) 現地作業は、作業者は関係する法令等を熟知の上遵守し、安全、衛生等の管理に留意して行なうものとする。また、必要な事項は、本院と協議の上処理するものとし、その結果は速やかに本院に報告すること。
- (2) 作業は全て受注者の責任とし、損傷補償は次のとおりとする。
 - ①作業中における造営物の損傷等、第三者に与えた損害に対する補償は、受注者の負担とする。

診療費支払いシステム仕様書

- ②作業中における本院の造営物に損傷を与えた場合は、本院の決定により速やかに原形を修復すること。
- (3) 身分証について
 - ①本業務に従事する者は、当該従事者の身分を称する書類を常時携帯し、本院職員から要請があれば提示すること。
 - ②本業務に従事する者は、事業社名及び本人氏名の記載された名札を視認し易い位置に着用すること。
- (4) 外部記録媒体について
 - ①本院内に設置する全ての機器について、USBメモリやリムーバブルHDD等外部記録媒体の使用を原則禁止する。
 - ②検証やバージョンアップ等の為、外部へのデータ持ち出し、持ち込みが必要な場合は、本院指定の様式にて申請し、許可を受けたうえで、本院職員立会いの下に行うこと。ただし、本院個人情報の持ち出しは一切許可しない。
 - ③外部記録媒体は事前にウイルスチェックを行い、本院サーバ等への接続時に本院職員立会いの上ウイルスチェック後使用を開始すること。
- (5) 作業場所等について
 - ①開発に要する作業場所は受注者にて確保する。
 - ②本院サーバ室内での作業はサーバ設定等最低限必要な作業のみを行い必要な作業が終了次第速やかに退出し、サーバ設置・設定に関する以外の作業は行わないこと。サーバ室内で本契約と関係ないサーバ、その他機器・物品等の使用（本院の許可したものを除く）及びサーバ室内で飲食を禁止する。
 - ③本院にて作業者が使用するPC等の貸与は行わない。（本院ネットワークへ接続が必要な検証作業等に必要な場合は別途協議する。）
 - ④プログラム作成等のため、作業者がPCを本院内に持ち込みする場合、本院の許可を受けて行うこと。ただし、持ち込みPCへの本院個人情報の移行は一切認めない。その他行政情報及び本院ソフトウェアに関しても移行は認めない（本院が許可したものを除く。）。

7. 1.1 検証（受入テスト）

- (1) 開発段階でのテストが全て正常になった後、本院にて検証（受入テスト）を行う。
- (2) 検証に必要なデータ及びチェックリスト等必要な資料は受注者にて作成すること。
- (3) 検証実施時は、システムの操作方法等についてマニュアル作成及び説明、その他支援を行い、円滑に検証作業が実施できるようにすること。

診療費支払いシステム仕様書

(4) 検証時のシステム環境は最新の本番データが移行された環境とすること。

7. 1.2 データ移行

(1) 既存システムからのデータ移行は無いものとする。

(2) 個人情報を含むデータ移行作業については、事前に移行データの内容などを本院と十分に協議を行い、移行仕様・移行作業方法・移行スケジュール等について、データ移行設計書を作成し、本院に説明の後、本院の承認を得てから作業を行うこと。

(3) 本番移行を行うデータ移行作業は、データ移行設計書に基づき行うこと。

(4) 移行後のデータ不具合や文字化けについては受注者にて解決すること。

7. 1.3 ワーキンググループ

(1) 本システムが本院の診療運用に適合するよう、機能ごとにワーキンググループを立ち上げ開催すること。

(2) グループの人選については本院と協議すること。

(3) ワーキンググループは、本院建物内で開催すること

7. 1.4 研修体制

(1) 職員がシステムを円滑に使用するために必要十分な研修を行うこと。研修は概ね下記に示す内容別に行い、事前に対象者・方法・スケジュール等について本院と協議を行い、研修計画書を作成し、本院に提出すること。研修は研修計画書に準じて行うこと。なお対象者には本院が各種業務を委託した業者を含む。

①システム管理者研修

導入時に初期教育として、本院指定の場所で、システム管理者向け研修を実施すること。(原則2回以上。再研修希望者向けに1回実施すること)

②システム運用者研修

導入時に初期教育として、本院指定の場所で、本院システム運用者向け研修を実施すること。研修はシステムの機能ごとに行うこと(原則2回以上。その他本院要請により実施すること)。

③システム利用者研修

導入時に初期教育として、本院指定の場所で、各職の専任業務別に本院システム利用者向け研修を実施すること。(数人の業務専任担当者については、業務全般を理解できるよう複数回継続的に行うこと。また、全担当職員向けに1回以上。その他本院要請により実施すること)

診療費支払いシステム仕様書

④その他研修

システム使用、システム運用管理に必要な研修を適時行うこと。

- (2) 研修に必要な資料は受注者にて作成し、研修参加者分用意すること。研修資料はわかりやすく、また必要事項を網羅していること。
- (3) 契約後、職員がテスト入力練習等を逐次行える環境を設置し、設置後操作説明を行うこと。研修用端末を用意すること。研修場所は本院にて用意する。
- (4) 医師、看護師、コメディカルについて、上記研修に参加できない場合は、個人ごとに説明を行うこと。

7. 15 リハーサル

必要に応じ、本番稼働前にリハーサルを行うこと

7. 16 本番立会い

- (1) 本番業務開始後、安定稼働するまでの間、本院の各部署から出て来た質問等に対するQ Aの作成及び障害に早急に対応するため業務フロア等での立会いを行うこと。(概ね2日間程度)
- (2) 立会いが必要な期間や、人数等については本院と協議の上決定すること。

8. 検査

本仕様書に基づき次の検査を行うものとする。検査に必要な資料の作成及び作業は全て行うこと。それらに要する費用は受注者の負担とする。

- (1) 事前検査 (機器承認)
- (2) 本検査 (実地検査、文書検査、全体検査)

8. 1 事前検査

- (1) 契約締結後速やかに本院用に示す機器及び本院の目的を達成するために必要な機器及びソフトウェア等の仕様、数量等について検査を受けること。
- (2) 事前検査にあたり、機器及びソフトウェア詳細 (名称、数量、用途) をまとめた資料を事前検査資料として提出すること。

8. 2 本検査

(1) 実地検査

本契約にて導入するシステムが実際に正常かつ安定的に動作しているか、実地検査を行う。

- ① 実地検査は、本番移行前に本院が指定するフロアにて行う。
- ② 検査期間は概ね1週間程度とする。
- ③ 検査項目詳細については協議の上決定し、資料は受注者で作成すること。
- ④ 検査概要は以下のとおり

診療費支払いシステム仕様書

- I - 正確性検査
- II - 安定性検査
- III - その他本仕様にて要求する機能についての検査

(2) 文書検査

本仕様にて要求する完成図書及びその他各工程で発生した文書の内容について文書検査を行う。

- ①プログラムや各ソフトウェアの設計内容資料も範囲に含める。
- ②議事録等会議資料についてもまとめて資料化し、本検査に含める。

(3) 全体検査

本仕様書に記載する要求事項全項目について検査を行う。

(4) 合否の判定

各検査の成績が本院用の規定に適合した場合に合格とする。規定に適合しない場合は、本院と協議を行い、必要な要件を満たすよう修正した上で再検査を受けなければならない。修正及び再検査は必要な措置は本契約内で受注者にて行うこととする。

9. 納入条件

- (1) 納入するハードウェア・ソフトウェアは、輸送及び保管中の損傷並びに劣化が起こらないように、梱包及び包装を行なうものとし、梱包材等は作業終了時に受注者の責任において撤去、廃棄処理するものとする。
- (2) 製品納入の2週間前までに、納入製品リスト及び同内容を記録したCD-ROMを提出すること。
- (3) 納入物品の本院への搬入については大きさ、数量、搬入車両の大きさ、作業員、日時等を事前に通知すること。物品搬入の受け取り等に関する手続きは本院職員立会いの下、受注者にて行うこと。
- (4) 納入したソフトウェアについて適切なサポートを受けることができるよう必要な登録作業を行なうこと。
- (5) 納入するマニュアル、ソフトウェア媒体及びライセンス使用許諾書等のドキュメント類は一覧表と共にファイリング等を行い管理し易い状態で納入すること。
- (6) 各種ドキュメント、ソフトウェア媒体及びサーバの付属品等の納品物を収めるボックスやラックを納入し、整然と管理すること。

