

「実施方針」に関する意見回答書

No	頁	該当箇所				タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア (ア)			
1	3		1	(1)	カ (イ)	新病院建設関係	旧がんセンター解体除却業務が事業に含まれていますが、解体費用見積のための見学会を開催いただきますようお願いいたします。	現病院の見学会は参加表明書提出後に応募コンソーシアム単位で実施いたします。
2	3		1	(1)	カ (イ)	新病院建設関係	旧がんセンター解体除却業務に必要な解体図面等の資料を、早く公表いただきますようお願いいたします。	平成20年12月に希望者に対して資料を配布いたしました。
3	3		1	(1)	カ (イ)	新病院建設関係	旧がんセンター解体除却業務に伴い、既存の埋設物や設備等に関する図面、資料等を、早く公表いただきますようお願いいたします。	No.2をご覧ください。
4	3		1	(1)	カ ※	事業の範囲	事業者持込みシステムの検討や電気設備工事との区分等の確認を行う為、病院情報システムの詳細内容をお示し頂きたいと存じます。	入札説明書と合わせて公表いたしました。
5	5		2	(2)		事業者選定の手順及びスケジュールについて	選定の手順及びスケジュールには、現病院施設等の見学会については予定されていませんが、現病院の見学会の開催をお願い致します。 見学会により、部署における機器や材料等の在庫状況や、現状業務状況等の把握が可能となり、事業者側の提案に有効と考えます。	No.1をご覧ください。
6	5		2	(2)		選定の手順及びスケジュール	世界的に資源価格の高騰が続いておりますが、今後も、入札公告等が公表されてから入札日迄の期間に、急激な物価上昇が起きる可能性がございます。そうした場合、入札予定価格内に入札価格を抑えることが困難になるケースが想定されます。就いては、入札公告等で公表される入札予定価格や入札条件に対して、物価高騰と連動するフレキシビリティを持たせることをご検討頂けないでしょうか。	御意見として承りました。
7	5		2	(2)		選定の手順及びスケジュール	入札公告から提案書の受付までに質問受付の機会が1回しか記載されていませんが、最低でも2～3回の質問の機会を設けていただきたい。また、必要によっては参加企業との対話の機会を設けていただきたい。病院PFIの場合、質問回答では判断できかねる場合もあり、対話により意思の疎通を図る必要があるものと思料します。	参加表明書提出後に応募コンソーシアム単位で競争的対話を実施いたします。競争的対話を充実させる必要から、入札説明書等に対する質問回答は1回とさせていただきます。
8	5		2	(2)		選定の手順及びスケジュール	入札公告時には入札上限価格の提示をお願いします。また、上限価格の設定時期(コスト試算時点)を提示していただきたい。	入札説明書に参考価格として提示しました。設定時期は、債務負担行為設定額をベースに入札公告直前の物価を反映させています。
9	5		2	(2)		選定の手順及びスケジュール	入札予定価格内にて最適な提案検討を行うために、予定価格のできるだけ早期の公表を希望いたします。	入札説明書において参考価格を公表しております。
10	5		2	(2)		選定の手順及びスケジュール	官民間の齟齬等を出来る限り少なくする為にも、事業者ヒアリングを入札公告以降も実施頂きたいと存じます。	参加表明書提出後に応募コンソーシアム単位で参加者別対話を実施いたします。
11	5		2	(2)		選定の手順及びスケジュール	官民間の齟齬等を出来るだけ少なくする為にも、入札公告以降の質問回答の機会を増やして頂きたいと存じます。	No.7をご覧ください。

**「実施方針」に関する意見回答書**

No	頁	該当箇所				タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア (ア)			
12	5		2	(2)		選定の手順及びスケジュール	実際に入札提案した内容が落札後に協議されて、仕様変更等もありうる想定され、入札金額そのものや内訳金額の変更もありうるものと想定します。その点で特定事業契約締結が落札者の決定から非常に短期間であることから、締結時期を延期頂きたいと存じます。	仕様変更等の協議につきましては、特定事業契約後に正式に実施したいと考えておりますので、速やかな契約締結をお願いします。
13	5		2	(2)		選定の手順及びスケジュール	現がんセンターでの課題・問題点を共有し、提案に反映させたいと思いますので、施設見学を実施して頂きたいと存じます。	No.1をご覧ください。
14	5		2	(2)		選定の手順及びスケジュール	院内で勤務する現場の医療従事者の方々に悩みやご要望を提案に反映させたいと思いますので、医療従事者の方々の意見交換等を実施して頂きたいと存じます。	参加表明書提出後に応募コンソーシアム単位で参加者別対話を実施いたします。その対話の中で対応したいと考えております。
15	5		2	(2)		選定の手順及びスケジュール	本整備事業においては、業務要求水準書等(質問回答等を含む)をもとに施設計画提案を行い、病院職員との詳細な打合せは事業契約後となります。業務要求水準書(案)には、既にある程度配置計画や諸室の資料が提示されていますが、応募者の施設計画が概ねまとまった段階で、直接、病院職員に確認いただき、意見をいただく機会を設けていただきますようお願いいたします。	No.14をご覧ください。
16	5		2	(2)		事業者選定の手順及びスケジュールについて	選定の手順及びスケジュールには、病院事業庁及び病院と応募者との対話が予定されていませんが、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、病院事業庁の意図の理解、及び応募者の各種提案事項に対する是非等の確認等のための、応募者との対面による対話(競争的対話)の場を設けることをお願い致します。	No.7をご覧ください。
17	5		2	(2)		事業者選定の手順及びスケジュールについて	実施方針等に対する質問及び回答から入札公告等までに相当の期間があるように思われますので、応募予定者の理解を深める意味において、実施方針等に対する質問への回答や意見交換会、事業者ヒアリングを受けての質問とその回答の機会を設定して頂きますようお願い致します。	実施方針等に関する質問回答、意見交換会、事業者ヒアリングを実施し、その結果を入札説明書に反映しておりますので、入札説明書の質問回答及び参加者別対話で対応させていただきます。
18	8		2	(3)	エ	意見交換会	平成20年10月に予定されている意見交換会は、施設整備、病院運営関連(メディカルアシスタント業務、物流管理運営業務、検体検査業務、患者給食提供業務など)、施設維持管理などと多岐に渡りますので、1社あたりの参加人数につきましてご配慮をお願いします。	参加いただいた皆様のお陰で有意義な意見交換会となりました。お礼申し上げます。
19	8		2	(3)	オ	事業者ヒアリング	平成20年11月～12月に予定されている事業者ヒアリングは、施設整備、病院運営関連(メディカルアシスタント業務、物流管理運営業務、検体検査業務、患者給食提供業務など)、施設維持管理などと多岐に渡りますので、1社(もしくは1グループ)あたりの参加人数につきましてご配慮をお願いします。	参加いただいた皆様のお陰で有意義な意見交換会となりました。お礼申し上げます。

「実施方針」に関する意見回答書

No	頁	該当箇所				タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア (ア)			
20	9		2	(2)	サ	提案書の受付	他の病院PFIでの事例では、提案書の提出部数ならびに制限枚数も膨大なものとなっており、応募者側としても多大な負担となっております。このような現状も踏まえ、入札提案書類につきましては ・要求水準を満たしているかを確認する等の基礎審査的な事項については、提案の簡略化・枚数制限等をお願いします。 ・提案書のデータを提出することになると思料しますので、提案書の提出部数を必要最低限の部数にさせていただきようお願いします。	応募者の負担が軽減されるようできる限り工夫いたしました。御理解・御協力お願いいたします。
21	9		2	(3)	ク	入札公告等に対する質問の機会について	応募者の本件事業の理解や、病院ニーズを反映した提案、及び落札後の協議の簡素化等のために、入札公告等に対する質問と回答、及び当該回答への質問等の機会を入札公告後提案書受付までの期間に2～3回程度予定して頂きますようお願い致します。	No.7をご覧ください。
22	11		1	(4)	ウ (エ)	協力企業の変更について	他の業務と同様、設計業務及び建設業務を担当する者についても資格審査確認申請後の変更を認めて頂きたいと考えます。	設計業務及び建設業務は特に重要であると考えておりますので、変更できないこととしております。御理解・御協力お願いいたします。
23	12		2	(5)	イ	審査及び選定に関する事項／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、最も優れた提案を優秀提案として選定する」とありますが、神奈川県における最先端医療を司るがんセンターの整備事業であることを鑑み、結果的に価格点が低い方が有利となる「除算方式」ではなく、より民間事業者の提案意欲を高める「加算方式」の採用と、「価格の高低」よりも「提案」に重点を置いた審査配点の採用をお願いいたします。	本件事業の落札者決定基準は加点方式を採用しております。また、提案内容についても重点を置いた配点としております。
24	12		2	(5)	ウ	審査及び選定に関する事項／事業者の選定	事業者の選定に関し、「落札者は特定事業契約の締結により、本件事業の事業者として確定する。ただし、契約締結までの間に、県の指名停止措置を受けた場合は、その限りではない。」とありますが、参加資格保持必要期間である「参加資格要件等確認日より特定事業契約締結」までの想定期間は8ヶ月間と長く、指名停止要件によっては、参加企業の資格喪失による参加コンソーシアムの減少により、競争状態の維持が困難になると考えられます。したがって、参加資格保持必要期間を「落札者の決定日」まで等のご配慮をお願いいたします。	御意見のとおり変更しました。
25	12		3	(3)		公共施設等の管理者による支払に関する事項等	施設整備費の一部について県債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分につき、新病院開業後に事業者に対して一括支払を行うのではなく、調達された時期（施設整備期間中に）に随時支払とされるようご検討下さい。施設整備期間中に貴庁による資金調達分については、当該期間中に事業者に対して支払を行い、施設引渡し後に当該施設整備費から貴庁支払分を控除した金額について割賦支払にして頂く方が、事業者の資金調達コストが軽減され、結果的に提案価格の引き下げも期待できるものと考えております。	県債導入につきましては、引続き、金額及び支払時期を含めて検討してまいります。

