
がん・感染症医療センター（仮称）整備運営事業

実施方針

平成 17 年 12 月

東京都病院経営本部

目次

第1	特定事業の選定に関する事項	2
1	事業内容に関する事項	2
2	特定事業の選定に当たっての考え方等に関する事項	6
第2	民間事業者の募集及び選定に関する事項	7
1	事業者の選定に当たっての考え方	7
2	審査委員会の設置	7
3	一般競争入札参加資格に関する事項	8
4	入札保証金	11
5	提出書類の取扱い	11
6	本事業に係る都のアドバイザー	12
7	事業者選定のスケジュール等	13
第3	民間事業者の責任の明確化等事業の適正かつ確実な実施の確保に関する事項	15
1	対象業務におけるサービスの水準	15
2	リスク分担の基本的な考え方及び予想されるリスクとその分担	15
3	契約保証金	16
4	都による事業の実施状況の監視（モニタリング）	17
5	提供されるサービスに対する対価の支払	18
第4	対象施設等の立地並びに規模及び配置に関する事項	19
1	対象となる公共施設等の概要	19
2	施設の立地条件	23
3	施設の規模	23
4	土地の使用に関する事項	24
5	施設の建設要件等	24
第5	事業計画及び協定等の解釈について疑義が生じた場合における措置に関する事項	24
第6	本事業の継続が困難となった場合の措置に関する事項	24
1	事業者に債務不履行があった場合の対処	24
2	都に債務不履行があった場合の対処	25
3	法令変更・不可抗力等の場合	26
4	融資団と都との協議	27
第7	法制上及び税制上の措置並びに財政上及び金融上の支援等に関する事項	27
1	法制上及び税制上の措置に関する事項	27
2	財政上及び金融上の支援に関する事項	27
3	その他の支援に関する事項	28
第8	その他特定事業の実施に関し必要な事項	28
1	債務負担行為	28
2	応募に当たっての費用の負担	28
3	本事業に係る情報の提供方法	28
4	本事業に関する問合せ先	28

別紙1 実施方針等に関する質問書（様式） 別紙2 実施方針等に関する意見書（様式）

別紙3 リスク分担表 別紙4 整備イメージ

東京都（以下「都」という。）は、がん・感染症医療センター（仮称）整備運営事業（以下「本事業」という。）を「民間資金等の活用による公共施設等の整備等の促進に関する法律」（平成11年法律第117号。以下「PFI法」という。）に基づく事業として実施することを予定している。

この方針は、PFI法第5条第1項の規定に基づき、特定事業の選定及び当該特定事業を実施する民間事業者の選定を行うに当たっての特定事業の実施に関する方針（以下「実施方針」という。）として定め、同条第3項の規定によりここに公表するものである。

第1 特定事業の選定に関する事項

1 事業内容に関する事項

（1）事業名称

がん・感染症医療センター（仮称）整備運営事業

（2）事業の対象となる公共施設等の種類

病院施設及び附帯施設（以下「病院施設等」という。）

（3）公共施設等の管理者等

東京都知事 石原 慎太郎

（4）事業の背景及び目的

ア 「都立病院改革マスタープラン」

「都立病院改革会議報告書（平成13年7月）」を受けて取りまとめた「都立病院改革マスタープラン（平成13年12月）」では「患者中心の医療」と「総体としての医療サービスの向上」を目的として、「都立病院改革を着実に推進すること」を掲げている。

本マスタープランにおいて、都立病院の基本的役割は、「高水準で専門性の高い総合診療基盤に支えられた『行政的医療』を適正に都民に提供し、他の医療機関等との密接な連携を通じて、都における良質な医療サービスの確保を図る」ことが命題であるとしている。また、都立病院改革の基本方針である「医療機能の集約とネットワークの充実強化」を実現して、都民に対する医療サービスの向上を図るため、都立病院の再編整備を行うことを示した。

イ 「都立病院改革実行プログラム」

東京都病院経営本部は、「都立病院改革」を着実に推進し、都民に対する総体としての医療サービスの向上を目指すため、「都立病院改革マスタープラン」で示した内容を、今後どのように具体的に実現していくかについて、収支推計等の財政計画を含めて明らかにすることを目的として、平成15年1月に「都立病院改革実行プログラム」を策定した。

都立病院の再編整備に当たっては、各都立病院の性格を「広域基幹病院」「センター的機能病院」「地域病院」の三つの類型に整理した上で、以下の視点に立ち、都民に対する医療サービスの充実を図ることとしている。

- (ア) 救急医療の充実強化
- (イ) 小児医療の充実強化
- (ウ) 医療機能の集約による都民ニーズへの対応
- (エ) 高齢者医療の普及拡大
- (オ) 区部、多摩地域における医療拠点の整備
- (カ) 地域医療への支援拡充

ウ 再編整備後の都立病院

東京都病経営本部は、「都立病院改革マスタープラン」及び「都立病院改革実行プログラム」に従い、現状直営の都立病院14病院を、下記のとおり8病院に再編すべく整備を進めている。

病院分類		再編整備後	再編整備前
都直営	広域基幹病院	区部広域基幹病院	墨東病院
		多摩広域基幹病院	府中病院
	センター的機能病院	救急・災害医療センター	広尾病院
		小児総合医療センター	清瀬小児病院・八王子小児病院・梅ヶ丘病院
		周産期・小児医療センター リウマチ・膠原病医療センター	大塚病院
		がん・感染症医療センター	駒込病院
		精神医療センター	松沢病院
神経難病医療センター	神経病院		
運営形態見直し	地域病院	財団法人東京都保健医療公社大久保病院（平成16年4月1日～）	大久保病院
		財団法人東京都保健医療公社荏原病院（平成18年4月1日～（予定））	荏原病院
		財団法人東京都保健医療公社多摩北部医療センター（平成17年4月1日～）	多摩老人医療センター
	検討中	再編整備について検討中	豊島病院
		再編整備について検討中	老人医療センター

再編整備後の名称は、財団法人東京都保健医療公社大久保病院、財団法人東京都保健医療公社多摩北部医療センターを除き、いずれも仮称である。以下、仮称で記載する。
周産期・小児医療センターとリウマチ・膠原病医療センターは、一病院として整備する。

エ 本事業の目的

本事業は、「都立病院改革マスタープラン」及び「都立病院改革実行プログラム」に基づき、駒込病院を「がん・感染症医療センター」として再編整備し、運営するものである。駒込病院は、昭和 50 年に現在の施設で開設した後 30 年を経過し、施設における内外装仕上げの劣化及び配管等附帯設備などの老朽化が進んでいる。また、進歩する医療設備の導入や、医療環境の改善を進めて行くには狭あいである。これらを改善し、求められる医療機能に適切に対応できるよう、施設の運営を継続しながら、既存施設の全面的な改修を行う。

また、本事業の施設整備は、既存施設を全面的に改修し、「がん・感染症医療センター」として最先端の機能を有する病院を目指し行うものである。したがって、本事業における改修工事（一部増築工事を含むが、以下「改修工事」という。）は、単なる修繕・修復・更新等に留まるものではなく、工事終了後の全面供用開始時には、技術的及び物理的に可能な範囲で、その時点で考えられる最新の病院へと変革を遂げることを目的としている。

(5) 業務

本事業の業務は、下記に列挙するとおりである。

なお、対象業務の詳細は、業務要求水準書（案）において示す。

ア 統括マネジメント業務

(ア) イに掲げる個別業務を統括するマネジメント業務

（病院情報システム等（基幹システムを除く。）各種の情報システムの整備、運営、保守・管理の業務を含む。）

(イ) 経営支援業務

イ 個別業務

(ア) 病院施設等施設整備業務

事前調査業務

設計業務及びその関連業務（許認可手続等）

工事業務（医療機器、備品等の設置業務を含む。）

工事監理業務

周辺影響調査・対策業務

各種申請等業務

補助金・許認可等申請補助業務

移転業務

(イ) 病院施設等維持管理業務

病院施設等保守管理業務

清掃業務

保安警備業務

医療機器管理・保守点検業務

備品等管理・保守点検業務

(ウ) 病院運營業務

- 医事業務
- 検体検査業務
- 物品管理業務
- 食事の提供業務
- 滅菌消毒業務
- リネンサプライ業務
- 医療作業業務
- 一般管理支援業務
- 利便施設運營業務

(I) 調達業務（医薬品、診療材料、医療機器、その他備品）

(6) 事業方式

本事業は、事業者が老朽化した既存施設に改修工事を行うことで、病院機能を向上させるとともに、維持管理及び運営を行う、いわゆる R O（Rehabilitate-Operate）方式により実施する。維持管理及び運営には、工事完了後の施設の全面的な引渡しが完了し、病院の全面的な供用が開始されて以降の維持管理及び運営に加え、工事完了前の施設における維持管理及び運営も含まれる予定である。

(7) 事業期間

本事業は、事業契約締結の日から平成 38 年 3 月までを事業期間とする。

(8) 事業スケジュール

本事業の事業スケジュールは、以下のとおりと予定している。

ア 基本協定の締結	平成 19 年 3 月
イ 事業契約の締結	平成 19 年中
ウ 設計・工事期間	事業契約締結後から平成 23 年 9 月まで
エ 維持管理・運営期間開始	平成 21 年 4 月
オ 病院施設等の引渡し	平成 23 年 9 月
カ 病院施設等の全面供用開始	平成 23 年 9 月

