

第2回 茨木市誘致病院事業者候補者選定委員会 議事録

日 時：令和4年6月28日（火）14：00～15：02

場 所：市役所南館3階防災会議室

参加者：肥塚委員長、村木副委員長、大西委員、橋本委員、中尾委員、生野委員

茨木市：小西健康医療部長、前原医療政策課長、林原医療政策課長代理、

能勢医療政策課地域医療係長

【配布資料】

次第

資料1 茨木市誘致病院事業者候補者公募型プロポーザル募集要項（案）

資料2 茨木市誘致病院事業者候補者公募型プロポーザル応募様式集（案）

資料3 募集要項の記載項目一覧

当日資料 事前ご意見について

1 開会

（事務局）

ただいまより、第2回茨木市誘致病院事業者候補者選定委員会を開催させていただきます。委員の皆様には、公私何かとご多忙の中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

まず、資料の確認をさせていただきます。1枚ものの配席図、クリップで止めております次第1枚、資料1としましてホッチキス止めの募集要項、資料2としましてホッチキス止めの応募様式集、資料3としましてホッチキス止めA3の募集要項の記載項目一覧、一番下に置いておりますA4サイズの当日資料としまして、事前ご意見についてとなります。過不足はございませんでしょうか。

それでは、これからの議事は委員会規則第6条第1項の規定により、肥塚委員長にお願いいたします。

（肥塚委員長）

それでは会議次第に従いまして、議事を進めさせていただきます。なお、会議の終了時刻は午後4時を予定しておりますので、ご協力のほどをよろしくお願い申し上げます。最初に、本日の委員の出席状況について、事務局から報告を願います。

（事務局）

医療政策課の前原です。よろしくお願いいたします。座って報告させていただきます。委員会規則第6条第2項の規定により、委員総数の半数以上の方の出席がなければ会議を開くことができませんが、本日は、6人の全委員が出席されておりますので、会議は有効に成

立しております。以上です。

(肥塚委員長)

報告ありがとうございました。続きまして議事の公開についてでございます。委員会規則第6条第4項のとおり、原則非公開とさせていただきます。また、会議終了後は、その都度支障のない範囲において次第等を公開することとなります。ご異議ございませんでしょうか、よろしいでしょうか。それでは案件の審議に移ります。

2 募集要項について

(肥塚委員長)

募集要項については、会議次第の(1)から(6)までの項目ごとに審議してまいりたいと思います。まず(1)はじめに、誘致病院事業者候補者選定の概要、事業地の概要について事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

募集要項の説明は、業務委託契約をしております株式会社システム環境研究所より実施させていただきます。よろしく申し上げます。

(システム環境研究所)

システム環境研究所でございます。座ってご説明させていただきます。茨木市誘致病院事業者候補者公募型プロポーザル募集要項の説明についてですが、この募集要項につきましては最終確定版ではなく、今後の審議によりまして、内容に変更があることを予めご了承ください。

募集要項1番、はじめにについてご説明させていただきます。お手元の資料1の1ページをご覧ください。はじめにとしまして、(1)公募の趣旨、(2)公募の背景、(3)公募の目的を記載しております。資料は予め事務局から各委員へお配りされており、ご一読いただいていると思いますので、詳細の説明は割愛させていただきます。

ただし、はじめにの(3)公募の目的は重要であるため、読み上げさせていただきます。

(3)公募の目的、病院誘致は、本市の現状以上の医療提供体制を確保するために、市内での入院医療を要する中等症以上の救急搬送患者の受入れ強化を目的とした急性期病床と本市及び三島二次医療圏で不足している回復期病床を確保し、救急医療や小児医療等に対応する病院を、双葉町駐車場に、民設民営で公募するものであるとしております。

続きまして、2誘致病院事業者候補者選定の概要を記載しております。(1)選定の方法、当委員会で提案書の審査を行い、公募の趣旨に適合し、最も優秀な提案であると選定された応募者を候補者として決定します。実施主体は茨木市、事務局は健康医療部医療政策課となっております。

続きまして、2ページをご覧ください。事業地の概要を記載しております。(2)敷地内における制約事項として、(1)の面積等を踏まえ、次の4点を記載しております。

①来院車両や救急車等が適切に駐車する等のため、周辺交通に支障が無いように、適切な車

両動線計画と必要台数の駐車場等の整備を行うよう検討し、本市の道路整備計画との整合性を図ること。

②決められた敷地内において、誘致病院の医療機能を十分に果たすことができるようにすること。

③洪水浸水想定区域にあることを十分配慮し、被害を極力軽減するような施設計画を検討すること。

④駅前立地の特性を活かし、来院者の安全と利便性向上のために必要であれば、駅ビルとの接合等について検討すること。としております。以上で説明を終わります。

(肥塚委員長)

