

---

---

がん・感染症医療センター（仮称）整備運営事業

---

---

第2回 入札説明書等に関する質問回答書

平成18年9月15日

東京都病院経営本部

本質問回答書は、平成 18 年 8 月 30 日（水）及び 31 日（木）に受け付けた、第 2 回入札説明書等に関する質問に対する回答を、入札説明書、別添資料 1 業務要求水準書、別添資料 5 事業契約書(案)、別添資料 6 参考資料集の項目順に整理し、記載したものです。

なお、質問受付期間及び質問受付数は、以下のとおりです。

質問受付期間： 平成 18 年 8 月 30 日（水）午前 9 時から 8 月 31 日（木）午後 5 時まで

質問受付数：	入札説明書に関する質問	15 件
	別添資料 1 業務要求水準書に関する質問	151 件
	別添資料 5 事業契約書（案）に関する質問	20 件
	別添資料 6 参考資料集に関する質問	21 件
	<hr/>	
	総質問受付数	207 件

第2回 入札説明書等に関する質問回答

入札説明書

No.	質問項目	頁	該当箇所					質問	回答
1	7月末公表予定の資料	病院経営本部WEBサイト						7月31日付けにて東京都病院経営本部ホームページで「平成18年5月31日付の入札説明書別添資料3 提案書類作成要領及び様式集等の未公表部分については後日公表」とアナウンスされましたが、その公表時期についてご教示願います。	平成18年9月末までに公表します。
2	質疑応答の機会の追加について							(平成18年5月31日付の入札説明書別添資料3 提案書類作成要領及び様式集関連) 7月下旬に予定されていた追加資料が公表されておりません。10月に予定されている第3回質疑応答のほかに、2007年1月の入札書類受付までの期間で質疑の機会を追加頂けると理解して宜しいでしょうか？	必要に応じて機会を設けます。
3	後日公表資料への質問回答							平成18年4月28日付、及び平成18年6月30日付の質問回答書において、後日公表や後日提示、後日開示等としてご回答頂いた資料の公開後、当該資料に対する入札参加資格者からの質問の機会を設けて頂けませんでしょうか？ 今後公開頂く資料によっては、10月初旬の第3回質問の受付、及び回答の時期では、民間側の入札提案書作成業務において質問回答のタイミングが遅いものがあるのではないかと危惧致します。	(質問No.2参照)
4	病院向け改善提案内容の説明							提出した改善提案について、病院側に理解を深めて頂くために当該改善提案に関する説明の機会を設けて頂けませんでしょうか？	応募者による改善提案に関する説明の機会を設けることは想定していません。
5	第2回現場説明会	14	第3	5	(2)	ア	(イ)	一般競争入札参加確認後、応募者の代表企業に対し通知される第2回現場説明会の詳細はいつお示し頂けますか？ また、参加人数を限定していただいても構いませんので、病院職員の方々への質疑・対話ができるような形式をお取り頂けますでしょうか？	前段は、平成18年9月末に詳細を応募者に通知します。 後段は、ご意見として承ります。
6	今後の病院向けヒアリング等	14	第3	5	(2)	ア	(イ)	より現場の意見を反映させた提案作成のために、予定されている現場説明会以外にも病院職員との対話の機会を設けて頂くことはできませんでしょうか？	ご意見として承ります。
7	守秘義務対象資料	24	第6	2	(1)			(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.20) 守秘義務対象資料の中に含まれるとご回答頂いている、基幹システムと部門システム間の連携において用いる業務電文フォーマットを定めた資料は、いつ開示頂けますでしょうか？ 早い時期の開示をお願い致します。	平成18年10月末までに提示します。
8	情報システムの運営業務	28	別紙1	3				(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.22関連) 「診療情報のみならず、臨床データ等、各種統計データが、適宜、抽出できる仕組みを構築するなど、臨床に対する支援も求めます。」とのご回答ですが、都立病院情報システム(基幹システム)の整備、運営、保守管理は都側業務と理解しております。 従いまして、基幹システムからの各種統計データを抽出できる仕組みの構築等に関する事業者側業務は「支援」であり、基幹システムからの各種統計データの抽出のためのソフト開発やデータ抽出のための作業及び費用は都側業務との理解でよろしいでしょうか？	前段は、ご理解のとおりです。 後段は、支援とは、病院情報システム(基幹システム)からの各種統計データの抽出のためのソフト開発やデータ抽出のための作業であると考えており、事業者の費用負担で事業者に行っていただきます。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答
9	部門システムの調達費用について	31	別紙 4				平成18年6月30日付質問回答書No.28で『部門システムの調達費用は「維持管理費及び運営費」に含まれます。』と回答頂きましたが、ここでいう部門システムとは、参考資料集第5「病院情報システムの概要」に記載されている一次システム以外の部門システムとS P Cが導入する部門システムのことと理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。 なお、平成18年5月31日付の入札説明書別添資料6 参考資料集第5に記載されている一次システム以外の部門システムについては、都の調達によるものと事業者の調達によるものの両方が含まれます。
10	部門システムの保守管理費用について	31	別紙 4				上記部門システムの予防保全、保守管理、修繕、更新の費用も同様に「維持管理費及び運営費」に含まれると理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
11	部門システムに係わるインフラストラクチャー（ネットワーク）の調達費について	31	別紙 4				部門システムに関わるインフラストラクチャー（ネットワーク）の調達費については、部門システムと同様に「維持管理費及び運営費」に含まれると理解してよろしいでしょうか。	施設整備費に含まれる配管の敷設に係る費用を除き、ご理解のとおりです。
12	部門システムに係わるインフラストラクチャー（ネットワーク）の保守管理費について	31	別紙 4				部門システムに関わるインフラストラクチャー（ネットワーク）の予防保全、保守管理、修繕、更新の費用については、部門システムと同様に「維持管理費及び運営費」に含まれると理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
13	現在の部門システムを継続して使用した場合の保守管理費について	31	別紙 4				現在の部門システムを継続して使用した場合の予防保全、保守管理、修繕、カスタマイズの費用は、新たに調達する部門システムと同様に「維持管理費及び運営費」に含まれるとの認識でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。 ただし、平成18年3月30日・31日に公表した資料に関する質問回答書No.11に記載したとおり、病院運営業務の各業務（六）において、「都の了解のもと事業者が継続使用できる」旨、記載している部門システム・設備等については、実際の業務実施段階にこれらが使用可能な状態であるかを予測できないことから、入札時には、新規整備を前提とした見積りを行っていただく予定です。
14	医療機器、備品等の費用について	31	別紙 4				医療機器、備品等の調達、初期整備、修繕に係る費用は「医療機器調達費及び備品等調達費」に含まれると理解してよろしいでしょうか。	医療機器、備品等の調達、初期整備に係る費用は「医療機器調達費及び備品等調達費」に含まれますが、修繕に係る費用は管理・保守点検業務の範疇として「維持管理費及び運営費」に含まれます。
15	医療機器、備品等の費用について	31	別紙 4				医療機器、備品等の予防保全、保守管理に関する費用は、医療機器管理・保守点検業務及び備品等管理・保守点検業務の範疇として「維持管理費及び運営費」に含まれると理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答
16	新興感染症等への対応	総則(1)	第1	1	(4)		本事業の目的の一つに「新興感染症等への対応」がありますが、施設の及び業務運用的に都が求める新興感染症対応としての要求水準がありましたら、具体的にご教示下さい。	現時点においては、具体的な要求水準はありません。
17	維持管理・運営期間開始時期と必要諸室について	総則(3)	第1	1	(8)	工	維持管理・運営期間開始時期が平成21年4月とありますが、「都想定施設設計案」のStep平面図によるとSPCの必要諸室が当初から設置されておりません。事業者にて仮設棟内に別途計画すれば宜しいでしょうか。	応募者の提案に委ねます。
18	都立病院通達集について	総則(3)	第1	1	(9)		平成18年6月30日付質問回答書No.33で有資格者に対して「都立病院通達集」を提示しますと回答頂きましたので、都立病院通達集について御提示頂ける日時をお示し下さい。早い時期の開示をお願い致します。	平成18年9月末までに公表します。
19	病院のパートナー	総則(5)	第1	3	(3)		事業者には病院のパートナーとしての役割が求められておりますが、落札後、事業者の提案内容や業務別仕様書の確定など、多様な打合せ業務が想定されます。都及び病院にも事業者との打合せの体制や意思決定機関が必要と考えられますが、パートナーとして設計工事期間、運営準備期間、及び維持管理運営期間のそれぞれの期間に対応してどのような体制及び機関を設けることを想定されているのか、ご教示下さい。	必要に応じて適切な体制を構築します。
20	業務プロセスの最適化についての助言	総則(6)	第1	3	(3)		事業者には統括マネジメント業務として「都が行う業務範囲も含めた業務プロセスの最適化についても助言すること」が求められていますが、事業者からの助言は、どのようなプロセスにて、かつ、どのような都の組織体にどの程度の頻度で助言を求められているのか、具体的にご教示下さい。	経営会議や院内各種委員会等を通じて、日常的に助言を求めます。
21	業務内容の協議	総則(6)	第1	3	(4)		「本事業は性能発注方式を採用していることから、業務内容は都との協議を経るまで確定されるものではないこと」を十分に認識し提案致しますが、落札後、事業者が提案した個別業務の業務内容、施設整備計画、調達品目の確定などを都と協議するための都側の体制や頻度をどのように想定されているのか、具体的にご教示下さい。	必要に応じて適切な体制を構築します。
22	ITの接続情報	総則(9)	第1	3	(4)	イ	平成18年6月30日付質問回答書No.43で有資格者に対して「ITの接続情報」を提示しますと回答頂きましたので、「ITの接続情報」についてご提示いただける日時をお示し下さい。早い時期の開示をお願い致します。	平成18年10月末までに提示します。
23	落札後の維持管理及び運営についての都側の準備体制	総則(10)	第1	3	(6)		資格審査において、事業者として落札後の早い段階から維持管理及び運営についての準備を行うための体制を提案致しましたが、都側としては事業者との落札後の準備検討を行う都側体制をどのように想定されているのかご教示下さい。	必要に応じて適切な体制を構築します。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答	
24	病院情報システムと部門システムの調整	総則(11)	第1	3	(7)			基幹システムと部門システムの調整業務及びその費用負担は、事業者側であり、基幹システムの保守管理・運営は都側業務であり、基幹システムの更新・変更の決定権は都側にあると理解しております。 従いまして、事業期間における基幹システムの更新・変更の頻度により部門システムとの調整や費用負担が大きく変わることが予想されます。 つきましては、事業期間中に都が想定される基幹システムの更新・変更の時期(又は回数)をご教示下さい。変更に耐え得る事業計画の構築に必要と考えております。	現在のところ、未定です。
25	部門システムの、都病院情報システムへの接続について	総則(11) 細則各業務	第1 第2	3	(7)			「部門システムは、都と協議の上、都の承認を得ることを前提として、病院情報システムと接続することも可能である。」とありますが、この場合、都が指定する接続条件を充足する限りにおいて、病院情報システムのネットワーク上に部門システムの機器類や部門システムのネットワークを接続しても良いと理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
26	専門家の配置	総則(12)	第1	4	(2)			「事業者は、…(中略)…継続的に見直しを行うために必要な権限を有した専門家を配置することが重要である」とされていますが、ここで言う専門家とは具体的には、OMr若しくはPMrを指しているのでしょうか？ ここで言う「必要な権限を有した専門家」は要求水準に置いて誰を指すのか、具体的にご教示下さい。	ご理解のとおりです。 PMrまたはOMr若しくはSMrを指します。
27	病院との日常的な情報交換等	細則統マネ(4)	第2	1	(四)	ア	(ウ) g	各マネジメント機能に「病院との日常的な情報交換・意見交換・調整を行うこと」がありますが、各マネジメント機能が日常的にコミュニケーションを行う部署や役職者を具体的に想定されておりましたら、ご教示下さい。また、コミュニケーションの際にその手続き等に都のルールがありましたら、併せてご教示下さい。 また、「(参考)各マネジメント機能に求める主な役割、能力等について」では、「病院幹部との日常的な情報交換…」となっております。ここで言う「病院幹部」の範囲を具体的にご教示ください。	必要に応じて適切な体制を構築します。
28	ヘルプデスクの24時間365日対応	細則統マネ(4)	第2	1	(四)	ア	(ウ) h	(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.52関連) H18年6月30日付の入札説明書等に関する質問回答書No.52において、ヘルプデスクの365日24時間配置の必要性が示されました。ヘルプデスクによる一次的な対応だけでなく、365日24時間の問題解決能力をヘルプデスクに求めるのであれば、各業務の専門職を24時間配置せざるを得ず、そのコストは膨大となります。 つきましては、回答で示されたヘルプデスクの365日24時間配置及び対応の要求水準についてもう少し具体的にご教示下さい(特に、準夜帯や深夜帯の業務要求水準について)。	365日24時間ヘルプデスク機能を有していることを求めます。ただし、人員の配置を含め、必ずしも365日24時間を通して同一の体制を要するものではありません。いわゆる準夜帯や深夜帯においては、一次的な対応で構いません。
29	SM機能のヘルプデスク	細則統マネ(6)	第2	1	(四)	ウ	(ウ) h	SM機能のヘルプデスクでは都立病院情報システム側についても取り扱うものと理解してよろしいでしょうか？また、その場合、都立病院情報システム側に対して改善指示を出すことは可能と理解してよろしいでしょうか。	前段は、都立病院情報システムについてもSM機能のヘルプデスクで、一次対応を行っていただきます。 後段は、都立病院情報システムについて改善指示を出すことはできません。
30	S P Cが出席する委員会等	細則統マネ(9)	第2	1	(五)	カ		事業者は都が求めた場合は、都が主催する各種委員会及び会議等に出席いたしますが、現在、都が事業者に出席を求める委員会及び会議等が想定されておりましたら、その委員会等の名称と会議頻度等をご教示下さい。	現在、検討中です。

