

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(7)			
1	1		1	(1)	イ		事業に供される公共施設等の名称	事業に供される公共施設に重粒子線治療施設は含まれないとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
2	1		1	(1)	ウ		公共施設の管理者等の名称	「病院事業庁は、がんセンターを含めた県立病院の地方独立行政法人化に向けた見直しを検討しているため、管理者が変更される可能性がある。」とありますが、地方独立行政法人化後の管理者は「がんセンター単体」ではなく「他の県立病院を含む一体」の地方独立行政法人になるとの認識でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
3	1		1	(1)	ウ		管理者の名称	地方独立行政法人(管理者変更)となる場合、運営仕様など変更される可能性がありますか。	管理者の変更だけに起因して運営仕様等が変更されることはありません。
4	1		1	(1)	ウ		管理者の名称	地方独立行政法人となる場合、(管理者変更)事業者リスク発生の場合は、契約見直し等の措置はあるのですか？	管理者の変更だけに起因して、事業者リスクが発生することはないと想定しています。なお、「特定事業契約書(素案)」の附則第3条もご覧ください。
5	1		1	(1)	ウ		公共施設の管理者等の名称	管理者が変更される可能性があるとのことですが、管理者を変更するか否かはいつ頃決定される見込みでしょうか。	平成21年2月議会に、地方独立行政法人定款案を上程する予定であり、本案が議決されれば、地方独立行政方針が県立病院の運営を行うことが認められることとなります。
6	1		1	(1)	ウ		地方独立行政法人化について	地方独立行政法人化に向けた検討がされておりますが、非公務員型の一般地方独立行政法人化に向けて検討されているとの理解で宜しいでしょうか？	ご質問のとおりです。
7	1		1	(1)	エ		事業目的	民間事業者の技術力やノウハウを活用するとありますが、県が直営で行っていた業務における既存の労働力が不要となった場合の措置は、病院側の責任において行うとの理解でよろしいでしょうか。(直接雇用をしていた業務が委託業務に変わった場合等)	ご質問のとおりです。
8	1		1	(1)	エ		事業目的	「良質でわかりやすい医療の提供を行うこと」を本事業の目的とするとのことですが、「わかりやすい」医療とはどのような医療のことを意図されているのでしょうか。がんセンターの1つ目の基本方針である「患者さんに的確な情報をわかりやすく提供します」の中で用いられている意味と同義であると考えてよろしいでしょうか。あるいは、それ以上の意味が込められているのでしょうか。	「わかりやすい医療」とは、インフォームドコンセントに基づいた医療をさし、県立病院全体としても医療に関する情報を患者さんと共有する医療と考えております。
9	2		1	(1)	オ	※	本事業に関する主な法令等	医療法の各種規定など、事業者のみにおいて許認可取得の責任を負いかねる法令もあることから、「本事業の遂行に必要な許認可」とは、「本事業の遂行に事業者として必要となる許認可」と解釈可能であるとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。なお、病院事業庁で許認可を取得する際の協力もお願いいたします。
10	2		1	(1)	カ	(7)	事業の範囲	別途建設される重粒子線治療施設の維持管理運営業務は本事業の対象外という理解でよろしいでしょうか？	ご質問のとおりです。
11	2		1	(1)	カ		事業の範囲	連携施設として重粒子線施設がありますが、病院施設の設計、建設、病院運営業務の提案において、重粒子線施設との連携に関する提案は、重粒子線施設が当事業の範囲外であることから、当該入札の提案評価には影響しないとの理解でよろしいでしょうか。	「業要求水準書(案)」のP122の1(3)ア(カ)、P150の3(4)ケなどに記載のとおり、病院施設の設計、建設業務については、重粒子線施設を考慮した提案をしてください。これらの項目については評価する可能性があります。詳細は入札説明書でお示しします。運営業務については、重粒子線治療施設内の業務は本事業の対象外としており、現在のところ、提案を評価する予定はありません。
12	2		1	(1)	カ		事業の範囲	連携施設として重粒子線施設がありますが、病院施設の設計、建設、病院運営業務の提案において、当事業の範囲外である重粒子線施設との連携に関する提案が当該入札提案の評価の一つとなった場合は、具体的な評価基準を開示いただけたとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(ア)			
13	2		1	(1)	カ		事業の範囲 一般的な病院PFI事業において事業者が提供できる機能として、業務要求水準を確実に達成したサービス提供に加え、パートナーとして病院経営の健全化等に向けた経営支援機能が挙げられると考えますが、本事業においては、後者の業務は事業者に要求されていません。本事業において、当該業務を事業者の業務範囲に含めていない背景をご教示願います。	業務要求水準書8ページの(3)イとエに記載のとおり、事業者が実施する業務に関連する支援を期待しています。 関連 No.187	
14	2		1	(1)	カ		事業の範囲 病院事業庁が本事業において、事業者に求める役割・機能として重点を置いているポイントがあれば、ご教示願います。	業務要求水準書3ページのウに記載のとおり「がんセンターがその総体として持つ能力を最大限発揮し、最高のパフォーマンスを発揮できるように、がんセンタースタッフが医療サービスに集中できる業務環境を提供するとともに、病院事業庁のパートナーとしての助言・協力をを行い、がんセンターの健全経営に貢献すること」を期待しています。	
15	3		1	(1)	カ	(ア)	病院情報システム 病院事業庁で別途整備される病院情報システムの内容は、今後公表される予定でしょうか。	病院情報システムの内容については、新病院開業に向けて今後検討し、病院事業庁で整備していく予定です。検討内容や決定事項については、落札者に対して随時お知らせするとともに協議を行っていく予定です。	
16	3		1	(1)	カ	(イ)	新病院建設関係 業務要求水準書(案)157頁に「電話通信設備」「監視カメラ(ITV)設備」「セキュリティ設備」等の設備項目があります。これら(以下「ネットワークインフラ」という)は、20年に渡る事業期間内に見直しを行う際、建設企業ではなく実質的にネットワークインフラの設計構築を担当するITベンダー等のほうが最適な提案を行えると考えます。従いまして、ITベンダー等がSPCと直接契約する立場(構成員、協力企業等)になることが望ましいと思います。そのためにもネットワークインフラの設計構築及び維持保守を建設業務とは独立した業務として定義いただき、ネットワークインフラの設計構築業務を実施方針3頁「新病院建設関係」に、ネットワークインフラの維持保守業務を実施方針2頁「病院運営関係」に新たに記載いただけませんか？	ご意見として承ります。	
17	3		1	(1)	カ	(イ)	開業準備業務 患者給食の開業準備業務(リハーサル)期間は、建物引渡し(25年8月)～開業(25年11月)の3か月間と解釈して良いですか。	新病院を使用したりリハーサルは開業までの3ヶ月となりませんが、建物引渡前に実施可能なトレーニング等については提案に委ねます。	
18	3		1	(1)	カ	※	事業の範囲 「医薬品、検査試薬及び診療材料については、原則として病院事業庁で共同購入方式」とあります。要求水準書(案)のI病院運営関係、(6)費用区分表:P64に、試薬費(事業者の業務に係るもの)は事業者が負担すると定義されていることから、事業者の業務に係る分野においては共同購入方式ではなく事業者が独自に調達(購入先、購入品、購入価格など、事業者に決定権がある)すると理解してよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
19	3		1	(1)	カ	※	事業の範囲 「医薬品、検査試薬及び診療材料については、原則として病院事業庁で共同購入方式」とありますが、その理由をご教示下さい。	現在、病院事業庁では、スケールメリットを活かすため県立病院で使用する医薬品等の共同購入を行っており、現行の方法で購入価格の面で一定の成果を挙げているためです。	
20	3		1	(1)	カ	※	病院情報システム 病院事業庁が整備する病院情報システムについて、メーカー・仕様等をご教示頂けないでしょうか。	現在のところ、公表する予定はありません。病院情報システムの内容については、新病院開業に向けて今後検討し、病院事業庁で整備していく予定です。検討内容や決定事項については、落札者に対して随時お知らせするとともに協議を行っていく予定です。	
21	3		1	(1)	カ	※	事業の範囲 病院事業庁で別途整備する「病院情報システム」を具体的に教示下さい。	現在のところ、公表する予定はありません。病院情報システムの内容については、新病院開業に向けて今後検討し、病院事業庁で整備していく予定です。検討内容や決定事項については、落札者に対して随時お知らせするとともに協議を行っていく予定です。	

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(7)			
22	3		1	(1)	カ	※	病院情報システム 事業者の部門システムを病院情報システムに接続するとき費用が発生しますが、病院が整備するシステム名は早期に開示していただけるとの認識でよろしいでしょうか。	現在のところ、公表する予定はありません。病院情報システムの内容については、新病院開業に向けて今後検討し、病院事業庁で整備していく予定です。検討内容や決定事項については、落札者に対して随時お知らせするとともに協議を行っていく予定です。	
23	3		1	(1)	カ	※	病院情報システム 病院情報システムと事業者(患者)給食管理システムを連動した方が効率よい場合、連動することは可能か。	「業務要求水準書(案)」のP67(3)テに記載のとおり、連携することを前提としています。	
24	3		1	(1)	カ	※	病院情報システム 病院情報システムと事業者(患者)給食管理システムを連動した方が効率よい場合の費用負担区分は病院、事業者どちらになるか。	部門システムの接続にかかる費用は事業者負担です。	
25	3		1	(1)	カ	※	事業の範囲 事業期間中に、病院情報システムのバージョンアップなど病院事業庁の都合で、事業者が設置した部門システム(給食、物流、検体検査、その他事業者が提案した情報システム)の修正が必要になった場合に発生した合理的な増加費用は、病院事業庁側の負担と考えてよろしいでしょうか。	現在のところ、接続費については、事業者負担と考えています。意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見を頂きたいと思います。	
26	3		1	(1)	カ	※	事業の範囲 病院情報システムと事業者が設置する部門システムとの接続はどちらの業務となるでしょうか。	病院事業庁側で用意する病院情報システムのベンダーと協力して事業者側が行ってください。	
27	3		1	(1)	カ	※	事業の範囲 病院事業庁が別途整備する病院情報システムの現行システムから新システムへのリプレイスは、本件事業の新病院共用開始に合わせて病院事業庁が行うものと理解してよろしいですか。また、新病院共用開始後のシステム更新時期の予定についてもご教示願います。	平成24年度からのリプレイスを想定していますが、現段階では未定です。供用開始後のシステム更新は運用状況等を勘案して判断しますが、病院事業庁の過去のシステム更新は最短でも5年以上の間隔で行っております。	
28	3		1	(1)	カ	※	医療機器・備品調達業務 維持管理運営期間中の医療機器・備品等の更新業務は含まない。とあるが、業務要求水準書(案)P71、(6)費用区分表内の運営関連費用(更新費用)は、事業者負担となっているが、備品(医療機器、患者給食)解釈の相違か？	ご質問のとおりです。患者給食提供業務に必要な備品については、医療機器・備品等の調達の対象ではなく、患者給食提供業務の一環として、こちらの費用に含めてください。そのため、更新も含まれます。	
29	3		1	(1)	カ	※	重粒子線治療施設 今回の事業の対象にはなっていないですが、管理者会議やメディカルアシスタント業務等において、運営段階で関連・関与する可能性が高くなると思いますが、現時点での考え方を確認させてください。	維持管理・運営段階での重粒子線治療施設に対する関与は考えておりません。併せて、No11をご覧ください。	
30	3		1	(1)	カ	※	重粒子線治療施設の建設について 本件事業とは別に重粒子線治療施設の建設を検討されておりますが、運営主体や発注方式等についてご教示下さい。	今年度中に重粒子線治療装置整備基本構想を策定するため、現在作業中です。	
31	3		1	(1)	カ	※	重粒子線治療施設の建設について 本件事業とは別に重粒子線治療施設の建設を検討されておりますが、本件事業の応募者の構成員も入札に参加可能なのでしょうか？	重粒子線治療装置の整備等については、現在検討中であるため、その入札条件も未定です。	
32	3		1	(1)	カ	※	医療機器・備品等の移転 医療機器・備品等の移転を含む引越し業務は病院事業庁にて行うとのことですが、本業務に伴う必要な保険(施設賠償、動産総合、第三者賠償責任保険等)は病院事業庁にて付保するとの理解でよろしいでしょうか。	引越し業務は病院事業庁で行いますが、本業務に関する保険を付保するかは未定です。	
33	3		1	(1)	カ	※	引越し業務 現在の病院で使用している医療機器・備品等の新病院への移転を含む引越し業務の対象としては、患者さんや関連する物(私物等)等も含まれるのでしょうか。	ご質問のとおりです。病院事業庁にて行います。	
34	3		1	(1)	カ	※	新病院への移転を含む引越し業務について 現在の病院で使用している医療機器・備品等の新病院への移転を含む引越し業務は、本事業の業務には含まれないとのことですが、入院患者さんや患者私物の移動、及びがんセンタースタッフの利用される書類や私物等の移動も本事業の業務範囲外との理解で宜しいでしょうか？	ご質問のとおりです。	

