

○質問書に対する回答(仙台市立病院入院セットレンタル業務運営事業)

No.	書類名	ページ等	質 問	回 答
1	募集要項	P3 7(3)	すべての質問に関する回答を、共有いただけますでしょうか。	回答については当院ホームページに掲載いたします。
2	様式	様式3 参加表明書の添付資料 ④地方公共団体発行の納税証明(発行後3か月以内のもの) ※県税・市町村税の納税が確認できるもの。	弊社は本店所在地が県外、関連会社の支店が県内にございますがどちらの納税証明を提出すればよろしいでしょうか。 →県税(本店、支店)、市税(本店、支店、仙台市)	契約予定先が、本店であれば本店所在地の証明書を、支店であれば支店所在地の証明書をお願いします。
3	要求仕様書	P2 6(2)	受付の営業時間	要求仕様書に記載のとおり、「土日祝日及び年末年始(12月29日から翌年1月3日まで)を除く平日の午前8時30分から午後5時まで」となります。
4	要求仕様書	P2 6(3)	「入院セットの在庫について、各セットまたは物品ごとに包装を行ったものを、別に定める在庫保管場所において管理すること。」と記載がありますが、初回お渡し分として袋にまとめたものをお渡しするイメージでしょうか	お見込みのとおりです。初回お渡し分の日用品等を袋に入れてお渡ししています。
5	要求仕様書	P2 6(4)	紙オムツのベッドサイド配付は、プラン毎に個包装(パック詰め等)で配付する必要がありますでしょうか。現業様が具体的にどのように配布されているのか、ご教授をお願いします。	ベッドサイドへの配付では、個包装の必要はございません。現在はベッドに取り付けたカゴ(事業者所有)に必要な数量を配付しています。 患者さんごとに使用量が異なりますので、看護師からの聞き取り等により量の増減を調整し、次回配付日までに間に合う程度の数量をその都度配付いただいております。
6	要求仕様書	P2 6(4)	現状、日用品のベッドサイド配付は、利用者様から要望があった日用品を都度配付されているのでしょうか。もしくは箸等、毎日消費する日用品のみを機械的に配付されているのでしょうか。現業様が具体的にどのように配布されているのか、ご教授をお願いします。	箸、スプーン、シャンプー、リンス、ボディソープ、ストロー、歯磨きセット、ティッシュ、ウェットティッシュ、コップについて、契約時にお渡しし、配付日に補充分を配付いただいております。 患者さんごとの使用頻度が異なりますので、看護師から聞き取りし、量を調整しています。 その他に必要な日用品があれば、患者さんから看護師に申し出いただき、病棟の在庫分から提供しています。

No.	書類名	ページ等	質 問	回 答
7	要求仕様書	P4 9(3)	患者様への物品配布時のルールが厳密にございましたらご教示ください。 例) ●病室入室時の衣服(プラスチックエプロン等) ●病室入退室時の手指消毒 また上記のような消耗品のコストは運営業者負担でしょうか	感染症等で入室に注意が必要な場合は、室前にピクトグラムで掲示し看護師から声がけをしています。基本的にその場所は看護師が対応します。 汚染物の回収時はディスポグローブやプラスチックエプロンを装着していただいておりますが、事業者様のご負担となります。 入退室時の手指消毒は、室の入口にある手指消毒剤を使用いただいております。
8	要求仕様書	P6 13	賃料・手数料	固定資産貸付料については、要求仕様書に記載のとおり、令和7年度は1年分で444,882円です。 手数料については非公表です。
9	要求仕様書	別表1	リンスインシャンプー・ボディソープについて”ボトル”と”ミニボトル”(個別配布用)がありますが、”ボトル”が浴室設置用で”ミニボトル”が浴室設置用で間違いないか。	ボトルは浴室設置用、ミニボトルは利用者配付用の個包装パッケージになっているものを指しています。
10	要求仕様書	別表1	マウススポンジは1日何本使われる想定か。	1日あたり1本を想定しています。
11	要求仕様書	別表1	口腔ケアの用品(マウススポンジ、口腔粘膜洗浄ブラシ(吸引タイプ)、口腔粘膜洗浄ブラシ、歯磨きティッシュ、舌ブラシ、口腔保湿ジェル)が必要な方は対象者の何%いるか。	当院では払出件数の詳細については把握しておりません。申込者の約1割程度が利用しているのではないかと想定しています。
12	要求仕様書	別表1	ミトン手袋、介護寝巻の対象者は何名か。	当院では払出件数の詳細については把握しておりません。申込者の1～2割が利用しているのではないかと想定しています。
13	要求仕様書	別表1	紙おむつのメーカー等は指定はないか。また、プラン構成やプラン数は自由提案か。	メーカーの指定はございません。最終的な採用品については、選定後の交渉時に協議・決定させていただきます。 また、提供セットの構成については、要求仕様書6(1)②のとおり、患者が各々の状態や希望により選択可能な複数のセット(2～3セット程度)を提案してください(オムツ類のセットは独立)。
14	要求仕様書	別表1	現状採用されているの紙おむつの商品名と1日の使用枚数目安をご教示ください。 ・テープ式紙おむつ ・パンツ式紙おむつ ・尿取りパッド(昼用) ・尿取りパッド(夜用)	・テープ式:リフレスマートライン スマートフィット ・パンツ式:リフレスマートライン スマートイン ・尿取パッド(昼用):リフレスマート キャッチ パッドタイプ ・尿取パッド(夜用):リフレスマート キャッチ パッドタイプ 多い時用 1日の使用枚数は、患者さんにより異なるため、一概にはお答えできませんが、紙おむつは1枚、尿取パッドは3枚程度を想定しています。

