

要求水準書 第2細則 2 施設整備業務に関する質問回答

長崎市新市立病院整備運営事業に関する「要求水準書 第2細則 2 施設整備業務」の内容につき、平成21年12月7日から平成21年12月22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。

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	小項目 (かか)	大項目 ローマ字	小項目 (ローマ 字)			その他
001	001	第2	2	(1)	ア	(I)				災害発生後も継続して機能を果たす事が求められますが、継続して機能を果たすべき災害のレベルはどのように考えるべきか教えて下さい。特に当該地は海に近く、大規模な津波が発生した場合被害が甚大になる恐れがあります。	「要求水準書 第2細則 2施設整備業務」のP1「(1) 総論 -ア基本方針」を熟慮してご提案ください。
002	001	第2	2	(1)	イ		a			各室において「一般的な設備」の設置が病院運営上必要かどうかの判断が、事業者(応募者)の実績によることとなっています。設置の判断にはかなりの幅が生じるかと思われませんが、設置の要否について資料を提示頂けませんでしょうか。	「入札説明書」の「第2 事業概要-5本事業の目的」等を熟読され、新病院の機能に合致した設備を整備してください。
003	002	第2	2	(1)	イ		f			病院機能評価の認定基準については、現行のVer.6をベースにすればよろしいでしょうか。	平成21年6月にVer.5で更新済みですが、次回更新時(平成26年)にはVer.6以上での更新を想定しておりますが、詳細設計段階において、その時点で最新のVerが取得できような、対応を事業者には求めています。
004	002	第2	2	(1)	イ		g			示された診療報酬上の施設基準及び加算等を全て取得できる計画にするとの認識でよいでしょうか。	ご理解のとおりです。
005	004	第2	2	(1)	ウ	(I)	e			「市道新地町7号線(廃道予定)」とありますが、廃道時期をお教え下さい。	平成22年度中を予定しております。
006	004	第2	2	(1)	ウ	(I)	a			「市道伊勢町大浦町線11m(対面交通に計画予定)」とありますが、その範囲をご提示願います。	現市民病院駐車場入口からホテルニュータダ前の間を予定しております。
007	004	第2	2	(1)	ウ	(I)	a			平成22年度の道路整備工事は、現市民病院の敷地も対象に実施されるとの認識でよろしいでしょうか。	対面交通部分の実施は平成22年度を予定しています。現市民病院の敷地に関する部分は、新市立病院開院の工事に影響のないよう新市立病院開院以降の平成26年度の施工を予定しています。工事期間は短期間を想定しておりますので、落札した事業者と協議をさせていただき、支障のないような時期に行う予定です。
008	004	第2	2	(1)	ウ	(I)	a			特別高圧受電の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との記載がありますが、市が負担する前提での協議という理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
009	005	第2	2	(1)	I	(I)				提案する設計図からの変更については、入札価格を超える部分については、市の負担との理解でよろしいでしょうか。	原則として入札価格内で実施してください。ただし、要求水準書の内容を超える変更については都度協議させていただきたいと考えております。
010	005	第2	2	(1)	I	(I)	a	(a)		「市及び関係部署との協議・調整」とありますが、設計上必要な法令関係、引き込み関係等の調整・協議、使用者である病院関係者との協議・調整以外に市及び関係部署との協議があるのでしょうか？あるとすれば、どのような方々との協議を想定すればよろしいでしょうか？	市及び関係部署との協議があります。敷地条件・法的条件を調査のうえご対応ください。
011	005	第2	2	(1)	I	(I)	c			近隣への配慮に関し、事業者の担当は工事関係で、計画自体の説明等は市の担当との認識でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
012	006	第2	2	(1)	I	(I)	c			現在実施されている電波障害対策がありましたら、ご教示ください。	電波障害に係る調査は、現在実施しておりません。実施設計段階においては、机上調査、工事着工前及び建物上棟時には実測調査をそれぞれ実施して対応してください。
013	007	第2	2	(1)	I	(I)	b	(c)		「設計期間中は業務の進捗に応じて、業務区分毎に市に設計図書等の提出を行う等の報告を行い」とありますが、業務の中間段階で報告を求めている目的をご教示下さい。また、提出の頻度等についてご指示下さい。	業務進捗状況の確認等を行うことが目的です。提出頻度は提出される設計工程表により時期・内容等を判断します。
014	007	第2	2	(1)	I	(I)	b	(c)		設計業務の業務区分ごととは基本設計及び実施設計ということでしょうか。	ご理解のとおりです。

No	該当ページ及び項目								質問	回答	
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 カカカ	小項目 (カカカ)	大項目 0-マ字	小項目 (0-マ 字)			その他
015	007	第2	2	(1)	I	(I)	b	(e)		図面等の様式、縮尺表現方法等について、「市と協議の上指示を受けること」とありますが、市において縮尺や図面表記方法等に関して特に要求があるのであればあらかじめご提示下さい。	落札者決定後ご提示いたします。
016	007	第2	2	(1)	I	(I)	b	(g)		「環長崎港地域アーバンデザインシステム」によるアーバンデザイン会議はいつ開催されるのでしょうか。そこで提起された事項はどれ程の重みを持つと考えられますか。既に開催されているとすればどのような意見提案がなされているのでしょうか教えて下さい。	「環長崎港アーバンデザインシステム」は長崎県が所管しており、長崎港周辺地域で主として長崎県が実施する事業及び関係する事業に関し、そのデザインコントロールを図ることを目的に、アーバンデザイン専門家が個別事業のデザインについて意見交換・評価を行なっております。 アーバンデザインシステムにおいては専門家との意見交換・評価が重要な要素となりますので、会議に際しては、CG(コンピューターグラフィクス)あるいはモデリング(模型)等の手法を使ったプレゼンテーションを行い、建築デザイン(意匠・形態・外壁素材等)について、どのように景観に配慮したか専門家が納得できる説明が必要となります。その上でお互いに議論してよりよい景観形成を目指していくこととなります。 そのため、建築デザインの方向性が明確になる、できるだけ早い時点で、アーバンデザイン会議に諮りたいと考えております。場合によっては、専門家との意見交換が数回に及ぶことも考えられます。なお今回の報告の主体としては長崎市となりますが、その際の資料作成及び資料説明、意見交換等については、事業者において行なうこととなります。 「アーバンデザイン会議」における結論(確認事項)については、県及び市で構成する「長崎県・長崎市都市づくり連絡会議」に対し報告されるとともに、県及び市の三役にも報告されます。 これまでの意見提案等については、長崎県の環長崎港地域アーバンデザインシステムホームページを参照下さい。また、都市景観条例に基づく景観形成地区内での行為であることから、長崎市と事業者との景観協議が必要となり、この中でも景観にかかる協議・指導を行なうこととなります。
017	007	第2	2	(1)	I	(I)	b	(g)		「環長崎港地域アーバンデザインシステム」への支援について、想定される業務量、時期をご指示下さい。	・業務量については(質問No.016参照) ・開催時期及び回数については、計画の策定段階から実施設計段階で必要に応じてアーバンデザインシステムに諮ることとなります。本件については、都市景観条例に基づく景観形成地区内での行為であることから、長崎市と事業者との景観協議が必要となり、この中でも景観にかかる協議・指導を行なうこととなります。
018	007	第2	2	(1)	I	(I)	b	(i)		基本設計、実施設計完了時に成果品を提出し、「市に内容の確認を受ける」とありますが、確認を受けた内容は、以後要求水準書に代わるものと理解してよろしいですか？そうでないのであれば、市が確認する目的をご指示下さい。	要求水準書に変わるものではありません。設計図書の内容が要求水準書に合致しているかどうかを確認することを目的としております。
019	007	第2	2	(1)	I	(I)	b	(i)	[実施設計]	工事内訳書は、建築工事内訳書標準書式に準じた形での任意様式の御提出と理解して宜しいでしょうか。また、その際、複合単価表での内訳書提出は不要という理解で宜しいでしょうか。	様式については任意としますが細目については建築工事内訳書標準書式に従ってください。複合単価表についてはご理解のとおりです。
020	007	第2	2	(1)	I	(I)	b	(i)	[実施設計]	実施設計における完成模型について、縮尺周辺の範囲の指定はありますか。	縮尺1/300とし、透明アクリル板ケース付とします。院内に展示する予定です。範囲は、敷地及び隣接する道路を含むこととします。
021	008	第2	2	(1)	I	(イ)	e			「工事期間中は工事現場に常駐すること」とありますが、解体工事中の対応など常駐する者の担当業務、人数等については応募者が提案することとしてよろしいですか？	ご理解のとおりです。
022	008	第2	2	(1)	I	(イ)	e			「工事期間中は工事現場に常駐すること」とありますが、対象となるのは意匠担当の主任技術者のみであって、構造・設備に係る主任技術者は不要との理解でよろしいでしょうか。	意匠系1名、構造系1名(該当工期内)、電気系1名、設備系1名の4名は必須とし、それ以外は事業者のご提案に委ねます。
023	008	第2	2	(1)	I	(カ)	a			成人病センターの機能を移設となっていますが、移設機能を具体的にご教授下さい。	機能を診療科と読み替え、回答いたします。成人病センターの診療科のうち、期工事完了時点では心臓血管外科を、期工事完了時点では残り全ての診療科を、新市立病院に移設もしくは統合いたします。なお、結核病床は新市立病院に移設いたしません。

