

社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部
福岡県済生会 飯塚嘉穂病院

電子カルテシステム仕様書

仕様書概要説明

■ 病院概要 2023年3月1日現在

1. 所在地／福岡県飯塚市太郎丸265
2. 診療科目／内科、呼吸器内科、循環器内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、眼科、皮膚腫瘍科、皮膚科、心療内科、緩和ケア内科
3. 病床数／197床（一般病床68床、回復期リハ病床44床、緩和ケア病床20床、地域包括ケア病床65床）
4. 医師／常勤：22名、非常勤：15名
5. 職員／看護師：151名（正看護師：125名、准看護師：2名、看護助手：24名）
6. 外来患者：194.2名／月（2023年1月実績）

■ 病院基本理念

私たちは、地域の皆さまの健康を守るため、医療連携に努め、地域に密着した信頼される病院作りを目指します。

■ 病院基本方針

1. 地域の医療介護ニーズに応える救急医療、専門医療、在宅医療を充実します。
2. 患者さんの権利を尊重した良質で安全な医療を提供します。
3. 地域住民の健康を守る無料低額診療事業を推進します。
4. 健全経営に努め、職員がやりがいの持てる職場を作ります。

■ 医療情報システム更新の目的

1. 現行の紙カルテ運用を電子カルテ運用に切り替えを行う。
2. 現行の「医療情報システム」は、ハードウェアの耐用年数を超えており、安定した医療の提供に影響が出るため、ハードウェアの交換とソフトウェアの更新を実施する。

■ 医療情報システム稼働時期

2024年3月10日まで

ただし、事情により稼働予定日を変更する場合がある。その場合は双方の同意をもって行うものとする。

基本的要件

■ 導入対象システム

1. 電子カルテシステム一式

電子カルテシステム（電子カルテシステム、看護支援システム、医事会計システム）を導入・更新対象とする。

■ 導入対象システムの基本方針

1. 関係法令等を遵守している

電子カルテのインフラを実現する為に、「法令に保存義務が規定されている診療録及び診療諸記録の電子媒体による保存に関するガイドライン」に対応可能なシステムであること。また契約時点で判明になった場合、厚生労働省が推進する「標準化された電子カルテ」に適応ものとする。

2. 標準的なシステムである

デファクトスタンダード(de facto standard：業界標準)を目指したシステム

チーム医療、ネットワーク型医療を推進する為に、データ交換に関する標準化技術を積極的に採用した、最先端かつ標準的なシステムであること。

3. 信頼性を有したシステムである

システムのノンストップ・ノーダウン運用を実現するとともに、患者プライバシー保護に配慮した高度なセキュリティ機能を提供できるシステムであること。

4. メンテナンスの容易なシステムである

短期安定稼働とシステム稼働後の維持費用の通減を図る為に、高品質で稼働実績を有したパッケージソフトウェアの適用をベースにシステムを構築すること。

5. 利用者の操作性の高いシステムである

診療情報をより簡単に、よりスピーディに入力する為に、テンプレートやシェーマ等の簡易入力ツールを提供すること。

■ 導入対象システム構築の基本方針

1. ペーパーレス、フィルムレスの運用に基づくシステム

電子カルテを核として、患者を中心に発生する診療情報を発生源で捉え関連部署とシームレスに連携することで、必要な情報を必要な時に活用できるような、ペーパーレス、フィルムレス運用を前提とした診療支援環境を実現できること。

2. デファクトスタンダードによるシステム

システムで扱うデータ・プロトコル、各種OS、データベースは国際標準、業界標準を積極的に採用すること。

3. 必要十分なセキュリティ機能を搭載するシステム

必要十分なセキュリティ機能を搭載することを条件に、将来的には、外部ネットワークを通じて、異なる医療施設間でも患者診療情報を交換できるように、今回導入するシステムにおいてXML形式によるデータ出力が可能なこと。

4. 作業能率の向上を実現する水準を有するシステム

全ての端末は、ネットワークに接続されるものとし、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する水準を有するもので、ピーク時においても基本的に3秒以内を目標に支障がないようにすること。

