



副本

訴状

平成30年12月7日

大津地方裁判所 御中

原告ら訴訟代理人

弁護士

[Redacted]

[Redacted]

同

[Redacted]

[Redacted]

同

[Redacted]

[Redacted]

当事者の表示

別紙当事者目録記載のとおり

野洲市民病院公金支出差止等請求事件

訴訟物の価額 算定不能

貼用印紙額 1万3000円

請 求 の 趣 旨

- 1 被告は、野洲市民病院整備事業の実施設計契約に関して、一切の公金を支出してはならない。
- 2 被告は、山仲善彰に対し、金 19,110,000 円及びこれに対する平成 28 年 9 月 2 日から支払済みまで年 5 分の割合による遅延損害金、金 35,357,640 円及びこれに対する平成 29 年 4 月 7 日から支払済みまで年 5 分の割合による遅延損害金並びに金 16,284,240 円から同年 7 月 21 日から支払済みまで年 5 分の割合による遅延損害金を支払うよう求める損害賠償請求をせよ。
- 3 訴訟費用は被告の負担とする
との判決を求める。

請 求 の 原 因

第 1 当事者

原告らは、野洲市の住民であり、被告は、野洲市の市長であり、地方自治法 242 条の 2 第 1 項第 4 号にいう執行機関として、野洲市職員の違法な行為により、同市に損害が生じたときは、当該職員に対して損害賠償の請求をする義務を負うものである。

本件訴訟において、上記違法支出の責任を負うべき職員は、当時（現在も）の同市の市長山仲善彰個人である。

第2 野洲市民病院整備事業及び基本設計・実施設計計画の概要

1 野洲市民病院整備の基本計画

野洲病院（特定医療法人社団御上会野洲病院，以下「野洲病院」という。）が，平成23年4月11日，野洲市に対して，野洲市が新病院発足のための土地建物や医療機器を調達し，野洲病院が使用貸借すること等を提案したのを契機として野洲市は，平成24年7月，野洲市が新病院を整備した場合のリスクや病院を健全経営するための課題等を整理し，同年12月，中核医療拠点として，野洲市が一定の役割を担う病院を市立病院として整備すべきとした基本方針を策定し，これを受けて，平成25年10月，「（仮称）野洲市立病院野洲病院整備基本構想検討委員会」を設置し，平成26年3月，野洲病院の債務や設備等を引き継ぎ，市立病院を整備すべきとの基本構想（以下「本件事業」という。）を策定した（甲3～6）。

その後，野洲市は，平成27年3月，市立病院についての基本計画を策定し，予算案を市議会に提案し，平成27年5月及び11月に市議会において否決されたものの，再々決議を提案して，平成28年3月には可決された。

また，平成27年4月28日に，市議会において，次のとおりの付帯決議がなされている。

- ① 市民の期待に沿えるよう必要に応じて基本計画の精査及び見直しを行うこと
- ② 市立病院の開設の許可に向けて，国，県の協力が得られるよう努力すること

2 本件事業の概要

本件事業については，野洲市の計画自体に種々の変遷があるものの，

平成 29 年 11 月時点での計画の概要は、以下の通りである(甲 13, 甲 17)。

- (1) 場所 JR 野洲駅南口市有地 敷地面積 8,100 m²
- (2) 形態 公営企業型地方独立行政法人 (非公務員型)
- (3) 病床数 199 床
- (4) 整備費用 (用地, 建物, 機器設備, 駐車場, その他付帯施設含む総事業費) 102 億円
- (5) 駐車場 250 台

3 基本設計契約の締結及び公金の支出

予算案の可決を受けて、野洲市は、平成 28 年 7 月 20 日、野洲市民病院の公募型プロポーザルを行い、その結果、訴外株式会社佐藤総合計画(以下「佐藤総合計画」という。)を最優秀者として選定し、同年 8 月 4 日、野洲市と佐藤総合計画は、基本設計(以下、「本件基本設計」という。)について、委託契約を締結した(以下、「本件基本設計契約」という。業務委託料金 63,720,000 円(税込)。平成 29 年 3 月 3 日に更に 7,031,880 円増額(税込)。甲 18 の 1 頁目, 甲 19)。

野洲市は、佐藤総合計画に対し、平成 28 年 9 月 2 日に、業務委託料の約 3 割にあたる前払金 19,110,000 円を支払い(甲 20)、平成 29 年 4 月 7 日に 35,357,640 円の出来高分の支払いを行い(甲 21)、平成 29 年 7 月 6 日、本件基本設計契約に基づく業務の検査を終了し、引き渡しを受けて、同月 21 日に、16,284,240 円を支払った(甲 22)。