(9) 遵守すべき関係法令等

事業者は、本事業を実施するに当たり必要とされる関係法令（法律、政令、省令、条例及び規則）等を遵守するものとする。

(10) 地域経済の振興

本事業は、病院施設等維持管理業務や調達業務などにおける様々なサービスの提供に伴う雇用機会を創出することから、事業者は、地元企業の育成や地域経済の振興にも配慮することが期待される。

2 特定事業の選定に当たっての考え方等に関する事項

(1) 特定事業の選定に当たっての考え方

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

ア 公的財政負担の縮減

事業期間中における公的財政負担について、施設整備費及び維持管理・運営費等の観点から定量的評価を行い、その結果として、公的財政負担の縮減が見込めること。

イ 公的サービス水準の向上及び公共負担リスクの低減

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

(2) 特定事業の選定手順

本事業を特定事業として選定するに当たっては、次の手順により客観的評価を行う。

ア コスト算出による定量的評価

イ PFI事業として実施することの定性的評価

ウ 事業者に移転されるリスクの評価

エ 上記アからウまでに掲げる事項の総合的評価

(3) 特定事業の選定結果の公表方法

前項の規定に基づき本事業を特定事業として選定した場合は、VFM(Value For Money)についての評価を明らかにした上で、東京都公報及び都のホームページを通じて公表する。

また、前項の客観的評価の結果、特定事業の選定を行わないこととした場合も、同様に公表する。

第2 民間事業者の募集及び選定に関する事項

1 事業者の選定に当たっての考え方

(1) 事業者を求めるもの

本事業は、民間の資金、経営能力及び技術的能力に期待し、病院の整備運営事業に対してPFIを活用するものであり、事業者には、効率的かつ効果的な病院の改修工事の実施及び工事実施段階における各部門の円滑な移行、工事期間中及び全面供用開始後、患者の安全性を確保しつつ、病院職員と密接に連携を取りながら、病院職員が最善の医療サービスを提供することができるようにサポートすること、を期待している。

なお、事業者を求める役割や能力の詳細は、業務要求水準書(案)等に示す。

(2) 事業者決定方法

本事業の事業者決定に係る入札方法は、総合評価一般競争入札(地方自治法施行令第167条の10の2)によることとし、以下2に示す審査委員会を通じて学識経験者の意見を聴取する。また、本事業は、1994年4月15日マラケシュで作成された政府調達に関する協定の対象であり、入札手続は、地方公共団体の物品等又は特定役務の調達手続の特例を定める政令(平成7年政令第372号)に基づいて実施する。

なお、本事業の入札手続は、以下のとおり、ア一般競争入札参加資格確認、イ総合評価(提案内容等の審査)、により実施することを予定している。詳細は、入札説明書等において公表する。

ア 一般競争入札参加資格確認

一般競争入札参加資格の確認として、3(1)で規定する応募者等が入札説明書で規定する本事業を実施するために必要な能力を有していることを確認する。その際、都の一般競争入札参加資格有資格者であることや一定の実績を有することなどの形式面に加え、特別目的会社(以下「SPC」という。)を設立し、本事業を主導して実施しようとする法人(以下「代表企業」という。)が本業務を実施するために必要なマネジメント能力を有しているかといった実質面での確認も行う。マネジメント能力保有の確認は、書面によるほか、ヒアリングを通じて行う。

イ 総合評価(提案内容等の審査)

上記アにおいて本事業を実施するために必要な資格を有すると確認された応募者から、具体的な業務の実施方法やサービスの対価の額等について提案を受け、これらの提案内容を総合的に評価した上で、落札者を決定する。なお、提案内容の審査は、書面での提出を受けるほか、ヒアリングを通じて行う。

2 審査委員会の設置

事業者の選定に際しては、学識経験者等の外部委員と都職員とにより構成される「がん・感染症医療センター(仮称)整備運営事業審査委員会」(以下「審査委員会」という。)を設置する。

なお、審査委員会を構成する委員の氏名は入札説明書等において公表する。

3 一般競争入札参加資格に関する事項

(1) 一般競争入札参加資格の確認

本事業の入札に参加する資格を有する者は、本事業を実施するために必要な能力と資本力を備えた法人又は法人のグループ（以下「応募者」という。）とする。一般競争入札参加資格確認の対象となる者は下記のとおりである。

ア 応募者

(ア) 代表企業

(イ) 事業者が本事業を遂行するに当たって、必要な機能を当該事業者を提供する企業（以下「協力企業」という。）のうち設計業務、工事業務、工事監理業務の実施を担う協力企業（以下「特定協力企業」という。）でSPCに出資をする者

(ウ) 事業者が統括マネジメント業務を提供するに当たって、当該事業者のみでは提供しえない機能を提供する協力企業（以下「マネジメント・サポート企業」という。）のうち、SPCに出資をする者

イ SPCに出資しない特定協力企業

特定協力企業のうちSPCに出資しない者についても資格確認を行う。なお、応募者とSPCに出資しない特定協力企業をあわせて「応募者等」という。

(2) 参加資格基準

ア 代表企業

代表企業は、以下に示す資格をすべて有することを要する。

(ア) 都の平成17・18年度建設工事等競争入札参加資格有資格者又は平成18・19・20年度物品買入れ等競争入札参加資格有資格者のいずれかであること。

なお、当該資格を有していない場合は、(6)に定める一般競争入札参加資格確認基準日までに審査を受け、当該資格を取得していなければならない。

(イ) 代表企業が設計業務、工事業務、工事監理業務の実施を担う場合は、下記イに示す資格を有していること。

(ウ) 統括マネジメント業務を行うために必要な機能を提供する能力を有していること。

イ 特定協力企業

出資の有無に関わらず、特定協力企業は、以下に示すそれぞれの業務を担う者ごとに定める資格をすべて有することを要する。

なお、工事業務と工事監理業務は、同一の者が兼ねてはならない。

(ア) 設計業務の遂行を担う者

a 都における平成17・18年度建設工事等競争入札参加資格有資格者であること。

なお、当該資格を有していない場合は、(6)に定める一般競争入札参加資格確認基準日までに審査を受け、当該資格を取得していなければならない。

b 建築士法（昭和25年法律第202号）第23条第1項の規定により、一級建築士事務所の登録を受けた者であること。

c 平成3年4月1日から平成18年3月31日までの間に設計が完了した一般病床400床以上の病院設計を主契約者として受注した実績を有していること。

(イ) 工事業務の実施を担う者

- a 都における平成17・18年度建設工事等競争入札参加資格有資格者で、業種07の建築工事に格付けされていること。

なお、当該資格を有していない場合は、(6)に定める一般競争入札参加資格確認基準日までに審査を受け、当該資格を取得していなければならない。

- b 建設業法(昭和24年法律第100号)第3条第1項に基づく特定建設業の許可を受けていること。
- c 同法第27条の23第1項に定める経営事項審査において、直近かつ有効な建築一式の総合評定値が1,200点以上であること。
- d 平成3年4月1日から平成18年3月31日までの間に完成した、一般病床400床以上の病院建設の施工実績があること。なお、その施工実績が共同企業体案件の場合は、当該共同企業体の構成員の中で最大の出資比率を有するものであること。

(ウ) 工事監理業務の実施を担う者

- a 都の平成17・18年度建設工事等競争入札参加資格有資格者であること。

なお、当該資格を有していない場合は、(6)に定める一般競争入札参加資格確認基準日までに審査を受け、当該資格を取得していなければならない。

- b 建築士法第23条第1項の規定により、一級建築士事務所の登録を受けた者であること。

ウ マネジメント・サポート企業

マネジメント・サポート企業が出資する場合は、以下に示す資格を有することを要する。

- (ア) 都の平成17・18年度建設工事等競争入札参加資格有資格者又は平成18・19・20年度物品買入れ等競争入札参加資格有資格者のいずれかであること。

なお、当該資格を有していない場合は、(6)に定める一般競争入札参加資格確認基準日までに審査を受け、当該資格を取得していなければならない。

エ 医薬品卸業者

医薬品卸業者は、薬事法(昭和35年法律第145号)第26条第1項に規定する卸売一般販売業の許可を得ていることを要する。

オ 診療材料卸業者

診療材料卸業者は、薬事法第26条第1項に規定する卸売一般販売業の許可を得ていることを要する。

(3) 応募者等を構成する法人の制限

応募者等を構成する法人は、以下のいずれにも該当しないこと。

- ア 地方自治法施行令(昭和22年政令第16号)第167条の4の規定に該当する者

- イ 商法(明治32年法律第48号)第381条の規定による整理開始の申立て又は通告がなされている者

- ウ 破産法（平成 16 年法律第 75 号）第 17 条若しくは第 18 条の規定による破産手続開始の申立て又は同法附則第 3 条の規定によりなお従前の例によることとされる破産事件に係る同法施行による廃止前の破産法（大正 11 年法律第 71 号）第 132 条又は第 133 条の規定による破産申立てがなされている者
- エ 会社更生法（平成14年法律第154号）第17条の規定による更生手続開始の申立て又は同法附則第 2 条の規定によりなお従前の例によることとされる更生事件に係る同法施行による改正前の会社更生法（昭和27年法律第172号）に基づく更生手続開始の申立てがなされている者
- オ 民事再生法（平成11年法律第225号）第21条の規定による再生手続開始の申立て又は平成12年 3 月31日以前に、同法附則第 3 条の規定によりなお従前の例によることとされる和議事件にかかる同法施行による廃止前の和議法（大正11年法律第72号）第12条第 1 項の規定による和議開始の申立てがなされている者
- カ 東京都競争入札参加有資格者指名停止措置要綱（平成 6 年 9 月30日付 6 財経総第756号）に基づき、現に指名停止の措置を受けている者
- キ 納期限の到来した法人事業税を滞納している者

