

現 場 説 明 書

静岡県立こども病院

説明日時・会場	現場説明会はありません。
工事名	令和7年度静岡県立こども病院西館ナースコール更新工事
工事場所	静岡市葵区漆山 地内
工期	令和8年8月24日（月）限り
関連工事	令和7年度西館無停電電源装置及び直流電源装置更新工事 令和7年度静岡県立こども病院ハイブリッドオペ室改修工事
工事概要	既設ナースコール（西館 1～6階）の撤去・構築・調整 各階ナースコールと院内PHSとの連動の構築・調整他 電子カルテ及び生体モニターへの連携接続 上記にかかる工事一式
現場作業の 着手	契約締結後速やかに、実施工程、現場組織、安全管理及び仮設計画等を含めた総合施工計画書を工事監理業務担当職員（以下「委託監督員」という。）へ提出後、承諾を得たのち着手すること。
契約前の 提出書類	「建設工事に係る資材の再資源化に関する法律」の対象となる場合は、入札後、契約書作成までの間に契約担当者に提出すること。
契約	契約書の締結は落札決定日から7日以内とする。なお、契約に必要な契約書2部（発注者用及び受注者用）については、受注者の負担とする。
契約後の 提出書類	受注者は、契約締結後所定の期日以内に次の書類を作成し、監督員を通じてそれぞれに提出すること。 1 工程表 （2部 10日以内） 2 主任技術者等届出書 （2部 10日以内） 3 請負代金内訳書 （2部 10日以内） 4 工事カルテ受領書(CORINS)の写し（1部 10日以内） 5 建設業退職金共済制度等の掛金納入書（1部 30日以内） 建設業退職金共済制度等の証紙購入時に金融機関が発行する発注者用「掛金納入書」 6 火災保険その他損害保険加入届出書（1部加入後直ちに） 工事目的物及び工事材料（支給材料を含む）等を火災保険その他の保険に付し、その証券を遅滞なく提示すること。（保険期間は工期+14日程度） 7 図面（A3判二ツ折り製本）5部を監督員に提出すること。
現場着手 について	契約日から現場着手までの間は、打合せ、施工図の作成、材料発注等の期間とする。 また、契約日から現場着手までの期間は技術者を本工事に専任で配置する必要はないが、発注者が指定する期日までには専任するものとする。

下請関係	<p>本工事は、静岡県発注建設工事に係る建設生産システム合理化指導要綱（以下「要綱」という。）を準用するものとし、受注者はその内容を遵守すること。</p> <p>施工体制台帳は、施工体制台帳、再下請通知書及び施工体系図よりなるものとし、次のとおり整備及び提出すること。</p> <p>1 施工体制台帳（様式は要綱第2号に示すもの、又はこれに準拠するもの） 受注者が、その建設工事の一部を他の建設業者に請負わせて施工する場合に作成すること。</p> <p>2 再下請通知書（様式は要綱第3号に示すもの、又はこれに準拠するもの） 下請契約における受注者が、その請負った建設工事の一部を更に他の建設業者に請負わせて施工させる場合に作成すること。 下請契約が数次にわたる場合は、順次上位の請負人を經由して受注者へ提出させること。</p> <p>3 施工体系図（様式は要綱第4号に示すもの、又はこれに準拠するもの） 受注者が下請契約台帳及び再下請契約届出書に基づき作成するとともに工事関係者が見やすい場所及び公衆が見やすい場所に掲示すること。</p> <p>4 提出の方法 二次以下の下請契約についても請負代金を明示した下請契約書の写しを添付すること。</p>
工事工程 月報	<p>工事工程月報は、全景を含めた施工状況写真を添付し、月末における工事の進捗状況を翌月の10日までに発注者及び委託監督員（以下「発注者等」という。）にそれぞれ1部提出すること。</p>
支払関係	<p>1 前払金 地方独立行政法人静岡県立病院機構建設工事請負契約約款（以下、「約款」という。）及び特に定めた契約条件（以下、「条件」という。）による。</p> <p>2 部分払 約款及び条件による。</p> <p>3 完成払 約款及び条件による。</p> <p>4 支払の時期 約款及び条件による。</p> <p>5 年度ごとの支払限度額 令和7年度の支払限度額は、0円とする。</p>
変更契約	<p>1 変更契約は、その必要が生じた都度、書面をもって協議し、締結する。 また、軽微な変更事項は、工事完了までに、まとめて変更契約を行うこととする。</p> <p>2 受注者は、設計変更事項について、その都度、変更内容を整理すること。</p> <p>3 提出書類 変更契約に必要な変更契約書2部（発注者・受注者）については、受注者の負担とする。</p>
完成時の 提出書類	<p>・完成届（2部）</p> <p>・完成写真（支払用 サービス版1部）</p>

