

**愛媛県立中央病院整備運営事業
実施方針（平成19年8月）**

平成19年8月2日

愛媛県

目次	
第1 特定事業の選定に関する事項	1
1 事業内容に関する事項	1
2 特定事業の選定方法等に関する事項	5
第2 事業者の募集及び選定に関する事項	6
1 事業者の選定に係る基本的な考え方	6
2 競争参加要件	7
3 審査及び選定に関する事項	11
4 提出書類等の取扱い	11
5 本事業に係るアドバイザー	12
6 募集及び選定スケジュール	12
第3 事業者の責任の明確化等事業の適正かつ確実な実施の確保に関する事項	14
1 事業者が提供するサービスの水準	14
2 想定されるリスクと責任の分担	14
3 県による事業の実施状況のモニタリング	15
4 サービス対価の支払い	15
第4 施設の立地並びに規模及び配置に関する事項	15
1 整備対象施設の概要	15
2 施設の立地条件	15
3 土地の使用に関する事項	16
4 建物等の建設要件等	16
第5 事業計画又は協定等の解釈について疑義が生じた場合における措置に関する事項	16
第6 事業の継続が困難となった場合における措置に関する事項	16
1 事業者の債務不履行の場合	16
2 県の債務不履行の場合	17
3 当事者の責に帰すことのできない事由により事業継続が困難となった場合	17
第7 法制上及び税制上の措置並びに財政上及び金融上の支援に関する事項	17
1 法制上及び税制上の措置に関する事項	17
2 財政上及び金融上の支援に関する事項	17
3 その他支援に関する事項	17
第8 その他特定事業の実施に関し必要な事項	17
1 債務負担行為	17
2 情報提供	17
3 入札に伴う費用負担	18
4 落札者に対する「愛媛県建設工事入札参加資格停止措置要綱」及び「愛媛県製造の請負等に係る入札参加資格停止措置等に関する要綱」の適用	18
別紙1（第1.1(4)関係）	19
別紙2（第1.1(5)関係）	20

別紙 3 (第 1. 1 (13) 関係)	22
別紙 4 (第 3. 2 (2) 関係)	24
別紙 5 (第 4. 1 関係)	28
様式 1	31
様式 2	32
様式 3	33
様式 4	34

愛媛県（以下「県」という。）は、愛媛県立中央病院整備運営事業（以下「本事業」という。）を「民間資金等の活用による公共施設等の整備等の促進に関する法律」（平成 11 年法律第 117 号。以下「PFI 法」という。）に基づき、次のとおり実施する。

本方針は、PFI 法に基づく特定事業の選定及び当該特定事業を実施する民間事業者（以下「事業者」という。）の選定を行うにあたり、「民間資金等の活用による公共施設等の整備等に関する事業の実施に関する基本方針」（平成 12 年 3 月総理府告示第 11 号）、「PFI 事業実施プロセスに関するガイドライン」（平成 13 年 1 月 22 日）等に則り、特定事業の実施に関する方針（以下「実施方針」という。）として定め、ここに公表するものである。

第 1 特定事業の選定に関する事項

1 事業内容に関する事項

(1) 事業名

愛媛県立中央病院整備運営事業

(2) 対象となる公共施設の種類

病院施設及びその附帯施設（以下「病院施設等」という。）

(3) 公共施設等の管理者等

愛媛県知事 加戸 守行

(4) 事業実施場所（別紙 1）

建設計画地：松山市春日町 83 番地外

計画敷地面積：約 35,000 m²

※ただし、建蔽率・容積率を算出する際の基準となる面積は、別途公表する予定である。

(5) 本事業の背景及び基本的な考え

別紙 2 を参照の上、十分に理解すること。

(6) 本事業の目的

愛媛県立中央病院は、築後 32 年を経過し、構造的な老朽化に加え、その後の診療機能の拡大や患者数の増加のほか、県立病院に求められる機能の高度化等により、機能的にも一部限界に達している。

本事業は、別紙 2 に示す本事業の背景及び基本的な考え等を踏まえた上で、PFI 法に基づき実施することで、事業者の資金調達及び経営、技術的ノウハウを活用した既存施設の解体や病院施設等の設計、改修・新設及び医療機器等の調達並びに維持管理・運営を実施し、より質の高い病院サービスを効率的、効果的かつ安定的に提供することを目的とする。

(7) 整備予定の機能等

① 機能及び規模

ア 病床数

一般病床 820 床、感染症病床第二種 3 床

イ 診療科数

24 診療科（医療法上の標榜診療科）

内科、小児科、皮膚科、産婦人科、耳鼻いんこう科、放射線科、形成外科、神経科、消化器科、アレルギー科、呼吸器外科、小児外科、呼吸器科、外科、泌尿器科、眼科、歯科、整形外科、精神科、麻酔科、循環器科、脳神経外科、心臓血管外科、リハビリテーション科

② 新病院の特徴

ア ユニット制の採用

臓器・疾病群別に適切に対応し、高度専門医療を効率的・効果的に提供していくため、複数の診療科間のチーム医療体制を充実させるために、ユニット制を採用する。

イ 機能の集約

患者動線、職員の効率的な業務実施を可能とするため、救命救急センター機能及び総合周産期母子医療センター機能を新設する1号館に集約する。

ウ ICU・手術部門の充実

ICU、救命ICU・HCUを中央手術部門等と同一フロアへ設置するとともに、デイスージャリー（日帰り手術）の体制を整備する。

エ アメニティの充実

個室の増室、4床室における個室的多床室の採用、清潔・不潔を区分したエレベータの増設など、アメニティの充実を図る。

オ 災害基幹拠点病院としての充実

免震構造等の採用、ライフラインの確保、備蓄の充実、災害時における患者受け入れ機能の充実、屋上ヘリポートの整備など、災害基幹拠点病院としての機能の充実を図る。

カ 地域医療水準の向上等

医療関係者の教育と研修による地域の医療水準の向上、県立病院全体のセンター機能の推進など、基幹病院としての機能の充実を図る。

キ 将来への準備

主要機器室の増設スペース、主要配管ルートの予備配管確保、将来の建替えスペースを考慮した建物配置など、将来の医療の変化への対応を可能とする。

③ 建替え対象となる現施設

本院、救命救急センター棟、東洋医学研究所、敷地内医師公舎、健康増進センター、立体駐車場（任意）

※立体駐車場については解体し建替えることを想定しているが、第1.1（13）に示す工程及び今後配布する既存図面等を勘案した上で、事業者の提案により、既存施設を活用することも認める

※周産期センター棟については、周産期機能を1号館に移設し、同センター棟は管理部門等として活用することとして、必要な改修を実施

④ 建替え期間中における診療機能

県民医療の確保のため、入院・外来診療機能を維持しつつ、建替えを実施

⑤ 建築概要

施設名	概要	工事種別
1号館	823床 外来、病棟、救命救急、周産期、リハビリテーション、人工透析、東洋医学等から構成	新設
2号館 (現救命救急センター棟)	—	解体
3号館 (現周産期センター棟)	管理部門等	改修
4号館 ^{※1} (PET-CTセンター・職員宿舎)	PET-CTセンター・職員宿舎(単身用医師公舎、看護師宿舎)	新設 (整備済)
医師公舎 ^{※2}	医師公舎、院内保育所	新設
立体駐車場(1)、(2) ^{※3}	600台以上(駐車場(1)、(2)の合計) 総駐車台数800台以上(敷地内平置駐車場を含む)	新設

※1 工事種別に記載のとおり、4号館自体の整備は本事業の対象外であるが、(12)に示す維持管理・運営期間においては、PFIの事業範囲とする。なお、本事業の整備に伴い生じる4号館に対する附帯工事(受変電盤の改修等)は、本事業の範囲内とする。詳細は、施設整備業務に関する要求水準書(案)を参照のこと。

※2 (12)に示す維持管理・運営期間中における院内保育所の運営業務は、本事業の対象外とする。

※3 既存の立体駐車場を活用する場合には、立体駐車場(2)を新設するか否かは事業者の提案によるものとするが、その場合にも総駐車台数800台以上は必要である。

(8) 事業内容

入札説明書等に定める手続によって選定され、県と事業契約を締結した事業者は、PFI法に基づき、以下の業務を遂行する。

① 統括マネジメント業務

- ア ②から⑤に掲げる個別業務のマネジメント業務(開院準備支援業務を含む)
- イ 病院経営支援業務

② 病院施設等の整備業務

- ア 施設整備に係る事前調査及びその関連業務
- イ 施設の設計及びその関連業務(許認可手続等)
- ウ 解体を要する既存施設の解体業務
- エ 施設の建築・土木工事及びその関連業務
- オ 周辺影響調査、対策業務
- カ 電波障害調査、対策業務
- キ 施設の機械・電気・給排水設備工事及びその関連業務
- ク 工事監理業務
- ケ 建設工事に伴う各種申請業務

