

「神奈川県立がんセンター特定事業」入札説明書に関する質問回答書

No	頁	該当箇所							タイトル	質問	回答
		章	1	(1)	ア	(7)	a	(a)			
1	4	2	1	(7)	ア				契約締結まで 直接協定は、金融機関と事業者との融資契約が存在して初めて意味の有る契約です。融資契約締結前に貴庁が金融機関と直接協定に関する協議を進める場合、並行して事業者が金融機関と進める融資契約に関する協議如何で、直接協定で規定すべき内容が変更される可能性も有ります。貴庁が希望される契約締結期限までに貴庁と融資金融機関が直接協定の内容について基本合意する場合も、実際の契約締結は融資契約締結と同時に、また基本合意後も必要な内容修正には応じて頂く必要が有ります。	直接協定の締結はできるだけ早く行いたいと考えており、ご協力をお願いいたします。直接協定に関する協議につきましては融資に係る条件規定書(タームシート)に基づき実施したいと考えておりますので、落札者決定後速やかに事業者と金融機関の融資に関する協議をお願いいたします。直接協定では、どのような事象が発生した場合に金融機関及び病院事業庁の各々が取るべき対応を定めることが主な趣旨と考えており、これらに関して大筋で合意することを基本合意と考えています。従いまして、基本合意後の金融機関と事業者との融資契約に関する協議において、それぞれの事象の発生を判断する具体的な数値等の条件が変更されることはあり得ることですし、必要に応じて変更することは可能です。このことから、タームシートに基づく協議で基本合意に至った内容と、その後に事業者と金融機関が締結した融資契約の内容に差異がないか確認する必要があることから、融資契約の締結日と直接協定の締結日は同日若しくは融資契約締結日の後になります。	
2	4	2	1	(7)	ア				契約締結まで PFI事業者と金融機関との融資契約の締結が平成22年度以降となる場合においても、平成22年3月末までに直接協定について貴県と基本合意が必要とありますが、「基本合意」とはPFI事業者と金融機関が合意した融資基本条件案(タームシート)合意のレベルとの理解でよろしいでしょうか。もつとも、各種誓約事項等の数値はPFI事業者と金融機関での協議事項ですが、その数値や条件等が最終的に修正された場合、貴県に通知する必要があるとの理解でよろしいでしょうか。	前段はご質問のとおりです。また、各種誓約事項等の数値等の修正については、病院事業庁に連絡をいただき、最終的な直接協定の締結に向けて調整を行いたいと考えております。 【参考】 No1を参照してください。	
3	4	2	1	(7)	ア				契約締結まで 平成22年3月までに金融機関との直接協定の基本合意が必要とのことですが、病院事業庁が想定されている同協定締結協議の進め方について具体的にご教示ください。	事業者と金融機関との融資契約に係る条件規定書(タームシート)をご提示いただいたのちに、金融機関若しくは病院事業庁で作成した直接協定の原案を提示し、協議を進めたいと考えております。 【参考】 No1を参照してください。	
4	4	2	1	(7)	イ				事業期間 維持管理・運営の開始が平成25年11月5日からとなっていますが、開業準備業務の計画にも関係しますので11月1日から4日の間で計画されている開院準備等がありましたらご教示ください。	11月5日までの休日等を利用して、入院患者の移送や旧病院でギリギリまで使用していた機器等を新病院での治療等に使用できるように搬送することを予定しています。	
5	4	2	1	(7)	イ				事業期間 8/1の施設引渡以降、11/5の維持管理運営業務開始までの3ヶ月間、清掃や警備などは県の負担により行われるのでしょうか、リハーサルの中で事業者が行うのでしょうか？	事業者が行ってください。 【参考】 業務要求水準書 II 新病院建設関係に関する質問回答書No17を参照してください。	
6	9	1	3	(5)					本事業の遂行に必要な許認可 本事業の遂行に必要な許認可については、PFI事業者の責任において取得するものがあるが、本事業のうち建設業や警備業等は、資格のない企業での実施がみとめられていませんが、事業契約を締結するSPCはそれぞれの資格を有しておりません。SPCの構成員や協力企業が資格・許認可を有すれば実施できるものと考えてよいですか。	ご質問のとおりです。	
7	9	3	2	(5)	イ				契約等の締結(予定) PFI事業者と金融機関との融資契約の締結が平成22年度以降となる場合においても、平成22年3月末までに直接協定について貴県と基本合意が必要とありますが、「基本合意」とはPFI事業者と金融機関が合意した融資基本条件案(タームシート)合意のレベルとの理解でよろしいでしょうか。もつとも、各種誓約事項等の数値はPFI事業者と金融機関での協議事項ですが、その数値や条件等が最終的に修正された場合、貴県に通知する必要があるとの理解でよろしいでしょうか。	No2を参照してください。	
8	9	3	2	(6)					事業期間終了後の条件 事業の終了時には、業務要求水準書に示す条件を保持とありますが、約20年にわたる事業期間内に変更等が生じた部分についての取り扱いについてご教示ください。	変更等が生じた部分については変更後の条件を保持してください。	

「神奈川県立がんセンター特定事業」入札説明書に関する質問回答書

No	頁	該当箇所								タイトル	質問	回答
		章	1	(1)	ア	(7)	a	(a)				
9	10	3	3	(2)						応募企業及び応募グループの各構成員に共通の参加要件	本件は資格要件の維持が参加申請時から落札日までと長期に及ぶため、建設工事に伴う事故は指名停止措置の対象からはずしていただけるという理解でよろしいでしょうか。	建設工事に伴う事故も対象となります。
10	11	3	3	(5)	ウ	(イ)				設計、建設業務及び解体除却業務に係る要件	ただし書き以下の「代表者が基準を満たしていればよい」は同項の(ア)、(イ)及び(エ)も同様と解釈してよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。 【参考】 実施方針に関する質問回答書No.104を参照してください。
11	11	3	3	(5)	エ	(7)				設計、建設業務及び解体除却業務に係る要件	「施工可能な特殊工事として解体を競争入札参加資格者名簿に登録」とありますが、建築一式工事のうち建築解体を登録していれば足りるという解釈でよろしいですか。	ご質問のとおりです。
12	11	3	3	(6)						入札参加に当たっての留意事項	業者数が限定され、重複せざるを得ない特殊な業務とは応募者にて判断してよろしいのでしょうか？	応募者の判断によります。
13	14	3	4	(2)	ウ					資格確認結果の通知	入札参加資格の確認結果は参加表明等を提出したのに対して結果を発送するとのことですが、資格確認結果及び申請内容(企業名等)は公表されるのでしょうか。	入札参加資格の確認結果通知は参加表明を行った者に対して行うため、他の参加表明を行った者の確認結果等の情報は記載しませんが、入札参加資格の確認結果通知後にホームページ等で本件事業に対して参加表明を行った者について、代表企業や構成員等を公表する予定です。
14	15	3	5	(1)						参加者別対話	対話への県側参加者は、応募者間での公平性の確保の観点からも毎回同一のメンバーによるものと想定しますがこの理解で宜しいでしょうか。	対話への参加メンバーにつきましては、原則として基本となるメンバーを固定して対応することを想定しておりますが、応募者から事前に提出される対話の内容によりメンバーが変わることもあります。
15	16	3	6	(3)	キ	(7)				サービス購入料の総額	「病院事業庁は本件サービス購入料の支払総額について67,277百万円を目安に予定価格を設定します。」とあります。 上記目安に消費税と地方消費税を加えた金額以下の入札価格を提出しても、予定価格の範囲外となる場合がありますでしょうか？ ある場合は、目安と予定価格の関係についてご教授ください。	今回提示いたしました支払総額はあくまで参考価格であり、予定価格ではありません。従いまして、当該金額に消費税及び地方消費税を加えた金額以下で入札いただいた場合でも予定価格の範囲外となる可能性もあります。
16	16	3	6	(3)	キ	(7)				サービス購入料の総額	「サービス購入料の総額は入札予定価格の目安となる価格」とありますが、入札予定価格は公表されるのでしょうか。	入札予定価格は公表いたしません。
17	16	3	6	(3)	キ	(7)				サービス購入料の総額	「サービス購入料の総額」は、入札予定価格の目安となる価格」とありますが、目安とするのであれば入札予定価格は提示された参考価格からどの程度の幅(上限〇%～下限〇%など)を想定されているのでしょうか。	公表いたしません。
18	17	3	6	(3)	キ	(7)				参考価格の内訳	②うち医療機器等調達費の1,676百万円には、備品等の調達費も含まれるのでしょうか。	備品等の調達費用も含まれます。
19	17	3	6	(3)	キ	(7)				参考価格の内訳	①うち医療機器等調達費には、業務要求水準書p147別紙2の備品を含んでいるかどうかをご教示ください。	備品等の調達費用も含まれます。
20	17	3	6	(3)	キ	(7)				参考価格の内訳	参考価格の内訳はサービス購入料の総額を算出した際の内訳であり、事業者の入札価格の内訳が参考価格の内訳①、②、③と乖離したとしても、基礎審査、定量化審査で審査の対象とならず、あくまで入札価格総額が開札の際に審査対象となると理解でよろしいですか。	ご質問のとおりです。
21	18	3	6	(3)	サ	(イ)	c			契約保証金を免除する場合	契約保証金の免除を受けたい場合は、(b)の履行保証保険を付保すれば足りるという理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
22	21	3	11	(3)						特別目的会社の設立	(事業者より直接業務を受託する)協力企業による出資も可能という理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
23	21	3	11	(4)						特別目的会社の設立	「特別目的会社の資本及び役員構成については、原則として制限は設けません。」とありますが、これは事業期間内における資本構成の変更についても制限はない、という理解で宜しいでしょうか。	資本関係につきましては、グループ構成員でSPCの過半数の株式を保持することなど一定の制限がありますが、役員構成については制限はありません。 【参考】 特定事業契約書第85条

「神奈川県立がんセンター特定事業」入札説明書に関する質問回答書

No	頁	該当箇所							タイトル	質問	回答
		章	1	(1)	ア	(ア)	a	(a)			
24	22	3	13	(3)					協力企業の通知 入札書類の提出時に、本件業務に係わる協力企業を明示することが必須である業務（「未定」では不可の業務）があればご教示ください。	設計業務、建設業務及び解体除却業務を実際に担当する者が協力企業である場合には明示が必要です。 なお、上記業務については参加表明書提出時から明示が必要となります。	
25	22	3	13	(3)					協力企業の通知 落札者決定後、事業開始までの間に協力企業または再委託先を追加・変更する場合、事業者から通知するのみでよろしいですか。	設計業務、建設業務及び解体除却業務を実際に担当する者が協力企業である場合には変更できませんが、その他の協力企業についてはご質問のとおりです。	
26	23	4	4						県債(病院事業債)の導入について 県債が導入された場合に特定事業契約の変更手続きを行うとありますが、具体的にはどのような変更手続きが必要となるのでしょうか？(貴庁における本事業の資金調達に県債を使用するか否かの違いであれば、SPCと締結する特定事業契約の契約金額には変わりはないものと考えております。)	県債が導入された場合は、サービス購入料1の元金相当額が変更され、それに伴い支払利息が変更されることとなりますので、該当部分の変更手続きが必要となります。	
27	23	4	4						県債(病院事業債)の導入について 県債の導入の可否は融資契約締結前までの早い時期に決定する旨記載がございますが、導入可否のみではなく金額も同時期に確定するという理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
28	23	4	4						県債(病院事業債)の導入について 県債の導入金額の確定が融資契約締結後となる場合、事業者はその対応策として融資枠を設定する必要があり、金融機関に対しては融資枠相応のコミットメントフィーの支払いが発生しますが、当該コストは合理的増加費用として県にてご負担いただけないという理解でよろしいでしょうか。	事業者と金融機関が締結する融資契約書にコミットメントフィーに関する条項が明記され、かつ当該コミットメントフィーが著しく合理性を欠く場合を除き病院事業庁で負担いたします。	
29	23	4	4						県債(病院事業債)の導入について 施設整備費相当分について県債で資金を調達する可能性があるとのことですが、県債での調達実行に応じて金融機関からの優先ローン以外の融資金額等の見直しは可能であるとの理解でよろしいですか。	ご質問のとおりです。	
30	23	4	4						県債(病院事業債)の導入について 平成21年9月28日の入札書類では、県債導入がないもの、すなわち施設整備費用につき全額民間金融機関から調達するものと想定した数値を記入するとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
31	23	4	4						県債(病院事業債)の導入について PFI事業者と金融機関との融資契約締結前までの早い時期までに、県債導入の可否・導入額につきご教示いただけるものと理解しておりますが、金融機関としては調達額により、諸条件やコストが変動しうることになり、PFI事業者及び貴県の負担額も変動しうる恐れがあるため、可能な限り入札までに決定いただきますようお願い申し上げます。	できるだけ早い時期での決定を目指し、鋭意調整中です。ご理解とご協力をお願いいたします。	
32	25	5	2	(1)	イ				旧がんセンター解体除却 地中埋設物についての位置図の内容は、解体工事において把握した範囲のみという理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	

「神奈川県立がんセンター特定事業」入札説明書 付属資料に関する質問回答書

No	付属資料別紙	資料名	頁	該当箇所				タイトル	質問	回答
				1	(1)	ア	(ア)			
1	付属資料1	病院事業庁が事業者に支払うサービス購入料について	28	1	(3)			サービス購入料の構成	①サービス購入料2は固定費として支払うとありますが、供用開始後に施工となる駐車場に係る維持管理業務は、当該駐車場の供用開始後から開始されますが、サービス購入料は、本事業開始から固定費として支払います。また、医療機器保守点検業務等は、本事業開始から平成32年3月まで固定費として均等に支払います(平成32年4月以降は支払いません)。 ②上記の場合、計上方法は、業務期間均等払いと考えてよいですか。	供用開始後に施工となる駐車場に係る維持管理業務は、当該駐車場の供用開始後から開始されますが、サービス購入料は、本事業開始から固定費として支払います。また、医療機器保守点検業務は、本事業開始から平成32年3月まで固定費として均等に支払います(平成32年4月以降は支払いません)。
2	付属資料1	病院事業庁が事業者に支払うサービス購入料について	28	1	(3)			院内に設置する給食用機器、滅菌・洗浄・消毒機器の費用について	院内に設置する給食用機器、滅菌・洗浄・消毒機器は、事業者において選定・調達し、病院事業庁に所有権を移転するという事は、いわゆるBTOと理解します。この場合の支払いはサービス購入料1の範疇であると理解してよろしいでしょうか。	サービス購入料3として支払います。
3	付属資料1	病院事業庁が事業者に支払うサービス購入料について	29	1	(4)	ア		支払時期	モニタリング結果は入札説明書P48の2のウより毎月10日までに通知されるとあり、事業者はこの結果を踏まえて請求書を提出することになると理解しますが、記載の支払時期にお支払いいただくには、請求書提出日/べ切は何日となるのでしょうか。また、モニタリング結果が10日までに確定しなかった場合、サービス購入料1相当分については先行して請求させていただくことは可能という理解でよろしいでしょうか。	モニタリング結果は四半期ごとにまとめられますので、第1四半期であれば7月10日になり、毎月通知することはありません。また、請求書提出締切期については特に定めておりませんが、翌月末日の支払に支障のないように提出願います。 なお、モニタリングの結果に疑義がある場合でも、一旦病院事業庁の判断で決定させていただいた結果に基づき請求していただくこととなりますので、サービス購入料1相当分だけ先行して請求することはできません。
4	付属資料1	病院事業庁が事業者に支払うサービス購入料について	30	1	(4)	イ	(ア)	サービス購入料1	サービス購入料1のI期の支払い方法は、I期の支払い額合計を算出した後に、再度※印以下の計算方法で年度毎に按分するという理解で宜しいでしょうか。(単に元金等払いと固定元本の利息を算出したのみでは、※印以下の年度毎の支払額とは合致しません。)	ご質問のとおりです。
5	付属資料1	病院事業庁が事業者に支払うサービス購入料について	30	1	(4)	イ	(ア)	サービス購入料1の支払方法	サービス購入料1の支払方法は半年賦、四半期賦、毎月賦の何れかの方法とし事業者の提案に委ねるとのことですが、半年賦、四半期賦の場合、当該期間中であれば病院事業庁から事業者への支払月は事業者の提案によると理解してよろしいですか。あるいは支払月は四半期最終月など病院事業庁にて定められるのでしょうか。	四半期賦の場合は7月、10月、1月、4月の4回、半年賦の場合は10月、4月の2回を想定しています。
6	付属資料1	病院事業庁が事業者に支払うサービス購入料について	30	1	(4)	イ	(イ)	サービス購入料2	入札説明書には「…サービス購入料2は、提案書に基づき、提案された毎月の費用を20年5ヶ月にわたり支払う。」とされています。一方、入札公告と同日発表の「業務要求水準書(案)」に関する意見回答書No44(18ページ)では「基本的な業務期間である20年5ヶ月で分割して支払うのではなく、フルメンテナンスにかかる1年間分の費用を、6年目まで当該年度で支払う」と回答されています。この場合は、質問回答書No. 44を正と理解してよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。基本的な業務期間である20年5ヶ月で分割して支払うのではなく、フルメンテナンスにかかる1年間分の費用を、6年目まで当該年度で支払います。
7	付属資料1	病院事業庁が事業者に支払うサービス購入料について(第58条関係)	31	1	(4)	イ	(エ)	サービス購入料4	開業準備業務、解体除却業務、最終引渡しの敷地での駐車場整備業務については各々の業務の完了ごとに業務に対応するサービス購入料をお支払いいただけるという理解でよろしいでしょうか。また、業務完了確認を行った日が四半期の最終月であった場合でも、属する四半期の最終月にお支払いいただけるという理解でよろしいでしょうか。	サービス購入料4は、業務の完了確認を行った日の属する四半期の最終月のサービス購入料と合わせてお支払いしますので、支払は翌月の末日になります。
8	付属資料1	病院事業庁が事業者に支払うサービス購入料について	33	2	(1)	ウ		建設費用の物価変動に伴う改定の対象	「サービス購入料1のうち病院施設等の整備費を対象とする」とある「整備費」は、様式集「第20-5号様式(1) サービス購入料の積算根拠 設計・建設業務」の「C 工事費」の合計との理解でよろしいですか。	ご質問のとおりです。
9	付属資料1	病院事業庁が事業者に支払うサービス購入料について	33	2	(1)			建設費用の物価変動に伴う改定	建設費用の物価変動に伴う改定により建設費用が増額となった場合、増額分の県からSPCへの支払いは施設引渡時に一括でなされるのでしょうか。	分割でお支払いします。

「神奈川県立がんセンター特定事業」入札説明書 付属資料に関する質問回答書

No	付属資料別紙	資料名	頁	該当箇所				タイトル	質問	回答
				1	(1)	ア	(ア)			
10	付属資料1	病院事業庁が事業者を支払うサービス購入料について	33	2	(1)			建設費用の物価変動に伴う改定	建設費用の物価変動に伴う改定により建設費用が増額となり、増額分の県からSPCへの支払いが分割払いとなる場合、SPC側にて増額分相当額の追加資金調達が必要になりますが、当該追加資金調達に係る金融コスト(アレンジメントフィー、コミットメントフィー、弁護士費用、他)は県にご負担いただけるのでしょうか。	事業者の負担となります。
11	付属資料1	病院事業庁が事業者を支払うサービス購入料について	34	2	(2)	イ		建設費用の物価変動に伴う工事着手後の改定	設計完了後12ヵ月を経過した後から建設完了までの任意の期間のサービス購入料の改訂は、病院事業庁または事業者側の申し出により可能であると理解しますがよろしいですか。	ご質問のとおりです。
12	付属資料1	病院事業庁が事業者を支払うサービス購入料について	34	2	(2)			具体的な改訂方法	「具体的な改訂方法」の「建築費用」とは、33頁ウ 改訂の対象に記載されている「病院施設等の整備費」と同義であると理解してよろしいですか。	ご質問のとおりです。
13	付属資料1	病院事業庁が事業者を支払うサービス購入料について(第58条関係)	37	3	(2)	イ		物価変動に基づく改定	物価改定を最初に行うのは事業契約締結後の最初の4月1日である平成22年4月1日からとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。ただし、実際の改定は、平成25年4月に一括して行います。
14	付属資料2	モニタリングの実施によるサービス購入料の減額及びボーナスポイントの付与	41	1	(3)	ウ		日常モニタリングの実施イメージ	科長等より現場担当者への是正依頼のフローとなっておりますが、管轄労働局によっては指揮命令が発生すると判断され、指導される可能性がございます。本フローについては、適正な請負契約として運用が可能であると理解してよろしいでしょうか。	科長等から行う是正依頼は、要求水準の未達もしくは未達につながる状況であることを、事業者にご認識していただくことを目的としており、指示には当たらないと考えています。この点をご理解いただき、適正な請負契約として運用可能になるよう、業務遂行方法等についてご提案ください。
15	付属資料2	モニタリングの実施によるサービス購入料の減額及びボーナスポイントの付与	45	2	(2)	ア	(ア)	対象となる施設及び基準	放射線治療機器・診断機器類は、メンテナンスを行っていても故障する可能性はあると思われ。メンテナンスを怠っていないことを前提(メンテナンスの実施はモニタリング報告書類での確認が可能)として、がんセンター職員が使用されるこれらの機器類が故障した際にもSPC側に帰責があると判断される場合があるのでしょうか。	メンテナンスを適正に実施していても、不可抗力による場合や病院事業庁職員の不適切な使用により故障することが考えられます。このような場合は47ページ(3)に記載のとおり減額等は行われません。不可抗力や病院事業庁の責に帰する場合を除き、SPCの帰責性の有無については、ケースごとに個別に判断します。
16	付属資料2	モニタリングの実施とサービス購入料の減額について	46	2	(2)	ア	(オ)	支払停止措置	今回の改訂により、36ポイント以上のPPが2四半期続けて発生しても、1四半期の支払い停止措置後、サービス対価の支払は受けられる内容に変更となったとの理解ですが、PPの計上が3四半期以上続いた場合も事業契約が解除されない限りは同様の措置(翌四半期のPPによって減額割合が決定され、減額後のサービス対価が支払われる)が続くことを確認させてください。	ご質問のとおりです。
17	付属資料2	モニタリングの実施によるサービス購入料の減額及びボーナスポイントの付与	47	2	(2)	イ		患者の身体・生命等に係ること	※レベル4は、事故により生活に影響する高度の後遺症が残る可能性が生じた場合とありますが、高度の後遺症とは具体的にどのような場合を想定されているかご教示ください。また、その判断基準も合わせてご教示ください。	医療事故のレベルについては、院内の医療安全会議等で個別に検討して決定しており、どのような場合が高度の後遺症が残る可能性が生じた場合に該当するのをご一概にお示しすることはできません。なお、具体的事例として、県立病院における過去のインシデント・アクシデント状況を参考にご覧ください。 http://www.pref.kanagawa.jp/press/0805/097/index.html なお、平成20年度の状況は、平成21年6月1日以降にホームページでご確認ください。
18	付属資料2	モニタリングの実施とサービス購入料の減額について	47	2	(2)	イ		患者の身体・生命等にかかることの判断基準	患者給食において食中毒が発生したものの、対象者が少なく軽症で済んだ場合においては、機械的にベナルティーポイント11PPが適用されることはないという理解でいいでしょうか。	患者給食において食中毒が発生した場合は11PPとなり、その食中毒がレベル4又はレベル5のアクシデントの原因となった場合には36PPとなります。ただし、当該支払停止や減額はP47に記載のとおり「事業者へ帰責事由があった場合」に実施されます。

「神奈川県立がんセンター特定事業」入札説明書 付属資料に関する質問回答書

No	付属資料別紙	資料名	頁	該当箇所				タイトル	質問	回答
				1	(1)	ア	(ア)			
19	付属資料2	モニタリングの実施とサービス購入料の減額について	47	2	(2)	イ		患者の身体・生命等にかかることの判断基準	患者給食でアレルギー症状が発生した事例では、ペナルティーポイントの考え方はどのようにになりますか。そもそもアレルギーがあることについて事業者へ通知されていなかった場合の考え方も合わせてご教示ください。	業務が適正に行われている限り、アレルギー症状は食中毒ではないので、減額対象ではありません。ただし、明らかに事業者の帰責事由によりレベル4又はレベル5のアクシデントが発生した場合はPPの対象となります。
20	付属資料2	モニタリングの実施とサービス購入料の減額について	47	2	(2)	イ		患者情報の流失	患者情報に該当しないものについてはPPは適用されないという理解でよろしいでしょうか？(例えば、患者情報の記載のない文書の流失やFAXの誤送信等)	ご質問のとおりです。
21	付属資料2	モニタリングの実施とサービス購入料の減額について	47	2	(2)	イ		患者の身体・生命等にかかることの判断基準	検体検査において検体の紛失及び取り違えが発生したものの、早い段階で対応ができて実害は一切なかった場合においては、機械的にペナルティーポイント11PPが適用されることはないという理解でいいでしょうか。	検体検査において検体の紛失及び取り違えが発生した場合には6PPとなります。ただし、当該支払停止や減額はP47に記載のとおり「事業者へ帰責事由があった場合」に実施されます。
22	付属資料2	モニタリングの実施によるサービス購入料の減額及びボーナスポイントの付与	47	2	(3)	イ		支払停止及び減額の方法	減額を実施されない場合は、当然として、ペナルティーポイントの付与もおこなわれないという理解でよろしいでしょうか。	ペナルティポイントが一定以上累積しない場合は減額は実施しません。
23	付属資料2	モニタリングの実施によるサービス購入料の減額及びボーナスポイントの付与	48	3	(1)	ア		ボーナスポイントの対象	平成20年10月20日付「実施方針」の質疑回答No.13にて「事業者が実施する業務に関連する支援を期待している」とのことであり、病院の経営改善は本件事業の対象外と明示されております。したがって、本評価の視点にある「病院の経営改善に資する活動」とは、事業者が実施する業務遂行に伴う経営支援と理解してよろしいですか。	本件事業では、いわゆる経営支援業務は対象外としておりますが、事業者が実施する業務を通じて、病院の経営改善に資する活動がなされた場合は、ボーナスポイントの対象になると考えております。
24	付属資料2	モニタリングの実施によるサービス購入料の減額及びボーナスポイントの付与	48	3	(1)	イ		ボーナスポイントの決定の方法	患者満足度調査等アンケートの実施は病院事業庁が実施すると理解してよろしいですか。	ボーナスポイントの評価の指標で示した「患者満足度調査等アンケート」は現在がんセンターで実施している患者満足度調査を想定しています。
25	付属資料2	モニタリングの実施とサービス購入料の減額について	48	3	(1)	イ		ボーナスポイントの決定の方法	既に評価がなされ、BPが付与された事例について、BPが付与された後、評価された状況が継続されていてもBPが付与されないケースもあるということでしょうか？	個々の活動に関するボーナスポイントの評価はがんセンター管理者会議において検討することになりますが、既に評価された事例でもその実施状況等によりその効果や患者からの評価等に違いが生じている場合も考えられますので、その効果等によってボーナスポイントが付与されないケースも考えられます。
26	付属資料3	医療機器変更協議実施要綱	51	3	(1)		②	医療機器の変更に伴う基本原則	医療機器変更に伴い、電力等のユーティリティ、空調設備仕様、建築仕様等の費用が増加する場合も、合理的範囲内で病院事業庁が負担するとの理解でよろしいですか。	医療機器の変更を行う場合、事業者から変更に伴う影響を提出していただくことになっております。それらの影響を含めた協議の結果、医療機器を変更する場合にはご質問の費用についても病院事業庁が負担します。なお、医療機器の変更に伴う費用が高額すぎる場合等には、医療機器の変更を行わないという判断をする可能性もあります。
27	付属資料3	医療機器変更協議実施要綱	51	3	(3)		①	仕様の変更	「仕様」と「スペック」という両方の言葉がございますが、各々の定義をご教示願います。	同様と考えてください。
28	付属資料3	医療機器変更協議実施要綱	51	3	(3)		①	仕様の変更	当該項目の5行目には特殊事情が明示できない場合の対応として「協議により双方が合意した場合、仕様を変更し、変更後の仕様にあわせて医療機器を調達する。」とありますが、一方で、※の最終2行では「なお、特殊事情が明示できない場合は、病院事業庁の提示したスペックに変更するものとする。」とございます。仕様の変更、調達機器の変更は、あくまで双方が合意した場合という理解でよろしいでしょうか。	特殊事情(例)で例示している場合等以外、多少の価格の前後はあっても病院事業庁が示した調達実績程度での調達は可能であろうと考えております。従いまして、病院事業庁が提示した調達実績での調達が不可能である合理的理由がない場合は、病院事業庁が提示した仕様にあわせて医療機器を調達していただきたいと考えています。

「神奈川県立がんセンター特定事業」入札説明書 付属資料に関する質問回答書

No	付属資料別紙	資料名	頁	該当箇所				タイトル	質問	回答
				1	(1)	ア	(ア)			
29	付属資料3	医療機器変更協議実施要綱	51	3	(3)		①	仕様の変更	病院事業庁が他の医療機関の医療機器調達実績等を調査し、特殊事情により合理性を欠く場合は、医療機器の変更は行わないとありますが、事業者側では、提案した内容が特殊事情にあたるかどうかを調査することが困難なため、病院事業庁が調査した結果および内容が開示された上で協議の対象となるかどうかを決めるものと考えますが、その理解でよろしいでしょうか。	医療機器の変更の協議に当たっては、病院事業庁で調査した調達実績について可能な限り開示する予定ですが、開示に当たり調査の相手方の同意が必要な場合がありますので、ご了承ください。医療機器の変更や安価での調達に関しては病院事業庁としても可能な限り協力する方針です。病院事業庁が提示した調達実績が合理性を欠く場合には、医療機器の変更を行わないのではなく、事業者が調達する場合はいくらになるのか、また、病院事業庁が示した価格でどの程度の仕様の医療機器が調達可能なかを提示いただいで協議することになります。あくまで事業者が病院事業庁が示した仕様の医療機器をいくらで調達可能なのかということが重要であり、病院事業庁が示す調達実績は他の医療機関の実績等により本事業でも同価格でも調達可能と思われる参考を示すものです。従って、病院事業庁が示した調達実績で病院事業庁が提案した仕様の医療機器が調達可能か否かとその理由について事業者は示す必要があります。
30	付属資料3	医療機器変更協議実施要綱	51	3	(3)		①	仕様の変更	特殊事情が明示できない場合は、病院事業庁の提示したスペックに変更するものとすると思いますが、病院事業庁が調査した調達実績における特殊事情をPFI事業者側で明示することは困難だと推察します。調査の方法、他の医療機関から報告された実績情報は全て開示されるとの理解でよろしいでしょうか。また、PFI事業者が実績を報告した医療機関へ確認等を行う場合も、病院事業庁が協力いただけるとの理解でよろしいでしょうか。	No29をご覧ください。
31	付属資料3	医療機器変更協議実施要綱	51	3	(3)		①	仕様の変更	医療機器の調達は、設置後のメンテナンス契約を含めて取引価格が交渉される場合があります。特殊事情の有無は、メンテナンス契約の内容、費用等を含めて検討されるとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
32	付属資料3	医療機器変更協議実施要綱	51	3				医療機器の変更について	入札時に事業者が示した参考メーカー、機種・型番を病院側より変更の要望があり、調達価格が増減する場合、変更価格については協議事項であるという理解でよろしいでしょうか。	付属資料3「医療機器変更協議実施要綱」に記載のとおりです。
33	付属資料3	医療機器変更協議実施要綱	52	3	(3)		②	医療機器の追加	「医療機器の技術革新により、調達価格の総額が…」とありますが、「調達価格」とは、病院事業庁が調査した価格の総額のことでしょうか、あるいはPFI事業者が実際に調達する時点での価格の総額のことでしょうか。	病院事業庁が調査した調達実績の総額を指します。
34	付属資料3	医療機器変更協議実施要綱	52	3	(4)		②	医療機器の追加	予定金額総額予算面で資金余裕が出た場合の追加機器の例として、超音波診断装置と内視鏡システムが挙げられていますが、追加機器については初期調達機器リストに記載された機器もしくはリストに関連する機器を想定すればよろしいでしょうか。	ご質問のような場合では、リストに記載されていない機器も追加される可能性もありますが、現段階では未定です。
35	付属資料4	参加者別対話及び病院見学会実施要綱	53	3	(3)			参加者別対話の対象者	予定されている病院事業庁、病院等の参加者別対話の出席者の構成をご教示ください。	がんセンター副院長、がんセンター総合整備推進室及び県立病院課職員、アドバイザー等を基本のメンバーとし、対話の内容に合わせて関係する職員が参加する予定です。
36	付属資料4	参加者別対話及び病院見学会実施要綱	53	3	(3)			参加者別対話の対象者	コンソーシアム単位で実施するとのことですが、応札グループ側判断で出席者を選定してよろしいですか。	ご質問のとおりです。ただし、参加人数には制限があります。
37	付属資料4	参加者別対話及び病院見学会実施要綱	53	3	(5)			申込方法	添付様式②「参加者別対話 対話内容」の提出日が、平成21年6月3日の参加表明書提出日と同日付とされているところ、入札説明書に関する質問回答が平成21年5月29日からとなっており、質問回答を踏まえた対話内容の作成にかけることができる期日が短いものと思われます。対話の内容に関しては、「ただし、対話の内容は…事前に提出した項目だけにとらわれない」との記載の通り、追加や変更など柔軟に対応していただけるものとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。

「神奈川県立がんセンター特定事業」入札説明書 付属資料に関する質問回答書

No	付属資料別紙	資料名	頁	該当箇所				タイトル	質問	回答
				1	(1)	ア	(ア)			
38	付属資料4	参加者別対話及び病院見学会実施要綱	54	3	(7)			対話内容の公開	参加者別対話における参加者独自のノウハウ部分を含む議事録の記載内容は、公表前に事業者側が確認する機会をいただける予定でしょうか。また、事業者側が申し出た場合は、原則、非公表とするの理解でよろしいですか。	公表する対話内容については、事前に対話参加者に確認していただく予定です。また、ノウハウの判断は病院事業庁が行いますが、対話参加者の意向を尊重します。
39	付属資料4	参加者別対話及び病院見学会実施要綱	54	3	(8)			その他	「資料貸出 申込書」と「資料貸出 誓約書」の提出期日はいつになりますか。	参加表明書等の提出時にあわせて提出してください。
40	付属資料4	参加者別対話及び病院見学会実施要綱	54	3	(8)			その他	資料貸し出しについて、「実施方針等公表後に閲覧等により公表した資料で既に閲覧終了後の資料」に限定されておりますが、応募者にとって必要な資料に関しては、閲覧等により公表された資料以外のものについても貸し出しの機会を設けていただけませんか。	可能な限り対応したいと考えておりますので、ご要望があれば参加者別対話の機会にお申出ください。なお、対応可能な資料で追加で公表する資料については、全ての応募者が公平になるよう対応します。
41	付属資料4	参加者別対話及び病院見学会実施要綱	54	4	(3)			病院見学者の参加者	参加人数は1グループ5人までとされておりますが、1回の見学の時間(概ね2時間)を有効に利用するために、見学場所で病院の現場スタッフに質問を継続しながら、他の参加者が次の見学場所に移動して見学を続けるような対応は可能でしょうか。	病院見学会の実施につきましては、可能な限り参加者の要望に沿えるよう対応する予定ですが、人員等にも限界があるため詳細については、事前にご相談ください。
42	付属資料5	病院事業庁の地方独立行政法人移行について	63	2				債務負担行為の継承	地方独立行政法人への移行に伴い直接協定上の地位も承継されると考えますが、その際には改めて地方独立行政法人「神奈川がんセンター」と融資金融機関との間で直接契約が締結されると認識しておりますが、相違ございませんでしょうか。	平成22年3月末までに直接協定が締結できる場合には、金融機関と直接協定を締結するのは病院事業庁となり、4月以降の場合は地方独立行政法人神奈川県立病院機構と締結することになります。病院事業庁と直接協定を締結した場合には、地方独立行政法人移行後に改めて直接協定を締結しなおすのではなく、特定事業契約と同様に変更により対応する予定です。
43	付属資料5	病院事業庁の地方独立行政法人移行について	63	3				地方独立行政法人と県の関係	地方独立行政法人の仕組/内容については理解しますが、最終的なオフテイクである神奈川県から本件事業を支援するにあたってのサポートレターの出状をご検討頂く事は困難でしょうか。	地方独立行政法人法に規定されている地方独立行政法人の設置者としての神奈川県知事の責務以上の内容を記載した文書の公表は現段階では予定しておりません。
44	付属資料5	病院事業庁の地方独立行政法人移行について	65					地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)抜粋	一般地方独立行政法人の職員が争議権を行使したことに伴う、事業の遅れや事業者が発生した合理的な増加費用等は、病院事業庁の負担であるとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
45	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	66	1	(2)			官庁手続時において	「重粒子治療施設に伴い事業者は本件事業に係る各種許認可申請の変更に対応する」旨記載がございますが、変更申請の内容が提案時には不明確であり、また、費用も入札コストに含まないこととなっているため、変更申請に伴う増加費用は病院事業庁の負担という理解でよろしいでしょうか。	重粒子線治療施設の各種許認可申請については、病院事業庁が費用を負担し、病院事業庁が中心となって行います。ただし、変更申請は、事業者と病院事業庁の連名となります。事業者は重粒子線治療施設の申請で必要とされるがんセンターの各種許認可申請書類を提示、図面提供等を協力していただきます。
46	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	66	1	(2)			官公庁手続時において	重粒子線治療施設の各種許認可申請にともなう本件事業の各種許認可申請の変更申請については、事業者が申請することとされておりますが、多岐にわたる各種許認可申請の変更申請には相当な作業量と期間を要するものと推察されます。かかる各種許認可申請の変更申請については、別途、変更申請業務費及び変更申請料が病院事業庁から支払われるものとの理解でよろしいでしょうか。また、かかる各種許認可申請の変更申請にともない、本件事業の申請が遅延するリスクは病院事業庁が負担するものとの理解でよろしいでしょうか。	前段については、No45をご覧ください。後段については、ご質問のとおりです。
47	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	66	1	(3)			建設工事時において	重粒子線治療施設の工事中の給排水のために設置するメーターの設置費用は、病院事業庁の負担との理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
48	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	67	2	(1)	イ		地下連絡通路	地下連絡通路による接続床レベルをお示しください。なお、重粒子施設計画の変更に伴い接続レベルが変わった場合の工事費の増加分は別途事業庁にて負担するかと考えてよろしいでしょうか。	接続床レベルは事業者提案に委ねます。重粒子線治療施設床レベルはがんセンターに合わせることにします。仮に重粒子施設計画の変更に伴い接続レベルが変わった場合の工事費の増加分は別途病院事業庁にて負担します。

「神奈川県立がんセンター特定事業」入札説明書 付属資料に関する質問回答書

No	付属資料別紙	資料名	頁	該当箇所				タイトル	質問	回答
				1	(1)	ア	(ア)			
49	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	67	2	(1)	ウ		外構	「重粒子線治療施設建築面積以外の全ての外構工事は本件事業にて行う」とされていますが、入札提案における公平性を確保する観点から、かかる外構工事の範囲を見込む上で必要となる重粒子線治療施設の正確な想定位置と建築範囲をお示し下さい。	現段階では正確な位置と建築範囲を示すことはできませんが、要求水準書で示した「添付資料-6土地利用計画図」及び参考資料16を参考にしてください。
50	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	68	2	(2)	ア		配線接続工事等についての基本事項	接続ケーブルのつなぎこみ工事の取合点は、各ケーブルともに該当盤内の端子台と考えると宜しいでしょうか。尚、この項における「つなぎこみ工事」と「接続工事」は同意の語と解釈してよろしいですか。	ご質問のとおりです。
51	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	68	2	(2)	ア		配線接続工事等についての基本事項	重粒子線治療施設からの接続ケーブルの敷設用として、がんセンター側には配管、ケーブルラック、金属ダクト、ハンドホール、共同溝などを適宜設置することで考えていますがよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
52	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	68	2	(2)	イ		受変電設備	「想定設備容量は…重粒子線治療装置用電力7300KVA」とありますが、特高変圧器容量を想定するにあたり同時使用率等をご教示ください。	現段階では未定です。提案時は同時使用率100%を想定して計画してください。
53	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	68	2	(2)	イ		受変電設備	重粒子線治療施設側の受変電設備の業務主体は病院事業庁側と理解しますが、重粒子線治療施設側の受変電設備には、力率改善設備および高調波抑制設備が含まれているとの理解でよろしいですか。	ご質問のとおりです。
54	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	68	2	(2)	ウ		非常用自家発電設備	がんセンター側中央監視盤には、非常用自家発電設備の状態表示、警報を表示するとありますが、これらのポイント数をご教示ください。	本件事業で整備する設備と同等の表示レベルの監視点数としてください。
55	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	68	2	(2)	エ		直流電源設備	がんセンター側中央監視盤には、直流電源設備の状態表示、警報を表示するとありますが、これらのポイント数をご教示ください。	本件事業で整備する設備と同等の表示レベルの監視点数としてください。
56	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	69	2	(2)	キ		電話通信設備	がんセンター内の電話交換機本体に見込む重粒子線治療施設に必要な回線数の想定量をお示しください。	10回線としてください。
57	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	69	2	(2)	キ		電話通信設備	電話交換機の機種選定、電話システムの構築のためにも電話機の台数設定が重要ですので、重粒子線治療施設側の固定式またPHS子機の台数をご教示ください。	固定電話45台、PHS50台程度を想定しています。
58	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	69	2	(2)	ク		情報用設備	がんセンターと情報システムネットワークを構築するため、LAN敷設用の空配管設備は、がんセンター側必要諸室から地下連絡通路取り合い部分までと考えてよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
59	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	69	2	(2)	ケ		時計設備	がんセンターに設置した親時計から重粒子線施設用に回線を引き込むための空配管設備はがんセンター側必要諸室から地下連絡通路取り合い部分までと考えてよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
60	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	69	2	(2)	コ		拡声設備	がんセンターからの非常時の避難誘導放送は信号発信のみの理解でよろしいでしょうか。	ご質問の理解ではなく、非常放送設備についてはがんセンターの防災センターでの一元管理とします。
61	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	69	2	(2)	サ		監視カメラ設備	監視カメラの映像はがんセンター病院棟の防災センターでモニターし、かつ映像を3日保存できる設備を設置することとありますので、設置するカメラの台数をご教示ください。	15台程度を想定しています。