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(7)			
35	3		1	(1)	カ	※	事業の範囲	「現在の病院で使用している医療機器・備品等の新病院への移転を含む引越し業務は病院事業庁で別途契約を行なう」とありますが、当該機器・備品の搬入据付・動作確認まで行なわれるとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
36	3		1	(1)	カ	※	事業の範囲	事業者が行う業務に、医療機器及び備品の引越し業務は一切含まれないとの理解で宜しいでしょうか。	ご質問のとおりです。 なお、事業者が行う業務と病院事業庁が行う引越し業務との工程の調整等についてはご協力願います。
37	3		1	(1)	カ	※	事業の範囲	「現在の病院で使用している医療機器・備品等の新病院への移転を含む引越し業務は病院事業庁で別途契約を行うため、本事業には含まれない。」とございます。 特定事業契約書(素案)によると「備品等」の定義は、“患者の診断、治療、看護等に直接には必要としない物品で、取得価格(税抜)が10万円以上で、かつ、耐用年数が1年以上の物を指す。”とございます。つまり、「備品等」として定義されていない備品の引越し業務は含まれるとの理解で宜しいでしょうか。	含まれません。なお、現在の病院で使用し、新病院でも使用する全てのものの移転は病院事業庁が実施する引越し業務で行います。
38	3		1	(1)	カ	※	事業の範囲	新病院への移転を計画している医療機器・備品等のリストをご教示願います。	建設工事などの工程調整等が必要となる大型の医療機器のリストについては、入札説明書でお示しする予定です。
39	3		1	(1)	キ	(7)	許認可等の取得	許認可等の具体的な内容をご教示ください。	建築確認申請等を想定しています。
40	3		1	(1)	キ	(7)	引渡し・所有権移転	「c 新設施設等の引渡し・所有権移転」は「平成25年8月～平成25年11月」となっておりますが、この間の詳細なスケジュールをお示しいただけないでしょうか。	今後、入札説明書でお示しします。
41	3		1	(1)	キ	(7)	事業期間	新設病院等の設計・建設・開業準備は平成22年1月～平成25年11月となっておりますが、「添付資料2-2 関連工事工程表」では平成21年度から平成22年度初頭に掛けて本事業で建設用地②の設計を行うことになっております。本事業の設計・建設・開業準備期間についてご教示願います。	設計建設期間については、基本協定締結後に準備行為として設計に着手することが可能とされていますので平成22年1月を始期としています。なお、平成25年8月の施設の完成までの工程等は提案に委ねます。開業準備期間については、8月から11月までの間で実施して頂くことが、メインになりますが、それ以前の施設を利用しないトレーニングも開業準備業務に含まれます。
42	3		1	(1)	キ	(7)	事業期間	新設施設等の引渡し・所有権移転が平成25年8月～11月となっておりますが、特定事業契約書(案)第1条 用語の定義(54)本件引渡予定日では「平成25年11月1日、又は本契約に基づき変更された場合はその変更後の日」となっております。本件施設の引渡予定日、病院事業庁が行なう引越し期間、所有権移転についてご教示願います。	No41をご覧ください。
43	3		1	(1)	キ	(7)	施設等の引渡し・所有権移転	施設等の引渡し・所有権移転が平成25年11月より段階的に実施する予定とありますが、運転免許試験場技能コース等の整備状況によっては時期の変更があり得るのでしょうか。	現在のところ、変更は想定していません。
44	3		1	(1)	キ	(7)	維持管理・運営期間	上記質問に関連して、維持管理・運営期間は始期は変更しないものと理解して宜しいでしょうか。	現在のところ、変更は想定していません。
45	3		1	(1)	キ	(7)	新病院施設の開業日について	新病院施設の開業は、平成25年11月の何日を予定されているのかご教示下さい。	今後、入札説明書でお示しします。
46	4		1	(2)	イ	(7)	コスト算出による定量的評価について	特定事業の選定に当たって公表されるコスト算出による定量的評価の結果は、評価したコストの内訳(事業内容、範囲、コスト算出の前提条件等)についても公表頂けるのでしょうか？	事業概要や計算の前提条件については、本県の先行事例と同様のレベルで公表する予定です。
47	4		1	(2)	ウ		特定事業の選定	平成20年10月末に予定されている特定事業の選定において県が直接事業を実施する場合の公共負担額(PSC)、PFIで実施する場合の公共負担額、計算の前提となるインフレ率、割引率は公表される予定でしょうか。	公表予定です。なお、本事業は11月中旬に特定事業として選定する予定です。

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(7)			
48	4		1	(2)	ウ		特定事業の選定に関する事項	特定事業の選定結果の公表時には「VFM評価の内容を明らかにした上、公表する」とありますが、PSCも含むVFMの詳細な算定根拠も公表されるご予定でしょうか。	No.46をご覧ください。
49	4		1	(2)	ウ		選定結果及び選定における客観的評価の公表方法	VFMの評価内容について、病院事業庁と事業者の業務水準に対する意識の共有化を図る為にも、想定された建設費の計算方法や各運営業務費用等、可能な限り詳細を公表頂けないでしょうか。	No.46をご覧ください。
50	4		1	(1)	キ	(4)	事業スケジュール	特定事業契約が平成22年2月・金融機関との直接協定が平成22年3月とありますが、先行病院PFI案件を参照しますと特定事業契約協議には数ヶ月を要すると推察します。従い、特定事業契約及び、金融機関との直接協定の締結時期については柔軟に対応したいと考えますが、いかがでしょうか。	ご意見として承ります。
51	4		1	(1)	キ	(4)	契約等の締結	基本協定締結から特定事業契約まで1ヶ月程度しか見込まれておらず、先行病院PFI事例等に鑑みても短期間であるため、所要の期間(半年程度)が確保されるものとの理解でよろしいでしょうか。	本件は総合評価一般競争入札により落札者を決定することとなることから、入札公告時に提示する契約書(案)は入札条件となるため、契約交渉等は行わず、その契約書(案)により契約を締結することになります。このことから、本県のPFI事業では約1ヶ月程度で契約締結可能と考えております。この約1ヶ月はSPC設立に要する期間と考えております。
52	4		1	(1)	キ	(4)	特定事業契約締結時期	これまでの先行案件と比較しても落札者決定から(又は基本協定締結から)特定事業契約締結までの期日が相当短期間ではありますが、この間の協議・調整内容のイメージをご教示ください。	No.51をご覧ください。
53	4		1	(1)	ク		事業方式	BTO方式を予定されていますが、実施方針Q&Aの5～6頁A16によると、請負契約の内容等によっては、事業者に対して不動産取得税が課税される可能性があるということでしょうか。	不動産取得税の課税については、発注者のSPCと建設請負業者の間の契約内容等により判断されます。どのような契約とするかは、事業者の判断に委ねますので、弁護士・会計事務所等と検討してください。
54	5		2	(2)			選定の手順及びスケジュール	平成21年4月の入札公告時には、入札予定価格が公表されると考えてよろしいでしょうか。	入札予定価格の目安として参考となる価格を公表する予定です。
55	5		2	(2)			選定の手順及びスケジュール	入札広告時には予定価格も公表されますでしょうか。	No.54をご覧ください。
56	5		2	(2)			選定の手順及びスケジュール	入札予定価格の公表では、総額だけでなく、事業範囲毎の内訳(「『病院運営関係』の価格」「『新病院建設関係』の価格」「『新病院建設関係』に含まれる設計・建設業務に関する価格」)を公表して頂きたいと考えますが、いかがでしょうか。	ご意見として承ります。
57	5		2	(2)			選定の手順及びスケジュール	ご提示頂いた選定スケジュールによりまして、入札公告後は質問回答が1回のみですが、一般に、病院のPFIは複雑で難易度が高い事業となるため、発注者と応札者の意思疎通を円滑に進める「競争的対話方式」の入札を採用するケースが増えており、本件事業についても入札前段階にて要求水準書の解釈確認など官民の対話(コミュニケーション)が必須であると考えております。従い、入札予定価格内にて最適な提案検討を行うために、入札公告後、提案書提出までの間に複数回の官民対話実施を希望いたしますが、お考えをお示し下さい。	入札公告後のスケジュールが厳しいため、現在のところ質問回答は1回を予定していますが、意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見をいただきたいと考えています。また、官民の対話については10月に実施する意見交換会とその後の事業者ヒアリングで行います。
58	5		2	(2)			事業者選定の手順及びスケジュールについて	入札公告後に、病院事業庁と応募者の十分な意思疎通を図り、応募者が本事業の趣旨、病院事業庁の意図を理解するための、病院事業庁と応募者との対面による対話(競争的対話)の場を設けることは予定されていないのでしょうか。	No.57をご覧ください。
59	5		2	(2)			入札公告等に対する質問受付	入札公告等に対する質問受付は1回のみでしょうか。増やされる予定はございませんでしょうか。	No.57をご覧ください。

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(ア)			
60	5		2	(2)			選定の手順及びスケジュール 審査基準や提案書様式集の公表は、いつ頃を予定されていますか。	今後、入札説明書でお示します。	
61	5		2	(2)			スケジュール VFMの公表時期は11月初旬となっておりますが、当公表から提案時まで発生する物価上昇については、どのような対応をお考えでしょうか。物価上昇に併せた入札予定価格の改定は可能でしょうか。	VFMの算定や予定価格の設定については、可能な限り物価動向を反映させる予定です。	
62	5		2	(2)			スケジュール 現病院の施設見学の予定はありませんでしょうか。	現在のところ、現病院の施設見学の予定はありません。 なお、【別紙12】のとおり建設予定地の現地調査は行います。	
63	5		2	(2)			事業者選定の手順及びスケジュールについて 現病院施設等の見学会については予定されていないのでしょうか？	No62をご覧ください。	
64	5		2	(2)			事業者選定の手順及びスケジュールについて 先行の病院PFI案件と比較して、基本協定締結から特定事業契約締結までの期間が短いと思われませんが、理由等があればご教示下さい。	No51をご覧ください。	
65	8		2	(3)	イウ		応募手続き等 実施方針等に対する質問・意見に対する回答へのさらなる質問・意見の機会は設けられる予定でしょうか。	現在のところ、予定はしておりません。意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見を頂きたいと思えます。	
66	8		2	(3)	エ		意見交換会 意見交換会に参加できる人数の規定がありませんが、希望する複数名での参加が可能との理解でよろしいでしょうか。	できるだけ多くの方に参加いただき、広く意見を伺いたいと考えておりますので、参加を希望される方にはできる限り参加いただきたいと考えております。会場の関係から、参加希望者が多数の場合は、午前と午後に分けて複数回開催するなどの対応を検討しておりますが、場合によっては、1社あたりの参加人数を制限することも考えられますので、その際にはご協力お願いいたします。	
67	9		2	(3)	オ		特定事業の選定結果の公表 VFMの算定根拠、PSCも公表されるのでしょうか。	No.46をご覧ください。	
68	9		2	(3)	オ		特定事業の選定結果の公表 公表は病院事業庁のホームページを通じて行われる予定でしょうか。	ご質問のとおりです。	
69	9		2	(3)	カ		事業者ヒアリング 事業者ヒアリングに参加できる人数の規定がありませんが、希望する複数名での参加が可能との理解でよろしいでしょうか。	No.66をご覧ください。	
70	9		2	(3)	キ		入札公告等 入札公告時に本事業の「予定価格」も公表されるとの認識でよろしいでしょうか。	No54をご覧ください。	
71	9		2	(3)	キ		入札公告等 入札公告後の事業者ヒアリング及び対話については予定していないと認識してよろしいでしょうか。ご教示願います。	現在の入札制度の中では入札条件を明示した入札公告後のヒアリングを行うことは公平性や透明性の観点から難しいと考えております。このことから、実施方針公表時にできるだけ入札公告時に公表する資料と同等の資料を公表し、これらの資料に基づき、入札公告前に意見交換会や事業者ヒアリングを行うこととしております。	
72	9		2	(3)	キ		入札公告等 公表は病院事業庁のホームページを通じて行われる予定でしょうか。	ご質問のとおりです。	
73	9		2	(3)	キ		入札公告等の公表資料について 入札公告等の公表資料については、既に公表されている業務要求水準書(案)や特定事業契約書(素案)からの変更箇所表示版も同時に公表して頂けますでしょうか？	変更箇所がわかる資料も公表する予定です。	

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(7)			
74	9		2	(3)	ク		入札公告等に対する質問受付 質問への回答はいつ頃行われる予定でしょうか。また、意見招請や回答へのさらなる質問の機会は設けられる予定でしょうか。	入札公告等に対する質問・回答については入札説明書でお示ししますが、応募者の提案書の作成に支障とにならないようできるだけ早く回答できるようなスケジュールを検討しております。なお、意見招請で寄せられた意見に対する回答は、実施方針8ページのウ(ウ)に示すとおり入札説明書に添付しますので、当該回答に対する質問は入札公告等に対する質問とあわせて行ってください。また、現在のところ、入札公告等に対する質問はスケジュール等の関係から1回の実施を考えております。	
75	9		2	(3)	ク		入札公告等に対する質問の機会について	入札公告等に対する質疑応答、及び当該質疑応答に対する再質疑応答は、提案書の受付までの期間に何回程度想定されておられるか、ご教示下さい。	No57をご覧ください。
76	9		2	(3)	ケ		参加表明書、資格確認申請書の受付	「応募者は、参加表明書及び資格審査確認申請書を提出すること」とありますが、(4)ウには「設計業務及び建設業務を実際に担当する者(応募者の構成員であるか協力企業であるかは問わない)は、以下の要件を満たしていなければならない」とあります。設計業務及び建設業務を担当する者は協力企業であっても応募者と同時に、参加表明書及び資格審査確認申請書の提出が求められ、要件を満たしているかどうか審査されるという理解でよろしいでしょうか。	参加表明書及び資格審査確認書の提出時に名称を明らかにした応募者の構成員及び協力企業について、参加資格要件を充足していることを確認します。なお、参加表明書及び資格審査確認申請書は、個々の企業が提出するのではなく、各グループごとに提出していただく予定です。
77	9		2	(3)	サ		提案書の受付	「……必要に応じて応募者に対するヒアリング……」とありますが、提案書の受付後のことでしょうか。	ご質問のとおりです。
78	9		2	(3)	サ		提案書の受付	「必要に応じて応募者に対するヒアリングを行うことがある」とのことですが、ヒアリング実施の有無、実施される場合は、時期、形式、評価基準等、詳細はいつお示しいただけるのでしょうか。	今後、入札説明書でお示しします。
79	9		2	(3)	サ		提案書の制限枚数の設定について	提出する提案書については、制限枚数の設定を予定されていますでしょうか？	応募者に負担とならないようある程度の枚数制限を行う予定ですが、詳細は入札説明書でお示しします。
80	10		2	(3)	セ		特定事業締結	「……落札者が設立する特別目的会社……」とありますが、何らかの要件は、あるのでしょうか。	現在提示している以上の要件は想定していません。
81	10		2	(3)	セ		特定事業契約締結	「落札者が設立するSPCは、会社法で規定する株式会社でなければならない」とありますが、当該SPCについては、会社法上の大会社(資本金5億円以上)であることなど、何らかの要件はありますか。	No80をご覧ください。
82	10		2	(4)	ア		応募者の備えるべき参加資格要件	代表企業、構成員は出資者、協力企業は非出資者であり、代表企業、構成員、協力企業すべてが本事業の業務を行うものとの理解ですが、たとえば代表企業は、単にSPCへの出資するあるいは資金拠出をする企業でもよろしいのでしょうか。	実施方針の11ページ最下段に記載のとおり「協力企業とは、代表者あるいは構成員以外で本事業の業務を担う者のこと」を指しますので、出資の有無は要件ではありません。なお、代表企業は実際の業務を担わず、単にSPCへの出資あるいは資金拠出をする企業でもかまいません。
83	10		2	(4)	ア	(7)	応募者の構成等	参加表明時に、運営企業で出資を行わない協力企業の企業名の特定を行わなくてもよいとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。ただし、提案書には明示していただく予定です。
84	10		2	(4)	ア	(7)	応募者の構成等	「応募者は1社又は複数の企業等により構成されるグループとし、グループで応募する場合は代表者を定める。なお、グループを構成する企業等を構成員という。」という記述がございます。つまり、後述されている“協力企業”はグループに参画することはできないとの理解で宜しいでしょうか。	ご質問にある「参画」の意味がわかりませんが、協力企業は入札に参加する応募者ではありません。

