

# 箕面市新市立病院整備事業

## 要求水準書

令和6年（2024年）4月

箕面市立病院

## 目次

第1章	総則	1
第1	共通事項	1
1	適用	1
2	要求水準書の目的	1
3	要求水準書等記載事項の取り扱い	1
4	要求水準書の適用範囲	2
5	用語の定義	2
第2	事業概要	5
1	事業名称	5
2	事業（施設）用途	5
3	工事場所	5
4	事業の方針	5
5	事業の方式	5
6	対象業務	5
7	事業の責任範囲	6
8	事業スケジュール	6
9	施設計画概要	6
10	事業共通の留意事項	6
11	別途工事	13
第3	リスク負担	13
第2章	業務仕様	20
第1	共通事項	20
1	関係法令等の遵守	20
2	適用基準等	20
3	実施体制	23
4	セルフモニタリングの実施	23
5	事業計画書等	24
6	打合せ及び記録	24
7	監督職員の指示	25
8	提出書類	25
9	敷地管理	25
10	工事費の確認	26
11	検査	26
12	引渡し	27
13	別途工事に係る注意点	27
第2	事前調査業務等に関する事項	29
1	業務の方針	29

2	事前調査及び対策業務	29
3	調査業務に関する成果物の提出	30
第3	設計業務等に関する事項	30
1	業務の方針	30
2	業務内容	30
3	設計業務の実施条件	31
4	設計業務の成果物	33
第4	許可申請等に関する事項	33
1	業務の方針	33
2	業務内容	33
3	許認可申請業務における留意点	34
4	許可申請業務の成果物	35
第5	施工業務に関する事項	35
1	業務の方針	35
2	業務の範囲	35
3	業務の実施条件	35
4	工事材料の品質及び検査等	43
5	中間検査及び部分払出来高検査	43
第6	工事監理業務に関する事項	43
1	業務の方針	43
2	業務概要	43
3	業務の実施条件	44
第7	成果物	44
1	設計業務に関する書類、成果物の提出	45
2	工事監理業務に関する書類、成果物の提出	50
3	施工業務に関する書類、成果物の提出	50
第3章	要求水準	54
第1	共通	54
1	要求水準書の取り扱い	54
第2	敷地の計画条件	54
1	敷地概要	54
2	周辺インフラ整備状況	55
3	敷地及び地盤状況	55
第3	施設に関する要求水準	55
1	本整備の概要	55
2	施設用途	55
3	整備する機能	55
4	施設規模	56

## 第1章 総則

### 第1 共通事項

#### 1 適用

本要求水準書（以下、「本書」という。）は、箕面市立病院（以下、「本院」という。）が実施する「箕面市新市立病院整備事業（以下、「本事業」という。）」に適用する。

#### 2 要求水準書の目的

本書、「資料2-2 諸元表・凡例」、「資料2-3 発注区分表」及び附属資料1～7（以下、併せて「要求水準書等」という。）は、本院が本事業の適切かつ確実な実施を図ることを目的として、受注者が本事業を実施するにあたり、本院が要求する水準、その他の事項（以下「要求水準」という。）を定めるものである。

なお、要求水準書等は、本院が要求する内容及び質を満たすべき最低限の水準であるため、提案書等に記載された性能又は水準が、要求水準書等に記載された性能又は水準を上回るときは、提案書等の記載内容が要求水準書等の記載に優先するものとする。

#### 3 要求水準書等記載事項の取り扱い

##### (1) 本院からの指示

本院は、以下の理由により、要求水準書等で記載した要求水準（仕様その他により具体的に特定の方法を規定している場合を含む）について、内容の変更を指示することがある。

- ア 本院の事由によって業務内容の変更が必要となったとき。
- イ その他、業務内容の変更が特に必要と認められるとき。

##### (2) 受注者からの提案

###### ア 基本的な考え方

要求水準書等で記載した要求水準（仕様その他により具体的に特定の方法を規定している場合を含む）について、受注者が要求水準と同等以上と考える別の仕様や方法（以下、「代替方法」という）を提案することができる。

ただし、代替方法の採用においては、あらかじめ本院との十分な協議が必要であり、受注者は代替方法が要求水準と同等以上である根拠を示す資料を準備し、本院が確認・承認する必要があることに留意すること。

###### イ 確認方法及び根拠について

受注者は、上記の代替方法の確認のため、「性能向上」、「コスト」、「工期短縮」等について本院が総合的に判断できる仕様等の資料を提出すること。

###### ウ 代替方法の制限

代替方法の内容は、下記を含めないものとする。

- ・ 工期の延長を伴うもの。
- ・ 全体計画（平面計画、諸元表各室の面積、設備の主要システム、構造等）が変わることにより病院運営に大きな変更、支障が生じると本院が判断するもの。
- ・ 提案の段階で実施できることが不確定なもの。
- ・ ライフサイクルコストが大きく増大すると本院が判断するもの。

#### エ その他

- ・ 代替方法の提案にあたっては、本院と誠意をもって協議のうえ、契約金額の範囲内で調整することを原則とする。
- ・ 建設費の増減が発生する場合の協議の方法は、下記の方針による。
  - a 設計期間中は、入札時に提出された工事費内訳明細書から判断可能な数量及び単価、並びに本院が合理的と判断する方法により、概算金額の算定を行い増減について協議を行う。
  - b 工事期間中は、実施設計業務完了時に提出される工事費積算内訳明細書に記載された単価、数量を基準として協議する。

## 4 要求水準書の適用範囲

全ての資料及び適用基準等は、相互に補完するものとする。ただし、相違がある場合の優先順位は、以下のとおりとし、これにより難しい場合は、本院との協議による。

- (1) 基本協定書、契約書
- (2) 追加・補足指示書
- (3) 質問回答書
- (4) 基本計画書（令和6年3月策定）、要求水準書等
- (5) 提案書等
- (6) 実施設計図書（※工事段階のみ適用）
- (7) 共通仕様書
- (8) その他適用基準等

※ただし、提案書等と基本協定書、契約書、追加・補足指示書、質問回答書、基本計画書、要求水準書等の内容に差異があり、提案書等に記載された性能又は水準が、基本協定書、契約書、追加・補足指示書、質問回答書、基本計画書、要求水準書等に記載された性能又は水準を上回るときは、提案書等の記載内容を優先するものとする。ただし、本院が認めたものに限る。

## 5 用語の定義

要求水準書等に使用する用語の定義は、次の各項に定めるところによる。

「本院」とは、契約上の発注者をいう。

- (1) 「参加者」とは、本事業の入札に参加する為の参加資格を有し、本事業に参加しようとする者をいう。
- (2) 「受注者」とは、本事業を行う者であり、本院と本事業に係る契約を締結する者をいう。
- (3) 「監督職員」とは、本事業に係る契約を締結後、契約図書等に定められた範囲内において受注者に対する指示、承諾又は協議の職務等を行う者で、契約図書の規定に基づき、本院が定めた者をいう。
- (4) 「CM会社」とは、本事業に係る品質、コスト、スケジュール等の最適化に関するアドバイザー業務及び発注者支援を行うものとして、本院とこれら業務等の履行契約を締結した者をいう。
- (5) 「CMr」とは、「CM会社」に所属している者のうち、本事業に係る、アドバイザー業務及び発注者支援を行うものとして本院が定めた者をいう。
- (6) 「監督職員等」とは、本事業に係る「監督職員」と本事業の発注者支援を行う「CMr」の両方をいう。
- (7) 「検査職員」とは、設計業務、建設工事及びその他業務の完了の確認を行う者で、契約図書の規定に基づき、本院が定めた者をいう。
- (8) 「統括責任者」とは、設計業務における管理技術者、建設工事及びその他業務における監理技術者と現場代理人を統括し、設計業務、建設工事及びその他業務に関し、相互調整を行う者をいう。
- (9) 「管理技術者」とは、設計の管理及び統括等を行う者で、契約図書の規定に基づき、受注者が定めた者をいう。
- (10) 「設計担当技術者」とは、管理技術者のもとで、設計業務において各分担業務分野における従事技術者を総括する役割を担う者をいう。  
 分担業務分野の分類及び業務内容は、以下のとおりとする。
  - ア 建築（意匠）  
 平成21年国交省告示第15号における別添一第1項第二号ロ（1）戸建木造住宅以外の建築物に係る成果図書として表に示す設計の種類欄（1）総合に係るもの
  - イ 建築（構造）同欄（2）構造に係るもの
  - ウ 電気設備 同欄（3）設備の（i）電気設備に係るもの
  - エ 機械設備 同欄（3）設備の（ii）給排水衛生設備、（iii）空調換気設備、（iv）昇降機等に係るもの
- (11) 「工事監理者」とは、工事を設計図書と照合し、それが設計図書のとおりに実施されているかを確認する者をいう。
- (12) 「現場代理人」とは、工事及びその他業務において工事現場に常駐し、その運営、取締りを行う者をいう。
- (13) 「監理技術者」とは、工事を適正に実施するため、施工計画の作成、工程

管理、品質管理その他の技術上の管理及び当該建設工事の施工に従事する者の技術上の指導監督の職務を誠実に行う者で、建設業法（昭和24年法律第100号）第26条第2項に定める者をいう。

- (14) 「工事担当技術者」とは、監理技術者のもとで、建設工事において建築、電気設備、機械設備の工種毎の工事及び監督職員との技術窓口として従事する者をいう。
- (15) 「契約図書」とは、契約書、基本協定書及び仕様書をいう。
- (16) 「仕様書」とは、追加・補足指示書、質問回答書、基本計画書、要求水準書等、提案書等、実施設計図書（※工事段階のみ適用）、共通仕様書をいう。
- (17) 「追加・補足指示書」とは、参加者に対して本院が追加・補足指示した書面をいう。
- (18) 「質問回答書」とは、参加者からの質問書に対して、本院が回答した書面をいう。
- (19) 「要求水準書等」とは、「資料2-1 要求水準書」、「資料2-2 諸元表・凡例」、「資料2-3 発注区分表」及び付属資料をいう。
- (20) 「提案書等」とは、落札者選定の手続きにおいて、受注者が本院に提出した提案書等、その他受注者が事業契約の締結までに提出した一切の書類をいう。
- (21) 「共通仕様書」とは、設計等に共通する事項を定める図書をいう。
- (22) 「指示」とは、監督職員又は検査職員が受注者に対し、設計業務、建設工事及びその他業務の遂行上必要な事項について書面をもって示し、実施させることをいう。
- (23) 「通知」とは、業務に関する事項について、相手方に対し書面をもって知らせることをいう。
- (24) 「報告」とは、受注者が本院に対し、設計業務、建設工事及びその他業務の遂行に当たって調査及び検討した事項について書面をもって通知することをいう。
- (25) 「承諾」とは、受注者が本院に対し、書面で申し出た設計業務、建設工事及びその他業務の遂行上必要な事項について、本院又は監督職員が書面により同意することをいう。
- (26) 「協議」とは、書面により業務を遂行する上で必要な事項について、本院と受注者が対等の立場で合議することをいう。
- (27) 「提出」とは、本院に対し、設計業務、建設工事及びその他業務に係る書面又はその他の資料を説明し、差し出すことをいう。
- (28) 「書面」とは、手書き、パソコン等により、伝える内容を紙に記したものをいい、発行年月日を記載し、署名又は捺印したものを有効とする。緊急を要する場合は、電子メール、ファクシミリ等により伝達できるものとす

るが、後日有効な書面と差し替えるものとする。

- (29) 「検査」とは、契約図書等に基づき、設計及び建設工事の完了の確認をすることをいう。
- (30) 「打合せ」とは、設計業務、建設工事及びその他業務を適正かつ円滑に実施するために管理技術者、現場代理人、監理技術者等と監督職員が面談等により、業務の方針、条件等の疑義を正すことをいう。
- (31) 「修補」とは、本院が受注者の負担に帰すべき理由による不良箇所を発見した場合に受注者が行うべき訂正、補足その他の措置をいう。

## 第2 事業概要

### 1 事業名称

箕面市新市立病院整備事業

### 2 事業（施設）用途

令和6年国土交通省告示第8号別添二第十号（医療施設）第2類（総合病院）

### 3 工事場所

箕面市船場東1丁目地内

### 4 事業の方針

事業の実施に当たっては、要求水準書等及び本院の承認を得た受注者の提案内容を確実かつ誠実に行うものとする。

### 5 事業の方式

基本設計デザインビルド（DB）方式 [設計・施工一括発注方式]

### 6 対象業務

本事業の対象業務は、次の業務とする。

- (1) 施設整備に係る調査業務  
本院が調査し開示した調査以外に、業務を履行するために必要となる調査業務
- (2) 設計業務（基本設計・実施設計）  
建築工事、電気設備工事、機械設備工事、昇降機設備工事、外構工事、計画に伴う開発工事（必要となった場合に限る）、計画に伴う敷地周辺道路整備工事（歩道の切り下げ等がある場合）、解体工事、その他必要となる関連工事一式
- (3) 申請等の手続きに関する業務  
確認申請、構造評定、防災評定、土壌汚染対策法、建築物省エネ法及び、



開発許可申請及び開発検査対応(必要となった場合に限る)、騒音規制法、振動規制法、その他業務を履行するために必要となる申請等及び必要な書類作成、手続き一式その他申請業務。(※申請料、検査手数料は受注者の負担とする)

(4) 施工業務

(2)によって作成された実施設計図書による対象施設の建設業務及びその他必要となる関連工事一式

(5) 工事監理業務

(2)によって作成された実施設計図書による対象施設の工事監理業務及びその他必要となる関連工事一式

## 7 事業の責任範囲

本事業は、上記の業務内容に示す全ての業務について、受注者の責任及び費用負担にて実施するものとする。

## 8 事業スケジュール

契約締結の日から令和10年8月31日までの受注者の提案日まで  
(本業務にあたり、新病院の早期開院を目指すこと)

## 9 施設計画概要

(1) 病院棟

構造：構造種別は、提案によるものとする。

※病院棟は免震構造とすること。なお、リニアック棟を別棟として計画する場合、リニアック棟は耐震構造の採用を可とする。

階数：提案による。

延床面積：35,100 m<sup>2</sup>以上(倉庫及びリニアック棟等は含むが、ピロティ、駐輪場、立体駐車場は除く)

(2) 駐車場 350台以上

(3) 歩行者用庇

箕面船場阪大前駅からの歩行者に配慮した庇(駅から計画敷地付近までは別途整備)

(4) その他

駐輪場(バイク置場含む)300台以上、庇、その他提案による附属棟(廃棄物置き場等)

## 10 事業共通の留意事項

(1) 本事業の遂行に当たり、受注者は常に真摯な対応で業務を行うこと。

(2) 本事業の実施にあたっては、要求水準書等を十分理解し、考察した上で行

うこと。

- (3) 建築材料及び設備機器等を選定する際は、経済性、効率性、耐久性（長寿命化）及びメンテナンスの容易さに配慮し、ライフサイクルコスト（LCC）の観点からコスト削減を図ること。
- (4) 受注者は、業務実施にあたり、要求水準書等の各業務の要求水準に特段の記載がない場合でも関係法令・条例等を遵守すること。
- (5) 本事業で適用する基準は、原則として、国土交通省大臣官房官庁営繕部監修の「公共建築工事標準仕様書（建築工事編）（電気設備工事編）（機械設備工事編）」等の基準とするが、詳細は、後述する「第2章第1『2適用基準等』」による。
- (6) 以下の現病院の指定・認定取得に対応できる施設とする。

ア 学会等施設認定

地域医療支援病院	臨床研修病院
卒後臨床研修評価機構認定病院	大阪府がん診療拠点病院
日本医療機能評価機構認定病院 (一般病院 2_3rdG:Ver. 1.0)	母体保護法指定医師研修機関
日本内科学会認定医制度教育病院	日本消化器病学会認定施設
日本消化器内視鏡学会指導施設	日本肝臓学会認定施設
日本血液学会認定専門研修認定施設	日本循環器学会認定循環器専門医 研修施設
日本心血管インターベンション治療 学会研修施設群（連携施設）	大阪府救急告示医療機関
日本糖尿病学会認定教育施設 I	日本精神神経学会精神科専門医制度 研修施設
日本神経学会専門医制度教育施設	日本小児科学会小児科専門医 研修施設
日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 制度認定教育施設(小児科)	日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 制度認定教育施設 (糖尿病・内分泌代謝内科)
日本外科学会外科専門医制度 修練施設	呼吸器外科専門医制度関連施設
日本消化器外科学会専門医修練施設	日本大腸肛門病学会認定施設
日本食道学会全国登録認定施設	JCOG参加施設
日本乳癌学会認定施設	日本がん治療認定医機構認定 研修施設
日本緩和医療学会認定研修施設	日本整形外科学会認定医制度 研修施設

下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施基準による実施施設	エキスパンダー実施施設、 インプラント実施施設
日本皮膚科学会認定専門医研修施設	日本泌尿器科学会泌尿器科専門医 教育施設拠点教育施設
日本産科婦人科学会専門研修連携 施設	大阪産婦人科医会産婦人科診療相互 援助システム認定加盟病院
日本産科婦人科内視鏡学会認定研修 施設	一般社団法人日本女性医学学会認定 研修施設
日本眼科学会専門医制度研修施設	日本耳鼻咽喉科学会専門医連携施設
日本リハビリテーション医学会研修 施設	日本医学放射線学会放射線科専門医 修練機関
日本麻酔科学会麻酔科認定病院	日本病理学会研修認定施設 (認定施設B)
日本臨床細胞学会認定施設	日本栄養療法推進協議会NST稼働 施設
日本静脈経腸栄養学会実地修練認定 教育施設	日本臨床栄養代謝学会NST稼働 施設
日本臨床栄養代謝学会栄養サポ ート チーム (NST) 専門療法士認定教育施設	マンモグラフィ検診施設画像認定 施設
日本医学放射線学会画像診断管理 認証施設	2023年度NCD施設会員登録施設
日本胃癌学会認定施設B	

イ 指定医療等

- a 社会保険
- b 国民健康保険
- c 共済組合
- d 労災保険
- e 救急病院
- f 育成医療
- g 更正医療
- h 療育医療
- i 結核予防法
- j 精神保健福祉法
- k 原爆医療
- l 児童福祉法(助産施設)
- m 指定難病
- n 小児慢性特定疾病

- o 後期高齢者医療
- p 障害者医療
- q ひとり親家庭医療
- r 乳幼児医療
- s 母体保護法
- t 公害医療
- u 生活保護法
- v 労災二次検診

ウ 下表に示す診療報酬上の施設基準及び加算等について取得可能な計画とする。

ただし、2023 年度時点の施設基準に基づいており、今後の診療報酬改定に応じて、適宜見直し等を図るものとする。

【基本診療料】	
入院基本料関係	
	急性期一般入院料 1
入院基本料等加算	
	救急医療管理加算
	診療録管理体制加算 1
	医師事務作業補助体制加算 1
	重症者等療養環境特別加算
	栄養サポートチーム加算
	医療安全対策加算 1
	感染対策向上加算 1
	患者サポート体制充実加算
	重症患者初期支援充実加算
	療養環境加算
	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
	ハイリスク妊娠管理加算
	看護職員夜間配置加算
	緩和ケア診療加算
	急性期看護補助体制加算
	呼吸ケアチーム加算
	後発医薬品使用体制加算 1
	精神疾患診療体制加算
	急性期充実体制加算
	地域医療体制確保加算
	排尿自立支援加算

データ提出加算
入退院支援加算
無菌治療室管理加算 1
認知症ケア加算
せん妄ハイリスク患者ケア加算
特定入院料
ハイケアユニット入院医療管理料 1
脳卒中ケアユニット入院医療管理料
小児入院医療管理料 4
看護職員処遇改善評価料 6

<b>【特掲診療料】</b>
医学管理等
外来栄養食事指導料の注 2 に規定する基準
糖尿病合併症管理料
外来腫瘍化学療法診療料 1
がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料イ、ロ、ハ、ニ
がん治療連携計画策定料
地域連携夜間・休日診療料
ハイリスク妊産婦連携指導料 1
二次性骨折予防継続管理料 注 1、2、3
医療機器安全管理料 1
院内トリアージ実施料
薬剤管理指導料
外来緩和ケア管理料
肝炎インターフェロン治療計画料
婦人科特定疾患治療管理料
糖尿病透析予防指導管理料
外来排尿自立指導料
小児運動器疾患指導管理料
開放型病院共同指導料
夜間休日救急搬送医学管理料の注 3 に規定する救急搬送看護体制加算
療養・就労両立支援指導料の注 3 に規定する相談支援加算
リハビリテーション
脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)
運動器リハビリテーション料 (I)

呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
がん患者リハビリテーション料
集団コミュニケーション療法料
リンパ浮腫複合的治療料
その他
検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅳ）
ヘッドアップティルト試験
神経学的検査
遺伝学的検査
B R C A1/2 遺伝子検査
H P V核酸検出及びH P V核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
小児食物アレルギー負荷検査
内服・点滴誘発試験
補聴器適合検査
輸血適正使用加算
外来化学療法加算 1
無菌製剤処理料
抗悪性腫瘍剤処方管理加算
持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定
画像診断管理加算 2
C T撮影及びMR I 撮影
冠動脈C T撮影加算
心臓MR I 撮影加算
乳房MR I 撮影加算
小児鎮静下MR I 撮影加算
医療機器安全管理料 1
輸血管理料 I
周術期栄養管理実施加算
入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）
麻酔管理料（Ⅰ）（Ⅱ）
病理診断管理加算 1
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
悪性腫瘍病理組織標本加算
胃瘻造設時嚥下機能評価加算
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 12 に掲げる手術の休日加算 1

医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1
医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1
医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1
医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の時間外加算1
医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の深夜加算1
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
体外衝撃波胆石破砕術
胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る。）
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検（単独）
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る。）
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
大動脈バルーンポンピング法（IABP法）
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）、（傍大動脈）
腹腔鏡下肝切除術
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）、（子宮頸がんに限る。）
腹腔鏡下子宮癒痕部修復術
腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）及び 腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
腹腔鏡下仙骨腫固定術
腹腔鏡下仙骨腫固定術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）
腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術

腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
腹腔鏡下腔式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
腹腔鏡下臍腫瘍摘出術
腹腔鏡下臍体尾部腫瘍切除術
膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの）

### 1 1 別途工事

本院及び箕面市等が、本事業に含まない別途工事等を同一工事場所又は、隣接する場所を実施する場合は、関連業者と調整のうえ工事を進捗すること。

特に、工期中に医療機器の設置及び試運転を行う可能性もあるため十分配慮すること。

※詳細については、「資料 2 - 3 発注区分表」を参照のこと

### 第 3 リスク負担

本事業におけるリスク負担は、下の表のとおりとする。

#### 【凡例】

発生原因の欄・・・「本院」：本院、「受」：受注者又は参加者、「法」：法制度

○：リスクを負担する。

△：リスクを分担する。

	リスクの種類	No.	リスクの内容	発生原因	リスク分担の考え方	本院	受注者又は参加
全段階共通	入札説明書 要求水準書 等リスク	1	入札説明書、要求水準書等の記載の誤りに関するもの	本院	入札説明書、要求水準書等は本院の責任で作成・配布する資料であることから本院がリスクを負担する。	○	
		2	内容の変更に関するもの	本院	本院の提案により事業内容や用途を変更する場合は、本院がリスクを負担する。	○	



		3	要求水準書等に記載のある水準未達に関するもの	受	要求水準書等は発注条件であるため、未達の場合は受注者がリスクを負担する。		○
		4	見積書、内訳書の算出にかかる見積内容に関するもの	受	積算数量や単価に乖離がある場合、そのリスクは受注者が負担する。		○
	応募リスク	5	応募費用の負担に関するもの	受	応募費用は入札に参加する参加者が負担する。		○
	契約リスク	6	契約が結べない、又は契約手続に時間がかかる場合	本院・受	契約手続は入札説明書等を事前に配布し、質疑応答を通じて合意形成がされているものであるため、本院の責めに帰すべき事由を除き、その不調による費用の発生等については、参加者がすべて負担する。		○
政治関連リスク	法制度・法令変更リスク	7	本工事に係る根拠法令の変更、新たな規制の立法	法	法令の内容等により協議をおこなう。	○	○
		8	上記以外の法制度の新設・変更に関するもの	法	法令の内容等により協議をおこなう。	○	○
	許認可リスク	9	本工事に係る許認可の新設、変更	法	受注者において、想定が困難なため、本院が負担する。	○	
		10	本院が取得すべき許認可の遅延に関するもの	本院	本院の責によるものであり、本院が負担する。	○	
		11	受注者が取得すべき許認可の遅延に関するもの	受	受注者の責によるものであり、受注者が負担する。		○
		12	建築基準法関連の許認可等の遅延に関するもの	受	受注者の責によるものであり、受注者が負担する。		○

