

第3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

議事次第

日時：平成28年3月7日（月）12：00～

場所：吹田市役所高層棟4階特別応接室

（議題）

- 1 募集要項（案）について

（配付資料）

資料 北大阪健康医療都市（健都）2街区高齢者向けウェルネス住宅整備・運営事業者募集要項（案）一式

参考資料 第2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での主な意見・回答

第2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での主な意見・回答

No.	該当箇所(第2回資料)		発言者	項目	発言内容(意見・質問等)	回答
1	募集要項		濱岡アドバイザー	地域密着、病児・病後児の選定	地域密着型サービスと病児・病後児保育事業の選定委員会及び選定会議での評価を選定に追加した理由は何か。	地域密着型サービス、病児・病後児保育事業については、それぞれ、既存の選定委員会、選定会議があり、その果たしてきた役割の重要性から本選定会議の選定過程に組み入れることとしたものです。
2	募集要項		平野委員	地域密着サービスの選定	地域密着型サービスは選定委員会で適当かどうかのチェックをする。本来は順位付けをしたうえで候補者1者を選ぶ諮問機関であるが、この計画では全体像がどうかということが重要なので、事業者としての最低基準を満たしているかどうかを選定委員会で判断する。	
3	評価表		平野委員	加点項目の表記方法	加点項目の表記方法がわかりにくい。募集要項P.16では、配点のところに「うち自由提案項目の配点※」と記載しており、評価表では配点項目のところに「※は加点項目」と記載しているが、点数の中身が異なっている。また、表の中には「※1」などの注釈も出てくるのでややこしい。	募集要項P.16は「うち自由提案項目の配点」として「※」は削除し、事業者選定評価表の「※1」は「注1」に変更しました。
4	評価表	P.1	平野委員	リスク管理	・前回10点の配点があった「リスク管理」が「事業実施体制」と統合されているが、点数は変わっていないのではないのか。 ・前回と比べてウェルネス機能に重点が置かれているが、配点のバランスはいいのか。	・「リスク管理」と「事業実施体制」の評価項目を統合しましたが、配点については全体のバランスを考慮したうえで変更しないこととしました。 ・ウェルネス機能に重点を置いたことについては、全体のバランスを見ながら、本住宅における各項目の重要性を検討した結果、配点の比率を上げたものです。
5	評価表	P.2	平野委員	敷地内禁煙	No.8、9の敷地内禁煙について、禁煙エリアで自動的に3点付与されるような例でも、積極的な取組が提案されていなければNo.8は0点になるのか。	No.9の禁煙エリアの設定の3点については、非常にきびしい項目であると考えています。また、No.8の取組とも内容としては連動するものであると考えており、現実的には、No.8が0点でNo.9で加点されるという状況は考えにくいと思われます。
6	評価表	P.6	平野委員	地域包括ケアシステム	No.28、31で看護小規模多機能型居宅介護、在宅療養支援診療所は1点の加算となっているが、どちらもここで実現すれば本市として大きな役割なのに、点数が低いのではないのか。	どういったサービスを提供されるかが重要であり、同サービスを実施することのみについての加点は1点のままでよいと考えています。
7	評価表	P.8	平野委員	CASBEE	・CASBEEについて、「S」を必須にされなかったが、これだと「B」や評価を取得しない場合も提案としては通るのか。環境部の考え方を確認してはどうか。 ・「S」で5点のインセンティブはいいが、「B」でもいいのか。 ・この施設は、今後も市としてモニタリングを行っていくもので、通常の公共施設とも完全な民間の施設とも異なるもので、ふつうの施設とは違う。	CASBEEの「S」はあくまで目標値であるため、必須項目とすべきとは考えていません。事業者へのインセンティブとして、「S」、「A」の配点を高くして誘導を図っているほか、設計段階において、事業者との協議により、目標値の達成に努めます。
	評価表	P.8	今川委員	CASBEE	CASBEEについて、自由提案を「S」にして、必須を「A」や「B」にしてもいいのではないのか。	同上
8	評価表	P.2	平野委員	定員	・定員確保の考え方について、定員が2人の場合に子どもが産まれて家族が増えると出て行かないといけなくなるのか。 ・定員を決めた提案にせずに、高齢者向け住戸を半数にするとか、サ高住を2/3にするなどにしてはどうか。定員で決めても大丈夫か。 ・整備方針も含めて、将来にわたって整合性のとれる表現にしないといけない。	検討した結果、定員数とします。
	評価表	P.2	乾委員	定員	戸数にして高齢者向けを何戸以上にするという方がわかりやすいのではないのか。夫婦から単身になる場合や多世代の場合など生活構成が変わることもあるので、定員でしぼりつける方法はわかりにくい。	同上
9	評価表	P.7	平野委員	病児・病後児保育	・病児・病後児保育の事業者選定では、これまで複数事業者を採点したことがないのではないのか。 ・地域密着型サービスについては、そこだけを切り出すのではなく全体の評価をするため、施設だけを選定委員会で評価することになっている。考え方としてはどうか。	地域密着型サービスについては、選定委員会で事業者の可否のみを判断し、点数付けは行わず、病児・病後児保育事業については、選定会議において採点していただきます。
10	評価表	P.7	橋本委員	病児・病後児保育	病児・病後児保育で複数の事業者が提案してきた時に必須で5点という配点には違和感がある。差をつけなくていいのか。	病児・病後児保育事業については、既存の選定会議による評価点を本選定会議の点数に換算し評価することとしており、既存の選定会議で付けられた点数の差が反映されるものと考えています。
11	評価表		山崎アドバイザー	財務面	前回の質問と重なるが、収支計画の15点と賃料の100点で財務に関わる点数は115点。賃料は採点しやすいが、もっとも賃料の低いところで事業を継続できるか。賃料では恐らくそんなに差が出ないという前提でこのような配点にしているのだろうが、実際にどれだけ差が出てくるかはふたをあけてみないとわからない。想定以上に賃料に差があった場合、収支計画で努力をする計画では挽回できない。低い賃料を設定したところをどう考えるか。この計算式で妥当かどうかの判定ができるか。	賃料が下がればサービス全体も下がるものと考えています。評価方法としては、その他の方法も検討しましたが、最終的にはシンプルな計算式としました。また、機能については高齢者向け住宅という観点で評価をしていることから、賃料等についても高齢者向け住宅の部分での評価に変更することとしました。