No.	質問項目	頁	該当箇所					質問	回答
31	施設基準							(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.58関連) 現在取得している施設基準等を御提示頂ける日時をお示しください。	平成18年9月末までに公表します。
32	保存カルテ、X線フィルムについて							院内で保存しなくてはならないカルテ、X線フィルムの冊数をお示し下さい。	カルテについては、以下のとおりです。 <平成16年4月現在のカルテ保管数> 入院 105,460冊 外来 331,738冊 なお、保存年数は、10年としています。 X線フィルムについては、5年間の保存義務があるため、一部継続して病院において保管するものがありますが、X線フィルム庫として諸室を設置する予定はありません。
33	ICUについて	細則設計(13) 別紙11(21)~(22)	第2	2	(八)	イ	(イ)	a-01 これまでの主たる利用方法は「参考資料集-第4(22)-(7)ICU患者数」によると術後管理主体にお見受けしますが、「別紙11(21)-(1)使用目的」では救急外来患者の集中治療を主として使用することが記述されております。今後の主たる利用方法として、これまでのように術後管理主体と考えて宜しいですか。	ご理解のとおりです。 なお、平成18年5月31日付の入札説明書別添資料1 業務要求水準書第2 2(1)(八)イ(イ)及び別紙11の記載を修正し、今後、その旨を明示します。
34	中型搬送設備について	細則設計(14)(28)	第2	2	(八)	イ	(イ)	a-02 04供給部門、中央滅菌材料室の施設上配慮すべき点の中型物品搬送設備での搬送先に、「診療部門及び病棟部門」とありますが、02外来診療部門には中型搬送設備の設置の記述がありません。外来診療部門に中型物品搬送設備を設置する必要はないと判断して宜しいですか。	ご理解のとおりです。
35	診察室について	細則設計(14) 別紙3(1)	第2	2	(八)	イ	(イ)	a-02 02外来診察部門、外来の主な機能の概要及び各諸室に対する留意点では「病職員と患者の出入口は別に設け・・・」とありますが、整備後の建築平面図では診察室と準備室の間は点線表現になっております。診察室と準備室の間の出入口は必要ないと判断して宜しいですか。	診察室と準備室との間の出入口は必要です。最終的な位置等については、設計段階で事業者が諸室に係わる性能、機能などについて病院の要望を聞き取り、プライバシー保護と看護業務の効率等の観点から協議・調整を行った上で決定されることとなります。
36	内視鏡の洗浄	細則設計(19)	第2	2	(八)	イ	(イ)	a-03 内視鏡科準備室には器材洗浄コーナーを設けますが、内視鏡室で使用される器材は、中央滅菌室での洗浄・滅菌ではなく、当該器材洗浄コーナーでの洗浄・滅菌・組立との理解で宜しいでしょうか？また、洗浄剤の曝露対策が求められていますが、特別な洗浄剤を使用する予定があるのでしょうか？また、曝露対策に特別な要求仕様がありますでしょうか？	前段は、ご理解のとおりです。 後段は、特別な洗浄剤の使用を想定しているものではありません。本記載は換気対策を十分に行う必要がある旨をお示しするものです。なお、現在はアルデヒド系グルタールを使用しています。
37	薬剤科の機能	細則設計(27)	第2	2	(八)	イ	(イ)	a-04 都想定図面においても、薬剤科の機能及び諸室配置を階層により分けてありますが、施設面積上、止むを得ないと存じます。薬剤科の機能及び諸室配置を2階層に分離した場合、都の業務として現状の1号館1階に必須の薬剤科機能及び諸室をご指示下さい。	1号館1階に必須の薬剤科の機能としては、外来患者への処方せん受渡窓口、夜間受渡窓口、当直、相談が考えられます。なお、薬剤科の諸室の配置は、他の部門との関係など全体の配置とも関連がありますので、必ずしも前記の機能さえあれば足りるとは限りません。
38	患者医療情報室	細則設計(32)	第2	2	(八)	イ	(イ)	a-05 利便施設の機能及び諸室に「患者医療情報室」がありますが、ここで言う患者医療情報室とは、細則-設計(37)の眼科検査棟に配置されている患者医療情報室と同一のものを意味しているのでしょうか？また、一般管理支援業務の業務内容にある患者医療情報室の運営業務は、どこにおける業務を指すのかご指示下さい。	前段は、ご理解のとおりです。 後段は、平成18年5月31日付の入札説明書別添資料1 業務要求水準書第2 2(1)(八)イ(イ)bのうちの眼科検査棟に配置されている患者医療情報室における運営業務を指します。
39	仮設棟2の研究部門について	細則設計(33) 別紙3(1)	第2	2	(八)	イ	(イ)	a-06 06研究部門について、仮設棟に設置されている時点での各部門の詳細な仕様(RIゾーン、クリーンルーム等)をお示しください。	平成18年5月31日付の入札説明書別添資料6 参考資料集第2 1(2)に示す3号館(臨床医学総合研究所)2階平面図X1からX2通り、AからK通り間の動物関係を除く各研究室を仮設棟に移転することを想定しています。

No.	質問項目	頁	該当箇所					質問	回答	
40	研究部門について	細則設計(33)別紙11(8)	第2	2	(八)	イ	(イ)	a-06	(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.80関連) 研究部門の詳細について御提示頂ける日時をお示しください。	落札者決定後の早い時期に提示する予定です。なお、国内の最新のがん専門病院に併設される研究施設と同等の仕様を想定しています。
41	電話設備のIP対応	細則設計(45)	第2	2	(八)	イ	(ウ)	b-	電話設備について「IP対応にする」とありますが、ここでいう「IP対応」とは下記のいずれと理解すればよろしいでしょうか。 一部の電話をIP電話とする 将来的にIP電話機に対応できる用意があればレガシータイプの電話システムを採用してもよい 院内の全ての電話機をIP電話とする	本記載は、「院内の全ての電話機をIP電話とする」旨をお示しするものです。
42	電話設備のIP対応	細則設計(45)	第2	2	(八)	イ	(ウ)	b-	上記質問「電話設備のIP対応」において、「院内の全ての電話機をIP電話とする」とした場合、警察・消防等との直通回線については、従来の外線電話を直収することで対応する、と理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
43	電話設備のIP対応	細則設計(45)	第2	2	(八)	イ	(ウ)	b-	上記質問「電話設備のIP対応」において、「院内の全ての電話機をIP電話とする」とした場合、院内のPHSシステムアクセスポイントについてはIP対応を実施する必要がありますでしょうか。	そのように考えています。
44	電話設備のIP対応	細則設計(45)	第2	2	(八)	イ	(ウ)	b-	IP電話を採用した場合、IP電話用のインフラは単独に敷設する必要があるのでしょうか。都が整備する基幹システム用ネットワークまたは事業者が整備する部門システム用ネットワークとの共存は可能でしょうか。	単独の敷設として考えています。
45	呼出表示設備	細則設計(46)	第2	2	(八)	イ	(ウ)	b-	別紙1(7)の都の想定には「病院情報システムと連動した呼出表示及び投薬表示方式」とありますが、細則-設計(46)の呼出表示設備欄には投薬表示方式の具体的な記載がありません。投薬表示方式について想定されている内容を具体的にご教示下さい。	要求水準を満たす限り、方式については、応募者の提案に委ねます。
46	TV会議システム	細則設計(46)	第2	2	(八)	イ	(ウ)	b-	情報用設備の中で、「全国がん(成人病)センター協議会とTV会議を行うことができるシステムを構築」とありますが、このTV会議システムの用途は世間一般に会議用として利用されている程度のシステムであり、TVを通じて医療行為を行うといった特殊なシステムではないと理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
47	医療用水設備について	細則設計(56)	第2	2	(八)	イ	(ウ)	d-	RO水の供給先として手術用手洗装置の記述がありませんが、手術用手洗いには不使用と考えてよろしいですか。	手術用手洗装置にRO水を供給する必要はありません。ただし、供給すべき水質等については、設計段階で、病院の要望を踏まえた上で、確定する必要があります。
48	別館1階、講堂とロビーの内装改修について	細則設計(60)	第2	2	(九)	イ			床、幅木、壁、天井の表面仕上材の撤去及び新設と考えれば宜しいですか。また、講堂のAV設備改修は一般的な会議が行える想定を見込めば宜しいですか。	前段は、ご理解のとおりです。後段は、平成18年5月31日付の入札説明書別添資料1 業務要求水準書第2-2(1)(八)イ(ウ)b AV設備をご参照ください。
49	研究部門でのRI利用について	細則設計(61)	第2	2	(九)	カ			(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.93関連) 研究部門のRIを利用する生物化学研究室での仕様計画(核種・使用量)の詳細について御提示頂ける日時をお示しください。	(質問No.40参照)