4 実施設計契約の締結

野洲市は、平成 29 年 12 月 15 日、野洲市民病院の実実施設計(以下、「本件実施設計」という。)の特命随意契約について、佐藤総合計画に見積もり合わせの参加人として、指名を通知した(甲 23, 甲 24 の 3 頁目, 甲

25)。

同年 12 月 25 日に、予定価格 166,687,200 円（税込）に対して、166,320,000 円（税込）で佐藤総合計画に落札され（甲 26 の 2 頁目、甲 27 の 1 頁目）、翌日、同額にて、野洲市と佐藤総合計画とは、本件実施設計の業務委託契約を締結した（以下、「本件実施設計契約」という。甲 28）。

第 3 違法な公金支出及び差し止めを求める対象等

1 本件基本設計契約及び本件実施設計契約の違法性

本件基本設計契約及び本件実施設計契約（以下、併せて「本件設計契約」という。）の前提となる本件事業は、経済的な観点からみて合理性を欠いたものであること、そもそも必要性がないこと及びその余の事情を考慮すると、本件設計契約は、地方自治法 2 条 14 項及び地方財政法 4 条 1 項に違反し、違法というべきである（第 4～第 6 に詳述する。）。

加え、本件実施設計契約については、特命随意契約によることについて、野洲市の判断に裁量の逸脱があることから、違法である（第 7 に詳述する）。

2 違法な公金支出及び被告の責任

野洲市は、違法な本件基本設計契約に基づき、佐藤総合計画に対し、平成 28 年 9 月 2 日までに金 19,110,000 円を、平成 29 年 4 月 7 日までに金 35,357,640 円を、同年 7 月 21 日までに金 16,284,240 円を違法に支払った。

被告は、合計金 70,751,880 円の違法な公金支出を行い、山仲善彰が野洲市に対し、同額の損害を与えたのであり、野洲市に対し、損害賠償義務を負う。

3 差し止めを求める対象及び公金の支出等がなされる蓋然性

野洲市において、違法な本件実施設計契約が締結されており、被告は、本件実施設計契約に基づき、公金を支出しようとしている。

そして、本件実施設計契約は既に締結されており、これに係る公金の支出等が行われる蓋然性が高い。

第4 本件事業は、経済的な観点からみて合理性を欠いたものであること

1 はじめに

本件事業には経済的合理性が要求されること、本件事業は採算性がとれず経済的合理性を欠くものである。従って、本件各財務会計上の行為についても、経済的な観点からみて合理性を欠いたものであり、地方自治法2条14項及び地方財政法4条1項に違反し、違法である。以下詳述する。

2 本件事業には、経済的合理性が必要とされること

(1) 市民病院経営には、経済的合理性が必要とされること

市民病院経営にあたり、経済的合理性つまり採算性が要求されることは自明の理である。

地方自治法2条14項及び地方財政法4条1項によると、地方自治体の財政は最小経費で最大効果を上げなければならないとされている。

そして、公営企業については、適確な現状把握を行った上で、中長期的な視野に基づく計画的な経営に取り組み、徹底した効率化、経営健全化をおこなうことが求められている（甲30の1頁目）。

特に、公立病院については、その経営悪化が社会問題となっており、病院機能の見直しや病院事業経営の改革に総合的に取り組むことが要

求され、「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」及び「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」が必要とされている（甲 31 の 2, 3 頁）。

(2) 野洲市も本件事業の経済的合理性を必要としていること

野洲市も、以下のとおり、本件事業の経済的合理性を当然の前提として要求していることから、本件事業に経済的合理性が必要であることは明らかである。

つまり、野洲市は、「野洲市地域医療における中核的医療機関のあり方検討委員会」や「野洲市新病院整備可能性検討委員会」等を設置し、「持続可能な病院経営（赤字経営を前提としない）を実現させるための前提条件を整理し、その実現の可能性を検討」してきている（甲 5 の 5, 6 頁, 甲 6 の 1, 7 頁参照。）

また、平成 29 年 11 月の「野洲市民病院事業実施計画（案）」においても、「健全経営計画」をたて、持続可能な経営を健全に行うために必要な方策や目標値を計画として示しているのである（甲 13 の 75 頁）。

