

愛媛県立中央病院整備運営事業 要求水準書（案）〔運營業務〕に関する質問回答

平成19年1月4日から1月19日までに受付けた、「愛媛県立中央病院整備運営事業 要求水準書（案）〔運營業務〕」に関する質問への回答を整理して記述してあります。なお、回答は現時点での考え方を示したものです。

【第2 要求水準 4 運營業務 (1)総論】

№	ページ	大項目 (かたが)	小項目 (かたが)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
001	001	イ	(ア)	①	—	—	—	職員の呼称に関する定義の、「業務担当者」「現場責任者」「統括責任者」とは、要求水準書（案）第二 要求水準 2 統括マネジメント業務 で定義されている、「マネジメント業務担当者」「病院経営支援業務担当者」は「業務担当者」に相当し、「マネジメント責任者」は「現場責任者」に相当し、「個別業務の統括責任者」「病院経営支援責任者」は「統括責任者」に相当する、と考えて宜しいですか。その場合、「リスク・マネージャー」は上記職員の呼称に関する定義のどれに当てはまるのでしょうか。	(統括マネジメント業務 質問No.011、013、016、023及び031参照)
002	001	イ	(ア)	①	—	—	—	業務担当者の定義に「当該業務に従事し、個々の作業に当たる事業者側の職員」との記載がありますが、事業者側の職員とはSPCの職員だけでなく、協力企業の職員も該当するのでしょうか。	ご理解のとおり、協力企業の職員も含まれます。
003	001	イ	(ア)	①	—	—	—	「現場責任者」と「統括責任者」とは兼務可能と考えてよろしいでしょうか。	業務のマネジメント機能が担保されるのであれば兼務することは結構です。
004	002	イ	(ア)	①	—	—	—	統括責任者は常駐する必要がありますでしょうか。	統括責任者が院内に常駐することは必須条件とはしない考えですが、その場合、統括マネジメント業務もしくは各個別業務内で指揮命令系統が補完できることが必須条件となります。
005	002	イ	(ア)	①	—	—	—	統括責任者の定義中、「また、統括マネジメント業務におけるマネジメント担当者であるものが…」とありますが、マネジメント担当者とは、マネジメント業務担当者と同一であるとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
006	003	イ	(ア)	②	—	—	—	一次対応の項目について、医療機器修理業の取得区分については事業者の任意でよいと解釈してよろしいでしょうか。	ご理解のとおり、修理業の取得については事業者提案の範疇と考えております。業務区分表に示す事業者側の業務内容を勘案して適宜ご判断ください。
007	005	イ	(ウ)	③	E	—	—	緊急時の対応の個別具体的な運用規定として病院にて「危機管理計画」を策定するとありますが、策定時期はいつ頃を想定しているのでしょうか。	新病院の危機管理計画（マニュアル）の策定期間は未定です。なお、医療事故防止マニュアル、院内感染対策マニュアル、災害対策マニュアルについては現在ございますので、後日ご提示する予定です。
008	005	イ	(ウ)	③	E	b	ii	「当病院が策定する危機管理の計画に沿って…」とありますが危機管理計画の内容をお示しいただけないでしょうか。	新病院の危機管理計画（マニュアル）は現時点では策定しておりません。（関連質問No.007参照）
009	006	イ	(ウ)	④	A	—	—	各業務毎に業務日及び業務時間が定められていますが、時間外対応をどの程度まで求めるのかを明確にしていけないでしょうか。明確でないとリスクを見込まざるを得ず、高コストにつながります。	各個別業務の業務時間は現病院の現状等を踏まえた設定であり、あくまで「基準」という位置づけです。 なお、業務時間の設定等を含め、どのように効率的な運用体制を構築するかは提案の範疇となりますので、BPRの考え方のもと、本病院にとって最適な提案に期待しています。 要求水準に示す「基準時間」、「業務区分」等を参考に適宜ご判断ください。
010	007	ウ	—	—	A	d	vi	十分な期間について、県の想定がありましたらご教示下さい。	事業者側に提示を求める資料等については期日も含め、今後整理した上で提示する予定です。

No	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
011	007	ウ	—	—	A	f	—	効率的な業務実施体制を構築するため、季節ごと・休日夜間・大型連休・年末年始等の患者数の動向に関するデータを10年分程度公表していたらと考えていますがいかがでしょうか？	過去3年間の外来患者について、季節は年間通して突出して増加する月はありません。救急輪番日であれば時間外(夜間)が平均100～150名程度、休日は300～350名程度(24時間)、大型連休や年末年始に救急輪番日であれば500名を超える日もあります。 (建替えの基本的な考え方P46～P47参照)
012	007	ウ	—	—	B	c	iii	喫煙に関して、県としては、施設内禁煙または施設内での分煙または、敷地内禁煙のいずれをお考えでしょうか？	現在は全館禁煙であり、敷地内禁煙を含めた今後の受動喫煙防止対策を検討しており、方向が決まりましたら改めてお知らせします。(施設整備業務(1)総論 質問No.006参照)
013	007	ウ	—	—	B	c	iii	「喫煙行為に対して、十分に配慮すること」とありますが、病院機能評価を取得するのであれば敷地内禁煙となるのではないのでしょうか。もし、喫煙を認めるのであれば喫煙場所及び喫煙施設についてどのようにお考えかご教示下さい。	(質問No.012参照) 現在の病院機能評価では、受動喫煙防止対策を求められているものであり、敷地内禁煙まで求められているわけではないと考えます。 (関連質問 施設整備業務(1)総論 質問No.006参照)
014	008	ウ	—	—	B	g	xi	「受付における患者呼出し等の運用方法への配慮」として、名前前で呼んではいけないと解釈すべきでしょうか。	新病院では患者さまの名前を呼ばない、プライバシーに配慮した呼出しシステムの構築を原則として考えております。
015	010	ウ	—	—	B	g	xi	「受付における患者呼出し等の運用方法への配慮」との記載がありますが、具体的な例をご教示下さい。	(質問No.014参照)
016	009	ウ	—	—	D	b	—	「業務担当者等は業務に必要な能力・経験を有していること」とありますが、業務担当者等全員が必要な能力・経験を有することが義務付けられるとコスト高につながります。無経験者には業務に必要な教育を施しますので、医療事務業務と同様に経験者の配置は一定割合にとどめることを認めていただけないでしょうか。	基本的には要求水準が満足できる体制が確保されるのであれば資格の有無は問いません。ただし、ご指摘の医療事務業務のように一定の経験者等を求めている業務もございますので、各個別業務の記載内容にはご留意ください。 費用対効果、教育研修方法等、総合的に勘案して効率的かつ実効的な体制をご提案して頂きたいと考えております。
017	009	ウ	—	—	D	b	vii	業務によっては、業務担当者レベルでの日本語による会話が余り必要としない場合もあると思いますが、すべての運営業務で日本語が確実に通じることは必要でしょうか。	病院側の意図が業務担当者にもしっかりと伝わり、業務の遂行に支障が発生しない体制を構築するのであれば、全ての業務担当者に日本語が確実に通じることは求めません。
018	009	ウ	—	—	D	d	ii	業務によっては、iiに示された事項を知識・技能の習得を必要としない業務もあると思いますが、すべての運営業務での習得が必要でしょうか。	要求水準が満足できれば、必ずしも全ての運営業務で習得することは求めておりません。
019	009	ウ	—	—	D	d	ix	事業者が病院職員に対して行う、「法令に定められた安全教育」とは、あくまでも事業者が担当する業務に関するものと考えてよろしいでしょうか？	ご理解のとおりです。
020	009	ウ	—	—	D	d	ix	「病院職員に対して法令に定められた安全教育を行うこと」とありますが、病院職員への教育は県が実施するものであり、事業者はその支援を行うべきではないでしょうか。	(質問No.019参照)
021	009	ウ	—	—	D	d	vii	警備業務に従事する新規雇用管理者に対する「対人関係に関する研修」とは、どのような内容を想定しているのでしょうか。	当該業務に必要なとされる、接遇教育を想定しております。本業務においては現状を踏まえ、特に事業者側からの有効な提案(業務担当者への接遇教育等)を期待しております。
022	010	ウ	—	—	E	b	iii	「医療事故」への対応について、事業者が主体的に対応すべき対象は、事業者の業務に起因する医療事故であり、治療行為に関連する医療事故に関してはあくまでも県や病院に対して可能な範囲での協力を行うもの、との認識でよろしいでしょうか？	ご理解のとおりです。本記載は事業者側の業務に起因した場合という趣旨です。

No	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
023	010	ウ	—	—	E	c	ii	県や病院の防災関連マニュアルの公表はして頂けますでしょうか？	後日お示しする予定です。(関連質問No.007及び008参照)
024	011	エ	—	—	—	—	—	総合管理の業務管理でカバーする範囲は、県側職員を除くSPC職員のみが対象と理解しますが、宜しいでしょうか。	県側職員は除きますが、SPC職員に協力企業職員が含まれるという前提でご理解のとおりです。
025	011	エ	—	—	—	—	—	業務区分の「危機管理」の「病院全体の危機管理計画策定」及び「災害時対応」の担当は「県」となっております。消防署へ届出る防火管理者は県から選任されると認識しておりますがよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
026	011	エ	—	—	—	—	—	災害時用備蓄品について保管計画及び購入物品のリストはいつ公表される予定でしょうか。	新病院での備蓄物品及び保管場所等については後日お示しする予定です。 (関連質問 運営業務(3)物流関連業務 質問No.051参照)
027	011	エ	—	—	—	—	—	災害時用備品の保管計画を策定する時期は、いつ頃を想定しているのでしょうか。	(質問No.026参照)
028	011	エ	—	—	—	—	—	業務区分表 危機管理 医療情報システム障害時の対応 各業務にかかる運用の一時対応(帳票への切り替え等)は事業者持込のコンピュータに関する部分のみ事業者が担当、それ以外が県が担当と理解してよろしいでしょうか。	事業者持込のコンピュータシステムは勿論のこと、別途県が整備する医療情報システムを活用して業務を実施するものも本事業範囲に含まれておりますので、この部分についてもご質問の趣旨からいうと担当となります。なお、そのような趣旨から事業者側に「◎」としております。
029	011	エ	—	—	—	—	—	業務区分「渉外情報管理」中に、「病院が関係官公庁に提出する書類などの作成支援等」が事業者の業務としてありますが、県の業務として「…書類などの作成・提出」という業務内容が必要ではないでしょうか？	より業務区分が明確化されるのであれば、追記対応いたします。
030	011	エ	—	—	—	—	—	業務区分「総合管理」中の「業務管理」に、業務分担・職員配置表の作成・提出という業務内容がありますが、当該書類を県に作成・提出する時期等についてご教示下さい。	(質問No.010参照)
031	011	エ	—	—	—	—	—	院内の各種委員会には事業者はすべて出席するものと考えてよろしいでしょうか。	院内の各種委員会に全て出席を求める想定はございません。 ただし、現時点で関係するどの委員会に出席を求めるかについてはご回答できません。
032	011	エ	—	—	—	—	—	業務区分表/研修・訓練における「病院職員・実習生等への教育研修支援」の担当は事業者になっていますが、『法令に定められた安全教育』以外に、SPCの統括マネジメント、調達、運営11業務の内容に関する範囲内の教育研修支援という理解でよろしいでしょうか？	ご理解のとおりです。
033	012	エ	—	—	—	—	—	労働安全衛生についてもSPC職員のみが対象となるとの理解で宜しいでしょうか。	(質問No.024参照)
034	012	エ	—	—	—	—	—	医療情報システムの総合管理の担当が県となっておりますが、事業者持込みのコンピュータシステムを含め全て当該システムに関する総合管理を県が行うという理解でよろしいでしょうか。	医療情報システムについてはご理解のとおり基本的に県で総合管理する想定ですが、事業者の持込みのコンピュータシステムについては事業者側の責任下において管理して頂きます。
035	012	エ	—	—	—	—	—	改善提案に係る総合管理の担当が事業者となっておりますが、これは事業者が積極的な改善提案を行うということと同義であると解釈してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。そのような趣旨で事業者側を「◎」としております。

No	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
036	012	オ	—	—	—	—	—	各業務に付随して発生する材料費は事業者負担には該当しないと考えますが如何でしょうか？医療行為付随業務との認識です。	各業務において、事業者側の業務上必要となる材料費については事業者側に負担して頂きます。 なお、「医療行為付随業務」の対象としてどのような材料を想定されたの質問なのか正確にわかりませんが、「各業務に付随して発生する材料費」には薬品、診療材料等の購入費は含まれません。
037	012	オ	—	—	—	—	—	事業者所有の各部門コンピュータシステム(病院の医療情報システムへの接続費用を含む)の購入、保守・修繕経費は事業者負担となっております。病院の医療情報システムとの接続については、全ての業務で事業者の提案によるとの理解でよろしいでしょうか。若しくは、接続を想定されている業務がございましたらご教示下さい。	接続するか否かは事業者側の提案の範囲と考えております。病院経営に寄与する効果的な提案を期待しています。 (関連質問 運営業務(3)物流管理関連業務質問No.001及び003参照)
038	012	オ	—	—	—	—	—	表中の「各部門のコンピュータシステム」のうち、県側で整備する予定の全てのコンピュータシステムのシステム名、機能概要等をご提示ください。	後日現在の医療情報システムのネットワーク概念図等を公表しますのでご参照下さい。(関連質問 統括マネジメント業務 質問No.085参照)
039	012	オ	—	—	—	—	—	各業務の材料費の項目において、県が依頼し、かつ業務外で発生する材料費については県負担とありますが、当該業務を遂行する人件費も県負担である旨記載頂けますでしょうか。	原則として、業務外に発生した業務については県として対応しますが、過度な負担とならない範囲においては事業者側にもご協力頂きたいと考えております。
040	013	オ	—	—	—	—	—	光熱水費は病院全体及び各業務においても県側負担となっておりますが、事業者側は利便施設を除いて光熱水費を全く支払う必要がないとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおり、光熱水費については別途県が支払うこととなります。したがって、本事業においては入札価格の内訳に含まず、また県が事業者側へ支払うサービスの対価にも含まれません。LGCにおける光熱水費削減の提案に期待しております。
041	013	オ	—	—	—	—	—	建物修繕費の「計画修繕のうち本事業の業務範囲外の費用(部品費を含む)」とは、どのようなものを想定していますか。	経常修繕に含まれない業務(計画修繕)のうち、建築・設備の主な部位・機器で、その実施時期(周期)が15～20年となる業務を想定しております。
042	013	オ	—	—	—	—	—	保険料は、事業者の担当する業務に関する保険料という理解でよろしいですか。	ご理解のとおりです。
043	013	オ	—	—	—	—	—	県が業務担当者に対して行う教育研修の内容を提示してください。	あくまで網羅的に記載したものであり、定期的に行うものは想定しておりません。例として上げれば「医療安全」、「院内感染」等に係る教育が該当します。
044	—	—	—	—	—	—	—	実施方針12頁において平成19年4月～9月に現場説明会の開催とありましたが、現在の病院の運営状況を視察させていただく機会を設けていただけないでしょうか。	ご要望は承りました。事業者の方々に本事業を理解して頂き、よりよい提案を求めたいと考えております。そのために、県側としても事業者の方々とのコミュニケーション、積極的な情報提供がとても重要であると認識しておりますので、そのような機会がより多く設けられるよう、検討させていただきます。

【第2 要求水準 4 運営業務 (2) 診療技術支援業務】

No	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
001	001	ア	—	①	—	—	—	クックフリーズ、真空調理などの新調理システム導入については、経済性・効率性等を考慮し検討するとなっているが、誰がいつまでに検討して結果を出すのか確認させて下さい(クックチル及びニュークックチルを採用する場合は、施設設備に与える影響が大きいと思われる)	新調理システムの導入については事業者のご提案の範疇です。 経済性、業務の効率性、食事への付加価値(おいしい食事の提供等)等といった観点から総合的にご検討頂きよりよい調理方法をご提案ください。 なお、あくまでも参考としてですが、現段階としては経済性の面から導入は難しいと考えています。
002	001	ア	—	①	—	—	—	「NSTによる臨床栄養管理を実施するため、栄養部は主要な構成員として主体的に活動する」との記載がありますが、栄養部とは病院側の組織との理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおり、「業務基本方針」は事業者側の業務に限定したのではなく、栄養部門全体の方針を指します。
003	001	ア	—	①	—	—	—	「業務基本方針」は、委託業務の方針ではなく、栄養部の業務方針であり、民間事業者は、この方針を踏まえて、栄養部の長の指揮下で支援業務を行うとの理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
004	001	ア	—	②	—	—	—	食堂への移動が困難な患者に対しては、食事の提供業務は病院職員(看護師)が対応するとの記載がありますが、各病室への搬送業務についても病院職員(看護師)が行うのでしょうか。	基本的には、業務区分表にお示しのとおり、事業者側は病棟デイルームや病院側が指定する場所まで搬送して頂き、病室までの食事搬送については県側職員の対応と考えております。
005	001	ア	—	②	—	—	—	事業者側が行う下膳業務は、病棟のデイルーム等の下膳車の回収との理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。(関連質問No.004参照)
006	001	ア	—	②	—	—	—	病室からの下膳は病院職員が行うと考えてよろしいでしょうか。	(質問No.004参照)
007	001	ア	—	②	—	—	—	温冷配膳車の搬送場所について、病棟のデイルームは必須でしょうか。別途のカート置き場でも可能でしょうか。また病室配膳が必要な場合、病院職員への配膳車の引渡しは必ずデイルームで行うということでしょうか。	基本的には病棟のデイルームを想定していますが、各病棟により異なる場合もあります。病棟のデイルームや病院側が指定する場所までという意図でご理解ください。安全面、衛生管理面、施設の有効活用等を総合的にご検討頂き、搬送用エレベーター等の配置も含めて、円滑な引渡しと効率的な配膳(配膳車⇒各病室)が可能な設計計画に期待しております。 なお、要求水準書を修正いたします。
008	001	ア	—	③	A	a	i	「栄養スクリーニング・栄養アセスメント・栄養ケアプランの策定の協力」について、具体的な業務内容をご教示頂きたく、よろしくお願い致します。	NSTなどの会議への出席、個々の患者に対応した調理方法などを共に検討し、献立に反映することなどを想定しています。
009	001	ア	—	③	A	a	ii	クリニカルパス、治療の標準化、チーム医療について、栄養給食部門としての協力は当然ですが、民間事業者が関われる範囲、あるいは、業務区分があればご教授下さい。	クリニカルパス、治療の標準化、チーム医療については直接指導に関わることは想定していませんが、治療食を提供する部門として理解と協力を期待します。
010	002	ア	—	③	A	a	iv	事業者が用意すべき検食の数量についてご教示下さい。	毎食2食を想定しています。
011	002	ア	—	③	A	b	ii	「各病棟において必要な場合には…量的判断に取り込めるバイキング方式」についてどのような方法を想定されているのかをご教示ください。	バイキング方式は採用しません。 要求水準書を変更します。
012	002	ア	—	③	A	b	ii	バイキング方式での提供を想定している病棟がありましたらご教示下さい。バイキング方式の採用病棟数によって業務担当者の見積人数に影響がございます。	(質問No.011参照)