ただ今の1、2、3につきまして、現時点で確認しておきたいことは何かございますでしょうか。なければ、続けて説明をお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。それでは次の(2)公募条件でございます。これにつきまして説明をお願いいたします。

(システム環境研究所)

続きまして、説明をさせていただきます。お手元の資料3ですが、A3横のホッチキス止めにしてあります紙の方です。この資料につきましては、資料1募集要項の内容を4の公募条件から8の病院誘致事業者候補者の選定、決定までを見やすいように表形式にまとめたものでございます。どちらをご覧いただいても構いません。見やすい方をご覧ください。それでは、公募条件等を説明させていただきます。

資料1の募集要項の3ページ、資料3のA3横の1ページをご覧ください。

(1)開院目標、開院目標としましては、三島二次医療圏で推計入院患者数がピークとなる令和12年度に向けた整備をめざすため、令和11年度までの開院を求めています。ただし、当敷地には、かつて府営住宅が建っておりまして、その松杭等が埋設されていることを示す資料があります。また、埋蔵文化財の存在が確認されております。これらの地中障害物の調査、撤去等に1年ほどを要すると推定しており、準備期間の確保を求めています。

(2)必要な規模、地域医療の充実と効率的な医療提供体制を確保するため、①としましてかかりつけ医を支援する機能を有する地域医療支援病院の承認基準を満たす規模とし、許可病床数200床以上としております。ただし、200床以上につきましては、本市の現状以上となることを求めています。②さらに本市及び三島二次医療圏で不足している回復期病床を確保するため、回復期リハビリテーション病棟(病床)、もしくは地域包括ケア病棟(病床)を運営することとしております。また、小児入院医療管理料4相当の人員体制及び専用病床を整備するため、許可病床数のうち小児科専用の病床を10床以上設けることとしております。

(3)医療機能につきましては、基本整備構想を踏まえ、①診療科、②救急医療への対応、③小児救急医療を含む小児医療への対応、④脳血管疾患・心血管疾患への対応、⑤地域医療機関との連携対応、⑥感染症への対応、⑦災害医療への対応、⑧外来医療支援対応の8項目について、応募者が対応すべき必須要件と提案を求める内容を記載しております。各必須要

件について読み上げをさせていただきます。①診療科として、内科、外科、整形外科、小児科等を中心に、総合的病院としての機能を有すること。②救急医療への対応として、二次救急診療機能（内科・外科・小児科）を有し、救急病院としての告示を受けること。③小児救急医療を含む小児医療への対応として、小児科の入院医療体制を確保し、夜間帯の小児患者の受け入れに対応すること。④脳血管疾患、心血管疾患への対応として、脳血管疾患・心血管疾患への検査機能を有すること。⑤地域医療機関との連携対応として、地域医療連携室を設置するなど、地域の診療所等と連携を密にし、医療サービスの向上に努めること。⑥感染症への対応として、感染症対応を考慮した施設整備を行い、感染症に対応できる医療スタッフの確保・育成を行うこと。⑦災害医療への対応として、地震や洪水などの大規模災害時等において、地域の医療救助活動の拠点として災害拠点病院との連携により、入院医療が必要な患者を積極的に受け入れること。⑧外来医療支援対応につきましては、必須要件は設けておりません。応募者からの提案のみとなっております。以上です。

（肥塚委員長）

それでは審議となります。それに先立ちまして、予めいただいている意見がありますので、それらについて、まず事務局の方から対応案について説明をお願いいたします。

（事務局）

それでは、事務局から募集要項の3ページの4（1）と4（3）⑧について説明させていただきます。まず（1）についてです。ご意見を事前に承りましたものに関してまして、（1）のところの下線を引かせていただいています。こちらのご質問は、建設準備期間1年間の位置付け、読み上げさせていただきますが、ご質問では、令和7年10月との前後関係が不明確であるから、様式7-7のとおり、令和7年10月から1年間と明示してはどうかということですが、委員のご意見を踏まえまして、3ページの下線のとおり修正をさせていただきます。

続きまして、ご質問のもう1つに関しましては、4ページの（3）⑧で、外来医療支援対応についてでございます。ご質問は、案のとおり書いていることに関しまして、「地域医療支援病院の承認を受ける場合、今後、地域医療支援病院の外来診療は協議の場で協議され、紹介受診重点医療機関として公表されることになる。誘致病院において外来初期診療をすることと、専ら紹介患者を基本とする外来診療と外来機能において矛盾する。提案する際、回答に迷いが生じるのではないか」とのご指摘でございます。ご指摘につきまして、外来機能においては、委員のご指摘のとおりだと思います。ただ、本市の考えとしましては、誘致病院にかかる基本整備構想において、本市に必要な医療機能、診療科構成、病床数の考え方の中で5疾病4事業以外への対応の1つとして、北圏域の外来医療支援体制の確保を掲げております。誘致病院においては、二次救急、また、各医療機関から紹介等を通じた医療提供を基本としており、本提案項目の趣旨といたしましては、必須ではなく、かつ、外来医療を積極的に受けるということではなく、かかりつけ医療機関への支援体制や、医療資源が不足する地域への医療提供について、何かお考えがあればご提案いただきたいという項目に

