

京都市立病院整備運営事業
実施方針等に関する質問回答

No	頁	章	節	細部	項目	細目	タイトル	質問事項	回答
1	1	第1	1	(2)			付帯施設	付帯施設は、添付資料3現状配置図の整備運営事業対象施設と考えて良いでしょうか。	付帯施設とは、実施方針書P28(4)ア整備対象施設の概要に「付帯施設」として記載の施設です。詳細については、今後、入札説明書等において公表します。
2	1	第1	1	(3)			管理者	「今後の管理者の変更」について、全通・独法化のスケジュール等について、可能な限りご教示ください。	現在、京都市医療施設審議会に、京都市病院事業に係る今後の経営形態のあり方について諮問し、審議いただいているところです。平成20年度内には、審議会の答申を受けて、本市としての方針を決定する予定です。仮に見直しを行うとした場合の具体的なスケジュールは、決まっております。
3	1	第1	1	(3)			経営形態の見直し時期について	経営形態の見直しについては説明会でもございましたが、いつ頃までに結論を出す予定でおられるのかご教示下さい。	No.2を御参照ください。
4	1	第1	1	(3)			公共施設等の管理者等	経営形態の見直しによる管理者変更検討の、大凡のスケジュールをご教示下さい。	No.2を御参照ください。
5	1	第1	1	(3)			公共施設等の管理者等	独立行政法人化した後でも、市として病院の経営を担保される方策／仕組みについて、もう少し具体的に教示頂けますでしょうか。	経営形態については、地方独立行政法人化も選択肢の一つとして検討しているところであり、現時点では本市の方針は、決まっています。なお、地方独立行政法人法において、地方独立行政法人の経営を設立団体である地方公共団体が担保するため、次のような規定が置かれています。 ・地方独立行政法人は、その業務を確実に実施するために必要な資本金その他の財産的基礎を有しなければならない。 ・地方公共団体でなければ、地方独立行政法人に出資することができない。 ・地方公共団体は、地方独立行政法人を設立しようとするときは、その議会の議決を経て定款を定めなければならない。 ・法人の理事長及び監事は、設立団体の長が任命する。 ・法人の事業運営に当たっては、設立団体の長が中期目標を設定し、法人が作成する中期計画の認可、不採算経費等に係る運営費交付金の交付が行われる。 ・法人の事業実績は、毎年度、地方独立行政法人評価委員会による評価を受け、その評価結果が公表される。 ・法人の財務については、監事による監査に加えて、一定の規模以上の地方独立行政法人については、毎事業年度の会計監査人による外部監査が義務付けられている。 ・法人の解散時にその財産で債務を完済できないときは、設立団体は、当該債務を完済するために要する費用の全部を負担する。
6	1	第1	1	(3)			公共施設等の管理者等	経営形態の見直しによって、事業者との契約内容が変更されることはないと考えてよろしいでしょうか。	御理解のとおりです。
7	2	第1	1	(4)	エ		PFI手法の導入について	特定事業の選定結果の公表時には、PSC、VFM、また入札における予定価格をご教示いただけないでしょうか。	本市の先行事例は、特定事業の選定結果の公表時点では、VFMのみを公表しております。本事業での取扱いについては、検討中です。
8	3	第1	1	(4)	エ	(ウ)	病院経営改善への貢献の評価について	事業者側業務として、全体マネジメント業務中に経営支援業務がございますが、当該業務により病院経営が改善した場合に、サービス対価の増額評価のご検討はございませんでしょうか？	現在検討中です。今後、入札説明書等において公表します。
9	3	第1	1	(4)	エ	(エ)	改善提案の検討の場について	病院職員と事業者のパートナーシップにより、改善提案を検討し…とございますが、改善提案を病院職員と事業者が検討する場(会議体等)や、改善活動の実施やスケジュールを決定する機関について、市はどのように想定されているのかご教示下さい。	会議体等を設けることは想定しておりますが、事業者の提案も踏まえ、具体的に決めていきたいと考えています。
10	3	第2	4				応募者の資格要件	鉄骨造の免震構造は実績として認められるでしょうか？	実績としては認められません。
11	3	第2	4				応募者の資格要件	建築実績300床以上とありますが、1案件で改修及び増築で、総合計が300床以上有れば宜しいでしょうか？例えば、280床改修を行い、増築(増床)30床を行った合計が310床で300床以上と言う場合は認められますか？	改修の場合は、実績としてみなしませんが、増築の場合は、当該工事部分の病床数が300床以上の場合は、実績としてみなします。
12	3	第2	4				応募者の資格要件	1つの病院で契約年度及び完工年度が違う複数工事(例えば増築30床、改修280床、更に増築180床で合計490床の工事形態)の場合は建築実績として認められますか？	契約年度及び完工年度が違う複数工事を合計することはできません。ただし、1つの建物が継続的に施工されるものとして複数期に分割されて契約された場合は、この限りではありません。
13	4	第1	1	(4)	エ	(オ)	現在の地域医療連携の状況について	柔軟な民間の発想を積極的に取り入れ…とございますが、京都市立病院の現在の地域医療連携活動の状況及び認識されている課題等をご教示下さい。	現状では、平成21年度の地域医療支援病院の承認に向けて、要件を達成するための活動を推進しているところです。課題としては、紹介率、逆紹介率向上のための効果的な関係医療機関への広報活動や、広報物・刊行物の作成があり、こうした分野での民間事業者からの提言を期待しております。

No	頁	章	節	細部	項	目	細目	タイトル	質問事項	回答
14	4	第1	1	(4)	エ	(オ)		地域医療連携への貢献	現状の「病病連携」、「病診連携」の実績と、今後のあるべき姿について、定性的、定量的にもう少し詳細にご教示頂けますでしょうか。	当院における地域医療連携の主な取組実績は、次のとおりです。 ① 地域の医療機関への周知 ② 事前予約の受付日の拡大 ③ 病床・高額医療機器の共同利用 ④ 地域の医療従事者への研修(地域医療フォーラム、地域医療連携カンファランスなどの開催) ⑤ 地域連携クリティカルパスの取組の推進 なお、本年10月からは、紹介患者のFAXによる診療予約の受付時間を平日の夜診帯まで拡大し、地域の医療機関から市立病院に患者を紹介していただきやすい環境整備を行っております。 平成19年度の紹介率、逆紹介率は、 紹介状の受理件数 9,788件 紹介率 38.5% 逆紹介率 58.0% であり、今後は、紹介率・逆紹介率の基準(紹介率40%以上、逆紹介率60%以上)をクリアし、できるだけ早期に市立病院が地域医療支援病院の承認を得られるよう、引き続き、地域医療連携の取組を進めて参ります。
15	4	第1	1	(5)	ア	(ア)		PFI成功事例としての京都市立病院モデル構築の為に経営支援業務に期待する点について	PFIの成功事例としての京都市立病院モデルを構築したいとの意気込みを説明会で伺いましたが、本件の成功を目指す上で経営支援業務について特に事業者が期待されること、過去PFI案件等を参考に特に踏まえておくべきこと等、お考えがありましたら御教示お願い致します。	経営支援業務の詳細については、入札公告時までに要求水準書(案)においてお示する予定ですが、病院経営のパートナーとしての積極的な提言や改善活動の遂行支援、各現場単位での能動的な業務改善・効率化活動の実践を期待しております。
16	4	第1	1	(5)	ア	(ア)		経営支援業務	病院経営について、事業者が一定額の収益等を保証するものではないとの理解でよいでしょうか。	御理解のとおりです。病院経営そのものは、本市の責任で行います。
17	4	第1	1	(5)	ア	(イ)		プロジェクトマネジメント業務について	プロジェクトマネジメント業務とは、事業者が事業期間に亘って事業者が行う業務全てをマネジメントする業務であり、換言すると「全体マネジメント業務」そのものを意味する業務との理解で宜しいでしょうか？プロジェクトマネジメント業務についてご教示下さい。	詳細については、今後、要求水準書(案)において公表しますが、プロジェクトマネジメント業務は、事業全体の遂行管理を想定しており、全体マネジメント業務の一部を構成しております。
18	4	第1	1	(5)	ア	(ウ)		個別業務統括業務	事業者が行う業務に仮移転を含む引越し支援業務及び、それらの統括管理業務も含まれますか。	今後、要求水準書(案)において公表します。
19	4	第1	1	(5)	ア			全体マネジメント業務について	事業者が行う全体マネジメント業務について3つの業務名があげられておりますが、この記載順番は、市が事業者に求める役割・機能を特に優先順位を付けて表現されたものと理解して宜しいでしょうか？	特にそのような意図はありません。
20	4	第1	1	(5)	イ	(ア)	a	事前調査業務	事業者が行う業務に既存の医療機器、什器備品等の調査と御市で購入予定の調達支援業務も含まれますか。	今後、要求水準書(案)において公表します。
21	4	第1	1	(5)	イ	(ア)	a	事前調査業務	事前調査業務にあたり、すでに調査済み参考資料(測量図、ボーリングデータ、埋設管データ等所有されている調査資料)をご提示願えないでしょうか。	御指摘の資料については、入札公告時に参考資料として明示することを予定しております。
22	4	第1	1	(5)	イ	(ア)		新館等の整備業務	新館整備後の移転引越し業務は含まないと考えてよろしいでしょうか。	今後、要求水準書(案)において公表します。
23	4	第1	1	(5)	イ	(ア)		新館等の整備業務	新館等の整備にあたり、ゾーニング図等の公表はされるのでしょうか。	御指摘の資料については、入札公告時に参考資料として明示することを予定しております。
24	4	第1	1	(5)	イ	(イ)	a	事前調査業務	事前調査業務にあたり、既設本館の現状を示す設計図、施工図等の資料をご提示願えないでしょうか。	御指摘の資料については、入札公告時に参考資料として明示することを予定しております。
25	4	第1	1	(5)	イ	(イ)		既存本館改修計画の内容について	今回の改修計画には、既存週及による改正建築基準法の適用工事は、含まれないということによろしいでしょうか。	既設本館を現行法規(建築基準法第20条の構造耐力に関する規定を除く。)に適合させるための改修工事を含まれます。
