



長監第 96 号
平成 22 年 11 月 11 日

中山 洋二 様

長崎市監査委員 鳥 巣 維 文
同 奥 村 修 計
同 井 原 東洋一



住民監査請求に係る監査の内容について（通知）

平成 22 年 9 月 16 日に地方自治法第 242 条第 1 項の規定に基づき提出された長崎市職員措置請求書について、同条第 4 項の規定に基づき監査を実施しましたが、同条第 8 項に定める合議が調わなかったので、その内容を通知します。

第1 請求の受理

本件請求は、平成 22 年 9 月 16 日付で提出され、同月 28 日、地方自治法（以下「法」という。）第 242 条に規定する要件を具備しているものと認め受理した。

第2 請求人

中山 洋二

第3 措置請求書

1 請求の要旨（原文）

- ① 請求者らは、別紙に記載の長崎市田上富久市長ら（以下『市長ら』と称す）に対し必要な措置を請求する。
- ② 市長らは、平成 22 年 8 月 2 日、長崎市新市立病院整備運営事業の入札を一般競争入札総合評価方式で行い、16,419,782,994 円（消費税等除く）で応札した、別紙 2 記載の大成建設グループら（以下『大成建設グループ』と称す）を不合理に落札者に決定、契約行為を行っている。
- ③ 当該案件では別紙 3 記載の清水建設グループら（以下『清水建設グループ』と称す）が大成建設グループよりも 14 億円も低価格の 15,052,090,000（消費税等除く）で応札している。
- ④ 市長らは 14 億円も高い大成建設グループを落札者に決定した選定過程及び審査講評を別紙 4 記載の長崎市病院局（以下『病院局』と称す）のホームページで、平成 22 年 9 月 8 日に「事業者選定過程及び審査講評について」と、公表しているが、客観的な内容評価としながらも、14 億円も高い大成建設グループが高得点で落札者に決定した選定過程には合理性も整合性も認められない。明らかに長崎市民の公益を害している。
- ⑤ 病院局は平成 22 年 8 月 26 日、ホームページ（別紙 4 記載）で「事業者の選定に係る基本的な考え方」①事業者選定方法の中で「競争性の担保・透明性の確保」を長崎市民に約束しているが、今回の大成建設グループの選定過程に競争性は担保されていない。更に透明性も確保されていない。

- ⑥ 市長らは事業者選定に関しては、別紙5記載のする「長崎市新市立病院整備運営事業PFI審査会（以下「審査会」という。）」を設置し、内容評価点を講評しているが、大成建設グループの343.75点に対して清水建設グループの206.25点は、あまりにも恣意的なもので、悪意さえ感じられる信憑性のない内容評価点である。市長らは大成建設グループと清水建設グループの内容評価点の差、約128点を長崎市民が納得するような説明責任がある。
- ⑦ 病院局のホームページ（別紙6記載）に大成建設グループの完成予想パース図が公開されているが、私が行ったアンケート調査（別紙7記載）では90%以上の長崎市民が長崎市の景観に合わないと解答している。市長らは清水建設グループ、九電工グループ、大林組グループの完成予想パース図も透明性の観点からも公開すべきである。
- ⑧ 病院局は「別紙8記載」今回の事業を推進するにあたり「地域経済の振興」として、「事業者においては、地元企業の育成や地域経済の振興に配慮することが期待される。また、本事業を通じて、事業者の創意工夫により地域の活性化に寄与することが期待される。」と平成22年8月26日のホームページで長崎市民に約束しているが、大成建設グループのメインバンクは県外銀行の「みずほ銀行」である。それに対して清水建設グループは100%地元、十八銀行である。「みずほ銀行」では地元企業の育成、地域経済の振興に配慮、地域の活性化に寄与しないのも自明である。整合性がない、合理性がない、と断定される所以である。
- ⑨ しかも、ここでは社名は記さないが、大成建設グループの構成員には2年前、親和銀行に数十億円規模の債務免除を受け、任意再生中の企業が参入している。PFIの理念から鑑みても明らかに不適格企業である。

