

愛媛県立中央病院整備運営事業 第2 要求水準 4 運営業務 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 4 運営業務」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	002	1	イ	—	①				『現場責任者 → ……責任を持って適切に対処できる者とする。また原則として、主要業務が遂行される際には院内へ常駐しなければならない。』とありますが、主要業務の定義をご教示願います。	基本となる業務時間内に実施される業務とご理解ください。
002	002	1	イ	—	①				『現場責任者 → ……責任を持って適切に対処できる者とする。また原則として、主要業務が遂行される際には院内へ常駐しなければならない。』とありますが、主要業務遂行の際には院内に常駐さえしておれば、業務遂行に立会う必要はないとの理解で宜しいでしょうか。	現場での指示・監督を実施するのが現場責任者の役割と考えますので、それに即して業務を実施してください。
003	003	1	イ	—	②				用語に関する定義の中で、経常修繕と計画修繕との区分点が不明確に思われます。例えば、簡易な部品取替えでは修理できない緊急修繕が発生した場合は、経常修繕か計画修繕のどちらに区分されるのでしょうか。3号館等の費用負担が県と事業者に分かれる建物では、事業費の積算に影響いたします。お考えをご教示ください。	ご質問にあるような、対応に相当程度の手間や費用等を要する緊急修繕の場合、その「緊急性」に関する帰責事由により、費用負担が分かれるものとなります。ここで、事業者の責めに帰すべき事由による場合は、事業者の費用負担となります。事業契約書(案)第131条及び第132条もあわせてご参照ください。
004	007	1	ウ	—	—	A	b	ii	官公庁へ提出した申請・届出書類の保管管理については、事業者側が提出した各業務に係る書類の範囲との解釈でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
005	007	1	ウ	—	—	A	d	iii	当該業務に関連する院内委員会・会議への参画とありますが、維持管理業務において関連する委員会・会議はどのようなものが想定されているかご教授ください。	(質問No.006参照)
006	007	1	ウ	—	—	A	d	iii	各業務に関連する院内委員会・会議の一覧表をお示しいただけないでしょうか(運営業務だけでなく、施設整備、統括マネジメント、調達関連業務、利便施設運営業務を含む)。	現病院での委員会等一覧及び各委員会等の設置根拠規定を後日お示しするので、適宜ご判断ください。
007	007	1	ウ	—	—	A	d	iv	病院からの依頼事項について清掃、施設メンテナンス、警備それぞれの貴病院からの指示・連絡組織についてご教授ください。	新病院での運用は未定です。なお、現病院では清掃、警備は総務課庶務係、施設メンテナンスは総務課施設管理係から連絡することとしています。
008	008	1	ウ	—	—	A	f		患者数の増加を考慮した運用体制を整えることとありますが、維持管理上特に留意する事項があればご教授ください。	事業者側で適宜ご判断ください。
009	008	1	ウ	—	—	B	b	iii	医療機器に触れている患者への対応について、業務担当者が直接患者に対応して良いのか、または、病院職員に報告して対応してもらうのか、どちらでしょうか。また、業務担当者の対応が不十分で医療機器等に損害を与えた場合のリスクはどうなりますでしょうか。	前段については、事業者側には病院職員への報告を徹底して頂き、患者への対応は病院職員が対応することを基本とします。安全性を最優先するべく、事業者にも協力して頂くことが趣旨ですので、合理的な範囲での注意義務、報告義務を負って頂きたいと考えています。後段については、当該事象が発生した場合の損害リスクは、事業者側に負わせることは想定しておりませんが、事業者側の対応を鑑みながら、当該事象の帰責性を確認して判断する必要があると考えます。
010	008	1	ウ	—	—	B	g	iii	厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン(第2版)」に準拠したものと考えればよろしいでしょうか。	基本的にはご理解のとおりですが、「愛媛県個人情報保護条例」など県として定めているもののほか、医療情報システムに関しては「電子カルテシステムセキュリティに関する実施要領」についても、順守していただきます。

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
011	011	1	ウ	—	—	E	b	ii	「当病院が策定する危機管理計画」の内容をご提示願います。	現病院では危機管理計画を作成しておりませんが、新病院においては、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等を網羅した、緊急時の対応等について規定する、危機管理計画を作成することとしております。 ただし、新病院の危機管理計画の作成時期については、当該計画は事業者の運用方法等も踏まえ作成する必要があることから、現時点では未定です。
012	011	1	ウ	—	—	E	b	ii	障害発生時の危機管理計画は、既に作成されているものがあるのでしょうか。ある場合、それをご提示いただくことは可能でしょうか。	(質問No.011参照) 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は参加表明をされたグループに対して提示しました。
013	011	1	ウ	—	—	E	b	ii	貴病院が策定する「危機管理計画」または、現在作成の「危機管理計画」内容を開示いただけないでしょうか。	(質問No.011参照)
014	011	1	ウ	—	—	E	c	ii	「県や病院の防災関連マニュアル」については、平成19年3月30日付の質問回答の中に「後日お示しする予定です」とありましたが、入札公告時の資料の中にはありません。いつ公表いただけるかをご教示願います。	(質問No.012参照)
015	011	1	ウ	—	—	E	c	ii	県や病院の防災関連マニュアルは、いつ頃公表頂けますでしょうか？	(質問No.012参照)
016	011	1	ウ	—	—	F			産業医の選定に関しては、常時50人未満の事業場では選定不要と考えてよろしいでしょうか？	法令に則った対応をお願いします。
017	011	1	ウ	—	—	F			産業医の選定・配置や定期健康診断の実施などの業務担当者の健康管理及び労働安全衛生管理は、法令に従い個別協力企業単位で適正に行われていることを定期的にチェックすることで、要求水準を満たすとの理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりですが、実施結果については県に報告していただきます。
018	012	1	エ	—	—				医療情報システム障害時の対応—各業務にかかる部門コンピューターシステムの区分が、県が主担当、事業者が従担当となっています。これは県整備のシステム範囲についての業務区分であり、事業者負担の各業務にかかる部門コンピューターについては、事業者が主担当と考えてよろしいでしょうか。	業務区分表「各業務にかかる部門コンピュータシステム」を「病院所有の各部門コンピュータシステム」に「事業者持ち込みのコンピュータシステム」を「事業者持ち込みの部門コンピュータシステム」に費用負担区分表「事業者所有の部門コンピュータシステム」を「事業者持ち込みの部門コンピュータシステム」に修正することとして回答します。 事業者持ち込みの部門コンピュータシステムについては、業務区分に示すとおり、事業者の業務となります。 「病院所有の各部門コンピュータシステム」の業務区分の事業者側の「○」の趣旨は、医療事務業務等のように、県が別途整備する部門システムを活用して遂行する業務もあるため、合理的な範囲で適切な対応を行って頂くことを求めています。

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
019	012	1	エ	—	—				危機管理にある医療情報システム障害時の対応について、ここでいう一次対応とは、病院所有の医療情報システムに関しては、原因究明ならびに、専門性を必要とするような復旧作業は求められていないという認識でよろしいでしょうか。	病院所有の医療情報システム障害に関する原因究明及び復旧に必要な措置については、県及びベンダーが主体となりますので、事業者側には合理的な範囲で助言・支援して頂きたいと考えております。 事業者持ち込みの医療情報システム(部門システム)障害に関する原因究明及び復旧に必要な措置については、事業者が主体となり、県側は合理的な範囲で助言・支援いたします。病院所有であるか事業者持ち込みであるかを問わず、医療情報システム障害時の「各業務にかかる運用の一次対応」については、県側は合理的な範囲で助言・支援いたしますが、システム障害の状況・復旧作業の状況を踏まえて、事業者の判断で行っていただきます。(関連質問 統括マネジメント業務No.046参照)
020	012	1	エ	—	—				危機管理にある医療情報システム障害時の対応について、伝票への切替などの運用の一次対応の方法については、県側の判断を仰ぎ、事業者独自には判断しないと考えるよろしいでしょうか。事業者側独自で対応する場合は、その判断基準やシステム復旧マニュアル等をご提示頂けると考えて宜しいでしょうか。	(質問No.019参照)
021	012	1	エ	—	—				医療情報システム障害時の対応として、各業務にかかる運用の一次対応が事業者側の主担当となっていますが、一次対応に含まれる帳票への切替を行うかどうかの判断は、県側業務であるとの理解で宜しいでしょうか？	(質問No.019参照)
022	012	1	エ	—	—				災害時用備蓄品の保管管理業務は事業者側業務ですが、備蓄品目及び数量は、いつ頃公表頂けますでしょうか？	参加表明をされたグループに対して提示しました。
023	012	1	エ	—	—				業務分担・職員配置表の作成、及び県への提出は、月1回の定期と変更発生時の随時との理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。
024	013	1	オ	—	—				「費用負担区分表」中の「建物修繕費」について、SPCが各業務を遂行する為に使用している部分が事業者負担でしょうか。	一体的な構造物であり、かつ協働する諸室もありますので、明確に区分することは困難と考えます。 したがって、SPCが各業務遂行上使用する諸室か否かに関わらず、病院全体に係る経常修繕費については、施設メンテナンス業務の諸経費もしくは計画修繕費の中で見積もって頂きます。 なお、仮に建物の瑕疵や、事業者の故意・過失により、損害が生じた場合は、事業契約書(案)又はモニタリング基本計画書(案)の規定に従い、別途事業者側に費用負担して頂くこともございます。
025	014	1	オ	—	—				「各業務の経費」-「その他経費」の中に「官公庁手数料」とありますが、これは事業者サイドで手続きすべき届出等の手数料、との理解でよろしいでしょうか？	ご理解のとおり、事業者側が当該業務の遂行に必要な書類の提出または書類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ので、事業者の範囲ではないものについては県が負担します。
026	014	1	オ	—	—				「各業務に関する什器備品」とは、県が別途提示する一般備品・准備品・消耗品調達リストに掲載されていない什器備品を指すとありますが、別紙1における一般備品・准備品・消耗品の「事業者が整備する物品」が該当するのでしょうか。	ご理解のとおりです。 正確には、別紙1における調達/業務区分欄に各運営業務と記載されている物品に含まれます。

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
027	014	1	オ	—	—			※印	病院所有の医療情報システムと事業者持込みの情報システムの接続について、事業者側から接続仕様を提出させて頂き、それを次期システムの仕様書に盛り込んでいただくことは可能でしょうか。	統括マネジメント業務の要求水準書に示すとおり、次期情報システムに係る導入支援を求めていますので、事業者側からの積極的なご提案を期待します。 ただし、次期医療情報システムの仕様に盛り込むか否かは、設備投資の費用対効果を検討のうえ県が決定します。
028	014	1	オ	—	—			※印	接続における送受信方法について、事業者持込みの情報システム側からの要求により、医療情報システムが必要な情報を送信するという接続(記載とは逆)も可能であると考えてよろしいでしょうか。(以下同様の記載についても共通)	セキュリティが確保されている場合においては可能です。
029	014	1	オ	—	—			※印	医療情報システムネットワークで定めたセキュリティレベルについて、具体的にご教授下さい。(以下同様の記載についても共通)	現システムのセキュリティレベルを参加表明をされたグループに対して提示しました。
030	014	1	オ	—	—				事業者の費用負担で、県が業務担当者に対して行う教育研修とは、どのような教育研修プログラムを想定されているのかご教示下さい。	「医療安全」や「院内感染」等に係る教育・研修等を想定しています。 なお、費用として負担いただくのは、配布資料のコピー料など事務経費であり、講演料のような費用は求めません。
031	015	2	ア	—	①				「食事の提供業務」について「複数献立による選択」とありますが、概ね何種類でしょうか。また、患者個々の病態を開示して頂けるのでしょうか。	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。 後段については、患者個別の対応が必要な場合に、基本的には食事オーダーに必要な情報を事業者へ提供することを予定しています。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出があれば、食事オーダーに禁止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。
032	015	2	ア	—	①				新調理システム導入を前提とした食事の生産・提供の提案は可能でしょうか。また、導入の制約はあるのでしょうか。	前段はご理解のとおりです。新調理システムの導入については事業者側のご提案の範疇です。経済性、業務の効率性、食事の付加価値(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。 後段については、要求水準を満たす限りにおいては、現時点で特別な制約は想定していません。
033	015	2	ア	—	①				「栄養部は主要な構成員として主体的に活動する」とありますが、「栄養部」には食事提供業務の業務担当者等も含むとお考えなのでしょうか。	「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。 なお、事業者側においても可能な範囲でNST活動に協力して頂きたいということで業務区分表を「○」としております。
034	015	2	ア	—	②				「病棟デイルームほか県が指定する場所まで運搬する」とありますが、どのような場所を想定されているのでしょうか。	基本的には病棟デイルームと考えておりますが、病棟によっては運用が異なる場合がございます。 ただ、事業者が提案する施設計画にもよりますので、現時点では想定場所を回答することは出来ません。
035	015	2	ア	—	②				業務区分で事業者は病棟のデイルームのほか県が指定する場所まで運搬すると思いますが、想定されている場所があればご教示ください。	(質問No.034参照)
036	015	2	ア	—	②				献立作成について、献立サイクルの想定がありましたら教示下さい。	現在6週間サイクルとしています。 将来の具体的な想定はありませんが、患者満足度向上につながるよう適宜ご提案ください。

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
037	015	2	ア	—	②				適時適温が遵守できる限りにおいて、配膳車に関しては、事業者提案と考えてよろしいでしょうか。 また、配膳車と下膳車を別のものにするか否かは事業者の提案と考えてよろしいでしょうか。	前段は、ご理解のとおりです。 後段は、配膳車と下膳車を分けた運用を想定しています。
038	015	2	ア	—	②				配膳において、事業者は病棟のデイルームほか県が指定する場所まで運搬するとありますが、運搬場所は病棟内では一箇所と考えてよろしいでしょうか。	(質問No.034参照)
039	015	2	ア	—	③				要求水準を定量化する基礎資料とする為、現在の各項目の実施内容と頻度並びに1日の平均作業時間をお示しください。	平成19年11月2日公表「平成18年度食事提供数」や過去の質問回答の内容を参考としてください。
040	016	2	ア	—	③	A	c	i	現在の個別対応の1回当りの平均対応種類数と食数をお示しください。	提供状況は平成19年11月2日公表「平成18年度食事提供数」及び参加表明をされたグループに対して提示した「約束食事箋」をご参照ください。
041	016	2	ア	—	③	A	c	ii	移植食、再加工食、嚥下訓練食など詳細不明なため、一般食も含めて食事基準一式をお示しください。	参加表明をされたグループに対して提示した「約束食事箋」をご参照ください。
042	016	2	ア	—	③	A	c	iii	「緊急入院時や・・・定時以外の食事にも原則として対応すること。」とありますが、365日24時間対応可能にするのは効率が悪いと思いますので、日時をご指定いただけないでしょうか。	要求水準書に「緊急入院時」と記載していますが、夜中に食事を提供することは想定していません。(24時間対応を求めたものではございません。)
043	016	2	ア	—	③	A	c	vi	貴県が事業者に指導指示する調乳室内での1日の作業スケジュールをお示しください。	守秘義務誓約書受領後に提供する「調乳マニュアル」をご参照ください。
044	016	2	ア	—	③	A	d	i	「栄養士をはじめとするスタッフ」とありますが、「スタッフ」とは要求水準書 第2要求水準 4運営業務 (1)イ(ア)①で定義づけされている「病院職員」に該当すると解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
045	016	2	ア	—	③	A	f	i	清掃専門業者に依頼する特別清掃についてご要望はございますか。	性能発注に鑑み、特別清掃についても、必要な清潔度を確保していただきたいと考えています。 設備や清掃方法など具体的実施方法については、要求水準書に従いよりよい方法をご提案ください。 なお、「HEAS-02-2004」「病院清掃の基本と実務」((社)全国ビルメンテナンス協会)などをご参照ください。
046	016	2	ア	—	③	A	f	i	厨房施設機器類の細菌拭き取り検査に関する対象菌、方法、対象物、頻度のご指示はありますでしょうか。	現時点で県として具体的な要求はありませんので、衛生的な食事を提供するために適宜ご判断ください。
047	016	2	ア	—	③	A	f	v	厨房処理装置の内容は、提案に委ねるという認識でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
048	017	2	ア	—	③	B	a	vii	「希望や嗜好による個別対応」とありますが、どのような事例を想定されているのでしょうか。	食物アレルギーや食欲不振、嚥下困難、宗教上の理由など患者の状態に応じたきめ細かい対応を求めます。
049	017	2	ア	—	③	B	a	viii	喫食済食器が残っている場合再下膳とありますが、その時間設定は自由でしょうか。また再下膳回数に制限は無いのでしょうか。	時間設定、下膳回数は事業者側の自由としますが、妥当な範囲で設定してください。

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
050	017	2	ア	—	③	B	b	iv	患者ごとの禁忌食材(アレルギー)や食事に関する希望(嗜好、宗教上の理由)などは、病院所有の医療情報システムで管理でき、献立などに反映できる仕組みが提供されると考えてよろしいでしょうか。また、それらのデータ入力は病院側にて行って頂けるという理解で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ができない食材の申入れがあれば、食事オーダーに禁忌食材を入力しており、新病院においても同様の流れとなると想定していますので、前段についてはご理解のとおりで結構です。後段についても、県側職員が患者に確認し、入力を行う想定です。
051	017	2	ア	—	③	A	a	ii	平成19年3月30日付運営業務に関する質問回答書P5No.008の事業者の作業時間について、1週間及び1ヶ月の想定量をお示してください。	会議のような定例的な協議だけでなく、常に患者満足度の向上に資する検討を共に協議するものと考えています。
052	017	2	ア	—	③	A	c	iii	定時以外の食事に関する、時間/種類/数量、配膳下膳の業務区分をお示ください。また、おやつについての要求水準がございましたので、必要であればお示ください。	前段について、時間、種類は、質問No.042や過去の質問回答などご参照のうえ適宜ご提案ください。 数量は、適宜ご判断ください。 配膳、下膳は、業務区分表に示すとおりです。後段については、おやつは、小児患者に対し、午後3時くらいに提供していただきます。
053	017	2	ア	—	③	A	e	i	平成19年3月30日付運営業務に関する質問回答書P6No.017では「細かい指示の変更、緊急指示」の件数は1日10件程度とありますが、これはオーダー締切時間後の変更数であり、朝、昼、夕とも10食程度あるとの理解でよろしいでしょうか。また食事オーダー締切時間お示ください。	1日分です。 現在の締切時間は参加表明をされたグループに対して提示しました「電子カルテ・オーダーリング運用マニュアル」をご参照ください。
054	017	2	ア	—	③	A	f	viii	検便の検査対象病原菌の種類をお示ください。	食中毒原因菌(16種)です。
055	017	2	ア	—	③	B	a	ix	患者さんに対する定期的なアンケート調査の頻度の想定をご教示下さい。	事業者の業務範囲のため、患者満足度を常に向上させる観点により適宜ご提案ください。現在は給食アンケートとして年間2回実施しております。
056	017	2	ア	—	③	B	a	vi	選択食の対象食種及び実施予定数をお示ください。	対象食種については、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。
057	017	2	ア	—	③	B	a	vii	患者の喫食状況を把握するための機能は病院調達による基幹システムであるという認識でよろしいでしょうか。	当該業務は、事業者側の業務であり、栄養指導の強化の観点から、日常的に患者の喫食状況が把握できる方法を事業者側でお考えいただき、提案してください。(システムを導入することが必須ではありません) なお、平成19年3月30日付け運用業務に関する質問回答(2)診療技術支援業務No.039においてペトサイド端末を想定と回答しましたが、一つの例示とお考えください。
058	017	2	ア	—	③	B	a	viii	再下膳の朝昼夕の時間をお示ください。	(質問No.049参照)
059	017	2	ア	—	③	E	b	ii	「県が購入する食材及び水」の備蓄品目・備蓄量はいつごろ公表されるのでしょうか。保管スペースの確保の点から施設整備業務に關連がありますので、入札前にご提示いただくほうがよろしいかと考えます。	ここでいう「県が購入する食材及び水」とは、物品管理業務における「災害時用備蓄品」を指します。 なお、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本を備蓄しております。 また、備蓄品の保管スペースは厨房内に限定するものではございませんので、安全性、効率性を考慮した上で、適切な保管スペースを確保してください。