なります。また、提案の内容に迷いが生じないように、募集項目につきましても、4ページの⑧、下線のところで、地域医療支援病院としてという文言を追加修正させていただいております。いただいた意見はここまで、以上のとおりでございます。

(肥塚委員長)

先ほどの説明、ただ今の事務局からの説明を含めまして、公募条件につきましてご意見賜れればと思います。いかがでしょうか。

(中尾委員)

中尾です。外来医療の支援対応について、少し懸念を感じておりましたので、書かせていただきました。地域医療支援病院を取るということになりますと、やはり今後の状況から考えて紹介受診の重点医療機関になるということになると思います。今、一般病床200床以上の地域医療支援病院でも選定療養費として患者負担が発生しているという状況で、この状況でいくとやはり患者、紹介受診でないと7,000円ぐらいのお金を徴収されるというようなことがありますので、その点等を踏まえると、どのように北圏域の患者さんを外来としてどのように診られるのか。全て診療所、もしくは周辺病院からの紹介患者として引き受けるということであれば、患者負担は発生しないと思いますけれども、全てが全て救急受診するわけにはいかないと思いますので、そこのところを丁寧に記載していただければいいかなと思います。基本的に地域医療支援病院を目指せとおっしゃるようであれば外来受診に関する患者負担のことも配慮した書きぶりをしていただければいいかなと思いました。以上です。

(肥塚委員長)

ありがとうございました。書きぶりとしてはこれで、中尾委員よろしいですか。

(中尾委員)

地域医療支援病院としてという言葉によって、病院は分かると思います。

(肥塚委員長)

質問があれば、また今のように丁寧にしていただければと思います。ありがとうございました。その他にございますでしょうか。

(中尾委員)

要件のところですね、基本整備構想のところには、周産期に関しては周辺地域の病院及び茨木市にある分娩医療機関と連携しながら行っていくと書かれていて、今回の募集要項には周産期のことについての記載がありません。分娩は、市民にとって茨木市でしたいと言われる方がいた場合に、今ある2つの病院と診療所で十分に分娩が賄えているのか、そうではなくて、高槻市にだいたい流れているのか。それであれば、この誘致される病院にもある程度周産期のこと等も考えなければならぬかなということと、救急で対応される場合に、妊婦の救急はどうされるのか。全部を誘致病院では診られないので、他の病院へ行ってくれと言うのか。妊婦に対する考え方等はどうか、それを教えていただきたいなと思います。よろしくお願いします。

(システム環境研究所)

システム環境研究所です。現段階では、誘致病院に対して産科の設置等は求めておりません。ただし、あくまでも提案になりますので、基本整備構想等も踏まえて提案なされることもあろうかと考えております。ただ、現状では先ほど委員のおっしゃられたように、他の病院や周辺市での対応と考えております。妊婦の救急の件も同様です。

(肥塚委員長)

そういうことだそうです。よろしいですか。

(中尾委員)

わかりました。ありがとうございます。

(肥塚委員長)

他にございますでしょうか。よろしいでしょうか。それではこの点につきましては以上でございます。続きまして(3)土地の貸付についての説明をお願いいたします。

(システム環境研究所)

続きまして土地の貸付になります。資料1の4ページ、資料3のA3横の2ページをご覧ください。

(1)土地の利用形態、①土地の貸付につきましては、事業用定期借地権を設定して貸付を行います。②貸付期間につきましては、30年以上50年未満で、期間につきましては応募者からの提案を求めております。次のページ、資料1の5ページになります。③貸付対象面積について、貸付対象は全面貸付を想定しておりまして、部分貸付は想定しておりません。これに関しましては、土地賃貸借契約を締結いたしまして、その中身につきましては、事業に関する具体的な協議を行った上で契約を締結します。⑤敷地の利用開始につきましては、現状、双葉町駐車場がございますので、その利用停止を令和7年9月30日に予定しております。その翌月から借地利用をしたいと考えております。⑥土地の瑕疵等につきましては、先ほども説明させていただきましたとおり、埋蔵文化財や府営住宅の杭が残っております。これらの調査、撤去については事業者に行っていただくことを考えております。ただし、その費用負担に関しましては、茨木市で費用負担することを想定しております。⑦借地権の譲渡及び転貸、⑧維持管理、⑨増築または改築、⑩土地の明け渡し等につきましては記載のとおりとなっておりますので、説明を割愛させていただきます。⑪公正証書につきましても説明を割愛させていただきます。