10. システム構成・環境等

診療費支払いシステム仕様書

10. 1 サーバ等ハード要件

- (1) システム構成については、障害対策を考慮した冗長構成や本院での運用にあたり十分な性能を備えた構成であること。構成決定については本院と協議の上決定すること。サーバについては本稼働からハードウェアの耐用限度（最大7年間程度の使用期間を想定）まで使用しても性能の劣化しないよう、データベースの配置位置や、画像データベースのディスク容量等を考慮した容量とする事。
- (2) サーバ等機器や構成は、本仕様を満たすに当たり十分な性能と機能を兼ね備えたものであること。本仕様を示す業務を行うにあたりサーバ性能に問題がある場合は、早急に本契約内にてサーバ性能の見直し等を行うこと。
特に病院で使用することを考慮し、診療行為に支障をきたさないようなハード構成とすること。
- (3) コンソールキーボードマウス（KVM）が必要であれば、本院に既設のものを使用する。
- (4) サーバ等システム構成はシステムや機器障害時には、すばやく部品交換が行える構成とすること。
- (5) サーバは電源・ファン・HDDのRAID構成等各部品を冗長化したものであること。
- (6) サーバのNICは2ポート以上（1000Base-TX）であること。
- (7) 本院サーバ室に設置する機器はギガビット対応機器であること。
- (8) UPSを設置し停電や電源障害に対応すること。UPSは機器電源容量及び冗長化を考慮して本院と協議の上台数・容量を決定すること。決定に当たっては、電源容量を最大限に利用することにより、引き込み電源を最小におさめること。UPSはネットワークカード等により1台で複数台のサーバを管理すること。（基本的にサーバ1台に1台のUPS構成としないこと。）UPS管理に必要なソフトウェアは必要分含めること。
- (9) 本院サーバ室がある庁舎は年に1回受電設備点検の為停電作業（以下「停電作業」）を休日に行う。停電作業時でもあっても停止できないサーバ等機器の為UPS等を構成すること（4回程度停電があり、1回あたり最大2分程度電力供給が停止するが自家発電が2分後には起動している）。
また、停電時間が2分以上になり、自動的にシステムのシャットダウンを開始した場合は、復電後に自動的に再起動し使用可能な状態になる事。
また、2分間の停電後、自家発電が起動してこない場合でも、正常にシステムを停止できるだけの容量を確保する事。
- (10) システム構成にはシステム導入時の検証や運用後のプログラム改修等の検証用の環境を用意すること。

診療費支払いシステム仕様書

- (11) 必要に応じて、本院ネットワークスイッチから今回導入のサーバラック内サーバまでのLANケーブル調達及び引き込みは受注者にて行うこと。LANケーブルはカテゴリ6以上であること。
- (12) LANケーブルや電源ケーブル等に識別ができるタグをつけること。タグに記載する内容は本院と協議すること。また、各種ケーブルを結束バンド等でまとめ、各種ケーブルがラック内に整然と収まるように配線すること。
- (13) 機器設置のために、サーバラック内に必要なテーブルタップやその他部品については構成に含むこと。
- (14) サーバにはバックアップ装置を設置すること。メディアについては予備本数を納入すること
- (15) 導入する機器は導入時点で新品であること。
- (16) サーバ室内の電源については、端子盤までの提供となりコンセントの状態では提供しておりません。端子盤からの電源工事は受注者側で工事すること。
- (17) 納入されるサーバの納入及び設置位置については、本院のネットワークラック管理を委託している業者の指示に従う事。
- (18) サーバ・UPS等のサーバ室に納入する機器のうちラックマウントタイプが存在する機器については、ラックマウントタイプで納品すること。

診療費支払いシステム仕様書

10. 2 サーバソフトウェア要件（パッケージに関するものを除く）

（1）OS要件

- ①サーバOSは「WindowsServer2016」以上または「Linux」とすること。
また、導入時点で最新のセキュリティパッチ及びサービスパックを適用すること。
- ②WindowsServer の場合ライセンスはボリュームライセンスとすること。
クライアントCAL等のライセンスは必要数を受注者側で用意すること。

（2）基本ソフトウェア

Windows サーバへは下記のソフトウェアのインストールを行うこと。また、ウイルス対策ソフトにおいては、オフラインにてパターンファイルを常に最新の状態にできる事。

- ①ウイルス対策ソフトウェア
- ②資産管理ソフトウェア

※①のウイルス対策ソフトウェアについて、本院のサーバ向けの標準はトレンドマイクロ社製 Client/Server Suite Premium です。

また、オフラインによるウイルスパターンファイルの配信環境も導入済です。

（3）その他システムに必要なソフトウェアについては必要分を全て本契約内にて調達すること。

（4）データベース（DBMS）

- ①接続ライセンスについてはプロセッサライセンス等の無制限ライセンスまたは、担当職員、クライアントPC増加分も考慮し十分余裕のあるライセンス数であること。
- ②パフォーマンス向上の為に機能設定適正化やSQLチューニング及びIndexの適正化等を行い最大限の性能を目指すこと。

10. 3 ネットワーク・環境

（1）サーバの設置場所は原則本院サーバ室内とする

（2）導入機器等は本院既存ネットワークに接続すること。

LANケーブルを納入する場合は、サーバ室内はカテゴリ6以上それ以外についてはカテゴリ5e以上とすること。必要に応じネットワーク機器を増設すること。

（3）サーバ運用は24時間365日運用が可能な構成とすること。設定は業務運用形態により、適切なスケジューリングを行うこと。

（4）導入サーバについて本院指定のNTPサーバと時刻同期を行い、正確な日時

診療費支払いシステム仕様書

を示すように設定すること。クライアントはドメイン環境により時刻同期を行う。

- (5) サーバ等機器を本院ネットワークへ接続する時は、ウイルスチェックを行った後に行うこと。本作業をスケジュールに含むこと。
- (6) 本院のネットワークは、4つの論理ネットワークで運用しており、さらにその内部をVLANで分割しております。使用エリア・目的等によってネットワークアドレスを変更して運用しておりますので、基本、納入業者で自由には設定できません。

また、サーバ室内のネットワークについて、本院のネットワーク管理委託先業者が管理していますので、サーバのアドレス等は指示にしたがって下さい。

※本院のネットワークでは基本的には業者別VLAN制度を採用しています。新規の業者が落札した場合、サーバーセグメントに設定追加や現場に電子カルテ以外の専用機器を設置する場合、設置する台数やネットワーク接続条件等により新規にVLANが必要な場合があります。その設定費用はこの契約に含まれます。現行システムのクライアント側は、電子カルテ端末に相乗りしています。

- (7) 無線LANについて
 - ①システム運用上、無線LANが必要な場合、枚方市のセキュリティー委員の承認が必要な為、受注者は落札後、すみやかに連絡をしてくる事。
 - ②本院では、端末の無線LANへの接続については、電子証明書による認証が基本であり、パスワードによる接続は基本認めておりません。
 - ③パスワードによる認証以外解決方法が無い場合は、無線ネットワークに追加の設定が必要で、その変更に必要な費用はこの契約に含まれる。
 - ④本院では、医療系は5GHz、その他は2.4GHz帯の無線LANで運用しています。

10.4 ハードウェア等監視

- (1) サーバ、ネットワーク機器等のハードウェア障害を早期に検知するためにサーバ付属の監視ソフトウェアの設定及び管理者への通知設定を行うこと。
- (2) UPSの障害やバッテリー低下についても通知を行うこと。

10.5 クライアントPC要件

- (1) 本院既存クライアント又は専用クライアント導入時には専用クライアントに各システムのプログラムをインストールすること。その際、端末の既

診療費支払いシステム仕様書

存アプリケーションに不具合が生じないように調整すること。

- (2) 電カル端末に部門システムを共存させる場合は、各システムに不具合が生じないように調整すること。
- (3) 電子カルテ端末にインストールが必要なモジュールが存在する場合、キット
イングの元になるマスタ製作にシステムに必要なモジュールの提供等を行い
協力する事。
- (4) (3)において、端末にインストールが必要なモジュールが存在する場合で
かつ、個別インストールの形態をとる場合は、端末の故障時にマスタから端
末再作成を行ったときに本院で対応できるように、個別インストールモジュ
ールとそのインストール方法及び設定方法を本院に提出しなければならない。

診療費支払いシステム仕様書

11. ソフトウェア要件

11.1 システム形態

- (1) システムの各操作はGUI化を実現していること。
- (2) システム操作、バッチ等の処理やスケジュール設定をオンライン画面からユーザで管理できること。

