

# 仕 様 書

令和6年度調達埼玉県立病院機構モノクロ電子複写機の複写サービスに係る単価契約の仕様は、次のとおりとする。

## 1 電子複写機の機能等

- (1) 地方独立行政法人埼玉県立病院機構（以下「発注者」という。）が指定する電子複写機の機能等は、別表のとおりとする。
- (2) 複写サービス供給業者（以下「受注者」という。）が見積書提出時に2（5）により発注者に提出する「モノクロ電子複写機性能表」（以下「性能表」という。）に記載する電子複写機の機種（以下「機種」という。）は、別表に定める機能等を満たしていなければならない。

なお、再生プラスチック材や一度使用された製品から回収された部品を再使用部品として使用した機種については、再生処理後、新しい部品のみで生産された機械（以下「新造機」という。）と同様の検査に合格し、新造機と同等の品質と認められるものでなければならない（受注者は新造機と同等である旨を性能表に記載するものとする。）。

## 2 使用機種の選定

- (1) 使用機種は、選定対象機種（性能表に記載されている機種をいう。以下同じ。）の中から、電子複写機を設置する各病院の使用予定枚数に応じ、各病院と受注者との協議により選定するものとする。各病院は、必要な機能を備え、大きさ等が適合する選定対象機種の中から、環境負荷の少ない機種を優先して選定するものとする。
- (2) 性能表に記載されている機種が製造中止となったときは、受注者は、当該機種に代わる機種（以下「新機種」という。）を記載した性能表の発注者への提出を発注者に対し申し出ることができるものとする。
- (3) 性能表に記載されている機種の後継機種が製造されたときは、受注者は、当該後継機種（以下「後継機種」という。）を記載した性能表の発注者への提出を発注者に対し申し出ることができるものとする。
- (4) 令和10年2月29日以前に使用を終了することが明らかな電子複写機があるときは、受注者は、当該電子複写機に代わる機種（以下「代替機種」という。）を記載した性能表の発注者への提出を発注者に対し申し出ることができるものとする。
- (5) 発注者は、2（2）から（4）による申し出があったときは、その内容を検討し、別表に定める機能等を満たし、かつ、各病院への設置に支障がないと認められるときは、受注者に対し2（2）から（4）の性能表を提出させ、当該性能表に記載されている機種を選定対象機種に加えるものとする。

## 3 保守管理等

受注者は、発注者が電子複写機の複写サービスを円滑に受けられるために、次の条件を厳守するものとする。

- (1) 発注者が、常時正常な状態で電子複写機の複写サービスが受けられるよう、定期的に所要の保守点検、調整を行い、また、必要な消耗品（用紙、ホチキス針を除く。）を円滑に供給するものとする。
- (2) 電子複写機が故障した場合には、各病院からの連絡に基づき、受注者の技術員を派遣し、速やかに正常な状態に回復させるものとする。技術員到着までの時間は、概ね3時間以内とする。
- (3) 受注者は、保守業務を、土曜日、日曜日、祝日、12月29日から1月3日を除く8時30分から17時15分までに行うものとする。
- (4) 電子複写機の故障が多発し、受注者が必要と認める修理、調整が1か月間に4回

以上行われ、かつ、発注者の業務に支障を来すおそれがある場合は、発注者受注者協議の上、受注者は電子複写機を交換するものとする。

- (5) 受注者は、この契約の履行に関し、保守管理を担当する技術員の配置拠点、氏名、技術員経験年数、技術内容（例、デジタル複写機の保守全般、など）、守備範囲等を記載した「サービス体制一覧表」を、発注者に対し速やかに提出し、変更があった場合には随時報告を行うものとする。

#### 4 製造中止等による新機種等の設置等

- (1) 性能表に記載されている機種が製造中止となったとき、性能表に記載されている機種の後継の機種が製造されたとき、又は令和 10 年 2 月 29 日以前に使用を終了することが明らかな電子複写機があるときにおける、受注者による新機種、後継機種又は代替機種の設置、交換及び撤去については、受注者は発注者の指示により行うものとする。
- (2) 4 (1) の設置、交換又は撤去の日は、各病院と受注者が協議して定めるものとする。
- (3) 4 (1) の設置、交換及び撤去は受注者の費用により行うものとする。

#### 5 新設、廃止等における電子複写機の増減等

- (1) 契約開始日以後 1 年以内に電子複写機の増設の必要が生じ相当な理由が認められる場合は、発注者はあらかじめ受注者に通知し、受注者は発注者の指示により設置するものとする。
- (2) 電子複写機を撤去する必要が生じた場合は、発注者はあらかじめ受注者に通知し、受注者はこれに応ずるものとする。
- (3) 発注者の組織変更の場合は、受注者は、電子複写機を継続して設置するものとする。
- (4) 5 (1) から (3) に係る電子複写機の設置又は搬出の日は、各病院と受注者が協議して定めるものとする。