No	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
013	002	ア	—	③	A	c	iii	緊急入院など定時以外の食事に原則対応とあるが、食材料が足りない場合の献立内容の変更は可能か、	緊急入院の件数が通常よりもかなり多く、食材料が不足するような想定外の事態が発生した場合には、食事の質を確保した上での献立内容の変更はやむを得ないと考えます。
014	002	ア	—	③	A	c	vi	調乳作業は厨房で行なうのか、病棟看護師との業務分担はどのようになるのか	調乳作業は原則として厨房で行う想定です。
015	002	ア	—	③	A	c	iv	「分食が必要な場合」とありますが、分食は総食数に対してどの程度必要となると考えればよろしいでしょうか？	現在月600食程度の術後食があり、対象はその半分程度になると思われます。
016	002	ア	—	③	A	d	i	病院側の病棟活動に協力するために、事業者側栄養士の病棟ごとの選任配属等を考えているのか、	現時点では病棟ごとに事業者側の栄養士を配置して頂く想定はございません。
017	002	ア	—	③	A	e	i	「細かな指示の変更や緊急指示に対応できる」とは、具体的にはどのような内容をあらわしているのでしょうか？(例えば、最低一人は緊急対応として予備要員を用意する、といったことか、通常の業務を行う要員の中で、緊急対応に対して最善を尽くす、といったとらえ方でしょうか？)	基本的には人員体制等については事業者側のご提案となりますので、適宜ご判断ください。なお、「細かな指示の変更、緊急指示」については、緊急入院による要請、お盆をひっくり返した時などを想定しており、件数は少ない見込みです。現時点では1日あたり10件程度です。
018	003	ア	—	③	B	a	i	「新鮮で安全な食材を使用し」とありますが、食材の銘柄・調達元については県の指定がおありなのでしょうか。	特段、県側からの指定はございませんが、地産地消の考え方のもと、食材の安全性、及び地元経済にも配慮頂いた効果的なご提案を期待します。
019	003	ア	—	③	B	a	iv	選択メニューは、主菜のみ選択と考えて宜しいでしょうか。	食事の楽しみ、付加価値のある食事の提供という観点から適宜ご判断ください。選択メニューについては事業者側にご提案を求めている部分です。
020	002	ア	—	③	B	a	vi	選択メニューの患者さんの選択情報は、病院職員により病院情報システムに入力されオーダー情報として取扱われるとの理解で宜しいでしょうか？	セキュリティの問題上、現時点では選択メニュー情報については病院情報システムと接続することは想定しておりません。事業者側によるメディア等での情報の取込みを想定しています。
021	003	ア	—	③	B	a	vi	3食とも選択メニューを提供することは必須ですか？	3食とも必須としますので、要求水準を満たした上でご提案ください。(関連質問No.019参照)
022	003	ア	—	③	B	b	iii	「アレルギーなどを含む場合は出来る限り排除すること」とありますが、卵、小麦などの一般的な食材についてはどのように理解すればよろしいでしょうか	本記載は要求水準に示すとおり、加工食品の採用に係る記載です。米や小麦などの一般食材については個別対応の中で必要な対応を求めます。
023	003	ア	—	③	B	b	v	食材の選定について、地産地消の割合があるのでしょうか。提案内容ででしょうか。	(質問No.018参照)
024	003	ア	—	③	B	b	iv	「宗教上の理由から特別食を必要とする患者」とありますが、県が患者情報をシステム入力などで事業者に伝達される場合には、宗教名ではなく禁忌食品名でご連絡いただくと解してよろしいでしょうか。	現在も入院時に患者から食べることでできない食材の申し出があれば、食事オーダーに禁忌食品を入力しており、新病院でも同様の流れになると想定しています。
025	003	ア	—	③	A	f	vi	白衣の管理について、1日1回以上のクリーニング頻度の確保とあるが、これは絶対条件であるものか、事務処理等、比較的汚れる可能性が低い業務に従事した場合も毎日クリーニングの必要があるものか	直接食事に触れる業務に従事する者については絶対条件とします。その他事務処理等の管理業務に従事する者については絶対条件とはいたしません。
026	003	ア	—	③	B	a	iv	調理方法としてクックサーブ以外の新調理方法の導入は可能なのか	(質問No.001参照)

No	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
027	003	ア	—	③	B	a	iv	食事の提供の考え方として外部セントラルキッチンからの食事持ち込みはよいのか	以下のような理由から外部セントラルキッチンからの食事持込については認めません。 ・県側の指示・点検・履行状況確認などの必要作業実施の面 ・災害時の対応の面 ・クックサーブを基本的に想定しており、その原則より
028	003	ア	—	③	B	a	vi	業務基本方針【食事提供】において、複数献立による選択食とあるが、何種類からの選択と考えてよいのか	ご提案の範疇と考えます。適宜ご判断ください。 (関連質問No.020参照)
029	003	ア	—	③	B	a	vi	業務基本方針【食事提供】において、複数献立による選択食とあるが、種類毎の食単価の異なる設定(特別に費用を徴収する等)を考えてよいのか	患者から特別に費用徴収することは想定しておりませんので、選択食の単価については同一金額となるよう設定してください。
030	003	ア	—	③	C	a	i	非常食として保管すべき種類・数量について、規定等を明確に示して頂きたく、宜しくお願い致します。また、非常食にも賞味期限があるかと思いますが、その在庫負担リスクは県・事業者どちらの負担になるのでしょうか。	種類、数量を規定しているものではありませんが、現在3日間の想定でアルファ化米4,200食、パンの缶詰2,100食、飲料水2L 2,436本を備蓄しています。 保管方法が適切であれば在庫リスクは県になりますが、期限までに使用することを検討しています。
031	004	ア	—	③	D	a	iii	「調理業務担当者のうち、調理に従事する者は調理師の資格を有すること」とありますが、盛付・組膳などの作業は調理師免許を持たない者が担当しても宜しいのでしょうか。	高い品質の食事提供を確保することを意図しておりまして、「調理」に従事する者には調理師の資格を求めます。 ただし、盛り付け・セット等の業務については、調理師の資格を求めておりません。
032	004	ア	—	③	D	a	iii	「調理に従事する者は調理師の資格を有すること」とありますが、パート従業員も含めて全員取得が必要という理解で宜しいでしょうか	(質問No.031参照)
033	004	ア	—	③	D	b	iv	食事の提供業務の遂行において必要なIT技術とは具体的にどのような技術を想定しているのでしょうか。	後日公表予定の現在の医療情報システム等を理解し、必要に応じて操作できること(システム等へのデータ入力や受発注に支障がないレベル)を求めます。また、事業者側で部門システムを導入する場合には、同システムを理解し、必要に応じて操作できる程度の技術を想定しています。
034	004	ア	—	③	D	b	iv	IT技術に精通した者とあるが、具体的にどのようなレベルなのか	(質問No.033参照)
035	004	ア	—	③	E	a	i	食中毒やシステム障害、事業者の経営困難等の場合でも通常どおりの食事提供ができる体制を整える、とは、別の場所・企業から調達することですか。	代行保証、問題発生時の応援体制等、あらゆるケースを想定した上で、サービスが安定的に実施できるような万全な体制を確保して頂きたいという趣旨です。
036	004	ア	—	③	E	a	ii	「定められた手順」は既に在る病院側の手順でしょうか。あるいは、病院の承認を得た民間事業者の手順でしょうか。	双方のケースがあり得ると考えます。なお、具体的な手順等については実施の運営段階での協議事項と考えます。
037	004	ア	—	③	E	b	—	ここでいう災害は、どの程度のものを想定していますか。	地震や風水害等の災害を想定していますが、どのようなレベルの災害が発生した場合にも、当病院の医療機能が継続して確保できることが必要です。効果的なリスクマネジメントの提案を期待しています。
038	004	ア	—	③	E	b	i	非常用備蓄食の保管スペースは厨房内に確保するのか。	厨房内に限定するものではありません。安全性、効率性等を考慮した上で、適切な保管スペースを確保してください。 (関連質問 運営業務(3)物流管理関連業務質問No.051参照)

No	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
039	005	ア	—	④	B	—	—	業務区分表において「喫食調査・残食調査の実施・患者別データ作成・報告書の作成」は事業者業務となっていますが、事業者業務は病棟指定場所からの下膳であり、患者からの下膳が貴県業務であることから、個別の調査・データ作成は県の業務と解してよろしいでしょうか。	下膳後、ベッドサイド端末により、患者に自己申告してもらうことを想定しています。当該業務は事業者側の業務と考えておりますので、栄養指導の強化の観点から、日常的に患者の喫食状況が管理できるシステムを整備して頂きたいと考えております。積極的なご提案に期待します。
040	006	ア	—	④	B	—	—	業務区分表において「配乳・下膳」は事業者業務となっていますが、病棟指定場所までの配乳、指定場所からの下膳であるという理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりで結構です。
041	006	ア	—	④	B	—	—	業務区分表「臨床栄養業務支援」は、民間が従担当ですが、支援の余地が無いように思えます。理解を深めるため、民間に期待される支援業務の例があればお示し下さい。	(質問No.009参照)
042	007	ア	—	⑤	—	—	—	給食用機器(初期調達分)の費用に関して、見積における運営費には含めない項目との記載がありますが、当該費用は施設・設備整備費に含まれるとの理解で宜しいでしょうか。	給食用機器(初期投資分)については運営費の内訳には含まず、初期費用に含めることを現在想定しております。どの費用に見積もって頂くかは現在整理中です。入札公告までにお示し致します。
043	007	ア	—	⑤	—	—	—	給食用機器・給食用準備品の調達リストは公表していただくと考えてよろしいでしょうか？	給食用機器については入札公告までにお示し致します。準備品については、事業者側のご提案によります。
044	007	ア	—	⑤	—	—	—	費用項目内の給食用機器のガスオーブン、オール電化厨房でも必要でしょうか。	現在の想定では不要と考えます。表記を削除いたします。
045	007	ア	—	⑤	—	—	—	費用負担区分表において、「給食用準備品(鍋、食器など)の購入費」は事業者負担となっていますが、事業者が用意する食器の中に湯のみ、箸は含まれるのでしょうか。	当該物品をどの費用で見積もって頂くかは整理した上で入札公告時までにお示し致します。
046	007	ア	—	⑤	—	—	—	費用負担区分表において、「残飯処理費(施設に関する残食及びごみの処理に必要な費用<院内での一次処理>)が事業者負担」とあり、その一方で廃棄物処分費用は、清掃業務区分表(施設管理業務 P.9)では県負担となっています。院内での一次処理以降の費用は県負担という理解で宜しいでしょうか。	費用負担としてはご理解のとおりです。なお、一次処理後のごみを有効活用するか否かは事業者側の任意です。
047	008	ア	—	⑤	—	—	—	官庁手数料とは何に対する手数料を示しているのでしょうか。	主に事業者が当該業務の遂行に必要とする書類の提出または資料請求等に係る手数料を想定しています。事業者の業務範囲に関するものは事業者が負うという考え方に基づいたものです。事業者の範囲ではないものに係る官公庁手数料は県が負担します。
048	008	ア	—	⑤	—	—	—	食事提供に関わり県側の整備する部門コンピュータシステムの機能、管理項目をご提示ください。	新病院に併せて医療情報システムの再構築を計画しているので具体的内容は未定でありお示しできませんが、現在のシステムでは食事オーダーの取込み、食数表出力、食札出力、料理明細表、予定・実施献立表、発注データ作成、栄養出納表、食品構成表、患者給食台帳などの機能を有しています。
049	008	ア	—	⑤	—	—	—	県が費用負担する部門コンピュータシステムと事業者持ち込みコンピュータシステムという2つの項目がありますがここでの県が費用負担する部門コンピュータシステムの用途を教えてください。	(質問No.048参照)

N o	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質 問	回 答
050	008	ア	—	⑤	—	—	—	部門コンピュータシステムと事業者持ち込みコンピュータシステムの接続が必要でしょうか？必要な場合の接続費用は事業者負担と考えてよいでしょうか？	現時点ではセキュリティの面から接続することは想定しておりません。
051	009	イ	—	①	—	—	—	「業務基本方針」は、委託業務の方針ではなく、ME管理室の業務方針であり、民間事業者は、この方針を踏まえて、ME管理室の長の指揮下で支援業務を行うとの理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
052	009	イ	—	②	—	—	—	第1項目「病院の臨床工学技士と…及び医療情報システムへの入力作業など、…」とありますが、ここでいう入力作業とは、具体的にはどのような情報の入力を想定されているのかご教示下さい。	機器台帳の管理や稼働管理、貸出管理、点検・修理の記録などを、事業者側が用意する部門システムに入力して頂くことを想定しています。要求水準書を修正予定です。
053	009	イ	—	②	—	—	—	「手術室及びICU等で使用する中央管理医療機器等についても清掃・点検・修理を行う」とありますが、業務区分表では中央管理医療機器等の修理は県側業務となっています。事業者側は一次対応の範囲までの業務を行うという解釈で宜しいでしょうか。	ご理解のとおり、一次対応から外部への修理依頼等に係る事務作業までが事業者の業務範囲であり、修理については費用負担も含め県が行います。表現に齟齬がないよう、修正いたします。
054	009	イ	—	②	—	—	—	「必要時には…契約事務にも対応する」とありますが、対応すべき契約事務の具体的な業務内容はどのようなものでしょうか？(契約書作成・金額交渉まで県とともに対応するのか、押印手続きのための書類の受け渡し程度か、など)	契約書作成(発注書、納品書等の伝票類の管理等を含む)、金額交渉まで含めた業務を想定しております。
055	009	イ	—	②	—	—	—	移動可能なME管理室管理医療機器の運搬を事業者側で行う場合、ある程度のリードタイムが必要と考えられます。急ぎの場合は使用者に引取りを依頼することもあるという理解でよろしいでしょうか。	管理方法により、極力そのようなことがないような運用をご提案頂きたいと考えております。
056	009	イ	—	②	—	—	—	ME管理室管理医療機器のうち、予約管理が必要なものはありますか。	中央管理を想定しているため、現在予約制の構想はありません。
057	009	イ	—	②	—	—	—	「病院の臨床工学技師と協働して」は、「病院の臨床工学技師の指揮下で」ではないでしょうか。勿論、民間事業者の精神的姿勢は協働ですが、指揮命令系統の明確化が重要と考えます。	基本的に県側職員と事業者側の業務範囲は区分しております。ただ、関連部署内での業務となりますので、パートナーシップの考え方に基づき、協働という表現としております。なお、要求水準を満足するサービスを提供する具体的な手段や方法については事業者側のご提案にゆだねられていることから、提案にあたってはその点について留意して頂く必要があります。
058	009	イ	—	③	A	a	i	当病院が必要とする稼働レベルとの記載がありますが、ストックすべき医療機器の数量等、具体的な数量が病院側から規定されるのでしょうか。	入札公告までにお示しいたします。(関連質問No.055参照)
059	009	イ	—	③	A	a	ii	「すべての医療機器について、メーカーの定める期間内の保守点検及び部品交換時期を管理し、質・機能の確保を支援すること」とありますが、移設対象の医療機器は県の管理と理解してよろしいでしょうか。	メンテナンス契約対象の大型機器(移設品)についてはご理解のとおりです。ただし、ME管理室管理対象である「中央管理医療機器」、「中央管理医療用準備品」については移設品も含め、一次対応及び保守点検までは実施して頂きたいと考えております。
060	009	イ	—	③	A	a	iii	ここでいう緊急の場合の交換・修理等は応急処置という理解でよろしいですか。	応急処置に加え、簡易的な部品交換や代替機器との交換等の一次対応を想定しております。
061	009	イ	—	③	C	d	—	医療機器の管理保守点検において、管理システム(IT)は要求されているのでしょうか。また、要求されているのであれば、どのような要件まで管理すると考えたらいでしょうか。アライバイ管理なども含むのでしょうか。	現時点ではそのような想定です(購入履歴、アライバイ管理、メンテナンス履歴)。要求水準を満足することができるような有効なご提案を頂きたいと考えております。