11.2 基本機能

- (1) 本仕様に記載されていない機能であってもパッケージ標準機能は提供すること。
- (2) パッケージの使用方法等を容易に確認できるヘルプ機能を備えていること。代替として電子マニュアルも可能とする。
- (3) 管理者以外のクライアントPCへ個人情報等本院機密データが保持されないこと。システム構成上保持が必要な場合は暗号化を行うこと。
- (4) オンライン・バッチ等入力時において、各項目や関連項目の論理チェックを行い、登録前に誤入力を防ぐ機能を有すること。
- (5) サーバへの接続ログ、ユーザのオンライン操作ログ等を詳細に記録する仕様であること。ログは5年以上保持すること。一定期間保持したログは自動的に（バッチ等により）消去すること。ログには何時どこで誰が何をしたかを詳細に記録すること。また、ログはオンライン画面等から管理者が検索可能であること。
- (6) 文言修正等簡単な帳票レイアウト変更等はオンライン画面等で容易にユーザにて設定できること。ユーザで変更できない場合は本契約内にて受注者で行うこと。
- (7) システムはユーザ（個人）ごとにID、パスワードにてログイン認証を行うこと。パスワードはユーザにて変更できること。
- (8) 参照・更新・管理者等使用できる業務権限をIDやIDグループ毎に設定できること。
- (9) 月次処理などの定例資料は紙に印字のみならず、データ（CSV等）でも出力できること。

11.3 性能

- (1) オンライン参照は検索開始から3秒以内、オンライン入力は更新動作から更新完了まで5秒以内に処理を完了すること、証明書等のオンライン帳票出力はA4用紙1枚につきプリンタヘスプール送信完了まで10秒以内とすること。
- (2) バッチ処理についても本院業務を行うに当たり十分な性能を担保すること。

診療費支払いシステム仕様書

- (3) 良好な運用を担保できるよう、パフォーマンスや稼働状況を確認できること。
性能低下時等に原因追及を行えるよう、解析可能な稼働状況のログを保持すること。
- (4) 本院業務を行うに当たり十分な性能を担保するためのプログラムやDB（SQL）のチューニングや、プログラム修正等を行うこと。

11. 4 カスタマイズ

- (1) パッケージの利点を生かすために、パッケージ自体のカスタマイズでは無く、外付けのアプリケーション等の対応を検討すること。
- (2) 標準機能とカスタマイズ機能、外付けアプリケーション等の範囲については本院へ説明の上協議を行い決定すること。

11. 5 バッチ処理（処理の必要がある場合）

- (1) バッチ処理はオンライン画面等からユーザにて実行できること。
- (2) オンライン業務中にバッチ処理を行う場合、排他処理や更新中チェックを行い、データ不整合が発生しない仕様とすること。
- (3) バッチ処理は日時を設定し自動で実行できること。（基本的に無人管理が可能であること。）
- (4) 定例処理は全て自動化すること。ユーザがオンライン画面等でスケジュール設定が可能であること。
- (5) バッチ処理に使用するサーバ等機器及びプログラムは想定される大量処理においても業務に影響のない性能であること。
- (6) バッチ処理は任意で再実行が可能であること。
- (7) エラー通知処理エラー発生時には管理者等へ通知を送る仕組みとすること。
通知方法については協議の上決定する。
- (8) バッチ処理の進行状態がオンライン画面等にて確認できること。

12. バックアップ

- (1) バックアップは、導入するシステムの障害発生時や災害時に早急かつ確実に復元し、業務停滞時間を最小限にできる仕様とすること。バックアップ仕様については本院と事前に協議の上決定すること。
- (2) バックアップサーバへ蓄積されたバックアップファイルは定期的に削除等を行い不要なファイルが残留しないこと。
- (3) バックアップは導入するシステム運用時間を考慮してスケジュール設定を行うこと。定例処理は全て自動化し、オペレーションが一切発生しないこと。
バックアップエラー等は管理者へ通知すること。

診療費支払いシステム仕様書

- (4) バックアップに使用するソフトウェアは、ネットワークドライブへバックアップ・リストアが可能である等、本項目要求事項を実現可能なものであること。
- (5) バックアップはどのような障害にも対応できるよう、システムフルバックアップ、増分・差分バックアップやデータバックアップ等を行うこと。
- (6) バックアップ・リストアに関するマニュアルを作成すること。
- (7) 本番開始までにバックアップファイルからリストアを行うリストアテストを行い、確実にリストアできることを確認すること。リストア時間等、結果をマニュアルに反映させること。
- (8) バックアップは、毎週、遠隔地にテープ等を外部保管できる体制であること。

13. 運用について

- (1) 通常運用に関して基本的に全て自動化を行い、オペレーション等手作業が発生しない仕様とすること。日々の運用やバックアップに関しては必ず自動化すること。
- (2) 自動化できない年次処理や随時処理時及び新たに発生する処理等に本院要請があれば事前のテストや確認作業及び処理時の立会いを行うこと。
- (3) 導入するシステムにおいてシステム変更、クライアントPCで作業不可能な処理等が万一発生した場合は、本契約内作業として受注者が行うこと。
- (4) 運用全般に関してエラー、警告等の発生に関しては早急に把握するため、本院指定の管理者及び受注者へ自動的に通知を行う仕組みとすること。
- (5) バッチ処理時間やシステム利用状況、オンラインのレスポンスタイム、CPU、メモリやハードディスクの利用状況を測定できること。

14. 知的所有権及び機密保持

- (1) 受注者は、本システムの導入にあたって発生する権利、所有権、著作権、著作人格権及び使用権が本仕様を満たす導入システムの稼動を妨げることのないよう必要な措置を講ずること。ただし、製作、改修のための著作権使用に関する問題は、全て受注者において処理すること。
- (2) 導入するシステムの知的所有権、所有権、著作権、使用許諾権等に関する事項については、受注者と協議の上、規定するものとする。規定は本仕様と矛盾が発生しない範囲で定めるものとする。
- (3) 導入したシステムに、第三者が権利を有する著作物等（以下、「既存著作物」という。）が含まれる場合は、受注者はその責任において本院に不利益を与えない措置を講ずること。また、そのために必要な手続き等は、受注者の責任において行なうこと。

診療費支払いシステム仕様書

(4) 本院が別途行う運用委託等に必要な情報開示は本契約に含めること。

15. 機密保持等

- (1) 受注者は、「本市個人情報保護条例」等各種関係法令を遵守しなければならない。
- (2) 個人情報の保護について
別紙、特記仕様書のとおり。
- (3) 事故報告義務
 - ①受注者は、データの漏洩、滅失、紛失等の事故が発生した場合、又は本業務の履行において支障が生じた場合は、直ちにその状況を本院に報告し、本院の決定により、解決しなければならない。
 - ②受注者は、事故への対応後、速やかに報告書を本院へ提出しなければならない。
- (4) 受注者は、本仕様違反して本院又は第三者に損害を与えたときは、その損害全てを賠償しなければならない。本院が受注者の違反行為につき、第三者から損害の賠償を求められたときも同様とする。
- (5) 本院は受注者に対し、本仕様に定める事項に違反した場合には、本契約を解除できこととする。契約が解除された場合、受注者は本院から提供されたデータ及び資料を遅滞なく返還すること。

16. アクセシビリティ、ユニバーサルデザイン対応について

- (1) 導入するシステムはアクセシビリティ、ユニバーサルデザインを考慮して作成されたシステムであること。
- (2) 導入するシステムのユーザ操作画面下記の事項はパッケージ標準で組み込まれていること。
 - ①特定のプラグイン（Javaアプレット等）の使用は必要最低限とすること。使用する場合は、他システムに影響が無いこと。（JIS5.4e等）
 - ②全てのページに、ページの識別ができ、かつ内容を的確に示すタイトルをつけること。（ページごとにタイトルを変更すること。）（JIS5.2e）

17. 仕様変更

- (1) やむを得ない事情により、本システムの変更を必要とする場合は、予め本院に申し出の上、承認を得てからシステムの仕様の変更を行なうこと。
- (2) 導入期間内の法改正、制度改正等により仕様変更が発生した場合は対応を行

診療費支払いシステム仕様書

うこと。

18. グリーンIT

- (1) グリーンIT（IT技術における環境への取り組み）を最大限考慮し、ハードウェアの納入、システム構成等の調達及び導入を行うこと。
- (2) 本契約に関するグリーンITを考慮した事項を別途資料として提出すること。
- (3) 総使用電力量を事前に本院に提出し、本院と協議の上UPS等の容量、設置台数等を決定すること。

19. 書類及び資料提出

提出する書類及び資料は、下記のファイル形式のいずれかで作成するものとし、紙媒体（2部以上）及び電子媒体（CD-ROM）で提出すること。

- (1) Microsoft Word 形式
- (2) Microsoft Excel 形式
- (3) その他本院が認めた形式によるもの

20. その他特記事項

- (1) 本仕様で導入するシステムは、電子カルテシステムの再接続等移築作業に考慮したものであること。
- (2) データ移行後の既存システムのデータ消去作業については、本契約に含まれるものとする。なお、データ消去については、本院内で行うものとする。