「神奈川県立がんセンター特定事業」入札説明書 付属資料に関する質問回答書

No	付属資料別紙	資料名	頁	該当箇所				タイトル	質問	回答
				1	(1)	ア	(ア)			
62	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	69	2	(2)	サ		監視カメラ(ITV)設備	重粒子線治療施設内の監視カメラの映像をがんセンター側にてモニターするとのご要求がありますが、監視ゾーン数、カメラの台数等をご教示ください。	No61をご覧ください。
63	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	69	2	(2)	ス		セキュリティ設備	「がんセンター側にて、重粒子線治療施設を含めた一元監視ができるシステムおよび機器とする」とのご要求がありますが、がんセンターと同様に重粒子線治療施設内のセキュリティの区画とレベルをご教示ください。	现阶段では確定していません。がんセンターと同様の考え方に基づいたセキュリティレベルとする予定です。
64	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	69	2	(2)	ソ		空調自動制御設備	がんセンター側中央監視盤には、重粒子線治療施設側の設備機器の制御、監視および計測を行うための設備を設けることとありますが、これらのポイント数をご教示下さい。	本件事業で整備する設備と同等の表示レベルの監視点数としてください。
65	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	71	3	(1)			整備に伴う設備等の維持管理	重粒子線治療施設整備により事業者の業務コストが増加した場合は、当該コストを病院事業庁がご負担いただくという理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。なお、業務方法等の変更については、特定事業契約書第43条に従って行います。
66	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	71	3	(2)			重粒子線治療施設の運営業務	重粒子線治療施設の運営業務については、施設計画策定中のため、今回の提案に含めないという理解しておりますが、本PFI事業者が今後、特定事業契約の変更等により、運営業務を受託する可能性があるとの理解でよろしいでしょうか。仮に、重粒子線施設の運営業務受託者とPFI事業者が異なる場合の取り扱い等については、別途協議の上対応するとの理解でよろしいでしょうか。	前段、後段ともにご質問のとおりです。
67	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	71	3	(2)			重粒子線治療施設の運営業務	病院運営関係業務には、現時点では重粒子線施設の計画が策定中のため本提案には含まないとのことですが、「重粒子線治療装置整備基本構想 5.施設構想(4)に示す患者動線」で想定している患者の流れに記載されている本件事業に係る業務は提案に含めないという理解でよろしいですか。	重粒子線治療に係る業務については提案に含めないという理解で結構です。
68	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	71	3	(2)			重粒子線治療施設の運営業務	病院運営関係業務には、現時点では重粒子線施設の計画が策定中のため、本提案には含まないとのことですが、特定事業契約締結後は、一体運営を前提にSPCと重粒子線治療施設の運営業務について協議を行うとの理解でよろしいですか。	ご質問のとおりです。なお、業務方法等の変更については、特定事業契約書第43条に従って行います。
69	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	71	3	(2)			重粒子線治療施設の運営業務	「※重粒子線治療施設整備による要求水準書からの業務の増加に関しては、神奈川県病院事業庁に協議、申し出をすること」とありますが、例えば設計変更対応による設計業務の増加など、施設整備業務においても同様に業務の増加に関して病院事業庁に協議、申し出をすることができるものとの理解でよろしいでしょうか。	重粒子線治療施設整備を起因とする業務の増加に関しては協議できるものとします。
70	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	71	3				運営について	設備の維持管理及び運営業務が「がんセンター」と一体で行うことを想定されている重粒子線治療施設の計画策定の予定をご教示下さい。	業務要求水準書の参考資料16「重粒子線治療装置整備基本構想」33ページに記載のとおり、今年度に調査設計を行い、平成22年度に基本・実施設計を行う計画となっています。
71	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	71	3				重粒子線施設整備による業務の増加について	「業務の増加に関しては、神奈川県病院事業庁に協議、申し出をすること」とありますが、基本的には当施設整備による業務の増加については、事業者は負担しないという理解で宜しいでしょうか。	ご質問のとおりです。なお、業務方法等の変更については、特定事業契約書第43条に従って行います。
72	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	71	3				運営について	※重粒子線治療施設整備による要求水準書からの業務の増加に関しては、病院事業庁に協議、申し出をすることとありますが、落札後に協議を申し出るとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。重粒子線治療施設の運用等の詳細確定後に協議することとなります。

「神奈川県立がんセンター特定事業」入札説明書 付属資料に関する質問回答書

No	付属資料別紙	資料名	頁	該当箇所				タイトル	質問	回答
				1	(1)	ア	(ア)			
73	付属資料6	本件事業と重粒子治療施設の整備における工事区分等について	71	3				重粒子線治療施設の運営について	重粒子線治療施設整備による要求水準書からの業務の増加に関しては、神奈川県病院事業庁に協議、申し出をすることとあります。 消防設備、中央監視設備、監視カメラ設備等は病院事業庁が行う重粒子線治療施設の計画・工事により、本事業の維持管理、運営業務が増加する場合があります。この場合も、重粒子線治療施設整備による要求水準書からの業務の増加として含まれると理解してよいでしょうか。	合理的な理由がある場合に限り業務の増加といたします。
74	付属資料7	利便施設運営業務に係る施設使用料等について	72	1	(2)			施設使用料の納付	「ただし、病院事業庁は納入通知書の発行によらず、サービス購入料の支払いに際して当該使用料を控除して支払うことができる」とありますが、当該措置は一方的におこなわれるものではなく、事前協議に基づきおこなわれるという理解でよろしいでしょうか。	事務的な連絡は行いますが、病院事業庁の判断で使用料を控除してサービス購入料を支払うことができることとします。
75	付属資料7	利便施設運営業務に係る施設使用料等について	72	1				施設使用料の算定及び納付	利便施設運営業務に係る施設利用料は毎年度末に年額算定されるとありますが、具体的な貴県への報告タイミングは、事業年度末が3月であるとした場合、翌事業年度4月末までにPFI事業者は貴県に報告、翌月末までにPFI事業者は貴県に当該施設利用料を支払うものとの理解でよろしいでしょうか。	特定事業契約書(案)第53条において、利便施設運営事業に関して毎四半期終了後14日以内に報告することになっておりますので、当該報告に基づいて施設利用料を算定し、納入通知書の発行から30日以内に納入していただくか、サービス購入料から控除します。
76	付属資料7	利便施設運営業務に係る施設使用料等について	72	2	(1)			光熱水費を把握するためのメーター設置の件	コインランドリーやテレビ等に関しては、各病棟やベッドサイドに設置するため、光熱水費の把握のために子メーターを設置することはインシヤルコストの増加が見込まれます。そのためメーカー公表の機器の消費電力や標準的な使用水量をもとに、概算で算出する方法をご採用いただけませんでしょうか。	ご質問のとおり、全ての機器等に子メーターを設置することまでは想定しておりませんが、消費電力が比較的大きい自動販売機等には必須と考えています。コインランドリーやテレビに関しては、ご質問の方法により算出することは可能とします。
77	付属資料7	利便施設運営業務に係る施設使用料等について	72	2	(2)			光熱水費の納付	「ただし、病院事業庁は納入通知書の発行によらず、サービス購入料の支払いに際して当該使用料を控除して支払うことができる」とありますが、当該措置は一方的におこなわれるものではなく、事前協議に基づきおこなわれるという理解でよろしいでしょうか。	No74をご覧ください。
78		関係資料(CD-R)						計画敷地測量図	入札説明会時に受領しました、計画敷地測量図等について、収録されている「測量平面図」とその他実測図と敷地境界線の形状に誤差がある様に思われます。実測図等を正と解釈してよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料1 特定事業契約書(案)に関する質問回答書

No	資料名	頁	該当箇所			タイトル	質問	回答
			条	項	号			
1	特定事業契約書(案)	1	前文			実施方針および実施方針等Q&Aの定義	前文にて「実施方針」「実施方針等Q&A」の定義がございませんので、それぞれ定義いただけないでしょうか。	事業契約上定義がなくとも解釈上疑義を生じないので、特段定義はしません。
2	特定事業契約書(案)	1	前文			冒頭文	入札公告前におこなわれた事業者ヒアリングの議事録、また、入札前に予定されている官民対話の議事録についても特定事業契約と共に適用されるという理解でよろしいでしょうか。	本件入札に対する質問及び回答書と同様に事業者ヒアリングの議事録及び参加者別対話の議事録についても適用されます。
3	特定事業契約書(案)	1	1			維持管理・運営仕様書の定義	第1条(定義)にて「維持管理・運営仕様書」の定義がありませんので、定義の追記をお願いします。	事業契約上定義がなくとも解釈上疑義を生じないので、特段定義はしません。
4	特定事業契約書(案)	2	1		(24)	全体スケジュールの定義	ここで使われている「全体スケジュール」とは、第12条で定義された意味を有するものと理解しますがよろしいですか。	ご質問のとおりです。
5	特定事業契約書(案)	2	1		(39)	提案書の定義	「提案書」の定義として、「応募者が病院事業庁に提出した応募提案」とありますが、「落札した応募者が病院事業庁に提出した応募提案」であるとの理解でよろしいでしょうか。	落札者が病院事業庁に提出した応募提案、病院事業庁からの質問に対する回答書その他の応募者が本契約締結までに提出した一切の書類を指します。
6	特定事業契約書(案)	2	1		(39)	用語の定義	「提案書」には、「その他の応募者が本契約締結までに提出した一切の書類」が含まれるものとされていますが、応募者が契約締結までに提出する書類の中には提案書に準じ得ない書類も多数含まれるものと考えられます。従って、「一切の書類」ではなく、提案書に対する質問回答書など、提案書に関連する書類に限定されるものと理解でよろしいでしょうか。	提案書に準じ得ない書類がどのようなものか不明ですが、応募者から提出された書類一切を指します。
7	特定事業契約書(案)	3	1		(52)	本件工事費の定義	「本件工事費」とは「別紙7に規定するサービス購入料1のうち、支払利息を除き、消費税相当額を含む額に相当する」とありますので、前半に書いてある工事費、開業費用、調査費用のみならず、設計・管理費、医療機器・備品調達費も含むものと理解いたします。定義を明確にしておくため、できれば、これらも明記していただけないでしょうか。	内容につきましては、ご理解のとおりです。なお、ご指摘の費用は、「事業者の開業に伴う費用」に含まれるものであり、別紙7に規定するサービス購入料1の構成を合わせて参照することによりその詳細も把握できるので、定義に追加明記することは不要と考えます。
8	特定事業契約書(案)	5	8	2		本件土地の引渡し等	各建設用地の引渡し日の決定は病院事業庁と事業者の合意により決定されるという理解でよろしいでしょうか。	建設用地③及び建設用地④については、他の工事との関係で引き渡し可能な時期が確定次第病院事業庁から連絡します。なお、「病院施設配置図」は「計画敷地図」に修正します。新旧対照表2をご覧ください。
9	特定事業契約書(案)	5	8			本件土地の引渡し等	土地の瑕疵についての規定がございませんが、県より引渡しの受けた土地に瑕疵が存在する場合、その責任は県が負われるという理解でよろしいでしょうか。また、瑕疵に伴って事業者側に増加費用が生じた場合は県がご負担されるという理解でよろしいでしょうか。	地下埋設物や高圧電線等のように事前に病院事業庁が本件土地に関して提示した条件を除いた土地の瑕疵については病院事業庁が責任を負担します。
10	特定事業契約書(案)	6	10	1		設計図書等の著作権	病院事業庁の要求に基づき作成される一切の書類について、病院事業庁の裁量により利用する権利及び権限を有するものとし、その利用の権利及び権限は、本契約終了後も存続と記載されておりますが、今回の提案により培ったノウハウを他の案件に展開することも許されないのでしょうか。	当該条項は設計図書及び竣工図書等の書類について病院事業庁が利用することを可能にすることを目的としたものであり、応募者が持つノウハウ等を他の案件で使用することを制限するものではありません。
11	特定事業契約書(案)	7	14	1		病院事業庁の請求又は承諾による設計図書の変更	合理的な追加費用には、将来の維持管理・運営費用の増加費用も含まれると理解で宜しいでしょうか。	当該設計図書の変更による将来の維持管理・運営業務の変更の必要性、変更の内容及び増加費用が合理的である場合にはそれら費用についても病院事業庁で負担します。
12	特定事業契約書	7	14	1		病院事業庁の請求又は承諾による設計図書の変更	貴庁の請求により設計図書を変更し合理的な増加費用が発生した場合には貴庁が負担すると思いますが、建設工事費が増加する場合には一括払頂きたい(事業者が追加資金調達を行う必要が出て来る)。若し一括払いが出来ない場合、事業者は追加資金調達を行う必要が生じることから、斯かる追加資金調達に必要となる金融費用も合理的な増加費用として頂く必要が有ります。	増加費用を一括払いすることはありません。後段については、追加資金の調達方法や調達費用が合理的である場合にはそれらの費用についても病院事業庁で負担します。
13	特定事業契約書(案)	7	14	1		病院事業庁の請求又は承諾による設計図書の変更	「病院事業庁は、自らの要求に基づき病院施設の設計図書を変更することにより事業者に合理的な増加費用が発生するときは、その増加費用を負担する」とありますが、かかる増加費用の中には本件工事費等のみならず維持管理・運営費用の増加分も含まれるとの理解でよろしいでしょうか。	No11をご覧ください。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料1 特定事業契約書(案)に関する質問回答書

No	資料名	頁	該当箇所			タイトル	質問	回答
			条	項	号			
14	特定事業契約書(案)	7	14			病院事業庁の請求又は承諾による設計図書の変更	提案書の提出後、病院側のヒアリング等を経て様々な変更部分が出てくることは承知しておりますが、一方で落札者決定後の特定事業契約締結、および特定事業契約第12条による全体スケジュール表の提出まで僅か一ヶ月しかないこと等を鑑みると、事業者サイドはこの間相応しい対応をしなければならぬことが予想されます。提案書の中で、これの進め方について提案することは可能であると考えてよろしいでしょうか。	落札者決定後から特定事業契約締結までの間で病院事業庁との設計に関するヒアリングを実施し、全て完了することは想定していません。設計協議については特定事業契約締結後に開始することを予定していますので、契約書第12条で規定する全体スケジュール表には、これらの病院事業庁との設計協議の期間を含めたスケジュールを提示していただくことになります。また、全体スケジュール表の提出は特定事業契約書の締結と同時にではなく、締結後速やかにしています。なお、設計協議の進め方について提案いただくことは可能です。
15	特定事業契約書(案)	8	15	1		法令変更による設計図書の変更	引渡しの遅延が見込まれる場合のみの規定となっておりますが、工期の変更(例えば、着工の前倒し)による増加費用も県にご負担いただけるという理解でよろしいでしょうか。	工期の変更必要性、その期間及び増加費用が合理的である場合にはそれらの費用についても病院事業庁で負担します。なお、第14条第1項についても同様です。
16	特定事業契約書(案)	8	15	1		法令変更による設計図書の変更	「…法令の改正により、病院施設の設計図書の変更が必要となった場合、当該変更に必要な合理的費用は病院事業庁が負担する。」とありますが、かかる費用の中には本件工事費等のみならず維持管理・運営費用の増加分も含まれるとの理解でよろしいでしょうか。	No11をご覧ください。
17	特定事業契約書(案)	8	17	1		施工計画書等	「病院施設に関し性能確保の方法を明記した施工計画書」とありますが、施工計画書においてどのような記載が必要なのでしょう。	各工程において、施工各社が品質確保(安全、環境対策なども含む)のために必要と考える重要なチェック項目やポイント等を記載することを想定しています。
18	特定事業契約書(案)	11	27			本件工事中に第三者に生じた損害	第三者に対する損害が、本件工事の施工に起因するものであって、かつ発生することが合理的に予見可能であった場合に、賠償責任が発生するとの理解でよろしいでしょうか。	本条は、本件工事の施工について第三者に損害が生じた場合において、当該第三者に対する損害賠償責任を病院事業庁ではなく事業者が負うという、リスクの内部的な分担を定めるものであって、予見可能性は関係ありません。
19	特定事業契約書(案)	11	28	1		不可抗力により第三者に生じた損害	平成20年10月20日付「特定事業契約書(素案)」に関する質問回答書No.87において具体例として、「不可抗力にあたる自然力(台風、地震等)と病院施設の工作物責任が競合する場合等が考えられます」とありますので、事業者に工作物責任その他法律上の賠償責任が生じるような第三者損害が別紙4にある「第三者に生じた損害」であるとの理解でよろしいでしょうか。	第三者に対する損害は第27条に規定されているため、第28条第1項の「(第三者に生じた損害を含む。)」は削除いたします。新旧対照表2をご覧ください。
20	特定事業契約書(案)	11	29	2		事業者の運営体制の確保	「事業者は、完工確認日までに、…並びにその他の病院施設の運営に必要な一切の許認可の取得及びこれに伴う検査を完了しなければならない。」とありますが、かかる許認可の中には、例えば病院開設許可申請など、事業者のみでは取得し得ない申請もあることから、「一切の許認可」ではなく、事業者単独で取得可能な許認可申請に限定されるものとの理解でよろしいでしょうか。	当該条項の許認可には、病院事業庁若しくはがんセンターが申請者となる許認可もありますが、これらの許認可についても病院事業庁若しくはがんセンター独自では許認可の取得が行えないため、完工確認日までに取得できるよう病院事業庁と協力して作業を行うということです。なお、この「一切の許認可」には完工確認日以降に病院事業庁が別途移設する医療機器等の使用許可等は除きます。
21	特定事業契約書(案)	11	30	2		協力企業や構成員に対する委託	第18条第2項ただし書き同様に「提案書の記載内容に従って協力企業又は構成員へ委託し又は請け負わせようとするときは、事業者から病院事業庁への届出をもって足りるものとする。」との文言を入れていただけないでしょうか。	「ただし、提案書の記載内容に従って協力企業又は構成員へ委託し又は請け負わせようとするときは、事業者から病院事業庁への届出をもって足りるものとする。」を第30条第2項に追加します。なお、13条2項、18条1項、45条1項の、各ただし書きに、「又は構成員」を追加します。新旧対照表2をご覧ください。
22	特定事業契約書(案)	12	31	5		事業者システムの整備業務	病院事業庁に生じた損害の範囲はどこまでを想定すればいいのでしょうか。 病院情報システムの復旧費用等の直接的損害でいいのか、あるいは病院の休業損害等の間接的経済損害まで含めるのでしょうか。	直接的な損害だけでなく、事業者システムの瑕疵に起因する休業損害等の間接的経済損害も、相当因果関係を有する範囲内で対象となります。
23	特定事業契約書(案)	13	34	8		病院事業庁による病院施設の完工確認及び完工確認通知の交付	仮に事業者帰責によって本項に規定されているような状態になって事業契約が解除された場合、事業者は、事業契約解除時違約金と、本項で規定される違約金を重複して支払う義務が有るのでしょうか。	建設工事の遅延により第68条第1項第2号に基づく事業契約解除が行われた場合には、第68条に基づく違約金及び損害賠償の規定が適用されますので、第34条第8項の違約金は支払う必要はありません。
24	特定事業契約書(案)	13	35	2		医療機器、備品等の所有権移転について	医療機器、備品等は複数品目あり、設置完了は順次となりますが、引き渡し及び所有権移転は機器ごとに行うのではなく、全て平成25年8月1日となるのでしょうか。	ご質問のとおりです。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料1 特定事業契約書(案)に関する質問回答書

No	資料名	頁	該当箇所			タイトル	質問	回答
			条	項	号			
25	特定事業契約書(案)	13	35	2		医療機器、備品等調達業務の完了について	医療機器、備品等の調達業務は完成検査日まで完了するものとする、とございますが、これは電子カルテを中心としたシステムへの接続は新病院での電子カルテの整備工程が不明であるため、別途調整するという理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。なお、電子カルテの整備が終わり、完成検査日まで電子カルテへの接続が物理的に不可能な場合は、完成検査の項目から電子カルテとの接続に関する部分を除くことになります。
26	特定事業契約書(案)	14	39			医療機器等の移設時期について	事業者が調達する医療機器は平成25年8月1日に引き渡し、既存医療機器の移設は8月1日以降であるとと考えてよろしいでしょうか。	建築工事等の工程や医療機器の利用計画により8月1日以前に移設を行う医療機器がある可能性もあり、現時点では養生作業のスケジュールは未定です。移設や引越業務の実施にあたっては事業者と協議を行う予定です。
27	特定事業契約書(案)	14	39			既存施設内の医療機器・備品等	事業者が委託した移設・据付業者の責めによる病院施設への汚損、破損等については、事業者が負担されるという理解でよろしいでしょうか。	病院事業者が行う既存施設内の医療機器・備品等の移設又は据付に起因して病院施設その他の物品が損壊した場合は、病院施設その他物品が通常備えるべき強度を備えていない等事業者の責めに帰すべき事由がある場合を除き、当該損壊の修繕に要する費用は病院事業者の負担となります。
28	特定事業契約書(案)	15	40			本駐車場Ⅱの建設等	土地の瑕疵についての規定がございませんが、県より引渡しの受けた土地に瑕疵が存在する場合、その責任は県が負われるという理解でよろしいでしょうか。また、瑕疵に伴って事業者側に増加費用が生じた場合は県がご負担されるという理解でよろしいでしょうか。	引渡し前に地下埋設物等の条件を提示する予定であり、それらの条件を除いた土地の瑕疵については病院事業者が責任を負担します。No.9をご覧ください。
29	特定事業契約書(案)	15	40	5		本駐車場Ⅱの建設等	本駐車場Ⅱの建設業務等のサービス購入料は第58条に基づき支払う旨記載があり、第58条に従えば業務完了月の翌月末の支払いとなります。一方、別紙7では当該サービス購入料は業務完了を確認した日が属する四半期の最終月が支払い時期となっております。当該サービス購入料の支払時期についてご教示願います。	サービス購入料は、第58条に基づき、別紙7の記載に従って支払われることになります。したがって、サービス購入料に該当する本駐車場Ⅱの建設業務等のサービス購入料は、業務の完了の確認を行った日の属する四半期の最終月のサービス購入料と合わせて支払いますので、7月末、10月末、1月末、4月末のいずれかになります。
30	特定事業契約書(案)	15	42	1		維持管理、運営等業務の遂行	「(但し、第41条に基づき変更された場合～)」とありますが、第41条には変更に関する記述が見受けられません。第41条の変更とはどのような趣旨でしょうか。	「(但し、第41条に基づき変更された場合～)」を「(但し、第43条に基づき変更された場合～)」に訂正いたします。新旧対照表2をご覧ください。
31	特定事業契約書(案)	18	44			患者の行為等による損壊の修繕費用	事業者の責めに帰すべき事由があろうとなかろうと、損壊させた患者等が特定できている場合は、当該行為者に対して、まず修繕費用を請求するという理解でよろしいでしょうか。	当該物品が通常備えるべき強度を備えていない等事業者の責めに帰すべき事由がある場合を除き病院事業者が修繕に要する費用を負担しますが、この場合、患者に求償するかは、病院事業者が判断します。なお、事業の責めに帰すべき事由がある場合は、事業者の負担となり、患者への求償はできません。
32	特定事業契約書(案)	18	44			患者の行為等による損壊の修繕費用	実施方針の特定事業契約書(素案)に対する質問回答のNO. 121では、病院施設を利用する患者及びその関係者の行為に限定していますが、限定する理由をご教示いただけませんか。	テロや暴動などのように一般的に求められる保安警備の範疇を超えるものは「不可抗力」の扱いになります。また、不審者や泥酔者等のように一般的な保安警備で防げるような範囲で施設を損壊させた場合等は保安警備業務の問題として対処すべきものと考えます。
33	特定事業契約書(案)	18	44			患者の行為等による損壊の修繕費用	実施方針の特定事業契約書(素案)に対する質問回答のNO. 121では、病院施設を利用する患者及びその関係者の行為に限定していますが、限定する場合、病院施設を利用する患者及びその関係者以外の第三者による損壊の修繕費用は、事業者に過失がない場合はBTOでもあり県が負担するという理解でよろしいでしょうか。	事業者の責めに帰すべき事由がない場合は、修繕に要する費用は病院事業者の負担となります。No.31、32をご覧ください。
34	特定事業契約書(案)	18	45	1		構成員への委託	ただし書き以下において、協力企業のみならず構成員への委託等の場合も届け出をもって足りるものとしていただけませんか。	No.21をご覧ください。
35	特定事業契約書(案)	18	45	1		第三者への委託	事業者は、維持管理・運営等業務の全部又は一部を法令の範囲内で第三者へ委託し又は請け負わせようとするときは、(中略)かつ、病院事業者の書面による承諾を得た場合には、維持管理・運営等業務の全部又は一部を第三者に委託し、又は請け負わせることができる」とありますが、所謂政令8業務のように再委託が禁止されている業務に関して、本PFI事業において再委託可能と判断する根拠についてご教示下さい。	政令8業務は、適正に行う能力のある者として厚生労働省令で定める基準に適合するものに委託しなければならないとされ、再委託が禁止されていますが、PFI事業の仕組みに照らし、外形上事業者から構成員又は協力企業への再委託については、医療法により再委託が禁止された趣旨に反しないものと認識しております。実際、先行する病院PFI事例も同様の解釈に基づいて実施されているものと認識しております。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料1 特定事業契約書(案)に関する質問回答書

No	資料名	頁	該当箇所			タイトル	質問	回答
			条	項	号			
36	特定事業契約書(案)	18	46	1		維持管理・運営期間中の工事	「(病院事業庁は改良工事等を)自己の判断で事業者又はその他の第三者に発注することができる」とありますが、その他の第三者へ発注する場合には、一定の期間前に事業者へその旨連絡をいただけるという理解でよろしいでしょうか。	事前に連絡する予定です。
37	特定事業契約書(案)	19	47	1		運営開始の遅延	病院事業庁の責に帰すべき事由により、運営開始予定日に病院施設の運営を開始出来ない場合に病院事業庁に負担頂く「事業者が負担した合理的な増加費用」には、SPCの資金調達スケジュールが変更(となった場合)となる事に伴う金融費用も含めて頂く必要が有ります。	病院事業庁の帰責事由で運営開始が遅延したことにより、事業者の資金調達スケジュールが実際に変更になり、事業者に損害が発生した場合、合理的な範囲で病院事業庁が負担します。
38	特定事業契約書(案)	19	48	1		利便施設の整備及び運営	「運営期間中」は「維持管理・運営期間中」であると思われそうですが、いかがですか。	ご質問のとおりです。
39	特定事業契約書(案)	19	48	5		利便施設の整備及び運営	利便施設運営事業の一部又は全部の終了は事業契約の解除事由に該当しないという理解でよろしいでしょうか。	第48条第5項に定める手続に従って、利便施設運営事業の一部又は全部を終了する場合は、事業契約の解除事由にはなりません。
40	特定事業契約書	20	49	2		病院施設の貸与	病院事業庁は事業者に対する支払方法として、サービス購入料から利便施設使用料を控除する方法を指定出来るかとありますが、利便施設運営事業は別会計とする必要が有る為、サービス購入料との控除が行われてしまうと、事業者にとっては会計処理の観点で不都合と考えますし、融資金融機関の立場から見ても、融資の返済可能性の判断にあたり、利便施設の収支という新たな視点を加味する必要が生じ、結果として入札価格の上昇に繋がるものと考えます。サービス購入料は利便施設使用料分を控除せずに支払いを受ける事を希望します。	事務的な連絡は行いますが、病院事業庁の判断で使用料を控除してサービス購入料を支払うことができることとします。
41	特定事業契約書(案)	20	49	2		病院施設の貸与	「サービス購入料から利便施設使用料を控除することを指定することができる。」とありますが、どのような場合に指定するのでしょうか。また、指定は、事業者と事前に協議のうえ行われるという理解でよろしいでしょうか。	No40をご覧ください。
42	特定事業契約書(案)	20	49	3		病院施設の貸与	事業者が不採算を理由に利便施設運営事業を中止した場合、これを理由に事業契約が解除される事は無いことを確認させていただきます。	ご質問のとおりです(なお、解除事由に該当する場合については、No39をご参照ください。)。ただし、第48条第5項のとおり代替措置の提案や患者の利便を害さないよう病院事業庁との協議には応じていただくことになります。
43	特定事業契約書(案)	20	50	3		独立採算制	事業者の行う他の業務の会計と分離された会計とは、会計上、SPC内にて会計を分離させることは困難であるため、利便施設運営事業の収支等が明確になる管理方法にて管理するという理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
44	特定事業契約書(案)	20	52			利便施設運営事業の実施に関する責任	本条により第三者に対して賠償責任が生じるのは、当該第三者の損害が利便施設運営事業の実施に起因する場合であって、予見可能である場合であるとの理解でよろしいですか。	本条は、利便施設運営事業を実施する過程で第三者に損害が生じた場合において、当該第三者に対する損害賠償責任を病院事業庁ではなく事業者が負うという、リスクの内部的な分担を定めるものであって、予見可能性は関係ありません。
45	特定事業契約書(案)	21	55	2		業務報告書等の提出	事業者は、維持管理・運営期間中は、毎月、維持管理・運営等業務にかかる業務報告書を作成し、翌月の5日までに提出するものとしますが、例えば、消防点検報告書等は、消防署に報告するためにがんセンターの押印が必要となり、要求される期日での提出は困難と想定されます。「翌月の5日まで」⇒「原則として翌月の5営業日まで」との変更は可能でしょうか。	ご質問の消防点検報告書が何を指しているのかわかりませんが、本条項により毎月提出するものとされている維持管理・運営等業務全体の業務報告書と、本条項に規定されていない個々の業務に係る業務報告書とは、提出期限が異なるものと考えています。例えば、月の末日に消防用設備等の点検を行ったからといって、必ずしも翌月の5日までに消防用設備等点検結果報告書の提出を求めているわけではありません。
46	特定事業契約書(案)	22	61	1		病院事業庁の承諾が必要な事項	担保の設定その他の処分(処分等)を行う場合には事前に処分等に関する契約書案を貴庁に提示すると有りますが、処分等には実際の担保権実行は含まれない(担保権実行に事前承諾は不要)であることを確認願います。	融資金融機関による担保権の実行や期限の利益の喪失等に関する詳細は、融資金融機関と病院事業庁との間で締結する直接協定で取り決めることとなります。担保権の実行に関しては、事業継続に重大な事項となりますので、その実行に当たっては原則として病院事業庁の承諾が必要であると考えています。ただし、直接協定の協議の中で、被担保物件の種類や担保権を実行した際の効果等を勘案し、事前の承諾ではなく、事前の通知とすることも考えられます。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料1 特定事業契約書(案)に関する質問回答書

No	資料名	頁	該当箇所			タイトル	質問	回答
			条	項	号			
47	特定事業契約書(案)	22	61	3		病院事業庁の承諾が必要な事項	SPCからの委託費、経費の支払に関して(所謂、通常の出納処理)は県の承諾事項に含まれないという理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
48	特定事業契約書(案)	22	62			第三者に生じた損害	事業者が、維持管理・運営等業務を履行する過程で、又は履行した結果、第三者に損害が発生したときは、事業者がその損害を賠償しなければならないとありますが、事業者自らの責めに帰すべき事象においては、理解できますが、それ以外の事象については、病院事業庁にて負担して頂けないでしょうか。	本条後半のただし書きにあるとおり、病院事業庁の責めに帰すべき事由により、第三者に発生した損害は、病院事業庁が負担します。なお、本条は、事業者が維持管理・運営等業務を履行する過程における規定であるため、事業者及び病院事業庁以外の第三者の責めは想定しておりません。
49	特定事業契約書(案)	22	62			第三者に生じた損害	第三者に対する損害が、維持管理・運営等業務の履行に起因するものであって、かつ発生することが合理的に予見可能であった場合に、賠償責任が発生するとの理解でよろしいですか。	本条は、維持管理・運営等業務につき第三者に損害が生じた場合において、病院事業庁に帰責性がない限り、当該第三者に対する損害賠償責任を事業者が負うという、リスクの内部的な分担を定めるものであって、予見可能性は関係ありません。
50	特定事業契約書(案)	23	63	1		不可抗力により第三者に生じた損害	維持管理・運営業務の履行に関して事業者が法律上の賠償責任が生じるような第三者損害が、別紙4にある「第三者に生じた損害」であるとの理解でよろしいですか。	別紙4にある「第三者に生じた損害」は、不可抗力により第三者に生じた損害を指します。ご質問のように、維持管理・運営等業務の履行に関して第三者に生じた損害の賠償責任については、第62条の規定によります。なお、No19をご覧ください。
51	特定事業契約書(案)	23	65	1		重粒子線治療施設に関する損害等	重粒子線施設整備請負人の選定期間等ご教示いただけませんか。特定事業契約締結までに重粒子線施設整備請負人が選定されるとの理解でよろしいでしょうか。	今年度に調査設計を実施する予定であり、当初の計画どおり事業が進行すれば、業務要求水準書の参考資料16「重粒子線治療装置整備基本構想」に示すとおり、平成23年度から工事に着工する予定ですので、平成23年度中に重粒子線施設整備請負人が選定される見込みです。
52	特定事業契約書(案)	23	66			契約期間	本契約の契約期間は、不可抗力や法令変更によって維持管理・運営期間の開始が遅れた場合であっても、延長されないのでしょうか。	契約の終了は平成46年3月31日となります。
53	特定事業契約書(案)	24	68	1	(2)	引渡し前の解除	事業者の責に帰すべき事由により、「建設期間内に病院施設が完成しないとき」には、病院事業庁は、第74条の規定に関わらず、事業者に対して書面により通知した上で本契約を解除することができるとされていますが、事業者にとって厳しい解除要件であるものと思われます。従って、「合理的な理由なくして建設期間内に病院施設が完成しないとき」などへの修文につきご検討ください。	第68条第1項第2号を以下のとおり修正します。「建設期間内に病院施設が完成せず、建設期間経過後相当の期間内に本件工事を完成する見込みが明らかに存在しないと病院事業庁が認めたとき。」新旧対照表2をご覧ください。
54	特定事業契約書(案)	24	68	1		引渡し前の解除	「第74条の規定にかかわらず」との記載ですが第74条は引渡し前の規定ではありません。参照条文の誤りではないでしょうか。	第74条は引渡し後に関する規定ですので、本条において、「第74条の規定にかかわらず」の記載を削除します。新旧対照表2をご覧ください。
55	特定事業契約書(案)	24	68	2		引渡し前の解除	特定事業契約第67条及び第68条第1項による引渡しの解除に伴う病院施設の出来形部分の買受に関し、①残額一括支払、②解除前の支払スケジュールにて支払、③事業者との別段の合意に基づく支払、いずれかの方法により貴県からPFI事業者へ支払されると理解しておりますが、支払方法については、直接協定に基づき事前に金融機関と協議を行っていただきますようお願いいたします。	融資金金融機関と病院事業庁との直接協定の詳細は落札者決定後に両者で協議のうえ定める予定です。また、契約解除等のように事業者や融資金金融機関に多大な影響を及ぼす事象に関しては、直接協定において融資金金融機関と病院事業庁の協議事項とすることを想定しています。
56	特定事業契約書	24	68	2		引渡し前の解除	「本件工事費」の対象残高を貴庁が買い取る場合、これを解除前の支払スケジュールで支払う場合、貴庁が支払う支払利息は合理的な計算に基づく利息額として借入人が提示した金額である事を確認させてください。	解除前の支払スケジュールで支払う場合、その支払利息は当初の予定通り、提案スプレッドと基準金利の合計の金利により算定されます。
57	特定事業契約書(案)	24	68	2		引渡し前の解除	「本件工事費の支払いと別紙14の解除違約金を対当額で相殺することにより決済することができる。」とありますが、これでは77条に規定される保証金代替あるいは免除の各措置を取る意味がなくなります。特定事業契約書(案)77条の保証金等で不足する分につき、相殺することができる旨の規定に変更いただけませんか。	契約保証金は契約の完全な履行を確保し、万一契約不履行の場合の損害の賠償を容易にすることを目的としていることから、ご質問の規定を追加するまでもなく第68条による契約解除の場合の違約金に充当されます。
58	特定事業契約書(案)	24	68	2		引渡し前の解除	本項に定める違約金(別紙14)については、特定事業契約書(案)77条に定める保証金等(含む免除あるいは代替措置)にて、まずは充当する旨の規定を追加いただけませんか。	契約保証金は契約の完全な履行を確保し、万一契約不履行の場合の損害の賠償を容易にすることを目的としていることから、ご質問の規定を追加するまでもなく第68条による契約解除の場合の違約金に充当されます。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料1 特定事業契約書(案)に関する質問回答書

No	資料名	頁	該当箇所			タイトル	質問	回答
			条	項	号			
59	特定事業契約書(案)	24	69	4		引渡し後の解除	特定事業契約第74条及び第69条第1項もしくは第2項により引渡し後の解除に伴う病院施設の出来形部分の買受に関し、①残額一括支払、②解除前の支払スケジュールにて支払、③事業者との別段の合意に基づく支払、いずれかの方法により貴県からPFI事業者を支払されると理解しておりますが、支払方法については、直接協定に基づき事前に金融機関と協議を行っていただきますようお願いいたします。	病院事業庁が重大な決定を行う場合には、事前に融資金融機関と協議を行う予定です。協議手続きの詳細は融資金融機関との直接協定において取り決めます。
60	特定事業契約書(案)	25	70	2		病院事業庁の債務不履行による契約解除	「引渡し後の契約終了の場合、未払い部分の維持管理・運営等業務に係る費用相当分(但し、備品残額を除く。)を支払うものとする」とありますが、「未払い部分」の定義について明示願います。また、この場合、本件事業実施に伴い事業者側で調達した待込み備品・情報システム等、別紙14の規定に該当しない病院事業庁に所有権移転しないものについては、本条(病院事業庁の債務不履行による契約解除)の主旨に則り別途協議させて戴けるものと理解してよろしいですか。	前段について、未払い部分とは、本契約が終了した時点で事業者が既に履行した維持管理・運営等業務に対するサービス購入料のうち、病院事業庁が未だ事業者に対して支払っていないサービス購入料を指します。後段については、第73条第1項に基づく病院事業庁の指示に従って下さい。
61	特定事業契約書(案)	26	72			不可抗力による契約終了	引渡し前の解除における本件工事費の残高はどのように算定されるのでしょうか。また、検査に合格した出来形を工事費相当額等をもって買い取る趣旨の記載がある一方、「本件工事費の残高」を支払う旨の記載もございます。不可抗力時点までの工事の出来高相当額、及び、事業者がそれまで費やした本件工事費の定義に含まれる全ての費用をお支払いいただけるという理解でよろしいでしょうか。	不可抗力による契約解除には引渡し前の解除と引渡し後の解除の2通りがあります。引渡し前の契約解除の場合には、出来高検査を行った上で、別紙14の「本件工事費の残高の対象」を算定し、その費用を支払います。
62	特定事業契約書(案)	27	73	4		事業関係終了に際しての処置	第73条4項は、第66条の事業関係終了には適応されないと理解で宜しいでしょうか。(第66条の事業関係終了時に関しては、県が(6ヶ月前に)引継ぎを受けていただけると理解してよろしいでしょうか。)	第66条の終了においても適用になります。第66条のように期間満了により契約終了となる場合、病院事業庁は相当期間の準備期間を設けて、期間満了後の維持管理・運営業務を行う業者を入札等の手続により選定することとなりますが、期間満了までに次の業者が選定できない可能性もあるためです。
63	特定事業契約書(案)	28	74	1	3	業務不履行に関する手続	「病院事業庁が指定する第三者に本件事業の一部または全部を行わせしめ、その費用を事業者負担とすることができる」とありますが、貴県がこの決定を行う前に直接協定に基づき、金融機関と協議の場を設けていただけるものと認識しておりますが、取り扱いにつきご教示いただけませんかでしょうか。	病院事業庁が重大な決定を行う場合には、事前に融資金融機関と協議を行う予定です。協議手続きの詳細は融資金融機関との直接協定において取り決めます。
64	特定事業契約書(案)	28	74	1	4	業務不履行に関する手続	「病院事業庁が事業者をして事業者の本契約上の地位を病院事業庁が選定した第三者へ譲渡せしめ、又は事業者の株主をして、その全株式を病院事業庁が承諾する第三者へ譲渡せしめることができる」とありますが、このことと、直接協定で定める金融機関のステップインライトとの関係についてご教示いただけませんかでしょうか。また、貴県が本決定を行う前に、直接協定に基づき金融機関と事前に協議の場を設けていただけるものと理解しておりますが、取り扱いにつきご教示いただけませんかでしょうか。	病院事業庁が重大な決定を行う場合には、事前に融資金融機関と協議を行う予定です。協議手続きの詳細は融資金融機関との直接協定において取り決めます。なお、事業継続及び事業の正常化のための融資金融機関によるステップインライトは病院事業庁としても期待しているところであり、病院事業庁が選定又は承諾する第三者を融資金融機関と協力して見つけることや融資金融機関から推薦を受けることも考えられます。
65	特定事業契約書(案)	28	75	3	(1) (2)	事業者による事実の表明・保証及び誓約	担保権の実行には貴庁の事前承諾は不要である事を確認願います。金融機関にとり、緊急を要する担保権実行も考えられ、実行後速やかに貴庁へ通知という段取りを取らざるを得ない場合も出て来ると思われます。(最終的に金融機関が設定する担保に関する取扱は金融機関と貴庁との間で締結予定の直接協定の中で調整すべきと考えます。)	金融機関が設定する担保に関する取扱いは直接協定で取り決めるべき性質のものであり、病院事業庁と事業者が締結する特定事業契約で取り決めるものではありません。従いまして、担保権の実行に当たって病院事業庁の事前承諾が必要であるか否かの確認は現段階では行えません。
66	特定事業契約書(案)	29	75	4	(3)	事業者による事実の表明・保証及び誓約	「民事再生」が2度出てくるので、どちらか不要と思われるかもしれませんがいかがですか。	「・・会社更生手続き、民事再生、若しくは特別清算手続き・・」を「・・会社更生手続き、若しくは特別清算手続き・・」に訂正いたします。新旧対照表2をご覧ください。
67	特定事業契約書(案)	29	77	1, 2		契約保証金額と違約金額	契約保証金及び履行保証保険の保険金額が「本件工事費等」の100分の10となっておりますが、別紙14では引き渡し前の解除の違約金は「本件工事費」の10%となっております。履行保証保険の保険金額と違約金の金額と一致させるのが通例と思われるが、当該不一致については修正されるのでしょうか。	修正いたしません。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料1 特定事業契約書(案)に関する質問回答書

