

# **神奈川県立がんセンター整備運営事業**

## **実施方針等Q & A**

**平成20年8月**

**神奈川県病院事業庁病院局**

## 目次

- Q 1 : 実施方針等の公表について
- Q 2 : 今回整備する県立がんセンターの位置付けについて
- Q 3 : 神奈川県病院事業庁とは？
- Q 4 : 県との関係は（どういう組織か）？
- Q 5 : 神奈川県病院事業管理者とは？
- Q 6 : 病院事業管理者の地位及び権限は？
- Q 7 : 県立がんセンター総合整備にあたり P F I 手法を導入した背景及び経緯について
- Q 8 : 「県立がんセンター総合整備について」の位置付けについて
- Q 9 : 病院事業経営基本計画について
- Q 10 : 地方独立行政法人とは？
- Q 11 : 政令 8 業務とは？
- Q 12 : D P C（診断群分類別包括評価）とは？
- Q 13 : 事業者とは？
- Q 14 : 旧がんセンター建物等の撤去について（アスベスト建材について）
- Q 15 : 事業方式及び維持管理・運営期間について
- Q 16 : B T O方式における不動産取得税の取扱いについて
- Q 17 : 定量的評価とは？
- Q 18 : 定性的評価とは？
- Q 19 : 債務負担行為について
- Q 20 : 病院事業庁破綻時の対応について
- Q 21 : 特定事業として選定されなかった場合について
- Q 22 : 一般会計負担金について
- Q 23 : 応募者の備えるべき参加資格要件について
- Q 24 : 応募者の構成員の変更について
- Q 25 : 緩和ケアについて
- Q 26 : 審査会とは？
- Q 27 : リスク分担について
- Q 28 : 埋蔵文化財について
- Q 29 : 建設予定地に係る地質調査等について
- Q 30 : 駐車場の利用状況について
- Q 31 : 臨床研究所について
- Q 32 : 入院患者給食の状況について
- Q 33 : 給食等残飯の処分について
- Q 34 : 医薬品購入手続きの概要について
- Q 35 : 診療材料購入手続きの概要について
- Q 36 : 重粒子線治療装置について
- Q 37 : 院内保育について
- Q 38 : P A C Sについて
- Q 39 : 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第 9 条の適用関係は？

Q40：本件事業に係る情報提供について

Q41：県立がんセンターの勤務形態について

Q42：関係者協議会とは？

実施方針等Q & Aとは

このQ & Aは、本件事業の内容をより良く理解してもらうため、実施方針等の補完資料として公表するものです。

本件事業に関する基本的な事項について、問答形式で整理してありますので、実施方針等の公表資料と合わせてご活用ください。

Q1：実施方針等の公表について

A1：神奈川県立がんセンター整備運営事業（以下、「本件事業」といいます。）の実施方針等の公表に当たっては、実施方針、業務要求水準書（案）、特定事業契約書（素案）、実施方針等Q&Aを同時に公表します。これは、事業者にとって本件事業への参入のための検討が容易になるよう、なるべく早い段階で相当程度の具体的な内容を公表するという基本方針の趣旨に添った考え方によるものです。

なお、各資料の関連等は次表のとおりです。

	実施方針	業務要求水準書 （案）	特定事業契約書 （素案）	実施方針等Q&A
目的	PFI事業の公平性及び透明性を確保する観点から、事業に関する情報を早期にかつ広く周知するため、事業の概要、事業者の選定方法、リスク分担の考え方等を公表するものです。	PFI事業において病院事業庁が要求するサービス水準を示したものです。性能発注に基づき要求水準を定義しています。	病院事業庁と事業者との間で締結される契約書の骨子です。	左に掲げる3資料の理解の一助とするための参考資料です。
質問回答の範囲	すべて対象とします。			
意見招請の範囲	すべて対象とします。			対象外
意見の反映	必要に応じて	対応可能な意見は入札公告時に反映		
留意事項	病院のため、いろいろな用語が使われています。各資料の用語の定義を参照の上、ご覧ください。	記載された水準は必ず満たす必要があります。未達部分があると失格になります。	実施方針等の内容を契約書として整理したものです。	実施方針等に関する考え方、参考情報をQ&A方式で紹介したものです。