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(ア)			
85	10		2	(4)	ア	(イ)	応募者の構成等	参加表明書提出時において協力企業は明示しなくて良いと認識してよろしいでしょうか。ご教示願います。	設計業務及び建設業務を担当する者が協力企業の場合は参加表明時に明示する必要があります。また、その他の協力企業についても提案書には明示していただく予定です。
86	10		2	(4)	ア	(イ)	参加表明時の企業	参加表明時に表明する企業は、代表企業、構成員、建設企業、設計企業、工事監理企業と理解しますが、よろしいでしょうか。	代表企業及び構成員は参加表明が必要となります。また、設計業務及び建設業務を担当する者が協力企業の場合は参加表明時に明示する必要があります。また、その他の協力企業についても提案書には明示していただく予定です。
87	10		2	(4)	ア	(イ)	応募者の構成等	「やむを得ない事情が生じた場合」とありますが、どのような場合を想定されているのでしょうか。	構成員が倒産した場合等を想定しています。
88	10		2	(4)	ア	(ウ)	構成員の構成等	「1応募者の構成員は、他の応募者の構成員となることはできない。」とありますが、他の応募者の協力企業となることは可能であると認識してよろしいでしょうか。ご教示願います。	ご質問のとおりです。
89	10		2	(4)	ア	(ウ)	構成員の制限	協力企業についても記載される条件に該当しなければ、構成員となることは可能であると認識してよろしいでしょうか。ご教示願います。	協力企業として事業に参加するか構成員となるかは各企業の判断に委ねますが、実施方針の10ページに記載されている構成員の制限に該当する者は応募者又はその構成員になれません。
90	10		2	(4)	ア	(ウ)	応募者の構成等	協力企業については他の応募者の構成員、協力企業となることは可能でしょうか。	可能です。
91	10		2	(4)	ア	(エ)	構成員の出資について	「代表者は必ずSPCに出資を行なうものとし、」とありますが、その他の構成員は出資義務が無いと理解しますがよろしいでしょうか。	代表者を含む構成員でSPCの過半数の株式を保持していれば、必ずしも全ての構成員が出資する必要はありません。
92	10		2	(4)	ア	(エ)	応募者の構成等	構成員とは、SPCに出資を行う者で、SPCより業務を受託または請負するものという理解でよろしいでしょうか。	構成員は本件事業に応募するグループを構成する企業等を指します。構成員は必ずしもSPCへの出資義務を負うものでもなく、SPCから業務を受託する者である必要もありません。
93	11		2	(4)	ア	(エ)	応募者の構成等	協力企業とは、SPCに出資を行わず、業務を受託または請負する者という理解でよろしいでしょうか。	実施方針の11ページ最下段に記載のとおり「協力企業とは、代表者あるいは構成員以外で本件事業の業務を担う者のこと」を指しますので、出資の有無は要件ではありません。
94	10		2	(4)	ア	(エ)	応募者の構成等	グループで応募した場合、代表者は必ずSPCに出資すること、代表者を含む構成員でSPCの過半数の株式を保持することのことでありますが、SPCへの出資に関してその他の要件はないという理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
95	10		2	(4)	ア	(エ)	応募者の構成等	「グループで応募した場合の代表者は必ずSPCへの出資を行うものとし」とございますが、例えば「構成員」であっても出資は必須ではないとの理解で宜しいでしょうか。	No.91をご覧ください。
96	10		2	(4)	ア	(オ)	参加資格要件	応募者及び応募グループの代表者は、神奈川県競争入札参加資格者名簿に登録されている者となりますが、登録営業種目について規定があればご教示ください。	現在のところ、特定の登録営業種目は想定していません。
97	10		2	(4)	ア	(オ)	応募者の構成等	「応募者及び応募グループの代表者は、～」とありますが、ここでいう「応募者」とは1社で応募する場合の企業等のことでしょうか。グループで応募する場合は代表者のみに求められ、構成員には求められないという理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
98	10		2	(4)	イ	(イ)	指名停止による構成員の制限	グループ内の1構成員が参加表明から提案書提出までの間に県より指名停止を受けたときは、当該構成員以外で構成するグループとして応募出来る、との理解でよろしいでしょうか。	実施方針の10ページ(4)のア(イ)に記載のとおり、応募者の構成員の変更は認めませんので、ご質問の場合は応募はできません。

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(7)			
99	10		2	(4)	イ	(イ)	協力建設企業の要件について	建設業務を構成員ではない協力企業が実施する場合は、参加表明時から提案提出時までの間に指名停止を受けても事業に参画できると理解しますが、よろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
100	11		2	(4)	ウ		設計業務及び建設業務を担当する者	設計業務及び建設業務を担当する者は、各要件を満たしていれば同一の者でもよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
101	11		2	(4)	ウ		設計業務及び建設業務を担当する者	工事監理業務を担当する者について、資格要件がありましたらお示しください。	300床以上の病床数を有する病院、免震構造建築物の工事監理業務実績を有する者を想定していますが、詳細は入札説明書でお示しします。
102	11		2	(4)	ウ		設計業務及び建設業務に係る要件	「設計業務」には工事監理業務を含み、本項の要件は工事監理業務を担当する者にも求められるという理解でよろしいでしょうか。	質問No.101をご覧ください。
103	11		2	(4)	ウ		設計業務及び建設業務に係る要件	設計業務、建設業務、解体除却工事を兼務することは可能でしょうか。	それぞれの業務に求められた要件を満たしていれば可能です。
104	11		2	(4)	ウ		設計業務及び建設業務に係る要件	(ウ)に「ただし、複数で施工する場合は、建設業務を担当する者の代表者が基準を満たしていればよいものとする。」とありますが、当但書きは(ウ)の要件にのみ適用され、その他の要件((7)a,b,(ウ)aに記載の要件)には適用されないのでしょうか。	当該但書は、(ア)a及びb、ならびに(ウ)a及びbにも適用されます。
105	11		2	(4)	ウ		設計業務及び建設業務に係る要件	複数で設計業務を担当する場合、及び、複数で解体除却工事を担当する場合は、全ての者が要件を満たす必要がございますでしょうか。あるいは、代表者が基準を満たしていればよいのでしょうか。	複数で行う場合は、各業務の代表者が要件を満たしていれば結構です。
106	11		2	(4)	ウ		設計業務及び建設業務に係る要件	設計業務及び建設業務を担当する企業が協力企業の場合、参加表明書、資格審査確認申請書に当該企業名を記載する必要はあるのでしょうか。また、設計業務及び建設業務以外を担当する協力企業については、参加表明書、資格審査確認申請書に当該企業名を記載する必要はないのでしょうか。	No.85をご覧ください。
107	11		2	(4)	ウ	(7)	設計業務及び建設業務に係る要件	設計業務を担当する者及び建設業務を担当する者に求められる実績をまとめて記載されていますが、 ・設計業務を担当する者は、 a 300床以上の病床数を有する病院の設計 b 免震構造の建築物の設計 ・建設業務を担当する者は、 a 300床以上の病床数を有する病院の建設 b 免震構造の建築物の建設 の実績を有する者であることが要件であるとの理解でよろしいでしょうか。 また、上記aとbはどちらか一方ではなく、両方を満たす必要があるのでしょうか。	前段はご質問のとおりです。また、aとbの要件は両方を満たす必要があります。
108	11		2	(4)	ウ	(7)	設計業務及び建設業務に係る要件	「300床以上の病床数を有する病院」とありますが、病床数を算出する際、病床区分(一般病床、療養病床、精神病床等)は問わないとの理解でよろしいでしょうか。また、病院の種類も問わないとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
109	11		2	(4)	ウ	(7)	設計業務及び建設業務に係る要件	「免震構造の建築物」とありますが、病院建築に限らないという理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
110	11		2	(4)	ウ	(7)	設計業務及び建設業務に係る要件	設計実績を有した時期は記載されていないが、時期を問わないと考えてよいか。	ご質問のとおりです。

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(7)			
111	11		2	(4)	ウ	(イ)	設計業務及び建設事務に係る要件	複数者で設計する場合、設計業務を担当する者の代表者が基準を満たしていれば良いのでしょうか。	ご質問のとおりです。
112	11		2	(4)	ウ	(エ)	解体除却工事を担当する者の要件	とび・土工・コンクリート工事の資格を有し、かつ、解体を競争入札参加資格者名簿に登録していることとありますが、建築一式工事の登録のみでよろしいでしょうか。	建築一式工事ではなく、とび・土工・コンクリート工事の資格を有し、かつ、解体を競争入札参加資格者名簿に登録していることが必要です。
113	11		2	(4)	ウ	※	協力企業の変更について	設計業務及び建設業務を担当する者について、資格審査確認申請後の変更を認めないとありますが、資格要件を満たすことを条件とすれば、公共工事として適正な施工の確保を図れるものと考えます。他の業務と同様に、設計・建設業務についても、変更を認めて頂きたいと考えますが、県のお考えをお示し下さい。	ご意見として承ります。
114	11		2	(4)	ウ	※	設計業務及び建設業務に係る要件	「協力企業であっても設計業務及び建設業務を担当する者については、資格審査確認申請後の変更は認めない」とのことですが、その理由をお教えいただけませんか。	設計及び建設業務は本件事業の根幹を成す業務であり、本件の建物、患者の安全を守り、長期間使用するものである以上は責任を持って業務を行っていただきたいと考えていることから途中での変更を認めていません。
115	11		2	(4)	ウ	※	協力企業について	「協力企業とは、代表者あるいは構成員以外で本件事業の業務を担う者のこと。」とございます。協力企業が何らかの業務をSPCより直接受託することは可能でしょうか。	可能です。
116	12		2	(5)	ア	(イ)	審査に関する基本的な考え方	提案書の審査における評価の観点をお示ししていただいておりますが、審査基準、配点等、具体的な評価方法をお示しいただけませんか。	今後、入札説明書でお示しします。
117	12		2	(5)	ア		審査及び選定に関する事項	選定基準の配点は入札説明書にて公表されますか。	今後、入札説明書でお示しします。
118	12		2	(5)	イ		審査手順に関する事項	「価格その他の要素を総合的に評価し」とありますが、評価基準については、入札公告時に併せて公表されると認識してよろしいでしょうか。ご教示願います。	ご質問のとおりです。
119	12		2	(5)	イ		審査手順に関する事項	資格審査は、(3)ケにより応募者(及び設計業務及び建設業務を担当する協力企業)から提出された参加表明書及び資格審査確認申請書に記載された事項について、(4)エに記載の参加資格要件確認基準日の時点で要件を満たしているかどうかを確認されるという理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
120	12		2	(5)	イ		審査手順に関する事項	資格審査にあたっては、参加資格要件確認の書類提出のみが求められるのでしょうか。あるいは、それ以外の提案に関わる書類等の提出も同時に求められるのでしょうか。	詳細は入札説明書でお示ししますが、本県の先行事例と同様になると想定しています。
121	12		2	(5)	イ		審査手順に関する事項	「審査は資格審査と提案審査に分けて実施し、価格その他の要素を総合的に評価し、～」とありますが、資格審査の結果も総合評価の対象となるのでしょうか。	今後、入札説明書でお示しします。
122	12		2	(5)	ウ		事業者の選定	「県の指名停止措置」が問題となる「落札者」とは、「応募グループの代表者及び構成員」との理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(7)			
123	12		2	(5)	ウ		事業者の選定 契約締結までに県の指名停止を受けたものはその限りではないとの記述がありますが、県の指名停止は本事業に係わるものに限定されるのか、あるいは、県外の死亡事故等による指名停止は含まれないとの認識でよろしいでしょうか。	理由を問わず、県の指名停止措置に従います。	
124	12		2	(5)	ウ		事業者の選定 落札者の選定された後、事業契約までに、指名停止措置により事業契約を締結出来ない場合のペナルティーは無いとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
125	12		2	(5)	ウ		事業者の選定 契約締結までの間に、落札者がSPCを設立している場合でも、落札者の一部が県の指名停止措置を受けた場合に事業者として確定されない場合があるのでしょうか。	ご質問のとおりです。	
126	12		2	(5)	ウ		事業者としての確定について 落札者が特定事業契約締結までの間に県の指名停止措置を受けた場合は、本件事業の事業者として確定しない場合があると理解致しますが、複数企業を構成員として応募し落札者となった場合は、全ての構成員が対象となるのでしょうか？	ご質問のとおりです。	
127	12		2	(6)		費用負担区分	事業者の業務上必要となるコンピュータシステムの整備費のうち、LANについては必要なセキュリティ対策を実施したうえで県が整備する院内ネットワークコンピュータ用LANを利用することは可能でしょうか。	物理的に別の配線といたします。 関連 業務要求水準書回答 No.840	
128	12		2	(6)		結果及び評価の公表方法	「審査の結果は公表する」とありますが、公表は病院事業庁のホームページを通じて行われる予定でしょうか。	ご質問のとおりです。	
129	13		3	(1)	イ	予想されるリスクと責任分担	病院事業庁と事業者の責任分担は、入札説明書において確定することとなっておりますが、特定事業契約書において確定されるべき事項と考えます。県のお考えをご教示願います。	ご指摘のとおり、特定事業契約書で詳細に示すこととなりますが、特定事業契約書(案)は入札説明書の一部と考えております。	
130	13		3	(3)		公共施設等の管理者による支払に関する事項等	実施方針では、施設整備費の一部について県債の発行等により貴庁が資金調達を行う場合、当該資金調達相当額につき、新病院開業後に事業者に対して一括支払を行うことがありとされていますが、いわゆる施設整備期間中にはかかる支払はなされないとの理解でよろしいでしょうか。 また、最終的に割賦で支払われるサービス購入料1(施設整備費見合い)は、新病院開業後に確定するとの理解でよろしいでしょうか。	現段階では県債による調達を行うかは未定であり、調達した際の支払方法等についても未定です。入札説明書公表時までに確定した場合は、入札説明書で調達の範囲(金額)や調達に伴うサービス購入料の支払方法等の詳細についてお示しします。 なお、後段については、実施方針の48ページからの建設費用の物価変動に伴う改定に従い物価変動が反映される場合は、工事完了2ヶ月前には確定することになります。	
131	13		3	(3)		公共施設等の管理者による支払に関する事項等	「病院施設の建設に係る費用の一部について、病院事業庁が県債の発行等により資金調達を行う場合には、新病院開業後に事業者に対して一括して支払うことがある」旨が記載されておりますが、本件についてはいつの時点で確定するのでしょうか。	No.130をご覧ください。	
132	13		3	(3)		起債による資金調達	県債の発行による事業費の一部の資金調達の可能性について記載がありますが、その場合は事業費の何割程度が起債による調達となるのでしょうか。	No.130をご覧ください。	
133	13		3	(3)	※	公共施設等の管理者による支払に関する事項等	建設費用の一部を病院事業庁が調達した場合の相当額は、新病院開業後に一括して事業者へ払うとありますが、新病院開業直後に支払っていただけるか、相当期間後の支払いの場合には、当該金利負担を病院事業庁にご負担いただけたとの理解でよろしいでしょうか。	No.130をご覧ください。	
134	13		3	(3)	※	公共施設等の管理者による支払に関する事項等	「病院施設の建設に係る費用の一部について、県債の発行等により資金調達を行う場合」とありますが、県債を発行するか否かを決定する時期をご教示下さい。また、発行を決定の際には、県債の比率が公表されるとの認識でよろしいでしょうか。	No.130をご覧ください。	
135	13		3	(3)	※	公共施設等の管理者による支払に関する事項等	県債等の発行による病院事業庁が調達を行うか否かについては何時ごろ決定するのでしょうか？	No.130をご覧ください。	

