

## 防衛医科大学校病院整備事業の市場調査用資料に関する 質問、回答について

当局において実施している防衛医科大学校病院整備事業の市場調査に関して、提出をいただきました質問及び質問に対する回答を公表いたします。

### ○ 各種問合せ先

北関東防衛局 調達部 調達計画課

住 所：埼玉県さいたま市中央区新都心2-1さいたま新都心合同庁舎2号館

T E L：048-600-1825

Mail：[idai-pfi-kk@ext.n-kanto.rdb.mod.go.jp](mailto:idai-pfi-kk@ext.n-kanto.rdb.mod.go.jp)

■市場調査実施要領に関する質問への回答

No.	頁	項					タイトル	質問	回答
1	1	1	(3)	-	-	-	公表資料 敷地現況図（敷地境界線）	建築確認申請上の敷地境界線が分かる敷地現況図をご提示願います。また、敷地境界線及び既存建物配置等の情報が入ったCADデータを配布いただけないでしょうか。	入札公告後、守秘義務誓約書を提出した者に貸与しません。
2	1	1	(3)	-	-	-	公表資料	既存建物の現状図（又は竣工図）として以下を貸出いただけないでしょうか。 【エネルギーセンター関連】 ・熱源機械室の設備図（機器リスト、系統図、平面図） ・特高受変電設備図（単線結線図、平面図、また、全体の単線結線図（特高からサブ変までの単線結線図）） ・中央監視設備図（病院地区のシステム構成図、ルート図） ・自火報設備図（病院地区のシステム構成図、ルート図） ・エネルギーセンターから既存棟への配管ルート図（トレンチ等があれば、合わせてお願いします。） 【解体しない施設の既存図】 ・東病棟、西病棟、MRI棟、救急診療棟の設備図（電気図、空調図、衛生図） 【病院地区のインフラ図】 ・新病院敷地のインフラ図（通信・給排水・ガスの平面図）	入札公告後、守秘義務誓約書を提出した者に貸与しません。
3	7	公表資料 一覧	-	-	-	-	市場調査用資料② 別紙 別紙2	所沢基地跡地建築協定において、以下に記載するような建築物の形態意匠に関わる制限等がございましたらご教示願います。 ・建築物の高さの最高限度や最低限度 ・壁面位置の制限（道路境界線や隣地境界線からの後退距離等） ・緑地の整備義務 ・雨水流出抑制施設の設定義務 等	入札公告後、守秘義務誓約書を提出した者に貸与しません。 なお、早期に情報が必要な場合には、所沢市経営企画部企画総務課（基地対策室）までお問い合わせください。
4	7	公表資料 一覧	-	-	-	-	市場調査用資料② 別紙 別紙8	建築及び設備の基本的な考え方に影響する内容と推測されるため、早期提示を希望します。提示が難しい場合、現時点での想定でもよいので、いくつかの代表的な室とその理由をご教示願います。	詳細は入札公告時に示します。 なお、一般的に「機能の停止が許されない特定室」とは、「官庁施設の総合耐震・対津波計画基準及び同解説(令和3年版)」第2編第2章表2.2.1特定する室等の種類の一般室以外を指します。
5	7	公表資料 一覧	-	-	-	-	市場調査用資料② 別紙 別紙9	自衛隊施設基準において、施設の形態意匠や基本的な仕様・構造、建物構成に関する記述がございましたらご教示願います。 ・建築物の高さの最高限度や最低限度 ・壁面位置の制限（道路境界線や隣地境界線からの後退距離等） ・構造形式や構造体の要求性能 ・外壁や開口部の仕様 ・国交省公共建築工事標準仕様書との相違点等	入札公告後、守秘義務誓約書を提出した者に貸与しません。

■市場調査用資料①に関する質問への回答

No.	頁	項					タイトル	質問	回答
1	3	第1	1	(4)	ア	(ア)	調査・対策業務	調査・対策業務として、「周辺影響調査・対策業務」の記載がありますが、「市場調査用資料②の別紙5工事区分表(案)」において、「PFI本体工事に(含む)」の記載があります。事業者は、入札時に自ら想定した調査・業務を基に算定した入札金額で入札し、落札後の設計段階において、提案時の想定業務を超過し、増額となった場合、その増額は国の負担となるという理解でよろしいでしょうか。	「周辺影響調査・対策業務」に要する費用は事業者の負担です。設計段階において国の負担による増額は行わないため、入札金額に当該費用を含めてご提案ください。
2	3	第1	1	(4)	ア	(ア)	調査・対策業務	調査・対策業務として、「電波障害調査・対策業務」の記載があります。この内、電波障害の対策業務(工事中)に関しては、「市場調査用資料②の別紙5工事区分表(案)」において、「PFI本体工事に(含む)」の記載があります。電波障害調査の時期は、事業契約の締結後になるため、事業者は、入札時に自ら想定した業務量で設計し、それを基に算定した入札金額で入札し、落札後の設計段階において、提案時の想定業務量を超過し、増額となった場合、その増額は国の負担となるという理解でよろしいでしょうか。	「電波障害調査・対策業務」に要する費用は事業者の負担です。設計段階において国の負担による増額は行わないため、入札金額に当該費用を含めてご提案ください。
3	3	第1	1	(4)	ア	(ア)	調査・対策業務	調査・対策業務として、「PCB含有調査業務」の記載があり、PCB含有物の処分に関する記載はありません。「市場調査用資料②の別紙5工事区分表(案)」において、PCB含有物の処分に関しては、「PFI本体工事に(含む) PCBを含む製品があった場合は、発注者の費用負担により事業者が処分を実施」の記載があります。PCB含有調査業務の時期は、事業契約の締結後になるため、入札提出書類として提出する見積書にPCB含有物の処分における既存建物解体時の生捕り工事を見積を反映することは難しいと考えます。入札提出書類として提出する見積書においては、事業者は、入札時に自ら想定した容量で設計し、それを基に算定した入札金額で入札し、落札後の設計段階において、提案時の想定容量を超過し、増額となった場合、その増額は国の負担となるという理解でよろしいでしょうか。	本業務においてはPCB含有物はないものとして積算してください。なお、仮にPCB含有物が確認された場合には、それに伴って生じる費用は国の負担とする予定です。
4	3	第1	1	(4)	ア	(イ)	設計業務	工事施工段階に設計者により行われる「意図伝達業務※」は設計業務に含まれると考えてよろしいでしょうか。当該業務の取扱い・業務範囲についてあわせてご教示ください。 ※設計意図の共有・説明、質疑応答・協議、材料・設備選定への助言等に係る業務	BT方式として設計・施工を一体的に実施する本事業においては、設計意図の共有や施工段階での助言等は発注者側で業務として位置付けるものではなく、事業者内部で行われることを前提としています。
5	4	第1	1	(4)	イ	-	国の支払に関する事項	総事業費または業務毎の予算について総額または病床単価等の目安をご教示願います。	公正な競争確保の観点から総事業費、業務毎の予算の総額については示すことができません。積算の考え方について入札公告時に示す予定です。
6	4	第1	1	(4)	イ	-	国の支払に関する事項	事業者に対する支払いは、設計、施工または解体完了時の一括払いか、年度ごとの出来高払いとなるのかご教示願います。	事業者に対する支払いは令和11年度末を支払い開始時期として、年度毎の出来高払いを予定しています。詳細は入札公告時の事業契約書(案)別紙等で示します。
7	4	第1	1	(4)	イ	-	国の支払に関する事項	予定価格の算出に使用する刊行物及び、季刊誌の採用号をご指示願います。	予定価格の算出に刊行物及び季刊誌は使用しません。
8	4	第1	1	(4)	イ	-	国の支払に関する事項	国の選定事業者に対する支払(サービス対価)は、「(ア)新病院棟の設計及び建設業務に係る対価」及び「(イ)既存施設の解体業務に関する対価」とあります。市場調査用資料①4頁_第1_1_(4)_ア_事業内容の(ア)調査・対策業務に係るにサービス対価については、「(ア)新病院棟の設計及び建設業務に係る対価」の内訳に区分され、支払区分「調査・対策業務に係る対価」として、調査・対策業務が完了した年度に当該対価が全額支払われるとの理解でよろしいでしょうか。	調査・対策業務に係るにサービス対価については、「(ア)新病院棟の設計及び建設業務に係る対価」の内訳に区分されます。サービス対価の支払については、令和11年度以降の年度末に各年度の予算の範囲内で出来高払いを予定しています。したがって、調査・対策業務が令和11年度以前に完了している場合は、令和11年度末に当該対価を支払うことを予定しています。詳細は入札公告時の事業契約書(案)別紙等で示します。