引渡し時の 提出書類等	<p>原則として次によるが、提出書類、部数等の詳細は特記仕様書及び発注者との協議による。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引渡書 ・工事関係書類（１式） ・工事写真帳 ・完成写真 ・完成図（Ａ３サイズ図面、二つ折製本とする。） ・施工図（Ａ３サイズ図面、二つ折製本とする。） ・保証書（１部） ・保証書の写し（１部） ・各種検査合格証（１部） ・各種試験成績表（１部） ・その他説明書（保守・使用に関する指導案内書等）（２部） ・鍵類（明細一覧表共）（３本/組） ・予備品（１式） ・連絡表等、その他保守・使用に関して必要なもの ・ＤＶＤ－Ｒ（２部）（上記データを保存したもの）
契約不適合 責 任 期 間	<ul style="list-style-type: none"> ・設備機器本体等※ 引き渡し後１年間 ・その他の工事目的物 引き渡し後２年間 <p>※ 設備機器本体等とは、電気、機械設備、昇降機工事等で設置された機器・材料をいう。</p> <p>※ その他の工事目的物とは、電気、機械設備、昇降機工事等以外の営繕工事で設置された建築物・工作物をいう。</p> <p>※ 建築工事に包含される電気、機械設備、昇降機工事等の契約不適合責任期間は、引き渡し後１年間とする。</p>
材料及び製 造所等の報 告を求める もの	<ul style="list-style-type: none"> ・監督員が指示するもの

<p>特に注意する 安全対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・診療業務を継続しながらの工事施工となるため、監督員及び委託監督員（以下「監督員等」という。）と十分に協議を行い、施工計画を立てること。 ・工事車両の出入り（経路を含む。）については、施設利用者や一般交通、歩行者等の支障とならないよう配慮し、安全対策に万全を期すこと。また、敷地内通路や周辺道路等を汚損することがないようにすること。 ・病院敷地周辺道路を工事車両が通行する場合は、法定制限速度 30km/h 以下を遵守すること。また、重量車両については、これに関わらず 20km/h 以下で運転し、周辺住宅への振動防止に努めること。 ・建物内外を問わず、交通誘導警備員を適切に配置し、病院職員及び患者の安全対策を徹底すること。 ・アスベルギルス対策（レベルⅠを想定している。）については入念に対応するものとし、適宜病院管理者と打合せを行うこと。（参考資料「院内での工事に伴うアスベルギルス対策」を参照。） ・現場作業は、原則として平日夜間及び土日祝日とする。 但し、平日の日中についても手術等がない場合は施工が可能なこともあるので、監督員等と工程調整を密に行うこと。 また、上記作業時間中に緊急手術等の実施がある場合は、そちらを優先すること。 なお、工事内容、工程等の理由から、これにより難しい場合は、発注者等及び病院管理者と協議し了解を得ること。 ・関連工事等の受注者との調整を密に行い、工事及び品質に支障が生じないようにすること。 ・工事による振動、騒音、粉塵、臭気等の発生抑制に努めること。 また、工事において医療業務に支障のある振動、騒音、粉塵、臭気等を発生させる工程がある場合は、監督員等と事前協議を行い、施工の 2 週間前までに当該工事説明資料を添付し、「騒音・振動等作業申請書」を発注者に 2 部提出すること。 ・作業時間は原則として、午前 8 時 30 分から午後 5 時までとし、厳守すること。 なお、工事内容、工程等の理由から困難な場合は、発注者と協議し了解を得ること。 ・本工事において発生する産業廃棄物については、分別収集、リサイクル、再利用、再使用、工場での製品加工、梱包材や養生材の簡素化等による廃棄物減量化に配慮すること。 ・各種法令を遵守すること。 ・資材等の保管には、十分注意すること。 ・作業員の喫煙は、現場事務所内の喫煙室にて行うものとし、病院敷地内及び病院周辺道路での喫煙は不可とする。 ・現場の内外を問わず、工事関係者によるタバコの吸殻、空き缶等の投げ捨てや放置は厳に慎むこと。 ・本工事とは無関係であっても、清掃等により現場周辺の美化に努めること。 ・改修等工事の着手に当たり、大気汚染防止法及び石綿障害予防規則に基づき関係機関に報告が必要である。 今回の工事において解体・撤去となる各種ボード等については、石綿含有調査（定性分析）調査を実施し、上記報告に反映するほか、関係法令に則り適切な処理を行うこと。 ・工事資材の搬入等に伴い、建物内を通過する場合は診療時間外とし、施設を汚損することの無いよう十分に養生すること。 ・照明撤去や天井の解体及び復旧の施工について、関連工事と十分協議し、作業箇所の調整
------------------------	---