※整備業務に伴う機器等の移行・引越し業務は本事業の範囲外。

③ 調達関連業務

ア 医療機器等（給食用機器を含む）（初期調達分）

イ 診療材料及びその他準備品・消耗品

ウ 医薬品

エ 一般備品（初期調達分）

④ 運営業務

ア 診療技術支援業務

（ア）食事の提供業務

（イ）医療機器の管理・保守点検業務

（ウ）医療補助業務

イ 物流管理関連業務

（ア）物品管理業務（ベッドステーション業務を含む）

（イ）滅菌消毒業務

（ウ）洗濯業務

ウ 情報管理関連業務

（ア）診療情報管理業務

（イ）医療事務業務（電話交換業務を含む）

エ 施設維持管理業務

（ア）清掃業務（植栽管理業務を含む）

（イ）施設メンテナンス業務（駐車場管理業務及び医療用ガスの供給設備保守点検業務を含む）

（ウ）警備業務

⑤ 利便施設運営業務（売店・レストラン・理美容店等）

(9) 関連法令等の遵守

事業者は、本事業の実施にあたり必要とされる関係法令（法律、政令、省令、条例及び規則）等を遵守するものとする。

(10) 地域経済の振興

本事業は、施設整備から調達関連業務、運営業務など様々なサービスの提供に伴い、雇用機会の創出や新たな事業機会が発生することから、事業者においては、地元企業の育成や地域経済の振興に配慮することが期待される。

(11) 事業方式

事業者がPFI法に基づき資金の一部を自ら調達して解体を要する施設を解体し、施設を設計・新設するとともに医療機器等を調達し、その施設等の所有権を県に移管した後、維持管理・運営期間中にわたる運営業務等を遂行し、対象施設において県の求めるサービスを提供するBTO方式（Build, Transfer, Operate）及び改修施設については、施設を設計・改修した後、運営業務等を遂行し、対象施設において県の求めるサービスを提供するRO方式（Rehabilitate, Operate）により実施する。

(12) 事業期間

事業期間は解体及び設計、改修・新設並びに医療機器等の初期調達期間のほか、維持管理・運営期間は1号館の供用開始予定である平成25年6月から平成45年3月31日までとする。

(13) 想定される整備等の工程

各施設の整備、供用の工程は現時点では以下のとおりを想定している。なお、1号館の供用開始時期（平成25年6月）及び全施設の供用開始時期（平成26年12月）を遵守する限りにおいて、工程の詳細は事業者の提案によるものとする。建替え手順のイメージについては、別紙3を参照のこと。

工事種別	施設名称	工事期間（予定）	供用開始（予定）
解体	医師公舎	平成21年1月～平成21年3月	—
新設	仮設プレハブ研修棟	平成21年4月	平成21年5月
解体	健康増進センター	平成21年5月～平成21年7月	—
新設	前面道路工事（右折レーン設置）※1	平成21年8月～平成21年12月	—
新設	立体駐車場（1）※2	平成22年1月～平成22年4月	平成22年5月
改修	東洋医学・本院玄関廻り、2号館玄関廻り	平成22年2月～平成22年5月	平成22年6月
解体	立体駐車場	平成22年5月～平成22年7月	—
新設	1号館	平成22年8月～平成25年5月 （機器の搬入等を含む）	平成25年6月
解体	2号館	平成25年7月～平成25年12月	—
改修	3号館		平成26年1月
新設	1-3号館連絡通路及び2号館跡地整備		
解体	仮設プレハブ研修棟	平成25年9月	—
新設	医師公舎	平成25年10月～平成26年6月	平成26年7月
解体	本院（地上部） 東洋医学研究所 カルテ庫	平成26年1月～平成26年6月	—
新設	立体駐車場（2）、本院地下埋め戻し及び平置駐車場、外構工事	平成26年7月～平成26年11月	平成26年12月

※1 前面道路工事（右折レーン設置）は、PFI事業範囲には含まないものとする。

※2 立体駐車場（1）に関して、1号館の供用開始まで（平成22年5月～平成25年5月を想定）の期間における管理運営は、PFI事業範囲には含まないものとする。

2 特定事業の選定方法等に関する事項

以下の考え方及び手順に従い、本事業を特定事業として選定することとする。

(1) 特定事業の選定にあたっての考え方

以下の考え方に基づき、本事業をPFI手法により実施した場合、従来型の手法により実施した場合に比べて、公的財政負担の縮減及び病院経営の効率化が図れることが見込まれる場合に限り、特定事業として選定する。

① 公的財政負担の縮減

事業期間中における公的財政負担について、病院施設等の解体や設計、改修・新設及び医療機器等の調達並びに維持管理・運営に対する対価の支払いの観点から定量的評価を行い、その結果として、公的財政負担の縮減が見込めること。

- ② 公的サービス水準の向上及び公共負担リスクの低減
事業期間中における公共サービス水準及び事業リスクについて定性的評価を行い、その結果として、公共サービス水準の向上及び公共負担リスクの低減が見込めること。

(2) 特定事業の選定手順

次の手順により客観的評価を行う。

- ① コスト算出による定量的評価
- ② P F I 事業として実施することの定性的評価
- ③ 事業者に移転されるリスクの評価
- ④ ①から③までに掲げる事項の総合的評価

(3) 特定事業の選定結果の公表方法

前項に基づき、特定事業を選定した場合は、V F M (Value for Money) についての評価結果を明らかにした上で、県のホームページ等により公表する。

また、客観的な評価の結果、特定事業の選定を行わないこととしたときも、同様に公表する。

第2 事業者の募集及び選定に関する事項

本事業の募集は、入札説明書等に規定する要求水準が満たされることを前提とし、以下の考え方及び手順に従い事業者を選定する。

1 事業者の選定に係る基本的な考え方

(1) 事業者選定の考え方

事業者選定の考え方として主な留意点は、以下に示すとおりである。

- ① 病院との協業を前提に、民間の経営ノウハウやマネジメント手法を活用し、病院の理念及び基本方針の実現を確実にする役割を果たすことを求める。具体的には、病院側に立って、事業者の経営ノウハウ、マネジメント手法を活用し、要求水準を満足したサービスの質とその対価である価格を常に最適化する機能を発揮することである。
- ② 事業者に求められる資質は、P F I 事業を統括して最適化する役割と、本事業がより良い方向に向かうために病院経営に対する適切な助言を行うことである。

(2) 事業者選定方法

事業者の募集及び選定は、総合評価一般競争入札（地方自治法施行令第167条の10の2）によるものとする。

なお、本事業は1994年4月15日マラケシュで作成された政府調達に関する協定の対象であり、地方公共団体の物品等又は特定役務の調達手続の特例を定める政令（平成7年政令第372号）が適用される。

(3) 総合評価一般競争入札の手続

本事業の入札手続は、次のとおり、①一般競争入札参加要件確認（応募者等の参加要件

確認)、②総合評価(提案内容等の審査)により、実施することを予定している。事業者選定基準を含め、詳細は、入札説明書等において公表する。

① 一般競争入札参加要件確認(応募者等の参加要件確認)

一般競争入札参加要件の確認として、2(1)③に規定する応募者等が、2(3)に規定する参加要件を満たしているかどうかを確認する。

② 総合評価(提案内容等の審査)

①により一般競争入札参加要件を有すると確認された応募者から、具体的な業務の実施方法やサービスの対価の額等について提案を受け、これらの提案内容を総合的に評価した上で、落札者を決定する。なお、提案内容の審査は、書面によるほか、ヒアリングを通じて行う予定である。

2 競争参加要件

(1) 応募者

本事業の入札に参加する要件を有する者は、本事業を実施するために必要な能力と資本力を備えた法人又は法人のグループ(以下「応募者」という。)とする。ここでいう応募者とは、代表企業のほか、SPCへ出資する企業により構成されるものとする。なお、SPCへの出資は、代表企業以外には、下記②及び③に示すマネジメント・サポート企業及び設計・施工協力企業のみが行うことができ、それ以外の協力企業は原則として出資できないものとする。

① 代表企業

応募にあたっての代表企業で、第1.1(8)①に示す統括マネジメント業務を主導的に行う(SPCを設立し、事業期間にわたり当該SPCが統括マネジメント業務を確実に履行していくために必要な組織体制・人材・資金等を確保・機能させ続ける役割を主導的に担う)企業

② マネジメント・サポート企業

事業者が統括マネジメント業務を行うにあたって当該事業者のみでは提供し得ない機能を「マネジメント・サポート業務」という形で提供する企業

※マネジメント・サポート企業を設けるか否かは応募者の任意とする。

③ 協力企業

事業者が本事業を遂行するにあたって、必要な機能(統括マネジメント業務を除く)を当該事業者に提供する企業であり、SPCから直接個別業務を受託する企業

なお、当該協力企業は、設計業務、工事業務及び工事監理業務の実施を担う設計・施工協力企業と、その他の協力企業により構成されるものとする。応募者とSPCに出資を行わないマネジメント・サポート企業及び設計・施工協力企業を合わせて「応募者等」という。

