

# 福岡市新病院整備等事業

## 要求水準書

### 第1 総則

平成22年9月10日改訂版

## 《目 次》

1 事業概要 .....	1
(1) 事業名称 .....	1
(2) 事業に供される公共施設等の種類 .....	1
(3) 公共施設等の管理者等 .....	1
(4) 建設計画地 .....	1
(5) 事業概要 .....	1
(6) 遵守すべき関係法令等 .....	2
(7) 維持管理期間終了時の業務の引継ぎ .....	4
2 要求水準書の構成 .....	7
3 用語の定義等 .....	8
4 本事業において事業者求められる基本事項 .....	10
(1) 基本的考え方 .....	10
(2) 機構と事業者とのコミュニケーションについて .....	11
(3) 業務の実施体制等 .....	12
(4) 各種協議会の設置について .....	14
5 業務マニュアル等の作成 .....	15
6 事業者が機構に提出する書類 .....	16
7 各業務のサービス提供時間 .....	18
8 要求水準書、モニタリング、サービス対価の支払の関係 .....	19
9 その他、業務実施における留意点、遵守事項 .....	19

本要求水準書は、地方独立行政法人福岡市立病院機構（以下、「機構」という。）が、福岡市新病院整備等事業（以下、「本事業」という。）を実施する民間事業者（以下、「事業者」という。）の募集・選定にあたり、入札に参加しようとする者（以下、「応募者」という。）を対象に交付する「入札説明書」の一部として位置づけるものであり、本事業の対象とする施設に要求する性能及び維持管理業務について要求するサービス水準を示すものである。なお、事業者が提案した事業計画の内容のうち、本要求水準書に示す要求水準を上回るものについては、事業者が本事業を実施するにあたっての要求水準の一部として扱うものとする。

## 1 事業概要

### (1)事業名称

福岡市新病院整備等事業

### (2)事業に供される公共施設等の種類

医療施設及び附帯施設（以下、「本施設」という。）

### (3)公共施設等の管理者等

地方独立行政法人福岡市立病院機構

理事長 福重淳一郎

### (4)建設計画地

福岡県福岡市東区香椎照葉5丁目26番39

### (5)事業概要

本事業は、PFI法に基づき、事業者が本施設の設計及び建設し、機構に施設の所有権を移管した後、事業期間にわたり維持管理業務等を行う方式（BTO: Build- Transfer-Operate）により実施する。

事業期間は、事業契約締結日（平成23年2月を予定）から平成42年3月末日（平成41年4月1日～平成42年3月末日までは引継期間）とする。

< 事業者の業務範囲 >

施設整備業務 ア 設計業務 イ 建設業務 ウ 工事監理業務	建築物保守管理業務 設備保守管理業務 清掃・衛生管理業務 保安警備業務 利便施設運営業務
--	--

(6) 遵守すべき関係法令等

事業者は本事業を実施するにあたり必要とされる関係法令(法令、政令、省令、条例及び規則)等を遵守するものとする。特に、留意すべき法令等を以下に列挙する。

施設整備関係

- ・ 建築基準法 (昭和25年・法律第201号)
- ・ 都市計画法 (昭和43年・法律第100号)
- ・ 消防法 (昭和23年・法律第186号)
- ・ 航空法 (昭和27年・法律第231号)
- ・ 駐車場法 (昭和32年・法律第106号)
- ・ 水道法 (昭和32年・法律第77号)
- ・ 下水道法 (昭和33年・法律第79号)
- ・ 建設業法 (昭和24年・法律第100号)
- ・ 電気事業法 (昭和39年・法律第170号)
- ・ ガス事業法 (昭和29年・法律第51号)
- ・ 振動規制法 (昭和51年・法律第64号)

- ・ 騒音規制法（昭和43年・法律第98号）
- ・ エネルギーの使用の合理化に関する法律（昭和54年・法律第49号）
- ・ 建設工事に係る資材の再資源化等に関する法律（平成12年・法律第104号）
- ・ 建築物における衛生的環境の確保に関する法律（昭和45年・法律第20号）
- ・ 資源の有効な利用の促進に関する法律（平成3年・法律第48号）
- ・ 廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年・法律第137号）
- ・ 地球温暖化対策の推進に関する法律（平成10年・法律第117号）
- ・ 高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建設の促進に関する法律（ハートビル法）（平成6年・法律第44号）
- ・ 土壤汚染対策法（平成14年・法律第53号）

#### 病院維持管理関係

- ・ 地方自治法（昭和22年・法律第67号）
- ・ 地方公営企業法（昭和27年・法律第292号）
- ・ 地方独立行政法人法（平成15年・法律第118号）
- ・ 医療法（昭和23年・法律第205号）
- ・ 健康保険法（大正11年・法律第70号）
- ・ 薬事法（昭和35年・法律第145号）
- ・ 水質汚濁防止法（昭和45年・法律第138号）
- ・ 大気汚染防止法（昭和43年・法律第97号）
- ・ 悪臭防止法（昭和46年・法律第91号）
- ・ 労働安全衛生法（昭和47年・法律第57号）
- ・ 個人情報保護に関する法律（平成15年・法律第57号）
- ・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年・法律第114号）

#### 福岡県/福岡市の条例等

- ・ アイランドシティ・デザインガイドライン
- ・ アイランドシティ環境配慮指針
- ・ 福岡県公害防止条例
- ・ 福岡市建築基準法施行条例
- ・ 福岡市都市景観条例
- ・ 福岡市火災予防条例
- ・ 福岡市個人情報保護条例
- ・ 福岡市廃棄物の減量及び適正処理等に関する条例
- ・ 福岡市福祉のまちづくり条例
- ・ 福岡市建築物環境配慮に関する指導要綱
- ・ 福岡市建築紛争の予防と調整に関する条例
- ・ 福岡市節水推進条例
- ・ 福岡市下水道条例
- ・ 福岡市屋外広告物条例

#### (7)建築物保守管理業務及び設備保守管理業務に係る維持管理期間終了時の業務の引継ぎ

機構は、維持管理期間終了後も、本施設を使用し継続的に業務を行うことから、事業者は、病院施設等を維持管理期間終了後も継続して供用可能な水準に保った状態で機構に引継ぐとともに、建築物保守管理業務及び設備保守管理業務を機構が選定した第三者に円滑に引き継ぐ協力を行うものとする。

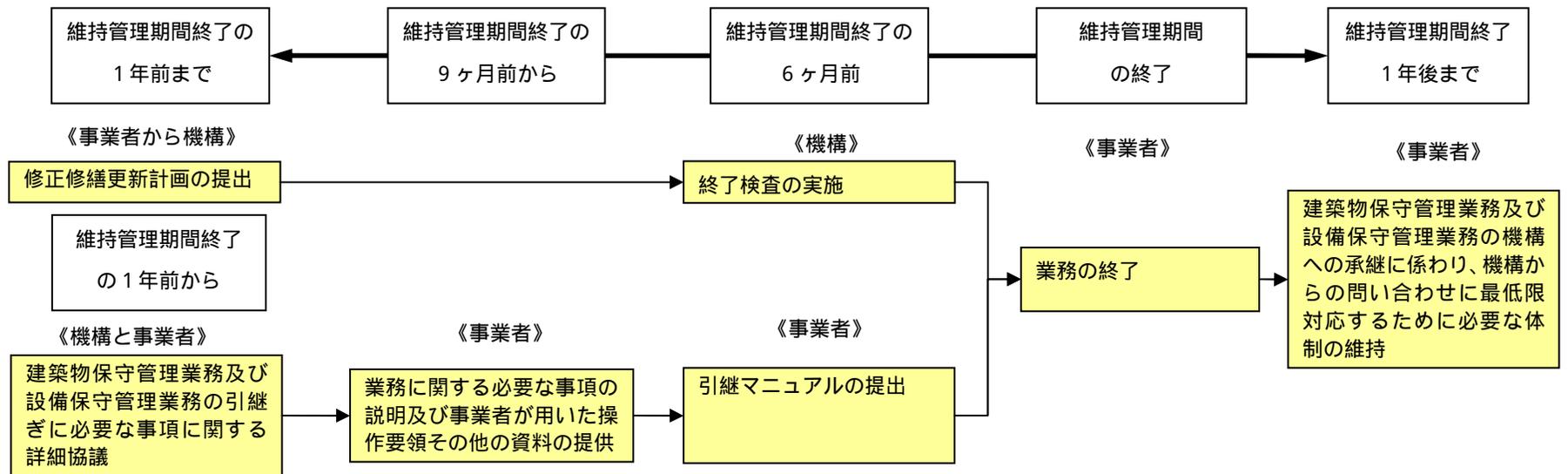
なお、建築物保守管理業務及び設備保守管理業務に係る引継ぎに関する手順は以下を想定している。

維持管理期間満了の【1】年前まで	事業者は、施設劣化診断を行い、その結果を参考に、維持管理期間の最終年度から維持管理期間満了後15年までの本施設の修繕更新計画（以下「修正修繕更新計画書」という。）を作成し、機構に提出する。
維持管理期間満了の【1】年前から	機構及び事業者は、機構又は機構の指定する第三者に対する建築物保守管理業務及び設備保守管理業務の

	引継ぎに必要な事項の詳細についての協議を開始する。
維持管理期間満了の【9ヶ月】前から	事業者は、機構又は機構の指定する第三者が事業期間終了後建築物保守管理業務及び設備保守管理業務を引き続き行うことができるよう、当該業務に関する必要な事項を説明するとともに、事業者が用いた操作要領その他の資料を提供する。
維持管理期間満了の【6ヶ月】前まで	事業者は、建築物保守管理業務及び設備保守管理業務の承継に必要なマニュアル(以下「引継マニュアル」という。)を整備し、機構に提出する
維持管理期間満了の【6か月】前	機構は終了前検査を実施する。修繕すべき箇所があることが判明した場合には、事業者にこれを通知し、事業者は速やかにこれを修繕する

なお、維持管理期間終了から1年間を建築物保守管理業務及び設備保守管理業務の引継期間とし、機構からの問い合わせに最低限対応するために必要な体制を、維持管理期間の終了から1年間維持することとする。事業者は、この体制を維持するにあたり、代表企業又はFM(ファシリティマネジメント)企業に業務の全部又は一部を委託することができる(常駐者を維持する必要はない)。

また、引継業務期間中において、引継マニュアルに沿った病院施設の利用・維持管理や、修正修繕更新計画書に則った大規模修繕を含む修繕更新を行っていたにもかかわらず、機構側の故意・過失以外の理由で、維持管理期間終了時の建築物保守管理業務及び設備保守管理業務の要求水準が満たされない状況が発生した場合、機構は、その復旧に要した合理的な費用を、事業者に請求することができる(但し、請求金額の上限は、金50,000,000円(消費税及び地方消費税を含む。))とする。



## 2 要求水準書の構成

要求水準書の構成は以下のとおりである。

第1 総則	(1) 事業概要 (2) 要求水準書の構成 (3) 用語の定義 (4) 本事業における基本的な考え方 (5) 業務マニュアル等の作成 (6) 事業者が機構に提出する書類 (7) 各業務のサービス提供時間 (8) 要求水準書、モニタリング、サービス対価の支払の関係 (9) その他、業務実施における留意点、遵守事項
第2 施設整備業務	(1) 総論 (2) 施設整備プロセス (3) 施設機能 (4) 施設設備
第3 維持管理業務	(1) 建築物保守管理業務 (2) 設備保守管理業務 (3) 清掃・衛生管理業務 (4) 保安警備業務 (5) 利便施設運営業務
添付資料	添付 1-1 諸室リスト 添付 1-2 モニタリング方法とパフォーマンスパラメーター(業務評価基準)及びその PFI 事業費支払い等への反映について 添付 1-3 パフォーマンスパラメーター

### 3 用語の定義

用語	内容
利用者	患者、患者の付き添いや見舞い客等、施設を利用する人のこと。
病院職員	新病院に従事する機構職員のこと（有期職員を含む）。
病院スタッフ	新病院に従事する病院職員、委託職員、ボランティア等、全てのスタッフのこと（業務従事者を除く）。
業務責任者	事業者が業務において個々の作業を指揮監督する責任者のこと。
業務従事者	事業者のもとで個々の業務に従事している者のこと。
事業者	本事業を遂行するために特別目的会社として設立され、当該事業を遂行する者のこと。
常勤	9:00 から 17:00（病院営業日）の勤務のこと。
常駐	365日24時間勤務のこと。
病院施設	新病院及びその附帯施設のこと。
機能	目的又は要求に応じてものが果たす役割のこと。
性能	目的又は要求に応じてものが発揮する能力のこと。
保全	建築物等の全体または部分の機能および性能を使用目的に適合するようにすること。
保守	建築物等の必要とする性能又は機能を維持する目的で周期的または継続的に行う消耗部品又は材料の取替え、注油、汚れ等の除去、部品の調整等の軽微な作業のこと。
運転管理	要求水準に基づき、設備を稼働させ、その状況を監視し、制御すること。
経常修繕	日常的に発生する建築物等の一般的な修繕や不具合が生じた場合の緊急修繕等（簡易な部品等の交換等を含む）のこと。
計画修繕	修繕周期を考慮し、計画的に実施される建築物等の修繕（部品等の交換等を含む）のこと。
緊急修繕	復旧等に時間を要する異常が発生した場合の仮復旧、代替復旧等のこと。なお、緊急修繕には不可抗力時の緊急対応を含むこと。
劣化	建築物等の全体又は各部材が、当初の性能・機能の状態から低減していくこと。
更新	劣化した部位・部材や機器などを新しいものに取替えること。
清掃	汚れを除去すること及び汚れを予防することにより仕上げ材を保護し、快適な環境を保つための作業のこと。
日常清掃	日単位等の短い周期で日常的に行う清掃業務のこと。

定期清掃	月単位の周期で定期的に行う清掃業務のこと。
特別清掃	月単位、年単位の長い周期で行う清掃業務（ガラス清掃、外壁清掃、空調吹出し・照明機器等の清掃等）のこと。
緊急清掃	汚物・吐しゃ物等の清掃・処理等、緊急に発生する清掃業務のこと。

## 4 本事業において事業者求められる基本事項

### (1)基本的考え方

事業者は、本事業が新病院の施設整備、維持管理を包括的、長期にわたり実施する事業であることを認識し、責任ある事業主体として適切かつ確実に業務を行うこと。また、事業者は、機構と本事業の目的・使命を共有し、事業契約に定められた全ての業務を、自ら、又は適切な企業に委託し、本要求水準に則り責任と誠意を持って実施するとともに、病院が医療サービス及び医療支援サービス等、直営・委託を問わず新病院において行われる諸業務に専念できる施設環境をつくること。その実現のために、事業者は、要求水準に定められた品質のサービスを、事業期間に亘り継続的に提供することが求められる。なお、サービスの提供にあたって事業者は以下を行うことが求められる。

- ・適切かつ迅速な指導・監視・修復、病院（病院職員）との密接なコミュニケーションを図ること。
- ・各業務の一元管理と情報の共有化ならびに適切な調整を図り最適化を目指すこと。
- ・各業務の遂行を総合的に管理・統括すること。
- ・確実な品質管理とモニタリングを実施すること。

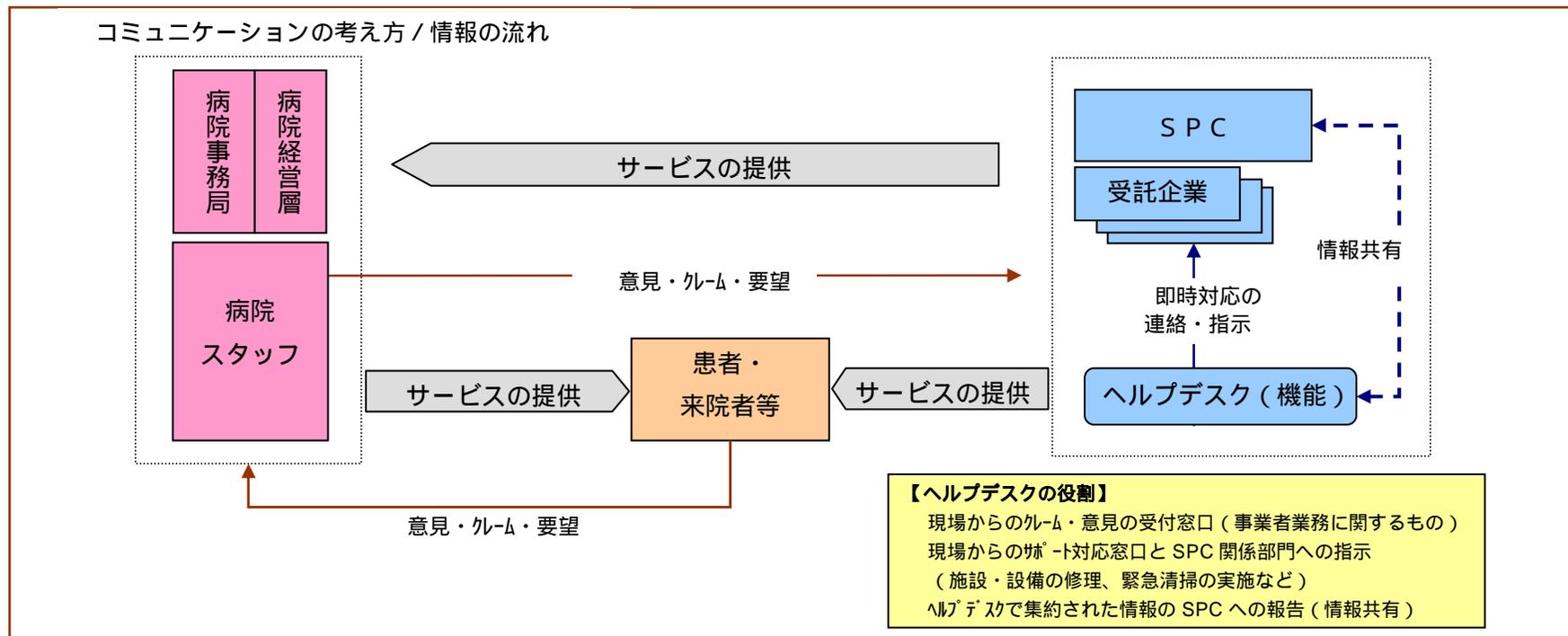
## (2) 機構と事業者とのコミュニケーションについて

機構が行う業務と事業者が行なう業務の、両方の質の向上が患者サービスの向上や病院の健全な経営の一助となることから、本事業を円滑かつ確実に推進するには、両者が協働関係を築き、各々の業務を長期にわたって提供することが重要である。

そのためには、機構と事業者は適宜適切に、双方向かつ良好なコミュニケーションを図ることが必要である。これにより、日常的な情報・意見交換や調整をスムーズに行うことが可能となるだけでなく、非常時にも適切な対応がとれるものとする。

その上で、事業者は、自らが行う業務に関し、単なる業務請負者の視点ではなく、病院の視点、ひいては病院の利用者である患者の視点を常に踏まえて、各企業のとりまとめを含む、業務の統括を行い、病院が求めるサービスを確実に提供することが求められる。

なお、事業者は、維持管理期間中は事業者の所掌する業務に関して、現場からのクレームや意見を一元的に受け付けるヘルプデスク機能を設けること。なお、専門部署や専属スタッフの設置を求めるものではなく、機能を満足する体制を整えれば足りるものとする。



### (3)業務の実施体制等

事業者は事業期間を通じて、下記に記載する事項を満たし、効率的かつ効果的に各業務を実施し、適正かつ確実に事業を遂行できる実施体制を確保すること。

#### 事業者（SPC）の体制等

- 1) 代表企業は、各業務で求められている役割及び機能を提供するにあたって、本事業全体についての総合的な調整能力を有する者を統括責任者として、事業契約締結後速やかに任命、配置すること。統括責任者の常勤は義務づけないが、非常勤の場合は、常勤の業務従事者を統括責任者代行として任命するとともに、非常時等には統括責任者へ即時連絡が取れる体制をとること。
- 2) 代表企業は提案責任者として初期の業務遂行体制の構築を支援するだけでなく、契約期間中を通して確実な業務実行体制が維持出来るように、体制構築を含めた事業及び事業のマネジメントについての責任を持つこととする。
- 3) 統括責任者は、やむを得ないと機構が認めた場合を除き、少なくとも開院後1年間は変更がないようにすること。なお、統括責任者が一部の業務についての業務責任者を兼務することは、当初に提案を行った場合でかつ業務の適切な実施に支障がないと機構が認めた場合のみ認められる。さらに統括責任者の変更は、業務に支障がない範囲で行うことを原則とし、かつ、一定の引継ぎ期間を設けるなど工夫をすること。
- 4) 事業者は、各種変更など協議が必要となる場合には、合理的な解決策を提示するよう心がけること。

#### 個別業務のマネジメントの要件

- 1) 事業者は、本事業において対象となる個別業務について、請負又は委託の方法により、構成員・協力企業（以下、総称して「受託企業」という。）に業務を行わせることができる。
- 2) 事業者は、本事業において対象となる個別業務の責任者（以下、「業務責任者」という）を、施設整備の各業務（設計、建設、工事監理）にあっては事業契約締結後速やかに、その他の業務にあっては業務開始前に業務開始準備に十分な期間をとって、自ら配置するか、又は当該業務を請負又は受託する構成員・協力企業又はその他の受託企業に配置させ、かつ、やむを得ないと機構が認めた場合を除き、少なくとも業務を開始してから1年間は変更がないようにさせること。
- 3) 受託企業と本事業の目的・使命を共有し、質の高いサービスを安定して提供できるよう、各受託企業における業務実施計画、業務実施内容及び要求水準の達成状況を、定常的かつ適切に把握・管理し、適切かつ確実な事業遂行を図ること。

- 4) 受託企業が行う維持管理業務に関し、本要求水準書の業務内容の効率化が可能であると判断した場合は、本要求水準書のサービスレベルを達成する限りにおいて、事業者の判断で業務内容の効率化を行うことができる。
- 5) 事業期間に亘る全業務のフローとの関連を念頭に置き、常に前後の段階の業務を意識すると共に、各業務間の隙間をなくすよう努めること。また、各業務間の連携を十分に行い、必要な情報の共有及び調整を適切に行うこと。

#### 受託企業の変更について

- 1) 維持管理業務を受託する企業が事業者の株主である場合、当該企業の変更が必要になった場合の出資者としての当該企業への対処について、S P C株式の譲渡のルールも含め、明確かつ実現可能なルールを策定するとともに、当該ルールを、法令の範囲で、S P Cの株主の義務とさせること。
- 2) 受託企業の業務従事者の変更は、業務に支障がない範囲で行われることを原則とし、かつ、一定の引継ぎ期間を設けるなど、業務に支障が出ない工夫が講じられるようにすること。また、各業務の受託企業の責任者の変更については、変更在先立ち、「業務に支障がない範囲」の判断について機構との協議を行うこと。

#### その他

- 1) 病院開院に先立ち、事業者は、各業務に関する責任・連絡体制等が記された体制図を機構に提出すること。なお、事業期間中、責任・連絡体制等に変更があった場合は機構に届け出ること。
- 2) 事業者は、資産・資金の管理体制を構築し、その履歴を管理するとともに、機構の要求があれば速やかに開示すること。
- 3) 各業務でインシデント及びアクシデントが発生した場合、病院内のリスクマネジメント規則に準じて報告を行うこと。

#### (4)各種協議会の設置について

##### 各種協議会等への出席

ア 機構と事業者が互いの意思疎通を図り、より効果的効率的な方法で協働した病院運営を行えるよう、次の協議会を設置することを想定している。機構及び事業者は、これらの協議会において各種報告や改善提案を行うとともに、適宜、その結果を双方の現場スタッフにフィードバックするものとする。事業者は、委員会の内容に応じ統括責任者に加え適切な者を出席させること。

##### (仮称)関係者協議会

機構と事業者は、(仮称)関係者協議会を設置する。

(仮称)関係者協議会では、建設期間中は、要求水準、モニタリング、パフォーマンスパラメーター、事業契約など本事業に係る事項について包括的な協議を行うこと、維持管理業務等のマニュアルの確認を行うことを想定している。また、維持管理期間は、以下の検討・情報共有を行う場として活用することを想定している。

- ・病院の時々々の目標及び病院が置かれている状況に関する情報を共有すること
- ・事業者によるサービス提供に関連し、問題・課題が生じた場合の原因究明、対応策の検討を行うこと
- ・事業者と病院職員との意見交換、利用者からの苦情等の発生の原因に関する検討を行うこと

開催頻度	月1回を目処
出席者(事業者)	統括責任者及び業務責任者

##### (仮称)施設整備協議会

機構と事業者は、新病院の施設整備に関する協議、確認を行う場として、事業契約締結後速やかに、(仮称)施設整備協議会を設置する。事業者は、事業者の提案や要求水準書を遵守した施設整備業務が進められているか、病院職員の意見が適切に聴取され設計図書に反映されているか、業務の進捗状況は当初計画通りかなど、施設整備業務の実施状況についての報告・確認を行い、その場での協議結果を踏まえて必要な業務改善等を行うこと。

開催頻度	月1回を目処
出席者(事業者)	統括責任者及び施設整備業務の各業務の業務責任者

上記協議会の開催頻度及び参加者は、当事者の一方がその変更を相手方に申し入れた場合、その都度適宜変更ができる。但し、相手方に当該申し入れに応じられないやむを得ない理由がある場合は、この限りではない。

また、事業者は、病院が求めた場合、病院が主催する他各種委員会及び会議等に統括責任者等を出席させることとする。

## 5 業務マニュアル等の作成

業務仕様書、業務マニュアル（以下、「業務マニュアル等」という。）作成にあたっては以下に留意して進めること。

事業者は提案書に基づき、機構との協議の上、業務内容を整理し、受託企業と協力して、業務マニュアル等を策定すること。

業務仕様書には、業務範囲、業務内容、業務時間、業務従事者、遵守事項、経費負担など、業務の詳細仕様について記載すること。なお、作成にあたっては、機構と適宜連携しながら作業を進めること。

業務マニュアルには、機構と事業者の役割分担が明確になるよう、フローチャートを用いて業務の流れを記載すること。また、要求水準書等で規定された有資格者を明記するとともに、提案を行った業務実施体制を反映させること。

業務マニュアル等には以下の特徴を備えておくこと。

- ・ 業務内容が理解でき、テキストとして使用できること。
- ・ 誰が見てもわかりやすい内容とすること。
- ・ 業務マニュアルは事業者によるセルフモニタリング及び機構の行うモニタリングに活用できるように工夫を図ること。

業務マニュアル等の作成期限

作成期限	内容
本件運営開始予定日 8ヶ月前まで	業務仕様書策定完了及び（仮称）関係者協議会での確認を受けること
本件運営開始予定日 7ヶ月前まで	業務マニュアル（案）を（仮称）関係者協議会へ付議し妥当性について確認を得ること（*）
本件運営開始予定日 6ヶ月前まで	業務マニュアルの提出

（\*）事業者の見解と（仮称）関係者協議会の見解に相違がある場合は、双方が意見交換を行い、妥協点を見いだすこと。ただし、最終的

に意見が収束しなかった場合は機構の意見が尊重されるものとする。

その他

- ・ 法令の変更や新たな通達等により業務マニュアルを変更する必要性が生じた場合は、変更案を添えて機構と協議を行い、業務マニュアルの変更を行うこと。
- ・ 事業者の改善活動の一環として業務マニュアルを変更する場合は、変更案を添えて機構と協議を行い業務マニュアルの変更を行うこと。
- ・ 日々の業務改善など、業務の見直しを不断に行い、業務の方法の変更やマニュアルの改訂等が必要となった場合には適切に対応を行うこと。

## 6 事業者が機構に提出する書類

事業者は、以下に定める書類を機構に提出すること。なお、以下に記載のないものについては、事業契約等の規定に従うこと。

書類名称	提出時期	備考
事業契約締結から本件運営開始予定日まで		
設計図書・工事関連		
基本設計図書	提案に基づき決定	提出書類の詳細は事業契約書を参照のこと
実施設計図書	提案に基づき決定	
工事開始前提出図書	工事開始前	
施工時提出の工事書類	施工時	
工事完成図書	完工時	
業務計画書関連		
維持管理業務計画書	本件運営開始予定日【6】ヶ月前まで	
維持管理業務年間計画書	本件運営開始予定日の【30】日前まで	当初年度について、業務毎に作成を行うこと
SPC 経営管理計画書	本件運営開始予定日の【24】ヶ月前まで	長・中・短期計画を明記すること
全体修繕更新計画書	本件運営開始予定日【6】ヶ月前まで	提案時に提出した修繕更新計画に基づき、作成を行うこと
エネルギー管理計画書	本件運営開始予定日【6】ヶ月前まで	
エネルギー管理年間計画書	本件運営開始予定日の【30】日前まで	当初年度について、作成を行うこと
マニュアル等		

書類名称	提出時期	備考
業務仕様書	本件運営開始予定日 8 ヶ月前まで	
業務マニュアル	本件運営開始予定日 6 ヶ月前まで	
その他		
業務実施体制表	本件運営開始予定日の【18】ヶ月前まで	業務実施体制表には、各業務を実施する受託企業名、業務責任者名、連絡先等を明記する。 なお、業務毎に総合的な調整を行う業務責任者を、各業務の開始準備に十分な期間をとって業務開始前に配置し、その都度機構に通知すること
従事職員名簿	本件運営開始予定日の【1】ヶ月まで	維持管理業務に従事する者の名簿(氏名、年齢、性別等)
維持管理期間		
業務計画書関連		
維持管理業務年間計画書	当該事業年度開始日の【30】日前まで	業務毎に作成を行うこと。 当該年度の修繕更新計画についても記載すること。 機構が行う患者・職員満足度調査の結果を業務年次計画書に反映させるとともに、対応策を検討すること。
エネルギー管理年間計画書	当該事業年度開始日の【30】日前まで	
モニタリング関連		
維持管理業務に関する作業日誌		機構は必要に応じて閲覧することができる。
セルフモニタリングレポート		
S P C 月次モニタリングレポート	毎月業務終了後【7 営業日】以内	
四半期業務報告書	各四半期終了後【7 営業日】以内	
年次業務報告書	事業年度終了後【14 営業日】	
引継ぎ関連		
修正修繕更新計画書	維持管理期間満了の【12】ヶ月前まで	
引継マニュアル	維持管理期間満了の【6】ヶ月前まで	

## 7 各業務のサービス提供時間

事業者がサービスを提供するにあたり、提供されるサービスの提供日、時間は以下のとおりである。なお、対象日、対象時間等に係る用語の定義は以下のとおり。

- ・病院営業日： 土曜、日曜、祝日、年末年始を除く平日
- ・平日： 月～金曜日（祝日を除く）
- ・N/A： 事業者の提案による

No	業務名称	対象日	対象時間	備考	
1	施設整備	N/A	N/A		
2	建築物保守管理	365日	N/A		
3	設備保守管理	365日	24時間		
4	清掃・衛生管理	365日	7:00～18:00	業務は左記時間内に行うこと。 土・日・祝日は当該日に稼動する部門及び関連する諸室 (例：トイレ)以外の清掃は行わなくてもよい。	
5	保安警備	365日	24時間		
6	<div style="display: flex;"> <div style="flex: 1;">                     便利施設運営                 </div> <div style="flex: 1; border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;">                     院内売店                      カフェ・レストラン・職員食堂                      自動販売機コーナー                      コインランドリー                      コインロッカー                 </div> </div>	院内売店	365日	7:00～20:00	左記のサービス提供時間を上回る提案は自由である
		カフェ・レストラン・職員食堂	病院営業日	10:00～17:00	
		自動販売機コーナー	365日	24時間	
		コインランドリー	365日	24時間	
		コインロッカー	365日	24時間	

## 8 要求水準書、モニタリング、サービス対価の支払の関係

機構は、事業期間にわたり、事業者が本要求水準書において定めた要求水準を達成しているかについての確認を行うためのモニタリング（業績監視）を行い、その結果をサービス対価の支払等に反映を行うものとする。特に、維持管理業務の各要求水準書では、あらかじめ業務毎に業務の水準を評価する方法を定めた、評価指標としての「パフォーマンスパラメーター（業務評価基準）」を設けており、これにより、要求水準書、モニタリング及びサービス対価の連動を図るものとする。詳細については、「添付1 パフォーマンスパラメーター(業務評価基準)とモニタリング方法及びそのPFI事業費支払い等への反映について」を参照のこと。

## 9 その他、業務実施における留意点、遵守事項

- ・ 事業者は業務実施にあたり、業務内容、サービス提供時間の変更など、各種変更がある場合は、予め機構に連絡を行うこと。
- ・ 事業者は、本業務の従事職員名簿を変更する場合は、適宜、変更届を提出すること。
- ・ 業務の実施にあたり収集・作成したデータ等の漏洩がないよう、データ等の取扱いには万全を期したセキュリティ対策を行うこと。
- ・ 本業務の実施に際して扱う利用者の個人情報及び業務上知り得た情報を第三者に漏洩しないこと。また、書類等の紛失、漏洩には十分に注意するとともに、書類等を指定された場所以外に持ち出さないこと。
- ・ 病院がISO9001、ISO14001の認証を取得する場合には、事業者は協力を行うこと。
- ・ 病院が第三者評価（（財）日本医療機能評価）を受審する際の協力・支援を行うこと。
- ・ 事業者は、従事職員に対して感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎等）に関する教育を行う。また必要な予防接種を受けるよう推奨し、感染予防に努めること。
- ・ 事件・事故、災害等が発生した場合は、迅速に対応し、当該発生による被害を最小限にとどめるよう努力すること。

# 福岡市新病院整備等事業

## 要求水準書

### 第2 施設整備業務

平成22年9月10日改訂版

—目 次—

I. 総論.....	1
1. 目的.....	2
2. 施設の計画要件及び条件.....	2
3. 基本理念・施設整備の基本方針、施設整備の方向性.....	6
4. 各種計画.....	7
II. 施設整備プロセス.....	17
1. 目的.....	18
2. 設計.....	18
3. 建設.....	20
4. 工事監理.....	23
5. 設計者による設計意図の伝達.....	24
6. 事業者による完成建物の性能確認.....	25
7. 施設整備のフローイメージ.....	26
III. 施設機能.....	27
1. 整備の基本方針.....	28
IV. 施設設備.....	61
1. 建築設備計画の基本方針.....	62
2. 電気設備.....	62
3. 空調換気設備.....	70
4. 給排水衛生設備.....	73
5. 昇降機設備.....	77
6. 搬送機設備.....	77

# I. 総論

## 1. 目的

本要求水準は、病院が目指すべき施設像や病院建物が保持すべき機能要件・性能を具体的に示すことにより、提案作成段階から施設の供用開始後の各段階にわたり、以下の用途に活用することを目的として作成したものである。

- ・ 提案書作成段階：機構が抱えている思いと事業者の創意工夫の発揮余地を事業者に明示するもの
- ・ 施設設計段階：事業者が規定する仕様設定の根拠となるもの
- ・ 施設引渡し時：引き渡し検査の基準となるもの
- ・ 供用開始後：病院が保持すべき性能を示すことで施設維持管理の要求水準を明示したもの

## 2. 施設の計画要件及び条件

### (1) 整備対象となる施設の範囲

#### ① 病院施設

- ・ 病院本棟 ※病院機能を達成するために必要な施設・設備を含むこと。

(例)

- ・ R I 排水処理槽
- ・ 検査廃液、人工透析廃液等各処理槽
- ・ 厨房排水処理槽
- ・ その他（オイルタンク、医療ガス設備・タンク類）
- ・ 院内保育所（保育所建物本体及び外構）

#### ② 外構

- ・ 駐車場（駐車場管制設備を含む）
- ・ 構内通路（舗装、雨水排水設備等）
- ・ 工作物（門扉、外灯、駐輪場等）
- ・ 植栽
- ・ サイン

#### ③ その他家族宿泊施設（以下ファミリーハウスという）を除く計画敷地内のものすべて

(2) 敷地概要

所在地	福岡市東区香椎照葉5丁目26番39			
面積	35,000 m <sup>2</sup>			
敷地形状	「図1、2」参照			
現況	更地			
都市計画法上の規制	用途地域	第二種住居地域	日影規制	有り
	建ぺい率	60%	地域地区	防火無指定
	容積率	300%	その他の規制	なし
航空法による制限	31m以下であれば特に制限なし			
電波法による制限	31m以下であれば特に制限なし			
その他の主な指針・ガイドライン等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アイランドシティ・デザインガイドライン「図3」参照</li> <li>・アイランドシティ環境配慮指針</li> <li>・福岡市福祉のまちづくり条例 施設整備マニュアル</li> </ul>			
土壌調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福岡市が設置した医学、地質学等の専門家からなる「アイランドシティ土壌調査専門委員会」の指導・助言のもと、調査を実施したところ、調査地点のうち溶出量調査で砒素のみが数地点で基準値を超えていたが、同委員会より『検出された砒素はいずれも自然由来のもので、北部九州域の一般土壌と変わらないものであり、特段の対策を講じる必要はない。』との結論が出されている。</li> </ul>			
埋立の経緯	「図4」参照			
近隣の現況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アイランドシティは公園や緑地が整備され環境的に優れた地域であるとともに、「アイランドシティまちづくりプラン」に沿った開発が進められている環境や景観に配慮された地域である。</li> <li>・「照葉&lt;Teriha&gt;のまちづくり」「香椎照葉3丁目地区開発事業」においては、地区計画、建築協定や緑地協定を定め、良好な市街地景観の形成・保全を図ることとしており、当該地区においても、良好なまちなみの形成・保全の観点から地区計画等を定める予定としている。</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>(参 考) アイランドシティ内の「アイランドシティ照葉のまち」は、豊かなまちづくりが評価され下記の賞を受賞しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○「アジア・グリーン健康住宅区モデル賞」 (主催/アジアハビタット協会)</li> <li>○都市景観大賞「美しいまちなみ優秀賞」(主催:「都市景観の日」実行委員会 後援:国土交通省)</li> </ul> </div>			
進入口	<ul style="list-style-type: none"> <li>・進入口は敷地東側北端(アイランド西2号線)に1箇所とする。進入口設置については、交差点を設置する方向で関係機関と協議を行っており、事業者決定後、事業者は機構とともに詳細協議を行うこと。</li> <li>・上記以外に、敷地南側にあたるアイランド西1号線中央付近に緊急用進入口1箇所(車用1・人用1)を設置すること。</li> <li>・また、敷地西側の臨港道路に人専用出入口1箇所を設置すること。</li> </ul>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者・家族等来院者、救急車、病院スタッフ、サービス用等全ての車両の出入りはアイランド西2号線に設ける進入口からとする。</li> <li>・車両が、駐車管制用ゲート等で滞留すると、後続車両が公道にあふれる恐れがあるため、交差点から駐車管制用ゲート等までは十分距離を確保すること。</li> <li>・進入口設置に伴う費用（敷地外も含む）は全て事業者負担とし、市道の工事に関しては区に自費工事申請を行うこと。</li> </ul>
--	--

(3) インフラ整備状況

区分	西1号（敷地南側）		西2号（敷地東側）		臨港道路（敷地西側）	
	口径等	整備状況	口径等	整備状況	口径等	整備状況
下水道（雨水）	□800～1600	整備済	□1400～1600	整備済	□1500～1600	整備済
下水道（汚水）	Φ200	整備済	Φ250	整備済	計画なし	—
中水（再生水）	Φ100	整備済	Φ100	整備済	Φ200	整備済
上水道	Φ150	整備済	Φ150	整備済	Φ150	整備済
ガス（中圧）	計画なし	—	Φ150	整備済	計画なし	—
ガス（低圧）	Φ150	整備済	Φ200	整備済	計画なし	—
電気・電話 ケーブルTV	電線共同溝	整備済	電線共同溝	整備済	計画なし	—

(4) 規模

延床面積	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 26,000 m<sup>2</sup>で計画すること（面積の許容値はプラスマイナス3%以内とする）</li><li>・ 面積算定方法は建築基準法に準拠すること</li><li>・ ファミリーハウス及び院内保育所、駐車場、駐輪場の面積は上記に含まない</li></ul>
建築面積	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 特に指定しない</li></ul>
階数・階高	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 階数／特に指定しない 階高／診療機能が設けられる階：4.8m以上、病棟階：3.8m以上とすること</li></ul>
建物高さ	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 31m以下とすること</li></ul>

### 3. 基本理念・施設整備の基本方針、施設整備の方向性

新病院は現こども病院の診療機能を引き継ぐとともにさらなる強化を行い、新たな機能も付加した医療センターとして創設する。

#### (1) 基本理念

すべての子ども達やご家族の健康と明るい未来を願い、時代にふさわしい病院をめざします。

#### (2) 施設整備の基本方針

- ・ 急性期医療の機能性を重視
- ・ 患者・家族が過ごしやすく、あたたかみのある療養環境の提供
- ・ 地震や将来の環境変化への対応

#### (3) 施設整備の方向性

##### ① 高度な医療を的確に提供する空間づくり

急性期病院として、高度で専門的な医療を効率的に提供できるよう、機能性を重視した諸室の配置を徹底するとともに、できるだけ動線の短くなるようコンパクトな空間づくりを行います。

##### ② 子どもの特性に合わせた空間づくり

子どもができるだけ日常に近い生活を安心して送れるよう配慮するとともに、子どもが家族と一緒に過ごせる空間づくりを行います。また、子どもや家族の院内における生活の質の向上に配慮し、色彩、遊具、アート、照明などを総合的に組み合わせて、子どもと家族のための新しい癒しの環境づくりをめざします。空間づくりに関する主な取り組みは以下のとおりです。

- ・ 子ども達に安心感を持たせるために建物は低層に抑えるとともに、緑を十分に配置します。
- ・ 子ども達のプライバシーを尊重し、また、子ども達が自宅で過ごしているような気持ちになれることをめざして、個室を多く設けます。
- ・ 外来や病棟において安心して遊べるプレイコーナー・プレイルームを設置します。
- ・ 付き添う家族のストレス低減に配慮した付き添いスペースやくつろぎスペース等の充実を図ります。
- ・ 駐車場内の歩車道分離やゆとりのある駐車スペースを確保し、利便性を向上させます。

##### ③ 高い安全性を有する施設づくり

- ・ 地震時の影響を最小限に抑え、医療を継続することができるよう、耐震性の高い免震構造を採用するとともに、複数のエネルギー系統を確保します。
- ・ 災害時にも、院外からの患者の受け入れができるよう、電源や酸素などの医療用ガス等の供給に配慮した計画とします。

- ・ 院内感染防止対策は、スタンダードプレコーションを原則とし、明確な清潔・不潔ゾーンの区分を行い、汚れにくく清掃や維持管理しやすい材料及び構造、形状を選択することとします。

#### ④ 将来の環境変化にも対応可能な整備

##### ア 医療機能の拡張の可能性

自治体病院に求められる医療は、今後の医療環境によって変化する可能性があります。また、成育医療の観点からは、妊娠出生から思春期、成人に至る子どもの全ての成長過程における集学的かつ継続的な医療の提供が今後の課題と考えられています。新病院は近隣及び各地の医療機関との機能分担・連携による相互補完的な取り組みを基本にしていますが、医療環境の変化に応じて機能の拡張について検討を行うことも必要になると考えられます。

##### イ 施設整備上の配慮と敷地の確保

上記のような将来の医療環境の変化や医療技術の進歩に対応できるように建物は拡張や変更に対応できる設計とするとともに、必要な敷地を確保します。

## 4. 各種計画

### (1) 建築計画

#### ① 計画方針

- ・ 多くの子ども達の拠りどころとなる高度医療を機能的・効果的に提供できる施設づくり
- ・ 患者・家族、病院スタッフが安心して快適に療養或いは業務に従事することが出来る施設・設備の充実
- ・ 全ての人にとって利用しやすいユニバーサルデザインに基づく環境の整備
- ・ 特に子どもの不安を取り除けるような、親しみを感じられる環境の実現
- ・ 災害に強い、将来にわたって持続可能な社会資源としての施設整備

#### ② 土地利用・配置計画

- ・ 将来の建替えに配慮した土地利用・配置計画とし、まとまった空地（駐車場等）を確保すること。
- ・ 将来の増築に配慮した配置計画とし、病院本体周辺に一定の増築スペース（緑地等）を確保すること。
- ・ 建物がアイランドシティ中央公園側へ圧迫感を与えないようアイランド西2号線から原則として20m以上のゆとり空間を確保した配置計画とすること。
- ・ 道路からの壁面後退は3m以上とし、空地や植栽空間とすること。
- ・ 院内保育所を病院本体とは別棟で計画すること。
- ・ ファミリーハウス用地2,000㎡をアイランド西1号線に沿って確保した上で、病院を計画すること。なお、用地の最も狭い部分の幅は30m程度とし、病院からの利用や臨港道路からの騒音・振動に配慮した計画とすること。

(ファミリーハウスは病院の構内通路を通じて利用するものとする。)

- ・ 敷地南東角には、歩道と一体となった「まちかど広場」(100㎡以上)を設けること。「まちかど広場」は、自然素材やリサイクル可能な素材を活用し、ベンチ等ストリートファニチャーを設け、花壇や樹木の植栽を施し、憩いの広場として整備すること。
- ・ その他外構計画についてはアイランドシティ・デザインガイドライン及びアイランドシティ環境配慮指針を遵守すること。

### ③ 平面計画

「Ⅲ. 施設機能」参照

### ④ 立面計画

「(1) 建築計画⑥景観計画」参照

### ⑤ 仕上計画

- ・ 諸室の面積、採光、色彩、意匠について、患者にとって快適な療養環境となるよう配慮する。特に子どもが利用するエリアは、子どもが親しみの持てる意匠に心がけること。
- ・ 床、壁、天井の仕上げ材料は、諸室の特性を考慮した上で快適性、意匠性、耐久性、耐衝撃性、メンテナンス性等の向上を目指すとともに、有害物質を発生する恐れのないものを使用すること。特に子どもが利用するエリアは、機能性を妨げない範囲でソフトな床材を用いること。
- ・ 感染防止の観点から、病室の窓は、ブラインド内蔵型サッシとすること。その他の窓についても、極力カーテン配置は避け、ブラインド内蔵型サッシなど、ブラインドを基本とすること。
- ・ 壁面は掲示等を行うことに配慮した仕上げとすること。