No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答	
50	モデルルーム製作について	細則工事(3)	第2	2	(六)	ス		病室のモデルルームを製作するとありますが、設置場所は事業者の判断で仮設棟の内部にスペースを確保しても宜しいでしょうか。また、モデルルームの設置期間はどの程度見込めば宜しいでしょうか。	前段は、モデルルームの要件を満たす限り、仮設棟内部に設置することも可能です。後段は、病室の仕様について、病院がその使用勝手などを検証・確認し、その仕様について合意するまでに必要な期間を想定する必要があります。
51	既存研究部門のR I 汚染除去等について	細則工事(4)	第2	2	(六)	チ	(イ) g	既存の研究部門内に、解体撤去前に汚染除去作業が必要な法定R I 管理区域は含まれますか。含まれる場合は、その範囲をお示し下さい。また、その他解体前に調査、汚染除去など特別な配慮の必要なエリアがあれば、具体的にその詳細をお示し下さい。	含まれます。なお、その範囲は、平成18年5月31日付の入札説明書別添資料6 参考資料集第2 1(2)に示す3号館(臨床医学総合研究所)平面図から想定してください。
52	廃棄物の処理について	細則工事(5)	第2	2	(六)	チ	(オ) a	研究部門内に廃棄処分する特殊な大型機器等は含まれますか。含まれる場合、その詳細、リストをお示し下さい。	現時点においては、廃棄処分を要する特殊な大型機器等はありません。
53	移転業務について	細則移転(1)	第2	2	(三)			3号館に最終的に残らない研究部門の移転業務は事業者の行う業務となりますか。事業者の行う業務となる場合、移転先の想定、移転する大型機器等について、そのリストをお示し下さい。	3号館に最終的に残らない研究部門が、平成21年4月に移転予定の臨床医学総合研究所の研究部門を指す場合、当該研究部門の移転業務は事業者の行う業務ではありません。
54	移転実施計画書	細則移転(2)	第2	2	(六)	ア		移転実施計画書についての都の定める又は想定する様式(記載項目や内容など)がありましたら、ご教示下さい。また、移転実施計画書は「一連の移転ステップ」毎に作成し、都の確認を受けることになるのでしょうか。若しくは諸室又は部門・部署単位毎に作成するのでしょうか。提出を求められる期限等と合わせてご教示下さい。	前段は、現時点においては、想定している様式はありません。中段は、落札後、都と事業者との協議により決定します。後段は、移転前の適切な時期に提出を求めます。
55	移転実施計画書	細則移転(2)	第2	2	(六)	ウ		S P C内には移転本部を設置し、移転業務が円滑に進むよう窓口の設置と都との連携を十分に図りますが、都側にはS P Cの移転本部との調整や連携を図るための移転業務に関する業務を統括する組織や窓口などの設置の想定はございませんでしょうか。	必要に応じて適切な体制を構築します。
56	感染症病室等に関する移転業務	細則移転(2)	第2	2	(六)	ケ		(第1 回入札説明書等に関する質問回答書No.102関連) 感染症患者の病室及び指定区域への入退室についての病院規定を入札時までにはお示し頂ける旨ご回答頂いておりますが、いつ開示頂けますでしょうか。早い時期の開示をお願い致します。	平成18年9月末までに公表します。
57	365日24時間の体制	細則全業務共通	第2	2	(六)	ウ		(2) 病院施設等維持管理業務 病院施設等保守管理業務、保安警備業務、医療機器管理・保守点検業務、備品等管理・保守点検業務、及び(3) 病院運営業務 検体検査業務、物品管理業務、食事の提供業務、滅菌消毒業務、リネンサプライ業務、一般管理支援業務の各業務において、業務の実施に当たっての留意事項に「365日24時間本業務が円滑に実施できる仕組みを構築する。ただし、必ずしも人員配置を含め、365日24時間を通して同一の体制を要するものではない。」とされており、また、「夜間(準夜帯・深夜帯)に業務が円滑に実施できる」要求水準の解釈によって、事業者側の業務の仕組みや体制は大きく変わり、事業者と都との要求水準の理解に重大な齟齬を招くのは勿論のこと、事業計画にも大きな影響を及ぼします。つきましては、重大な齟齬を回避するため、何卒、各業務の夜間帯(準夜帯・深夜帯)における業務要求水準をより明確にすべく、追加資料の開示をして頂けませんでしょうか。	追加の資料の開示を行う予定はありません。なお、第1 回入札説明書等に関する質問回答No.160に記載のとおり、該当の記載は、必ずしも365日24時間を通して各業務に専任の人員を配置することを求めるものではなく、例えば深夜は他業務の担当者が対応するなどの工夫をすることにより、365日24時間求める業務が円滑に実施できるような状態を確保しておくことを求めるものです。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答	
58	既設病院の月別エネルギー使用量	細則施設保守(3)	第2	2	(五)	カ	(参考)	エネルギー使用量の想定のために、以下の過去3年間の月別データをご提示いただけますでしょうか。 ・病床利用率 ・入院患者数 ・外来患者数 ・手術件数 ・食事件数 ・中央滅菌個数	平成18年10月末までに公表します。
59	看護職務住宅の仮眠室	細則施設保守(5)	第2	2	(六)	コ		(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.108関連) 看護職務住宅の戸数内訳として、仮眠室や控室が67戸あるとのことですが、リネンサプライ業務は病院施設における業務であり、病院施設以外の病院施設等に区分される看護職務住宅の仮眠室等の寝具交換作業等は都側業務との理解で宜しいでしょうか？ また、清掃業務において都側業務に分類されている看護職務住宅の専有居住部分には、仮眠室等67戸は含まれないのでしょうか？	前段は、事業者の行う業務です。平成18年5月31日付の入札説明書別添資料1業務要求水準書第2-2(3)(三)の記載を修正し、今後、その旨を明示します。 後段は、ご理解のとおりです。
60	廃棄物の一時保管	細則清掃(1)	第2	2	(三)	ウ		廃棄物の一時保管は事業者が実施する業務と理解しておりますが、廃棄物処理法に定める特別管理産業廃棄物保管基準に定められる「保管の場所の管理者の氏名又は名称及び連絡先」は、事業者ではなく都が指名する病院の管理者等との理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。
61	入退管理、受付監視機能	細則保安警備(1)(2)	第2	2	(三)(六)	イ エ		(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.111関連) 「入退管理」業務と、「来訪者の受付監視機能」とは同一業務との理解で宜しいでしょうか？同一ではない場合は、受付監視を行う来訪者の対象範囲と、受付監視機能の要求水準を具体的にご教示下さい。 また、質問回答書No.111において入退管理を行う対象者として面会者と納入業者を想定しているとのことですが、がん・感染症医療センターにおける「面会時間の設定(病院全体として、ICU等の特別部署として)」と、「都側業務に係る納入業者の納入想定時間の設定」の想定を具体的にご教示下さい。	前段は、ご理解のとおりです。 後段は、具体的な設定はありません。
62	入退室管理と利便施設利用時の運動提案	細則保安警備(1)	第2	2	(三)	イ		入札提案において、職員名札をICカード化し、出退管理や施設セキュリティ等にする提案は許容されますでしょうか？ また、同ICカードを利用し、病院職員の院内利便施設の利用をキャッシュレス化し、給与天引後纏めてお支払い頂くという提案は許容されますでしょうか？	「職員の給与に関する条例」(昭和26年6月14日条例第75号)に基づき、認められません。
63	医療機器管理・保守点検業務の費用区分について	細則機器保守(1)	第2	2	(四)			要求水準書に費用区分が出ておりません。 以下のように推測致しますが、このような理解でよろしいでしょうか？ 「修繕費、保守費用及び点検費用については事業者負担」	医療機器管理・保守点検業務について事業者が負うべき負担は、平成18年5月31日付の入札説明書別添資料1業務要求水準書第2-2(2)(三)に事業者が行うものと記載された全ての業務に係る費用です。用語の定義については、同業務要求水準書第1-5(2)アをご参照ください。
64	医療機器の消耗品の費用について	細則機器保守(1)	第2	2	(五)			(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.115関連) 医療機器の保守管理・点検等に係る費用は、修理・部品の費用を含めた全ての費用を事業者が負担するとあります。運営期間中の医療機器の消耗品は、診療材料・医療消耗品と同様に都度都負担であるとの解釈でよろしいでしょうか。 (例えば消耗品は以下のものを指します。 電極、センサー、コード、光源、フィルター、等)	運営期間中の医療機器の消耗品についても、医療機器の保守管理・点検等に係る費用に含まれます。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答	
65	医療機器管理・保守点検業務の費用見積りについて	細則 機器保守 (1)	第2	2	(五)			(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.115関連) 「修理・部品の費用を・・・必要があります。」とありますが、全ての医療機器を扱う当該業務の見積りを作成するにあたり、移設品及び調達品の詳細が示されなければ見積もることはできません。今後、より詳細なリストを公表頂けるのでしょうか。 公表されない場合、移設品、新規調達品を問わず、リストにない機器の保守管理費用、修繕費用等については別途協議との理解でよろしいでしょうか。	より詳細なリストを公表する予定はありません。また、落札後に別途協議を行うことも予定していません。したがって、応募者は、このことを踏まえた上で、見積りを作成する必要があります。
66	医療機器保守点検に係る費用について	細則 機器保守 (2)	第2	2	(五)			(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.117関連) 本質問の回答では、病院職員の事由による故障・不具合に伴う費用も全て事業者負担である、とありますが、一方で事業契約書(案)29頁第91条第4項では、都側の過失による費用が発生した場合については都が賠償しなければならないとあります。都側の過失によって損害、費用が発生した場合は事業契約(案)の通り、都負担であるとの解釈でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
67	病院職員の想定配置数							新病院における部門ごとの病院職員の想定配置数があればお示し下さい。	現時点においては、新病院においても現在と同様の病院職員の配置を想定しています。
68	業務区分表							各個別業務において、「本事業の内容」及び「事業者が実施する業務」をより具体的に示された「業務区分表」等を公表願えませんでしょうか？	公表する予定はありません。これに関する考え方は、平成18年3月30日・31日に公表した資料に関する質問回答書No.20をご覧ください。
69	がん登録							業務要求水準書にがん登録にかかる業務水準等の記載が見当たりませんが、院内及び地域がん登録にかかる業務は全て都側業務との理解で宜しいでしょうか？ もし、民間事業者に求めている関連の業務がありましたら、業務内容と業務水準をご教示下さい。	がん登録に係る業務は、一般管理支援業務の一環として事業者が行う業務です。 なお、平成18年5月31日付の入札説明書別添資料1 業務要求水準書第2 2(3) を修正し、今後、その旨を明示します。
70	D P C への対応							(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.129関連) D P C への対応を現在検討中とのご回答ですが、本年度拡大されたD P C 準備病院に駒込病院がなされているか、ご教示下さい。	D P C 準備病院にはなっていません。
71	相談支援センターの担当部門							地域がん診療連携拠点病院の指定要件として求められている「相談支援センター(相談支援機能を有する部門)」は、どの部門・部署で実施される予定でしょうか？ また、当該業務及び費用負担は都側との理解で宜しいでしょうか？	前段は、現在のところ、未定です。 後段は、都が自らの費用負担で行います。
72	今後の入院基本料							現在、駒込病院では「10対1入院基本料」を算定されていると理解しておりますが、今般の診療報酬改定で新たに設定された「7対1入院基本料」の算定計画はありますか？	現在のところ、未定です。
73	感染症病室等における業務の留意事項等							感染症病棟における事業者側業務に関して、一般病棟と異なる業務要求水準及び留意事項、各種規程等がありましたらご教示下さい。 尚、資料等で開示頂ける場合は、早い時期での開示をお願い致します。	(質問No.56参照)
74	患者の診療及び入退院の事務に関すること	細則 医事 (1)	第2	2	(三)	ア		当該業務において、事業者側の業務として想定されている業務内容を具体的(大項目・中項目・小項目)にご教示願えませんでしょうか？ 例)「外来医事受付/医事受付/予約関連業務」等	(質問No.68参照)