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	017	2	ア	—	③	B	b	iv	アレルギー／宗教上の特別食の直近3年間の食種／食数データをお示ください。また、各々の対応方法をお示ください。	ご質問の区分の食数データは把握しておりません。 なお、平成19年11月2日公表「平成18年度食事提供数」をご参照ください。 対応方法については、各病棟より食事オーダーに禁止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。
061	017	2	ア	—	③	B	b	iv	アレルギーへの必要な配慮や宗教上食べられない食品などの指示は、食事オーダーの禁忌食情報として県側に入力して頂けるとの理解で宜しいでしょうか？	(質問No.050参照)
062	017	2	ア	—	③	B	b	v	地産地消の考え方で、地産とはどこまでをその範囲と考えるのでしょうか？	できる限り、愛媛県内の産品を活用して頂きたいと考えています。
063	017	2	ア	—	③	B	b	v	使用する食材・商品の選定は、事業者側の提案する購入基準を基に行なわれるとの理解でよろしいでしょうか。また、県として使用の制限や指定、推奨する食材・商品はあるのでしょうか？	特段県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、及び地元経済に配慮頂いた効果的なご提案を期待します。
064	019	2	ア	—	④	A			配膳は、厨房でセット完了した配膳車を順次病棟に運搬配膳する時差配膳方式か、厨房ですべての配膳車のセットを完了させて連続して病棟に運搬する一斉配膳方式のどちらをお考えでしょうか。	まず、要求水準に示す食事の提供時間が遵守できることが前提となります。 その限りにおいて、配膳方法は事業者側のご提案の範囲と考えますので、有効かつ確実に食事を提供できる提案を期待します。
065	019	2	ア	—	④	A			各食ごとの想定提供時間を提示していますが、各食ごとに最初に食事を提供した病棟から最後の病棟までの、許容頂ける時間差はどの程度と想定されていますか？	搬送するエレベータの能力や調理法式により異なるため、具体の制限時間を示すことはできませんが、現病院でも遅くとも25分以内に完了しているため、これ以上かかることは望ましくありません。 可能な限り想定食事時間に提供できるようご検討ください。
066	019	2	ア	—	④	B			業務区分表で喫食・残食調査が事業者側となっておりますが、想定されている調査方法があればご教示ください。	(質問No.055、057参照)
067	019	2	ア	—	④	B			嗜好調査は、どの程度の頻度を想定されていますか、ご教示下さい。	(質問No.055、057参照)
068	019	2	ア	—	④	B			食事のベッドサイドから所定の場所までの下膳業務は県側業務と理解していますが、事業者が行う喫食調査や残食調査はどのタイミングで、どの程度のレベルで実施すれば良いのか、ご教示下さい。	(質問No.057参照)
069	019	2	ア	—	④	B			食数変更事務は事業者業務ですが、オーダー締切時間後に変更になる食数の想定をご教示下さい。	現病院では、緊急入院や退院の延期、欠食などに伴い変更になることがあります。 また、救急輪番日においては、変更が多くなる傾向にあります。 なお、現状では、概算で1日平均10食以下という状況です。
070	019	2	ア	—	④	B			食材料の調達業務は事業者側業務ですが、食材料の調達に当たり、県指定の調達品目や調達基準等がありましたらご教示下さい。	(質問No.062、063参照)

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
071	019	2	ア	—	④	B			栄養管理の業務内容において、県側の業務として献立の確認・修正とありますが、修正とはどのようなレベルでどのような根拠を基に行なわれるのでしょうか。また、修正には事業者側との協議が含まれるのでしょうか。	基本的には主体的に事業者側に策定して頂きます。 ただ、管理責任上、県側職員が当該献立の内容を確認する必要がありますので、当該業務区分を県側に「◎」としております。 なお、確認の上、変更が必要と判断した場合は、事業者側との協議の上で変更を決定することになります。
072	020	2	ア	—	④	B			調乳指示は県側業務ですが、オーダー入力され事業者に指示が伝達されるとの理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。
073	020	2	ア	—	④	B			災害時の給食用備蓄食料品等の管理は事業者業務ですが、備蓄食料品等の費用負担区分は県との理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。
074	020	2	ア	—	④	B			調理業務の業務内容において、配茶は必要量のお茶をやかんやポット等に準備し、食事の配膳と同時に病棟指定場所で県側に引き渡す理解でよいでしょうか。	患者個別の食事トレイにお茶をセットしてください。 なお、やかんやポット等は追加分として準備してください。
075	020	2	ア	—	④	B			調理業務の業務内容において、追加食の受取りは県側業務となっていますが、事業者側からの受渡し場所は病棟指定場所となるのでしょうか。	ご理解のとおり、病棟まで運んでいただき病院職員に手渡しを行っていただきます。
076	020	2	ア	—	④	B			調理業務の業務内容において、分食患者への提供とありますが、分食患者への提供は県側業務で、その食事の引渡しは、都度、県の指定する場所と理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおり、その都度病棟まで運んでいただきます。
077	021	2	ア	—	⑤				栄養管理システムならびに栄養指導システムについては、事業者が考える業務に必要な機能(栄養ケアプラン作成、NST支援等)について、次期システムの仕様に盛り込んで県が整備されると解してよろしいでしょうか。	栄養管理システム及び栄養指導システムについては、要求水準 第1総論 別紙1「医療情報システム全体関連図」に示すとおり、別途県が次期医療情報システムで整備しますが、統括マネジメント業務の要求水準書に示すとおり、事業者に、次期医療情報システムに係る導入支援を求めていますので、事業者側からの積極的なご提案を期待します。 ただし、次期医療情報システムの仕様に盛り込むか否かは、設備投資の費用対効果を検討のうえ県が決定します。
078	021	2	ア	—	⑤				事業者持ち込みのコンピューターシステムで選択メニューやレストランへのオーダー等の患者アメニティ向上を図るとなっていますが、選択メニューやレストラン連へのオーダー等を情報システム化することは必須の要求要件でしょうか。	必須ではありません。事業者が行う喫食調査・残食調査の実施方法等とあわせて、ご提案ください。 なお、事業者において選択メニューやレストランへのオーダー等を情報システム化する場合について、セキュリティーの問題上、病院の医療情報システムへの接続は想定しておりません。
079	021	2	ア	—	⑤				食材費(栄養調整食は別)について、直近3年間の毎月の費用と食数をお示しください。	毎月の費用、食数を提供する予定は今のところありません。年間分については、平成19年11月2日公表「平成18年度食事提供数」「給食材料費」をご参照ください。
080	021	2	ア	—	⑤				特別治療食に使用する栄養調整食とは、濃厚流動食のほかたんぱく調整などの食品/菓子/ジャム/ふりかけなども含むと考えて宜しいのでしょうか。	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
081	021	2	ア	—	⑤				特別治療食に使用する栄養調整食の直近3年間の毎月の費用をお示してください。	平成19年11月2日公表「給食材料費」に含まれています。
082	022	2	イ	—	①				臨床工学技術を提供すると御座いますが、具体的にはどのような行為を想定しているのでしょうか。また、事業者が医療行為に係わる臨床業務に直接携わらないと理解してよろしいでしょうか。	まず前提として、「業務基本方針」は事業者側の業務に限定したのではなく、ME部門全体の方針を記載しております。臨床工学技術とは、人工心肺装置、人工透析装置等の操作、保守、点検を指し、当該業務は県側職員が対応し、事業者は直接携わらないという理解で結構です。
083	022	2	イ	—	①				ここでいう「医療機器等」と別紙1「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」に上げられております「医療機器等」の解釈が差異が御座います。当該業務でいう「医療機器等」の中には給食用機器が含まれてい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。
084	022	2	イ	—	②				契約事務とはどのようなことを想定しているのでしょうか。ご教授お願い致します。	契約書(発注書、納品書等の伝票類を含む。)の作成・管理、金額交渉を含めた業務を想定しています。
085	022	2	イ	—	②				「必要に応じて・・・動作チェックを行う。」とございますが、具体的にどのような業務を想定しているかご教示下さい。事業者側で医療行為を行うことは出来ません。例えば、人工呼吸器のような生命維持管理装置の場合、患者に装着中の動作チェックは一連の医療行為の延長であるため、病院職員の業務範囲との理解でよろしいでしょうか。	ME管理室に移動させて動作チェックを行うことができない、生体情報モニター等を想定しての記述です。患者装着中に医療機器等の動作チェックをすることはありません。患者装着中の設定変更は病院職員が行います。
086	022	2	イ	—	②				「保守委託対象医療機器等」について当該医療機器等の県への所有権移転の日から6年間に限り、一次対応、保守点検の他、修理についても事業者が行うと御座いますが、この6年の根拠をお示し頂けますでしょうか。 質問の主旨;事業者が病院全体の医療機器に対し保守から修繕を包括的に行うことで、定性面、定量面で貴県へのメリットを出せる事業者の最大の実力が発揮できると考えておりますが、何故一部分のみの管理であるのかについてご教示願いたく。	事業者が、入札時点において、運営期間中における保守管理の費用を見積もることが困難であると判断したからです。 医療機器の保守管理費用は、医療機器の更新サイクルにより大きく異なってくるため、入札時点で、県における医療機器の更新サイクルを確定させる必要がありますが、使用頻度、求められる医療により、医療機器の使用期間、整備する医療機器が変わってくるため、失う利益の方が大きいと判断しました。 (関連質問 調達関連業務No.024参照)
087	022	2	イ	—	②				共同利用する中央管理医療機器等の想定機器と台数を可能な範囲でお示し頂けますでしょうか。また、院内の主要な医療機器の名称、型式、台数等の公表は御座いますでしょうか。	後日、速やかに提示いたします。
088	022	2	イ	—	②				事業者が保守管理を行う「医療機器等、県への所有権移転の日から6年間に限り、一次対応、保守点検、修理についても事業者が行う」とありますが、事業者の責によらない修理についても事業者負担でしょうか。	記載のとおり、事業者が保守管理を行う医療機器等(保守委託対象医療機器等)については、所有権移転の日から6年間に限り、調達費用と併せ、保守、修理までに要する全ての費用を見積もって頂きます。 (関連質問No.090参照)
089	022	2	イ	—	③	A	a		当該要求水準で使われている「医療機器等」とは、業務区分表にある医療機器等の定義及び管理区分の表中の「中央管理医療機器」及び「保守委託対象医療機器」、「中央管理医療用準備品」であるとの理解で宜しいでしょうか？	医療機器の管理・保守点検業務において、ただ単に医療機器等と記載している場合には、医療機器及び医療用準備品のことを指しており、給食用機器を含みません。 なお、明確化するため、要求水準書を整理いたします。

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
090	023	2	イ	ー	③	A	a	iv	保守委託対象医療機器について、事業者は一次対応及び保守点検を行うとともに、県への所有権移転の日から6年間に限り、修理を行うこととありますが、④B業務区分表では、一次対応・点検について県に◎となっております。どちらの業務区分となるかご教示願います。	業務区分としては、業務区分表を正としてください。 費用負担としては、6年間に限り、事業者側に、保守及び修理費用を負担して頂きますが、業務区分としては、実際使用する県側職員が日常時の一次対応、点検を実施しますので、事業者においては、故障や不具合等に対する初期対応等について、合理的な範囲内での協力をお願いします。
091	023	2	イ	ー	③	A	a	iv	保守委託対象医療機器について、(事業者は)「一次対応及び保守点検を行うとともに」とありますが、業務区分表では、一次対応・点検は「県」側業務となっております。どちらが優先されるのでしょうか。	(質問No.090参照)
092	023	2	イ	ー	③	A	a	iv	保守委託対象医療機器について、「県への所有権移転の日から6年間に限り」とありますが、法定耐用年数が6年未満の医療機器についても、6年間、保守・修理を行うと考えるべきでしょうか。	法定耐用年数に関わらず、6年間の保守・修理を行って頂きます。
093	023	2	イ	ー	③	C	b		経済耐用年数とはどのような年数でしょうか。ご教授お願い致します。	経済耐用年数とは、実際使用できる期間を指し、適切な稼働管理と保守を実施し、可能な限り長期間使用できるようにしたいという趣旨です。 なお、本要求水準では、事業者側に、使用・稼働実績等の管理、保守点検・部品交換等の期間の管理を実施して頂き、効率的な医療機器等の購入計画、ライフサイクルコスト低減に繋がる保守点検・部品交換等の時期の提案を実施して頂きたいという趣旨です。
094	023	2	イ	ー	③	B	c		医療機器の取り扱い方法等について事業者が患者・家族へ説明する場合は、病院職員(医師や看護師)に立ち会っていただけると解してよろしいでしょうか。	患者・家族への説明は、基本的に県側職員が実施しますが、仮に必要な場合に日常業務の範囲内で協力を求める趣旨で記載しております。
095	023	2	イ	ー	③	B	c		実際に患者、家族などへ事業者が説明する場面を想定範囲内でお示し頂けますでしょうか。	(質問No.094参照)
096	023	2	イ	ー	③	B	c		医療機器等の取扱方法等について患者、家族などへ説明する場合は、どのような場合があるのか具体的にご教示下さい。	(質問No.094参照)
097	023	2	イ	ー	③	C	b・c		同一医療機器等における経済耐用年数の均一化に努めるとありますが、ME管理室管理の中央管理医療機器等は、各科ごとに機器が配置されたものを管理するのではなくME管理室で整備された機器を必要に応じて各科に配分され、全体を均一に使用されるように管理するものと解釈すべきでしょうか。	ご理解のとおりです。 (関連質問No.093参照)
098	024	2	イ	ー	③	D	b	iii	ここでいう緊急対応とは、一次対応と同義であるとの理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおり、要求水準に示す一次対応と同義とお考えください。
099	024	2	イ	ー	④				医療機器等の定義および管理区分にてME管理医療用準備品の中央管理医療用準備品にかかわる機器は初期調達と運営期間を含めた更新費用についても本事業に含まれるかどうかご提示ください。	医療用準備品については、運営期間にわたり、準備品調達関連業務において、事業者に調達していただきます。 具体的には、医療用準備品の更新費用は、調達関連業務内の準備品調達費相当額の中で調達して頂きます。

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
100	024	2	イ	ー	④				『ME管理室管理医療機器以外の保守委託対象医療機器』の初期調達に係わる保守についてはメーカー直接の保守と解釈して問題ないでしょうか？	『ME管理室管理医療機器以外の保守委託対象医療機器』の初期調達に係わる保守、修理についても本事業の業務範囲に含まれます。なお、業務実施に必要な対応については事業者側にて講じて頂きます。
101	024	2	イ	ー	④				第1総論P18の16ME管理部門において『人工透析などにおいて臨床工学技術を提供する』とあります。業務区分表ではME管理室管理医療機器の中央管理医療機器以外に属しているため、一次対応・点検・保守・修理を含め県が実施する項目に属しています。業務区分表を正として問題ないかご提示願います。	(質問No.082参照)
102	024	2	イ	ー	④				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超音波診断装置が含まれており、保守は県側となっています。一次対応・点検については、メーカー直接対応で問題ないでしょうか。	一次対応とは、医療機器等の故障や不具合等に対する初期対応を指し、点検とは、医療機器の異常の有無を調査し、保守又はその他の措置が必要な否かの判断を行うことを指します。よって、県としては、一次対応、点検については、メーカーに対応していただく前段階として、事業者を実施して頂くことを想定しております。
103	024	2	イ	ー	④				医療機器等の定義および管理区分にてME管理医療用準備品の中央管理医療用準備品にかかわる機器は初期調達と運営期間を含めた更新費用についても本事業に含むかどうかをご提示いただけないでしょうか。	(質問No.099参照)
104	024	2	イ	ー	④				ネブライザーや血糖測定器やシャカステンなど(他吸引器・酸素流量計・酸素濃度計・モニター送信機なども同様な機器にあげられると思います)で、金銭的に準備品に該当し部門据え置きで保守が必要な場合、『医療用準備品のME管理室医療用準備品の中央管理医療用準備品以外』と『医療用準備品のME管理室管理医療用準備品以外の保守委託対象医療用準備品』のどちらにも属すると想定できますが、区分の判断基準についてご提示いただけないでしょうか。	区分については、総合的に判断し区分しており、事業者に対しては、次のとおり、各リスト等においてお示しします。中央管理医療機器等(中央管理医療機器及び中央管理医療用準備品)について、品目、数量については中央管理医療機器等リストとして提示します。また、メーカー、型式等については、守秘義務誓約書受領後に参考として提示する医療機器等整備基本計画に収載しておりますの参考にしてください。中央管理医療機器等以外(中央管理医療機器以外及び中央管理医療用準備品以外)について、現在想定しているものは、人工心肺装置と人工透析装置の2品目だけです。保守委託対象医療機器等(保守委託対象医療機器及び保守委託対象医療用準備品)について、品目、数量については保守委託対象医療機器等リストとして提示します。また、メーカー、型式等については、守秘義務誓約書受領後に参考として提示する医療機器等整備基本計画に収載しておりますの参考にしてください。保守委託対象医療機器以外、保守委託対象医療用準備品以外については、上記以外のものとなります。
105	024	2	イ	ー	④				【医療機器等の定義及び管理区分】における医療機器、医療機器準備品の定義におきまして、同様の機器であっても取得価格に差があれば定義としての機器の区分等は変わるのででしょうか。	ご理解のとおり、取得価格により機器の区分が変わります。
106	024	2	イ	ー	④				【医療機器等の定義及び管理区分】におきまして、例えば内視鏡軟性ファイバーはどの区分とご想定されているのでしょうか。	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該当します。

