

入札監理小委員会
第554回議事録

総務省官民競争入札等監理委員会事務局

第554回入札監理小委員会議事次第

日 時：令和元年9月10日（火）17：02～18：05

場 所：永田町合同庁舎1階 第1共用会議室

1. 開会
2. 実施要項（案）の審議
 - （独）国立病院機構の「東京医療センター」の施設管理業務
 - （独）地域医療機能推進機構うつのみや病院等における患者給食業務委託
3. 事業評価（案）の審議
 - 「西ヶ原研修合同庁舎」の管理・運營業務（財務省）
4. 閉会

<出席者>

（委員）

古笛主査、石田専門委員、石村専門委員、小松専門委員、清水専門委員

（独立行政法人地域医療機能推進機構）

本部	廣井運営支援部長
本部 運営支援部	細井経理課長
本部 運営支援部経理課	一木経理専門職
本部 運営支援部経理課	朝井調達契約係長
うつのみや病院	甲斐事務長
うつのみや病院総務企画課	五十嵐事務長補佐
うつのみや病院総務企画課	阿藤契約係長

（独立行政法人国立病院機構）

企画経営部調達課	和田課長
企画経営部調達課	堀田係長
企画経営部調達課	吉原係員
東京医療センター	鈴木業務班長
東京医療センター	井上契約係長

（事務局）

足達参事官、小原参事官、清水谷企画官

○古笛主査 それでは、ただいまから第554回入札監理小委員会を開催します。

最初に、独立行政法人国立病院機構の東京医療センター施設管理業務の実施要項（案）について、企画経営部調達課、和田課長よりご説明をお願いいたしたいと思います。よろしく申し上げます。

○和田課長 独立行政法人国立病院機構本部企画経営部調達課長の和田です。どうぞよろしく申し上げます。

それでは、東京医療センターの管理・運営業務委託事業の概略について説明いたします。

最初に、資料A-3をごらんください。

こちらの右側の欄に記載のとおり、本事業につきましては、施設・設備管理業務、防災センター業務、駐車場管理業務、環境整備業務の10事業について委託を行うものでございまして、次期事業実施期間としては、令和2年4月から令和5年3月までの3年間、市場化テストの対象として行うこととなっております。

なお、本事業につきましては、平成29年4月から令和2年3月にかけて第1期の事業を実施しておりますが、事業選定に当たりまして、1者応札であったこともございまして、競争性の確保において課題が見られたといったところでございます。このため、前回の入札管理小委員会の議論なども踏まえまして、第2期の事業の実施に当たりましては、事業者の人員の確保に要する期間を考慮した早期入札手続の実施であるとか、分割発注など事業の包括範囲の見直しといった点で改善を図ることとしております。

まず、事業者の人員確保を考慮した早期入札手続の実施につきましては、第1期より契約締結までのスケジュールを可能な限り早めるといったことで対応したいと考えております。

次に、事業の包括範囲の見直しについては、前回、小松委員からのご指摘がございましたけれども、エレベーターの修理や点検といった業務につきましては、なかなか管理会社が自前で行うのは難しいといったこともありまして、実際のところ、現在、遠隔リモート対応でやるとか、緊急時の電話対応などにつきましては、今回の委託事業者ではなくて、ほかのところに対応しているといった事情もございましたので、メーカー系の事業者に別途委託するほうが適当であると考えておりまして、エレベーター、エスカレーター、ダムウェーターの定期点検業務を仕様書から外しまして、別契約で行うこととしております。

具体的には、資料A-2の実施要項のほうになりますが、まず、6/149ページ目の上段のところであるとか、37ページから38ページ、71ページ、72ページ、81ペ

ージ、113ページといったところにエレベーター等の定期点検に関する記述がありますがけれども、そこを削除するといったことで対応しております。

また、資料A-2の3/149ページの黄色のマーカーのところですが、統括管理者の必須資格要件としまして、建築物環境衛生管理技術者と、第3種電気主任技術者以上といったものを挙げておりましたけれども、こちらのところを実務経験に変更し、資格については選択肢から選べるように変更するなど、資格要件の緩和を図っております。

今申し上げた内容につきまして実施要項に反映し、8月13日から30日までの18日間、パブリックコメントを実施したところ、現行事業実施者の日本空調サービス株式会社1者から意見書の提出がありました。

資料A-6をごらんください。

まず、指摘の1点目ですけれども、平成27年4月にフロン排出抑制法が施行されて、業務用の冷凍冷蔵機器や空調機器に定期点検が義務づけられており、当院では「第一種フロン類取扱技術者」資格を要する機器を多数保有しているといった状況もございますので、統括管理者及び常駐者の資格要件に「第一種フロン類取扱事業者」を追加してはどうかという指摘がございました。

これに対しまして、実施要項の別紙1、施設・設備管理業務仕様書、資料A-2の29/149ページの有資格者のところに同項目を追加してございます。

2点目は、同じく統括管理者の資格要件についてですが、病院の規模や重要性などから、電気主任技術者と統括管理者、維持管理責任者などとの兼務は難しいことなどから、電気主任技術者は専任（兼任不可）としてはどうかといったご意見もございました。

こちらにつきましても、A-2の実施要項の3/149ページになりますけれども、1.1.2の統括管理者の業務について、「兼務不可」といった記述を行うとともに、28/149ページになりますが、別紙1の施設・設備管理業務仕様書の（5）の受託責任者等の配置及び職務についても、兼任不可である旨を明記しております。

