

00	09	03	002	永年保存	起案	平成	年	月	日	決裁	平成	年	月	日
議長			副議長		事務局長	次長		主査		主査		担当		文書取扱主任

## 第12回 市立病院建替計画等調査特別委員会 会議録

開催年月日	平成20年5月15日(木曜日)	開会：10時01分	閉会：12時07分
開催場所	第一委員会室		
出席委員	井上、山木、渡辺、酒井、本間、山口、荒木、堀	事務局	中嶋事務局長
	議長、委員外議員～窪之内、水口、山腰		田湯次長
欠席委員	田村		寺嶋主査
説明員	別紙のとおり		
議件	別紙のとおり		
議 事 の 概 要	○休憩中、4月1日付け人事異動に伴う主査職以上の職員紹介を行った。		
	1 調査事項について		
	次の事項について、所管から説明を受け、質疑を行い、すべて報告済みとした。		
	(1) 新病院ボイラーエネルギーの決定報告について		
	(2) 耐震改修事業等補助金調査結果報告及び補助見込み額報告について		
	(3) 実施設計の概要報告について		
	2 その他について		
	なし		
	3 次回委員会の日程について		
	5月23日(金) 13時30分から		
上記記載のとおり相違ない。 市立病院建替計画等調査特別委員長 井上正雄 ㊞			

平成20年5月14日

滝川市議会議長 中 田 翼 様

滝川市長 田 村 弘

市立病院建替計画等調査特別委員会への説明員の出席について

平成20年4月25日付け滝議第16号で通知のありました市立病院建替計画等調査特別委員会への説明員の出席要求について、次の者を説明員として出席させますのでよろしくお願ひします。

なお、公務等の都合により出席を予定している説明員が欠席する場合がありますので申し添えます。この場合、必要があるときは、所管の担当者を出席させますのでよろしくお願ひします。

記

滝川市長の委任を受けた者

会計管理者兼理事	飯 沼 清 孝
市立病院事務部長	東 照 明
市立病院事務部事務課長	鈴 木 靖 夫
市立病院事務部事務課改築推進室長	菊 井 弘 志
市立病院事務部事務課改築推進室主幹	田 中 武 雄
市立病院事務部事務課改築推進室副主幹	配 野 英 夫
市立病院事務部事務課改築推進室主任主事	佐 藤 智 人
市立病院事務部事務課改築推進室主任技師	横 田 和 典

(総務部総務課総務グループ)

第12回 市立病院建替計画等調査特別委員会

H20. 5. 15(木) 10:00～  
第一委員会室

○開 会

○委員長挨拶(委員動静)

○休憩～4月1日付け人事異動に伴う職員紹介

1. 調査事項について

- (1) 新病院ボイラーエネルギーの決定報告について (資料)
- (2) 耐震改修事業等補助金調査結果報告及び補助見込み額報告について (資料)
- (3) 実施設計の概要報告について (資料)
  - 面積
  - 工程表
  - 平面図・立面図、完成模型

2. その他について

3. 次回委員会の日程について

○閉 会

## 第12回 市立病院建替計画等調査特別委員会会議録

H20. 5. 15 (木) 10:00～

第一委員会室

開 会 10:01

### 委員動静報告

委員 長 議長出席。委員外議員～水口、山腰、窪之内。遅刻～田村、堀。建設新聞から傍聴の依頼が来ている。

休 憩 10:04

再 開 10:05

### 1 調査事項について

#### (1)新病院ボイラーエネルギーの決定報告について

- 東 部 長 (別紙資料に基づき説明する。)
- 委員 長 説明が終わった。質疑はあるか。
- 本 間 決定について云々ということではない。やり方というか今後入札に向かっていく上でもポイントになると思う。当初はガスで決まっていると聞いており、その時点でA重油を検討したのかわからないが、これだけおくれることになり混乱を招くことになった。あらゆる業者の方にあらゆる可能性がある中で、ずっと決めてきた中でこのようになるのは今後も起こり得ることと思う。当初どのような状況にあったのか伺う。
- 東 部 長 誤解があるようだが当初ガスで決定していたわけではないことを理解願う。基本設計のときはA重油ということが進んでいた。価格面からガスの場合は供給される単価の差があるとのこと等から進んできたところだが、ガスについても供給が自由化され、特別価格で納入できるというガス会社からの提案があり、設計業者も含めていろいろ検討を始めたところである。その結果、経過的に今報告したようなことで、検討した部分で時間が少しかかったことは確かにあるが、全体の部分での実施設計のおくれに影響を与えたということではない。決定までに時間がかかったが、最終的に将来の病院経営、安定供給等を判断するのに時間がかかったということである。
- 本 間 実施設計は3月末に上がるスケジュールだったはずで実際におくれた。こういうことを決めないと設計できないのではないか。そのように進むのが当然のことであり、仮にガス会社から提示があったのでガスにしたということであれば十分ではないし、判断が甘いのではないか。おくれを招いたのはこの件と思うが、そうでなければなぜおくれたのか伺う。
- 東 部 長 基本設計等では重油ということが進んでいた部分では、確かに固定観念で見ているのではないかとと言われても弁明の余地がないと思う。当時としてはガスの価格について俗に言う公定価格というか認可制となっているので、そういう部分では価格的な対抗手段が比較にならないとの固定観念を持っていたのは事実である。ただ自由化により大口ということ特別価格で提供できるという提案があつてから検討したということである。基本的な部分としてはその部分でおくれたというよりは、ことしあたりになってから鉄骨やコンクリートなどの価格高騰が出てきたことで基本的な設計図などは3月末で終わっているが、その調整にどうしても時間がかかったということはある。それらの部分で価格高騰等を最終的な価格にどう調整するのかということ時間で時間がかかったのが主要要因である。
- 本 間 あらゆる要素をしっかりと加味した上でそこで判断して毅然とした態度で臨むこ

