



### 3. ECI 方式について

東日本大震災復興事業や東京オリンピック等の影響により、近年（H26～H27）全国的に建設コストが上昇し、公共工事入札の不調・不落が多発するようになった。（小・電南市病）  
このため、不調・不落の防止、確実な工事施工の確保、事業費の低減等の観点から、新病院建設の入札契約方式に ECI 方式を採用することとした。

ECI 方式は、仕様書を確定させた上で価格のみを対象として入札を実施する従来の方式（競争入札等）とは大きく異なり、実施設計協力事業者（施工予定者）を選定した後、価格や施工方法等を交渉しながら仕様及び契約金額を決定することとなる。

#### 《 参 考 》

#### □新病院 病床規模の見直しについて（平成 27 年 8 月）

- 基本構想策定後、急激に変化する昨今の我が国の医療動向を真摯に受け止め、新病院の計画病床数を再精査した。
- 将来にわたって質の高い医療を提供し、持続可能な病院運営となる病床数へと見直しを行った。

#### (1) 見直しをするに至った背景

- ① 医療法の改正と地域医療構想（ビジョン）の策定（厚生労働省）
  - ⇒ 病院相互の機能分化及び病院内にあっては病棟の機能分化  
在宅医療の一層の推進
- ② 平均在院日数の短縮
  - ⇒ 急性期医療における平均在院日数の短縮化が顕著（診療報酬にも反映）  
DPC（出来高方式から 1 疾病ごとに定められる包括入院料）導入効果
- ③ 新公立病院改革ガイドライン（総務省）
  - ⇒ 病院相互のネットワーク化及び機能分化と再編の加速  
地域医療構想との整合性を図った経営効率化の更なる推進
- ④ 市立病院の医療提供体制の現状
  - ⇒ 医師・看護師不足が継続。地域の人口減少。病床利用率は改善傾向ではあるが低迷

#### (2) 見直し後の病床数

基本構想時 284 床（6 病棟） ⇒ 見直し後 229 床（5 病棟）  
△55 床（△1 病棟）

#### □市立病院の診療体制について（平成 29 年 7 月現在）

- ・常勤医師 26 名（内 6 名 総合医育成センター医師）
- ・研修医 3 名（初期 1 名、後期 2 名）
- 計 29 名体制