(2) 入札参加要件確認企業

入札参加要件確認の対象となる企業は、前述のとおり、下記の応募者等とし、以下、各

企業を「応募者等を構成する法人」という。

- 代表企業
- マネジメント・サポート企業（SPCへの出資の有無は問わない）
- 設計・施工協力企業（SPCへの出資の有無は問わない）

（3）参加要件

① 共通事項

応募者等を構成する法人は、いずれも以下の要件を満たすこと。

- 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当しない者であること
- 破産法（平成16年法律第75号）第18条又は第19条の規定による破産手続開始の申立て及び同法附則第3条の規定により、なお、従前の例によることとされる破産事件にかかる同法施行による廃止前の破産法（大正11年法律第71号）第132条又は第133条の規定による破産申立てがなされていない者であること
- 会社更生法（平成14年法律第154号）第17条の規定による更正手続開始の申立て及び同法附則第2条の規定により、なお、従前の例によることとされる更生事件にかかる同法施行による改正前の会社更生法（昭和27年法律第172号）第30条の規定に基づく更生手続開始の申立てがなされていない者であること
- 民事再生法（平成11年法律第225号）第21条の規定による再生手続開始の申立て及び平成12年3月31日以前に民事再生法（平成11年法律第225号）同法附則第3条の規定により、なお、従前の例によることとされる和議事件にかかる同法施行による廃止前の和議法（大正11年法律第72号）第12条第1項の規定による和議開始の申立てがなされていない者であること
- 会社法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律（平成17年法律第87号）第107条の規定によりなお従前の例によることとされる会社の整理に関する事件に係る同法施行による改正前の商法（明治32年法律第48号）第381条の規定による整理の開始を命ぜられていない者であること
- 製造の請負、物件の売買、役務の提供その他（建設工事及びこれらに付随する測量調査又は設計の業務を除く。）を行おうとする者にあつては、本案件に係る参加要件確認基準日において、製造の請負等に係る競争入札の参加者の資格及び資格審査に関する要綱（平成8年2月愛媛県告示第192号）第2条に規定する平成18年度及び平成19年度における競争入札に参加する資格を有すると認められた者であること

② 個別事項

各企業は以下に示す要件をそれぞれ満たすこと。なお、設計業務・工事業務・工事監理業務及びマネジメント・サポート業務をそれぞれ複数の者で実施する場合には、全ての者が該当する要件を満たす必要がある。

ア 代表企業

- 代表企業は、統括マネジメント業務を主導的に行うほか、他の個別業務を実施することができる

- 代表企業が設計業務、工事業務、工事監理業務以外の個別業務を実施する場合であっても、SPCに出資を行う必要があるので、留意すること
- 代表企業は、設計業務、工事業務、工事監理業務を実施する場合には、「ウ」に示す設計・施工協力企業と同等の資格を有するものとするが、工事業務と工事監理業務を兼ねて行うことはできないものとする
- 統括マネジメント業務を主導的に行うために必要な機能を提供する能力を有していること
- 統括マネジメント業務は、第2.2(3)①に示す「役務の提供」に該当することから、当該業務を主導して行う代表企業においては、「製造の請負、物件の売買、役務の提供その他（建設工事及びこれらに付随する測量、調査又は設計の業務を除く。）を行おうとする者」に必要な要件を満たすこと

イ マネジメント・サポート企業

- マネジメント・サポート業務以外の業務を行うことは、原則としてできないものとする

ウ 設計・施工協力企業

(ア) 設計業務を担う者

- 建築士法（昭和25年法律第202号）第23条第1項の規定に基づく、一級建築士事務所の登録を受けた者であること
- 本案件に係る参加要件確認基準日において、平成19年度及び平成20年度の愛媛県発注工事に関する調査、測量、設計の業務の請負に係る競争入札に参加する資格を有すると認められた者であること
- 本案件に係る参加要件確認基準日において、平成4年4月1日以降に設計が完了した次の建物の設計業務をいずれも主契約者（共同企業体案件の場合には当該共同企業体の構成員の中で最大の出資比率を有するもの。以下同じ。）として受注した実績を有していること
 - ・ 一般病床500床以上の病院建物
 - ・ 免震構造の建物（病院建物に限らない）

(イ) 工事業務を担う者

- 建設業法（昭和24年法律第100号）第3条第1項に基づく、特定建設業の許可を受けていること
- 同法第27条の23第1項の規定による経営事項審査において、直近かつ有効な総合評定値が次の点以上であること
 - ・ 建築一式工事 1,200点
 - ・ 電気工事 1,000点
 - ・ 管工事 1,000点

なお、複数の工事を同一の者が実施することは差し支えない。

- 本案件に係る参加要件確認基準日において、愛媛県建設工事請負業者選定要領（昭和39年7月愛媛県告示第607号）第2条に規定する平成19年度及び平成20

年度における等級別格付けを受けていること

- 工事業務のうち建築一式工事(電気及び管工事を除く)を担う者は、本案件に係る参加要件確認基準日において、平成4年4月1日以降に完成した次の建物の施工をいずれも主契約者として受注した実績を有していること
 - ・一般病床500床以上の病院建物
 - ・免震構造の建物(病院建物に限らない)
- 工事業務のうち電気工事及び管工事を担う者は、本案件に係る参加要件確認基準日において、平成4年4月1日以降に完成した次の建物の施工を主契約者又は一次下請負人として受注した実績を有していること
 - ・一般病床500床以上の病院建物
- 本事業における工事監理業務を担う者でないこと

(ウ) 工事監理業務を担う者

- 建築士法(昭和25年法律第202号)第23条第1項の規定に基づく、一級建築士事務所の登録を受けた者であること
- 本案件に係る参加要件確認基準日において、平成19年度及び平成20年度の愛媛県発注工事に関する調査、測量、設計の業務の請負に係る競争入札に参加する資格を有すると認められた者であること
- 本案件に係る参加要件確認基準日において、平成4年4月1日以降に完成した次の建物の工事監理業務をいずれも主契約者として受注した実績を有していること
 - ・一般病床500床以上の病院建物
 - ・免震構造の建物(病院建物に限らない)
- 本事業における工事業務を担う者でないこと

(4) 応募者等を構成する法人の変更

一般競争入札参加要件確認のための申請書類(以下「一般競争入札参加要件確認申請書」という。)を提出してから事業契約の締結に至るまでの間、応募者等を構成する法人の変更は認めない。ただし、特別の事情がありやむを得ないと県が認めた場合は、この限りでない。

(5) 応募者等の構成に関する規定

- ① 応募者等を構成する法人は、他の応募者等を構成することはできない。
- ② 応募者等を構成する法人と、財務諸表等の用語、様式及び作成方法に関する規則(昭和38年大蔵省令第59号)第8条第3項に規定する親会社若しくは子会社又は同規則第8条第5項に規定する関連会社(以下これらを総称して「関係会社」という。)の関係にある法人は、それぞれ他の応募者等を構成することはできない。
- ③ 本事業に係る県のアドバイザーである法人若しくはその関係会社又は3(1)に規定する審査委員会委員が属する法人若しくはその関係会社は、それぞれ応募者等を構成することはできない。

(6) 本案件に係る一般競争入札参加要件確認基準日

本案件に係る一般競争入札参加要件確認基準日は、一般競争入札参加要件確認申請書の提出期間の最終日とする。

(7) 参加要件の喪失

応募者等を構成する法人が、(3)に示す参加要件について、(6)に示す一般競争入札参加要件確認基準日から県が落札者を決定した日までの間（以下「参加要件確認期間」という。）において、当該要件を満たさなくなった場合、原則として当該応募者の一般競争入札参加要件を取り消すものとする。ここで、(3)①に記載の「参加要件確認基準日」は「参加要件確認期間」と読替えることとする。

ただし、上記に該当する法人が代表企業以外の法人であり、かつ残存法人において協力企業等の補充を行う等、必要な措置を講じた上で、本事業の円滑かつ確実な履行に支障がないと県が認める限りにおいて、当該応募者の一般競争入札参加要件は引続き有効とする。

なお、協力企業等を補充した場合、当該法人は参加要件を満足するか否かについて、県の確認を得る必要がある。

3 審査及び選定に関する事項

(1) 審査及び選定に関する基本的考え方

事業者選定に際しては、学識経験者等の外部委員と県職員とにより構成される「愛媛県立中央病院整備検討委員会」と同委員会に「PFI事業者選定部会」（以下これらを総称して「審査委員会」という。）を設置し、その意見を聴くものとする。事業者選定基準は、入札公告時に公表する。

