

愛媛県立中央病院整備運営事業 第2 要求水準 1 施設整備業務 に関する質問回答

平成19年10月5日から10月19日までに受付けた、「愛媛県立中央病院整備運営事業 第2 要求水準 1 施設整備業務」に関する質問への回答を整理して記述してあります。

No	ページ	項()	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	1	ア						最新の病院機能評価の審査結果については迅速に公表していただけたらと考えてよろしいでしょうか。	財団法人日本医療機能評価機構のホームページで公表されていますので参照してください。
002	002	1	ウ	(ア)					職員は建物へ出入に当たっては主に3号館の出入口を利用されると理解致しますが、職員の方が車、バイク、自転車、徒歩で出退勤する場合の敷地への外部動線は主に患者さんと同じ「主導入路」を利用されるとの理解で宜しいでしょうか？	駐車場、駐輪場の配置を勘案し適切にご提案ください。
003	002	1	ウ	(ア)					「西側の主導入路の南北の取付位置は、現況の位置と参考図で示した間で計画すること」とありますが、渋滞緩和(西側道路右折レーン拡幅工事)のための、入り口位置の算定根拠はございますでしょうか。もし算定根拠が有るようでしたら、お示ください。	現況の位置より北側に配置すると南行き車線が右折レーンを東側へ避けるためのカーブがきつくなりすぎ、参考図の位置より南側に配置すると右折レーンの滞留長が十分確保できなくなるによるものです。
004	003	1	ウ	(ウ)	①				地質調査資料を後日公表予定とあります。これまでにご提供頂いた敷地南寄りのデータとは別に、1号館建設予定地に近い北寄りのデータをご提供頂けると考えてよろしいでしょうか。なお、1号館建設予定地に近いところで最低限頂きたいデータを以下に記しますので、ご提供をお願いします。 ・L=40m×1本:標準貫入試験、粘土層の一軸圧縮試験と圧密試験、PS検層 ・L=30m×1本:標準貫入試験、粘土層の一軸圧縮試験と圧密試験	平成19年8月17日から9月14日までの間に既存施設の図面等として一部の事業者にご提供したものの意味で、これ以上の地質調査資料を県から提供する予定はありません。前回提供したものと同じものは、参加要件確認通知後、改めて代表企業から請求があれば提供します。
005	003	1	ウ	(ウ)	①				計画敷地内の地質調査資料を後日公表予定とございますが、いつになりますでしょうか。早めの公表をお願いいたします。	(質問No.004参照)
006	003	1	ウ	(ウ)	②				後日公表予定の測量資料一式に水脈図も含めていただけますでしょうか？	水脈図を含める予定はありません。
007	003	1	ウ	(ウ)	②				計画敷地内の測量資料を後日公表予定とありますが、①公表はいつ頃になりそうでしょうか。②電子データをいただけるのでしょうか。③レベル測量も含まれた資料をご提示いただけるのでしょうか。電子データによる早期のご提示を望んでおります。	①守秘義務誓約書受領後提供します。 ②電子データでお渡します。 ③縦横断測量は実施していませんので、当該資料は提示できません。
008	003	1	ウ	(ウ)	②				計画敷地内の測量資料を後日公表予定とございますが、いつになりますでしょうか。早めの公表をお願いいたします。	(質問No.007参照)
009	003	1	ウ	(ウ)	③				事業者は着工前、工事時間中及び工事完了後の一定期間、工事区域並びに周辺地域の地下水位・水質を継続的に確認すべく定期的な調査を行うことになっておりますが、着工前とは、ステップ1に着手する前という意味でしょうか。	地下水に影響を及ぼす可能性のある工事に着工する前を想定していますが、具体的な時期は、近隣に事前に説明して了解を得る必要があります。

No	ページ	項()	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	003	1	ウ	(ウ)	③				「事業者は、着工前、工事期間中及び工事完了後の一定期間、工事区域並びに周辺地域の地下水位・水質を継続的に確認すべく定期的な調査等を実施すること」とありますが、「一定期間」及び「定期的」の想定と、実施すべき調査等の内容についての想定をご教示下さい。	「一定期間」とは、地下水の流向や流速から推測して工事による影響が出る可能性がある想定される期間を考慮しています。 「定期的」とは、土留め壁構築、掘削、地下工事などのそれぞれの工事の前後や一定の期間ごとを考慮しています。 実施すべき調査等の内容は、周辺の世帯の井戸の水位及び水質(一般12項目等)です。なお、参考に4号館を建築した際の内容をお示ししますと、次のとおりです。 水位観測:モニター4箇所×7回 水質調査:モニター8箇所×6回 希望者93箇所×1回 ただし、地下水の調査は、近隣からの調査希望が強いものですから、実際には、近隣の希望を聴取して決定していただきます。
011	004	1	ウ	(ウ)	④				平成19年3月30日付の質疑回答では入札公告までにアスベスト仕上部位等について公表していただけとのことでした。工事費を見積もるうえで重要ですので早急に公表をお願いいたします。	守秘義務誓約書受領後提供します。
012	004	1	ウ	(エ)	①	A	e	v	外部動線に設置される門扉の開閉時間の想定を、二次救急輪番日及びそれ以外の日別にご教示下さい。	原則として門扉を閉めることは想定していません。 なお、各導入路に門は求めますが、主導入路について、門扉を設けるかどうかは、事業者提案事項とします。
013	005	1	ウ	(エ)	②	A	f		事業者が業務の進捗状況に応じた中間報告を行う際の県側の窓口をご教示下さい。	県立病院課及び中央病院経営企画室です。
014	005	1	ウ	(エ)	②	A	g		事業者が官庁、消防等の報告を行う際の県側の窓口をご教示下さい。	県立病院課及び中央病院経営企画室です。
015	007	1	ウ	(オ)	②	D	b		水枯れ等の被害を予測するため、水脈図をご提示ください。また、本件施設を整備するにあたって、避けることが出来ない理由で起こった水枯れへの対応は、県の負担でおこなうべきであると考えますが、いかがでしょうか？	前段は、質問No.006を参照してください。 後段は、事業契約書(案)第40条第4項の規定に従って対応することになります。なお、同条同項の解釈については、平成19年9月28日公表の事業契約書(案)に関する質問回答No.084、085を参照してください。
016	007	1	ウ	(オ)	②	C	a		環境対策として挙げられている「真菌」の対策について、どの程度の影響を想定しているのかご教示ください。	アスベストのような特別な対策までは想定していませんが、通常の粉塵レベルの対策を求めます。
017	007	1	ウ	(オ)	②	C	a		環境対策においてアスベスト等の対策を取ることとなりますが、アスベストが施工された場所、数量をお示しいただけないでしょうか。	(質問No.011参照)
018	008	1	ウ	(オ)	③	E			切り替え手順や盛り替え時のリスクの正確な検討のために、既存ITシステムの仕様書の主要な部分を公表、もしくは不可欠な部分のみ閲覧させていただきませんか？	守秘義務誓約書受領後提供します。
019	008	1	ウ	(オ)	②	G	a		工事期間短縮により発生する期間は、開院までの準備期間に充当するという想定でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。