No	該当ページ及び項目								質問	回答
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 カカカ	小項目 (カカ)	大項目 ロ-マ字	小項目 (ロ-マ 字)		
024	008	第2	2	(1)	I	(カ)	c	(a)	施設の引渡し期限において仮設稼働が可能な部分は必要諸室が満たせれば、既存施設利用を考えたほうがいいでしょうか？	病院の機能を維持しつつつげながらの建設・解体工事を前提としておりますので、既存施設の利用は認められません。
025	008	第2	2	(1)	I	(カ)	c	(a)	駐車場引渡しは平成28年2月末とありますが、参考資料9 工程表では、平成27年1月駐車場使用開始とあります。駐車場誘導員の配置時期、場所などについて影響がありますので、駐車場の供用範囲・台数、車両種別（一般車、公用車、救急車両、搬入車両等）の敷地出入口箇所等の想定について、具体的にご教示いただけないでしょうか。	駐車場の引渡し期限は、「平成28年2月末」です。参考資料9はあくまでも1案です。可能であれば、少しでも早く駐車場を利用できればという想いもあり、この案になっていますが、敷地の条件、工程等を検討しご提案ください。 駐車場の供用範囲・台数、車両種別（一般車、公用車、救急車両、搬入車両等）の敷地出入口箇所等は要求水準書に則りご提案ください。
026	009	第2	2	(1)	I	(カ)	c	(a)	駐車場の引渡し期限が参考資料9と異なっておりますが、「平成28年2月末」を正として宜しいでしょうか。	(質問 025参照)
027	009	第2	2	(1)	I	(カ)	c	(a)	表内 期工事に本設稼働が必要な部門が「 」で表示されていますが、この意味は、現病院程度の機能が稼働できることを意味しており、要求水準書諸室リストに記載されている諸室全ての稼働を求めるものではないと考えてよろしいですか？ 期工事の敷地面積、高さ制限、工期等の制約から500床の高機能病院の機能をほぼ充足することは不可能であると判断しています。応募者において融通性のある案を考えるためにどの程度のバリエーションが認められるものかご教示下さい。	期工事に本設稼働が必要な部門が「 」については、要求水準書諸室リストに記載されている諸室全ての稼働を求めています。外来部門、管理部門等を仮設稼働するなどの工夫を行ってご提案ください。
028	009	第2	2	(1)	I	(カ)	c	(a)	参考資料9 工程表と 引渡し期限が異なるものがありますが、食い違いが生じた場合は本記載が正しいと考えてよろしいでしょうか？	(質問 025参照)
029	009	第2	2	(1)	I	(カ)	c	(a)	引渡し期限が「 」である機能について、一部「 」扱いとしても最終的に「 」とすれば要求水準を満たさないものとして失格にならないと考えてよろしいでしょうか。	引渡し期限が「 」である機能について、一部「 」扱いとすることは、要求水準未達となります。
030	009	第2	2	(1)	I	(カ)	c	(a)	期工事引渡し期限に「 」である機能について、一部、既存施設利用などで機能的に支障がなければ満たされない部分があってもよろしいでしょうか。	(質問 024参照)
031	009	第2	2	(1)	I	(カ)	c	(a)	引渡し期限が「 」である機能について、一部 既存施設を仮設扱いとしても最終的に「 」とすれば要求水準を満たさないものとして失格にならないと考えてよろしいでしょうか。	(質問 029参照)
032	009	第2	2	(1)	I	(カ)	c	(b)	「市が別途行う、医療機器・医療情報システムの整備、既存施設からの医療機器や備品等の移設等」とあります。「付属資料 施設整備業務等における事業者と市との業務区分表」で事業者の業務区分となっている項目以外は、市が別途整備すると理解してよいでしょうか。	「付属資料 施設整備業務等における事業者と市との業務区分表」は、取り合いが発生し業務区分の明瞭化が必要な項目をあげています。したがって、明らかに事業者側と考えられるものについては、特定していませんので、「事業者の業務区分となっている項目以外は、市が別途整備する」とは限らないと考えております。
033	009	第2	2	(1)	I	(カ)	c	(b)	医療機器・医療情報システムの整備等との連携において、整備内容や移設内容については、工事着工前にご教示いただけるとの理解でよろしいでしょうか。	基本的にはご理解のとおりですが、現実的に医療機器の使用メーカー、機種等の決定時期が導入年度の前年度となることや、医療情報システムに係る運用方法の見直し等も発生する可能性もございます。したがって、工事着工後において変更が生じた際にも柔軟に対応して頂きたいと考えておりますので、この点もあらかじめご承知ください。
034	010	第2	2	(1)	I	(カ)	c	(b)	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、確認を受けることとありますが、市に確認することは事業者が設定した品質管理項目毎に合格しているか否かを確認することと考えてよろしいですか？品質管理項目の内容や検査数値に対する確認があるとしたら、市が求める品質管理項目や検査数値についてご提示下さい。	基本的には事業者側で作成頂き、市が確認することとしますが、市が求める項目もございますので、落札者決定後、市の基準をお示しした上で、市・事業者間で協議することを予定しております。
035	010	第2	2	(1)	I	(カ)	c	(b)	「主任技術者及び監理技術者は～」とありますが、同じ項目の「現場代理人及び監理技術者又は主任技術者」となっております。においても「現場代理人及び監理技術者又は主任技術者は～」という理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。要求水準書に追記します。
036	010	第2	2	(1)	I	(キ)	b	(a)	当該敷地(廃道する市道も含め)は解体工事後に、埋蔵文化財発掘調査等は必要ないでしょうか。	埋蔵文化財発掘調査は必要ありません。

No	該当ページ及び項目								質問	回答	
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 カカカ	小項目 (カカカ)	大項目 ロ-マ字	小項目 (ロ-マ 字)			その他
037	010	第2	2	(1)	I	(†)	b	(a)		工程短縮、安全確保のため、既存地下躯体は新設構造物に干渉しない部分は撤去しなくてもよろしいでしょうか。	原則として全ての残置物は撤去と考えておりますが、敷地内外の地盤の安定、構造等に支障がある部分については、存置の上資料を作成願います。
038	010	第2	2	(1)	I	(†)	b	(b)		現市民病院建物の地中部分の設計図及び杭打設実績資料の提示をお願いします。購入敷地内の建物についても同様にお願いします。同敷地には歴史的文化財等の埋蔵物は無いものと考えて宜しいでしょうか。仮に文化財に匹敵する様な埋蔵物が有った場合の処理の責任区分について確認をお願いします。これらにより、工期に影響があると考えられる場合は協議頂けると考えて宜しいでしょうか。	現市民病院建物の地中部分の設計図及び杭打設実績資料に関しては参考資料14を参照下さい。なお、高等看護学院(既解体)のGL以下部分は残置されています。購入敷地内の建物についても同様に参考資料14を参照下さい。太陽生命ビル(未解体)のGL以下部分は残置の予定です。歴史的文化財等の埋蔵物に関しては、当該地及び周辺地に文化財保護法第93条第1項による「周知の埋蔵文化財包蔵地」には決定されておりません。ただし、工事中に埋蔵文化財(と思われる遺物等)が発見された際には所管課へ報告願います。仮に発見された遺物等が文化財的価値を有しているかと判断された場合の処理の責任区分については、市とします。工期に影響があると考えられる場合は協議させていただきます。
039	010	第2	2	(1)	I	(†)	b	(b)		購入敷地のGL以下の残存埋設物(基礎、杭、埋設配管)はどの程度ありますか。資料があれば開示願います。	(質問 038参照)
040	010	第2	2	(1)	I	(†)	b	(b)		土壌汚染調査については実施されていますか。資料があれば開示ください。また、今回の事業では土壌汚染はないものとみなしてよろしいでしょうか。	法の趣旨に則って必要があれば、平成22年度中に土壌汚染調査の実施を予定します。
041	010	第2	2	(1)	I	(†)	b	(b)		購入敷地のGL以下の躯体、基礎及び杭については事業者の解体範囲とありますが、施設整備に必要な範囲のみの解体で、残存構造物があれば報告するとの理解でよろしいでしょうか。	(質問 037参照)
042	011	第2	2	(1)	I	(†)	b	(b)		医ガス設備について「液酸タンク及びポンプ等は医療ガス事業者へ返却する」とのことですが、液酸タンク及びポンプ等を医療ガス事業者へ返却するための費用(例えば解体費、分解費、梱包費、運搬費)は貴市が別途発注される医療ガス事業者に負担頂けるのでしょうか。また、返却に当たって市はどのように関わられるのかご教示下さい。	酸素ガス供給設備については、市で撤去し医療ガス事業者へ返却することとなっております。
043	011	第2	2	(1)	I	(†)	b	(b)		医療ガス設備において、現在の納入業者の所有物についての解体撤去は納入業者にて行われるものと考えて宜しいでしょうか。	(質問 042参照)
044	011	第2	2	(1)	I	(†)	b	(b)		民間工事においては、建設の支障にならない地下埋設物等まで撤去することはあまり行われていないものと思われます。今回建設の支障にならない地下埋設物が支障となるのは数十年後の再建替の時です。地下埋設物の全撤去については、撤去コストばかりでなく、撤去後の地盤補強コスト等も発生する可能性も高いものと思われます。厳しい現況においてはコストを無駄にしないよう、今回建設の支障とならない購入敷地地下埋設物については解体の対象からはずして頂きたく検討をお願いします。	(質問 037参照)
045	012	第2	2	(1)	I	(†)	c	(g)		アスベスト調査にもとづく対策工事は実施されていますか、対策済みの部分を開示ください。	南棟1~4階空調機室、南棟地下発電機室・電気室、地下ボイラー室、3・4階機械室、屋上空調機室の除去工事を実施しております。なお、参考資料12で示しております工事については、市民病院本館渡り廊下(1~4階)の天井内囲い込み処理をしております。
046	012	第2	2	(1)	I	(†)	c	(l)		主任技術者及び監理技術者は～とありますが、解体業務においては、主任技術者及び監理技術者の配置が求められているとの理解でよく、現場代理人の配置は求めていないとの理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
047	012	第2	2	(1)	I	(†)	c	(m)		工程短縮、安全確保のため、既存杭は新設杭および基礎にあたらぬ部分は撤去しなくてもよろしいでしょうか。	(質問 037参照)

