

■第1回対話結果

「基本設計書」に関する対話事項

No	ページ	該当箇所							タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
		第1章	1.	1-1	1)	(1)	ア	①				
1	1-2	1	1	1-2	8)				外構関連工事について	(原案)動物搬入目隠しフェンス有り。 (提案)中止、あるいは生垣にて対応。	×	
2	1-2	1	1	1-2	8)				外構関連工事について	(原案)救急目隠し有り。 (提案)中止。 救急車寄せは奥まった場所でピロティになっている為、雨による影響がなく、又風除室がある為、風による影響もないと判断。	×	
3	1-2 2-20	1 2	1 3	1-2 3-3	5)				駐車場について	工期・コストに効果の高い提案 駐車場計画の提案 ～A案～ (原案) 基本設計案では、駐車場の確保について、以下の様に地下駐車場の確保が基本となっている。 地下2階駐車場189台+地上112台(一般)の合計300台。 (提案) ①地上に立体駐車場(自走式)を計画し、サービス、VIPを除く地下駐車場を中止する。 ・地下駐車場は、コスト面から見るとかなり割高となっている。それを少しでも軽減し、病院・研究所機能の充実に補填したいため。 ・駐車場～病院の水平移動距離の短縮。(2階メインフロアへ直接アクセス可能) ・工期短縮、イニシャルコスト削減。 ・ランニングコストの軽減。(地下空調/設備配管との取り合い)。	×	
4	1-2 2-20	1 2	1 3	1-2 3-3	5)				駐車場について	工期・コストに効果の高い提案 駐車場計画の提案 ～B案～ (原案) 基本設計案では、駐車場の確保について、以下の様に地下駐車場の確保が基本となっている。 地下2階駐車場189台+地上112台(一般)の合計300台。 (提案) ①配置計画を見直して可能な限り地上平置きで確保し、地下駐車場を縮小する。 →たとえば地下189台を、地下129台程度、地上60台程度に振り分ける。(地上化しても課金は行う。) ・地下駐車場は、機能的な面から見るとかなり割高となっている。それを少しでも軽減し、病院・研究所機能の充実に補填したいため。 ・駐車場～病院の水平移動距離の短縮。 ・工期短縮、イニシャルコスト削減。 ・ランニングコストの軽減(地下空調/設備配管との取り合い)。	×	
5	2-3	2	2	2-1					外部主要部計画について	(原案)屋根、光庭:木製デッキ有り。 (提案)木製デッキ中止。 ゴミがたまりやすいデッキ下の清掃やデッキ自体のメンテナンスの手間の省力化が可能と判断。	×	
6	2-3	2	2	2-1					外部主要部計画について	(原案)外壁:押出成形セメント板 ふっ素樹脂塗装・複層塗材E吹付。 (提案)アクリルシリコン樹脂系塗装・複層塗材E吹付に変更。 耐用年数については、以下の様に性能的には大きな差がなく、費用対効果を考えて見直しをしたい。 フッ素樹脂:15～20年 アクリルシリコン樹脂:12～15年	×	他の代替方法の提案を求める。
7	2-3	2	2	2-1					外部主要部計画について	(原案)一般建具:アルミサッシュ B-2(着色陽極酸化塗装複合被膜)。 (提案)B-1(無着色陽極酸化塗装複合被膜)に変更。 機能上、意匠上問題はない範囲での対応。	×	
8	2-3	2	2	2-1					研究室、実験室(ドライ)巾木	(原案)床材立上H100。 (提案)ビニル巾木H60に変更。 ドライラボの標準的な仕様。施工性の改善	×	

No	ページ	該当箇所							タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
		第1章	1.	1-1	1)	(1)	ア	①				
9	2-3	2	2	2-1					研究室、 実験室(ドライ) 天井	(原案)システム天井。 (提案)在来工法に変更。 室が小割になっており、システム天井のメリットが少ない。	×	
10	2-3	2	2	2-1					研究室、 実験室(ウェット) 床仕上げ	(原案) 耐水・防水エポキシ樹脂塗材(アスファルト防水+シンダーコート250)。 (提案) 防水は床を水洗いする室に限定。防水のない室は床仕上げを耐薬品床シートにする。 荷重の低減。工期の短縮。仕上げの適正化。	×	
11	2-3	2	2	2-1					研究室、 実験室(ウェット) 巾木	(原案) 床材立上H300。 (提案) 防水をしなない室は床材立上H100に変更。 清掃対応としてはH100あれば十分足りるため。	×	
12	2-3	2	2	2-1					動物実験室	(原案) 天井歩行断熱パネル。 (提案) 化粧ケイ酸カルシウム板に変更。 壁と同仕様にするとしても特に問題ないと判断。	×	
13	2-3	2	2	2-1					動物飼育室	(原案) 天井歩行断熱パネル。 (提案) 化粧ケイ酸カルシウム板に変更。 壁と同仕様にするとしても特に問題ないと判断。	×	
14	2-3	2	2	2-1					動物実験室	(原案) 床立上げH=300。 (提案) 床立上げH=100に変更。 清掃対応としてはH=100あれば十分機能すると判断。	×	
15	2-3	2	2	2-1					動物飼育室	(原案) 床立上げH=300。 (提案) 床立上げH=100に変更。 清掃対応としてはH=100あれば十分機能すると判断。	×	
16		2	3	3-1					病院平面構成 について	(原案) 1階:CCU-HCU/1階SCU-HCU 3階:ICU-HCU/3階NCU-HCU感染症以外の室で個室方式の病室が計画されている。 (提案) スタッフ動線をコンパクトにまとめ、看護しやすいオープン型HCUに変更する。 A案:ベッドの4周ともカーテンとする。 B案:通路側のみカーテンとし、ベッド境は壁とする。 壁により室を固定するのではなく、病床の特性に合わせたフレキシブルな運用が可能。	×	
17	2-4 ~ 2-15 2-56	2	3 9	3-1 9-1					病室計画について 昇降機計画について	病院性能向上に係る提案 コア(エレベーター/階段)配置の適正化 (原案) 病院平面図において、コアが分散配置され、患者・スタッフ・サービスにとって動線が長く複雑な計画となっている。 (提案) ①動線の短縮・分離、移動・搬送の明快さの実現を目的として、建物の中心となる部分にメイン縦動線を集約・整理する。 ・縦動線の分散化は、場合により移動・搬送を非効率にしかねない。目的別に必要とされる専用のものを除いてメイン縦動線の整理・集約が、わかりやすく効率的な運用にもつながると考えているため。 ・各動線の単純化と短縮化、エレベーター台数の適正化。(交通計算検証による) ・イニシャルコストの削減。 ・エレベーターの共有化に伴う利便性の向上。	×	

No	ページ	該当箇所							タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
		第1章	1.	1-1	1)	(1)	ア	①				
18	2-5 ~ 2-8	2	3	3-1					<p>工期・コストに効果の高い提案 駅前低層部(X1~X11)の階構成の提案</p> <p>(原案) 基本計画案では、駅前低層部は下記のように3階建の計画となっている。 ・3階:大会議室、スタジオ、吹抜 ・2階:エントランスホール、予防健診 ・1階:外来・職員食堂</p> <p>(提案) ①駅前低層部を3階建から4階建に変更する。 ・4階:大会議室、スタジオ ・3階:外来・職員食堂 ・2階:エントランスホール ・1階:予防健診</p> <p>・病院機能を維持しながら、機能を縦積みすることで建築面積縮小=地下掘削範囲の縮小ができると考えたため。 ・工期短縮、イニシャルコスト削減。 ・スタッフ移動負担の軽減。</p>	×		
19	2-5 2-7 2-9	2	3	3-1					<p>病院プラン調整に係る提案 集中治療室(ICU関係)の間口の適正化 (原案) 要求水準書では、集中治療室関係諸室の間口が以下のように規定されている。 ・1階:CCU、SCU-ICU ・3階:ICU、NCU/NCU ・5階:NICU、ICU 病床間口4m以上で計画されている。 (CCUの一部間口4.5m以上)</p> <p>(提案) ①日本集中治療医学会指針『ベッドセンター間の距離(間口)は3.6m以上』とされていることを踏まえて、できる限りゆとりを持たせることを前提に、見直しの際に機能的に必要とされる最低ラインを以下のように見直す。 →間口4m→3.6m以上(一部間口4.5m→4m以上)</p> <p>・スタッフステーションからの看守りと各病床における円滑な治療行為を念頭にいれ、平面整理の際の自由度を高めるため。 ・要求されたOIC機能を満足し、かつ医療機能の更なる最適化が可能。 ・平面整理に伴う、無理のない機能的な計画が可能。</p>	×		
20	2-5 2-7 2-9	2	3	3-1					<p>病院プラン調整に係る提案 高度治療室(HCU関係)の間口の適正化 (原案) 要求水準書では、高度治療室関係諸室の間口が以下のように規定されている。 ・1階:CCU-HCU、SCU-HCU ・3階:ICU-HCU、NCU-HCU 病床間口4m以上で計画されている。 (CCU-HCUの一部間口4.5m以上)</p> <p>(提案) ①日本集中治療医学会指針『ベッドセンター間の距離(間口)は3.6m以上』とされていることを踏まえて、できる限りゆとりを持たせることを前提に、見直しの際に機能的に必要とされる最低ラインを以下の様に見直す。 →間口4m→3.6m以上(一部間口4.5m→4m以上)</p> <p>・スタッフステーションからの看守りと各病床における円滑な治療行為を念頭にいれ、平面整理の際の自由度を高めるため。 ・要求されたOIC機能を満足し、かつ医療機能の更なる最適化が可能。 ・平面整理に伴う、無理のない機能的な計画にできる。</p>	×		