No	ページ	項( )	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
020	009	1	ウ	(オ)	④	A	a		モデルルームの製作範囲として、県が予定している診察室他の「他」はどの部屋を想定しているのでしょうか。ご教示ください。	明示したものを以外に想定しているものは現時点ではありませんが、提案で部屋の追加は可能です。特に、諸室内でのスタッフ動線の詳細検討が必要と考えられる部屋のモデルルームの製作は、県側と事業者側との協議や、建築工事の効率的な進捗に有益と考えます。
021	009	1	ウ	(オ)	④	A	c		基本設計作業期間中からモデルルームの製作を開始して、現地での完成必須時期(基本設計開始後○日以内、等)を想定されていますか。又は提案・協議事項でしょうか。	提案・協議事項ですが、病院側が求めているものになっているかを確認し、修正が必要となった場合に設計に反映できる期間が確保される必要があります。
022	010	1	ウ	(カ)	③	B			「①の者は」とありますが、「Aのうち、建築担当監理者は」とすべきではないでしょうか？	「①の者は」は、「Aの者は」の誤りです。建築、電気、機械とも要求水準書に定めた経験を求めます。
023	010	1	ウ	(キ)					(想定)とありますので、事業者の提案によっては変更してもかまわないと考えてよろしいでしょうか？①～③の各項目のうち、必ず守らなければならない項目があればご教示ください。	想定であり、必ず守らなければならない項目は有りません。より良い提案を御願いたします。
024	010	1	ウ	(キ)					「配置計画(想定)」という表現になっております。①～③に記載されている内容は、すべて参考扱いと解釈してよろしいでしょうか。	(質問No.023参照)
025	010	1	ウ	(キ)	③				計画敷地へのアプローチは一般車両、救急車両、物品供給の3導入路を考慮するとありますが、これに加えて職員車両の導入路を提案することは可能でしょうか。	(質問No.002参照)
026	013	1	ウ	(ク)	②	C			Cエネルギー利用の合理化、環境性能評価 において、CASBEE「A」以上の評価と根拠の提示とありますが、対象建物は1号館のみと考えて宜しいでしょうか。	新築エリアと今回、改修対象エリアの3号館を含むものとしております。
027	013	1	ク	(ク)	②	D			環境計画における補助金の活用ですがNEDOの補助金検討は必須事項でしょうか？ご教示願います。	NEDOやそれ以外も含め、補助金の活用についての検討は必須と考えます。 国の補助金を活用することは、単に県の財政支出を縮減することとまらず、国や県が進める政策実現に寄与するという側面もあり、有効な提案を求めるものです。 なお、充当は必須条件ではありません。
028	014	1	ウ	(ケ)	①	B			3号館の改修面積が4500㎡から7717㎡に変更されております。ここでは括弧書きの部分『1～7階フロアすべて(ただし各階エレベーターホール、機械室、3階以上のトイレエリア等を除く。』の部分削除されてありますが、65ページの3号館改修工事の工事範囲はこの括弧書きのままになっております。やはり括弧書きの部分の各階エレベーターホール、機械室、3階以上のトイレエリア等は工事範囲から除かれるのでしょうか。	改修工事には給排水や空調設備など建物全体にわたる工事も想定されるため改修面積を建物全てとしました。なお、トイレや機械室など結果として改修が行われない提案も可能です。 65ページの(5).イ.(ア).②.A.b工事範囲の( )書きは削除漏れです。ないものとしてください。また、工事範囲のフロアも地階が含まれます。要求水準書を訂正します。
029	014	1	ウ	(ケ)	①	C			医師公舎の面積は、約3700㎡で計画することとなっておりますが、後述(57ページ)では、3700㎡以下となっております。3700㎡以下と理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。

No	ページ	項()	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
030	016	1	ウ	(ケ)	③	B	d	iii	樹木の移設と庭石等が削除されており ますので、移設の協議対象になる のは石碑のみと考えてよろしいでし ょうか。また具体的にどの石碑をど こまで移設するかは、お示しいただ けるのでしょうか。	前段はご理解のとおりです。 後段は、質問No.137参照
031	016	1	ウ	(ケ)	③	B	i	i	バス乗場とは、現在西側の市道を走 る路線バスのバス乗場と考えてよろ しいでしょうか。	ご理解のとおりです。 現在の「県病院前」バス停を構内に 設けて下さい。ただし、雨よけ施設を 設けるなど利用者の利便性に配慮し た計画としてください。
032	016	1	ウ	(ケ)	③	C	b	iii	出入口に「精算機」を設ける、とある のは、現在の病院駐車場のようない 人的な精算管理ではなく機械による 精算方法を想定されている、との理 解で宜しいでしょうか。	機械管理を基本的には想定してい ますが、全く人的関与がない運用は 困難と考えられます。効率的な運用 方法の提案を期待します。
033	016	1	ウ	(ケ)	③	C	i	iii	現状では何台分のタクシープールが 設定されているかご教示下さい。	現状は11台を確保しています。
034	017	1	ウ	(コ)	①				政府(気象庁)が主導している「緊急 地震速報システム」を県として導入 される予定がありますか。予定があ るとすれば、新病院からでしょうか 、現病院からでしょうか。	現病院については、現在検討中で す。 新病院については、本事業の範囲と します。 なお、要求水準書の「第2要求水準1 施設整備業務(3)ア電気設備(エ) 放送設備 P46」に以下の内容を追 加いたします。 「・気象庁の緊急地震速報に連動す る緊急放送を病院全館に行う機能と し、以下の内容を計画に含むものと する。 (防災センターに緊急地震速報受信 機を設置する。放送設備との連動を 行い、自動放送により病院全館に大 きな揺れの来る前に地震発生を知ら せる速報システムとする。)」
035	017	1	ウ	(コ)	②				平成19年3月30日の質問回答 No.109より、告示免震も可能と理解 してよろしいでしょうか？	平成19年3月30日の質問回答 No.109の説明では、動的設計を行 い耐震性能を確認する場合は、工学的 基盤の加速度応答スペクトルを1.5 倍する必要がないという主旨です。 従って、振動解析で耐震性能を確保 する設計になり大臣認定で設計を行 うこととなります。 告示免震で設計を行う場合は、I類 に分類された建物に対して地震力を 低減する規定が存在しないことから、 告示スペクトルを1.5倍する必要があります。
036	017	1	ウ	(コ)	③	F			平成19年3月30日の質問回答 No.109に「免震建物であることから、 告示スペクトルに重要度係数=1.5を 考慮する必要はありません。」とご 回答がありましたので、こちらの記述 は削除すべきではないのでしょうか？	(質問No.035参照)
037	021	2	ア	(ア)	③	B			出来る限り清潔・不潔の動線分離を 行いますが、やむを得ない場合は、 密閉容器での搬送でも可能でし ょうか。	質問の範囲が広範囲に及ぶため、 詳細に回答するのは困難ですが、用 途に応じた適切な動線計画を求め ます。
038	021	2	ア	(ア)	③	D			救命ICUと救命HCUとの動線に配慮 (上下階でも可)とありますが、「建替 えに当たっての診療機能の考え方」 P11では「救命HCUと救命ICUは同 一フロアに隣接させる」とありま す。どちらを正と考えれば宜しいで しょうか。	救命ICUと救命HCUは上下階でも 可とし、動線には配慮を御願いま す。