従って、今回の長崎市新市立病院整備運営事業の入札は、長崎市民の公益を害すものであり、高機能医療以前の理不尽で不条理なものである。よって、大成建設グループとの契約を無効にすることを請求いたします。

別紙

- 1、当該長崎市新市立病院整備運営事業契約（以下『当該契約』と称す）行為の執行者は、長崎市役所の職員組織、人事、職務及び部署を検討するに直轄部署の最高責任者は長崎市病院事業管理者の楠本 征夫である。
- 2、更に①入札の実施報告（長崎市病院局企画総務課）②当該入札に係わる申請審査開札窓口等から直接部署は病院局管理部であり、安田静馬管理部長が当該契約執行者である。
- 3、田上富久市長は、当該契約の契約当事者であり、長崎市の財産、当該契約等担当部署を指揮監督のうえ行政を執行する最高最終の権能を有する。
- 4、又、当該契約行為は、長崎市議会 12 月定例議会（本会議）等での答弁者が実質的な当該契約行為の執行者と判断できる。即ち、田上富久市長、楠本征夫長崎市病院事業管理者、及び安田静馬管理部長である。
- 5、上記 3 名が監査請求の対象となる当該契約の職務執行者である。

2 提出された書類

（措置請求書に添付された書面）

- (1) 別紙 2 大成建設グループの構成企業と落札金額
- (2) 別紙 3 清水建設グループの構成企業と応札金額
- (3) 別紙 4 「長崎市新市立病院整備運営事業に係る事業者選定過程及び審査講評」（平成 22 年 9 月長崎市病院局ホームページの抜粋）
- (4) 別紙 5 審査会メンバー
- (5) 別紙 6 大成建設グループの完成予想ペース
- (6) 別紙 7 請求人が行ったアンケート調査の結果
- (7) 別紙 8 「地域経済の振興」を記載した資料

（平成 22 年 9 月 21 日に提出された書面）

- (8) 平成 22 年 8 月 2 日付長崎市病院局 お知らせ「長崎市新市立病院整備運営事業に係る落札者の決定について」
- (9) 関係記事

第4 監査の実施

1 監査対象事項

措置請求書に記載されている事項、これに添付された事実証明書及び請求人の陳述により、本件請求の要旨を次のように解し、違法、不当な行為があるか否かについて監査を実施した。

(1) 指定された職員

長崎市長、長崎市病院事業管理者、長崎市病院局管理部長

(2) 請求人が違法、不当と主張する内容

長崎市は、長崎市新市立病院整備運営事業の入札を総合評価一般競争入札方式で行い、清水建設グループよりも 14 億円高い価格で応札した大成建設グループを落札者に決定している。大成建設グループが高得点で落札者に決定した選定過程には合理性も整合性も認められず、明らかに長崎市民の公益を害している。

(3) 請求人が求める措置

大成建設グループとの契約を無効にすること

2 監査の対象部局

病院局管理部（企画総務課）

企画財政部（総合企画室）

3 証拠の提出及び陳述の機会の付与

法第 242 条第 6 項の規定に基づき、平成 22 年 10 月 6 日に請求人に対して、陳述の機会を与えた。

なお、新たな証拠の提出はなかった。

4 関係職員からの聴き取り及び関係資料の調査

法第 199 条第 8 項の規定に基づき、平成 22 年 10 月 12 日に病院事業管理者、

病院局管理部長及び同部企画総務課長並びに企画財政部総合企画室長及び同室主幹から聴取り調査を行った。

また、各事業者の提案書など、長崎市新市立病院整備運営事業PFI審査会（以下「審査会」という。）（注1）に係る資料の提出を受けて審査会の審議内容を調査した。

（注1） 長崎市新市立病院整備運営事業PFI審査会とは、長崎市PFI基本指針に基づき、長崎市新市立病院整備運営事業に係るPFIの推進に関し、必要な事項を調査審議するため設置された審査会である。なお、構成委員は、学識経験者委員（以下「外部委員」という。）以下6名（医療有識者3名、病院建築有識者1名、建築有識者1名、PFI有識者（弁護士）1名）と内部（市職員）委員6名（病院事業管理者、市民病院長、成人病センター院長、企画財政部長、総務部長、建築住宅部長）である。

