

案件名称:大阪市長十三市民病院患者食提供業務委託

※ 質問は原文のまま掲載しております。

	質問	回答
1	現状使用されているオーダーリングシステムの機種は何を使用されていますでしょうか。	現状はNEC電子カルテシステムMegaOak HR6.0に石川コンピュータ・センターのPC-栄養を接続しています。2020年8月にシステム更新を予定しており、更新後はNEC電子カルテシステムMegaOak HR12.0に石川コンピュータ・センターのPC-栄養を接続の予定です。
2	献立作成について、アレルギーの方に対する献立は作成されていますでしょうか。	アレルギー食(院内約束食事箋に規定されている食種)および個人対応食として献立作成しています。
3	食材の殺菌に関してオゾン水のみでの殺菌になりますでしょうか。	食品等使用基準(別紙8-1)のとおりです。オゾン水で作業する場合は下処理室の設置のオゾン水発生装置を使用してください。
4	入札時の契約上限金額が全ての業者を超えた場合、業者決定はどのように行われますでしょうか。	今回の手続きは中止とします。
5	入札者が記入する各様式は、PDFですので、ワード、エクセルで記載できるよう原文を開示できますか。	開示します。公示文と同じ個所に追加しています。
6	提案書を提出しプレゼンテーションを実施した業者数を開示できますか。	業者決定後開示します。
7	提案書等の作成方法 提案書:内容に関する留意事項の6項目と、患者食提供業務者評価基準と完全に一致しません。例えば提案書には無い「職員の教育・研修体制」が評価基準にあります。評価基準を基礎に提案書を作成した方が分かりやすいと思いますがいかがでしょうか。	説明会で説明した内容と評価基準を参考に提案書の作成をお願いします。
8	1-1(1)-①に病棟訪問の頻度があります。業者が病棟ラウンドする意味でしょうか。医学的知識がない者が病棟をラウンドし患者様に接触することはリスクとなる可能性があります。医療法上の問題が生じる可能性があると考えます。ご見解を教えてください。	仕様書の業務委託内容11)喫食調査・残食調査・病棟訪問等に示す業務となります。医療安全や感染に関しては院内で研修が開催されますので参加してください。
9	品数の考え方について。品数は食材料予算だけでなく、食器の種類、食器保管場所の確保等で決まる部分が多く、病院指定のものが多く提案になじまないと考えます。この評価基準の意図を教えてください。	説明会において説明したとおりです。
10	2-(1) 受託実績「200床以上の急性期実績があるか」ですが、業務実績調書に記載する対象病院は、200床以上の急性期病院のみですか。	お見込みのとおりです。
11	3-(3)「患者給食の特殊性や意義の理解」の対象者は、配置予定全員ですか。	説明会で説明したとおりです。
12	過去5年 受託期間 令和 年 月～令和 年 月 とありますが、本年5月1日以降開始の実績ですか。	過去5年間の実績のため、様式4配置予定従事者経歴書については平成に書き換えていただいてもかまいません。
13	実績は他社に在籍した期間も加えて良いですか。	お見込みのとおりです。
14	公的医療機関の委託期間は3年、5年が多いように思いますが、1年契約の目的はどのようなものですか。	昨今の社会状況を鑑みて、1年ごとに契約内容の見直しを検討することとしています。
15	2)朝食、昼食、夕食 それぞれ間食(夕は間食・夜食)含むとありますが、食数表(別紙3)には間食数がありません。間食(分割食)は実際何食程度ありますか。分割食、おやつは別途献立をたてますか。	間食やおやつについては仕様書4-2)に示すとおり消化管術後食や糖尿食の分割食、幼児食・学齢児食のおやつとして献立作成していただきます。食数は平成30年度は平均330食/月程度です。
16	4)参加祝い膳用食器を別途病院で購入用意可能ですか。	提案内容によっては購入を検討します。
17	5)非常食(備蓄食)は、委託料に含むとありますが、別紙15-1 250人分×3日分を業者負担で備蓄することで良いですか。	お見込みのとおりです。
18	備蓄食保管場所を教えてください。	現状は9階の会議室内の倉庫となっています。
19	備蓄食の賞味期限が切れそうな場合、患者食で使用できますか。	使用可能です。
