

4. アンケート調査及びヒアリング調査から抽出された

医療施設 P F I 及び複合施設併設型医療施設 P F I の課題・論点の整理

(1) 医療施設 P F I の課題・論点

本節において医療施設 P F I の論点整理を行うにあたり前提となる、「現状の課題」、「今後の自治体病院に求められる姿」、「P F I 適用にあたっての基本的な考え方」、「P F I 導入目的・期待する効果」等に関する基本的認識は、以下のとおりである。

現状の課題

1961 年の国民皆保険制度の実施以来、質・量両面において医療サービスの向上が図られてきたが、近年では人口の少子高齢化に伴う疾病構造の変化や経済情勢の変動により、医療分野を取り巻く環境も大きく変化してきている。加えて、患者個人の価値観及び患者の権利の尊重が従来以上に求められているところであり、今日の病院は疾病構造の変化などによる医療需要の多様化・高度化に対応し、患者の要望に適切に応えながら、病状に合わせた質の高い適切な医療を、適切な医療環境のもとで、しかも効率的に提供する体制が求められている。

今後の自治体病院に求められる姿

「民間病院が取り組むのに困難な分野を基本に、多様化・専門化する医療や医療制度等の成長と変化に柔軟に対応できる機能と施設・設備を持った病院」かつ「健全経営を目指し、経営環境にも柔軟に対応できる病院」が今後の一般的な自治体病院の求められる姿であると思われる。具体的には、「健全なる病院経営の実現」、「病院全体としての効率化・合理化の実現」、「いい医療の提供(=医療の質の向上)」、「患者サービスの質の向上」などが自治体病院にとって急務となっている。

P F I 適用にあたっての基本的な考え方

地域における病院の現状・求められている機能を踏まえ、将来の病院のあるべき方向性を公共が明確化し、その実現のために P F I がいかに活用し得るかという視点で P F I 適用のあり方を考える必要がある。現状では、医療法での制約があるため、病院の経営責任及び診療行為の実施は公共が行うことが原則であり、民間事業者には病院施設の設計・建設、所有、維持管理の他、診療行為以外の病院内の運営業務と施設整備費の資金調達を委ねることが可能である。したがって、こうした現状における P F I の適用は、診療業務を提供する公共に対し、民間事業者が医療周辺業務を実施することによりサポート・補完するといった、いわば、官民パートナーシップにより、従来より一層効率的で効果的な、トータルでの患者サービスを提供することを目指すものである。

P F I 導入目的・期待する効果

1. 財政支出の削減及び平準化による、病院経営の健全化
2. 設計・建設から運営まで一貫した体制採用による、施設の利用しやすさ・機能の向上
3. 複数の業者が個別に実施していた医療周辺業務を S P C に一括して委ねることによる、業務間の横断的マネジメントの実現、及び個別業務のみならず、業務横断的に業務実施手順や業務実施体制を見直すことによる、より質の高いサービスの提供
4. 診療業務と医療周辺業務の明確な役割分担による医療従事者の本来業務への集中、及びこれに伴う医療環境の質の向上
5. 要求性能/水準に基づく業務実施計画書や業務内容のモニタリング等の実施を通して品質管理を行うことによる、サービスの質の状況と問題点の常時把握の可能性向上
6. リスク分担の明確化による、問題発生時における適切かつ迅速な対応の可能性向上、及び業務の円滑な遂行や安定した事業運営の確保

など

課題 No. 1

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (1) 病院の理念・コンセプトについて

1. 具体的な論点

病院の理念の確立

2. 課題の背景

現在、医療を取り巻く環境は大きな変革期にあり、今後の医療・病院環境が大きく変わることが予想されるため、病院の理念・コンセプトを打ち出しにくいという時代の背景がある。

ただ、新設の病院については、新たに地域における病院の位置付けや運営の方法を構築できるため、継続性がより求められる既存病院の建替えの場合と比較し、病院の理念を確立しやすい。

一方で、既存病院の建替えの場合は、既存病院の職員とともに従来の方針を継続することになることから、とりわけ病院の理念が出しにくい。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

・ 既存の地域の中核病院であり、医療制度改革が進行している中で、地域医療計画で求められている地域の中核病院としての位置付け（救急医療・小児医療・災害拠点病院等と病棟連携等の役割分担等）と地域からの要望（あらゆる医療に対応した病院）との狭間で新病院の理念を構築する必要があり、新病院が地域で担うべき一定の役割を定めたいうで、それを前提としたコンセプトを打ち出す必要があった。

【高知医療センターの場合】

・ 統合病院であり、かつ、県下の基幹病院として県内で最高の医療を提供することが求められる新設の高機能病院であるという位置づけがもともと明確であったため、比較的、病院の役割を表現しやすい状況にあった。

4. 課題の検討

PFI事業か否かにかかわらず、病院の理念・コンセプトを明確化することが望ましい。特にPFI導入が想定される場合は、民間事業者の当該病院に対する理解を深めるうえでも理念・コンセプトを明確にする必要がある。なお、病院の理念構築は極めて重要な作業であり、建替えの場合でも特別な検討組織を設置し、市民も含め広範な意見を結集、相応の時間をかけて検討されるべきものとする。病院の理念や基本構想（基本計画）ができ上がったうえで、PFIの導入可能性を検討することが望ましい。

