

総研発 420 号

平成 15 年 12 月 4 日



都道府県医師会長 殿

郡市区医師会長 殿

日本医師会総合政策研究機構

所 長 糸 氏 英 吉



民間診療所・病院等への建設コンサルテーションについて

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

日医総研では、去る11月23日・24日の両日、日医会館で開催いたしました「診療所・民間病院等の経営・管理者のための建設発注対策実践講習会」において、建設セカンドオピニオンへのニーズがかなり高かったことに鑑み、民間診療所・病院等への建設コンサルテーションを行うことといたしました。

つきましては、別紙「日医総研 民間診療所・病院等の建設セカンドオピニオン」提供のためのケース・スタディとして、この度、申込者を募集することといたしましたので、貴会会員の先生方に周知、ご案内頂きますようお願い申し上げます。

なお、申込みについては、募集のご案内に記載しておりますが、「申込書」に必要事項をご記入の上、日医総研宛 f a x にてお送りください。

敬具

日医総研 民間診療所・病院等の建設セカンドオピニオン

一 申込者募集のご案内 一

この度、日医総研では「民間診療所・病院等の建設セカンドオピニオン」提供のためのケース・スタディとして、「建設セカンドオピニオン」を希望する申込者を募集することといたしました。

「建設セカンドオピニオン」とは、新たな医療施設等の建設や既存施設の建て替え等において、コストベネフィットが高くかつ、建設後の運営も適切な建物を建設するために、設計図や見積書を経験豊富な専門家が建設発注の前に検討し、その結果を医療機関等に報告するとともに、建設発注の支援業務を行うことです。

「建設セカンドオピニオン」をご希望の方は、下記応募方法に沿って日医総研までお申し込みください。寄せられた情報は、本業務の目的以外には使用しないとともに、提供しないことをお約束します。

今回の募集は、「建設セカンドオピニオン」提供のためのケース・スタディの一環で、ご応募多数の場合は大変申し訳ありませんが、当方の条件にあった案件を選定した上で実施させていただきます。

募集の目的

コストベネフィットが高くかつ、建設後の運営に際しても適切な建物を建設するためには、建設発注に際して経験豊富な専門家によるチェック、すなわち第三者機関による「建設セカンドオピニオン」が必要です。

しかし、これまでは、「建設セカンドオピニオン」を提供する第三者機関が存在せず、医療機関等においては前記のような対応をとることができませんでした。

そこで日医総研では、「民間病院・診療所建設に際しての課題と今後の方向性に関する基礎調査」の結果に基づき、実際に医療施設等の建設発注を控えた民間の診療所・病院・介護福祉施設等を対象に、「建設セカンドオピニオン」のケース・スタディを行うことと致しました。

これによって、「建設セカンドオピニオン」の方法論を確立するとともに、今後「建設セカンドオピニオン」サービスを民間の医療機関等に提供することによって、医療機関等における適切な施設の効率的な建設の支援に資することを目的とするものです。

応募者・募集対象案件・募集件数

今回の募集は、原則として医師会会員を対象に行います。

また、募集する対象案件は、民間の診療所・病院・介護福祉施設で、次にお示しするような条件を持った建設計画の案件とします。

更に、今回募集する件数は5～10件程度を予定しています。

募集の対象となる案件の条件

- ① 設計事務所や建設会社により、見積が可能となる基本設計図及び実施設計図が既に作成済みか、平成16年1月15日までに作成されること
- ② 建設会社より、上記基本設計図及び実施設計図に対応した見積書が既に提出済みか、平成16年1月15日までに提出されること
- ③ 上記見積書に基づいた施工業者（建設会社）との契約が締結されていないこと
- ④ 建設セカンドオピニオンを検討することについて、関係する設計事務所・建設会社より了解がとれていること