Q2：今回整備する県立がんセンターの位置付けについて

A2：神奈川が進むべき方向と取組を示す県政運営の総合的・基本的指針である「神奈川力構想・実施計画」の戦略プロジェクトとして県立がんセンターの総合的な整備計画が明示され、重点的・優先的に取り組む計画として位置付けられています。また、「がんへの挑戦・10か年戦略」においても県立がんセンターの機能強化が重点項目として位置付けられています。

Q 3 : 神奈川県病院事業庁とは？

A 3 : 地方公営企業です。

地方公営企業とは、地方公共団体が住民の福祉の増進を目的として設置し、経営する企業です。

参考 神奈川県のホームページをご覧ください。

<http://www.pref.kanagawa.jp/>

神奈川県病院事業庁のホームページ

<http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/kenbyo/index.htm>

Q 4 : 県との関係は(どういう組織か)？

A 4 : 地方公営企業は、一般行政事務に要する経費は権力的に賦課徴収される租税によって賄われるのに対して、地方公共団体によるサービスの提供に要する経費の大部分を原則としてサービスの受益者の負担(料金収入)で賄うという特質を有した一つの行政手法として捉えることができます。

具体的には、地方公営企業法第4条に地方公共団体は、地方公営企業の設置及びその経営の基本に関する事項は、条例で定めなければならない旨、同法第14条に地方公営企業を経営する地方公共団体に、管理者の権限に属する事務を処理させるため、条例で必要な組織を設ける旨規定されており、これを受け、神奈川県病院事業の設置等に関する条例を制定し、神奈川県病院事業庁(以下、「病院事業庁」といいます。)が置かれております。

Q 5 : 神奈川県病院事業管理者とは？

A 5 : 地方公営企業法第7条に地方公営企業を経営する地方公共団体に、地方公営企業の業務を執行させるため、管理者を置く旨規定されており、これを受け、神奈川県病院事業の設置等に関する条例で神奈川県病院事業管理者を1名置いております。なお、神奈川県(以下、「本県」といいます。)では、この管理者を病院事業庁長と称しています。

Q 6 : 病院事業管理者の地位及び権限は？

A 6 : 病院事業管理者は、知事の補助職員ですが、任命権者として独立しており、地方公務員法第3条に規定する特別職です。

地方公営企業は、独立採算の原則の下に経営される一つの経営体であり、常に、合理的かつ能率的な経営が確保されるような制度が確立される必要があることから、地方公営企業の経営組織を一般行政組織から分離し、その頂点に管理者を置き、管理者に対して経営に関する非常に広範な権限を付与し、管理者の自主性、責任体制を明らかにしています。

管理者は、地方公共団体の長の権限として留保されたもの及び法律に特別の定めがあるものを除き、当該業務の執行に関して地方公共団体を代表する権限を有しており、地方公営企業の対内的、対外的な事務を自己の名と責任において処理していく権限を与えられています。

具体的には、 予算原案の作成及び長への送付、 予算に関する説明書の作成及び長への送付、 決算の調製及び長への提出、 議案作成に関する資料の作成及び長への送付、 資産の取得、 管理及び処分、 契約の締結（＊）等の権限があります。また、 管理者は、 地方公営企業の業務に関し、 地方公共団体を代表して訴えを提起し又は応訴するいわゆる訴訟当事者適格を有します。

なお、 知事に留保されている権限としては、 予算を調製すること、 議案提出権、 決算を監査委員の審査及び議会の認定に附すること、 過料を科することがあります。

＊ 契約の締結について、 地方公営企業の経営の能率化をはかるため、 予算の執行権が管理者に与えられていることとも関連して、 地方公営企業の業務に関する契約を締結することは管理者の権限とされており、 管理者は、 契約に関する地方自治法、 同施行令、 地方公営企業法施行令及び企業管理規程の定めるところに従い、 その名と責任において一切の契約を締結することができます。

#### Q 7 : 県立がんセンター総合整備にあたり P F I 手法を導入した背景及び経緯について

A 7 : わが国においては、 行政改革の一貫として官民の役割分担の検討が行われるなか、 平成 11 年 9 月に「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」が施行され、 公共性のある事業において民間事業者の創意工夫を引き出し、 効率的かつ効果的に事業を進めていくことが求められています。