「実施方針」に関する意見回答書

No	頁	該当箇所				タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア (ア)			
26	16		8	(1)	ウ	地球温暖化への配慮	地球温暖化への対応については、内閣府PFI推進室より「PFIにおける地球温暖化防止への対応」(H20/6)が公表されており、事業者の創意工夫によるCO2削減推進のため、原則として光熱水費をPFI-LCCに含めるべきとの指針が示されています。本事業においても、光熱水費をPFI-LCCに含め、エネルギー調達・供給・管理を事業者役割とすることにより、更なる省CO2・省エネルギーも可能と考えることから、ご検討頂けますようお願いいたします。	省エネルギー等の環境配慮につきましては落札者決定基準の評価項目とさせていただきます。
27	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 許認可遅延リスク	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っていますが、事業者には責がない場合の遅延リスクは、事業者にとって過大な負担となりますので、県の負担としていただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。
28	39	4				住民対応リスク	運営に対する住民反対運動・訴訟・要望に関するものは、事業者が負担するリスクとなっています。運營業務は県が指定する要求水準に基づいて事業者が実施するものですから、事業者の責めによるものだけに限定されるべきと考えます。	御意見として承りました。
29	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いますが、地中障害に関するリスクのうち事業者には責のない費用増や損害は、事業者にとって過大な負担となりますので、県の負担としていただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。
30	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いますが、事業者には責のない費用増や損害は、事業者にとって過大な負担となりますので、県の負担としていただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。
31	39	4				予想されるリスクと責任分担表 (物価リスク)	物価リスクに関してですが、「建設段階における建築リスク」と「運営段階における維持管理リスク」の2点に記述がございます。医療機器・備品等調達業務における調達における物価リスクについて、どのようにお考えでしょうか。 ご存知の通り、昨今、鋼材価格等の高騰により建設工事費だけでなく什器備品購入費等に大きな影響を与え、民間事業者は大きな負担を強いられています。物価高騰の影響で、什器備品の製品価格が2008年度内に家具業界全体で約8～15%上昇いたします。また来年度以降においても鋼材価格・燃料油等の上昇により製品価格の値上がりが見込まれております。応札時に入札書に記載した調達備品購入費の金額と納入時点の実際の請負代金額が不相当となった場合は、請負代金額の変更を請求できる措置のご検討をお願い致します。	御意見として承りました。

「実施方針」に関する意見回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(ア)			
32	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	一般的にPFIにおけるプロジェクトファイナンスの融資は施設整備見合いのサービス購入料(本事業の場合、サービス購入料1)を返済原資として組み立てますが、本事業の場合、モニタリングの減額が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)だけでなくサービス購入料1にもおよぶこととなるため、融資金融機関としては返済原資がモニタリングにより毀損するリスクを鑑みて組み立てすることとなります。リスク対処策を講じることによる金融コスト増加等を伴うだけでなく、融資可否にも大きな影響を与えるものと考えます。サービス購入料の一体不可分性のお考え及び取扱いにつき、ご再考いただけますようお願いいたします。	御意見として承りました。	
33	42	6				病院事業庁が事業者に支払うサービス購入料について	四半期毎の81回払いとなっていますが、サービス購入料2、3は人件費の占める比率が高いため、四半期毎の支払いから、毎月の支払いに変更していただきますようお願いいたします。	支払方法については御意見のとおり変更いたしました。	
34	43	6	1	(3)		サービス購入料の構成	運營業務に必要な事業者の備品や情報システム等は、リースによる調達が一般的であるため、サービス購入料は、定額ではなく、リース費用の支出実態に合わせた支払方法に変更いただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。	
35	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が条件となっており、メンテナンス費用は機器調達と一体で決定すると思われますので、メーカーのメンテナンス契約において発生したサービス購入料の減額は、事業者に多大な負担となります。については、モニタリングによる減額対象から除外いただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。	
36	44	6	1	(4)	ア	支払時期	「サービス購入料2」に該当する業務に対して、四半期毎サービス購入料の支払を毎月払いへ変更してもらえないでしょうか。	No.33をご覧ください。	
37	44	6	1	(4)	ウ (ア)	サービス購入料1	サービス購入料1は、20年5ヶ月間にわたり元利金等払で支払われるとありますが、②医療機器・備品は20年を超える耐用年数のものはないと考えられ、また、金利による事業費も増加します。については、医療機器・備品等調達業務は、業務完了後、一括払いとしていただくか、あるいは元利均等払いの期間を短縮していただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。	
38	45	6	1	(4)	ウ (ア)	病院事業庁が事業者に支払うサービス購入料について	サービス購入料1については、金利変動に基づき5年毎に改定を行うこととされていますが、SPCの立場からすれば、金融機関との融資契約締結に際して不確定要素が増えるだけであり、その分予備費等を見込まざるを得ません。発注者サイドとしても、VFMの向上、予算措置手続き(支払期間の2営業日前に金利確定)などの観点から望ましくないのではないかと思います。金利変動に基づき5年毎に改定を行う理由、目的についてご教示ください。	金利の固定化をする場合の一般的な期間設定であると考えております。	

「実施方針」に関する意見回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(ア)			
39	46	6	1	(4)	ウ	(エ)	サービス購入料4の改定について	サービス購入料4については、物価変動に基づく改定が行なわれますが、基準日(当該業務の着手日)が契約年(平成22年)から数年後となることから、当算定にそのまま(表3)の計算式を当てはめることは、矛盾が生じると理解します。サービス購入料4の算定における改定率の計算式においては、分母を契約締結年(平成22年)にするなど、契約年と基準日との時間差を解消するための、何らかのご対応をお願いできないでしょうか。	変更いたしました。
40	51	6	3	(2)	ウ		金利の改定	初回の金利確定時期が融資契約日となっておりますが、事業者に対してのみ、金利変動リスクを負わせること、金利変動リスクのヘッジのためのリスクプレミアムを乗せることによるVFMの低下を鑑みると、初回基準金利確定時期においても、2回目以降と同じように2営業日前としていただきたい。	変更いたしました。
41	52	6	3	(2)	イ	(ア)	対象となるサービス	医療機器・備品等調達業務は、物価変動に基づく改定の対象業務に含まれていません。調達する医療機器は、入札公告時に調達する機器リストを公表するのことでありますが、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、価格の変更等があった場合には、医療機器・備品調達価格の改定を行うことができる仕組みとし、機器の価格が値上がりした場合は、病院事業庁の負担としていただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。
42	53	6	3	(2)	イ	(ア)	(表1)	サービス購入料3の①物流管理運営業務の滅菌物管理にかかる改定率で、滅菌処理費用は、必ずしも賃金指数等を反映していない場合(院外滅菌等は単価契約)もあることから、変動費を含む別の指標の採用を検討いただきますようお願いいたします。	検討した結果、人件費が大きい業務と考え、指標は賃金指数としました。
43	53	6	3	(2)	イ	(ア)	大規模改修業務の改定率	大規模改修にかかるサービス購入料5の改定率に建物サービスの指標が用いられていますが、建設費用同様に建築費指数を用いるべきであると考えます。	御意見として承りました。
44	53	6	3	(2)	イ	(ア)	(表1)	サービス購入料2の⑩医療機器保守点検業務の計算方法の改定率は、③建物サービスの設備管理を指標として使用するとありますが、実態に即していないと思われまます。別の指標の採用を検討いただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。

「実施方針」に関する意見回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(ア)			
45	53	6	3	(2)	イ	(ア)	(表1)	サービス購入料2の⑩医療機器保守点検業務の計算方法の改定率は、③建物サービスの設備管理を指標として使用するとありますが、メーカーのフルメンテナンス契約が条件となっており、メンテナンス費用は機器調達と一体で決定すると思われるので、改定率③は実態に即していないと思われる。改定は、メーカーの合理的な理由がない限り、行わないとしていただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。
46	53	6	3	(2)	イ	(ア)	(表1)	サービス購入料3の②検体検査業務の計算方法の試薬にかかる改定率は、⑧診療報酬(薬価)改定率を指標として使用するとありますが、薬価改定は、通例、2年に一度行われており、毎年の改定が難しく、また、薬価差益を縮小するために基本的に薬価は下がる傾向にあります。さらに、検査試薬の購入価格は、検査機器の専用試薬の場合、卸業者からの取引価格と薬価が必ずしも連動しているとは限りません。このような状況から診療報酬の薬価改定が必ずしも物価等を反映していない場合もあることから、別の指標の採用を検討いただきますようお願いいたします。	変更いたしました。
47	53	6	3	(2)	イ	(ア)	(表1)	サービス購入料4の②旧がんセンター解体除却業務及び③最終引渡しの敷地での駐車場等整備業務にかかる費用は、毎年業務を実施して対価を得るものではないため、提案時の費用と業務実施の前年度の指数との比較によりサービス購入料を算定する方法に変更いただきますようお願いいたします。	No39をご覧ください。
48	53	6	3	(2)	イ	(ア)	(表1)	サービス購入料5の大規模改修にかかる費用は、毎年業務を実施して対価を得るものではないため、提案時の費用と大規模改修実施の前年度の指数との比較によりサービス購入料を算定する方法に変更いただきますようお願いいたします。	No39をご覧ください。
49	53	6	3	(2)	イ	(ア)	(表1)	サービス購入料5の大規模改修にかかる改定率は、企業向けサービス価格指数の建物サービスではなく、p48 2(1)エ基準となる指標で、示されている建設物価に基づく指標に変更いただくようお願いいたします。	御意見として承りました。
50	53	6	3	(2)	イ	(ア)	(表1)②検体検査業務の試薬の改定率について	試薬の改定率は、診療報酬の薬価改定率に連動するようになっていますが、試薬と薬価に連動性があるとは考えられません。つきましては、検査試薬の改定率については、市場価格調査の反映等を考慮頂きますよう再考をお願い致します。	変更いたしました。
51	53	6	3	(2)	イ	(ア)	(表1)修繕業務の物価改定方法について	サービス購入料5「施設設備保守管理業務(大規模改修)」の物価改定に使用する指標は、「企業向けサービス価格指数:建物サービス平均」と規定されていますが、修繕業務に係わる物価変動とは実態が整合しないため、「建築物価の建築費指数」を使用することが妥当と考えます。	御意見として承りました。