■市場調査用資料①に関する質問への回答

No.	頁	項					タイトル	質問	回答
9	4	第1	1	(4)	イ	-	国の支払に関する事項	<p>国の選定事業者に対する支払（サービス対価）は、「(ア)新病院棟の設計及び建設業務に係る対価」及び「(イ)既存施設の解体業務に関する対価」とあります。</p> <p>市場調査用資料①4頁_第1_1_(4)_ア_事業内容の(イ)設計業務に係るサービス対価については、①「新病院棟の設計業務に係る対価」、②「付帯施設の設計業務にかかる対価」及び③「既存施設の解体設計業務に係る対価」の3つ支払区分に区分され、①及び②は「(ア)の新病院棟の設計及び建設業務に係る対価」の内訳に区分され、③は「(イ)既存施設の解体業務に関する対価」の内訳に区分され、サービス対価が支払われるとの理解でよろしいでしょうか。</p> <p>また、そのサービス対価の支払い時期については、①は基本設計業務の完了時と実施設計業務の完了時にそれぞれ支払われ、②及び③は業務完了時に支払われるとの理解でよろしいでしょうか。</p>	<p>前段については、市場調査用資料①(p.4)第1の1(4)イ「国の支払に関する事項」におけるサービス対価の構成を「調査・設計に係る対価」（調査・対策業務および設計業務に係る費用）、「建設に係る対価」（工事監理業務に係る費用）、「建設に係る対価」（着工前業務、建設業務、完了後業務に係る費用）に変更するものとします。なお、新病院棟、付帯施設、既存施設での支払い区分は行いません。</p> <p>後段については、市場調査用資料①の質問への回答No.6の回答を参照ください。</p>
10	4	第1	1	(4)	イ	-	国の支払に関する事項	<p>国の選定事業者に対する支払（サービス対価）は、「(ア)新病院棟の設計及び建設業務に係る対価」及び「(イ)既存施設の解体業務に関する対価」とあります。</p> <p>市場調査用資料①4頁_第1_1_(4)_ア_事業内容の(ウ)着工前業務、(ハ)建設業務（既存施設の解体を含む）、及び(ニ)完了後業務に係るサービス対価については、新病院棟に係るものは、「(ア)新病院棟の設計及び建設業務に係る対価」の内訳に区分され、支払区分「新病院棟に係る建設業務対価」として、各年度の出来形に応じて各事業年度に支払われ、既存施設の解体業務に係るものは、「(イ)既存施設の解体業務に関する対価」の内訳に区分され、支払区分「既存施設の解体業務対価」として、各年度の出来形に応じて各事業年度に支払われるとの理解でよろしいでしょうか。</p>	<p>市場調査用資料①の質問への回答No.9および市場調査用資料①の質問への回答No.6の回答を参照ください。</p>
11	4	第1	1	(4)	イ	-	国の支払に関する事項	<p>国の選定事業者に対する支払（サービス対価）は、「(ア)新病院棟の設計及び建設業務に係る対価」及び「(イ)既存施設の解体業務に関する対価」とあります。</p> <p>市場調査用資料①4頁_第1_1_(4)_ア_事業内容の(エ)工事監理業務に係る対価については、新病院棟に係るものは、「(ア)新病院棟の設計及び建設業務に係る対価」の内訳に区分され、支払区分「新病院棟に係る工事監理業務対価」として、各年度の出来形に応じて各事業年度に支払われ、既存施設の解体業務に係るものは、「(イ)既存施設の解体業務に関する対価」の内訳に区分され、支払区分「既存施設の解体業務対価」として、各年度の出来形に応じて各事業年度に支払われるとの理解でよろしいでしょうか。</p>	<p>市場調査用資料①の質問への回答No.9および市場調査用資料①の質問への回答No.6の回答を参照ください。</p>
12	4	第1	1	(4)	イ	-	国の支払に関する事項	<p>国の選定事業者に対する支払（サービス対価）は、「(ア)新病院棟の設計及び建設業務に係る対価」及び「(イ)既存施設の解体業務に関する対価」とあります。</p> <p>市場調査用資料① 12頁_第3_「2.選定事業者の責任の履行に関する事項」及び「3.事業の実施状況のモニタリング」において、事業者が負担する費用については、「(ア)新病院棟の設計及び建設業務に係る対価」に係るものは前出の「新病院棟に係る建設業務対価」に含め、「(イ)既存施設の解体業務に関する対価」に係るものは、前出の「既存施設の解体業務対価」に含めて、各事業年度に支払われるとの理解でよろしいでしょうか。</p>	<p>市場調査用資料①の質問への回答No.9および市場調査用資料①の質問への回答No.6の回答を参照ください。</p>
13	4	第1	1	(4)	イ	-	国の支払に関する事項	<p>国の選定事業者に対する支払（サービス対価）は、「(ア)新病院棟の設計及び建設業務に係る対価」及び「(イ)既存施設の解体業務に関する対価」とあります。</p> <p>選定事業者が本事業を遂行するにあたり特別目的会社を設立する場合は、SPCの設立・運営等に係る費用は、支払区分「SPC運営管理費」として「(ア)新病院棟の設計及び建設業務に係る対価」に係るものは前出の「新病院棟に係る建設業務対価」の内訳に区分し、「(イ)既存施設の解体業務に関する対価」に係るものは、前出の「既存施設の解体業務対価」の内訳に区分して、各事業年度に支払われるとの理解でよろしいでしょうか。また、特別目的会社を設立する場合は、市場調査用資料① 12頁_第3_「2.選定事業者の責任の履行に関する事項」及び「3.事業の実施状況のモニタリング」において、事業者が負担する費用についても、支払区分「SPC運営管理費」に含めて計上するとの理解でよろしいでしょうか。</p>	<p>前段について、「調査・設計に係る対価」（調査・対策業務および設計業務に係る費用）、「建設に係る対価」（着工前業務、建設業務、完了後業務に係る費用）にSPCの運営管理に係る費用を含むものとします。後段についてはご理解のとおりです。また、市場調査用資料①の質問への回答No.9および市場調査用資料①の質問への回答No.6の回答も参照ください。</p>

■市場調査用資料①に関する質問への回答

No.	頁	項					タイトル	質問	回答
14	4	第1	1	(4)	ウ		設計及び建設業務の期間として事業契約の締結日～令和16年3月とありますが、その期間の各業務の業務内訳は提案によるものと考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。	
15	5	第2	2	-	-		選定の手順及びスケジュール(予定)	本事業は設計及び施工一貫の事業であることから、公告から入札までの7ヶ月では見積、提案作業等を行う上ではタイトなスケジュールと考えます。工期設定について事業者のヒアリングを行い、必要に応じて延長することはご検討されておりますでしょうか。	公告から入札までの期間については変更予定はありません。
16	5	第2	2	-	-		選定の手順及びスケジュール(予定)	実施方針に関する意見の受付は、令和8年4月上旬に実施と記載がありますが、実施方針に関する質問はなされないのでしょうか。	実施方針に対する質問受付は予定していません。
17	8	第2	5	(3)	イ		設計に当たる者	「平成28年度以降に以下に示す業務実績がある事。」とありますが、当該業務の契約締結が平成28年度以前であっても対象と成ると理解してよろしいでしょうか。	当該業務終了日が平成28年度以降であれば可とします。
18	8	第2	5	(3)	ウ		工事監理に当たる者	「平成28年度以降に以下に示す業務実績がある事。」とありますが、当該業務の契約締結が平成28年度以前であっても対象と成ると理解してよろしいでしょうか。	当該業務終了日が平成28年度以降であれば可とします。
19	10	第2	7	(2)	-		審査及び選定	「審査は総合評価方式による」と記載がありますが、除算方式での認識でよろしいでしょうか。	入札公告時の落札者決定基準で示します。
20	11	第2	8	(2)	-		事業契約の概要について	SPCを設立しない場合、事業契約書は入札参加者が契約当事者になりますでしょうか。または事業契約書に変わり、業務毎に担当企業が業務委託契約または業務請負契約を締結するのでしょうか。	SPCを設立しない場合、事業契約書は入札参加者が契約当事者になります。
21	12	第3	3	(2) (3)			モニタリングの方法 モニタリングの実施時期及び概要	国が行うモニタリングと選定事業者自ら実施するモニタリング(セルフモニタリング)は同一の資料を用いると考えてよろしいですか。	入札公告時の入札説明書等で示します。
22	13	第3	4				サービス対価改定の考え方	調査・設計・工事監理業務においてR7年7月に改正されたスライド条項が適用されるとの理解でよろしいでしょうか。	質問のR7.7月に改正されたスライド条項とは、「設計等技術業務委託契約書第30条の2の運用について(通知)」「防整第18290号 R7.3.30付)及び「事業監理業務委託契約書第21条の2の運用について(通知)」「防整第18294号 R7.3.30付)を指されていると思います。この2点の公文適用についてはご理解のとおりです。詳細は入札公告時の入札説明書等で示します。
23	13	第3	4	-	-		サービス対価改定の考え方	サービス対価の改定基準については、全体、単品、インフレの条項を設ける予定でしょうか。また、改定に際しては、各業務費用の実勢価格を考慮していただけるとの理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。詳細は入札公告時の入札説明書等で示します。
24	13	第3	4	-	-		サービス対価改定の考え方	物価変動に起因するサービス対価について、建設業務においては、全体スライド、インフレスライド、単品スライドの其々を適用できるとの認識でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。詳細は入札公告時の入札説明書等で示します。
25	13	第3	4	-	-		サービス対価改定の考え方	物価変動に起因するサービス対価について、各物価スライドに適用する物価指数は、落札後に事業者と協議して決定するとの認識でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。詳細は入札公告時の入札説明書等で示します。
26	13	第3	4	-	-		サービス対価改定の考え方	物価変動に起因するサービス対価について、昨今の急激な物価上昇により人件費等の単価増が想定されることから、設計業務は物価スライドの対象となるとの理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。詳細は入札公告時の入札説明書等で示します。
27	13	第3	4	-	-		サービス対価改定の考え方	物価変動に起因するサービス対価について、昨今の急激な物価上昇により人件費等の単価増が想定されることから、工事監理業務は物価スライドの対象となるとの理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。詳細は入札公告時の入札説明書等で示します。
28	13	第3	4	-	-		サービス対価改定の考え方	物価変動に起因するサービス対価について、昨今の急激な物価上昇により人件費等の単価増が想定されることから、本事業にて特定目的会社(SPC)を設立及び運営する場合に、SPCの運営に係る費用は物価スライドの対象となるとの理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。詳細は入札公告時の入札説明書等で示します。
29	17	別紙第1	共通リスク	-	-		法令の変更	「本事業に特別に影響を及ぼす法制度の新設・変更に関するもの」とあります。医療法の改正や2年毎の診療報酬の改定等が含まれるのか「特別に影響を及ぼす法制度」について具体的にご教示願います。	医療法、2年毎の診療報酬の改定他建築基準法、消防法、感染症法、バリアフリー法、電気事業法、廃棄物処理法、放射線、障害防止法等要求水準書の業務内容が変更になる法制度の変更を指します。
30	17 18	別紙第1	共通リスク				法令の変更	医療法、診療報酬の改定に係る条件変更、設計変更は「本事業に特別に影響を及ぼす法制度の新設・変更に関するもの」として国がリスク分担者と考えるよろしいでしょうか。	市場調査用資料①に係る質問への回答No.29をご参照ください。