26	4	第1	1	(5)	イ	(ウ)	a	事前調査業務	事前調査業務にあたり、解体撤去物の現状を示す設計図、施工図等の資料をご提示願えないでしょうか。	御指摘の資料については、入札公告時に参考資料として明示することを予定しております。
27	4	第1	1	(5)	イ	(ウ)		施設整備に係る解体撤去業務	解体撤去の対象となる施設について、アスベストやPCBの状況をご提示ください。	御指摘の資料については、入札公告時に参考資料として明示することを予定しております。
28	4	第1	1	(5)	イ	(エ)	a	周辺家屋調査	周辺家屋調査が必要な周辺とは事業者が任意に設定して良いのでしょうか。調査範囲の指定があるのでしょうか。	「京都市中高層建築物等の建築等に係る住環境の保全及び形成に関する条例」の対象範囲等を参考に、事業者が任意に設定するものとします。ただし、設定した調査範囲外からの苦情等に関して、事業者が窓口として適切に処理するものとします。
29	4	第1	1	(5)	イ	(オ)	a	電波障害調査業務	電波障害調査が必要な周辺とは事業者が任意に設定して良いのでしょうか。調査範囲の指定があるのでしょうか。	机上検討を基に、事業者が任意に設定するものとします。ただし、設定した調査範囲外からの苦情等に関して、事業者が窓口として適切に処理するものとします。
30	4	第1	1	(5)				事業者が行う業務	検体検査業務、図書室運営業務、調達業務について、今回新たに委託をすることの背景/事業者が期待するところを、もう少し詳細にご教示頂けますでしょうか。	業務の詳細については、要求水準書(案)にて公表しますが、民間にできることは民間でという理念の下に、民間の創意工夫やノウハウを活かし、より効率的かつ良質なサービス提供を行い、最少の経費で最大のサービスが提供できる体制を構築することを期待しております。
31	5	第1	1	(4)	エ	(オ)		地域医療連携の現状	PFI手法導入の目的の一つに、地域医療連携の貢献がありますが、現在の地域医療連携の状況把握が可能な情報は、公示いただける理解でよろしいでしょうか？その場合、どのような資料を想定しているのかご教示下さい。	No.14を御参照ください。

No	頁	章	節	細部	項目	細目	タイトル	質問事項	回答
32	5	第1	1	(5)	イ	(エ)	周辺家屋影響調査、対策業務	周辺家屋影響調査が必要な範囲は事業者の判断によるとの理解でよいでしょうか。	No.28を御参照ください。
33	5	第1	1	(5)	イ	(オ)	電波障害調査、対策業務	電波障害調査が必要な範囲は事業者の判断によるとの理解でよいでしょうか。	No.29を御参照ください。
34	5	第1	1	(5)	ウ	(ア)	c 給食材料費の負担について	食事の提供業務のコストは、食材費にも大きく影響されます。献立作成業務が事業者側業務に含まれない場合、当該業務のコスト見積りが困難であり過度に事業者側にリスク負担を強いることになると考えます。従って、献立作成業務が市側である場合は、食材コストは市側負担を想定されているとの理解で宜しいでしょうか。	食材調達も業務に含まれます。詳細は、要求水準書(案)において公表します。
35	5	第1	1	(5)	ウ	(ア)	c 食事の提供業務	食材の調達は、事業範囲外と考えてよいでしょうか。	No.34を御参照ください。
36	5	第1	1	(5)	ウ	(ア)	c 食事の提供業務	特別治療食・一般食の提供と考えてよいでしょうか。	提供していただく食事は、一般食及び特別食です。
37	5	第1	1	(5)	ウ	(ア)	c 食事の提供業務	入院患者等への食事の提供について、病院施設内で調理し提供すると考えてよいでしょうか。	提案に委ねます。
38	5	第1	1	(5)	ウ	(ア)	c 食事の提供業務	調理方式(クックチル等)について、具体的なお考えがあれば、ご教示ください。	今後、要求水準書(案)において公表しますが、基本的には事業者の提案に委ねます。
39	5	第1	1	(5)	ウ	(ア)	d 医療機器の保守点検業務	保守対象となる機器リストや、既存の医療機器も保守対象になる場合は、今迄の保守状況を確認できる台帳等の公表はお考えでしょうか。	本市として開示可能な資料については、入札公告時に参考資料として明示することを予定しております。
40	5	第1	1	(5)	ウ	(ア)	f 洗濯業務	洗濯業務の対象範囲及びリースで対応可能であるか等について、ご教示ください。	今後、要求水準書(案)において公表します。
41	5	第1	1	(5)	ウ	(ア)	g 清掃業務	清掃業務には、手術室等の清掃も含まれるのでしょうか。	含まれます。
42	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	a 医療事務業務(診療報酬請求業務、医事受付業務等)について	「医療事務業務(診療報酬請求業務、医事受付業務等)」とありますが、「等」に含まれる業務内容をご教示いただけませんか。	業務の区分方法によりますが、大きな区分として現時点では計算業務、収納業務ほかを想定しており、詳細については今後、要求水準書(案)において公表します。
43	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	b 診療情報管理・運用業務について	「診療情報管理・運用業務」に病院職員の配置をお考えでしょうか。また、職員の配置を想定される場合何名の配置になるのでしょうか。	当該業務に携わる病院職員は想定しておりません。
44	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	c 医療支援業務	想定される業務種をご教示下さい。	詳細については、今後、要求水準書(案)において公表しますが、看護及び医療技術の各部門における支援業務を想定しております。
45	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	c 医療支援業務	支援業務について、昨今偽装請負の問題が取沙汰されておりますので、その点をご配慮頂けるとの理解で宜しいでしょうか。	御懸念の点については、本市としても、適切な請負契約を締結できるよう、委託内容や体制、場所、時間などを十分配慮する考えです。
46	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	c 医療支援業務	医療支援業務の具体的な業務内容について、ご教示ください。	No.44を御参照ください。
47	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	c 医療支援業務について	「医療支援業務」とありますが、支援業務は病院職員の指示が発生する業務と想定されます。また、業務の独立性の確保が困難で、適正な請負契約が締結できないと懸念されます。①医療支援業務の外注化についてどのようにお考えでしょうか。②事業者側の独立性が確保できる業務区分をお考えいただけませんか。③事業者側の独立性が困難な場合、病院側業務としてお考えいただけませんか。	No.45を御参照ください。
48	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	d 物品管理(SPD)	薬品管理も含まれるかご教示下さい。	薬品管理も含めますが、一部除外される品目があります。詳細については、要求水準書(案)において公表します。
49	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	e 病院総合情報システムの運用業務	病院総合情報システムとは、いわゆる電子カルテ等、病院としての基幹情報システムを想定しておられるのでしょうか。もしそれらが同一の場合、維持管理・更新業務と本業務との違いはどのように理解すればよろしいでしょうか。また当該システムベンダーとの責任分界点については、大枠としてどのようなお考えをお持ちでしょうか。	前段については、御理解のとおりです。中段以降については、今後、要求水準書(案)において公表します。
50	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	e 病院総合情報システムの運用業務	運用業務の範囲には、監視業務の他、どのような業務が含まれるのか、ご教示ください。	詳細については、今後、要求水準書(案)において公表しますが、病院職員向けのヘルプデスク等を想定しております。
51	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	f 利便施設運営管理業務	食堂、売店以外の利便施設は、事業者の提案によるとの理解でよいでしょうか。	基本的には事業者の提案によりますが、最低限提供していただきたいサービスは、今後、要求水準書(案)において公表します。
52	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	f 利便施設運営管理業務	利便施設の運営は、事業者の独立採算によるものとの理解でよいでしょうか。	独立採算とする前提で、現在検討中です。
53	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	f 利便施設運営管理業務	施設使用料や光熱水費の負担等については、今後公表されるでしょうか。	今後、入札説明書等において公表します。
54	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	g 健診センター運営支援業務について	「健診センター運営支援業務」に病院職員の配置をお考えでしょうか。また、職員の配置を想定される場合何名の配置になるのでしょうか。	医師、看護師等健診に関わる医療スタッフ以外は、病院職員の配置を想定しておりません。

No	頁	章	節	細部	項	目	細目	タイトル	質問事項	回答
55	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	g	健診センター運営支援業務について	「健診センター運営支援業務」とありますが、支援業務は病院職員の指示が発生する業務と想定されます。また、業務の独立性の確保が困難で、適正な請負契約が締結できないと懸念されます。①健診センター運営支援業務の外注化についてどのようにお考えでしょうか。②事業者側の独立性が確保できる業務区分をお考えいただけませんか。③事業者側の独立性が困難な場合、病院側業務としてお考えいただけませんか。	No.45を御参照ください。