No	資料名	頁	該当箇所			タイトル	質問	回答
			条	項	号			
68	特定事業契約書(案)	30	77	2		履行保証保険の期間と保険金額	履行保証保険の保険金額については、平成26年から始まる旧がんセンター解体除却費用、平成30年から始まる本駐車場Ⅱ整備工事費用は対象とするが、保険期間としては本契約締結日から病院施設等引渡し日までであり、旧がんセンター解体除却期間、本駐車場Ⅱ整備工事期間は付保不要という理解でいいでしょうか。念のため確認させてください。	第77条第1項の契約保証金の額を、「本件工事費に相当する金額(以下「本件工事費相当額」という。)の100分の10に相当する金額以上」と修正します。また、第77条第2項の保険金額を、「本件工事費相当額の100分の10に相当する額」と修正します。新旧対照表2をご覧ください。なお、履行保証保険の保険期間は、本契約の締結日から本件引渡し日までです。
69	特定事業契約書(案)	30	81			不可抗力への対応	本条にある対応措置に要する費用は、別紙4の「増加費用」に含まれるとの理解でよろしいですか。	ご質問のとおりです。
70	特定事業契約書(案)	31	82	2		協議	5行目の「対応装置」は「対応措置」であると思われます。	「対応装置」を「対応措置」に訂正いたします。新旧対照表2をご覧ください。
71	特定事業契約書(案)	31	82	3		不可抗力への対応	本条にある対応措置に要する費用は、別紙4の「増加費用」に含まれるとの理解でよろしいですか。	No69をご覧ください。
72	特定事業契約書(案)	31	82	4		協議	実施方針公表時の特定事業契約書質疑回答No264のとおり、不可抗力に伴い事業者側が負担することとなる損害負担額(別紙4に基づく)は事業者が受領した保険金を控除する前の金額という理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。なお、本回答の趣旨を明確化するため、第82条第4項を修正します。新旧対照表2をご覧ください。
73	特定事業契約書(案)	32	82	4		不可抗力時の保険金取扱い	「その合理的な増加費用及び損害(但し、第88条の規定により付保された保険等により補された部分を除いたものとする。)とありますが、この規定では特に建設工事期間中に民間サイドが建設工事保険(地震危険担保特約)により合理的に地震リスクをヘッジするインセンティブがなくなります。実施方針の特定事業契約書(素案)に対する質問回答のNO. 261、264の回答とも矛盾します。受取保険金については、民間負担で計算するように訂正いただけませんかでしょうか。	No72をご覧ください。
74	特定事業契約書(案)	32	86			計算書類等の提出	計算書類等の公開は事前に事業者側の承諾を得た場合のみおこなわれるという理解でよろしいでしょうか。	第87条の規定に従って対応いたします。
75	特定事業契約書(案)	32	86			利便施設の整備及び利便施設運営事業についての貸借対照表及び損益計算書	「利便施設の整備及び利便施設運営事業についての貸借対照表及び損益計算書、並びに年間業務報告書を病院事業庁に提出」とありますが、現金(資産)や借入金(負債)について利便施設分のみの抽出や資本金(純資産)の分離はできないのと思料します。本計算書類に関する病院事業庁のお考えをご教示ください。	利便施設に係る使用料の算出は利便施設全体の売上額の一定の率を乗じて得た金額としています。このため、利便施設に係る貸借対照表及び損益計算表等の提出をお願いしているものです。なお、「利便施設の整備及び」は削除いたします。新旧対照表2をご覧ください。
76	特定事業契約書(案)	32	87	1	(1)	開示の対象	(1)に構成員および協力企業も含めていただけませんかでしょうか。	変更はいたしません。
77	特定事業契約書(案)	33	88			保険	地方独立行政法人は、開院後本施設本事業に関して、どのような保険を付保するかにつきまして、特定事業契約書(素案)に対する質問回答書NO. 240で、「加入することになった場合には、入札説明書でお示しする」ということでした。入札説明書等には特に記載がないようですが、保険は付保しないということでしょうか。ご教示ください。	現段階では確定していません。
78	特定事業契約書(案)	33	88			保険	保険によっては、事業者ではなく構成員又は協力企業が付保することも想定されるため、条文中に「または、構成員、協力企業に付保せしめる」と理解して宜しいでしょうか。	ご質問のとおりです。本条第1文を「事業者は、提案書の記載に基づき、必要な保険を自らの責任と費用において付保し、又は構成員若しくは協力企業をして、それぞれの責任と費用において付保せしめるものとし、」と修正します。新旧対照表2をご覧ください。
79	別紙1	36				病院施設配置図	業務要求水準書の該当箇所をお示しください。	要求水準書 添付資料4-1「計画敷地図」が該当します。第1条(10)、(55)、(61)、(62)、(65)、(66)、第8条第2項、別紙1の「病院施設配置図」を、「計画敷地図」に修正します。新旧対照表2をご覧ください。
80	別紙2	37	1			業務概要書、設計・建設・整備関係	建設業務には、最終引渡し敷地での駐車場等整備事業(サービス購入料4③に相当する部分)も含まれるものと理解しますがよろしいですか。	ご質問のとおりです。
81	別紙3	38				設計図書及び竣工図書	業務要求水準書の該当箇所をお示しください。	業務要求水準書P128～129が該当します。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料1 特定事業契約書(案)に関する質問回答書

No	資料名	頁	該当箇所			タイトル	質問	回答
			条	項	号			
82	別紙4	39				維持管理運営中の損害の定義	本件はBTO案件であることから、別紙4の維持管理・運営期間中の損害額には、神奈川県所有の病院施設等の損壊損傷額は含まれないという理解でいいでしょうか。	病院施設等の損壊損傷額も含むものとします。
83	別紙4	39				事業者が生じた損害の区分	たとえば設計・建設期間中に生じた不可抗力により、維持管理・運営期間中の費用が増加することになる場合、当該増加費用または損害の分担は、第63条に規定する合理的な増加費用にあたと理解します。ご確認ください。	設計・建設期間中の不可抗力により発生する損害や増加費用は、建設中の施設等に対する損害を復旧するための費用になります。不可抗力により設計変更を余儀なくされた場合、第14条により設計変更を行い、当該設計変更により維持管理・運営費用が増加する場合は同条の規定に従いその合理的な増加費用を病院事業庁が負担します。
84	別紙4	39				不可抗力による合理的な費用負担	「維持管理・運営事業期間中の不可抗力の負担について、各事業年度の病院施設の維持管理・運営費相当額の100分の1までの損害額は事業者の負担とする。上記の額を超える部分は病院事業庁の負担とする。」とありますが、事業者の負担は、不可抗力1事象ごとに100分の1までと理解してよいですか。また、数次にわたる不可抗力の場合は、同一事業年度内の事業者の負担額の上限は年間の維持管理・運営費の100分の1までと理解してよいですか。	ご質問のとおりです。
85	別紙5	40				法令変更による合理的な増加費用及び損害の負担	「ただし、病院事業庁が負担する場合において、1回の法令変更に係る増加費用及び損害額が、20万円に満たないときは、当該増加費用及び損害は生じなかったものとみなす」とありますが、1回20万円とは、事業期間の増加及び損害額と理解してよいですか。	ご質問のとおりです。
86	別紙9-1	64				冒頭文	出資者が連帯して誓約する旨になっておりますが、出資各社はその出資の範囲において責を負っており、また、他の出資者が誓約違反をおこなわないように監視および阻止することは不可能です。よって、連帯規定をおはずしいただけませんでしょうか。	本件事業においては、応募者の構成員が契約期間の終了に至るまで事業者の発行済み株式総数の過半数を保持し続けることを条件としています。応募者の構成員の1社で過半数を確保している場合を除き、複数の応募者の構成員で過半数を確保している場合は、構成員全体で過半数を確保し続ける必要があることからこのような誓約書としています。従いまして連帯規定を外すことはできません。
87	別紙10	67				事業者が通知義務を負う事項	(第76条関係)→(第75条関係)	「第76条関係」を「第75条関係」に訂正いたします。新旧対照表2をご覧ください。
88	別紙14	75				引渡し前の解除時の「本件工事残高の対象」と地震損壊	別紙14の表中の本件工事費残高の対象に、「既発生の建設業務にかかる費用」とありますが、この費用には地震により損壊した部分の建設費も含まれるのでしょうか。	ご質問のとおりです。
89	別紙14	75				引渡し前の解除時の「本件工事残高の対象」と地震損壊	別紙14の表中の本件工事費残高の対象に、「既発生の建設業務にかかる費用」とありますが、実施方針の特定事業契約書(案)に対する質問回答のNO. 208との関係はどうなりますか。	No88をご覧ください。実施方針時の質問回答を訂正いたします。
90	別紙14	75				契約終了時の取扱い 引渡し後の解除 違約金	「サービス購入料1、サービス購入料2及びサービス購入料3の前年度支払実績額を加えた実績額」との記載がありますが、1/26公表の改正案より、「を加えた実績額」の記載は不要ではないでしょうか？	「サービス購入料1、サービス購入料2及びサービス購入料3の前年度支払実績額を加えた実績額」とは、それぞれ3つのサービス購入料の合計の意味です。正確を期すため、「を加えた実績額」を記載しております。
91	別紙14	75				契約終了時の扱い	本件工事費の残高の対象にサービス購入料2、3に含まれる所有権を移転する備品等の備品残高が含まれていますが、当該備品費用については物価変動の対象外という理解でよろしいでしょうか。	サービス購入料2、3の改定率に従った物価変動の対象となります。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所							タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a	(a)				
1	-								用語の定義 保全 予防保全	保全の定義に『備品等の性能・機能の維持をその使用目的に適合するように』とありますが、備品の維持管理、更新・修繕は事業範囲に含まれているのでしょうか。 その場合、事業者が業務で使用する備品のみ維持管理、更新・修繕の対象と理解で宜しいでしょうか。	備品等の維持管理等については、事業者が業務で使用する備品のほか、業務要求水準書 I 「4 物流管理運営業務」の対象となるME機器等、「12 施設設備保守管理業務」の対象となる備品及び「13 医療機器保守点検業務」の対象となる医療機器が業務範囲となります。
2	3	1	(1)	ア					関係法令	(H20.10.20)「業務要求水準書(案)」に対する質問回答のNo5において、患者給食業務に食品衛生法での『飲食店営業許可』が必要かの問いに、必要との回答でしたが、それは患者食厨房から院内保育施設への食事提供をした場合においてであり、患者給食のみの場合は不要との理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
3	4	1	(1)	シ					総則	病院機能評価受審の際の協力とは、具体的にどのような業務を想定しているのでしょうか。	受審対策のための院内会議への参加や訪問審査時の立会い、資料提供といった業務を想定しています。
4	4	1	(1)	セ					診療時間	「がんセンターの診療時間は、祝日を除く月曜日から金曜日…」とありますが、具体的な休診日(年末年始等)をご提示下さい。	年末年始の12月29日～1月3日を休診としています。
5	4	1	(1)	セ					がんセンターの診療時間	土曜日、日曜日の診療時間を教えてください。	現在、日曜日の診療は行っていません。また、土曜日の診療時間は平日と同じですが、再来患者の予約処置のみで初診患者の診察は行っていません。
6	4	1	(1)	セ					がんセンターの診療時間	部門ごとに、診療時間(開業時間)を教えてください。	がんセンターの外来診療時間は8時45分～17時を基本としていますが、診療内容により開始時間が前後することがあるため、詳細は定めていません。
7	4	1	(1)	セ					業務時間	「業務時間は、各業務要求で記載がある場合を除き、祝日を除く月曜日から金曜日…」とありますが、休診日は清掃業務を行わないと理解してよろしいですか。	診療日に清潔な状態で診療が行えるよう、事業者において適切に判断してください。
8	8	2	(3)	イ					統括マネジメント業務 実施要件 統括マネージャーの審査評価	統括マネージャーは病院経営・病院運営に精通し、リーダーシップ能力、コミュニケーション能力を持つ者であることとされ、業務提案書において有資格、経験等を記載することとなっていますが、統括マネージャーの審査上の評価は、基礎審査である業務提案書によってのみ確認されるとの理解でよろしいでしょうか。	要求水準を満たしているかどうかの確認は、基礎審査として業務提案書により行いますが、定量化審査の統括マネジメント業務において、業務を遂行する上での工夫として統括マネージャーの能力を提案している場合で、優れていると認められる場合は加算されます。
9	8	2	(3)	イ					統括マネジメント業務 実施要件 統括マネージャーの人物評価	入札説明会において、提案書提出後に実施予定のヒアリングにおいて可能な限り統括マネージャーの出席を求めるとありましたが、統括マネージャーに求められる病院経営・病院運営への理解やリーダーシップ能力、コミュニケーション能力などの人物評価を、このヒアリングにおいて行うことを想定されているのでしょうか。	ヒアリングは、提案内容の確認、明確化を目的としております。ヒアリングによる人物評価を目的とはしていませんが、提案内容の確認、明確化の対象となることはあります。
10	9	2	(3)	カ					統括マネジメント業務 実施要件 ヘルプデスク体制	ヘルプデスクの体制は、必ずしも365日24時間を通して同一の体制や人員配置を要するものではないとありますが、365日24時間ヘルプデスク担当者が最低一人の常駐を求めているものではないとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
11	9	2	(3)	カ					統括マネジメント業務 実施要件 ヘルプデスク業務時間帯	ヘルプデスクは、統括マネージャーのように担当者の常駐する業務時間帯を指定されていませんが、がんセンターとの意思疎通及び各事業者間の連絡・調整、情報伝達が迅速かつ円滑に継続的に行える体制を確保すれば、勤務時間は、事業者が自由に設定できるとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
12	9	2	(3)	カ					統括マネジメント業務 実施要件 業務時間外の統括マネージャーへの連絡	業務時間外におけるがんセンタースタッフから統括マネジメント担当者への連絡は、警備や施設保守管理担当者が、一義的に受付けることは可能でしょうか。	可能です。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a	(a)			
13	9	2	(3)	キ				統括マネジメント業務 実施要件 教育・研修	SPC社員及び協力企業社員を対象に行う技能向上や接客、緊急時の対応等の教育・研修において、技能向上を目的とした講師や資料提供など、がんセンタースタッフに協力、ご支援をいただくことは可能でしょうか。	院内感染対策や医療安全など医療に関する教育・研修への協力、支援は可能ですが、その他の教育・研修は基本的に事業者側で実施してください。
14	9	2	(4)	ア				統括マネジメント業務要求水準	設計・建設段階のセルフモニタリング、マネジメントに関する要求水準の記載がありませんが、当該期間の施設整備業務に係る事業者側のマネジメント体制は提案に委ねるとの理解でよろしいですか。	各種工事標準仕様書ではなく、事業者の仕様書による工事を可とすることや、設計者及び工事施工者が担当することから、設計・建設段階のセルフモニタリングやマネジメントに関しては事業者に委ねています。
15	9	2	(5)					想定している人数	参考として掲載されている人数は、総人数でしょうか、1日あたりの人数でしょうか、また、1日・1名あたりの勤務時間をご教授ください。	当該業務を遂行するために必要と思われる人数であり、当該業務を担当する組織の定数と考えてください。
16	10	1	(6)					費用負担区分	統括マネジメント業務を実施するにあたり、がんセンター内に整備する統括マネージャーやヘルプデスク用の部屋は、事業期間を通して無償で使用できるとの理解でよろしいでしょうか。	入札説明書6ページ(11)施設等の使用を参照してください。また、使用する部屋については、業務要求水準書Ⅲ207ページを参照してください。
17	10	1	(6)					費用負担区分	固定電話の電話料金は県が負担するとありますが、電話料金は、基本料金や通話料、インターネット回線料を県が負担するという理解でよろしいですか。	電話の基本料金及び通話料のほか、病院事業庁が整備する病院情報システムの回線使用料は病院事業庁が負担します。
18	13	3	(2)	イ	(カ)	c		DPCの管理等の対応	DPC業務については患者支援センターメディカルアシスタントのみで完結できる業務ではないと考えております。「DPCの管理等の対応」については業務区分表通りの業務内容と理解してよろしいでしょうか。ご教示願います。	ご質問のとおりです。
19	14	3	(3)	ア	(ス)			病棟における医療周辺作業業務	「病棟においては、土日祝日含めて7時から19時の間で・・・適切な人員配置、勤務体制等の・・・」とありますが、18頁の「現在の病棟における1日の作業スケジュール」では1日24時間の作業スケジュールが記載されています。19時以降の業務に対しては、業務対象外と理解してよろしいですか。	夕食の下膳より後に発生する業務については業務対象外となりますが、19時になれば業務が終了すると理解するのではなく、業務要求水準書に記載のとおり、朝食の配膳から夕食の下膳までの間に病棟で発生する業務に対応してください。
20	15	3	(3)	ア	(チ)			医療周辺作業業務	「無菌病棟～特性に応じた適切な対応をとること」とありますが、無菌病棟における被服の指定はございますでしょうか。ご教示願います。	特にありませんが、毎日ユニフォームを着替えるなどして、常に清潔な状態を保ってください。なお、無菌病棟に入る際には衛生的な手洗いを行う、無菌病室に入る際には備え付けのガウンを着用するといった対応をお願いしています。
21	15	3	(3)	ア	(リ)			手術部門の業務提供時間	医療周辺作業業務(手術部門)の業務提供時間を教えてください。業務提供時間は、祝日を除く平日の8時45分から20時までと考えてよいですか。	手術部門については、8時45分に手術室への入室ができ、19時までには終了(手術患者が退室)する手術の後片付けまでの対応が可能となる業務時間を提案してください。なお、土日祝日の業務はありません。
22	15	3	(3)	ア	(ロ)			手術部門の業務	土日及び祝日の手術はがんセンタースタッフが行うとありますが、がんセンタースタッフとは、職員と理解してよいでしょうか。土日及び祝日は事業者にて医療周辺作業業務(手術部門)を実施しなくても良いと考えてよいですか。	前段、後段ともご質問のとおりです。
23	15	3	(3)	ア	(ハ)			手術部門の業務	平日に19時を超えた手術の翌日の準備について、翌日が土日祝日の場合、手術の準備はがんセンタースタッフが行うと考えてよいですか。	土日祝日には予定手術はありませんので、土日祝日の手術の準備はないものと想定しています。土日祝日に緊急手術があった場合の手術の準備は、がんセンタースタッフが対応します。
24	16	3	(3)	ア	(ニ)			医療周辺作業業務	「土日祝日に発生した滅菌物の回収等を適切に対応すること。」について、回収とはどのような回収方法を想定しておりますでしょうか。詳細についてご教示願います。	回収方法は提案に委ねますが、専用のカートやコンテナによる回収を想定しています。
25	16	3	(3)	ア	(ネ)			医療周辺作業業務	「土日祝日に発生した滅菌物の回収等を適切に対応すること。」について、適切に対応するとはどのような対応方法を想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	滅菌物に付着した汚染物が乾燥し、洗浄が困難とならないよう、土日祝日においても適切な頻度で回収していただくことを想定しています。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所							タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a	(a)				
26	16	3	(3)	ア	(ネ)				医療周辺作業業務 「土日祝日に発生した滅菌物の回収等を適切に対応すること。」について、食事の配膳下膳等を行なうメディカルアシスタントが滅菌物に触れることは、患者さんへ不衛生な心象を与えることが懸念されますが、いかがお考えでしょうか。見解をご教示願います。	誰が業務を担当するかということよりも、衛生的な手洗いや清潔な服装、身なりを心がけ、滅菌物の回収には専用のカートを使用するなど、患者さんに不快感を与えない工夫をしていただくことが重要であるとと考えております。	
27	16	3	(3)	イ	(ア)	h			医療周辺事務業務 収納金について、「がんセンター職員に引継ぐこと」とありますが、「がんセンター職員へ渡す」という解釈でよろしいでしょうか。ご教示願います。	金額を確認の上、現金及び関係書類を「がんセンターの職員へ渡す」ということで結構です。	
28	16	3	(3)	イ	(ア)	h			収納金引継 収納金をがんセンター職員に引き継ぐタイミングは、何時になるのでしょうか。当日中でしょうか、それとも翌営業日でしょうか	現在は、平日は19時、土曜日は12時に締め、当日のうちに引継ぎを行っています。当日中に締め、速やかに引継ぎを行ってください。	
29	17	3	(3)	イ	(ア)	n			医療周辺事務業務 業務要求水準書(案)に関する質問回答書 No.125に再来受付機の受付を7時30分からと想定しておりますが、総合案内の業務時間が平日の7時00分から19時30分となっております。7時00分から7時30分の間に想定している業務内容をご教示願います。	7時からメインエントランスを開放するため、施設内の案内業務は発生すると考えていますが、業務要求水準書に記載のとおり、時間内を通じて同一の体制を要するものではありませんので、早朝については防災センター等での対応でも十分と考えております。	
30	17	3	(3)	イ	(ア)	n			医療周辺事務業務 総合案内において、患者さんの病室検査等のために県が整備する病院情報システムに接続するパソコンを設置していただくことは可能でしょうか。ご教示願います。	可能です。病院情報システムの端末は病院事業庁側で設置することを想定しています。	
31	17	3	(3)	イ	(ア)	n			医療周辺事務業務 「時間内を通じて同一の体制を要するものではない」とありますが、面会時間に想定されていない時間帯や来院患者数に応じて必ず常駐しなくとも、他の窓口で総合案内業務を行なえる体制を構築すればよいという認識でよろしいでしょうか。ご教示願います。	ご質問のとおりです。	
32	17	3	(3)	イ	(ア)	o			診療報酬請求 病院側が想定する「所定の期日」とはいつですか。	レセプトの提出期日は毎月10日ですが、その前営業日には完成させていただきます。	
33	17	3	(3)	イ	(ア)	q			医療周辺事務業務 「稼働テストの参加含む」とありますが、稼働テストとはどのような内容を想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	改定に伴うシステムの変更が正しく行われているかを、テスト患者を使用して実際に入力を行い確認するものです。	
34	17	3	(4)						想定している人数 参考として掲載されている人数は、総人数でしょうか、1日あたりの人数でしょうか、また、1名・1日あたりの勤務時間をご教授ください。	主な業務時間内(平日の日中)における人数として想定しています。	
35	18	3	(4)						現在の病棟における1日の作業スケジュール 「現在の病棟における1日の作業スケジュール」はあくまでも病棟内での作業スケジュールであって、全ての業務を事業者で行うものではないという理解でよろしいですか。	ご質問のとおりです。	
36	18	3	(4)						現在の病棟における1日の作業スケジュール 現在の病棟における1日の作業スケジュールに記載の日課、業務内容について、新病院において事業者が行う業務を教えてください。	業務区分表において確認してください。	
37	18	3	(4)						現在の病棟における1日の作業スケジュール 現在、県が直接看護助手を配置されていると思いますが、PFI導入後も看護助手は配置されるとの認識でよろしいでしょうか。ご教示願います。	病院事業庁においていわゆる看護助手を配置することは想定していません。	
38	22	3							紹介患者等がフィルム類を持参したときのフロー CDは返却不要とありますが、CDの管理はどこで行なうのでしょうか。ご教示願います。	CDはカルテ庫で管理することを想定していますが、詳細は未定です。	
39	23	3							再診患者のフロー 再来受付機において保険証の確認を1ヶ月以上行っていない患者さんを再診窓口等へ誘導する機能の付与は可能でしょうか。ご教示願います。	ご質問のような機能を付与する予定は現在のところありません。	
40	23	3							再診患者のフロー 再来受付機において休診・診察日変更等は病院側で対応するとの認識でよろしいでしょうか。ご教示願います。	再来受付機の診察日(稼働日)の設定は病院側で行います。休診の設定は現在行っていません。	

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所							タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a	(a)				
41	24	3							入院時の患者のフロー	入院当日について、患者さんの来院時間をご教示願います。	現在は9時30分～10時(婦人科は10時～10時30分)を入院受付時間としていますが、新病院では未定です。
42	24	3							入院時の患者のフロー	「アナムネ入力」について、入力とは電子カルテへの入力との理解でよろしいでしょうか。また、具体的な入力内容をご教示願います。	前段についてはご質問のとおりです。後段については、看護師が記入したアナムネ用紙をもとに入力していただきます。
43	24	3							入院時の患者のフロー	「アナムネ入力」について、事業者が入力した内容の確認・承認は医師が行なうとの理解でよろしいでしょうか。ご教示願います。	がんセンタースタッフが確認を行う予定です。
44	28	3							患者の死亡退院時のフロー	「遺体の搬送」については、県・事業者が時間帯を分けて同一の業務を実施することになっていますが、管轄労働局によっては業務の独立性がないと判断し、指導されるケースがございます。本業務については、適正な請負契約として受託が可能であると理解してよろしいでしょうか。	時間帯を分けて実施することのみを理由として、独立性がなくなるとは考えておりませんので、適正な請負契約は可能と考えております。
45	30	3							面会患者(総合案内業務の時間外)のフロー	入館バッジの費用は、病院負担との認識でよろしいでしょうか。ご教示願います。	保安警備業務における事業者が業務遂行上必要な消耗品費として、事業者負担とします。
46	31	3	(5)	ア					食事の提供	選択食メニュー表(作成・発注)に伴う費用は、側面負担との理解でよろしいでしょうか。また、選択食メニュー表の発行頻度と1回あたりの発行枚数をお聞かせください。	前段については事業者負担とします。後段については提案に委ねます。なお、現在は、写真付きのメニュー表を月に1回、各病棟に2部配布し、選択食表は週に1回配布し、回収を行っています。
47	31	3	(5)	ア					食事の提供	「選択食メニュー」の入力が事業者業務となっていますが、電子カルテへの入力もしくは給食システムへの入力どちらを想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	電子カルテシステムの詳細は未定ですが、給食システムへの入力を想定しています。
48	31	3	(5)	ア					食事の提供	食事オーダーの入力は通常1回/日と想定しておりますが、業務の具体的な手順(業務の簡易なフロー)とその入力時間をご教示ください。	現在はクニカルパスや食事伝票をもとに病棟クレーン(受託職員)がオーダーリングシステムに入力しています。入力内容は、食事開始日・食種・主食・コメント・食種病名(特別食の場合)・延食かですかです。新病院でも同様の運用を想定しています。なお、入力時間については、入力内容や入力する者により入力時間が異なるのでお答えできません。
49	31	3	(5)	ア					食事の提供	「食事オーダーの入力」について、実施方針等公表時の質問回答に「クニカルパスなどに沿って医療情報システムに食種などを入力します。」とありますが、などとは他にどのようなものを想定しておりますでしょうか。具体的な入力内容及び入力方法をご教示願います。	No48をご覧ください。
50	31	3	(5)	ア					食事の提供	「食事オーダーの入力」について、電子カルテへの入力の場合、最終承認は医師が行うとの理解でよろしいでしょうか。ご教示願います。	電子カルテ導入時に検討を行いますが、現時点では医師が記入した伝票をもとに入力するものなので、システム上での承認は想定していません。
51	31	3	(5)	ア					食事の提供	現在、食事オーダーの変更は1回の食事で何件くらい発生し、朝・昼・夕それぞれの変更締切時間は何時に設定されているのかご教示下さい。	実施方針等に関する質問回答のときにもお答えしたように、食事オーダー締切時間後の変更は1日15～25件です。また、変更締切時間の定義が分からないのですが、食事オーダー締切時間後の変更については可能な限り対応しています。実施方針等に関する質問回答の業務要求水準書(案)に関する質問回答書No.475をご覧ください。
52	31	3	(5)	ア					食事の提供	「絶食患者への絶食札掲出」は何を確認して進める作業でしょうか。ご教示願います。	病院情報システム上で確認できるようにすることを想定していますが、それができない場合、紙媒体の検査予定一覧表等により連絡する予定です。
53	31	3	(5)	ア					食事の提供	「ベッドから配膳車への片付け」について、メディカルアシスタントの業務時間は19時までとなっておりますが、67頁の患者給食提供業務において下膳は19時開始となっております。見解をご教示願います。	メディカルアシスタント業務は夕食の下膳終了まで対応してください。19時はメディカルアシスタントの業務終了時間ではなく、下膳開始時間です。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)			
54	31	3	(5)	ア				入院・転棟患者の受入準備として、ネームカード・カーデックス・ベッドネーム・名簿の作成等とありますが、患者ごとに準備を行う消耗品としての費用は病院事業庁負担との理解でよろしいですか。	病院事業庁の負担とします。	
55	31	3	(5)	ア				入院・転棟患者の受入(ベッド移動含む)準備(ネームカード、カーデックス、名簿の作成等)について、等とはどのような業務を想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	例えば、作成したものを所定の場所にセットする業務があります。	
56	31	3	(5)	ア				移動(入院、転出入、外出、外泊等)情報の入力について、電子カルテへの直接入力の場合は、代行入力としてセンター職員の確認・承認が必要になると考えますが、どのような運用方法を想定されているのでしょうか。	現在は、がんセンタースタッフが記入した伝票をもとに入力しているため、オーダーリングシステム上におけるがんセンタースタッフの承認は特に行っていません。新病院でも同様の運用になると想定しています。	
57	31	3	(5)	ア				「移動(入院、転出入、外出、外泊等)情報の入力」とありますが、外出、外泊についての件数をご教示願います。	現在の外出は100件/月、外泊は600件/月程度です。ですので、事業者において想定してください。	
58	31	3	(5)	ア				時間外及び休日に入退院情報の入力が必要な場合には、センター職員による対応との理解でよろしいでしょうか。	メディカルアシスタントの業務時間外については、がんセンター職員が対応します。	
59	31	3	(5)	ア				入院・転棟患者の受入準備	土・日・祝日の入院患者数・退院患者数をそれぞれご教示願います。	
60	31	3	(5)	ア				検査準備及び検体搬送	臨時検査容器の準備及び検体の搬送について、1日の臨時検体検査の発生件数をご教示願います。	
61	31	3	(5)	ア				患者搬送	「車椅子の検査・診療等の付き添い、案内、搬送」について、1日の発生件数をそれぞれご教示願います。	
62	31	3	(5)	ア				患者搬送	「独歩患者～」「ストレッチャー患者～」「車椅子～」とありますが、それぞれの発生する時間帯をご教示願います。	
63	31	3	(5)	ア				患者搬送	「ストレッチャー患者の検査・診療等の付き添い、案内、搬送補助」について、搬送補助とはどのような業務を想定しておりますでしょうか。業務内容によっては看護師と共同で業務を行うため、偽装請負と受け取られかねません。ご教示願います。	
64	31	3	(5)	ア				ベッド清拭について	病棟部門の業務区分表内「リネン類の交換等」に、使用済ベッドの清拭が規定されています。ベッド清拭を実施するのは、患者退院時及び血液付着等臨時的汚れが発生した時との理解でよろしいですか。	
65	31	3	(5)	ア				リネン類の交換	「使用済みベッドの清拭」について、ベッドにおける清拭を要する部分をご教示願います。	
66	31	3	(5)	ア				リネン類の交換	「使用済みベッドの清拭」について、清拭用の道具はどのようなものを想定されておりますでしょうか。ご教示願います。	
67	31	3	(5)	ア				リネン類の交換等	「リネン類の交換」について、外来部門・外来化学療法室・内視鏡部門・放射線部門・生理機能検査部門におけるリネン類とは各々どのようなものを想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	
68	31	3	(5)	ア				遺体搬送	「遺体搬送(時間内)」について、業務内容はあくまでも搬送のみであり、遺体をベッドからストレッチャーに乗せかえる作業や霊安室における移乗は含まれないとの認識でよろしいでしょうか。ご教示願います。	

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所							タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)				
69	32	3	(5)	ア					「前室・霊安室清掃等管理」について、管理とはどのような業務を想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	清掃や整理整頓、消耗品の補充です。	
70	32	3	(5)	ア					「前室・霊安室清掃等管理」の清掃業務以外の管理の内容を具体的にご提示下さい。	No69をご覧ください。	
71	32	3	(5)	ア					時間外に発生した書類、伝票の搬送は、がんセンター職員が対応するとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。なお、時間外に発生した書類、伝票であっても、翌日の時間内での搬送でよいものは、翌日に事業者が搬送してください。	
72	32	3	(5)	ア					「汚物の処理及び汚物容器の洗浄」について、汚物及び汚物容器とはどのようなものを想定しておりますでしょうか。また、処理とはどのような業務を想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	汚物とは主に便尿、汚物容器とは主にポータブル便器・尿器になります。処理とは、汚物を汚物流しに流す作業です。	
73	32	3	(5)	ア					「設備、器具類の整備及び清掃」について、実施方針等公表時の質問回答に「ネプライザー・濃盆等が該当いたします。」とありますが、等とは具体的に何を想定しておりますでしょうか。また、具体的に明示いただいた設備・器具類は、当該業務の何割程度を占めているかも併せてご教示願います。	環境整備としての簡単な拭き掃除をするものも含めると、主なものとして、ベッド、ベッド柵、オーバーテーブル、テレビ、リモコン、床頭台、冷蔵庫、電子レンジ、製氷機、椅子、ごみ箱、花瓶、スイッチ、ナースコール、ドア、手すり、カーテンレール、ロッカー、洗面台、洗髪台、鏡、流し台、汚物流し、器材・薬品棚類、点滴スタンド、ワゴン、清拭車、ストレッチャー、エアコン・空気清浄機のフィルター、便器架、便器保温庫、ポータブルトイレ・尿器類、鑷子、クーパー、鉗子、蛇管・チューブ類、ネプライザー、膿盆・トレイ類(ただし、滅菌物の洗浄や滅菌は中央化します。)といったものがありますが、病棟によって様々な設備、器具があるため、全てをお示しするのは困難です。当該業務の何割程度を占めているかについてもお示しすることはできません。	
74	32	3	(5)	ア					「車椅子、点滴スタンドの点検」について、点検とはどのような業務を想定しておりますでしょうか。具体的にご教示願います。	キャスターやタイヤが正常に稼働するか、車椅子の空気が漏れていないかの確認、汚れの拭き取り、油をさすという作業を想定しています。	
75	32	3	(5)	ア					「処置の準備・後片付け」について、実施方針等公表時の質問回答に「点滴台の後片付け等、処置室で使用する設備・器具全般を指します。」とありますが等とは何を想定しておりますでしょうか。具体的にご教示願います。	No73をご覧ください。	
76	32	3	(5)	ア					「書類、伝票の処理、管理、搬送」について、管理とはどのような業務を想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	伝票の整理や保管の業務です。	
77	32	3	(5)	ア					「事務問い合わせ対応及び他部署への事務連絡」について、問合せ及び事務連絡とはどのような内容を想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	医事業務関連の問い合わせや、病棟運用上の問い合わせ(検査時間、物品請求、給食関連)が想定されます。	
78	32	3	(5)	ア					電話取次ぎ業務が事業者側業務となっておりますが、現在の各病棟での取次ぎ件数をご教示ください。	患者への取次ぎはほとんどなく、がんセンタースタッフへの取次ぎが主です。日によって幅がありますが1日20～30件程度はあります。	
79	32	3	(5)	ア					手術部門の業務について、業務の流れをご教示願います。	現病院の業務委託仕様書を業務要求水準書の参考資料として公表しましたので、そちらを参考にしてください。 なお、本質問には直接の関係はありませんが、業務要求水準書P32「医師のガウン着衣補助」の業務担当主体を事業者に変更します。新旧対照表3をご覧ください。	
80	32	3	(5)	ア					手術の準備、後片付け業務の内、診療材料の準備について	診療材料の準備について、手術キットなどの採用は予定されているのでしょうか。 現時点では採用していますが、新病院では、採用しない予定です。診療材料の術式ごとのセット組み(滅菌物含む)は事業者の業務としています。	

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所							タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)				
81	32	3	(5)	ア					手術の準備、後片付け 「会計処理、手術情報に関する入力」について、手術情報の入力とはどのようなものを想定しておりますでしょうか。具体的な入力内容、入力方法をご教示願います。	手術伝票をもとに入力していただきます。現在の手術伝票では、手術日、術後診断、術式名、室名、感染症の有無、術者、介助者、麻酔医、器械出し・外回り看護師、準終・入退・麻酔・手術・RR時間、医療材料、輸血、使用機材、体位、麻酔、処置、特材といった項目がありますが、新病院でも同じ伝票を使用するかは未定です。詳細は病院見学会でご確認ください。	
82	32	3	(5)	ア					手術の準備、後片付け 「会計処理、手術情報に関する入力」とありますが、入力は手術伝票を基にどの項目を入力すればよろしいでしょうか。具体的にご教示願います。	No81をご覧ください。	
83	32	3	(5)	ア					手術部門 「スタッフステーション、流し台の環境整備」とは具体的にどのような事を実施するのでしょうか。	「環境整備」の定義のとおり、簡易な清掃を行ってください。	
84	32	3	(5)	ア					手術部門ほか 「手指消毒液、ペーパータオル等の消耗品の点検、交換、補充」の業務について、実施時間、頻度等について病院指定はありますか。ご教示願います。	実施時間、頻度は、消費具合をみて、事業者において適宜判断していただくことが原則となります。なお、手指消毒薬の使用期限は半年になっていますので、期限切れのないよう交換してください。また、手術室のペーパータオルは専用キャビネットのフィルター交換が必要になりますので、3000時間を目処に交換してください。	
85	32	3	(5)	ア					手術部門の電話取次ぎ、面会者対応等 事業者が行う手術部門の電話取次ぎ、面会者対応等の業務内容(下記を含む)を具体的に教えてください。 ・当該業務を行う場所は、どこですか。 ・電話の設置場所はどこですか。 ・取次ぐ相手はがんセンタースタッフでしょうか。 ・常時電話取次ぎや面会者対応が必要でしょうか。	手術部門のスタッフステーション内に設置してある電話の取次ぎを行ってください。取次先はがんセンタースタッフが主であり、面会者への電話取次ぎは基本的にありません。電話取次ぎや面会者対応は、常時間断のない対応を求めているわけではありませんが、事業者が主担当する業務と捉えてください。	
86	33	3	(5)	ア					その他病棟運用に付随する業務 病院情報システム端末の起動・切断が業務に含まれていますが、端末使用中で切断が出来ない場合は、がんセンター職員が対応されるとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりですが、病院情報システムのソフトウェア更新のため、1日1回端末を再起動させていますので、この作業については、職員の使用していない時間帯に必ず行ってください。	
87	33	3	(5)	ア					病院情報システム端末の起動・切断 外来部門の業務区分表内「その他の外来運用」に付随する業務として、病院情報システム端末の起動・切断が規定されています。この業務を事業者側で実施することにより、患者情報の流失の恐れがあると思われるので、業務の具体的手順と範囲をご教示下さい。	病院情報システム端末の起動・切断は、ログインを要しないので誰でも行うことができ、患者情報の流出の恐れはありません。	
88	33	3	(5)	ア					外来部門 「処置室等の関連諸室の環境整備及び清掃」の環境整備とは具体的にどのような事を実施するのでしょうか。	「環境整備」の定義のとおり、簡易な清掃を行ってください。	
89	33	3	(5)	ア					処置の準備及び後片付け 「包交車の物品点検・補充・清掃」とありますが、清掃とは包交車のほこりを拭く等軽微な清掃と理解してよろしいでしょうか。ご教示願います。	ご質問のとおりです。	
90	33	3	(5)	ア					処置の準備及び後片付け 処置室等の関連諸室の等とは具体的に何を指しますでしょうか。ご教示願います。	カンファレンス室、休憩室を除くすべての諸室になります。実施方針等に関する質問回答書(要求水準書質問回答No59、No98)をご覧ください。	
91	33	3	(5)	ア					処置の準備及び後片付け 「処置室等の関連諸室の環境整備及び清掃」とありますが、清掃とはほこりを拭く等軽微な清掃と理解してよろしいでしょうか。ご教示願います。	環境整備及び清掃の定義については、業務要求水準書の「用語の定義」をご覧ください。	
92	33	3	(5)	ア					処置の準備及び後片付け 「処置の準備、後片付け」とありますが、片付ける物を具体的に教えてください。	主な物として、鑷子、クーパー、鉗子、トレイ、膿盆、ネブライザー、バケツ、包交車、救急カートがありますが、全てをお示しするのは困難です。一般的な病院で使用する物と変わらないので、事業者で想定してください。	
93	33	3	(5)	ア					その他外来運用に付随する業務 電話取次ぎ、患者対応等の等とは具体的に何を指しますでしょうか。ご教示下さい	患者以外の来院者への対応があります。	
94	33	3	(5)	ア					外来化学療法室 「関連諸室の環境整備及び清掃」の環境整備とは具体的にどのような事を実施するのでしょうか。	環境整備及び清掃の定義については、業務要求水準書の「用語の定義」をご覧ください。	

