

要求水準書（案）第1総則に関する質問回答

長崎市新市立病院整備運営事業に関する「要求水準書（案）第1総則」の内容につき、平成21年8月31日から平成21年9月16日までに受け付けた質問への回答を整理して記述しております。なお、回答は現時点での考え方を示したものです。

No	該当ページ及び項目									質問	回答
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 カタカナ	小項目 (カタカナ)	大項目 ローマ字	小項目 ローマ字	その他		
001	001	第1	1	(5)	ア	(ア)				現市民病院の1日あたりの外来患者数及び病床利用率、新市立病院での1日あたりの想定外来患者数及び想定病床利用率をご教示ください。	現市民病院の平成20年度における1日あたりの外来患者数は581人、病床利用率は、85.3%となっております。新市立病院での1日あたり想定外来患者数は約800人、全体病床利用率は87%を見込んでおります。
002	001	第1	1	(5)	ア	(ア)				病棟構成は提示頂けるのでしょうか。または、病棟構成も含めた提案となるのでしょうか。	病棟構成については、提案条件も含め、入札公告時までに公表いたします。
003	001	第1	1	(5)	ア	(ア)				地域周産期母子医療センターについて設置の有無を含め変更する可能性があるとの記載ですが、入札公告時に方針を提示頂けるのでしょうか。または、入札提案書提出の段階では記載の内容で整備するものとして計画するのでしょうか。	入札公告時までに方針を提示する予定です。
004	001	第1	1	(5)	ア	(ア)				地域周産期母子医療センターについては、長崎大学病院と調整中であるとの事ですが、協議が整った後、当初予定通りでなく、設置が出来なかった場合、設置が出来なかった病床数は全体病床数より削減されるのでしょうか？それとも一般病床として想定されるのでしょうか？その際の一般病床の在り方として、地域周産期母子医療センターとして、想定される機能を備えた病床を想定されるのでしょうか、ご教示願います。	(質問 003参照)
005	001	第1	1	(5)	ア	(ア)				地域周産期母子医療センターは長崎大学病院と調整中であり設置の有無も含めて変更する可能性があるとのことですが、入札公告時期までに調整が付き、その内容は要求水準書に反映されるのでしょうか。	(質問 003参照)
006	001	第1	1	(5)	ア	(ア)				地域周産期母子医療センターが設置されない場合は、病床数が42床減って、464床になるのでしょうか。それともその42床分は一般病棟として整備されるのでしょうか。ご教示ください。	(質問 003参照)
007	001	第1	1	(5)	ア	(ア)				地域周産期母子医療センターについては今後設置の有無を含め変更する場合がありますが、決定の時期をご教示ください。	(質問 003参照)
008	002	第1	1	(5)	ア	(イ)				診療科について例示がありますが、新病院で標榜予定の診療科を提示していただけませんか。また現時点で想定されている各病棟の診療科別病床数をご提示いただけませんか。	現市民病院と現成人病センターで現在標榜している標榜科目と形成外科、脳神経外科を想定しております。詳しくは両病院のホームページでご確認ください。なお、診療科別病床数につきましては、入札公告時までに示します。
009	002	第1	1	(5)	ア	(ウ)				取得施設基準について例示がありますが、現病院で取得済みの施設基準および新病院で取得予定の施設基準を提示していただけませんか。	救命救急センター及び現在の市民病院と成人病センターの取得施設基準を想定しております。詳しくは両病院のホームページでご確認ください。なお、地域周産期母子医療センターは調整中です。(関連質問 003参照)
010	002	第1	1	(6)	ア	(イ)				エネルギーマネジメント業務の具体的な内容についてお教え下さい。	ご質問の内容については平成21年8月26日付で公表している「要求水準書(案)-第2細則-統括マネジメント業務」に規定しておりますのでご確認ください。

No	該当ページ及び項目								質問	回答	
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 かかナ	小項目 (かかナ)	大項目 R-マ字	小項目 ローマ 字			その他
011	003	第1	1	(8)						「本事業を通じて、事業者の創意工夫等により地域の活性化に寄与することが期待される」とありますが、具体的にどのような内容を期待されているか、ご教示ください。	新市立病院周辺は、長崎市の主要観光地である新地・出島地区と歴史的な背景を有する大浦地区の中間に位置し、長崎出島バイパスや長崎港を通じて人の往来が活発な地区に位置し、病院利用者のみではなく、観光客等が多数訪れる地域です。 そういった面を踏まえて、利便施設も含め、魅力のある計画をご提案頂き、周辺地域の人の往来の増加することによる活性化に繋がる有効なご提案を期待しておりますが、それ以外も含め、事業期間を通じた民間ならではの創意工夫が発揮されたご提案を期待しております。 なお、事業者側に過度に求めているものではなく、あくまで本事業内で対応可能な範囲で結構です。
012	003	第1	1	(9)						改修業務に係る事業方式として、新設建物を市へ引き渡した後に当該施設を改修する場合を想定、とありますが、(11)の事業スケジュールで、平成27年度末までに全ての工事を終了させて引き渡しを行う、とあります。仮に改修が発生する場合には、当該建物を先に市に引き渡してから、平成27年度末までに改修を行う、という理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。 現時点で市側で検討している建替え計画案では、期工事で整備した施設を、期工事終了後において、最終型とするために一部改修することを想定しております。 なお、改修を行うか否かについては事業者側のご提案事項となりますので、診療機能の維持を大前提に、最適な建替え計画をご提案頂くことを期待しております。