本県では、 平成 12 年 9 月に「神奈川県における P F I の活用指針」を策定するなど、 P F I 手法の導入を推進しており、 既に 6 つの P F I 事業を実施しています。

病院事業庁においては、 平成 17 年 3 月に策定された「がんへの挑戦・10 年戦略」の中心的な重点項目として「県立がんセンターの機能充実を図るための総合的な整備」が位置付けられ、 施設の老朽化・狭隘化が進んでいた県立がんセンターの総合整備の検討が始まりました。 総合整備の手法について総務部財産管理課等関係部局との検討の結果、 本県事業が P F I の目的及び理念に見合った事業であるとの結論に達し、 県病院事業庁としての P F I 導入の方針決定がなされるとともに、 全庁的に P F I 事業としての方向づけがなされました。

本件事業において、 県病院事業庁は、 事業者の経営・技術ノウハウを生かした創意工夫による建設費用及び維持管理・運営費用の事業コストの削減を期待しています。

#### Q 8 : 「神奈川県立がんセンター総合整備について」の位置付けについて

A 8 : 県立がんセンター総合整備に向けての検討にあたり、 現在のがん医療や県立病院事業を取り巻く環境を踏まえ、 総合整備の基本的考え方や整備方針を定めたものです。 今回の P F I 事業の検討にあたってこの「神奈川県立がんセンター総合整備について」が基本となっています。

#### Q 9 : 病院事業経営基本計画について

A 9 : 平成 17 年 4 月からの地方公営企業法の全部適用を契機として、 病院経営のより効率的な

運営体制を構築し、良質な医療を安定して継続的に提供することが求められてきました。このため平成 18 年 3 月に平成 18 年度から平成 20 年度までの 3 年間の計画期間とした「病院事業経営基本計画」が策定されました。良質でわかりやすい医療の提供をめざした本県の県立病院経営の基本的考え方、取組、また計画期間中の目標が明示されたものです。詳細は神奈川県病院事業庁のホームページをご覧ください。

#### Q10：地方独立行政法人とは？

A10：地方独立行政法人は、公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要な事業で、民間の主体に委ねた場合には必ずしも実施されないおそれがあると認められるものを、効率的、効果的に実施するため、県が設置するものであり、その設立には議会の議決を経て、定款を定め、総務大臣の認可を受けることとされています。また、解散の手続きも法人設立時の手続きと同様となるため、法人独自の判断で法人を解散することはできません。

地方独立行政法人は、現行の地方公営企業法と同様に政策医療或不採算医療にかかる経費については、地方独立行政法人法で設立者である県からの運営費交付金として措置されることとされており、これらにより独立行政法人化後も県立病院としての役割を担っていくこととなります。

地方独立行政法人の事業運営にあたっては、知事により中期目標が設定され、法人が作成する中期計画の認可、不採算経費等に係る運営費交付金の交付が行われるとともに、その事業実績は毎年度地方独立行政法人評価委員会による評価を受け、その評価結果が公表されるものであり、また、財務については弁護士や公認会計士、税理士などが就任する監事による監査に加えて、毎事業年度の会計監査人による外部監査が義務付けられているなど、適切な執行を担保するための仕組みが設けられているため、法人が経営破たんにより陥り解散に至るといった事態は想定しがたいものと考えています。また、上記の仕組みをもってしても地方独立行政法人の解散時にその財産で債務を完済できないときは設立団体である県は当該債務を完済するために要する費用の全部を負担することが法により定められています。

なお、詳細は資料編「独立行政法人制度の概要」をご参照ください。

#### Q11：政令 8 業務とは？

A11：医療法第 15 条の 2 において、病院の管理者は病院の業務のうち、医師若しくは歯科医師の診療若しくは助産婦の業務又は患者、産婦若しくはじょく婦の収容に著しい影響を与えるものとして委託しようとするときは、当該病院の業務の種類に応じ、当該業務を適正に行う能力のある者として厚生省令で定める基準に適合するものに委託しなければならないと定められている業務として、検査業務、滅菌又は消毒業務、食事の提供業務、搬送業務、医療機器の保守点検業務、医療ガス供給設備保守点検業務、洗濯業務、清掃業務が明示されており、これらを総称して政令 8 業務と呼びます。