「実施方針」に関する意見回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(ア)			
52	54	6	3	(2)	イ	(ア)	(表2)改定率①について	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、当該改定率①を計算方法とするメディカルアシスタント業務や物流管理運営業務、検体検査業務、患者給食提供業務等の対象業務を請け負う企業は相当規模を有した企業が想定されます。 つきましては、当該実質賃金指数には事業所規模30人以上の指数がありますので、30人以上の指数を採用すべきと考えます。	御意見として承りました。
53	55	7	1	(2)			モニタリング実施計画書(案)の公表について	「病院事業庁は、特定事業契約締結後、・・・(中略)・・・モニタリング実施計画書を作成する。」とございます。 モニタリング実施計画は事業者業務の質・量の面において大きな影響を及ぼし、提案内容自体も左右するものと考えます。 つきましては、入札公告時に病院事業庁が想定されるモニタリング実施計画書の案を開示頂きますようお願い致します。	落札者決定後に事業者と協議してお互いに無理のない実施計画を策定する予定です。
54	56	7	1	(3)	ウ		日常モニタリングの実施イメージ	Step1では、科長等からは是正依頼が出され、それに対して、事業者は、統括マネージャーからモニタリング担当へ報告を行うこととなっていますが、依頼先と報告先が異なると現場が混乱すると思われるので、窓口を一つにさせていただきますようお願いいたします。	現場での速やかな是正を求めているものであり、現場の科長等への報告は当然のことなら必要となります。モニタリング担当者への報告の趣旨は現場で行われた是正依頼と是正措置をモニタリング担当者と統括マネージャーの双方がきちんと把握するための措置です。
55	57	7	2	(1)	ア		サービス購入料の減額の考え方 物品管理において劇薬等の紛失	①患者の身体・生命等に関わること 物品管理において劇薬などの紛失は、紛失しただけの場合も含まれるのか？(患者様には影響がなかった場合)また、紛失したことにより、患者に影響があったことを指しているのでしょうか？  そもそも、紛失の原因を明確に追究することは困難が予測されます。原因が不明な場合の紛失は、含まないようにしてもらいたい。(但し、定期的な管理を行っていることが前提) 紛失という意味は、原因が不明であることになるのではないのでしょうか？原因がわかったら苦労はしません。紛失にならないよう善管注意義務を怠った場合のみ減額するということならわかりますが・・・。	御意見として承りました。
56	57	7	2	(1)	ウ		サービス購入料の減額	減額の対象がサービス購入料の総額に対して実施されるのではリスクが高すぎるので、対象業務のみに変更してもらえないでしょうか。	御意見として承りました。
57	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……」とありますが、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。	御意見として承りました。



「実施方針」に関する意見回答書

No	頁	該当箇所				タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア (ア)			
58	59	7	2	(1)	ウ	業務要求水準が満たされていない場合の措置	病院事業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とするとの記載がありますが、引渡しされた施設整備部分に関してまでもペナルティーの減額が遡及されることがないようにしていただきたい。	御意見として承りました。
59	59	7	2	(1)	ウ	業務要求水準が満たされていない場合の措置	維持管理運営開始後の初年度はモニタリングの対象から外し、業務の確認期間としこの期間に病院、事業者間で双方確認する期間としていただきたい。そのほうが事業者側もインセンティブが働くものと思料します。	御意見として承りました。
60	59	7	2	(2)	ア (エ)	減額の方法	支払停止に関して、36pp以上が適当なのか現段階では解りませんが、万が一該当した場合、翌期対応として85%の支払若しくは0%の措置は厳しすぎると思われます。御再考願います。	変更いたしました。
61	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、医療機器保守点検業務の業務対象となる機器の不具合等も対象の場合は、リニアック等の導入稼働後一定期間は不具合の発生が多発する恐れのある機器について、稼働開始後一定期間の猶予期間の設定をお願い致します。	御意見として承りました。
62	60	7	2	(2)	ア (イ)	モニタリングの実施とサービス購入料の減額	サービス購入料の減額については、維持管理・運営業務開始後に病院事業庁が行うモニタリングにより、サービス購入料の総額を対象に行うとされていますが、本案件はBTO方式であり、サービス購入料1(施設整備業務費相当額)は確定債務として捉えるべきであり、減額の対象から除外すべきと考えます。	御意見として承りました。
63	60	7	2	(2)	ア (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、当該年度のサービス購入料総額の1/4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(建設業務及び医療機器・備品等調達業務)は、運営開始前に既に業務が完了している確定債権で、かつサービス購入料が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、またサービス購入料4(開業準備業務、解体除却業務、駐車場等整備業務)は、既に業務が完了あるいは、運営業務と関連性のない業務であることから、施設運営開始後のモニタリングによる減額対象からは、除外いただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。

「実施方針」に関する意見回答書

No	頁	該当箇所				タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア (ア)			
64	60	7	2	(2)	ア (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、当該年度のサービス購入料総額の1/4となっていますが、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ます。また、事業参加が可能でも、これらのリスクに備えるための保険費用やリザーブ資金の積立など、個々の業務費用が増加し、事業費全体が増額することになり、県、事業者双方にとって不利益を生じることになります。については、個々の業務のサービス購入料だけを減額するよう変更いただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。
65	61	7	2	(2)	ア (エ)	ペナルティによる減額の方法	減額の対象がサービス購入費全体であり、ペナルティポイント次第では100%支払われなくなることもあるなど、非常に厳しいペナルティ内容となっています。対価の減額は業務改善を促すためのインセンティブ目的ではなく、厳しすぎるペナルティはむしろ業務不履行発生以後の業務継続のインセンティブを失わせる恐れがあるものと思われま。例えば、滅菌業務が原因で対価を受領できなかった帰責のない清掃業者は、以後そのようなことが再発するリスクを取るよりも業務終了を望むことは十分考えられます。PFIは民間側から見るとアップサイドのリターンのない事業であり、参加者が取れるリスクにはおのずと限度があります。ペナルティの度合いを落とすか、アップサイドの代替措置としてペナルティポイントと相殺できるボーナスポイントを導入するなどの緩和措置を望みます。	変更いたしました。
66	61	7	2	(2)	ア (エ)	減額の方法	当期のペナルティポイントが35PPを超えた場合、支払停止措置をとるとありますが、支払停止は、SPCの経営に多大な影響をおよぼすだけでなく、これらのリスクに備えるための保険費用やリザーブ資金の積立など、事業費が増加することにもなるため、県、事業者双方にとって不利益を生じることかと思ひます。支払停止措置をせず、減額処分としていただきますようお願いいたします。	支払停止額を抑制するなど変更いたしました。
67	61	7	2	(2)	イ	減額の方法／患者の身体・生命等に係ること	患者の身体・生命等に係ることとして「4項目」あげられておりますが、事業者の帰責性について無過失を立証できない場合は、全てペナルティポイントが付与されると解釈できますが、事業者側の責任が明確である場合を除いて、証明できない場合も全て事業者の責任とされるのは、過大な結果責任を負うこととなるので、再考していただきたいと考えます。	御意見として承りました。
68	61	7	2	(2)	イ	患者の身体・生命等に係ること	検体検査において検体の紛失および取り違えがあったとしても、必ずしも患者の身体・生命等に影響があるとは限らず、紛失、取り違えの発生だけを根拠として、支払停止措置となる36PPを付与することは、事業者にとって多大なリスク負担だと考えます。については、紛失および取り違えがあり、かつ患者の身体・生命等の影響があった場合に限定していただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。

「実施方針」に関する意見回答書

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		添付資料	1	(1)	ア	(ア)			
69	61	7	2	(2)	イ	患者の身体・生命等に係ること	業務要求水準書(案)p46 4(5)において、部署別在庫管理における残数管理が事業者の業務となっておりますが、劇薬等が紛失した場合の紛失原因の特定が難しいと考えます。劇薬等の紛失による支払停止措置は事業者にとって多大な負担だと考えますので、36PP付与による支払停止措置はせず、事業者に起因して劇薬等の紛失が発生した場合は、減額処分としていただきますようお願いいたします。	変更いたしました。	
70	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がありますが、病院事業庁及び事業者にも責がない場合も想定され、明らかに事業者の責でない場合以外の支払停止及び減額措置は、事業者にとって負担が大きいため、明らかに事業者の責による場合のみ減額を実施すると、変更いただきますようお願いいたします。	支払停止及び減額は、事業者に帰責事由があった場合に実施する旨明記しました。	
71	61	7	2	(3)	ウ	支払停止及び減額の方法	モニタリングに基づく減額は、事業開始後病院の診療業務・運営業務が定常化するまでの一定期間猶予いただく等の配慮をお願いします。	御意見として承りました。	
72	61	7	2	(3)	ウ	モニタリング結果のサービス購入料への反映時期について	事業者はリハーサルや病院との協議等を十分に行い、施設運営開始時点から業務要求水準を満たした業務を行うことは言うまでもありませんが、業務開始直後は病院側及び事業者側双方に起因する(又はどちらに起因するか不明確な)幾分の混乱も予想されます。つきましては、モニタリング結果をサービス購入料に反映させるまでに四半期程度の猶予期間を設定して頂きますようお願い致します。	御意見として承りました。	
73	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ほぼ合意ができていたことが必要とありますが、PFI事業における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(建設請負契約、維持管理契約等)も含めて協議し、各種委託契約が確定された後、融資契約の協議・確定されることが一般的です。事業契約締結から融資契約の内容合意まで、一般的に最低でも3～6ヶ月程度要するものと認識しております。従いまして、お示されたスケジュールでは、時間的に困難かと存じますので、直接協定締結の協議・締結時期につき、一般的なPFI事業と同程度の時期に後ろ倒しいただくことにつきご検討いただけませんか。	御意見として承りました。	
74							出来るだけご想定の予算・根拠の範囲で提案したいと思っておりますので、入札公告時には、予定価格及びその内訳(できるだけ詳細なもの)を明示頂きたい。	参考価格を提示いたしました。	