21. 保守について

- (1) 保守費用の低減を目的にサーバに関して、購入時に5年間以上の保守パックに加入すること。保守の範囲は平日の9時～17時でオンサイト保守とする。その費用はこの契約に含まれる。
- (2) ソフト・ハード保守契約は詳細仕様に記載の無償期間終了後別途締結することとする。
- (3) 保守契約金額については、本契約締結後、市立ひらかた病院と納入業者との間で調整を行ない決定する。
- (4) 保守の内訳は以下のとおりである。
 - ① ハード（機器を含む）定期保守及びソフトウェア保守。
 - ② 医療改定によるシステム変更・質問

診療費支払いシステム仕様書

定期・不定期を問わず医療改定等によるマスタ情報の変更

- ③限定的に利用者側で変更が必要な場合は、変更情報の無償提供とマニュアルを作成する。
 - ④自動精算機用VPNルータに脆弱性が発見された場合の対応について
VPNルータで採用の認証や暗号化方法等に新たに脆弱性が判明した場合は、本院の情報を外部にさらす危険があるため、本院とスケジュール等の調整後、速やかに脆弱性を修正する事。その際の費用は、保守費用に含まれる。
- (5) 契約機器の正常な機能を保つため、サーバのハードウェアのメンテナンスについては、定期的に予防保守を行う体制を整備すること。
 - (6) 請負者は、予防保守のスケジュール、障害対応体制と現場到着に要する時間を提示すること。
 - (7) 障害が発生した場合は、障害原因の切り分け、復旧、結果報告まで受注業者が行うこと。また、対応は速やかにかつ的確に行うこと。
 - (8) 故障によるシステムダウンを最小限に抑えるため、基幹システムの主たるサーバは、遠隔自動監視による24時間体制が整備できること（システム及び医療アプリケーションの異常メッセージ監視、リソース監視等）。
 - (9) ハードウェア及びソフトウェアの障害発生時には、本院システムを熟知した者が3時間以内に到着でき、その障害に対応できる体制であること。
 - (10) 納入したハードウェア、ソフトウェアに関して保守一次窓口を設置し、保守窓口を統一すること。
 - (11) システムの内容に関する法令改正（薬価改正を含む）は、請負者の責任においてソフトウェア等の改造を法令改正施工前に完了すること。
 - (12) サーバの使用年数は6年以上を基本とし、使用中はオンサイト保守を基本とし定期保守及び定期保守終了後の延長保守やスポット修理対応ができる機種である事。

2.2. 記載外事項、疑義

- (1) 本仕様書に記載されていない事項は、都度協議を行ない、本院の決定により、対応すること。
- (2) 本仕様書の記載内容に疑義が生じた場合は、都度協議を行ない、本院の決定により、対応すること。
- (3) 本院において必要と認めたときは、作業を変更または、中止することができるものとし、この場合、本院及び受注者の協議により変更のために必要な納期を別途定めるものとする。

以上

項番	診療費支払いシステム・機能仕様書	同等品・備考等
1	診療費支払機	
1-1	基本機能	
1-1-1	本院の医事会計システムと自動精支払システムをTCP/IP方式でLAN接続し、ソケット通信で送受信が行えること。	
1-1-2	医事会計システムから送信される以下の内容が受信できること。 イ) 診療料金領収書発行に必要な情報 ロ) 診療明細書発行に必要な情報 ハ) 薬引換券発行に必要な情報 ニ) 予約票発行に必要な情報	
1-1-3	本院の運用で医事会計システムから送信される収納を制限する情報を受け取り、支払機での収納を制限でき、その内容を画面に表示できること。	
1-1-4	支払機に請求額が入金されることにより、医事会計システムの未収情報が入金済みとなること。	
1-2	診療費支払機本体について	
1-2-1	診療費支払機は3台用意すること。	
1-2-2	以下のいずれの操作でも、本体画面に未収の外来請求料金及び入院請求料金が表示できること。 イ) 診察券(磁気カード・JIS II型)を本体に組込まれたカードリーダーに挿入した場合 ロ) 患者IDのバーコードが印字された任意の用紙を本体内蔵のバーコードリーダーにかざした場合	
1-2-3	画面は15インチ以上のTFTカラー液晶画面、タッチパネル方式であること。	
1-2-4	画面はプライバシー対応モニターであり、タッチパネルは抗菌対応されていること。	
1-2-5	色弱者の方でも見やすいカラーユニバーサルデザイン認証を取得していること。	
1-2-6	医事会計システムから送信される情報により患者氏名、受診年月日、診療科名、請求額(受診日・受診科毎)、請求額合計が画面に表示できること。	
1-2-7	受診年月日、診療科名及び請求額は1画面に3件までの表示で、それ以上はスクロールにて表示できる	
1-2-8	ボタン操作により日本語・英語の音声ガイダンスと画面表示切替え機能があること。 また、英語の音声ガイダンスと画面表示を利用した場合、1取引終了後に日本語の音声ガイダンスと画面表示に自動で戻る機能を有していること。	
1-2-9	操作性を考慮し操作エリアは集中配置されていること。また、車椅子に座ったままで、すべての操作ができること。	
1-2-10	操作補助用として本体に専用手すりや荷物置き台を有していること。	
1-2-11	省電力対策のための人感センサー機能があること。	
1-2-12	支払機本体の扉を開けずに、1回に100枚のつり銭の交換ができること。	
1-2-13	日常業務(現金装填・回収、領収書準備等)は、前面扉運用にて操作ができること。	
1-2-14	筐体色は病院のカラーに合わせ、複数色から選択が可能であること。	
1-2-15	呼出ボタンは専用配線不要で対応できること。	
1-2-16	つり銭切れ、用紙切れ、その他の異常を感知する機能を備えていること。	
1-2-17	紙幣と硬貨のつり銭取り忘れ、領収書と診療明細書用紙取り忘れ、カード取り忘れがあった場合、画面メッセージと音声案内による取り忘れ警告メッセージでお知らせが可能なこと。(例:カードをおとりください。おつりをおとりください。等)	
1-2-18	カード(診察券、クレジット・キャッシュカード)を取り忘れた際の対応として、任意の設定時間経過後に専用の鍵付き取忘れ回収ボックスへ取込む機能を有していること。 また、その際は休止することなく次の取引が行えること。	
1-2-19	領収書、診療明細書発行以外の機能として、以下の帳票が支払機本体から出力できること。 イ) 職員による現金の入出金操作(釣銭準備金装填、補充、全回収、一部回収、釣銭交換等)を行った際の「入出金前在高」「入出金した金額」「入出金後在高」の金種別情報用紙の発行 ロ) 薬引き換え券(当院が選択した場合)	
1-2-20	各支払機が医事会計システムと直接通信できる並列接続機能を有すること。 中間サーバ等の制御コントローラ(通信中継装置)が不要な自動精算システムであり、制御コントローラの障害ですべての支払機が利用できなくなることを避けること。	