（関連する課題 No. 26、27、32、35、36、37、38、39、40、41、42、43、44）

課題 No. 2

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (2) 業務関連について (業務分担及び業務に関するリスク分担を含む。)

1. 具体的な論点

業務内容の把握

2. 課題の背景

病院事業のすべてを細部にわたって把握することは困難であるため、既存病院についてであっても業務内容の把握は容易ではない。

電子カルテ等、新たな機能が付加された新病院での業務内容や業務フロー等は、現状の病院とは異なることが想定され、新病院での業務内容を把握することはさらに容易ではない。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 病院の建替えの場合においては、基本的には職員が新病院にそのまま移動することになるため、新設の場合と比較し、既存病院の業務内容・業務フローを踏まえた上で新病院へ移行することが求められるものであり、既存病院からの継続性がより要求される。
- ・ 既存病院における業務内容については、院内アンケート及び各部門の職員に対するヒアリングにより、業務内容の把握に努めた。
- ・ 新病院における業務内容は、各部門毎のワーキンググループ等を通じ、運営フローを検討する中で詰めていった。

【高知医療センターの場合】

- ・ 既存 2 病院を統合し、より高機能の基幹病院を目指すことから、業務の継続性の視点よりも、新病院の理念・コンセプトを具体化すべく、既存病院幹部職員との定期的協議、各部門毎のワーキンググループでの検討、また職員ヒアリング等を実地する中で業務内容・業務フローを詰めていった。

4. 課題の検討

病院の業務内容は極めて複雑多岐にわたるものであり、PFI導入を検討するうえでは、その的確な把握が不可欠となる。病院事務局が中心となり、各現場の知識・意向を結集し、できる限りきめ細かく把握することが望ましい。(できれば、病院の基本計画づくりの段階で把握しておくべきである。)

(関連する課題 No. 3、4、5、6、7、8、11、12、30、31)

課題 No. 3

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (2) 業務関連について (業務分担及び業務に関するリスク分担を含む。)

1. 具体的な論点

業務分担の設定

2. 課題の背景

病院のコア業務（診療業務）は公共、ノンコア業務（医療周辺業務ほか）は民間が行うという大きな括りのもと、業務別に詳細な業務分担を割り振ったとしても、具体的に診療業務とSPCが行う業務との線引きが不明確になりがちである。

公共と民間の両者が関わる業務においては、リスク分担が不明確になる恐れがある。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・病院のコア業務（診療業務）と病院経営管理業務以外は民間に、という考え方のもとに業務分担を設定した。しかし、看護補助業務、患者搬送業務のように、医師・看護師の直接の指揮・命令のもと行う業務は、SPC指揮命令に基づく業務とは異なり、SPCの負担するリスクが不明確になる恐れがある（例えば、指揮をした医師・看護師の責任か、作業を行った作業員の責任ではないのか。または、指揮する立場にないSPCにリスクを負担させることができるのか等）ことから、診療業務と密接に関連し、医師・看護師の指示のもと行わなければならない一部業務は対象外とした。

【高知医療センターの場合】

- ・病院のコア業務（診療業務）と病院経営管理業務以外は民間に、という考え方のもとに業務分担を設定した。具体的には「業務水準書」を作成し、SPCに委ねる各業務について要求水準を設けると共に、業務区分・費用負担区分を明示して、リスク分担の明確化を図った。

4. 課題の検討

- ・病院のコア業務（診療業務）は公共、ノンコア業務（医療周辺業務ほか）は民間といった、大局的な方針を明確にしたうえで、ノンコアでも制度的に民間が担えないものは公共に戻す等、個別具体の検討を重ね、業務分担案を作成する。
- ・ただし、同一空間に公共、民間双方が存在し、双方が取り組み得る状況にあるものなど、あいまいさが残る業務についてはリスク分担との関係も考慮、PFI導入対象に含めるに当たっては十分な検討が必要である。

(関連する課題 No. 2、4、5、6、7、8、11、12、30、31)

課題 No. 4

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (2) 業務関連について (業務分担及び業務に関するリスク分担を含む。)

1. 具体的な論点

医療機器の取扱い

2. 課題の背景

実際の使用時期よりかなり早い段階で機器を選定する必要が生じることに加え、提案を求める時期と新病院開院の間に相当の開き（約 2～3 年）があるため、技術の陳腐化リスクが発生する可能性がある。

医師の要求に沿った形で機器を選定することが必要となるが、要求性能を提示した時点での医師は新病院開院時にいる確証はなく、場合によっては提供を受けた機器が使われない可能性がある。