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
107	024	2	イ	ー	④				医療機器等の定義及び管理区分の表中の管理区分機器ごとの想定台数をご教示下さい。	管理区分ごとに全ての医療機器及び準備品の想定台数を提示することは考えておりません。 医療機器の想定台数については、守秘義務誓約書受領後に参考として提示する医療機器等整備基本計画に記載されております。 また、医療用準備品の想定台数については、現時点で全ての準備品の台数は把握しておらず、今後、事業者の求めに応じ、県で現有機器調査等を実施します。 (質問No.104参照)
108	025	2	イ	ー	④				用語定義の中の「保守管理」に「修繕や修理等により」とありますが、保守管理に修繕や修理も含まれるのでしょうか？含まれる場合は修繕の定義を明示し、また、「修理」との「保守管理」の違いをご教示ください。	修繕については、修理に含まれるため、要求水準から削除します。 なお、保守管理は、保守点検し修理することを指し、修理には、保守点検は含まれませんので、再度、用語の定義を確認してください。
109	025	2	イ	ー	④				医療機器等の定義及び管理区分が提示されており、一部想定される機器等の名称は記載されておりますが、その他の該当機器についてもリストを公表していただけないでしょうか。	(質問No.104参照)
110	025	2	イ	ー	④				【医療機器の管理・保守点検業務におけるの用語定義】におきまして、一次対応を事業者が想定するべきと存じますが、治療中に突然機器が壊れたなど医療行為中の緊急時即時対応は、臨床業務に近いことから県側の範囲と理解し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、事業者側にも代替機器の供給等、適切な対応を求めます。
111	025	2	イ	ー	④	A			当該業務事業者側職員の業務時間の調整は当該事業者がその責任の範囲で行っていくと理解してよろしいでしょうか。	事業者側のご提案の範疇です。要求水準を鑑み、確実に業務が遂行できるよう、ご提案ください。
112	026	2	イ	ー	④	B			保守委託対象医療機器等のうち、初期調達分の医療機器の一次対応・点検は県とされております。一方22ページ③A、a、ivには「保守対象医療機器について、一次対応及び保守点検を行うとともに、」と記述がございます。どちらが正解でしょうか。	(質問No.090参照)
113	026	2	イ	ー	④	B			「メーカー等、外部への修理等発注管理」について、事業者が主とされております。これは県が外部への修理等の発注も含め事業者が管理する、という理解でよろしいでしょうか。	ご理解とおり、県が別途発注したのも含め、契約書(発注書、納品書等の伝票類を含む。)の作成・管理、必要に応じて金額交渉を含めた業務を、事業者側に実施した頂きたいと考えております。
114	026	2	イ	ー	④	B			点検、保守、修理の履歴の作成・保管(全ての医療機器を対象)とありますが、「ME管理室管理医療機器等—中央管理医療機器等以外」と「ME管理室管理医療機器等以外—保守委託対象医療機器等(初期調達分以外)」に該当する機器については、一次対応・点検、保守、修理における事業者の関与がありません。県側が行う作業の履歴の作成については県側にて行い、保管は事業者にて行うという理解でよろしいでしょうか。	県が情報提供を行いませんので、履歴作成は事業者側の業務です。 (関連質問No.115参照)
115	026	2	イ	ー	④	B			点検・保守、修理等の履歴の作成・保管について全ての医療機器が対象とあります。県側で直接実施する医療機器の状態情報については、提供をいただき事業者側でまとめるとの解釈で問題ないでしょうか？	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
116	026	2	イ	ー	④	B			「要求水準書 第2 要求水準 4運営業務(2)イ 医療機器の管理・保守点検業務④業務区分表」より、「ME機器管理室管理医療器等以外 保守委託対象医療機器等 初期調達分」に關しての一次対応・点検は県側の業務区分であり、保守並びに修理に關しては事業者側の業務区分であると解しておりますが、当該機器には放射線機器や臨床検査機器等が含まれるとすると保守や修理に必要と考えられる高額交換部品(管球等)の費用負担も事業者側という判断で宜しいのでしょうか	ご理解のとおり「ME機器管理室管理医療器等以外 保守委託対象医療機器等 初期調達分」に該当する機器の交換部品(管球等)の費用も含め、事業者側に費用負担して頂きます。
117	027	2	イ	ー	⑤				善良に管理していたにも関わらず、医療機器の不具合で事故があった場合のリスクはどうなるのでしょうか。	事象により、県・事業者双方の帰責性を確認しますが、明らかに事業者側に帰責性がない場合は当該リスクは県が負担します。
118	027	2	イ	ー	⑤				費用負担区分表の項目で医療機器等の一次対応・保守経費とありますが、医療機器等の一次対応・点検経費の間違いではないでしょうか？	ご指摘のとおり、当該記載の「一次対応・保守経費」は「一次対応・点検経費」の間違いです。修正いたします。
119	027	2	イ	ー	⑤				準備品の場合『別紙1: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・費用負担区分更新費用』と『費用負担区分表』を比較して整合性がとれていない場合、『費用負担区分表』を正と解釈してよろしいのでしょうか。	要求水準書の用語を整理いたします。
120	027	2	イ	ー	⑤				医療機器の保守に伴う消耗品が全て事業者側が変わっています。20年間では非常に大きな金額となるため、事業範囲外として、県による別途整備とならないのでしょうか。 また、消耗品は、C1単価契約となっています。入札時には、提案グループ間で条件をそろえるために、入札時の見積用の数量をご提示下さい。	費用負担区分表の医療機器等の保守経費において、中央管理医療機器等については、人件費部分は当該業務で見積もっていただきますが、部品・消耗品費部分は、本業務ではなく消耗品調達関連業務として見積もっていただきますので、要求水準書を修正します。 そのうえで、中央管理医療機器等の保守の実施に伴い必要となる消耗品(修理業者が交換する消耗品を除く。)については、後日提示する消耗品調達リストに品目、数量等を記載しております。
121	027	2	イ	ー	⑤				医療機器等の一次対応、保守経費、修理経費は、医療機器の管理区分により県・事業者と分かれております。費用を見積るに当り、「中央管理医療機器等」と「中央管理医療機器等以外」について品名・型式・数量を具体的にご教示下さい。また、運営期間中に「中央管理医療機器等」の品目・数量が追加された場合、これに掛かる費用は別途協議との理解でよろしいのでしょうか。	前段については、質問No.104を参照してください。 後段については、ご理解のとおりです。
122	027	2	イ	ー	⑤				医療機器等の一次対応、保守経費、修理経費は、医療機器の管理区分により県・事業者と分かれております。費用を見積るに当り、「保守委託対象医療機器等」と「保守委託対象医療機器以外」について品名・型式・数量を具体的にご教示下さい。	(質問No.104参照)
123	027	2	イ	ー	⑤				費用負担区分表の費用項目に医療用準備品が含まれておりません。一方、別紙1「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」において医療用準備品について記載がございます。医療機器等と同様に費用負担区分に入るとの理解でよろしいのでしょうか。	ご理解のとおりです。 (質問No.104参照)

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
124	027	2	イ	ー	⑤				医療用準備品の一次対応、保守経費、修理経費は、管理区分により県・事業者と分かれております。費用を見積るに当り、「中央管理医療用準備品」と「中央管理医療用準備品以外」について品名・型式・数量を具体的にご教示下さい。また、運営期間中に「中央管理医療機器等」の品目・数量が追加された場合、これに掛かる費用は別途協議との理解でよろしいでしょうか。	前段については、質問No.104を参照してください。後段については、ご理解のとおりです。
125	027	2	イ	ー	⑤				医療用準備品の一次対応、保守経費、修理経費は、医療機器の管理区分により県・事業者と分かれております。費用を見積るに当り、「保守委託対象医療用準備品」と「保守委託対象医療用準備品以外」について品名・型式・数量を具体的にご教示下さい。	(質問No.104参照)
126	027	2	イ	ー	⑤				「保守委託対象医療機器等」の初期調達分に関しまして、医療機器等の保守・修理経費を事業者が見積る期間が6年間とありますが、対象となる機器がそのまま稼働する場合でも7年目以降は県が負担するとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおり、別途県が負担します。
127	031	2	ウ	ー	④	A			「病棟からの検体の定時(午前7時30分)搬送に対応出来る程度の人員体制を求めるとあります。この表現より、定時は1日1回当該時間帯とし、後は臨時や緊急搬送との理解で宜しいですか。また、検体の種類をご提示願います。	前段は、検体の定時搬送については、早朝検体の他、午前1回程度を想定しています。なお、臨時や緊急は小型搬送機を想定しています。後段は、検体の種類は血液、尿、細菌培養の検体、病理(生検材料)などです。
128	031	2	ウ	ー	④	A			手術室の医療補助業務担当者が不在の時間外や、土曜・日曜及び祝日等の手術室内の清掃業務は、必要の都度、清掃業務担当者が行っても問題ないとの理解で宜しいでしょうか？	事業者側のご提案の範疇と考えます。適宜、効率的かつ確実に業務が実施できるよう、有効なご提案を期待します。
129	032	2	ウ	ー	④	B			各部門受付業務(検査部中央採血室)の患者案内の一貫で車椅子補助が記述されていますが、車椅子補助を病院職員と事業者が共に実施すると事故発生時等の責任所在が不明確となる可能性があります。よって車椅子補助業務は全て事業者に一任され病院職員は行わないと想定して宜しいでしょうか。	基本的に患者に接触する作業については県側職員が対応しますが、車椅子補助に関しては車椅子を押していただくなどの業務を想定しています。
130	032	2	ウ	ー	④	B			各部門受付業務「患者案内(患者呼び込み案内、車椅子補助)」について、一部、患者さんへのボディタッチを含む業務と想定されますが、具体的な業務内容についてご教示ください。	(質問No.129参照)
131	032	2	ウ	ー	④	B			業務区分表「各部門受付」「検査部」「中央採血室」の業務に車椅子補助の記載があります。以下の3点につきましてご教授ください。 ①患者様に触れる業務は基本的には事業者側ではないとの認識ですが、実際には、事業者側でも患者様が乗った車椅子を押さざるを得ない場面があるとの解釈で宜しいでしょうか。 ②当該業務が受付業務の区分に追記されたのは、受付業務担当者で兼任可能との解釈で宜しいでしょうか。 ③同様の記載が他業務には見当たらないのは、どのような理由からでしょうか。	①(質問No.129参照) ②ご理解のとおりです。 ③「車椅子を押さざるを得ない」場面が院内で発生した場合には受付の場所以外でも同様に適宜対応していただきたいと考えています。
132	032	2	ウ	ー	④	B			業務区分表「各部門受付」「検査部」「中央採血室」の業務にあるバーコード読取とは、患者と検体の取り間違いが発生しないように患者のリストバンドなどのバーコードを読み取る作業と解釈して宜しいでしょうか。	ご理解のとおり、リストバンドや受診案内票等により、患者受付確認を行う業務を想定しております。なお、現在、午前8時30分からの診察に対応できるよう中央採血採尿室での受付を午前8時から行っており、新病院においても同様の運用を想定しているため、中央採血室(諸室リスト上では「採血採尿室」)の受付業務を午前8時からの開始とする旨、要求水準書を修正します。

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
133	032	2	ウ	—	④	B			医薬品、診療材料、滅菌物の「消費管理」が新たに項目に追加となっています。医療補助業務担当者で行う消費管理の意図される内容が分かりづらいので、ご教示下さい。また内視鏡室や放射線部では消費管理の記載がありませんが、該当業務が無いという解釈で宜しいでしょうか。	要求水準書には、他業務との重複が想定されるものにつきまして、事業者側で適宜BPRして頂けるとの考えのもと、両方に記述している箇所も多々ございます。ご質問の消費管理につきましては、基本的には「物流管理関連業務」にて実施していただく業務であろうかと想定しており、重複記載箇所ですので特段の意図はございません。ですの内視鏡室等では該当業務が全くないというわけではなく、「物流管理関連業務」の項目と併せてご覧願います。
134	033	2	ウ	—	④	B			業務区分表「病棟共通作業補助業務」「医療器材、器具類の準備・後片付け」において、吸引瓶や蓄尿管、便尿器の洗浄は県側業務に区分されていますが、自動蓄尿装置の洗浄のみ事業者側となっています。どのような意図があって自動蓄尿装置の洗浄のみ事業者側となっているのでしょうか。ご教示ください。	設置場所の観点からも清掃業務の範囲内で対応可能な業務と考えられるため、事業範囲としました。 (質問No.135参照)
135	033	2	ウ	—	④	B			自動蓄尿測定装置の洗浄は、1日に何回程度を想定しているのでしょうか。	当該装置はシステムの患者が使用後に自動洗浄を行われます。 外観の軽微な汚れについては日常清掃の中で実施して頂きます。 なお、要求水準書を「自動蓄尿測定装置の清拭」に修正します。
136	033	2	ウ	—	④	B			病棟共通作業補助業務の検体搬送(病棟から検査部まで)業務は事業者側業務ですが、この検体搬送業務は定時搬送のみとの理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおり、当該業務は定時搬送のみで、臨時・緊急搬送について、機械搬送、もしくは県側職員が対応します。
137	034	2	ウ	—	④	B			手術室作業補助業務において、廃棄物の分別が県側業務として規定されています。手術終了後県側にて器材や廃棄物の仕分けを実施頂き、事業者側は県にて分別した器材や廃棄物の片付けを行うという解釈で宜しいですか？	ご理解のとおりです。
138	034	2	ウ	—	④	B			手術室作業補助業務における「手術終了後の後片付け、清掃」は、79ページ(5)ア ⑤ 凡例 ※1にあります簡易清掃と同じ作業と理解して宜しいでしょうか。	※1簡易清掃、※2術後清掃が該当します。
139	035	2	ウ	—	④	B			検査部作業補助業務／中央採血室／採血管準備・搬送業務の病棟採血管の準備・搬送業務は、検査予約オーダーが入力されている定期検査分のみ事業者業務との理解で宜しいでしょうか？	ご指摘のとおり、検査部作業補助業務における当該作業(「病棟採血管の準備・搬送業務」)は、定期検査分(予約オーダー分)というご理解で結構です。なお、補足しますと、「準備」には予約オーダーリストとの場合も含まれること、また、同業務中、「補充」については適宜行っていたことにご留意ください。 なお、臨時・緊急の検査分については、必要な部門にバーコードラベラーを設置し、当該部署で貼付して対応することを想定しており、当該バーコードの貼付は基本的に看護師等の病院職員が実施しますが、必要に応じて事業者側にも支援して頂きたいと考えております。
140	035 045	2 3	ウ ア	—	④ ④	B B			医療補助業務と物品管理業務で同一の業務(検体の定時搬送など)が記載されていますが、業務を分けているわけではなく、同一業務を効率的に行える提案を希望しているとの認識でよろしいでしょうか？	ご理解のとおり、重複して記載しております。適宜、事業者側で効率的な搬送方法をご検討頂き、有効な提案を期待します。

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
141	036	2	ウ	—	④	B			業務区分表「手術室作業補助業務」「医薬管理業務」に「伝票、処方箋などの整理」とありますが、紙ベースと思われる当該伝票はどのようなものかご教授ください。	ご質問は、「薬剤部作業補助業務」と理解し回答いたします。 現在は、注射、内服、製剤、麻薬など全ての処方箋や依頼伝票など他部署からの依頼についてはすべて紙で保存しております。なお、新病院においても同様の運用を想定しています。
142	037	2	ウ	—	④	B			検体搬送(通常)に関し、事業者の業務は搬送に限定され、採血管へのバーコード貼付作業は県側作業と理解しますがよろしいでしょうか。	当該業務は県側の業務範囲であり、基本的には自動的にラベリング可能なシステムによりバーコード貼付は可能と考えております。 なお、現病院の採血管準備システムは、バックギンクユニット(採血情報を印字したビニール袋に採血管を1人ずつパッケージングする機能)を装備しており、新病院に移設することを想定しております。 (関連質問 質問No.139参照)
143	037	2	ウ	—	④	B			上記に関連して、必要な機器・システム(採血管準備システム)は、情報システムだけではなく、採血管供給システム(ハード)も事業者の調達範囲に含まれ、医療補助業務の対象外と考えますがよろしいでしょうか。	採血管供給システムが採血管準備システム(ハード)という前提で、現時点では採血管準備システム(ハードを含む)は移設することを考えております。 (関連質問No.139参照)
144	037	2	ウ	—	⑤				事業者が費用負担する業務遂行上必要な諸帳票類や消耗品費には、補助作業で医療情報システムを利用しアウトプットされる採血管に貼付するバーコード用紙などは含まれないとの理解で宜しいでしょうか？	当該業務の運営費ではなく、消耗品調達関連業務として、事業者に調達して頂きます。
145	038	3	ア	—	①				現在のベット・マットレスの交換頻度及び清拭・消毒等の頻度をご教示下さい。	新病院では清拭等に対応できるマットレスを想定しているため、現病院での運用は参考にならないと考えます。
146	038	3	ア	—	②				開院時の定数設定分の在庫は、通常月の購買額の半月分くらいの物品の購入が必要となると思われます。また、準備するための場所や購入時期はいかがお考えでしょうか？	開院スケジュールから想定される適切な時期に必要な量を調達していただきますので、準備する場所の確保を含め適宜ご判断ください。
147	038	3	ア	—	②				経営管理に有効な消費管理を行うためには、医薬品や診療材料等の消費時点での発生源入力が基本と考えます。消費情報の入力には県側業務として電子カルテ等を実施入力して頂けるとの理解で宜しいでしょうか？	消費情報の入力につきましては、電子カルテに入力するものもあれば、消費時点でバーコードリーダー等を用いて入力するものがあり、また、入力者も提案により様々な方法が考えられますので、運用上の実効性、利便性などを総合的に考慮いただいた上で、消費管理に係る総合的なご提案に期待しています。 発生源入力を院内で緻密に実施すればするほど、消費管理データの正確性は向上するでしょうが、発生源入力業務がスタッフの過度負担となり、職員の業務効率に大きな影響を及ぼしては意味がありません。経営改善を図ることが目的ですから、「必要となる業務負担」と「得ることができる成果(経営改善に活用できるデータ)」とのバランスが非常に重要であると考えています。
148	039	3	ア	—	③	A	a	ix	手術材料の術式別セットに応じた診療材料のセット化については、その内容につき病院から指示いただけるのでしょうか。	ご理解のとおりです。
149	039	3	ア	—	③	A	a	x	滅菌には、プラズマ滅菌・ガス滅菌・オートクレーブ等があり、特殊なバーコードの印字性能が必要になる可能性があります。オートクレーブ等に耐えるバーコードなどの準備が、必要との理解でよろしいでしょうか？	バーコード識別は例示です。具体的手段は事業者提案にお任せします。品目に応じた適切なレベルのアリバイ管理を実施するために、コストと効果の双方から見て有効なご提案を期待します。

