

平成30年（行ウ）第11号 野洲市民病院公金支出差止等請求事件

原告 ■■■■■ 外5名

被告 野洲市長 山仲善彰

準備書面（2）

令和元年6月28日

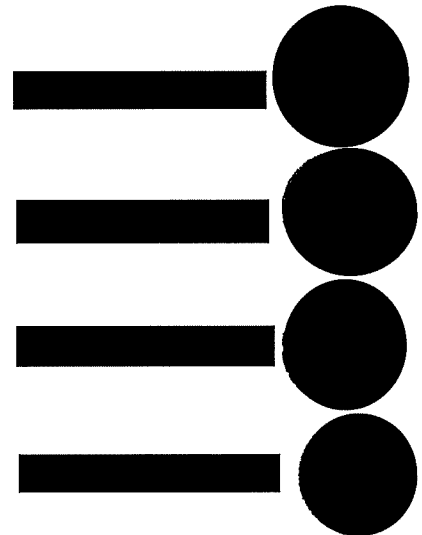
大津地方裁判所民事部合議Bイ係 御中

被告訴訟代理人弁護士

同

同

同



【目次】

第1 はじめに 3

第2 本件基本設計契約に基づく公金の支出について 3

第3 野洲市民病院整備事業について 4

 1 はじめに 4

 2 野洲市民病院整備事業計画が定められた経緯 4

 (1) 「特定医療法人社団御上会野洲病院の新病院基本構想2010」は野洲病院が

経営を継続することの限界を表明したものであること	4
(2) 野洲市地域医療における中核的医療機関のあり方に関する提言書において、 市内に中核的医療機関が必要であると判断されていること	5
(3) 野洲市新病院整備可能性検討委員会から提出された提言書中の新病院実現の ための条件について	6
ア 地域の医療需要と病院機能の一致 (条件①について)	6
イ 医療スタッフの確保 (条件②について)	7
ウ 病院経営の透明性と効率性が担保できる運営形態 (条件③について)	7
エ 地域ぐるみで病院を育てようとする機運 (条件⑦について)	8
オ まとめ (新病院実現のための条件について)	9
(4) 平成25年5月31日における公開討論会について	9
3 野洲市長の判断が合理的であること	10
(1) 市長には広範な裁量が認められること	10
(2) 野洲市に野洲市民病院が必要であること	10
ア 野洲市には中核的医療機関が必要であること	10
イ 野洲市民が野洲市民病院を必要としていること	11
(3) 経済的に野洲市民病院の整備が可能であること	14
ア 実施設計契約段階 (平成29年12月26日)	14
イ 原告らの主張に対する反論	15
(4) 駅前に野洲市民病院を整備する必要があること	20
ア 現在の野洲病院の建物が使用できないこと	20
イ 現在の予定地以外に候補地を検討していること	21
(5) 野洲病院の継続を前提とした対策をうつことができないこと	22
(6) 二段階方式についての原告らの主張について	24
(7) 原告ら準備書面1について	24
4 被告の主張のまとめ	25

第4	本件実施設計契約を特命随意契約とすることが適法であること	25
1	原告らの主張	25
2	原告らの主張の誤り	25

第1 はじめに

被告は本書面において、原告らの平成31年4月24日付準備書面2に対する反論、及び従前の被告の主張の補充を行う。

なお、従前の書面で定義した用語（略語）は、本書面においても、その定義したとおりの意味を有するものとする。

第2 本件基本設計契約に基づく公金の支出について

原告らは、野洲市の計画が二転三転すること等の事情により、原告らは本件事業の違法性を知り得なかった。そのため、原告らによる住民監査請求が公金支出から1年が経過していることについて「正当な理由」があると主張する（原告ら準備書面2，2頁）。

しかし、原告らが収支計画の変動として主張する事情は、平成24年7月から平成29年11月の間に生じているところ（訴状11頁ないし13頁，甲1の7頁ないし9頁），その大部分が本件基本設計契約に基づく最終の公金支出がなされた，平成29年7月21日までの事情である。また，原告らが収支計画の変動として主張する最終時点の事情は，平成29年11月の事情である。かかる事情は，本件基本設計契約に基づく最終の公金支出がなされてから約3ヶ月後の事情であり，最終の公金支出がなされてから1年以内の事情にすぎないのである。

したがって，原告らが，本件基本設計契約に基づく最終の公金支出から，1年を経過した後住民監査請求をしたことについて，「正当な理由」はない。

第3 野洲市民病院整備事業について

1 はじめに

原告らは、訴状において、本件基本設計契約及び本件実施設計契約の前提となる本件事業が違法であるとの主張をしていた。そして、市長のいつの時点のいかなる判断が違法であると主張しているのかとの被告からの求釈明に対して、原告らは、本件基本設計契約及び本件実施設計契約当時の各契約締結行為が違法であると主張している旨明らかにした（原告ら準備書面2，11頁の「カ」）。

被告準備書面（1）で記載の通り（3頁ないし6頁）、本件基本設計契約に関する請求は却下されるべきであり、本案についての被告の反論は不要である。

そのため、以下では、本件実施設計契約締結に至るまでの野洲市民病院整備事業の経緯についての原告らの主張に反論しつつ、平成29年12月26日において、野洲市と佐藤総合計画との間でなされた本件実施設計契約締結行為が適法であることにつき論じる。

