

長崎市新市立病院整備運営事業

要求水準書（案）

平成21年8月26日

長崎市

第 2 細則

2 施設整備業務

- 目 次 -

(1) 総論	1
ア 施設整備に関する基本方針	1
(ア) 高度、急性期等医療の充実及び他の医療機関との機能分担可能な施設	1
(イ) 患者、医療従事者にとって魅力ある施設	1
(ウ) 将来の環境変化に対応できる施設	1
(エ) 安全な施設	1
(オ) 地域及び環境並びに景観に配慮した施設計画	1
イ 共通事項	1
ウ 計画条件等	2
(ア) 敷地条件	2
(イ) 敷地の法的条件	2
(ウ) その他の敷地条件	3
(エ) インフラ整備状況	3
II 施設整備に係わる業務	4
(ア) 共通事項	4
(イ) 施設整備に係る事前調査等	5
(ウ) 申請などの手続き業務	5
(エ) 施設整備に係る設計業務（基本設計、実施設計）	5
(オ) 施設整備に関する工事監理業務	7
(カ) 施設整備に係る建設業務	7
(キ) 施設整備に係る解体業務	9
(ク) 各業務担当者に求める要件	11
オ 施設整備計画	12
(ア) 本整備の概要	12
(イ) 施設規模	12
(ウ) 建築計画	12
(エ) 構造計画	15
(オ) 設備計画	16
(カ) 電気設備	17
(キ) 空調設備	21
(ク) 衛生設備	23
(ケ) 昇降機計画	24
(コ) 医療機器・備品等	24
(サ) 搬送設備計画	25
(2) 部門別計画	25

(1) 総論

ア 施設整備に関する基本方針

長崎市新市立病院整備基本計画(案)に基づき、次の基本方針に沿って施設整備を行う。

(ア) 高度、急性期等医療の充実及び他の医療機関との機能分担可能な施設

- a 高度、急性期医療の提供が効率的に行えるような施設計画を行うこと。
- b 病病・病診連携体制、地域ネットワーク構築が可能な施設計画を行うこと。
- c 市民の信頼と安心を得る市立病院として、充実した救急医療、災害医療、感染症医療が可能な施設計画を行うこと。

(イ) 患者、医療従事者にとって魅力ある施設

- a 患者にとって安心・安全で快適な療養環境、プライバシーの保てる施設計画を行うこと。
- b 臨床研修指定病院として、若手医師の育成・医師確保機能が発揮できる施設の整備を行うこと。
- c 福利厚生関連を充足させ、職員が働きやすい施設整備を行うこと。

(ウ) 将来の環境変化に対応できる施設

- a 環境の変化に対し、柔軟に対応できる施設計画を行うこと。
- b 維持管理に配慮した施設計画を行うこと。

(I) 安全な施設

- a 災害に強く、災害発生時に機能を果たせる安全な施設計画とすること。
- b セキュリティに充分配慮した施設
- c ユニバーサルデザインに配慮した施設計画を行うこと。

(オ) 地域及び環境並びに景観に配慮した施設計画

- a 本院の整備が地域の活性化につながるような施設計画とすること。
- b 地球環境に配慮した施設計画とすること。
- c 地域の歴史的・文化的な特性に配慮した質の高いデザインの外観・外構・植栽計画とすること。
- d 大規模な施設のボリューム感を緩和する建築計画とすること。
- e 国道側だけでなく市道側も前面道路と意識した建築計画とすること。
- f 周辺交通に配慮した施設計画とすること。

イ 共通事項

- a 総務省が公表した「公立病院改革ガイドライン」において、今日の公立病院における経営の効率化が強く求められている。また、「公立病院の財政措置の改正要綱で病院建物整備に係る普通交付税措置（平成 20 年 12 月 26 日）」にも示されたとおり、限られた予算の中で病院の再整備を行うことが求められている状況にある。このような状況の中で本事業においても施設整備費の適正化に対して、事業者の創意工夫による提案を積極的に行うこと。
- b 本要求水準書の各業務の要求水準に特段の記載がない場合でも関係法令を遵守すること。
- c 「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」第 17 条第 1 項（特定建築物の建築等及び維持保全の計画の認定）を提出し、同法第 20 条（認定特定建築物の表示等）認定を受けている旨の表示を付すること。
- d 国土交通省大臣官房官庁営繕部監修の各種工事標準仕様書を参照とするが、性能に支障がなく実績等確認の上、市の了解を得られればこの限りではない。
- e 質の高い医療サービスを提供するために、財団法人日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価の認定基準に対応できる施設とすること。

ウ 計画条件等

(ア) 敷地条件

a 地名地番

取得敷地 : 長崎市常盤町 2 番 5、2 番 9、2 番 10、2 番 11、3 番 1、4 番 2

現病院敷地 : 長崎市新地町 84 番 1 他(廃道予定の市道新地町 7 号線含む)

b 敷地面積

約 10,900 m² (取得敷地面積 : 約 4,200 m²、現市民病院敷地 : 約 6,700 m²)

詳細は 10/初旬データにて配布予定

c 敷地位置図(現市民病院)



(イ) 敷地の法的条件

a 地域地区

- (a) 商業地域
- (b) 準防火地域
- (c) 駐車場整備地区
- (d) 東山手・南山手地区景観形成地区

b 基準建ぺい率

80% (長崎市細則により 90%に緩和)