**「業務要求水準書(案)」に関する意見回答書**

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a			
1	3	1	(1)				総則／業務時間	一部の業務責任者、担当者を除いて業務想定時間の記載がない業務が散見されますが、業務時間については提案に基づくという考え方ででしょうか。その場合は人員配置の参考になる病院の執務時間などが必要になると思われます。(人員配置がコスト面の大きな要因になるため)	業務時間の記載方法については、修正いたしました。
2	4	1	(1)	シ			業務時間	人員配置について、1名配置の業務実施場所においてはご指定の業務時間内に休憩時間を考慮頂きたいと存じます。また、休憩時間を取らせて頂いた場合の人員配置について、補充(代替)要員の配置についてもコスト増にもつながることから考慮頂きたいと存じます。	御意見として承りました。
3	7	1	(4)	ア			日常モニタリングの実施フロー	Step1のパターンで、各セクションの科長等の責任者が是正依頼を行うとなっております。この場合、科長等の方々が要求水準書、事業者提案などの十分な理解した上での是正依頼が必要になると思われます。(特に、現場担当者に対して直接是正依頼を行われるならば)	病院事業庁のスタッフに対する要求水準書及び事業者提案についての周知は行いません。事業者の社員に対しても事業者が周知徹底をお願いします。
4	8	2	(3)	イ			統括マネジメント業務／実施要件	本業務の責任者である統括マネージャーについて、「資格及び所属は不問とするが病院経営・病院運営に精通し、リーダーシップ能力及びネゴシエーション能力を持つ者であること」とありますが、本事項の解釈として「病院経営・病院運営に精通」とは単なる病院での勤務経験ではなく、本業務を遂行する上での「マネジメント能力の有無」を指し、「リーダーシップ能力及びネゴシエーション能力を持つ者」とは本業務を遂行する上での「病院側との対応に関する能力」との理解しております。責任者の要件を審査の際は前記事項へのご配慮をお願いいたします。	御意見として承りました。
5	11	3	(2)	ア			医療周辺作業業務	「食事提供」や「患者搬送」等の看護補助業務に関して行政機関より偽装請負との指摘を受けており、弊社におきましても委託対象業務から除外しています。今回の業務内容に対して所轄行政機関へのご確認・承認等が必要と思われます。	御意見として承りました。
6	11	3					メディカルアシスタント業務全般	説明会の中でもお話されていた業務の独立性の確保について、先頃、都道府県労働局の偽装請負に対する取締りが強化されているため、受託企業としては適正な請負契約として受託できるか否か不安を感じております。特に医療周辺作業業務及び医局管理については病院職員との接点が多いため指揮命令が発生し、派遣的業務となることが懸念されます。「労働省告示第37号労働者派遣事業と請負により行われる事業との区分に関する基準」に基づいて再度見直しをした上で、神奈川労働局にご確認いただきたく思います。	御意見として承りました。
7	14	3	(3)	ア	(ウ)		医療周辺作業業務	夜間等において対応困難な場合においても、翌日の各室の利用に支障ないようにすることありますが、事業者側の業務終了後、がんセンタースタッフが室を使用した場合には、どの室を使用したかを明確に引き継ぎいただきますようお願いいたします。	夜間等において病院事業庁のスタッフが使用した場合は、原則として病院事業庁で後片付け等の対応をします。

**「業務要求水準書(案)」に関する意見回答書**

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a			
8	14	3	(3)	ア	(ス)		夕食(分食・延食)の下膳対応について	夕食のベッドからの下膳業務については、分食や延食の下膳業務も含まれていると理解致しますが、発生が不定期な分食や延食の下膳対応を事業者が行う場合、非効率な人員配置が想定されます。つきましては、一定時刻(通常の下膳時刻)より遅くなる夕食の分食や延食の上下膳業務については、県側でご担当頂きたいお願い致します。	県側の業務と考えております。
9	15	3	(3)	ア	(ウ)		手術室の後片付け等の業務について	手術室の後片付け及び翌日の準備業務は、原則として、予定手術の終了までの対応を求められていますが、業務担当者の適切且つ効率的な配置計画の為、予定手術であっても一定時刻以降に終了する場合は県側でご担当頂きたいお願い致します。	要求水準書を修正しました。
10	15	3	(3)	ア	(ウ)		医療周辺作業業務	「手術部門においては、原則として予定手術の終了まで対応し、後片付け及び翌日の準備の完了をもって業務終了とする」とありますが、業務終了時間が不定期となり、人件費が割高になります。ついては、「手術部門においては、翌日の手術開始に支障のないよう、手術終了後の後片付け及び手術の準備を実施する」という翌朝の業務実施でも可能な要求水準に変更していただきませうお願いいたします。	No9をご覧ください。
11	15	3	(3)	ア	(ク)		提案受付から運営期間までの実施要件の変更について	提案受付から準備期間を経て運営期間に至るまで、医療周辺作業の範囲、内容、人員配置等の要件には変動の可能性があり、事業者はこれに対応できる仕組みを構築せよとの要求水準となっておりますが、サービス提供を行う民間事業者側ではこれらの変動を入札時点で把握・想定することは出来ないことから、このような変動に対応する仕組みを構築することは困難であります。本件事業において、このような病院側の事情で事業者行うべき業務の範囲、内容が変わってしまうような要件の変動は、要求水準の変更として取扱い、サービス購入料の変更を前提に変動に対応すべきと考えます。	要求水準の変更該当する場合は、サービス購入料の変更が前提となります。
12	15	3	(3)	ア	(ツ)		医療周辺作業業務	ストレッチャーや車椅子、ベッド搬送などの看護師の搬送を補助する業務は、患者に触れることが十分に想定され、患者に影響を及ぼすことが懸念されます。また、看護師の直接的な指示により業務を行うことが業務委託契約のうえで、適切でない場合も想定されます。ついては、看護師の搬送補助を除外していただくようお願いいたします。	御意見として承りました。
13	18	3	(4)				現在の病棟における1日の作業スケジュール	患者介助や与薬等看護師の業務が混在していますので、医療周辺作業に該当する業務と区分してもらえますでしょうか。	御意見として承りました。
14	31	3	(5)	ア			医療周辺作業業務	臨時検体容器の準備作業は、オーダー受から一連の作業であり、検体の準備作業のみ事業者が介入することで検体取り違えなどが懸念されるため、がんセンタースタッフの業務としていただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。

**「業務要求水準書(案)」に関する意見回答書**

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a			
15	31	3	(5)	ア			業務区分表／医療周辺作業業務／遺体搬送	メディカルアシスタント業務の業務予定時間の記載がされていませんが、時間については提案に基づくことを原則とされるのでしょうか。その場合、例えば遺体搬送の(時間内)と(時間外)の区分の判断が困難になります。ある程度のサービス提供時間を規定していただいたほうが、コスト面や人員配置面での提案において望ましく考えます。	要求水準書を修正しました。
16	33	3	(5)	ア			医療周辺作業業務	外来化学療法室で扱う薬剤は、事業者側で取扱うべきでない薬剤が多く含まれると想定されるため、外来化学療法室内における薬剤の搬送を事業者の業務からはずしていただくようお願いいたします。	御意見として承りました。
17	36	3	(5)	イ			医療周辺事務業務	電子カルテへの入力、医療行為に重大な影響を及ぼす場合があるため、電子カルテへの入力は、県の業務としていただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。
18	36	3	(5)	イ			医療周辺事務業務	電子カルテへの入力を事業者が実施する場合には、前提条件として、入力項目及び参照項目を必要最低限に制限するよう、システム面での対応をお願いいたします。	御意見として承りました。
19	40	4	(3)	ア	(イ)		物流管理運営業務の業務時間について	当該実施要件の記述では、物流管理運営業務の各業務全てにおいて、平日の8時30分から18時00分までの間は人員体制を整備することが求められているように理解できます。しかしながら、物流管理運営業務の各業務には18時00分までの人員体制整備は必要ない業務もあると考えられます(例えば、リネン・ユニフォーム管理業務や消耗品等管理業務、郵便物等管理業務など)つきましては、特に8時30分から18時00分までの間は事業者側の人員体制整備を必要とする業務を特定して頂きますようお願い致します。	業務時間の記載方法については、修正いたしました。
20	41	4	(3)	ア	(キ)		業務部門システム	業務部門システムとは、何を指しますか？物品管理システムを指すのでしょうか？または、物品管理システムとその他のシステム(ME、リネン、滅菌を含めた)を指すもののでしょうか？誤解を招く恐れがありますので、業務部門システムの定義をしていただいたほうが良いと思います。	事業者が業務遂行上、必要なシステムを指しています。事業者によって、その整備範囲は異なるものと考えております。ME、リネン、滅菌についても、システム化した方が効率的であるならば、そのような提案も可能です。
21	41	4	(3)	イ	(エ)		向精神薬(Ⅲ)、一部厚生省指導薬剤(筋弛緩剤など)の取扱	麻薬同等の管理が要求されますが、事業者側が行うのでしょうか？医療事故、事件なども考慮し、麻薬同等の管理と考えます。	要求水準書を修正しました。
22	41	4	(3)	イ	(エ)		薬剤管理	向精神薬(Ⅰ・Ⅱ)、一部厚生省指導薬剤(筋弛緩剤など)の取扱等は、記載がありませんが麻薬同等の管理が要求されますので、本業務の対象外としていただきますようお願いいたします。	No21をご覧ください。