（ 4 ） 応募者等を構成する法人の変更

一般競争入札参加資格確認のための申請書類（以下「一般競争入札参加資格確認申請書」という。）を提出してから事業契約の締結に至るまでの間、応募者等を構成する法人の変更は認めない。ただし、特段の事情があると都が認めたときは、この限りでない。

（ 5 ） 応募者の構成等に関する規定

- ア 代表企業及び協力企業のうち S P C に出資する者は、他の応募者を構成することはできない。
- イ 代表企業及び協力企業のうち S P C に出資する者と財務諸表等の用語、様式及び作成方法に関する規則（昭和 38 年大蔵省令第 59 号）第 8 条第 3 項に規定する親会社若しくは子会社又は同規則第 8 条第 5 項に規定する関連会社（以下これらを総称して「関係会社」という。）の関係にある法人は、それぞれ他の応募者を構成することはできない。
- ウ 本事業に係る都のアドバイザーが所属する法人若しくはその関係会社又は審査委員会委員が属する法人若しくはその関係会社は、応募者等を構成することはできない。

（ 6 ） 一般競争入札参加資格確認基準日

一般競争入札参加資格確認基準日は、一般競争入札参加資格確認申請書の提出期限の最終日とする。

(7) 入札参加資格の喪失

ア 応募者等を構成する法人が、入札書類の提出までの間に(3)に掲げる制限に該当することとなった場合は、原則として当該応募者の入札参加資格を取り消す。

ただし、代表企業以外の法人が(3)に掲げる制限に該当することとなった場合には、(3)に掲げる資格を欠くこととなった法人以外の当該応募者等の残存法人(以下「残存法人」という。)が(3)に掲げる制限に該当することとなった法人に代わる新たな法人を補充した上で新たに応募者を構成し、かつ、入札書類の提出日までに一般競争入札参加資格の確認申請手続きを完了し、入札参加資格を得られたときに限り、新たな応募者を入札参加資格が確認された者として入札に参加できるものとする。

イ 応募者等を構成する法人が、入札書類の提出から落札者の決定までの間に(3)に掲げる制限に該当することとなった場合は、原則として当該応募者の入札参加資格を取り消す。ただし、代表企業以外の法人が(3)に掲げる制限に該当することとなった場合には、残存法人が設立する予定のSPCの事業能力を勘案し、契約締結後の事業運営に支障を来たさないと都が認めたときに限り、当該応募者の入札参加資格を引き続き有効なものとして取扱うことができるものとする。

この場合、残存法人が設立するSPCに(3)に掲げる制限に該当することとなった法人に代えて、同等の能力、実績を有する法人を協力企業又はマネジメント・サポート企業として参加させることとし、当該法人は入札参加資格について、都の承認を得なければならない。

ウ 落札者の決定から基本協定の締結までの間に、落札者を構成する法人が(3)に掲げる資格を欠くこととなった場合は、原則として当該落札者の入札参加資格を無効とする。ただし、代表企業以外の法人が(3)に掲げる制限に該当することとなった場合には、残存法人が設立する予定のSPCの事業能力を勘案し、契約締結後の事業運営に支障を来たさないと都が認めた場合に限り、当該落札者との契約手続きを続行することができるものとする。

この場合、残存法人が設立するSPCに(3)に掲げる資格を欠くこととなった法人に代えて、同等の能力、実績を有する法人を協力企業又はマネジメント・サポート企業として参加させることとし、当該法人は都の承認を得なければならない。

4 入札保証金

入札保証金は免除する。

5 提出書類の取扱い

(1) 著作権

提案書の著作権は応募者に帰属する。ただし、本事業に関する報告等のため、必要とする場合には、都は、提案書等の応募者から提出された書類の全部又は一部を無償で使用できるものとする。

(2) 応募書類の返却

提案書等の応募者から提出された書類は返却しない。

(3) 特許権等

提案内容に含まれる特許権、実用新案権、意匠権又は商標権等の日本国の法令に基づいて保護される第三者の権利の対象となっている事業手法、工事材料、施工方法又は維持管理方法等を使用したことにより生じる責任は、特段の定めがある場合を除き、当該提案を行った応募者が負う。

6 本事業に係る都のアドバイザー

本事業に係る都のアドバイザーは、以下のとおりである。

- (1) 財団法人日本経済研究所
- (2) 株式会社病院システム
- (3) 株式会社伊藤喜三郎建築研究所
- (4) 西村ときわ法律事務所

7 事業者選定のスケジュール等

(1) 事業者選定のスケジュール

選定に当たってのスケジュールの概要は、以下のとおりと予定している。

日程	実施事項
平成 17 年 12 月 19 日	実施方針等の公表
12 月 22 日	実施方針等に関する説明会の実施
平成 18 年 1 月 10 日	実施方針等に関する質問、意見・提案の受付
~ 12 日	
1 月下旬	実施方針等に関する質問に対する回答の公表
3 月下旬	特定事業の選定の公表
4 月上旬	要求水準等に関する質問の受付
4 月下旬	要求水準等に関する質問に対する回答の公表
5 月下旬	入札説明書等の公表
6 月上旬	入札手続きに関する質問の受付
6 月中旬	入札手続きに関する質問に対する回答の公表
7 月中旬	一般競争入札参加資格確認申請書等提出
8 月上旬	応募者等に対するヒアリングの実施
8 月中旬	応募者等に対する一般競争入札参加資格確認結果の通知
8 月下旬	入札参加有資格者からの第 1 回入札説明書等に関する質問の受付
8 月下旬	入札参加有資格者からの改善提案の受付
9 月下旬	第 1 回入札説明書等に関する質問に対する回答の公表及び改善提案の採否の通知
10 月上旬	第 2 回入札説明書等に関する質問の受付
10 月下旬	第 2 回入札説明書等に関する質問に対する回答の公表
平成 19 年 1 月中旬	入札書類の提出
3 月下旬	開札（落札者の決定）

現場説明会を行うことを予定している。

(2) 実施方針等に関する説明会等

本事業に応募しようとする民間事業者等に対して実施方針等に関する説明会を開催し、事業に係る情報を提供するとともに、都の考え方を提示する。

詳細は、下記のとおりである。

ア 説明会

(ア) 開催日時

平成 17 年 12 月 22 日（木曜日）午後 2 時から

(イ) 開催場所

東京都庁第一本庁舎 5 階大会議場

東京都新宿区西新宿二丁目 8 番 1 号

イ 実施方針等に関する質問受付、回答公表

実施方針等に関する質疑応答を以下の要領により行う。

(ア) 実施方針等に関する質問の受付

a 受付期間

平成 18 年 1 月 10 日（火曜日）午前 9 時から 1 月 12 日（木曜日）午後 3 時まで

b 提出方法

質問の内容を簡潔にまとめ、実施方針等に関する質問書（別紙 1）に記入の上、電子メールでのファイル添付又は郵送若しくは持参により期限必着にて提出のこと。なお、電子メールで提出する場合は、その着信確認は、送信者の責任において行うこと。

また、郵送又は持参にて提出する場合は、質問書を記録したフロッピーディスクに、印刷した質問書を添付して提出すること。持参する場合の受付時間は、受付期間中の平日の午前 9 時から午後 5 時までの間（ただし、正午から午後 1 時までを除く。）とし、受付最終日のみ、午後 3 時までとする。

なお、ファイル形式は Microsoft Word とする。

あて先は、第 8 4 のとおりである。

(イ) 回答の公表

平成 18 年 1 月 27 日（金曜日）予定

本事業にかかる都ホームページへの掲載により回答を行う。

ただし、回答に当たっては質問者を匿名化する。

（本事業にかかる都ホームページ：<http://www.byouin.metro.tokyo.jp>）

ウ 実施方針等に関する意見・提案の受付

実施方針等に関する意見及び提案を、以下の要領により受け付ける。

(ア) 実施方針等に関する意見・提案の受付

a 受付期間

平成 18 年 1 月 10 日（火曜日）午前 9 時から 1 月 12 日（木曜日）午後 3 時まで

b 提出方法

実施方針等に関する意見や具体的な提案がある場合は、その内容を実施方針等に関する意見・提案書（別紙 2）に記入の上、電子メールでのファイル添付又は郵送若しくは持参により期限必着にて提出のこと。なお、電子メールで提出する場合は、その着信確認は、送信者の責任において行うこと。

また、郵送又は持参にて提出する場合は、その内容を記録したフロッピーディスクに印刷した意見・提案書(別紙2)を添付すること。持参する場合の受付時間は、受付期間中の平日の午前9時から午後5時までの間(ただし、正午から午後1時までを除く。)とし、受付最終日のみ、午後3時までとする。

なお、ファイル形式はMicrosoft Wordとする。

あて先は、第8-4のとおりである。

(1) 公表

提出のあった意見・提案は、原則として公表しない。

第3 民間事業者の責任の明確化等事業の適正かつ確実な実施の確保に関する事項

1 対象業務におけるサービスの水準

事業者は、事業期間にわたり、都が満足する内容のサービスを提供することが求められる。都が本事業の対象となる施設整備について要求する性能及び対象となる維持管理・運営業務等について要求するサービスの水準は、業務要求水準書(案)で示すとおりである。