更新を含める場合は、公共にとってはスペック作成が、応募者にとっては見積り作成が容易ではなく、また、技術の陳腐化リスクへの対応が困難であると考えられる。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 技術的に陳腐化する可能性が比較的 low、建物と一体になる一部の医療機器（ビルトイン機器）につき、調達・設置に限って業務対象範囲に含めた。（したがって、機器の所有権は、調達・設置後、市へ移転し、これらに係る修繕・更新を含む保守管理はすべて市が行う。）なお、その他の市が購入する医療機器、及び既存病院から移管する医療機器に係るすべての業務は市が行うものとする。
- ・ 提案から新病院への機器設置までの技術の陳腐化リスクについては、条件規定書において「市は、応募者提案以降協議までの間に応募者提案時の医療機器の技術的な水準又は価格水準が大幅に変化した場合には、応募者提案の価格を超えない範囲で決定時に購入できる技術的に最も高い水準の医療機器を、購入すべき医療機器とすることができる。」と規定した。また、募集要項等に関する質疑応答においても、「医療機器の調達・整備業務の対象となる医療機器については、最終的に購入する機器は応募者提案を基に選定事業者と市が協議のうえ決定することとしており、その確定時期は据付の 3 か月前を想定しております。機器の確定協議においては、提案時の金額の範囲内で、募集要項別添資料 4「施設要求性能書及び維持管理、運営等に関する業務要求水準書」記載の性能と同等以上の性能を有する、その時点での標準機器が購入できるよう最大限のご努力をお願いいたします（また、機器の生産停止等による代替品の価格が提案金額を上回ることが不可避となった場合は、サービスの対価の変更を行いません。）。さらに、協議により医療機器の品目等が確定された後、開業までにそれらの医療機器について機能向上

が必要になった場合は、市の費用負担のもと、選定事業者に対応をお願いします。(近江八幡市民病院整備運営事業、第1回募集要項等に関する質問回答集No.301、302、303、306)」との回答をしている。なお、開院後にSPCが調達した医療機器が技術的に陳腐化した場合のリスクは市が負うこととしている。

- ・ 対価の支払は20回払いとし、維持管理・運営期間開始後10年間(年2回)で支払う。

【高知医療センターの場合】

- ・ 現病院から移転する医療機器を除くすべての医療機器の整備・管理・更新を業務対象範囲に含めた。SPCは、病院組合が提示する要求に基づき、病院組合と協議のうえ、業務を実施する。
- ・ 提案から医療機器購入までの陳腐化リスクを可及的に回避するために、病院組合がSPCと病院組合とが別途合意する時期までに医療機器にかかる機能及び仕様一覧を作成し、これに基づきSPCが市場調査を実施したうえで、最終的な購入すべき医療機器及び価格(ただし、提案時の値引率は維持するものとし、価格の上限は提案価格とする。)を病院組合が決定することとした。一方、開院後にSPCが調達した医療機器が技術的に陳腐化した場合のリスクは、病院組合が負うこととしている。
- ・ 医療機器の所有権は、医療機器の調達・設置、検査終了後、病院組合に移転する。
- ・ 対価の支払は、所有権の引渡し後、所定の期間内に一括して行われる。
- ・ 医療機器の更新は、病院組合が指定した時期に、指定した医療機器について、SPCと病院組合が協議のうえ、実施される。

4. 課題の検討

将来の医療機器に関する技術進歩、医療従事者の意向等、流動的要素が強いだけに、当該業務を長期のPFI事業契約の対象とすることのメリット・デメリットを把握し、あわせて公共側が民間の意向も踏まえながら、何を重視するのかという優先順位を明確にしたうえで、それがより実現され得るような事業への組み込み方を検討することが必要である。

(関連する課題 No. 2、3、8、11、12)

(参考)

医療機器関連業務をPFI事業の対象とすることによるメリット・デメリット


下記のメリット・デメリットを勘案のうえ、PFI事業の業務対象とするか否かについて検討する。

メリット	デメリット
<p>初期段階におけるコスト削減効果が見込まれる。</p> <p>(具体的な業務範囲にもよるものの)財源の平準化にある程度貢献することが見込まれる。</p>	<p>要求性能/水準書の作成が容易ではない。</p> <p>実際の使用時期よりかなり早い段階で機器を選定する必要が生じ、要求性能/水準書作成段階で必要機器を決定できるか、またはできたとしても使用時にはすでに陳腐化または価格が低下している恐れがある。</p> <p>技術の陳腐化リスクへの対応が容易ではない。</p> <p>事業スキームへの組み込み方に工夫が必要となる。</p>






PFI事業の対象としない場合は、PFI契約とは別に従来の手法により病院が独自に医療機器を調達し、整備を行うか、またはPFI契約とは切り離して別途発注を行う。

PFI事業の業務対象とする場合の業務範囲

PFI事業の業務対象とする場合の医療機器に関する業務範囲としては、以下のようなオプションが考えられる。

 : PFI導入対象範囲



Option 1

	選定	調達	保守管理	更新
高額機器 (20万円以上)				
小額機器 (20万円以下)				

Option 2

	選定	調達	保守管理	更新
高額機器 (20万円以上)				
小額機器 (20万円以下)				

Option 3

	選定	調達	保守管理	更新
高額機器 (20万円以上)				
小額機器 (20万円以下)				

Option 4

	選定	調達	保守管理	更新
高額機器 (20万円以上)				
小額機器 (20万円以下)				

Option 5

	選定	調達	保守管理	更新
高額機器 (20万円以上)				
小額機器 (20万円以下)				