No	ページ	該当箇所							タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
		第1章	1.	1-1	1)	(1)	ア	①				
21	2-5 2-7 2-9	2	3	3-1					病院平面構成について	<p>病院プラン調整に係る提案 ICU以外の高度治療室(HCU関係)面積の適正化(原案) 要求水準書では、ICU以外の集中治療室関係諸室の面積も以下のように規定されている。 ・1階:CCU-HCU、SCU-HCU ・3階:ICU-HCU、NCU-HCU ・5階:NICU、ICU(PICU) 内法有効20㎡以上で計画されている。</p> <p>(提案) ①医療診療報酬上の施設基準を超えるスペックに対しては、診療・治療に適切な広さを確保することを前提として面積基準は特に設けないこととして欲しい。</p> <p>・スタッフステーションからの看守りと各病床における円滑な治療行為を念頭にいれ、平面整理の際の自由度を高めるため。 ・要求されたOIC機能を満足し、かつ医療機能の更なる最適化が可能。 ・平面整理に伴う、無理のない機能的な計ができる。</p>	×	
22	2-5								病院1階プランの変更	病院1階プランの変更(救急・カテーテル部門)	×	
23	2-6								病院2階プランの変更	病院2階プランの変更(循環器予防医療部門の位置)	×	
24	2-6								病院2階プランの変更	病院2階プランの変更(予防健診部門の位置)	×	
25	2-6	2	3	3-1					病院平面構成について	<p>病院性能向上に係る提案 外来待合空間の提案(原案) 外来待合ホールが従来型の楕円方式のため、別の診察待ち患者が外来待合ホールに混在する計画となっている。(例えば循環器予防医療外来、心臓血管内科・外科外来等)</p> <p>(提案) ①市民病院等に見られる従来型の楕円方式を、ナショナルセンターにふさわしい『専門ブロック待合』に変更する。</p> <p>従来型ではなく、ナショナルセンターにふさわしい運用に則した独自の外来のあり方を提案したため。 ・他病院との差別化。 ・より専門化された外来形状となる為、患者プライバシーの確保にもつながる。</p>	×	
26	2-6	2	3	3-1					病院平面構成について	<p>(原案) 2階生理機能検査のエコー19室、心電図6室が個室で計画されている。</p> <p>(提案) 個室型の超音波室をセミオープン型に変更する。 A案 ; 個室の4周ともカーテンとする。 B案 ; 待合側、スタッフ通路側のみカーテンとし、個室境は壁とする。 C案 ; スタッフ通路側のみカーテンとする。</p> <p>壁により室を固定するのではなく、運用に則した効率的な室広さの確保により効率的なレイアウトが実現。</p>	×	
27	2-7	2	3	3-1					大会議室1(講堂)の仕様について	<p>(原案)ステージ+移動観覧席+コントロール室を持った400人収容可能な講堂。 (提案)固定席とする。 利用形態は特定されるが、固定席とするだけでイニシャルコストが大きく下がる。</p>	×	
28	2-7								病院3階プランの変更	病院3階プランの変更(NCUと家族待合の位置)	×	

No	ページ	該当箇所							タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
		第1章	1.	1-1	1)	(1)	ア	①				
29	2-9 ～ 2-14		2	3	3-1				病院平面構成について	<p>病院性能向上に係る提案 病棟スタッフステーションのしつらえの提案</p> <p>(原案) 基本設計案では、クローズタイプ(ガラススクリーン)となっている。</p> <p>(提案) ①オープンタイプ(ガラススクリーン)なしに変更する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・近年、患者看守りを重視してオープンタイプが主流となっている。スタッフステーションの運用の自由度を高め、スタッフ・患者共に効率的で安心感を与える空間を創造したいと考えたため。 ・スタッフステーションの隔たりをなくし、圧迫感の低減と患者・家族とのコミュニケーションを向上。 ・イニシャルコストの削減とフレキシビリティの向上。 	×	
30	2-14								病棟階プランの変更	病棟階プランの変更(病棟形状)	×	
31	2-16 ～ 2-19		2	3	3-2				研究所平面構成について	<p>研究所に係る提案 研究所にふさわしい最先端オープンラボ方式の提案</p> <p>(原案) 基本設計案では、部署ごとにブロック化された平面構成となっている。 研究所の形態としては、従来型のものとなっている。</p> <p>(提案) ①ナショナルセンターにふさわしい最先端オープンラボ方式の研究計画に見直す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日進月歩の研究テーマに則して最良のシーン(空間と機能性)を提供する為に、より自由度の高い建築を用意する必要があると考えたため。 ・無駄を省いた効率的で自由度が高い計画となり、研究者のコミュニケーションの誘発、更新時の要望に則したシーンへの改修が簡易となる。 	×	
32	2-19								研究所の建物範囲をコンパクト化	テクニカルボイドを中止し、オープンラボ形式を採用	×	
33	2-19								研究所の配置計画/駐車場計画の変更	地下駐車場を地上自走式立体駐車場に変更	×	
34	2-21								研究所の階構成	研究所の階構成を変更	×	
35	2-22								OICビジビリティ向上をめざした立面の変更	4階OIC部分のガラス開口 低層部ACW(縦連窓部)のボツ窓化	具体的な提案により判断	
36	2-30								研究所4階生体医工部実験室	(原案) 実験室1～9まで小割。 (提案) 実験室をまとめて大部屋化する。 機器の共有化が図れる。大部屋の方が将来の研究内容の変化に対してレイアウト変更が容易。	×	
37	2-31								研究所5階共通実験室(将来拡張スペース)	(原案) 共通実験室4と5に分割。 (提案) 1室にまとめて大部屋化する。 将来スペースなので大部屋の方が将来のレイアウト変更に対応しやすい。	×	
38	2-32								研究所6階共通機器室(将来拡張スペース)	(原案) 共通機器室1～5に分割。 (提案) 1室にまとめて大部屋化する。 将来スペースなので大部屋の方が将来のレイアウト変更に対応しやすい。	×	
39	2-32								研究所6階分子生物学部実験室	(原案) 実験室A・Bに分かれている。 (提案) 1室にまとめて大部屋化する。 大部屋の方が機器レイアウトの自由度が高く、将来の研究内容の変化に対してレイアウト変更が容易。	×	
40	2-32								研究所6階生化学部実験室	(原案) 実験室1～4に分かれている。 (提案) 1室にまとめて大部屋化する。 大部屋の方が機器レイアウトの自由度が高く、将来の研究内容の変化に対してレイアウト変更が容易。	×	

No	ページ	該当箇所							タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
		第1章	1.	1-1	1)	(1)	ア	①				
41	2-48	2	6						外構計画について	(原案) 舗装仕上げ。 ・車道・駐車場(透水性アスファルト舗装) ・歩道(インターロッキング舗装) ・センターエントランス(御影石貼り) (提案) 以下のように変更。 ・車道・駐車場(密粒アスファルト舗装) ・歩道(カラーアスファルト舗装) ・センターエントランス(200角磁器質タイル貼り)	×	
42	2-51	2	7				(2)	エ	病室計画について	(原案) 窓: 種別C種(耐風圧性S-6、気密性A-4、水密性W-5)同等以上、遮音T-2。 (提案) 窓: 種別B種(耐風圧性S-5、気密性A-3、水密性W-4)同等以上、遮音T-2 に変更。 但し、耐風圧性能は実際の風圧力計算による。(高層でS-6~7程度) 別添資料2のA-3では、高層部B種、低層部C種となっており、要求水準書と食い違っているため、条件の統一を図る。	×	種別Cとする。
43	2-52	2	7						病室計画について	病院性能向上に係る提案 患者の安心と看護の安心を担保する『超急性期対応型病室』の提案 (原案) 基本設計案では、重症1床室以外のWCは廊下側に配置されている。 (提案) ①全ての1床室を『看守り』重視の病室に変更する。 ・超急性期病棟にふさわしい患者看守りと搬送に配慮した病室とし、病室タイプを統一することにより将来の医療状況変化にも柔軟に対応できるようにするため。 ・症状に合わせたベッド移動が少なくなりスタッフ負担が軽減。 ・将来フレキシビリティ(設備更新・改修の簡素化)が向上。	×	
44	2-52	2	7						病室計画について	病院性能向上に係る提案 4床病室内WCの提案 (原案) 4床室に室内側から使用するWC(2カ所)が計画されている。 (提案) ①患者心理に配慮し4床室WCを使いやすく変更する。 →WCを2ヶ所から1ヶ所(将来対応は行)とし、廊下からの利用に変更する。 ②早期離床を促す集中トイレ型病棟に変更する。 →4床室内のWCを中止し、別の場所にまとめて確保する。 ・4床室内のWCの利用の在り方、当面の4床室におけるWC数の妥当性と将来を見据えた費用対効果のバランスを考慮するため。 ・利用者心理に配慮(見られている感をなくす)できる。 ・イニシャルコストの削減。 ・水廻りの削減・集約化によるランニングコストの縮減。	①提案による(廊下からの利用は不適) ②×	
45	2-52								病棟階プランの変更(4床室)	4床室(1室)を個室4室に変更	×	
46	2-57	2	9	9-2					気送管計画について	(原案) 22ステーション。 (提案) 16ステーションに変更。見直し箇所は以下。 1階 CCU病棟・CCU-HCU病棟 1階 SCU病棟・SCU-HCU病棟 3階 ICU病棟・ICU-HCU病棟 3階 NCU病棟・NCU-HCU病棟 5階 小児先天性心疾患ICU病棟・NICU病棟 5階 小児病棟・成人先天性疾患病棟 の隣接した部門のステーションをそれぞれ1ヶ所ずつに集約化し、共有利用とすることで、費用対効果を高める。	×	
47									ELVホールの変更	廊下兼用の搬送用ELVホールを見直す	×	
48									階段の変更	病棟北側の階段の変更	×	
49	4-1	4	1			(5)		⑥	一般ケーブルを採用	エコケーブルを中止し一般ケーブルを採用します。	×	