がん・感染症医療センターは、がん及び感染症を重点的に取り扱う都のセンター的機能病院として、常に最先端の機能を有した病院であることを目指している。したがって、事業者は、対象業務において求められるサービスの水準が常に時代の最先端のものでなければならないことを認識し、医療環境の変化等に柔軟に対応し、必要に応じて業務の実施手順等を見直す等、契約金額の範囲内で最も良いサービスを提供し続けることが重要である。

2 リスク分担の基本的な考え方及び予想されるリスクとその分担

(1) リスク分担の基本的な考え方

本事業においては、民間資金等の活用による公共施設等の整備等に関する事業の実施に関する基本方針(平成12年3月13日総理府告示第11号)に示された「想定されるリスクをできる限り明確化したうえで、リスクを最もよく管理することができる者が当該リスクを分担する」との考えに基づき、リスクを分担する。リスクを最も良く管理することができる者とは、業務を担う当事者であると考えられることから、都が行う業務に係るリスクは都が負担し、事業者が担う業務に係るリスクは事業者が負担することを原則とする。ただし、不可抗力など当事者の責に帰すことのできないリスクについては、この限りでない。

(2) 本事業で予想されるリスク

都と事業者のリスク分担は、その概略を別紙3にリスク分担表として示すが、原則として入札公告時に公表する入札説明書に添付される事業契約書(案)に詳細を規定し、最終的に事業契約書で明文化する。

なお、本事業に固有の重要なリスクとしては、以下のようなものがある。

ア 施設を運営しながらの改修工事への対応

本事業の施設整備は施設を運営しながらの改修工事であり、病院の診療機能を継続する中で、患者の安全や療養環境を確保しながら工事を実施し、新しい病院へ円滑に移行することを求める。

イ 躯体に係る経年の劣化等への対応

施設の躯体に係る経年の劣化等については、都の想定した範囲のものへの対応（修繕・修復）は事業者のリスクとする。

なお、都は経年の劣化等については、最大限の範囲を想定しており、その範囲を超えるものは予定していない。ただし、仮に都の想定範囲を超えた場合には都と事業者との協議の上、対応する。協議が整わない場合は、その内容について都が定め事業者へ通知するところにより、処理を行うものとする。

ウ 躯体に係るもの以外への対応

躯体に係るもの以外への対応（修繕・修復・更新等）は、全面的な改修工事のため、事業者のリスクとする。

エ その他

(ア) 既存日影不適格への対応

既存施設は、現状、日影不適格な状態である。したがって、事業者は、一括審査基準の個別審査で建築審査会を受審し、許可を受けなければならない。

(イ) 耐震性能基準への対応

本館及び3号館における耐震性能目標設定に向けた重要度係数は1.25、構造耐震判定指標値は、0.75である。そのため事業者は、改修工事に当たって、本館及び3号館に対して三次診断を、さらに本館に対しては三次診断に加えて精密診断を実施し、その結果に基づく必要な耐震補強を行い、建築基準法（昭和25年法律第201号）に定められた耐震性を確保しなければならない。

また、本館と3号館は、建築物の耐震改修の促進に関する法律施行令（平成7年政令第429号）第3条の特定建築物に該当する施設であり、事業者は、同法の認定を取得する必要がある。

(ロ) 建築確認への対応

建築基準法第6条に基づき、事業者は工事着工前に、その建築計画が当該建築物の敷地、構造及び建築設備に関する法令（法律、命令、条例）に適合するものであることについて確認の申請書を提出し、建築主事の確認を受け、確認済書の交付を受けなければならない。

3 契約保証金

事業者は、以下のとおり契約保証金を納付しなければならない。

- (1) 設計・工事期間のうち維持管理・運営期間開始前における契約保証金の額は、施設整備費の100分の10に相当する額とし、事業契約締結前までに納付する。ただし、次に掲げる場合については、契約保証金の納付を免除する。

- ア 事業者が、事業契約に先立ち、病院施設等の設計及び施工に関して、都を被保険者とする施設整備費の100分の10以上に相当する額の履行保証保険契約を締結し、かつ、事業契約締結前に当該履行保証保険に係る保険証券を都に提出したとき
- イ 事業者が、事業契約に先立ち、本事業において工事業務を実施する者をして、病院施設等の設計及び施工に関して、事業者を被保険者とする施設整備費の100分の10以上に相当する額の履行保証保険契約を締結させ、かつ、事業者の費用負担で当該履行保証保険契約に基づく履行請求権及び保険金請求権につき、都を質権者とする質権を設定したとき
- ウ 競争入札資格確認結果通知書において、契約保証金の納付を要しないものとされたとき

(2) 維持管理・運営期間開始以降、病院施設等の全面供用開始までの間については、施設整備費の100分の10以上に相当する額に加え、維持管理・運営期間開始から1年間の病院運営業務及び医薬品・診療材料等調達業務に係るサービスの対価の100分の10以上に相当する額の契約保証金を、維持管理・運営期間開始までに納付するものとする。

なお、事業者が維持管理・運営期間開始から1年間の病院運営業務及び医薬品・診療材料等調達業務に係るサービスの対価の100分の10以上に相当する額の契約保証金の納付に代えて履行保証保険契約の締結又は質権の設定によることを希望するときは、都と事業者は協議を行う。

4 都による事業の実施状況の監視（モニタリング）

(1) モニタリングの内容

都は、事業の実施状況についてモニタリングを実施し、事業者が定められた業務を確実に履行し、業務要求水準書に規定された業務要求水準を達成しているかを確認する。

また、事業者は、融資契約に基づき融資団に対して随時提出される事業者の財務資料等の経営状況を示す資料について、これを同時に都にも提出するとともに、都が随時これを求めた場合にも提出することを要し、都は事業者が本事業を円滑に遂行し得る財務状況にあるかを確認する。

(2) 事業期間満了時の措置

都は、事業期間満了後も病院事業の継続を考えている。したがって、都は事業期間満了時に病院施設等の状態が都の求める性能要件を満たしている状態であること（以下「性能要件満足状態」という。）を事業者に求めることとしており、事業者は、性能要件満足状態であるか否かについて、都の確認を受けなければならない。

(3) 業務要求水準未達の場合の措置

都は、モニタリングの結果、業務要求水準が維持されていないと合理的に判断した場合には、事業契約で定められた手順に従い、サービスの対価の減額を行う。この場合、減額は、要求水準を下回る状態と判断された業務に係る対価を対象として、要求水準を下回った度合いに応じてあらかじめ定められた減額幅を適用することにより行う。サービスの提供が行われなかった業務については、都は、当該業務に係るサービスの対価は支払わない。具体的な減額の方法については、入札説明書等において公表する。

(4) モニタリングの費用の負担

モニタリングにかかる費用のうち、都が実施するモニタリングにかかる費用は、都が負担する。事業者自らが実施するモニタリング、いわゆるセルフモニタリングにかかる費用は、事業者の負担によるものとする。

5 提供されるサービスに対する対価の支払

都は、事業契約に従い、提供されるサービスに対し、その対価を支払う。サービスの対価にかかる考え方は、以下のとおりである。

都が事業者に対して支払うサービスの対価は、それぞれの業務の性質や支払方法により、以下の4種類に大別される。

統括マネジメント業務費

施設整備費

維持管理費・運営費

調達費

(1) 統括マネジメント業務費

統括マネジメント業務に要する費用は、設計・工事期間開始後、維持管理・運営期間終了までの間にわたり、毎月、都が事業者に対して統括マネジメント業務費として支払う。

(2) 施設整備費

設計、工事などの施設整備に要する費用は、事業者が調達することを予定しており、その場合、都は、その対価を病院施設等の全面供用開始後、維持管理・運営期間にわたって平準化して支払う。

(3) 維持管理・運営費

維持管理・運営に対する対価は、維持管理・運営期間を通して、毎月、都が事業者に対して維持管理費、運営費として支払う。ただし、利便施設については、事業者は都から行政財産の使用許可を受け、使用料を都に支払った上で運営を行うものであり、当該利便施設の運営により発生した収益は事業者の収入とし、事業者は、その収入をもって利便施設の運営費を賄う。都は、利便施設の運営については、サービスの対価を支払わない。

(4) 調達費

医療機器、備品等の初度調達に要する費用は、都が起債等によって調達し、病院施設等の全面供用開始までに事業者を支払う。

また、医薬品、診療材料及び備消耗品の調達に対する対価は、維持管理・運営期間を通して、毎月、都が事業者それぞれにそれぞれ調達費として支払う。

第4 対象施設等の立地並びに規模及び配置に関する事項

1 対象となる公共施設等の概要

(1) 現状

駒込病院は、がんと感染症を重点医療に掲げる都立病院として、その優れた技術と実績は、国内はもとより、国際的にも日本を代表する医療機関として高く評価されている。

しかし、昭和50年(1975年)の建設から30年を経過した現在の建物は、躯体の安全性・耐久性は高いものの、給排水・電気等の附帯設備の老朽化が進み、その改修、更新が喫緊の課題となっている。また、病棟、外来、手術室等の各エリアは、面積が手狭であるとともに諸室のレイアウトも整理が必要である。今後予想される、がん患者の増加や新興感染症等への対応、療養環境に対する患者ニーズの変化や日進月歩に進化する医療技術への対応などが施設面で困難な状況となってきた。