社会 リスク	税制 リスク	13	法人の利益に課される税制度の変更に 関するもの	法	法人税は受注者収益活動 に対して係る税金である ことから、受注者が負担 する。		○
		14	消費税の変更に 関するもの	法	受注者に支払うべき消 費税は本院が負担する。	○	
		15	その他の税制度の新 設・変更に 関するもの	法	その他一般的な税制変 更については、本事業の みならず対応が必要な ものであることから受 注者が負担する。		○
	政治 リスク	16	本院の方針の変更に 関するもの	本 院	受注者の裁量外にある ため、本院が負担する。	○	
	住民 問題 リスク	17	事業自体に係る住民 反対運動・訴訟に 関するもの	本 院	受注者の裁量外にある ため、実施主体である本 院が負担する。	○	
		18	設計・建設業務に係る 住民反対運動・訴訟に 関するもの	受	受注者の裁量により対 応すべきものであり、受 注者が負担する。		○
	環境 問題 リスク	19	受注者が行う、設計、 建設業務に起因する 有害物質の排出・漏洩 等環境保全に 関するもの	受	受注者が実施する業務 に起因するものである ため、受注者がリスクを 負担する。		○
		20	土地に起因する有害 物質の排出・漏洩等環 境保全に 関するもの	本 院	受注者の裁量外にある ため、本院が負担する。	○	
	第三者 賠償 リスク	21	設計・建設工事に起因 する騒音・振動・地盤 沈下等 に関するもの	受	受注者の裁量により対 応すべきものであり、受 注者が負担する。		○
		22	契約不適合による事 故に 関するもの	受	受注者の裁量により対 応すべきものであり、受 注者が負担する。		○

		23	受注者の事業破たん・放棄や契約違反・債務不履行によるもの	受	受注者の裁量により対応すべきものであり、受注者が負担する。		○
		24	本院の方針の変更に関するもので実施する業務に関するもの	本院	本院の裁量により対応すべきものであり、本院が負担する。	○	
債務不履行リスク	受注者債務不履行リスク	25	受注者の業務水準の低下	受	受注者の責によるものであり、受注者が負担する。		○
		26	無許可での責任者の交代又は受注者の義務の違反	受	受注者の責によるものであり、受注者が負担する。		○
		27	協力企業等の能力不足	受	受注者の責によるものであり、受注者が負担する。		○
		28	工事遅延	受	受注者の責によるものであり、受注者が負担する。		○
		29	提案書等の履行リスク	受	提案書等に記載したものは、実現可能かつ、発注者承諾のうえ確実に履行されるべきものであり、履行に際しては受注者が負担する。(工期短縮に伴う費用含む)		○
	公共債務不履行リスク	30	本院の債務不履行	本院	本院の責によるものであり、本院が負担する。	○	
資金調達リスク		31	本院が調達する補助金の負担額の変動により生じるもの	本院	受注者の裁量外にあるため、本院が負担する。	○	
		32	融資など受注者による必要な資金の確保に関するもの	受	受注者の裁量により対応すべきものであり、受注者が負担する。		○

	不可抗力 リスク	33	暴風、豪雨、洪水、地震、地すべり、落盤、火災、騒乱、暴動、その他の自然的若しくは人為的な事象による工事目的物への損害	その他	工事請負契約約款 29 条による。	△	△
	物価変動 リスク	34	設計期間及び施工期間の物価の変動	その他	契約書(案)特記事項及び工事請負契約約款 25 条による。	△	△
計画・設計 リスク	受注者 責任 リスク	35	受注者の発注による各種契約の締結、内容変更に関するもの	受	受注者の裁量により対応すべきものであり受注者が負担する。		○
	測量・ 調査 リスク	36	本院が実施した地形・地質等調査に関するもの	本院	受注者の裁量外にあるため、本院が負担する。	○	
		37	受注者が実施した地形・地質等調査に関するもの	受	受注者の裁量により対応すべきものであり受注者が負担する。		○
	設計 リスク	38	本院の提示条件の不備及び要求事項の追加変更による設計変更の増額費用	本院	本院の責によるものであり、本院が負担する。	○	
		39	上記以外の理由による設計変更(各種申請に伴う行政等の指導(内規等による指導や北大阪急行電鉄株式会社からの指導含む)による設計変更増額費用含む)	受	受注者の責によるものであり、受注者が負担する。		○

建設リスク	地質障害リスク	40	本院があらかじめ把握している事業用地についての情報として提示した資料から合理的に想定できなかった地質障害、地中障害物等	本院	受注者の裁量外にあるため、本院が負担する。	○	
		41	上記以外の地質障害、地中障害物等	受	受注者の裁量により対応することが可能と考えられるため、受注者が負担する。		○
	本施設敷地の造成工事リスク	42	受注者が行う造成工事の不備・瑕疵に起因するもの	受	受注者の裁量により対応すべきものであり、受注者が負担する。		○
	工事遅延リスク	43	本院の事由による工事完了の遅延	本院	本院の責によるものであり、本院が負担する。	○	
		44	埋蔵文化財の調査による工事完了の遅延	その他	受注者の裁量外にあるため、本院が負担する。	○	
		45	上記以外の事由による工事完了の遅延	受	受注者の裁量により対応すべきものであり、受注者が負担する。		○
		46	本院が設置する医療機器、備品等の納品遅延に起因するもの	本院	本院の責によるものであり、本院が負担する。	○	
		47	受注者が設置する備品等の納品遅延に起因するもの	受	受注者の裁量により対応すべきものであり、受注者が負担する。		○
	工事費用増大リスク	48	本院の指示による工事費の増加リスク	本院	本院の責によるものであり、本院が負担する。	○	
		49	上記以外の事由による工事費の増加リスク	本院	受注者の裁量により対応すべきものであり、受注者が負担する。		○

	性能 リスク	50	要求水準未達	受	受注者の裁量により対応すべきものであり、受注者が負担する。		○
	施設 損傷 リスク	51	使用前に工事目的物・ 関連工事に関して生 じた損害	受	受注者の裁量により対応すべきものであり、受注者が負担する。		○

## 第2章 業務仕様

### 第1 共通事項

#### 1 関係法令等の遵守

- (1) 業務実施にあたっては、医療法、放射線障害防止法、放射線同位元素の規制に関する法律、電波法、建設業法、都市計画法、都市再開発法、都市緑地法、土地区画整理法、文化財保護法（埋蔵文化財包蔵地）、水質汚濁防止法、景観法、土壤汚染対策法、建築基準法、消防法、河川法、電気事業法、水道法、下水道法、労働安全衛生法、高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）、特許法、建築物のエネルギー消費性能の向上に関する法律、建設リサイクル法、航空法その他関連法令等を遵守すること。
- (2) 受注者は、業務実施にあたり、本書の各業務の要求水準に特段記載がない場合でも関係法令・条例等を遵守すること。

#### 2 適用基準等

- (1) 本業務の実施にあたっては、関係法令等によるほか、以下の基準等の最新版を適用する。また、着工後の改定については、その適用について協議するものとする。

##### ア 共通

- ・ 官庁施設の基本的性能基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 官庁施設の総合耐震・対津波計画基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 官庁施設の環境保全性基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 官庁施設のユニバーサルデザインに関する基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 営繕事業のプロジェクトマネジメント要領（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 官庁施設の企画書及び設計説明書作成要領（国土交通省大臣官房官庁営繕部整備課）
- ・ 官庁施設の設計段階におけるコスト管理ガイドライン（国土交通省大臣官房官庁営繕部整備課）
- ・ 官庁施設の防犯に関する基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 公共建築工事標準単価積算基準（官庁営繕関係統一基準）（国土交通省 大臣官房官庁営繕部計画課）
- ・ 建築のライフサイクルと維持管理（公益社団法人ロングライフビル推進協会）
- ・ 環境配慮型官庁施設設計指針（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 省エネルギー建築設計指針（国土交通省大臣官房官庁営繕部）

- ・ 建築物のライフサイクルコスト（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 建築物のライフサイクルコスト評価用データ集（公益社団法人ロングライフビル推進協会）
- ・ 新・LC設計の考え方（建築設備維持保全推進協会）
- ・ グリーン診断・改修計画基準及び同解説（国土交通省大臣官房官庁営繕部設備課）
- ・ 建築設計業務等電子納品要領（国土交通省大臣官房官庁営繕部整備課施設評価室）
- ・ 官庁営繕事業に係る電子納品運用ガイドライン（国土交通省大臣官房官庁営繕部整備課施設評価室）
- ・ 高齢者、障害者等の円滑な移動等に配慮した建築設計標準（国土交通省）
- ・ 府有建築物の整備における環境配慮指針
- ・ 箕面市建築基準法施行条例
- ・ 箕面市まちづくり推進条例
- ・ 箕面市福祉のまち総合条例
- ・ 大阪府福祉のまちづくり条例
- ・ 箕面市都市景観条例
- ・ 箕面市火災予防条例
- ・ 箕面市環境保全条例
- ・ 箕面市水道事業給水条例
- ・ 箕面市下水道条例
- ・ 箕面市暴力団排除条例
- ・ 箕面市個人情報保護に関する法律施行条例
- ・ 箕面市都市計画法に基づく開発行為の許可の基準に関する条例
- ・ 大量調理施設衛生管理マニュアル
- ・ 箕面市地域防災計画

## イ 建築

- ・ 敷地調査共通仕様書（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 公共建築工事標準仕様書（建築工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 建築設計基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 建築構造設計基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 建築工事標準詳細図（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 擁壁設計標準図（建設省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 建築工事監理指針（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 構内舗装・排水設計基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部整備課）
- ・ 表示・標識標準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）



- ・ 駐車場設計・施工指針（日本道路協会）

#### ウ 建築積算

- ・ 公共建築数量（積算）基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 公共建築工事内訳書標準書式（建築工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 公共建築工事積算基準（国土交通省官庁営繕部）

#### エ 設備

- ・ 建築設備計画基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 公共建築工事標準仕様書（電気設備工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 公共建築設備工事標準図（電気設備工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 公共建築工事標準仕様書（機械設備工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 公共建築設備工事標準図（機械設備工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 排水再利用・雨水利用システム計画基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 建築設備設計計算書作成の手引（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 電気設備工事監理指針（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 機械設備工事監理指針（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 官庁施設の総合耐震計画基準及び同解説（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 建築設備耐震設計・施工指針（日本建築センター）
- ・ 建築設備設計基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部 設備・環境課監修）
- ・ 「病院空調設備の設計・管理指針」（日本医療福祉設備協会）
- ・ 病院設備設計ガイドライン（電気設備編）HEAS-04-2021（日本医療福祉設備協会）
- ・ 病院設備設計ガイドライン（空調設備編）HEAS-02-2022（日本医療福祉設備協会）
- ・ 病院設備設計ガイドライン（衛生設備編）HEAS-03-2021（日本医療福祉設備協会）
- ・ 病院設備設計ガイドライン（BCP編）HEAS-05-2012 及び 2014（日本医療福祉設備協会）

#### オ 設備積算

- ・ 公共建築設備数量（積算）基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・ 公共建築工事内訳書標準書式（設備工事編）（国土交通省大臣官房官

庁営繕部)

- ・ 機械設備工事積算基準 (国土交通省大臣官房官庁営繕部)

#### カ 解体

- ・ 建築物解体工事共通仕様書 (国土交通省)
- ・ 建築物の解体工事における外壁の崩落等による公衆災害防止対策に関するガイドライン(平成15年7月3日付国土交通省住宅局長通達)
- ・ 建設工事公衆災害防止対策要綱(建築工事編)(平成5年1月12日付け建設省経建発第1号)
- ・ 建設工事安全施工技術指針(平成27年1月20日付け国営整第216号)
- ・ 建設物副産物適正処理推進要綱(平成14年5月30日付け国官総第122号)

#### キ その他

- ・ 建築設計業務等電子納品要領(平成30年2月26日国営施第23号)
- (2) 各種基準間に相違がある場合は本院と協議し、優先する基準を決定するものとする。
  - (3) 要求水準書等と上記の基準等の間に相違がある場合は、要求水準書等を優先するものとする。
  - (4) 「標準仕様書・標準図」に掲げる適用基準等については、受注者の責任において、関係法令等及び要求水準(最新版の国土交通大臣官房官庁営繕部等が制定又は監修した基準等に掲げる適用基準等により定められるものを含む。)を満たすように適切に使用するものとする。

### 3 実施体制

- (1) 受注者は統括責任者を立てることが望ましい。統括責任者は、本事業において、事業を統括して管理し、事業の進捗状況を把握している者とする。
- (2) 統括責任者を立てた場合、統括責任者は、本院との打合せにおいて窓口とし、事業の開始から終了まで一貫して担当すること。
- (3) 契約後、速やかに実施体制表を本院に提出し、承認を得ること。受注者は、契約締結後、原則として提出された実施体制により当該業務を履行すること。
- (4) 建築士法や建設業法等の法律に基づいた体制で業務を実施すること。
- (5) 事業期間において、各担当者は本院とのパートナーシップを構築し、各種業務を遂行すること。
- (6) 業務実施体制を変更しようとする場合は、速やかに当該変更について本院へ届け出て、確認、承認を受けること。

### 4 セルフモニタリングの実施

- (1) 受注者は、自らの本事業実施状況について定期的にセルフモニタリングを

行い、技術提案の履行状況及び本要求水準書・諸元表等との整合・変更について、業務の遂行状況及び要求水準の達成状況を確認し資料を作成するとともに、基本設計完了時、実施設計完了時、建設工事中及び建設工事完成時に監督職員に報告するものとする。なお、セルフモニタリングの時期については、本院に提案し承諾を得ること。

※セルフモニタリング：受注者が行う業務に対して、受注者自らが適正かつ確実な業務水準が確保されているか、確認（評価・測定）をする行為。

- (2) セルフモニタリングは技術提案内容及び本要求水準書・諸元表等の要求事項を一覧表にし、その時点での計画・施工内容を併記することで、適合状況をわかり易く確認できるように行うこと。
- (3) 本院は、受注者の業務が要求水準に適合していること確認するため、モニタリングを行う場合がある。受注者は、本院が行うモニタリング結果に基づき、業務遂行の改善を行うこと。

## 5 事業計画書等

- (1) 受注者は、契約締結後、設計着手から建設工事完成までの事業計画書（設計工程表及び施工工程表）を監督職員に提出し承諾を得ること。
- (2) 受注者は、設計の着手前に設計工程表を監督職員に提出し承諾を得ること。設計工程表は、設計業務、調査業務、ヒアリング、各種条例・構造性能評価申請・確認申請等の提出及び調整の工程、透視図の提出時期、セルフモニタリングの実施時期、別途工事との調整時期及びその他設計の工程管理に必要な事項を記載するものとする。
- (3) 受注者は、施工の着手前に施工工程表を監督職員に提出し承諾を得ること。施工工程表は、調査を実施する場合の工程並びに建築、電気設備及び昇降機設備、給排水衛生設備及び空調換気設備の各工事工程、主要な行事及び主要な機器類の搬入、セルフモニタリングの実施時期、出来高、別途工事との調整時期、その他施工の工程管理に必要な事項を記載するものとする。また材料等のモノ決め工程表及び施工計画書、施工図の提出・承認スケジュールを提出すること。
- (4) 受注者は、施工の着手前に工事監理計画書を監督職員に提出し承諾を得ること。
- (5) 受注者は、提出した予定工程表の進捗管理を行うこと。また、変更する必要が生じた場合は、監督職員に報告するとともに、業務に支障がないよう適切な措置を講じること。

## 6 打合せ及び記録

- (1) 受注者は、設計業務・建設工事・その他業務を適正かつ円滑に実施するた

- め、監督職員と密接に連絡を取り、十分に打合せを行うこと。
- (2) 受注者は、監督職員と打合せを行った場合は、その都度、協議記録を作成し、監督職員の承諾を受けること。
  - (3) 受注者は、関係官公署等と協議等を行った場合は、速やかに協議記録を作成し、監督職員に提出すること。
  - (4) 受注者は、(2)、(3) 以外に本事業に関する打合せ及び会議が開催された場合は、速やかに協議記録を作成し、監督職員に提出すること。

## 7 監督職員の指示

- (1) 本院は本事業の実施について、監督職員を通して必要な提案を行う。
- (2) 受注者は、設計業務・建設工事・その他業務を通じ、監督職員の指示に従い円滑に業務を遂行すること。
- (3) 受注者は、常にその進捗状況を把握し、完了期限又は監督職員が指定した期限に遅延することのないように業務を遂行すること。なお、監督職員は、業務期限内外を問わず必要に応じて業務の執行並びに、成果図書の提出を受注者に求めることができる。

## 8 提出書類

- (1) 受注者は、事業に関する打合せ議事又は、その他事業に関する資料について、本院の求めに応じ、関係書類を遅滞なく提出すること。
- (2) 受注者は、本院が指定した様式がある場合は、その方式により、関係書類を作成し提出すること。
- (3) 本院で様式を指定していないものは、受注者において様式を定め、監督職員の承諾を得ること。
- (4) 監督職員の指示した書類は、各工種（建築、電気設備及び機械設備）に分けて提出すること。その場合の部数は監督職員の指示による。

## 9 敷地管理

受注者は、契約後に本院と協議を行い、工事範囲対象敷地について、以下に示す状態とならないように仮囲いで囲う等、当該敷地管理に留意すること。また時期・範囲については、本院と調整すること。

- (1) 人が容易に侵入できるおそれがある状態
- (2) 放火等を誘発するおそれがある状態
- (3) 人の健康を害し、又は害するおそれがある状態
- (4) 廃棄物の投棄を招くおそれがある状態
- (5) 周囲の美観を著しく損なう状態
- (6) その他著しく公益に反する状態
- (7) 敷地外部への落下物や第三者の転倒や転落、その他損害を与えるおそれが

ある状態

- (8) 雨水や土砂が流出する恐れがある状態

## 10 工事費の確認

- (1) 設計及び工事期間中に請負代金に変更が生じる場合は、速やかに内訳明細書より増減金額が分かるような資料を作成し、監督職員に報告すること。
- (2) 設計変更等により委託金額及び請負代金額を変更するときは、本工事の減少部分・増加部分ともに、入札時に提出した内訳明細書の単価により変更をおこない、同じ項目のないものの単価は本院と協議を行い決定する。また共通費においては入札時に提出した内訳明細書の率により変更をおこなう。
- (3) 受注者は、本要求水準等を基準とした設計を行い、基本設計完了時に概算工事費内訳明細書及び、実施設計完了時に工事費積算内訳明細書を提出すること。また、入札時に提出した内訳明細書と比較し、工事費の確認を行うこと。なお、変更等が発生した場合は、変更箇所の項目、数量、単価及び妥当性が判断できる資料を提出するとともに、誠意をもって協議及び調整を行い、入札時の金額の範囲内に収めること。また、その範囲を超える場合は、受注者は代替え案等の建設費削減提案を行い、監督職員と協議し、工事請負額の範囲内での着工に努めること。
- (4) 工事費の確認を行う時期は、以下によるほか、監督職員が必要と認める時期とする。
  - ア 基本設計業務完了時
  - イ 実施設計業務完了時
  - ウ 建設工事出来高確認時
  - エ 建設工事完了時
- (5) 実施設計完了時に提出された工事費積算内訳明細書について、本院は、承諾した工事費積算内訳明細書を部分払、工事中の設計変更等の算定に用いる。
- (6) 契約図書に規定する「工事費積算内訳明細書」の内訳項目については、「公共建築工事内訳書標準書式」を基本として作成すること。
- (7) 受注者は、同内訳書の提出にあわせて、単価根拠等が明確に説明できる資料を添えて、その内容を監督職員に説明すること。
- (8) 物価変動により請負代金額に変更が生じる場合は、根拠等が明確に説明できる資料を添えて、その内容を監督職員に説明すること。

## 11 検査

- (1) 基本設計段階検査
  - ア 基本設計完了時に第7.1.(1)の基本設計成果物を本院に提出し監督職

員等の検査を受けること。成果物の項目及び内容について、監督職員からの承諾を受けること。

イ 受注者は、監督職員等の承諾を受けた後、基本設計業務完了報告書（任意書式）を本院に提出すること。

ウ 受注者は基本設計業務完了報告書の提出後に実施設計に取り掛かること。

## (2) 実施設計段階検査

ア 実施設計完了時に第7.1.(2)の実実施設計成果物を本院に提出し監督職員等の検査を受けること。成果物の項目及び内容について、監督職員からの承諾を受けること。

イ 受注者は、監督職員等の承諾を受けた後、実施設計業務完了報告書（任意書式）を本院に提出すること。

ウ 受注者は実施設計業務完了報告書の提出後に工事施工に取り掛かること。

## (3) 施工段階検査

ア 建設工事中に監督職員等による確認後、検査職員による中間検査を受けること。検査の方法は本院の定めるところによる。

イ 建設工事を完了した後、監督職員等による工事の完成の確認後、検査職員による完成検査を受けること。検査の方法は本院の定めるところによる。

ウ 受注者は前項の検査に合格しないときは、直ちに修補して本院の再検査を受けなければならない。再検査を受検したときは、再検査の合格をもって完成とする。

エ 受注者は完成検査受検に際し、現場代理人、監理技術者を同席させること。

## 1 2 引渡し

(1) 受注者は、契約期間内に施工段階検査に合格し、第7.2.(1)成果物を本院に提出し承諾を得たうえで引渡さなければならない。

(2) 建物の引渡しに際し、施設管理者等に機器の取扱い（医療機器は除く）、操作方法等の指導に必要な技術者を派遣し、説明を行うものとする。

(3) 受注者は、建物引渡し後も、1年間は建物の各設備等の試運転、調整にかかわること。

(4) 工事竣工後、受注者は契約書に準ずる期間は瑕疵に対して責任を負う。引渡し後6か月、12か月、24か月の3回に建築及び設備全般について瑕疵検査を行う。検査の結果、工事不良又はこれに準ずる理由により生じたと認められる損傷や不都合は、本院の指示により迅速に修理し、これに必要な費用は受注者の負担とする。また立会者は本院の指示によること。

## 1 3 別途工事に係る注意点

(1) 受注者は、本院が本事業期間中に発注する業務上密接に関係する別途工事等（医療情報システム等の構築の設計・設置業務、医療機器等の配置計画・

搬入・設置業務、備品等の配置計画・搬入・設置業務等、その他関連工事)について、その工事等が円滑に行えるよう協力し、十分な調整・連携を図り、設計業務・建設工事・その他業務を遂行するとともに工程管理、安全管理の調整に協力すること。また、当該施工者等に対して、統括安全衛生管理義務を負うこと。

また、本院以外のものが隣接敷地等において工事を実施する場合は、十分に調整・連携を図り、相互の事業が円滑に進むよう協力すること。

- (2) 引越し計画の立案及び作業に際しては、整備事業期間中は本院及び引越し事業者に必要な協力を行うこと。監督職員と十分な協議を行い、設計業務・建設工事・その他業務に支障のないようにすること。
- (3) 医療機器等及び什器・備品工事に伴う据付のための基礎工事、壁・天井等下地補強工事、点検口設置等については、設計及び工事の中で漏れのないよう注意すること。本院及びメーカーとのヒアリングにおいて示すものに基づいて設計を行うこととする。また設計完了後に変更が生じた場合（医療機器の機種変更や、設計時に未決定のものを含む。）は、十分な調整・連携を図り、建設工事に内容を反映させるものとする。
- (4) 本院は、別途工事等の内容及び図面等を必要に応じて適宜、通知又は貸与する。
- (5) 別途工事等に対して、必要に応じて共用で使用可能な仮設物などの便宜を供与する等その施工へ協力すること。なお、これらに要する費用の別途工事の受注者の負担（現場共益費（賦金））は、別途発注する工事金額の2%以下とし、それ以外の請求は一切禁止とする。また、現場共益費（賦金）は、現場管理費、現場の作業に必要な動力、電気、水道等の料金、足場、楊重、現場事務所、作業員詰所などの仮設費用、安全衛生施設の使用及び管理費用、警備費用、スリーブ及び開口補強費用等が含まれるものとする。現場共益費（賦金）が2%を超える工事が想定される場合は、見積金額の経費に見込むこと。なお、現場共益費（賦金）の対象は工事とし、医療機器（本体、付属機器及び試験調整費を含む。）及び情報システム機器（本体機器、付属機器、ソフト類及び試験調整費を含む。）、什器本体、機器・器具本体の金額は含まないものとする。
- (6) 医療機器の設置にあたっては、下記の事項に留意すること。
  - ア MRIやCT、放射線治療装置などの大型医療機器については、本事業開始以降に本院にて検討・決定するが、受注者は本院より機器ごとのメーカー設置参考資料を最低3社程度入手し、最大スペック（大きさ、重量、搬入開口及び仕様）で設計すること。電源等の設計にあたっては、各メーカーの電源、幹線その他の特殊設備について、各社仕様を比較し、項目ごとに条件の悪いもの（本工事費が高くなるもの）の仕様で検討すること。また、機器の搬入ルートを確認すること。

- イ 放射線防護に係る鉛・コンクリートの厚さについて、受注者は本院担当者  
に確認し、必要な内容を決定すること。
- ウ 本事業着手後、本院にて大型医療機器の決定がなされた時点で、当該メー  
カー・機種仕様の仕様に合わせて対応すること。

## 第2 事前調査業務等に関する事項

### 1 業務の方針

業務を実施するうえで、必要な事前調査を行うこと。また、調査の実施に当たっては、事業が遅延しないよう調査時期については十分に留意し、調査時期や方法については、監督職員と十分に調整した上で調査を実施すること。

### 2 事前調査及び対策業務

#### (1) 地質調査

本院が実施した地質調査の一部を「付属資料2 地質調査結果資料（道路付替えに伴う）」、「付属資料3 地質調査結果資料（速報版）」として提示する。（その他の結果資料は、後日追加資料として提示予定）。本院が提示する資料の他、受注者が必要と判断したポイント及び調査項目については、受注者の業務として調査を行うこと。