とが今回の市立病院、大型事業に対するスタンスとしては重要な部分と思う。当然いろんな業者がこれから要望が来ると思うのでそうしたのも予測できることで、こんなことでいいのかと思う。価格高騰がスケジュールをおくらせることに影響することがあると思うがどう考えるか。

東 部 長

毅然とした態度ということについてはもっともなことと思う。市内の団体等から要望も出てきており、品質の確保をどうするか、競争性、透明性を確保するというのはどうなのか、一方では地元経済への波及効果への要望も強いので、苦慮しながらも最終的な判断を決めなくてはならない。予算額については23日に報告したいと思っており、この価格高騰がスケジュールをおくらせる若干の要素とは思っているが、それが大きく影響したとは思っていない。後ほど工程表で説明申し上げるが、予算の時期が確かに基本計画で考えていたときよりは6月2日を予定しているので若干おくらせている。ただ基本計画のときは標準工期より少し短縮できるのではという計画だったが、実際に業者を発注するとなるときちゃんと標準工期を設定していないとまずいということを考えて工程表を提案させていただくので、その過程の中で仮設工事やいろんな工事が出てくるが、工程におくれを生じないように事前の確認申請や許可申請などについて着実に進めていることで理解願う。

本 間

遅れると価格にどういう影響があるのかと質疑したが答弁が違っていた。言いたいのは、市内経済にしっかり配慮した上で早めに判断してつくっていてもらわないと、そういうおくれが出てくるとあらゆるものに影響してくるので十分注意いただきたいということである。おくれが価格に影響にすることについてどのように考えているのか伺う。

東 部 長

基本的な役所の価格の設定、入札までの部分というのがあるが、それぞれ道単や見積もりなどいろんなものを駆使しながら最終的な積算をしている。当然その間、設計をしてから業者が決定し着工するまでに価格が上がることもあるし、デフレの時期であれば下がることもあるが、基本的に契約した価格で最終まで行うとなっている。ただ、かつてのオイルショックのときのような異常な価格の高騰等、あるいは異常に下がるといった場合、契約条項の中にそれらの見直しをするといった条項が入っているので、該当する場合には標準的な契約の中でそういう部分は配慮されている。ただ、多少の上下については契約した価格で最終的に行われるのが官公庁の発注方式と理解いただきたい。

委 員 長

渡 辺

他に質疑はあるか。

A重油については、2月25日に計画していたがということで確かにあった。何のために比較したのか。せっかく計画して進んでいたのに、何か業者から申し入れがあってガスと比較したのかその辺がよくわからない。2月25日に東部長はガス管も今は大変丈夫になっている。ガスの事故も極めて少なくなってガス基地を設ければ専用管で十分引くことができるといった答弁をしたと思うので、その意味がよくわからない。初めからA重油と計画していたのであれば、どこかの申し入れがあっても高騰はしているがとって、本間委員が言うように毅然としてやるべきだったのではと思う。今後の電気やいろんなことについても基本計画ではこうやったが、どこかの業者から申し入れがあったので検討して比較表が出てくるとか、そんなフラフラしていたのでは我々委員も困るので、ガスについてどうして提案してきたのか、もう一回2月25日に戻って説明いただきたい。

東 部 長

病院の建てかえについていろいろ心配することでは、今後の病院経営にどう影

響してくるのかということが大きいと思っている。重要なのは健全経営を維持していくためにインシャルコストとランニングコストをどう下げるかということで、私どももいろいろと腐心をして進めてきた。特に燃料関係が高騰するとランニングコストに非常に大きな影響を及ぼしてくるので、従前だと価格的にはA重油が有利ということで進んできたが、ガスについても自由化により大口特別価格で供給できる仕組みに変わったことでガス会社からも通常の公定価格より安く提供できるとの提案があり、将来の病院経営ということで経営的な視点からいくと、ランニングコスト、インシャルコスト、トータル的にどちらが安いのかをしっかりと検討する必要があるという判断で検討した。両者が同じ土俵できちんと検討した上でないと客観性を欠いてはいけないということから、それぞれの性能等の比較資料もつくってそれぞれの代表の方々にこういう考え方で考えたいが問題がないかを渡してそれぞれ考え方に問題ないいただいた中で、2月1日現在ではどういう価格で供給できるのかという価格提案をいただき比較をさせていただいた。ただ、滝川のガスについてはLPGガスということで原料は重油である。A重油についても当然原料は重油なので、ともに国際的な重油原価の高騰の影響を受ける。4月に値下げ云々については暫定税率の問題でガソリンについてのことなので、重油には全く影響ない。これらのことを総合的に判断し、将来の病院経営という視点から有利な方法をしっかりと選択しなくてはならないことで先ほどのような経過を踏んだことで理解いただきたい。

