
がん・感染症医療センター（仮称）整備運営事業

実施方針等に関する質問回答書

平成 18 年 1 月 27 日

東京都病院経営本部

本質問回答書は、平成 18 年 1 月 10 日（火）から 12 日（木）までに受け付けた、がん・感染症医療センター（仮称）整備運営事業実施方針等に関する質問への回答を、実施方針、業務要求水準書（案）、参考資料集の項目順に整理し、記載したものです。

回答は現時点での考え方を示したものであり、今後の検討により変更する可能性があります。詳細は、入札説明書等に記載します。

なお、質問受付期間及び質問受付数は、以下のとおりです。

質問受付期間： 平成 18 年 1 月 10 日（火）午前 9 時から 1 月 12 日（木）午後 3 時まで

質問受付数：	実施方針に関する質問	107件
	業務要求水準書（案）に関する質問	77件
	参考資料集に関する質問	2件
	<hr/>	
	総質問受付数	186件

実施方針等に関する質問回答

実施方針

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答	
1	改修既往歴	4	第1	1	(4)	工	昭和50年に開設した後の30年の間の、大規模修繕などの改修工事の有無、時期及び内容につきお教えください。	大規模に行われたもので、都で把握している改修工事の履歴を入札公告までにお示しします。	
2	情報システムの整備、運営、保守・管理	4	第1	1	(5)	ア	(ア)	「病院情報システム等(基幹システムを除く。)各種の情報システムの整備、運営、保守・管理の業務を含む。」とありますが、部門システムの保守・管理が事業者側の業務に含まれるという理解でよろしいのでしょうか。	ご理解のとおりです。 なお、統括マネジメント業務においては、単に部門システムの保守・管理のみならず、事業者が導入する情報システムについてのマネジメント業務を行っていただくことを求めています。病院に既に導入されている基幹システム及び部門システムと事業者が導入する情報システムとが円滑に接続できるよう調整を行うこともこれに含まれます。
3	移転業務の範囲	4	第1	1	(5)	イ	(ア)	移転業務には、臨床医学総合研究所の移転に係る業務は含まれないという理解でよろしいのでしょうか。	ご理解のとおりです。
4	事業スケジュール	5	第1	1	(5)	イ	(ウ)	調達業務開始時期、物品管理業務開始時期はいつですか。	病院施設の工事は平成21年4月に開始し、以降、平成23年9月までの間に段階的に完了させることを予定しています。工事期間中の維持管理及び運営は、工事の進捗にあわせて内容の修正を行う必要があることから、事業者の業務とすることが望ましいと考えています。ただし、改修工事の未了部分における維持管理・運営等については、業務の切替時期を調整する必要もあると考えます。詳細は、入札説明書等においてお示しします。
5	利便施設運営業務	5	第1	1	(5)	イ	(ウ)	利便施設運営業務とありますが、利便施設の運営に当たり事業者が第三者に貸し付けることは可能でしょうか。またその場合、第三者貸付に該当する事由はどのような場合をお考えでしょうか？ 利便施設利用者は本件施設利用者に限定されるため、独立採算業務がSPCに与える影響を最小化するためにも第三者貸付を可能にする仕立てとして頂きたくお願いします。	平成17年12月19日付の業務要求水準書(案)第2(3)に記載のとおり、利便施設運営業務については事業者が実施することが必要です。協力企業に対する業務委託は可能ですが、この場合であっても、都に対する業務遂行の責任は事業者が負うこととなります。
6	事業方式	5	第1	1	(6)			「工事完了前の施設における維持管理及び運営も含まれる予定である。」とありますが、(8)事業スケジュールにある平成21年4月から平成23年9月の間に段階的に工事が完了していくことを踏まえてのご検討事項でしょうか。既存契約からの移管や民間資金調達の視点に鑑みますと、この予定には調整が困難となる実態が想定されます。当該ご予定に関する考え方をお示しください。	(質問No.4参照)
7	所有権移転	6	第1	1	(6)			躯体そのものは病院資産のまま、改修工事が行われるものと理解しておりますが、それ以外の部分についての所有権移転の考え方についてお示し下さい。	改修部分のうち躯体に附合する部分については、民法上都が原始取得することになり、病院資産となります。躯体に附合しない改修部分については、改修工事の各完了部分についての所有権は、事業者が留保されており、事業契約の規定に従い、都に対して所有権を移転するものと理解しています。
8	不動産取得税	5	第1	1	(6)			事業方式がROとありますが、これは施設等に関し一切の所有権移転業務が発生しない方式であり、従って事業者の事業費には不動産取得税を見込む必要がないとの理解でよろしいのでしょうか。	不動産取得税については、各改修部分の所有権移転時期の問題にも関連して、検討・調査中です。
9	維持管理・運営の事業スケジュール	5	第1	1	(8)	工		維持管理・運営の開始時は、既存施設を含め全体的に業務を開始するとの認識でよろしいですか。	ご理解のとおりです。
10	事業スケジュール	5	第1	1	(8)	工		維持管理・運営期間の開始日が平成21年4月となっている理由をお示し下さい。 1号館の各部門が3号館及び仮設棟に仮移転完了する時期ということでしょうか。	(質問No.4参照) なお、都想定施設設計案においては、平成21年4月は、3号館及び本館低層部の工事に着手する時期に当たります。

No.	質問項目	頁	該当箇所			質問	回答	
11	維持管理・運営期間	5	第1	1	(8)	工	工事時完了前の平成21年4月から維持管理・運営期間を開始とありますが、都が想定しているその時点での施設整備状況を具体的にお示し願います。	(質問No.10参照)
12	維持管理・運営期間開始	5	第1	1	(8)	工	維持管理・運営期間開始が平成21年4月となっていますが、現状から事業者へ維持管理・運営業務が全て切り替わることを想定しているのでしょうか。現状と事業者の運営との並行期間をお考えならば、その期間とその間のサービス対価についてご教示下さい。	(質問No.4参照)
13	維持管理・運営期間	5	第1	1	(8)	工	工事時完了前の平成21年4月から維持管理・運営期間を開始とありますが、それまでの委託事業者についての契約は21年3月に全て終了していると理解してよろしいでしょうか。都の考え方を示してください。	(質問No.12参照)
14	維持管理・運営期間開始の前倒し	5	第1	1	(8)	工	業者の入れ替え時において、業務が出来るかぎりスムーズに移行できるよう最善の努力は行っておりますが、少なからず混乱が生じてしまうのが現実です。ましてやPFI事業へ移行することを考慮すると、入れ替え時の業務不可は更に高まることが考えられます。それに加え、本事業では、維持管理・運営業務の開始時には改修工事が開始しており、業務を構築しながらの改修工事への対応しなければならぬ状況は、業務不可が更に高まるものと思料します。そこで、安定的・継続的な維持管理・運営業務の遂行に対するリスクを出来るだけ排除するため、維持管理・運営業務の開始を設計・工事期間とあわせるなど、前倒しすることについてどのようにお考えでしょうか？	(質問No.12参照)
15	地域経済の振興	5	第1	1	(10)		地元企業の育成や地域経済の振興にも配慮することと記載されていますが、具体的にどのようなことを想定されているのでしょうか。事業者側での職員の雇用や、備品、材料などの調達を地元からと限定するというのでしょうか。また、ここで言う地元、地域とは、どこまでのエリアと考えるのでしょうか。	前段は、本事業の実施に当たっては、業務要求水準書(案)に示す、事業の円滑な実施を目的に地域マンパワーを活用するなど、地域経済の振興に配慮することを求めます。 なお、地域経済の振興については、今後、上記主旨を業務要求水準書に記載する予定です。 後段は、地域とは東京という地域を、地元とは病院施設所在地周辺のエリアを示すと考えています。
16	地域経済の振興	5	第1	1	(10)		S P Cは事業としての経済合理性も視野に入れた計画を立てることが求められますが、地元企業の育成や地域振興の振興への配慮については、具体的にどのような対応を期待されていますか。	(質問No.15参照)
17	事業者選定	7	第2	1	(1)		S P Cではなく、L L CやL L Pの可能性も出てきますか。	ここにいうS P Cとは、本事業の実施という特別の目的のために設立された会社を意味しており、資産流動化法上の特定目的会社という趣旨ではありません。会社形態としては株式会社を想定しています。
18	事業者決定方法	7	第2	1	(2)	アイ	マネジメント能力保有の確認のヒアリングについて、代表企業単独で対応する必要がありますか。複数の企業で能力を補完している場合は、担当業務毎に複数の企業で対応してもよいですか。	ヒアリングにおいては、施設の全面供用開始に至るまでの間、事業計画を策定し、設計・工事、維持管理・運営等の準備及び実施などの活動を行う当面のP M Rにご回答いただくことを原則としますが、必要に応じ、各担当者による補足は可能と考えています。詳細は、入札説明書等においてお示しします。
19	資格確認の対象	8	第2	3	(1)		「マネジメント・サポート企業でS P Cに出資をするもの」並びに「特定協力企業(S P Cへの出資の如何を問わず)」以外の「S P Cに出資をしない協力企業」に関しては、一般競争入札参加資格確認(平成18年7月中旬予定)の対象外という理解でよろしいでしょうか？	ご理解のとおりです。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答		
20	資格確認の対象	8	第2	3	(1)		「医薬品卸業者」、「診療材料卸業者」は一般競争入札参加資格確認（平成18年7月中旬予定）の対象外と理解してよろしいでしょうか？	ご理解のとおりです。		
21	応募者の範囲	8	第2	3	(1)		後段（2）参加資格基準に照らしますと、SPCに出資しないマネジメント・サポート企業（ウの一部）及び医薬品卸業者（エ）・診療材料卸業者（オ）は、応募者等には含まれないとの理解でよろしいでしょうか。念のため、確認させていただきます。	ご理解のとおりです。		
22	代表企業	8	第2	3	(2)	ア	統括マネジメント業務遂行に必要な機能は、代表企業一社で提供する必要がりますか。それとも代表企業と複数のマネジメント・サポート企業により提供されている形でもよいですか。	統括マネジメント業務を実施するに当たり代表企業のみでは提供しえない機能がある場合は、当該企業が協力企業と平成17年12月19日付の業務要求水準書（案）第2 1（五）ウに規定する関係にないのであれば、マネジメント・サポート企業により補充していただいで結構です。統括マネジメント業務遂行に伴う機能を代表企業と複数のマネジメント・サポート企業により提供する形で構いません。		
23	マネジメント・サポート企業	8	第2	3	(1)	ア	(ウ)	SPCの事務、財務・会計管理等の業務を行なう企業が「マネジメント・サポート企業」として参加することは可能ですか。	協力企業となります。	
24	一般競争入札参加資格確認の対象となる応募者	8	第2	3	(1)	ア	(ウ)	維持管理企業は、マネジメント・サポート企業の位置づけとの認識でよろしいですか。	協力企業となります。	
25	代表企業の参加資格基準	8	第2	3	(2)	ア	(ウ)	「統括マネジメント業務を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」とありますが、能力の有無を確認する基準について、より明確にご教示下さい。	入札説明書等においてお示しします。	
26	参加資格基準	8	第2	3	(2)	イ		「工事業務と工事監理業務は、同一の者が兼ねてはならない。」とありますが、同一企業でも、担当者が異なればよいということでしょうか。	工事業務と工事監理業務とは、担当企業を分けていただく必要があります。	
27	参加資格基準	8	第2	3	(2)	イ	(イ)	SPCレベルで一定の建設リスクを含めてConstruction Management（CM at risk方式）を行った場合、SPCの下で工事業務を実施する企業（出資しない特定協力企業）が参加基準を満たしていれば、SPCレベルでCMを担う特定協力企業は必ずしも参加基準を満たしていなくてもよいと理解してよろしいですか。	特定協力企業とは、設計業務、工事業務、工事監理業務のそれぞれの業務を担う者をいいます。したがって、SPCレベルでCMを担う企業は、特定協力企業には当たりません。そのため、当該企業は、特定協力企業が具備すべき参加資格要件を満たしている必要はありません。	
28	工事業務の参加資格基準	9	第2	3	(2)	イ	(イ)	d	当社は総合建設会社ですが、参加資格基準に定められている過去の工事実績において、一般病床数400床以上の病院のJVスポンサーでの施工実績がありません。施工実績がある他の建設会社と共同企業体を組成して参加することはできるのでしょうか。	共同企業体を組成して参加する場合、全ての法人が実施方針における参加資格基準を満たすことを求めます。
29	参加資格基準	9	第2	3	(2)	ウ	(ア)		マネジメント・サポート企業に管理実績や等級等の資格基準はありますか。	マネジメント・サポート企業についての参加資格基準は、実施方針第2 3（2）ウのみです。
30	参加資格基準	9	第2	3	(2)	エ	オ		医薬品卸業者及び診療材料卸業者は、応募者等には含まれないものの参加資格基準は求められると読み取れます。これらの参加資格基準の確認は必ずしも入札参加資格の確認時ではない、との理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。