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所							タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)				
95	33	3	(5)	ア					関連諸室の環境整備及び清掃、設備、器具類の整備及び清掃	「器具類の整備及び清掃」とありますが、「器具類」は何を指しますでしょうか。また、「清掃」とはほこりを拭く等軽微な清掃と理解してよろしいでしょうか。ご教示願います。	器具類については、No92でお答えした器具類のほか、外来化学療法室では、輸液ポンプ、点滴台といったものが特に多くあります。また、清掃とは主にアルコールによる清拭を想定しています。
96	33	3	(5)	ア					関連諸室の環境整備及び清掃、設備、器具類の整備及び清掃	「使用済みベッド、リクライニングチェア等」の設備とは具体的に何を指しますでしょうか。ご教示願います。	外来化学療法室で患者さんが使用するベッド、リクライニングチェア、テーブル、作業台、流し台、手すり、カウンター、その他部門内の全ての設備を指します。
97	33	3	(5)	ア					処置の準備及び後片付け	病棟部門・外来部門・外来化学治療室・内視鏡部門・放射線部門・生理機能検査部門における「手指消毒液、ペーパータオル等の消耗品の点検、交換、補充」について、各々設置場所及び業務量をご教示願います。	未定ですが、診療や手洗いをを行う部屋には全て設置する予定です。
98	33	3	(5)	ア					内視鏡部門	「検査室、待合い等の関連諸室の環境整備及び清掃」の環境整備とは具体的にどのような事を実施するのでしょうか。	環境整備及び清掃の定義については、業務要求水準書の「用語の定義」をご覧ください。
99	33	3	(5)	ア					電話、問い合わせ等の対応	「更衣等説明」について等とは具体的に何を指しますか。ご教示願います。	更衣室の場所、更衣の方法、着衣の扱いなど、検査や処置までの手順の説明を想定しています。
100	34	3	(5)	ア					電話問合せ等の対応	「更衣等説明の等」とは具体的に何を指しますでしょうか。ご教示願います。	No99をご覧ください。
101	33	3	(5)	ア					内視鏡部門リネン類の交換等	「使用済みベッド等」の等とは具体的に何を指しますでしょうか。ご教示願います。	床頭台やナースコールといったベッド周りの付属品があります。また、ベッド以外にリクライニングチェアを設置する予定です。
102	34	3	(5)	ア					リネン類の交換等	「使用済みベッド等の消毒」の等とは具体的に何を指しますでしょうか。ご教示願います。	No101をご覧ください。なお、消毒とはアルコールで清拭する作業です。
103	34	3	(5)	ア					リネン類の交換等	「使用済みベッド等」の等とは具体的に何を指しますか。ご教示願います。	No101をご覧ください。
104	33	3	(5)	ア					関連諸室の環境整備及び清掃、設備、器具類の整備及び清掃	検査室、待合い等の関連諸室の等とは具体的に何を指しますでしょうか。ご教示願います。	内視鏡部門内の全てを部屋を指します。
105	34	3	(5)	ア					関連諸室の環境整備及び清掃、設備、器具類の整備及び清掃	「検査室、治療室、待合い等の関連諸室」とは具体的に何を指しますでしょうか。ご教示願います。	No104をご覧ください。
106	33	3	(5)	ア					関連諸室の環境整備及び清掃、設備、器具類の整備及び清掃	手指消毒液、ペーパータオル等の消耗品の等とは具体的に何を指しますか。ご教示願います。	洗剤や事務用品が該当します。
107	34	3	(5)	ア					放射線部門及び生理機能検査部門	「検査室、治療室、待合等の関連諸室の環境整備及び清掃」の環境整備とは具体的にどのような事を実施するのでしょうか。	環境整備及び清掃の定義については、業務要求水準書の「用語の定義」をご覧ください。
108	34	3	(5)	ア					病理標本の整理、保管	「病理標本、組織ブロックの整理、保管」の具体的な業務内容についてご教示願います。	病理組織標本(現状約5,000枚/月)、病理ブロック標本(現状約3,200個/月)、細胞診標本(現状約10,000件/年 1件3~4枚程度、陰性・陽性例に分けて保管)の標本(整理番号はがんセンタースタッフに記載済み)が作成されますので、診断が終了した標本をがんセンタースタッフから受領し、標本が安定する1か月程度が経過してから、番号順に院内の保管庫に整理して収納する業務です。
109	34	3	(5)	ア					病理標本、組織ブロックの整理、保管	「標本の貸し出し事務」について、想定される標本の貸し出し件数についてご教示願います。	現在は年間200件程度ですが、新病院では年間300件程度と想定してください。
110	35	3	(5)	イ					保険証等の確認について	現行運用では保険証のコピーを行なっているのでしょうか。また電子カルテ導入時における保険証の運用・管理・保管(平日及び時間外・休日)はどのようにお考えでしょうか。	現在は保険証のコピーを行い、紙カルテに綴じています。電子カルテ導入後の運用については未定ですが、現在と同様にコピーを行うものと想定してください。
111	35	3	(5)	イ					初診、再診受付、セカンドオピニオン受付(窓口業務)	「保険証等の確認」の等とは具体的に何を指しますでしょうか。ご教示願います。	例えば、医療券や特定疾患等の公費受給証が該当します。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所							タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)				
112	35	3	(5)	イ					文書受付、交付 「作成補助」とありますが、請負業務の適正化の観点から業務を完結できないと判断される恐れがあります。業務区分を明確化していただくようお願いいたします。	医師が記載すべき部分以外の定型的な内容を記入する業務ですので、指揮命令を受けるものではなく、不適正な請負業務とはならないと考えています。	
113	35	3	(5)	イ					文書受付、交付 文書作成システムの仕様をご教示願います。	現時点では導入されていませんが、今年度中に導入予定であり、その仕様についてはこれから定めます。	
114	35	3	(5)	イ					文書受付、交付 「作成補助」とありますが、具体的にどのような業務を想定されておりますでしょうか。ご教示願います。	No112をご覧ください。	
115	35	3	(5)	イ					文書受付、交付 「保険会社等への対応」について、実施方針等公表時の質問回答に「労働基準監督署からの労災関連の問合せなどがあります。」とありますが、「など」とはどのような内容を想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	市町村からの問い合わせや、保険者(国保連合会・支払基金)からの文書による照会もあると考えています。	
116	35	3	(5)	イ					文書受付、交付 「フィルムの貸し出し」とありますが、フィルム管理、運用について、具体的に教示願います。	新病院では、原則としてフィルムではなくCDにより画像データを提供(返却不要)することとなりますが、貸し出しの業務フローは未定です。	
117	35	3	(5)	イ					フィルム、CD等の病院情報システムへの取込みについて	現病院で使用されているOA機器(スキャナ、コピー等)は、業務の実施に際して必要な場合は事業者側でも使用可能と考えてもよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
118	35	3	(5)	イ					各種証明書・診断書の申請受付について	現在カルテに添付している書類及び個別保管している書類等については、電子カルテ導入時に情報移行作業は発生しないとの理解でよろしいでしょうか。	電子カルテ導入時に検討することになるので、現段階では未定です。なお、情報移行作業は、本件事業には含んでおりません。
119	35	3	(5)	イ					画像データ、CDの交付、フィルムの貸し出しについて	画像データの入ったCDやフィルムの貸し出しは、医師の指示で発生すると思われませんが、「医師の指示→受付担当者」のフローをご教示いただけますでしょうか。	No116をご覧ください。
120	35	3	(5)	イ					再来受付機について	再来受付機の稼働時間は、7時30分から19時30分との理解でよろしいでしょうか。	現状は、7時から17時ですので、新病院でも同様の運用を想定しています。実施方針等に関する質問回答から変更されています。
121	35	3	(5)	イ					緩和ケア外来予約案内	緩和ケアの予約・案内に関してはP12イ医療周辺事務業務イ)の業務概要に記載されていますが、業務区分表では県側業務となっております。これは、業務概要は病院全体の業務が記載されており、その業務を業務区分表にて県側と事業者側に振り分けてある。との理解でよろしいでしょうか。ご教示願います。	ご質問のとおりです。
122	35	3	(5)	イ					緩和ケア外来の予約・案内について	患者への連絡とは、具体的にどのような業務か実施内容及びフローをお示しいただけないでしょうか。	がんセンターホームページをご覧ください。 http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/byouin/gan/kanwa2/kanwa2.html
123	35	3	(5)	イ					緩和ケア外来予約、案内	「患者への連絡・書類発想」とありますが「書類」とは何を想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	緩和ケア病棟への入院申込書類が該当します。
124	35	3	(5)	イ					緩和ケア外来予約案内	「緩和ケア外来の予約・案内」について、想定される予約件数及び案内件数をご提示願います。	平成14～20年度の平均申込件数は、約155件/年でしたので、こちらを参考に想定してください。
125	35	3	(5)	イ					セカンドオピニオン予約、案内について	通常の予約と同様の流れで実施されているのでしょうか。異なる運用をされているのであれば具体的な業務手順をお示しいただけないでしょうか。	電話受付の際に通常の受診との違いを説明し、紹介状の有無・患者の同意の有無・連絡先・セカンドオピニオンで確認したい内容は何かを確認しながらセカンドオピニオン受付表に記載します。その上で、自費診療であること、日時、持参するものについて案内し、当日にご本人が来院できない場合は「同意書」が必要となることの説明と、必要時同意書の書式を郵送またはFAXします。なお、セカンドオピニオン受付表は担当医、初診受付、外来看護師に届けています。
126	35	3	(5)	イ					各種検査予約、説明について	検査予約は、医師の指示票に基づき入力するという理解でよろしいでしょうか。	原則として医師の指示票により行いますが、例えば診察日前のCT撮影日について、具体的な日時の指示がない場合については、事業者が日時を調整する場合があります。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)			
127	35	3	(5)	イ				各種検査予約、説明について	検査説明について、検査の流れ・注意事項等は予め決められた内容(書面)を予約センターで説明するという理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
128	35	3	(5)	イ				外来予約変更について	診察の予約変更に伴い検査等の日程変更も必要となるケースも多いと思われませんが、その場合における取り決め等がございましたらご教示ください。	診療内容により運用が異なることが多いため、そのすべてについてお答えするのは困難です。
129	35	3	(5)	イ				地域医療連携業務について	紹介患者登録とは、患者基本情報登録(ID番号作成)以外に別途紹介患者登録作業が必要になることを示しているのでしょうか。	現状では、ID番号、氏名等の患者基本情報の登録は不要ですが、紹介元の医療機関名やがんセンター内の担当診療科、医師の登録や、紹介元への報告書の発送状況については登録作業が必要となります。
130	35	3	(5)	イ				退院支援、地域医療連携業務	「紹介先医療機関への紹介状の発送」について、現在の紹介状発送のフローをご教示願います。	現在のフローは、下記の2パターンとなっています。 (1) 紹介状を患者さんに渡した場合 ① クラーク(受託職員)が医事経営課にコピーを持参② 医事経営課にてオーダリングシステムに入力 (2) 紹介状を患者さんに渡さなかった場合 ① クラーク(受託職員)が医事経営課に紹介状原本を持参② 医事経営課にてオーダリングシステムに入力③ 医事経営課より紹介先病院に発送 となっています。
131	35	3	(5)	イ				退院支援、地域医療連携業務	「各種患者統計の作成」について、実施方針等公表時の質問回答において「医療機関別、地域別の連携実績(紹介先、紹介元)等」とありますが、等とはどのような内容を想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	具体的には、相談実績、病院・診療所・訪問看護ステーション別の医療連携実績、医療機関別(紹介元、紹介先、地区別)患者数、紹介患者の医師宛の報告書実績、院外依頼検査実績があります。
132	35	3	(5)	イ				退院支援、地域医療連携業務	「各種患者統計の作成」の各種の範囲をご教示願います。	No131をご覧ください。
133	36	3	(5)	イ				入院案内、説明	「DPC連絡票の作成」とありますが、電子カルテ導入を予定されている中、DPC連絡票が残ることは想定できません。どのような運用及び各医師との流れを想定されておりますでしょうか。ご教示願います。	電子カルテに医師が入力したDPCコードをもとに、会計を行うことは想定していません。DPC連絡票は残ると想定しています。
134	36	3	(5)	イ				問診表(アナムネ)作成	「患者の案内」について、案内とはどのような業務を想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	受付を行い、アナムネ作成を行うブースや個室に案内する業務です。
135	36	3	(5)	イ				問診票(アナムネ)作成	アナムネ記入内容の電子カルテへの登録とありますが、電子カルテへの代行入力業務となり、医師の最終確認が必要になると思われませんか。どのような運用を想定されておりますでしょうか。ご教示願います。	ご質問のとおり、入力された内容をごんセンタースタッフの確認の予定です。
136	36	3	(5)	イ				入院案内、説明について	電子カルテ運用時は入院登録が必須ですが、時間外・休日対応はどのようにお考えでしょうか。	現在は、時間外・休日は当直医師がオーダリングシステム上で緊急入院オーダーを発行しています。新病院での運用は未定ですが、同様の運用になると想定しています。緊急で登録が必要な事項以外は、後日事業者が登録作業を実施してください。
137	36	3	(5)	イ				診療情報の入力、取込み、確認について	診療情報の入力とは、例えば指導料等の追加入力が必要な情報を会計カードまたは伝票等を使用し、医師確認の上で事業者側にて入力することを想定されているのでしょうか。	ご質問のとおりです。
138	36	3	(5)	イ				診療情報の入力、取込み、確認について	診療情報の入力について、医事システムへ直接入力した内容は電子カルテに反映されないことが想定されるとともに、電子カルテへの事務側入力業務は医師による承認を得る必要があるなどの運用的な問題も生じますが、どのようにお考えでしょうか。	具体的な運用は電子カルテの導入の際の取り決めのなかで整理します。
139	36	3	(5)	イ				がんセンター出納員への収納金納付	収納金の引継ぎは、当日の全会計が終了した段階となるのでしょうか。その場合、診療会計業務の取り決めにより、17時30分から19時過ぎまで毎日引継ぎ時間が変動されると想定しますが、その理解でよろしいでしょうか。	外来会計終了時間は19時としておりますので、19時以降に治療等を行っている患者さんの会計については翌日以降で構いません。19時以前に外来会計が終了した場合は、引継ぎ時間もそれに伴って早まることとなります。
140	36	3	(5)	イ				がんセンター出納員への収納金納付	収納金と領収書(控)の金額に誤差が生じた場合、現在どのような対応をしているのかご教示下さい。	現在、誤差は生じておりません。受託事業者に必ず合わせていただいております。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所							タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)				
141	36	3	(5)	イ					会計 「納入済通知書の入力、整理」について、納入済通知書とはどのようなものを想定しておりますでしょうか。入力内容をご教示願います。	収入済通知書とは、神奈川県病院事業財務規程で定められた第29号様式第2面のことです。入力業務の内容としては、院内で収納した診療費及び院外の金融機関において収受した診療費の収入済通知書について、医事会計システムに入金を入力をするものです。	
142	36	3	(5)	イ					納入済通知書の入力、整理について 会計 「督促・催告書の作成・発送」とありますが、具体的な業務の運用をご教示願います。また、どの位の期間の未納者を対象とするのか、現在の月の発生件数をご教示願います。	No141をご覧ください。	
143	36	3	(5)	イ					督促・催告書の作成・発送について 「督促・催告書の作成・発送」とありますが、具体的な業務の運用をご教示願います。また、どの位の期間の未納者を対象とするのか、現在の月の発生件数をご教示願います。	おおむね2か月を過ぎて支払のない場合に督促を行い、更に1か月を過ぎても支払がない場合は催告を行っています。督促・催告書は所定の様式がありますが、機械的に送付するものではなく、がんセンター職員が個別の事情を勘案した上で作成・発送の連絡を受託者に行っています。現在は月10通程度送付しています。	
144	36	3	(5)	イ					督促・催告書の作成・発送について 「督促・催告書の作成・発送」とありますが、具体的な業務の運用をご教示願います。また、どの位の期間の未納者を対象とするのか、現在の月の発生件数をご教示願います。	督促・催告書は予め所定の様式があり、作成・発送はセンター職員の判断や指示がなくても院内ルールに則って実施可能な業務との理解でよろしいでしょうか。現在実施されている業務の流れがわかるフロー等がございましたらご教示下さい。	No143をご覧ください。
145	36	3	(5)	イ					会計 「衛生材料の交付」について、衛生材料を会計ではなく薬局で交付していただくことで効率化が図られ患者サービスの向上に繋がると考えます。薬剤と衛生材料の交付を分けて行うことについてどのようにお考えでしょうか。ご教示願います。	原則院外処方としておりますので、衛生材料の交付を薬局で行う必要性は低いものと考えています。	
146	36	3	(5)	イ					衛生材料の交付について 「衛生材料の交付」について、衛生材料を会計ではなく薬局で交付していただくことで効率化が図られ患者サービスの向上に繋がると考えます。薬剤と衛生材料の交付を分けて行うことについてどのようにお考えでしょうか。ご教示願います。	衛生材料の交付場所は会計受付となるのでしょうか。	ご質問のとおりです。
147	36	3	(5)	イ					医事マスタ登録について 「衛生材料の交付」について、衛生材料を会計ではなく薬局で交付していただくことで効率化が図られ患者サービスの向上に繋がると考えます。薬剤と衛生材料の交付を分けて行うことについてどのようにお考えでしょうか。ご教示願います。	診療報酬改定時のマスタ登録・修正作業は事業者側で行い、修正内容についての承認は県側で行って頂けるとの理解でよろしいでしょうか。	現在は、新規に登録・修正したいマスタを医事システムベンダーにFAXで連絡し、ベンダーが登録しています。ベンダーとがんセンター職員とが内容の調整を行い、事業者が作業を行うこととなりますが、ルーティンについてはベンダーと事業者が直接やりとりを行うこともあると思われれます。
148	36	3	(5)	イ					診療報酬計算 「医事マスタ登録」とありますが、コンピュータ関係のベンダー様との業務区分及び運用、調整はどのようにお考えでしょうか。ご教示願います。	「医事マスタ登録」とありますが、コンピュータ関係のベンダー様との業務区分及び運用、調整はどのようにお考えでしょうか。ご教示願います。	No147をご覧ください。
149	36	3	(5)	イ					診療報酬計算 「医事マスタ登録」について、登録内容及び登録方法をご教示願います。	「医事マスタ登録」について、登録内容及び登録方法をご教示願います。	No147をご覧ください。
150	36	3	(5)	イ					診療報酬計算 「査定減状況の分析～再審査申立書」の作成依頼とありますが、再審査申立書の作成については、各医師との協議のうえ業務を行うという解釈でよろしいでしょうか。ご教示願います。	「査定減状況の分析～再審査申立書」の作成依頼とありますが、再審査申立書の作成については、各医師との協議のうえ業務を行うという解釈でよろしいでしょうか。ご教示願います。	ご質問のとおりです。
151	37	3	(5)	イ					診療情報管理等の対応 各種疾病統計の入力作業は日々発生するの事ですが、現在の勤務体制は悪性新生物登録業務の2名が8時30から17時15分との理解でよろしいでしょうか。また、現在業務を行うために診療情報管理士の資格を有する者が何名配置されているのでしょうか。	各種疾病統計の入力作業は日々発生するの事ですが、現在の勤務体制は悪性新生物登録業務の2名が8時30から17時15分との理解でよろしいでしょうか。また、現在業務を行うために診療情報管理士の資格を有する者が何名配置されているのでしょうか。	各種疾病統計の入力は、通常病院で行われている患者数等の統計であり、悪性新生物登録業務（業務要求水準書 参考資料2 平成21～23年度診療報酬請求事務等委託 別紙11参照）とは異なります。また、各種疾病統計の入力は、現在は医事経営課職員6名（うち診療情報管理士1名）、企画調査室職員4名（うち診療情報管理士4名）で分担して行っていますが、当該業務のみを専属で行っているわけではありません。
152	37	3	(5)	イ					診療情報管理等の対応 「病歴・病名データ管理(ICD-10へのコード付け等）」とありますが、電子カルテ導入により各医師がICD-10の病名を入力済みであることが前提であり、当該業務については、その確認を実施し、医師への再確認を実施するということでしょうか。	「病歴・病名データ管理(ICD-10へのコード付け等）」とありますが、電子カルテ導入により各医師がICD-10の病名を入力済みであることが前提であり、当該業務については、その確認を実施し、医師への再確認を実施するということでしょうか。	ご質問のとおりです。
153	37	3	(5)	イ					診療情報管理等の対応 「病歴・病名データ管理(ICD-10へのコード付け等）」について、ICD-10以外のコードを使用することはないとの認識でよろしいでしょうか。ご教示願います。	「病歴・病名データ管理(ICD-10へのコード付け等）」について、ICD-10以外のコードを使用することはないとの認識でよろしいでしょうか。ご教示願います。	ご質問のとおりです。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)			
154	37	3	(5)	イ				診療情報管理等の対応	「病歴・病名データ管理(ICD-10へのコード付け等)」とは、具体的にどのような業務を想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	No152のご質問のとおりです。なお、カルテ内容に関する質的なチェック・管理も含まれます。
155	37	3	(5)	イ				院内がん登録管理等の対応	「データ入力」について実施方針等公表時の質問回答において「業務フローはありません。」とありますが、どのような運用を想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	電子カルテ導入後の運用は未定ですが、現在は追加資料A1のとおり業務を実施しています。
156	37	3	(5)	イ				DPCの管理等の対応	「DPC調査データの作成(様式1への入力等)」について、等とは具体的にどのような内容を想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	入力後の確認・修正があります。
157	38	3	(6)					費用区分表	他の各業務でも同様に官公庁手数料が事業者負担となっておりますが、事業者に係る官公庁手数料に限定されるものと理解でよろしいでしょうか。	各業務を実施する際に発生する官公庁手数料とします。
158	38	3	(6)					費用区分表	「事業者の業務上必要な消耗品費(線香・蠟燭…)」とありますが、霊安室のロウソクの交換等は、県側の業務と考えてよろしいでしょうか。	事業者側の業務となります。業務要求水準書32ページの業務区分表「前室・霊安室清掃等管理」をご確認ください。
159	41	4	(3)	ア	(カ)			消費データ作成について	術式別の消費データについて、薬剤は該当しないとの理解でよろしいでしょうか。	薬剤についても消費データの作成対象とします。
160	41	4	(3)	ア	(カ)			消費データ作成	部門別とは、外来はブロック単位との認識でよろしいでしょうか。その他部門別の対象となる部署をご教示願います。	部門別は、要求水準書p177～178に示す部門のほか、外来は診療科別、病棟は各病棟別とします。なお、手術は診療科別術式別の消費データが最低限必要です。
161	41	4	(3)	ア	(カ)			部門別・術式別の消費データについて	部門別・術式別の消費データの指すものは、保険請求に関する特定診療材料と理解しましたがよろしいですか。	医薬品及び特定診療材料以外の診療材料も対象とします。ただし、術式別の消費データについては、特定診療材料以外の診療材料すべて(例えばガーゼ1枚まで)を対象とするものではありませんので、対象範囲については適正に設定してください。
162	41	4	(3)	ア	(カ)			部門別・術式別の消費データについて	部門別・術式別の消費データの作成とありますが、部門別とは物品の搬送先別の意味でしょうか。また、術式別とは、手術別(患者別)に使用した物品の消費データを把握するということでしょうか。	No160及びNo161をご覧ください。
163	41	4	(3)	ア	(キ)			購入価請求の診療材料について	現在取り扱っている特定保険医療材料のうち、購入価請求を行っている診療材料はありますか。ご教示願います。	購入価で請求する材料もあります。例えば人工関節が該当します。
164	41	4	(3)	ア	(キ)			材料消費データの突合について	医事会計システムの請求データと業務部門システムの材料消費データとの突合とありますが、医事会計システムの請求単位と材料消費データの単位の整合性はどのようにとるのででしょうか。	現在は突合を行っておりません。コードを付した医事会計用のマスタを提供しますので、それとマッチングさせることを想定していますが、整合性を図る方法については、提案に委ねます。
165	41	4	(3)	ア	(ク)			物品コードと医事コードの整合性について	共通マスタや変換テーブルによって物品コードと医事コードの整合性を確保することとありますが、物品管理システム上の物品マスタに医事コードを持つことで、要求水準を満たしていると考えてよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
166	41	4	(3)	ア	(ク)			物品管理システム単独での運用について	物品管理システム単独で運用可能な状態とは、具体的にどのような状態を想定しているのでしょうか。ご教示願います。	病院情報システムからデータが提供されなくても、物品管理システム単体として業務遂行が可能な状態を指します。
167	41	4	(3)	ア	(ク)			物流管理システムとオーダーリングシステムとの接続について	平成20年8月に公開された「神奈川県立がんセンター整備運営事業 業務要求水準書(案)」においては、オーダーリングシステムと物流管理システムがデータ連携を行なう前提となっていました。入札公告において、連携に関する記述が削除されています。その経緯をご教示願います。	オーダーリングシステムの実施情報は、実際の使用量と異なるケースが多いと予想されることから、オーダーリングと物流管理システムの密接な連携は不要と判断をした次第です。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所								タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a	(a)					
168	41	4	(3)	ア	(ウ)					オーダリングシステムとの接続について	オーダリングシステムで実施入力された診療材料、薬剤の消費データを、テキスト出力することは可能でしょうか。	現在は、診療支援システム(DWH)によりオーダリングシステムに入力された薬剤のデータを出力することは可能ですが、診療材料についてはオーダリングシステムに入力されていません。
169	41	4	(3)	ア	(ウ)					物品管理システムについて	単独で運用可能な状態にするかとありますが、具体的にはどのような状態を指すのでしょうか。	No166をご覧ください。
170	41	4	(3)	イ	(イ)					土日祝日	土日祝日について、がんセンターの薬剤師の体制は平日と同様の体制で、平日と同等の搬送回数、物量を想定されているのでしょうか。ご教示願います。	現時点では、平日と同様の体制とする予定はありません。
171	41	4	(3)	イ	(イ)					薬剤管理 土日祝日の搬送頻度	薬剤管理における、現状の土日祝日の病棟への定時及び臨時搬送頻度をご教示下さい。	現在は、日動帯(8:30~17:15)のみ薬剤師が出勤していますが、病棟への定時搬送は行っておらず、臨時請求のみ対応しています。この時間帯については、一病棟につき1日おおよそ4~5件の臨時請求がありますが、その他の時間帯については薬剤師は対応を行っていません。
172	42	4	(3)	ウ	(イ)					診療材料の在庫数についての考え方について	災害時に備えて、常時3日分の在庫を確保・・・とありますが、実際には納品業者から発注した物品の納品期間が発生します。記載されている常時3日分の在庫とは、実際の在庫数を指し、発注中の数量は含まれないと考えてよろしいでしょうか	ご質問のとおりです。
173	42	4	(3)	ウ	(ウ)					酸素ボンベ以外の管理対象品について	質疑の際に、「他の医療ガスボンベについても、診療材料となりますので、定数管理をお願いします。契約業務は病院事業庁が行いますが、手配は事業者が行なってください」との回答がありますが、各必要部署に各医療ガスボンベの定数等の設定までは病院事業庁が行い、SPD部門にて一次対応(受付、発注、手配、履歴等)を行い、実際の交換は納入業者が行うという理解でよろしいでしょうか(要求水準書(案)質問回答NO.339、340)	適正な管理を行っていただきたいので、定数の設定方法や、実際の交換をSPDが行うのか、納入業者が行うのかも含めて提案に委ねたいと考えています。
174	42	4	(3)	ウ	(エ)					在宅用衛生材料のセット組み	在宅用衛生材料のセット組みにおいて、想定される1日の数量を教示下さい。	1日あたり10セット程度と想定しています。
175	42	4	(3)	ウ	(エ)					診療材料の術式ごとのセット組み	診療材料の術式ごとのセット組みにおいて、想定される術式種類数およびセット組みの総数を教示下さい。	新病院の想定は未定ですが、現在、手術キットを40種類購入し、これをもとに約150種類の手術、年間約2700件の手術に対応しています。
176	42	4	(3)	エ						ME機器等名称(※1)	名称一覧にチューブ洗浄機が含まれておりますが、一覧中の他のME機器と違って移動できない(貸出・返却管理の対象とならない)機器のように思われます。これが含まれている主旨をご教示ください。	誤りですので業務要求水準書を修正いたします。新旧対照表3をご覧ください。
177	42	4	(3)	エ	(ウ)					ME機器等管理	ここでいうME機器等には、これまでの施設に於いて、既に購入を行い継続的に使用するために移設して使用されるME機器も含まれるのでしょうか。もし、含まれる場合、モニタリング等で示す機器の保守の不具合等によるペナルティが課される対象であるとの理解でよろしいでしょうか。	ME機器等には、現病院から移設するME機器も含まれます。なお、当該業務のモニタリングの結果、改善勧告やサービス購入料の減額の対象となることもあります。
178	43	4	(3)	オ	(ア)					リネン・ユニフォーム管理	「当直室のシーツ交換については・・・土日祝日含めて毎日1回交換すること。」とありますが、具体的な交換時間帯があればご提示下さい。	当直時間外(8時30分~17時15分)に交換を行ってください。
179	43	4	(3)	オ	(ウ)					感染症患者に係るリネン類の処理	感染症患者に係るリネン類の一時処理として院内に洗濯設備を設けた場合、カ 滅菌消毒管理(ク)の滅菌・洗浄・消毒機器と同様に事業者において選定・調達し、病院事業庁に所有権を移転するものと考えてよろしいでしょうか?その際、機器の更新については、病院事業庁にて行なうものと考えてよろしいでしょうか?	前段については、ご質問のとおりです。機器の更新についても、カ 滅菌消毒管理(ク)の滅菌・洗浄・消毒機器と同様に事業者にて行ってください。
180	43	4	(3)	オ	(エ)					病院所有品の洗濯	病院所有品の洗濯について、プレス仕上げの有無と病院指定のたたみ方の有無を教えてください。	小物類のように、明らかに不要な品目を除きプレスを行ってください。四角布や手術衣など手術室・中央材料滅菌室関連のものは、たたみかたの指定をするものがあります。詳細は病院見学会でご確認ください。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a	(a)			
181	43	4	(3)	オ	(エ)			リース品の洗濯	職員の被服類(SPC所有品)についてプレス仕上げの有無を教えてください。	No180をご覧ください。
182	43	4	(3)	オ	(オ)			主な対象品について	患者及び職員の寝具類においてリース対象品はタオルケット等と記載されておりますが、等とは具体的に何が有りますでしょうか？	横シーツがあります。詳細は「様式集及び記載要領」64ページをご覧ください。
183	43	4	(3)	オ	(オ)			主な対象品について	その他のリース対象品(SPC所有品)はカーテン、ブラインドと記載されておりますが、ブラインドの有無を事業者の提案に委ねると考えてよろしいでしょうか？	ご質問のとおりです。
184	43	4	(3)	オ	(オ)			主な対象品について	病院所有品において職員の被服類には帽子等、診療に関するものには四角巾等、その他には足マット等と記載されておりますが等とは具体的に何が有りますでしょうか？	「様式集及び記載要領」中の第10-14号様式(4)をご覧ください。
185	43	4	(3)	オ	(オ)			対象品について	毛布はリース品(SPC所有品)にも、病院所有品の洗濯にも記載がありませんが、使用しないとの解釈でよろしいでしょうか。	「様式集及び記載要領」中の第10-14号様式(4)をご覧ください。
186	43	4	(3)	オ	(オ)			病院所有品の洗濯	病院所有品の洗濯は、回収から配布まで中何日と考えておりますでしょうか？	現在は、回収日を月木(管理・医局棟、A棟、放射線治療棟)、火金(B棟、研究所棟)、土日祝日を除く毎日(手術室)、日祝日を除く毎日(無菌病棟、ICU・HCU)と定め、概ね中2日で(例:火→金、金→火)配布されていますので、同程度の期間を想定してください。
187	43	4	(3)	オ	(オ)			病院所有品の洗濯	病院所有品の洗濯については、院外へ持ち出した日を回収日と考えてよろしいでしょうか。	がんセンタースタッフが回収を確認した日を回収日とします。
188	43	4	(3)	オ	(オ)			四角巾の規格	病院所有品の洗濯対象品に四角巾とあるが、その素材及び規格を教えてください。	綿100%、小:90cm×90cm程度、中:110m×110m程度、大:130cm×130cm程度(いずれも穴開きのもの含む)となっています。
189	43	4	(3)	オ	(カ)			リネン・ユニフォーム管理	現病院における、シーツ類の定期的な交換頻度を教えてください。	患者用は退院時のほか1週間を目安に、当直室は原則として毎日交換しています。業務要求水準書参考資料5「平成21年度リネン交換業務仕様書」をご覧ください。
190	43	4	(3)	オ	(ケ)			職員被服回収から配布までの日数	職員の被服については、回収から配布までは常に中2日で終える運用とすることありますが、院外へ職員の被服を持ち出した日を回収日としてカウントし中2日で配布すると考えてよろしいでしょうか。	がんセンタースタッフが回収を確認した日を回収日とします。
191	44	4	(3)	カ	(ア)			勤務時間について	土曜日の午前中は病院運営及び診察等に支障がないようあります。午前中の業務時間は提案に基づくとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
192	44	4	(3)	カ	(ア)			土曜日の午前中の人員体制	「・・・及び土曜日の午前中は病院運営及び診療等に支障がないよう・・・」の記載がありますが、主旨は金曜日19時以降の手術の回収・洗浄滅菌と、翌月曜日の手術の準備であるとの解釈でよろしいでしょうか。他に具体的な要件があれば、ご教示ください。	病棟で使用する滅菌物の回収、洗浄、滅菌、消毒を想定しています。
193	44	4	(3)	カ	(ク)			院内に設置する滅菌・洗浄・消毒機器の費用について	院内に設置する滅菌・洗浄・消毒機器の所有権は病院事業庁にあるため、期間中の機器の更新に伴う以前の機器の廃棄処分費用は別途病院事業庁にて負担頂くとの理解でよろしいですか。維持管理・運営等業務の「▲:事業者が調達し、県に所有権移転する」と規定されている他の備品、設備等に関しても、病院事業庁のお考えをご教示願います。	院内に設置する滅菌・洗浄・消毒機器の所有権は病院事業庁に移転されますが、更新費用や更新に伴う廃棄費用は事業者の負担とします。
194	44	4	(3)	カ	(ク)			滅菌消毒管理	事業者にて選定、調達し、病院事業庁に所有権移転する院内に設置する滅菌・洗浄・消毒機器(*2)について参考一覧が提示されていますが、既存施設からの移転等の想定はあるのでしょうか	事業者が新たに選定、調達することを想定しています。
195	44	4	(3)	カ	(ク)			滅菌消毒管理	参考一覧として提示されている消毒機器等ですが、機器の仕様、設置台数等は事業者提案という理解でよろしいでしょうか	ご質問のとおりです。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所							タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a	(a)				
196	44	4	(3)	カ	(ケ)				インジゲーター及び枯草菌感受性テストでの最終確認後の払出について	判定結果が出る前に判定中器材の使用が必要になった場合、使用については県側にて判断していただくとの認識でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
197	45	4	(3)	キ	(ウ)				宅配便に関する取扱について	宅配便における着払い、冷蔵物などの受取人支払条件のある物品の取扱においても、総務課で対応すると理解してよろしいでしょうか。	着払いについては、総務課で対応します。冷蔵物については、事業者で冷蔵庫を設置し対応して下さい。
198	47	4	(5)						物流管理運営業務 業務区分表 薬剤管理	薬剤管理の薬剤倉庫管理のうち、「卸への返品」が事業者の業務内容として示されておりますが、具体的にどのような業務でしょうか。	病院事業庁が返品を決定した医薬品を準備し、卸に引き渡す業務です。
199	47	4	(5)						物流管理運営業務 業務区分表 薬剤管理	薬剤管理の薬剤倉庫管理のうち、「卸への返品」が事業者の業務内容として示されておりますが、実際に返品することを決定するのは県でしょうか。また、どのような場合にその必要性が発生するのでしょうか。	ご質問のとおり、病院事業庁の薬剤師が決定します。在庫調整や処方中止等の理由により、納品から一定期間内の医薬品については卸に返品を行うことがあります。
200	47	4	(5)						物流管理運営業務 業務区分表 薬剤管理	薬剤管理の薬剤倉庫管理のうち、「卸への返品」が事業者の業務内容として示されておりますが、卸との返品に関する一切の交渉は県側の業務と考えてよろしいでしょうか。	ご質問のとおり、がんセンター薬剤師が行います。
201	47	4	(5)						薬剤管理	患者ごとに取り揃える業務は事業者対象外との記載がありますが、各部署保管棚への補充(棚付け)についてのピッキング作業も対象外との理解でよろしいでしょうか。(要求水準書(案)質問回答NO.333)	各部署保管棚への補充(棚付け)については、事業者の業務ですが、ピッキング作業は病院事業庁の薬剤師が実施します。
202	47	4	(5)						部署別在庫管理	オーダリング対象外の薬品のみと記載がありますが、対象外の薬品はどのようなものがあるのでしょうか。ご教示願います。(頓用のもの、患者の紐付きが不可能なもの、処置に使用するものなど)	実施方針等に係る質問回答の別紙7「病棟常備薬定数一覧」を参考にしてください。
203	47	4	(5)						物流管理運営業務 業務区分表 診療材料管理	診療材料管理の在庫管理のうち、「卸への返品」が事業者の業務内容として示されておりますが、具体的にどのような業務でしょうか。	主に不良品の返品を想定しており、不良品が見つかった場合、病院事業庁の担当者に報告の上、返品や交換の連絡等の事務処理を行っていただきます。
204	47	4	(5)						物流管理運営業務 業務区分表 診療材料管理	診療材料管理の在庫管理のうち、「卸への返品」が事業者の業務内容として示されておりますが、実際に返品することを決定するのは県でしょうか。また、どのような場合にその必要性が発生するのでしょうか。	不良品が見つかった場合、病院事業庁の担当者に報告の上、原則として同等品と交換するための事務処理をしていただきますが、その他の特別な対応が必要な場合の交渉については、病院事業庁側で行うこととします。
205	47	4	(5)						物流管理運営業務 業務区分表 診療材料管理	診療材料管理の在庫管理のうち、「卸への返品」が事業者の業務内容として示されておりますが、返品に関する卸との一切の交渉は県側の業務と考えてよろしいでしょうか。	No204をご覧ください。
206	47	4	(5)						診療材料、薬剤の購入単価について	薬剤、診療材料、消耗品について、情報管理を行なうため、購入単価は事業者側に開示されると考えてよろしいでしょうか。	契約済みの購入単価の提供は可能です。
207	47	4	(5)						診療材料、薬剤の単価見直しについて	薬剤、診療材料、消耗品について、購入単価が見直された場合、事業者が提出するデータフォーマット(現段階ではExcelを想定)に従って、県もしくは卸業者に物品ごとの新単価を入力していただくことは可能でしょうか。	病院事業庁のデータフォーマットで提示しますので、事業者にて新単価を入力してください。なお、当該フォーマットは、事前に協議させていただきます。
208	47	4	(5)						新規採用の薬剤、診材の手続きについて	新規採用の薬剤、診材について採用の決定手続きと単価の決定手続きをご教示下さい。	新規採用の薬剤、診療材料は、通常、各診療科・セクションから申請を行い、定期的に開催する院内会議で決定しています。また、単価の意味が不明確なのですが、入札などによって契約した価格が単価となります。
209	47	4	(5)						購買管理 -発注入力	発注方法については、現状使用している発注システムに入力するとのご想定でよろしいでしょうか。	現状使用している発注システムはそのまま使用しませんが、詳細は未定です。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所							タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)				
210	47	4	(5)						院内搬送管理	オーダーリングによる患者個人単位での薬品搬送について、対象部署をどのように想定しているのか(ICU、外来なども含まれるのか)ご教示願います。	ICU・HCUを含む各病棟は患者個人単位での薬品搬送が想定されます。外来は、外来化学療法室を除き、原則として個人単位の搬送はなく、放射線診断部門の血管造影のような一部の検査に限られる予定です。
211	47	4	(5)						薬剤倉庫管理	倉となる薬剤倉庫の場所はどこを想定しておりますでしょうか。物流センター内に設けることでよろしいでしょうか。	特に指定はしませんが、調剤室・注射薬補給室にすぐ払い出せる場所としてください。
212	47	4	(5)						薬剤倉庫管理 -卸への返品	“卸への返品”の業務対象となる薬品は、清算前のものか清算後のものか等、どの時点で発生するものを指しているのかご教示ください。	No199をご覧ください。医薬品の返品については、清算前の返品が大半を占めると考えています。
213	47	4	(5)						部署別在庫管理	薬剤管理、診療材料管理、消耗品等管理の各業務における対象部署の選定は、事業者側の提案によるものと考えてよろしいでしょうか。	事業者側の提案に基づき、病院事業庁と協議のうえ対象部署を決定することとなります。
214	47	4	(5)						品質管理	薬局内の医薬品倉庫管理とありますが、薬局内とは具体的に薬剤部のどの部門までを想定しているのかご教示願います。	業務要求水準諸Ⅲ「施設に係る要求水準」における「薬剤部門」全てを想定しています。
215	47	4	(5)						物品関連マスタの範囲	管理対象となる物品関連マスタは、事業者の持ち込むシステムに限定されるという認識でよろしいでしょうか。また、登録する物品の情報については、県側から提示されるという認識でよろしいでしょうか。	前段について、「事業者の持ち込むシステムに限定される」という意味が分かりかねますが、現病院の物流管理システムと同等の物品関連マスタが必要と考えています。後段については、物品名・規格・品番・メーカー名・部署名・請求区分等の情報を病院事業庁から提示する予定です。
216	47	4	(5)						物品関連マスタの更新	物品関連マスタの管理について、新規登録以外で更新する場合、価格や契約卸業者以外に更新する項目の範囲をどこまで想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	例えば、規格・換算数(入り数)・製造メーカー・管理部署・製造番号といったものが想定できますが、詳細は未定です。
217	50	4	(5)						物流管理運営業務 業務区分表 消耗品等管理	消耗品等管理の在庫管理のうち、「返品」が事業者の業務内容として示されておりますが、具体的にどのような業務でしょうか。	No203をご覧ください。
218	50	4	(5)						物流管理運営業務 業務区分表 消耗品等管理	消耗品等管理の在庫管理のうち、「返品」が事業者の業務内容として示されておりますが、具体的に誰が誰に対して何を返品することを想定していますでしょうか。また、どのような場合にその必要性が発生し、また実際に返品することを決定するのは誰でしょうか。	No204をご覧ください。
219	50	4	(5)						物流管理運営業務 業務区分表 消耗品等管理	消耗品等管理の在庫管理のうち、「返品」が事業者の業務内容として示されておりますが、もし卸への返品を意味するのであれば、返品に関する卸との一切の交渉は県側の業務と考えてよろしいでしょうか。	No204をご覧ください。
220	51	4	(6)						費用区分表	「滅菌・洗浄・消毒機器(院内に設置する機器)」が事業者が調達し、県に所有権移転するとありますが、請負適正化の観点から賃借料が発生すると考えられますが、どのようにお考えでしょうか。ご教示願います。	賃借料の有無のみによって、不適正な請負契約になるとは考えておりません。
221	51	4	(6)						滅菌・消毒管理 における手術器械の取り扱いについて	鋼製小物類の砥ぎ作業費、修繕費、更新費用は県負担となるのでしょうか。	ご質問のとおりです。なお、鋼製小物類(滅菌物)の破損・損傷確認、調整は事業者の業務としています。
222	51	4	(6)						費用区分表	医療機器の日常修繕費に関して、診療行為に必要な医療機器の備品消耗品費用は県側負担と理解していますが、定期点検や修繕のための運転の際にこれらの備品消耗品が必要となる場合には、県側が調達される物品を使用させていただけるものと考えてよろしいでしょうか。	ご質問の備品消耗品の範囲が不明なのですが、通常病院が備えていて低額なものであり、かつ少量の使用であれば可能であると考えています。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)			
223	51	4	(6)					費用区分表	医療機器の日常修繕費に関して、メーカーに依頼する修理以外にかかる部品費等を設定する必要がありますが、これらを過大に設定することを防ぐため、例えば現状の年間修理費の実績データ等をお示し願えませんかでしょうか。	正確な統計を取っていないため、詳細をお示しすることができませんが、最近ではME機器に関して年間約350万～600万円の修繕費を支出しています。
224	51	4	(6)					ME機器管理業務に係る医療機器の日常修繕費について	メーカーより部品を購入し事業者側で修理する場合、部品費用は県側負担となるのでしょうか。	メーカーから購入する部品費用は病院事業庁の負担とします。
225	51	4	(6)					ME業務に必要な機器の調達について	ME業務に必要なテスター類の調達は事業者が行うのでしょうか。事業者が行うのであれば、BTOでしょうかBOTでしょうか。	前段については、ご質問のとおりです。後段については、事業者所有とし、事業終了後も所有権の移転は不要です。
226	51	4	(6)					リネン類の購入費について	リネンユニフォーム管理業務における供給物品の購入費(初期調達・更新分)は事業者側の費用負担となっています。ここで指すリネン類はSPC所有のいわゆるリースリネンとの解釈でよろしいですか。	ご質問のとおりです。
227	52	5	(3)	カ				実施要件	「本業務の業務責任者は・・・」とありますが、受託側の責任者を表現する場合は、病院又は診療所内で行う検体検査の業務について(令第4条の7第1号関係法令)を遵守して「受託責任者」とするのが望ましいと考えておりますがいかがでしょうか。 ※病院又は診療所内で行う検体検査の業務について:令第4条の7第1号関係法令⇒「医療機関は、当該業務が適切に行われているか否かの確認及び内部精度管理の実施が適切に行われているか否かの確認を行う必要があるため、業務責任者を選任し、委託した業務の改善等に関して受託責任者と定期的に、また、必要な場合には随時協議を行わせることが望ましいこと。」と記載されています。	「病院又は診療所内で行う検体検査の業務について(令第4条の7第1号関係法令)」でいう「受託責任者」を本資料では「本業務の業務責任者」と呼んでいます。
228	52	5	(3)	カキ				実施要件	精度管理責任者と業務責任者は「臨床検査技師」と明示されていますが、プランチラボ従業員についても安全面、精度管理の観点から「臨床検査技師」の必要性があると考えておりますがいかがでしょうか。	単純な受付業務のようなものは無資格者でもよいですが、検査の実施は臨床検査技師により行われるものと考えています。
229	52	5	(3)	キ				実施要件	精度管理責任者は週に1日以上1名配置することとありますが、週に1回以上1名配置することとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
230	52	5	(3)	キ				実施要件	精度管理責任者の他業務との兼務は不可とありますが、「他業務」とはプランチ・ラボ内での業務との理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
231	53	5	(3)	コ				実施要件	「7時30分から病棟の定時検査が測定可能な状態にすること」とありますが、土曜・日曜・祝日も同一条件と解釈するのでしょうか。土曜・日曜・祝日は外来体診のため、病棟の定時検査を外来検査の前に終わらせる必要性がないと付度しますが、開始時間を現状と同様の8時30分から行う提案は可能でしょうか。	土曜・日曜・祝日も同一条件とします。
232	53	5	(3)	コ				実施要件	緊急検査室は病院職員が時間外運用で検体業務を行うと考えますが、上記定義に基づき、12時30分までに連絡のあった検査以外に、プランチラボ職員による対応が不要な時間帯で表1の検査依頼が発生した場合は、県職員が緊急検査室にて検査を実施し、検体保管を頂けるものとの理解でよろしいのでしょうか。	ご質問のとおりです。
233	53	5	(3)	コ				業務時間	表における「午前」「午後」「夜間」の時間帯を具体的にご提示下さい。	午前は7時30分～12時30分、午後は12時30分～17時15分、夜間は17時15分～7時30分までとします。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所								タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a	(a)					
234	53	5	(3)	ス						実施要件	医師からのオーダーで「至急検査」指示があった場合のうち、「腫瘍マーカー測定」についても、検体が到着してから1時間以内に報告するものとありますが、反応時間から考えて、再検発生時には1時間以内に報告する事は不可能であります。ただしその際は上位システムには「再検中」の表示を行いますかよろしいのでしょうか。	ご質問のとおりです。
235	53	5	(3)	ス						実施要件	至急検査について尿一般定性検査、血液一般検査、生化学検査、血清反応、腫瘍マーカー測定とありますが、P59の表1に掲げられている区分および、検査項目との理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
236	53	5	(3)	ス						至急検査について	初回測定に何らかの異常が見られた場合、再検を行います。「到着してから1時間以内に報告する」とは、再検を要する場合は除くという解釈でよろしいですか。	ご質問のとおりです。
237	53	5	(3)	ス						至急検査について	至急対応が必要となる検査オーダーの数量はどの程度あると理解しておけばよろしいですか。装置選定に関わる重要な情報のため、ご教示願います。	現在は全検査件数の70～80%程度なので、同程度と想定しています。
238	53	5	(3)	ソ						用語の確認	文面中の「検体受領後」とは、検査室へ検体が到着した時を指す意味でよろしいですか。	事業者ががんセンタースタッフから検体を受領したときからです。
239	53-54	5	(3)	タ	(ア)					実施要件	機器やシステム等のトラブル時においても、指定項目については1時間以内に報告できる体制を整えておくこととあります。その指定項目に「21トロポニンT」とありますが、P56の表1には同項目はありません。病院職員が実施する検査と理解しておりますが、よろしいのでしょうか。	院外検査(表2)の項目としていますが、事業者の判断で院内検査項目とすることも可能です。なお、院外検査とする場合でも、トラブル時には、事業者が簡易定性キットにより院内で実施できる体制とさせていただきます。
240	53-54	5	(3)	タ	(ア) (イ) (ウ)					実施要件	機器やシステム等のトラブル時においても、指定項目については1時間以内に報告できる体制を整えておくこととありますが、上記要求を満たすためには、バックアップ検査機器の整備が不可欠と考えます。ベンチマークとして指定検査項目に対する想定検査機器の素案を掲示していただけますでしょうか。	お示しする予定はありません。
241	54	5	(3)	ナ						実施要件	現状における具体的な外来採血受付業務内容(採血・採尿受付)と業務区分をご教授願います。	①受託業者の職員が受付を行い、採血オーダーを確認した後、検体容器、ラベルを作成し、定位置に置く。②病院の看護師が検体容器を受け取り、採血を行い、定位置に置く。③その後採尿がある場合は、採尿受付で受託業者の職員が容器を渡す。という流れになっています。
242	54	5	(3)	ヌ						実施要件	医師が上位システムで重複チェックした後のオーダーは検査の必要性があるためであり、オーダー全てに対してダブルチェックを行い、担当医師に必要性の可否を問うことは、困難と考えます。よって複数重複しているか明らかにミスと判断できるオーダーのみ再確認する対応で問題ないでしょうか。	病院情報システム側で医師の検査オーダーを重複チェックする機能を設けるかは、現時点では未定です。そのような機能がない場合、現状と同じように、事業者側で重複オーダーのチェックを行い、特に医師からのコメントのない限りは、事業者側で原則的には医師への確認を行わずに重複項目を整理していただくことを考えています。
243	54	5	(3)	ハ						実施要件	7時30分から病棟の定時検査が測定可能な状態にすることとありますが、プランチラボの体制を構築するために各病棟毎の採血終了時間をご教示願います。	各病棟の運用が未定のためお答えできません。
244	54	5	(3)	ヒ						実施要件	現状における具体的な外来採血室の準備内容と業務区分をご教授願います。	アルコール綿の作成や採血器具の準備はがんセンタースタッフが行っていますが、それ以外の機器、備品の準備は委託業者が行っています。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a	(a)			
245	65	5	(5)					業務区分表 業務区分の管理業務で業務内容として「器具の洗浄・滅菌」とありますが、滅菌とはブランチ・ラボ内で使用する器具等の滅菌を示しているとの理解でよろしいのでしょうか。 また、事業者ヒアリング結果概要(大林組①)31検体検査部門の滅菌業務について、病院事業庁の回答に「検体検査における滅菌は消毒と読み替えてください」とあることから要求水準書の「滅菌」は「消毒」と読み替えるという理解でよろしいのでしょうか。	前段については、ご質問のとおりです。また、後段については、事業者ヒアリング結果概要(大林組①)31検体検査部門の滅菌業務についてで言及している「検体検査部門」とはメディカルアシスタント業務における「その他検査部門」の業務のことです。「その他検査部門」では原則として滅菌を行わず、中央で行うことから、滅菌が必要なく、消毒でよいものについては「滅菌は消毒と読み替えてください」としています。読み替えるとは、要求水準書(案)に関する質問回答No389の回答中の「滅菌」のことですので、ブランチ・ラボ内で使用する器具等で滅菌の必要なものは、消毒とは読み替えません。	
246	66	5	(6)					費用区分 採血管に貼付するラベルは県・事業者いずれの負担となるのでしょうか。 採血器具(針・ホルダー・注射器など)は、県側の負担との理解でよろしいですか。	採血管に貼付するラベルは事業者側の負担とします。ただし、病棟で採血管を準備する臨時オーダーのラベルは病院事業庁が負担します。また、採血器具(針・ホルダー・注射器など)は、病院事業庁の負担とします。	
247	66	5	(6)					費用区分表 費用区分表の項目に、「事業者の業務遂行上必要なコンピュータシステムの整備(接続費※含む)」とあり、接続範囲と致しまして、「※病院情報システムへの接続の為に、事業者が整備するシステムの開発に要する費用」と定義されていますが、検体検査業務における病院情報システムは、病院検査システムを示し、事業者が整備するシステムは、ブランチ・ラボにて使用する検査システムを示すとの理解でよろしいのでしょうか。	検体検査業務における病院情報システムは、電子カルテシステム(オーダーリングシステム含む)、病院検査システムが該当します。事業者が整備するシステムは、ブランチ・ラボにて使用するシステムとなります(採血管準備システム含む)。	
248	66	5	(6)					費用区分 事業者側で準備するシステムと病院情報システムを接続する際に発生する費用のうち、病院情報システム側で発生する改修・作業費用は県側負担との理解でよろしいですか。 事業者側での負担とする場合には別途概算見積の提示をお願いします。	事業者負担とします。前提条件については、添付資料11「新病院における病院情報システムの概要」と提案書作成における前提条件をご覧ください。	
249	67	6	(3)					患者給食提供業務 実施要件 ICU, HCUの食数 ICU、HCU病棟で現在提供している食数をご教示ください。	現在は、ICU6床・HCU6床合計で、1～6食です。	
250	70	6	(3)	ニ				患者給食提供業務 実施要件 備蓄場所 災害時対応で準備する飲料水、食料の備蓄場所は、特定の指定がありますでしょうか。	特に指定はしませんが、緊急時においても搬出入のしやすい場所としてください。	
251	71	6						食事提供のフロー 食事オーダー入力とありますが、電子カルテ導入により、入力については、各医師もしくは、看護師が入力されるべきものと考えておりますが、いかがでしょうか。	事業者の業務とします。	
252	71	6	(4)					食事提供のフロー 栄養管理事務室にがんセンタースタッフ用の病院情報システムが設置される場合、食事せん出力は病院情報システムで行なうとの理解でよろしいでしょうか。給食システムからということでしたら、監査帳票としての利用が前提でしょうか、変更一覧等としての利用でしょうか。	通常、食事せんの出力は必要といたしません。オーダーの受信と捉えてください。 要求水準書(フロー)を修正します。新旧対照表3別紙1-1及び1-2をご覧ください。	
253	72	6	(5)					患者給食提供業務 業務区分表 栄養管理業務 食事箋は紙出力が必要でしょうか。電子カルテ上に食事オーダーの記載が残っているため、必ずしも紙で保存する必要はないと考えますがいかがでしょうか。	食事せんの出力は必要といたしません。	
254	72	6	(5)					業務区分表 業務区分表では、調理～食器洗浄・消毒まで、すべて事業者のみに分担されています。また、H20.10.20開示された業務要求水準(案)に対する質問回答書No3では「現職員は、・・・配置転換になるとの認識」とおりとご回答頂いております。つまり、新病院の厨房内では、事業者社員が調理～食器洗浄・消毒をすべて行うため、病院職員が残ることは無いと理解して宜しいでしょうか。	ご質問のとおりです。	