c 基準容積率

「参考資料 1 都市計画参考図」参照

d 高さ制限

(a) 斜線制限：道路斜線...1.5 L

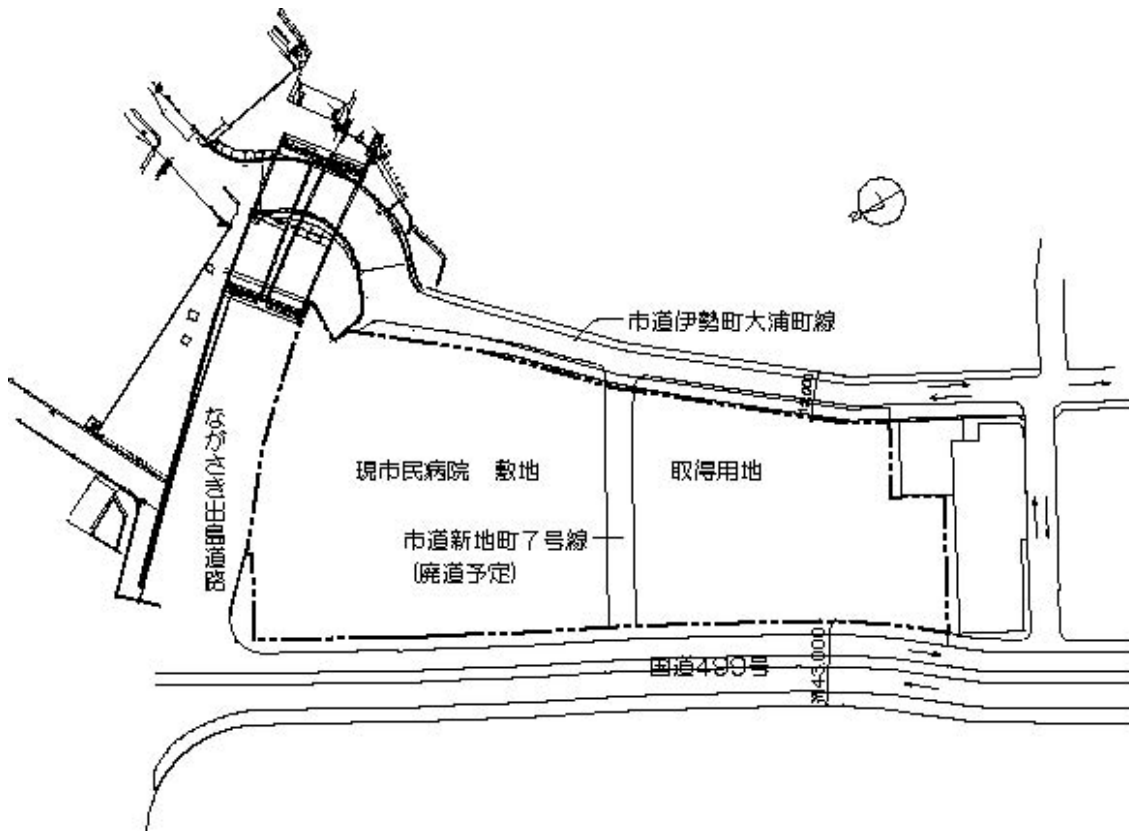
隣地斜線：有

(b) 日影規制：本敷地 無

南東側隣接敷地 有（第一種中高層住居専用地域）

(c) 景観形成地区：大浦 A 建築物の高さ 30m以下

e 敷地図



(ウ) その他の敷地条件

a 道路幅員

北西：国道 499 号 約 43m（歩道、軌道敷き含む）

南西：市道伊勢町大浦町線 11m（対面交通に計画予定、敷地内に歩道状空地 50 cmを確保すること。詳細は入札公告時に公表）

北東：ながさき出島道路：約 18～23m

(I) インフラ整備状況

a 電気

普通高圧 6.6kV で引込む場合は、九州電力新地変電所より 2 経路で国道 499 号、市道伊勢町大浦町線より地中で引き込む事が可能であるが、他の変電所より受電する場合は協議が必要となる。

「参考資料 2 インフラ現況図（電気）」

また、特別高圧受電となる場合は、引込方法、場所について九州電力との協議が必要になり、引込負担金が発生する場合には、市との協議が必要となる。

b 電話

国道 499 号及び市道伊勢町大浦町線より地中引込が可能である。

「参考資料 3 インフラ現況図（電話）」

c 給水

国道 499 号歩道部の現市民病院前部分に鑄鉄管 250、取得敷地前部分に鑄鉄管 100 が埋設されている。市道伊勢町大浦町線に鑄鉄管 250 が埋設されている。市道新地町 7 号線(廃道予定)に鑄鉄管 250 が埋設されており、長崎市で盛り替え予定している。

[参考資料 4 インフラ現況図(上水道)]

d 排水

国道 499 号歩道部の現市民病院前部分に 450、取得敷地前部分に 250 の下水道配管が埋設されている。市道伊勢町大浦町線の現市民病院前部分に 250 下水道配管が埋設されている。市道新地町 7 号線(廃道予定)に 250 の下水道管が埋設されており移設が必要な下水道管については、ながさき出島道路側の境界に沿い埋設する方向で検討している。

[参考資料 5 インフラ現況図(下水道)]

e 都市ガス

国道 499 号歩道部の現市民病院前部分に 100 低圧ガス配管が埋設されている。市道伊勢町大浦町線の現市民病院前部分に 150 の低圧ガス配管、取得敷地部分 200 の低圧ガス配管が埋設されている。中圧ガスは隣接するホテル前の道路に 200 の配管が埋設されており、そこから国道 499 号もしくは市道伊勢町大浦町線へ引込み可能。

[参考資料 6 インフラ現況図(都市ガス)]

I 施設整備に係わる業務

(ア) 共通事項

事業者の提案後、または契約後であっても、基本・実施設計等の段階で協議により、提案する設計図からの変更ができるものとする。

a 実施体制

- (a) 設計から建設、開院にいたるまでの業務遂行にあたって、市及び関係部署との協議、調整を無理のないスケジュールで行うことが可能な計画とすること。
- (b) 市及び関係部署との打合せにあたっては、わかりやすい説明手法を用いて行うこと。

b 関係機関との協議

- (a) 業務の実施にあたっては、関係機関等と十分に協議、調整を行うとともに、その内容を記録にまとめ市に報告すること。

c 近隣への配慮

- (a) 業務の実施にあたっては、関係法令などを遵守し、近隣への騒音・振動・悪臭・光害・粉塵・電波障害・交通渋滞等の生活環境への影響を最小限に止めるように対策を講じること。
- (b) 地域住民・周辺自治会及び関係機関に対して、工事着手前・事業の進捗上重要な段階及び市が必要とするときは工事説明会を開催し、調整を図ること。
- (c) 周辺区域の学校等に対しては、必要に応じて連絡及び調整を行うこと。
- (d) 近隣への工事説明会、地域住民・周辺自治会及び関係機関との調整、協議等については記録を取りまとめ市へ報告すること。
- (e) 施設整備業務期間中は、歩行者及び一般車両の通行に支障がないように、交通誘導員を必要箇所に配備すること。
- (f) 施設整備業務を着手から完了までの間は、敷地境界沿いの清掃等の実施により近隣への配慮を行うこと。

- d 病院運営への配慮
 - 事業区域内では、病院業務が継続されることから、本事業における施設整備関連の実施にあたっては、次の点に留意すること。
 - (a) 安全対策など
 - 仮囲い等により工事区域は、明確に分離し、施設の利用者等が、誤って工事区域内に入らないよう、既存施設とその利用患者も含め計画敷地全体を適切に管理すること。
 - 救急車の出入、物資搬入及びR I 処理槽の保守点検等の動線を考慮すること。
 - (b) 騒音・振動対策など
 - 施設整備業務期間中も病院業務を継続するため、診療機能に支障の出ないよう、工法・騒音・振動対策を講じること。特に、工事区域に近接する病棟については、良好な療養環境を確保すること。
 - 特に患者の居室に接する部分の仮囲いについては療養環境に配慮した仕様とすること。
- (イ) 施設整備に係る事前調査等
 - a 地質調査
 - (a) 事業者が必要と判断したポイント及び調査項目については事業者の業務として調査を行うこと。(なお、計画敷地内の地質調査資料については入札公告までに提示する。)
 - b 測量資料
 - (a) 事業者が必要と判断したものについては事業者の業務として調査を行うこと。(なお、計画敷地内の測量資料については入札公告までに希望者に対してデータにて提示する予定である。)
 - c 電波障害調査・対策業務
 - (a) 本事業に伴って、周辺家屋等に電波障害の発生が予想される場合は、事前に十分な予備調査を行い、必要な時期に受信設備の改善等の適切な対策工事を実施すること。調査及び対策工事の事前及び事後に、その内容及び結果を書面にて報告すること。
 - d その他
 - (a) 上記 a～c 以外に施設整備において事業者が必要と判断したものについては事業者の業務として調査を行うこと。
- (ウ) 申請などの手続き業務
 - a 本事業に伴い必要となる各種申請及び届出等は、事業者が行うこと。
 - b 関係機関との協議等は事業者が行い、それらに伴う各種調査は市の承諾を得て実施すること。市は、事業者から要請があった場合は、上記申請等の必要な資料の提供等に協力する。
- (I) 施設整備に係る設計業務（基本設計、実施設計）
 - a 基本方針
 - 本要求水準を達成した上で、高度かつ先進的な医療を提供できる医療環境と快適な療養環境の整った施設の整備を実現すること。

b 業務要件

- (a) 設計業務は、「四会連合協定建築設計・監理業務委託契約約款」によることとし、その業務内容は「四会連合協定建築設計・監理業務委託書」に示された業務とする。
- (b) 事業者は基本協定締結後に本業務を開始する場合は、速やかに設計工程表、実施体制表、設計業務着手届、主任技術者届（設計経歴書添付）、協力技術者届（設計経歴書添付）等を提出して市の担当者の確認を受け、設計業務を行うこと。
- (c) 事業者は、設計期間中は業務の進捗状況に応じて、業務区分ごとに市に設計図書等を提出する等の中間報告を行い、市及び関連部署と十分な協議・打合せをして設計業務を行うこと。
- (d) 事業者は定期的に当該業務の進捗状況及び内容について市に報告し、市及び関係部署と協議等を行った際には協議録等を作成し保管すること。
- (e) 図面、工事内訳書等の用紙、縮尺表現方法、タイトル及び整理方法は、市と協議の上指示を受けること。また、図面は、工事ごとに順序よく整理統合して作成し、各々一連の整理番号を付けること。
- (f) 医療法、その他の関係法令に基づく許認可申請において、市の求めに応じて、協力を行うこと。
- (g) 長崎県が所管する「環長崎港地域アーバンデザインシステム」について、市の求めに応じ支援を行なうこと。
- (h) 法規制やインフラ等の諸条件については官公庁等で事前に調査の上、必ず市に確認すること。また、協議録等を作成し、保管すること。
- (i) 事業者は基本設計、実施設計完了時に以下の成果品を市に提出し、市に内容の確認を受けること。