■市場調査用資料①に関する質問への回答

No.	頁	項					タイトル	質問	回答
31	17	別紙第1	共通リスク	-	-	-	第三者賠償	<p>施工について、事業者が善良な管理者としての注意を払っても避けることのできない騒音、振動、地盤沈下、地下水の断絶等の事由により、第三者に与えた損害を賠償については、事業者起因するものではないため、国の負担との理解でよろしいでしょうか。</p>	<p>事業者が行う業務に起因するものについては事業者負担となります。それ以外の事象については、状況や原因等を勘案の上、協議により負担者を決定します。</p>
32	17	別紙第1	共通リスク	-	-	-	不可抗力	<p>不可抗力リスクが発生した際の費用負担について、「※3 基本的には国の負担となるが、一定の金額又は割合までは選定事業者の負担となる。」と記載がありますが、公共工事標準請負契約約款の第30条4項「不可抗力の損害」等に規定されている、「請負代金額の百分の一に至るまでは事業者がこれを負担する」との考え方が採用されるのでしょうか。                      本事業は事業規模が大きく、施設整備期間も7年間と長期間にわたります。                      このような事業において、施設整備に関して発生した不可抗力による（事業者の責によらない）追加費用及び損害額について、「請負代金額の百分の一に至るまでは事業者が負担する」ことは、事業者にとって不合理でありリスクが過大となります。また、事業開始当初に「請負代金額の百分の一」相当の損害額の不可抗力が発生した場合は、事業の継続が難しく、そのリスクに備えるために当該額を事業費に含めることになり事業費が過大となります。                      そのため、不可抗力の事象ごとに追加費用及び損害額を算定し、その都度、当該金額の1%相当額を事業者が負担し、その累積額がサービス対価（ア）新病院棟の設計及び建設業務にかかる対価、及び（イ）既存施設の解体業務にかかる対価）の1%相当額に達するまでは事業者が負担するという考え方を採用いただくことは可能でしょうか。</p>	<p>不可抗力による損害、損失及び費用について、建設に係る対価※の1%に至るまでは事業者が負担するものとします。                      ただし、建設に係る対価については解体工事、新病院棟（外構・ユーティリティ含む）、その他付帯施設に区分し、その単位で事業者の負担額の上限を設定します。                      詳細は入札公告時の事業契約書（案）で示します。                      ※対価の区分については市場調査用資料①の質問への回答No. 9を参照ください。</p>
33	17	別紙第1	共通リスク	-	-	-	環境の保全	<p>施工について、事業者が善良な管理者としての注意を払っても避けることのできない騒音、振動、地盤沈下、地下水の断絶等の事由による環境の保全リスクは、事業者に起因するものではないため、国の負担との理解でよろしいでしょうか。</p>	<p>事業者が行う業務に起因するものについては事業者負担となります。それ以外の事象については、状況や原因等を勘案の上、協議により負担者を決定します。</p>
34	17	別紙第1	共通リスク	-	-	-	用地取壊	<p>「国が予め提示した事業計画地の情報・資料から合理的に想定できる地質障害や地中障害物等」のリスク負担者が選定事業者となっていますが、国が予め提示した情報・資料に記載がない地質障害や地中障害物等については事業者は想定することはできないため、国が予め提示した情報・資料に記載がない地質障害や地中障害物等は、国の負担との理解でよろしいでしょうか。</p>	<p>ご理解のとおりです。</p>

■市場調査用資料②に関する質問への回答

No.	頁	項					タイトル	質問	回答
		第1	2	(2)	2				
1	1	第1	2	(2)	2		延床面積	延床面積（参考値）79,000㎡は新築する新病院棟の面積の合計との理解でよろしいでしょうか。附属建物別の想定内訳の参考値をご教示ください。	ご理解の通り、（参考値）79,000㎡は新築する新病院棟の延床面積を示しています。その他付帯施設の面積については要求水準を満たす範囲において事業者提案としています。
2	1	第1	2	(2)	2	(2)	各診療科ごとの外来患者数	「外来規模：1,200人程度/日」とありますが、参考に既存病院における各診療科ごとの外来患者数（日最大・日平均）をご教示願います。	回答の別紙1を参照ください。
3	1	第1	2	(2)	2	(2)	入院規模	入院規模は600床と記載がありますが、別紙6：諸室リストの病床数及び市場調査用資料②の記載を元にカウントしますと613床のように見受けられます。病床の内訳についてご教示願います。	回答の別紙2を参照ください。
4	1	第1	2	(2)	2	(2)	延床面積	「別紙6：諸室リスト」の1頁に「提案に当たっては、平面計画やむを得ない場合又は事業者のノウハウ発揮のために必要な場合に限り±5%までの変更を許容することを原則とする」と記載がありますが、上記に伴って、延床面積79,000㎡も±5%までを許容することを原則とすると考えてよろしいでしょうか。	市場調査資料②に記載の通り、要求水準に定める条件を満たす限りにおいて、延床面積が当該参考値と異なる場合であっても差し支えありません。延床面積については±5%の範囲を超えても差し支えないという趣旨です。
5	3	第1	2	(4)	5	(5)	米軍所沢通信基地周辺の高さ制限	所沢市のHPに「米軍所沢通信基地周辺では通信基地の電波障害を防止するため、並木4丁目、並木5丁目、並木8丁目のいずれも一部で建物等の高さ制限が設けられているほか、基地周辺（境界から概ね500m以内）において4階以上又は高さ10m以上の建物等を建てる場合には、国への事前申請が必要となっています。」と記載がありますが、本事業の整備範囲は上記に該当しないと考えてよろしいでしょうか。該当する場合は制限の内容をご教示願います。	該当しません。
6	3	第1	2	(4)	5	(5)	その他	「防衛医科大学校病院・防衛医科大学校・宿舎は建築基準法上、用途上不可分の扱いである」とありますが、当該施設は「一般地」にあるとの理解しましたが、将来敷地分割が予定されている区画がございましたら明示ください。また最新の確認申請書をご提示いただくことは可能でしょうか。	現状においては将来敷地分割が予定されている区画はありません。最新の計画通知書は、入札公告後、守秘義務誓約書を提出した者に貸与します。
7	3	第1	2	(4)	5	(5)	その他	上記に関連して、最新の確認申請書をご提示いただくことは可能でしょうか。	入札公告後、守秘義務誓約書を提出した者に貸与します。
8	3	第1	2	(4)	5	(5)	その他	「別紙2 所沢基地跡地建築協定」について施設配置計画の検討にて配慮すべき事項がありましたら、その概要をご教示ください。	入札公告後、守秘義務誓約書を提出した者に貸与します。なお、早期に情報が必要な場合には、所沢市経営企画部企画総務課（基地対策室）までお問い合わせください。
9	3	第1	2	(5)	6	-	環境への配慮	建築物総合環境性能評価システム：「CASBEE-建築（新築）」による評価結果において、Aランク以上とする記載があります。上記の建築物総合環境性能評価システムは、CASBEE埼玉県と考えるとよろしいでしょうか。また、上記が不可の場合は、建築物総合環境性能評価システムにおける認証の可否をご教示願います。	建築物総合環境性能評価システムはCASBEE埼玉県としてください。
10	3	第1	2	(5)	6	-	環境への配慮	建築物のエネルギー消費性能として基準一次エネルギーに対する設計一次エネルギー消費量の割合をZEBReady相当以上とする記載があります。ZEBReady相当とは、BELS（建築物省エネルギー性能表示制度）における認証を取得すると考えてよろしいでしょうか。認定不要の場合は、ZEBReady相当に関する計算方法は認定同等の計算方法とすると考えてよろしいでしょうか。	BELS（建築物省エネルギー性能表示制度）における認証の取得は不要です。計算方法は「標準入力法」で実施することとします。なお、入札公告時の要求水準書においては「ZEB Ready相当以上」ではなく「ZEB Oriented相当以上」とする予定です。
11	4	第1	3	(1)	-	-	実施体制	「全体監理技術者」との記載がありますが、その下の建設業務の項目に記載のある「監理技術者」とは別の役職との理解でよろしいでしょうか。	近年の技術者不足の状況を踏まえ、品質の確保に配慮しつつ、競争参加機会の拡大を図ることが可能となる資格要件について検討しています。詳細は入札公告時の入札説明書で示します。
12	4	第1	3	(1)	-	-	実施体制	「全体監理技術者」は建設業務の「監理技術者」と兼ねることは可能でしょうか。	可能です。
13	4	第1	3	(1)	-	-	実施体制	「全体監理技術者」は建築一式工事における監理技術者又は現場代理人としての経験を有する者と規定しているため、設計期間中は「全体監理技術者」を配置しなくてもよいとの理解でよろしいでしょうか。	設計期間中においても全体監理技術者を配置いただく必要があります。