No.	書類名	ページ等	質 問	回 答
15	要求仕様書	別表1	リネンサプライ関連(病衣・タオル)の1日もしくは1週間の配布枚数目安をご教示ください。 ・病衣 ・バスタオル ・フェイスタオル ・肌着	ベッドサイドに週3日配付しており、概ね2～3日毎に交換しています。患者さんからリクエストがあれば多めに配付しています。
16	企画提案内容書及び評価項目	P1 2(1)④	提案書に記載するうえで、窓口業務のレイアウトに写真は必要でしょうか	写真が必須ではありません。
17	企画提案内容書及び評価項目	P2 3.2①～③	評価項目における①～③において、現在貴院内で仕様内に記載されていないが、貴院の業務・経営上有益なものが提案内容に含まれている場合はそれぞれの項目で評価・加算されるのか、それとも評価外となるのか	ご提案の内容にもよりますが、本業務に関するものであれば該当する項目で評価いたします。
18	企画提案内容書及び評価項目	P2 3.2⑤	評価項目の利用料金について、参加される他の業者様と比べて、安価なほど配点が高いのでしょうか。	より低廉な料金であるか、各セットやオプション品の料金体系が明確かつ分かりやすいかについて評価いたします。
19	企画提案内容書及び評価項目	P2 3.2⑤	【利用料金の評価について】 ・貴院が利用料金相場よりも低価格であり患者の許容範囲で増額の余地がある場合、当社から適切な料金設定を提案した場合は有益と評価されるのか、それとも単純に低価格な程高評価という前提でマイナス評価となるのか(貴院にとっては手数料収入が増加するが利用料金評価でマイナスとなってしまうのか)	利用料金については、より低廉な料金であるか、各セットやオプション品の料金体系が明確かつ分かりやすいかについて評価いたします。 手数料については、別項目で、算定根拠が明確か、当院の経営に資する提案か等の観点で評価いたします。
20	その他	—	後払い請求書の発行手数料は患者様負担でしょうか	発行手数料は患者さんの負担ではありません。
21	その他	—	配布業務の区分	配付業務に関する負担区分は事業者様となります。
22	その他	—	データの共有依頼 具体的な運用を検討するため、可能であれば全フロアの平面図を頂けませんか	平面図の提供は出来かねますが、当院ホームページに掲載の以下資料をご参照ください。 院内マップ https://hospital.city.sendai.jp/info/inmap.html 病院事業概要(P8配置図) https://hospital.city.sendai.jp/wp-content/uploads/2025/09/r7jigyougaiyou.pdf 新仙台市立病院基本設計 https://hospital.city.sendai.jp/info/kihon_sekkei.html
23	その他	—	病院指定のリネン会社と協業でよいでしょうか	当院からリネン会社の指定はございません。再委託等される場合は当院までお知らせください。