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)			
255	72	6	(5)					業務区分表	配膳の「※早上げ」に関する業務量を測定するため、現在の早上げの時刻と件数をお示ください。	早上げは実施していません。なお、現在の延食、分食の配膳時間は10:00と15:00となっており、延食の件数は平均2.5食/日(土日を除く)、分食の件数は平均8食/日となっています。業務要求水準書を修正します。新旧対照表3をご覧ください。
256	73	6	(5)					患者給食提供業務 業務区分表 栄養管理業務	栄養管理業務は、県側が整備する栄養指導システムを使用し、入力業務は県側で行っていただけたらと考えてよろしいでしょうか。また、栄養管理業務の結果を給食システムに反映させる必要がある場合は、県側で行っていただけたらと理解してよろしいでしょうか。	がんセンタースタッフが実施する栄養指導業務については、病院事業庁で整備する栄養指導システムを使用し、がんセンタースタッフが入力を行います。後段については、事業者側に栄養管理業務がないわけではなく、例えば、①病院給食の提供栄養量と喫食量から摂取栄養量を算出し、必要栄養量に対する過不足を是正するための基礎資料を作成し、基本献立に反映する、②入院時の栄養管理計画書からリスクの高い患者を把握し、栄養管理についての課題を抽出し、計画を作成、個別献立に反映する、③濃厚流動や栄養補助食品の最新情報を共有し、使用について検討することが事業者側に求められています。これらの業務が行えるように、事業者側における給食システムの整備と運用を検討してください。
257	73	6	(5)					患者給食提供業務 業務区分表 栄養管理業務	栄養管理業務は、事業者が従分担となっておりますが、現在の給食システムに含まれている栄養指導支援や栄養指導システムへの入力や管理は、事業者の業務ではないとの理解でよろしいでしょうか。	No256をご覧ください。
258	74	6	(6)					患者給食提供業務 費用区分表 食材費	給食経費の食材費に、メディカルアシスタント業務における給茶機の茶葉の購入費が含まれるでしょうか。あるいは、メディカルアシスタント業務の費用区分にある消耗品費に含めることは可能でしょうか。	いずれの経費に含めても構いませんが、茶葉の購入費は事業者負担とします。
259	74	6	(6)					患者給食提供業務 費用区分表 コンピューターシステム	業務区分表において、栄養管理業務は事業者が従分担となっておりますので、事業者が業務遂行上必要として整備するコンピュータシステムに、参考資料10に示されている栄養指導システム(Relish)は含まれないとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
260	74	6	(6)					費用負担区分表	部門のシステム整備・運営費は事業者の負担ですが、運営開始直前まで貴県が使用されていたシステムについて、廃棄物を削減するエコの観点より、機能等を調査したうえで事業者が継続使用を希望した場合は、協議させて頂くことは可能でしょうか。	運営開始直前まで病院事業庁が使用していた給食システムなどの部門システムは、リース契約のため、引き続き事業者が使用することはできません。
261	74	6	(6)					費用区分表	現在の濃厚流動及び栄養補助食品の品目、使用量をご提示いただけますでしょうか。	現在の使用品目と使用量の目安をお示しします。追加資料A2をご覧ください。
262	75	7	(3)	ア	(カ)			清掃・消毒等に使用する薬品等	「清掃・消毒等に使用する薬品等はEPA、OECD、LCDC等に登録されたものを使用すること」となっていますが、登録された薬品が国内で入手困難であったり、コストの面で使用が困難であった場合、同等品で(MSDS等を病院に提出し、病院の承認を求めることにより)代替することは可能でしょうか。	事業者が清掃・消毒等に使用する薬品については、EPA、OECD、LCDC等の機関に登録されている薬品と同等以上の安全性及び効果が担保されている薬品を事業者の責任において使用することは可能とします。
263	75	7	(3)	ア	(カ)			清掃・廃棄物処理業務 実施要件 使用する薬品	事業者が清掃・消毒等に使用する薬品等の安全性及び効果の根拠として、EPA、OECD、LCDC等、主に海外の機関に登録されていることが要件とされていますが、同等の安全性及び効果が担保されれば国内の諸機関に登録されている薬品等を使用しても宜しいでしょうか。前述の海外の諸機関に登録されている薬品等は比較的入手が困難であり、延いては価格的にも高く、事業費の増加要因となることを懸念しての質問です。	No262をご覧ください。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a	(a)			
264	75	7	(3)	ア	(カ)			実施要件	「事業者が清掃・消毒等に使用する薬品等はEPA、OECD、LCDC等に登録された、安全で効果的なものを使用すること。」とありますが、登録商品にも強アルカリ・強酸性の薬剤やBOD等の排出基準をクリアできないものもあります。下水道法、水質汚濁防止法などを遵守するために、使用においては病院の許可を条件として、同等レベルの日本製の薬品を提案することは可能でしょうか。	No262をご覧ください。
265	76	7	(3)	ア	(コ)			クリーンルームの測定・検査	想定される測定ポイント数があればご提示下さい。	部屋の規模、形状等により測定ポイント数は増減するため、現時点では想定数を提示できません。なお、現病院の委託仕様書(業務要求水準書 参考資料7、8)を参照してください。
266	76	7	(3)	ア	(コ)			表面付着菌検査の仕様について	6か月に1回の表面付着菌検査の要求レベルをご教示願います。	部屋の規模、形状等により異なるため、現時点では提示できません。なお、現病院の委託仕様書(業務要求水準書 参考資料7、8)を参照してください。
267	76	7	(3)	ア	(ス)			患者や病院利用者がいる中での清掃	病室内の清掃時に患者が不在となる措置は取れないと認識しております。病室内の日常清掃は、患者がいる中での清掃を想定していますが、その場合は「やむを得ず」の範疇であるとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
268	76	7	(3)	イ	(ア)			作業時間	回診、処置中、食事、就寝時間帯には、作業を実施しないこと。とありますが、夫々の時間帯をお示しください。	業務要求水準書18ページ「現在の病棟における1日の作業スケジュール」を参考にしてください。
269	76	7	(3)	イ	(ア)			作業時間	業務を実施可能な時間帯を教えてください。	業務要求水準書18ページ「現在の病棟における1日の作業スケジュール」を参考に、事業者において想定してください。
270	76	7	(3)	イ	(イ)			一般病棟、緩和ケア病棟、短期連携・RI病棟	「床頭台を含む病床周辺の清掃」とありますが、含むとは具体的にどのようなものを想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	テレビやそのリモコン、床頭台、オーバーテーブル、ベッドランプ、ベッド柵、面会者用の椅子、ナースコール、スイッチ類、ドア、手すりといったものの拭き掃除を想定しています。
271	76	7	(3)	イ	(イ)			作業対象	一般病棟、緩和ケア病棟、短期連携・RI病棟において、事業者が清掃を行わない室があれば諸室リストに明示願います。	すべての諸室の清掃を行ってください。
272	76	7	(3)	ウ				作業対象	無菌病棟、ICU・HCU病棟において、事業者が清掃を行わない室があれば諸室リストに明示願います。	すべての諸室の清掃を行ってください。
273	76	7	(3)	ウ	(ア)			作業時間	回診、処置中、食事、就寝時間帯には、作業を実施しないこと。とありますが、夫々の時間帯をお示しください。	業務要求水準書18ページ「現在の病棟における1日の作業スケジュール」を参考にしてください。
274	77	7	(3)	ウ	(エ)			HCUの清掃時間	清掃時間により作業方法の検討が必要のため、「～新たな術後患者の受け入れまでの短時間に限定される…」とは、概ねどれくらいの時間ででしょうか。	現状では、HCUの患者が退出するのは9:15から12:00頃までなので、概ねその間と考えています。
275	77	7	(3)	ウ	(エ)			作業時間	HCUの清掃時間について、患者の一般病棟への搬送後から新たな術後患者の受入までの短時間に限定されるとありますが、おおよそどの程度の時間か、教えてください。	No274をご覧ください。
276	77	7	(3)	エ				作業対象	手術室において、事業者が清掃を行わない室があれば諸室リストに明示願います。	すべての諸室の清掃を行ってください。
277	77	7	(3)	エ	(ア)			手術室の清掃	想定される手術(スケジュール)時間と想定件数を教えてください。	年間5,000件の手術件数を想定しているため、1日の手術件数は概ね20件となります。また、現在は原則として8時45分から手術室に入室し、順次手術を開始しています。
278	77	7	(3)	エ	(ア)			作業時間	翌日の手術開始前までに清潔な状態で手術が行える状態を整えること、とありますが、手術開始前とは、手術開始何分前を目安と考えればよいですか。	8時45分ががんセンタースタッフが手術室に入室できるようにしてください。
279	77	7	(3)	エ	(イ)			手術部門の清掃	手術室以外の手術部門について清掃業務を実施する時間を事業者で提案することは可能ですか。病院側で指定する時間があれば教えてください。	特に指定はしませんが、がんセンタースタッフの業務や休憩の支障にならない時間帯に行ってください。なお、現病院の仕様書(参考資料3)も参考にしてください。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a	(a)			
280	77	7	(3)	オ				作業対象	外来部門において、事業者が清掃を行わない室を諸室リストに明示願います。	すべての諸室の清掃を行ってください。
281	77	7	(3)	オ	(ア)			外来部門の日常清掃	外来診察及び検査等の終了時間後など、業務に支障がない時間帯に清掃を行うことは可能ですか。	可能とします。
282	77	7	(3)	オ	(ア)			作業時間	外来部門の診察時間帯及び検査時間帯をお示しくください。	外来診療時間は、8時45分～17時(ただし、採血は8時開始)の予定です。
283	77	7	(3)	オ	(ア)			作業時間	外来診察及び検査等の開始時間をお示しくください。	No282をご覧ください。
284	77	7	(3)	カ	(ア)			管理部門の清掃時間帯	「業務時間帯は実施しないこと。」の要求について、各諸室の使用時間帯は不規則(諸室リストp233)ですが、業務時間帯とは8:30～17:15を原則として考えてよろしいですか。	ご質問のとおりですが、業務時間終了後に清掃を実施する場合は、がんセンタースタッフの業務に支障のないように注意してください。なお、執務室、会議室、事務室は業務時間終了後もがんセンタースタッフが居残って使用することが多いため、業務時間終了後に清掃を実施するのは好ましくないと考えています。
285	77	7	(3)	カ	(ア)			作業時間	管理部門の業務時間帯をお示しくください。または、業務実施可能な時間をお示しくください。	No284をご覧ください。
286	77	7	(3)	カ				作業対象	管理部門の事業者が清掃を行わない室があれば諸室リストに明示願います。	すべての諸室の清掃を行ってください。
287	77	7	(3)	カ	(イ)			作業対象	使用頻度の低い部屋については、清掃回数を減らす等、必要最低限の実施とすること、とありますが、使用頻度の低い部屋、高い部屋をお示しくください。	事業者において適切に判断してください。なお、現病院の仕様書(参考資料4ほか)も参考にしてください。
288	77	7	(3)	キ	(ア)			食堂等独立採算部門の清掃	事業者の費用と責任で清潔に保つとありますが、事業費に含まれるのですか。	事業費に含まれるのではなく、独立採算で行ってください。
289	78	7						廃棄物処理のフロー(その1)	浸透性・貫通性「あり」の廃棄物の容器を密閉するにあたり、空気感染・接触感染の危険性を鑑み、どのような服装で対応することを前提としておりますでしょうか。また、密閉の方法について、具体的にご教示願います。	現在は、マスク、ゴーグル、ガウン、グローブを装着し、専用の器具を使用して密封していますが、特に困難な作業ではありません。詳細は病院見学会でご確認ください。
290	78	7						廃棄物処理のフロー(その1)	医療廃棄物(感染性あり・なし問わず)は事業者が回収、所定の場所へ搬送し、別途貴県がんセンターが契約する医療廃棄物収集運搬業者及び処理業者に委託処理するため、PFI事業者が廃掃法に基づく産廃処理業者の許可等を別途取得することは不要との理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
291	79	7						廃棄物処理のフロー(その2)	病院で発生する機密文書のシュレッダーは病院事業庁が行うと理解してよろしいですか。	事業者側の業務の範囲で発生する文書については、事業者側で対応してください。例えば、事業者が管理、使用をして、不要になった伝票・名簿類や、点滴ボトルの後片付けのときに患者名の入ったラベルがあれば、適切に処理していただきます。なお、メディカルアシスタント業務の「書類・伝票の処理、管理、搬送」において、分別された書類等のシュレッダーも業務対象としています。
292	79	7						廃棄物処理のフロー(その2)	一般の可燃物等は事業者が回収、所定の場所に運搬し、処理業者に委託処理を依頼するとありますが、こちらの処理業者の選定及び委託はPFI事業者が行う業務に含まれているものとの理解でよろしいでしょうか。	業務に含まれておりません。病院事業庁が実施します。
293	80	7	(5)					業務区分表	業務要求水準書(案)に関する質問回答書(H20.10.20)におけるNo.537の回答において「医療系廃棄物回収用ボックスは病院事業庁が準備します。業務要求水準書(案)を修正します。」とありますが、医療系廃棄物回収用ボックスの準備が事業者の主分担となっており業務要求水準書が修正されておられません。質問回答書のとおり、病院事業庁の準備であるものとの理解でよろしいでしょうか。	病院事業庁が契約した廃棄物処理業者が医療系廃棄物回収用ボックスを1か所に納品しますので、それを事業者が院内各所に設置することを「準備・補充」と捉えてください。
294	80	7	(5)					業務区分表	「III施設に係る要求水準 諸室概要シート」の特記事項にてゴミ箱の設置について明記されておられません、各諸室に対する設置は事業者側提案によるものとの理解でよろしいでしょうか。	事業者からの提案に基づき、病院事業庁による確認を経て決定することとします。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所							タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)				
295	80	7	(5)						清掃・廃棄物処理業務 業務区分表 発注入力	消耗品管理のうち、「発注入力」が事業者の担当となっておりますが、本業務の具体的内容を教示下さい。	トイレトペーパー、石鹸、ペーパータオルといった清掃時に補充する消耗品の使用量を把握し、物流システム上で発注入力をする業務です。なお、物流管理運営業務において担当していただいても構いません。
296	80	7	(5)						清掃用具の管理	ゴミ箱の設置は事業者で行うとありますが、設置する範囲の指定があればご提示下さい。もしくは事業者の提案によるものでしょうか。	No294をご覧ください。
297	80	7	(5)						清掃用具の管理	消毒剤の管理は事業者で行うことになっていますが、費用の負担区分について教えて下さい。	事業者側の負担としています。
298	81	7	(6)						清掃・廃棄物処理業務 費用区分表 医療系廃棄物ボックス	廃棄物の回収・処理に伴う備品及び消耗品類(医療系廃棄物ボックス)の費用負担は県となっておりますが、医療系廃棄物を入れる青のビニール袋(要求水準書P82の廃棄物処理のフロー(その1)中に記載あり)も県負担と考えて宜しいでしょうか。	ご質問のとおりです。
299	82	8	(3)	エ					植栽管理・外構 清掃業務 実施要件 使用する薬品	事業者が清掃・消毒等に使用する薬品等の安全性及び効果の根拠として、EPA、OECD、LCDC等、主に海外の機関に登録されていることが要件とされておりますが、同等の安全性及び効果が担保されれば国内の諸機関に登録されている薬品等を使用しても宜しいでしょうか。前述の海外の諸機関に登録されている薬品等は比較的手が困難であり、延いては価格的にも高く、事業費の増加要因となることを懸念しての質問です。	No263をご覧ください。
300	86	9	(3)	イ					実施要件 防災センター配置者の資格について	防災センター要員講習を受講した者の配置と記載されておりますが、消防法改正に伴い平成21年5月31日付けで本講習が廃止されるため、自衛消防組織要員の資格者または自衛消防業務講習修了者を配置すると読み替えて宜しいでしょうか。	ご質問のとおりです。
301	86	9	(3)	イ					防災センター	防災センターには、防災センター要員講習を受講した者を配置するとありますが、消防法の改正により自衛消防業務講習修了者の配置が必要となります。防災センター要員を自衛消防業務講習修了者に置き換えても構わないでしょうか。	ご質問のとおりです。
302	87	9	(3)	サ					保安警備業務 実施要件 入館者バッジ	「入館者バッジの受渡しを防災センターにおいて行うこと」とありますが、入館者バッジは県の費用負担と考えてよろしいでしょうか。	No45をご覧ください。
303	87	9	(3)	シ					実施要件	「駐車料金の減免措置」は、どのような運用を想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	次に掲げるものについて、駐車料金の免除を想定しています。(1)病院が主催する事業において、病院側が依頼した講師又はスタッフ等(2)身体障害者手帳、証明書等を提示した者(3)患者の危篤等で、病院側が来院を求めた者(4)(1)から(3)に掲げるものに準じ、がんセンター所長が特に必要があると認める者 また、電気自動車で来院し、神奈川県環境農政部大気水質課発行の神奈川県電気自動車認定カードを提示した者は、料金の総額の50%を減額することを想定しています。
304	89	9	(4)					9条(5)	県立病院が設置又は管理する防犯カメラ等の設置及び運用に関する要綱/防犯カメラの映像保存期間	画像の保存期間は、1ヶ月以内の必要最小限の期間とすることとありますが、「業務要求水準書III施設に係る要求水準 5-(2)-(f)監視カメラ(ITV)設備」に記載された、「映像を3日保存できる設備の設置」に従い、3日と考えて宜しいでしょうか。	ご質問のとおりです。
305	91	9	(4)						面会者(時間外)のフロー	メインエントランスの開錠時間は、平日(祝日を除く)の7時から19時30分までよいでしょうか。	ご質問のとおりです。
306	92	9	(5)						業務区分表	拾得物、遺失物の受付を事業者で行うとありますが、保管は病院側で行うのでしょうか。	事業者側で行ってください。
307	92	9	(5)						駐車場管理業務	駐車車両に関して、車両盗難、車上荒らし等の責任までは、事業者に関われないという理解でよろしいでしょうか。	事業者が業務を遂行するにあたって、善良なる管理者の注意義務を怠った場合には、事業者の責任になると考えます。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所							タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)				
308	93	9	(6)						警備業務付帯設備費用 費用区分表にて警備業務付帯設備は事業者が調達し県に所有権移転するとの記載がありますが、「Ⅲ施設に関する要求水準」5(2)ウ(チ)監視カメラ設備、(ト)セキュリティ設備にて工事の要求水準が規定されていますので、初期設備調達・設置費用は建設業務にて積算するものと理解しますが、ご見解を明示願います。	ご質問のとおりです。	
309	94	10	(3)	ウ					実施要件 夜間・休日の実績 現在の電話交換業務の実績が記載されていますが、夜間及び休日の想定されるコール数の内訳をご教示ください。	現在統計を取っていないため、想定をお示しすることはできません。	
310	94	10	(3)	ウ					電話交換業務の実績 夜間、休日における実績数をご提示下さい。	現在統計を取っていないため公表できません。	
311	95	10	(5)						電話交換業務 「内線電話の接続替え」とはどのような業務でしょうか。具体的にご教示下さい。	内線電話同士を取り次ぐ業務と解釈してください。	
312	95	10	(5)						電話交換 「内線電話の接続替え」とは、どのような内容を想定しておりますでしょうか。ご教示願います。	No311をご覧ください。	
313	95	10	(5)						電話交換機保守管理・修繕の業務範囲について 業務範囲は電話交換機の保守管理・修繕を行うことであり、がんセンターの外線・内線電話の増設・移設、内線番号の変更等の業務は含まれないとの理解で宜しいでしょうか。	移設や内線番号変更については、事業者の業務としますが、回線や電話機本体の追加については、病院事業庁が負担します。	
314	95	10	(5)						業務報告書作成 電話交換・館内放送業務の業務報告として、電話本数等の報告書を作成するとのことですが、用件、取次先は事業者側で特段の事案と判断しない限り、記録・報告は不要との理解でよろしいですか。	ご質問のとおりです。 なお、業務報告書の内容については、落札者決定後に、落札者から各業務の仕様書の提出を受け、モニタリング実施計画書を作成する際に定めます。	
315	96	10	(6)						設備(電話交換機、内線電話、PHS) 費用区分表にて電話交換機、内線電話機、PHS等は事業者が調達し県に所有権移転するとの記載がありますが、「Ⅲ施設に関する要求水準」の5(2)ウ(コ)電話通信設備にて工事の要求水準が規定されていますので、初期設備調達・設置費用は建設業務にて積算するものと理解しますがよろしいですか。	No308をご覧ください。	
316	96	10	(6)						費用区分表 設備(電話交換機、内線電話機、PHS等)について事業者が調達し、県に所有権移転するとありますが、請負適正化の観点から賃借料が発生すると考えられますが、どのようにお考えでしょうか。ご教示願います。	賃借料の有無のみによって、不適正な請負契約になるとは考えておりません。	
317	97	11	(3)	ア					保育者数 現在の保育者のシフトをご教示いただけませんか。	現在、常勤職員2名、非常勤(4分の3勤務)4名のほか、日々雇用(アルバイト)職員5名によりシフトを組んでいます。勤務体制は園児の数により毎日異なるのですが、一例として、常勤(7:45～16:30)、常勤(8:30～17:15)、非常勤(8:45～17:30)、非常勤(7:45～16:30)、非常勤(9:45～18:30)、非常勤(13:15～20:15)、日々雇用(8:00～10:00)となっています。	
318	97	11	(3)	ア					夜間保育 夜勤について、乳幼児が1人、2人及び3人の場合の保育者数、有資格者数について、どのようにお考えでしょうか。	認可外保育施設指導監督基準によると、保育士または看護師の資格を有する者を含む保育従事者が複数配置されることが望ましいとされていますので、乳幼児1名～3名いずれの場合でも、2名程度の保育者(うち1名は保育士または看護師)が配置されることが望ましいと考えています。	
319	97	11	(3)	ア					夜間保育 週2回の夜間保育の対象園児の現在の人数および想定人数を年齢別にご教示いただけませんか。	現在は夜間保育を実施していないため、想定人数をお示しすることは困難です。	
320	97	11	(3)	ア					院内保育施設運営業務 実施要件 保育定員 H20.10.20公表の「業務要求水準書(案)」に関する質問回答書No586にて、「入札公告後の人数構成の変更により必要となる保育士の人数変更が生じた場合の費用増加は、病院事業庁の負担」との回答をお示しいただいておりますが、人数構成の変更により、保育士の人件費だけでなく、必要とする備品(ベビーベッドなど)、消耗品の費用にも変動が生じますので、それについても病院事業庁負担と考えてよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所							タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a	(a)				
321	97	11	(3)	ア					保育定員 保育定員は30名とのことですが、平成20年10月20日付 業務要求水準書質問回答No.593にて、「将来的には50名程度までの定員増は想定しますが、この場合まで25%の弾力運用まで考慮する必要はありません」とされており。計画する施設の前提となる定員数について明示いただけないでしょうか。	定員30人ですが、50人程度の定員にも対応できる施設としてください。	
322	97	11	(3)	ウ					食事の提供 「昼食については白いご飯かパンを弁当箱に入れて園児が持参しても良い」とのことですが、園児によってはご飯またはパンなどの主食を事業者側で提供することが求められる場合もあるのでしょうか。	特殊な事情のない限り、食事の提供方法は保育施設内で統一していただいて構いませんが、朝食、夕食の提供も考慮すると、主食についても事業者側で提供することに統一する方が望ましいと考えています。なお、白いご飯かパンを弁当箱に入れて園児に持参させる場合でも、園児が忘れた場合を考慮して、レトルト用のごはん等を施設内に準備しておくべきと考えています。	
323	97	11	(3)	ウ					食事の提供 現在、乳幼児の午前中の飲食物はどのようなものでしょうか。	0～2歳児は主に麦茶、日によっては牛乳・飲むヨーグルトを提供するほか、果物や菓子を年齢に応じて提供しています。なお、3歳児以上には、必要に応じて麦茶を提供しています。	
324	97	11	(3)	ウ					食事の提供 現在、乳幼児の午前中の飲食代は、保育園・保護者どちらの負担ですか。保護者負担の場合は、請求額をご教示いただけないでしょうか。	保護者が負担しており、費用については、午後3時のおやつ代2,000円(実施方針等に関する質問回答 別紙9参照)に含まれています。	
325	97	13	(3)	ウ					食事の提供 「アレルギー等は園児が弁当を持参することとありますが、アレルギー児の給食費は、献立によっては別の料金体系としてよろしいですか。	現在は卵の除去などの対応をしている場合がありますが、同一料金になっています。同一料金が好ましいと考えていますが、事業者の提案に委ねます。	
326	98	13	(3)	ク					午睡用布団 午睡用布団は家庭からの持参ですか、あるいは、事業者負担でしょうか。	現在は、布団や毛布は保育施設で購入し、布団カバーは各家庭で用意してもらっています。布団や毛布の費用については事業者側の負担としますが、布団カバーについては各家庭で用意してもらっても、保育施設で購入をあっせんしても構いません。	
327	100	11	(4)					②	給食費、教材費の徴収 保護者から事業者が直接、給食費と教材費の支払いを受けることになっておりますが、様式集10-14号様式(12)「院内保育施設運営業務のサービス購入料」の積算根拠には、費用徴収することを前提に給食費及び教材費はサービス購入料として計上しないことよろしいですか。積算に際しての指針をご教示願います。	ご質問のとおりです。	
328	101	11	(5)						院内保育施設運営業務区分表 健康診断費用 健康診断にかかる費用は、保護者の負担であるとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。なお、現在は、小児科健診(年2回)は1回1,000円、ぎょう虫検査、入園時の健康診断は実費となっています。	
329	101	11	(5)						遊具及び設備管理 仮に、事業者が調達し県に所有権移転した遊具、備品等が、事業者以外(児童等)が棄損等を行った場合の当該遊具、備品等の更新費用の負担について病院事業庁のお考えをご教示願います。	通常の使用による破損等は、事業者の負担とします。通常の使用を超える行為による破損等まで事業者の負担とすることは考えていません。	
330	102	11	(6)						保育業務設備 諸室概要シートで、院内保育施設は300㎡程度とありますがこれは園庭を含むと理解してよろしいですか。	含みません。	
331	102	11	(6)						費用区分 平成20年10月20日付質問回答別紙9「院内保育に関する実費徴収額に「弁当代」とありますが、給食費のことでしょうか。	ご質問のとおりです。	
332	102	11	(6)						費用区分 平成20年10月20日付質問回答別紙9「院内保育に関する実費徴収額の「離乳食2500円」は乳児の粉ミルク代にあたりますか。	離乳食とはレトルト離乳食であり、粉ミルクは含まれていません。現在、粉ミルクが必要な場合は、家庭からの持参をお願いしています。	
333	106	12	(3)	ス	(ア)	a	(b)		実施要件 第2種電気主任技術者の資格を有する者で実務経験15年以上の者を配置することとありますが、本資格取得後の実務経験が15年以上必要なのでしょうか。	電気設備保守の主担当者の条件は、本資格取得後の実務経験が15年以上ではなく、資格取得前の実務経験も対象とします。	
334	106	12	(3)	ス	(ア)	a	(b)		施設設備保守管理業務 実施要件 電気設備保守主担当の資格要件 電気設備保守の主担当として第2種電気主任技術者の資格を有するもので実務経験15年以上の者を配置することとありますが、この実務経験とは第2種電気主任技術者の資格を取得してから15年間の経験があるという意味ではなく、電気設備運転保守の実務経験が当該資格の有無または種類に関わらず15年という意味であり、任用時点で第2種電気主任技術者の資格を有していればよいという理解で宜しいでしょうか。	No333をご覧ください。	