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答
75	使用料及び手数料の徴収に関する事	細則医事(1)	第2	2	(三)	イ	当該業務において、事業者側の業務として想定されている業務内容を具体的(大項目・中項目・小項目)にご教示願えませんか? 例)「収納業務/外来収納受付/収納窓口業務/収納金の授受」等	(質問No.68参照)
76	医療安全対策に関する事	細則医事(1)	第2	2	(三)	ウ	当該業務において、「(都側の)取りまとめ」以外の業務で想定されている業務内容を具体的(大項目・中項目・小項目)にご教示願えませんか?	(質問No.68参照)
77	医療連携に関する事	細則医事(1)	第2	2	(三)	エ	当該業務において、「(都側の)企画立案及び折衝」以外の業務で想定されている業務内容を具体的(大項目・中項目・小項目)にご教示願えませんか?	(質問No.68参照)
78	病床の稼働管理に関する事	細則医事(1)	第2	2	(三)	オ	当該業務において、「(都側の)取りまとめ」以外の業務で想定されている業務内容を具体的(大項目・中項目・小項目)にご教示願えませんか?	(質問No.68参照)
79	病床の空き状況の把握	細則医事(1)	第2	2	(三)	オ	(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.130関連) 病床の空き状況の把握は事業者側業務とのことですが、現在の駒込病院では、病床の空き状況及び退院予定についてのどのようなシステム(仕組みや運用にて)で把握されているのでしょうか?ご教示下さい。	病院情報システムで空き状況等を確認した後、病棟巡回を行い、最終的な把握を行っています。
80	診療記録の点検、保管及び利用に関する事	細則医事(1)	第2	2	(三)	キ	当該業務において、事業者側の業務として想定されている業務内容を具体的(大項目・中項目・小項目)にご教示願えませんか? 例)「点検、保管/外来病歴業務/紙カルテの在庫・回収・収納」等	(質問No.68参照)
81	診療記録の点検	細則医事(1)	第2	2	(三)	キ	(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.131関連) 診療記録の点検業務について、どのような業務をどのような体制で行うかは事業者の判断に委ねる旨のご回答を頂きましたが、診療記録は医療を行う病院にとって最も大切な財産の一つと考えております。その診療記録を質的に量的にどのようなレベルに維持するのは、病院のポリシー的問題と認識致します。 診療記録の点検業務は、この病院のポリシーに沿った質的内容及び量的内容を点検するものかと思ひますし、電子カルテシステムの仕様により業務内容が大きく異なります。点検すべき質的内容及び電子カルテシステムの関係仕様をご教示頂かないと、事業者としてどのような業務内容になるのか想定が困難です。 つきましては、診療記録の点検をどのようなレベルで実施すべきなのかはご教示下さいますようお願い致します。	ここでいう「診療記録の点検」とは、単純な記載漏れがないことの確認や診療報酬請求明細書提出前の自己点検を指します。
82	患者誘導	細則医事(3)	第2	2	(六)	ウ	表中にある「患者誘導」とは、「病院入口から再来受付機までの誘導」という理解で宜しいでしょうか。	「病院入口から再来受付機までの誘導」のほか、患者・面会者等の病院利用者からの問合せに対する院内案内も含まれます。
83	診療情報の請求情報	細則医事(3)	第2	2	(六)	カ	診療情報の請求情報については、平成18年6月30日付質問回答書No.141で今後お示ししますと回答頂きましたので、その公表時期についてご教示願います。	平成18年10月末までに提示します。
84	診療情報の請求情報	細則医事(3)	第2	2	(六)	カ	(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.141関連) 今後お示頂けるとご回答頂いている「診療情報の請求情報とはどのような情報(データ)なのか」は、いつ開示頂けますでしょうか? 早い時期の開示をお願い致します。	(質問No.83参照)

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答	
85	陳腐化リスクについて	細則医事(3)	第2	2	(六)	カ		(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.140、142関連) 事業者が陳腐化リスクを負うべき、医事に関する部門システムとは、自動再来受付機・患者呼び出しシステム・オートエンボッサー・自動支払機という理解でよろしいでしょうか？ 業務要求水準書には「自動支払機」の記載がありますが、参考資料集第5には見当たりません。参考資料集はあくまで参考という位置づけと理解していますが、詳細システム構成についてはいつ開示頂けますでしょうか？	前段は、医事に関する部門システムに関し都が規定しているものは、再来受付機、患者呼出受信機、自動支払機のみです。オートエンボッサーを導入するか否かは、応募者の提案によります。 なお、部門システムのうち事業者が導入したものについては、いずれも事業者がその陳腐化リスクを負います。 後段は、平成18年10月末までに提示します。
86	再来受付機、患者呼出受信機、及び自動支払機	細則医事(3)	第2	2	(六)	キ		現在病院が使用している再来受付機、患者呼出受信機、及び自動支払機のメーカー、型式、導入時期、支払方法、償却期限、呼出受信機における表示項目、現在の使用環境に対する要望事項等をご教示ください。	平成18年10月末までに提示します。
87	再来受付機等の所有権	細則医事(3)	第2	2	(六)	キ		(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.142関連) 本回答を整理させて頂きますと、初期調達については、事業者から都に引き渡し、更新については、都から事業者に引き渡し、ということでしょうか。	現在の再来受付機等を継続して使用する場合は、都が所有し、事業者に貸与します。現在の再来受付機等を継続せずに、事業者が新たに整備する場合は、事業者の所有となります。現在の再来受付機等を継続して使用し、その後、更新したときは、更新後の機器等は事業者の所有となります。
88	各種相談窓口	細則医事(4)	第2	2	(七)	イ	(ア) e	「院内で利用できる「各種相談窓口」というのは、都側により対応されるという理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
89	各種相談窓口	細則医事(4)	第2	2	(七)	イ	(ア) e	「院内で利用できる各種相談窓口について、適切な説明と案内ができること」というのは、「各種相談窓口の役割・場所についてを説明・案内する」という理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
90	職員の労働環境への向上への貢献	細則医事(5)	第2	2	(七)	オ	(ア) a	「病院職員等の病院関係者の要望にも対応し、安全で仕事がしやすい環境を提供する。」とありますが、この病院関係者の要望については、現場での混乱防止の観点から、都(病院)側にて整理・取りまとめの上、SPCへ要望されるという認識で宜しいでしょうか。	事業者にはヘルプデスク等における一次対応を求めます。ただし、必要に応じて、都において整理・取りまとめを行うこともあります。
91	外来採血業務	細則検体検査(1)	第2	2	(三)			外来採血室での採血業務は事業者側の検体検査業務ではなく、都側業務との理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。
92	検体検査業務部門システム	細則検体検査(1)	第2	2	(六)	キ		現在病院が使用している検体検査部門システムがありましたら、これらのメーカー、型式、導入時期、支払方法、償却期限、検査項目、結果表示の方法、システム運営方法、現在の部門環境に対する要望事項等をご教示ください。	現在病院が使用している検体検査部門システムに関する資料は、平成18年10月末までに提示します。
93	緊急時における搬送	細則物品管理(1)	第2	2	(三)	ウ		搬送については事業者側で行うこととなっており、365日24時間の対応を前提にSPC業務を提案することが前提ですが、夜間等の緊急時の場合、病院職員の判断で病院職員が物品を取りに来ることもあり得ると思われれます。そのような場合、アベイラビリティの欠如=減額の対象には当たらないと考えて良いでしょうか？	そのように考えています。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答	
94	医薬品、診療材料以外の物品搬送について	細則 物品管理 (1)	第2	2	(三)			「ウ及び力には、検体や書類等、事業者が調達した物品以外の物品も含む。」 (ウ 搬送管理、力 その他医薬品・診療材料・備消耗品等の取扱いに必要な業務)とありますが、書類とはどのようなものがありますか？また、事業者が調達した物品以外の物品とはどのようなものですか？ 備消耗品が削除されていますが、備品、医療用備品、設備消耗品、消耗品、医療消耗品、消耗品は含まないと考えてよろしいですか？	前段は、伝票、文書類等が考えられます。 中段は、搬送の必要が生じた全ての物品を指すものであり、この中には事業者が調達した物品以外の物品も含まれます。 後段は、平成18年5月31日付の入札説明書別添資料1 業務要求水準書第2 2(4) (三)に示すように、備消耗品は診療材料等に含まれます。
95	請求行為について	細則 物品管理 (1)	第2	2	(三)			物品管理において本業務内容以外に請求行為があります。この請求行為については、伝票起票、カード投入、物流の請求オーダーの入力(オーダー情報を利用して供給する場合はオーダー入力)があります。こういった、請求行為に関連する場合は、医療作業で行うことになっていますが、都側はまったく行わないのでしょうか？また請求行為の指示、決定及び医療作業が行えない作業については、都側が行うと考えて良いのでしょうか？	前段は、都が行う場合もあります。 後段は、ご理解のとおりです。
96	物品管理業務部門システム	細則 物品管理 (1)	第2	2	(六)	力		現在病院が使用している物品管理業務部門システムがありましたら、これらのメーカー、型式、導入時期、支払方法、償却期限、システム運営方法、現在の部門環境に対する要望事項等をご教示ください。	現時点においては、物品管理システムは導入していません。
97	物流システムと病院情報システムとの連携	細則 物品管理 (2)	第2	2	(六)	力		「事業者が調達した医薬品・診療材料の使用実績は、病院情報システムに反映できる仕組みを構築する。」の関連で、麻薬・向精神薬、放射性医薬品、血液製剤の在庫管理、搬送管理及び消費管理は都が行うとなっておりますので、その物品は対象外と考えて良いか？	麻薬・向精神薬、放射性医薬品、血液製剤の使用実績についても、病院情報システムに反映できる仕組みを構築する必要があります。
98	医薬品・診療材料等の使用実績情報の反映	細則 物品管理 (2)	第2	2	(六)	力		医薬品・診療材料等の使用実績情報の反映については、平成18年6月30日付質問回答書のNo.147で「病院情報システム(基幹システム)の改変が発生しない提案を求めます。」と回答頂きました。しかしながら、病院情報システム側のインターフェース仕様が公表されない限りにおいて、改変を発生させない提案を行うのは困難と認識しているため、病院情報システム側のインターフェースについて公表いただきますようお願い致します。	平成18年10月末までに提示します。
99	災害時対応の備蓄品	細則 物品管理 (2)	第2	2	(六)	キ		「災害時対応の備蓄品として、常時、3日分の医薬品・診療材料・備消耗品等を確保する。」と記載されていますが、具体的な品目及び数量については、都が決定するものと考えて良いか？	ご理解のとおりです。
100	食事の提供業務	細則 食事提供 (1)	第2	2	(三)	オ		(平成18年4月28日付質問回答書No.6関連) 事業者側の上膳業務は、病棟食堂又はパントリーでの都側スタッフへの食事の引渡しと理解しておりますが、病棟食堂における患者への配膳も都側業務との理解で相違ありませんか？	平成18年5月31日付の入札説明書別添資料1 業務要求水準書第2 2(3)(三)に記載の業務内容のうち、病室・食堂への配膳及び病室・食堂からの下膳は、事業者が行う業務に修正するものとし、今後、その旨を明示します。
101	感染症病棟における業務分担	細則 食事提供 (1)	第2	2	(三)	オ キ		(平成18年4月28日付質問回答書No.6関連) 一般競争入札参加資格確認後、有資格者に対して提示頂けるとご回答頂いている「感染症病棟(一類・二類感染症指定)において、一般病棟との業務分担の違い」は、いつ開示頂けますでしょうか？早い時期の開示をお願い致します。	(質問No.56参照)

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答
102	食事の提供業務	細則 食事提供 (2) (3)	第2	2	(四)		都側が行う栄養指導(栄養アセスメント、NSS活動等)の具体的な内容をお示しください	現時点においては、「NST活動委員会実施要綱」に基づき実施しています。具体的な活動内容には、以下のようなものがあります。 ミニNSTから要請のあった症例についての検討 栄養状態の判定・評価 適切な栄養管理法の指導・助言 栄養管理に伴う合併症の予防・早期発見・治療の実施 病院職員に対する教育・啓発 栄養管理に係る情報提供 なお、ミニNSTとは、駒込病院オリジナルのものであり、NST活動をより活発に展開するために日常の実践活動を行うNSTとして、委員会のもとに設置したものをいいます。  また、現在病院が行っている栄養アセスメントの主な内容は、以下のとおりです。 消化器症状 体重変化 食事摂取状況の変化 身体機能状況
103	食事の提供業務	細則 食事提供 (2) (3)	第2	2	(四)		食事療養業務(食数事務、食数変更事務、食札管理、食数集計等)について事業者側もしくは都側の具体的な業務区分をお示しください。	平成18年5月31日付の入札説明書別添資料1 業務要求水準書第2 2(3)(四)のフロー図に記載しているとおりです。
104	食事の提供業務部門システム	細則 食事提供 (4)	第2	2	(六)	カ	現在病院が使用している食事の提供業務部門システムがありましたら、これらのメーカー、型式、導入時期、支払方法、償却期限、選択食適応の有無、システム運営方法、現在の部門環境に対する要望事項等をご教示ください。	平成18年10月末までに提示します。
105	遵守する衛生管理規程	細則 食事提供 (4)	第2	2	(六)	キ	(平成18年4月28日付質問回答書No.12関連) 一般競争入札参加資格確認後、有資格者に対して提示するとご回答頂いた「食事の提供業務における、遵守する衛生管理に関する病院の規定」については、いつご提示頂けますでしょうか？ 早い時期の提示をお願い致します。	平成18年9月末までに公表します。
106	滅菌消毒業務について	細則 滅菌消毒 (1)	第2	2	(三)		再生滅菌物の扱いについて、基本的に1次洗浄は使用先の部門では行わず、全て中央滅菌材料室で行うと考えて宜しいですか。	ご理解のとおりです。
107	滅菌消毒業務について	細則 滅菌消毒 (1)	第2	2	(三)		滅菌器材の再生処理方式について、何が想定されているものはありますか。また、手術用器材のセット化はどの程度の比率と考えれば宜しいですか。	前段は、応募者の提案に委ねます。後段は、現在のところ、未定です。落札者決定後、協議により決定します。
108	滅菌消毒の対象となる物品の費用負担について	細則 滅菌消毒 (1)	第2	2	(四)	ア	(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.151関連) 物品の調達・更新、修繕費用は都負担となっております。滅菌消毒の対象となる物品には内視鏡ファイバー、スコープ、カメラヘッド等が含まれますが、同様に都負担であると理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
109	ベッドセンター業務における要求水準	細則 消毒滅菌 (2) リネン (2)	第2	2	(六)	エ	滅菌消毒業務及びリネンサプライ業務の実施に当たっての留意事項として、「ベッドセンターの設置も可能とする。」と記載されております。設置の可否は民間事業者提案に委ねられると理解しますが、ベッドフレーム・マットレス等の清拭、洗浄、消毒・滅菌等の必要性とその頻度や間隔等を想定できる要求水準を具体的にご教示下さい。 施設計画及び事業計画に重要な要因と考えておりますので、一般病床と感染症病棟について個別にご教示下さい。	ベッド、マットレス、寝具のそれぞれについて、以下のように想定しています。 ・ベッド：特に著しい汚れや感染症患者の利用したものについて洗浄あるいは清拭 ・マットレス：退院患者ごとに消毒 ・寝具：特に著しい汚れや感染症患者に利用したのものについて消毒