No	該当ページ及び項目								質問	回答	
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 カカカ	小項目 (カカカ)	大項目 ロ-マ字	小項目 (ロ-マ 字)			その他
048	012	第2	2	(1)	I	(キ)	c	(m)		民間工事においては、建設の支障にならない既存杭まで撤去することはあまり行われていないものと思われます。今回建設の支障にならない既存杭が支障となるのは数十年後の再建替の時であり、既存杭の撤去については、撤去コストばかりでなく、撤去後の地盤補強コスト等も発生する可能性も高いものと思われます。厳しい現況においてはコストを無駄にしないよう、今回建設の支障とならない既存杭については解体の対象からはずして頂きたく検討をお願いします。	(質問 037参照)
049	012	第2	2	(1)	I	(ク)	c			一級建築施工管理技士と一級建築士の両方の有資格者が必要との理解でよろしいでしょうか、その場合、1人で両方の資格が必要なのでしょうか、其々別の者でよろしいのでしょうか。	1人で両方の資格をもった方の配置を求めています。
050	013	第2	2	(1)	オ	(イ)	a			病院部分の延床面積は38,000㎡以下とする上限は設定されているものの、要求水準を満たす限りにおいて下限は設定されていないとの理解で宜しいでしょうか。	1床当たり75㎡以上としてください。
051	013	第2	2	(1)	オ	(イ)	a			自走式駐車場のELV、階段等の面積は延床面積38000㎡に含まれると考えると宜しいでしょうか。	含みません。
052	013	第2	2	(1)	オ	(イ)	a			将来の増築対応や災害時のトリアージ等の為のスペースを今回の建物の中に確保した場合は、要求の38,000㎡の面積からその部分は除外されると考えてよろしいでしょうか。	災害時のトリアージ等のスペースを今回の建物の中に確保した場合は38000㎡に含みます。将来の増築対応に関しては、除外すると考えておりますのでご提案ください。
053	013	第2	2	(1)	オ	(イ)	a			「延床面積」「病院部分:38,000㎡以下(駐車場、駐輪場部分を除く)」とありますが、上記面積は建築基準法の延べ面積から駐車場、駐輪場部分及び小規模な付属棟を除いた面積と考えてよいでしょうか。(前回の質疑回答として、ゴミ置場等の付属建物も含まれないとの回答があったため)	ご理解のとおりです。
054	013	第2	2	(1)	オ	(イ)	a			期完成時の延床面積は37,500㎡以上、38,000㎡以下と考えると宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
055	013	第2	2	(2)	オ	(イ)	b			一般病棟の個室率の指定はありますか。	個室率の指定はありませんが、一般病床の個室数については「要求水準書 第2細則 2施設整備業務」のP.32(ウ).a.(d)及びP.33図表【工期別の病床種別病床数(案)】を参照の上、ご提案ください。なお、【工期別の病床種別病床数(案)】については、記載内容の明確化するため修正いたします。(質問 170参照)
056	013	第2	2	(1)	オ	(イ)	c			駐車台数において自走式駐車場の後のカコ内に高規格救急車、公用車が記載されていますが、これらを自走式駐車場以外に用意することは不都合ですか?	自走式駐車場以外に設ける場合には、「外部から見えないように配慮すること」という条件を満たせばご提案可能です。
057	013	第2	2	(1)	オ	(イ)	c			自走式駐車場で整備すべき駐車台数は一般用と考えると宜しいでしょうか。高規格救急車4台、公用車3台の駐車場も、自走式駐車場内に設ける必要がありますか。	自走式駐車場の中に設けることを条件づけてはおりません。(質問 056参照)
058	013	第2	2	(1)	オ	(イ)	c			駐輪施設については、有料とすることになっていますが、駐車場についても有料との理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。「要求水準書 第2細則 2施設整備業務」のP16「(1)-オ-(ウ)建築計画-h 駐車場・駐輪場計画」をご参照ください。
059	013	第2	2	(1)	オ	(イ)	d			駐輪は有料となっていますが、駐車は無料でしょうか。	(質問 058参照)
060	013	第2	2	(1)	オ	(イ)	d			自転車及びバイクの料金徴収の設備については、施設整備にて整備するとの理解で宜しいでしょうか。また、面会利用者への減免措置等が必要となりますでしょうか。	ご理解のとおりです。面会利用者への減免措置等については今後市において検討していきますので、対応可能な設備をご検討ください。
061	013	第2	2	(1)	オ	(イ)	d			自転車及びバイクの徴収料金設定についてご教示ください(100円/分など)。	料金設定については現在検討中です。
062	013	第2	2	(1)	オ	(イ)	d			「バイク置場兼用で50台(屋根付)とすること」とありますが、バイクと自転車の台数の割合があれば教えてください。	バイク50台がおけるスペースを確保してください。

No	該当ページ及び項目								質問	回答
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 カカカ	小項目 (カカカ)	大項目 ロ-マ字	小項目 (ロ-マ 字)		
063	013	第2	2	(1)	オ	(イ)	f	(b)	市道伊勢崎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。	特に具体的な想定はありませんが、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、利便施設も含め、魅力のある計画をご提案頂き、周辺地域において人の往来が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。
064	013	第2	2	(1)	オ	(イ)	f	(b)	「市道伊勢崎町大浦町線の商店街を活性化する計画」とありますが、市として活性化の具体的な方策があるのでしょうか？例えばイベント対応を考慮し、空地の確保や給排水・電気設備を設置するなどの考慮が必要ですか？	(質問 063参照) なお、ご質問にある、イベント対応を考慮し空地の確保や給排水・電気設備を設置するなど工夫の一つになると考えます。
065	013	第2	2	(1)	オ	(ウ)	a	(a)	敷地内出入口について、国道側に1箇所との記述がありますが、一般用とは別に救急車用を設けること(都合2箇所になる)は不都合ですか？	国道499号の交通量や交通状況を勘案し、国道側は救急車・タクシー用出入口兼一般車両用出入口1か所とします。
066	013	第2	2	(1)	オ	(ウ)	a	(a)	車両による想定敷地内出入口について、場所がわかる資料(配置図等)をご教示ください。また、市道伊勢崎町大浦線、市道新地町7号線が記された図面等をご教示いただけますと幸いです。	計画によって異なると考えますので、事業者側でご検討の上、ご提案ください。 「要求水準書 第2細則 2施設整備業務」のP4「(1)-ウ-(ア)-e敷地図」をご参照ください。
067	013	第2	2	(1)	オ	(ウ)	a	(b)	国道499号側は、施設利用者の車両の入口、緊急車両とタクシーの出入口とありますが、右折方向からの進入も可能と考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
068	013	第2	2	(1)	オ	(ウ)	a	(b)	各出入口位置を、それぞれ国道側・市道側にて記載されていますが、適宜設定することは可能でしょうか。可能でしたら、どの程度の範囲で設定可能かご教示下さい。	各出入口の位置については要求水準書に記載する事項を遵守の上ご提案ください。
069	013	第2	2	(1)	オ	(ウ)	a	(b)	国道499号線側に一般車両の出入は見込めないと考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
070	013	第2	2	(1)	オ	(ウ)	a	(b)	施設利用者の車の出口は市道伊勢崎町大浦町線側に限定と考えてよろしいでしょうか？	ご理解のとおりです。
071	013	第2	2	(1)	オ	(ウ)	a	(b)	国道499号側の出入口を市道新地町7号線付近にする理由を教えてください。	国道499号の交通量や交通状況を勘案し、市道新地町7号線付近に設けることが適当と判断しています。
072	013	第2	2	(1)	オ	(ウ)	a	(d)	「構内に待機スペースを設ける」とありますが、参考資料17基本計画図の配置図に計画されている敷地内車道程度と考えてよいでしょうか。	要求水準書P13(ウ)aの(h)(i)に基づきご提案ください。 「参考資料17 基本計画図」はあくまでも参考で要求水準ではありません。
073	014	第2	2	(1)	オ	(ウ)	d	(a)	「各出入口等の止水」とありますが、(1)-ア-(イ)-bに記載の「水害」を示すと思われます。前回の質疑回答として7.23長崎大水害を挙げられていましたが、その時の浸水高さを海拔、若しくは既設1階床高さ等を基準に教えて下さい。また、その高さに対する防潮堤設備の必要性も合わせて教えて下さい。	本館地階2,300㎡の天井まで浸水、1階3,200㎡は最高床上30cmまで浸水(長崎市7.23大水害誌)しております。 後段の防潮堤設備の高さはご提案ください。
074	014	第2	2	(1)	オ	(ウ)	f	(a)	「シックハウス対策として」「F」を採用とありますが、使用材料として告示対象外材料も可と考えてよいでしょうか。	ご理解のとおりです。
075	014	第2	2	(1)	オ	(ウ)	f	(a)	病室、スタッフステーションのモックアップについて、モックアップ作成室と数量が不明ですので、ご教示下さい。	一般病床の4床室、個室各1室ずつ、及び標準的なスタッフステーション1ヶ所とします。 なお、上記事項を追記いたします。
076	015	第2	2	(1)	オ	(ウ)	f	(e)	断熱性能、遮音性能等の等級指定はありますか。	断熱性能に関しては数値指定はしません。 遮音性能については「要求水準書 第2細則 2施設整備業務 付属資料 諸室共通事項及び諸室リスト及び諸室概要シート凡例」に関する質問回答001をご参照ください。

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	小項目 (かか)	大項目 ロ-マ字	小項目 (ロ-マ 字)			その他
077	015	第2	2	(1)	オ	(ウ)	f	(e)		外部に面する窓には機能及び用途を考慮してカーテン又はブラインドを設け、天井埋込型ボックス付とすることが記載されていますが、ブラインド内蔵式サッシやガラスの使用は不都合ですか？	ブラインド内蔵式サッシについては可能ですが、ガラスのみの対応は不可とします。
078	015	第2	2	(1)	オ	(ウ)	f	(e)		カーテンレールの「W型」とはシングル付・ダブル付におけるダブル付を意味すると考えて宜しいでしょうか。	カーテンレールを2本設置するという意味です。
079	015	第2	2	(1)	オ	(ウ)	f	(g)		多目的トイレを男女それぞれ1箇以上設けることになっていますが、ベビーシート・オストメイト等を設置した同仕様のトイレを2室設置するのでしょうか。性格分けを行った多目的トイレを2室設置することでも宜しいでしょうか。	前段のご理解のとおり、ベビーシート・オストメイト等を設置した同仕様のトイレを男女別に2室設けてください。
080	015	第2	2	(1)	オ	(ウ)	g	(c)		40t防火水槽の設置位置に規制はありますか。	要求水準書 第2細則 2施設整備業務 (1)総論 オ (ウ)建築計画 g 外構計画を参照下さい。なお、採水口のみ市道伊勢町大浦線に面し、利用可能であれば水槽の位置は規定しておりませんが、導水管が短い位置に配置するなど将来にわたる維持、管理を考慮した提案を期待しています。
081	015	第2	2	(1)	オ	(ウ)	g	(e)		現況測量図に示す保存樹木は、施工中もその場に残留する必要がありますか。施工中は養生し移設、工事完了後に既存位置に戻すことは可能でしょうか。	ご理解のとおりです。ただし、移設する場合の移設地の確保、樹木管理等は事業者となります。
082	015	第2	2	(1)	オ	(ウ)	g	(e)		「現況測量図に示す保存樹木を保存すること」とありますが、参考資料17基本計画図の配置図に描かれている新管理棟西側の2本の樹木を示すと考えてよいでしょうか。また、配置計画及び施工計画等により支障があると判断した際は、移設可能と扱ってよいでしょうか。	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、平成21年10月9日から、データで提示した「参考資料13 測量図(現況平面図)」に位置を示していますので確認してください。後段については質問 081をご参照ください。
083	015	第2	2	(1)	オ	(ウ)	g	(f)		記念碑及び説明板については、敷地の一角であれば、現在設置されている場所に反さなくても良いとの理解でよろしいでしょうか。	国道499号側に設置を予定しています。設置場所の詳細は、設計段階で協議させて頂きたいと考えております。
084	016	第2	2	(1)	オ	(ウ)	h	(a)		「駐車場からエントランスホールまでは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」が求められていますが、屋根を設ける等の工夫が求められているものと、次項(b)の駐車場と診療部門との連絡通路等は同じものを指しているとの理解で宜しいでしょうか。	駐車場の連絡通路だけでなく、地上で移動する利用者が雨にぬれないよう、配慮してほしいとの意図ですので別と考えてください。
085	016	第2	2	(1)	オ	(ウ)	h	(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」が求められていますが、駐車場と連絡する診療部門とは外来部門との理解で宜しいでしょうか。上記理解が正の場合、外来部門が2層に分かれる場合は、1層のみの連絡で要求水準は満たすとの理解で宜しいでしょうか。	前段の質問に関しては、外来部門及び血液透析部門との連絡を可能として下さい。後段の外来部門が2層に分かれる場合はご理解のとおりですが、渡り廊下との連絡がない1層(地上部を想定しています)については(質問No.084参照)して下さい。
086	016	第2	2	(1)	オ	(ウ)	h	(f)		駐車場計画において、定期契約者(スタッフ)とはどのような人を対象としたものでしょうか。また台数はどれ程を考えるべきでしょうか。現在これと同様なスペース(台数)を確保されているのでしょうか。	定期契約者とは、車通勤を対象とした医師、看護師等病院スタッフを考えております。その台数については、現計画では約90台を想定していますが、開院後に患者、見舞い客等の使用状況を考慮し、契約台数は検討していくこととします。
087	016	第2	2	(1)	オ	(ウ)	h	(f)		駐車場および駐輪場について、定期契約者(スタッフ)分の必要台数をご教示下さい。	(質問 086参照)
088	016	第2	2	(1)	オ	(ウ)	h	(h)		荷捌き(サービス車輛)用駐車場の想定台数を提示頂けませんでしょうか。	「長崎市建築物における駐車施設の附置及び管理に関する条例」に基づき、算出してください。
089	016	第2	2	(1)	オ	(I)	c	(a)		構造方式として鉄筋コンクリート造・免震構造(基礎免震)が明記されていますが、鉄骨造、鉄骨鉄筋コンクリート造、柱頭免震の採用は不都合ですか？また、建物の一部を耐震構造とすることは不都合ですか？	基礎免震としてください。なお、鉄骨鉄筋コンクリート造は可としますが鉄骨造は不可とします。
090	016	第2	2	(1)	オ	(I)	c	(a)		表記にある「病院機能部分」とはどの部分を示しているのでしょうか。基本計画図の管理棟は病院機能部分ではないと考えて宜しいでしょうか。	地震発生時も診療が続けられることを念頭において、当該要求水準を規定しております。そこをご理解のうえご提案ください。後段はご理解のとおりです。
091	016	第2	2	(1)	オ	(I)	c	(a)		病院機能部分の構造をRC造とする理由を教えてください。	病院施設としての機能を満足させるためです。