No.	質問項目	頁	該当箇所			質問	回答	
31	医薬品卸業者、 診療材料卸業者	9	第2	3	(2)	エ オ	参加資格基準に記載のある医薬品卸業者と診療材料卸業者は、どのような立場での参加になるのでしょうか。入札に参加するグループは、入札参加資格確認申請時に医薬品卸業者と診療材料卸業者を提出する必要があるのでしょうか。医薬品卸業者と診療材料卸業者は、特定のグループへの参画が必要となるのでしょうか。また、複数グループへの参画についてはどのようにお考えでしょうか。	前段については、医薬品卸業者と診療材料卸業者は、応募者等には含まれません。また、入札参加資格確認申請時に医薬品卸業者と診療材料卸業者を特定する必要はありません。後段については、複数グループへの参画は可能です。
32	応募者の構成等 に関する規定	10	第2	3	(5)	ア	「SPCに出資する者は、他の応募者を構成することができない。」とありますが、特定協力企業であってもSPCに出資をしていなければ、複数の応募者の構成員となることが可能であると考えてよろしいですか。また、事業契約締結後の工事等の実施段階において、SPCが最も効率的で質の高い技術を選定できるフレキシビリティを保つために、提案段階においては、複数の（SPCに出資しない）特定協力企業（建設会社）を応募者グループに含め、工事等実施時に建設会社を確定することが可能と考えてよろしいですか。	前段は、複数の応募者の構成員となることはできません。後段は、特定協力企業を一般競争入札参加資格確認時に特定していただく必要があります。
33	関係会社	10	第2	3	(5)	イ	「財務諸表等の用語、様式及び作成方法に関する規則 第8条第5項」に規定する「関連会社」とは、持分法適用の連結対象関連会社が該当すると思いますが、会計監査を受けた決算書、有価証券報告書等により公表されている資料により、持分法適用の関連会社と定義されていない会社については、当規定における「関係会社」ではないとみなしてよいですか。	財務諸表等の用語、様式及び作成方法に関する規則第8条第5項に規定する「関連会社」の定義においては、持分法適用の有無は条件とはなっていない。したがって、持分法の適用がない会社であっても、同項の「関連会社」に該当する可能性があります。
34	一般競争入札参加資格確認申請書等提出	13	第2	7	(1)		7月中旬に予定されている「一般競争入札参加資格確認申請書等提出」の際に、1次提案書の提出は予定されているのでしょうか。また、その提出がある場合、その内容はどのようなものを想定しているのでしょうか。	入札説明書等においてお示しします。
35	マネジメント能力保有の確認のための書類	13	第2	7	(1)		平成18年7月中旬に「一般競争入札参加資格確認申請書等提出」を予定されていますが、どのような書類の提出を想定されていますでしょうか。（提案書の提出を想定されておりますでしょうか。）	入札説明書等においてお示しします。
36	審査結果のキャリアオーバー	13	第2	7	(1)		平成18年8月中旬に通知が予定されている一次審査「一般競争入札参加資格確認」の結果またはその点数は、二次審査に影響/キャリアオーバーされるのでしょうか。	一次審査の結果を二次審査にキャリアオーバーすることは考えていません。
37	改善提案	13	第2	7	(1)		平成18年8月に提出の改善提案が評価されて、最終審査に加点等されるのではなく、都が採用を認めた改善提案に基づく最終の提案が審査、評価されるという理解でよろしいでしょうか。	そのように考えています。
38	事業者選定のスケジュール	13	第2	7	(1)		事業者選定のスケジュールのうち、平成18年8月下旬にある改善提案の定義につきご教示ください。	入札説明書等においてお示しします。
39	改善提案	13	第2	7	(1)		8月下旬に予定されている「改善提案の受付」とは、どのような内容のものをお考えなのでしょうか。	入札説明書等においてお示しします。
40	改善提案の内容	13	第2	7	(1)		平成18年8月下旬に「入札参加有資格者からの改善提案の受付」が予定されていますが、具体的には何についての改善提案を受け付けていただける予定でしょうか。	入札説明書等においてお示しします。
41	改善提案	13	第2	7	(1)		各応募者が提出の改善提案は公表されないという理解でよろしいでしょうか。	そのように考えています。なお、落札者の改善提案は公表していくことを考えています。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答
42	改善提案の採否の公表	13	第2	7	(1)		平成18年9月下旬に「入札参加有資格者からの改善提案の採否の通知」が予定されていますが、その内容は全参加者へ公表される予定でしょうか？	(質問No.41参照)
43	現地見学会の開催等	13	第2	7	(1)		現地説明会開催の予定について、開催時期と頻度をご教示下さい。	現地説明会については、現時点においては、入札説明書等の公表前に1回、入札参加資格確認後、入札参加有資格者等に対して、8月下旬以降に複数回の実施を考えています。
44	事業者選定のスケジュール	13	第2	7	(1)		「現場説明会を行うことを予定している。」とありますが、現時点でお考えの時期について、できる範囲でお示し願います。	(質問No.43参照)
45	対象業務におけるサービスの水準	15	第3	1			「医療環境の変化等に柔軟に対応し、必要に応じて業務の実施手順等を見直す等、契約金額の範囲内で最も良いサービスを提供し続ける。」とあります。物価の変動や、人件費の変動、社会情勢などの変動など、多くの変動リスクがありますが、その時々状況により、契約内容や契約金額を変更しうことは想定しないのでしょうか。	平成17年12月19日付の業務要求水準書(案)に記載したとおり、原則として、事業者には「その時点で最高のレベルの医療が提供できる最新のがん専門病院におけるサービスと比較し、事業者が都に提供するサービスの範囲及び水準がそれらを下回ることがないように常時確認し、必要に応じて仕様書の内容について修正を行い、契約金額の範囲内で最善のサービスを提供し続けること(同第13(2))」を求めており、また、「業務の見直し及び改善は、事業者自らで(同第13(4)イ)」行っていたことを考えています。ただし、法令変更、不可抗力、技術革新、病院規模の変更などの理由により、サービスの対価の変更が必要と判断される場合には、都も費用を負担します。その要件・手続等の詳細は、事業契約書(案)においてお示しします。
46	サービスの水準	15	第3	1			「契約金額の範囲内で最も良いサービスを提供すること」とありますが、契約金額には需要変動リスクの伴う業務や単価契約的な形で支払われる業務の額は含まれないとの理解でよろしいでしょうか。	単価契約的な形で支払われる業務を除き、原則として、契約金額には全て含まれます。詳細は、事業契約書(案)においてお示しします。
47	躯体に係る経年の劣化等への対応	16	第3	2	(2)	イ	「経年の劣化等については、最大限の範囲を想定しており」とありますが、最大限の範囲とは具体的にどのような範囲なのでしょう。また、「協議が整わない場合は、その内容について都が定め事業者に通知する。」とありますが、想定を超える場合は、事業者側のリスクになるという意味でしょうか。	前段については、「施設の躯体に係る経年の劣化等」について都が想定する範囲は、業務要求水準書(案)別紙11にお示ししているとおりです。後段については、都の想定範囲を超えた場合には、都と事業者との間で協議し、合意した金額の範囲内で、事業者が修繕・修復等の措置を行います。また、協議が整わない場合は、都が金額を決定し、その金額の範囲内で事業者に修繕・修復等の措置を行っていただくこととなります。その限りにおいては、事業者のリスクになります。
48	躯体に係る経年の劣化等への対応	16	第3	2	(2)	イ	「施設の躯体に係る経年の劣化等」について都が想定される範囲とは、具体的にいつ頃公表されるのでしょうか？	「施設の躯体に係る経年の劣化等」について都が想定する範囲は、業務要求水準書(案)別紙11にお示ししているとおりです。
49	躯体に係る経年の劣化等への対応	16	第3	2	(2)	イ	経年の劣化等については、都の想定範囲を超えた場合には事業者と協議、とありますが、協議とは超えた範囲の随意契約の協議と考えてよろしいでしょうか。また、協議が整わない場合に都が処理した場合、その部位の施設の瑕疵や健全性リスクについては都が負担されると考えてよろしいでしょうか。ご教示下さい。	実施方針第32(2)に記載したとおり、都は経年の劣化等については、最大限の範囲を想定しており、その範囲を超えるものは予定していません。ただし、仮に都の想定範囲を超えた場合には、都と事業者との協議の上、対応することになります。なお、この協議は随意契約の協議ではありません。また、協議が整わない場合において、都が処理を行うことは想定していません。
50	躯体に係る経年の劣化等への対応	16	第3	2	(2)	イ	施設の躯体に係る経年の劣化等への対応において、「同エ(イ)耐震性能基準への対応」で示されている三次診断・精密診断の後に判明したリスクが、都の想定最大限の範囲かどうかを、どのような方法・表現で提示されるのか、現段階で分かる範囲でお示しください。	病院施設の躯体に係る経年の劣化等への対応は、三次診断・精密診断の後に判明したものであるか否かを問わず、いずれも事業者に対応していただくことを考えています。ただし、一部を除き全面的な改修工事を行わない別館の1・2階については、この対象には含まれません。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答	
51	躯体に係る経年の劣化等への対応	16	第3	2	(2)	イ	躯体に係る経年の劣化等への対応について、別館は対象外と考えてよろしいのでしょうか。	一部を除き全面的な改修工事を行わない別館の1・2階については、対象外となります。	
52	既存日影不適格の範囲について	16	第3	2	(2)	エ	(7)	既存日影不適格状態であるとのことですが、日影不適格の範囲を示す資料を提示していただけないでしょうか。	平成17年12月19日付の参考資料集第2に記載いたしましたとおり、現状の時刻日影図及び等時間日影図等を今後お示しします。
53	既存日影不適合への対応	16	第3	2	(2)	エ	(7)	一括審査基準に必要な既存日影図と建築面積の提示をお願いします。	(質問No.52参照) なお、前願による本敷地に現に存在する建築物の建築面積の合計は、12,290.489㎡です。
54	契約保証金	16	第3	3				国土交通省は一般競争入札において入札・履行ボンドの購入を本年度にも一部で試行する予定であるとしていますが、本件は契約保証金に代わり入札・履行ボンドを導入するお考えはありますか。	現段階では、その予定はありません。
55	契約保証金	17	第3	3	(1)	アイ		履行保証保険契約の付保期間は全面供用開始までの間になるのでしょうか。付保範囲はどのようにお考えでしょうか。	そのように考えています。また、全面供用開始後の維持管理・運営に関する契約保証金、履行保証保険については、入札説明書等においてお示しします。付保範囲については、事業者は、工事期間中には、建設工事保険を付保することが必要です。ただし、工事期間中の維持管理・運営において発生する損害については、建設工事保険では補填されない想定されることから、維持管理・運営期間開始後、病院施設等の全面供用開始前間は、建設工事保険に加え、十分な補償が受けられる内容の賠償責任保険にも加入することが必要と考えています。