N o	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質 問	回 答
062	010	イ	—	③	D	a	i	民間事業者において、長期間臨床工学技士を確保することはまことに困難と予想されますが、県様において確保することを検討していただけますでしょうか？	要求水準書(案)にお示しのとおり、統括責任者については臨床工学技士の資格を求めます。
063	011	イ	—	④	—	—	—	【医療機器の定義及び管理区分】で、中央管理医療機器と中央管理医療用準備品の想定される機器の名称が重複しているものがありますが、どのように解釈したら宜しいでしょうか。	医療機器と準備品の区分は、取得価格により行いますので、同一品(例えば輸液ポンプ)であっても、取得価格10万円以上であり医療機器となるもの、取得価格10万円未満であり準備品となるもの、どちらの場合も想定されるため、両方に記載しております。
064	011	イ	—	④	—	—	—	【医療機器の定義及び管理区分】の中で、保守委託対象医療機器(初期調達分 耐用年数期間のみ)とあります。ここでいう耐用年数とは、法定耐用年数との理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
065	011	イ	—	④	—	—	—	什器備品の管理、台帳作成などは本業務の対象外ということよろしいでしょうか。	事業者側の業務範囲に含まれます。管理担当はSPCの中で調整頂きたいと考えております。
066	011	イ	—	④	—	—	—	医療機器の管理・保守点検業務の人員・保守点検費用等を検討するため、当業務の対象となる機器の名称・台数・耐用年数をご教示ください。	詳細については後日お示しいたします。
067	011	イ	—	④	—	—	—	「医療機器の定義及び管理区分」について区分「医療機器」、定義「ME管理室管理医療機器以外」の「保守委託対象医療機器以外」にベッド等とありますが、ベッド以外に想定されるものがございますらご教示ください。	ベッドのほか、保育器、モニター、エコー、車いす、ストレッチャー、カート類などほとんどの医療機器が含まれます。
068	011	イ	—	④	—	—	—	【医療機器の定義・・】表について、シリンジポンプ、低圧持続式吸引器、パルスオキシメーターは医療機器でありかつ医療用準備品である管理区分との理解でよろしいですか(両者に記載)。	(質問No.063参照)
069	012	イ	—	④	A	—	—	業務日・業務時間外について、緊急性の高い事象が発生した場合でも、対応を求めないということでしょうか。急性期・三次救急というカテゴリーの中では、実際には時間差勤務等が必要と考えますか。	業務日・業務時間外については、事業者に対応を求めません。緊急時の対応は県側の職員で対応しますが、業務時間内はパートナーシップの考え方にに基づき、院内搬送など担当業務について臨機応変な対応をお願いします。 なお、要求水準書に基準という位置づけで示す業務時間については午後7時までと修正する予定です。
070	018	イ	—	④	A	—	—	医療機器の管理・保守点検業務においては、時間内とは土日祝を除き8:30～17:30という理解でよろしいでしょうか。	(質問No.069参照)
071	012	イ	—	④	A	—	—	時間外の業務が発生した場合には時間外手当相当額が県から支払われると考えてよろしいでしょうか？	業務日・業務時間についてはあくまで事業者側のご提案の範疇です。要求水準を満足できるような体制を求めていますので、時間外手当相当額という概念は県側としてはございません。
072	012	イ	—	④	B	—	—	業務区分表中「◎」、「○」のある項目について、それぞれが具体的に何をすることが明確でありませぬ。本件につきましては、事業者側の提案書にて詳細な業務を抽出し、案として更に区分をさせて頂くことでよろしいでしょうか。	基本的には「◎」をふっている者が本業務を実施することとなります。 なお、事業者側に「○」をつけている箇所については可能な範囲での支援頂きたいという想いであり、県に「○」をふっている箇所は積極的に県も協力するという想いでそれぞれ記載しております。

N o	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質 問	回 答
073	013	イ	—	④	B	—	—	保守委託対象医療機器について、事業者が初期調達分の保守点検、修理を行い、県が初期調達以外の保守点検、修理を行うこととなっております。事業者が初期調達した医療機器が運営期間中更新された場合の保守点検、修理はどちらが行うことになるのでしょうか。	初期調達対象以外の保守対象医療機器については、全て別途県が実施します。
074	013	イ	—	④	B	—	—	医療機器の保守点検について、中央管理医療用準備品は事業者、それ以外の医療機器機は県とされており、医療機器に色分けしたシールを貼るなどの工夫をして混乱をしないよう運用を考えた必要がありますが、それでも各現場の方々にとって不便であると考えます。その辺につきましてはどのようにお考えでしょうか。	中央管理医療用機器等については、共同利用する機器として院内に十分に周知しますので、他の機器とは混乱が生じないと考えておりますが、区分分けが明確となるようにラベルを色分けするなど、経済性・効率性を考慮したご提案を期待します。
075	013	イ	—	④	B	—	—	保守委託対象医療機器以外の一次対応について、事業者「○」のみ記載されておりますが、県が「◎」という解釈でよろしいでしょうか。	ME管理室管理外の保守対象医療機器以外の対象としてはベッド等が該当しますが、ベッド等の一次対応は事業者側の業務です。表記を修正いたします。
076	014	イ	—	⑤	—	—	—	医療機器の保守点検について、事業者が初期調達した機器で運営期間中に更新されたものについてはどちらの費用区分となるのでしょうか。	入札公告までにお示しいたします。
077	014	イ	—	⑤	—	—	—	医療機器の修理について、事業者が初期調達した機器で運営期間中に更新されたものについてはどちらの費用区分となるのでしょうか。	入札公告までにお示しいたします。
078	014	イ	—	⑤	—	—	—	「◆:事業者が調達し、県に所有権を移転する。(見積における運営費には含めない項目)」とあり、更新分は県に○が付いております。当該業務にかかる什器・備品費は、初期調達分の医療機器・備品等に含まれ、以後の更新は県が調達するとの理解でよろしいでしょうか。	入札公告までにお示しいたします。
079	014	イ	—	⑤	—	—	—	医療機器等の保守点検経費の内、中央管理医療機器等は事業者負担となっております。一方で、中央管理医療機器等の消耗品・部品費は県の負担となっております。【保守管理業務の用語定義】中保守の定義には「消耗部品の交換等を含みます。」とあります。どのように理解したらよろしいでしょうか。また、消耗品・部品の定義についてご教示ください。	入札公告までにお示しいたします。
080	014	イ	—	⑤	—	—	—	医療機器等の保守点検費用のうち保守委託対象医療機器等(初期調達分)の費用区分が事業者になっておりますが、その対象範囲をお教え下さい。初期調達分とありますので、MRI等の放射線機器の保守費用も対象として想定されているのでしょうか。	保守委託対象医療機器等(初期調達分)の対象範囲については後日提示する調達関連業務の要求水準書(案)にて提示いたします。
081	014	イ	—	⑤	—	—	—	保守委託対象医療機器等(初期調達分)の保守点検・修理経費は事業者負担となっておりますが、開院時の各医療機器のメーカー、機種、更新スケジュール等が明確でなければメンテナンス費用を見積もることは困難です。上記情報は公表されるのでしょうか。	後日公表予定の調達関連業務の要求水準書(案)をご確認ください。
082	014	イ	—	⑤	—	—	—	什器備品のうち、初期調達分をリースとすることは可能でしょうか。その場合、所有権は病院に移転せず、運営費に含めて考えれば、よろしいでしょうか。	入札公告までにお示しいたします。
083	014	イ	—	⑤	—	—	—	ME管理室の部門コンピュータシステムは、事業者持ち込みのシステムと考えてよいでしょうか。	ご理解のとおりです。業務が効率のかつ円滑に実施でき、また健全経営に寄与出来るようなシステムの導入を期待しております。

No	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
084	015	ウ	—	①	—	—	—	【ICU部門の基本方針】について、「CCU等の充実」とは、将来、ICUの一部をCCUとして使う想定ですか、あるいは、新規に設置する想定ですか、お示し下さい。	ICU・HCUの一部をCCUとして使う想定です。
085	016	ウ	—	①	—	—	—	【検査部門の基本方針】 ここで記載されている遠隔病理画像診断システムの持込は県側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。
086	017	ウ	—	③	A	e	i	効率的な業務実施体制を構築するため、季節ごと・休日夜間・大型連休・年末年始等の患者数の動向に関するデータを10年分程度公表していただきたいと考えますがいかがでしょうか？	(運營業務(1)総論 質問No.011参照)
087	017	ウ	—	③	B	a	i	「病院ボランティア」は具体的にはどのような業務を何名で行う想定でしょうか？	ボランティアは希望者が病院に登録してはじめて成り立つものであるため、現時点で予定配置人数はお示しできませんが、想定している業務は、外来の案内、小児患者への本読み、患者図書室の対応、図書の整理などの業務です。
088	018	ウ	—	③	B	b	i	異変がある場合は患者との接触がない業務に従事するとありますが、業務区分をみると、患者に接触するような業務は県側の担当と判断します。業務区分での記載以外に患者との接触があるような業務はどのようなものが想定されますでしょうか？	患者に直接触れる業務はございません。ただし、当該業務は病棟など患者と対面する場所で業務を実施することもございますので、衛生管理上の配慮を求めることが趣旨です。
089	018	ウ	—	③	B	b	iii	「定められた手順」は既に在る病院側の手順でしょうか。あるいは、病院の承認を得た民間事業者の手順でしょうか。	(質問No.036参照)
090	018	ウ	—	④	A	—	—	手術室の清掃について、勤務時間帯の術間・術後清掃は全て医療補助業務が担当するという理解でよろしいでしょうか。	当該業務は本事業の業務範囲内に含まれますが、どの業務で実施するかは事業者側の提案の範疇です。 効率的かつ効果的な業務実施体制の構築を期待しております。
091	018	ウ	—	④	A	—	—	手術室の清掃について、定期清掃は清掃業務の範疇でよろしいでしょうか。	(質問No.090参照)
092	018	ウ	—	④	A	—	—	手術室の清掃について、管理基準が明確ではないように思いますが、どの程度の技術的レベルを求めるものでしょうか。	運營業務(5)施設維持管理業務 ア-③-A-b-iiをご参照の上、維持管理を行ってください。
093	018	ウ	—	④	A	—	—	手術室の清掃について、休日は緊急手術時の清掃限定として、現場待機という対応でよろしいでしょうか。	(質問No.090参照) 現在の土日等の休日における手術件数は、1日あたり5件程度です。 SPCの中で適宜人員を配置(清掃業務との兼務など)し、午前7時から午後6時まで対応して頂くことを想定しています。
094	018	ウ	—	④	A	—	—	手術室の清掃に関して、土曜・日曜及び祝日等については「病院側が清掃を要求したときに対応できる程度の人員体制」が求められておりますが、これは土曜・日曜及び祝日等の突発的な清掃のために人員を待機させ、提案上もそのコストを見込んで提案する、ということでしょうか？それとも提案上は要求されたときに改めて人員を手配できる体制を整えておけばよく、実際に清掃が発生した際には、追加コストが県から事業者者に支払われると考えるのでしょうか？	追加コストをその都度支払うことは想定しておりません。現在の土日等の休日における手術件数は、1日あたり5件程度ですので、SPCの中で適宜人員を配置(清掃業務との兼務など)して頂くことでも、対応は可能ではないかと考えています。
095	018	ウ	—	④	A	—	—	手術室の清掃について、発生した医療廃棄物(感染・非感染)、一般廃棄物の分別・搬出等の作業は病院スタッフ・医療補助業務・清掃業務との区分をどのように想定されておられますでしょうか。	分別は県、片付け、運搬等は事業者を想定しており、明確化のため要求水準書を修正予定です。 事業者内での業務分担については関連質問No.090をご参照ください。

N o	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質 問	回 答
096	019	ウ	—	④	B	—	—	外来看護補助業務の中で、「洗浄・滅菌が必要な器材・器具類の回収」が事業者の分担となっておりますが、廃棄するものと、洗浄・滅菌が必要となるものとの仕分けは県の担当と考えてよろしいでしょうか？	ご理解のとおりです。 なお、要求水準書の内容を修正予定です。
097	019	ウ	—	④	B	—	—	病棟看護補助業務が全て県の業務となっておりますが、本事業開始後も、県が看護補助者を雇用するという理解でよろしいのでしょうか。	ご理解のとおりです。
098	020	ウ	—	④	B	—	—	ベッドメイキングについては、医療補助業務・物品管理業務いずれも全く対象範囲外という認識でよろしいでしょうか。	病棟でのベッドメイキングは県、シーツ等のリネン類の収納、点検、補充等は業務区分表のとおり事業者側の業務です。
099	020	ウ	—	④	B	—	—	病棟看護補助業務の患者の日常生活にかかわる業務のうち、「患者の移送」については県側業務となっておりますが、病棟外への患者さんの移送についても県側業務との理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
100	021	ウ	—	④	B	—	—	業務区分表 配膳配茶準備において、365日朝昼晩と配膳時間に配茶を行なう解釈でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりでございますが、どの業務で実施するかは事業者側のご提案の範疇です。効率的かつ効果的な業務実施体制の構築を期待しております。 なお、一部要求水準書を修正予定です。
101	021	ウ	—	④	B	—	—	業務区分表 手術室作業補助業務 ガウン着せ業務とはどのような業務なのかご教授願います。	手洗いを済ませた術者が、清潔な術衣を着るときに行う補助作業(背後で紐を結んだりする行為など)のことです。 なお、本業務については、要求水準書の修正を行う予定です。
102	021	ウ	—	④	B	—	—	手術室作業補助業務の中で「手術終了後の後片付け、清掃」、「手術台の清掃、整備」等手術室内の清掃業務が事業者主担当業務になっておりますが、いつ終了するかわからない手術に備え、人員を確保し、待機させる事は業務上、非効率적と思われれます。これらについては県の主担当業務(手術担当の業務)と考える方がよろしいのではないのでしょうか。	手術室の回転数を高めるためにも、平日の日中は手術室に3~4名程度は常に対応できる体制が必要となるのではと現在考えております。 (関連質問No.090参照) 併せて、下欄(参考)をご参照ください。
<p>[参考]ガウンテクニック及び清掃業務の想定フロー(平日)</p> <p>[ガウンテクニック関係] 8:45~医師・看護師のガウンテクニック介助。以降業務終了時間まで、手術の搬入時間に合わせた、医師・看護師へのガウンテクニック介助</p> <p>[清掃関係] 7:00~手術後の部屋の清掃・後片付け、手術室内外廊下の清掃。以降業務終了時間まで、簡易清掃(2件の手術が引き続きある場合、各ルームの手術終了時、スタッフからの依頼(汚染の度合)により清掃)及び術後清掃(各ルームで、1日の予定手術が終了であれば汚染の有無に関係なく清掃)を行う。 なお、術後清掃:1日の最後の手術が終了した後、床全体をオートモップで清拭を行い、電気メス・麻酔器・手術台・无影灯・ワゴン等も湿式清拭を行う。また、廃棄物の排出を行う。(電気メス・麻酔器・モニター等のME機器は、電源コードや本体の湿式清拭を行う。) 簡易清掃:手術と手術の間で、血液・体液等で床に汚染があった場合にその箇所を湿式清拭を行い、廃棄物の排出を行うことを想定している。 午後8時以降に手術室を使用した場合には、手術終了時に県側で簡易清掃を実施し、翌日の朝、事業者側で術後清掃を行う。</p>									
103	021	ウ	—	④	B	—	—	手術時の準備で、「データ入力・処理」とはどのような作業を想定されておられるのでしょうか。	本業務内容については、清掃関係ではなく、医事請求などのデータ入力のことです。このため、要求水準書の記載場所を変更します。
104	021	ウ	—	④	B	—	—	手術室作業補助業務の「データ入力・処理」とは、手術の準備・後片付け・清掃に関するデータであると理解してよいのでしょうか。	(質問No.103参照)
105	021	ウ	—	④	B	—	—	手術終了後の後片付け・清掃が事業者の分担となっておりますが、病院(県)が主担当、事業者が従担当といった協業の考え方が必要と考えますがいかがでしょうか。	(質問No.102参照)

No	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
106	021	ウ	—	④	B	—	—	手術終了後の後片付け・清掃が事業者の分担となっておりますが、状況によっては県(病院)で対応したほうが適切ではないかと考えますが、いかがでしょうか？	(質問No.102参照)
107	021	ウ	—	④	B	—	—	業務区分表では、「配膳・下膳(病棟デイルームから病室等の間)」が事業者業務とありますが、病棟デイルームで喫食される患者さまへの配膳・下膳についても県業務という理解でよろしいでしょうか。	病棟デイルームから病室等の間、及び病棟デイルームで喫食する患者への配膳・下膳については県側の業務です。 事業者側には、厨房と病棟デイルームや病院側が指定する場所の間の配膳・下膳業務をして頂きます。 (関連質問No.004及び007参照)
108	021	ウ	—	④	B	—	—	病棟共通作業補助業務としての配膳、配茶準備がありますが、配茶(給食時)の準備は、病棟食堂までの(又は食堂での)準備との理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。患者個別の食事トレイにお茶をセットして頂くことを想定しています。
109	018	ウ	—	④	A	—	—	業務日について、年末年始も同様の対応が求められるのでしょうか？	祝日等と同等の対応を求めます。
110	021	ウ	—	④	A	—	—	土・日・祝日等において、病院側から清掃の要求があれば対応すると思いますが、頻度・業務量はどの程度でしょうか？また、人員配置など現状の対応実績がありましたらご教示ください。	頻度・業務量については、質問No.093及びNo.094をご参照ください。 また、現状は清掃業者へ委託しておりません。
111	021	ウ	—	④	A	—	—	従担当について、主担当との役割の違いが分からないため、配置すべき人材や人数が予測できません。可能な限り従担当が発生しないように業務内容を詳細化していただけないでしょうか？また、現状と同様な対応を求めるのであれば現仕様書や配置人数をご提示いただけないでしょうか？	基本的には「◎」をふっている者が本業務を実施することとなります。 なお、協働するという事で双方協力して実施するという事で「○」を振ってあります。 従いまして、基本的には「◎」の業務区分に係る業務時間・人員体制をご検討の上、配置してください。「○」の業務区分は、その配置された者が補助的に協力して頂ければ対応可能なレベルの業務内容を想定しています。
112	023	ウ	—	④	B	—	—	薬剤部作業補助において、「調剤等作業補助」とありますが、資格要件が必要な作業もあり得ると思われませんが、薬剤師等の配置を求めるものでしょうか。また、資格者でないとすればどのような経験等を求めるものでしょうか。	無資格で対応できる補助作業を想定しています。
113	023	ウ	—	④	B	—	—	医薬品管理業務における「データ入力・集計」とは、医療情報システム、SPDが持ち込む医薬品管理システムのどちらかを指すものでしょうか。	後者の事業者持ち込みのコンピュータシステムを指します。
114	023	ウ	—	④	B	—	—	薬剤部補助業務の中で、「翌日業務の準備等」が事業者の分担となっておりますが、「翌日業務」とはどのような業務でしょうか？調剤業務に関する準備であれば、県が主担当・事業者が従担当となると思われませんか。	以下の作業を想定しております。 ①薬袋印字機への各種補充 ②薬品、軟膏壺、点眼薬・投薬瓶等の補充 ③調剤器具等の補充、セット ④調剤室の清掃 等
115	023	ウ	—	④	B	—	—	薬剤部作業補助業務の「その他」のうち、上記物品等の各室補充と整理の担当区分をお示ください。	記入漏れです。当該業務は事業者側に「◎」となります。入札公告前に修正いたします。
116	024	ウ	—	④	B	—	—	内視鏡室作業のうち、「医療機材・器具類の準備・後片付け」の従担当が事業者になっていますが、内視鏡の洗浄と消毒は県が行うという理解でよろしいのでしょうか。	ご理解のとおりです。 清掃を除いて県の作業とします。