(3) 野洲市の財政状況からみても、本件事業の採算性が求められること

野洲市は、現在、財政的にかなり困難な状況にあり、このような状況を踏まえると、尚更、多額の費用を費やす本件事業の採算性が求められてしかるべきである。

平成 29 年度野洲市中期財政見通し（平成 30 年度～平成 34 年度, 甲 14）及び野洲市決算収支（甲 15）の状況によると、野洲市の財政状況が相当悪いことは明らかである。

まず、平成 28 年度の野洲市の経常収支比率は 95.2%, 減収補填債特例分・臨財債を経常一般財源から除いた率は 104.9%（甲 15 の赤囲み部分）と、財政的に非常に硬直した状態であり、災害等緊急の支出が必要になった場合にも、全く対応できない状態である。経常収支比率

は、一般的に 70～80%が適正水準といわれており、これを超えるとその地方公共団体は弾力性を失いつつあると考えられるので、その原因を究明し、経常的経費の抑制に留意しなければならないとされている。経常収支比率が、100%に近い数字であるにも関わらず、採算性のない事業を行うと、市の財政が全く立ちいかなくなるのは明らかである。なお、当該数字は、滋賀県下の中で最下位である。

平成 28 年度の積立金現在高（基金現在高）も、35 億 4315 万円（甲 14 の赤囲み部分）と、滋賀県下の市の中で最下位の数字であり、地方債現在高も 291 億 3972 万円（甲 15 の赤囲み部分）と、滋賀県下の市の中で 2 番目に多い金額となっている。

また、平成 28 年度決算額では実質公債費比率が 13.6%、将来負担比率が 106.8%といずれも対前年度では悪化している（甲 15 の赤囲み部分）。

更に、財政調整基金からの繰越金を活用できない場合は、平成 30 年度から収支不足が見込まれ、平成 34 年度までの収支不足の累計見込額は、約 21 億円を超えるのである。

(4) 上記を総合すると、本件事業については採算性が要求され、本件事業つまり本件各財務会計上の行為は、経済的な観点からみて、合理性を欠いたものであるときは、違法というべきである。