013	007	第1	4	(3)						ヘリポートの設置について近隣への騒音・安全対策は事業者の提案によりますでしょうか。	飛行場外離着陸場の設置について近隣との合意等法令においては定められておりませんが、市としては誠意をもって騒音・安全対策等、近隣の皆様に十分配慮して行きたいと考えております。市の想いを汲み取って頂き、事業者側のご提案を期待しております。 費用は市としてはある一定額は事業費内で見積もっておりますが、近隣との詳細な打合せを行っていないため、建設工事に係る事項以外で別途対策が必要な場合は協議の上、市が負担します。
014	008	第1	4	(3)					備考	がん相談支援センターの設置とありますが、「がん相談支援センター」とは長崎市新病院基本計画案の「地域医療連携部門」の機能の一部を意味し、具体的な場所として「多目的相談室(4室程度)」を指すとの理解で宜しいでしょうか。	がん相談支援センターは地域医療連携室内に設置します。多目的相談室は、がん相談支援だけでなく、その他の医療相談なども含め多目的に活用することを想定しています。
015	008	第1	4	(3)					備考	産科オープンシステムの普及とありますが、新市立病院で考えられている「オープンシステム」とはどのようなシステムかご教示下さい。	現市民病院で運用している産科オープンシステムで地域の開業医及びその患者が市民病院の施設等を活用できるシステムです。新市立病院においても同じ様なシステムを想定しています。
016	009	第1	5	(2)						性能発注方式を採用とのことですが、入札公告時に提示予定の第2細則2施設整備業務(2)部門別計画ではどの程度の内容を提示頂けるのでしょうか。また、諸室リストにて室数・面積・仕様等を提示頂けると考えて宜しいでしょうか。	前段のご質問につきましては、各部門に設置予定の諸室・エリアで、どのような診療行為、業務等を実施するかという業務概要についてお示しします。 後段のご質問に関しましては、ご理解のとおりです。室数・面積・仕様・設備等及び施設整備で行う什器・備品をお示しいたします。
017	009	第1	5	(2)						事業者には、求められるサービスの性能や水準は、外部環境の変化等に連動し、時代により常に変化するものであるから、その時点で求められるサービスを提供するために、必要に応じて仕様書の内容について修正を行い、契約金額の範囲内で最善のサービスを常に提供し続けることが求められていますが、外部環境変化に応じたサービス性能や水準の変化は要求水準の変化(変更)であり、変更リスクは市側負担と理解しております。 要求水準の変更による業務仕様の変更に伴う事業者側の増加コストは、市に適切にご負担頂けないのでしょうか。	当該記載の趣旨は、当初の事業契約で締結した金額の範囲内で外部環境の変化等による病院の方針に合わせ、総枠は変えずに、例えば、業務内容の変更が発生した場合は、特定事業となる全ての業務の業務仕様を事業者自ら精査するなど、まずは柔軟な対応・工夫をして頂きたいという趣旨での規定です。 なお、ご質問のようなケースについては、後日公表予定の事業契約書(案)においてお示しいたしますが、要求水準の変更、サービス対価の見直し等を含めて、甲乙の協議事項となります。

No	該当ページ及び項目									質問	回答
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 かかナ	小項目 (かかナ)	大項目 0-マ字	小項目 ローマ 字	その他		
018	009	第1	5	(2)						時代の変化への対応の為に修正を行う際において、契約金額の範囲内で最善のサービスを求められているが、契約金額の範囲内が優先し修復を検討するのか、最善のサービスを行うのであれば、最終的に金額の見直し(増額)はあるのか。	前段のケース、後段のケースのいずれも起こりえるものと考えております。 顕在化した事象に応じて個々に対応を検討する必要がありますと考えますが、当該規定の基本的な考え方は質問 017に示したとおり、まずは総枠の中での柔軟な対応・工夫を、今回事業者側に求めている点はご理解ください。
019	009	第1	5	(2)					9行目	必要に応じて仕様書の内容について修正を行い、契約金額の範囲内で最善のサービスを常に提供し続けることが求められるとありますが、契約金額増又は減の場合も想定されるとの理解でよろしいでしょうか。	要求水準書の変更を伴わない、状況に応じた、業務仕様書または業務マニュアル等の変更については要求水準を満足する限りにおいて、事業者側の自己の裁量となります。 したがって、要求水準を満足する限りにおいて、業務の効率化によるコストダウン、また要求水準を満足するための仕様内容の変更に伴うコストアップについては、原則として契約金額内で自己の裁量でコントロールして頂く範疇と考えております。 詳細については、入札公告時までに公表する事業契約書(案)の関連規定をご参照ください。
020	009	第1	5	(2)					3行目	要求水準書においては、従来の仕様書とは違いとありますが、従来の仕様書の従来とはどのようなことを想定されているのかご教示ください。	「従来の仕様書」という表現は、本事業のように公共が性能(アプトット仕様)を規定する「性能発注」に対し、業務を遂行するための具体的な方法を仕様として規定している発注する方式を意図しております。
021	009	第1	5	(2)					7行目	外部環境の変化等に運動しとありますが、外部環境の定義についてご教示ください。	医療及び病院を取り巻く各種環境とお考えください。
022	009	第1	5	(3)						事業者に期待するものとして、「病院建築に係る財政措置における建築単価の上限設定」を挙げられております。市側におかれましては本要求水準書の策定に至るまで、建築単価設定についてのさまざまな議論が御有りだったと推察致します。建築単価を下げることを念頭に要求水準書を策定されたとは思いますが、本当に要求水準を満たし、建築単価を下げるためにも、これまで市側で行ってきた議論(検討図面、実現において大変だと思われる点など)について、ご教示頂けませんでしょうか。	将来の経営を考える上で、施設整備費等の初期投資について抑制するためにも「病院建築に係る財政措置における建築単価の上限設定」を参考に、限られた予算の中で新市立病院の整備を行っていく必要があります。 これまでの検討経過に係る資料については、公表できるものに関しましては入札公告時までに公表いたします。 基本的には入札公告後の事業者別対話等で事業者からのご意見を受付け、市としても初期投資を抑制するために協力・検討は惜しみません。