Q12：DPC（診断群分類別包括評価）とは？

A12：DPCとは一般的には平成15年4月に特定機能病院（高度の医療を提供する病床数400床以上の大学病院等）に導入された急性期入院医療の診断群分類に基づく1日当たりの診療報酬を包括化して評価する制度を意味します。診療報酬の体系を病気の種類ごとに治療の難易度を反映させた定額制に変えることで、患者の「薬漬け・検査漬け」に対する不信感が軽減され、病院にも医療の質・サービスの標準化など効率化が図れるものと期待されており、県立がんセンターにおいても平成20年度から導入しております。

Q13：事業者とは？

A13：実施方針等において、次のとおり使い分けしておりますので文脈に応じて適宜解釈してください。

- ・本件事業を実施する法人（特定事業契約書の契約者）
- ・本件事業に関心をもつ法人等

Q14：旧がんセンター建物等の撤去について（アスベスト建材について）

A14：現在のがんセンターの建物については平成17年度に飛散する恐れがあるアスベスト建材の有無を調査し、その際発見されたB棟1、2、4、5階の空調機械室の吹きつけロックウールについて、封じ込め処理を実施しました。その他の非飛散系のアスベストについては詳細な調査を行っていませんが、法令に従い適切に処理してください。

Q15：事業方式及び維持管理・運営期間について

A15：事業方式については、法令面、支援措置の有無、リスク、VFMの事前評価等から総合的に評価しBTO方式を採用しました。施設（事業当初に事業者が調達した高額医療機器も含む。）の所有権は、病院事業庁に帰属します。

維持管理・運営期間については、建物の耐用年数等を勘案し（高額医療機器の更新は本件事業として実施しない。）20年としました。（事業期間は、契約日（平成22年2月ごろ）から平成46年3月31日までです。）

Q16：BTO方式における不動産取得税の取扱いについて

A16：不動産取得税は不動産の所有権の取得があった場合に当該不動産の取得者に課税されるものです。

本件事業においては、SPCが新築する家屋の課税関係が問題となります。

家屋の新築が行われた場合における不動産取得税の納税義務者については、地方税法第73条の2第2項の規定によります。

この規定の趣旨は、新築家屋を取得する場合（これを「原始取得」といいます。）私法

上原始取得した時点で課すことなく、最初の使用があった日若しくは最初に譲渡があった日又は6月を経過した日において家屋の原始取得があったものとみなして課税する、というものです。

詳述しますと、同法第2項の規定は、新築家屋を私法上原始取得した者（請負人である場合もあれば、注文者である場合もあります。）に対して不動産取得税を課すのではなく、最初の使用又は譲渡が行われた場合（同項ただし書きにより、取得がなされたものとみなす場合も含む。）における当該家屋の所有者又は譲受人を取得者とみなして、不動産取得税を課すこととし、宅地建物取引業者等が注文主である家屋の新築に係る請負契約に基づいて請負人が原始的に家屋を取得し、これを宅地建物取引業者等に最初の譲渡をした場合には、当該譲渡の後最初に行われた使用又は譲渡のときの当該家屋の所有者又は譲受人を取得者とみなして、これに対して不動産取得税を課すものです。

したがって、家屋の新築に係る請負契約に基づいて新築された家屋を原始的に取得する者が注文者であるか、又は請負人であるかで不動産取得税の納税義務者が異なる場合があります。

請負契約に基づいて建築された家屋の所有権が、原始的に請負人に帰属するか、注文主に帰属するかの認定は、請負契約の内容（当事者の意思、所有権に関する特約の有無）、材料の供給者は誰か、注文者から請負人への工事代金の支払状況、等から総合的に判断されます。