#### (2) 測量調査

本院は、下記に記載する、箕面市にて実施している新病院計画地周辺の整備工事資料の一部を提示する。

- ・ 「付属資料1 都市計画図・敷地境界イメージ・開発計画図（平面・断面）」
- ・ 「付属資料7-1 病院計画地現況図・周辺インフラ現況図」

なお、本院が提示した資料の他、受注者が必要と判断した調査を受注者の業務として実施すること。

#### (3) 土壌汚染状況調査

受注者は、土壌汚染対策法及びその他の法に基づき、その対応の方法についてと協議を行うこと。

#### (4) 電波障害調査・対策業務

本事業に伴い、受注者はテレビ電波障害について事前調査を行うこと。また、工事に起因すると思われるテレビ電波障害は、対策等を含め受注者の負担とし、竣工後の建物によるテレビ電波障害に関しては、対策範囲及び対策手法及び概算費用等を発注者に提案すること。なお、建築物によるテレビ電波障害対策費用は、本院の負担とする。

#### (5) 近隣家屋調査・対策業務

受注者は、工事着手前及び工事完了後に近隣家屋調査を受注者の業務として実施し、調査報告書を本院に提出すること。調査範囲については、受注



者が計画する施設の工事に伴い、影響を与える恐れがあると受注者が判断した範囲とする。

工事完了後の近隣家屋調査において、工事に起因する破損等が認められた場合は本院に報告のうえ、受注者の責任の範囲で現況復旧に努める対策を適切に行うこと。

(6) 箕面市開発事業の手続等に関する条例に伴う整備に係る留意事項

受注者は、「箕面市まちづくり推進条例施行規則(令和6年3月1日施行)」及び関係法令等に基づき設計を行い、計画の詳細等については要求水準書等を参考とし「箕面市まちづくり推進条例施行規則(令和6年3月1日施行)」を遵守し、設計において関係者と協議・調整を行い、反映するものとする。

(7) その他

施設整備において事業を履行するために必要となる調査業務は、調査費用を含め受注者の業務として調査を行うこと。

### 3 調査業務に関する成果物の提出

(1) 調査報告書

業務を履行するために実施した各調査結果報告書を、調査が完了し調査報告書が完成次第PDFデータファイル形式及び、紙媒体ファイルにて本院に提出すること。

(2) 打合せ議事録

調査業務に係る関係機関との打合せ議事録を、調査報告書に添付し本院に提出すること。

## 第3 設計業務等に関する事項

### 1 業務の方針

要求水準書等を十分理解・考察した上、設計を行うこと。また、業務にあたっては、監督職員と十分に調整した上で設計を進めること。

### 2 業務内容

(1) 基本設計業務

基本設計業務(令和6年国土交通省告示第8号 別添一第1項第1号イ)に掲げる業務。

(2) 実施設計業務

本事業整備対象施設の実実施設計に関する標準業務(令和6年国土交通省告示第8号別添一第1項第二号イ)及び、工事施工段階で設計者が行うことに合理性がある設計に関する業務(令和6年国土交通省告示第8号 別添一第1項第三号)を基本とする。

- (3) 開発設計業務（必要に応じて）
- (4) 本院及び指定管理者とのヒアリング業務及び本院及び指定管理者の承認を得たプロット図（平面詳細図に設備内容をプロットしたもの）の作成
- (5) カラースキム提案業務
- (6) 事業継続計画（BCP）対策の検討及び設計（トリアージスペース等）
- (7) パンフレット及び技術提案概要版、基本設計概要版、実施設計概要版等の各種広報資料の作成
- (8) 透視図の作成業務（A3 サイズ 鳥瞰1枚、外観2枚、内観5枚）
- (9) 各種機器の容量等の計算書の作成
- (10) インフラ接続に係る施設及び必要設備の設計業務
- (11) インフラ接続及び、施設計画に係る敷地周辺の外構設計業務
- (12) モックアップ、先行ルームの設計及び設置検討
- (13) バーチャリアリティなど動画を用いた設計検討
- (14) 長期修繕計画（建築・設備）の策定
- (15) その他上記以外、業務の履行及び病院開設に向けて必要となる設計・図面作成業務

### 3 設計業務の実施条件

- (1) 受注者は、設計業務の実施にあたり、本院の要望を十分に反映させるため、詳細な要件については本院及び指定管理者にヒアリングを実施し、協議・調整を行うこと。なお、要求水準書等の内容に変更等が発生した場合は、誠意をもって協議及び調整を行い、工事請負額の範囲内であることを確認すること。また、その範囲を超える場合は、監督職員に報告し、協議を行うこと。なお、当該ヒアリングについては、受注者が主導的に行うものとする。
- (2) 受注者は、事業推進に関する各会議において、本院の求めに応じて事業の報告及び説明支援を行うこと。なお、建築専門家以外の者が参加する場合があるため、専門家以外の者が、理解しやすい資料を作成し説明支援を行うこと。（設計図を簡略化加工した図、パワーポイント資料、パース又は動画等）
- (3) 受注者は、やむを得ず設計の変更が発生した場合は、監督職員に対して内容を報告し、承諾を受けること。この場合の手続き及び費用負担等については要求水準書等による。
- (4) 「資料2-3 発注区分表」における受注者と本院との業務区分表の作成をすること。
- (5) 「非常用電源」、「インターホン」、「LAN」、「手洗い」、「流し台」及び「医療ガス」等の「医療施設として一般的な設備」については、これを必要とする部屋が院内に数多くあり、その全てにおいて、院内で必要な箇所を網

羅的に記載しているが、万が一、抜け・漏れが発生することは否定できない。従って、このような「医療施設として一般的な設備」については、要求水準書等の文中において、「病院運営上必要な設備等を設置すること」という表現を使用している。

- (6) 「病院運営上必要な設備等」については、本院と同規模の病院整備の実績を持つ受注者が、基本設計及び実施設計の中で、本院の意向を反映して適所に必要な設備等を設置すること。
- (7) 国土交通省大臣官房官庁営繕部監修の各種工事標準仕様書を原則とするが、性能に支障がなく、実績等確認のうえ、本院の了解を得られた場合は、この限りではない。
- (8) 質の高い医療サービスを提供するために、公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価の最新版の認定基準に対応できる施設とすること。
- (9) 質の高い医療サービスを継続していくために、各種指定医療機関の指定・認定取得に対応できる施設とすること。
- (10) 診療報酬上の施設基準及び加算等について取得可能な施設とすること。
- (11) 施設のバリアフリー機能を標準化とし、安全であることはもとより、ユニバーサルデザインの視点に立ち、誰もが安心して利用できるように、わかりやすい施設設計とすること。
- (12) 将来の設備機器及び医療機器等の更新が可能な計画とすること。また設計において主な機器の搬出入計画を検討すること。
- (13) 設備機器及び医療機器等、什器備品等の設置について、本院や関連する業務等と十分連携のうえ配慮をすること。
- (14) 施設計画については、将来の医療環境の変化に柔軟に対応できるものとする。
- (15) 本院からの要望等により当初想定していないコスト増が見込まれる場合には、コスト減となる別途の代替方法の提案を行い、適切なコストマネジメントを行うこと。
- (16) 設計内容や施工方法は、病院経営の観点から、概ね30年程度の長期修繕計画及びライフサイクルコストをもとに検討し、結果を本院に提示し、分析結果をもとに、設計業務を進めること。
- (17) (一般財団法人) 建築環境・省エネルギー機構による、建築物総合環境性能評価システム(CASBEE-新築)でB+ランク以上とすること。
- (18) 受注者は監督職員と協議し、実施設計業務が完了する前に、先行して部分的に工事の着手及び資材の発注をすることができる。この場合、工事着手前に受注者は先行工事及び資材の発注範囲の実施設計図書及び工事費積算内訳明細書を監督職員に提出し、その内容を説明して監督職員の承諾を得なければならない。

#### 4 設計業務の成果物

- (1) 基本設計成果物  
第7.1.(1) 基本設計成果物による。
- (2) 実施設計成果物  
第7.1.(2) 実施設計成果物による。

### 第4 許可申請等に関する事項

#### 1 業務の方針

要求水準書等を十分理解・考察した上、事業の進捗に応じ許可申請業務を遅延なく行うこと。また、業務にあたっては、監督職員と十分に調整した上で申請業務を進めること。

#### 2 業務内容

- (1) 建築基準法第18条に基づく確認申請証、中間検査申請・中間検査合格証、完了検査申請、検査済証の取得業務、軽微変更、計画変更手続きに関する業務（工作物等を含む）
- (2) 大臣認定等審査手続き
- (3) 関係法令等に関する各種申請書類の作成及び申請手続き業務（標識看板の作成、設置及び設置報告書の届出を含む。）
- (4) 都市計画法第43条に基づく建築許可申請（用途変更）に係る業務。
- (5) 開発行為が含まれる計画である場合は都市計画法第29条に基づく開発許可申請及び検査済証の取得に係る業務（工事含む）  
（開発行為が含まれる計画である場合は、箕面市まちづくり推進条例第20条に基づきあらかじめ建設基準に基づく計画書を市長に提出し、協議が必要となります。）
- (6) 高層建築物等の防災措置に関する要綱に係る業務
- (7) 防災計画書作成及び協議・報告書取得業務
- (8) 景観法第16条に基づく通知、箕面市景観計画に基づく事前協議の作成及び協議等の諸手続き
- (9) 大阪府福祉のまちづくり条例の認定申請書・計画書・チェックリスト作成・完了届出書作成等の手続きに係る業務
- (10) 駐車場の届出書の作成及び手続きに係る業務
- (11) 建築物及びその敷地の緑化に関する条例に係る業務
- (12) 大阪府砂防指定地管理条例に係る業務
- (13) 大阪府自然環境保全条例の手続きに係る業務
- (14) 大阪府環境基本条例の手続きに係る業務
- (15) 大阪府気候変動対策の推進に関する条例の手続きに係る業務

- (16) 土壌汚染対策法の手続きに係る業務
- (17) 水質汚濁防止法の手続きに係る業務
- (18) 文化財保護法の手続きに係る業務
- (19) 建築物エネルギー消費性能向上に関する法律の一部を改正する法律における適合性判断業務
- (20) 設計にあたって、建設副産物対策（発生の抑制、再利用の促進、適正処理の徹底）について検討を行い設計に反映させるものとし、その検討内容をリサイクル計画書として取りまとめを行う。
- (21) 当該施設の計画から建設、運用、廃棄に至るまでのライフサイクルを通じた二酸化炭素排出量等を用いて行う総合的な環境保全性能の評価業務
- (22) 医療法に基づく許認可申請（医療機器等を除く。）の資料作成及び申請手続支援業務（事前相談計画書、開設許可申請、使用許可申請（エックス線診療室放射線防護図及び遮蔽計算書、高エネルギー発生装置備付届等を含む。）、検査受検及び開設届）。
- (23) 医療機器等に係る許認可申請の補助業務（放射線障害防止法の使用許可申請等の申請書類の作成支援、施設検査提出書類の作成支援等）。
- (24) 電気設備・機械設備の器具設置等に伴う各許認可等の諸手続き業務
- (25) 建設工事に係る資材の再資源化等に関する法律（建設リサイクル法）第10条に基づく届出手続等の業務
- (26) 建設工事に伴う各許認可等の諸手続き業務（道路使用許可、特定建設業開始届等）
- (27) 各種補助金等を取得する場合の届出手続等の事前協議、資料作成（出来高に係る内訳書及び報告書の作成を含む。）及び報告（完成後の運用データの整理を含む）業務
- (28) 上記以外、業務の履行及び病院開設に向けて必要となる諸手続き業務

### 3 許認可申請業務における留意点

- (1) 本事業に必要な関係官公署その他関係機関への協議、報告、各種許認可、申請業務及び届出手続きは受注者により行う。
- (2) 関係官公署等への届出手続き等に係る必要な費用は、受注者の負担とする。
- (3) 関係官公署等への届出手続き等に当たっては、届け出内容等について、あらかじめ監督職員に報告し承諾を受けること。
- (4) 受注者は、関係官公署等と協議等を行った場合は、速やかに協議記録を作成し、監督職員に提出すること。
- (5) 医療法に基づく許認可申請（放射線施設を含み、医療機器等を除く）の協議、報告申請資料作成業務及び届出手続きは受注者が支援する。
- (6) 受注者は、医療機器等に係る許認可申請（医療法、放射線障害防止法等）においては、業務における書類及び資料の作成及び提供等について、監督

- 職員の求めに応じて協力すること。(施設検査提出書類の作成等を行う。)
- (7) 指定確認検査機関の利用は可とする。

#### 4 許可申請業務の成果物

- (1) 許可申請業務一覧表  
業務を履行するために実施した許可申請書の一覧表を作成し、事業引渡時に本院に提出すること。
- (2) 許可申請書類一式  
業務を履行するために実施した許可申請書を、事業引渡時にPDFデータファイル形式及び、紙媒体ファイルにて本院に提出すること。
- (3) 打合せ議事録  
許可申請業務に係る関係省庁との打合せ議事録を、許可申請書類に添付し本院に提出すること。

### 第5 施工業務に関する事項

#### 1 業務の方針

実施設計業務において作成する実施設計図書にしたがって、技術提案の方針に基づいた新病院を工期内に完成させること。業務の実施に当たっては、関係法令を遵守するとともに、近隣に配慮し、安全性を第一に考え事故の無い円滑な工事の進捗を図ること。

#### 2 業務の範囲

- (1) 建築工事
- (2) 電気設備工事
- (3) 機械設備工事 (空調換気設備工事・給排水衛生設備工事含む)
- (4) 昇降機設備工事
- (5) 外構工事
- (6) 解体工事
- (7) 開発工事 (必要に応じて)
- (8) その他必要となる関連工事

#### 3 業務の実施条件

- (1) 基本条件
- ア 受注者は、適切な工法、材料、製品等を採用すること。なお、採用にあたっては、その品質、工期及び安全性等の検討を十分に行うとともに、その工法等が特殊である場合は、あらかじめ工事監理者と協議し、承諾を受けること。
- イ 受注者は、業務の範囲の内容に疑義が生じた場合は速やかに工事監理者と

協議しなければならない。

ウ 建築、電気設備及び機械設備等の各工種間で、相互の工事内容について十分に打合せ及び調整を行うこと。

エ 受注者は、関係者（本院、CM会社及びアドバイザー等）及び関係官公署等と十分打合せを行うこと。

オ 本院が別途発注を予定する、情報システム工事、医療機器等及び備品の移設・搬入作業等が、受注者の業務に密接に関連する場合において必要がある場合には受注者が主体的に調整を行い、これらの工事等と十分な連携を図り、円滑な工事施工に努めること。

(2) 工事監理者への対応

ア 受注者は、建設工事で用いる工程表・施工計画書・施工図等の書類及び使用材料・設備機器等、本事業における工事監理者による設計図書又は契約図書との照合が必要なものについては、工事に先立ち事前に当該工事監理者に提出し、承諾を得ること。

イ 工事監理者による現場の立会い・材料の検査等を求められた場合は、適切に対応すること。また、工事の進捗状況に応じ受注者は、必要に応じて、本事業における工事監理者による現場の立会い・材料の検査等を請求することができる。

(3) 技能労働者に関する賃金

技能労働者の賃金は、社会保険料相当額を含む適切な水準の賃金とするとともに、使用する労働者の社会保険等への加入を確認すること。

(4) 施工条件

ア 共通仮設

(ア) 監督職員事務所

a 4名程度が事務を行え、打合せ、図面確認等ができるスペースを有する事務所を設けること（人数分の事務机・椅子・書棚・ロッカー、デジタルカメラ・ホワイトボード等の備品を含む）。

b 電話及びインターネット回線、手洗い、水洗トイレ、流し台、冷蔵庫、A3カラーコピー・FAX・スキャナー・プリンター複合機、空調設備を利用できる環境とすること。

c 光熱水費、電話等の使用料及び通信費、宅配便費、消耗品、清掃費は、受注者負担とする。

d 受注者の現場事務所、監督職員兼工事監理者事務所において共用で利用できるサーバー（ウェブシステム）を設けること。

(イ) 工事作業場所の侵入防止対策

a 本事業の契約締結後、設計及び建設工事期間中は、本事業対象敷地周囲には全て侵入防止措置を講じ、工事関係者以外の立入りを禁止するとともに、その旨の表示を徹底すること。

(ウ) 工事中電力・用水

- a 着工から引渡しまでの工事中及び試運転に必要な電力、ガス、水道等の料金は受注者の負担とする（本受電から引渡しまでの電気料金を含む。）。
- b 引渡しまでの間、受注者は本事業の電気工作物について電気事業法に基づく電気主任技術者を選任し、電気保安の業務を行うこと。
- c 別途工事中において工事中電力・用水が必要な場合は、相互間で十分協議し、協力して工事を円滑に進めること。

(エ) 仮設

- a 工事中期間中の現場は高さ 3 m程度の板で囲うこと。

イ その他

(ア) 作業日時等

- a 受注者は、現場での作業は、原則として休日（日曜日及び国民の休日に関する法律に規定する休日等（以下「休日」という。））は行わないこと。ただし、工事中内容等によっては、監督職員及び工事中監理者との協議及び、事前に本院と近隣住民に周知することにより、適宜、作業日時を設定することができるものとする。
- b 現場での作業時間（準備・片付け含め）は原則として 8 時から 18 時まで（音の出る作業は 9 時から 17 時まで）とする。ただし、工事中内容等によっては、監督職員及び工事中監理者との協議により、適宜、作業時間を設定することができるものとする。また近隣住民との協議により変更する場合もある。
- c 上記現場での作業時間帯（8 時から 18 時まで）以外の時間帯、休日における特定建設作業は行わないこと。なお、近隣住民等より要望があった場合は、その要望に誠意をもって対応すること。
- d 上記で作業を認めている期間及び日時においても、監督職員及び工事中監理者は指示により作業日時等を制約することがある。その場合には受注者はこれに従わなければならない。
- e 受注者は、地域行事がある場合は、当該行事に配慮し、作業日時を調整すること。
- f 4 週 8 閉所にて計画をすること。

(イ) 近隣への配慮

- a 隣接する施設への影響を事前に調査し、各施設及び工事中監理者と工事中時間、日程等の各工事中条件について協議の上、施工条件を設定する。
- b 施工方法、工程計画、工事中の安全対策等近隣及び工事に際し影響がある関係機関等に対する調整等は、受注者において十分に行うこと。



- c 受注者は、近隣への対応について、事前及び事後にその内容及び結果を工事監理者に報告するものとする。
- d 本事業によって建設される建築物により周辺にテレビ受信障害が発生した場合は、本院に報告及び承諾を受けた後、直ちに受注者にて対策工事を行う。その場合の対策工事費用については本院が負担する。ただし、仮設物及び建設機械等によってテレビ受信障害が発生した場合の対策は受注者が責任を持って行うこと。
- e 受注者は、工事着手前及び工事完成時に周辺地域の家屋調査を行い、報告書を本院に提出すること。

(ウ) 作業範囲

- a 工事現場での作業範囲等については、工事監理者の承諾を受けること。
- b 資材置き場は作業範囲に確保し、資材等は引渡し完了するまで全て受注者の責において管理すること。
- c 作業範囲外で工事車両の駐車施設が必要となる場合は、受注者の負担で別途駐車施設を借用する等、対応すること。

(エ) 周辺環境の保全

- a 受注者は、作業範囲、工事用進入路等を常に整理整頓し、工事中に生じた不用物は速やかに場外搬出し、適正に処理すること。また、作業範囲及びその周辺の清掃、散水等を行うこと。
- b 工事車両による搬出入に関しては、適宜、運搬車両にシートをかける等散乱防止をするとともに、タイヤに付着した泥土・埃の洗車を行うこと。
- c 受注者は、建設工事にあたり、道路等の周辺施設、樹木、車両その他の器物等に損傷、汚損を生じないように努めること。万一、損傷、汚損等が生じた場合は、当該施設の所有者並びに管理者等と協議のうえ、受注者が自らの負担により速やかに現状復旧すること。
- d 受注者は、工事車両の搬出入ルートについて予め道路管理者と立会い、車両計画について協議を行ったうえで、工事を行うこと。特に、大型車両を公共道路に待機させないよう待機場所等の確保をすること。
- e 建設事業及び建設業のイメージアップのために、作業環境の改善、作業現場の美化等に努めること。
- f 計画地が隣接する北大阪急行線の高架については、工事が及ぼす影響等について受注者にて北大阪急行電鉄株式会社と対策を協議し、受注者の負担にて要求される工法、作業方法、安全管理、養生、点検、振動・騒音対策、その他必要な対策を講じること。

- g 計画地周辺の道路・ポケットパーク等については、工事の影響による崖崩れ等の影響を避けるための対策を講じること。

(オ) 公害対策

- a 受注者は、関係法令を遵守し、騒音、振動、悪臭、粉塵及び交通渋滞等、工事が周辺環境に与える影響を最小限に抑えるよう努めること。また、騒音、振動対策として、低騒音・低振動工法の採用等、公害対策に努めること。また、合理的に要求される範囲内で近隣等対応、交通渋滞対策を行うものとする。
- b 受注者は、公害の防止に努め、工事に当たっては建設工事に使用する建設機材は低騒音・低振動型のものとする。また、現場には、騒音・振動測定器を常設し、測定値を周辺に対して表示できるようにすること。法・条例等の基準を超えた場合は工事を中断し、直ちに改善処置を行うこと。本院が改善処置を確認し、問題がないと判断した場合に限り工事を再開できる。

(カ) 安全管理・災害対策

- a 埋設配管等既存設備、インフラの事前調査を実施し、工事に伴う漏水・停電・設備機能の停止等の事故防止策を徹底すること。
- b 現場での作業中は工事用車両出入口等に安全誘導員及び警備員を配置し、安全管理に努めること。また、主要資材等の搬出入時については適宜、警備員を増員し、工事の安全を図ること。
- c 工事作業員への教育及び現場安全パトロールの実施等災害防止策を徹底すること。
- d 現場作業中の仮設・養生計画は、一時的に開口・段差等ができる箇所において落下養生・バリケード等を行う等、段階に応じて適切で安全な方法を講じ、災害防止・粉塵飛散防止等を徹底するとともに、適切な予防処置を講ずること。
- e 枠組足場を設ける場合は、厚生労働省制定の手すり先行工法に関するガイドラインの「手すり先行工法による足場の組み立て等の基準」に従って手すり先行足場を設置すること。
- f 災害及び事故が発生した場合は、人命の安全確保を優先するとともに二次災害の防止に努め、その内容を直ちに監督職員及び工事監理者に報告すること。
- g 受注者は、地震、火災、暴雨、豪雨その他の災害の際、必要な人員を出動させることが可能な体制を整えておくこと。
- h 工事材料及び土砂等の搬送計画並びに通行経路の選定その他車両の通行に関する事項について、関係機関と十分協議のうえ、交通安全管理を行うこと。
- i 本計画地は高低差や傾斜がある場所のため、工事の影響を事前に

十分検討し、周辺の道路・ポケットパーク等への影響が出ないように、適切な対策を施すこと。

(キ) 施工体制の表示及び施工体制台帳等の整備

- a 建設工事に先立ち、事業名称、発注者、工事監理者、受注者（設計者・施工者）、緊急連絡先を明示した工事現場表示板を公衆が見やすい場所に掲げること。当該掲示板の規格については、工事監理者と打合せの上決定すること。
- b 建設業法第24条の7の規定による施工体制台帳及び施工体系図を作成し、工事現場に備えるとともに、施工体系図は工事関係者や公衆が見やすい場所に掲げること。

(ク) 施工状況の確認

- a 受注者は当該業務の進捗状況及び内容について文書及び写真により定期的に工事監理者に報告を行うこと。また、工事監理者より工事の事前説明、事後報告及び現場での施工状況の説明等の請求があった場合は、これに応じること。
- b 受注者は、工事の進捗状況に応じて、要所となる工事の完成時毎に施工管理記録を整備して、品質管理基準による検査を実施し、基準に適合している旨、工事監理者に報告し、現場にて工事監理者並びに監督職員の立会及び検査等により確認を受けること。

(ケ) 工事に伴う発生土の扱い

- a 工事に伴う発生土については、埋め戻し土として使用するほか、可能な限り場内にて敷き均すこと。ただし、ガラ等の産業廃棄物については、関係法令に従い適切に分別を行い処分すること。場外処分については、本院と協議のうえ関係法令に従い適正に処理すること。

(コ) 使用材料等

- a 建築材料等については、受注者の責任において施設性能水準及び、品質維持の観点から必要と思われる水準の材料を使用すること。
- b 化学物質を放散する建築材料等については、病院施設であることを鑑み、建物内部に使用する建築・家具等の材料については、人体に有害と思われる物質を放散する材料は使用しないこと。ホルムアルデヒドについてはJIS・JAS規格の「F☆☆☆☆（エフフォースター）」規格品以上とし、トルエン、キシレン等についても放散しないか、放散が極めて少ないものとする。
- c 化学物質の濃度測定については、ホルムアルデヒド、トルエン、キシレン、エチルベンゼン、スチレン等の化学物質について室内濃度を測定し、厚生労働省が定める指針値以下であることを工事監理者に報告すること。測定方法は厚生労働省の標準的測定方法