023	009	第1	5	(3)						「限られた予算」とは「公立病院に関する財政措置の改正要綱」における「建築単価30万円/㎡を上限」と理解しておりますが、本事業の債務負担行為額は「公立病院に関する財政措置要綱」の「病院建築に係る財政措置における建築単価上限」の基準の範囲内で設定されるのでしょうか。また本事業における各工事のうち、どこまでが基準に該当するのかご教示ください。	(質問 022参照)
024	009	第1	5	(3)					3行目	病院建物に係る財政装置における建築単価の上限設定とありますが、この場合の建築単価の基準についてご教示ください。	(質問 022参照)
025	009	第1	5	(3)	7					病院建築計画を進める上では、記載のとおり、「ソフトとハードの最適な整合」が必須と理解しておりますが、施設計画を行うベースとして、既に開示されている基本計画(案)以外に、運用計画等が開示される予定でしょうか？	入札公告後に「基本運営計画」及び「基本計画図」を参考資料として本事業に構成員又は設計業務、工事監理業務、建設業務、解体業務を実施するものとして参画予定の方に対してご提示しますので、ご参照ください。 「部門別運営計画」、「部門別運営計画補足資料」、「部門別運営計画概要図」、「情報システム概念図」、「ネットワーク構成図(案)」、「情報システムの前条件」、「主要機器リスト」及び「物流計画(案)」等については参加資格要件の確認結果の通知後に速やかにご提示いたします。

No	該当ページ及び項目									質問	回答	
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 かかナ	小項目 (かかナ)	大項目 ロ-マ字	小項目 ローマ 字	その他			
026	009	第1	5	(3)	イ						「事業者側のマネジメント体制が強固になればなるほど、その費用面において病院経営に与える影響が大きくなる」とは具体的にはどのようなことを指しているのでしょうか。	個別業務に対するマネジメント体制が強固な程、確実な業務管理が可能ということは市としても認識しております。 一方、価格面でみた場合、その分維持管理期間中の委託費が増大し、病院経営に対する影響が大きくなるという趣旨で記載しております。今回、マネジメント体制に対して、確実性と効率性という相反するテーマに対して、事業者側の有効なご提案を期待しております。
027	009	第1	5	(3)	ウ						現病院における水・電力・燃料等の消費量についてデータをご提示いただけませんか。	平成20年度市民病院における年間使用量は：水道：77,545m ³ 、電気：3,686,316kwh、ガス：41,255m ³ 、下水道：69,631m ³ 、重油：642,000となっております。
028	010	第1	5	(3)	エ						「財政的には合併特例債との関係から施設の竣工時期を延期できない状況」とありますが、全く延期できないのでしょうか。	平成27年度中までに全ての建物が市の所有物となっている必要がございますので、全く延期できないとご理解ください。 上記のような事情もあり、スケジュール面で非常に厳しい条件でご検討頂くことは市としても重々理解しておりますが、事業者側の創意工夫・ノウハウ等を十分に発揮して頂き、最適な工程計画をご提案頂けることを期待しております。
029	010	第1	5	(3)	エ						この項目に関連し、参考資料9の工程表において、事業契約締結前から基本設計を開始することとなっているのは、合併特例債との関係から一定の理解はできますが、この間の事業上の取り決めは別途事業契約に先行して行うのでしょうか。	ご理解のとおり、落札後、一定期間の間で予め条件を合意することを予定しております。
030	010	第1	5	(3)	エ				4行目		市が想定されている、必要なりハール期間をご教示ください。	必要なりハール期間は以下と考えております。 期(現病院)：部門リハール(部門内運用確認)1ヶ月、全体リハール(患者役想定)2ヶ月 期(新病院)：部門リハール(部門内運用確認)0.5ヶ月、全体リハール(患者役想定)1.5ヶ月
031	010	第1	5	(3)	オ	(7)					市との協議を経て、提案した内容等の詳細を確定していく必要があるとありますが、提案価格の範囲で調整するとの理解でよいでしょうか。	要求水準書の規定及び新病院の運用と照らし、詳細化していくものとご理解ください。
032	010	第1	5	(3)	オ	(7)					事業費の設定に関して、事業期間中の各種変化への対応が可能な事業構造を要求されているが、その期待度が強すぎると、変化を予測した事業費を上乗せすることに繋がり、結果的に提案事業費の増大につながるシナジーが生じる等の矛盾が感じられる。この点についてもう一度踏み込んだ内容の提示が欲しい。	当該規定の趣旨はご質問にあるような、各種環境の変化に対応できるよう、予備費を確保して欲しいという主旨ではなく、病院PFIの先行案件等の顕在化した課題等も踏まえ、本事業を成功させるためには、維持管理期間中の病院本体の単年度収支という視点も市としては非常に重要視していることから、病院PFI案件の特性を十分理解した上で、各業務の事業費を設定して頂くことを求めています。例えば、本来、施設整備業務費の中で得るべき事業者側の利益を、施設維持管理業務費側で積み上げた場合、市・事業者間の各種変化による価格面も含めた見直し(業務範囲や供給水準の変更も含む)協議が硬直化してしまうことを懸念し、当該規定を規定しております。 なお、現在の当該規定に対して、ご質問が多数寄せられておりますので、市が事業者側に期待する事項が明確に伝わるよう、本回答にある主旨が明確にわかる形で入札公告時までに修正いたします。

No	該当ページ及び項目									質問	回答
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 かかナ	小項目 (かかナ)	大項目 R-マ字	小項目 ローマ 字	その他		
