

第1回 吹田市高齢者向けウェルネス住宅整備・運営事業者選定会議

議事要旨

- 1 開催日時
平成28年(2016年)1月13日(水) 午後1時00分～午後3時20分
- 2 開催場所
吹田市役所中層棟4階 第3委員会室
- 3 委員出席者
春藤委員、橋本委員、平野委員、石田委員、今川委員、野上委員、乾委員
- 4 委員欠席者
なし
- 5 その他出席者
濱岡アドバイザー、山崎アドバイザー
- 6 案件
 - (1) 吹田市高齢者向けウェルネス住宅整備・運営事業者選定会議の設置について
 - (2) 整備方針について
 - (3) 募集要項(案)について
 - (4) 審査表(案)について
 - (5) その他
- 7 議事の概要 別紙のとおり

議事の概要

事務局 本日は、お忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。ただいまから、第1回吹田市高齢者向けウェルネス住宅整備・運営事業者選定会議を開催させていただきます。

まず、選定会議の傍聴についてでございますが、吹田市情報公開条例におきまして、市の審議会等の会議は、原則として公開することとなっておりますが、本選定会議につきましては、公募に関する事項を審議するものであり、公平性の観点から傍聴は制限させていただきます。

それでは、本会議の委員長より御挨拶を申し上げます。

委員長 本日はお忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。本市では、平成30年度の国立循環器病研究センターと市立吹田市民病院の北大阪健康医療都市、健都への移転建替えを控えまして、健都における健康・医療のまちづくりを更に加速化させるものとして、健都2街区に4,000平方メートルの土地を購入いたしまして、高齢者向けウェルネス住宅を整備する予定です。本住宅は多様な機能を持ち、居住する方はもちろんのこと、地域の拠点として近隣の住民の方の健康や地域包括ケアシステムの構築にも資する住宅として整備を進め、定期借地により民間事業者の活力を施策に生かしていく、本市で初めてとなる取組です。この住宅の運営を担う事業者には、民間ならではの先駆的、またチャレンジ的な活動に取り組んでいただき、健都から全国に発信できるようなモデルケースとしたいと考えております。本会議におきましては、公募の募集要項や選定における審査基準等の検討からウェルネス住宅を整備・運営する事業者の選定までをお願いいたします。本住宅が、ひいては本市の健康・医療・福祉の向上に資するよう、皆様の御協力をどうぞよろしくをお願いいたします。

事務局 資料1の委員名簿に従いまして、委員の御紹介をさせていただきます。

次に、資料の確認をさせていただきます。

次に、職務代理人についてでございますが、お手元に配付しております、「吹田市高齢者向けウェルネス住宅整備・運営事業者選定会議設置要領」の第4条第2項により、「委員長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する」となっておりますので、委員長から御指名をお願いいたします。

委員長 事前に、都市整備部の乾理事に御了承をいただいておりますので、乾委員を指名させていただきます。よろしくをお願いいたします。

事務局 それでは、以後の案件の進行につきましては委員長にお願いいたします。

委員長 議事次第に基づき、「議題1 吹田市高齢者向けウェルネス住宅整備・運営事業者選定会議の設置について」を事務局から説明させていただきます。

事務局 資料1の設置要領につきまして、本会議は、本市において高齢者向けウェルネス住宅を整備・運営する事業者を選定するために設置するものです。第2条の所掌事項につきましては、募集要項に関する事、選定基準に関する事、事業者の選定に関する事等を本会議の所掌事項としております。構成につきましては、委員名簿でお示ししたとおりです。委員の選任期間につきましては、定期借地権設定契約の契約締結日までと考えております。第7条で委員以外の者からの意見の聴取等を規定しており、アドバイザーに御参画いただいております。

続きまして、資料2の選定スケジュールにつきまして、本日、第1回で募集要項(案)の議論をしていただき、第2回を2月12日に開催させていただきます、そこで募集要項を決定していくという予定を考えております。その他のところになりますが、現在の予定では、2月26日に募集要項を公表し、その後、参加表明書、事業提案書等の受付を行い、事業者の選定を6月中旬ごろに予定しております。選定が終わりましたら、6月下旬以降、事業者の決定、基本協定の締結、定期借地権設定契約の締結といったスケジュールで進めていき、施設の開設につきましては平成30年度の予定で進めていきたいと考えております。以上です。

委員長 ここまでで御意見、御質問はございますか。

委員 募集要項の中身によってスケジュールが変わることもあるかと思います。

委員長 それでは、「議題2 整備方針について」を事務局から説明させていただきます。

事務局 参考資料1により御説明させていただきます。「健都2街区高齢者向けウェルネス住宅整備方針」を昨年12月に策定させていただきました。内容につきましては、5章の構成となっており、第1章 趣旨、第2章 基本的な考え方・特徴、第3章 住宅に必要な機能、第4章 整備手法、第5章 整備後の展開という構成となっております。現在、本市で進めている北大阪健康医療都市を中心とした健康・医療のまちづくりの動きを踏まえ、更に加速化させていくものとして、このウェルネス住宅を整備していきたいということを趣旨に書かせていただいております。

次に、ウェルネス住宅の基本的な考え方、特徴は、居住する全ての人が、できる限り健康の保持・増進に努め、生きがいをもち、自分らしく、安心・安全で豊かな生活を送ることができるという基本的な考え方をプラットフォームに据え、①から③の三つの特徴を持つ住宅と考えております。まず、生活習慣病予防や介護予防を特に意識したウェルネス機能、地域包括ケアシステム機能、北大阪健康医

療都市内外の関係機関等との連携による付加価値機能の三つの特徴を持つ住宅、環境のモデルケースを本住宅では実現していきたいと考えております。2ページでは、ウェルネス機能として、自立されている方から要介護の方まで、様々なライフスタイル・状態像の方が安心して暮らせる住宅をつくっていききたいと考えております。その住宅機能を考えるに当たりましては、近隣に移転してくる国立循環器病研究センター、市民病院との連携で、住宅の中の施設や設備には医学的知見を生かしたものを導入していきたいと考えています。また、様々なサービス提供や支援を本住宅で受けられる状況にすることによって、健康寿命の延伸につなげていきたいと考えております。次に、地域包括ケアシステム機能について、居住者の自立を支援すること、居住者の方の社会参加につながるようなサービスの提供を本住宅の中では実現したいということで、介護系サービス、医療系サービスを充実していきたいと考えています。次に、健都内外の関係機関等との連携による付加価値機能について、国立循環器病研究センターやその他の各事業主体との円滑な連携をしていくことで、本住宅、まち全体の付加価値を高める機能も持たせていきたいと考えております。