3点目は、防災センター業務で配置する従事者につきまして、東京都においては、防災センター業務に従事する場合には、自衛消防技術認定や防災センター技術講習の修了が必須であるため、自衛消防技術認定者及び防災センター技術講習を修了していることという要件を全ての防災センター業務従事者に求める旨、明記してはどうかという指摘がございまして、こちらは、資料A-2の112/149ページの防災センター業務仕様書の（8）②のところ、全ての職員について要件を定めるといったことを明示しております。

4点目につきましては、入札実施日程について、人員配置の関係上、半年前には契約を締結できればスムーズな契約の履行につながるということから、10月ごろの契約締結スケジュールにできないかといったご意見がございました。

こちらは、政府調達等の手続もございまして、なかなか10月というのは難しいものの、現状、可能な限り契約締結までのスケジュールを早期化するように努めることで対応することとしております。

5点目につきましては、入札に係る提出書類である企画書について、配置予定各責任者の経歴書であるとか、各資格者証の写し、契約書の写しなどを添付させてはどうかという意見がございました。

こちらにつきましては、前回の入札の実施時に、競争性の確保のため、契約締結時までには有資格者の配置を決めればよいという条件を設定しておりますので、今回は対応しないということでございます。

最後に6点目ですが、仕様書に沿った積算を行っているか、履行可能な金額であるか確認できるように、入札書には内訳書を添付してはどうかといった指摘がございましたが、現行の入札制度におきましても、任意に積算根拠を求めることは可能であるため、特段、見直しは行わないといったところでございます。

以上が、パブリックコメントに対する主な対応の内容になります。

次に、そのほかの要項の改正点について、かいつまんで説明をさせていただきたいと思っております。

まず、資料A-2の6/149ページ目の下段の黄色のマーカーの部分ですけれども、建築物における衛生的環境の確保に関する法律に基づく各種測定報告等の業務に関する記載がございましたけれども、病院は当該法律の対象外であったことから、削除することとしております。

次に、資料A-2の10/149ページの中段の黄色のマーカーのところになりますけれども、消費税や地方消費税の滞納がないことや、各種保険料の滞納がないことという要件が必須記載項目となったことから、こちらのほうに追記しております。

また、16/149ページですけれども、こちらは個人情報の保護に関する法律について、法律名の記載を適正なものに訂正しております。

そのほか、19/149ページの中央排水処理設備の日常巡視点検業務については、該当する機器を撤去したため削除しており、60/149ページですが、冷凍庫・冷蔵庫設

備の日常巡視点検業務については、機器を更新した際に、病院職員による点検であるとか、任意にメーカー点検に切りかえることとしたため、委託業務からは外しております。

それから、69/149ページになりますが、視聴覚設備の保守点検委託業務について、こちらも該当する機器を撤去したため削除。この関係で、77ページも同様の変更をしております。

71/149ページですが、電気温水器や電気湯沸器の保守点検委託業務について、該当する機器の使用頻度の減に伴い点検停止としたため、削除しております。同様の理由で、80ページも修正を行っております。

72/149ページになりますが、笑気ガスの配管設備の保守点検委託業務については、笑気ガスの配管を使用停止したため、削除しております。同様の理由で、82ページも修正を行っております。

また、同じページの純水等製造設備の保守点検委託業務について、機器を更新した際に病院職員による点検や、任意のメーカー点検に切りかえることとしたため、委託業務からは外しております。

実施要項の主な修正点につきましては以上になります。ご審議のほど、よろしく願いいたします。

○古笛主査 ありがとうございます。

それでは、ただいまご説明いただきました本案件について、ご質問、ご意見のある委員は、ご発言をお願いいたします。

○小松専門委員 防災関係、消防関係も資格者でないと点検できないと思っているんですけども、それは含めても大丈夫というご判断ですか。

○井上契約係長 そうですね。基本的に実施要項について、法律上求められる資格要件を一々列挙するものではないというところがあったので、当然、法律に基づいてやらなければいけないところを全て網羅、記載できてはいないと思うんですけども……。

○小松専門委員 いやいや、そうではなくて、消防設備とか防災設備は有資格者でないと点検できないはずなんです。そうすると、会社によっては自前で資格者を抱えていないものだから、それは受けられないという場合も多々あるやに聞いています。通常、ビルの管理などを請け負う場合は、そういう法定点検、国家資格による点検の義務があるものは別契約にすることが多いと聞いています。専門の業者がいるので、そちらに頼んでもらうというような形を管理会社の方から聞いたんですけども、そういうことが多いとい

うふうに聞いたんです。そうすると、もしこれを含めているとすると、そういう会社と提携して応札するか、自前でそういう管理者を抱えているところしかできないという制限になるかなと思って、エレベーターはもちろんそうなんですけれども、前回そうお聞きしたんですけれども、あえて残されているということは、そういうことでもいいということで判断されているということで理解してよろしいですね。

○井上契約係長 はい。前回は説明させていただいたんですが、病院で24時間患者さんがいる部署であるとか、あるいは、研究部で24時間電気をつけて運営しているような部署がありますので、そういったところで年に1回の時期にだけ外部委託で別の会社の方が来られて院内をぐるぐる回るといことがなかなか難しいので、できるだけ院内で日々いちゃる、委託して常駐している業者につき添ってもらってできるような仕様にしたいというところで残させていただいております。