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答		
110	リネン類の仕様開示	細則リネン(1)	第2	2	(三)		ベッドマットレスに関しては、現行仕様情報の開示が参考資料集第4のP.52にありますが、その他リネンに関しても仕様を開示をお願いします。	公表する予定はありません。		
111	テスト・評価	細則リネン(1)	第2	2	(三)		リネン等で、要求水準を充たしかつ従来品に比べ機能・コストなどが大幅に上回る製品を提案させていただく場合に、テスト・評価をいただくことは可能ですか？	落札後の協議の段階であれば、テスト・評価をすることは可能です。		
112	ベッドメイク業務	細則リネン(1)	第2	2	(三)	エ	病院職員の宿当直室の寝具交換も事業者業務と理解しておりますが、現行の宿当直室の寝具交換頻度についてご教示下さい。また、寝具交換に際して制約される時間帯などを想定されておられましたら、併せてご教示下さい。	現行では、当直室の寝具交換は毎日行っています。また、特に制約される時間帯は定めておりませんが、当直が明けてから入るまで、すなわち午前中に交換業務を行っています。		
113	ベッドメイク業務	細則リネン(2)	第2	2	(四)	イ	「病室で行う必要がある場合の寝具交換(ベッドメイク)」は都側業務とありますが、逆に事業者業務となる「病室で行う必要がない場合の寝具交換」とは、具体的にどのような場合を指すと理解すれば宜しいでしょうか？ また、事業者が寝具交換(ベッドメイク)を行う場合は、病室では行えないとも理解可能です。ご認識の通り、本事業は既存施設の改修であり、病棟面積も大変厳しい制約がございます。仮に、事業者は寝具交換業務を病室で行えないとなると、各病棟に作業場所の確保又はベッドセンター等へのベッド搬送作業の肥大化等が、ハード的にもソフト的にも危惧されます。 つきましては、事業者による寝具交換業務(ベッドメイク)及び、ベッド清拭業務等は、特別の場合を除き病室で行うことが可能との理解で宜しいでしょうか？ 尚、現行の寝具交換頻度と、がん・感染症センターにおいて想定される寝具交換頻度についてご教示下さい(病棟、外来)。	前段は、ここでいう「病室で行う必要がある場合の寝具交換(ベッドメイク)」とは、患者が離床できないベッドの寝具交換(ベッドメイク)を指します。中段は、ご理解のとおりです。後段は、現在のところ、病棟、外来ともに、1日1回(ただし、夏期に限り、1日2回)シーツ等の交換を行っています。これに加え、血液・体液等が付着した場合は、その都度、交換しています。		
114	都が行う寝具交換	細則リネン(2)	第2	2	(四)	イウ	病室内で交換を行う必要がある寝具とは、診療用放射性同位元素又は感染症の病原体に汚染されている期間中、または汚染の恐れのある期間中の寝具との認識で宜しいでしょうか。	ここでいう「病室で行う必要がある場合の寝具交換(ベッドメイク)」とは、患者が離床できないベッドの寝具交換を指します。		
115	患者様の私物衣類洗濯	細則リネン(3)	第2	2	(七)	イ	(ア)	コインランドリーとは別に、患者様の私物衣類洗濯をリネンサプライ業務の一環として請負うことは可能でしょうか？	リネンサプライ業務の一環として請け負うことはできませんが、利便施設業務の一環として行うことは可能です。	
116	院内の患者搬送	細則医療作業(3)	第2	2	(四)	(六)		医療作業の業務は全て事業者側が実施する旨が記載されておりますが、病棟から手術室、あるいは手術室からICU、病棟からの検査部門等への患者搬送に関する記載が見当たりません。院内の患者搬送業務は都側業務との理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。	
117	病棟内の環境整備	細則医療作業(2)	第2	2	(六)	ウ	(ア)	a-	病棟等の各部署における環境の整備業務の対象区域には、看護師休憩室等の病院職員のみ利用が前提となる諸室も含まれるのでしょうか？	職員休憩室は除きますが、職員のみが利用する部屋であっても、職員が業務を行う部屋については含まれます。
118	給茶・給湯の準備	細則医療作業(2)	第2	2	(六)	ウ	(ア)	b-	給茶・給湯の準備とは、給茶機等へお湯や茶葉の充填・交換等までの業務であり、患者個人へのお茶の取りわけ等は含まれないとの理解で宜しいでしょうか？	ご理解のとおりです。
119	D I 室における作業補助	細則医療作業(3)	第2	2	(六)	ウ	(イ)	a	医薬品情報室(D I 室)における作業補助業務の業務量について、事業者側の必要人工を妥当に見積り可能な参考資料、または参考必要人工の公表をして頂けませんか？	「病院賃金実態資料」(医療経営情報研究所・編)の事務3人分程度を想定しております。