(2) 基本方針

駒込病院は、がんと感染症医療を重点医療に掲げ、他の医療機関では対応困難な難治がん、再発がん、合併症を伴うがん等に取り組むとともに、感染症医療については、HIV・後天性免疫不全症候群(後天性免疫不全症候群:エイズ。ここでは、エイズ発症者及びそれに伴う各種合併症の患者を含む。以下「エイズ」という。)治療や二類感染症等を中心に重要な役割を担っており、その診療実績は国内でも屈指のレベルである。今後とも、総合診療基盤に支えられた現在の機能を活用しつつ、より専門性を高め、都における「がん・感染症医療センター」としての役割を果たしていく。

(3) 再編整備後の主な医療機能

ア 総合診療基盤

がんと感染症医療を支える優れた総合診療基盤を確保し、各専門診療分野との有機的なつながりを持って診療に取り組んでいく。

イ センターの医療機能

(ア) がん医療

総合診療基盤を活かし、他の医療機関では対応困難な難治がん、再発がん、合併症を伴うがん等に取り組んでいく。特に、各診療科の専門家により、診療科横断的に治療法を検討して選択する仕組みである「Cancer Board」を効果的に活用し、個々の患者に最適な治療を提供していく。

(1) 感染症医療

現在、駒込病院は二類感染症に対応する第二種感染症指定医療機関として指定されているが、平成 18 年 4 月に財団法人東京都保健医療公社へ経営移管を予定している都立荏原病院からの機能移転の必要性も踏まえ、都の「がん・感染症医療センター」として、一類感染症にも対応する第一種感染症指定医療機関としての機能を整備し取り組んでいく。

ウ 重点医療課題

(ア) 移植医療

造血幹細胞移植をはじめとした移植医療は、施設やスタッフ確保の面で一般医療機関では対応困難な医療であり、積極的に対応していく。

(イ) エイズ医療

感染症医療における中心的な医療課題の一つとして、積極的に対応していく。

(ウ) 緩和ケア

緩和ケア推進において都立病院の先導的な役割を果たすため、必要な施設・設備を整備の上、対応していく。

(4) 再編整備の内容

ア 病床、外来規模

(ア) 病床規模

現在の駒込病院の診療実績を踏まえ、改修後の「がん・感染症医療センター」の医療課題別病床規模は下表のとおりとする。

【医療課題別病床規模】

区分		病床規模
センター的医療機能	がん医療	600 床
	内、(重点)骨髄移植医療	20 床
	内、(重点)緩和ケア	22 床
	感染症医療(エイズ医療を含む。)	30 床
	内、一類感染症指定	2 床
	内、二類感染症指定	28 床
総合診療基盤		171 床
合 計		801 床

【予算定床外】

集中治療室(ICU)	6 床
リハビリー病床等	19 床

総 合 計	826 床
-------	-------

(1) 外来規模

現在の駒込病院の診療実績を踏まえ、改修後の「がん・感染症医療センター」の外来規模は下表のとおりとする。

【外来規模】

1日あたり外来規模		1,200人
	内、外来化学療法	100人

(5) 改修整備の特色

ア 手術室の増設

現行の手術室は9室であるが、室数不足で現在の患者需要に十分対応することができず、手術待ちによる入院待機患者が100人にも達することがある。また、外来手術室がなく、簡易な手術も手術室で対応するため、一層、手術室不足が顕在化している。

今回の改修に当たっては、こうした現状を改善するため、手術室を9室から13室へ増室するとともに外来手術室を新たに2室整備する。

イ 外来治療センターの整備

患者の生活の質(QOL)を高めること、また、近年の抗がん剤の進歩や化学療法の発展を鑑みると、通院での化学療法の重要性が増しており、既存のがん専門病院では大規模な外来治療センターを整備している。駒込病院の現在の外来治療室は18ユニットで、規模的にも設備的にも不十分なため、今回の改修に当たっては、規模を50ユニットに拡大の上、治療中の患者療養環境の向上を目指した設備整備を行う。

ウ 内視鏡検査室の充実・整備

内視鏡検査数は、増加の一途である。また、最近の消化管早期癌に対する内視鏡的治療法の進歩や内視鏡を使った胃ろう増設術、ステント挿入術等の開発、さらには、内視鏡機器においても拡大内視鏡、小腸内視鏡、カプセル内視鏡などの出現に伴い、内視鏡検査の質の変化と需要の拡大が進んでいる。

今回の改修に当たっては、これに見合った検査室の整備を図るとともに、今後のさらなる新規診断方法や治療法の発展への対応及び患者のプライバシーに配慮した施設・設備の整備を行う。

エ 放射線部門の充実

現在、放射線診断部門は1階にCT、地下1階にMRIが設置され、放射線治療部門は地下3階に設置されるなど分散化されている。

今回の改修に当たっては、放射線診断部門を1階に集約化することで、患者利用の利便性の向上及び職員配置の効率化を図る。また、PET/CTやサイバーナイフ、手術室内の術中照射用リニアックの設置等、最先端の放射線診断及び治療機器を導入し、がん治療のさらなる高度専門化を図る。

PET/CT : Positron Emission Tomography / Computed Tomography

陽電子放射断層撮影装置とコンピュータ断層撮影装置を組み合わせた撮影装置

サイバーナイフ : 超小型リニアックを産業用ロボットアームに取り付けた最先端の放射線治療装置。

オ 緩和ケア病棟の整備

現在、緩和ケアの専門病棟はなく、末期がんの患者も一般の病棟で受け入れざるを得ない状況であり、患者療養環境面で施設的に不十分であるだけでなく、他の早期がん患者受け入れに影響が生じている。今回の改修に当たっては、患者談話室、食堂等を備え患者の療養環境に配慮した専門病棟を整備する。

カ 感染症に対する施設設備の充実

重症急性呼吸器症候群（SARS）をはじめとした新興感染症の発生等、近年、感染症を取り巻く環境は大きく変化している。現在、第二種感染症指定医療機関としての病床を10床確保しているが、今回の改修に当たっては、感染症への対応を一層充実させるため、第一種感染症指定医療機関としての病床を新たに2床整備するとともに、第二種感染症指定医療機関としての病床を28床へ拡大する。また、外来等における諸設備の充実を図る。

キ Bench-to-Bed の整備

がん患者個々人の病状、病態に応じて適切な治療を行うことは、今後のがんの高度先進医療において必須である。治療効果を最大限に引き出し、同時に副作用を最小限に抑えるためには、臨床病理学的なアプローチはもとより、バイオマーカー情報を駆使して患者個々人に、より適した個別の治療計画を作成することが求められる。

治療の対象となる患者が入院する病床（Bed）に近接した場所に検査・研究部門（Bench）を設置し、迅速で精度の高い分析結果に基づき適切な治療を行う Bench-to-Bed の体制を整備し、今後の医療技術の進歩に対応し、先進的な医療を提供していく。

バイオマーカー情報：人が発する生体情報を数値化・定量化した指標。

ここでは、腫瘍・血液・尿等の検体を用いた遺伝子の解析、タンパク質の分析などによって得られる情報を指す。これらの高い分析精度を得るためには採取された検体を短時間で分析することが必要である。

ク 患者療養環境の改善

(ア) 病室

現在の駒込病院の多床室は6床部屋で、1床あたりの面積も約6㎡であり、近年の都立病院（例：豊島病院）の多床室の4床部屋、1床あたり約9㎡と比較して狭あいである。また、個室についても数が少なく、がん等の手術の際に個室利用を希望する患者の要望に十分に答えきれない状況である。

今回の改修に当たっては、多床室を4床部屋とするとともに、個室（都の基準では、1～2床病室）については1床部屋を基本とし、病棟部門の面積の許す限り室数の拡大を図っていく。

(イ) 食堂等

患者や家族がくつろいで会話もできる患者食堂を基本的に全病棟に設置する。また、院内食堂や売店といった利便施設を、病院利用者の便の良い場所に規模を拡大して設置する。

ケ 災害拠点病院としての整備

現在の建物は、一般的な施設に必要とされる耐震性は有しているものの、災害拠点病院等に求められる重要度係数を反映した強度確保は十分ではない。また、緊急用資器材備蓄用スペースの不足、予備の医療配管の未設置、非常時のエネルギー系統の確保が不十分であること等、現在の施設・設備の状況は災害拠点病院としては十分ではない。

近年の新潟中越地震等の例を見ても、地震等の大災害発生時における救護活動の拠点としての病院の役割はますます重要性を増しており、今回の改修では、災害拠点病院としての機能強化をその大きな目的の一つとし、耐震補強の実施、資器材倉庫の増設、予備の医療配管の設置、設備の耐震性の強化等を実施する。

2 施設の立地条件

(1) 所在地

東京都文京区本駒込三丁目 18 番 22 号

(2) 敷地面積

34,725 m²

(3) 地域地区等

ア 用途地域	第一種中高層住居専用地域（一部近隣商業地域）
イ 防火地域	準防火地域（一部防火地域）
ウ 高度地域	第三種高度地区
エ 建ぺい率	第一種中高層住居専用地域： 60% 近隣商業地域： 80%
オ 容積率	第一種中高層住居専用地域： 300% 近隣商業地域： 400%