2 野洲市民病院整備事業計画が定められた経緯

原告らは、①野洲病院の提出した「特定医療法人社団御上会野洲病院の新病院基本構想2010」は野洲病院の新しい体制を目指し作成されたものである、②野洲市中核的医療機関のあり方検討委員会からの提言書（乙6）には野洲市民病院の必要性を否定する事項や懸念事項が示されている、③野洲市新病院整備可能性検討委員会から提出された提言書（甲4）中の新病院実現のための条件を満たしていない、④平成25年5月31日の市民参加の公開討論会において、多数の懸念事項が示されているなどと主張する。

しかし、以下の通り、上記原告らの主張はいずれも誤りである。

(1)「特定医療法人社団御上会野洲病院の新病院基本構想2010」は野洲病院が

経営を継続することの限界を表明したものであること（上記①について）

原告らも認めている通り、「特定医療法人社団御上会野洲病院の新病院基本構想2010」（甲3）は、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て野洲病院に使用貸借することを内容とするものである。野洲病院という市とは別団体がかかる提案を市に対して行うこと自体、野洲病院が経営を継続することの限界を表明したものに他ならない。

また、後述の通り（第3、3（5）野洲病院の継続を前提とした対策をうつことができないこと）、市の野洲病院に対する過去の貸付や債務保証の経緯からしても、このことは明らかであるといえる。

（2）野洲市地域医療における中核的医療機関のあり方に関する提言書において、市内に中核的医療機関が必要であると判断されていること（上記②について）

原告らは、同提言書（乙6）において野洲市民病院の必要性を否定する事項や懸念事項が示されているなどと主張する。

しかし、野洲市民病院の必要性を否定する事項が示されているとして原告らが指摘する文章の後に、原告らが指摘する文章を打ち消す形で、市内に中核的医療機関が必要であると記載されているのである（乙6の2頁及び3頁）。つまり、原告らの主張は同提言書における文意を全く無視する形で、自らに都合のいい記載だけつまみ食いの的に主張するものであり、説得力に欠けるものである。同提言書において、市内に中核的医療機関が必要であると判断されているのは明らかである（乙6の1頁ないし3頁）。

また、原告らは同提言書において、「新病院を整備し病院運営を維持するために、市民が市税等を投入する覚悟が必要である。」（乙6の1頁）との懸念事項も示されていると主張する。

しかし、これも同提言書の文意を読み解けば、市民病院整備についての市民の覚悟を促すものであり、市が病院を整備する上での今後の検討課題を示したものであ

ることが明白である。

したがって、上記原告らの主張は誤りであり、野洲市地域医療における中核的医療機関のあり方に関する提言書において、市内に中核的医療機関が必要であると判断されていることは明らかである。

なお、ここでいう中核的医療機関とは、二次医療を担う医療機関、すなわち、入院治療が必要な一般的な医療需要に対応することのできる医療機関を指している。

(3) 野洲市新病院整備可能性検討委員会から提出された提言書中の新病院実現のための条件について(上記③について)

原告らは、野洲市新病院整備可能性に関する提言(甲4)における新病院実現のための、①地域の医療需要と病院機能の一致、②医療スタッフの確保、③病院経営の透明性と効率性が担保できる運営形態、⑦地域ぐるみで病院を育てようとする機運という条件を満たさないと主張する。しかし、以下の通り、野洲市民病院はかかる条件を満たしているのであり、新病院整備が可能であるとする市長の判断が全く根拠のないものなど言うことはできない。

ア ①地域の医療需要と病院機能の一致(条件①について)

原告らは、野洲市民病院において199床もの病床は不要であると主張する。

しかし、被告準備書面(1)において主張した通り(25頁、イ)、湖南保険医療圏における必要病床数の推計結果において、回復期系の病床数は大きく不足しているところ(甲13、78頁)、野洲市民病院の病床構成は、現在の野洲病院とは異なり、回復期系の病床数を58床も増やすのであり、地域の医療需要に合致した病床構成なのである。

そして、かかる病床数について、滋賀県も「現在の野洲病院が担う機能(急性期158床、回復期41床)から、野洲市が計画している病床機能(急性期100床、地域包括ケア病棟を含む回復期99床)への再編は、湖南区域における目指すべき

医療提供体制の方向性に合致していると考える。」(乙39, 1頁),「規模について、現在の野洲病院を維持することは適切であると考える。」(乙39, 3頁)と評価しているのである。

そのため、野洲市民病院においては地域の医療需要と病院機能が一致しているのであり、病床数を199床とした市長の判断が全く根拠のないものなど言うことはできない。したがって、原告らの上記主張は誤りである。

イ ②医療スタッフの確保 (条件②について)

原告らは、野洲市民病院において医療スタッフが確保できないなどと主張する。

しかし、野洲市民病院においては、滋賀医科大学、京都大学、京都府立医科大学等との連携で医療スタッフを確保することを予定しているのであるし、医療スタッフの育成にも力を入れていくのである(乙40, 8頁)。また、後述の通り(第3, 3(3)イ(オ)医療スタッフの確保について)、野洲市民病院の立地場所は医療スタッフを確保するために有利な立地であるし、野洲市民病院整備事業は当初から大学の学長や教授の医師の関与の下検討を重ねてきた上、本件実施設計契約が締結されるに至るまで医師会や医療機関より要望されてきたのである。