【第2 要求水準 4 運營業務 (3)物流管理関連業務】

No	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
001	001	ア	—	①	—	—	—	ここで要求されている「医療情報システムを活用した」とは、基本的に医療情報システムと物流管理システムをインターフェースで接続するという理解でよろしいでしょうか。	インターフェースを接続することを想定しております。経営管理に有効な消費管理、各種統計管理等が実施できるよう、事業者側の有効なご提案を期待しております。
002	001	ア	—	①	—	—	—	医療情報システムにおいて、患者の症状の急変に伴う変更や手術での使用量の節約など診療材料・医薬品・その他消耗品の無駄を省くためのしくみ作りも経営管理上重要な内容だと思いますが、このような機能に対応可能な病院情報システムが想定されていると考えてよろしいでしょうか？	ご理解のとおりです。当該事象にも効率的に対応できるような有効なご提案に期待しております。
003	001	ア	—	②	—	—	—	情報システムを活用し、DPCへの効率的な対応など、経営管理に有効な消費管理と統計管理を行うとありますが、電子カルテ側で病院職員が患者別に消費情報をもれなく入力し、そのデータが転送されることを前提としてよろしいでしょうか？	次期情報システムのあり方を含め、入札公告時までに考え方をお示しいたしますが、情報システムを活用した消費管理・統計管理が病院の経営改善に重要であると認識しており、事業者側に求める物品管理システムについても、次期医療情報システムとの連携を念頭に、消費情報を誰が入力するかということも含め、業務の費用対効果等もご検討のうえ、病院職員の医療への傾注にも寄与する効率的なシステムを提案頂きたいと考えております。(統括マネジメント業務や情報管理関連業務において次期医療情報システム導入への助言業務を事業者に求めています。)
004	001	ア	—	②	—	—	—	「情報システムの活用」として、DPC対応以外に、患者別原価管理、使用時点管理などを想定されているものでしょうか。	ご理解のとおり、そのような分析も必要と考えておりますが、統括マネジメント業務の経営コンサルティング業務の一貫としてどのようなデータの抽出が必要かということも含めてご提案頂きたいと考えております。
005	001	ア	—	②	—	—	—	DPC導入対応に関する情報は、提案段階においても逐次ご公表いただけますでしょうか？	DPCの導入に関して現在検討しておりますが、いつ導入するかは現在未定です。
006	001	ア	—	②	—	—	—	消費管理とありますが、原価管理は必須でしょうか？	病院経営という観点からみても消費管理を行い、材料費の適正化を図ることは非常に重要であると認識しております。(関連質問No.003参照)
007	001	ア	—	②	—	—	—	医薬品のうち、未承認医薬品についてもSPCの購買・管理対象となりますか。	後日公表予定の調達関連業務の要求水準書(案)をご参照ください。
008	001	ア	—	②	—	—	—	医薬品のうち、治験薬についてはSPCの管理対象外と考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
009	001	ア	—	②	—	—	—	移植用臓器等人体の一部についてはSPCの管理・搬送対象外と考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおり、対象外です。
010	001	ア	—	②	—	—	—	ご遺体についてはSPCの搬送対象外と考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
011	001	ア	—	②	—	—	—	医薬品については、SPD内の医薬品倉庫にて管理することとする、とありますが、SPD倉庫内で管理する医薬品は未開封のものであり、開封時点で病院の医薬品倉庫に移動(管理主体・所有権の移動)するとの理解で宜しいでしょうか？	(質問No.053参照)
012	001	ア	—	②	—	—	—	病棟からの検体の臨時搬送及び緊急搬送は、業務範囲外と考えてよろしいでしょうか？	検体搬送については機械搬送も含めて効率的な運用方法のご提案を期待しております。

N o	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質 問	回 答
013	001	ア	—	③	A	a	iv～vii	医薬品及び診療材料等の等とは何を指すのか？	診療材料等の「等」には準備品・消耗品が含まれます。
014	002	ア	—	③	A	a	ix	手術材料の術式セットなどに応じた診療材料のセット化を構築することありますが、術式セット内容の検討は病院側が決定し、適宜見直しが行われ、電子カルテ側に反映されると考えてよろしいですか。	運営準備期間中、運営期間中における術式セット内容の検討にあたっては、最終的に決定は県側となりますが、事業者側からも積極的にご提案頂きたいと考えております。 術式セット等の変更に伴う各種マスタ変更については基本的に県側で実施する想定ですが、電子カルテ上のマスタ形式に整合した精度のあるデータは事業者側に提供して頂きたいと考えております
015	002	ア	—	③	A	a	ix	診療材料のセット化に際しては、セット化による院内搬送・管理の効率化と未使用品の発生による無駄とのバランスを考慮し、病院側と協議の上で対象セットを決定する、という手順でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。(関連質問No.014参照)
016	002	ア	—	③	A	a	ix	手術材料の術式セットに関して、医療情報システム・物流管理システムとの連携によるオーダーシステム(手術部門システム)の開発を求めめることを想定されておられますでしょうか。	術式のセット化に関するシステムの導入及び接続については、事業者側のご提案の範疇です。 なお、医療情報システムと物流管理システムをインターフェイスで接続することを想定しており、新病院においてより良い物流管理システムの構築できるよう、情報システムへの助言も含めた有効なご提案を期待しております。
017	002	ア	—	③	A	a	x	ベッド・マットレス管理システムのアリバイ管理は、転棟等による移動をも含め把握できるものを求めるものでしょうか。	アリバイ管理のレベルについてはあくまで事業者側のご提案の範疇です。 褥そうマットレス等の適正な在庫管理のため、有効かつ効率的なご提案を期待しております。
018	002	ア	—	③	A	a	x	アリバイ管理のための、ICタグを用いることのできない物品、場所、その他条件があればご指定ください。	どのような物流システムを構築するかも含め、事業者側からの有効なご提案頂きたいと考えております。
019	002	ア	—	③	A	c	iii	同種同効品の比較情報を常に提供することと記載されていますが医薬品や医療材料は非常に多くの品目・品種があります、常にと言うのは3ヶ月に1回、6ヶ月に1回など具体的周期はお聞かせ頂けないでしょうか(毎月などでは現場の混乱をまねくのではないのでしょうか)	頻度、手法も含め事業者側のご提案の範疇です。 病院の材料費適正化に寄与できるような有効なご提案を期待しております。
020	002	ア	—	③	A	d	ii	医療情報システムでの整合・互換性を確保すべき具体的データ項目、頻度等のリアルタイム度合の想定があればご教示ください。	新病院に併せて医療情報システムの再構築を計画しているので具体的内容は未定でありお示しできませんが、適切な物品情報の管理ができることを求めます。
021	002	ア	—	③	A	f	ii	大量の薬剤・診療材料のストックに対して、事業者側での適切な保管管理はあるものの、その過程・結果に対して病院職員への指導もしくはチェック機関の設置などは、県側でもお考えでしょうか？	薬剤・診療材料等の在庫管理が適切に行われているか、専門家を交え、業務の効率性等をチェックする体制を構築してゆきたいと思えます。
022	003	ア	—	③	B	a	iii	「清拭など、適切な処理を施した上」とありますが、所謂ベッド洗浄機・消毒機の導入は必須ではないと理解して宜しいですか？	必須事項とはいたしません。適宜ご検討頂きご提案ください。
023	003	ア	—	③	B	b	iii	マットレスの選定について、洗浄・交換可能なリースタイプの商品もありますが、それは不可という理解でよろしいでしょうか。	現時点では特殊加工(防水等)が施されており、基本的に清拭だけの処理を行うだけで、洗浄・消毒のプロセスを省略することができる製品の導入を想定しております。

N o	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質 問	回 答
024	003	ア	—	③	C	a	vii	ディスプレイ化などに関する費用対効果ですが通常商品としては単価が高くなります、商品単体での費用対効果なのかそれとも運用上(例えば導入する事で手術件数が上げられる)の最適化を重視するのか教えてください。	ディスプレイ化等の提案について、病院としては商品単価は重要だと考えています。ただし、費用面や医療安全の面など、様々な要因を総合的に評価したうえで、健全経営に資するかどうか判断することになります。病院経営的にプラスになる提案については積極的にご提示頂きたいと考えています。
025	003	ア	—	③	C	b	i	「請求漏れの起こりにくい管理体制を構築する」とありますが、医師など実施入力及び病院情報システムへの入力を行う医療スタッフに対する収益向上のための診療報酬請求からみたお願い等の業務も、この中に含んでいますか？	ご指摘のとおり、県職員への指導・改善依頼(データ提供を含む)や勉強会の開催等についても積極的に実施して頂くことを期待しております。
026	003	ア	—	③	C	b	ii	診療報酬請求漏れの殆どが実施管理未入力による物と体制やシステムによる防止策のご提案ととらえてよろしいのでしょうか？実務者(看護師)の意見交換の場などは今後ございますか	前段はご理解のとおりです。後段については前向きに検討いたします。
027	003	ア	—	③	C	b	ii	使用・消費実績と診療報酬請求データとの突合・照会を行うためには、使用時点でデータ上の補足が必要となり、発生源入力の原則から言えば病院側スタッフの協力が不可欠と考えられます。突合・照会の精度基準等ありましたら、ご提示願います。	発生源入力についても未定部分ではありますが、現在はご指摘のとおりになるのではないかと考えます。精度基準については具体的にお示しできませんが、アウトプットとして請求漏れが防止できる提案を求めます。(質問No.020参照)
028	004	ア	—	③	D	a	iv	医薬品管理について、SPCが調達する場合、専用倉庫と薬剤師の配置は必要ないでしょうか。	薬事法の規定上、SPCが卸売一般販売業の認可を取得する場合、必要となります。
029	004	ア	—	④	A	—	—	夜間等時間外については、緊急連絡網等または、院内の貸し借りによる対応という理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。院内での物品の融通も含め、経済的・効率的なシステムの提案を求めます。
030	004	ア	—	④	A	—	—	物流管理関連業務においては、時間内とは土日祝を除き8:30～17:30という理解でよろしいでしょうか。	各個別業務の業務時間は現病院の現状等を踏まえた設定であり、あくまで「基準」という位置づけです。 なお、業務時間の設定等、どのように効率的な運用体制・定数管理手法を構築するかは提案の範疇であり、BPRを含めた提案を求めている部分です。 要求水準に示す「基準時間」、「業務区分」等を参考に適宜ご判断ください。
031	004	ア	—	④	A	—	—	基準の業務時間は午前8時30分から午後5時30分とありますが、「検体の定時(午前7時30分)搬送に対応できる程度の人員」および「土曜・日曜及び祝日等については・(中略)、要望(緊急時・臨時)に対応できる程度の人員体制」が求められています。コストにも大きく影響することから、必要な要員数等ご教示願います。	(質問No.029及び030参照)
032	004	ア	—	④	A	—	—	「※土曜・日曜及び祝日等については、薬剤(注射)払出しなど稼働している部門からの必要物品の補充・搬送要望(緊急時・臨時)に対応できる程度の人員体制を求める」とありますが、P.7業務区分表「院内搬送・回収業務」の項では時間外の臨時搬送、緊急搬送は県業務となっておりますので、県業務という理解でよろしいでしょうか。	(質問No.029及び030参照)
033	004	ア	—	④	A	—	—	土曜・日曜及び祝日等については、薬剤(注射)払出しなど稼働している部門からの必要物品の補充・運搬要望(緊急時・臨時)に対応できる程度の人員体制を求められていますが、当該人員体制は、月曜から金曜日までの業務時間に準ずるとの理解で宜しいでしょうか？	(質問No.029及び030参照)

No	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
034	004	ア	—	④	A	—	—	土日祝のベッドステーション業務についてはどのように考えればよろしいでしょうか。土日退院への対応、入退院者数などご提示をお願いいたします。	病棟においてマットレス等が不足した場合に、病院職員がベッドステーションで受け取れるように適量数をストックしていれば、土曜・日曜及び祝日については、駐在する必要はありません。
035	005	ア	—	④	B	—	—	医薬品管理 購買管理 出納管理の購入＝消費数額管理とありますが、表記の意味が理解できません。詳細にお教え下さい。	購入数管理及び消費数管理を意図しております。入札公告時までに表記を修正いたします。
036	005	ア	—	④	B	—	—	医薬品マスタの作成・更新は、事業者の業務区分となっておりますが、マスタ作成に必要な情報は病院側から提供されるものと考えてよろしいですか。	各種マスタ変更については基本的に県側で実施する想定ですが、電子カルテ上のマスタ形式に整合した精度のあるデータは事業者側に提供して頂きたいと考えております。
037	005	ア	—	④	B	—	—	医薬品マスタの作成・更新は、事業者の業務区分となっておりますが、マスタ作成に必要な情報は病院側からルール化された内容で適宜提供されるものと考えてよろしいですか。	品目の最終決定は県ですが、在庫管理、購買管理(DI等を含む)に必要なデータは事業者側で適切に管理して頂き、都度県側に情報提供して頂きます。
038	005	ア	—	④	B	—	—	医薬品マスタの作成・更新は、事業者の業務区分となっておりますが、病院所有の医療情報システムのマスタ作成・更新は病院側作業と考えてよろしいですか。	ご理解のとおりです。 事業者側が用意する物流システムのマスタ作成・更新については事業者側の作業です。
039	005	ア	—	④	B	—	—	返品については、医療スタッフ側の問題によるものもあり、県・事業者の協働作業と考えますが、いかがでしょうか。	業務区分表で示す「返品」は納品時の不良品等を対象としたものです。 なお、在庫品についての返品はご理解のとおりですが、返品が発生しないような在庫管理をしていただきたいと思います。
040	005	ア	—	④	B	—	—	「調達」と「調達代行」の違いについて、医薬品は卸売一般販売業許可が必要なため「調達代行」、その他物品は「調達」という解釈でよろしいでしょうか。	薬事法における卸売一般販売業の資格を有する物品調達についてSPCが認可を取得しない場合は「調達代行」の形態を採用することを求めます。
041	006	ア	—	④	B	—	—	購買管理で、「調達代行」とは何を指すものでしょうか。	(質問No.040参照)
042	006	ア	—	④	B	—	—	情報管理の業務区分で使用量報告は県側の業務となっておりますが、本報告に関する資料作成等も県側が行うとの理解で宜しいでしょうか。	院内への報告責任は県側の薬剤部門にあるという趣旨で県側に「◎」としておりますが、使用量に係る各種分析や報告については事業者側に主体的に実施して頂きたいと考えております。 業務区分表の表記方法も含め、整理した上で入札公告までに提示いたします。
043	006	ア	—	④	B	—	—	医薬品管理—情報管理—使用量報告(部署別、疾患別、患者別、スタッフ別)における事業者の役割は具体的にはどのようなものでしょうか？	(質問No.042参照)
044	007	ア	—	④	B	—	—	物品マスタの作成・更新は、事業者の業務区分となっておりますが、マスタ作成に必要な情報は病院側からルール化された内容で適宜提供されるものと考えてよろしいですか。	(質問No.036及び037参照)
045	007	ア	—	④	B	—	—	物品マスタの作成・更新は、事業者の業務区分となっておりますが、病院所有の医療情報システムのマスタ作成・更新は病院側作業と考えてよろしいですか。	(質問No.036及び037参照)
046	007	ア	—	④	B	—	—	ベッドステーション業務における業務内容について、全てのベッド・マットレスを一定基準で清拭・消毒しながら管理するという理解でよろしいでしょうか。また、消毒機・洗浄機の設置などを求めるということでしょうか。	(質問No.022及び023参照)

N o	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質 問	回 答
047	007	ア	—	④	B	—	—	院内搬送・回収業務の、時間内における「臨時搬送」「緊急搬送」が事業者の分担となっておりますが、これらがあまり頻繁にあると通常業務に支障を来します。一日あたり何回程度を想定したらよいかご教示ください。	在庫管理がしっかり行われれば、臨時搬送は減ることを想定しています。
048	007	ア	—	④	B	—	—	ベッドステーション業務の「寝具類の準備・交換」と18ページウー④-Bの「入院患者用寝具交換作業」との違いはございますか？	物品管理業務における「寝具類の準備・交換」は「寝具類の準備・更新」と訂正いたします。その上で、本業務における「寝具類の準備・更新」は寝具類の各部署への補充・点検・回収を指し、洗濯業務における「入院患者用寝具交換作業」は病室内での寝具類の交換を指します。
049	007	ア	—	④	B	—	—	物品(診療材料、準備品・消耗品)管理—情報管理—使用量報告が「事業者◎」となっておりますが、医薬品管理(検査試薬を含む)の同一項目における「県◎、事業者○」と相違のある特段の理由がございましょうか。	「医薬品管理」については、薬剤部の関与があること、現在の医療情報システムでも使用量の実績データが拾い出せることから、県側に「◎」とし、「診療材料等」は詳細データは拾い出せないことから、事業者側に「◎」としています。
050	007	ア	—	④	B	—	—	ベッドステーション業務に、清拭等受付業務が事業者側業務としてありますが、一方、病棟にて行うベッド・マットレス等の清拭は県側業務とされています。ベッドステーション業務で行う清拭等とはどのような場合を想定されているのかご教示下さい。	各病棟からベッドステーションにベッド・マットレスが移管された場合における保管前の清拭や、汚れがひどく病棟における通常の清拭では対応不可の場合を想定しています。また、基本的には全ベッド・マットレスは適宜ベッドステーションで定期点検・管理(衛生チェック・保守点検等)して頂きたいと考えております。有効な提案を期待しております。
051	008	ア	—	④	B	—	—	災害用備品の保管管理とありますが、保管スペースを考慮する必要がありますので、事前に種類・数量等について想定している内容をご教示願います。	現在は医薬品、食料飲料(3日分)、医療機器、救命器具、充電機器、照明機器、DMAT用防護服・機材、原子力防災用具、テント等があります。なお、諸室リスト(災害用備蓄倉庫)の面積は修正する予定です。
052	008	ア	—	④	B	—	—	在宅医療機器の明細は、いつ公表されるのか？	入札公告までにお示しいたします。
053	008	ア	—	④	C	—	—	医薬品における在庫品の管理区分は開封後に県側に移転することとなっておりますが、所有権の移転は検収終了時に移転するとの理解で宜しいでしょうか。(事業者として在庫は持たない)	基本的にはご理解のとおりですが、県側の在庫負担が最小限とできるよう、有効かつ積極的なご提案を期待します。また、在庫負担の適正化については、モニタリングの中で検証していくことを現在考えております。購買管理の適正化と併せ、事業者側の有効なご提案・運営構築を期待しております。
054	008	ア	—	④	C	—	—	「*所有権が移転する時点については、県・事業者間の協議により決定する」との記載がありますが、在庫費用、スペース等の見積にも影響すると思われまので、入札公告の段階で公表して頂けるでしょうか。	所有権の移転する時点・場所については事業者提案に基づき、県・事業者間の協議により決定します。(関連質問No.053参照)
055	008	ア	—	④	C	—	—	在庫品の管理区分: 医薬品「開封後」は県の管理とありますが、外箱とはいわゆる販売単位の箱と考えて宜しいのでしょうか。	ご理解のとおりです。(関連質問No.053及び054参照)
056	009	ア	—	④	C	—	—	在庫品の管理区分で診療材料の管理は院内中央倉庫・使用部署ともに事業者となっております。質問としては、診療材料のSPDの運用は、院内中央倉庫を利用した院内型を検討されているか、院外倉庫も加味し院内中央倉庫は、予備倉庫としての院外・院内併用型を検討されているかどうかでしょうか？	現時点では院内型を想定しておりますが、SPDの効率的な運用をご検討頂き、より良いご提案を頂きたいと考えております。
057	010	ア	—	⑤	—	—	摘要欄	医療情報システムとの接続についての内容で、医療情報へ送信する必要な情報について具体的に教えて下さい。	(質問No.020参照)