3 施設の規模

区分	構造	延床面積
病院面積		65,146 m ²
病院本館	SRC 造、地下 3 階、地上 14 階、塔屋 2 階	50,589 m ²
病院別館	RC 造、地下 1 階、地上 3 階	4,294 m ²
その他	電子計算器室、臨床研究室等	2,388 m ²
看護職務住宅	RC 造、地下 1 階、地上 10 階	7,659 m ²
保育室	RC 造、地上 1 階	216 m ²
臨床医学総合研究所	SRC 造、地下 1 階、地上 7 階、塔屋 1 階	15,185 m ²
計		80,331 m ²

施設面積は、財産管理上の面積である。

4 土地の使用に関する事項

事業者は、整備予定敷地内について、工事のための仮設施設の設置場所や資材置場等として利用することを目的に事業契約締結から平成24年度までの間、無償で使用することができる。詳細については、事業契約書で定める。

5 施設の建設要件等

病院施設等の配置、施設並びに構造に係る要件等の詳細については、業務要求水準書（案）において示す。

第5 事業計画及び協定の解釈について疑義が生じた場合における措置に関する事項

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

第6 本事業の継続が困難となった場合の措置に関する事項

事業の継続が困難となった場合における措置は事業契約書に規定するが、基本的な考え方は以下のとおりである。

1 事業者が債務不履行があった場合の対処

(1) 設計・工事期間中の債務不履行事由

病院施設の設計・工事期間中において、事業者の帰責事由により下記事由が発生した場合には、都は事業契約の全部を解除することができる。

なお、設計・工事期間中に病院施設の維持管理・運営が開始された場合には、本項目及び下記(2)の双方が適用される。

ア 事業者が、所定の期日に設計又は施工に着手せず、かつ、当該遅延につき合理的説明を行わない場合

イ 事業者が、病院施設の都に対する譲渡予定日から一定期間を経過しても病院施設の検査済証の発行を受けられないとき、又は病院施設を都に引き渡さない場合

ウ 開設予定日から一定期間が経過しても病院施設の運営を開始できないとき、又はその見込みがないことが明らかに認められる場合

エ その他事業者による事業契約の違反により事業契約の目的を達することができないと認められる場合

(2) 維持管理・運営期間中の債務不履行事由

病院施設等の運営開始日以降において、病院機能に悪影響を及ぼす事由が発生した場合には、都は事業者に対して業務改善計画の提出を要求することができる。さらに、事業者の帰責事由により下記事由が発生した場合には、都は事業契約の全部を解除することができる。

ア 事業者が所定の期間内に業務改善計画を提出しないとき

イ 事業者が業務改善計画に規定する期限までに業務改善計画を履行しないとき

ウ 連続して一定期間以上、サービスの対価の減額が行われたとき

エ 連続して1年間に一定の回数以上、診療行為又は受付会計業務等の病院の重要な機能を損なう事態が発生したとき

オ その他事業者による事業契約の違反により事業契約の目的を達することができないと認められる場合

(3) その他の債務不履行事由

上記(1)及び(2)に加え、事業者について下記の事由が生じた場合には、都は事業契約の全部を解除することができる。

ア 事業者が、任意に事業を放棄したと都が合理的に判断したとき

イ 事業者に対する破産、会社更生、民事再生、会社整理若しくは特別清算の手続又は特定調停手続の申立てがなされ、申立ての日から、一定期間内に当該申立てが取下げ・棄却若しくは却下されなかったとき

ウ 事業者が、自己の負担する一定金額以上の債務の履行を一定期間にわたり遅延したとき

エ 事業者が、業務報告書に重大な虚偽記載を行ったとき

オ 事業契約の締結日以降、事業者の財務状況に重大な悪化が生じたとき

(4) 違約金

上記(1)ないし(3)により事業契約の全部が解除された場合には、事業者は都に対して事業契約所定の違約金を支払うことを要する。ただし、都の被った損害額が当該違約金を超過する場合には、当該超過額の請求を妨げない。

(5) 病院施設の出来形の買受け

設計・工事期間中に上記(1)又は(3)に従い事業契約が解除され、かつ、都が病院施設の出来形部分を解除後に利用する場合、都は事業者に対して解除時まで提供されたサービスの対価を支払い、当該出来形部分を取得することができる。

2 都に債務不履行があった場合の対処

(1) 契約の解除

都が事業契約上の重要な義務に違反し、一定期間内に当該違反を是正しない場合、事業者は事業契約を解除することができる。都が病院施設の出来形部分を解除後に利用する場合、都は事業者に対して解除時にまでに提供されたサービスの対価を支払い、当該出来形部分を買受ける。

(2) 損害賠償及び遅延損害金

都が事業契約に規定するサービスの対価その他の金銭支払いを遅延した場合には、都は事業者に対して、遅延日数に応じ法令所定の利率による遅延損害金を支払う。都が事業契約上のその他の義務に違反した場合は、事業者に対し当該違反により生じた損害を賠償する。

3 法令変更・不可抗力等の場合

(1) 本事業の一部に影響を与える場合

法令変更又は不可抗力が本事業の一部に関する業務要求水準及び業務範囲に影響を与える場合については、都及び事業者は、業務要求水準又は業務範囲の変更の申入れ、協議、解約及びサービスの対価の調整を行うものとする。ただし、不可抗力により業務要求水準を満たすことが不可能となり、かつ、短期間に事業者の業務水準を回復することが不可能であること、不可抗力により事業者の業務範囲を著しく縮小することが必要であること、又は不可抗力により業務の一部が不要となったこと、を理由とする場合には、都は、対象となるサービスの一定期間分の対価に相当する金額から事業者が当該解約により出費を免れた金額を控除して支払うことにより、事業契約を即時に一部解約し、事業者をして対象となるサービスの提供を停止させることができる。

(2) 本事業の全部に影響を与える場合

法令変更又は不可抗力により、本事業の全部に影響が生じる場合の取扱いについては、下記のとおりとする。

ア 法令変更又は不可抗力により病院施設の設計図書に従った改修ができなくなった場合又は病院施設等を事業契約若しくは業務要求水準書で提示された条件に従って運営することができなくなった場合、事業者は、その内容の詳細を記載した書面をもって直ちに都に対して通知し、かかる通知以降、都及び事業者は、当該法令変更又は不可抗力により履行不能となった義務の履行義務を免れる。

イ 不可抗力により事業契約の一部若しくは全部が履行不能となった場合又は不可抗力により病院施設等への重大な損害が発生した場合、事業者は当該不可抗力の影響を早期に除去すべく、最大限の努力を行うものとし、都は、事業者による当該義務の履行の有無により追加費用の支払又はサービスの対価の減額を行う。

ウ 事業契約締結後における法令変更又は不可抗力により、都が本事業の継続が困難（事業継続のために多大な費用を要する場合を含む。）又は不要と判断した場合、都は、事業者と協議の上、事業契約の全部を終了することができる。

エ 上記ウに基づき事業契約を全部解除する場合、都は、事業者に対し、当該解除時までに行ったサービスの対価に一定の調整を加え、一括又は分割で支払う。

オ 設計・工事期間中において上記ウに基づき事業契約の全部が解除され、かつ、都が病院施設の出来形部分を解除後に利用する場合、都は事業者に対して解除時まで提供されたサービスの対価を支払い、当該出来形部分を取得することができる。

4 融資団と都との協議

都は、本事業の安定的な継続を図るため、事業者に本事業に係る資金を融資する融資団との間で以下の事項を含む直接協定を締結する。

- (1) 融資団が自身の保有する事業者に対する債権回収・保全の状態及び事業者の財務状況に関する情報を都に報告する義務
- (2) 債務不履行事由その他事業契約の解除・終了事由を認識した場合に、都が融資団に通知する義務
- (3) 事業契約の解除・終了事由が発生した場合に都と融資団が対応を協議する義務

第7 法制上及び税制上の措置並びに財政上及び金融上の支援に関する事項

1 法制上及び税制上の措置に関する事項

現時点では、本事業に関する法制上及び税制上の措置等は想定していない。

2 財政上及び金融上の支援に関する事項

- (1) 本事業は、補助金の交付の対象となる可能性がある事業であり、PFI法第16条に基づき施設・設備の整備に対する補助金が交付される場合には、これを事業者が負担する施設整備費の一部に充当する。都と事業者は、ともに当該補助金を受けられるよう努め、交付が決定した場合には、協力、連帯して申請手続き等を行うものとする。

- (2) 事業者は、本事業に適用が可能で、民間事業者が申請し、交付を受けられることができる補助金があるかを調査し、これに該当する補助金があることが判明した場合は、当該補助金を受けられるよう努めるものとする。また、都は、これに対し、必要に応じて協力をを行う。

なお、交付の可能性がある場合は、都と事業者は、本事業に係る費用への充当方法等について協議する。

- (3) 事業者は、国等において講じられている融資制度等の金融上の支援が適用されるよう努力し、これらの支援が適用される可能性がある場合は、これを都による事業者への支払の一部に充当すべく、都と協議する。また、都は事業者が当該支援を受けられるよう努める。

なお、現時点で想定される金融上の支援には、日本政策投資銀行による融資がある。この支援が適用される可能性がある場合、応募者は、当該融資を利用することを前提に提案を行うことは可能であるが、都は同行からの調達の可否による条件変更は行わない。また、当該融資制度の詳細、条件等については、応募者が同行に直接問合せを行うものとする。