そのため、医療スタッフが確保できるとの市長の判断が全く根拠のないものなど言うことはできない。したがって、原告らの上記主張は誤りである。

ウ ③病院経営の透明性と効率性が担保できる運営形態 (条件③について)

野洲市民病院の運営形態としては、公営企業型地方独立行政法人(非公務員型)による運営が採用されている(乙41, 5頁)。

地方独立行政法人による運営においては、独立行政法人運営の公共性確保のしくみとして、市長が議会議決を経て、財務目標等についての中期目標を設定し、法人へ指示→これを受けて法人は中期計画案を策定し、市長へ提出→市長は、議会議決を経て中期計画を認可→法人は毎年、年度計画を策定し、市長に届け出るのである

(乙42, 10頁)。

このように地方独立行政法人による運営においては、法人の財務目標等について、公にされ議会の議決まで経る上、市長に対して毎年年度計画が届け出されるのであり、これにより病院経営の透明性は確保されている。

また、平成28年、総務省において、独立行政法人化した病院の評価・統計などの集計がなされ、公的な検証がなされたところ、地方独立行政法人においては、経営効率化の効果があったと回答した病院の割合が87.5%にも及ぶのである(乙42, 4頁)。このように、地方独立行政法人による運営は、経営の効率性も担保されている運営形態なのである。

そのため、野洲市民病院においては、病院経営の透明性と効率性が担保できる運営形態が採用されているのであり、この点についての市長の判断が全く根拠のないものなど言うことができない。

エ ⑦地域ぐるみで病院を育てようとする機運(条件⑦について)

被告準備書面(1)において主張した通り(10頁(イ))、野洲市民が野洲市民病院を必要としているのであり、地域ぐるみで病院を育てようとする機運が高まっているのは明らかである。

なお、乙11号証及び乙12号証の団体は「野洲市民病院を実現する会」という同一団体であり、乙12号証中の名称は誤記であるように思われる。野洲市民病院を実現する会は、平成27年度に市議会において(仮称)野洲市立病院整備基本設計予算案が2度否決された後の平成28年1月に、守山野洲医師会、野洲市社会福祉協議会、野洲病院等の医療・福祉・介護関係機関によって結成された会であり、守山野洲医師会長の■■■■氏が会長を務めていた会である(乙48)。このように野洲病院を含む医療機関で結成された野洲市民病院を実現する会が署名活動に取り組み9052名もの署名が集められていることからして(乙11, 乙48)、野洲市民に加え医師会や野洲病院においても野洲市民病院を要望していたといえる。この

ように、患者と接する立場にあり、患者の需要を把握している野洲病院が、野洲市民病院を要望していることからしても、地域ぐるみで病院を育てようとする機運があることに他ならない。

そのため、地域ぐるみで病院を育てようとする機運があるとの市長の判断が全く根拠のないものなど言うことができない。

オ まとめ（新病院実現のための条件について）

以上の通り、野洲市新病院整備可能性に関する提言（甲４）における新病院実現のための条件は満たしているのであり、この点についての市長の判断が全く根拠を欠くものなど言うことはできない。

（４）平成２５年５月３１日における公開討論会について（上記④について）

原告らは、④平成２５年５月３１日の市民参加の公開討論会において、多数の懸念事項が示されていると主張する。

もともと、公開討論会は新病院整備の必要性について、参加者が賛成の立場・反対の立場で意見を交わし、議論を深めていくために開催されたものである（乙４３，２頁）。かかる討論会において、市民から寄せられた不安や懸念に対して、市長が資料を基に丁寧に説明することで民意の形成を図っているのである。そのため、公開討論会において、市民から懸念事項が示される方が健全であり、懸念事項が示されたことをもって、市民が野洲市民病院事業に反対していることを意味するものではない。

なお、平成２５年３月における市民アンケートは、無作為抽出した１８歳以上の野洲市民１０００人を対象に、野洲市民病院整備事業に関連する質問が記載されたアンケート用紙を発送し、それを返送してもらう形で行われた。回答数は４６４人であり、回答者のうち７５パーセントの市民が市が新病院を整備すべきであると回答したものである（乙４３，２１頁及び２２頁）。

3 野洲市長の判断が合理的であること

以下の通り、本件市長の判断は合理的であり、市長の判断が違法となることはない。

(1) 市長には広範な裁量が認められること

原告らは、本件のように住民に重い負担を負わせるような事業については、その裁量は抑制的であるべきであると主張する。

しかし、原告らはかかる主張をするのみで、市長の裁量についていかなる判断基準を用いるべきかさえ明らかにしていない。これは原告らにおいて、被告主張の判断基準を用いることを否定できないからに他ならない。

本件では、いわゆる「神戸空港事件」(大阪高等裁判所平成17年7月27日判決)と同様、市の財政資金を用いていかなる公共事業を実施するか、その事業費としていかなる財源を充てるかに関する市長の判断が、財務会計法規である地方自治法2条12項及び地方財政法4条1項に違反する旨、原告らから主張されているのであり、上記事件と同種の事案である。そのため、上記判決と同様の判断基準、すなわち被告準備書面(1)の第1.3(3)アで主張した判断基準が用いられるべきである。

なお、原告らは、福岡高等裁判所那覇支部平成21年10月15日判決(判例時報2066号3頁・判例地方自治328号29頁)が参考になるなどと主張しているが、同判決は事業の必要性に焦点を当てていない点で、本件と事案を大きく異にするのであり、何ら参考になるものではない。