No	ページ	項()	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	022	2	ア	(ア)	④	A			患者利便施設の充実として、書店、ベーカリー等利便性向上のための他施設についても検討するとありますが、要求水準5利便施設運営業務P1で利便施設を2号館跡地で整備する場合は延床約750㎡とし、また要求水準1施設整備業務の別添1:諸室リストP31に750㎡の内訳が記載されています。上記のように2号館跡地で書店等設置を提案した場合、延床面積は750㎡を超えても構わないでしょうか。	事業者の提案による施設を設置する場合でも、利便施設の総面積は約750㎡で計画してください。
040	022	2	ア	(ア)	④	A			利便性向上のための施設としてベーカリーが示されていますが、ベーカリーではパン等を焼く臭いが発生します。施設によってはこのような臭いを敬遠されるところもごさいますが、本事業においては許容頂けるとの理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりですが、できるだけ臭いが発生しないよう配慮してください。
041	022	2	ア	(ア)	④	C			様々な教室の開催が可能なスペースという表現ですが、県の想定する「様々な教室」の例をご教示ください。	母親教室・育児教室、集団栄養指導室等用として79㎡程度を想定しています。諸室リストの管理運営部門をご参照ください。
042	023	2	ア	(ア)	⑦				病棟等の配置参考を示して頂いていますが、当参考案において各病棟の勤務帯別看護配置体制等をどのように想定されているのかご教示下さい。	守秘義務誓約書受領後提供します。
043	023	2	ア	(ア)	※2				3号館7階において、9月7日病院施設見学会で案内いただいたサーバー室(PACS用)を、3号館7階に残したまま移設しない提案は可能でしょうか。	1号館へ移設します。
044	024	2	ア	(イ)					搬送対象別昇降機の想定中、処方薬の物品供給用昇降機は一般ではなく、医薬品のみを搬送可能な小荷物搬送機でも要求水準を逸脱しないとの理解で宜しいでしょうか？	現在の想定では薬剤部(地下)と救急外来(患者薬渡し窓口:1階)が別フロアとなっており、薬剤部の職員が必要時に救急外来に移動する運用を想定しているため、エレベータが必要と考えます。
045	024	2	ア	(イ)					搬送対象別昇降機の想定にエスカレーターがあり、搬送対象物に見舞い客とありますが、エスカレーターは低層部の外来部門の患者さんを主対象としたもので、見舞い客が中・高層部の病棟までエスカレーターを利用する提案にならなくても、要求水準を逸脱したものではないとの理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。
046	024	2	ア	(ウ)		A			小型搬送機で搬送を想定しているものがあればご教示下さい。	採血管、注射薬、各種書類などの臨時搬送を想定しています。
047	025	2	イ	(ア)	①	G			患者の呼び出し方式(名前を呼ぶか、番号で呼ぶか、など)についての県のお考えをご教示ください。	患者の利便性やプライバシーへの配慮、また、病院全体としてのLCCの低減に寄与するシステムの提案を期待するものです。
048	025	2	イ	(ア)	①	K			平成25年6月の1号館供用開始予定日以降は、基本的に紙カルテ・フィルムは使用せず、全て電子情報による運用になると考えてよろしいでしょうか。	要求水準書記載のとおり一部原本及びフィルムが存在します。

No	ページ	項()	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
049	025	2	イ	(ア)	①	K			歯科及び他院からの紹介患者等のフィルムが残るとありますが、新館開業時には歯科のフィルムはデジタル保存される想定ではないとの理解で宜しいでしょうか？ また、紹介患者のフィルムは、紹介元に返却されずに院内で保存されるということでしょうか？	前段は、新病院では歯科のフィルムをデジタル保存することとしたので、要求水準書を修正します。 後段は、返却を前提としたフィルムであれば返却します。
050	025	2	イ	(ア)	①	K			紙カルテについては、基本的に全て電子化された状態で新病院開院と考えてよろしいでしょうか？ また、電子化にかかる費用は病院側負担と考えていてよろしいでしょうか？	電子カルテ導入前の紙カルテについては、電子化する予定はありません。
051	025	2	イ	(ア)	②				総合受付は各機能別の受付カウンターから構成されるとの理解で宜しいでしょうか？ また、機能別に独立させた受付カウンターを設けることは要求水準を逸脱しないとの理解で宜しいでしょうか？	前段についてはご理解のとおりです。 後段については、病院の規模を勘案し最適と思われる形態をご提案ください。
052	026	2	イ	(ア)	②				スタッフ休憩室は、事業者側業務の職員も利用可能との理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。
053	026	2	イ	(イ)	①	A	a	iii	病床数の7%以内を目途に設定する特定病床個室は、差額個室(病床数の30%以下)の外敷で設けるとの理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。
054	027	2	イ	(イ)	②	A	b		病棟の入口のセキュリティを確保するとありますが、病棟入口のセキュリティレベルに関する想定をご教示下さい。	IDカード兼用の非接触型ICカードを想定していますが、現代社会の多様化するニーズに合ったセキュリティを求めます。
055	027	2	イ	(イ)	②	B			特別個室を除く個室および4床室のトイレやシャワーについて、共用のトイレやシャワーを設けることにより、一部の部屋で設置されていない計画とすることは、要求水準未達と判断されるでしょうか。	一般病室には設置してください。
056	027	2	イ	(イ)	②	B			配置デザイン表中の「個室」とは差額個室を意味し、特定病床個室(重症者等療養環境特別加算病室)は含んでいないとの理解で宜しいでしょうか？	特定病床個室も含まれます。
057	027	2	イ	(イ)	②	B			差額個室の差額料金設定グレードは、「特別室」と「個室」の2種類だけの理解で宜しいでしょうか？ また、特別室と個室の割合、及び各グレードの差額料金の想定をご教示下さい。	前段についてはご理解のとおりです。なお、特別室は2室のみです。後段については、守秘義務誓約書受領後に提示いたします。
058	027	2	イ	(イ)	②	B			床頭台の小型金庫は、引出の一段以上にカギで施錠できるタイプであれば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。
059	027	2	イ	(イ)	②	B			床頭台は事業者が利便施設として設置・管理するものと理解していますが、冷蔵庫使用料、テレビ視聴料、インターネット利用料は事業者が課金して良いとの理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。