033	010	第1	5	(3)	オ	(ア)					<p>事業開始後に市との協議を経て、提案した内容等の詳細を確定していくとありますが、業務の詳細について、詳細調査や職員へのヒアリング等の実施に基づく変更については、要求水準の変更として、その変更に伴う増加費用については、市の負担という理解でよろしいでしょうか。</p> <p>ご質問にある、詳細調査や職員へのヒアリング等の実施により、要求水準が変更した場合はご質問のとおり、基本的には増加費用は市が負担することとなりますが、入札時点でご提案頂いた全ての内容を細部まで確定することは現実的に不可能と考えます。</p> <p>したがって、ご質問にある「詳細調査や職員へのヒアリング等の実施に基づく変更」という規定の何を以って「変更」と定義づけられているかが不明確ですが、あくまで要求水準の詳細化・明確化という範囲であって、要求水準が変更しない場合は基本的には市が増加費用を負担することはないものと考えております。</p> <p>なお、市側としても当然契約金額内で収まる管理体制や意思決定ルートを確認し、事業者の業務に対して必要な協力を行います。仮に市の要望等により「要求水準の変更」が起こった場合においても、「要求水準書(案)-第2細則-統括マネジメント業務」で規定するとおり、各種調整(VE・CD提案)等により、入札金額内で収めるマネジメント機能を求めていますので、適切なプロジェクトマネジメントが可能な仕組みを構築して頂きたいと考えております。</p>
034	010	第1	5	(3)	オ	(ア)			8行目	<p>協議や対応等に対する柔軟性のある姿勢とありますが、この場合の協議や対応等について具体的に想定されている内容がありましたら、ご教示ください。</p> <p>まず、施設計画、各業務の運用計画等の策定過程において、詳細調査や職員へのヒアリング等の実施により新病院の運営方法が詳細化した段階で、例えば事業者側が入札時に策定した計画内容が要求水準の範囲において変更する可能性があると思われまます。そのような場合においても、合理的な範囲において要求水準の規定と照らして、協議が硬直化することがないよう、柔軟な対応・姿勢を求めています。</p> <p>また、長期にわたる事業期間であることから、医療や病院を取り巻く環境の変化も想定されます。このような状況においても、病院の方針に合わせて、総枠は変えずに、例えば、協力企業への配分を調整する(A業務よりB業務に注力する等)など、まずは総枠を変えずに、柔軟な対応・工夫をして頂きたいと考えております。</p>	
035	010	第1	5	(3)	オ	(イ)				<p>事業期間中において、各種変化に伴い、業務範囲や要求水準等の変更・見直しの可能性が十分に考えられることから、事業者には、それらの夫々の業務の中で必要となる費用を事業費として計上することなどが求められています。将来の要求水準変更リスク(費用)負担を事業者が見込む場合には、その不透明さからバッファ(余裕)を持ったものになりかねず、入札金額の増大を招きます。</p> <p>当該リスクの計上額(予備費)は、事業者の選定基準においてどのような基準で評価されるのでしょうか。定量的な評価が可能なのでしょうか。</p>	(質問 032参照)
036	010	第1	5	(3)	オ	(イ)				<p>「各種変更に対応できるような事業構造」とありますが、この考え方では、事業者はリスクバッファを見込むこととなり、結果総事業費が高くなるのが想定されるのではないのでしょうか。</p>	(質問 032参照)
037	010	第1	5	(3)	オ	(イ)			3行目	<p>事業者には、それら夫々の業務の中で必要となる費用については実施対象となる各業務に要する費用として計上するとありますが、当該必要となる費用は事業契約締結後も協議により変更・見直しができるとの理解でよろしいのでしょうか。</p>	(質問 032参照)

No	該当ページ及び項目									質問	回答
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 カカナ	小項目 (カカナ)	大項目 R-マ字	小項目 ローマ字	その他		
038	010	第1	5	(3)	オ	(イ)				業務範囲や要求水準等の変更・見直しの可能性に触れられていますが、「各種変更に対応できるような事業構造のあり方」を検討する記述があります。具体的には予算の上限額が一旦設定された場合はその中で調整するということでしょうか。あるいは要求水準の変更等に伴って総予算の変更があり得るのでしょうか。	(質問 032及び 040参照)
039	010	第1	5	(3)	オ	(イ)				事業費の設定に関して、事業期間中における業務範囲や要求水準書等の見直しの可能性が予想される場合への対応として、事業者が夫々の業務の中で必要となる費用は実施対象となる各業務に要する費用として計上するなど、～とありますが、これは変更見直しを想定して予備費を見ておくように、という趣旨でしょうか。現時点でそのような予備費を想定し入札価格を算出する事は困難と思われませんが如何でしょうか。	(質問 032参照)
040	010	第1	5	(3)	オ	(イ)				各種変化に伴う業務範囲や要求水準等の変更・見直しに対して、事業者において夫々の業務の中で必要となる費用を計上するなど、各種変更に対応できるような事業構造のあり方の検討が求められておりますが、業務範囲や要求水準等の変更に伴う増加費用は、市の負担と考えますが、いかがでしょうか。	要求水準の変更により、追加費用が発生した場合の費用負担は市となりますが、各業務の運営状況を踏まえた、価格内で調整するための具体策等を積極的にご提案頂きたいと考えております。 (関連質問 017参照)
041	010	第1	5	(3)	オ	(イ)				"各種変更に対応できるような事業構造のあり方を検討・・・"とありますが、変更・見直しされるのは業務単位と考えてよろしいでしょうか。	各種変化に伴い、業務範囲や要求水準書を変更する場合は基本的には業務単位で調整することを予定しております。 (関連質問 032参照)
042	010	第1	5	(4)						安全管理として、建替期間中における既存病院の保安警備業務について、本事業とは別途契約する事も検討中、とありますが、これは落札した事業者と市が別途契約する、という意味でしょうか。それとも落札した事業者が委託する警備会社と市が別途契約するという意味でしょうか。または、既存病院を警備する警備会社とSPCが別途契約するという意味でしょうか。	事業契約締結後の市・事業者間の協議事項として考えております。