No	該当ページ及び項目								質問	回答	
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 カカカ	小項目 (カカカ)	大項目 ロ-マ字	小項目 (ロ-マ 字)			その他
092	016	第2	2	(1)	オ	(I)	c	(a)		免震とする病院機能とは具体的にはどの部門までを指しますか？	(質問 090参照)
093	016	第2	2	(1)	オ	(I)	d	(a)		「地震動においても、家具等の什器備品の転倒防止にも配慮」とありますが、市販の製品で対応できる一般的な耐震性を確保すると考え、中・大地震時は除くと考えてよいでしょうか。	診療が続けられることを意図し免震構造を採用を要求水準としております。免震構造の目標は震度7(激震)でも家具等の転倒が生じないことです。免震構造を要求水準としていない病院機能部分においては、市販の製品で対応できるものによる転倒防止等の配慮により、震度4(中震)までは対応できるようご提案ください。
094	017	第2	2	(1)	オ	(オ)	a			環境負荷の低減算定に当たり既存施設のエネルギーデータをお知らせください。	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。
095	017	第2	2	(1)	オ	(オ)	a	(a)		CASBEEについては、Aランク以上であれば、評価は同じとの認識でよろしいでしょうか。	様式33関連の提案根拠等説明書、「様式33-2 建築物環境性能効率(BEE値)算出根拠」において、BEE値の算出結果をご提案頂くこととしております。上記様式は、「様式26 加算審査項目提案書」、具体的には「様式26-4 地球環境への配慮」の提案の裏づけとして、提出を求めていますので、BEE(建築物の環境効率)の数値は加算審査の対象となりますので、ご留意ください。
096	017	第2	2	(1)	オ	(オ)	a	(d)		「雨水の再利用等」とありますが、雨水の貯留設備は本物件において必要でしょうか？必要な場合は具体的な容量を教えてください。	雨水を再利用するための貯留設備は必要です。最適と思われる貯留量を設定してください。
097	017	第2	2	(1)	オ	(オ)	a	(c)	地球温暖化防止	「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。」とありますが、NEDO等の補助金申請は実施しないと考えてよろしいでしょうか？PFI事業では補助金申請は出来ないと考えられます。	PFI事業者が、補助金申請をすることは、条件によっては可能と思われませんが、取得できた場合の補助金は入札価格から除くこととします。BTO、BOTともに、PFI事業で整備された公共施設に対し、補助金を一括交付することは可能と考えております。例えば、NEDOの平成20年度「地域新エネルギー等導入促進事業」の公募において、地方公共団体の場合は、PFI事業による新エネルギー等導入事業(BTO方式に限る)を補助対象となっております。
098	017	第2	2	(1)	オ	(オ)	b	(a)		LCCは39年間の光熱水費、維持管理費、更新費用を総合的に評価したものとありますが、光熱水費についてLCCにどのように反映させるか考え方を教えてください。	当該要求水準は、イニシャルコストのみを安価とし、将来的なランニングコストが多くなる建物を造らないよう、ライフサイクルコストを踏まえた、施設計画を策定して頂きたいという趣旨の規定です。したがって、上記事項を踏まえ、有効なご提案を頂きたいと考えております。なお、将来的な光熱水費に関する数値的な保証を求めているものではございません。
099	017	第2	2	(1)	オ	(オ)	b	(a)		入札価格については39年間になっていないこと、LCCを構成する光熱水費が入札価格に含まれていないこと等から、総合的な評価基準を明示して下さい。	(質問 099参照)
100	017	第2	2	(1)	オ	(オ)	c	(a)	災害時の機能維持	「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。」とありますが、18ページ第2-2-(1)-オ-(カ)-b-(b)- 非常用発電機設備に記載の「72時間以上、相当と考えると宜しいでしょうか。	各設備項目毎に記載している相当期間の維持をするようにしてください。
101	017	第2	2	(1)	オ	(オ)	c	(d)		中央監視室は外気に面することを求めています。防災センター機能と中央監視機能を分けて設けることは不都合ですか？不都合でない場合、防災センター機能についてのみ外気に面することが求められると理解してよろしいですか？	災害時の対応として1か所兼ねて行ってほしい意図です。防災センター機能と中央監視機能を分けて設置する場合は、内部連絡通路や内部階段等の確保により、災害時の対応において一体的に機能することが必要です。また、後段については要求水準書のとおりです。
102	017	第2	2	(1)	オ	(オ)	d	(b)		「将来の多床室の個室化への変更」とありますが、躯体対応は除くと考えてよいでしょうか。	ご理解のとおりです。
103	018	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(a)		「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」とありますが、最寄りの特別高圧配電網は66kVであると九州電力に確認しております。要求水準書の22kV受電は今後変更する可能性はありますでしょうか。	九州電力との協議では大波止交差点附近に22kV3回線スポットネットワーク回線があるとの回答を得ています。

No	該当ページ及び項目								質問	回答	
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 かかか	小項目 (かか)	大項目 ローマ字	小項目 (ローマ 字)			その他
104	018	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(b)	非常用 発電機 設備	「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」に順ずる他、下記に示すとおり」として「非常用発電機供給負荷一覧表(電灯コンセント負荷)」が示されています。この負荷一覧表と官庁施設の総合耐震計画基準及び同解説に記載の「表4.11 発電機回路とする負荷(事務庁舎以外の場合での例)」に相違がある場合は、上記要求水準書の負荷一覧表を優先としてよろしいですか。	両方を満たすよう計画してください。
105	018	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(b)	非常用 発電機 設備	発電機の容量選定は、日本内燃力発電設備協会配布の計算ソフトを利用すると考えて宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
106	019	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(d)		医療系以外の情報系に関しては、別の無停電電源設備を設置することとありますが、医療系以外の情報系とは何か具体的に教えてください。	医療系とは医療用コンセント設備電源のことであり、その他情報系とは情報用電源のことであり、
107	019	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(d)	無停電 電源設 備	「医療系無停電電源装置の…十分な容量を確保すること」とありますが、容量(kVA)を教えてください。	設備負荷容量を積み上げて計算ください。
108	019	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(d)		情報系の無停電電源設備、医療機器の無停電電源設備については、それぞれのシステムに組み込まれていると想定されます。したがって、事業者の業務範囲ではなく、市の範囲との理解でよろしいでしょうか。	今回の事業においては、無停電電源装置はシステムごとの分散設置ではなく、病院全体の無停電電源設備と包含した設置を想定しています。したがって、事業者の業務範囲となります。
109	020	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(g)		多床室の主照明についてベッド毎の点滅はなしとし、読書灯等について点滅可能と考えても宜しいでしょうか。	多床室の照明方式は、各ベッド毎に設置したブラケット器具による間接照明方式を想定しており、各ベッド毎の点滅は必要と考えております。
110	020	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(i)		「PHS子機の台数は内線子機として250台以上、ナースコール設備用として各スタッフステーションに5台以上とすること。」とありますが、一般の電話機の台数について記述がございませんのでお知らせください。	一般の電話機の台数は350台以上とします。要求水準書に追記します。
111	021	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(n)		「ナースコール親機は、病院情報システムと連動可能なナースコールとし…と記載されていますが、病院情報システムとナースコール設備の連携・調整業務は別途工事と考えて宜しいでしょうか。	ご理解のとおり、病院情報システムとナースコール設備の連携・調整業務は別途工事となります。
112	021	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(n)		スタッフステーションのナースコールにおいてPC表示とせずボード表示とすると考えて宜しいでしょうか。	スタッフステーションにおいては、ボード表示を想定していますが、院内情報システムとの連動ができない場合はPC表示とします。
113	021	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(n)		「すべての病棟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。」とありますが、具体的にどのような看護業務に利用するかお知らせください。	ナースコールに連動したPHSを想定しており、患者からの連絡を受けて、双方向で会話ができる機能を想定しています。
114	022	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(P)		ITVカメラで手術室への教育用カメラが必要かどうか教えてください。	臨床研修指定病院として、研修医の教育に使用する教育用カメラについては必要と考えていますが、調達については本事業とは別途市で整備する予定です。
115	022	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(s)		記載されている6部門についてはカードリーダーによる入室管理を行うことが求められていますが、各部門内の諸室単位ではなく部門エリアへの出入口(管理扉)のみでの入室管理で要求水準を満たすとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。部門内の部屋で特に必要と判断される場合はご提案ください。
116	022	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(q)		会議室、研修室などに研究会・講演会・学術発表会等に対応可能な映像・音響設備の設置がありますが、用意すべき器材リストをご指示ください。(想定器材の性能、台数などグレードにより金額のばらつきが生じますのでお願いいたします。)	大会議室、小会議室に研究会・講演会・学術発表会等に対応可能な映像・音響設備を設置してください。小会議室にはそれぞれ単独の映像・音響設備を設置してください。また、大会議室は小会議室も含めた形で使用可能なように、小会議室にもディスプレイ、スピーカーなどを設置してください。設置機器は学術発表会等にも対応可能なプロジェクター、電動スクリーン、各種プレーヤー、OHC、ワイヤレスチューナー、オーディオプロセッサー、パワーアンプ、スピーカー、マイク、ワイヤレスマイク、アンテナ、ミキサー、ワゴン等必要な機器を設置してください。要求水準書を修正いたします。
117	022	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(q)		視聴覚設備の全会議室等の設置について貴市の想定をご教授下さい。	(質問 116参照)