■市場調査用資料②に関する質問への回答

No.	頁	項					タイトル	質問	回答
14	4	第1	3	(1)	-	-	実施体制	設計期間中も「全体監理技術者」を配置する必要があるのであれば、設計期間中は「平成23年4月1日から令和8年3月31日までに完成する（あるいは完成した）一般病床400床以上の免震構造の病院の建築一式工事における設計実績を有する一級建築士【設計企業から選任】」を配置し、建設期間中は「平成23年4月1日から令和8年3月31日までに完成する（あるいは完成した）一般病床400床以上の免震構造の病院の建築一式工事における監理技術者、現場代理人又は担当技術者としての経験を有する一級建築士又は一級建築施工管理技士」【建設企業から選任】を配置することは可能とさせていただくことは可能でしょうか。	配置技術者の資格要件等は入札公告時に示します。
15	4	第1	3	(1)			実施体制	全体監理技術者、設計管理技術者、各主任技術者それぞれが担う役割、責任の条件または想定がございましたら概要をご教示ください。	下記を予定しています。 全体監理技術者：業務全体の統括・監理 設計管理技術者：設計業務の管理及び統括 各主任技術者：設計管理技術者の指揮の下、各分野について技術上の管理
16	4	第1	3	(1)			実施体制	上記に関連し、業務期間が長く、複数の企業が業務を分担する事業の特殊性を鑑み、合理的な理由により全体監理技術者、設計管理技術者、各主任技術者を複数名選定することや業務期間内の業務フェーズにて担う役割を変更する提案は可能と考えてよろしいでしょうか。	前段については、全体監理技術者、設計管理技術者、各主任技術者を複数名選定することの提案自体は可能です。ただし、責任の所在を明確にする観点から、全体監理技術者、設計管理技術者、工事監理者、監理技術者について複数名選定する場合には主担当を定めるものとします。 後段については、提案自体は可能としますが、提案内容を認めるかどうかは協議を踏まえて決定することとします。
17	4	第1	2	(7)			引渡し	令和16年3月の引き渡し時は施主・各種所管機関検査後の認識でよいか。また、別紙6記載の別途工事に関する取扱いはどのようにお考えになるかお示し願いたい。	前段についてはご理解のとおりです。 後段については、別途工事と整理している工事については別途発注予定です。
18	5	第1	3	(1)	3	-	実施体制について (建設業務)	「電気設備及び機械設備工事の責任者には、新設施設の建設工事に精通したものを配置すること」との記載がありますが、精通の基準を具体的に教示願います。	市場調査用資料②の質問への回答No. 11を参照ください。
19	6	第1	3	(1)	4	-	設計段階における適切な官民のパートナーシップに基づく協議プロセス	防医大が要望する対応に要する概算費用について合意に至らなかった場合は、コスト低減を前提とした協議をすることと記載されておりますが、要望の内容次第ではコスト増となり得る場合もあるという理解で宜しいでしょうか。	ご理解のとおりです。
20	6	第1	3	(1)	4	-	設計段階における適切な官民のパートナーシップに基づく協議プロセス	防医大が要望する対応に要する概算費用について合意できない場合は、コスト低減に資する代替案を「要求水準の未達とならないよう留意」して提示する、との記載について、要求水準の未達を回避するためコスト増となる代替案の提示もお認め頂けませんか。	原案の通り、概算費用について合意に至らなかった場合、事業者は防衛医科大学校の協力のもとでコスト低減に資する代替案を検討することとします。詳細については事業者決定後の協議により決定します。
21	6	第1	4				設計段階における適切な官民のパートナーシップに基づく協議プロセス	当該協議における概算費用、代替案の検討には係る設計変更の業務費用も含まれると考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
22	7,9	第1	5	(2)			提供する図書等	下記図書について、施設計画検討に際して留意すべき概要をお示しいただけますでしょうか。 ・防衛医科大学校 業務継続計画 ・自衛隊の火薬類貯蔵及び取扱施設設計基準 ・自衛隊の火薬類貯蔵及び取扱施設設計要領 ・自衛隊の共同溝の内空断面設計指針 ・自衛隊施設の盛土法面整備に係る追加的な措置	適用する図書等より、「自衛隊の火薬類貯蔵及び取扱施設設計基準」、「自衛隊の火薬類貯蔵及び取扱施設設計要領」及び「自衛隊施設の盛土法面整備に係る追加的な措置」は削除します。 なお、要求水準として共同溝は求めない予定ですが、提案内容に含まれる場合には「自衛隊の共同溝の内空断面設計指針」を参照してください。防衛者のホームページからダウンロード可能です。
23	9	第1	5	(3)			施設基準等	「現在、防衛医科大学校病院が適用している以下の診療報酬上の施設基準及び加算等を継続して取得可能な計画とすることを念頭に置きつつ、より上位の加算や新たな加算を目指す際の拡張性・柔軟性にも配慮した計画とすること」とありますが、当該対応に係る想定を超える設計変更が生じる場合、追加面積、追加費用の負担について、協議できるものと考えてよろしいですか。	あくまで将来的により上位の加算や新たな加算を目指す際の拡張性・柔軟性に配慮することを求めている要求水準です。事業期間中に、より上位の加算や新たな加算を目指すこととなった場合、追加費用の負担については協議可能です。
24	6	第1	5	(1)	-	-	適用法令／既存樹木や既存盛土の撤去	敷地内の既存樹木の伐採や道路境界沿いの高さ1～2m程度の既存盛土の撤去に対する法的な制限やその他の理由による制限等がありましたらご教示願います。	樹木の伐採や盛土の撤去に対する法的な制限はありませんが、「所沢基地跡地建築協定」による制限等が想定されます。
25	6	第1	5	(1)	-	-	適用法令	「防衛医科大学校が認証取得している品質保証システムISO15189認証を遵守し、業務を実施すること」と記載があります。防衛医科大学校が認証取得している品質保証システムISO15189認証に必要な整備内容は、今回配布資料（市場調査資料）に反映済と考えてよろしいでしょうか。上記、未反映の場合は、認証に必要な整備内容をご教示願います。	ISO15189認証に必要な整備内容については、「「認定システムのISO15189認証を遵守し、業務を実施すること」と記載があります。防衛医科大学校が認証取得している品質保証システムISO15189認証に必要な整備内容は、今回配布資料（市場調査資料）に反映済と考えてよろしいでしょうか。上記、未反映の場合は、認証に必要な整備内容をご教示願います。

■市場調査用資料②に関する質問への回答

No.	頁	項					タイトル	質問	回答
26	7	第1	5	(2)	-	-	適用する図書等	本業務に適用する基準等の記載があります。各種適用する図書等で仕様等の不整合があった場合は、落札後の協議とすると考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
27	7	第1	5	(2)	1	(1)	適用する図書等／(1)共通	適用する図書等の「屋内雨水利用設備の設計について」では、「施設の設置が困難又は不適当な建築物」の具体例として「病院等で清潔な水を必要とするほか、利用者の健康面への配慮から、環境衛生上、雨水の利用が不適当な建築物」に相当するものは、病院・医務室・食堂等の建築物とするとありますが、便所洗浄水等の雑用水利用などについても雨水利用は行わないものと考えてよろしいでしょうか。	便所洗浄水等の雑用水利用などについても雨水利用は想定していません。
28	7	第1	5	(2)	1	(1)	適用する図書等／(1)共通	市場調査用資料②の中の記述で「防衛医科大学校業務継続計画」に準拠との表現がありますが、「市場調査実施要領 別紙 公表資料一覧」の中には見当たらないため、資料の提示をお願いいたします。	「防衛医科大学校業務継続計画」は準拠資料から外します。
29	10	第1	5	(3)	-	-	適用する図書等／(3)施設基準等	小児入院医療管理料2の施設基準を取得していますが、別紙6：諸室リストでは、「プレイルーム (30㎡以上)」が見当たりません。当該室は不要でしょうか。	別紙6 諸室リストに「病棟-小児科-プレイルーム 30㎡」を追加します。
30	14	第1	5	(3)	-	-	適用する図書等／(3)施設基準等	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術の施設基準を取得していますが、別紙6：諸室リストでは、医療機器を設置すると想定される治療室が見当たりません。該当する室をご教示願います。	「外来部門-泌尿器科-結石治療室」にて体外衝撃波結石破砕装置を設置を想定しています。
31	16 ~ 17	第2	1	3	1		要求水準	新病院（免震構造）設計時に重要と成る建設予定地における地質調査データ（PS検層・密度検層・動的変形試験等）が必須ですが公表資料では未実施のようです。別途ご注目のご予定があるとの理解でよろしいでしょうか。	第2各論_1_調査・対策業務_(3)要求水準_1地質調査業務のとおり「参考資料1」を参考とし、必要な地質調査等を事業者の責任において行うこととしています。
32	18	第2	2	(1)			業務内容	「別紙9 自衛隊施設基準」について、施設設計画およびコスト検討にて留意すべき事項の概要をご教示ください。	「別紙9 自衛隊施設基準」の詳細は守秘義務誓約書提出後提供します。 ただし耐震安全性の分類は、 構造体：1類 建築非構造部材：A類 建築設備：甲類 です。 「官庁施設の総合耐震・対津波計画基準及び同解説（令和3年版）」第2編第1章表2.1.1を参照してください。
33	18	第2	2	(2)	-	-	作業手順（13項目目）	「防衛省が別途発注する・・・必要に応じて契約変更を行う」とありますが、提出する見積では事業者にて医療機器や電子カルテシステムを想定し、それに対応する内容で費用を算定しておき、実施設計段階での見積に合わせて費用の清算をするという理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
34	19	第2	2	(3)	1	-	(3)成果品／1 基本事項	「官庁管轄事業におけるBIM活用ガイドライン（令和6年3月21日国官施第23号）に準拠すること」とあるが、EIR（発注者要件）をご教示願います。	発注者としてBIMを必須と考えていませんので発注者要件はありません。 事業者が必要があると思われるものに使用ください。
35	20	第2	2	(4)	1	(1)	配置計画 (i)施設配置 2項目目 警備ライン	警備ライン（希望者のみに守秘義務対象資料として配布）を配布希望します。	入札公告時の「別紙9 自衛隊施設基準」で示します。
36	20	第2	2	(4)	1	(1)	配置計画 (i)施設計画 3項目目 ヘリポート	屋上のヘリポート（飛行場外離着陸場）として、航空局と必要な設備などについて協議されていればご教示願います。	航空局との協議は実施していません。
37	20	第2	2	(4)	1	(1)	新病院棟（配置計画）における警備ライン	警備ラインとは具体的に何を示すものでしょうか（ゾーニングの境界線等でしょうか）。	自衛隊施設基準に基づいた考え方です。 学校が警備範囲となりますので、学校地区と病院地区の境界が警備ラインとなります。
38	20	第2	2	(4)	1	(1)	配置計画 (i)施設配置 4項目目	「一般車両動線と救急車両動線を分けるため、西側の前面道路の歩道を切り開き、それぞれ入口を設けること」と記載がありますが、現在の信号のついてる乗入れ部を拡張し、進入路を別々にするものと理解しました。警察協議が必要と思いますが、警察からは進入路の変更（歩道切り下げ部分の拡張）についてはご了解いただけていると考えてよろしいでしょうか。また拡張する進入路の幅について確定していただけますらご教示願います。	道路の形状や運用については、今後、警察等との協議の中で検討予定です。