次に、3章としてウェルネス住宅に必要な機能を、三つの特徴ごとにまとめて記載させていただいています。ウェルネス機能について、まず住宅機能としては、本住宅では高齢者以外の居住者も想定しておりますが、定員の半数以上は高齢者向けに確保した住宅としていきたいと整備方針に示させていただいております。高齢者の方以外、また单身の方や夫婦世帯といった様々な世帯類型の方に住んでいただけるような住宅としていきたいということを記載しています。次に、健康・医療のまちづくりを進めていくという観点から、敷地内を全面禁煙にしたいとしております。また、誰にでもわかりやすく利用しやすい住宅ということで、ユニバーサルデザインに配慮していただきます。それから、先進的な仕掛けとして、身体機能の低下を防ぐような工夫や仕掛けを本住宅の中で実現していただくこと、その際には国立循環器病研究センター、市民病院の医学的知見等を生かしながら工夫していただきたいと示しています。

続きまして、居住者向けの健康増進機能について、健康増進のための様々な仕掛けをつくっていただきたいということで、筋力トレーニング、ストレッチ、介護予防の取組等ができるようなフィットネススペース等を設置していただき、そのスペースを活用した生活習慣病予防や介護予防のための運動プログラムを実施していただきたいとしています。また、運動だけではなく、食の面からも栄養プログラムも提案して、本住宅の中で実現していただきたいとしております。次に、包括的な相談サービスについて、受けやすい相談サービスを居住者向けに定期的に参加していただき、これらの様々なプログラムを実施していただくに当たっては、国立循環器病研究センター、市民病院の医学的知見等を得ながら連携していただき、より良いプログラムを実現していただくことを期待しています。また、そういったサービスにつきましては、近隣の住民の方も参加できるようにしてい

ただきたいということも示させていただいております。最後に、今後 ICT を活用するような連携も住宅の中で実現していただくことも期待しています。

続きまして、居住者向けの生活支援機能について、居住者の生活を支援する生活コーディネーターを配置していただき、住宅内コミュニティの運営管理や居住者への支援をしていただきます。生活支援の中では、コミュニティスペースが居住者のコミュニティづくりには重要であるため、生活コーディネーターが中心となって、コミュニティスペースを使った取組をしていただきたいとしております。また、コミュニティ運営に当たりましては、居住者が中心となり、主体的に進めていただく事業運営をしていただきたいということで、そういった仕組みを導入してほしいと示させていただいております。このコミュニティスペースにおきましては、居住者はもちろん、近隣の住民の方もこのスペースを使って色々な交流ができるように、地域の拠点となるようなスペースとして活用していただきたいとしております。生活コーディネーターに求める資格、役割として、地域福祉等に関する経験豊かな方に、健都内外の各事業主体と連携を行い、各資源を最大限活用できるような取組を進め、居住者の自立を支援していただくことを大きな役割としております。また、コミュニティスペースにつきましては、居住者や近隣の方の取組だけでなく、託児サービス、地域の子育ての交流スペースとしての活用等もしていただきたいとしております。次に、コミュニティスペース以外にも共用空間として、階段や廊下を含め、居住者の方が日常的に憩える仕掛けを実現していただくための仕組みを考えていただきたいとしております。また、居住者と近隣の住民の方とのコミュニティが醸成される環境ができるように、様々な仕組みを提案していただきたいと考えています。最後に、この建物内には生活利便施設として、コンビニエンスストアやミニショップ等の導入も検討していただくことを示させていただいております。

次に、「生涯活躍のまち」（健都版 CCRC）を実現する機能について、健康でアクティブな生活を支援するため、居住者の方の求めに応じて、生活習慣病予防、介護予防、就労、社会活動、生涯学習等への参加を促す仕掛けを導入していただきたいとしています。実現するに当たっては健都の各事業主体との連携を図っていただき、地域ボランティアを積極的に活用することで高齢者の生きがいに資するような住環境をつくっていただくことや、地域交流の活性化を図るような運営に取り組んでいただきたいと考えています。

地域包括ケアシステム機能ですが、本住宅の中では、医療系・介護系サービスを一体的・包括的に提供していくことを目指すものとして、具体例では、介護系サービスでは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所を配置していただきたいとしております。今後、住宅に住みながら 24 時間安心して暮らすに当たってはこれらの介護のサービスが必要であると考えています。今後、医療サービスとして在宅医療が求められるため、在宅療養支援診療所をはじめとする訪問診療を行う診療所、訪問による薬剤の管理や服薬指導を

行う薬局、在宅リハビリテーションを行っている訪問看護事業所、自宅に居ながら安心して暮らせるという観点でこういったサービスも本住宅では導入していきたいとしています。そのほか、短期入所生活介護事業所や他のサービスもできれば導入を進めていただきたいと思います。次に、このサービス提供に当たっては、サービス事業所が住宅内で密接な連携を図ることが重要になってくるということで、そういった連携に努めてほしいということ、これらのサービスにつきましては本住宅に住まわれる方だけでなく、近隣の住民の方にも提供していただき、地域の拠点となるようなサービス提供をしていただきたいと思いますと考えております。なお、4街区に駅前複合商業施設の整備が予定されていますが、その中に医療系・介護系サービスが入る予定がありますので、2街区の住宅の整備・運営事業者が決定した後、同じ健都内で調整を図っていく必要があるということを書かせていただいております。

次に、健都内外の関係機関等との連携による付加価値機能について、例えば、国立循環器病研究センターの退院患者が在宅復帰する前にショートステイ等で一時的に入っていただく等、本住宅との連携も図っていただきたいと思いますしております。次に、連携ということでは、健都イノベーションパークや国立循環器病研究センターの研究事業等に、希望する居住者が参画できる仕組みを導入することや、2街区の西側の健康増進公園、駅前の複合商業施設等でも様々な健康に資するテナントが入る予定なので、そういったところと連携していただき、健康づくり、にぎわいに関連する事業への参加も積極的に行っていただきたいと思います。更に、このまち全体の付加価値が高まるような機能や、地域に不足するような福祉サービス機能等の導入をしていただきたいと思いますということで、病児・病後児保育事業を必ず実施していただきたいと思いますということを記載させていただいております。