5 関係人調査

法第199条第8項の規定に基づき、平成22年10月13日付で、審査会委員を対象として文書による調査を行った。

第5 監査の結果

1 事実関係の確認

(1) 当該事業の概要について

新市立病院の建設については、老朽化した現在の市民病院及び成人病センターの2病院を統合し、現在の市民病院用地及び隣接地に、地域医療支援病院としての機能をさらに充実させた地域の医療機関とのネットワークの核となる病院を整備するものである。

(2) PFI事業手法の導入について

長崎市新市立病院整備運営事業（以下「本事業」という。）については、長崎市PFI基本指針（以下「基本指針」という。）に基づき、PFI事業手法の導入を決定し、実施しているところである。これまでの経緯は次のとおりである。

ア PFI事業導入の決定まで

平成20年7月28日 平成20年度第1回長崎市PFI事業推進委員会(以下「委員会」という。)(注2)を開催し、新市立病院を建設するにあたりPFI事業の導入可能性調査の結果について委員会への報告、今後の方針について協議した。

(注2) 長崎市PFI事業推進委員会とは、本市における、民間資金等の活用による公共施設等の整備等の促進に関する法律の規定に基づく事業(PFI事業)の可能性等を検討するため設置された委員会である。なお、構成委員は、企画財政部長、総務部長、建設管理部長、都市計画部長、建築住宅部長である。

平成20年8月13日 平成20年度第2回委員会を開催し、第1回委員会の資料を再整理し、新市立病院建設の今後の方針について協議した。

平成20年10月9日 平成20年度第3回委員会を開催し、第2回委員会の課題を整理し、新市立病院建設の再説明を行い、PFI手法の導入について、長崎市都市経営会議(注3)において、市の意思決定を行うこととした。

(注3) 長崎市都市経営会議とは、市政の総合的かつ効率的、効果的な推進を図り、もって都市経営の視点から最適な政策判断を行うため設置された会議である。なお、構成は、議長が市長、副議長が長崎市長職務代理規則に規定する第1順位の副市長、委員が、同規則に規定する第2順位の副市長、教育長、上下水道局長、企画財政部長、企画理事、総務部長である。

平成20年11月10日 長崎市都市経営会議を開催し、新市立病院建設事業及び11月14日 におけるPFI手法の導入の可否について諮り、導入することが了承された。

イ 入札公告まで

平成21年7月31日 長崎市新市立病院整備運営事業PFI審査会設置要綱を制定し、審査会委員の推薦を依頼した。

平成21年8月10日 審査会委員を選任した。

- 審査会委員 12 名（外部委員 6 名、内部委員 6 名）
- 平成 21 年 8 月 18 日 平成 21 年度第 1 回委員会を開催し、新市立病院建設 PFI の実施方針等に関する協議・検討を行った。各委員の意見を踏まえ、審査会の審査結果を尊重し、病院局で最終的に実施方針を決定することとした。
- 平成 21 年 8 月 19 日 第 1 回審査会を開催し、審査会設置要綱の説明や総合評価一般競争入札方式を明記した長崎市新市立病院整備運営事業実施方針（以下「実施方針」という。）の公表について協議した。
- 平成 21 年 8 月 26 日 実施方針の公表
実施方針については、事業者の選定に係る基本的な考え方で、総合評価一般競争入札方式を採用し、入札手続きは、①一般競争入札参加資格要件の確認、②総合評価方式（提案内容等の審査）により実施することを予定しているとした。
併せて、審査会委員の氏名及び職名を公表した。
- 平成 21 年 11 月 13 日 平成 21 年度第 2 回委員会を開催し、新市立病院建設 PFI 事業者募集等について第 2 回審査会へ付議する前の協議を行った。
配点を、内容評価（700 点）、価格評価（300 点）、合計 1,000 点とすることについて、建設事業重視型 PFI の考え方と配点割合や採点方法等の審査基準の整合性について、明確な理論付けを求められた。
- 平成 21 年 11 月 16 日 第 2 回審査会を開催し、落札者決定方法での内容評価点と価格点の割合について、委員からの意見が複数あり、同割合の採用について結論を得られなかつた。同割合については市の方針の問題であり、再度市が協議し、審査会もそれを尊重することとなつた。