■市場調査用資料②に関する質問への回答

No.	頁	項					タイトル	質問	回答
39	21	第2	2	(4)	1	(1)	配置計画 (ii)動線計画 5項目目	「はしご車等による消防活動を行うための進入路及び消防活動用空地を確保すること」と記載がありますが、進入路は大学敷地側(宿舍側など)からのルート確保は可能でしょうか。	進入路は病院敷地側とし、大学側からのルートは確保できません。
40	22	第2	2	(4)	1	(2)	建築計画 (ii)内装・色彩計画/ 内装の使用材料	内装の使用材料は全て事業者の提案によるものと考えてよろしいでしょうか。使用禁止材料等がありましたらご教示願います。	本事業で使用する内装材料は事業者の提案とします。ただし、「第1総論5.進捗事項(2)適用する図書等」の適用図書に記載のある材料を使用する場合、性能、施工方法等については適用図書に拠ります。
41	22	第2	1	(4)	1	(2)	建築計画 (ii)内装・色彩計画/ 家具の選定業務	「床や壁、家具類、サインを含めたトータルコーディネートを行う」とありますが、別紙5工事区分表(案)では「可動家具・OA家具・什器」は別途工事となっています。工事区分としては別途であるが、家具選定のコーディネート業務のみを行うという理解でよろしいでしょうか。	工事区分表(案)において本体工事に含まれているものを対象にトータルコーディネートを行うという趣旨です。入札公告時の要求水準書において詳細を示します。
42	23	第2	2	(4)	1	(2)	建築計画 (iv)セキュリティ 既存の病院施設のセキュリティシステム	「既存の病院施設と連動したセキュリティシステムとすること」と記載がありますが、既存の病院施設のセキュリティシステムをご教示願います。	検討の結果、セキュリティシステムに関する既存の病院施設との連動は不要になりました。
43	23	第2	2	(4)	1	(2)	新病院棟(建築計画) におけるセキュリティ	「既存の病院施設と連動したセキュリティシステム」とありますが、どのような連動を想定されているのでしょうか。	検討の結果、セキュリティシステムに関する既存の病院施設との連動は不要になりました。
44	24	第2	2	(4)	1	(2)	新病院棟(建築計画) におけるセキュリティ	サーバー室等は二重にセキュリティ管理を行い、それぞれ異なるタイプの個人認証システムを採用することとありますが、前頁で薬剤部等は「個人認証で解錠が可能なICカードリーダー等を設置し」とありますので、一部のエリアについては、ICカード+指紋認証+虹彩認証等での解錠を求めると理解して差支えないでしょうか。	薬剤部等の一部のエリアについては、ICカード+指紋認証+虹彩認証等での解錠を求めるという趣旨です。
45	23	第2	2	(4)	1	(2)	建築計画 (iv)セキュリティ	セキュリティシステムに関して、要求水準の記載があります。別紙5工事区分表(案)においては、「入退室管理設備(配管)は、PFI本体工事(含む)」、「入退室管理設備(配線・機器設置工事)は、別途工事(含まない)」と記載があるため、要求水準に準拠した入退室管理設備(配管)をPFI本体工事(含む)と考え、要求水準に準拠した入退室管理設備(配線・機器設置工事)は、別途工事(含まない)と考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
46	24	第2	2	(4)	1	(2)	建築計画 (V)その他 a 利便施設	「利便施設として、コンビニエンスストア、カフェ、売店、理容室、食堂を整備すること(什器・設備機器の設置・内装工事は別途工事とする)」と記載があります。別紙5工事区分表(案)においては、「売店/コンビニ等テナントの什器・内装・設備機器は、別途工事(含まない)」の記載がありますが、カフェ・理容室・食堂に関する記載がありません。カフェ・理容室・食堂の什器・内装・設備機器は、別途工事(含まない)と考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
47	24	第2	2	(4)	1	(2)	建築計画 (V)その他 c 公衆電話設置スペース 5項目目	「良好な電波の受信が可能となるよう計画すること」とありますが、携帯電話の電波状況が良い位置に公衆電話スペースを計画することでよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
48	26	第2	1	(4)	1	(3)	施設計画 病棟構成	市場調査用資料②及び別紙6諸室リストにて、一般病棟の病床数・看護単位について記載がありますが、600床の内訳が分かる建物全体の病棟構成(各病棟ごとの病床数及び個室・多床室数)をご教示願います。 例)一般:35床×〇(病棟数) うち、4床室×6、1床室×11	回答の別紙2を参照ください。
49	26	第2	2	(4)	1	(3)	施設計画 a 病棟部門 (イ)計画上の条件及び配慮事項 一般病棟の個室率	一般病棟は1看護単位35床、個室率25%以上を基本とするとあります。諸室リストには1床室と4床室しかないため、4床×6室と1床×11室の構成で個室率は38.5%を基本とするという理解でよろしいでしょうか。	回答の別紙2を参照ください。4床×7室と1床×7室の構成で個室率20%を基本とします。
50	26	第2	2	(4)	1	(3)	施設計画 a 病棟部門 (イ)計画上の条件及び配慮事項 第一種感染症病床	第一種感染症病床2床は一般病棟の内の感染症病棟内に設置するという理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
51	26	第2	1	(4)	1	(3)	施設計画 a 病棟部門 (イ)計画上の条件及び配慮事項 差額室料を徴収する病室	「有料個室は42床とし、他の個室より療養環境やアメニティに配慮した仕様とすること。具体的な仕様については事業者提案とする。」と記載がありますが、差額室料を徴収する病室が新病院全体で42床という理解でよろしいでしょうか。また、その42床は特別病棟として1病棟に集約するのか、各一般病棟に分散するのか想定があればご教示願います。	差額室料を徴収する病室が新病院全体で42床です。また、有料個室は各一般病棟に分散させる想定です。
52	27	第2	2	(4)	1	(3)	施設計画 (iii)各部門計画 b 外来部門 (ア)部門の基本方針	「診察室のユニバーサル化」についての記載がありますが、ユニバーサル化が不可の診療科がありましたらご教示願います。	特殊な医療機器等を使う診療科のユニバーサル化は不可とします。

■市場調査用資料②に関する質問への回答

No.	頁	項					タイトル	質問	回答
53	27	第2	2	(4)	1	(3)	施設計画 (Ⅲ)各部門計画 b 外来部門 (イ) 計画上のの条件及び配慮事項	「業務の効率化や施設の効率的活用、患者にとっての分かりやすさ等の観点から、ブロック受付を採用する。」と記載がありますが、運営費用が高むデメリットもあるため、DXの進化も含めて、ある程度の集約提案は可能でしょうか。	可能です。
54	28	第2	2	(4)	1	(3)	施設計画 c 集中治療部 (ア) 部門の基本方針 脳卒中循環器病センター	「脳卒中・循環器病対策基本法への対応として脳卒中循環器センターを新設しLSCU及びCCUの運用を行う」と記載がありますが、専用ゾーン等計画上の配慮は必要でしょうか。	専用ゾーンを必ずしも設ける必要はありませんが、可能な限り効率的な運用に配慮した提案としてください。
55	28	第2	2	(4)	1	(3)	施設計画 c 集中治療部 (イ) 計画上の条件及び配慮事項	「透析患者の対応用として、給排水アウトレットを適宜計画する」と記載がありますが、必要な個数をご教示願います。	入札公告時に提供予定である「別紙7 主要諸室概要シート」を参照ください。
56	28	第2	2	(4)	1	(3)	施設計画 d 手術部 (ア) 部門の基本方針 病院職員ステーション	「病院職員ステーションとサテライトファーマシーを分けて検討する。」と記載がありますが、別紙6諸室リスト (P4) に病院職員ステーションの室がありません。想定面積のご教示願います。	別紙6 諸室リストにスタッフステーション45㎡を追加します。
57	29	第2	2	(4)	1	(3)	施設計画 f 救急部 (イ) 計画上の条件及び配慮事項	「検査部の管理検体検査室、管理検体検査室にてCBRNE対策をすること」と記載がありますが、具体的にどのような対策をすべきかをご教示願います。	入札公告時の要求水準書で示します。
58	31	第2	2	(4)	1	(3)	施設計画 h 外傷・熱傷・事態対処医療センター (イ) 計画上の条件及び配慮事項	「外傷・熱傷・事態対処医療センターは1階として大量傷者受け入れ時の運用に配慮」と記載があります。当該病院特有の性能が必要と推察されるため、参考案や運用マニュアル等をご教示願います。	大量傷者受け入れについては、当該センターの運用に限らず救急部門と一体的な運用を目指すこととしておりますので「災害拠点病院指定要件」を踏まえご提案ください。
59	31	第2	2	(4)	1	(3)	施設計画 j 腫瘍化学療法部 腫瘍化学療法部通院治療室	通院治療室内の想定ベッド数をご教示願います。	20ベッドを想定しています。
60	32	第2	2	(4)	1	(3)	施設計画 l 輸血・血液浄化療法部 血液浄化療法部門室	血液浄化療法部門室(オープン)の想定ベッド数をご教示願います。	20ベッドを想定しています。
61	33	第2	2	(4)	1	(3)	施設計画 m 検査部 (イ) 計画上の条件及び配慮事項	「医学科学生・研修者等の教育・研修・管理(医学科学生・研修者の学習・生活等を見守り、適切に支援・指導すること)等に資する十分なスペースを確保する。」と記載がありますが、検体検査(顕微鏡エリア)と病理検査にスペースを確保すればよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
62	34	第2	2	(4)	1	(3)	施設計画 o 光学医療診察部 (イ) 計画上の条件及び配慮事項	「消化管内視鏡室及び気管支鏡検査室は…HEPAフィルターを通じた排気システムとする」と記載がありますが、施設全体において感染等の防止のため排気がHEPAフィルターが必要な系統は上記のみでよろしいでしょうか。その他、清浄度確保のためのフィルターの構成は「病院設備設計ガイドライン(空調設備編)(HEAS-02-2022)」に準拠すればよろしいでしょうか。	主要諸室概要シートの内容を満たした上で「病院設備設計ガイドライン(空調設備編)(HEAS-02-2022)」に準拠してください。主要諸室概要シートについては入札公告時に示します。
63	36	第2	2	(4)	1	(3)	施設計画 r 材料部 (イ) 計画上の条件及び配慮事項	「滅菌部門は手術部に隣接した配置とし、清潔・準清潔・不潔の3ゾーンに分け、器材の回収から洗浄・点検・組立・包装・滅菌・払出までワンウェイ、汚染物・未滅菌と滅菌物が交差しない流れにする」と記載がありますが、近年作業環境の暴露防止から洗浄との隔離が重要とされ、既滅菌との区分はシステム向上から3ゾーンにしなくともコンタミネーションが生じない状況となっています。費用を抑えた柔軟な提案を試みてよろしいでしょうか。	費用を抑えた柔軟な提案としていただいで問題ありません。詳細は入札公告時の要求水準書で示します。
64	39	第2	2	(4)	1	(4)(i)	耐震安全性の目標	「別紙8 機能の停止が許されない特定室一覧」について、施設計画およびコスト検討にて留意すべき事項の概要をご教示ください。	「官庁施設の総合耐震・対津波計画基準及び同解説(令和3年版)」第2編第1章及び第2章を参照ください。
65	40	第2	2	(4)	1	(5)	設備計画 (i) 電気設備 a 基本事項 BCP計画	「BCP計画に基づき、耐震性・災害対応性の高い設備選定を行う」と記載がありますが、39項の「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」という記載にもとづき、機器選定や機器毎の耐震クラス設定等は事業者提案によるものと考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
66	40	第2	2	(4)	1	(5)	b 各設備項目 ①電源設備 (a) 電源引込設備 既存建物の高圧配電盤	高圧配電盤は設備機械室棟(既存)にあり、そこから引き込む計画と考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
67	40	第2	2	(4)	1	(5)	①電源設備 (a) 電源引込設備	「電力会社と十分協議を行う。」と記載があります。新病院棟の電力引込みは既存からの分岐のため、本建物の契約電力変更による協議を実施することと考えてよろしいでしょうか。	電力会社との協議は防衛医科大学校にて実施するため、入札公告時の要求水準書には記載しない予定です。