	<p>及び施工区分の確認をした上で監督員の承諾を得てから作業を行うこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・照明設備の撤去に伴い発生する廃棄物について、蛍光灯安定器等の再利用可能なものは、監督員の指示に従って取り外し、別途指定する場所へ保管すること。 ・工事に伴い停電が必要となる場合は、事前に監督員と十分協議して病院運営に与える影響を最小限となるよう検討し、病院の承諾を得てから施工すること。
その他の事項	<ol style="list-style-type: none"> 1 監督員事務所 不要 、 監理事務所 不要 2 受注者の現場事務所及び駐車場は、敷地北側の職員駐車場の一部を想定している。 使用範囲及び時期等について病院担当者と協議すること。 3 工事期間中の工事に係る電気料金及び水道料金は、受注者の負担とする。 4 設計書において、設計書の直接仮設工事に計上されている事項は任意仮設とし、共通仮設費に計上されている事項は指定仮設とする。 なお、受注者の都合により、仮設の追加等を行う場合は、受注者の負担とする。 5 創意工夫の現場適用に積極的に取り組むこと。 (なお、この場合は契約変更の対象とはしないものとする。) 6 官公庁申請資料等については、適切に作成するほか、提出に先立ち、発注者等の確認を受けること。 7 工事の時期及び方法等について総合調整が必要な場合には、関係者と協力して適切に行うこと。 8 受注者には設計 CAD データを貸与する。 9 受注者は、第3者の現場視察に協力すること。 10 上記のほか円滑な病院運営等のため、受注者は、発注者からの軽微な要望等について協力すること。

VI -2 院内での工事に伴うアスペルギルス対策

1、アスペルギルスとは

アスペルギルス (*Aspergillus*) 属菌種 (*A. fumigatus*, *A. niger*, *A. flavus*, *A. terreus*など) は、自然環境内に普遍的に生息する腐生性の糸状菌で、分生子を豊富につくり空中へ散布される。健康な人には問題はないが、免疫不全患者がこのような分生子を吸入することによって、経気道感染を起こすことがある。その結果、肺アスペルギルス症などの発症につながり、時に二次的に全身諸臓器に播種する。また、アレルギー性疾患のアレルゲンであることが知られている。

2、感染対策として

建物の解体改築工事により、アスペルギルスが粉塵と共に空中に飛散する。工事現場の近くには粉塵が多く飛散しており、近くを通ることにより着衣に粉塵が付着する。免疫不全患者、特に同種骨髄移植患者はアスペルギルス感染症のハイリスク者となる。改修工事の際は患者区域への粉塵拡散防止対策を行い、ハイリスク患者における感染リスクを減らすことが必要である。当院でも、過去の改修工事の際の環境サンプルより *A. fumigatus*, *A. niger* が検出されている。

3、ハイリスク患者の定義

1) 血液疾患

- ・遷延する好中球減少 $< 500/\text{mm}^3$ が 10 日以上
- ・同種造血幹細胞移植
- ・90 日以内に細胞性免疫抑制剤 (シクロスポリン、プリンアナログなど) の投与歴
- ・3 週間以上のステロイド (プレドニゾン換算 0.3 mg/kg/日 以上) の投与歴
- ・移植片対宿主 (GVHD) 合併
- ・施設や建設工事などの環境要因
- ・サイトメガロウイルス感染症 (同種造血幹細胞移植例)

2) 小児科領域

- | | |
|------------------|--------------------|
| ・新生児・乳児 | ・長期における抗菌薬使用 |
| ・染色体異常 | ・ステロイド・免疫抑制薬の使用 |
| ・免疫不全症 (特に慢性肉芽腫) | ・移植片対宿主 (GVHD) |
| ・悪性腫瘍・白血病 | ・人工呼吸器・CV カテーテルの装着 |