043	010	第1	5	(4)						建替え期間中における既存病院の保安警備業務については、本事業契約とは別途契約を締結することも、現在検討中とのことですが、入札公告時には明確になっているのでしょうか。	(質問 042参照)
044	012	第1	5							建替え計画の前提条件として、市道新地町7号線の廃道時期に制約条件はありますでしょうか。もしくは事業者提案に併せて廃道時期も提案による、との理解でよろしいのでしょうか。	市道新地町7号線については、平成22年度中の廃道を予定しております。
045		参考資料	8						施設整備の 手順	配置ゾーニング図は、例えば新管理棟と新本館棟は距離があり、動線上も医局等管理部門との連携が難しい等、色々問題点が考えられますが、あくまでイメージレベルの図と思われ、限られた敷地を有効に活用する為にも早い段階での検討が必要と考えますので、現時点で市側が想定している配置図の早期公表をお願いいたします。	現時点で公表できる内容は全て公表しております。 ご質問のご主旨は十分理解できますが、現段階で協議中の内容を公表するのは齟齬が発生すると思われます。 基本計画図については、入札公告時に本事業に構成員又は設計業務、工事監理業務、建設業務、解体業務を実施するものとして参画予定の方に対して提示いたします。 なお、基本計画図についてはあくまで参考資料という位置づけですので、内容確認の上、事業者側で最適な施設計画プランをご提案ください。
046		参考資料	8						施設整備の 手順	現状の配置ゾーニング図において、新本館棟と外来棟、新管理棟などの施設の機能面、導線面から考えると建物を繋ぐ計画もあるかと思われませんが、現時点での想定している考え方を示して下さい。	(質問 045参照)

No	該当ページ及び項目								質問	回答	
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 かかナ	小項目 (かかナ)	大項目 ロ-マ字	小項目 ローマ 字			その他
047		参考資料	8						施設整備の手順	期工事中では新管理棟1～2階に現市民病院の外來と同規模の診察・処置室を整備するとありますので、現病院に関する図面及び諸室に関するデータの早期公表をお願いします。	現病院の図面に関しましては準備が整い次第、本事業に構成員又は設計業務、工事監理業務、建設業務、解体業務を実施するものとして参画予定の方に対してデータを提供いたします。
048		参考資料	8						施設整備の手順	期工事における外來機能を新管理棟1～2階に配置することは要求水準でしょうか。また、新管理棟の施設規模が明示されておられません、1～2階に現市民病院の外來機能が収まる規模との理解でよろしいでしょうか。	前段のご質問については要求水準ではなく、あくまで事業者側のご提案の範疇ですので、最適な施設計画プランをご提案ください。後段については本事業に構成員又は設計業務、工事監理業務、建設業務、解体業務を実施するものとして参画予定の方に対して現病院の図面をご提示いたしますので、ご確認の上、事業者側でご検討頂き、ご提案ください。(関連質問 047参照)
049		参考資料	8						施設整備の手順	建物の配置に関しては、要求水準として最終形が示されるのでしょうか。または事業者提案の範囲でしょうか。	後段のご理解で結構です。(関連質問 050参照)
050		参考資料	8						施設整備の手順	建設の手順を示すローリングプランは示されるのでしょうか。または仮設動線等も含め、最終形への過程は、事業者提案の範囲でしょうか。	前段については入札公告時に本事業に構成員又は設計業務、工事監理業務、建設業務、解体業務を実施するものとして参画予定の方に対して提示する基本計画図の中でお示しいたします。後段については、「要求水準書(案)-第1総則」P3「(11)事業スケジュール」及び「要求水準書(案)-第2細則 2 施設整備業務」P8の「c 業務要件-(a)引渡し時期」に示す期間・機能等の条件を満たす限りにおいては具体的な建替え手順については事業者のご提案の範疇という理解で結構です。円滑かつ確実に最終的な全面供用開始ができるような、創意工夫のある有効なご提案を期待しております。
051		その他								22kV3回線スポットネットワーク配電のインフラ現況図をご提示ください。	電力会社とご協議ください。
052	002	基本計画(案)第1	1	(2)	7					整備基本計画(案)P2_第1.1.(2).7より専門的で質の高い集学的医療を行うための体制整備の方針がありますが、本方針の達成に向けて施設整備業務をはじめ事業者求められる役割、要件等があればご教示下さい。	複数の診療科によるチーム医療を実施するための施設環境や、患者に対してはインフォームドコンセントが行いやすい環境への配慮が求められると考えます。
053	002	基本計画(案)第1	1	(2)	イ					整備基本計画(案)P2_第1.1.(2).イ若手医師の育成を図る旨の方針がありますが、新病院での若手医師の育成人数(初期研修・後期研修)等の想定をご教示下さい。	初期研修20人、後期研修30人を想定しています。
054	005	基本計画(案)第2	1	(1)	イ	(7)				整備基本計画(案)P5_第2.1.(1).イ(7)想定外來患者数を約800人と想定されていますが、初・再診の患者比率、及びそれぞれの診療予約患者数の比率についての想定をご教示下さい。	初診14%、再診86%を想定しております。診療予約患者数比率は現市民病院において約60%なので同程度を想定しております。
055	005	基本計画(案)第2	1	(1)	イ	(イ)	b			整備基本計画(案)P5_第2.1.(1).イ(イ).b他の医療機関からの紹介患者さん(紹介状持参患者さん)の初診受付も総合案内で実施するのでしょうか。紹介患者さんの専用受付を地域連携部門に設ける予定はないのでしょうか、ご教示下さい。	現段階では他医療機関からの紹介患者で日時の指定まで確定した患者については、地域連携部門で患者基本情報を入力することまでは考えています。その他、任意に紹介状を持参してきた患者については、総合受付で対応することを考えています。