- 平成 21 年 11 月 19 日 委員会を開催し、第 2 回審査会の審議結果報告と公告前までの対応について協議した。後日、病院局において各配点割合のシミュレーションを示した上で、委員会委員と個別に協議し、配点割合を 5 対 5 に変更した。
- 平成 21 年 11 月 25 日 新市立病院整備運営事業の特定事業の選定及び予定価格の事前公表
- (ア) P F I 法（民間資金等の活用による公共施設等の整備等の促進に関する法律の通称）第 6 条の規定により長崎市新市立病院整備運営事業を特定事業として選定する。
- (イ) P F I 事業は性能発注が基本であるため、事業者はまず要求水準を満たした上で事業者独自の技術や経験・ノウハウを活かした提案を行うこととなる。予定価格は、その要求水準 + α の要素として事業者が判断するための要素となる。一方、事前公表がなされない場合に、予定価格を上回ることを防ぐため、事業者が低価格、低サービスの提案を行うことや、逆に高価格、高サービスによる失格を招くことも想定されるため、予定価格の事前公表を行う。
- 平成 21 年 12 月 1 日 新市立病院整備運営事業の事業者の選定に係る総合評価一般競争入札の実施の公表（以下「入札公告」という。）
- 総合評価一般競争入札により落札者を決定するものとし、予定価格の範囲内の価格で入札を行った者のうち、1,000 点の範囲内で総合点の最も高い提案を行った応募者を落札者とすること、配点を内容評価

点 500 点と価格点 500 点とすることを含む落札者決定基準を公表した。

ウ 協定書の締結まで

- 平成 22 年 5 月 25 日 第 3 回審査会を開催し、入札公告後の経過、審査方法、今後のスケジュールについて協議を行った。
- 平成 22 年 6 月 14 日 入札提案書類の受付、入札及び開札
及び 6 月 15 日 入札執行者が開札し、4 グループの入札額が予定価格を超過していないことを確認のうえ、入札書及び入札執行書を共に封入し、立会者全員による封印を行った。
- 平成 22 年 7 月 7 日 第 4 回審査会を開催し、第 5、6 回審査会の進め方、スケジュール、基礎審査結果、明瞭化事項、加点審査概要書及び応募者へのヒアリング事項について協議を行った。
- 平成 22 年 7 月 27 日 第 5 回審査会を開催し、第 6 回審査会の進め方、タイムスケジュールについて協議し、ヒアリング事項等の確認を行うとともに、応募事業者に対するヒアリングを実施した。実施後、各委員が内容評価点についての採点表を提出した。
- 平成 22 年 7 月 28 日 第 6 回審査会を開催し、内容評価点の集計結果を報告したうえで、審議した。その後、封入していた入札書を審査委員全員が封印を確認のうえ開封し、価格点を算出したうえで、内容評価点と合算した結果、大成建設グループを落札候補者と決定した。
- 平成 22 年 7 月 30 日 審査会の審議結果を踏まえ、総合評価点の最も高い提案を行った大成建設グループを落札者に決定した。

平成 22 年 8 月 2 日 落札者の決定について公表

平成 22 年 8 月 11 日 協定書の締結

2 監査対象部局の説明

(1) 関係職員の主な陳述内容

ア 委員会、審査会、病院局のそれぞれの役割、関係について

委員会は市内部の組織であり、建設費 10 億円以上の案件について PFI の実施の可否を決定する。実施の決定を受け、該当部局において、審査会を設置することとなる。

今回の審査会委員は、外部委員 6 名、内部委員 6 名となっている。事務局は病院局が担い、新市立病院を整備していくための事務、委員会や審査会に提出する書類の整理を行っている。

イ 総合評価一般競争入札方式を採用した経緯、理由及びその手続きについて
長崎市の基本指針として、PFI の案件については総合評価一般競争入札方式の活用を図ることとなっている。その理由は、価格のみならず維持管理、運営の水準、PFI 事業者とのリスク分担の在り方、技術的能力、企画に関する能力を総合的に勘案する必要があるためである。このため、実施方針において総合評価一般競争入札方式の採用を示し、平成 21 年 12 月 1 日の入札公告においても、総合評価一般競争入札方式での入札を表明した。