続きまして(2)土地の貸付料になります。

①土地の貸付料は、市で不動産鑑定評価に基づきまして、算出した額を提示する予定でございます。

②貸付料の免除ですが、貸付料の免除につきましては開院までの期間と、開院後20年を含め最長30年を上限として、貸付料の免除をすることとしております。この貸付料の改定につきましては、おおむね3年ごとに茨木市が貸付料を再評価いたします。周辺地との賃料がかなり乖離した場合につきましては、お互いに申し出等によって協議することが出来るとし

ております。以上となります。

(肥塚委員長)

審議に先立ちまして、この点につきましても予めいただいている意見につきまして、事務局の方から対応案についてご説明お願いいたします。

(事務局)

A4の「事前ご意見について」という用紙と、資料1の募集要項をご覧いただきながらご説明をさせていただきます。まず、上から3つめのところの、5ページに該当しております、事前ご意見の5(1)⑤です。ご質問に関しましては、「現状有姿で引き渡すのは、賃貸借契約の目的物、敷地、土地であるから、以下のとおり記載をしてはどうか。」ということで、ご提案をいただいております、こちらのご意見を踏まえまして、募集要項の5ページの⑤の下線のとおり、修正を加えさせていただいております。敷地内の建築物および工作物と共に現状有姿で引き渡すと記載しております。

次のご質問ですが、「事業者の費用負担で解体撤去するとされている『敷地内の建築物、工作物』の認識に齟齬が生じないか。撤去費用の多寡に関わる。必要であれば建築物等の主要なものを明示してはどうか。」という質問です。こちらの回答ですが、建築物、工作物の解体撤去は事業者にて行うものとして行うものとしておりますが、その費用は原則本市が負担するものとしております。

引き続きご説明をさせていただきます。5(1)⑥、同じ5ページです。ご質問は「存在する可能性がある地中障害物とはどういった物か。その内容次第では募集要項でもう少し説明を加える必要があるのではないか」。こちらは、地中障害物として松杭等が埋設されていると考えているために、募集要項5ページ⑥土地の瑕疵等についての地中障害物のところに括弧書きで(松杭等)という形で付記させていただいております。

続いて、「本項の記載のある各撤去工事ないし調査は全て1年内で完了できる内容のものか、特に遺跡の発掘調査、すなわち事業スケジュールの建設準備期間1年は適当か」。こちらの回答は、掘り起こさなければ地中障害物や埋蔵文化財の規模はわかりませんが、現在のところ概ね1年で完了するものと見込んでおります。その規模によっては、候補者と協議、調整し、適切な対応をしてみたいと思っております。

引き続きまして、5(2)①ですが、ご質問に関しましては、「予定の貸付料の具体的な算定方法は決まっているのか。参考価格はどのようなものを想定しているか」ですが、不動産鑑定評価によるものとしておりまして、第3回選定委員会にはお示しさせていただきます。

続きまして、5(2)②です。「開院から20年貸付料を免除する意図、目的は何か。また、延長できる最長期間として、提案期間の最長である50年ではなく、20年間を含め30年とした意図、目的は何か」。こちらのご質問に対しては、基本整備構想の病院誘致に向けた基本理念において、安定して継続的に医療を提供可能な病院としており、病院開院から原則20年間月額貸付料の支払いを免除するのは、運営当初の負担軽減と、機器更新を見据えたものとし

ております。21年目以降ですが、その後10年間は、段階的な免除を検討していくものであります。説明に関しましては、以上でございます。

(肥塚委員長)

先ほどの説明と、ただいまの事務局からの対応案を踏まえまして、ご意見いただければと思います。ご意見のある方は挙手でお願いいたします。

(橋本委員)

今読み上げていただいたうちの上から2つ目、通しでいうと4つ目の意見なんですけど、これを提案させていただいたのは、私です。費用負担が本市の負担になるということは分かったのですが、現状駐輪場としてどういった工作物があるのか、そこに事業者との認識の齟齬があると困るかなという趣旨での提案になっております。そのあたりは特に問題は生じないのでしょうか。ある程度、堅固な建築物があるのであれば、明示されておいた方がいいのかなという気がしたのですが。いかがでしょうか。

(事務局)

上物部分、屋根付きのものとか、そういったものですね。

(肥塚委員長)

認識の齟齬が起きないかというご質問、ご意見でありますので、それについてコメントをいただければいいのですが。

(事務局)

実際にその内容を書いていなかったとして、相手方が見たときに、法務の観点から記載していないと、やはり後で揉めるということになる可能性があるということでしょうか。

(橋本委員)

そうですね、事業者が撤去する対象物としてどういうものを想定して応募すればいいかということと、費用負担は本市の負担ですけれども、その負担というのは応募要項から一見して明らかではないので、そこに認識の齟齬が生じないかなという疑問になります。ある程度堅固な建物が建っていないのであれば、さほど問題はないのかなと思います。