No	ページ	項()	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
060	027	2	イ	(イ)	②	B			床頭台の端末からインターネットに接続する際のプロバイダ契約費用については県負担という認識で宜しいでしょうか？	利便施設の一部であり独立採算としておりますので、事業者にご負担していただきます。
061	027	2	イ	(ウ)	②	A	a		重症者用と軽症者用の出入口を分離するとのことですが、ここでいう重症者用の出入口とは、救急車で搬送されて来た患者さんの入口であり、仮に診察後帰宅できる場合は、軽症者用の出入口からお帰り頂くとの理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。
062	028	2	ア	(ウ)	②	C	a		新生児ドクターカーの運用において、車庫以外に、新たに必要となる諸室(運転手控室等)や条件はないと考えてよろしいでしょうか？	ご理解のとおりです。
063	029	2	イ	(エ)	②	B	h		新生児部門では患者面会室(モニター面会)を設けるとのことですが、現在の様な面会廊下からガラス越しの面会は想定されていないとの理解で宜しいのでしょうか？	基本的にガラス越しに面会し、ガラス越しの面会が不可能な場合にモニター面会を行うことを想定しています。
064	029	2	エ	(エ)	②	B	h		家族面会室(モニター面会)を設けるとありますが、新生児の両親はNICUへの入室が可能と想定して宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
065	029	2	イ	(エ)	②	C	c		「院内学級」の対象者数などで想定されている条件があれば提示していただけないでしょうか。	現在は、小学生を対象として最大6、7名が利用しています。
066	030	2	イ	(オ)	②	A	a		病理検査との連携は、気送管等の搬送設備は不要と考えてよろしいでしょうか？	施設の提案(病理部門との動線)によっては、病理標本の搬送のために小荷物搬送機が必要な場合も考えられます。 業務効率を勘案していただき適切にご判断ください。
067	030	2	イ	(オ)	②	B	b	ii	諸室モニターと術野モニターを整備する各諸室とは、各手術室との理解で宜しいでしょうか？ また、諸室モニターとは、全景カメラと同義との理解で宜しいでしょうか？	諸室リスト「オ手術部門」記載のとおり「全手術室に全景カメラ、術野カメラ、自室の術野モニターテレビ(顕微鏡・内視鏡カメラとの切換え可能)を設置する。」を正としてください。
068	031	2	イ	(オ)	②	B	c		手術部画像集積室とは、前掲②Ba iiiの画像処理室と同一のものとの理解で宜しいでしょうか？	別の部屋です。諸室リストの手術部門の管理部の箇所を参照してください。
069	034	2	イ	(ク)	②	C	a	iii	一般撮影室のうち1室は、救命救急センター外来用を想定しており、患者動線により不要となる場合があるとのことですが、不要となる場合の患者動線の要件をご教示下さい。	救命救急センター外来に隣接して一般撮影室があれば、同センター専用の一般撮影室は不要です。
070	035	2	イ	(ク)	②	C	c		3号館のガンマナイフは、機器更新時に1号館に移動する想定はないとの理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。
071	035	2	イ	(ク)	②	D	a		画像情報は、院内共通の画像サーバーで一括管理するとありますが、放射線、生理検査、内視鏡等全ての検査等で発生する画像は全て同じサーバーで一括管理するということでしょうか。	現在の想定では、一部の部門は独自にサーバ室を設置する想定としていますが、集約化については、効率的な管理の観点から有益と認識しており、今後の協議事項としてと考えています。

No	ページ	項()	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
072	035	2	イ	(ク)	②	D	b		フィルムの保管及び管理部署は放射線部門でしょうか？ 診療情報病歴室でしょうか？	診療情報病歴室になります。
073	035	2	イ	(ク)	②	D	a		画像サーバで一括管理する画像情報は放射線部門のものだけという認識で宜しいでしょうか？	(質問No.071参照)
074	037	2	イ	(コ)	②	B			薬剤師の日直・当直体制(救急輪番日とそれ以外の日)についてご教示下さい。	救急輪番日は2人体制、それ以外は1人体制です。
075	037	2	イ	(シ)	②	A	a		人工透析部門を腎臓ユニットに近接して設けるとありますが、外来の腎臓ユニットに近接して配置することでも宜しいでしょうか	外来、入院どちらからも利用しやすい配置が求められますが、当院では重症な入院患者への透析が多く、どちらがより重視されるかと言えば、病棟と考えます。
076	039	2	イ	(セ)	②	A			給食用エレベーターは2病棟分の配膳車を搭載可能なものとありますが、2病棟で複数台(3台以上)必要な場合でも一回の搬送ですべての配膳車を搭載することが必須なのでしょうか。	運営業務のうち食事の提供業務の要求水準にあると想定食事時間に滞りなく提供できるための施設面での要件として想定したものです。食事の提供業務における要求水準を満たすことができれば必須ということではありません。
077	040	2	イ	(テ)	①				各部門の部門システムは、医療情報部門が中央管理するのではなく、各部門に必要なサーバー等の機器を設置し各部門が管理するとの理解で宜しいでしょうか？	サーバ室の集約化については、効率的な管理の観点から有益と認識しており、今後の協議事項としたいと考えています。
078	040	2	イ	(テ)	①				事業者がその業務のために導入するシステムのサーバー等の機器は、事業者の諸室に設置し管理するとの理解で宜しいでしょうか？	医療情報システムとの接続を行う事業者持ち込みの情報システムについては、情報管理の観点から原則医療情報システムサーバー室に設置していただきます。 それ以外のシステムについてはご理解のとおりです。 なお、患者サービス用LANについては、(テ)①Cに示す条件を満たした場合において県立病院医療薬剤情報システムサーバー室との共用は可能です。
079	040	2	イ	(テ)	②	A			病院情報システムサーバー室に部門システムサーバを配置しても問題ないでしょうか？	病院情報システムが医療情報システム、また、部門システムが事業者持ち込みの情報システムということであれば質問No.078の考え方と同様です。
080	040	2	イ	(テ)	②	A			ネットワーク運用管理室と県立病院医療薬剤情報システムサーバー室を隣接する意図をご教示願います。	ネットワーク運用管理室が県立病院医療薬剤情報システム、電子カルテ運用管理室が医療情報システムのネットワークをそれぞれ管理し、この2室は院内の情報技術の中核であり、互いの病院職員が連携する際の動線を考慮した結果です。
081	040	2	イ	(テ)	②	A			ネットワーク運用管理室が管理対象とするネットワークはどれか、ご教示願います。	(質問No.080参照)
082	043	3	ア	(エ)				受変電設備	【受変電設備】「予備高圧受電は・・・需要負荷として、5,950kWまで送電可能である。」と示されていますが、この数値は電力会社と協議をされた、現状の実績値でしょうか。	四国電力(株)との協議により提示された数値です。現在の病院への高圧本線を将来的に高圧予備電力に変更する予定と聞いております。
083	044	3	ア	(エ)				無停電電源装置	情報用装置に関しても無停電電源装置でのバックアップを設けるとありますが、この無停電電源装置は病院全体のもので賄うということでしょうか。または、個別の装置に無停電電源装置を設置するということでしょうか。	具体的方法については事業者の提案に委ねますが、ライフサイクルコストの面からセントラル方式が適当と考えています。ただし、個別装置の配置計画によっては、電力の安定供給の面から一定の分散化を図る必要もあると考えます。