項番	診療費支払いシステム・機能仕様書	同等品・備考等
1-2-21	支払者から入金額の異議があった場合、お支払いをされた支払機本体で取引履歴が画面に表示され、その場で金種別の入金額及び出金額の確認ができること。またその取引詳細結果を支払機本体で印刷が可能で、その場で支払者に説明できること。	
1-2-22	支払者から取引内容に問い合わせがあった場合、支払機本体にて操作履歴が時系列で取引内容確認(診察券挿入、入金金種、出金金種、取消操作、硬貨つり銭取り忘れ、カード取り忘れ回収、取引エラーコード等)が画面に表示され説明が可能なこと。	
1-2-23	機器内部に係員操作専用モニタを装備していること。	
1-2-24	エラーが発生した際は、係員操作専用モニタにエラー箇所を示す各ユニット番号及び画像を表示して、画面の案内ガイダンスに従い、職員が分かり易く簡単にエラー解除できること。(エラー番号、エラー状況の表示のみではないこと)	
1-2-25	万が一の紙幣・硬貨詰まりの際は、支払機本体の係員メニュー画面で、エラーが発生したときの現金の取り扱いについて、「患者に返すべきお金か」「患者にお釣りとして支払うべきお金か」「支払機内に回収すべき病院のお金か」を紙幣・硬貨の金種情報別に画面表示する機能を有していること。	
1-2-26	支払機本体でエラー解除を行った際に、職員が迷わなくても良いように「出金されたお金は患者様にお返しください」等の画面案内が表示できること。	
1-2-27	電源OFF時にも取扱い中、休止中の機器状態が分かる専用表示があること。	
1-2-28	タイマーによる自動運転が可能であること。また、タイマー機能の設定は、曜日設定だけではなく、当院の指定日を休診設定することが可能であること。	
1-2-29	現行からの置き換えを予定しているため、外形寸法W650mm×D890mm×H1550mmはあまり大きな	
1-2-30	本体重量は500kg以下であること。	
1-2-31	支払機本体は、アンカー固定しなくても設置が行えること。	
1-2-32	支払機本体のウイルス対策が施されていること。また、導入後に当院の担当者によるウイルス対策ソフトのバージョンアップ作業やライセンス費用の負担がないこと。	
1-2-33	患者ID読み取り用の磁気カードリーダー及びバーコードリーダ装置があること。	
1-3	支払機の金銭処理部について	
1-3-1	基本機能	
1-3-1-1	紙幣・硬貨のリサイクル(還流)機能を有し、つり銭補充/機内現金の回収頻度を軽減できること。	
1-3-1-2	紙幣・硬貨ともに入金現金については、偽造金防止効果の高い一時保留する機能(紙幣・硬貨共に100枚以上)を有していること。 取消し時には患者様とのトラブルを防ぐため一時保留庫から入金された現金の現物を返却できること。	
1-3-1-3	入金された現金の現物を返却する際は、1千円札、5千円札、1万円札のすべてが返却ができること。	
1-3-1-4	紙幣硬貨ともに入金、出金時に真偽判定をする機能を有していること。	
1-3-1-5	外国貨や偽造貨の誤認識による違算金を防止するために、紙幣と硬貨ともに入金時に金種識別方法として画像イメージ照合機能を有していること。	
1-3-1-6	紙幣と硬貨共に小分け入金することなく一度に最大100枚以上の一括混在入金が可能なこと。	
1-3-1-7	違算金の防止及び安全面に配慮して、紙幣・硬貨共に全ての入出金操作は自動計数を経ないと操作できない構造であること。違算金の防止のために収容部内へ人手を介して直接入出金ができない構造であること。	
1-3-1-8	紙幣と硬貨のつり銭取り忘れがあった場合、画面メッセージと「おつりをおとりください。」と音声案内による取り忘れ警告メッセージでお知らせが可能なこと。	
1-3-1-9	釣銭準備金装填操作を行った際、自動精算本体で「装填前在高」「装填した金額」「装填後在高」の金種別情報用紙の発行ができ、用紙の確認と合わせてミスを予防する機能を有すること。	
1-3-1-10	現金回収操作(全回収、一部回収等)を行った際、支払機本体で「回収前在高」「回収した金額」「回収後在高」の金種別情報用紙の発行ができること。	
1-3-2	支払機の紙幣部の機能	

項番	診療費支払いシステム・機能仕様書	同等品・備考等
1-3-2-1	入金処理において、以下の全金種の取り扱いができること(二千円以外は還流できること)。 一万円・五千円・二千円・千円	
1-3-2-2	出金処理において、以下の全金種の取り扱いができること。 一万円・5千円・千円	
1-3-2-3	本体に、紙幣合計1700枚以上収納できること。	
1-3-2-4	高額入院費用にも対応できるように、小分け入金することなく一回で最大100枚の一括混在入金が可能なこと。また計数スピードは毎秒5枚以上であること。	
1-3-2-5	回収時は安全性に配慮して現金が患者様の目に触れない機構であること。 また、枚数を計数しながらカセット金庫(専用鍵付)へ回収されること。	
1-3-2-6	紙幣投入口にレシート等の異物が投入された場合は、取引を休止することなく、紙幣出金口から異物のみ排除される機構であること。	
1-3-3	支払機の硬貨部の機能	
1-3-3-1	入金処理において、以下の全金種の取り扱いができること(全金種還流できること)。 500円・100円・50円・10円・5円・1円	
1-3-3-2	出金処理において、以下の全金種の取り扱いができること。 500円・100円・50円・10円・5円・1円	
1-3-3-3	本体に、硬貨合計2700枚以上収納できること。	
1-3-3-4	小分け入金することなく一回で最大100枚以上の一括混在入金が可能なこと。	
1-3-3-5	安全性に配慮して現金が患者様の目に触れることなく、釣銭準備金の装填時はカセット金庫(専用鍵付)から自動計数装填が行えること。また、業務開始前の作業が1人で安全に且つ簡単に行えること。	
1-3-3-6	違算金の防止及び安全面に配慮して、釣銭用収容庫に直接お金を投入できない構造であること。	
1-3-3-7	安全性に配慮して現金が患者様の目に触れることなく、回収時は回収枚数を計数しながらカセット金庫(専用鍵付)へ回収されること。	
1-3-3-8	硬貨投入口にクリップ等の異物が投入された場合は、取引を休止することなく、硬貨計数部への混入を防ぐため、異物排除口から排除される機構であること。	
1-3-3-9	釣銭取り忘れ防止の為、硬貨入出金部を照らす、スポットライトを装備していること。	
1-3-3-10	硬貨釣銭を取り忘れた場合、「おつりをおとりください」の音声案内による取り忘れ警告メッセージで繰り返しお知らせ警告が可能なこと。	
1-3-3-11	硬貨つり銭を取り忘れた際の対応として、任意の設定時間経過後に精算機本体へ取込む機能を有していること。また、その際は精算機を休止して監視PCへエラー警告ができること。	
1-3-3-12	硬貨つり銭を取り忘れて精算機を休止した際は、取り忘れた患者の特定ができること。	
1-4	領収書・診療明細書・薬引換券の発行について	
1-4-1	本院指定の領収書・診療明細書・薬引換券が発行できること。	
1-4-2	レーザープリンターを内蔵し、領収書、診療明細書は最大A4サイズの用紙にて出力できること。	
1-4-3	A4・B5・A5サイズから領収書用紙を選択できること。	
1-4-4	コスト削減の観点から診療明細書は、普通用紙が利用できること。	
1-4-5	領収書用紙及び診療明細書用紙はそれぞれA4用紙で500枚以上収納できること。	
1-4-6	取り忘れ防止の観点から、複数枚発行する場合は用紙の抜き取りをしなくても次の用紙が印字されること。	
1-4-7	用紙の出力は搬送距離を短くする等の用紙詰まり予防策がなされていること。	
1-4-8	診療明細書の出力可否を選択できる機能を有すること。	
1-4-9	現在は領収書と薬引き換え券は一体となっているが、本院が領収書とは別の用紙で薬引換券の出力を希望する場合は機器の増設等することなく対応が可能であること。	

項番	診療費支払いシステム・機能仕様書	同等品・備考等
1-4-10	医事システム側で出力する領収書、診療明細書と同じ用紙を使えることが望ましい。また、医事システム側と同じフォーマットで印字が行えるように調整を行うこと。	
1-5	事務所に設置する診療費支払機の監視PCについて	
1-5-1	支払機の取引状況を監視する監視PCを1台用意すること。	
1-5-2	監視PC(制御コントローラ端末等含む)が停止しても支払機の取引に影響がなく取り扱えること。(制御コントローラの障害ですべての支払機が利用出来なくなることを避けること。)	
1-5-3	監視PC以外に支払機本体において単独で売上管理が行えること。その際は、支払機本体で日計表、取引データクリア等が印刷できること。	
1-5-4	監視PC1台で支払機のすべての台数の管理が可能であり、1画面で全台数の表示が可能なこと。	
1-5-5	監視PCの操作はID、パスワードの入力に準じた操作者を特定できる利用者認証が可能な機能を有すること。 尚、Windowsのログインでの認証機能で代用することは認めない。	
1-5-6	利用者認証による操作履歴は、現金回収指示等の支払機への操作及び日計表の内容確認や印刷を行った帳票も対象とすること。	
1-5-7	監視PCについては、ID登録権限が可能な管理者と利用者権限は別に設定が可能なこと。	
1-5-8	支払機毎に入金情報及び現金の入出金情報が管理できること。	
1-5-9	支払機の状態(取り扱い/休止)の制御を監視PCから行えること。	
1-5-10	患者様の取引履歴を検索できること。また、取引データは90日以上保持し、その間のデータはいつでも検索可能なこと。	
1-5-11	患者様の取引履歴等の取引データをCSVファイルに出力できること。	
1-5-12	監視PCより支払機に対してリモート操作(遠隔指示)で現金回収指示が行えること。	
1-5-13	監視PCの指示により指定金種、指定枚数、指定金額を本体内部に残し、それ以外のお金を回収できる機能を有すること。	
1-5-14	監視PCと支払機間はTCP/IP方式でLAN接続すること。 今回調達する監視PCは1台であるが、将来的に2箇所以上にも設置・監視可能なこと。	
1-5-15	監視PCで、支払機本体プリンター部の領収書用紙・明細書用紙・トナーのニアエンプティ、エンプティ状態の確認、警告ができること。	
1-6	デビットカード、クレジットカード取引に関し、以下の要件を満たすこと。	
1-6-1	支払方法の選択はクレジットカード、デビットカード払いを利用する場合のみ発生すること。(現金払いの場合は操作不要であること。)	
1-6-2	本院の契約内容に準じて、クレジットカードの支払い方法として、一括払い以外にリボ・分割払い・ボーナス払いに対応できること。	
1-6-3	クレジットカードの取消処理が決済をした自動支払機本体で行えること。 また、クレジットカードの取消処理をした際に、患者様用控えとして取消金額の利用明細書の発行ができること。	
1-6-4	決済エラー時(暗証番号間違い等)にエラー内容を画面に表示可能なこと。またエラー内容を患者様用控えとして発行できること。	
1-6-5	クレジットカード挿入待ち画面で、診察券カードが投入された場合は、違う患者との間違いを防ぐために取扱いを中止し、初期画面に戻る機能を有していること。	
1-6-6	領収書・明細書とは別の用紙にカード利用明細書、口座引落確認書の発行が行えること。	
1-6-7	カード決済のための外部ネットワークと院内ネットワークを切り離して構築できること。	
1-6-8	オプション対応としてデビットカード・クレジットカードの取引履歴がWEB上で確認できること。	
1-6-9	磁気式及び接触式ICクレジットカードが読取り可能であること。	
1-6-10	本体内蔵カードリーダーはオートローディング式(自走式:カードの自動取込み・自動排出)を採用していること。	
1-6-11	診察券、接触ICクレジットカードが1ヶ所の同じカード挿入口で操作が行えること。	
1-6-12	EMV認証を取得したICカード対応端末、PCI-PTS認証を取得したPINPADを搭載していること。	