その他で環境への配慮として、吹田操車場跡地地区低炭素まちづくり計画が策定されているので、その目標値等、基本方針の実現を図っていくような仕組みを積極的に導入していただきたいと思います。4街区、5街区では、地下水融通方式による面的エネルギーの活用を国立循環器病研究センター、市民病院と駅前複合商業施設でも検討されており、本住宅でも活用を図っていきたいと考えているところです。次に、安心・安全への配慮として、誰もが安心して住めるような環境を構築していただくため、自然災害、火災等の非常時の防災機能の強化を図っていただき、高齢者が多く住まわれることから感染症に対する十分な配慮・対策もしていただく必要があるということを示しております。続きまして、景観や空間形成への配慮につきましても、吹田操車場跡地の各計画に基づいた取組をしていただきたいと思います。地区計画で、用途の制限、壁面の制限、道路沿いにゆとりある歩行空間や緑豊かな空間を確保すること等が定められておりますので、そういったところの配慮が必要になることを示させていただいております。次に、賃料の設定ですが、居住者の支払われる家賃、共益費、初期費用

等につきましては、近隣の周辺住宅の相場を踏まえた妥当な設定となる様に配慮していただきたいということを記載しています。色々な機能を盛り込むことによって賃料が高くなることも心配しており、バランスを上手くとって配慮していただきたいと考えております。

続きまして、整備手法について、本住宅の整備に当たりましては、民間の活力を生かして整備を進めていきたいということで、市が2街区に所有する土地を50年間の一般定期借地権を設定して民間事業者へ貸付けします。事業者の選定に当たりましては、公募型のプロポーザル方式で選定し、その事業者が建物の整備、維持管理、運営まで行っていただくというスキームで考えています。

次に、整備後の展開としましては、継続的、安定的に、質の高い積極的な事業や活動を展開していただくことを記載しています。設計段階から整備、その後の運営段階に至りましても、モニタリング等でしっかりと事業者と調整を行っていくことを考えています。地域の医療・介護・福祉の事業者等、関係者と積極的に連携することによって、地域全体の医療・介護・福祉の質の向上につなげていき、質の向上したサービスを地域住民の方が受けるという環境づくりを実現していきたいと考えております。最後になりますが、本事業を進めていくことにより、今後の超高齢社会におけるまちづくりのモデルとなるようなものを実現することを全国に発信していきたいと考えています。以上です。

委員長 本整備方針につきましては、参考資料1のとおり、本日お越しいただいている濱岡アドバイザーを委員長としました企画検討会を昨年に三度開催し、整備方針に盛り込む機能を御議論いただいた後、事務局で作成し、12月末に発表しました。これをもとに募集要項(案)として本日の案をお示しさせていただいておりますが、これを固めまして、審査表をつくります。御質問等ございましたらお願いします。

委員 実際に企業に参画してもらうのが大原則ですね。

委員長 はい。民間の事業者へ土地を貸して、民間で運営してもらいます。

委員 高齢者向けの施設を入れてモデル的な施設をつくっていいということなのでしょうが、ほかに全国的には事例はないのでしょうか。

また、国からの補助金等、募集するに当たっての補助は一切ないのでしょうか。

委員長 類似例も補助金もありますので説明します。

事務局 千葉県柏市では、本市で考えているような、介護・医療系のサービスを入れて、その上に住宅機能の設備を整えたような事例がございます。やり方は各市で違うのですが、高齢者の福祉施設を導入した整備の事例がございます。

補助につきましては、サービス付き高齢者向け住宅等を整備するに当たっては、大阪府からの補助金があるかと思いますが、市からの補助は特に今のところ何もありません。

事務局 地域密着型のサービスについては、補助対象を社会福祉法人等と規定していますので、この募集がどういう形で提案されるかによって変わってくると思います。事業所と組まれて応募する場合等、社会福祉法人が地域密着サービスを実施されると補助金の対象になります。国の補助金を市が出す形になりますが、提案の仕方によって色々な形の補助金があると思います。各事業所が提案される時に補助金等を考慮したうえで提案されてくるものと考えております。

委員 提案の内容によっては補助金もあるという考え方ですか。柏市は公民ですか。民だけですか。

事務局 柏市はURが土地を持っており、柏市とURと東京大学が豊四季台という地域で、吹田市が考えているような建物を建てられ、そこで色々な取組をしていこうとされています。

委員 事例としては公共だけですか。今回の様に、民間だけでやっっていこうという事例は無いということですか。

事務局 現在、柏市の事例以外は把握していません。

委員長 ほかに御質問はいかがでしょうか。

委員 整備方針の概要版みたいな、イメージ図になっているようなものがあればいいと思います。

委員 これは公表されている整備方針なので、これをどうだという話ではないですよ。整備方針としてここまでとりまとめているので、今回、事業者の募集要項や審査の中でどのように具現化されていくかが一番重要であると思うので、その中で話を詰めていただけたらと思います。

委員長 わかりました。

委員 今、委員から発言があったように、本整備方針は議論する対象ではないですが、「実施します」、「必要とします」、「検討します」、「構築します」等、末尾の言葉によってそれが審査表の中の必須になっていたり、自由提案になっていたりする

ので、その言葉の区別はどう整理しているのでしょうか。どの表現は必須、どの表現は自由提案になっている等、その区分は事務局ですぐに答えて頂けるものでしょうか。即答できないのであれば、どういうものを必須としているか、後ほど資料を配っていただいても結構です。

事務局 最初に御説明すればよかったのですが、確かに語尾を色々な言い方をしています。例えば、5ページの居住者向けの生活支援機能のところでは第1段落では3行目に「実施します」とありますがこれは必須となります。第2段落の「取り組みます」と断言をしているところは必須で、3段落目も「導入をします」ということで必須となります。その次の「検討します」という表現はできればこういったことをしていただきたいという期待をするようなこととして、これは必須には考えていないというような切り分けをしています。

委員長 委員からもありましたように、募集要項や審査表の中で検討したいと思います。それでは、「議題3 募集要項（案）について」を事務局から説明させていただきます。

事務局 資料3の募集要項（案）について、第1から第9まで章分けをしております。まず、4ページで、第1は事業概要ですが、本住宅は市民病院の移転開院が平成30年秋頃を予定されていますので、開院にあわせて開設していただきたいと考えております。事業スケジュールとしましては、募集要項等の公表を2月末ごろ、6月にプロポーザルの選定を行い、7月上旬ごろには事業者を決定していただく予定にしています。定期借地権設定契約は50年間となっておりますので、平成28年に締結すれば78年までとなります。5ページは事業用地の概要ですが、所在地は現在土地区画整理事業が行われており、まだ換地処分が終わっておりません。敷地面積、都市計画の規定、周辺の道路状況の予定、引渡し時の用地の状況を書いております。

