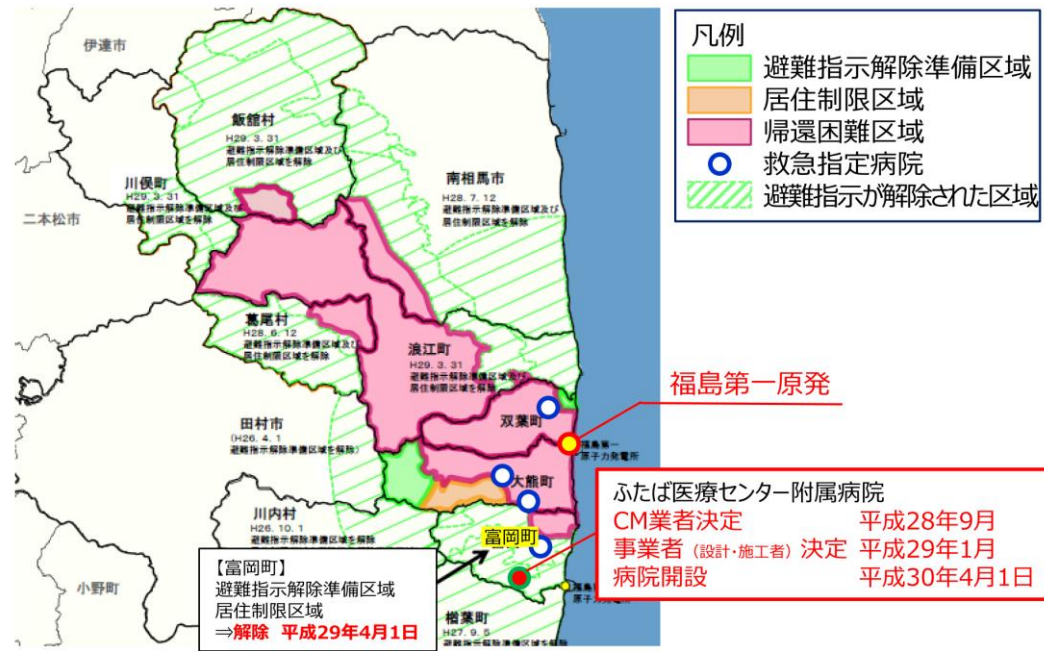


ふたば医療センター附属病院プロジェクト

プロジェクトの基本情報	プロジェクト名称	ふたば医療センター附属病院プロジェクト
	所在地	福島県双葉郡富岡町大字本岡字王塚817-1
	完了時期	2018年3月
	種別1	新築
	種別2	非住宅建築
CM業務委託者に関する情報	CM業務委託者名	福島県病院事業管理者 丹羽 真一
	CM業務委託者の所在地	福島県福島市中町8番2号
応募者に関する情報	応募者(法人)名	株式会社プラスPM
	種別	CM専門会社
	応募者(法人)の所在地	東京都千代田区鍛冶町1-7-11 KCAビル
CMRの参画時期	業務契約期間	2016年9月～2017年3月 基本計画段階～工事発注段階
CMRの選定方法		入札
設計と施工の発注形式		設計施工一貫
設計者の選定方法		総合評価型落札方式
工事の発注区分		ゼネコン一括
請負契約の形式		総価一式
施工者の選定方法		総合評価型落札方式



- プロジェクトの背景
- 東日本大震災から6年を経て避難区域の一部が解除されることとなったが、福島県双葉郡富岡町では、近隣の二次救急医療機関の4病院が、避難指示の解除の見込みが立たない帰還困難区域に位置しているか、震災により休診状態となっているため、地域に二次救急医療機関がないことが判明した。
 - 避難区域の指示が解除されることが決まった平成27年6月から実際に解除される平成29年4月まで、わずか1年9カ月しかなかった。元住民に積極的な帰還をうながし、帰還した住民が安心して暮らすことができるよう、また復興事業に伴い増加していた労働災害事故への対処や、放射性物質による汚染を伴う傷病者への初期レベルの診療である緊急被ばく医療などを行なえる二次救急医療機関を可及的速やかに建設する必要が生じた。

