

■ 発注方式比較表

【発注方式を検討する上での重要ポイント】

より良い品質の病院を如何に財政的負担を少なくして建てるか

→早期の建設契約・着工及び工期短縮

- ①平成25年度までの着工を条件とする地域医療再生臨時特例交付金の活用
- ②平成25年度完成部分まで適用される再編債の活用
- ③平成28年3月完成部分まで適用される合併特例債の活用

発注方式	プロセス			平成25年度着工	平成25年度完成部分の出来高	平成28年度3月完成部分の出来高	平成28年度4月開院	設計品質の確保	導入事例	消費税の影響を受ける可能性
	基本設計	実施設計	施工・工事監理							
① 設計・施工分離方式				△	△ 業者選定が再度必要であり、着工が遅れた分、出来高が減少する	△ 業者選定が再度必要であり、さらに設計者と施工者間の調整に時間を費やす	△ 同左	○ 発注者が要求する品質を満足しているか、設計事務所がチェック出来る	従来の公立病院、公的病院	大 建設会社の選定が実施設計後となる為、契約が増税後となる可能性が高い
② 設計・施工分離方式 (建設会社設計支援)				△	△ 同上	○ 業者選定が再度必要であるが、設計支援・施工を通じた工程管理により工期短縮可	△ 同左	○ 同上	済生会横浜市東部病院 山田赤十字病院 北里大学病院	中 建設会社の選定が基本設計後となる為、契約が増税後となる可能性がある
③ デザインビルド方式				△	△ 同上	○ 業者選定が再度必要であるが、実施設計・施工を通じた工程管理により工期短縮可	△ 同左	○ 同上	埼玉県立がんセンター 大崎市民病院 多治見市民病院 キッコーマン総合病院	中 建設会社の選定が基本設計後となる為、契約が増税後となる可能性がある
④ 設計施工一括方式 (共同設計施工)				○	○	○ 業者選定が一回であり、さらに設計施工を通じた工程管理により工期短縮可	○ 同左	○ 同上	共立湊病院 藤沢市民病院 東京都立多摩総合医療センター	小 業者選定が設計・施工一括である為、契約が増税後となる可能性は低い
⑤ 設計施工一括方式 (設計施工一貫)				○	○	○ 同上	○ 同左	△ ※チェックする機能が無い場合	京都市立病院	小 同上

平成28年3月合併特例債適用期限