- (4) 都は、本事業において、事業者に対する補助、出資、債務保証等の支援は行わない。

3 その他の支援に関する事項

都は、本事業の実施に必要な許認可等の取得について、必要に応じて協力を行う。

また、法改正等により、その他の支援が適用される可能性がある場合は、都と事業者は対応策を協議する。

第8 その他特定事業の実施に関し必要な事項

1 債務負担行為

本事業に関する予算措置は、平成 18 年第一回東京都議会定例会で、債務負担行為を定めるよう手続きを進めるものとする。

2 応募に当たっての費用の負担

応募に当たっての費用は、すべて応募者の負担とする。

3 本事業に係る情報の提供方法

本事業に係る情報の提供は、適宜、東京都公報及び都ホームページを通じて行う。

4 本事業に関する問合せ先

東京都病院経営本部 経営企画部総務課再編整備事業推進係

(がん・感染症医療センター開設準備担当) 米川、千葉

所在地 〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号

電話 03-5320-5845 (ダイヤルイン)

03-5321-1111 (代表)

内線 50-123

ファクシミリ 03-5388-1435

電子メール cick@ml.metro.tokyo.jp

東京都病院経営本部ホームページ：<http://www.byouin.metro.tokyo.jp>

平成 年 月 日

実施方針等に関する質問書

「がん・感染症医療センター（仮称）整備運営事業」の実施方針等について、以下のとおり質問を提出します。

質 問 者	氏（法人）名 所在地（住所） 法人の場合の所属/担当氏名 電 話 F A X 電子メール
-------	---

質問項目	（実施方針又は業務要求水準書（案）・ページ）
------	------------------------

内 容	
-----	--

質問事項は、本様式 1 枚につき 1 問とし、簡潔にとりまとめて記載してください。

平成 年 月 日

実施方針等に関する意見書

「がん・感染症医療センター（仮称）整備運営事業」の実施方針等について、以下のとおり意見を提出します。

意見者	氏（法人）名 所在地（住所） 法人の場合の所属/担当氏名 電 話 F A X 電子メール
-----	---

意見項目	
------	--

内 容	
-----	--

意見は、本様式 1 枚につき 1 項目とし、簡潔にとりまとめて記載してください。

別紙3 リスク分担表

リスクの種類	リスク No.	リスクの内容		負担者		備考	
		リスクの詳細		都	事業者		
共通	入札説明書リスク	1	入札説明書の誤りに関するもの				
	応募リスク	2	応募費用の負担に関するもの				
	契約締結リスク	3	都の責に帰すべき事由により事業契約が締結できないリスク				
		4	事業者の責に帰すべき事由により事業契約が締結できないリスク				
		5	上記以外の事由により事業契約が結べないリスク				
	資金調達リスク	6	必要な民間資金の調達に関するもの				
	制度関連 リスク	法制度リスク	7	法制度・許認可の新設・変更に関するもの (本事業にのみ影響を及ぼすもの)			(税制度は 除く。)
			8	法制度・許認可の新設・変更に関するもの (上記以外のもの)			
		許認可リスク	9	都が取得すべき許認可の遅延に関するもの			
			10	事業者が取得すべき許認可の遅延に関するもの			
		税制度リスク	-	一般的な税制変更に関するもの			(増税、減 税とも同様 の取扱いと する。)
			11	収益関係税の変更に関するもの			
			12	上記以外の変更に関するもの			
			13	診療業務又は地方公営企業に係る特定の税制の新設・変更			
			14	消費税の範囲変更及び税率変更に関するもの			
		15	P F I 事業に特定の税制の新設・変更				
	社会 リスク	住民対応リスク	16	病院の設置に対する住民反対運動・訴訟・苦情・要望等に関するもの			
			17	都が行う調査及び病院運営に対する住民反対運動・訴訟・苦情・要望に関するもの			
			18	上記以外のもの(事業者が行う調査、工事、維持管理、運営に関するもの)			
		環境問題リスク	19	事業者が行う業務に起因する有害物質の排出・漏えい、工事に伴う水枯れ等			
			20	事業者が行う業務に起因する騒音・振動・大気汚染・水質汚濁・光・臭気に関するもの			
		第三者賠償 リスク	21	診療行為その他都が行う業務に起因するもの			
			-	上記以外のもの			
	22		事業者が行う業務に起因する事故				
	23	施設の劣化及び維持管理の不備による事故					
	債務 不履行 リスク	事業者の責によるもの	24	事業者の事業放棄、破綻によるもの			
25			事業者の提供するサービスの品質が業務要求水準書に示す一定のレベルを満たさなかった場合				
都の責によるもの		26	都の債務不履行				

リスクの種類	リスク No.	リスクの内容		負担者		備考	
		リスクの詳細		都	事業者		
不可抗力リスク	27	暴風、豪雨、地震、火災、騒乱、暴動他の都又は事業者いずれの責にも帰すことのできない自然的又は人為的現象に起因するリスク			注1		
金利リスク	-	金利の変動					
	28	基準金利確定前の金利変動に関するもの					
	29	基準金利確定後の金利変動に関するもの					
物価リスク	-	物価の変動					
	30	工事完成までの施設整備等に係る物価変動リスク					
	31	上記以外の以外の物価変動リスク			注2		
設計・工事段階	施設リスク	調査リスク	33	都が実施した調査に関するもの			
			34	事業者が実施した調査に関するもの			
	設計リスク	35	業務要求水準書の不備・変更によるもの				
		36	実施設計以降における都の提示条件、指示の不備・都の指示に基づく変更によるもの				
		37	上記以外によるもの				
	土地瑕疵リスク	38	計画地の土壌汚染に関するもの				
	施設改修リスク	39	躯体に係るもの				
		40	躯体に係るもの以外のもの				
	工事遅延リスク	41	工事が事業契約に定める工期より遅延するか、又は完工しない場合				
		42	都の指示による設計変更等により遅延するか、又は完工しない場合				
	医療機器・備品等納品遅延リスク	43	医療機器、備品等の納品遅延に起因するもの				
	工事費増大リスク	44	都の指示に起因する工事費の増大				
		45	上記以外の要因による工事費の増大				
	要求水準未達リスク	46	事業者が要求水準を満たせない場合（施工不良を含む。）				
施設損傷リスク	47	使用前に工事目的物や材料他、関連工事に関して生じた損害					
補助金未確定リスク	48	補助金の交付に関するもの					
移転遅延リスク	49	都に帰する事由より想定された時期までに引越移転がなされず、病院施設等の全面供用開始が遅延する場合					
	50	事業者に帰する事由により想定された時期までに引越移転がなされず、病院施設等の全面供用開始が遅延する場合					
医療機器・備品等移設リスク	51	既存病院の医療機器、備品等の移設に関するもの					
技術革新リスク	医療機器陳腐化リスク	52	提案時に想定した医療機器が据付けまでの間に技術的に陳腐化した場合				
病院経営リスク		53	病院の経営に関するもの				
診療行為リスク	54	診療行為に関するもの					
計画変更リスク	55	都の責に帰する事由による計画の変更					
	56	事業者の責に帰する事由による計画の変更					

リスクの種類	リスクNo.	リスクの内容		備考		
		都	事業者			
維持管理・運営段階	維持管理リスク	要求水準未達リスク	57	事業者が要求水準を満たせない場合（施工不良を含む。）		
		維持管理コストリスク	58	都の責に帰する事由による事業内容・用途の変更等に起因する維持管理費の増大		
	59		事業者の責に帰する事由による事業内容・用途の変更等に起因する維持管理費の増大			
	60		上記以外の要因による維持管理費の増大（共通事項に掲げる事由によるものは除く。）			
	施設瑕疵リスク	61	施設整備の対象となる施設で施設・設備等の隠れた瑕疵が発見された場合に関するもの			
		62	上記以外のもの			
	施設損傷リスク	63	事業者が施設の劣化に対して適切な措置をとらなかったことに起因するもの			
		64	事故・火災等によるもの（都の責めによるもの）			
		65	事故・火災等によるもの（事業者の責めによるもの）		注3	
	修繕費増大リスク	66	事業者が当初に想定した修繕費が予想を上回った場合			
	運営リスク	要求水準未達リスク	67	事業者が要求水準を満たせなかった場合		
		需要変動リスク	68	患者数等の需要変動（利便施設関係を除く。）に伴うもの		注4
		運営コストリスク	69	都の責に帰する事由による事業内容の変更等に起因する業務量及び運営費の増大		
70			事業者の責に帰する事由による事業内容の変更等に起因する業務量及び運営費の増大			
71			上記以外の要因による業務量及び運営費の増大（共通事項に掲げる事由によるものは除く。）			
事故リスク		72	都が行う運営業務に関する事故等に起因する損害			
	73	事業者が行う運営業務に関する事故等に起因する損害				
利便施設リスク	74	利便施設の維持管理・運営に関するもの				
移管段階	移管手続きリスク	75	事業契約満了時の施設移管手続き、業務引継ぎ及び事業者側の清算手続きに要する費用			
	施設の健全性リスク	76	事業終了時の要求水準の未達、不適合等に関するもの			