第2 事業用地の貸付条件について、貸付けに当たっては定期借地権の設定契約を結ばせていただくということで、その契約の概要を記載させていただいています。一般定期借地権で、公正証書により締結をしていきたいと考えています。貸付方法、貸付期間につきましては、建設工事期間、貸付満了に伴う収去期間までをあわせて50年と考えています。5年後のその時の社会経済情勢等を踏まえて必要に応じて事業者継続した事業を行っていただくことも想定されるということで、そういったことも検討するという表現を記載させていただいております。貸付料としましては、年額17,868,564円で、こちらの金額は2街区の土地の購入に当たりましては496,349,000円で購入させていただいているので、普通財産の貸付要領を庁内で検討されておりますが、1,000分の36という年額の貸付料率がございますので、その率をもとに年額を出しています。この貸付料額につきまし

ては、固定資産税の評価替えの年度ごとに改定をすることが貸付要領にも記載をされており、改定をしていくことを記載しています。支払時期等については、建設工事着手時に貸付料の支払いを開始していただきます。契約保証金は公有財産規則にあるとおり、6月分を保証金として考えています。

第3 施設整備の計画条件等として、健都のまちづくりに関する各種計画に十分留意して提案していただきます。本住宅の基本的な考え方については、整備方針の表現のとおり、(1)から(3)まで三つの特徴を記載させていただいております。本住宅に求められる機能として、資料4の審査表を遵守したうえで事業の提案をしていただきたいとしております。条件の中では必須項目と自由提案項目の記載をしており、こちらは整備方針の中で必ず盛り込んで欲しいものが必須項目、検討しますという表現であった期待をするものにつきましては自由提案項目ということで書いております。必須項目については提案のない場合は失格となること、自由提案項目については整備方針の中でも色々例示されている取組や先駆的な取組を積極的に提案していただきたいということを書いております。その提案内容に応じて、審査の中で採点していただきたいと考えております。

第4 応募者の構成・参加資格要件等ということで、応募につきましては単独で応募されるところもあれば、複数の法人でグループを組まれて応募されるところもあると考えております。グループの場合は代表構成員を定めていただいて応募していただきます。応募に当たっては参加表明書をまず提出していただき、参加資格要件等を確認します。参加資格要件としては、現在考えているものは8個で、単独の場合でもグループの場合でも、全ての構成員がこの条件を満たすという内容で案としては考えております。参加資格確認基準日は参加表明書を提出していただいた日をもって、参加資格の要件を満たしているか調べます。

次に、第5 事業者の募集等ということで、募集に当たりましては、公募型プロポーザル方式で選定します。事業者の選定に当たりましては、下に図を書かせていただきましたが、募集要項の公表が2月末で、参加表明書を提出していただいた後、第一次審査を事務局で行い、参加資格要件に該当しない場合は失格となります。要件を満たされた事業者については、提案書の提出をしていただきます。続いて、第二次審査を事業者選定会議において行っていただくように考えています。まず、基礎審査の欠格要件の確認で、必須項目が満たされていない、提案されていないところについては失格となるので、形式要件を確認させていただきます。その要件を満たしたところについては、提案審査として、書類審査、プレゼンテーション、質疑応答を行い、選定会議の委員に採点をしていただき、優先交渉権者を決めていただきます。優先交渉権者とは、選定に当たって第1位に認められた事業者を考えております。地域密着型サービスにつきましては、吹田市で附属機関として設置されております吹田市介護保健施設等選定委員会において審査をお願いしたいと考えております。それ以外の部分につきましては、こちらの選定会議で審査をしていただいたうえで、優先交渉権者を決めていただき、公表

を行っていききたいと考えております。次に、応募スケジュールについての案ですが、このような日程で質問の受付・回答、参加表明書の提出、第一次審査の結果通知、提案書の提出、プレゼンテーションという流れを考えています。応募の手続き等については吹田市ホームページに掲載をして、質問等の受付、回答はメール、ホームページで行い、参加表明書は持参、郵送で提出していただき、結果を全事業者、グループのところは代表構成員に送るような流れを考えております。

次に、第6 提案書の提出ということで、第一次審査を通過して、基礎審査、欠格要件の確認も通られた事業者については、事業提案書を提出していただくということで、様式集を次回には準備させていただきますが、提案書を持参していただきます。提案の無効に関する事項としましては、アからオまでの要件に該当する場合にはその提案は無効とすることを考えております。提案に当たっては、様々な関係法令、条例、手続きに関する協議等に留意していただくということを書いております。留意点としまして、費用の負担、資料等の取扱、提出していただいた書類の取扱、著作権、特許権、機密事項の遵守を示しております。

第7 審査・選定について、第一次審査では参加表明書で資格の審査を行い、第二次審査では基礎審査で形式要件の確認、提案審査で提案書による書類審査、プレゼンテーション、質疑応答を行い、選定していただきます。第二次審査の提案審査は事業者選定会議において評価を行っていただき、提案評価点が195点、価格評価点が100点の合計で、総合評価点としては295点で採点していただくことを考えております。その採点等に基づいて最優秀提案者、優秀提案者を選定していただきます。配点の横に、うち加算点と書かせていただいておりますが、こちらは審査表で御説明させていただきますが、各機能の自由提案項目で優れた提案がある場合は、審査表の配点の範囲内で点数をつけていただくことを考えております。自由提案ということで必ず書かないといけないわけではないので、自由提案項目の配点を加算点として示しております。ウェルネスの住宅機能のところでは、自由提案項目によって配点をさせていただく点数が20点のうち5点あるという内容です。評価方法について、審査項目ごとに段階評価を行っていただくということで、提案内容に応じて、評価ランクのA、B、C、Dを選んでいただいて点数化します。Aは具体的な提案があり、かつ内容が特に優れているということ、その場合は得点化方法にありますように配点の100パーセントの点数にします。評価ランクDというのは必須項目としてはちゃんと書かれているが、具体的な提案内容がない場合は配点の0パーセントということで0点ということになります。その4段階で評価していただくことを考えております。最低基準点について、この点数以上ない場合は失格、選定対象外とする点数を考えております。ここの点数の記載が間違っているのですが、提案評価点のうち自由提案項目に対する加点分30点を除いた点数が105点とありますが、価格評価点を除いた195点分のうち加点分30点を除いた点数ということで165点、その2割を最低基準点とするということで33点を最低基準点として、過半数の選定委員が最低基準点以上と採点した