■市場調査用資料②に関する質問への回答

No.	頁	項					タイトル	質問	回答
68	40	第2	2	(4)	1	(5)	① 電源設備 (a) 電源引込設備	配電方式は、本線・予備線を計画すると記載があります。既存の病院施設機械室内の特高電気室内高圧配電盤から高圧分岐6.6kV2系統(常・予備)にて新病院棟に引き込む計画と考えてよろしいでしょうか。また、病院地区の電気容量は5000kW以下と記載がありますが、この内、既存の病院施設を含めた各棟ごとの最大電気容量内訳をご教示願います。	入札公告時に示します。
69	40	第2	2	(4)	1	(5)	① 電源設備 (c) 非常用発電設備	地下埋設オイルタンクの容量は、「防衛医科大学校業務継続計画」に準拠し、3日分、可能な限り1週間分程度稼働できる分量の燃料確保の検討を行うことと記載があります。可能な限り1週間分程度稼働とは、燃料の補充を考慮し、1週間分程度稼働と考えてよろしいでしょうか。	市場調査資料②における「地下埋設オイルタンクの容量は、「防衛医科大学校業務継続計画」に準拠し、3日分、可能な限り1週間分程度稼働できる分量の燃料確保の検討を行う。」は、下記に修正予定です。 「・地下埋設オイルタンクの容量は、「官庁施設の総合耐震・対津波計画基準及び同解説 令和3年版」に準拠し、非常用発電機の連続運転可能時間は、1週間程度とする。また、燃料備蓄量は、72時間程度とする。」
70	41	第2	2	(4)	1	(5)	① 電源設備 (c) 非常用発電設備	「大容量負荷への対応及び低騒音、低振動の特徴を考慮して、ガスタービン発電機にて検討」と記載がありますが、上記を満足できるよう建築設備計画を実施することで、他の仕様の発電機の採用の可能性も有ると考えてよろしいでしょうか。	大容量負荷への対応および低騒音・低振動といった特性を満たしていれば、必ずしもガスタービン発電機である必要はありません。詳細は入札公告時の要求水準書で示します。
71	41	第2	2	(4)	1	(5)	① 電源設備 (d) 直流電源設備の設置	「非常照明用と受変電設備制御用をそれぞれ設置する」と記載がありますが、上記用途をまとめた上で、最適容量を検討してもよろしいでしょうか。	非常用照明用の直流電源装置と、受変電設備制御用の直流電源装置は目的が異なる機器であり、互いに影響を及ぼさないよう別設置とすることが適切と判断しています。そのため、用途はまとめて最適容量をご検討ください。
72	41	第2	2	(4)	1	(5)	① 電源設備 (d) 直流電源設備の設置	「別途負荷対象とする」の意図をご教示願います。	負荷は「官庁施設の総合耐震・対津波計画基準及び同解説 令和3年版」に拠ることとし、「別途負荷対象」は想定しないものとします。
73	41	第2	2	(4)	1	(5)	① 電源設備 (e) 無停電電源設備	「UPS容量決定は～今後の設計段階にて～整理し、～集計が必要となる。」と記載があります。事業者は、入札時に自ら想定した容量で設計し、それを基に算定した入札金額で入札し、落札後の設計段階において、提案時の想定容量を超過し、増額となった場合、その増額は国の負担となるという理解でよろしいでしょうか。	入札公告時の要求水準書等で示します。
74	42	第2	2	(4)	1	(5)	⑤ 電灯コンセント設備 (c) コンセント設備	⑦電力供給設備の信頼性の向上対策に関して、電力供給は別々の変圧器から二系統供給するなど、受変電設備を冗長化することの記載があります。計画停電(年次点検)を想定した切り替え対応と考えてよろしいでしょうか。	電力供給設備の信頼性については要求水準書の電気設備 a 基本事項に記載の通りです。具体的な対応としては、下記を見込んでください。 ・大規模災害・一般停電時には電力会社からの電力供給停止したときの対策として非常用発電機の設置をする。 ・保守点検時(年次点検・変電機器のメンテナンス等)に病院機能を維持する供給計画とする。
75	43	第2	2	(4)	1	(5)	⑧ 自動火災報知機設備	「既存の病院施設と新病院棟の配線を接続し各警戒区域の表示が確認できる計画とする。」と記載がありますが、新病院棟で監視する棟は、東病棟、西病棟、救急診療棟、MRI棟でよろしいでしょうか。	検討の結果、既存の病院施設と新病院棟の配線を接続する必要はないとの結論に至りました。そのため、既存施設側との接続を前提とした対応は不要です。
76	43	第2	2	(4)	1	(5)	⑧ 自動火災報知機設備	総合操作盤では、病院地区全体の火災対応が速やかに行うことができるように、既存の病院施設と新病院棟の配線を接続し各警戒区域の表示が確認できる計画とすると記載があります。既存の病院施設(管理範囲内)の監視を新病院棟で行う必要がある場合は、既存の病院施設(管理範囲内)の監視ポイント及びシステム詳細図をご教示願います。	検討の結果、既存の病院施設(管理範囲内)の監視を新病院棟で行う必要はないとの結論に至りました。
77	44	第2	2	(4)	1	(5)	⑩ 中央監視設備	既存施設の中央監視設備のメーカーをご教示願います。また「代表的な警報については、新設中央監視設備と既設中央監視設備(既存設備機械棟)で相互確認できるように、新設中央監視設備と既設中央監視設備との配線接続を行う計画とする」と記載がありますが、監視する既存施設は、東病棟、西病棟、救急診療棟、MRI棟でよろしいでしょうか。	検討の結果、既設中央監視設備(既存設備機械棟)との相互確認は不要となりました。また、東病棟、西病棟、救急診療棟、MRI棟における新病院棟側での監視も不要となります。
78	44	第2	2	(4)	1	(5)	(ii)情報通信設備 a 基本事項	「大規模災害や一般停電、保守時など、それぞれの状況において、必要とされる病院機能を維持できる計画とすること」と記載がありますが、BCP計画と合わせて情報系についてStarlinkの活用や衛星電話の利用、その他特殊なアンテナ設置する設備があれば、工事区分と合わせてご教示願います。	特殊なアンテナ設置を求める設備はありません。
79	44	第2	2	(4)	1	(5)	情報通信設備	情報通信設備は「大学側との接続及び病院との接続は不要である。」とある一方でセキュリティは「既存のセキュリティと連動したセキュリティシステムとすること」が求められています。ここでいう情報通信設備にセキュリティは含まない理解で宜しいでしょうか。	検討の結果、既存のセキュリティと連動したセキュリティシステムは不要となりました。

■市場調査用資料②に関する質問への回答

No.	頁	項					タイトル	質問	回答
80	45	第2	2	(4)	1	(5)	② 構内交換設備	固定電話機の台数をご教示願います。	現在の固定電話の台数は916台（IP電話805台、アナログ電話111台）です。固定電話の台数は予備機を含め、適切な台数を見込んでください。
81	45	第2	2	(4)	1	(5)	④ 情報表示設備 (b) 待合表示設備	「待合表示設備を設置する」と記載がありますが、待合表示設備の設置は「別紙5：工事区分表（案）」において別途工事となっています。「別紙5：工事区分表（案）」を正としてよろしいでしょうか。	工事区分表（案）が正です。
82	46	第2	2	(4)	1	(5)	⑦ 誘導支援設備 (a) インターホン設備	「部門間連絡用」と記載がありますが、PHSでの通信と考えてよろしいでしょうか。	PHSでの通信に限りません。
83	46	第2	2	(4)	1	(5)	⑦ 誘導支援設備 (c) ナースコール設備	スタッフコールやドクター緊急コールなどの設備は必要でしょうか。必要な場合、設置対象エリアをご教示願います。	スタッフコールは、各病室の各ベッド脇、病室内トイレ、浴室その他患者が単独となる可能性のある諸室に設置を求めます。具体的な設置方法および仕様については、設計段階において発注者と協議の上決定します。
84	46	第2	2	(4)	1	(5)	(iii)機械設備 a 基本事項 防衛医科大学校病院業務継続計画	「BCP計画は『防衛医科大学校病院業務継続計画』に基づき計画する」と記載がありますが、『防衛医科大学校病院業務継続計画』をご教示願います。	「防衛医科大学校業務継続計画」は準拠資料から外します。また、「BCP計画は、『防衛医科大学校病院業務継続計画』に基づき計画する。また、耐震性・災害対応性の高い設備選定を行う。」はという記載は要求水準書から削除します。
85	46	第2	2	(4)	1	(5)	新病院棟（設備計画）における医療用監視カメラ設備	特段の説明がありませんが、別紙5の工事区分表（案）では、医療用監視カメラ設備（配線・機器設置工事）は別途工事となっており、防犯用監視カメラ設備とは別システム（その維持管理・更新義務をPFLの民間事業者側では負わない）と考えて差支えないでしょうか。	ご理解のとおりです。
86	47	第2	2	(4)	1	(5)	(iii)機械設備 a 基本事項 既存インフラ	「適切なインフラ盛替えを行い」と記載がありますが、図面などで既存インフラ情報をご教示願います。	入札公告後、守秘義務誓約書を提出した者に貸与します。
87	47	第2	2	(4)	1	(5)	(iii)機械設備 ①熱源設備	「新病院棟に設け、病院地区内に供給できる熱源システムとする」と記載がありますが、新病院棟に新設する熱源にてその他の棟への供給を行うということでしょうか。その他の棟へ供給を行う場合は、下記をご教示願います。 ・供給する棟 ・増設スペースのみでよいか ・供給する媒体（冷水、温水、蒸気など） ・必要な熱源容量	検討の結果、その他の棟への供給は不要となりました。
88	47	第2	2	(4)	1	(5)	(iii)機械設備 ①熱源設備	「大地震時の空調・熱源機能の確保のため、エネルギー供給の再開に要する期間又は補給が可能になる期間を14日としてエネルギーを備蓄すること」と記載がありますが、非常用発電機のオイルタンクは可能な限り1週間程度と記載があります。大地震時の電気、空調・熱源、水等の供給期間は1週間と考えてよろしいでしょうか。また、建物設備で当該期間の備蓄が必要なエネルギー種類について、上水、雑用水等も含めてご教示願います。	大地震時の想定は「官庁施設の総合耐震・対津波計画基準及び同解説 令和3年版」に準拠してください。大地震時の電気、空調・熱源、水等の供給期間はご理解の通り1週間です。また、備蓄量に関しては以下の通りです。 電力：72時間 空調・熱源：3日（市場調査資料②ではエネルギー供給の再開に要する期間又は補給が可能になる期間を14日と記載していましたが、3日に修正します） 上水・雑用水：外部から給水が得られるまでの日数を4～7日程度を想定 また、建物設備で当該期間の備蓄が必要なエネルギー種類について、上水、雑用水等も含め「官庁施設の総合耐震・対津波計画基準及び同解説 令和3年版」に基づき、設計下さい。
89	47	第2	2	(4)	1	(5)	(iii)機械設備 ①熱源設備 (a) 冷熱源設備 室外機の設置場所	「室外機は、屋上に設置する」と記載がありますが、意匠的な配慮・騒音的な配慮等をすれば屋上以外の場所（外構は除く）に設置する提案は可能でしょうか。	可能です。
90	48	第2	2	(4)	1	(5)	(iii)機械設備 ②空調・換気・排煙設備	空調方式は空冷方式を原則とするとありますが、空冷方式を原則としている理由をご教示願います。	自衛隊施設基準により規定されています。
91	48	第2	2	(4)	1	(5)	(iii)機械設備 ③給水・給湯設備	大地震時の飲料水及び雑用水の確保で、「官庁施設・・・令和3年版」参照の上、下記条件で計算すること」と記載がありますが、下記条件というのはどれを指しますでしょうか。	誤記です。正しくは、「下記条件」ではなく、「別紙9 自衛隊施設基準」です。公告時に希望者に配布する予定の守秘義務対象資料をご確認ください。
92	48	第2	2	(4)	1	(5)	(iii)機械設備 ③給水・給湯設備	大地震時の水源の多様化で、「飲料用水及び雑排水の代替手段を考慮すること」について、井水、備蓄水など、想定している水源をご教示願います。	井戸設備の活用は実施しません。代替えとして、「官庁施設の総合耐震・対津波計画基準」及び「災害拠点病院指定要件」に準拠し、3日分の備蓄量を確保のうえ、可能な限り1週間分程度稼働できる分量の受水槽タンク容量の検討を行ってください。また、井戸に変わる代替手段を考慮するとともに、給水車からの補給ルートへの検討を求めます。さらに、長期保有に必要な滅菌装置の必要性も検討ください。
93	48	第2	2	(4)	1	(5)	(iii)機械設備 ④一般排水設備	「必要に応じて既存公設排水の既存接続管のサイズの変更を行う」と記載がありますが、既存一般排水管の情報を教示願います。	入札公告後、守秘義務誓約書を提出した者に貸与します。

