

| | |
|---------|--|
| 会 議 名 | 第1回港区立がん在宅緩和ケア支援センター指定管理者候補者選考委員会 |
| 開 催 日 時 | 平成29年4月4日（火曜日）午後7時から8時30分まで |
| 開 催 場 所 | みなと保健所4階会議室 |
| 委 員 | （出席者）向山委員長、阿部副委員長、小山委員、安田委員、村山委員 |
| 事 務 局 | 健康推進課長白井、地域保健係長矢澤、森田主事、渡部主事 |
| 傍 聴 者 | なし |
| 会 議 次 第 | <ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 挨拶 3 委員紹介 4 委員委嘱 5 委員長選出 6 報告事項 <ul style="list-style-type: none"> （1）港区立がん在宅緩和ケア支援センターの概要について （2）指定管理者候補者選考委員会設置要綱について 7 審議事項 <ul style="list-style-type: none"> （1）公募要項について （2）選考基準及び選考方法について （3）その他 8 事務局からの連絡事項等 9 閉会 |
| 配 付 資 料 | <p>[配布資料]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・港区立がん在宅緩和ケア支援センター指定管理者候補者選考委員会委員名簿 ・港区立がん在宅緩和ケア支援センター指定管理者候補者選考委員会設置要綱 ・（仮称）みなと在宅緩和ケア支援センター事業計画（平成25年4月） ・港区立がん在宅緩和ケア支援センター施設概要 <ul style="list-style-type: none"> 資料1 港区立がん在宅緩和ケア支援センター指定管理者公募要項 資料2 様式1～27、様式A～D（案） 資料3 業務基準書（事業一覧も含む） 資料4 選考採点表（第一次審査）（案） 資料5 選考採点表（第二次審査）（案） |

会議の結果及び主要な発言

| | |
|-----|---|
| 事務局 | <p>1 開会</p> <p>2 挨拶（みなと保健所長挨拶）</p> <p>3 委員の紹介</p> <p>4 委員委嘱（委嘱状の交付）</p> <p>5 委員長選出 向山委員が委員長に選出、全委員が承認する。</p> |
| 事務局 | <p>6 報告事項</p> <p>（1）港区立がん在宅緩和ケア支援センターの概要について</p> <p>（2）指定管理者候補者選考委員会設置要綱について 事務局が、概要、要綱を説明する。</p> <p>（報告事項は全委員了承）</p> |
| 事務局 | <p>7 審議事項</p> <p>（1）公募要項について 事務局が、公募要項に沿って説明する。</p> |
| 委員長 | <p>各委員から意見・質問はありますか。</p> |
| B委員 | <p>公募にあたって多くの書類を用意する手間が必要と思いますが、短い期間で応募は期待できるのですか。</p> |
| 事務局 | <p>公募開始から二次書類提出までは1か月以上あり、募集にあたっては区の標準的なスケジュールに基づいています。</p> |
| D委員 | <p>応募した事業者が多数の時は、二次審査に進める事業者数を絞るか、また、1社応募の時はどうするか、決めておいた方が良くと思います。</p> |
| 事務局 | <p>1社応募の場合、一次、二次審査の満点の6割ぐらいの事業者であればその事業者で決める形はどうでしょうか。</p> |
| 委員長 | <p>1社の場合、クオリティーに問題が有るときは断ったケースや途中であまりにひどくて打ち切ったケースはありますか。</p> |
| D委員 | <p>事務局からは、1社応募の場合、不適合でやり直したことはないと聞いています。また、運営がひどく打ち切られたことはないとも聞いています。</p> |
| 事務局 | <p>応募多数の場合は、1次選考で3社程度にするのはどうでしょうか。</p> |
| 委員長 | <p>事務局案の上位3社はどうでしょうか。 （全委員が承認）</p> |
| 事務局 | <p>（2）選考基準及び選考方法について 事務局が、第一次及び第二次審査選考基準・採点表案に沿って説明する （全委員が承認）</p> |

| | |
|-----|--------------------------------|
| 事務局 | 8 事務連絡 今後のスケジュールの確認 9 閉会 |
|-----|--------------------------------|