4、工事におけるリスクアセスメント

予想される作業内容をリスクアセスメントし、改修工事やメンテナンスの計画時から粉塵飛散を防止する対策の実施について関係各所および施工業者に協力を求める。

ステップ1 作業規模によるリスクグループ分類

A	点検、非破壊的検査	天井板を一枚はずし、目視検査。塗装、壁紙、配線工事。 粉じんを発生させない、あるいは壁の切断工事を必要としない場合
B	小規模、短時間、最小限の粉塵 が発生する作業	空間の点検、電話やコンピューターケーブルの処理 小規模の粉塵を伴う壁の切断作業(空調)フィルター交換
C	中等度～高度の粉塵が発生する作業	大規模な配線工事、空調本体清掃
D	大規模な解体工事、建築工事	壁の撤去作業、新築工事

ステップ2 患者・病棟のリスクグループ分類

リスク低	患者治療に関連しない場所	事務部門、看護部、図書室
リスク中間	患者が短時間使用するエリア	外来、循環器内科、リハビリ室、生理検査室、放射線部門、東 2 病棟
リスク高	侵襲的ケアを行うエリア	臨床検査、薬剤部、救急外来、西 2 病棟、西 3 病棟、北 4 病棟、 西 6 病棟、CCU
リスク最高	易感染患者のケアを行うすべ での部署	PICU、北 2 病棟、北 3 病棟、北 5 病棟、手術室、中央材料室

ステップ3 作業規模と患者・病棟のリスクによる感染予防策評価のクラス分類

ステップ1→ ステップ2↓	A	B	C	D
リスク低	レベル 0			
リスク中間	レベル I	レベル II	レベル II	レベル III
リスク高			レベル III	レベル IV
リスク最高	レベル II	レベル III	レベル III or IV	レベル IV

対策 クラス分類に応じた感染対策の実施内容

レベル	工事期間中に実施	工事期間後に実施
0	特別な対策を必要とせず	終了時作業環境の清掃
Ⅰ	・建築作業に伴う粉塵の発生を最小限にとどめるための 対策を実施する ・目視検査のために外したタイルを速やかに元に戻す	・作業時には作業環境の清掃を徹底する
Ⅱ	・粉塵の分散を防ぐため積極的に対策を講じる ・粉塵対策として切断作業中はミスト状の水を散布 ・換気口を密閉し遮断、未使用の扉はダクトテープで密 閉する。作業中は空調装置を撤去するか隔離する。 ・作業区画出入口に粉塵対策マットを敷く	・作業空間の表面を消毒薬で清拭する ・建築廃材は密閉可能な容器に収納する ・作業区画を立ち去る前にウェットモップで清拭、 HEPA フィルタによる空気の濾過を行う ・作業実施区画における空調装置の被覆物を撤去 する

III	<ul style="list-style-type: none"> ・配管系を汚染しないよう、作業中は空調装置を撤去または隔離する ・工事前にバリア設置：非作業区域から隔離するため石膏ボードやベニヤ板などで密閉、またはプラスチックシートで覆い、HEPA フィルタ濾過にて排気を行う ・建築廃材は輸送用容器やカートにカバーをかぶせ搬送 	<ul style="list-style-type: none"> ・作業現場に設置されたバリアは、工事管理者および安全部門や感染対策部門の監査を受け、さらに徹底した環境清掃を終えるまで外さない ・作業現場に設置されたバリアは、建築に伴う汚れやがれきの広がりを最小限にするよう慎重に撤去する
IV	<ul style="list-style-type: none"> ・配管系の汚染を防ぐため、作業区域内の空間設備を隔離する ・工事前にバリア設置：非作業区域から隔離するため石膏ボードやベニヤ板などで密閉、またはプラスチックシートで覆う。HEPA フィルタ濾過にて排気し、作業現場内を陰圧に保つ。 ・穴、パイプ、配電等を閉じ、適切に穴を開け作業 ・塵埃除去のための前室を設置し、作業区域から出る際には HEPA を用いた集塵器により通過する。着衣に付着した粉塵拡散を防ぐため、作業区域外に出る際は、衣類や靴を交換する。 ・作業現場に設置されたバリアは、工事管理者と安全部門や感染対策部門の監査を受け、徹底した清掃を終えるまで外さない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・建築廃材は、密閉された容器に収納する。 ・建築に伴い発生した汚れや残骸を広げないように注意しながら粉塵カバーを除く ・輸送用容器やカートにカバーをかぶせ、輸送用容器のフタが硬質素材でない場合はテープで固定する。 ・HEPA フィルタを介した吸引装置を用いて作業現場を吸引する。 ・消毒薬を用いて湿式清掃を行う ・上記が済んだ後、作業区域における空調システムの保護カバーを外す。

参考：建築・改修工事における感染管理リスクアセスメント、深在性真菌症の診断・治療ガイドライン
2007