No	ページ	項()	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	046	3	ア	(エ)				電話設備	【電話設備】 電話システムはIP電話対応と指示がありますが、システムのバックアップとして、防災対応関連諸室、救急部門等の諸室は従来のメタル配線電話を残してよろしいでしょうか。	災害時においては多様な手段による通信が必要となります。メタル配線電話による方法もその1つになります。
085	046	3	ア	(エ)				電話設備	【電話設備】 電話システムはIP電話対応と指示がありますが、セキュリティや安定性の問題が解決できる時、他の用途のLANが配線を共用するIPネットワークにできると考えてよろしいでしょうか。	医療情報LAN及び院内LANの配線との共用は認められません。患者サービス用LANの配線との共用は可能と考えます。
086	046	3	ア	(エ)				電話設備	電話設備で内線子機は業務上必要と認められる職員全てに貸与すると思いますが、事業者側の費用負担にて貸与するのでしょうか。もしそうなら、どのくらいの数量が必要でしょうか。	内線子機(有線、PHS)は事業者が調達し、県に所有権を移転して県が職員に貸与するので、調達、一時対応・点検、保守が事業範囲となり、修理は県の費用負担となります。(「各業務に関する医療機器等及び什器・備品の購入・保守管理の業務・費用負担区分表」をご参照ください) 現在PHSは、すべての医師及び必要と認めた職員に約500台を貸与しています。 新病院ではナースコールと連動させる想定から、病棟に約200台(現在は約100台配布)が見込まれるなど約600台のほか、将来の医師等の増員等を勘案した台数が必要となりますが、各諸室に配置する有線の内線子機を含め、適切な形態と台数をご提案ください。
087	046	3	ア	(エ)				電話設備	業務上必要と認められる職員全てに貸与されるPHSの想定数をご教示下さい。 また、事業者側業務を行う職員にもPHSを持たせる場合は、当該電話設備を利用させて頂けるとの理解で宜しいでしょうか？	前段は、質問No.086参照。 後段は、ご理解のとおりです。ただし、PHS内線子機の代金は、事業者負担としてください。
088	046	3	ア	(エ)				電話設備	公衆エリアには公衆電話器の設置を行います。1号館開院後の院内での携帯電話使用制限の考え方をご教示下さい。	ICU、手術室など医療機器が近くにある場合は、電源を切ることを。病院内のそのほかの場所では、マナーモードにすることを求めます。
089	046	3	ア	(エ)				電話設備	公衆エリアには公衆電話器の設置を行います。事業者がその業務範囲として公衆電話を設置すべき公衆エリアとは、具体的にどこを想定されているのかご教示下さい。	病院エントランス、外来部門、病棟(エレベーターホールまたは食堂)、3号館1階等が考えられます。 なお現在、公衆電話の取扱いについてNTTと協議中ですので、詳細な方針を後日お伝えします。
090	046	3	ア	(エ)				放送設備	BGM放送には、ゆうせん等の事業会社のサービスを利用される想定でしょうか？ その際のBGMに係るコストは県側負担との理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。
091	047	3	ア	(エ)				テレビ共聴設備	自主放送をされる場合の機器操作や、放送プログラムの作成・編集等を行う部門の想定がありましたらご教示下さい。	事務局総務課が担当する予定です。
092	047	3	ア	(エ)				ドクターコール／ナースコール設備	入院患者の病床位置確認のために、医事会計システムやオーダーリングシステムとナースコールシステムを連携させることはお考えではないでしょうか？	連携させることは予定していません。

No	ページ	項()	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
093	047	3	ア	(エ)				ドクターコール／ナースコール設備	ドクターコール／ナースコール設備にある「電話交換システム」と「電話交換機システム」は同一と考えて宜しいでしょうか。異なる場合はそれぞれどのようなシステムを想定されているかご教示ください。	ご理解のとおりです。
094	047	3	ア	(エ)				ドクターコール／ナースコール設備	アラームを上げる必要があるME機器の想定はございますでしょうか？	生体情報モニター、人工呼吸器、離床センサー、体動センサーなどとの連動を想定しています。
095	048	3	ア	(エ)				情報設備	情報設備に「LAN端子を準備する」とありますが、配線工事を含まない場合、LAN端子(RJ45のコネクタ等)を取り付けることができません。これらの工事区分について、どのように考えればよろしいか、ご教示ください。	配管、ボックスとLANモジュラージャックプレートが工事範囲としております。
096	048	3	ア	(エ)				情報設備	情報設備に「患者サービスLANは端末を含む」とありますが、これはベッドサイド端末を指すと考えて宜しいでしょうか。	ベッドサイド端末は含めないこととします。要求水準書の該当箇所を次のとおり修正します。 「(患者サービス用LANは端末を含む)」→「(患者図書室の患者サービス用LANは端末を含む)」 (質問No.099参照)
097	048	3	ア	(エ)				情報設備	配線工事を事業者が実施する場合、事業者の提案する、医療情報LANと院内LANのユースポイント、ケーブル種等について、県側との協議の段階で、提案から大幅に変更が生じた場合の費用は、病院所有の医療情報システム側の整備費用と考えて宜しいでしょうか。	想定においては、医療情報LAN及び院内LANの配線で事業者に求めているのは仮設プレハブのみです。
098	048	3	ア	(エ)				情報設備	医療情報LANと院内LANについて、EPS内のネットワーク機器収納設備(19インチラックやHUBボックス)は県側負担と考えればよろしいでしょうか。また、その場合、EPS室内にはどの程度のスペースを確保すればよろしいでしょうか。	工事区分はLANケーブルの通線用ラック、配管、ボックスまでです。ラックは含みません。県側として医療情報LAN及び院内LANそれぞれ最低各1架のスペースは必要となります。
099	048	3	ア	(エ)				情報設備	LANの工事範囲について、大まかに、医療情報LANと院内LANについては配線及びLAN端子の準備まで(LANケーブルの配線、HUB設置は除く)、患者サービス用LANはLANケーブルの配線、HUB、ルータ等の設置までが工事範囲と考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。 なお、患者サービス用LANについては、患者図書室用の端末を含みます。 (質問No.095、096参照)
100	048	3	ア	(エ)				情報設備	事業者がその業務のために導入するシステムのネットワーク(LAN配線等)は、病院のネットワークとは別途付設する必要があるのでしょうか？病院の院内LAN設備を共同利用させて頂けると想定して宜しいでしょうか？	既存ネットワークへの障害、情報漏えいなど影響を及ぼさない限り、院内LAN設備との共同利用は可能です。