№	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
058	010	イ	—	②	—	—	—	「手術用以外の滅菌機材は、緊急の場合を除き院外対応も可とする」との記載がありますが、①業務基本方針では「中央材料部で一元的に洗浄・滅菌する。」との記載があります。どちらが優先されるのかご教示下さい。	業務基本方針は、病院全体の取組み方を記述しており、中央材料部で一元的に滅菌物の管理を行うことを考えています。実際の洗浄・滅菌作業については、業務の効率性、費用対効果等をご検討いただくとともに、災害時の対応についても考慮いただき、より良いご提案を期待しています。
059	010	イ	—	③	A	b	v	「休日夜間・大型連休・年末年始等における緊急的な滅菌物の提供に対応する」というのは、人員配置が前提と考えていますか、定数配置の量の調整で対応可能なものでしょうか？	人員配置を前提とは考えておりません。緊急時に滅菌物の不足が発生せず、効率的且つ経済的な運営システムのご提案を期待しています。
060	012	イ	—	③	A	c	iii	「感染の発生源とならないこと。万一発生した場合、その経路を特定し」とありますが、経路の特定は県業務という理解でよろしいでしょうか。	全体としての調査責任は県にあります。経路の特定などにおいて、事業者の業務に係る範囲においては一義的に事業者を実施を求めます。
061	011	イ	—	③	A	c	viii	「・・・リコール手順に沿って速やかにICTに報告すること。」とありますがICTの定義をお知らせ下さい。	ICTとは院内の感染対策チームを指します。
062	011	イ	—	③	A	c	viii	不具合が生じた場合のリコール手順について、県側の規定する手順がありましたらご教示下さい。	滅菌不良が発生した場合のリコールについては、中央材料部の運営マニュアルで対応手順を示しています。詳細は省略しますが、生物学的インジケータにより陽性が確認された場合、上司への報告、各部署責任者への連絡、回収、リスクマネジメント報告、原因説明、再発防止策を図ることとしています。同マニュアルにつきましては、入札公告までにお示しする予定です。
063	011	イ	—	③	A	d	i	時間外搬送等の記載がありますが、24時間当直制等を求めるものと理解してよいでしょうか。それとも、連絡体制等があれば良いということでしょうか。	十分なセット化を図る予定ですので、しっかりとした在庫管理を行って頂ければ、24時間の当直対応は必要ないのではないかと考えております。時間外対応の必要のない在庫管理システム提案に期待しております。
064	011	イ	—	③	C	b	—	「関連マスタ」とは滅菌サブシステムの導入を求めるものでしょうか。また、導入するとすればどのような機能を求めるものでしょうか。	以下の情報を管理できる仕組みがあれば、サブシステムの導入まで求めません。 ・滅菌対象器材の種類 ・配置部署・台数(セット類等を含む) ・器材ごとの滅菌期限 等 物流システムの構築と併せ、事業者側からの有効なご提案頂きたいと考えております。
065	012	イ	—	③	D	b	iv	統括責任者の実務年数5年以上とありますが、特に病床数の指定はないと理解してよろしいですか。	病床数の指定を県側から特設設けませんが、本病院の規模、担うべき診療機能等を踏まえご検討頂いた上で、円滑かつ確実に業務遂行できるような人材を求めたいと考えております。
066	012	イ	—	④	A	—	—	消毒滅菌業務においては、時間内とは土日祝を除き8:00～20:00という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、時間内については適宜効率的な運用方法をご検討頂き、業務が支障なく実施できるような体制及び運用方法をご提案頂きたいと考えております。時間外については関連質問No.063をご参照ください。
067	013	イ	—	④	B	—	—	「滅菌効果の品質確認」が県の業務分担となっておりますが、どのような内容を想定されているのでしょうか。	前提としては事業者の責任の下、業務を実施して頂きます。その上で、「滅菌効果の品質確認」とは事業者が安全かつ正確に業務が実施されているかを県側が随時、確認するという趣旨で記載しております。

N o	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質 問	回 答
068	014	イ	—	⑤	—	—	—	器械・鋼製小物・滅菌コンテナ・院内搬送車等医療用備品の保守・修繕費は、県と事業者どちらの費用負担となるかご教示ください。	滅菌器械・鋼製小物・滅菌コンテナ・院内搬送車の保守点検、修理に要する費用については、事業者側に瑕疵がある場合を除き、県側が費用負担します。 なお、使用状況管理(使用回数等を含む)やアリアイ管理等を積極的に実施して頂き、当該器械、備品等ができる限り長期間使用できるような運用を心掛けて頂きたいと考えております。
069	014	イ	—	⑤	—	—	—	「器械・鋼製小物、滅菌コンテナ、院内搬送車等医療用備品」については事業者が調達し、県に所有権を移転する対象となっておりますが、必要数量を公表いただけますでしょうか。また、現在の資料ベースで想定した場合、事業開始後に手術件数が増加し、器材が不足する事態は県のリスクと解してよろしいでしょうか。	前段については入札公告時までにお示しいたします。 後段については「増加の程度」により異なると思いますが、当初予定していない以上の大幅な増加についてはご理解のとおりです。 ただし、運用方法により、極力カバーできるような積極的なご支援を期待しております。
070	014	イ	—	⑤	—	—	—	器械・鋼製小物等の欠品や磨耗などによる補充の費用は、県の負担という理解でよろしいでしょうか？	詳細は後日公表予定の調達関連業務の要求水準書(案)等でお示しいたしますが、医療消耗備品に該当する物品に関しては事業者に調達していただく予定です。
071	016	ウ	—	②	—	—	—	「院外での洗濯を原則とする」とありますが、院外へそのまま持ち出せない一次処理が必要なリネン、特殊なリネン等の場合、院内の洗濯設備も必要ですが、それは想定されておられるでしょうか。	ご理解のとおり、院内の洗濯設備は設置する予定です。
072	016	ウ	—	②	—	—	—	「マットレスを含む寝具類の洗浄・消毒」が削除されておりますが、マットレス以外の「寝具類」の洗浄・消毒業務も県側の業務区分と解してよろしいでしょうか。	要求水準書を修正する予定です。
073	016	ウ	—	③	A	a	ix	リネンの日常的な交換は県の分担となっておりますが、ここでいう「交換」とは何を意味するのでしょうか。	要求水準書を修正する予定です。
074	016	ウ	—	③	A	b	i	白衣など職員ユニホームについては、何か特別なもの(デザイン・機能等)をお考えでしょうか。また、購入かリースのどちらの想定でしょうか。併せて現在の貸与規定等があれば、開示願います。	入札公告までにお示しいたします。
075	016	ウ	—	③	A	c	ii	リネンの搬送等と回収用のワゴンを分離し、清潔と不潔を明確にするという理解でよろしいでしょうか。	適宜ご判断ください。
076	016	ウ	—	③	A	c	iv	血液汚染など感染が想定されるリネン類は一次消毒が全て必要であり、院内での洗濯・消毒設備が必要と思われそうですが、いかがでしょうか。	届出感染症の前室には、熱水洗濯機を設置します。
077	016	ウ	—	③	A	c	iv	「届出感染症の患者リネンについては病院側で1次処理を行う」との記載がありますが、1次処理を行うスペース及び機器に関してどの程度の処理量が求められるのでしょうか。既存病院での1次処理件数をご教示下さい。	それぞれの前室に熱水洗濯機の設置が必要です。届出感染症の患者リネン処理量は1日1人分程度です。
078	016	ウ	—	③	A	c	vii	「入念な梱包等」について具体的にお示しください。	適宜適切な方法をご判断ください。
079	017	ウ	—	③	A	f	ii	カーテン等の定期的な交換・洗濯の現状の頻度をご教示下さい。また、新たに事業者側に求める頻度の想定がありましたら併せてご教示下さい。	現状のカーテンの交換頻度はお示しできません。新病院におけるカーテン類の交換頻度については、どのようなカーテン類を採用するかも含め、事業者側にご提案頂きたいと考えております。衛生面、LCC等を勘案してご提案ください。
080	017	ウ	—	③	A	f	iii	院外洗濯を想定されるリネン類の種類と数量をご開示ください。	後日公表する予定です。

N o	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質 問	回 答
081	017	ウ	—	③	B	a	iii	「衣類等の交換にあたっては患者から評価されるよう対応」とありますが、「患者からの評価」とは具体的にどう考えればよろしいかをご教授ください。	要求水準を再度整理の上、入札公告までにご提示いたします。
082	017	ウ	—	③	D	c	—	「同等の水準の施設」の基準を具体的にお示しください。	財団法人医療関連サービス振興会が公表している寝具類洗濯業務基準を満たす施設とします。
083	018	ウ	—	④	A	—	—	基本的に、365日の対応を求めるという理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
084	018	ウ	—	④	A	—	—	洗濯業務においては、時間内とは土日祝を除き8:30～17:30という理解でよろしいでしょうか。	各個別業務の業務時間は現病院の現状等を踏まえた設定であり、あくまで「基準」という位置づけです。 なお、業務時間の設定等、どのように効率的な運用体制・定数管理手法を構築するかは提案の範疇であり、BPRを含めた提案を求めている部分です。 要求水準に示す「基準時間」、「業務区分」等を参考に適宜ご判断ください。
085	018	ウ	—	④	B	—	—	入院患者用寝具交換は、退院時も含め業務対象外という理解でよろしいでしょうか。	(質問No.073参照)
086	018	ウ	—	④	B	—	—	カーテンについて、窓カーテンも含め全てリースの考えという理解でよろしいでしょうか。	入札公告までにお示しいたします。
087	019	ウ	—	⑤	—	—	—	洗濯業務についても、情報システムとのリンクを求めるという理解でよろしいでしょうか。	必ずしも情報システムとの接続が必要とは考えておりません。効率的な物流システムの構築という観点から、ご提案下さい。
088	019	ウ	—	⑤	—	—	—	リネン類の購入・更新費は事業者負担ですが、県が希望する(想定する)リネン類の種類、及びその素材等の仕様、洗濯・交換頻度等についてご教示下さい。	経済性についてご勘案の上、患者の満足度向上につながるご提案を期待します。

【第2 要求水準 4 運営業務 (4)情報管理関連業務】

No	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
001	001	ア	—	①	—	—	—	「医療情報システム」と明示しているシステム群の定義については、基幹システム及び各部門システム全てを含み、かつ各運用業務にて事業者側で調達するもの及び県が別に調達するもの全てを含んだ総称という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。詳細は後日公表する現在の医療情報システムのネットワーク概念図等をご参照下さい。(関連質問 統括マネジメント業務 質問No.085参照)
002	001	ア	—	①	—	—	—	「医療情報システム」のうち、基幹システムとして検討しているシステムとは、一般的に言う電子カルテシステム、オーダーリングシステム、医事会計システム、画像管理システム等と理解してよろしいでしょうか？	(質問No.001参照)
003	001	ア	—	①	—	—	—	県が別に調達される医療情報システムの調達範囲について現時点での構想をご教授頂くことは可能でしょうか？	後日公表する現在の医療情報システムのネットワーク概念図等をご参照下さい。新病院でのあるべき姿につきましては、事業者からのアドバイス提案を期待します。(関連質問 統括マネジメント業務 質問No.085参照)
004	001	ア	—	①	—	—	—	診療情報管理業務を行う病院側の組織体制、民間事業者に指示を出す病院側の担当部署・係りをお示し下さい。また、当該業務が活用される委員会等の会議体についてもお示し下さい。	現行では、経営企画室医療情報管理係が担当しています。なお、新病院開院時までには組織改正するかは未定です。また、後段につきましては、現行は診療情報管理委員会です。
005	001	ア	—	①	—	—	—	「診療記録の標準化」とありますが、診療記録の対象は具体的にどこまでをさすのでしょうか？	業務基本方針についてのご質問ですが、ここには病院全体の方針を記述しております。具体的にはカルテ及び患者に関する全ての記録(紹介状・検査記録・レントゲン記録等)を想定しています。
006	001	ア	—	①	—	—	—	「診療精度の向上…への寄与」とありますが、診療情報管理業務としてどのような業務を想定されているのでしょうか？	「(4)情報管理関連業務-ア-②～⑤」に記載している内容が具体的な業務についての要求水準となります。
007	001	ア	—	②	—	—	—	事業者側の診療情報管理業務は、病院の医療情報部門のパートナーとして支援を行うものと理解いたしますが、診療情報管理業務を行う県側職員の配置予定数等についてご教示下さい。	(質問No.004参照)
008	001	ア	—	③	A	b	ii	各種統計について、重複を避けて支援業務の効率化を図るため、病院年報記載事項以外で病院が既に実施している統計をお示し下さい。	統計資料としては、公営企業年鑑に掲載している統計資料及び病院経営に資する統計資料等が現在ございます。新病院において、公営企業年鑑に掲載する統計作成にあたっては、事業者側にご協力頂きたいと考えております。また、病院経営に資する統計に関しては、作成する統計内容についても事業者側に積極的かつ有効なご提案を頂きたいと考えております。なお、実際の運営段階においては、医療情報システムからのデータ抽出内容、分析手法、院内へのフィードバック方法等も含め、パートナーシップの考え方にに基づき、県・事業者双方で協力して実施していきたいと考えております。
009	002	ア	—	③	B	a	—	診療情報管理業務について、民間事業者が、患者・家族に直接的に情報提供を行うケースが想定されるのでしょうか。該当するケースがある場合、理解を深めるため、例をお示し下さい。また、業務区分表に、患者サービスとして、区分を記載されることを希望します。	患者・家族に対し、事業者が直接情報提供を行うケースは想定していません。情報開示に係る提供資料の準備など、補助的作業は行って頂くことを想定しています。

No	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
010	002	ア	—	③	B	a	—	「患者の「知る権利」を尊重すること」とありますが、情報の開示については病院の指示に基づいて行うものと考えられます。ここで規定されている「患者の「知る権利」を尊重」とはどのような場合を想定しているのでしょうか？	(質問No.009参照)
011	002	ア	—	③	B	a	—	ここで想定している「情報開示」とはどのようなものですか。事業者が自らの判断で何らかの情報開示を行うことを想定していますか。	(質問No.009参照)
012	002	ア	—	③	B	c	—	セキュリティに関する病院の方針をお示しいただきたい。	「愛媛県立中央病院電子カルテシステムセキュリティに関する実施要領」及び「県立中央病院における情報持出し等に係る手順等に関する規程」がありますが、入札公告までにお示しいたします。
013	002	ア	—	③	D	b	i	必要な資格等、具体的な縛りはありますでしょうか、ご教示ください	事業者側のご提案の範疇です。要求水準、業務区分に示す業務が円滑かつ確実に行うためにどのような知識・技能(有資格者の配置等を含む)が必要かを検討頂き、ご提案ください。
014	002	ア	—	③	E	b	—	事故発生時、または事故に準ずる事態に適切な対応を取ることとありますが、003ページの業務区分表「医療情報システム障害時の対応」では発生状況確認・報告にのみ事業者側に◎がついているので、その業務だけとらえて宜しいでしょうか	管理責任という観点から「医療情報システム障害時の対応」は基本的に県側の業務と考えております。事業者側としては発生状況の確認・報告を実施して頂く他、事業者持込のシステムにおけるデータのバックアップ等、常に万全の準備・対応をして頂きたいと考えております。
015	002	ア	—	③	E	b	—	事故発生時に適切な対応をとることとありますが、具体的にお示し頂きたい。	(質問No.014参照)
016	002	ア	—	③	E	b	i	個人情報保護ならびにコンピュータシステム所有権の観点から、データバックアップは病院側の責任業務で、民間事業者はデータバックアップを支援すると理解してよいでしょうか。	(質問No.014参照)
017	002	ア	—	③	E	c	—	災害発生時に適切な対応をとることとありますが、具体的にお示し頂きたい。	(質問No.014参照)
018	002	ア	—	④	A	—	—	診療情報管理業務においては、時間内とは土日祝を除き8:30～17:30という理解でよろしいでしょうか。	各個別業務の業務時間は現病院の現状等を踏まえた設定であり、あくまで「基準」という位置づけです。 なお、業務時間の設定等、どのように効率的な運用体制を構築するかは提案の範疇であり、BPRを含めた提案を求めている部分です。 要求水準に示す「基準時間」、「業務区分」等を参考に適宜ご判断ください。 (関連質問No.019参照)
019	002	ア	—	④	A	—	—	業務日について、祝日や年末年始も同様の対応が求められるのでしょうか？	現時点での想定は要求水準書(案)にお示しするとおりです。
020	003	ア	—	④	B	—	—	業務区分表 診療情報管理業務 入院・外来の紙カルテ及び既存フィルムに関して新病院での運用はどのように考えられているのかご教授願います。	新病院では電子カルテによる運用となります。 なお、他の医療連携機関からの紹介状等一部運用として残る部分もございます。
021	003	ア	—	④	B	—	—	業務区分表 診療情報管理業務 旧検査記録の保管管理に関して検査記録の種類及び数量を程度と考えられているのかご教授願います	病理、輸血検査に関する依頼伝票、検査台帳、検査報告書などを想定しておりダンボール(50×30×25cm)120箱程度と思われます。 なお、これらの記録は電子化されるものもあるので、開院後は減少していくと思われませんが、完全になくなることはありません。
022	003	ア	—	④	B	—	—	業務区分表にある業務内容の「医療情報システム維持管理」-「ハードウェア、ネットワークの監視・保守管理」-「SPC導入外」の業務について、想定されている業務の詳細をご教示ください	SPC導入外の保守管理は、県側で対応いたします。業務区分表を修正いたします。