| | |
|---------|---|
| 会 議 名 | 第2回港区立がん在宅緩和ケア支援センター指定管理者候補者選考委員会 |
| 開 催 日 時 | 平成29年6月15日（木曜日）午後6時から8時30分まで |
| 開 催 場 所 | みなと保健所4階会議室 |
| 委 員 | （出席者）向山委員長、阿部副委員長、小山委員、安田委員、村山委員 |
| 公認会計士 | 類家元之 公認会計士 |
| 事 務 局 | 健康推進課長白井、地域保健係長矢澤、森田主事、渡部主事 |
| 傍 聴 者 | なし |
| 会 議 次 第 | 1 開会 2 挨拶 3 報告事項（事務局） （1）公募説明会及び公募状況について （2）財務状況分析結果について 4 選考審査 （1）第一次審査（書類審査） （2）第一次審査通過者の決定 5 その他 事務連絡等 6 閉会 |
| 配 付 資 料 | [事前配布] 1 申請書類 2 計画書類 [席上配布] 1 公募説明会・公募状況について 2 財務状況調査・分析報告書 3 資金計画調査・分析報告書 4 選考採点結果表（第一次審査） 参考資料 港区立がん在宅緩和ケア支援センター指定管理者候補者選考委員会設置要綱 |

会議の結果及び主要な発言

| | |
|-------|--|
| 事務局 | <p>1 開会</p> <p>2 挨拶（向山委員長挨拶）</p> <p>3 報告事項</p> <p>（1）公募説明会及び公募状況について 公募説明会参加事業者は3事業者であったことが報告される。 公募事業者は2事業者であったことが報告される。</p> <p>（2）財務状況分析結果について 公認会計士が、報告書に基づき報告 財務状況調査・分析結果は、A、B事業者とも結果は「可」であること。 資金計画調査・分析結果は、A、B事業者とも結果は「B」評価であること。</p> |
| 公認会計士 | <p>財務状況報告は、応募事業者の評価について大きな差異が生じました。 A事業者は財務規模が大きくその他の指標も問題ないです。 学校法人会計の考え方から固定資産取得に伴い基本金組入れが要請されます。固定資産の取得によって多額の基本金組入額が計上されています。 B事業者は事業収入の規模としては遜色ないです。 平成27年2月期及び平成29年2月期が赤字となっています。収入増に伴い人件費の負担が増えたためと考えられます。この赤字体質のため、かろうじて「可」としています。</p> |
| 委員長 | <p>4 選考審査</p> <p>（1）第一次審査（書類審査）について、事務局から説明をお願いします。</p> |
| 事務局 | <p>これから委員で意見交換をしてもらい、採点表に変更がある場合は審査の最後に修正をしてもらい事務局で再集計します。その結果、5人の委員の合計点が満点の60%以上を獲得した事業者を一次審査通過者とします。</p> |
| 委員長 | <p>事務局の説明のように第一次審査を進めていいですか。</p> |
| 全委員 | <p>（異議なし）</p> |
| 委員長 | <p>では、そのように進めます。 第一次審査採点表の審査項目の管理運営計画に関することについて意見交換します。</p> |
| B委員 | <p>B事業者は在宅診療に直接取組んでいて経験していることが網羅されていました。意気込みは素晴らしい。ただし、別の事業でやりくりしているので、余力があるか心配があります。 A事業者は母体が大きく、事業に全体のサポートが得られる内容となっていました。今後の継続力、人材の豊富さ、専門的な知識、専門医をたくさん抱え、幅広い。がん宣告時点から治療、在宅と広い範囲をカバーできるのが魅力だと思います。</p> |
| C委員 | <p>B事業者は在宅診療で成長していて、やりたいこと、実現したら素晴らしいことが書いてありました。しかし、これから職員を集めるという考え方で本当に書いてあることが実現できるか心配があります。計画の内容だけ見るとB事業者はすごい</p> |