○小松専門委員 それが1者応札にならなければいいんですけれども、はい、わかりました。

○石田専門委員 前回は1者応札だったということで、資料A-4は皆さんお持ちですね。その前の年の26年から28年度も1者だった。そのところの入札不参加に対するヒアリング状況及び結果が、「事業規模が大きく、実施体制を組めない」ということがあって、それについてどういうご対応をされているのかということで、仕様書の148/149に、「従来の実施に要した人員」というのが新たに入る方のために出しているものですが、これを見ると、入札の対象である業務の全部を外部委託により実施で、この日本空調サービスは、受けているけれども、自分たちは全部それを外注にしているんですね。それはいいのですか。市場化テストの本旨に合っているのかという。1者が受けて、1者が一部自分でやっているんだったら、それはいいと思うんです。だけど、それを全部流して自分たちは何もやっていない、ゼロ、ゼロ、ゼロと書いているということは、どういうことなのか……。

○小松専門委員 丸投げというやつ。

○石田専門委員 そうですね。なので、市場化テストで入札の手続自体は簡易になったかもしれないけれども、全部これを集めてやるから実施体制を組めないといって1者になっていて、その1者は丸投げしているという、丸投げということは、中抜きで利益をとっているということなので、これは公正な競争を確保しているのかしらという……。

○小松専門委員 総務省の見解を聞きたい。

- 石田専門委員 　　というか、ここはひどくはないのですか。全部丸投げと言っていますよ。
- 小松専門委員 　　建設業法がこれに……。だめです。丸投げは禁止。
- 石田専門委員 　　自分のところはゼロ、ゼロ、ゼロで、全部しているとちゃんと正直に書いてありますから。だから、まとめている、自分はやっているけれどもということですよ。ね。そうしたら、下請けでもらった人は自分で細かく知っていたらいいのにという。
- 小松専門委員 　　だから、普通だったら、下請けになっているところが共同で応札するみたいな格好になる。あるいは、コンソーシアムを組んでやるみたいな話になるのが普通、こちらの想定している話だろうと思うんだけど、これ、丸投げだとすると、多分問題になるんじゃないかなという気はします。私はよくわかりませんが、多分、建設業法だったら、これは禁止されている。
- 石田専門委員 　　市場性の確保という趣旨にも反していると思います。だから、これをまとめることによって、ほかの業者が参入することを阻害して1者が声をかけてドーンとしているという。ちょっとそれは、こちらが正直に書いているのか……。
- 小松専門委員 　　実態はよくわからないですよ。
- 石田専門委員 　　うん。というので、ちょっと……。実際に業務も増やしていったら業者が減っていったわけですから、逆に競争を促すのであれば……。
- 小松専門委員 　　これは、済みません、148に書いておられるのは、常勤、非常勤と書いてあるのは、これは病院機構の話を書いているんですか。ちょっとそこに誤解があるかもしれないんですけども。
- 井上契約係長 　　そういうことです。これ、従来の実施に要した人員は、外部に委託によりというのは、日本空調サービス、今の業者のことを差していて、下にある総合設備維持管理、2016年37名、2018年37名ですけれども、これは全部、日本空調サービスのことを言っております。なので、病院の職員は携わっていないで、全部、日本空調サービスをお願いしているという意味でございまして……。
- 小松専門委員 　　だから、これは要らないんじゃないですか。
- 井上契約係長 　　はい。外部委託……。
- 小松専門委員 　　上の常勤、書かなくてもいい話。
- 井上契約係長 　　そうです。ただ、国立病院に限らず、病院職員でボイラーの技師ですとか、電気の技師は、昔は直接雇用していた部分がありますので、そういった方が残っていて、この部分は病院の職員で賄えます、この部分は委託しますというのがあったため一応

残しているんですが、うちの病院においては、基本的に全部外注するというような内容でお願いしていますので、病院職員はゼロ、委託した場合の職員数がこの下の枠のほうに書かれているような状況を説明しております。

○小松専門委員 だから、ちょっと書き方が曖昧で……。

○井上契約係長 済みません。

○小松専門委員 管理・運營業務ということだけで見るのであれば、内部の職員でやっている部分と、外部のものと別々に書くというのにはありだと思いますけれども、これは業務委託の仕様書ですよ。とすれば、中でやっている話は書かなくていいと思うんです。だから、今みたいな誤解が出てきてしまうんですけれども、要するに、今まで外部委託してきた分の人員を書けばいいだけで、ちょっと紛らわしいなど。

○石田専門委員 もしも私の理解が間違っているのであれば、今後は書き方を考えていただくということと、やっぱり業務の内容を見ると、駐車場と植栽というのは、分けようと思えば分けられるもので、むしろ零細の人たちがやれると思うんです。駐車場なんてシルバー人材センターもありますし。だから、それは一括にしたほうが競争性が確保されるのか、分けたほうが逆に零細の事業者が入ってこられるのか、そこはお考えというか、教えていただきたいということと……。