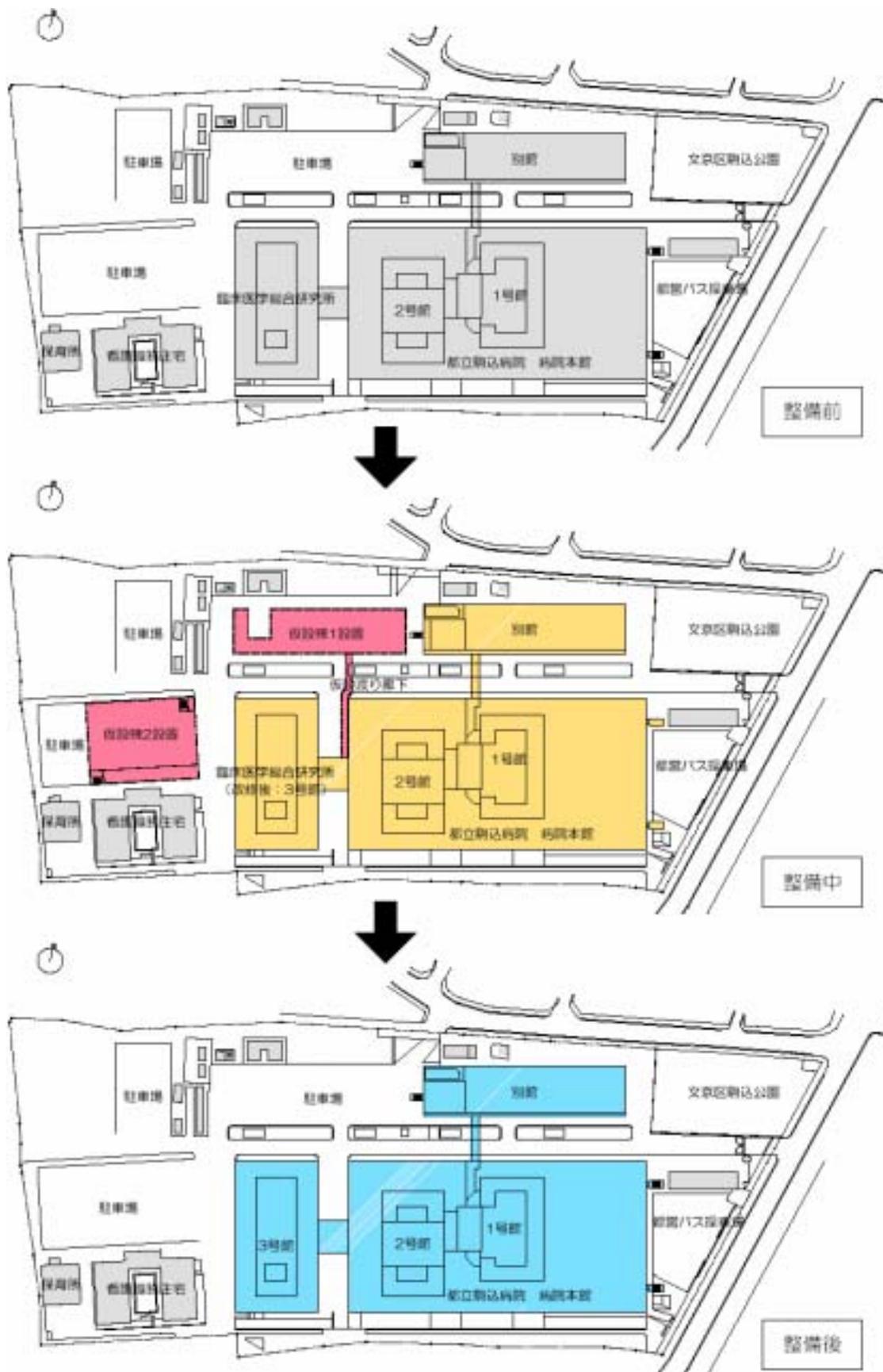
注1：不可抗力リスクについては、都が主にリスクを負担するが、損害を最小限にとどめる経済的動機付けを与えるため、生じた損害又は増加費用の一部については、事業者も負うものとする。

注2：工事完成までの工事費等にかかる分を除いた物価変動リスクについては、都が主にリスクを負うが、事業契約において都と事業者との間で予め合意した価格改定条項による一定のリスクについては、事業者も負うものとする。

注3：第三者による事故・火災等の場合は、事業者の管理業務の懈怠によって引き起こされた第三者の施設損傷リスクも含む。

注4：患者数等の需要変動に伴うリスクのうち、サービスの対価が単価契約的な形で支払われる業務については、事業者もリスクを負うものとする。

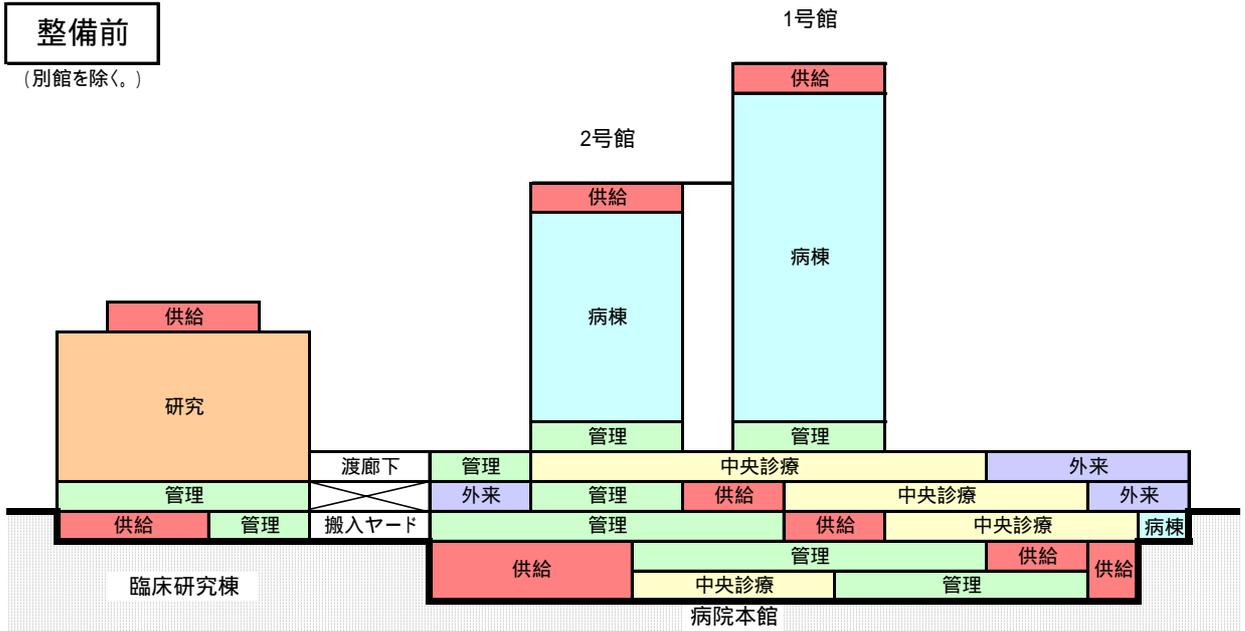
別紙4 整備イメージ
 平面イメージ



断面イメージ

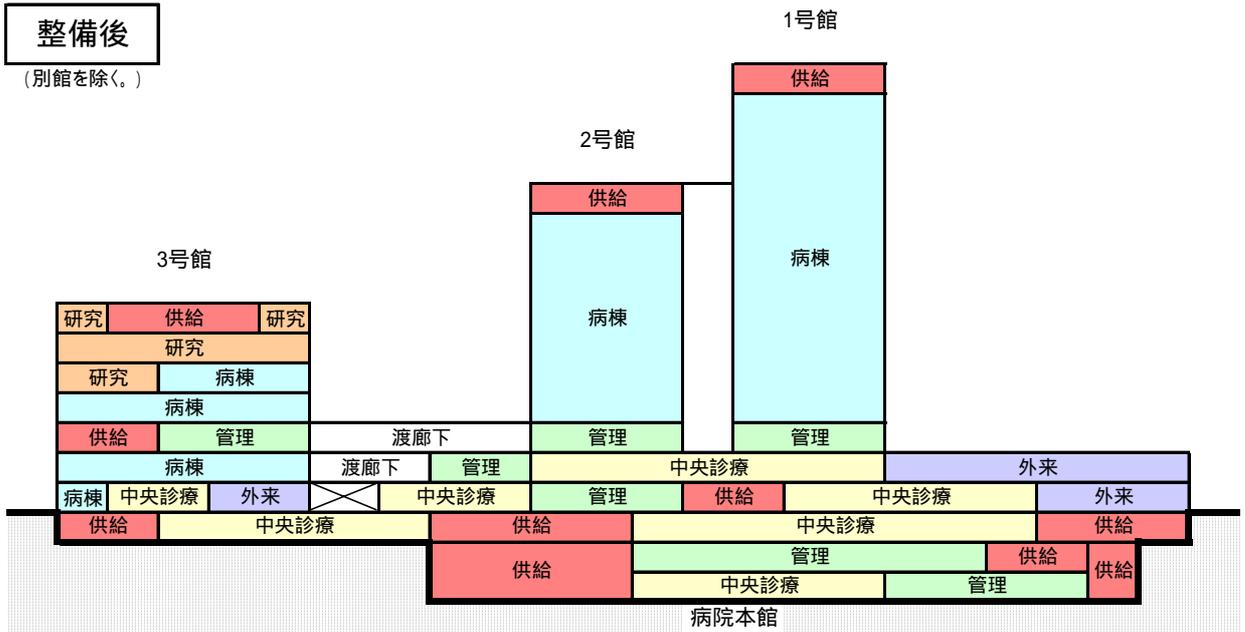
整備前

(別館を除く。)



整備後

(別館を除く。)



- : 病棟
- : 外来
- : 中央診療
- : 管理
- : 供給
- : 研究