### ア 外装

#### (ア)デザイン

- ・ 患者が子どもであることを踏まえた上で、高度医療の病院として清潔感のある、地域に調和したデザインとすること。
- ・ ランニングコスト、イニシャルコストの低減を考慮したデザインとすること。

#### (イ)色彩

- ・ 高度医療の病院としての清潔感・明るさ・暖かみを感じられる色彩とすること。
- ・ 地域及び周辺の緑地に調和した色彩(彩度6以下)とすること。

#### (ウ)屋上

- ・ 低層部屋上の緑化に努め、上層階の接地性向上に心がけること。

- ・ 屋上機器の騒音・振動抑制に努め、建物内及び周辺からの視線等を考慮した計画とすること。

#### (エ) 仕上材料、工法

- ・ 省エネルギー、耐久性、低汚染性等を考慮した材料、構法を選択すること。
- ・ 極力メンテナンスに費用がかからない仕上材・ディテールを採用し、外装仕上材は光触媒作用等を利用した防汚性の高い表面保護処理を行うこと。

### イ 内装

#### (ア) 病棟

- ・ 患者の年齢を考慮した上で、生活空間としてふさわしい材料、構法、意匠を選択すること。
- ・ 自然素材や木を感じさせる材料等、自然を感じさせる素材や工法を選択すること。

#### (イ) 外来、診療部

- ・ 患者ゾーンはプライバシーを考慮した落ち着いた材料、構法を選択すること。
- ・ 各診療、治療機能を妨げない材料、構法を選択すること。

#### (ウ) 管理部門

- ・ 業務内容を適切に把握し、各室の目的に合った材料、構法を選択すること。

#### (エ) 供給部

- ・ 各物品供給に対応した清潔で堅牢な材料、構法を選択すること。

### ウ サイン計画

- ・ こども病院の特性に配慮したうえで、多様な使用者にとって分かり易いサイン計画とすること。
- ・ サイン設置位置と目的に適合した文字サイズとし、読みやすい色彩とすること。
- ・ 点字サイン、触知図等のサインに配慮すること。
- ・ 必要と思われる場所は日本語・英語の2ヶ国語表記を原則とし、フロア案内パネル等主要なものは、日本語表示以外に英語・中国語・韓国語の併記を行うこと。
- ・ 患者が主として子どもであることに配慮し、アートワークの設置、壁面装飾などを適宜計画することによって、リラックスできる環境形成に努めること。

### ⑥ 景観計画

- ・ 中央公園に隣接した環境であることを活かした計画にするとともに、敷地全体をランドスケープデザイン手法などにより、病院らしくない病院の実現を目指すこと。
- ・ 建物の外観には曲面を取り入れること等により、旧来にないイメージの子どものための病院実現を図ること。
- ・ 一部の緑地には広がりを持たせ、散策路を配置するなどの活用を考慮すること。

- ・ 玄関近くにポケットパークを設置するなど、来訪者の憩いの場を設置すること。
- ・ 屋外階段等外壁に付帯する設備はアイランドシティ中央公園に面して設置しない等、アイランドシティ中央公園からの景観に配慮した外観デザインとし、高層階は病院としての機能を保持した上で、アイランドシティ中央公園内の「ぐりんぐりん」屋上から海側への視点に配慮した色彩、形態とすること。やむを得ず、屋外階段等外壁に付帯する設備をアイランドシティ中央公園に面して設置する場合は、景観に配慮したデザインとすること。
- ・ 駐車場は利用者の安全に配慮した上で、敷地全体の景観にも配慮し適切に緑化すること。
- ・ 市の景観条例等を遵守し、ガイドライン等に適合させること。

## (2) 構造計画

### ① 計画方針

- ・ 地震災害時において、病院の機能を維持し、建物内の収容物の保全を図る構造とすること。
- ・ 主体構造方式は免震構造とすること。
- ・ なお、オイルタンク等をやむを得ず屋外に配置する場合は、十分な耐震性能を確保し、インフラ部分の耐震性や2ルート化を考慮することにより、災害時における病院機能の維持を図ること。(オイルタンク等の例：オイルタンク、液酸タンク、排水処理槽・貯留槽)
- ・ 建物の構造特性を適切に考慮したモデルにより、地震動又は暴風に対して要求性能を満足すること。

### ② 基本要件

- ・ 建物は、極めて稀に発生する地震時（震度6強）の鉛直力、水平力に対して十分に安全な構造とすること。
- ・ 建設地周辺の地震環境(サイスマシテイ)を適切に考慮して計画すること。
- ・ 建設敷地の工学的基盤からの地盤構造の影響を適切に評価して、入力地震波を設定すること。
- ・ 極めて稀に発生する地震時、それを超える地震時（重要度係数  $I=1.5$  を考慮）において、想定される建物の状態（損傷や変形等）を明確にすること。
- ・ 建物及び免震装置の維持管理計画を策定すること。
- ・ 建物の建築非構造部材及び建築設備の機器・配管は、構造体の要求性能に対して十分に安全なものとする。
- ・ 強風時の風揺れに対して居住性能を損なうことがない構造とすること。

### ③ 地盤及び基礎構造

- ・ 建物の性能が十分に発揮できるように支持地盤、基礎形式を選定する。また、基礎構造は極めて稀に発生する地震動により、損傷を発生させない構造とすること。

### ④ 準拠基準

- ・ 構造計算に用いる諸数値、構造計算に用いる計算式等は、一般に使用されているもの、若しくは関連通知等又は（社）日本建築学会等発行の諸基準に示されたものとする。

### (3) 建築設備計画

#### ① 計画方針

- ・ 小児の高度専門医療提供施設としてふさわしい施設設備とすること。
- ・ 患者中心の医療を目的として、患者の立場に立った施設づくりを目指すとともに、病院スタッフが快適に業務を行える環境とすること。
- ・ 極めて稀に発生する地震時においても十分な機能を発揮できる施設設備とすること。
- ・ 地球環境に与える負荷軽減及びコスト削減を意図し、積極的に省エネルギー、省資源策を導入した施設設備とすること。
- ・ 耐久性があり、維持管理が容易で、更新時への対応を十分に含んだ施設設備とすること。
- ・ 院内感染防止、排水処理等において万全な施設設備とすること。
- ・ ①共有部分（ホール、外来待合等）、②事業者専有部分（主として事業者が使用する諸室）、③病院コア部分（病棟、各部門、診察室等）、④バックヤードなど、ゾーン毎に区分した空調計画とし、時間帯に応じた効率的な空調計画とすること。

#### ② 基本要件

##### ア エネルギーの確保

- ・ 通常のリスク分散として2ルート化、二重化を考慮するとともに、エネルギー備蓄は3日間以上とすること。なお、施設引渡し時には3日分の備蓄量を満たした状態とすること。

##### イ 信頼性のある予備電源の確保

- ・ 商用電源供給が停止した場合、瞬時の停電発生の場合にも、病院機能が充分発揮できる電源を確保すること。

##### ウ 通信・連絡網の確保

- ・ 活動に不可欠な通信機能を確保するため、通信網の途絶及び輻輳対策として多様な通信手段を確保し、施設設備の2ルート化、二重化を考慮すること。

##### エ 給水機能の確保

- ・ 施設機能保持のために必要な飲用水・雑用水を相当期間分確保するとともに、給水施設の安全性・水質確保に必要な対策を講じること。

##### オ 排水機能の確保

- ・ 施設機能保持のために必要とされる排水システムを確保するとともに、都市インフラの障害時においても相当期間排水を貯留できる施設・設備を整備すること。

##### カ 室内環境保全対策

- ・ 竣工時に環境測定を行い、シックハウス対策で求められる各種汚染物質が基準値以下であることを確認すること。

### ③ 環境保全対策

福岡市環境基本条例の基本理念に基づき、地球温暖化対策（CO<sub>2</sub>の削減）、ヒートアイランド対策、自然エネルギーの活用、水資源の有効利用等、環境負荷の低減に努め、地球に優しい環境対策を行うこと。

#### ア CO<sub>2</sub> 排出量の削減

- ・ CO<sub>2</sub> 排出量の削減計画を行い、その算定根拠を示すこと。

#### イ エネルギー使用の合理化と環境性能評価

- ・ 自然エネルギー利用、設備システムの省エネルギー手法、最適運用のためのエネルギー管理システム等を導入し、省エネルギー法のPAL/CEC値を努力目標値以下とするよう努め、その手法を示すこと。
- ・ 福岡市建築物総合環境配慮制度（CASBEE福岡）による環境ラベリングにおいて、「A」ランク以上の性能を有する計画とし、その根拠を示すこと。

## (4) 外構計画・附帯施設計画

### ① 計画方針

- ・ 歩行者・自転車利用者・車両等交通手段による違い、患者・病院スタッフ・物品供給等来院目的の違い等による動線分離に心がけ、極力単純で安全なものとする。
- ・ 合理的・機能的な計画実現に心がけ、傷害防止・防犯面についても考慮すること。
- ・ 福岡市環境基本条例の基本理念に基づき、地球温暖化対策（CO<sub>2</sub>の削減）、ヒートアイランド対策、自然素材やリサイクル可能な素材の活用等、環境負荷の低減に努め、地球に優しい環境対策を行うこと。

### ② ロータリー、車寄せ等

- ・ 進入口から主玄関までの車両停止距離長を十分に確保すること。
- ・ 車寄せは乗用車数台分以上が同時に乗降できるような大型の屋根等雨除けを設けること。
- ・ タクシープールを玄関付近に設置し、乗降時に雨掛かりとならないよう配慮すること。
- ・ バス停留所を玄関付近に設置し、屋根等雨除け・風除けを設けること。
- ・ 構内舗装への浸透性舗装の採用や雨水浸透ます等浸透施設の設置を含め、環境への負荷低減に考慮すること。
- ・ 国旗等を複数掲揚できる設備を設けること。

③ 駐車場・駐輪場・バス停

ア 駐車場

駐車場の考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者・来客用駐車場については、十分な台数を用意するとともに利便性の向上に配慮すること。</li> <li>・病院スタッフ用駐車場の一部は、患者・来客用等に転用する場合があることに配慮した計画とすること。</li> </ul>
台数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者・来客用 : 300 台以上</li> <li>・病院スタッフ用 : 150 台以上</li> <li>・患者搬送車用 : 2 台</li> <li>・その他、車椅子使用者用、救急車用、サービス用等目的に合わせて適切な台数分を確保すること。</li> </ul>
管理方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・駐車場は 24 時間利用が可能なこと。</li> <li>・駐車場全体を一体のシステムで管理し、患者・来客用、車椅子使用者用、病院スタッフ用駐車場は有料対応及び減免対応ができるようにすること。ただし、車椅子使用者用駐車場については、配置計画、有料対応とすることが難しい場合はこの限りではない。</li> <li>・適切な位置に発券機、精算機及び屋根付ゲート装置等を設けること。</li> </ul>
設置形態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・美観や使いやすさ、コスト等の面から平面平置きを基本とするが、美観等を損ねない場合は自走式駐車場等を採用しても良い。ただし、その形態については、修景により建物との調和を図る等の工夫を行い、設計時に機構の確認を得ること。</li> <li>・患者・来客用駐車スペースの幅は子ども連れでの乗降や介添えのしやすさを考慮し幅員 280cm 以上を確保すること。</li> <li>・駐車場内歩行通路には利用者が風雨を避けられるような工夫を施すこと。</li> <li>・車椅子使用者用駐車場は庇等により風雨を避ける構造とすること。</li> <li>・患者搬送車用の駐車場は、病院が一日一回医療機器等の整備・点検を行うことに配慮すること。</li> </ul>

イ 駐輪場

設置形態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者用と病院スタッフ用に分けて設けること。</li> <li>・患者用、病院スタッフ用それぞれ屋根付としバイク 20 台と自転車 80 台分を確保すること。</li> </ul>
------	---

## ウ バス停

バス	<ul style="list-style-type: none"> <li>敷地内にバス停を設置すること。設置に際しては、機構、バス事業者、事業者の三者で協議を行うものとする。</li> <li>進入口は敷地東側の通路を予定している。構内においてはバスが余分なハンドル操作を必要とせずに円滑に転回でき、他の車両の安全運行に支障を生じないように設計すること。</li> <li>バスの設計車両は、以下のとおり。</li> </ul>						
	長さ	幅	高さ	前端オーバ ハング	軸距	後端オーバ ハング	最小回転半径
	12m	2.5m	3.8m	1.5m	6.5m	4m	12m

### ④ 植栽・屋上緑化

- 計画敷地内の緑地は平地面積で敷地面積の20%以上を確保すること。
- 屋上は療養環境向上を目指して積極的に緑化すること。また、屋上緑化に当たっては、病室への視線の遮り等に配慮するとともに、維持管理を軽減するために、耐風性・必要な手入れ頻度等を考慮して樹種選択及び支持を行い、自動かん水設備を設置すること。
- アイランドシティ・デザインガイドラインに基づき、アイランド西2号線沿いにはクスノキを道路植栽と同ピッチで植栽し、アイランド西1号線及び臨港道路沿いには常緑樹を植栽すること。
- 屋上庭園を設置する場合は、入院患者・付き添い者の利用に配慮すること。

### ⑤ 門・柵等

- 主導入路出入口には門扉は設けない。通用門を設置する場合は、日常的には利用できないような車止めを設けるものとし、緊急時には容易に取り払うことができる耐久性の高い構造とすること。
- 周辺環境と調和を図り、全周に透視できる形態の柵や生垣を設けること。外柵は耐久性を考慮し、十分な強度を持つ構造とすること。道路沿いの外柵については、設置位置を壁面後退部分（3m以上）にするとともに植栽を併用し美観に考慮すること。
- 土留め等を設ける場合は、自然石の石積みとすること。

### ⑥ 附帯施設

#### ア ヘリコプター離着陸施設

- 建物最高部屋上に航空法における非公共用ヘリポートとして整備すること。非公共用ヘリポートの設置については、航空局の許可が必要であり、事業者は機構と

ともに詳細協議を行い、協議内容を適宜施設整備に反映させるとともに、ヘリポート設置に必要な調査や書類の作成を行うこと。

- ・ 構造は病院本体に影響を与えない、施設維持・保全が容易な構造とすること。
- ・ ヘリポートは「ベル412EP」クラス（全長17.10m、全幅14.00m、最大重量5.4ton）に対応したものとすること。

#### イ 院内保育所

- ・ 院内保育所は1階に保育所、2階及び3階に紙カルテ・フィルムの保管に対応できる倉庫を設けた総3階建てとし、外構を含み施設整備は全て本業務の範囲とすること。なお、院内保育所内に園児への食事等を供給できる調理施設を整備すること。
- ・ 院内保育所は病院本体と隣接または近接することが望ましいが、敷地全体の配置計画を考慮のうえ配置すること。なお、病院本体から院内保育所1階部分への動線上、最低限、雨に濡れないよう配慮すること。
- ・ 保育所は「認可外保育施設」として「認可外保育施設指導監督基準」の施設基準に基づくこと。
- ・ 保育所の保育対象は0歳児から未就学児までとし、保育定員は30名（0～1歳児10名、2歳児10名、3歳～未就学児10名）として計画すること。
- ・ 紙カルテ・フィルム庫は屋外から直接出入りできる構造とし、移動式収納棚（高さ2.4m）が入る高さを確保し、移動式収納棚一杯に収納された状態での荷重を想定すること。
- ・ 建物構造は耐震構造とし、重要度係数の割り増しは特に必要としない。

#### (5) 什器備品等調達計画

##### ① 計画方針

- ・ 院内において使用する什器備品については、快適な空間作りに寄与するものとして準備すること。

##### ② 基本的考え方

- ・ 事業者は什器備品及び厨房機器の初期調達・設置を行うこと（什器備品等の選定は事業者が行い、機構と協議の上、決定するものとする）
- ・ 什器備品の調達にあたっては、建築的要素を鑑み、また機能性・快適性・デザイン性・耐久性の観点から選定を行い、機構の承認を得ること。
- ・ 厨房機器の調達にあたっては、機能性・耐久性の観点から選定を行い、機構の承認を得ること。

<調達対象>

ア 什器備品：診療、検査には直接的に関係ない備品一例：机、イスなど

※調達を想定する什器備品については、資格審査通過者に対して提示する。

基本的な整備方針として、患者の目に触れる什器備品については全ての調達を事業者が行い、バックヤード等の患者の目に触れない箇所については、現病院からの移設を想定している。

## イ 厨房機器

※調達を想定する厨房機器については、資格審査通過者に対して提示する。

### ③ 留意事項

- ・ リハーサル時に必要となる什器備品及び厨房機器については、リハーサル開始日までに、その他の什器備品及び厨房機器については、本件運営開始日の1ヶ月前までに準備すること。
- ・ 事業者は、事業者が調達する什器備品・厨房機器、機構が調達する什器備品・家電製品（移設分含む）の管理台帳を作成・管理すること。なお、移設する什器備品については、事業者が現病院の既存の什器備品を調査・分析するとともに、移設可否を判断するために必要な什器備品の資料・リストを作成し、機構に提示すること。
- ・ 事業期間において、破棄・更新した際には、台帳の更新を行うこと（什器備品等台帳の管理については、「第3 維持管理業務」の清掃業務を参照のこと。

## II. 施設整備プロセス

## 1. 目的

本章は、施設整備業務に関連して、業務を設計、建設、工事監理、設計意図の伝達、完成建物の性能確認の5つに分けて記述することにより、それぞれの業務の要求水準を示すとともに、施設整備プロセスにおける各業務相互間の関係を明らかにするものである。

施設整備に当たっては、事業者において設計業務の一部として設計に必要となる各種の調査を実施すると共に、施設設計に当たっては、常にライフサイクルコストを念頭に置き、トータルコストの抑制等に有用と考えられる施工上、維持管理上或いは運営上の種々の工夫を反映すること。

工事施工においては、単に設計図書に示されたことをそのまま実現するというのではなく、PFIであることの利点を活かして、時間経過とともに進化する医療をよりの確に反映できる病院施設実現に邁進することを期待する。

工事監理については、工事施工者とは利害を異にする組織体に業務を委ねることにより、客観的な評価を加えながら事業を進めると共に、工事の経過については、逐次文書にて機構に報告すること。

工事完成時においては、施設・設備等の状態・性能について事前に検査項目を確定し、何時、誰が、どのように確認するかを明らかにした上で、検査を実施して記録に留めることにより、機構が施設を受け入れる際に施設・設備の状態を記録で確認できるようにすること。

## 2. 設計

### (1) 目的

提案書に基づき設計業務を進める中で、病院スタッフの意見を効率的・効果的に把握・調整して設計図書に反映することにより、患者・家族や病院スタッフにとって機能的・魅力的でありながら経済性の高い施設づくりを目指す。

### (2) 基本方針

- ・ 事業提案書に示された計画案に基づき業務を進める。
- ・ 病院を使用する立場にあり、医療専門家でもある病院スタッフの意見を聴取・把握し、効果的に設計図書に反映すること。
- ・ 限られた時間・コスト・面積等の中で可能な限り病院で決定した事項を設計内容に反映すること。
- ・ 病院要望を踏まえて、事業者の持つ専門的な知識やアイデアを的確に設計内容に反映するように努めること。

### (3) 業務の実施体制

- ・ 設計業務については、参加資格要件に定める要件を満たしている設計会社を選定し、履行責任者として業務責任者及び管理技術者を配置すること。また、建築、構造、電気・通信設備、機械設備について担当者を置き、的確に設計業務を遂行できる体制を構築すること。なお、業務責任者と管理技術者及び建築の担当者は、業

務の適切な実施に支障がないと機構が認めた場合は兼ねることができる。

- ・ 業務責任者もしくは管理技術者は、平成 12 年 4 月 1 日以降に設計が完了した一般病床 200 床以上かつ 3 室以上の手術室を有する病院建物の新築または改築（改修は含まない）設計業務の業務責任者若しくはそれに準じる立場で業務を行った一級建築士とすること。
- ・ 業務責任者及び管理技術者は、原則として設計協議の場に常に出席し、設計内容の確認とともに業務全体のスケジュール管理、コスト管理、品質管理を行うこと。
- ・ なお、設備設計業務担当者は、それぞれの分野で一般病床 200 床以上かつ 3 室以上の手術室を有する病院建物の新築または改築（改修は含まない）設計業務の経験を有すること。

#### (4) 要求事項

##### ① 業務範囲・内容

- ・ 敷地に関する調査を含む情報収集、交差点設置にともなう開発許可申請
- ・ 設計作業工程の作成、関係者への説明、確認
- ・ 関連法令、基準等についての諸官庁、消防等との打合せ、調整、確認
- ・ 工事区分等の立案、調整、説明
- ・ 各室諸元・設備諸元の立案、使用者への説明・調整、確認
- ・ 医師、看護師を含む病院スタッフ等とのヒアリング、プロット図等による打合せ、調整
- ・ 業務の進捗状況に応じた中間報告
- ・ 基本設計図書・実施設計図書の作成
- ・ 建築基準法等に基づく建築確認申請（電波障害に関する机上調査を含む）
- ・ 設計内容の機構側、使用者側への説明

##### ② 業務の手順・設計内容の確認

###### ア 提案内容の再確認と調整

(ア) 事業者提案の各室諸元表（設備諸元を含む）を基に機構と協議し、各諸元を確定する。（各室の設計条件の確定）

(イ) 並行して、事業者提案の配置図、立面図等に基づき（仮称）施設整備協議会及び市関係部局と協議し、配置図、立面図等の調整を行う。（配置図、立面図等の設計条件の確定）

(ウ) 「(ア)」及び「(イ)」、で確定した設計条件を各図面に落とし込み、機構と協議し、各階の平面を決定する。

#### イ 基本設計

(ア) 決定した平面に基づき平面拡大図を作成し、医療機器、什器・備品等をレイアウトし、部署ごとに機構と協議して各部の平面を決定する。

(イ) 「(ア)」で決定した図面に設備諸元を落とし込み、部署ごとに機構と協議して諸元レイアウトを確定する。(プロット図の確定)

(ウ) 「(ア)」で決定した平面に「(イ)」で生じた変更、建築計画、構造計画、設備計画による要求を加味して基本設計図を確定する。

(エ) 基本設計成果品の内容を機構に説明し、確認をとる。

#### ウ 実施設計

(ア) 各室諸元表、基本設計図、プロット図を基本に実施設計を行う。

#### エ 実施設計成果品の内容を機構に説明し、確認をとる。

※ 上記の業務を実施する際、必要に応じて機構側と協議すること。

### ③ 設計成果品その他

- ・ 病院内外関係者への情報提供として、設計完了時に以下の設計成果品を納める。

ア 基本設計完了時／事業契約 別紙4.基本設計図書 に定めるもの。

イ 実施設計完了時／事業契約 別紙5.実施設計図書 に定めるもの。

ウ その他（色彩計画書など）

### ④ 準拠すべき基準等

- ・ 建築基準法、消防法をはじめとする建築に関連する法令や市条例・指導要綱等及びJISをはじめとする種々の建築に関する基準については最新版を使用するものとし、その主旨を十分に理解して設計に反映すること。福岡市都市景観条例やアイランドシティ・デザインガイドラインについては、「② ア 提案内容の再確認と調整」時に関係機関との協議が必要となるため、特に、その主旨を十分に理解して設計に反映すること。
- ・ 医療法や診療報酬制度をはじめとする医療サービスに関連する法令や諸基準についても同様に最新の資料や知識に基づき、その内容を十分に理解した上で、目標とする病院の運営に齟齬を生じないように設計すること。

## 3. 建設

### (1) 目的

施設整備業務要求水準に基づいて、事業者が作成した実施設計図書に従い、業務の各段階において病院スタッフに適切な説明や確認を行いながら、より高度な品質で

病院建物を完成させることを目指す。

## (2) 基本方針

品質管理、環境負荷低減に努めるとともに、要求水準に適合し、病院スタッフが満足しうる施設設備を、予定された期限内に無事故・無災害で完成させることを目指す。

## (3) 業務の実施体制

- ・ 建設工事については、参加資格要件に定める要件を満たしている建設会社を選定し、履行責任者として業務責任者及び管理技術者を現場に配置すること。なお、業務責任者と管理技術者は、業務の適切な実施に支障がないと機構が認めた場合は兼ねることができる。
- ・ 業務責任者もしくは管理技術者は、平成 12 年 4 月 1 日以降に竣工した一般病床 200 床以上かつ 3 室以上の手術室を有する病院建物の新築または改築（改修は含まない）工事の管理技術者若しくはそれに準じる立場で工事期間の 3 分の 2 以上の期間業務を行った一級建築士または一級建築施工管理技士とすること。
- ・ 業務責任者及び管理技術者は、原則として機構との定例会議に出席して品質管理、工程管理、工事費増減について説明する責任を負うものとする。

※なお、業務責任者は、建設業法で定められている現場代理人に相当するものと考えている。また、主任技術者及び監理技術者等については、建設業法を充足するように適宜配置すること。

## (4) 要求事項

### ① 近隣対応

- ・ 建設工事に先立ち、近隣住民等に対する工事説明を行い、理解を得る。機構の参加が不可欠な場合、その旨連絡する。
- ・ 工事中は近隣その他から苦情が発生しないよう注意するとともに、万一発生した苦情その他については、事業者を窓口として、工程に支障をきたさないように適切に処理すること。

### ア 安全対策・環境対策

- ・ 工事現場内及び周囲の事故・災害の予防に留意し、警備員を配置するなどして、第三者傷害・器物損壊の防止に万全の対策を行うこと。
- ・ 工事車両の通行については、あらかじめ周辺道路の状況を把握し、事前に道路管理者及び近隣住民等と打合せを行い、運行速度や誘導員の配置、案内看板の設置や道路の清掃等、十分な配慮を行うこと。
- ・ 騒音・振動や悪臭・粉塵及び地盤沈下、電波障害等、周辺環境におよぼす影響について、十分な対策を行うこと。
- ・ 電波障害については、事前及び事後に実測調査を行い、その内容及び結果を書面にて報告すること。

#### イ 施工管理

- ・ 施工図作成に先立ち、設計図書に基づき総合図を作成して病院の部署ごとに打合せ会を開催して、病院スタッフに周知し、内容について確認をとること。
- ・ 各種関係法令及び工事の安全等に関する指針等を遵守し、工事に必要な調査、申請及び届出等を行って、設計図書及び施工計画にしたがって工事を実施すること。
- ・ 機構は必要に応じて工事現場の状況確認を行うことができる。また、施工状況について機構が説明を求めたときには速やかに回答すること。
- ・ 本事業とは別に発注される施工上密接に関連する工事や機器・備品等の設置業務がある場合は、工程等の調整を十分に行い、工事全体について円滑な施工に努めること。

#### ウ 建設副産物について

- ・ 工事により発生する建設副産物については、発生の抑制を図るとともに、再利用・再資源化に努め、再利用・再資源化できないものについては、法令等に定められた方法により適切に処理、処分すること。

#### エ 工事工程管理

- ・ 工程については、安全を確保した効率的な工事計画とし、要求される性能が確実に実施されるように管理すること。
- ・ 工事工法等について適切な検討を行い、工事期間短縮を可能な限り提案すること。

#### オ 工事着手時・工事途中・完成時の提出物

- ・ 工事着手時／事業契約 別紙7 工事開始前提出図書 に定めるもの。
- ・ 工事途中／事業契約 別紙8 施工時提出の工事書類 に定めるもの。
- ・ 工事完成時／事業契約 別紙9 工事完成図書 に定めるもの。

### (5) その他

#### ① モデルルーム

- ・ 病院基準病室（1床・4床（片側半分のみでよい））を検討した内容を工事に反映できる適切な時期に製作すること。
- ・ 内装、造作、家具、照明、その他医療器具類等見えがかりとなる全てについて製作、設置するものとし、照明については点灯可能なようにすること。

#### ② 補助金申請支援業務

事業者は、機構が補助金等の申請を行う際に、機構と協議を行い、対象となるものについて申請業務の補助を行う。具体的な補助の内容は、以下のとおり。

- ・ 機構が行う補助金等の申請における技術的協力及び書類作成等
- ・ その他各種申請を実施する上で必要な補助業務

## 4. 工事監理

### (1) 目的

設計図書に基づいて的確・適切に工事施工がなされていることを確認するとともに、設計者から発せられる色彩計画・設計変更等について、計画の内容や変更内容・変更によって生じる工事費・工程の変動等を的確に把握し、機構・設計者・施工者に適時・的確に連絡・指示すること等によって、遅滞のない工事の実現に努める。

### (2) 基本方針

要求水準に適合する病院実現を目指して品質管理、環境負荷低減に努めることにより、病院スタッフが満足しうる施設設備を、予定された期限内に無事故・無災害で完成させることを目指す。

### (3) 業務の実施体制

- ・ 工事監理業務については、建築基準法等に規定される施工者とは利害を異にし、かつ、参加資格要件に定める要件を満たしている会社を工事監理者に選定し、履行責任者として業務責任者及び管理技術者を配置すること。なお、業務責任者と管理技術者は、業務の適切な実施に支障がないと機構が認めた場合は兼ねることができ。建築、建築構造、電気・通信設備、機械設備について担当者を置き、的確に工事監理を実施できる体制を構築すること。
- ・ 業務責任者もしくは管理技術者は工事監理業務に精通し、一般病床200床以上かつ3室以上の手術室を有する病院建物の工事監理経験を有する一級建築士とする。他の担当については業務の遂行に必要な知識、経験、資格を有する者とする。
- ・ 設備工事監理業務担当者は、それぞれの分野で一般病床200床以上かつ3室以上の手術室を有する病院建物の新築または改築（改修は含まない）の監理業務の経験を有すること。

### (4) 要求事項

#### ① 施工図等の検討・承諾

- ・ 施工図作成に先立ち、総合図に基づく病院スタッフとの設計内容確認打合せ会を主催し、病院スタッフの要請を把握すること。
- ・ 施工図や製作図等について、設計図書に照らして内容を検討し、承諾する。
- ・ 材料及び仕上げ見本、建築設備機械器具について検討し、承諾する。

#### ② 工事の確認・報告

- ・ 工事内容や施工状況が設計図書及び契約書に合致するか否かの確認を行い、定期的に事業者へ文書を以て報告する。
- ・ 工事完了検査を実施し、契約条件が適切に遂行されたことを確認し、事業者に文書を以て報告する。

### ③ 設計変更の処理

- ・ 工事途上に発生する変更、病院からの要求による変更等について、変更によって生じる工事費の増減を踏まえて事業者及び病院側の承諾を得て施工者に変更を指示する。

### ④ 工事監理業務完了手続き

- ・ 契約の目的物の引渡しに立会い、監理業務完了通知書及び関係図書を事業者に提出する。

## 5. 設計者による設計意図の伝達

### (1) 目的

設計者が建設現場において設計図書を作成した意図を的確に伝達することにより、工事施工が適切になされるように努めるとともに、工事途上発生する病院等からの要望について、変更内容及び変更によって生じる工事費の変動を的確に把握しながら適切に対応策を講じる。また、色彩計画等設計者に委ねられるべき事項を主体的に適時・的確に実行し、工事監理者・施工者に的確に伝達・指示すること等によって、遅滞のない工事の実現に努める。

### (2) 基本方針

要求水準に適合する病院実現を目指して、病院スタッフが要望する施設設備を、予定された期限・予算を踏まえながら、無事故・無災害で完成させることを目指す。

### (3) 業務の実施体制

- ・ 事業者は、設計者に業務を委託し、以下に示す者を充てて設計意図の伝達業務を行う。
- ・ 建築意匠担当者を必要と思われる期間、専任で配置し、建築構造・電気・通信設備、機械設備の各担当者を適宜配置する。
- ・ 建築意匠担当者は当病院の設計において中核的な役割を担った者とする。建築構造・電気設備・機械設備担当も設計内容を熟知した者とする。

### (4) 要求事項

#### ① 設計内容伝達業務

工事施工者への設計説明、設計図書理解のための図面等の作成を行い、設計内容に関する打合せを通じて施工者に設計意図・内容を的確に伝達すること。

#### ② 総合図等の検討・確認・承諾

- ・ 施工図作成に先立って施工者に総合図作成を指示し、病院スタッフに対する設計内容確認打合せ会開催を促し、会を主導すること。
- ・ 色彩計画を立案し、材料及び仕上げ見本、建築設備における機械器具を検討し、確認すること。
- ・ 図らずも生じた設計図書の齟齬・変更等に際して、各工事間の取り合い調整を主導し、遅滞・齟齬のない病院施設実現を図ること。

## 6. 事業者による完成建物の性能確認

### (1) 目的

事業者は、病院スタッフが不安や不満を抱くことなく施設設備を使用できるように、要求水準及び設計において確認した設計条件（設備諸元を含む）が的確に施設・設備に反映されていることを確認し、記録する。

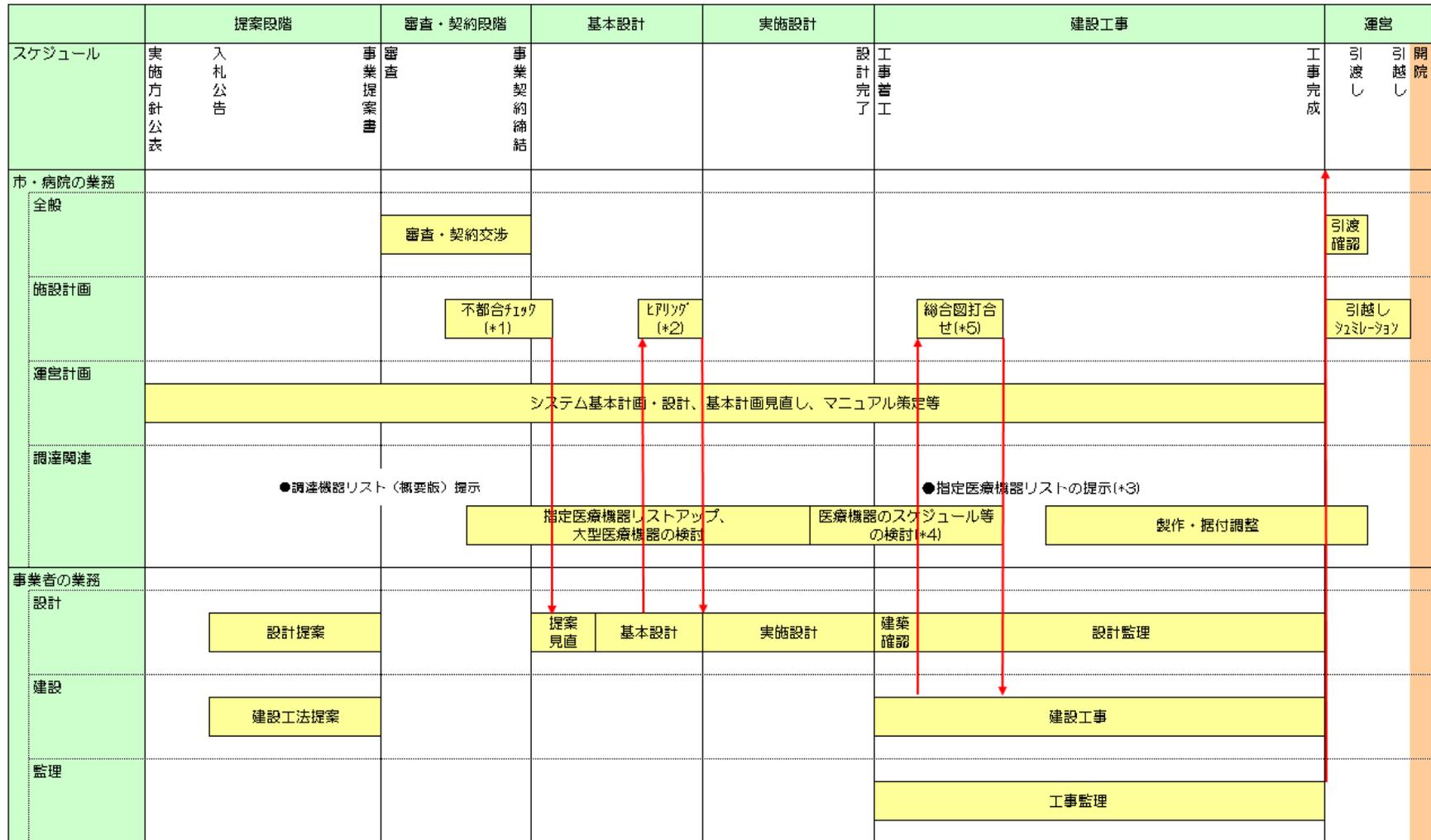
### (2) 基本方針

完成した施設・設備の性能を確認するために、事業者は確認のための業務計画書を作成し、計画書に則り病院関係者、工事関係者、事業者立会いの下に検査、運転試験、作動確認等を実施して記録する。

### (3) 要求事項

- ・ 性能確認は事業者が計画を作成し、関係者の協議により内容を確定すること（確認計画書の策定）。
- ・ 確認計画書には確認すべき事項・内容・方法等について記載し、一覧表として整理する等の方法により簡便に確認・記録を行えるようにする。
- ・ 性能確認計画書の項目に則り、関係者の立会いで施設・設備の性能について、本要求水準書及び設計条件となる各室諸元・設備諸元との適合性を確認する。
- ・ 確認した事項はその旨を記載するものとするが、一部の性能確認については、別途作成された試験結果報告書に代えることができる。

## 7. 施設整備のフローイメージ



- (\*1) 不都合チェック： 選定した事業者の提案内容に対する市の要望をまとめる作業を示す。これを受けて事業者が見直しを行うもの。  
 (\*2) ヒアリング： 設計者が設計をまとめるために必要な情報収集を病院に対して行う作業。これを基に設計条件を確定するもの。  
 (\*3) 指定医療機器リストの提示： 市が本件運営開始予定日の【20】ヶ月前（または市と事業者が別途合意した日）に提示するもの。  
 (\*4) 医療機器のスケジュール等の検討： 施設整備業務に影響を与える医療機器の詳細及びスケジュールの検討・確定するもの。  
 (\*5) 総合図打合せ： 設計図書に基づいて作成するもので、施工者が施工図作成前に作成して病院と打合せ確認を行うもの。

### III. 施設機能

## 1. 整備の基本方針

### (1) 施設機能構成の全体像

- ・ 機能的・合理的な医療提供及び療養環境・作業環境の向上を目的として、人の属性、物の属性（清潔・不潔、供給・回収・廃棄等）に配慮したゾーニング、動線計画を実現すること。
- ・ 患者が子どもであるという特性から、極力低層化を心がける一方、低層部屋上を地盤面に見立てて緑化すること等により、接地性を確保すること。
- ・ 外来診療や外部からの利用が見込まれる部門は、特記されている場合を除き、極力1階に配置すること。
- ・ 中核的な診療機能である手術部門・周産期センター・PICU・HCUは同一フロアに配置すること。
- ・ 感染症患者の動線分離や院内感染防止対策に適した施設・設備を充実させること。また、病室入口には、患者の安全性や業務に支障をきたさない点に留意し手指消毒剤の置き場を確保すること。
- ・ 病院スタッフの融和を目的として、職員厚生施設はできるだけ中央化して共用のラウンジ等を設けること。
- ・ 受療者、医療者の双方にとって、癒しとやすらぎの環境を確保するために、人工的な閉鎖空間での療養、就労を極力避けるような配慮が必要である。療養・就労の場から自然現象（天気、雨風等）が確認できることが望ましい。

### (2) 施設機能構成上の要件

- ・ 患者が自ら移動し検査を受ける生理検査・放射線検査は、救急部門・外来部門・病棟等からの利用に配慮した位置に配置し、動線の分離・短縮化・明快化に努めること。
- ・ 緊急的な対応が求められる部門間は、隣接・近接関係のあり方、動線の単純化や直線化、患者搬送用エレベーターや搬送設備の設置等に十分配慮すること。
- ・ 小児病棟は1フロア2病棟を基本とすること。
- ・ 患者が大人であり、病院職員の数も限られる産科外来は、周産期センター・産科病棟と同一フロアに配置すること。
- ・ エレベーターは機能・目的に合わせて適切な位置に配置し、利用目的・状況に応じて2台以上設置し、機能・目的別にそれぞれ専用の乗降ホールを設置すること。また、特に救急用エレベーター、感染症用エレベーター、ヘリポート接続エレベーターの配置等について十分配慮すること。なお、救急病棟については、救急用エレベーターによる接続は考慮せず、業務用エレベーターで接続すること。
- ・ 物品のやり取りが発生する部門は、極力上下階で重なり合うように配置し、小型昇降式搬送設備により接続すること。（病棟階にあっては1フロア1箇所の接続でよい。）小型昇降式搬送設備により接続することが困難な場合は特殊な搬送機設備の設置を考慮すること。
- ・ 人や車の出入りのある外来部門、救急部門、霊安室、供給物品等搬出入口の関係について、利用者・利用時間帯・利用頻度等に関連して整理を行い、外部動線の錯綜・各部門面積の過不足等を生じないように心がけること。供給物品等搬出入口については、エレベーターを使用すること等によって複数階に配置することで搬出

入口数を集約してもよい。

- ・ 出入口は、一般外来出入口（主出入口）、時間外診療出入口、救急出入口、感染症外来出入口、霊安出口、病院スタッフ出入口、供給物品等搬出入口、廃棄物搬出口等とし、時間外診療出入口に面して警備室を設けること。また、必要に応じて大型医療機器搬出入口、避難口、設備機器搬出入口を設置すること。なお、セキュリティ計画上問題がなければ、時間外診療出入口と病院スタッフ出入口は兼用してもよい。
- ・ 病院スタッフが共通する画像診断・ＲＩ検査や生理検査・検体検査・病理検査等はできるだけ一つのブロックを形成できるように努めること。
- ・ その他部門間の連携については、参考資料：「関連部門間連携の考え方」を参照のこと。

### (3) 救急対応の診療対象

- ・ 救急医療は、２次救急医療と内科的な３次救急医療を診療対象とする。休日・夜間の１次救急についても取り組むことを検討する。

### (4) その他の整備要件

- ・ 医療情報システム導入を予定しており、今後、「医療情報システム整備計画」を策定する。
- ・ ライフサイクルコストや地球環境への影響を考慮した施設整備を行う。

### (5) 外来部門

#### ① 整備の基本方針

##### ア 外来部門の全体像

- ・ 一般外来と時間外診療、感染症外来、救急の出入口を別に設けること。
- ・ 患者動線及び病院スタッフ動線を明確に区分し、乳児健診後の精密検査受診、予防接種目的などの健常児・健常者（産科を含む）と患者の動線は可能な限り分離すること。
- ・ 感染症や発熱患者の動線は、一般患者の動線と可能な限り分離すること。
- ・ 玄関ホールは、緊急時にトリアージ、診療スペースとして利用するため、床は平坦とすること。
- ・ 生理検査、放射線部門は外来部門に隣接または近接して設け、それぞれに待合スペースを設置すること。
- ・ 院外処方に対応できない処方に対応するため投薬窓口を設ける。位置は、休日・時間外診療における利用を考慮したものとし、院外薬局閉店時の利用に配慮すること。

## イ 外来部門共通の整備要件

- ・ 主出入口車寄せは、交通を阻害することなく同時に複数の車の乗降ができるような大庇を設けること。また救急出入口、時間外診療出入口、感染症外来出入口についても利用に支障を生じないように庇を設置すること。
- ・ 外来予約を行うが、診療の特性上時間が前後することから適度な待合スペースを確保すること。外来診療エリアの待合席数は患者家族や付き添いを考慮して多めに想定し、ゆとりを持った配置とすること。
- ・ ブロック受付を採用する。診療ブロックは内科系、外科系1、外科系2（整形外科ほか）の3つとする。診療ブロックは7～20室程度の診察室、処置室で構成し、病院スタッフ専用通路を設けて受付と各室を連絡すること。
- ・ 診察室前の通路は、無理なくストレッチャー・車椅子のすれ違いができる幅員とし、診察室、処置室等の扉はストレッチャー・車椅子での出入りが容易な幅を確保した引き戸とすること。
- ・ 診察室は3m×4mの広さを基本とし、外からの視線、内部からの音に関して、プライバシーが確保できる構造とすること。特殊な設備を要する専門科診察室を除き、診察室は標準化し、利用する診療科をフレキシブルに変更できるようにすること。
- ・ 各診療ブロックには、注射、点滴等の処置のほか各診療科特有の処置を行うブロック共用の処置室を設置する。
- ・ 内科系ブロックは、総合診療科及び感染症科で1群、他の内科系診療科で1群を形成し、中央処置室は共用するものとする。また、各群にブロック受付を設置すること。
- ・ 中央処置室では採血を行う。中央処置室に隣接して子どもを寝かしつけるための入眠室を設置すること。
- ・ 一部の診療科については特有の処置室・検査室を診察室に隣接して設けること。
- ・ 視認性に配慮した情報ディスプレイによる待ち時間や順番の表示が可能な患者呼出システムの設置に配慮すること。
- ・ 玄関ホールの近傍に子どもが安全に遊ぶことができるプレイコーナー・授乳室・おむつ交換室等を設けること。

## ウ 時間外診療、救急部門

(ア) 時間外診療は専用の出入口を使用し、総合診療科・感染症科診察室を使用して対応する。総合診療科・感染症科診察の待合スペースは、季節性感染症患者への対応に配慮し、他のエリアと適宜区画できるようすること。

### (イ) 当直室、待機室の整備要件

- ・ 当直室は直上階を含む救急部門近傍に整備すること。
- ・ 救急隊員待機室を考慮すること。

### (ウ) 救急部門の整備要件

- ・ 救急出入口と時間外診療出入口は、アプローチを含め季節風対策を講じること。なお、救急出入口と時間外診療出入口の兼用は可能である。

- ・ 救急出入口と時間外診療出入口の近くに救急外来受付、救急事務室等を設け、自動精算機により会計処理を行う。また、院内処方窓口を兼ねた投薬窓口を時間外からの利用に考慮した場所に設けること。
- ・ 救急医療の特性から患者・家族が集中することが予見されるため、待合は十分なスペースを確保するとともに、外来診療エリアの柔軟な運用にも配慮すること。
- ・ 重症救急患者対応のため救急初療室を設けるとともに手術部門・PICUに連絡する専用搬送動線を確保すること。
- ・ 小児救急外来の特性や季節性感染症患者への対応も考慮し、感染症患者と一般患者の交錯を避ける工夫を取り入れること。感染症患者については、一般患者から隔離できる診察室、待合室を設けるとともに感染症病棟への搬送動線を設定し、一般動線との分離を考慮すること。
- ・ 救急初療室は、地域の2次救急と内科的3次救急を担う拠点病院として十分な広さを確保するとともに、時間外診療エリアからの利用に配慮し、総合診療科・感染症科診察室に近接させること。