56	契約保証金	17	第3	3	(1)	アイ		履行保証保険契約を事業契約に先立ち締結することありますが、捺印済みの事業契約書がない限り、当該保証保険契約を締結することには困難であります。事業者は、仮契約の時点で、当該履行保証保険契約を締結するために民間損害保険会社等に仮契約内容を提示することが可能であるとの理解でよろしいのでしょうか。また、議会に入札参加資格上規定されていない事由により否決されることが起こった場合、当該保証保険契約に関して違約事項を含む事業者に発生する損害がある場合は、都が負担して頂けるとの理解でよろしいでしょうか。	前段については、現状においては仮契約を締結することは想定していません。ただし、都の事前承諾を得て、守秘義務を課した上で保険会社等に事業契約書のドラフトを開示することは可能です。後段については、地方公営企業法の規定に基づき、本事業の事業契約は、議会の議決事項とはなりません。
57	契約保証金	17	第3	3	(1)	ウ		「納付を要しないものとされたとき」とは、どのようなことを想定されているのでしょうか。	契約保証金の免除についての詳細は、「競争入札参加者の資格に関する公示」(平成17年3月31日付 特定調達第1196号第1号)によります。
58	契約保証金	17	第3	3	(2)			契約保証金あるいは履行保証保険の付保期間は、維持管理・運営期間開始以降1年間であるとの理解でよろしいでしょうか。履行保証保険契約を希望する場合は都と事業者で協議とありますが、応募者は履行保証保険契約を前提として入札することは不可という意味でしょうか。	1年間という期間は契約保証金の金額を計算するための基準としているだけであり、契約保証金の納付期間及び履行保証保険の付保期間とは関係ありません。契約保証金については、維持管理・運営期間開始以降、病院施設等の全面供用開始までの期間にわたり維持することが必要です。また、全面供用開始後の維持管理・運営に関する契約保証金、履行保証保険については、入札説明書等においてお示しします。履行保証保険契約を前提として入札することは可能です。
59	契約保証金	17	第3	3	(2)			本項は、前段第1-1(6)にて予定されている工事完了前の施設における維持管理及び運営の期間に対応するものではないでしょうか。その際は、本項のような困難な対応が事業者に求められるため、翻って工事完了前の施設における維持管理及び運営の期間を事業者業務範囲とすること自体について、未だ予定である以上見直しを加えていただけないでしょうか。	ご指摘のとおり、病院施設整備業務と維持管理・運営業務が並存する期間に関する契約保証金について規定しています。工事完了前の維持管理及び運営については、本事業の重要な構成要素であり、事業者の業務とすることについて見直しをする予定はありません。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答
60	契約保証金	17	第3	3			設計・工事期間が終了する平成23年9月以降の契約保証金の定義につきお示し下さい。	(質問No.58参照)
61	融資団	17	第3	4	(1)		施設整備費の調達を事業者が行なうことになっており、これを融資団が担う形になっていますが、融資団に求められる参加資格はどのような内容でしょうか。また、代表企業と融資団の関係性についても制限等がありましたらお示しください。	融資団を構成する金融機関が応募者等(実施方針第2-3(1)参照)に該当する場合には、実施方針第2-3(2)に規定する参加資格基準を充足する必要があります。その他、銀行法、貸金業法等の金融関連規制法を遵守することが必要となります。
62	モニタリング	17	第3	4			ここでいうモニタリングとは、維持管理・運営期間のみならず設計・施設整備期間においても都が実施されるとの理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
63	事業期間満了時の措置	17	第3	4	(2)		事業期間満了後も都は病院事業の継続を考えられているために性能要件を求めることとしていますが、築30年の施設を改修して平成38年3月までの事業期間を終えると、構造躯体としては50年経過することになり、SRC造の病院の法定耐用年数である39年を超過するものと思われる。性能要件の内容とは、かかる事情を考慮したものとなるのでしょうか。	減価償却資産の耐用年数と物理的耐用年数とは、必ずしも一致するものではありません。都としては、対象となる施設の躯体は、地方公営企業方施行規則に定める、建物(病院)の耐用年数である39年を超過して使用することが可能と考えています。
64	性能要件満足状態	17	第3	4	(2)		「性能要件満足状態」とは、経年劣化や第三者による損傷等、事業者の責によらないものは全て対象外という理解でよろしいでしょうか。	都が病院事業を継続するために必要な性能要件を充足していることが必要であり、経年劣化、第三者による損傷等の事業者の責によらない事由が原因となっている場合であっても、実施方針別紙3のリスクNo.26、27、57ないし66において都のリスクに属するとされている場合を除き、事業者が修繕等を行い性能要件を充足させた上で、都に引き渡すことが必要となります。
65	統括マネジメント業務費	18	第3	5	(1)		都が設計・工事期間開始後に毎月支払われるのは、事業契約締結後からの統括マネジメント業務費という理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。 なお、維持管理・運営期間開始後においては、統括マネジメント費のほか、維持管理費・運営費、医薬品、診療材料及び備消耗品の調達に対する対価を毎月支払います。
66	対価の支払い	18	第3	5	(2)		事業者が調達することを予定、とありますが、全額または一部が引き渡し完了時等に一括で事業者に対価として支払われることも、ご検討中であるとの理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。また、適債事業について企業債の活用を検討しています。
67	施設整備費	18	第3	5	(2)		施設整備費が膨大になることを鑑み、本件PFI事業のVFMの最大化を狙い、当該費用を起債等により都が病院施設等の全面供用開始までの間に数回に分けて支払うという方法をお取りにならないのでしょうか。	(質問No.66参照)
68	施設整備費	18	第3	5	(2)		平成17年12月22日の本事業 実施方針等説明会において、「施設整備費は、都と事業者の資金調達をミックスさせることを考えている」というご説明がありましたが、補助金などの受入可否など未確定要因もあり難しいと思いますが、調達比率(案)がありましたら、ご提示ください。	(質問No.66参照) 調達比率(企業債の活用の範囲)については、入札説明書等においてお示しします。
69	水光熱費の対価の支払	18	第3	5	(3)		水光熱費の支払条件をお示し下さい。	エネルギー提供にかかる費用は、実際の使用量に関わらず、都は、都と事業者が予め合意した額を事業者にお支払いします。ただし、市場調査やベンチマーキングの結果、金額変更が必要が認められた場合、全面供用開始後一定期間経過後の実績使用量が当初計画量と著しく乖離した場合、あるいは当初想定外の医療機器の導入等、都の事由により実績使用量が当初計画量と著しく乖離した場合などについては、算定を見直すことができるようにすることを考えています。詳細は、事業契約書(案)においてお示しします。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答
70	医療機器・備品等に係る更新・修繕費	18 19	第3	5	(3) (4)		医療機器、備品等に係る更新・修繕費用は事業者の業務に含まれず、都の負担との理解でよろしいでしょうか。	医療機器、備品等については、更新を除き、全て事業者の業務とすることを考えています。詳細は、入札説明書等においてお示しします。
71	調達費	19	第3	5	(4)		調達費について平成21年4月より維持管理、運営開始スケジュールになっていいますが、医療機械、備品などの初年度調達費用は全面供用使用開始の平成23年9月までに事業者にお支払うとなっております。時期にずれが生じているのではないのでしょうか。また、診療行為が継続されていますが、医薬品などの在庫資産の切り分け時期は平成21年4月ですか。	前段は、質問No.4をご参照ください。医薬品、診療材料及び備消耗品の調達に係るサービスの対価は、業務開始後、毎月、事業者にお支払いします。また、医療機器、備品等については、工事期間中の必要な時期にその調達は事業者に行っていただきます。医療機器、備品等の調達に係るサービスの対価は、病院施設等の全面供用開始（平成23年9月予定）までに事業者にお支払いします。後段は、業務の切替時期に応じて設定します。
72	医療機器・備品等の調達	19	第3	5	(4)		医療機器、備品等は都によるリース提案は不可能との理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
73	Bench-to-Bedの整備	22	第4	1	(5)	キ	Bench-to-Bedの体制を整備する中で、病院運営業務として検査・研究部門への民間の参入は想定されていますか。	現時点においては、収益業務として事業者に行っていただくことは考えていません。
74	災害拠点病院としての整備	23	第4	1	(5)	ケ	災害拠点病院としての整備を考えると、既存建物の耐震化だけではなく免震化が必要ではないかと思われませんが、どのようにお考えでしょうか。	耐震補強の方法として免震化や制震化の提案は可能ですが、安全性に十分配慮するとともに、R1病棟を除くいずれの部門も休止させず、工事期間中も運営を継続するなどの業務要求水準書（案）に記載されている事項を遵守する必要があります。
75	災害拠点病院	23	第4	1	(5)	ケ	災害拠点病院として飛行場外離着陸場などヘリコプター関連施設の設置予定の有無をお教えください。	ヘリコプター関連施設を設置する予定はありません。
76	病院施設の都に対する譲渡	24	第6	1	(1)	イ	事業者による都に対する病院施設の譲渡とありますが、RO方式による場合でも病院施設の所有権は事業者側に移転されるのでしょうか。移転されるとすれば、どの時点となるのでしょうか。	（質問No.7参照）
77	法令変更	26	第6	3			法令変更による医療制度改革による薬価等の改訂も含まれると考えてよろしいでしょうか。ご教示下さい。	既存の業務要求水準又は業務範囲の全部若しくは一部を法的に制限・禁止するような法令変更を想定しています。医療制度改革による薬価等の改定による経済的影響については対象外となります。
78	法令変更・不可抗力等	26	第6	3	(1)		末尾より3行目に「都は、対象となるサービスの一定期間分の対価に相当する金額から…」との記載がありますが、「一定期間分」とはどのような期間をお考えなのか、ご教授頂けないでしょうか。	詳細は、事業契約書（案）においてお示しします。
79	法令変更・不可抗力等	26	第6	3	(2)		工項に「一定の調整」とありますが、これは金融費用等の合理的な追加加算も含むとの理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
80	補助金	27	第7	2	(1)		国庫補助金についてはどの程度出る予定ですか。金額のブレに関するリスクは都に負担して頂けますか。また、当該補助金については施設整備費の一部として、都からSPCにお支払い頂く形となりますか。	前段については、現時点においては、確定していません。金額に関するリスクは都が負担します。後段については、国庫補助金は都に収入されるため、施設整備費として都が事業者にお支払いするサービスの対価とは関係ありません。
81	補助金	27	第7	2	(1) (2)		入札は補助金対象分を含め総額金額で入札するとの理解でよろしいでしょうか。または、事前に補助金見合い分を都が一次支払金として指定した金額を控除した入札金額とする方法をお願いできないでしょうか。	（質問No.80参照）