Option 6

	選定	調達	保守管理	更新
高額機器 (20万円以上)				
小額機器 (20万円以下)				

各オプションの選択に当たっての考察

< 業務範囲について >

	メリット	デメリット
選定	<ul style="list-style-type: none"> ・ S P C は、要求水準を満たした製品のうち、もっとも価格の安いものを選定するため、高いコスト削減効果が見込まれる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要求性能/水準書の作成が容易ではない。 ・ 性能のみを指定して発注した場合、使用者である医療従事者が納得するような機器選定がなされるかについては疑問が残る。
調達	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院が調達した場合と比べ、高いコスト削減効果が見込まれる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ (S P C が機器を選定し、調達もあわせて行う場合には問題はないが、) 病院が機器を選定し、調達のみを S P C に任せる場合は、機器の選定及び価格の決定を早期に行わなければならない、スケジュール面での制約がかかる。
保守管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院が保守管理を行う場合と比べ、コスト削減効果が見込まれる。 	特になし
更新	<ul style="list-style-type: none"> ・ P F I 導入対象としない場合に比べ、財政負担の平準化効果が高い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民間事業者にとってコスト算定が容易ではない。 ・ 技術の陳腐化リスクへの対応が容易ではない。 ・ 実際の更新時にかかる費用と提案時に見積った費用とに大きな誤差が生じた場合は、事業の安定性に問題が発生する、またはその安全を見込んで高めの価格で提案されるなど(公共にとっては結果的に高い値段での調達に繋がる)の問題が生じる恐れがある。

課題 No. 5

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (2) 業務関連について (業務分担及び業務に関するリスク分担を含む。)

1. 具体的な論点

医療情報システムの取扱い

2. 課題の背景

提案を求める時期と病院の開院までの間に相当の開き(約3年)があるため、技術の陳腐化リスクが発生する可能性がある。特に、電子カルテシステムは、市場に登場してまだ日が浅く、今後の医療環境に合わせて、日進月歩で進化していく可能性が高い。

システム事業者の数が限られており、複数のグループに重複してSPCの構成員になることができないこととすると、事実上、応募することが可能なSPCはこれらのシステム事業者と組むことができたグループに限られてしまう恐れがある。

通常は、公共とシステム事業者が協議をしながら開発を進めるという方法をとっており、こういった作業を行わず、要求性能を提示することは容易ではない。

更新を含める場合は、公共にとってはスペック作成が、応募者にとっては見積り作成が容易ではなく、また、技術の陳腐化リスクへの対応が困難であると考えられる。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 医療情報システムは建築物と密接に関連があることから、システムを含めたうえで病院の設計、建設、維持管理、運営をSPCに委ねることは、効率的かつ効果的な病院整備の実現に直結すると考え、医療情報システム整備・保守管理・運営事業をあわせて1つのPFI事業として提案を求めた。
- ・ 医療情報システムは、技術の進歩を鑑み、整備及び10年間の保守管理・運営に限るものとし、事業期間である10年間については、SPCに要求性能/水準を10年間維持するため、応募者提案に基づく更新計画にしたがってシステム及び機器の更新を行なってもらうこととした。10年後の業務継続の可能性については、応募者説明会(2002年3月28日開催)説明要旨の中で、「病院が存続する限り、総合医療情報システムを使用することを想定しておりますが、その内容については技術等の格段の進歩が予想されることもあり、10年後にはシステムの全面更新が必要になるのではないかと考えております。そのため、10年後の段階で、市が最善のシステムを選択したいと思っております。なお、SPCによる本業務の継続の可能性は、10年後に最善のシステムを提案できるか否かによることとなります。」と述べられている。
- ・ 対価の支払は20回払いとし、維持管理・運営期間開始後10年間(年2回)で支払う。

【高知医療センターの場合】

- ・システム事業者の数が限られていることから、応募者の競争性を確保するため、システム事業者は、別途、病院組合が選定し、当該システム事業者をSPCに参画させることとした。病院組合は、当該システム業者、SPCとの三者間でIT基本協定を締結した。
- ・なお、技術の陳腐化リスクへの対応策として、IT基本協定の契約期間を2010年度末までとし、開院後6年毎に当該業務を見直すこととしている。

4. 課題の検討

- ・技術革新が著しい分野であるだけに、当該業務を長期のPFI事業契約の対象とすることのメリット・デメリットを把握し、あわせて公共側が民間の意向も踏まえながら、何を重視するのかという優先順位を明確にしたうえで、それがより実現され得るような事業への組み込み方を検討することが必要である。
- ・システム事業者の参画方法については、医療情報システムは病院事業の重要な部分であり、設計、建設、維持管理、運営等と一体をなすものであることから、PFI事業応募者の構成員として位置付けられることが望ましい。ただし、現状においては、システム事業者の数が限定されていることもあり、システム事業者については、協力者として、複数の事業グループに関与することを容認するのはやむを得ないと考えられる。

(関連する課題 No. 2、3、8、11、12、33)

(参考)