5. 発生源データ入力に基づくシステム

システムは、各部署より発生源で入力されたデータを各サーバで管理すると同時に必要な部署の端末及び各システムで即時対応が可能であること。

6. 操作性の簡便化を図るシステム
端末入出力操作を容易にするため、操作画面及び操作説明等のヘルプ機能をウィンドウ形式または同等以上の最新のG U I 機能（Graphical User Interface：グラフィカルユーザインターフェース）で提供すること。
7. 24時間運用のシステム形態について
システムの処理形態は、クライアントサーバによる分散処理を全面的に採用し、24時間運用の院内情報サービスを実現し、日次、月次処理においても支障を来さないような構成を採用すること。
8. システム化の対象業務及び実施時期について
システム化対象業務及び実施時期は、新システムの初期計画の段階で各担当者と十分な協議を行って決定することとし、受注者は病院の運用及び要望に対して、柔軟に、かつ迅速・的確に対応できること。
9. 教育訓練等の準備について
システム構築は、2023年8月から2024年3月までの準備期間中に十分な訓練ができ、2024年4月の運用開始時に円滑な実運用に移行できること。
10. マスタ設定について
各システムに関するマスター（カルテテンプレート・看護計画/ケアマスター・オーダーマスター等）は導入ベンダーが登録を行い、登録されたマスターリスト及び画面構成を病院職員が最終チェックを行う体制で導入できること。
（チェックを行ったマスターについて病院の責任にて運用されるものとする。）
各システムのデータベースのマスタ等は、各クライアントで設定できること。
11. データベースについて
データベースはR D B（relational database：リレーショナルデータベース）を採用して、診療情報の効率的な格納と利用を実現し、カルテ情報は常時5年以上保持すること。
12. 情報の保持期間について
各システム単位に必要な情報の保持期間に関しては、原則5年とするが、詳細については別途協議の上で決定し即時対応可能な状態で保持すること。
13. 医事受付の周辺機器について
再来受付機、診察券発行機をネットワーク接続すること。
14. ネットワークについて
各種ネットワーク、その他院内のシステムとのオンライン情報交換が可能であること。但し、その際のセキュリティには十分に配慮すること。
ネットワークは病院が指示する既設のネットワークに接続すること。
15. 障害発生時について
故障や停電等の障害発生時においても、全病院業務の遂行に支障を及ぼす影響は最小限で、復旧時の保守管理操作が容易なシステムであること。
障害が発生した場合は、原因追求を行うとともに、迅速かつ的確にその対策を講じ、結果を報告すること。
16. データのバックアップについて
データのバックアップは自動で日次処理が行うことができること。
障害時等にはバックアップ時点までデータの回復が可能なこと。

データベースについては、障害発生直前の同期点（コミットポイント）まで回復が可能なこと。

17. サーバについて

電子カルテのサーバは二重化し、かつ障害時には自動切替により24時間稼働に耐え得るシステムであること。

サーバのディスク装置に関しては、全てディスクアレイ方式（disk array：データの分散記録）によりディスク障害による業務の停止を防止できること。

18. クライアントについて

汎用性と安全性を考慮し、電子カルテのクライアントはWindows同等以上の仕様であること。

19. ハードウェアについて

当院に導入する予定のハードウェアのうちサーバおよびクライアントについては、トラブル時の迅速な対応、原因究明を望む観点からも、可能な限りそれぞれ同一メーカーの製品であり、当院に搬入する時期に合わせて最新のものを導入すること。

20. セキュリティ管理について

セキュリティ管理のため、業務開始時にオペレータIDとパスワード入力により端末利用者の資格チェックが可能なこと。

また、管理者によるパスワードの複雑性の設定、一定期間ごとにユーザーに定期的な変更を

21. セキュリティ対策について

当院のセキュリティ対策ソフトを医療情報システムのサーバ及び端末台数分追加する。その費用も見積に含めること。

22. システムの更新について

将来において、システム化の対象業務の増加、診療形態の変更の際、原則としてシステムを停止することなく、システムの追加・更新及びハードウェアの更新が容易に行えるシステムであること。