No	該当ページ及び項目								質問	回答
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 かかか	小項目 (かか)	大項目 0-マ字	小項目 (0-マ 字)		
118	022	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(s)	病棟部門(階毎)が、カードリーダーによる入退室管理を行うこと。となっておりますが、入院患者さんへの入退室カードの管理は病院側で実施するとの認識でよろしいでしょうか。	基本的にご理解のとおりです。現時点では、少なくとも時間内においては入院患者さんへ個別にカードを所持していただくことは想定しておりませんが、新病院における最適なセキュリティ計画をご提案いただきたいと思いますと考えております。 (関連質問 119参照)
119	022	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(s)	病棟部門(階毎)が、カードリーダーによる入退室管理を行うこと。となっておりますが、入退室の運用によっては、見舞い客の受付及びゲストカードの貸出が必要となります。 本業務は事業者側業務となりますでしょうか。事業者側の業務となる場合、どの個別業務で対応することとなりますでしょうか。 時間帯別の面会者の想定数や過去実績がありましたらご教示ください。 運用方法の想定が有りましたらご教示ください。	及び について、訪問者のカードリーダーの運用も含め、昨今の病院セキュリティ計画の動向を鑑み専門的な見地からご検討いただき、新病院において最適な病院全体のセキュリティ計画及び運用方法をご提案いただけることを期待しております。 の時間帯別の面会者については、新病院の規模・機能等からご判断ください。 なお、病院全体のセキュリティ計画については、「様式集(様式26) 加査項目提案書」「2 高度・急性期医療を担うための診療基盤の確保」「(2)評価の視点」においてご提案を求めていますので、事業者ならではの創意工夫あるご提案をお願いいたします。
120	023	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(s)	セキュリティ区画について「病棟部門(階毎)」となっておりますが、病棟毎は不要と考えて宜しいでしょうか。	要求水準としてはご理解のとおりです。 なお、昨今の病院セキュリティ計画の動向を鑑みて、専門的な見地からよりよい計画があれば積極的にご提案頂きたいと考えております。
121	023	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(s)	面会時間内の各病棟のエレベータホールと廊下の間の管理扉はカードリーダーを通さずに開閉するとの理解で宜しいでしょうか。 また、現市民病院の一般病棟の平日面会時間は午後3時～8時となっておりますが、午前中から午後3時まででは病院職員の病棟入退室においてもカードリーダーによる入退室管理を行うとの理解で宜しいでしょうか。	質問 118及び 119をご参照ください。 なお、面会時間内外に関わらず、新病院全体における有効なセキュリティ計画をご提案いただきたいと思いますと考えておりますので、当該要求水準を「各病棟のエレベータホールと廊下の間には管理扉及びカードリーダーを設置し、入退室管理を行うこと。また、スタッフステーションからインターホンにより対応及び管理扉の開錠ができるようにすること。」に修正いたします。 (関連質問 119参照)
122	023	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(s)	新病院における面会時間については、現市立病院の面会時間と同じとの理解で宜しいでしょうか。	現時点では、現市民病院の面会時間と同じ時間を想定しております。
123	023	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(s)	病棟階のセキュリティーに関して「管理扉とカードリーダー」方式の採用とあります。面会時間内は、病棟階への入室はカード不要で入室可能と理解しますが、よろしいでしょうか。また面会時間外は、守衛室などの時間外窓口にて入室用の「非接触型カード」により入室またはインターホンによる顔確認のち開錠ということではよろしいでしょうか。	前段については質問 121をご参照ください。 後段については、ご記載いただいているような内容も含め、事業者提案によります。 (関連質問 119参照)
124	023	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(s)	患者の個人情報及び医療情報を扱う部屋(サーバー室等)はカードリーダー+静脈認証による二重チェックの最高レベルが求められていますが、一方、医事課やカルテ庫などの個人情報及び医療情報を大量に扱う部屋はカードリーダーによる高レベルのセキュリティとされています。 最高レベルのセキュリティを設ける想定を市がされている諸室を具体的に指定頂くか、セキュリティレベル区分を更に具体化して頂けないでしょうか。	現時点では、サーバー室と診療情報閲覧・加工室等においては、最高レベルのセキュリティ(カードリーダー+静脈認証)を確保したいと考えております。その他の諸室のセキュリティレベルの区分等については、事業者提案によります。個人情報及び医療情報等の保護という視点も含め、安全に管理できるセキュリティ計画をご提案ください。
125	023	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(s)	入退室に使用するカードは、施設整備にて事業者側職員を含むカードを 初期調達・施設整備(入院患者、事業者側職員必要分含む) 紛失等に伴う再調達・帰責者負担 磨耗等に伴う更新・病院負担 との理解でよろしいでしょうか。	原則として、カードの調達の費用負担区分としてはご理解のとおりです。 カードの登録については、初期調達分に関しては市と協議の上、事業者側に実施していただきます。更新、新規登録については市で実施いたします。
126	023	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(s)	患者家族などへの非接触カードの発行は想定されていますが、その場合、事業者側で用意すべきカード枚数はおよそ何枚くらいを想定すればよろしいのでしょうか。	患者家族の方へ個別にカードを所持していただくかどうかも含め、新病院において全体の最適なセキュリティ計画をご提案ください。 なお、カードの枚数については質問 127をご参照ください。
127	023	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(s)	カードの必要枚数について、市にて想定されているものがあれば、提示頂けませんでしょうか。	特段想定はございません。なお現時点において、新病院において市側職員等で必要な枚数は、1600枚程度、と想定しております。その他、新病院の規模・機能等から病院利用者数等をご想定いただいたうえで、必要枚数について事業者側でご検討の上、ご提案ください。

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	小項目 (かか)	大項目 ロ-マ字	小項目 (ロ-マ 字)			その他
128	023	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(s)		認証入力、開錠の履歴等の記録を事業者にて保持すべき期間をご教示下さい。	現時点においては、1ヶ月程度を想定しておりますが、この点もご提案いただきたい事項と考えております。
129	023	第2	2	(1)	オ	(カ)	b	(t)		「保護レベルは 以上とすること。」とありますが、レベルを選定された条件をお知らせください。	保護レベルは 以上とすること。また、情報などの重要負荷に対しては内部雷保護設備を設置すること。要求水準書を修正します。
130	024	第2	2	(1)	オ	(キ)	b	(b)		排気装置付実験台、安全キャビネット、クリーンベンチ等に必要な給気ダクト取り付けとありますが、想定されている機器の仕様、台数をご指示ください。(ダクト想定のため)	「主要機器リスト(案)」を守秘義務対象資料として、参加資格要件の確認を受けた応募者の代表企業を通じて、平成22年2月15日以降から提供いたしますが、今後の運用検討などにより増減が想定されますので、あらかじめご承知おきください。
131	026	第2	2	(1)	オ	(ク)	b	(g)		都市ガスの供給箇所は最小限とすることとありますが、どのような意図なのかご教示ください。	安全上の配慮です。
132	026	第2	2	(1)	オ	(ク)	b	(i)		雨水は雑用水系統に利用される場合は、雨水利用設備に滅菌装置の設置は不要と思います。施設の効率性・維持管理の向上性の観点からも再考を御願ひ致します。	関連法令等の遵守として、「要求水準書 第1総則」のP13「別紙2 関連法令等」に規定した、「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」に基づき、雑用水としての遊離残留塩素濃度を確保してください。
133	026	第2	2	(1)	オ	(ク)	b	(j)		災害時の厨房設備稼働範囲をお知らせください。	入院患者への最低限の食事が提供できるような厨房器具の稼働を想定してください。
134	026	第2	2	(1)	オ	(ク)	b	(l)		ジェット式超音波洗浄装置は主要機器リストに記載されたものとことですが、主要機器調達は本業務外と理解しています。別途発注で設置されるものと理解してよろしいですか？	バスルー式ジェット式超音波洗浄装置は、業者側調達です。「付属資料 施設整備業務等における事業者と市との業務区分表」をご参照ください。
135	026	第2	2	(1)	オ	(ク)				昇降機のかご内法サイズ・積載荷重等は事業者にて適宜判断して宜しいでしょうか。	各昇降機の使用目的・利用者を十分理解のうえご提案ください。
136	027	第2	2	(1)	オ	(ク)	f			車両リフトの設置目的の想定をご教示下さい。	サービス用及び医療機器等の搬出を考えています。
137	027	第2	2	(1)	オ	(コ)	b			b小荷物専用昇降機で要求されている設備を、a機械搬送設備として一体的に整備して宜しいでしょうか。	迅速病理診断及び輸血管理に用いる小荷物専用昇降機については緊急性を伴うため、中央臨床検査部門と手術部門を結び2点間搬送設備としてください。 一方、外来化学療法室と薬剤部門(抗がん剤ミキシング室)をつなぐ小荷物専用昇降機を整備する必要がある場合は、搬送物(抗がん剤等)への影響がない限りにおいて、ご提案に委ねます。最適な搬送設備計画をご検討頂き、ご提案ください。
138	027	第2	2	(1)	オ	(サ)			医療機器・備品等	各諸室に設置する医療機器・備品の名称、数量、電源種別、電気容量、その他必要とするユーティリティをご教示ください。	「主要機器リスト(案)」を守秘義務対象資料として、参加資格要件の確認を受けた応募者の代表企業を通じて、平成22年2月15日以降から提供いたしますが、エネルギー関連までの提示は予定していません。経験値等で必要量をご提案をお願いいたします。
139	028	第2	2	(2)	ア	(フ)	b			期 期間の病棟は、必ず渡り廊下で接続する必要がありますか。またその理由を教えてください。	渡り廊下に限らず、全面接続とすることも可能です。理由は病棟間連携、共用施設の共有及び連絡のためです。
140	028	第2	2	(2)	ア	(フ)	b			各棟の間は渡り廊下により接続することとありますが、渡り廊下の広さ及び各階一箇所のみなどの制約はありますでしょうか。	広さについては想定される行き来の目的に支障がなければ特に制約はありません。各階1か所のみなどの制約はありません。
141	028	第2	2	(2)	ア	(フ)	c			医事部門(受付)、外来部門(ブロック受付)等について、シャッター等で戸締りできることとありますが、具体的にどの部分をシャッターでと戸締りすることを想定されていますでしょうか。	受付窓口、カウンターなど防犯・管理上必要な部分を想定しています。
142	028	第2	2	(2)	ア	(フ)	c			救急部門(救命救急センター初療エリア)と隣接することが求められている外来部門(1次・2次救急外来)とは、総合診療科(仮称)の診察室エリアを指すとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。