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(ア)			
136	13		3	(3)		※	病院事業庁が行う資金調達	「病院事業庁が資金調達を行うこととなった場合」とありますが、いつ頃決定される予定でしょうか。入札公告時には決定されるのでしょうか。	No.130をご覧ください。
137	13		3	(5)	ア	(ウ)	工事施工時	「定期的」の頻度は1ヶ月程度でしょうか。	ご質問のとおりで、1ヶ月程度を想定しています。
138	14		3	(5)	ア	(エ)	工事完成時(完工確認)	施工記録の程度・様式を御指示ください。	落札者決定後の協議により決定しますが、通常の工事と同等のものを想定しています。
139	14		4	(1)	イ	(ア)	敷地面積	平成22年5月敷地面積 約30,500㎡とあります。これは「添付資料2 敷地引き渡し予定図」の[第1段階]の本件土地 面積 約25,430㎡とA:重粒子線治療施設建設予定地 面積 約5,000㎡を合算したものと考えて良いでしょうか。また、新病院計画範囲としては上記の約25,430㎡のエリア内にて実施すると考えて宜しいでしょうか。	質問のとおりです。
140	14		4	(1)	エ	(ア)	敷地レベル図	敷地レベル差は図面公示して頂けるのでしょうか。	特定事業の選定公表時に資料を公表します。
141	14		4	(1)	エ	(ア)	敷地	敷地測量図(レベル測量結果を含む)をご開示願います。	特定事業の選定公表時に資料を公表します。
142	14		4	(1)	エ	(イ)	県職員アパート解体範囲	県職員アパート解体除却については基礎・杭まで全て撤去状態という理解で宜しいですか。	杭は存置されます。詳細は入札説明書でお示しします。
143	14		4	(1)	エ	(イ)	入札説明書交示時期	「詳細は入札説明書で示す」とありますが、意見交換会前までに御指示頂けないでしょうか。	資料やデータについてはできるだけ早い時期での公表を心がけてまいります。入札説明書公表時まで公表できないものもありますので、ご了承ください。
144	15		4	(1)	エ	(エ)	送電線からの離隔距離	送電線からの離隔距離についての情報提供のご予定はありますか。	特定事業の選定公表時に資料を公表します。
145	15		4	(1)	エ	(エ)	送電線	建設用地の上空にある送電線は敷地に対してどのような権利関係となっているのでしょうか。	今後、入札説明書でお示しします。
146	15		4	(1)	エ	(エ)	送電線	送電線の高さや周波数、鉄塔の位置や高さなど送電線に関する概要をご教示願います。	特定事業の選定公表時に資料を公表します。
147	15		4	(1)	エ	(エ)	送電線	送電線(高圧線)の発する電磁波等の影響に関して、どのような対策方針をお持ちであるのかご教示願います。	現在のところ、同じ電圧の送電線ではWHOの基準(5万ガウスの電磁波)を大きく下回るため問題ないと考えております。
148	15		4	(1)	エ	(オ)	排水管の撤去	既設の排水管の位置が確認できる資料をご提示いただけるでしょうか。	特定事業の選定公表時に資料を公表します。
149	15		4	(1)	エ	(オ)	立地条件その他	「現在の排水管の撤去は行わず、地下に埋設されたままであるため、本工事において支障となる場合は、事業者が当該排水管を撤去すること」とありますが、現在の排水管の位置、経路等の図面は公表されるとの理解でよろしいでしょうか。	No148をご覧ください。
150	15		4	(1)	エ	(オ)	その他	「……当該配水管が支障となる場合事業者が撤去する」とありますが、撤去費用は事業者負担なのでしょうか。	質問のとおりです。
151	15		4	(1)	エ	(オ)	その他	運転免許試験場内にある埋設管など地下埋設物の資料および切り直し工事の詳細の公表は何時頃になるでしょうか。	No148をご覧ください。なお、切り直し工事については公表する予定はありません。
152	15		4	(1)	エ	(オ)	施設の立地条件	排水管撤去にかかる費用については貴庁にてご負担頂けませんでしょうか。	事業者の負担で撤去してください。
153	15		4	(2)			土地取得等に関する事項	病院事業庁の所有地にならない場合がありますか。	現在のところ、そのような場合は想定していません。
154	15		6				事業の継続	「事業の継続が困難となった場合」とはどのような状態を想定されているのでしょうか。	実施方針の15ページに記載のとおり、事業者の債務不履行が生じた場合や不可抗力による施設等の損壊等が想定されます。現在想定している状態は特定事業契約書(素案)に盛り込んでいますので、ご覧ください。

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(ア)			
155	16		7	(1)	イ	財政上、金融上の支援に関する事項 イ 日本政策投資銀行による融資	日本政策投資銀行による融資について、形態、金額、融資時期等、具体的な条件について現状案をご教示下さい。	具体的な条件等はありません。	
156	16		8	(2)		独法化後の債務負担行為	債務負担行為を平成21年2月議会で議決予定とありますが、病院事業庁の独立行政法人化後には、当該債務負担行為の扱い及びそれに代わる予算の裏付けはどのようになるのでしょうか。	当該債務は地方独立行政法人が承継します。また、予算については、地方独立行政法人の中期計画や年度計画に定めるところにより、手当てされます。	
157	21	別紙1	2	(2)		意見交換会の目的	意見交換会はどのような形式で行うのでしょうか。病院事業庁と事業者との相互理解だけでなく、事業者間の相互理解も目的とされていますが、事業者同士の意見交換も想定されているのでしょうか。	事業者同士の意見交換を特別に設定することは想定していません。本県で実施した意見交換会の内容等については神奈川県総務部財産管理課のホームページで公表していますので参考にしてください。	
158	23	別紙1	6			申込時間	意見交換会の参加申込みは、10月10日(金)とのことですが、締め切り時間はございますでしょうか。	締め切り時間は特に設定していませんので、10月10日中であれば結構です。	
159	23	別紙1	6			参加人数	意見交換会に参加できる人数の制限を設けられる予定はございますでしょうか。	現在のところ制限を設ける予定はありません。No.66をご覧ください。	
160	26	別紙2				事業者ヒアリングに関する要綱	ヒアリング時点で1事業者グループとして事業者ヒアリングを受けた場合でも、後日、別グループの構成員もしくは協力企業として、入札参加は可能ですか。	可能です。	
161	26	別紙2	3			事業者ヒアリングの所要時間	事業者ヒアリングの1事業者(1グループ)あたりの所要時間はどの程度で想定されてますでしょうか。	提案された意見の数によりですが、概ね1時間～2時間程度を目安としています。ただし、事業者ヒアリングは場合によっては複数回行うこともあります。なお、本県で実施した事業者ヒアリングの内容等については神奈川県総務部財産管理課のホームページで公表していますので参考にしてください。	
162	26	別紙2	3			事業者ヒアリングの時間想定について	提案・意見の数等にもよりますが、事業者ヒアリングは、1事業者(あるいは1グループ)に対してどの程度の時間を想定されているのか、ご教示下さい。	No.161をご覧ください。	
163	26	別紙2	3			参加人数	事業者ヒアリングに参加できる人数の制限を設けられる予定はございますでしょうか。	現在のところ参加者の人数制限を設ける予定はありません。ただし、参加希望者があまりに多数の場合、会場の都合によっては人数の調整をお願いすることも考えられますので、その際にはご協力お願いします。	
164	27		4			スケジュール	総事業費の見直しについての協議という観点から、債務負担行為の設定後、入札公告の前(平成21年3月中)に、1対1での事業者ヒアリングを実施していただきたいと考えますが、いかがでしょうか。	参加希望者の申込み状況によりですが、現在のところ、事業者ヒアリングは11月～翌年1月までを予定しています。	
165	28		5			提案・意見書内容の保護について	「事業者独自のノウハウ」として保護されるのは事業者ヒアリングの際だけではなく、最終的な提案書等の内容についても保護されるとの理解で宜しいでしょうか。	提案書の取り扱いについては実施方針の12ページの(7)提出書類の取扱いのとおりとなっております。	
166	28		7			事業者ヒアリングへの参加人数について	事業者ヒアリングへの参加人数が多数となる場合は人数制限を行う場合がある場合がございますが、許容される事業者からの最大参加人数は何人ぐらいを想定されているのか、ご教示下さい。	参加を希望される方にはできる限り対応したいと考えていますので、参加希望の人数に合わせて会場を設定する予定ですが、やむを得ず狭い会場しか取れない場合は、人数の調整をお願いいたします。その際にはご協力お願いします。	

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(7)			
167	29		8				実施日程等の連絡 事業者ヒアリングの日時や場所は実施日の何日前くらいに通知頂けますでしょうか。	事業者ヒアリングの参加希望者の業務に支障がないようできるだけ早い時期に実施日や場所を連絡する予定です。遅くとも1週間前までには連絡したいと考えています。 なお、事業者ヒアリングについては、連絡した日時でどうしても都合が悪い場合はできるだけ調整したいと考えていますが、調整できない場合はご了承ください。	
168	32						事業者別ヒアリング 提案・意見書 提案・意見記述欄の様式はサイズの指定はございますでしょうか。図面等を活用する場合は、A4以外のサイズで作成することも可能ですでしょうか。	原則、A4サイズとします。ただし、図面等を活用する場合は、A3サイズまでとします。	
169	35	2					仮囲い仕様 建設用地段階的管理時について、仮囲いは事業者判断で仕様を設定できると考えて宜しいでしょうか。	ご質問のとおりです。ただし、県警運転試験免許試験場との関係で条件がつかう場合には、入札説明書でお示します。	
170	35	2					既存駐車場解体範囲 建設用地段階的管理時について、事業者による既存駐車場部分の解体工事時は、試験場駐車場として引き続き使用するという理解で宜しいでしょうか。	特定事業の選定公表時に資料を公表します。	
171	35	2					既存駐車場解体範囲及構造検証 建設用地段階的管理時について、既存駐車場部分の解体は段階的との理解で宜しいでしょうか。	特定事業の選定公表時に資料を公表します。	
172	35	2					既存駐車場解体範囲 建設用地段階的管理時について、既存駐車場部分の解体範囲は、既存駐車場が構造的に問題無いエキスパンション部と考えて宜しいでしょうか。	特定事業の選定公表時に資料を公表します。	
173	35	2					既存駐車場解体後処置 建設用地段階的管理時について、既存駐車場部分の存知部分と解体部分の境は構造的に車両落下防止強度があるものという理解で宜しいでしょうか。	特定事業の選定公表時に資料を公表します。	
174	35	2					土壌汚染調査 用地受理前に土壌汚染調査が完了し、問題無いと言う理解で宜しいでしょうか。	土壌調査は予定していません。	
175	35	2					建設用地配置図 病院本体の建物は、完成後重粒子線治療施設ができるまで、「仮使用」となるのですか。	ご質問のとおりです。	
176	35	2					重粒子線治療施設 全体敷地内の重粒子線治療施設の設定位置につきまして、設計計画や工事施工に影響する可能性があるため、ここに設定された理由を教えてください。また、そのご回答によっては、重粒子線治療施設的位置を変更することも可能ですでしょうか。	日影規制や高圧電線の位置関係等から判断してこの配置計画を決定していますので、位置の変更はできません。	
177	35	2					土地利用計画 土地利用計画図による全体配置計画につきまして、設計計画や工事施工に影響する可能性があるため、このように設定された理由を教えてください。また、そのご回答によっては、公開空地もふくめ、全体配置を変更することも可能ですでしょうか。	No.176をご覧ください。	
178	37	2-2					準備期間 工事期間、供用開始時期の間は特に準備期間を設けておりませんが、竣工後、開院までに準備期間は想定されていないのでしょうか。	実施方針62ページをご覧ください。	
179	37	2-2					添付資料2-2 関連工事工程表において、重粒子線治療施設の設計時期が重なっており、接続等の調整がうまくいかない可能性もあります。スケジュール的に考慮していただくことは可能ですでしょうか。	現在重粒子線治療装置の整備について検討中ですが、現段階ではスケジュールの変更は想定していません。	