No.	質問項目	頁	該当箇所					質問	回答	
120	製剤室における作業補助	細則医療作業(3)	第2	2	(六)	ウ	(イ)	b-	点眼薬等に貼付するラベルは都立病院情報システム(基幹システム)から自動印字されるラベルでしょうか? それとも手書きでしょうか?	予め点眼薬等にラベルが貼付されていない場合は、薬剤科の部門システムで印字し、人手により貼付しています。
121	細菌検査室の作業補助	細則医療作業(4)	第2	2	(六)	ウ	(オ)	a	細菌検査室における作業補助業務の業務量について、事業者側の必要人工を妥当に見積り可能な参考資料、又は参考必要人工の公表をして頂けませんでしょうか?	「病院賃金実態資料」(医療経営情報研究所・編)の臨床検査技師1人分程度を想定しております。
122	フィルムの電子化	細則医療作業(5)	第2	2	(六)	ウ	(ク)	c	フィルムの電子化とは、具体的にどのような業務でしょうか? また、業務作業量等が想定可能な資料の開示はして頂けますでしょうか?	前段は、スキャナー等を用いてフィルムを電子化する業務です。後段は、公表する予定はありません。
123	看護部内の事務室における作業補助	細則医療作業(6)	第2	2	(六)	ウ	(コ)		看護部内の事務室における作業補助業務の業務量について、事業者側の必要人工を妥当に見積り可能な参考資料、又は参考必要人工の公表をして頂けませんでしょうか?	「病院賃金実態資料」(医療経営情報研究所・編)の事務1人分程度を想定しております。
124	患者医療情報室の運営	細則一般管理(1)	第2	2	(三)	イ			患者医療情報室の運営業務とは、都想定施設設計案の本館2階ほぼ中央に配置されている「患者医療情報室」における業務との理解で宜しいでしょうか? その場合、平成18年2月15日に開設された「医療情報・相談室」での一般管理支援業務は事業者側にないとの理解で宜しいでしょうか? また、「患者医療情報室」と「医療情報・相談室」の機能・業務分担についてご教示下さい。	「患者医療情報室」とは、平成18年5月31日付の入札説明書別添資料1 業務要求水準書第2 2(1) (八)イ(イ)b のうちの眼科検査棟に配置されている患者医療情報室を指します。これは、平成18年2月15日に開設された「医療情報・相談室」と同義です。
125	製本費用	細則一般管理(3)	第2	2	(六)	個別事項ア	(ク)		(平成18年4月28日付質問回答書No.26 関連) 一般競争入札参加資格確認後、有資格者に対して提示するとご回答頂いた「製本費用の前提となる参考資料」については、いつご提示頂けますでしょうか? 早い時期の提示をお願い致します。	平成18年10月末までに提示します。
126	歯科技工	細則一般管理(4)	第2	2	(六)	個別事項工			歯科技工の作成に当たっては、外部の歯科技工所への外注を行っても良いでしょうか?	外注も可能です。
127	歯科技工物	細則一般管理(4)	第2	2	(六)	個別事項工			歯科技工物は、依頼から完成までの期日についての具体的な規定をご教示下さい。	個々の歯科技工物によって異なるため、一律に規定することはできません。病院の指示に従っていただくことを求めます。
128	遺体搬送業務	細則一般管理(5)	第2	2	(六)	個別事項オ	(ア)	a	院内における遺体搬送業務において、死亡場所(主に病室)から霊安室、又は解剖室経由霊安室への遺体搬送に当たっては、病院職員(主治医や看護師等)の付き添いは行われるとの理解で宜しいでしょうか? また、ご遺体及びご家族が霊安室からお帰りになられる際、病院職員の方々のお見送りがあるとの理解で宜しいでしょうか?	前段は、現時点では行っていません。後段は、ご理解のとおりです。
129	遺体搬送業務	細則一般管理(5)	第2	2	(六)	個別事項オ	(ア)	b	院外死亡者の搬送業務において、事業者職員のみで患者等の安置場所からご遺体をお預かりし、搬送し、病院に引き渡すのでしょうか? もし、前段の理解のとおりの場合、安置場所において親族の一部から剖検献体への異論が出た場合等の事業者職員の対応についてご教示下さい。	前段は、ご理解のとおりです。後段は、病院の指示に従ってください。
130	会議室のスケジュール管理	細則一般管理(5)	第2	2	(六)	個別事項カ	(ア)	d	会議室及び会議室で利用する備品等(プロジェクター等)の利用予約が各現場から可能なシステム(ex.グループウェア)の導入を提案し、運用して頂くことは可能でしょうか?	可能です。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答		
131	入居者名簿の配布	細則一般管理(5)	第2	2	(六)	個別事項力	(ア)	e-	看護職務住宅の入居者名簿作成・配布業務について、名簿の配布対象者及び配布頻度についてご教示下さい。	現時点においては、病院職員の担当者に対し、月1回配布しています。
132	院内ネットワークの管理補助の対象について	細則一般管理(6)	第2	2	(六)	個別事項力	(ア)	f-	院内ネットワークの管理補助の1項目として「院内ネットワークの維持管理」とありますが、「院内ネットワークの維持管理」対象には、都が構築する病院情報システムのネットワークが含まれていないと理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
133	院内ネットワークの維持管理	細則一般管理(6)	第2	2	(六)	個別事項力	(ア)	f-	ここで言う「院内ネットワーク」とは、都立病院情報システム(基幹システム)を稼働させるためのネットワーク(LAN配線)とは違うものを指すのでしょうか？ 院内ネットワークの維持管理とは、具体的にどのような業務を意味するのかご教示下さい。	前段は、ご理解のとおりです。 後段は、以下のような業務が考えられます。 ・定期的な保守管理、保守及び点検の実施 ・障害発生時の対応及び復旧並びに原因究明と再発防止策の策定 ・ハード・ソフトのバージョンアップが必要な場合の情報提供
134	ホームページの維持管理	細則一般管理(6)	第2	2	(六)	個別事項力	(ア)	f-	病院及び院内のホームページの維持管理が事業者側業務としてありますが、ホームページの更新頻度や新しくアップする情報量、及び維持すべき情報量によって事業者側の業務量は相当のものになると予想されます。 つきましては、ホームページの維持管理業務の業務量について、事業者側の必要人工を妥当に見積り可能な参考資料、または参考必要人工の公表をして頂けませんか？ また、ホームページをアップするサーバーやネットワーク機器、及び維持管理のためのホームページ作成ツール(アプリケーションソフト)等は都の費用負担との理解でよろしいでしょうか？	前段は、公表する予定はありません。 後段は、事業者に自らの費用負担で行っていただく業務です。
135	7月末公表予定の資料	細則機器調達(1)	第2	2	(三)	ア			(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.181関連) 7月末公表予定としていた資料には、平成18年6月30日付質問回答書のNo.181で回答頂いた別紙13の詳細情報も含むと理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。 なお、平成18年9月末までに公表します。
136	医療機器の検収	細則機器調達(3)	第2	2	(六)				事業者が調達した医療機器の都による検収業務及び検収時期は、(六)の留意事項に示されている事業者業務プロセスのどれに該当するのかご教示下さい。	平成18年5月31日付の入札説明書別添資料1 業務要求水準書第2 2(4)(六)ア(オ)における「都の検査」に該当します。
137	コンシェルジェ	別紙1(1)	別紙	1					別紙1「民間事業者に提案を求める範囲」の外來診療部門(総合受付・ブロック受付、待合)における「がん・感染症医療センターで最低限達成したいレベル」に『コンシェルジェ』という記載がありますが、都が想定しているコンシェルジェの役割と業務内容等の要求水準と留意事項等を具体的にご教示下さい。	病院業務に精通したスタッフを院内へ配置し、診療申込書の記入説明や再来受付機等の操作説明、各受付窓口等への案内(誘導)を行っていただくことを想定しています。 なお、医療に関する相談や患者の個人情報に関わる相談は、これに含まれません。
138	院外調剤薬局に予め処方せんを送ることができる仕組み	別紙1(1)	別紙	1					別紙1「民間事業者に提案を求める範囲」の会計受付部門における「がん・感染症医療センターで最低限達成したいレベル」に『院外調剤薬局に予め処方せんを送ることができる仕組み』という記載がありますが、都が想定している院外薬局との連携に関して民間事業者が果たすべき役割と業務内容等の要求水準と留意事項等を具体的にご教示下さい。	院外薬局との連携に関し事業者に求めるのは、院外調剤薬局に予め処方せんを送ることができる仕組みを構築し、維持していただくことのみです。
139	入院会計の後日精算	別紙1(1)	別紙	1					入札提案において、診察券をICカード化することで、入院患者さんの利便施設利用時の支払いをキャッシュレス化し、退院清算時に診療費と併せて利用料を請求する仕組みの提案は許容されますでしょうか？	診療費と併せて利用料を請求することは認められません。診療費と併せた形であれば、認められる場合もあります。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答	
140	清掃業務における特殊コーティングの基準	別紙(2)	別紙	1				全面供用開始時点での最先端のイメージ及びがん・感染症医療センターで最低限達成したいレベルに「特殊コーティング」と記載されています。「特殊コーティング」と言ってもその内容は多岐に及ぶため、都が想定されるコーティングが必要な場所とそのレベルについて、ご教示下さい。	快適性・機能性の確保やライフサイクルコストの縮減を踏まえて、応募者において想定してください。
141	物品管理 - がん・感染症医療センターで最低限達成したいレベル	別紙(2)	別紙	1				「発注・購入管理から電算管理まで一連のサービスの円滑な提供」と記載されていますが、一連のサービスの円滑な提供とは、物流業務のみで完結する業務をさすのか？また、他の業務とも関連したサービスという意味であれば、どの業務と関連するのか？	全ての業務と密接に関連したサービスの円滑な提供を求めるものです。
142	医療作業における制約要因	別紙(3)	別紙	1				別紙1「民間事業者に提案を求める範囲」の運営/病院運営サポート系/医療作業における「制約要因」として、「都が業務の仕様を決定すること」という記載がありますが、その仕様とは業務要求水準書に記載されている業務内容、留意事項の他を指すものであれば、その仕様が決定され、民間事業者側に提示される時期についてご教示下さい。	ここでいう「仕様」とは、平成18年5月31日付の入札説明書別添資料1 業務要求水準書第2 2(3)に記載している業務内容、留意事項を指します。
143	部門システムとは	別紙(3) 参考資料集	別紙	1				(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.198関連) 本質問で部門システムとは、「事業者が業務遂行に必要として都の承認を得て導入するシステム」とされており、PACS等の都側が必要とするシステムも対象となるのではないのでしょうか。	ご理解のとおりです。
144	部門システム	別紙(3)	別紙	1				都立駒込病院の現状として、「放射線治療支援システム、生理検査システム、手術管理システム等の診療を支援するシステムの使用」とありますが、それぞれのシステムの仕様と対応内容、現状における満足点と不満点、要望事項等がありましたら、ご教示ください。	平成18年10月末までに提示します。
145	基幹システムの改善	別紙(3)	別紙	1				基幹システムの改善については、平成18年6月30日付質問回答書のNo.199で「現在、検討中です。」と回答頂きましたが、その具体的な改善内容についての公表時期についてご教示願います。	現在、検討中です。
146	呼出表示設備	別紙(7)	別紙	1				呼出表示設備について、都立駒込病院の現状で「投薬表示は窓式番号表示」と記載がありますが、窓式番号表示とは具体的にどのような方式かご教示願います。	ここでいう「窓式番号表示」とは、表示器において番号表示する窓が複数ある呼出番号表示装置のことです。
147	クレジットカード会社・東京都・事業者感の役割分担について	別紙(5)	別紙	2	2	(2) ア	(イ) - d -	「d その他」について、「クレジットカードによる診療費の支払いにも対応する。」とあり、平成17年12月2日付け報道発表「都立駒込病院でもクレジットカードが使えます。」より、既に都とクレジットカード会社との間で加盟店契約が締結されているものと推察いたします。クレジットカードによる決済に対応するためには、クレジットカード決済対応の自動支払機を調達する必要があり、この調達主体は、既に締結済みの都とクレジットカード会社間の加盟店契約の内容により制約されるものと考えます。  ついては、都とクレジットカード会社との加盟店契約の内容を考慮の上、クレジットカード決済に対応する自動支払機を都と事業者のいずれが調達するのか、ご指示願います。	都とクレジットカード会社との加盟店契約の内容を考慮の上、クレジットカード決済に対応する自動支払機を事業者において調達してください。
148	耐震補強について	全般	別紙	3				都想定耐震補強案の計算過程及び、1号館の精密診断の結果を早急にご提示頂けませんか。	平成18年9月末までに公表します。なお、都が行った耐震診断は、1号館から3号館まで全て三次診断です。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答
149	医療連携医師控室	工事工程(3階平面図) Step 5	別紙	3			Step 4時点では2号棟2階に、Step 6時点では仮設棟2の3階に設置されていますが、Step 5時点では設置場所が見当たりません。一時休止と考えると宜しいでしょうか。	一時休止は想定していません。事業者が設計段階で病院の要望を聞き取り、確定するものとします。
150	理容室	工事工程(2階平面図) Step 3	別紙	3			Step 1時点では本館B 1階に、Step 3時点では本館の2階に設置されていますが、Step 2時点では設置場所が見当たりません。一時休止と考えると宜しいでしょうか。	一時休止は想定していません。事業者が設計段階で病院の要望を聞き取り、確定するものとします。
151	クラーク更衣室	工事工程(1階平面図) Step 2	別紙	3			Step 2時点でクラーク更衣室が、「仮設棟1の1Fへ移転」になっておりますが、移転先が見当たりません。本業務は21年4月からSPC業務に移管されると考え、必要室はSPCとして確保すれば宜しいですか。	ご理解のとおりです。
152	X線フィルム庫、病理倉庫について	工事工程(仮設棟2) Step 3、4平面図	別紙	3			Step 4時点で、X線フィルム庫、病理倉庫が仮設棟2から「本館B 1Fへ移転」になっておりますが、本館B 1Fにはそのスペースが確保されておりません。業務要求水準書、別紙11の諸室リストにも記載がないため、最終的には不要と考えると宜しいでしょうか。又は、仮設時点から不要と考えることも可能でしょうか。	前段は、病理科倉庫については、必ずしも病理科が配置される階と同一である必要はありませんが、現状と同等程度の機能を有する倉庫を求めます。事業者が設計段階で病院の要望を聞き取り、確定するものとします。なお、X線フィルム庫については、不要とします。平成18年5月31日付の入札説明書別添資料1 業務要求水準書第2 2(1)(ハ)イ(イ)及び別紙11の記載を修正し、今後、その旨を明示します。後段は、仮設時点では、X線フィルム庫、病理科倉庫ともに現状と同等のスペースを要するものと想定してください。
153	病棟から手術室への患者搬送の運用方法	地下1階整備後の建築平面図	別紙	3			都想定案では、手術室の出入り口周辺にベッドやストレッチャーの一時保管場所が設定されていないように見受けられますが、病棟からの患者搬送の運用方法によってはそのスペースが必要になることも想定されます。つきましては、現状の駒込病院及びがん・感染症医療センターにおける病棟から手術室に患者さんを搬送する際の搬送手段(ベッドorストレッチャー)と運用方法、及び手術室内に入室した後のベッド乗せ換え有無などについて、ご指示下さい。	都想定施設設計案では、ベッド搬送を前提に、手術室に患者が入室した後のベッドは、リハビリや準備ホールに一次保管する想定です。
154	3号館外来の受付、会計、収納、投薬場所	1階整備後の建築平面図	別紙	3			都想定施設設計案の3号館1階の総合診療科外来、感染症科外来(類)、小児科外来の患者さんの受付・会計・収納業務、及び外来処方薬の投薬(若しくは院外処方箋お渡し)をどこで行う運用を前提としているのか、日勤帯と夜勤帯別にご指示下さい。	総合診療科・救急科、感染症科、小児科のいずれについても、日勤帯及び夜勤帯ともに受付・会計・収納業務は3号館を想定しています。なお、投薬については、いずれについても日勤帯及び夜勤帯ともに本館を想定しています。
155	焼却炉について	別紙3 別紙11(7)	別紙	3 11			焼却炉について、既存の焼却炉は現在使用しておりますか。また、別紙3の1-(1)-I整備後の建築平面図のB 3階には、焼却炉がありますが、別紙11(7)では適宜配置となっております。設置については事業者の判断で宜しいですか。	前段は、現在は、焼却炉として使用していません。後段は、整備後に焼却炉を設置する必要はありません。平成18年5月31日付の入札説明書別添資料1 業務要求水準書別紙11の記載を修正し、今後、その旨を明示します。
156	リニアック室について	別紙3 別紙11(54)	別紙	3 11			リニアック4の仕様について、別紙3の1-(1)-I整備後の建築平面図のB 3階では6 MeVとなっておりますが、別紙11(54)では10MeVとなっております。10MeVを正として宜しいですか。	10MeVを正とします。ただし、アイソセンターの回転範囲に対する制約の程度により、最終的な仕様として6 MeVとすることも想定されます。事業者が設計段階で病院の要望を聞き取り、確定するものとします。
157	移設機器の詳細について	別紙9	別紙	9			(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.209、210関連)メーカー、型式、購入年等の情報ご提供について、今後検討しますとのことでしたが、頂ける見込みはございますでしょうか。	平成18年10月末までに公表します。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答