とし、具体的な測定箇所については工事監理者との協議によること。

(サ) 工程会議

- a 受注者は、各種工事施工業者と工程等について協議検討するため、原則として監督職員等又は工事監理者の立会いのもと、日を定めて月間工程会議（毎月 1 回）、週間工程会議（毎週 1 回）を行うこと。また、工程会議は工事監理者の指示する場所で実施すること。
- b 各種発注・施工に関する発注側の決定期日をまとめた工程表の作成と確認を行うこと。

(シ) 施工図及び総合図

- a 受注者は、工事施工図の作成に先立ち、総合図作成工程表及び施工図作成工程表を作成し、スケジュール管理を行うこと。なお、同工程表は工事監理者等に提出し承諾を得ること。総合図は、関連する工事（鉄骨製作等を含む）の施工約 3 か月前までに工事監理者及び本院の承諾を得るものとする。また、工事監理者の確認 2 回を見込んだスケジュールとし、遅くとも承諾の 4 か月前に初回の図面を工事監理者に提出するものとする。
- b 受注者は、総合図作成工程表に基づき総合図を作成すること。総合図は、受注者が主体となって、建築、電気設備、機械設備及び関連する別途工事（医療機器工事等）と調整を行い、各工事に含まれる部品、器具の類を、同一平面図、展開図、天井伏図に網羅記入したものとし、縮尺は 1 / 50 を標準とすること。

(ス) その他

- a 「建設工事に係る資材の再資源化等に関する法律」（建設リサイクル法）の趣旨に則り、建設廃棄物の発生抑制に努めるとともに、建設資材の分別解体等排出された建設廃棄物の再資源化に積極的に努めること。
- b 全ての境界杭は受注者にて保全し、必要に応じて、隣接所有者、道路管理者と協議立会いの上、引照点を設置すること。事業区域等については、必要に応じて、杭等で位置を示すこと。
- c 資材・工法等の選定にあたっては、できる限り地場企業の製品、地元製品の活用を図るとともに、環境に配慮した資材、工法の選定を推進すること。
- d 医療機器等の別途発注業務について、工事条件（荷重・設備・搬入方法等）について主体的にとりまとめを行うこと。
- e 起工式費用として準備開催費用を諸経費として見込むこと。（施主側：約 80 名程度を予定。敷地内にて行う。）

- f 原寸モックアップ又は先行ルームを敷地内又は発注者が指定した場所に製作し、内装仕上げ、建具（内外とも）、造作家具、医療アウトレット等の露出設備等を実物で製作し、配置及び収まり等について工事監理者と監督職員の承諾を受けること。製作部分は、スタッフステーション、1床室を2室（一般・差額）、病室前廊下壁、病棟WC、ユニットシャワートイレとする。照明は点灯可能とすること。なお、家具（ベッド、床頭台等）は病院から貸与する。
- g 鉄骨工事における製作工場について、国土交通大臣から認定を受けた工場のグレードは、工事監理者との協議により決定するものとする。鉄骨工事において、工事監理者による中間検査・受け入れ検査に立ち会う受注者検査員は、受注者側 AW 検定員・鉄骨工事管理責任者（日本鋼構造協会）・鉄骨製作管理技術者1級（鉄骨製作管理技術者登録機構）・鉄骨製品検査技術者（日本鋼構造協会）の資格者又は、同等の資格を有するもので、同規模の工事实績を有するものとして、工事監理者が認めた者とする。
- h 建築物に関する完成検査、電気設備・機械設備の器具設置等に伴う各許認可等、必要な手続や業務等を事業スケジュールに支障がないように実施すること。
- i 受注者は、必要に応じて中間時と完成時に、現場関係者を除く本社等の検査員による自主検査を行うこと。また、工事監理者の検査の前に自主検査を行い、検査記録を工事監理者に提出すること。工事監理者の検査はその検査が妥当であることを確認するために行うこと。
- j 検査により手直し等指摘事項があった場合は、すみやかに受注者の負担で是正処置を行うこと。
- k 工事完成後から開院までの間に、各種設備の点検・試験・試運転・総合調整を行い、施設の運営に支障がないことを確認すること。なお、引渡しまでに工事監理者の求めに応じて検査報告書を提出すること。また、病院職員に十分な説明と操作方法を指導するとともに、開院時までに本院が行う訓練、教育、調整等の開院準備業務に協力すること。
- l 工事に関係して本院が行う手続や検査に協力し、必要に応じて工事監理者の指示により必要な作業の協力及び労務の提供を行うこと。また、医療機器等の引渡し前の事前搬入が必要な場合は、本院に協力し必要な労務及び養生等を提供すること。
- m 要求水準書等に明記されていない事項であっても、外観納まり上、構造納まり上、設備納まり上、下地等、建物の運営上、又は使用上必要な工事については本工事とする。その場合、追加費用は認

められない。

#### 4 工事材料の品質及び検査等

- (1) 工事材料について設計図書にその品質が明示されていないものは、中等以上の品質を有するものとする。
- (2) 受注者は、設計図書において監督職員の検査を受けて使用すべきものと指定された工事材料については、当該検査に合格したものを使用しなければならない。
- (3) 本院又は監督職員は、受注者から前項の検査を求められたときは、遅滞なくこれに応じなければならない。
- (4) (2) の検査に直接必要な費用は、受注者の負担とする。
- (5) 受注者は、工事現場に搬入した工事材料を監督職員の承諾を受けずに工事現場外に搬出してはならない。
- (6) 受注者は、前項の規定にかかわらず、検査の結果不合格と決定された工事材料については、遅滞なく工事現場外に搬出しなければならない。

#### 5 中間検査及び部分払出来高検査

- (1) 本院は工事施工の中途において、工事の施工の状況等を確認する中間検査を行う。検査の対象は本院が事前に定め通知する。中間検査については契約図書によるものとし検査の方法は本院の定めるところによる。
- (2) 受注者は部分払を請求する場合は、部分払に関する出来高検査を受検するものとする。出来高検査については契約図書によるものとし、検査の方法は本院の定めるところによる。
- (3) 受注者は中間検査及び出来高検査受検に際し、現場代理人、監理技術者を同席させること。
- (4) 法的適合検査等  
受注者は、病院の開院に向けて、受注者の負担により責任をもって本事業における必要な法的適合検査を受け、適法とさせること。

### 第6 工事監理業務に関する事項

#### 1 業務の方針

要求水準書等を十分理解・考察した上、工事施工者と第三者的な立場で工事監理業務を実施すること。

#### 2 業務概要

##### (1) 工事監理業務

本事業整備対象施設の工事監理に関する標準業務（令和6年国土交通省告示第8号別添一第2項各号に示す工事監理に関する標準業務及びその他の標準業務）及び工事監理ガイドライン（平成21年国土交通省住宅局

建築指導課)を基本とすること。

- (2) 本院、受注者、工事監理者の総合調整。
- (3) 各種会議及び打合せの開催(司会、出席、議事録の確認等を含む)
- (4) 本院、関係機関の指導等による設計変更(減額提案を含む)に伴う、受注者に対して必要な指示を行う業務。
- (5) 本院、関係機関の指導等による設計変更(減額提案を含む)に伴って、受注者が提示する変更内容、変更理由、変更工事費を検証し、本院に報告する業務。
- (6) 物価上昇(工事請負契約約款 25 条)による受注者から提示される、請求金額の妥当性の検証、出来高の検証及び報告書作成業務。
- (7) 完成図の確認業務  
設計図書の定めにより受注者が提出する完成図についてその内容が適切であるか否かを確認し、結果を監督職員に報告すること。確認の結果、適切でないと認められる場合には、工事の受注者等に対して修正を求めるべき事項を検討し、その結果を監督職員に報告する。
- (8) 建築物のエネルギー消費性能の向上に関する法律に規定する適合性判定の内容確認等に係る業務。
- (9) 設計変更の法的要件の検討と内容確認等に係る業務
- (10) 関連工事の調整に関する業務  
別途工事が相互に密接に関連する場合、必要に応じて調整を行うべき事項を検討し、その結果を監督職員に報告する。

### 3 業務の実施条件

- (1) 受注者は、「建築基準法」及び「建築士法」に規定される工事監理者を設置し、工事監理を行い、定期的に本院に工事の状況を報告すること。
- (2) 受注者は、工事監理方針書を作成し、監督職員に説明の上、承諾を受けること。
- (3) 受注者は、本院が要請したときは、書面等により工事・工事監理の事前説明及び事後報告を行うとともに、工事現場での説明を行うこと。
- (4) 受注者は、近隣対応や官公庁との協議等に関し、必要に応じて本院や工事施工者と協力して速やかに対応すること。
- (5) 受注者は、施設の利用者等の安全が最優先であることを十分に認識し、工事施工者に対し工事現場の安全衛生管理について助言、確認を行うこと。
- (6) 受注者は、工事完成時には業務報告書を整備して、監督職員の確認を受けること。

## 第7 成果物

## 1 設計業務に関する書類、成果物の提出

### (1) 基本設計成果物

基本設計に係る成果物及び提出書類等は原則として以下によるものとし、その時期ごとに必ず提出すること。また、その他監督職員が求める書類等を提出すること。下記の他、基本設計完了時に概算工事費を算出する為に必要な図面は提出すること。

成果物	部数	備考
(1) 建築 (意匠)		
・ 仕上げ概要書	1 式	仕上げ仕様を特定できる内容、材料
・ 面積表及び求積図	1 式	
・ 敷地案内図	1 式	
・ 配置図	1 式	
・ 平面図(各階)	1 式	機器・什器備品プロット含む
・ 断面図	1 式	
・ 立面図	1 式	
・ 仮設計画概要書	1 式	
・ 解体工事図	1 式	
(2) 構造		
・ 構造計画説明書	1 式	
・ 構造設計概要書	1 式	仮定断面図・構造工法の説明
・ ボーリング柱状図	1 式	(必要に応じて)
・ 仮定部材リスト	1 式	
・ 各種技術資料	1 式	
(3) 設備		
(i) 電気設備		
・ 電気設備計画説明書	1 式	
・ 電気設備設計概要書	1 式	各室与条件表・系統図
・ 各種技術資料	1 式	方式等の検討資料含む
(ii) 給排水衛生設備	1 式	
・ 給排水衛生設備計画説明書	1 式	
・ 給排水衛生設備設計概要書	1 式	各室与条件表・系統図
・ 各種技術資料	1 式	方式等の検討資料含む
(iii) 空調換気設備	1 式	
・ 空調換気設備計画説明書	1 式	
・ 空調換気設備設計概要書	1 式	各室与条件表・系統図
・ 各種技術資料	1 式	方式等の検討資料含む
(iv) 昇降機等		
・ 昇降機等設備計画説明書	1 式	
・ 昇降機等設備設計概要書	1 式	
・ 各種技術資料	1 式	
(4) その他成果物		
・ イメージパース(外観・内観)	1 式	10 カット程度



・デザインコンセプトの策定	1式	家具・什器・サイン等仕様概要
・市、行政関係協議議事録	1式	
・要求事項をまとめた書類、各室諸元表	1式	議事録含む
・設計概要書	1式	
・概略工事工程表	1式	
・工事概算書	1式	工事費概算調書を添付
・電波障害対策に関する資料、報告書	1式	建物性能に関わる部分
・基本設計説明書	1式	
・基本設計概要書	1式	市民説明用資料
・工事区分表	1式	

※その他

ア セルフモニタリング計画書・実施結果報告書を提出すること。

(2) 実施設計成果物

実施設計に係る成果物及び提出書類等は原則として以下によるものとし、その時期ごとに必ず提出すること。また、その他監督職員が求める書類等を提出すること。

成果物	部数	備考
(1) 建築（意匠）		
・建築物概要書	1式	
・特記仕様書	1式	
・仕上げ表	1式	仕上げ仕様を特定できる内容
・面積表及び求積図	1式	敷地及び建築物
・敷地案内図	1式	
・配置図	1式	
・平面図（各階）	1式	機器・什器備品プロット含む
・断面図	1式	
・立面図（各面）	1式	
・矩計図	1式	
・展開図	1式	
・天井伏図（各階）	1式	
・平面詳細図	1式	
・断面詳細図	1式	
・部分詳細図	1式	
・水廻り詳細図	1式	
・手術室詳細図	1式	
・搬送設備図	1式	
・建具表	1式	
・外構図	1式	
・植栽計画図（緑化計画）	1式	
・日影図	1式	
・防火区画図	1式	
・工事ステップ図	1式	

・解体工事図	1 式	
・各種計算書	1 式	
・工事費積算内訳明細書	1 式	A4 (2 部) エクセルデータ
・確認申請図書	1 式	
(2) 構造		
・特記仕様書	1 式	仮定断面図・構造工法の説明
・伏図 (各階)	1 式	杭伏図、地盤改良図、基礎伏図等含む
・軸組図	1 式	
・部材断面図	1 式	
・標準詳細図	1 式	
・部分詳細図	1 式	
・構造計算書	1 式	
・構造計算概要書	1 式	
・各種構造関係技術資料	1 式	
・構造計算データ	1 式	
・構造計算適合判定・大臣認定	1 式	
・構造関連各記録書	1 式	
・工事費積算内訳明細書	1 式	A4 (2 部) エクセルデータ
・確認申請図書	1 式	
(3) 設備		
(i) 電気設備		
・特記仕様書	1 式	
・配置図	1 式	
・受変電設備図 (高圧)	1 式	
・非常用発電機設備図	1 式	
・無停電電源設備図	1 式	
・直流電源設備図	1 式	
・電力監視設備図	1 式	
・幹線・動力設備図	1 式	
・電灯・コンセント・接地設備図	1 式	
・非常照明・誘導灯設備図	1 式	
・火災報知設備図	1 式	
・雷保護設備図	1 式	
・電話設備図	1 式	
・情報設備図	1 式	
・拡声設備図	1 式	
・テレビ共同受信設備図	1 式	
・電気時計設備図	1 式	
・ナースコール設備図 (参考図)	1 式	
・インターホン設備図	1 式	
・外来呼出設備図	1 式	
・監視カメラ設備図	1 式	

・入退出管理設備図	1 式	
・自動火災報知設備図	1 式	
・音響・映像設備図	1 式	
・身障者対応設備図	1 式	
・構内配電線路図	1 式	
・構内通信線路図	1 式	
・各種計算書	1 式	
・工事費積算内訳明細書	1 式	A4 (2 部) エクセルデータ
・確認申請図書	1 式	
(ii) 給排水衛生設備		
・特記仕様書	1 式	各室与条件表・系統図
・敷地案内図	1 式	
・配置図兼屋外設備図	1 式	
・機器表・器具表	1 式	
・衛生器具設備図	1 式	
・給水設備図	1 式	
・排水設備図	1 式	
・給湯設備図	1 式	
・消火設備図	1 式	
・ガス設備図	1 式	
・医療ガス設備図	1 式	
・屋外設備図	1 式	
・特殊排水処理設備図	1 式	
・各種計算書	1 式	
・工事費積算内訳明細書	1 式	
・確認申請図書	1 式	
・各種技術資料	1 式	
(iii) 空調換気設備		
・特記仕様書	1 式	各室与条件表・系統図
・配置図兼屋外設備図	1 式	
・機器表	1 式	
・空気調和設備図	1 式	
・換気設備図	1 式	
・自動制御設備図	1 式	
・排煙設備図	1 式	
・各種計算書	1 式	
・工事費積算内訳明細書	1 式	
・確認申請図書	1 式	
(iv) 昇降機等		
・昇降機等設備計画概要	1 式	
・昇降機等設備設計図	1 式	
・各種技術資料	1 式	

・工事費積算内訳明細書	1式	
(4) その他成果物		
・透視図	1式	10カット程度
・サイン計画図	1式	
・設計説明書	1式	
・省エネルギー関係計算書	1式	
・詳細工事工程表	1式	議事録含む
・リサイクル計画書	1式	
・CASBEEに関する報告書	1式	
・医療法許認可関連資料・書類等	1式	
・関係法令等に関する申請書類	1式	PDFデータ
・避難計画等検討資料	1式	
・各種広報資料	1式	
・各種調査報告書	1式	PDFデータ
・建築関係法令調査書	1式	建築・設備含む
・エネルギー供給調査書	1式	
・景観条例に関する資料・報告書等	1式	
・ヒアリングに関する資料、議事録	1式	
・各技術資料	1式	
・各記録書（打合せ議事録等）	1式	PDFデータ
・監督職員及び市が要求する資料等	1式	
(5) 建築積算		
f. 建築積算		
・建築工事積算数量算出書	1式	A4(2部)PDF・エクセルデータ
・建築工事費積算内訳明細書	1式	A4(2部)PDF・エクセルデータ
g. 電気設備積算		
・電気設備工事積算数量算出書	1式	A4(2部)PDF・エクセルデータ
・電気設備工事費積算内訳明細書	1式	A4(2部)PDF・エクセルデータ
h. 機械設備積算		
・機械設備工事積算数量算出書	1式	A4(2部)PDF・エクセルデータ
・機械設備工事費積算内訳明細書	1式	A4(2部)PDF・エクセルデータ
i. 昇降機設備積算		
・昇降機設備工事積算数量算出書	1式	A4(2部)PDF・エクセルデータ
・昇降機設備工事費積算内訳明細書	1式	A4(2部)PDF・エクセルデータ

※その他

ア 図面のCADデータの保存形式は、DXF・DWG・JWWとする。また、レイヤー構成等は、業務着手時に監督職員と協議すること。（BIMデータを使用する場合は提出すること。）データはウイルスチェックを行うこと。

イ 透視図作成（鳥瞰図、外観図、内観図）〔カラー、10カット、A3判とし、電子データを添付させる。詳細は別途指示する〕

ウ 確認申請図書には、関連する各種申請業務の書類等を含む。なお、確認申請図書の提出日は監督職員と協議の上決定すること。

- ・ 縮尺等については、監督職員と協議すること。
- ・ 製本形態については、特記なき限りファイル綴じとする。

エ 本院が事業の進捗について情報公開を行う際には、イメージパース、デザインコンセプトその他について提供を求める場合があるので、協力すること。

オ セルフモニタリング計画書、実施結果報告書を提出すること。

## 2 工事監理業務に関する書類、成果物の提出

### (1) 工事監理業務成果物

工事監理業務に係る成果物及び提出書類等は原則として以下によるものとし、その時期ごとに必ず提出すること。また、その他監督職員が求める書類等を提出すること。

成果物	部数	備考
・ 業務完了届	1 式	
・ 業務概要毎の成果物	1 式	
・ 業務報告書（構成は下記のとおり）	1 式	
月間業務計画書、月間業務実施表	1 式	
報告書	1 式	工事の受注者から提出された協議書及び施工図等の資料に対し修正を求めるべき事項及び提案事項を簡潔に記載した資料及び監督職員からの指示内容が記載された指示書、受注者と監督職員との間の協議内容が記載された協議書
打合せ議事録	1 式	
月報	1 式	
日報	1 式	

## 3 施工業務に関する書類、成果物の提出

### (1) 施工業務成果物

建設工事に係る提出書類等は以下によるものとし、その時期ごとに必ず提出すること。また、その他監督職員及び工事監理者が求める書類等を提出すること。提出場所は、監督職員の指定による。なお、書類の様式等は工事監理者の指示による。

書類等	提出方法等	部数
-----	-------	----

a. 契約時・業務着手前		
・工事着手届	報告	2
・現場代理人等通知書（現場代理人、監理技術者）	報告	2
・経歴書（現場代理人、監理技術者）	報告	2
・受注者組織表	報告	2
・電気保安技術者通知書	報告	2
・火災保険等加入状況報告書	報告	2
・施工工程表 建築・電気・機械等の関連工事工程を記載 セルフモニタリング実施計画を記載	承諾	2
・総合施工計画書 緊急連絡体制、仮設計画図等 工事概要、建物概要、予想される災害・公害対策、 出入口の管理、危険箇所の点検方法、火災予防、 養生・片付け、品質管理	報告	2
・周辺家屋調査報告書	報告	2
書類等	様式	部数
b. 施工中		
・下請負人通知書／下請負人一覧表	報告	2
・主要（資材・機材）発注先通知書／製作製造所及び発注先 一覧表	報告	2
・工事材料搬入報告書	報告	2
・発生材報告書／発生材調書	報告	2
・工事報告書（日報）	報告	2
・工事報告書（月報）	報告	2
・主な工事記録	報告	2
・工事別工程及び出来高予定グラフ	報告	2
・工事出来高	報告	2
・工事進捗状況	報告	2
・工事進捗写真	報告	2
・月間工程表	報告	2
・週間工程表	報告	2
・定例打合せ記録	報告	2
・別途工事機器等の調整用もの決め工程表	報告	2
・工種別施工計画書 要技能資格作業は資格者名簿・資格者証を添付。 主要材料・機器の仕様・数量等を明記。	承諾	2
・施工図等（施工図、製作図、カタログ等、電子データ）	承諾	1

提出時には受注者側のチェック図を添付すること。		
・セルフモニタリング資料（途中報告書）	報告	2
・現場休止届（年未年始・大型連休・夏季等） 安全管理措置、警備体制、緊急連絡先を記載。	報告	2
・官公庁その他の関係機関への届出等	報告	1
・内外装仕上材サンプル貼付けボード（合板又はスチレンボード）	承諾	1
・工事PR看板、完成予想図看板		
c. 検査時		
・検査結果報告書（試験成績報告書）	報告	2
・指導監督官庁中間・完成検査 検査指摘事項手直し完了報告書	報告	2
・初期・中間・完成自主検査報告書	報告	2
・初期・中間・完成検査 検査指摘事項手直し完了報告書	報告	2
・完成検査指摘事項手直し完了報告書	報告	2
・経年検査 検査指摘事項手直し完了報告書	報告	2
・工事既済部分検査願	承諾	2
・既済部分工事費内訳明細書	承諾	2
完成図書	製本形態	部数
d. 完成時		
・完成届、引渡書	A4版クリア	3
・覚書（念書）、付属書	ファイル	1
・工事完成後の責任者届		1
・工事完了引渡証明書（登記事項関係証書）		1
・完成図書引渡書		1
・官公署等届出・許可・検査済書類一覧表		1
・施工関係者連絡先一覧表		1
・工事関係者一覧表		1
・主要仕上げ材料一覧表		1
・主要（資材・機材）一覧表		1
・備品明細書		1
・保証書（受注者、製造業者及び施工業者の連名）		1
・予備品等引渡通知書（リスト共）		1
・保全に関する資料	ファイル	3
・建物等の保守に関する説明書	ファイル	適宜
・機器取扱説明書	ファイル等	3
・機器性能試験成績書	ファイル	適宜
・鍵リスト	ファイル	3

<ul style="list-style-type: none"> <li>・キーボックス（各鍵3本ずつとし、1本ずつに分けて鍵箱に収めること。ただし、GGMキーGMキーMキーは別途とする。）</li> <li>・セルフモニタリング資料（報告書）</li> <li>・最終工事費内訳明細書</li> <li>・電波障害対策報告書</li> <li>・周辺家屋調査報告書</li> <li>・工事記録写真（建築工事写真撮影基準に準拠）</li> <li>・完成写真（工事監理者の指定する様式による） 2Lサイズ・指定クリアファイル（主要図入り） 航空写真、外観写真、内観写真全300カット程度</li> <li>・完成図（竣工原図）</li> <li>・完成図（金文字製本） 総合図、天井伏図、防火区画図を含む</li> <li>・完成図（CADデータ）：保存形式及びレイヤー構成等は、監督職員と協議</li> <li>・完成図（PDF又はTIFF形式）</li> <li>・長期修繕計画</li> <li>・その他、監督職員及び工事監理者が要求する資料</li> </ul>	鍵箱  ファイル ファイル ファイル ファイル 写真帳、 電子データ 写真帳 電子データ  バラ 二つ折 A4折 電子データ  電子データ 電子データ ファイル	3  3 3 3 1 1 4  1 1 4 1  1 1
--	--	---

- ・CADデータの保存形式は、DXF・DWG・JWWとする。また、レイヤー構成等は、業務着手時に本院と協議すること。（BIMデータも提出すること。）

(2) その他

- ・本院が事業の進捗について情報公開を行う際には、現場の進捗を撮影した写真、航空写真、外観写真、内観写真、イメージパース、デザインコンセプトその他について提供を求める場合があるので、協力すること。
- ・セルフモニタリング計画書、実施結果報告書を提出すること。



## 第3章 要求水準

### 第1 共通

#### 1 要求水準書の取り扱い

本事業の要求水準は本書に示す。また諸室計画に関しては別添の「資料2-2 諸元表・凡例」を参照すること。ただし、本書等に記載されていない事項については、基本構想・基本計画書を参照とすること。