#### 地方税法

（不動産取得税の納税義務者等）

第73条の2 不動産取得税は、不動産の取得に対し、当該不動産所在の道府県において、当該不動産の取得者に課する。

- 2 家屋が新築された場合においては、当該家屋について最初の使用又は譲渡（住宅金融公庫、沖縄振興開発金融公庫、都市基盤整備公団、日本鉄道建設公団、地方住宅供給公社若しくは家屋を新築して譲渡することを業とする者で政令で定めるもの又は住宅を新築して譲渡する者で政令で定めるものが注文者である家屋の新築に係る請負契約に基づく当該注文者に対する請負人からの譲渡が当該家屋の新築後最初に行われた場合は、当該譲渡の後最初に行われた使用又は譲渡。以下本項において同じ。）が行われた日において家屋の取得がなされたものとみなし、当該家屋の所有者又は譲受人を取得者とみなして、これに対して不動産取得税を課する。ただし、家屋が新築された日から六月を経過して、なお、当該家屋について最初の使用又は譲渡が行われない場合においては、当該家屋が新築された日から六月を経過した日において家屋の取得がなされたものとみなし、当該家屋の所有者を取得者とみなして、これに対して不動産取得税を課する。

法第73条の2第2項の家屋を新築して譲渡することを業とする者等）

第36条の2の2 法第73条の2第2項に規定する家屋を新築して譲渡することを業とする者で政令で定めるものは、家屋を新築して譲渡することを業とする者で宅地建物取引業法（昭和27年法律第176号）第2条第3号に規定する宅地建物取引業者であるもの及び日本勤労者住宅協会とする。

Q17：定量的評価とは？

A17：ここでは、金銭的価値に換算できる項目についてコスト比較により優劣を判定することをいいます。この場合、現在価値換算により比較します。

Q18：定性的評価とは？

A18：ここでは、定量的評価できない（コストに換算できない）項目について、期待できる効果を勘案することをいいます。

Q19：債務負担行為について

A19：支出予算、継続費、繰越予算に含まれるもの以外に、当該年度以降にわたって金銭の給付を目的とする債務を負担する契約等をいいます（地方自治法第214条）。ほとんどが将来に支出義務を生じさせるものであることから、予算に定め（地方公営企業法施行令第17条第1項第4号）議会の議決を得ることとされています。予算の中では事項、期間及び限度額を記載します。その性質上、年度ごとの額が明らかでないものは総額を記載することができることとされています（地方公営企業法施行規則別表第5号第6条(注)4）。なお、債務負担行為として予算に定めた後、将来、実際に支出するためには、改めて3条予算又は4条（\*）に計上した上で、執行しなければなりません。

本件事業においても、債務負担行為を設定する予定です。

\* 3条予算とは、地方公営企業の収益的収入及び支出予算をいいます。予算様式第3条（予算地方公営企業法施行規則別表第5号）に示されていることからこのように呼ばれます。

4条予算とは、地方公営企業の資本的収入及び支出予算をいいます。予算様式第4条（予算地方公営企業法施行規則別表第5号）に示されていることからこのように呼ばれます。

Q20：病院事業庁破綻時の対応について

A20：病院事業庁破綻時、すなわち不良債務又は実質赤字を有することとなった場合については、地方公営企業法第49条の規定により、準用再建団体となることとされています。この場合、同法第43条の規定により財政再建計画の策定等が必要となりますが、この中の「不良債務を解消し、財政の健全性を回復するための具体的措置」に一般会計等からの出資金、負担金、補助金の繰入れの計画を記載することとされており、制度的には一般会計からの救済措置は可能となっております。なお、既決予算に基づき既に発生している、あるいは将来に発生する債務（設定済の債務負担行為）については、義務費として財政再建計画中で配慮されます。したがって、原則としてこれらの債務について支払いが停止されることはありません。

Q21：特定事業として選定されなかった場合について

A21：特定事業として選定されなかった場合は、その理由を付して、公表します。なお、その場合は、公表された実施方針の内容でPFI事業を行うことはできませんので、改めて事業の実施方法について検討します。

Q22：一般会計負担金について

A22：地方公営企業は企業ベースに乗らないような活動でも公共的な必要性から採算を度外視して実施しなければならない場合があり、このような経費については企業の設置者たる地方公共団体そのものが負担するものとして地方公営企業法第17条の2に規定されており、その負担割合については総務省自治財政局長通知「地方公営企業繰出金について」、いわゆる「繰出基準」に基づいて一般会計からの繰り入れを行っております。