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(7)			
180	37	2-2					添付資料2-2 関連工事工程表において、重粒子線治療施設の設計及び工事時期が病院施設等の設計及び工事時期と重複しますが、同一敷地内における申請等の重複となるため、かかる申請の可否につき特定行政庁等の判断をご教示願います。	現在のところ、横浜市まちづくり調整局によると、重粒子線治療施設以外の病院棟等をSPCが建築確認申請し、その後重粒子線治療施設建設前に県とSPCによる連名確認変更申請をすれば良いとの見解を頂いております。 特定事業契約書(素案)回答のNo.31をご覧ください。	
181	37	2-2					工事関連工程表 建設用地②における設計期間が短く、建設開始がH22年度前半になっております。供用開始までの設計・建設スケジュールは事業者の提案によるものと考えてよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
182	37	2-2					工事関連工程表 建設用地③は土地利用計画図(Ⅲ施設にかかる要求水準添付資料6)によれば公開空地となっているにもかかわらず建設期間が2年以上に渡っておりますが、公開空地の具体的内容をご教示ください。	建設用地③は建設用地②、④、⑤を含め一敷地であり、横浜市市街地環境設計制度を適用するために必要な公開空地を整備します。よって、病院開院時に公開する用地であり、それまでは工事用地として利用できます。	
183	37	2-2					病院開院後引渡し用地 病院開院後引渡し用地④につきまして、設計計画や工事施工に影響する可能性があるため、この用地の引渡しが遅れる理由を教えてくださいも宜しいでしょうか。	運転免許試験場の試験コースとして新たな試験コースが整備できるまで使用する必要があるためです。	
184	38	3					添付資料3 PFI事業者(SPC)と統括マネジメント企業とを委託契約等により関係づけられた趣旨をご教示願います。	便宜上、委託契約等で関係づけましたが、SPCが統括マネジメント企業となることを妨げるものではありません。	
185	38	3					添付資料3 PFI事業者(SPC)は統括マネジメント業務を実施しないものとお考えなのでしょうか。	No184をご覧ください。	
186	39	4					リスク分担表 設計リスク、工事遅延リスク、工事費増大リスク、計画変更リスク、施設損傷リスク等、隣接する重粒子線治療施設に起因する本事業リスクの負担者はすべて県という理解で宜しいでしょうか。	重粒子線治療施設に起因して、病院事業庁の帰責と判断されるものは、県のリスクです。	
187	39	4					病院運営リスクについて 先行する病院PFI事例においては、運営段階における「病院経営リスク」は公共側リスクと整理されております。本事業についても同様に県側リスクと理解してよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。なお、病院経営は病院事業庁が行いますので、事業者には病院事業庁のパートナーとして健全経営に協力いただくことを期待しています。	
188	39	4					法制度リスク 事業者が従分担とされていますが、どのような法制度を想定されておりますでしょうか。又、制度改定により医業収益に大きく差異がでる病院の特性を鑑み、事業者の負担についてご容赦いただく事は可能でしょうか。ご教示願います。	前段のご質問は、「特定事業契約書(素案)」の別紙5に記載のとおりです。後段のご質問は、ご意見として承ります。	
189	39	4					予想されるリスクと責任分担表 「税制度リスク」の「法人税の変更に関するもの」(法人の利益に係るもの以外のもの)について、県が主負担、事業者が従負担となっておりますが、特定事業契約書(素案)別紙5には、「③法人に対し課される税のうち利益に課されるもの以外に関する法令変更」は病院事業庁が負担するものと記載されています。事業者が負担する場合は、特定事業契約書(素案)別紙5に記載の外形標準課税が導入された場合に生じる増加費用及び損害のみと理解してよろしいでしょうか。	法人に対し課される税のうち利益に課されるものは、事業者負担です。そのため、外形標準課税に限らないと考えています。	
190	39	4					許認可遅延リスク 「法制度の新設・変更に関するもの」の項目で事業者欄に△が記されていますが、事業者が負担する具体的な内容についてご教示ください。	No.188をご覧ください。	
191	39	4					許認可遅延リスク 事業者が取得する許認可の具体的な内容をご教示ください。	実施方針1ページの本件事業に係る主な法令等を参考に必要な許認可を取得してください。	

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(ア)			
192	39	4					予想されるリスクと責任分担表 共通制度関連リスク 許認可遅延	事業者が取得する許認可遅延にかかるリスクが事業者負担となつていますが、事業者に責がない場合の遅延リスクは、病院事業庁の負担との理解でよろしいでしょうか。	病院事業庁に帰責事由がある場合を除き事業者のリスクとなります。ただし、不可抗力及び法令変更による場合は、特定事業契約書(素案)の規定によります。
193	39	4					予想されるリスクと責任分担表 法制度リスク	法制度の新設・変更に関するリスク負担は県が主負担、事業者が従負担となっております。当該事業に典型的又は特別に影響を与える法令変更を県負担、それ以外の法令変更は事業者負担としていただけませんか。お考えをご教示下さい。	ご意見として承ります。病院事業庁の考え方は、「特定事業契約書素案」の別紙5に記載のとおりです。
194	39	4					税制度リスク	「法人税の変更に関するもの(上記以外のもの)」の項目で事業者欄に△が記されていますが、事業者が負担する具体的な内容についてご教示ください。	No.188をご覧ください。
195	39	4					用地リスク	「地中障害物に関するもの」の項目で事業者欄に△が記されていますが、事業者が負担する具体的な内容についてご教示ください。	あらかじめ地中障害物が提示されている排水管については事業者の負担とし、それ以外で予想外の地下埋設管等については病院事業庁の負担としています。
196	39	4					予想されるリスクと責任分担表 建設段階 建設リスク 用地リスク	地中障害物に関するリスクを事業者が従負担するとなっておりますが、地中障害物に関するリスクのうち事業者に責のない費用増や損害は、県の負担との理解でよろしいでしょうか。	No.195をご覧ください。
197	39	4					予想されるリスクと責任分担表	用地リスクの地中障害物に関して事業者の従負担を削除願えませんでしょうか。土壌汚染や除去不能あるいは除去に相当の費用又は期間を要する地下埋設物が現れた場合など事業者として責任を負いかねます。	No.195をご覧ください。
198	39	4					予想されるリスクと責任分担表	「用地リスク」の「地中障害物に関するもの」について、事業者が従負担となっておりますが、その理由と具体的な負担条件をお示しいただけないでしょうか。	No.195をご覧ください。
199	39	4					工事遅延リスクでの埋蔵文化財調査による工期延長	工事遅延リスクでは、埋蔵文化財調査などが発生した事により工期が延長された場合などは事業者負担には含まれないという理解で宜しいでしょうか。	ご質問のとおりです。
200	39	4					予想されるリスクと責任分担表 計画設計段階 建設リスク	「施工監理リスク」とは、業務要求水準書124ページに記載されている工事監理業務及び、施工管理に関する業務の両方を含んでいるとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
201	39	4					予想されるリスクと責任分担表 建設段階 建設リスク 施工監理リスク	「建設リスク」の「施工監理リスク」は、「施工管理リスク」と読み替えてよいでしょうか。	質問No.200をご覧ください。
202	39	4					工事費増大リスク範囲	工事費増大リスクの「上記以外の工事費の増大」とは具体的に何を想定されているか、ご教示ください。	現時点では、想定できない工事費の増大です。
203	39	4					工事費増大リスク範囲	本事業に関する法制度上の変更にかかわる工事費増大リスクは、県側の負担との理解でよろしいでしょうか。	No.188をご覧ください。
204	39	4					予想されるリスクと責任分担表 建設段階 建設リスク 工事費増大リスク	病院事業庁の指示以外の工事費の増大が、事業者のリスクとなっておりますが、事業者に責のない費用増や損害は、県の負担との理解でよろしいでしょうか。	特定事業契約書(素案)をご覧ください。

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(7)			
205	39	4					予想されるリスクと責任分担表	建設リスク/工事費増大リスク/病院事業庁の指示による工事費の増大とありますが、病院側要望による変更は病院事業庁の指示によるの理解でよろしいですか。	ご質問のとおりです。
206	39	4					予想されるリスクと責任分担表	建設リスクの施設損傷リスクにおいて、施設に瑕疵が見つかった場合の記載がありますが、建設期間中における表現として違和感があると存じますので削除をご検討願います。	ご意見として承ります。
207	39	4					予想されるリスクと責任分担表	施設瑕疵リスクにおける瑕疵担保期間につき、公共工事標準請負契約約款もそうですし、これまでの事例からも通常2年間(事業者に故意又は重過失がある場合は10年に延長)とするのが一般的であると思われまるところ、ご再考願えませんか。	ご意見として承ります。
208	39	4					建設段階・物価リスク	「インフレ・デフレ」の項目で事業者欄に△が記されていますが、事業者が負担する具体的な内容についてご教示ください。	実施方針48ページの建設費用の物価変動に伴う改定をご覧ください。
209	39	4					予想されるリスクと責任分担表(物価リスク)	建設費用に関する物価リスクの負担者として、事業者が「従負担」と位置付けられていますが、「従負担」とは、「添付資料6 2建設費用の物価変動に伴う改定」で規定されている変更額計算方法では変更額が発生しない場合の物価変動リスクのみを事業者が負担することを意味しているとの理解で宜しいでしょうか。	ご質問のとおりです。
210	39	4					建設段階・金利リスク	「金利の変動」の項目で事業者欄に△が記されていますが、事業者が負担する具体的な内容についてご教示ください。	建設期間中の借入金が必要な場合のその借入金にかかる金利変動を想定しています。
211	39	4					添付資料4	要求水準書で病院事業庁により病院棟は地下1階地上7階建てと定められていること、土地利用計画も各建物建設位置が概ね規定されていることから、新病院施設階数、敷地内建物配置に関する住民対応リスクについては県のリスクと解釈します。県のお考えをご教示願います。	病院建設自体に対する反対・苦情については病院事業庁の負担としますが、その他は事業者負担とします。
212	39	4					予想されるリスクと責任分担表	当表において、県と事業者のリスク分担が提示されていますが、県側の帰責により発生した負担については、当リスク分担表に寄らず、県側に負担して頂けるという理解で宜しいでしょうか。 例えば、「修理費増大リスク」が事業者側の負担となっていますが、修理費増大に関する帰責が県側にある場合には、県側が負担すべきものと思慮致します。	ご質問のとおりです。 リスクや費用負担の詳細は特定事業契約書(素案)をご覧ください。
213	40	4					事業者が調達する医療機器・備品等の陳腐化リスクの負担について	事業者が調達する医療機器・備品等の提案書の提出から事業開始後の選定・決定までの期間の陳腐化リスク負担者は県との理解で宜しいでしょうか。	入札公告後に医療機器及び医療機器の仕様の変更があった場合の対応方法等については入札説明書でお示しします。
214	40	4					添付資料4	落札者と契約が結べない又は契約相手方手続きに時間がかかる場合「契約の当事者双方が原因によりそれぞれ負担する」とありますが、病院事業庁と落札者双方が当該事象に伴うコスト増を負担し、双方に対する賠償責任等は発生しないと理解します。ご確認ください。	ご質問のとおりです。 ただし、落札者が契約を締結しない場合、指名停止措置の対象となることがあります。
215	40	4					予想されるリスクと費用分担表	運営段階の施設損傷リスクについて、劣化によるものは事業者負担となっていますが、通常備えるべき強度を備えていない等事業者の責めに帰すべき事由がある場合に限り事業者負担とすることになっていただけないでしょうか。	ご意見として承ります。

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(7)			
216	40	4					修理費増大リスク	「修理費増大リスク」の「修理」とは、特定事業契約書(素案)や業務要求水準書(案)の各「用語の定義」に記載のある「修繕」と同義である、との理解で宜しいでしょうか。	ご質問のとおりです。
217	40	4					予想されるリスクと責任分担表 運営段階維持管理リスク 修理費増大	修理費が予想を上回った場合が、事業者のリスクとなっています。修理の対象は何かをご教示ください。	病院事業庁が別途保守契約を締結する医療機器等を除く、病院の施設・設備、医療機器等が対象です。
218	40	4					予想されるリスクと責任分担表 運営段階維持管理リスク 修理費増大	修理費が予想を上回った場合が、事業者のリスクとなっています。修理の対象が医療機器等であれば、事業者整備範囲のみが対象であるとの理解でよろしいでしょうか。	医療機器に限りません。 No.217をご覧ください。
219	40	4					予想されるリスクと責任分担表/修理増大リスク	修理費が予想を上回った場合とありますが、修理に至る状況にも拠ると考えられますが、ここでいう予想を上回るとは、SPCが提出する計画に基づく予想との理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
220	40	4					物価リスク	事業者側が従負担となっておりますが、どのような状況を想定されておりますでしょうか。ご教示願います。	物価変動に伴うサービス購入料の改定は年に1回であるため、改定時期と間の短期間の物価変動は翌年度の改定に反映されにくいためです。
221	40	4					運営段階・物価リスク	「インフレ・デフレ」の項目で事業者欄に△が記されていますが、事業者が負担する具体的な内容についてご教示ください。	No.220をご覧ください。
222	40	4					金利リスク	事業者側が従負担となっておりますが、どのような状況を想定されておりますでしょうか。ご教示願います。	基準金利は5年ごとに改定を行いますが、事業者が提案したスプレッドは事業期間中変更されないことから、金利負担について従負担としています。
223	40	4					運営段階・金利リスク	「金利の変動」の項目で事業者欄に△が記されていますが、事業者が負担する具体的な内容についてご教示ください。	No.222をご覧ください。
224	40	4					予想されるリスクと責任分担表(患者増減リスク)	「事業者の責に帰するもの」が事業者負担となっておりますが、これは、どういったケースを想定していますでしょうか。明確に事業者の責と判断することは困難な場合が多いと思慮致します。	事業者の故意や過失による患者の事故、食中毒の発生、個人情報の漏洩などによる患者の減少が考えられます。
225	40	4					患者増減リスク	事業者の責に帰するものとは、具体的にどのような場合なのか、お教え下さい。	No.224をご覧ください。
226	40	4					予想されるリスクと責任分担表 運営段階 需要リスク 患者増減	事業者の責に帰す患者増減リスクは事業者負担となっておりますが事業者の責に帰す患者増減の事由とは具体的にどのような事態を想定しているのでしょうか。	No.224をご覧ください。
227	40	4					予想されるリスクと責任分担表/患者増減リスク	患者増減に関しての事業者の責に帰するものとは、具体的にどのような事象を想定されているかをご教示ください。	No.224をご覧ください。
228	40	4					リスクと責任分担 患者増減リスク	患者増減リスクの事業者の責に帰するものとは、独立採算業務に関わることを指すのでしょうか？	No.224をご覧ください。
229	40	4					移管手続リスク	移管手続リスクとは、具体的にどのような場合のことなのか、お示しください。	事業終了時における施設の性能が要求水準を満たしていない場合の費用負担、SPCの精算手続きに伴い発生する費用負担などが考えられます。
230	40	4					リスクと責任分担 移管手続リスク	施設移管手続に伴う諸費用とはどのような費用を想定されているのでしょうか？	No.229をご覧ください。

