

米沢市立病院・三友堂病院新病院建設事業コンストラクション・マネジメント業務

基本情報		
プロジェクト名称	米沢市立病院・三友堂病院新病院建設事業	業務契約期間 2018年7月～2024年4月（最終2024年12月）
所在地／種別	山形県米沢市／新築＋非住宅建築	共通業務
委託者名	米沢市立病院・一般財団法人三友堂病院	
所在地／種別	山形県米沢市／公共法人・民間法人	
応募者名	日建設計コンストラクション・マネジメント株式会社	基本計画段階
所在地／種別	東京都文京区／CM専門会社	
CM業務	基本計画段階・基本設計段階・実施設計段階・工事発注段階・工事段階	
CMRの選定方法	プロポーザル	基本設計段階
設計/施工発注形式	ECI＋エネルギーサービス事業	
設計者選定	プロポーザル	
工事施工者選定	総合評価	実施設計段階
		工事施工段階
		完成後

CM業務概要

CMRの役割、関わり方

難易度の高い特有の制約条件を整理し、道筋を立てながらプロジェクトを動かす司令塔
計画段階から新病院完成まで一貫通貫で発注者を支援

実施したマネジメントの概要

継続プロジェクト運営・多様な発注スキーム構築・的確な計画立案と品質/コスト管理により
目標実現に向けてCMの持つ付加価値を全面的に提供

成果で特筆すべき事項

CMRのマネジメントにより、これからの地域医療の課題に対する解決策となりうる
日本初の官民の病院再編モデル「米沢モデル」を実現

プロジェクト概要と概要

地域医療の課題に対する解決策「米沢モデル」を
CMRが計画から完成まで一貫通貫で支援することで実現

社会課題 地方の高齢化・人口減少に伴う地域医療の維持の限界

発注者の方針

現在地方では高齢化・人口減少が進んでおり地域医療の維持は限界と言われている。米沢市においても医師不足・高齢化が顕著であり、救急医療を含めた医療提供体制の再編が求められていた。

米沢市医療連携あり方検討委員会により、地域医療を守るため、米沢市立病院が急性期医療、三友堂病院が回復期医療を担う再編と、両病院の令和5年度同時開院の方針が示された。

CMRの貢献

2病院とも施設の老朽化が進んでおり、共同建替え事業の推進役としてプロポーザルによりCMRが選定された。

CMRは社会課題や本プロジェクトの特殊性を深く理解し、全体スケジュールと推進体制を構築しつつ技術力とマネジメント力を発揮して、長期間（約6年）の複雑なプロジェクトを、多くの関係者と連携しながら推進した。

基本計画段階 基本設計段階 実施設計段階

全体スケジュール

CM業務

社会情勢

当初の条件

最終スケジュール

目標実現 「官民再編＋隣接合築＋民活採用病院」を期限内に完成

実現した成果

基本計画段階からCMRが参加することで
日本初の官民の病院再編モデル「米沢モデル」を実現

地域医療連携の新しいモデル「米沢モデル」(ソフト＋ハード)

Integrated Hospital

Point 1 官民再編

Point 2 隣接合築

Point 3 民活採用

官と民の病院を隣接して合築するという複雑な事業を引っ張っていただき、予定通り開院することができました。長年のご支援感謝いたします。

米沢市立病院

三友堂病院

長期間のプロジェクトで関係者も多く、CMRがいなかったら大変なことになっていたと思います。支援していただきありがとうございました。

建築概要

左：米沢市立病院 右：三友堂病院 2病院が寄り添い連携する外観

photo：ブルーストーンスタジオ 高田浩行

所在地：山形県米沢市
用途地域：第二種中高層住居専用地域
敷地面積：30,841.50㎡
延床面積：44,848.22㎡
建築面積：8,412.83㎡

①新病院棟（付属棟含む）
米沢市立病院（263床 23,965.56㎡）
三友堂病院（199床 15,388.35㎡）
アメニティセンター（3,726.44㎡）
延床面積：43,599.40㎡
建築面積：7,813.24㎡
階数：地下1階地上8階
構造：RC造＋一部S造（特許工法）

②エネルギーセンター棟
機械室等（ES事業）
延床面積：1,248.82㎡
建築面積：599.59㎡
階数：地上2階 構造：S造＋RC造

新三友堂病院（民間病院） 新米沢市立病院（公立病院）

三友堂病院 駐車場

米沢市立病院 駐車場

付替え道路（市）

エネルギーセンター（民活事業）

アメニティセンター（民活事業）

最上川河敷

求められた役割

機能や敷地、コスト・スケジュール等の難易度の高い制約条件を整理し、
道筋を立てながらプロジェクトを動かす司令塔としての役割

2病院の移動ルールの制約検討

計画敷地の制約分析検討

全体スケジュールの制約検討

プロジェクトの制約条件

前例のない官民2病院の再編と隣接合築

敷地の特殊性を踏まえた総合的な解決

スケジュールやコストの制約との戦い

目指した目標

「日本初」を実現するため「持続的なプロジェクト運営」
「発注スキーム構築」「高い技術力の発揮」で付加価値提供

CMRが目標とした付加価値

Project Management 時系列に応じた柔軟で持続的なプロジェクト運営

Scheme Building “国内初”を実現するための発注スキームの構築

Technical Advisory 複雑で広範囲の課題に対する高い技術力の発揮

全段階

計画 発注 設計 工事

具体的手法

1.安定したプロジェクト運営手法

2.多様な発注スキーム構築手法

3.的確な計画立案と品質/コスト管理手法

実施した手法1 安定したプロジェクト運営の実現

実施した手法2 多様な発注スキームの構築と推進
時期に応じた4つの専門事業者の発注支援

▼開始

発注段階

発注段階

▼着工 ▼開院

基本計画

基本設計者選定

一体的基本設計

改修・仮移転・事前解体

基本設計

技術協力・施工予定者選定

実施設計

工事

解体外構

アメニティセンター事業者選定

エネルギーサービス事業者選定

実施設計

工事

運営

アメニティ機能（調剤薬局、給食、売店等）の民活事業化、2病院と民活事業の3事業者による一体的な基本設計、施工者技術の早期取り入れのためのECI方式の採用、熱源合理化や省エネのためのエネルギーサービス（以下ES）事業など、最適な事業者が参加できる複数発注スキームを一体的に組み立てた。

実施した手法3 特有の制約条件を十分考慮した計画立案＋3発注者ごとの的確な品質/コスト管理

推進体制構築

全段階

会議体運営

基本計画段階

発注段階

基本設計

実施設計

工事

土地開通

配置計画

構成平面

基本設計者選定

技術協力・施工予定者選定

品質管理/レビュー

2病院隣接合築

27%超

17%超

17%超

設計変更/コスト管理

設計変更/コスト管理

難易度の高い制約を整理解決した全体スケジュール、建替計画、建築計画等を組み立て、基本設計以降の選定の基準となる基本計画をまとめ、公平かつ提案力のある設計者提案に結び付けた。

渡り廊下：2敷地2建物

患者が自由に両病院を移動

患者エリア

外来患者

自動ドア等

▲▼比較検討

▲▼ケースを踏まえ協議

医療法・建築基準法等を踏まえた連携手法検討

参考価格 ×99%

参考価格 ×96%

参考価格 ×99%

完成時（2024年11月）の3区分合計工事費：
施工予定者選定時 参考価格 ×98%

発注者ごとに調整

各発注者との複数回の契約変更と工事費増減管理