渡 辺

重油とガスについてはわかったが、申し入れの経過があると思うので今後電気やその他のいろんな設備、本体についても計画はしてみたがどこかの業者から申し入れがあつてこのような比較をしていると大変だと思う。今後そういうことがあるのかなのか説明願う。

東 部長

本体の部分については、必要な機能を廉価の中で維持管理もどうやれるのか病院内部の検討等も踏まえながら十分にやってきた。構造等の部分について今後変わることはないが、実際に競争性という部分でどういう形で業者を決定すべきなのかについては、当然入札になると思うが、入札時に現在滝川市にある5億円以上の工事については制限付一般競争入札ということなので、その制限をどうするのか十分検討しているところであり、各団体等からも要請があつたが市内業者の参入機会がどうなのかといった難しいところを考えながら最終的に決定しなければならない。単純に競争性だけを高めることであれば、フリーにしてどうぞ応募いただきたいとすれば一層競争性は高まると思うが、地元業者の参入機会が少なくなることもあるので、これらの部分をどういう形でやるのが適切なのかということを検討しているので理解願う。今回の部分で実施設計で確定したものについて、今後また申し入れがあつたから変更するといったことはないという理解いただきたい。

委員 長  
酒 井

他に質疑はあるか。

ガスとA重油についてはよくわからない部分である。例えば具体的に何うが、ランニングコストはほぼ同じ、インシャルコストは若干ガスのほうが有利という中で、A重油を選択されたとのことだが、導入時の費用はLPGと重油でどれだけ金額の差があるのか。1年間のコストはほぼ同等と言われたが、単純にガスの場合はいくらで重油の場合はいくらなので金額を比較して同等と見たとわかる形で示していただきたい。ほぼ同等と言われてもなかなか納得できない。一般的に重油などは原油高騰の影響を受ける。LPGも当然影響を受けるがL

PGの場合は緩やかに影響を受けるとされており、その点で銭湯などでもLPGにかえてきているところもふえていると聞いている。1年当たりのコストとで考えればガスのほうが有利というのが一般的な考えと思うが、あえてA重油を選択されたということはそれに勝るメリットがあると考えるが、今までに示された説明の中ではなかなかわからないので金額で示していただきたい。

委員長

ここで休憩する。

休 憩 10:38

再 開 10:40

委員長

休憩前に引き続き会議を再開する。答弁願う。

東 部 長

それぞれ理論的な年間消費カロリー等については最大値を見込んで比較しており、実際には当然、節電、節約するわけなのでこれらの数値からは下がることを承知願う。施設の部分でのインシヤルコストについては表の下から4番目のところにインシヤルコストはこういうものがかかるということで重油焚きボイラー、特殊消化設備、地下オイルタンク、通常時及び緊急時の緊急設備、それぞれのボイラーの設備関係などがかかる。ガスの場合だと緊急遮断弁、ガス漏れ警報器などがかかるといったことである。ガスにおいては、トータル的にこの時点での試算では9,100万円、一方重油については1億円ということでやっているのので、インシヤルコストでは1,000万円くらいガスのほうが有利ではないかと判断しているところである。2月1日現在でのエネルギー単価という部分の提示をいただき、それでガスと重油の最大値使ったということでの想定で比較した場合についての差は100万円に満たないというものであった。先ほども言ったが最大値なので実際に使用する量となると節約等もあるのでほとんど差がないことになる。インシヤルコストにおける1,000万円くらいの差はあるが、これは最初の建設費だけで、将来のランニングのほうがより大きな影響を与えるだろうということから、ランニングコストを下げるといことであれば、競争性などを高めることで価格競争面での多様性、代替性といったものを確保するほうが経営的に有利と判断したところである。

委員長

ここで基礎データをすべて出してもらって我々が判断するというのもなかなか難しいことで、その辺については推進室できちんとやっていると思うので、考え方に対してどういう質問があるのかということをお願いする。

酒 井

具体的にガスと重油でいくらなのか示していただきたい。ランニングといえば競争性がということだったが、重油の価格はそう変わらないと思う。リッター当たり100円、200円変わるものではない。ガスも同様で、ガスは競争性が働かないとのことだったが、逆に言えば価格が安定している点ではほぼ同じである。重油についても元売りの価格に応じて小売業者も値上げせざるを得ない状況なので、競争性という点では働く余地があるのかというくらいにわずかな部分になると思う。2月1日時点でのガスと重油の比較単価で示していただきたい。