■市場調査用資料②に関する質問への回答

No.	頁	項					タイトル	質問	回答
94	49	第2	2	(4)	1	(5)	(iii)機械設備 ④一般排水設備 一般排水設備	大地震時の排水の確保で、「官庁施設・・・令和3年版」参照の上、下記条件で計算すること」と記載がありますが、下記条件というのはどれを指しますでしょうか。	誤記です。正しくは、「下記条件」ではなく、「別紙9 自衛隊施設基準」です。入札公告時に提供予定である「別紙9 自衛隊施設基準」をご確認ください。
95	49	第2	2	(4)	1	(5)	(iii)機械設備 ⑤雨水設備 公共雨水本管の位置	「新病院棟区域内は単独で公共雨水本管に接続する」と記載がありますが、公共雨水本管の位置をご教示願います。	入札公告後、守秘義務誓約書を提出した者に貸与しません。
96	49	第2	2	(4)	1	(5)	(iii)機械設備 ⑥消火設備	屋外散水配管は新病院棟に新設とありますが、屋外消火栓のことででしょうか。	屋外散水栓設備を指します。
97	49	第2	2	(4)	1	(5)	(iii)機械設備 ⑥消火設備	消火栓ポンプとスプリンクラーポンプにおいて、東病院棟等にも送水が満足できるポンプ能力とするとあります。各棟で必要な水量と圧力をご教示願います。	検討の結果、新病院棟からの接続は不要になりました。
98	49	第2	2	(4)	1	(5)	(iii)機械設備 ⑦ガス設備	認定中圧ではないが、非常用発電機に利用可能な見込みと記載があります。供給圧力や供給可能量をご教示願います。	供給圧力は、0.5～0.7MPaです。供給可能量として提示できる数量はありませんが、大規模工場レベルの大型機器を複数台運用するという条件でない限り問題ないことを確認済みです。
99	5 2	第2	2	(4)	1	(5) (v)	搬送設備	エアシューターで搬送予定の物品、薬品、検体の種類、サイズについては実施方針にてご提示いただくと考えてよろしいでしょうか。	現時点で搬送計画については検討中です。入札公告時の要求水準書においてお示しする予定です。
100	5 3	第2	2	(4)	10		既存施設の解体	「参考資料5 解体対象施設の図面」の提示または概要をご教示ください。	市場調査実施要領の通り、配布希望申込者に対して別途配布しています。配布希望者は北関東防衛局 調達部 調達計画課までご連絡ください。
101	5 3	第2	4	(3)			要求水準	「実施設計図書に記載されている内容について、防衛医科大学校職員等へ適宜確認を行い、適切に施工へ反映させる」は設計者による意図伝達業務と考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
102	5 3	第2	4	(3)			要求水準	「4 床室、1 床室、病院職員ステーション、外来診察室はモックアップを作成し、発注者の承認を得る」とありますが、モックアップの作成は建設業務、発注者の承認を得るのは設計者による意図伝達業務と考えてよろしいでしょうか。	モックアップ作成は建設業務、発注者の承認を得るのは工事監理業務とします。
103	57	第2	5	(2)	4	-	新病院棟の車寄せ	新病院棟の車寄せに必要な各種スペース(一般車面の乗降スペース、タクシーの乗降スペース、タクシーの待機スペース等)やそれらの台数設定をご教示願います。	下記台数を想定してください。 新病院乗降スペース：2台以上 タクシー乗降スペース：2台以上 タクシー待機スペース：4台以上
104	57	第2	5	(2)	6	-	ユーティリティの切り直し	既存の病院施設または既存の設備機械棟から、新病院棟内に新設した高圧受変電設備に引き込むことの記載があります。①電源設備(a)電源引込設備では、既存の設備機械棟からの高圧引込みの記載がありますが、新病院棟は既存設備機械棟からの高圧引込み、新病院棟から既存の病院施設への電源供給はないと考えてよろしいでしょうか。	新病院棟の電力は、既存の設備機械棟からの高圧引込みによって共有されます。新病院棟から既存の病院施設への電源供給はありません。
105	58	第2	5	(3)	-	-	工事中の作業時間	建設業務の要求水準に工事中の作業時間等の制限の記載がありませんが、制限等がありましたらご教示願います。	本事業における入出門時間及び作業時間は、8:00から18:00までとします。ただし、これ以外の時間帯の入出門時間については発注者及び防衛医科大学校と協議することとします。

■別紙1、別紙3～6に関する質問への回答

No.	頁	項					タイトル	質問	回答
1		別紙5					放射線部 防護 (X線・γ線)・磁気対策 (MRIシールド/バンカ)	機器据付に必要な遮蔽・シールド・床補強・遮蔽計算は本体工事にて実施とありますが、遮蔽性能設定に必要な機器仕様 (MRI含む)、核使用料等は要求水準に示され、以降の仕様変更は要求水準変更のリスクとして国の負担と考えてよろしいでしょうか。	遮蔽性能設定の前提条件については、主要諸室概要シートにおいて主要な室毎に鉛当量、磁場強度、出力条件等を明示する予定であり、事業者は当該条件を満たすことを前提として設計・施工を行うものとなります。 なお、主要諸室概要シートに示した条件を超える仕様変更が生じた場合には、要求水準変更として取り扱うことを想定しています。
2	-	別紙3	-	-	-	-	既存施設位置図	「(仮称) 防衛医科大学校新病院等 PFI 事業概要書 (令和5年7月4日)」において示された、改修して継続利用する棟については、東病棟、西病棟、救急診療棟、MRI棟の4棟で変更ないでしょうか。また、新病院建設後の各棟の想定用途をご教示願います。	継続利用については検討中です。
3	-	別紙4	-	-	-	-	整備範囲・管理範囲の区分	「管理範囲：中央監視を行う範囲。」の記載があります。中央監視とは別紙5工事区分表(案)における「電気中央監視設備 (BAS/中央監視・エネルギー計測・デマンド監視)」を示すと考えてよろしいでしょうか。その場合、既存の病院施設部分の中央監視は既存の病院施設(管理範囲内)内で完結しており、新病院棟の中央監視設備において、既存の病院施設(管理範囲内)の監視を行う必要(代表的な信号を除く)はないと考えてよろしいでしょうか。 また、市場調査用資料②P44@中央監視設備内に、代表的な警報については、新設中央監視設備と既存中央監視設備(既存設備機械棟)で相互確認できるように、新設中央監視設備と既存中央監視設備との配線接続を行う計画とすることの記載があります。代表的な信号とは、棟一括信号と考えるとよろしいでしょうか。異なる場合は、代表的な信号の内容との既存の病院施設(管理範囲内)の監視ポイント及びシステム詳細図をご教示願います。	工事区分表の82番：中央監視設備を削除し、既存施設は含めないこととします。 代表的な信号は、新病院棟の異常を電気設備・機械設備のそれぞれを設備棟の中央監視で、消防設備は本部庁舎及び警備所にて異常を感知できるようにすることを予定しています。また、セキュリティ(警備)は現在検討中です。
4	-	別紙5	-	-	-	-	仮設工事	仮設駐車場の駐車場システムは別途工事と考えてよろしいでしょうか。本体工事の場合、駐車場システムの種類等についてご教示願います。	別途工事です。
5		別紙5	-				情報通信 108	入退室管理設備(配線・機器設置工事)が別途工事となっていますが、市場調査資料②には既存の病院施設との連動をセキュリティシステムに求めており、矛盾していないでしょうか。	検討の結果、セキュリティシステムに関する既存の病院施設との連動は不要になりました。
6	1	別紙6	2	(1)	-	-	共通事項	「提案に当たっては、平面計画上やむを得ない場合又は事業者のノウハウ発揮のために必要な場合に限り±5%までの変更を許容することを原則とする」と記載がありますが、すべての室の面積を±5%以内に留めることで、室形状が歪となり使い勝手が悪い、デッドスペースが生じて無駄が多いなど、プランが非効率かつ不経済となる場合は、各室に必要な諸元・機能・動線等をきちんと確保したうえで、各室面積が+5%を超えることも可能という理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
7	-	別紙6	3	-	-	-	諸室リスト	諸室リストに電話交換室の記載がありません。電話交換室は新病院棟内に配置しない予定でしょうか。	別紙6 諸室リストに「電話交換室/15㎡」を追加します。
8	-	別紙6	3	-	-	-	諸室リスト	諸室リストに医局の記載がありません。医局は新病院棟以外に配置されるという理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
9	1	別紙6	-	-	-	-	病室の面積	1床室20㎡、4床室40㎡とあるが、これらの面積は壁芯での算定面積と考えてよろしいでしょうか。また、病室内にトイレやシャワー等を設ける場合、それらを含めた面積と考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
10	1	別紙6	-	-	-	-	一般病棟 1床室 4床室	2床室の記載がありません。最善の提案と判断される場合には2床室などの多床室についても計画は可能という理解でよろしいでしょうか。	提案は可能です。
11	1	別紙6	-	-	-	-	病棟部門 一般病棟 サテライトファーマシー	サテライトファーマシーは8室と記載があります。これは基本的に2看護単位に1室必要という考え方によるものと推察されますが、算定面積を満たせば室数は事業者の提案により変更が可能という理解でよろしいでしょうか。	サテライトファーマシーは、基本的に2看護単位に1室必要という考え方です。事業者の提案に合理性があれば、室数は事業者の提案により変更しても問題ありません。
12	1	別紙6	-	-	-	-	病棟部門 一般病棟 (スタッフステーション サテライトファーマシー) 他	病棟の混雑作業はスタッフステーション又はサテライトステーションのどちらで実施される運用でしょうか。日勤及び夜勤での実施場所についてご教示願います。	現時点では未定です。