56	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	i	図書室運営業務(患者用、職員用)	図書室運営業務とは、従事者に必要な資格を含め、具体的にどのような業務を想定しているのでしょうか。	詳細については、今後、要求水準書(案)において公表しますが、患者用及び職員用の図書室の運営管理全般を想定しております。
57	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	i	図書室運営業務(患者用、職員用)について	「図書室運営業務」に病院職員の配置をお考えでしょうか。また、職員の配置を想定される場合何名の配置になるのでしょうか。	病院職員の配置は想定しておりません。
58	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	j	病院広報業務について	当該業務名称は病院広報「支援」業務とはなっておりませんが、広報業務の企画立案、作成、配布・送付まで一貫して事業者側で行うということでしょうか。病院広報業務の業務内容の概要をご教示下さい。	今後、要求水準書(案)において公表します。
59	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	k	地域医療連携部門支援業務について	「地域医療連携部門支援業務」に病院職員の配置をお考えでしょうか。また、職員の配置を想定される場合何名の配置になるのでしょうか。	病院職員の配置は想定しておりません。
60	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)	k	地域医療連携部門支援業務について	「地域医療連携部門支援業務」とありますが、支援業務は病院職員の指示が発生する業務と想定されます。また、業務の独立性の確保が困難で、適正な請負契約が締結できないと懸念されます。①地域医療連携部門支援業務の外注化についてどのようにお考えでしょうか。②事業者側の独立性が確保できる業務区分をお考えいただけませんか。③事業者側の独立性が困難な場合、病院側業務としてお考えいただけませんか。	No.45を御参照ください。
61	5	第1	1	(5)	ウ	(イ)		運営業務について	効率化の観点から各運営業務を同業者が行うこと、もしくは一つの運営業務を細分化し他業者が行うことは可能でしょうか。	事業者の提案に委ねますが、業務の重複や隙間が生じないように御検討ください。
62	5	第1	1	(5)	エ	(イ)	d	付帯施設維持管理業務	「駐車場を含む」とありますが、料金徴収業務も含まれるとの理解でよいでしょうか。	今後、要求水準書(案)において公表します。
63	6	第1	1	(5)	エ	(イ)		職員宿舎、院内保育所、付帯施設等維持管理業務	清掃業務については事業者が行う業務の対象外と考えてよろしいでしょうか。	職員宿舎、院内保育所、付帯施設等の清掃業務については、ウ病院運営業務(ア)病院運営業務 g 清掃業務に含まれます。
64	6	第1	1	(5)	エ			施設設備維持管理業務	今回の事業では修繕業務は対象外と考えてよろしいでしょうか。	大規模修繕を除く修繕業務は対象となりますが、詳細は今後、要求水準書(案)において公表します。
65	6	第1	1	(5)	オ	(ア) (イ)		医薬品・医療材料の調達業務	事業者は、直接仕入れ病院に販売するのか、価格交渉・購買業務代行を行うのが不明のため、ご教示ください。	事業者(SPC,卸等の協力企業を含む)が直接仕入れ、病院に販売することを想定しています。
66	6	第1	1	(5)	オ	(ウ)		医療機器及び関連備品の調達業務について	新館整備時の新規導入分のみとございますが、改修する本館に新規導入する医療機器等はない、又は導入はするが事業者側業務の対象外との理解で宜しいでしょうか。	御理解のとおりです。現在、新規調達を想定しているのは、新館のみです。
67	6	第1	1	(5)	オ	(ウ)		医療機器の調達業務	「新館整備時の新規導入分のみ」とありますが、新館に設置する医療機器のみとの理解でよいでしょうか。	御理解のとおりです。
68	6	第1	1	(5)	オ	(ウ)		医療機器の調達業務	本事業に含まれない医療機器の更新があった際、病院総合情報システムへの接続業務等についても、貴市が行うとの理解でよいでしょうか。	御理解のとおりです。
69	6	第1	1	(5)	オ	(ウ)		調達業務	家具、什器備品等の新規導入分の選定、購入、更新は全て事業者の業務となりますか。	今後、要求水準書(案)において公表します。
70	6	第1	1	(5)	オ	(ウ)		調達業務	事業者が調達する新規導入分の医療機器リスト、什器備品等リストは入札公告時に公表されますか。	御指摘の資料については、入札公告時に参考資料として明示することを予定しております。
71	6	第1	1	(5)	オ			調達予定品目リストの公表について	調達範囲である(ア)医薬品(イ)医療材料(ウ)医療機器及び関連備品(エ)消耗品及び消耗備品の夫々について、調達品目予定リスト及び現在の調達価格(病院実績)を公表頂けると理解しますが宜しいでしょうか。	調達品目予定リストについては、入札公告時に参考資料として明示することを予定しております。調達価格については公表しない予定です。
72	6	第1	1	(5)	オ			病院総合情報システムの維持管理業務について	病院総合情報システムの維持管理業務は市側業務とのことですが、事業者側業務に「病院総合情報システムの運用業務」がござります。市側が行う維持管理業務と事業者側の運用業務の違い、業務分担等について教示下さい。	今後、要求水準書(案)において公表します。
73	6	第1	1	(5)				院内保育所の運営	院内保育所の運営は本市が行うとありますが、外部に委託する事も想定されているのでしょうか。また、委託先の公表はお考えでしょうか。	院内保育所の運営形態については、今後本事業とは別に外部委託を行う方向で検討を進める予定です。外部委託先は公開します。
74	6	第1	1	(5)				開院前リハーサルについて	新館開業前に行うリハーサルの計画及び実施は市側業務と理解しますかよろしいでしょうか。	今後、入札説明書等において公表します。
75	6	第1	1	(5)				職員宿舎の運営	貴市で行う、寮運営業務(寮内清掃、宅配便受付等)の内容をご教示下さい。	特に、公表する予定はありません。

No	頁	章	節	細部	項	目	細目	タイトル	質問事項	回答
76	6	第1	1	(5)				引越業務について	北館からの患者・機器類の引越し、仮設・改修工事に係る引越しなど、本事業に係る引越し業務は市側業務と理解しますがよろしいでしょうか。	今後、入札説明書等において公表します。
77	7	第1	1	(6)	ウ	(ウ)		資材価格高騰時の対応について	昨今の世界的な原料高に伴い建設資材全般の価格が上昇傾向にあります。竣工までの建設資材価格高騰に伴う建設費用の増加に対してはどのような御対応を想定されておられますでしょうか。	本市では、単品スライド条項の運用を行っており、工期内に主要な工事材料の価格が著しく変動し、請負代金額が不適当となった場合に、発注者又は請負者が請負代金額の変更を請求できる措置について規定しております。詳細については、今後、入札説明書等において公表します。
78	7	第1	1	(6)	ウ			運営に係るサービス対価の支払い時期について	運営に係るサービス対価は、事業契約書の規定に従い、毎年度事業者を支払うとありますが、支払時期は、月単位、四半期単位ではなく年度単位の支払条件となるのでしょうか？ サービス対価の支払時期についてご教示下さい。	今後、入札説明書等において公表します。
79	7	第1	1	(6)	ウ			調達業務のサービス対価について	医薬品、医療材料費等の費用については購入料に合わせて支払われますが、事業者が行う調達業務そのものの人件費や諸経費についてもサービス対価が支払われるとの理解で宜しいでしょうか？	今後、入札説明書等において公表します。
80	7	第1	1	(6)	ウ			本市が支払うサービス対価	「運営に係るサービス対価」は、定期モニタリングによる確認後に、毎年度事業者を支払うとのことですが、年1回の支払いと考えてよろしいでしょうか。	今後、入札説明書等において公表します。
81	7	第1	1	(6)	ウ			本市が支払うサービス対価	建設業務の定期モニタリングの頻度・回数等について、ご教示ください。	今後、入札説明書等において公表します。
82	7	第1	1	(6)	ウ			本市が支払うサービス対価	「運営に係るサービス対価」には物価変動等を勘案すると明記されておりますが、建設業務期間における物価変動等について、ご教示願います。	今後、入札説明書等において公表します。
83	7	第1	1	(6)	ウ			本市が支払うサービス対価	計画修繕には、大規模修繕や本館の設備更新も含まれるのでしょうか。計画修繕の定義について、ご教示ください。	いわゆる大規模修繕は含みません。設備更新の有無や定義については、要求水準書(案)で公表予定です。
84	7	第1	1	(6)	ウ			本市が支払うサービス対価	「医薬品、医療材料費等の費用については、購入量に合わせて支払う」とありますが、提案時には、どのような形で医薬品・医療材料費を提示することになるのでしょうか。	今後、入札説明書等において公表します。
85	7	第1	1	(6)	ウ			本市が支払うサービス対価について	「物価変動等を勘案する。」とありますが、運営に係るサービス対価は、毎年見直しを行うという理解でよろしいでしょうか。	今後、入札説明書等において公表します。
86	7	第1	1	(6)	ウ			本市が支払うサービス対価について	「物価変動等を勘案する。」とありますが、ここでの物価変動はどのような物価指標をもとに算出するとお考えでしょうか。	一般に公表されている指標を活用する予定です。