【基本設計】	建築概要書 移転計画概要書 電気設備概要書 空調・衛生設備概要書 昇降機設備概要書 工事費概算書 官公庁打合せ記録 その他必要図面、資料	
【実施設計】	設計書類	・構造計算書、設備負荷計算書、工事内訳書、官公庁打合せ録
	工事内訳書	・工事内訳書は工種ごととし、建築工事内訳書標準書式（建築積算研究会制定）に従って細目まで作成すること。 ・数量は、建築数量積算基準解説（建築積算研究会制定）に従って積算すること。
	図面（建築）	・特記仕様書、図面リスト、案内図、配置図、仕上表、移転計画図、平面図、立面図、断面図、矩計図、各部詳細図、展開図、建具表、サイン計画図、外構図、日影図、構造図、諸室ごとの面積表、工程図、法チェック図、その他必要図面
	図面（電気）	・特記仕様書、図面リスト、屋外配線図、受変電設備図、非常用発電機設備図、幹線動力設備配線図、電灯コンセント設備配線図、弱電設備配線図、各種系統図、機器参考図、防災設備配線図、その他必要図面
	図面（空調）	・特記仕様書、図面リスト、屋外配管図、機器及び器具表、各種系統図、機械室平面図・断面図、各階配管平面図、各階ダクト平面図、換気設備平面図、排煙設備平面図、部分詳細図、機器詳細参考図、中央監視関係図、自動制御系統図、制御回路図、制御機器表、盤結線図、その他必要図面
	図面（給排水衛生）	・屋外配管図、機器及び器具表、配管系統図、各階配管平面図、詳細図（便所他）、屋外設備図、その他必要図面

図面（昇降機・搬送）	・昇降路平面図、昇降路断面図、その他必要図面
完成予想透視図	
完成模型	
工事を伴う備品リスト	

(オ) 施設整備に関する工事監理業務

- a 工事監理業務は、「四会連合協定建築設計・監理業務委託契約約款」によることとし、その業務内容は「四会連合協定建築設計・監理業務委託書」に示された業務とする。
- b 事業者は「建築基準法」及び「建築士法」に規定される工事監理者を設置し、工事監理を行い、定期的に市に工事の状況を報告すること。
- c 市が要請したときは書面等により工事・工事監理の事前説明及び事後報告を行うとともに、工事現場での説明を行うこと。
- d 工事監理者と工事施工者は同一であってはならない。また、工事期間中は工事現場に常駐すること。
- e 工事監理者は近隣対応や官公庁との協議等に関し、必要に応じて市や工事施工者と協力して速やかに対応すること。
- f 施設の利用者等の安全が最優先であることを十分に認識し、工事施工者に対し工事現場の安全衛生管理について助言、確認を行うこと。
- g 事業者は、工事完成時には工事監理記録を整備して、現場で市の確認を受けること。
- h 市が別途発注する医療機器・備品等の搬入作業が、事業者の業務に密接に関連する場合において必要がある場合には調整を行い、第三者の医療機器・備品等の搬入に協力すること。
- i 事業者は完成図書を作成し、市に提出すること。
- j 施設引渡しに関する業務は全て事業者が行うこと。

(カ) 施設整備に係る建設業務

a 基本方針

本要求水準を達成した上で、高度かつ先進的な医療を提供できる医療環境と快適な療養環境の整った施設の整備を実現すること。

現市民病院隣接の購入敷地に病院機能を建設し、現市民病院の機能移転及び新たに整備する診療機能を配置後、現市民病院既存建物(本館・南病棟・管理棟)を取り壊し、増築建物を建設し、成人病センターの機能を移設する。

b 業務概要

(a) 建設工事内容

- 建築工事
- 電気設備工事
- 空調設備工事
- 給排水衛生設備工事
- 昇降機・搬送設備工事
- 駐車場整備工事
- 植栽・外構工事
- 各種許認可申請・取得
- その他必要となる関連工事

c 業務要件

(a) 引渡し期限

各部門の引渡し期限は以下の日程を厳守すること。

引渡しの中には、各部門に付随する建築物・設備等及び工作物は含み、周辺外構施設は含まない。

駐車場棟の引渡しは、平成 26 年 12 月末とする。

なお、合併特例債との関係上、最終的な外構工事までの全ての工事を竣工平成 27 年度中(平成 28 年 3 月末)までに終了させ、当該年度中までに市へ引渡しを行う必要がある点には十分に留意して提案すること。

なお、各部門の主な機能は、「長崎市新市立病院整備基本計画(案)」を参照のこと。

必要な機能	施設の引渡し時期	
	期工事	期工事
	平成25年11月末	平成 28 年 2 月末
1. 外来部門	一部整備(註1)	
2. 地域医療連携部門	(註4)(註5)	
3. 病棟部門(集中治療室を含む)	(370床程度) (註2)(註3)	(136床程度)
4. 救急部門		-
5. 周産期部門	(註3)	-
6. 手術部門		-
7. 中央滅菌部門		-
8. 臨床工学部門		-
9. 放射線部門	(註6)	-
10. 内視鏡部門		-
11. 血液浄化療法部門	-	
12. 病理部門		-
13. 中央臨床検査部門		-
14. リハビリテーション部門		-
15. 薬剤部門		-
16. 栄養部門		-
17. 医事部門	(註4)	
18. 物品管理部門	(註4)	
19. 管理運営・福利厚生・利便施設部門	事務管理	(註4)(註5)
	電算・病歴室	
	医局等	(註4)(註5)
	主な職員サービス施設	(註4)
	施設総合管理	
	付帯施設	-
	主な患者サービス施設	(註4)

凡例 :各期工事後に本設稼働が必要な部門

: 期工事は仮設稼働が可能な部門、 期工事で本設稼働可能な部門

註1: 外来部門は 期工事において、現市民病院施設の外来と同程度の診察室及び処置室数を整備し、期工事において「長崎市新市立病院整備基本計画(案)」に基づく整備とすること。

註2: 病棟部門は 期工事において、一般病棟は7病棟、地域周産期母子医療センター、救命救急センター、集中治療室を整備すること。

註3: ただし、地域周産期母子医療センターについては、文部科学省の方針を受けて整備拡充を計画している長崎大学病院と調整中である。

註4: 印の部門は、仮設、本設は問わないが、平成25年11月末を引渡し時期とする。また、 期、

- 期の整備に伴い最終形で機能的な位置への移設等は考慮して計画すること。
- 註5：管理運営・福利厚生・利便施設部門のうち、医局（研修医舎）、中央更衣室、当直室等は、仮設、本設は問わないが平成25年3月末を引渡し時期とする。
- また、期、期の整備に伴い最終形で機能的な位置への移設等は考慮して計画すること。
- 註6：放射線治療部門は、将来対応の機器を検討中のため、入札公告時に詳細について公表します。

(b) その他

施設整備業務期間中の現病院施設の機能継続、診療提供を確実なものとし、施設整備、既存建物の撤去を行うこと。

事業者は現場代理人及び主任技術者を配置し、工期内に工事が完了するよう適切な工法を採用すること。

事業者は施工期間中も病院業務を継続するため、現病院の運営に支障がないよう最大限配慮すること。

市が別途行う、医療機器・医療情報システムの整備、コンビニエンスストア等の利便施設の内装工事、既存施設からの医療機器や備品等の移設等、事業者が行う工事と密接な関係があるため、これらの事業者と自主的、主体的に連携を図り、円滑な工事施工を行うこと。事業者は文書により定期的に工事の進捗状況等について報告を行うとともに、工事の事前説明、事後報告及び現場での施工状況を説明すること。

