

第1回 横浜市救急医療センター指定管理者選定評価委員会会議録	
日 時	令和6年5月28日(火) 15時00分～16時30分
開 催 場 所	横浜市役所 18階みなと3
出 席 者	遠藤委員、おち委員、亀井委員、佐竹委員、林委員
欠 席 者	なし
開 催 形 態	公開(傍聴者0人)
議 題	1 指定管理者選定評価委員会開催の趣旨について 2 会議の公開・非公開について 3 選定のスケジュールについて 4 公募要項(案)及び評価基準(案)について
決 定 事 項	1 委員会のうち、第1回は、議題3 選定のスケジュール、議題4 公募要項(案)及び評価基準(案)については非公開、その他は公開とする。 第2回は審査のみ非公開とし、その他は公開とする。 2 スケジュールは、事務局の原案どおりとする。 3 公募要項(評価基準を除く)は、事務局の原案どおりとする。 評価基準については委員の意見を踏まえて以下の通り修正する。 ・「3 職員配置・育成」の係数を2から3に上げる。 ・「4(2)修繕等への取組」の係数を1から2に上げる。 ・「4(4)防災に対する取組」の係数を1から2に上げる。 ・「5(1)事業計画、事業展開」の係数を5から4に下げる。 ・「5(2)他機関との連携」の係数を5から4に下げる。
資料・特記事項	資料 1 指定管理者選定評価委員会開催の趣旨について 2 選定のスケジュールについて 3 公募要項(案)及び評価基準(案)

## 議事・質疑要旨

### 1 指定管理者選定評価委員会開催の趣旨について

指定管理者の選定に関すること、選定評価委員会のこと、委員の責務を事務局が説明した。

### 2 会議の公開・非公開について

下記事務局案について了承された。

第1回選定評価委員会の議事のうち、「(3)選定のスケジュールについて、(4)公募要項(案)、評価基準(案)」については非公開とし、それ以外の議事については公開。第2回の選定評価委員会は、プレゼンテーション及びヒアリングは公開とし、審査については、適正な審査が阻害されないよう非公開。

### 3 選定のスケジュールについて

事務局が説明し、了承された。

#### 【以下議事】

(林委員)

資料2「委員・応募団体間の利害関係の確認」について、資料1「4 委員の責務」には「委員は、直接間接を問わず、応募団体及び応募することが見込まれる団体の関係者と、選定に関して接触してはならず」という記載があるが、別件の会議等に同席する場合も含まれるのか。

(事務局)

選定に関わらない接触であれば問題ない。あくまで「選定に関して」接触してはならないという決まりとなっている。

### 4 公募要項（案）及び評価基準（案）について

事務局より説明し、下記の通り評価基準を変更した。

- ・「3 職員配置・育成」の係数を2から3に上げる。
- ・「4（2）修繕等への取組」の係数を1から2に上げる。
- ・「4（4）防災に対する取組」の係数を1から2に上げる。
- ・「5（1）事業計画、事業展開」の係数を5から4に下げる。
- ・「5（2）他機関との連携」の係数を5から4に下げる。

#### 【以下議事】

(おち委員)

公募要項の内容は事務局の説明でよくわかったが、素朴な反応として、これだけの書類を揃えることができる場所は、すごく限られるのだろうと感じた。この先公募するにあたって、例えば手続きを伴走するような、応募団体へもう少し寄り添うような文言があれば、応募する側も気が楽ではないかと思う。この内容で今まで実施しているということで、それはそれでいいとは思いますが、なんとなく高飛車な感じを受けた。

(事務局)

10年間の指定管理を決める手続きになるので、書類に関しては必要なものは出していたんだけど、現地見学会及び応募説明会での説明や、不明な点は質問受付の機会を活用していただくなどして、事務局としても丁寧に対応していく。

(林委員)

業務には労務管理も入ってくる。看護師や事務は恐らく専従が多いかと思うが、病院から派遣される医師については、働き方改革で課題があると思う。そういう管理に関して、選定の基準にいれなくていいのかというのが疑問。

(事務局)

医療の職場環境で新たな課題となっている部分ではあるが、夜間急病センターでは宿日直の許可が下りている。

(林委員)

宿日直許可が下りているのであれば、勤務時間外に夜間急病センターに来るという形だから、問題はない。

(遠藤委員)

公募要項中「4 (4) ウ 施設運営収入 (利用料金収入)」について、過去の実績から計算したという説明だったが、新型コロナウイルス感染症が蔓延した時期の異常な落ち込みを実績の計算の中に入れていいのかという点が疑問に感じた。

(事務局)

平成22年からの実績を積算に使っているが、新型コロナウイルス感染症の影響が大きかった令和2～4年度の実績は異常値として除外した上で、実績の数字を伸ばして、次の指定管理期間の10年がどうか、というのを見ると、平均して徐々に減っている傾向というのはずとあるので、その徐々に減っていく中での10年間の平均をとった結果となっている。

(おち委員)

評価基準の係数は、選定する際に係数が高ければ高いほど期待値が高いと考えられるが、この先10年間という、新型コロナウイルス感染症のような、さらに色々なことがあるかもしれない。あるいは人材不足や経済的な問題なども加味する必要を感じる。

個人的な期待としては、例えば「3 職員配置・育成」の係数は3ぐらいあってもいいと思う。

また、「4 施設の管理運営」に関しても、「(2) 修繕等への取組」で600万円をしっかりと修繕に使ってほしいという意味合いで、係数は2に上げてもいいと思う。

「(3) 事故防止体制・緊急時(防犯)の対応」に関しては、デジタル化が進んだときに、保険証の問題などもあり、事故も増えてくるかと考える。そのためここも2に上げていいと感じる。