No	ページ	該当箇所						タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
		第1章	1.	1-1	1)	(1)	ア				
50	4-11	第4章	3.				(10)	①	入退管理設備 ・入院患者ならびに見舞客に対してセキュリティカードを配布する場合、どこで配布・回収を行うご予定かご教示願います。 ・また、セキュリティカードの貸し出し管理(どの患者またはどの見舞客にどのカードを貸し出しているかの管理)はどちらの部門で行いますでしょうか。 ・入院患者ならびに見舞客共に、病棟ごと(フロアごと)に入退の可否を設定する予定はございますでしょうか。	-	・患者や見舞客に対するセキュリティカードの配布の予定はありません。 ・上記の通り貸出しはしません。 ・入院患者ならびに見舞客共に、病棟ごと(フロアごと)に入退の可否を設定する予定はありません。 ※基本設計では、病棟入り口にカードリーダー及びインターホン子機を設置、スタッフステーションに解錠鍵とインターホン親機を設置している。
51	4-2	4	2				(1)	②	高圧受電設備 ・基準を変更しても受変電設備の機能は確保できるため。 ・イニシャルコストの削減。	× 質の低下となるため、JEM基準によること。	
52	4-2	4	2				(1)	①	特高受変電設備 (原案) 想定最大電力6,500kVAに対して、変圧器容量は将来の負荷増設も考慮して10,000kVA×2台となっている。 (提案) 将来の増設負荷容量の見直しを行い、変圧器容量を変更する。 将来の負荷増設 :20% ⇒ 想定最大電力 : 6,500kVA × 120% = 7,800kVA ⇒ 変圧器容量 : 8,000kVA × 2台 ・将来の負荷増設に対する考え方を、特高受変電設備と高圧受変電設備で統一する。 ・イニシャルコスト、ランニングコストの削減。	×	想定最大電力6,500kVA ⇒ 6,500kWとして下さい。よって、基本設計の考え方による変圧器容量は下記となります。 将来の負荷増設 :20% ⇒ 想定最大電力 : 6,500kW × 120% = 7,800kW ⇒ 想定最大電力 : 7,800kW = 9,750KVA ⇒ 変圧器容量 : 10,000kVA × 2台
53	4-4	4	2				(1)	⑥	最重要負荷に対する低圧バックアップ幹線のダブルスローによる手動切替の採用 「低圧バックアップ幹線に対する自動切替器」とあります。最重要負荷はUPSの冗長やバイパスがあり、既に低圧バックアップ幹線の無瞬断の自動切替を使うようなリスクは非常に少ないシステムになっています。自動切替器をダブルスローによる手動切替にすることで、初期コストを低減します。また、切替器の故障リスク低減と保守軽減ができると考えます。	×	
54	4-4	4	2				(3)	②	建物北側の外灯器具の変更 太陽光発電設備を付加したハイブリット外灯は建物南側のみに対応し、日射を受けにくい建物北側はLED一般外灯に変更します。	×	
55	4-4	4	2				(2)	①	非常用発電機設備 (原案) 発電機容量は最低限の施設機能維持及び運営が可能となるように最大電力の60%以上とし、3,000kVA×2台となっている。また燃料については72時間分以上備蓄とし、60,000リットル×3基となっている。 (提案) ①No.21で提示した想定最大電力見直しに伴い、発電機容量を下記の通りに変更する。 想定最大電力の60%(将来負荷増設時) : 7,800kVA × 60% = 4,680kVA ⇒ 発電機の定格容量 : 4,680kVA ≒ 5,000kVA ⇒ 変更後の内容 : 2,500kVA × 2台 ②発電機容量の変更に伴い、オイルタンク容量を下記の通りに変更する。 燃料備蓄量 : 燃料消費量 約 1,000L/h・台 × 72h × 2台 = 144,000リットル ⇒ オイルタンク容量 : 50,000リットル × 3基 ・想定最大電力に対して適正な発電機容量とする。 ・イニシャルコスト、ランニングコストの削減。	×	①上記で提示した想定最大電力に伴い、発電機容量は下記となります。 想定最大電力の60%(将来負荷増設時) : 9,750kVA × 60% = 5,850kVA ⇒ 発電機の定格容量 : 5,850kVA ≒ 6,000kVA ⇒ 変更後の内容 : 3,000kVA × 2台となります。 ②発電機容量に伴い、オイルタンク容量を下記となります。 燃料備蓄量 : 燃料消費量 約 1,250L/h・台 × 72h × 2台 = 180,000リットル ⇒ オイルタンク容量 : 60,000リットル × 3基
56	4-4	4	2				(5)	⑤	直流電池設備 (原案) 受変電設備監視・制御用と非常照明用を分けて設置となっている。主要機器の構成、容量等が記載されている。 (提案) 両用途を統合して設置に変更する。適正な需要率等を考慮して当方で設定する機器構成、容量へ変更する。イニシャルコスト、ランニングコストが削減できる。	前段は× 容量は具体的提案を求める	
57	4-5	4	2				(4)	②	バッテリーの長寿命型の変更 直流電源設備やUPSのバッテリーは長寿命型ではなく、一般型とする。機器の寿命が15年に対し、バッテリーは標準型が7~9年、長寿命型が9~11年である。機器更新時にメーカーを変更するには、装置全体の更新が必要であり、実質的には期間内の蓄電池の交換回数は同じと考えるため。	×	

No	ページ	該当箇所							タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
		第1章	1.	1-1	1)	(1)	ア	①				
58	4-5	4	2				(4)	②	高層階系統のUPSの容量を低減	病棟階に300kVAのUPSが計画されています。諸室リストにて無停電電源のコンセントは、病棟の1床室や特床室、処置室や重症室、サテライトファーマシーなどにも要望されています。また周産期・小児科病棟においても分娩室やLDR、新生児室や未熟児室をはじめ多くの室に要望されています。これらの最重要負荷はJIS基準の「必要に応じて設ける」範囲ですが、無停電電源は不要と変更してよろしいでしょうか。5階以上では、周産期の手術室、MFICU、小児科のNICU、ICUベッドに設置範囲を限定し、UPS容量を100kVA程度に容量を減らすことはできないでしょうか。	×	
59	4-5	4	2				(4)	①	最重要負荷に対するUPSの単機構成機器の採用	受変電設備の構成と発電機によるバックアップがあり、UPSそのものにも保守バイパスを構築しています。また、負荷側で無瞬断装置を設置されており、UPSの故障時の切替も可能なシステムとなっております。したがって、システムの簡素化のために、UPSは冗長構成ではなく単機構成としてもよろしいでしょうか。	×	
60	4-5	4	2				(5)	② ③	直流電源設備の非常照明用と監視制御用の兼用	直流電源設備は、非常照明用と監視制御用で各々単独設置としていますが、兼用しメンテナンス点数を減らします。	×	
61	4-6	4	2				(7)	⑤	幹線サイズの負荷特性に合致したサイズ決定	「幹線サイズは負荷需要率を100%とする」とありますが、負荷の特性を考慮し、負荷率を考慮するなど、都度調整可能とします。	×	
62	4-6	4	2				(7)	① ③	幹線設備・動力設備	(原案) エコケーブル (提案) 一般ケーブル ケーブルを変更しても送電機能は確保でき、コストダウンが期待できる。	×	
63	4-7	4	2				(9)	②	外部雷保護のレベルⅢの採用	外部雷保護レベルは、建築設備設計基準(最新版)とありますが、保護レベル3と決定させてください。旧JIS基準より避雷性能は向上します。また、保護レベル1になれば、外壁への避雷部設置が必要となりますが、保護レベル3とすることでそれを回避でき、デザインへの影響も軽減できます。	×	保護レベル2以上とする
64	4-7	4	2				(8)	②	電灯コンセント設備 照明器具	(原案) 光源はランニングコスト及びランプ寿命を考慮し、LEDを原則となっている。 (提案) 点灯時間が短いバック諸室や機械室などをHf蛍光灯に変更する。 光源を変更しても必要照度は確保できる。 点灯時間が短い場合、LEDではイニシャルコストをランニングコストでペイできないため。	×	
65	4-9	4	3				(3)	④	手術室別BGMの合理化	手術室別BGMを中止し、手術ゾーン一括のBGMとします。アンプスペースなどを低減できる。	×	
66	5-4	第5章	2.				(1)	②	室内循環空調機	設備提案 室内循環空調機の見直し-A案 (原案) ・外調機+ファンコイルユニットを基本とした空調方式 ・ファンコイルユニットは原則2管式による冷暖房切替 ・負荷パターンが異なる室は4管式 5階以上の階は、外壁の凹凸が多く、原則2管と記載があるが、ほぼ4管式FCUの設置もしくは、膨大なFCU2管切替弁の設置が必要となり、コスト、天井内納まり、工期に対して不利である。 (提案) ①一般病室は、各室単独の空冷パッケージを採用し、室外機は直近のバルコニー等に設置する。 室内循環空調機方式見直しに伴い、中央熱源の見直しも発生する。 ・天井納まりの改善/適正な階高さ設定。 ・各室での冷暖房切替/温度設定可能な安価なシステム。 ・搬送動力が不要で高効率運転機器採用によるランニングコスト減。	一部○ 5階以上一般病棟病室のみ提案可能。LCCの根拠を提示。壁掛けはNG。(1対1エアコン)	