#### エ こころの診療科（精神科）診療エリア

- ・ こころの診療科（精神科）診療エリアは、他科と待合や動線を区分できる位置に配置すること。
- ・ 玄関ホール近傍にエレベーター（専用）・階段を設け、他科の患者との動線分離を行うこと（産科の受診動線とは共通してもよい）。
- ・ 病棟からの利用動線に配慮すること。

#### オ 産科診療エリア

- ・ 産科診療エリアは、周産期センターと同一フロアに配置し、産科スタッフの往来に配慮すること。
- ・ 玄関ホール近傍にエレベーター（専用）・階段を設け、他科の患者との動線分離を行うこと（こころの診療科（精神科）の受診動線とは共通してもよい）。

#### カ その他の整備要件

- ・ 自動再来受付機、自動精算機を玄関ホール、入退院事務室、救急事務室近傍にそれぞれ1台～複数台設置できるスペースを確保すること。
- ・ 総合受付カウンターはオープン形式で設けること。ただし、時間外のセキュリティ確保に留意すること。
- ・ トイレは患者用と病院スタッフ用に分け、男女別に配置すること。患者用は一般トイレとオストメイト等に対応した多目的トイレをセットとして適宜配置すること（多目的トイレに備えるべき設備は「(4) 施設設備 給排水設備、工各設備項目 衛生器具設備」による。）。多目的トイレの1箇所については、大人と同程度の体格を有する患者に対してもおむつ交換ができる大きさを確保すること。
- ・ 外来診療エリア内に授乳室、オムツ交換室を設置すること。
- ・ 看護師の休憩スペースとして、スタッフ休憩室を整備すること。外来診療エリア内にスタッフ休憩室を設けることが困難な場合は、別フロアに設けてもよいが、動線の短縮化に努めるとともに患者動線との交錯を生じないように配慮すること。

#### キ 他部門との連携①（放射線部門）

- ・ 放射線部門は、救急初療室、整形外科診療ブロックに近接させ、また、内科系ブロックからの利用にも配慮すること。

ク 他部門との連携②（リハビリテーション部門）

- ・ リハビリテーション部門は、整形外科診察室に隣接させること。

ケ 他部門との連携③（生理検査）

- ・ 生理検査は、内科系診療ブロックに隣接または近接させること。

コ 他部門との連携④（薬剤部門）

- ・ 投薬窓口は時間外の利用に考慮した場所に整備すること。

② 機能概要

ア 診察室、処置室等の整備目標

診療科名	室数	付設する処置室等	備考
総合診療科	18	中央処置室、身体計測室、入眠室、説明室	
感染症科			
循環器科			
小児神経科			
内分泌・代謝科			
血液・免疫科			
腎疾患科			
新生児科			
新生児循環器科			
心臓血管外科			7
小児外科	処置室		
形成外科			
脳神経外科			
皮膚科	1	処置室	
整形外科	4	処置室	
泌尿器科	3	処置室、トイレ	
眼科	2	視力検査室、視能訓練室、暗室	
耳鼻咽喉科	2	検査室、聴力検査室、言語療法室	
こころの診療科（精神科）	2	心理判定室	
産科	3	内診室	
歯科口腔外科	1		
合計	43		

イ その他

※その他の要件は別紙「諸室リスト」による。

## (6) 病棟部門

### ① 整備要件

#### ア 病棟構成の全体像

- ・ 病棟（病床）の構成は、以下の②機能概要アに示す。
- ・ 病棟は子どもの療養環境に配慮し、屋上を緑化すること等により接地性を演出すること。
- ・ 主に急性期の患者を対象とすることから、患者看視の視認性、簡潔で機能的な動線等に配慮すること。

#### イ 病棟共通（特殊病棟群、特別病棟を除く）の整備要件

- ・ 病院スタッフのローテーションを考慮し、原則として間取り・物品収納スペース等の標準化、共通化を図る。スタッフステーションは、病室への動線が短縮でき視認性が高い位置に配置するとともに、病棟への出入り管理に配慮すること。
- ・ 主たる病棟廊下の寸法は、ベッド同士が無理なくすれ違ふことが可能な幅として、壁内法寸法2.7m以上を確保すること。なお、中央廊下型を採用する場合は、壁内法寸法3.0m以上を確保すること。
- ・ 病室は、ベッドの両側に診療に必要なスペースを適切に確保するとともに、車椅子の収納、介助、点滴スタンドの設置、検体採取ができるスペースを考慮するほか、患者家族が付き添い・宿泊する際に支障を生じない広さとして、4床室は1床当り10㎡以上、個室病室は1床当り20㎡以上確保する。
- ・ 主たる病室や処置室等、患者が出入りする扉の寸法は、ベッドやストレッチャーの出入りに不都合を生じない幅を確保するとともに、開閉に力を要さない引き戸とすること。
- ・ 病室の窓は、ベッドからの視線を考慮した位置、大きさとし、小児患者の療養環境に配慮すること。また、転落防止策にも配慮すること。
- ・ 病室には手洗いを設け、救急病棟及び感染症病棟を含む各病棟の個室病室には室内から利用できるトイレ・シャワーを設置すること。
- ・ ベッド毎に設ける医療ガス配管、スイッチ、コンセント、LAN端子、TV端子は、使い勝手に配慮し、突起を抑えた収まりとする。医療ガス配管について不使用時には隠蔽できるように工夫すること。
- ・ スタッフ休憩室、カンファレンス室、スタッフ用トイレは、患者動線との交錯が少なく利用しやすい位置に設置すること。トイレは男女別とし、病棟間兼用も可とする。
- ・ 利用者（特に患者・家族）のプライバシー確保と医療安全のための視認性に配慮した計画とすること。なお、各病棟の出入り口には扉は向こう側が視認可能な扉を設け、スタッフステーションより遠隔操作できる電気錠を設けること。
- ・ 有料個室については、利用者（特に患者・家族）の要望に答えられるように什器備品を充実することによって対応するものとする。

#### ウ 小児病棟の特記要件

- ・ 小児病棟は、患者の疾患や状態に応じた年齢及び疾患別病床とし、最適な医療提供を行うことに配慮した施設・設備とすること。スタッフステーションはどの病

室に対しても動線が長大化しないように配慮すること。

- ・ 救急・感染症病棟は、感染症病棟と救急病棟に分け、感染症病棟は感染症用エレベーターで接続すること（ここで示す感染疾患は法令で示された1類、2類感染症以外の感染性疾患を対象とする。）。救急病棟は業務用エレベーターからの接続とする。
- ・ 小児病棟内には対象年齢に合わせたプレイルーム・学習室を設置すること。
- ・ 廊下からの看視がしやすい病室構造とし、各病棟に1箇所のテイルームを設けて親子で食事することができる環境を整えること。
- ・ 病棟入口の近傍にプライバシーに配慮した家族の面会室（多目的室）を設けること。
- ・ プレイルーム・テイルームは、十分な広さを確保し、屋外庭園のあるフロアでは屋外庭園に容易にアクセスできる位置とするなど、年齢に応じたアメニティ機能の充実・向上を図ること。また、小児病棟では付き添いの家族のアメニティにも配慮すること。

#### エ 産科病棟の特記要件

- ・ 産科病棟①は、ハイリスク出産に対応する病院としての特性を踏まえ、MFIUCUに準じた機能の産科病棟②に隣接させること。また、NICU、手術部門に隣接または近接させること。
- ・ 産科病棟①のスタッフステーションに隣接して15人程度収容の新生児室、授乳室を設けること。
- ・ 産科病棟②については、清浄度をクラスⅢとすること。

#### オ 特殊病棟群の整備要件

- ・ PICUは手術部と隣接配置し、緊急時搬送の容易性を確保すること。
- ・ PICUは特定集中治療室管理料の施設基準に準じること。
- ・ HCUはハイケアユニット入院医療管理料の施設基準に準じること。
- ・ PICU、HCUは、個室以外はオープンベッドとするが、必要に応じて患者プライバシーが確保できるよう仕切りを設けること。個室については必要に応じて陰陽圧の切替、間仕切りの開放ができるような構造とすること。
- ・ PICUとHCUとは隣接または近接して整備すること。
- ・ PICU内には終末期及び臨終後しばらく使用することのできる部屋を用意すること。
- ・ PICU、HCUについては、清浄度をクラスⅢとすること。

#### カ 他部門との連携①（救急出入口・救急初療室）

- ・ PICUは、救急用エレベーターを介して1階救急出入口・救急初療室と接続すること。

キ 他部門との連携②（手術部門）

- ・ PICUは手術部門と隣接配置し、扉を介して往来できるようにすること。

ク 他部門との連携③（周産期センター）

- ・ 産科病棟は周産期センターの一つの機能として整備すること。

ケ 他部門との連携④（院内学級）

- ・ 院内学級は、病棟とは異なった階で、患者の移動が容易な位置に設けるものとし、極力単純な動線とすること。また、食事制限を受けている患者も多いため、院内学級への移動の際に院内売店や自動販売機の前を通過しないよう配慮すること。

② 機能概要

ア 病棟の構成及び病床数（病室タイプに記載がない場合は記載部分を除いた多床室）

病棟名等		病床数			病室内訳			
		病床	増床予定	計	個室	2床室	4床室	多床室
■小児病棟等	PICU	8床		8床	1室	—	—	1室（7床）
	HCU	25床	7床	32床	2室	—	—	1室（30床（うち7床は増床予定分））
	一般病棟①	34床		34床	34室	—	—	—
	一般病棟②	34床		34床	34室	—	—	—
	一般病棟③	38床		38床	22室	—	4室	—
	救急病棟	20床		20床	20室	—	—	—
	感染症病棟	20床	4床※2	24床	20室（4室）※1	2室	—	—
	小計	179床	11床	190床	133室（4室）※1	2室	4室	2室
■周産期センター	NICU	12床	—	12床	—	—	—	1室（12床）
	GCU	24床	2床	26床	1室	—	—	1室（25床（うち2床は増床予定分））
	産科病棟①	12床	14床	26床	18室（14室）※1	—	2室	—
	産科病棟② ※3	6床	—	6床	1室	—	—	1室（5床）
	小計	54床	16床	70床	20室（14室）※1	—	2室	3室
合計		233床	27床	260床	153室（18室）※1	2室	6室	5室

※1：（ ）内の室数は、個室に該当する増床予定病床病室数 ※2：産科感染症対応病床 ※3：産科病棟②は、MFICUに準じた施設規格とする。

### ③ その他

※その他の要件は別紙「諸室リスト」による。

## (7) 周産期センター

### ① 施設整備の基本方針

#### ア 周産期センターの全体像

- ・ 周産期センターは、NICU、GCU、産科病棟①、産科病棟②、分娩室、陣痛室、関連諸室で構成する。
- ・ 産科外来は周産期センターと同一フロアに配置することが望ましい。その場合、産科外来受付は外来患者のアクセスに配慮し、専用エレベーターまたは一般用エレベーターの近く若しくは視認性のよい位置に設置すること。
- ・ 感染に留意する必要から産科外来患者動線は、できる限り一般患者動線との分離に配慮すること。

#### イ 周産期センターの整備要件

- ・ 周産期センターのNICUは新生児特定集中治療室管理料、産科病棟②は総合周産期特定集中治療室管理料の施設基準に準じ、構成諸室は原則として一体的に配置すること。
- ・ 帝王切開を含む異常分娩は手術室での対応を原則とすること。
- ・ 正常分娩が対象となる分娩室、陣痛室は、産科病棟①、産科病棟②との一体的な運用を想定して近接配置する。産科病棟①スタッフステーションに隣接して新生児室・授乳室を設けること。
- ・ NICUとGCUは隣接配置し、患者家族はNICU、GCU内に入って直接患児に面会できるようにする。なお、NICU、GCUに面する廊下の壁は、面会廊下のように、室内が見える計画とすること。
- ・ NICUの近傍に保育器保管室等NICUを有効に利用するために不可欠なスペースを確保すること。
- ・ ファミリーケア室は、GCUの近傍に設けること。
- ・ NICU、GCU、分娩室については、清浄度をクラスⅢとすること。

#### ウ 他部門との連携①（救急部門）

- ・ 救急搬送の周産期患者は救急出入口から産科病棟②へと搬送するため、救急用エレベーターと産科病棟②、分娩室との動線短縮化に配慮すること。
- ・ 救急搬送の新生児は救急出入口から搬送するため、救急用エレベーターとNICU、PICUとの動線短縮化に配慮すること。

#### エ 他部門との連携②（手術部門）

- ・ 周産期センターは手術部門と同一のフロアに配置すること。
- ・ 産科病棟②と手術部門の動線短縮化・直線化に配慮する。また分娩室からの搬送についても考慮すること。

- ・ 限られたスペース内での配置の都合により周産期センターと手術部を同一フロアへ配置することが困難な場合には、NICUとGCU以外のセンター機能を別フロアに移動させることができる。
- ・ 前項の場合、分娩室と手術室を結ぶ昇降機を設置するなど、NICU・GCUと新生児室を効果的に連絡する動線を確保すること。

オ 他部門との連携③（ヘリポート）

- ・ 建物最上部ヘリポートと業務用エレベーター等を介して接続すること。

カ セキュリティへの配慮

- ・ 周産期センターは、外部からの不審者侵入に備えて、セキュリティ対策を施すこと。

キ アクセシビリティとプライバシー確保の両立

- ・ 分娩への立会い、新生児との面会等患者の家族の往來のしやすさと病室等におけるプライバシーの確保の両立に配慮すること。
- ・ NICU及びGCUに面する廊下の壁は、面会廊下のように、室内が見える計画とすること。

② 機能概要

ア 病床種別

内訳	病床数	対象疾患
NICU	12	新生児における重度の先天性疾患、低体温、重症黄疸、未熟児、意識障害または昏睡、急性呼吸不全、急性薬物中毒、ショック、重篤な代謝障害（肝不全、腎不全等）、救急蘇生後、その他重篤なもの
GCU	26	状態が安定してきたものの、依然として高度な治療が必要な場合
産科病床①	26	産科病棟②の後方病床として利用
産科病棟②	6	多胎妊娠、胎盤位置異常、切迫早流産、胎児発育遅延、その他胎児異常
合計	70	

③ その他

※その他の要件は別紙「諸室リスト」による。

(8) 手術部門

① 施設整備の基本方針

ア 手術部門の全体像

- ・ 手術部門は手術室を中心に手術ホール、受付・手術管理室、麻酔監視室、回復室等で構成し、一体的に整備すること。
- ・ 手術室と手術室廻りの廊下は清汚動線の区分と効率性に配慮したレイアウトとすること。
- ・ 関連諸室（麻酔監視室、回復室、器材庫等）を適切に配置すること。
- ・ 清掃、物品供給等付属的な業務についても作業ルートを明らかにし、合理的に計画すること。
- ・ 心臓血管造影撮影室2室を清潔区域内に確保する。（新病院開院時は1室稼働、1室は将来の拡張に備え予備室として整備すること。）また、内視鏡検査、一部の眼科検査を手術室内で行う。

イ 清潔度合いによるゾーニング

- ・ 手術室を中心とする諸室は、求める清潔度の度合いによって「高度清潔区域」、「清潔区域」、「準清潔区域」、「一般区域」にゾーニングを行なうこと。
- ・ 主な清浄度の区分（ゾーニング）は、以下のとおりとする。

ゾーニング名称	該当諸室	清浄度クラス
高度清潔区域	バイオクリーン手術室、バイオクリーン手術室前室、人工心肺準備室	クラスⅠ
清潔区域	一般手術室、器械準備室（展開スペース）、心臓血管造影撮影室、既滅菌庫	クラスⅡ
準清潔区域	受付・手術管理室、麻酔監視室、前室ホール、手術ホール、検体検査室、回復室、器材庫、物品庫	クラスⅢ
一般区域	説明室、家族控室、医師待機・休憩室、看護師執務室、スタッフ休憩室、コメディカル控室、カンファレンス室、更衣室	クラスⅣ
拡散防止区域	スタッフ用トイレ（男女）	クラスⅤ

ウ 手術室の整備要件

- ・ 手術室は手術内容や件数を考慮して形態を設定すること。
- ・ 手術室内に手術を円滑に進めるための設備を装備すること。
- ・ 一般手術室内で内視鏡検査を行い、前処置や回復は手術部内の施設・設備を使用する。手術室及び回復室は遮音・臭い抑制に配慮すること。
- ・ 内視鏡等の検査機器の洗浄・消毒、保守管理は、手術部門内で行う。手術部内の使用済み器材回収ルート上に洗浄室を設置すること。ただし、一部の器材・部品については中央滅菌部門の装備を利用することもある。
- ・ 中央廊下方式を前提に計画すること。

エ 他部門との連携①（P I C U ・ N I C U）

- ・ 手術部門は、P I C Uと隣接させ、動線の短絡化・単純化に配慮すること。
- ・ 手術部門は、N I C Uと隣接または近接させ、動線の短絡化・単純化に配慮すること。
- ・ 手術部門は、周産期センターと隣接または近接させ、動線の短絡化・単純化に心がけるとともに、やむをえない場合には専用エレベーターを設置するなどして、極力短い動線でのアクセスを実現すること。

オ 他部門との連携②（心臓血管造影撮影室）

- ・ 心臓血管造影撮影室を手術部門内に設置すること。

カ 他部門との連携③（検査部門）

- ・ 手術部門と検査部門の輸血室近傍との間に輸血血液の搬送機設備を設けること。

キ 他部門との連携④（中央滅菌部門）

- ・ 手術部門と中央滅菌部門との間に回収動線及び供給動線をそれぞれ独立して設け、清汚動線を区別すること。
- ・ 手術材料・器械の供給方式としては、中央滅菌部門がケースカートを準備し、手術部門に供給する方式を想定しているため、手術部門の既滅菌庫にケースカートが保管できるスペースを確保すること。なお、手術部門配置階の配置計画、スペースの確保が難しい場合は、中央滅菌部門の既滅菌保管室に保管スペースを確保すること。

ク 他部門との連携⑤（ハリポート）

- ・ 建物最上部ハリポートと業務用エレベーター等を介して接続すること。

② 機能概要

ア 主な手術

(ア) 部位別・診療科別・主な手術例

診療科	主な手術	特殊機器・設備
心臓血管外科	ノーウッド手術（左心低形成症候群）、ジャテネ手術（完全大血管転移症）、フォンタン手術、グレン手術（単心室症）、心房中隔閉鎖術、心室中隔閉鎖術、ファロー四徴症根治術、肺静脈還流異常症根治術、動脈管結紮術・切離術、体肺短絡手術、他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人工心肺装置使用</li> <li>・ バイオクリーン手術室</li> </ul>
小児外科	食道閉鎖根治術、ヒルシュスプルング病根治術、横隔膜ヘルニア根治、噴門形成術、胆道閉鎖症・拡張症根治、腸重積観血的整復術、虫垂切除術、幽門筋切開、鼠径ヘルニア、腸回転異常根治、メッケル憩室切除術、腸閉鎖根治術、腸瘻造設、腸瘻閉鎖、鎖肛根治術、他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 内視鏡下手術</li> </ul>

診療科	主な手術	特殊機器・設備
整形外科	創外固定器使用手術、関節形成（脛骨列欠損）、手指足趾先天異常修復、ソルター手術・ペンバートン手術（先天性股関節脱臼）、脊椎後方・前方固定（側弯・前弯）骨接合術、後方解離（先天性内反足）、大腿骨骨切り（ペルテス）、徒手整復ピンニング（大腿骨頭すべり症）他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 術中造影</li> <li>・ 内視鏡下手術</li> <li>・ 牽引手術台(小児・成人用)</li> <li>・ 脊椎モニタリング及び脊椎手術ナビゲーションシステム</li> </ul>
泌尿器科	腎盂形成術、尿管膀胱吻合術、膀胱尿管逆流手術、尿道下裂形成手術、陰嚢水腫手術、停留精巣固定術、包茎手術、外陰部形成手術、腹腔鏡、膀胱鏡、他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 内視鏡下手術</li> </ul>
形成外科	漏斗胸手術、臍形成、口唇・口蓋裂手術、母斑手術・良性腫瘍手術、瘢痕修正、他	
眼科	斜視手術、眼瞼内反症手術、眼瞼下垂手術、涙道形成術、霰粒腫切開、水晶体摘出・眼内レンズ挿入、蛍光眼底造影、網膜光凝固、他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 顕微鏡下手術</li> <li>・ 造影検査</li> <li>・ 内視鏡下手術</li> <li>・ 暗室での検査</li> </ul>
耳鼻咽喉科	鼓室形成、乳突洞削開、鼓膜切開、鼓膜チューブ留置術、口蓋扁桃摘出術、アデノイド切除術、副鼻腔手術他、気管切開、正中頸のう腫摘出、耳瘻管摘出、他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 顕微鏡下手術</li> <li>・ 内視鏡下手術</li> </ul>

③ その他

※その他の要件は別紙「諸室リスト」による。

## (9) 放射線部門

### ① 施設整備の基本方針

#### ア 放射線部門の全体像

- ・ 放射線部門は、画像診断、R I 検査で構成し、できるだけ一体的に整備すること。
- ・ 待合とスタッフ作業エリアの間に撮影室等を配置し、患者動線とスタッフ動線を分離すること。
- ・ 画像診断は外来、救急初療室からアプローチしやすい位置に配置すること。
- ・ プライバシー配慮が必要な画像撮影室、R I 検査室等は一般患者の往来の少ないゾーンに配置すること。

#### イ 画像診断の整備要件

- ・ 画像診断は、一般撮影、透視、CT等の一般撮影エリア、MRエリア、血管造影（アンギオ）エリアで構成すること。
- ・ 患者の待合は、外来からの利用に配慮した位置に設け、撮影室に至る動線が極力入院患者の動線と交錯しないようにすること。
- ・ 透視室内の1室は、腸重積の透視下非観血的整復等に対応した広さ・設備とし、処置、検査時に発生する汚物による悪臭対策を講じること。
- ・ 心臓血管造影撮影室は、手術部門内に配置するとともに、清浄度はクラスⅡとすること。
- ・ 放射線部門内に超音波検査室を配置すること。

#### ウ R I 検査の整備要件

- ・ R I 検査はR I 検査室、R I 準備室、汚染除去室ほかで構成する。
- ・ 核種の搬出入を考慮し、一般患者の交通量の少ないゾーンに配置すること。
- ・ 処置室に直接入れる更衣室兼待機室を2室設けること。

#### エ 他部門との連携①（救急部門）

- ・ 放射線部門は、救急初療室に近接させること。また、救急患者動線と一般患者動線はできるだけ交錯しないよう配慮すること。

#### オ 他部門との連携②（手術部門）

- ・ 手術部門内に心臓血管造影撮影室2室を設置すること。（新病院開院時は1室稼働とし、他の1室は将来撮影装置を設置すれば利用可能な施設設備を装備する。）
- ・ 手術部門内にポータブルX線透視撮影装置、ポータブルX線撮影装置の保管庫を確保すること。

#### カ 他部門との連携③（病棟部門）

- ・ 隔離が必要な感染症患者の一般撮影は、感染症外来内に専用の一般撮影室を設けること。また、感染症病棟、各病棟階、P I C Uに1箇所、施錠できるポータブルX線撮影装置の保管庫を確保すること。

キ アメニティへの配慮

- ・ 画像診断の待合や撮影室は小児患者に適した意匠を採用し、不安感の払拭に努めること。
- ・ 待合の一角にプレイコーナーを設置すること。

② 機能概要

ア 画像診断

- ・ 設置する装置類は以下とする。

種別	装置の内容	備考
一般撮影	一般X線撮影装置、骨塩量測定装置	
透視・造影撮影	X線透視撮影装置 血管造影撮影装置 心臓血管造影撮影装置 ポータブルX線透視撮影装置	透視室の1室は腸重積の透視下非観血的整復等の処置、検査対応とする。 心臓血管造影撮影装置は手術室エリアに設ける心臓血管造影撮影室2室のうちの1室に設置する。他の1室は拡張に備えた予備室とする。
CT検査	コンピュータ断層撮影装置	
MR I 検査	磁気共鳴断層撮影装置	3テスラ
ポータブル撮影	ポータブルX線撮影装置	手術部、病棟、PICU
	ポータブルX線透視撮影装置	手術部
超音波検査	超音波診断装置	

イ R I 検査・診断

- ・ インビトロについては院外で対応する。
- ・ 設置する検査装置は以下とする。

種別	装置の内容	備考
R I 検査	SPECT	

③ その他

※その他の要件は別紙「諸室リスト」による。

## (10) 検査部門

### ① 施設整備の基本方針

#### ア 検査部門の全体像

- ・ 検査部門は、検体検査、生理検査、病理検査で構成する。
- ・ 患者は乳幼児だけでなく思春期以上の患者もいることに配慮した施設実現に努めること。(乳幼児にあっては入眠検査が不可欠であり、プライバシーより観察しやすいことが優先されるが、思春期以上の患者についてはプライバシーの確保が重要となる。)
- ・ 生理検査、検体検査の採尿室は、外来からアプローチし易い位置に配置すること。
- ・ 剖検は霊安室に隣接して設け、病理検査を併設しても良い。
- ・ 検査排水については、適切な処理設備を設けて、感染防止、環境への影響防止を徹底すること。

#### イ 検体検査の整備要件

- ・ 検体検査は中央検査室、細菌検査室、輸血室、採尿室等で構成する。
- ・ 検体検査は、細菌検査室を除きワンフロア（総室：「中央検査室」と呼ぶ）とし、検査の流れに沿った検査機器レイアウトを想定し、施設設備を装備すること。
- ・ 中央検査室内には、検査試薬や検体容器を保管するための倉庫、検査終了後の検体及び容器などの医療廃棄物を置くスペースを設けること。
- ・ 細菌検査室は、感染リスクを考慮し、室レイアウト、空気圧（陰圧）、排気に配慮すること。

#### ウ 生理検査の整備要件

- ・ 生理検査は心電図・心エコー室、脳波室、筋電図室、肺機能検査室、入眠室兼観察室等で構成する。
- ・ 各検査に応じた室を展開し、合理的なレイアウトとすること（例、心電図検査、心エコー検査は大部屋内をカーテン等で区画することで、必要に応じて、観察を優先したりプライバシー確保を優先したり出来るようにしておく等）。
- ・ ベッド搬送、車椅子搬送による利用を考慮して通路幅、開口幅を確保すること。
- ・ 患者の待合は外来から利用できるように設置し、入院検査動線と極力錯綜しないように配慮すること。

#### エ 病理検査の整備要件

- ・ 病理検査は薄切・包埋・顕微鏡室、細胞所見室、洗浄滅菌室等で構成すること
- ・ 検査に特有の各種有機ガス等への対応を考慮し、室レイアウト、空気圧（陰圧）、排気に配慮すること。

#### オ 剖検の整備要件

- ・ 剖検は解剖室、準備室、更衣室等で構成する。
- ・ 遺体から発生する病原菌等による感染リスクを減じられる構造、施設設備とすること。

- ・ 剖検は遺体搬送（院内各病棟からの搬入、院外への搬出）に際して、極力一般の人の目に触れない動線を確認すること。

#### カ 他部門との連携①（手術部門）

- ・ 手術部門と中央検査室を搬送機設備で連絡すること。
- ・ 病理検査と手術部門との間を、病理検体の搬送のため、極力短縮された搬送動線で連絡すること。

#### キ 他部門との連携②（P I C U、N I C U）

- ・ 中央検査室は、P I C U、N I C Uと搬送機設備で連絡すること。

#### ク 他部門との連携③（病棟部門）

- ・ 臨時検体搬送を考慮して、全病棟と中央検査室は搬送機設備で連絡できることが望ましい。

#### ケ 他部門との連携④（外来部門）

- ・ 乳幼児については、中央処置室での採尿・採血を予定しており、検体搬送を考慮して中央処置室と中央検査室は近接させること。

#### コ アメニティへの配慮

- ・ 生理検査は小児患者に適した意匠を採用し、不安感の払拭に努めること。
- ・ 待合コーナーの一画にプレイコーナーを設置すること。

### ② 機能概要

#### ア 検体・細菌検査

- ・ 検体検査として一般検査、血液検査、薬物検査、生化学検査、細菌検査、免疫・血清検査を実施する。

#### イ 生理検査

- ・ 生理検査として循環機能検査、肺機能検査、脳波検査、神経・筋検査、循環器科の超音波検査を実施する（循環器科以外の超音波検査は放射線部にて対応する）。

#### ウ 病理検査

- ・ 病理検査として病理組織検査、細胞診検査、病理解剖を実施する。

#### エ 輸血室

- ・ 輸血関連検査、輸血用血液の保管ならびに供給管理を行う。

### ③ その他

※その他の要件は別紙「諸室リスト」による。

## (1 1) 内視鏡検査

内視鏡検査は、手術室で行うものとし、内視鏡室は設けない。

## (1 2) リハビリテーション部門

### ① 施設整備の基本方針

#### ア リハビリテーション部門の全体像

- ・ リハビリテーション部門は訓練室、待合コーナー等で構成し、一体的に整備すること。
- ・ 緊急時に訓練室を活用することを考慮し、1階に設置すること。
- ・ 訓練室は理学療法士や作業療法士等の病院スタッフが、訓練を行う上で連携しやすく、また患者の訓練状況が一望できる配置を目指すこと。
- ・ 病棟からの動線、外来からの動線に配慮し、患者用に更衣室、待合コーナーを設けること。
- ・ 部門内に様々な障がいを持つ患者が利用しやすい多目的トイレを複数設置すること。
- ・ 言語療法室については、耳鼻咽喉科診察室に近接して設置すること。

#### イ 訓練室の整備要件

- ・ 訓練室は大部屋方式として整備するが、目的及び治療内容に合わせたゾーニング分けを考慮したレイアウト等とすること。
- ・ 訓練室出入口部は患者が滞留するため、患者家族の同伴、車椅子、ベッドや補装具等に配慮したスペースを設けること。
- ・ 車椅子やベッドを収納するスペースを設けること。
- ・ 訓練室には観察室を隣接配置し、マジックミラーを設けて訓練状況を確認できるようにすること。

#### ウ アメニティへの配慮

- ・ 患者への心理的な圧迫感が少なく、明るい開放感がある空間づくりを行い、患者が意欲的に訓練に取り組める環境とすること。

#### エ 緊急時の転用への配慮

- ・ 大規模な集団感染や災害発生時に、訓練室は多数の患者収容室等として活用することに配慮すること。
- ・ 訓練室には医療用ガス、コンセント、情報端子等を設置すること。

#### オ 他部門との連携

- ・ リハビリ患者動線は、外来を通じて利用可能な配置が望ましい。
- ・ 訓練室は、整形外科診察室に隣接させること。

② 機能概要

- ・ リハビリテーション部門の施設は「脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）」「運動器リハビリテーション料（Ⅱ）」「呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ）」の施設基準に対応すること。

③ その他

※その他の要件は別紙「諸室リスト」による。

### (1.3) 薬剤部門

#### ① 施設整備の基本方針

##### ア 薬剤部門の全体像

- ・ 薬剤部門は薬剤管理室、製剤室、調剤室、投薬窓口等で構成し、外部からの薬剤の搬入、病棟等への医薬品の供給に配慮した配置とすること。
- ・ 病棟フロアに設置する病棟薬剤コーナー、時間外の利用に配慮した場所に配置する投薬窓口、薬局外に配置する院外処方コーナー以外は一体的に整備する。
- ・ 無菌製剤、化学製剤等高度な管理が求められる業務の遂行に適した環境を整備すること（薬物血中濃度測定については、病棟及び外来で採取した検体を検査部門で臨床検査技師が測定したものをベースに薬剤部門で解析を行う）。

##### イ 製剤室・調剤室の整備要件

- ・ 排気設備の充実等により病院スタッフの薬害防止に心がけること。
- ・ 調剤は入院処方について行い、外来処方は原則として院外処方とするが、救急処方への対応を考慮すること。
- ・ I V H製剤は無菌的な環境を整備し、クリーンベンチ2台の配置が可能なスペースを確保すること。
- ・ 無菌製剤等に対応して洗浄・滅菌装置、蒸留水生成装置の設置に配慮すること。

##### ウ 薬剤管理の整備要件

- ・ 薬品庫の適温化を図り、劣化の進行を抑制すること。
- ・ 情報管理室内に麻薬・毒薬・向精神薬の管理のための保管庫を設け、十分なセキュリティ対策を講じること。
- ・ 病棟を始めとする各所への医薬品供給カートへの積み込みのためのカートプールを適正な広さで確保すること。

##### エ 窓口の整備要件

- ・ 院外処方で対応できない患者、時間外・救急患者への処方については投薬窓口を設けて対応する。窓口は院内処方兼救急処方対応とすること。投薬窓口とは別に「お薬相談窓口」を設置すること。
- ・ 投薬窓口は時間外の利用に考慮した場所に整備すること。
- ・ 窓口前には待合コーナーを確保すること。

##### オ 病棟薬剤コーナーの整備要件

- ・ 薬剤管理、入院患者への服薬指導のための情報整理、指導記録等の入力を行うスペースとしてスタッフステーション内に病棟薬剤コーナーを設けること。服薬指導は病室または多目的室にて行う。

##### カ 関連部門との連携①（業務用エレベーター）

- ・ 中央倉庫及び各病棟への搬送を考慮し、業務用エレベーターへの動線短縮に配慮すること。

## ② 機能概要

### ア 入院調剤、病棟・診療部門への医薬品供給

- ・ 入院患者が使用する処方薬、注射薬について製剤・調剤を行う。
- ・ 供給方法は、定数配置薬については「使用量補充方式」を基本とし、定数配置外薬については、「請求依頼供給方式」に分類し、運用する。

### イ 院外処方を利用できない外来患者への調剤業務

- ・ 院外処方が不可能な患者に対する処方院内処方とする。

### ウ 時間外・救急患者への調剤業務

- ・ 薬剤師は夜間当直体制をとり、院外処方を利用できない時間帯の患者に対する調剤を行う。

## ③ その他

※その他の要件は別紙「諸室リスト」による。

## (14) 臨床工学部門

### ① 施設整備の基本方針

#### ア 臨床工学部門の全体像

- ・ 医療機器を集中的に管理するMEセンターを設置するが、管理する全てのME機器をMEセンターに持ち込んで管理するのではなく、手術室、P I C Uの器材庫の一角にMEコーナーを設け、MEセンターから技術者が出向いて管理する。
- ・ MEセンターは、ME機器の貸し出し・返却の容易な場所に配置すること。
- ・ 手術部内には、人工心肺準備室を設けて、各種装置の維持・管理にあたる。

#### イ MEセンターの整備要件

- ・ 「貸出」－「返却」－「メンテナンス」－「洗浄」－「保管」－「貸出」のサイクルがスムーズにできるように、収納と取り出しの関係を整理し、常に整備された機器から利用できるような流れを考慮すること。
- ・ 病棟等へのME機器の移動が容易な場所に配置すること。
- ・ メンテナンス時に医療ガスを用いるため、試験調整用の端子をメンテナンス室に設置すること。

- ・ 保管時に充電を行うため、整備済機器保管庫にはコンセントを必要数設置すること。

ウ 人工心肺準備室の整備要件

- ・ 事前準備、簡単なメンテナンスが可能なレイアウト、設備とすること。

② 機能概要

ア 臨床技術提供

- ・ 手術室、集中治療室（人工心肺、人工呼吸器等）、周産期センター等への臨床技術提供
- ・ 人工呼吸器、人工透析装置、人工心肺装置等の準備・操作・終了後の消毒・管理

イ ME 機器の中央管理業務

- ・ すべての機器のマスター管理、アライバイ管理等
- ・ 医療機器の点検、修理、保管

③ その他

※その他の要件は別紙「諸室リスト」による

## (15) 院内学級

### ① 施設整備の基本方針

#### ア 院内学級の全体像

- ・ 長期入院の児童・生徒に対し、教育委員会の指定を受けた院内学級を設置し、通常の学校と同様の教育が受けられるようにする。
- ・ 病棟とは別の場所に設置し、院内学級に通学することで病棟での生活とのメリハリをつけられるようにする。

#### イ 院内学級の整備要件

- ・ 病棟とは異なった階に配置し、小学クラス、中学クラスの2クラスで構成すること。
- ・ 1クラスの大きさは車椅子を利用した児童10名程度・生徒7名程度が無理なく学習できる広さを確保すること。
- ・ 外気に面した場所とし、屋上等屋外に出られるような場所が望ましい。
- ・ 病棟と連絡するエレベーターに近接して配置し、極力単純な動線とすること。また、食事制限を受けている患者も多いため、院内学級への移動の際に院内売店や自動販売機の前を通過しないよう配慮すること。
- ・ 近傍のトイレが利用できる場合には専用トイレは不要とする。

### ② その他

※その他の要件は別紙「諸室リスト」による。

## (16) 管理・厚生部門

### ① 施設整備の基本方針

#### ア 管理・厚生部門の全体像

- ・ 管理・厚生部門は、幹部ゾーン、医師室ゾーン、中央事務ゾーン、中央休憩室（ラウンジ）等で構成する。
- ・ 機能性を重視したコンパクトなレイアウトを目指すこと。
- ・ 中央事務ゾーンと医師室ゾーンは近接して配置すること。

#### イ 管理運営部門の整備要件

- ・ 管理運営部門は、幹部ゾーン、医師室ゾーン、中央事務ゾーン等で構成する。
- ・ 講堂、医事課ゾーンを除く管理運営部門は、同一のフロアにあることが望ましい。
- ・ 講堂を除く管理運営部門は、一般患者の立ち入らない病院スタッフ専用のフロアであることが望ましい。ただし、明確にエリアが区分されていればこの限りで

はない。

- ・ マネジメントとコミュニケーションの円滑化を図り、フレキシビリティを持たせるため、中央事務室は大部屋化し、共用の打ち合わせスペースを複数設けること。事務効率向上に資する執務空間・レイアウトとなるよう工夫すること。
- ・ 院長、副院長、事務局長、看護部長、循環器センター長、周産期センター長、理事長室等は、中央事務ゾーンの近傍の一角に個室化して設けること。
- ・ SPC事務室は、病院スタッフ同士が一体感を醸成できるように中央事務ゾーン内に一体的に設けること。
- ・ 医療情報システム管理室は、コンピュータ室を付設すること。
- ・ 講堂は基本的に1階に設けること。ただし、限られたスペース内での配置の都合により講堂を1階に設置できない場合は、2階に設置することも可能であるが、一般外来からの動線とは別に外部から出入りしやすい内部階段を設けること。なお、1階の配置計画は、医療機能を優先するが、講堂と利便施設についての1階の優先順位としては、院内売店、カフェ、レストラン、講堂の順とすること。
- ・ 講堂は、緊急時や学会等での利用や外部への貸出しに配慮し、内外の利用者が出入りしやすいような配置・動線・セキュリティ計画とすること。

#### ウ 医事課ゾーンの整備

- ・ 医事課ゾーンは、医事事務室、総合受付・会計窓口、総合相談室、入退院事務室、地域医療連携室、ブロック受付（外来部門）等で構成する。
- ・ 医事事務室、総合受付・支払窓口は運用面を考慮し一体的に整備すること。
- ・ 自動受付機、自動精算機は患者の動線を考慮し、使いやすい場所へ設置スペースを確保すること。
- ・ 医事事務室と入退院事務室は運用面を考慮し、隣接して設けること。
- ・ 地域医療連携室は医事事務室と近接して設けること。
- ・ 医療・看護・栄養・受診相談の受付及び医療ソーシャルワーカーによる医療・福祉の相談を行う総合相談室を設置すること。

#### エ 緊急時の転用への配慮（講堂、玄関ホール、待合ホール）

- ・ 大規模な集団感染や災害発生時に、講堂、玄関ホール、待合ホールに多数の患者を収容することに配慮すること。
- ・ 講堂、玄関ホール、待合ホールには医療用ガス設備・医療用電源等を設置すること。

#### オ 医師室ゾーンの整備要件

- ・ 医師室ゾーンは医師室と研修医室等で構成する。
- ・ 医師室はチーム医療の推進や各診療科間の連携促進等、総合医療を提供できる体制を目指すことから、医療主幹及び各診療部長、医師の交流が行いやすいワンルーム方式とし、パーティション等で区画すること。なお、書籍・文献等の収容力にも配慮すること。
- ・ 医師室内にラウンジスペースを設けること。
- ・ 職員専用図書室を医師室に近い位置に、診療録保管・閲覧室を医事課に近い位置に設けること。

#### カ 霊安室の整備要件

- ・ 霊安室は入院・外来患者から死角になるような位置に設け、病院スタッフ動線、物流動線との重複も極力避けること。
- ・ 見送りルートとなる霊安出口は人や車の通行が頻繁な場所を避け、極力目立たない位置に設けるべきであるが、困難であれば、主旨に添うよう工夫すること。
- ・ 室外に線香の煙やにおい、遺族の嗚咽等が漏れる事がないようにすること。
- ・ インテリアは宗教色のないものとする。
- ・ 解剖した遺体は直ちに霊安室に移動できるように霊安室と解剖室は隣接させること。

#### キ 職員サービス施設の整備要件

- ・ 中央休憩室（ラウンジ）は1箇所に集約し、全職員が利用しやすいところに設けること。
- ・ 中央休憩室内に自動販売機スペースを設けること。
- ・ 更衣室は、医師・研修医、業務の特性から独自に更衣室が求められる部署を除き、原則として一か所に集約し、男女別に配置すること。なお、SPCスタッフの更衣室の室数や設置場所は提案に委ねる。
- ・ 独自に更衣室が求められる部署は、手術部門（心臓血管造影撮影室含む）、集中治療部門、細菌検査室、解剖室とする。
- ・ 当直室は、業務の特性から独自に求められる部署を除き、原則は1箇所に集約すること。なお、SPCスタッフの更衣室の室数や設置場所は提案に委ねる。
- ・ 部署別に設ける当直室等は以下のとおりとし、1室あたり1名が利用するものとする。利用する職種は、医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、事務職員とする。

設置場所	当直室	スタッフ仮眠室
一般小児・救急・感染病棟	—	5
産科病棟・分娩部門	2	2
PICU	2	1
HCU	2	1
NICU	2	1
GCU	—	1
救急部門	1	1
管理・厚生部門	5	8
事務当直室	—	1
合計	14	21

- ・ 救急部門医師仮眠室及び、当直以外でも業務上帰宅できない医師や看護師等のための仮眠室を必要数設ける。

ク 利便施設の整備要件

- ・ 職員食堂を来院者用のレストランと共用させる場合は、少なくとも来院者用のレストランとパーティション等によりエリアを分けるとともに、利用動線に配慮して利用しやすい位置に設けること。
- ・ その他の利便施設については、第3 維持管理業務 V. 利便施設運営業務 要求水準書を参照すること。

② 機能概要、業務概要

ア 事務管理関係

- ・ 経営企画課、医事課、業務管理課、総務課で構成し、病院全体の管理運営を担う。

③ その他

※その他の要件は別紙「諸室リスト」による。

## (17) 栄養管理部門

### ① 施設整備の基本方針

#### ア 栄養管理部門の全体像

- ・ クックサーブ実現のため、施設的には、食材の検収、下処理、調理、盛付、病棟までの配膳・下膳、食器洗浄・保管までを一貫して行えるように施設・設備・厨房機器（別紙「厨房機器リスト」による）を整備する。
- ・ 栄養管理部門内の調理室に隣接して中央調乳室を設け、必要な設備・厨房機器を装備する。
- ・ 患者・保護者が利用しやすい場所で、栄養管理部門に近接して栄養食事指導室を設置する。

#### イ 栄養管理部門の整備要件

- ・ 病棟へ配食し易いよう給食用エレベーターの近傍に設置すること。
- ・ 食材は供給物品等搬出入口から搬入し、昇降設備を利用するなどして栄養管理部門内へ運び込むこと（栄養管理部門までの食材の搬入は納入業者に業務を委ねる。）。
- ・ 乳幼児が相当数いること、個別対応が必要な食種が多いことから、こども病院に適した機器台数、調理器具を設定し、働きやすいコンパクトなレイアウトを実現すること。
- ・ 厨房は完全なドライ化を図ること。
- ・ 給食は適温での配膳・搬送を行うために必要な配膳車プールを確保すること。
- ・ 栄養食事指導室内に一度に4～5名程度が実習できる調理台を整備すること。

### ② その他

※その他の要件は別紙「諸室リスト」による

## (18) SPD部門

### ① 施設整備の基本方針

#### ア SPD部門の全体像

- ・ 施設的には、業務管理する物流管理室、配送物をセットする作業スペース、ストックする中央倉庫、薬品庫で構成する。
- ・ SPD部門で入出庫・在庫管理を行う医療材料・消耗品等の配送業務を行うほか、薬剤の供給・回収、滅菌対象器材の供給・回収、検体の定時回収を行う。

#### イ SPD部門の整備要件

- ・ 病棟等への搬送を行い易いエレベーターの近傍に設置すること。

- ・ 物品の搬入は、1階の供給物品等搬出入口から行う。SPD部門を1階以外に設ける場合や中央倉庫と中央滅菌部門を同一フロアに配置しない場合には物品・資器材を搬送するための昇降設備を設けること。
- ・ 搬送業務は人力主体で行うものとする。

② その他

※その他の要件は別紙「諸室リスト」による

(19) 中央滅菌部門

① 施設整備の基本方針

ア 中央滅菌部門の全体像

- ・ 施設的には、手術用鋼製小物の滅菌を主眼に手術部門との連携を確保するとともに、病棟、外来へ鋼製小物等を滅菌再生して供給可能な諸室で構成する。
- ・ 基本的には、洗浄エリア、組立てエリア・滅菌エリアの3つで構成する。