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(7)			
231	41	5					不可抗力への対応フロー	「与件可能」とは「予見可能」の誤りでしょうか。	ご質問のとおりです。
232	41	5					不可抗力への対応フロー	不可抗力には、特定事業契約書(素案)第1条42項に記載の通り、通常の予見可能な範囲内であっても回避可能性がないものなども含むという理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
233	42	6	1	(1)	イ		事業者の債務及び債権(支払請求権)の一体不可分性	仮に運営維持管理見合いのサービス購入料(サービス購入料2、サービス購入料3、サービス購入料4)がモニタリングにより減額される場合、施設整備費見合いのサービス購入料1の減額もされうとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。 意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見いただきたいと考えています。
234	43	6	1	(3)			サービス購入料の構成	サービス購入料1の内容に、その他病院施設等の整備に関する初期投資と認められる費用とありますが、所有権を移転しない事業者持ち込みの備品や情報システムの整備等にかかる費用等も含むとの理解でよろしいでしょうか。	サービス購入料2、3にも対象となりますが、いづれにしても、事業者負担となります。
235	43	6	1	(3)			サービス購入料の構成	サービス購入料2の⑩医療機器保守点検業務は、メーカーのフルメンテナンス契約とするとあり、メーカーの遂行するメンテナンス業務によりサービス購入料の減額を受けることは、事業者にとって多大な負担となりますので、モニタリングによる減額対象から除外いただくことは可能でしょうか。	ご意見として承ります。
236	43	6	1	(3)			サービス購入料について	例として、滅菌消毒管理において滅菌機器・洗浄機器をSPCで調達する場合、サービス購入料としてどの分類に該当しますでしょうか。また、機器を購入する場合は高額なため、できれば一括支払等の方法を希望します。	今後、入札説明書でお示しします。
237	43	6	1	(3)			サービス購入料4	「②旧がんセンター解体除去業務には土壤調査費は含まない」とは、県サイドが事前に対応しているという意味ですか。	新病院が開業し、旧病院が用途廃止した際に病院事業庁で実施します。
238	43	6	1	(3)			サービス購入料の構成	サービス購入料4の①開業準備業務の内容の開業準備費用(リハーサル等)は、建物引渡し(25年8月)～開業(25年11月)の3か月間に係る費用と解釈して良いですか。	ご質問の3ヶ月間に限定されず、新病院完成前から実施可能ながんセンタースタッフに対するトレーニングや講習等に要する費用も含まれます。
239	43	6	1	(3)			サービス購入料の構成	サービス購入料5の実施方針に記載の業務欄の(大規模改修)とは、業務要求水準書(案)102ページ12-(3)-シ-(7)記載の大規模修繕と同一であるとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
240	43	6	1	(3)			サービス購入料5	大規模修繕費用は、経年劣化した部分を新規の部品に取り替える費用のみを想定し、時代の変化に伴う陳腐化した部分に対する性能向上については想定しないと考えてよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。
241	43	6	1	(3)			サービス購入料の減額について	対象例はここに記載されているものだけではないように思います。さらに詳細な実例の掲載をお願いします。	現在のところ、ご提示した事象を対象と考えています。
242	44	6	1	(4)	ア		添付資料6	サービス購入料2・3に該当する業務は、多くの人員を雇用しサービス提供する必要があります。病院事業庁から事業者への支払いは、4半期に1回と規定されていますが、事業者の立場としては、人員の安定確保と良質で継続的なサービス提供のために、従業員への給与等の支払いは毎月行う必要があるため、事業者への支払いも同様に毎月にご変更頂くことは可能でしょうか。	ご意見として承ります。意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見いただきたいと考えております。
243	44	6	1	(4)	ア		支払方法	「サービス購入料は年4回に分けて支払う」とありますが、患者食事提供業務はかなりの業務量やウェイトを締めるため、毎月の支払いが妥当ではないかと考えますが、如何でしょうか。	ご意見として承ります。意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見いただきたいと考えております。

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(7)			
244	44	6	1	(4)			サービス購入料の支払方法について 病院事業庁と事業者の支払サイトが四半期であることは、最終的に運営企業に対する支払がさらに延伸されることが予測されます。ある程度キャッシュフローに余裕のある企業群しか入札に参加できない印象がありますがいかがでしょうか。	ご意見として承ります。意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見いただきたいと考えております。	
245	44	6	1	(4)	ウ	(7)	添付資料6 20年間の支払イメージおよび年間の支払イメージより、サービス購入料1は半期毎の40回払いとの理解でよろしいでしょうか。	年間の支払イメージは半年賦をイメージしていますが、サービス購入料1の四半期毎の支払も可能です。	
246	44	6	1	(4)	ウ	(7)	サービス購入料1の支払方法 1～5年目について5年間で元利均等返済する額とありますが、正確にはH25年11月1日からH31年3月31日までの5年5ヶ月で元利均等返済する額という理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
247	44	6	1	(4)	ウ	(7)	サービス購入料1の支払方法 各年の支払金額は各欄の5分の1とするとありますが、1～5年目については対象期間がH25年11月1日からH31年3月31日までの5年5ヶ月なので、当該条項に該当しないという理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
248	44	6	1	(4)	ウ	(7)	各費用の支払方法 サービス購入料1 サービス購入料1は第2四半期及び第4四半期にのみ支払われることとなっております。サービス購入料1の支払回数につき、ご教示下さい。	No.245をご覧ください。	
249	45	6	1	(4)	ウ	(7)	サービス購入料3 ②検体検査業務の変動費単価欄に「検査用試薬毎の設定単価」の例示と、※欄には「固定費及び変動単価は提案に委ねる。」とあります。検体検査業務の変動費として、検査用試薬以外にも検査消耗品等費用も対象となります。変動費単価に検査用試薬、検査消耗品等も含んだ内容にて提案可との理解で宜しいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
250	45	6	1	(4)	ウ	(7)	サービス購入料3 表の②検体検査業務で使用使用する検査機器の調達費用(検査機器の修繕などに要する費用を含む)の対価は、「検体検査に必要な設備費の月額」に該当すると理解してよろしいでしょうか。	月額ではありませんが、「検体検査に必要な設備費」に含まれます。	
251	45	6	1	(4)	ウ	(7)	サービス購入料3 固定費部分は、サービス購入料2と同様に、年間が定額であれば、四半期毎の支払金額が異なっても良いとの理解でよろしいでしょうか。	四半期ごとの履行にあわせた支払を想定しています。	
252	45	6	1	(4)	ウ	(7)	サービス購入料3 固定費については、持ち込む設備・備品等の償却費・損料も含むとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
253	45	6	1	(4)	ウ	(7)	(3)サービス購入料 物流管理等業務(滅菌物)に関し、変動費単価を設定されていますが、必ず院外滅菌を実施する必要があるのでしょうか。ご教示下さい。	業務要求水準書の回答 No.382をご覧ください。	
254	45	6	1	(4)	ウ	(7)	サービス購入料3 実給食数にて、オーダー数と提供数に乖離(食事変更などによりロスが発生)があった場合は県側の負担となるのでしょうか。	ご質問のとおりです。	
255	45	6	1	(4)	ウ	(エ)	サービス購入料4 旧がんセンター解体除却業務及び最終引渡しの敷地での駐車場等整備業務については、業務完了後に当該業務に要する費用を一括で支払うとありますが、当該業務に要する資金調達にかかる金利は、要する費用に含まれるとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
256	46	6	1	(4)	ウ	(エ)(オ)	サービス購入料4及び5の支払方法 物価変動による改定の基準日は当該業務の着手日とするとありますが、「3 サービス購入料の改定」には改定の基準日という表現はありません。どういう意味でしょうか。	提案いただいたサービス購入料を基準にそれ以後の物価変動を反映させるので、当然入札日を基準とします。	

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(ア)			
257	46	6	1	(4)	ウ	(オ)	サービス購入料5	「大規模改修に要する費用」の「大規模改修」とは、特定事業契約書(素案)や業務要求水準書(案)の各「用語の定義」に記載のある「大規模修繕」と同義である、との理解で宜しいでしょうか。	ご質問のとおりです。
258	46	6	1	(4)	ウ	(オ)	サービス購入料5の支払方法	入札提案時の長期修繕計画と、実際に大規模修繕が必要となった時期・金額に違いが生じた場合のサービス購入料5の支払時期及び金額についてはどのように考えれば宜しいでしょうか。	違いが生じないように通常のメンテナンスを行っていただくこととなります。また、病院事業庁の帰責事由でご質問のような違いが生じた場合において、事業者に追加費用が発生した場合は、合理的な範囲内で病院事業庁が負担しますが、通常想定される範囲で使用している場合は病院事業庁の帰責事由とはなりません。
259	46	6	1	(4)	ウ	(オ)	病院事業庁が事業者を支払うサービス購入料について	サービス購入料5において、大規模改修に要する費用については事業者提案の長期修繕計画に基づき提案された金額を一括で支払うことになっておりますが、大規模改修については、どのように想定されており、修繕関連費用(通常の修繕費用を含む)の負担のあり方についてはどのように考えておられるのでしょうか。	大規模改修については、要求水準を事業期間にわたって維持するために必要な改修を想定しており、事業者の提案の範囲内と考えます。経常の修繕費用は、施設設備管理業務の費用に含まれます。
260	47	6					20年間の支払イメージ・サービス購入料5	20年間の支払イメージ上、14年度や18年度に大規模修繕が発生しているように見受けられますが、あくまでも参考であるという理解でよろしいですか。	ご質問のとおりです。
261	47	6					年間の支払イメージ・サービス購入料1	サービス購入料1の支払いは、半期に1度という意味でしょうか。	No.245をご覧ください。
262	47	6					年間の支払イメージ図	図によると、サービス購入料1の支払が第2四半期及び第4四半期のみとなっておりますが、サービス購入料1は四半期毎ではなく半年毎に支払うということでしょうか。	No.245をご覧ください。
263	47	6					(年間の支払イメージ)	「サービス購入料1」は、年4回の支払ではなく、第2四半期、第4四半期の年2回の支払(実際の支払月は10月末、翌年度4月末)という理解でよろしいでしょうか。	No.245をご覧ください。
264	48	6	2	(1)			建設費用の物価変動による改定	PSCならびにPFI(LCC)の算定は、いつ時点での物価を元に算定されているのでしょうか。今後、入札時あるいは事業契約時までの物価スライド等を見込んだPFI(LCC)を算定し直すとの理解でよろしいでしょうか。	No.61をご覧ください。
265	48	6	2	(1)	イ		設計完了時の物価変動リスクについて	実施方針 添付資料4のリスクと責任分担表の計画設計段階に物価変動リスクの分担の記載がありませんが、提案書提出から設計完了時までの間の物価変動リスクは県側分担との理解で宜しいでしょうか。	ご質問のとおりです。
266	48	6	2	(1)	ウ		改定の対象	「工監理費」とは「工事監理費」の誤りでしょうか。	ご質問のとおりです。
267	48	6	2	(1)	エ		基準となる指標	「建設物価」でも直近の状況は反映されないと思いますが、別の指標を検討されましたか。	いくつか検討し、現在のところ、建設物価の指標としました。他によい指標があれば意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見を頂きたいと思っております。
268	48	6	2	(1)	エ		建設費用の物価変動に伴う改定	「物価変動の基準となる指標」が示されていますが、この指標に現れない物価上昇が存在する場合、その内容については、事業者側から証明を行い、合理的な理由がある場合は費用変更を認めていただけるとの理解でよろしいでしょうか。	現在のところ、建設物価の指標のみを考えております。他によい改定方法等があれば意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見を頂きたいと思っております。