建設セカンドオピニオンの内容

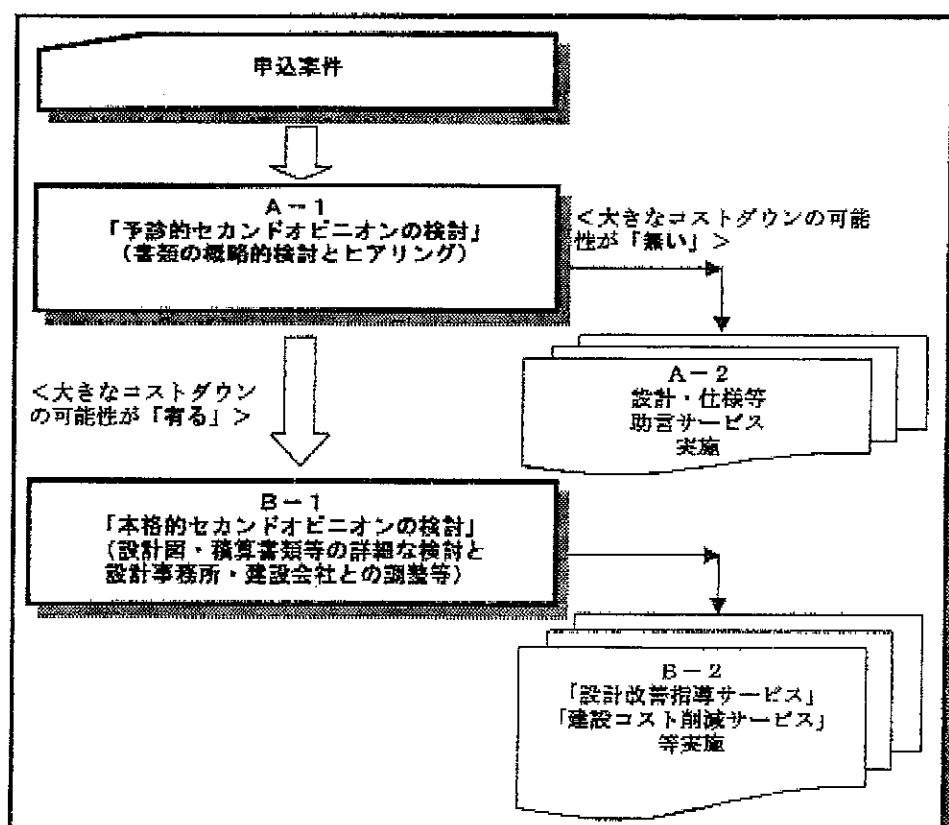
建設セカンドオピニオンの内容は、下記のような基本的な内容を想定しています。

- 病院・診療所の効率的な運営とコストダウンを目指した「設計改善の提案」
- 病院・診療所の建設工事費のコストダウンを目指した「建設コスト削減方法の提案」
- 上記コストダウン等を目指した「設計事務所・建設会社等との調整業務」（下記「本格的セカンドオピニオンの検討」のみ対応）

建設セカンドオピニオンの構成

建設セカンドオピニオンは、2つの基本的な検討から構成されます。

まず、申込案件の中から、予備調査シート（改めて配布）や設計図・見積書等書類の概略的検討と申込者及び建設関係者へのヒアリングを中心とする「予診的セカンドオピニオンの検討」（A-1）を行い、これらに基づいて主要な設計改善の提案や建設コスト削減方法の提案等「設計・仕様等助言サービス」（A-2）を実施します。



一方、「予診的セカンドオピニオンの検討」によって「大きなコストダウンの可能性が『有る』」場合には、「本格的セカンドオピニオンの検討」(B-1)の実施を申込医療機関に提案し、設計図や見積書等の詳細な検討や設計事務所・建設会社との調整を含む「設計改善指導サービス」「建設コスト削減サービス」(B-2)を実施します。

受付期間・選定結果の連絡期日

○受付期間／平成15年12月5日～12月26日

○選定結果の連絡期日／平成16年1月15日までに順次ご連絡します。

実施期間

「予診的セカンドオピニオンの検討」については、下記の期間を予定しています。

○予診的セカンドオピニオンの検討／平成16年1月16日～3月31日

また、上記検討の後「本格的セカンドオピニオンの検討」の実施については、個別に各医療機関に実施内容等をご提案した上で、実施時期等をご相談させていただきます。

実施費用

○予診的セカンドオピニオンの検討

／・10万円(ただし、ご提供頂く設計図・見積書等のコピー費用や、原則として日医総研で2回行う「ヒアリングや報告会」へ申込者側(医療機関や建設関係者等)が出張する旅費等はご負担して頂きます)

○本格的セカンドオピニオンの検討

／・有料(予診的セカンドオピニオンの検討後、日医総研より個別にご提案予定)

応募方法

1. 申込者は、次のような要件を申込用紙(4ページ～6ページ)に記入し、日医総研ファクシミリでお申し込みください。
 - ・氏名(本件にかかる医療機関の責任者)、連絡先住所・電話番号・FAX番号
 - ・所属機関名、役職名、所属医師会名
 - ・申請する案件の概要(申込用紙の書式に記入)
2. 申込み方法
 - ・上記の事項を明記の上、貼付用紙等を用いてファクシミリで日医総研宛お申込みください。
 - FAX番号: 03-3946-2138
 - 日医総研「民間診療所・病院等の建設セカンドオピニオン」係
3. 締切り
 - ・平成15年12月26日必着
4. 選定結果のご連絡
 - ・平成16年1月15日までに、順次選定結果をご連絡申し上げます。
5. 連絡先
 - ・〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
 - 日医総研「民間診療所・病院等の建設セカンドオピニオン」係
 - 電話番号: 03-3942-6141