No	ページ	項()	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
101	048	3	ア	(エ)				情報設備	<p>情報システムの停止時間を極力短縮するために、新病院開院前後に稼働中の情報システムと新情報システムを並行稼働する期間が少なからず発生すると考えております。</p> <p>並行稼働時のLAN構成案のひとつとして、稼働中情報システムが使用するLANとは別に、新情報システム用のLANを新たに準備し、新情報システムの安定稼働後に、稼働中情報システムとそれらが使用していたLANを撤去することなどが挙げられますが、このあたりのLAN構成について、県の方で何かポリシーがあればご教示下さい。</p> <p>また、建て替え手順を踏む上で、新築建物に構築したLANと既存建物のLANを接続して運用する必要があると考えております。</p> <p>その接続にあたり既存LANの構成やセキュリティ管理上で問題がございましたらご教示下さい。</p>	<p>前段について、ご質問の「情報システム」は「医療情報システム(医療情報LAN)」を指しているとして回答します。</p> <p>新病院開院後に、旧医療情報システムを使用することは診療記録の2重化の恐れがあるため、想定していませんが、ご質問の「並行稼働」が、開院準備期間に新システムを試験的に稼働させることであれば必要な措置と考えます。事業者には、県が医療情報システムの停止時間を可能な限り短縮できるよう適切なコンサルティング業務を期待します。</p> <p>後段については、守秘義務誓約書受領後に、既存医療情報システムの仕様書及び、セキュリティ管理を定めた「電子カルテシステムセキュリティに関する実施要領」を提示いたします。</p>
102	049	3	ア	(エ)				ITV設備	<p>県警への転送システム設置に関して、所轄県警との折衝・打合せも含めて全て事業者側の業務範囲でしょうか。又、本項目に関して既に所轄県警や担当部署などが想定されていたらご教示いただけませんか。</p>	<p>全て事業者側の業務範囲です。しかしながら、県警とのシステム設置に関する打合せの際には県側が窓口となることを想定しており、その際に担当部署を紹介させていただきます。</p>
103	049	3	ア	(エ)				ITV設備	<p>ITV設備について、「県警への転送システムの設置」「県警受信側システムの設置」が求められています。システムは全て事業者の提案によるものと考えてよろしいでしょうか？県警でのシステムに配慮する必要はないのでしょうか？また、県警受信側の条件があればご提示ください。</p>	<p>システムは、事業者の提案によるものです。県警受信側設備の条件につきましては、要求水準書に記載しているとおりですので、要求水準書を満足する内容の提案をお願いします。セキュリティの観点から、県警所有システムと接続するようなことはありませんので、単独回線の受信側設備を県警に設置することになります。</p>
104	049	3	ア	(エ)				ITV設備	<p>術野モニターの映像記録装置の記録可能時間や画質等の仕様をご教示下さい。</p>	<p>後日お示しします。</p>
105	049	3	ア	(エ)				ITV設備	<p>ITVシステムの一環として整備する防犯システムについて、県警との接続費用は事業者負担という認識で宜しいでしょうか？また想定している転送システムの使用等についてご教示下さい。</p>	<p>前段については質問No.102、103参照。</p> <p>後段については、対象者の顔が判別できる画像を求めます。</p>
106	049	3	ア	(エ)				セキュリティ設備	<p>セキュリティ設備について、IDカードと兼用になる職員証は県側で発行する、との認識でよろしいでしょうか？また、この職員証の仕様は事業者と協議の上決まるのでしょうかそれとも既に決まった仕様があるのでしょうか？決まった仕様があればその内容をご提示ください。</p>	<p>IDカードの調達は調達関連業務として事業者に行っていただきますが、発行、変更等は県が行います。</p> <p>後段については、非接触型カードを想定していますが、具体的な仕様は決まっていません。多目的なものではなく、基本的には、入退室管理を行う「鍵」としての使用を想定していますが、先進事例を参考に適切な提案を期待します。なお、愛媛県職員であることを証明する職員証は別途、県が配付しています。</p>
107	049	3	ア	(エ)				セキュリティ設備	<p>電気設備、セキュリティー設備において、IDカード方式のご指示がありますが、県職員のカード発行費用及び、運営経費(再発行、抹消、臨時カード発行など)は県側負担と考えて宜しいでしょうか。</p>	<p>(質問No.106参照)</p>