■ その他条件

1. 作業体制および方法

（プロジェクトマネジメント）

① 業務のプロセスや進捗状況等を確認する為の会議を定期的に行うこと。

また、会議終了後、受注者は一週間以内に当該会議内容を書面で病院へ報告し、その了承を得ること。

② プロジェクト管理に必要な情報共有環境を整備すると共にドキュメント管理マニュアルを策定して作業を行うこと。

③ プロジェクトマネジメントを行う人員は、プロジェクト期間中福岡県の事業所内に在籍すること。

④ 導入作業においては、マイクロソフト社を含む全てのソフトウェア会社のソフトウェア使用許諾契約を厳守すること。（フリーソフト含む）
（人員体制）

① 受注者は、本事業の全体を統括する責任者（以下「統括責任者」という。）を選任するとともに、□

業務分野等の担当別にグループ編成を行い、グループ毎に責任者（以下「グループ責任者」という）を割り当てること。

- ② プロジェクトチームは、医療情報システムの開発・導入経験のあるSE で構成されること。
また、統括責任者及びグループ責任者は10 年以上の経験者であること。
- ③ プロジェクトチームには、医療情報技師の資格を有する者が参加する事。
- ④ プロジェクトチームメンバーは、本事業に含まれるシステムが安定稼働するまでの全工程において、極力入れ替えがないよう配慮すること。
やむなき理由により、入れ替えが発生する場合は、当院へ事前報告を行い、十分な引き継を行うこと。
また、安定稼働後も当院からの要請に応じて協力援助が可能なこと。
- ⑤ 病院から受注者に対して行う指示や協議は、すべて統括責任者またはグループ責任者を通じて行うこと。
- ⑥ 統括責任者またはグループ責任者は、勤務時間内において常時連絡が取ることができるとともに
連絡を受けて速やかに担当者に指示できる状態にあること。
- ⑦ プロジェクトチームのメンバーは、院内の出入りに際し、院内で許可証を受領し身分証の提示または名札を着用すること。
- ⑧ 受注者の責任において、当院の行動に関する倫理、道徳、社会常識的指導をプロジェクトチームのメンバー全員に行うこと。
- ⑨ 不適切なソフトウェアによる情報の破壊等を発生させないために、受注者側はソフトウェア、機器、媒体の管理を適切に行なうこと。

(作業支援)

- ① 本事業に含まれるシステムが稼働するまで、デモシステムを常設し、打ち合わせ等で当該画面を見ながら会議ができる環境を整えること。
- ② 本事業に含まれるシステム導入に係る各種会議への出席や資料の作成等、当院から要請があった場合は、適切に対応すること。
- ③ 検討会議・部門別ワーキンググループの結成について、会議及びメンバー構成等の案を提示すること。
- ④ 病院職員のほか、関係する他の業者とも連携、協力し、業務の円滑な遂行に努めること。
- ⑤ 稼働後の立会については、システムが安定稼働するまでの一定期間、一定の要員を配置すること。

(機器設置およびサーバ室設置作業)

- ① 機器の搬送、搬入、設置および組み立てについては、当院の希望する日時に合わせ、それが休日や夜間であっても費用の追加は発生させないこと。
- ② 機器は、当院の指示する場所に受注者が設置し、動作確認作業も受注者にて行うこと。
なお、設置の下見を行う場合は、病院職員同行の上、確認すること。その際、当院の準備する電源や机に不備がある場合は助言を行うこと。
- ③ 機器の配置管理をするため、各機器に対して病院の指定する備品シールを張り付けること。また備品の一覧表を電子データで提出すること
- ④ 設置する機器（該当サーバ）には、地震などによる転倒防止対策および盗難防止処置を施すこと。

(開発作業員への貸与品等および費用の負担)

- ① 当院で負担する貸与品・支給品等は未定である。受注者は当院と調整の上、必要な備品等を用意すること。
- ② 受注者は、当院からの貸与・支給品に対して、注意義務を持って貸与品を取扱い、その責に帰すべき事由により貸与品を亡失・損傷した場合には、損害賠償の責を負うものとする。
- ③ 支給品および光熱水費等については、必要最小限の利用に努めること。

(機密保持)

- (1) 作業においては、病院の「個人情報保護規程」に従うこと。 また、病院で取り扱うデータ及び病院の情報システムの十分注意を払い、病院の外へ持ち出す場合は、書面により事前に担当職員の許可を得ること。なお、取り扱う個人情報の保護対策を確実に講じ、データの漏洩、取扱いには損失等の被害を絶対に 起こさないよう、万全の体制をとること。□
- (2) 構築・運用等に関して病院から貸与された資料等は、納入後に遅滞なく病院に返還 すること。また、病院から秘密とされた事項及び本業務委託に関して知り得た業務に 関わる事項並びに付随する事項を第三者に漏らさないこと。なお、本規定は、本業務委託終了後についても同様とする。