事業者は選定対象とし、それに満たない場合は選定対象としないということになります。選定方法につきましては、選定対象が2事業者以上の場合と、1事業者のみの場合に分けており、2事業者以上の場合、(ア) 1事業者を過半数の選定委員が第1位と評価した場合ということで、第1位と評価したその事業者が最優秀提案者となります。次に、最優秀提案者を除いて、次に第1位と評価した選定委員が多い事業者を次点者、優秀提案者としていくことを考えています。第1位と評価した選定委員が同数又ははない場合は、第2位と評価した選定委員が多い事業者を次点者、優秀提案者とし、それも同数又ははない場合は第3位と評価した選定委員が多い事業者を次点者とします。それでも決定できない場合は、選定委員全員の総合評価の合計点で決し、それでも決定しない場合は委員長が決すとしております。(イ) 1事業者を過半数の選定委員が第1位と評価しなかった場合、上位2事業者を選出し、その2事業者の決選投票により最優秀提案者と優秀提案者を決定します。この場合の上位2事業者の選出方法は、第1位と評価した選定委員の多い2事業者とします。同数等の理由で2事業者を限定できない場合、第2位と評価した選定委員が多い事業者、それも同数等の場合は第3位と評価した選定委員が多い事業者を2者選出します。それでも2事業者を選出できない場合、選定委員全員の総合評価点の合計により2事業者を選出するものとし、それでも2事業者を選出できない場合は、委員長の決すところにより、2事業者を選出することになります。次に、選定対象が1事業者のみの場合は選定委員による採点を行い、過半数の選定委員が最低基準点以上と採点した場合のみ、この事業者を最優秀提案者とするを考えております。選定結果につきましては、事業者に通知し、ホームページでも公表します。失格事項等に該当すれば失格とします。

第8 事業実施に関する事項ということで、この内容に沿って事業者と協議をしていくこととなります。

第9 その他として、本事業に関する問合せ先、提出先を示させていただいております。募集要項(案)の説明は以上です。

委員長 続きます、審査表(案)につきましても連続して説明させていただきます。

事務局 資料4の審査表(案)について説明させていただきます。審査項目につきましては、募集要項17ページの審査項目と配点を出させていただいております。事業計画につきましては、必須や自由提案がありませんので、評価のポイントに従ってそれぞれ配点の範囲内で採点していただきます。配点に当たってもA、B、C、Dをつけていただき、Bであれば6割となり、コンセプトのところであれば、10点のうち6点がカウントされるということになります。評価のポイントにつきましては、この内容に沿って優れた提案に配点していただくことを考えております。2ページからは、事業者から提案をいただく項目になります。必須にしているものは必須、必須でないものは自由提案と記載をしております。それぞれの項目に

ついて評価のポイントで採点していただくこととなります。一番上の定員の半数以上は高齢者向けを確保することについては、基礎審査の要件で、条件が満たされていなければその場で失格となるので、特に審査いただく際には関係がないので、配点のところは横棒にしております。必須条件として敷地内禁煙については、評価のポイントで、利用者、居住者等の受動喫煙の防止等、禁煙対策について効果的な仕掛けや仕組み、また実現性の高い取組が提案されているということで、特に優れているとか、具体的に提案されているというところで判断いただいてA、B、C、Dの採点をしていただきます。その採点によって2点が6割であれば1.2点となります。禁煙エリアの設定に応じて以下のとおり加点するということは、どれに該当するかでそれぞれ0点、2点、3点を、自動的に点数をつけていくところとなります。必須のところはそういった評価のポイントで採点していただくということで、2ページの一番下に自由提案とありますが、生活習慣病予防や介護予防に資する住宅機能について先進的な設備又は構造等を提案していただきたいということで、事業者からの提案があれば5点の範囲内で点数をつけていただきます。その際の評価のポイントとしましては、住宅機能の面で生活習慣病予防や介護予防の観点から先進的また効果的な設備・構造等が積極的に提案されているという視点で判断していただいて、A、B、C、Dをつけていただくように考えています。評価のポイントにつきましては量の面、質の面、両方から判断いただいて審査していただければと思っています。3ページの健康増進機能では、必須機能でフィットネススペース等を設置することと書いていますが、※1で特に留意していただきたい内容として、フィットネススペース等は、利用時間や利用方法等を指定したうえで、コミュニティスペースや食堂等と同じスペースを利用できるものとするということにしており、事業者の提案によっては、利用時間、利用方法を変えることでフィットネススペースとして使うとか、コミュニティスペースとして使うとか、食堂として使うことも想定されますので、そういったこともできるということを記載させていただいています。そういった条件を踏まえたうえで事業者には提案していただくこととなります。審査項目のウェルネス機能から生涯活躍のまちのところまでは、評価のポイントに従って採点をお願いしたいと考えております。7ページの地域包括ケアシステムの機能では、地域密着型サービスの定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、小規模多機能居宅介護事業所又は看護小規模多機能居宅介護事業所の二つについては、吹田市介護保険施設等選定委員会で審査を実施していただきます。自由提案の中で認知症対応型通所介護事業所については、整備方針の中にも書いておりますので、事業所からの提案があれば、選定委員会で審査していただきます。配点につきましても15点と書かせていただいておりますが、こちらについては、今後、この15点をどのように設定していただくか、判定していただくか協議していきたいと考えております。介護保険サービスにつきましては自由提案なので、居宅サービスに該当するサービスを提案していただき、それが優れた提案であれば5点の配点内で採点してい

ただのことになります。医療系サービスにつきましても必須で、訪問診療を行う診療所、訪問を行う薬局、訪問看護事業所のうち一つ以上を設置していただくということで、その内容に応じてA、B、C、Dの評価をして点数化していただきます。ただし、在宅療養支援診療所を提案していただいた場合は、更にプラス1点とします。地域の事業所との連携、近隣住民へのサービス提供も必須として評価のポイントで採点していただいて、地域包括ケアシステムの機能としては全体として40点という配点を考えています。※2の地域密着型サービスの部分につきましては、別紙で募集要領を添付させていただき、提案に当たってはそちらの募集要領を参照して、提出していただくことを記載しております。※3の医療系・介護系サービスは駅前複合商業施設にも導入が予定されているため、健都の中で機能分担・連携を図るため、協議を行っていただく必要があるということをお示ししております。なお書き以降は、現在公表されている導入予定のサービスとして、医療系の診療所、調剤薬局や介護系サービスを記載させていただいています。7ページの地域包括ケアシステム機能のところに、※9のウェルネス機能、地域包括ケアシステム機能、連携による付加価値機能において、必須項目、自由提案項目を提案していただくに当たって、国立循環器病研究センター、市民病院との連携を図ることでより効果的な取組が実現され、付加価値が高まるような提案内容があれば、選定会議の審査におきまして、各委員の判断によってその提案を高く評価していただき、より積極的に連携を意識して色々な提案をしていただきたいと思いますと考えています。具体的な連携方策の例として示させていただいていますが、これは事業者からの提案に対して検討が可能な連携方策の例として示させていただいておりますが、あくまでも例示として書いているので、これをそのまま書いたとしても高い評価はしないという意味合いで書いております。8ページの連携による付加価値機能について、整備方針の中でも書いております病児・病後児保育事業の実施は必ずしていただき、小規模保育事業、事業所内保育事業等は、事業所からの自由提案として位置付けております。こちらの配点の5点は、こども部と協議をさせていただいて、評価のポイントはこういった配点にしていくか協議させていただいて、次回には示させていただきたいと思っております。※4の病児・病後児保育、小規模保育、事業所内保育については募集要領を別紙として添付し、必要書類等を提出していただいて審査していきたいと考えております。今回はこちらも含めて準備をさせていただくように考えています。連携による付加価値機能について、自由提案ということで健都内外の関係機関との健康・医療のまちづくりの趣旨に合致するような効果的な連携を提案していただき、提案の内容によって5点を考えています。その他、環境、安心・安全、景観を採点していただきます。特に、環境では地下水融通方式による建物間のエネルギー融通への参加を必須にしております。提案していただくに当たっては、必ずエネルギー融通へ参加をしていただくこととなります。※5の東部拠点環境まちづくり計画や吹田操車場跡地地区低炭素まちづくり計画に基づき、環境に配慮する観点から国立循環