N o	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質 問	回 答
023	003	ア	—	④	B	—	—	診療情報管理の中で、病歴統計作成とは、県で整備する電子カルテ等のシステムを活用して作成するものと考えてよろしいでしょうか？	基本的にはご理解のとおりですが、効率的・効果的な業務を実施するために、別途システムを導入する提案を妨げるものではありません。費用対効果等、諸々の条件を勘案し最適な提案を期待しております。なお、事業者側にてシステムを導入して頂く場合の費用負担は総論にお示した通りです。
024	003	ア	—	④	B	—	—	業務区分表の医療情報システム維持管理業務の中でハードウェア、ネットワークの監視・保守業務でSPC導入外とSPC導入分で項目が分かれています。県負担のシステムと事業者負担のシステムが接続される場合も想定されますが、どのような切り分けを想定されているのか教えてください。また、医療情報部門が受け持つネットワーク運用管理との役割分担を教えてください。	後日公表する現在の医療情報システムのネットワーク概念図等をご参照ください。(関連質問 統括マネジメント業務 質問No.085参照) なお、ご質問の切り分けについては、県側が用意する接続用ルーターが責任分岐点となると想定しています。
025	003	ア	—	④	B	—	—	業務区分表に次期医療情報システムの導入に対する計画策定や範囲策定などの助言を情報管理関連業務として事業者が行うこととなっておりますが、この業務は第2 要求水準 2 統括マネジメント業務」のP10(3) 病院経営支援業務、工要求水準、(イ)②病院所有の医療情報システムの整備及び運営に対するコンサルティング業務、Aにある「以下に示すような事項に関する積極的な助言・提案」と業務範囲が重複しているかのように思えますが、業務内容の違いについて教えてください。	意図的に重複記載しております。当該業務を本業務内で実施するか、別途統括マネジメント業務内で実施するかはあくまで事業者側のご提案の範疇です。それぞれの役割分担を明確にして頂いた上で、効率的かつ有効なご提案を期待しております。
026	003	ア	—	④	B	—	—	業務区分「診療情報管理」に、医療記録類のスキャナ業務が事業者側業務としてありますが、病院では電子カルテシステムが稼働していると認識しております。事業者がスキャナすべき医療記録類は、どのような種類のものをどれぐらいの量で想定されているのか、ご教示下さい。	診療情報提供書、検査結果等約25種類の医療記録類を入院37件/日、外来173件/日(電子カルテ稼働～19年1月実績)スキャンしています。
027	003	ア	—	④	B	—	—	業務区分「診療情報管理」に、事業者側業務として医療記録等の複製本業務がありますが、どれぐらいの量の医療記録を再製本することを想定しているのかご教示下さい。	新病院開院時には、当該業務は現時点では想定されませんので、当該記載を削除いたします。
028	003	ア	—	④	B	—	—	外来及び入院の医療記録類のボリュームをお示し頂きたい。	積み重ねると入院・外来カルテ(A4)1,800m、原本保存ホルダー(A4)180m、ダンボール(35×42×33cm)で278箱程度必要になると想定しています。
029	003	ア	—	④	B	—	—	診療情報管理業務の一部として、「医療情報システム維持管理」が含まれているのは、どのような趣旨からでしょうか？	医事業務に関するマスタ作成・変更作業については、サポートをお願いしたいと考えています。(関連質問No.022参照)
030	003	ア	—	④	B	—	—	「医療情報システム障害時の対応」の「発生状況確認・報告」の業務区分に、県・事業者共に主担当となっておりますが、どのような役割分担となるのでしょうか？	本業務は全ての個別業務に関連する業務という位置づけです。 なお、医療情報システムについては別途県が整備しますが、事業範囲には医療情報システムを活用する業務もございます。したがって、システム障害が発生した場合は県・事業者という区分なく、状況確認・報告を行うものと考えております。
031	003	アイ	—	④	B	—	—	地域医療連携業務が診療情報管理業務から医療事務業務へ変更されておりますが、如何なる理由によるのでしょうか？	業務の関連性からみて、医療事務業務に含めることが望ましいという考えからです。なお、地域医療連携業務については業務内容・業務区分も含め、前回公表時から大幅に変更しておりますので、ご留意ください。
032	004	ア	—	④	B	—	—	「ハードウェア、ネットワークの監視・保守管理」の「SPC導入外」の業務区分に、事業者側に従担当がありますが、どのような役割となるのでしょうか？	(質問No.022参照)

N o	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質 問	回 答
033	004	ア	—	④	B	—	—	「ハードウェア、ネットワークの監視・保守管理」の「SPC導入分」の業務区分に、県側に従担当がありますが、どのような役割となるでしょうか？	セキュリティに関する管理責任から確認させていただきます。
034	004	ア	—	④	B	—	—	「各種マスタ管理」の業務区分に、事業者側に従担当とある部分がありますが、どのような役割となるでしょうか？	各種マスタの更新等のマスタメンテナンスについて、適切な支援をして頂くことを想定しています。(関連質問No.029参照)
035	004	ア	—	④	B	—	—	次期医療情報システムの導入について、事業期間における頻度はどの程度でしょうか？	現時点では7～8年程度を想定しています。
036	005	イ	—	①	—	—	—	医療事務業務を行う、医事課以外の病院側の組織体制、民間事業者に指示を出す病院側の担当部署・係りをお示し下さい。特に、地域医療連携業務ならびに患者・家族からの相談業務に関する組織体制の予定をお示し下さい。	<p>〔回答〕</p> <p>現状の事務局体制は、事務局長の下に総務課(庶務係、職員係、会計係、施設管理係)、医事課(入院医事係、外来医事係、調達係、給食栄養係)、経営企画室(経営企画係、医療情報係)の2課1室の構成となっているが、地域連携室については、担当副院長直属の組織として医事課と連携しながら業務を行っている。</p> <p>また平成18年10月の電子カルテ稼働に合わせ、構成職員は全て兼務職員であるが、診療情報病歴室・電子カルテ運用管理室・ネットワーク運用管理室からなる医療情報部を設置し、病院医療情報の総合的管理を行うこととした。</p> <p>新病院においても基本的には現構成を維持することとしているが、スクラップビルドにより組織のスリム化を図る予定である。</p> <p>民間事業者に総括的に「指示」を出す部署は、総務課庶務係であるが、それぞれの委託業務の内容において個別の部署と協同して業務を行うこととなる(例えば医事業務は医事課と)。</p> <p>地域医療連携業務については、前方連携と後方連携業務に分かれるが、前方連携業務については事業者への委託、後方連携業務については、今後充実させ新病院においては、病院職員(正規1名、臨時4名程度)の体制で行うことを想定している。今後病院運営にとって地域連携業務は重要性を増すと思われるので、地域連携室業務を統括監督する病院組織の明確化の必要性も認識している。</p> <p>また患者からの各種相談については、総合相談窓口を設置し、受診科相談、医療福祉相談、医療安全苦情相談を一元的に受け付ける体制としており、新病院においても同様の体制で病院側で対応予定である。</p>
037	005	イ	—	②	—	—	—	その他医療事務に関する・・・の「その他」とは具体的にどのような事務内容なのかご教示ください	総合案内業務、手術室クラーク業務、各種委員会への出席等、詳しくは業務区分表をご参照ください。
038	005	イ	—	②	—	—	—	医療事務業務は、病院情報システム(特に電子カルテシステムと医事会計システム)の仕様や連携状況により、その業務内容や頻度が大きく異なります。電子カルテシステムと医事会計システムの仕様について公開頂けますでしょうか？	入札公告時にお示しします。
039	005	イ	—	②	—	—	—	電話交換業務の、現病院における業務量実績や職員配置数等についてご公表ください。	平日の8:30～17:15は交換手4人が3人ずつ、それ以外の時間帯は警備員2人が電話交換手として個人情報保護に十分配慮しながら、関係部署に電話をつないでいます。
040	006	イ	—	③	A	a	i	「診療報酬請求は当月請求」とありますが、公費申請など必ずしも当月請求が行えない場合があると想定されます。基本原則として捉えてもよいでしょうか？	ご理解の解釈で結構です。あくまで基本原則論という位置づけです。
041	006	イ	—	③	A	c	vi	夜間休日の電話対応における病院の運用について、内容をお示し頂けますでしょうか。	(質問No.039参照)
042	006	イ	—	③	A	d	ii	輪番制の救急日について、現病院の救急日割り当て状況と新病院開院後の救急日割り当て見込みをお示しいただけますでしょうか。	現在は8日に1回の割り当て状況であり、現時点では開院後も同程度を見込んでいます。
043	007	イ	—	③	B	a	v	精神的ストレスを緩和する対策をとることありますが、緩和するための施設整備の管理業務の内容も含まれるという認識で宜しいでしょうか	施設整備業務との一体的なご提案があるという意味であれば、ご理解のとおりです。

No	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
044	007	イ	—	③	B	b	ii	患者呼出しの方法は院内全体で統一する必要が あると思われるのですが、運用方法は県側が 決めるのでしょうか、事業者側が決めるの のでしょうか、ご教示ください	県側が決めることを想定していますが、患者 のプライバシーに配慮した効率的な呼び出し 方法に関し、事業者側の積極的かつ有効な ご提案を期待しています。
045	007	イ	—	③	D	b	i	必要な資格等、具体的な縛りはありませ うか、ご教示ください	「D-b-v」の要求水準を満たした上で、病 院の医療事務業務が円滑に遂行できるよう に、有資格者・経験者を積極的に配置した ご提案を期待しています。(関連質問No.013 参照)
046	007	イ	—	③	D	b	i	感染症が疑われる外来患者を、医師・看護 師以外で識別するのは難しいと思われませ うが、想定されている業務範囲をご教示 ください	医師や看護師が行うレベルではなく、医療 事務従事者としても対応できる一般的なレ ベルのもの(例えば、インフルエンザ流行時 期に咳をしている患者にマスクの着用を促 すなど)を想定しています。
047	007	イ	—	③	C	b	ii	「督促等の事務的補助」とありますが、督 促状の送付に係る費用は県の負担と考 えてよろしいでしょうか？	ご理解のとおり、県が負担します。
048	007	イ	—	③	D	a	i	「医事業務担当者」と「医療事務業務担 当者」は同義と理解してよろしいで しょうか。	ご指摘のとおり同義です。「医療事務業 務担当者」に統一いたします。
049	008	イ	—	④	A	—	—	総合受付の初再診受付窓口の開始時間 は現在午前8時ですが、そのまま考 えてよろしいでしょうか	ご理解のとおりです。初再診受付窓 口と自動再来機については午前8時 からとします。
050	008	イ	—	④	A	—	—	医療事務業務においては、時間内とは土 日祝を除き8:20～17:20という理 解でよろしいでしょうか。	個別業務の業務時間は現病院の現 状等を踏まえた設定であり、あく まで「基準」という位置づけ です。 なお、業務時間の設定等、どの ように効率的な運用体制を構築 するかは提案の範疇であり、B PRを含めた提案を求めている 部分です。要求水準に示す「基 準時間」、「業務区分」等を 参考に適宜ご判断ください。 (関連質問No.049参照)
051	009	イ	—	④	A	—	—	業務日について、年末年始も同 様の対応が求められるのでし ょうか？	年末年始については基本的に通常 の土日と同様の対応で結構です。 ただし、救急輪番日(現在8日に 1回、8:30～翌8:30)及び 臨時の診察日(現在、年末年始 の期間中1日だけ日中の外来 診療を実施)については、他の 救急輪番日等に倣い、業務が 円滑に遂行できる体制を求め ます。
052	008	イ	—	④	B	—	—	業務区分表 医事受付業務で予 約関連業務とは、既に予約され ている患者さんの来院時の受付 及び予約無しで来院された患 者さんの当日予約受付を行な う業務と考えていますがその 内容でよろしいでしょうか。	「予約関連業務」としては主に 以下の業務を想定してござい ます。 ・窓口や電話による予約受付 及び変更 ・予約内容の確認 ・予約内容変更時の患者への 連絡調整 ・オーダーリングシステム上 の予約テーブル管理 ・患者からの問合せに対する 連絡調整 等
053	008	イ	—	④	B	—	—	業務区分表 医事受付業務(外 来医事受付)で医事受付関連 業務とは、患者受付後の登録 ・確認業務と考えていますが その内容でよろしいでし ょうか	ご理解のとおりです。
054	008	イ	—	④	B	—	—	8～13頁の業務区分表にお いて、県と事業者の両者で区 分される業務について、その 各々の業務範囲を例示して いただくなど、より明確に していただきたいのですが、 いかがでしょうか？	医療事務業務は県側職員と事 業者側職員が協働する業務 です。基本原則は「◎」が当 該業務を実施しますが、同じ エリアで従事することから、 パートナーシップの考えに 則り、お互い協力・支援し 合うという趣旨で「○」を 付しています。しかしなが ら、御指摘の意図も理解 できますので、本業務区分 表を再整理いたします。 ただ、申し上げたとおり、 協業の考えが重要視され る業務ですので、そうした 考えを十分認識いただける 事業者からの積極的な運 営体制のご提案をお願い します。

N o	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質 問	回 答
055	008	イ	—	④	B	—	—	業務区分「総合案内業務」に、事業者側業務として新患初診及び再来患者の受付・案内業務がありますが、総合案内には病院職員が適正数配置され、受診料の相談等は県側業務との理解で宜しいでしょうか？	「総合案内」では案内業務だけを想定していません。相談業務については、別ブースで病院側職員が行います。 なお、要求水準書の訂正を行う予定です。
056	009	イ	—	④	B	—	—	業務区分表 入院医事受付で入院連絡調整及び病棟連絡調整とは、看護師長等からの連絡を受け予約されている患者さんへ入院連絡を行なう業務であり、ベットコントロールなどの管理は県側で対応される考えでよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
057	009	イ	—	④	B	—	—	業務区分表 医事受付業務(外来ブロック受付)で予約関連業務とは、予約のキャンセル・変更業務と考えていますがその内容で宜しいでしょうか	ご理解のとおりです。
058	009	イ	—	④	B	—	—	業務区分表 医事受付業務(外来ブロック受付)で外来計算受付業務とは、業務区分(計算業務外来計算受付業務)と同様のないようを実施することを考えられているのかご教授願います。	業務内容としては同様です。なお、どのような会計方式(会計場所、システム・機械の導入等)が効率的かご検討頂き有効なご提案を期待しております。
059	009	イ	—	④	B	—	—	業務区分表 診療報酬請求業務でレセプト修正が事業者の主担当業務になっていますが、電子カルテへの修正入力には医師の責任のもと行う必要があると考えます。よって事業者は修正すべき内容を県職員に提示するまでを業務内容と考えて宜しいでしょうか	基本的にはご理解のとおりで結構ですが、医師の修正後の再確認(打ち出しチェック等)までお願いしたいと考えております。 業務区分表の表記を修正いたします。
060	009	イ	—	④	B	—	—	「病棟担当クラーク」-「書類・伝票処理管理」業務の書類・伝票処理管理について想定されている具体的な業務をご教えてください。また、想定されている書類・伝票とはどのようなものでしょうか、ご教えてください	要求水準書の訂正を予定しています。
061	009	イ	—	④	B	—	—	「診療報酬請求業務」-「使用量・医事請求照会報告書作成」業務で、使用量・医事請求照会報告書について、想定されている具体的な項目をご教えてください	物品管理業務にも同様の業務項目を規定しております。 双方に規定した目的は医事データ、物品等の消費データのつけ合わせが診療報酬請求業務においては重要であるという趣旨です。 「使用量・医事請求照会報告書」とは請求漏れ等の分析・検証、改善方法等に関する報告書を指し、同報告書については事業者側に作成して頂きたいと考えております。(なお、どの業務で作成するかは事業者側のご提案の範疇です。) 要求水準書の一部を修正します。
062	009	イ	—	④	B	—	—	入院医事受付の業務区分で、「入院受付・案内」とありますが、これにはSPC側職員による病棟への患者エスコートは含まれるのでしょうか。	病棟までのエスコートは含まれません。エスコートが必要な場合は県側職員が対応いたします。
063	009	イ	—	④	B	—	—	事業者側の入院医事受付業務の入院連絡調整と病棟連絡調整業務は、病院の病床管理業務と密接な連携をとる必要があると考えます。当該事業者側業務と、県側の病床管理業務(ベットコントロール業務)との業務分担や業務連携についてご教示下さい。	ベットコントロール、入院決定については県側で行います。事業者側には入院患者及び入院予定者に対する受付、説明・案内、入院決定患者への電話連絡を含む連絡調整等の業務を行って頂きます。
064	009	イ	—	④	B	—	—	計算業務に「特殊な支払形態への対応」とありますが、具体的にどのような形態を想定されているかご教示ください。	生活保護受給者の医療扶助対応等を想定しています。
065	010	イ	—	④	B	—	—	計算業務中の「特殊な支払い形態への対応」とは、どのような支払い形態を指すのでしょうか。	(質問No.064参照)
066	009	イ	—	④	B	—	—	医事受付業務に「電話予約受付」とありますが、再診等の予約は、電話予約で実施する体制になると理解してよいでしょうか。	ご理解のとおりです。