(機器管理体制)

危機管理体制 災害その他の理由により運用が困難になった際対応できる体制を整えていること。□

2. 規模要件

(データ保存要件)

- ① 本事業に含まれるシステムに保管する各種情報は、当院の業務規模を考慮し、10年程度をHDD上に保存できること。
- ② 本事業に含まれるシステムに保存された各種情報を任意の条件で容易に検索およびデータ出力できる機能を有すること。

3. 性能・信頼性

(前提条件)

- ① 電子カルテシステムにおいては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5版」(厚生労働省)に対応したシステムであること。□
- ② 電子カルテシステムにおいては、法令に保存義務が規定されている診療録および診療諸記録を電子媒体に保存する場合の三原則を満たすシステムとして、病床数200床以上の病院で既に運用実績のあるシステムを採用すること。
- ③ システム導入及び運用管理における病院職員の負担軽減策を講じること。

(可用性)

- ① 本事業に含まれるシステムのサービス提供時間は、計画停止を除いて24時間365日とすること。□
また、1回の障害停止における連続停止時間が120分以内になるよう対策を講じること。
- ② ハードウェアの故障等によるシステムの停止を防止するため、各システムのサーバを冗長化構成とすること。
- ③ ディスクアレイは、RAID5 またはRAID6 相当の冗長性を備えた構成であること。
- ④ システムの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 原則として、提案する各システムにおいて連携する他システムが停止しても、当該システムと関係しない機能はサービスが継続されること。

(時間設定)

- ① 部門システムを含めネットワークに接続している各サーバおよび各端末の時計を定時更新する機能を有すること。

(データ保護)

- ① ソフトウェアや使用機器に起因する消去等に対する防止策および復旧策が講じられていること。

(標準化対応)

- ① 本事業に含まれるシステムを構成するハードウェアおよびソフトウェアは、将来において最新の技術や製品群の採用が可能となるよう、☐汎用性とオープン性を有する技術を採用すること。
- ② 提案するシステムは、将来的に十分なセキュリティ機能を搭載すること。
- ③ 本事業に含まれるシステムのハードウェア、基本ソフト、データベースシステム、通信プロトコル等については当院と協議の上、可能な範囲で国際標準、業界標準のものを採用すること。
- ④通信機付きバイタルサイン測定器・AI問診システム等、将来的に導入できる拡張性をもたせること
- ⑤ 本事業に含まれるシステム変更に際して、以前のシステムで蓄積した情報の継続的利用を図るための対策が講じられていること。
- ⑥ 本事業に含まれるシステム変更において、各システムのデータが他ベンダを含む次期システムに移行可能であること。
移行にあたり、作業費用を除く特別な費用が発生しないこと。

(業務継続要件)

- ① サーバ機器は冗長性及び可用性を考慮した構成とし、機器が故障しても業務切替を行い、業務可能とすること。☐
- ② 24時間365日、常にシステムの状態を継続して監視でき連絡がとれること、また障害発生時には即座に対応できる体制であること。

4. 保守要件

(保守体制)

- ① 提案するシステムに関してハード、ソフトの納入が可能で、受注者が窓口となり責任を持って保守できる体制を整えること。☐
- ② 本システムの重要性を鑑み、リモートで対処できない障害発生等に対して、(業務継続要件)-②の警報または当院からの連絡後、90分以内に保守要員が来院して対応できる体制であること。

■ 物品名及び構成内訳

1. サーバ各一式

サーバは設置場所、消費電力、運用管理、維持費削減の観点より、サーバ仮想化により可能な限り集約することを前提とする。

- ・プライマリドメインサーバー
- ・セカンダリドメインサーバー
- ・電子カルテシステムサーバー
- ・オーダーリングシステムサーバー
- ・インターフェースサーバ
- ・看護勤務作成システムサーバー
- ・医事システムサーバー
- ・医事システムスプールサーバー
- ・ウイルスソフト管理用セキュリティサーバ
- ・バックアップサーバ（各システムのバックアップに必要な容量を満たすストレージを含む）
- ・その他、システムを稼働する為に必要なサーバ