器病研究センター、市民病院、複合商業施設と融通していただきます。エネルギー融通についての詳細につきましては別添資料として、次回お示しさせていただきますと考えております。自由提案としては、緑被率と建築環境総合性能評価CASBEEです。緑被率がいくらであるか、CASBEEによる評価がどのランクであるか、配点を自動的に点数化していくことを考えております。この目標値は吹田操車場跡地地区低炭素まちづくり計画で定められていますが、その中で健都のまち全体で達成する目標として掲げられていますので、事業者には必ず達成していくような取組をしていただく必要があると考えております。その他のところにつきましては、安心・安全の面であるとか、景観の面を評価のポイントに従って採点していただきます。賃料等は、相場を考慮して妥当な金額を設定していただきたいということを考えておりますので、いくら賃料にするかを点数化していきたいと考えています。評価のポイントの価格評価点100点は、当該提案者の賃料を分母、提案のうち最も低い賃料を分子とし、最も低い賃料のところは100点となり、それより賃料が高いところについては点数が下がっていくという価格評価を行い、提案評価点と合わせて295点で採点していきたいと考えています。※6、※7の緑被率とCASBEEですが、※6は緑被率で、ベース緑、クオリティみどり等の説明資料をつけることを考えています。※7の提案内容等については、選定された事業者と締結する基本協定の中で実現していただくものを約束していただくと考えています。CASBEEの説明につきましてもホームページを参照してくださいとしております。※8の賃料等の定義として、住宅の全室の家賃等、共益費を含めた合計を、当該建物のうち、住宅の用に供するもの以外の面積を除いた延床面積で割ったものを出していただいて、その賃料の比較によって価格評価点をつけることを考えています。審査表についての説明は以上です。

委員長 先ほど委員から御質問がありました、どういう表現が必須でどういう表現が自由提案かということについて、概ね岸本が説明したとおりです。整備方針に検討すると記載されているものでも、事務局で必須にしているものもあります。ただいまの説明について、御意見、御質問をお願いします。

委員 審査表の中で、1ページの事業計画の事業規模で「地域の需要を考慮する」とありますが、その「地域」とはどこを指すのですか。

委員 今明確でないならまた検討すればいいと思います。

事務局 今のところ明確ではないので検討します。

委員 5ページのコーディネーターに「地域福祉等に関し経験豊かな人材」とありますが、ここに出てくる「地域」は、吹田市の地域の福祉に関し経験豊かなのか、

地域福祉という福祉環境に経験豊かな方なのか、どちらですか。

事務局 吹田での経験があればよりふさわしいと考えますが、次回までに検討します。

委員 今後はっきりしてください。次に、2ページに出てくる住宅機能の必須項目で、「専用部や共用部の設備構造機能において、日常生活の中で身体機能の低下を防ぐことにつながるような効果的な仕掛け」とありますが、提案書では図面等も提出されてくるのですか。それとも言葉で表現されているところから採点するのですか。次の健康増進機能のフィットネススペースの広さ等は、文言で表現されている内容でしか判断しないのか、図面等が添付されてきてその図面を読み取ったうえで広さや大きさ、形状等を判断しながら見るものなのか、どういう審査をすればいいのでしょうか。

事務局 提出書類の様式等もこれから十分検討しなければいけないところですので、それを含めて検討していきたいと思います。

委員 次に、8ページで、環境の緑被率のところですが、みどりのふれあい交流創生ゾーン2はゾーン全体で40パーセント以上の緑被率を求めています。残り1ヘクタールの利用方法が決まっていないので、この0.4ヘクタールの部分だけでも40パーセントを切っていないのか、この採点方法に疑問があります。ベースの緑とクオリティのみどりということで、吹田市開発事業の手続き等に関する条例上の緑化率を40パーセントに高めてくださいという意味ではなく、健都の中ではベースの緑となる条例上の緑以外に、みどりに換算できる低炭素化の取組について評価しましょうということでクオリティみどりをあわせて40パーセントを超えてくださいとお願いしています。ここで、●パーセント未満という場合は0点ですが、配点が少ないので40パーセントを提案されないのではないかと思います。いかがでしょうか。クオリティみどりという考えからすると、必ず40パーセントないといけないのではないかと思います。その点は環境部との調整が必要になってきますので、ここは留意していただきたいと思います。

事務局 調整させていただきます。

委員 今の話に関して言えば、40パーセントを必須にしてもいいという意味ですね。これから検討してもらえばいいものもあるので質問だけさせてください。募集要項の6ページ、貸付料について、年額を示していますが、年度途中での契約になるので、その時どうするのか。支払は年額または月額となっていますが、月割にする表現はいらぬのかと思います。

定期借地権の登記について、事業者の権利設定登記については「賃借権型定期

借地権のみ許可する」という書き方をされていますが、ほかにどのような借地権の設定があるのか教えてください。

建築物の増改築等で、建築物の増改築をする場合、「事前に書面による市の承諾を得るものとする」と書いてありますが、「市」とはいったい何を意味しますか。増改築の場合は、建築基準法上の許可等もありますが、そういうものに読み取られない表現にする必要があるのではないかと思います。

7ページの留意事項ですが、表現が様々なのは何か意図があるのですか。「本市補助金の交付が予定されるものではない」という書き方をされているのは、きちんと手続きしてくださいというだけならいいですが。

また、このスケジュールでは、事業者への説明会は予定されていないですね。

事務局 スケジュール上は書いていません。

委員 スケジュール上は書いていないけど実際はするということですか。意見として、説明会は開催しないといけないと思います。何をするかというと、募集要項もそうですが、とりわけ参考資料1にあげているウェルネス住宅の整備方針について、健都を吹田市がどういうふう考えているのか、今後、この土地だけでなく全市的な展開を、この場所をお手本にしてやっていこうとしている大きな事業なので、読めばわかるだろうということではなく、そういった意思をきちんと説明する事業者向けの説明会を開くことが不可欠だと思います。