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答
82	日本政策投資銀行による融資	27	第7	2	(3)		日本政策投資銀行による融資に関する記述がありますが、「平成19年1月提出の入札書類の中に、施設整備費に係る融資団の一部に同行の低利融資を前提とした融資計画を提案してもよい」という意味でしょうか。	ご理解のとおりです。ただし、低利融資が得られなかった場合、そのリスクは事業者に負担していただくこととなります。
83	増加・追加費用	31 33	別紙3				都の指示による変更や遅延等により都が負担する増加・追加費用の捻出は、債務負担行為の再設定により行われるのでしょうか。	適切に予算措置を講じます。
84	水光熱費	32 33	別紙3				維持管理・運営段階における水光熱費は、都が負担して頂けるとの理解でよろしいでしょうか。	平成17年12月19日付の業務要求水準書(案)第2 2(2) 病院施設等保守管理業務の、(三)に記載のとおり、必要なエネルギーの提供は事業者に行っていただきます。費用については、(四)に記載のとおり、一部を除き、事業者負担していただくことを考えています。
85	リスク分担	32	別紙3	No. 3 No. 4 No. 5			入札参加資格上規定されていない事由による議会承認等、明らかに事業者の責に帰すべき事由ではない場合のリスク負担は、リスクNo. 3～5のどれに該当するのでしょうか。	当該事由が都の責に帰すべき事由に該当する場合にはリスクNo. 3、都の責に帰すべき事由にも該当しない場合にはリスクNo. 5にそれぞれ該当します。なお、地方公営企業法の規定に基づき、本事業の事業契約は、議会の議決事項とはなりません。
86	法制度リスク	31	別紙3	No. 7 No. 8			都が現在考えている法制度上の都負担リスク(本事業にのみ影響を及ぼすもの)と事業者負担リスク(それ以外のもの)の具体的な内容等をお教えください。	例えば、本事業のみを対象とした法制度の変更については、都が負担するものと考えています。逆に、一般的な会社法の改正など本事業以外にも影響を及ぼすものについては、事業者が負担するリスクとなります。
87	外形標準課税の変更リスク	31	別紙3	No. 13			S P Cに及ぶ外形標準課税の変更リスクはリスクNo. 13に該当するとの理解でよろしいでしょうか。	外形標準課税が診療業務又は地方公営企業のみ適用される場合にはリスクNo. 13に該当しますが、それ以外の場合には、リスクNo. 11となります。
88	住民対応リスク	31	別紙3	No. 16			「病院の設置に対する」とありますが、この意味には本件病院の改修も含まれるとの理解でよろしいでしょうか。	病院が改修を行うこと自体に対する住民反対運動・訴訟・苦情・要望等については、リスクNo. 16に含まれます。
89	不可抗力リスク	31	別紙3	No. 27			住民対応リスク、環境問題リスク、第三者賠償リスクなどにおいても、全般的に、都でも事業者でも負えないリスク、あるいは双方のいずれの責にも帰すことのできないリスクが不可抗力リスクであるという理解でよろしいでしょうか。	住民対応リスク、環境問題リスク、第三者賠償リスクのうちリスクNo. 16ないし23の対象として列挙されている事由については、責に帰すべき事由の有無にかかわらず、リスクNo. 27ではなく、リスクNo. 16ないし23により処理されます。
90	不可抗力リスク	33	別紙3	No. 27	注1		不可抗力リスクによる損害の一部を事業者側も負うこととなっていますが、一部とはどの程度を想定しているのでしょうか。また、損害回避の意図から設定したリスク分担であるのであれば、損害を最小限に留めなかった懈怠がある場合に限定して一部負担の義務を負うものとするにしたいだけではないでしょうか。	事業者の負担率は固定としており、損害の最小化の懈怠とはリンクさせないことを想定しています。したがって、現状のままとさせていただきます。
91	金利リスク	32	別紙3	No. 28			都が支払われる割賦金利に係る基準金利の確定はいつ頃を予定されているのでしょうか。スワップコストに係る期間リスクを動かし、事業契約締結後、早めの基準金利確定をご検討頂けないでしょうか。また、事業期間中における基準金利見直しはどのようにお考えでしょうか。	基準金利の確定時期は、事業契約書(案)においてお示しします。
92	物価変動リスク	32	別紙3	No. 31			物価変動リスクで事業者が負担する予め合意した価格改定条項に、調達業務における提案された値引率も含まれるのでしょうか。ご教示下さい。	値引率は含まれません。
93	物価変動リスク	32	別紙3	No. 31	注2		物価変動負担に関し、判断基準をお示し願えないでしょうか。	事業契約書(案)においてお示しします。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答
94	変動物価リスク	32	別紙 3	No. 31	注 2		物価変動リスクにおいて「都と事業者で予め合意した価格改定条項による一定のリスクについては事業者も負うものとする。」とありますが、電気・ガス・水道料金単価変動リスクは「多摩広域基幹病院及び小児総合医療センター整備等事業」における価格改定条項と同様になるのでしょうか。	そのように考えています。
95	調査リスク	32	別紙 3	No. 33			「躯体の評価」が改修工事において最大のリスクになると思われませんが、地中にある杭の評価はどのように考えられますでしょうか。	都は、現状の杭に不具合はないものと考えています。不具合が判明した場合、その取扱いについては、都と事業者との間で協議します。
96	施設リスク	32	別紙 3	No. 42 No. 44			病院が稼動している状況下での既存施設調査には限界があり、かつ、病院側の要請により事前に計画したプログラムと通りに施工できない場合も考えられます。本事業はそのような条件で施設整備を行なうため、工事遅延リスク、工事費増大リスクについては都の指示に起因する以外は全て事業者側が負担するとされていますが、一定の条件下で、特例措置を付保することは考えられませんか。	平成17年12月19日付の業務要求水準書（案）第1 3（4）アに記載したとおり、事業者には、工事着工までの基本設計段階、実施設計段階において、それぞれの段階に必要な事前調査（図面調査、現地調査等）を行い、現況を把握した上で、都と協議し、提案した工事内容等を現況に合わせて確定させていくことを求めます。 なお、一定の条件下で、特例措置を付保することは考えていません。
97	要求水準未達リスク	32	別紙 3	No. 46			「事業者が要求水準を満たせない場合」のリスクは、事業者が負担者となっていますが、改修工事で、運用継続しながらの工事を伴うため、さまざまな制約状況の中で、行われることが前提になります。したがって、新築計画と異なり、要求水準そのものが、さまざまな要因を検証された結果、要求しているものでない限り、全てにわたって満たせるものではないと考えるべきではないでしょうか。したがって、明らかに、事業者が負うべき事項についてのみ事業者のリスク負担とすべきですが、いかがでしょうか。	（質問No.96参照）
98	医療機器陳腐化リスク	32	別紙 3	No. 52			「提案時に想定した医療機器が据付けまでの間に技術的に陳腐化した場合」とあります。医療機器の技術開発競争は、年々加速度的に早くなってきており、半年～1年で、全く新しい機種が発表されている状況から、購入決定時から、納品までのタイムラグの間で、新機種が出回ることとは当然想定されることですが、これを陳腐化としてのリスクとして、事業者が負担すべきことではないと考えます。いかがでしょうか。	提案から据付までの期間が事業者のリスクです。ただし、購入品目の決定後から据付までの陳腐化のリスクについては、事業者の負担とはなりません。
99	医療機器陳腐化リスク	32	別紙 3	No. 52			医療機器陳腐化リスクを事業者側が負担する前提として、医療機器の提案も事業者側の業務範囲内にあるのでしょうか。また、要求水準書（案）の総則（7）の（ウ）に都側による医療機器の想定品目のリスト提示があったものについてもリスクを負うことになるのでしょうか。	医療機器の調達業務は事業者の業務となります。応募者には、都が提示する医療機器の想定品目のリストを基に提案をしていただくこととなりますが、最終的に購入する機器は、応募時の提案を前提に都が決定することとなります。
100	医療機器陳腐化リスク	32	別紙 3	No. 52			医療機器について、「提案時に想定した医療機器」の陳腐化リスクが事業者ということは、都からリストは示されず、事業者の判断で調達するというのでしょうか。また、移設機器の陳腐化リスクについては対象外と考えてよろしいでしょうか。	前段は、質問No.98、99をご参照ください。後段は、移設機器については対象外です。
101	リスク分担表	33	別紙 3	No. 68			都が負担する需要変動リスクには、維持管理業務のエネルギー供給と調達業務は含まれると考えてよろしいでしょうか。事業者負担とするのであれば単価契約的な形で支払われる業務に含まれると考えてよろしいでしょうか。ご教示下さい。	エネルギーの提供業務については、質問No.69をご参照ください。調達業務については、応募者には、都が提示する各種調達物の想定品目のリストを基に提案していただくこととなりますが、最終的に購入する調達品目は応募時の提案を前提に、都が決定することとなります。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答	
102	需要変動リスク	33	別紙 3	No.68				注4にて「患者数等の需要変動に伴うリスクのうち、サービスの対価が単価契約的な形で支払われる業務については、事業者もリスクを負うものとする。」とありますが、他病院PFI案件（多摩広域基幹病院及び小児総合医療センター）では都負担のリスクとされております。当該リスクは、事業者が適切に管理できないリスクと理解しておりますが、今回事業者負担となった理由をご説明願えますでしょうか？	「サービスの対価が単価契約的な形で支払われる業務については、事業者もリスクを負うものとする。」とは、単価契約の形態で需要に応じてサービスの対価の額を変動させるということであり、実質的に需要変動に伴うリスクを都と事業者が分担していることとなります。なお、多摩広域基幹病院及び小児総合医療センターにおいても、本リスクは同様の取扱いとしており、今回はじめて事業者負担となったわけではありません。
103	需要変動リスク	33	別紙 3	No.68	注 4			需要変動リスクにおいて「サービス対価が単価契約的な形で支払われる業務については、事業者もリスクを負うものとする。」とありますが、使用量変動リスクは「多摩広域基幹病院及び小児総合医療センター整備等事業」における価格改定条項と同様になるのでしょうか。また、事業者がコントロールできないある一定の幅以上の需要変動が発生した場合、都と事業者が合意しうる合理的な価格改定のメカニズムが導入されるとの認識でよろしいでしょうか。	現時点においては、そのように考えております。詳細は、事業契約書（案）においてお示しします。
104	事業契約（案）の公表予定時期							事業契約（案）について、公表予定時期をお教え下さい。	平成18年3月末頃を予定しています。
105	S P Cの資本金額							S P Cの資本金額が明記されていませんが、事業者側の提案と考えてよろしいですか。	入札説明書等においてお示しします。
106	業務委託企業のリスト							過去3年間の業務委託企業のリストまたは債権者リストを金額とともにご開示願えますでしょうか？	個々の入札経過（検索又は閲覧時から概ね15か月前までは可能）について、建物維持管理・洗濯業務等の財務局契約については財務局ホームページや閲覧コーナー（契約第二課）で、それ以外の病院契約については、駒込病院において確認できます。
107	提案書面の枚数制限							枚数制限の有無により応募者等の間でかなりばらつきが出ることも予想されま。提案書面の枚数に上限を設ける予定はございますでしょうか？是非ご検討下さい。	提案を求める項目によっては、枚数制限を行うことも考えています。