(事務局)

屋根付きで自転車の置いてある、屋根と柱、フェンスがあるのと、駐車場自体はそのまま屋根がないような形の車の駐車スペースになっていますので、何か堅固な建造物が上物に乗っているという形ではないという形になります。

(橋本委員)

わかりました、それであれば問題ないのかなと思います。

(肥塚委員長)

大丈夫だということでしたら、このまま進行させていただきます。その他、何かございませうでしょうか。それでは続いて次にさせていただきます。応募方法、応募手続、誘致病院事業者候補者の選定・決定についてでございます。これについての説明をお願いいたします。

(システム環境研究所)

資料1の募集要項6ページ、資料3のA3横の3ページをご覧ください。6応募方法になります。

(1) 応募者の資格は次の2点を示しております。①現に医療施設を経営している医療法人等であること。②本市の現状以上の医療提供体制を確保するために、令和4年6月1日現在、茨木市を除く三島二次医療圏において許可病床数200床以上の病院を有していること。なお、複数の医療法人等が共同で応募する場合は、病床数を合計するものとしております。

(2) 応募者の不適格要件、応募から基本協定締結時まで、次に掲げるものが応募者の役員に含まれてはならない。また、応募者は次に掲げる者の協力を得てはならないとしております。茨木市の選定委員会の委員、茨木市の職員、地方自治法施行令第167条の4に該当する者、茨木市暴力団排除条例第2条第2号に指定する暴力団員又は同条第3号に規定する暴力団密接関係者に該当する者としております。

(3) 以降につきましては説明を割愛させていただきます。

(6) 失格事項のみ読み上げさせていただきます。本募集要項に違反する応募を行う者、応募書類に虚偽の記載をした者、その他、審査に影響を与える不正行為を行った者、一次審査後、応募書類を提出期限内に提出しない者は失格としております。

続きまして資料1の7ページ、資料3の4ページをご覧ください、7応募手続きになります。以後の説明において、提出を求めています書類につきましては、資料2の様式集にまとめております。

(1) プロポーザル参加申請書等の提出、応募者には、まずプロポーザル参加申請書等を提出いただきます。事務局でその内容を確認していただき、参加資格を有すると認められないもの、不適格な者に関しましては、その旨を通知いたします。なお、複数の医療法人等が共同で応募することも想定しております。

(2) 質問受付は、プロポーザル参加申請書で資格を有すると認められた者のみ提出をいただきます。

(3) 応募書類の提出は、応募書類の提出について記載しております。各委員にご覧いただく副本につきましては、提案書が特定できないように塗りつぶして伏せることを求めています。

(4) 参加辞退、プロポーザル参加申請書等を提出後、何らかの理由によりまして参加を辞退する者につきましては、辞退届の提出を求めています。

スケジュールになります、募集要項の8ページをご覧ください。現段階では、募集要項の公表・配布を7月26日、プロポーザル参加申請書の提出(様式1)を8月2日、質問書の提出期限8月4日としております。質問への回答、資格を有する者から出た質問に対しましては8月16日に回答することを考えております。応募書類の提出につきましては9月5日、この応募書類に基づいたプレゼンテーションを10月上旬、並びに候補者の公表及び通知も10月上旬を想定しております。応募書類の取り扱いにつきましては、記載のとおりとなっております。説明は以上となります。

(肥塚委員長)

これにつきましても、予めいただいている意見がありますので、事務局から対応案について説明お願いいたします。

(事務局)

「事前ご意見について」の下から3つ目の6ページ6(2)です。こちらですが、「応募者等は応募者以外に誰を指すのか」ということと、「不適格要件を充足すべき期間を明示してはどうか」というご意見でございます。こちらにつきましては、募集要項6ページの下の方に下線を引いておりますが、「等」に関しましては、本来こちらで共同事業体を含む表現としておりましたけれども、応募者という形で表記しても差し障りはないと判断しまして、応募者として「等」は削除しております。

不適格要件充足期間ですが、ご提案のとおり応募から基本協定締結時までという文言を付記させていただきまして、修正を加えております。

続きまして、募集要項7ページと8ページの実施スケジュールに関しまして、参加申請書の提出期限は8月2日、質問受付の期限が8月4日、応募書類の提出期限が9月5日というのは妥当か。例えば募集要項の公表・配布が7月26日から8月2日、8月4日まで、約1週間となっておりますがもう少し期間を開けることはできないかのご指摘でございます。こちらに関しましては、プロポーザルの参加申込書といたしますのは、提出にあまり負担のない書類を想定しております、1週間ほどの期間としております。質問書の提出は内容をお読みいただく必要がありますので10日間の期限にしております。応募書類の提出は1か月以上の期間としており、これらの実施スケジュールにつきましては、事務局として適切だと考えております。

