

仕 様 書

1 業務名

地方独立行政法人奈良県立病院機構奈良県西和医療センター
一般廃棄物収集運搬業務委託

2 履行場所

奈良県生駒郡三郷町三室1丁目14番16号 奈良県西和医療センター

3 契約期間

令和8年4月1日から令和11年3月31日まで

4 作業日及び作業時間

① 可燃物（日常）

土曜日、日曜日、国民の祝日及び1月1日～1月3日を除く、全ての日
ただし、緊急の場合はこの限りでない。

【1日1回収集】（月曜日～金曜日）

原則午前9時までに 2箇所（地階集積場・残飯集積場）

【週2回収集】（水曜日、金曜日）

原則午前9時までに 1箇所（院内保育園集積場・わかば寮集積場）
三郷町清掃センターに運搬

② 不燃物・・・ビン・缶その他の不燃物

③ リサイクル物・・・ダンボール、古紙等

※②、③については、①とともに適宜搬出すること。

5 業務の概要

地方独立行政法人奈良県立病院機構奈良県西和医療センター（以下「奈良県西和医療センター」という。）から排出される一般廃棄物を処分場へ運搬し、適正に処分する。

この業務を履行するにあたっては、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（以下「廃棄物処理法」という。）及び地方公共団体の定める条例を遵守し、関連する諸法令にしたがって適正かつ誠実に処理を行うとともに、業務の安全に十分配慮するものとする。

6 廃棄物の種類

- ① 紙類・繊維くず・木くず類等の可燃物
- ② 生ゴミ（調理くず（野菜くず・魚のあら等）・残飯等）
※脱水・乾燥等の処理は行っていません。
- ③ 院内美化活動等により排出される一般ゴミ（可燃物）
- ④ ダンボール、古紙等のリサイクル可能物
- ⑤ 上記以外の一般廃棄物全般も含む

7 委託期間における年間排出予定数量

4の①、②及び③ 合計 200トン

※上記予定数量は想定値であり、増減するものであること。

過去3年間での1日の最大運搬量 1, 810kg

〔※過去実績：令和5年1月～12月 131トン
令和6年1月～12月 147トン
令和7年1月～12月 193トン〕

8 業務責任者の届出

作業管理及び奈良県西和医療センターとの連絡調整を円滑に行うため、受託者は業務責任者を選任し、業務責任者選任等届（様式1）により届け出るものとする。また、これを変更したときも同様の取扱いとする。

9 運搬車両等の仕様及び注意事項

- ① 運搬車両は、パッカー車を使用し、他の医療廃棄物を混載しないこと。
- ② 使用する運搬車両については、奈良県西和医療センターの進入路の都合により、2トン程度のパッカー車でないと、通行困難である。
- ③ 年末年始等（1月1日～1月3日）の間など、3日間以上収集しない日が続く場合は、奈良県西和医療センターが指定する場所に専用の保管容器等（コンテナ、シート、ロープ等）を配置すること。
- ④ 緊急時の連絡手段が確保されていること。
- ⑤ 前記①と同一構造であり、同一の用途に供している予備車両を保有していること。
- ⑥ 運搬車は常に清潔を保ち頻繁に、消毒及び洗浄を行うこと。
- ⑦ この業務の遂行に必要となる器材等の負担については、全て受託者の負担とする。

10 業務内容

① 廃棄物の収集・運搬

- ・受託者は、奈良県西和医療センター担当者の確認のうえ、収集車両に積み込み、処分場へ運搬するものとする。
 - ・受託者は、作業時にはごみ収集場所の衛生につとめ、ごみが散乱した場合は速やかにこれを清掃すること。また、生ゴミ用集積容器等は、適宜水洗い等により、常に衛生に細心の注意を払うこと。
 - ・受託者は、あらかじめ運搬経路を定めること。
- ### ② リサイクル物の運搬
- ・リサイクル物の回収については、三郷町清掃センターの処理方法及び廃棄物処理法並びに関係諸法令を遵守し適正に行うこと。

11 従事者の教育

当該業務を行う従事者については、必要な知識及び技能を身につけさせるため、適宜研修等を実施し、業務の安全な遂行に努めること。

12 非常時の対応

受託者は、非常時に備え、その対応を具体的に定めたマニュアルを作成するよう努めるとともに、従事者への徹底を図るものとする。

13 排出量の報告

受託者は、三郷町清掃センター発行の計量票（写し可）を提出すること。計量票は奈良県西和医療センターが三郷町清掃センターに廃棄物の処理費用を支払う際の根拠となるものであるから、必ず受け取り、1ヶ月分をとりまとめの上、財務課管財係へ提出すること。

14 その他注意事項

奈良県西和医療センターは、駐車場を含めた敷地内禁煙を実施している。受託者は、その趣旨を十分理解すること。

様式 1

一般廃棄物収集運搬処理業務委託

業務責任者選任（変更）届

令和 年 月 日

奈良県西和医療センター院長 殿

受託者
住 所

氏 名

印

下記のとおり選任（変更）しましたのでお届けします。

記

業務責任者の選任（変更）内容			
業務責任者の氏名 ふりがな		年 月 日生 (歳)	
通常時の連絡先	電話 () -		
緊急時の連絡先	電話 () -		
業務責任者の選任（変更）期間	令 和 年 月 日～令 和 年 月 日		