(2) 野洲市に野洲市民病院が必要であること

ア 野洲市には中核的医療機関が必要であること

被告準備書面(1)の第1.3(3)イ及び本書面の第3.2(2)で主張した通り、野洲市には中核的医療機関が必要であることは明らかである。

この点について、原告らは野洲市に中核的医療機関が必要であるとしても、従前通り、野洲病院がその役割を担えばよいなどと主張する。

しかし、後述の通り（第3, 3（5）野洲病院の継続を前提とした対策をうつことができないこと）、野洲病院が中核的医療機関としての役割を担えないことは明らかであり、原告らの上記主張は誤りである。被告準備書面（1）の第1. 3（1）で述べた通り、野洲市民病院整備事業が始まったのは、野洲病院が中核的医療機関としての役割を担えなくなったからである。

イ 野洲市民が野洲市民病院を必要としていること

原告らは、①平成27年12月18日の自治連合会懇談会において議員及び自治会側から多くの反対意見や懸念事項が示されており、乙8号証の要望書が真に自治会の意思を反映して提出されたものとは思えないこと、②乙10号証の請願書における紹介議員として原告■■■が記載されているが、現在、同人は本件事業に反対しており、同様の議員・市民が多数存在すること、③市民が本件事業について正しい判断に基づき、賛否の意見を検討するための情報が与えられていないことを主張する。

しかし、以下の通り、上記原告らの主張は誤りである。

（ア）自治連合会懇談会及び要望書について（上記①について）

（仮称）野洲市立病院整備基本設計予算案が野洲市議会において否決された後の平成27年12月18日、野洲市内の全自治会長の要請により、全自治会長と野洲市議会議員全員との意見交換の場が持たれた（乙9）。同懇談会における、野洲市民病院整備事業反対派議員である■■■議員の「反対議員でも病院を要らないと言っている議員はいないと思います。（中略）病院から野洲から、やはり、中核医療機関なくしてはならないと、これはもう強い思いをいたしております」との発言からも分かるように、反対派議員も市内に中核的医療機関が必要であることは認めている（乙

9の19頁)

また、■■■■野洲市自治連合会副会長の「市民は、ほとんどの方が駅前に病院が建つと思っている状況で、わかってない議員は要らないと、(中略)賛成、反対じゃなくして、病院は必要だと、必ず、皆さん、そう思っておられます。」との発言(乙9の17頁及び18頁)、■■■■自治会長の「市民にとりまして、病院が必要、これはもうはっきり、誰に聞いても必要性は大きいんですね。」との発言(乙9の28頁)、及び■■■■野洲市自治連合会会長の「私は、自治会長や自治会の皆さんの意見を聞く立場ですので、いろんな意見も聞いてますけども、病院は必要やという意見が、かなり多いと思っています。」との発言からも分かるように(乙9の29頁)、自治連合会懇談会における自治会側の意見は、野洲市に中核的医療機関が必要であるとのものであった。

そのため、平成28年1月25日、野洲市自治連合会から市長及び市議会に対して乙8号証の要望書が提出されたのである。原告らは乙8号証の要望書が真に自治会の意見を反映して提出されたものとは思えないなどと主張する。しかし、野洲市内の全自治会長により構成された野洲市自治連合会から提出された要望書が自治会の意見を反映していないと主張すること自体、野洲市自治連合会を冒涇するものである。

上記要望書が提出された後、平成28年3月の市議会において、過去に否決された(仮称)野洲市立病院整備基本設計予算案が可決されたこと自体、要望書が自治会の意思を反映していたからに他ならない。

したがって、上記①に関する原告の主張は誤りである。

(イ) 上記②について

乙10号証の請願書における紹介議員として原告■■■■が記載されていること及び現在、同人が本件事業に反対していること自体は否定しない。

しかし、同人は、平成29年10月22日における野洲市市議会議員選挙までに

本件事業に反対の立場をとり、同選挙で落選することとなっている。

そのため、現在、原告■■■が本件事業に反対していることをもって、当初本件事業に賛成していた市民において現在は反対しているものが多数いるなどとは言えない。

(ウ) 市民に本件事業についての情報が与えられていたこと（上記③について）

本件事業の進捗情報等の事業に関する情報は、市のホームページにおいて逐次公開されているのであり、市民には本件事業についての情報が与えられていたのである（乙7）。また、平成23年6月より、市は広報紙において、外部委員会の開催の案内や結果、議会結果など適宜、情報の提供を行っており（乙49、1頁及び4頁）、広報紙によっても市民には本件事業についての情報が与えられていたのである。

この点につき、原告らは野洲市がその都度その都度、都合のよい収支計画や事業計画等の情報しか市民に与えておらず、野洲病院を改修して使用するという方法も示していないと主張する。

しかし、市長は、野洲市民病院の収支計画や施設整備費等について条件が変わった際に逐一シミュレーションを行い、それを全て公開しているのであり、都合のよい収支計画や事業計画の情報しか市民に与えられていないなどということはありません。

また、被告準備書面（1）第1.3（3）エ（イ）及び本書面第3.3（4）で述べている通り、現在の野洲病院の建物が使用できないのであり、野洲病院を改修して使用する方法自体が採用できない。なお、野洲病院を改修して使用するという方法は議会において本件事業に反対派の議員から度々質問に上がっていたのであり、議会が公開である以上、その情報についても市民に与えられているのである。