ウ 当初、内容評価点と価格評価点の割合を 7 対 3 とした経緯について

新市立病院を建設するにあたり、病院経営の観点からいかに建設費を圧縮するかということが検討課題の 1 つであった。平成 10 年から 14 年に建設された 16 の自治体病院を調べた結果、建設単価が 1 m²当たり 51 万 1 千円であった。この金額は高額であるため、そのうちの金額が安い 3 グループの平均約 38 万円を最初は目安とした。その後、平成 20 年 12 月に総務省が出した公立病院改革プランにおいては、交付税措置の対象を 1 m²当たり 30 万円ま

でとなされていたので、建設単価を30万円に見直し、それを予定価格とし入札公告を行った。

以上のような検討の結果、病院建設において1m³当たりの建設単価30万円を限界と考え、内容評価点と価格点を7対3の割合とした。なお、7対3の割合については、先行の病院PFIでも採用されており、参考にした。

このような経緯、先行案件の事例を審査会でも説明し、審査を行った。

エ 配点割合が7対3から5対5に変更された経緯について

配点割合については、平成21年11月の第2回審査会に提案した。先行案件では、建設して維持管理をするだけではなく、医療事務・物品購入・給食業務・検査業務等をすべて含めてPFIで行っているが、色々と問題が発生しているケースもあるため、建物を建て、そのメンテナンス、清掃、維持補修、警備等をPFIの範囲とし、それ以外は病院局の直営又は直委託で行う長崎市独自のPFIを検討した。建物中心のPFIとなるため、内容評価の部分は先行案件のPFIより小さくなり、価格点に重点をおいてもよいという意見もでてきた。その結果、審査会で意見をまとめることができなかった。7対3の配点割合は審査会でまとまらず、再度、市として検討し、その結果を審査会に諮るということで第2回審査会は終了した。その後、委員会に審査会の経過を報告し、病院局で検討を行った後、各配点割合のシミュレーションを示したうえで、委員会委員と個別に協議し、配点割合を5対5することを決定し、改めて審査会委員に報告し、了承を得て5対5に変更した。

オ 内容評価点の評価方法について

内容評価点については、提案内容をS・A・B・C・Dの5段階評価とし、Sを1.00、Aを0.75、Bを0.50と、以下同様に各評価を25%刻みで設定し、加点方式を探っている。

良い提案があれば評価が上がり、この方法は先行案件でも採用されており、入札公告に公表している。良い提案をAとし、それと比較して同等であればA、

A評価と位置づけた提案が非常に優れている場合にS評価とし、A評価より劣っていればB、C、Dとする。審査会委員からは、内容評価点は、全てSランクをとらないと満点にならないという指摘はあったが、結果的には病院局案が審査会で了承された。

長崎市新市立病院整備運営事業落札者決定基準（抜粋）

3 提案内容に対する加点審査

評価	評価の内容	得点化方法
S	当該評価項目において特に優れている	配点×1.00
A	当該評価項目において、他と比べ最も優れた具体的な提案がなされている	配点×0.75
B	当該評価項目において具体性のある優れた提案がなされている	配点×0.50
C	当該評価項目において優れた提案がなされているが、具体性や実効性に欠けている	配点×0.25
D	当該評価項目において評価に値する優れた提案がなされていない	配点×0

力 価格点の算出方法について

一番低いグループの入札金額を分子とし、当該応募グループの入札金額を分母とした数値に500点を乗じ算出している。例えば一番安い金額を出してきたところは分子も分母も同じであるので500点となる。当該グループの応札金額が上がれば上がるほど分母が増えるので価格点は低くなる。

長崎市新市立病院整備運営事業落札者決定基準（抜粋）

3 提案内容に対する加点審査

$$\text{価格点} = \frac{\text{最も低い入札金額}}{\text{当該応募者の提示する入札金額}} \times 500 \text{点}$$