158	大型医療機器移設品リスト	別紙9 (1)~ (3)	別紙	9			大型医療機器移設品リストのメーカー名、形式、購入年月日については、平成18年6月30日付質問回答書No.209で「今後、検討します。」と回答頂きましたが、その公表時期についてご教示願います。	(質問No.157参照)
159	大型医療機器移設品リスト	別紙9 (1)~ (3)	別紙	9			大型医療機器移設品リストに内視鏡科の部門システム(画像ファイリングシステム、各種電算システム(周辺機器を含む。))と想定される部門システムがありますが、他の部門システム(画像ファイリングシステム(PACS)等)は移設しないとの認識でよろしいでしょうか。	内視鏡科の部門システム以外でも、移設が必要な部門システムはあります。移設が必要な部門システムのリストを新規に作成するとともに、平成18年5月31日付の入札説明書別添資料1 業務要求水準書別紙9を修正し、移設が必要な部門システムが明確になるように記載します。
160	病棟の食堂・ダイナーについて	別紙11 (2)	別紙	11	第2		「細則-設計(12)」では各病棟に食堂・ディールーム設置となっておりますが、「別紙11(2)諸室リスト」では、スタッフステーション(病棟)19室に対し食堂・ダイナーが16室となっております。1号棟12F~14F平面図ではダイナーしか設けられておりません。1号棟12F~14Fについては、ディールームを確保する事でやむを得ないと考えて宜しいですか。	1号棟12F~14Fについても食堂が確保されることが望ましいですが、確保できなくても止むを得ないものと考えています。食堂の設置については、応募者の提案に委ねます。
161	事務局事務室について	別紙11 (7)	別紙	11	第2		現況1号館3階平面図では事務室の周囲に、OA室、書庫、更衣室、休憩室が配置されておりますが、最終形平面図で改修後はそれらの諸室が配置されておられません。「事務局事務室」の中に確保する想定で宜しいですか。	ご理解のとおりです。
162	特別会議室1、顧問室について	別紙11 (7)	別紙	11	第2		現況1号館3階から、最終形で改修後3号館3階に移動になりますが、ステップ2~7の間は休止と考えて宜しいですか。	休止は想定していません。
163	看護研修室について	別紙11 (7)	別紙	11	第2		現況2号館3階から、最終形で改修後2号館3階に移動になりますが、ステップ5の間は休止と考えて宜しいですか。	休止は想定していません。
164	事業者が調達する医療機器について	別紙13	別紙	13			(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.226関連) ご回答では別紙13に値引率を提示して下さいとありますが、7月31日の公表予定であった様式集で新たなリストを公表頂ける予定でしょうか。	平成18年9月末までに公表します。
165	医療機器調達品リスト	別紙13	別紙	13			医療機器調達品リストには薬剤科の部門システム(注射薬自動払出システム)と想定される部門システムがありますが、他の部門システム(透析業務支援システム、麻酔記録システム、リハビリ支援システム、輸血管理システム、眼科サブシステム、耳鼻科サブシステム等)は調達しないとの認識でよろしいでしょうか。	病院が診療行為等を行うために使用する部門システムには、移設するものと新規で調達するものがあります。移設が必要な部門システムのリストを新規に作成するとともに、平成18年5月31日付の入札説明書別添資料1 業務要求水準書別紙9を修正し、移設が必要な部門システムが明確になるように記載します。また、これにあわせて、医療機器調達品リストを見直します。
166	事業者が調達する備品について	別紙14	別紙	14			(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.227関連) ご回答では別紙14に値引率を提示して下さいとありますが、7月31日の公表予定であった様式集で新たなリストを公表頂ける予定でしょうか。	平成18年9月末までに公表します。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答	
167	インフラストラクチャー	4	第2章		第10条	4		(第1回入札説明書等に関する質問回答書No.256関連) 質問と回答に食い違いがあるように読みとれるのですが、基幹システムのLAN敷設工事は都側が行うが、事業者が調達するシステムのLAN敷設工事は事業者が行い、ネットワークは完全に分離する、という理解でよろしいでしょうか。	基幹システムのLAN敷設工事のうち、空配管の整備については事業者が行い、それ以外については都が行います。また、事業者が調達するシステムのLAN敷設工事については、全て事業者が行います。ネットワークについては、完全に分離する必要があります。
168	事業者が調達・整備する対象情報システムのネットワーク整備に関する考え方について	4	第2章		第10条	4		事業者が調達・整備する対象情報システムのLAN配線及びネットワーク機器について、平成18年6月30日付質問回答書No.256において、「前段(=都立病院情報システムを稼働させるためのLAN配線およびネットワーク機器)のネットワークとは分離して整備する」と回答いただきましたが、ここでいう「分離する」とは物理的にネットワークを分ける(ただし、必要な箇所に限って都立病院情報システムのネットワークと相互接続することは問題ない)という意味での「分離する」と理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
169	都立病院情報システムの運用時間について	4	第2章		第13条	1		ハードウェアの保守管理・運営について、「予防保守にかかる作業を、原則として、都立病院情報システムの運用時間外に行い」とありますが、具体的な運用時間についてご教示願います。	落札後にお示しします。
170	都立病院情報システムの運用時間について	4	第2章		第13条	1		ハードウェアの保守管理・運営について、「24時間稼働のシステムについては、病院業務への影響が最小となるように配慮する。」とありますが、具体的にどのシステムが24時間稼働なのか、ご教示願います。	落札後にお示しします。
171	医療保険制度の改正及び東京都内における福祉医療制度改正に伴う対象情報システムに係る対応費用	5	第2章		第15条		(3)	医療保険制度の改正及び東京都内における福祉医療制度改正に伴う対象情報システムに係る対応費用について、「前各号にかかわらず、診療報酬の改定(薬価の改定を含む。)への対応費用は、乙の負担とする。」とありますが、東京都が想定する対応費用項目をご教示下さい。	医療保険制度の改正及び東京都内における福祉医療制度改正に伴う対象情報システムに係る対応費用のうち、東京都が想定する対応費用項目は、東京都内の福祉医療制度の改正への対応費用、医療保険制度の改正への対応費用のうち本件のために特別に開発した部分の対応費用において、甲と乙の協議により都が負担すると決定された費用の2項目です。 なお、平成18年5月31日付の入札説明書別添資料5 事業契約書(案)第15条第1項第(2)号において、「医療保険制度の改正への対応費用は、本件のために特別に開発した部分を除き、甲の負担とする。」とありますが、これは「...(中略)...乙の負担とする。」の誤りです。今後、該当箇所を修正します。
172	実施設計後の設計変更に係る費用負担について	14	第3章	第6節	第43条	5		実施設計後の設計変更に係る費用負担について、「当該変更により乙に追加的な費用(病院施設等施設整備業務に係る追加費用のほか、病院施設等維持管理業務に係る追加費用を含む。)が発生したときには、乙が当該費用を合理的な範囲で負担する」とありますが、追加費用の一部もしくは全体に対して、乙が合理的でないと判断し、甲がそれを認めるものがあれば、当該費用については甲が負担すると理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。なお、甲が設計変更承諾を与える段階で乙に対し費用負担の範囲について確認を取ります。
173	医療機器調達業務・備品等調達業務に関する第43条適用有無	19	第3章	第11節	第58条	3		甲との協議の結果発生する設計条件もしくは設計の変更について、「第40条第3項ないしは第7項の規定を準用する。」とありますが、実施設計完了後に発生した協議の結果により設計条件もしくは設計の変更があった場合には、第43条(実施設計完了後の設計変更)が準用されるものと理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。今後、本記載を修正し、その旨を明示します。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答	
174	医療機器の変更に伴う費用負担について	19	第3章	第11節	第60条	1		医療機器の変更に伴う費用負担について、「ただし、甲は、乙が医療機器を既に発注した後、当該医療機器の変更は求めることができない。」とありますが、都側の事情によりやむを得ず医療機器を変更する場合の費用（納品後の返品に伴う運搬費やキャンセル料などの追加費用等を含む。）負担については、第61条1項が準用されると理解してよろしいでしょうか。	発注後の変更は想定していません。ただし、万が一変更する場合は、平成18年5月31日付の入札説明書別添資料5 事業契約書（案）第165条第1項に基づき、協議することになります。
175	既存病院の設備・備品に関する調査について	23	第3章	第12節	第70条	2		既存病院の設備・備品を使用する場合の追加費用について「かかる設備及び備品等を使用することによって追加費用が発生することがあっても、乙がこれを負担し、甲は当該費用を負担しないものとする。」とありますが、既存病院の設備・備品を引き続き利用するかどうかは費用の面でSPCの事業計画に大きく影響する部分であるため、入札前までに判断する必要がありますと考えます。ついで、入札前までに既存病院の設備・備品について情報提供いただけませんかでしょうか。	平成18年3月30日・31日に公表した資料に関する質問回答書No.11に記載したとおり、病院運営業務の各業務（六）において、「都の了解のもと事業者が継続使用できる」旨、記載している部門システム・設備等については、実際の業務実施段階にこれらが使用可能な状態であるかを予測できないことから、入札時には、新規整備を前提とした見積りを行っていただく予定です。落札後、落札者が詳細な現地調査を実施し、その結果、落札者が既存の部門システム・設備等を継続して使用することができると判断した場合は、自らの責任のもと、使用することができるものとして、この場合、金額の調整については、都と落札者との協議により行います。
176	移設品の瑕疵に対する考え方	29	第4章	第1節	第91条	4		全ての移設品について、全機能の動作確認を移設前に発見することは困難です。移設後に瑕疵（故障・不具合）が判明した場合の修繕費用は、事業契約書（案）29頁第91条第4項にあるとおり、都側の負担との理解でよろしいでしょうか。	当該瑕疵について、都に帰責事由がある場合には、平成18年5月31日付の入札説明書別添資料5 事業契約書（案）第91条第4項が適用されます。
177	行政財産の使用料等	31	第4章	第3節	第96条			（平成18年4月28日付質問回答書No.134関連）後日公表とご回答頂いた「利便施設のための行政財産の使用料や使用許可条件等」は、いつ公表頂けますでしょうか？早い時期での公表をお願い致します。	平成18年9月末までに公表します。
178	エネルギー提供費の見直し	35	第5章	第1節	第112条			エネルギー提供費を含むサービス対価の見直しについて、「多摩広域基幹病院（仮称）及び小児総合医療センター（仮称）整備等事業」（以下、多摩病院PFI事業という）では事業契約書（案）第83条第1項で「患者数や実需要数等諸般の事情を勘案して、5事業年度に1度見直しのための協議を行う」とありますが、本事業のエネルギー提供費の見直しでは当該内容が削除されています。エネルギー使用量は、病院運営状況、医療機器の更新等多様な要因で変動するため、精度の高い予測や管理が極めて困難であり、想定値と実績値の乖離が経年的に拡大することも懸念されます。従って、エネルギー提供費総額を縮減し、実効的な省エネルギー活動を推進するためにも、「患者数や実需要数等諸般の事情を勘案した5事業年度に1度の見直し」は必要かと考えられ、追記頂けるようお願い致します。また、追記頂けない場合は多摩病院PFI事業と変更した理由についてご教示下さい。	エネルギー提供費については、平成18年5月31日付の入札説明書別添資料5 事業契約書（案）別紙6第2項「エネルギー提供費に係る見直しの特例」において規定されており、同項に基づいてエネルギー提供費に係る見直しが行われるほか、同別紙第3項、第6項から第8項によっても見直しを行うことを想定しています。患者数や実需要数等諸般の事情を勘案した5事業年度に1度の定期的な見直しのための協議は、同別紙第3項において規定しています。
179	業務要求水準又は業務範囲の変更に関する手続きについて	40	第6章		第120条	4		事業者側から仮見積・仮対案が提示された場合の都側の対応について、「甲は、これらを考慮の上、乙に対し、提出を受けた日から10日以内に、乙が業務変更要求通知に回答する必要があるか否かを通知する。」とありますが、事業者側から提示された仮見積・仮対案について都からそれを承諾するか否かの回答が行われる、という理解でよろしいでしょうか。	仮見積り及び仮対案を承諾するか否かについては明示しませんが、都が事業者に対して業務変更要求通知に回答する必要がある旨通知する場合、仮見積り及び仮対案を基準とすることの可否については明示することとします。平成18年5月31日付の入札説明書別添資料5 事業契約書（案）第120条の記載を修正し、今後、その旨を明示します。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答	
180	対象情報システムの移転に伴う著作権の扱いについて	53	第9章	第5節	第138条	2		対象情報システムに係る統括マネジメント業務終了時のかかる協力及び法的措置について、「対象情報システムのソフトウェアの著作物及び対象情報システムに関連するその他の成果物を病院の運営その他当該著作物及び成果物を利用するために必要と認められる限度において甲に無償使用（複製、頒布、展示、改変、翻訳を含む。）させるための当該著作物の複製物の交付その他の法的措置も含む。」とありますが、統括マネジメント業務終了以降も対象情報システムに関する著作権は事業者側が保持するという理解でよろしいでしょうか。	平成18年5月31日付の入札説明書別添資料5 事業契約書（案）第18条に基づいて別途締結される覚書の規定事項になります。
181	契約終了時の対象情報システムの無償譲渡について	54	第9章	第5節	第138条	3		対象情報システムに係る統括マネジメント業務終了時の対象情報システムから新たに導入されるシステムへのデータ移行について、「対象情報システムから新たに導入されるシステムへのデータの移行に必要な協力をを行う。」とあり、さらに、2006年6月30日付質問回答書No.308において「無償譲渡時のデータ移行の業務も事業者の業務であり、その費用は事業者の負担となります。したがって、応募者は、このことを踏まえた上で見積りを作成する必要があります。」とありますが、本事業の契約終了後に発生する協力費用について、契約終了時の協議において、入札時想定以上の要求があった場合、かかる追加費用については都が負担すると理解してよろしいでしょうか。	対象情報システムから新たに導入されるシステムへのデータの移行に関する対象・費用の見積りの適否は、事業者が負うリスクであり、事業者負担となります。
182	医療機器・備品のサービス対価のお支払について	72	別紙	5	2			（第1回入札説明書等に関する質問回答書No.329関連）ご回答の内容では、設置してから約3年間お支払いが滞るケースも考えられるのですが、その負担は事業者側が強いられることになるのでしょうか。	設置と支払いの時期に差があることに起因して必要となる費用は、サービスの対価に計上することができます。
183	物価変動によるエネルギー提供費の変更	74	別紙	6	1			入札説明書等に関する質問回答書No.332にて、「入札段階でいつの時点の指標を参照するのか」及び「供用開始前のいつの時点で見直しを行うのか」について今後お示ししますとの回答がありますが、いつご提示頂けるのでしょうか。早急にお願いします。	平成18年9月末までに公表します。
184	物価変動によるエネルギー提供費の変更	74	別紙	6	1			物価変動に伴うエネルギー提供費の見直し基準は多摩病院PFI案件の基準と同様と考えて宜しいのでしょうか。内容をお示し願います。	平成18年10月末までに公表します。
185	エネルギー提供費に係る見直しの特別	74	別紙	6	2	(1)		エネルギー提供費の見直し基準である、実績（エネルギー）使用量と当初計画量の「著しく乖離した場合」について、病院の全面改修でもあり、精度の高い当初計画量の想定は現段階では極めて困難です。「著しい」の判断基準が明確でない場合、乖離分の費用を事業期間中を通じて都又は事業者が負担することとなり、合理的なエネルギー提供費負担が実現できないことが想定されます。従って、維持管理・運営開始日から25か月後の見直しを乖離の程度に係わらず実施することにより、エネルギー提供費総額の削減に効果があると考えられることから、「著しい」を削除頂けないでしょうか。削除頂けない場合は、「著しい」の定量的な判断基準（当初計画量から1%以上等）を提示願います。	原案のとおりとします。「著しく」の判断基準は現時点では想定していませんが、「著しく乖離した」か否かを含めて平成18年5月31日付の入札説明書別添資料5 事業契約書（案）別紙6第2項に記載する甲乙間の協議を行うことになるものと考えます。
186	エネルギー提供費に係る見直しの特別	74	別紙	6	2	(1)		エネルギー提供費について、維持管理・運営開始日から25か月後に見直しを行うとありますが、「25か月」の根拠をご教示ください。むしろ、改修工事完了となる29か月後の病院全面供用開始日が適切かと考えられるため、「25か月」を「病院全面供用開始日」に変更すべきではないでしょうか。	平成18年5月31日付の入札説明書別添資料5 事業契約書（案）別紙6第2項第(1)号の記載において、「25か月」を「全面供用開始日」に変更します。