056	006	基本計画(案)第2	1	(1)	イ	(ウ)				整備基本計画(案)P6_第2.1.(1).イ(ウ)外來患者さんの保険証の確認業務は、診察科受付(ブロック受付)で行うとの理解で宜しいでしょうか。保険の確認業務を行う受付をご教示下さい。	ブロック受付及び総合受付と考えています。

No	該当ページ及び項目									質問	回答
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 かかナ	小項目 (かかナ)	大項目 ロ-マ字	小項目 ローマ 字	その他		
057	006	基本計画(案)第2	1	(1)	イ	(ウ)				整備基本計画(案).P6_第2.1.(1).イ.(ウ) ブロック受付に馴染まない診療科として、市が考えられている診療科をご教示下さい。	入札公告時にブロック構成を提示します。
058	006	基本計画(案)第2	1	(1)	イ	(エ)				整備基本計画(案).P6_第2.1.(1).イ.(エ) 2次検診者を中心に検診を実施する旨の記載がありますが、新病院でも人間ドックを設置し、検診メニューの提供は行われるとの理解で宜しいでしょうか。 上記理解が正の場合、人間ドック利用者の想定人数等をご教示下さい。	人間ドックについては実施する予定はございません。
059	006	基本計画(案)第2	1	(2)	ア	(ウ)				整備基本計画(案).P6_第2.1.(2).ア.(ウ) 処置、点滴、採血等の実施場所については、外来ブロックが複数階にまたがる場合は、各階又は各ブロックでの実施についても視野に入れて検討する旨の記述がありますが、検討結果は、入札公告時の要求水準に反映されるとの理解で宜しいでしょうか。 若し、事業者の提案に委ねられる場合は、提案により市側職員の配置数が異なることが想定されますが、審査においてどのように評価されるのかご教示下さい。	処置、点滴、採血等の実施場所については、入札公告時の要求水準に提示します。
060	006	基本計画(案)第2	1	(2)	ア	(カ)				整備基本計画(案).P6_第2.1.(2).ア.(カ) 各診察室は遮音に考慮し、患者のプライバシーに配慮した構造とする旨の記載がありますが、診察室前には中待ちスペースは設けない(耳鼻いんこう科等)との理解で宜しいでしょうか。 もし、プライバシーに配慮した上で、中待ちスペースを設ける想定のある診療科がありましたらご教示下さい。	待合の考え方については、入札公告時まで公表いたします。
061	007	基本計画(案)第2	1	(2)	イ	(ア)	a			整備基本計画(案).P7_第2.1.(2).イ.(ア).a 待合いホールで災害時のトリアージが行われると理解できる記述がありますが、災害規模にもよりますが、トリアージは建物外で行い、重症度別に院内動線や診療区域を設定する方が効果的な対応ができるのではないかと思量致します。 新病院で想定されている災害時のトリアージの運用方法についてご教示下さい。	ご質問にあるように、建物外で例えば屋内駐車場などを利用しトリアージを行い、建物内を重症度に対応するという方法もあるかと思えます。敷地外、敷地内における災害時の治療、トリアージの考え方については様々なプランが想定されます。トリアージ場所については、日々の診療行為が充分できることを前提に、災害拠点病院としての機能を担うことができるような施設計画・設備での対応及びトリアージの考え方・重症度別のエリア設定等について、事業者の方から有効なご提案を頂けることを期待しております。
062	007	基本計画(案)第2	1	(2)	イ	(ア)	a			整備基本計画(案).P7_第2.1.(2).イ.(ア).a 災害発生時に、新病院の待合ホール及び病院全体として受け入れを想定している患者数をご教示下さい。	基本的には可能な限り受け入れすべきと考えます。
063	008	基本計画(案)第2	1	(2)	イ	(イ)	c			整備基本計画(案).P8_第2.1.(2).イ.(イ).c 可能な限り相互に関連ある組み合わせで診療科ブロック受付を設ける旨の記述がありますが、ブロック受付を設ける診療科の組み合わせは、入札公告時の要求水準に明記されるとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
064	008	基本計画(案)第2	1	(2)	イ	(ウ)	a			整備基本計画(案).P8_第2.1.(2).イ.(ウ).a 新病院での診療科の診察体制は、臓器別等のセンター化が推進されるのでしょうか。 若しくは、専門科への分化が推進されるのでしょうか、ご教示下さい。	診療科の診療体制は基本はチーム医療、臓器・疾患別体制を推進しています。ただ、それが施設整備上、センター化して整備することまでは考えていません。あくまでの急性期病院として専門性を強調し、かつ患者にとって分かり易くなるようにと考えています。
065	008	基本計画(案)第2	1	(2)	イ	(ウ)	a			整備基本計画(案).P8_第2.1.(2).イ.(ウ).a 総合診療科(仮称)の設置が検討されているようですが(P20)、新病院で想定されている外来診療(救急を含む)における総合診療科の機能をご教示下さい。 (例えば、初診外来患者さんの診察を全て実施する、専門科への振り分け機能を有する等)	救命救急センター(ER)の中心としての総合医を考えております。時間内においては急患患者と共に専門分野がはっきりしない患者に対応し、時間外ではERを受診するほとんどの患者の診療にあたります。必要に応じて各診療科の専門医と連携します。

No	該当ページ及び項目									質問	回答
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 かかナ	小項目 (かかナ)	大項目 ロ-マ字	小項目 ローマ 字	その他		
066	008	基本計画(案)第2	1	(2)	I	(ウ)	d			整備基本計画(案)P8_第2.1.(2).I.(ウ).d 診療科独自で専用の検査室または処置室が必要な診療科は、当該診察室に隣接して、検査室または処置室を設ける旨の記述がありますが、診療科独自で専用の検査室または処置室を設ける予定の診療科をご教示下さい。	入札公告時までに公表いたします。