現場での作業時間は原則として8時30分から18時までとすること。

工事作業場所は、周囲に適当な柵・囲い等を設け範囲を明確にし、工事関係者以外の立入りを禁止するとともにその旨の表示を徹底すること。また、作業場所以外の場所、隣地及び公道等における作業は禁止し、工事作業場所内の秩序を保持させること。

工事作業場所内、近隣、通行人等の第三者に対して人身事故、落下事故、火災、倒壊、資材の飛散、騒音及び振動等による被害を与えないための必要な措置を講じた後に作業をさせること。また、近隣の建築物、樹木及びその他施設に対しても同様とすること。

関係諸法令を遵守し、工事の円滑な進捗を図ること。

「建設工事に係る資材の再資源化等に関する法律（建設リサイクル法）」の趣旨に則り、建設廃棄物の発生抑制に努めるとともに、建設資材の分別解体等排出された建設廃棄物の再資源化に積極的に努めること。

「建設業法第24条の7」の規定による施工体制台帳及び施工体系図を作成し、工事現場に備えるとともに、施工体系図は工事関係者や公衆が見やすい場所に掲げること。

工事現場ではすべての工事関係者に名札を着用させること。また、主任技術者及び監理技術者は顔写真入りの名札を着用すること。

建築物に関する完成検査等、必要な手続や業務等を事業スケジュールに支障がないように実施すること。

事業者が独自に有する仕様書及び品質管理基準を用いる場合は、その用いる仕様書及び品質管理基準を市に提出し説明するとともに、確認を受けること。

市が要請したときは、事業者は、工事施工の事前説明及び事後報告を行うこと。なお、市は工事現場での施工状況の確認を行うことができる。

事業者は、工事完成時には施工記録を整備して、現場で市の確認を受けること。

工事完了後、市に業務完了届を提出して市の履行確認を受ける。また、施工完了後、各種設備の点検・試運転を行い、施設の運営開始に支障がないことを確認する。

竣工後、事業者は、事業者独自の品質管理基準による検査を行い、これに合格していることを市に報告し、確認を受けること。

市内の業者・材料を優先的に使用するなど、地元経済の発展に配慮すること。

(キ) 施設整備に係る解体業務

a 基本方針

安全で環境にやさしい施工に努め、周辺施設の利用者や住民へ配慮すること。施工期間中も病院業務を継続するため、診療及び患者の療養環境に最大限配慮すること。

b 業務概要

(a) 解体工事内容

既存施設及び付属設備、外構等敷地内にある一切の解体除却工事
解体撤去工事に伴って発生した廃材などの処分
残存構造物及び杭などにかかる配置図などの報告書類の作成
上記に付随する一切の業務

(b) 解体範囲

以下に例示した以外のものについても、現地調査の上全て撤去すること。

建築物

建築物名称	構造等	面積
本館棟	鉄骨鉄筋コンクリート造 地下1階地上8階	12,858.08 m ²
南病棟	鉄筋コンクリート造地下1階地上5階	3,730.56 m ²
管理棟	鉄筋コンクリート造地上4階	2,255.81 m ²

設備機器類

本施設内全ての設備機器類を撤去し、関係法令に合致した適正な廃棄処分を行うこと。以下に本施設内の主要な機器類の代表例を示す。

設備区分	主な機械名
電気設備	・キュービクル、発電機、蓄電池、電灯分電盤、動力制御盤、照明器具、配線器具類など ・弱電機器一式（電話交換機、時計、ナースコール、放送設備など） ・防災設備（自動火災報知設備など） ・配管、配線類など
空調・衛生設備	・吸収式冷温水発生機、冷却塔、炉筒煙管ボイラー、還水槽、貯湯槽、膨張タンク、ヘッダー、ポンプ、送風機、軟水器、盤類、空調機、ファンコイル、パッケージ型エアコン、換気扇類、受水槽・高架水槽など ・配管類（冷温水、冷却水、給水、給湯、排水、冷媒、蒸気、ガスなど）（保温材を含む。） ・ダクト類など（保温材を含む。）
医療ガス設備	・医療ガス設備一式（ボンベ、ポンプ、配管、アウトレットなど） ・液酸タンク及びボンベ等は医療ガス業者に返却する
消火設備	・消火設備一式（消火ポンプ、配管、消火栓など）

外構

構内舗装、圍障（塀、門扉など）、看板など（基礎を含む。）埋設柵、埋設配管、花壇、外灯及び縁石など。

植栽（10月初旬に提示予定の保存樹木を除く）

外部備品類

物干し（基礎を含む。）既成プレハブ物置など

その他

市道新地町7号線（廃道予定）内埋設配管等、購入敷地埋設物、車庫等及びその他必要と思われるもの全て

廃道予定に係る工事については事前調査の上解体工事を行うこと。

なお、既存図については平成21年12月初旬ごろに、PDF形式にて事業者側に提供する予定である。

c 業務要件

- (a) 新施設への業務移行が完了後、速やかに既存施設を解体除却すること。
- (b) R I 管理区域の解体時は法令等に基づき、R I による汚染の除去及びR I によって汚染されたものの廃棄を行うこと。
- (c) 事業者は、騒音、振動、悪臭、粉塵及び交通渋滞等、工事が近隣住民等に与える影響を最小限に抑えるとともに、合理的に要求される範囲内で近隣対応を行うものとする。また、近隣対応の事前及び事後にその内容及び結果を市に報告するものとする。
- (d) 関係諸法令を遵守し、工事の円滑な進捗を図ること。
- (e) 本業務は、国土交通省大臣官房官庁営繕部監修「建築物解体工事共通仕様書」の最新版に従い行うこと。
- (f) 「建設工事に係る資材の再資源化等に関する法律（建設リサイクル法）」の趣旨に則り、建設廃棄物の発生抑制に努めるとともに、建設資材の分別解体等及び排出された建設廃棄物の再資源化に積極的に努めること。また、再資源化により得られた建設資材を積極的に使用すること。
- (g) 除却建物からPCB使用電気機器（高圧トランス・コンデンサ・蛍光灯安定器等）を発見した場合は、速やかに市に報告すること。また、これらの機器等は敷地内の安全な保管場所に一時保管し、市へ発生材として返納すること。
- (h) 現場での作業時間は原則として8時30分から18時までとすること。
- (i) 事前事後に周辺家屋影響調査を行い、その結果を市に報告し、必要な調整、対策を行うこと。
- (j) 「建設業法第24条の7」の規定による施工体制台帳及び施工体系図を作成し、工事現場に備えるとともに、施工体系図は工事関係者や公衆が見やすい場所に掲げること。
- (k) 工事現場ではすべての工事関係者に名札を着用させること。また、主任技術者及び監理技術者は顔写真入りの名札を着用すること。
- (l) 既存建物の杭は全て撤去すること。ただし、既存構造物等に支障のあるものはこの限りではない。撤去しなかった場合は、残存構造物の位置、深さなどを調査し市に書面で報告すること。

(ク) 各業務担当者に求める要件

a 設計業務を行う担当者

次の要件を満たす意匠：一級建築士、構造：構造設計一級建築士、設備：設備設計一級建築士の資格を有する設計業務の技術上の管理を行う技術者を専任で配置できること。

- (a) 設計を行う企業は、担当者を直接的かつ恒常的に雇用関係を確保すること。
- (b) 一般競争入札参加要件確認基準日において、平成10年4月1日以降に設計が完了した一般病床300床以上の免震構造の病院施設の設計を行った実績を有する者であること

b 工事監理業務を行う担当者

次の要件を満たす意匠：一級建築士、構造：構造設計一級建築士、設備：設備設計一級建築士の資格を有する工事監理業務の技術上の管理を行う技術者を専任で配置できること。

- (a) 工事監理を行う企業は、担当者を直接的かつ恒常的に雇用関係を確保すること
- (b) 一般競争入札参加要件確認基準日において、平成10年4月1日以降に工事監理が完了した一般病床300床以上の免震構造の病院施設の工事監理を行った実績を有する者であること

c 現場管理業務を行う担当者

次の要件を満たす一級建築施工管理技士及び一級建築士の資格を有する現場管理業務の技術上の管理を行う技術者を専任で配置できること。

- (a) 建設業務を行う企業は、担当者を直接的かつ恒常的に雇用関係を確保すること
- (b) 一般競争入札参加要件確認基準日において、平成 10 年 4 月 1 日以降に建設が完了した一般病床 300 床以上の免震構造の病院施設の現場管理を行った実績を有する者であること