項番	診療費支払いシステム・機能仕様書	同等品・備考等
1-7	障害支援体制について	
1-7-1	保守拠点があり、障害があった場合、2時間以内に迅速に保守する体制が整っていること。	
1-7-2	導入後1年間を無償保守期間とし、6年間は修理対応を保証すること。	
1-7-3	無償保守期間終了後の保守対応は、別途契約とすること。	
1-8	設置場所について	
1-8-1	設置場所は本院の指定場所とすること。	
1-8-2	堅牢性について日本自動販売機工業会レベル2準拠の強度であること。	
1-9	その他	
1-9-1	支払機の導入後、取り扱い方法について教育訓練を行うこと。	
1-9-2	本稼動後、2日間は終日立会いを行うこと。	
1-9-3	既存機器からの入れ替えを考えているため、クレジット請求用のVLAN以外のネットワーク工事及びサーバ室内の電源追加が必要場合は、落札者で対応すること。	
1-9-4	機器及びアプリケーションは選考時点で製品化されており、本院同等規模の他病院において導入実績を有すること。	
1-9-5	医事システム側と連携機能は使用する。医事システム側に係る費用は本調達には含まれる。	
1-9-6	本調達の要求仕様を満たすことを証明するためのカタログ、技術仕様資料を提出すること。	
1-9-7	内蔵レーザープリンターに使用する新品トナーを本体納品時に5個以上及びクレジット控えをロール紙で印刷する場合、各機械に20本以上付属する事付属する事。	
1-9-8	自動支払機本体が複数台の場合でも、1回線で複数支払機が対応でき、ルータより病院側のIPアドレスは病院側で指定できる事。	
1-9-9	自動精算機のクレジット決済に使用するルータ(VPNルータ等の暗号化を含む)の調達・設置・設定はこの契約に含まれる。 ※現在契約中のクレジット会社との契約が令和2年9月末で終了となります。クレジット会社の変更により、ルータの再設定が必要となった場合の費用は、この契約に含まれる。	
1-9-10	1-9-9で調達したVPNルータは自動精算機と同様に保守対象とする。	
1-9-11	クレジット決済用のルータは光回線の引き込みの関係からサーバ室に設置する。サーバ室から自動精算機までの院内のVLAN工事は本院側で行う。	
1-9-12	既存自動精算機の廃棄費用はこの契約に含まれる。なお、機器に内蔵しているHDD等の記憶媒体の破棄方法については、落札後別途協議とする。	

項番	診療費支払いシステム・機能仕様書	同等品・備考等
2	診療費窓口支払機	
2-1	基本機能	
2-1-1	本院の医事会計システムと窓口支払システムをTCP/IP方式でLAN接続し、ソケット通信で送受信が行えること。	
2-1-2	医事会計システムから送信される以下の内容が受信できること。 イ) 診療料金領収書発行に必要な情報 ロ) 診療明細書発行に必要な情報 ハ) 薬引換券発行に必要な情報 ニ) 予約票発行に必要な情報	
2-1-3	窓口支払機に請求額が入金されることにより、医事会計システムの未収情報が入金済みとなること。	
2-2	診療費窓口支払機本体について	
2-2-1	診療費窓口支払機は3台用意すること。(正面受付2台・救急外来1台)	
2-2-2	以下のいずれの操作でも、本体画面に未収の外来請求料金及び入院請求料金を表示できること。 ・ 診察券(磁気ストライプカード)をカードリーダーに読み込ませた場合。 ・ 患者IDがバーコード印字された任意の用紙をバーコードリーダーで読み取った場合。 ・ 患者IDを入力した場合。	
2-2-3	同一の患者に対し複数の請求がある場合、請求単位で入金を行える機能を有すること。	
2-2-4	請求金額が入金されることで、医事システムの未収情報が入金済みになること。	
2-2-5	画面は15インチ以上のTFTカラー液晶画面、タッチパネル方式であること。	
2-2-6	取り消しボタンを有すること。	
2-2-7	領収書は自動支払機と同一のものを発行できる機能を有すること。	
2-2-8	診療明細書の発行は領収書用のプリンタと兼用であること。	
2-2-9	医事システムと連携しない入出金項目の名称、金額の登録を任意に行えること。	
2-2-10	使用者を限定する為にログインID・パスワード(英数字)の入力機能を有すること。	
2-2-11	パスワード入力以外の方法で操作できないこと。また、初期設定でパスワードの使用の有無を選択できること。	
2-2-12	操作者を特定できる操作履歴を残せること。	
2-2-13	装置内に収容されている現在有高が金種別に窓口支払機で無操作で常時確認することができること。	
2-2-14	現在有高が、設定された枚数(不足またはあふれ値)に達した場合は、操作者に分かる様に本体のディスプレイに表示すること。	
2-2-15	取り扱い上限金額を設定できること。	
2-2-16	金庫内に収容できる金額以上の請求があった場合も、エラーとなることなく正常な取り扱いができること。	
2-2-17	窓口支払機は独立して運用できること(制御装置の障害等で影響を受けないこと)。	
2-2-18	釣銭切れ、その他の異常を感知する機能を有すること。	
2-3	金銭処理部	
2-3-1	紙幣・硬貨のリサイクル(還流)機能を有し、釣銭補充・機内現金の回収頻度を軽減できること。	
2-3-2	紙幣・硬貨共に入金、出金時に真偽判定をする機能を有すること。	
2-3-3	紙幣合計400枚以上、硬貨各金種100枚以上を収納できる構造であること。	
2-3-4	入金処理において、以下の金種の取り扱いができる構造であること。 ・ 紙幣 全金種(一万円、五千円、二千円、千円) ・ 硬貨 全金種(500円、100円、50円、10円、5円、1円)	
2-3-5	入金方法において、紙幣・硬貨毎に20枚以上の一括混在投入ができる構造であること。	
2-3-6	出金処理において、釣銭として利用する以下の金種の取り扱いができること。 ・ 紙幣 一万円、五千円、千円 ・ 硬貨 全金種(500円、100円、50円、10円、5円、1円)	