※サーバストレージは、現行データの移行及び導入後より5年以上保存可能な容量を確保すること。

※上記前提と異なる提案の場合は、事前に当院と合意をとる事とする。但し、可用性・冗長性・安全性を確保する構成とすること。

2. 周辺機器（詳細は「機器仕様」を参照すること）

- ・電子カルテ端末（ノートタイプ、無線LAN対応） 94台
- ・電子カルテ端末（デスクトップタイプ） 133台
- ・医事用プリンタ 1台
- ・バーコードリーダー（有線タイプ） 47台
- ・携帯情報端末(PDA) 11台
- ・ラベルプリンタ 6台
- ・スキャナー（A4、バーコード読み取り） 29台
- ・再来受付機 2台
- ・既存高精細モニタとの接続用の周辺機器（モニタ台数24）
- ・その他、システムを安定稼働するために必要な周辺機器

3. ソフトウェア一式

- ・電子カルテシステム（オーダーリングシステム含む）
- ・看護支援システム（看護日誌含む）
- ・看護勤務管理システム
- ・医事会計システム
- ・医療辞書
- ・その他、システムを稼働するために必要なソフトウェア及びライセンス（データベースソフトなど）

※ウィルスソフト、サーバC A L、O f f i c e 製品のラインセンスは済生会本部一括調達とするため、ライセンス費用は見積金額に含めないこと。ただし、クライアントインストール、ライセンス認証作業は見積金額に含めること。

※各システムの導入作業費用及び当院指定の各システムとの連携費用を見積金額に含めること。

※医療情報システム本稼動時の混乱を最小限に抑える為、全データを移行対象とし、移行に関する全ての費用は見積金額に含めず、データ移行費用単体の見積金額として提示すること。
やむを得ず全データを移行できない場合は、その代替案について事前に当院と合意を取る事とし、それに伴う費用をデータ移行単体の見積金額に含めること。

4. その他

物品搬入、機器設置、調整を含む。

■ 連携を必要とするシステム

連携内容は別紙「部門システム一覧」を参照し、記載の各部門ベンダーと調整すること。ただし、代理店のある部門システムは代理店を通して調整すること。

■ 基本的要件の概要

1. 基本的要件は、全て必須の要求要件である。

やむを得ず基本的要件を満たすことが出来ない場合は、その代替案について事前に当院と合意を取る事とする。

■ 技術的要件の概要

1. 本件調達に係る性能、機能及び技術等（以下「性能等」という。）の要求要件（以下「技術的要件」という。）は、別紙「技術的要件_要求仕様書（電子カルテ）」「技術的要件_要求仕様書（医事システム）」に示すとおりである。

2. 技術的要件は、全て必須の要求要件であり、これを満たしていない回答と判断がなされた場合には不合格となり対象から除外する。

3. 機器の性能等が技術的要件を満たしているか否かの判定は、提案業者参加資格審査において、技術仕様回答書を含む提案資料の内容を審査して行う。

■ 見積条件

1. 対象システムの導入に必要な全てのハード、OS、ミドルウェア、業務ソフトウェア（アプリケーションプログラム）、操作教育は、受注者の負担によって提供すること。
2. 物品搬入、機器設置、機器撤去（病院指定の箇所に保管）、調整費用など含むこと。
3. 本仕様書に示す通り当院の指定する部門システムとの連携費用及び追加費用は受注者の負担によって提供すること。
4. ネットワーク工事を含むこと。
5. ランサムウェア等のセキュリティ対策費用を含めること。
6. 見積金額は、本仕様書記載の条件を全て満たす事を前提に提示すること。尚、標準機能で実現できない場合は、カスタマイズやオプション機能の明細費用を、全て見積に含めること。
7. 医療情報システム基本的要件は、全て必須の要件要求であり、これを全て満たした機能にて見積もることを基本とする。但し、機能、目的等について代替案等の提案があれば、事前に当院と合意を取った上でその代替案を持って替えることも可とする。
8. 見積にはハードウェア、ソフトウェアそれぞれ一品ずつ記載した明細を必ず添付すること。
「デスクトップパソコン〇〇台」や「オーダリングソフトウェア一式」のような表記は認めず、製品名や台数を一品ずつ必ず明記すること。
条件が満たされない明細を添付しても、見積として認めない。
9. 見積にはハードウェア及びソフトウェアの月額保守料を一品ずつ明記すること。「ハードウェア一式」や「ソフトウェア一式」のような表記は認めず、製品名ごとに料金を明記すること。なお、保守料を必要としない、または実費修理となる製品については、その旨を明確に記載すること。
10. 見積の範囲は、本仕様書全般とする。見積の範囲が満たされない場合は、見積として認めない。
11. 見積は別添の「詳細仕様回答書」に基づき提出すること。また仕様が見積もりに含まれているか別添のエクセルに入力しデータ提出すること。
「提出見積含む」にチェックしたものについては提出された見積書の金額に含むものとする。
12. 見積額はプレゼンテーションの際の参考とし、この額が契約額とは限らない。見積額が当院の予定価格に範囲内に達しない場合は、ハードウェア・ソフトウェアともに仕様の見直しを図るものとする。また一部リース契約を締結する場合もあり得る。