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a	(a)			
335	106	12	(3)	ス	(ア)	h	(b)	放射性線同位元素の管理	放射性線同位元素の管理と記載がありますが、具体的にはどのようなことを行うのでしょうか。また、この業務を行うには資格が必要となるのでしょうか。	現状と同等の業務を想定しているため、参考資料9「RI管理メンテナンス業務委託仕様書」をご覧ください。なお、特別な資格は特に必要ないと考えています。
336	106	12	(3)	シ	(イ)			建築基準法第12条	建築基準法12条に基づく点検を行うこととありますが、この点検は建築基準法12条1項3項でなく、2項4項に基づく点検という理解でよろしいでしょうか。	建築基準法第12条1項及び3項に基づく定期報告が必要となります。
337	107	12	(3)	ス	(エ)			災害時対応の燃料について	災害時対応として100時間以上の運転を継続できる燃料の備蓄・供給をすることとありますが、備蓄燃料の定期的な交換は必要でしょうか。交換をした場合の燃料購入及び処分費は、(5)業務区分表の電気・ガス・燃料の購入の区分と同様に、県が担当主体と考えて宜しいでしょうか。	前段については燃料により交換は必要になると考えています。後段についてはご質問のとおりですが、処分費ができる限り発生しない運用をお願いします。
338	107	12	(3)	ス	(オ)			施設設備保守管理業務実施要件「がんセンター冷房・暖房運用基準」	ボイラー及び冷凍機の運用については「がんセンター冷房・暖房運用基準」とおとりすとありますが、その内容をご提示いただけますようお願いいたします。	追加資料A3をご覧ください。
339	107	12	(3)	ス	(オ)			がんセンター冷房・暖房運用基準	がんセンター冷房・暖房運用基準は、提供いただけますでしょうか。	No338をご覧ください。
340	107	12	(3)	ソ	(ア)			実施要件	「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」に基づき、建築物環境衛生管理技術者を選任とありますが、本法律では、病院施設は対象外となっておりますので、建築物環境衛生管理技術者の選任は必要ないと考えて宜しいでしょうか。	要求水準書に示す温度、湿度、水質、ばい煙等の基準を確実に確保していただくために、「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」に定める特定建築物に病院は該当していませんが、法に基づいた建築物衛生管理技術者を選任して業務を遂行していただきます。なお、常駐することまでは求めていません。
341	108	12	(3)	ソ	(ア)	g	(a) ①	実施要件	業務要求水準書「Ⅲ施設にかかる要求水準」で指定された部屋の清浄度測定とありますが、指定されている部屋が特定できないため、対象室名をご教示下さい。また、具体的な業務内容及び頻度も合わせてご教示下さい。	対象室名及び清浄度については諸室概要シートで空気清浄度をクラス10,000以上としている部屋が対象となります。また、具体的な業務内容及び頻度については提案に委ねますが、現病院における委託仕様書を参考にしてください。
342	108	12	(3)	ソ	(ア)	g	(a) ①	実施要件	本項で記載されている清浄度測定は、清掃業務におけるクリーンエリア(手術室、ICU・HCU病棟、無菌病棟)の6ヶ月に1回の表面付着菌検査、風速・風量換気測定、フィルターリーク測定、浮遊塵埃測定と同一の業務ではないでしょうか。	ご質問のとおりです。
343	110	12	(5)					業務区分表	高圧ガスの製造に係る保安に関する業務の統括管理は、事業者側となっておりますが、高圧ガス保安法により施設所有者が統括管理を行うものと考えますので、業務担当主体を県としていただけないでしょうか。	事業者の業務としてください。
344	112	13	(3)	ア				業務要件	本業務の対象となる医療機器は、要求水準書「Ⅱ新病院建設関係 医療機器・備品等調達業務」に示す別紙1の医療機器とありますが、病院事業庁が別途行う、既存施設からの移設等の医療機器や備品等についても同じメーカーであったり、同じく保守管理する必要性のある機器も想定されます。このときの保守業務範囲の範疇等業務方法のお考えをご教授ください	病院事業庁が移設する医療機器については、別途病院事業庁が保守委託を行うので、本事業の対象外です。
345	112	13	(3)	イ				医療機器保守点検業務実施要件フルメンテナンส์契約	医療機器保守点検業務は「部品交換を全て含んだフルメンテナンส์契約とすること」とありますが、メーカーがフルメンテナンส์対応をしない医療機器がある場合には、メーカーによらない保守点検業務を行うとの理解でよろしいでしょうか。	フルメンテナンส์とは、1) 定期保守、2) 故障修理、3) 交換部品、4) 時間外対応、5) 使用相談、6) 出張、7) 修理代替、を想定しており、メーカーがフルメンテナンส์契約の対応をしない場合には、オプションの契約を組み合わせるなどして、フルメンテナンส์と同等の業務を実施してください。
346	112	13	(3)	イ				医療機器保守点検業務実施要件フルメンテナンส์契約	メーカーがフルメンテナンส์対応をしない医療機器がある場合、フルメンテナンส์の範囲をご教示ください。	No345をご覧ください。
347	112	13	(3)	イ				医療機器保守点検業務	「部品交換を全て含んだフルメンテナンส์契約」とありますが、この表現以外に機器毎のメンテナンส์仕様書の提示予定はありますか。無き場合は事業者の内容提案も可能でしょうか。	No345をご覧ください。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所							タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a	(a)				
348	112	13	(3)	イ					医療機器保守点検 部品交換を全て含んだフルメンテナンス契約とありますが、例えば内視鏡ビデオスコープシステムにある高輝度光源装置に使用する光源ランプ等はメンテナンス契約上では、部品ではなく消耗品としての位置付けにあります。このようにフルメンテナンス契約に含まれる部品・消耗品の範囲については、各メーカーが独自で設定しているケースが多いですが、フルメンテナンス契約の内容については、各社が設定した範囲内との理解でよろしいでしょうか	部品と消耗品の範囲については、各メーカーが設定した範囲内との理解で結構ですが、部品と消耗品についても事業者負担となります。フルメンテナンスの内容については、No345をご覧ください。	
349	112	13	(3)	イ					医療機器保守点検 本事業においては、部品交換を含めたフルメンテナンス契約が求められていますが、各メーカー・各機器により基本プランが設定されており、契約対象とする部品の範囲・対応時間・体制等が異なっているのが現状です。フルメンテナンス契約を結ぶにあたっては、神奈川がんセンター向けの本事業への特別なプランが設定できない場合は、各メーカーが設定しているプランを正としますが、問題ないでしょうか	No345をご覧ください。	
350	113	13	(3)	ケ					医療機器保守点検業務 「継続契約を可能とし」とありますが、事業者からの意思表示のタイミングと方法はどのようお考えでしょうか。	平成32年3月31日の期間終了以前に、それぞれの医療機器の更新計画や保守費用等を勘案して病院事業庁で継続契約をお願いするか検討します。その際には事業者にも見積もりをお願いするとともに契約内容等について協議をお願いします。	
351	113	13	(3)	ケ					医療機器保守点検業務の継続契約 平成32年4月1日以降は継続契約を可能とするとのことですが、継続契約する場合、本事業契約とは別の事業契約との理解でよろしいでしょうか。	ここでの継続契約とは、本契約を変更することを想定しています。	
352	113	13	(3)	サ					実施要件 「開院後6年以内に更新された医療機器の本業務に係る費用は、更新された日から6年目までの期間分を減額する。」とありますが、事業期間が平成32年3月31日までとなっているため、「開院後6年以内」は「平成32年3月31日まで」に、「6年目まで」は「平成32年3月31日まで」に読み替えるものとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
353	116	13	(6)						費用区分 参考メーカーにあげられている内視鏡メーカーのフルメンテナンスプランは、機器を安全、安心に使用するための保守点検という範囲ではなく、故障時の修理・補償プランの意味合いが強く、費用区分が異側となっている不適切な使用による故障時の修理経費も含めたプランとなっております。要求水準にある費用区分と異なるものとなります。この場合にあっても、メーカーが設定したこのフルメンテナンス契約をご提案しなければいけないのでしょうか	不適切な使用による故障時の修理経費も含めたフルメンテナンスまでは求めていませんが、オプション契約の組み合わせ等により対応できない場合は、ご質問のようなメーカーが設定したフルメンテナンスプランの提案も可能です。	
354	117	14	(3)	ア	(ケ)				利便業務 現状の売上金額について 現在実施されている各利便業務における月間・年間売り上げ金額をご教示下さい。	病院事業庁が直接事業を行っていないため、売り上げ金額等はわかりません。	
355	118	14	(3)	イ					利便施設運営業務 実施要件 コンビニエンスストアの整備・運営 コンビニエンスストアとは、経済産業省が商業統計で用いている定義のうち、営業時間（経済産業省の定義では14時間以上営業するもの）は該当しないものとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
356	118	14	(3)	イ					利便施設運営業務 実施要件 コンビニエンスストアの整備・運営 コンビニエンスストアは、機能を満たせばブランドにはこだわらないとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
357	122	14	(3)	エ	(エ)	a			セーフティーボックス・冷蔵庫・テレビの機能を有する床頭台 「各病床」にはICUなどの集中治療病床は含まれないと推察しますが、「各病床」の具体的な範囲と病床数をお示しください。	ICUを含む全病室の病床(415床)としてください。	
358	122	14	(3)	エ	(エ)	e			セーフティーボックス・冷蔵庫・テレビの機能を有する床頭台 「床頭台は収納力の高いもの」とありますが、セーフティボックス、冷蔵庫、テレビの機能以外に床頭台への収納を要する物品としてどのような物を想定されていますか。	洗面用具などの日用品などを想定しています。	
359	122	14	(3)	エ	(エ)	f			利便施設運営業務 実施要件 床頭台 「収納力の高いもの」とありますが、一方で諸室概要シートに造り付けロッカーの設置要求があることから、ここでいう床頭台には、小物類の収納力が求められているものと理解してよろしいでしょうか。	No358をご覧ください。	

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所							タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a	(a)				
360	122	14	(3)	エ	(エ)	g			セーフティーボックス・冷蔵庫・テレビの機能を有する床頭台	「NHK受信料は事業者が負担」とありますが、現状、床頭台におけるNHK受信料についてどのような負担(1台あたりか全体か、BS放送も負担しているかなど)をされているのかお示ください。	床頭台の運営先が受信料を負担しているため、病院事業庁では詳細を把握していません。
361	124	14	(6)						費用区分表	「当該業務に係る全ての費用を事業者が負担」とありますが、1次側の設備(空調、換気、給排水、電気等)を整備する費用は施設整備費の中に含まれるとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
362									質問回答④「神奈川県立がんセンター総合整備について」に関する質問回答書	質問No.3外来診察室の回答に「設置する呼び出しシステムは病院事業庁で調達し、モニター、表示器は事業者の負担と想定しています」とありますが、メンテナンス・修繕及び更新費用は病院事業庁の負担と考えてよろしいでしょうか？	ご質問のとおりです。 なお、モニター等の設置についても、病院事業庁の負担に変更しております。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 II 新病院建設関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a	(a)			
1	129	1	(3)	ア	(ケ)	b	(h)	完成予想透視図	完成予想透視図のカット数やサイズをお示ください。	鳥瞰図(角度自由):1カットA2版サイズ×2枚以上 内観図:1カットA2版サイズ×2枚以上 としてください。
2	129	1	(3)	ア	(ケ)	b	(h)	完成模型	完成模型の仕様やサイズ、個数をお示ください。	縮尺:1/300 材質:アクリル製など(透明アクリル樹脂ケース付) 個数:1点 としてください。
3	129	1	(3)	イ				工事監理業務	第20-5号様式(4)「旧がんセンター解体除却業務のサービス購入料」においても工事監理費の費目はないことから、工事監理業務を要する工事とは、131頁の「2 建設業務」中の「ア 工事」との理解でよろしいでしょうか。	旧がんセンター解体業務においても工事監理業務を要します。費用は「旧がんセンター解体除却業務のサービス購入料」に含めてください。
4	132	2	(3)	ウ				業務要件	病院事業庁が別途行う、病院システムの整備、既存施設からの医療機器や備品等の移設等とありますが、具体的なシステム内容・移設機器リストの事前開示はないのでしょうか。	主な移設機器リストは追加資料B1にお示しますが、病院システムの具体的な内容は未定のため、お示しできません。
5	132	2	(3)	オ				業務要件	「合理的に要求される範囲内での近隣対応」とは『横浜市中高層建築物等の建築及び開発事業に係る住環境の保全等に関する条例』に準ずるものとの理解でよろしいでしょうか。	「合理的に要求される範囲内での近隣対応」とは『横浜市中高層建築物等の建築及び開発事業に係る住環境の保全等に関する条例』に限らず、法律等で必要とされる点についての対応及び建設業務を進める上で必要とされる近隣対応を示します。なお、病院事業庁が行う近隣説明会等についても協力をお願いすることがあります。
6	133	2	(3)	タ				建設業務業務要件名札着用	「工事現場ではすべての工事関係者に名札を着用させることとありますが、現場作業員については、作業内容によっては名札が外れてしまいやすいこと、また寒暖の差により作業着を着脱することにより名札が見えづらくなることなどの現実的な理由から、作業員の氏名などが分かりやすいように表示する目的を果たした上で名札以外の形態(必ずかぶるヘルメットに名前シールを貼るなど)を提案することは可能でしょうか。主任技術者及び監理技術者をはじめとする建設業務を担当する企業の職員は全て名札を着用します。	可能です。なお、主任技術者及び監理技術者をはじめとする建設業務を担当する企業の職員については必ず名札を着用してください。現場作業員については名札以外の提案も認めますが、認識しやすい位置に名札を着用、貼り付けるなどして対応してください。
7	134	2	(4)					近隣住民との調整、対策	新病院の建設計画自体及び重粒子線治療装置建設に関する近隣住民との調整および対策は、県が業務担当主体であると理解しますがよろしいですか。	病院事業庁の施策としての新病院の移転計画説明及び重粒子線治療施設建設に関する説明については病院事業庁が業務担当主体ですが、新病院の建設工事等に関する近隣住民との調整、対策については事業者が業務担当主体として行ってください。
8	135	3	(3)	ウ				調達品について	別紙1, 2に記載されている品目以外は旧病院から移設されるのでしょうか。それとも別途病院事業庁が調達される品目もあるのでしょうか。	病院事業庁において移設または調達します。
9	135	3	(3)	ウ				業務要件	事業者が調達する医療機器は別紙1のとおりとあり、事業期間中の医療機器の更新は病院事業庁が行うことになっております。調達をする装置のなかには病院事業庁が別途移設される装置との関連性が見込まれるものもあります。前回の質疑でもありましたが、移設もしくは別途調達を予定されている機器リストのご提示はいただけないのでしょうか。	追加資料B1に示します。
10	135	3	(3)	ウ				備品等の管理	事業期間中の備品等の管理(維持管理、修繕・更新含む)は病院事業庁が行うと考えてよいですか。	ご質問のとおりです。 施設設備保守管理業務、医療機器保守点検業務及び物流管理業務におけるME機器管理の業務範囲外の備品等の管理は病院事業庁で行います。
11	135	3	(3)	ウ				備品等の台帳管理	事業期間中の備品等の台帳管理は病院事業庁が行うと考えてよいですか。	ご質問のとおりです。
12	139	4	(1)					リハーサルについて	移転に伴う患者移送に関するリハーサル計画、実施、マニュアルの作成は、当該業務に含まれないという理解でよろしいでしょうか。	患者の移送は病院事業庁で実施しますが、それら業務についての協議・調整や病院事業庁が行う医療機器の移設、物品の搬送、患者の搬送等に関する協力は、開業準備行為に含まれます。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 II 新病院建設関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)			
13	139	4	(2)	アイ			開業準備業務 業務概要	H20.10.20公表の「業務要求水準書(案)」に関する質問回答書No737にて、「開業準備の期間中に旧がんセンターから移設される医療機器等も含めた、新病院の運営全体に係るリハーサル及びトレーニング計画を作成する必要がありますので、業務範囲内とお考えください。」との回答がございますが、この回答によれば、旧がんセンターから移設される医療機器等に関しては、事業者の業務範囲は「リハーサル及びトレーニングの計画の作成」のみであり、「実施」は事業者の業務範囲外という解釈でよろしいでしょうか。	旧がんセンターから移設される医療機器は、がんセンタースタッフが従来から使用していた機器であることから、それらの機器に対するリハーサルやトレーニングは病院事業庁で行いますが、開業までの限られた時間内でリハーサルやトレーニングを行う必要があることから、病院全体の計画を含めた調整・計画立案を事業者をお願いするものです。	
14	139	4	(2)	アイ			開業準備業務 業務概要	H20.10.20公表の「業務要求水準書(案)」に関する質問回答書No739にて、「旧がんセンターから新がんセンターに移設される医療機器および物品等のリストをご提示ください。」との質問に対して「主な医療機器は「総合整備について」P30～32を参照してください。」との回答がございます。事業者の業務範囲となる「旧がんセンターから移設される医療機器等に係るリハーサル及びトレーニング」の業務の対象となるのは、ここに示される医療機器等のみと考えてよろしいでしょうか。その他のものがあれば、費用算出に影響がありますので、名称、仕様、数量など具体的にご提示いただけますようお願いいたします。	追加資料B1に示します。	
15	139	4	(2)	アイ			開業準備業務 業務概要	旧がんセンターから移設される医療機器等については、現在使用しておられるので、病院スタッフの方が事業者よりもその操作方法等を熟知していることと思われます。事業者にて要求されるリハーサル及びトレーニングの具体的内容及びそのレベル等をご教示ください。	No13をご覧ください。	
16	139	4	(3)	カ			必要最低限の 清掃、保安警備、 施設保守管理	病院施設等の引渡し・所有権移転が平成25年8月1日、事業者の運営業務開始は平成25年11月5日とされております。本業務はその間の業務となることは承知しておりますが、タイトルの3業務については、実質運営業務を行う協力企業が行うことになろうかと考えます。この3業務のコストはI 病院運営関係(清掃・廃棄物処理業務、保安警備業務、施設設備保守管理業務)で見積もるのではなく、II 開業準備業務で見積もるという理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
17	139	4	(3)	カ			必要最低限の 清掃、保安警備、 施設保守管理	必要最低限とは、事業者の任意で必要と考える範囲で提案させて頂いてよろしいでしょうか。	リハーサルやトレーニング等の開業準備に支障がなければ事業者の提案に委ねます。	
18	139	4	(3)	カ			開業準備中の 清掃、保安警備、 施設設備保守 管理	開業準備期間中の必要最小限の開業準備中の清掃、保安警備、施設設備保守管理の内容、体制は事業者提案によると理解してよろしいですか。	No17をご覧ください。	
19	140	4	(4)				引越し業者による 養生作業の時期 について	新がんセンターへの引越しは病院事業庁が行うこととなっておりますが、引越し業者が行う養生作業はいつ頃を予定されておりますでしょうか。(平成25年8月1日以前か以後か。)	建築工事等の工程や医療機器の利用計画により8月1日以前に移設を行う医療機器がある可能性もあり、現時点では養生作業のスケジュールは未定です。移設や引越し業務の実施にあたっては事業者と協議を行う予定です。	
20	140	4	(4)				引越し業務の協 力	旧がんセンターから新がんセンターへの引越し(医療機器の移設、物品の搬送、患者の搬送等)への協力は、具体的にどのような協力でしょうか。また、機器等の移設・搬入のための新病院建物・設備の養生、設置、ユーティリティ等接続、調整、後片付け、廃材料処分、清掃は本件事業範囲外と理解しますがよろしいですか。	全体的にスムーズな新病院への移行と開業後の円滑な運営を行うための協力を行っていただきます。後段については、ご質問のとおりです。医療機器の移設、物品の搬送、患者の搬送等県が行う業務に関する事項は、本件事業範囲外となります。	
21	141	4	(5)				リハーサル及び トレーニングに 係る費用につ いて	移転に伴う患者移送に関するリハーサル費用は、事業者負担ではないという理解でよろしいでしょうか。	医療機器の移設、物品の搬送、患者の搬送等県が行う業務についてリハーサルを行う場合にかかる費用については県病院事業庁の負担となります。ただし、これらの業務も含めた計画作成及び全体の管理については事業者で行ってください。	
22	142	5	(2)	イ			業務概要	事前事後の周辺家屋調査について、周知すべき指示事項、注意事項等があればご教示下さい。	現時点では周知すべき指示事項、注意事項等は特にごさいませんが、近隣とトラブルにならないように対応してください。	
23	143	5	(2)	ア	(イ)		解体除去 (設備機器類)	解体する主な設備機器のリストが明記されていますが、各機器の仕様をご指示願います。	がんセンター年報の4ページ「附属設備」を参照してください。 http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/byouin/gan/nenpou/nenpou.htm#22	

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 II 新病院建設関係に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a	(a)			
24	143	5	(3)	イ				整地レベル	解体除却後土地の埋め戻し整地レベルをご教示ください。	現況の地盤レベルに合わせてください。
25	143	5	(3)	ク				業務概要	「再資源化により得られた建設資材を積極的に使用すること」とありますが、原則として今回の神奈川県立がんセンター特定事業において使用すると考えてよろしいでしょうか。	必ずしも本件工事に限定するものではありません。
26	144	5	(3)	コ				PCB保管について	「除去建物からPCB使用電気機器を発見した場合は速やかに病院事業庁に報告すること。また、これらの機器等は敷地内の安全な場所に一時保管し、病院事業庁へ発生材として返納すること」とありますが、保管するにあたり発生する業務(特別管理産業廃棄物管理責任者の選任、毎年の保管状況届出等)は病院事業庁で実施すると考えてよろしいでしょうか。 また、廃棄に関する処理料金や運搬費用も病院事業庁のご負担でしょうか。	特別管理産業廃棄物管理責任者の選任、毎年の保管状況届出は病院事業庁で実施しますが、病院事業庁へ発生材として返納するまでの一時保管(施錠の確認や保管状況の確認などの日常管理)は事業者の負担で実施してください。後段についてはご質問のとおりです。
27	144	5	(3)	シ				業務概要	「騒音・振動測定器を常設し、測定値を周辺に対して表示できるようにすること」とありますが、設置箇所数は、事業者側の判断としてよろしいでしょうか。	敷地の北側、南側に1箇所ずつに加え、隣接住宅周辺に1箇所の合計3箇所程度を想定していますが、事業者の判断に委ねます。
28	144	5	(3)	タ				建設業務業務要件名札着用	「工事現場ではすべての工事関係者に名札を着用させることとありますが、現場作業員については、作業内容によっては名札が外れてしまいやすいこと、また寒暖の差により作業着を着脱することにより名札が見えづらくなることなどの現実的な理由から、作業員の氏名などが分かりやすいように表示する目的を果たした上で名札以外の形態(必ずかぶるヘルメットに名前シールを貼るなど)を提案することは可能でしょうか。主任技術者及び監理技術者をはじめとする建設業務を担当する企業の職員は全て名札を着用します。	No6をご覧ください。
29	145	5	(4)					解体除却工事 役務範囲	解体除却物のトラック等への積み込み・運搬は、「解体除却物の処分」(県の業務)に含まれると考えてよろしいですか。	ご質問のとおりです。
30	145	5	(4)					解体除去物の 処分	解体除去物の処分は県の担当となっていますが、事業者との業務・費用分担について具体的にご説明願います。	解体除去物の積み込み・運搬・処分業務については病院事業庁が行います。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 Ⅲ施設に係る要求水準に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)			
1	150	1	(1)	ク				本事業共通の留意事項	ビル・環境・エネルギー管理システム(BEMS)に於ける台帳管理の範囲及び監視区分についてご指示下さい。	原則提案に委ねますが、財団法人省エネルギーセンターの平成16年度省エネルギー技術普及促進事業調査報告書 第7章7.8.1「BEMSの定義と種類」に記載されている拡張BEMSのレベルに準じた台帳管理の範囲及び監視区分を想定してください。 URL: http://www.eccj.or.jp/diffusion/04/index.html
2	152	2	(6)	オ				インフラ整備状況	電気は敷地まで特別高圧線の引き込みとありますが、地中埋設と考えてよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
3	152	2	(6)	オ				インフラ整備状況	特別高圧線の引き込みは敷地南側の道路「東希望が丘198号線」のいずれかのポイントと考えていますが、具体的な位置をご教示ください。建物配置計画にも関連しますのでご配慮の程お願い致します。	具体的な位置については事業契約締結後に事業者が電力会社と協議により決定してください。
4	152	2	(8)	ア				敷地の引渡しに関する条件	職員北アパート敷地の病院事業庁による除却工事では「既存杭頭処理をした上で、杭は存置」することとされていますが、事業者による整備においても杭は存置することが出来るものとの理解でよろしいでしょうか。	障害にならなければ、杭を存置したままで整備して結構です。
5	152	2	(9)	ア				重粒子線治療施設による建築制限	「敷地の一部を重粒子線治療施設の建設用地として病院事業庁で利用する」とありますが、敷地境界に仮囲い等が必要となった場合は、重粒子線治療施設側の工事範囲と考えてよろしいでしょうか。	外周の仮囲いについては、事業者が設置してください。重粒子線治療施設の整備工事に必要となる作業等は重粒子線治療施設の整備工事で行います。追加資料C1に仮囲いの分担を示します。
6	154	3	(1)	ア	(7)			延べ床面積	延べ床面積として示されている46,500㎡の中には立体駐車場の面積は含まれないものとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
7	154	3	(1)	ア	(7)			延べ床面積	延べ床面積は46,500㎡以下とされていますが、46,500㎡を超える提案は一切認められないのでしょうか。	46,500㎡を超える提案は認められません。
8	154	3	(1)	イ	(イ)			付帯施設	付帯施設(医療ガスマニホールド室等)は、配置、面積、構造など事業者提案と考えてよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
9	154	3	(2)	イ				高圧サブ電気室配置について	「管理・研究棟にエネルギー供給施設を設置すること」とありますが、病院棟に電源供給を行う高圧変圧器を設置する高圧サブ電気室について、病院棟に配置する計画とすることは可能でしょうか。	可能です。高圧サブ電気室の設置については提案に委ねます。
10	154	3	(2)	ウ				配置計画	院内保育施設の位置は、「施設利用者の動線と患者動線と交錯しないこと」以外に、配置計画上の指定等があればご教示願います。	要求水準に示すとおり、病院棟、管理研究棟とは別棟としてください。また、送り迎えの利便性や安全・防犯についても配慮してください。
11	154	3	(2)	オ				職員駐車場	これまでの質疑回答で、340台以上の駐車場は来院者用であるとされていますが、職員用の駐車場についてはどのようにお考えですか。想定されている場所等についてご教示ください。	建設予定地外の県有地に、県が設置する予定であり、職員用の駐車場を別途計画する必要はありません。
12	157	3	(6)	オ				内装計画	「病室等」とありますが、病室以外に想定される箇所を具体的にお示し下さい。	病室のほか、処置室、回復室、外来化学療法室など、患者が長時間仰向けになる場所を想定しています。
13	157	3	(6)	キ				内装計画	モックアップの範囲は病室及びスタッフステーションのみと考えてよろしいでしょうか。また、病室のモックアップについては、作成する病室タイプをご教示下さい。	前段についてはご質問のとおりです。後段の病室については一般病棟の4床室及び個室としてください。なお、その他の部屋のモックアップについては提案に委ねます。
14	157	3	(6)	シ				内装計画	「病室、手術室、無菌病棟、ICU・HCU病棟、スタッフステーションの床材料はワックスフリーとすること」とされていますが、ワックスを要しない床材など、ワックスフリーでない床材料の提案は認められないのでしょうか。	ワックスを必要とせず、ワックスをかけた材料と同様の性能がある材料であれば良いものとします。必ずしも、商品名等に「ワックスフリー」と明示がなくても構いません。
15	157	3	(7)					外構計画	外構防犯対策としてフェンスの設置が記載されていますが、赤外線センサー等の外周部警備設備は必要ないものと考えてよろしいでしょうか。	保安警備業務の遂行上、必要であれば事業者の判断で設置してください。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 Ⅲ施設に係る要求水準に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)			
16	157	3	(7)					外構計画	業務要求水準書(案)に関する質問回答書(H20.10.20)におけるNo.809の回答中に「移設構築物は防災備蓄倉庫を病院事業庁が移設をするので、設置場所を確保してください。」とありますが、かかる防災備蓄倉庫の大きさ、数量などの仕様や想定設置場所をお示しください。また、防災備蓄倉庫の面積は、延べ床面積46,500㎡には含まれないとの理解でよろしいでしょうか。	防災備蓄倉庫の大きさは6m×2.4m×2.4m程度のコンテナ3台とします。必要であれば病院見学会にて詳細な仕様等(現況)を確認してください。なお、この面積は46,500㎡には含まれません。設置場所については提案に委ねます。
17	158	3	(8)	エ				駐車場の構造	2段式駐車場の構造が、RC造とされている理由をご教示ください。(周辺への配慮として、意匠面、走行時の音等のためでしょうか。)	ご質問のとおり、意匠面や車両の走行時の騒音、歩行者の歩きやすさ等の理由によるものです。
18	158	3	(8)	エ				駐車場計画	「2段式駐車場についてはRC造とする」とありますが、その理由についてご教示下さい。また、RC以外の構造提案は認められないのでしょうか。	No17をご覧ください。また、RC造以外は認められません。
19	158	3	(8)	エ				駐車場計画	「駐車場は…原則として…自走式の2段式駐車場とする」とは、第一種住居地域に設置することが可能な2層3段も認められるものとの理解でよろしいでしょうか。また、認められない場合、添付資料6の「土地利用計画図」等に従った配置を前提にすると、初期整備中に340台の駐車場の確保が極めて困難となることが想定されますが、かかる駐車台数確保につきどのようなお考えかお示しください。	前段については、2層3段式も可能としますが、近隣に日影の影響が出ないように配慮した形状としてください。後段については、業務要求水準書 3(8)イに記載のとおり、初期整備中に必要台数が設置できない場合は仮設駐車場の設置により必要台数を確保してください。
20	159	3	(9)	ク				サイン表示面の変更	サイン表示面の変更(設置されたサイン全て含む)は病院事業庁の業務と理解してよいですか。	病院事業庁の業務範囲としますが、要求水準に示すとおり、容易に変更が行える仕様としてください。
21	160	4	(3)					構造計画	構造方式は免震構造と記載されておりますが、地震計測機設備については必要ないものと考えてよろしいでしょうか。	不要とします。
22	162	5	(1)	オ	(7)			太陽光発電装置	太陽光発電装置の設置にあたり、事業者が補助金を取得することは可能でしょうか。また、取得した補助金は事業者において施設整備費等に充当することが可能など、補助金取得に向けたインセンティブが事業者にあるものとの理解でよろしいでしょうか。	本来、このような補助金については、病院事業庁が申請し、取得する性格のものと考ますが、事業者が制度上取得することが可能なものであれば取得することは構いません。ただし、適用された場合には、病院事業庁が事業者に対して支払うサービス購入料の軽減に充当するべく、病院事業庁と協議することとなります。なお、特定事業契約書(案)第5条をご覧ください。
23	162	5	(1)	オ	(7)			太陽光発電装置	定格出力100KW以上の太陽光発電装置の計画との事ですが、分散設置でもよろしいでしょうか。要求水準書では病院棟の屋上スペースを最大限利用するとありますが、管理研究棟の屋上も候補地として考えてよろしいでしょうか。	定格出力100KW以上の太陽光発電装置は病院棟屋上部分に設置してください。それ以上の太陽光発電装置の設置は提案に委ねますが、病院棟に入院している患者がまぶくなるなどの問題があるため、病院棟の低層階の屋上や管理研究棟の屋上への設置はできません。地上への設定等、病院棟の屋上以外に設置する場合は、病室等の環境に影響を与えないように十分に配慮してください。
24	163	5	(2)	ウ	(7)			受変電設備	変圧器の仕様について、混触防止板付変圧器の設置が要求される系統及び部門があればご教示ください。	提案に委ねます。
25	163	5	(2)	ウ	(7)	b		受変電設備	特高受電設備の主変圧器(66/6.6KV)の定格容量および仕様は事業者提案としてよろしいでしょうか。	提案に委ねます。
26	163	5	(2)	ウ	(イ)	c		発電機容量について	「非常用自家発電装置は、設備容量のおおむね30%」とありますが、需要率を考慮せずに建物全体の設備容量の30%ですと非常に大きな容量になりますので、重粒子線治療施設を除いた病院棟、管理・研究棟分の特別高圧変圧器容量の30%と理解してもよろしいでしょうか。それとも高圧変圧器容量の30%と理解すればよいでしょうか。容量算出の考え方によりコストに大きな差が出てまいりますので詳しくご回答願います。	重粒子線治療施設を除いた病院棟、管理・研究棟分の高圧変圧器容量の30%とします。
27	164	5	(2)	ウ	(エ)	c		無停電電源設備	「十分な容量を確保する」とありますが、具体的な数値又は指標をご教示ください。	要求水準書及び諸室概要シートにより計算してください。
28	164	5	(2)	ウ	(カ)			幹線動力設備	医療上及び運営上重要な負荷の幹線は2回線の設置等とありますが、重要な負荷と位置付けられる部門については諸室リストに準じるものと考えてよろしいでしょうか。	諸室リストによらず、原則としてすべての幹線を2回線設置するものとしますが、倉庫や会議室などまで必要とするものではありません。
29	165	5	(2)	ウ	(カ)	a		幹線動力設備	「保守時」とは受変電設備の定期点検時と解釈しています。よろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 Ⅲ施設に係る要求水準に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)			
30	165	5	(2)	ウ	(カ)	e	幹線動力設備	「停止」とは長期間に亘り停止しない(切替時に数時間の停電は可能)と解釈していますが、よろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
31	166	5	(2)	ウ	(コ)	a	事業者が利用する電話設備について	電話通信設備が一体的に整備されることから、事業者側が運営業務を遂行するにあたって必要とされる内線電話端末(固定電話、PHS)は、県より貸与されると考えて宜しいでしょうか。	がんセンタースタッフが利用する固定電話は事業者も利用することが可能です。PHS及び事業者が独自で使用する固定電話については事業者が用意してください。	
32	166	5	(2)	ア	(コ)	a	多機能電話の台数	固定電話のうち多機能電話の台数をご教示願います。	多機能電話の台数については提案に委ねます。なお、スタッフステーションや処置室、各放射線・検査の操作室や検査室、患者支援センター事務室のようにスタッフの室内における移動が頻繁な諸室については、コードレス電話の設置を想定してください。	
33	166	5	(2)	ウ	(コ)		電話通信設備	PHS端末は、個々のPHSを事業者で管理することは困難な設備のため、電話通信設備のPHSの保守・修繕は、事業外と理解して宜しいでしょうか。(事業外として下さい。)	通常の使用方法により発生した不具合、故障及び電池交換は事業者の業務範囲といたします。落下や水濡れによる故障は、病院事業庁が負担します。	
34	166	5	(2)	ウ	(サ)	a	情報用設備	「コンセントプレート等」とは情報用コンセント(RJ45等)を含むという理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
35	166	5	(2)	ウ	(ス)		拡声設備	拡声設備の概要について、緊急地震速報との連動等、付帯情報連携は考慮する必要は無いものと考えてよろしいでしょうか。	考慮してください。	
36	166	5	(2)	ウ	(セ)		テレビ設備	地上波デジタルとありますが、BS、CSの各デジタル放送の受信機は必要ないものと考えてよろしいでしょうか。	BS及びCSについては、必須ではありませんが、利便施設運営業務により提案していただくことは可能です。なお、現状では、BSは視聴可能です。	
37	167	5	(2)	ウ	(ソ)	d	ナースコール設備	病棟のナースコールシステムは生体監視等のME機器と連動する」とありますが、生体監視装置以外の機器または設備をご教示下さい。	今のところ生体監視装置のみを想定しています。	
38	167	5	(2)	ウ	(ソ)	g	ナースコール	スタッフコールについては、電話設備で設けるPHSで計画するとの解釈でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
39	167	5	(2)	ウ	(ソ)		ナースコール	外来エリアのナースコール受信機の設置場所は防災センターとし、昼夜を通した監視と考えてよろしいでしょうか。	トイレのような共用部分のナースコールについてはご質問のとおりですが、外来化学療法室のナースコールについては、外来化学療法室内に受信機が必要です。	
40	167	5	(2)	ウ	(タ)		インターホン設備	インターホン設備について、外来エリアに於ける共同呼出設備の有無についてお示し下さい。	外来呼出設備については病院事業庁で整備します。	
41	167	5	(2)	ウ	(チ)	a	ITVカメラの画像保存期間	「県立病院が設置または管理する防犯カメラ等の設置及び運用に関する要綱」には画像の保存期間が1ヶ月以内の必要最小限とありますが、それが要求水準にある保存期間3日という理解で宜しいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
42	167	5	(2)	ウ	(チ)	a	監視カメラ(ITV)設備	「映像を3日保存できる設備」との記載に対して、業務要求水準書「I 病院運営関係」のP89では「画像の保管期間は1ヶ月以内の必要最小限の期間とすること。」とありますが、本事業での保存期間は3日との解釈でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
43	169	5	(2)	ウ	(ト)		セキュリティ設備	【院内のセキュリティ区画の考え方】について「カードリーダーによるセキュリティ区画」はcに示されるエリア以外は、部門出入口等の主要な箇所にカードリーダーを設置するものとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
44	169	5	(2)	ウ	(ト)		セキュリティ区画	日中及び夜間のセキュリティの方法について記載されていますが、日中から夜間に変わる時とは、何時を想定しているのでしょうか。	各部門の業務終了時間とします。なお、メインエントランスの施錠は19時30分と想定しています。	
45	170	5	(2)	ウ	(ト)	c	セキュリティ設備	退室時にもカードリーダーが必要なレベルをご教示下さい。	最高レベルの部屋及び動物実験施設については、退室の管理も行うこととします。なお、RI管理区域の出入口は、入室・退室時間が管理・記録できるシステムとしてください。	

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 Ⅲ施設に係る要求水準に関する質問回答書

No	頁	該当箇所							タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)				
46	170	5	(2)	ウ	(ト)	c			各所室のセキュリティ	必要なセキュリティレベルに「最高レベル」「高レベル」「一般的なレベル」を区画するようにエリア含め記載してありますが、例えば「最高レベル」のエリアを清掃作業する場合に何か制約を受ける事がありますか。	例えば最高レベルの部屋の中でも担当者が立ち会える時間帯に清掃する必要がある部屋もありますので、事業契約締結後の業務仕様書の提出時に協議してください。
47	170	5	(2)	ウ	(ト)	e			電気設備計画 セキュリティ設備	「カードを必要枚数用意すること」とありますが、具体的な枚数をご教示ください。もし事業者側で推計するということであれば、配布等を行う対象者(がんセンタースタッフ、事業者スタッフ、その他)を具体的に教示ください。	がんセンタースタッフ(研修生を含む)については、1,000枚用意してください。それ以外については提案に委ねます。
48	170	5	(2)	ウ	(ト)	e			電気設備計画 セキュリティ設備	「カードを必要枚数用意すること」とありますが、その非接触式カードリーダーに伴うカードの仕様は事業者の提案によるものと考えてよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
49	170	5	(2)	ウ	(ト)	e			電気設備計画 セキュリティ設備	「カードを必要枚数用意すること」とありますが、昨今では職員証をICカードとして日常の入退管理に非接触式カードリーダーを用いる運用も一般的となっています。要求水準書の記載から判断すれば、全てのがんセンタースタッフがカードを持つ必要があると考えられますが、職員証をICカードとする運用はお考えではありませんでしょうか。もしそうであれば、カード面の印刷及び各個人の認証レベル設定等は県側で行い、事業者はカードそのものを県側に必要枚数納品するというところでよろしいでしょうか。	職員証をICカードとする運用は予定しておりませんので、カード面に印刷は行いません。なお、認証レベル設定等については病院事業庁で対応します。
50	170	5	(2)	ウ	(ト)	e			セキュリティ設備	「カードを必要枚数用意すること」とありますが、必要枚数をご教示下さい。	No47をご覧ください。
51	170	5	(2)	ウ	(ト)	e			セキュリティ設備	必要枚数を用意することとありますが、最高レベル・高レベルの権限者数が不明なため、必要なカード数をご提示下さい。 また、供用開始後のカードの、データ書き換え、追加発行は病院事業庁の負担と考えてよいでしょうか。	枚数については、No47をご覧ください。なお、データ書き換え、追加発行については病院事業庁の負担で行ないます。
52	170	5	(2)	ウ	(ト)	g			入退室管理について	「入退室管理を行うこと」の表現について、通常は入室管理であって、特に必要とする諸室(例えばコンピュータ室など)に限って入室・退室管理を行なうという理解で宜しいでしょうか。また、特に入室・退室の管理を行なう必要があると考えている諸室がありましたらご教示願います。	No45をご覧ください。
53	171	5	(3)	ウ	(7)	c			空調設備 (燃料の備蓄)	燃料として中圧ガスを使用した場合、備蓄は不要と考えてよろしいでしょうか。	中圧導管が「日本内燃力発電設備協会」の「ガス専燃発電設備用ガス供給系統評価委員会」の耐震性評価を受けたものであれば、空調設備の燃料の備蓄は不要です。
54	171	5	(3)	ウ	(7)	e			浴室及びシャワー室の暖房設備について	「浴室及びシャワー室に暖房設備(乾燥機能付)を設置すること」とありますが、該当する場所としては病棟の入院患者が使用する共用浴室及び共用シャワー室とし、暖房設備は脱衣室の床暖房とし乾燥機は浴室のみ設置と考えてよいでしょうか。	ご質問のとおりです。
55	172	5	(4)	ア					医用水設備	医用水について、諸室概要シートに記載の部屋への供給方式(局所方式若しくは中央方式)は、事業者側の提案でよろしいでしょうか。	提案に委ねます。
56	172	5	(4)	イ	(ウ)				用途変更、レイアウト変更について	用途変更、レイアウト変更に伴う工事については予測不可能であり、修繕、大規模修繕等の業務範囲外という理解でよろしいでしょうか。	用途変更、レイアウト変更に伴う工事は、事業者の業務の修繕、大規模改修の範囲外であり、病院事業庁で行います。なお、用途変更、レイアウト変更の工事の実施については特定事業契約書第46条の規定に従うことになります。
57	173	5	(3)	ウ	(ウ)	c			排水設備 (非常用排水貯留槽)	非常時に使用する雑排水系統を特定の便所等に限定する事は可能でしょうか。	限定することは可能ですが、入院患者等の様々な使用方法等を十分に想定し、それらに十分配慮したものとしてください。
58	174	5	(3)	ウ	(エ)				特殊排水処理設備	災害時の貯留を考慮する必要は無いものと考えてよろしいでしょうか。	厨房、R1病棟、検査部門など災害時にも利用が想定される部門がありますので、考慮が必要です。概ね3日程度の貯留を想定しています。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 Ⅲ施設に係る要求水準に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)			
59	174	5	(4)	ウ	(7)	c	厨房設備	「厨房設備はオール電化とすること。」とありますが、患者給食提供業務における調理等は事業者が主分担任である業務であり、事業者の業務効率性向上や運営に係る要求水準達成のために必要と判断した場合であっても、一部、ガスを使用する厨房設備の提案は認められないのでしょうか。	ガスを使用する厨房設備の提案については不可とします。	
60	175	5	(4)	ウ	(7)		医用水設備	「各製造装置から使用箇所までの配管を行うこと。」とありますが、セントラル方式、部門方式等の方式により配管径路が大きく異なります。想定方式、配管材質及び経路をお示し下さい。	提案に委ねます。	
61	175	5	(5)	ア	(7)		エレベーターの仕様	エレベーターの仕様について、提案書において設定根拠を示すこと、となっておりますが、速度等について、交通量計算の結果を踏まえ、仕様を変更した提案をしても良いのでしょうか。(主に速度について)	仕様の変更は可能ですが、要求水準書に速度等の仕様を示してあるエレベーターについてはその数値以上の仕様としてください。	
62	175	5	(5)	ア	(7)		エレベーター	「患者が利用するエレベーターの扉には内部が確認できる窓を設置すること」とありますが、窓付扉は特定防火設備とすることができないため、全ての患者用エレベーターの扉に対して別途、特定防火設備を設置するとの理解でよろしいでしょうか。	エレベーターの扉を特定防火設備とできない場合においては、別途特定防火設備を設置してください。	
63	175	5	(5)	ア	(7)		寝台エレベーター	巾2m以上奥行3m以上の寝台エレベーターの台数(1台以上)、設置位置は事業者提案と考えてよろしいでしょうか。	台数及び位置は事業者提案といたします。ただし、寝台用として利用することをふまえ、利便性に配慮した位置としてください。	
64	175	5	(5)	ウ	(7)		搬送設備	小荷物専用昇降機及び搬送設備について、示されている諸室間専用として設けることと明記されていますが、薬剤部門の場合、外来化学療法室及び、1階薬局へ搬送設備を設けることとされており、この場合一つの搬送設備にて共用することは可能でしょうか。	共用することにより利便性が下がるので不可とします。	
65	179	6	(3)	ア	(7)		断面構成	管理・研究棟4階に臨床研究所が配置されていますが、4階でなければならない理由がありましたらご教示下さい。	機械室、電気室は機器更新を配慮して1階及び2階、管理部門は病院棟との連携のために接続階の3階に配置しています。よって、臨床研究所は4階配置としています。	
66	179	6	(3)	ア	(7)		断面構成	断面構成ではコンビニエンスストアは2階に、コーヒーショップは1階にそれぞれ指定されていますが、他方、p180のエリア構成には指定がありません。かかる施設は事業者の独立採算業務でもあるため、配置提案は自由に行えるものとの理解でよろしいでしょうか。	コンビニエンスストアは入院患者の利便性、コーヒーショップは外来患者の利便性を配慮しているため、断面構成に示す配置としてください。	
67	180	6	(3)	イ			エリア構成	供給部門や利便施設などは配置階や場所を自由に提案できるようになりましたが、かかる部門の配置によっては、提示されているエリア構成を部分的に変更する必要が生じます。エリア構成は主要な部門のおおよその配置イメージを示したものであって、その趣旨を踏まえて事業者提案によりエリアの位置を移動することは可能であるとの理解でよろしいでしょうか。	供給部門や利便施設の配置により同じフロアにおいてエリア構成を部分的に変更することは可能です。ただし、要求水準に示す機能は確保できることを確認して変更してください。	
68	180	6	(3)	イ			エリア構成	示された地下1階から3階までの各エリア構成を参考にし、断面構成を変えず、各フロア内で、要求水準の隣接、近接要件を守りながら平面構成の変更提案をすることは可能、との理解でよろしいでしょうか。	No67をご覧ください。	
69	182	6	(4)	ア	(7)	h	廊下の有効幅員	「廊下の有効幅員は2.7m以上」とありますが、手すりは考慮しないものと考えてよろしいでしょうか。	「廊下の有効幅員は2.7m以上」に手摺の幅は考慮しなくて結構です。	
70	182	6	(4)	ア	(7)	h	病棟廊下の幅員	有効幅員が2.7m以上とされていますが、柱型部分等の一部を2.7m未満としてもよろしいでしょうか。不可の場合、2.7m以上とされた理由についてご教示ください。	柱型の有無にかかわらず2.7m以上を確保してください。理由はベッドがすれ違える寸法として2.7m以上を設定しているためです。	
71	183	6	(4)	ア	(7)	h	無菌病棟	「病棟内の窓はFIXとすること」とありますが、常時は閉めておいて清掃時等には開けられる窓も可能との理解でよろしいでしょうか。	部屋の気密度を確保するためにFIXといたします。なお無菌病棟については部屋を無菌状態に保つため外気に直接に接することは認めません。	