### 第2 敷地の計画条件

#### 1 敷地概要

##### (1) 建設場所

北部大阪都市計画高度地区内・COM1号館跡地（箕面市船場東1丁目）  
「付属資料1 都市計画図・敷地境界イメージ・開発計画図（平面・断面）」を参照すること。

##### (2) 敷地面積

約14,970 m<sup>2</sup>（※ポケットパークを含む）

\*上記面積は、実測実施により変わる場合もありうる。

\*敷地・道路に10mを超える高低差あり。

\*ポケットパークは整備計画の対象ではないため、ポケットパークには施設を計画しないこと。

##### (3) 法的規制等

ア 用途地域等	市街化区域・商業地域
イ 高度地区	第八種高度地区（高さの最高限度31m）、 東側一部に第七種高度地区 （高さの最高限度22m） *特別用途地区指定：特別業務地区
ウ 防火地域	防火地域
エ 建築物の許容容積率	600%
オ 建築物の建ぺい率	80%
カ 高さ制限	道路斜線勾配：1.5L、 適応距離：道路幅員による
キ 日影規制	日影規制なし *北側道路を挟んだ第2種住居地域内への 日影規制あり （5時間、3時間、測定面4.0m）
ク 都市景観基本計画	区域区分：その他の地域
ケ 地区計画	指定なし
コ 文化保護法	大阪府埋蔵文化財包蔵分布外：なし
サ 臨港地区	指定なし

シ まちづくり推進条例	駐車設備：(建物の延床面積×0.1)/12以上 緑化：地上部 敷地面積×5%以上 建物面積 屋上面積×10%以上 公園等：建築行為面積×3%以上 など
ス 道路	北側：市道（船橋東13号線） 約16.00m 東側：付替市道（船場東3号線） 約12.34m 南側：市道（船橋東7号線） 約10.50m 西側：国道423号線（新御堂筋） 約60.00m

## 2 周辺インフラ整備状況

敷地周辺のインフラ整備状況は「付属資料7-1 病院計画地現況図・周辺インフラ現況図」、「付属資料7-2 道路付替え工事図・インフラ付替え図」に示す。

受注者は設計及び施工に際して、関係事業者と十分に協議を行うこと。

## 3 敷地及び地盤状況

### (1) 敷地状況

ア 本敷地の範囲は、第2.1による。「付属資料1 都市計画図・敷地境界イメージ・開発計画図（平面・断面）」を参照すること。また、敷地の状況として「付属資料7 新病院計画地 関連工事資料」についても参照すること。

尚、上記の情報以外に測量等が必要な場合は、受注者の負担で行うこと。

イ 本敷地の内、現状敷地とは工事区域全体を指し、建築基準法第6条第1項に基づく確認申請の敷地を指すものとする。

### (2) 地盤状況

本敷地の地盤状況は、第2章第2.2.(1)による。

## 第3 施設に関する要求水準

### 1 本整備の概要

令和6年3月に策定した「箕面新市立病院整備 基本計画書」をもとに、箕面市船場東1丁目（COM1号館跡地他）に、新病院を移転新築するものとする。

### 2 施設用途

令和6年国土交通省告示第8号 別添二第十号（医療施設）第2類（総合病院）とする。

### 3 整備する機能

#### (1) 診療科目

内科（総合）、消化器内科、循環器内科、血液内科、糖尿病・内分泌代謝内科、脳神経内科、呼吸器・免疫内科、腎臓内科\*、精神科、小児科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺・甲状腺外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科\*、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、放射線治療科、病理診断科、救急科、麻酔科、緩和ケア内科、感染症内科

\*透析の実施範囲について、維持透析は基本的に実施しない方向とするが、詳細は大学医局等との相談の上検討する

\*分娩は基本的に実施することとし、産後ケア事業の実施も想定に入れ、大学医局との相談の上検討する

#### (2) 診療センター設置の各種機能

循環器センター（循環器内科）、消化器センター（消化器内科、消化器外科）、脳卒中センター（脳神経外科、脳神経内科）、乳腺センター（乳腺外科、形成外科）、糖尿病・生活習慣病センター（糖尿病・内分泌内科、循環器内科、腎臓内科）、ロボット手術センター（泌尿器科、外科、婦人科）、人工関節センター（整形外科）、周産期センター\*（産婦人科、小児科）、救急センター（救急科、各診療科）、オンコロジーセンター（がん診療関連各診療科、薬剤部、がん相談支援センター）、内視鏡センター（消化器内科、消化器外科、呼吸器内科）、リハビリテーションセンター（リハビリテーション科、各診療科）、患者総合支援センター（看護部、事務部（地域医療連携部門））

\*周産期センターは、大学医局との相談の上での検討となるが、現時点では実施することを想定する。

#### (3) 病床数

390床（高度急性期・急性期）

#### (4) 病棟構成

病棟構成は基本計画書に示すところによること。ただし、医療環境等の変化により変更の必要が生じたときは本院から指示する。

### 4 施設規模

#### (1) 全体計画

##### ア 延床面積、諸室面積、及び高さ

- |   |        |  |
|---|--------|--|
| a | 延床面積   | 病院棟本体は 35,100 m <sup>2</sup> 以上とする。<br>（倉庫及びリニアック棟等は含むが、ピロティ、駐輪場、立体駐車場は除く） |
| b | 各諸室面積  | 「資料2-2 諸元表・凡例」のとおりとする。   |
| c | 建築物の高さ | 提案による。（31mを超える場合は、北部大阪都市計画高度地区（箕面市決定））計画書第3                                |

項（許可による特例）に基づく許可基準に合った計画とし、協議・手続きを行うこと）  
提案による。

d 階高

イ 施設全体の基本方針

- a 外来、患者支援と入院の連続的な管理運営体制を構築する。
- b 成長と変化に対応できる施設とする。
- c 会議室、談話スペース等、オープンカンファ（スタッフコモンズ）を配置し多目的・多職種でスタッフのコミュニケーション、コラボレーションを活発化させる。また市民公開講座としても活用できる室を整備すること。
- d 情報通信技術、物流等の基幹機能は先端的な技術を積極的に導入する。
- e 地域の人材育成並びに情報発信・広報機関の強化をおこなう。
- f 利用者の安心・安全、新たな街づくりに配慮した心地よく満足度の高いアメニティ環境を極力整備する。
- g 高品質、高性能な施設を目指すとともに環境負荷の低減に配慮する。
- h SDGs に配慮した計画とすること。

ウ 診療機能における基本方針

- a 安全面、効率面の観点からスタッフ・搬出入と、患者動線の分離を原則とする。
- b 救急～手術～外科系病床を中心に縦動線の効率化を図る。
- c 病床数及び、外来患者数・診察室数については基本計画書に記載内容を参照すること。
- d 医療の高度化や将来の変化に柔軟に対応できる施設とする。
- e 外光を効果的に取り入れる計画、会議室談話スペースの拡充、就業環境、業務効率の向上を目指した施設とする。

エ 駐車台数

- a 敷地内に駐車台数 350 台以上を整備すること。
- b 敷地内に来院者・職員、車椅子利用者、時間外利用者、サービス車両、救急車及びタクシーのための駐車場等を計画すること。
- c 利便性、安全性に配慮された計画とすること。

オ 駐輪台数

- a 駐輪場について、敷地内にバイク置き場兼用で 300 台以上（屋根付き）を整備すること。

カ その他

- a 敷地内にコミュニティバス昇降場を設置し、待機スペースを確保すること。また昇降場からエントランスまで雨に濡れない計画と

すること。

- b タクシーの昇降場を計画すること。また昇降場からエントランスまで雨に濡れない計画とすること。
- c 液酸タンクは中型（5 t）以上のタンクローリーにより搬入できるよう、車動線に配慮すること。

## （２）建築計画

### ア アプローチ計画

- a あらゆる人に対する安全性、利便性に配慮し、ユニバーサルデザインやバリアフリーに対応した計画とすること。
- b 敷地内の駐車場入口、エントランス車寄せまでに、待機スペースを設ける等、周辺道路における車待ちが発生しないように配慮すること。
- c 敷地内の車路は可能な限り、車両の交錯がないように配慮すること。
- d 敷地内は車椅子の通行に支障がないように配慮するとともに、視覚障害者用誘導ブロックを設ける等、高齢者、身体障害者等が円滑に利用できるよう配慮すること。
- e 歩行者、自転車利用者、車両等交通手段による違い、患者、職員等来院目的の違い等による動線分離に心がけ、極力単純で安全な計画とすること。
- f サービス車両のアプローチは施設利用者の車両のルートとは分離など配慮すること。
- g 主玄関近隣には、車両が停止できる車寄せがあるロータリー等を計画し、ピロティや庇を設け雨に濡れず出入りできるようにすること。
- h 車椅子利用者用駐車場は主玄関付近に設け雨天に配慮した計画とすること。
- i バス停留所・タクシー乗り場には屋根とベンチを設置すること。
- j 敷地内は歩車道を明確に分離し、歩行者の安全を確保すること。
- k 安全には十分配慮し、見通しをよくして死角をなくすように努め、路面標示、カーブミラー、警告灯、安全標識等の安全対策を講じること。特に公道に出る際、一時停止標示及び標識を計画すること。
- l 救急車と救急車以外車両の動線分離に配慮し、主玄関と救急入口を離れた計画とすること。救急車は複数台の寄付きが可能な計画とし、一方向での取り回しができるのが望ましい。
- m 南側（駅からの屋根付き歩廊＋市道船場東 7 号線）からも計画地にアプローチできる計画とすること。

- n 新たに計画される箕面船場阪大前駅からの屋根付き歩廊から連続した歩廊を計画し、雨にぬれずに直接病院棟までアクセスできる計画とすること。
- o 敷地内の立体駐車場から病院本体に雨に濡れずにアプローチできる計画とすること。

#### イ ゾーニング計画

- a 機能的で明快なゾーニングとすること。
- b 日照や眺望及び北大阪急行線に配慮すること。
- c 近隣の環境、日影等に配慮すること。
- d エントランスは外部からの認識のしやすさに配慮した計画とすること。
- e ゾーニングは、「資料2-2 諸元表・凡例」に基づき、部門間の関連や部門毎の機能の特色を考慮し、セキュリティや上下階の位置関係にも配慮した計画とすること。
- f 主玄関、時間外出入口、物品搬出入口、救急入口、霊安室からの出口等の各出入口の位置は、それぞれの機能や役割に応じて隣接を避けるなど配慮した計画とすること。

#### ウ 動線計画

- a 患者動線、スタッフ動線及び物流動線は明確にし、できる限り交錯しないように配慮し、機能性及び安全性を考慮した動線計画とすること。なお、スタッフ動線用エレベーターについてはストレッチャーによる移動を考慮すること。
- b 関連する部門の上下の位置関係にも配慮した計画とすること。
- c 外来患者が利用する機能が2層以上に分かれる場合は、各階を結ぶエレベーター（外来専用の必要はない）を設置し、車椅子利用者・ストレッチャー等の移動にも考慮すること。また必要に応じてエスカレーター（上り及び下り）等専用動線を設置すること。
- d 入院患者と外来患者の動線はできる限り交錯しないように配慮すること。
- e 救急部門から手術室、また病棟への動線に配慮した計画とすること。
- f ご遺体搬出までの動線に配慮した計画とすること。
- g 大型の設備機器及び医療機器等を配置する部屋は、将来の機器更新等における搬出入を想定した構造とすること。
- h 駐車場から玄関、総合受付、外来診察エリアなどへの動線がわかりやすさに配慮した計画とすること。
- i 医事業務担当課と救急部門が別の階となる計画の場合には、医事業務担当課と救急部門間の患者の移動動線の短縮に配慮するこ

と。

- j 薬剤部と救急部門が別の階となる計画の場合には、専用階段を設ける等、薬剤部と救急部門のスタッフの移動動線短縮に配慮すること。
- k 箕面船場阪大前駅からの来院者動線については、病院棟まで直接アクセスできる動線を計画し、車椅子利用者も利用しやすいように、バリアフリーに配慮した、なるべく段差・勾配のない計画とすること。また来院者の利便性に配慮し、専用昇降機を計画する等動線の短縮およびわかりやすさに配慮すること。
- l 感染症患者と一般来院者との動線分離に配慮した計画とすること。

#### エ 立面計画

- a 病院としての品格のある現代的な建物形状・外装とすること。正面にあたる立面は、正面性に配慮する計画とするとともに、主出入口等を認識しやすい計画とすること。
- b 外装は、断熱性、省エネルギー、耐久性、低汚染性を考慮した材料・工法を選択すること。また、極力メンテナンスに費用がかからず、美観を損ねない仕上げ材・ディテールを採用し、外装仕上げ材は防汚性の高い材料を採用すること。

#### オ 断面計画

- a 各階の階高及び天井高は、構造条件、設備配管、及び医療機器の納まり等の条件に加え、将来対応の水平展開スペースを確保した上で、コストバランスを勘案して設定すること。特に、2重床、シールド、防水床等、床躯体を下げるために構造梁が下がる部分は、下階の天井内スペース及び部屋、廊下の天井高さの確保に十分留意すること。

#### カ 浸水対策

- a 集中豪雨時の浸水対策等が必要な場合は、病院の機能維持に影響がないように配置計画、仕様及び工法等において十分配慮すること。

#### キ 仕上げについて

- a 共通要件
  - ・ 仕上げについては、施設の利用者等の安全性・運用性・メンテナンス性、清掃性に配慮すること。
  - ・ 必要となる強度、防火性能、耐久性、耐候性を重視した計画とすること。また、耐汚染性に優れた材料の選定や、汚垂がでない工夫をする等、美観を保つ計画とすること。
  - ・ 防水、防湿及び結露について対策を行うこと。

- ・ 建具及び手すり等は、防塵性やメンテナンス性等の機能性及び安全性に配慮して選定すること。
- ・ ガラス、バルコニー、庇、ルーフトレン、ガラリ、ベントキャップ等、清掃が可能な計画とすること。
- ・ 屋根工事・防水工事・外装工事・特殊内装工事・植栽工事については責任施工とし、請負者と施工者及び材料製造所の連名保証が可能な材料・工法とすること。
- ・ シックハウス対策として揮発性有機化合物を含まない材料（JIS・JAS規格の「F☆☆☆☆（エフフォースター）」）を採用すること。
- ・ 病室については内装工事施工前にモックアップ又は先行ルームを作成し、本院及び指定管理者とレイアウト等について協議すること。
- ・ インテリアは画一的とならないように配慮すること。また、待合ホール等については、癒しの空間を演出するよう工夫すること。
- ・ 来院者が利用するスペースは自然光を利用した明るく落ち着いた空間となるように工夫し、音や風の流れにも配慮すること。
- ・ 病院として清潔感のある色彩及びデザインとすること。また、病棟、外来、診療その他各諸室の内装については、その用途、特性等を考慮した仕上げとすること。
- ・ 感染防止に配慮した材料選定及び計画とするとともに埃等が溜まりにくく、かつ清掃しやすいものとする。
- ・ 診察室や相談室等のプライバシー性の高い部屋、病室等の居住性に配慮する部屋、講堂・会議室・カンファレンス室等の多人数で使用する部屋、放射線撮影室等特別な遮蔽性能が求められる部屋、機械室等騒音の発生する部屋は、求められる性能や用途に応じ、遮音・吸音に配慮した仕様とし、また放射線等シールド仕様とすること。
- ・ 受付カウンターやトイレ等には来院者等が使用する杖を保持する工夫を考慮すること。また車椅子利用者等にも配慮した計画とすること。
- ・ ピクチャーレールを適宜計画すること。
- ・ 敷地の周辺環境に配慮し、断熱性能、遮音性能、及び電磁波・振動等に配慮すること。
- ・ 病室は騒音（車両・鉄道含む）に対して日中 45dB 以下・夜間 40dB 以下になるように計画するとともに、その他の室においても、『建築物の遮音性能基準と設計指針 [第二版]（日本建築



学会編)』・環境基本法等に準じて計画し、診療機能に十分に配慮すること。

- ・鳥害に配慮すべき場合は、それに即した施設計画とすること。

#### b 床

- ・原則段差を設けないこと。
- ・多数の来院者等が往来するエントランスや廊下等については、滑りにくくかつ乾きやすい素材を使用するとともに、床材と壁材の取合い部分にゴミや埃が滞留しないよう配慮すること。
- ・床材は、使用用途に配慮し、必要に応じクッション性、耐摩耗性、耐薬品性、抗菌性等とすること。
- ・塩ビ床材はノンワックス仕様を基本とする。病棟部門及び外来部門は塩ビ床材とし、原則タイルカーペットを使用しないこと。
- ・汚れや清掃、感染等に配慮した計画とすること。
- ・サーバー室、放射線部門の操作ホール、コンピューター等の電子機器を複数台使用する管理部門の事務室、医療安全管理室、患者支援室、薬剤部門等及び、多数の検査機械等を設置する室など、要求水準書等以外でその他必要と思われる諸室の床も床スラブを下げフリーアクセスフロアとすること。
- ・生理機能検査室(脳波室及び筋電図のシールドルームユニット対応)等、必要と思われる諸室は床スラブを下げ、ユニットフロアを設置すること。
- ・防水が必要な室又は、検査ユニットや機器の設置する室(ユニットシャワー・ユニットバス設置個所、仰臥位・座位入浴ユニット設置室、一般浴室、厨房、救急風除室(洗体スペース)、中央材料室、剖検室、放射線検査・治療室等)、その他必要と思われる諸室は床スラブを下げ、必要に応じて嵩上げコンクリートを設置すること。
- ・視覚障がい者誘導ブロックを適切な位置に敷設する。位置、色、形状および材質については、「大阪府福祉のまちづくり条例」の規定を満たすものとする。

#### c 壁

- ・建築物の外壁は、防汚機能を持つ仕上げ等、汚れにくくかつ汚れが落ちやすいもので、長く美観を保つことができるような素材を使用すること。また光の反射による周辺環境への影響が生じないようにすること。
- ・内装壁は清掃しやすく防汚性の高い材料を選定すること。
- ・壁面には安全性や衛生管理の観点から、極力壁面に突部となるものを設けないようにすること。

- ・ 車椅子、ベッド、ストレッチャーや配膳車等の移動の際、出隅や腰壁・巾木及び扉等に損傷を与えないよう院内の各部門の特性に応じた保護対策を行うこと。
- ・ 巾木の高さは、室の用途に合わせた計画とし、壁の損傷に配慮すること。
- ・ 水の使用や感染対応が想定される部位やその周辺は、原則として床材を巻き上げた巾木とすること。
- ・ 病棟等における廊下の壁については、リネンや物品、車椅子、ストレッチャー等を収納できるようにすること。
- ・ 歩行補助手摺りは伝い歩きが可能なように極力連続させること。
- ・ 消火器設置に際しては、スタンドタイプではなく壁埋め込みタイプとする。病室等の入り口前に設置する衛生用品（マスク、手袋等）が、壁仕上げ面から突出しないよう設置部分はアルコーブ形状にすること。その他これらに類するものについても配慮すること。

#### d 天井

- ・ 天井高は、適宜提案による。ただし、将来の更新性、メンテナンス性に配慮した計画とし、手術室やリハビリ室等、天井に取り付ける機器など使い勝手に配慮した高さとすること。
- ・ 天井内（天井ふところ）については、将来の設備機器やそのダクト・配管等の変更を考慮した仕様とすること。
- ・ 材料の模様により患者がせん妄を起こす恐れのある諸室には、岩綿吸音板や化粧石膏ボード等の材料は使用せず、無地クロス等による仕上とすること。
- ・ 病室や複数の処置ベッド等を設置する処置室、外来化学療法室、その他のベッド間等にはキュービクルカーテンレールを設置すること。
- ・ 病室（個室）や更衣室、診察室、処置室、内診室等の入り口部分にはカーテンレールを設置すること。

#### e 窓

- ・ 患者利用部分の外壁窓は、患者の飛び出し防止や物品等の落下防止に配慮すること。
- ・ 外部に面する窓は結露及び昆虫・小動物等の侵入防止対策を行うこと。
- ・ 病棟の患者利用部分の外壁窓は、解放制限をもうけること。
- ・ 全ての開閉式外壁窓には、網戸を設置すること。
- ・ 外部、内部環境に合わせた断熱性能、遮音性能等、機能性を考

慮したものとする。

- ・ 外部に面する窓には、室の機能及び用途を考慮しブラインドまたはカーテンを設置できるようにすること。また、カーテンレールはW型とし、ボックスは天井埋込型又は直付け型とすること。
- ・ 外部から、もしくは院内どうしにおける各室内・患者の足元等の見え掛かりに配慮し、その恐れがある箇所の窓・ガラスには、視線を遮断する材料・設備を設置すること。
- ・ 安全性に配慮し、用途に応じて飛散防止フィルムを計画すること。

#### f 扉

- ・ 患者が使用する扉は原則吊引き戸とし、患者の使用に適した重量とすること。使用用途等を考慮し、各種放射線検査室等の患者出入口は自動扉とし、それ以外の室も必要に応じて自動扉とすること。また感知方式もその部屋や用途に合わせる。
- ・ 吊引き戸の付近にも手摺を設置するよう努めること。
- ・ 患者以外が使用する扉でも、手術室等、その部屋の用途や特性に合わせて吊引き戸とし、適宜自動扉とすること。特に厨房、リハビリテーション、化学療法室においてベッド、ストレッチャーや配膳車が通過する扉は自動扉とすること。また感知方式もその部屋や用途に合わせる。
- ・ 扉の幅は、患者が使用する扉は原則車椅子での使用が可能な幅とすること。また、ベッドやストレッチャーが通過する扉は各々に対応した扉の幅とすること。なお、入院患者の搬送はベッド搬送を前提とする。
- ・ 病室の扉は、吊引き戸とし、車椅子使用者の出入り及びベッドの搬出入に支障のない幅とすること。
- ・ 扉には、開閉時の安全、室の使用確認、観察対応及びその部屋の特性に応じ、適宜窓を設け、ガラスも透明・型板ガラス・フィルム張り等を必要に応じて使い分けること。
- ・ 患者の転倒及び扉の開閉時の指詰め等を防止するように工夫すること。
- ・ 扉は、原則としてストッパー付とすること。
- ・ 引き戸は原則として戸袋隠ぺい式とする。ただし、厨房や手術部門などの埃等に特に注意が必要な諸室についてはこの限りではない。
- ・ 扉はその軌道を考慮し、取り付け位置等は開閉に支障のないものとする。

- ・ 扉は、耐久性を考慮した機構のものとする。
- ・ 機械排煙等の運転による差圧によって、扉の開閉に支障がないように対策をすること。
- ・ 大型医療機器等の搬出入を考慮した寸法とすること。
- ・ 外部扉の上部には小庇を設ける等、雨掛かり防止措置を行うこと。
- ・ 下枠のない風除室等の外部扉は、暴風雨時の雨水進入対策として、排水溝等を設けること。
- ・ 開き扉は、ドアハンドルを考慮し 90 度以上開くものとし、適宜戸当たりを設けること。
- ・ 取手がステンレスの場合はヘアライン仕上げとすること。
- ・ シャフトスペースに設ける扉は、人が点検に入れる大きさとする。
- ・ 倉庫、更衣室等の第 3 種換気の室の扉には、アンダーカットを設けず吸気ガラリ等を設けて床からのほこりの流入を防ぐこと。
- ・ 停電時等において、容易に開閉可能できるなど、安全性及び運用性に配慮された形式とすること。
- ・ セキュリティ上、必要な部分又は諸室は電気錠とし、その他の部分又は諸室については鍵で施錠がおこなえるようにすること。想定されるセキュリティ計画については「セキュリティ設備」の項に準拠し、ヒアリングにより決定するものとする。電気錠及び通電金物、配管等は受注者にて設置する。

g トイレ、洗面・洗濯室

- ・ 便器や洗面器等の排水管は、物詰めに對して容易に修復できるような構造とすること。
- ・ 外来部門エリアのトイレは、外来部門設置階の各階に、車椅子利用者が利用できる多目的トイレを 2 ヶ所以上設け、ベビーシート・ベビーチェア・介助用ベッド等を設置すること。
- ・ フロアに 1 ヶ所以上オストメイト対応ができるトイレを設けること。
- ・ 採尿を行うトイレブースには小物棚(コップ台)を設けること。
- ・ 特性に適した手摺、背もたれ、設備等を設けること。
- ・ 壁・床とも乾式工法とし、巾木は床材の巻き上げ巾木とすること。

ク 外構計画

- a 敷地内歩道の床面については、雨天でも滑りにくい材料を選定する等、患者の転倒防止に配慮すること。

- b 敷地内に国旗等を掲揚する旗竿を3本設置すること。
- c 法令、条例等及び周辺・植生に配慮した緑化計画とし、可能な限り緑化に努めること。植栽帯・緑地等には自動灌水設備を設けること。
- d 構内道路の幅員及び構造等については、車両の通行等に配慮した計画とすること。また、施設の利用者が安全に移動できるよう、歩道と車道を分離すること。
- e 隣地境界沿いには困障を設けること。景観及び周辺の環境に配慮した構造とすること。
- f 道路境界沿いには、景観や植生に配慮し植栽や花壇等を設けること。
- g 植栽は、維持管理の容易な樹木等を選定すること。

#### ケ 駐車場・駐輪場計画

- a 駐車場は、原則として立体駐車場とする。駐車場については周辺の環境に配慮したものとする。なお、車椅子利用者駐車場は9台以上、公用車・サービス用として10台程度の計画とすること。なお、一部を立体駐車場に計画することを可とする
- b 車椅子利用者用駐車場及び車寄せからエントランスまでのアプローチには、屋根を設けるなど雨天時の移動に配慮された計画とする事。
- c 駐輪場は平置きで屋根付きを原則とする。