なお、審査委員会を構成する委員の氏名は平成18年12月18日に公表済みである。

(2) 審査及び選定結果及び公表方法

審査委員会における審査及び選定の概要については、県のホームページ等により公表する。

4 提出書類等の取扱い

(1) 著作権

応募提案書類の著作権は、応募者に帰属する。ただし、本事業に関する報告等のため、県が必要と認めた場合には、応募提案書類の内容を無償で使用できるものとする。

(2) 応募書類の返却

応募提案書類、その他応募者から提出された書類は返却しない。

(3) 特許権等

提案内容に含まれる特許権、実用新案権、意匠権及び商標権等、日本国の法令に基づいて保護される第三者の権利の対象となっている工業材料、施工方法及び維持管理方法等を

使用することにより生じる責任は、原則として応募者が負うこととする。

5 本事業に係るアドバイザー

県は、以下の者を本事業に係るアドバイザーとする。

- アイテック株式会社
- パシフィックコンサルタンツ株式会社
- 株式会社梓設計
- 西村あさひ法律事務所

6 募集及び選定スケジュール

(1) 選定の手順及びスケジュール

選定にあたっては、以下の手順及びスケジュールを予定している。

スケジュール（一部は予定）	P F I 事業プロセス
平成 18 年 5 月 26 日（金）	実施方針等の公表
平成 18 年 6 月 8 日（木）	実施方針等に関する説明会
平成 18 年 6 月 12 日（月） ～6 月 23 日（金）	実施方針等に関する質問・意見の受付
平成 18 年 7 月 21 日（金）	実施方針等に関する質問に対する回答の公表
平成 18 年 12 月 18 日（月）	実施方針（修正版）等の公表
平成 18 年 12 月 25 日（月）	実施方針（修正版）等に関する説明会
平成 19 年 1 月 4 日（木） ～1 月 19 日（金）	実施方針（修正版）等に関する質問・意見の受付
平成 19 年 3 月 30 日（金）	実施方針（修正版）等に関する質問に対する回答の公表
平成 19 年 8 月 2 日（木）	実施方針（平成19年8月）等の公表
平成 19 年 8 月 6 日（月） ～8 月 17 日（金）	実施方針（平成19年8月）等に関する質問・意見の受付
平成 19 年 8 月	特定事業の選定の公表
平成 19 年 8 月～9 月	事業契約書（案）等の公表及び質問・意見の受付
平成 19 年 8 月～9 月	病院施設見学会の実施
平成 19 年 9 月	事業契約書（案）等に関する質問に対する回答の公表
平成 19 年 9 月下旬	入札公告
平成 19 年 10 月～11 月	入札説明書等に関する説明会及び質問の受付、回答の公表
平成 19 年 11 月～12 月	参加要件確認書類の受付及び確認結果の通知
平成 20 年 1 月～4 月	現場説明会の開催及び質問の受付、回答の公表等
平成 20 年 5 月～6 月	提案書類の提出期限（入札）

平成 20 年 7 月～8 月	落札者の決定及び公表
平成 20 年 8 月～9 月	基本協定の締結
平成 20 年 12 月末まで	事業契約締結
事業契約締結後	設計 解体、建設、改修工事後、順次供用開始 (詳細前述)
平成 25 年 6 月	1号館供用開始
平成 26 年 12 月	全体供用開始
平成 45 年 3 月	事業終了

(2) 実施方針（平成 19 年 8 月）等に関する質問・意見の受付について

以下の手順で次の公表資料（以下「実施方針（平成 19 年 8 月）等」という。）に関する質問等の受付を行う。

- 実施方針（平成 19 年 8 月） 質問・意見を受付
- 諸室リスト 質問・意見を受付
- 参考図・ステップ図等 質問・意見を受付

① 実施方針（平成 19 年 8 月）等に関する質問・意見の受付

ア 質問等の方法

質問・意見の内容を分かり易く簡潔にまとめ、実施方針（平成 19 年 8 月）については様式 1 及び 2 に、参考図・ステップ図等及び諸室リストについては様式 3 及び 4 に従い記入し、提出すること。なお、実施方針（平成 19 年 8 月）については、平成 18 年 12 月 18 日に公表済みの実施方針（修正版）からの修正箇所のみを対象とした質問等とすること。

イ 受付期間

平成 19 年 8 月 6 日（月）9 時から 8 月 17 日（金）17 時まで

ウ 提出方法

E-mail又は郵送で下記宛に提出すること。なお、E-mailで提出する場合は、その着信確認は送信者の責任において行うこと。また、郵送の場合は、印刷物を添付した上で、フロッピーあるいはCD-ROMにて提出することとし、受付期間の最終日必着とする。

エ 提出先

愛媛県公営企業管理局 県立病院課

〒790-8570

愛媛県松山市一番町 4 丁目 4-2

TEL : 089-912-2992

FAX : 089-947-6007

E-mail : epch-pfi@eph.pref.ehime.jp

② 実施方針（平成 19 年 8 月）等に関する質問に対する回答の公表

原則として、提出された質問に対する回答は行わず、必要に応じて、今後公表する入札説明書等に反映するが、明らかに、早急な明確化が必要と県が判断した質問については、可能な限り早期に回答を公表する。回答を行う場合、質問者を特定できないようにした上で、県のホームページで公表する。

なお、提出された意見は、原則として公表しない。

(3) 病院施設見学会の実施について

平成 19 年 8 月下旬～9 月上旬に愛媛県立中央病院において、病院施設見学会を実施する予定であり、詳細は別途県のホームページで公表する予定である。

第 3 事業者の責任の明確化等事業の適正かつ確実な実施の確保に関する事項

1 事業者が提供するサービスの水準

事業者は、自らの業務範囲について、入札説明書等に規定する、病院施設等の機能（性能要件）を十分満たす水準のサービスを提供することを可能とするよう業務を行うこととする。事業者が提供するサービスの水準は、原則として入札説明書等公表時の要求水準書に規定するが、市場との対話のために現時点での要求水準書（案）を示す。

2 想定されるリスクと責任の分担

(1) 責任分担の考え方

本事業における責任分担の考え方は、「民間資金等の活用による公共施設等の整備等に関する事業の実施に関する基本方針」（平成 12 年 3 月総理府告示第 11 号）に示されている「想定されるリスクをできる限り明確化した上で、リスクを最も良く管理することができる者が当該リスクを分担するとの考え方」に基づくものとする。

(2) 想定されるリスクと責任の分担

県と事業者のリスク分担は、原則として入札公告時に公表する入札説明書に添付される事業契約書（案）に詳細を記載するが、その概略をリスク分担表（案）として別紙 4 のとおり示す。

(3) 想定される本事業に固有のリスク

本事業に固有のリスクとして、主に下記のリスクを想定している。リスク分担については、別紙 4 によるものとするが、事業者においては、当該事項への対応に特に留意された上で、本事業を円滑かつ確実に実施することを期待する。

- ・改修工事の対象となる既存施設の瑕疵リスク
- ・近隣施設への日影影響リスク
- ・新設工事に伴う地下水の近隣地域への影響リスク
- ・現地建替えに伴う工事期間中の病院機能の維持リスク
- ・現地建替えに伴う工事期間中の病院利用者への影響リスク
- ・複数施設の段階整備に伴う工程管理リスク（開院遅延リスク）

3 県による事業の実施状況のモニタリング

(1) 事業期間中におけるモニタリング

県は、事業者が提供するサービスの水準が各要求水準書を満たしているかどうか確認し、業務履行を確保するとともに、事業の安定した経営による事業の継続を確保するため、事業者が提供するサービスの水準について、定期的又は随時にモニタリングを行う。モニタリングの方法、内容等については、事業契約書に定めるものとする。

また、事業者が提供するサービスの水準が事業契約書に定める県の要求水準を満たしていないことが判明した場合、県は事業者に対する支払額の減額又は是正勧告を行い、是正策の提出及び実施を求めることができる。

(2) 事業期間満了時の措置

県は、事業期間満了後も事業の継続実施を考えていることから、事業期間満了時に病院施設等の状態が県の求める性能要件を満たしている状態であることを事業者に求めることとしており、事業者は、当該状態を満たしているか否かについて、県の確認を受けなければならない。

4 サービス対価の支払い

県は、事業者がサービスの提供に要する対価を事業者に支払う。県から事業者へ支払われる対価は、利用量や特定の収益額の多寡にかかわらずに支払われる固定費と、利用量や特定の収益額に連動する変動費から構成される。

固定費であって、初期投資に要する費用のうち地方債を財源とする施設・設備整備費については、その一定割合が施設・設備整備の進捗に応じて支払われ、残りの初期投資に要する費用については、初期投資以外の固定費及び変動費と共に維持管理・運営期間にわたって分割して支払われる。

一方、県が実施するモニタリングの結果、事業者の提供するサービスの水準が事業契約書に定める県の要求水準を満たしていない場合、若しくは事業者が提案したサービスを提供していない場合等において、県は事業契約書の規定に従ってサービス対価を減額する等の措置をとることができる。詳細については、事業契約書において規定する。

第4 施設の立地並びに規模及び配置に関する事項

1 整備対象施設の概要

別紙5を参照の上、十分に理解すること。

2 施設の立地条件

(1) 建設計画地

松山市春日町83番地外

(2) 計画敷地面積

約35,000㎡ ※取扱は、第1.1(4)を参照のこと。

(3) 地域地区等

① 用途地域

近隣商業地域（建蔽率 80%、容積率 300%）

第一種住居地域（建蔽率 60%、容積率 200%）

② 防火地域

準防火地域（近隣商業地域、第一種住居地域）

③ 前面道路

西側：市道千舟町古川線

北側：市道東西 49 号線

東側：市道雄郡 57 号線外

南側：市道雄郡 138 号線外

3 土地の使用に関する事項

事業者は、整備予定敷地内の土地について、本事業の実施に必要な範囲内において予め病院と協議を行った上で、無償で使用することができる。

4 建物等の建設要件等

建物施設等の配置、施設並びに構造に係る要件等の詳細については、入札説明書等に規定する。

第5 事業計画又は協定等の解釈について疑義が生じた場合における措置に関する事項

事業契約書及び事業契約に附帯する事業計画の解釈について疑義が生じた場合、県と事業者は、事業契約書に定められる手続によって、誠意をもって協議するものとし、協議が整わない場合は、事業契約書等に規定する具体的措置に従うものとする。また、契約に関する紛争については、松山地方裁判所を第一審の専属管轄裁判所とする。

第6 事業の継続が困難となった場合における措置に関する事項

事業の継続が困難となった場合における措置については、解約事由や損害賠償額の算定等を事業契約書に規定するが、基本的な考え方は、以下のとおり。

1 事業者の債務不履行の場合

(1) 事業者の責に帰すべき事由により医療業務の遂行に重大な支障を及ぼす債務不履行が発生した場合、県は、事業者に対し、その旨を明記した書面により、相当な期間を定めて事前に通知を行うことにより、事業契約を解除することができる。