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 Ⅲ施設に係る要求水準に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)			
72	183	6	(4)	ア	(カ)	b		「病室の向きはできる限り南向き又は北向きとする」とありますが、P180のエリア構成を踏まえると、東向き病室の提案も可能と考えてよろしいでしょうか。	一般病棟、無菌病棟、緩和ケア病棟については不可とします。短期連携・RI病棟及びICU・HCU病棟については、東向き病室も可能としますが、できる限り南向き又は北向きとしてください。	
73	183	6	(4)	イ	(カ)	d		放射線管理区域について「出入口の位置は1箇所」とありますが、非常時対応の避難用扉が必要となった場合には、この限りで無いとの解釈でよろしいでしょうか。	避難用の扉を設置することは可能です。ただし、運用上避難以外に開けることのない扉としてください。	
74	190	6	(4)	ウ	(イ)	b	(b)	病理解剖構成図によると、前室、更衣・シャワー室、標本室、臓器保存室、切出し・水洗室共に、病理解剖諸室外への人の流れが記載されていますが、各々が廊下等への出入口を持つとの解釈でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
75	190	6	(4)	ウ	(イ)	b	(b)	構成図にある遺体動線によると、遺体の流れは、「霊安室→前室→解剖室」あるいは、「前室→解剖室、解剖室→前室」と記載されていますが、「解剖室→前室→霊安室」という流れはありますか。遺族とご遺体との対面の流れを確認させてください。	修正します。新旧対照表4別紙3-1及び3-2をご覧ください。	
76	194	6	(4)	ウ	(ウ)	d	(b)	放射線管理区域について「出入口の位置は1箇所」とありますが、非常時対応の避難用扉が必要となった場合には、この限りで無いとの解釈でよろしいでしょうか。	No73をご覧ください。	
77	198	6	(4)	オ	(7)	c		「仮眠室及び更衣室は、(中略)できる限り医局に近い位置に配置すること」とあるが、要求面積を考慮すると、同一フロアでの構成は難しい様に思われます。階段等によるアクセスが良い位置であれば、他階でも構わないとの解釈でよろしいでしょうか。	医局は原則3階に設置することになっているため、仮眠室及び更衣室を3階に設置できない場合は、2階の階段によるアクセスが良い位置としてください。	
78	200	6	(4)	オ	(エ)	b		「コーヒーショップは病院棟1階のエントランスに隣接して設置すること」とありますが、エントランスに近接する場所やエントランスからアクセスの良い2階などへの配置提案は可能でしょうか。	不可とします。コーヒーショップは外来患者の利便性を特に配慮していますが、入院患者の動線とできるだけ分離するために1階のエントランスに隣接した位置に計画しています。	
79	200	6	(4)	オ	(エ)	d		「コンビニエンスストア及び理容・美容スペースは、2階に配置すること」とありますが、スタッフ及び患者の利便性を考慮して1階などへ配置する提案は可能でしょうか。	不可とします。ご質問の諸室は入院患者の利便性を特に配慮していますが、外来患者の動線とできるだけ分離するために2階に配置する計画としています。	
80	200	6	(4)	オ	(エ)	e		「オープンスペースのラウンジを2階に配置すること」とありますが、2階以外への配置提案は可能でしょうか。	入院患者及び面会者がくつろぐ共用スペースとして2階を想定していますので、2階には必ず設置してください。2階以外に別途設置してもかまいません。	
81	201	6	(4)	オ	(エ)	i		理容・美容スペース、ATMについて、当該スペースの維持管理は、病院事業庁が別途契約する運営者が実施し、事業者の管理範囲外と考えてよいですか。	ATMについては(スペースも含む)病院事業庁が別途契約する運営者が維持管理をします。理容・美容スペースについては、ボランティア等の利用を想定しているため、維持管理については事業者の業務範囲としてください。	
82	201	6	(4)	オ	(エ)	j		「利便施設のうち、事業者所有となるものは、本事業終了時には撤去すること。」とありますが、病院事業庁により買取がなされる場合はないのでしょうか。	今のところ買い取りは考えておりませんが、買い取りが生じる場合は別途協議させていただきます。	
83	201	6	(4)	カ	(イ)			臨床研究所は管理・研究棟4階に設置することとなっておりますが、4階に設置する理由についてご教示願います。3階・管理部門との近接を要求されている配置でしょうか。	No65をご覧ください。なお、臨床研究所と管理部門の近接の要求はございません。	
84	202	6	(4)	カ	(キ)			収納される実験動物は諸室概要シートに記載された種類とし、他の動物(猿など)はいないと考えてよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
85	203	6	(4)	キ	(ウ)	b		「ボランティアがコンサートを開催する」とありますが、2階に配置を指定されている「ラウンジ」で開催されるものとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
86	203	6	(4)	キ	(ウ)	b		移設するピアノの管理(調律を含む)は病院事業庁の業務区分と考えるとよいですか。	調律は病院事業庁で行いますが、保安警備業務の一環としての管理は事業者が行ってください。	

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 III施設に係る要求水準に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)			
87	204	7						ベッドサイドの情報コンセントについて	諸室リストには、病棟の4床室ならびに個室にLANの記載がありますが、これは利便施設運営業務でインターネットサービスを提案する場合に、使用できる情報コンセントと考えて宜しいでしょうか。	現時点では病室でのインターネットサービスは想定しておりません。
88	204	7	(1)	ア				諸室リスト	用語の「㎡以上」とは、「必ずその面積以上を壁の内法寸法にて確保すること」とありますが、造作家具や洗面化粧台等は有効面積に含めて良いとの解釈でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
89	205	7	(1)	イ	(イ)			給排水衛生設備	「※ 手洗いはカウンタータイプを原則」とありますが、患者が使用する手洗いを対象とするものとの理解でよろしいでしょうか。	患者が利用する手洗いに限定せず、すべての手洗いを対象といたします。
90	206	7	(2)	カ				諸室概要シート	通路、廊下を挟んで隣り合う若しくは向かい合う場合も「隣接」との解釈でよろしいでしょうか。	隣接とは直接隣り合う部屋を示すので、通路等をはさんだ部屋は該当しません。
91	206	7	(2)	コ				諸室概要シート	「事業の施設整備に当たって当然に備えるべき設備」について、例示列挙のものほかに想定されるものがありましたら具体的にお示し下さい。	諸室概要シートにより想定してください。
92	207	7	(2)	チ				諸室概要シート	「事業者が使用する休憩室、更衣室等は適宜整備すること。」とありますが、病院棟ではなく別棟でも可能でしょうか。また、別棟の場合、延べ床面積上限の46,500㎡には算入されないものとの理解でよろしいでしょうか。	病院棟内もしくは管理・研究棟内にて延べ床面積上限の46,500㎡にて整備してください。
93	207	7	(2)	チ				諸室概要シート	「事業者が使用する休憩室、更衣室等は適宜整備すること。」とありますが、かかる室は事業者が無償で使用できるものとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
94	208 209 210 213	7	(2)					諸室リスト	各病棟に設置される患者用の共用シャワー室、浴室の使用時間帯は、「E:随時」となっていますが、必要に応じて患者が入浴する場合がありますと理解してよろしいでしょうか。また、定められた入浴時間帯における随時であれば、当該時間帯をご教示下さい。	現在の入浴時間は、9:30～17:30を原則としていますが、患者の希望や病院側の判断により、6:30～21:30にも入浴を認める場合があります。現状と同程度と想定してください。
95	239	7	(2)					4床室	1室当たりの面積が37.8㎡以上(「以上」の定義により有効面積)とありますが、レイアウト図では壁芯寸法において6.3m×6.0mとなっており、有効面積と壁芯面積において食違いがあります。「業務要求水準書(案)に関する質問回答書(H20.10.20)」におけるNo.916の回答において、「4床室のスパン寸法、奥行寸法は諸室概要シートに従ってください。」との記載があることから、レイアウト図を優先するとの解釈で宜しいでしょうか。また、同様に他の諸室シートにおいてもレイアウト図にて寸法、形状が示されている諸室については、レイアウト図を優先するとの解釈で宜しいでしょうか。	業務要求水準書を修正します。新旧対照表4をご覧ください。
96	239	7	(2)					診察室	④特記事項において、「扉は額付きとすること。ただし夜間廊下の光が中に入らないように配慮すること」とありますが、カーテン程度の遮光とし、ある程度の光の進入は許容されるものと考えてよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。患者の就寝の妨げにならないように配慮してください。
97	239							4床室	病室において将来、PDA等によるベッドサイド入力端末を使用する計画はあるのでしょうか。	未定です。現時点では具体的な計画はありません。
98	240	7	(2)	ク				一般病棟・個室	「自動販売機及びゴミ容器を設置すること。」とありますが、必要でしょうか。必要な場合、自動販売機の仕様をご教示願います。	業務要求水準書を修正します。新旧対照表4をご覧ください。
99	240	7	(2)					デイルーム	④特記事項に、「車椅子対応の公衆電話ボックスを設置するスペースを確保」とありますが、車椅子対応の公衆電話ボックスの設置は、病院業務と考えてよろしいでしょうか。	公衆電話は病院事業庁が設置しますが、電話ボックスは事業者が設置してください。
100	242	7	(2)					配膳室	④特記事項において、「配膳車を収納出来るスペースを確保すること」とありますが、収納扉等は設けず、スペースのみの確保の解釈でよろしいでしょうか。	患者給食提供業務及びメディカルアシスタント業務において必要なスペースだけでなく、収納棚等の仕様等を確保してください。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 Ⅲ施設に係る要求水準に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)			
101	245	7	(2)					スタッフステーション	⑩特記事項に記載の収納棚の用途、仕様、大きさ、数をお示しください。	業務で必要と想定される仕様等を提案してください。
102	245	7	(2)					処置室	⑩特記事項に記載の収納棚の用途、仕様、大きさ、数をお示しください。	業務で必要と想定される仕様等を提案してください。
103	246	7	(2)					処置室	⑩特記事項に記載の製氷機の設置は病院事業庁にて行うと考えてよろしいですか。	ご質問のとおりです。移設または新規設置を予定しています。
104	247	7	(2)					器材庫、リネ庫	⑩特記事項に記載の収納棚は建設業務に含む備品として設置すると考えてよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
105	247	7	(2)					作業室	⑩特記事項において、「便座保温器の設置スペースを設けること」とありますが、便座保温器の保管スペースを確保すれば足りるとの解釈でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。現病院からの移設を予定しています。
106	252	7	(2)					無菌個室	⑩特記事項に「自動販売機及びゴミ容器を設置すること。」と記載されていますが、誤記ではないでしょうか。	業務要求水準書を修正します。新旧対照表4をご覧ください。
107	258 271 283 292							処置室	製氷機(病棟)は既存にあるものを移転するのでしょうか。その場合にどのような大きさ、性能のものでしょうか。(01-02-16,01-03-15、01-04-15,01-05-17)	移設または新規設置を予定しています。現在病棟には様々な機種があるため、また、今後現病院で更新する可能性もあるため、どの機種を移設するかをお示しすることはできませんが、主なものとしては、ホシザキ(CM-100F-50、FM-340AF-SA)、サンヨー(SIM-F203YN-FYB)があります。詳細は病院見学会でご確認ください。
108	265	7	(2)	ク				介護浴室	「自動販売機及びゴミ容器を設置すること。」とありますが、必要でしょうか。必要な場合、自動販売機の仕様をご教示願います。	業務要求水準書を修正します。新旧対照表4をご覧ください。
109	265	7	(2)					介護浴室	⑩特記事項に「自動販売機及びゴミ容器を設置すること。」と記載されていますが、誤記ではないでしょうか。	業務要求水準書を修正します。新旧対照表4をご覧ください。
110	303	7	(2)					診察室	レイアウトにカーテンの凡例が明記されていますが、レイアウト図にカーテン設置位置が見受けられません。レイアウト図を優先してカーテンの設置は無いものと解釈してよろしいでしょうか。また、同様に他の諸室概要シートにおいてもレイアウト図を優先するものと理解でよろしいでしょうか。	前段については、ご質問のとおりです。カーテンはないものとします。後段についても、ご質問のとおりです。
111	303							診察室	診察室の患者呼出、呼出表示サインはどうするのでしょうか。スピーカーのみで呼出でしょうか。(02-01-07)	診察室の患者呼出、呼出表示サインは病院事業庁にて整備します。
112	303 304 305							診察室	診察室のシャカステンは既存のものを移設して使用するのでしょうか。(02-01-07,08,09,11、12、13、14、15、16、17)	診察室には固定式のシャカステンは設置しません。移動式のシャカステンを移設または新規購入する予定ですが、詳細は未定です。
113	313	7	(2)	ク				処置室	特記事項に「外来ブロックA,B,Cの待合室から直接入ることができる扉～」とありますが、「外来ブロックA,B,D」の誤りではないでしょうか。ご教示願います。	外来ブロックA、B、Dに訂正します。新旧対照表4別紙1-1及び1-2をご覧ください。
114	319							外来化学療法室	設置を行う医療ガスのアウトレット数をご提示下さい。	ブロック4のベッド5床に設置する医療ガスは、各ベッド(5床)に酸素1、吸引1としてください。
115	323	7	(2)					手術室1	⑩特記事項に、「各手術室は全て同じ寸法とすること」とありますが、柱型等により一部寸法が異なる手術室があることは差し支えないと考えてよろしいでしょうか。	柱型等により一部異なることは可能ですが、要求水準以上の有効寸法(手術室1については7m×7m、手術室2については7m×6m)を確保してください。
116	323							諸室概要シート 中央診療 手術室1	特記事項には、2室に内視鏡ユニット搭載用シーリングペンダントを一式、建築工事で設置することとなっていますが、初期調達医療機器の仕様では、移動式の汎用トrolleyでの運用になっていますが、どちらを正とすればよろしいでしょうか	どちらも正とします。内視鏡ユニットのシーリングペンダントと移動式の汎用トrolleyはそれぞれ別の運用となります。初期調達の内視鏡ユニットの運用は2室に限定せず、各手術室で使用することを想定しています。
117	338	7	(2)					ブロック保管室	⑩隣接すべき室名に「標本作成室」と記載がありますが、P189の構成図によると、「ブロック保管室」と「標本作製室」は隣接していません。⑩を正と考えてよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。新旧対照表4別紙2-1及び2-2をご覧ください。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 Ⅲ施設に係る要求水準に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)			
118	347	7	(2)					諸室概要シート(委託検査室)	委託検査室の「⑨平均在室人数」に「15名」という記載がありますが、この15名はランチ・ラボ職員の配置人数の目安と理解してよろしいでしょうか。	現病院の在室人数を参考にして記載したものでありますが、事業者の必要に応じて提案してください。
119	348	7	(2)					検査待合・採血室の案内表示	番号発券機および表示機(銀行方式)については、外来案内表示システムの一部という認識で、県側の整備範囲ということではよろしいでしょうか。	事業者が設置してください。なお、病院情報システムと接続しないものとします。
120	348	7	(2)					検査待合・採血室の採血管準備システムについて	採血管準備システムは、病院情報システムの一部ということから、県側の整備範囲と考えて宜しいでしょうか。また、事業者としてはBCロボの設置スペースのみを考慮するということではよろしいでしょうか。	採血管準備システムは、検体検査業務の機器備品として事業者側で整備してください。
121	348							検査待合・採血室	採血室の採血管を準備するシステム(BCロボ)はどのくらいの大きさのものでしょうか。(03-02-03-13)	事業者の整備対象であるため、事業者の提案に委ねます。
122	348	7	(2)					細菌検査室(前室)	⑪隣接すべき室名に「細菌検査室(伝票処理室)」と記載がありますが、P192の構成図によると、「細菌検査室(前室)」から「細菌検査室(伝票処理室)」へは、「一般細菌室」を経由して出入りする様な表現となっているため、必ずしも隣接の必要性は無いとの解釈でよろしいでしょうか。	修正します。新旧対照表4別紙4をご覧ください。
123	350 351 352 354 355							検査室	各種検査室、CT、MRI、血管造影室等の脱衣カゴ、下足置きは既存のものを使用することでよろしいでしょうか。(03-02-04-04,05,06,07,08、03-02-04-11,12,13)	ご質問の脱衣カゴ、下足置きは病院事業庁で整備をします。
124	353	7	(2)					聴力検査室	⑪隣接すべき室名に「画像診断室」と記載がありますが、「画像処理室」との記載間違いとの解釈でよろしいでしょうか。	画像処理室に訂正します。新旧対照表4をご覧ください。
125	355	7	(2)					画像処理室	⑪隣接すべき室名に「待合室」の記載がありませんが、待合室からの出入りはないとの解釈でよろしいでしょうか。	運用上、画像処理室から待合室への出入りは必要なので、待合室を隣接すべき室名に追加します。新旧対照表4をご覧ください。
126	403	7	(2)					トイレ	⑭特記事項に、「患者通路側に面して設置する」旨の記載があるため、当該通路に対し扉を設置する様に読み取れますが、P196の構成図においては、通路側及び中待合のどちらに対しても患者の流れが明記されております。設置するトイレのいくつかは通路側から利用し、残りを中待合から使うという様な組み合わせになるのでしょうか。ご教示下さい。	修正します。新旧対照表4別紙5-1及び5-2をご覧ください。
127	424 425							諸室概要シート男女トイレ	便器の個数ですが、男子トイレは大便器1・小便器1に、女子トイレは大便器2のままで、両トイレ共車椅子対応ではなく標準仕様に変更してよろしいでしょうか。	不可とします。要求水準に示す仕様としてください。
128	429	7	(2)					諸室概要シート下処理室	すべての食品は下処理室経由で厨房へ搬入する構造とすることとありますが、牛乳乳製品・パン・治療用食品等、下処理を要しない食品については、下処理室を経由せずにパススルー式の冷蔵庫・パスボックス等で受け渡し構造等にすることは可能でしょうか。	可能です。
129	432 433 434 437							各種事務室	管理部門の諸室で応接セットが必要ですが、既存ものを使用することでよろしいでしょうか。(05-01-01,05-01-04、05-01-05,12,15)	ご質問のとおりです。新規調達が必要な場合は病院事業庁で行います。
130	437							図書室	図書室の移動書架は既存のものを移設することでよろしいでしょうか。(05-01-11)	ご質問の移動書架は病院事業庁で用意しますが詳細は未定です。
131	443	7	(2)					管理部総合診断室	PC操作コーナーでは、併記された大画面ディスプレイに映し出す画像を操作するという認識でよろしいでしょうか。またその場合、1名が操作を行なえるスペースを確保するという点で、よろしいでしょうか。	前段についてはご質問のとおりです。後段については2人程度を想定しています。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 Ⅲ施設に係る要求水準に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(7)	a	(a)			
132	449	7	(2)	ク				コンピュータ室	「病院棟に設置すること。」とありますが、セキュリティの面を考慮し、管理棟側への設置を提案することは可能でしょうか。	病院棟に設置することとします。
133	452	7	(2)					患者支援センター	患者支援センターに関する諸室概要シート共通の質問ですが、㊸「要求水準」と他の部門の㊸「特記事項」との違いをご教示下さい。	「要求水準」は「特記事項」と読み替えてください。
134	454	7	(2)					職員用トイレ	男女に分けて2室設置とのことですが、㊸特記事項に記載のある車椅子用トイレは、男女兼用で1か所設置との解釈でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
135	459							薬局窓口	薬局の投薬表示サインは別途工事として考えてよろしいでしょうか。(05-02-15)	ご質問のとおりです。
136	473							臨床研究所	「暗証番号等のセキュリティシステム等により特定の人のみの入室が可能であること」とありますが、病院が想定される「特定の人」について具体的にご提示下さい。セキュリティレベルにより、清掃業務の実施に際し制約を受けることはありますか。	「特定の人」とは、当該室を利用するがんセンタースタッフで、人数等は未定です。後段については、No46をご覧ください。
137	474	7	(2)	ク				中央機器・共通実験室	参考レイアウトによりますと、「共焦点顕微鏡用暗室」、「中央機器・共通実験室暗室」も含めた面積が、165㎡程度と考えられますが、165㎡の範囲をご教示願います。	参考レイアウトを修正します。新旧対照表4別紙6をご覧ください。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 添付資料に関する質問回答書

No	添付資料番号	該当箇所		タイトル	質問	回答	
		資料名	頁				
1	添付資料4-1	計画敷地図		工事車輛の出入口	本工事期間中、重粒子線治療施設建設工事範囲の南側出入口は、使用可能でしょうか。	原則として工事エリアを分割するため不可能です。ただし、重粒子線治療施設建設を請け負った事業者との協議により使用可能となる場合もあります。	
2	添付資料4-1	計画敷地図		仮囲い	重粒子線治療施設建設工事範囲との境の仮囲いは、本工事に含まれるのでしょうか。	追加資料C1をご覧ください。	
3	添付資料4-2	関連工事工程表		重粒子線施設用地	平成26年度に治療開始が予定されておりますが、治療開始に先立つビーム調整など、施設試運転開始時期をご教示願います。	現在のところ時期は未定ですが、重粒子線治療施設完成後に行う予定です。	
4	添付資料6	土地利用計画図		サービス車両と施設利用者の車両との動線分離	西側に駐車場を配置した場合、サービス車両と施設利用者の車両との動線分離が完全にはできませんが、可能な限りの動線分離を行うことで足りるとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
5	添付資料6	土地利用計画図		出入口	南側前面道路からの出入口の位置について、当該計画図では、現在のT字交差点に面する位置に出入口を設定されている様に見受けられますが、駐車場法等に準じ出入口の位置は設定するものと考えてよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。なお、土地利用計画図はあくまでも配置、動線の考え方であるので、設計時には関係諸官庁と協議の上に位置を決定してください。	
6	添付資料6	土地利用計画図		工事車輛の出入口	工事期間中の北側出入口は、本設時と同じ位置で2箇所と考えてよろしいでしょうか。	工事車両の出入口の位置は自由ですが、関係諸官庁と協議して決定してください。なお、工事車両により交通渋滞を発生させないように配慮してください。	
7	添付資料7	地質調査資料		泥岩層レベル	泥岩層レベルについては、ボーリングNo1とその他では大きく様子が異なりますが、敷地内の地層に大きな傾斜や断層のような不連続が存在することが分かる資料はないでしょうか。	地質調査の詳細版がありますので、貸与可能といたします。入札説明書P15既公表資料等の貸出の手続きに従ってください。	
8	添付資料10	建設業務にて整備する備品等リスト		機種を選定	参考機種・型番が記載されていますが、類似同等品であれば事業者提案によるの理解でよろしいですか。備品により機種等の規定はありませんか。	ご質問のとおりです。機種等の規定は特にございません。	
9	添付資料10		1	外来	診察室の個別案内表示(56箇所)が備品リストからなくなっていますが、これはなしとなったのでしょうか。	病院事業庁で設置することになりました。	
10	添付資料11	新病院における病院情報システムの概要と提案書作成における前提条件	1	3-ア	病院情報システム(電子カルテ)の移設時期について	平成25年1月に導入予定とされていますが、これは旧病院に導入されるのでしょうか。そうであれば、新病院への移設時期はいつ頃を予定されておりますでしょうか。	病院情報システム(電子カルテ)は旧病院から導入する予定ですが、新病院への移行時期については開業直前になると想定しています。
11	添付資料11	新病院における病院情報システムの概要と提案書作成における前提条件	1	3	新病院情報システムの「導入」について	新病院情報システムの導入時期が、平成25年1月とされていますが、「導入」とは、情報システム機器が新病院に搬入され、機器が使用可能な状態にセットアップされている状態(本番環境の状態)を指すのでしょうか、それとも、システム開発終了などといった、ベンダーとの何らかの契約関係の状態を指すのでしょうか。	旧病院において平成25年1月に病院情報システム(電子カルテ)を導入し、その後、新病院に移行させる予定です。
12	添付資料11	新病院における病院情報システムの概要と提案書作成における前提条件	1	3	事業期間中の病院情報システムの更新について	医療制度改革などにより、病院情報システムの仕様が大幅に変更になり、事業者が整備する部門システムに著しい変更が必要となる場合、病院事業庁と事業者が協議するとありますが、これらに伴う合理的な増加費用は、病院事業庁負担との理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。法令変更による費用の増加に準じた取り扱いをします。
13	添付資料11	新病院における病院情報システムの概要と提案書作成における前提条件	1	3	事業者が調達する「部門システム」について	事業者が整備する部門システムについては、システムベンダーについて特定事業契約締結後も指定されず、仕様は事業者の提案によるの理解でよろしいですか。	ご質問のとおりです。
14	添付資料11	新病院における病院情報システムの概要と提案書作成における前提条件	1	3	給食システムの機能について	「現在整備されている病院情報システムの機能と同等の機能を持つシステムを前提」とは、参考資料10にあります、HOPE/LUNCHを指定しているとの解釈でしょうか、あくまで機能の項目を満たしていればいずれのメーカーのシステムでも問題ないとの解釈でしょうか。	機能の項目を満たしていればいずれのメーカーのシステムでも問題ありません。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 添付資料に関する質問回答書

No	添付資料番号	該当箇所		タイトル	質問	回答	
		資料名	頁				
15	添付資料11	新病院における病院情報システムの概要と提案書作成における前提条件	1	3	事業期間中の病院情報システム更新について	「病院情報システムは概ね6年サイクルでの更新を前提とする」とありますが、更新時期は全ての病院情報システムを同時期に更新するとの理解でよろしいでしょうか。ご教示ください。	必ずしも、同時期に全ての病院情報システムを更新するとは限りませんので、その前提でご提案ください。
16	添付資料11	新病院における病院情報システムの概要と提案書作成における前提条件	2	5-イ-a	病院LAN接続時のネットワーク機器の調達について	事業者が整備する部門システムを病院LANに接続する場合、ハブやスイッチなどのネットワーク機器や配線については、県が準備されるネットワーク機器までの配線のみを事業者が用意し、ネットワーク機器は県が整備されるとの理解でよろしいでしょうか。	病院事業庁で調達する医療情報システムにかかるハブやスイッチなどのネットワーク機器や配線は病院事業庁で整備しますが、部門システム内のネットワーク機器は事業者の整備範囲となります。
17	添付資料11	新病院における病院情報システムの概要と提案書作成における前提条件	2	5-1-d	サーバー、LAN等の共有化について	「d.部門システムのリモートメンテナンスのために、外部との接続は不可とする。」と記載されていますが、別資料(トータルオーダリングシステム技術仕様書p11.(3))には「コ.システムは、通信回線による運用の支援及び必要なソフトウェア(データ含む)のメンテナンス等のリモート保守を行うことができる構成であること。」となっております。本件業務に係わるリモート保守についてのお考えをご教示願いますとともに、システム保守を適切に行うためにもリモートメンテナンスをお認め戴く様ご検討願います。	部門システムのリモートメンテナンスについては、病院事業庁が必要と認める場合、一定の条件(セキュリティの確保)を付して許可するものとします。新旧対照表5別紙3-1及び3-2をご覧ください。
18	添付資料11	新病院における病院情報システムの概要と提案書作成における前提条件	2	5-1-d	サーバー、LAN等の共有化について	医療機器保守点検業務を行う上で大型の放射線機器等では機器本体に関連するソフトウェアの不具合時に機器本体から直接NTTリモート回線等に繋いでメーカーとの間で、リモートメンテを行うことが想定されますが、その場合はリモートメンテナンスを可とする理解してよろしいですか。	ご質問のとおりです。No17と同様の取り扱いとします。
19	添付資料11	新病院における病院情報システムの概要と提案書作成における前提条件	3		外来案内表示システム他について	図1 システム全体概要「新病院情報システム」において、給食システム(SPC)、検体検査システム(SPC)、物流システム(SPC)以外のシステムは県側が整備するとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
20	添付資料11	新病院における病院情報システムの概要と提案書作成における前提条件	3		再来受付機、自動支払機について	再来受付機、自動支払機の設置場所については諸室概要シートに記載の場所のみと理解してよろしいでしょうか。また、再来受付機、自動支払機への電源工事及びLAN工事、その他事業者が実施する必要がある工事がありましたら、事業者の工事範囲及び県と事業者の工事区分点をご教示ください。	前段についてはご質問のとおりです。後段については、設置に伴うLANの敷設工事は病院事業庁の工事範囲としますが、LAN配管、電源工事、機器取り付けのための建築補強等の付帯工事については事業者の工事範囲とします。
21	添付資料11	新病院における病院情報システムの概要と提案書作成における前提条件	3		外来案内表示システムのディスプレイについて	諸室概要シートから「個別案内表示」の表記が削除されたことから「業務要求水準書(案)」に関する質疑応答[No.847]を変更し、外来案内システムのモニター(ディスプレイ)についても事業者の業務範囲外との理解でよろしいでしょうか。またその場合において外来案内システムのモニター(ディスプレイ)の電源工事、LAN工事及び機器取り付けのための建築補強工事、その他事業者が実施する必要がある工事がありましたら、事業者の工事範囲及び県と事業者の工事区分点をご教示ください。	前段についてはご質問のとおりです。後段については、設置に伴うLANの敷設工事は病院事業庁の工事範囲としますが、外来案内システムのモニター(ディスプレイ)の電源工事、LAN配管、電源工事、機器取り付けのための建築補強等の付帯工事については事業者の工事範囲とします。
22	添付資料11	新病院における病院情報システムの概要と提案書作成における前提条件	3		電子カルテと物流システムの接続について	電子カルテと物流システムがWeb連携が想定されていますが、WEB連携をするための方式(例えば直接電子カルテの関連するDB参照なのか、参照用のDBを県で準備されるかなど)および電子カルテ側と連携するデータ項目について必要な仕様をご教示ください。	電子カルテシステムと物流システムのWeb連携ではなく、電子カルテの端末を活用した物流システムの運用(入力や参照)を想定しています。なお、必ずこうした運用をすることを要求するものではなく、事業者の業務上必要があれば、可能とする趣旨です。したがって、詳細は事業者の提案によります。新旧対照表5別紙2-1及び2-2をご覧ください。
23	添付資料11	新病院における病院情報システムの概要と提案書作成における前提条件	3		電子カルテや看護支援システム、ダウン時参照システムと物流システムの接続について	電子カルテや看護支援システム、ダウン時参照システムと、物流システムとの接続方式として、Web連携を想定されているとのことですが、電子カルテや看護支援システム、ダウン時参照システムから、物流システムの一部のデータや処理結果をWeb参照するという主旨であると理解してよろしいでしょうか。	No22をご覧ください。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 添付資料に関する質問回答書

No	添付資料番号	該当箇所		タイトル	質問	回答
		資料名	頁			
24	添付資料11	新病院における病院情報システムの概要と提案書作成における前提条件	3	図1 システム全体概要	検査システム関連の図で、検査システムと検体検査システム(SPC)が別々の構築となっておりますが、統一せずに別々の構築を行うという認識でよろしいでしょうか。	病院事業庁でも、別途検査システムを整備する予定ですので、別々の構築を想定しています。
25	添付資料11	新病院における病院情報システムの概要と提案書作成における前提条件	3	図1 システム全体概要	給食システムと栄養指導システムとはデータの連携をとることはないとの考えでよろしいでしょうか。	電子カルテシステムの詳細が未定のため、お示しできませんが、給食システムにおいて必要となるデータについては連携をとってください。
26	添付資料12	調達する医療機器仕様書		参考メーカー・機種	各使用要件を充足しているのであれば、記載されている参考メーカー・機種以外の製品を提案してもよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
27	添付資料12	調達する医療機器仕様書	3	調達物品 内視鏡汎用トrolley	調達物品の内訳では2式となっておりますが、1式はモニターのみが搭載されるのでしょうか。	ご質問のとおりです。内視鏡治療においてはモニターを2台必要としています。
28	添付資料12	調達する医療機器仕様書	3	調達物品 ハイビジョンレコーダー	ハイビジョンレコーダーの必要数量が2台となっておりますが、調達物品の中で接続が考えられるビデオシステムセンターは1台です、他に接続を考えられている機器があるのでしょうか。	既存機器と組み合わせることを想定しています。
29	添付資料12	調達する医療機器仕様書	3	内視鏡ビデオスコープシステム	内視鏡ビデオスコープシステムの○基本的要件5に既存の画像サーバーに接続可能なこととありますが、既存機器のメーカー・型式・接続方法等を開示いただけないでしょうか。	現在はエーゼット社の画像ファイリングシステムM1 (HP ML350G4)と接続しています。
30	添付資料12	調達する医療機器仕様書	3	ビデオシステムセンターの記録装置	1-6では、高い汎用性の記録装置を有することとなっておりますが基本的要件では外部記録保存機能を有することとなり、記録保存方法については、外部記録保存でよいという理解でよろしいでしょうか	ご質問のとおりです。
31	添付資料12	調達する医療機器仕様書	3	拡大コントローラー	調達物品の内訳では、拡大コントローラーが記載されておりますが、基本的要件・技術要件には拡大コントローラーに関する記述がありません。これは、既存の保有されているスコープとの接続を想定されているとの理解でよろしいでしょうか	特に具体的な要件は記載しませんが、今回調達する機器と接続する予定です。
32	添付資料12	調達する医療機器仕様書	5	6-2 内視鏡汎用トrolley	仕様書にある今回導入機器以外に搭載予定の機器があれば寸法・重量・消費電力等の基本スペックをご提示ください。	現病院ではオリンパス社製の内視鏡ビデオスコープシステム(EVIS LUCERA 主に260、240のシリーズ)を使用していますが、新病院については未定のため、詳細をお示しする予定はありません。
33	添付資料12	調達する医療機器仕様書	7	超音波プローブ	調達物品の内訳では4式となっているが同じ周波数の物を4式必要とされているのでしょうか。	ご質問のとおりです。
34	添付資料12	調達する医療機器仕様書	7	1-4 技術的要件	連携性を必要とする、現在保有されている内視鏡システムの詳細を教えてください。	No32をご覧ください。
35	添付資料12	調達する医療機器仕様書	10	その他の要件	部品の安定供給とは、機器の使用に支障のない供給体制(流通)があるという解釈でよろしいでしょうか	ご質問のとおりです。
36	添付資料12	調達する医療機器仕様書	12	3-3 互換性	従来のカメラヘッドとの互換性があることとなっておりますが、接続が必要となるカメラヘッドのメーカー・型式等の情報を開示いただけないでしょうか。	No32をご覧ください。
37	添付資料12	調達する医療機器仕様書	27	10-1-3 新規張り替え	撮影室の天井、壁及び床等の新規張り替え、とございますが誤りでしょうか。	誤りのため、「及び新規張り替え」を削除します。新旧対照表5をご覧ください。
38	添付資料12	調達する医療機器仕様書	27	10-1-1 4,5 電源工事、空調、撮影室照明の調光について	当該条件の費用は、医療機器の調達費用ではなく施設整備要件であると考えますが如何でしょうか。	電源、空調、照明等については、医療機器によって異なることも想定されますので、事業者により判断し、割り振ってください。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料2 業務要求水準書 添付資料に関する質問回答書

No	添付資料番号	該当箇所		タイトル	質問	回答
		資料名	頁			
39	添付資料12	調達する医療機器仕様書	28	10-2-6	サービス体制 24時間365日体制で、電話対応のみならず、物品供給、出勤に対応とありますが、機器の緊急性等対応の必要性は理解しておりますが、一般的には、この体制でのフルメンテナンスプランがなく、契約することも困難と思われます。仮に体制が確保できても、費用が増大することが予想され、費用対効果からも非現実的とも思われます。この点についてのお考えをご教授ください。	電話対応については24時間365日体制とし、物品供給や修理については電話対応後、出来る限り速やかに対応できる体制の整備をお願いいたします。
40	添付資料12	調達する医療機器仕様書	58		その他の要件 調達物品 1.5T超伝導磁気共鳴画像診断装置 新病院移転時において入札機器メーカーが所有する最新・最上位・最大限の性能・機種・バージョン・オプション・付属品にて提案することとありますが、あくまでも医療機器変更協議実施要綱に準拠した協議での変更との理解でよろしいでしょうか	修正します。新旧対照表5をご覧ください。
41	参考資料10	トータルオーダーリングシステム技術仕様書	26	(6)イ(オ)	栄養指導支援 栄養管理業務における事業者の業務は従分担任となり、主体的に当該業務を行うのは病院事業庁であることから、現在の給食システム(HOPE/LUNCH)に含まれている栄養指導支援の機能は、病院事業庁が整備する病院情報システムに含まれているとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
42	参考資料16	重粒子線治療装置整備基本構想	20		患者動線 会計及び次回予約を病院棟1階の受付で行なうとのことですが、重粒子線治療の会計情報等は新病院情報システムにて行う予定との理解でよろしいですか。添付資料-11の「新病院における病院情報システムの概要と提案書作成における前提条件」のシステム全体概要には、重粒子線部門ライブラリ(受付、実施、会計送信)がありませんが、別途整備することを予定しているのでしょうか。	詳細は未定ですが、重粒子線治療についての受付、実施、会計送信は、放射線治療部門の一部として運用することを想定しています。
43	参考資料16	重粒子線治療装置整備基本構想			平面計画 重粒子線施設と病院棟との接続位置についてA、B、C案共待合ホールにて接続を考慮している様ですが、待合ホール部分であれば、東西方向への接続位置の移動は可能でしょうか。	可能とします。なお、接続位置はがんセンター病院棟の垂直動線から重粒子線治療施設を最短距離で結んだ位置としてください。
44	参考資料16	重粒子線治療装置整備基本構想			平面計画 重粒子線施設と病院棟との接続位置について、概ね想定されている位置であれば、病院棟からの渡り廊下に合わせて頂くことは可能でしょうか。若しくはどの程度まで許容されるのでしょうか。	No43をご覧ください。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料3 落札者決定基準に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		I	1	(1)	ア	(7)			
1	3	V	1	(1)	イ	協力企業の企業名・業務等の明示	本業務に携わる協力企業の企業名及び業務等が明らかになっていることが基本的要件となっていますが、入札説明書22頁では提案書提出時は「想定される企業名でも差し支えない」とされており、一方、様式集第9号様式では「担当業務を実施する予定の企業が決まっていない場合、企業名称欄に未定と記載してください」との規定があります。提案書提出時の企業名の記載が必要な業務、及び、企業名の明示の有無(未定を含む)に関する落札者選定基準での審査上の要件についてご明示願います。	設計業務、建設業務及び解体除却業務を実際に担当する者が協力企業である場合は、企業名の明示が必須となります。なお、他の業務につきましてもできるだけ明示していただきたいと思います。	
2	4	V	1	(4)	エ	(7)	解体除却工事を担当する者の要件	神奈川県に対して、 営業種目:020 建築一式 希望細目:01 建築解体 の登録があれば参加可能との理解でよろしいでしょうか？	ご質問のとおりです。
3	5	V	2	(1)			予定価格	予定価格とは、入札説明書16ページ、(3)、キ、(7)のサービス購入料の総額(67,277百万)と考えてよいですか。	入札説明書16ページでご提示している価格はあくまで参考価格であり、入札予定価格の目安となる価格です。また、この参考価格には消費税及び地方消費税は含まれていません。
4	5	V	2	(2)			基礎審査	失格条件として、「病院事業庁が求める業務要求水準を満たしていない場合」とありますが、要求水準上「原則として」「～すべき」といった要求について、それは異なる提案をした場合はこの限りで無いと解釈してよろしいですか。	「原則として」と規定されている項目については、それに変わっても同等の性能等が発揮できる場合には異なる提案を認めます。 なお、「～すべき」と規定されている項目は、必須の条件であり、満たされていない場合は失格となります。
5	6		2	(2)	ウ		評価対象	特別目的会社へ出資をおこなう協力企業は評価の対象外という理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
6	9	VI	2	(1)			病院事業庁とのパートナーシップの構築	「得点は1項目につき1.0点とし、最大5項目まで加点の対象とする」とありますが、提案によっては他の事項における提案項目と重複する場合も想定されます。それぞれの事項において効果的な提案であれば、同様の内容の提案であっても、それぞれの事項において加点の対象になりえるものとの理解でよろしいでしょうか。	1つの提案から得られる1つの効果を別々の評価項目で重複評価することはありません。なお、1つの提案(例:多機能設備の導入など)により複数の効果が見込まれ、各々の効果につき別評価項目を対象とした加点評価項目提案書で提案している場合、各評価項目で評価することもあります。
7	10	VI	2	(2)	(3)		段階評価の方法	評価は応募者毎の相対評価ではなく、絶対評価であるとの理解で宜しいでしょうか。(P20_VI_4_(5)_ア/イ_の評価に関しても)	サービス購入料に関する事項や二酸化炭素排出量削減の工夫のように数値化が可能であり、応募者間の相対評価になっている評価項目を除き、絶対評価により評価します。
8	12	IV	3	(4)			検体検査業務(2.00点満点)	検体検査業務の至急検査は、要求水準書P56-58の表1に掲げる項目(腫瘍マーカーを除く)全てが基準を満たしている場合のみ加点されるとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
9	13	VI	3	(4)			検体検査業務	検査結果の報告までに要する時間が加点基準となっていますが、30分以内の提案者が複数であった場合においては、全ての提案者に2点が加点されるということでしょうか。	ご質問のとおりです。
10	13	IV	3	(4)			検体検査業務(2.00点満点)	加点基準表にある30分未満とは、検体到着から検体静置時間(通常10-15分)、遠心分離時間(生化学検体の場合約5分)を含めた結果報告までの検査に要する合計時間との理解でよろしいでしょうか。県のお考えをご教授願います。	ご質問のとおりです。
11	14	VI	3	(5)	イ		患者給食のオーダー入力締切時間の延長	食事オーダーの締切時間が加点基準となっていますが、評価基準をクリアする提案が複数であった場合においては、全ての提案者に1点が加点されるということでしょうか。	ご質問のとおりです。
12	17	VI	4	(2)	エ		医療機器の移転	移転を予定されている医療機器リストは入札前に公表して頂けるのでしょうか。移設に要する期間が長く、作業が大がかりとなる機器だけでも情報を頂ければと存じます。	現段階で想定される主な医療機器リストは追加資料B1のとおりです。
13	22	VI	4	(9)			その他設計・建設及び施設能力に関する工夫	「施設的设计・建設及び施設能力に関して、上記の(1)～(8)のいずれの評価項目にもあてはまらないが、患者や病院事業庁にとって有益な工夫を10項目以上提案し、目的、手法、効果等が具体的に記載され、実現可能で優れた提案に対して加点する。」とありますが、これに関して、参加者別対話を行ないかつ病院事業庁からの回答は公表されない、と考えてよろしいでしょうか。	参加者別対話は、参加者別対話及び病院見学会実施要綱に従い実施いたしますが、当該要綱は参加者間の公平性の確保とともに参加者のノウハウ等の保護を重点課題としておりますので、対話の内容が参加者独自のノウハウと認められる場合には公表いたしません。
14	25	VII					様式番号	参考資料に記載された、様式番号第01-1号様式～第01-22号様式は第00-1号様式～第00-22号様式と読み替えてよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料3 落札者決定基準に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		I	1	(1)	ア	(7)				
15	25	VII						<p><参考> 定量化審査における評価項目・評価基準と対応様式等</p>	<p>表の様式番号が「第01-」となっておりますが、加点点評価項目提案書の様式番号「第00-」の誤植でしょうか。</p>	<p>ご質問のとおりです。</p>