業務要求水準書（案）

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答	
108	本事業の目的	総則 (1)	第1	1	(4)			「工事終了後の全面供用開始時には、合理的に可能な限り、その時点で考えられる最新の施設を備えた病院」とありますが、合理的に可能な限りとはどのように判断されるのでしょうか。また、全面供用開始時で考えられる最新の施設とすることは建設期間を考慮すると難しいと考えます。施設については実施設計決定時、医療機器については機種決定時が合理的に可能な範囲と考えてよろしいでしょうか。ご教示下さい。	施設については、事業者には、契約金額の範囲内で、実施設計時において全面供用開始時点基準として最新であると合理的に判断される内容での施設整備を行っていただきます。医療機器については、都が提示する医療機器の想定品目のリストを基に提案をしていただくこととなりますが、最終的に購入する機器は応募時の提案を前提に、都が決定することになります。購入品目の決定後から据付までの陳腐化のリスクについては、事業者の負担とはなりません。
109	附帯施設に関する業務	総則 (1)	第1	1	(5)			附帯施設のうち看護職務住宅、保育所に関して都が想定している、事業者が行うべき業務を具体的に列挙していただけますか。（改修工事はなしと記載あり、修繕、大規模修繕にかかる費用は都負担とありますが、修繕、大規模修繕自体は事業者が行うのでしょうか。）	附帯施設のうち看護職務住宅、保育所に関して事業者が行う業務としては、建築物・建築設備の点検・保守・運転・監視などが挙げられます。当該施設に関し、大規模修繕を含む修繕が必要な場合は、都が行います。
110	施設設計案	総則 (4)	第1	2	(2)			「都想定施設設計案について、（中略）、都の想定を上回る案があれば、改善提案を行うことができる。」とありますが、都想定施設設計案と全く同じ部分と改善提案部分との2つの要素のみで設計提案は構成されるのでしょうか。都想定施設設計案と同等レベルの提案の取扱いはどうなるのでしょうか。	入札公告までに改善提案を求める範囲をお示しする際には、ご質問の点に関する考え方もあわせてお示しします。
111	改善提案	総則 (4)	第1	2	(2)			改善提案を求める範囲の指定はいつ頃となるのでしょうか。	入札公告までにお示しします。
112	改善提案	総則 (4)	第1	2	(2)			改善提案を求める範囲はいつ提示されますか。	入札公告までにお示しします。
113	病院情報システムの定義	総則 (4)	第1	3	(1)	イ	(ウ)	「病院情報システムは、事業期間を通じて、都が整備すること」とありますが、ここでいう「病院情報システム」とは、基幹システムのことと理解してよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
114	事業者に求める役割	総則 (6)	第1	3	(3)		21行目以降	「上記のほか、事業者には、病院のパートナーとして...都が行う業務範囲をも含めた業務プロセスの最適化...」とありますが、病院全体の最適化を図るためには、それなり権限が委譲されなければ都の職員が事業者の意見を取り入れてくれないと思われます。病院組織におけるSPCの位置付け（SPCを含めた病院組織図）をお教えください。	前段については、都が行う業務範囲をも含めた業務について、業務プロセスの最適化を事業者が助言することにより、事業者が病院経営に参画することを考えています。そのため、病院における経営委員会といった各種委員会への事業者の参加等、事業者が病院経営に関して発言する場を設けていくことを考えています。ただ、最終的な経営判断は、当然のことながら都が行います。後段については、SPCを含めた病院組織図を作成する予定はありません。なお、既存の駒込病院の組織図について提供することは可能です。
115	提案内容の協議	総則 (6)	第1	3	(4)	ア		性能発注方式を採用したことにより必要とされる提案内容の協議には、価格に係る協議も含まれるものと考えてよろしいでしょうか。	契約金額の変更は考えていません。提案の前提として設定した条件が変更となることが予想されますので、それに伴い、落札者が提案した施設の設計に変更が必要となると想定されます。したがって、審査においては、こうした変更に対応できる事業計画や事業実施体制が整っているかといった点を含めた事業遂行能力を評価します。
116	業務範囲や要求水準等の見直し	総則 (8)	第1	3	(4)	イ		「業務範囲や要求水準等の見直しを適宜行い」との記載がありますが、変更に伴う費用負担はどのようになりますでしょうか。	(質問No.45参照)
117	柔軟な対応の必要性	総則 (8)	第1	3	(4)	イ		「業務範囲や要求水準等の見直しを適宜行い」とありますが、見直しを行うのは都で、それに伴う費用増大は、都の責に帰する事由によるコストリスクと考えてよろしいでしょうか。ご教示下さい。	(質問No.45参照)