審査表で、先ほどの委員と質問が重なりますが、2ページ目の必須項目として、定員の半数以上を高齢者向けに確保することとありますが、ここについては点数加算がなく、半数以上あれば失格条項に触れないとありますが、整備方針の中では定員の半数以上は高齢者向けに確保した住宅という書き方をしています。この住宅をどういう高齢者向けウェルネス住宅にするかは、その配置、例えば単身向けがどれくらいあって、夫婦向けがどれくらいあって、高齢者以外の一般の入居者の想定がどれくらいかということは、考えていくべきところだと思うので、ここに点数もなく加算もない状態なのはいかがなものかと思います。

敷地内禁煙について、エリア設定で点数が変わるということは表現として違和感があります。

健康増進機能のところ、フィットネススペースが失格条項だけでなく、利用されやすいスペースになっているか等の記載は当然あるべき姿だと思います。

先ほどの生活コーディネーターは地域福祉等が5点と大きな配点がありましたが、広く一般の地域福祉に関わっている人なら何点で、吹田市の地域福祉に関わっている人は何点という考え方もできるかと思いましたが、それはこちらで点数を付けるときに考えればいいのかと思いました。

7ページの医療系サービスについて、必須で以下のうち一つ以上設置とありますが、ここは議論になるのかもしれませんが、訪問を実施する診療所と訪問を実

施する薬局、薬局はどうかのかなと思いますが、訪問看護の在宅リハまで実施している事業所が横並びで同じ点数というのはどうかだと思います。このウェルネス住宅は、地域包括ケアシステムの具現化であり、一番重要なところは在宅医療と介護の連携だと思っているので、特徴的なところにはそれは出てこないですが、そこが訪問される薬局と同じ点数になるのは疑問です。周辺の薬局や訪問診療を行っている診療所等の状況を加味して点数を付けてもいいのではと思います。

先ほど委員長から御指摘があったように、地下水融通方式は整備方針では「検討します」と書いてあるのに、審査表では必須項目になっています。そうすべきという判断はいいと思いますが、それであれば語尾をこうする場合は必須にしていますという説明はやめておいたほうがいいと思います。市として期待する部分は必須としていますというふうにするべきだと思います。

環境の自由提案でCASBEEは、ここも議論ですが、佐竹台の市営住宅で建替えしたときにSでなければ不可とした記憶があります。事務局ではAを提案されていたのですが、市が推進する事業でそういうあまいことでは駄目だということになり、Sを条件にすると事業所が手を挙げてこないのではないかと考えていたのですが、3社きちんと全てSで応募がありました。Sランクにすべきだと思います。

地域密着型サービスの事業所ですが、これは選定委員会の所管としては別途協議させていただきたいのですが、個人の考えですが、この15点を吹田市介護保険施設等選定委員会が点数をつけるのはなかなか難しいと思います。2街区での整備は、第7期吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の中の地域密着型サービスの数量に読み込んでいこうと考えています。地域包括ケアシステムを吹田市で具現化していくために必要な地域密着型サービスを必須施設としてあげられていると思っているので、こうした施設をつくるということについての可否ぐらいを吹田市介護施設等選定委員会では行い、トータルの判断はやはりこの会議で点数評価をするべきではないか思います。この審査表がもし公表されるのであれば、自由提案で認知症のデイサービスだけを例として出されているのはとても弱いと思います。吹田市全体として第5期計画までの積み残しや、第6期で本当に進んでいくのかというところも、ここでできればありがたいという思いもあるので、担当部局として別途協議をお願いしたいです。以上です。

委員 よくわからないのは、ウェルネス住宅の機能で定員の半数以上は高齢者向けとして確保することとしていますが、定員は何人でもいいと捉えていいのかということを確認しておきたいです。かなりの幅がでると思いますが、それは市としての考えは全くないということで捉えたらいいのかというのがまず1点。

6ページの生涯活躍のまちのところの必須で「生活習慣病予防や介護予防のほか、就労、社会活動、生涯学習への参加等を積極的に促す仕掛けを導入すること」とありますが、3ページの健康増進機能のところ「生活習慣病予防や介護予防に資する運動プログラムを実施すること」が必須、次の「生活習慣病予防や介護

予防に資する栄養プログラムの実施」は必須となっているので、必ずしていることとなりますが、一部審査項目と重なっていないでしょうか。ここでは就労、社会活動、生涯学習への参加を積極的に促す仕掛けを導入するところを採点したらいいのか、どう考えていいかわかりません。

7ページの地域の事業所は何を意識しているのか。普通で言えば介護保険の事業所や医療関係ですが、この「地域の事業所」というものが項目分けしている限りでははっきりしていないのではないですか。

「連携」という言葉が出てきますが、端的に言えば7ページ一番下の近隣住民へのサービス提供のところ等は特にそうですが、効果的な仕組みや連携が提案されているとは、何の連携、どこを連携を意識しているかわかりにくい。「連携」という言葉がたくさん出てきますが、わかりにくいものもあります。

9ページの賃料等について、必須項目、初期費用や生活支援サービスも妥当な金額を設定することというのは右の表でどう計算するのかわかりません。この算式に入る項目を整理された方がいいのではないのでしょうか。初期費用も計算式に入っていると考えればいいのか、整理をお願いしたいです。家賃等の合計というのが、初期費用と生活支援サービスも含めるのか、要するにどういう計算式になるのか、家賃と共益費だけなら計算式としてわかりやすいが、それ以外の費用というのはどこまでを言っているかによって計算式が違ってくると思います。必須なので反映しなければいけないと思いますので、項目の整理をお願いしたい。

また、連携で言うと7ページの介護保険サービスで円滑な提供や医療機関との連携に効果的な工夫や仕掛けというのが、介護保険は基本的には連携すべきところはするし、しないところは医療機関と連携しなくてもいいと思うのですが、どういう意味合いで言っているのか判断しにくい。点数をつける立場としては、どういう場合が効果的だと考えているのかわかりにくいので、次回でも説明していただければありがたいです。

事務局 どれくらいの入居者を想定しているのかということで、これまでも色々とお説明させていただいておりますが、7階から8階程度の住宅が建てられるのではないかと思います。要件を満たせばもう少し高さを積めると思いますので、その場合には10階程度の整備が可能かと思われます。戸数としては100戸から150戸程度の範囲での入居者数を想定しています。入れていただく機能等も含めて事業者からの提案をいただきたいと考えています。