したがって、市民に本件事業についての情報が与えられていたことは明らかであり、上記原告らの主張は誤りである。

(3) 経済的に野洲市民病院の整備が可能であること

以下の通り、本件実施設計契約時点において、経済的に野洲市民病院の整備が可能であることは明らかであり、この点についての市長の判断が全く根拠のないものなどということができない。

ア 実施設計契約段階（平成29年12月26日）

本件実施設計契約時点において、野洲市民病院整備事業についての収支計画は平成29年12月にまとめられた「野洲市民病院事業実施計画 運営計画・施設整備計画・健全計画」である（乙41）。なお、これは、「野洲市民病院事業実施計画 運営計画・施設整備計画・健全計画（案）」（甲13）と同内容である。

そして、かかる収支計画は、株式会社病院システムという外部の専門業者によって作成されたものであり、信用性が高い。上記収支計画が株式会社病院システムによって作成されたものであることは、以下のことから分かる。すなわち、(仮称)野洲市民病院開設支援等業務委託における業務内容において、事業収支計画再策定として、経営計画、運営計画、組織体制整備計画、また診療報酬改定の動向等を踏まえて、事業収支計画の更新作業を行い、事業収支計画（案）の検討と成分作成の支援を行うとされており（乙44、1頁及び2頁）、業務内容として収支計画の作成支援業務が含まれていることが分かる。そして、この業務委託の相手方が株式会社病院システムであり（乙45）、同社において収支計画の作成支援業務がなされたことが分かる。さらに、業務委託の委託期間の満了日が平成29年9月30日だとされており（乙44、1頁）、満了日以降に出された初めての収支計画が「野洲市民病院事業実施計画 運営計画・施設整備計画・健全計画（案）」（甲13）であることからして、これに株式会社病院システムが作成した収支計画が反映されているのが分かるのである。

そして、原告らも認めている通り、収支計画においては開院後2年目で病院事業

が損益黒字であり、開院6年目には累積損益が黒字とされているのである（乙4 1及び甲13の88頁）。

したがって、本件実施設計契約時点において、経済的に野洲市民病院の整備が可能であることは明らかであり、全く根拠のないものとはいうことができない。

なお、原告らは、収支計画及び移設整備費の変動の資料として、■■■■新聞3月22日の記事を引用する。しかし、かかる記事においては、検討段階にすぎない収支計画や新病院整備費をあたかも結論づけられたものであるかのように記載されている点、2015年11月において、野洲市自治連合会等からの要望や同会の依頼による市議会との意見交換会の開催など、重要な動きが記載されていない点等、誤りや不正確な点が多数存在する。そもそも、原告らの引用元は新聞記事にすぎず、その証拠としての価値も低いため、反論に値しない。

イ 原告らの主張に対する反論

（ア）病床数について

原告らは、野洲市地域医療における中核的医療機関のあり方に関する提言書において、「県内で回復期や在宅医療の後方支援を中心とした同規模病院の情報では、120床から130床程度で健全な運営が可能であると言われております」（乙6の4頁）と記載されており、具体的な実現可能性まで踏み込んで検討していない段階だけに、病床数に関して、客観的な意見が記載されていると評価できるなどと主張する。かかる主張は、野洲市民病院における199床という病床数を否定する趣旨の主張と思われる。

しかし、同提言書においては、原告らが主張する記載の後に、「いずれにしても、病床数については、目指すべき病院の機能と建設費用も含めた経営の効率性の観点から判断することが妥当であり、診療科などを詳細に検討する段階で決定すべきです。」と記載されている（乙6の（4）病床数、4頁及び5頁）。

そのため、同提言書が、病院経営の実現可能性について検討していないことは明

らかであり、同提言書の病床数に関する記載は野洲市民病院の病床数を決定するにあたり、何ら意味をもたないことが明らかである。

そして、前記の通り（本書面第3、2（3）ア）、野洲市民病院においては、199床の病床数が地域の医療需要に合致しているのである。

したがって、原告らの上記主張は誤りである。

（イ）市の財政について

前記の通り、本件実施設計契約時点における収支計画において、開院後2年目で病院事業が損益黒字であり、開院6年目には累積損益が黒字とされているため、野洲市民病院整備事業は、市の財政に悪影響を与えるものではない。また、以下の通り、野洲市の財政状況は、野洲市民病院事業を遂行に際して問題を生じさせるものではない。

i 経常収支比率について

原告らは、野洲市の経常収支比率をもって財政が硬直化しており、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にあるなどと主張する。

しかし、被告準備書面（1）においても主張したとおり（同書面22頁及び23頁）、野洲市においては、平成29年台風21号や平成30年台風21号などの災害時には適切な対応をしているのであり、災害等緊急の支出が必要になった場合にも対応可能な状況である。

また、野洲市の平成26年度から平成28年度の経常収支比率の平均は89.8%であり、同時期の滋賀県下の市の経常収支比率の平均である89.5%と比較して、さほど高い数字ではない。

そのため、野洲市の財政は硬直化しておらず、災害等緊急の支出が必要になった場合にも対応可能な状況にある。

なお、経常収支比率に固執すべきでないことは、被告準備書面（1）において主

張したとおりである。

ii 財政調整基金について

積立金現在高のうち、年度間の財政不足に備えるための基金が財政調整基金であり、一般的に標準財政規模の5%から20%が保有額の適正規模とされる。これは、平成29年に総務省自治財政局が財政調整基金の積立額について市町村にアンケートを行った結果を反映したものである。すなわち、同アンケートにおいては各市町村の財政調整基金につき、標準財政規模に対して、5%超10%以下が39.1%、10%超20%以下が37.8%とされており、財政調整基金が標準財政規模の5%から20%が保有額の市町村が大多数を占めていたからである（乙46、11頁）。