3 本件事業には、経済的な合理性がないこと

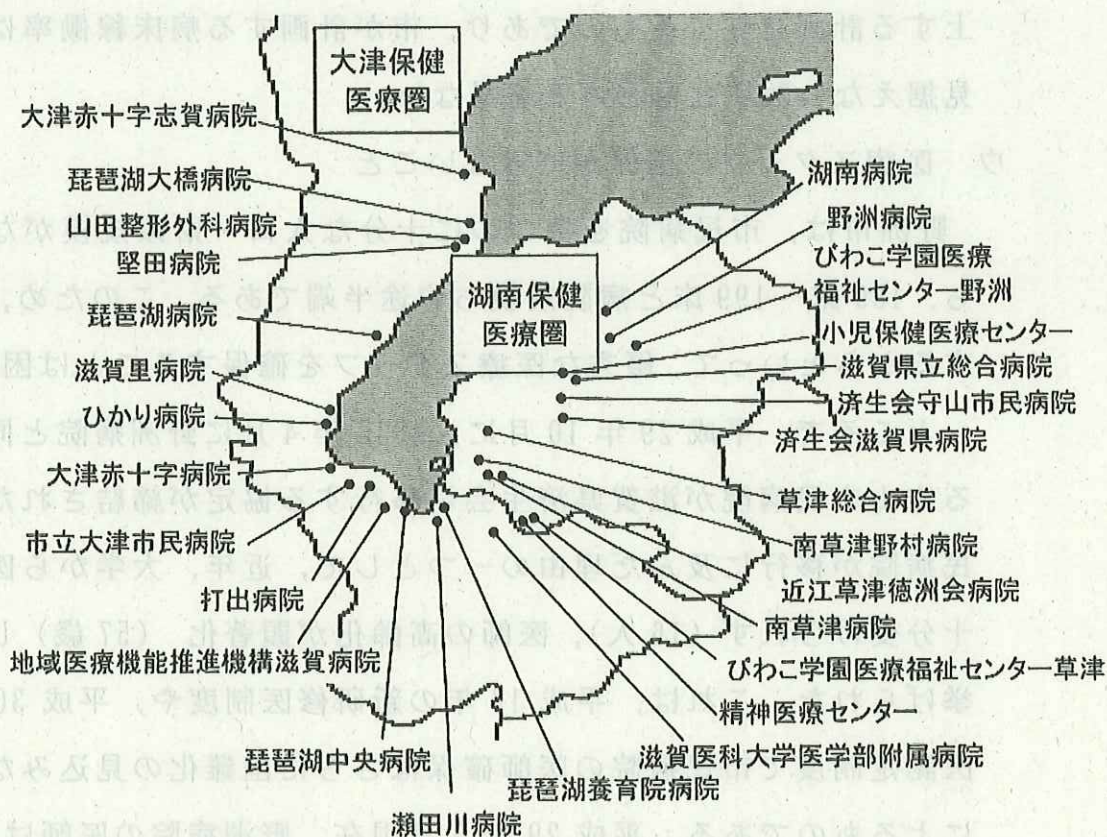
(1) 野洲市の収支計画の前提に誤りがあること

ア 野洲市の将来人口は減少傾向にあること

野洲市は、湖南保健医療圏について、平成 47 年度まで人口増が続く圏域であることを計画の前提とする。しかし、湖南保健医療圏のうち、野洲市の将来人口は、湖南保健医療圏全体の状況と異なる。野洲市の

総人口は減少し平成 47 年には 7.2% 減少する見込みである（甲 13 の 75, 76 頁）。

（しかし、特定医療法人御上会野洲病院の新病院基本構想 2010（甲 3 の 7 頁）によると、平成 21 年度の野洲病院の入院患者は 62.97%、外来患者は 67.7% が野洲市民であり、次順位は近江八幡市の入院患者 6.85%、外来患者 8.95% であり、湖南保健医療圏で将来人口を想定することは適切ではない。湖南保健医療圏は、草津市、守山市、栗東市、野洲市で構成されるが、下図のとおり、野洲市のほか 3 市にも、それぞれ総合病院があり、事実他の三市からの患者は少ないことから、他市から多くの利用者が野洲市民病院に流入するとの見込みを立てることは無理がある。



「滋賀県の病院（平成 31 年度医師就業ガイドブック）より」

イ 野洲市の計画する病床稼働率に無理があること

野洲市は、病床数を、現在の野洲病院と同数の 199 床を維持する予定である。にもかかわらず、野洲市民病院 事業実施計画（案）（平成 29 年 11 月，甲 13）の 84 頁において、病床稼働率（全体）を、平成 33 年～平成 37 年にかけて 73.8～81.9% で想定する。しかし、平成 29 年度公立病院の新設・立替等に関する調書（甲 16，2 頁目赤囲み）及び平成 30 年度第 1 回特定医療法人社団御上会評議員会の議事事項（甲 32）によると、野洲病院の病床稼働率は、平成 26 年度 68.2%，平成 27 年度 66.4%，平成 28 年度 69.1%，平成 29 年度 63.6% である。また、平成 25 年 4 月現在の湖南保健医療圏の既存病床数は 2621 床であり、基準病床数より 491 床過剰である。

野洲市は、現在の野洲病院の病床数を維持しつつ、病床稼働率が向上する計画を立てるものであり、市が計画する病床稼働率は、現実を見据えない数字と言わざるを得ない。

ウ 医療スタッフの確保ができないこと

野洲市は、市民病院を持つのに十分な人口・財政規模がない。しかも、180 床～199 床と病院規模も中途半端である。このため、駅に直結するからといって、優秀な医療スタッフを確保することは困難である。

ところで、平成 29 年 10 月に、2033 年 4 月に野洲病院と同規模である守山市民病院が滋賀県済生会に移行する協定が締結された。守山市民病院が移行に及んだ理由の一つとして、近年、大学から医師確保が十分受けられず（16 人）、医師の高齢化が顕著化（57 歳）したことが挙げられた。これは、平成 16 年の新研修医制度や、平成 30 年新専門医認定制度で市民病院の医師確保はさらに困難化の見込みなどの事情によるものである。平成 29 年 5 月現在、野洲病院の医師は 23 人、平均年齢は 48 歳であるが、早晚、守山市民病院と同様に医師が十分に確

保できなくなる恐れがある（甲 33 の 3 頁）。

エ 野洲病院の売却・除却費用の見通しが甘いこと

野洲病院敷地の売却額を約 4 億円で、除却費用を約 4 億 6000 万円で見込んでいる（甲 11）。しかし、病院跡地であり、また平成 12 年頃に重油が漏洩したこともあり、土壌汚染調査が必要となる可能性があり、調査結果次第では、これらの見通しは現実的ではなくなる。