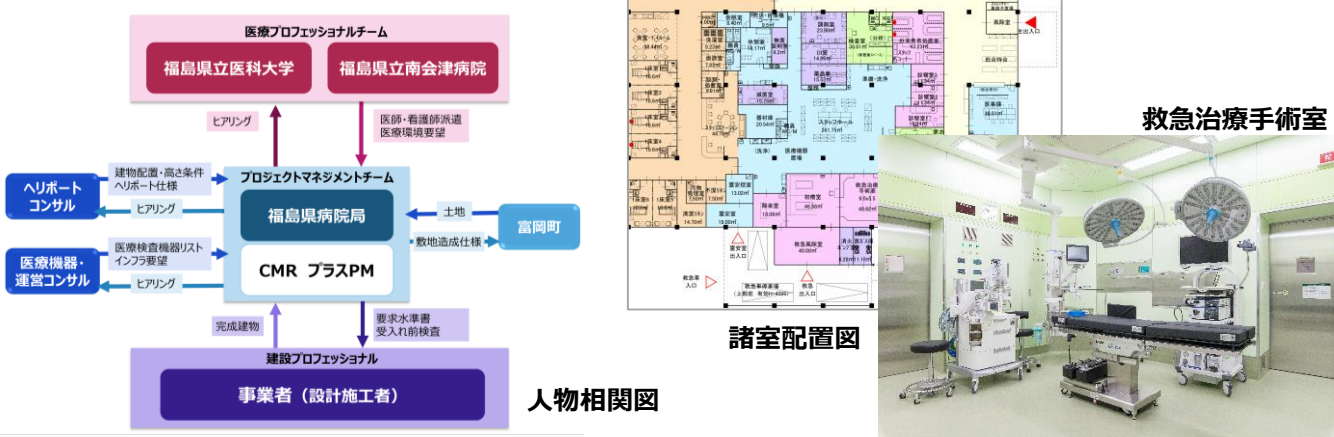
プロジェクトの3つのポイント

原発事故避難区域解除による帰還住民のための救急医療施設の可及的速やかな整備の実現

30床・地域貢献+二次救急医療機関・ヘリポート+緊急被ばく医療という複雑なプログラム

施工買取方式の運用と10%以上の建設コスト縮減で復興支援

		遅延が許されないスケジュールの確実な進行	医療のプロと建設のプロを結ぶ	多数の要望を実現市建設コストを抑える
テーマ1 CMRへ求められたこと	CM方式の採用理由	遅延が許されないスケジュールの確実な進行 経験のない発注方式、多数のステークホルダーの意見集約など県病院局の通常業務を大きく超える業務	医療のプロと建設のプロを結ぶ 震災復興の中で医療のプロとして復興を担ってきた病院と建設事業を担う建設のプロを、必要十分な要求水準で結ぶ	多数の要望を実現しながらも建設コストを抑える 多数の要望をただ盛り込むのではなく、本当に必要なものを県病院局が取捨選択する必要があった
	CMRの提案	✓ 行政上の予算立案や承認過程が不要な施工買取方式 ✓ 事業者にはリスクが増大。不調・不落を防ぐ対策が必要 施工買取方式：施工者の責任と資金で建設し検査県が買い取る方式	✓ 県病院局、県立医科大、県立南会津病院、医療機器・運営コンサル、土地を持つ富岡町といった多数のステークホルダーの要望をCMRが中心となってヒアリングした	✓ 二次救急病院としては、通常の1/4程度の床面積 ✓ 入札参加条件をよく検討し、二次救急医療機関の実績に捉われず事業者を選ぶべきだと説明した
テーマ2 CMRが目指したこと	プロジェクトの目標設定	事業進捗を堅守する為の4つの目標 ①施工買取方式を実現、②各ステークホルダー全員の要求事項の満足、③発注での不調・不落防止、④コストを予算内	事業者、2つの病院の要求を満たした病院の実現 避難地域解除後のスタッフ増減を見越しつつ、「二次救急病院」「地域に根差した病院」を同時に実現する	予算内での発注の実現 二次救急医療機関建設という内容に拘らず、多数の事業者候補が参画することで競争環境を構築する
	CMRの目標と業務スコープ	✓ 施工買取方式は事例が少なく経験したことのない方式であるため、まずはリスクの抽出を行い、それに対する対策の実行を目標とした	✓ 多様なステークホルダーの要望全てをCMRが中心となってヒアリングを行う ✓ 可変性をもったフレキシブルな空間のあり方を検討	✓ 二次救急医療機関に不慣れでも、要求水準を詳細に記述することで参加事業者を確保し、競争環境を生むことでコストを削減することを目指した
テーマ3 CMRがとった手法	プロジェクトの課題抽出・整理	施工買取方式リスクの抽出と対策 施工中は事業者が建築主となって病院を建設するが、事業者からすると確実に買い取られるのがリスク	ヒアリング効果の最大化とフレキシブルな空間の実現 両病院へのヒアリング期間は2カ月。短期で効果を上げる。スタッフの増減に対しては一室の大きな室を確保する	発注段階のリスクの抽出と対策 実績要件で参画できないリスク、病院建設に不慣れで敬遠されるリスク、発注者が適切な事業者を選定できないリスク
	課題解決に向けた提案・実行	✓ 要求水準の項目は、そのまま買取前のチェック項目となるように詳細に整備。パスすれば確実に買取ると明記 ✓ 詳細なリスク分担表を作成	✓ それら機能の配置と医師、看護師、検査技師、薬品、物品の各種動線を整理しヒアリング ✓ 多彩な用途に変更ができるような室	✓ 実績調査を行い適切な実績要件 ✓ 温湿度・インフラ・動線など詳細な要求水準書 ✓ 技術提案をCMRによる事前評価
テーマ4 CMRが受けた評価	評価	施工買取方式にて発注 ヒアリングを適切に行いスケジュール通りの発注工程	十分な可変性をもった計画で関係者全員が納得 各社からのヒアリング内容を要求水準に反映	発注段階では5社の参加 競争環境の構築に成功 事業予算から10%以上のコスト削減



	避難地域の解除と救急		
	東日本大震災 平成23年3月11日	平成29年4月	平成30年4月 (時期未定)
他の救急病院		帰還困難区域内 (使用不可)	二次救急医療機関
富岡町		居住制限区域	
ふたば医療センター附属病院		平成28年11月 CM決定 平成29年1月 事業者決定	二次救急医療機関 開設 地域の病院