Q23：応募者の備えるべき参加資格要件について

A23：本件事業では、幅広い事業者の参加、事業機会の創出という観点から、応募者の備えるべき参加資格要件については、指名停止等の入札に係る一般的な制限の除き、例えば、医療機器メーカーを構成員に義務付けるといった制約は一切ありません。

具体的には、応募者は、1社でも複数の企業によるグループでもよく、設計企業、建設企業、商社、医療機器メーカー、オペレーション企業がグループの構成員である必要はありません。すなわち、医療機器メーカー等は協力企業として複数の応募者の傘下に入ることが可能です。ただし、ある応募者（グループ）の構成員となった場合は、他の応募者の構成員となれませんので留意してください。

なお、設計業務及び建設業務を実際に担当する者は、それが、構成員、協力企業及び請負事業者であっても、公共事業として、適正な施工の確保を図りたいことから、一定の資格要件を設けています。経営事項審査の総合評価に基づく等級格付は不問です。（当該審査を受けていることが要件です。）

Q24：応募者の構成員の変更について

A24：参加表明書により参加の意思を表明した応募者の構成員の変更は認めません。ただし、構成員の倒産等やむを得ない事情が生じた場合は、病院事業庁と協議を行うこととしますが、具体的な取扱いは、事案が発生した際に病院事業庁で判断します。

Q25：緩和ケアについて

A25：WHOにおいては「緩和ケアとは、治癒を目的とした治療に反応しなくなった疾患を持つ患者に対して行われる積極的で全体的なケアである。緩和ケアでは、痛みのコントロール、痛み以外の症状のコントロール、心理的な苦痛、社会的な面の問題、霊的な問題の解

決がもっとも重要な課題である。最終目標は患者とその家族にとって、できる限り良好な QOL を実現することである。」と定義されています。県立がんセンターでは平成 10・11 年度の増改築工事により緩和ケア対応病棟を開設し平成 14 年 4 月から緩和ケア病棟として本格的な運用を開始しました。

#### Q26：審査会とは？

A26：神奈川県 P F I 事業者選定審査会の略称、「神奈川県 P F I 事業者選定審査会の設置及び運営に関する要綱」に基づき設置されています。

審査会は事業者の選定に関する事項及びその他 P F I 事業推進に関する意見聴取を所掌します。なお、総合評価一般競争入札を採用した場合には、審査会の意見聴取をもって、地方自治法施行令第 167 条の 10 の 2 の規定に基づく学識経験者の意見聴取手続を兼ねるものとされています。

審査会の構成は、外部委員 4 名、県職員 3 名の計 7 名です。委員長、副委員長並びに委員の職及び氏名についても、同時に公表しております。

なお、審査会の設置要綱は、

<http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/11/1170/pfi/sankou-pdf/sinsakai.pdf>

を参照ください。

#### Q27：リスク分担について

A27：実施方針の添付資料 4 にいわゆる星取表を添付してありますが、具体的な分担等については、特定事業契約書(素案)をご覧ください。なお、負担割合等については、基本的には、公共工事標準請負契約約款の考え方を準用しています。

#### Q28：埋蔵文化財について

A28：建設予定地は、埋蔵文化財包蔵地に該当しません。

#### Q29：建設予定地に係る地質調査等について

A29：平成 19 年度の「P F I 導入可能性調査」において当該予定地の地質調査を行いました。

詳細は、業務要求水準書(案)に示します。その他に必要な調査は各事業者で行ってください。

#### Q30：駐車場の利用状況について

A30：現在の外来駐車場については、第一駐車場として正面玄関周辺に 118 台、第二駐車場として機械棟 1 階に 28 台、臨時駐車場として旧衛生研究所新館跡地に 60 台、合計で 206 台分を確保していますが、駐車場スペースは不足しており、外来患者の多い月曜日と金曜日

はかなり込み合っているのが現状です。なお、現在は無料駐車場としておりますが、新病院整備後は原則有料として運用する予定です。

#### Q31：臨床研究所について

A31：臨床研究所は、昭和61年4月1日に県立成人病センターが「県立がんセンター」と改称された際に設置され、がん基盤研究部門、がん分子病態研究部門、がん治療開発研究部門、がん予防・情報研究部門の4部門で構成されています。