(2) 野洲市民病院が赤字経営になることは避けられないこと

ア 野洲市民病院の収支計画及び施設整備費は次の表の通り、多々変動しており、それ自体計画の不確かさをあらわすものであること

期日	内容	収支計画(シミュレーション)	施設整備費	病床数
平成 24 年				
7 月	「野洲市新病院整備可能性検討委員会」提言(甲 4)	開院後、5 年目で病院事業損益黒字(医業損益は 10 年目で黒字)	57 億円(用地取得費、造成費を除く)	199 床
平成 26 年				
3 月	(仮称)野洲市立病院整備基本構想(甲 6)	開院後、5 年目で病院事業損益黒字(医業損益は 10 年目で黒字)	57 億円(用地取得費、造成費を除く)	199 床
平成 27 年				
1 月 29 日	第 1 回(仮称)野洲市立病院整備基本計画評価委員会(甲 7)	開院後、20 年目で病院事業損益・累積損益赤字。病院事業は”不成立”(赤字経営)	84.2 億円(用地取得費 8 億円を含む)	180 床

3月12日	第2回(仮称)野洲市立病院整備基本計画評価委員会(甲8)	開院後、16年目以降は経常収支(病院事業損益)黒字 病院事業の“成立”の可能性あり ただし、累積損益は20年経過後も赤字	76億円(用地取得費5.6億円を含む)	
3月31日	(仮称)野洲市立病院整備基本計画・概要版(甲9)	開院後、16年目以降は経常収支(病院事業損益)黒字 ただし、累積損益は20年経過後も赤字	76億円(用地取得費5.6億円を含む)	180床
10月19日	(仮称)野洲市立病院整備基本計画精査結果報告書(甲10)	開院後8年目で病院事業損益黒字。 累積損益は、16年目以降に黒字	86億円(用地取得8億円を含む)	199床
平成28年				
11月1日	今回の具体的方策による病院事業収支及び一般会計への影響について(甲11)	開院後8年目で病院事業損益黒字。 累積損益は、16年目以降に黒字		

平成 29 年				
6 月 22 日	基本設計成案（新基準により収支計画の改定）（甲 12）	新基準（商業施設利用者にかかる駐車場収益増加の見込み）により，開院後 2 年目で病院事業損益黒字，累積損益は当初より黒字 ただし，旧基準によると，6 年目以降に病院事業損益が黒字，累積損益は 20 年目にも赤字解消されず。	91 億円（用地取得 8 億円を含む） 102 億円（立体駐車場の整備を病院事業会計で実施。）	199 床
11 月	野洲市民病院事業実施計画 運営計画・施設整備計画・健全経営計画（案）（甲 13）	開院後 2 年目で病院事業損益黒字，6 年目累積損益は黒字	100 億円（用地取得 11.2 億円を含む） 102 億円（立体駐車場の整備を病院事業会計で実施。）	199 床

イ 野洲市民病院は赤字経営が見込まれること

野洲市は，野洲市民病院が黒字化する収支計画を提示するが，これまで述べてきたことからすると，収支計画は前提に誤りがあり，多々変動しており，それ自体計画の不確かさをあらわすものであり，到底信用できるものではない。とくに野洲市の作成する収支計画は，医業

収益（診療報酬）が10年目まで増益しているが、2年目以降減益すべきであるし、医業収益の増益にかかわらず給与は殆ど20年間変動がない想定であり、労働分配率（企業において生産された付加価値全体のうちの、どれだけが労働者に還元されているかを示す割合）の観点から不適切である。

そこで、本来、2年目以降減益すべきであるが、保守主義の原則から1年目の医業収益を維持し続けられるものと仮定し、野洲病院の平成27年～平成29年の実績値の3年平均に基づいて給与費を再計算したところ、別紙1のとおり、15年目以降も、病院事業損益及び累積損益は赤字となる。

したがって、野洲市民病院は赤字経営が見込まれるのであり、本件事業に経済的合理性がない

（3）滋賀県下の市民病院の廃止等

滋賀県下の近隣の市でも、市民病院の経営悪化が問題視されており、経営難から民間に経営が移行された病院すらある。そのことから、本件事業の無謀さは明らかである。

平成29年4月、守山市民病院は、周辺の急性期病院の増加による患者減や医師不足等が要因で、慢性的な赤字（平成28年度末で累積赤字18億円）に陥り、「恩賜財団済生会」に経営が移行された（甲33、甲34）。同病院は、本件市民病院と同じ199床であるところ、野洲市と比較して、平成28年度歳入総額比較で約1.4倍、平成27年度人口比で約1.6倍もある守山市ですら、同規模の病院を維持できなかったことを重く見るべきである。