キ 審査会委員の氏名等の公表について

基本指針では、委員の氏名等は事前に公表することとなっている。その理由はPFI五原則に透明性の原則があり、特定事業の発案から終結に至る全過程を通じて透明性を確保することとなっているためである。

本事業の場合においても、どのような方々が委員となるのかということを明らかにして透明性を確保している。さらに、本事業に関し審査会委員に接触した場合失格とする旨を規定することで、委員の独立性を担保している。なお、先行案件でも公表している事例がある。

3 関係人の調査

(1) 審査会委員への調査

審査会委員であった全員に、本事業の事業者選定について文書による調査を行った。

委員に対して、総合評価一般競争入札方式にどのような考え方を持ったか、内容評価点と価格点の比率が適切だったか、委員の構成についてどのように考えるかについて、郵送による無記名の調査を行った。各委員からは、総合評価一般競争入札方式の採用については、施設の規模、内容、事業形態、特殊性から、価格と内容の両面を検討して決定できる優れた手法だと考えていることが確認できた。

内容評価点と価格点の比率については、当初の案としていた内容評価点を重視した比率では価格の評価が低いため、同等の5対5の評価とすることとしたが、審査会の合議結果として妥当だったと考える委員が多数を占めた。一方で、長期的な使用を前提とする公共建築にあっては、予算内であれば内容評価点の比率を上げても良いのではないかという意見もあった。

委員の構成については、適切、妥当だとする意見がほとんどであったが、外部の学識経験者委員の割合を増やしたほうが良いという意見もあった。

また、各評価項目に関する優劣判定の結果について調査したが、委員が合議した結果による判定方法であり、偏ったものではないとする意見であった。

さらに、審議の経過において、結論を誘導するような雰囲気を感じなかつたかについて調査したが、委員全員がそのようなことはなかつたと回答している。

周囲の景観との調和に関しては、外観デザインだけでなく、周辺地域との調和などを総合的な観点から採点の対象とされていたこと、デザインだけが判定の主要観点ではないとの回答がなされた。

4 判断

住民監査請求に基づく監査及び勧告についての決定は、法第 242 条第 8 項において、監査委員の合議によるものと規定されている。

本件監査請求については、その請求に理由があるか否かについての審議の結果、合議が調わなかつた。その理由については以下のとおりである。

住民監査請求において、監査委員は、市民に代わって疑問点を明らかにする役割を担つてゐる。

本件のように選考過程そのものに疑問が呈された場合には、監査対象部局は監査委員が求める資料を提出し、市民に対して説明する責任を果たすべきものと考える。

私ども監査委員は、落札候補者の決定に係る審査会委員の個別配点と集計資料の提出を病院局へ要求し、①他の審査会委員に比べて特定の業者に対する配点傾向に異常性のある審査会委員の有無、②各審査会委員の配点の集計が適切になされて、審査会へ報告されているか、について検討しようとしたが、病院局より「審査会において、率直な意見の交換が損なわれないように委員個人の採点については、非公表とし取り扱つてること、さらに、各審査委員のそれぞれの採点結果で審査をしていないことから提出しかねる」との理由により同資料は提出されなかつた。

そのため、必要な事実の確認が困難となり、今回の監査の結果を出すことができなかつたものである。

5 意見

本件監査請求については、監査の結果を出すことができなかつたが、監査委員として今後の行政運営に資するためにも次のとおり意見を述べたい。

(1) 内容評価点と価格点の割合が7対3から5対5に変更された経緯

「建設単価を限界と判断して、内容評価に重点を置いた」として7対3で提案を行つたが、その後、「本事業が建物中心のPFI事業なので、価格も重視した」として5対5の均等に大きく変更された。

医療事務等を除いた「建物中心のPFI」であることは最初から予定されていたことであり、審査会への提案までに、もっと充分な検討が必要ではなかつたかと考える。

市民病院の使命から考えれば、一定の価格要件をクリアすれば、内容を重視することで市民の理解は得られるものと思われるが、このような価格重視に一举に変わつたことは理解しがたいものである。