医療情報システム関連業務をPFI事業の対象とすることによるメリット・デメリット

下記のメリット・デメリットを勘案のうえ、PFI事業の業務対象とするか否かについて検討する。

メリット	デメリット
<p>初期段階におけるコスト削減効果が見込まれる。</p> <p>医療情報システムを含め、SPCに病院の設計、建設、維持管理、運営を一貫して実施してもらうことが可能になる。</p> <p>(具体的な業務範囲にもよるものの) 財源の平準化にある程度貢献することが見込まれる。</p>	<p>要求性能/水準書の作成が困難である。</p> <p>技術の陳腐化リスクへの対応が困難である。</p> <p>事業スキームへの組み込み方に工夫が必要となる。</p>

PFI事業の対象としない場合は、PFI事業とは別に従来の手法により病院が独自に情報システムを調達、整備を行う。

選定方法

PFI事業の業務対象とする場合の医療機器に関する業務範囲としては、以下のようなオプションが考えられる。

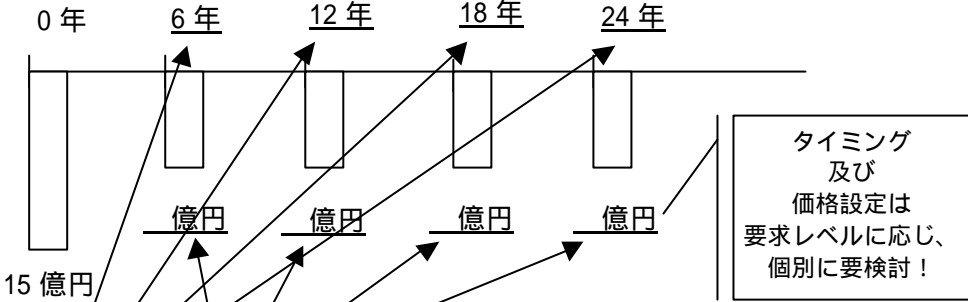
No.	段階	具体的方法
1	1段階選抜	医療情報システム整備・保守管理運営事業もその他のPFI導入対象業務と同様に、PFI事業の一体不可分の要素であると捉え、一つのPFI事業として公募し、提案を受ける。
2	2段階選抜	医療情報システム整備・保守管理運営業務のみに関する選定を市が別途行いシステム業者を選定(価格等の詳細はこの時点で決定)当該システム事業者をSPCの構成員としてPFI事業に参画させる。(選定の時期は、優先交渉権者選定の前と後の両パターンが考えられる。)
3	2段階選抜	優先交渉権者選定後に、医療情報システム整備・保守管理運営業務に関する選定をSPCに実施してもらい、選定されたシステム業者をSPCの構成員とする。

それぞれのオプションについてのメリット・デメリットは、以下のとおりである。

No.	メリット	デメリット
1	<p>事業スキームが、2、3と比べて極めてシンプルなものとなる。</p> <p>別途システム業者を選定する必要がないため、2、3に比べ、スケジュール面、コスト面で有利である。</p> <p>一定のシステムの存在を前提とする必要がないため、システム設計を新たに行うことができ、設計から維持管理・運営段階まで一貫した病院整備運営がなされる可能性が高い。</p>	<p>現状、システム業者の提供できる技術・ノウハウに優劣があることから、優秀な技術を有する特定の業者と組むSPCが選定において有利となる恐れがある。</p> <p>病院が要求するシステムを提供できるシステム業者は現状それほど多くなく、複数のグループに重複してSPCの構成員になることができないことを考えると、事実上応募することが可能なSPCはこれらのシステム事業者と組むことができたグループに限られてしまう恐れがある。</p> <p>病院は施設（ハード）部分、システム（ソフト）部分の両方が優れた提案を採用できるとは限らない。</p>
2	<p>病院にとっては納得の行くシステム設計が可能となる。</p> <p>1のデメリット、に掲げた問題をクリアすることが出来、多くの民間事業者の応募が期待できる。</p>	<p>病院が選定を行う場合は、SPCが行う場合に比べて、コスト削減の度合いが少ないことが予想される。</p> <p>病院がシステム業者を選定し、当該業者にSPCの一員となることを義務付けることとなるため、SPCにとっては業者を選定できる余地がなく、SPC運営が円滑に行われるかどうかという点で疑問が残る。</p> <p>上記のような事態となった場合、そのリスクの一部を病院が負担しなければならない可能性がある。</p> <p>優先交渉権者選定とは別に審査を行うことになるため、コストがかかる。</p> <p>1と比べて事業スキームが複雑化する。</p> <p><u>優先交渉権者を選定する前にシステム業者を選定する場合は</u>、あらかじめ決められたシステムに施設のデザインや機能を合わせていくことになるため、SPCの設計・建設にかかる創意工夫の余地が狭まる恐れがある。</p> <p><u>優先交渉権者を選定する前にシステム業者を選定する場合は</u>、要求性能/水準書作成に当たってのスケジュールが非常に厳しい。</p>
3	<p>1のデメリット、に掲げた問題をクリアすることが出来、多くの民間事業者の応募が期待できる。</p> <p>2との比較において、デメリットの、を回避することができる。（病院のみならず、SPCも納得でき、かつ積極的な形での関与が可能か）</p> <p>2との比較において、SPCが整備を行うことによるコストメリットを享受できる可能性が高い。</p>	<p>応募者にはシステム部分が白紙の状態、設計案を提案してもらうこととなる。</p> <p>優先交渉権者選定後にシステム業者を選定することとなった場合、設計等のスケジュールに無理が生じる恐れがある。</p> <p>優先交渉権者選定とは別に審査を行うことになるため、コストがかかる。</p> <p>事業スキームが非常に複雑になる。</p>