No.	該当箇所(第2回資料)		発言者	項目	発言内容(意見・質問等)	回答
12	評価表		濱岡アドバイザー	基準点	・どのように採点するのか。トータルで2割が最低基準点ということは、どこかがあまりにも悪くてもいいということか。 ・事業者配点が公表されるのであれば、とれそうなところに重点を置いてくるのではないか。 ・いくつかの項目についての最低基準をつくる場合もある。	・基本的には、各評価項目をA、B、C、Dで評価していただきます。加点項目は、その項目を満たしていれば自動的に加点するものです。 ・0割でも基準を満たしていないということではなく、最低限の内容は確保されており、その内容の優れている程度によって評価が上がっていくものです。 ・重点を置くということはその事業者の特徴であり、その点をどう評価するということが重要であると考えています。
13	評価表		平野委員	基準点	・トータルで2割という考えは見直してもいいのではないか。 ・最低基準が2割は低すぎるが、どこから2割にしたのか。 ・BとCでは差が大きいのではないか。	・2割という数字だけを見ると低く見えますが、0割、2割、6割、10割の4つのランクで点数付けしています。具体的な提案がなければ0割、内容によって2割、6割、10割がつけられることとなり、その中の最低基準としては2割と考えています。 ・基準点の2割として考えているC以下については、比較的難易度の低いものと考えておりますが、B以上については難易度が非常に高くなることから、点差をつけることによって、より優れた提案をより多く出していただくように考えています。
14	評価表		濱岡アドバイザー	長期の視点	5年や10年ならいいが、50年という長い事業なので、高齢者が減少したり、途中で事業譲渡など状況が変化した場合ウェルネスは進化するというように、変化も含めた評価をしてはどうか。長いスパンでの評価を多くしてもいいのではないか。	事業コンセプト及び資金収支計画の中で評価されるものと認識しています。