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(7)			
269	51	6	3	(2)	ア	(7)	対象となるサービス 調達する医療機器は、入札公告公表時に最終的に調達する機器リストを公表することですが、実際に機器の調達を行うのは平成25年ころであり、提案時から相当の期間が経過します。目まぐるしく進歩する医療機器は、その内容、価格においても相当の変更が予想されるので、市場価格等と比較して明らかに機器の機能アップや仕様、価格の変更があった場合に、事業者が発生した合理的な増加費用は、県の負担との理解でよろしいでしょうか。	入札公告後に医療機器及び医療機器の仕様の変更があった場合の対応方法等については入札説明書でお示しします。	
270	51	6	3	(2)	ア	(7)	サービス購入料5の支払方法 運営開始～5年目のサービス購入料の基準金利の決定日として融資契約日とありますが、当該日は事業者から事業庁への割賦支払期間の開始日(＝施設引渡日)でもなければ、事業者の資金調達における融資実行日(融資契約日とは限らない)でもないため合理性が見受けられません。6年目以降と同様に、各支払期間の2営業日前の誤りではないでしょうか。	誤りではありません。ご意見として承ります。	
271	52	6	3	(2)	ア	(7)	金利の改定 「各支払期間の2営業日前」とは支払期間冒頭日の2営業日前のことでしょうか。	ご質問のとおりです。	
272	53	6	3	(2)	イ		(表1)院内保育施設運営業務 改定率をお示し下さい。	改定率①とします。	
273	53	6	3	(2)	イ	(7)	(表1) (表1)サービス購入料3②検体検査業務の計算方法に「試薬は改定率⑧」とあります。質問No.1と関係しますが、検査用試薬以外に対象となる変動費に関する計算方法の考え方についてご教示願います。	事業者提案の範囲と考えます。	
274	53	6	3	(2)	イ	(4)	(表1) サービス購入料2の⑧院内保育施設運営業務の計算方法の改定率に記載がありません。(表2)のどの改定率を使用すればよろしいでしょうか。	No272をご覧ください。	
275	53	6	3	(2)	イ	(4)	(表1) サービス購入料5 ①施設設備保守管理業務(大規模改修)改定率⑥ (表2)改定率⑥の指数に現れない物価上昇が存在する場合、その内容については、事業者側から証明を行い、合理的な理由がある場合は費用変更を認めていただけるとの理解でよろしいでしょうか。	No.268をご覧ください。	
276	53	6					添付資料6 物価変動に基づく改訂の計算方法として使用する指標が、院内保育施設運営業務について記載がありませんのでご教示願います。	No272をご覧ください。	
277	53	6					⑧院内保育施設運営業務の改定率の計算方法について ⑧院内保育施設運営業務の改定率の計算方法が(表2)と対応しておりませんのでご教示下さい。	No272をご覧ください。	
278	53	6	3				サービス購入料の改定 (表1)中の⑧院内保育施設運営業務の改定率は、改定率①と考えてよろしいでしょうか。	No272をご覧ください。	
279	53	6	3	(2)	イ		(表1) (表2) 物価変動に基づく改定でサービス購入料2に示す業務費目と改定率の根拠となる指標について記載されておりますが、この改定率は各業務の委託業務費の中の人件費相当分に関して適用であると解釈しますが、人件費について「改定率①」を適用される業務関し、担当する業務の職種、職能、職域により設定費用も異なりますが、どのような基準で改定の際の指標とされるのかをご教示ください。	(表1)の「サービス購入料2」に示した改定率は、各業務の委託業務費の中の人件費相当分に関してのみ適用するものではありません。対象となる業務費目に対するサービス購入料全体に適用します。また、ご質問のように、担当する業務の職種、職能、職域により、改定率を使い分けることは想定しておりません。	
280	54	6					添付資料6 改定率⑧ 診療報酬(薬価改定等のうち、薬価)改定率の記載がありますが、検査業務に対する(表3)改定率算定の具体例をご教示願います。	今後、入札説明書でお示しします。	

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(ア)			
281	54	6					改定率①について	統括マネジメント業務やメディカルアシスタント業務等の改定率①は、実質賃金指数の事業所規模5人以上が採用されていますが、当該指数には30人以上もあります。事業所規模30人以上ではなく、5人以上の指数を採用される理由についてご教示下さい。	規模が30人以下の事業者も想定しているからです。
282	54	6	3	(2)	イ	(イ)	(表2)	(表2)改定率⑧の使用する指標に「診療報酬(薬価改定等のうち、薬価)改定率」とあります。検体検査は診療報酬改定において検体検査実施料として定義されます。検査用試薬は薬価改定率の対象外と存じますが、本指標に関する根拠、定義についてご教示願います。	今後、入札説明書でお示しします。
283	54	6	3	(2)	イ	(イ)	(表2)	検体検査業務の試薬に係る「改定率⑧の診療報酬改定率」は、DPC下における入院患者に関する検体検査も外来患者の検体検査実施料の改定率を基準として改定すると理解してよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。具体的な方法は入札説明書でお示しします。
284	55	7	1	(1)			施設運営開始前のサービス購入料の減額やペナルティポイントの発生について	病院事業庁は、ア[各種許認可申請・取得時]からエ[施設運営開始後]の各段階においてモニタリングを実施されますが、施設運営開始以前の各段階においては、サービス購入料の減額やペナルティポイントの発生はないとの理解で宜しいでしょうか？	ご質問のとおりです。
285	55	7	1	(2)	オ		モニタリング様式について	病院事業庁が作成するモニタリング様式については、案を入札公告時に公表頂けますでしょうか？	落札者決定後に事業者の意見を伺いながら決定する予定です。
286	55	7	1	(3)	ア	(ア)	業務日報等について	病院事業庁が日常及び定期モニタリングを行うために、事業者が作成し提出する業務日報及び業務報告書は、特定事業契約書(素案)第55条の業務日報及び業務報告書と同一のものとの理解で宜しいでしょうか？	ご質問のとおりです。
287	56	7	1	(3)	ア		モニタリングのチェック項目について	事業者は日々及び月1回実施のチェック項目に沿って各業務の遂行状況を確認の上、業務日報及び業務報告書を作成しますが、このチェック項目は病院事業庁が作成するモニタリング実施計画書のモニタリング内容で規定されるのでしょうか？チェック項目はどのような手順で決められるのか、ご教示下さい。	モニタリング実施計画書は落札者決定後に事業者の意見を伺いながら決定する予定です。
288	56	7	1	(3)	ア		業務総括書について	事業者が作成し提出する業務総括書とはどのような内容のものでしょうか？業務報告書との相違点等も含めご教示下さい。	業務総括表は四半期ごとのサービス購入料の支払にあたって当該期間の業務が適正に行われているかを確認するために提出していただくものです。四半期の業務日報や業務報告書を取りまとめたものを想定しています。
289	56	7	1	(3)	ウ		日常モニタリングの実施イメージ	Step1のイメージにおいて、直接現場担当者、業務責任者に是正依頼を行うこともありますが、請負の契約上、科長等(県及びがんセンター)と業務を行う協力企業は直接請負契約を締結しないと考えます。あくまでも業務を行う協力企業はSPCと請負契約を締結します。したがって、是正依頼はいかなる場合でもまずはSPC(ヘルプデスク等)を通して行うべきだと考えます。見解をご教示願います。	軽易な指摘事項で業務範囲が限定的な場合を想定しており、このような場合は現場で速やかに解決されるべきと考えています。
290	56	7	1	(3)	ウ		日常モニタリングの実施イメージ	がんセンターのモニタリング担当は、どの部門が担当するのか、またどのような役割を担うのか教えてください。	現段階では総務課又は医事経営課を想定していますが、独立行政法人化した際の組織改変で変更される可能性があります。

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(ア)			
291	56	7	1	(3)	ウ	日常モニタリングの実施イメージ	科長等からの正依頼に対して、是正措置を行い、統括マネージャーからがんセンターのモニタリング担当へ報告する流れが記載されていますが、是正依頼元の科長等へは是正措置の内容を伝えるのは、がんセンターのモニタリング担当から行っていただけるとの理解でよろしいでしょうか。	科長等からの正依頼をするケースは軽微な指摘事項で業務範囲が限定的な場合に限られるため、速やかに是正されれば、依頼した科長等は是正がすぐに分かるものと想定しています。このことから是正依頼元の科長等への連絡は業務責任者や現場担当者から結構です。	
292	56	7	1	(3)	ウ	日常モニタリングの実施イメージ Step1	依頼・指示・報告に順番があったほうが良いと思いますが、今後の協議で定められるのでしょうか。	Step1は軽微な指摘事項で業務範囲が限定的な場合なので、速やかな是正が可と想定しています。このことから是正依頼に従い速やかに是正措置を行った後は是正をした旨の報告があり、SPCの責任者や統括マネージャーからは是正指示がない場合も考えられます。Step1の趣旨は軽微な事項は柔軟に対応していくことを想定しています。	
293	56	7	1	(3)	ウ	日常モニタリングの実施イメージ	今回事業を受託する場合、運営部分は、派遣業法との関係から原則請負で受託することになると考えます。この場合、科長等から指示を受けるのは緊急の場合を除いてその場所の業務責任者になると考えます。したがって、現場担当者への正依頼は原則想定できないのでこれは統括マネージャーないし業務責任者への正依頼と考えてよろしいでしょうか。	科長等から行う正依頼は、要求水準の未達もしくは未達につながる状況であることを、事業者者に認識してもらうことであり、指示には当たらないと考えています。	
294	56	7	1	(3)	ウ	日常モニタリング	図によれば、日常モニタリングは各セクションの責任者がそれぞれ事業者には正依頼を行うことですが、日々の現場での要求やクレームに対応することは不可能と思われます。病院と事業者側にて設置する「モニタリング委員会(仮称)」等にて協議する場を設け、協議を行うこととの理解でよろしいでしょうか。	特にモニタリング委員会を設ける予定はありません。Step1は軽微な指摘事項で業務範囲が限定的な場合に限っての想定なので、対応していただきたいと考えます。	
295	57	7	1	(3)	ウ	経営会議について	Step3速やかに是正されない場合又は軽微な指摘事項を現場で言えない場合に、統括マネージャーに正依頼を行う経営会議とは、どのような会議か(頻度、参加者等)、ご教示下さい。	正式には「経営企画会議」といい、月に1回程度、所長、院長等の管理者が出席し、病院の経営等について議論しています。がんセンター「年報」平成18年度(第22号)の18ページをご覧ください。なお、「年報」はがんセンターのホームページから閲覧できます。	
296	57	7	2			サービス購入料の減額	サービス対価の減額だけがクローズアップされていますが、モニタリングの結果もしくはSPCの業務活動の結果が運営・経営にプラス要素をもたらしたと判定された場合、ポイントの加点はお考えいただけるのでしょうか？	ポイント加点についても検討は行いましたが、経営が改善された場合のその要因の分析が困難(事業者の努力によるものなのか、がんセンタースタッフの努力によるものなのかを判定することが困難である。)なため、現在のところは採用していません。意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見をいただきたいと考えています。	
297	57	7	2			是正依頼と改善勧告の相違について	日常モニタリングの実施イメージの「是正依頼」と、ペナルティのフローの「改善勧告」の定義についてご教示下さい。是正依頼は、改善勧告になるまでサービス購入料の減額やペナルティポイントの発生はないとの理解で宜しいでしょうか？	改善勧告は特定事業契約(素案)に基づき事業者に対して正式に行うものであり、是正依頼は軽微な指摘事項で業務範囲が限定的な場合に行うことを想定しています。是正依頼は軽微な指摘事項に対してのものであり、ペナルティポイントに直結するものではないと想定しています。	
298	57	7	2	(1)	ア	減額等の対象	表中の備考に「直接患者の身体・生命等に係ることで重大な業務要求水準の未達があった場合に適用する」とありますが、重大か否かの判断基準についてご教示ください。	現時点では、「①患者給食において食中毒の発生、②検体検査において検体の紛失及び取り違え、③物流管理において劇薬等の紛失、④医事事務等において患者情報の流失があった場合」を重大な業務要求の未達があった場合としていますが、意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見いただきたいと考えております。	

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(ア)			
299	57	7	2	(1)	ア	減額等の対象	表中の備考に「直接患者の身体・生命等に係ることで重大な業務要求水準の未達があった場合に適用する」とありますが、結果として、直接患者の身体・生命に係わらなかった場合は、ペナルティ対象外との理解でよろしいでしょうか。	結果として直接患者の身体・生命にかかわらなかった場合でも、当該事象が発生したことでペナルティの対象とします。意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見をいただきたいと考えています。	
300	57	7	2	(1)	ア	減額等の対象	表内①医療行為の適正な実施に係ることの備考欄に「メンテナンスの不備、滅菌や検査の作業遅延等、適正に使用できない原因は問わない」とありますが、適性に使用できない場合であっても、事業者の責に帰することが明確になった場合のみ支払停止及び減額の措置が行われるとの理解でよろしいでしょうか。	実施方針61ページの(3)のイに該当する場合は支払停止及び減額は行いません。	
301	57	7	2	(1)	ア	減額等の対象	8/8に開催された実施方針説明会において、「モニタリングでは、日常モニタリングを重視し、ペナルティを課さず、現場のコミュニケーションにおいて、業務改善、業務是正を行うものである。」との発言がありましたが、減額の基本的な考え方は、①患者の身体・生命等に係ること及び②医療行為の適正な実施に係ることといった2つの視点に該当する事象が発生した場合でも、まず、日常モニタリングにおける業務改善、是正を行うのであって、業務改善、是正が適正であれば、サービス購入料の減額は受けないとの理解でよろしいでしょうか。	病院事業庁としては、日常モニタリングを重視し、速やかな業務改善や是正を最優先に考えているもので、ペナルティについては抑止力と捕らえています。従って、要求水準の未達成の状態があった場合は基本的には実施方針の58ページの改善勧告等のフローに沿った対応を行います。ただし、同資料59ページ(2)減額の方法に提示したケースだけは改善勧告等の流れと合わせて減額も行うということになります。	
302	57	7	2	(1)	ア	減額等の対象	表の②医療行為の適正な実施に係ることの備考記載内容に「～適正に使用できない原因は問わない。」とあります。これは、原因を問わずどのような理由であっても減額するように理解できます。事業者帰責のみ減額するとの理解でよろしいでしょうか。	No.300をご覧ください。	
303	57	7	2	(1)	ア	添付資料7	サービス購入料減額の対象で、物流管理において劇薬等の紛失とありますが、「劇薬等」の内容の定義をご教示願います。	薬事法第44条で定められたものを想定しています。	
304	57	7	2	(1)	ア	医療事務等において患者情報の流失	非常に重要な項目と認識していますが、例えば地域連携業務において、FAXで返書する場合に番号の押し間違いによる誤送等も含まれるのでしょうか。明確な範囲及び程度がございましたらお教え下さい。	現段階では含まれるものと考えています。減額を含めたペナルティについては、意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見をいただきたいと考えています。	
305	58	7	2	(1)	イ	ペナルティのフロー	改善勧告の前にサービス購入料の減額が行われるのですか。	業務要求水準の未達の状態が判明した場合、速やかに改善勧告が行われます。タイミングとしてはサービス購入料の減額はその後の対応となりますが、改善勧告は減額を行うにあたっての要件ではありません。	
306	59	7	2	(1)	ウ	業務要求水準が満たされなかった場合の措置	減額はサービスを一体のものとして購することから、サービス購入料の総額を対象に行うとありますが、改善勧告後も是正されない場合の措置としては、「協力企業の変更」や「当該業務の第三者委託」と個別業務に限った措置となっております。サービス対価減額の対象も同様に当該業務の範囲に限定することは出来ないのでしょうか。	ご意見として承ります。意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見いただきたいと考えております。	
307	59	7	2	(1)	ウ	添付資料7	業務要求水準が満たされなかった場合の措置で、サービス購入料の減額は、サービス購入料の総額を対象に行うとありますが、この総額が指す具体的な範囲をご教示願います。	サービス購入料1～5の総額です。	
308	59	7	2	(1)	ウ	業務要求水準が満たされなかった場合の措置	2回の勧告後第三者に委託させた後、再度協力企業を選定することはできなくなるのでしょうか。	可能性がないわけではありませんが、再度同じ企業を選定する場合は、再び要求水準未達成の状態にならないかを厳しく見極める必要があるためハードルは相当高くなると思われまます。	