そして、被告準備書面（1）で主張したとおり（23頁（イ））、野洲市の平成28年度の財政調整基金は保有額の適正規模の範囲内である。そのため、野洲市においては財政的に何ら問題ない。

この点について、原告らは、被告の上記主張がどのような主張に結びつくのか明らかにされたいなどと主張する。

しかし、上記被告の主張は、原告らの平成28年度の積立金現在高が35億4315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るとの主張に対する反論としてなされたものである。そうだとすれば、かかる反論は必然的に原告らの主張を否定するものすなわち、野洲市の財政に何ら問題が生じていないとの主張につながるの明白であるといえる。

iii 地方債現在高について

原告らは、平成28年度において、野洲市の地方債現在高が滋賀県下の市の中で2番目に多い金額であることを重視する。

しかし、財政状況が悪化していないかどうかを判断する指標である健全化判断比率においては、実質赤字比率、連結実質赤字比率、実質公債費比率、将来負担比率

という4つの指標が用いられる。そして、平成29年度決算において、市はいずれの比率においても早期健全化基準未満であったのである(乙47,5頁)。そのため、これらの比率からしても、野洲市の財政は何ら硬直化していないのであり、地方債現在高を過度に重視する原告らの主張は誤りである。

(ウ) 後期高齢者の人口増加について

被告準備書面(1)記載の通り(25頁)、野洲市において、75歳以上の後期高齢者人口は、平成37年に現在の約1.5倍に増加し、平成42年まで増加すると見込まれている(甲13,76頁)。

そして、75歳未満を被保険者とする国民健康保険における月別1人あたりの医療費はおおよそ3万円である(乙54,3頁及び4頁)。一方、後期高齢者の月別1人あたりの医療費はおおよそ7万7000円である(乙55,2頁)。このように、後期高齢者は他の年代に比して、月別1人あたりの医療費がおおよそ4万7000円も高額なのであり、後期高齢者人口が増加すれば、野洲市民病院の需要が高まるのは明らかである。

この点につき、原告らは、後期高齢者人口の増加が、野洲市民病院の需要が高まることについて、どのような関係をもって根拠づけているのか、説明されたいなどと主張する。しかし、後期高齢者は他の年代に比して、病院を利用する可能性が高いことは上記資料がなくとも経験則上明白であり、後期高齢者人口が増加すれば、野洲市民病院の需要が高まることは明らかである。原告ら準備書面においては、文意や前後の文章のつながり等より明らかな事項についても再三求釈明を求めているところ、今後このような明らかな内容について釈明を求めるのは控えられたい。

(エ) 保守主義の原則について

原告らは保守主義の原則につき種々の主張をするが(原告ら準備書面2の19頁)、被告準備書面(1)記載の通り(27頁及び28頁)、原告らは保守主義の原則とい

う用語を誤って用いている。

原告らは、野洲市民病院の医業収益が本来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と仮定するなど主張している(訴状14頁6行目及び7行目)。しかし、原告らが提出する現代会計学(第三版)においても、保守主義の原則は、「予想の利益は計上してはならないが、予想の損失はすべて計上しなければならない」という伝統的な会計慣行を表現したものであると記載されている(甲62, 64頁及び65頁)。

すなわち、保守主義の原則においては予想の利益を計上してはならないにもかかわらず、原告らは減益すべきと主張する収益を保守主義の原則から維持させると主張しているのである。かかる原告らの主張が保守主義の原則に反しているのは、原告らが自ら提出した証拠によって明らかになっているのである。

(オ) 医療スタッフの確保について

i 立地場所について

駅前を前提とする野洲市民病院の立地が医師を含めた医療スタッフを確保するのに有利な立地である根拠は、野洲市新病院整備可能性検討委員会からの提言書である(甲4, 4頁(4)立地場所)。

原告らは野洲病院も徒歩約7分と十分駅から近いと主張するが、被告準備書面(1)第1.3(3)エ(ア)及び本書面第3.3(4)アで主張している通り、現在の野洲病院の建物は使用できないのであり、原告らの主張はその前提を欠くものである。

ii 野洲市民病院整備事業への医師会等の関与について

平成23年4月、野洲病院が野洲市に対して、「特定医療法人社団御上会野洲病院の新病院基本構想2010」を提出したことを契機に、野洲市民病院整備事業が検討されることとなった。そして、平成23年5月、市長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を設置したところ、同委員会は馬場忠雄氏（滋賀医科大学学長）や福山秀直氏（京都大学医学研究科教授）、堀出直樹氏（守山野洲医師会副会長）などの専門家が委員となっている。このように、市長は、基本構想2010が提出された当初から、大学の学長や教授である医師の関与の下、検討を重ねてきたのである。

また、前記の通り、平成27年度に市議会において（仮称）野洲市立病院整備基本設計予算案が2度否決された後の平成28年1月に、守山野洲医師会、野洲市社会福祉協議会、野洲病院等の医療・福祉・介護関係機関によって「野洲市民病院を実現する会」が結成されており、医師会や医療機関が野洲市民病院を要望しているのである。