**「業務要求水準書(案)」に関する意見回答書**

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a			
23	42	4	(3)	オ	(イ)		物流管理業務／ 実施要件／リネン・ユニフォーム 管理	感染症患者のリネン類に関する記載では、 感染症の定義が必要であると考えます。全 ての感染症患者のリネンを別扱いとすること は困難であると考えます。(貴院の機能上、 1類・2類などの感染症患者はいないと想定 しますが)	御意見として承りました。
24	43	4	(3)	カ	(ア)		院外滅菌	手術部以外の滅菌物については、院外滅 菌を原則とされていますが、提案の幅が限 定されてしまいますので、すべて院内滅菌 の提案も可能になるものとしたほうが良いの ではないでしょうか？	要求水準書を修正しました。
25	43	4	(3)	カ	(ア)		物流管理業務／ 実施要件／滅菌 消毒管理	手術室、緊急以外は院外滅菌を原則とあり ますが、感染管理の観点から、院外滅菌に 出す前処理として、洗浄までを院内で行うこ とになると思うのですが、滅菌行程の前段 階まで院内で行っていて、そこから外部の 委託業者へ滅菌をお願いする手間と滅 菌依頼にかかるコストを考えた場合、決して 病院経営への貢献が期待できるものではな いと考えます。また、災害時においても外部 との連携を寸断された場合でも院内滅菌で あれば、器材のやりくりが可能で、よっ て、院外滅菌の採用は不適であると考えま すが、如何でしょうか。	要求水準書を修正しました。
26	43	4	(3)	カ	(ア)		滅菌消毒管理	「それ以外の滅菌物は院外対応を原則とす る」とありますが、対応できる企業が限定さ れるため、削除していただきますようお願い いたします。	要求水準書を修正しました。
27	43	4	(3)	カ	(ウ)		一次洗浄につい て	滅菌物の一次洗浄についての滅菌物の定 義がわかりにくいので定義をされたら良いと 思います。また「滅菌物」「滅菌機器」「滅菌 済み機材」というように同意語的な表現は 統一されたほうが良いと考えます。これを踏 まえ、 一次洗浄を中央化するに当り、その対象の 滅菌物は鋼製小物と考えます。違うのであ れば範囲を示したほうが良いと考えます。 鋼製小物では、「鋼製小物の洗浄ガイドライ ン2004」がありますので、それに沿った提案 としたほうが良いのではないのでしょうか？  内視鏡については、「内視鏡の洗浄ガイド ライン」によると、使用後、即洗浄を行うこと がガイドラインで表記されていますので、一 部は残ってしまうことも含めた内容の条件に されたほうが良いと思います。  鋼製小物以外の再使用物品(呼吸器用蛇 管、ネブライザー、ガラス容器等)は、一部、 現場での洗浄は残るので、混乱を避ける という意味でも、対象となるものを決めたほう が良く考えます。	御意見として承りました。

**「業務要求水準書(案)」に関する意見回答書**

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a			
28	43	4	(3)	カ	(ウ)		一次洗浄について	No.4に関連して、一般的に院外滅菌を行う場合は、各部門にて一次洗浄を行ってから中材へ回収し、院外滅菌業者に委託しますが、本件に対しては、中材で一次洗浄・本洗浄を行ってから、院外滅菌業者に依頼するように見受けられます。このような理解であれば、中材業務作業がさほど圧縮されず、院外滅菌を利用するメリットがあまりえら得ないと考えます。中材にて洗浄を行うのであれば、滅菌まで行ったほうが効率的と考えます。	要求水準書を修正しました。
29	46	4	(5)				薬剤の検収業務について	薬剤の検収業務は県の主分担業務ですが、検収代行業務を事業者側の主分担業務として設定して頂く方が、業務の効率化が図れると考えます。	御意見として承りました。
30	49	4	(5)				郵便物等管理業務について	郵便物等の全体管理業務(受付、仕分け、配送、集荷、受け渡し)が事業者側の主分担業務となっていますが、事業者が管理する郵便物等から書留郵便や冷凍・冷蔵の宅配便、受取人支払条件のある郵便物等の特殊な郵便物は、その管理や保管、配送上の問題から事業者側の業務範囲外として頂きますようお願い致します。	御意見として承りました。
31	50	4	(6)				費用区分表	事業者の業務遂行上必要な消耗品費(事務用品等)が事業者側の負担となっています。消耗品には、滅菌バックやインジケータ等高額なものが含まれると想定されますが、数量を見積もることが困難であるため、最大数量を見込んで業務費用を提案することとなり、事業費が増大することが想定されます。については、滅菌消毒やME管理に伴う消耗品費は、県側負担としていただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。
32	51	5	(3)	カキ			実施要件	10年以上の経験がなくても、十分に業務遂行が可能だと考えられるので、5年以上に変更いただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。
33	52	5	(3)	コ			至急検査の結果報告について	至急検査の結果報告については、検査依頼から1時間以内の報告が実施要件とされていますが、検査依頼から検体到着までの時間は、当該業務では管理困難であるため、検体到着からの時間設定に変更して頂きますようお願い致します。	要求水準書を修正しました。
34	52	5	(3)	ス			実施要件	機器やシステム等のトラブルにより検査実施が不可能な場合であっても、緊急検査項目については、1時間以内に報告できる体制を整えておくこととありますが、過剰な設備投資は、事業費の増大となりますので、実施要件のスを削除いただきますようお願いいたします。	要求水準書を修正しました。
35	69	6	(5)				献立表の確認	献立表の作成の主分担は事業者ですが、確認は県側であり、事業者が作成した献立を県側の確認において変更された場合に増加する食材費については、県側負担として頂きますようお願い致します。	御意見として承りました。



**「業務要求水準書(案)」に関する意見回答書**

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a			
36	78	7	(6)				医療系廃棄物回収ボックスの費用負担について	医療系廃棄物の回収ボックスの費用負担は事業者側ですが、当該費用は患者数や診療行為の多寡に影響されますので、県側負担として頂くか、サービス購入料に変動費の考え方を取り入れて頂きますようお願い致します。	要求水準書を修正しました。
37	78	7	(6)				業務区分表	廃棄物の回収・処理に伴う備品及び消耗品類が事業者負担となっています。このうち、医療系廃棄物回収用ボックスについては、数量変動リスク・物価変動リスクを事業者が負っているため、20年間の変動を見込んで最大数で見積もらざるを得ません。また数量は、患者数との連動が大きいため県が負担する方が適正であると考えます。県負担に変更していただきますようお願いいたします。	要求水準書を修正しました。
38	78	7	(6)				業務区分表	廃棄物の回収・処理に伴う備品及び消耗品類が事業者負担となっていますが、患者の増減により、医療系廃棄物回収用ボックスの数量も変動するため、サービス購入料②ではなく、サービス購入料③に変更いただきますようお願いいたします。	要求水準書を修正しました。
39	90	9	(6)				傘袋等の消耗品費について	傘袋等の消耗品は、患者数やお見舞いの方等の多寡や天候に左右されるコストであり、県側負担として頂くか、サービス購入料に変動費の考え方を取り入れて頂きますようお願い致します。	御意見として承りました。
40	91	10	(3)	ウ			予約・相談の外線本数について	相談、予約変更を含んだ一日当たりの外線実績本数500本を公表頂いておりますが、電話交換業務及び患者支援センター予約業務等の事業者側の効率的な人員配置を計画するために、外線500本/日のうちの、新病院ではダイヤルインを設置し受信する相談・予約・予約変更の本数を公表頂きますようお願い致します。	詳細なデータがなく、公表ができません。
41	92	10	(4)				電話交換・院内放送業務の業務報告書作成について	事業者が作成する電話交換・院内放送業務の業務報告書には電話本数や用件、取次先等の記載を想定しておりますが、用件や取次先等を含んだ場合、報告書を作成するための作業が煩雑、膨大となり非効率と考えます。 つきましては、業務報告書の必須記載事項から用件や取次先等は外して頂きますよう再考をお願い致します。	業務要求水準書を修正しました。
42	105	12	(3)	チ			修繕業務等の改良工事	修繕業務等の改良工事を事業者以外の第三者に発注することがあり、当該改良工事等が実施された部分についても本事業の対象とのことですが、リスク分担の観点から①第三者には発注することは避けて頂きたい、②①が不可であれば事業者が提示するコストについて十分な協議をさせて頂きたい、③①・②とも不可であれば事業対象外として頂きたいと存じます。	御意見として承りました。