No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答	
187	石綿処理について	竣工図本館	第2	2				(平成18年4月28日付質問回答書No.47関連) 先日の現場見学会で、現地を確認したところ、竣工後の改修等により、竣工図面と違う箇所が見受けられます。竣工図等から、石綿使用範囲を判断しかねますので、現状の石綿使用箇所について、図面等でご提示ください。	提示した参考資料集の仕上表や平面図等から最大限の使用範囲を想定してください。詳細は、事業者が行う詳細な現地調査において確定することとなります。
188	感染症科倉庫について	既存地下3階平面図	第2					本館地下3階平面図4-5・E-F間に「感染症科倉庫」とありますが、現在使用されておりますか。工事ステップの検討上必要なため、その使われ方をお示しください。	当該「感染症科倉庫」は、感染症科に所属し、ムラージュ、昭和初期のカルテ(製本済、未製本)、旧駒込病院の写真などを保存する諸室として現在も使用しています。
189	消毒室(EOGガス滅菌機)について	既存地下1階平面図	第2					本館地下1階平面図4-5・E-F間に「消毒室(EOGガス滅菌機)」とありますが、どの部門に所属し、現在使用されておりますか。工事ステップの検討上必要なため、その使われ方をお示しください。	当該「消毒室(EOGガス滅菌機)」は、庶務課に所属し、消毒室として現在も使用しています。
190	EOガスボンベ室について	既存地下1階平面図	第2					本館地下1階平面図5-6・G-H間に「EOガスボンベ室」とありますが、どの部門に所属し、現在使用されておりますか。工事ステップの検討上必要なため、その使われ方をお示しください。	当該「EOガスボンベ室」は、庶務課に所属し、EOガスボンベ室として現在も使用しています。
191	食器洗浄室について	既存地下1階平面図	第2					本館地下1階平面図6-7・B-C間に「食器洗浄室」とありますが、どの部門に所属し、現在使用されておりますか。工事ステップの検討上必要なため、その使われ方をお示しください。	当該「食器洗浄室」は、栄養科に所属し、食器洗浄のための諸室として現在も使用しています。
192	男子浴室・女子浴室について	既存地下1階平面図	第2					本館地下1階平面図2-3・B-C間に「男子浴室・女子浴室」とありますが、どの部門に所属し、現在使用されておりますか。工事ステップの検討上必要なため、その使われ方をお示しください。	当該「男子浴室・女子浴室」は、庶務課に所属し、浴室として現在も使用しています。
193	研修医室について	既存地下1階平面図	第2					本館地下1階平面図13-15・D-E間に「研修医室」とありますが、どの部門に所属し、現在使用されておりますか。工事ステップの検討上必要なため、その使われ方をお示しください。	当該「研修医室」は、現在は「医師控室」という名称のもと麻酔科に所属し、医師の控室として使用しています。
194	家政係控室について	既存地下1階平面図	第2					本館地下1階平面図6-8・A-B間に「家政係控室」とありますが、どの部門に所属し、現在使用されておりますか。また、本業務は21年4月からSPC業務に移管されると考え、必要室はSPCとして確保すれば宜しいですか。	前段は、当該「家政係控室」は、現在は「清掃作業員休憩室」という名称のもと庶務課に所属し、清掃作業員の休憩室として使用しています。後段は、ご理解のとおりです。
195	倉庫について	既存地下1階平面図	第2					3号館地下1階平面図0-1・D-H間に「倉庫」とありますが、どの部門に所属し、現在使用されておりますか。工事ステップの検討上必要なため、その使われ方をお示しください。	当該「倉庫」は、栄養科に所属し、災害時の食料を備蓄する倉庫として現在も使用しています。
196	消毒室(オートクレーブ)について	既存1階平面図	第2					本館1階平面図5-6・E-F間に「消毒室(オートクレーブ)」とありますが、どの部門に所属し、現在使用されておりますか。工事ステップの検討上必要なため、その使われ方をお示しください。	当該「消毒室(オートクレーブ)」は、ICUに所属し、再生医療用具・材料の滅菌・管理及びディスプレイ医療材料の管理を行う諸室として現在も使用しています。
197	訪問看護室について	既存1階平面図	第2					本館1階12-13・I-J間に「訪問看護室」とありますが、どの部門に所属し、現在使用されておりますか。工事ステップの検討上必要なため、その使われ方をお示しください。	当該「訪問看護室」は、看護部に所属し、訪問看護のための諸室として現在も使用しています。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答
198	音楽療法室について	既存2階平面図	第2				本館2階平面図9-10・F-G間に「音楽療法室」とありますが、どの部門に所属し、現在使用されておりますか。工事ステップの検討に必要なため、その使用の方をお示してください。	当該「音楽療法室」は、現在は「こころの相談室」という名称のもと神経科に所属し、心理相談のための諸室として使用しています。
199	看護師仮眠室	既存2階平面図	第2				本館3階平面図3-4・C-D間に「看護師仮眠室」とありますが、現在使用されておりますか。工事ステップの検討に必要なため、その使用の方をお示してください。	当該「看護師仮眠室」は、看護部に所属し、看護師が仮眠を取るための諸室として現在も使用しています。
200	心理控室について	既存3階平面図	第2				本館3階平面図9-10・G-H間に「心理控室」とありますが、どの部門に所属し、現在使用されておりますか。工事ステップの検討に必要なため、その使用の方をお示してください。	当該「心理控室」は、神経科に所属し、臨床心理士の控室として現在も使用しています。
201	技師控室について	既存3階平面図	第2				本館3階平面図2-3・D-E間に「技師控室」とありますが、どの部門に所属し、現在使用されておりますか。工事ステップの検討に必要なため、その使用の方をお示してください。	当該「技師控室」は、複数の部門で共有し、視能訓練士、歯科衛生士の執務室及び控室として現在も使用しています。
202	家政係控室について	既存3階平面図	第2				本館3階平面図5-6・F-G間に「家政係控室」とありますが、どの部門に所属し、現在使用されておりますか。工事ステップの検討に必要なため、その使用の方をお示してください。	当該「家政係控室」は、現在は「医療作業控室」という名称のもと看護部に所属し、医療作業の方の控室及び更衣室等として使用しています。
203	システムにおける事業者の調達範囲		第5				電子カルテシステム全体構成図にございます、一次システム（基幹システム）は都の調達範囲、システム名、機器名とあるものについては事業者の調達範囲という理解でよろしいでしょうか。また、既存病院に導入されている移設対象のシステムについては、情報公開されるのでしょうか。（一部は要求水準書別紙9に掲載されておりますが。）	前段は、一次システム（基幹システム）は都の調達によるものですが、システム名、機器名とあるものについては、都の調達によるものと、事業者の調達によるものの両方が含まれます。後段は、公表する予定はありません。
204	病院情報システムの概要		第5				部門システムと事業者が導入する部門システムを都の許可を得て接続する場合には、病院情報システム側で発生する費用（病院情報システム側に装備されていない仕様で接続する場合の病院情報システム側のソフト改修費用等）は都が負担するとの認識でよろしいでしょうか。	基幹システムと部門システムの連携・調整は事業者が行う業務です。したがって、事業者が導入するシステムを基幹システムに接続するに当たり、病院情報システム側にソフト改修等の対応が必要となった場合は、その費用は事業者の負担となります。
205	病院情報システムの概要		第5				部門システムの見積り精度をより良くする為に、現在病院が保有する部門システムリスト（購入年度、メーカー、型式、数量、基幹システムとの接続有無等を記載したリスト）をご提示願います。	平成18年10月までに提示します。
206	病院情報システムの概要		第5				外部との接続（インターネットによる情報検索、医療連携としての医師会ネットワークとの接続等）についての指針をご教示下さい。	病院情報システムについては、他のネットワークとの接続は行っていません。
207	病院情報システムの概要		第5				東京都財務会計システムが病院情報システムの概要の中にありませんが、別システムとの認識でよろしいでしょうか。また、この場合、経営管理システムとの違いをご教示願います。	前段は、ご理解のとおりです。後段は、財務会計システムとは、主に出入管理、予算執行管理、財産管理を行うためのシステムをいい、経営管理システムとは、主に診療行為に対して原価計算を行うなど、経営分析に必要な情報を得るためのシステムをいいます。