#### コ 漏水対策

- a ベントキャップ及びガラリからの雨水進入防止対策を行うこと。
- b 重要諸室や重要機器の上部には、配管等を配置しないこと。やむを得ず配置する場合は、2重床、漏水検知器、防水パン等の対策を講じること。
- c 給排水配管等のP Sは漏水が発生することを想定し、防水提（防水処理を含む）、配管貫通部の止水等の対策をすること

#### サ サイン計画

- a サイン計画は施設利用者に分かりやすいものとする。また、文字の大きさ・色や表記文字等については小児、高齢者、外国人及び視覚障害者等にも配慮した計画とすること。外国語に関しては、「箕面市公共施設における外国語表記マニュアル」によること。
- b 施設内部、外部、外構ともに統一性を図ること。
- c エレベーターかご内にも案内板を設置する。
- d 案内表示は患者の流れをよく理解し、目的の諸室に正確かつ容易に行くことができるように配慮すること。また、時間外の出入口

- からの誘導についても同様に配慮した計画とすること。
- e 可能な限り、国際ピクトグラムを使用すること。
  - f 外部及び内部の患者が利用する主要な場所は、日本語及び外国語（具体的な外国語数については協議による）にて表記すること。
  - g 敷地内への出入口付近に敷地全体の案内図を設置し、待合ホールに病院全体の案内図及び診療担当医師一覧表、診療報酬上の施設基準等及び理念・基本方針等の一覧表を設置すること。
  - h 建築物の壁面に設置する等、敷地外からも施設の名称が分かるようなサインを各方角4か所以上設置し、内照式とし夜間の視認性についても配慮すること。サインによって、施設利用者がけが等をしないよう安全性に配慮すること。
  - i 外来部門の担当医表等、変更頻度の高いサインについては、表示面の変更が容易にできるものとし組織変更等に対応できる仕様とする。
  - j 患者が利用する部門及び医局前の廊下には、掲示板を設け、病院からのお知らせや各種ポスターが貼れるようにすること。
  - k 屋外の施設名称サイン、案内板、誘導板及び掲示板等は、「箕面市広告物景観形成誘導基準」等に基づく事前協議をおこなうこと。
  - l 会議室等の空室、使用中の状態が室外にて判別できるように表示を設けること。
  - m 各階の見やすい場所及び各病室には避難経路図を設置すること。
  - n 外構に設置するサインにおいては、夜間の視認性に配慮してバックライト等などを計画すること。

#### シ その他

- a 機械室や各種シャフトに設ける点検口は、共用廊下に面して設け、日常的な点検にも配慮した位置に設けること。
- b 屋上等の外部空間への出入口は、共用廊下に面して設け、日常的な点検にも配慮すること。
- c 各種点検口（天井点検口も含む）や点検のためのスペース・通路等は、必要箇所に適切に設け、点検が容易となるよう配慮すること。
- d 出入口には、風の吹込み、冬の寒風対策等に配慮した計画とすること。特に西側、北側に面した出入口には風除室の長さを確保する等、十分に配慮すること。
- e 夏期・冬期の結露対策を行うこと。
- f 総合受付や待合いスペース等においては、絵画・パネル展示等を考慮し、安らぎの空間の演出するよう工夫すること。また適宜、ピクチャーレール等を計画すること。

- g 院内保育の運営は認可外保育が可能な計画とし、定員は 30 名を保育可能な機能・規模を有する計画とすること。
  - h 院内学級について、入院している児童・生徒が利用するのに利便性が高い場所に配置すること。
  - i ジェンダーレスに対応したトイレ、職員更衣室等に配慮した計画とすること。
- ス 北大阪急行電鉄株式会社に対する新市立病院整備事業上の配慮事項について
- a. 「付属資料 7-5 北大阪急行線高架 坑口前管理扉資料」に示す、坑口前管理扉から道路・空地に至るまでの通路については、屋根を設けず、表層を簡易アスファルト舗装程度の設えとし、幅員 1.5 m以上の避難に支障がない通路幅を確保し、扉から扉前の地盤への段差は 20 cm以内とし、扉前から道路・空地に至るまでは、車椅子利用者、担架運搬を考慮し段差のない経路とすること。
  - b. 本事業にあたっては、『都市部鉄道構造物の近接施工マニュアル（公益財団法人鉄道総合技術研究所）』を遵守した建築計画、施工計画を行うこと。
  - c. 計画地への車両アプローチ動線について、国道 423 号線から高架下を通る計画とする場合には、高架躯体への接触防止設備等を設けること。
  - d. 建築計画において、「付属資料 6 「北大阪急行線延伸整備事業に係る環境影響評価評価書」の概要」を参考とし、第 3 章第 3. 4. (2) .キ. a 共通仕様に記載の騒音値を満たし、振動についても配慮した計画とすること。
  - e. 高架からの旅客の視線に配慮したゾーニング計画、開口計画とすること。
  - f. 立体駐車場が鉄道に近接する計画となる場合には、立体駐車場から高架軌道敷への車両の転落を防止する対策を講じること。
  - g. 施工において、鉄道に対して飛散物対策、クレーン転倒対策等について、『建設工事公衆災害防止対策要綱（国土交通省大臣官房技術調査課・土地・建設産業局 建設業課）』や、『土木工事安全施工技術指針（国土交通省大臣官房技術調査課）』を遵守し、計画、施工を行うこと。
  - h. 北大阪急行線に近接して行う工事に対して、北大阪急行電鉄株式会社が列車監視員の配置が必要と判断した工種は、北大阪急行線上下線に、それぞれ列車監視員の配置が必要となる。
  - i. 列車監視員は北大阪急行電鉄株式会社が行う、教育、講習を受講し、資格を付与された者が従事することになる。

- j. その他鉄道の構造物やレール、運行、安全に支障がでない安全対策、施工計画とすること。
- k. 電車や架線から発生する電磁波に対して、病院運営、医療機能に支障が生じない計画、対策を講じること。
- l. 鉄道構造物への影響の有無の判断ならびに工事期間中の鉄道構造物の変状を監視するため、北大阪急行電鉄株式会社から鉄道構造物の変状解析業務や工事中の鉄道構造物の計測管理業務等の実施を求められた場合は、この求めに応じること
- m. 設計計画書、施工計画書を作成し、北大阪急行電鉄株式会社と近接施工協議を行い、協議回答条件に従い施工することになる。

### (3) 構造計画

#### ア 基本方針

- a 災害発生時において、市立病院として求められる医療機能を十分に発揮できる構造計画とすること。地震災害直後から構造体の補修をすることなく建物を使用でき、人命の安全確保に加えて十分な機能確保を図るものすること。
- b その他自然災害発生時においても、施設利用者の安全および医療機能の確保のほか、収容物の保全が図れる構造とすること。
- c 構造計画は、機能性・安全性・施工性・経済性及び物資の納期・環境影響に配慮したものとするに加え、将来の部門変更や医療機器の更新・変化に対応するフレキシビリティに配慮すること。
- d インフラ部分の耐震性を十分に確保する等、災害後における病院機能の維持を図ること。
- e 将来の設備更新や用途変更を考慮し、十分な階高と天井裏設備配管スペースを確保すること。

#### イ 構造形式

- a 構造種別は、提案によるものとする。
- b 病院棟は免震構造とすること。なお、リニアック棟を別棟として計画する場合、リニアック棟は耐震構造の採用を可とする。
- c 免震効果が有効に機能する建築計画、構造計画とし、免震部材は大地震時においても十分安全な機構とすること。
- d 免震装置の選定は提案によるものとする。

#### ウ 耐震設計要求性能

- a 病院棟の耐震安全性の目標は、「官庁施設の総合耐震・対津波計画基準（最新版）」に従い、構造体はⅠ類とする。建築非構造部材はA類、建築設備については甲類とすること。なお、リニアック棟を別棟として計画する場合にも上記の仕様とする。



- b 耐震設計クライテリアについては本計画に求められる建物性能十分に発揮できるように、設計者にて設定すること。設定するクライテリアは適正な判定基準を同種・同規模の直近公立病院の他事例を基に定め、設計時に同意を得ること。
- c 建設地における地震環境を把握し、既往波、告示波及びサイト波などに対して時刻歴応答解析により安全性を確認すること。
- d 極めて稀に発生する地震動において、建物の各階に生じる床の応答加速度は、病院機能維持を目的として、医療機器や家具等の転倒に配慮した計画とすること。
- e 免震装置の引き抜きなど、鉛直方向の地震力に対する影響が大きい箇所については、鉛直方向の地震力について検討を行うこと。その際の設計用の地震力算定については、時刻歴応答解析又はその他の妥当な方法により実施し、水平方向と鉛直方向の地震力が同時に作用するものとして適切な方法により検討を行うこと。
- f 長周期地震動等における繰り返し振動に対する免震装置の性状を考慮すること。
- g 免震層クリアランスについては、地震動発生時に擁壁との衝突が生じないよう余裕のある設定とすること。
- h 免震建物については、性能評価を受け、国土交通大臣認定を取得すること。

#### エ 耐風設計要求性能

- a 耐風に関する性能は、「官庁施設の基本的性能基準」の性能水準を確保すること。
- b 日本免震構造協会「免震建築物の耐風設計指針」に準拠し、免震層のランク、免震部材のランクを設定して、適切な免震層の設計を行うこと。

#### オ 耐雪設計要求性能

- a 垂直積雪量は、建築基準法施行令第 86 条の規定により算定すること。
- b 特定緩勾配屋根に該当する部分を有する場合には、割増係数  $\alpha$  を屋根形状に合わせて適切に考慮すること。
- c 積雪荷重は、吹き溜まりによる偏在や積雪後の降雨による比重増加を考慮した適切な荷重設定とすること。

#### カ 耐久要求性能

- a コンクリート構造物の耐久性に関する計画供用期間の級（J A S S 5（建築工事標準仕様書・鉄筋コンクリート工事（日本建築学会））は「標準」とし、一般的な劣化作用に対して計画供用期間中は、構造体に鉄筋の腐食、コンクリートの劣化を生じさせず、

耐久性及び漏水等に影響する有害なひび割れは発生させないこと。

- b コンクリート躯体の耐久性確保のため、「鉄筋コンクリート造建築物の収縮ひび割れ制御設計・施工指針 同解説(日本建築学会)」に準拠したひび割れ幅の制御を行うこと。中性化の進行による鉄筋の腐食が進行する恐れのないように配慮すること。

#### キ 基礎構造

- a 基礎構造の計画は、敷地内における既往の地盤調査「付属資料2 地質調査結果資料(道路付替えに伴う)」、「付属資料3 地質調査結果資料(速報版)」及び、「付属資料4 地質調査結果資料(報告書)」を参考にすること。又、設計及び施工に対して、追加の地盤調査が必要となる場合は、受注者が地質調査を計画し行うこと。
- b 基礎構造は良質な地盤に支持させることとし、不同沈下等により建築物に有害な支障を与えることなく、上部構造を安全に支持し経済性・施工性・安全性・環境影響に配慮した合理的な基礎構造とすること。
- c 地震時の水平力に対して、上部構造の機能確保に加え、十分な耐震安全性を確保した計画とすること。
- d 大地震時における地盤の液状化が生じると判断される場合は、地盤改良等により液状化の発生を防止する方法又は、液状化の発生に対応した基礎・杭を設計する方法のいずれかにより液状化対策を行うこと。
  - ・ 地盤改良等により液状化の発生を防止する方法を選択する場合は、病院棟、リニアック棟等提案による付属棟、及び設備トレンチ等インフラ引込下部は大地震時においても液状化が生じない計画とし、救急車両通行部は大地震後にも機能を確保することを目的とした液状化対策を行うこと。
  - ・ 液状化の発生に対応した基礎・杭を設計する方法を選択する場合は、液状化の発生に伴う外構部分における埋設配管の破損対策や車両の進入経路確保など、災害対策活動に支障が生じない外構計画とすること。

#### ク その他の構造要求性能

- a 構造体は、医療行為及び居住性に配慮し、常時の歩行、機械設備等の運転及び想定される建物運用中の振動及び鉄道や車両の通行による交通振動に対して過大な変形や振動が生じないよう十分な剛性を確保等、配慮を行うこと。
- b 日常的な使用状態の内、常時の歩行時等による床振動についての評価は、設計時に机上検討を行い、その結果を提示すると共に、

- 検討条件等についても発注者へ説明を行い、同意を得ることとする。また、着工後適切なタイミングで実測による確認を行うこと。
- c 床精度及び、梁部材の変形量については、使用上支障のないものとするに加え、特別な精密機器にて精度を要求される場合は、その精度を遵守すること。
  - d 建築物の供用期間、地下水位の季節変動、地下水位の経年変化、洪水時の水位、豪雨時の水位等を適切に考慮し、水圧を評価した上で、構造上問題のない計画とすること。
  - e 異種構造の接続部はエキスパンションジョイントを設け、構造種別ごとに分離して明快な構造計画とすると共に、合理的な離隔を設け、構造上支障がないように配慮すること。
  - f 温度応力に配慮した計画とし、構造的な不具合が発生しない計画とすること。
  - g 地震時において、外装材・内装材の損傷、建具等の脱落及び破損が生じないように配慮し、医療機器や家具等の什器備品の転倒防止にも配慮した計画とすること。
  - h 設備機器、配管等は地震時の水平方向及び鉛直方向の地震力に対し、移動、転倒、破損、落下が生じないように固定する等対策を講じること。
  - i 配管等については、地震時の構造体の変形及び地盤との相対変位に追従するとともに所要の機能を確保すること。
  - j 地震力を負担するブレースや耐力壁などの耐震要素の配置は、原則建物運用上及び将来のレイアウト変更等の対応に支障のない配置計画とする。また、配置箇所や箇所数の詳細については、設計時に同意を得た上で決定するものとする。
  - k 敷地内へ計画する工作物や設備基礎については、地震後にも有害な沈下等を生じさせない計画とすること。
  - l 土圧を受ける壁を計画する場合、土圧や水圧、積載荷重等、建物供用中に発生する荷重を適切に評価し、機能上、運用上不具合のないものとする。

#### ケ 維持管理計画

- a 免震建物構造は、メンテナンス及び免震装置の将来取替時の搬出入が容易となるよう計画すること。設備配管においては、免震装置引き抜き時に干渉しない計画とすること。
- b 大地震後想定される建物の状態（損傷や変形量）を明確にするとともに、建物及び免震装置の維持管理計画を策定すること。
- c 湧水排水溝を計画し、排水できるように計画すること。

#### (4) 設備計画の基本方針

ア 地球温暖化防止等環境負荷への低減

- a ライフサイクルCO<sub>2</sub> (LCCO<sub>2</sub>) 低減を図ること。
- b 太陽光発電、太陽熱利用、雨水・井水利用及び排熱利用等自然エネルギーについては、コスト上のメリット・デメリット等を総合的に判断して計画すること。
- c 資源の有効利用を図ること。
- d 熱負荷低減を図ること。
- e 使用する資機材は再生材料を可能な限り使用すること。
- f メンテナンス性、更新性、将来増設等に配慮した計画とすること。

イ ライフサイクルコストの低減

- a ライフサイクルコスト (LCC) の観点からのコスト縮減を図ること。
- b 維持管理及び改修工事が容易なシステム計画とすること。
- c 使用機器・配管材料は、長寿命のものを使用すること。
- d 機器の仕様及び方法の選定については、メンテナンスが容易な設備で選定時点において経済的で信頼性、耐久性が高いものとする

ウ 災害時における機能維持確保

- a ライフライン（電力、上水、下水、医療ガス等）遮断時は、復旧までの相当期間（3日以上）の機能維持を可能とする設備計画とすること。
- b 落雷、浸水、豪雨、強風等自然災害からの被害防止対策を行うこと。
- c 設備の破損による水損等二次災害を生じさせない耐震性の高い工法とすること。
- d 中央監視をおこなう部屋は災害時においても安全性、機能維持が確保できる場所に計画すること。
- e 屋内設備の地震・振動対策を図ること。
- f 敷地内配管の耐震化を図ること。
- g 受電部又は引下げ導線の近傍は電線及び重要機器と離隔を取ること。

エ 病院の変化に対応できるフレキシブル性の確保

- a 将来の主堅配管、ダクト、配線類の増設等が可能な更新性を確保した建築計画とすること。
- b 将来の諸室の用途変更やレイアウト変更、機器等の入れ替えにも可能な限り対応できる計画とすること。
- c PS・DS・EPS等の設備シャフトは主堅配管および主要ケーブルは可能な限り直線で通せるように計画すること。

- d 出来る限り医療機能を停止することなく設備機械の更新ができる計画とすること。

#### (5) 電気設備計画

##### ア 設備項目

次の各設備項目及びその他必要な設備を整備すること。

- a 受変電設備
- b 非常用発電機設備
- c 直流電源設備
- d 無停電電源設備
- e 幹線動力設備
- f 医療用接地設備
- g 電灯設備
- h コンセント設備
- i 電話通信設備
- j 情報用配管設備
- k 電気時計設備
- l 拡声設備
- m テレビ共同受信設備
- n ナースコール設備（機器別途工事）
- o 外来呼出設備
- p インターホン設備
- q 監視カメラ設備
- r セキュリティ設備
- s 視聴覚設備（音響・映像設備）
- t 音声案内設備（身体障がい者対応設備）
- u 防災設備（自動火災報知設備）
- v 雷保護設備
- w 電力監視設備
- x その他必要な設備

##### イ 各設備項目

- a 受変電設備
  - ・ 受変電設備は、屋内に計画し、信頼性、保守管理、拡張性等を十分に考慮し更新工事が容易な計画とすること。なお、防音及び防振対策を施すこと。特に病室上部に設置される振動が想定される機器については十分に防振対策を施すこと。
  - ・ 引込回線は2回線（本線・予備電源線）方式とする。
  - ・ 変圧器はトッランナー変圧器（最新基準）とし、安全性のため不燃性の機器（モールドトランス）とすること。

- ・ 高圧受変電設備の高圧スイッチギアは JEM1425 - CW に準拠すること。
  - ・ 低圧変電盤は各盤単位の停電にて、幹線、ブレーカー増設等の改修を容易に行うことが可能な構造とすること。
  - ・ 高圧受変電設備監視盤（中央監視モニター）は中央監視をおこなう部屋に設置すること。また①一般系②保安系+非常系の2系統で点検可能な構成とすること。
  - ・ 受変電設備は、常用・非常用の2系統に盤区分けし、低圧バイパス回路等でメンテナンス時の相互バックアップが可能な構成とし、施設運用や医療行為の継続を可能とする設備構成とすること。また、電気設備の絶縁状態を活線状態で監視することが出来る装置を導入すること。
  - ・ 受変電設備室の配置とゾーニングを適正に行うこと。
  - ・ 電源系統の異常時に備え、エレベーター用電源、給排水ポンプ用電源、医療ガス電源等に、電源車又は仮設発電機による電力供給を視野に入れたシステムを検討すること。
  - ・ 電力需給用計器用変成器は2台構成とすること。
  - ・ 保護協調を十分考慮して継電器を設置すること。
  - ・ 計器類は視認性を考慮した高さに設置すること。（1.6m程度）
  - ・ 力率改善や高調波抑制の対策を講じること。
  - ・ 一般系統と医療系統で変圧器及び接地系統を分けること。
  - ・ コンデンサは細かな力率調整が可能なよう考慮して計画すること。
  - ・ 災害時を想定した電源システムの検討及び建物配置計画とすること。
  - ・ 水害に考慮した配置計画とすること。
  - ・ 将来の更新および増設対応として受変電設備の予備スペースを確保すること。
- b 非常用発電機設備
- ・ 原動機はディーゼル式（空冷式又はラジエター冷却方式）又はガスタービン式とすること。燃料は液体燃料とする。騒音、振動対策をおこなうこと。
  - ・ 連続運転時間は72時間以上とすること。
  - ・ 発電機の容量は、「消防法」及び「建築基準法」に基づいた負荷及び医療上、病院運営上重要な負荷に供給するものとする。また通常時の6割以上を保有すること。
  - ・ 発電設備の故障、メンテナンス及び機器更新時においても電力供給維持が可能なように、複数台構成等を検討すること。

- ・ 低騒音型とすること。
  - ・ 防振スプリング装置付きとすること。
  - ・ 発電機の発電電力量、電圧、電流、運転状態、備蓄燃料の備蓄状態、消費量を電力監視設備で監視をおこなえるようにすること。
  - ・ 備蓄燃料は受注者の試験、諸官庁検査等に必要な燃料の他、満油にて引き渡しのこと。
  - ・ 対象となる負荷は、官庁施設の総合耐震計画基準及び同解説に規定する「甲類」に準ずる他、下記に示すとおりとすること。
    - ① 「消防法」及び「建築基準法」に規定する非常用電源が必要な負荷
    - ② 病院運営上必要な負荷
      - ・ エレベーター用電源（寝台用、救急用、給食用等）
      - ・ 厨房用電源（冷蔵庫、冷凍庫他最低限食事を供給するのに必要なもの）
      - ・ 医療用、事務用等のコンピュータネットワーク、HUB、アクセスポイント電源等
      - ・ 検査機器、薬品保管用冷蔵庫設置場所等、停電時においても医療機能上必要な電源等
      - ・ 災害対応時の放射線機器（CT装置1台、一般撮影装置1台、MRI1台、血管造影撮影装置1台を想定する）
      - ・ 手術室、中央材料室、救急部門、各病棟の重症個室・観察室、放射線部門の各CPU室・操作室、MRI室、血管撮影室、サーバー室、その他停電時においても医療機能上必要となる諸室の空調換気設備
      - ・ 給排水ポンプ、排水処理施設
      - ・ 医療ガス供給関連機器
      - ・ 監視設備
      - ・ 通信設備
      - ・ 災害対策用電源
    - ③ 保安上必要な負荷は病院設備設計ガイドライン（電気設備編）の「医療施設における負荷のランク分け例」を基本とし適切に設定すること。
- c 直流電源設備
- ・ 直流電源設備は電圧降下を考慮し、適切に設置すること。
  - ・ 受変電設備操作、制御用および非常照明電源用として計画すること。

- ・蓄電池はメンテナンスに配慮するとともに、長寿命MSE形鉛蓄電池を採用すること。
  - ・蓄電池の容量及び放電時間は10分間以上とすること。
  - ・直流電源設備（高圧受変電用・非常照明用）は、電気室に設置を行うこと。
  - ・直流電源設備の設置階は、集中豪雨時の浸水対策として、2階以上の屋内に設置すること。
- d 無停電電源設備
- ・無停電電源を使用する医用室はJIST1022 病院電気設備の安全基準記載の諸室（「必要に応じて設ける」を含む）とすること。また医療上及び病院運営上必要な室とし、ヒアリング時に確認すること。
  - ・患者の生命維持に関連する精密医療機器に対して、安定した質の良い無停電電源設備を設置すること。その無停電電源設備は別の用途に兼用しないこと。
  - ・医療機器用無停電電源装置の停電補償時間は医療機能を維持するために10分以上とすること。
  - ・無停電電源設備のメンテナンス時にバイパスが可能なシステム、計画とすること。
  - ・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。
  - ・情報系無停電電源装置は別途工事とするが、設置スペースは検討・計画すること。
  - ・各所EPS内分電盤にHUB用電源20A3回路分を設け、これを無停電電源設備系統とすること。
  - ・無停電電源設備の設置階は、集中豪雨時の浸水対策として、2階以上の屋内に設置すること。
- e 幹線動力設備
- ・一般負荷・医療負荷・保安負荷・非常用負荷等、用途別に系統を分けた幹線計画とすること。
  - ・部門別に幹線系統を分け、それぞれの電力消費量の計測が可能な計画とすること。
  - ・空調ゾーニングや使用時間帯を考慮した電源供給とすること。
  - ・医療上、病院運営上重要負荷に対して、分電盤までの幹線の2重化（1系、2系）を行い保守メンテナンス時などにも切替えて継続して電源供給できるよう計画すること。
  - ・医療負荷は漏電トリップ警報を可能とし、医療機器の用途に応じた電源・電圧を設計すること。



- ・ 電磁接触器をはじめ、全ての機器は、瞬時電圧降下発生時にも、支障なく設備運用が続行されるものとする。
- ・ 動力制御盤は原則として機械室ごと及び機器設置エリアごとに設け、供給範囲・使用用途ごとに幹線を敷設することにより、他に影響を与えることなく保守・改修・更新が可能な計画とすること。また課金徴収を目的としたメーターおよびエネルギー管理を目的としたメーターを部門毎などに設置し使用量管理ができるよう計画すること。
- ・ 電灯幹線は部門毎にゾーニングし動力幹線は機械室または部門毎にゾーニングし電源供給範囲が明確に分かる計画とすること。
- ・ 停電時に非常用電源を供給が必要となる室に対しては、通信設備機器、情報設備、テレビ共聴設備等の弱電設備機器を稼働させること。
- ・ 法的な防火対策として必要な個所は、F P T（耐火）ケーブルを使用すること。
- ・ 医療機器等の回路が多い部屋やO A機器の多い部屋、運用によって増設・改修をおこなう部屋は、室内にコンセント専用分電盤を計画すること。
- ・ R I、放射線区画等へ電源供給する場合、二次側配線が区画外から配線されないよう、区画内に盤等を設けることを原則とする。
- ・ 医療機器への接続は、原則手元開閉器盤やコンセント等を設けて接続点を明確にすること。
- ・ 盤が設置されている室と異なる場所に設置されている負荷については、手元開閉器盤等を設けること。
- ・ 省エネルギー制御用等のインバーターには、高調波発生を抑制する対策を考慮すること。
- ・ 屋外に設置する盤については、メーカー標準の防水仕様とすること。ただし意匠上塗装が必要な場合は、塗装すること。
- ・ 屋外の配管は原則金属管とし、仕様は溶融亜鉛メッキとする。ただし意匠上塗装が必要な場合は、溶融亜鉛メッキの上に塗装すること。
- ・ 医療機能を保持したまま、幹線設備を更新していけるよう、系統、E P S 配置、E P S スペース、区画貫通方式等を考慮すること。また区画貫通方式等は増設・メンテナンスが容易に可能な場所に敷設すること。
- ・ 配電盤や分電盤は予備ブレーカー又は増設可能なスペースを