更新時の対応

P F I 事業の業務対象とする場合の医療機器に関する業務範囲としては、以下のようなオプションが考えられる。

No.	具体的内容
1	システム更新は P F I 導入対象業務から全面的に外し、市が必要に応じて別途更新を行う。(この際、別途実費清算により S P C へ更新を委託することも考えられる。)
2	<p>提案要請時に一定の条件付け等を提示し、それを前提とした提案を受ける。 また、実際の更新時には協議による提案内容の変更やサービスの対価の見直しを行う。</p> <p>(イメージ図)</p>  <p>15 億円</p> <p>6 年 12 年 18 年 24 年</p> <p>1 億円 1 億円 1 億円 1 億円</p> <p>タイミング 及び 価格設定は 要求レベルに応じ、 個別に要検討!</p> <p>更新時期 及び 金額 を募集要項に記載し、これを含めた形で提案を受け、その範囲内で実際の更新を行う(範囲を超える分は、公共が負担)。その際、公共側は、システムコンサルタント等の専門家の派遣を別途依頼、S P C との交渉を委ね、市場調査の実施等を通して適正な価格に基づいたシステム更新の実現を目指すものとする。</p> <p>(* システムの法定耐用年数は 4 ~ 5 年)</p>
3	提案要請時に (オプション 2 のような) 条件付けは全く行わず、完全に応募者の提案に委ねる。

それぞれのオプションについてのメリット・デメリットは、以下のとおりである。

No.	メリット	デメリット
1	(公共) ・ 定期更新・大規模更新ともに必要が生じた場合には、公共の判断で実施時期・仕様等を決定することができるため、公共にとっては自由度が高い。	(公共) ・ 定期更新・大規模更新ともに市が実施し、その際に生じた費用をサービスの対価とは別に S P C に別途を支払うこととなるため、財政支出が平準化されない。
	(民間) ・ 当該システムに関しては、不確定要素が少なくなるため、更新を含めた場合と比べ、リスクが軽減する。	(民間) ・ 特になし
2	(公共) ・ システム関連の費用は、事業期間 30 年を通して、すべて当初設定したサービスの対価に含まれることになるため、別途かかる費用を想定しておく必要がなく、財政支出の平準化が達成される。	(公共) ・ 大規模更新までを含めたシステム更新費をサービスの対価の一部として 30 年間に平準化して支払う場合、事業者は税金で徴収される金額までを見込んで見積りを提出するため、提案金額がかなりの額となることが想定される。
	(民間) ・ 決められた時期に、決められた金額の範囲内で業務要求水準を満たすことが求められるものであり、医療環境・情報機器技術の変化を踏まえて時期・金額等を想定する必要がある 3 との比較において、リスクは軽減される。	(民間) ・ 特になし
3	(公共) ・ システム関連の費用は、事業期間 30 年を通して、すべて当初設定したサービスの対価に含まれることになるため、別途かかる費用を想定しておく必要がなく、財政支出の平準化が達成される。	(公共) ・ 実際の大規模更新時に S P C の提案以上の金額が必要となった場合には、事業の安定性に問題が発生する恐れがある。 ・ 大規模更新までを含めたシステム更新費をサービスの対価の一部として 30 年間に平準化して支払う場合、事業者は税金で徴収される金額までを見込んで見積りを提出するため、提案金額がかなりの額となることが想定される。
	(民間) ・ 提案時に想定したほど 30 年間の事業期間中に医療環境及び情報機器技術に大きな変化が起こらなかった場合は、そのリスクを取った代わりに当初見込んだ費用は S P C の収入となる。	(民間) ・ 提案時点においては、将来、大規模更新が必要になる時期・金額等については想定がしにくく、実際の事業期間中にかなりのズレが生じる恐れがあるため、背負うリスクは高いものとなる。 ・ 大きな不確定要素を常に抱えることになるため、事業の安定性に不安が残る。

課題 No. 6

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (2) 業務関連について (業務分担及び業務に関するリスク分担を含む。)

1. 具体的な論点

備品の取扱い

2. 課題の背景

実際の使用時期よりかなり早い段階で備品を選定する必要が生じるが、新病院開院時に新規に調達することが必要な備品の数量等を把握することは容易ではない。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 最低限必要な備品(ビルトインを含む。)につき、調達に限って業務対象範囲に含めた。
(したがって、備品の所有権は、調達・設置後、市へ移転し、これらに係る修繕・更新を含む保守管理はすべて市が行う。) なお、その他の市が購入する備品、及び既存病院から移管する備品に係るすべての業務は市が行うものとする。
- ・ 応募者によって部屋の面積等が異なるため、これに合わせた備品の数量の提案を求めた。
- ・ 対価の支払は 30 回払いとし、維持管理・運営期間開始後 15 年間(年 2 回)で支払う。