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
150	039	3	ア	—	③	A	a	x	滅菌器材もバーコード識別を行う、とありますが、鋼製小物などバーコード管理が困難な物品については、事業者の提案及び努力目標と考えるとよろしいでしょうか。	バーコード識別は例示です。具体的手段は事業者提案にお任せします。品目に応じた適切なレベルのアライバイ管理を実施するために、コストと効果の双方から見て有効なご提案を期待します。
151	040	3	ア	—	③	B	b	iv	医療補助業務の業務分担表では、ベッドメイキングは県側業務となっています。当要求水準の寝具類の交換とは何をさすのかご教示下さい。	寝具類の準備・更新です。ベッドメイキングは県が行います。
152	040	3	ア	—	③	C	a	iii	「使用実績(部署別使用データや疾患別・患者別・スタッフ別使用データ等)の分析などにより使用量の適正化に努めること。」とありますが、使用実績が分析できる医療情報システムであり、かつ、病院職員によるインプットが行われる前提という理解でよろしいでしょうか。	前段については、新病院での、県側の医療情報システムを更新する予定にしており、統括マネジメント業務の中は導入に関するコンサルティング業務も含まれておりますので、県側の医療情報システムとの連動等も含め病院全体として最適な消費管理に係るシステムをご提案ください。 後段については、質問No.147をご参照ください。
153	040	3	ア	—	③	C	c		一般消耗備品の適正管理とは、具体的に何を指して適正としているのでしょうか？もう少し、詳細を提示していただけないでしょうか？	健全経営の観点から在庫や購入費について適正な管理をして頂きたいという趣旨です。
154	041	3	ア	—	③	C	e		「経営管理上必要なデータ得るための機械」とは具体的にどのようなものを想定されているのでしょうか。	事業者側のご提案に委ねます。
155	042	3	ア	—	④	B			「業務区分」表で、業務内容「購入品目・見積リスト作成」において、一般薬と検査試薬の区分が主担当と従担当が相反してののですがこのとおりでよろしいでしょうか。	業務区分表にお示しするとおりです。
156	042	3	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られています。当該休日等に求められている人員体制を提案する時間帯は、毎週月曜日から金曜日までの午前8時30分から午後5時30分の基準業務時間、若しくは事業者が要求水準の遵守を前提に提案した業務時間帯と同一時間帯との理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。
157	042	3	ア	—	④	A			求められている病棟からの検体の定時(午前7時30分)搬送に対応できる程度の人員体制は、毎週月曜日から金曜日までの理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。
158	042	3	ア	—	④	A			土曜・日曜及び祝日等に、部門からの必要物品の補充・搬送要望(緊急時・臨時)が想定される部門は、薬剤(注射)以外にどこを想定されているかご教示下さい。	診療材料(物品管理部門)が考えられます。
159	042	3	ア	—	④	B			医薬品管理の業務区分在庫管理にて、医薬品倉庫在庫管理業務の対象がSPD倉庫内から薬局内へと変更されています。これは、所有権が県側に移転した医薬品の管理を行うという解釈で宜しいですか？	当該項目の変更は、単純に医薬品(一般薬)の保管場所の想定をSPD倉庫から薬局に変更したことによるものであり、所有権の移転とは無関係です。
160	042	3	ア	—	④	B			業務区分表「医薬品管理(一般薬)」「在庫管理」「出納管理」に「事務」とありますが、具体的にどのような業務なのかご教授ください。	・管理台帳(たな卸資産出納簿等)の作成(物品ごとの受入、払出、事故、廃棄、在庫の数量、単価、金額データの整理) ・調達関係書類(物品要求書等)の作成及び見積書、納品書、請求書等の伝票管理

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
161	042	3	ア	—	④	B			業務区分表の内にございます、薬局内の医薬品倉庫在庫管理の払出供給業務の調剤薬品の準備とありますが、調剤薬品の準備においては非常に重要な部分と考えます。調剤薬品の準備業務内容としてどこまでを病院側・どこからが事業者側といった業務工程と内容をもう少し詳細に教えていただけますでしょうか？この部分に関しましては薬事法等の法律が大きく関わってくると思われれますので、ライセンスがなくとも対応可能な業務なのかどうか等確認をさせていただきたいと思っております。	薬剤師の資格を必要としない範囲での業務を想定しています。 運営業務 要求水準書 P35 業務区分表をご参照ください。
162	043	3	ア	—	④	B			「情報管理」の「…消費数量…」のデータ入力…が事業者の業務になっていますが、消費入力は看護師等実際に使われるところで入力されねばなりませんので、県側の業務ではないでしょうか。	(質問No.147、152参照)
163	043	3	ア	—	④	B			業務区分表「医薬品管理(一般薬)」「情報管理」「医事請求漏れ調査・照会」に「定期調査」とありますが、物品管理より何をどのように調査するのか具体的な業務内容と頻度をご提示いただけないでしょうか。	一般的には医事データや医療情報システム上の情報との突合せや、出庫から使用までの状況確認等が挙げられますが、定期調査の方法・頻度ともに事業者提案の範囲であると考えていますので、有効性及び効率性に優れている提案に期待しています。
164	043	3	ア	—	④	B			部署別在庫管理の環境整備と、品質管理での保管環境整備の具体的な違いは何でしょうか？	在庫管理と品質管理をそれぞれ適切に維持して頂くことを求めたものであり、特に差異はありません。
165	043	3	ア	—	④	B			医薬品の医事請求漏れ定期調査業務について、調査頻度の想定がございましたらご教示下さい。	(質問No.163参照)
166	044	3	ア	—	④	B			医薬品管理(検査試薬、消毒薬、滅菌精製水等)－情報管理－医事請求漏れ調査・紹介(薬価収載品)と記載されていますが、薬価収載品は、薬事法上、医薬品となる為、その対象となる医薬品は、薬剤部管理になるのではないのでしょうか？ 試薬についても同様に、医薬品と違い、劇物、毒物の保管取り扱いが必要となりますが、その有資格も事業者側に求めるものでしょうか？	調達関連業務及び物流管理関連業務については、提案の幅が広い分野ですので、民間のノウハウが発揮された様々な提案が提出されるのではないかと考えております。 その提案の際には、業務の効率性、有効性、経済性等を総合的に考慮した上で、SPCが取得すべき認可についてご検討頂き、県と事業者の双方に最適な業務形態を提案頂くことを期待しています。
167	044	3	ア	—	④	B			在庫管理 SPD内の中央倉庫在庫管理では棚卸業務が規定されていますが、部署別在庫管理では規定がありません。こちらについても棚卸業務が必要だと思いますが、所有権が事業者にあるとの判断で、意図的にはずされているのでしょうか？	ご質問のとおり、部署別在庫管理においても棚卸し業務は必要です。
168	045	3	ア	—	④	B			院内搬送・回収業務の臨時搬送と緊急搬送業務における「時間内」とは、具体的に何時から何時を意味するものかご教示下さい。	業務日及び業務時間に示す午前8時30分から午後5時30分までを基準とする業務時間です。
169	045	3	ア	—	④	B			搬送業務における「臨時」と「緊急」の定義をご教示下さい。	緊急とは、急遽その物品が必要となり、可能な限り迅速に供給される必要があるものであり、臨時とは、緊急ほどの迅速性は求めないが定期搬送以外に供給してもらった必要が生じた場合を指します。

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
170	045	3	ア	—	④	B			臨時搬送、緊急搬送の時間内について事業者側となっておりますが、臨時、緊急が非常に多いため事業者側のみでこの作業にあたるのは難しいと考えます。業務区分の詳細を明確にするという前提で、県と共同にて行なうといった提案をしてもよろしいでしょうか。	業務区分の担当が事業者から県もしくは協働へ変更となる提案は認めません。事業者による医薬品の在庫管理や搬送のシステムが確立すれば現状から鑑みても対応は可能と考えますので、他の業務との連携なども検討いただき、有効な提案を期待します。
171	045	3	ア	—	④	B			ベットステーション業務での質問ですが、現時点での病院様が想定しているベット交換(清掃・消毒等)の頻度、基準等がありましたら教えていただきたいと思います。	想定を公表する予定はありません。(質問No.145参照)
172	046	3	ア	—	④	C			在庫品の管理区分の欄外※に、「所有権が移転する時点・場所については、県・事業者間で協議」とありますが、事業契約書案第86条第6項(医薬品)及び第99条第6項(診療材料)にあるとおり、納品時点で県に所有権が移転すると考えてよろしいでしょうか？	事業契約書(案)をP29、33の脚注を参照してください。
173	046	3	ア	—	④	C			在庫品の管理区分において、医薬品一注射薬外箱未開封が事業者○となっておりますが、開封後の区分がございませんので、ご教示願います。また、医薬品のうち、注射薬と注射薬以外で区別している理由についてもご教示願います。	「注射薬外箱未開封」は「注射薬」の誤りです。要求水準書を修正します。
174	046	3	ア	—	④	C			在庫品の管理区分として医薬品の注射薬外箱未開封と注射薬以外の外箱未開封については事業者管理となっております。ここでいう管理とは在庫数量管理と理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。(関連質問No.173参照)
175	047	3	ア	—	⑤				費用負担区分表のうち、マットレスの購入・更新費が事業者となっており、管理用準備品として調達することになりますが、現病院における更新サイクルについてご教示願います。	(質問No.145参照)
176	048	3	イ	—	②				「手術用以外の滅菌器材は、緊急の場合を除き院外対応も可とする。」とありますが、要求水準 診療機能の考え方 P17の15の(1)基本方針では「鋼製小物はすべて院内で滅菌することを原則とする。」とあります。昨今の中央材料室業務運営においては院内型、院外型、院内院外併用型と区別でき、どの形態においてもメリット、デメリットが発生すると予測されます。PFIにおける運営業務費用を算出するにあたり、大きく影響されることから、貴病院様の現段階での中央材料室運営に対する方向性、希望を教えてください。	鋼製小物は院内滅菌を前提に医療機器等調達リスト、参考図面等を作成しておりますが、鋼製小物以外は、院外対応も可能とする要求水準としております。ストック等を含めた費用対効果、災害時の対応等を含めて、よりメリットの高い運営形態のご提案を期待します。
177	048	3	イ	—	②				「使用後の器材は一次処理なしで・・・」とありますが、使用後の器材と感染性の器材は容器を別途に分ける必要がありますか？アイソレーションプレコーションの考え方からすると同じ密閉等の容器で回収することで問題ないとの理解で宜しいでしょうか。	再生滅菌物の品質保証が確保されるものであれば構いません。
178	048	3	イ	—	②				現病院において、鋼製小物は手術室、外来、病棟に関して全館的に滅菌コンテナシステムにて管理していると考えてよろしいでしょうか。	現病院では、滅菌コンテナシステムを導入しておらず、新病院において、新たに同システムを導入します。

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
179	048	3	イ	—	②				まだ滅菌コンテナシステムの導入が限定的な場合、コンテナシステムの導入範囲、使用する回収コンテナの種類などは事業者の提案と考えてよろしいでしょうか。	滅菌コンテナシステムについては、施設整備業務として整備していただくこととしており、導入するシステムの仕様については、要求水準を満たす限りにおいて、事業者提案事項です。 なお、現時点で、県が想定している、メーカー、型式、数量等については、別途守秘義務誓約書受領後に提示する医療機器等整備基本計画に記載しておりますので参考してください。
180	048	3	イ	—	②				器材のセットの定数管理にバーコード識別によるアライ管理とありますが、その目的として患者安全管理か経営コスト管理かどちらに比重を置いてのものか。その範囲として手術コンテナレベルなのか器械によっては鋼製小物単品の刻印が必要ということでしょうか。	前段については、どちらの視点も重視していますので、双方に有効な管理手法をご提案ください。 後段については、管理レベル含め事業者側のご提案の範疇であり、どういう単位で管理を行うかも含め、費用対効果の高い適切なご提案を期待します。なお、鋼製小物単品への刻印(レーザー刻印)については、費用などの点から現時点では現実的ではないと考えます。術式・部署別等によりセット化できる器材については、セット単位でのアライ管理を想定しております。
181	048	3	イ	—	②				運搬用カートの洗浄とありますが、清潔用・不潔(回収)用ともに洗浄できるカートでということでしょうか。またカートウォッシャー等の設備機器を想定されているのでしょうか。専用の回収コンテナを運搬カートで覆い、感染防止の徹底を図るということでしょうか。	新病院では、カート洗浄装置を導入することとしております。医療機器等調達リストでご確認ください。
182	048	3	イ	—	③	A	a	ii	滅菌効果測定について、現病院にて行っている培養検査の頻度をご教示願います。	現在は不定期で実施していましたが、今後は年1回以上の培養検査を行うよう計画中です。新病院においても定期的(年1程度)な培養検査を実施してください。
183	048	3	イ	—	③	A	a	v	「洗浄用インジケーターによる定期的な評価」とありますが、評価の頻度は提案によると考えてよろしいでしょうか？	ご理解のとおりです。
184	049	3	イ	—	③	A	c	ix	滅菌工程において不具合が生じた場合のリコール手順について示した県の「中央材料部運営マニュアル」の公表をお願いします。	リコール手順については、参加表明をされたグループに対して提示しました。
185	049	3	イ	—	③	A	c	ix	入札公告までに公表されると回答頂いていた、滅菌工程において不具合が生じた場合のリコール手順が決められている中央材料部の運営マニュアルは、いつ頃公表頂けますでしょうか？	(質問No.184参照)
186	049	3	イ	—	③	D	a	i	第一種压力容器主任者については、次ページの特定化学物質取り扱い主任者と同様【必須】ではないでしょうか？	ご理解のとおり必置とします。
187	050	3	イ	—	③	E	a		災害時の院内滅菌設備不能の場合の、現段階での県側の対策はございますでしょうか。	現状では具体的な対策はありませんが、新病院においては有効な対策がとれるよう危機管理計画を立案してください。
188	051	3	イ	—	④	B			洗浄業務(定期・臨時・緊急)——一次洗浄については、内視鏡等(特に軟性)については、性質上、内視鏡現場にて、専用の洗浄装置で洗浄することが基本となっておりますが、この内視鏡も中材で一次洗浄をするのでしょうか。	内視鏡部門の内視鏡室で使用した内視鏡については、内視鏡部門内の洗浄室で洗浄しますが、手術室、病棟、外来等内視鏡室以外で使用した内視鏡については、中央材料部門で洗浄(一次洗浄を含む。)します。
189	051	3	イ	—	④	B			業務区分表「洗浄業務」で、県側業務となっている「洗浄度臨時チェック」において想定するチェック項目と頻度をご提示願います。	洗浄が確実にできているかを確認するものですが、現時点で提示できる具体的な想定はありません。病院側と事業者側双方で決定する事項と考えます。

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
190	051	3	イ	—	④	B			業務区分表「滅菌業務」で、県側業務となっている「滅菌効果の品質確認」とは、どのような項目を想定されていますか。ご教示ください	滅菌が確実にできていることや、有効期限が順守できているかなどを確認するものですが、現時点で提示できる具体的な想定はありません。病院側と事業者側双方で決定する事項と考えます。
191	051	3	イ	—	④	B			供給払出業務に事業者側業務として「臨時・緊急払出」業務がありますが、当該業務は午前8時から午後8時までの基準業務時間帯、若しくは事業者が要求水準の遵守を前提に提案した業務時間帯での事業者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。
192	052	3	イ	—	⑤				器械・鋼製小物は全て医療機器等に該当し、事業者は初期調達のみでしょうか。耐用年数・価格により医療用物品の診療材料に区分され、事業者調達に該当するものがある場合、欠品・磨耗により補充する必要があると考えますので、現状の購入状況(サイクル・金額)をご教示願います。	器械・鋼製小物は、耐用年数、取得価格により、医療機器、医療用準備品、診療材料となります。医療機器については、初期調達分のみが事業範囲であり、医療用準備品及び診療材料は、運営期間中の調達が事業範囲となります。鋼製小物の更新(磨耗等による補充を含む。)あるいは増設にあたっては、可能な限りセット化し医療機器として購入したいと考えておりますが、耐用年数、取得価格により、準備品あるいは診療材料調達関連業務として事業者調達していただくものも多数あります。
193	052	3	イ	—	⑤				費用負担区分における「器械・鋼製小物、滅菌コンテナ、院内搬送車等医療機器等の修理」は落下による破損や、滅菌方法の違いによる破損等について示していると考えて宜しいでしょうか。また、適正な器材の日常点検、剪刀類の切れ具合の確認業務はもちろんですが、正常な使用を行っている中で発生する剪刀類における研磨等は費用に含まれないとの認識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、修理費用に含まれますので県の負担となります。
194	053	3	ウ	—					洗濯業務における洗濯対象品目、洗濯数量実績及び各部門の職員数のご提示をお願いします。	平成19年11月2日公表「洗濯リネンの対象品及び概数」をお示ししましたが、不十分な点があり後日改めてお示しします。なお、職員数については、「愛媛県立病院年報」をご参照ください。
195	053	3	ウ	—					患者私物洗濯の運用についてのお考えをお教え下さい。	必置として便利施設運営業務でのコインランドリーを求めています。
196	053	3	ウ	—	②				リネン類を消毒・滅菌とありますが、滅菌まで必要か否かの判断は県側でしょうか。またどのようなものを想定されていますか。	前段は、ご理解のとおりです。後段は、例示としては、術衣及び手術用布シーツがあります。
197	053	3	ウ	—	③	A	a	iii	病院職員の白衣や看護衣等は、個人ごとに特定した管理を行う必要があるのでしょうか？	ご理解のとおりです。
198	053	3	ウ	—	③	A	c	iv	感染性リネンの一次処理について、院内設置で熱水洗濯機を想定されていますが、高温消毒できない材質のリネン類についてはどのような処理を想定されていますか。また要求水準にある「感染の危険性のあるリネン」を「安全に梱包して」の処理は汚染拡散防止の観点から発生現場での対応だと思いますが、医療補助業務で「感染性リネンの分別」は県側にあるため、数量カウントも含めて県側で対応していただけるのでしょうか。	前段については、高温消毒・滅菌できないリネンであれば DISPOSABLE 製品を使用することになります。後段については、県は分別はしますが、数量カウントは行いません。

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
199	053	3	ウ	—	③	A	c	iv	届出感染症の患者リネンに関する1次処理について、3月30日に公表された「要求水準書(案)運営業務に関する質問回答」のP21に記載のある物流管理関連業務の質問No.777において、「前室に熱水洗濯機を設置します」と回答がありますが、熱水洗濯機の調達費用は県側負担と解釈して宜しいでしょうか。	医療機器等調達関連業務において、事業者に調達していただきます。
200	054	3	ウ	—	③	A	f	ii	カーテン等の定期的な交換・洗濯については、計画的に行うこととありますが、現病院の委託している計画は公表いただけるのでしょうか	現状は、年1回クリーニングしています。また、特に汚れた場合は臨時で行うこともあります。
201	055	3	ウ	—	④	B			リネン類には何が含まれているのでしょうか。	質問対象が不明ですので、業務区分表の「リネン管理」のリネンという前提で回答します。要求水準書P.53の「②業務概要」に示すとおり、患者の術衣や病院職員の白衣・術衣等の衣類、シーツ類、枕カバー、布団カバー等の各種カバー類、布団・毛布・枕等の寝具類及び各種小物類(抑制帯など)等が含まれます。
202	055	3	ウ	—	④	B			リネン類の費用区分は事業者になっていますが、全てリース契約になるのでしょうか。	リネン類の区分については県が指定します。様式集(入札関連)運営業務提案仕様書(様式14)6-4「物流管理関連業務 業務の実施費用」に係るExcelファイルをご参照ください。
203	055	3	ウ	—	④	B			寝具の洗濯・消毒は事業者主担当業務となっていますが、その頻度は事業者の判断によるかと考えて宜しいでしょうか。	現在、マットレス以外の寝具は患者が退院するごとに、シーツは毎週換えており、新病院においても同様の運用を想定しています。なお、マットレスについては、清拭等で対応できるマットレスを採用する想定です。
204	055	3	ウ	—	④	B			白衣などの準備交換が事業者業務となっておりますが、3月30日公表「要求水準書(案)〔運営業務〕に関する質問回答」の物流管理関連業務において、「白衣など職員ユニフォームにおけるデザイン・機能の指定、購入・リースの区分、また現在の貸与規定等の開示要望(質問No.074)」および「カーテンは窓も含めて全てリースか否か(質問No.086)」の質問に対し、「入札公告まで」にお示し頂けるとの回答でしたが、未だ開示いただけておりません。いつ頃開示いただけますでしょうか。	白衣などのユニフォームは調達関連業務の対象となります。なお、デザイン、機能については事業者側にご提案頂き、県側が決定する流れとなります。その他のリネン類は質問No.202をご参照ください。後段については、カーテンはリースとします。また、愛媛県企業職員被服貸与規程は、県のホームページ http://www.pref.ehime.jp/d1w_reiki/34698530000800000000/41898530001000000000/41898530001000000000.html でご確認ください。
205	055	3	ウ	—	④	B			患者さんへの貸与病衣の交換頻度について、現状若しくは想定をご教示下さい。	現在、基本的に週2回及び汚れが目立つ場合に交換しております。
206	055	3	ウ	—	④	B			病院職員の白衣や看護衣等の交換頻度について、現状若しくは想定をご教示下さい。	食事の提供業務において、直接食事に触れる業務に従事する者については1日1回以上を絶対条件とします。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ので適宜ご提案ください。その他の病院職員の白衣や看護衣等の交換頻度は現状週2回程度ですが、必要に応じて適宜交換しております。事業者側の有効なご提案を期待します。
207	055	3	ウ	—	④	B			平成19年3月30日付けの質問回答で、カーテンについては、窓カーテンも含めてリースで良いかどうかを入札公告までにお示し頂けると回答頂いておりますが、いつ頃公表頂けますでしょうか？	(質問No.202、204参照)