○井上契約係長 おそらくこれは前回から追加しているんですけれども、1つは、ボリュームを増やして、競争性以外にも価格を下げるようにしましょうというのがありましたので、駐車場管理業務も24時間、人がいるようなスタイルをとっているんで、そうなった場合に、常駐の防災センターとか、そういった業務と一緒にすることで、人員のやりくりが委託業者側でも比較的容易になるので、個別に人を雇うよりも、人工の調整とかがつきやすいというところで、価格のコストメリットが出ているというようなところで、うちは入れたつもりでいます。

○小松専門委員 難しいところで、例えば例を出すと、つくばに大きな研究機関があります。ああいうところで業務をまとめ過ぎると、もう応札できるところは1者ぐらいしかなくなってしまうんです。ほかのところは入ってこれないということで、逆に分割して競争性を確保してもらったということもありますので、こういった病院の規模がどっちなのかというのは非常に難しいんですけれども、まとめ過ぎて1者になってしまうこともよくある話なんですね。だから、やってみていただいて、あまり1者応札が続くようだったら、また分割していただくという話になる可能性もあるかと思います。これはやってみないと

わからない部分があるので、試していただきたいと思います。

それから、ちょっと余計なことですけども、今、駐車場の話が出てきたんですけども、私、医科歯科大学をちょっとお手伝いしていて、あそこは駐車設備を機械化する、自動化するようなことをしたりしているんですけども、おたくの場合は、そういうことはしていないんですか。

○井上契約係長 自動改札機を持ってはいますが、十数年前に導入したような古いもので、そろそろ更新の内容を考える時期ではあるんですが、今のところは人がついて見て回って、何もなければ院内で入り口に立って、救急車とかも病院に来ますので、その誘導とかに当たって、両方できるようにしているというような体制です。

○小松専門委員 それはありますね。その辺が、私もよくわかりません、自動化されれば、機械を持っているメーカーが管理するみたいな話もあるやに聞いているので、そうすると、そこはもう分かれてしまうということにもなるんですけども、またそこまで聞いていないということですね。

○井上契約係長 そうです。

○小松専門委員 はい、わかりました。

○石田専門委員 では、追加で。今、駐車場で、私は最近とてもよく病院に、親族が入院したりして、幾つか行っているんですけども、今、民間の駐車場は、違う業者がやっていますよね。駐車場をよく24時間でシェアするようなどにさせていますよね。

○井上契約係長 はい。

○石田専門委員 そのほうが逆にお金がかからずに、むしろ収入が入ってくるんじゃないですか。

○小松専門委員 そうですね。医科歯科大学はそうしています。一般の人にも使わせて駐車場収入を得ているんですね。

○石田専門委員 そうですね。だから、診察券を入れたら、行った人は割引になるけれども、そうではない一般の人もという形で、さらにメンテナンスも全部民間業者が、駐車場管理業者がちゃんといてやっていますから、今まで、去年の仕様もこうだった、一昨年もそうだった、だから今年もそうというよりは、競争、入札の仕方を変えるというよりは、仕事のやり方を変えて、経費低減化、逆に収入が入ってくるという道もあると思いますので、そこは民間がやっていることも見ながら……。

○小松専門委員 医科歯科大学でやっていますから。

○石田専門委員 今はほとんど民間はそういう形で切りかえていますので、そういうことです。

あともう1つ、担保すべきサービスの質なんですけど、こちらは国立病院機構ですから、ほかの病院もおありですよ。そこでも同じような担保すべきサービスの質になっていきますか。それとも病院によって随分担保すべきサービスの質、この施設の管理・運営業務はほとんど皆さん同じだと思うんですけども、その辺はどうでしょうか。ほとんど同じような担保すべきサービスですという書き方なのか、もうちょっと違うものなのか、教えていただけると。例えば、今回だと、エレベーターはとまらないとか、そういうのはあれですけども、植栽は良好に保つようにやることだけになっているので、国立病院機構のほかの病院で同様の入札をかけているときに、担保する質が記載のあり方でみんな同じなのか。ここで書かれてあるのが、担保すべきサービスの質の上のほうなのか、真ん中のほうなのか、下のほうなのか、その辺がちょっとわかれば。

○井上契約係長 おそらくこれは今回用にうちがつくっているもので、各病院の質に関しては各病院で判断されているので、必ずしも一緒とか統一の基準があるわけではないと思います。なので、うちは大分これは市場化テスト用に厳しくしていると思います。

○石田専門委員 ほかに国立病院機構で市場化テストをやっていらっしゃるところは。

○井上契約係長 この業務に関してはないです。

○石田専門委員 そうなんですか。

○井上契約係長 はい。

○石田専門委員 はい、わかりました。

○古笛主査 いろいろありますが、とりあえずはやっていただいてという方向でよろしいでしょうか。

それでは、本実施要項（案）につきましては、本日をもって、小委員会での審議はおおむね終了したものとしまして、改めて小委員会を開催することはせず、実施要項（案）の取り扱いや監理委員会への報告資料の作成については、私に一任いただきたいと思います。委員の先生方、よろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○古笛主査 なお、委員の先生方におかれましては、さらなる質問や確認したい事項がございましたら、事務局にお寄せくださいますようお願いいたします。

事務局から、確認すべき点は特にはないですか。

○事務局 ございませぬ。

○古笛主査 では、本日はありがとうございます。

(国立病院機構退室)

(地域医療機能推進機構入室)