イ 中央滅菌部門の整備要件

- ・ 手術部門との結びつきは強いが、手術部門への隣接配置は行わず、清潔・不潔それぞれ専用の昇降機による供給・回収を前提として別フロアに配置すること。
- ・ 病棟・外来への供給・回収は、SPD部門の病院スタッフによるものとする。また、部門配置の上ではエレベーターを利用した搬送に適した位置とすること。
- ・ 部門内に洗浄、組立て、滅菌に必要な諸室を整備するとともに、管理事務室、更衣室、スタッフ用トイレを設けること。
- ・ 手術材料・器械の供給方式としては、中央滅菌部門がケースカートを準備し、手術部門に供給する方式を想定しているため、既滅菌保管室にケースカートの組立てができるスペースを確保すること。なお、手術部門配置階の配置計画上、手術部門の既滅菌庫にケースカートの保管スペースの確保が難しい場合は、中央滅菌部門の既滅菌保管室に保管スペースを確保すること。

② その他

※その他の要件は別紙「諸室リスト」による。

(20) 洗濯・ベッド管理部門

① 施設整備の基本方針

ア 洗濯・ベッド管理部門の全体像

- ・ 不潔リネン・感染リネン・診療用リネンについては、回収後速やかに感染対策を行い、仕分けした上で院外に洗濯に出すものとし、必要によっては院内で洗濯する。処理作業のための洗濯室、各病棟・NICU・PICUの使用済みリネンを一時保管する不潔リネン庫またはコーナー、病院全体の使用済みリネンを一

時保管する中央不潔リネン庫を設ける。

- ・ 院外で洗濯したリネン類は中央清潔リネン庫に一時保管し、各病棟・NICU・PICUの清潔リネン庫に分配する。なお、清潔リネン庫は、廊下から取りやすい位置に扉つきの棚でよい。
- ・ ベッド倉庫を設け、使用していないベッドを保管する。

イ 洗濯・ベッド管理部門の整備要件

- ・ 中央不潔リネン庫は搬出しやすさに配慮した位置に設けること。
- ・ 中央清潔リネン庫、ベッド倉庫は、物品管理部門の近傍に設け、一体的な運用が可能なレイアウトとすること。

② その他

※その他の要件は別紙「諸室リスト」による

【参考資料：関連部門間連携の考え方】

関連部門との連携上、重要な動線として以下の関係に留意すること。

部門	重要度	動線の種別	連携内容
外来	高	《外来患者》	外来待合 → 身体計測室 → 診察室 → 中央処置室、採血 → 採尿室 → 診察室 → 会計
	高	《外来患者》	外来待合 → 身体計測室 → 診察室 → 中央処置室、採血 → 入眠室 → 生理検査 → 診察室 → 会計
	高	《外来患者》	外来待合 → 身体計測室 → 診察室 → 中央処置室、採血 → 入眠室 → 画像診断 → 診察室 → 会計
	中	《整形外科患者》	整形外科外来 ⇄ 画像診断 ⇄ リハビリ
	中	《検体搬送》	中央処置室 → 検体検査室
産科外来	高	《妊婦と小児患者との分離》	主出入口 → 専用EV → 産科外来
一般病棟	低	《入院患者》	病棟 → 手術部、画像診断、生理検査、整形外科・耳鼻咽喉科・眼科・こころの診療科（精神科）外来、リハビリ、院内学級
感染症病棟	高	《小児感染症患者入院》	感染症外来出入口 → 感染症待合室 → 診察室 → 専用EV → 感染症病棟
検体検査	中	《定時検体の搬送》	検体検査 ⇄ 病棟
薬剤部	中	《薬剤搬送》	薬剤部 → 各病棟、手術部、周産期センター、外来
救急	高	《患者搬送》	救急車寄せ → 救急初療室 → PICU、NICU、産科病棟② → 画像診断、手術部
	高	《患者搬送》	ヘリポート → PICU、NICU、産科病棟② → 画像診断、手術部
	中	《時間外受診》	時間外診療出入口 → 警備 → 救急外来受付 → 外来 → 画像診断 → 時間外会計 → 投薬窓口 → 時間外診療出入口
手術部	高	《重症患者手術》	手術部 ⇄ PICU、NICU、産科病棟②、分娩
	中	《患者手術》	病棟 → 手術部
	中	《後方病棟への転棟》	手術部 → PICU、HCU → 一般病棟
	高	《滅菌物搬出入》	手術部 ⇄ 洗浄・滅菌室
周産期センター	高	《低体重児等搬送》	産科病棟① ⇄ 分娩 → NICU、GCU
	中	《分娩》	産科外来 → 産科病棟① ⇄ 分娩
	中	《後方病棟への転棟》	NICU → GCU → 一般病棟

部門	重要度	動線の種別	連携内容
給食	中	《給食配膳・下膳》	給食 ⇄ 病棟
MEセンター	中	《ME機器搬出入》	各診療部 ⇄ MEセンター ⇄ トラックヤード
管理	中	《患者容態の急変時》	医師室 → 手術部、P I C U、周産期センター
供給	中	《物品搬入》	トラックヤード ⇄ 荷捌きホール ⇄ 薬品庫、中央材料、リネン庫、栄養、カフェ・レストラン
	中	《診療材料等.配送》	薬品庫、中央材料、リネン庫 ⇄ 各病棟、手術部、周産期センター、外来部門
霊安	低	《遺体搬送》	P I C U、H C U、N I C U → 一時的に占有できるE V → 霊安室 → 専用出口
			救急初療室 → 霊安室 → 専用出口
廃棄物	低	《廃棄物搬出》	各部門 → 廃棄物保管庫

産科病棟①：一般的な機能の産科病棟

産科病棟②：M F I C U（母体・胎児集中治療室）に準じた機能の産科病棟

【参考資料：疾患別入口と主な診療フロー関係表】

主な診療フロー	平日外来診察時間内								平日外来診察時間内以外（時間外）								
	感染性疾患				非感染性疾患				感染性疾患				非感染性疾患				
	空気・飛沫・接触感染等 (麻疹・インフル・ノ・明等)		← 感染症 疑い	空気・飛沫・接触感染等以外		重症		軽症	空気・飛沫・接触感染等 (麻疹・インフル・ノ・明等)		← 感染症 疑い	空気・飛沫・接触感染等以外		重症		軽症	
	救急車	救急車以外		救急車	救急車以外	救急車	救急車以外	救急車以外	救急車	救急車以外		救急車	救急車以外	救急車	救急車以外	救急車	救急車以外
重要度	高		中	高	低			高		中	高	低					
入口	感染症外来出入口		救急出入口	一般外来出入口	救急出入口	一般外来出入口			感染症外来出入口		救急出入口	時間外診療出入口	救急出入口	時間外診療出入口			
受付	総合受付 <sup>1</sup> (ブロック受付)		救急受付	総合受付 (ブロック受付)	救急受付	総合受付 (ブロック受付)			救急受付								
待合	感染症待合室		↓	待合 <sup>2</sup>	↓	待合 <sup>2</sup>			感染症待合室		↓	救急待合 <sup>2</sup>	↓	救急待合 <sup>2</sup>			
診察場所	感染症科診察室		救急初療室	総合診療科診察室	救急初療室	総合診療科診察室		感染症科診察室		救急初療室	総合診療科診察室	救急初療室	総合診療科診察室				
処置室	↓		救急初療室	中央処置室	救急初療室	中央処置室		↓		救急初療室							
エレベーター (入院する場合)	感染症用EV				救急用EV			感染症用EV				救急用EV					

【備考】

- ※空気・飛沫・接触感染等患者とそれ以外の患者との動線分離を最優先とする。
- ※現病院においては、来院者の9割が紹介患者であるため、事前に疾患の把握が出来ている。  
(新病院においては、休日・夜間の一次救急についても取り組むことを検討)
- ※1：受付手続きは保護者が行う。
- ※2：待合と救急待合の兼用は可能。

## IV. 施設設備

## 1. 建築設備計画の基本方針

設備計画に当っては、医療機能維持、エネルギー負荷の抑制、快適な室内環境の提供等を目指して下記項目を実行すること

- ・ 様々な危険に備えた安全性の充実と建築設備面における信頼性の確保
- ・ あらゆる災害に備えた防災機能の充実
- ・ 利用者、病院スタッフ等、病院を利用する人全てにとって快適な環境の創出
- ・ 周辺環境、地球環境への負荷低減と省エネルギー及び省力化の推進
- ・ ライフサイクルコストを最小とするシステムの導入（検討対象期間は30年とする。）
- ・ 将来の進展・成長を見越した対応しやすい計画
- ・ 維持管理を含めた操作性及び利便性の向上

## 2. 電気設備

### (1) 設備項目

<ul style="list-style-type: none"><li>・ 受変電設備</li><li>・ 発電機設備</li><li>・ 直流電源設備</li><li>・ 無停電電源装置</li><li>・ 中央監視設備</li><li>・ 幹線動力設備</li><li>・ 電灯設備</li><li>・ コンセント設備</li><li>・ 電話設備</li><li>・ 時計設備</li><li>・ 放送設備</li><li>・ テレビ共聴設備</li><li>・ ナースコール設備</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ インターホン設備</li><li>・ 呼出表示設備</li><li>・ 情報用設備</li><li>・ 防災設備</li><li>・ 避雷設備</li><li>・ I T V設備</li><li>・ セキュリティ設備</li><li>・ A V設備</li><li>・ 外構設備</li><li>・ 非公共用ヘリポート照明設備</li><li>・ 駐車場管制設備</li><li>・ 電力平準化設備</li></ul>
---	---

### (2) 共通事項

- ・ 医療機器や情報システム等の機能、運転、管理等に支障のない設備を整えること。
- ・ 電気設備機器、配管、配線等は、耐久性の高い、長寿命省エネルギーに寄与する仕様を採用するか、措置を講じること。

- ・ 電気設備機器、配管、配線等の支持や固定においては、適正な耐震性を確保すること。
- ・ 電気設備機器の周囲には、機器の更新や改修等に必要なスペースを確保し、搬出入経路を設けること。
- ・ 電気設備機器、配管、配線等の保守・点検に必要な開口やスペースを確保すること。
- ・ 電力供給システム（電源の上流から下流側までの系統、受電、変電、配電、負荷までの電源部位）は災害事象（ライフラインの途絶、商用停電、火災停電）や機器の保守・点検・増設・更新、事故などあらゆるケースを想定した対応策を講じること。
- ・ 負荷分類及び負荷重要度を明確にした上で電源供給グレードを設定し、冗長化、安定電源の確保、停電時やトラブル時の制御方式の検討を行って最適なものとすること（分類の例／最重要負荷、重要負荷、防災負荷、一般負荷、医療用・情報用、施設系等）。
- ・ J I S T 1021、1022 の医用コンセント、医用接地方式、非接地方式、及び非常電源に準拠すること。
- ・ 電磁波により、医療機器への障害が懸念される部屋に対しては電磁波低減対策を講じること。
- ・ セキュリティ設備、駐車場管制設備を含めて施設設備は機構の所有とする。

(3) 各設備項目

受変電設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受電方式は、3相3線 6.6kV本線、予備線の2回線から受電すること。</li> <li>・ 受変電設備は、供給信頼性、安全性を考慮し、容量は将来の需要設備の増加（30%程度）に対応できるものとすること。</li> <li>・ 受配電盤は省スペースの屋内閉鎖型とし、安全性、信頼性、拡張性の向上を図ること。</li> <li>・ 複数の副変電設備を設け、バイパス回路を設けて無停電でメンテナンスを行えるシステムを構築すること。（複数化により、危険分散と拡張性の確保及び幹線ケーブル量の緩和にも対応すること）</li> <li>・ 受配電機器はオイルレス化を図り、省エネルギー型を採用すること。</li> <li>・ 計器、継電器類はデジタル方式とし、自動試験が可能なシステムとすること。</li> <li>・ 高圧部、低圧部の漏れ電流を常時監視するシステムを装備すること。</li> <li>・ 電力使用量は各トランス単位、幹線単位で計量可能なシステムとし、中央監視システムでのエネルギー管理を行うこと。</li> </ul>
発電機設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 原動機はガスタービンまたはガスエンジン方式とした信頼性の高い方式を選定し設置場所は屋内とすること。</li> <li>・ 発電機負荷については、消防法建築基準法に基づいた負荷、病院運営上医療上重要な負荷及び一般保安負荷の概ねの割り当てを記載すること。</li> <li>・ 発電機出力容量は、全体の最大想定電力の60%程度以上を補える容量とすること。なお、常用発電機を計画する場合は、消防法の「非常発電設備」と見なされれば「発電機出力」に含んでよい。</li> <li>・ 停電時の発電機運転時間は、72時間以上可能とし、必要な燃料を備蓄すること。</li> <li>・ メンテナンスなどの試運転において短時間商用電源と系統連係ができるシステムとすること。</li> </ul>

直流電源設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受変電操作用、表示用及び非常照明用とし、それぞれについて設置すること。</li> <li>・ 蓄電池の容量及び放電時間は、建築基準法に基づき設備すること。</li> <li>・ 装置は、電圧降下を考慮し、各電気室への設置を原則とする。</li> <li>・ 蓄電池はメンテナンス及び寿命を考慮し、長寿命シール型据置鉛蓄電池（MSE）制御弁式とすること。</li> </ul>
無停電電源装置	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者の生命維持に関連する精密医療機器については、無停電電源装置から供給し安定した質の高い電力を供給すること。</li> <li>・ 医療用の負荷はJ I S T 1022の適用範囲以上とすること。</li> <li>・ 情報用装置（電子カルテ、オーダーリング等）に関しても、無停電電源装置でのバックアップを考慮すること。</li> <li>・ 蓄電池はメンテナンス及び寿命を考慮し長寿命シール型据置鉛蓄電池（MSE）制御弁式とすること。</li> </ul>
中央監視設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中央監視設備では、院内の電力、空調、衛生、防災設備の運転と故障の状況を監視し、制御すること。</li> <li>・ 管理やメンテナンスを行いやすい場所に設置すること。</li> <li>・ BASネットワークはシステムの情報通信技術の進展、陳腐化による更新性、拡張性とマルチベンダに対応しやすいオープン化したシステムとすること。</li> <li>・ BEMS（ビルエネルギーマネジメントシステム）は、設備機器等の最適化運転監視、用途別・部門別の各種エネルギー使用量の計測及び統計処理、データの分析及び診断ができるものとすること。</li> <li>・ 中央監視装置は、信頼性が高く、システムの部分的な障害が全体に悪影響を及ぼさない構成とすること。</li> <li>・ 手術管理室、病棟や集中治療室等のスタッフステーションには、その部署の空調機器の発停監視、温湿度設定計測、警報監視が行えるサブ監視盤を設けること。</li> </ul>
幹線動力設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療上重要な幹線は増改築時の拡張性を確保するとともに、保守点検時の停電に対しバックアップ可能な構成とすること。</li> <li>・ 環境保全に対応したエコ電線、エコケーブルを使用すること。</li> <li>・ 負荷の用途、エリアに応じた系統を構成すること。</li> <li>・ 省エネ制御用インバータには高調波発生を抑制する対策を考慮すること。</li> </ul>

電灯設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 照明計画は患者の立場に立つて行うと同時に病院スタッフが快適に業務を行える環境を整えること。</li> <li>・ 院内の様々な機能空間に対応する明かり環境を整備すること。(演色性、色温度、光源、安らぎ、落ち着き、くつろぎ感、清潔感、誘導等を主体とする雰囲気照明方式と作業用の機能照明方式の両立)</li> <li>・ 病棟のベッド廻りに足元灯、読書灯などを設置すること。</li> <li>・ 産科病棟②、HCUは、1ベッドごとに処置灯を設置すること。</li> </ul> <p>【照明器具】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 照明器具は、高効率蛍光灯を主体とし、部屋の用途、目的等に応じて適切な機器選定を行う。照明器具からの微弱電波による医療機器への影響、光源の種類や照明器具のデザインにも十分考慮すること。</li> <li>・ 照度基準は JIS Z9110 及び照明学会技術規格 (JIES-008)、照明学会技術指針 (JIES-008) の数値以上とすること。</li> <li>・ 誘導灯は自動点検機能付とすること。</li> </ul> <p>【点滅システム】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院の特性を踏えて部屋用途より遠隔操作又は個別操作、各種点滅センサー等を選定し、点滅区分の細分化による省エネを考慮したシステムとすること。(中央監視設備に取り込むシステムとする)</li> <li>・ 管理部門の執務エリア、共用廊下等には初期照度補正機能、点滅センサーを考慮すること。</li> </ul> <p>【調光設備】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療活動上必要となる場所には、調光設備を設けること。特に、PICU は1ベッドごとに調光が可能なよう計画すること。</li> <li>・ 医療活動以外には、AV 設備を設置した会議室等について調光設備を設けること。</li> </ul>
コンセント設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 電源の供給は、エリアを明確にして比較的小単位の回路構成とし、改修時の影響範囲を最小とするように計画すること。</li> <li>・ コンセントの取付位置、形式、数量については、その部屋の用途や目的に応じて適宜設定する。特に患者がふれる可能性のあるエリアについては蓋付きとする等の安全策を講じること。</li> <li>・ 誘導雷からの保護が必要な場所には電源、接地回路に避雷器を設置すること。</li> </ul>
電話設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 引き込みは、2 通信事業者から、それぞれ2ルート化とすること。また、光ファイバーの引き込みを考慮したスペースを確保すること。</li> <li>・ 電話設備の配線方式は、原則としてEPS内及び主要ルートはケーブル方式とし、それ以降は配管方式とすること。</li> <li>・ 電話システムはIP 対応とすること。(中継方式は多機能電話機による分散中継方式とする。また付加機能として病院特性を考慮したシステムとする。)</li> <li>・ 電話交換機とナースコール設備は連動可能とし、緊急時に電話を通じて一斉放送可能な設備とすること。</li> <li>・ 内線子機は有線とPHSを利用した無線式との併用とすること。</li> <li>・ 電話機台数は700回線とし、固定電話200台、PHS500台を整備すること。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 機構が設置を行う公衆電話機のスペース及び回線・電源を設けること（各フロアに1台程度を想定）。</li> <li>・ 市の防災行政無線の設置に伴う配線経路及び電源を計画すること。</li> </ul>
時計設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 親時計は電波補正付とすること。</li> <li>・ 手術室、分娩室、救急初療室に1秒運針、その他は30秒運針とし、手術室には手術計測用時計を設置すること。</li> <li>・ 部屋、公衆用エリアの用途に応じ、子時計のデザインと大きさを考慮し適宜設置すること。なお、電波時計の採用は時計特性と設置場所の検討により可とする。</li> </ul>
放送設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 非常時の避難誘導放送を行うために、消防法施行令第24条に規定されている非常放送設備を設置すること。</li> <li>・ 増幅器は、一般放送非常放送兼用型とし、防災センターに設置すること。</li> <li>・ リモートマイクは必要とする室に設置すること。</li> <li>・ 一般業務放送は部門毎のゾーンに分け、一般放送と有線放送を利用したBGM放送が可能なこと。</li> <li>・ 会議室、その他必要に応じた室に一般放送設備と非常放送時カットリレーを設けること。</li> <li>・ 気象庁の緊急地震速報に連動する緊急放送を病院全館に行える設備とし、内容は以下のとおりとすること。 （防災センターに緊急地震速報受信機を設置し、自動放送連動により病院全館に地震発生を知らせる速報システムとする。）</li> <li>・ 自動放送により定時放送（診療開始、終わり等）が可能なシステムとすること。</li> </ul>
テレビ共聴設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ テレビ共聴は、電線共同溝からケーブルTVを引き込むこととし、各主要室及び各病床（集中治療室を除く）に配線すること。機器類は地上波デジタル放送対応とすること。</li> <li>・ 通信衛星用配管を準備すること。</li> <li>・ 一般テレビ以外に任意のVTR、自主放送を共聴設備装置に入力し、院内各所のテレビにて聴視できるようにすること。</li> </ul>
ナースコール設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床、シャワー・トイレ等とスタッフステーション間の連絡用に、多回線同時通信方式のナースコールシステムを設置すること。</li> <li>・ 副親機は、院内PHSシステムを採用し、患者からの呼び出しに対応できるものとすること。</li> <li>・ 親機は、各病棟等のスタッフステーションに設置すること。</li> <li>・ ナースコール親機は、病院情報システムと連動可能なコンピューターナースコールとすること。</li> <li>・ 外来トイレ等の緊急呼出警報を、最寄りの受付及び防災センターなどに表示すること。</li> </ul>
インターホン設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院運営上音声による応答が必要で、かつ内線電話より利便性が高い場所に、適切なインターホンを設置すること。参考として以下にインターホン系統を示す。 手術部門系、周産期センター系、集中治療室系、病棟ゲート…相互通話方式（外線通話可能型） 検査部門系…相互通話方式 放射線部門系…相互通話方式（操作卓から撮影室への指示用も含む） 栄養管理部門系、薬剤部門系…相互通信方式</li> </ul>

	<p>救急出入口、時間外診療出入口、感染症外来出入口…モニター付き相互通話方式</p> <p>感染症病棟系…モニター付き相互通話方式（多目的室と感染症病棟各病室及びデイルーム間）</p>
呼出表示設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>案内表示、院内情報、医療情報等、患者サービス用の大型表示パネル等の設置に必要な電力の供給、通信ケーブル布設のための配管及び、ケーブルラックを施すこと。</li> </ul>
情報用設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院が構築するオーダリングシステム、電子カルテシステム、医用画像システム、患者サービスシステムを含む病院情報システムとの整合をはかり、コンピュータ室、各 EPS にスイッチ及びハブを想定して各事務室、スタッフステーション、診察室、病室及び各待合に構内情報配管を施すこと。またコンピュータ室より EPS、各階廊下天井まで弱電ケーブルラックを施すこと。</li> <li>EPS においては、将来の情報通信の進展に備えて情報専用シャフトを確保し、更新性と安全性を高めること。（情報システム 19 インチラックとケーブル、カテゴリ 6 ケーブルをフロア単位で集線するスペースの確保を行う）</li> <li>病院情報システムのネットワークとしては、医療情報用 LAN、事務用院内 LAN、患者サービス用 LAN を想定している。</li> </ul> <p>&lt;具体的な病院情報システムの情報入出力の想定&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>検査オーダー等の入出力用に検査・手術管理室の各室電子カルテシステムを中心とした医療情報システムを導入することから、設備工事では各室とコンピュータ室間に配管、ケーブルラックを布設すること。</li> <li>医療情報の入出力用に診察、治療の各室（診察室、手術室、スタッフステーション等）、診療部内に設けるコンピュータ室とコンピュータ室間に配管、ケーブルラックを布設すること。</li> <li>患者の登録、医事会計の入出力用に医療事務関係各室（外来カウンター、医事事務室、救急外来受付、ブロック受付等）とコンピュータ室間に配管、ケーブルラックを布設すること。</li> <li>医薬品管理、調剤オーダーの入出力、食品管理、給食オーダーの入出力、物品管理の入出力用に薬剤・栄養・物品管理室の各室とコンピュータ室間に配管、ケーブルラックを布設すること。</li> <li>利便施設運営業務で設ける設備との情報の入出力用に、利便施設とコンピュータ室間に配管、ケーブルラックを布設すること。</li> <li>地域医療連携システムとの情報入出力用に、地域医療連携室とコンピュータ室間に配管、ケーブルラックを布設すること。</li> </ul> <p>&lt;電源・空調等&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>システム機器（端末、プリンタ、周辺機器等）配置場所に適切に電源を整備すること。</li> <li>コンピュータ室、EPS には非常用電源を供給し、停電時も非常用電源でシステムを稼働させること（情報システム用無停電電源設備は情報システム側で整備する）。</li> <li>コンピュータ室、EPS には適切な空調設備を整備し、停電時も非常用電源で稼働すること。</li> <li>コンピュータ室は、ガス消火設備を整備すること。</li> </ul>

防災設備	<p>【防災センター機能】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 総合消防防災システムガイドラインに基づき設置すること。</li> <li>・ 防災監視機能とセキュリティ監視機能をもたせ、他の中央監視設備と連携をとること。</li> </ul> <p>【自動火災報知設備】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 建築基準法及び消防法に基づき設置すること。（アナログ感知器の採用を考慮する）</li> <li>・ 自動点検機能付きとすること。</li> <li>・ 中央監視室、各病棟等に副表示盤を設置すること。</li> </ul> <p>【防排煙制御設備】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 建築基準法及び消防法に基づき設置すること。</li> </ul> <p>【非常電話設備】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 消防法に基づき非常放送操作用の電話機を自主設置すること。</li> </ul>
避雷設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 建築基準法及び JISA4201 に基づいて設置すること。</li> <li>・ 外部雷、内部誘導雷による被害防止策を講じること。</li> </ul>

ITV設備	<p>【状態監視カメラ】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>手術部の各室に術野観察用カメラ（施設整備としては管路のみ）と全景カメラを設置し、スタッフステーション等にモニターシステムを設置すること。（術野モニターは医療機器対応）</li> <li>集中治療室、感染症病棟病室等には監視カメラを設置すること。</li> </ul> <p>【防犯監視カメラ】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>外部出入口、避難経路出口、周産期センター内 NICU や新生児室、医薬品管理部門等必要個所に監視カメラを設置すること。</li> <li>セキュリティシステムと連携した監視機能とすること。</li> <li>カメラ映像は良質な画像で 30 日以上記録ができるシステムとすること。</li> </ul>
セキュリティ設備	<p>【出入管理】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病院特性を踏まえた病院全体のセキュリティレベルを設定し、各ゾーンに適合したシステムとすること。</li> <li>重要諸室、病院職員専用エリアのゲート部には出入管理システムを整備する。また監視エリアに設置するゲートには ID カードリーダー、各種センサー、生体識別システム等を考慮すること。</li> <li>カード枚数は 1000 枚とすること。</li> <li>監視は防災センターとし、ID 管理は機構が行うこと。</li> </ul>
AV 設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>講堂に研究会講習会学術発表会等に対応可能な映像設備、音響設備を設置する。また、テレビ共聴システムを介して講演会等の映像を病院内に放送できるシステムとすること。</li> <li>中小会議室等には AV 設備を、一般病棟の学習室には学習用 AV 設備を設置すること。</li> <li>AV 設備はインターネットを通じて外部と接続できるシステムとすること。</li> </ul>
外構設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>電力及び電話、通信線路の引き込みの整備を計画すること。</li> <li>近隣住宅に対しては光公害を防止した外灯を設置すること。</li> </ul>
非公共用ヘリポート照明設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>関連法規に基づき、ヘリポート（非公共用ヘリポート）の照明設備を設置すること。</li> <li>防災センターでヘリポートを監視できる監視カメラを設置すること。</li> </ul>
駐車場管制設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>駐車場には事故の防止と駐車場利用率向上のために駐車場管制システムを設置すること。</li> </ul>
電力平準化設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>高圧受電の受電設備を前提とし、エネルギーのベストミックスによる LCC 削減を目的とすること。</li> <li>現況だけではなく、将来性（環境性能、市場動向、負荷増）も考慮し検討を行うこと。</li> </ul>

### 3. 空調換気設備

#### (1) 設備項目

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・熱源設備</li><li>・空気調和設備</li><li>・換気設備</li><li>・排煙設備</li><li>・自動制御設備</li></ul> |
|---|

#### (2) 共通事項

- ・ 機器配管ダクト等は、耐久性の高い、長寿命な仕様、又は処置をとること。
- ・ 冷却水、冷温水用の配管は防錆に配慮すること。
- ・ 機器配管配線ダクトの支持は、耐震性の高い工法で行うこと。
- ・ 機器の周囲及び搬出入経路は、機器の更新、維持管理、改修等に支障のないよう、必要なスペースを確保すること。
- ・ 機器配管配線ダクトの維持管理のために必要な点検口、スペースを確保すること。
- ・ 高調波及び低周波音について対策を講じること。
- ・ 医療機器等の機能、運転、管理等に支障のない設備を整えること。
- ・ 計画にあたり「病院空調設備の設計・管理指針」HEAS-O2-2004（日本医療福祉設備協会）に準拠すること。
- ・ 空調による騒音レベルは、部屋の用途に応じて設定すること。なお、常時患者が使用する病室にあっては昼間 45 d b 以下、夜間 40 d b 以下とする。病棟廊下、スタッフステーションについては昼間 50 d b 以下、夜間 45 d b 以下とする。

(3) 各設備項目

<p>熱源設備</p>	<p>【熱源供給方式】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理体制、経済性等を考慮して中央式を中心とするが、用途上性格の異なる部屋系統に対しては分散式も可能とすること。</li> <li>・ 熱源システムは、年間空調負荷特性に適合できるものとし、年間冷房、除湿再熱用温水の対応、低負荷時の効率的運転の対応可能なものとする。</li> </ul> <p>【熱源方式】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 熱源システムは、コスト（建設費、運転費、維持管理費）、耐久性、操作性メンテナンスの難易、エネルギー供給状況、性能特性（部分負荷効率等）、環境特性（CO<sub>2</sub>排出量等）、騒音振動、安定信頼性（災害時、故障時等）等について、比較検討を行い、最適なシステムを採用すること。（コジェネレーションシステムの検討に際しては、比較するシステムに電気設備としての自家発電機設備を含める。）</li> <li>・ 熱源用エネルギーは、空調用、加湿用、給湯用熱源及び病院内の滅菌等に必要なプロセス蒸気用熱源を対象とし、災害時にも病院機能が十分に運営できるよう燃料も備蓄すること。</li> <li>・ 病院機能確保のための燃料備蓄量は、72時間分とする。</li> <li>・ 搬送動力の低減、外気冷房、排熱回収、コジェネレーションシステム等の効果的な省エネルギー手法を積極的に取り入れること。</li> </ul>
<p>空気調和設備</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 空調のダクト、配管ゾーニングは、方位別、時間帯別、用途別の効率的な計画とすること。</li> <li>・ 窓を開けられない室や発熱の多い室は、中間期、冬期にも冷房が可能な方式とすること。</li> <li>・ 加湿は、衛生的かつ不純物の発散を極力抑えた方式とすること。</li> <li>・ 各室ごとに温度コントロールが可能な空調方式とし、多床病室は各ベッドでの風量コントロールが可能な方式とすること。また、個室は部屋ごとに随時冷房暖房が切替え可能な方式とすること。</li> <li>・ 新生児室、集中治療室などは気流に十分配慮した計画とすること。</li> <li>・ 各部門や部屋の使用目的、室内条件及び管理運営の方式等を考慮して、適宜適切な空調方式を選定すること。</li> </ul>

換気設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内感染及び臭気汚染の拡散防止、さらに法規に定められた諸条件を考慮し、適宜適切な換気設備を選定すること。</li> <li>排気に対して適切な対策を講じること。</li> </ul> <p>【排気処理】(例)</p> <table border="1" data-bbox="613 320 1576 679"> <tr> <td>厨房</td> <td>脱臭</td> </tr> <tr> <td>手術室</td> <td>細菌除去(HEPA)</td> </tr> <tr> <td>解剖室</td> <td>細菌除去(HEPA)、脱臭</td> </tr> <tr> <td>資料室(解剖臓器室)</td> <td>脱臭</td> </tr> <tr> <td>霊安室</td> <td>脱臭</td> </tr> <tr> <td>細菌検査</td> <td>細菌除去(HEPA)</td> </tr> <tr> <td>感染症病室</td> <td>空気感染の細菌除去(HEPA)</td> </tr> <tr> <td>R I 検査室</td> <td>R I 除去(HEPA+チャコール)</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>臭気排気の対策としては、建物最上部での排気を原則とし、各部門の特性に配慮すること。また、排気口は外気取入口との配置を考慮すること。</li> <li>廃棄物保管庫、厨芥処理室等の排気は、屋外に放出する際、周辺住民への十分な配慮を行うとともに、室内にも臭いがこもらないように、脱臭や換気、臭気の出にくい運用など、必要な工夫・対応を行い、かつ臭気の漏れが悪影響を与えることがないような対応を適宜行うこと。</li> <li>ダクトの材質は、排気する空気の見合った耐久性を持つ材質とすること。また、必要に応じ、継目部にはシールを行うこと。</li> <li>熱源機械室、電気室、発電機室等の熱の排除については、換気による方式と冷房による方式、又は両者の併用による方式での建設費と運転維持管理費によるLCC比較検討書を作成し、最適なシステムを採用すること。</li> <li>空調換気ダクトは、用途ごとに系統分け、逆流防止等を行い、ダクト内からの感染関連微生物や各種アレルギーの放出を避ける計画とすること。</li> </ul>	厨房	脱臭	手術室	細菌除去(HEPA)	解剖室	細菌除去(HEPA)、脱臭	資料室(解剖臓器室)	脱臭	霊安室	脱臭	細菌検査	細菌除去(HEPA)	感染症病室	空気感染の細菌除去(HEPA)	R I 検査室	R I 除去(HEPA+チャコール)
厨房	脱臭																
手術室	細菌除去(HEPA)																
解剖室	細菌除去(HEPA)、脱臭																
資料室(解剖臓器室)	脱臭																
霊安室	脱臭																
細菌検査	細菌除去(HEPA)																
感染症病室	空気感染の細菌除去(HEPA)																
R I 検査室	R I 除去(HEPA+チャコール)																
排煙設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>機械排煙の系統については、用途区画、安全区画を考慮すること。</li> <li>排煙口は、防災センターから遠隔監視、操作が行えるようにすること。</li> </ul>																

#### 4. 給排水衛生設備

##### (1) 設備項目

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 衛生器具設備</li> <li>・ 給水設備</li> <li>・ 排水設備</li> <li>・ 給湯設備</li> <li>・ 消火設備</li> <li>・ ガス設備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療ガス設備</li> <li>・ 排水処理設備（排水再利用、特殊排水）</li> <li>・ ごみ処理設備</li> <li>・ 厨房機器設備</li> </ul>
--	--

##### (2) 共通事項

- ・ 機器等は、耐久性の高い、長寿命な仕様、または措置をとること。
- ・ 機器、配管、配線の支持は、耐震性の高い工法で行うこと。
- ・ 機器の周囲及び搬出入経路は、機器の更新、維持管理、改修等に支障のないよう、十分なスペースを確保すること。
- ・ 機器、配管、配線の維持管理のために必要な点検口、スペースを確保すること。
- ・ 医療機器等の機能、運転、管理等に支障のない設備を整えること。

##### (3) 各設備項目

衛生器具設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 節水型器具を原則とし、節水対策と利用者の多様性を十分考慮して選定すること。</li> <li>・ 洋風大便器の便座は温水洗浄便座とする。洗浄弁の操作は電気作動式とし、ボタンは壁面に取付けること。</li> <li>・ 小便器の洗浄弁の操作は非接触型センサー式とすること。</li> <li>・ 洗面器は自動水栓、手洗器は自動水栓または自閉水栓とし、洗面器、手洗器には、溢水口を設けないこと。</li> <li>・ 洗面器、手洗い器、シャワー水栓には、やけど防止のため、サーモスタットを設けること。</li> <li>・ 医療用手洗器は用途に応じて形状を選択し、水栓は自動水栓として必要に応じて自動水洗とシングルレバー式水栓との切替え可能とすること。</li> <li>・ 医療用手洗器には自動石鹸サーバーを設けること。</li> <li>・ 多目的トイレには、オストメイト対応の汚物流し（シャワー水栓付）、手摺、折りたたみ式ベビーシート、ベビー専用椅子を設けるほか、必要な設備を設けること。（病棟多目的トイレにはベビーベッドは不要とする。）</li> <li>・ 電気作動式自動水洗は停電時にも作動できるものとする。</li> <li>・ 衛生器具の一部（特に要求された箇所）には小児用に配慮した衛生器具を計画すること。</li> </ul>
--------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>病室内に設置する洗面器等患者が利用する器具はカウンター一体型を基本とすること。</li> </ul>						
給水設備	<p>【水源】</p> <table border="1" data-bbox="595 280 2033 419"> <tr> <td data-bbox="595 280 920 323">上水（飲用、医療用等）</td> <td data-bbox="920 280 2033 323">市水を引込み原水とすること。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="595 323 920 367">雑用水（トイレ洗浄水等）</td> <td data-bbox="920 323 2033 367">中水を引込み原水とし、雨水冷却塔ブロー排水の排水再利用水も使用すること。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="595 367 920 419">冷却塔補給水</td> <td data-bbox="920 367 2033 419">市水を使用すること。</td> </tr> </table> <p>【給水方式】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高架水槽方式を原則とし、水槽は用途ごとに2槽以上とすること。ただし、災害時や停電時、断水時等へ考慮することで圧力給水方式も可能とすること。</li> <li>高架水槽方式の場合、高架水槽以降必要給水箇所までは、各用途により系統分けを考慮し、必要箇所計量を行うこと。また、給水圧力が過大とならない様な措置を講じること。</li> <li>給湯、給水について、枝管を極力短くすること。</li> </ul> <p>【災害時の対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地震時の破断漏水に備え、非免震部分に設置する受水槽には緊急遮断弁を設置すること。</li> <li>断水時（災害時）にも施設内で必要な水を確保すること。ただし、生活用水としては節水することを前提とし通常の給水量の1/2を3日分、冷却補給水は停電時に運転可能な機器の72時間分とすること。（冷却塔補給水は断水時においては、一時的に雑用水等を使用してもよい。）</li> <li>雨水等を飲用（上水）として利用する場合は飲料水の水質基準に適合するように処理を行うこと。また雑用水は中水を上記備蓄量として見込んでよい。</li> <li>雨水・冷却塔ブロー排水の再利用を計画し、水資源の有効利用を図ること。</li> <li>上水系の給水管とそれ以外の配管とを接続しないこと。（クロスコネクションの禁止）、また上水系の給水管の水が汚染されないように逆流を防止する。</li> </ul>	上水（飲用、医療用等）	市水を引込み原水とすること。	雑用水（トイレ洗浄水等）	中水を引込み原水とし、雨水冷却塔ブロー排水の排水再利用水も使用すること。	冷却塔補給水	市水を使用すること。
上水（飲用、医療用等）	市水を引込み原水とすること。						
雑用水（トイレ洗浄水等）	中水を引込み原水とし、雨水冷却塔ブロー排水の排水再利用水も使用すること。						
冷却塔補給水	市水を使用すること。						
排水設備	<p>【屋内排水】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>建物内の排水は、生活排水を以下のように区分した分流方式とすること。 汚水、雑排水、厨房排水、冷却塔ブロー排水、</li> <li>特殊排水は下記について、それぞれ必要な処理を行った後、放流または回収を行うこと。 厨房排水、薬品排水、高温排水、人工透析排水、ホルマリン排水、ボイラブロー排水、解剖室排水、検査排水、感染系排水、R1排水、その他排水</li> <li>再生滅菌物の一次洗浄水は全て排水処理を行うこと。</li> <li>ギブス流し台については、石膏除去対策を行うこと。</li> </ul>						

	<ul style="list-style-type: none"> <li>特に清潔、衛生を必要とする区域、放射線部門や重要なコンピューター室等の天井内には、極力配管を避け、漏水対策を考慮すること。</li> </ul> <p>【屋外排水】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「生活排水・処理後の特殊排水」と「雨水」の分流方式とすること。</li> </ul> <p>【災害時の対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>大地震後のライフラインの途絶に対し、排水を一時的に貯留するために非常用排水放流槽（一次貯留）を設け、水の備蓄量に対応した容量を確保すること。</li> </ul>															
給湯設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>給湯方式は、飲用系統を局所式とし、その他の系統を中央式とする。中央式給湯方式の貯湯槽は、複数台設置とすること。</li> </ul>															
消火設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>適切な初期消火と本格消防活動が行えるように、消防法条例に準拠し計画すること。</li> <li>非公共用ヘリポートに求められる、消火設備を設置すること。</li> </ul>															
ガス設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>熱源、自家発電に使用する場合は、中圧ガスを使用する。その他のガス供給箇所は、敷地内でガバナを設置して減圧し、低圧として使用すること。</li> </ul>															
医療ガス設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療ガス設備は、下記に示す設備により構成され、病室、ICU、手術室、処置室等にそれぞれの必要に応じ組み合わせたアウトレットにより供給すること。吸引配管の感染系統は滅菌を可能とすること。詳細は諸室リストを参照すること。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="622 831 1429 1187"> <tr><td colspan="2">酸素ガス配管設備</td></tr> <tr><td colspan="2">笑気ガス配管設備</td></tr> <tr><td colspan="2">窒素ガス配管設備</td></tr> <tr><td colspan="2">余剰ガス排出配管設備</td></tr> <tr><td rowspan="2">圧縮空気供給配管設備</td><td>治療用</td></tr> <tr><td>非治療用</td></tr> <tr><td colspan="2">吸引配管設備</td></tr> <tr><td colspan="2">炭酸ガス配管設備</td></tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>圧縮空気供給配管設備の非治療用は、余剰ガス排出用とし、治療用系統から分岐し減圧弁を設けることは可能とすること。</li> <li>中央監視室に監視警報設備を設置し、医療ガス供給源の状況、機器類の警報、各シャットオフバルブの状況等を表示すること。</li> <li>手術部門の記録室、集中治療室等の必要な部屋に圧力監視盤を設置すること。</li> <li>液体酸素タンク、蒸発器、コンプレッサー、マニホールド等を設置すること。</li> </ul>	酸素ガス配管設備		笑気ガス配管設備		窒素ガス配管設備		余剰ガス排出配管設備		圧縮空気供給配管設備	治療用	非治療用	吸引配管設備		炭酸ガス配管設備	
酸素ガス配管設備																
笑気ガス配管設備																
窒素ガス配管設備																
余剰ガス排出配管設備																
圧縮空気供給配管設備	治療用															
	非治療用															
吸引配管設備																
炭酸ガス配管設備																

排水処理設備 （排水再利用、特殊排水処理）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 水の有効利用、下水道施設への負荷低減を図るため、雨水冷却塔ブロー排水を処理し再利用できる設備を設けること。</li> <li>・ 下水道への直接放流に当たり、下水放流基準を超える特殊排水はそれぞれの水質に対応した処理装置を設置し、基準値以下になるように処理したのち放流すること。</li> <li>・ 排水処理の方式は、建設費と運転維持管理費によるLCC比較検討書を作成し、最適な方式を選定すること。</li> <li>・ RI排水は、放射量等を監視装置で監視、計測する設備を設けること。</li> </ul>
ごみ処理設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各種ごみの収集、分別、保管、再利用・資源化、減量化、搬出等を効率的・衛生的に行えるような処理施設・設備を計画すること。</li> <li>・ 厨芥用プレハブ冷蔵庫は必須とし、その他の機械設備は提案によるものとする。</li> <li>・ スペースの確保には十分配慮すること。</li> </ul>
厨房機器設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 厨房機器は災害時にも稼働できるような計画とすること。</li> <li>・ 厨房はHACCPに基づく衛生管理技法に準拠した設備とし、厨房作業環境を考慮した計画とすること。</li> </ul>

## 5. 昇降機設備

### (1) 設備項目

- ・ 一般乗用昇降機設備（車椅子対応型）
- ・ 寝台用昇降機設備及び人荷用（寝台用）昇降機設備
- ・ 人荷用昇降機設備、小荷物運搬用昇降機設備

### (2) 要求事項

- ・ 病棟への主動線として、一般乗用昇降機及び業務用昇降機をそれぞれ複数台設置すること。
- ・ 上記とは別に、産科・こころの診療科用、救急用、感染症用、給食用、汚染物用、清潔用、不潔用等の昇降機を適宜配置すること。また、必要に応じて物品用昇降機を配置すること。
- ・ 一般乗用昇降機は、車椅子対応型とし音声誘導装置を備えること。
- ・ 業務用昇降機は、患者搬送に供するものとし、かご室の内法幅 1.8m以上、奥行き 2.7m以上、開口幅 1.5m以上を確保すること。
- ・ 業務用昇降機の内 1 基又は救急用昇降機はヘリポート面への着床を計画すること。
- ・ ヘリポート、救急部門からの患者搬送や遺体搬送に使用する昇降機は、一時的に占用できる装置を備えること。
- ・ 業務用昇降機以外の患者搬送に供する昇降機は 1 5 人乗り寝台用以上の大きさとし、一般外来者・患者が使用する場合は車椅子対応、音声誘導とすること。
- ・ 感染症用昇降機については、感染症病棟まで直通運転が可能な装置を備えること。
- ・ 人荷用昇降機は搬送物を効率よく運ぶことが出来る大きさ・耐荷重とし、清潔用昇降機、不潔用昇降機は昇降路内の清潔保持に留意すること。
- ・ 設置する昇降機は交通量を見極めて適切な大きさ・耐荷重・数量を設定すること。
- ・ 防災センター又は中央監視室には監視盤を設置すること。

## 6. 搬送機設備

### (1) 設備項目

- ・ 自動搬送設備（大型気送管を想定）
- ・ 小型昇降式搬送設備

### (2) 要求事項

- ・ 緊急検査への対応を考慮し、必要に応じて自動搬送設備や小型昇降式搬送設備を導入すること。
- ・ 搬送設備による接続を考慮する系統は、手術部・検体検査系、病棟・検査系、病棟・薬剤系と中央処置・検体検査系とすること。また、これらの系統を活用し各病棟スタッフステーションと医事部門間の事務書類等についても搬送可能な計画とすることが望ましい。

- ・ 搬送物は、血液等の検体、薬剤等の小型物品、事務書類等とすること。
- ・ 自動搬送設備については、中央監視室に監視盤を設置すること。

# 福岡市新病院整備等事業

## 要求水準書

### 第3 維持管理業務

平成22年10月1日改訂版

—目 次—

I. 建築物保守管理業務.....	1
II. 設備保守管理業務.....	7
III. 清掃・衛生管理業務.....	14
IV. 保安警備業務.....	27
V. 利便施設運営業務.....	34

# I. 建築物保守管理業務

## 1. 基本事項

### (1) 基本的考え方

病院の提供する医療サービスが継続されるように、適切に施設の性能・機能を維持すること。また、病院施設としての安全性を維持するとともに、利用者、病院スタッフ等が快適に過ごすことのできる環境を提供すること。さらに、適切な施設の修繕計画の立案・策定・実施による施設の管理費やライフサイクルコストの縮減を行うこと。