大津市市民病院でも、近年、厳しい経営が続いており、平成29年4月には、地方独立行政法人に移行し、経常収支の黒字化を目指し、経営改善に取り組んだものの、平成29年度も約56億円の損失が出てい

る（甲 35、甲 36 の 5 頁目「損益計算書」の「当期総損失」）。

東近江市立能登川病院でも、医師不足等を要因とする患者減少により財政が悪化し、医療法人社団昂会が指定管理者となった（甲 37）。

(4) 本件市民病院の用地取得時において、野洲市が病院の移転先は難しいとの判断を示していたこと

本件市民病院の用地は、アサヒビール株式会社の所有地を野洲市が買い取ったものである。平成 23 年 4 月 24 日の市民懇談会において、野洲市は野洲病院の移転先にすることは考えられないかとの質問に対して、野洲市は、15,000 m²が必要となり駅前に病院を設ける提案は難しいと答弁している（甲 44 の 3 頁）。

第 5 本件事業には必要性がないこと

本件事業には、以下のとおり必要性がなく、その点からも、本件事業及び本件設計契約は違法といえる。

1 野洲病院を活用すべきであること

野洲市の主張するとおり、野洲市内に「中核的医療機関として、一定の役割を担う病院」が必要というのであれば、現在の野洲病院を活用すべきであって、多額の費用をかけて本件事業を行う必要性は見いだし難い。

野洲病院は、昭和 55 年には第 1 期増築工事（東館）、平成 3 年には第 2 期工事（西館）、平成 11 年に第 3 期工事（北館）の増築工事を行っている。（甲 39 の 1 頁）、増築部分である西館と北館については、当面、十分に使用可能である。

他方で、東館については耐震補強の必要性があるとしても、新病院に移転しないで済ませる方法はある。例えば、東館を耐震補強することのほか、東館を改築して規模縮小することなども考えられる。

2 野洲病院の病床稼働率を踏まえると同規模の病院は、不要と思われること

現在の野洲病院については、上記の病床稼働率しかなく、現状の野洲市及び近隣市の病院状況を考えると、現在の野洲病院と同様の199床もの規模の病院が必要とは到底思われぬ。

また、現在の野洲病院の課題については、①医療制度改革、診療報酬の改定、②勤務医の病院離れ、③医療圏域近隣病院（競合施設）の動向、④在宅、介護分野への進出・増加する競合事業所、⑤入院患者の減少（病床稼働率不安）であるところ（甲3の9頁）、これらについては、新病院についても、全て当てはまる懸念であり、その意味でも本件事業が成功するとは思えない。

3 駅前を前提とする本件事業には合理性がないこと

(1) 交通に関するデメリット

本件事業は駅前への病院整備を前提としているところ、野洲市はその理由として、「市民が利用しやすく、医療スタッフの確保にも有利である。また、既存の公共交通機関（路線バス・コミュニティバス）が利用できる」ことを理由とする（甲5の5頁）。しかし、そもそも、入院患者や急性期の患者は、車で移動することが通常であり、公共交通機関で病院に訪れるとは到底思えない。

また、野洲市は路線バスとコミュニティバスを交通の前提としている。しかし、民間である近江鉄道のバスは、現在縮小方向にあり（甲45）、それを補うために野洲市がコミュニティバスを増加させようとしているが、間に合わない状況にある。公共交通機関の利便がよい市民はごく僅かであることを考えると、むしろ、以下に述べる駅前の混雑により利用者にとってより不便になることが予想される。医療スタッフについても、

通勤に車を利用している者が多く、駅前であることのメリットが大きい
とは言い切れない。

しかも、病院を行き止まりの所に整備することは妥当でなく、これを
回避するには、アンダーパスを設ける等の対応が必要と考えられるが、
野洲市からはこれらの対策について何の説明もない。仮にアンダーパス
が実施するとしても、JR等との調整が必要になり、更なる出費も予測
される。

従って、駅前を前提とする本件事業は、全く合理性のないものである
といえる。

(2) 地形から考えて危険性があること

野洲市駅前南口では、平成25年に祇王井川が増水し甚大な床下浸水が
発生した。同所は、大雨が降るたび危険水位となる場所であり(甲40
の2頁目、甲41)、野洲学区洪水ハザードマップにおいても、1.0~2.0m
の浸水深に指定されている(甲42)。祇王井川の雨水対策事業は平成24
年度から実施されているが、未だ完成しておらず、野洲市は河川管理者
でないために改修要望を出す立場に過ぎない(甲43)。