| | |
|------|---|
| A 委員 | <p>が、出来るかどうかはわかりません。</p> <p>A事業者は、計画内容は固く、人材が豊富でいろいろ出来ると思います。</p> <p>B事業者は平成30年2月に施設長を採用し、管理的な立場に立ったことがない人をトップにする。その後、職員を2か月間で研修し4月に開設を迎える。その体制で、年間200～300近くのプログラムの実施や著名な方を含む運営委員会を毎月開催する。人員配置や準備という基礎固めが弱い。また、B事業者は、いろいろなクリニックに分散して業務をしているため、チームワーク作りや組織体制が読み取れない。</p> <p>A事業者は、法人本部に職員が普段から固まって配置されているので、打合せや準備を進めやすいです。</p> |
| D 委員 | <p>B事業者は、ボランティア活用、アウトリーチでの相談、子供へのがん教育は良い提案ですが、本当にできるか疑問を感じました。</p> <p>センターの運営にまでボランティアの活用があり、指定管理料との兼ね合いも含めて行き過ぎです。</p> <p>B事業者は人件費が毎年同じ金額で、働く人のモチベーションの点で疑問があります。</p> <p>さらに、B事業者は、職員体制のローテーションで看護師が2日間不在になるときや施設長が1名非常勤である点など不安が残ります。</p> <p>A事業者は、非常に手堅い提案であるとの印象があります。</p> <p>A事業者は、人件費では毎年昇給をきちんと考えています。</p> <p>また、A事業者は、バックアップ体制や緊急時に事業者が保有する救急車を使用する提案など、危機管理面で非常に優れ、安心感があります。</p> |
| 委員長 | <p>続いて「審査項目の効率的で質の高いサービス提供について」です。</p> |
| B 委員 | <p>B事業者は、サービスの提供に関して、具体性が優れていると思いました。提案だけ見ればB事業者は良い内容です。</p> <p>ただし、A事業者は、人材が豊富なので同等以上の仕事は出来ると思いました。</p> |
| C 委員 | <p>B事業者は、遺族会とか区民まつり、アウトリーチ事業など、いろいろアイデアを持っていました。</p> |
| A 委員 | <p>A事業者は、一般の方向への普及啓発に力が入っています。</p> <p>B事業者は、医療的な立場のスタンスが重かったです。</p> <p>医療機関ではないので、区の施設として、医療機関に繋がれない方、医療機関ではここまで相談できない方など、一般的なところを支え、広く多くの方にサービスを提供するのが施設の役割です。</p> <p>B事業者の提案を実施するにはハードルの高すぎるものが幾つかあります。例えば、運営委員会に著名な方が載っているが毎月開催できるのか、また、アウトリーチや外部の病院で勉強会をするなどの自主事業が挙げられているが、区の委託経費は払われないし、運営経費総額の提案も少ないなか、本当に実現可能なかどうか、疑問です。実際には経費のはみ出しが大きいと思います。</p> |
| D 委員 | <p>B事業者は、アイデア豊富でした。しかし、本当に実現が可能なのか疑問があります。</p> <p>B事業者の自主事業の提案は収入の事が触れられていないです。自主事業は全てB事業者の持ち出しになりますが、その点を理解しているのか懸念があります。</p> |

| | |
|------------|--|
| | <p>A事業者は、区が想定しているがん在宅緩和ケア支援センターの姿に近い提案内容であり、安心して委ねられる印象があります。</p> |
| <p>委員長</p> | <p>それでは、これまでの意見交換を踏まえて各委員の採点を集計します。</p> |
| <p>事務局</p> | <p>集計結果は、A事業者は、750点。B事業者は、644点です。いずれも満点の60%以上の得点です。</p> |
| <p>委員長</p> | <p>(2) 第一次審査通過者の決定 第一次選考審査の結論としては、選考委員会で決定した評価基準である得点率60%をA事業者、B事業者とも満たしていますので、委員会としては、両事業者とも第一次審査は通過とします。</p> <p>(全委員承認)</p> <p>5 事務連絡 (今後のスケジュールの確認)</p> <p>6 閉会</p> |