項番	診療費支払いシステム・機能仕様書	同等品・備考等
2-3-7	一万円、五千円、千円及び硬貨の全金種は還流できる構造であること。	
2-3-8	エラー発生時に領収書を再発行できる機能を有すること。	
2-3-9	現金管理の厳正化の観点から、高額収納の紙幣部には、カセット鍵に加え、カセット抜き取り鍵を搭載すること。	
2-3-10	装置内のお金を全額回収できること。また、指定金種・指定枚数を本体内部に残し、それ以外のお金を回収できる機能を有すること。	
2-3-11	硬貨回収時は硬貨払い出し口から直接回収袋等に収容できる機構であること。	
2-3-12	釣銭を交換できる機能を有すること。(例:千円札10枚を入金して一万円札1枚と交換する等。)	
2-3-13	入金時及び出金時は金銭の計数を行い、理論値との整合性が取れること。	
2-4	監視PC	
2-4-1	自動支払機の監視モニターで窓口支払機も一元管理できること。	
2-4-2	監視モニターが停止しても窓口支払機の取引に影響がなく取り扱えること。	
2-4-3	窓口支払機本体において単独で売上管理を行えること。	
2-5	デビットカード・クレジットカード取引	
2-5-1	デビットカード・クレジットカードでの支払い時に入金区分を医事会計システムに送信できること(決済処理は別途当院のカード決済用端末を操作することとする)。	
2-5-2	支払い時の入金区分の選択はデビットカード・クレジットカードを利用する場合のみ発生すること(現金払いの場合は操作不要であること)。	
2-5-3	売上管理時に支払区分による(現金、デビットカード・クレジットカード)集計を行えること。	
2-6	追加機能・拡張性	
2-6-1	窓口用カード決済端末とオンライン連携し、金額の入力をなくすことができること。	
2-7	保守サポート	
2-7-1	窓口支払機導入後、取り扱い方法について教育訓練を行うこと。	
2-7-2	保守は導入後、1年間を無償保守期間とし、6年間は修理対応を保証すること。	
2-7-3	無償保守期間終了後の保守対応は、別途契約とすること。	
2-8	その他	
2-8-1	設置場所は機器の設置に配慮し、当院の指定場所とすること。	
2-9-1	支払機の導入後、取り扱い方法について教育訓練を行うこと。	
2-9-2	本稼動後、2日間は終日立会いを行うこと。	
2-9-3	既存機器からの入れ替えを考えているため、クレジット請求用のVLAN以外のネットワーク工事及びサーバ室の電源追加が必要場合は、落札者で対応すること。	
2-9-4	機器及びソフトウェアは選考時点で製品化されており、本院同等規模の他病院において導入実績を有すること。	
2-9-5	医事システム側と連携機能は使用する。医事システム側に係る費用も本調達に含まれる。	
2-9-6	本調達の要求仕様を満たすことを証明するためのカタログ、技術仕様資料を提出すること。	
2-9-7	納品時に診療費窓口支払機で使用するプリンターについて新品トナーを5個以上納品する事	
2-9-8	診療費窓口支払機が複数台の場合でも、1回線で複数支払機が対応でき、ルータより病院側のIPアドレスは病院側で指定できる事。	
2-9-9	クレジット決済に用いるルータに用いる光回線の引き込みの関係からサーバ室に設置する。サーバ室から窓口支払機までの院内のVLAN工事は本院側で行う。	
2-9-10	既存の診療費窓口支払機・付属する印刷用プリンタ・管理端末の廃棄費用はこの契約に含まれる。なお、機器に内蔵しているHDD等の記憶媒体の破棄方法については、落札後別途協議とする。	

項番	会計表示システム・機能仕様書	同等品・備考等
3-1.	基本機能	
3-1-1.	病院情報システム（以下医事会計システム）と会計表示機をTCP/IP方式でLAN接続し、ソケット通信で送受信が行えること。	
3-1-2.	会計計算が完了した患者の番号を表示し、支払窓口に誘導できること。	
3-2.	会計表示ディスプレイ	
3-2-1.	患者向け画面サイズは42型以上であること。	
3-2-2.	画素数は、1920×1080ドット以上であること。	
3-2-3.	スピーカーの実用最大出力は、10W+10W以上であること。	
3-2-4.	表示色は10.6億色以上であること。	
3-2-5.	業務用ディスプレイであること。	
3-2-6.	視野角は上下、左右176°であること。	
3-2-7.	外形寸法は幅975mm以下とすること。	
3-2-8.	ディスプレイは1枚用意すること。	
3-3.	会計表示ディスプレイ制御装置	
3-3-1.	OSはWindows10相当以上であること。	
3-3-2.	CPUやメモリ容量、ハードディスク容量等は制御装置が問題なく稼働する性能・機能を有すること。	
3-3-3.	ネットワークは、1000/100BASE-TX及び10BASE-Tのそれぞれに対応し、自動認識するEthernetインターフェースを1ポート以上有すること。	
3-3-4.	ディスプレイインターフェースは、3-2の会計表示ディスプレイに対応した出力方式を有すること。	
3-3-5.	音声出力できる機能を有すること。	
3-3-6.	液晶ディスプレイの背面に設置可能な構造とし、モニタサイズ+制御装置の奥行寸法は130mm以下とすること。	
3-4.	会計計算受付機能	
3-4-1.	医事会計システムと連携して会計番号票を発行できること。	
3-4-2.	医事会計システムより下記の情報を受け取り、会計番号票に印字する機能を有していること。 <ul style="list-style-type: none"> ・患者ID ・患者氏名（漢字・フリガナ） ・性別 ・生年月日 ・会計番号 ・患者IDのバーコード（NW7） ・計算受付年月日時間 	
3-4-3.	会計番号票はバーコード（患者ID）の読み取りもしくは患者番号の手入力により発行できること。	
3-4-4.	会計番号票はサーマルプリンタで発行できること。	
3-4-5.	会計番号票の再発行機能を有すること。	
3-4-6.	会計番号票の発行は3ヶ所以上で行えること。	
3-5.	会計番号表示機能	
3-5-1.	医事会計システムと連携して会計計算が完了した患者の番号を表示できること。	
3-5-2.	会計表示画面は、当院の運用に合わせて表示方式を2画面以上から選択可能であること。	
3-5-3.	新しく番号が更新された場合、該当番号を数回点滅させることができること。	
3-5-4.	新しく番号が表示された場合は、自動的にソート処理されたものが表示できること。	
3-5-5.	新しく番号が更新された場合、当院指定のチャイム音を鳴らすことができる機能を有していること。また、ユーザーの設定で使用の有無を変更できること。	
3-5-6.	新しく番号が更新された場合、「XX番の方、会計ができています」などの音声を流すことができること。また、ユーザーの設定で使用の有無を変更できること。	
3-5-7.	1-5-1.～1-5-6.はユーザー設定が変更ができること。	
3-5-8.	医事会計システムより計算が終了した患者の下記の情報を受け取り、会計番号表示モニタへ会計番号を表示する機能を有していること。 <ul style="list-style-type: none"> ・患者ID ・会計番号 ・計算終了年月日時間 	

項番	会計表示システム・機能仕様書	同等品・備考等
3-5-9.	医事会計システムより支払いが終了した患者の下記の情報を受け取り、会計番号表示モニタに表示された番号を消去する機能を有していること。（本院の機能として必要のある場合のみ）	
3-5-10.	下記の状況を、画面上で識別表示し確認できること。 <ul style="list-style-type: none"> ・会計受付された状態。 ・計算が完了した状態。 ・窓口に誘導された状態。 ・会計受付後、当院指定時間を経過しても計算終了できていない状態。 ・計算終了後、会計番号表示モニタに表示された状態。 	
3-5-11.	手動操作で会計番号表示モニタに表示された番号を強制消去する機能を有していること。	
3-5-12.	手動操作で指定した会計番号を強制表示できること。	
3-5-13.	会計計算で長時間待たせている患者を把握する為に、以下の機能を有すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・任意の時間が経過すると、該当番号に「警告」「注意」を表示できること。任意の時間は、当院で自由に設定・変更できること。 ・上記「警告」「注意」を表示する専用の表示枠を有すること。 ・会計番号から、患者を容易に特定できること。 	
3-5-14.	会計番号から容易に患者を特定できること。	
3-5-15.	何らかの理由で自動支払機に誘導したくない患者を有人の支払窓口に誘導できること。	
3-5-16.	窓口に誘導する会計番号は、通常の計算完了した番号とは区別して表示できること。	
3-5-17.	窓口に誘導する患者の会計番号は医事会計システムから送信されるフラグ等を元に表示すること。また、職員による手動操作においても同様に表示ができること。	
3-5-18.	医事会計システムのシステムトラブル時等に運用中の会計表示画面から「現在はマイクでお呼びしています」等の事前登録した臨時案内画面を再起動等の操作をすることなく簡単に表示できること。	
3-5-19.	計算終了後、会計番号を表示モニタに表示する際、段階的または一定間隔で番号表示でき、また表示する番号の時間設定・表示人数を当院にて設定・変更ができる機能を有していること。（例：N分間に最大N個の番号しか表示させない）	
3-5-20.	システム運用中に、患者IDから該当患者の会計番号及び各状況変更時間をリアルタイムに画面上で確認できる機能を有していること。	
3-5-21.	システム運用中に、会計番号から該当患者の情報が画面上で確認できる機能を有していること。	
3-5-22.	当院指定の案内テロップを会計番号表示モニタにスクロール表示できる機能を有していること。	
3-5-23.	テロップインフォメーションは管理コントローラで入力し、表示できる機能を有すること。	
3-5-24.	テロップインフォメーションは、100件以上登録できる機能を有すること。	
3-5-25.	テロップ表示スケジュール機能を有し、時間毎の設定ができる機能を有すること。また、テロップスピードが設定できること。	
3-5-26.	テロップインフォメーションは、事前登録したテロップメッセージをディスプレイ毎に表示/非表示を任意に選択できる機能を有すること。	
3-5-27.	テロップの有効期限を設定できること。（指定日以降はテロップを流さないことができること）	
3-5-28.	インフォメーション画面を設定することにより、会計表示画面と交互にインフォメーションを表示できること。	
3-5-29.	インフォメーション画面はパワーポイント等で容易にユーザーで作成できること。	
3-6.	管理機能	
3-6-1.	カレンダー機能を有し、外来休診日は起動しないことができる機能を有すること。	
3-6-2.	本院が指定する日を自由に休日とすることができる機能を有すること。	
3-6-3.	logの保持期間の設定ができる機能を有すること。	
3-6-4.	logの削除、DBのデータ削除が自動的にできる機能を有すること。	