(2) 上記(1)の場合、事業者は、県に対して事業契約書で定めた損害賠償を行う。

(3) また、(1)の場合、事業者は、その対価が確保される限りにおいて、県の要求に応じ、次の事業者が選定され、維持管理・運営業務等が当該事業者引き継がれるまで、当該業

務の全部又は一部が中断又は停滞しないような実施体制を構築し、これを維持しなければならない。

2 県の債務不履行の場合

(1) 県の責に帰すべき事由に基づく債務不履行により事業の継続が困難となった場合、事業者は、事業契約を解除することができる。

(2) 上記(1)の場合、県は、事業者に対して事業契約書で定めた損害賠償を行う。

3 当事者の責に帰すことのできない事由により事業継続が困難となった場合

法令変更又は不可抗力等、当事者の責に帰すことのできない事由により事業の継続が不可能となった場合又は事業契約の履行のために多大な費用を要する場合、それぞれ法令変更又は不可抗力の規定等、事業契約の定めに従い、県及び事業者は契約を解除することができる。

第7 法制上及び税制上の措置並びに財政上及び金融上の支援に関する事項

1 法制上及び税制上の措置に関する事項

県は、現時点では、本事業に関する法制上及び税制上の措置等は想定していない。

2 財政上及び金融上の支援に関する事項

県は、本事業に関して、事業者に対する補助、出資及び債務保証等の支援は行わない。

なお、本事業が特定事業として選定された場合には、日本政策投資銀行の「民間資金活用型社会資本整備」に対する融資の対象事業となる可能性がある。この場合、事業者は、当該融資を利用することを前提に提案を行うことは可能であるが、県は同行からの調達の可否による条件変更は行わない。

3 その他支援に関する事項

県は、事業実施に必要な許認可等に関し、必要に応じて事業者に協力する。また、法令変更等により、その他の支援策等が適用される可能性がある場合には、県と事業者で協議を行い、対応策を検討する。

第8 その他特定事業の実施に関し必要な事項

1 債務負担行為

本事業に関する予算措置として、平成19年6月に開会した愛媛県議会定例会で、債務負担行為を定めている(平成19年7月4日議決済)。

2 情報提供

情報提供は、適宜、県のホームページ等を通じて行う。

3 入札に伴う費用負担

応募者の入札に係る費用については、すべて応募者の負担とする。

4 落札者に対する「愛媛県建設工事入札参加資格停止措置要綱」及び「愛媛県製造の請負等に係る入札参加資格停止措置等に関する要綱」の適用

落札者が、参加要件確認期間中に「愛媛県建設工事入札参加資格停止措置要綱」又は「愛媛県製造の請負等に係る入札参加資格停止措置等に関する要綱」に基づく入札参加資格停止を受けていた場合は、各要綱に基づき別途措置が講じられる。

事業実施場所



本事業の背景及び基本的な考え

① 背景

県立中央病院は、昭和49年に現在地に移転新築したが、その後、昭和56年に救命救急センターを、平成2年に周産期センターをそれぞれ開設し、松山圏域はもとより、県下の基幹病院として、一般医療に加え、三次救急、周産期等の高度・特殊医療や、骨髄移植等の先駆的医療にも取り組んでいる。

② 建替えの必要性

県立中央病院本院は、築後32年を経過し、構造的な老朽化に加え、その後の診療機能の拡大や患者数の増加のほか、県立病院に求められる機能の高度化等により、機能的にも一部限界となっている。

③ 基本構想の策定

施設の老朽化や求められる機能の高度化への対応等の諸問題を解決し、県立中央病院を基幹病院として維持し、県民医療の確保を図るためには、建替えを含めた診療機能の高度化等に取り組む必要があることから、平成15年度に、県立病院機能・あり方庁内検討委員会において、県立病院の持つべき機能・あり方を検討するとともに、建替えの必要性、機能と規模、建替えの場所、整備の方向性などについて基本的な考え方を基本構想として整理した。

④ 基本計画の策定

平成16年度には、基本構想を基に、新病院がもつべき診療機能、施設整備及び医療機器等の整備計画、事業収支計画等を内容とする、直営で実施するとした場合の基本計画を策定した。

⑤ 本事業の基本的な考え

ア 県立中央病院の理念と基本方針等

(ア) 理念

愛媛県立中央病院は患者さんを中心とした「いたわり」のある、良質で安全な医療を提供します。

(イ) 基本方針

- 患者さんの人権に配慮し、信頼と満足の得られるチーム医療を提供します。
- 基幹病院として高度・特殊医療を提供します。
- 地域の医療機関と連携した、継続的な医療を提供します。
- 医療関係者の教育と研修を行い、地域の医療水準の向上に努めます。
- 自治体病院として公共性と経済性に配慮した運営を行います。

(ウ) 患者さんの権利と責務

- 医療の中で、人としての尊厳が保たれる権利があります。
- 治療や検査において十分な説明を受け、その選択には自ら決定をし、かつ医療者に意見を述べるができる権利があります。
- 診療に関する個人の情報を知ることができ、また保護される権利があります。
- 自らの健康に関する情報を正しく医療者に伝える責務があります。

- 病院内の秩序や医療者の指示を守る責務があります。

イ 県立中央病院のあり方及び整備の方向性

(ア) あり方

県下の基幹病院として、特にがんや心疾患、脳疾患などの高度医療、三次救急や、周産期等の高度特殊医療、骨髄移植等の先駆的医療などについて、他の公的病院等との機能分担と連携のもとに行うとともに、災害基幹拠点病院やエイズ診療協力病院、第二種感染症指定医療機関、へき地医療拠点病院等として、災害時医療や感染症治療、へき地医療支援なども担っていく。

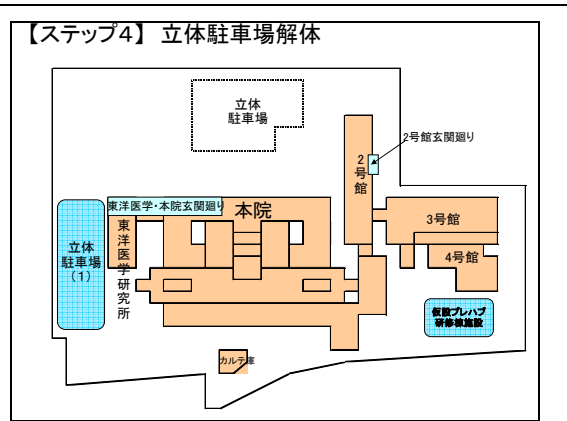
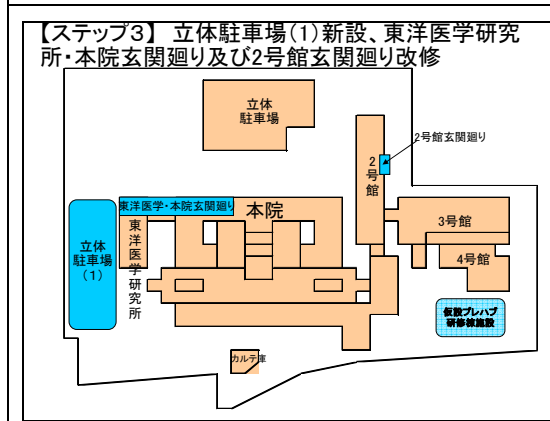
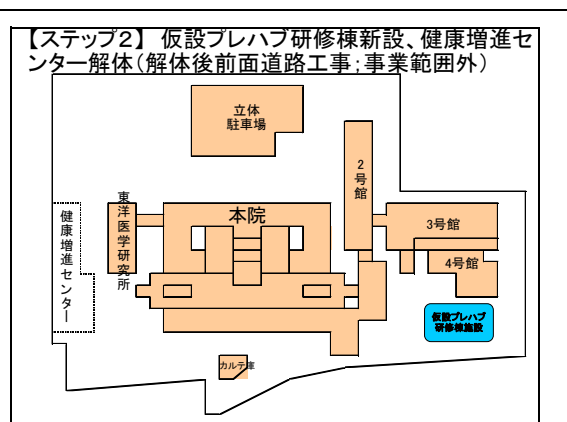
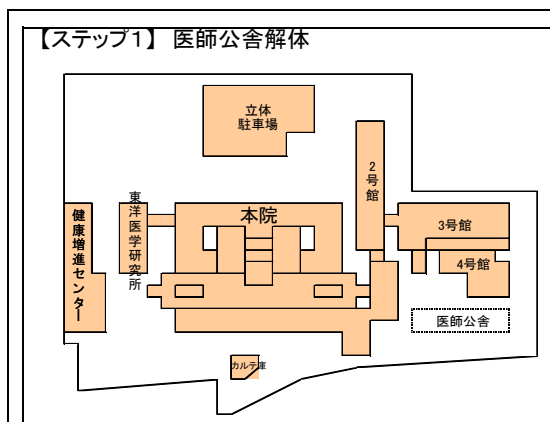
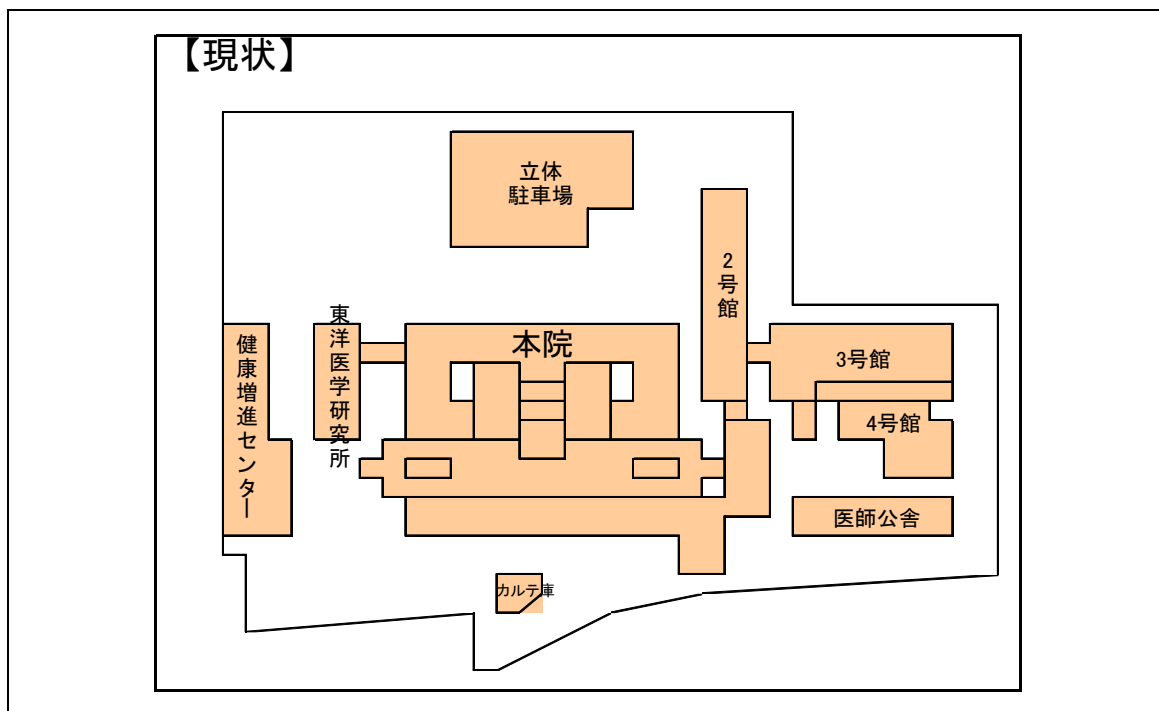
また、臓器別疾患に適切に取り組むため、診療科のユニット化を進め、医療の質の向上を図るとともに、県立病院のセンター病院としての役割も果たす。