### (2) 要件

- ① 医療機能の継続的確保を念頭におき、施設メンテナンスは、“予防保全”を基本とした維持管理や修繕を行うこと。
- ② 劣化による危険・障害を未然に防止すること。
- ③ 事業期間内に発生するすべての修繕・更新に対応すること。但し、不可抗力を原因とした想定外の大規模修繕は対象範囲外とし、機構は第三者に当該修繕を発注することもできる。
- ④ 作業中は利用者・病院スタッフ等の安全を最優先とし、診療等の病院業務に支障とならないように十分注意すること。

### (3) 対象物

- ① 建築物
- ② 外構

## 2. 業務内容

### (1) 開院までの準備業務

- ①仕様書・業務マニュアルの構築・整備
- ②修繕更新計画立案
- ③その他上記以外の準備業務

### (2) 開院後の運営業務

- ①保全・保守
- ②経常修繕
- ③計画修繕
- ④管理報告

### 3. 業務区分

業務内容		No	機構	事業者	特に留意すべき事項																
開院までの準備業務																					
仕様書・業務マニュアルの構築・整備	通常の維持保全に関するもの立案・策定	1		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>設計図書に定められた建物の初期性能・機能を維持するために、予防保全の考えに基づき、仕様書・業務マニュアルを作成すること。なお、「建物の初期性能・機能」は経年劣化により低下するものであるが、要求水準達成に支障のない経年劣化は許容範囲とする。</li> <li>その他、事業者が必要と判断する業務については、提案・実施すること。</li> <li>各部位の具体的な状態（例）は以下のとおり。</li> </ul> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>共通</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>外観上、機能的にも支障がない状態であること</li> <li>定期的に点検を行い、破損、劣化、変形等の不具合箇所には保守・修繕を行うことにより、所要の性能を発揮できる状態を維持すること。</li> <li>仕上げ材の変形、変色、ひび割れ、摩耗等及び金属類のさび、腐食等には保守・修繕を行い、不快感を与えない状態を維持すること。</li> <li>点検保守にあたっては、本敷地が海に近いことを考慮に入れ、塩害が建物の劣化に及ぼす影響に配慮した維持管理業務を行うこと。</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>屋根</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>建物内部に雨水が浸入しない状態及び正常に排水する状態であること</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>内壁、外壁</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>建物内部に雨水が浸入しない状態であること</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>建具</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>がたつき緩み等がなく、可動部がスムーズに動くこと</li> <li>所定の水密性、気密性、遮断性が保たれていること</li> <li>自動扉、電動シャッターが正常に作動すること</li> <li>開閉、施錠装置が正常に作動すること</li> <li>防火戸、防火シャッター等は、災害時に所要の性能を発揮できること</li> <li>ガラスが破損、ひび割れしていないこと</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>床</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>各スペースの特性に応じた利用に支障がないこと</li> <li>防水性を要する部屋においては、漏水がないこと</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>天井・内装</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>機密性を要する部屋において、性能が保たれていること</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>階段、スロープ</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>通行に支障・危険がないこと</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>外構</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>舗装面、排水桝、側溝等は、歩行の支障となる不陸、段差、排水不良が生じない状態を維持すること。</li> <li>駐車ライン等の表示が明確に判断できる状態を維持すること</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table>	共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>外観上、機能的にも支障がない状態であること</li> <li>定期的に点検を行い、破損、劣化、変形等の不具合箇所には保守・修繕を行うことにより、所要の性能を発揮できる状態を維持すること。</li> <li>仕上げ材の変形、変色、ひび割れ、摩耗等及び金属類のさび、腐食等には保守・修繕を行い、不快感を与えない状態を維持すること。</li> <li>点検保守にあたっては、本敷地が海に近いことを考慮に入れ、塩害が建物の劣化に及ぼす影響に配慮した維持管理業務を行うこと。</li> </ul>	屋根	<ul style="list-style-type: none"> <li>建物内部に雨水が浸入しない状態及び正常に排水する状態であること</li> </ul>	内壁、外壁	<ul style="list-style-type: none"> <li>建物内部に雨水が浸入しない状態であること</li> </ul>	建具	<ul style="list-style-type: none"> <li>がたつき緩み等がなく、可動部がスムーズに動くこと</li> <li>所定の水密性、気密性、遮断性が保たれていること</li> <li>自動扉、電動シャッターが正常に作動すること</li> <li>開閉、施錠装置が正常に作動すること</li> <li>防火戸、防火シャッター等は、災害時に所要の性能を発揮できること</li> <li>ガラスが破損、ひび割れしていないこと</li> </ul>	床	<ul style="list-style-type: none"> <li>各スペースの特性に応じた利用に支障がないこと</li> <li>防水性を要する部屋においては、漏水がないこと</li> </ul>	天井・内装	<ul style="list-style-type: none"> <li>機密性を要する部屋において、性能が保たれていること</li> </ul>	階段、スロープ	<ul style="list-style-type: none"> <li>通行に支障・危険がないこと</li> </ul>	外構	<ul style="list-style-type: none"> <li>舗装面、排水桝、側溝等は、歩行の支障となる不陸、段差、排水不良が生じない状態を維持すること。</li> <li>駐車ライン等の表示が明確に判断できる状態を維持すること</li> </ul>
共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>外観上、機能的にも支障がない状態であること</li> <li>定期的に点検を行い、破損、劣化、変形等の不具合箇所には保守・修繕を行うことにより、所要の性能を発揮できる状態を維持すること。</li> <li>仕上げ材の変形、変色、ひび割れ、摩耗等及び金属類のさび、腐食等には保守・修繕を行い、不快感を与えない状態を維持すること。</li> <li>点検保守にあたっては、本敷地が海に近いことを考慮に入れ、塩害が建物の劣化に及ぼす影響に配慮した維持管理業務を行うこと。</li> </ul>																				
屋根	<ul style="list-style-type: none"> <li>建物内部に雨水が浸入しない状態及び正常に排水する状態であること</li> </ul>																				
内壁、外壁	<ul style="list-style-type: none"> <li>建物内部に雨水が浸入しない状態であること</li> </ul>																				
建具	<ul style="list-style-type: none"> <li>がたつき緩み等がなく、可動部がスムーズに動くこと</li> <li>所定の水密性、気密性、遮断性が保たれていること</li> <li>自動扉、電動シャッターが正常に作動すること</li> <li>開閉、施錠装置が正常に作動すること</li> <li>防火戸、防火シャッター等は、災害時に所要の性能を発揮できること</li> <li>ガラスが破損、ひび割れしていないこと</li> </ul>																				
床	<ul style="list-style-type: none"> <li>各スペースの特性に応じた利用に支障がないこと</li> <li>防水性を要する部屋においては、漏水がないこと</li> </ul>																				
天井・内装	<ul style="list-style-type: none"> <li>機密性を要する部屋において、性能が保たれていること</li> </ul>																				
階段、スロープ	<ul style="list-style-type: none"> <li>通行に支障・危険がないこと</li> </ul>																				
外構	<ul style="list-style-type: none"> <li>舗装面、排水桝、側溝等は、歩行の支障となる不陸、段差、排水不良が生じない状態を維持すること。</li> <li>駐車ライン等の表示が明確に判断できる状態を維持すること</li> </ul>																				

業務内容		No	機構	事業者	特に留意すべき事項
修繕更新計画立案	全体修繕更新計画の立案・策定	2		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>設計図書に定められた建物の初期性能・機能を維持するために必要な施設の全体修繕更新計画を検討し、とりまとめること。</li> <li>修繕更新計画の立案にあたっては、BELCA発行の「建築・設備 維持保全計画の作り方（改訂第2版）」における工事細目別の更新時期を参考に、更新周期を設定すること。</li> </ul>
その他上記以外の準備業務		3		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>上記業務以外で事業者が必要と判断する業務については、提案・実施すること。</li> </ul>
開院後の業務					
保全・保守		4		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常・定期点検により、性能劣化あるいは不具合が発見された場合には速やかに必要な保守・更新を行い、病院業務に支障のない状態を回復すること。</li> </ul>
経常修繕	日常発生する一般的な修繕	5		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者・病院スタッフから施設の不具合等の連絡を受けた場合及び施設に異常が発生した場合は、迅速かつ適切な対応、復旧措置を行い、予め規定した方法により院内へ連絡を行うこと。</li> <li>復旧等に時間を要する異常が発生した場合、仮復旧、代替復旧等に最善を尽くすと共に、仮復旧方法、想定される復旧時間、今後の対応策等をまとめ、機構に速やかに報告し協議を行うこと。なお、緊急修繕には不可抗力時の緊急対応を含むこと。</li> </ul>
	定期的な部品交換	6		◎	
	緊急修繕（応急修繕）	7		◎	
計画修繕	修繕年間計画の立案・策定	8		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>全体修繕更新計画及び施設現況を勘案し、修繕年間計画を立案すること。立案にあたっては、予防保全を前提としつつも、不要不急の修繕は見直すこと。</li> <li>維持管理等業務年間計画書に沿って修繕を行うこと。維持管理等業務年間計画書に記載のない修繕を行う場合には、緊急の場合を除き、機構の承諾を受けること。</li> <li>事業者は、毎年度終了後、30日以内に機構に対して維持管理業務年間計画書に記載された本施設の修繕又は設備の更新が行われたことを確認する書面を提出すること。</li> </ul>
	計画修繕の実施	9		◎	
管理報告	施設台帳の作成管理	10		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設を管理する上で必要な建築の内容をデータ化により記録した施設台帳を作成し、管理を行うこと。</li> <li>改修、更新等を実施した場合は、実施内容を施設台帳に反映し、常に最新の状態で更新し、管理を行うこと。</li> <li>建築基準法第12条に基づく特殊建築物等定期調査を行い、機構に報告を行うこと。</li> <li>維持管理期間満了の【1】年前までに劣化診断を実施し、その結果を踏まえて、必要な修繕を行うこと。</li> </ul>
	特殊建築物等定期調査報告	11		◎	
	劣化診断の実施	12		◎	

業務内容	No	機構	事業者	特に留意すべき事項
				こと。
修正修繕更新計画の立案・策定	13		◎	・維持管理期間満了の【1】年前までに、維持管理最終年度及び維持管理期間満了後15年の本施設の修繕更新計画（以下「修正修繕更新計画」という。）を提出すること。
引継マニュアルの作成	14		◎	

凡例 ◎：当該業務の担当 ○：従担当・協力

※1 上記業務区分は、想定できる主な業務の記載であり当該業務の全てではない。

※2 原則として事業者が行う業務については、最終的に機構側での確認・承認が発生する。

#### 4. 業務の実施体制

##### (1) 基本事項

①事業者は業務開始前に業務の実施体制について機構に報告する。人員や組織体制等は提案書を基本とするが、合理的な範囲内での変更は認める。

②業務従事者には、業務に必要な資格・能力・経験を有する者とし、常勤配置すること。

③24時間365日、安全で安心な環境を提供できる体制とシステムを構築すること。

④広域災害を含む不測の事態発生時においても、可能な限り最低限必要な建築保守管理業務ができる体制を構築すること。

##### (2) 資格要件／経験

①一般病床200床以上の病院等で実務経験を有する者を業務責任者として事業期間にわたり常勤配置すること。

#### 5. 費用負担・所有権

業務内容	No	機構	事業者	備考
開院までの準備業務				
仕様書・業務マニュアルの構築・整備に係る費用	1		◎	
修繕更新計画立案に係る費用	2		◎	
その他上記以外の事業者側の準備業務に係る費用	3		◎	
開院後の業務				
保全・保守に係る費用	4		◎	・法定検査に係る費用を含む。 ・事業期間内に発生する全ての修繕費（部品費を含む）を含む。但し、事業者以外の利用者・病院スタッフ等の責めに
経常修繕に係る費用	5		◎	

業務内容		No	機構	事業者	備考
計画修繕に係る費用		6		◎	帰すべき事由は、その発生の回避が事業者の業務の範囲内であるときは事業者の責めに帰すべき事由と推定し事業者負担とする。その他については機構の責めに帰すべき事由と推定し、機構が負担する。
管理報告等に係る費用		7		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特殊建築物等定期調査、劣化診断に係る経費を含む。</li> <li>・ 引継マニュアル作成に係る費用を含む。</li> </ul>
その他	被服費	8		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 機構が所有する通信設備とは PHS、固定電話等を指す。</li> </ul> なお、これらの初期投資に関しては、施設整備業務において事業者が調達すること。
	事業者の職務上必要な什器備品（事務机、椅子、ロッカー等）	9		◎	
	事業者の職務上必要な消耗品費（事務用品等）	10		◎	
	事業者の職務上必要な諸帳票費（業務マニュアル等）	11		◎	
	事業者の業務上必要な官公庁手数料	12		◎	
	通信費（機構が所有する通信設備分及び機構が直接扱う郵送費等）	13	◎		
	通信費（上記以外—郵送費等）	14		◎	
	光熱水費	15	◎		
その他事業者の業務遂行上必要な費用	16		◎		

凡例 ◎：負担者

## II. 設備保守管理業務

## 1. 基本事項

### (1) 基本的考え方

病院の提供する医療サービスが継続されるように、設計図書で定めた事項を維持し、病院施設の安全性および快適性を維持することが可能な設備管理を行う。また、効率的なエネルギー管理を行い、ライフサイクルコストの低減に努めること。

### (2) 要件

- ①医療機能の継続的確保を念頭におき、設備メンテナンスは、“予防保全”を基本とした維持管理や修繕を行うこと。
- ②劣化による危険・障害を未然に防止すること。
- ③事業期間内に発生するすべての修繕に対応すること。但し、不可抗力を原因とした想定外の大規模修繕は対象範囲外とし、機構は第三者に当該修繕を委託することもできる。
- ④病院施設のエネルギー使用特性を把握し、エネルギー管理計画書、エネルギー管理年間計画書を作成、実践すること。
- ⑤省エネルギー推進を図るため、病院スタッフへの教育を行うこと。
- ⑥作業中は利用者・病院スタッフ等の安全を最優先とし、診療等の病院業務に支障とならないように十分注意すること。

### (3) 対象物

- |          |        |
|----------|--------|
| ①電気設備    | ④昇降機設備 |
| ②空調換気設備  | ⑤搬送機設備 |
| ③給排水衛生設備 |        |

## 2. 業務内容

### (1) 開院までの準備業務

- ①仕様書・業務マニュアルの構築・整備
- ②修繕更新計画立案
- ③エネルギー管理計画書の作成
- ④事前準備・リハーサル
- ⑤その他上記以外の準備業務

### (2) 開院後の業務

- ①運転管理
- ②経常修繕
- ③計画修繕
- ④エネルギー管理・監視
- ⑤備蓄燃料管理支援
- ⑥管理報告

### 3. 業務区分

業務内容	No	機構	事業者	特に留意すべき事項																											
開院までの準備業務																															
仕様書・業務マニュアルの構築・整備	通常の運転管理および維持保全に関するもの立案・策定	1	◎	<p>・ 設計図書に定められた設備の初期性能・機能を維持するために、予防保全の考えに基づき、仕様書・業務マニュアルを作成すること。なお、「設備の初期性能・機能」は経年劣化により低下するものであるが、要求水準達成に支障のない経年劣化は許容範囲とする。設備の具体的な状態（例）は以下のとおり。</p> <table border="1" data-bbox="1003 488 2072 1318"> <thead> <tr> <th data-bbox="1003 488 1146 517">設備名</th> <th colspan="2" data-bbox="1146 488 2072 517">具体的な状態（例）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1003 517 1146 592">中央監視</td> <td data-bbox="1146 517 1532 592"> <ul style="list-style-type: none"> <li>気候変化、利用者の快適性等を考慮し、各設備を適正な操作によって効率よく運転・監視できること。</li> </ul> </td> <td data-bbox="1532 517 2072 592"> <ul style="list-style-type: none"> <li>運転状況の情報が正確に伝達・表示・計測・記録されていること。</li> <li>機器の操作、制御等が確実に実施できること。</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1003 592 1146 722">空調設備</td> <td data-bbox="1146 592 1532 722"> <ul style="list-style-type: none"> <li>室内音熱環境を維持できること。</li> </ul> </td> <td data-bbox="1532 592 2072 722"> <ul style="list-style-type: none"> <li>設計図書で規定した室温・湿度の設定範囲内に収まっていること。</li> <li>設定した時間に空調管理されていること。</li> <li>任意の温度設定に応じた空調ができること。</li> <li>吹き出し部から騒音・異臭がないこと。</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1003 722 1146 979">電気設備</td> <td data-bbox="1146 722 1532 979"> <ul style="list-style-type: none"> <li>全ての照明、コンセント等正常に作動するように維持できること。</li> <li>全ての電気設備を正常に作動するように維持できること。</li> </ul> </td> <td data-bbox="1532 722 2072 979"> <ul style="list-style-type: none"> <li>設計図書で規定した照度を維持していること。</li> <li>設定した時間に照明管理されていること。</li> <li>電球切れがないこと。</li> <li>照明器具、コンセント、その他電気機器へ安定して電力を供給できること。</li> <li>配電設備へ安定して電力を供給できること。</li> <li>非常用予備電源、保安用電源等に発電電力を安定して供給できること。</li> <li>停電時においても自家発電により電力供給が行われていること。</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1003 979 1146 1054">通信設備</td> <td data-bbox="1146 979 1532 1054"> <ul style="list-style-type: none"> <li>館内情報通信網、電話、館内放送等の全てを正常な状態に作動するように維持できること。</li> </ul> </td> <td data-bbox="1532 979 2072 1054"> <ul style="list-style-type: none"> <li>非常時に確実に作動すること。</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1003 1054 1146 1134">給排水衛生設備</td> <td data-bbox="1146 1054 1532 1134"> <ul style="list-style-type: none"> <li>急排水設備を正常な状態に作動するように維持できること。</li> </ul> </td> <td data-bbox="1532 1054 2072 1134"> <ul style="list-style-type: none"> <li>常に用途に適した水質及び水量を安全で衛生的に供給できること。</li> <li>用途に適した温水を衛生的に供給できること。</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1003 1134 1146 1187">消防用設備（防災設備）</td> <td data-bbox="1146 1134 1532 1187"> <ul style="list-style-type: none"> <li>全ての消防・防災設備を正常に作動するように維持できること。</li> </ul> </td> <td data-bbox="1532 1134 2072 1187"> <ul style="list-style-type: none"> <li>非常時に確実に作動すること。</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1003 1187 1146 1240">昇降機設備</td> <td data-bbox="1146 1187 1532 1240"> <ul style="list-style-type: none"> <li>全ての昇降機設備を正常に作動するように維持できること。</li> </ul> </td> <td data-bbox="1532 1187 2072 1240"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1003 1240 1146 1318">医療ガス供給設備の保守点検</td> <td data-bbox="1146 1240 1532 1318"> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療ガス供給設備を正常な状態に保ち、完全に作動するように維持できること。</li> </ul> </td> <td data-bbox="1532 1240 2072 1318"></td> </tr> </tbody> </table>	設備名	具体的な状態（例）		中央監視	<ul style="list-style-type: none"> <li>気候変化、利用者の快適性等を考慮し、各設備を適正な操作によって効率よく運転・監視できること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運転状況の情報が正確に伝達・表示・計測・記録されていること。</li> <li>機器の操作、制御等が確実に実施できること。</li> </ul>	空調設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>室内音熱環境を維持できること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>設計図書で規定した室温・湿度の設定範囲内に収まっていること。</li> <li>設定した時間に空調管理されていること。</li> <li>任意の温度設定に応じた空調ができること。</li> <li>吹き出し部から騒音・異臭がないこと。</li> </ul>	電気設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>全ての照明、コンセント等正常に作動するように維持できること。</li> <li>全ての電気設備を正常に作動するように維持できること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>設計図書で規定した照度を維持していること。</li> <li>設定した時間に照明管理されていること。</li> <li>電球切れがないこと。</li> <li>照明器具、コンセント、その他電気機器へ安定して電力を供給できること。</li> <li>配電設備へ安定して電力を供給できること。</li> <li>非常用予備電源、保安用電源等に発電電力を安定して供給できること。</li> <li>停電時においても自家発電により電力供給が行われていること。</li> </ul>	通信設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>館内情報通信網、電話、館内放送等の全てを正常な状態に作動するように維持できること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>非常時に確実に作動すること。</li> </ul>	給排水衛生設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>急排水設備を正常な状態に作動するように維持できること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>常に用途に適した水質及び水量を安全で衛生的に供給できること。</li> <li>用途に適した温水を衛生的に供給できること。</li> </ul>	消防用設備（防災設備）	<ul style="list-style-type: none"> <li>全ての消防・防災設備を正常に作動するように維持できること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>非常時に確実に作動すること。</li> </ul>	昇降機設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>全ての昇降機設備を正常に作動するように維持できること。</li> </ul>		医療ガス供給設備の保守点検	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療ガス供給設備を正常な状態に保ち、完全に作動するように維持できること。</li> </ul>	
設備名	具体的な状態（例）																														
中央監視	<ul style="list-style-type: none"> <li>気候変化、利用者の快適性等を考慮し、各設備を適正な操作によって効率よく運転・監視できること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運転状況の情報が正確に伝達・表示・計測・記録されていること。</li> <li>機器の操作、制御等が確実に実施できること。</li> </ul>																													
空調設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>室内音熱環境を維持できること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>設計図書で規定した室温・湿度の設定範囲内に収まっていること。</li> <li>設定した時間に空調管理されていること。</li> <li>任意の温度設定に応じた空調ができること。</li> <li>吹き出し部から騒音・異臭がないこと。</li> </ul>																													
電気設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>全ての照明、コンセント等正常に作動するように維持できること。</li> <li>全ての電気設備を正常に作動するように維持できること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>設計図書で規定した照度を維持していること。</li> <li>設定した時間に照明管理されていること。</li> <li>電球切れがないこと。</li> <li>照明器具、コンセント、その他電気機器へ安定して電力を供給できること。</li> <li>配電設備へ安定して電力を供給できること。</li> <li>非常用予備電源、保安用電源等に発電電力を安定して供給できること。</li> <li>停電時においても自家発電により電力供給が行われていること。</li> </ul>																													
通信設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>館内情報通信網、電話、館内放送等の全てを正常な状態に作動するように維持できること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>非常時に確実に作動すること。</li> </ul>																													
給排水衛生設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>急排水設備を正常な状態に作動するように維持できること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>常に用途に適した水質及び水量を安全で衛生的に供給できること。</li> <li>用途に適した温水を衛生的に供給できること。</li> </ul>																													
消防用設備（防災設備）	<ul style="list-style-type: none"> <li>全ての消防・防災設備を正常に作動するように維持できること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>非常時に確実に作動すること。</li> </ul>																													
昇降機設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>全ての昇降機設備を正常に作動するように維持できること。</li> </ul>																														
医療ガス供給設備の保守点検	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療ガス供給設備を正常な状態に保ち、完全に作動するように維持できること。</li> </ul>																														

業務内容		No	機構	事業者	特に留意すべき事項
修繕更新計画立案	全体修繕更新計画の立案・策定	2		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>設計図書に定められた建物の初期性能・機能を維持するために必要な設備の修繕更新計画を記載すること。</li> <li>修繕更新計画の立案にあたっては、BELCA発行の「建築・設備 維持保全計画の作り方（改訂第2版）」における工事細目別の更新時期を参考に、更新周期を設定すること。</li> </ul>
エネルギー管理計画書の作成		3		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業者はエネルギー管理計画書を作成し、機構に提出すること。提出期日は本要求水準書・第1総則を参照のこと。</li> <li>エネルギー管理計画書では、以下のエリアにおけるエネルギー使用量に係る情報提供のほか、エネルギー使用量の低減方策の提案を行うこと。 <ul style="list-style-type: none"> <li>①共有部分（ホール、外来待合等）</li> <li>②病院主要部分（病棟、各部門、診察室等）</li> <li>③バックヤード</li> </ul> </li> <li>なお、②については、省エネルギーの観点から機器等の利用方法や業務の進め方等について助言も行うこと。</li> </ul>
事前準備・リハーサル	運営リハーサル・院内説明	4	○	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>運営リハーサルのうち事業者側で行わなくてはならないものは、事業者で行うこと。その役割分担については、全体のリハーサル計画の中で病院と協議し決定すること。</li> <li>運用を行う上で病院側に周知徹底させなければならない事項については、事業者側より院内説明を行うこと。</li> <li>病院側が行うリハーサル及び開院準備への協力をを行うこと。</li> </ul>
その他上記以外の準備業務		5		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>上記業務以外で事業者が必要と判断する業務については、提案・実施すること。</li> </ul>
開院後の業務					
運転管理		6		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常・定期点検により、性能劣化あるいは不具合が発見された場合には速やかに必要な保守・更新を行い、病院業務に支障のない状態を回復すること。</li> <li>利用者・病院スタッフから設備の不具合等の連絡を受けた場合、速やかな対応を行い、即時に対応可能な簡易な調整等を行うこと。</li> <li>設備に異常が発生した場合、迅速かつ適切な対応、復旧措置を行うとともに予め規定した方法により院内へ連絡を行うこと。</li> <li>復旧等に時間を要する異常が発生した場合、仮復旧、代替復旧等に最善を尽くすと共に、仮復旧方法、想定される復旧時間、今後の対応策等をまとめ、機構に速やかに報告し協議を行うこと。</li> <li>事業者は、維持管理業務年間計画書に記載のない修繕又は設備の更新を行う場合には、緊急の場合を</li> </ul>
経常修繕	日常発生する一般的な修繕	7		◎	
	定期的な部品交換	8		◎	
	緊急修繕（応急修繕）	9		◎	

業務内容		No	機構	事業者	特に留意すべき事項
					除き、機構の承諾を受けること。なお、緊急修繕には不可抗力時の緊急対応を含むこと。
計画修繕	修繕計画の立案・策定	10		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業者は、維持管理業務年間計画書の記載にそって修繕を行うこと。維持管理業務年間計画書に記載のない修繕又は設備の更新を行う場合には、緊急の場合を除き、機構の承諾を受けること。</li> <li>事業者は、毎年度終了後、30日以内に機構に対して維持管理業務年間計画書に記載された本施設の修繕又は設備の更新が行われたことを確認する書面を提出すること。</li> </ul>
	計画修繕の実施	11		◎	
エネルギー管理・監視	エネルギー管理年間計画書の作成	12		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>本件運営開始日以前に作成したエネルギー管理計画書を踏まえて、エネルギー管理年間計画書を提出すること。提出期日は本要求水準書 - 第1総則を参照のこと。</li> </ul>
	エネルギー管理年間計画に基づくシステムの運用・保守・更新及びエネルギー量の計測・分析	13		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>エネルギー管理年間計画に基づき、省エネルギーに配慮したシステムの運用を行うこと。</li> </ul>
	省エネルギーに関する取組の実施	14		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院職員に対し、エネルギー使用量の低減に対する意識付けを行う取組を行うこと。</li> </ul>
	省エネ法に基づく報告書の作成支援	15		◎	
備蓄燃料管理支援	備蓄燃料調達・管理(3日分)	16	◎		<ul style="list-style-type: none"> <li>施設引渡し時には3日分の備蓄量を満たした状態とすること。</li> </ul>
	備蓄燃料調達支援	17		◎	
管理報告	施設台帳の作成管理	18		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>設備を管理する上で必要な機器の内容をデータ化により記録した施設台帳を作成し、管理を行うこと。</li> <li>改修、更新等を実施した場合は、実施内容を施設台帳に反映し、常に最新の状態に更新し、管理を行うこと。</li> </ul>
	特殊建築物等定期調査報告	19		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>建築基準法第12条に基づく特殊建築物等定期調査を行い、機構に報告を行うこと。</li> </ul>
	劣化診断の実施	20		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>維持管理期間満了の【1】年前までに劣化診断を実施し、その結果を踏まえて、必要な修繕を行うこと。</li> </ul>
	修正修繕更新計画の	21		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>維持管理期間満了の【1】年前までに、維持管理期間満了後15年の本施設の修繕更新計画(以下「修</li> </ul>

業務内容		No	機構	事業者	特に留意すべき事項
	立案・策定				正修繕更新計画」という。)を提出すること。
	引継マニュアルの作成	22		◎	
	各法定点検の実施	23		◎	・各法令に基づき、必要な点検を行い報告すること(防災管理点検等)

凡例 ◎：当該業務の担当 ○：従担当・協力

※1 上記業務区分は、想定できる主な業務の記載であり当該業務の全てではない。

※2 原則として事業者が行う業務については、最終的に機構側での確認・承認が発生する。

#### 4. 業務の実施体制

##### (1) 基本要件

- ①事業者は業務開始前に業務の実施体制について機構に報告する。人員や組織体制等は提案書を基本とするが、合理的な範囲内での変更は認める。
- ②業務従事者には、業務に必要な資格・能力・経験を有する者とし、常駐配置すること。ただし、警備業務との兼務も可能とする。
- ③24 時間 365 日、安全で安心な環境を提供できる体制とシステムを構築すること。
- ④広域災害を含む不測の事態発生時においても、可能な限り最低限必要な設備保守管理業務ができる体制を構築すること。

##### (2) 資格要件／経験

- ①業務責任者は一般病床 200 床以上の病院等で実務経験を有する者を事業期間にわたり常勤配置すること。
- ②病院施設として法的に配置が義務付けられている資格者(エネルギー管理士、電気主任技術者、危険物取扱者、防災管理点検資格者等)については必ず配置すること。その他運用を鑑み、適宜、施設維持にかかる有資格者を配置すること。

#### 5. 費用負担・所有権

業務内容	No	機構	事業者	備考
開院までの準備業務				
仕様書・業務マニュアルの構築・整備に係る費用	1		◎	
修繕更新計画立案に係る費用	2		◎	
エネルギー管理計画書の作成に係る費用	3		◎	
事前準備・リハーサルに係る費用	4		◎	

業務内容		No	機構	事業者	備考
その他上記以外の事業者側の準備業務に係る費用		5		◎	
開院後の業務					
運転管理に係る費用		6		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業期間内に発生する全ての修繕費（部品費を含む）を含む。</li> <li>・ 但し、事業者以外の利用者・病院スタッフ等の責めに帰すべき事由は、その発生の回避が事業者の業務の範囲内であるときは事業者の責めに帰すべき事由と推定し事業者負担とする。その他については機構の責めに帰すべき事由と推定し、機構が負担する。</li> <li>・ 法令上必要な設備・備品の更新を含む（例：消火器）</li> </ul>
経常修繕に係る費用		7		◎	
計画修繕に係る費用		8		◎	
エネルギー管理・監視に係る費用		9		◎	
管理報告等に係る費用		10		◎	・ 引継マニュアル作成に係る費用を含む
燃料管理支援に係る費用	燃料費（備蓄燃料費）	11	◎		・ 引渡しまでに必要な費用は事業者の負担とする。
	燃料費管理支援に係る費用	12		◎	
その他	被服費	13		◎	
	事業者の職務上必要な什器備品（事務机、椅子、ロッカー等）	14		◎	
	事業者の職務上必要な消耗品費（事務用品等）	15		◎	
	事業者の職務上必要な諸帳票費（業務マニュアル等）	16		◎	
	通信費（機構が所有する通信設備分及び機構が直接扱う郵送費等）	17	◎		
	通信費（上記以外－郵送費等）	18		◎	
	光熱水費	19	◎		
	事業者の業務上必要な公官庁手数料	20		◎	
その他事業者の業務遂行上必要な費用	21		◎		

凡例 ◎：負担者

### Ⅲ. 清掃・衛生管理業務

## 1. 基本事項

### (1) 基本的考え方

常に病院施設の清潔な状態を維持し、利用者・病院スタッフ等に対して、快適な環境を提供すること。

### (2) 要件

- ① 諸室の特性を踏まえ、施設の利用に支障をきたさず、また利用者・病院スタッフ等に不快感を与えないよう適切な頻度・方法を定め、清掃業務を実施すること。
- ② 本要求水準書に示した状態を確保・維持するとともに、品質を確認できる仕組みを構築すること。
- ③ 作業中は利用者・病院スタッフ等の安全を最優先とし、転倒等の事故予防策を実施するとともに、診療など病院業務に支障とならないように十分注意すること。
- ④ 利用者・病院スタッフ等と接する際には、不快感を与えないような言葉遣いや対応を行う等、接遇に留意すること。
- ⑤ 院内感染対策マニュアルに則り院内感染防止対策を構築すること。

## 2. 業務内容

### (1) 開院までの準備業務

- ① 仕様書・業務マニュアルの構築・整備
- ② 事前調査
- ③ 資機材等の調達・整備
- ④ 事前準備・リハーサル
- ⑤ 移設什器備品の調査・分析・台帳作成
- ⑥ その他上記以外の準備業務

### (2) 開院後の業務

- ① 管理
- ② 清掃
- ③ 病害虫駆除
- ④ 衛生管理
- ⑤ 廃棄物回収・処理
- ⑥ 植栽管理
- ⑦ 什器備品の保守・管理

### 3. 業務区分

業務内容		No	機構	事業者	特に留意すべき事項
開院までの準備業務					
仕様書・業務マニュアルの構築・整備	構築・整備		1	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設の利用に支障を来さず、また利用者・病院スタッフ等に不快感を与えないよう適切な頻度・方法を定め、清掃業務を実施すること。</li> <li>品質を確認できる仕組みを構築すること。</li> <li>日常清掃、定期清掃、特別清掃等の計画を立て、機構と協議を行うこと。</li> </ul>
	現病院の消耗品の確認		2	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>現病院の清掃機器・道具・消耗品は原則、継承しない。但し、事業者の業務範囲外で、機構が自ら身の回りの清掃を行う際に使用する道具については、機構はそれを移転時に持っていく場合もある。</li> <li>業務に使用する薬剤等は、環境及び安全性に配慮して選定すること。</li> <li>消耗品の選択にあたってはこども病院の特性を考慮したものにすること。</li> <li>リハーサル時に必要となる機器・備品等については、リハーサル開始日までに、その他の機器・備品等について本件運営開始日の1ヶ月前までに必要に応じて準備すること。</li> </ul>
清掃材料調査		3	◎		
資機材等の調達・整備	清掃機器	機器台数・仕様の決定	4	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>リハーサル時に必要となる機器・備品等については、リハーサル開始日までに、その他の機器・備品等について本件運営開始日の1ヶ月前までに必要に応じて準備すること。</li> </ul>
		清掃計画の策定	5	◎	
		機器の調達計画立案	6	◎	
	消耗品	消耗品の立案・決定	7	◎	
		消耗品の調達	8	◎	
清掃	館内清掃		9	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>簡易な清掃、廃棄物の回収、ダンボール等の片付けを行うこと。</li> </ul>
	特別清掃（施設見学会・開院直前時）		10	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設見学会・開院直前時の特別清掃として、全館を丁寧に清掃すること。</li> <li>手術部門等の清潔エリアや館内窓ガラスの清掃を行うこと。</li> </ul>
事前準備・リハーサル			11	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>運営リハーサルの一環で事業者側で行わなくてはならないものは、事業者で行うこと。その役割分担については、全体のリハーサル計画の中で病院と協議し決定する。</li> <li>運用を行う上で病院側に周知徹底させなければならない事項については、事業者側より院内説明を行うこと。</li> </ul>
移設什器備品の調査・分析、台帳作成	調査・分析	調査・分析	12	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>現病院の既存の什器備品を調査・分析するとともに、移設可否を判断するために必要な什器備品の資料・リストを作成し、病院に提示する。なお、検討に当たっては、機構と協議を行うこと。</li> </ul>
		移設什器備品の承認	13	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>現病院の既存の什器備品に関する移設の判断は機構が行う。</li> </ul>
	什器備品台帳の作成		14	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>什器備品の台帳作成を行う（移設・新設を含む）。</li> <li>什器備品の調達については、施設の要求水準書を参照のこと。</li> </ul>

業務内容		No	機構	事業者	特に留意すべき事項	
その他上記以外の準備業務		15		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 上記業務以外で事業者が必要と判断する業務については、提案・実施すること</li> <li>・ 必要に応じて除草を行うこと。</li> <li>・ 移設時の什器備品のクリーニングは事業者の業務には含まない。</li> </ul>	
開院後の業務						
管理	消耗品供給・管理（トイレトーパー、ゴミ袋、手洗い用石鹸、傘袋等）	16		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 消耗品の保管場所及び保管方法は、こども病院の特性に考慮して、安全性に配慮すること。</li> </ul>	
	清掃用具管理	17		◎		
清掃	日常清掃	18		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 院内の日常清掃を行うこと。但し、給食厨房、SPD、中央滅菌、保育所、ファミリーハウスの日常清掃は機構が別途委託する企業が行う。</li> <li>・ 手術室内の清掃は、機構が実施する。事業者は、手術室内を除く廊下、ナースステーション、更衣室、器材庫等の手術室周辺の清掃を行うこと。</li> </ul>	
	日常清掃（外構）	19		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外構を含む敷地内全域の清掃を行うこと。</li> <li>・ 外構内のゴミ等が近隣に飛散して迷惑を及ぼすことを防止すること。</li> </ul>	
	定期清掃	20		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院施設全館及び保育所の定期清掃を実施すること。なお、ファミリーハウスの定期清掃は機構が別途委託する企業が行う。</li> <li>・ 定期清掃としては、洗浄、ワックス塗布・研磨等を行うことを想定している。</li> </ul>	
	特別清掃	21		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院施設全館及び保育所の特別清掃を実施すること。ファミリーハウスの特別清掃は機構が別途委託する企業が行う。</li> <li>・ 特別清掃としては、ガラス清掃、外壁清掃、空調吹出し・照明機器等の清掃等を行うことを想定している。</li> </ul>	
	緊急清掃	22	◎	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 緊急清掃としては、汚物・吐しゃ物等の清掃・処理等を想定している。</li> <li>・ 緊急清掃は緊急時対応マニュアル（事業者が作成する業務マニュアルに含まれる）に従って行い、院内感染を防止する。</li> <li>・ 吐しゃ物等の一時的対応や簡単な清掃などは、事業者のみならず病院スタッフが早期に対応することを想定している。</li> <li>・ 清掃・衛生管理業務対象時間内の清掃に対応すること。</li> </ul>	
病害虫駆除	防虫・防鼠	防虫・防鼠剤の散布	23		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院施設全館及び保育所の病害虫駆除を実施すること。ファミリーハウスの病害虫駆除は機構が別途委託する企業が行う。</li> </ul>
		防虫・防鼠剤の効果の確認・	24		◎	

業務内容		No	機構	事業者	特に留意すべき事項	
		衛生管理				
衛生管理	医療環境品質管理基準	医療環境品質管理基準の提案	25		◎	・「病院空調設備の設計・管理指針」HEAS-02-2004（日本医療福祉設備協会）による清浄度区分に応じた環境衛生基準を設け、業務を行うこと。
		清掃・消毒	26		◎	
		医療環境品質管理基準の測定・調査	27		◎	
	室内環境測定	28		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>以下の諸室の環境測定を実施すること。 一般室内、クリーンルーム、手術室、R I 施設、放射線室、シールドルーム</li> <li>以下の項目に関する測定を行うこと。 一般環境、清浄環境、微生物環境、放射線環境、麻酔ガス、排水環境、電磁波環境、水質、臭気、空気環境</li> <li>機構は上記内容の環境測定を想定しているが、事業者の経験と実績を踏まえ、昨今の施設運営における現状を勘案し、業務範囲、実施回数等を提案すること。</li> </ul>	
廃棄物回収・処理	廃棄物の院内回収・管理	一般廃棄物、産業廃棄物、特別管理産業廃棄物（廃油、感染性産業廃棄物等）の回収・計量・管理	29		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>廃棄物をリサイクルする等、環境負荷に配慮すること。</li> <li>廃棄物の分別方法は、福岡市の指定する方法に従うこと。</li> <li>回収中の廃棄物は院内の廊下等に放置することなく、保管庫へ置くこと。</li> <li>回収した一般廃棄物は分別を徹底し、所定の場所に安全な状態で保管・管理すること。</li> <li>感染性廃棄物の取り扱いは「廃棄物の処理及び清掃に関する法律」及び病院が定める「院内感染対策マニュアル」に基づいて実施すること。</li> <li>事業者は一般ごみの回収・ごみ収集所までの運搬を行うこと（但し、ファミリーハウスは除く）。</li> </ul>
		放射性廃棄物の分別・回収・管理	30	◎		
		一般廃棄物の確認・分別	31		◎	
		廃棄物の一時保管・管理（放射性廃棄物を除く）	32		◎	
	廃棄物の運搬・処理	収集運搬業者の選定・契約	33	◎		
		収集運搬業者の許可証・処理方法の確認	34	◎		
		廃棄物収集時の立会い・確認	35	◎		
		中間処理業者の選定・契約	36	◎		

業務内容		No	機構	事業者	特に留意すべき事項
	中間処理業者の許可証・処理方法の確認	37	◎		
	最終処理業者の選定・契約	38	◎		
	最終処理業者の許可証・処理方法の確認	39	◎		
植栽管理	室内外の生育管理	40		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 周辺環境に配慮し、樹種に応じた病虫害の予防、保全、捕殺、防除及び施肥、剪定、除草、かん水等を定期的に行い、景観上良好な状態を維持するとともに、支柱の設置等を適切に行い、安全な状態を維持すること。</li> <li>・ 美観を保ち、利用者・病院スタッフ等及び通行者の安全を確保するための剪定、刈り込み及び除草等を行うこと。</li> <li>・ 使用薬剤、肥料等は、環境及び安全性に配慮して選定すること。</li> </ul>
什器備品の保守管理（開院後購入分を含む）	清掃管理・修理	41		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 清掃管理・修理の対象は全ての備品となる。但し、移設した什器備品の修理は除く。</li> <li>・ 仕切り用カーテンの清掃頻度は年2回程度（定期交換と血液の付着等による汚れが発生した場合の取替えを含む。）を見込む。</li> </ul>
	台帳記入・管理	42		◎	・ 事業者は全ての什器備品の台帳管理を行うこと。
	什器備品の更新についての提案	43		◎	
	什器備品の更新に関する検討・更新	44	◎		・ 窓に設けるカーテンは事業者が行う。
厨房機器の保守管理（開院後購入分を含む）	清掃管理・修理	45	◎		
	台帳記入・管理	46		◎	
	厨房機器の更新についての提案	47	◎		
	厨房機器の更新に関する検討・更新	48	◎		
家電製品保守管理（開院後購入分を含む）	清掃管理・修理	49	◎	○	・ 事業者は簡単な清掃のみ行うこと。
	台帳記入・管理	50		◎	
	家電製品の更新についての提案	51	◎		
	家電製品の更新に関する検討・更新	52	◎		

凡例 ◎：当該業務の主担当 ○：従担当・協力

- ※1 上記業務区分は、想定できる主な業務の記載であり当該業務の全てではない。
- ※2 原則として事業者が行う業務については、最終的に機構側での確認・承認を要する。

<諸室における清掃業務区分>

現時点で想定している主な諸室における清掃及び病害虫駆除業務の業務区分は原則以下のとおり。詳細については機構—事業者と協議の上決定する。

		清掃				ゴミ収集 (No.29 関連)	病害虫駆除
		日常清掃	定期清掃	特別清掃	緊急清掃		
院内	給食厨房	×	○	○	×	○	○
	SPD	×	○	○	×	○	○
	中央滅菌	×	○	○	×	○	○
	手術室内	×	○	○	×	○	○
	手術室周辺（廊下、ナースステーション等）	○	○	○	○	○	○
	上記以外の諸室	○	○	○	○	○	○
保育所		×	○	○	×	○	○
ファミリーハウス		×	×	×	×	×	×

<病室における清掃業務区分>

現時点で想定している病室における清掃業務の業務区分は原則以下のとおり。詳細については機構—事業者と協議の上決定する。

病棟系	項目	日常清掃		退院・転棟時	
		機構	事業者	機構	事業者
一般病棟 救急・感染症病棟 産科病棟①	ベッド	○			○(※)
	床頭台・ロッカー類	○			○
	ベッドサイド端末・テレビ	○			○
	オーバーテーブル等	○			○
	洗面台・シャワー・トイレ		○		○
	付添ベッド・椅子		○		○
	窓枠・さん・棚		○		○
	ゴミ箱		○		○
	床		○		○
集中治療室系	項目	日常清掃		退院・退室時	
		機構	事業者	機構	事業者
PICU HCU NICU GCU 産科病棟②	ベッド	○		○	
	床頭台・ロッカー類	○		○	
	ベッドサイド端末・テレビ	○		○	
	オーバーテーブル等	○		○	
	手洗い・流し		○	—	—
	椅子		○	○	
	窓枠・さん・棚		○	—	—
	ゴミ箱		○	—	—
	床		○	○	—

※ リネンの搬出・交換作業は、機構が対応する。

#### 4. 業務の実施体制

##### (1) 基本要件

- ①事業者は業務開始前に業務の実施体制について機構に報告する。人員や組織体制等は提案書を基本とするが、合理的な範囲内での変更は認める。
- ②業務従事者については、業務に必要な資格・能力・経験を有する者を配置すること。特に、院内における感染・消毒・接遇等に関する必要な知識を有すること。
- ③広域災害を含む不測の事態発生時においても、可能な限り最低必要な清掃・衛生管理業務（特に高度清潔管理区域や清潔管理区域等）ができる体制を構築すること。
- ④政令 8 業務の規定に基づきバックアップサービスを予め選定し、業務の継続が難しいと判断される場合には当該バックアップサービスに引継を行うこと。

##### (2) 資格要件／経験

- ①業務責任者は、病院清掃受託責任者講習（医療関連サービス振興会指定）を終了した者であること。また一般病床 200 床以上の医療機関での清掃業務に原則 3 年以上の実務経験を有していること。
- ②受託企業は、医療関連サービス振興会の認定を受けている者であること。