項番	会計表示システム・機能仕様書	同等品・備考等
3-6-5.	ディスプレイの電源ON/OFF管理をスケジュール設定通り、あるいは任意に制御する機能を有すること。また、その状況をモニタリングによる監視を行う機能を有すること。	
3-7.	その他	
3-7-1.	会計表示システム導入後、取り扱い方法について教育訓練を行うこと。	
3-7-2.	保守は導入後、1年間を無償保守期間とし、6年間は修理対応を保証すること。	
3-7-3.	無償保守期間終了後の保守対応は、別途契約とすること。	
3-7-4.	設置場所は機器の設置に配慮した本院の指定場所とすること。 また、取付工事及び取付金具は本契約に含まれる。	
3-7-5.	電源、配線の二次工事は本システムの費用に含むこと。	
3-7-6.	カスタマイズで対応する場合は、他院での実績、具体的な対応方法を記載し、本調達の費用に含むこと。	
3-7-7	既存表示装置の廃棄はこの契約に含まれる。	
3-7-8	会計番号表を印刷する機械について、感熱タイプロール紙タイプであれば、1万人分程度印刷できるロール紙を付属すること。 また、プリンタータイプであれば、1万人分程度印刷できるトナー等を本体納品時に納品する事。	
3-7-9	本院の医事会計システムとの連携費用はこの契約に含まれる。	

個人情報保護に関する特記仕様書

受注者は、枚方市個人情報保護条例第12条第1項の規定及び枚方市情報セキュリティポリシーに基づき、以下の内容を遵守しなければならない。

(基本的事項)

第1条 受注者は、個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する法律、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（以下「番号法」という。）及び枚方市個人情報保護条例その他の個人情報の適正な取扱いに関する法令等の規定を遵守し、その適正を確保しなければならない。

(作業従事者等の明確化)

第2条 受注者は、この特記仕様書に定める事項を履行する責任を負う者（以下「保護責任者」という。）及び個人情報の取扱いに従事する者（以下「作業従事者」という。）を定めるとともに、それらの者の氏名、役職、作業の内容、取り扱う個人情報の項目等の事項を、書面により、あらかじめ発注者に届け出なければならない。保護責任者又は作業従事者を変更するときも、同様とする。

- 2 受注者は、保護責任者及び作業従事者以外の者を個人情報の取扱いに従事させてはならない。
- 3 作業従事者は、保護責任者の指示に従い、枚方市個人情報保護条例及びこの特記仕様書に則して適正に委託業務の処理に当たらなければならない。

(教育研修及び指導監督)

第3条 受注者は、個人情報の適正な取扱いを確保するため、作業従事者に対し、個人情報の保護に関する教育研修を適宜実施するとともに、常に個人情報の保護に関し必要な指導監督に当たらなければならない。

(秘密の保持)

第4条 受注者は、個人情報その他委託業務の処理に伴い知り得た情報を他に漏らしてはならない。本契約が満了し、又は解除された後も、同様とする。

- 2 受注者は、保護責任者及び作業従事者に対し、秘密の保持に関する誓約書（別紙様式）を提出させなければならない。

(取扱区域)

第5条 受注者は、個人情報を取り扱う区域（以下「取扱区域」という。）を定めるとともに、その範囲を、書面により、あらかじめ発注者に届け出なければならない。取扱区域を変更する場合も同様とする。

- 2 受注者は、取扱区域から個人情報を持ち出してはならない。ただし、発注者の承諾があるときは、この限りでない。
- 3 受注者は、発注者の事務所内に取扱区域を定めたときは、当該取扱区域に出入する者が保護責任者又は作業従事者であることを識別できるようにするため、それらの者に対し、それらの者であることを示す証票を交付し、これを携帯させなければならない。

(収集の制限)

第6条 受注者は、個人情報を収集するときは、委託業務を処理するために必要な範囲内で、適正かつ公正な手段によらなければならない。

(目的外使用等の禁止)

第7条 受注者は、委託業務を処理する目的の範囲を超えて個人情報を使用し、又は提供してはならない。

(複製の禁止)

第8条 受注者は、委託業務を処理するために発注者から提供を受けた資料であって個人情報をその内容に含むもの（以下「提供資料」という。）及び本契約の目的物（委託業務を処理する過程で作成したものを含む。以下同じ。）を複製してはならない。ただし、発注者の承諾があるときは、この限りでない。

(提供資料等の返却又は消去若しくは廃棄)

第9条 受注者は、委託業務を完了したときは、本契約の目的物の引渡しと併せて、提供資料を返却するとともに、受注者が使用した機器内に存する個人情報その他の発注者に関する情報（以下「受注者の機器内の個人情報等」という。）を消去し、又は廃棄しなければならない。

- 2 前項の規定による消去又は廃棄（以下「情報消去等」という。）をするときは、当該情報が記録された記録媒体の物理的な破壊その他当該受注者の機器内の個人情報等の復元を不可能とするために必要な措置を講じなければならない。
- 3 情報消去等をするときは、あらかじめ、情報消去等をする受注者の機器内の個人情報等の内容、記録媒体及び数量並びに情報消去等の方法及びその予定日を書面により発注者に通知し、その承諾を得なければならない。
- 4 受注者は、情報消去等に際し、発注者から立会いを求められたときは、これに応じなければならない。
- 5 受注者は、情報消去等を行ったときは、遅滞なく、情報消去等を行った日時及び担当した者並びに消去し、又は廃棄した受注者の機器内の個人情報等の内容を、書面により、発注者に報告しなければならない。

(個人情報の適切な管理)

第10条 受注者は、前各条に定めるもののほか、発注者が枚方市保有個人情報安全管理規程及び

枚方市情報セキュリティポリシーに基づき講じる措置と同等の措置を自ら講じることにより、個人情報を適切に管理しなければならない。

(発注者の検査等への応諾義務)

第11条 受注者は、委託業務の処理の状況について、発注者が行う検査の受入れ又は発注者に対する報告の求めがあったときは、直ちに、これに応じなければならない。

(再委託)

第12条 受注者は、番号法第10条の規定による再委託の許諾を得ようとするときは、次の各号に掲げる事項を記載した書面を発注者に提出しなければならない。

- (1) 再委託を行う委託業務の内容
- (2) 再委託先が取り扱う個人情報の項目
- (3) 再委託の期間
- (4) 再委託が必要な理由
- (5) 再委託先（名称、代表者、所在地及び連絡先）
- (6) 再委託先における個人情報の安全管理の体制
- (7) 再委託先に対して求める個人情報の保護のための措置の内容
- (8) 再委託先を監督する方法

2 受注者は、再委託先による個人情報の取扱いについて、再委託の契約の内容にかかわらず、発注者に対して全ての責任を負わなければならない。

3 受注者は、再委託の契約において、再委託先に対する監督及び再委託先における安全管理の方法その他発注者が指示する事項について、具体的に規定しなければならない。

4 受注者は、再委託先に対する監督の状況について、発注者から報告の求めがあったときは、直ちに、これに応じなければならない。

(事故報告義務)

第13条 受注者は、個人情報の紛失、破損、改ざん、漏えいその他の事故が発生し、又は発生するおそれがある場合においては、当該事故の発生に係る受注者の帰責事由の有無にかかわらず、直ちに、当該事故に係る個人情報の内容、発生場所及び発生状況を書面により発注者に報告するとともに、当該事故への対処に係る発注者の指示に従わなければならない。

(解除事由への該当性の認定)

第14条 この特記仕様書に違反する受注者の行為は、発注者の解除事由に該当する行為とみなす。

(漏えい等が発生した場合の受託者の責任)

第15条 受注者は、この特記仕様書に違反する受注者の行為によって個人情報の紛失、破損、改ざん、漏えいその他の事故が発生したときは、当該事故による損害を賠償しなければならない。本契約が満了し、又は解除された後も、同様とする。