| | |
|---------|--|
| 会 議 名 | 第3回港区立がん在宅緩和ケア支援センター指定管理者候補者選考委員会 |
| 開 催 日 時 | 平成29年6月30日（金曜日）午後1時半から4時まで |
| 開 催 場 所 | みなと保健所4階会議室 |
| 委 員 | （出席者）向山委員長、阿部副委員長、小山委員、安田委員、村山委員 |
| 事 務 局 | 健康推進課長白井、地域保健係長矢澤、森田主事、渡部主事 |
| 傍 聴 者 | なし |
| 会 議 次 第 | <ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 第二次選考審査 <ol style="list-style-type: none"> （1）第一次選考審査通過者によるプレゼンテーション及びヒアリング （2）採点 3 指定管理者候補者の決定 4 連絡事項 5 閉会 |
| 配 付 資 料 | <p>[事前配付]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 申請書類 2 計画書類 <p>[席上配付]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 第二次審査選考採点表 2 第一次審査選考採点結果表 3 A事業者プレゼンテーション資料 4 B事業者プレゼンテーション資料 5 今後のスケジュール |

会議の結果及び主要な発言

| | |
|--------|---|
| 【委員長】 | <p>1 開会 ただいまより、第3回港区立がん在宅緩和ケア支援センター指定管理者候補者選考委員会を開会します。</p> <p>(本日の委員会運営について、事務局から説明)</p> |
| 【委員長】 | <p>2 第二次選考審査 第二次選考審査に入ります。</p> <p>(A事業者のプレゼンテーション)</p> |
| 【委員長】 | <p>質問等ありますか。</p> |
| 【A委員】 | <p>区の施設であれば、こういうことができる、直営でされているがん相談センターや腫瘍センターサロン等の業務とセンターの業務の色分けみたいなものを考えていたら教えてください。</p> |
| 【A事業者】 | <p>当院は、治療中の患者が中心で、対象者のすみ分けは出てくると考えます。在宅にどうアプローチをしていくかということが課題です。現在は来院患者を中心としていますが、実際に生活している方がどのような形で情報を得ていくかに対応する必要がある。訪問看護ステーションや培ってきたネットワークを通じて対応していきます。</p> <p>区の事業は、在宅的な側面が多く、そこに専門的な知識をどのように組み合わせていくかということだと思います。病院の腫瘍センターサロンでは、お茶会等を設け、治療による爪の障害、髪が抜けたという話をしています。そうした内容に食事療法やがん予防等の話も加え、相談対応していきます。</p> |
| 【委員長】 | <p>院内だけでなく、院外でこういう場を設けた経験はありますか。</p> |
| 【A事業者】 | <p>講演会等の情報提供は、継続的に愛宕山で「みんなの健康教室」を講演会として、NHKと共同で2カ月に一回実施しています。</p> <p>講演会等にはいろいろな形で出ており、職員の専門職種ごとに実績は十分あります。治療として患者を診るということだけではなく、一般の方々に向けた視点というのを持ち合わせています。</p> |
| 【D委員】 | <p>職員の配置体制で、新たに採用になる人もいますが、今いるスタッフからも、がんの緩和ケアに専門性を有する方を派遣するのか。また、センターに医師の配置はありませんが、相談内容に応じて、医師の専門知識が必要なときに、バックアップが可能なのか教えてください。</p> |
| 【A事業者】 | <p>医師は配置しませんが、診療にかかわる専門的な質問や相談があった場合は、スポットで対応します。当院の相談支援センターでの対応も可能です。</p> |
| 【B委員】 | <p>人材が豊富であるため、そういう対応ができることを非常に納得しています。センターの施設長予定者にこの事業に関する意見を伺います。</p> |