No	ページ	該当箇所							タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
		第1章	1.	1-1	1)	(1)	ア	①				
67	5-4	第5章	2.				(1)	②	室内循環空調機	<p>設備提案 室内循環空調機の見直し-B案 (原案) 同上。</p> <p>(提案) ①一般病室は、冷暖房フリー型ビル用マルチエアコンを採用する。 ※室内循環空調機方式見直しに伴い、中央熱源の見直しも発生する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・天井納まりの改善/適正な階高さ設定。 ・各室での冷暖房切替/温度設定可能な安価なシステム。 ・天井納まりの改善/適正な階高さ設定。 ・搬送動力が不要で高効率運転機器採用によるランニングコスト減。 	提案による	
68	5-5	5	2	3			(3)		厨房用脱臭フィルターの取り止め	<p>排出方向の検討により脱臭フィルターを取り止めます。 ファン動力低減による省エネルギーとメンテナンス低減が図れます。</p>	×	
69	5-8	第5章	3.				(2)		給水量の算定と水槽容量	<p>(原案) 1床当たり1.0m3/日の給水量原単位から算出した給水量との記載あり。</p> <p>(提案) 1床当たり0.7m3/日(冷却水補給水)の給水量原単位から算出した給水量とする。最近建設された大型病院では、0.6m3/Lを切るような事例もあり。HEAS-03-2011によれば、0.75L/床が平均値である。 (研究所必要水量は別途算出)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適切な容量を設置し過大な貯留を低減する。停滞水を抑制し水質の向上が図れる。 ・維持管理の低減。 	×	
70	5-8	第5章	3.				(2)		給水量の算定 上水雑用水比率	<p>(原案) 上水:雑用水=6:4</p> <p>(提案) 昨今、衛生器具の節水が進み、便所洗浄水使用量が大幅に減少している。 最新の給水原単位に対して 給水原単位上水:雑用水=70:30 ~ 75:25 程度が適正と判断。 各機器、容量を適正な数値に見直しを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適切な容量を確保し、無駄を削減。 ・維持管理の低減。 	具体的な根拠を求める	
71	5-9	5	3				(1)		給湯方式について①	<p>(原案)熱源機械室に貯湯槽を設け、中央式給湯を行う。</p> <p>(提案)研究棟と病院とはシステムを切り離し、研究棟はガス瞬間湯沸かし器による中央式給湯に変更する(研究棟に設置)。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・機械室から研究棟までの配管距離を短くすることが可能で、熱損失を抑えられる。 ・適切なシステムを提案し、光熱水費の低減、維持管理の低減。 	×	
72	5-9	5	3				(1)		給湯方式について②	<p>(原案)熱源機械室に貯湯槽を設け、中央式給湯を行う。</p> <p>(提案)便所や更衣室等は、局所式給湯(電気温水器)に変更する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・局所式とすることで更新性が向上する。中央式に比べて熱損失を抑えられる。 ・適切なシステムを提案し、光熱水費の低減、維持管理の低減。中央式に比べて熱損失が抑えられる。 	×	
73	7-1 配置図								外来車両入口	<p>外来車両の入口が駅ロータリーの進入路に面しており、歩行者やロータリー進入車両との交差が多いと考えます。北側道路や、計画中の岸辺中千里丘線の延長上の緑道(敷地東側)から進入する計画は可能でしょうか。</p>	-	行政協議済みの事項であり、不適とします。
74	7-1 ~ 7-13	第7章							配置図 平面図	<p>病院用サーバー室は、研究所にあるサーバーに統一されていると考えてよろしいでしょうか。</p>	-	貴見のとおりです。

No	ページ	該当箇所							タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
		第1章	1.	1-1	1)	(1)	ア	①				
75	7-4 7-5	第7章							平面図	地下1階に中央管理室と1階の防災センターは、維持管理および相互連携を考慮し、同一室としてよろしいでしょうか。	—	防災センターは、本センターの防災対応及び救急者の案内をするために、1階の救急搬入口付近に配置する必要があります。中央管理室については、電気室、機械室等との関係を踏まえてご提案ください。
76	7-14	7	3						立面図について	(原案) 仕上凡例④アルミ製横ルーバー。 (提案) 中止。コスト、メンテナンス面において、メリットが高い。 階段等を囲うルーバーであり、機能的な側面よりもインシヤル、ランニングコストに与える影響が大きい。中止しても特に問題はないと判断。	×	
77	7-14	7	3						立面図について	(原案) 仕上凡例⑤アルミニウムパネルt154。 (提案) 塩ビ鋼板折板、幕板アルミパネル曲げ加工に変更。同程度の機能が維持できる提案	×	他の代替方法の提案を求める。
78	7-14	7	3						立面図について	(原案) 仕上凡例⑨ルーバー用押出成形セメント板t100。 (提案) ルーバーを中止。メンテナンス性が良くなる。	×	他の代替方法の提案を求める。
79	7-14	7	3						立面図について	(原案) 仕上凡例⑩目隠し用押出成形セメント板t60フッ素樹脂塗装。 (提案) ALC t100の上弾性吹付タイルに変更。 高層部に用いられ、設置場所は地上からは見えにくいと判断。	×	他の代替方法の提案を求める。
80	7-14	7	3						立面図について	(原案) 仕上凡例⑪鉄骨階段/手摺; 溶融亜鉛メッキ処理フッ素樹脂塗装。 (提案) 溶融亜鉛メッキ処理仕上げに変更。 非常時しか使われないので塗装は不要としても特に問題はないと判断。	×	
81	7-14	7	3						立面図について	(原案) 仕上凡例⑫煙突; 溶融亜鉛メッキ処理リン酸処理仕上げ。 (提案) 溶融亜鉛メッキ処理仕上げに変更。	×	
82	7-16	7	5						主要部詳細図について	(原案) ピロティ軒天: アルミパネルt2。 (提案) けい酸カルシウム板の上外部用EPに変更。 バックヤード(救急ヤード)としては、アルミパネルは仕様が大きいと判断。めりはりをつけて費用対効果を高める。	×	他の代替方法の提案を求める。

「諸室リスト」に関する対話事項

No	資料名	ページ	該当箇所			タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
			想定階	部門	名称				
1	1	1~3	共通	共通	廻縁	内部仕上分類表について	(原案)廻縁:塩ビ。 (提案)壁、天井仕上共ビニルクロス の場合は廻縁を中止。 壁天井共にビニルクロスの場合は廻縁無しでも納まり、意匠上もシンプルで美しい。	×	
2	2	1	共通	一般病室、 職員廊下 A、B	巾木	内部仕上分類表について	(原案)巾木:床材立上げ。 (提案)床材立上げ中止、ビニル巾木 (床取合いR付)に変更。 これらの諸室の機能上、ビニル巾木 の方が一般的であり、施工性も改善 される。	×	
3	建築編	1	共通	一般廊下A、 職員廊下A	天井	内部仕上分類表について	(原案)天井:システム天井。 (提案)在来工法に変更。 仕上げの適正化。	×	他の代替方法の提案 を求める。
4	建築編	1	共通	一般 廊下B	壁	内部仕上分類表について	(原案)壁:H2025以下、木調化粧材。 (提案)H950以下、ビニール腰壁材 張に変更。 腰壁防護の観点からみると、H950の 範囲以下が、物がぶつかりやすいため、 それ以上は不要とする。	×	
5	建築編	1	共通	一般病室	壁	内部仕上分類表について	(原案)壁:H950以下、木調化粧材。 (提案)ベッド頭部分以外は中止。 ベッドがぶつかる恐れがあるところの みに限定。	×	
6	建築編	1	共通	感染防止 1、2	壁	内部仕上分類表について	(原案)壁:H950以下、ビニール腰壁 材張。 (提案)ベッド頭部分以外は中止。 ベッドがぶつかる恐れのあるところの みに限定。	×	
7	建築編	1~2	共通	職員廊下B、 職員廊下C、 職員居室A、 職員居室B、 職員居室D	天井	内部仕上分類表について	(原案)天井:岩綿吸音板。 (提案)化粧せつこうボードに変更。 患者エリアとスタッフエリアの仕様の めりはりをつけた仕上げの適正化。	×	他の代替方法の提案 を求める。
8	建築編	2	共通	居室E、 検査室	壁	内部仕上分類表について	(原案)壁:H2025以下、木調化粧材。 (提案)中止。 機能上、意匠上特に問題のない範囲 での対応。	×	
9	建築編	2	共通	便所C	壁	内部仕上分類表について	(原案)壁:化粧けい酸カルシウム板 (木調)。 (提案)けい酸カルシウム板の上、つ や有EP。	×	
10	建築編	3	共通	風除、 エントランス	床	内部仕上分類表について	(原案)床:石貼t30。 (提案)200角磁器質タイル貼りに変 更。 同程度の機能が維持できる提案。	×	他の代替方法の提案 を求める。
11	建築編	3	共通	風除、 エントランス	壁	内部仕上分類表について	(原案)壁:石貼t30。 (提案)45二丁掛陶器質タイル貼りに 変更。 同程度の機能が維持できる提案。	×	他の代替方法の提案 を求める。