**「業務要求水準書(案)」に関する意見回答書**

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a			
43	109	13	(3)	イ			医療機器保守点検業務 備品を含んだフルメンテナンス契約とありますが、機器によっては、フルメンテナンス契約を行うと割高になることも予想される機器が存在すると思います。ここはフルメンテナンス、部分メンテナンス、都度修理と機器毎に区分を示した方が、より正確な金額を把握できると考えます。	御意見として承りました。	
44	110	13	(3)	コ			実施要件 7年目以降契約する前提で全事業期間に対応する費用を明らかにすることになっていますが、基本的な業務期間6年間分のフルメンテナンス費用を、事業期間である20年5ヶ月間で分割して払うのではなく、フルメンテナンスにかかる1年間分の費用を、当該年度で支払う方法にさせていただきますようお願いいたします。	7年目以降契約する前提で全事業期間に対応する費用を明らかにする部分は削除しました。なお、基本的な業務期間6年間分のフルメンテナンス費用は、事業期間である20年5ヶ月間で分割して払うのではなく、フルメンテナンスにかかる1年間分の費用を、6年目まで当該年度で支払います。	
45	114	14	(3)	ア	(ケ)		コンビニエンスストアについて 職員食堂やレストランの集客数や売上げは、コンビニエンスストアや喫茶店の品揃えや営業時間等に大きく影響されるのではないかと予想されます。 つきましては、コンビニエンスストアと喫茶店を事業者の利便施設運営業務に組み入れて頂きますよう再考をお願い致します。	要求水準書を修正しました。	
46	115	14	(3)	イ	(ア)		最低限営業を要する時間 現在の営業時間より終了時間が2時間(土曜・休日は3時間)延長されていますが、需要はあるのでしょうか。特に需要がないのであれば見直し、又は事業者提案として頂きたいと存じます。	要求水準書を修正しました。	
47	127	2	(3)	キ			業務要件 「現場での作業時間は原則として8時30分から17時までとし、土曜、日曜及び祝日は騒音及び振動の工事を行わないこと。」とありますが、現場作業時間確保のため、「作業時間は原則として8時から18時までとし、日曜は騒音及び振動の工事を行わないこと。」に変更いただくようお願いいたします。	御意見として承りました。	
48	134	4					開業準備業務 県が移設及び購入される医療機器・備品等も建築及び電気・空調・衛生等の施設の要件も必要と考えます。仕様を含め事業者が調達する以外の機器リストの提示または開示をお願いいたします。	特殊な建築及び電気・空調・衛生等の要件が必要な諸室については、諸室概要シートの特記事項に示しています。その他の諸室については諸室の用途等により仕様を想定してください。	
49	139	5	(3)	サ			業務要件 「現場での作業時間は原則として8時30分から17時までとし、土曜、日曜及び祝日は騒音及び振動の工事を行わないこと。」とありますが、現場作業時間確保のため、「作業時間は原則として8時から18時までとし、日曜は騒音及び振動の工事を行わないこと。」に変更いただくようお願いいたします。	御意見として承りました。	
50	147	2	(9)	イ			重粒子線治療施設 重粒子線治療施設は新病院と近接した計画とならざるを得ない。外観デザイン上の統一性を持たせるべきではないか。当該重粒子線治療施設は、本来ならば病院と同一の設計者が設計を行うべきと考える。	御意見として承りました。	

**「業務要求水準書(案)」に関する意見回答書**

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		1	(1)	ア	(ア)	a			
51	147	2	(9)				重粒子線治療施設による建築制限	重粒子線治療施設への電力供給を見込むにあたり、新病院から重粒子線治療施設の間のごままでの工事が当事業の業務範囲であるかを明確にさせていただきますようお願いいたします。	入札説明書付属資料6「本件事業と重粒子線治療施設の整備における工事区分等について」をご参照ください。
52	147	2	(9)				重粒子線治療施設による建築制限	重粒子線治療施設への電力供給を見込むにあたり必要な、重粒子線施設の仕様を、早く開示いただきますようお願いいたします。	入札説明書付属資料6「本件事業と重粒子線治療施設の整備における工事区分等について」をご参照ください。
53	151	3	(6)	カ			内装計画	「カーペット等転倒の恐れのある材料」とあるがこのような表現ではカーペットの使用は不可となるのではないかと？カーペットは衝撃吸収性が高く転倒した際、実際に受傷し難いという考えもあるのではないかと？	御意見として承りました。 カーペットは転倒したときの衝撃に対する吸収力がある反面、表面がつまづきやすいという難点があると考えております。転倒した場合の受傷に対する配慮以前に、患者の転倒リスクそのものを低減させるために不可としております。
54	156	5	(1)	イ			災害時の信頼性確保	本建物に導入する空調システムを、蓄熱式(冷温水を夜間、蓄熱槽に貯め、昼間の空調に使用する方式)にすることにより、災害時、その蓄熱槽の水を緊急生活用水はもちろん、消防用水としても活用することが可能です(1000m3の蓄熱槽の水は、約3000人が10日間生活できる量です)。また、夜間ヒートポンプで冷温水をつくることにより、省エネ、省CO2、省コストにもつながるシステムであることから、ぜひ蓄熱式ヒートポンプシステムを設備要件に含めていただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。
55	173 174	6	(4)	ア	(イ)		SSリンク	173ページの病棟エリア構成図を参考にしようにこの記述があるが、この構成は(復台用EV側病室の)患者や家族にとって、分かりにくく、動線の長い計画であり、スタッフの効率性のみ重視する結果になりやすいのではないかと。	御意見として承りました。
56	191	7	(1)	イ	(ア)		電気設備	諸室リストにおける、電気設備のLAN欄には、p160 5(2)ウ(サ)情報用設備に記載されたa～eの系統が分かるような記載をお願いします。	要求水準書を修正しました。
57	191	7	(1)	イ	(ア)		電気設備	諸室リストにおける、電気設備の電話欄には、ダイヤルインが必要な電話機が分かるような記載をお願いします。	要求水準書を修正しました。

**「特定事業契約書(素案)」に関する意見回答書**

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		別紙	章	節	条	項 (1)			
1	11		2		7	3	関係者協議会の合意	関係者協議会の合意は最終的には病院事業庁が一方的に定めることとなっています。一方で、事業契約書上ではさまざまな事項を病院事業庁と事業者の協議で決定する規定となっており、中には例えば病院事業庁の請求による設計変更(第14条)や病院事業庁からの業務方法等の変更(第43条)などがあり、これらが最終的に病院事業庁の裁量によって変更できるとなると、契約が契約の意味をなさないおそれがあります。本来これらの事項について双方の合意が成立しない場合には、当該業務の解除又は契約全ての解除にて対応すべきかと思料します。関係者協議会の合意方法を変更するか、病院事業庁と事業者が合意しなければならない場合と、関係者協議会で協議する場合とを厳密に分けて適用するように、事業契約書全般にわたり見直しを行うべきかと考えます。	関係者協議会において病院事業庁は事業者と合意に至るよう真摯に協議を行うことは当然ですが、協議の内容によっては合意に至らないケースもあり得ます。その際には病院事業庁は裁量で変更を行うのではなく、合理的な変更方法を定めることとなります。これは協議がいたずらに長期化することが双方にとって望ましいことではなく、速やかに一定の結論を出しことで事業を停滞させないという目的によるものです。また、合意方法についても最適と思われる方法がないことからこのような方式としています。
2	11		2		8	3	地下埋設物	建設用地については「事業者が自己の責任と費用において地下埋設物の除去を含む整地及びその他本件工事に必要な措置を講ずる」とされていますが、現自動車運転免許試験場用地の地下埋設物の除去については事業者が当該リスクを負うのは困難です。地下埋設物、汚染物質などの有無や規模等は事業者側で予見不可能ですので、当該除去費用は病院事業庁で負担いただくよう再考願います。	地下埋設物に関しては、既に存在することが明示されているものに関しては事業者がリスクを負担し、その他明示されていない不確定なものに関しては病院事業庁がリスクを負担するという責任分担としています。
3	11		2		8	3	本件土地の引き渡し等	③以外の建設用地については、「事業者が自己の責任及び費用において地下埋設物の除去を含む整地その他本件工事に必要な措置を講ずるものとする。」とあります。一方実施方針添付資料4のリスク分担保表を見ますと、用地リスクで地中障害物に関するものは県が主負担で事業者が従負担となっています。地中障害物のリスクをすべて事業者で取ることは困難と考えられますので、後者とすべきと思われます。また従負担の具体的な内容もお示ください。	No.2をご覧ください。
4	13		3		14	1	病院事業庁の請求又は承諾による設計図書の変更	病院事業庁は、自らの要求に基づき病院施設の設計図書を変更することにより事業者に合理的な増加費用が発生するときは、その増加費用を負担するとされていますが、当該増加費用の精算方法については、融資契約との関係上、割賦債権に含めず、一括して支払う(竣工引渡時からの利息を加えて)ことにしてもらえないでしょうか。※割賦元本への繰入の結果、融資契約の限度融資額を超過することとなった場合は、融資契約の見直しが必要となるため。	特定事業契約第14条第2項において、関係者協議会においてその支払条件等について協議することとしています。
5	13		3		14	2	病院事業庁の請求又は承諾による設計図書の変更	本件工事費等の増額又は費用の全部若しくは一部の負担に代えて設計図書を変更する場合、変更の内容及び支払条件等を関係者協議会で協議して定めるとありますが、事業者に必要な負担を求めることがなきよう、第14条第2項の当該箇所を次のとおり変更いただきたい。「…特別の理由があるときは、事業者の合意を得た場合に限り、本件工事費等の増額又は費用の全部若しくは一部の負担に代えて設計図書を変更することができる。…」	公共工事標準請負契約約款の考え方を準用しています。