87	8	第1	1	(7)				事業スケジュール	医薬品・医療材料調達業務は他の運営・維持管理業務より3年前倒しで開始していますが、物品管理/物流管理業務との関連性を考えますと、同時期に開始の方がスムーズに開始するのではないかと考えますが、如何お考えでしょうか。	当院では、物品管理及び物流管理(SPD)業務については、既に委託しており、その契約期間の関係により、新館供用開始時からの開始としております。御指摘の調達業務については、前倒しで開始することにより、民間の調達ノウハウをできるだけ早い段階から活用することを期待して契約締結後の翌年度当初からの開始としております。
88	8	第1	1	(7)				事業スケジュール(予定)	施設維持管理業務は平成25年4月から開始するとのことですが、それ以前に維持管理を行う施設はありますか。	現時点では予定はありません。
89	8	第1	1	(7)				事業スケジュール(予定)	既設本館の維持管理業務について、開始時期はいつでしょうか。	新館の供用開始時点で、同時に既設本館の維持管理業務を開始することを考えております。
90	8	第1	1	(7)				事業スケジュール(予定)	新館の工事完了から引渡しまでの4ヶ月間は、引越し・機器移り期間と考えられますが、これらの業務は事業範囲外と考えてよいでしょうか。	現在検討中ですが、引越・機器移設は事業範囲の対象外とすることを想定しています。今後、入札説明書にて公表します。
91	8	第1	1	(7)				事業スケジュール(予定)	職員宿舎・院内保育所の建設や解体撤去工事の工程について特に記載がありませんが、事業者の提案によるものと考えてよいでしょうか。	今後、要求水準書(案)において公表します。
92	8	第1	1	(7)				新館の引渡し時期について	新館を記載どおりに平成25年4月に引き渡した場合は、不動産取得税の課税対象となると懸念されますので、新館の引渡しを平成24年12月の工事完了時として頂きたいと考えますが、ご回答願います。	平成25年4月に新館の供用開始を想定しており、それに合わせた引渡時期とします。詳細は、今後、入札説明書等にて公表します。 なお、不動産取得税については、地方税法第73条の2第2項において、「最初の使用又は譲渡が行われた日において家屋の取得がなされたものとみなし、当該家屋の所有者又は譲与人を取得者とみなして、これに対して不動産取得税を課する」と規定されています。 このことから、事業者と建設業務を行う企業との間で締結する建設請負契約(又は建設約款)において、請負契約の目的物である病院施設等の所有権が事業者に帰属する旨の特約が付されており、また不動産取得税(府税)を所轄する税務事務所が市と事業者との間における事業契約と、事業者と建設業務を行う企業との間における建設請負契約を踏まえ、事業者が病院施設等の原始取得者であり、かつ、病院施設等の完成後6月以内にこれらの施設が未使用で市に引渡され、地方税法第73条の2第2項に規定する最初の譲渡が行われたと判断した場合は、不動産取得税の納税者は市となり、事業者には不動産取得税が課税されないものと考えていますが、最終的には課税当局の判断となることに御留意ください。

No	頁	章	節	細部	項	目	細目	タイトル	質問事項	回答
93	11	第1	1	(9)				事業終了時の措置	事業終了後に求める性能要件は、要求水準書で明文化されるのでしょうか。また本館については、改修対象部分に限定されるとの理解で良いのでしょうか。	事業期間を通しての性能要件を示しますので、特別に、事業終了時点での別の性能を示す予定はありません。本館については、全館を対象とする予定です。事業者が改修しない部分においての不具合については、合理的な判断に基づき、要求水準が未達か否かを判断します。
94	11	第1	2	(2)				コスト算出による定量評価の結果公表について	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(PSCの詳細)についても公表頂けるのでしょうか？	No.7を御参照ください。
95	12	第2	1					事業者選定の方法	「入札ポンド制度の試行について」によると、「入札公告において入札保証金を納付することとする。」との記載があります。本事業は運営業務も含めると事業規模が大きく、提案費用の上昇が懸念されます。この点について、ご再考頂ければと考えます。	入札ポンド制度対象工事については、入札保証金の納付を求めることとします。ただし、「京都市契約事務規則」第7条の2第1項第1号～第6号に掲げる国債その他の有価証券の提供又は同項第7号に掲げる金融機関の保証をもって入札保証金の納付に代えることができます。詳細については、京都市理財局調度課ホームページ http://www.city.kyoto.jp/rizai/chodo/ を御参照ください。なお、この点については、現在のところ本市として見直す考えはございません。
96	12	第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、病院現場の見学会や説明会、及び既設本館の詳細な見学会は開催されないのでしょうか？	実施を予定しております。
97	12	第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、市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、市の意図を理解するための、市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？	今後、入札説明書等において公表します。
98	12	第2	2					事業者選定の手順及びスケジュールについて	入札説明書等に関する質問は、入札提案書類の提出までの間、複数回予定されているとの理解で宜しいのでしょうか？	複数回を予定しております。
99	12	第2	2					選定スケジュールについて	ご提示頂いた選定スケジュールによりますと、質問回答が実施方針公表時及び入札説明書公表時の2回のみですが、この他の質問回答の機会、並びに現場見学会及び官民対話の実施についてお示し下さい。 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。 入札予定価格内にて最適な提案検討を行うために、①入札説明書公表前に要求水準書(案)の公表、②要求水準書(案)公表時の質問回答・現場見学会の実施、③入札説明書公表後に質問回答を複数回実施、④官民対話の実施を希望いたしますがお考えをお示し下さい。	要求水準書(案)については、入札説明書公表前に公表し、質問回答を行う予定です。それ以外の事項については、入札公告時にお示しします。
100	12	第2	2					選定手順及びスケジュール	実施方針公表以降、入札提案書類提出まで官側と事業者側との対話について、質問に対する回答が2回のみとなっておりますが、質の高いサービスや要求水準等にあった運営体制を構築するにあたり、官側との対話機会を複数回設けることは、可能でしょうか？	No.99を御参照ください。
101	12	第2	2					選定手順及びスケジュール(予定価格の開示について)	要求水準と価格のバランスを考えた最適な提案作成を行うため、予定価格の開示を行っていただくことは、可能でしょうか？	本市の先行PFI事例においては、参加資格確認を通過した応募者が複数存在する場合には、入札の前に予定価格を参加資格確認者に通知しております。本事業での取扱いは検討中です。
102	12	第2	2					選定の手順及びスケジュール	要求水準書(案)の公表及び要求水準書(案)公表時の質問回答時期はいつ頃予定されているのでしょうか。	要求水準書(案)の公表は、10月下旬を予定しております。質問回答時期は、要求水準書(案)公表時に示します。
103	12	第2	2					選定の手順及びスケジュール	最適な提案検討を行うために、①現場見学会の実施、②入札説明書公表後の質問回答の複数回実施を希望いたしますが、行っていただけるのでしょうか。	No.99を御参照ください。
104	12	第2	2					選定の手順及びスケジュール	病院のPFIでは、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いきます。今回事業にお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)を希望しますが、行っていただけるのでしょうか。	No.99を御参照ください。
105	12	第2	2					選定の手順及びスケジュール	入札公告時に公表される予定の資料をご教示ください。なお、現病院の実績データ(食数など)は入札公告前に開示を希望しますがいかがでしょうか。	入札説明書、要求水準書、様式集、落札者決定基準、事業契約書案他を予定しております。現病院の実績データは、可能な限り入札公告前に公表する予定です。
106	12	第2	2					選定の手順及びスケジュール	要求水準書(案)、落札者決定基準(案)は、何時公表されますでしょうか。	No.102を御参照ください。落札者決定基準(案)は入札公告時に公表する予定です。
107	12	第2	2					提案書類について	提案書類についてヒアリング、プレゼンテーションの実施は想定されているのでしょうか。その有無と時期について、ご教示ください。	実施を予定しております。詳細は入札公告時にお示しします。
108	12	第2	2					入札予定価格の開示について	入札説明書公表時点での、入札予定価格及び内訳(運営・維持管理、調達、施設整備等)の開示を応募者数に関係無く希望しますが、行っていただけるのでしょうか。	入札予定価格については、No.101を御参照ください。内訳については、公表しない予定です。

No	頁	章	節	細部	項	目	細目	タイトル	質問事項	回答
109	12	第2	2					入札予定価格の開示について	入札予定価格の開示方法・時期についてご教示願います。 病院PFI事業は、現在の業務内容に対して民間の効率的な業務運営やノウハウを導入して、病院の健全経営に貢献する価格とサービス内容を同時に実現する事業と考えます。 したがって、事業者選定にあたっては、要求水準内容を公表すると同時に発注者が意図する価格(入札予定価格)を公表頂くことにより、①価格と質のバランスがとれた適切な民間ノウハウ・提案を多く引き出す、②予定価格を検証することにより発注者側と事業者側の要求水準内容の認識差異を早期に是正する事が必要と考えます。 よって、本件事業においても、入札説明書公表時点での、入札予定価格総額及び内訳(施設整備、運営・維持管理、調達の大項目レベル)の開示を希望しますがお考えをお示し下さい。	No.108を御参照ください。