No	資料名	ページ	該当箇所			タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
			想定階	部門	名称				
12	建築編	3	共通	風除、 エントランス	天井	内部仕上分類表について	(原案)天井:アルミパネル(一部R加工)。 (提案)岩綿吸音板(R加工無し)に変更。 同程度の機能が維持できる提案。	×	他の代替方法の提案を求める。
13	建築編	3	共通	共通	天井	実験室A天井仕上げ	(原案)システム天井。 (提案)在来天井に変更。 室が小割になっていて、システム天井のメリットが少ない。	×	
14	建築編	3	共通	共通	巾木	研究室D巾木	(原案)床材立上H300。 (提案)ビニル巾木H60に変更。 ドライラボの標準的な仕様。施工性の改善。	×	
15	建築編	3	共通	共通	天井	研究室D天井仕上げ	(原案)システム天井。 (提案)在来天井に変更。 室が小割になっていて、システム天井のメリットが少ない。	×	
16	建築編	3	共通	共通	巾木	実験室W巾木	(原案)床材立上H300。 (提案)床材立上H100に変更。 清掃対応としては、H100あれば十分足りると判断。	×	
17	建築編	3	共通	共通	天井	実験室W天井仕上げ	(原案)システム天井。 (提案)在来天井に変更。 室が小割になっていて、システム天井のメリットが少ない。	×	
18	建築編	3	共通	共通	壁	VIP室	(原案)木調化粧パネル。 (提案)木目調ビニルクロス張りに変更。 同程度の機能が維持できる提案。	×	
19	建築編	3	共通	共通	天井	動物飼育室Aの天井	(原案)天井歩行断熱パネル。 (提案)化粧ケイ酸カルシウム板に変更。 壁と同仕様にする。	×	
20	建築編	3	共通	共通	巾木	動物実験室の巾木	(原案)床立上げH=300。 (提案)床立上げH=100に変更。 清掃対応としては、H=100あれば十分機能すると判断。	×	
21	建築編	3	共通	共通	巾木	動物飼育室の巾木	(原案)床立上げH=300。 (提案)床立上げH=100に変更。 清掃対応としては、H=100あれば十分機能すると判断。	×	
22	建築編	4 5	B1	RI(PET)RI (SPECT) 画像診断 部門	操作室	OAフロアについて	(原案)OAフロアの設定有り。 (提案)配線ピットで対応に変更。 同程度の機能が維持できる提案。	×	
23	建築編	9 10	1	心臓血内科・ 外科部門 (CCU、CCU- HCU) 脳血管内科・ 外科部門 (SCU- ICU、SCU- HCU)	スタッフ ステーション(SS) 1、2	フリーアクセスフロアについて	(原案)フリーアクセスフロア+アクリル系防塵塗装+ビニル床タイル二重床。 (提案)限定した配線ピット+ビニル床シートに変更。 衛生的にビニル床タイルよりもビニル床シートの方が好ましい。スタッフステーションカウンターに導く限定したピット対応。	×	

No	資料名	ページ	該当箇所			タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
			想定階	部門	名称				
24	建築編	9 10 19	1 3	心臓血管内科・外科部門 (CCU、CCU-HCU) 脳血管内科・外科部門 (SCU-ICU、SCU-HCU) 集中治療・準集中治療部門 (ICU、ICU-HCU、NCU、NCU-HCU)	CCU病室 CCU-HCU病室 SCU-ICU病室 SCU-HCU病室 ICU病室 ICU-HCU病室 NCU病室 NCU-HCU病室	洗面台、手洗いについて	(原案)個室内に洗面台・手洗い台を設置する計画となっている。 (提案)個室内洗面台・手洗い台を中止し、手指消毒器を対応とすることで室内を広く使えるように変更する。洗面・手洗いはSS中央集約とする。 ・不潔要素排除による感染リスクの低減。 ・ベッド廻りが広がることによる衝突、接触リスクの低減。 ・イニシャルコスト削減。	×	
25	建築編	9 10 19 28 29	1 3 5	心臓血管内科・外科部門 (CCU、CCU-HCU) 脳血管内科・外科部門 (SCU-ICU、SCU-HCU) 集中治療・準集中治療部門 (ICU、ICU-HCU、NCU、NCU-HCU) 小児先天性心疾患(NICU)部門 小児先天性心疾患(ICU)	CCU病室 CCU-HCU病室 SCU-ICU病室 SCU-HCU病室 ICU病室 ICU-HCU病室 NCU病室 NCU-HCU病室	ブラインド内蔵窓について	(原案)病室間の間仕切りにはブラインド内蔵の窓を設ける。 (提案)内蔵ブラインド中止、カーテンを設置。 内蔵ブラインドは故障しやすく、メンテナンス性が悪いため。	×	
26	建築編	11	1	画像診断(一般)	操作室(MRI) 操作室(一般X線) 操作室(CT)	OAフロアについて	(原案)OAフロアの設定有り。 (提案)配線ピットで対応に変更。	×	
27	建築編	12	1	カテーテル	操作室1~4	OAフロアについて	(原案)OAフロアの設定有り。 (提案)配線ピットで対応に変更。 同程度の機能が維持できる提案。	×	
28	建築編	19	3	集中治療・準集中治療部門 (ICU、ICU-HCU、NCU、NCU-HCU)	ICU、ICU-HCU NCU、NCU-HCU	透析用排液配管	(原案)全ての病床に配置。 (提案)必要室を限定する。2室程度(ICU9・10)。	×	
29	建築編	19 20	3	集中治療・準集中治療部門 (ICU、ICU-HCU、NCU、NCU-HCU)	スタッフステーション(SS) 1 スタッフステーション(SS) 2	フリーアクセスフロアについて	(原案)フリーアクセスフロア+アクリル系防塵塗装+ビニル床タイル二重床。 (提案)限定した配線ピット+ビニル床シートに変更。 衛生的にビニル床タイルよりもビニル床シートの方が好ましい。スタッフステーションカウンターに導く限定したピット対応。	×	
30	建築編	21	3	手術部門	手術室	放射線対応について	(原案)全室放射線対応。 (提案)室を限定して放射線対応とする。	×	

No	資料名	ページ	該当箇所			タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
			想定階	部門	名称				
31	建築編	28 29	5	小児先天性 心疾患(NICU) 病棟 小児先天性 心疾患 (ICU) 病棟	NICU ICU	透析用排液配管	(原案)全ての病床に配置。 (提案)必要室を限定する。2室程度 (ICU9・10)。	×	
32	建築編	28 29	5	小児先天性 心疾患(NICU) 病棟 小児先天性 心疾患 (ICU)病棟	スタッフ ステーション	フリーアクセスフロア について	(原案)フリーアクセスフロア+アクリル 系防塵塗装+ビニル床タイル二重 床。 (提案)限定した配線ピット+ビニル 床シートに変更。 衛生的にビニル床タイルよりもビニル 床シートの方が好ましい。スタッフス テーションカウンターに導く限定した ピット対応。	×	
33	建築編	52	共通	共通	扉	飼育室1～20の扉	(原案)ステンレス製。 (提案)スチール製(枠FL+300まで ステンレス)に変更。 枠の防さび対策を施し、仕様の変更 を行いたい。	×	
34	建築編	共通	1 6	救急外来 部門、 脳リハビリテ ーション	車イスWC	扉	(原案)自動扉又は半自動アシスト 扉。 (提案)手動引戸とする。	×	
35	建築編	共通	1 2	脳血管内科・ 外科部門 (SCU-ICU、 SCU-HCU)、 検体検査部門	車イスWC	扉	(原案)自動扉。 (提案)手動引戸とする。	×	
36	建築編	共通	共通	共通	天井折上間接 照明	天井折上間接照明 について	(原案)天井折上間接照明。 (提案)中止。 ほこり溜りの原因となり、病院ではあ まり好まれない。照明器具の交換も 困難なため。	×	他の代替方法の提案 を求める。
37	建築編	共通	5～10	病室	造作家具他	造作家具他について	(原案)造付ロッカー。 (提案)既製品家具(別途工事、リース 等)とする。 開院後のメンテナンス、変更等を考 慮し、専門業者工事とする方が有利 と判断。	×	
38	建築編	共通	5～10	病室	ロッカー組込み 医療コンソール	ロッカー組込み医療 コンソールについて	(原案)ロッカー組込み医療コンソ ール。 (提案)ロッカー部分は既製品家具 (別途工事、リース等)とする。医療コ ンソール部分は既製品(縦型)とす る。 開院後のメンテナンスや変更等を考 慮し、専門業者工事とする方が有利 と判断。	×	
39	機械空調 設備編	50～ 69	共通	共通	室内温湿度	一般エリアの湿度に ついて	(原案)一般居室、会議室等の湿度 は50%。 (提案)動物飼育、実験、研究に直接 影響しない部屋については、湿度成 行(40%程度を目標)に変更すること により、光熱水費が低減され、結露の 恐れが低くなる。 ・適切なシステムを提案し、維持管理 の低減。	○	要求水準書等の修正

No	資料名	ページ	該当箇所			タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
			想定階	部門	名称				
40	機械空調 設備編	60	共通	共通	室内温湿度	コンプレッサー室の 温度について	<p>(原案)コンプレッサー室の夏期室内 温度は23℃。 (提案)機器許容温度以下(一般的 に40℃以下)に変更する(換気設備 にて対応)。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ランニングコストの低減。 ・23℃の環境を維持しなくても、コン プレッサーや補機に対して影響はな い。 	×	