臨床研究所では、がんの発生・増殖進展の要因及び機構について高度に専門的な研究を推進し、個々の患者に対する的確な診断、治療（オーダーメイド医療の提供）に役立つ、臨床応用を目指した研究開発（トランスレーショナル・リサーチ）を行うとともに、神奈川県下のがん罹患、死亡の実態をはじめとする医療情報を積極的に収集し、がん予防施策立案に向けた分析研究や、最新の先駆的医療情報の発信を行っています。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・がん基盤研究部門<br/>がん克服のための新たな診断、治療、予防法開発の基盤となる、がんの発生、がん細胞の増殖特性、浸潤、転移等進展に関わる要因、分子機構の研究</li><li>・がん分子病態研究部門<br/>オーダーメイド医療の提供に必要な分子病態に関する研究を応用したがんの的確な個性診断法、難治性がんの早期診断法などの開発</li><li>・がん治療開発研究部門<br/>分子標的療法を視点に据えた新たな薬物療法、血管新生阻害剤等を含む新しい制がん剤の開発、サイトカイン、腫瘍免疫を応用した免疫療法の開発</li><li>・がん予防・情報研究部門<br/>がんサーベイランスシステムの構築、地域がん登録情報をはじめがん医療情報の収集、有効活用による予防方策立案についての研究</li></ul> |
|---|

#### Q32：入院患者給食の状況について

A32：県立がんセンターでは朝食7時15分、昼食12時、夕食18時に適時適温給食を実施しており、全病棟の常食の入院患者を対象に火曜日、木曜日及び金曜日の週3回の朝食と昼食を選択メニューとしています。

#### Q33：給食等残飯の処分について

A33：食品廃棄物について肥料か飼料に加工しなおすことを義務付ける「食品循環資源再生利用等の促進に関する法律（食品リサイクル法）」が平成13年5月に施行されました。病院給食はこの法律の対象とはなっておりませんが、県立がんセンターでは豚等の家畜のえさとして処分しています。

Q34：医薬品購入手続きの概要について

A34：効率的な購入方法の実施により費用及び購入事務の効率化を図るため、平成 15 年度から各県立病院での予定購入金額が 5 万円以上の全品目を病院事業庁県立病院課で入札実施を行う共同購入方式（調達のアっせん方式）を採用しております。

Q35：診療材料購入手続きの概要について

A35：各県立病院で使用頻度が高く、かつ各県立病院で共通して使用する診療材料等については医薬品の購入と同様に平成 15 年度から病院事業庁県立病院課で調達アっせん入札を実施し、契約価格及び契約の相手方を決定しております。

Q36：重粒子線治療装置について

A36：重粒子線治療装置は炭素の原子核を加速器で高速に加速してがんの病巣部を照射する治療装置であり、体内の深部で線量が最大となることから正常組織への副作用が少なく、頭頸部がん、肺がん、肝臓がん、前立腺がん、骨軟部腫瘍、子宮がん、膵臓がん、中枢神経腫瘍などを対象としています。近年では手術と遜色のない治療成績となっており、からだの状態などによって手術ができない場合には、唯一期待できる治療法であり、陽子線治療よりも治療効果の点で優れているとされています。国内では放射線医学総合研究所、兵庫県粒子線治療センターに次いで群馬大学が導入する予定になっています。

なお、本県では県立がんセンターの機能強化として重粒子線治療装置の導入に向け、平成 20 年度に整備の必要性、施設の位置・構想、管理運営方針、整備手法、スケジュール・事業費等の検討を行い、基本構想を策定する予定です。

Q37：院内保育について

A37：がんセンターでは、勤務する看護職員及び女性医師の満 1 歳から就学前までの児童を預かるため院内保育施設「あゆみ園」（定員 26 名）を設置しております。

現在の保育時間は平日 8 時～19 時、土曜日は 8 時～13 時 30 分としています。（休園日 日曜、祝日、12 月 29 日～1 月 3 日）

Q38：PACSについて

A38：医用画像（Picture）をデジタルデータとしてファイリングし、データベースで管理を行い（Archiving）、通信（Communication）により配分し、モニター上に表示するシステム（System）のことで、医用画像の電子的保存・フィルムレスでの診断システムを指しますが、県立がんセンターでは平成 20 年度から導入予定です。