■別紙1、別紙3～6に関する質問への回答

No.	頁	項					タイトル	質問	回答
13	1	別紙6	-	-	-	-	病棟部門 精神科	精神科病棟は、1床室が33室、保護室が1室、観察室が2室、で合計36床という認識でよろしいでしょうか。	精神科病棟は合計36床です。ただし、保護室、観察室は病床600床の内訳には含まれません。
14	4	別紙6	-	-	-	-	手術室A、B、Cの種別	手術室A、B、Cの種別(BCR、ロボット手術用等)をご教示願います。	手術室の種別は下記の通りを予定しています。 手術室A：一般 手術室B：ロボット手術用 手術室C：外傷・熱傷・事應對処センター用
15	5	別紙6	-	-	-	-	救急部 救急(3次) EHCU EICU	救急部 EHCUは16室、18.75㎡/室、EICUは16室、20㎡/室と記載がありますが、資料②29ページ救急部(イ)1床あたり20㎡以上(個室の場合25㎡以上)「集中治療部設置のための指針」を満たしていません。どちらが正しいでしょうか。	「集中治療部設置のための指針」にあるとおり、「1床あたり20㎡以上(個室の場合25㎡以上)」が正です。
16		別紙6					想定面積	リストに記載された想定面積は壁芯面積と考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
17	1-2	別紙6					病棟内診療科毎の病床数	診療科毎の病室数が明示されていますが、将来的な病床構成の変更等、運用の柔軟性を鑑み一部混合病棟として提案することは可能でしょうか。	一部混合病棟として提案することは可能です。
18	1-2	別紙6					病室内トイレ	1床室、4床庄室の想定面積は付属するトイレ・手洗いのスペースを含むものと考えてよろしいですか	ご理解のとおりです。
19	7	別紙6					聴力検査室	150㎡とありますが、防音シールドされた検査ユニット(医療機器)が150㎡のエリア内に複数配置されるということではよろしいでしょうか。	検査ユニット(医療機器)をエリア内に複数配置することを想定していますが、面積を「150㎡」から「70㎡」に修正します。

■参考資料に関する質問への回答

No.	頁	項					タイトル	質問	回答
1	1	参考資料 6					フェーズ1 既存施設の解体	解体対象建屋はありますか（別紙3既存施設位置図には見当たりません）。ある場合は建屋の資料を提供いただけますか。	別紙3に示す通り、解体対象施設は研修医官棟、給水ポンプ室、駐輪場上屋です。解体対象施設の図面については「参考資料5 解体対象施設の図面」を参照ください。
2	2	参考資料 6					フェーズ2 仮設駐車場と構内通路の整備	既存駐車場東側に仮設駐車場完成までの期間、仮設フェンスを見込むことでよろしいでしょうか。	病院地区とそれ以外の区域（防衛医科大学校の区域）の自由な行き来を制限するための仮設フェンスが常に必要です。詳細は入札公告時のフェージング図で示します。
3	3	参考資料 6	-	-	-	-	フェーズ3 構内通路の調整	西側前面道路からの進入路（歩行者・一般車両・救急車両）の車路形状が現状から大きく変更されていますが、車路の形状変更は必須ではなく、事業者の提案によるとの認識でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
4	4	参考資料 6	-	-	-	-	フェーズ4 新病院棟建設	工事車両動線は西側前面道路の敷地南端部を想定されていますが、大学敷地側（宿舎側など）からのルート確保を検討することは可能でしょうか。	検討の結果、大学敷地側（宿舎側など）からのルート確保は不要となりました。
5	7～9	参考資料 6					フェーズ7 ユーティリティの切り直し	給水、汚水排水・実験用排水、電話線引き込み、高圧配電室への引き込みは新病院棟完成後ではなく、工事期間中の適切な時期に対応すると考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
6	11	参考資料 6					（参考）将来的な防衛医科大学校側との接続	連絡通路本体の整備は事業範囲外ですが、新病院棟との接続位置については設計時の協議・検討となりますか。接続する階、レベル等の概略条件をお示しください。 （別棟扱いとなった場合の既存病院棟への延焼の恐れ対応や一棟扱いとなった場合の既存建物への既存不適格適及などの検討が必要）	将来計画は未定なため概略条件を示すことはできません。

## 別紙 1

## 各診療科ごとの外来患者数

単位：人

診療科	日最大	日平均
整形外科	231	92.2
眼科	177	83.7
産婦人科	167	68.1
耳鼻咽喉科	151	70.6
消化器内科	134	87.6
精神科	132	84.3
泌尿器科	132	62.3
皮膚科	125	91.9
循環器内科	97	47.2
小児科	92	43.6
歯科口腔外科	80	41.2
総合臨床部	75	21.3
脳神経外科	74	20.4
感染症・呼吸器内科	71	27.2
乳腺・内分泌外科	70	20.8
神経内科	62	25.8
形成外科	58	27.1
血液内科	57	27.6
呼吸器外科	57	22.2
腎臓内科	57	30.7
下部消化管外科	56	28.3
内分泌・代謝内科	52	23.1
肝・胆・膵外科	44	17.4
心臓・血管外科	41	14.5
膠原病アレルギー内科	38	19.1
放射線科	32	8.9
上部消化管外科	31	8.6
抗加齢血管内科	27	12.0
腫瘍化学療法部	25	17.8
麻酔科	23	8.3
リハビリ	23	10.6
血液浄化療法部	14	5.2
地域医療連携室	14	4.7
外傷熱傷センター	14	6.9
小児外科	10	4.4
輸血部	6	2.4
救急部	4	1.4
遺伝子診療部	3	1.5
薬剤部	2	1.1
緩和ケアチーム	2	1.5
合計	2,560	1,193.5

## 別紙 2

表 1 病床数の内訳

部門	課・診療科	室名	公表		修正		備考
			室数	病床数	室数	病床数	
病棟部門	一般病床	1 床室	144	144	142	142	
病棟部門	一般病床	1 床室(ups)：一類感染症病床			2	2	
病棟部門	一般病床	4 床室	84	336	84	336	
病棟部門	血液内科	陽圧 (1床室)	1	1	1	1	
病棟部門	血液内科	準無菌室(ups) (1床室)	16	16	10	10	
小計				497		491	
病棟部門	精神科	1 床室	33	33	33	33	
病棟部門	産科・婦人科	NICU(3床)	1	3	1	3	
病棟部門	産科・婦人科	NICU(1床・感染)	3	3	3	3	
小計				6		6	
集中治療部門	集中治療部門	G-ICU オープンフロア(12床)	1	12	1	12	
集中治療部門	集中治療部門	G-ICU 個室	4	4	2	2	
集中治療部門	集中治療部門	G-ICU 個室(感染用陰圧室)	2	2	2	2	
小計				18		16	
集中治療部門	集中治療部門	G-HCU オープンフロア(8床)	1	8	1	8	
集中治療部門	集中治療部門	G-HCU 個室	12	12	14	14	
小計				20		22	
救急部	救急 (3次)	EHCU	16	16	16	16	
救急部	救急 (3次)	EICU	16	16	16	16	
合計				606		600	

表 2 階層イメージ

		1床室		4床室		合計	
		部屋数	病床数	部屋数	病床数	部屋数	病床数
病棟 1F	3 看護+感染症	30	30	19	76	49	106
	①一般病床	7	7	7	28	14	35
	②一般病床	10	10	7	28	17	38
	③血液内科	11	11	5	20	16	31
	④一類感染症病床	2	2			2	2
病棟 2F	4 看護	28	28	28	112	56	140
	①一般病床	7	7	7	28	14	35
	②一般病床	7	7	7	28	14	35
	③一般病床	7	7	7	28	14	35
	④一般病床	7	7	7	28	14	35
病棟 3F	4 看護	28	28	28	112	56	140
	①一般病床	7	7	7	28	14	35
	②一般病床	7	7	7	28	14	35
	③一般病床	7	7	7	28	14	35
	④一般病床	7	7	7	28	14	35
病棟 4F	3 看護	21	21	21	84	42	105
	①一般病床	7	7	7	28	14	35
	②一般病床	7	7	7	28	14	35
	③一般病床	7	7	7	28	14	35
	合計	107	107	96	384	203	491