【高知医療センターの場合】

- ・ 現病院から移転する備品を除くすべての備品の調達を業務対象範囲に含めた。
- ・ 契約後に S P C から見積りの提出を受け、S P C が調達する備品とその価格(上限は提案価格)を決定することとした。
- ・ 備品の所有権は、施設引渡日(調達・設置後)に一括して病院組合に移転してもらうこととした。
- ・ 対価の支払は、所有権の引渡し後、所定の期間内の一括して行われる。
- ・ 備品の更新は、病院組合が指定した時期に、指定した機能の備品について、S P C と病院組合が協議のうえ、実施される。

4. 課題の検討

規模が大きく個別管理がしやすく、必要性の高い備品の初期調達に限り P F I 事業の対象とするのが現実的と思われるが、更新等も含め、全面的に長期の P F I 事業契約の対象とする場合は、備品の特定方法等について、詳細な検討を要する。

(関連する課題 No. 2、3、8、11、12)

課題 No. 7

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (2) 業務関連について (業務分担及び業務に関するリスク分担を含む。)

1. 具体的な論点

診療材料・医薬品の購入業務の取扱い

2. 課題の背景

診療材料・医薬品の購入業務を S P C の業務範囲とし、民間のノウハウを活用することにより、かなり安価な調達を実現される可能性がある。

ただし、1 つの S P C と長期契約をすることにより調達の効率性が十分に担保されない可能性もあり得る。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・当該業務は業務対象範囲外とする。
- ・ただし、診療材料・医薬品の購入への民間事業者のノウハウの活用を期待し、経営コンサルティング業務の一環として、アドバイスを求めることとした。なお、当該業務にかかる対価は、病院経営に対するコンサルティングの結果、得られた病院収支の改善効果に応じて支払う。具体的な算定方法及び支払方法は、業務実施前に市と S P C で協議のうえ定める。
- ・なお、上記調達において S P C 自らが直接の納入業者になることは認めないが、出資者については認めることとした。

【高知医療センターの場合】

- ・当該業務を業務対象範囲に含めた。
- ・診療材料・医薬品購入業務については、毎年単価契約を締結し、当該単価と年間見込みの数量を乗じた額及びその他諸経費をサービスの対価として支払うこととした。
- ・医薬品購入のための許認可は、事業者提案により、S P C が取得する。

4. 課題の検討

民間事業者の創意工夫によりコストダウンが図られる可能性が高いのであれば、P F I の業務範囲とすることも考えられる。ただし、特定の業者と長期契約をすることにより調達の効率性が十分に担保されない場合も想定されるため、そのような場合に対応し、市場との乖離を補正するものとして価格を調整するメカニズム (例えば、ベンチマーキングテスト、マーケットテスト) を組み込む等の工夫が必要となる。

(関連する課題 No. 2、3、8、11、12)

課題 No. 8

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (2) 業務関連について (業務分担及び業務に関するリスク分担を含む。)

1. 具体的な論点

P F I 導入対象範囲に関する医療従事者の意向の反映方法

2. 課題の背景

既存病院の建替えの場合、医療従事者の意見を聞きつつ、新病院での病院と S P C の業務分担を検討する必要があり、導入対象範囲の設定に当たり制約がかかる。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 医療従事者の意見をヒアリングしつつ、病院事務局で新病院での公共と S P C との業務分担を検討、検討の状況については、適宜、医療従事者に報告した。

【高知医療センターの場合】

- ・ 実施方針公表後、両病院の職種ごとに説明会を開催し、あわせてヒアリングを行った。

4. 課題の検討

- ・ 建替プロジェクトの場合、既存病院のスタッフの意向を P F I 事業の検討に反映させる仕組みは必要である。(病院事務局が中心となり、ワーキンググループを組織、意見をとりまとめるとともに、P F I 導入検討状況を現場に伝える場とするのも一案)
- ・ ただし、医療従事者から、P F I 導入範囲等に関し、多様な意思が提示される可能性が高いため、意見の採否は、ある程度厳格に対応する必要がある。

(関連する課題 No. 2、3、4、5、6、7、19、20、21)

課題 No. 9

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (3) 基本的な事業スキーム(事業期間、事業方式)について

1. 具体的な論点

事業期間

2. 課題の背景

病院施設の場合に P F I 方式のメリットを最大限に引き出せる事業期間とは、どの程度であるのか。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 各年度の公共側の財政負担の低水準化等の観点から、維持管理・運営期間を 30 年間とした。ただし、技術の陳腐化リスクが見込まれる情報システム業務については、維持管理・運営期間を 10 年間に留めた。

【高知医療センターの場合】

- ・ 定量的な V F M のみならず、P F I 事業の一般的な効果をはじめとして、特に医療の質の担保、さらには医療の質の向上という定性的な側面に一層期待する趣旨で、事業期間は 30 年間とした。ただし、技術の陳腐化リスクが見込まれる情報システム業務については、開院後 6 年間で、システムの見直しを図ることができるようにしている。