№	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
067	009	イ	—	④	B	—	—	医事受付業務に「時間外医事受付」とありますが、救急部門の受付ならびに夜間・土曜・日曜・祝日の入退院の受付と理解してよいでしょうか。また、救急部門を除く外来の時間外受付・予約対応は、無いと理解してよいでしょうか。	ご理解のとおりです。
068	009	イ	—	④	B	—	—	「病棟担当クラーク業務は病棟専属ではなくラウンドを想定」とありますが、これは要求水準となるのでしょうか。	(質問No.060参照)
069	009	イ	—	④	B	—	—	従担当について、主担当との役割の違いが分からないため、配置すべき人材や人数が予測できません。例えば、医療事務業務における収納窓口業務での呼び出しについて、従担当はどのような関りが発生するのでしょうか？可能なかぎり従担当が発生しないよう、業務内容を詳細化していただけないでしょうか？また、現状と同様な対応を求めるのであれば現仕様書や配置人数をご提示いただけないでしょうか？	(質問No.054参照) なお、現在の業務仕様書については後日開示することを想定しております。
070	010	イ	—	④	B	—	—	業務区分表 収納業務に関して県側の主担当◎業務に対して、事業者側にも殆どの項目に従担当○とございますが、どのような運用を考えているのかご教授願います。	(質問No.054参照)
071	010	イ	—	④	B	—	—	業務区分表 未収金整理業務に関して徴収は県側、収納は事業者となっておりますが、この収納とはどのような業務を想定しているのかご教授願います。	要求水準書の訂正を予定しています。
072	010	イ	—	④	B	—	—	「計算業務」-「入退院計算受付」-「診療費概算算出(入院前日)・通知」とありますが、退院前日ではなく入院前日ととらえて宜しいでしょうか	記述の誤りであり、「退院前日」です。要求水準書を訂正変更いたします。
073	010	イ	—	④	B	—	—	収納窓口業務における収納金の授受については、県側に主体のある業務ですが、未収金整理業務における収納は事業者業務となっております。同様の収納金の授受業務において未収金整理業務における収納業務が事業者業務に区分されている理由についてご教示下さい。	要求水準書の訂正を予定しています。
074	010	イ	—	④	B	—	—	収納業務は主に県の業務となっておりますが、本業務の県側の人員体制をお示しいただけますでしょうか。	(質問No.054参照)
075	011	イ	—	④	B	—	—	業務区分表、収納業務について、案内の関係もありますので、自動支払機の稼働時間をお示しく下さい。	現金の適正管理の観点や利用見込みなどから、自動支払機の取り扱いについて検討中です。
076	012	イ	—	④	B	—	—	地域医療連携 地域医療連携事務 地域医療機関からの連絡受付及び予約受付の業務が、事業者主担当業務で県は従担当・協力業務となっておりますが、事業者側で医師等と相談して予約受付を行うのは難しいと考えますが、どのような業務を想定されているのでしょうか。	当該業務はスケジュール管理的なものであり、現在でも委託事業者が行っている業務ですので、問題はないと考えています。 なお、業務区分表にある県「○」を削除する訂正を予定しています。
077	012	イ	—	④	B	—	—	地域医療連携事務に関し、「地域医療機関の医療提供体制の情報収集」と「地域別・医療機関別患者統計の作成」等がありますが、情報管理の観点からも事業者が主担当になるのは難しい面があり、県が主担当になるべきだと考えますが如何でしょうか。	「地域医療機関の医療提供体制の情報収集」については事業者◎を削除する予定です。 「地域別・医療機関別患者統計の作成」は必要に応じて県がデータを提供する予定なので、事業者側の主担当業務で問題ないと考えております。

№	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
078	012	イ	—	④	B	—	—	「地域医療機関の医療提供体制の情報収集」は県・事業者共に主担当となっていますが、地域医療連携にあたっては業務に係る指示・確認が県の主担当である以上、情報収集についても県が主、事業者が従または協力という理解でよろしいでしょうか。	(質問No.077参照)
079	012	イ	—	④	B	—	—	地域医療連携における事業者側業務は、当該業務における病院職員のパートナーとして業務を遂行するものと理解致しますが、地域医療連携業務に携わる病院職員の想定人員をご教示下さい。	(質問No.036参照) なお、病院としては今後、後方連携を強化していく方針です。
080	012	イ	—	④	B	—	—	地域医療連携業務に関し、本事業開始後も地域医療連携業務を専属で行う病院職員はいるのでしょうか。	(質問No.036参照)
081	012	イ	—	④	B	—	—	地域医療連携業務に関し、事業者が医療相談の従担当になっていますが、医療相談室が別途設けられる場合、同室への専属配置までは求められないと理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。地域連携室のMSWが対応します。
082	012	イ	—	④	B	—	—	地域医療連携業務で、院内から地域医療機関への各種医療情報・診療情報の送付・発信が事業者側業務としてありますが、送付・発信する情報は県側が作成するものとの理解で宜しいでしょうか？	県は、事業者に対し、送付・発信する内容に関して、情報提供を行います。事業者はその情報をもとに送付物の作成を行います。
083	012	イ	—	⑤	—	—	—	当該業務の範囲で使用される自動支払機・再来機等の保守管理・修繕費は、④B業務区分表中の「自動支払機管理 機器管理 県が主担当」と同様に考え、県負担との理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。自動支払機や再来受付機は県側にて整備する医療情報システムに含むことを想定しています。
084	—	—	—	—	—	—	—	医療情報システムの構想イメージや部門システムを含めた仕様についてご教示ください。	(質問No.001参照)

【第2 要求水準 4 運営業務 (5)施設維持管理業務】

No	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
001	001	ア	—	①	—	—	—	医療廃棄物の扱いに関する分別及び処理方法を含んだ予防策を具体的にご指示下さい。	「業務基本方針」は事業者側の業務に限定したものではなく、病院全体の基本方針を述べているところであり、事業者側には廃棄物の搬送・搬出に係る動線計画など、維持管理段階における効率的な提案を期待しています。 なお、分別の資料については入札公告時までに示します。
002	001	ア	—	②	—	—	—	医療廃棄物の扱いに関する分別及び処理方法を含んだ予防策を具体的にご指示下さい。	(質問No.001参照)
003	001	ア	—	③	A	a	ii	既存病院の一時保管庫の容量等のデータは開示して頂けるのでしょうか。また、新病院における廃棄物の発生量予測等のデータについても開示されるのでしょうか。	現在の病院におきましては、外来、病棟の一時保管庫が十分ではありません。新病院において効率的な運営ができるような提案を期待しています。 なお、現在の年間処理量は感染性約350万ℓ、一般・産業約30万kg(紙・カン等)と約77万㎡(プラスチック等)です。
004	001	ア	—	③	A	a	ii	医療系廃棄物は1次保管庫には保管しないとの理解で宜しいでしょうか。	(質問No.001参照) なお、放射性廃棄物及び臓器などその他の医療系廃棄物については、別途保管庫を設ける予定です。 要求水準書を修正いたします。
005	001	ア	—	③	A	a	iv	感染性廃棄物に一般廃棄物、産業廃棄物が混ざっていた場合、あるいはその逆の場合、いずれも「感染性廃棄物の扱い」と考えますがよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
006	001	ア	—	③	A	a	viii	「院内感染マニュアル」を早く公表していただけますでしょうか？	入札公告までにお示しする予定です。
007	001	ア	—	③	A	b	ii	HEAS等の交換周期及び処理方法のご指示をください。	HEAS等に考え方に則り、要求水準に示す状況が維持できるような周期等をご検討頂き、ご提案頂きたいと考えております。
008	001	ア	—	③	A	b	iii	1時間以内との表現になっていますが、深夜も同様ですか。	深夜・基準時間外については、県側が一次対応する予定です。 要求水準書を変更する予定です。
009	001	ア	—	③	A	b	iii	感染・汚染された環境を1時間以内に とありますが、そもそも感染・汚染された環境とはどのような状況をお考えでしょうか。感染源の種類によりその状況は異なると思われます。	血液、体液、吐物、排泄物等により壁面や床が汚染されることを想定しています。
010	001	ア	—	③	A	b	iii	1時間以内に修復するのは、病院側の責任で感染・汚染された場合にも行なうのでしょうか。また病院側、事業者側も予期せぬ事態で、広範なエリアが重度に汚染される場合も想定されるため、時間制限を無くして頂きたいと考えますが、いかがでしょうか。	(質問No.008参照)
011	001	ア	—	③	A	b	iii	「感染・汚染」の内容や想定される感染・汚染の範囲をご教示ください。	(質問No.009参照)
012	001	ア	—	③	A	b	iii	「感染・汚染された環境を1時間以内に修復すること」とありますが、P.8に規定された時間外の場合や感染・汚染の内容によっては1時間以内の規定は除外されるという理解でよろしいでしょうか。	(質問No.008参照)
013	002	ア	—	③	A	c	iii	病院の院内感染対策マニュアルの提示下さい。	(質問No.006参照)

No	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
014	002	ア	—	③	A	c	iv	レジオネラ症の危険性が予想される設備等を明確に提示ください。	貯水槽、浴槽、空調設備などを想定しています。なお、「HEAS(病院空調設備の設計・管理指針)」及び厚生労働省告示第二百六十四号「レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針」の記載内容をご参照ください。
015	003	ア	—	③	B	a	iii	「患者からの要望にも対応し、安全で生活しやすい環境を提供すること。」とありますが、要望事項の緊急度等を勘案し対応する必要があるとは思いますが、基本のルールとして「患者さんからの要望に対し対応策を検討し、病院側の了承を得た上で対応する。」との理解で宜しいですか？ご教示ください。	ご理解のとおりです。(関連質問No.016参照)
016	003	ア	—	③	B	a	iv	患者サービス向上で満足度調査に関して、具体的(案)があれば提示下さい。	アンケート調査等が一般的なものと考えておりますが、効果的なご提案を期待しております。
017	004	ア	—	③	E	b	—	想定される清掃業務に関係する医療事故をご教示ください。	院内感染事故の発生時における病棟や廊下等関係場所の清掃等を想定しています。
018	004	ア	—	③	E	b	—	「医療事故やシステム障害等の事故発生時、または事故に準ずる事態に適切な対応をとること。」とありますが、緊急度等を勘案した対応が必要と考えますが、基本的には病院策定の危機管理計画と事業者が策定する危機管理計画に則り、本業務担当者が対応するものと考えて宜しいですか？ご教示ください。	ご理解のとおりです。
019	004	ア	—	③	【指標となる状態】	—	—	【指標となる状態】例えば「壁・覆い・天井」の「壁と天井」において、設備や器材等によるひっかき傷が全く無い、という状態は、通常の使用状況を考えると不可能な指標と思われる。このように、本指標は通常使用していれば付いてしまう傷や損傷、ゴミやほこりなどが全く無い理想的な状態を指標としていると思われ、現実的に全ての修復や清掃は難しいと考えられます。指標の変更をお願いします。	指標の中には理想的な状態として規定している位置づけのものもございますが、可能な限り理想的な状態が維持できるよう、業務を実施して頂きたいと考えております。なお、実際の運営段階においては、モニタリング項目の設定等、現実的な範囲内で指標設定するものと考えておりますので、積極的かつ有効なご提案を頂き、県側と合意の上取り決めていきたいと考えております。なお、要求水準書の一部見直しも検討しております。
020	004	ア	—	③	【指標となる状態】	—	—	【指標となる状態】について、項目によっては要求水準を明確化することが非常に難しい場合があります。極端な場合、“ほこりがたまっていない状態”はクリーンルームでも不可と解釈する事も考えられます。指標となる要求水準として、例えば「建築保全業務共通仕様書(国土交通省大臣官房官庁営全部監修)」などの公の指標を参考とすること、として頂けないでしょうか？	要求水準が満足される限り、仕様書・マニュアルの作成段階で、「建築保全業務共通仕様書(国土交通省大臣官房官庁営全部監修)」などの公の指標を採用することは結構ですが、上記はあくまで仕様書という扱いです。適切な状態が維持されていることを求めていますので、上記事項が遵守されることが前提となりますが、頻度・周期は事業者側のご提案事項と考えます。(関連質問No.019参照)
021	004	ア	—	③	【指標となる状態】	—	—	【指標となる状態】1.1建物、の中で、手すりや、床の状態として、“傷がない”とありますが、実現不可能なため、削除願います。	(質問No.019参照)
022	008	ア	—	④	A	—	—	手術室の清掃について、土曜・日曜及び祝祭日は、臨時対応(病院側が清掃を要求する都度対応)を求め、とありますが、「臨時対応」の頻度及び時間帯をご教示下さい。また「病院側が清掃を要求」してから作業開始までの程度の時間差を想定されていますでしょうか。	件数は平均で平日時間外-3件、休日-5件程度です。土・日・祝日及び時間外は平均的な手術件数の場合は、概ね1名で対応可能であると考えます。また、現在でも手術後30分程度で清掃は完了しております。次の手術予定が入っている場合は、速やかに清掃が行われる必要があるなど、時間差については、その時々で臨機応変に対応して頂く必要があります。なお、本業務をどの業務で実施するかは事業者側のご提案の範疇ですので、効率的かつ効果的な業務実施体制の構築を期待しております。(例えば、院内全体の清掃業務の中で体制を作るなどを想定しています)

No	ページ	大項目 (かたが)	小項目 (かたが)	番号○	大項目 (ロ-マ字)	中項目 (ロ-マ字)	小項目 (ロ-マ字)	質問	回答
023	008	ア	—	④	A	—	—	業務区分の要求水準として、清掃業務に伴う清掃周期のご指示をください。	適切な状態が維持されていることを求めていますので、上記事項が遵守されることが前提となりますが、頻度・周期は事業者側のご提案事項と考えます。(関連質問No.020参照)
024	008	ア	—	④	A	—	—	手術室の清掃に関して、土曜・日曜及び祝日等については「病院側が清掃を要求する都度対」対応することが求められておりますが、これは土曜・日曜及び祝日等の突発的な清掃のために人員を待機させ、提案上もそのコストを見込んで提案する、ということでしょうか？それとも提案上は要求されたときに改めて人員を手配できる体制を整えておけばよく、実際に清掃が発生した際には、追加コストが県から事業者を支払われると考えるのでしょうか？	(運営業務(2)診療技術支援業務 質問No.093及び094参照)
025	008	ア	—	④	A	—	—	「※手術室の清掃については、…土曜・日曜及び祝日等は、随時対応(病院側が清掃を要求する都度対応)を求める。」とありますが、「随時対応」とは、土曜・日曜及び祝日等は基本的に手術室の清掃はなく、緊急手術等の臨時の清掃が必要な場合に都度対応する、という認識で宜しいでしょうか。頻度に関して参考資料等があればご提示願います。	ご理解のとおりです。質問後段の頻度については、質問No.022をご参照ください。
026	008	ア	—	④	A	—	—	文中に「…土曜・日曜及び祝日等は、随時対応(病院側が清掃を要求する都度対応)を求める。」とありますが、現病院での随時対応実績を参考に開示していただくことは可能でしょうか？ご教示ください。	頻度・業務量については、質問No.022をご参照ください。 また、現状については、土、日及び祝日は清掃業者へ委託しておりません。
027	008	ア	—	④	A	—	—	文中に「…診療時間や療養環境への十分な配慮が前提であれば、…」とありますが、この「十分な配慮」の意味をご教示ください。	利用者にとって満足度(清潔さ)を高めていただく配慮を意味しています。診療時間、療養環境、効率性、経済性等を考慮して頂き、各エリアでの業務時間等をご検討頂きたいと考えております。
028	008	イ	—	④	A	—	—	清掃業務においては、時間内とは土日祝を含め7:00～18:00という理解でよろしいでしょうか。	業務日・業務時間についてはあくまで基準という位置づけですので、適宜ご検討頂いた上でより望ましい体制をご提案頂きたいと考えております。 なお、病棟は平日も土日、休日も変わりありませんが、清掃場所によっては、土日、休日のほうが清掃しやすいこととも思われます。それらをご勘案の上、業務時間を短縮して頂いても結構です。
029	008	ア	—	④	B	—	—	廃棄物排出の際のマニフェストの記入作成または電子マニフェストへの入力作業は事業者の業務範囲外と考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおり、県側の責任のもと実施する業務ですので、本事業の事業範囲には含まれません。
030	008	ア	—	④	B	—	—	廃棄物処理業者に対する日常の収集運搬指示は事業者の業務範囲と考えてよろしいでしょうか。	日常の集積所の保管管理を実施して頂きますので、集積状況等については県側に報告して頂きたいと考えておりますが、廃棄物処理業者に対しての指示は基本的に県が実施します。 なお、廃棄物処理に関する事業者側の業務範囲は院内回収、病院敷地内の集積所までの搬出、廃棄物の分別、集積所の保管管理を主な業務として考えております。
031	011	ア	—	④	B	—	—	その他清掃—院内保育施設が「事業者◎」となっておりますが、実施方針(修正版)—第1-1-(7)-⑤建築概要に「維持管理・運営期間中における院内保育所の運営業務は本事業の対象外とする」、又、要求水準1—施設整備業務-(4)附帯施設—院内保育所に「運営は本事業の範囲外とする」の両記述とは相違があります。院内保育所の清掃業務も院内保育所の運営業務に含めて考えたほうが効率的であると考えますが、いかがでしょうか？	院内保育所の清掃業務、警備業務、施設メンテナンス業務は事業者に行って頂くことを考えています。 なお、什器・備品の管理を含め、院内保育所の運営業務については本事業の範囲外となります。 (実施方針質問No.007参照)