東 部 長

重油については元売りの価格に連動して変わらないとの認識のようだが、例えばガソリンでも地域やスタンドで価格差があるのと同じように重油についてもかなり差がある。入札でやっているところ、随意契約でやっているところという部分があるので情報を探していただければわかると思うが、かなりの価格差があるのが実態と思っている。当然供給する側と買うほうで最終的には合意で価格を決めるわけなので、自由市場における価格差は生じると思う。ガスについてはそれぞれ家庭供給についての決められた価格ということが出てくる

が、今回の価格については大口の特別価格ということで出てきており、通常の家賃価格とは違った独自の判断での価格設定で、私が価格単価を申し上げるとさまざまところで影響を及ぼすと考えられるので、価格の単価については業者間との紳士的な部分での提案ということで控えさせていただく。

酒 井

これだけ聞いても金額を示していただけない。先ほど紳士関係と言われたが、油漏れの事故のときにA重油、B重油いくらということで重油の単価を委員会で示されたこともある。ここで金額的な単価を示さないのは、何か別の意図があると勘ぐらざるを得ない。かなりの価格差があるとのことだが、いくらなのかは示されないわけで、そういう点が不信感を招くことにつながると思う。ぜひ今後の調査でしっかり示していただきたい。

委員 長

他に質疑はあるか。(なし) (1)については報告済みとする。(2)について説明願う。

### (2) 耐震改修事業等補助調査結果報告及び補助見込み額報告について

東 部 長

(別紙資料に基づき説明する。)

委員 長

説明が終わった。質疑はあるか。ないようなので私から質問する。決定するとどうなるのか。

東 部 長

決定されると工事の進捗状況等にあわせて対象となる面積に応じて年度割れで交付されてくることになる。

委員 長

他に質疑はあるか。(なし) (2)については報告済みとする。(3)について説明願う。

### (3) 実施設計の概要報告について

東 部 長

(別紙資料に基づき説明する。)

委員 長

説明が終わった。質疑はあるか。

酒 井

① 実施設計策定はいつだったのか。基本設計のときと同様、本日の委員会で冊子タイプの形で具体的な実施設計が配付されると思っていたが、実際配付されたのは概要版だった。これをもって正規版とするのか伺う。

② 3月、8月に基本設計の中で財政収支計画について示されたが、実際はそこから大きく変動している。部長は議会、委員会でローリングしながら実施していくとの考え方を示しており、それは正しいと思うが、そういうことであれば実施設計時点で既にローリングを進めていかななくてはならないと思うがいか。具体的に申し上げると看護師の配置に伴う診療報酬の変更などにより大きく変わっている。19年から20年にかけて大きく変わると言われていたのは10対1看護、7対1看護だった。しかし、報酬価格の変更もある中で10対1看護のメリットが出てきたことから7対1看護は行われぬ形で進められているところである。そこで10対1看護のときには19年度において2,800万円程度の増だったと言われているが、20年度については以前示された収支計画表では10対1看護で示されているので、単純に比例計算すると2,700万円程度減になると思う。大きな金額になるので金額についてのローリングというものをこの後出される実施計画の冊子に示されると思うが、そうした計算の仕方で正しいか伺う。実際の20年度における10対1看護をあきらめたことによる影響額がいくらになるか示していただきたい。

③ 基本設計から大きく変わったのはどういった部分か。材料費の高騰のために変えざるを得なかった部分があると推測しているが、上限額は超えることはないということでもこの部分が減らされたのかを端的に示していただきたい。また、その部分の材料費高騰による影響額は、当初の見込みからしていくらだ

ったのかを示していただきたい。

④ 入札方式について、地元発注が非常に重要ということはここにいる委員の皆さん同様の考えと思う。そうした中で透明性を確保するためには難しい部分もあると言われているが、地元が発注できる部分を多くするのは当然である。入札方式については制限付一般競争入札と言われていたが、それ以外で具体的に出されている部分があれば伺いたい。電気や設備などにおいては、地元が取れる部分も大きいと思うが、建設の部分、本体工事に直接的な部分は大手ゼネコンに取られる可能性が大きい。聞くところによると免震構造を採用したとしても、市内業者もしくは市内に営業所がある業者が受注できるという話もあるので、市内業者をできるだけ優遇するというか取り上げる考えについて伺う。

⑤ 下請業者についても作業単価、工賃が低く下げられることを考えて、標準単価で抑える函館市が行った方式を採用することを検討したか伺う。

⑥ 一般会計からの繰り入れについてだが、これまでの市長の答弁では一定額行っていくとのことで、それが市民負担であることは示されていた。具体的には市民一人当たり2,000円と思ったが、一般会計の繰り入れ額について実施設計の段階で変わっていないか伺う。

⑦ 院内保育所については、民間の保育所などの誘致について手を挙げるところがあれば検討していきたいとのことだったが、その後、民間も含めた調査などは行われたのか伺う。