20	備蓄食の献立基準(常食、全粥食、嚥下食、流動食)を教えてください。また、嚥下食はUD若しくは、学会基準2013での適用範囲を教えてください。	献立基準の示す内容がわかりませんが、栄養量についてはそれぞれ常食A、全粥食、嚥下食D、流動食Cのエネルギー量充足を基準とします。嚥下食については日本摂食・嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2013のコードIjでお考えください。
21	備蓄食:公的病院は災害拠点となりますが、通常は病院負担及び管理と考えます。業者負担の意図をご教えてください。	患者食提供業務を委託としていることから災害非常時における患者食として調理、提供していただくものとしています。
22	経管チューブの洗浄は厨房で行っていますか。受託業者の業務ですか。洗浄用の酢は今後も使用し続けますか。	チューブの洗浄業務は委託業務としていません。病棟において洗浄の際に使用するための酢の提供を求められた際に提供をお願いします。(平成30年度実績:0件)
23	6)アレルギー不可試験(1食分の提供)は月間どのくらいありますか。	平成29、30年度は平均7件/年程度のため1件/月程度です。
24	7)厨房内で使用するトロミ剤、ゲル化剤は、どちらの負担になりますか。	調理に使用するものと認識しますので食材料費(受託者の負担)です。
25	2)「食堂での一斉給食に対応すること」はどのような意味でしょうか。	喫食時間までに配膳車を病棟食堂等指定する場所に配置することです。
26	「今後、委託者が行う栄養部門に関する新規事業」とは、どのような内容でしょうか。可能な範囲で教えてください。	例えば食種の見直しやシステムの更新(2020年8月予定)などです。
27	1)栄養管理「1週間単位で献立作成」とありますが、委託者の承認タイミングを具体的に教えてください。例)献立実施の何日前までに提出。	献立の確定が実施日の10日前となっていますので、修正期間を考慮のうえ、提出してください。
28	急性期病院ですが、サイクル献立は導入しない理由を教えてください。	現在、基本的には28日サイクルの献立としています。

29	アレルギー献立は、「コメント」で都度作成しますか。患者プロフィール等で先に該当アレルギーデータを栄養部に入手することは不可能ですか。	アレルギー食(院内約束食事箋に規定されている食種)は予定献立を作成しています。電子カルテにおける患者基本情報より食物禁忌の情報は栄養部門システムに取り込まれ、代替料理を登録することができます。食物禁忌情報については入院前に登録されていることありますが、入院後に聞き取り、登録となることもあります。
30	「宗教上における食物忌避があった場合」はハラールを意味しますか。現厨房では困難と思いますが、適用範囲と意図を教えてください。	ハラールに限らず宗教上における食物禁忌に対して、現状の設備で可能な範囲において対応することは当然のことと考えています。
31	「病棟用配布献立」は1週間単位ですか。また配布、掲示先は何力所ありますか。	現状は1週間単位で各病棟のデイルーム計6ヶ所に掲示しています。
32	選択メニューの実施日 昼、夕 は同じ日の実施と考えてよいですか。現行の選択の範囲を教えてください。例)主菜の選択、主菜・副菜の選択、素材の(肉、魚等)料理の選択(和食、洋食)	現状は同日で火曜日と金曜日の昼および夕食に実施しています。主に主菜の選択ですが、献立によっては主食や副菜もセットで選択となります。
33	「選択の実施の拡大があった場合対応すること」とありますが、選択メニューの拡大は、労務費、材料費(ロス含む)に反映します。現状2回でのコスト算定になりますが、どのように判断すればよいですか。選択の幅を拡大する予定が決まっておれば、その回数に応じて金額を試算します。	現状は一週間に2回です。提案内容によって評価させていただきます。
34	各病棟で入力されたデータは、入力日当日に反映され、翌日には発注できると考えてよいですか。	お見込みのとおりです。ただし選択メニューについては実施日の前日10時30分が最終確定です。
35	お祝い膳 料理の提案に合わせて食器の購入は可能ですか。	提案内容によっては購入を検討します。
36	遅延食はどのように配膳していますか。頻度も教えてください。	通常の配膳と同様に配膳車に載せて配膳します。100～130件/月程度です。
37	3)調理作業管理・患者の喫食時間 夕食の間食・夜食の喫食時間は21:00～21:30となっております。配膳が通常夕食18:00～と同じとのこと、衛生面でどのような対処を行っていますか。	衛生面を考慮した献立としています。