オ 施設整備計画

(ア) 本整備の概要

現市民病院隣接の購入敷地に病院機能を建設し、現市民病院の機能移転及び新たに整備する診療機能を配置後、現市民病院の既存施設(本館・南病棟・管理棟)を取り壊し、新施設を建設し、成人病センターの機能を移設する。

現市民病院の敷地にある現在の駐車場は建設エリアとすることは可能とするが、建設期間中は敷地内に 10 台以上の駐車場を確保すること。

(イ) 施設規模

a 延床面積

病院部分：38,000 m²以下（駐車場、駐輪場部分を除く）

b 病床数

506 床(うち感染症 6 室)

詳細については「長崎市新市立病院整備基本計画(案)」を参照のこと

c 駐車台数

350 台以上（自走式駐車場） 救急車 2 台、公用車 3 台

d 駐輪台数

台数：調整中（入札公告時に公表予定）

e 飛行場外離着陸場

飛行場外離着陸場を付設すること。

f 土地利用計画

(a) 限られた敷地を有効に活用できるよう計画すること。

(b) 市道伊勢町大浦町線の商店街を活性化する計画及び植栽・外構計画とすること。

(c) 国道 499 号に面するエリアは、長崎電気軌道「市民病院前電停」及び路線バス「市民病院前停留所」からの歩行者のアクセスを考慮すること。

(d) ながさき出島道路からの目線を病院利用者が利用する施設から遮るような施設配置計画とする。

(e) 隣接するホテルの居室及び病室の窓との双方の視線に配慮すること。

(ウ) 建築計画

a アプローチ計画

(a) 車両による敷地内の出入りについては現在、関係機関と協議中(入札公告時に公表予定)

(b) 構内に待機スペースを設ける等、周辺道路における車待ちが発生しないように配慮すること。

(c) 構内の車路は車輛の交錯がないように配慮すること。

(d) 構内は車椅子の通行に支障がないように配慮するとともに、点字ブロックを設ける等配慮すること。

(e) サービス車両のアプローチは施設利用者の車両のルートとは分離すること。

(f) エントランスの前には 3 台以上の車両が停止できる車寄せを設けること。

(g) 5 台以上のタクシーの待合スペースを設けること。

(h) 構内は歩車道を明確に分離し、歩行者の安全を確保し、各施設への歩道については、で

きる限り勾配がないようにすること。

b ゾーニング計画

- (a) 機能的で明快なゾーニングとすること。
- (b) 日照や眺望に配慮すること。
- (c) 近隣の環境、日影等に配慮すること。
- (d) エントランスは外部から認識しやすい位置に配置すること。

c 動線計画

- (a) 患者動線、スタッフ動線及び物流動線は明確にし、できる限り交錯しないように配慮し、機能性及び安全性を考慮した動線計画とすること。
- (b) 上下の位置関係にも配慮した計画とすること。
- (c) 外来部門が2層にわかれる場合は、各階を結ぶエスカレーターを設置すること。なお、エスカレーターは高齢者の患者の利用に支障がない運行速度を設定すること。
- (d) 入院患者と外来患者の動線はできる限り交錯しないように配慮すること。

d 止水及び防水対策

- (a) 各出入口等の止水、防水については十分配慮すること。
- (b) 地下水(海水含む)の止水対策、集中豪雨時対策、浸水対策等の仕様については、病院の機能維持に影響がないように仕様、工法、工期等については十分配慮すること。

e 仮移転に伴う改修

- (a) 建替計画の中で 期完成まで仮移転及び 期工事完了後の最終形の整備に伴う改修は、提案を拒まないこととする。
- (b) 現市民病院の既存施設(本館・南病棟・管理棟)を改修して利用することは原則認めないものとする。

f 仕上げについて

- (a) 共通要件
仕上げについては、施設の利用者等の安全性に配慮するとともに、以下の点に留意すること。

シックハウス対策として揮発性有機化合物を含まない材料(J I S・ J A S規格の「 F (エフフォースター)」)を採用すること。

ベッドやカート等の移動の際、出隅や腰壁及び扉等に損傷を与えないよう院内の各部門の特性に応じた保護対策を行うこと。

仕上げ材料は、防塵性やメンテナンス性等の機能性及び安全性に配慮して選定すること。

病室及びスタッフステーションについては内装工事施工前にモックアップを作成し、病院職員とレイアウトについて調整すること。なお、モックアップは本設とは兼用しないこと。

インテリアは画一的とならないように配慮すること。また、エントランスホール等については、癒しの空間を演出するよう工夫すること。

病院利用者が利用するスペースは自然光を利用した明るく落ち着いた空間となるように工夫し、音や風の流れにも配慮すること。

患者が利用する扉は引戸とし、必要に応じて自動ドアとすること。ただし、多目的トイレ及び車椅子トイレを除くトイレについてはこの限りでない。

病院として清潔感のある色彩及びデザインとすること。また、病棟、外来、診療その他各諸室の内装については、その用途、特性等を考慮した仕上げとすること。

敷地は海から約 50m以内の所に位置しているため外部に面する全ての材料、機器等は耐重塩害仕様の選択を行うこと。

敷地の周辺環境に配慮し、断熱性能、遮音性能等に配慮すること。

- (b) 床
 - 原則段差を設けないこと。
 - 多数の病院利用者などが往来するエントランスや廊下などについては、滑りにくく、乾きやすい素材を使用するとともに、床材と壁材の取合い部分にゴミや埃が滞留しないよう配慮すること。
- (c) 壁
 - 建築物の外壁は、防汚機能を持つ仕上げ等、汚れにくくかつ汚れが落ちやすいもので、長く美観を保つことができるような素材を使用すること。
 - 内装壁は清掃しやすく防汚性の高い材料を使用すること。
- (d) 天井
 - 天井については、将来の変更を考慮した仕様（天井ふところの高さを配慮するなど）とすること。
 - 材料の模様により患者がせん妄を起こす恐れのある室には、岩綿吸音板や化粧石膏ボード等の材料は使用しないこと。
- (e) 窓
 - 患者利用部分の外壁窓は、患者の飛び出し防止や物品等の落下防止に配慮すること。
 - すべての開閉式外壁窓には、網戸を設置すること。
 - 断熱性能、遮音性能等機能性を考慮したものとする。
- (f) 扉
 - 諸室の扉の仕様は、諸室シート(入札公告時に公表予定)による。
 - 病室の扉は、引戸とし、車いす利用者及びベッドの搬出入に支障のない巾とすること。
 - 患者の転倒やけが及び扉の開閉時の指詰めなどを防止するように工夫すること。
- (g) トイレ、洗面・洗濯室
 - 便器や洗面器などの排水管は、物詰めに対して容易に修復できるような構造とすること。
 - 外来部門エリアのトイレは多目的トイレを1箇所以上設け（男女とも）ベビーシート・オストメイト等を設置すること。
 - 便器は洋便器をとすること。
- g 外構計画
 - (a) 構内の歩道の床面は滑りにくい材料を選定するとともに患者が転倒しないよう配慮すること。
 - (b) 敷地内に国旗等を掲揚する旗竿を2本設置すること。
 - (c) 周辺に配慮し緑化計画を行うこと。可能な限り屋上緑化につとめること。
- h 駐車場計画
 - (a) 駐車場は、原則として自走式駐車場とする。駐車場については周辺の環境に配慮したものとする。また、駐車場からエントランスホールまではできる限り勾配がないようにし、利用者ができるだけ雨にぬれないよう屋根を設ける等の工夫をすること。
 - (b) 駐車場と診療部門とは連絡通路等で連絡可能とすること。
 - (c) 車椅子利用者用駐車場を必要台数以上整備すること。また、エントランスまでのアプローチには屋根を設けること。
 - (d) 駐車場は原則として有料とするためゲート及び自動精算機を設置し、病院施設内に事前精算機を設置すること。
- i サイン計画
 - (a) サイン計画は施設利用者にわかりやすいものとする。また、文字の大きさ等につい