東 部 長

① 誤解いただいている部分があるようである。基本設計というのは基本的な考え方をまとめることで冊子にしてお配りしている。実施設計は工事をするための図面等を作成することをいうのでその量は膨大で、基本設計のような形でまとめて云々というのは、当初から考えていないことで理解いただきたい。建てかえの部分については、病院の経営としてやっていけるのかどうかということが大きなポイントと考え、基本構想から基本設計にかけていろいろと検討してきた。その中でいかに建物を安く建設し、維持管理費の安い建物をつくるのが非常に重要と考えているので、競争性をどう高めるのかということが一方ではあるが、地元経済が疲弊している状況の中でどれだけ地元が参入できる機会を多くするのかということも政策的なものとして考えなくてはならない。そういった大前提があることは理解願う。

③ 基本設計から大きく変わった部分は基本的にはほとんどない。材料費の高騰のために機能を損なってどこかを削ったとかという考え方ではない。ただ、材料費の高騰については、最近になって鉄骨、鉄筋、コンクリート関係ということなので、実施設計としては3月末に業者から図面等もいただき検証しているところだが、価格の上がっている部分をどうするかということでいろいろ苦慮しながら検討してきた。経営的なものとして基本計画の中で財政計画というものをつくっているわけで、住民説明会でも説明したとおりそんな簡単なものとは考えていないが、十分可能性があることで財政計画の中で何とかできるのではないかと進んできている。この部分に大きく影響を及ぼすような価格の高騰があるとすると、そもそも建てかえそのものがどうなのかを見直さなければならないことになりかねない。そういうことも含めて検討してきた結果、当初想定していなかった国の補助金関係が見込めることが明らかになった。補助金については資本剰余金に入ることになったので、言うなればもらいっぱなしのお金ということで、減価償却費や病院費用の経費には影響がないため、その部分が工事費に上積みになっても収支計画に影響を及ぼすものではな

い。これらの範囲内を含め基本計画で立てた財政収支に影響のない範疇でその金額を何とか収められないか検討してきた中で、何とかいけそうと判断しているところなので、次回委員会ではそれを前提とした予算等について説明させていただきたいと思っている。

④ 品質の確保もしなくてはならないという部分で、制限競争入札をどういう形にするのかということだが、確かに免震構造等も普及し道内企業の実績も確実に上がってきていることから、さまざまな点から最終的な検討をしているので、23日に報告させていただきたい。

⑤ 下請け業者等々の価格について云々という部分だが、最終的には入札で業者が決定し、私どもはその業者と契約し、業者がその責任の範疇で施工する。その中で下請け、孫請けが必要な場合は発生することもあるかと思うが、市の公共工事等々について滝川市ではそこまで特別な規制は実施していないので、今までと同じ形で進めたい。

②⑥ 基本計画が大きく変動するというところで、先の議会でも具体的な部分で19年度については295万円の黒字を見込んでいるがどうなのか、20年度については7対1を前提として1億2,000万円の黒字となっているがどうなのかといった質問があった。19年度については予算ベースで見ていたこともあり、決算を見ないと295万円が最終的にどうなるかは言えないと答えたところである。時期が来れば正式にお答えできると思うが、19年度は間違いなくこれを超える黒字が達成できると今の時点で言うことができていると思っている。7対1については、20年度から実施して収益を少しでも伸ばしていきたいという前提で以前にも報告しており、実際に看護師の増員等も図ってきたがそこまで行きつけないのが現状で、20年度については10対1で行くという考え方を持ったところである。10対1についても20年度の報酬から少しアップがあったが、21年度以降も7対1を捨てたということではないので、今後の患者数の動向、看護師の動向から判断していきたいと思っている。診療報酬についても2年ごとの見直しがあり、その時点の計画がすべてそのとおりに行くとは思っていない。いかに計画に近づけ黒字健全化を達成するかは今後もローリングしながら対応していきたい。一般会計の繰り入れについての考え方も基本的には変わっていないので、補助金の枠を大きく超えない中で事業費が膨らんだとしても、本来の起債の額とそう変わってこないもので、そういう意味では一般会計についてはほとんど影響ないと考えている。院内保育所の関係は鈴木課長より説明する。

⑦ 建てかえに当たり、基本計画の段階で院内保育所を含めてどうするのか院内で第1次の検討をしたわけだが、院内に保育所を設けることはさまざまな問題がありどうなのかということで判断した。民間で直接やっていただけの場所、病院の近くで保育所を運営していただけるような業者がないかということで、民間から1社検討してみたいという業者があり、検討していただいた結果、病院単独での保育所を運営するのは厳しいとの返事をいただいたところである。その後も民間の業者が直接保育所を運営していただけないかということで2社ほど調査していただいたが、直営で病院職員専用となるとそれなりの人数を確保しないと運営できないといった問題もあって委託料が発生し、かなりの病院の持ち出しがあるという結果が出ている。運営費の補助金についても病院職員専用でないと出ないなどの制約もあり、病院が委託料を持ち出すとなると経営的な部分で大きな負担となることも含め、現在のところ民間が直で運営していただけるという返事をいただいている業者はない状況である。