「(4) 防災に対する取組」に関しても、防災はこの先大型の地震なども含めて私達が想定できないような10年間になるかもしれない。防災に関するきちっとしたものを作らないといけない可能性も出てくると思った時に、BCP(業務継続計画)をどうするか、診療所は

必須ではないということだが、公的な領分なので、発災時にどのように業務を振り分けるか、この場合単独で事業継続というよりは、連携してどういう事業継続をしていくのか、BCP策定を求めるのかどうかも含めて、係数は2でもいいかと思う。

また「(6) 個人情報保護・情報公開、～」に関して、デジタル化が進んで、漏洩や混乱リスクも増えてくると思うので、情報保護の問題と公開の問題を含めてもウェイトを上げるかどうか、という印象を受けた。

最後に、「7 加減点項目」の「(2) 前期の管理運営の実績」は、これまでも10年間で2回中間評価をしているが、その結果が反映されているのかいつも不安に思っている。一生懸命評価した結果が次の時にまったく反映されていないと、評価自体が形骸化してしまうので、全てとは言わないが、ある程度改善に繋がっていることが実績評価の中に入っていると嬉しいと思う。

以上思った点を述べたが、委員の皆様にお諮りしてお考えを教えてくださいたいと思う。

(亀井委員長)

ありがとうございます。事務局いかがですか。

(事務局)

最後にいただいた中間評価が反映されているかというところは、「評価基準(案)」の中の「審査の視点」に明確に記載させていただく。

配点については委員の皆様のお意見を踏まえて、できればこの場で配点を決めたい。

(佐竹委員)

「3 職員配置・育成」は、看護師の人数確保が困難な施設が増えてきていることもあり、10年間配置ができるということは大事なポイントなので、配点は高くてもいいと思う。

BCPのところも同じで、防災は高く見積もってもいいと思った。

「3 職員配置・育成」を含めてバランスをとる意味で、「5 事業の企画・実施」に少し加点が多いかなと思った。もしできれば、「3 職員配置・育成」「4 施設の管理運営」に点数を配分しても良いかと考える。合計点(加減点を除く)150点を増やすというよりは、150点の中で少し調整できたら良いのではないかと。

(亀井委員長)

佐竹委員のご指摘は、「5 事業の企画・実施」の係数が上から5・5・2となっているところがちょっと高いのではないかとということだが、この「5(1) 事業計画、事業展開」と「5(2) 他機関との連携」を例えば4に下げるようなイメージでよろしいか。

(佐竹委員)

はい。

(亀井委員長)

「5(1) 事業計画、事業展開」と「5(2) 他機関との連携」の係数を4に下げる。「3 職員配置・育成」の係数を1つ上げて3にして、残りの5点は「4(4) 防災に対する取組」の係数を1つ上げて2にする。そうすると点数が150点満点は変わらないがいかがか。

またおち委員からいただいた「4(2) 修繕等への取組」「4(3) 事故防止体制・緊急時(防犯)の対応」はまだそのままになっている。

(遠藤委員)

修繕については600万円の裁量が出てくるので、今までと同じではいけないと思う。根拠のある修繕計画を積極的に立ててもらい、厳しくする意味で配点を高くした方がいいのではないかなと思う。自覚を促すためにも。

(事務局)

「4(2) 修繕等への取組」を上げることになる。基本点の合計が155点で、加点を入れると170点になる。事務局案からは5点上がる。

(亀井委員長)

これでおち委員の御提案は全部入ったか。

(事務局)

あとは「4(3) 事故防止体制・緊急時(防犯)の対応」が残っている。

(おち委員)

あとは皆さんの御議論にお任せします。

(亀井委員長)

先ほどおち委員がおっしゃられた経済の話と、公募要項「4 救急医療センターの概要」の「(5) リスク分担」に入れてはどうか。公募要項に記載されている「不可抗力」に経済の話は入っていない。例えばこの10年先、予期せぬこともおきるとおっしゃられた中でこの「不可抗力」は自然災害等がメインになっているように見受けられる。

リスク分担表中の「物価変動」や「利用料金収入の減」の「それ以外のもの」と経済が暴落するというのはまた違う気がする。

要は株価が暴落するような、リーマンショックみたいな。それがわかるような文言を「不可抗力」の一つ入れられれば、それで先ほどおち委員の御意見を受けられるのではないかと思う。

(林委員)

ちょっと視点が変わるが、もちろん防災計画等は非常に大切だが、築 40 数年のあの建物自体が壊れたらどうするか。

(事務局)

「不可抗力」の部分で読むことになる。

(亀井委員長)

今林委員がおっしゃられたような、非常事態の場合は市が負担されるということか。

(事務局)

その通り。

(亀井委員長)

そういう整理になっているのであれば、先ほどおち委員がおっしゃられた経済的な混乱は、具体的記載はなくても「不可抗力」で読み込み、市がリスクを負うとなっているのでよろしいか。

(おち委員)

良い。想定の中で直接触れていなくても、要は委託先に責任がかぶせられる部分ではないので、都度判断するしかないのかなと思う。

いざという時にどこが分担するのかということがこの要項等の中で分かれば良い。

(亀井委員長)

他にはどうか。今出た意見は全て反映して、170 点というキリの良い数字になっているがよろしいか。またその他お気づきの点等あるか。

(委員)

特になし

(亀井委員長)

それでは今事務局に説明していただいた皆様からの御意見を踏まえた案に変えて、これを委員会の意見とする。色々御指摘御意見をいただきありがとうございました。これで議事は以上だがよろしいか。無いようなので進行を事務局へお返す。