ては小児、高齢者及び視覚障害者等にも配慮した計画とすること。

- (b) 施設内部、外部、外構ともに統一性を図ること。
- (c) 案内表示は患者の流れをよく理解し、目的の諸室に正確かつ容易に行くことができるように配慮すること。
- (d) できる限り国際ピクトグラムを使用すること。
- (e) 外部及び内部の患者が利用する主要な場所は、日本語、英語、中国語及び韓国語を表記すること。なお、国際ピクトグラムで対応できる部屋はこの限りではない。
- (f) 敷地内への出入口付近に敷地全体の案内図を設置し、病院棟のエントランスホールに病院全体の案内図及び診療担当医師一覧表を設置すること。また、掲示板を適宜設置すること。
- (g) 建築物の壁面に設置する等、敷地外からも施設の名称がわかるようなサインを設置し、サインによって、施設利用者がけが等をしないよう安全性を確保すること。
- (h) 変更頻度の高いサインについては、表示面の変更が手軽にできるものとする。
- (i) 屋外の施設名称サイン、案内板、誘導板及び掲示板等は、長崎市屋外広告物条例を遵守すること。

(I) 構造計画

a 基本方針

災害発生時においては、施設の利用者等の安全並びに病院機能の確保のほか、収容物の保全が図れる構造とすること。

b 構造要件

- (a) 病院機能部分の耐震安全性の目標は、「官庁施設の総合耐震計画基準及び同解説（平成 8 年版）」の 類とすること。
- (b) 将来の用途変更及び医療機器の入替え等を想定に配慮すること。

c 構造方式

- (a) 病院機能部分の構造は免震構造（基礎免震）とすること。

d 建築非構造部材の耐震安全性

- (a) 地震動においても、外装材、内装材、建具等の脱落及び破損が生じないように配慮し、家具等の什器備品の転倒防止にも配慮した計画とすること。

e 建築設備の耐震安全性

- (a) 機器の設置については機器本体の耐震仕様について十分な検討を行うこと。また、据え付け部については構造計算を行い、地震動においても破損及び転倒しないよう安全な計画とすること。
- (b) 建築設備の耐震安全性の目標は、「官庁施設の総合耐震計画基準及び同解説（平成 8 年版）」の甲類とすること。

(オ) 設備計画

a 基本方針

(a) 地球温暖化防止など環境負荷の低減を図ること。

(財)建築環境・省エネルギー機構による、建築物総合環境性能評価システム(CASBEE)でAランク以上の評価認証を取得すること。

ライフサイクルCO₂(LCCO₂)低減を図ること。

太陽光発電、太陽熱利用等自然エネルギーの有効利用を図ること。

雨水の再利用等、資源の有効利用を図ること。

屋上緑化等、熱負荷低減を図ること。

使用する機材はエコケーブル等再生材料を使用すること。

(b) ライフサイクルコストの低減を図ること。

ライフサイクルコスト(LCC)の観点からのコスト縮減を図る。LCCは18年間の光熱水費、維持管理費、更新費用等を総合的に評価したものとす。

維持管理の容易なシステム計画とすること。

槽類は、リサイクル可能なステンレス製とすること。

使用機器・配管材料は、長寿命のものを使用すること。

屋外に使用する機材も耐重塩害仕様とするなど、耐蝕性に配慮し、長寿命化を図ること。

(c) 災害時の機能維持を確保すること。

ライフライン遮断時は、復旧までの相当期間の機能維持を確保すること。

落雷、浸水、豪雨等自然災害からの被害防止対策を行うこと。

設備の破損による水損等二次災害の防止すること。

中央監視室は外気に面し、災害時においても安全性、機能維持が確保できる場所に計画すること。

(d) 病院の変化に対応できるフレキシブル性を確保すること。

将来の主幹配管、ダクト、配線類の増設、更新性を確保した建築計画とすること。

将来の多床室の個室化への変更などに容易に対応できる配慮をすること。

(カ) 電気設備

a 設備項目

次の各設備項目及びその他必要な設備を整備すること。

- (a) 受変電設備
- (b) 非常用発電機設備
- (c) 直流電源設備
- (d) 無停電電源設備
- (e) 幹線動力設備
- (f) 医療用接地設備
- (g) 電灯設備
- (h) コンセント設備
- (i) 電話通信設備
- (j) 情報用配管設備
- (k) 時計設備
- (l) 拡声設備
- (m) テレビ聴視設備
- (n) ナースコール設備
- (o) インターホン設備
- (p) I T V 設備
- (q) 視聴覚設備
- (r) 防災設備
- (s) セキュリティ設備
- (t) 避雷設備

b 各設備項目

(a) 受変電設備

受変電設備は、原則として、屋内キュービクル型とし、信頼性、保守管理、拡張性等を十分に考慮すること。

変圧器は高効率型モールドトランスとすること。

受電容量が 2,000KW を超える場合は特別高圧受電とすること。

その場合の受電方式は 22KV3 回線スポットネットワーク方式とすること。

受変電構成は、二重母線或いは低圧バイパス回路等で計画し、無停電でメンテナンスを行えるシステムとするとともに、電気設備の絶縁状態を活線状態で監視することが出来る装置を導入すること。

力率改善や高調波抑制を留意すること。

(b) 非常用発電機設備

原動機は空冷式とすること。

連続運転時間は 100 時間以上とすること。

発電機の容量は、消防法、建築基準法に基づいた負荷、医療上、病院運営上重要な負荷に供給するものとし、全体設備容量の 20% 以上又は、契約電力の 50% 以上の電力供給を可能にすること。

対象となる負荷は、官庁施設の総合耐震計画基準及び同解説に規定する「甲類」に準ずる他、下記に示すとおりとすること。

- i 消防法及び建築基準法に規定する非常用電源が必要な負荷
- ii 病院運営上必要な負荷
 - ・ エレベーター用電源(半数以上)
 - ・ 厨房用電源(最低限食事を供給するのに必要なもの)

- ・ 医療用、事務用等のコンピューターネットワーク電源等。
- iii 保安上必要な負荷（対象負荷一覧表参照）

非常用発電機供給負荷一覧表（電灯コンセント負荷）

	部 屋 名	照明負荷 (%)	コンセント負荷 (%)
外来診療部門	外来診察室	20	1 個/室 以上
	処置室	50	50
	救急部処置室	100	100
	待合室、廊下等	10（救急部は 50）	10（救急部は 50）
中央診療部門	X線	20	1 個/室 以上
	検査室	30	30
	室等	20	20
	廊下	20	1 個/15～20m
管理部門	事務室	30	30
	廊下	10	1 個/15～20m
サービス・供給部門	監視室	100	100
	厨房	50	50
	電気室、機械室	20	20
	廊下	10	1 個/15～20m
各病棟部門	一般病室	20	1 個/床 以上
	重症病室	50	2 個/床 以上
	ナースステーション	100	100
	廊下	20	1 個/15～20m
パブリックスペース	待合いホール	10	1 個/100 m ²
	ラウンジ	10	1 個/100 m ²
	共用トイレ	0	不要（但し自動水栓用は必要）

注)灯数が1以下の場合は1とすること。

(c) 直流電源設備

蓄電池はメンテナンス及び寿命を考慮したものとする事。
直流電源設備は電圧降下を考慮し、適切に設置すること。

(d) 無停電電源設備

無停電電源を使用する医用室は JIS T 1022 記載の諸室（「必要に応じて設ける」を含む）
とすること。
患者の生命維持に関連する精密医療機器に対して、安定した質の良い無停電電源設備を設
置すること。また医療系以外の情報系に関しては、別の無停電電源設備から供給すること。
医療系無停電電源装置の停電保証時間は医療機能を維持するために必要な時間とすること。
また、高度医療、急性期医療を提供するため、十分な容量を確保すること。
情報系無停電電源装置の停電保証時間は情報システムが停電時に機能を維持するために必
要な時間とすること。