○古笛主査 では、続きまして、独立行政法人地域医療機能推進機構 うつのみや病院等における患者給食業務委託の実施要項(案)についての審議を行います。

本件は、本年の基本方針にて採択された新規案件となります。実施要項(案)について、うつのみや病院、甲斐事務長よりご説明をお願いしたいと思います。

○甲斐事務長 それでは、お忙しい時間を頂戴いたしまして、ありがとうございます。ただいまから、地域医療機能推進機構うつのみや病院におきます給食事業の関係の業務委託の事業の内容の説明をさせていただきます。概要説明につきましては、事務長補佐が発言します。

○五十嵐事務長補佐 独立行政法人地域医療機能推進機構うつのみや病院経理事務長補佐の五十嵐でございます。本日は、当院の実施要項(案)の説明につきまして、このような審議の場を設けていただき、まことにありがとうございます。

それでは、お手元のうつのみや病院入院患者及び付属介護老人保健施設利用患者等の給食業務委託競争入札実施要項(案)に沿って説明させていただきます。

説明に関しましては、右下の通しページでご説明申し上げます。どうぞよろしく願いいたします。

まず、事業概要についてでございます。ポンチ絵をごらんください。

本業務は、栃木県宇都宮市南高砂町にございますJCHOうつのみや病院、うつのみや病院健康管理センター、うつのみや病院附属介護老人保健施設における食材調達、保管、調理、配膳、下膳、食器洗浄、衛生管理、食札管理、献立作成、嗜好調査等の給食提供になっております。

病院では、患者給食の提供によりチーム医療の一端を担い、治療に貢献できる栄養管理を行うこと、患者満足度の向上を図りながら、地域に根ざした安全で信頼される、おいしく心のこもった食事サービスの提供を行うことを目的としております。

また、介護老人保健施設では、利用者一人一人の状態に適した食事の提供と、栄養ケアマネジメントを通じ、栄養状態の維持・改善をしていくこと、日々の楽しみを提供していくことを目的としております。

契約期間は、病院と健康管理センターの給食業務委託、老健施設の給食業務委託、それぞれ平成30年4月1日から令和2年3月31日の2年間、事業実施者は、病院と健康管理センターの給食委託につきましては西洋フードコンパスグループ株式会社、老健につきましては株式会社日本栄養給食協会になっております。

これまでの経緯でございますが、本調達は、一般競争入札方式により行い、入札参加者それぞれ1者で開札を実施しました。それぞれ競争参加資格要件は満たしており、予定価格の範囲内であったため、当該業者に決定しております。

次に、市場化テストの実施に際して新たに取り組むべきことにつきましては、さきに説明いたしましたとおり、前回まで病院と健康管理センター、附属老健、それぞれ給食委託をしておりましたが、その一括化を図りたいと考えております。

契約金額の低減化、契約業務の効率化、委託業務の標準化、業務管理の簡素化を得られるメリットとして享受できると捉えております。

また、関係事業者や民間事業者に対し、本件事業に係る周知活動を実施し、入札参加者増につなげたいと思っております。

入札時期の前倒しも予定しております。準備ができ次第、入札公告の提示を行ってまいります。

公共サービスの業務内容についてですが、実施要項(案)、3ページから14ページ及び仕様書に記載いたしました事業者の参加促進に向けて、具体的かつ詳細な内容を明記しておりますので、ごらんいただければと存じます。

確保されるべきサービスの質についてですが、実施要項(案)、5ページをごらんください。

4ページ(3)本事業に係る前提規準、イ. 食事配膳・下膳時間によるほか、指定された食事開始時間までに食事を提供すること。当院から指定された食数を提供すること。食数不足を0とすること。受託者の責めに帰する食品衛生事故を発生させないことなどを列挙しております。

入札参加資格に関する事項のご説明をいたします。5ページをごらんください。

令和1年、2年、3年度厚生労働省競争参加資格(全省庁統一資格)において「役務の提供」のA、B等級またはC等級に格付けされ、関東甲信越の競争参加資格を有する者であること。本業務を提供できる態勢が整っている者または整えることのできることを証明できる者であること。入札申込日現在、当院と同規模程度の病床を有する規模の病院また

は当院以上の病床を有する規模の病院において、一般食から治療食までの給食業務の契約実績を有する者であることなど、全13項目を挙げております。

また、適正に業務ができるよう、共同体での入札も可としております。

落札者の決定方法についてですが、実施要項(案)、7ページから8ページをごらんください。

実施要項(案)、5ページから6ページに記載されている入札参加要件を全て満たし、入札書に記載された金額が予定価格の制限の範囲内で最低価格をもって入札した者を落札者としております。

最後に、従来の実施状況に関する情報の開示についてですが、業者等が業務内容や業務量等を把握できるよう、詳細な情報をホームページ等で開示してございます。

私からの説明は以上となります。ありがとうございました。

○古笛主査 ありがとうございました。

それでは、ただいまご説明いただきました本実施要項(案)について、ご質問、ご意見のある委員は、ご発言をお願いいたします。

○小松専門委員 ちょっと基本的なことがわかっていないんですけれども、老健というほうは、結構対象の方によって食事の内容を変えているということで理解してよろしいんですか。資料を拝見すると、いろいろな何食とか、私はよくわかりませんが、いろいろな種類があるような記載になっているんですけれども。