引き続き、様式に関しまして、資料2の様式の7ページの様式4でございます。こちらに関しましてご指摘、医療法、健康保険法、老人保健法の老人保健法ですが、ご指摘のとおりでありまして、こちらを削除させていただいて、医療法、健康保険法など各種法令に基づくという形で修正を加えております。説明は以上のとおりとなっております。

(肥塚委員長)

先ほどのシステム環境研究所の説明は応募手続きまででしたよね。私もうっかりしていたのですが、誘致病院事業者候補者の選定・決定のところを、前後して申し訳ないですが、説明を受けてからで、質疑させていただきます。

(システム環境研究所)

8誘致病院事業者候補者の選定・決定、資料1の8ページ、資料3の5ページをご覧ください。

(1) 選定委員会による審査、誘致病院事業者候補者は当委員会で選定をいただきます。第1回選定委員会で審議があり、委員会の特性上非公開となりましたので、選定期間中は、選定理由、評価等に関する問い合わせ及び異議には、一切応じないことといたします。

(2) 審査の基本的な考え方、具体的な審査項目につきましては、次の9審査基準を参照

することとしております。審査基準の詳細は、後ほどご説明させていただきます。

(3) 選定委員会による選定についてです。応募者は、選定委員会においてプレゼンテーションを行います。選定委員会は、書類審査及びプレゼンテーションの結果により評価、審査を行い、公募の趣旨に沿うと認められた最も優秀な提案をした応募者を選定いたします。ただし、応募者が1者であっても所定の手続きを行い、プレゼンテーションを実施いたします。なお、総合計点が同点となった場合は、評価項目の「医療機能及び業務体制」の獲得得点が最も高い応募者、続きまして、それが同点となった場合につきましては、評価項目「収支計画」の獲得得点の多い応募者を選定することとしております。

(4) 候補者の決定。選定委員会の選定結果に基づき、本市が候補者として決定いたします。決定した候補者はホームページ等で公表することとしております。

(5) 基本協定及び契約の締結等。候補者の提案に基づき、市と基本協定、賃貸借契約等を締結することとしております。

(6) 事業者が基本協定又は契約を遵守しない場合は、契約解除条項を記載しております。契約解除等を行うこととしております。

以上が、応募手続、誘致病院事業者候補者の選定・決定の説明になります。

(肥塚委員長)

前後いたしましたけれども、応募の方法と手続きと事業者候補者の選定・決定につきまして、説明、事務局の対応策について説明をいただきました。この部分につきまして、どなたでも結構ですので、ご意見をいただければと思います。よろしくお願いたします。

(生野委員)

応募者が1者であっても評価をする、これはいいと思います。1者のときは駄目と、この案件は駄目と、2者以上でないと駄目と、再募集するというのは大阪市内かどこかであったんですね。再募集をしてまた1者だったらどうするのかというのと、そのときは認めるとか、ややこしいことをしている。今回の場合も1者かどうかは、色んなことがあると思いますが、これは1者であっても評価をして、標準以上であれば○と、こういうように文章が読めたのですが、2者でなくてもいいということでしょうか。

(事務局)

はい、その通りです。

(生野委員)

そうすると応募者が1者だけになる可能性もある。三島二次医療圏の医療法人で良いという要件など様々な要件の中には、厳しい要件と捉えたり、緩い要件と捉えることもできる要件がある。地域医療支援病院を作るのにも色々ありますね。ここに書かれている要件は、大変厳しくも出来るし、緩くも出来る。相手を見ながらではないと思うんですけども、その辺は難しそうですね。

(肥塚委員長)

そうですね。

(生野委員)

今からの要件によってはね、出られないですよ。今、医療法が厳しいですからね。診療報酬も。しかも経営を成り立たせろというのであれば、非常に難しい。むしろ、小児救急も含めて、全部、赤字は市が負担するんだという自治体だけが今出来ている。それは任せるという要件にするのか。そうなれば完全に厳しいし、限られたことしかできないなと思います。1者でも評価して、合格点でなかったら駄目だということですね。わかりました。

(肥塚委員長)

事務局、そういうことで、その認識でよろしいですね。これは大変重要な、最終、委員会としては選定ということですので、確認しておくべきことだと思います。他いかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは続いて(5)審査基準ですね、これについての説明をお願いいたします。

(システム環境研究所)

11ページ審査基準について、ご説明させていただきます。具体的な審査の流れや方法については別途時間を取りまして、改めてご説明させていただくのですが、今回は募集要項としての審査基準をご説明させていただきます。