■ 支払条件

1. 納品について本稼働より30日経過して、特に不備がないものと病院運用責任者が認めた場合、責任者の検収をもって納品完了とみなす。なお支払方法について、納品完了翌月10日迄に代金の支払を請求するものとし、病院は支払請求書を受理した日から30日以内に代金を現金一括払いにて支払うものとする。
2. 病院が必要と認める場合は、物品の完納前に物品の既納部分に相当する金額の部分払いを請求することができるものとする。

■ 導入に関する留意事項

1. 導入スケジュールについては、当院と十分協議し、事前に工程表を提出すること。導入にあたっては通常業務への影響を最小限に留め、病院業務に混乱を起こす、かつ当院担当者の負荷が著しく増大することのないようにすること。
2. 端末装置の配線、接続に伴う工事が発生する場合は、当院と協議し、合意のもとで対応すること。
3. サーバーおよびネットワーク移行に際して、サーバー室の使用可能電力・エアコン冷却能力・必要な既存機器の調査・分析を実施した上で、導入機器の設計方針・移行方針を病院へ説明し、承認を得ること。

■ 障害対策

障害発生時の対策における要求仕様は以下のとおりとする。

システム稼働期間中のリモート回線の保守は認めるが、病院が必要とする場合現地に保守要員を1時間以内に派遣すること。

①ソフトウェア

- ・サーバダウン時には電源の再起動により各種ソフトウェアは自動的に再起動できること。
- ・個々のクライアントが故障した場合でも、システム全体に影響が出ないこと。
- ・個々のクライアントに障害があった場合、他のクライアントで機能を代替できること。

②ハードウェア

- ・発生するデータは常に複数のハードディスクに書き込むなど、障害対策機能を保有し、ハードに何らかの障害が起きてもデータを復元でき、日常業務に支障をきたさない仕組みで構築できること。

■ 保守対応

①ソフトウェア

- ・9:00～18:00（月～金）（但し、緊急時は時間外であっても連絡可能な体制であること）

※保守サービス内容にはQA対応、障害訪問対応、医療改定対応を含むこと。

②ハードウェア（サーバ：7年間 クライアント、プリンタ：5年間）

- ・サーバ機器関連：24時間365日
- ・医事用プリンタ関連：9:00～18:00（月～金）

③窓口

- ・保守関連窓口は、1箇所に集約すること。ただし集約が困難な場合は、窓口の一覧表を紙媒体および電子データにて提示すること

■ 提出物

提出資料に関しては別添の飯塚嘉穂病院医療情報システム更新実施要領の通りとする。

■ 万が一、納品物が医療情報システム仕様書と異なっていた場合は、導入業者の責任と費用負担にて即座に改修を行うこと。

■ 受注者及び従事者の故意又は過失により、第三者及び工作物その他の備品等に損害を与えた場合は、受注者の責任においてその損害を賠償すること。

■ 本仕様書に疑義が生じた場合や定めのない事項については、双方協議して円満に定めるものとする。□

■ 本仕様書に対する質問対応について

①質問対応は、メールのみ受け付けることとする。（訪問による質問は一切認めない）

②回答については、内容により時間を要する場合がある。

③本仕様書に対する質問の受付期間は、2023年●●月●●日（●）から2023年●●月●●日（●）15：00までとする。

④質問先 ： 済生会飯塚嘉穂病院 総務課 システム担当 Email：system@iizuka-kaho.jp