酒 井

実施設計をまとめる考えがないということで驚いている。留萌市立病院、砂川市立病院の実施設計を拝見させていただいたが、いずれも冊子だった。もちろんすべてが載っているとは思わない。概要版と思うが出されている。そうした点で滝川では市立病院改築に関しては、委員に情報がしっかり示されていないのではないかと思う。部長の答弁では具体的な数字が出てこないところが一番疑問に思う。7対1、10対1看護の例でも話したが、それまで1,555点だったのが1,495点に60点減額されたことが7対1に行かない1つの理由ではないかと思う。さらに10対1が30点値上げされたことも理由とは思いますが、そうした点からすると、30点値上げされたことによる影響額が2,800万円という金額が出るのであれば、10対1看護を選ばなかったことによる影響額が出てくるはずである。それも出さずに何とかやっていけそう、影響のないことが予想されると説明されても、何で影響ないのかがわからない。このままでいけば2,800万円くらいは収支としては減ると思っているが、そうではないと。そして19年度の話がされる。19年度が黒字なのは予算に示されているので私が申しあげることではない。20年度がどうなるのかについて、今のうちにしっかりした考えをローリングの中でやっていくべきと思うが、そうした考えがないというのが一番の問題と思う。具体的な質問をいくつがしたが1つとして説明されない。基本設計から大きく変わった部分はないと言われたが、ないのであればどうして資材高騰の影響が出てくるのか。影響額がいくらかも出てこない。経営努力でやっていきますといった説明と同じでそんなことでは困る。影響額は1,000万円、5,000万円出たがこの分はこうした材料を安い材料に変えたので吸収できたなどいろんな説明ができる。もう少し説明を具体的にお願ひする。

東 部 長

収支の部分について、計画というのは1つの計画値としてある前提条件でいろんなことを推測してつくっていくことになる。年度が進んでくるとその前提条件など要素が変わってくることもある。そういう意味では20年度から7対1を前提として基本計画をつくっているが、今の時点では20年度の7対1は厳しいとの判断から10対1で進む。21年度以降どうするかは患者数や看護師などいろんなものを踏まえながら判断しなければならないが、21年度以降も10対1で決定ということではないので、今の時点で数値としてどうなのかというのは予測として難しいと言わざるを得ない。情勢が変わっていった場合にどう対応するのかということはもちろん必要なもので、そういう意味でのローリングという部分での対応を考えていく必要があると思っている。決して情報を示さないということではないことは理解いただきたい。資材高騰の部分については、数値的には23日に示したい。基本計画でやっていた本体の70億700万円についてはふえるというふうを考えているが、ふえる範疇は資材高騰による影響と理解いただいても問題ないと考えているので、これらの部分については23日に額等も示したい。

委 員 長  
本 間

他に質疑はあるか。

① 市内の経済によい影響を与えることも踏まえて考えるとのことだが、かなり重く考える必要があると思う。23日に方法論が出てきてそんなことではとなると、臨時会に向けてはそんな話にはならないのではないかとさえ思ってしまう。今回の特別委員会の日程設定にも無理があると思うが決まってしまったものは仕方がない。十分考えて毅然とした態度で結論を出していただきたいという気持ちである。市内経済への考え方を十分持っていただきたいということへの考えを聞かせていただきたい。

② 財源について、起債の枠もある程度決まっている中での話なので難しいところと思うが、鉄鉱石の高騰や原油の値上げなどで先が読めない状況にあるようにも聞いている。数字が見えていない以上、本当にできるのかということまで想像してしまう。2億円の補助が入ったから何とかかなとは感じさせないような値上げ状況と思うが、対応をもう一度聞かせていただきたい。今までの答弁では不安感はぬぐえない。

東 部 長

① 市内経済への影響を重く受けとめるべきとのことだが、全く同感である。ただ、2万4,000平方メートル、病院というどちらかという特殊設備のある建物であることで、品質のしっかりしたものをつくっていただきたいこと、経営のことを考えるとかつての官庁建物のような価格ではできないので、民間的な厳しい価格での建設をお願いしなくてはならない部分もあるので、どう整合性をとるのか正直言って苦慮しているところである。

② 補助金などの部分については、資材高騰の中に収めても収支には影響しないという話をしたが、その以内にすべてを収めるということまでは言っているわけではないので、全体的な中でそれらの価格の部分等々についてどの範疇で収まるのか、基本的には病院の収支の経営を大きく見直さなければならないようなことは避けなければならない。そうしないともう一度収支の部分から本当にやれるのかを検討しなければならない。何とか病院の経営に大きく影響しない範疇で収められそうと判断しているところだが、具体的な数値としては23日に話をしたい。財源的には当初の基本計画での補助金、起債というものがほとんどで、そういう部分で国、道関係とも協議をしているところである。基本設計のときに建物部分の工事費のおおむねの内訳を示したが、大きく言うと建設本体の部分、電気関係、設備ということになる。当時の価格と今想定している価格ということでは、電気、設備についてはほぼ変わらないと思っているが、総体額が70億円より膨らむと言っているのは、今の時点で本体部分が膨らんでくると考えているためである。それが十分か不十分かというのはいろいろあると思うが、価格の設定には競争性が働いてもらわなければならないので、そういう中では何とかやりくりできる金額ではないかと考えている。業者の資材調達能力というのもあるので、経営的な面からするとこの部分では競争性が働けば何とかやれるという範疇での価格であれば、それで競争していただくしかないと言わざるを得ない。