(e) 幹線動力設備

医療上、病院運営上重要な負荷の幹線は耐震性を考慮するとともに、2回線等の設置で保守時における無停電にてバックアップが可能な構成とすること。

負荷の種別に対応した系統で構成すること。

医療負荷は電源トリップ警報を可能とし、医療機器の用途に応じた電源・電圧を設計すること。

電磁接触器等をはじめ、すべての機器は瞬時電圧低下発生時にも、支障なく設備運用が継続されるものとする。

医療機能を保持したまま、幹線設備を更新していけるよう、系統、EPS配置、EPSスペース、区画貫通方式等を考慮すること。

使用するケーブル類はエコケーブルとすること。(他設備についても同様)

(f) 医療用接地設備

JIS T 1022 病院設備の安全基準、電気設備技術基準に準拠した提案とすること。

(g) 電灯設備

照明器具については、高効率蛍光灯、コンパクト蛍光灯ダウンライト、LED等、省エネルギー性に優れた器具を主体とすること。

建築意匠との調和及び、サイン計画と整合性の取れた照明計画を行うこと。

器種については、省エネルギータイプを原則として採用すること。また建築基準法、消防法に基づき、誘導灯・階段通路誘導灯(非常照明器具兼用型)は電池内蔵型、非常照明器具は電池別置型の器具を設置すること。

点灯、消灯システムは遠隔操作(パブリックスペース等)、自動点灯、消灯(スタッフ廊下、階段、便所、洗面所等)及び点灯区分の省エネ及び院内感染防止を考慮した方式とすること。

手術室、眼科診察室、暗室、血管造影室、エコー室、生理検査諸室、映像医学・放射線治療・内視鏡部門の諸室、モニターを設置する諸室など、診療・治療上必要となる場所には、調光設備を設けること。

病室の点灯区分については、多床室の主照明は病室入り口及びナースステーションからのリモコン制御とし、なおかつベッド毎にも点滅可能とする。

個室については病室入り口及びベッド周辺との三路スイッチとする。

天井照明等が直接視線に入りにくいよう配慮する。また、夜間のベッド足元廻りの照明、読書灯、処置灯などを設置すること。

廊下、ホールには常夜灯を考慮すること。

(h) コンセント設備

コンセントの取り付け位置、形式、数量・容量については、その部屋の用途や目的に応じ設置すること。

非常用発電機系電源を使用する医用室はJIS T 1022 記載の諸室(「必要に応じて設ける」を含む)医療上、病院運営上必要な諸室とすること。

その他、医用室のコンセント設備は、JIS T 1022 病院電気設備の安全基準に準拠した計画とすること。

必要に応じ、電流計、警報装置を設けること。

(i) 電話通信設備

引き込みはメタル及び光ファイバーケーブルを引き込むものとする。

電話交換機はナースコール設備と連動可能とし、内線子機固定電話のほか、PHS、ハンディーナースコール設備連動とする。なお、電話システムは信頼性、機能性、経済性を十分考慮したシステムとすること。

(j) 情報用配管設備

以下に示す用途の配線用の情報用配管等を設けること。

- i 電子カルテシステムを中心とした病院情報システムに関する必要な各室とサーバー室間の LAN 配線
- ii 病院運営上必要な各室とサーバー室間の院内ネットワークコンピューター用の LAN 配線
- iii 病院運営上必要な各室とサーバー室間の患者が利用するインターネット用の LAN 配線
- iv 病院運営上必要な各室とサーバー室間の長崎市情報システム LAN 配線

(k) 時計設備

時計はエレベーターホール、講堂など、施設の利用者等が多く集まる場所に適宜設置すること。

方式は親子時計方式又は電波時計方式とし、後者の場合は適切に電波中継用のアンテナを設置すること。

手術室、血管造影室には手術時間測時計を設置すること。

(l) 拡声設備

非常時の避難誘導放送を行うために、消防法施行令第 24 条に規定されている非常放送設備を設置すること。このため増幅器は一般業務・非常放送兼用型とし、防災センターに設置すること。

一般業務放送は部門毎のゾーニングとし、BGM放送が可能なこととする。

会議室に個別放送設備を設けること。

手術室エリアに個別放送設備を設けること。

待合などでの呼出等が確実に行うことのできる設備を設置すること。

(m) テレビ設備

地上波デジタル、BS 放送の聴視が可能な設備とすること。

病室、デイルーム、カンファレンスルーム、会議室、スタッフ室、事務室、医局、仮眠室、当直室、講堂、待合、ロビー、外来化学療法室、家族控室など、必要とする諸室で視聴可能とすること。

専用チャンネルを利用して院内放送を受信できるようなシステムを構築すること。

(n) ナースコール設備

病室、便所、外来化学療法、血液透析、浴室等とスタッフステーション間の連絡用として、多回線同時通話方式のナースコールシステムを設置すること。

副親機は、PHSシステムを採用し、患者からの呼び出しに迅速に対応できるよう必要台数を用意すること。

ナースコール親機は、病院情報システムと連動した可能なナースコールとすること。

外来の便所に設置されたナースコールからの緊急呼び出しは、最寄りの受付などに表示すること。

分娩室、陣痛室、LD室に設けるナースコール設備は、携帯型（無線式）も検討し、提案すること。

(o) インターホン設備

臨床検査部門・放射線治療・内視鏡部門、各病棟ユニット入口、無菌室、感染症関連病室等、病院運営上必要な場所や内線電話より利便性が高いと考えられる場所に、適切なインターホンを設置すること。

各インターホン系統は、必要に応じて設置すること。

- (p) I T V設備
施設内部及び外部に防犯用のI T Vカメラを設置し、防災センターにて監視すること。
屋内に設置するカメラはドーム型とし、必要に応じて旋回ズームレンズ付きとすること。
カメラ設置場所は次のとおりとすること。
・各風除室、エントランスホール、待合ホール、通用口、病棟廊下、デイルーム、各階E L Vホール、渡り廊下、自走式駐車場等。
防災センターには、I T Vコントロール装置及びカラー液晶モニター（21インチ）記録装置（デジタルハードディスクレコーダー）を設置すること。
記録装置の記録容量は、全カメラのデータを10日以上（3コマ / 1秒）保存出来る容量とすること。
液晶モニター及びデジタルハードディスクレコーダーは、I T Vカメラ8台につき1セット設けるようにすること。
病棟階のスタッフステーションでは当該階の映像をモニターできるようにすること。
- (q) 視聴覚設備
会議室、研修室などに研究会・講演会・学術発表会等に対応が可能な映像・音響設備を設置すること。
- (r) 防災設備
自火報設備：建築基準法及び消防法に基づき設置する。各病棟ナースステーションに副表示盤を設置すること。
防排煙設備：防火ダンパー等を建築基準法及び消防法に基づき設置すること。
防災センター機能：「総合消防防災システムガイドライン」に基づき設置し、総合操作盤は卓型とすること。
病棟の避難階段等、避難のために必要なロック解除システムを導入すること。
- (s) セキュリティ設備
院内を適切なセキュリティ区画に分け、アクセス資格の設定、認証、入退室履歴の管理、遠隔監視制御等について、警備業務と一体のレベルに応じたトータルセキュリティシステムを構築すること。必要に応じ、防犯ベル、非常通報装置なども設けること。
セキュリティ区画は以下のような考え方で区画を行うこと。
i 最高レベルのセキュリティシステムが必要なエリア
ii 高レベルのセキュリティシステムが必要なエリア
iii 医療上重要なエリア（薬品庫、放射線源を保管する部屋など）
iv 病院運営上の情報を扱うエリア（医局、更衣室など）
v 防犯上、必要なエリア（病棟など）
vi 一般的レベルのセキュリティシステムが必要なエリア
vii その他、必要なエリア（出入口、電気室、機械室など）
各区画は、予め設定された認証を行うことにより、開錠されるものとする。
- (t) 避雷設備
建築基準法、JIS（JIS A4201-2003「建築物等の雷保護」）等に準拠し、適切に設置すること。
保護レベルは とすること。
- (u) 航空障害等設備
屋上飛行場外離着陸場に所定の航空障害灯設備を設置すること。
- (㊦) 空調設備
a 設備項目
次の各設備項目及びその他必要な設備を整備すること。