No.	質問項目	頁	該当箇所					質問	回答
118	調整事項	総則 (8) (9) (10)	第1	3	(4)	イ		調整が必要となると想定される事柄とありますが、都との協議が必要な場合の調整と考えてよろしいでしょうか。また、都との協議の内容については、追加コストも含まれると考えてよろしいでしょうか。ご教示下さい。	(質問No.45参照)
119	専門家の事業者内部の在籍	総則 (8)	第1	3	(4)	イ		「医療や病院運営に精通した...専門家を常に事業者内部に在籍...」とありますが、応募企業の在籍職員が兼務ということでもよいですか。	「医療や病院運営に精通し、業務の見直し及び改善を行うことができる専門家を常に事業者内部に在籍させておくか、またはこうした専門家のアドバイスを常時受けることができる体制を構築していることが必要である。」と記載していることとあり、実質的に専門家のアドバイスを常時受けられる体制を備えている限りにおいて、形態については問いません。
120	工事期間中の維持管理	総則 (10)	第1	2	(6)			工事期間中の既存設備の劣化等に対する修繕については、どのように考えればよろしいでしょうか。	(質問No.4参照)
121	業務要求水準未達の場合の措置	総則 (15)	第1	4	(4)			「サービス提供の不備に起因し、病院事業の減収に繋がるような事態が派生もしくは減収に直結するような事態に発展した場合、減収額に相当した金額の支払を事業者に求める」とありますが、このような事態であることを判断するのは、どのような方法若しくは機関を想定されているかお示しください。	事業契約書(案)においてお示しします。
122	サービス対価の減額	総則 (15)	第1	4	(4)			「病院事業に生じた減収額に相当する金額の支払を事業者に求めることができる。」とありますが、病院事業に生じた減収額の算定方法についてご教示下さい。	事業契約書(案)においてお示しします。
123	モニタリングの評価基準	総則 (15)	第1	4	(5)	カ		各業務のパフォーマンスに関する評価基準とありますが、具体的に想定されている評価基準をご教授頂けますか。	現在、検討中です。
124	バスターミナル	総則 (16)	第1	5	(2)	ア	(カ)	バスターミナルは附帯施設に含まれますか？バスターミナル部分は計画敷地に含まれているとの理解でよろしいでしょうか？	バスターミナルは、附帯施設にも計画敷地にも含まれません。
125	都が行う業務範囲	細則 統マネ (1)	第2	1	(一)			「都が行う業務についても助言・協力をを行い、」とありますが、助言の採否については都が行うと考えますが、採用されなかった場合は要求水準未達リスクには当たらないことを確認させてください。また、採用された場合の都内(病院経営本部と医師等)の調整は、都が行うと考えてよろしいでしょうか。ご教示下さい。	ご理解のとおりです。
126	業務統括チームの機能を担当する企業・個人	細則 統マネ (2)	第2	1	(三)			業務統括チームが担う機能(CM機能/SM機能/OM機能)を代表企業または代表企業に所属する個人が担当することは可能でしょうか。	可能です。
127	業務要求水準未達の場合の措置	細則 統マネ (4) ~ (7)	第2	1	(四)			維持管理・運営業務の各マネジメント機能は工事期間中から開始されますが、維持管理・運営業務に当たって、維持管理・運営期間開始前に既存施設内でのトレーニング、リハーサルを行なうことは可能でしょうか。	改修工事の工区内におけるトレーニング・リハーサルの実施については、業務要求水準書の記載事項を満たす限り、事業者の判断に委ねます。また、工事完了部分の引渡し後及び工事着手前の場所におけるトレーニング・リハーサルは、病院と協議し、了承を得た上で実施することが可能です。
128	I S O 認証取得	細則 統マネ (5)	第2	1	(四)	ア	(ウ) n	「I S O 9001及びI S O 14001の認証を取得し、事業期間中にわたり維持すること」とありますが、その時々で最もふさわしいと考えられるサービスを提供できる協力企業の選定には同認証の取得が条件となると考えてよろしいでしょうか。ご教示下さい。	本記載は、事業者がI S O 9001及びI S O 14001の認証を取得し、事業期間中にわたり維持することを要件として示したものであり、協力企業の選定に当たり同認証の取得が条件であることを意味するものではありません。その時々で最もふさわしいと考えられるサービスを提供できる協力企業の選定に同認証を要件とするかどうかは、事業者の判断によります。

No.	質問項目	頁	該当箇所					質問	回答	
129	CM機能の役割と特定協力企業の選定	細則統マネ(5)	第2	1	(四)	イ	(イ)	c	特定協力企業がSPCに出資しない場合は、一般競争入札参加資格確認申請書提出時に特定協力企業を特定しないでもよろしいでしょうか。仮に、SPCへの出資の如何を問わず一般競争入札参加資格確認時に特定協力企業を特定することが必須の場合、CM機能に求める主な役割である「c 整備事業に関連する協力企業（設計会社、施工会社、工事監理会社等）を評価し、作成した仕様書を実施可能な企業を選定すること」は、単に参加資格確認時におけるCMの役割になってしまい、事業契約締結後に当該企業を変更することが不可能となり、実質的には事業期間中に企業の評価・選定という役割を果たすことができないと考えられますが、いかがでしょうか。	特定協力企業は、一般競争入札参加資格確認時まで特定していただく必要があります。
130	CM機能が実施するヘルプデスク	細則統マネ(5)	第2	1	(四)	イ	(ウ)	f	CM機能が実施する業務内容としてヘルプデスクの設置、運用がありますが、設置・運用期間は統括マネジメント(2)ページの図では業務開始前段階から始めるとなっております。想定されている時期(段階)をもう少し具体的に示して下さい。(例えば工事着工1か月前から設置など)	業務統括チームは、業務の準備を行うために、落札後、できるだけ早い時期に設置していただく必要があります。
131	本業務を実施するに当たっての留意事項	細則統マネ(9)	第2	1	(五)	ウ			「利害相反関係が生じないと都が認める場合を除き、同一企業がマネジメント・サポート企業と協力企業を兼ねること及びマネジメント・サポート企業と協力企業とが関連会社と親会社及び子会社並びに関連会社との関係にあることは認めない。」とありますが、SPCに出資している特定協力企業は、事業者より特定協力企業が行う業務を請負うことが可能ですか。その場合、利害相反は生じると思われますが、都のお考えをお教えください。もしそれが認められない場合、上記マネジメント・サポート企業同様、特定協力企業の子会社または関連会社も業務を受けることができないと考えてよろしいですか。	平成17年12月19日付の業務要求水準書(案)第2-1(五)ウの規定は、事業者のマネジメント機能を補完すべきマネジメント・サポート企業が、自ら協力企業となってマネジメントの対象となる業務を請負・受託することを回避するためのものです。したがって、単にSPCに出資しているだけの特定協力企業については、この規定の適用はなく、業務の請負・受託は可能です。
132	マネジメント・サポート企業	細則統マネ(9)	第2	1	(五)	ウ			CM機能を実行するために求められる能力が記載されていますが、内容的に設計事務所や建設会社の能力が必要と思われる。同一の応募者等の中に同業種の会社が2社以上立場を変えて存在することが考えられます。実質的には都の望むようなマネジメント・サポート企業と特定協力企業の関係が成立するか疑問に思われます。マネジメント・サポート企業と特定協力企業の関係について(五)ウに記載の内容を見直していただけませんか。	本事業の特色として、事業者は単に各協力企業の取りまとめ役ではなく、都のためにCM機能を実行することが要求されています。したがって、CM機能を実行するマネジメント・サポート企業は、設計・工事業務を請負または受託する協力企業から独立性を確保する必要があり、現状のままとさせていただきます。
133	現況図面	細則事前調査(2)	第2	2	(六)	イ	(ウ)	a	都が設計段階までに提示した現況に関する図面とありますが、設計段階とは入札前の提案設計段階であることを確認させて下さい。また、現況に関する図面と事業者が行う調査との違いについては、都が負担するリスクと考えてよろしいでしょうか。ご教示下さい。	前段は、ご理解のとおりです。後段は、No.96をご参照ください。
134	設計に実施に伴う院内調整	細則設計(1)	第2	2	(三)	イ	(ウ)		設計の実施に伴う院内調整とは、どのような内容を指すのでしょうか。	院内関係者に対するヒアリングの実施や院内意見のとりまとめ・調整など、設計を実施する上で必要な病院内における調整を意味しています。
135	都想定施設設計案の貸与	細則設計(2)	第2	2	(六)	ア			都想定設計案について、ホームページ上の公開の予定はありませんか。また、再度の貸出期間を設定していただけないでしょうか。	ホームページでの公開の予定はありません。ただし、追加で再度の貸与期間を設けます。詳細は、同時に公表する「都想定施設設計案の貸与について(追加)」をご覧ください。
136	埋蔵文化財調査	細則設計(4)	第2	2	(七)	ア	(キ)		埋蔵文化財調査区域に該当しているとありますが、調査の実施必要性の有無については、事業者の提案内容次第ということでしょうか。都の考えをお聞かせ下さい。	平成17年12月19日付の業務要求水準書(案)第2-2(1)(七)ウ(イ)に記載したとおり、埋蔵文化財の調査を要する計画は認められません。
137	臨床医学総合研究所の移転	細則設計(6)	第2	2	(七)	イ			臨床医学総合研修所が移転後に3号館に改修とありますが、研修所の移転時期をお示しください。	平成21年4月を予定しています。