#### 5. 費用負担・所有権

業務内容		No	機構	事業者	備考
開院までの準備業務					
仕様書・業務マニュアルの構築・整備に係る費用		1		◎	
事前調査に係る費用		2		◎	
資機材等の調達・整備に係る費用	清掃用機器・備品調達費	3		◎	
	清掃用資材調達費	4		◎	
事前準備・リハーサルに係る費用		5		◎	
移設什器備品の調査・分析、台帳作成		6		◎	
その他上記以外の事業者側の準備業務に係る費用		7		◎	
開院後の業務					
管理に係る費用	消耗品調達費（トイレトペーパー、ゴミ袋、手洗い用石鹸、傘袋等）	8		◎	・機構が行う緊急清掃に係る消耗品調達費を含む。
	清掃用機器・備品		保守管理費	◎	
		10	更新費	◎	

業務内容		No	機構	事業者	備考
清掃に係る費用	日常清掃、定期清掃、特別清掃、緊急清掃	11		◎	
病虫害駆除に係る費用	防虫・防鼠用機器・備品	購入費	12	◎	
		保守管理費	13	◎	
		更新費	14	◎	
	防虫・防鼠用資材購入費	15		◎	
衛生管理に係る費用	各種測定費	16		◎	
廃棄物回収・処理に係る費用	廃棄物の院内回収・管理（放射性廃棄物を除く）	回収業務費	17		◎
		ゴミ用容器等購入費	18		◎
		特別管理産業廃棄物の回収容器等購入費	19		◎
	搬送用什器備品購入費	20		◎	
	廃棄物の収集・運搬・処理	収集・運搬・処理費	21	◎	
植栽管理に係る費用	芝生の張替え	22		◎	不適切な植栽管理その他事業者の責に帰する事由により、植栽が枯れ死した場合は、事業者の責任と負担により植栽の植え替え等を行うこと。
	樹木の植替え	23		◎	
	芝生・樹木の維持管理費	24		◎	
什器備品保守・管理に係る費用	保守・管理費用	25		◎	
	什器備品更新費用	26	◎		
厨房機器保守・管理に係る費用	保守・管理費用	27	◎	○	業務区分表を参照
	厨房機器更新費用	28	◎		
家電製品保守・管理に係る費用	保守・管理費用	29	◎	○	業務区分表を参照
	家電製品更新費用	30	◎		
その他	被服費	31		◎	
	事業者の職務上必要な什器備品（事務机、椅子、ロッカー等）	32		◎	
	事業者の職務上必要な消耗品費（事務用品等）	33		◎	
	事業者の職務上必要な諸帳票費（業務マニュアル等）	34		◎	
	事業者の業務上必要な官公庁手数料	35		◎	
	通信費（機構が所有する通信設備分及び機構が直接扱う郵送費等）	36	◎		

業務内容		No	機構	事業者	備考
	通信費（上記以外一郵送費等）	37		◎	
	光熱水費	38	◎		
	その他事業者の業務遂行上必要な費用	39		◎	

凡例 ◎：負担者

<清浄度区分>

清掃・衛生管理業務を行うにあたっては、「病院空調設備の設計・管理指針」HEAS-02-2004（日本医療福祉設備協会）による以下の清浄度区分に応じた環境衛生基準を設け、業務を行うものとする。

名称	清浄度区分	該当諸室（代表例）
高度清潔区域	I	バイオクリーン手術室
清潔区域	II	一般手術室、心臓血管造影撮影室
準清潔区域	III	PICU、NICU、HCU、GCU、産科病棟②、分娩室、血管造影撮影室
一般清潔区域	IV	病室、診察室、救急初療室、待合、中央検査室、調剤室、一般撮影室等
汚染管理区域	V	細菌検査室、病理検査、感染症病棟病室、解剖室等
拡散防止区域		患者用トイレ、汚物処理室、霊安室等

<清掃・病虫害駆除・衛生管理業務の具体的な状態の例>

項目	具体的状態（例）	
清潔性の確保	床	・ 埃、ゴミ、汚れや砂のない、濡れていない状態にすること。
	ゴミ箱、汚物容器、厨芥入れ等	・ 容器が満杯にならないように適切に回収し、汚れやべたつき、定着した臭いがない状態を保つこと。
	トイレ、更衣室（洗面台、衛生陶器を含む。）	・ 衛生陶器類は適切な方法により見た目に清潔な状態を保つこと。
		・ トイレトーパー、消毒用品等は常に補充されている状態にすること。
		・ 落書き、破損がない状態を保つこと。
		・ 洗面台は水垢の付着や汚れがない状態を保つこと。
	壁・天井（照明、照明スイッチを含む）	・ 鏡はシミ、汚れがついていない状態を保つこと。
		・ 表面全体を埃、シミ、汚れが少ない状態を保つこと。
		・ 内装を傷・はがれがない状態を保つこと。
	照明器具、時計、	・ 落書きがない状態を保つこと。
	ドアノブ、手すり	・ 埃、汚れを落とし、適正に機能する状態を保つこと。
	窓枠、窓ガラス	・ 清掃され、清潔に保たれていること。
		・ 汚れがない状態を保つこと。
		・ 埃や砂がたまっていない状態を保つこと。
屋外設備、非常口	・ 損傷がないこと。	
ダクト、換気口	・ 埃、汚れを落とし、適正に機能する状態を保つこと。	
仕器・備品	・ はがれ等がない状態を保つこと。	
その他	・ 清掃され、清潔に保たれていること。	
清浄度区分に応じた衛生基準の確保	・ 定着した臭いがないこと。	
害虫駆除対策の実施による衛生の確保	・ 清浄度区分に応じて定めた該当諸室の衛生基準がそれぞれの基準を満たすこと。なお、衛生基準については、機構と相談の上、確定すること。	
	・ 害虫（ねずみ、ゴキブリ、セアカゴケグモ、その他の害虫）の目撃がないこと。	
	・ 害虫（ねずみ、ゴキブリ、セアカゴケグモ、その他の害虫）による被害が発生していないこと。	

## IV. 保安警備業務

## 1. 基本事項

### (1) 基本的考え方

病院施設及び外構で発生する火災等の対応及び盗難・不良行為等の事件・事故予防や早期発見・対応を行い、利用者・病院スタッフ・業務従事者等の安全と財産の保護に努めること。

### (2) 要件

- ①機械警備と人的警備の融合を計り、安全で安心な警備業務システムを構築すること。
- ②事件・事故の未然防止に努力し、事件・事故が発生した場合は、迅速に対応し、関係機関へ連絡・引継ぎを行うこと。
- ③患者や家族等、来院者の利便を損なわず、また、接遇に配慮して、業務を遂行すること。
- ④地震・火災等の災害発生時には、関係機関へ連絡・引継ぎを行うとともに、患者の避難誘導・救出などに迅速・的確に対応すること。

## 2. 業務内容

### (1) 開院までの準備業務

- ①仕様書・業務マニュアルの構築・整備
- ②セキュリティシステムの構築・整備
- ③防災設備の構築・整備
- ④館内警備
- ⑤その他

### (2) 開院後の業務

- ①保安・警備
- ②管理・確認
- ③拾得物・遺失物対応・保管
- ④緊急時対応
- ⑤屋上ヘリポート離発着監視
- ⑥各種訓練
- ⑦駐車場・駐輪場維持管理

### 3. 業務区分

業務内容			No	機構	事業者	特に留意すべき事項
開院までの準備業務						
仕様書・業務マニュアルの構築・整備	構築・整備		1		◎	
セキュリティシステムの構築・整備	構築・整備		2		◎	・ 監視カメラや入退室管理システム等の機械セキュリティシステムの整備については、「施設整備業務」に関する要求水準書を参照のこと。
館内警備（トレーニング、リハーサル、開院式、施設見学会等）			3		◎	
その他	患者移送時の警備		4		◎	・ 交通整理も行うこと。
	その他上記以外の準備業務		5		◎	
開院後の業務						
保安・警備	機械セキュリティシステム管理	保守管理	6		◎	・ 不審者、不審物を発見したときは、関係機関への通報等適切な処置を行うこと。
		修繕・更新	7		◎	
	防災センター監視業務	各種監視盤、警報監視装置による監視および操作	8		◎	
		設備警報盤の監視	9		◎	・ 設備警報盤の監視を行い、異常信号確認時には、設備管理者責任者へ連絡すること。
		監視カメラモニタの監視	10		◎	
	巡回警備業務	敷地内・館内全域の巡回	11		◎	・ 不審者、不審物を発見したときは、関係機関への通報等適切な処置を行うこと。
管理・確認	入退館管理	入退館の受付	12		◎	・ 不審者の侵入の入館防止・排除に努めること。
		入退館管理	13		◎	
	開放・閉鎖	門・扉等の開放・閉鎖	14		◎	

業務内容		No	機構	事業者	特に留意すべき事項	
	必要箇所の施錠・開錠	15		◎		
	鍵の管理	鍵（カードキー含む）の保管・貸出、貸出記録管理	16		◎	
	消灯確認	消灯・点灯業務（必要箇所の電灯等の消灯・点灯）	17		◎	
	国旗等掲揚	国旗等の掲揚・後納・保管	18		◎	
拾得物・遺失物対応	拾得物・遺失物の受付・返却、記録管理		19		◎	
	拾得物・遺失物の保管		20		◎	・ 一週間は保管すること。
	拾得物・遺失物の最終処理		21	◎		
	郵便物等の管理業務		22		◎	・ 患者宛の郵便物の配送は病院が行う。
緊急時対応	緊急対応		23		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 不審者を発見した場合、不審者の侵入の通報があった場合、関係機関への連絡を適切に行うこと。</li> <li>・ 火災が発生したときは、通報を行い、利用者・病院スタッフ・業務従事者等を安全に誘導し初期消火を行うこと。</li> <li>・ 地震、風水害等による災害及び緊急の事態が発生したときは、現場へ急行し必要な処置を行うこと。</li> </ul>
	緊急時の各部門・部署への連絡		24		◎	
	緊急時館内放送		25		◎	
	異常発生時の現場確認		26		◎	
屋上ヘリポート離発着監視			27		◎	・ 屋上ヘリポート離発着に関する監視、屋上扉の施・開錠は事業者が行うこと。
各種訓練	避難・保安・防災訓練、屋上ヘリポート訓練等実施		28	○	◎	
駐車場・駐輪場維持管理	駐車場管理	車両整理・緊急車両の誘導	29		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者・病院スタッフ等の安全性を確実に確保できるよう、歩行者・車両双方の事故防止の視点から、安全性を確保した管理を行うこと。</li> <li>・ 駐車場は利用者・病院スタッフ等の利用区分に応じた最適な管理方法を構築すること。</li> <li>・ 施設・設備の操作方法や料金案内をわかりやすく掲示するなど、利用しやすい環境を提供すること。</li> </ul>
		利用者・病院スタッフ等への対応	30		◎	
	駐車場保守管理（管制機器などを含む）		31		◎	

業務内容		No	機構	事業者	特に留意すべき事項	
		駐車料金の決定・改定	32	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 駐車場の料金設定、利用区分等について事業契約締結後に決定する。</li> <li>・ 駐車場料金回収時には事業者の業務従事者も同行し、設備操作等を行うこと。</li> </ul>	
		駐車料金徴収	33	◎		
	駐輪場管理	駐輪車両整理	34		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者・病院スタッフ等の安全性を確実に確保できるよう、安全性を確保した管理を行うこと。</li> <li>・ 駐輪区域以外へ駐輪する利用者に対する誘導や駐輪車両の整理を行うこと。なお、長期放置車両等の処分は事業者の業務には含まない。</li> </ul>

凡例 ◎：当該業務の担当 ○：従担当・協力

※1 上記業務区分は、想定できる主な業務の記載であり当該業務の全てではない。

※2 原則として事業者が行う業務については、最終的に機構側での確認・承認が発生する。

#### 4. 業務の実施体制

##### (1) 基本要件

- ①事業者は業務開始前に業務の実施体制について機構に報告する。人員や組織体制等は提案書を基本とするが、合理的な範囲内での変更は認める。
- ②監視設備の故障時においても、警備業務が滞ることのない体制を整備すること。
- ③広域災害を含む不測の事態発生時においても、可能な限り最低限必要な保安警備業務ができる体制を構築すること。

##### (2) 資格要件／経験

- ①業務責任者は、一般病床 200 床以上の病院において警備業務の実務経験がある者とし、かつ施設警備業務検定 2 級以上の資格者を常勤配置すること。

## 5. 費用負担・所有権

費用項目		No	機構	事業者	備考
開院までの準備業務					
仕様書・業務マニュアルに係る費用		1		◎	
セキュリティシステムの構築・整備に係る費用（機械セキュリティシステム整備費を含む）		2		◆	・初期投資については施設整備費用として支払いを行う。 ・更新費については維持管理費用として支払いを行う。
館内警備に係る費用		3		◎	
その他業務に係る費用		4		◎	
開院後の業務					
保安・警備に係る費用		5		◎	
管理・確認業務に係る費用		6		◎	
拾得物・遺失物対応に係る費用		7		◎	
緊急時対応に係る費用		8		◎	
屋上ヘリポート離発着監視費用		10		◎	
各種訓練に係る費用		避難訓練費、保安訓練費、防災訓練費、屋上ヘリポート訓練費等		◎	
駐車場駐輪場維持管理に係る費用	駐車場運営に必要な設備（駐車管制設備等）	整備費	12	◆	・施設整備費として支払いを行う。
		保守管理費	13	◎	
		改修・更新費	14	◎	
	業務実施にかかる消耗品費（駐車券、領収書等）		15	◎	
	駐輪場管理に係る費用		16	◎	
その他	被服費		17	◎	
	事業者の業務遂行上必要な什器・備品（事務机、椅子、ロッカー等）		18	◎	
	事業者の業務遂行上必要な消耗品費（事務用品等）		19	◎	
	事業者の業務遂行上必要な各種帳票類費（業務マニュアル等）		20	◎	
	事業者の業務遂行上必要な官公庁手数料		21	◎	
	通信費（機構が保有する通信設備分及び機構が直接扱う郵送費等）		22	◎	

費用項目		No	機構	事業者	備考
	通信費（上記以外－郵送費等）	23		◎	
	光熱水費	24	◎		
	その他事業者の業務遂行上必要な費用	25		◎	

凡例 ◎：負担者（事業者負担の場合、運営費に含まれる項目）

◆：事業者が調達し、機構に所有権を移転する

## V. 利便施設運營業務

## 1. 基本事項

### (1) 基本的考え方

病院を利用する全ての人々の利便性向上が図られるサービス等を提供すること。

### (2) 要件

事業者は運営する各種利便サービスが中断しないように、徹底した管理を行うこと。

利便サービス業務が本事業に収支上の悪影響を与えることがないように、利便サービス業務全体で独立した採算となるように計画を行うこと。

### (3) 対象者

病院を利用する全ての人。

### (4) 対象サービス

- ・院内売店
- ・カフェ
- ・レストラン
- ・職員食堂
- ・自動販売機
- ・コインランドリー
- ・コインロッカー

※1 機構が定める使用料を徴収する。また、光熱水費は事業者負担とする。

※2 郵便ポスト、公衆電話の設置は機構が行うものとする。

## 2. 業務内容

1.(4)に示す対象サービスを実施すること。

### 3. 業務区分

業務内容		NO	機構	事業者	特に留意すべき事項
開院までの準備業務					
事前準備・リハーサル	運営リハーサル・院内説明	1		◎	
その他上記以外の準備業務		2		◎	
開院後の業務					
院内売店		3		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>品揃えは、市内のコンビニエンスストアと同等の品目を確保すること。また、病院特有の品物については新病院の機能を考慮のうえ、準備すること。</li> <li>宅配便の取り扱いは必ず行うこと（但し、必ずしも院内売店内でなくてもよい）。</li> <li>体の不自由な方（車椅子の患者等）も不自由なく利用できるよう配慮すること。</li> <li>院内売店内に、簡単な食事スペース（テーブル・椅子設置等）を設けてもよい。</li> <li>利用者入り口は外部と面してはならない。</li> </ul>
カフェ・レストラン・職員食堂		4		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>カフェ、レストラン、職員食堂は同一の場所での設置も可とする。但し、職員食堂についてはパーテーション等で区切るなどの対応を行うこと。</li> <li>料金設定は利用者の大半が患者、患者の家族であることを踏まえて提案を行うこと。職員食堂の料金設定については機構と協議して決定すること。</li> <li>コーヒーや食事の匂いが、病棟やロビー等に漏れないよう、十分配慮すること。</li> <li>こども病院の特殊性を考慮したメニュー、什器備品とすること。</li> <li>病院内に設置するレストランとして相応しいメニューを準備すること。</li> <li>提供する各種メニューに対してカロリー表示とともに、アレルギー物質を含む食品として、厚労省が省令で表示義務を定めている7食品+大豆については、わかりやすい表示を行うこと。</li> </ul>
自動販売機		5		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>自動販売機の種類・設置台数については、病院の特殊性を踏まえた上で提案すること。但し、病棟への設置は不可とする。</li> </ul>
コインランドリー		6		◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>コインランドリーは洗濯機・乾燥機の両方を設置し、機種を選定に当たっては振動や防音を考慮すること。</li> <li>各病棟から利用しやすい場所・箇所に適正数設置すること。</li> <li>患者の家族が利用し易い装置であること。</li> <li>現病院の料金設定（洗濯機は1回（1サイクル）200円、乾燥機は30分100円）を参考に料金設定を提案すること。</li> </ul>

業務内容	NO	機構	事業者	特に留意すべき事項
コインロッカー	7		◎	・ 遠方から来院される患者や家族等が多いことも考慮し、大型タイプのコインロッカーも設置すること。 ・ コインロッカーは、300 円タイプを 10 ボックス、500 円タイプを 3 ボックス以上を設置すること。
郵便ポスト	8	◎		・ 郵便ポストの設置は機構が行うものとするが、事業者提案により院内売店内に設置する提案も歓迎する。
公衆電話	9	◎		・ 公衆電話の設置は各フロアに 1 台程度設置することを想定している。
ATM	10	◎		
床頭台	11	◎		

凡例 ◎：当該業務の担当 ○：従担当・協力

※1 上記業務区分は、想定できる主な業務の記載であり当該業務の全てではない。

※2 原則として事業者が行う業務については、最終的に機構側での確認・承認が発生する。

#### 4. 業務の実施体制

##### (1) 基本要件

- ① 事業者は業務開始前に業務の実施体制について機構に報告する。人員や組織体制等は提案書を基本とするが、合理的な範囲内での変更は認める。
- ② 事業者は利便施設運営業務を取りまとめる業務責任者を任命し、機構に報告すること。

##### (2) 資格要件／経験

該当なし

#### 5. 費用負担・所有権

費用項目		No	機構	事業者	備考
開院までの準備及び開院後に要する費用					
各サービスの整備費	設備工事	1		◎	
	内装工事	2		◎	
	什器・備品整備費	3		◎	
	その他費用	4		◎	
開院後の業務					

費用項目		No	機構	事業者	備考
各サービスの運営費	器材・材料等の調達費	5		◎	
	運営に必要な運営費	6		◎	
	改装工事（必要な場合）	7		◎	
	事業期間終了後の撤去工事	8		◎	
その他	被服費	9		◎	
	事業者の業務遂行上必要な什器備品（事務机、椅子、ロッカー等）	10		◎	
	事業者の業務遂行上必要な消耗品費（事務用品等）	11		◎	
	事業者の業務遂行上必要な各種帳票類費（業務マニュアル等）	12		◎	
	事業者の業務遂行上必要な官公庁手数料	13		◎	
	通信費（機構が保有する通信設備分及び機構が直接扱う郵送費等）	14	◎		
	通信費（上記以外一郵送費等）	15		◎	
	光熱水費	16		◎	・ 子メーターを設置し、使用料を負担すること。なお、個別の計測が困難なもの等については、機構と協議の上、決定する。
その他事業者の業務遂行上必要な費用	17		◎		

凡例 ◎：負担者

添付1-1

福岡市新病院整備等事業

要求水準書

2 施設整備業務 諸室リスト

平成22年9月10日改訂版

－ 目 次 －

はじめに	1
1.共通する留意点・要求事項	2
建築に関する事項	2
電気設備・空調設備に関する事項	4
2.医療ガスの設置について	5
3.部門別想定面積	7
4.部門別諸室リスト	8
病棟	8
救急・感染症病棟	11
周産期センター	12
PICU	15
HCU	16
外来部門	17
検査部門	21
放射線部門	23
手術部門	25
リハビリテーション部門	27
薬剤部門	28
臨床工学部門	29
中央滅菌部門	29
栄養管理部門	30
SPD部門	31
洗濯・ベッド管理部門ほか	31
管理・厚生部門	32

## はじめに

本諸室リストは、病院を計画する上で留意して欲しい事項や主要な諸室に関して必要数、想定面積、使い方等についてまとめたもので、事業者において内容を十分に理解した上で最善の提案がなされることを期待する。

### 1. 諸室リストの考え方

- (1) 本諸室リストは、医療機能の部門毎に想定される所要室を示すものであるが、全ての所要室を網羅するものではない。提案に当たっては示された意図を汲み必要以上に部門の枠組みに捉われることなく機能性や快適性等を発揮できるものとするよう努められたい。
- (2) 諸室の必要室数は諸室リストに示す。室数の記載がないものについては各機能に必要なではあるが、室数等については事業者の適切な判断により計画を行うこと。面積については、部門面積は概ねの面積、各室に記載のある面積は最低面積を示している。他については機能上や報酬基準上格段の問題がなければ事業者の提案に委ねる。
- (3) 廊下、階段、DS・PS、昇降機スペースなどの共用部分は、計画の考え方により必要面積等が変化するものと考えられるため、記載していない。ごみ置場等については記載していないが、必要に応じて計画を行うこと。
- (4) 諸室リストに示す性能は、主要な諸室について特定の性能のみを示している。示されていない性能については、法令や診療報酬基準、JIS、学会等の基準的な資料他を基に事業者が提案を行うこと。
- (5) 設計段階においては、事業者の提案を基本として、諸室に係わる性能、機能、数量、位置などの詳細について示される病院からの要望を聞き取り、協議・調整の上、計画を進めるものとする。  
(例)  
扉の仕様、電灯設備の照度設定、照明器具の種類、電力供給における回路種別、電気・通信設備におけるナースコール・インターフォンや情報コンセントの要・不要、空調設備の運転期間や運転時間、給排水衛生設備の洗面器類、医療ガスの要・不要、造付家具の要・不要、などが該当する。)
- (6) 本諸室リストには、病院として当然に備えるべき設備等の詳細は記載していないが、設計においては適切に反映すること。  
(諸室の種類に応じて当然に備えるべきものの例)  
階段・廊下の手摺、トイレ及び浴室などの補助手摺、カーテン(ブラインド)、カーテンレール、カーテンボックス、スクリーンボックス、各種サイン、障がい者用表示・案内、オブジェ、ペーパータオル、局所暖房等

### 2. 用語の定義

- 室 : 4周が壁で囲まれた特定の目的のために使用される空間。部屋。
- コーナー、スペース : 部屋等の一部に設ける特定の目的・機能のために設える空間。
- 置場 : 廊下等部屋以外の一角に準備された特定の目的のための空間。
- 庫 : 器材・物品等物の貯蔵・保管を目的とした部屋。継続的な作業は考慮しない。

## 1. 共通する留意点・要求事項

諸室リストに示す各室に求められる仕様や性能は以下の通りとする。

(建築関係)		
室内仕上材料	病棟	基本的に維持管理しやすく、清潔感があり、堅牢さを有する材料を使用する。患者の特性に配慮し、子どもにふさわしい明るく居住性の高い環境実現に努める。また病室・廊下・エレベーターホールの腰壁等に傷つきにくい自然素材の採用するなどにより良好な療養環境実現を図ること。また、床と壁との取り合い部分はR処理して埃溜りを減じること。
	外来、診療部門	患者の特性に配慮し、子どもにふさわしい明るく居住性の高い環境実現に努める。また待合・廊下・エレベーターホールは、腰壁を傷つきにくい自然素材とする等により極力ストレスを感じにくい良好な環境を実現すること。また、床と壁との取り合い部分はR処理して埃溜りを減じること。
	管理部門	労働環境として好ましい清潔で明るく快適な環境を実現すること。
	供給部門	室の目的に適合した、清潔で堅牢な施設実現に努めること。
天井高		部屋の広さ、用途、設置備品による要求等に適合した高さを基本とし、患者・スタッフが利用する部屋にあっては快適性確保に配慮すること。
		多数の人が利用する空間、運動等を行う部屋にあっては、活動や長時間の滞在に問題を生じない十分な気積が確保できる天井高を確保すること。
		廊下にあっては、物の搬入に必要な高さを確保するとともに、防災上有効な高さを確保すること。
床荷重		積載荷重は、建築基準法に則り、部屋の機能に合わせて設定する。また、将来的な用途の変更に考慮し、周辺と異なる用途が予定され床荷重に相違がある場合は、荷重が大きい用途に準じて設定すること。
		重量物の搬入経路に当る廊下は、臨時に重量物が通過することを考慮した荷重設定を行うこと。
扉・タイプ		原則として、患者が使用する扉、人や物を搬送する際に通過する扉は引き戸を採用し、スタッフが利用する扉は開き戸とすること。リスト中“－”は扉の設置を求めていることを示す。
		自動扉は、清潔保持のため手により操作できない扉、人や物を搬送する際に通過する頻度が高い扉、および日常的に患者が出入りする屋外扉に採用すること。
		患者が立ち入るエリアに設ける扉(窓も同様)は指詰め防止対策を講じること。
扉開口		記載してあるものは主たる扉についての要件であり、必要に応じて副次的な扉を設けることも考慮すること。
		原則として、引き戸は片引き戸とし、示された開口は有効開口寸法とすること。開き戸は、特に要求がなければ開口寸法により両開き戸、親子開き戸、片開き戸等に使い分けること。
		引き戸の寸法は、ベッドによる利用がある場所では1.3m以上、ストレッチャーによるものは1.2m、その他は0.9mを基本とすること。

遮音・防音・吸音	病室間の遮音を考慮すること。病室付トイレは消音型の器具を使用するとともに配管からの音漏れを含めて遮音に留意すること。外来診察室・多目的室・説明室等は、引き戸を介しても話し声が明瞭に聞こえない程度に遮音を考慮すること。
	外部サッシには、周辺道路からの騒音等周辺道路からの騒音を考慮した遮音性能を確保すること。
	病棟、診療部門等は、天井等の仕上に吸音性のある材料を使用し、安静な音環境実現に努めること。
	医療上高度な遮音が求められる室は、遮音性能だけでなく暗騒音レベルで診療に支障を生じないような対策を講じること。
X線防護	X線を使用する撮影室は、鉛当量2mmの連続した遮蔽層を床、壁、天井および開口部に対して確保すること。
	コンセントや空調ダクト等壁に欠損を生じる場合は、適切にX線防護を行うこと。
	手術室等一部の室は、X線撮影の頻度が高いことから、上記したX線防護を行うこと。
電波遮蔽	脳波室、聴力検査室は、浮き床構造とした上、床、壁、天井および開口部に遮音および電波遮蔽対策を講じること。
	MRI室は、床、壁、天井および開口部に電波遮蔽対策を講じること。
OAフロア・フリーアクセスフロア	中央事務室、医事事務室、総合受付、中央操作ホール等(X線撮影を操作する部屋)、読影室、検体検査、情報管理室・コンピュータ室、中央監視室は、床スラブを下げ、OAフロア・フリーアクセスフロアを用いて、仕上レベルを周辺と同一にすること。
	床下がりの範囲、高さ(深さ)、使用するOAフロア・フリーアクセスフロアの仕様・性能は提案による。
	トレッドミルは、床下に本体を設置し、周囲の床面と概ね同一面での機器利用ができるようにすること。
天井内に設ける架台等	一般撮影室、血管造影撮影室、心臓血管造影撮影室は、医療機器工事で設置する天井走行レールを取り付けるため、天井内の躯体にアンカーした架台を設置すること。
	手術室、PICU、NICUは、医療機器工事で設置する无影灯、シーリングペンダント、情報モニター等設置のため、天井内の躯体にアンカーした架台を設置すること。
	X線撮影装置等高額医療機器の保護のため、上部天井内に給排水管、給湯管が設置される場合には、天井内に漏水を受けるための床を設置する等の対策を講じること。
結露対策	外壁は適切に断熱し、外壁に設ける窓はブラインド内蔵サッシやペアガラスの使用により結露を防止する。特に冬季季節風の対策を十分に行うこと。
	屋外の吹き抜け等の上部に居室を設ける場合には、特に床面の断熱に留意すること。

(電気設備関係)	
照明・照度	要求水準書 第2 施設整備業務 IV. 施設設備 2. 電気設備 (3)各設備項目 電灯設備による。
	照明のゾーニングは、診療機能等利用実態に合わせて設定し、点滅管理は省エネルギーを意図して点滅区分を細分化するとともに、センサーを有効に利用した計画とすること。
コンセント設備	要求水準書 第2 施設整備業務 IV. 施設設備 2. 電気設備 (2)共通事項 に指示されたことによる他以下を参照すること。
医療用コンセント	診療の用に供する部屋に設けるコンセントは、明らかに診療以外にのみ使用されると判断される場合を除き、医療用コンセントとすること。
非常電源によるコンセント	講堂、リハビリテーション、玄関ホール等緊急時に診療目的で使用されることが予定されるコンセントについても医療用コンセントとすること。
	PICU、NICU、MFICU各ベッドには、ベッド用等を除き4対以上のコンセントを設け、その全てを無停電電源装置を介した自家発電機回路とすること。
	HCU、GCU、手術回復室、分娩室の各ベッドには、ベッド用等を除き3対以上のコンセントを設け、その半数以上を自家発電機回路とすること。
	救急・感染症病棟の全ての病床、一般病棟1床室の過半の病室には、ベッド用・TV用等を除き2対以上のコンセントを設け、その半数以上を自家発電機回路とすること。
	上記以外の一般病棟、産科病棟の各ベッドには、ベッド用・TV用等を除き、2対以上のコンセントを設け、室内に1箇所以上の自家発電機回路のコンセントを設置すること。
	手術室は別に定める容量に対応したコンセントを設け、その全てを無停電電源装置を介した自家発電機回路とすること。
	診療の用に供する部屋に設けるコンセントの内少なくとも1対は自家発電機回路とする。特に緊急時に診療目的で使用される部屋のコンセントは、約半数を自家発電機回路とすること。
非常電源による照明	手術室、PICU、NICU、MFICU、HCU、GCU、分娩室及びこれらに付随する作業室やスタッフステーションは、全ての照明器具を自家発電機回路からとし、それに付随する廊下は1/3以上を点灯可能にすること。
	病室、診療の用に供する室、直接診療に使用しないが診療に不可欠な室は、診療に必要とされる最小限度の照明の点灯を確保すること。
	直接診療に関係しない諸室や廊下は、法律で求められる安全上必要な明るさを確保すること。
(機械設備関係)	
空調換気設備	各室の空調換気設計の条件は、「病院空調設備の設計・管理指針(HEAS-02-2004)」に準拠して設定すること。

## 2. 医療ガスの設置について

区分	名称	酸素	吸引	圧空	笑気	余剰ガス	備考
<b>病棟</b>							
病室							
	個室(比較的重い患者用)	2	1	1			一般病棟①、②、③、救急病棟、感染症病棟のスタッフステーションに近い各4室(計20室) 感染症対象の吸引について他の系統と分離し消毒処理を行う。
	個室	1	1				
	4床室・感染症病棟の2床室	1	1				
	PICU	2	1	2			シーリングペンダント(医療機器工事)を想定
	HCU	1	1	1			カウンター型ケアユニットを想定
	産科病棟②	2	1	1			カウンター型ケアユニットを想定
	NICU	2	1	2			シーリングペンダント(医療機器工事)を想定
	GCU	1	1	1			シーリングペンダント(医療機器工事)を想定
その他							
	沐浴室またはコーナー	1	1	1			NICU,GCUに付属するもの
	処置室	1	1	1			
	ファミリールーム	1	1	1			PICU内に設置するもの
<b>診療部門</b>							
手術部門							
	手術室	3	3	3	1	1	天井懸垂型を想定
	回復室	1	1	1			カウンター型を想定
画像診断							
	撮影室	1	1	1			
周産期センター							
	分娩室	2	1	1			
	陣痛室	1	1	1			
	ファミリーケア室	1	1	1			
	眼科処置室	1	1	1			NICUに付属するもの
検査部門							
	生理検査(1口当り)	1	1				脳波室2口、心電・負荷心電・心エコー室3口、筋電図室1口
<b>外来部門</b>							
外来部門							
	中央処置室	1	1	1			
	処置室	1	1	1			
救急部門							
	救急初療室	3	3	3			

区分	名称	酸素	吸引	圧空	笑気	余剰ガス	備考
<b>供給部門</b>							
	臨床工学部門						
	メンテナンス室	1	1	1			
	MEコーナー	1	1	1			手術部門、PICU内に設置するもの
<b>緊急時対応</b>							
	管理部門						
	講堂	○	○	○			
	玄関ホール	○	○	○			
	待合ホール	○	○	○			
	リハビリテーション部門						
	訓練室	○	○	○			

注) 数字は指定個所に設ける該当設備の口数を示す。(病室・集中治療室系・回復室・処置室等はベッド当りの口数、手術室等は室当りの口数を示す)

○印は該当設備を複数設置するものとし、口数については病院との協議により決定することを意味する。

産科病棟②はMFICU(母体・胎児集中治療室)に準じた機能を持つ病棟とする。

### 3. 部門別想定面積

機能別大分類	機能別中分類	部門	部門面積	機能別面積
病棟	病棟	一般病棟①②③、救急・感染症病棟	6,700	11,000
		PICU・HCU	1,500	
		周産期センター	2,800	
		産科病棟①	(1,100)	
		産科病棟②	(500)	
		NICU・GCU	(900)	
		分娩部門	(300)	
外来部門	一般外来部門	外来	3,300	3,300
	救急部門	救急部門	外来に含む	
診療部門	検査部門	検体検査	900	900
		生理検査	検体検査に含む	
		病理検査(剖検・霊安室を含む)	検体検査に含む	
		輸血室	検体検査に含む	
	放射線部門	画像診断	800	1,100
		RI検査	300	
	手術部門	手術部門	1,200	1,200
その他	リハビリテーション部門	300	300	
供給部門	供給部門	薬剤部門	500	3,800
		臨床工学部門	150	
		中央滅菌部門	400	
		栄養管理部門	500	
		SPD部門、洗濯・ベッド管理部門	850	
		機械室	1,400	
管理部門	管理部門	管理・厚生部門(霊安室を除く)	4,400	4,400
総計				26,000

## 4. 部門別諸室リスト

### 諸室リスト：一般病棟①

区分	名称	設定		扉		諸室の使われ方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>一般病棟①</b>								
病室						・看護単位で出入口管理を実施すること		
個室		34	20	680	引戸	1.3	・保護者が仮眠を行うため、ベッド脇にスペース・家具を整備すること ・廊下からの看視に配慮すること	洗面コーナー、シャワー・トイレ
患者が共用する諸室								
デイルーム		1					・食堂としても利用する	配膳コーナー
多目的トイレ								
患者用シャワー室・脱衣室		2					・1室はストレッチャー利用に考慮すること	
洗髪台室		1					・床に飛散する水滴の排水に配慮すること。脱衣室との兼用も可能	洗髪台
学習室・プレイルーム							・リハビリ等多様な利用を考慮すること ・移動間仕切りを設けること	図書コーナー
多目的室		2					・説明室・面会室としての利用を想定している	
病院スタッフが使用する諸室								
スタッフステーション		1					・清潔区域をコーナーとして設置すること ・病棟薬剤コーナーを設置すること	
作業準備室またはコーナー		1						
看護師執務室		1						
処置室		2			引戸	1.2	・1室は沐浴槽コーナーを設置すること	沐浴槽3
汚物処理室								尿器、便器(おまるも含む)、洗浄機及び畜尿装置の設置と保管に考慮
SPDコーナー								
清潔リネン庫							・ストレッチャー・車椅子・ベビーカー置場の上段に設置する棚でよい ・隣接する病棟と兼用可	
不潔リネン庫またはコーナー							・隣接する病棟と兼用可	
ストレッチャー・車椅子・ベビーカー置場								
器材庫								
スタッフ休憩室								
スタッフ仮眠室		1						
カンファレンス室								
スタッフ用トイレ(男女)							・病棟が隣接する場合は共有することも可能である	
病棟間で共用してよい諸室								
コインランドリー室							・防音を考慮すること	乾燥機
一般用トイレ(男女)								
ポータブルX線撮影装置保管庫								画像処理を行う作業スペース
公衆電話ブース								
小計(1看護)			1,700					

諸室リスト:一般病棟②

区分	名称	設定		扉		諸室の使われ方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>一般病棟②</b>								
病室						・看護単位で出入口管理を実施すること		
個室		34	20	680	引戸	1.3	・保護者が仮眠を行うため、ベッド脇にスペース・家具を整備すること ・廊下からの視視に配慮すること	洗面コーナー、シャワー・トイレ
患者が共用する諸室								
デイルーム		1					・食堂としても利用する	配膳コーナー
多目的トイレ								
患者用シャワー室・脱衣室		2					・1室はストレッチャー利用に考慮すること	
洗髪台室		1					・床に飛散する水滴の排水に配慮すること。脱衣室との兼用も可能	洗髪台
学習室・プレイルーム							・リハビリ等多様な利用を考慮すること ・移動間仕切りを設けること	図書コーナー
多目的室		2					・説明室・面会室としての利用を想定している	
病院スタッフが使用する諸室								
スタッフステーション		1					・清潔区域をコーナーとして設置すること ・病棟薬剤コーナーを設置すること	
作業準備室またはコーナー		1						
看護師執務室		1						
処置室		2			引戸	1.2	・1室は沐浴槽コーナーを設置すること	沐浴槽3
汚物処理室								尿器、便器(おまるも含む)、洗浄機及び畜尿装置の設置と保管に考慮
SPDコーナー								
ストレッチャー・車椅子・ベビーカー置場								
器材庫								
スタッフ休憩室								
スタッフ仮眠室		1						
カンファレンス室								
スタッフ用トイレ(男女)							・病棟が隣接する場合は共有することも可能である	
病棟間で共用してよい諸室								
清潔リネン庫							・ストレッチャー・車椅子・ベビーカー置場の上段に設置する棚でも可とする	
不潔リネン庫またはコーナー							・隣接する病棟と兼用可	
コインランドリー室							・防音を考慮すること	乾燥機
一般用トイレ(男女)								
ポータブルX線撮影装置保管庫								画像処理を行う作業スペース
公衆電話ブース								
小計(1看護)			1,700					

諸室リスト:一般病棟③

区分	名称	設定		扉		諸室の使われ方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>一般病棟③</b>								
病室								
	個室	22	20	440	引戸	1.3	・看護単位で出入口管理を実施すること ・保護者が仮眠を行うため、ベッド脇にスペース・家具を整備すること ・廊下からの視視に配慮すること	洗面コーナー、シャワー・トイレ
	4床室	4	40	160	引戸	1.3	・患者トイレは、病室の一隅に廊下から使用する形で設置すること	洗面コーナー、トイレ
患者が共用する諸室								
	デイルーム	1					・食堂としても利用する	配膳コーナー
	多目的トイレ	2						
	患者用シャワー室・脱衣室	2					・1室はストレッチャー利用に考慮すること	
	洗髪台室	1					・床に飛散する水滴の排水に配慮すること。脱衣室との兼用も可能	洗髪台
	学習室・プレイルーム						・リハビリ等多様な利用を考慮すること ・移動間仕切りを設けること	図書コーナー
	多目的室						・説明室・面会室としての使用を想定している	
病院スタッフが使用する諸室								
	スタッフステーション	1					・清潔区域をコーナーとして設置すること ・病棟薬剤コーナーを設置すること	
	作業準備室またはコーナー	1						
	看護師執務室	1						
	処置室	2			引戸	1.2	・1室は沐浴槽コーナーを設置すること	沐浴槽2
	汚物処理室							尿器、便器(おまるも含む)、洗浄機及び畜尿装置の設置と保管に考慮
	SPDコーナー							
	ストレッチャー・車椅子・ベビーカー置場							
	器材庫							
	スタッフ休憩室							
	スタッフ仮眠室	1						
	カンファレンス室							
	スタッフ用トイレ(男女)						・病棟が隣接する場合は共有することも可能である	
病棟間で共用してよい諸室								
	清潔リネン庫						・ストレッチャー・車椅子・ベビーカー置場の上段に設置する棚でも可とする	
	不潔リネン庫またはコーナー						・隣接する病棟と兼用可	
	コインランドリー室						・防音を考慮すること	乾燥機
	一般用トイレ(男女)							
	ポータブルX線撮影装置保管庫							画像処理を行う作業スペース
	公衆電話ブース							
小計(1看護)			1,500					

## 諸室リスト:救急・感染症病棟

区分	名称	設定		扉		諸室の使われ方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積 (㎡/室)	タイプ	扉幅 m			
<b>救急・感染症病棟 (1看護単位であるが扉等により救急と感染で区分)</b>								
病室								
	個室(救急)	20	20	400	引戸	1.3	・多目的室とモニター付インターホンで接続すること ・廊下からの看視に配慮すること	シャワー・トイレ・洗面コーナー
	2床室(感染症)	2	25	50	引戸	1.3	・多目的室とモニター付インターホンで接続すること ・廊下からの看視に配慮すること	シャワー・トイレ・洗面コーナー
	個室(感染症)	20	20	400	引戸	1.3	・多目的室とモニター付インターホンで接続すること ・廊下からの看視に配慮すること	シャワー・トイレ・洗面コーナー
患者が共用する諸室								
	デイルーム(救急)	1						配膳コーナー
	多目的トイレ(救急)	1						
	洗髪台室(救急)	1					・床に飛散する水滴の排水に配慮すること。	洗髪台
	多目的室(救急)	2					・説明室・面会室としての利用を想定している ・病室等とインターホンで接続すること	
	多目的室(感染症)	2					・説明室・面会室としての利用を想定している ・病室等とインターホンで接続すること	
病院スタッフが使用する諸室								
	スタッフステーション	1					・清潔区域をコーナーとして設置すること ・病棟薬剤コーナーを設置すること	
	作業準備室またはコーナー	1						
	看護師執務室	1						
	処置室	1			引戸	1.2	・沐浴槽コーナーを設置すること	沐浴槽2
	汚物処理室	1						尿器、便器(おまるも含む)、洗浄機及び畜尿装置の設置と配管に考慮
	SPDコーナー	1						
	ストレッチャー・車椅子置場(救急)	1						
	ストレッチャー・車椅子置場(感染症)	1						
	器材庫(救急)	1						
	器材庫(感染症)	1						
	スタッフ休憩室	1						
	スタッフ仮眠室	1						
	カンファレンス室	1						
	スタッフ用トイレ(男女)						・病棟が隣接する場合は共有することも可能である	
	ポータブルX線撮影装置保管庫						・感染症病棟に設置すること	画像処理を行う作業スペース
病棟間で共用してよい諸室								
	清潔リネン庫						・ストレッチャー・車椅子置場の上段に設置する棚でも可とする	
	不潔リネン庫またはコーナー						・隣接する病棟と兼用可	
	コインランドリー室						・防音を考慮すること	乾燥機
	一般用トイレ(男女)							
	公衆電話ブース							
小計(1看護)				1,800				
合計(4看護単位)				6,700				

諸室リスト:周産期センター

区分	名称	設定		扉		諸室の使われ方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>産科病棟①</b>								
産科病棟①								
病室								
	個室	18	25	450	引戸	1.3	トイレ、シャワー、洗面コーナー	
	4床室	2	38	76	引戸	1.3	トイレ、シャワー、洗面コーナー	
患者が共用する諸室								
	デイルーム	1					・食堂としても利用する 配膳コーナー	
	多目的室	2					・説明室・面会室としての利用を想定している	
	多目的トイレ							
	コインランドリー室						・防音を考慮すること 乾燥機	
	一般用トイレ(男女)							
病院スタッフが使用する諸室								
	スタッフステーション	1					・清潔区域をコーナーとして設置すること ・病棟薬剤コーナーを設置すること	
	内診室	1			引戸	1.2	エコー	
	作業準備室またはコーナー	1						
	新生児室						15床	
	沐浴室またはコーナー						沐浴槽2	
	授乳室						・母親への指導場所としても使用する 沐浴槽2	
	ミルク保管室						ミルク保管	
	看護師執務室	1						
	スタッフ休憩室							
	カンファレンス室							
	スタッフ仮眠室	1						
	スタッフ用トイレ(男女)							
	汚物処理室						・分娩部門と兼用可 尿器、便器、洗浄機及び畜尿装置の設置と保管に考慮	
	SPDコーナー						・分娩部門と兼用可	
	清潔リネン庫						・ストレッチャー・車椅子置場の上段に設置する棚でも可とする ・産科病棟②と兼用可	
	不潔リネン庫またはコーナー						・産科病棟②と兼用可	
	ストレッチャー・車椅子置場							
	器材庫							
合計			1,100					

諸室リスト:周産期センター(つづき)

区分	名称	設定		扉		諸室の使われ方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>産科病棟②</b>								
病室								
	1床室	1	20	20	引き戸	1.3	・5床室内に独立して設ける。スタッフステーションから監視しやすい構造とすること	処置灯、陰陽圧切替
	5床室	1	120	120	自動	1.5		処置灯
	スタッフステーション	1					・5床室内に設け、オープンタイプとすること	清潔区域コーナーを設置
患者家族が使用する諸室								
	家族控室						・大部屋に小間仕切りした複数のコーナーを設置すること	
	多目的室	2					・説明室・面会室としての利用を想定している	
	一般用トイレ(男女)							
病院スタッフが使用する諸室								
	内診室				引き戸	1.3		エコー
	作業準備室							
	看護師執務室							
	スタッフ休憩室							
	カンファレンス室							
	医師控室							
	スタッフ仮眠室	1						
	スタッフ用トイレ(男女)							
	汚物処理室							尿器、便器、洗浄機及び畜尿装置の設置と保管に考慮
	SPDコーナー							
	清潔リネン庫						・産科病棟①と兼用可	
	不潔リネン庫またはコーナー						・産科病棟①と兼用可	
	器材庫							
合計				500				
<b>新生児治療室</b>								
新生児病室								
	NICU(12床)	1	120	120	自動	1.5		
	GCU(25床)	1	230	230	自動	1.5		
	GCU(1床)	1	15	15	引き戸	1.3	・25床室内に独立して設ける。スタッフステーションから監視しやすい構造とすること	陰陽圧切替
	スタッフステーション	2					・NICU、GCU室内に設け、オープンタイプとすること	
患者家族が使用する諸室								
	家族控室						・大部屋に小間仕切りした複数のコーナーを設置すること	小児患者の様子を見られるモニターを装備
	多目的室	2					・説明室・面会室としての使用を想定している	
	ファミリーケア室						・母親教育・育児練習のため、母親がベビーと共に宿泊する室	沐浴槽1、手洗い器
	授乳室						・GCUから使用できるようにすること	ソファ、手洗い器