その他資料に関する対話事項

No	資料名	ページ	タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
1	要求水準書	18	別途発注業務について	(原案)ブラインド、ロールブラインド本工事。 (提案)別途工事とする。 清潔環境を維持するためにメンテナンス(洗濯等)も含めて別途専門業者対応とした方が良い。 また、ブラインドはホコリだまりとなるので、カーテンとしてリース対応することが望ましいと判断。	×	
2	要求水準書	18	別途発注業務について	(原案)電動ブラインド、電動ロールブラインド本工事。 (提案)別途工事とする。 清潔環境を維持するためにメンテナンス(洗濯等)も含めて別途専門業者対応とした方が良い。 また、ブラインドはホコリだまりとなるので、カーテンとしてリース対応することが望ましいと判断。	×	
3	要求水準書	18	別途発注業務について	(原案)MRIシールド・内装、脳波及び筋電シールド・内装本工事。 (提案)別途工事とする。 医療機器が確定していない段階においてシールド性能の特定が難しい。機器決定後に別途対応することがメンテナンス面でも有利と判断。	×	
4	要求水準書	18	別途発注業務について	(原案)高圧蒸気滅菌装置・中材洗浄機など、壁面の開口部を隙間無く塞ぐ機器の区画間間仕切り本工事。 (提案)別途工事とする。 費用対効果を考えると専門業者による調達・設置の方がメンテナンス面でも有利と判断。	×	
5	要求水準書	18	別途発注業務について	(原案)ホワイトボード・掲示板(固定タイプのみ)本工事。 (提案)別途工事とする。 費用対効果を考えると専門業者による調達・設置の方がメンテナンス面でも有利と判断。	×	
6	要求水準書	p19	駐車場管理業務の外注化	駐車管制設備をパーキング業者委託とすることは可能でしょうか。設備の初期投資を別途とし、施設管理も簡素化とします。	×	
7	要求水準書	23	別途発注業務について (イ.研究所)	(原案)ブラインド、ロールブラインド本工事。 (提案)別途工事とする。 清潔環境を維持するためにメンテナンス(洗濯等)も含めて別途専門業者対応とした方が良い。 また、ブラインドはホコリだまりとなるので、カーテンとしてリース対応することが望ましいと判断。	×	
8	要求水準書	33	CASBEEによる評価について	(原案)評価「S」取得(質疑回答あり)。 (提案)評価「A」以上として、提案者の判断に委ねる。 「S」だと建築、設備を含めて総合的にコストアップとなる要因が多いのに対し、実質的效果が小さい。限られたコストの中で病院・研究所における機能を最優先した建物を構築する際、費用対効果が発揮しにくいものとなる。	×	
9	要求水準書	34	モデルルーム作成業務について	(原案)対象とするモデルルーム:手術室、重症治療用病室(ICU等)、病室(4床室、個室)、その他提案に基づくもの。 (提案)重症治療用病室、病室のみ対応とした上、モデルルームではなく、先行ルームとする。 先行ルームにての確認とすることにより、モデルルームでの確認と同様の効果があり、費用対効果にメリットあり。 手術室は事例見学、ショールーム等による確認とする。	×	
10	要求水準書	36	総病床数について	(原案)病室全個室化でも総病床数が変わらない病棟計画とする。 (提案)病室の将来個室化対応は行わないこととする。また、4床室は一般形状の4床室のままとする。 病棟プラン効率化による床面積削減可能。将来の為の余分な装備(二重床配管対応等)も不要となる。	×	
11	要求水準書	38	屋根の計画について	(原案)建物の樋は、外観を考慮し内側に設け、隠蔽するものとするが、容易に点検及び清掃ができること。 (提案)外部バルコニーに外樋を設置する等、内樋に限定しない。 バルコニーでは外樋が一般的でメンテナンス性が良い。	○	

No	資料名	ページ	タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
12	要求水準書	47	天井高について	(原案)全ての諸室については2600mm以上、廊下等については2500mm以上とすること。 (提案)全ての諸室については2500mm以上、廊下等については2400mm以上(特殊なものは除く)とする。 室気積が減ることで空調負荷が小さくなり、ランニングコストが下がる。 一般的な居室では天井高が2500mmでも圧迫感はなく、特に問題はないと判断。	×	
13	要求水準書	51	患者の使用する便所について	(原案)患者の使用する便所は車椅子利用可能とし、便器には背もたれを取り付ける。 (提案)背もたれを付けるのは車いすWC、多目的WCに限定する。	×	
14	要求水準書	51	ナースコールについて	(原案)ナースコールは手摺上と床付近の2箇所に取り付けること。 (提案)1箇所とする。 利用の際に影響のない位置・機構とすることで、機能性を満足する。	×	
15	要求水準書	51	サインについて	(原案)サイン本工事。 (提案)サインは全て別途工事とする。 別途工事であるアート計画と一体的に計画することが望ましいと判断。	×	
16	要求水準書	55	階段手摺について	(原案)手摺は原則ビニール製1段とし両側に設ける。 (提案)片側とする。(但し、患者用のみ両側) 法的、機能的に問題の無い範囲内で設置個所を絞ることににより費用対効果にメリットあり。	×	
17	要求水準書	p59 (c)(i)	ディーゼルエンジン発電機の採用	発電機はガスタービン(40秒以内起動)です。ディーゼルエンジン発電機(10秒以内起動)を採用してもよろしいでしょうか。停電時の電力復旧までの時間を短縮できます。また、燃費が良いので、燃料タンクを小さくできます。保守費用も軽減します。	×	
18	要求水準書	62	幹線・動力設備	「屋外に設置する盤については、SUS製とすること」とありますが、その必要性をご教示下さい。	-	耐久性等を検討し、仕様を設定しています。
19	要求水準書	63	電灯設備 病室照明	(原案)ベッド毎に全般照明、処置灯、読書灯、夜間常夜灯を各々設置となっている。 (提案)高効率LEDベッドライトの採用によって必要照度を確保し、処置灯を取止める。	×	
20	要求水準書	p63 (x)	病室の読書灯の調光の中止	病室の読書灯の調光を中止してもよろしいでしょうか。	×	
21	要求水準書	p64 d(a)(ii)	情報および電話配線の天井内ところがし配線方式	情報および電話配線は、天井内空配管対応となっている部分は、天井内ところがし配線方式としてもよろしいでしょうか。(壁内は保護配管を設けます)	×	
22	要求水準書	65	拡声設備	(原案)音量調節器は室毎、床毎に設けることとなっている。 (提案)室用途を考慮し、必要な個所にのみ設けることとする。	×	
23	要求水準書	p66 (f)(vii)	ナースコールの廊下表示灯	ナースコールの廊下表示灯は液晶表示型は一般型としてもよろしいでしょうか。また、病室サインと併設してランプのみと、患者名を表記せず、プライバシーも向上したいと考えます。	×	
24	要求水準書	66	廊下表示灯について	(原案)廊下表示灯;液晶表示式 (提案)通常タイプ(液晶なし)とする。 仕上げの適正化。	×	
25	要求水準書	67	ナースコール設備	「外来のトイレにおいても、同様のシステムとし、」とありますが、病棟と同じく通話機能付きという主旨でしょうか。その場合、その必要性についてご教示ください。	-	緊急度を求められることから、通話機能付で携帯端末への発報が可能なシステムを考えています。
26	要求水準書	68	入退出管理設備	「非接触式のICカードについては10,000枚とし、」とありますが、建物規模、用途を考慮するとやや多めに設定されていると思われます。その枚数の内訳をご教示ください。	-	職員のみならず、委託業者等にも配布予定であり、10,000枚と想定しています(1人2枚の予定)。

No	資料名	ページ	タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
27	要求水準書	70	映像・音響設備	(原案)同時通訳用機器(人数分の受信機含む)を通訳室に設置となっている。 (提案)一式別途工事とする。当該設備は技術革新が激しく進行中なので、リース品対応により最新の設備が利用可能となるため。	○	要求水準書等の修正
28	要求水準書	72	空気調和設備熱源システム	設備提案 空気調和設備熱源システムの見直し-A案 (原案) 各熱源容量、台数の記載あり。 (提案) ①システム構成は、別添資料 I のシステム構成を尊重するが、各熱源容量の変更。 例:氷蓄熱槽容量▲50%/ガス熱源容量増を行い、LCCは低減する提案。 ・光熱水量は増となる可能性はあるが、LCCの低減。 ・将来におけるエネルギー情勢変化への柔軟な対応。	×	
29	要求水準書	72	空気調和設備熱源システム	設備提案 空気調和設備熱源システムの見直し-B案 (原案) 同上。 (提案) ①システム構成は、別添資料 I のシステム構成を尊重しつつ、さらなる性能向上をめざしコージェネレーション設備を導入する。LCCは低減する提案。 例:氷蓄熱槽容量▲50%→CGS設置(発電機1000kW程度)、発電機容量削減 ・LCCは低減。 ・将来におけるエネルギー情勢変化への柔軟な対応。	×	
30	要求水準書	72	空気調和設備熱源システム	設備提案 空気調和設備熱源システムの見直し-C案 (原案) 同上。 (提案) ①システム構成は、別添資料 I のシステム構成を尊重するが、選定するメーカーや機器などにより、能力や設置台数が多少異なった提案。	○	
31	要求水準書	72	空気調和設備熱源システム	設備提案 空気調和設備熱源システムの見直し-D案 (原案) 同上。 (提案) ①建築プラン/各用途の面積の変更による必要熱源容量の見直し、適正な容量、台数を再設定する提案。	○	
32	要求水準書	72	空気調和設備熱源システム	設備提案 空気調和設備熱源システムの見直し-E案 (原案) 同上。 (提案) ①要求性能を満たす空調負荷の積み上げによる必要熱源容量の見直しの提案。	○	
33	要求水準書	72	空気調和設備熱源システム	設備提案 空気調和設備熱源システムの見直し-F案 (原案) 同上。 (提案) ①2次側空調機の変更(FCU→PAC)による中央熱源容量の変更及び熱源構成比の見直し。	一部○	5階以上一般病棟病室のみ提案可能。LCCの根拠を提示。壁掛けはNG。(1対1エアコン)
34	要求水準書	p73p	病室空調室内機の仕様	病室空調は天井内隠蔽型とありますが、天井埋込カセットタイプとしてもよろしいでしょうか。フィルター交換作業を短縮することができます。	×	