No	ページ	項()	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
108	049	3	ア	(エ)				セキュリティ設備	医局や外来、病棟等での医師とMR等との面会セキュリティレベルの設定がありましたらご教示下さい。	現在、MRからの面談は平日の16時30分以降の運用となっており、新病院においても同様と考えます。なお、面談は1号館の総合医局の面談室を利用することを想定していますので、適切な出入管理方法(カード等の発行を行うかどうかを含む)を諸室配置と併せてご検討ください。
109	056	3	ウ	(エ)				医療ガス設備	医療ガス設備について、災害時の患者受入れ対策としてのアウトレットが求められておりますが、その数量はどのように考えればよろしいでしょうか？	詳細は他の設備のプロットと同様、設計時点にて決定とします。なお、大災害時を想定して、外来待合ホール、リハビリテーション、講堂及び病棟各階のデイルームに、650～700人程度を受け入れ可能なスペースを計画していますが、必要と考える医療ガスアウトレット数については、事業者において適宜ご判断し提案してください。
110	056	3	ウ	(エ)				厨房機器設備	厨房機器設備について、職員用・一般用レストランの厨房はオール電化ではなくてもよろしいでしょうか？	職員用・一般用レストランは利便施設であるため、その厨房機器設備は、独立採算で事業者側で設置するものですから事業者側で自由に選択してください。ただし、1号館に設置する場合はオール電化としてください。
111	057	4	ア	(ア)					p.14では「約3,700㎡で計画すること」とありますが、当欄にて記載されている「3,700㎡以下」を遵守した計画で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
112	057	4	ア	(ア)					医師公舎の間取りは、90㎡が4LDK、70㎡が3LDKで計画すればよろしいでしょうか。	間取りは、提案事項です。
113	057	4	ア	(ウ)					屋根付駐輪場は30台以上となっておりますが、医師公舎の戸数を30戸から35戸に増やしているの、駐輪場台数も35台になるのではないのでしょうか。	ご理解のとおりです。
114	057	4	ア	(エ)					医師公舎にてインターネット接続するためのプロバイダ契約費用は県負担という認識で宜しいでしょうか？	プロバイダー料金は個人負担とする予定です。
115	057	4	イ						院内保育所に必要な初期調達品も本事業の範囲外との理解でよろしいでしょうか？	一般備品として調達関連業務で調達していただきます。
116	057	4	イ	(ア)					院内保育所の将来増員枠をどの程度想定されているのかご教示下さい。	最大70名程度を想定しています。
117	057	4	ウ						「工事期間中の駐車可能台数は300台以上を確保すること」とありますが、計画敷地以外の別敷地も含めて300台以上を確保する、ということでもよろしいでしょうか？	ご提案の範囲ですが、これに係る費用はすべて事業者負担とします。また、患者利便が低下しないことが条件となりますので、事前に県と綿密な内容確認を行ってください。
118	057	4	ウ						本事業においては既存の立体駐車場を活用する・活用しないに関わらず、建設工事期間中も含めて駐車場の設置計画が重要と考えます。つきましては、計画検討の参考にするため、現在の病院での1日当たり駐車場利用台数や利用集中時間帯・曜日など基礎的なデータをお示しいただけませんでしょうか。	後日お示します。

No	ページ	項()	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
119	57	4	ウ						<p>駐車場に関する要求水準は、「想定している」と括られ最低ラインが不明確な表現となっております。最低ラインは以下のように解釈してよろしいでしょうか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者・職員用駐車台数＝完成時800台以上(うち身障者対応10台以上)</li> <li>・ // ＝工事中300台以上(うち身障者対応規定なし)</li> <li>・その他の駐車台数＝規定なし</li> </ul> <p>なお、一定の台数をSPC側で利用できるよう認めていただけますでしょうか。</p>	<p>工事中も、300台の内数として身障者対応10台以上を確保してください。その他はご理解のとおりです。なお、工事中は、県職員も利用を制限するので、SPCも利用することはできません。完成後のSPC側の駐車スペースは協議に応じます。おって、工事期間中に関しては、質問No.117もご参照ください。</p>
120	057	4	ウ						<p>駐車管制設備は全面供用開始後に稼働する(工事期間中の臨時的な駐車場は含まない)との理解で宜しいでしょうか？</p>	<p>県想定案どおり立体駐車場(1)が早期に完成した場合は、当該駐車場の管制設備は稼働させます。ただし、その維持管理は入札説明書第2.10の工程表の※2にあるとおり1号館の供用開始までは、PFI事業範囲には含まれません。</p>
121	058	4	ウ	(ア) (イ)					<p>軽自動車専用駐車ますを設定することは可能でしょうか？可能な場合、駐車ますの規格は提案との理解で宜しいでしょうか？</p>	<p>軽自動車専用駐車ますは、設定しません。</p>
122	058	4	ウ	(ア) (イ)					<p>立体駐車場には身障者対応の駐車ますは設定しなくてもよいとの理解で宜しいでしょうか？</p>	<p>工事中の駐車場が立体駐車場のみとなる場合は、1階に身障者対応10台以上を確保してください。(全面オープン時には、身障者対応分は、平置き部分に移動させる。)</p>
123	058	4	ウ	(エ)					<p>平成19年3月30日付の(第2 要求水準 1 施設整備業務 (4)附帯施設の)質問回答No.005で、医師公舎専用の駐車場は「敷地南側駐車場を想定しています」とのことでしたが、当欄における職員用の敷地南側駐車場(40台以上)のうち、医師公舎に居住する職員対象の駐車場は、何台分を想定されておりますでしょうか？</p>	<p>35台と想定していますが、確定したものではありません。</p>
124	058	4	エ	(ア)					<p>工事期間中に必要な駐輪可能台数の制限をお示しいただけるでしょうか。</p>	<p>工事期間中は駐車台数が制限されるため、全面供用開始時以上の駐輪台数が確保できるようご検討ください。</p>
125	058	4	エ	(ア)					<p>工事期間中の駐輪場台数の最低要件はないとの理解で宜しいでしょうか？</p>	<p>(質問No.124参照)</p>
126	058	4	エ	(ア)					<p>工事期間中に仮設駐輪場を設ける場合には、屋根付(照明設備付)でなくても要求水準を逸脱しないとの理解で宜しいでしょうか？</p>	<p>できる限り屋根付きとしてください。</p>
127	059	4	エ	(カ)	①				<p>トリアージ・スペースの計画について、「救命救急センター入口付近」および「主出入口に面して」とあります。両入口の位置が離れる計画も考えられますが、どちらに隣接させるかは提案によるものと考えてよろしいでしょうか。</p>	<p>原則的に救命救急センター入口付近とします。</p>