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		
143	028	第2	2	(2)	ア	(ア)	e			物品等はSPDを導入する予定はありますでしょうか。また、各部門への物品の納入スペースが必要でしょうか。	物品管理については、病院が使用する物品の選定、調達方法の設定、発注から在庫・払出・使用といった一連の物品・情報の流れを一元的に管理します。また、各部門へ物品を納入するためのスペースは必要です。
144	028	第2	2	(2)	ア	(ア)	f			災害時に廊下等に引き出しベッド等が必要かどうかお教え下さい。	災害時に廊下でベッドを整備し災害医療を行うというより4床室の間に予備ベッドを入れて対応する、エントランスホールや会議室等に医療ガス等を整備するなど災害に配慮した計画をご提案ください。
145	028	第2	2	(2)	ア	(ア)	f			トリアージスペースの確保について貴市の想定をご教授下さい。	各計画により異なる提案が出てくると考えております。トリアージスペースから初療スペースへのスムーズな搬送が可能な動線を確保しご提案ください。
146	028	第2	2	(2)	ア	(ウ)				a～nの各項目は 期工事完成時の水準と捉えていいでしょうか。	ご理解のとおりです。
147	029	第2	2	(2)	ア	(ウ)	h			手術部門と救急部門及び病棟部門(集中治療室及び循環器センター病棟)は同一フロアとすると記載がありますが、(ウ)病棟部門の記述においては 期工事での循環器センター病棟の設置を求めています。1期工事については前段の記述は適用されないものと理解してよろしいですか？	ご理解のとおりです。期工事において、当該水準を満たすことが不可能な場合は、循環器センター病棟を他フロアへ整備してください。ただし 期工事において、循環器センター病棟を他フロアに整備する場合は、特定集中治療管理料が取得可能なCCU4床を循環器センター病棟に整備してください。
148	029	第2	2	(2)	ア	(ウ)	h			手術部門と救急部門(救命救急センター病棟)及び病棟部門(循環器センター病棟)は、搬送に支障がないようにEV等で近接させることとして宜しいでしょうか。	期工事完了時においては認められません。(質問 146参照)
149	029	第2	2	(2)	イ	(ア)	a	(a)		期完成時の診察室数が示されていますが、現病院に比して、診療科、診察室数が増加しているように思われます。外来患者数の現況の数及び1期工事完成時の想定がありましたら、提示願います。また、一部の診療科においてフリーアドレス診察方式の利用等により、診察室数を抑えることが可能であるかご教示下さい。計画検討案において、外来を仮想的に別棟に想定していますが、1期工事建物との接続に難点が見られます。この点についてもお考えをご教示下さい。	「1日平均外来患者数の現況及び新市立病院(期工事完成時)の想定」につきまして、参考資料21を公表しておりますので、ご確認ください。また、一部の診療科においてフリーアドレス診察方式を採用することにつきましては、現在のところ考えておりません。計画案につきましては、ご指摘のとおり 期工事建物との接続等に難点がございます。職員や患者等の動線を十分に考慮し、期工事完成時においても病院として機能的な配置となるようご提案ください。
150	029	第2	2	(2)	イ	(ア)	a	(a)		今回の病院で一般健診の御計画はありますでしょうか。	現段階では、市職員の健診のみを行うかを検討中です。
151	030	第2	2	(2)	イ	(ア)	a	(e)		ブロック受付の数が明示されていますが、各ブロックにどのような診療科を想定してのご教示下さい。	現在想定している案はありません。要求水準書に則り、最適なご提案を期待しています。
152	030	第2	2	(2)	イ	(ア)	a	(e)		ブロック数は6ブロック程度と考えて宜しいでしょうか。	6ブロックとしてください。
153	030	第2	2	(2)	イ	(ア)	a	(e)		ピーク時の外来待合患者数を500人程度と想定していますが、1日当りの患者数について800人との質疑回答から見ると過大であるように思われます。この数値は最大のピークにおける人数であると考えてよろしいですか？また、500人については外来診察室、処置室、各検査室、撮影室を利用または利用するために待っている患者の数と考えるとよろしいですか？	500人程度には、最大のピークにおける患者数、及び付き添い者(現市民病院の外来患者全体の3割程度に付き添い者がいるため、同割合を想定)も含めております。また、500人程度の内訳については、外来診察室、処置室、各検査室、撮影室を利用又は利用するために待っている患者及びその付き添い者の数及び会計・薬待ちの患者及び付き添い者の数も含んでおります。
154	030	第2	2	(2)	イ	(ア)	a	(e)		ブロック受付を採用した場合、必ず6ブロックでなければならないのでしょうか。	ご理解のとおりです。ただし、小児科及び精神科・心療内科には、ブロック受付とは別に看護師が待合の患者を観察できるような窓口を設置してください。
155	030	第2	2	(2)	イ	(ア)	a	(g)		ブロック受付後の患者のため、中央待合を設けることが求められていますが、中央待合はブロック単位に設けることが求められているのでしょうか。若しくは、全体として設けるか、複数ブロックを一体として設けるか、ブロック単位で設けるかは事業者提案の範囲内なのでしょうか。	中央待合を全体として設けるか、複数ブロックを一体として設けるか等、ご提案にお任せします。中央待合から各診察前待合へ外来患者をスムーズに呼び込めるような計画としてください。
156	030	第2	2	(2)	イ	(ア)	a	(h)		各診察前待合はホール及び廊下から視認できる引き戸式の自動扉で仕切ることが求められていますが、ここでいうホールとは、前項で設けることが求められている中央待合との理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。

No	該当ページ及び項目								質問	回答	
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 かか	小項目 (かか)	大項目 0-マ字	小項目 (0-マ 字)			その他
157	030	第2	2	(2)	イ	(ア)	a	(h)		「診察前待合には、各診察室及び処置室、検査室等に対して、4～5席程度の待合スペースを確保すること」が求められていますが、1診察室に対して4～5席程度のスペース(1ブロックの診察室が10室、処置室1室と想定した場合は44～55席程度)を中央待合スペースとは別に設けることが求められ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。 なお、診察室の面積に係る条件を「12㎡を最低基準とすること」から「12㎡程度」へ修正いたしますので、特にご注意ください。
158	030	第2	2	(2)	イ	(ア)	a	(h)		診療室前に4～5名程度の待合スペース確保となっておりますが、中待合室という想定でしょうか。	中待合室ではありません。各診察前待合です。
159	030	第2	2	(2)	イ	(ア)	a	(n)		中央処置室と各科処置室の使い分けはどのように考えていますか。各科処置室を持たない科を、中央処置室で対応すると考えて宜しいでしょうか。	中央処置室では主に看護師による処置、点滴等の実施を考えています。原則、診療時にほとんどの患者に検査、処置があり、科独自の機器が必要な診療科には科専用処置室を設けています。また、科専用処置室を持たない科でも、医師が実施する処置等については、各ブロックに設けられている多目的診察室を使用することも可能です。
160	030	第2	2	(2)	イ	(ア)	a	(o)		仮設外来を計画した場合もフリーアクセスは必要でしょうか。	フリーアクセスフロアとしてください。
161	031	第2	2	(2)	イ	(ア)	b	(a)		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られると認識しておりますが、夜間急患センターの受付・医事計算・料金収受等の業務は総合診療科(仮称)が属するブロックのブロック受付で行われるのでしょうか。	夜間急患センターの受付・医事計算・料金収受等の業務は、救命救急センター初療エリアの受付で実施することを考えています。
162	031	第2	2	(2)	イ	(ア)	b	(a)		総合診療科(仮称)は救命救急センターを受診される1次・2次救急外来患者にも対応するものと認識しておりますが、当該患者さんの受付・医事計算・料金収受等の業務は、救命救急センター初療エリアの受付・会計カウンターで実施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。
163	031	第2	2	(2)	イ	(ア)	b	(a)		総合診療科の運用方法について具体的な明示をお願いします。	「参考資料18 新市立病院基本運営計画(案)」P.3の図表1-2: 外来患者の流れをご参照ください。
164	031	第2	2	(2)	イ	(ア)	b	(i)		「泌尿器科外来の各諸室間は待合を bypass せずに患者が往来できるよう工夫すること」が求められていますが、当該待合とは、診察前待合との理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
165	031	第2	2	(2)	イ	(ア)	b	(i)		「泌尿器科外来の各諸室間は待合を bypass せずに患者が往来できるよう工夫すること」が求められていますが、スタッフ専用通路を利用することと理解して宜しいでしょうか。	患者のプライバシー確保を目的とした条件ですので、スタッフ通路を利用することに限定はいたしません。より良いご提案を期待いたします。
166	032	第2	2	(2)	イ	(ア)	c	(a)		「外来化学療法室の入口はホール及び廊下から視認できる引き戸式の自動扉で仕切ること」が求められていますが、ここでいうホールとは、中央待合との理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
167	032	第2	2	(2)	イ	(ア)	c	(c)		車椅子用のトイレは男女それぞれ必要でしょうか。	車椅子が利用可能なトイレのみを男女それぞれ一室ずつ設けてください。 なお、トイレにはオストメイト対応設備を設置してください。
168	032	第2	2	(2)	イ	(イ)	d			患者図書室の一角にがんサロンを設けることとありますが、がんサロンの役割についてご教示ください。	地域がん診療連携拠点病院として、がん患者はもとより、地域住民へのがんに関する情報提供の場や、患者、家族間同士のコミュニケーションの場としての役割を考えています。また、がん以外の病気に際しても患者の相談待合としての役割を考えています。
169	032	第2	2	(2)	イ	(ウ)	a			救命救急センター、循環器センター病棟にICUやCCUの記載がありますが、これは院内での呼称で、一般的に定義されている集中治療室を意味しないものと理解してよろしいですか？ 期完成時に循環器センター病棟内に設けるCCUの目的および施設設計上の要求性能をご教示下さい。また、期完成時の循環器センター病棟にはCCU設置は不要であると考えてよろしいですか？	救命救急センター、循環器センター病棟のICUやCCUは特定集中治療管理料取得の病室です。 期工事完成時に循環器センター病棟内に設けるCCUの目的は、現市民病院の循環器病棟内に特定集中治療管理料取得のCCUが設置されており、継続的に必要と考えているからです。 期工事完成時の循環器センター病棟は集中治療部と同一フロアに設置されることから、循環器センター病棟内のCCUは不要となります。