38	すべての料理において喫食前2時間で調理することは、現実的に困難と判断します。同時に複数の調理を可能とするか、院内型クックチル等の設備面での対応が必要と考えます。病院側の見解を教えてください。	厚生労働省が定める大量調理施設衛生管理マニュアルに基づいています。
39	4)配膳車・下膳車配送、洗浄業務 夕食 下膳時間 21:00とあります。60分～90分の洗浄時間(格納含む)を鑑みると最終作業終了時間は、22時～22時30分となります。現状を教えてください。	21時に最終回収した食器については翌日洗浄としますので作業最終終了時間は21時です。
40	施設使用時間が午後10時までとなっておりますが、10時まですべて完了していますか。	現在は22時までに業務完了しています。
41	夜食(間食)の下膳は翌日で良いですか。その場合、病棟(パントリー)での保管は衛生用問題ないですか。	21時の最終回収に間に合わない分は翌日でかまいません。
42	「オーダー締め切り後の食事の追加等は基本的に病棟まで配膳すること」どのような手段で配膳していますか。実際に締め切り後の追加配膳はどのくらいありますか。	現状、食事オーダー締め切り時間後の追加について、ほとんどが配膳車出発時間に間に合うため、配膳車に載せています。追加は朝食分0～8件/日、昼食分0～6件/日、夕食分0～3件/日程度です。
43	8)衛生管理 検便検査は通年月2回でよろしいですか。	お見込みのとおりです。
44	11)喫食調査・残食調査・病棟訪問 喫食(嗜好)調査 病院側の本来業務ではないかと考えますが、見解を教えてください。	「平成5年2月15日健政発第98号 各都道府県知事宛 厚生省健康政策局長通知 最終改正:平成30年10月30日 医政発1030第3号 第三 業務委託に関する事項 4 患者等の食事の提供の業務(新省令第9条の10関係)ア業務範囲(イ)病院が自ら実施しなければならない業務の範囲 別紙」のとおり 企画・実施は病院が自ら実施し、受託責任者等の参加を求めていることとしています。
45	残食調査 様式5の「総重量」は下膳時の重量計測総量ですか。汁はどのように計量していますか。	残飯の総重量です。汁物は計量していません。
46	病棟訪問 病院の本来業務と考えます。医学的知識のない者が、院内(病棟)で患者様に接することは、リスクとなる可能性があります。見解を教えてください。*前項重複	仕様書の業務委託内容11)喫食調査・残食調査・病棟訪問等に示す業務となります。医療安全や感染に関しては院内で研修が開催されますので参加してください。
47	17)危機管理 損害賠償関連。医療法や厚生労働省通知では、患者給食を委託する場合、病院側に管理注意義務があります。この部分がまったく触れていないので見解をご教示ください。	医療法第15条の3の第2及び医療施行令 第4条の7に定めるとおり。
48	18)平成31年4月1日→令和2年4月1日の間違いではないでしょうか。	お申し出のとおりです。仕様書の業務委託内容18)業務の引継ぎについて、令和2年4月1日からの本件業務に備えること。
49	自主管理点検ではないので、履行確認は病院側が記載すべきと考えます。ご見解を教えてください。	履行確認書については受託者が委託者に履行内容を報告するためのものです。
50	残飯処理費が受託者負担ですが、現状どのような処分(契約)方法となっておりますか。	受託者において直接、処理業者と契約していただいています。
51	理化学検査の結果を提出とありますが、検査内容と範囲を教えてください。	厚生労働省が定める大量調理施設衛生管理マニュアルに基づく原材料の細菌検査、異物調査、有害物質検査、品質検査(鮮度判定)などです。
52	米は「こしひかり」同等無洗米ではいけませんか。銘柄指定の理由を教えてください。	国内で最も流通している銘柄のためです。原則、仕様書どおりでお願いします。
53	提案説明書、仕様書に記載されている要求水準が給食業者には極めて高度であると認識します。落札金額限度額でこの水準の業務が遂行可能であると判断した理由を教えてください。	当該仕様書の業務履行が可能と考えています。
54	仕様書の業務内容履行について病院側と協議する余地はありますか。	協議には応じますが、提案内容については必ず履行していただきます。