Q39：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第9条の適用関係は？

(地方公共団体の議会の議決)

第9条 地方公共団体は、特定事業に係る契約でその種類及び金額について政令で定める基準に該当するものを締結する場合には、あらかじめ、議会の議決を経なければならない。

A39：次のとおり政令の規定により適用除外とされており、議会の議決は要しません。

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施行令

(平成11年 政令第279号)

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(以下「法」という。)第9条に規定する政令で定める基準は、契約の種類については、次の表の上欄に定めるものとし、その金額については、その予定価格の金額(借入れにあっては、予定賃借料の総額)が同表下欄に定める金額を下らないこととする。

法第二条第五項に規定する選定事業者が建設する同条第一項に規定する公共施設等(地方公共団体の経営する企業で地方公営企業法(昭和二十七年法律第二百九十二号)第四十条第一項の規定の適用があるものの業務に関するものを除く。)の買入れ又は借入れ	都道府県	千円 500,000
	地方自治法(昭和22年法律第67号)第252条の19第1項に規定する指定都市(以下この表において「指定都市」という。)	300,000
	市(指定都市を除く。)	150,000
	町村	50,000

地方公営企業法

(地方自治法の適用除外)

第40条 地方公営企業の業務に関する契約の締結並びに財産の取得、管理及び処分については、地方自治法第96条第1項第5号から第8号まで及び第237条第2項及び第3項の規定にかかわらず、条例又は議会の議決によることを要しない。

地方自治法

(議決事件)

第96条 普通地方公共団体の議会は、次に掲げる事件を議決しなければならない。

- 五 その種類及び金額について政令で定める基準に従い条例で定める契約を締結すること。
- 六 条例で定める場合を除くほか、財産を交換し、出資の目的とし、若しくは支払手段として使用し、又は適正な対価なくしてこれを譲渡し、若しくは貸し付けること。
- 七 財産を信託すること。
- 八 前二号に定めるものを除くほか、その種類及び金額について政令で定める基準に従い条例で定める財産の取得又は処分をすること。

(財産の管理及び処分)

第 237 条 この法律において「財産」とは、公有財産、物品及び債権並びに基金をいう。

2 第 238 条の 4 第 1 項の規定の適用がある場合を除き、普通地方公共団体の財産は、条例又は議会の議決による場合でなければ、これを交換し、出資の目的とし、若しくは支払手段として使用し、又は適正な対価なくしてこれを譲渡し、若しくは貸し付けてはならない。

3 普通地方公共団体の財産は、第 238 条の 5 第 2 項の規定の適用がある場合で、議会の議決によるときでなければ、これを信託してはならない。

#### Q40：本件事業に係る情報提供について

A40：必要な情報は原則として病院事業庁のホームページを通じて公表します。

例えば、質問回答については、質問者・内容・回答を合わせて、病院事業庁のホームページを通じて公表します。なお、ヒアリングにおける意見質疑等で、応募者の特殊な技術、ノウハウ等に係り、応募者の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれのある場合は公表を差し控える場合があります。

#### Q41：県立がんセンターの勤務形態について

A41：現在のがんセンターは 10 対 1 入院基本料の看護配置、3 交代勤務で運用していますが、新病院整備後は 7 対 1 入院基本料の看護配置を予定しています。また、新病院整備後は放射線技師、検査技師や薬剤師の宿日直も予定しています。

#### Q42：関係者協議会とは？

A42：関係者協議会は、本件事業に関して県病院事業庁と事業者との間の協議を行うための機関で、病院事業庁及び事業者により構成されます。当協議会は、病院事業庁側は所管課長等、事業者側は取締役等の責任ある者各 5 名程度で構成されます。所掌事項としては、契約上協議事項とされた事項、契約における解釈上の疑義事項及び、意見の調整が必要となる事項を想定しています。また、当協議会の下部機関として、ワーキンググループを設置することも想定しています。

なお、当協議会の設置及び運営については、要綱設置を予定しています。

当該設置運営要綱については、実施方針の添付資料 10 として添付しております。