No.	質問項目	頁	該当箇所					質問	回答	
138	主な制約	細則設計(9)	第2	2	(七)	ウ	(イ)		「埋蔵文化財の調査を要する計画は行わない。」とありますが、仮設棟については基礎を現在の地盤から建てる計画とするというのでしょうか。ご教示下さい。	今後、お示しします。
139	面積増加の上限	細則設計(9)	第2	2	(七)	ウ	(イ)		「本館、3号館の法令等により」とありますが、その法令の具体的根拠をお示しください。	本項目は、「本館(1・2号館)、3号館については、法令等により面積増加とみなされる増築は1,500㎡を上限とする。」旨を記載したものです。平成17年12月19日付の業務要求水準書(案)の記載を修正します。
140	エレベーターの更新	細則設計(9)	第2	2	(七)	ウ	(イ)		エレベーター・エスカレーターの配置変更による更新は不可とありますが、現状位置での更新となる以上、既存シャフトの範囲内での改修となるものと考えてよろしいでしょうか。	既存のエレベーター・エスカレーターの改修については、ご理解のとおりです。ただし、増設するエレベーターについては、この限りではありません。
141	外装に関する事項	細則設計(12)	第2	2	(八)	イ	(イ)	a -	外装、開口部について、「吹き付け材料」や「複層ガラス」等の具体的な仕様が示されていますが、この章が要求性能等を示すことから、提案においてはこれと同等の性能を有するものと解釈してよろしいでしょうか。	現時点においては、そのように考えています。入札公告までに改善提案を求める範囲をお示しする際には、ご質問の点に関する考え方もあわせてお示しします。
142	看護職務住宅への医師当直室移転	細則設計(15)	第2	2	(八)	イ	(イ)	b -	看護職務住宅・保育所の改修工事は行わないとありますが、都想定図面の工事工程(平面)Step 1において、別館の医師当直室が看宿へ移転とあります。この場合、看宿側での区画や防犯等の工事が必要と思われるのですが、これは業務範囲外と考えるとよろしいですか。	別館の医師当直室の看護職務住宅への仮移転は、都が改修工事開始前までに自ら行うものとします。したがって、指摘の区画や防犯等の工事及び移転業務は本事業の業務範囲外とします。
143	設計業務	細則設計(18)	第2	2	(八)	イ	(ウ)	a -	工事期間中の停電時間は連続何時間程度可能でしょうか。	停電については、可能な限り短時間に留めることが求められます。なお、停電が可能な時間帯については、病院側と協議する必要があります。また、「JIS T-1022「病院電気設備の安全基準」で規定する諸室(表1で示される諸室のうち、非常電源の項目で「印のあるもの」)への供給は、可能な限り無停電とすることを原則とします。
144	設計業務	細則設計(18)	第2	2	(八)	イ	(ウ)	a -	高圧配電電圧を6kVに変更となっていますが、サブ変に関しては現在と同じ位置でのリニューアルと考えるとよろしいでしょうか。	要求水準を満たす限り、応募者の提案に委ねます。
145	太陽光利用設備	細則設計(25)	第2	2	(八)	イ	(ウ)	b -	太陽光を利用した発電設備の容量等は今後示される予定ですか、または事業者側の判断でよろしいですか。	応募者の提案に委ねます。
146	設計業務	細則設計(31)	第2	2	(八)	イ	(ウ)	d -	給水設備の災害時対応で節水を前提として3日分の水を確保とありますが、どの程度の節水と考えればよろしいでしょうか。	災害時の施設運営を著しく妨げない範囲での節水を前提として、応募者の提案に委ねます。
147	改修方法	細則設計(38)	第2	2	(八)	イ	(オ)	h	「『施設を運営しながらの改修工事』であるため、...既存設備と新設設備が適切に接続されなければならない。」とありますが、玉突き手順を踏む工事工程での隠蔽部の現地調査では、都が提示した現況に関する図面に則り、接続をせざるを得ないと考えます。この場合、図面と現況が異なっていた場合、都が実施した調査に関するリスクと考えるとよろしいでしょうか。ご教示下さい。	平成17年12月19日付の業務要求水準書(案)第1-3(4)アに記載したとおり、事業者は、工事中までの基本設計段階、実施設計段階において、それぞれの段階に必要な事前調査(図面調査、現地調査等)を行い、現況を把握した上で、都と協議し、提案した工事内容等を現況に合わせて確定させていくことを求めます。したがって、図面と現況が異なっていた場合であっても、都はそのリスクを負いません。
148	仮設棟に対する提案	細則設計(39)	第2	2	(九)	カ			「仮設棟について都は応募者に提案を求めない。」とありますが、病院施設の平面配置案及び工事ステップ提案において仮設棟に対する要求事項が変化することが考えられます。この場合においても、仮設棟に対する提案は不可と考える必要はありませんか。	改善提案を求める範囲については、入札公告までにお示しします。
149	担当技術者の条件	細則工事(2)	第2	2	(六)	ア			「現場代理人・主任技術者には、医療施設の改修工事に精通した担当を選任する」とありますが、具体的な実績などの基準は入札公告時にお示しいただけるのでしょうか。	都として、具体的な実績などの基準をお示しする予定はありません。応募者の判断で、本事業にふさわしいと考えられる現場代理人・主任技術者を選任してください。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答	
150	仮設計画の作成	細則 工事 (2)	第2	2	(六)	工		「工事中の工事用地としてバス操車場の使用を望む場合は都と協議する。」とありますが、工事用地として使う場合、敷地内で代替場所を用意する必要がありますか。	工事中の工事用地としてのバス操車場の使用は、敷地内にバス操車場の代替場所を用意する必要がない範囲での使用に限られるものと考えております。ただし、使用に当たっては、都との協議を要するものとなります。
151	仮設計画の作成	細則 工事 (2)	第2	2	(六)	工		「北門は近隣の下承が得られた場合は工事動線として利用できる。」とありますが、下承をとるのが事業者であるなら事業者決定後のことと想定されます。提案時の工事進入の条件は東側道路に限定されているとの理解でよろしいでしょうか。	入札説明書等においてお示しします。
152	患者の移送	細則 移転 (1)	第2	2	(三) (四)	ア		患者の移送については本業務の内容には含まれていますが、事業者が実施する業務には含まれていません。本事業には含まれないと考えてよろしいでしょうか。含まれるのであれば、患者の移送に関わるリスクは診療行為リスクと考えてよろしいでしょうか。ご教示下さい。	患者の移送は、都が行います。
153	患者の移送	細則 移転 (1)	第2	2	(三) (四)	ア		「(三)本業務の内容」「(四)事業者が実施する業務」における「ア患者の移送」については、都が主、事業者が従として対応するという理解でよろしいでしょうか。	(質問No.152参照)
154	移転業務	細則 移転 (1)	第2	2	(四)			病院所有の現金並びにそれに類するものの梱包及び開包は都が行なうものと考えてよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。
155	仮設棟等への引越し作業		第2	2				仮設棟等への引越し作業は含まれないと考えてよろしいでしょうか。	仮設棟への引越し作業は、移転業務の中に含まれ、事業者が行います。
156	エネルギー提供に係る費用負担	細則 施設保守 (3)	第2	2	(五)	カ	(参考)	エネルギー提供に係る費用負担について「基本料金」と「使用料金」のそれぞれの定義をご教示願います。また、表中の看護職務住宅の電力にみられるように、基本料金と使用料金の費用負担箇所が違う場合における契約はどのようなのでしょうか。	前段については、「基本料金」とは、電気の場合は電力会社の電気供給約款にある本体料金のうちの「基本料金」を、上水道の場合は東京都水道局の定めるメーター口径別に規定された「基本料金」を、ガスの場合は東京ガスの定める料金表における「基本料金」を、電話の場合は引き込み回線ごとに電話を使用する、しないに関わらず発生する「基本料金」を示します。また、「使用料金」とは、電気の場合は電力会社の電気供給約款にある本体料金のうちの「電力量料金」を、上水道の場合は東京都水道局の定める使用水量別に規定された「従量料金×使用水量」を、下水道の場合は東京都下水道局の定める排出量別に規定された「料率×下水排出量」を、ガスの場合は東京ガスの定める料金表における「単位料金×使用ガス量」を、電話の場合は通話に要した「通話料金」を示します。後段については、平成17年12月19日付の業務要求水準書(案)第2-2(2)(五)カ(参考)「維持管理・運営開始後のエネルギー提供に係る費用負担」のうち、電力について、看護職務住宅及び保育所の電力の使用料金の負担者を都から事業者に修正します。なお、現状の電力は、病院施設から供給されており、改修工事後においても同様とします。
157	維持管理・運営開始後のエネルギー提供に係る費用負担	細則 施設保守 (3)	第2	2	(五)	カ	(参考)	附帯施設の看護職務住宅及び保育所の電力基本料金の負担先は都の間違いでないでしょうか。ご教示下さい。	(質問No.156参照)