**「特定事業契約書(素案)」に関する意見回答書**

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		別紙	章	節	条	項 (1)			
6	16		4	4	27		通常避けることの出来ない損害	<p>施工に伴い「通常避けることの出来ない第三者損害」については、入札金額にあらかじめ対策費用を見込むことが困難です。また、列記されているような事象は、保険の対象となる事故にも当てはまらなないと考えられるため保険にて当該リスクをカバーすることも出来ません。事業者が善管注意義務を負うことを前提に、当該損害については公共工事標準請負契約約款に準拠して病院事業庁で負担いただくよう再考願います。</p>	<p>本件事業は、工程、工法、重機等の使用機器等その施工に関する全てを事業者にて委ねていることから、従来の公共工事で発注者が負っている「通常避けることのできない第三者損害」についても事業者の負担としています。</p>
7	17		4	4	28	1	不可抗力により第三者に生じた損害	<p>不可抗力は民間・公共双方ともコントロールできるものではないので基本的には公共が負担すべきものであると見做されます。本事業の施設整備費は過去の神奈川県が実施したPFI事業と比べて多大であると推察されます。「事業者が生じた合理的な費用増加費用及び損害」の1%と「第三者に生じた損害」の1%を合算した資金をSPCで内部留保などで対応すると、結果として事業の安定性が阻害されることが懸念されます。不可抗力による第三者に生じた損害の負担については病院事業庁の負担とするよう再考願います。</p>	<p>御意見として承りました。</p>
8	18		4	5	31	5	事業者システムの整備業務	<p>事業者が接続した事業者システムの瑕疵により病院事業庁に生じた損害について賠償するとありますが、本事業契約においては、情報システムに起因する損害賠償の上限が設定されていません。情報システムに起因する損害賠償の上限額は、情報システム整備に関する契約金額までと決められている契約が一般的となっています。本事業契約においても、事業者システムの瑕疵による損害賠償に上限を設けていただきますようお願いいたします。</p>	<p>御意見として承りました。</p>
9	18		4	5	34	7	病院事業庁による病院施設の完工確認及び完工確認通知の交付	<p>第6項において、軽微な不備があっても、がんセンタースタッフによる主たる業務の遂行に支障がないと判断する場合、改善勧告の内容を附帯条件とした完工確認通知書を交付し、病院施設を開業することができるとあり、第7項に、完工確認日から付帯条件がすべて満たされるまでの期間の日数に応じて、事業者は本件工事費相当額の年3.7%の違約金を病院事業庁へ支払うとありますが、病院が開業できる軽微な不備であるにもかかわらず、完工確認日から付帯条件がすべて満たされるまでの期間に応じて自動的に違約金を支払うことは、事業者の負担が重過ぎると考えますので、第7項を削除いただきますようお願いいたします。</p>	<p>本来であれば、その不備が軽微なものであっても完工確認通知書は発行しないこととなりますが、本件事業に関しては1日も早い開業を待ち望んでいる方々のために、支障がない場合に限り開業するものです。この場合においても、軽微であっても不備がある以上は不完全履行の状態であるため、速やかな改善をお願いするため遅延損害金の対象としています。なお、契約書(案)の一部が修正されていますのでご確認ください。</p>
10	18		4	5	36	7	遅延損害金	<p>開業できるにもかかわらず、第47条に定める運営開始ができない場合の違約金と同額の違約金が課されるのは不均衡ではないでしょうか。不備を是正する残工事を対象とした遅延損害金ならば、公共工事標準契約約款での遅延損害金の計算と同様に、出来形部分又は部分的に引き渡した部分については計算の対象から控除して、残工事の金額に年率を掛けるべきではないでしょうか。</p>	<p>No.9をご覧ください。</p>

**「特定事業契約書(素案)」に関する意見回答書**

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		別紙	章	節	条	項 (1)			
11	19		4	5	36	2	瑕疵担保期間	維持管理運営期間中は、第42条「維持管理・運営業務の遂行」にて事業者が契約等に定める業務要求水準を達成し続ける責務を負っていることから当該規定に基づいて必要な修繕を事業者が行なうことになっているため、本条で規定されている瑕疵担保期間の短縮の見直しをお願いします。	設備に対する瑕疵担保期間を2年に変更しました。
12	20		4	6	38	6	既存施設の解体・撤去	解体・撤去に係る既存施設の整備費について追加的な費用が発生した場合、病院事業庁は合理的な範囲で負担するとされていますが、当該追加的費用の精算方法については、融資契約との関係上、割賦債権に含めず、一括して支払う(竣工引渡時からの利息を加えて)ことにしてもらえないでしょうか。※割賦元本への繰入の結果、融資契約の限度融資額を超過することとなった場合は、融資契約の見直しが必要となるため。	旧がんセンターの解体除却業務を含むサービス購入料4は当初から一括して支払うことになっています。
13	21		5	1	42	5	維持管理・運営業務の遂行	維持管理・運営業務にかかる費用を増額すべき場合又は費用を負担すべき場合において、特別の理由があるときは、維持管理・運営業務にかかる費用の増額又は費用の全部若しくは一部の負担に代えて、確認済維持管理・運営仕様書を変更することができることとありますが、主に人件費及び経費で構成される維持管理・運営の業務は、容易に変更に対応することが難しく、事業者に過大な負担となる場合が想定されます。ついては、第42条第5項の当該箇所を次のとおり変更いただきたい。「…特別の理由があるときは、事業者の合意を得た場合に限り、維持管理・運営業務にかかる費用の増額又は費用の全部若しくは一部の負担に代えて、確認済維持管理・運営仕様書を変更することができる。…」	御意見として承りました。
14	23		5	1	43	10	業務方法の変更	業務方法の変更が合意しない場合、病院事業庁が一方的に変更内容を定める規定となっていますが、当該変更が病院企業庁からの要求による場合には当該業務の解除又は契約全ての解除にて対応すべきかと考えます。	御意見として承りました。
15	23		5	1	43		業務方法等の変更	本条においては、他の病院PFIにて認められているような一定の事由による事業者の拒否権や協議不成立の場合の公共側または事業者による変更対象業務についての一部解除などの規定がありません。そうすると、病院事業庁と事業者の協議が不成立のとき、事業者に不利な条件が一方的に付与される可能性も否定できません。事業者の拒否権や一部解除の規定を認めていただけませんか。	御意見として承りました。
16	24		5	1	46	3	維持管理・運営期間中の工事	第1項において、病院事業庁は、維持管理・運営期間中において、病院施設の改良等の工事を第三者に発注できるとあり、第3項において、当該改良工事等が実施された部分についても、事業者の責任と費用において、維持管理・運営業務を遂行する義務及び責任を負うとありますが、改良工事の結果、維持管理・運営業務において発生した合理的な増加費用は、病院事業庁の負担としていただきますようお願いいたします。	修正しました。

**「特定事業契約書(素案)」に関する意見回答書**

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		別紙	章	節	条	項 (1)			
17	24		5	1	46	3	維持管理・運営期間中の工事	第1項において、病院事業庁は、維持管理・運営期間中において、病院施設の改良等の工事を第三者に発注できるとあり、第3項において、当該改良工事等が実施された部分についても、事業者の責任と費用において、維持管理・運営業務を遂行する義務及び責任を負うとありますが、事業者が、第2項に示される、第三者との協議、設計図書及び改良工事等の工程に関する同意、完成検査の立会い、自らも確認を行ったとしても、第三者を原因とした当該改良部分に関する瑕疵は、事業者は負担しないとしていただきますようお願いいたします。	修正しました。
18	27		5	3	56	1	モニタリングの実施	事業者が提供するサービスの質及び内容が病院事業庁の求める業務要求水準を上回る場合には、モニタリングを通じて、サービス対価を増額することについても検討していただけないでしょうか。維持管理・運営段階に入った後も業務を常に改善していくことによって、発注者側と事業者側の双方にインセンティブが得られるシステムにすることが重要ではないかと考えます。	ボーナスポイントを付与する仕組みを取り入れました。
19	27		5	4	58		サービス購入料の支払	サービス購入料の支払いに関し、「四半期毎に1回」とありますが、業務によっては金額が多くなる業務もあり、請け負う業者によっては、四半期に1回では対応しきれないことも想定されます。また、SPCがそれを肩代わりすることも考えられますが、肩代わりすることにより、SPCにもリスクが増大するため、四半期に1回ではなく毎月の支払とすることで検討を頂きたいと考えます。	支払方法を変更しました。
20	28		5	4	60		サービス購入料の返還	業務報告書に虚偽の記載があることが判明した場合には減額し得たサービス購入料相当額を返還するとありますが、業務報告書の記載内容に万一誤りがあったとしても故意によるものではなく、また、業務内容に対する実質的影響も軽微という場合が通常と思慮致します。 就いては、「係る虚偽記載が故意によるものである、乃至、係る虚偽記載により、本件事業に重大な影響が生じた場合」といった限定規定を設けることをご検討頂けないでしょうか。	御意見として承りました。
21	28		5	4	61	3	事業者の財産の担保処分	事業者の有する預金債権その他の債権又は資産につき第三者に対して処分等を行う場合には病院事業庁の事前の書面による承諾が必要となっておりますが、以下の点で問題があり、削除するべきと考えます。 ①例えば事業者が所有する車を売却する場合、病院事業庁の事前承諾が必要となってしまうこと。 ②事業者固有の財産の担保設定を含む処分につき、病院事業庁が拒否できる合理的な理由・権限は存在しないこと。 ③事業者の流動性預金に対する質権はサービス対価を受領する四半期毎に質権の更新を行っており、その都度事前承諾を行う実務的な負担も相当なものと考えられること。	御意見として承りました。
22	28		5	4	62	1	通常避けることの出来ない損害	維持管理運営に伴い「通常避けることの出来ない第三者損害」については、入札金額にあらかじめ対策費用を見込むことが困難です。そして、列記されているような事象は保険の対象となる事故にも当てはまらないと思料されるため、事業者が善管注意義務を負うことを前提に病院事業庁で負担いただくよう再考願います。	御意見として承りました。