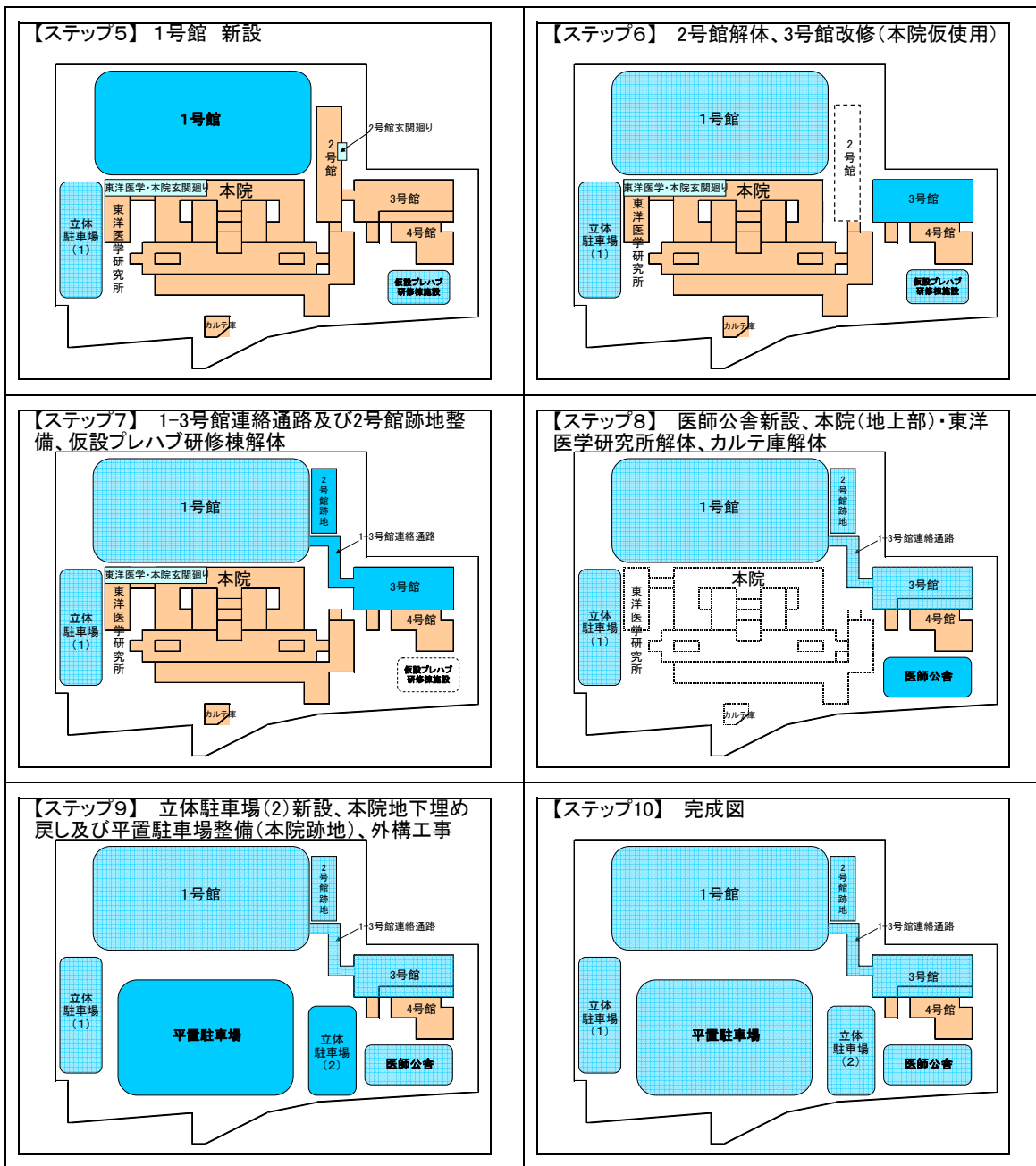
(イ) 新病院整備の方向性

新病院の建設にあたっては、単なる県立中央病院の建替えではなく、以下の役割と機能を担う、総合医療センターであることが必要であり、これらを基本的な考え方として、機能整備を行う。

- いたわりのある良質な医療の提供
- 患者を中心とした、信頼と満足の得られるチーム医療の提供
- 基幹的（中核的）な病院としての必要な高度・特殊医療の提供
- 地域医療との機能分担及び連携
- 医療関係者の教育と研修による地域医療水準の向上
- 政策医療（災害時医療、エイズ・第二種感染症、へき地医療等）の実施
- 県立病院全体のセンター機能の推進
- 公営企業としての公共性と経済性の発揮

建替え手順のイメージ





※あくまでも建替えの一つのイメージであり、施設形状、面積、配置、建替え手順等を制限するものではない。

別紙4 (第3. 2 (2) 関係)

リスク分担表 (案)

○：主分担 △：従分担

区分	リスク項目	No.	リスクの内容	負担者	
				県	事業者
共通リスク	入札説明書等リスク	1	入札説明書等の誤りに関するリスク (入札リスクを除く)	○	
	応募リスク	2	応募費用の負担に関するリスク		○
	入札リスク	3	県が提示した入札手続の誤りに関するリスク	○	
	契約締結リスク※1	4	県の責に帰すべき事由により事業契約が結べないリスク	○	
		5	事業者の責に帰すべき事由により事業契約が結べないリスク		○
		6	上記以外の事由により事業契約が結べないリスク	○	○
	資金調達リスク	7	必要な民間資金調達が確保できないリスク (資金調達コストの増大を含む)		○
	政策リスク	8	政治上の理由ないし政策変更により、事業内容が変更ないし中止となるリスク	○	
	法令変更リスク	9	本事業に直接関係する法令 (税制度を除く) の変更、新設に伴うリスク	○	
		10	上記以外の法令 (税制度を除く) の変更、新設に伴うリスク		○
	税制度変更リスク※2	11	消費税の範囲及び税率の変更、資産保有等に係る税制度変更、新設に伴うリスク	○ (消費税)	○ (その他)
		12	事業者の利益に課せられる税制度の変更 (例：法人税率の変更)、新設に伴うリスク		○
		13	PFI事業に限定的な税制度の変更、新設に伴うリスク	○	
	許認可取得リスク	14	県の責に帰すべき事由により取得すべき許認可が取得できないことによるリスク	○	
		15	上記以外の事由により取得すべき許認可が取得できないことによるリスク		○
	住民対応リスク	16	事業者が行う業務に起因するリスク		○
		17	上記以外に起因するリスク※3	○	
	第三者賠償リスク	18	事業者が行う業務に起因するリスク		○
		19	診療行為等、上記以外に起因するリスク※3	○	
	環境影響リスク	20	事業者が行う業務に起因するリスク		○
		21	上記以外に起因するリスク※3	○	
	債務不履行リスク	22	県の責に帰すべき事由による債務不履行リスク	○	
			上記以外の事由による債務不履行リスク		○
	不可抗力リスク※4	23	暴風、豪雨、地震、火災、騒乱、暴動他の、県又は事業者のいずれの責にも帰すことのできない自然的又は人為的現象に起因するリスク	○	△
	物価変動リスク※5	24	開院までの工事費等に係る物価変動リスク		○
		25	開院後の維持管理・運営費等に係る物価変動リスク	○	△
	金利変動リスク	26	提案における適用金利の採用日から金利固定日までの基準金利 (例：LIBOR) の水準変動リスク	○	
		27	金利固定期間における基準金利の水準変動リスク		○
		28	金利見直し時における基準金利の水準変動リスク	○	
	業務範囲変更リスク	29	事業者の責に帰すべき事由により部分解約することによる委託業務範囲の変更リスク		○
30		上記事由以外の業務範囲変更によるリスク	○		