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答	
158	既設病院のエネルギー使用量	細則施設保守(3)	第2	2	(五)	カ	(参考)	エネルギー使用量の想定のために、既設病院のエネルギー使用量データを提示いただけないでしょうか。 対象データ： 光熱水使用量及び金額（電気、ガス、水道） 用途別エネルギー使用量 電気（熱源用以外の電力量） 冷房負荷（冷水等の冷熱使用量） 暖房負荷（温水・蒸気等の使用量のうち、空調用） 給湯負荷（温水・蒸気等の使用量のうち、給湯用） 蒸気負荷（温水・蒸気等の使用量のうち、消毒等のプロセス用） データ期間：過去3年間 水使用量及び金額については月別データ 用途別エネルギー使用量については月別及び代表日の時刻別データ（季節毎に一日以上）	今後、お示しします。
159	「業務の内容」	細則医事(1)	第2	2	(三)	イ		徴収に関する記述が「使用料及び手数料」となっていますが、「診療報酬の請求及び徴収」以外の意味合いを含むものであれば、想定内容を御教授ください。	診断書等の手数料、個室使用料等を想定しています。
160	患者の医療相談	細則医事(1)	第2	2	(三)	カ		(三)業務内容においては、「患者の医療相談に関する」と含まれておりますが、(四)の「以下においては、都が行う」という項目の中に、ク「患者の医療相談に関する」と含まれております。ここでいう、「患者の医療相談」に関する事業者の業務範囲について、都が行う業務内容と、事業者が行う業務内容の明確な違いについて、具体的に明示願います。	「(三)業務の内容」では、病院における医事業務全体を示しており、「(四)事業者が実施する業務」では、(三)のうち、都が行う業務を具体的に示し、それ以外の業務を事業者が行うと規定しています。したがって、「患者の医療相談に関する」とは都が実施する業務となります。
161	医療安全対策についての、事業者と都の分担	細則医事(2)	第2	2	(四)	オ		都が行う業務としては「取りまとめに関する」とありますが、単に関連書類等の事務的な集約に留まるものであるのか、業務範囲をより具体的に御教授ください。	平成17年12月19日付の業務要求水準書の記載を修正し、今後、その旨を明示します。
162	病床の稼働管理についての、事業者と都の分担	細則医事(2)	第2	2	(四)	キ		都が行う業務として「病床の稼働管理に関する」と記述してありますが、(三)業務の内容(オ)と同一表現になっており、これについては全て都が行うと解釈してよろしいでしょうか？	平成17年12月19日付の業務要求水準書の記載を修正し、今後、その旨を明示します。
163	患者の医療相談についての、事業者と都の分担	細則医事(2)	第2	2	(四)	ク		都が行う業務として「患者の医療相談に関する」と記述してありますが、(三)業務の内容(カ)と同一表現になっており、これについては全て都が行うと解釈してよろしいでしょうか？	平成17年12月19日付の業務要求水準書の記載を修正し、今後、その旨を明示します。
164	病院情報システムについての、事業者と都の分担	細則医事(2)	第2	2	(四)	コ		都が行う業務の記述の中に「取りまとめに関する」とありますが、単に関連書類等の事務的な集約に留まるものであるのか、業務範囲をより具体的に御教授ください。	平成17年12月19日付の業務要求水準書の記載を修正し、今後、その旨を明示します。
165	通信費	細則医事(2)	第2	2	(五)	サ		固定電話の都使用分に関しては都の費用負担とありますが、都と事業者との使用料の切り分けはどのように行うのでしょうか？	事業者は、工事において回線を区分した電話機を設置し、都及び事業者は、それぞれの専用電話機を使用することを想定しています。
166	法的に必要な資格	細則医事(2)	第2	2	(六)	ア		医事業務を行うに当たり、法的に必要な資格とは具体的にどのようなものを想定されているのでしょうか？	都として、具体的な資格等をお示しする予定はありません。応募者の判断で、本事業に相応しいと考えられる、法的に必要な資格者及び業務に必要な能力・資質・経験を有する人員を適切に配置してください。
167	救急の会計の金銭授受についての運用方法	細則医事(2)	第2	2	(六)	ウ		救急の会計における金銭授受の運用方法として、一次預り金での対応や、算定入力をして会計を行う場合が考えられますが、そのあたりの指定はありますか？	現在の運営方法を踏襲することを前提に考えています。したがって、算定入力をして会計をすることが必要であると考えています。

No.	質問項目	頁	該当箇所				質問	回答	
168	病院情報システム	細則医事(2)	第2	2	(六)	カ		病院情報システムの構築に対し、事業者側はどこまで関与できるのでしょうか？また、その場合の費用負担はどのようなになるのでしょうか？	専ら病院が使用するシステムについては、平成17年12月19日付の業務要求水準書(案)第1 3(7)に記載したとおり、PFIの事業期間を通じて、都がその保守管理・運営及び更新を行っていく予定です。工事期間においては、部門の移行に合わせて病院情報システムを構築する必要がありますが、これに関する工事については都が実施するものとし、別途、発注します。事業者には、設計及び工事に当たり、工事が円滑に進行するよう、これらの都が別途発注する工事との連携を十分に図ることを求めます。専ら事業者が使用するシステムについては、事業者が部門システムの導入を計画する場合、都の承諾を得た上で、病院情報システムと接続することが可能です。なお、これらの費用については、事業者が負担することになります。また、事業者は、病院が使用していた部門システムを、都の了解のもと、継続して使用することも可能です。
169	病院情報システム	細則医事(2)	第2	2	(六)	カ		「部門システムは、都と協議の上、都の承認を得ることを前提として、病院情報システムと接続することも可能である。」とありますが、医事システムは病院情報システムには含まれないということでしょうか？	今後、お示しします。
170	部門システムの使用許可	細則医事(3)	第2	2	(六)	カ		部門システムの導入は、「病院が使用していた」という前提で表現されていますが、部門システムの新規導入を提案することは考慮外と考えてよろしいでしょうか。	平成17年12月19日付の業務要求水準書(案)第1 3(7)に記載したとおり、都が要求する性能や水準を満たしたサービスを提供するための手段・方法は、特段の定めがない限り、事業者の提案に委ねるとしていることから、応募者は、その手段・方法として、部門システムを導入することも可能です。また、事業者は、病院が使用していた部門システムを、都の了解のもと、継続して使用することも可能です。
171	再来受付機、患者呼出受信機、自動支払機の仕様	細則医事(3)	第2	2	(六)	キ		現病院で使用している再来受付機、患者呼出受信機、自動支払機の仕様をご教授ください。	今後、お示しします。
172	物品管理と保険請求の連携	細則医事(4)	第2	2	(七)	ア	(イ) c	病院情報システムにおいて、物品管理システムと医事システムの連動は予め構築されていると考えてよろしいでしょうか？	構築されていません。医事システム等のデータベースと物品管理システムとを連動させることについては、その手段・方法を含めて応募者の提案に委ねます。
173	「地域への貢献」業務にあたって使用する資器材	細則医事(5)	第2	2	(七)	エ	(ウ)	「使用する資器材等は、環境に配慮したもの」とありますが、具体的にどのような資器材等を想定しているのか、御教授ください。	ここでいう「資器材等」とは、事務用品・事務用機器・事務用什器備品などを想定しています。なお、できる限り、リデュース(Reduce)・リユース(Reuse)・リサイクル(Recycle)の「3R」が達成された製品が望ましいと考えています。
174	診療報酬請求のIT化	細則医事	第2	2				診療報酬請求業務のIT化が今後大きく進展する流れにありますが、病院情報システムにおける今後のIT化対応体制について、事業者は提案の中で構築協働を求められるのでしょうか。	(質問No.168、169、170参照)
175	都が実施する検査	細則検体検査(1)	第2	2	(三) (四)			(三)本業務の内容に、「シ 上記アからサに付随する業務」とありますが、医療作業業務等の関連業務との区分について明確にいただけますでしょうか。また、(四)事業者が実施する業務で、「ア 細菌検査のうち、都が実施する検査」、「イ 輸血検査のうち、都が実施する検査」、「エ 輸血検査のうち、都が実施する検査」については都が行うこととなりますが、都が行う検査と事業者の業務との区分を明確にいただけませんか？	前段は、複数の個別業務において、同じ業務を重複して記載している場合がありますが、いずれにしても事業者の業務であるため、区分を明確にする予定はありません。事業者には、自らの判断により、必要な業務を想定の上、業務横断的に業務実施手順や業務実施体制を見直し、業務間の隙間や重複を排除、業務プロセスを再構築していただくことを求めます。後段は、入札説明書等においてお示しします。

No.	質問項目	頁	該当箇所					質問	回答
176	法的に必要な資格	細則 医療作業 (2)	第2	2	(六)	ア		医療作業業務を行うにあたり、法的に必要な資格とは具体的にどのようなものを想定されているでしょうか？	都として、具体的な資格等をお示しする予定はありません。応募者の判断で、本事業に相応しいと考えられる、法的に必要な有資格者及び業務に必要な能力・資質・経験を有する人員を適切に配置してください。
177	酸素ボンベの点検	細則 医療作業 (2)	第2	2	(六)	ウ	(ア) b	病棟・ICUの準備に「酸素ボンベの点検」とありますが、具体的にどのようなものを想定していますでしょうか？	酸素ボンベの酸素の残量確認及び在庫確認を想定しています。
178	医療作業の業務時間帯	細則 医療作業 (6)	第2	2	(六)	エ		昼休み等の休憩時間については、看護師等と連携を取って休憩の対応が取れるのか、または事業者内で常時対応できる体制でなければならないのか、どのようにお考えでしょうか？	昼休み等の休憩時間についても、事業者内で常時対応できる体制を求めます。
179	手術室の医療作業の業務時間	細則 医療作業 (6)	第2	2	(六)	エ		手術室の医療作業の業務実施時間が、月～金の日勤帯となっていますが、夜間及び土日の手術実施に伴う対応についてのご見解をご教授ください。	業務実施時間が基本となります。
180	売店の営業時間	細則 便利施設 (2)	第2	2	(六)	ア		売店の営業時間として、最低限営業を要する時間を各日共に7:30から20:00としていますが、売店が複数となった場合、売店の種類によっては営業時間を短縮することは可能でしょうか。	主要な売店以外では、営業時間の短縮は可能と考えます。
181	喫茶の営業時間	細則 便利施設 (3)	第2	2	(六)	ウ		喫茶の営業時間として、最低限営業を要する時間を各日共に7:30から20:00としていますが、喫茶が複数となった場合、喫茶の種類によっては営業時間を短縮することは可能でしょうか。	主要な喫茶以外では、営業時間の短縮は可能と考えます。
182	エレベーターの かご内の設備	別紙1 (9)	別紙1					寝台用及び乗用エレベーターのかご内の設備として医療ガスが要求されていますが、医ガスの安全性確保の点からボンベによる対応と考えてよろしいですか。また、必要な医ガスの種類をお示しください。	平成17年12月19日付の業務要求水準書の記載を修正し、今後、その旨を明示します。
183	蓄熱槽	別紙2 (4)	別紙2	6	(1)	ウ		「既存蓄熱槽を利用し…」とありますが、省コストとCO ₂ 削減の観点から適当であると考えられる場合は、新たに蓄熱槽を設けても構わないという認識でよろしいでしょうか。	要求水準を満たす限り、応募者の提案に委ねます。
184	附帯施設を計画する範囲	別紙7 (1)	別紙7					整備後建物配置図の中で、保育所、看護職務住宅周囲、バスターミナル部分に『事業者が附帯施設を適切に計画する範囲』を示すハッチがありません。計画しなくてよいという理解でよろしいでしょうか。	ご理解のとおりです。

参考資料集

No.	質問項目	頁	該当箇所	質問	回答				
185	現在の駒込病院の施設の状況		第2					現在の駒込病院の施設状況については何時頃公表の予定でしょうか。	入札公告時にお示しいたします。
186	現在の駒込病院の運営の状況		第3					現在の駒込病院の運営状況については何時頃公表の予定でしょうか。	入札公告時にお示しいたします。