067	008	基本計画(案)第2	1	(2)	I	(I)	a			整備基本計画(案)P8_第2.1.(2).I.(I).a 化学療法は治療に長い時間を要することから、患者が快適に過ごせるように工夫することですが、快適に過ごせる設備(例えばTV)の設置及び維持管理は、事業者の業務範囲外との理解で宜しいでしょうか。 もし、事業者の業務範囲の場合は、利便施設運営業務との関係(利用者への課金等)をご教示下さい。	医療機器等の整備に併せて行うことを想定していますので、対象外とします。
068	009	基本計画(案)第2	1	(2)	I	(ウ)	b			整備基本計画(案)P9_第2.1.(2).I.(ウ).b 近年の医療施設では、産科と婦人科の診療スペースを分ける場合が増えている反面、医師等の効率性からは問題点も指摘されているようですが、新病院では産科・婦人科は一体として外来に配置することを想定しているとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
069	010	基本計画(案)第2	2	(1)	ア	(ウ)	b			整備基本計画(案)P10_第2.2.(1).ア.(ウ).b 再診患者さんの次回診察予約は、診察室の中で医師等が取得されるとの理解で宜しいでしょうか。 次回診察予約について、ブロック受付又は予約センターで行う想定等がありましたらご教示下さい。	参加資格要件の確認結果の通知後に「部門別運営計画」、「部門別運営計画補足資料」等においてご提示いたします。
070	011	基本計画(案)第2	2	(1)	ウ	(ア)	c			整備基本計画(案)P11_第2.2.(1).ウ.(ア).c 診療に対する患者さんからの苦情や相談、悩み(がん治療への相談や悩みも含む)の受付及び対応も、地域連携部門の多目的相談室で行われる想定との理解宜しいでしょうか。	振り分けは総合案内を考えています。具体的な相談等は基本的には多目的相談室で行うことを考えています。
071	012	基本計画(案)第2	3	(1)	ア	(イ)				整備基本計画(案)P12_第2.3.(1).ア.(イ) 電子カルテをはじめとした医療情報システムを最大限に活用しとありますが、新病院ではフィルムレス及びペーパーレスでの運用を想定されているのでしょうか。	現在、可能な範囲でのフィルムレス及びペーパーレスでの運用を想定しています。新病院での医療情報システムの範囲については、参加資格要件の確認結果の通知後に速やかにご提示いたします。
072	013	基本計画(案)第2	3	(1)	イ					整備基本計画(案)P13_第2.3.(1).イ 集中治療部/HCUの備考欄に「中央配置」とありますが、中央配置の意味をご教示下さい。	術後及び院内発生の急性増悪等の患者のための集中治療室とその後方病床とするHCUは、同一エリア内に配置することを考えています。「病棟別病床構成」を入札公告時までに公表いたしますので、あわせてご覧ください。
073	014	基本計画(案)第2	3	(2)	ア	(ア)				整備基本計画(案)P14_第2.3.(2).ア.(ア) 一般病棟におけるセキュリティレベルの想定についてご教示下さい。(例えば、入院患者さんやお見舞いの方等もセキュリティカード無しでは病棟への入室ができない等)	入札公告時までに公表いたします。
074	014	基本計画(案)第2	3	(2)	ア	(ア)				整備基本計画(案)P14_第2.3.(2).ア.(ア) ベッドサイド端末による院内情報の発信等について検討するとありますが、ベッドサイド端末とは利便施設運営業務で整備するTVとの理解で宜しいでしょうか。 また、院内情報とは、施設整備業務の要求水準(案)P20.(m)に記載されている院内放送との理解で宜しいでしょうか。	ベッドサイド端末は利便施設運営業務で整備するTVとの共用を考えていますが、詳細は入札公告時までに公表いたします。 また、院内情報とは医療情報システム(電子カルテシステム)との連動は考えておらず、病院からのお知らせ等を連携する程度を想定しています。ただし、開院後の医療情報システム(電子カルテシステム)更新時にシステムと連動する可能性がありますので、その際に連動可能な環境を整備する必要があります。

No	該当ページ及び項目								質問	回答	
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 かかナ	小項目 (かかナ)	大項目 ロ-マ字	小項目 ローマ 字			その他
075	014	基本計画(案)第2	3	(2)	ウ	(ア)	b			整備基本計画(案)P14_第2.3_(2)_ウ_(ア)_b 新病院での差額個室の利用料金と病床数に占める割合等をご教示下さい。	経営計画上一定の数値を想定しております。差額個室率の詳細につきましては入札公告までに公表いたします。
076	016	基本計画(案)第2	3	(2)	ウ	(イ)	c	(f)		整備基本計画(案)P16_第2.3_(2)_ウ_(イ)_c_(f) コインランドリー及び乾燥スペースは中央化を基本として設置するとの記述がありますが、中央化とはフロア単位ではなく、施設全体として1箇所を中央化する想定との理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
077	016	基本計画(案)第2	3	(2)	ウ	(イ)	d	(a)		整備基本計画(案)P16_第2.3_(2)_ウ_(イ)_d_(a) 電子カルテの運用や効率的な看護業務のために、分散型スタッフステーション等の想定はされていないのでしょうか。	各部門の効率的な配置から、原則分散型は想定していません。
078	016	基本計画(案)第2	3	(2)	ウ	(イ)	d	(a)		整備基本計画(案)P16_第2.3_(2)_ウ_(イ)_d_(a) 抗がん剤や点滴等のミキシング業務は、薬剤部門に中央化され、看護師等が病棟のスタッフステーション等では行わないとの理解で宜しいでしょうか。	原則は薬剤部門での実施を考えています。
079	019	基本計画(案)第2	4	(1)	ア	(ア)				整備基本計画(案)P19_第2.4_(1)_ア_(ア) 新病院に設ける救命救急センターで対応を想定されている患者数を、重症度別にご教示下さい。	救急車受入数は3,000台程度を見込んでおります。重症度別の将来推計は困難です。現状については長崎市消防年報(消防局ホームページ)をご参照ください。