**「特定事業契約書(素案)」に関する意見回答書**

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		別紙	章	節	条	項 (1)			
23	28		5	4	63	1	不可抗力により第三者に生じた損害	本事業の維持管理運営費は過去の神奈川県が実施したPFI事業と比べて多大であると推察されます。「事業者が生じた合理的な費用増加費用及び損害」の1%と「第三者に生じた損害」の1%を合算した資金をSPCで内部留保などで対応すると、結果として事業の安定性が阻害されることが懸念されます。不可抗力による第三者に生じた損害の負担については病院事業庁の負担とするよう再考願います。	御意見として承りました。
24	28		5	5	64		システムに関する損害	事業者システムに起因する事由により損害が生じた場合、事業者がその損害を賠償するとありますが、本事業契約においては、情報システムに起因する損害賠償の上限が設定されていません。情報システムに起因する損害賠償の上限額は、情報システム整備に関する契約金額まで決められている契約が一般的となっています。本事業契約においても、事業者システムに起因する損害賠償に上限を設けていただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。
25	28		5	5	64		システムに関する損害	事業者システムに起因する損害のうち第三者への損害賠償をはじめとした間接損害(営業損失、逸失利益等も含む)については、情報システムがあくまでも業務の補助的な位置づけであることを鑑み、事業者の負担すべき損害賠償からはずしていただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。
26	29		5	5	65	2	重粒子線治療施設に関する損害	記載の「覚書」につきましては素案を入札公告までに開示いただきますようお願いいたします。	入札説明書とあわせて公表しました。
27	30		5	5	69	3	引渡し以後の解除	本項の解除違約金の規定が「本件工事費等相当額10%」となっておりますが、事業者にとって過大な負担であると考えます。「サービス購入料2、3の当該年度支払額の10%」に変更をお願いいたします。	違約金については変更しました。
28	31		6	3	70	1	病院事業庁の債務不履行	病院事業庁の債務不履行から6ヶ月を経ないと契約解除できない規定となっておりますが、これは一般的なPFIの当該規定が60日程度であるのに比して非常に長く、また第67条(事業者の債務不履行による契約終了)における治癒・催告期間と比べても不公平な規定と思われます。60日程度への短縮を望みます。	変更しました。
29	31		6	3	70		病院事業庁の債務不履行による契約終了	病院事業庁が金銭債務の支払いを遅延し、かつ病院事業庁が事業者から書面による催告を受けた後6ヶ月を経てもかかる支払いを行わない場合、事業者は本契約を終了させることができるとありますが、6ヶ月を経ないと本契約を終了させることができません。一般的に、催告後60日程度で契約を終了させることができることから、催告を受けた後の契約終了までの期間を2ヶ月に短縮いただきますようお願いいたします。	変更しました。



**「特定事業契約書(素案)」に関する意見回答書**

No	頁	該当箇所					タイトル	質問	回答
		別紙	章	節	条	項 (1)			
30	31		6	5	72		不可抗力による契約終了	病院施設の引渡し前の解除の場合、病院事業庁は出来形部分を検査の上、検査に合格した部分を当該部分に対応する工事費相当額等をもって買い取るものとするありますが、契約解除の時点の工事の進捗状況により、一般的な検査が困難な場合等もあり、検査に合格した部分だけを買収することは事業者が既に支出した材料費等を回収できない場合が想定され、事業者にとって負担が大きいと考えますので、「出来高に応じた金額をもって買い取るものとする」に変更いただきますようお願いいたします。	変更しました。
31	32		6	7	74	1	(3)業務不履行に関する手続 (4)貴庁による事業介入(ステップイン)	(3)及び(4)で規定されている事項は、事業継続を目的とした貴庁による事業介入(ステップイン)かと存じますが、融資金融機関も債権者として当該事業の継続を目的に事業介入権を有したいと考えております。融資金融機関も担保権行使をして融資を回収するのではなく、返済原資は当該事業から得られる貴庁からのサービス購入料1となりますので、貴庁の事業介入権と同様に、融資金融機関にも、事業者株式への質権設定、各種契約への担保権設定等をお認めいただけますようお願いいたします。詳細については、貴庁との直接協定締結に向けて協議させていただきたく存じます。	直接協定で定めることとなります。具体的な内容は融資金融機関と協議させていただきます。
32	33		6	7	74	1	(4)業務不履行時の契約上の地位又は事業者株式の譲渡	病院事業庁は事業者をして第三者に対して事業契約上の地位の譲渡又は事業者株式の譲渡をせしめるとありますが、以下の点で疑義があります。 ①法的に、契約の当事者は契約の解除権は有していても、契約相手方を変更する権限を持ちうるか。 ②事業者は株主に対して株式譲渡を強制することはできない。 ③いずれの場合も、第三者との間で譲渡価格の合意が必要であり、病院事業庁がそれを強制することはできないはず。 よって、このような場合には、本事業契約は解除して、第三者との間で新たな契約を締結する以外実務的にはワークしないものと思われま。	本件事業の重要性を鑑み、事業継続に必要な重要な事項について、病院事業庁が一定の関与をすることは意義のあることであると考えます。
33	38		11		90	1	頭書 独占禁止法違反の場合の損害賠償の予定	本契約契約金額の15/100相当額は事業者、構成員等に過度な負担となるため、事業者及び構成員等による当該手当てのコストにより提案価格の上ぶれが生じるだけでなく、その手当ての如何によっては融資可否に大きく影響を与えるものと考えております。ついては、賠償金水準の引き下げ等条件緩和についてご検討願います。また、対象範囲について、事業者、構成員だけでなく協力企業、受託者まで範囲を広げると当該賠償金への対処により更にコストが上乗せされるため、対象範囲を絞り込む等緩和いただきたく存じます。	変更しました。
34	5	4					不可抗力による合理的な増加費用及び損害の負担	設計・建設期間中の不可抗力による合理的な増加費用及び損害の負担について、本件工事費等相当額の100分の1までは事業者負担、これを超える部分は病院事業庁負担と規定されています。注の*1において、事業者が負担すべき金額の算定については、「事業者が生じた合理的な増加費用及び損害並びに第三者が生じた損害のそれぞれにつき行うものとする」とありますが、「事業者が生じた合理的な増加費用及び損害並びに第三者が生じた損害」については合算して考えるべきではないでしょうか。	御意見として承りました。

**「特定事業契約書(素案)」に関する意見回答書**

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		別紙	章	節	条	項	(1)			
35	6	5						法令変更による合理的な増加費用及び損害の負担	外形標準課税が導入された場合の増加費用、損害が全て事業者負担となっておりますが、リスク負担を見込むことができないため、削除いただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。 外形標準課税はすでに導入されておりますので、特定契約書(案)別紙を修正しました。
36	10	7	1	(4)	ア			支払時期	サービス購入料2、3は、維持管理・運営協力企業に支払う対価に対応していますが、下請け法等の関係も含め、当対価の協力企業への支払いは毎月払いとなるケースが想定されます。 これに対して、病院事業庁からのサービス購入料の支払いは、全て年4回と規定されている為、事業者にとって入金と支払いのタイミングに差が生じます。この差を補うべく、SPCには、短期ローンを引く等、手元資金を多く持つ必要が生じ、結果として、これが入札費用を押し上げる要因となってまいります。  就いては、サービス購入料2、3については、支払いタイミングを毎月払いとすることをご検討頂けないでしょうか。	変更しました。
37	10	7	1	(4)	ウ	(ア)		サービス購入料1	サービス購入料1の割賦支払いに対して、事業者はプロジェクトファイナンスを引くこととなりますが、本事業は、箱物PFとは異なり、①関係する企業が多く事業形態が複雑であり、また、②実体のあるSPCを設立するということから、プロジェクトファイナンスを引く為に、手厚い出資金が必要となります。  例えば、建設費200億円部分にプロジェクトファイナンスを引く場合、40億円程度の出資金が必要となると想定されますが、民間企業の出資金に対する一般的な期待利回り、起債にかかる金利とでは、約5%程度の差があることを考慮すると、年間2億円、20年間の事業期間では40億円の入札費用の上昇に繋がります。  就いては、サービス購入料1について、後段のなお書き以降にある、県債の発行等による一括支払い方法をご検討頂けないでしょうか。	県債の導入に向け検討中です。
38	10	7	1	(4)	ウ	(イ)		サービス購入料2	運営業務における什器備品や情報システムといった初期および更新時に発生する経費は、金額的にも大きく、一括支払が一般的であり、延払いには適さない費用だと考えます。また、結果的に金利等の余分な金額が上乗せされ事業費が増えることとなります。これらの費用は、業務完了時にサービス購入料の支払いを受けられるように支払条件を変更していただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。
39	11	7	1	(4)	ウ	(ウ)		サービス購入料3	運営業務における什器備品や情報システムといった初期および更新時に発生する経費は、金額的にも大きく、一括支払が一般的であり、延払いには適さない費用だと考えます。また、結果的に金利等の余分な金額が上乗せされ事業費が増えることとなります。これらの費用は、業務完了時にサービス購入料の支払いを受けられるように支払条件を変更していただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。

**「特定事業契約書(素案)」に関する意見回答書**

No	頁	該当箇所						タイトル	質問	回答
		別紙	章	節	条	項	(1)			
40	24	8	2	(1)	ウ			サービス購入料の減額	提供されるサービスを一体のものとして購入するためサービス購入料の減額は総額が対象となることですが、新施設等整備の割賦代金と利息を含む場合、事業者の資金調達が困難になる可能性があることからサービス購入料1は減額対象から外して戴くよう再考願います。	御意見として承りました。
41	24	8	2	(1)	ウ			業務要求水準が満たされていない場合の措置	<p>実施方針にも同様の記載がありますが、「なお、サービス購入料の減額については、～、サービス購入料の総額を対象に行うものとする。」と規定されています。ここでいう「サービス購入料の総額」に、割賦部分のサービス購入料1まで含まれる場合、融資する銀行の立場としては、プロジェクトファイナンスの返済原資であるサービス購入料1にまでペナルティが及ぶ為、結果、スプレッドの上昇やLTVの減率に繋がり、入札価格が上昇します。</p> <p>また、サービス購入料1を除いた運営業務費等が対象となる場合でも、運営の一業務を担当する協力企業等にとって非常に大きなリスクとなるという問題点や、複数の企業が要因となって減額が発生した場合、負担の切り分けが曖昧になるという問題点がございます。</p> <p>(例えば、年間総運営費2億円、担当業務2000万円の場合、担当業務費の10倍のリスクを背負うことになり、民間企業の本事業への参画意欲減衰に繋がりがかねません。)</p> <p>以上を踏まえ、減額対象となるサービス対価を減額要因となった業務に限定することをご検討頂けないでしょうか。</p>	御意見として承りました。
42	31	11						保証書(第77条関係)	保証内容が過大であると思われます。瑕疵担保に関する保証のみとしていただきますようお願いいたします。	御意見として承りました。