委員 70戸でも不可にならないのですね。想定は100戸以上ですが、必須とするのであれば100戸以上等におかないといけないと思います。50戸や70戸、80戸でもいいのか。全体的に事業系をどれくらい、住宅系をどれくらいすれば採算が合う事業なのかかわからないですが、住宅系を増やさないと採算が合わないだろうという想定であって、戸数に対する絶対条件はないということですね。

委員長 時間もありませんので、最後にアドバイザーからアドバイスをいただきたいと思います。まず、何かございましたらお願いします。

アドバイザー これだけの資料を見せられると理解するのに苦労されるかと思います。整備方針をつくった時に一生懸命議論したのですが、先に北大阪健康医療都市の構想があって、それに相応しいものをあの場所でどう実現するかを考えて、本住宅の機能としては色々と盛り込んでいます。こうあったらいいなというものを盛り込んでいるのですが、これを事業主体の側から見た時に、確かに先進的なものをかなり取り入れている部分があるのですが、彼らにとってどういう魅力やメリットがあるのか微妙なところがあります。財政的にというか、必要なコストを誰がどう負担するのかということ考えた場合に、これを民間の事業体としてやっていくとすれば、利用者にコストがかかってきますが、何らかのコントロールが効かないと、公的な形でそういうものを用意して立派なものが出来たが、地域の人から見ると自分たちにとって高嶺の花だというふうに見えてしまうのはまずいと思います。それで議論したのですが。これは事業者にとってはかなりハードルの高い事業内容になっていると思います。色々規制もありますし。それを事業者の側が心意気というか、こういうものが今後必要になってくるし、ここでやったことが全国の他の自治体等に展開する場合に、自分たちにとっても意義のあるものだと思っ止めていただけるような形になるかどうか、それにはさっき言ったように事業者説明会みたいな形でこの事業の持っている意義について理解してもらうことも必要ではないかと思います。50年のスパンの事業ですので、これも民間事業体としてやっていくときに、将来にわたって色々な問題が出てきて、場合によっては主体として事業を維持していくことが難しくなることもないことではないので、それを巡って当面のところは過去何年間かの事業のデータは出してもらえませんが、これから先ずっとそうやってこの形でやっていけるのかどうかとか、問題が出た時にどうやって対応するかを視野に入れておく必要があるかと思います。そういう意味では手を挙げてくれる事業者がたくさん出てくれるといいなというのが私たちの希望です。中身についてはこれからの議論になりますからその時にアドバイスできることもあるかと思いますが、そういう思いを持って整備方針を考えました。

委員長 ありがとうございます。事業提案書が出された後に、資金計画等、申請書の中身、税務状況、そういうものについてアドバイスをいただけたらと思いますが、現段階でアドバイスいただけることがあればよろしくお願いします。

アドバイザー 今お聞きしてしまして読み取れていない部分もありますが、何点かお聞きしたい点があります。まず募集要項の10ページの参加資格要件のところですが、

(6)、(7)、(8)が財務面の参加要件になっていまして、直近3期分の税金の滞納がないこと、直近3期分が連続して経常損益がマイナスでないこと、直近3期分が連続して自己資本比率がマイナスでないことということです。以前、他の市町村でもう一つキャッシュフローがマイナスでないという例もありますと事務局からお聞きしましたが、確かに、現在は損益がフローの部分、自己資本比率が債務超過でないということでストックの部分、キャッシュフローという三つで一つが今の主流ですので、「3期分キャッシュフローがマイナスでない」ということを、追加して検討してもいいかと思いました。

提出書類の中には3期分の決算書等は当然入ってくると思いますが、資料4の審査表で、事業計画の資金収支計画が該当すると思いますが、実際何年分の資金収支計画を出すか、事業別であるか、今後はもう少し明確に必要な資料等を定めていかれることと思います。その場合でも、損益計画とキャッシュフロー計画について、今回は住宅、テナント等を含めた賃貸料がベースにあると思いますが、もし他の事業があるのであれば、事業別の損益キャッシュフロー計画がベースに出てきます。当然手を挙げてくる法人は既存の事業も行っていますので、既存事業の損益状態も見る必要があります。既存と今回の分とを別々に計画を出していただいて、最後は合算すればいいと思います。どちらかの事業が足を引っ張っているかもしれませんが全体として法人は一つなので、新規も既存も必要と思います。

採点のところでわからないところもあるのですが、財務関係ですが、賃料等のお話が出ていましたが、全ての財務的な判断はこの100点に集約されるのでしょうか。さっきのところは15点しかないので、あらゆる項目がここに反映されるとしたら、一番低い賃料をつけたところがこの計算ですと一番評価が高くなってしまいます。もともとの事業で潤沢に資金等、内部留保があるので先行投資的な部分でかなり価格は抑えて、収支計画はマイナスであるけど全体としてはいけますという企業が出てくると、この事業自体は当面採算が取れないけど、低い家賃でいくというところと、通常は採算を取れる家賃で想定してくる企業もあると思います。そうすると採算の取れる金額と採算を度外視した金額できたところでは一律にこの計算式で当てはめて良いのかどうか。初期費用や生活支援サービス等、賃貸収入以外の部分になってくると思いますが、そのへんの収益も含めて評価するというのであれば、この計算式にどういうふうに当てはめていくのかという部分で、全財務面の評価が配点だけで100点ということを考えると、全部が家賃に集約されてしまうと、家賃だけでみてもいいものかどうか、安ければ安いほどいいのか、もともとの内部留保や財務面でしっかりしているという裏付けがあって安い賃料でいけるという判断をしていかないといけないという形と、どういうふうに判断していくか非常に難しいところだと思います。

委員長

家賃の評価の仕方は事務局でも頭を悩ませているところで、すでに議会でも家賃をどうするのかと言われていています。事業者にも色々ヒアリングをしております

が、例えば 30 万とか 40 万もするようなあまり高額な家賃は東京都心くらいでしか需要がないので、大体 15 万円前後くらいかと想定しています。家賃にどこまで含むかということもありますが、大体どこの事業者もそのあたりの金額で推移をしているようですが、お話にも出ましたのでもう少し練りたいと思います。

委員 当初の賃料を安くしておいて途中で値上げとかありますね。

委員長 そういうことももちろん考えられます。最初の一年だけ安くしておいてすぐに値上げするようなことでは困るので、もう少し煮詰めたと思います。

それでは第 1 回の吹田市高齢者向けウェルネス住宅整備・運営事業者選定会議はこれで終了させていただきます。次の予定は 2 月 12 日ですので、よろしく願います。本日はお忙しい中、御出席いただき、どうもありがとうございました。