本件事業予定地に病院を建てた場合には、豪雨時の来院等の支障とな
ることが危惧されるものであり、気候変動による浸水等の異常気象が続
く昨今、あえて浸水の高い地域への移転は合理性に欠ける。

第6 外部不経済が甚だしいこと

また、本件事業は、外部不経済が甚だしく、その点からも、本件事業
及び本件設計契約は、違法といえる。

本件事業については、250台の立体駐車場が整備される予定であるが
(甲17)、文化ホール等の駐車場も兼ねることから、駐車場不足となり、
病院利用者分の駐車場を十分に確保できない状態となることが見込まれ

る。更に、上記のとおり、路線バスが減少することで、車利用者が増え、尚更、駐車場が不足する。

そして、駐車待ちの車が要因で、野洲駅南口の交通は、混乱することが予測される。特に、通勤・通学時間帯は、駅前への送り迎えの車が殺到している現状を踏まえると、交通混乱は、确实といえる。

また、前記のとおり、アンダーパスが必要となる場合には、別途巨額の工事が必要となる。

このように、本件事業による外部不経済は甚だしいのである。

第7 本件実施設計契約に関する違法または不当な事由

1 はじめに

上記に加え、本件実施設計契約については、以下の違法事由がある。

つまり、野洲市は、本件実施設計契約は、「その性質又は目的が競争入札に適しないものとするとき」（地方公営企業法施行令第21条の14第1項第2号）に該当するとして、特命随意契約によっているところ、以下の理由により、野洲市の当該判断は著しく合理性を欠き、裁量を逸脱したものであり、違法である。

2 野洲市の述べる理由には根拠のないこと

(1) 野洲市は、本件実施設計契約が「その性質又は目的が競争入札に適しないものとするとき」に該当する事由として、①本施設が病院という高機能な建築物であることを考えると、年度区分等により、基本設計と実施設計を分割して発注しているものの、本来、設計業務において基本設計と実施設計は一連・一体のものとして同一設計者により実施されるべき業務であること、②基本設計は「公募型プロポーザル方式」により業者選定を行っており、基本設計の設計者である佐藤総合

計画による技術提案に基づき、様々な調査及び検証を行ったうえで免震構造などを採用しており、他の設計者が基本設計の設計意図を的確に理解して実施設計を行うには膨大な時間と労力を要し、限られた時間で実施設計を行うのは非常に困難であること、③他の設計者が実施設計を行った場合、暇庇担保責任の区分が不明確となること等をあげている（甲24の3頁）。

しかし、上記理由に合理性がないことは、以下のとおり、明らかである。

（2）まず、①本来設計業務において、基本設計と実施設計は、一連・一体のものとして、同一設計者によらないと実施できないというものではない。仮に、野洲市が主張するように、基本設計と実施設計が、一連・一体のものであるというのであれば、当然、一連・一体としてまとめて公募型プロポーザル方式等の方式によるべきであって、それを行っていない以上、両者は、あくまで別物と考えるべきである。

また、仮に、上記②ないし③に記載するような側面があるとしても、どこまでその懸念が現実的なものか明確ではない。

まして、本件では、特命随意契約に抛らないことには、それを上回る利益があり、上記理由は根拠にはならない。つまり、実施設計について、当然のように、基本設計と同一の業者に依頼するというのであれば、実施設計の段階において競争の原理が働かず、実施設計の発注価格は実質、実施設計の発注業者の言い値で受注することになり、市としては、大きな不利益を被りかねない（実質、野洲市は大きな不利益を被っており、そのことについては、後述する。）。たとえば、基本設計の業者を公平に選定していたとしても、一般的に、基本設計に比し、実施設計の方が高額なのであり、実施設計の公平性は何ら担保されないものである。

3 本件実施設計契約の請負金額の妥当性が疑われること

(1) 本件実施設計契約を特命随意契約で行ったことで、その委託金額の妥当性が疑われる。

本件実施設計契約の委託料は、166,320,000円(税込)であるところ(甲28)、これは適正な価格よりも過大な金額である可能性が高い。

(2) つまり、野洲市は、予定価格(166,687,200円(税込))を事後公表としていたにも関わらず(甲25の2頁目の「8. 予定価格」)、平成29年12月25日に実施した特命随意契約における見積合わせにおいては、佐藤総合計画が提出した見積額は、第1回目が166,708,800円(税込)、第2回目は166,320,000円(税込)であり(甲26の3頁「入札金額」、但し、同書面では、税抜きで記載)、予定価格に対する落札率は99.77%であった。