110	12	第2	2					選定スケジュールについて	ご提示頂いた選定スケジュールによりますと、質問回答が実施方針公表時及び入札説明書公表時の2回のみですが、この他の質問回答の機会、並びに現場見学会及び官民対話の実施についてお示し下さい。 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。 入札予定価格内にて最適な提案検討を行うために、①入札説明書公表前に要求水準書(案)の公表、②要求水準書(案)公表時の質問回答・現場見学会の実施、③入札説明書公表後に質問回答を複数回実施、④官民対話の実施を希望いたしますがお考えをお示し下さい。	No.99を御参照ください。
111	12	第2	2					選定の手順及びスケジュールについて	要求水準書(案)、事業契約書(案)の公表及び要求水準書(案)、事業契約書(案)に対する質問及び回答の時期はいつ頃を予定されていますか。	要求水準書(案)の公表は10月下旬を、事業契約書(案)については入札公告時の公表を予定しております。質問への回答時期については、未定です。
112	12	第2	2					入札予定価格の開示について	入札予定価格の開示方法・時期についてご教示願います。 病院PFI事業は、現在の業務内容に対して民間の効率的な業務運営やノウハウを導入して、病院の健全経営に貢献する価格とサービス内容を同時に実現する事業と考えます。 したがって、事業者選定にあたっては、要求水準内容を公表すると同時に発注者が意図する価格(入札予定価格)を公表頂くことにより、①価格と質のバランスがとれた適切な民間ノウハウ・提案を多く引き出す、②予定価格を検証することにより発注者側と事業者側の要求水準内容の認識差異を早期に是正する事が必要と考えます。 よって、本件事業においても、入札説明書公表時点での、入札予定価格総額及び内訳(施設整備、運営・維持管理、調達の大項目レベル)の開示を希望しますがお考えをお示し下さい。	No.109を御参照ください。
113	13	第2	3	(2)	カ			その他	実施方針説明会への参加者名は、公表されるのでしょうか。	参加者名の公表について承諾を得られなかった企業(2社)を除き、京都市立病院ホームページにおいて公表しております。
114	14	第2	3	(3)	エ			回答	ヒアリング結果は、公表されないとの理解で良いのでしょうか。	御理解のとおりです。
115	14	第2	3	(3)	エ			回答	回答公表予定日をお教えください。	平成20年10月17日に京都市立病院ホームページにおいて公表致しました。
116	14	第2	3	(3)	エ			回答	「質問書及び質問に対する回答は、京都市立病院ホームページにおいては公表する予定である」と記載されておりますが、①意見書の公表予定はあるのでしょうか。②意見書についてコメントを頂けないでしょうか。	より忌憚のない意見を頂くために意見書は非公表としております。いただいた御意見は十分に検討した上で、必要に応じて公表資料に反映して参ります。
117	14	第2	3	(4)				実施方針の変更	変更された実施方針について、質問・意見を提出する機会は頂け、またヒアリングを実施する可能性もあるとの理解で良いのでしょうか。	御理解のとおりです。
118	15	第2	3	(7)				提案書について	市に提出する提案書の様式や制約等は、入札説明書等の公表時に一緒に公表されるとの理解で宜しいでしょうか。	御理解のとおりです。
119	15	第2	3	(8)				資格審査結果の通知	構成員、主要協力企業名は、公表されるのでしょうか。	今後、入札説明書等においてお示します。
120	15	第2	3	(9)				提案書について	市に提出する提案書については、制限枚数の設定は予定されていますでしょうか。	枚数を制限する予定です。
121	15	第2	4	(1)				構成企業について	主要協力企業以外がSPCIに出資し構成員になることは可能でしょうか。	本事業で業務を受託する企業であれば、可能です。
122	15	第2	4	(1)					応募者は構成員、主要協力企業により構成するものとありますが、例えば調達業務のみの主要協力企業としての単独の入札は可能でしょうか。	実施方針でお示したとおり、不可と致します。
123	16	第2	4	(1)				応募者の構成等	維持管理企業が構成員になることは可能でしょうか。	可能です。

No	頁	章	節	細部	項目	細目	タイトル	質問事項	回答
124	16	第2	4	(1)			応募者の構成等	医療機器、備品等の初期調達時には、①専門的なスキルを要する協力企業の力を借りるべきもの、②建設企業に調達させるべきもの、③SPC自ら調達すべきもの等、ケースバイケースで柔軟に使い分けを行ったほうが効率的に調達できると考えられます。医療機器、備品等の初期調達の協力企業は、主要協力企業に含まれず、調達時に柔軟に変更できる、という理解でよろしいでしょうか。	御理解のとおりです。
125	16	第2	4	(1)			応募者の構成等	主要協力企業の変更は原則として認めない、とありますが、市との事業契約後の協力企業との契約段階において契約額の問題から不調になるときは、主要協力企業であっても変更可能であると理解してよろしいでしょうか。	原則、不可とします。
126	16	第2	4	(1)			応募者の構成等	落札しなかった応募者の構成員および主要協力企業を落札者の下請けとすることは禁止、とありますが、合従連衡等予測し得ない事項により、結果として下請けとなってしまう可能性があります。その場合は問題ないとの理解でよろしいでしょうか。	事業者と市の協議により、事前に予測することができない事項については、合理的に判断し、問題ないとする予定です。
127	16	第2	4	(1)			応募者の構成等	落札しなかった応募者の構成員および主要協力企業を落札者の下請けとすることは禁止、とありますが、落札から事業開始まで数年の年月を要します。その間に企業業績や技術力は変化するものと考えられます。病院のため最適な協力企業を選定する、との原則に基づき、落札しなかった応募者の主要協力企業も含めて、主要協力企業の再選定を行ってもよろしいでしょうか。	原則、不可とします。
128	16	第2	4	(1)			応募者の構成等	「全体マネジメント業務を主導的に行う者及び建設業務を主導的に行う者は必ず構成員になること」とありますが、主導的の定義をご教示ください。	複数の企業で受託する場合には、そのうち、受託金額が最も大きい者を主導的に行う者とします。
129	16	第2	4	(1)			応募者の構成等	事業契約締結以降、貴市の承諾により、代表者、構成員、主要協力企業の変更はあり得るとの認識で良いでしょうか。	本市が合理的な理由があると認め、承諾した場合は、あり得ます。
130	16	第2	4	(1)			主要協力企業の参加について	主要協力企業は他グループの主要協力企業になることは出来ないと公示されておりますが、主要協力企業が所属しているグループ確定は、どの時点で判断するのかご教示下さい。	参加表明、資格確認を申請した日とします。
131	16	第2	4	(1)			応募者の構成等	主要協力企業が出資を行い、構成員になることは可能でしょうか。	可能です。
132	16	第2	4	(1)			応募者の構成等について	「応募者の構成員及び主要協力企業の変更は原則認めない。ただし、本市が承認した場合は、この限りではない。」とありますが、承認を行うケースにおいて、どのような場合を想定されているのかご教示いただけないでしょうか。	現時点では具体的には想定しておりません。やむを得ない事情が生じた場合のみ事業者と協議します。
133	17	第2	4	(2)	ウ		競争入札参加資格の停止の日について	「一般競争入札参加資格確認申請書の提出日」とありますが、実施方針12ページの「2. 選定の手順及びスケジュール」表中の平成21年2月記載「事業者からの参加表明」の提出日という認識でよろしいでしょうか。	御理解のとおりです。
134	18	第2	4	(3)	ア		全体マネジメント業務	マネジメント能力保有の確認について、ヒアリング開催時期や書面の書式・内容等について、ご教示ください。	今後、入札説明書等において公表します。
135	18	第2	4	(3)	ア		全体マネジメント業務	「本事業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こと」の確認は、具体的にどのような実績を求められることになるのでしょうか。	今後、入札説明書等において公表します。
136	18	第2	4	(3)	ア		全体マネジメント業務に当たる者の要件について	全体マネジメント業務に当たる者の要件のうち、経営コンサルティングの実績は、当該業務を主導的に行う構成員に求められる要件ではなく、当該業務の一部、若しくは主導的に当該業務を行う構成員を支援する当該業務の主要協力企業の一角が満たせば良いとの理解で宜しいでしょうか。	御理解のとおりです。
137	18	第2	4	(3)	ア		マネジメント能力保有の確認ヒアリングについて	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とのことですが、当該ヒアリングは、総合審査(第2次審査)の過程で行われるヒアリングとの理解で宜しいでしょうか。	総合審査とは別のヒアリングを予定しています。
138	18	第2	4	(3)			応募者の資格要件について	「応募者のうち、全体マネジメント業務、設計業務、建設業務、工事監理業務、医療事務業務、調達業務の各業務に当たる者は、それぞれ次の要件を満たさなければならない。」とありますが、「その他の病院運営業務」に当たる者は、特定の要件は必要ないと考えてよろしいでしょうか。	御理解のとおりです。
139	19	第2	4	(3)	イ	(工)	設計業務、工事監理業務	「本業務における建設業務を担う者でないこと」とありますが、一般的に先行PFI案件では、建設業務と設計業務の同一企業による実施が認められており、また、建設会社の設計部門の関与により、施工面にも配慮したトータルコストダウンが可能となると考えます。よって、本条を「工事監理業務については、本業務における建設業務を担う者でないこと」と変更していただきたいと考えますが、よろしいでしょうか。	本市のPFI案件では、設計と施工(工事)を分離するという考え方をとっています。これは設計に瑕疵があった場合、逆に施工に瑕疵があった場合、設計事業者と施工事業者が同一であればチェックが利かない可能性があるためです。