FAX 03-3946-2138

申込用紙 1 / 3

日本医師会総合政策研究機構 行き
(日医総研)

平成 1 5 年 月 日

日医総研 民間診療所・病院等の建設セカンドオピニオン

申 込 書

氏 名 : _____ (本件にかかる医療機関の責任者)

連絡先住所 :

郵便番号 _____

連絡先電話番号 : _____

所属機関名 : _____

役職名 : _____

所属医師会名 : _____ 都道府県 _____ 医師会員

(医療機関内に医師会所属の方がいる場合は、その方の所属医師会名とお名前を(下記に)ご記入下さい。

お名前 : _____)

下記の添付用紙の枠内に可能な限りご記入の上、FAXして下さい。

1 建築予定施設の名称	_____
2 建築主(個人の場合は、代表者名等にご記入下さい)	医療法人名等 _____ 代表者名等 _____
3 建築主の住所	_____ 都道府県 _____ 市区町村 _____
4 担当者名・連絡先	担当者名 _____ 電話番号 _____
5 建築予定地	_____
5-1 敷地住所	_____ 都道府県 _____ 市区町村 _____
5-2 敷地面積	_____ m ²

申込用紙 2 / 3

6 建築概要

6-1 建築規模(併設施設を含む該当数値を下線部に(以下同様)記入して下さい)

地下__階 地上__階 建築面積__m² 延べ床面積__m²

6-2 工事種別と構造種別(該当するものに○をつけて下さい。その他の場合は具体的に記入して下さい(以下同様))

工事種別/新築 増築 改築 その他(_____)

構造種別/木造 鉄筋コンクリート造 鉄骨鉄筋コンクリート造 鉄骨造 コンクリートブロック造
その他(_____)

6-3 住宅・店舗等その他併設施設がある場合(施設の種類と規模を記入して下さい)

併設施設の種類 _____ 併設施設の延べ床面積__m²

6-4 設計・建設形態(該当するものに○をつけて下さい。)

設計・施工一括発注 設計と施工の分離発注 その他(_____)

6-5 設計事務所の名称(設計・施工一括発注の場合は記入しないで結構です)

6-6 見積提出建設業者の名称(複数の場合は、全ての会社名を記入して下さい)

7 医療機能等

7-1 医療機関等の種類(該当するものに○をつけて下さい。病床がある場合病床数を記入して下さい。その他の場合は具体的施設名を記入して下さい)

無床診療所 有床診療所(一般__床、療養型__床) 病院(一般__床、療養型__床)

介護老人保健施設(____床) その他(_____)

7-2 診療科目(施設に整備する予定の診療科目に全て○をつけて下さい。その他の場合は具体的診療科名を記入して下さい。該当するものがない場合は記入しないで結構です)

内科 外科 脳神経外科 整形外科 形成外科 皮膚科 眼科 耳鼻咽喉科

泌尿器科 産婦人科 小児科 皮膚科 リハビリテーション科 神経科 精神科

呼吸器科 消化器科 循環器科 放射線科 その他(_____)

8 設計業務の進捗状況

8-1 基本設計業務の進捗状況(該当するものに○をつけて下さい。(設計中の場合完了予定時期を記入して下さい)

完了 設計中 (完了予定時期 平成 年 月 日)

8-2 実施設計業務の進捗状況(該当するものに○をつけて下さい)

完了 設計中 (完了予定時期 平成 年 月 日)

9 建設業者の選定・進捗状況

9-1 建設業者への発注予定形態(該当するものに○をつけて下さい。特命随意契約以外の場合、参加業者数を<>内に記入して下さい)

入札 特命随意契約 見積合せ < 社 >

9-2 建設業者からの見積提出状況(該当するものに○をつけて下さい。提出予定の場合は提出予定時期を記入して下さい。提出済の場合最低価格と提出会社名を記入して下さい)

提出済 提出予定 (提出予定時期 平成 年 月 日)

最低価格 億 万円 (提出会社名 /)

9-3 建設業者との契約予定時期(契約予定時期を記入して下さい)

契約予定時期 平成 年 月 日)

10 建築予定時期と建築予算

10-1 建築工事の予定期間

平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

10-2 建築予算(医療用設備・家具備品等を除く、上記見積に対応したもの)

億 万円

11 開業予定日

平成 年 月 日

12 建設セカンドオピニオンを検討することについて関係者より了解がとれていますか。(該当するものに○をつけて下さい。その他の場合は、カッコ内に内容を記入して下さい)

設計事務所 / 了解済 その他 ()

建設会社 / 了解済 その他 ()

13 建設セカンドオピニオンに応募した理由・目的(なるべく具体的に記入して下さい)