諸室リスト:周産期センター(つづき)

区分	名称	設定		扉		諸室の使われ方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>新生児治療室(つづき)</b>								
	病院スタッフが使用する諸室							
	受付コントロール							
	検体検査室またはコーナー					・NICUから使用できるようにすること		
	検査室			引き戸	1.3		X線防護	
	眼科処置室			引き戸	1.3		調光のできる暗室	
	ミルク保管室					・ミルク保管、解凍を行う室	冷凍庫、冷蔵庫、流し台、手洗い器	
	沐浴室またはコーナー					・NICU、GCUからの利用を想定 ・NICU、GCU室内の設置も可能である	沐浴槽6 (NICUに2、GCUに4)	
	看護師執務室	2				・NICU、GCUそれぞれに設置		
	スタッフ休憩室	2				・NICU、GCUそれぞれに設置		
	カンファレンス室	2				・NICU、GCUそれぞれに設置		
	医師控室							
	スタッフ仮眠室	2				・NICU、GCUそれぞれに設置		
	当直室	2						
	シャワー室	1						
	スタッフ用トイレ(男女)							
	器材庫							
	保育器保管室					・消毒用一時保管庫のコーナーを設置	保育器の洗浄コーナー	
	SPDコーナー							
	清潔リネン庫							
	不潔リネン庫またはコーナー							
	汚物処理室							
合計			900					

<b>分娩部門</b>							
	分娩					・産科病棟に隣接し、病棟師長が管理を行う ・産科病棟に隣接すること	
	陣痛室	2	20	40	引き戸	1.3	共用のトイレ、シャワーを設置
	準備室						
	分娩室	2	30	60	自動	1.5	無影灯
	スタッフ休憩室						
	当直室	2					
	シャワー室	1					
	器材庫						
	SPDコーナー					・産科病棟と兼用可	
	汚物処理室					・産科病棟と兼用可	尿器、便器、洗浄機及び畜尿装置の設置と保管に考慮
	家族控室					・大部屋に小間仕切りした複数のコーナーを設置すること	
	多目的室					・説明室・面会室としての使用を想定している	
合計			300				

諸室リスト:PICU

区分	名称	設定		扉		諸室の使われ方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>PICU</b>								
病室								
	PICU(1床)	1	20	20	引き戸	1.3	・陰陽圧切替 ・血液浄化に対応できる給排水設備を装備する	
	PICU(7床)	1	175	175	自動	1.5		
患者・家族が使用する諸室								
	ファミリールーム	2					・終末期および臨終後しばらく使用することのできる部屋	
	家族控室	1					・大部屋に小間仕切りした複数のコーナーを設置すること	
	多目的室	2					・説明室・面会室としての使用を想定している	
	家族休憩室	2					ソファ	
病院スタッフが使用する諸室								
	スタッフステーション						・PICU7床室内にオープンタイプとして設置すること	
	作業準備室							
	検体検査コーナー							
	看護師執務室							
	スタッフ休憩室							
	医師控室							
	カンファレンス室							
	当直室	2						
	スタッフ仮眠室	1						
	シャワー室	1						
	スタッフ用トイレ(男女)							
	器材庫						・MEコーナーを設けること	
	汚物処理室						流し台、汚物流し	
	SPDコーナー							
	清潔リネン庫						・HCUと兼用可	
	不潔リネン庫またはコーナー						・HCUと兼用可	
	ポータブルX線撮影装置保管庫						画像処理を行う作業スペース	
	薬品準備室							
	ミルク保管室						・HCUと兼用可	
小計			550					

諸室リスト:HCU

区分	名称	設定		扉		諸室の使われ方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>HCU</b>								
病室								
	HCU(1床室)	2	25	50	引き戸	1.3	・処置灯。陰陽圧切替 ・血液浄化に対応できる給排水設備を装備する	
	HCU(30床室)	1	420	420	自動	1.5	処置灯	
患者・家族が使用する諸室								
	多目的トイレ							
	多目的室	2					・説明室・面会室としての使用を想定している	
	家族控室						・大部屋に小間仕切りした複数のコーナーを設置すること	
	患者用トイレ(男女)						小児患者の様子を見られるモニターを装備 集合型のトイレとする	
病院スタッフが使用する諸室								
	スタッフステーション						・オープンタイプとすること	
	作業準備室またはコーナー							
	処置室							
	検体検査コーナー							
	看護師執務室							
	スタッフ休憩室							
	カンファレンス室							
	当直室	2						
	スタッフ仮眠室	1						
	スタッフ用トイレ(男女)							
	器材庫							
	薬品庫							
	汚物処理室						尿器、便器(おまるも含む)、洗浄機の設置と保管に考慮 流し台、汚物流し	
	SPDコーナー							
	清潔リネン庫						・ストレッチャー・車椅子置場の上段に設置する棚でも可とする ・PICUと兼用可	
	不潔リネン庫またはコーナー						・PICUと兼用可	
	沐浴室またはコーナー						沐浴槽3	
	ミルク保管室						・PICUと兼用可	
	便器・ポータブルトイレ保管庫							
	配膳準備室							
	薬品準備室							
	車椅子・ストレッチャー置場							
	小計			950				
	合計			1,500				

諸室リスト: 外来部門

区分	名称	設定		扉		諸室の使われ方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>内科系</b>								
	総合診療科					感染症科診察室4室とフリーアドレス診察室14室、合計18室でブロックを構成する。総合診療科・感染症科で一群を、他で別の一群を構成する		
	診察室					・時間外・休日診療にも使用する		
	感染症科					・他の診療科とは動線を分けること ・総合診療科診察室とともに一群を構成し、時間外・休日診療にも使用する		
	診察室	4						
	感染待合室					・他の患者との動線交錯を避け、極力診察室に直結すること		
	一般撮影室	1						
	循環器科							
	診察室					・フリーアドレスとすること		
	小児神経科							
	診察室					・フリーアドレスとすること		
	内分泌・代謝科							
	診察室					・フリーアドレスとすること		
	血液免疫科					・週内の指定日に診療を行う		
	診察室					・フリーアドレスとすること		
	腎疾患科							
	診察室					・フリーアドレスとすること		
	新生児科							
	診察室					・フリーアドレスとすること		
	新生児循環器科							
	診察室					・フリーアドレスとすること		
	共用諸室							
	身体計測室					・診察前に身長・体重等を計測する室 ・2家族＋スタッフ2名程度の利用を想定 ・中央処置室に隣接させること	更衣ブース	
	中央処置室	1				・注射、点滴、乳幼児患者の採尿・採血等に対応する室	処置台5台	
	説明室	2				・看護師が診療内容の説明等を行う室 ・中央処置室に隣接させること		
	入眠室	3				・検査のための入眠に使用する室 ・母親の添い寝スペースに配慮すること	調光、遮音、手洗い器	
	寝かしつけスペース					・入眠室前室のイメージ。近傍にスペースが確保できれば専用設ける必要はない ・寝かしつける際あやしなから使用する		

諸室リスト:外来部門(つづき)

区分	名称	設定		扉		諸室の使われ方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>外科系1</b>								
	心臓血管外科					フリーアドレス診察室7室および専用診察室数室ほかでブロックを構成する		
	診察室					・フリーアドレスとすること		
	小児外科							
	診察室					・フリーアドレスとすること		
	処置室	1				・腸洗浄コーナーを設置	汚水槽、強制換気設備	
	形成外科					・週内の指定日に診療を行う		
	診察室					・フリーアドレスとすること		
	泌尿器科							
	診察室	3				・専用とすること		
	処置室	1				・自己道尿指導を行うためプライバシーに配慮すること	トイレ、汚水槽	
	脳神経外科					・週内の指定日に診療を行う		
	診察室					・フリーアドレスとすること		
	皮膚科							
	診察室	1				・専用とすること		
	処置室	1						
	眼科					・病棟からの利用に配慮すること		
	診察室	2				・専用とすること	調光	
	視力検査室	1						
	視能訓練室	1						
	暗室	1					調光	
	耳鼻咽喉科					・病棟からの利用に配慮すること		
	診察室	2				・専用とすること		
	聴力検査室	1				・適切な遮音対策を講じ、適正な暗騒音維持に配慮すること		
	検査室	1						
	言語療法室	2						
	歯科口腔外科							
	診察室	1				・専用とすること	歯科診察台	
	共用諸室							
	入眠室	1				・検査のための入眠に使用する室 ・母親の添い寝スペースに配慮すること	調光、遮音、手洗い器	
	寝かしつけスペース					・入眠室の前室となることより、入眠室の近傍とすること ・寝かしつける際あやしながら使用する		

諸室リスト: 外来部門(つづき)

区分	名称	設定		扉		諸室の使いわけ方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>外科系2</b>								
	整形外科					外科系1に記載の一部の診療科診察室と組み合わせてブロックを構成する		
	診察室	4				・専用とすること		
	処置室	2				・整形外科系患者のギプスに対応する室と注射、点滴等に対応する室		
<b>専門診療科</b>								
	こころの診療科(精神科)					・病棟からの利用に配慮すること ・他の診療科とは動線を分けること		
	診察室	2				・専用とすること		
	心理判定室	1						
	産科					・周産期センターと同フロアとすること		
	診察室	3				・専用とすること		
	内診室	2						
	スタッフ休憩室							
	救急部門							
	救急初療室	1				・緊急検査コーナーを設置すること	無影灯	
	洗体室またはコーナー	1						
	救急隊員待機室	1						
<b>外来診療共用部</b>								
	共用諸室							
	診療科待合							
	ブロック受付							
	準備室兼スタッフ通路					・医療スタッフのトイレ、休憩動線に配慮すること		
	看護師執務室	1				・外来部門内に設置が難しい場合は、管理部門内に設置すること		
	当直室(救急部門)	1						
	スタッフ休憩室・仮眠室	1				・看護師の休憩スペース、夜間は救急外来看護師の仮眠室として利用する		

諸室リスト: 外来部門(つづき)

区分	名称	設定		扉		諸室の使い方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>外来診療共用部(つづき)</b>								
共用諸室								
	待合ホール					・酸素濃縮器の設置に配慮すること	再来受付機3台、自動精算機4台	
	ATMコーナー							
	プレイコーナー							
	オムツ交換室							
	授乳室					・複数の親子が同時に利用できる広さとする	流し、給湯設備を設置	
	ベビーカー置場、ストレッチャー置場、車椅子置場							
	一般用トイレ(男女)							
	多目的トイレ					・1室は大人と同程度の体格を有する患者のおむつ交換室となる	一般用トイレとセットで複数箇所設置	
	スタッフ用トイレ(男女)							
<b>外来事務関係</b>								
	総合案内							
	総合受付					・初診受付、再診受付を行う		
	会計窓口							
	院外処方箋FAXコーナー					・院外処方コーナー近傍に設置すること		
	入退院事務室						自動精算機	
	医事事務室							
	地域医療連携室						紹介初診患者受付カウンター	
	救急事務室					・時間外出入口近くに設置すること ・救急外来受付を設置すること	自動精算機	
	事務当直室					・時間外出入口近くに設置すること		
	時間外家族待合、説明室					・時間外出入口近くに設置すること		
	警備室					・時間外出入口近くに設置すること		
	総合相談室	3				・地域医療連携室に隣接し、集約して配置すること		
	スタッフ用トイレ(男女)							
合計			3,300					

諸室リスト:検査部門

区分	名称	設定		扉		諸室の使われ方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>検体検査</b>								
	検体検査							
	中央検査室	1				血液検査、生化学検査、一般検査を行う	洗浄室またはコーナーが必要	
	検体保存コーナー						保冷库4℃	
	採尿室(男女トイレ)					・乳幼児以外に対応する室		
	採血コーナー					・乳幼児以外に対応する室		
	待合コーナー							
	輸血室	1	45	45		・手術室への緊急搬送に配慮すること	保冷库スペースを考慮(冷蔵庫4、冷凍庫1)	
	細菌検査							
	細菌検査室	2	20	40			・一般検査と好酸球菌(結核)は区分 ・うち1室に恒温器を設置	
	滅菌洗浄室	1						
	薬品庫	1						
	更衣室(男女)							
	共通諸室							
	コンピュータ室							
	器材庫							
	シャワー室							
	技師室							
	倉庫							
	スタッフ用トイレ(男女)							
<b>生理検査</b>								
	生理検査							
	受付	1						
	待合コーナー					・検査に時間を要する関係で20名程度の待合スペースを設ける		
	肺機能検査室	1	15	15	引き戸	1.2		
	心電図・心エコー室	1	100	100	引き戸	1.2	・監視のし易さとプライバシー確保の両立を目指すこと ・機能別に部屋をカーテン等で区分して使用する トレッドミル3台	
	筋電図室	1	12	12	引き戸	1.2		
	脳波室	1	30	30	引き戸	1.2	・大きな部屋を区分して2つの検査室として使用する ・極力床段差をなくした構造とすること ・適切な遮音対策を講じ、適正な暗騒音維持に配慮すること RFシールド	
	器材庫						・病棟等への出張検査時に持ち出す機器類の収納を行う	
	入眠室兼観察室						・小児を眠らせる室 授乳、添い寝ができること	
	資料庫						・検査記録の保管	

諸室リスト:検査部門(つづき)

区分	名称	設定		扉		諸室の使い方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>病理検査</b>								
病理検査								
	検体資料室							
	洗浄滅菌室	1						
	薄切・包埋・顕微鏡室	1	25	25				
	細胞所見室	1	15	15				
	カンファレンス室							
	器材庫							
	医師診断室							
	検体保管室					・薄切・包埋・顕微鏡室に隣接すること		
剖検								
	準備室	1						
	解剖室	1	30	30			解剖用无影灯	
	前室							
	更衣室(男女)							
	男女シャワー室					・更衣室に付設すること		
	スタッフ用トイレ(男女)							
	資料室(解剖臓器室)							
	検体処理室							
合計			900					

諸室リスト:放射線部門

区分	名称	設定		扉		諸室の使われ方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>画像診断</b>								
撮影室								
	一般撮影室	2	24	48		1.2		
	透視室	2	25	50		1.2	・1室は注腸検査、下部内視鏡検査に使用する ・1室は極度の悪臭対策を行うこと	
	血管造影撮影室	1	40	40	自動	1.5	調光	
	心臓血管造影撮影室	2	35	70	自動	1.5	・手術周看護師が同じ着衣で作業する ・手術部清潔区域内に配置すること ・前室を設けること	
	CT室	1	35	35		1.5	・救急初療室、病棟からの動線に配慮すること ・前室を設けること	
	MRI室	1	40	40		1.5	・前室を設置すること	
	超音波検査室	1	15	15	引き戸	1.2	・室内を簡易間仕切りすること	
患者・家族が使用する諸室								
	待合コーナー						待合にプレイコーナー	
	入眠・覚醒室						子供用ベッド(2台)。トイレ	
	更衣室						・一般撮影、透視、CT、MRIに設置する ・ベビーカーや車椅子利用者にも配慮すること	
	患者用トイレ(男女)							
病院スタッフが使用する諸室								
	受付							
	中央操作ホール							
	読影室						調光	
	準備室						・血管造影撮影室に設置すること	
	技師室							
	スタッフ用トイレ(男女)							
	機械室						撮影装置の特性により設置	
	器材庫							
	SPDコーナー							
	コンピュータ室(暗室)							
小計				800				

諸室リスト:放射線部門(つづき)

区分	名称	設定		扉		諸室の使われ方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>RI検査</b>								
	検査室							
	RI検査室	1	35	35		1.5・SPECTを行う		
	患者・家族が使用する諸室							
	履き替えホール							
	負荷室						トレッドミル	
	処置室							
	回復室							
	更衣室兼待機室	2						
	患者用トイレ							
	病院スタッフが使用する諸室							
	受付・事務							
	汚染除去室							
	操作室							
	シャワー						汚染除去用	
	RI準備室							
	貯蔵庫							
	廃棄物保管庫					・核の搬出入に配慮すること		
小計			300					
合計			1,100					

## 諸室リスト:手術部門

区分	名称	設定		扉		諸室の使い方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>手術部門</b>								
手術室								
	バイオクリーン手術室前室					・人工心肺準備室に隣接すること	手洗い設置	
	バイオクリーン手術室	2	80	160	自動	1.5	詳細は別紙参照	
	一般手術室	4	65	260	自動	1.5	詳細は別紙参照	
共用部								
	手術ホール							
	前室ホール							
	回復室						手洗い設置	
	手洗いコーナー					・各手術室に近接し複数設けること		
	標本処理室(切出室)					・手術で切り取った臓器を説明等用に加工する室		
	検体検査室							
	既滅菌庫					・中央滅菌部門と結ぶ清潔用EVホールと一体としてよい		
	滅菌室					・緊急的な機械洗浄・滅菌を行う室		
	洗浄室					・内視鏡の洗浄を行う室 ・中央滅菌部門と結ぶ不潔用EVホールと一体としてよい		
	器械準備室(展開スペース)							
	器材庫					・MEコーナーを設けること		
	物品庫							
	人工心肺準備室					・バイオクリーン手術室に隣接すること		
	ポータブルX線撮影装置・ ポータブルX線透視撮影装置保管庫						・画像処理を行う作業スペースを設けること	
	麻酔器材室							
	薬品庫							
	汚物処理室							
管理部								
	受付・手術管理室							
	看護師執務室							
	家族控室					・家族ごとに数組が待機できる室		
	説明室							
	更衣室(男女)						シャワー、トイレ	
	カンファレンス室							
	医師待機・休憩室							
	スタッフ休憩室							
	コメディカル控室							
	麻酔監視室							
	スタッフ用トイレ(男女)							
合計			1,200					

## 諸室リスト:手術部門(別紙1)

### バイオクリーン手術室

使用目的:心臓血管外科、脳外科、整形外科

運用:前室を設け、前室経由で入室する。前室内に手洗い装置を設置する。

性能・仕様:

- ①内法寸法は7.5m×8.5mないし8m×8m以上を想定する。
- ②自動扉はフットスイッチを使用し、2段階制御とする。
- ③床材は帯電防止機能、耐荷重性があり、傷がつきにくく、清浄度が保たれるものを使用する。
- ④部屋は放射線防護し、室内壁は各種機器を埋め込んだ壁パネルで構成する。
- ⑤壁に医療ガスパネルを設ける。
- ⑥電流監視装置、絶縁監視装置を設け、4系統4箇所のコンセントモジュールを設ける。  
他に大型機器用コンセント200V1ヶ所、UPS100V1ヶ所を設ける。電源容量は120Aを見込む。
- ⑦室内照明の照度調整スイッチを設ける。
- ⑧空調方式は垂直層流、偏吸い込み方式とする。

機器・装備:

- ①壁埋め込み機器／高精細モニター、保温庫、保冷库、情報パネル、オペタイマー、器材棚等。
- ②シーリングペンダント(医療機器搭載、電源・医療ガス供給:本体は医療機器として設置)を設ける。
- ③供給する電源は全てアイソレーションユニット経由とする。
- ④内視鏡用映像端子ユニットを設ける。(壁2ヶ所)
- ⑤モニター付天井吊り下げ式アーム架台、无影灯取付け架台、医用画像システム(術野カメラ)用架台を設ける。

### 一般手術室

使用目的:上記以外の各科手術、内視鏡検査

運用:手術ホールに面して設け、ホールより直接入室する。

性能・仕様:

- ①内法寸法は7m×7mないし6.5m×7.7m以上を想定する。
- ②自動扉はフットスイッチを使用し、2段階制御とする。
- ③床材は帯電防止機能、耐荷重性があり、傷がつきにくく、清浄度が保たれるものを使用する。
- ④4室のうち1室は部屋は放射線防護する。室内壁は各種機器を埋め込んだ壁パネルで構成する。
- ⑤壁に医療ガスパネルを設ける。
- ⑥電流監視装置、絶縁監視装置を設け、4系統4箇所のコンセントモジュールを設ける。  
他に大型機器用コンセント200V1ヶ所、UPS100V1ヶ所を設ける。電源容量は100Aを見込む。
- ⑦室内照明の照度調整スイッチを設ける。
- ⑧空調方式は垂直層流、偏吸い込み方式とする。

機器・装備:

- ①壁埋め込み機器／高精細モニター、保温庫、保冷库、情報パネル、オペタイマー、器材棚等。
- ②シーリングペンダント(医療機器搭載、電源・医療ガス供給:本体は医療機器として設置)を設ける。
- ③供給する電源は全てアイソレーションユニット経由とする。
- ④内視鏡用映像端子ユニットを設ける。(壁2ヶ所)
- ⑤モニター付天井吊り下げ式アーム架台、无影灯取付け架台、医用画像システム(術野カメラ)用架台を設ける。

諸室リスト:リハビリテーション部門

区分	名称	設定		扉		諸室の使い方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
リハビリテーション								
	リハビリテーション							
	訓練室	1	120	120	引き戸	1.2	・理学療法と、作業療法を行う	
	その他共用部							
	受付							
	待合コーナー							
	スタッフ休憩室						・事務スペース、休憩スペース	
	カンファレンス室							
	更衣室(男女)							
	患者用トイレ						多目的トイレ	
	器材庫							
	観察室							
	家族控室							
	車椅子・ストレッチャー収納庫							
合計			300					

## 諸室リスト:薬剤部門

区分	名称	設定		扉		諸室の使われ方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>薬剤部門</b>								
調剤・製剤部門								
	処方監査コーナー						調剤室内	
	調剤室(内服、外用)						保冷库設置	
	注射払出室						ピッキングマシン設置	
	無菌注射製剤室						クリーンベンチ2台。クラス10,000	
	製剤室						保冷库設置	
	カートプール						1スタッフステーションに1台のカート	
	トレイコーナー							
	洗浄滅菌室					・無菌室に隣接すること	洗浄・滅菌装置、蒸留水生成装置	
医薬品管理部門								
	情報管理室					・麻薬・毒薬・向精神薬の管理のための保管庫を設けること		
	薬剤管理室							
	薬品庫					・適温化を図り、劣化の進行を抑制すること		
その他								
	院外処方コーナー					・薬局外に設置すること		
	投薬窓口							
	待合コーナー							
	DI室					・「お薬相談窓口」を設置すること		
	薬剤師室							
	書類保管庫							
	スタッフ用トイレ(男女)							
合計			500					

## 諸室リスト:臨床工学部門

区分	名称	設定		扉		諸室の使い方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>臨床工学部門</b>								
	MEセンター					・必要に応じて手術室、PICUの一角に別途MEコーナーを設置すること		
	ME受付・事務室							
	メンテナンス室					・洗浄コーナーを設置すること		
	整備済機器保管庫							
合計			150					

## 諸室リスト:中央滅菌部門

区分	名称	設定		扉		諸室の使い方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>中央滅菌</b>								
	作業ゾーン							
	作業室	1				・仕分け・洗浄、点検・組立、滅菌を行う ・不潔用エレベーターを接続すること		
	既滅菌保管室	1				・清潔用エレベーターを接続すること	払出し窓口を設けること	
	その他							
	更衣室(男女)							
	管理事務室					・廊下面に問い合わせ窓口を設けること		
	仕分けコーナー							
	器材庫							
	清潔リネン室							
	不潔リネン室							
	スタッフ用トイレ(男女)							
	スタッフ休憩室							
合計			400					

## 諸室リスト:栄養管理部門

区分	名称	設定		扉		諸室の使われ方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>栄養管理部門</b>								
	調理関係							
	検収室							
	食品庫							
	一時保管庫							
	調理室					・下処理・調理・盛り付け、下膳・食器洗浄を行う	配膳車プールを設置すること	
	中央調乳室					・調乳、哺乳瓶洗浄・滅菌を行う		
	病棟配膳コーナー					・各病棟に設置するが、管理は栄養管理部門である		
	その他							
	栄養食事指導室					・座学および簡単な調理実習を行う	4.5名が参加できる広さ。調理台。椅子・テーブル:数人分	
	栄養事務室							
	スタッフ休憩室							
	更衣室(男女)							
	スタッフ用トイレ(男女)							
	非常食倉庫							
合計			500					

## 諸室リスト:SPD部門

区分	名称	設定		扉		諸室の使い方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>SPD部門</b>								
	物品管理							
	物流管理室							
	作業スペース						カートプールを設置する	
	中央倉庫							
	薬品庫							

## 諸室リスト:洗濯・ベッド管理部門ほか

区分	名称	設定		扉		諸室の使い方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>洗濯・ベッド管理部門</b>								
	洗濯							
	洗濯室						主に感染性リネンを洗濯することを想定している	
	ベッド倉庫					・ベッド保管、軽微な修理に使用する		
	中央不潔リネン庫							
	中央清潔リネン庫							
<b>その他</b>								
	委託業者休憩室							
	更衣室(男女)							
	紙カルテ・フィルム保管庫・病歴室	1	100	100		・病歴調査スペースでは電子カルテ操作訓練も実施する ・医事課または管理部門近傍に設ける	病歴調査スペース(PC8台程度)	
	清掃用具庫						清掃用具、ワックス掛け用具、洗剤等必要な材料を保管する	
	廃棄物保管室					・医療廃棄物、資源ごみ等に分別して収納する		
合計(SPD部門、洗濯・ベッド管理部門)			850					

諸室リスト:管理・厚生部門

区分	名称	設定		扉		諸室の使われ方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
<b>管理運営部門</b>								
※医事課ゾーンは、外来部門に記載している。								
医師室ゾーン								
	医師室					・ラウンジスペースを設けること		
	研修医室							
	カンファレンス・会議室							
	登録医室							
	応接室	2~3				・設置場所は中央事務ゾーン周辺とすること		
	更衣室(男女)							
	当直室	5					シャワー	
	シャワー室	2						
幹部ゾーン								
	院長室							
	事務局長室							
	副院長室	2						
	看護部長室							
	循環器センター長室							
	周産期センター長室							
	医療安全推進室							
中央事務ゾーン								
	中央事務室					・経営企画課、総務課、業務管理課が使用する	30人程度の事務スペース	
	SPC事務室					・SPC事務室を別室にするか否かは提案による		
法人事務局ゾーン								
	理事長室							
	副理事長室							
	事務局長室							
	監事室							
	法人事務室							
医療情報システムゾーン								
	コンピュータ室					・セキュリティ対策を行うこと		
	医療情報システム管理室					・コンピュータ室を常に見られるように計画すること		
看護管理ゾーン								
	看護管理室							
	スタッフ休憩室						他スタッフと同室でよい	
	研修室	1	100					
	医療保育士室							
会議・研修・研究ゾーン								
	中小会議室	数室	(中)40~50 (小)15~20					
	講堂	1	280~300	280~ 300		・3分割して大会議室として利用できるよう移動間仕切りを設けること		

諸室リスト:管理・厚生部門 (つづき)

区分	名称	設定		扉		諸室の使い方 設計上の配慮事項	必要なスペース 設備・什器備品等	
		室数	想定面積		タイプ			扉幅 m
			(㎡/室)	(㎡)				
	倉庫						講堂、会議室内の什器、備品の収納	
	職員専用図書室		80			・ネット端末を備えた個人用ブース4ヶを想定すること		
	診療録閲覧室							
	学生関連ゾーン							
	学生更衣室(男女)					・ロッカーと休憩コーナーで構成する		
	医学生更衣室(男女)							
<b>厚生部</b>								
	共用厚生施設							
	中央休憩室(ラウンジ)					・全職員が利用しやすい位置・広さとすること		
	職員食堂					・厨房は外来レストランとの共用も可能である ・全職員が利用しやすい位置・広さとすること		
	更衣室							
	更衣室(男)					・看護師・コメディカル等の利用を想定している(但し、更衣室が有している部門の病院スタッフを除く)		
	更衣室(女)							
	当直・仮眠室							
	仮眠室	8				・更衣室に付属して設置すること	遮音	
	トイレ、シャワー室・脱衣室(男女)					・更衣室に付属して設置すること		
	その他							
	カフェ・レストラン							
	院内売店							
	ボランティア室					・できるだけ1階に配置すること	更衣ロッカー、打合せコーナー、給湯設備	
	電話交換室							
<b>院内学級</b>								
	小学生用教室					・10名程度の利用を予定。車椅子利用者に配慮した計画とすること		
	中学生用教室					・7名程度の利用を予定。車椅子利用者に配慮した計画とすること		
	教材室(職員室)					・教員2名の利用を予定する。休憩室を兼ねる	流し、給湯設備を設置	
<b>中央監視室</b>								
						・防災センター等と兼ねてよい		
<b>畳安室</b>								
		1				・宗教的な偏りがないように配慮すること	防音、換気設備	
<b>ヘリポート</b>								
	準備室					・ストレッチャー、酸素ボンベ、蘇生備品等を収納		
合計(以上の管理・厚生部門)			4,400					
<b>院内保育所</b>								
	保育所		300			・紙カルテ・フィルム庫とともに別棟で整備すること ・必要諸室は提案による		
	保管庫							
	紙カルテ・フィルム庫	2	240	480		・院内保育所の2階及び3階に設置すること ・資料が劣化しない環境を保持すること		

添付 1 - 2

## 福岡市新病院整備等事業

### 要求水準書

モニタリング方法と  
パフォーマンスパラメーター（業務評価基準）  
及び  
そのPFI事業費支払い等への反映について

平成22年5月17日

# 目 次

1 . モニタリングと P P の基本的考え方 .....	1
(1) モニタリングの基本的考え方 .....	1
(2) P P の基本的考え方 .....	1
(3) サービス対価支払の基本的考え方 .....	1
2 . P P の設定とモニタリングの仕組み .....	2
(1) P P のレベル設定 .....	2
(2) モニタリングの種類と手順 .....	2
(3) 達成状況の評価 .....	4
3 . P P 評価の支払額への反映 .....	5
(1) 概要 .....	5
(2) ボーナスポイント・ペナルティポイントの四半期毎の集計と P F I 事業費への反映 .....	5
(3) その他のペナルティポイントの設定 .....	6
(4) 支払額の相殺 .....	7
4 . 要求水準が未達の場合の措置 .....	8
(1) S P C による改善計画の策定 .....	8
(2) 契約の解除 .....	8
5 . 評価に関する留意事項 .....	9
(1) 評価方法等に関する留意事項 .....	9
(2) S P C の業務遂行状況の評価について疑義のある場合の対応 .....	9
6 . その他 .....	10
(1) P P の改定 .....	10
(2) モニタリング結果の公表 .....	10
(3) S P C の虚偽報告等による減額 .....	10
(4) その他 .....	11

## 1. モニタリングとP Pの基本的考え方

### (1)モニタリングの基本的考え方

機構は、事業者が定められた業務を確実に遂行し、要求水準書に規定した要求水準を達成しているか否かを確認すべく、事業の実施状況についてモニタリングを行う。

一般的に、P F Iのモニタリングでは、「A：機構モニタリングとしてサービスレベル達成を確認するために行うモニタリング」、「B：S P Cが管理するために行うモニタリング」、「C：受託企業がP D C Aサイクルの一環として自ら行うモニタリング」の3種類が存在している。本事業ではAのためにモニタリング手法を特別に構築するのではなく、BとCで行うモニタリング項目をAに活用することを想定している（例えば、BのS P Cモニタリングの中で作成されるチェックシートを用いてAの機構モニタリングを行う）。従い、事業者はモニタリングを自らの業務遂行のP D C Aサイクルに積極的に組み込むつもりで取り組んで頂きたいと考えている。

### (2)P Pの基本的考え方

本事業では、維持管理業務に係る要求水準書（案）において、事業者による業務遂行の評価の定性的・定量的指標である「パフォーマンスパラメーター（業務評価基準）（以下、「P P」という。）」を設けている。各P Pにはモニタリング測定期間やレベル等を定めており、対価の支払に反映させることで、要求水準～モニタリング～サービス対価の支払との連動を図っている。

本資料は、それらP Pとモニタリング手法の全体を貫く基本的考え方を示すとともに、「P P」の評価結果が、P F I事業費の支払その他との関連を示している。

### (3)サービス対価支払の基本的考え方

機構はモニタリングを通じて、S P Cの業務遂行についての確認を行った上で、当該結果をサービス対価の支払に反映させる。

本事業では、モニタリングを、減額を行うための手段として捉えるのではなく、S P Cの不断の努力によるサービスの維持及び向上に資することを期待しており、これを踏まえ、各P Pで設定した基準値に対し、要求水準の達成度合いに応じ、ボーナスポイント及びペナルティポイントを設定している。

## 2. PPの設定とモニタリングの仕組み

### (1) PPのレベル設定

PPの各項目は基準未達による影響の大きさに応じて、それぞれ"1"～"3"までのレベルを設定している。その内容は以下のとおりである。

レベル		内容
1	低い	医療事故・法令違反等につながる懸念は少なく、かつ改善までに一定の時間が許容される基準未達状態。
2	中	医療事故・法令違反等につながる懸念は少ないが、直ちに改善を求められるべき基準未達状態。
3	高い	基準未達の状態が継続又は繰り返し発生した場合、医療事故・法令違反等につながる懸念があるもの。

### (2)モニタリングの種類と手順

各業務の要求水準書(案)においては、PPの評価手法として、以下のモニタリング手法を用いることを想定している。

#### モニタリングの種類

##### ア) SPCの行うモニタリング

名称	内容	頻度及び 機構への提出物等	備考
SPC モニタリング	受託企業が、自らの責任により業務遂行状況について行うセルフモニタリング	【頻度】毎日 【提出物】なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>受託企業が行うセルフモニタリング。</li> <li>モニタリング結果は「作業日誌」等として取りまとめる。</li> <li>「作業日誌」等を「セルフモニタリングレポート」として取りまとめ、SPCに提出する(セルフモニタリングレポートには、「チェックシート」も含む)。</li> <li>機構は必要に応じ、作業日誌等を確認(閲覧)する権限を有する</li> </ul>
	SPCが行うモニタリング <b>【主なモニタリングの視点】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>各業務が要求水準を満たしているか</li> <li>マニュアルに沿った業務プロセスが取られているか(SPCが作成するチェックシートに基</li> </ul>	<b>【頻度】</b> 1回/月以上 緊急時対応など突発的なモニタリング項目についてはその都度 <b>【提出物】</b> SPC月次モニタリング	<ul style="list-style-type: none"> <li>SPCが行うモニタリング。</li> <li>モニタリング結果は「SPC月次モニタリングレポート」として取りまとめ、機構に提出すること。            「SPC月次モニタリングレポート」とは、SPCが、SPCモニタリングの結果及びヘルプデスクに届いた要求水準の未達等の連絡事項等をまとめたレポートのこと。</li> <li>機構は必要に応じ、セルフモニタリングレポート、チェックシートを確認(閲覧)する権限を有する。</li> </ul>

名称	内容	頻度及び 機構への提出物等	備考
	づく確認)	レポート 【提出日】 毎月業務終了後7営業日 以内	・なお、SPCはSPCモニタリングを実施する手法として、受託企業・病院スタッフからの報告・苦情・意見等の受付対応窓口であるヘルプデスク機能等も活用すること。

#### イ) 機構の行うモニタリング

名称	内容	頻度	備考
機構による報告書確認	機構は、SPCの各業務が要求水準書を満たして行われているか、「SPC月次モニタリングレポート」の確認を行う。 また、必要に応じて、セルフモニタリングレポートにより確認を行う。	1回/月以上	・機構モニタリング及び支払いの基本となるモニタリング。
機構による現場随時確認	機構は、サービス品質や提供プロセスを現場で、必要に応じて、随時に直接確認する。( = 「機構監査権」)	都度	・SPCは現場確認に全面的に協力すること。 ・機構は業務に支障がないように配慮する。
患者満足度調査等	機構は、患者満足度等の調査 ( S P C の行う業務に関するものを含む ) を実施する。	1回/年以上	・SPCは機構が行う満足度調査結果を参考に業務改善に努めるものとする。なお、満足度調査結果による減額は行わない。 機構は患者等に対して行う病院に関する満足度調査や、退院時アンケート、ご意見箱等をSPCに適宜情報提供する予定である。

#### 手順

機構が行うモニタリングは、以下のとおり実施する。

- ・ 機構は、SPCが提出したSPC月次モニタリングレポートの内容を確認し、不明瞭な点があった場合には、SPCと意見交換の実施や業務責任者に説明を求め、今後の対応等について協議を行う。
- ・ 機構は、月に1回、関係者協議会を開催し、モニタリング結果の報告・確認を行う。

### (3)達成状況の評価

各P Pには、基準値が設けられており、それぞれのモニタリング結果により、達成状況に応じて「S , A , B , C」の4つのゾーンで評価を行う。各ゾーンの意図している意味は下記のとおり。

ゾーン名称	評価	意味
Gold Zone	S	特に良好：満足度が高い。要求水準遵守の状況が長期間継続している
Blue Zone	A	良好：要求水準どおり
Yellow Zone	B	要注意：改善を要する
Red Zone	C	違反・未達：サービス提供が期待水準通りでないと評価することが相当

- ・ 評価結果がS（Gold Zone）の場合、「ボーナスポイント」を付与する。ボーナスポイントは、当該四半期のペナルティポイントとの相殺や向こう1年間のP F I事業費支払いに際し勘案する「ボーナスポイント」への反映へとつながる。
- ・ 評価結果がB（Yellow Zone）またはC（Red Zone）の場合、当該四半期のP F I事業費支払いに際し勘案する「ペナルティポイント」への反映及び改善計画の作成・提出へとつながる。

### 3. P P 評価の支払額への反映

#### (1) 概要

##### 評価対象期間

- ・ P P 評価の支払額の反映は、下表に示す四半期毎（以下、「評価対象期間」という）に行う。

評価対象期間	第 1 期	第 2 期	第 3 期	第 4 期
評価期間	4 月 1 日～6 月 30 日	7 月 1 日～9 月 30 日	10 月 1 日～12 月 31 日	1 月 1 日～3 月 31 日

##### ポイントの設定

- ・ ボーナスポイント・ペナルティポイントは、各 P P に設定されているレベルによって以下のとおりとする。

レベル	ボーナスポイント	ペナルティポイント
1	1 P（規定額の 0.5%相当）	2 P（規定額の 1.0%相当）
2	2 P（規定額の 1.0%相当）	3 P（規定額の 1.5%相当）
3	3 P（規定額の 1.5%相当）	5 P（規定額の 2.5%相当）

- ・ 前四半期評価が B（黄）/ C（赤）である場合、ペナルティポイントの調整（規定の 1.5 倍、規定の 2 倍）を行う。

#### (2) ボーナスポイント・ペナルティポイントの四半期毎の集計と P F I 事業費への反映

- ・ ボーナスポイント・ペナルティポイントの加算は、各 P P に設定されている対象期間毎に行い、四半期毎、業務毎に集計を行う。
- ・ 業務 a の第 n 四半期の集計ポイントの計算は以下の通りであり、集計ポイントの正負に応じて繰越ボーナスポイントを充当した上で、(1) に示した換算方法により当該四半期の P F I 事業費へ反映を行う。

$$\boxed{\text{第 } n \text{ 四半期の集計ポイント} = \text{第 } n \text{ 四半期のボーナスポイント合計} - \text{第 } n \text{ 四半期のペナルティポイント合計}}$$

##### 1) 集計ポイントがプラスの場合

当該ポイントは、繰越ボーナスポイントとして、以降 1 年間（4 四半期）同様の値がマイナスになった場合にその埋め合わせに利用する。

##### 2) 集計ポイントがマイナスの場合

前 4 四半期の繰越ボーナスのうち、前 4 四半期までに本項に基づきマイナスに充当していないものを、古いものから充当し、充当後の値がゼロとなるまでの範囲で加算する。

前四半期の繰越ボーナスポイントを充当し、当期のポイントを 0 にできる場合は、規定額通り P F I 事業費が支払われる。

前四半期の繰越ボーナスポイントを充当しても集計ポイントが負である場合は、当該業務の当該四半期に支払うべき P F I 事業費を、規定額から 1 マイナスポイントにつき 0.5%減額する。

例) A業務の第7四半期 (=第2営業年度第3四半期)におけるPP評価が下記左列の通りの場合、各ポイントは下記右列の通りとなる(前四半期に赤・黄の評価はなかった場合。)

レベル	該当PP数	PP評価結果(1ヵ月毎の評価の累計)	プラスポイント	マイナスポイント
レベル1のPP	1個	青3個	-	
レベル2のPP	3個	青5個、黄2個、赤1個	-	3P × 1個 = 3P
レベル3のPP	2個	金1個、青7個、黄6個、赤1個	3P × 1個	5P × 1個 = 5P

この場合、業務の第7四半期の集計ポイント = 3P (3P + 5P) = -5P



A業務の第1四半期～第6四半期の集計ポイント及び繰越ボーナスポイントが下記の通りであった場合、第7四半期の集計ポイント(-5ポイント)への充当方法は下記の通りとなる。

過去の四半期の状況	集計ポイント	ボーナスポイント	翌期に繰越可能なボーナスポイントの累計						翌期への繰越		
			第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	第5四半期	第6四半期			
第1四半期	3P	3P	3P							第2期への繰越	3P
第2四半期	0P		3P	0P						第3期への繰越	3P
第3四半期	-1P		3P	0P	-1P					第4期への繰越	2P (3 - 1)
第4四半期	3P	3P	2P	0P	0P (1 - 1)	3P				第5期への繰越	5P (2 + 3)
第5四半期	-1P		2P	0P	0P	3P	-1P			第6期への繰越	4P (5 - 1)
第6四半期	1P	1P	0P (1P失効)	0P	0P	3P	0P (1 - 1)	1P		第7期への繰越	4P (4 - 1 + 1)

第7四半期のA業務に充当可能な繰越ボーナスポイントは4P

従って、A業務の第7四半期の、繰越ボーナスポイント充当後の最終ポイントは、

第7四半期の集計ポイント + 繰越ボーナスポイント = 5P + 4P = -1P



前四半期の繰越ボーナスを充当しても最終ポイントが負(-1ポイント)であるため、A業務の、第7四半期の規定のPFI事業費が規定額10百万円である場合、PFI事業費の支払額は、以下の通りとなる。

10百万円 × {100 + (-1P) × 0.5} ÷ 100 = 9.95百万円 (5万円の減額)

### (3)その他のペナルティポイントの設定

- 要求水準書及び本資料等において定められている書類・各種データ(例:業務計画書、マニュアル、SPC月次モニタリングレポート、改善計画書、各種データ等)に関し、SPCが予め定められた期日、または機構と合意した期日までに当該書類・各種データを提出しない場合、ペナルティポイントとして、未提出回数1回につき、「2P」を課すものとする。なお、ペナルティポイントの付与はペナルティ事由が発生した業務毎に行う。

#### (4)支払額の相殺

- ・ 集計の結果、四半期において減額すべき金額が、四半期末(1ヶ月分)の維持管理に係るPFI事業費額を上回る場合、機構は、施設整備に係るPFI事業費や、翌期以降に機構が支払うPFI事業費を、当該超過分と相殺することができる、又は、相殺を行うことができる金額をSPCに直接請求することもできるものとする。
- ・ なお、機構は、四半期末を待たずとも、PFI事業費の減額・相殺がなされることが客観的に明らかな場合には、SPCにその旨通知し、毎月のPFI事業費の支払いを、当該予想減額金額分留保して行うことができるものとする。

#### 4. 要求水準が未達の場合の措置

機構は、前述の P P 評価による支払額への反映のほか、以下のとおりの対応を行うことができる。

##### (1) S P C による改善計画の策定

- ・ 対象期間における P P の評価が B (黄) / C (赤) の場合、S P C は改善計画を策定し、機構に提出する。改善計画には、下表のとおり 2 種類ある。
- ・ S P C は作成した改善計画に基づき、直ちに改善・復旧行為を実施し、機構に適宜報告する。機構は、S P C からの改善・復旧の報告を受けた業務を行った業務に対するモニタリングを実施し、業務の質が改善されていることを確認する。

前四半期の評価の結果	今期の評価の結果		記載すべき内容 (詳細は今後協議)	提出時期
金 / 青	黄 / 赤	⇒	問題発生の原因、対応策 (これまで、今後)、現状、解決見込み時期、業務マニュアルの改訂事項、体制面の改善事項、新たに設定を提案する P P 等	評価結果判明から 1 週間以内
黄 / 赤	黄 / 赤	⇒	上記に加え、受託企業の改善計画の履行状況と評価、受託企業への改善等申し入れ等 S P C としての注力状況、代替企業の検討について、等	評価結果判明から 2 週間以内

##### (2) 契約の解除

機構は、1 つの期で 9 マイナスポイント (ボーナスポイントとの相殺後。以下同じ) 以上発生した業務、2 期連続で 6 マイナスポイント発生した業務、4 期連続で 3 マイナスポイント以上発生した業務について、S P C 帰責事由での一部解除を行う権利を有する。

## 5 . 評価に関する留意事項

### (1) 評価方法等に関する留意事項

ボーナスポイントに関し、対象期間より基準値の測定期間が長い場合、ボーナスポイントの加算はダブルカウントしない。

例) モニタリングの測定期間が「3ヶ月」となっているPPにおいて、Gold Zoneの基準値が「6ヶ月連続ゼロ」の場合

「ゼロ」によるボーナスポイントは、毎月もしくは3ヶ月毎ではなく6ヶ月毎に加算する

過去の四半期についてのPPの評価に誤りがあることが後になって判明した場合、遡ってPFI事業費の修正を行う。なお、遡及期間は原則2年とする。

減算の場合の機構の相殺権は、3.(4)と同様とする。

### (2) SPCの業務遂行状況の評価について疑義のある場合の対応

PPの達成状況、要求水準の充足状況、その他本資料に基づくSPCの業務遂行状況の評価についての最終的な評価は機構が行うものとする。但し、機構は評価にあたってSPC側と見解の相違がある場合には、関係者協議会において、SPCの意見を合理的な範囲において十分に聴くこととする。