区分	リスク項目	No.	リスクの内容	負担者		
				県	事業者	
共通リスク	要求水準未達リスク	31	県の責めに帰すべき事由により、事業期間中、事業者が要求水準を満たせないリスク	○		
		32	上記以外の事由により、事業期間中、事業者が要求水準を満たせないリスク		○	
	要求水準変更リスク	33	要求水準の変更に伴うリスク	○		
建設リスク	測量・調査リスク	34	県が実施した測量・調査に起因するリスク	○		
			上記以外の測量・調査に起因するリスク		○	
	用地リスク	35	計画用地の確保、計画用地の土壌汚染、計画用地中の障害物に起因するリスク	○		
	設計リスク	36	県の指示又は県の責めに帰すべき事由による設計変更によるリスク	○		
			上記以外による設計リスク		○	
	開院遅延リスク	38	県の責に帰すべき事由による開院遅延に起因するリスク	○		
			39	事業者の責めに帰すべき事由による開院遅延に起因するリスク		○
			40	上記以外の事由による開院遅延に起因するリスク	○	
	医療機器・備品等移管リスク	41	県の責に帰すべき事由による医療機器、備品等の移管不備に起因するリスク	○		
			42	上記以外の事由による医療機器、備品等の移管不備に起因するリスク		○
	解体撤去リスク	43	県の責めに帰すべき事由による解体撤去に関するリスク	○		
			44	上記以外の事由による解体撤去に関するリスク		○
	施設損傷リスク	45	事業者が、施設を県に引き渡す前に生じた、施設や材料の破損に関するリスク		○	
			46	上記以外の事由による施設の損傷に関するリスク	○	
	初期投資費リスク	47	県の責に帰すべき事由による初期投資費増大に伴うリスク	○		
48			事業者の責めに帰すべき事由による初期投資費増大に伴うリスク		○	
49			上記以外の事由による初期投資費増大に伴うリスク	○		
施設瑕疵リスク (新設施設)	50	瑕疵担保期間内に発見された施設の瑕疵に関するリスク		○		
		51	上記以外の施設の瑕疵に関するリスク	○		
施設瑕疵リスク (改修施設)	52	瑕疵担保期間内において発見された、改修工事に起因する施設の瑕疵に関するリスク		○		
		53	上記以外の施設の瑕疵に関するリスク	○		
維持管理・運営共通リスク	病院経営リスク	54	病院の経営に関するリスク	○		
	診療行為リスク	55	診療行為に関するリスク	○		
	委託費支払遅延・不能リスク	56	県の責に帰すべき事由による委託費支払いの遅延、不能のリスク	○		
	計画変更リスク	57	県の責に帰すべき事由による事業内容の変更に関するリスク	○		

区分	リスク項目	No.	リスクの内容	負担者	
				県	事業者
維持管理リスク	施設劣化リスク	58	事業者の責に帰すべき事由(適切な維持管理業務を怠ったこと等)による施設の劣化に関するリスク		○
		59	上記以外の事由による施設の劣化に関するリスク	○	
	維持管理コストリスク	60	県の責に帰すべき事由による事業内容・用途の変更等に起因する維持管理費の増大に関するリスク	○	
		61	上記以外の事由による事業内容・用途の変更等に起因する維持管理費の増大に関するリスク		○
	施設損傷リスク※6	62	事業者の責に帰すべき事由による施設の損傷に関するリスク		○
		63	上記以外の事由による施設の損傷に関するリスク	○	
運営リスク	需要変動リスク※7	64	患者数等の需要変動(利便施設関係を除く)に伴うリスク	○	△
	運営コストリスク	65	県の責に帰すべき事由による事業内容・用途の変更等に起因する業務量及び運営費の増大に関するリスク	○	
		66	上記以外の事由による事業内容・用途の変更等に起因する業務量及び運営費の増大に関するリスク		○
	事故リスク	67	事業者の責に帰すべき事由によって生じる、運営業務における事故に関するリスク		○
		68	上記以外の事由による運営業務における事故に関するリスク	○	
	69	利用者数の変動を含めた利便施設運営に関するリスク		○	
調達リスク	調達品瑕疵リスク	70	調達品(医療機器・薬品・診療材料等)において1年以内に瑕疵があることが判明した場合のリスク		○
		71	上記以外の調達品の瑕疵に関するリスク	○	
	需要変更リスク	72	県の責に帰すべき事由により、調達品の需要変更を行う場合のリスク	○	
		73	上記以外の事由により、調達に係る需要変更を行う場合のリスク		○
	陳腐化リスク(医療機器の初期調達)	74	事業者が提案時に想定した医療機器の技術水準が、据付時点の技術水準と比較して陳腐化が認められる場合の対応に伴うリスク		○
		性能変更リスク	75	事業者の要求により、調達品の性能の変更に伴うリスク	
	76		上記以外の事由により、調達品の性能の変更に伴うリスク	○	
	納品遅延リスク	77	県の責に帰すべき事由による調達品の納品遅延に起因するリスク	○	
78		上記以外の事由による調達品の納品遅延に起因するリスク		○	
移管リスク	移管手続リスク	79	県の責に帰すべき事由による契約終了時の移管手続、業務引継及び事業者側の清算手続に要する費用の増大に関するリスク	○	
		80	上記以外の事由による契約終了時の移管手続、業務引継及び事業者側の清算手続に要する費用の増大に関するリスク		○
	施設機能リスク	81	契約終了時において、事業者の責に帰すべき事由により、施設機能が要求水準を満たしていないことに起因するリスク		○
		82	契約終了時において、上記以外の事由により、施設機能が要求水準を満たしていないことに起因するリスク	○	

※1：契約締結において議会の議決は必要としない。

※2：当該リスクにより、事業者において過度な追加費用の負担が生じ、明らかに事業の継続性に支障をきたすと認める場合には、協議とする。

※3：事業者が行う業務自体に起因し、それが県の指示によるものである場合を含む。

※4：不可抗力に起因する増加費用の負担について、被害抑制インセンティブの付与も考慮し、その一定割合は事業

者が負うものとして、事業者を従分担とする。

- ※5：物価変動については変動の一定幅を基準にサービス対価の見直しを行うことを想定し、事業者を従分担とする。
なお、薬価の改定等への対応については、別途入札公告において示すものとする。
- ※6：第三者による事故・火災等の場合、事業者の管理業務の懈怠により発生した施設損傷リスク（例えば、必要な警備業務を行わなかったことに起因する事故等の結果生じた施設損傷等への対応）は事業者の分担とし、それ以外の第三者による施設損傷リスクは県の分担とする。
- ※7：サービス対価の支払いを単価契約とした場合、事業者側でも需要変動リスクを従分担しているという解釈に基づくもの。

整備対象施設の概要

(1) 機能及び規模

救命救急センター及び総合周産期母子医療センターを有する県立中央病院に対する信頼度は高く、県立中央病院としての使命を果たすため、基本的に現状と同程度の病床数、診療科、外来患者数を維持する。ただし、一般病床については、効率的な病床運営を行うため820床とし、感染症病床については、第二種感染症病床3床を引き続き確保するものとする。

平均在院日数については、DPCによる医療の包括化やクリニカルパスによる標準化等により短縮が見込まれることから、14日以内を目指す。

一方、病床利用率については、90～95%を維持し、空きベッドの効率的な運用に努める。（平均在院日数の短縮にあたっては、病床利用率の低下を招かないよう、特にバランスの取れた短縮を目指す。）

現在の東洋医学研究所については、総合診療部の中に「東洋医学診療科（漢方外来）」を設け、院内標榜として設置する。鍼灸室は、東洋医学診療科の下に漢方外来とともに代替医療の核としてこれを残す。

①病床数	一般病床 820床 感染症病床 第二種 3床
②診療科	24診療科（現病院と同様）
③平均在院日数	14日を目指す
④病床利用率	90～95%を維持する
⑤外来想定患者数	1日あたり1,700名

(2) 基幹病院としての機能充実

① 臓器・疾病群別のユニット化

臓器・疾病群別に適切に対応し、高度専門医療を効率的・効果的に提供していくため、複数の診療科間のチーム医療体制を充実させるために、ユニット制を採用する。すなわち、心筋梗塞などの循環器疾患については心臓ユニットで、脳血管疾患に対しては脳神経ユニットで対応するとともに、がん疾患に対しては、消化器ユニット、呼吸器ユニットなどの各ユニットで専門的なチーム医療を提供する。