本 間

砂川は入札の際にJVを形成できなかった。砂川もそうなることを前提にしてやっていないわけで、考え方のずれが起きる可能性もある。本体のほうに物価高が影響することは何となくわかったが、参考までに当初基本設計の段階から何パーセントくらいアップすると試算しているのか教えていただきたい。

東 部 長

砂川も地元経済をどう活性化するのかいろいろと苦労して告示のような形をとられたと思う。ただ、今JVを組むと税法上の問題から出資比率というのがしっかりと出てくることで、その部分についての責任もすべて負わなくてはならないことになる。受注をした結果、JVに参画することで工事責任も負い、結果責任も負うことになる。万が一そこで利益が生じない、赤字が生じた場合は、出資比率に応じてそれがかぶらなければならないので、その部分についても考えなくてはならない。金額が大きい工事であり、その20パーセント、30パーセントとなると億単位の責任を負うことになるので、どういう形で行くべきなのかを考えなくてはならない。例えば砂川がやったように市内業者は必ず入るとすべきなのか、入る要素は組むが入らないは各業者が判断すべきと

するのかなどいろんなことがあると思うが、さまざま角度から検討しているので次回に報告したい。鉄骨やコンクリート、確かに新聞紙上などでは鉄鉱石が何パーセント上がったなどいろんなことが出ているが、実勢等またいろいろあるようで、言うなれば先ほどの重油価格と同じで全国一律価格でないことは事実で、相対取引なのでその取引の中で価格の差があることも事実である。実勢価格としてどこなのか難しいところだが、公的機関の発刊する単価あるいは見積もりを駆使しながら必要なものと算定していると理解いただくしかないと考えている。

本 間 23日に具体的なものが出ないとこれ以上の話にはならないが、しっかりやっていただくことを期待する。

委員 長 他に質疑はあるか。

山 口 工事の総額予算に関しては議会の承認ということだが、入札は議会の承認を経るものではないので私の考えを言いたい。全会派、全議員が地域の経済のために何とかお願いしますということで一致しているので、チャンスだけはつくっていただきたい。建設協会、設備協会、電業協会の役員の方々がそろってお願いに来ているわけで、ぜひそういう意向をくみ取っていただきたい。

東 部 長 市立病院は公営企業法の適用になっており、契約金額の承認については議会の議決の除外になっていることは報告しておきたい。したがって、入札して結果が決まると議会の承認なしに進むことだけは報告しておく。

委員 長 ① 私から質問する。大方の委員から市内経済を配慮した形での入札にしてほしいということでそのとおりと思う。一番比較しやすい形で砂川が公示されているが、公示されている平米と金額について、滝川が基本設計で示した価格とではかなり滝川が安いのではないかということが一人歩きしている面がある。本体関係を単純に比較しても滝川が10万円くらい安いのではないかとされている。数字のとり方だが、公示される数字としてどの数字を使ってくるのか、そこと砂川との比較をしないと説得力がないと思う。砂川は南館の要素もあることが言われている中でそういうことがわかっているならば言ってほしい。日本の建設業界においてはスーパーゼネコンと道内ゼネコンとでは天と地の差くらいになって、砂川の経審が1,700点以上となるとほとんど道内で太刀打ちできる場所がないのが現状である。そういうところと滝川を比較して滝川が低いとなったら大変な状況になるわけで、今後の経営もあるので市内が落とせる金額かどうかという問題も含めて十分検討していただきたい。

② 各業界が陳情に来ており、その1つに設備の関係があるが、今回2つに分けている衛生と設備を3つに分けてほしいというような陳情があった。市内経済の発展、受注機会の問題も含めてその辺の考え方について伺う。日程について20日という予備日もあるが、それも含めて今の段階で報告できるものがあれば報告してほしい。

東 部 長 ① 砂川は本体、電気、設備を2個ずつに分けての3社でのJVとして、建設本体でいうと経審が1,700点以上ということでまさにスーパーゼネコンというものしか該当がない。その次については道内企業等を想定しているのかという部分で、3番目が市内業者を必ず入れるとなっている。金額も表示されているがなかなか判断できない。というのは、今回砂川の工事の中には本館の工事と南館の改修増築工事、渡り廊下と仮設の渡り廊下も含めて106億円の工事費になっているので、増設工事分がいくら、渡り廊下分がいくらということが出てこないで平米単価が出てこない。金額を単純に本体で割ると、確かに滝川より