No	資料名	ページ	タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
35	要求水準書	74	災害時 停電時の空調	災害時の空調(運転)換気、温度制御)が単独でき、かつ災害時は発電機によるバックアップ運転が出来る系統の記載があります。 ①中央熱源の供給は停止している事を前提とし、換気とは、外気処理空調機の給気ファン及び排気ファンの運転のみで、温調をする必要はなしと考えてよろしいでしょうか。 ②中央熱源の供給は停止している事を前提とし、換気とは、外気処理空調機はパッケージ方式を採用し、温調を可能とすることでよろしいでしょうか。 ③中央熱源の供給も行い、外気処理空調機は温調も行い供給することでよろしいでしょうか。 (③の場合、中央熱源も運転する事を前提とする為、単独系統にする必要はないと思われる)	-	③によるものとします。室毎に単独運転が可能としてください。
36	要求水準書	74	災害時 停電時の空調	災害時の空調(運転)換気、温度制御)が単独でき、かつ災害時は発電機によるバックアップ運転が出来る系統の記載があります。 記載のない諸室(病室等)の空調(運転)換気、温度制御)は行わなくてよいと考えてよろしいでしょうか。 上記OKの場合、発電機容量は大きすぎないでしょうか。	-	記載のない室は「その他、ヒアリングを行い協議により決定する室」と解釈してください。
37	要求水準書	77	トイレ擬音装置について	(原案)女子用トイレに擬音装置を設けること。 (提案)擬音装置なしとする。 男女平等の仕様とする。	×	
38	要求水準書	93	階段手摺について	(原案)手摺は原則ビニール製1段とし両側に設ける。 (提案)片側とする。 研究所では特に問題ないと判断。	×	
39	要求水準書	p99 (i)(viii)	実験室内ケーブルラックの簡素化	実験室、研究室はケーブルラック1スパンに2列とありますが、研究室は1列としてもよろしいでしょうか?	×	
40	要求水準書	126	ウ施工条件 (ア) 共通仮設 c工用電力・用水(a)	「(本受電から引き渡しまでの電気料金を含む。)」とありますが、受電に係る負担金と、受電後の電気基本料金に関しては、発注者負担と解釈してよろしいでしょうか。	-	施工期間中に発生する費用負担は受託者の負担とします。 なお、完成した施設として、受電するために必要となる負担金については、本センターの負担となります。
41	要求水準書	126	ウ施工条件 (ア) 共通仮設 c工用電力・用水 (b)	「別途工事において工用電力・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」とありますが、工用電力・用水等の費用負担については、当事者間の協議のみで調整させて頂くと解釈してよろしいでしょうか。 また、別途工事に伴う仮設工事についても、同様の対応で良いと解釈してよろしいでしょうか。	-	社会通念上、許容できる範囲内にて、事業者同士において誠意をもって協議してください。
42	要求水準書	126	ウ施工条件 (イ) 作業日時等 a	「現場での作業は、原則として休日に行わないこと」とありますが、緊急を要する場合、安全管理上必要な作業が発生した場合や工事の都合上やむを得ない場合等に作業することは可能と解釈してよろしいでしょうか。 また、作業時間に関しましても、上記のような場合等に、近隣配慮を前提に延長することは可能と解釈してよろしいでしょうか。	-	前段については、要求水準書のとおりとします。 後段については、原則、不可とします。
43	要求水準書	128	ウ施工条件 (ロ) 工事に伴う発生土の扱い	「場外処分については、適切処理を原則とすること」とありますが、土壌汚染が確認できた場合の運搬処分費については別途協議頂けると解釈してよろしいでしょうか。	-	貴見のとおりです。
44	要求水準書	128	建築材料について	(原案) 下地、仕上げ材料とも不燃材以上の材料を使用すること。 (提案) 法的に準不燃材の使用が可能な部分は準不燃材を使用。	×	
45	要求水準書	130	原寸モックアップ作成業務について	(原案) 原寸モックアップ(外装カーテンウォール(1スパン、2層))作成。 (提案) モックアップ作成中止、または1スパン1層のみとする。 モックアップ無し、あるいは、範囲縮小でも検証は十分可能と判断。	×	
46	落札者決定基準	9	7. 総合評価	エネルギーサービスプロバイダー(エネルギーシステムのリース化)に関しての提案等は、「技術提案と入札書価格の二つの面」ともに評価とならず、総合評価点の対象とはならないと解釈してよろしいでしょうか。	-	評価に関することは回答を控えさせていただきます。

No	資料名	ページ	タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
47	落札者決定基準	P10	コミュニケーション	コミュニケーション方法をご提案するにあたり、現状センター内で活用中のコミュニケーションツール、システム等があればその概要や現状の不満点等をご教授ください。	—	コミュニケーション方法においては、提案に委ねます。
48	落札者決定基準	P10,11	BCP	技術提案評価項目に「BCP」についての記載がありません。基本設計に盛りこみ済みのBCP対策で十分に対策されていると考えますが、それ以上の提案は不要との理解でよろしいでしょうか。	—	評価に関することは回答を控えさせていただきます。
49	事業契約書	別紙3	請負代金の支払いスケジュール	建設費の立替金額が多くなるため、建設費の請求時期および支払いスケジュールを次のように変更することをご検討頂けないでしょうか。 (原案) ・2016年3月前払金 ・2017年3月請求、5月末支払 ・2018年3月請求、5月末支払 ・2019年3月請求、5月末支払 ・2019年引渡時請求、翌々月支払 (提案) ・2016年3月前金払 ・2017年3月請求、5月末支払 ・2017年7月請求、9月末支払 ・2018年1月請求、3月支払 ・2018年7月請求、9月支払 ・2019年1月請求、3月支払 ・2019年引渡時請求、翌々月支払。	-	ご提案のような変更は致しません。事業契約書(案)のとおりとします。
50	質疑回答	P37 NO.195	残土仮置き場について	センター様が保有する敷地隣接地(1ha)の土地については、いつまで貸与が可能でしょうか。	—	着工より1年間程度は利用可能と想定してください。
51	基本設計書質問回答 要求水準書 要求水準書	No93 p80(キ)b p109g(a)	一般排水の汚水・雑用水を縦管にて合流	「一般排水は汚水・雑排水の分流式とする。」とありますが、建物内の一般排水は汚水・雑排水2系統を原則として合流式としてもよろしいでしょうか。	×	
52	公共建築工事標準仕様書	機械編 p66 (HP配布版)	配管等の保温材料の変更	公共仕様では、保温材料は40Kとなっておりますが、防露性能が同等で汎用化されている24Kを原則採用してもよろしいでしょうか。	×	
53	参考見積内訳書	—	医療機器及びその他関連工事(病院)(研究所)の明細数量	参考見積内訳書「医療機器及びその他関連工事(病院)(研究所)」には数量の明細があります。記載されている各数量は指定数量でしょうか。各受注者の提案により変更可能と解釈してよろしいでしょうか。	-	数量は、要求水準書別添資料2に基づきます。
54	地質調査報告書	p3-10~ 12	地盤改良の設定	地質調査報告書によると、部分的に深い盛土(地点A:15m程度;JR線岸部駅旧人道トンネル設置による盛土と記載)が存在する、また地層が敷地内で東西に3~5° 傾斜がある等の理由により、地盤改良の深さや範囲にばらつきがでると思われまます。地点Aに示される盛土範囲をご教示下さい。また、各社を比較する場合、どのように評価をされるのでしょうか。	—	前段については、地点Aに示される盛土範囲については、提供資料以上の情報はありません。必要な盛土範囲については貴社にて適切に判断し提案することとしてください。 後段については、評価に関することは回答を控えさせていただきます。
55	別添資料2(各種技術資料)	0-1~0-2	医療機器およびその他関連工事について	(原案)医療機器およびその他関連工事リスト(病院)1、2。 (提案)項目4~26、35、39~43は別途工事とする。 医療機器、厨房、舞台装置、駐車管制設備、ブラインドは開院後のメンテナンス、変更等も考慮し、専門業者工事とする方が有利と判断。	×	
56	別添資料2(各種技術資料)	0-3	医療機器およびその他関連工事について	(原案)医療機器およびその他関連工事リスト(研究所)。 (提案)項目4~29、34、35は別途工事とする。 医療機器、厨房、ブラインドは開院後のメンテナンス、変更等も考慮し、専門業者工事とする方が有利と判断。	×	
57	別添資料2(各種技術資料)	A-1	躯体について	(原案)躯体 コンクリート打放し仕上げ外部t20、内部t10の打増し。 (提案)打増し中止。 鉄筋のかぶり厚がとれており、かつ躯体の施工精度がとれていれば、打増しは必ずしも必要ではないと判断。	×	
58	別添資料2(各種技術資料)	A-1	点滴フックについて	(原案)一般病室 3ヶ所/1ベッド (提案)中止。 点滴架台の方が利便性あり。最近では点滴フックなしとする病院が多いため。	○	要求水準書等の修正