080	019	基本計画(案)第2	4	(1)	ア	(ア)				整備基本計画(案)P19_第2.4_(1)_ア_(ア) 長崎市立夜間急患センターの併設の方向性については、いつごろ結果が出るのでしょうか。長崎市立夜間急患センターの併設の協議結果による、施設整備業務の要求水準に対する影響をご教示下さい。	夜間急患センターの併設の方向で検討しております。詳細な日程等は決まっておりません。施設整備計画上においては、総合診療科(仮称)を休日夜間の夜間急患センターと位置づけていますので、特段影響はないものと考えております。
081	021	基本計画(案)第2	4	(2)	ウ	(ア)	b			整備基本計画(案)P21_第2.4_(2)_ウ_(ア)_b 初療室の前面には確保する救急車が2台程度待機できるスペースは、救急患者を搬送してきた救急車両の一時待機スペースとの理解で宜しいでしょうか。	一時待機スペースではなく、雨霏等を避けて患者を降す場所と考えております。
082	022	基本計画(案)第2	5	(1)	ア	(ア)				整備基本計画(案)P22_第2.5_(1)_ア_(ア) 周産期母子医療センターのセキュリティレベルに関する市の考えをご教示下さい。	入札公告時までに公表いたします。
083	022	基本計画(案)第2	5	(1)	ア	(ウ)				整備基本計画(案)P22_第2.5_(1)_ア_(ウ) GCUではカンガルーケア等の実施を想定されていますでしょうか。	GCUでのカンガルーケア等は想定していません。
084	027	基本計画(案)第2	6	(2)	ウ	(ア)	a			整備基本計画(案)P27_第2.6_(2)_ウ_(ア)_a ベッド搬送の入室患者さんは、前室ホールで乗せ換えが行われるとの理解で宜しいでしょうか。その場合、病棟等から搬送に使用された乗せ換え済みのベッドの運用をご教示下さい。(回復室で当該患者のリハビリ用ベッドとして使用する、病棟に持ち帰る、前室にて待機など)	前室ホールで乗せ換えは考えておりません。ベッドは一度、病室に戻すことで考えております。
085	043	基本計画(案)第2	11	(1)	ア	(イ)				整備基本計画(案)P40_第2.11_(1)_ア_(イ) 夜間透析の実施は想定されていないとの理解で宜しいでしょうか。	救急対応等を除き想定していません。
086	043	基本計画(案)第2	12	(1)	ア	(ア)	c			整備基本計画(案)P43_第2.12_(1)_ア_(ア)_c 病理外来の実施場所の想定をご教示下さい。	専門外来として、午後に使われていない診察室を考えています。

No	該当ページ及び項目									質問	回答
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 カタカナ	小項目 (カタカナ)	大項目 ローマ字	小項目 ローマ字	その他		
087	047	基本計画(案)第2	13	(2)	イ					整備基本計画(案)P47_第2_13_(2)_1 外来採血・採尿は中央検査室に含まれますが、採血業務は看護師ではなく中央臨床検査部門の技師が行うとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
088	055	基本計画(案)第2	16	(1)	7	(イ)	a			整備基本計画(案)P55_第2_16_(1)_7_(イ)_a 患者家族への食事(付き添い食)提供も行うとのことですが、付き添い食は患者食と同じ厨房で調理され提供される想定でしょうか。	ご理解のとおりです。
089	055	基本計画(案)第2	16	(2)	7	(ア)				整備基本計画(案)P55_第2_16_(2)_7_(ア) 栄養部門では、クックチルや真空調理等の新調理方式は採用せず、クックサーブによる調理方法が採用されるとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
090	061	基本計画(案)第2	19	(1)	イ	(イ)	b	(a)		整備基本計画(案)P61_第2_19_(1)_イ_(イ)_b_(a) 診療情報閲覧・加工室を設置するとありますが、「加工室」とはどのような業務を行う諸室なのかご教示下さい。	医師等が医療情報システムのデータウェアハウスから必要なデータを抽出し、研究や学会発表等、目的に合わせてデータを編集する事をしています。(新病院時の情報システムでは特定の場所以外では院内データを抽出・ダウンロードできない運用を考えています)
091	062	基本計画(案)第2	19	(1)	ウ	(イ)	d			整備基本計画(案)P62_第2_19_(1)_ウ_(イ)_d 患者等図書室の設置の検討結果は、入札公告時の要求水準に反映されるとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
092	063	基本計画(案)第2	19	(1)	エ	(ア)	f	(b)		整備基本計画(案)P63_第2_19_(1)_エ_(ア)_f_(b) 院内保育施設は、実施方針・要求水準書(案)を確認する限り、本事業に含まれていないように見受けられますが事業者側の業務範囲外との理解で宜しいでしょうか？ また、院内保育施設の運用曜日や時間等をご教示下さい。	院内保育所の運営については業務範囲外としております。運用曜日・時間等につきましては、今後検討していきます。
093	063	基本計画(案)第2	19	(1)	キ					整備基本計画(案)P63_第2_19_(1)_キ 主な患者サービス施設に「レストラン兼喫茶」がありますが、事業者には利便施設運営業務で喫茶店の運営が求められており、レストランの運営は事業範囲外と理解しております。 「レストラン兼喫茶」とは、事業者が運営する喫茶店とは別に設置されるのでしょうか。	現時点では、一般用、職員用レストランについては設置する予定はございません。
094	063	基本計画(案)第2	19	(1)	キ					整備基本計画(案)P63_第2_19_(1)_キ 主な患者サービス施設に「託児サービス」とありますが、本業務は事業者側の業務範囲外との理解で宜しいでしょうか？ また、託児サービスの内容及び運用時間、施設的要件等をご教示下さい。	前段についてはご理解とおりです。後段につきましては、院内保育所の活用を考えております。運用時間については今後検討していきますが、基本的に時間を想定しております。