- (a) 空調設備
- (b) 換気設備
- (c) 排煙設備
- (d) 自動制御設備

b 各設備項目

(a) 空調設備

熱源システムは、各部門の運営時間帯の違い、室の方位、発熱機器等熱負荷性状の違いに対応できるシステムとし、操作性、維持管理性、更新性についても考慮すること。

熱源システムは低負荷時にも効率的運用が可能なシステムとすること。

空調方式は各部門、室の使用目的、室内条件、使用時間などを考慮して、適切な方式を選定すること。

病室は、各室で温度設定が可能な方式とすると共に感染防止を考慮したゾーニングを行うこと。

災害時に備え、熱源機器容量の30%以上、かつ必要な病院機能が維持でき、3日間以上の運転を継続することができる燃料の備蓄、供給をすること。

極力、有資格者の不要な機器構成とすること。

24時間稼働するコンピューター室等の空調機器は、マルチタイプを避け、バックアップ機器を設置するなど、更新性に配慮すること。

所定の加湿能力が維持できる空調方式とすること。

(b) 換気設備

室毎に適正な換気量、陰陽圧を設定し、階毎にエアバランスを確保すること。

室用途に応じて、細菌除去、脱臭、R I除去などの適切な排気処理を行い、その排出箇所は、原則として建物最頂部とすること。

厨房、霊安室、解剖室、検査室等臭気の発生するおそれのある排気は建物最頂部で排出すること。

排気口は外気取入口、近隣の建築物の配置及び離隔距離に配慮すること。

機械室、電気室、放射線機器設置室、コンピューター室、手術室等には塩害除去フィルターを設置すること。

居室系統は、屋外からの粉じん流入防止のために、給気側に必要な性能を持ったフィルターを設置すること。

厨房は第1種換気とし、外気処理空調機を設置すること。

(c) 排煙設備

「建築基準法」及び「消防法」に基づいて設置すること。

機械排煙の系統については、用途区画及び安全区画を考慮して計画を行うこと。

(d) 自動制御設備

中央監視設備は、電力、照明、空調、換気、給水、排水、給湯設備等の設備システム一切の監視制御を行うこと。

部門別、テナント別及びエネルギー種別ごとにエネルギー消費量を計測・監視可能なシステムとすること。

ビルエネルギーマネジメントシステム(BEMS)により、機器及びシステム等の最適運転、監視、用途別の各種エネルギー使用量の計測、統計処理、分析及び診断ができるものとすること。

停電や瞬時電圧低下の復電時には、速やかに各設備の停電前の状態に復帰する機能を有すること。

(ク) 衛生設備

a 設備項目

次の各設備項目及びその他必要な設備を整備すること。

- (a) 衛生器具設備
- (b) 給水設備
- (c) 排水設備
- (d) 給湯設備
- (e) 消火設備
- (f) ガス設備
- (g) 医療ガス設備
- (h) 排水処理設備
- (i) 雨水利用設備
- (j) 厨房機器設備

b 各設備項目

(a) 衛生器具設備

節水型器具を設置し、水資源の有効利用を図ること。

洋便器の便座は温水洗浄便座とすること。

小便器の洗浄弁はセンサー式とすること。

洗面器及び手洗器は自動水栓とし、グースネック形を採用するなど手洗空間の確保及び逆流防止を図ること。

洗面器及び手洗器は深型とし、溢水口を設けない。カウンタータイプの場合は、一体成型などの清掃性及び清潔性に配慮されたものを使用すること。

病院利用者が使用する洗面器は車椅子での利用が可能なものとする。また、必要に応じ手すりを設置すること。

洗面器及びシャワー水栓は原則として、湯水混合栓とすること。また、サーモスタットを設けること。

電気式作動の自動水栓及び洗浄弁は停電時にも使用可能な配慮を行うこと。

多目的便所はオストメイト対応ができる器具構成とすること。

雑用水系統は中水用フラッシュ弁を使用するなど、閉塞防止を図ること。

(b) 給水設備

給水系統は、上水（飲用、手洗・流し用、医療用、冷却塔補給水等）雑用水（便器洗浄水、植栽用灌水、消火用水等）とすること。

受水槽には緊急遮断弁を設けるなど、災害時の水の確保に配慮すること。

災害時の備蓄として、4日分を備蓄すること。

上水系統、雑用水系統には滅菌装置を設けること。

飲用水はペットボトルでの備蓄も可とする。

雑用水系統は、雨水再利用水を原水とし、不足分を市水で補うものとする。

洗浄便座へは市水を供給すること。

長崎市上下水道局の規準によること。

(c) 排水設備

建物内の排水は、汚水、雑排水及び特殊排水を分流すること。

敷地外への排水は、建物内排水及び雨水の分流方式とする。建物内排水は下水道へ、雨水は道路側溝へ放流すること。

下水道本管の途絶に備え、病院施設の排水を一時的に貯留するための非常用排水貯留槽を設け、最低限の排水機能を4日間以上維持すること。

長崎市上下水道局の規準によること。

- (d) 排水処理設備
下水道放流水質基準を超える排水、放射性排水及び感染性排水等は、適切な排水処理施設又は除外施設により処理した後、下水道へ放流すること。
排水処理施設又は除外施設は厨房施設排水、検査施設排水、感染施設排水、人工透析施設排水、R I施設排水等に設置すること。
R I排水は、排水中の放射線濃度監視及び計測する設備並びにR I排気及び室内ガンマ線放射量等を監視装置で監視、計測する設備を設けること。
- (e) 給湯設備
給湯方式は、洗面器、流し等雑湯系統は中央式、飲用系統は局所式とすること。
熱源については、自然エネルギー・排熱等の有効利用を行うこと。
- (f) 消火設備
消防関係法令を遵守した計画とすること。
カルテ庫、コンピューター室、サーバー室等はガス系消火設備を自主設置すること。
- (g) ガス設備
熱源機器にガスを使用する場合には、中圧ガスでの供給など、信頼性の高いものを採用すること。
ガバナール室が必要となる場合は当該建物内に設けること。
都市ガスの供給箇所は最小限とすること。
- (h) 医療ガス設備
酸素、吸引、圧縮空気、笑気、窒素及び余剰麻酔ガス排出設備を設置すること。
供給設備は、バンク切替、複数台設置、配管の二重化など、医療ガスを安定して供給できる方式とすること。
吸引配管は感染系統と一般系統を分けること。
感染系統の吸引設備は専用室内に設置し、細菌除去フィルターを設置すること。
- (i) 雨水利用設備
初期降雨排除装置、沈砂槽を設置すること。
滅菌装置を設置すること。
- (j) 厨房設備
H A C C Pの概念及び厚生労働省「大量調理施設衛生管理マニュアル」に基づいた運用が可能で、厨房作業環境も考慮した計画とすること。
厨房設備は、災害時も稼動可能な計画とすること。
- (ケ) 昇降機計画
詳細については入札公告時に提示予定
- (a) 交通量を見極めたうえで、適切な数量を必要な位置に配置すること。
- (b) 搬送対象別昇降機の想定
詳細については入札公告時に提示予定
- (コ) 医療機器・備品等
市が別途行う、医療情報システムの整備、コンビニエンスストア等の利便施設の内装工事、既存施設からの医療機器や備品等の移設等、事業者が行う工事と密接な関係がある場合は、これらの事業者と十分連携を図り円滑な工事施工に努めること。

(サ) 搬送設備計画

詳細については入札公告時に提示予定

(2) 部門別計画

詳細については入札公告時に提示予定