平成26年5月以降の野洲市の公共施設の基本設計及び実施設計業務委託においては、平均的な予定価格に対する落札率は、約40~50%程度であることと比較すると(甲29)、99.77%という落札率は、極めて異常な数字であるといえる。

当該落札率は、野洲市と佐藤総合計画との間で、価格について事前の合意があったこと、そして、適正価格でなされた発注ではないことを窺わせる事情である。

実際、野洲市は、他の業者との見積もり合わせ等をしておらず、妥当な金額か否かの検証が一切行われていない。

(3) また、本件実施設計契約において、通常支払われるべき前払金が支払われていない(甲28の「業務委託料」の「支払年度区分額」の「平成29年度分」は「金0円」となっている)。このようにリスクのあるイレギュラーな契約を佐藤総合計画が承諾したのは、佐藤総合計画に十分な見返り、つまり、通常より高い設定の委託料が設定されたこと

を示すものである。

第8 監査請求について

1 監査請求を行ったこと

原告らは、平成30年9月27日付で野洲市監査委員に対し、地方自治法242条1項に基づき、上記違法な公金支出について、損害の填補や差し止め等を勧告することを求める監査請求を行った（甲1）が、野洲市監査委員は、平成30年11月21日付でこれを棄却した（甲2）。

2 監査請求の期間について

なお、本件基本設計契約の業務委託料の最後の支払が、平成29年7月6日であるものの、請求人らは、平成30年5月23日に、本件について情報開示を受けており（甲44）、当該行為があった日から、住民監査請求を行った日が、1年を超えていることについて正当な理由があるというべきである。

第9 最後に

よって、請求の趣旨記載のとおり判決を求める。

以上

証拠方法

証拠説明書記載のとおり

添付書類

- 1 訴訟委任状 6通
- 2 甲号証写し 各2通

当事者目録

[Redacted]

[Redacted]

原告

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

原告

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

原告

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

原告

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

原告

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

原告

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

(送達場所)

[Redacted]

原告ら訴訟代理人

弁護士

[Redacted]

同

弁護士

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

同

弁護士

[Redacted]

〒520-2395

滋賀県野洲市小篠原 2100 番地 1

被告

野洲市長

山 仲

善 彰

別紙 1

(単位: 百万円)

	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	10年目	15年目
病院事業収益	a 5,035	3,841	3,864	3,925	3,929	3,972	4,061
	a'	3,786	3,753	3,759	3,708	3,638	3,729
医業収益	① 3,271	3,326	3,382	3,437	3,492	3,605	3,605
※1	①'	3,271	3,271	3,271	3,271	3,271	3,271
病院事業費用	b 5,100	3,828	3,855	3,906	3,924	3,736	3,901
	b'	3,791	3,779	3,793	3,773	3,510	3,673
医業費用	② 4,393	3,578	3,602	3,648	3,689	3,578	3,709
	②'	3,541	3,526	3,535	3,538	3,350	3,481
(内)給与費	A 2,107	2,112	2,112	2,116	2,116	2,121	2,121
	B 2,234	2,271	2,310	2,347	2,385	2,462	2,462
※2	C 2,234	2,234	2,234	2,234	2,234	2,234	2,234
医業損益	A △1,122	△252	△220	△211	△196	27	△104
	B △1,249	△411	△418	△442	△465	△314	△445
※3	C △1,249	△411	△418	△442	△465	△314	△445
※4	①'-②'	△270	△255	△264	△267	△79	△210
病院事業損益	a-b △65	12	9	19	5	234	160
	B △192	△147	△189	△212	△264	△107	△181
※3	C △192	△147	△189	△212	△264	△107	△181
※4	a'-b'	△164	△224	△265	△334	△213	△287

※1 2年目以降は診察報酬を下降傾向に見るのが、保守主義の原則であるが、あえて現状維持できるように予測する

※2 給与費Bは、野洲病院の実績値H27. 67%、H28. 68.7%、H29. 69.3%の3年平均68.3%を適用
(守山市民実数値は70.3%)

※3 Bは、給与費を野洲病院3年平均68.3%として、医業収益①に適用して計算したときの予測値である。

※4 Cは、給与費を野洲病院3年平均68.3%として、医業収益①'に適用して計算したときの予測値である。