心臓ユニット	循環器内科、心臓血管外科
消化器ユニット	消化器内科、消化器外科
脳神経ユニット	神経内科、脳神経外科
腎臓ユニット	腎臓内科、泌尿器科

呼吸器ユニット	呼吸器内科、呼吸器外科
糖尿病ユニット	糖尿病内分泌代謝内科、眼科、皮膚科

② 救急医療体制、周産期医療体制の集約化

- ・救命救急センター機能及び総合周産期母子医療センター機能を1号館に集約し、患者動線、職員の効率的な業務実施が可能となるよう機能の集約化を図る。
- ・救急診療科及び小児救急科を設置し、広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者を受入れ可能な、より高度な救命救急センターを目指す。
- ・産科、新生児科からなる総合周産期母子医療センターを核として、小児医療などを包含した成育医療の整備・充実を図る。

③ 高度・専門医療の提供に係る施設・設備の整備

- ・ICU、救命ICU、手術室等を同一フロアに設けるとともに、高度・専門医療を安定的に供給するため、CCU等の充実を図る。
- ・現病院で不足する手術室機能の充実を図るとともにデイスージャリー（日帰り手術）の体制を整備する。
- ・CT、MRI、血管連続撮影装置等不足する高度医療機器の増設を行うとともに、骨髄移植を要する血液疾患等に対応するための無菌室の増設等機能の充実を図る。

④ 災害基幹拠点病院としての機能充実

- ・免震構造等を採用し、重要度係数1.5を考慮した耐震性能の確保
- ・ライフラインの確保（非常用発電装置、コ・ジェネレーションシステムの検討、災害時貯水槽設置、災害時優先電話・防災行政無線・衛星携帯電話等による通信の確保）
- ・備蓄の充実
- ・災害時における患者受け入れ機能の充実（外来待合ホール、リハビリテーション、講堂への医療用ガス配管等の設置）
- ・災害時、緊急時等の患者受け入れを適切かつ確実にを行うための屋上ヘリポートの整備

⑤ 地域医療水準の向上等

- ・医療関係者の教育と研修による地域医療水準の向上
- ・県立病院全体のセンター機能の推進

(3) アメニティの充実

- ・個室を増室し、患者のニーズに対応するとともに、4床室は全ての患者が固有の空間をもてるような個室的多床室を採用し、アメニティを充実する。
- ・待ち時間の短縮化を図るとともに、患者が待ち時間の分かるシステムを導入する。
- ・患者、見舞い客、職員等の動線や食事、物品供給等の動線、ゴミ回収等清潔、不潔の区分を考慮したエレベータ整備を行う。
- ・駐車及び駐輪台数の増加を図り患者の利便性を確保する。
- ・可能な限りユニバーサルデザインを採用し、全ての人が利用しやすい施設とする。
- ・プライバシーの確保、セキュリティーの充実による保安体制の確保を目指した施設とする。

(4) 将来の医療の変化への対応

- ・フレキシビリティの確保（主要機器室の増設スペース、主要配管ルートの予備配管確保、CT、血管連続撮影装置等の予備室の設置、柱スパンを大きくした将来対応可能な構造、4床室→個室への改造対応可能な構造）
- ・将来の建替スペースを考慮した建物配置
- ・将来のダウンサイジングを考慮した施設計画

様式 1

実施方針（平成 19 年 8 月）に関する質問の様式

様式 1

平成 19 年 月 日

実施方針（平成19年8月）に関する質問書

「愛媛県立中央病院整備運営事業」に関する実施方針（平成19年8月）の内容のうち、平成18年12月18日に公表済みの実施方針（修正版）からの修正箇所について、次のとおり質問がありますので提出します。

提出者	会社名	
	所属	
	担当者名	
	住所	
	電話番号	
	FAX番号	
	E-mail	
質問数	件	

※記入時の注意

1. 同じ内容の質問を異なる資料・箇所に対して行う場合、別個の質問として記入すること
2. 質問数が多い場合、行を適宜追加すること
3. 行の追加および行の高さの変更以外、表の書式変更を行わないこと
4. ページ：質問対象の記載されたページ番号を記載すること。ページ番号の記載がない箇所の場合、空欄とすること。
5. 章：章番号を第●として記載すること
6. 項：項番号を記載すること
7. 項目（ ）：（ ）内の文字を記載すること
8. 番号○：○内の分類番号を記載すること
9. 項目（カタカナ）：項目（カタカナ）を記載すること
10. その他：質問対象の特定に有用であると考えられる記号等、記載すること（任意）

No	ページ	章	項	項目 ()	番号○	項目 (カタカナ)	その他	質問
001	001	第1	1	(1)	①	ア	(ア)	本項に示す様式は見本です。
002								
003								
004								
005								
006								
007								
008								
009								
010								
011								
012								
013								
014								
015								

様式 2

実施方針（平成 19 年 8 月）に関する意見の様式

様式 2

平成 19 年 月 日

実施方針（平成19年8月）に関する意見書

「愛媛県立中央病院整備運営事業」に関する実施方針（平成19年8月）の内容のうち、平成18年12月18日に公表済みの実施方針（修正版）からの修正箇所について、次のとおり意見がありますので提出します。

提出者	会社名	
	所属	
	担当者名	
	住所	
	電話番号	
	FAX番号	
	E-mail	
意見数	件	

※記入時の注意

1. 同じ内容の意見を異なる資料・箇所に対して行う場合、別個の意見として記入すること
2. 意見数が多い場合、行を適宜追加すること
3. 行の追加および行の高さの変更以外、表の書式変更を行わないこと
4. ページ：意見対象の記載されたページ番号を記載すること。ページ番号の記載がない箇所の場合、空欄とすること。
5. 章：章番号を第●として記載すること
6. 項：項番号を記載すること
7. 項目（ ）：（ ）内の文字を記載すること
8. 番号○：○内の分類番号を記載すること
9. 項目（カタカナ）：項目（カタカナ）を記載すること
10. その他：意見対象の特定に有用であると考えられる記号等、記載すること（任意）

No	ページ	章	項	項目 ()	番号○	項目 (カタカナ)	その他	質問
001	001	第1	1	(4)	(3)	ア	(ア)	本項に示す様式は見本です。
002								
003								
004								
005								
006								
007								
008								
009								
010								
011								
012								
013								
014								
015								

様式3

参考図・ステップ図等及び諸室リストに関する質問の様式

様式3

平成19年 月 日

参考図に関する質問書

「愛媛県立中央病院整備運営事業」に関する参考図について、次のとおり質問がありますので提出します。

提出者	会社名	
	所属	
	担当者名	
	住所	
	電話番号	
	FAX番号	
	E-mail	
質問数		件

※記入時の注意

1. 同じ内容の質問を異なる資料・箇所に対して行う場合、別個の質問として記入すること
2. 質問数が多い場合、行を適宜追加すること
3. 行の追加および行の高さの変更以外、表の書式変更を行わないこと
4. 図面名：質問対象の記載された図面名称（全体配置図、断面構成図、平面図 等）を記載すること。
5. 建物名：質問対象の建物名称（1号館、3号館 等）を記載すること
6. 階：質問対象の階（1階、2階 等）を記載すること
7. 部門名：質問対象の部門名（外来部門、病棟部門 等）を記載すること
8. 諸室名：質問対象の諸室名（診察室、中央検査室 等）を記載すること
9. その他：質問対象の特定に有用であると考えられるキーワード等を記載すること（任意）

N.º	図面名	建物名	階	部門名	諸室名	その他	質問
例	全体配置図	1号館	1階	外来部門	診察室		
001							
002	本項に示す様式は見本です。						
003							
004							
005							
006							
007							
008							
009							
010							
011							
012							
013							
014							
015							

様式 4

参考図・ステップ図等及び諸室リストに関する意見の様式

様式 4

平成19年 月 日

参考図に関する意見書

「愛媛県立中央病院整備運営事業」に関する参考図について、次のとおり意見がありますので提出します。

提出者	会社名	
	所属	
	担当者名	
	住所	
	電話番号	
	FAX番号	
	E-mail	
意見数		件

※記入時の注意

1. 同じ内容の意見を異なる資料・箇所に対して行う場合、別個の意見として記入すること
2. 意見数が多い場合、行を適宜追加すること
3. 行の追加および行の高さの変更以外、表の書式変更を行わないこと
4. 図面名：意見対象の記載された図面名称（全体配置図、断面構成図、平面図 等）を記載すること。
5. 建物名：意見対象の建物名称（1号館、3号館 等）を記載すること
6. 階：意見対象の階（1階、2階 等）を記載すること
7. 部門名：意見対象の部門名（外来部門、病棟部門 等）を記載すること
8. 諸室名：意見対象の諸室名（診察室、中央検査室 等）を記載すること
9. その他：意見対象の特定に有用であると考えられるキーワード等を記載すること（任意）

N o	図面名	建物名	階	部門名	諸室名	その他	意 見
例	全体配置図	1号館	1階	外来部門	診察室		
001							
002							本項に示す様式は見本です。
003							
004							
005							
006							
007							
008							
009							
010							
011							
012							
013							
014							
015							