確保すること。

- ・ 通信ケーブルとの離隔を考慮すること。

f 医療用接地設備

- ・ J I S T1022 病院電気設備の安全基準及び電気設備技術基準に準拠すること。

g 電灯設備

- ・ 病院の照明設備は部屋用途により要求される光源や器具形態が様々であるが、主に光源はL E Dとし高効率・高寿命な器具を選定すること。
- ・ 照明によるランニングコストの縮減に寄与できるように、集中制御、点滅区分・点滅方式を計画すること。
- ・ 医療施設の照明基準をベースとした良好な視環境(採光・照明・色彩・色温度・演色性・グレア対策等)を実現すること。
- ・ 必要照度は指定のない室に関してJ I S照度基準(J I S Z 9110)以上とすること。
- ・ 建築意匠との調和及び、サイン計画と整合性の取れた照明計画を行うこと。
- ・ 「消防法」及び「建築基準法」に基づき、誘導灯・階段通路誘導灯(非常照明器具兼用型)はL E D電池内蔵型、非常照明器具は電池別置型の器具を設置すること。非常照明はL E Dを主体として提案すること。なお非常照明及び誘導灯は発電機回路とすること。
- ・ 停電時にも最低限必要な照度が確保できるように電灯回路は一般・非常用発電機系の2系統とすること。
- ・ 誘導灯は必要に応じ誘導音声付加点点滅型の導入をすること。
- ・ 点灯、消灯システムは遠隔操作(パブリックスペース等)、自動点灯、(スタッフ廊下、階段、トイレ、洗面所等)及び点灯区分の省エネに考慮した方式とすること。
- ・ 廊下、待合、外構等の共用部の照明については、現地やリモコンスイッチ及び管理部門事務室から照明制御盤による集中操作を可能とすること。
- ・ トイレ、汚物処理室等の特に感染に留意する部屋や、スタッフ通路等バックヤード部分の照明は、必要に応じ、人感センサーによる自動点灯とすること。
- ・ 手術室、眼科診察室、暗室、血管撮影室、超音波検査室、生理機能検査関連諸室、放射線部門・内視鏡部門の諸室、モニターを設置する諸室等、診療・治療上必要となる場所、仮眠室には、調光設備(0又は5%~100%調光)を設けること。

- ・ 個室については病室入り口及びベッド周辺との三路スイッチとすること。
  - ・ 夜間のベッド足元廻りの照明、読書灯、処置灯等を設置すること。また患者が横になる病室、診察室、各種検査室等の照明器具は、直接光源が目に入らないような配置並びに器具仕様とすること。
  - ・ 廊下、ホールには常夜灯を設置すること。
  - ・ 屋外には夜間でも安全性、防犯性に配慮し、外構全域に適宜外灯を設置すること。
- h コンセント設備
- ・ コンセントの取り付け位置、形式、数量・容量については、その部屋の用途や目的に応じ設置すること。
  - ・ 手術室等診療継続のため必要となる箇所や施設運用上不可欠となる箇所のコンセントは、停電時においても問題なく電源を供給できるものとする。
  - ・ コンセントを色別けし、目的に応じて支障がない位置に設置すること。
  - ・ 使用する医療機器、備品、医療情報システム等に対応した十分な量の電源を確保すること。必要な内容については、受注者が本院の担当者に確認して盛り込むこと。
  - ・ 非常用発電機系電源を使用する医用室は J I S T 1022 記載の諸室（「必要に応じて設ける」を含む）、医療上、病院運営上必要な諸室とすること。
  - ・ 放射線撮影室、R I 室等、X線遮蔽が必要な室の壁面等に取りつけるコンセントボックス等はX線遮蔽処置を施すこと。
  - ・ 災害時に利用が想定されるスペース（中央待合、ホール、会議室など）には非常用電源を適宜設置し円滑な災害対応が可能な計画とすること。
  - ・ 室用途から、必要に応じて動力用（200V以上）コンセントを設けること。
  - ・ アイソレーショントランスについては、手術部門、血管造影室、救急部門、S C U、H C Uに見込み、運用及び機能上支障がないように、適宜計画すること。
  - ・ 電力負荷の大きいエリアについては、将来対応を考慮し、部門毎にコンセント盤を適宜設置すること。
  - ・ その他、医用室のコンセント設備は、J I S T 1022 病院電気設備の安全基準に準拠した計画とすること。
  - ・ 必要に応じ、電流計又は警報装置を設けること。

- ・ 屋外コンセントは防露型とし適宜配置すること。屋上広場を設置する場合も適宜設置する。
- i 電話通信設備
  - ・ 引込みの配管を見込むとともに、また将来的な増設のための予備配管も計画すること。
  - ・ 引き込み経路は光・メタルの引き込み、異なる通信業者からの引き込みを可能とすること。
  - ・ 電話設備の配線方式は、E P S内及び主要ルートは、ケーブルラック配線方式を基本とし、それ以降は配管・配線方式とすること。各フロアに1か所以上のE P Sにはネットワーク用のラック（19 インチ 42V）が1本設置可能なスペース及び設備を準備すること。またメンテナンススペースも考慮すること。
  - ・ 来院者、患者が利用する主たる共用部又は諸室は、キャリア携帯が利用できる計画とすること。
  - ・ 公衆電話の設置スペースを確保し、配線経路及び電源を計画すること。
  - ・ 内線子機はスマートフォンにも連動可能なものとする。
  - ・ 防災通信システムの設置に伴う配線経路及び電源を計画すること。
  - ・ 高速衛星通信設備の設置に伴う配線経路及び電源を計画すること。
- j 情報用配管設備
 

以下に示す用途の配線用の情報用配管・ケーブルラック等設けること。

  - ・ 各室とサーバー室間の病院情報システムに関するLAN配線用。(部門システムや医療機器用のLAN、セキュリティ関連、患者用Wi-Fi、売店等テナント用、市本庁との接続に必要な回線用等を含む)
  - ・ 各室とサーバー室間のインターネット用のLAN配線用。
  - ・ 院内全体Wi-Fi環境を整備できるよう配管等整備すること。
  - ・ サーバー室へメインサーバー・コアスイッチ、E P Sにフロアスイッチの設置を想定し、情報システムネットワークを構築できる計画とすること（配管のみ）。なお、E P S内など各所に設置するHUB盤について、受注者は設置場所を本院の担当者に確認の上、必要な壁補強と電源供給（無停電電源）を見込むこと。
  - ・ 情報設備で設置するケーブルラックは、複数の系統が設置可能な配置及びサイズとすること。

- ・配管は別途配線工事において複数の配線が敷設可能なよう原則単独配管とすること。また、将来的な配線増設等に対応するため、配管の径は余裕を持ったものとし、また必要な箇所に防火区画貫通処理を行う。詳細は、本院と協議すること。
  - ・生体モニター等の医療用モニターの為に配管の敷設をおこなうこと。情報設備同様に配線・機器類は別途工事とすること。
- k 電気時計設備
- ・タイムサーバを導入し、外部の代表的なNTPサーバーと多段構成で同期を取ること。なお、同期を取る際にネットワーク接続ではセキュリティに問題がある場合は、アンテナを設置し時刻を取得すること。  
その際、屋上に受信機、各所に中継器を設置すること。
  - ・手術室には手術時間測時時計を設置し、タイムサーバと同期すること。
  - ・電波が届かない室は有線式とする。
  - ・時計設備に対し、必要な電源対策をおこなうこと。設置必要箇所は、各会議室、外来ホール、医局、各スタッフステーション、幹部室、看護部長室、事務室、応接室とすること。
- l 拡声設備
- ・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。このため増幅器は一般業務・非常放送兼用型とし、中央監視室に設置すること。
  - ・緊急地震速報の受信機能を備え、必要に応じて館内放送に連動できる設備を設けること。
  - ・一般業務放送は部門ごとのゾーニングとし、BGM放送が可能なものとする。
  - ・非常用遠隔操作器を中央監視室、各スタッフステーション及び事務等に設置し、患者避難を迅速に対応可能な計画とすること。
  - ・放送区分は階毎（共用・居室）、階段、EV等に分けること。更に部門毎、利用者毎（患者エリア、スタッフエリア）分け、個別及びブロック放送が可能な設備とすること。
  - ・音量調整器は、室毎、床毎に設けること。なお廊下等共用部分のスピーカーは系統ごとの音量調整器をEPSに設けること。
  - ・会議室、カンファレンス等他必要に応じ、非常放送時カトリレー電源を設けること。
  - ・自動放送により定時放送が可能なシステムとすること。
  - ・自衛消防組織の編成に基づき、非常業務リモコンマイク等を設

- 置すること。
- m テレビ共同受信設備
    - ・衛星放送、地上波デジタル放送の共聴送信に加え、患者への情報提供ツールとしてTV共聴システムを計画とすること。
    - ・CATV引込対応（配管敷設）を計画する。
    - ・屋上にUHF（地上波デジタル）とBS/CSアンテナを設置し機器は4K、8K対応品とし計画とすること。大画面モニターの設置が想定される室のテレビ端子は8K対応とすること。
    - ・病室、デイルーム、カンファレンス室、会議室、スタッフ室、事務室、医局、休憩室、当直室、待合、化学療法室及び家族控室他、必要とする諸室で視聴可能とすること。
  - n ナースコール設備（機器別途工事）
    - ・「資料2-3 発注区分表」に記載の通り、ナースコール設備については、電源、配管は本工事、機器は別途工事とする。
    - ・ナースコールを設ける室の壁内配管、電源は本工事として整備とすること。
  - o 外来呼出設備
    - ・待合表示設備（電源、配管は本工事、配線、機器は別途工事）。
    - ・次の項目を想定した配管及び各機器への電源供給を行うこと。
      - ① 待合室から各診療室へ患者を呼び込む設備として、医療情報システム・再来受付機と連動した受付番号の表示及び音声による呼び込みを併用した設備を計画とすること。
      - ② 各検査等部門においても、必要に応じて待合表示設備を計画できるようにとすること。
      - ③ 投薬、会計表示設備として、必要な箇所にモニターを設置できるように配管、電源を整備とすること。
      - ④ 案内表示、院内情報、医療情報等、患者サービス用として部門システムとリンクし、大型表示パネル、パソコンを使用したシステムを必要箇所に設置するため、配管、電源を整備とすること。
    - ・外来患者呼出設備
    - ・原則、待合表示設備にて患者案内を行う計画とするが、補助設備として、受付又は診察室等にマイクを設置し、待合等にスピーカーを設置し音声による患者呼出等を行うことのできる計画とすること。（配管は本工事、配線、機器は別途工事）。
  - p インターホン設備
    - ・設置個所は諸元表を参照とすること。
    - ・手術関係部門、放射線部門、薬剤部門、検査部門、病棟・看護

単位の管理扉部分、感染症関連病室、サービス部門、救命救急・時間外入口等、その他病院運営上必要な場所や内線電話より利便性が高いと考えられる場所に、適切なインターホンを設置すること。

- ・各インターホン系統は、必要に応じて、モニター付属型、外線通話可能型、ハンドフリー型の機種を設置し、セキュリティ計画に合わせて、インターホンを適切に計画すること。
- ・夜間受付インターホンは、夜間受付系統として、外部からの出入口等の病院運営上必要な場所に、インターホンを適切に計画すること。
- ・携帯用インターホン設備は、原則カメラ及びモニター付の機種を設置すること。

q 観察カメラ設備

- ・施設内部、外部、駐車場に状態観察用もしくは防犯用の I T V カメラを設置し、その映像を所定の場所で観察できるようにすること。なお、設置する I T V 設備は以下の性能を満たすこと。
- ・屋内に設置するカメラはドーム型とし、必要に応じて旋回ズームレンズ付とすること。
- ・中央監視をおこなう部屋には、I T V コントロール装置、カラー液晶モニター（40 インチ以上）及び記録装置（デジタルハードディスクレコーダー）を設置すること。
- ・記録装置の記録容量は、全カメラのデータを 10 日分以上（3 コマ/1 秒）保存できる容量とすること。

次の諸室間は、部屋の状態観察用 I T V カメラ及びその映像を観察できる設備を設けること。

部門名	I T V カメラを設置する箇所	観察できる設備を設置する箇所
手術部門	手術室	OP スタッフステーション、管理室、麻酔科控室
病棟部門	HCU、SCU、各病棟観察室、準備室（麻薬金庫付近の撮影）、観察室、新生児・未熟児室	スタッフステーション
外来・救急部門	救急処置室	救急スタッフステーション
放射線部門	血管造影室	操作ホール

次の諸室間は、防犯用 I T Vカメラ及びその映像を観察できる設備を設けること。

部門名	I T Vカメラを設置する箇所	観察できる設備を設置する箇所
管理部門	風除室 待合ホール 外部との出入口扉 病棟管理扉・階段扉 病棟廊下 各階 E Vホール 屋上庭園 外来・総合案内・P F M部門 その他共用部の待合・廊下 スタッフ廊下・スタッフヤード 駐車場等・外構 その他防犯上必要な場所等	医事課事務室、中央監視室

r セキュリティ設備

- ・ 建物内への侵入防止、スタッフエリアへの侵入防止、患者の離院防止など、個別セキュリティ対策を考慮し設備を整備すること。
- ・ 諸元表記載以外においても、院内をセキュリティ区画に分け、下記のエリアについては非接触式カードリーダーによる入退室管理を行うこと。
  - ① 病棟部門（階ごと）
  - ② 手術部門
  - ③ 放射線部門
  - ④ 検体検査・病理検査エリア
  - ⑤ 薬剤部門
  - ⑥ 管理部門
  - ⑦ 時間外・夜間出入口
  - ⑧ その他病院運営上必要となる箇所
- ・ 病棟階の各フロアのエレベーターホールと廊下の間には、管理扉及び非接触式カードリーダーを設置し、入退室管理を行うこと。時間帯により開閉の制御ができるようにすること。また、スタッフステーションからモニター付きインターホンにより



面会時間外の対応及び管理扉の開錠ができるようにすること。  
また受付や事務からもインターホンにより対応及び管理扉の遠隔開錠ができるようにすること。

- ・ 各諸室のセキュリティは非接触式カードリーダーにて行えるようにすること。

必要なセキュリティレベル	諸室
最高レベル	患者の個人情報及び医療情報を扱う部屋（サーバー室等）
高レベル	医療上特にセキュリティが必要な部屋（医事課、医局、診療情報管理室、更衣室、各病棟、医薬品庫、放射線科、検体検査室、地域医療連携室等）
一般的なレベル	上記を除く諸室

- ・ 認証方式は、非接触式カードリーダーによること。また、カードを必要枚数（約 1200 枚）用意すること。
  - ・ アクセス資格の設定、認証、入退室履歴の管理、遠隔監視制御等保安警備業務と一体のレベルに応じたトータルセキュリティシステムを構築すること。
  - ・ 電気錠毎に日中、夜間の施錠・開錠をタイマーにて設定可能な仕組みとすること。
  - ・ 親機は中央監視室に設置し、液晶ディスプレイによる地図式表示とすること。
- s 視聴覚設備（映像・音響設備）
- ・ 研究会・講演やシンポジウム・学術発表会等に対応可能な映像・音響設備を講堂と会議室大に設けること。
  - ・ 上記の他、各部門のカンファレンス等に映像・音響設備を設置可能なよう配管をおこなうこと。また必要に応じ非常放送時のカトリレー電源を設けること。
- t 音声案内設備（身体障がい者対応設備）
- ・ 施設出入口に音声案内システムを導入するなど、視覚障がい者の安全に配慮した設備とすること。
  - ・ 全ての多目的トイレ入口に音声案内システムを導入すること。
- u 防災設備（自動火災報知設備）
- ・ 自火報設備：「消防法」及び「建築基準法」に基づき設置すること。各病棟スタッフステーション、守衛室、受付、管理部門事務室、当直室等に副表示盤を設置すること。
  - ・ 防排煙設備：防火ダンパー等を「消防法」及び「建築基準法」

に基づき設置すること。

- ・ 総合操作盤を中央監視室に設置すること。
- ・ 消防機関への火災通報専用電話機を中央監視室及び消防法において必要な個所に設置すること。
- ・ セキュリティと連動し、病棟の避難階段等、避難のために必要なロック解除システムを導入すること。
- ・ 煙感知器は自動試験機能付とし感知した諸室を特定するために全てアナログ式感知器とすること。
- ・ 各種サーバーについては自動火災報知設備が発報した場合に情報システム機器を緊急遮断するシステムへ対応すること。詳細はヒアリングおこない、本院と十分な協議の上、設計すること。

v 雷保護設備

- ・ 「建築基準法」及び J I S A 4201-2003 「建築物等の雷保護」等に準拠し、適切に設置すること。
- ・ 保護レベルは、建築設備設計基準(最新版)にて算出すること。
- ・ 外部雷、すべての内部誘導雷による被害防止策を講じること。
- ・ 重要設備(サーバー、医療機器)は SPD の設置やシールドケーブルにて保護すること。

w 電力監視設備

- ・ 電力監視システムはクライアントサーバー方式とし、中央監視室に設置すること。端末は監視用ネットワークにより接続すること。Webサーバーは2重化とし基幹ネットワークはTCP/IPに準拠したオープンプロトコルとすること。また機械設備で設ける中央監視-自動制御設備とBACnetで接続すること。
- ・ 電力監視ネットワークは施設整備系のクローズド方式とし、外部接続は行わない構成とすること。
- ・ 電力監視設備は、停電時においても警報、遮断器動作等の動作順序が確認できる履歴管理機能を持つこと。
- ・ 電気設備で設ける電力監視設備は、受変電設備、非常用発電機設備、太陽光発電、無停電電源設備、直流電源設備等について下記機能を備えること。
  - ① 監視:状態、警報(瞬時電圧低下を含む)、動作、計測、積算、デマンド、機器稼働履歴
  - ② 操作:グラフィック画面等から制御対象機器を選択、操作できること。
  - ③ 記録:計測、積算値を指定フォーマットで日報、月報、年報

表示、印刷機能を有すること。

④ エネルギーマネジメント:対象選択、演算設定、帳票登録、グラフ登録等の機能を有すること。

- ・ 電圧・電流・電力, 積算電力等のロガーは各電気室フィーダー、各動力盤、分電盤等及び幹線に設置された電力量計を対象とすること。
  - ・ 電力計測は、各設備の部門別の積算電力量を集計し、エネルギー消費傾向の把握, 分析を可能とすること。
  - ・ 電力監視設備では、施設全体の電力、照明、防災設備等の監視制御を行うため、中央監視室で監視可能なシステムとすること。
- x その他必要な設備
- ・ 各建築設備の発生騒音・振動は患者の療養環境に支障がないものとする。
  - ・ P S・E P Sは原則廊下側から点検できる箇所に計画し、施錠できるものとする。
  - ・ 設備シャフトは更新スペースの確保に配慮すること。
  - ・ 災害時等の医療スペースとなることが想定されるスペースには、医療ガス(酸素、吸引)設備、非常用コンセントを装備し、意匠上の配慮及び来院者等の安全性に配慮すること。

## (6) 空調設備計画

### ア 設備項目

次の各設備項目及びその他必要な設備を整備すること。

- a 空調設備
- b 換気設備
- c 排煙設備
- d 自動制御設備

### イ 基本方針

- ・ 院内感染を防止し、安全性を確保し信頼性の高い設備計画にすること。
- ・ 各エリアに応じた適切な空気環境を提供し、経済性、メンテナンス性の高い設備計画にすること。
- ・ 有害物質や臭気の拡散防止を図り清潔な環境を確保し、患者、家族及び職員の利便性、快適性に配慮した設計計画にすること。
- ・ 耐震性、災害対応に配慮した設備計画にすること。
- ・ 環境負荷の低減を図り、省エネルギー、省コストで効率的な設備計画にすること。

### ウ 共通事項

- ・ 機器類、配管、ダクト及び付属品等は、その用途や使用状態に配慮し、耐久性の高い仕様とし、長寿命化に配慮すること。

- ・ インバーター機器の高調波及び振動を伴う機器類の低周波音についての対策を講ずること。
- ・ 医療機器等の機能、運転、管理等に支障のない設備を設置すること。
- ・ 「新しい感染症病室の施設計画ガイドライン」(感染症病棟の建築-設備に関する研究会編)の条件に適合させること。
- ・ 室内の空気清浄度クラスは、厚生労働省の診療報酬項目に係る「施設基準」等に準拠すること。
- ・ 重要諸室(清浄度クラスISOクラス5~7の諸室、手術室、血管造影室、大型医療機器等設置室、サーバー室、無停電電源室、中央監視室、電気室、自家発電設備室、蓄電池室、等)の天井内には、可能な限り水配管を敷設しないこと。敷設する場合には、2重スラブ又は金属屋根を設けること。または、ドレンパンを設置し、配管・ドレンパンに漏水検知器を設け、現地、中央監視室に警報を発する設備を設置すること。
- ・ 逆流防止の措置を講じ、感染の恐れのある微生物やアレルゲンの放出の対策を行うこと。
- ・ 外気ダクトの全て及び外壁から2m以内の排気ダクトは、断熱すること。
- ・ 厨房ダクトにはシールを施すこと。その他、ダンパー類は必要に応じ高气密型とすること。
- ・ 室内外の圧力差数値を管理する室には、必要に応じて定風量装置・圧力差表示器を設置すること。
- ・ 防煙ダンパーは、中央監視室にて、防煙ダンパー・排煙口の状態監視と防煙ダンパーの復旧操作を行うものとする。
- ・ 火災発生時には、火災報知設備と運動して、空気調和-換気設備を強制停止させること。
- ・ 省エネルギー計画書、CASBEE、圧力容器設備に係る設置届出報告書、その他関係法令に基づく各種申請書及び添付図面等の作成(諸官庁との協議、手続きの代行を含む)を行うこと。
- ・ 外壁ガラリチャンバーは底面に排水勾配を設けること。
- ・ 全てのチャンバーに点検口を設けること。
- ・ 病室等に隣接する機械室は、機器はスプリング防振架台付とし、特に病室側の壁から機器、配管、ダクトの支持をとらない構造とする。また、床スリーブは振動防止のため実管スリーブは避けること。
- ・ ベントキャップを設ける場合は、耐風雨型、深型フードとする。
- ・ 送排風機類で風量・静圧の大きい製品の騒音(特に天井内設置の場合)は騒音計算等を行い、設置場所の確認と防音措置を行うこと。

- ・ 天井内の防火ダンパーは廊下側に設置し、可能な限り室内には設けないこと。
- ・ 屋上機器等の排水管（屋外機デフロスト時など）は、機器の直近で開放せずに可能な限り近くの排水側溝まで配管を延長して開放できる計画とすること。
- ・ 「エネルギーの使用の合理化に関する法律」により、トップランナーモータ採用機器を選定すること。

## エ 各設備項目

### a 空調設備

- ・ 熱源システム、空調方式は、各部門の運営時間帯の違い、室の方位、発熱機器等熱負荷性状の違いに対応できるシステムとし、操作性、維持管理面及び耐久性、更新性についても考慮すること。
- ・ 熱源システム、空調方式は低負荷時にも効率的運用が可能なシステムとすること。
- ・ 熱源は電気、ガス、油など多様な一次エネルギー利用により信頼性を向上させるとともに電力デマンドにも配慮した計画とすること。
- ・ 熱源の搬送系は搬送動力の低減化、省エネ化を考慮しインバーターを計画すること。
- ・ 病室は、感染防止を考慮したゾーニングを行うこと。陰圧設備は本工事とし、差圧計等を設け、陰圧が確保されていることを常に確認できるようにすること。
- ・ 災害時に備え、必要な病院機能が維持でき、3日間以上の運転を継続することができるように熱源用燃料の備蓄、非常用発電機電源の供給を行うこと。対象想定室は「(5) 電気設備計画 b 発電機設備」の項目を参照すること。また、パッケージ空調方式とする場合は、医療行為を行う重要諸室（HCU、SCU等）については、同一ゾーンの室外機の2重化等故障に対するリスク軽減のための工夫を行うこと。
- ・ 極力、有資格者の不要な機器構成とすること。
- ・ 発熱機器により、中間期、冬期においても冷房運転が必要となる室は個別空調とすること。
- ・ 運用上、空調同一系統内で冷房・暖房を選択して使用する部屋は冷暖同時型空調方式を採用するか系統を分ける等、配慮したシステムとすること。
- ・ 重要諸室（電気室、CPU室、操作室、サーバー室等）の空調は2重化空調とする等、故障対策を考慮すること。また、停電