| | |
|---|---|
| <p>【A事業者】</p> <p>【C委員】</p> <p>【A事業者】</p> | <p>診療放射線技師で、CTやMRI検査、放射線治療、IVRというカテーテルなどを使った治療に接してきました。親兄弟をがんで亡くしており、患者、家族の気持ちも理解しています。このような経験を、センターの運営に生かしたい。</p> <p>がんと告知された方は、がんとの長い闘いがあり、肉体的な痛み、精神的な苦痛が伴うので、ひとりで悩み、家族と悩むといったことが多くあります。</p> <p>患者が、クオリティー・オブ・ライフを向上させるため、がんと共存して人生をどのように楽しむことができるか、気持ちの切り替えをしていくことが大切と思います。そのきっかけを作り、希望を持てるような手伝いができればいいと考えています。そのようなセンターを目指して頑張ります。</p> <p>区内の他の病院との連携はどのように考えていますか。医師が相談に応じ、病院等を紹介することになった場合、公平性を持って医療機関、医師会等に繋げることができますか。</p> <p>病院等の紹介等は、当院が急性期病院という前提があり、かかりつけの先生がいるということが前提と考えます。この事業で、医師会の先生方へのサポートに関わればと思います。在宅の先生方を中心にやっていく方が患者にとっても安心につながります。在宅の先生の支援として、専門的な知識、情報が必要であれば、当院を利用してほしいと考えます。</p> <p>(ヒアリング終了。A事業者退出)</p> |
| <p>【委員長】</p> <p>【A委員】</p> <p>【B事業者】</p> <p>【A委員】</p> <p>【B事業者】</p> <p>【A委員】</p> <p>【B事業者】</p> <p>【A委員】</p> <p>【B事業者】</p> <p>【A委員】</p> <p>【B事業者】</p> | <p>(B事業者のプレゼンテーション)</p> <p>質問等がありますか。</p> <p>職員配置に比べて、研修会等の数がかなり多く組まれています。職員配置計画とは別の人が講師になり講演会やボランティア講座等を運営することになるのでしょうか。</p> <p>講演会やボランティア講座等を担当する職員は、人員計画の中に組まれている者が基本的に担当する予定です。</p> <p>日々の相談事業を兼ねながら、研修講師を担当するということですか。</p> <p>種類によっては、講師を外部から呼ぶこともあります。基本的には常勤スタッフが担当します。</p> <p>ピアサポーター養成は初年度10日間を年2回開催し、ここで育成した人材が次年度にピアサポーターとして入るという人員配置計画としていますが、どのくらいの人数の育成を予定していますか。</p> <p>初年度は、ピアサポーターを6名程度予定しています。</p> <p>その方たちが翌年度に協力してもらおう見込みという計画ですか。</p> <p>そのとおりです。</p> |

| | |
|--------|---|
| 【A委員】 | 提案書に運営委員会の委員として著名な人たちの名が記載され、毎月開催することになっています。しかし、運営委員会の委員の報償費が予算見積もりに入っていないませんが、無償で来てもらえるのでしょうか。 |
| 【B事業者】 | 無償で協力してもらいます。 |
| 【A委員】 | すでに承諾をしている人たちなのですか。 |
| 【B事業者】 | そのとおりです。 |
| 【A委員】 | 区立の施設なので、がんの治療を受けている方に資するものであると同時に、区民全体に寄与するということが必要です。区立施設ということで、特に配慮した点はありますか。 |
| 【B事業者】 | <p>がん在宅緩和ケアを進めるため、2つのファクターが必要と思います。一つは、専門職のスキルと連携、もう一つは、地域住民の方々自身が患者や、その家族等になる可能性が非常に高いので、がんに対する認知度を上げていかなければと考えています。</p> <p>当初の短期的な計画ではセンターが中心になり、長期的には区民全体がムーブメントに参加をしていくような仕掛けが必要です。</p> <p>民間事業者がやる内容ではないものもあり、これまでやりたかったが十分できなかった部分、公益に資する部分を、より積極的に取り組みたいと思います。</p> |
| 【D委員】 | ボランティア、ピアサポーターも含めて、人材を育成・活用していく計画になっています。多職種についても意欲的な提案ですが、本当に実現可能なのでしょうか。参加者を募るのも相当大変と感じています。実績があるのでしょうか。 |
| 【B事業者】 | 地域向けの多職種の勉強会は、事業者全体として、月平均3カ所ぐらいで毎月開催しています。専門職向けのスキルアップ勉強会は、在宅医療カレッジという名称で、ほぼ毎月開催し、毎回100～300名ぐらいの多職種が参加しています。 |
| 【D委員】 | 区内の医療機関、介護施設などとの実績はありますか。 |
| 【B事業者】 | 毎月1回の多職種の勉強会を開催し、区内の事業者も参加しています。 |
| 【E委員】 | この事業は5年というスパンですが、初年度、2年、3年と、毎年度見直ししながら進めていくと思いますが、5年というスパンをどういうふうに考えていますか。 |
| 【B事業者】 | <p>がんは、多くの人にとって、直面したくない、考えたくない現実でもあって、がんになってから、非常にあたふたし、結果として、思いどおりの人生が生きられないということが多いと思います。</p> <p>がんが特別ではなく、がんになったらどうするというを自身のこと、家族のこととして、当事者意識を持って考えるという区民意識の醸成が、5年の計画の1つのゴールと考えています。</p> <p>センターという限られた場所からの情報発信では、物理的にも広がり制限されるので、センターの事業は、人材育成、ファシリテーター育成等を行っていき</p> |