No	資料名	ページ	タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
59	別添資料2(各種技術資料)	A-1	天井下地及び仕上げについて	(原案)天井下地及び仕上げリスト 捨貼りせっこうボードGB-R t12.5。 (提案)捨貼りせっこうボードGB-R t9.5に変更。 仕上げの適正化。	○	要求水準書等の修正
60	別添資料2(各種技術資料)	A-1	柱耐火被覆について	(原案)柱耐火被覆リスト 見えがかり部;ゾノライト系けい酸カルシウム板(仕上用)。 (提案)ロックウール吹付+LGS+ボードに変更。 仕上げの適正化。	×	
61	別添資料2(各種技術資料)	A-1	柱耐火被覆について	(原案)梁耐火被覆リスト 見えがかり部;耐火塗料。 (提案)ロックウール吹付+LGS+ボード。 仕上げの適正化。	×	
62	別添資料2(各種技術資料)	A-1	遮音壁について	(原案)軽量鉄骨壁種リスト W2:遮音壁(スラブ・梁まで、グラスウール入り)。 (提案)病室～病室間、会議室廻り、便所廻り以外は、ボードはスラブ・梁までとするが、グラスウールは中止する。 一般的な事例に対して、基本設計では高い仕様となっている。仕上げの適正化。	×	
63	別添資料2(各種技術資料)	A-2	内部建具仕様について	(原案)片引き扉は壁収納型を基本とする。 (提案)室内側に外付け型(外来部分)とする。 壁収納型は戸袋部分の床の清掃が困難なため。	×	
64	別添資料2(各種技術資料)	A-2	内部建具仕様について	(原案)E重症室 内蔵ブラインド(扉とも)。 (提案)内蔵ブラインド中止、室内側にカーテンを設置。 内蔵ブラインドは故障しやすく、メンテナンス性が悪いため。	×	
65	別添資料2(各種技術資料)	A-3	病室の外部建具について	(原案)病室建具:引違窓。 (提案)FIX窓に変更。 不必要な窓開閉をなくすことで、エアバランスのとれた空調管理ができる。転落の可能性が無くなる。	×	
66	別添資料2(各種技術資料)	A-3	病室の外部建具について	(原案)縦型換気スリットあり。 (提案)中止。 病院の場合、自然換気よりも管理された機械管理の方が好ましいと考える。	×	
67	別添資料2(各種技術資料)	A-18	手術室設備機器について	(原案)手術室設備機器表の項目を本工事とする。 (提案)リストに記載の項目すべてを別途工事とする。 開院後のメンテナンス、変更等を考慮し、専門業者工事とする方が有利と判断。	×	
68	別添資料2(各種技術資料)	A-19	オープンインベーションセンターについて	オープンインベーションセンターに係る提案 要求されたOIC面積・範囲の確認 (原案) 要求水準書記載OIC面積及び範囲は以下のようになっている。そのうち、3階OICエリア内に床のないテクニカルボイド(約1000㎡)が含まれている。 ・合計:約9720㎡ ・2階 :約2000㎡ ・3階 :約6200㎡(テクニカルボイド(約1000㎡)が含まれている) ・4階 :約1520㎡ (提案) ①確保が必要なOIC面積(約9720㎡程度)の許容値として±10%を目標として良いか。 ②テクニカルボイドを含んでOIC合計面積(約9720㎡)を確保することで良いか。 →別添資料2、A-19ページでは、ボイドを含んで約9720㎡となっており、実質のOIC延床面積は、約8720㎡となる。 ③テクニカルボイドを含まないでOIC合計面積(約9720㎡)を確保することで良いか。 →要求水準書で記載された範囲以外でテクニカルボイド分の面積を確保する必要がある。この場合、病院機能の更なる縮小が条件となる。 ・要求されたOICを取り込んで計画を整理するうえで、齟齬をなくし確実にセンターの要望を反映するため。 ・要求事項を明確化し、要望に合ったOIC面積が確保できる。	①× ②○ ③×	

No	資料名	ページ	タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
69	別添資料2(各種技術資料)	A-19	オープンインベーションセンターについて	<p>オープンインベーションセンターに係る提案 テクニカルボイド分(約1000㎡)のOICエリアの追加確保方法 (原案) 要求されたOIC面積確保に際して、病院側移動可能エリアが以下になっている。指定された範囲内でテクニカルボイド(約1000㎡)の追加確保が困難。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地下2階:駐車場の一部 ・地下1階:エネルギーエリア ・1階:運営部門(外来・職員食堂) ・2階:全域 ・4階:全域 <p>(提案) ①3階病院範囲で追加OICを確保する。 →3階も移動可能エリアとして欲しい。 ②2~4階病院範囲で追加分を含めてOIC要求面積を確保する。 →医療機能の偏りを避ける為、OIC全体面積は守り、各階のOIC確保面積は提案によるものとする。 ③更に、地下1階~4階病院範囲で追加分を含めてOIC要求面積を確保する。 →地下1階~4階を移動可能エリアとして欲しい。その際、OIC全体面積は守り、OICは2~4階に確保(各階のOIC確保面積は提案)する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・OIC確保により病院・研究開発基盤センター・OIC・研究所それぞれが、最良の形で連携・機能できる施設を創造するため。 ・各階のOIC面積が決まっており、それによる病院機能に偏りが生じる恐れがあり、それを回避するため。 <ul style="list-style-type: none"> ・全体的にバランスがとれた施設が創造できる。 ・OIC確保にともなう病院エリアへの影響に対して、基本設計主旨を踏襲した病院機能整理がより提案しやすくなる。 	×	
70	別添資料2(各種技術資料)	A-19	オープンインベーションセンターについて	<p>オープンインベーションセンターに係る提案 OICを研究所にまとめて計画する考え (原案) OIC確保範囲が要求水準書にて規定されている。 OICが病院、研究所、研究開発基盤センターそれぞれにまたがって分散している。</p> <p>(提案) ①OICを研究所2~6階の平面を見直して取り込む。 →研究所としての最先端オープンラボ方式の採用により効率的な計画に見直す。その際、OICは2~4階に確保する。 ②OICを研究所2~6階の平面を見直して取り込む。 →研究所としての最先端オープンラボ方式の採用により効率的な計画に見直す。その際、OICは3・4階にまとめて確保する。①に比べて合計面積が同じでもワンフロアの面積が広く確保され、よりフレキシビリティが高くなる。セキュリティ管理がより容易になる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・OICの位置づけ・運用面で求められる建築的な性格(更新のサイクル等)を考えると、研究開発基盤センターを中心として研究所側でOIC機能確保することも選択肢のひとつだと考えたため。 ・病院、研究開発基盤センター、OIC、研究所それぞれに求められた性格・機能性が、意図に合わせてより明確に建物構築に反映される。 ・機能の分散が整理できる為、セキュリティ管理の面でも運用が明確になる。 	×	
71	別添資料2(各種技術資料)	A-19	オープンインベーションセンター	オープンインベーションセンター(OIC)配置の変更	×	
72	別添資料2(各種技術資料)	E-02	特高変電設備 単線結線図	<p>(原案)単線結線図に主要機器構成、容量が記載されている。 (提案)やや大きめに設定されていると思われるので、需要率等を考慮して当方で設定する機器構成、容量へ変更する。インシヤルコスト、ランニングコストが削減できる。</p>	×	
73	別添資料2(各種技術資料)	E-04, 06, 08	変電設備 単線結線図 (第一~三電気室)	<p>(原案)単線結線図に主要機器構成、容量の記載されている。 (提案)やや大きめに設定されていると思われるので、需要率等を考慮して当方で設定する機器構成、容量へ変更する。インシヤルコスト、ランニングコストが削減できる。</p>	×	

No	資料名	ページ	タイトル	提案	適否	備考 (質疑の場合は回答)
74	別添資料2(各種技術資料)	M-16～21	一般エリアの空調方式について(研究棟)	(原案)共用部や事務室、会議室は外調機にて換気。 (提案)個別換気方式に変更する。 部屋毎に発停可能となり、ランニングコストが削減される。 ・個別発停性能の向上。 ・搬送動力の低減、無駄なエネルギーの削減。	×	
75	別添資料2(各種技術資料)	M-52	動物飼育の換気回数について	設備提案 動物飼育の換気回数の見直し (原案) 最低換気回数が15回/h。 (提案) ①飼育ラックを個別換気ケージに変更して頂き、室内の最低換気回数は8回/h以上に変更する提案。 ・空調搬送動力・熱源負荷が削減。	×	
76	別添資料2(各種技術資料)	M-53	給水方式(上水)について	(原案)上水は高架水槽方式。 (提案)高架水槽を中止し、加圧給水ポンプにて供給とする。 屋上設置の高架水槽・加圧ポンプのメンテナンス負荷が低減される。 ・保安電力供給を前提とし性能は同等。 ・搬送動力の低減、維持管理費の低減。	×	
77	別添資料2(各種技術資料)	M-53	給水方式(中水)について	(原案)中水は高架水槽方式。 (提案)高架水槽を中止し、加圧給水ポンプにて供給とする。 屋上設置の高架水槽・加圧ポンプのメンテナンス負荷が低減される。 ・保安電力供給を前提とし性能は同等。 ・搬送動力の低減、維持管理費の低減。	×	
78	別添資料2(各種技術資料)	M-52	動物飼育室の換気量を15回/hから10回/hに低減	動物飼育室のエアフロー図中の換気回数は15回/hとなっています。これは、動物飼育ラックが、背面排気方式ではないことを想定されているためと思われます。動物飼育排気を背面排気方式としていただくことは可能でしょうか。施設の安全性を向上する上に、室の換気量を減らすことで、省エネルギー・光熱費低減が可能になると考えます。	×	
79	別添資料2(各種技術資料)	M-54	高架水槽方式の中止と、加圧給水方式の採用	受水槽ポンプ直送の加圧給水方式に変更し、高架水槽の中止してもよろしいでしょうか。全水量を屋上まで揚水しないため、省エネルギーになると考えます。	×	
80	別添資料2(各種技術資料)	M-58	病院棟と研究所棟のRI排水処理の合併	RI排水処理システムは、排水処理フロー図では、病院棟と研究所棟で別々に設置していますが、合併することは可能でしょうか。メンテナンスを軽減できると考えます。	×	
81	資料なし		院内保育所	現センターには院内保育所が設置されていますが、計画図面には院内保育所がありません。院内保育園を設置することは看護機能の向上に資することになりますでしょうか。必要な場合には現状同規模でよろしいでしょうか。また、保育人数、病児保育の有無、夜勤対応の有無等詳細をご教授ください。	—	院内保育所は施設内に必要としていません。
82	資料なし		緑被率	吹田市の「東部拠点環境まちづくり計画」に医療健康及び教育文化創生ゾーンの緑被率は「35%」という目標が設定されています。当センターの緑被率は当該数値目標を達成することで本センターの機能向上に資することになりますでしょうか。	—	評価に関することは回答を控えさせていただきます。