#### 6 契約終了に伴う電子複写機の撤去については、各病院と受注者が協議の上、搬出の日を定めるものとする。

#### 7 設置場所の変更

発注者は、電子複写機の設置場所を変更する場合は、あらかじめ受注者に通知しなければならない。この場合において、当該電子複写機の移動作業は、受注者の費用により受注者が実施するものとする。

#### 8 受注者は、電子複写機を設置後、入札時に公開した「設置病院及び台数一覧」に機種名、機械番号を記入した電子データを発注者に提出するものとする。なお、その後電子複写機を新設、交換又は撤去したときは、様式 1 により発注者に報告するものとする。

#### 9 受注者は、発注者が電子複写機を常時適切に操作できるように、必要に応じ助言・指導を行うものとする。

#### 10 受注者は、発注者のそれぞれの使用病院が使用枚数を把握できるように、電子複写機に使用するカウンターを無償で貸与するものとする。

#### 11 請求

- (1) 受注者は複写サービス料金の請求を、月毎に電子複写機を使用した各病院に対して行う。
- (2) 請求額の算出方法は次のとおりとする。

使用枚数×契約単価	=	A(円未満端数切捨て)
A×0.1	=	B(円未満端数切捨て)【消費税及び地方消費税相当額】
A+B	=	請求額

## 別表

月使用予定枚数 (1台当たり)	コピー スピード (分)	給紙 トレイ	自動両 面印刷・ ソーター・自動 原稿送り	ステープル 機能 (2カ所 止め)	パンチ (2穴)	大量 給紙 トレイ	プリン タ機能	スキャナ 機能	エコマ ーク・ エネル ギー・ スター・ グリー ン 購入	その他の 機能
～9,999枚	35枚以上	2段以上	標準装 備	オプシ ョン	オプシ ョン	—	オプシ ョン	オプシ ョン	適合	別紙のと おり
10,000～29,999	45枚以上	3段以上	標準装 備	オプシ ョン	オプシ ョン	オプシ ョン	オプシ ョン	オプシ ョン	適合	
30,000～	60枚以上	3段以上	標準装 備	オプシ ョン	オプシ ョン	オプシ ョン	オプシ ョン	オプシ ョン	適合	

- ※1 「標準装備」は、すべての設置機器に装備すること。
- ※2 「オプション」は、「設置病院及び台数一覧」を参照すること。
- ※3 プリンタドライバ、スキャナドライバは、病院のパソコン1台にインストールする。  
インストールはマニュアルにより機構職員が行う。
- ※4 プリンタ機能、スキャナ機能を設置した場合、パソコンとの接続はLANを利用して接続する。
- ※5 プリンタ機能、スキャナ機能の仕様については、別紙1のとおりとする。
- ※6 発注者が使用を認めた市販の再生用紙又は普通紙電子複写機用紙に適合する機種であること。
- ※7 ハードディスクを搭載したデジタル複合機の場合、以下の3つの機能を有すること。
- 蓄積データ上書き消去機能
  - 蓄積データ暗号化機能
  - ユーザー認証機能
- 認証機能の仕様については、別紙2のとおりとする。
- ※8 SSDを搭載したデジタル複合機の場合、以下の機能及び条件を満たすこと。
- 蓄積データ暗号化機能
  - ユーザー認証機能
- 認証機能の仕様については、別紙2のとおりとする。
- 契約満了の際にSSDのフォーマットを実施すること。

## 別紙 1

### プリンタ機能、スキャナ機能の仕様について（令和 6 年度調達分）

- 1 ネットワークプリンタ（スキャナ）としての使用が可能なこと。
- 2 TCP/IP のプロトコルに対応していること。
- 3 ファイル共有（SMB）についてはバージョン 2（SMBv2）以降をサポートすること。
- 4 Windows10 及び Windows11 で動作するパソコン用ドライバを無償で提供すること。
- 5 LAN 接続用のインターフェースはイーサネットの 100BASE-TX/10BASE-T 自動切換えに対応していること。
- 6 納品時にネットワークの接続設定を行うこと。  
その際、病院で指定した IP アドレスで行うこと。
- 7 スキャンしたファイルへ任意の名前を付け、同ネットワーク上の任意のフォルダに自動で保存ができること。

## 複合機認証機能要件

### 複合機認証機能

- 1 機構 IC カードを利用して個人認証を行えること。
- 2 IC カード読み取り装置は複合機に内蔵されていること。

様式 1

令和      年      月      日

(宛先)  
地方独立行政法人埼玉県立病院機構    理事長    岩中    督

住      所  
社      名  
代表者名

電子複写機の（搬入・搬出）年月日等について（回答）

令和      年      月      日付け埼病機第              号で通知のあった電子複写機について、  
下記のとおり（搬入・搬出）を行いましたので報告します。

記

病院名	設置（撤去）機種等			搬出入年月日	機械番号
	機    種    名	オプショ ン	新設・変 更・撤去		