これまで説明、議論をしていただきました公募条件に基づきまして、応募者の提案を審査する際の評価項目、もしくは評価の視点、それから選定委員お一人あたりの配点を記載させていただいております。この評価項目と提案書の様式、添付されております提案書の様式は、いわゆる1対1の関係になっております。ですので、経営理念として提案書が1つ、医療機能及び医療体制として提案書を書いてくる。それから地域連携として書いてくるというような形になっております。応募者はこの資料を見ておりますので、あらゆる公募条件、今までの公募条件に加えて、この評価項目と配点を見て具体的な提案書を作成することになるかなというように思います。もちろん自院で出来る機能ですとか、自院で出来るようなことを含めて提案をしてくることになります。

委員の皆様には、応募者の提案内容に従って評価項目ごとに点数をつけていただくことになります。つまり、経営理念として10点を各委員がお持ちです。委員は6人いらっしゃるのです、トータルすると60点というイメージで捉えていただければいいと思います。実際は何点という点数ではなくて、今想定させていただいているのは、AからEの評価をしていただくことです。もちろん現在の想定です。例えば1番上の経営評価はB評価、医療機能及び業務体制はC、地域連携はAなどの評価を今後お願いすることを考えています。最終的には委員毎の評価ランクにAからEまでの一定率をかけて点数化させていただくことを想定しています。説明は以上です。

(肥塚委員長)

評価基準でございます。これにつきまして、質問、意見をいただければと思います。いかがでしょうか。中身もそうですが、点数の配分、AからEとおっしゃられたんですが、その点も含めまして何かご質問、ご意見ありましたらと思います。

(生野委員)

経営理念ですけれど、それを具体的に書いてあるのか、文章になっているのかによって評価が違うということですね。この分野における評価がAやBなどの5段階があつて、3や4だと。次はこれについてはこれだと。このような様な評価方法と、全体を述べてこういう理念でやるんだという評価方法によって評価の仕方が違うんですけど、これはどうすれば良いですか。経営理念と大きく書かれているから、文章全体でいくのでしょうか。

(システム環境研究所)

今、想定しているのは委員のおっしゃる通り、後者の経営理念の中で、いくつも書いてくると思いますが、それを全体で見えていただいてAからEの評価をしていただくと考えています。

(生野委員)

そういう評価ということですね、わかりました。

(肥塚委員長)

他いかがでしょうか。

(大西委員)

収支計画となると、やはり病院の存続する間は全ての期間ということでもよろしいでしょうか。貸付料の免除期間とか、病床数とか、そのあたりはある程度幅を持って提案できるという条件になっていると思いますが、病院は出来るだけ長くやりたい、その代わり賃料を払わなくていい期間を長くしてほしい、その分良い提案をしますというような場合はそれでも構わないと、そういうことでもよろしいでしょうか。

(システム環境研究所)

基本的には、我々が想定しているのはそうですが、大西委員が、30年で切って見た方が見やすいですとか、そういうことがあるならご審議いただければと思います。提案者で50年やりたいところも、もしかしたら30年の収支計画とする場合も出てくると思いますので、それは提案に委ねるところになるのではないかなと、現段階では想定しております。

(事務局)

建設期間と10年の病院運営部分の期間分を記載するという、様式には一定こういう条件は書かせていただいております。様式の7-6-1です。

(システム環境研究所)

失礼しました。様式集7-6-1の収支計画のところ、建設期間及び10年の運営期間を記載してくださいというように記載しておりました。

(大西委員)

ある程度将来的な期間を長くとか、賃料をどうするかというのは、別のところで提案事項としては入れてもいいと。ただ、収支計画としては一応10年、そこでどれだけの利益が出せます、経営は健全ですというところを主張していただくということですね。わかりました。

(肥塚委員長)

そういうことですね。他はいかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは（６）誘致病院事業者の責務、その他でございます。ご説明お願いいたします。

（システム環境研究所）

資料１、募集要項の12ページをご覧ください。誘致病院事業者の責務になります。これからご説明します項目については全て事業者が実施、必要な費用も事業者負担としております。

（１）法令等の遵守。

（２）経営状況等の報告。事業者は病院整備の進捗状況を定期的に報告すると共に、病院開院後の運営状況に付きまして、毎年１回、経営・財務の状況等を茨木市長に報告することを求めています。

（３）本市と合意した医療機能の継続的提供、土地の賃貸借契約の期間にわたって、市に必要な医療機能を継続的に提供することを求めています。

（４）人材の確保及び研修。適切な研修を、スキルアップすることを求めています、適切な研修を継続的にすることを求めています。および、人材の確保も求めています。

（５）本市施策への協力及び地域医療機関等との連携、保健・医療・介護・福祉施策をはじめ、本市の各種施策へ協力を行い、更に地域医療機関等との連携に関して、具体的な検討を行うことを求めています。

（６）本市が行うモニタリングへの協力。開院までの進捗状況や、開院後において本市が求める役割や機能が継続的に果たされているか等について、定期的に評価検討するモニタリング会議への参加・情報提供・協力を求めています。