No	ページ	項()	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
128	059	4	オ						仮設プレハブ研修棟に必要な什器備品等は、現在使用中のものを移設・移動し、事業者による調達品はないとの理解で宜しいでしょうか？ また、引越し業務については本事業の範囲外との理解で宜しいでしょうか？	前段はご理解のとおりです。 後段の引越し業務については、入札説明書の質問No.012を参照してください。
129	059	4	オ						仮設プレハブ研修棟に病院情報システムLAN、院内LANの配線を行うに際して、ネットワークの疎通確認までは事業者側で可能ですが、現行アプリケーションの稼働確認までは事業者側では保証できません。事業者側の作業範囲を明確にご教示下さい。	配線工事及び疎通確認が事業範囲であり、稼働確認については県が行います。
130	059	4	オ						仮設プレハブ研修棟について、改修工期を事業者提案とする際、入札説明書にて想定される計画と異なる場合に、要求水準の達成を前提に提案した施設概要が発注者の意図したものとは異なってしまった場合でも県所有の施設として管理されると考えてよろしいでしょうか。	病院機能の維持という前提のうえで、仮設プレハブ研修棟の想定諸室が変わることを認めてもらえるかとの質問であれば可能です。
131	060	4	カ						「敷地内禁煙を実施した場合は……」とあることから、敷地内禁煙を実施するか否かの決定者は県であると想像できますが、事業者側も実施判断に対して助言等ができるか、若しくは助言を求められるのでしょうか。又、実施判断を下す時期に関して(新病院開院時、開院後〇〇年以内、等)具体的に想定されていますか。	実施判断は県が行います。事業者に助言を求める予定はありませんが、事業者に意見があるのであれば助言すること自体を拒むものではありません。 なお、実施判断を下す時期については、未定です。
132	060	4	カ						県が想定している喫煙所の面積及び受動喫煙防止設備をご教示願います。また既存喫煙所の面積と設備についてもご教示願います。	患者用、職員用それぞれ15名程度が利用可能な広さを想定しています。受動喫煙防止装置の具体的な仕様については適宜ご判断いただき提案してください。 なお、患者用喫煙所については、平成19年11月1日より2号館東側に移設し、排煙ファンにより排煙する設備としています。
133	060	4	カ						喫煙所の維持管理業務も事業者側との理解でよろしいでしょうか。また利用時間の制限や施錠管理について、県のお考えをご教示願います。	前段は、ご理解のとおりです。 施錠管理を行う考えはありませんが、利用時間については一定の制限を設ける可能性があります。
134	060	4	カ						喫煙所に関して、広さは現状同等と考えて宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
135	061	5	ア						段階的建設計画にて各ステップの内容が記載されておりますが、既存の各施設を解体する場合、地下躯体、基礎等はどこまで解体すればよろしいでしょうか。	提案に支障ないのであれば撤去する必要はありません。
136	061	5	ア	(ア)					平成19年9月7日の施設見学会において、計画敷地西側の医師公舎を事業者提案で活用できる見込みとご説明がありました。今回の入札公告にては明確な条件が示されておりましたが、より効率的な建替ステップ提案のために、事業者提案により当医師公舎敷地の活用を可能としていただけませんか？ 3棟ございます医師公舎のうち、北側のA棟もしくはB棟敷地の活用検討とし、C棟1階の院内保育所利用者及び居住者の方々にはご迷惑をおかけしない計画とする所存です。	PF1の事業契約とは、別の契約という抜いで、工事期間中、現場事務所等用地として無償貸付することを検討しています。貸付の可否及び貸付の条件等が決定したら改めてお伝えします。

No	ページ	項()	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
137	061	5	ア	(イ)	④	B			石碑の数をご教示ください。また、石碑の保管方法は事業者に委ねるといふ解釈でよろしいでしょうか。	移設が必要な石碑は、本院の主出入口向かって右側の1組です。本院の石碑は、全面オープン後も敷地内に設置しますが、救命救急センターの石碑は事業範囲として処分してください。 なお、移設する石碑の工事期間中の保管は事業者に委ねます。
138	064	5	イ	(ア)	②	A	a		「3号館地下は画像診断部が現状のまま運用される」とありますが、改修が必要なのではないでしょうか？	ご理解のとおりです。なお、倉庫としての利用を想定しており、最小限の改修でよいと考えています。
139	064	5	イ	(ア)	②	A	a		3号館の改修において、「地下は画像診断部が現状のまま運用される」とありますが、要求水準1施設整備業務(2)建築P23における新たな3号館の計画では地下MRI室の表記がなくなっております。3号館地階の既存のMRI室は、1号館運用開始時点で、すべて改修対象エリアとなると考えてよろしいですか？	(質問No.138参照)
140	065	5	イ	(ア)	②	A	b		工事範囲が「1～7階フロア全て」となっておりますが、地下は工事範囲内ではないでしょうか？	(質問No.028参照)
141	065	5	イ	(ア)	②	A	c		3号館に職員用レストランを設置しない場合、現在の職員用レストランのスペースの活用については、事業者提案という理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
142	065	5	イ	(ア)	③	A	a		その他工事、1～3号館連絡通路新築工事において、「医療機能としての動線を確保する」との記載があり、室内通路で連続すると考えて宜しいでしょうか。 その場合、改正建築基準法(本年6月1日施行)によると、新1号館と建築基準法上一体となる3・4号館は、改正後の「現行法規上」は既存不適格扱いとなり、法第86条の7の緩和規定が適用されない増築等(基準時の延べ床面積の1/2を超える増築等)にあたるため、現行法規に適合した構造(再)計算の上、耐震補強が必要になると思われますが、自治体により適用の判断が分かれますので、本計画におけるご判断をお示し下さい。 また、現行法規に適合した補強が必要となった場合のリスクは県側と考えて宜しいでしょうか。 併せて、施設整備業務p18 構造計画において、耐震性能分類は1号館のみ、I類とありますが、3号館には適用されないと考えて宜しいでしょうか。	1～3号館の連絡通路については、ご理解のとおりです。  改正建築基準法との関係については、どのような耐震補強が必要となるか現時点では把握しておりませんが、仮に補強が必要となった場合は県側のリスクとします。  耐震性能分類については、ご理解のとおりです。
143	066～076	5	イ	(イ) (ウ)	①②③ ①②③				【(イ)電気・(ウ)機械に関する事項】 既設受変電機器、照明器具などでPCBを使用した機材が残っていれば、種類数量をご提示ください。	現病院にPCBはありません。

No	ページ	項()	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
144	074	5	イ	(ウ)	②	A	d		職員用レストランを3号館の現在個所に配置しない場合、厨房器具については撤去しますが、移設可能品については、2号館跡地の利便施設の職員用レストランにて使用可能との理解でよろしいでしょうか。	3号館にある現レストランの机・椅子については、県の所有物であり再利用は可能です。厨房機器については、現事業者の所有物ですので、再利用については当該事業者にお問い合わせください。 なお、厨房機器を含め現レストランの設備を撤去するという提案になる場合は、改修工事の一環として撤去費用は事業者負担とします。
145	074	5	イ	(ウ)	②	A	d		厨房機器設備について、そのまま職員食堂の厨房として利用する場合は無償で利用できると考えてよろしいでしょうか？また、撤去する場合は、廃棄するか、再利用するかは事業者の判断によるものと考えてよろしいでしょうか？	(質問No.144参照)