| | |
|--------|---|
| | <p>たいです。将来的には地域住民が自主的にそういった集まりを主催し参加するという形が望ましいと考えます。</p> <p>多職種の勉強会では、たくさんの多職種の方が一堂に集まって勉強していくというのは、物理的に無理があるので、活性化した人が自分の職域や地域に帰って、同じような会を少しずつ展開する、さまざまな人の繋がり、ネットワークを、港区の中に5年かけてゆっくと作っていきたいと思います。</p> |
| 【D委員】 | 施設長候補は、管理監督の経験はありますか。 |
| 【B事業者】 | 在宅療養支援診療所は立ち上げから関わっていました。管理的な業務、事務長的な役割として勤務していました。ソーシャルワーカー、看護師として勤務してきました。緩和剤になれるよう常に留意して仕事をしており、ぜひチャレンジしたいと思います。 |
| 【D委員】 | 5年間の事業計画で経費を見ると、昇給が一切ないことになっています。職員のモチベーションという点でどう考えていますか。 |
| 【B事業者】 | 定期昇給は、個々の業績を鑑みて年1回行っています。具体的にどの程度の昇給が行われていくかは、シミュレーションに含まれていません。 |
| 【D委員】 | 経費として膨らんでいく可能性があるということですか。 |
| 【B事業者】 | 次年度以降、人件費が、定時昇給分が上乘せになる可能性はあります。また、法人の中でさまざまな経験をしたスタッフが順番に回ってくるということも考えられます。特定の職員の給与が定期的に上がる前提でのシミュレーションにはなっていません。 |
| 【D委員】 | 自主事業で、アウトリーチという提案がありますが、約300万円近く経費がかかります。自主事業は指定管理委託料の中には含まないので、これは事業者の持ち出しという前提での提案ということで理解してよいでしょうか。 |
| 【B事業者】 | はい。 |
| | (ヒアリング終了。B事業者退出。) |
| 【委員長】 | それでは事務局から採点の集計について説明してください。 |
| 【事務局】 | 指定管理者候補者の最終的な決定を行う前に、採点結果表をもとに、委員の方々の意見交換をお願いします。採点表に変更がある場合は審査の最後に修正をしてもらい事務局で再集計します。 |
| 【委員長】 | 審査項目1の施設の運営の適切性について意見がありますか。 |
| 【A委員】 | <p>A事業者は、施設管理のノウハウについて、既にあるものをかなり具体的に書いていました。</p> <p>実際に従事する方の継続性では、B事業者は人の交代が激しいです。管理運営上あるいは危機管理等で、人が次々と変わることはよくありません。</p> |
| 【D委員】 | A事業者は、提案書に自病院の救急車も必要に応じて活用するとありました。 |