後は自動復帰する機能を有すること。

- ・ 各室の空気清浄度は必要に応じ確保すること。ただし、諸元表に記載の内容は充足させること。
- ・ 清浄区域、汚染区域を設定しクロスコンタミネーションの防止を図ること。
- ・ 患者の療養環境及び医療行為上必要な加湿能力を維持できる空調方式とすること。
- ・ 患者が横になる病室、診察室、各種検査室等は空調の吹き出しの気流が直接ベッド等にあたらないよう工夫すること。
- ・ 病室の空調は、スタッフステーションに設ける集中リモコンからも、その病棟内の各病室の空調の入切、温度設定が出来るようにすること。
- ・ 空調システムの構成単位は関連部門ごとを原則とし、一般病棟は看護単位ごとに構成する。
- ・ 屋外に設置する機器類は耐蝕仕様とすること。
- ・ ネットワーク設備を設置する EPS 内は、想定発熱量に合わせた空調整備の検討を行うこと。
- ・ 結露が生じない計画とすること。
- ・ 各建築設備の騒音・振動は患者の療養環境に支障のないものとする。
- ・ 適正な機器能力を選定し、運転制御やメンテナンスが容易でシンプルな構成とする。
- ・ 供給ゾーニング計画を明確にし、主配管・ダクトとゾーン内配管・ダクトを明確に区別することにより管理しやすくする。又、ゾーン内配管・ダクトの改修等において主配管・ダクトに影響しない工夫を行う。
- ・ 主配管・ダクトの分岐には分岐部直近に分岐バルブ・風量調節機構を設置する。
- ・ 主配管からゾーン配管に分岐する部分には、ゾーン内の供給を管理する管理バルブを設置する。
- ・ 設備配管改修の際、露出ならないようあらかじめ改修用の配管・配線ルート確保に努める。
- ・ トップライト、カーテンウォールを設ける場合、結露対策に配慮した計画とすること。
- ・ 加湿用給水配管は間接排水による水抜きを設け水質維持をおこなうこと。
- ・ 病棟、救急部門の初療室、診察室、処置室、観察室、待合室など、病院運営上及び医療行為上必要な諸室の空調は 24 時間運

転の計画とすること。

- ・ 人数が多い室、窓の大きい室、救急部門の初療室、処置室、観察室、肺機能検査室、薬品を用いる検査室、厨房、中材の蒸気滅菌装置設置部分、サーバー室、EPSなどの室は、空調負荷及び換気回数に十分に留意し計画すること。
- ・ 中央処置室等、個別処理スペースがカーテンで仕切られた室は、カーテンを閉めた状態でも空調が効くようにすること。
- ・ MRI室には室内に除湿器を設置することが出来ないため、給気ダクトに除湿器や再熱ヒーターを設けること。
- ・ 除湿器を設置する場所にはドレン排水を設けること。必要箇所については、受注者が本院の担当者に確認すること。

#### b 換気設備

- ・ 室ごとに適正な外気量、換気量、陰陽圧を設定し、換気ゾーンごとにエアバランスを確保すること。
- ・ 換気方式は部屋の用途に応じた換気方式を採用し、運用上支障がない計画とすること。また臭気等が発生されると想定される室には換気設備を設けること。
- ・ 陰陽圧環境が必要な場合は、換気設備のエアバランスで陰陽圧を確保する。(病棟の一部は感染対策のため陰圧状態が確保できる病室とする)。
- ・ 感染症患者受け入れ箇所又は感染症患者が利用する室は陰陽圧環境が適切に構築できる換気システムとする。
- ・ 厨房、霊安室、解剖室、検査室等用途に応じて、細菌除去、臭気等の適切な排気処理を行い、建物最頂部で排出すること。また、必要に応じて脱臭処理を行うこと。
- ・ 排気口は外気取入口、近隣の建築物の配置及び離隔距離に配慮すること。
- ・ 居室系統は、屋外からの粉塵流入防止のために、給気側に必要な性能を持ったフィルターを設置すること。
- ・ 厨房は第1種換気とし、外気処理空調機を設置すること。また熱の排出に配慮した空調・換気システムとすること。
- ・ 排気装置付実験台、安全キャビネット、解剖台等またはドラフトチャンバー・感染防止対策解剖台等に必要な給排気ダクトを設けること。安全キャビネットの排気ダクトは単独系統とすること。
- ・ 室内設置機器等の発熱に配慮すること。特に医療用冷蔵庫、大型医療機器等の発熱に配慮した計画とすること。
- ・ 室の形状がL型などのように屈曲した室の場合は、換気扉等と

給気吹出口の位置関係に注意し、臭気が滞留しないように留意すること。

- ・ 防火区画、114 条区画の間仕切り部分、及び相談室、面談室、幹部室など廊下に会話が洩れてはならない室は天井パスタクトとするなど、扉ガラリ及びアンダーカットとしないこと。
- ・ 陰圧室はドアガラリとせずエアダンパーとすること。
- ・ トイレブースを天井まで間仕切る場合は、排気口を各ブースに設置すること。
- ・ 検査部門（病理、剖検室等）、内視鏡部門（洗浄室等）、中央材料部門（滅菌室、洗浄室等）、外来部門（洗浄室）、MEセンター部門（作業スペース等）において、ホルマリン、EOGガス、グルタラル等を使用する諸室については、「特定化学物質障害予防規則」等を遵守した対策を講じること。また、発生するガスの種類に応じて排気口を床面近くに設置する等、室内への拡散を防止する対策を施すこと。
- ・ 放射線診療機器による個別給排気、排出管を設置すること。またMR Iの緊急排気ダクト及びR I排気ダクトは、各部屋単独系統とすること。
- ・ 検査部門の検尿置場（検尿パスボックス内）、採血室等の臭気には留意すること。
- ・ R I室は第1種換気とし、外気処理空調機を設置すること。
- ・ R I排気について、排気浄化装置及び排気監視設備を設置すること。（原子力規制委員会の承認を受けた場合を除く。）
- ・ 排熱の熱回収を検討するなど省エネルギー化を図ること。
- ・ ダクトの材質は排気の質により次のとおりとすること。
  - ① 厨房排気、浴室等：ステンレス製
  - ② 病理検査、ドラフトチャンバー等：ステンレス製又は塩ビライニング製（塩ビ製）
  - ③ MR Iクエンチ管：ステンレス管
  - ④ R I排気：塩ビライニング鋼板製又はステンレス製
- ・ X線室の貫通部は防護貫通処理を行うこと。
- ・ 放射線撮影室は差圧ダンパーを設置しないこと。またMR I室は空調差圧ダンパーを経由して、MR I装置の音が伝わるため、排気ともに検討し、消音装置等を検討すること。
- ・ 夏期・冬期の結露対策を行うこと。
- ・ 各建築設備の騒音・振動は患者の療養環境に支障のないものとする。
- ・ サーバーを設置するEPS等は、機器等の発熱量を計算し必要



に応じ換気設備又は、空調設備を設置すること。

c 排煙設備

- ・「消防法」及び「建築基準法」「新・排煙設備技術指針（1987）日本建築センター」に基づいて設置すること。
- ・機械排煙の系統については、用途区画及び安全区画を考慮して計画を行うこと。
- ・排煙機が作動した場合、換気・空調機器は強制停止すること。

d 自動制御設備

- ・中央監視室に中央監視盤（主監視装置共）を設け、守衛室に副監視装置を設けること。
- ・中央監視盤にて集中監視をしない設備については専用の集中監視盤を設置し、中央監視盤へ故障警報を出力し、中央監視盤にて記録するシステムとすること。
- ・空調設備、換気設備のゾーン別の一括発停を中央監視室でおこなうこと。
- ・ビルマネジメントシステム（BMS）は、電力、照明、空調、換気、給水、排水、給湯設備、医療ガス設備等の設備システム一切の監視制御をおこなうこと。
- ・部門別、テナント別及びエネルギー種別ごとにエネルギー消費量を計測・監視可能なシステムとすること。
- ・パッケージエアコンの監視には、エアコンメーカーの集中コントローラーを設置すること。
- ・中央監視をおこなう室とは別に病棟用個別分散空調機は、集中リモコンを設置し、各スタッフステーションで制御（発停、温度設定、監視、リモコン操作許可等）をおこなうことができる機器を設けること。
- ・ビルエネルギーマネジメントシステム（BEMS）により、機器及びシステム等の最適運転、監視、用途別の各種エネルギー使用量の計測、統計処理、分析及び診断ができるものとする。
- ・停電や瞬時電圧低下の復電時には、速やかに各設備の停電前の状態に復帰する機能を有すること。
- ・自動制御システムは部分的障害が他の部分又はシステム全体に影響が及ぼさないシステムとすること。

(7) 給排水衛生設備計画

ア 設備項目

次の各設備項目及びその他必要な設備を整備すること。

a 衛生器具設備

- b 給水設備
- c 排水設備
- d 給湯設備
- e 消火設備
- f 医療ガス設備
- g 排水処理設備
- h 厨房機器設備
- i 給蒸設備
- j ガス設備

#### イ 基本方針

- ・ 院内感染を防止し、安全性を確保し信頼性の高い設備計画にすること。
- ・ 経済性、メンテナンス性の高い設備計画にすること。
- ・ 有害物質等による汚染の拡散防止を図り清潔な環境を確保し、患者や家族、医療スタッフの利便性、快適性に配慮した設備計画にすること。
- ・ 耐震性、災害対応を考慮した設備計画とすること。
- ・ 環境負荷の低減を図り、省エネルギー、省コストで効率的な設備計画とすること。

#### ウ 共通事項

- ・ 機器類、配管及び付属品等は、耐久性の高い仕様とし、長寿命化に配慮すること。
- ・ インバーター機器の高調波及び振動を伴う機器類の低周波音についての対策を講ずること。
- ・ 将来の諸室の用途変更、レイアウト変更等が容易に対応できる計画を行うこと。
- ・ 「新しい感染症病室の施設計画ガイドライン」（感染症病棟の建築・設備に関する研究会編）の条件に適合させること。
- ・ 重要諸室（清浄度クラス I S Oクラス 5～7 の諸室、手術室、血管造影室及び操作室、放射線撮影室及び操作室・CPU室、MRI室及び操作室・CPU室、サーバ室、無停電電源室、中央監視室、電気室、自家発電設備室、蓄電池室、等）の天井内には、水損事故を防ぐため、可能な限り水配管を敷設しないこと。敷設する場合には、2重スラブ又は金属屋根を設けること。または、ドレンパンを設置し、配管・ドレンパンに漏水検知器を設け、現地、中央管理をおこなう室に警報を発する設備を設置すること。
- ・ 「給水装置工事申込書」、「特定施設設置届」及び「排水設備工事計画確認申請書」、その他関係法令に基づく各種申請書及び添付図面等の作成（諸官庁との協議、手続きの代行を含む）を行うこと。
- ・ 給排水衛生設備の仕様、方式などについては、ヒアリングを行い確認

すること。

- ・ 店舗（売店等）、その他外部委託、テナントと同等の扱いとなる部門の給水・給湯・ガスは単独でパルス式メーターを設け、中央監視設備に取り込むこと。
- ・ 床防水を行う室（厨房、浴室等）は、排水管のみ防水層貫通とし、給水及び給湯管は天井からの供給とすること。
- ・ 病室用の豎管系統はバルブを設置すること。将来対応等の対応として器具毎に止水弁を設置すること。
- ・ 病棟階の主管は原則として廊下天井を通し、病室天井を渡りて通さないこと。また可能な限り、病室天井は枝管（上階の横引配管）を通さず、上階スラブを下げた横引きする等の方法をとること。  
また、蒸気配管は還りの管に保温巻きをしないため、病室天井を通さないようにすること。
- ・ 手術用手洗装置、中材の洗浄機器等の機器設置箇所は、可能な限り梁上の設置を避けること。やむを得ない場合は、梁を下げる等の検討を行うこと。
- ・ 「エネルギーの使用の合理化に関する法律」により、トップランナーモータ採用機器を選定すること。

## エ 各設備項目

### a 衛生器具設備

節水型器具を設置し、水資源の有効利用を図ること。

#### (a) 大小便器の構造

- ・ 各トイレの便器及び洗面器の数は「衛生器具の適正個数算定法」（空気調和・衛生工学会）により算出した必要器具以上とすること。
- ・ トイレの各ブースには擬音装置を設置し、女性用トイレには鏡、手洗い数を男性用よりも多く設置すること。
- ・ 洋便器の便座は温水洗浄便座とすること。
- ・ 小便器は低リップ型とし、洗浄弁はセンサー式とすること。
- ・ 汚物流しの洗浄弁は、センサー式とすること。
- ・ 大小便器は全て壁掛け型とすること。
- ・ 断水時にも排水可能な器具を選定する。
- ・ 多目的トイレは全て背もたれを設けること。
- ・ 多目的トイレには、車椅子利用者が利用しやすい便器、バリアフリー洗面器、コンパクト手洗い器、介助ベッド（外来、検査部門）を設けること。
- ・ 多目的トイレ内及び病棟の患者が使用する大便器、洗面器には適切に手摺を設けること。

- ・ 共用トイレで小便器・洗面器が複数ある場合は、必要に応じて動作補助手摺を設けること。
- (b) 手洗器、洗面器、流し台等の構造
- ・ 医療従事者が使用する手洗器と水栓は、肘までを十分に洗えるような構造とする。また逆流防止を図ること。
  - ・ 手洗器は深型とし、溢水口を設けないこと。
  - ・ 手術用手洗装置は、水道水での供給とするが、肘まで十分に洗浄でき、直接手で触れることなく、自動開閉する構造とすること。
  - ・ その他の手洗器も用途に応じ、肘まで十分に洗浄できるものとする。
  - ・ 病室に設ける洗面化粧台はカウンタータイプを原則とし、溢水口を設けず、車椅子の患者が利用できる仕様とすること。また併せて鏡を設置すること。
  - ・ カウンタータイプの場合は、一体成型等の清掃性及び清潔性に配慮されたものを使用すること。
  - ・ 来院者が使用する洗面器は必要に応じて車椅子での利用が可能なものとする。また手すりを設置すること。
  - ・ 汚物流しは押しボタン式洗浄弁付とし、補高台（陶器既製品）を設置すること。
  - ・ 汚物室にはマセレーター用の給排水設備を設けること。
- (c) 手洗器、洗面器、流し台等への湯・水の供給
- ・ 原則、手洗器は自動水栓（発電式）とすること。
  - ・ レバー式混合水栓は高温出湯規制機能付きとし、浴室水栓、シャワー水栓等はサーモスタット付きとすること。
  - ・ 入院患者が使用する病室内の洗面器は洗顔等での連続使用を考慮し、レバー式湯水混合栓とすること。
  - ・ 湯茶用等一般の流し台の水栓は、レバー式湯水混合栓とすること。
  - ・ 原則、水と湯の供給箇所は諸元表のとおりとすること。ヒアリングの結果、必要箇所が変更される場合は対応すること。
- (d) その他
- ・ 電気式作動の自動水栓及び洗浄弁は停電時にも使用可能な配慮を行うこと。
  - ・ 多目的トイレは必要に応じてオストメイト対応ができる器具構成とすること。
  - ・ 雑用水系統は中水用洗浄弁を使用する等、閉塞防止を図ること。
  - ・ 手洗い器、洗面器等設置箇所には、ペーパーホルダー及び小棚

(石けんボトル設置想定)を設置できるスペースを確保すること。

- ・内視鏡室等の洗浄用流しには、水栓とは別に洗浄用ハンドシャワー、エアーガンを設けること。
- ・厨房の流し台には、シングルレバー式混合栓を設置すること。
- ・患者、来院者の利用が想定されるトイレブース内には衣服掛けフックの高さを変えて2カ所取り付けすること。
- ・中央材料室におけるボイラー、RO水製造装置から洗浄機器、滅菌機器への渡り配管は本工事とする。

#### b 給水設備

- ・給水系統は、上水系統（飲用、手洗・流し用、医療用、加湿給水等）、雑用水系統（便器洗浄水、植栽用灌水、消火用水等）、の2系統とすること。また空調熱源にて冷却水が必要な場合は別系統とする。
- ・受水槽には緊急遮断弁、水栓を設ける等、災害時の水の確保に配慮すること。
- ・上水の受水槽はステンレス製2槽式水槽を設置すること。
- ・災害時を想定し、上水受水槽には給水車からの補給水口を設けること。
- ・受水槽本体の側面に非常用給水栓を数個設けること。
- ・非常時において救急部門、手術・中央材料室、病棟、外来化学療法等で優先的に水を使用するため、ブロックごとに給水制限をおこなうための止水栓を設けること。
- ・感染症病棟のユニットシャワーは、容易に使用制限がおこなえるように管理用バルブを設けること。
- ・災害時の備蓄として非常時における3日分を備蓄し、滅菌装置を設けること。
- ・加圧給水ポンプユニットは1台故障時にも給水機能が途絶えないように計画する。予備機を含めて並列ローテーション運転すること。
- ・センサー式水位制御システムにより受水槽内の水位の設定を任意に行えるようにし、中央監視にて水位を監視する
- ・上水受水槽及び雑用水受水槽には残留塩素濃度維持装置を設置する。
- ・洗浄便座へは上水を供給すること。
- ・透析装置用循環配管は本工事に含むこと。(透析機器等は別途)
- ・医療用水設備（手術室手洗、病理検査部手洗い他必要箇所）の給排水設備は本工事に含む。

- ・ポンプの騒音に配慮した計画とすること。
  - ・下水道料金減免に該当する給水系統にはメーターを設置する。又、湧水ポンプアップ系統には下水道料金算定用にメーターを設置する。
- c 排水設備
- ・建物内の排水は、汚水、雑排水及び特殊排水を適切に分流すること。
  - ・特殊排水は、検査系排水、人工透析系排水、感染性排水、高温高压排水、高温排水、厨房排水、薬品排水、R I 排水、ホルマリン排水、その他とすること。特殊排水については、法令・基準を遵守し計画すること。
  - ・敷地外への排水は、建物内汚水と雨水の分流方式とする。建物内汚水は公共下水道本管へ放流すること。
  - ・下水道本管の途絶に備え、病院施設の排水を一時的に貯留するための非常用排水貯留槽を設け、最低限の排水機能を3日間以上維持すること。
  - ・R I 排水は、排水中の放射線濃度監視及び計測、R I 排気及び室内ガンマ線放射量等を監視装置で監視、計測する設備を設けること。
- d 給湯設備
- ・給湯方式は提案によるものとし、合理的で更新性があり、メンテナンス性に配慮した計画とする。
  - ・貯湯槽（S U S 製）はメンテナンス性に配慮し、2基以上の構成とする。
  - ・給湯供給箇所はS K 及び汚物流しを除く全ての水廻り及び医療機器必要箇所に供給する。
  - ・熱源については、なるべく自然エネルギー・排熱等の有効利用を行うこと。
  - ・熱源容量は故障時、更新工事を考慮した台数、容量とすること。
  - ・レジオネラ菌発生対策を考慮した計画とすること。
  - ・ガス式の給湯器を設置する場合は、排気を外気取入れ位置から十分に離すこと。
- e 消火設備
- ・消防関係法令を遵守した計画とすること。
  - ・各電気室、自家発電設備室、蓄電池室、サーバー室、中央監視室には不活性ガス消火設備を設けること。
  - ・厨房内の特殊消火設備は、消防との協議により必要に応じて設置すること。

f 医療ガス設備

- ・ 酸素、吸引、圧縮空気、窒素、二酸化炭素及び余剰麻酔ガス排出設備を設置すること。
- ・ 各室の用途に応じて、組み合わせたガスをアウトレットにより供給すること。
- ・ 医療ガスアウトレットは病床毎に設置し、取付け位置は、ヒアリングにより決定すること。
- ・ 手術室のスタッフステーション等に圧力監視盤を設置する等、信頼性の高い供給をおこなうこと。
- ・ 供給設備は、バンク切替、複数台設置、配管の2重化等、医療ガスを安定して供給できる方式とすること。
- ・ 吸引設備は細菌除去フィルターを設置すること。
- ・ 増設時、改修時に医療ガスの供給を中断することが無いようにエリアごとに区域遮断弁（シャットオフバルブ）を設置すること。
- ・ 各医療ガスは災害時使用想定量の72時間分(3日分)の必要量を確保する。なお酸素・窒素・二酸化炭素は予備ボンベを備蓄できるスペースを計画すること。
- ・ 医療用ガス設備は、停電時やガスの交換時においても安全性・信頼性を考慮したシステムとする。また、医療ガス供給に関しての各種情報を中央監視で監視できる監視設備とする。
- ・ 災害時でも必要量を供給できるシステムとする。
- ・ 災害時における多くの被災者の治療のために、エントランスホール、中央待合、1階廊下、救急ホール、リハビリテーション室、講堂等に酸素及び吸引のアウトレットを設置し、直近に非常用コンセントを設置する。通常時の誤使用防止用にアウトレットはキー付きとする。

g 排水処理設備

- ・ 下水道放流水質基準を超える排水、感染性排水等は、適切な排水処理施設又は除害施設により処理した後、下水道へ放流すること。
- ・ 排水処理施設又は除害施設は厨房施設排水、検査施設排水、感染施設排水、人工透析施設排水、高温水等に設置すること。

h 厨房機器設備

- ・ HACCPの概念及び厚生労働省「大量調理施設衛生管理マニュアル」に基づいた運用が可能で、厨房作業環境も考慮した計画とすること。
- ・ 厨房設備は、災害時も稼動可能な計画とすること。

- ・ 厨房機器設備は、1日あたり1,200食(朝・昼・夕 各400食)に対応できる設備を整備すること。
- ・ 調理システムはクックサーブ方式を基本とし、一部クックチル方式を組み合わせる方針とする。

i 給蒸設備

- ・ 中央材料部門の高圧蒸気滅菌装置等に必要な蒸気供給設備を設置すること。
- ・ 加湿用蒸気は間接式蒸気発生器とすること。

j ガス設備

- ・ ガスは中圧ガスを引き込むこと。  
ガス供給設備を設置し、検査室、厨房等必要箇所へ供給するとともに、BCPにも考慮した計画を検討すること。

(8) 昇降機計画

- ア 耐震性能は、「昇降機技術基準の解説(最新版)」(国土交通省住宅局建築指導課、財団法人建築設備・昇降機センター及び社団法人日本エレベーター協会編集)による。
- イ 火災時管制運転、地震時管制運転、自家発時管制運転、停電時救出運転をおこなう。
- ウ 地震時管制運転により運転を停止した後に、エレベーター機器の破損等の危険性を機械的に診断させ早期に仮復旧させる自動診断・仮復旧運転機能を設置すること。
- エ エレベーター、エスカレーターの監視盤は、中央監視室に設置する。
- オ 各部門間の隣接条件や動線等に十分配慮し、機能的な配置計画としたうえで、交通量・用途を見極め、適切な昇降機計画とすること。
- カ 患者のベッド搬送、食事の配膳・下膳、物品搬送、屋上に設置した設備機器の更新・メンテナンス等に使用する昇降機の広さや搬送可能な重量については特に配慮すること。
- キ 患者及び来院者が利用する一般用エレベーターと職員・患者・搬送用エレベーターの動線を明確に分離し、効率的な運用が可能な計画とする。なお、一般用エレベーターの内、1基はストレッチャー搬送が可能なエレベーターとして計画すること。
- ク 患者及び来院者が使用するエレベーターは車椅子利用者、視覚障がい者対応仕様、音声案内付きすること。
- ケ 利用目的及び利用者に合わせた適切な速度とすること。
- コ 救急出入口から救急部門(初療エリア)、手術部門のある階に速やかに搬送できる位置にエレベーターを設けること。
- サ 外来患者が利用する機能が2層以上に分かれる場合は、スムーズな昇降に備えた昇降機計画とすること。



シ 感染病床への搬送については、感染防止に配慮を要するが、スタッフ、物品、患者搬送用エレベーターを一時的に専用運転対応として搬送可とする等、必ずしも専用エレベーターを設けることは求めない。(ケに掲げるエレベーターと兼ねる計画を可とする。)

【搬送対象別昇降機 (参考)】

- ・ 患者、見舞客用エレベーター
- ・ スタッフ、物品、患者搬送用エレベーター
- ・ 給食配膳用エレベーター
- ・ エスカレーター(外来患者が利用する機能が2層以上に分かれる場合)

(9) 搬送設備計画

病院棟の各フロアを繋ぎトレイ(ボックス)により物品を搬送できる垂直小荷物搬送設備を設け、各病棟、薬剤、検査、救急、手術など、主に薬剤や検体の搬送に関連する各部門の使いやすい場所へ配置する。到着したトレイや発送予約したトレイをストックする機能を備えたもの(オートリフト)を提案すること。その他、提案する部門配置に応じて、必要な搬送設備は提案すること。ただし、諸元表に記載された内容は充足すること。

(10) 医療情報システム、医療機器、備品等

本院が別途行う医療機器や医療情報システムの整備等、受注者が行う工事と密接な関係がある内容について、本院の担当者(本院が別途発注する支援者を含む)と十分連携を図り円滑な工事施工に努めること。また、本院の担当者および支援者に設計・施工要件を確認し、その内容を設計に盛り込むこと。(「資料2-3 発注区分表」参照)