このように、野洲市民病院整備事業は当初から大学の学長や教授の医師の関与の下検討を重ねてきた上、本件実施設計契約が締結されるに至るまで医師会や医療機関より要望されてきたのである。

そのため、本件実施設計契約締結時点において、医師を含む医療スタッフを確保できるとの市長の判断につき全く根拠がないなどということができない。

なお、令和元年7月1日より野洲病院が市立病院として運営されるところ、現に市立病院として運営することができることからしても、医療スタッフが確保されていることに他ならないことを附言しておく。

（4） 駅前に野洲市民病院を整備する必要があること

ア 現在の野洲病院の建物が使用できないこと

被告準備書面（1）で主張した通り（13頁（イ））、現在の野洲病院の建物が使用できないことは明らかである。

この点につき、原告らは、乙14号証の報告書を前提としても現在の野洲病院が改修等を行えば、十分使用できること、病院を新設ありきで検討したもので、現在

の野洲病院の建物を活用することについて、十分な検討がなされていないなどと主張する（原告ら準備書面2の10頁及び11頁の（イ）、21頁の15）。

しかし、野洲病院支援継続可能性調査業務報告書においては、現在の野洲病院の東館が耐震性能を満たしていないところ、東館の耐震工事も困難であることから、大規模改修のみでは必要とされる抜本的な施設機能の改善は達成できないこと、これにより、「医療機関の継続を前提とした場合、移転建て替えによる全面的更新が必要となる。」ことが明確に記載されているのである（乙14、28頁）。そのため、現在の野洲病院が改修できることを前提とする原告らの主張は誤りである。

また、同報告書は、株式会社病院システムという専門的知識を有する外部業者が作成した資料である（乙51）。このことは、乙51号証において、契約の相手方が株式会社病院システムとされており、契約期間の終了日が同報告書の作成日付と同日の平成28年12月15日とされていること（乙51、2頁）、業務委託の内容が野洲病院支援継続可能性業務委託とされ、業務内容に病院施設整備状況の調査・建築施設の状況及び課題分析が含まれていること（乙51、3頁）、成果物が当業務委託に係る調査業務報告書とされていること（乙51、4頁）からもわかる。

このように、野洲病院支援継続可能性調査業務報告書は、専門知識を有する外部業者が作成したものであり、かかる外部業者が野洲病院の改修はできないと判断しているのである。

そのため、同報告書が病院の新設ありきで検討したとする原告らの主張は誤りである。

したがって、現在の野洲病院の建物が使用できないとの市長の判断につき、全く根拠がないなどということはできない。

イ 現在の予定地以外に候補地を検討していること

市長は当初から現在の予定地のみを候補地としていたわけではない。このことは平成24年4月10日に開催された第2回野洲市新病院整備可能性検討委員会にお

いて、病院の立地場所が検討され、野洲駅周辺と郊外とした場合の利点と課題が整理されていることからわかる(乙52, 20頁以下)。病院の立地場所を郊外とした場合、自家用車での通院が基本となり、すべての周辺病院と競合することになり、病院経営の苦戦が予想されるため、立地場所として郊外が採用されなかった。(乙52, 22頁)。

対して、病院の立地場所として、野洲駅周辺とした場合、医療スタッフの確保に有利である上、多くの市民が便利に病院を利用できるとされる(乙52, 21頁)。

そのため、市長は、病院の立地場所として野洲駅周辺の立地を採用したのである。そして、被告準備書面(1)で主張した通り、平成23年11月30日時点で市は現在の予定地を市有地として有していた(乙15)。

そのため、市長は、新たに土地買取りによる費用をかからないよう、かかる市有地を野洲市民病院の予定地としたのである。

上記の通り、市長が、現在の予定地を候補地として選択したことには合理的理由があり、全く根拠がないなどということができない。

(5) 野洲病院の継続を前提とした対策をうつことができないこと

原告らは、野洲病院の継続を前提に、自立を促す指導、支援のための協議等をすることも可能であったはずであるなどと主張し(原告ら準備書面(2)14頁)、野洲病院の継続を前提とした対策をうつべきである旨主張する。

しかし、被告準備書面(1)で主張した通り(9頁及び10頁(ア))、野洲病院から、市に対して、「特定医療法人社団御上会野洲病院の新病院基本構想2010」(乙5)を提出されたことを契機に、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が設置された。そして同委員会から提出された提言書において、市が民間病院の経営に対し、これまでのように、一定の補助制度で必要な医療サービスを確保するという手法が成り立たないことが判明したことから、病院を公設することを前提に考える必要があるとの提言がされているのである(乙6, 5頁)。その

ため、同委員会から野洲病院の継続を前提とした対策をうてないことを提言されている。

また、前記の通り（本書面第3、2（1））、「特定医療法人社団御上会野洲病院の新病院基本構想2010」（甲3）は、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て野洲病院に使用貸借することを内容とするものである。野洲病院という市とは別団体がかかる提案を市に対して行うこと自体、野洲病院が経営を継続することの限界を表明したものに他ならない。