(2) 内容評価点の算出方法について

本件における内容評価点は、優れた提案をA評価と位置付け75%とし、A評価より劣るものをB評価で50%とし、さらに劣るものをC評価で25%としている。さらにA評価の中でも非常に優れた場合をS評価とし加点して100%としている。これを『加点方式』として説明をしているが、Aを100%で、その中でも非常に優れた場合にSとして加点しなければ、通常が75%で、100%は例外ということになる。本事業においては各項目ともS評価が出ておらず、結果として『75%を基本とする加点方式で、100%が全くない方式』であった。

一方価格点については、最も低い金額で入札したグループは必ず500点の満点が配点される。以上のことから、今回の評価方法について「内容と価格を均等に評価するものである」という説明は、実態の判断を誤らせるものであろう。実際、本件における価格点の平均値と内容評価点の平均値は以下のように大きな差がついている。

価格点の平均 457.24

内容評価点の平均 279.69

また、この内容評価点算定方法は「各委員の評価点を単純合計する方法」に比べて、『小さな評価差異を大きくしてしまう効果がある』ことも指摘しておく。すなわち、些細な差異でA評価とB評価に分かれた場合では、75対50という差がついてしまう。例えば、僅差でA評価とB評価に分かれた項目が相当程度あれば、総合的に大差がない場合であっても内容評価点に大きな差が出てしまう場合も考えられる。

本件評価においても、価格点のバラツキと内容評価点のバラツキは以下のとおり大きなものになっている（最高点を100として表示）。

価格点のバラツキ 100 : 94 : 92 : 80

内容評価点のバラツキ 100 : 93 : 56 : 54

実際に内容評価点における格差が1～2位と3～4位において約2倍という大差がついていることが、本件措置請求に至る不信感をもたらしていると思われる。

(3) 評価方法の検討について

今回の選定は審査会の合意によって決定されているので、手続きとしての瑕疵は無いと考える。しかしながら、評価方法の決定や評価方法の特性には(1)～(2)に説明したような疑問点がある。病院局の説明は、「どうしてこの様な評価方法を採用したのか」に関して充分な説明を欠いていたと思われる。

今後は、内容評価点と価格点の配点割合や内容評価点の算出方法などについては、十分に検討の上で設定されたい。

(4) 審査会委員の氏名等の公表と審査会委員の構成について

他の公共団体では審査会委員の氏名等は非公表とする場合や事後公表の場合もあるようである。長崎市においては公表を原則とし、本事業においては事前公表を採用した。事前公表の理由として、「PFI五原則に透明性の原則が

ある」という説明だけでは不十分である。事前公表と事後公表のメリットとデメリットを比較した上で、本事業の特性も加味した判断理由の説明を行うことが望ましい。そうすることが透明性の原則にも適い、市民の納得も得られるであろう。

審査会委員は、外部委員6名、内部委員6名の12名で、内部委員には、委員会と重複した委員や病院と直接関わらない委員も含まれていた。地方自治法施行規則第12条の4に規定する学識経験を有する者の意見を聴くという趣旨からすると、外部委員を多くする方が市民の納得を得やすいであろう。

PFI事業における審査会の役割は重要であることから、今後の委員の構成について検討されたい。

(5) 審査過程における透明性の確保について

本事業の情報については、基本指針を踏まえ、病院局のホームページに必要な都度掲載している。しかしながら、選考については条件と結果のみの公開であり、市民への情報開示が不十分ではないかと考える。選考結果の合理性を説明するためには、選考過程について可能な限り公表することがPFIにおける透明性の原則に適うものである。

また、本件について、病院局が各審査会委員の個別配点と集計資料を監査委員に提出しなかったが、審査会委員は公明正大な評価を行っているはずであるから、その資料が、守秘義務を有する監査委員に提出されなかつたことは理解しがたいものである。今後は、監査委員の判断を適切に行ううえから、積極的な資料の提出を望むものである。

(6) 地元の経済への貢献について

本事業における地元への貢献としては、入札公告にも「応募者の構成員又は協力企業のうち、1法人以上は必ず地元企業でなければならない」とされている。本事業は長期にわたるので、基本協定や事業契約による提案内容を具体的に検証して、地元企業が充分に活用されることを望むものである。