○阿藤契約係長 基本的には同じメニューなんですけれども、そこは利用者1人ずつに合ったような形で提供させていただいております。

○小松専門委員 もう1つは、病院で出される食事と、老健で出される食事の基本的な違いみたいなものはあるんですか。

○甲斐事務長 基本的には違いはございません。ただ、いわゆる病院給食のほうが対応すべきバリエーションが非常に多様であるということがいえます。

先ほどの老健の入所者の特徴としましては、個別採用の具体事例としましては、皆様、病院給食の場合は、子どもから高齢者まで、年代層、性別はまちまちです。ところが、病態、特に食事がとれる方につきましても、経口栄養管等でとられる方を除きまして、口からお食事がとれる方を全般に対象とはするのですが、咀嚼ができない方につきましても、やわらかいソフト食といわれるものを、こちらはバリエーションがいっぱいございます。また、病院給食の場合は、食材のアレルギーの関係も多様でございますので、そういう意

味では、本質的には病院も老健も基本は同じでございますが、ただ、バリエーションの多様さは病院のほうがはるかに多くなっております。

○小松専門委員 資料B-4、入札不参加に対するヒアリング状況を見ていくと、人が集められないということを理由に書いてある方が多いんですけども、そうすると、今のお話だと、病院もバリエーションが多いし、老健も結構バリエーションがあるとすると、人数がやっぱり確保できるのかという、ちょっと気になったんですけども、その辺は、今やっておられるところは2者ありますね。それがおそらく両方の方が応札されるのではないかと想像はしているんですけども、そのどちらかが両方引き受けるということはできるのかどうかというところがちょっと心配なんですけれども、その辺の予測はどういうふうにされていますか。

○甲斐事務長 ご質問ありがとうございます。ご質問の内容どおり、現在、契約しております2者ともに、一括化はいずれも可能でございます。

ただ、こういった病院あるいは老健施設の給食サービスは、その他の例えば学校給食等と比べまして、決定的な違いが1点だけございます。そちらは、給食は、まず献立から始まりますので、こういった給食業界の業者としましては、管理栄養士を中心にしまして、調理、配膳、3者を一体的にパッケージとして対応するというのが一般でございます。私ども病院給食あるいは老健給食を公募する場合につきましては、なぜ結果が1者応札になってしまったのかにつきましてですけれども、2つ問題がございました。

1つは、時期の問題でございます。前回の入札時期が、公告を出しましたのが直前でございまして、翌年度の入札内容を2月に公告を出したということで、3月に落札をしておりますので、純粋に調達事務の開始が遅かったというために、多くの給食業者がもう既に次年度の事業計画を固めてあったために参加ができなかったという時期の問題です。

もう1つの問題が、これが病院あるいは老健の給食業界の特殊な点なんですけど、管理栄養士を病院職員で原則的に対応しませんと、なかなか適正な栄養管理が徹底できないという問題点がございます。これの原因につきましては、いわゆる労働者派遣法によりまして、こういった請負委託契約を行う場合には、給食業者というのは、あくまでも委託業者という扱いになりますので、派遣法でいうところの民法に基づく請負契約という扱いになりますので、病院との関係としましては、職員として労働関係はありませんので、具体的な食事管理あるいは衛生管理について、管理栄養士を受託業者の中に置かせますと、病院から業務の指示が出せないという問題が出てまいります。残念ながら、現在、チーム医療とい

うことで、栄養管理指導につきましても、医師、看護師、薬剤師等、チーム医療の一環ということで、食事、栄養管理を行っておる関係がありますので、どうしても病院、老健の給食サービスを外注する場合につきましては、中心になる管理栄養士については病院職員を充てないと適正管理ができないということになりますので、結果としまして、給食業者としては、栄養士を中心にしてパッケージで契約をしていくということで、病院のほうから入札の告知を出しましても、業者のほうもなかなか売上につながらないという部分が出てまいりますので、なかなか参加が芳しくないという結果になります。

○小松専門委員 なるほどね。わかりました。

○石田専門委員 では、済みません、今のに追加で、民間の病院は、別に管理栄養士を民間の委託するところでやっているんですか。今の問題は、全ての日本中の病院が抱える問題なのかどうなのか教えていただけますか。

○甲斐事務長 ありがとうございます。今のご質問につきましては、本来、こちらの総務省のほうで管理していただいております公共サービスの観点からということでございますので、公共サービス基本法の中では、私ども独立行政法人につきましては、独法が行う事業イコール公共サービスというふうに定義が書かれてございます。このため、私どもの病院の給食サービスも自動的に公共サービスの1つという性格に分類されます。

ところが、先ほどご説明いたしました派遣法に抵触する問題、それから現在の医療サービスはチーム医療で行っている。ここの部分につきましては、同じ公法の中の医療法を中心とします維持関連法制度の中では、公的、民間病院、全てそのように適正にチーム医療をきちんと確保するということを求められておりますので、独法の病院であっても、民間病院であっても、全く同じ状況でございます。

○石田専門委員 じゃあ、民間の病院も管理栄養士は自前の方がほとんど。

○甲斐事務長 はい。その部分につきましては、厳密に医療法の中で委託を禁じるという形にはなっておりませんので、内容的には、法制度的には、医療法の監視を行っております各県の保健所では、特に全部外注をしていますということは可能です。ただ、病院の医療安全をきちんと適正に行っていくという上では、当然ながら、食事の関係につきましても重要な患者サービスの1つでありますし、また、医療、診療活動の1つということで、栄養管理というのは、やはり疾病をできるだけ健康に戻していくために極めて重要ですので、そういう意味では、やはり病院の中で各種委員会を立ち上げます。委員会の中で医療安全管理委員会というものも、これは全国の民間病院も全て毎月1回は開催するようにな