140	19	第2	4	(3)	ウ	(ウ)	(3) 応募者の資格要件 (ウ) 建設業務	説明会において地元建設業者の参画を促されている感がありましたが、この資格要件の緩和はあり得ないことですか。	資格要件の緩和は考えておりません。

No	頁	章	節	細部	項	目	細目	タイトル	質問事項	回答
141	19	第2	4	(3)	エ			医療事務業務について	「医療事務業務」とはP5/1/(5)/ウ/(イ)/a/医療事務業務(診療報酬請求業務、医事受付業務等)のみが該当するのでしょうか。診療情報管理・運用業務、医療支援業務、健診センター運営支援業務、地域医療連携部門支援業務は含まれないという理解でよろしいでしょうか。	御理解のとおりです。
142	19	第2	4	(3)	エ			医療事務業務について	医療事務の実績とは公的病院、民間病院、規模、受託金額等の指定はないと理解してよろしいでしょうか。	御理解のとおりですが、相当規模の病院での実績があることがより望ましいと考えております。
143	20	第2	4	(3)	オ			調達業務	「1年以上の調達業務の実績」とは、どのような業務内容という理解をすればよろしいでしょうか。病院PFI事業における実績ということでしょうか。	病院PFI事業の実績は問いません。医薬品と医療材料を1年以上購入又は販売した実績を求めます。
144	20	第2	4	(3)	オ			調達業務	調達業務に当たる者の調達業務の実績には、以下の業務は含まれますか。 イ) 調達コンサルタントとして病院の調達を支援した者 ロ) 卸売企業として病院に納品を行うことにより調達のスキルを身につけた者 ハ) 卸売企業のOBとして調達のスキルを身につけた者 ニ) SPD受託企業として調達業務を経験した者	ロ)は、卸売企業として病院に医薬品と診療材料の納入を行った企業が含まれます。ニ)の企業は含まれます。その他は含まれません。
145	20	第2	4	(3)	オ			調達業務に当たる者の実績について	医薬品、医療材料の調達業務に当たる者の業務実績とはどのような業務実績を想定されているのでしょうか。病院の購買代行業務実績が必要なのでしょうか。又は卸業務の実績でも可能なのでしょうか。ご教示下さい。	購買代行業務の実績は必要ありません。卸業務の実績でも可能です。No.143を御参照ください。
146	20	第2	4	(4)				SPCが選定する協力企業	主要協力企業についても入札時点で選定しない、ということは可能でしょうか。特に調達業務の協力企業については、競争性確保の観点から落札後に市側と充分協議しながら選定を行ったほうが有利な場合も考えられます。	実施方針で示したとおり、不可と致します。
147	20	第2	4	(4)				協力企業の選定期間について	入札時に協力企業を明らかにした場合と、明らかにしなかった場合では、審査上、明らかにした方が有利な扱いになるのでしょうか。	有利な扱いにはなりません。
148	20	第2	5	(2)				総合的評価	総合的評価の具体的方法(審査基準、配点、評価の算出方法等)について、ご教示下さい。	今後、入札説明書等において公表します。
149	20	第2	5	(3)	ア			資格審査	資格審査(全体マネジメント業務の実績等)は、総合審査の加点に影響しないとの理解でよいでしょうか。	加点に影響しないこととする予定です。
150	20	第2	5	(3)	ア			資格審査について	「応募者の『基本的な参加』資格要件審査」と「応募者の資格要件審査」の違いについてご教示下さい。	詳細は入札公告時に示しますが、「応募者の基本的な参加資格要件審査」は、16ページ以降の第3 4(2)に示す要件の審査、「応募者の資格要件審査」は、18ページ以降の第3 4(3)に示す要件の審査を想定しております。
151	20	第2	5	(3)	ア			資格審査(第1次審査)について	資格審査(第1次審査)が、総合審査(第2次審査)に影響はしないと考えてよろしいでしょうか。	資格審査の結果は、総合審査に影響しないこととする予定です。詳細は、今後、入札説明書等にて公表します。
152	20	第2	5	(3)	イ			総合審査	提案点数と価格点数の加算による評価と考えてよろしいでしょうか。また提案と価格の評価割合はどのようになるのでしょうか。	加算による評価を予定しています。評価割合については、今後、入札説明書等にて公表します。
153	20	第2	5	(3)	イ			総合審査	調達業務については、価格審査のみでしょうか。	今後、入札説明書等にて公表します。
154	20	第2	5	(3)	イ			総合審査(第2次審査)について	総合審査(第2次審査)について、基礎項目審査、加点項目審査(提案内容、価格)の審査方法、基準をお示し下さい。	今後、入札説明書等にて公表します。
155	21	第2	7					SPCの設立	「資本金等の額は、…十分な額であること」とありますが、十分な額について、特別な規定等がありますでしょうか。	特別な規定等はありません。
156	22	第3	3					事業者の責任の履行に関する事項	履行保証について「履行保証保険」を付保されているケースが多いと思われます。今回の付保について「履行保証保険」を想定してよろしいでしょうか。	実施方針の22ページの第3 3を御参照ください。
157	23	第3	4	(2)	エ			モニタリングについて	調達業務にモニタリングはあるのでしょうか。ある場合、どのような指標をお考えでしょうか。	モニタリングを予定しています。指標については、検討中です。今後、入札公告等において公表します。
158	23	第3	4	(2)	オ			事業契約終了時	「事業契約書に規定した水準を満たしているか否かについて確認を行う」とありますが、経年劣化を配慮した上での確認との理解でよいでしょうか。	経年劣化の有無に関らず、事業契約書に規定した水準を満たしていることが、要件となります。
159	23	第3	4	(2)				モニタリングの実施時期及び概要	モニタリングの計画書や書式等の公表はあるのでしょうか。	本市として開示可能な資料については、入札公告時に参考資料として明示することを予定しております。
160	24	第3	4	(4)				事業者に対する支払額の減額等	支払額の減額は、施設供用開始後のモニタリングに限定されるとの理解でよいでしょうか。	今後、入札説明書等において公表します。
161	24	第3	4	(4)				支払額の減額について	事業者側業務が、万一、事業契約書に規定された水準を満たさず支払額が減額される場合、減額されるサービス対価は、減額対象となった個別業務に係るサービス対価のみとの理解で宜しいでしょうか。	今後、入札説明書等において公表します。
162	24	第3	4	(4)				モニタリングについて	調達業務のモニタリングの結果、医薬品や診療材料の調達代金そのものに減額等のペナルティが課されることはないと考えてよろしいでしょうか。	今後、入札説明書等において公表します。

No	頁	章	節	細部	項	目	細目	タイトル	質問事項	回答
163	25	第4	1	(1)				疾病構造の変化、市民の意識の変化について	市立病院を取り巻く各種環境変化のうち、市が認識されている疾病構造の変化、及び市民意識の変化についてご教示下さい。	京都市の健康づくりについては「京都市民健康づくりプラン」、「特定健康診査等実施計画」などで、現状の分析、目標の設定を行っております。詳細については、京都市保健福祉局ホームページ http://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/index.html を御参照ください。
164	26	第4	1	(2)	エ			公立病院改革プランの公表について	地域の医療機関との適切な役割分担とネットワーク構築については、本年度から実施される公立病院改革プランの視点の一部と存じます。応募者の理解を深めるためには是非プランを参考にさせて頂きたく、当該プランの公表時期等の予定をご教示下さい。	現在、京都市医療施設審議会に、京都市病院事業に係る今後の経営形態のあり方について諮問し、審議いただいているところであり、審議会の答申を踏まえ、平成20年度内に策定、公表する予定としています。
165	26	第4	1	(2)	エ			京都市の中核病院としての機能強化について	「地域の医療機関との適切な役割分担とネットワーク構築を目指す。」について、現状地域とのネットワークの構築に向けて具体的にどのような取り組みを行っているのかご教示いただけないでしょうか。	No.14を御参照ください。
166	26	第4	1	(2)	カ			機能集積と市街地環境の向上	隣接する施設との連携についてお考えがあれば、ご教示ください。	「京都市高度医療・保健衛生福祉地区」内に立地する京都市の医療、保健衛生施設として、連携しながら各施設の役割を果たしていきたいと考えております。
167	26	第4	1	(3)				整備後の病院の主な医療機能	難しいとは存じますが、可能であれば新館整備後(平成25年4月以降)の、新病院における所属部署毎の予定職員数を教えて頂けますでしょうか。	現時点では未定です。
168	27	第4	1	(3)	ア	(エ)		政策医療について	「地域医療支援病院としての機能強化」について、現状地域医療支援病院の指定を取得されていないと存じあげますが、本事業導入時には認定取得済みであると考えてよろしいでしょうか。	現在、平成21年度の地域医療支援病院の承認に向けて取り組んでおります。
169	27	第4	1	(3)	ア	(オ)		高次救急医療体制の整備について	救命救急部門の機能拡張や緊急搬送に対応するヘリポートの設置を予定されておられますが、整備後に救命救急センター等を開設される予定でしょうか。	救命救急センターを設置する予定はありません。
170	27	第4	1	(3)	イ			災害医療について	現在、市立病院は災害拠点病院と認識しておりますが、整備後は、災害基幹拠点病院(基幹災害医療センター)となることを想定されているのでしょうか。	想定しておりません。