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(ア)			
309	59	7	2	(1)	ウ	業務要求水準が満たされていなかった場合の措置	サービス購入料の減額はサービス購入料の総額が対象となりますが、一運営企業からするとリスクが大きすぎると考えます。内容変更など、今後検討事項として取り上げていただけますでしょうか。	ご意見として承ります。意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見いただきたいと考えております。	
310	59	7	2	(1)	ウ	サービス購入料の減額又は支払停止	「サービス購入料の減額は・・(中略)・・サービス購入料の総額を対象……」がありますが、当該減額は維持管理・運営業務後に実施されるモニタリングに基づき措置であるため、「サービス購入料の総額」にはモニタリングが既に完了している「サービス購入料1」は含まれないと理解しますが宜しいでしょうか。	サービス購入料1も含まれます。	
311	59	7	2	(1)	ウ	サービス購入料の減額又は支払停止	「サービス購入料の減額は・・(中略)・・サービス購入料の総額を対象……」がありますが、ペナルティ対象となった業務以外の運営業務についても減額を実施することは、協力企業の参加意欲を減じることに繋がると類推します。従い、ペナルティの累積及び減額については、業務単位毎に実施して帰責任が適正にそのリスクを負担する方式に変更頂きたいと考えますが、いかがでしょうか。	ご意見として承ります。	
312	59	7	2	(1)	ウ	サービス購入料の減額又は支払停止	ペナルティポイントの集計は四半期毎に行なわれるとありますが、日常・定期モニタリングにおいてペナルティが見つかった場合、その都度、事業者へ通知がなされるのでしょうか。	ペナルティの対象であるか否かを問わず、要求水準の未達成の状態があった場合は事業者へ連絡します。	
313	59	7	2	(1)	ウ	サービス購入料の減額又は支払停止	個々のペナルティ確定までに、事業者側からの意見・説明の機会は設けられているのでしょうか。	事業者が説明する機会は設ける予定です。	
314	59	7	2	(1)	ウ	減額されるサービス購入料の総額について	「サービス購入料の減額については、病院事業庁は提供されるサービスを一体のものとして購入することから、サービス購入料の総額を対象に行うものとする。」とありますが、この総額とは、実施方針P43 添付資料6のサービス購入料を構成する要素のうち、サービス購入料2、3、4の総額ではなく、サービス購入料1～5の総額になるのでしょうか？	ご質問のとおりです。	
315	59	7	2	(1)	ウ	添付資料7	第三者への業務委託で、措置の内容が「業務担当者の変更要求」「第三者への業務委託」「手続の概要」には、「当該業務を病院事業庁が指定する第三者に委託する」とありますが、指定する第三者とはどのような事業者とするお考えでしょうか、ご教示願います。	病院事業庁が当該業務を適切に遂行できると判断した事業者を選定する予定です。	
316	60	7	2	(2)	ア (ア)	補正係数	各施設に基準並びに補正係数を設定されており、停止措置時間ならびにペナルティポイントの設定がなされていますが、例えば、手術室が使用できない場合、他の手術室を代用し手術を行うなどの方法も考えられますが、その場合は、医療行為が実施できたとし、本基準のペナルティは課せられるのでしょうか。あるいは本来使用したい手術室が使用できなかったとして、ペナルティを課せられるのでしょうか。ご教示ください。	ペナルティポイントを課す予定です。	
317	60	7	2	(2)	ア (ア)	ペナルティポイントの対象となる基準について	放射線治療部門及び放射線診断部門の基準が、諸室数ではなく治療及び診断の機器数になっていますが、対象は医療機器保守点検業務の業務対象となる機器との理解で宜しいでしょうか？	医療機器保守点検業務の対象の医療機器だけに限らず、旧病院から移設し、病院事業庁が別途保守点検契約を締結している機器も対象となります。ただし、旧病院から移設し、病院事業庁が別途保守点検を締結している機器に関して、事業者の業務対象外の保守点検に起因して医療行為が適正に実施できなくなった場合は対象外となります。	

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(ア)			
318	60	7	2	(2)	ウ		医療行為の適正な実施 医療行為の適正な実施について、運用段階でそれぞれの場面で具体的な取り決めを行い、両者の合意にもとづいて明確なメルクマールのもと実施されると考えてよろしいでしょうか。	ご質問にある明確なメルクマールがどのようなものを想定されているか分かりませんが、実施方針59ページ(2)減額の方法に提示した基準で行います。意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見をいただきたいと考えています。	
319	60	7	2	(2)	ウ	(イ)	対象となるサービス購入料 減額の対象となるサービス購入料が、当該四半期のサービス購入料総額となっていますが、本事業はBTO方式で実施されるものであり、サービス購入料1は、運営開始前に既に業務が完了している確定債権で、かつ事業者調達融資の返済に充当する原資であることから資金調達における金融機関に対する不安定材料となることから、サービス購入料1を減額対象となるサービス購入料から除外いただくことは可能でしょうか。	ご意見として承ります。意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見いただきたいと考えております。	
320	60	7	2	(2)	ウ	(イ)	対象となるサービス購入料 サービス購入料の減額を、当該年度のサービス購入料総額の1/4を対象とした場合、個々の業務を担当する企業にとって期待収益を超える多大な負担となり、事業参加が難しくなることが想定されるため、減額の対象を個々の業務毎とすることは可能でしょうか。	ご意見として承ります。意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見いただきたいと考えております。	
321	60	7	2	(2)	ウ	(ウ)	ペナルティポイントと計算方式 医療行為を適正に行えなかった影響時間に伴うペナルティポイントが具体的に明記されています。それらの対象となる①モニタリング項目②評価のための管理指標③対象となる事象のレベル1～5までのカテゴリー分けの基準はいつごろお示しいただけますか？	現在実施方針59ページ(2)減額の方法でお示している以上のものは想定していません。	
322	60	7	2	(2)	ウ	(ウ)	ペナルティポイント 停止措置時間が6時間未満であれば、ペナルティポイントはないとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	
323	60	7	2	(2)	ウ	(エ)	減額の方法 減額の対象となる金額は当該年度に支払われる予定のサービス購入料の合計額の1/4とのことですが、これはサービス購入料1～6の合計との理解でよろしいでしょうか。とすれば、割賦部分にまで遡及してしまうとのことでしょうか。	ご質問のとおりです。	
324	60	7	2	(2)	ウ	(エ)	ペナルティポイント 36PP以上の場合支払停止とありますが、民法上の債務不履行責任・瑕疵担保責任との関係はどのように考えていけばよいでしょうか。ペナルティポイントによる減額は、いわゆる「二重加算」ではなく、債務不履行・瑕疵担保責任による損害賠償があれば、そこに充填されると考えてよろしいでしょうか。	ご指摘される「二重加算」という趣旨はわかりかねますが、ペナルティポイントによる減額と損害賠償請求は別の手続きとなります。	
325	61	7	2	(3)	イ		支払停止及び減額の方法 支払停止及び減額の方法において、明らかに病院事業庁の責によるものは減額を実施しないとありますが、明らかに事業者の責による場合以外は、減額をされないとの理解でよろしいでしょうか。	No.300をご覧ください。	
326	61	7	2	(2)	ア		ペナルティポイントについて ペナルティ項目についてはかなり厳しい内容であり、支払停止となった場合、運営企業の全てが損害を受ける形になります。SPCのマネジメントの問題という点は理解できますが、この方式については聊かの疑問を感じます。	ご意見として承ります。意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見いただきたいと考えております。	
327	61	7	2	(2)	ア	(エ)	減額の方法 検体検査業務において、検体の紛失及び取違えは、1回の発生で直ちに支払い停止になるということでしょうか。	現在のところご質問のとおりと考えております。意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見いただきたいと考えております。	
328	61	7	2	(2)	イ		患者の身体・生命等に係ること 掲げられている項目以外は、36PPを適用されることはないという理解でよろしいでしょうか。	ご質問のとおりです。	

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(7)			
329	61	7	2	(2)	イ	患者の身体・生命等に係ること	患者の身体・生命等に係る項目で重大な業務要求水準未達があった場合には、36PPを適用するとあり、その項目が表に示されていますが、当該項目ごとに重大な業務要求水準未達があった場合に限り、36PPが適用されるとの理解でよろしいでしょうか。	実施方針61ページのイの表に示した項目が発生した場合は、重大な業務要求水準の未達があったものとして36PPが適用されます。	
330	61	7	2	(2)	イ	添付資料7	検体検査において検体の取り違えによりペナルティーポイントが36PP適用されるとありますが、検体の取り違えにより結果、患者の身体・生命に影響があった場合の規定であり、未然に対処した場合はこれにあたらぬと理解しますがいかがでしょうか。	実施方針61ページのイの表に示した項目が発生した場合は、重大な業務要求水準の未達があったものとして36PPが適用されます。	
331	61	7	2	(2)	イ	患者の身体・生命等に係ること	表 項目「医事事務等において患者情報の流出」とありますが、患者給食部門での患者情報(食札、食事伝票など)も対象ですか？	ご質問のとおりです。	
332	61	7	2	(2)	イ	減額の方法	食中毒の判断基準とは、厨房の保存食の検査結果によると考えて良いのでしょうか。	保健所の検査結果により患者給食が原因とされた場合が該当します。	
333	61	7	2	(2)	イ	減額の方法	食中毒について、汚染源が特定されないにもかかわらず、保健所より業務停止命令が出された場合、患者給食提供業務が原因の食中毒と判断されるのでしょうか。	現在のところご質問のとおりと考えております。意見交換会又は事業者ヒアリングでご意見いただきたいと考えております。	
334	62	8				添付資料8	設計と工事期間は両者合わせて45ヶ月程度との理解でよろしいでしょうか。	設計開始がH22年1月、竣工:H25年8月の43～44か月程度を想定しています。	
335	62	8				落札者決定から運営開始までのスケジュール(イメージ) 融資契約関係	直接協定の協議開始以前に、事業者と金融機関の間で融資契約についてはほぼ合意ができていくことが必要とありますが、融資契約は貴庁と事業者の間での事業契約締結後、事業者側と本事業に関連する各種委託契約も含めて協議することになるため、お示しされたスケジュールでは、時間的に困難かと存じます。直接協定締結の協議・締結時期につき、後ろ倒しいただくことにつきご検討いただけませんか。	ご意見として承ります。	
336	62	8				添付資料8 イメージ図表 下 ※1	契約保証金額をお知らせ下さい。	特定事業契約書(素案)第77条をご覧ください。	
337	62	8				添付資料8 イメージ図表 下 ※1	契約保証金免除条件をお知らせ下さい。	特定事業契約書(素案)第77条をご覧ください。	
338	62	8				添付資料8 イメージ図表 下 ※1	契約保証金免除を証する資料をお知らせ下さい。	特定事業契約書(素案)第77条をご覧ください。	
339	62	8				添付資料8	「直接協定の融資契約以前に融資契約がほぼ合意していること」とは具体的にどのようなレベルの契約合意が成されていることを指しているのでしょうか。また、これを担保するために、提案書提出時点で融資関係について何らかの合意資料の提出が必要でしょうか。	平成21年度中に金融機関との直接協定の締結を予定しており、直接協定の協議を円滑に進めるため、直接協定に係る協議開始までに融資に係るタームシート(融資に係る条件規定書)をご提示いただくことを想定しています。なお、提案書提出時の提出書類については、入札説明書でお示しします。	
340	62	8				落札者決定から運営開始までのスケジュール(イメージ)	落札者決定後、2ヶ月あまりで、融資契約につき合意することは時間的に難しいと思われる。融資契約の合意時期につき再検討頂けませんでしょうか？	入札参加を検討する際には金融機関からの資金調達は大きな課題であり、その資金調達の見込みが立たないまま入札参加される応募者はいないのではないかと考えています。そのため、落札者決定後にゼロから融資契約の調整を行うのではないかと想定していることから、ご提示したスケジュールをお願いしたいと考えています。	

「神奈川県立がんセンター整備運営事業 実施方針」に関する質問回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(ア)			
341	62	8				※4	添付資料8 設計業務は基本協定締結時、すなわち事業契約締結前から準備行為として着手することになっていますが、設計着手しているにもかかわらず事業契約が締結されなかった場合、その時点までの設計料は県の負担との理解でよろしいでしょうか。	契約の当事者双方が原因によりそれぞれ分担します。	
342	66	10	7				関係者協議会要綱(案) (協議及び合意の方法)	関係者協議会においては、特定事業契約の規定、病院事業庁及び事業者間における衡平な負担等を考慮して、協議を行うものとするがありますが、衡平とは、金銭や債務の負担ではなく、協議における公平性を意図しているとの理解でよろしいでしょうか。	ご質問の趣旨がわかりませんが、事業契約及び本件事業の趣旨を鑑み、実質的な解決を図る事を意図しております。