| | |
|-------|--|
| | <p>万が一具合が悪くなった場合の安全、危機管理という面で、A事業者はすぐれています。</p> |
| 【委員長】 | <p>審査項目2の配置職員の専門性で、特に施設長が適切な資質を有している等々について意見がありますか。</p> |
| 【B委員】 | <p>プレゼンテーションでも何度も言っていたように、A事業者は大きな母体があって、いろいろな人材を有していることは間違いありません。A事業者の施設長候補者は、がんの緩和ケアに関してはあまり患者と接することはなかったでしょうが、組織管理では上に立たれた経験がありました。</p> <p>B事業者は限られた人員の中で頑張っており、意欲は立派でした。</p> |
| 【委員長】 | <p>審査項目3の事業提案の実現性で、在宅緩和ケアとしての実現可能な提案であるかに関して意見がありますか。</p> |
| 【C委員】 | <p>少ない人数でB事業者はかなりボリュームのある提案をしていました。</p> <p>バックグラウンドはA事業者のほうが大きいので、実現可能性ではA事業者が強いです。</p> |
| 【E委員】 | <p>いろいろな部署があり、各部署で層が厚く、A事業者の実現性は高い。</p> |
| 【D委員】 | <p>審査項目2と関連しますが、B事業者はいろいろな事業の企画運営についてセンターで配置されているスタッフが選ぶような話があり、実現は相当厳しいと考えます。マンパワー的にも本当にこれだけの事業が可能なのか、実現性の点でB事業者は疑問があります。</p> |
| 【委員長】 | <p>審査項目4の事業への意欲で、法人の本事業に対する積極的な姿勢を有しているかについて意見がありますか。</p> |
| 【B委員】 | <p>A事業者は歴史が古い、港区という点、公共性など強調されていました。実際に、組織自体が公共的な使命を担われています。その点で、区の事業としての意味を十分理解していました。</p> |
| 【委員長】 | <p>審査項目5の総合評価で、総合的に提案書とプレゼンテーションの内容を評価するについて意見がありますか。</p> |
| 【A委員】 | <p>各提案書もプレゼンテーションの評価も、総じてB事業者は期待できるところはありますけれども、安定性等、区の事業として行うことを想定すると、A事業者のほうが上位というのが皆様の意見だと思います。</p> <p>審査項目4の事業への意欲が、1、2、3に比べて点数の差が少ないのは、B事業者の独創的なプレゼンテーションとか熱意が評価されたことだと思います。</p> <p>結果的に、A事業者が全体としてはよろしいという評価ではないでしょうか。</p> |
| 【C委員】 | <p>A事業者は公共事業に近い、B事業者はベンチャーという印象がありました。アドベンチャーの世界に入っていくこともしてみたいが、区の事業として実施することでは問題があります。</p> |
| 【B委員】 | <p>B事業者は、在宅診療に特化し、いろいろな講演会など、積極的に実施してい</p> |

| | |
|--------------|--|
| | <p>るのはわかりました。</p> <p>A事業者は、がん全体について、広くカバーし、診断、治療、精神的な医療などについて知識が豊富です。在宅緩和ケアについてもより充実させていただければということです。安定感は何しろ圧倒的なものがあります。</p> |
| <p>【D委員】</p> | <p>同意見です。A事業者は公共施設を委ねていくという上で、安定感もあり、安心できるところがありました。</p> <p>B事業者は、熱意はすごく感じましたが、がん在宅緩和ケア支援センターの方向性とは、若干違う気がしました。B事業者は、自分の事業である在宅診療に区のセンターの事業を近づけていこうとする印象を受けました。</p> <p>そのためA事業者を高く評価しています。</p> |
| <p>【委員長】</p> | <p>最終的に採点です。第一次審査と合計した総合点はどうか。</p> |
| <p>【事務局】</p> | <p>第一次、第二次審査を含めた合計点数は、A事業者は、1,134点。B事業者は、964点です。</p> <p>合計点数1位は、A事業者となります。</p> <p>各委員の意見交換では、A事業者のすぐれていた点として、安定性がある点、規模、専門的な人材をそろえている点、危機管理を含めたバックアップ体制がある点、事業者として公共的な使命を理解しており、区の事業への理解度が高い点、これらを含めた総合力という点が、挙げられていました。</p> |
| <p>【委員長】</p> | <p>指定管理候補者として、A事業者に決定してよろしいでしょうか。</p> <p>(全委員承認)</p> <p>本委員会では、A事業者を港区立がん在宅緩和ケア支援センターの指定管理者候補者と決定いたしました。</p> |
| <p>【事務局】</p> | <p>5 事務局からの連絡事項 (今後のスケジュールの確認)</p> <p>6 閉会</p> |