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
208	056	3	ウ	—	④	B			業務区分表「洗濯業務」に、「術衣、手術で使用する患者用のシーツなどの消毒・滅菌」が新たに事業者側業務として記載されていますが、その素材や消毒滅菌の方法・実施場所は事業者側の提案によるとの理解で宜しいですか？	ご理解のとおりです。
209	056	3	ウ	—	⑤				リネン類の購入・更新費は事業者負担となっていますが、病院職員や患者による故意または過失による破損時等は県負担という理解でよろしいでしょうか。	調達対象品については調達関連業務の中で調達いたします。 リース対象品については事業者負担となります。 (質問No.202、204参照)
210	056	3	ウ	—	⑤				県が想定されているリネン類の種類や素材等の仕様、及び基本的な使用量等は、いつ頃公表頂けますでしょうか？	(質問No.202、204参照)
211	056	3	ウ	—	⑤				費用負担区分表に、「リネン類の購入・更新費」と記載されておりますが、こちらに記載されているリネン類の範囲をお教え下さい。(56ページ ウ ②においては、患者病衣及び病院職員の白衣・術衣等は衣類、シーツ等はリネン類、布団・毛布・枕等の寝具類と記載されており、シーツ・包布・枕カバー等がリネン類であり、それ以外の衣類・寝具類の費用負担は県であるとも読み取れます。)	(質問No.202参照)
212	057	4	ア	—	①				事業者が行う提案は、業務開始時には県立中央病院がDPCの対象病院又は調査協力病院になっている前提で提案を行うのでしょうか？	DPCの導入に関して現在検討しておりますが、いつ導入するかは未定です。 なお、新病院においてはDPCに対応する必要がありますと考えますので、DPCを前提としご提案ください。
213	057	4	ア	—	①				診療情報管理業務には、県側職員も配置されると理解致しますが、当該業務に配置される県側職員の人員や職種、業務内容等についてご教示下さい。	現在、事務局経営企画室医療情報管理係には、正規職員として行政事務職2名、医療技術職2名がおり、加えて病歴管理室には委託事業者が7名(うち診療情報管理士2名)が当該業務にあたっております。
214	057	4	ア	—	②				「病院及び各部門が整備する医療情報システムの各種マスタ変更作業を支援する」とありますが、マスタの変更作業支援とは、マスタの変更後のマスタの入力や削除等を除いた確認作業と考えてよろしいでしょうか。ご教示ください。	基本的にはご理解のとおりですが、医事システムについては県側からの指示に基づいて新規作成、変更、削除を含めた作業を行って頂き、県側が確認いたします。
215	057	4	ア	—	③	A	c	i	「診療計画の最適化や治療期間の短縮に貢献」とありますが、診療の内容は医師の裁量権であるとして、あくまでも情報提供と考えてよろしいですか。	ご質問のとおり、診療内容に係る事項は医師が判断しますが、事業者側には精度の高い各種分析を実施して頂き、医師など県側職員に対して有益な情報を提供して頂き、医療の質の向上、健全経営に貢献できるような効果的な支援を期待します。
216	058	4	ア	—	③	B	c		平成19年3月30日付の(第2 要求水準 4 運営業務 (4)情報管理関連業務の)質問回答No.012で、「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定」を入札公告までに示していただく旨の記述がありますが、実際にご提示いただけるのはいつ頃でしょうか。(早期のご提示を希望します。)	参加表明をされたグループに対して提示しました。
217	058	4	ア	—	③	D	b	i	「業務に必要なIT技術」の具体的な資格要件はありますか。	要求水準書に示す各種統計作成や分析、各種マスタの更新・修正、SPC導入分の情報システムの維持管理等を実施するために必要な情報処理技術と考えます。

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
218	058	4	ア	—	③	D	b	i	担当者に必要な能力・経験として「地域医療機関の情報」とありますが、どのような能力・経験を想定されていますか。医療情報システムからのデータ収集と考えてよろしいですか。	各種統計分析等を行う上で地域医療機関の情報も業務上必要と考えており、当該業務を円滑に遂行できるレベルは業務担当者等の知識として、求めています。 なお、後方病院の規模や機能などを把握していることが重要と考えています。
219	058	4	ア	—	③	E	b	i	医療情報システムのデータについては、病院側でバックアップを取るという認識で宜しいでしょうか。	管理責任の観点から、「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、常に万全な準備・対応をして頂きたいと考えております。
220	058	4	ア	—	③	E	b	i	「事業者側の情報システム」とは部門情報システム等を含めた事業者が調達する全ての情報システムという認識で宜しいでしょうか。	(質問No.219参照)
221	059	4	ア	—	④	B			「カルテ(入院・外来)保管業務」が事業者業務とありますが、カルテ並びに医療記録等保存級の保管は法的に定められた期間のみでよいと解してよろしいでしょうか。それ以上の期間を病院で指定されるのであればご提示願います。	現状においては、外来5年、入院8年、一部特殊な症例については永年保存しております。 なお、カルテ庫スペースの有効活用に鑑み適正な保存期間について、検討を行っているところです。
222	059	4	ア	—	④	B			「記録の廃棄(県が指定する記録)」が事業者業務となっています。個人情報情報が掲載された書類ですので、一般廃棄物とは別の高価な処分方法を求められると思うのですが、廃棄量がかかれない段階で事業者が廃棄費用を見積もることは困難です。廃棄にともなう作業はカルテの管理業務として事業者が実施するとしても、処分費用は県にてご負担いただけないでしょうか。	当該業務は事業者側に実施して頂きますが(必要な場合はゴミとしての分別も含む)、廃棄処理に係る費用は別途県が費用負担します。
223	059	4	ア	—	④	B			診療情報管理にある医療記録等とは、電子カルテ導入後も残る紙媒体と考えればよろしいでしょうか。またその場合に、具体的に想定されているものがありましたら、ご教示下さい。	前段については、ご理解のとおりです。 後段については、過去の紙カルテ、同意書、診断書、検査結果、処方箋、他院からの紹介状やフィルム、運用上一部残る紙伝票等が想定されます。
224	059	4	ア	—	④	B			「愛媛県立中央病院 医療情報システム全体関連図」において、一般的にいう「病歴管理システム」が記載されておりませんが、診療情報管理業務を行うために必要な機能は、HIS側で提供されると考えてよろしいでしょうか。また、HISで提供される場合、どのようなことが出来るのか、具体的な機能をご提示ください。	統括マネジメント業務において次期医療情報システムの導入支援を求めていますので、病院運営に資する有効な提案をお願いします。
225	059	4	ア	—	④	B			医療情報システム維持管理にある「発生状況確認・報告」の報告先は、具体的にはどちらの部門になりますでしょうか。	医療情報部の電子カルテ運用管理室です。
226	059	4	ア	—	④	B			紙カルテの廃棄方法(セキュリティ基準)は、県側よりご提示があると考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおり、県側からお示しします。
227	059	4	ア	—	④	B			医療情報システム維持管理にあるSPC導入分「管理状況確認」の県側の○印については、SPCより県側に報告するという意味だと考えて宜しいでしょうか。	セキュリティに関する管理責任という観点から、県も確認を行うという趣旨で「○」を振っております。
228	059	4	ア	—	④	B			「カルテ(入院・外来)保管業務」において、紙カルテの廃棄(県が指定するカルテ)の担当が事業者となっていますが、廃棄の際の費用の負担については県と考えるとよろしいでしょうか。ご教示ください。	(質問No.222参照)

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
229	059	4	ア	—	④	B			「カルテ(入院・外来)保管業務」において、紙カルテの廃棄(県が指定するカルテ)業務の廃棄頻度は、年何回と想定されていますか。ご教示ください。	具体的想定はありませんが、保管スペースの有効活用を勘案し適宜ご判断ください。 なお、現在は年1回行っております。 (質問No.221、222参照)
230	059	4	ア	—	④	B			「カルテ(入院・外来)保管業務」において、廃棄する紙カルテ(県が指定するカルテ)の数量はどの程度と想定されていますか。ご教示ください。	ご質問の内容について、患者数の変動、医療環境の変化もあり、事業期間中にどの程度の廃棄量があるかを具体的に想定することは不可能と考えます。 (質問No.222参照)
231	059	4	ア	—	④	B			「フィルム保管業務」において、フィルムの廃棄(県が指定するフィルム)の担当は事業者となっていますが、廃棄する際の費用負担は県と考えてよろしいでしょうか。ご教示ください。	ご理解のとおりです。
232	059	4	ア	—	④	B			「フィルム保管業務」において、フィルム廃棄の頻度は年何回と想定されていますか。ご教示ください。	具体的想定はありませんが、保管スペースの有効活用を勘案し適宜ご判断ください。 なお、現在は年1回行っております。 (質問No.231参照)
233	059	4	ア	—	④	B			「フィルム保管業務」において、フィルム廃棄の数量はどの程度と想定されていますか。ご教示ください。	ご質問の内容について、患者数の変動、医療環境の変化もあり、事業期間中にどの程度の廃棄量があるかを具体的に想定することは不可能と考えます。 (質問No.231参照)
234	059	4	ア	—	④	B			「旧検査記録の保管管理」における記録の廃棄の費用負担については、県と考えてよろしいでしょうか。ご教示ください。	ご理解のとおりです。
235	059	4	ア	—	④	B			「旧検査記録の保管管理」における記録の廃棄の頻度は、年何回程度と想定されていますか。ご教示ください。	具体的想定はありませんが、保管スペースの有効活用を勘案し適宜ご判断ください。 なお、現在は年1回行っております。 (質問No.234参照)
236	059	4	ア	—	④	B			「旧検査記録の保管管理」における記録の廃棄の数量は、どの程度と想定されていますか。ご教示ください。	ご質問の内容について、患者数の変動、医療環境の変化もあり、事業期間中にどの程度の廃棄量があるかを具体的に想定することは不可能と考えます。 (質問No.234参照)
237	059	4	ア	—	④	B			「紙カルテ」「フィルム」「旧検査記録」を廃棄するにあたり保管方法によって作業量が大きく変わります。今回は保管されている棚別の廃棄であるため、保管されている中から廃棄対象外カルテ等の仕訳作業は発生しないと考えてよろしいですか。	昨年から電子カルテシステムの導入により今後減少すると思われませんが、継続して来院する患者のカルテは保存する必要があるため、事業期間中においてもある程度の仕分け及び廃棄作業は発生します。
238	059	4	ア	—	④	B			「外来病歴管理」で紙カルテの外来診察室への搬送は無いと考えるよろしいですか。搬送がある時はどのような場合で、どれくらいの件数が発生するかご教授ください。	新病院でも電子カルテでの運用となりますが、導入前の紙カルテを電子化しておらず、現在も外来診察室へは1日あたり約20件搬送しています。 今後は減少すると思われませんが、原本保存分の医療記録もありますので完全になくなることはありません。
239	059	4	ア	—	④	B			診療情報管理業務の既存入院カルテ並びに医療記録等保存綴の保管・貸出業務で想定される貸出件数をご教示下さい。	現在の入院カルテは、診療情報病歴管理室内での閲覧、貸出簿に記入のうえでの貸出を行っており、1日あたり約10冊の閲覧等があります。
240	059	4	ア	—	④	B			診療情報管理業務の既存外来カルテ並びに医療記録等保存綴の保管・貸出業務で想定される貸出件数をご教示下さい。	(質問No.238.239参照)

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
241	059	4	ア	—	④	B			紙カルテの廃棄業務は事業者ですが、その廃棄コストは県側負担との理解で宜しいでしょうか？	(質問No.222参照)
242	059	4	ア	—	④	B			診療情報管理業務の既存フィルムの保管・貸出業務で想定される貸出件数をご教示下さい。	フィルムの電子化保存が進み、既存フィルムの貸出しは、ほとんどない状況です。
243	059	4	ア	—	④	B			フィルムの廃棄業務は事業者ですが、その廃棄コストは県側負担との理解で宜しいでしょうか？	(質問No.231参照)
244	059	4	ア	—	④	B			旧検査記録の廃棄業務は事業者ですが、その廃棄コストは県側負担との理解で宜しいでしょうか？	(質問No.234参照)
245	060	4	ア	—	⑤				「紙カルテ」「フィルム」「旧検査記録」の廃棄費用は病院様負担と考えてよろしいですか。	(質問No.222、231、234参照)
246	060	4	ア	—	⑤				什器・備品費について、各部署に従事者数に応じて数を準備していただけると考えてよろしいですか。	ご理解のとおりです。
247	060	4	ア	—	⑤				病院で使用する統計帳票並びに運用変更に伴う診療情報部門システムの変更及び、カスタマイズの費用は病院様負担と考えてよろしいですか。	ご理解のとおりです。
248	060	4	ア	—	⑤				各部署への診療情報部門システム用端末、及びプリンターは業務の従事者数に応じて台数を準備していただけると考えてよろしいですか。	ご理解のとおりです。
249	060	4	ア	—	⑤				諸帳票類及び、消耗品費は業務実施者が使用するボールペン等が該当し、現物保存が必要な紙媒体(紹介状、誓約書、同意書等)を保管する紙ファイル等は病院様負担と考えてよろしいですか。	業務担当者等が使用するボールペン等の事務用品は、業務遂行上必要な消耗品費に含まれますので、当該業務の運営費で見積もってください。 原本保存が必要な紙媒体を保管する紙ファイルについては、消耗品調達関連業務として事業者へ調達していただきますので、当該業務の運営費では見積もらないでください。 なお、消耗品調達リスト及び入札様式については、後日速やかに公表いたします。
250	061	4	イ	—					昨今カルテ代行入力等のメディカルセクレタリーに対する要望が高まっておりますが、本事業では当該業務は含まれないものと考えてよろしいですか？	医師の負担軽減策の一環として、議論されておりますが、社会情勢や環境等が未確定な段階ですので、現時点では基本的に医師の責任のもと、入力するものと考えております。したがって、現時点では当該業務を業務範囲にすることは想定しておりません。 しかしながら、外来ブロック受付業務、病棟担当クラーク業務、手術室クラーク業務などを実施する現場において、今後の情勢変化を予測し対応できるよう、物品管理業務など関連の深い業務との連携などによる、有効なBPR提案を期待します。
251	061	4	イ	—					平成19年3月30日付運営業務に関する質問回答(4)情報管理関連業務No038にて電子カルテシステム及び医事システムの仕様について入札公告時にお示しいただけるとのご回答でしたが如何でしょうか。	参加表明をされたグループに対して提示しました。
252	061	4	イ	—	①				再来患者用の自動再来受付機は県と事業者のどちらが設置しますか。	別途整備する医療情報システムと併せ、県が整備します。
253	061	4	イ	—	①				「県立病院間ネットワーク等の強化」について、県にて現状行われている強化方法をご教示ください。	他の県立病院とを結ぶ遠隔病理診断システムなどを構築しています。

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
254	061	4	イ	—	①				県として地域医療機関と連携を想定している情報はございますでしょうか。	地域医療機関との連携強化のため、カルテ(診療情報)などの共有化を前向きに検討したいと考えています。
255	061	4	イ	—	①				地域に対して充実した医療を提供するために必要な統計データ、書類について想定されているものがございましたらご教示下さい。	現在提供している情報としては、愛媛県立中央病院ホームページ「診療科・部門紹介」をご参照ください。 なお、この他に医療連携を強化するために有益なデータ等を検討いただきご提案ください。
256	061	4	イ	—	②				事業者側の業務概要を示す収納業務に「自動支払機管理」がありますが、業務区分表の外來収納業務の自動支払機の機器管理は県側業務となっています。当該業務は県側業務との理解で宜しいでしょうか？	機器管理は県側業務ですが、患者案内については事業者業務となります。
257	062	4	イ	—	③	A	c	vi	「夜間休日の電話対応は当院の運用を踏まえた上で適切に行うこと」とありますが、「当院の運用」とは具体的にどのような運用ですか。マニュアル・フローをご提示ください。	現状については、平成19年3月30日公表済みの質問回答「運営業務 情報管理関連業務」No.039を参照してください。 なお、開院時までの運用設計段階で、県・事業者間の協議の上、事業者がマニュアルを作成して頂くことを想定しております。
258	062	4	イ	—	③	A	d	i	「当病院の感染マニュアルに従い」について、以前の質問回答の中で「後日公表」とありましたが、いつ頃公表いただけるのでしょうか。ご教示ください。	参加表明をされたグループに対して提示しました。
259	063	4	イ	—	③	C	b	ii	「未収金に対して、公正に督促等の事務的補助を行うこと」について、具体的には業務区分記載の内容同等と理解して宜しいでしょうか。ご教示ください。	ご理解のとおり、業務区分に示す業務とお考えください。
260	063	4	イ	—	③	C	c		医事統計については、病院調達の情報システムにて作成されるという認識で宜しいでしょうか。	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ないと考えています。費用対効果等、諸々の条件を勘案し最適のご提案を期待します。 なお、事業者側にて別途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したとおりです。 また、統括マネジメント業務の要求水準書に示すとおり、次期情報システムに係る導入支援を求めていますので、有効かつ効果的なご提案を併せて期待します。
261	063	4	イ	—	③	D	b	i	「感染症が疑われる外來患者の識別・・・」とありますが、診療に係る事項であり、事業者が外來患者の症状を識別するのは困難ですので県側の業務としていただけないでしょうか。	医師、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を想定しています。
262	063	4	イ	—	③	D	b	ii	「軽微な不具合、トラブルに対し、迅速に対応できること」とありますが、迅速な対応とは具体的に「迅速に復旧すること」という意味でよろしいでしょうか。また、ここでいう「軽微」とは、コンピュータに関する特別な知識を持たなくても、復旧できるレベルと考えてよろしいでしょうか。	復旧可能であれば対応していただき、復旧できないと判断した場合は迅速に連絡をすることを求めますが、現段階で具体的にどのような場合に連絡をするかを定義することは困難と考えます。 後段については、特別な知識は必要ありません。端末操作者として対応できる一般的な知識で結構です。
263	063	4	イ	—	③	D	b	iii	現病院での近年の実績として、実際に英会話や手話など専門的な技能が必要とされたケースはどの程度あったか、参考までにご教示いただけますか。(具体的な数値でなくても感覚的なものでも結構です。)	月数件と思われます。

