

筑波大学附属病院陽子線施設整備運営事業

第2回 入札説明書等に関する質問回答書

令和2年12月11日

国立大学法人 筑波大学

連番	資料名	該 当 箇 所					質問	回答
		頁	大項目	中項目	小項目	その他		
17	提案書作成要領 (追加・修正)	8	1	(2)	No. 3		「協力企業の選定期間・方法」につきましては、どのような内容をご提案すればよろしいでしょうか。	提案書提出段階で協力企業が決まっていなかった場合、事業期間中どのタイミングで選定する予定とされているか、どのような基準・方法で協力企業を選定するかを提案頂くことを意図しています。 提案書提出段階で選定されている場合には、その旨をご提案ください。
18	提案書作成要領 別紙1	5	28	9			No. 28-9, とNo. 28-11との違いについてご教示ください。また、治療計画システムによる計算結果での評価でよろしいでしょうか。	計算による評価を記載してください。28-9、28-11は動きによる分布の変動と、それを治療全体（例えば10回照射）で平均したものです。
19	提案書作成要領 別紙1	5	28	10			No. 28-10, とNo. 28-12との違いについてご教示ください。また、治療計画システムによる計算結果での評価でよろしいでしょうか。	計算による評価を記載してください。28-10、28-12は動きによる分布の変動と、それを治療全体（例えば10回照射）で平均したものです。
20	提案書作成要領 別紙1	6	29	7			提案項目がNo. 28-28と同じと推定されます。ご確認ください。	「番号28-28」と「番号29-7」はどちらか一方に記載してください。
21	提案書作成要領 別紙1	7	30	1			本項目で想定されている病院情報システムとはどのような装置を想定されておりますか。一般的に、治療計画システム(TPS)は治療情報システム(OIS)との接続となります。	統合型の新しい形態も予測できるため、限定していません。
22	提案書作成要領 別紙1	8	30	26			代表的な評価点を設定し、線量グラフ・数値を出力および領域の平均線量を出力する機能でよろしいでしょうか。	提案内容としてお示しください。
23	提案書作成要領 別紙1	8	30	29			弊社の治療計画システムでは、散乱体照射法のような左記の自動計算機能は有していませんが、必要でしょうか。	「提案項目」の全てを実現することは必須としておりません。
24	提案書作成要領 別紙1	9	31	2			ご提案に当たり詳細な構成についてはご相談が必要です。ラック型サーバ、治療室が2室であればシーケンサ端末2台です。その他、患者情報の入力・閲覧を行うクライアント端末が必要となります。 そこで、貴学が想定されております、患者情報の入力・閲覧を行うクライアント端末の配置諸室をご教示ください。例えば、治療室に各1台、前処置室に各1台、治療制御室に1台、受付に1台を想定しておりますが、追加の諸室があればご教示ください。	クライアント端末は、受付、全診察室、治療面談室、照射操作室、画像診断操作室、治療計画システム室、臨床研究支援室、カンファレンス室、看護面談室、処置回復室、麻酔導入室に必要です。端末の台数はご提案に委ねますが、WEBアクセスによる端末数削減の提案も可能です。
25	提案書作成要領 別紙1	10	31	18			本項目で求められている「信頼性機能」とはどのようなものを想定されておりますでしょうか。例えば、装置の冗長化等のバックアップシステムを含めた内容でしょうか。	ご提案に委ねますが、1秒の機能停止も生じないことを求めているものではありません。
26	提案書作成要領 別紙1	10	31	21			治療実績のビッグデータ化につきましては、具体的にどのような回答をお望みでしょうか。ご要望によっては、将来の機能拡張対応でもよろしいでしょうか。	ご提案に委ねますが、臨床データ、フォローアップデータの集積・評価を他施設・多国間で行う仕組みなどを想定しています。

連番	資料名	該当箇所					質問	回答
		頁	大項目	中項目	小項目	その他		
27	要求水準書	51	2	(1)	2)		固定具へのID付与によるヒューマンエラー予防のための協力などを想定されているとのことですが、業務時間は平日の何時ころを想定されておりますでしょうか。 事業者側から派遣するスタッフは、治療装置の保守業務が主務であるため、助勢時間は平日の日中に制限されることが想定されますことをご承知おきください。 また、助勢が得られなかったことによる稼働率（治療完遂率）の低下は事業者として受け入れ難い点をご理解ください。	業務時間についてもご提案に委ねます。よく知られているように、ヒューマンエラーは操作者の問題ではなく、システムの問題です。エラー低減に向けたバランスの良い提案を期待します。
28	要求水準書	52	2	(2)	3)	e	事業者からの派遣スタッフは、治療装置の保守業務が主務であるため、貴学からのご指導をいただくことを考えておりますがご協力いただけますでしょうか。	固定具に対する基本的な知識については予め習得しておくことを求めますが、小児・乳児に関する専門性の高い業務などに対する指導・助言には協力します。
29	要求水準書	53	3	(1)	2)		例えば、CT装置の10年後の更新の際に、技術の進歩により要求水準書に基づいて初期導入したものよりも付加価値の付いたCT装置の導入となった場合には、大規模更新と見なせると考えておりますがよろしいでしょうか。 関連して、事業者別説明会資料回答No. 4, No. 17によると薬機法で定めるところの軽微な変更は更新の範疇、それを超えたら大規模更新という考えておりますがよろしいでしょうか。	第1回入札説明書等に関する質問回答書の質問No. 203で回答したとおり、現時点の想定機種で1回分の更新を見込んで頂くものであり大規模改修にはあたりません。 更新時に事業契約書（案）別紙9の規定に基づき品目及び価格の変動については大学と事業者で協議します。 なお、軽微な変更は薬機法に定めるものに限りませんが、大学側事由のみによる変更の場合は合理的と認められる範囲で当該増加費用を負担します。
30	基本協定書 （案）	8	第10条	1			入札公告前に本事業の準備に関して支出した費用も含むとの回答がありましたが、起点はどこからなのでしょう。基本協定書内で明確にさせていただきたく、よろしく申し上げます。	原案のとおりとします。