171	28	第4	1	(4)	イ			病床の配置について	病床種別毎の配置をご提示頂いておりますが、例えば本館の救急病床と、新館の一般病床の配置の変更を提案するなど、事業者側に病床配置の提案の柔軟性は残されていないとの理解で宜しいでしょうか。	事業者の提案は可能としますが、その案を基にして、協議させていただく予定です。
172	28	第4	1	(4)	ウ	(ア)		新館免震構造	構造規模は、既設本館を除いては想定であり、詳細は事業者の提案に委ねるとありますが、新館を免震構造にすることによる既設との耐震性の相違、病院としての安全性についてのアンバランス性についてはどのようにお考えなのでしょうか。	既設本館については、全体計画認定制度を用い、本事業では建築基準法第20条の構造耐力に関する規定に適合させるための改修工事を行わないこととしておりますが、医療サービスを継続して提供するためにはやむをえないものと考えております。 なお、その際、本事業においては、既設本館の耐震性は昭和56年施行のいわゆる新耐震基準に基づき建設された現状よりも、構造耐力上の危険性等が増大しないことを条件とします。
173	28	第4	1	(4)	ウ	(イ)(ウ)		構造規模	職員宿舎・院内保育所の延べ面積の記載がありませんが、事業者の提案によるものと考えてよいでしょうか。	今後、入札説明書等において公表します。
174	28	第4	1	(4)	ウ	(イ)(ウ)		構造規模	職員宿舎の主な利用者について、ご教示ください。(職種・性別など)	医師、看護師等を想定しています。
175	29	第4	1	(4)	エ	(ア)		新築・改修工事中の患者数減少リスクについて	本事業は病院機能を維持し運営しながらの施設整備ですが、工事期間中の患者減少リスクは市側との理解で宜しいでしょうか。	帰責事由によります。事業者が要求水準を満たした上での患者減少は、本市のリスクとします。
176	29	第4	1	(4)	エ	(イ)		工事工程における病床数について	工事内容(想定工事ステップ)についてご提示頂いておりますが、この工事内容に応じて稼働させる病床数の想定についてご教示下さい。	各工事工程において、整備後病床数548床を下まわらないよう稼働させるものとします。
177	29	第4	1	(4)	エ	(イ)		施設整備の考え方	「既設看護師宿舎の一部撤去」とありますが、p.42では撤去範囲が明確ではありません。一部とはどの部分を指すのかご提示ください。	最終的には、既設看護師宿舎はすべて撤去となりますが、工事の各段階における撤去範囲等の条件は、要求水準書(案)にて公表します。
178	29	第4	1	(4)	エ	(イ)		施設整備の考え方	工事用車輛通路の確保のため、市立病院の敷地外の市有地を一部借地することは可能でしょうか。	現時点では、敷地外の利用は想定しておりません。
179	29	第4	1	(4)	エ	(イ)		施設整備の考え方	新館の建設で新館と既設本館との仮設渡り廊下の設置とありますが、その概要と必要な期間について教示していただけますでしょうか。	今後、入札説明書等において公表します。
180	29	第4	1	(4)	エ			施設整備の考え方	施設整備期間を通じての、医療機器・什器備品等の移転/引越し業務については、特定事業に含まれますでしょうか。	今後、要求水準書(案)等において公表します。
181	29	第4	1	(5)	ア	(ア)		既設本館	既設本館と新館を各階渡り廊下でつなぐことにより、20年間の猶予はありますが最終的には現行法規に適合するよう改修が必要と想定されますが、その耐震改修は既設本館改修時もしくは計画修繕で行われるのでしょうか。	全体計画認定制度を用いることを想定しており、本事業では、建築基準法第20条の構造耐力に関する規定に適合させるための改修工事は対象外とします。既設本館を建築基準法第20条の構造耐力に関する規定に適合させるための改修工事の時期については、現時点では未定です。

No	頁	章	節	細部	項目	細目	タイトル	質問事項	回答
182	29	第4	1	(5)	ア	(ア)	整備の特色	「既設本館と新館の階高を合わせ」とありますが、必須条件でしょうか。また、「各階を渡り廊下でつなぐこと」となっておりますが、同様に必須条件でしょうか。計画内容のよっては、事業者の提案と考えるとよろしいでしょうか。	各階を渡り廊下でつなぐことは必須条件です。既設本館と新館の階高を合わせることは、合理的な理由がある場合は、一部ゆるやかなスロープを設けてもよいものとします。
183	30	第4	1	(5)	エ	(ウ)	余剰地の創出	余剰地は将来的にどのような形で使用されるのでしょうか。	「京都市高度医療・保健衛生福祉地区」の地区計画に則った形での使用を考えておりますが、現時点では具体的に想定しておりません。
184	30	第4	1	(5)	カ	(ア)	ライフサイクルコストの最適化、地球環境への配慮を行う	実施方針で、「環境負荷低減のために省エネルギー化及び省資源化を図り、併せて、維持管理の容易な工法、素材等を積極的に導入するなど、ライフサイクルコストを最適化し、長期的な視野に立ってコスト削減を図ることができる施設整備を行う。」と記載されていますが、どのように評価されるか細部項目についてご教示ください。	今後、入札説明書等において公表します。
185	31	第4	1	(5)	カ	(エ)	ライフサイクルコストの最適化、地球環境への配慮を行う	実施方針で、「高効率の設備機器を採用するなど、二酸化炭素等の温室効果ガス排出量を少なくするよう努め、地球環境への負荷の低減を図る。」と記載されていますが、二酸化炭素の排出量の算定にあたっては、電力会社の個社値を採用してもよいとの理解でよろしいでしょうか。	二酸化炭素の排出量の算定については、地球温暖化対策の推進に関する法律施行令第3条に規定する係数及び官報公表係数(提案時点での最新値)の両係数により算定した排出量(両排出量)を併記してください。
186	31	第4	1	(5)	キ	(イ)	職員環境の改善を図るについて	「勤務時間が変則的な看護師等の子育てと仕事を両立させることができる職場環境を整えるための院内保育所の再整備を行う。」について、看護師等の「等」には事業者側職員も含まれると考えてよろしいでしょうか。	事業者側職員は、含みません。
187	31	第4	2	(2)			京都市消防局の事業について	同上について建設期間中においても使用される可能性はございますでしょうか。	平成25年度の新館運用開始に併せて、運用を開始する予定です。
188	31	第4	2	(2)			敷地面積	本計画における敷地は34051.76㎡と考えてよろしいでしょうか。その際、同一敷地内に病院、学校、看護宿舎、院内保育所等の複数用途が混在することになりますが、それぞれの建物が病院に対して用途上不可分の考え方で成立すると解釈してよろしいでしょうか。	建築基準法上は京都市立病院、京都市看護短期大学、京都市衛生公害研究所、看護宿舎、院内保育所等は、これまでは用途上不可分の関係であり、それらを含む47,584.46㎡の土地が1の敷地とされています。このうち、京都市立病院の管理する34,051.76㎡の土地で、本事業を計画しています。なお、京都市立病院の管理する34,051.76㎡の土地には、学校は存在しておらず、本事業の対象にも含まれておりません。
189	31	第4	2	(2)			敷地面積	「京都市立病院の敷地の一部を、京都市消防局の事業で使用できる可能性がある」との記述がありますが、事業の詳細及び該当位置・面積等をご提示ください。	今後、入札説明書等において公表します。
190	32	第4	2	(3)			地域地区等	「病院施設は31m」とありますが、職員宿舎・院内保育所は病院施設に含まれるのでしょうか。	職員宿舎・院内保育所は、病院施設に含みません。
191	35	第6	1	(4)			事業契約の解除について	事業契約書に規定された水準を下回って、事業者が万一、修復が出来なかった場合、市は事業契約を解除できるとのことですが、契約解除は、修復が出来なかった業務のみが解除されるのではなく、全業務を対象に解除されるのでしょうか。	今後、入札説明書等において公表します。
192	38	添付資料1					経営状況の推移	貴院の将来像を我々も確認し、目標となるベクトルを合わせるため、公立病院改革ガイドラインに基づく数値目標の設定、経常黒字化に向けての経営指標など、可能な限り、ご教示ください。	現時点における経営指標の目標等については、「京都市立病院中期経営計画」として、京都市立病院ホームページ上で公開しております。公立病院改革ガイドラインに基づく公立病院改革プランについては、前述の「京都市立病院中期経営計画」を踏まえ、平成20年度中に策定予定です。なお、平成19年度決算概要についても、京都市立病院ホームページ上で公開しておりますが、経常収支は黒字となっております。
193	38	添付資料1					経営状況の推移	現状の各業務の委託費を把握するため、収入・支出の内訳を可能な限り、ご教示ください。	平成19年度の決算書については、京都市立病院ホームページにおいて公表しております。主な業務委託の状況については別紙を御参照ください。
194	38	添付資料1					添付資料1 京都市立病院の経営状況 患者数、業務量の推移	手術室における手術件数について、定期的な手術、緊急手術、救急外来の手術数の詳細内訳を事業年度ごとにご提示下さい。	各事業年度の定期手術と臨時手術の内訳は、次のとおりです。 平成15年度 定期2,708件 臨時 856件 平成16年度 定期2,674件 臨時 794件 平成17年度 定期2,782件 臨時1,032件 平成18年度 定期2,756件 臨時1,042件 平成19年度 定期2,594件 臨時1,494件
195	39	添付資料2		(1)			改善活動の実行支援について	「提案だけに留まらず、改善活動の実行支援まで行う」とありますが、この実行支援とは具体的にどのような業務内容であるかをご教示願います。また、市側が採用決定した事業者からの改善提案について、結果として改善効果が得られなかった場合には、実施方針p.43～44「添付資料4 リスク分担表」No.55にて病院経営リスクは市側リスクと整理されてますので、事業者側にペナルティは発生しないと理解しますがよろしいでしょうか。	実行支援の方法については、事業者の提案により、病院職員が提案を実行する際に必要となる情報提供や技術力習得のサポートなどは、事業者に期待したい点です。市側が採用決定した事業者からの改善提案について、結果として改善効果が得られなかったとしても、事業者側にはペナルティは発生しない予定です。