N o	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質 問	回 答
032	011	ア	—	④	B	—	—	その他清掃—医師公舎の集会所等共用部分についても県にて行うという理解でよろしいでしょうか。	集会所等も事業者に清掃を行って頂きます。要求水準書を変更する予定です。
033	011	ア	—	④	B	—	—	その他清掃—職員宿舎1階(エントランス、会議室、トイレ)について、清掃面積をご教示願います。	後日公表する施設図面をご参照ください。
034	011	ア	—	④	B	—	—	業務区分表の中の、業務区分「その他清掃」、業務内容「病院出入口付近の簡易なごみ拾い」とありますが、出入口巾十片側5メートルくらいと考えると宜しいですか？ご教示ください。	敷地北側と西側の歩道について、週1回程度の簡単なごみ拾いを想定しています。
035	012	ア	—	⑤	—	—	—	廃棄物処理は県の費用負担となっていることから、感染性廃棄物の専用容器の調達は県が行うと考えますがよろしいでしょうか。	入札公告までにお示しする予定です。
036	012	ア	—	⑤	—	—	—	医療系廃棄物回収用ボックスの現状使用数量、又は想定使用数量をご教示下さい。	要求水準書を変更する予定です。 (質問No.003参照)
037	013	イ	—	②	D	—	—	医療用ガスの供給設備保守点検業務の内容として、設備の保守点検の他に各医療用ガスの受入れ業務についても含まれていると考えておりますが、よろしいでしょうか。	医療用ガス設備の保守点検は勿論のこと、医療用ガスの調達(搬入業者からの受入を含む)についても事業者側に実施して頂きたいと考えております。
038	013	イ	—	②	F	—	—	「・患者を始めとした駐車場利用者の～適切な車両整理・誘導等を行う。」とあります。現状の誘導員の配置状況をご教示下さい。	現在は、特定の誘導員を定めていません。雨の日などには車の量が多くなるので、一般道路への影響がないよう、駐車場職員、警備員、事務職員が協力して対応しています。
039	013	イ	—	②	F	—	—	駐車場管理業務担当者は、駐車場ごとに常駐でしょうか。また業務日及び業務時間は、原則通り1年365日24時間でしょうか。	駐車場管理業務の担当者の配置については、要求水準を満足する限りにおいて、事業者側のご提案によるものとします。 また、業務日及び業務時間については、ご理解のとおりですが、業務の実施体制については業務日及び業務時間を勘案し、適宜事業者側のご提案によるものとします。
040	014	イ	—	②	G	—	—	駐輪場管理業務が施設メンテナンス業務の範疇となっておりますが、26頁のウ警備業務のB業務区分表中の「業務区分」の「構内の整理・誘導」に「駐輪場の整理(放置自転車等の管理等)」があります。明確な業務区分をご教示ください。	業務としては同一業務を想定しており、効果的なBPR提案を期待します。
041	014	イ	—	③	A	b	i	「～適切な周期で点検すること。」とありますが、点検内容や点検回数については(法定除く)、事業者側にて最適な計画のもと実施するものと考えておりますが、愛媛県や国交省の仕様のもと実施しなければならない事項がありましたらご教示下さい。	特段指定することはございません。適宜最適な計画をご検討頂き、ご提案して頂きたいと考えております。
042	014	イ	—	③	A	c	iii	「特に昇降機設備に関しては、当該設備の不良・誤作動が生じた場合、その被害が特に深刻になり得る点に十分留意し、…」とありますが、特に昇降機設備の保守管理に関して要求水準で記載しているのは、病院の特殊性を考慮して例えば安全装置の追加等の対策が必要と考えて宜しいでしょうか？ご教示ください。	病院に関わらず、昇降機設備に係る一般的な懸念事項を払拭することを求めています。ご質問のとおり、病院の特殊性を考慮しての効果的なご提案を期待しております。
043	014	イ	—	③	A	c	iv	「～適切な周期で点検すること。」とありますが、点検内容や点検回数については(法定除く)、事業者側にて最適な計画のもと実施するものと考えておりますが、愛媛県や国交省の仕様のもと実施しなければならない事項がありましたらご教示下さい。	(質問No.041参照)
044	014	イ	—	③	A	c	v	各点検項目の基準値は、法的な値ですか、もしくは当該病院施設の基準値ですか、あればご指示下さい。	法的な値はもとより、事業者が本業務を確実に履行でき、またその結果の確認を事業者若しくは県が行うことができるよう、必要な基準値を設定して頂くことを求めています。

N o	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質 問	回 答
045	014	イ	—	③	A	d	i	診療の用に供するガス設備の管理についての保安資格は必要ですか。	当該業務に従事するに際し、適宜必要な資格、講習を受けて頂きたいと考えております。例えば、「医療ガス保安管理技術者講習」等が想定されます。
046	015	イ	—	③	A	f	i	院内の各室内の洗浄度、微生物、放射線、照度、騒音の測定に関する、測定的及び物的要件をご指示下さい。	良好な室内及び周辺環境の確保を事業者及び県において確実に確認できる限りにおいて、各種測定に関する測定的及び物的要件は特にありません。
047	015	イ	—	③	A	g	iii	「～当病院が策定する中長期修繕計画や各種業務計画に～」とありますが、業務区分表では事業者が計画することとなっております。業務区分表との整合性はどうか解釈すればよろしいか、ご指示下さい。	業務区分表を「正」としてください。中長期修繕計画や各種業務計画については、ライフサイクルコストの縮減策等、施設計画等と併せて事業者側に主体的に策定して頂きたいと考えております。県側はその内容を確認・承認するという業務分担を現在想定しております。なお、入札公告時まで当該記載を修正いたします。
048	016	イ	—	③	C	d	—	「…過剰なメンテナンスとならないよう努めること。」とありますが、各種データに基づいて検討した結果点検頻度等の見直しが可能であると考えて宜しいですか？ご指示ください。	要求水準を満足する限りにおいて、ご理解のとおりです。
049	016	イ	—	③	D	a	—	[関連資格一覧]の建築保全業務に特殊建築物等定期調査資格者及び建築設備検査資格者とあります。特殊建築物等定期調査と建築設備検査業務は「事業者」の業務区分と認識しておりますがよろしいでしょうか。	特殊建築物等定期調査と建築設備検査業務は共に事業者の業務範囲となります。
050	017	イ	—	③	D	—	—	関連資格一覧中の「関連業務」の「環境衛生管理業務」の資格名に「清掃作業監督者」「ビルクリーニング技能士」が記載されていますが、施設メンテナンスでも必要とご指示ですか？ご指示ください。	施設メンテナンスにおいても、配置されることが望ましいと考えています。
051	017	イ	—	④	A	—	—	「1年365日24時間を原則とする。」とあります。参考として、現状の施設維持管理員の配置人数(平日の営業時間内、夜間、休日の配置人員)をご指示下さい。	現在は、平日、休日共に朝(6:00～14:45)2名、昼(14:00～22:45)1名、夜(22:00～6:45)1名を基本とし、緊急時は連絡網で出勤可能な職員が対応することとしています。
052	018	イ	—	④	B	—	—	医師公舎の維持管理・運営業務は県・事業者どちらの業務区分になるでしょうか。	医師公舎共用部分及び1階の警備業務、施設メンテナンス業務は事業範囲に含まれます。なお、要求水準書を変更する予定です。
053	018	イ	—	④	B	—	—	業務計画策定の医療用ガスの供給設備保守点検の医療用ガスの供給設備点検業務計画とは、日常点検業務計画及び定期点検業務計画と認識しておりますがよろしいでしょうか。	計画策定にあたっては、日常点検・定期点検及び法定点検の必要なものを含みます。
054	019	イ	—	④	B	—	—	業務区分:保守点検業務、業務内容:通信情報設備 において院内LAN設備は、事業者側が主担当となっておりますが、県側の間違いではないでしょうか。	ご理解のとおり、県側の間違いです。入札公告時に修正の上、ご提示いたします。
055	019	イ	—	④	B	—	—	施設整備業務 (3)設備 p6 整備項目:情報設備では、患者サービス用LANの整備が記載されていますが、保守点検業務の中に、患者サービス用LANの項目がありませんが、主担当は事業者側でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
056	019	イ	—	④	B	—	—	「保守点検業務」の「給排水衛生設備」の「厨房設備」の保守点検は、食事の提供業務に記載されています。施設メンテナンス業務での作業はどのようなものか、ご指示下さい。	業務としては食事の提供業務では「衛生管理」、本業務では「設備の保守点検」と類似する業務ですが、重複・類似する業務についても全て本業務に漏れがないよう記載しております。事業者側の効果的なBPR提案を期待します。

N o	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質 問	回 答
057	020	イ	—	④	B	—	—	「大規模修繕業務」の定義を可能な限り具体例にて教示ください。	「大規模修繕業務」という表現は用いていません。(関連質問No.058参照)
058	020	イ	—	④	B	—	—	経常修繕と計画修繕の区分が不明確であるため、具体的な例を上げて、明確に定義して頂くことは可能でしょうか。	経常修繕とは、「運営業務(1)総論イ(ア)②」の定義に従い、例えば(建築関係)建具の調整、(電気設備関係)コンセント修理、(空調設備関係)温度検出器の取替え等が考えられます。計画修繕のうち事業者の業務範囲となる部分については、「運営業務(1)総論イ(ア)②」の定義及び「運営業務(5)施設維持管理業務P. 22」の注釈(※)に従い、経常修繕に含まれない修繕業務のうち、更新時期(周期)が15～20年となるような更新業務等を除いた業務となります。
059	020	イ	—	④	B	—	—	「保守点検業務」の「医療用設備」の「医療用配管」とは医療用ガスの供給設備の配管と認識しております。他に特殊な医療用配管となるものがありましたらご教示下さい。	医療用ガス用の配管、人工透析用の配管を想定しています。
060	020	イ	—	④	B	—	—	「保守点検業務」の「医療用設備」の「消毒設備」・「滅菌機器等」は滅菌消毒業務にその保守点検業務が記載されております。施設メンテナンス業務での作業はどのようなものか、ご教示下さい。	業務としては同一業務ですが、重複・類似する業務についても全て本業務に漏れないよう記載しております。事業者側の効果的なBPR提案を期待します。
061	020	イ	—	④	B	—	—	「RI配管設備」の保守点検業務は、県の放射線取扱主任者の管理のもとで、業務を行うものと認識しておりますがよろしいでしょうか。	保守点検は事業者側で実施していただきます。適宜必要に応じて法的有資格者の配置して業務を実施頂きたいと考えております。
062	020	イ	—	④	B	—	—	修繕の経常修繕の中に、「什器・備品・消耗品の管理」とありますが、什器・備品・消耗品については台帳管理等のみを行えばよく、修繕業務は対象外と考えてよろしいのでしょうか？	入札公告までにお示しいたします。
063	021	イ	—	④	B	—	—	「更新時期が15～20年となるような更新業務等」について、事業者が従負担となっている理由をご教示下さい。また、費用については、県側の負担という理解でよろしいでしょうか。	「運営業務(5)施設維持管理業務P. 22」の注釈(※)に記載のとおり、事業者においても中長期修繕計画等を策定の上、県に対する必要な助言等を行うことをもって、「従分担」としてはいます。なお、費用負担については、ご理解のとおりです。
064	021	イ	—	④	B	—	—	業務区分「環境測定」の内、法令に基づいた「放射線環境」、「EOG作業環境」、「水質検査」について、法定外で測定が必要な事項があれば、測定場所と測定項目をご教示下さい。	現時点での想定はありませんが、要求水準を満たすご提案をお願いします。
065	021	イ	—	④	B	—	—	業務区分「環境測定」は室内環境測定と環境別測定に区分されておりますが、その内法令に基づかない「一般環境」、「清浄環境」、「微生物環境」、「麻酔ガス」、「電磁波環境」、「周期検査」、「空気環境調査」について測定対象室、測定項目、測定方式、測定周期をご教示下さい。	(質問No.064参照)
066	021	イ	—	④	B	—	—	業務区分「環境測定」の「環境別測定」の「清浄環境」では、清掃業務に「清浄度測定」が記載されております。施設メンテナンス業務での「清浄環境」とはどのような業務となりますでしょうか、ご教示下さい。	業務としては同一業務ですが、重複・類似する業務についても全て本業務に漏れないよう記載しております。事業者側の効果的なBPR提案を期待します。
067	021	イ	—	④	B	—	—	駐車場管理業務—不法駐車車両・放置車両等への対応が「事業者◎」となっておりますが、事業者による初期対応では解決されず長期対応が必要なものについては、問題解決のために県側の関与も不可欠と思われませんかでしょうか。	ご指摘のとおり、県側の関与は不可欠と考えております。

No	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
068	021	イ	—	④	B	—	—	駐輪場管理業務における駐輪車両整理等業務については、他業務担当者(例えば駐車場管理業務担当者や警備業務担当者)による兼務でもよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。効率的なご提案を期待しております。
069	022	イ	—	④	B	—	—	欄外の※部分に、「建築・設備の主な部位・機器で、更新時期が15～20年となるような…」とありますが、「主な」の意味をもう少し明確にご教示ください。	建築・設備において、更新時期(周期)が15～20年となる部位・機器を指しています。
070	022	イ	—	④	B	—	—	「※計画修繕のうち…更新業務等については、本事業の範囲外とする。」の「更新業務等」には、部分的な更新や修繕、オーバーホールなども含むでしょうか。	部分的か全面的かは何を基準に置かれてその範囲が異なってきますが、経常修繕に含まれない業務(計画修繕)のうち、建築・設備の主な部位・機器で、その実施時期(周期)が15～20年となる業務は、本事業の業務範囲外となる更新業務等に含まれます。 ただし、県としては長期的スパンで建物及び設備に係るライフサイクルコストを考えております。PFI事業期間終了後のLCCも考慮のうえ、トータルコスト削減のために適切な修繕計画(オーバーホール含む)を策定願います。
071	022	イ	—	⑤	—	—	—	「運転・保守・環境測定経費」「修繕費」の対象には、什器・備品・OA機器が含むとの理解でよろしいでしょうか。	入札公告までにお示しいたします。
072	022	イ	—	⑤	—	—	—	計画修繕における修繕費について、本事業の業務範囲内の費用とは3号館以外の建物に関する計画修繕のうち、更新時期が15年以内の修繕を指すという理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおり、建築・設備の主な部位・機器で、実施時期(周期)が15年以内の修繕・更新業務を指します。
073	022	イ	—	⑤	—	—	—	計画修繕のうち本事業の業務範囲内の費用に関しては、施設整備費として、入札価格に組み込むとの理解で宜しいでしょうか。	当該費用をどの区分でお見積頂くかは現在検討中です。入札公告までにお示しいたします。
074	022	イ	—	⑤	—	—	—	消耗される各医療ガスの補充費用は、県の負担と考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。各医療ガスの調達については、調達業務の対象とする予定です。
075	023	イ	—	⑤	—	—	—	「注:建物施設は、県へ所有権移転後、事業者が使用する」とありますが、所有権移転後の建物施設に対する火災保険付保については事業者が負担すべき費用区分に含まれない、との解釈で宜しいでしょうか。又、「◆:事業者が調達し、県に所有権を移転する」対象となっている什器・備品・OA機器・工具についても、同様の解釈で宜しいでしょうか。	県が火災保険に加入することを予定していません。ただし、保険付保内容を事業者においてご確認いただき、リスク分担をご勘案のうえ、事業者においてご判断ください。 (関連質問 実施方針に関する質問 No.030参照)
076	024	ウ	—	②	—	—	—	「時間外の出入口での訪問者の出入管理」とありますが、土曜・日曜及び祝日等、時間外においては患者・家族等病院利用者にも玄関出入口は使用させずに院内外の動線や出入口を限定する等の方策を想定されていますか。又は、それを含めての事業者提案可能と解釈して宜しいでしょうか。	施設計画と併せて、事業者側の有効な提案を期待しております。
077	024	ウ	—	②	—	—	—	病棟への訪問者管理の管理レベル想定(例えば、受付でお見舞い客に対して、訪問先病棟、訪問する患者氏名、訪問者の氏名・人数等を記載させる)をご教示下さい。	(施設整備業務(2)建築 質問No.045参照)
078	024	ウ	—	②	—	—	—	土曜・日曜及び祝日等、時間外の出入口での訪問者の出入管理業務の対象者別管理レベルの想定をご教示下さい。	(施設整備業務(2)建築 質問No.045参照)
079	024	ウ	—	②	—	—	—	「院内での定位置警備～を行う。」とあります。現状の定位置と目的をご教示下さい。	(質問No.082参照)

No	ページ	大項目 (カタカナ)	小項目 (カタカナ)	番号○	大項目 (ローマ字)	中項目 (ローマ字)	小項目 (ローマ字)	質問	回答
080	024	ウ	—	②	—	—	—	「院内での定位置警備・巡回警備、及び当院敷地内の巡回警備等を行う。」とあります。現状の巡回場所・巡回回数等をご教示下さい。	(質問No.082参照)
081	024	ウ	—	②	—	—	—	「全ての時間帯での病棟への訪問者管理を行う。」とあります。ここでいう病棟とは、1号館出入口での訪問者管理と認識しておりますがよろしいでしょうか。また、現状の平日昼間の訪問者管理はどのようにされているのか、教示下さい。	(施設整備業務(2)建築 質問No.045参照) (関連質問No.082参照)
082	024	ウ	—	②	—	—	—	時間外における来訪者出入り管理等を適切に行うため、現在の中央病院及びその関連施設における出入り口の施設及び解錠時間について、平日・土日祭日などの外来休診日別に一覧表形式でお教え下さい。 なお、これらは設計の際の出入り口の設定にも参考とさせていただきます。	現病院のセキュリティの関係上、現時点ではお示しすることは出来ません。入札公告後、守秘義務契約を結んだ上でご提示する方向で検討させていただきます。
083	024	ウ	—	②	—	—	—	各職種毎の当直人数を、これも平日・休日・時間外等の区分でお教え下さい。 なお、これらは設計の際の当直室の設定及び夜間投薬等の運用プランにも参考とさせていただきます。 また、仮眠室についても、同様の利用者数が分かれば、お教え下さい。	新病院での当直について、平日は医師12名、薬剤部1名、放射線部1名、検査部2名、看護部2名、事務1名、救急輪番日は医師23名、薬剤部2名、放射線部2名、検査部3名、看護部10名(うち5名24:00まで)、事務8名程度と考えますが、あくまでも想定人数です。 なお、設計の参考は諸室リスト、参考図面等をご利用ください。
084	025	ウ	—	③	C	a	—	「業務担当者の業務技能範囲の拡充等・・・」とありますが、業務技能範囲の拡充とは、具体的に何を指していますか？ご教示ください。	他業務と連携して効率的な体制で業務を実施頂きたいと考えております。例えば、担当者を兼務とする場合には、双方の業務について要求水準が満足できるよう、それ相応の技能が求められるという趣旨です。 想定としては、中央監視、電話交換や時間外計算なども可能と思われます。
085	025	ウ	—	③	D	a	iv	望ましい資格として、ビル設備管理技能士が記載されていますが、警備業務担当者として有資格者を配置する必要がありますか？ご教示ください。	必須ではありません。(関連質問No.084参照)
086	025	ウ	—	③	D	a	iv	警備業務担当者に求められる資格でビル設備管理技能士は要件として外してもよいではありませんか。	必須ではありません。(関連質問No.084参照)
087	025	ウ	—	③	D	—	—	業務担当者に求められる事項について、「防災センター要員講習の受講」が必要であると考えております(4運営業務(1)総論に「防災センター機能に～防災センター要員講習を受講すること」が、項目が削除されております。お考えをご教示下さい。	当該記載については、「運営業務(1)総論(P.9)」に記載箇所を変更しております。
088	026	ウ	—	④	B	—	—	事業者の遺失物の取扱い業務は、遺失物の一次保管と一次取次ぎ業務であり、遺失物の保管管理及び最終処理は県側業務との理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。
089	026	ウ	—	④	B	—	—	「郵便物等受理(休日及び時間外対応)」が事業者業務となっておりますが、時間内については県が受理されるという理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
090	027	ウ	—	⑤	—	—	—	費用負担区分表の費用項目の内「警備業務付帯設備」、「什器・備品」とは、どのようなものを想定しておられるのか具体的にご教示下さい。	警備業務に要するセキュリティシステム、警備員室に設置する什器・備品等が想定されますが、要求水準を満足できるご提案を求めます。