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
264	064	4	イ	—	③	D	b	v	医療事務業務担当者等とは、業務区分表のどの業務を担当するものを指すのでしょうか、ご教示下さい。	ここでいう医療事務業務担当者とは、業務区分表にある、「医事受付業務」のうち外来医事受付、外来ブロック受付、入院医事受付、時間外計算受付及び「病棟担当クラーク業務」「手術室クラーク業務」「診療報酬請求業務」「計算業務」に従事する者を指します。 なお、要求水準書を修正します。
265	064	4	イ	—	③	D	b	v	全従事者には、パート職員や非常勤職員も含まれるのでしょうか？	ご理解のとおりです。
266	064	4	イ	—	③	D	b	v	医療事務経験年数は、個々人の経験累積期間年数で良いとの理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。
267	064	4	イ	—	③	D	b	v	「医療事務経験年数3年以上相当のもの」の「相当」とはどのような意味でしょうか、ご教示下さい。	要求水準を満たす適切な業務遂行能力を有している場合は認めるという意図です。
268	064	4	イ	—	③	D	b	v	医療事務経験年数3年以上相当のものを6割以上、医療事務経験年数1年未満かつ無資格者1割以下にすることのようですが、それぞれ6割未満、1割超になったら要求水準未達と判断されるのでしょうか？ また、当該割合は、毎日単位で判断されるのか、もしくは月単位等の一定期間の単位で判断されるのか、ご教示下さい。	前段は、ご理解のとおりです。 後段は、割合は日単位とします。 (質問No.264、267参照)
269	064	4	イ	—	③	E	b	i	災害時運用の事業範囲とは事業者が請け負う範囲という認識で宜しいでしょうか。	基本的にはご理解のとおりで結構ですが、災害時における記載ですので、それ以外についても県・事業者間で協力して対応する部分も多々あると考えます。 その際は適切な支援を期待します。
270	064	4	イ	—	④	A			平日(月曜日から金曜日まで)の夜間とありますが、「夜間」とは何時から何時までを意味するのでしょうか？	基準業務時間を8:20～17:20とする場合はそれ以外の時間を指します。
271	064	4	イ	—	④	A			平日の救急輪番日は17時から救急外来にて受付業務等が行える人員体制で良いのでしょうか？	救急輪番日に三次救急患者以外をどこで受付けるかは事業者の提案範囲です。 なお、現状は、救急輪番日の来院者数が多いため総合受付で対応しています。 (諸室リストに関する質問No.21参照)
272	064	4	イ	—	④	A			現在の救急輪番日は8日に1回とのことですが、この救急輪番日の頻度や、現在年1日の臨時の診察日が増えた場合は、サービス対価の変更は行われるとの理解で宜しいでしょうか？	ご指摘のような条件が変更した場合には、サービス対価の変更にかかわる協議の対象となると考えます。
273	064	4	イ	—	④	A			土曜・日曜及び祝日等は、平日の時間帯と同じ午前8時20分から午後5時20分まで救急外来の救急受付等の業務等が実施できる人員体制が求められているとの理解で宜しいでしょうか？	土曜・日曜及び祝日等も24時間対応する救急受付が必要となります。
274	064	4	イ	—	④	A			総合案内における面会者(見舞い客)の案内業務について。面会時間は現状と同様(平日15時～19時、土・日・祝祭日13時～19時)であり、19時までの対応が求められているとの理解で宜しいでしょうか？	新病院においても見舞客への案内業務は19時までの想定ですが、どこで案内業務をするかについては、事業者の提案範囲です。
275	064	4	イ	—	④	B			医事受付業務の手術室及び内視鏡室における受付業務と医療補助業務における各部門受付業務のそれぞれとは重複しているのでしょうか。	重複して記載しております。適宜どの業務で実施するかも含め、効率的な運用方法をご提案ください。

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
276	064	4	イ	ー	④	B			外来ブロック受付の適正配置人員を把握するために新病院で想定されている診療科別の1日あたりの患者数をお知らせください。(現病院の患者数でも結構です。)	平成19年11月2日公表「愛媛県立病院年報」をご参照ください。
277	064	4	イ	ー	④	B			職員の呼び出し業務との具体的にどのような業務でしょうか、ご教示下さい。	来院者の求めに応じて県側職員を呼び出して頂きます。
278	065	4	イ	ー	④	B			「医事受付業務、電話予約受付」が事業者の業務になっていますが、診察券の無い患者さんの電話予約は受付不要と考えてよろしいでしょうか。	現在の運用において、「診察券の無い患者さん」が新規患者(過去2年間の受診歴のない患者)であるとすれば、ご理解のとおりです。なお、新規患者であっても地域医療機関からの紹介の場合は、地域医療連携業務において事業者に受付業務を行って頂きます。
279	065	4	イ	ー	④	B			「診療報酬請求業務」で「レセプト点検、修正、集計」が事業者業務になっていますが、手書きでのレセプト修正後の医療情報システムへのインプットは県側医師の業務と考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおり電子カルテの入力行為は医師の業務となっています。なお、代行入力など社会的に議論されているところであり、事業者側には、医師の負担が軽減できるよう、請求漏れの防止策をご検討頂き、有効なご提案を期待します。(関連質問No.250参照)
280	065	4	イ	ー	④	B			業務区分表「診療報酬請求業務」「レセプト修正」について、3月30日に公表された「要求水準書(案)運営業務に関する質問回答」のP28に記載のある情報管理関連業務の質問No.59においては、「医師の修正後の再確認(打ち出しチェック等)を事業者にお願したい」と回答がありますが、9月28日に公表された「要求水準書」においては、修正が事業者、確認が県の業務範囲となっています。「レセプト点検、修正後の確認、集計」が事業者側業務、「レセプトの修正、提出」が県側業務となるのが正しいのではないのでしょうか。ご教示ください。	県が実施するのは完成したレセプトの確認、提出であり、その過程で発生する点検、修正、集計は事業者に行っていただきます。(質問No.279参照)
281	065	4	イ	ー	④	B			病棟担当クラーク業務での「在院請求書の配布」と、入院計算受付の「在院請求、請求内容の配布」は同じ業務と考えて宜しいのでしょうか。ご教示ください。	病棟クラークが行うのは、入院継続中の患者への請求であり、入院計算受付が行うのは、退院時の請求になると考えますが、BPR提案による有効な業務の再編に期待するものです。
282	065	4	イ	ー	④	B			「在院請求書の配布」について、感染症等の患者さんへの対応については、現状どのように業務を行っているのでしょうか。ご教示ください。	現在は、病棟看護師に引き継ぎ患者に配布しています。(無菌室、結核病床)
283	065	4	イ	ー	④	B			病棟担当クラーク業務「電話対応」、「訪問者(患者家族等)の対応」について、看護師の指示が必要なケースが想定されますが、事業者のみが業務を担当するのでしょうか。ご教示ください。	基本的には病院の各種規定(電話での診療情報等に関する問合せには答えないことなど)に則り事業者に対応して頂きますが、県側でなければ分からないことについては県側職員にお尋ねください。
284	065	4	イ	ー	④	B			病棟担当クラーク業務「医事請求等のデータ入力・処理」において、医事請求等の「等」とは具体的にどのような業務が想定されますか。ご教示ください。	病院職員が医業に傾注できるよう必要なサポートを期待しています。例えば、物品の消費管理に関するデータ入力などが考えられます。有効なBPR提案に期待します。
285	065	4	イ	ー	④	B			病棟担当クラーク業務について今回変更されておりますが、主旨は各病棟に専属配置して受付対応と各病棟にて医事請求データ入力処理を実施す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。(質問No.284参照)
286	065	4	イ	ー	④	B			病棟担当クラーク業務について、業務を行う場所はスタッフステーション内、とのお考えで宜しいのでしょうか。ご教示ください。	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
287	065	4	イ	ー	④	B			手術室クラーク業務「医事請求等のデータ入力・処理」において、医事請求等の「等」とは具体的にどのような業務が想定されますか。ご教示ください。	手術に使用した物品の消費入力を想定しています。(質問No.284参照)
288	065	4	イ	ー	④	B			「請求精度調査」において、年何回程度と想定されていますか。ご教示ください。	事業者側のご提案の範疇です。要求水準を鑑み、健全経営に寄与でき、確実に業務が遂行できるよう、ご提案ください。
289	065	4	イ	ー	④	B			外来収納業務「自動支払機管理」について、自動支払機の設置場所、設置台数、稼働時間はどのようにお考えでしょうか。ご教示ください。	当該機器は医療情報システムの一部として整備する予定ですが、統括マネジメント業務の要求水準書に示すとおり、次期情報システムに係る導入支援を求めていますので、病院の規模や動線を勘案したアドバイスを期待します。
290	065	4	イ	ー	④	B			予約関連業務は事業者側業務ですが、診察室で患者さんと合意の上、次回診察予約を医療情報システムに入力するの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。当該情報の入力は医師を始めとした県側職員が入力します。(質問No.250参照)
291	065	4	イ	ー	④	B			医療事務業務の開始に当たって、入院医事受付業務で行う入院概算治療費の説明が可能なデータは、医療情報システムから提供されるとの理解で宜しいでしょうか？	現在は、当該説明は退院間際の患者を対象とした業務です。なお、データ提供についてはご理解のとおりです。
292	066	4	イ	ー	④	B			収納業務－外来収納業務－日々の収納金の整理業務にある収納済通知書の再整理、とは具体的にはどのような業務でしょうか？	県側に提出する形に整えることです。
293	066	4	イ	ー	④	B			収納業務－未収入金整理業務に、未納者・滞納者対応、とありますが、督促以外にどのような業務を想定されていますか？	現に来院している患者が未納者・滞納者である場合に催促や分納等の相談を行う業務です。
294	066	4	イ	ー	④	B			未収金の電話督促は事業者主担当業務となっていますが、督促回数は上限等設定されるのでしょうか。	特段回数制限を設ける予定はございませんが、未収金が発生しないようできる限りの事を行って頂きたいと考えています。
295	066	4	イ	ー	④	B			外来、入院収納業務において、収納関係出力リストの整理・保管は事業者となっていますが、収納関係業務の大半を県が行うことから、県の業務とするのが妥当ではないでしょうか。	県側業務とし、要求水準書を修正します。
296	066	4	イ	ー	④	B			収納業務『外来収納業務』、『入院退院収納業務』、『時間外収納業務』のいずれにも「つり銭準備・収納金保管」とあるなか、『時間外収納業務』のみ事業者が担当となっています。その意図、理由についてご教示ください。	時間外は事業者が収納業務を行っていただくという基本方針に沿った業務区分です。(質問No.303参照)
297	066	4	イ	ー	④	B			収納業務の診療費内訳表作成業務とはどのような資料を作成するのでしょうか。	1日の外来収益(診療費)、文書料、検診料などを集計したものです。
298	066	4	イ	ー	④	B			医事システムも定期メンテナンス等のために、定期的に停止するのではないかと思います。医事システムが停止している間の時間外計算業務及び収納業務はどのように対応するのでしょうか。ご教示下さい。	現在は、患者が来院する可能性が極めて低い時間帯(深夜)にメンテナンスを行っており、計算・収納業務は行っておりません。
299	066	4	イ	ー	④	B			収納業務の外来収納業務及び入院退院収納業務にある電話催促業務は事業者業務となっていますが、一日何件ぐらい催促電話をかける想定なのか、ご教示下さい。	実施頻度を含め、効果的な人員配置と実施方法の提案を求めます。

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
300	066	4	イ	ー	④	B			未収金整理業務の入院における入金状況の登録とは県側で収納された入金情報について納付書などから未収金管理システムなどへ入金登録を実施するという理解でよろしいでしょうか。又、外来は入金状況の把握となっておりますが、運用が異なるのでしょうか。	前段は、ご理解のとおりです。後段は、外来においても「入金状況の登録」が正です。要求水準書を修正します。(関連質問No.295参照)
301	066 067	4	イ	ー	④	B			未収金整理業務「未納者・滞納者対応」とは来院時に支払の依頼を行う範囲と考えてよろしいですか。現状の業務仕様をご教授下さい。	(質問No.293、294参照)
302	067	4	イ	ー	④	B			「診療情報管理」とありますが、前述の「ア 診療情報管理業務」との関連性はどのように考えればよろしいでしょうか。また、事業者欄にある○印の具体的な業務の想定があればご教授下さい。	同様の記載ですが、記載意図としては、特に医療事務業務についてはシステム障害時に帳票類の切り替え等、緊急的な対応が求められますので、重複して記載しております。
303	067	4	イ	ー	④	B			時間外収納業務において「つり銭の準備・収納金保管」とありますが、県が準備したつり銭を事業者が取り扱うと考えてよろしいでしょうか。またその場合月額準備金額を想定していますか。ご教示ください。	前段は、ご理解のとおりです。後段は、現在は日額輪番日19万、それ以外の日7万円を用意しています。
304	067	4	イ	ー	④	B			時間外収納業務において「つり銭準備・収納金保管」とありますが、具体的なつり銭の保管方法について、どのようにお考えかご教示ください。	適宜、適切な管理方法をご検討ください。
305	067	4	イ	ー	④	B			「経営指標データ作成」について、現病院において作成されている経営指標データをご提示いただけますでしょうか。	平成19年11月2日公表の「愛媛県立病院年報」や「地方公営企業年刊」(総務省のHPにも掲載されています)などをご参照ください。なお、その他にも資料を作成しており、守秘義務対象資料として後日提示する予定です。
306	067	4	イ	ー	④	B			経営管理データの作成業務は県側で整備される経営分析システムや診療情報(病歴)管理システム、医事統計システムなどを使用して必要なデータを作成するという理解でよろしいでしょうか。	(質問No.260参照)
307	067	4	イ	ー	④	B			「患者統計、収益統計等の各種統計の作成」について、現病院において作成されている医事統計をご提示いただけますでしょうか。	(質問No.305参照)
308	067	4	イ	ー	④	B			「マスタ修正支援」とありますが、マスタ修正支援とは、マスタの変更後のマスタの入力や削除等を除いた確認作業と考えてよろしいでしょうか。ご教示ください。	(質問No.214参照)
309	067	4	イ	ー	④	B			業務区分表・収納業務における時間外収納業務・収納窓口業務の業務範囲を具体的にご教示いただけますでしょうか。(例えば時間外における入退院収納業務も含まれるのか等)	業務区分表以上の詳細な内容については対話をご活用ください。なお、時間外の退院を含む収納業務も行って頂きます。
310	067	4	イ	ー	④	B			収納業務の時間外収納業務に自動支払機管理業務がありますが、救急外来にも自動支払機を設置する想定との理解でよろしいでしょうか。	設置場所については、救急待合や受付などの配置や運営方法の提案のもとに、県、事業者双方の協議により決定するものと考えます。
311	067	4	イ	ー	④	B			収納業務の時間外収納業務に県側業務がありますが、時間外及び夜間における県側職員の人員体制をご教示下さい。	日中と同様に窓口、自動支払機の2つの方法での収納を想定しており、事業者には窓口での収納をしていただきます。なお、基本的には、時間外に収納業務として県職員を配置する想定はありません。

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
312	067	4	イ	—	④	B			午前8時20分から午後5時20分までの業務基準時間以外の電話交換業務は県側業務との理解で宜しいでしょうか？	当該業務は事業者側の業務範囲です。なお、どの業務内で対応するかについては事業者側の提案の範疇ですので、効率性、対応に係るサービスの質の確保という観点から、有効なご提案を期待します。
313	068	4	イ	—	④	B			「診療報酬請求に関する委員会への情報提供・提言」について、診療報酬に関する委員会とは具体的にどのような委員会を想定されていますか。ご教示ください。	診療報酬改定後の影響状況及び対策、日常的な診療報酬関連情報の収集・情報共有、レセプト作成に係る請求漏れ動向及び対策等を協議する委員会を想定しております。なお、現行では、保険診療対策委員会がその機能を担っております。
314	068	4	イ	—	⑤				想定される部門コンピュータシステムをご教授ください。また、ご教示頂いたシステム以外に、事業者が業務遂行する上で必要と考えるシステムについては、次期システムの仕様に盛り込んでいただくことは可能でしょうか。	前段について、部門コンピュータシステムとは、医事システム等を指しますが、現時点では、具体の仕様等についてはお示しできません。後段については、質問No.027をご参照ください。
315	068	4	イ	—	⑤				レセプト用紙、請求書についても、「業務担当者等の業務遂行上必要な消耗品費(事務用品など)」に含まれるのでしょうか。ご教示ください。	当該費用は消耗品調達費に含まれますので、事業者側に調達して頂きます。なお、消耗品調達リスト及び入札様式については、後日速やかに公表いたします。したがって、運営費の諸経費部分では見積らないでください。
316	068	4	イ	—	⑤				什器・備品費について、各部署に従事者数に応じて数を準備していただけたらと考えてよろしいですか。	(質問No.246参照)
317	068	4	イ	—	⑤				病院で使用使用する統計帳票並びに運用変更に伴う医事システムの変更及び、カスタマイズの費用は病院様負担と考えてよろしいですか。	(質問No.247参照)
318	068	4	イ	—	⑤				各部署への医事システム用端末、及びプリンターは業務の従事者数に応じて台数を準備していただけたらと考えてよろしいですか。	(質問No.248参照)
319	068	4	イ	—	⑤				諸帳票類及び、消耗品費は業務実施者が使用するボールペン等が該当し、患者さんが使用する診療申込書、入院申込書兼誓約書等の帳票、診察券及び、ボールペン、コピー用紙(案内用「基本カード」、仮レセプト等)、プリンター用紙等は病院様負担と考えてよろしいですか。	業務担当者等が使用するボールペン等の事務用品は、業務遂行上必要な消耗品費に含まれますので、当該業務の運営費で見積もってください。 帳票類及び患者さんが使用する診療申込書、入院申込書兼誓約書等の帳票、診察券及び、ボールペン、コピー用紙(案内用「基本カード」、仮レセプト等)、プリンター用紙等は調達関連業務として調達していただきます。(質問No.249参照)
320	068	4	イ	—	⑤				業務遂行上必要な諸帳票類や消耗品費は事業者負担ですが、請求書や領収証用紙、レセプト作成のため用紙等は県側負担との理解で宜しいでしょうか？	(質問No.315、319参照)
321	069	5	ア	—	①				『適切な清掃・害虫防除・廃棄物処理各業務の遂行を通じて、院内の衛生環境を保つ。』とありますが、業務区分表(76頁)にもありますように、清掃業務における事業者の業務範囲は、回収済一般・産業廃棄物、感染性廃棄物の内容確認・分別・量測定、一時保管となっております。ここで述べられている『廃棄物処理』は業務区分表の廃棄物資源化処理等業務のみを指すとの理解で宜しいでしょうか。	「業務基本方針」は事業者側の業務に限定したのではなく、清掃業務に関する全体の方針を指します。業務区分表に示す「廃棄物の回収・処理」に記載した事業者が担当する業務を指します。