（７）地元等関係先との調整及び説明。必要な地元等関係先との調整及び説明は、本市と協議のうえで事業者が適切に行うことを求めています。

（８）契約の終了・解除時の対応。土地賃貸借契約の終了時に、事業者が契約を遵守しない場合に規定する解除を行う場合の土地の明け渡し等について、記載しております。また、契約終了後、閉院時に入院中・治療中の患者がいる場合は適切に他医療機関へ引き継ぐことを求めています。以上が説明となります。

（肥塚委員長）

事業者の責務でございます。いかがでしょうか、ご意見ございましたらお願いいたします。

（中尾委員）

（６）の本市が行うモニタリングへの協力のところでお聞きしたいんですが、開院後において本市が求める役割や機能が継続的に果たされているか等について、果たされていないければ、茨木市はどのような病院に対して権限を持っているのでしょうか。そこのところが、モニタリングだけで悪いですねという評価だけだと、まずいのではないかと思います。

（事務局）

モニタリングの元々の前提として、前回のときの議論にもあったと思うんですが、市において当然ながら公的支援の部分も入れながら、という形でさせていただき、例えば、救急の

体制とか、小児夜間をしていただき、その中で出来ていないという部分に関して、そこはきちんと協議しながらその後もどこまで市が最初から求めている部分を出来ているかというところを確認したいと考えております。

(事務局)

補足させていただきます。指定管理者制度というのがありますが、そこでは、市と指定管理者がお互いに目標管理を設定し、それぞれに評価をさせていただくという手法がございます。そういった手法も用いてモニタリングをさせていただきながら、事業者さんと常に高い目標を掲げながら、その事業ができるような体制に協力してくださいということで、あくまでも事業者さんに協力を求めながら、しっかりと市と事業者さんの方で協議をして、より良い病院経営というか運営をしていただければというように考えているところでございます。

(肥塚委員長)

そういうのもモニタリング会議というのですか。

(事務局)

指定管理の中で指定管理者選定委員会というのがありますので、そこに評価を諮ることとなりますが、そこは事業者さんと市とのモニタリングという手法を用います。そこはこれからモニタリングのシートであるとか、そういうところは検討していく必要があると思っております。しっかりと評価できるような形でやっていければというように考えております。

(肥塚委員長)

そうですね。モニタリング会議と書いてありますので、何か決まった名称の物があるのかなと思って聞いただけなのですが、そういうものがあるんですか。モニタリング会議というものが茨木市にあるんですか。

(事務局)

今後設置するようになります。

(肥塚委員長)

ということは、今はないということですか。

(事務局)

今はありません。今は指定管理の制度の中で選定委員会からもご意見をいただき評価していますが、これは事業者さんと茨木市の方で作っていくか、もしくはこういうような外部の方も参画いただいて、評価をしていくというような形の会議を作っていくことを想定しています。

(中尾委員)

小児救急とかですね、小児医療とかは厳しい状況になっていく。募集要項では小児入院管理料の4は最低取って欲しいというような感じで言われていますので、救急と小児医療に関してはやはりだいぶ赤字が出るのじゃないかなと思います。病院の方で、そのところはこらえてほしいと言うのであれば、茨木市の医療補助金のところを拡充させて、この病院の

ために拡充するのではなくて、何か手当等を考えていただきながらであれば、モニタリング会議で問題点が出たとしてもある程度病院に言えるのではないかなと思います。そのところも踏まえながら考えていただきたい。

(事務局)

ありがとうございます。

(肥塚委員長)

それは大変、今後出来たあとは重要なかなというように思います。今のやり取りで分かったんですが、モニタリング会議という名称がないのであれば、「モニタリングへの協力をしていただき必要な協議をしていく」とかにされた方がいいのかなと思いました。この名称があるのであればこのままでいいんですが、ないというお話だったのでちょっと、あるものだと思いついていたものですから。ないのであれば書きぶりは、お任せしますけれども、修正された方がいいかなと思います。他いかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは6番目のこの件については以上でございます。

3 その他

(肥塚委員長)

審議事項としては以上でございますが、この他、協議すべき事項や質問がございましたらお受けしたいと思います。よろしいでしょうか。はい、それではですね、特にご意見等もないということでございますので、本日の第2回誘致病院事業者候補者選定委員会はこれを持ちまして終了といたします。事務局に議事をお返しさせていただきます。

4 閉会

(事務局)

本日は長時間にわたりご協力いただきましてありがとうございました。事務局からご報告いたします。本日の会議録案は事務局で作成の上、後日各委員の皆様方に確認のご依頼をさせていただきますので、どうぞよろしくお願いたします。次回、第3回目は7月22日を予定しており、議題につきましては募集要項の決定、それから審査基準における詳細な評価の視点について予定をしております。改めまして、本日は貴重なご意見等賜りましてありがとうございました。