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料4 様式集及び記載要領に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		様式番号	様式名	1	(1)	ア	(7)			
1	2		記載要領	1	(2)			企業名等の記載	第1号様式～第13号様式以外は会社名及び会社名を類推できるロゴマーク等の記載は認めないとありますが、加点評価項目提案書および業務提案書で事業実施体制などに係る提案を行う上で具体的な企業名を類推できる記述は一切認められないのでしょうか。応募グループの特徴やマネジメントの仕組みなどは、協力企業の体制や事業所の立地などを明示した上で提案することは不可欠であると思料します。	加点評価項目提案書及び業務提案書に、応募グループの特徴や事業所の立地を記載することは認めます。ただし、応募グループの特徴やマネジメントの仕組み等は具体的な会社名を明示しなくても提案可能であると考えていますので、会社名については、第9号様式で定義した名称を用いてください。提案の審査に当たっては公平性に重点を置いて審査しますので、企業名の明示により先入観等がないようにするための措置ですので、ご理解願います。
2	2		提案書の記載要領	1	(2)			会社名及び会社名を類推できるロゴマーク	第1号様式～13号様式を除き、会社名及び会社名を類推できるロゴ等の記載は認めないとありますが、製品やシステム、データの信頼性を示すために必要な第三者の社名等の記載は可能であるとの理解でよろしいでしょうか。	加点評価項目提案書及び業務提案書には、構成員、協力企業、再委託先又は融資企業の会社名は記載せず、第9号様式で定義した名称を用いてください。なお、例えば製品納入先の企業名など、参加企業一覧に記載することを求めている会社名を記載することは可能です。
3	2		記載要領	1	(4)			表紙、背表紙の記載	参加表明書等(第1号様式～第6号様式)のクリアポケット式ファイルの表紙、背表紙の様式に指定があればご指示願います。	特に指定はありません。
4	2		記載要領	1	(4)	イ	(イ)	ファイルの仕様	加点評価項目提案書(第00-1号様式～第00-22号様式)及び業務提案書(第01-1号様式～第40-7号様式)は、「パイプ式ファイル1冊にとりまとめて」とありますが、リング式ファイルでもよろしいでしょうか。	リング式ファイルでも結構です。
5	3			1	(4)	イ	(オ)	使用ソフト	Word、Excelに加えてPowerPoint 2000も加えていただけないでしょうか。	PowerPoint2000でも結構です。
6	6	10-14 10-15	病院運営関係 業務提案書	3	(3)	イ	(イ)	上限枚数	第10-14号様式、第10-15様式は病院運営関係業務提案書の上限枚数150枚には含まれないとの理解で宜しいでしょうか。	ご質問のとおりです。
7	6	10-14 10-15	提案書の提出部数等	3	(3)	イ	(イ)	1 病院運営関係 業務提案書	第10-14号様式は指定様式により提出とありますが、全体枚数150枚に含めないとの理解でよろしいでしょうか。	No6をご覧ください。
8	7	20-4 20-5	新病院建設 関係 業務提案書	3	(3)	イ	(ウ)		第20-4号様式、第20-5様式は新病院建設関係業務提案書の上限枚数20枚には含まれないとの理解で宜しいでしょうか。	ご質問のとおりです。
9	7	20-4 20-5	提案書の提出部数等	3	(3)	イ	(ウ)	2 新病院建設 関係 業務提案書	第20-4号様式は指定様式により提出とありますが、全体枚数20枚に含めないとの理解でよろしいでしょうか。	No8をご覧ください。
10	7	40-6 40-7	事業計画 提案書	3	(3)	イ	(オ)		第40-6号様式、第40-7様式は事業計画提案書の上限枚数20枚には含まれないとの理解で宜しいでしょうか。	ご質問のとおりです。
11	7	40-6 40-7	提案書の提出部数等	3	(3)	イ	(オ)	4 事業計画 提案 書	第40-6号様式は指定様式により提出とありますが、全体枚数20枚に含めないとの理解でよろしいでしょうか。	No10をご覧ください。
12	8	第1号様式	参加表明書					グループ名	グループ名を定めていない場合は、グループ名称の記載を省略しても構わないでしょうか。	グループ名は記載してください。代表企業名や単体企業での参加の場合は当該企業名だけでも結構です。
13	12	第5号様式	一般競争 入札参加資格 確認申請書	9				納税証明書	参加表明書を提出する平成21年6月3日時点で、指定されている全ての諸税に関する「直近の事業終了年度に係る納税証明書」が納税付時期、見込申告・確定申告、税務署による納税証明書交付タイミングなどの関係で提出できない場合、平成19年度分でもよろしいでしょうか。	直近の納税証明書を提出していただければ結構です。ご質問の場合、平成19年度分の納税証明書です。
14	15	第8号様式	提案提出書					グループ名	グループ名を定めていない場合は、グループ名称の記載を省略しても構わないでしょうか。	No12をご覧ください。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料4 様式集及び記載要領に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		様式番号	様式名	1	(1)	ア	(7)			
15	17	第10号様式	提出必要書類一覧					応募者確認欄	応募者確認欄には、有無、部数それぞれを確認し、それぞれの欄に○印を付すという理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
16	20	第11号様式	有価証券報告書等	1				添付書類の部数	例えば特別目的会社に出資する企業が特別目的会社に劣後融資も行う場合、当該企業についての添付書類(有価証券報告書)は1セット(3部)でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
17	21	第12号様式	関心表明書等	1				融資企業	本様式は「融資企業(調達を予定している金融機関)」のみを記載することが規定されていますが、金融機関以外の株主融資などがある場合、本様式においては記載しないことよろしいですか。	ご質問のとおりです。
18	24	第15号様式	入札書					グループ名	グループ名を定めていない場合は、グループ名称の記載を省略しても構わないでしょうか。	No12をご覧ください。
19	24	第15号様式	入札書					入札金額の金額の記載	落札金額は入札書に記載された金額に当該金額からサービス購入料1にかかる支払利息を控除した金額の100分の5に相当する金額を加算した金額とし、入札金額は落札金額とは異なり、表のa+b+c+d+e+fの合計値との理解でよろしいですか。	ご質問のとおりです。
20	28	第00-3号様式	的確なリスク対応	3				リスクに対応した保険の付保	本様式では、SPC自体が付保を予定している保険のみ記載することによろしいですか。	本事業において想定されるリスクをカバーする保険であれば、SPC自体が付保する保険に限らず、記載してください。
21	33	第00-8号様式	患者給食提供業務	8	(1)			患者満足度向上に対する工夫	配膳はメディカルアシスタント業務で担当することとなっていますが、給食業務と連携する内容は、00-8号様式に記載してもよろしいでしょうか。	結構です。
22	33	第00-8号様式	患者給食提供業務	8	(2)			患者給食のオーダー入力締切時間の延長	メディカルアシスタントが担当する業務であっても、メディカルアシスタント業務と連携する内容は、00-8号様式に記載してもよろしいでしょうか。	結構です。
23	45	第00-20号様式	環境への配慮	20	(2)	ア		二酸化炭素排出量削減の工夫	提案するエネルギーシステムを使用した場合の電力及び燃料の年間使用量を記載とありますが、空調、給湯、蒸気エネルギーシステムの算出範囲は熱源機や冷却塔、一次ポンプ等いわゆる熱源一次側の範囲という理解でよろしいでしょうか。	二次側も含んだ施設全体の範囲を示します。
24	45	第00-20号様式	環境への配慮	20	(2)	ア		二酸化炭素排出量削減の工夫	「LCCO2及び光熱水費算定の前提条件(P47)」のP47にある<前提条件>表中の電力量は、照明、エレベータ、厨房調理機器など上記質問No.23の熱源一次側以外の電力量という理解でよろしいでしょうか。	熱源一次側も含まれます。ただし、電化厨房での使用量は見込んでいません。
25	45	第00-20号様式	環境への配慮	20	(2)	ア		二酸化炭素排出量削減の工夫	提案するエネルギーシステムを使用した場合の電力及び燃料の年間使用量を記載とありますが、具体的な電力量の算出方法は、上記質問No.23の熱源一次側の電力量に、P47<前提条件>表中の電力量を加算するという理解でよろしいでしょうか。	No23、No24をご覧ください。
26	45	第00-20号様式	環境への配慮	20	(2)	イ		事業期間中のCO2総排出量の内訳	事業期間中のCO2総排出量の内、電力によるものと燃料によるもの内訳を下段括弧内に示すこととなっていますが、単位が「t-CO2/年」となっています。これは「t-CO2」ではないでしょうか。	ご質問のとおりです。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料4 様式集及び記載要領に関する質問回答書

No	頁	該当箇所				タイトル	質問	回答	
		様式番号	様式名	1	(1) ア (7)				
27	47	第00-20号様式	環境への配慮	20	(3)		「LCCO2及び光熱水費算定の前提条件」について	「※ 上表の年間負荷は、想定による参考値であり、実際のがんセンターにおける数値を示すものではありません。」とありますが、これはP47～51にて示される負荷の数値は、提案書の第00-20様式及び第00-21様式におけるエネルギー使用量、CO2排出量、光熱水費の算定のみを使用し、施設的设计条件として用いるものではない(設計条件としての負荷の数値は応募者が定めて提案する)との理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
28	47	第00-20号様式	環境への配慮	20	(3)		「LCCO2及び光熱水費算定の前提条件」について	個別空調が必要な部門については空調方式が個別方式となるので、該当部門の負荷については、前提条件から按分等により想定してよいでしょうか。	ご質問のとおりです。
29	47	第00-20号様式	環境への配慮	20	(3)		「LCCO2及び光熱水費算定の前提条件」について	前提条件に示される時間別負荷の内、冷房のピーク負荷(8月12時:10,621MJ÷46,500㎡→63.5W/㎡)は、計画施設の冷房負荷として不足していると思われます。施設の設備容量算定用として想定すべき、ピーク負荷の計画値があれば、ご教示ください。	前提条件はあくまでも提案の内容を評価するための参考値ですので、この参考値をもとにLCCO2及び光熱水費を算出してください。
30	47	第00-20号様式	環境への配慮	20	(3)		「LCCO2及び光熱水費算定の前提条件」について	年間負荷、月別負荷、時間別負荷について、「想定による参考値」とありますが、明確な根拠を示すことができれば、この数値を変更して算出してもよいでしょうか。	不可とします。No29をご覧ください。
31	53	第00-22号様式	その他設計・建設及び施設能力に関する工夫	22			その他設計・建設及び施設能力に関する工夫	建築手法や設備手法により年間負荷が軽減するような提案については、「その他設計・建設及び施設能力に関する工夫」で評価される項目と考えてよいでしょうか。	提案内容や効果によります。
32	56	第01-1号様式	全体コンセプト	1	(4)		SPCの組織運営体制	SPCの組織運営体制の記載例は、統括マネージャーの下に運営業務の責任者が記載されていますが、各運営業務の責任者は必ずしもSPCと雇用関係を必要としないとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。なお、「(4) SPCの組織運営体制」には、SPC役員及びSPCと恒常的な雇用関係のある職員以外は、記載しないでください。
33	60～	第10-1号～第10-13号様式	1 病院運営関係 業務提案書	1～13	(2)	ア (7)	業務担当者の有資格	業務担当者の有資格の記載が求められていますが、要求水準で資格が求められていない場合には、担当者に必要だと想定される資格や経験を記載すれば足りるとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
34	64	第10-3号様式	物流管理運営業務	3	(3)		手術室用寝具の仕様	手術室用寝具の仕様は包布のみと考えてよろしいですか。	ご質問のとおりです。なお、包布は病院所所有の電気毛布に使用します。
35	66	第10-5号様式	患者給食提供業務	5	(2)	イ	患者給食提供業務	要求水準を充足しているかどうかを判定する当該様式において、一般的あるいは常識的な観点から要求水準の充足が確認できることを前提に、実施要件の記載事項について必ずしも記載する必要はないとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおり、業務要求水準書に規定した実施要件への記載事項について、必ずしも業務提案書に記載する必要はありません。
36	71	第10-10号様式	院内保育施設運営業務	10	(2)	ア (7)	院内保育施設運営業務	施設の修繕や更新業務を他の業務と連携して実施する場合には、実施体制の役割は、当該事項が分かるように記載することです。足りるとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問の提案を行う場合、「ア実施体制」には、当該業務担当者が他業務を兼ねている旨が分かるように記載するとともに、「イ運用方法(ア)」には、具体的にどのように他業務と連携するのか分かりやすく記載してください。
37	73	第10-12号様式	医療機器保守点検業務	12	(2)	ア (7)	実施体制・役割分担・業務担当者の有資格・経験	医療保守点検業務では修理業の資格は不要と考えています。また何らかの資格を要求することは、当該業務のコストアップ要因につながると予想されます。医療保守点検業務で特に必要な資格があれば、ご教授ください。	病院事業庁が必要としている資格がある場合には業務要求水準書に記載してあります。それ以外の資格等については事業者の提案に委ねます。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料4 様式集及び記載要領に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		様式番号	様式名	1	(1)	ア	(7)			
38	73	第10-12号	医療機器保守点検業務	12	(2)	イ	(7)	業務再編について	「業務再編を実施する場合」とありますが、これはどういう意味でしょうか。	業務要求水準書に規定する複数の業務について、例えば業務間で重複する業務については整理統合するなど、業務横断的に実施手順や実施体制を見直して業務間の隙間や重複を排除し、業務の効率化及びサービスの向上に寄与する提案を行うことを指します。
39	74	第10-13号様式	利便施設運営業務	13	(2)	イ	(7)	利便施設運営業務	がんセンタースタッフとの連携についても考え方を示すように求められていますが、職員食堂やコンビニなどががんセンタースタッフへのサービス提供はあっても、業務遂行においてがんセンタースタッフと連携する機会は非常に少ないかと推察します。ここでは、連携があれば記載することで足りるとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりですが、がんセンタースタッフとの連携により、患者満足度が高まる場合も想定しています。
40	78	第20-1号様式	設計・建設・旧がんセンター解体除却業務	1	(2)	ウ	(7)	実施工程	「実施工程表の内容を踏まえて日程を表にて記入する」とのことですが、様式第20-4(2)旧がんセンター解体除却業務、様式第20-4(3)建設用地④での駐車場等整備業務については記載不要でしょうか。	ご質問のとおりです。
41	78	第20-1号様式	設計・建設・旧がんセンター解体除却業務	1	(2)	ウ	(7)	竣工日等の日程の記入欄	竣工日等の日程は、第20-4号様式の「(1) 設計・建設業務の実施工程表」を対象に記入すると考えてよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
42	84	第30-1号様式	施設概要	1	(2)	イ		実施計画	施設の全体計画についての記載必須項目については、「患者アメニティ向上について」など、加点評価項目提案書の視点と重複する項目が含まれておりますが、かかる項目については、加点評価項目提案書と同様の記載をすれば足りるとの理解でよろしいでしょうか。	加点評価項目提案書に記載した事項をそのまま業務提案書に記載して頂くことは想定していませんが、内容によっては一部重複することはやむを得ないものと考えています。加点評価項目提案書には、落札者決定基準に示した評価の視点を踏まえ、提案の目的、手法、期待される効果について記載してください。また、業務提案書には、記載指示事項を踏まえ、提案する施設の具体的な仕様や施設計画立案にあたっての考え方について記載してください。
43	85	第30-2号様式	建築計画	2	(2)	イ		内装計画概要	施設に係る要求水準の中の諸室リストに記載のある室に対して全ての内装計画を示すと上限枚数を超過してしまうことが懸念されます。また、当該項目は「概要」となっており、全室の内装計画を記載することを求められていないと思われるので、入札にあたっての公平性を担保する上でも、当該内装計画概要に記載すべき室名あるいは室を抽出する基準などを示してください。	内装計画概要に記載すべき室は抽出せずに、諸室リストに記載されている全ての諸室について個別に記載してください。なお、様式1枚あたり30室以内とし、上限枚数を超えない範囲でお願いします。
44		第10-14号様式	サービス購入料の積算根拠					サービス購入料内訳書	当様式の各業務についてのサービス購入料内訳書内の「人工数」と「時間単価」に対する「事業期間合計(A×20年5か月)」の表示は空白でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
45		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)					ブラインドについて	業務要求水準書には、リース品(SPC所有品)の他にブラインドが記載されておりますが、別紙(リネン類の変動費単価)にブラインドの項目がございません。ブラインドの変動費単価につきましては、どのように記載すればよろしいでしょうか？基準数量も含め、ご教授ください。	ブラインド、各種カーテンは、全て「カーテン」として同一の変動費単価を提案してください。
46		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	1				カーテンの基準数量について	SPC所有のカーテンについて基準数量に8,000㎡/年と記載されていますが、この数量のうち、ドレープ、レース、キューピクルの数量内訳を教えてください。	No45をご覧ください。
47		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	1				カーテン・被服類の入れ替え頻度について	カーテン・被服類に関して、資材償却年数を設定し、設定年数に達した際に入れ替えを行う運用が一般的かと思われます。資材償却年数も事業者の提案に任せたいだけのとの理解でよろしいですか。	ご質問のとおりです。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料4 様式集及び記載要領に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		様式番号	様式名	1	(1)	ア			
48		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	1				カーテンの変動費単価 No1の品目名「カーテン」のB基準数量(件/年)として、8,000m ² という数量が示されていますが、この「カーテン」とは、どの部位かつ種類を想定されていますでしょうか。大別して病床、診療室周りのキュービクルカーテンと、窓周りのドレープ、レースカーテンがあると思いますが、カーテン種類により単価に差異があるため明確にお示しいただきたい質問いたします。また、上記のいずれかのカーテンを想定されている場合、その他のカーテンに関する費用についてはどの様式に記載すればよいかご教示ください。	No45をご覧ください。
49		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	11				寝具類の実洗濯枚数 No.11～15の寝具類において、1組を構成する品目別の年間実使用枚数(現状委託業者に洗濯のため提出する数量、例:病棟用寝具において掛け布団は年間500枚、シーツは200,000枚など)をご教示願います。(不明であれば、委託業者からの品目別年間納品枚数でも結構です。)	平成19年4月の実績をお示します。追加資料D1をご覧ください。
50		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	17				四角布の規格について 病院所有の四角布には、(小)(中)(大)と三種類記載されていますが、洗濯コスト算出の為、それぞれの素材と規格をご教示願います。	「業務要求水準書 I 病院運営関係に関する質問回答書」 No188をご覧ください。
51		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	22				手術衣の規格について 病院所有の手術衣は、洗濯コスト算出の為、ガウンタイプの物品となるのかセパレート式の物品となるのかご教示願います。また、セパレート式の際には、基準数量は、上着1枚、ズボン1枚とカウントしてよろしいでしょうか？	現在はガウンタイプを使用しています。セパレート式を使用する予定はありませんが、その場合であっても上下合わせて1枚とカウントしてください。
52		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	23				手術下着の基準数量について 病院所有の手術下着の基準数量については、上着1枚、ズボン1枚とカウントしてよろしいでしょうか？	上下合わせて1枚とカウントしてください。
53		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	24				移動板について 病院所有の移動板とは、どのような物品でしょうか？素材と規格をご教示願います。	主なものとして、患者移動マット「ラクラックス」(株式会社帝健製)が該当します。
54		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	25				器械包について 病院所有の器械包とは、どのような物品でしょうか？素材と規格をご教示願います。	大きさ120cm×120cmの程度の手術器械を包む布(綿製)です。詳細は病院見学会でご確認ください。
55		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	29				白衣について 白衣はリース品(SPC所有品)と業務要求水準書に記載されており病院所有品には記載されておりませんが、別紙(リネン類の変動費単価)のNo.29に白衣と記載されています。リース品以外の白衣があると考えるとよろしいでしょうか？また、ある場合はどのような部署にて使用されるのでしょうか？	リース品の白衣が不足した場合、病院所有品や私物を使用することがあり、ほとんどの部門で使用されています。
56		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	31				予防衣について 予防衣は業務要求水準書に記載されておりませんが、別紙(リネン類の変動費単価)のNo.10及びNo.31に記載されているのでしょうか？また、ある場合はどのような部署にて使用されるのでしょうか？	リース品が不足した場合、病院所有品を使用することがあります。現在は病棟での使用が多いです。
57		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	34				ガウンについて 病院所有のガウンとは、患者さんが着用する浴衣式の寝巻と考えるとよろしいでしょうか？	寝巻ではなく、放射線の検査などで患者さんが使用するガウン型の検査衣(綿・ポリエステル混紡)です。
58		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	38				枕カバー・枕・シーツ・布団カバー・ベッドパッド・タオルケットはリース品(SPC所有品)と業務要求水準書に記載されていますが、病院所有のそれら物品があるのでしょうか？また、ある場合はどのような部署にて使用されるのでしょうか？	体位変換用・床ずれ防止用クッションやナースパット、防水シーツなどは病院所有品としており、病棟で使用しています。病棟により様々な素材・サイズのものがありますが、ほぼ全て一般的な既製品です。詳細は病院見学会でご確認ください。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料4 様式集及び記載要領に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		様式番号	様式名	1	(1)	ア			
59		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	50			カーテン(小)について	カーテンはリース品(SPC所有品)と業務要求水準書に記載されておりますが、病院所有の物品があるのでしょうか？ある場合は、洗濯コスト算出の為、素材と規格をご教授願います。また、どのような部署にて使用されるのでしょうか？	現病院では、病棟や外来において、洗濯がリース品よりも多く必要になるものがあるため、病院所有のカーテンが若干残っていますが、新病院では可能な限りリース化する予定です。実際には様々なサイズのものがありますが、本品目については、ポリエステル100%、200cm×200cm以内のものを前提に費用を算定してください。
60		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	52			足置きについて	病院所有品の足置きとは、どのような物品でしょうか？洗濯コスト算出の為、素材と規格をご教授願います。	病室で使用する吸引器のカバー(綿製がほとんど、30cm×30cm程度、ボランティアの手作りのものもあり)です。様々なものがありますので、詳細は病院見学会でご確認ください。様式10-14号様式(4)別紙(リネン類の変動費単価)を修正します。新旧対照表6をご覧ください。
61		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	54			タオルについて	タオルはリース品(SPC所有品)と業務要求水準書に記載されておりますが、病院所有の物品があるのでしょうか？ある場合は、洗濯コスト算出の為、素材と規格をご教授願います。また、どのような部署にて使用されるのでしょうか？	現状では、超音波検査のゼリーが付いた場合はリース品では対応できない契約になっているため、主に検査部門で、病院所有品を使用し、別途洗濯に出しています。本品目については、規格は様々なものがありますが、綿100%、バスタオルのサイズ(70cm×140cm)以内のものを想定してください。
62		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	56			横シーツについて	横シーツはリース品(SPC所有品)と業務要求水準書に記載されておりますが、病院所有の物品があるのでしょうか？ある場合は、洗濯コスト算出の為、素材と規格をご教授願います。また、どのような部署にて使用されるのでしょうか？	現病院でも洗濯契約をしていますが、リース品への切替を進めたため、最近ほとんど使用実績がありません。リース品と同等品を想定してください。
63		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	63			足マットについて	病院所有品の足マットとは、どのような物品でしょうか？洗濯コスト算出の為、素材と規格をご教授願います。	家庭でも使われている一般的なバスマットです。素材はアクリルや綿、サイズは60cm×90cm以内を前提に費用を算定してください。
64		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	64			尿・胸くうバックカバーについて	病院所有品の尿・胸くうバックカバーとは、どのような物品でしょうか？洗濯コスト算出の為、素材と規格をご教授願います。	尿バッグやドレナージバッグを隠すカバーで、ボランティアの手作りのものがほとんどです。素材はほとんどが綿、サイズは30cm×30cm～30cm×60cm、袋タイプ、平袋タイプがありますが、様々なものがありますので、詳細は病院見学会でご確認ください。
65		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	65			ひもについて	病院所有品のひもとは、どのような物品でしょうか？洗濯コスト算出の為、素材と規格をご教授願います。	患者さんがベッドから起き上がる時につかんでもらう紐のことで、ボランティアの手作りのものです。素材は綿がほとんどで、サイズは5cm×280cm程度ですが、様々なものがありますので、詳細は病院見学会でご確認ください。
66		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	66			クロスについて	病院所有品のクロスとは、どのような物品でしょうか？洗濯コスト算出の為、素材と規格をご教授願います。	クリーンルームの拭き掃除に使用するクロスを想定していますが、デイスボ化を進めているため、件数はほとんどありません。本品目については、ナイロンまたはポリエステル製、30m×30cm程度のものを前提に費用を算定してください。
67		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	67			マットレス洗浄について	67・68にマットレス、感染マットレス洗浄回数の記載があります。要求水準書43ページ4(3)オ(キ)にマットレスの消毒に関する考え方の記載がありますが、これに合致したものとして積算するとの理解でよろしいですか。	要求水準書に記載の考え方にに基づき、がんセンタースタッフが洗浄の要否を判断しますが、提案に当たっては様式記載の回数で積算してください。なお、様式記載の回数は、要求水準書の考え方にに基づき設定しています。
68		第10-14号様式(4)	別紙(リネン類の変動費単価)	67			マットレス洗浄について	マットレスは病院所有であることから、洗浄実施時の代替マットレスも病院にて保管してあるとの認識でよろしいですか。	ご質問のとおりです。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料4 様式集及び記載要領に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		様式番号	様式名	1	(1)	ア			
69		第10-14号様式(6)	サービス購入料の積算根拠				サービス購入料の積算根拠	サービス購入料の内、固定費ですが、現状本様式の「業務のサービス購入料内訳書」には、消耗品費、諸経費とありますが、同項目は、変動費に含まれる経費と考えます。したがって、※2注釈より、同項目の除外(変動費に含めて算定)する事が可能と理解しておりますが、よろしいのでしょうか。	どちらに設定していただいても結構です。
70		第10-14号様式(6)	サービス購入料の積算根拠				サービス購入料の積算根拠	第10-14号様式(6) サービス購入料の積算根拠の記入方法について、※2の注釈には「本様式は入札参加者の提案内容に応じて項目を加除すること、※6では各費用の算定根拠は可能な範囲で具体的に記入とあります。この事より、以下にお示し致します記入方法(参考例)のように、例えば人件費においてランク分けしない形での表記も可能であるとの理解でよろしいでしょうか ■サービス購入料の算定根拠等における記入方法(人件費における記入例) 項目:人件費(〇〇名) ※複数名一括表記 各費用の算定根拠等:基準給与、賞与、退職金、健康保険負担金、厚生年金保険負担金、労働保険負担金、その他法定福利費、健康管理費、その他厚生費など ■「業務のサービス購入料内訳書」における記入方法(人件費における記入例) 項目:人件費(〇〇名) 単年度(A):〇, 〇〇〇円 事業期間合計(A×20年5ヶ月):〇, 〇〇〇円	統括マネジメント業務、メディカルアシスタント業務及び物流管理運営業務については、事業者が想定している配置人員の単価水準を確認したいと考えているため、給与レベルごとに人件費を記載してください。なお、これらの3業務以外については、ご質問の記入方法(参考例)のように人件費をランク分けしないことも認めますが、人件費に含まれる費目名のみ記載するのでは無く、金額や数量を示しつつ算定過程が分かるように努めて記載してください。
71		第10-14号様式(6)	別紙(検体検査の変動費単価)				検体検査業務の変動単価	業務要求水準書P54-テにおいて新病院での検査数は事業者で「年報 臨床検査統計」より推計する事とありますが、本第10-14号様式(6) 別紙(検体検査の変動費単価)にてB基準数量(件/年)が提示されています。検査数は本基準数量にてサービス購入料を積算するとの理解でよろしいのでしょうか。	ご質問のとおりです。
72		第10-14号様式(15)	サービス購入料の積算根拠				医療機器保守点検業務	事業期間合計が(単年度(円/年)B×6年5ヶ月)となっておりますが、機器によっては1年間は保証期間であり無償対応をする場合も多々あります。この場合の積算根拠の記入方法ですが、無償対応期間も含めて等分に1年間の費用を算出すればよいのでしょうか	無償対応期間の有無によらず、サービス購入料2は固定費として支払うので、それを踏まえて単価(円/年)を提案してください。なお、「各費用の算定根拠等」欄は、調達する医療機器ごとに単価(円/年)の算定根拠や算出過程を記載してください。
73		第10-14号様式(15)	サービス購入料の積算根拠				医療機器保守点検業務のサービス購入料	サービス購入料の内訳書には、各器機のフルメンテナンステナンス費用のみ記載するように表示されていますが、当該運営業務に掛かる人工費用についての記載方法についてご教授ください	医療機器保守点検業務の実施に要する人件費は、医療機器ごとの単価(円/年)に含まれるとともに、「各費用の算定根拠等」欄には、単価(円/年)に含まれる費用の内訳について、可能な範囲で具体的に記載してください。
74		第10-15号様式	利便施設運営業務の想定収支				記載例での「その他」	業務要求水準書Ⅰの14 利便施設運営業務 (2)業務概要で、「ア コンビニエンスストアの整備・運営」「イ 飲食施設の整備・運営」「ウ 利便施設の整備・運営」と規定されており、「その他」に該当する業務は無いと思われます。あくまでも記載例であり、事業者側の提案で対象業務を増やすことが求められているものではないとの理解でよろしいのでしょうか。	ご質問のとおりです。
75		第20-5号様式(1)	別紙建設業務において整備する備品等リスト				参考機種・型番について	添付資料-10に2機種記載がございますが、本様式ではこのうち1機種を選択するという意味でしょうか。又はあくまでも参考として2機種掲載されているだけで、提案する機種が事業者の任意でよろしいのでしょうか。	あくまでも参考として掲載しておりますが、同等の機種を選定してください。
76		第20-5号様式(1)	別紙建設業務において整備する備品等リスト				参考機種・型番について	事業者が提案したメーカー・型番が病院側より変更要求があり、当該変更が調達価格の増減を伴う場合は別途協議を行うという理解でよろしいのでしょうか。	設計変更の手続の中で協議します。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料4 様式集及び記載要領に関する質問回答書

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		様式番号	様式名	1	(1)	ア	(7)			
77		第20-5号様式(2)						参考機種・型番について	添付資料12,13を踏まえた上での事業者の提案したメーカー・型番が病院側より変更要求があり、当該変更が調達価格の増減を伴う場合は別途協議を行うという理解でよろしいでしょうか。	入札説明書付属資料3「医療機器変更協議実施要綱」の規定にしたがって協議を行います。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料5 基本協定書(案)に関する質問回答書

No	頁	該当箇所			タイトル	質問	回答
		条	項	号			
1	1	前文				2行目の「病院事業庁」の後に「という。」が入るものと思われませんが、いかがでしょうか。	ご質問のとおりです。ご指摘のとおり修正いたします。新旧対照表7をご覧ください。
2	1	前文				3行目の「基本協定」の後に「(以下「本基本協定」という。)」が入るものと思われませんがいかがでしょうか。	ご質問のとおりです。ご指摘のとおり修正いたします。新旧対照表7をご覧ください。
3	1	3	1			本条にある「株主・出資者として、事業者が特定事業契約を締結し遵守するようにその権利を行使せしめる」の意味は、落札者があくまで株主・出資者としての資格で、SPCが特定事業契約を遵守するように、SPCの取締役を適切に選解任したり、定款を承認したりすることを指しているのであって、落札者をしてSPCの契約に沿った履行を保証する性質のものでないとの理解でよろしいでしょうか。	落札者にSPCの履行保証を求めるものではありません。SPC設立後は、落札者は別法人であるSPCを設立し、病院事業庁との契約相手方はSPCになりますが、本件事業に対する提案を行い、優秀提案となった当事者として事業期間にわたって本件事業に関与していただきたいと考えているため、SPCの株式を保有し、SPCに対する影響力を保持し続けていただくものです。
4	2	6			秘密保持	弁護士に対する開示は県の同意を得ずに可能という理解でよろしいでしょうか。	ご質問の弁護士についても同意が必要となります。ただし、病院事業庁としては、特別な事情がない限り、同意いたします。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料6 関係者協議会の設置及び運営に関する要綱(案)及び覚書(案)に関する質問回答書

No	頁	該当箇所			タイトル	質問	回答
		条	項	号			
1	2	10	1		委員以外の出席	「病院事業庁及び事業者は、必要に応じて、委員以外の者であつて、～、相手方の事前の同意を得たうえで、出席させることができる。この場合、申入れを受けた病院事業庁又は事業者は、その者の出席を拒む合理的な理由がない限りこれに同意するものとする。」とありますが、協力企業である「設計企業」、「建設企業」の出席は、必ず同意していただくと考えてよろしいでしょうか。	出席を拒む合理的な理由がない限り同意いたします。
2	3	14	1		構成員以外の出席	事業者に対する融資金融機関がワーキンググループへの出席が想定されていない事に特段の理由が有るのでしょうか？関係者協議会の開催は3回が限度とされていますので、必要に応じて下部組織であるワーキンググループへの金融機関参加が求められる場合も有ると思われます。関係者協議会において想定される委員以外の出席(第10条)と同一の表現にするべきと考えます。	事業者に対する融資金融機関を排除している趣旨ではありません。その他ワーキンググループに出席させる必要があると認められる場合には、相手方の事前の同意を得たうえで出席することは可能です。
3	4	18	1		その他	「この要綱に定めるもののほか、関係者協議会に必要な事項は関係者協議会において別に定めるものとする。」とありますが、提案書の中で「必要な事項」の一部について提案することは可能であると考えてよろしいでしょうか。	落札者決定後に承ります。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料7 意見招請の結果一覧に関する質問回答書

No	該当箇所 No.	タイトル	質問	回答
1	25	公共施設等の管理者による支払に関する事項	「県債の導入時期につきましては、引き続き、金額及び支払時期を含めて検討してまいります」とのことですが、サービス購入料1の金額は極めて大きく、ファイナンスに関する協議・検討などに大きく影響します。昨今の金融情勢・経済情勢も鑑み、県債を導入する場合の概ねの割合または金額について、県のご方針を質疑回答にてお示しいただけないでしょうか。	調整中のため、現段階で方針等を公表することはできません。ご理解とご協力をお願いいたします。
2	25	公共施設等の管理者による支払に関する事項等	PF事業者と金融機関との融資契約締結前までの早い時期までに、県債導入の可否・導入額につきご教示いただけるものと理解しておりますが、金融機関としては調達額により、諸条件やコストが変動しうることになり、PF事業者及び貴県の負担額も変動しうる恐れがあるため、可能な限り入札までに決定いただきますようお願い申し上げます。	できるだけ早い時期での決定を目指し、鋭意調整中です。ご理解とご協力をお願いいたします。
3	73	落札者から運営開始までのスケジュール(イメージ)	融資契約よりも直接協定を先に締結する事が予定されていますが、この直接協定に調印した貸出金融機関は神奈川県に対しては直接協定上の義務を負うものと認識しますが、融資契約を締結する迄は借入人SPCに対しては、法的な貸出義務を負うものではないとの認識で間違いございませんでしょうか？	昨年度実施した事業者とアリングでもご説明申し上げましたが、直接協定の締結は事業者と貸出金融機関との間で締結される融資契約の締結日と同時か若しくはそれ以降になります。直接協定は事業者と病院事業庁が締結する特定事業契約と事業者と融資金融機関が締結する融資契約が有効に成立して初めて意味のあるものですので、直接協定が融資契約に先行して締結されることはありません。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料9 特定事業契約書の一部変更等に関する契約書(案) に関する質問回答書

No	頁	該当箇所			タイトル	質問	回答
		条	項	号			
1	1					特定事業契約は病院事業庁と事業者の間で締結されることから、当該契約上の一部変更を行う本契約書は病院事業庁、病院機構、事業者の3者間で締結するべきものと考えましたが、病院機構、事業者の2者のみで問題は無いのでしょうか？	平成22年4月1日を持って神奈川県病院事業庁は地方独立行政法人神奈川県立病院機構に移行するため、3者間での締結はできません。病院事業庁の権利義務がすべて病院機構に継承されるため問題はありません。
2	1	1	1		本特定事業契約等の承継	地方独立行政法人神奈川県立病院機構が本特定事業契約等を承継した場合でも、債務負担行為に関する最終的な責任は設立団体である県が負うことになるとの理解で宜しいでしょうか。	債務負担行為は病院機構に承継されます。神奈川県が負う責任は地方独立行政法人の設置者として地方独立行政法人法で定められた責任となります。

「神奈川県立がんセンター特定事業」資料10 重粒子線治療施設に関する覚書(案) に関する質問回答書

No	資料名	頁	該当箇所			タイトル	質問	回答
			条	項	号			
1	重粒子線治療施設に関する覚書(案)	1	1			損害の負担	明らかに事業者の責による損害のみを事業者は賠償するという理解でよろしいでしょうか。	事業者は、「業務の履行に伴い通常避けることができない騒音、振動、地盤沈下、地下水の断絶、臭気の発生等により第三者に損害が発生した場合」も含み、損害を賠償するため、「明らかに事業者の責による損害のみを事業者は賠償する」ということではありません。
2	重粒子線治療施設に関する覚書(案)	1	1			損害の負担	本条は事業者が法律上第三者に対して損害賠償の責任が無い場合にまでその賠償を義務付けるものではないという理解でよろしいでしょうか。	No1をご覧ください。
3	重粒子線治療施設に関する覚書(案)	1	3	1		重粒子線施設の維持管理業務	「重粒子線施設の維持管理業務を事業契約に基づく業務に含める必要がある場合、本件特定事業契約第43条の手続きに従って業務方法等の変更がなされることを合意する」とありますが、これは維持管理業務のみに限定され、特定事業契約第1条に定める「維持管理・運営等業務」ではないということでしょうか。	重粒子線治療施設に対する大規模改修や装置のメンテナンス等は含まれませんので、これに付帯する一切の業務を含む特定事業契約第1条の「維持管理・運営等業務」とは異なります。
4	重粒子線治療施設に関する覚書(案)	1	3	1		重粒子線施設の維持管理業務	入札説明書付属資料6の「3 運営について」では、「重粒子線治療施設整備による業務要求水準書からの業務の増加については、神奈川県病院事業庁に協議、申し出をすること」と定められています。事業者側から入札説明書に沿って申し出を行う場合の業務方法の変更等に関する手続きについてご教示願います。	現時点では、重粒子線治療施設の清掃等の維持管理業務を事業者に委託するか、他の企業に委託するかは決定しておりません。病院事業庁が、重粒子線治療施設の清掃等の維持管理業務を事業者に委託することとした場合は、特定事業契約第43条に従って協議を行います。
5	重粒子線治療施設に関する覚書(案)	3	2	1		三者間契約 遵守事項	遵守事項は、甲・乙・丙間で協議の上合意を得て定めるとの理解でよろしいですか。病院事業庁にて内容についての概要のご方針があれば概要をお示しください。	落札者との協議で定める予定です。
6	重粒子線治療施設に関する覚書(案)	3	4	1		三者間契約 損害の負担	損害の負担は甲・乙・丙間で協議の上合意を得て定めるとの理解でよろしいですか。病院事業庁にて内容についての概要のご方針があれば概要をお示しください。	落札者との協議で定める予定です。
7	重粒子線治療施設に関する覚書(案)	3	5	1		三者間契約 協議事項及び協議方法	協議事項及び協議方法は甲・乙・丙間で協議の上合意を得て定めるとの理解でよろしいですか。病院事業庁にて内容についての概要のご方針があれば概要をお示しください。	落札者との協議で定める予定です。