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
322	069	5	ア	—	②				ネズミ・昆虫、害虫等の防除について、現状の実施範囲について概要をご教示下さい。特に清潔区域・病室等に関し対象範囲に含んでいるかご教示願います。また、要求水準の達成基準(対象範囲について)として、現行対象範囲において要求される性能を満たせば良いのか、その基準もご教示願います。	前段については、害虫が発生すればどのような場所でも実施し、年間20回程度行っています。特に除外するエリアはありません。後段については、院内全てが対象となります。
323	069	5	ア	—	③	A	a	ii	一般廃棄物、産業廃棄物及び感染性廃棄物の排出量をご教示ください。(3/30に公表された要求水準書案(運營業務のうち維持管理業務)に関する質問回答No003の回答では特にプラスチックの量が多すぎるように思われます。)	ご指摘のとおり先の回答は誤りです。平成18年度実績は次のとおりです。感染性廃棄物が約399万リ、感染性以外の廃棄物が可燃ゴミ約11万kg、紙パック、新聞、本は合せて約9万kg、段ボールは約7万kg、ビン類約9,000kg、カン類約6,200kg、廃プラスチック約778㎡となっています。
324	069	5	ア	—	③	A	a	iv	『回収した廃棄物の内容物を確認し、分別が徹底されているか、確認を行うこと。』とありますが確認の結果、分別がされていない場合、又は不完全であった場合、病院側へ再度分別を要請するとの理解で宜しいでしょうか。	感染性廃棄物については、病院職員のみが出したものは分別する必要はありませんが、患者の出すごみについては、分別が守れていない可能性があるため、院内感染対策マニュアルなどを遵守し、針刺し事故など十分注意し業務を行ってください。また、一般・産業廃棄物については、業務区分表のとおり事業者側にて分別や内容確認等を行っていただきます。なお、分別状況に問題が生じている場合には、県及び事業者双方が一体となって改善活動を図っていくことを想定しております。
325	069	5	ア	—	③	A	a	iv	廃棄物の内容物確認について記載がありますが、当該条文は、感染性廃棄物に関する作業には該当しないと考えてよろしいでしょうか。また、該当する場合、分別状態に問題があると判断できた場合、報告対応のみで良いのか等の対応についてご教示願います。	(質問No.324参照)
326	069	5	ア	—	③	A	a	vi	『集積後の廃棄物は種類に応じて、県と契約した収集運搬業者へ引き渡すこと。』とありますが、事業者は集積場所での引渡し立会いを行い、集積場所からの搬出については、県と契約した収集運搬業者が、責任をもって行うとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
327	069	5	ア	—	③	A	a	vii	『再生可能な廃棄物は、再生可能な形で搬出・引渡しをおこなうこと』とありますが、事業者は集積場所での引渡し立会いを行い、集積場所からの搬出については、県と契約した収集運搬業者が、責任をもって行うとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
328	069	5	ア	—	③	A	a	viii	『院内感染対策マニュアル』については、平成19年3月30日付の質問回答の中に「入札公告までにお示しする予定です」とありましたが、入札公告時の資料の中にはありません。いつ公表いただけるかをご教示願います。	参加表明をされたグループに対して提示しました。
329	069	5	ア	—	③	A	a	viii	貴病院が定める「院内感染対策マニュアル」または、現在使用の「院内感染対策マニュアル」内容を開示いただけないでしょうか。	(質問No.328参照)
330	069	5	ア	—	③	A	a	viii	『感染性廃棄物の取り扱いについては、「廃棄物の処理及び清掃に関する法律」及び当病院が定める「院内感染対策マニュアル」に基づいて実施すること。』とありますが、「院内感染対策マニュアル」について、何時頃どのような方法によって開示いただけますか。	(質問No.328参照)

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
331	069	5	ア	—	③	A	a	viii	本文中に「当病院が定める「院内感染対策マニュアル」に基づいて実施すること。」と記載がありますが、「院内感染対策マニュアル」は、公開する予定とのことでしたが、いつ頃に公開されるのでしょうか。	(質問No.328参照)
332	069	5	ア	—	③	A	a	viii	実施方針質疑にもございましたが、病院が定める院内感染対策マニュアルは、後日公表いただけたらと考えてよろしいでしょうか。	(質問No.328参照)
333	069	5	ア	—	③	A	b	iii	感染・汚染された環境を迅速に修復することとありますが、どの程度の感染・汚染状態を想定されているかご教授ください。	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ます。
334	069	5	ア	—	③	A	b	iii	業務時間外にあつては病院側で一次対応を行って頂けるとのことですが、業務時間外とは、午前7時から午後6時までの業務基準時間外との理解で宜しいでしょうか？	基本的には「午前7時から午後6時まで」を業務時間の基準として設定していますが、業務時間の設定は、事業者側のご提案の範疇です。エリア別の望ましい清掃時間等をご検討頂き、最適と考える時間帯をご提案ください。
335	069	5	ア	—	③	A	b	iv	『ネズミ・昆虫、害虫等の駆除・防除、殺菌消毒による細菌管理、臭気管理などを行い、院内の衛生環境を確保すること。』とありますが、①業務基本方針及び②業務概要では、『防除』のみの記述となっております。本文につきましても『防除』のみの記述で、駆除は削除されるとの理解で宜しいでしょうか。	要求水準書(5)-ア-③-A-b-ivに記述しているとおり、「駆除」についても実施していただきます。なお、②業務概要に記載している「防除」については、害虫等が発生した際には駆除することを含むとともに、それに加え、害虫等が発生し難いように施設的设计等においても配慮していただきたい意図で記載しています。
336	069	5	ア	—	③	A	b	iv	『ネズミ・昆虫、害虫等の駆除・防除、殺菌消毒による細菌管理、臭気管理などを行い、院内の衛生環境を確保すること。』とありますが、殺菌消毒による細菌管理については、清潔区域及び準清潔区域を対象に行うとの理解で宜しいでしょうか。	各諸室の清潔度を保つために必要な場所を適宜判断ください。 (質問No.322参照)
337	069～070	5	ア	—	③	A	b	iv	『ネズミ・昆虫、害虫等の駆除・防除、殺菌消毒による細菌管理、臭気管理などを行い、院内の衛生環境を確保すること。』とありますが、殺菌消毒による細菌管理については、③Ac・dの遵守との理解で宜しいでしょうか。	「③Ac・d」だけでなく、全ての要求水準を満たす必要があります。
338	070	5	ア	—	③	A	b	v	『害虫の存在を示す証拠がある場合、そのことを迅速に病院へ報告し対応すること。』とありますが、「ネズミ・昆虫、害虫等の存在を示す証拠がある場合」との理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
339	070	5	ア	—	③	A	b	vi	『各エリアの業務担当者及び責任者を明確にして徹底すること。また清掃者の業務実施結果について、エリア別時間帯別に院内で開示すること。』とありますが、共用トイレでのチェックシートと理解して宜しいでしょうか。	共用トイレだけでなく、要求水準のとおり、全てのエリアで、責任者と担当者を明示して頂き、管理責任の所在を明確化して頂きます。 (質問No.341参照)
340	070	5	ア	—	③	A	b	vi	『温水洗浄便座については、取り外し、月に1回程度の清掃を行うこと。』とありますが、指標となる状態を確保できれば、便座を取り外さず清掃を行っても宜しいでしょうか。74頁のトイレの指標となる状態には『不快な臭いがしない』と記述されております。	不特定多数の利用があるため、特に清掃に留意してほしいという意図から記載しました。臭いだけではなく汚れなどが溜まらないよう求めます。そのうえで便座を取り外さず清掃できるのであれば可とします。
341	070	5	ア	—	③	A	b	vi	本文中に「清掃者の業務実施結果について、エリア別時間帯別に院内で明示すること。」と記載がありますが、具体的には、例えば、一括での明示又は、エリア毎での明示等の対応で宜しいのでしょうか。	事業者のご判断に委ねます。

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
342	070	5	ア	—	③	A	c	iii	平成19年3月30日付の(第2 要求水準 4 運営業務 (5)施設維持管理業務)の質問回答No.006.で、院内感染(対策)マニュアルを「入札公告までにお示しする予定」とのことでしたが、実際にご提示いただけるのはいつ頃でしょうか。(早期のご提示を希望します。)併せて、「院内感染防止対策委員会での検討内容」についてもご提示いただけませんか。	前段については、質問No.328を参照してください。後段については、以下の項目について検討を行っています。 (1)院内感染の発生を未然に防止するに必要な施策に関する事 (2)院内感染が発生した場合における緊急対策に関する事 (3)院内感染に関連し職員の健康管理に関する事 (4)院内感染防止のために必要な職員教育に関する事 (5)その他感染予防に関し院長が必要と認める事項
343	070	5	ア	—	③	A	d	ii	『清潔エリアでは、除菌洗剤の扱いや業務中に舞い上がるほこりに注意し、扇風機等は使用しないこと。』とありますが、緊急手術等が発生した後に、早急な床面乾燥作業が必要となるケースが想定されます。予め埃等を取り除き舞い上がらない室内環境を確保することを前提として、同エリアにおける清掃作業時での扇風機等の使用をお認め願います。	ご提案の前提条件が順守できるのであれば認めますが、詳細については運用設計段階でエリアごとに県及び事業者の協議により、確定していくものと考えております。
344	070	5	ア	—	③	A	e		『環境レベルを維持していることを定量的に示すことができる報告を行う。』とありますが、内容については事業者の提案によるものとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
345	070	5	ア	—	③	A	e		本文中に「環境レベルを維持していることを定量的に示すことができる報告を行うこと。」と記載がありますが、「報告」は82ページf-i及びiiに記載のある測定を行い、報告するとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。 (質問No.344参照)
346	071	5	ア	—	③	B	a	iv	『満足度調査を実施し、その結果を踏まえた改善計画を実施し、満足度の維持・向上に努めること。』とありますが、事業者策定の調査方法により実施し、病院との協議のうえ改善計画を実施し、向上を図るとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
347	071	5	ア	—	③	B	b		新病院における「面会時間」は想定されていませんか。面会を尊重したうえでの清掃作業時間など設定に関わりますので、ご教示ください。	現在、平日が15:00～19:00、土日祝日が13:00～19:00で運用しています。現時点では新病院においても同様と考えています。
348	071	5	ア	—	③	D	a	i	現病院における「特別管理産業廃棄物管理責任者」は医療従事者(病院職員)から選任されていますか。又、新病院においては医療従事者(病院職員)から選任される予定ですか。	ご理解のとおりです。
349	071	5	ア	—	③	D	b	iii	「常に連絡がとれる」体制とは、現場責任者自身の執務時間中は院内のどこにいても連絡がとれる、ということでしょうか。若しくは、現場責任者自身が休日であっても(トラブル発生時などは)何時でも病院から連絡がとれる、ということでしょうか。	「常に連絡がとれる」とは現場責任者の勤務時間に限ったことでありません。勤務時間外においても連絡体制を整備し、トラブル発生時などに適切に対処してください。 なお、原則として、主要業務が遂行される際は院内への常駐が必要です。なお、現場責任者は必要な経験・知識等を有していれば、複数名配置で対応することも可能です。但し、現場での責任体制の明確化には留意してください。
350	071	5	ア	—	③	D	b	iii	『現場責任者は常に連絡がとれるよう体制を確保すること。』とありますが、本人の勤務時間帯内での理解で宜しいでしょうか。	(質問No.349参照)

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
351	071	5	ア	—	③	D	b	iii	業務責任者は常に連絡がとれる体制を確保することとありますが、これは午前7時から午後6時までの業務基準時間内での要求水準との理解で宜しいでしょうか？	(質問No.349参照)
352	072	5	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、対応方法としまして、かかる事態が発生した事を確認した場合、迅速に担当専門家への連携・報告をするものと解釈で宜しいでしょうか。	迅速に県側職員に報告するのは勿論のこと、事業者側にも適切な対応を求めます。
353	072	5	ア	—	③	指標となる状態	1.1	硬い床(フローリング、コンクリート等)	『床 → (指標となる状態)端や角、動線上に、障害物がない』とありますが、動線上障害物(放置物)となるものを確認した場合は、病院側へ現況を報告した上で、指示により対応するとの理解で宜しいでしょうか。	まず、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を維持できるよう、業務を実施して頂きたいと考えております。ご質問に関しては、事象により異なりますが、県側に報告する場合に限らず、事業者側の判断で対応できるケースもあると考えております。
354	073	5	ア	—	③	指標となる状態	1.2	什器・備品	棚、ロッカーなどの天板上側外部は清掃範囲外との理解で宜しいでしょうか。	当該箇所の清掃も事業者側の業務範囲に含まれますが、清掃頻度・周期は事業者側のご提案事項と考えます。
355	073	5	ア	—	③	指標となる状態	1.2	什器・備品	表における、主な対象及び指標となる状態にかかる要求水準は、本事業範囲内で新規に調達された什器・備品を対象とするもので、旧病院より持ち込まれた什器・備品は含まれないという理解で宜しいでしょうか。	基本的にはご理解のとおりですが、移設する什器・備品についても適切に清潔維持に努めて頂きたいと考えております。(関連質問No.353参照)
356	073	5	ア	—	③	指標となる状態	1.2	什器・備品	主な対象に『器材』とありますが、具体的に何を指すのかご教示願います。	什器・備品・機器等の全てが含まれますが、日常的に対応できる範囲で業務を実施してください。
357	074	5	ア	—	③	指標となる状態	1.2	什器・備品	食事の備品・器具(食事の提供業務)、レンジフード・フィルターについての指標となる状態が、『外側・内側ともに油污れやほこりがない』とありますが、油污れやほこりが確認された都度清掃(整備)が必要でしょうか。機器性能及び美観を損なわない適切な頻度で、定期的に清掃(整備)計画を策定し実施することをお認め願います。	当該箇所の清掃頻度・周期についても事業者側のご提案事項と考えます。(質問No.353参照)
358	075	5	ア	—	③	指標となる状態	1.4		指標となる状態のうち、患者の利用する器材において、「定位置から移動していない(元の位置に戻してある)」とありますが、使用者が患者・県側業務の場合、事業者として対応しきれない部分があると考えられます。指標として不適切ではないでしょうか。	まず、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を維持できるよう、業務を実施して頂きたいと考えております。ご質問に関しては、事象により異なりますが、県側に報告する場合に限らず、事業者側の判断で対応できるケースもあると考えております。
359	075	5	ア	—	③	指標となる状態	1.4		事業者には患者用器材の清掃責任者を定めることが求められていますが、当該責任者は医療補助業務担当者等でも宜しいでしょうか？また、当該責任者は、院内で1人定めれば良いのでしょうか？若しくは病棟単位等で定める必要があるのでしょうか？	前段は事業者側のご提案の範疇です。後段については業務管理が徹底できることを前提として、事業者側のご判断に委ねます。(質問No.360参照)
360	075	5	ア	—	③	指標となる状態	1.4		患者の利用する器材の清掃において、患者用器材の清掃責任者を定めることとありますが、当該要求の主旨は、それぞれ個別の器材に対し、清掃管理の担当者を選任し適切に管理するという理解でよろしいでしょうか。または、定義にある「現場責任者」を指した指揮監督する責任者のことでしょうか。御教示願います。	前段のご理解で結構です。日常的に当該清掃に係る責任者を選任し、業務管理を徹底して頂きたいということが趣旨です。(質問No.359参照)

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
361	075	5	ア	—	④	A			土曜・日曜および祝日等については午前7時～午後6時までの間で病院側が清掃を要求したときに対応、とありますが、どのくらいの頻度が想定できますか。また病院側からの要求はどのくらい前にあるのでしょうか。	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)
362	076	5	ア	—	④	B			一般・産業廃棄物・感染性廃棄物の廃棄処分に関わるマニフェストの管理・運用は、県における業務区分であるとの理解で宜しいでしょうか。	(質問No.406参照)
363	076	5	ア	—	④	B			「廃棄物の回収・処理」業務の検討に当たり、平成19年3月30日付の(第2 要求水準 4 運營業務 (5)施設維持管理業務の)質問回答No.003で、参考値として現在の廃棄物年間処理量をお示しいただきましたが、収集運搬業者による収集頻度や1日当たりの収集量についてもデータをお示しいただきたいのですが、いかがでしょうか。	現在は、感染2回(午前、午後)、一般2回(午前、午後)の計4回を原則としているが、排出量を勘案して回数を増やしています。 代表的部署としては、手術部10回(感染5、一般5)、救命ICU8回(感染4、一般4)があります。 (質問No.323参照)
364	076	5	ア	—	④	B			「廃棄物の資源化」に関して現病院にて特に取り組まれていることがありましたらご教示いただけませんか。	一般的な取り組みは実施していますが、それ以外として特に実施しているものはありません。
365	076	5	ア	—	④	B			一般エリア(受付、待合、事務部門、SPD部門、等)の日常清掃についても事業者側の業務区分である、との理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおり、当該エリアも事業者側の業務範囲に含まれます。
366	076	5	ア	—	④	B			日常清掃業務に限らず、清掃スタッフや施設メンテナンス業務スタッフ等がその作業のために入室する前にあらかじめ病院側の許可をとる必要があったり基本的には入室が許可されないような特別なエリア(院長室、重要機器設置スペース、等)として想定されているところがあればご教示いただけませんか。	現時点でお示しする予定はございません。実際の運用設計段階において、詳細化するべき事項と考えます。
367	076	5	ア	—	④	B			回収済一般・産業廃棄物・感染性廃棄物の内容確認・分別・量測定が事業者の主担当業務になっていますが、特に感染性廃棄物の分別責任は排出元である県側の医療現場にあると考えます。分別責任の所在を明確にした業務区分表に再考頂けませんか？	(質問No.324参照)
368	076	5	ア	—	④	B			事業者が主担当の「回収済一般・産業廃棄物・感染性廃棄物の内容確認・分別・量測定」業務における「内容確認」とはどこまで行うことが求められているのでしょうか？	(質問No.324参照)
369	076	5	ア	—	④	B			事業者が主担当の「回収済一般・産業廃棄物・感染性廃棄物の内容確認」業務と、県が主担当の「回収済一般・産業廃棄物・感染性廃棄物の分別状況の確認」業務の相違をご教示下さい。	県側の確認行為は管理責任上に関する規定であり、内容確認そのものの行為は、事業者側に主体的に実施して頂きます。

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
370	077	5	ア	—	④	B			「環境整備事業」の「その他室消毒清掃」とありますが、「消毒」が必要なのは手術室・無菌室以外、具体的にどの部屋でどのくらいの頻度で必要になるのでしょうか。	(質問No.336参照)
371	077	5	ア	—	④	B		環境整備事業	業務内容に『清浄度測定』とありますが、具体的にどのような測定を指すのかご教示願います。	あくまで一例としては、浮遊塵埃測定や風速風量測定等が想定されますが、清浄度測定の実施内容及び実施頻度等については、事業者側のご提案の範疇です。本業務が確実に遂行できるような有効なご提案を期待します。 なお、「HEAS-02-2004」などをご参照ください。
372	078	5	ア	—	④	B			医師公舎1階の清掃業務区分が事業者側となっていますが、特に院内保育施設の日常清掃については施設運営受託企業(又は保育士など)が担当された方がより効率的である、と考えますがいかがでしょうか。	要求水準書のとおり事業範囲とします。
373	078	5	ア	—	④	B			院内保育施設における「消耗品管理」は事業者側の業務範囲に含まれますか。	業務区分表に記載のとおり、当該業務に係る消耗品管理は事業範囲です。
374	078	5	ア	—	④	B			医師公舎1階(院内保育施設、集会所、トイレ)が事業者の清掃範囲となっていますが、2階から上階の共用廊下については県の清掃範囲という判断でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
375	078	5	ア	—	④	B			職員宿舎1階(エントランス、会議室、トイレ)が事業者の清掃範囲となっていますが、2階から上階の共用廊下については県の清掃範囲という判断でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
376	078～ 079	5	ア	—	④	B			日常清掃エリアについて清掃作業時間帯について特に留意すべき諸室につきましてご教授ください。	事業者側のご提案の範疇です。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有効なご提案を頂きたいと考えております。
377	079	5	ア	—	⑤				被服費のうち、民間事業者では入手にくい特殊服(オベ着、オベ室専用履物、防護服、特殊手袋、特殊マスク、等)については病院側からの無償貸与を希望しますが、いかがでしょうか。	費用負担区分表にあるとおり事業者において用意してください。
378	079	5	ア	—	⑤				感染性廃棄物用の医療系廃棄物回収用ボックスについては、事業者の範囲となっていますが、貴病院で現在搬出される感染性廃棄物について使用しているボックスの大きさ、1日当たりの消費個数等についてのデータをお示しいただけますでしょうか。	現在、年間800を約35,000個、350を約33,000個の段ボールを使用していますが、統一化のため500のものに変更する予定です。 なお、費用負担区分表に記載している「ゴミ容器」のうち当該ボックスに係るものについては、蓋があり手を触れることなく開閉できるものとしてください。
379	079	5	ア	—	⑤	費用負担区分表			医療系廃棄物回収用ボックスのその他の医療系廃棄物用は県負担とありますが、その他の医療系廃棄物を具体的にご教示願います。	業務区分表P76に記載しているとおりです。
380	079	5	ア	—	⑤				費用負担区分において、医療系廃棄物回収用ボックスのうち感染性廃棄物用は、事業者となっております。これは、各発生現場に設置する専用容器で、容器ごと回収し、廃棄物処理業者が容器ごと処分するこの容器を示すと解してよろしいでしょうか？ また、その場合の想定する専用容器の容量と、年間の使用数量をお示しいただけないでしょうか？	前段はご理解のとおりです。 後段は質問No.378参照してください。