No	該当ページ及び項目								質問	回答	
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 かかか	小項目 (かかか)	大項目 0-マ字	小項目 (0-マ 字)			その他
170	032	第2	2	(2)	イ	(ウ)	a	(a)		「病棟部門は、一般病棟10病棟、集中治療室、周産期センター、感染症病床で構成し、救命救急センター病棟を含めて500床を整備する」とありますが、後段の記述では新生児病棟と小児科病棟、産科病棟と婦人科病棟は同一の看護単位とあります。どのように理解すればよろしいかご教示下さい。	「要求水準書 第2 2施設整備業務」P.32(ウ).a.(d)及びP.33【工期別の病床種別病床数(案)】をご参照ください。(質問 055参照) 「病棟部門は、一般病棟10病棟、集中治療室、周産期センター、感染症病床で構成し、救命救急センター病棟を含めて500床を整備する」の文章は、「病棟部門は、一般病棟10病棟(感染症病床、周産期センター含む)、集中治療室で構成し、救命救急センター病棟を含めて500床を整備する」と修正いたします。
171	032	第2	2	(2)	イ	(ウ)	a	(a)		一般病棟10病棟には、産科、小児科、循環器センター病棟が含まれると考えて宜しいでしょうか。	一般病棟10病棟には、産科、小児科、循環器センター病棟、感染症病床が含まれます。(質問 170参照)
172	032	第2	2	(2)	イ	(ウ)	a	(a)		周産期センターは、産科病棟、小児科病棟を含み、かつ周産期センターと称する部分は、それらの2つの病棟にまたがっていると考えるとよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
173	032	第2	2	(2)	イ	(ウ)	a	(b)		期工事完成時の病床数は358床ですが、解体から 期工事期間中については残りの142床は休床と考えてよいのでしょうか。	休床とするかどうかについては、新市立病院の開設計可申請の時期等により異なると考えます。その時期等については現在検討中であり、ご指摘の休床等を含めた病床数の取扱については、現段階では回答はいたしかねます。
174	032	第2	2	(2)	イ	(ウ)	a	(b)		「 期完成時は～358床を整備すること」とありますが、これは「最低でも」という理解で、 期工事にて358床以上を整備してもよいとの理解でよろしいでしょうか。	期工事では358床としてください。
175	032	第2	2	(2)	イ	(ウ)	a	(c)		CCU(4床)を 期完成時に「循環器センター」病棟内に整備する理由を教えてください。	(質問 169参照)
176	032	第2	2	(2)	イ	(ウ)	a	(f)		入院患者の食事対応について市殿にて想定されているものがあれば、提示頂けませんでしょうか。	原則、中央配膳とし、歩行可能な患者に関しては各病棟の食堂兼ダイニングでの提供を考えています。歩行が困難な患者に関しては各病室での提供となります。
177	033	第2	2	(2)	イ	(ウ)	a	(f)		個室数について、 期完成時に53室とありますが、基本計画図によると7Fの個室3室をCCU4床としているので、50室と考えてよいのでしょうか。	「参考資料17 基本計画図及び基本計画図補足資料」はあくまで参考であり、要求水準書を優先します。 なお、「要求水準書 第2細則 2施設整備業務」に示す【工期別の病床種別病床数(案)】については記載内容を明確化するため修正いたします。(質問 055参照)
178	033	第2	2	(2)	イ	(ウ)	a	(f)		産科病床は個室が0室となっていますが、基本計画図の通り、3室必要と考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。 なお、「要求水準書 第2細則 2施設整備業務」に示す【工期別の病床種別病床数(案)】については記載内容を明確化するため修正いたします。(質問 055参照)
179	033	第2	2	(2)	イ	(ウ)	a	(g)		【工期別の病床種別病床数(案)】が示されていますが、これらはあくまで入札条件であり、設計段階において変更が生じる可能性があるという理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
180	033	第2	2	(2)	イ	(ウ)	a	(g)		緩和ケア病棟は不要と考えて宜しいでしょうか。	現段階では緩和ケア病棟は考えていませんが、緩和ケアチームによる診療は考えています。
181	033	第2	2	(2)	イ	(ウ)	a	(g)		片側廊下の場合も2.5m以上確保するのでしょうか。	当該要求水準の意図は、ストレッチャーによる患者搬送と車椅子利用者とがすれ違える幅ということで想定していますので、片側廊下の場合も原則2.5m以上確保してください。
182	033	第2	2	(2)	イ	(ウ)	a	(h)		工期別の病床種別病床数(案)が示されていますが、この記述は、要求ではなく、提案するための指針という程度に理解してよろしいですか？	「工期別の病棟構成(案)」はあくまで入札条件であり、設計段階において変更が生じる可能性があるものとご理解ください。
183	033	第2	2	(2)	イ	(ウ)	a	(h)		診療科別病床数が示されていますが、独立した病棟を構成できる数に合致しない場合は混合病棟として理解し、特に科別の振り分けは応募者においては必要ないものと理解してよろしいですか？	ご理解のとおりです。

No	該当ページ及び項目								質問	回答
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 かかか	小項目 (かかか)	大項目 0-マ字	小項目 (0-マ 字)		
184	033	第2	2	(2)	イ	(ウ)	a	(h)	新生児治療室について諸室概要シートでは新生児特定集中治療室管理料の施設基準に適合することを求めています。施設基準に合致するためには人的配置が不可欠で、そうした人員配置に見合う施設を整備すると他病棟との一体的な運用は考えにくいものとなります。この点のように考えればよろしいでしょうか？	運用については、限られた施設の中で、有効かつ効果的に運用できるように考えています。新生児治療室についてはまず、施設基準に合致する整備をしてください。
185	033	第2	2	(2)	イ	(ウ)	a	(h)	〔工期別の病棟構成(案)〕について、脳神経外科がA病棟内でフロア からフロア に移動していますが、意図されている病棟構成の考え方についてご教示ください。	想定案では、手術部門、救急部門(救命救急センター病棟)、集中治療室が配置されるフロアには、術前後の患者搬送や病状急変時の対応等を考慮し、外科系診療科の病棟を近接させています。また、耳鼻いんこう科や眼科等の科専用診察室等が必要とする診療科が同一病棟に配置されないよう配慮し、病棟階の諸室配置が均一化されるよう工夫しています。 ただし、「工期別の病棟構成(案)」はあくまで入札条件であり、設計段階において変更が生じる可能性があるものとご理解ください。
186	034	第2	2	(2)	イ	(ウ)	b	(a)	「10看護単位の構成とすること」が求められていますが、P34〔工期別の病棟構成(案)〕 期完成時の表では12病棟の構成になっています。市が想定されている10看護単位の構成をご教示下さい。	(質問 170参照)
187	034	第2	2	(2)	イ	(ウ)	b	(b)	病棟構成の 期完成時は12看護単位の構成となっていますが、b(a)では、10看護単位となっていますがご教授下さい。	(質問 170参照)
188	034	第2	2	(2)	イ	(ウ)	b	(e)	4床室に分散トイレは設けず、集注化するとありますが、ここでいう集中化とは共用廊下等に面する病棟のトイレのことを指し、4床室内にはトイレを設置しないとの理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
189	034	第2	2	(2)	イ	(ウ)	b	(g)	重症個室は病院全体で29室とし、各病棟に分散して配置とありますが、科毎に想定されている室数がございましたら、内訳をご提示願います。	現時点では、科別の内訳はございません。
190	034	第2	2	(2)	イ	(ウ)	b	(g)	重症個室29室を除く差額個室につきましても、各病棟に分散して配置とありますが、科毎に想定されている室数がございましたら、内訳をご提示願います。	(質問 189参照)
191	034	第2	2	(2)	イ	(ウ)	b	(g)	基本計画案通り、7Fに個室主体のフロアを想定しますが、あるいは、個室数81室を確保しつつ、各病棟に振り分けることは可能でしょうか。	個室主体のフロアを想定しているわけではありません。後段についてはご理解のとおりです。
192	034	第2	2	(2)	イ	(ウ)	b	(i)	特別個室を1室設けることが求められていますが、特別個室は 期工事完成時までに設ける必要があるのでしょうか。また、特別個室の設置が望ましいと市が想定されている病棟(診療科)があればご教示下さい。	前段については 期工事でかまいません。現段階では想定している病棟(診療科)はありません。
193	034	第2	2	(2)	イ	(ウ)	b	(j)	感染症病床については第二種感染症指定医療機関と考えてよろしいですか？外来部門の感染症対応診察室から専用エレベータで患者搬送することを求めています。第二種感染症対応としては過大な要求と思われます。いかがですか？また、昇降機計画(案)では飛行場外離着陸場用との兼用が謳われていますが、手術フロアに直結しようとすると、感染防止と相反するようと思われます。どのように考えればよろしいですか？諸室リスト、諸室概要シートでは特に陰圧とするような要求はありませんが、どのように考えますか？また、排気処理に関してはどのように考えますか？	最初のご質問に関してはご理解のとおりです。第二種感染症指定医療機関ですが、昨今の新型コロナウイルスの影響を考えると必要と判断し要求水準書としました。エレベータについては同時使用はないと判断しています。感染症病室については陰圧とするため諸室リストに追記します。
194	035	第2	2	(2)	イ	(ウ)	b	(k)	「病院全体で2室の無菌室(クラス10,000)を一般病棟内に設けること」が求められていますが、無菌室は 期工事完成時に設けておくことが求められているのでしょうか。なお、市の想定では無菌室はP34〔工期別の病棟構成(案)〕 期完成時 期完成時 のそれぞれの表のどの病棟に設ける前提になっているのかご教示下さい。	前段については 期工事でかまいません。現段階では想定している病棟(診療科)はありません。
195	035	第2	2	(2)	イ	(ウ)	d	(a)	新生児治療室は、NICU、継続保育室はGCUと理解して宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
196	035	第2	2	(2)	イ	(ウ)	e	(a)	廊下の自動扉の滅菌度合い等の基準はありますでしょうか。	扉の滅菌度合いについて特に設定しておりません。