っております。そういった委員会活動の中で、栄養管理についてきちんと責任をもって参加をさせるということにつきましては、さすがに外注の業者を病院の委員会の中に参加させるということは、先ほど申し上げましたとおり、労働者派遣法でいうところの偽装請負に限りなく近づいてきますので、私ども違法的なことは、脱法的なことはいたしかねますので、そういう意味で、なかなか病院給食を丸ごと外注するということは、医療安全を担保するということには少し逆行する部分が出てまいりますので、一般的にはやはり管理栄養士を除いて給食業務を部分外注するというのが一般的ではないかと考えております。

○石田専門委員 ありがとうございます。

○小松専門委員 難しい話ですね。

○古笛主査 難しいですね。病院の確保されるべき業務の質というところで、このア、イ、ウの3点を入れられています。食事時間とか、食数の問題とか、食品衛生事故を起こさないとかですが、今お話を伺うと、食形態だとかいろいろバラエティーに富むということですが、それを間違えないということ、これは確保されるべき質の当然の前提として入っているということでしょうか。間違えると事故が起きてしまうので当たり前かとは思いますが、すけれども。

○五十嵐事務長補佐 そうですね。おっしゃるとおり、これは前提の話でということで、まず提示させていただきましたということです。ありがとうございます。

○石田専門委員 基本的なことなんですけれども、現行契約は病院と老健と別々で、給食サービスというのは、外から調理ではなくて、中で調理。

○五十嵐事務長補佐 はい。

○石田専門委員 そうすると、業者が2つで、調理室が2つあるということですか。それともシェアしているんですか。

○甲斐事務長 ご質問ありがとうございます。ご質問のとおり、それぞれに厨房がございます。もともとが附属の老人保健施設ということで、一応、施設としては別物でございますので、当然、患者様と入所者様ということで、対象範囲が別々ですので、あと、建物も別棟になってございます。渡り廊下でつないでおりますので、今後、一元化する際には、病院側のほうが大規模ですので、病院の厨房から老健施設に渡り廊下を介して配食をするということを想定しております。

○石田専門委員 今まで分かれていたのを、1つのところで調理するということもあり、いろいろと経費が削減できるのではないかとということですね。

○五十嵐事務長補佐 はい、そうですね。

○石田専門委員 はい、わかりました。ありがとうございます。

○古笛主査 よろしいでしょうか。

それでは、時間となりましたので、これまでとさせていただきます。

事務局から何か確認すべき点はございますでしょうか。

○事務局 特にございません。

○古笛主査 それでは、本実施要項（案）につきましては、今後実施される予定の意見募集の結果を後日入札監理小委員会で確認した上で議了とする方向で調整を進めたいと思います。

独立行政法人地域医療機能推進機構におかれましては、本日の審議や意見募集の結果を踏まえて、引き続き、ご検討いただきますようお願いいたします。

なお、委員の先生方におかれましては、さらなる質問や確認したい事項がございましたら、事務局にお寄せくださいますようお願いいたします。

本日は、ありがとうございました。

（地域医療機能推進機構退室）

○古笛主査 では、続きまして、財務省の西ヶ原研修合同庁舎の管理・運營業務の評価案について、総務省より説明をお願いします。

本件は、本年6月11日開催の第545回入札監理小委員会におきまして、経費分析について指摘があったことから、再審議いただくものです。

よろしくをお願いします。

○事務局 それでは、西ヶ原研修合同庁舎の管理・運營業務の評価につきまして、ご説明いたします。

本業務については、6月11日に開催いたしました入札監理小委員会で一度審議を行いました。経費削減効果の分析方法について議論の余地を残すため、本日の小委員会で再度審議を行うものでございます。

まず、資料C-1の1ページ目の「I 事業の概要等」をごらんください。

まず、委託業務内容についてですが、本事業は、西ヶ原研修合同調査において、設備の点検、運転監視、保守等業務、植栽及び緑地等管理業務、清掃等業務、警備等業務の実施を行う事業でございます。

実施期間は、平成29年度から令和元年度の3年間。入札の状況は、5者応札となり、

予定価格内1者となっております。

次に、本事業の評価についてですが、1ページ下、「Ⅱ 評価」の「1 概要」に記載しておりますとおり、本事業は、サービスの質・競争性とも良好であるものの、経費の節減という点において従前経費との比較が困難であるため、次期民間競争入札における実施経費と比較することで経費削減効果を確認することが適当であると考えられることから、市場化テストを継続することといたします。

1枚めくっていただきまして、対象公共サービスの実施内容に関する評価についてですが、確保されるべき質の確保状況については、いずれも適切に実施されている状況でございます。

次に、実施経費についてご説明いたします。5ページをごらんください。

本業務は、施設の運営開始と同時に市場化テストを実施していることから、従前経費に当たる費用がなく、単純な従前従後の経費比較ができない案件となっております。そのため、本業務の実施経費については、西ヶ原研修合同庁舎に移転する前の3施設である財務省の財務省本省研修所、厚生労働省の白金台分室、人事院の国家公務員研修センターの合計実施経費と比較することを試みました。