非常に高い単価となるが、内訳がよくわからないのが実態である。砂川の基本計画の部分では本体でいくら、南館の改修増設でいくら、渡り廊下部分でいくらというのが出ており、総体の工事を十数億円ふやしているのでそこから単純な推測だが、多分うちが想定している金額と単価的にはそう違わないのではないかという気がしている。面積やどういう工事が中に含まれているのかいないのかといった部分で比較していかないと単純な面積云々での比較はできないと思う。一般的には延べ床面積がいくらでの工事費ということで表示されるということである。

② 設備等も含めて市内業者の経済の部分からいくと、どういう形で参入できるチャンスがあるのかなのか、一方では病院の経営ということもあるので、その視点も持ちながら設計の工事費を出していかなくてはならない。限定的に競争性を狭めていくと単価の競争性も難しく、品質管理というか適正な執行ということになると実績がどれだけあってどれだけ能力があるのかということも影響してくると思う。必ず市内業者としても、そこには出資比率という制限が必ず出てくるのでそれに伴った責任を負わなくてはならない部分も出てくることから、総合的に判断していかなくてはならないと考えている。全体的な予算額、それぞれの本体、電気、設備をどういう形で区分けして発注するのか、どういう制限をつけた一般競争入札でいくのかといったことについては、最終的な詰めをしながら23日にと考えている。今言ったようなところは時に非常に矛盾するようなところもあるので、その辺をどうするのかについて市役所の関係部署とも協議をしているが、なかなか難しいのが実情である。その中で最終的には予算化をしなければならぬことで、20日財政協議、21日市長協議ということで日程を取ってあるので、そこで最終的な決定をすることを目掛けて方法論等を詰めなくてはならない状況にある。当方としても経営の部分、今言ったようないろんなもの、難しいパズルをどうやっていくのかという意味では、山口委員が言われたようにチャンスはつくっていきたいが、最終的には公共の性格である入札等々で決まることはしっかりとっておかなくてはならないと思う。

委員長  
山腰委員外議員

他に質疑はあるか。

① 議会として一番求められているのは、有権者の皆さんはいい病院を建ててほしい、業界の皆さんはいい仕事が当たることを望んでいる。これまでの質疑では実施設計がおくれた原因を明らかにしていない。我々はかなりな問題点があるから設計がおくれたと思っていた。今問題になっているのは原材料の高騰なので、これらを含めて苦労しながら図面を書き直しているのかと思えばそうではない、基本設計とほとんど変わらないと。何のためのおくれたのか明快な答弁がないがいか。

② 補助金の一部、免震が2億500万円くらいついたことはありがたい話である。含めて解体の問題もあったが、全部の補助金を入れても3億円にならないのではないかと。それをもって高騰分を補填できると考えているのか伺う。

③ 全体工事費について部長は触らない考え方である。何十パーセントの高騰に合わせて例えば建築分をこれだけ上げようといった起債の増加も一切考えていない。全体工事費100億円の中の医療機器を削減して工事費に回すといったことも考えていないようである。両者両方が満足するような形にはならないが限度というものがあるので23日に伺うが、一切起債の増加は求めないことと全体工事費の中身をいじらないことを確認したい。

東 部 長

① 実施設計の図面関係としては3月末で検収をもらっている。ただその時点でいろんな価格高騰があるので、それをどうすべきかということで見直すことがあるのかどうか、そして、その価格をどう考えたらいいのか、要はその価格をどうするのかということいろいろと協議をしてきたところなので、そこは理解いただきたい。

② 補助金を含めて影響のない範囲で何とかしていきたいと考えており、補助金イコール増額の限度と言っているわけではない。指摘のあったように最終的な病院経営の部分とでどう考えるべきなのかということで、もし価格高騰の部分で受注できるような金額でないということになれば、全体の経営の中で医療機器だとか部分等でどう考えたらいいのかといったことももちろんある。最終的には起債のメニューの部分があり、建物本体としてこの部分は医療機器に分類になるとか、逆に建物本体のほうで大丈夫というのもあるので、そういうことも含めていろいろ精査している。したがって、基本的な考え方としては、全体的な経営としてこの計画を見直さなければならないような大きな変動というものはない範囲で抑えていかなければならないが、それらの部分がどの辺までなら許容範囲なのかどうなのか。それは受注する側も病院側としても見極めを予算までにしていかなければならないことで頭を悩ませているのが実情であることを理解願う。

委 員 長

ほかに何かあるか。(なし) (3)については報告済みとする。

## 2 その他について

委 員 長

事務局からあるか。(なし) 委員から何かあるか。(なし)

## 3 次回委員会の日程について

委 員 長

病院部長と副委員長とで協議したが、次回は23日ということになっているが、きょうの意見の出具合で20日も予備日として持っている。特に意見がなければ次回は23日にしたいと思うがよいか。

酒 井

20日に先ほど言われた数値的なものが出るのであれば20日にやったらいいと思うが、23日にしか出ないとのことなので23日しかあり得ない。今のままの議論ではこれ以上進みようがない。

委 員 長

23日ということでよいか。(よし) 次回委員会については5月23日午後1時30分と決定させていただくことで、改めて通知はしない。以上で第12回市立病院建替計画等調査特別委員会を閉会する。

閉 会 12:07