さらに、市は野洲病院に対して、昭和60年から62年にかけての9億円の貸付、市所有財産を病院敷地として無償貸付及び野洲病院借入金に係る担保提供、野洲病院の独立行政法人福祉医療機構及び滋賀銀行からの借入金合計21億円の損失補償など、これまで幾度となく援助してきたのである（乙14、7頁ないし12頁）。加えて、9億円の貸付の返済期限については、昭和60年度の3億円の貸付が平成9年度、昭和61年度の3億円の貸付が平成10年度、昭和62年度の3億円の貸付が平成11年度であった（乙50）。それにもかかわらず、野洲病院が市に対して、上記基本構想2010を提出した平成23年度時点において、9億円の貸付の未償還元金は6億4413万6000円であり、野洲病院の市に対する返済は3分の1も終わっていなかったのである（乙50）。また、損失補償についても、野洲病院が借入金を返済できなかった場合に備えた債務負担行為であったにもかかわらず、借入が行われた平成10年から平成21年まで、市が全額について返済の肩代わりを実質的にしていたのである（乙14の12頁、②償還金に対する元利償還補助）。

このように市が野洲病院に対して幾度となく援助してきたにもかかわらず、野洲病院から上記基本構想が提出されたのであり、これ以上野洲病院の継続を前提とした対策をうてるはずもない。

したがって、野洲病院の継続を前提とした対策をうつことはできないのであり、この点についての市長の判断が全く根拠を欠くものであるといえるはずがない。

(6) 二段階方式についての原告らの主張について

原告らは、「二段階方式への転換の背景は、現在も妥当するか」と主張するのみで、二段階方式を採用した市長の判断がいかなる点で違法であるかを明らかにしておらず（原告ら準備書面2，24頁），この点についての被告の反論は不要である。

平成28年11月，市長は二段階方式を採用しているところ，原告らは，平成30年度の野洲病院の決算状況や，平成31年時点の野洲病院の財政状況をもって，市長が二段階方式を採用したことの違法性を主張しようとしているものと思われる（原告ら準備書面2，24頁及び25頁）。しかし，この点についての原告らの主張は，事後的な事情についての主張にすぎない。また，平成29年12月26日に本件実施設計契約を締結した市長の判断が，社会通念に照らして著しく妥当性を欠き，市長に与えられた広範な裁量を逸脱濫用しているか否かについて疑念を抱く事情は全く存在しない。

(7) 原告ら準備書面1について

原告らは，原告ら準備書面1において，平成30年12月17日の特別委員会に提出された野洲市民病院の収支計画の修正資料をもって，本件実施設計契約を締結した市長の判断が裁量権の逸脱濫用である旨主張する。

しかし，かかる収支計画の修正についても本件実施設計契約締結後の事後的な事情にすぎない。前記の通り（本書面第3，3（3）ア），本件実施設計契約締結時点における収支計画は，「野洲市民病院事業実施計画 運営計画・施設整備計画・健全計画」である（乙41）。そして，同収支計画は，外部の専門業者である株式会社病院システムによって作成された信用性が高いものであるし，その内容において，経済的に野洲市民病院の整備が可能であることは明らかなのである。したがって，この点についての原告らの主張に対する反論は必要がない。

なお，原告らは甲48号証をもって，野洲市民病院が赤字経営になることが確実

化したなどと主張するが、甲48号証中の課題については、甲49号証中に改善策が示されているのであり、かかる原告らの主張は全く根拠のないものである。

4 被告の主張のまとめ

以上より、本件実施設計契約を締結した市長の判断には合理的理由があるのであり、社会通念に照らして著しく妥当性を欠くことが明らかであるなどといえない。したがって、本件実施設計契約を締結した市長の判断が裁量権を逸脱又は濫用しないこと明らかである。

第4 本件実施設計契約を特命随意契約とすることが適法であること

1 原告らの主張

原告らは、基本設計と実施設計を同一に行うべきというのであれば、両者を合わせて、公募型プロポーザル方式を用いた上で選定を行うべきであったと主張する(原告ら準備書面12頁)。

2 原告らの主張の誤り

しかし、市は、市民の財源を慎重に使うとの観点から、佐藤総合計画による基本設計の成果物を見て、実施設計も任せるに足りる業者かを判断する予定であったのであり、基本設計と実施設計を同一に行うことはできなかつたのである。そして、佐藤総合計画による基本設計の成果物は、建築、医療及び医療経済の専門家や医療関係者、福祉関係者、市民団体で構成された野洲市民病院整備運営評価委員会の委員からの評価にも耐えうるものであったのであり(乙53及び乙56)、市としても、実施設計を任せるに足りる業者であると判断したのである。

また、被告準備書面(1)において主張した通り(16頁,(3))、野洲市が日建設計コンストラクション・マネジメント株式会社からの報告がまとめられ、現在の基本設計者が責任をもって実施設計を行うことが望ましいとされたのは、平成28

年11月18日であり、本件基本設計契約が締結された後である。そのため、基本設計時点において基本設計と実施設計を合わせて公募型プロポーザル方式を用いることはできなかつたのである。

さらに、被告準備書面(1)でも主張している通り(31頁)、本件実施設計契約の1億6668万7200円という予定価格は(甲26, 2頁)、国土交通省が定めた官庁施設の設計業務等積算要領(乙32)に基づき算出された金額である。そして、本件実施設計契約の委託料は予定価格の範囲内であるため、適正金額であることに変わらないのである。

以上より、基本設計と実施設計を合わせて、公募型プロポーザル方式を用いた上で選定を行うべきであったとする原告らの主張に理由がないことは明らかである。

したがって、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」に該当するとして、特命随意契約によつた市長の判断に裁量権の逸脱又は濫用はなく適法であることが明らかである。

以上