本事業の提案段階において、SPC側が自己の費用で独立の第三者機関による客観的評価のしくみを提案し、機構がその提案を応諾した場合、評価について見解相違時の最終的判断を、かかる第三者機関に委ねることもできるものとする。

## 6. その他

### (1) P Pの改定

本資料及び要求水準書（案）に記載している P P に関し、機構と S P C は本事業の提案段階における事業者側の提案内容、業務毎に整備するマニュアル等を踏まえて、その内容を追加・改訂するものとする。また、維持管理期間においても、機構と S P C の協議の上、その内容を適宜追加・改定することができる。維持管理期間の当初 1 年はトライアル期間として位置づけ、必要に応じて P P を改定するものとする。トライアル期間は減額を据え置きし、1 年後に合意した基準（合意がない場合は当初の基準）で P P を再計算する。

### (2) モニタリング結果の公表

機構は、モニタリング結果及び改善の状況等を H P 等において公表することがある。

機構は、ある業務でボーナスポイントのある状態が 1 年間継続した場合、当該受託者への証書の授与、病院内の掲示板への掲示、その他 S P C と合意する合理的な方法で、当該業務が優良な業務水準で行われたことを顕彰するとともに、外部に開示・公開する。

S P C 及び当該業務の受託企業は、 の事実を、第三者に開示・公開することができる。

### (3) S P C の虚偽報告等による減額

機構は以下の事態が発生・判明した場合は、当該業務の過去の四半期の P F I 事業費の最大 1 0 % を、「3 . P P 評価の支払額への反映」に基づく減額とは別に、減額することができる。その場合の機構の相殺権は、3 . (4) と同様とする。なお、当該事象の発生の原因は S P C 自体によるもの、S P C の受託企業によるもの、のいずれかを問わない。

- ・ 重大な虚偽行為
- ・ 虚偽はないが重大な事故が発生した場合
- ・ 重大な虚偽があり、且つ事故が発生した場合

「虚偽」「重大な虚偽（行為）」「事故」「重大な事故」の定義は以下のとおりである。

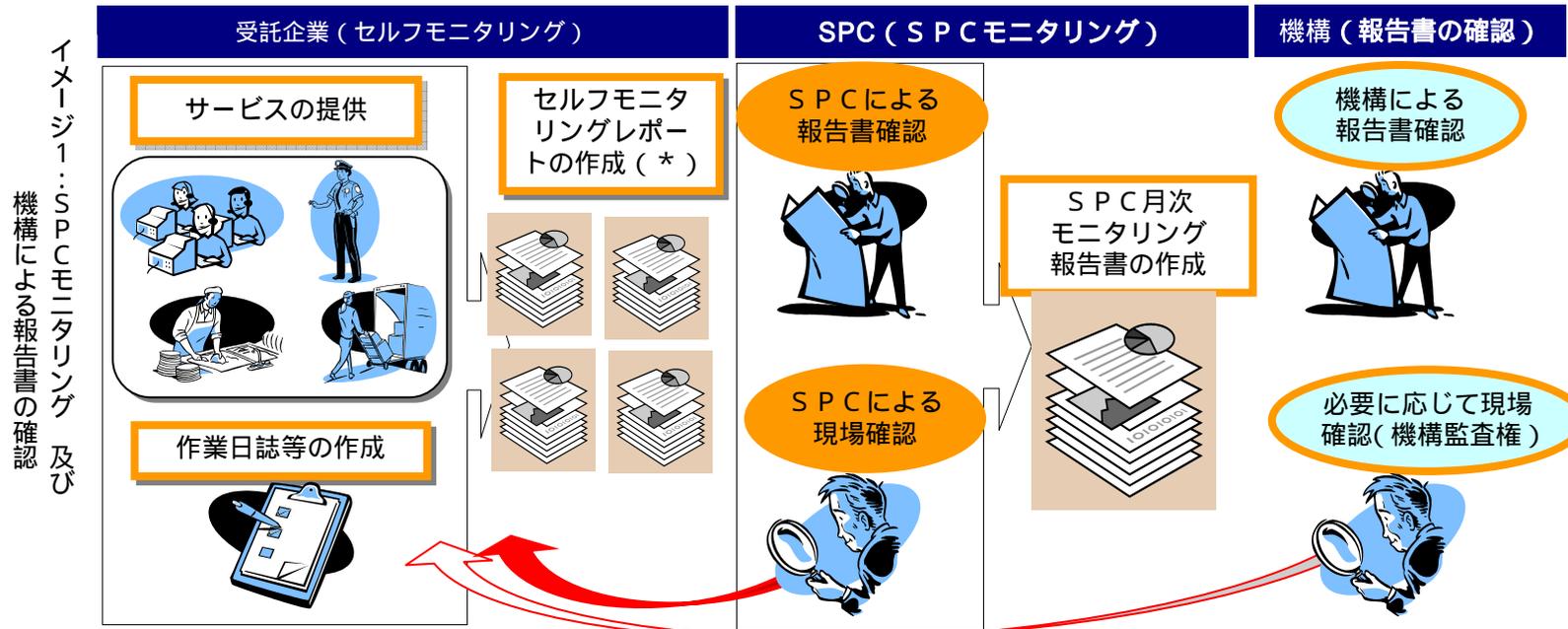
- ・ 「虚偽」：事業者からの真実でない報告等、もしくは報告等を行うべき事実の故意による隠蔽（書面によるか否かを問わない）
- ・ 「重大な虚偽（行為）」：かかる虚偽により機構が要求水準の達成状況を確認できない、もしくは事業契約に基づく S P C と機構の権利義務の状況が異なり、かつ、背信的であると機構が評価せざるを得ない虚偽
- ・ 「事故」：S P C 業務あるいは S P C の業務に起因した、第三者の損害（医療事故を含む）または施設等の損傷
- ・ 「重大な事故」：患者の生命や身体機能の損傷につながる事故、あるいは、機構や病院の経営・風評等に悪影響を及ぼすような事故

#### (4)その他

本資料に基づきPFI事業費を減額することは、機構が減額原因に基づきSPCに直接損害賠償を求めることを妨げるものではない。

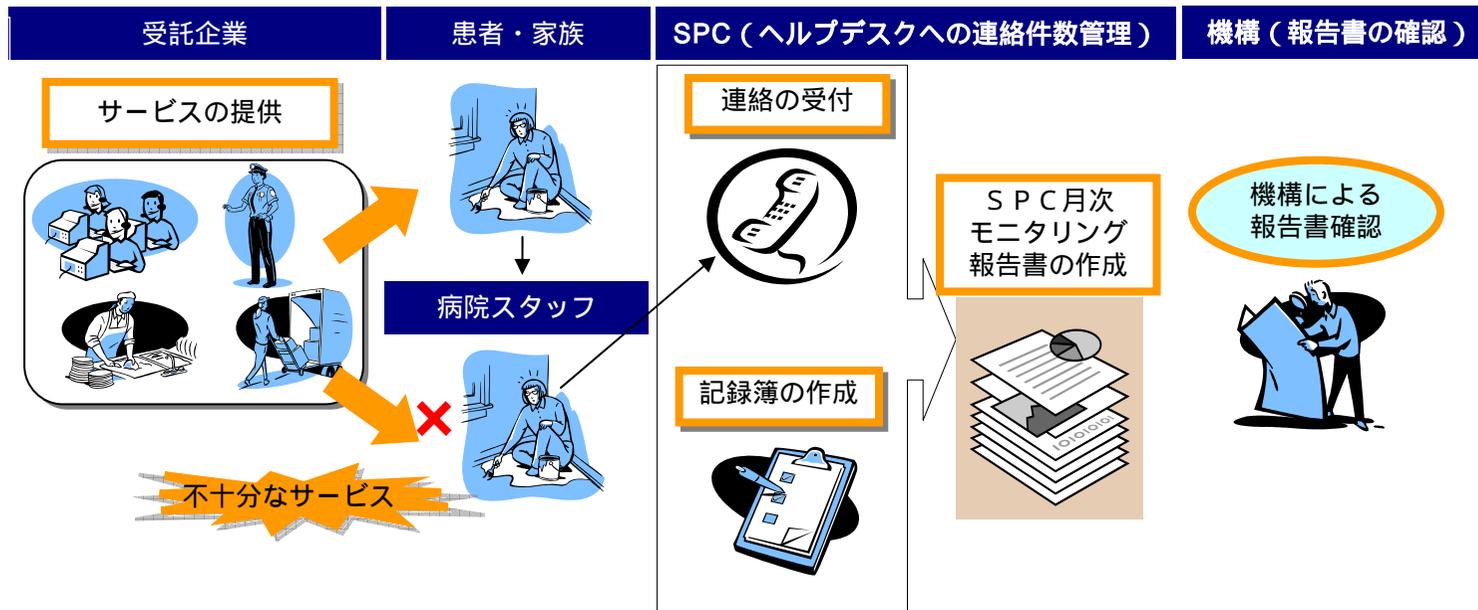
但し、損害賠償に基づくSPCの支払い金額からは、同一要因によるPFI事業費の減額相当額が、減額がなかったとしてSPCが支払うべき損害賠償金額の範囲内で控除されるものとする。また、SPCの支払いに関する機構の相殺権は、3.(4)と同様とする。

【参考資料1】 モニタリング手法の種類 イメージ図

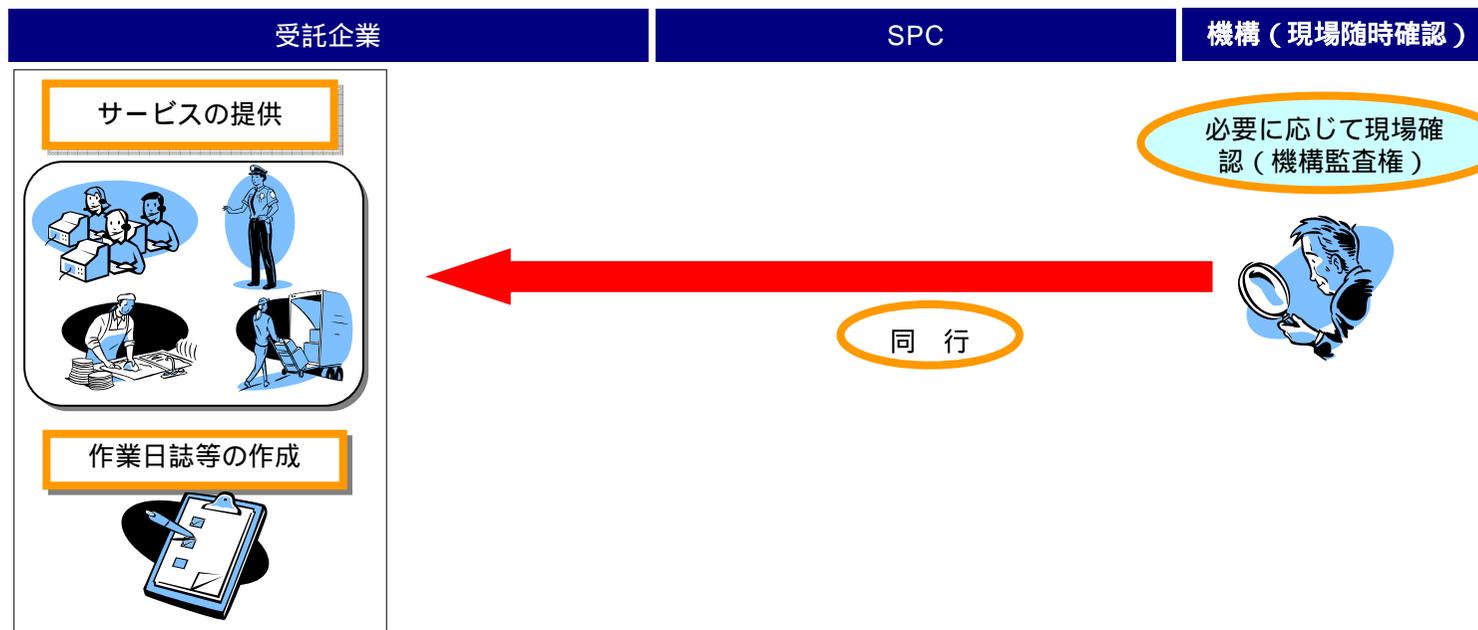


（\*）チェックシートの作成を含む

イメージ2：SPCによるヘルプデスク連絡件数管理  
及び機構による確認



イメージ3：機構による現場随時確認



添付 1 - 3

福岡市新病院整備等事業  
要求水準書

パフォーマンスパラメーター

平成22年5月17日

1.共通の評価項目

項目	No	定性的・定量的指標	レベル	測定期間	基準値 ( )	ポイント付与数		備考
						ボーナス (金)	ペナルティ (赤)	
適正な人員配置を行うこと。	1	維持管理等業務の業務マニュアルで規定した業務実施体制が遵守されていること。	2	3ヶ月	YES	-	3 P	
					NO			
業務マニュアルを遵守して業務を行うこと。	2	チェックシートに不可の項目がないこと。	2	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	2 P	3 P	・チェックシートに記載された項目総数の不可(×)数の割合で評価する。 ・本項目の基準値は、チェックシートの確定後、見直しを行う。
					0~5%			
					6~10%			
					11%以上			
業務に関する情報収集を適切に行い報告すること。	4	維持管理等業務でインシデント・アクシデントが発生した場合、病院に漏らさず報告していること。	3	3ヶ月	ゼロ	-	5 P	・不遵守のまま継続した数で評価する。
					1~4件			
					5件以上			
					YES			
					NO			

( ) 基準値のカウントは業務毎に行う。

2.個別業務の評価項目

項目	No	定性的・定量的指標	レベル	測定期間	基準値	ポイント付与数		備考
						ボーナス (金)	ペナルティ (赤)	
<b>建築物保守管理業務</b>								
設計図書に定められた所定の性能及び機能を維持すること。	5	施設分類Aの部屋について不具合が発生した場合、復旧時間以内に要求水準の未達の状態が回復できていること。	3	3ヶ月	0~3件	-	5 P	・「施設分類表」での規定に基づく。
					4~6件			
					7件以上			
	6	施設分類Bの部屋について不具合が発生した場合、復旧時間以内に要求水準の未達の状態が回復できていること。	2	3ヶ月	0~3件	-	3 P	・「施設分類表」での規定に基づく。
4~6件								
7件以上								
7	施設分類Cの部屋について不具合が発生した場合、復旧時間以内に要求水準の未達の状態が回復できていること。	1	3ヶ月	0~3件	-	2 P	・「施設分類表」での規定に基づく。	
				4~6件				
				7件以上				
8	施設分類Aの部屋において、医療行為に係る一連の作業に影響を与えないこと。	3	1日	ゼロ	-	5 P	・SPCに帰責性のある事由に限る。 ・使用できない部屋の数で評価する。 ・使用できない状態が15分以内に解消された場合は除く。	
<b>設備保守管理業務</b>								
設計図書に定められた所定の性能及び機能を維持すること。	9	施設分類Aの部屋について不具合が発生した場合、復旧時間以内に要求水準の未達の状態が回復できていること。	3	3ヶ月	0~3件	-	5 P	・「施設分類表」での規定に基づく。
					4~6件			
					7件以上			
	10	施設分類Bの部屋について不具合が発生した場合、復旧時間以内に要求水準の未達の状態が回復できていること。	2	3ヶ月	0~3件	-	3 P	・「施設分類表」での規定に基づく。
4~6件								
7件以上								
11	施設分類Cの部屋について不具合が発生した場合、復旧時間以内に要求水準の未達の状態が回復できていること。	1	3ヶ月	0~3件	-	2 P	・「施設分類表」での規定に基づく。	
				4~6件				
				7件以上				
12	施設分類Aの部屋が使用できない状態が15分以上続き、医療行為に係る一連の作業に影響を与えないこと。	3	1日	ゼロ	-	5 P	・SPCに帰責性のある事由に限る。 ・使用できない部屋の数で評価する。	
<b>清掃・衛生管理業務</b>								
要求水準に定められた所定の性能及び機能を維持すること。	13	「施設分類表」で規定されたA・B施設について、復旧時間以内に要求水準の未達の状態が回復できていること。	2	1ヶ月	0~6件	-	3 P	・「施設分類表」での規定に基づく。
					7~12件			
					13件以上			
	14	「施設分類表」で定められたC施設に関し、復旧時間以内に要求水準の未達の状態が回復できていること。	2	1ヶ月	0~6件	-	3 P	・「施設分類表」での規定に基づく。
					7~12件			
					13件以上			
<b>保安警備業務</b>								
品質を維持すること。	15	不審者の監視、職員の要請への対応、夜間・休日の来訪者への対応を行うこと。	2	3ヶ月	ゼロ	-	3 P	・苦情件数で評価する(ただし、苦情の内容がSPCの帰責によるものであると機構において合理的に判断できるものに限る)。
					1~2件			
					3件以上			
安心・安全の確保を図ること。	16	病院利用者及び危険性・危険要素の早期発見・即時対応するために、定期巡回を行うこと。	2	3ヶ月	YES	-	3 P	
					NO			
<b>利便施設運営業務</b>								
安全面に配慮したサービスを提供すること。	17	車椅子などの出入りに関して、陳列棚・ワゴン等による危険性がないこと。	-	1年	ゼロ	-	-	
					1以上			
衛生面に配慮したサービスを提供すること。	18	店内の清潔性が保たれていること。	-	1年	ゼロ	-	-	
					1以上			

別紙 施設分類表

施設分類	代表的な諸室名 (* 1)	復旧時間 (* 2)	
		建築物・設備保守	清掃
A	バイオクリーン手術室	0.5時間	1時間
	一般手術室		
	心カテ室		
	PICU, NICU, HCU, GCU		
	未熟児室		
	分娩室 等		
B	一般病室 (感染・救急病棟を含む)	2時間	1時間
	病棟の患者用施設 (例: 食堂、シャワー室等)		
	診察室		
	救急外来		
	待合室		
	一般検査室		
	調剤室		
	X線撮影室		
	検査室		
	解剖室		
	霊安室		
	患者・一般用トイレ		
	汚物処理室 等		
	リハビリ室		
プレイルーム 等			
C	事務室	4時間	2時間
	医局		
	会議室		
	説明室		
	講堂		
	レストラン・職員食堂		
	職員用トイレ		
	ごみ処理室 等		

(\* 1) 上記の分類は代表例を示したものであり、その他の諸室については、基本設計完了後、協議の上、分類するものとする。

(\* 2) ヘルプデスクに連絡が届いた始期とし、元の状態に復旧が完了した時間までをいう。なお、復旧に特別な時間を要する場合は、病院と合意の上、これを延長できるものとする。(例: 特殊な部品が必要な場合、同時期に複数の修理・修繕等の対応が必要な場合 等)

(\* 3) 土・日・休日・夜間における緊急性が低い修理・修繕については、病院と合意の上、調整ができるものとする。

添付2-2

福岡市新病院整備運営事業  
要求水準書（案）

パフォーマンスパラメーター（案）

平成21年3月

■統括マネジメント業務

項目	No	定性的・定量的指標	レベル	測定期間	基準値	ポイント付与数		備考
						ボーナス (金)	ペナルティ (赤)	
<b>&lt;サービス品質評価&gt;</b>								
事業契約に定められた全業務の遂行を統括し、各業務間の情報の共有と適切な調整を行うこと	1	維持管理・各種運営備業務のモニタリング実施の結果、モニタリング期間においてYellow/Red Zoneに該当するレベル2の項目がない、または僅かであること	2	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ 0~12件 — 13件以上	1P	2P	・レベル2のYellow/Red Zoneに該当する項目の数で評価する
	2	維持管理・各種運営備業務のモニタリング実施の結果、モニタリング期間においてYellow/Red Zoneに該当するレベル3の項目がない、または僅かであること	3	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ 0~12件 — 13件以上	2P	3P	・レベル3のYellow/Red Zoneに該当する項目の数で評価する
	3	維持管理・各種運営備業務のモニタリング実施の結果、モニタリング期間においてYellow/Red Zoneに該当するレベル4の項目がない、または僅かであること	4	3ヶ月	12ヶ月連続ゼロ 0~3件 — 4件以上	3P	5P	・レベル4のYellow/Red Zoneに該当する項目の数で評価する
	4	維持管理・各種運営備業務のモニタリング実施の結果、モニタリング期間においてYellow/Red Zoneに該当するレベル5の項目がないこと	5	3ヶ月	24ヶ月連続ゼロ ゼロ — 1件以上	5P	10P	・レベル5のYellow/Red Zoneに該当する項目の数で評価する
	5	前四半期にYellow Zone以下の評価となったレベル2の項目につき、業務改善指導を行い、Blue以上のZoneとなるようにすること	2	3ヶ月	— 0~3件 4~6件 7件以上	—	2P	・Yellow/Red Zone以下のまま2四半期継続したモニタリング項目数（レベル2）で評価する ・同一の事由・同一の事象が発生した場合にカウントする
	6	前四半期にYellow Zone以下の評価となったレベル3の項目につき、業務改善指導を行い、Blue以上のZoneとなるようにすること	3	3ヶ月	— 0~3件 4~6件 7件以上	—	3P	・Yellow/Red Zone以下のまま2四半期継続したモニタリング項目数（レベル3）で評価する ・同一の事由・同一の事象が発生した場合にカウントする
	7	前四半期にYellow Zone以下の評価となったレベル4の項目につき、業務改善指導を行い、Blue以上のZoneとなるようにすること	4	3ヶ月	— ゼロ — 1件以上	—	5P	・Yellow/Red Zone以下のまま2四半期継続したモニタリング項目数（レベル4）で評価する ・同一の事由・同一の事象が発生した場合にカウントする
	8	前四半期にYellow Zone以下の評価となったレベル5の項目につき、業務改善指導を行い、Blue以上のZoneとなるようにすること	5	3ヶ月	— ゼロ — 1件以上	—	10P	（Yellow/Red Zone以下のまま2四半期継続したモニタリング項目数（レベル5）で評価） ・同一の事由・同一の事象が発生した場合にカウントする
不断の業務改善を図ること	9	医療環境の変化への対応も含めた業務の見直しを不断に行い、業務の方法の見直し、マニュアルの改訂等が必要となった場合は、速やかに市にその方策を提案すること	3	3ヶ月	— YES — NO	—	3P	
<b>&lt;プロセス評価&gt;</b>								
適正な人員配置を行うこと	10	維持管理・各種運営備業務の業務マニュアルで規定した業務実施体制が遵守されていること	3	3ヶ月	— YES — NO	—	3P	
<b>&lt;その他&gt;</b>								
データ収集を適切に行い報告すること	11	維持管理・各種運営備業務でインシデント・アクシデントが発生した場合、病院に漏らさず報告していること	4	3ヶ月	— YES — NO	3P	5P	

■建築物保守管理業務

項目	No	定性的・定量的指標	レベル	測定期間	基準値	ポイント付与数		備考
						ボーナス (金)	ペナルティ (赤)	
<b>&lt;サービス品質評価&gt;</b>								
設計図書に定められた所定の性能及び機能を維持すること	1	施設分類Aの部屋について不具合が発生した場合、復旧時間以内に要求水準の未達の状態が回復できていること	4	3ヶ月	ー 0～3件 4～6件 7件以上	ー	5P	・「施設分類表」での規定に基づく
	2	施設分類Bの部屋について不具合が発生した場合、復旧時間以内に要求水準の未達の状態が回復できていること	3	3ヶ月	ー 0～3件 4～6件 7件以上	ー	3P	・「施設分類表」での規定に基づく
	3	施設分類Cの部屋について不具合が発生した場合、復旧時間以内に要求水準の未達の状態が回復できていること	2	3ヶ月	ー 0～3件 4～6件 7件以上	ー	2P	・「施設分類表」での規定に基づく
	4	施設分類Aの部屋が使用できない状態が15分以上続き、医療行為に係る一連の作業に影響を与えないこと	4	1日	ー ゼロ ー 1件	ー	5P	・SPCに帰責性のある事由に限る ・使用できない部屋の数で評価する
<b>&lt;プロセス評価&gt;</b>								
業務マニュアルを遵守して業務を行うこと	5	チェックシートに不可の項目がないこと	3	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ 0～5% 6～10% 11%以上	2P	3P	・チェックシートに記載された項目総数の不可(×)数の割合で評価する ・本項目の基準値は、チェックシートの確定後、見直しを行う
	6	チェックシートに記載された項目に関し、同一項目が2ヶ月連続で不可となっていないこと	4	3ヶ月	ー ゼロ 1～4件 5件以上	ー	5P	・不遵守のまま継続した数で評価する
<b>&lt;その他&gt;</b>								
なし								

■清掃・衛生管理業務

項目	No	定性的・定量的指標	レベル	測定期間	基準値	ポイント付与数		備考
						ボーナス (金)	ペナルティ (赤)	
<b>&lt;サービス品質評価&gt;</b>								
要求水準に定められた所定の性能及び機能を維持すること	1	「施設分類表」で規定されたA・B施設について、復旧時間以内に要求水準の未達の状態が回復できていること	3	1ヶ月	ー 0～6件 7～12件 13件以上	ー	3P	・「施設分類表」での規定に基づく
	2	「施設分類表」で定められたC施設に関し、復旧時間以内に要求水準の未達の状態が回復できていること	3	1ヶ月	ー 0～6件 7～12件 13件以上	ー	3P	・「施設分類表」での規定に基づく
<b>&lt;プロセス評価&gt;</b>								
業務マニュアルを遵守して業務を行うこと	3	チェックシートに不可の項目がないこと	3	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ 0～5% 6～10% 11%以上	2P	3P	・チェックシートに記載された項目総数の不可(×)数の割合で評価する ・本項目の基準値は、チェックシートの確定後、見直しを行う
	4	チェックシートに記載された項目に関し、同一項目が2ヶ月連続で不可となっていないこと	4	3ヶ月	ー ゼロ 1～4件 5件以上	ー	5P	・不遵守のまま継続した数で評価する
<b>&lt;その他&gt;</b>								
なし								

■保安警備業務

項目	No	定性的・定量的指標	レベル	測定期間	基準値	ポイント付与数		備考
						ボーナス (金)	ペナルティ (赤)	
＜サービス品質評価＞								
品質を維持すること	1	不審者の監視、職員の要請への対応、夜間・休日の来訪者への対応を行うこと	3	3ヶ月	—	—	3P	・苦情件数で評価する
					ゼロ			
					1～2件			
					3件以上			
＜プロセス評価＞								
業務マニュアルを遵守して業務を行うこと	2	チェックシートに不可の項目がないこと	3	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	2P	3P	・チェックシートに記載された項目総数の不可(×)数の割合で評価する ・本項目の基準値は、チェックシートの確定後、見直しを行う
					0～5%			
					6～10%			
					11%以上			
	3	チェックシートに記載された項目に関し、同一項目が2ヶ月連続で不可となっていないこと	4	3ヶ月	—	—	5P	・不遵守のまま継続した数で評価する
					ゼロ			
					1～4件			
	4	病院利用者に及ぶ危険性・危険要素の早期発見・即時対応するために、定期巡回を行うこと	3	3ヶ月	—	—	3P	
					YES			
					—			
					NO			
					—			
＜その他＞								
業務の重要性を考慮し、十分な研修を行うこと	5	コンプライアンスを徹底し、来訪者・職員等適切な対応を行えるよう、接遇に関する研修教育を行うこと	2	1年	—	—	2P	
					YES			
					—			
					NO			

■什器備品調達保守管理業務

項目	No	定性的・定量的指標	レベル	測定期間	基準値	ポイント付与数		備考	
						ボーナス (金)	ペナルティ (赤)		
＜サービス品質評価＞									
なし									
＜プロセス評価＞									
業務マニュアルを遵守して業務を行うこと	3	チェックシートに不可の項目がないこと	3	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	2P	3P	・チェックシートに記載された項目総数の不可(×)数の割合で評価する ・本項目の基準値は、チェックシートの確定後、見直しを行う	
					0～5%				
					6～10%				
					11%以上				
	4	チェックシートに記載された項目に関し、同一項目が2ヶ月連続で不可となっていないこと	4	3ヶ月	—	—	5P	・不遵守のまま継続した数で評価する	
					ゼロ				
					1～4件				
	4								
									5件以上
									—
									—
									—
＜その他＞									
なし									

■医療機器等保守管理業務

項目	No	定性的・定量的指標	レベル	測定期間	基準値	ポイント付与数		備考
						ボーナス (金)	ペナルティ (赤)	
<b>&lt;サービス品質評価&gt;</b>								
機器の状態を常に使用できるように保つこと	1	機器貸出時には常に正常な状態で機器が作動すること	4	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	3P	5P	
					ゼロ			
	—							
	1件以上							
2	新規調達機器の使用開始前に病院から提示された機器の管理を行い、操作手順・マニュアル等を使用者が利用できるように適切に配置すること	1	3ヶ月	—	—	—		
				YES				
				NO				
—								
<b>&lt;プロセス評価&gt;</b>								
業務マニュアルを遵守して業務を行うこと	3	チェックシートに不可の項目がないこと	3	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	2P	3P	・チェックシートに記載された項目総数の不可(×)数の割合で評価する ・本項目の基準値は、チェックシートの確定後、見直しを行う
					0~5%			
					6~10%			
					11%以上			
4	チェックシートに記載された項目に関し、同一項目が2ヶ月連続で不可となっていないこと	4	3ヶ月	—	—	5P	・不遵守のまま継続した数で評価する	
				ゼロ				
				1~4件				
5件以上								
<b>&lt;その他&gt;</b>								
データに基づく分析と提案を行うこと	5	機器の貸出・修理・性能劣化等のデータを適切に測定・入力・記録し、報告を行うこと	3	3ヶ月	—	—	3P	
					YES			
					NO			
					—			
6	データ収集・分析に基づき、効率的な機器の更新計画やメーカーメンテナンス計画を提案すること	3	1年	—	—	3P		
				YES				
				—				
NO								

■物流管理（SPD）業務

項目	No	定性的・定量的指標	レベル	測定期間	基準値	ポイント付与数		備考
						ボーナス (金)	ペナルティ (赤)	
<b>&lt;サービス品質評価&gt;</b>								
SPD棚の状態が適正であること	1	欠品がないこと	3	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	2P	3P	・欠品の数（回数）で評価する
					ゼロ			
					1～6回			
	7回以上							
2	個々の物品に規定されている保存状態が保たれていること	3	3ヶ月	12ヶ月連続ゼロ	2P	3P	・保存状態が保たれていなかった物品の件数で評価する	
				ゼロ				
				1～6件				
7件以上								
3	予め指定時間が規定されたものについて、指定時間内に供給すること	3	3ヶ月	—	—	3P	・市低時間内に供給できなかった回数で評価する	
				0～6回				
				7～12回				
13回以上								
4	非在庫品を発注した場合の納期報告を行い、遅延のない物品供給を行うこと	2	3ヶ月	—	—	2P	・非在庫品を発注した場合の納期末報告回数及び物品遅延回数にて評価する	
				ゼロ				
				—				
1回以上								
<b>&lt;プロセス評価&gt;</b>								
業務マニュアルを遵守して業務を行うこと	6	チェックシートに不可の項目がないこと	3	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	2P	3P	・チェックシートに記載された項目総数の不可（×）数の割合で評価する ・本項目の基準値は、チェックシートの確定後、見直しを行う
					0～5%			
					6～10%			
11%以上								
7	チェックシートに記載された項目に関し、同一項目が2ヶ月連続で不可となっていないこと	4	3ヶ月	—	—	5P	・不遵守のまま継続した数で評価する	
				ゼロ				
				1～4件				
5件以上								
<b>&lt;その他&gt;</b>								
データの提供とデータに基づく分析提案を行うこと	8	業務データ蓄積による各種統計データの提供を行うこと（例：定数稼働率、使用物品ABC表等）	3	3ヶ月	—	—	3P	・各種統計データの提出の有無で確認する
					YES			
					NO			
—								
9	上記のデータに基づく分析や改善提案（原価管理把握に基づく使用効率提案、適正定数変更提案等）を行うこと	3	3ヶ月	—	—	3P	・各種統計データの提出の有無で確認する	
				YES				
				NO				
—								
リコール対応を適切に行うこと	10	リコールに対する対応が業務マニュアルの規定どおりに適切に行われること	4	3ヶ月	—	—	5P	
					YES			
					—			
NO								

■消毒滅菌業務

項目	No	定性的・定量的指標	レベル	測定期間	基準値		ポイント付与数		備考
					ボーナス (金)	ペナルティ (赤)	ボーナス (金)	ペナルティ (赤)	
<b>&lt;サービス品質評価&gt;</b>									
提供される滅菌物・消毒物の品質が良好であること	1	視認により、対象物に付着物等が確認出来ないこと	4	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	3P	5P		
					ゼロ				
					—				
					1件以上				
	2	滅菌物包装物については、視認により穴や破れが確認出来ないこと	5	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	5P	10P		
					ゼロ				
					—				
					1件以上				
	3	セット器材が定められた構成で収納されていること	3	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	2P	3P		
					ゼロ				
					—				
					5件以上				
4	滅菌器材については、本来の器材の機能が損なわれないようにのコンディションが整っていること（例：剪刀の切れ味、鉗子のかみあわせ等）	4	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	3P	5P			
				ゼロ					
				—					
				3件以上					
<b>&lt;プロセス評価&gt;</b>									
業務マニュアルを遵守して業務を行うこと	5	チェックシートに不可の項目がないこと	3	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	2P	3P		・チェックシートに記載された項目総数の不可(×)数の割合で評価する ・本項目の基準値は、チェックシートの確定後、見直しを行う
					0~5%				
					6~10%				
					11%以上				
	6	チェックシートに記載された項目に関し、同一項目が2ヶ月連続で不可となっていないこと	4	3ヶ月	—	—	5P		・不遵守のまま継続した数で評価する
					ゼロ				
					1~4件				
					5件以上				
	7	滅菌保証のガイドライン2005の9-2-1で規定される滅菌工程の管理結果に基づき無菌性を証明（パラメトリックリリース）し、報告を定期的に行うこと	4	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	3P	5P		・報告忘れ回数を対象とする
					ゼロ				
					1件以上				
					—				
	8	無菌試験（バイオロジカルインジケーター）を行い、菌が検出された場合報告を行うこと	4	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	3P	5P		・日本薬局方一般試験法の無菌試験法により無菌試験を実施すること ・報告忘れ回数を対象とする
					ゼロ				
1件以上									
—									
9	器材回収後の作業においては、スタンダードプレコーションに基づき業務を行うこと	3	3ヶ月	—	—	3P			
				ゼロ					
				—					
				1以上					
10	消毒物については、予め定めた管理項目にて洗浄工程の測定結果に基づき消毒性を証明されていること（ディスインフェクション）	3	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	2P	3P			
				ゼロ					
				1以上					
				—					
<b>&lt;その他&gt;</b>									
データに基づく分析と提案を行うこと	11	セット器材稼働率・使用率等のデータやその他市と合意した各種統計データを適切に測定・入力・記録し、報告を行うこと	2	1年	—	—	2P		
					YES				
					—				
					NO				
データ収集・分析に基づき、病院経営に有効な改善提案を行うこと	12	データ収集・分析に基づき、病院経営に有効な改善提案を行うこと	3	1年	—	—	3P		
					YES				
					NO				
					—				
リコール対応を適切に行うこと	13	リコールに対する対応を業務マニュアルの規定どおりに適切に行うこと。（マニュアル不遵守によるリコールは含まない）	4	3ヶ月	—	—	5P		・リコールが発生しても対応が適切であれば減額は行わない。但し、改善提案については提出を行うこと
					YES				
					—				
					NO				

■給食業務

項目	No	定性的・定量的指標	レベル	測定期間	基準値	ポイント付与数		備考
						ボーナス (金)	ペナルティ (赤)	
<b>&lt;サービス品質評価&gt;</b>								
衛生管理を徹底して行うこと	1	給食材料保管時、調理時における対応不備に拠る食中毒等の発生がないこと	5	3ヶ月	—	—	10P	
					—			
					1件以上			
2	異物混入等により治療を要する事故の発生がないこと	5	3ヶ月	—	—	10P		
				—				
				1件以上				
3	食器に付着物がない、食事に異物が混入されていない状態であること	4	3ヶ月	12ヶ月連続ゼロ	3P	5P	・明らかにSPCに起因するものに限る	
				ゼロ				
				1～3回				
4	マニュアルに規定された受渡し時間に10分以上の遅れがないこと	2	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	1P	2P	・朝食、昼食、夕食の食事単位で、病院全体で遅れた回数で評価する（おやつは除く） ・SPCに帰責性のないものに限る	
				0～2回				
				3～6回				
5	オーダーされた「一般食」での食事の欠落や、提供に誤りがなく、事前に市・病院と合意された作業工程表通りに食調理されていること	3	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	2P	3P		
				ゼロ				
				1回以上				
6	オーダーされた「治療食」「特殊ミルク」「アレルギー食」での提供に誤りがなく、事前に市・病院と合意された作業工程表通りに食調理されていること	5	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	3P	5P		
				ゼロ				
				1件以上				
<b>&lt;プロセス評価&gt;</b>								
業務マニュアルを遵守して業務を行うこと	7	チェックシートに不可の項目がないこと	3	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	2P	3P	・チェックシートに記載された項目総数の不可(×)数の割合で評価する 本項目の基準値は、チェックシートの確定後、見直しを行う
					0～5%			
					6～10%			
8	チェックシートに記載された項目に関し、同一項目が2ヶ月連続で不可となっていないこと	4	3ヶ月	—	—	5P	・不遵守のまま継続した数で評価する	
				ゼロ				
				1～4件				
9	調理場の衛生度（大量調理衛生管理に基づいた衛生管理）を遵守し業務を行うこと	3	3ヶ月	—	—	3P		
				YES				
				NO				
<b>&lt;その他&gt;</b>								
なし	10							

■洗濯・ベッド管理業務

項目	No	定性的・定量的指標	レベル	測定期間	基準値	ポイント付与数		備考
						ボーナス (金)	ペナルティ (赤)	
<b>&lt;サービス品質評価&gt;</b>								
リネン類の管理を適切に行うこと	1	使用できない程の対象物の汚れ、しみ、不快な臭い、破れ等がないこと	3	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ 0~60件 61~180件 181件以上	2P	3P	
	2	規定数量が常に準備されていること	2	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ 0~2件 3~9件 10件以上	1P	2P	
ベッド類の管理を適切に行うこと	3	定期清掃後のベッドが適切な状態になっていること	2	3ヶ月	— YES NO —	—	2P	・年に一回程度のベッドの除菌拭き上げを指している
<b>&lt;プロセス評価&gt;</b>								
業務マニュアルを遵守して業務を行うこと	4	チェックシートに不可の項目がないこと	3	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ 0~5% 6~10% 11%以上	2P	3P	・チェックシートに記載された項目総数の不可(×)数の割合で評価する ・本項目の基準値は、チェックシートの確定後、見直しを行う。
	5	チェックシートに記載された項目に関し、同一項目が2ヶ月連続で不可となっていないこと	4	3ヶ月	— ゼロ 1~4件 5件以上	—	5P	・不遵守のまま継続した数で評価する
	6	感染症患者使用のリネン類の取扱いについては規定の処理方法により取り扱い、当該業務の関連スタッフが感染源になっていないこと	4	3ヶ月	— ゼロ — 1件以上	—	5P	
<b>&lt;その他&gt;</b>								
なし								

■医療事務業務

項目	No	定性的・定量的指標	レベル	測定期間	基準値	ポイント付与数		備考
						ボーナス (金)	ペナルティ (赤)	
<b>&lt;サービス品質評価&gt;</b>								
業務品質を維持すること	1	最新の状態を維持するために、病院の指示に従い、診療情報（マスタ）の更新を行うこと	2	3ヶ月	— YES — NO	—	2P	
	2	医事会計システムの管理を徹底し、診療報酬請求漏れ、返戻等のデータを更新すること	4	1年	— 0~10% 11~20% 21%以上	—	5P	
	3	病院の指示に従って、返戻レセプトの対策案を提示すること	2	3ヶ月	— YES — NO	—	2P	・返戻レセプトへの対応は病院が行う
	4	収入に関する管理を適切に行い、キャッシュフロー管理を徹底し、病院の収益管理に貢献すること	3	3ヶ月	— YES — NO	—	3P	—
経営管理データの重要性を理解し業務を行うこと	5	提案及び病院との合意に基づき、正確なデータ処理を行い経営に資する活用可能な情報を提供すること	3	3ヶ月	— ゼロ 1~2回 3回以上	—	3P	・情報の種類については、開院後に随時調整する
接遇の向上を図ること	6	利用者に対する接遇に関する苦情がないこと	2	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ 0~3件 4~12件 13件以上	1P	2P	・基準値は苦情件数を基本とする。但し、明らかにSPCの業務に起因するものに限る
<b>&lt;プロセス評価&gt;</b>								
業務マニュアルを遵守して業務を行うこと	7	チェックシートに不可の項目がないこと	3	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ 0~5% 6~10% 11%以上	2P	3P	・チェックシートに記載された項目総数の不可(×)数の割合で評価する ・本項目の基準値は、チェックシートの確定後、見直しを行う
	8	チェックシートに記載された項目に関し、同一項目が2ヶ月連続で不可となっていないこと	4	3ヶ月	— ゼロ 1~4件 5件以上	—	5P	・不遵守のまま継続した数で評価する
業務の重要性を考慮し、十分な研修を行うこと	9	コンプライアンスを徹底し、来訪者・職員等適切な対応を行えるよう、接遇に関する研修教育を行うこと	2	1年	— YES — NO	—	2P	
<b>&lt;その他&gt;</b>								
データの提供とデータに基づく分析提案を行うこと	10	業務データ蓄積を行い、提案した、あるいは市と合意した各種統計データの提供を行うこと（診療報酬データ）	3	3ヶ月	— YES — NO	—	3P	
	11	提案、および病院との合意に基づき、正確なデータ処理を行い経営に資する活用可能な情報を提供すること	2	3ヶ月	— YES — NO	—	2P	・情報の種類については、開院後に随時調整する
	12	経営に役立つ外部機関（診療報酬改定、医療関連サービス振興会など）の情報の収集および提供を行うこと	2	1年	— YES — NO	—	2P	
	13	外部機関（診療報酬の改定、医療行政動向の変化など）の情報を基に勉強会の開催等、情報提供を行うこと	2	—	— YES — NO	—	2P	

■総合案内・電話交換業務

項目	No	定性的・定量的指標	レベル	測定期間	基準値	ポイント付与数		備考
						ボーナス (金)	ペナルティ (赤)	
<b>&lt;サービス品質評価&gt;</b>								
品質を維持すること	1	利用者に対する接遇に関する苦情がないこと	2	3ヶ月	—	—	2P	・基準値は苦情件数 ・明らかにSPCの業務に起因するものに限る
					0~3件			
					4~12件			
					13件以上			
<b>&lt;プロセス評価&gt;</b>								
業務マニュアルを遵守して業務を行うこと	2	チェックシートに不可の項目がないこと	3	3ヶ月	6ヶ月連続ゼロ	2P	3P	・チェックシートに記載された項目総数の不可(X)数の割合で評価する ・本項目の基準値は、チェックシートの確定後、見直しを行う
					0~5%			
					6~10%			
					11%以上			
	3	チェックシートに記載された項目に関し、同一項目が2ヶ月連続で不可となっていないこと	4	3ヶ月	—	—	5P	・不遵守のまま継続した数で評価する
					ゼロ			
					1~4件			
					5件以上			
業務の重要性を考慮し、充分な研修を行うこと	4	コンプライアンスを徹底し、来訪者・職員等適切な対応を行えるよう、接遇に関する研修教育を行うこと	2	1年	—	—	2P	
					YES			
					—			
					NO			
<b>&lt;その他&gt;</b>								
なし	5							

■施設・運営サービス業務

項目	No	定性的・定量的指標	レベル	測定期間	基準値	ポイント付与数		備考
						ボーナス (金)	ペナルティ (赤)	
<b>&lt;サービス品質評価&gt;</b>								
安全面に配慮したサービスを提供すること		車椅子などの出入りに関して、陳列棚・ワゴン等による危険性がないこと	—	1年	—	—	—	
					ゼロ			
					1以上			
					—			
衛生面に配慮したサービスを提供すること		店内の清潔性が保たれていること	—	1年	—	—	—	
					ゼロ			
					1以上			
					—			

別紙 施設分類表

施設分類	代表的な諸室名 (*1)	復旧時間 (*2)	
		建築物・設備保守	清掃
A	バイオクリーン手術室	0.5時間	1時間
	一般手術室		
	心カテ室		
	PICU, NICU, HCU, GCU		
	未熟児室		
	分娩室 等		
B	一般病室 (感染・救急病棟を含む)	2時間	1時間
	病棟の患者用施設 (例: 食堂、シャワー室等)		
	診察室		
	救急外来		
	待合室		
	一般検査室		
	調剤室		
	X線撮影室		
	検査室		
	解剖室		
	霊安室		
	患者・一般用トイレ		
	汚物処理室 等		
	リハビリ室		
プレイルーム 等			
C	事務室	4時間	2時間
	医局		
	会議室		
	説明室		
	講堂		
	レストラン・職員食堂		
	職員用トイレ		
	ごみ処理室 等		

- (\*1) 上記の分類は代表例を示したものであり、その他の諸室については、基本設計完了後、協議の上、分類するものとする。
- (\*2) ヘルプデスクに連絡が届いた始期とし、元の状態に復旧が完了した時間までをいう。なお、復旧に特別な時間を要する場合は、病院と合意の上、これを延長できるものとする。(例: 特殊な部品が必要な場合、同時期に複数の修理・修繕等の対応が必要な場合 等)
- (\*3) 土・日・休日・夜間における緊急性が低い修理・修繕については、病院と合意の上、調整ができるものとする。