No	該当ページ及び項目								質問	回答	
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 かかか	小項目 (かかか)	大項目 ロ-マ字	小項目 (ロ-マ 字)			その他
197	035	第2	2	(2)	イ	(I)	a	(a)		病棟の出入り口の前室に吸塵器等の設置は考えられてますでしょうか。	前室には吸塵器等の設置は考えていませんが、要求水準書で指定した清浄度を確保する仕様で計画してください。
198	036	第2	2	(2)	イ	(イ)	b	(c)		「X線透視撮影装置」は市が別途整備する医療機器と理解してよいでしょうか。そうであるならば、施設設計するため、その仕様(荷重・寸法等)をご教示願います。	「主要機器リスト(案)」を守秘義務対象資料として、参加資格要件の確認を受けた応募者の代表企業を通じて、平成22年2月15日以降から提供いたしますが、提示内容は主要機器のみの参考機種です。当該一般名称の機種が過不足なく、収容可能な仕様(荷重・寸法等)をご検討頂き、ご提案ください。また、竣工時までのモデルチェンジ、仕様変更などに関しては本業務契約内で対応いただく範囲となります。
199	036	第2	2	(2)	イ	(イ)	b	(c)		「結石破砕装置及び泌尿器造影装置(URO)」は市が別途整備する医療機器と理解してよいでしょうか。そうであるならば、施設設計するため、その仕様(荷重・寸法等)をご教示願います。	(質問 198参照)
200	036	第2	2	(2)	イ	(イ)	b	(e)		放射線診断のエリアについて「患者の利用する扉は自動扉とすること」が求められていますが、諸室リストにある診察室2室、各種放射線診断機器の撮影室14室にそれぞれ自動扉の設置が必要なのでしょうか。	診察室2室以外は自動扉としてください。
201	037	第2	2	(2)	イ	(イ)	c	(b)		将来導入予定のPET-CTは、他施設からの薬剤供給型との理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
202	037	第2	2	(2)	イ	(イ)	c	(b)		将来的にPET-CTを導入予定のため、機器を確認の上対応可能とありますが、具体的な機器を提示をお願いします。	(質問 198参照)
203	037	第2	2	(2)	イ	(イ)	d	(a)		将来的に高精度照射専用装置を導入予定のため、機器を確認の上対応可能とありますが、具体的な機器を提示をお願いします。	(質問 199参照)
204	037	第2	2	(2)	イ	(イ)	d	(a)		放射線治療の想定をお教え下さい。	質問の趣旨が放射線治療の参考機種と理解し、回答しますが、質問 199をご参照ください。
205	037	第2	2	(2)	イ	(イ)	d	(a)		将来的に高精度照射専用装置を導入予定とありますが、どのような装置でどこに設置予定かご教示ください。	前段については質問 198をご参照ください。後段については、設置は 期工事内と考えています。
206	037	第2	2	(2)	イ	(イ)	b			「X線透視撮影装置」は市が別途整備する医療機器と理解してよいでしょうか。そうであるならば、施設設計するため、その仕様(荷重・寸法等)をご教示願います。	(質問 203参照)
207	037	第2	2	(2)	イ	(イ)	a			病理外来で実施される診療機能や診療対象等についてご教示下さい。また、病理外来はセカンドオピニオン外来とは異なるものとの理解で宜しいでしょうか。	病理外来は組織診断室で実施することを考えております。週1日予約制で2~3人程度の患者、家族に対し、標本を見ながら医師が説明することとしております。後段についてはご理解のとおりです。
208	037	第2	2	(2)	イ	(イ)	a			病理外来とはどのような外来を想定していますでしょうか。	(質問 207参照)
209	037	第2	2	(2)	イ	(イ)	a	(a)		臨床で標本作成等の計画がありますでしょうか。	臨床での標本作成の計画はありません。
210	037	第2	2	(2)	イ	(イ)				病理部門、中央臨床検査部門の運営は「ブランチャボ」形式ではなく病院内スタッフでの運営を想定されているのでしょうか。また、検査機器の手配は市が別途発注するということによろしいでしょうか。可能であれば検査機器のリストを公表していただけないでしょうか。	前段については、現段階では、ブランチャボは考えていません。後段については質問 198をご参照ください。
211	037	第2	2	(2)	イ	(イ)	b	(i)		小児科、泌尿器科、産婦人科など、尿検査は中央検査室で行うと考えて宜しいでしょうか。	原則中央検査室において実施します。試薬等で行える尿検査については、ご質問の外來で実施することもあります。
212	038	第2	2	(2)	イ	(イ)	a			薬剤でSPDの採用計画があればお教え下さい。	院内の医薬品の搬送、補充、在庫管理、発注等の一元的に管理することを考えています。

No	該当ページ及び項目								質問	回答	
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 かかか	小項目 (かかか)	大項目 0-マ字	小項目 (0-マ 字)			その他
213	039	第2	2	(2)	イ	(イ)				栄養部門では患者家族への食事(付き添い食)や保育施設の給食の調理、提供が行われると理解していますが、保険診療の患者給食調理施設で、保険対象ではない付き添い食や保育施設の給食を調理・提供することは制度上可能なのでしょうか。一般的には患者給食の調理施設では付き添い食等の調理は不可と理解されているため、それを可とする根拠等がありましたらご教示下さい。	患者給食を調理する場所で保険対象でない人たちの調理に対する法的規制はありません。食品衛生法上、児童福祉法上は問題はありません。入院時食事療法の基準等に係る届出に関する手続きの扱いについて(保医発第0306010号)の別添入院時食事療法に係る施設基準等2-ケに「職員に提供される食事と患者に提供される食事との区分が明確になっている。なお、患者に提供される食事とそれ以下の食事の提供を同一の組織で行っている場合においては、その帳簿類、出納及び献立盛り付けなどが明確に区別されている。」との記載はありますが、不可とされる根拠とは考えられません。
214	039	第2	2	(2)	イ	(イ)	a		2行目	可能な限りワンウェイになるように各諸室を配置とありますが、ワンウェイについて具体的に想定されていることをご教示ください。	食材搬入 下処理 調理 盛付 配膳車搬送 ELVまでの動線、及び下膳車搬送ELV カート、食器洗浄室 食器棚(パススルー式)までが各々一方通行となるように工夫されていることが理想と考えています。
215	039	第2	2	(2)	イ	(イ)	d			給食業務で選択メニューの計画はありますか。ある場合は、どのような形式をお考えでしょうか。(例えば、病床からのタッチパネル形式等)	選択メニューは導入することを考えています。患者の選択方法については、検討中ですが、病床からのタッチパネル形式は、現段階では考えていません。
216	039	第2	2	(2)	イ	(イ)	e			管理栄養士の食事指導の部屋(会議室)等の想定はありますか。	専用の食事指導室を設ける想定はなく、多目的相談室及び会議室での利用を考えています。
217	039	第2	2	(2)	イ	(イ)	g			保育園児の給食は業法上可能でしょうか。ご教授下さい。	(質問 213参照)
218	039	第2	2	(2)	イ	(イ)	b c			待合ホールと中央待合とは同じスペースを指すのでしょうか。	中央待合は、各診察前待合へ外来患者をスムーズに呼び込めるようなスペースと考えています。待合ホールについては、受付、会計待ちなどに利用するスペースとして考えています。
219	039	第2	2	(2)	イ	(イ)	a			ベッド等の保管スペース…とありますが、予備としてのベッドと思われませんが、想定される台数は何台でしょうか。ご教示ください。	小児用のベッドを含めて、5台程度を想定しています。
220	039	第2	2	(2)	イ	(イ)	a			洗濯・乾燥スペースについて、現在の設置台数、仕様、関連備品等をご教示ください。	現市民病院では、洗濯機3台(20kg:1台、10kg:2台)及び乾燥機1台(10kg)を設置しています。
221	039	第2	2	(2)	イ	(イ)	a			期完成時は院外倉庫方式を採用とありますが、院外倉庫方式とはどのような方式なのかご教示ください。	期工事了時ににおいて想定している院外倉庫方式とは、原則院内で中央管理する在庫を持たず、納入業者が直接、各部門に物品を納入する方式です。納入業者は各部門の物品使用情報に基づき、納入量を調整します。 期工事了時には中央倉庫を整備し、院内で中央管理する在庫を保管します。中央倉庫では比較的使用頻度の低い物品を保管し、期工事で整備する物品管理事務室では、比較的使用頻度の高い物品を保管することを想定しています。物品管理事務室における各部門への払出をスムーズに行える想定としています。
222	039	第2	2	(2)	イ	(イ)	b	(b)		執務を行う看護師長室とは各病棟に必要でしょうか。	看護師長室を管理部門に設け、各病棟はスタッフステーションの中にコーナーを設けて対応してください。
223	039	第2	2	(2)	イ	(イ)	c	(b)		「各診療データは情報のセキュリティ確保(ウイルス対策含む)やシステム管理の容易さを考慮し、サーバー室による中央管理を行うこと」が求められていますが各診療データの中央管理業務はPFI事業対象外とします。当要求水準はどのように理解すれば良いのでしょうか。	各診療データの中央管理業務は市の業務となります。ご指摘を踏まえ、要求水準を修正いたします。
224	040	第2	2	(2)	イ	(イ)	c	(c)		サーバー室の容量等の想定はありますか。また、サーバー室による中央管理は貴市での業務という理解で宜しいでしょうか。	各診療データのサーバー室による中央管理は本市の業務となります。 「サーバー室の容量」がスペースという意味であれば、「付属資料 諸室リスト」に規定するとおり、70㎡を想定しています。 電気容量という意味であれば、情報系の電源容量として200KVA程度を想定しています。 上記以外は、ご理解のとおりです。

No	該当ページ及び項目								質問	回答	
	ページ	章	番号	項 ()	大項目 かかか	小項目 (かかか)	大項目 ロ-マ字	小項目 (ロ-マ 字)			その他
225	040	第2	2	(2)	イ	(ツ)	c	(f)	自家発電装置	「医療系の自家発電装置と共用で、電算系の自家発電装置を設置すること。なお、電算系の容量として200kVAを確保すること。」と記載されておりますが、「…共用で、」とは、「医療系負荷と電算系(情報系)負荷は発電機を共用する。即ち1台の発電機で医療系及び情報系の両負荷に給電する」とことと理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
226	040	第2	2	(2)	イ	(ツ)	d	(a)		医局は研修医・レジデントと一般医師と同室で宜しいでしょうか。また、医局室の配置宴は不要という理解で宜しいでしょうか。	研修医・レジデントと一般医師は同室で考えております。後段の質問の医局の配置のレイアウトは必要ありません。
227	040	第2	2	(2)	イ	(ツ)	d	(a)		当直室も平成25年3月末までに引渡しが必要な諸室であると理解していますが、当直室の平成25年3月末の収容人員及び必要面積の記載がありません。収容人員、必要面積ともに事業者提案の範囲との理解で宜しいでしょうか。	ご指摘のとおり、当直室も平成25年3月末までに引渡しが必要な諸室です。収容人員は2名、必要面積は6㎡とします。なお、ご指摘を踏まえ、P40「d 医局等」の(a)に示す表については修正いたします。
228	040	第2	2	(2)	イ	(テ)				院内保育施設の運用曜日・時間等については検討中とは理解いたしますが、配置計画等の参考のために市のお考えをご教示下さい。	24時間365日の運用を考えております。
229	040	第2	2	(2)	イ	(テ)	a			院内保育施設の運営者及び運営時間についてご教示ください。	運営者は、民間等も視野に入れて検討中です。運営時間は、基本は24時間を考えています。
230	040	第2	2	(2)	イ	(ト)	b			自動販売機の設置が求められている「全体の休憩室」とは、諸室リストs 福利厚生部門の主な職員サービス施設の休憩室を指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。
231	040	第2	2	(2)	イ	(ト)	b			「自動販売機を…5ヶ所設置可能とすること」とありますが、自動販売機の管理、運営自体は市が別途行うと理解してよいでしょうか。	ご理解のとおりです。
232	040	第2	2	(2)	イ	(ト)	b			自動販売機の運用は、事業範囲外との理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
233	040	第2	2	(2)	イ	(ト)	b			職員食堂の表記がありますが、要求水準書(案)第1総則に関する質問回答11頁No.93ではレストランについては設置する予定はありませんと回答があります。職員食堂については、設置され、市が運営する想定との理解で宜しいでしょうか。	職員食堂は厨房は設けず、持参した食事をとれるスペースです。食事を利用しないときは、休憩や会議など多目的に利用する予定です。
234	040	第2	2	(2)	イ	(ト)	b			「全体の休憩室」とはどのような室を想定されているのでしょうか。	(質問 230参照) 各部門にある個別の休憩室ではなく、共通で職員全員が利用する休憩室のことです。