196	39	添付資料2		(1)			地域医療連携に係る支援について	「ネットワーク構築に向けて支援」とありますが具体的な支援業務については、病院職員との会議への参画、地域医療機関からの連絡窓口等の事務的支援などの病院内にて実施する業務と理解しますが宜しいでしょうか。	機能的には御理解のとおりですが、御指摘の業務以外のものもあります。それらについては、今後、入札説明書等において公表します。

No	頁	章	節	細部	項	目	細目	タイトル	質問事項	回答
197	39	補足説明1	(1)					パートナーシップの構築について	SPCに対して病院の経営パートナーとしての役割を期待され、揺るぎないパートナーシップの構築を目指されていますが、請負契約の主従の関係(発注者と受託者との従来関係)を脱し、強固なパートナー関係の構築は本事業の根幹と理解しております。 病院は、このSPCとのパートナーシップの構築に向けて、どのような意識改革を進められ、どのような体制を整備されようと考えられているのか、ご教示下さい。	病院としても、SPC及び協力企業はパートナーであるとの職員への意識付けを行い、関連する委員会等で互いに改善提案や意見交換を行うことにより、協業体制を構築していきたいと考えております。
198	41	補足説明2						全体マネジメント業務の業務開始時期について	全体マネジメント業務は、3つの業務(経営支援業務、プロジェクトマネジメント業務、個別業務の統括支援業務)から構成されていますが、フェーズ1からスタートする全体マネジメント業務はプロジェクトマネジメント業務との理解で宜しいでしょうか？	御理解のとおりプロジェクトマネジメント業務が中心となりますが、個別業務として調達業務や経営支援に関してもフェーズ1から実施を求めます。
199	43	添付資料4	全段階共通	不可抗力リスク	不可抗力リスク			記号(△)の意味について	不可抗力リスクの事業者側に△印がございますが、その意味についてご教示下さい。	基本的には本市が負担することとしますが、事業者が不可抗力による被害を最小限にとどめる努力をしていなかった場合は、一部負担することがあり得ることを意味します。
200	43	添付資料4						リスク分担表	△印の意味をお教え下さい。	一部負担することがあり得ることを意味します。
201	44	添付資料4	維持管理・運営段階	経済リスク	物価リスク			記号(△)の意味について	急激なインフレ・デフレに関する物価リスクの市側に△印がございますが、その意味についてご教示下さい。	一定のレベル以上の急激なインフレ・デフレによる物価変動については、本市の負担とするものとします。
202	43	添付資料4						法制度・法令変更リスク(No.4)	医療制度改革による薬価改定・診療報酬に伴う施設基準の改定等も市負担に含まれると考えてよいでしょうか。	市の負担とします。
203	43	添付資料4						税制の変更(No.11)	建物所有に関する新税が事業者負担になっておりますが、事業者が直接所有する事はないため、市負担とすべきではないでしょうか。	所有権移転後は、本市の負担とします。
204	43	添付資料4						添付資料4 リスク分担表	「全段階共通 社会リスク 第三者賠償リスク 18 運営・維持管理段階における騒音・振動に関するもの」について、事業者が整備した施設以外でもこのリスクは発生しますか。	事業者による施設の整備の有無にかかわらず、運営、維持管理に関する事業者の業務に起因して発生するリスクは、事業者のリスクと致します。
205	43	添付資料4						社会リスク 第三者賠償リスク	リスク分担表No.19、No.20について施設整備範囲外(既存本館の改修部以外等)については市の負担と考えてよろしいでしょうか。	リスク分担表No.19については、御理解のとおりです。リスク分担表No.20については、事業者負担となります。
206	43	添付資料4						民間事業者債務不履行リスク(No.25)	「最終期限日までに工事が完了しなかった場合」の最終期限日とは、病院施設等が整備完了となる平成26年7月との認識でよいでしょうか。	事業契約書で定めた工事スケジュールをもとに、施設単位に設定する予定です。
207	43	添付資料4						不可抗力リスク	リスク分担表No.27について事業者の欄に△印が記されていますが、「…通常予見可能な範囲外のもの…」とは、具体的にどの様な場合のことなのか、お示し下さい。	例えば、天気予報などで暴風雨が予見できた場合は、予見可能な範囲とします。
208	43	添付資料4						建設段階	本館改修時に発見された施設の瑕疵に関するリスクは、市負担と考えてよいでしょうか。	本事業においては、本市の負担とします。
209	44	添付資料4						建設段階(No.47)	物価リスクについて、「一定の条件」の具体的な内容をご教示ください。	No.77を御参照ください。
210	44	添付資料4	建設段階	技術革新リスク	医療機器陳腐化リスク			医療機器の陳腐化の判断基準について	提案時に想定した医療機器の据付までの間の技術的な陳腐化リスクが事業者側リスクになっていますが、技術的な陳腐化の判断基準等をどのように考えられているのか、ご教示下さい。	提案時に想定した医療機器の性能が、最新機種よりも著しく劣ることとなり、当該機種を使用することが、明らかに不相当と認められる場合を想定しております。ただし、事業者が医療機器を発注した後の陳腐化リスクは、事業者の負担となりません。
211	44	添付資料4						技術革新リスク医療機器陳腐化	リスク分担表No.54について、提案時想定した医療機器の陳腐化リスクは、事業者側の想定範囲外と考えられますので、リスク分担は市側ということで認識してよろしいでしょうか。	提案時想定した医療機器の陳腐化リスクは、実施方針で示したとおり、事業者側リスクとします。
212	44	添付資料4						建設段階(No.54)	陳腐化とは、具体的にどのような状態になった場合を指すのでしょうか。	No.210を御参照ください。
213	44	添付資料4						維持管理・運営段階(No.59)	瑕疵担保期間(建物、医療機器等)を明示ください。	今後、入札説明書等において公表します。
214	44	添付資料4						リスク分担表について	「No.76、No.77需要変動リスク」について、サービス対価を単価契約と想定されているようですが、数量可能な業務は単価×数量として単純に需要増に対する収入が算出できますが、数量カウントの難しい業務(医療事務や医療支援、診療情報管理・運用のようなサービスを主とした業務)については配置人員増員ではなく、配置人員への負担増によって需要増への対応を強いられる傾向にあります。数量カウントの難しい業務については、需要を外来患者数・入院患者数で数値化する対策を検討頂けないでしょうか。	御指摘の点についても検討します。この結果については、今後、入札公告等において公表します。
215	44	添付資料4						需要変動リスク	リスク分担表No.77について、患者数の増減以外の事由とはどのようなものを想定されているか教示していただけますでしょうか。	患者数の変動はなくとも、医療内容の高度化による需要変動が考えられます。
216	44	添付資料4						リスク分担表について	「No.77上記以外の事由によるもの」について、具体的な例をお示しただけではないでしょうか。	医療機器の保守点検、電話交換業務などは、患者数が増減しても、運営費は著しく変動しないと考えています。

No	頁	章	節	細部	項	目	細目	タイトル	質問事項	回答
217	44	添付資料4	維持管理・運営段階	経済リスク	物価リスク			急激なインフレ・デフレに関する判断基準について	急激なインフレ・デフレに関する物価変動リスクは事業者側リスクと理解致しますが、「急激な」とはどのような基準で判断するのでしょうか？	物価変動を考慮したサービス対価の改定は検討中です。ここでは、サービス対価改定の頻度に追いつかない急激な変化を想定しています。
218	44	添付資料4						リスク分担表について	「No.83物価リスク」について、急激なインフレ・デフレに関するものとありますが、具体的な基準や指標をご教示いただけませんか。	物価変動に関する指標や基準については、今後、入札公告等にて公表します。
219	44	添付資料4						リスク分担表について	表内の維持管理・運営段階における経済リスクの物価リスクにおいて、急激なインフレ・デフレに関するリスクは事業者が○となり、市が△となっておりますが、どのような定義でリスク負担を行っていくのかご教示下さい。	No.217, 218を御参照ください。
220	44	添付資料4						維持管理・運営段階(No.82)	利便施設の運営は、患者数の増減に大きく左右されるため、需要変動リスク(No.76)同様、一定基準による市と事業者のリスク分担は可能でしょうか。	独立採算とする前提で、現在検討中ですので、この場合は、原則として本市のリスク負担はありません。
221	44	添付資料4						利便施設リスク	利便施設の運営・維持管理に関するものは、事業者がリスク負担することとなっておりますが、利便施設については、利用者変動に大きく左右されるため、一定基準によるリスク分担をさせていただくことは可能でしょうか。	No.220を御参照ください。
222	全般							市立病院のあり方について	今後提示される要求水準は、公的病院ガイドラインとの整合が図れているものと考えて良いか、お教え下さい。	要求水準は、本市の策定する「公立病院改革プラン」と整合のあるものとして参ります。
223								過去入札結果について	既存の病院について、過去3年間の委託業務の企業名と入札金額をご提示いただけますでしょうか。	No.193を御参照ください。
224								管理者について	将来的に、本施設の管理者を、指定管理者制度、地方独立行政法人化等導入のお考えなどありましたらお知らせできる範囲でご教示下さい。	No.2を御参照ください。
225								予定価格の公示	予定価格は入札公告に合わせ公示されるとの理解でよろしいでしょうか。	No.108を御参照ください。