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
381	079	5	ア	—	⑤				事業者負担となっている感染性廃棄物回収用ボックスの想定量をご教示下さい。	(質問No.378参照)
382	079	5	ア	—	⑤				費用負担区分表の官庁手数料について、手数料は事業者負担と成っていますが、事業者が事業者名で官庁へ届出る書類の手料を負担するとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
383	079	5	ア	—	⑤				費用負担区分における「廃棄物の回収・処理に伴う備品及び消耗品類について、試算参考資料として、既存の梱包材消費量、ごみ容器・BOX数(特に感染性廃棄物用BOX)等の何らかの資料について御教示願います。	(質問No.323、363、378参照)
384	080	5	イ	—	②	D			医療用ガスの日常点検について時間制限はありますか。	日々の日常点検の業務計画策定は事業範囲であり、その内容は、事業者側のご提案の範疇です。
385	080	5	イ	—	②	D			医療用ガスの調達は、調達業務の範囲と考えてよろしいでしょうか？	ご理解のとおりです。
386	080	5	イ	—	②	E			『必要な室内環境を確保するため、院内諸室の環境測定を行う。また周辺環境を確保するため、給水のほか、院外への排水の水質、排ガスの測定を行う。』とありますが、院内諸室の全てについて空気環境測定を実施するとの理解で宜しいでしょうか。	清浄度など特殊な諸室については、定期的な環境測定が必要ですが、それ以外の諸室については、適宜ご判断いただき環境悪化が起こらないようご配慮ください。
387	080	5	イ	—	②	F			駐車場管理業務につき、駐車場で駐車車両の盗難、破損等に関する保管責任をSPCは負わないという理解でよろしいでしょうか。	基本にご理解のとおりで結構ですが、事業者側の業務範囲において、必要な注意義務は負って頂きます。
388	081	5	イ	—	③	A	a	ii	エネルギー管理の中長期計画の提案は事業者となっておりますが、省エネ法による第一種エネルギー指定事業所に指定された場合、エネルギー管理士による参画証明書の提出は本事業範囲でしょうか。	本事業の業務範囲に含まれます。
389	081	5	イ	—	③	A	d	iv	本文中に「病院の医療ガス安全管理委員会と連携して・・・。」と記載がありますが、事業者も委員会に参加するとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおり適宜事業者側にも参加して頂きます。 なお、医療ガス安全委員会の開催頻度につきましては、年に1回開催を予定しております。
390	082	5	イ	—	③	A	f	i	環境衛生管理業務についての具体的な内容については、事業者で測定項目・対象部屋・箇所を設定、提案との理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
391	083	5	イ	—	③	D	b	iii	『現場責任者は、病院における施設メンテナンス業務の実務経験を有し、現場の指揮・指導を十分に行える人物であること。』とありますが、病院における施設メンテナンス業務の実務経験については、経験年数を問われないとの理解で宜しいでしょうか。	特段、実務経験に係る事項は記載しておりませんが、相当程度の病床数を有する県の基幹病院であり、かつ災害基幹拠点病院、救命救急及び総合周産期機能を担う病院であるため、実務経験、有資格者の配置ともに、それ相応の人材を配置は必要であると考えます。
392	085	5	イ	—	④	B			業務計画策定にある「ビル経営管理計画」と「建物保全業務計画」とはその内容が類似したものと推察しますが、大きな違いはどのようなものでしょうか。	まず、ビル経営管理業務とは、要求水準書に示すとおり、経営的視点に基づき、ライフサイクルコスト削減の観点から病院施設及び設備に関する保守管理システムや中長期修繕計画の立案等を行う業務となりますので、実際に病院建物各部の保守点検・修理等を行う建物保全業務とは異なります。従って、両業務に関する計画書である「ビル経営管理業務計画書」と「建物保全業務計画書」についても、その内容は異なるものとして別に記載しているものです。

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
393	085	5	イ	ー	④	B			保守点検業務一建物の「県所有什器備品(大型家具類)」とは具体的にどのような什器備品を想定されていますか。	例えば、建物作り付けの棚や掲示板、案内板などが想定されます。
394	085	5	イ	ー	④	B		業務区分表	『業務区分:光熱水管理、業務内容:電気、水道、ガス、燃料など → 県◎』とありますが、光熱水管理に伴う検針業務も、県の業務区分であるとの理解で宜しいでしょうか。	当該業務は県が実施します。
395	085	5	イ	ー	④	B			4号館の維持管理・運営業務の業務区分は、「平成19年3月30日付け要求水準書4運営業務に関する回答35ページ052」に記載の医師公舎と同様な考え方の、PET-CTセンターと各階共用部のみが事業者の業務範囲と認識しておりますがよろしいでしょうか。事業者と県の業務範囲を明確にしたいため、お考えをご教示下さい。	清掃業務は、質問No.374、375をご参照ください。施設メンテナンス業務における修繕業務については、業務区分表に示すとおりです。設備等の保守点検業務については、3号館、4号館、医師公舎など全てを含めます。警備業務は、P92業務区分表に示すとおりです。
396	087	5	イ	ー	④	B			業務区分表 業務区分:環境測定 業務内容:室内環境測定につきまして測定時には病院職員立会がよろしいのではないのでしょうか。	基本的には事業者にて測定していただいたうえで、測定記録を報告して頂きます。
397	087	5	イ	ー	④	B			簡易造作、とはどのような業務でしょうか？具体的に教えてください。	施設のメンテナンス業務として、特に高度な技術を必要とせずに作成できる簡易な工作物(棚等)の作成が必要となった場合、事業者にて行って頂く旨を明示するための記載です。どのような簡易工作が必要か、また、そもそも当該業務として実施すべき業務が発生するか否かも含め、事業者の提案事項となります。
398	087	5	イ	ー	④	B			業務区分表では、3号館、4号館(専有部分は除く)、医師公舎(専有部分は除く)の計画修繕は、県側が実施することになっておりますが、現在の立体駐車場を残した場合は、当該立体駐車場の計画修繕はどちらの業務になるのでしょうか。	現在の立体駐車場を残した場合には、事業期間中の計画修繕については、事業者側の業務となりますので、ご提案いただく際には、立体駐車場に係るコスト面にも十分ご留意ください。
399	087	5	イ	ー	④	B			業務区分表の中で、「非常時の訓練(停電、火災、地震等を想定)」の計画策定及び実施が、県と事業者の業務(両方に◎有)になっております。費用見積するために、訓練の具体例、及び業務分担を明確にしてご教示願います。	現在は消防法で定める避難訓練を実施しています。なお、非常時の訓練は県側、事業者側それぞれの立場から計画策定及び実施に参画するものであるため、「主担当」「従担当」という関係ではありません。
400	087	5	イ	ー	④	B			4号館及び医師公舎の占有部分を除く部分についての経常修繕は事業者の範囲となっておりますが、2階から上階の共用廊下についても事業者の範囲という判断でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。(質問No.395参照)
401	087	5	イ	ー	④	B			環境測定について、貴病院で現在実施している測定項目、測定周期及び測定箇所について開示していただけますでしょうか。	法令及び保険診療上必要な環境測定を行っています。例示としてはPET-CTセンター、RI室、放射線各室、薬剤部クリーンルーム及び安全キャビネット、病理検査室などにおいてそれぞれ放射線測定、あるいは浮遊微粒子濃度測定、微生物測定、ホルモリン濃度測定などを適宜行っています。
402	087	5	イ	ー	④	B		業務区分表「環境測定」	室内環境測定と環境別測定で測定の必要な部屋及び部屋ごとの測定項目をご教示願います。或いは、事業者より全ての測定が必要な部屋及び測定項目を提案するとの理解で宜しいでしょうか。	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、事業者側のご提案の範疇です。

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
403	087	5	イ	ー	④	B			業務区分表中の保守点検業務の項目にある「無菌装置保守委託」について、他の項目は設備名の表現となっていますが、当項目のみ『……保守委託』となっております。この項目については、専門業者へ保守委託をしなければならぬとの理解でよろしいでしょうか。また、保守委託を行なう場合は、県指定の委託先があるのでしょうか。お考えをご教示下さい。	誤記です。「無菌装置保守委託」を「無菌装置」に修正いたします。
404	087	5	イ	ー	④	B			業務区分表中の保守点検業務の項目にある修繕の内、「3号館、4号館……に係る修理・修繕」の計画修繕について、事業者は計画策定支援が業務範囲であり実施は県となっていますが、事業費の積算に当り、事業者の独自の判断にて計画修繕に該当するか経常修繕に該当するか判断を行なうてよろしいのでしょうか、又は、県と事業区分の意見交換が可能でしょうかお考えをご教示下さい。	基本的にはご理解のとおりですが、当該費用は施設提案の内容に深くかわるので、現時点で具体的にどのようなものが計画修繕に含まれるかを提示することは困難です。なお、どのような考え方でそれぞれの実施内容及び実施費用を切り分けているかについては提案段階で確認いたします。
405	088	5	イ	ー	④	B			「駐車料金の県指定口座への納入」について、納入期限など(翌日〇〇時迄、等)で想定されている項目がありましたらご教示くださいませんか。	现阶段で具体的な運用は未定です。
406	088	5	イ	ー	④	B			廃棄物の収集、運搬、処理を県で担当される以上は「廃棄物処理管理記録」業務も県にて担当される方が効率的かと考えます。事業者区分ということであれば、より具体的な業務内容をご教示いただくか、その業務内容についても提案範囲としていただけませんか。	廃棄物処理管理記録の作成については県側の業務としますが、それに係る必要な情報は事業者から提供していただきます。なお、要求水準書は修正します。
407	088	5	イ	ー	④	B			注意書き(※)にて計画修繕のうち、更新時期が15～20年となるような更新業務等については、本事業の範囲外とするとありますが、一方事業契約書の別紙2の用語の定義集には、計画修繕とは修繕の実施時期が15年以内の修繕及び更新をいうとなっております。ちょうど15年の周期の修繕は本事業の範囲外なのでしょうか。	要求水準書に記載のとおり、15～20年となるような更新業務等は本事業の範囲外となりますので、ちょうど15年の周期と計画される修繕は本事業の範囲外となります。なお、事業者においては事業範囲外の内容も含めた中長期修繕計画等を策定の上、県に対して必要な助言・提案等を行うことを求めていることから、事業範囲内外に関らず、ライフサイクルコストの低減に寄与する効果的な提案を期待します。
408	088	5	イ	ー	④	B		業務区分表	『業務区分:駐車管理業務、業務内容:不法駐車車両・放置車両等への対応 → 事業者◎』とありますが、不法駐車車両・放置車両を確認した場合、県側へ報告するとの理解で宜しいでしょうか。	県へ報告の上、対応策を県と協議し、然るべき対応を講じてください。
409	089	5	イ	ー	⑤				費用負担区分表中の「簡易造作の材料費」は県の費用負担となっていますが、具体的に何を指すのでしょうか。また、取替工事は事業者が行なうとの理解でよろしいでしょうか。事業費の積算に影響するため、お考えをご教示下さい。	質問No.397を参照してください。後段については人件費程度しか想定されませんので、工事費用は経常修繕費もしくは当該業務の諸経費では見積もらないでください。
410	089	5	イ	ー	⑤				費用負担区分表の官庁手数料について、手数料は事業者負担と成っていますが、事業者が事業者名で官庁へ届出る書類の手数を負担するとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
411	089	5	イ	ー	⑤				施設の管路費(消耗品と認識)については、経常修繕費に含まれるとの認識でよろしいでしょうか。	当該費用は経常修繕費に含まれます。

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
412	090	5	ウ	—	②				『全ての時間帯での病棟への訪問者管理を行う』とありますが、原則として身分や氏名などを確認できない訪問者については病棟に立ち入らせない程度の徹底した管理まで想定されていますか。	原則ご理解のとおりです。
413	090	5	ウ	—	①				『火災や地震等の災害発生時には、患者の避難誘導・救出などの確に対応する。』とありますが、病院職員と協力して患者の避難誘導・救出などの確に対応するとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
414	090	5	ウ	—	②	業務概要			『全ての時間帯での病棟への訪問者管理を行う。』とありますが、病棟への面会時間帯以外における訪問者とは、具体的にどのような訪問者を指すのかご教示願います。	病状が急変したり、出産を控えた患者などの関係者などが想定されます。
415	090	5	ウ	—	②	業務概要			『全ての時間帯での病棟への訪問者管理を行う。』とありますが、全ての時間帯での病棟における全ての訪問者を把握し、業務を遂行する為に必要な警備ポスト及び要員配置数を、事業者側で提案するとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
416	090	5	ウ	—	②				出入口での訪問者の出入管理を行う時間外とは、何時から何時を意味するのかご教示下さい。	現在は、土日祝日は24時間、平日は17:00～翌8:30までとなっております、新病院も同様の想定しています。
417	090	5	ウ	—	②				本文中に「誘導灯の点灯・消灯管理や出入口の管理など・・・。」と記載がありますが、「点灯確認」の誤記ではないでしょうか。	要求水準書に記載のとおりです。
418	090	5	ウ	—	②				警備業務につき、駐車場で駐車車両の盗難、破損等に関する保管責任をSPCは負わないという理解でよろしいでしょうか。	基本にご理解のとおりで結構ですが、事業者側の業務範囲において、必要な注意義務は負って頂きます。
419	091	5	ウ	—	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、対応方法としまして、かかる事態が発生した事を確認した場合、迅速に担当専門者への連携・報告をするとの理解で宜しいでしょうか。	迅速に県側職員に報告するのは勿論のこと、事業者側にも適切な対応を求めます。
420	091	5	ウ	—	③	D	a	iii	『業務に当たり、事業者として法的に必要な有資格者を確保すること。また円滑に業務を遂行するうえで望ましい有資格者を適宜選任することが望ましい。iii 自衛消防技術認定資格者』とありますが、本認定資格は東京都火災予防条例に基づく認定資格と理解しております。従いまして本認定資格と相応の知識保有者と理解して宜しいでしょうか。また、本資格の代替に相当する資格等がございましたらご教示願います。	当該記載を削除いたします。
421	091	5	ウ	—	③	D	a	iii	自衛消防技術認定資格者ですが、この資格は東京都の火災予防条例に基づいて実施されている試験であり、愛媛県として必要としているのかご教授ください。また、特に必要でなければ要件から外してもよいのではないのでしょうか。	(質問No.420参照)
422	091	5	ウ	—	③	E	f		屋上ヘリポートに関し、警備員への離発着時の作業訓練は病院側で教育して頂けるのでしょうか。	ご理解のとおりです。
423	091	5	ウ	—	③	E	f		屋上ヘリポートの離発着の際に、「誘導」とありますが、具体的にはどのような業務を想定されているのでしょうか？	夜間の場合の誘導等の点灯、吹流しの設置、ヘリポート出入口の開錠、直通エレベータの手動への切換えなどが想定されます。

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
424	092	5	ウ	—	④	B			「EMコール業務」にあるEMコールとは、エマージェンシーコールのことでしょうか。	ご理解のとおりです。
425	092	5	ウ	—	④	B			平成19年3月30日付の(実施方針(修正版)に関する質問回答)No.118で、屋上ヘリポートの使用頻度は「月1～2回程度を想定しています」とのことでしたが、現時点では変更ありませんか。又、使用(ヘリポート運航)時間帯に制限等がありましたらご教示ください。	現時点では、使用頻度の想定につきまして特段変更はありません。 なお、使用時間は日の出から日の入りを予定しているため季節により変動します。 ただし、例外として時間外に使用する可能性もあります。
426	092	5	ウ	—	④	B			「定位置警備」は「関係者用出入口管理」と「構内の整理・誘導」に示されている「玄関前、緊急車両停止位置、混雑時の敷地内への出入口、駐輪場」以外にも必要などところがあるでしょうか。	事業者側のご提案の範疇です。セキュリティ等を考慮し、確実に業務が遂行できるよう有効なご提案をお願いします。
427	092	5	ウ	—	④	B			巡回警備を実施するうえで、実施回数の最低基準などはありますでしょうか。また、監視カメラ等の設置により巡回回数は事業者側の提案でよろしいでしょうか。	(質問No.426参照)
428	092	5	ウ	—	④	B			巡回警備の対象外となる居室・エリアがあればご教授ください。	病室内は想定していません。
429	092	5	ウ	—	④	B			駐輪場の整理が事業者の主担当業務ですが、放置自転車の処分業務及びその費用負担は県側業務との理解で宜しいでしょうか？	県側が手配する処分事業者へ引き継ぎまでの回収や管理は事業者に行っていただきます。 なお、処分費用は県側が負担します。
430	093	5	ウ	—	⑤				費用負担区分表の官庁手数料について、手数料は事業者負担と成っていますが、事業者が事業者名で官庁へ届出る書類の手数を負担するとの理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
431	別紙1			—					「一般備品 事業者が整備する物品 物流管理関連業務担当者等が業務遂行上必要な物品」の中に洗濯機と記載されておりますが、院内のリネン類一次消毒施設の備品という認識でよろしいでしょうか。院内におけるリネン類一次消毒施設に必要な設備の費用負担区分、保守管理区分をご提示下さい。	術衣や手術用シーツなどの消毒・滅菌を院内で行う運用を提案される場合には、洗濯機を院内に設置すると考えられるため、記載したものです。
432				—				既存データ	単価契約となる「食事の提供業務」、「洗濯業務」については現状の食数、洗濯数等のデータが重要な指標となりますので、既存データを公表頂けませんでしょうか。	食事の提供数については、平成19年11月2日公表「平成18年度食事提供数」を、洗濯数については、様式集(入札関連)運営業務提案仕様書(様式14)6-4「物流管理関連業務 業務の実施費用」に係るExcelファイルをご参照ください。 (質問No.194参照)
433				—				既存データ	食事の提供業務並びに洗濯業務に限らず、現状行っている各種運営業務についての責任者との面談の機会を早期に設定して頂けませんでしょうか。各業務の費用は細かな原価の積上げで構成されており実態把握・調査は最低限必要で、かつ並行して現在の運用実態を参考により良いサービス提案をしていくプロセスが必要です。既存業者にかかる基礎情報が偏っている状況を是正する意味でも、早期に各参加企業に現場責任者との面談並びに情報公開の機会提供をご検討戴けませんでしょうか。	平成19年12月に個別現場説明会、平成20年1月、4月に2回対話の機会を設けておりますので、現状を把握したい事項があれば、各種様式に従い、要望を提出してください。