結果から申し上げますと、移転前の算出と本研修合同庁舎では、施設の仕様が異なり、業務の実施内容にも差異が生じていることから、合計実施経費による比較はできないものであります。

また、業務別での実施経費の比較についても、西ヶ原研修合同庁舎と移転前3施設では、各業務の仕様が施設ごとに異なっていることや、業務ごとの経費を算出できない施設があることから、経費比較が困難となりました。

経費額の詳細についてですが、まず、5ページ真ん中の「(1) 3施設の合計実施経費との比較について」をごらんください。

こちらには、西ヶ原研修合同庁舎の実施経費と、移転前3施設の合計実施経費について比較可能であるかを検討した結果を記載しております。

検討の結果、①のとおり、機械設備について、西ヶ原研修合同庁舎と移転前3施設では、エレベーターの保有台数が異なること、さらに西ヶ原研修合同庁舎では、非常用自家発電設備や中央監視装置等が設置されているが、移転前の財務省本省研修所にはこれらの装置が設置されていないといったように、施設内の設備が大きく異なることによって、設備の点検保守業務の方法にも違いが生じることから、経費の比較は困難となりました。

また、②のとおり、西ヶ原研修合同庁舎では、宿泊室の清掃業務に下足入の除塵及び拭上げ作業が含まれておりますが、財務省本省研修所では、当該業務の実施はないといったように、業務の内容に違いが生じております。また、国家公務員研修センター及び白金台分室では、宿泊施設がないため、宿泊室の清掃業務自体が実施されておられません。

以上から、施設の内装の違いにより清掃業務の作業内容が異なっていることから、こちらも経費の比較は困難となっております。

次に、業務別の経費比較についてご説明いたします。

1枚めくっていただきまして、6ページの「(2)業務別の経費比較について」をごらんください。

まず、1)の点検等及び保守業務についてですが、①に記載のとおり、財務省本省研修所では、前述した(1)①のとおり、西ヶ原研修合同庁舎と比べて、電気・機械設備等の仕様が大きく異なっていること。また、②に記載のとおり、国家公務員研修センターでは、施設管理を1人の管理人に一括して委託しており、当該業務に当たる部分のみの経費を現在確認できる資料から算出できなかったこと。また、③に記載のとおり、白金台分室では、厚生労働省みずからが施設全体の管理・運營業務を実施しており、当該業務に当たる部分のみの経費を現在確認できる資料から算出できなかったことにより、本業務については経費の比較が困難という判断をいたしました。

続きまして、2)の植栽及び緑地管理業務の実施経費の比較についてですが、こちらは①に記載のとおり、西ヶ原研修合同庁舎では、敷地内の通路の一部を遊歩道として一般開放しており、一般的な合同庁舎よりも衛生環境の保全及び外観の整備を入念に行うことが求められているため、財務省本省研修所における当該業務とは実施内容が異なっていること。また、1)②、③と同様の理由により、国家公務員研修センター及び白金台分室については、当該業務に当たる部分の経費を現在確認できる資料から算出できなかったことから、こちらも経費の比較が困難となっております。

次のページに移っていただきまして、3)の庁舎等清掃業務の実施経費については、前述した1)②のとおり、西ヶ原研修合同庁舎と財務省本省研修所では、宿泊室の作業内容が異なっていること。また、1)②、③と同様の理由により、国家公務員研修センター及び白金台分室については、現在確認できる資料から本業務の経費を算出することができなかったことから、経費の比較が困難となっております。

4)警備業務の実施経費については、財務省本省研修所、国家公務員研修センターでは、

警備員が巡回するといった警備業務は実施しておらず、白金台分室については、1) ③と同様の理由により、当該業務のみの経費の算出が困難となっております。

以上のことから、いずれの方法においても本研修合同庁舎と移転前3施設との実施経費を比較することができなかつたため、経費削減効果を検討することは困難となっております。

なお、従前経費との比較ができない本件新規事業については、実施経費の削減効果の検討方法を設定した上で、市場化テストを実施すべきであったと思慮いたします。

最後に、今後の方針についてですが、評価(案)8ページの「5 今後の方針」をごらんください。

本事業については、①から⑤のとおり、サービスの質・競争性とも良好であるものの、従前経費との比較を行えず、経費削減効果を確認することができなかつたことから、本事業において良好な実施結果を得られたと評価することが困難となっております。そのため、本事業については、今期事業をいわば第0期と考え、次期事業において引き続き民間競争入札を実施することにより、民間事業者の創意工夫を活用した公共サービスの質の維持向上及び経費の削減を図っていくとともに、次期における落札価格と今期における落札価格の比較によって経費の削減効果の分析を行う必要があるものと考えております。

事務局からの報告は以上になります。

○古笛主査 ありがとうございます。

それでは、ただいまご説明いただきました事業の評価(案)について、ご質問、ご意見のある委員は、ご発言をお願いいたします。

○小松専門委員 しょうがないですね。

○古笛主査 そうですね。これは難しいですね。

それでは、よろしいでしょうか。

では、これまでとさせていただきます。

事務局から確認すべき点はございますでしょうか。

○事務局 特にございませぬ。

○古笛主査 それでは、事務局におかれましては、本日の審議を踏まえ、市場化テストを継続する方向で監理委員会に報告するようお願いいたします。

本日はありがとうございます。以上となります。

— 了 —