4. 課題の検討

公共側が民間の意向も踏まえながら、何を重視するのかという優先順位を明確にしたうえで、それがより実現され得るような事業期間を設定することがポイントである。各年度の公共側の財政負担の低水準化という観点に立てば、30 年間という長期の選択肢もあるが、一方、民間事業者の資金調達、当該病院をとりまく環境変化の可能性等を考えると 20 年間あるいは 15 年間といったより短い期間が適当とも考えられる。

(関連する課題 No. 13)

課題 No. 10

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (3) 基本的な事業スキーム(事業期間、事業方式)について

1. 具体的な論点

事業方式

2. 課題の背景

病院施設の場合に P F I 方式のメリットを最大限に引き出せる事業方式とは、B O T 方式なのか、B T O 方式なのか。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 施設を所有するリスクの民間への移転や民間事業者による施設維持管理のモチベーションの確保を重視し、B O T 方式とした。

【高知医療センターの場合】

- ・ 施設の改修時等による対応の柔軟性の確保を重視し、B T O 方式とした。

4. 課題の検討

事業方式についても、公共側が P F I 導入により何を求めるのかということにより望ましい方式が異なってくるものと思われる。補助金の導入、税金の支払い等、V F M の確保や施設の改修時等による対応の柔軟性の確保に重点を置く場合は、B T O 方式の方が適しているが、施設を所有するリスクの民間への移転や民間による施設維持管理のモチベーションを確保するためには、B O T 方式が優れていると考えられる。

(関連する課題 No. 28)

課題 No. 11

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (5) V F Mについて

1. 具体的な論点

P S Cの算定

2. 課題の背景

どの範囲の業務を P F I の業務範囲とするかは、法制上、社会環境上、病院運営上など多角的な視点から検討されるが、P F I 業務範囲の大小、広狭により結果としての V F M に差が生ずることになる。したがって、どのような P F I 業務範囲を設定した場合に最も大きな V F M が得られるかを把握するためには、想定可能な業務範囲の組み合わせに基づき、複数のバリエーションを設定し、根気強く計算を繰り返す必要がある。

しかしながら、病院会計は部門別原価管理がなされていないため、既存病院の費用実績の内訳を正確に把握することは容易ではない。

また、P F I 導入対象業務の範囲の検討に V F M 評価を活用するためには、費用は、P F I 導入範囲に関わる業務区分毎に分類・整理されていることが必要であるが、通常、費用が把握される分類は部門毎によるものであり、それを P F I 導入対象業務毎に分類し直すことは極めて難しい作業となる。

さらに、電子カルテ等、新たな機能が付加された新病院での業務内容や業務フロー等が現状の病院とは異なることに伴い、で把握した費用をベースに、これらを反映した形での新病院における想定必要経費を把握することは困難である。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 病院事務局が中心となり、既存病院及び他の自治体病院における部門毎の経費の詳細把握を試み、これを P F I 導入対象業務毎の分類に整理し直した。
- ・ 上記をベースに、新病院での前提諸条件を反映させ、P S C を作成した。

【高知医療センターの場合】

- ・ 病院組合において、既存 2 病院の協力のもとに両病院の予算費目毎に経費を把握・分析し、また他自治体病院の数値等を参考として、新病院の前提諸条件に反映させ、P S C を作成した。

4. 課題の検討

P S Cは、P F I導入検討の原点であり、仮に既存データがない場合でも、病院事務局が中心となり、積算作業を本来行うべきである。なお、建設部分については、類似の自治体立病院のデータを活用し、P S Cを積算することは可能である。また、原価管理を行っているケースでも、原価管理上の各費目をP F I導入範囲等に係わる業務区分毎に分類整理することは極めて難しく、このことが病院P F IのV F M評価作業を困難にしているといえる。したがって、原単位まで遡ったきめ細かい原価管理がV F M評価作業に当たっては本来必要となる。

(関連する課題 No. 2、3、4、5、6、7、12、29、30、31)

課題 No. 12

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (5) VFMについて

1. 具体的な論点

VFMの算定範囲

2. 課題の背景

光熱水費、診療材料・医薬品等の購入をPFI導入対象範囲外とした場合であっても、間接的にPFI事業全体にPFI導入の効果・影響が及ぼされるような場合があり得る。

そういった場合、VFM算定において、これらの間接費用について民間事業者のノウハウの活用に基づく効率性を考慮するべきか。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- 対象範囲外業務については、それがPFI事業全体に効果・影響が及ぼされるような場合であっても、VFM評価の算定においては考慮せず、追加的メリットとして、定性的に把握した。例えば、光熱水費に関しては、審査において『環境・省エネルギーに対する配慮の度合い』として把握し、『施設の利用しやすさ・機能の向上』として市民サービスの向上の一つの要素として定性的に評価している（優先交渉権者の選定報告）。

【高知医療センターの場合】

- 対象範囲外業務については、VFMに係る定量的評価としては算定していない。ただし、対象業務における適切なリスク管理や各業務での専門性の発揮、業務の効率化等が、医療サービスの質の向上につながるものと、定性的に評価した。

4. 課題の検討

- 本来、それぞれ民間事業者の創意工夫によるコストダウンが期待されるところであり、PFI事業に取り組む業務についてのみ、VFMの算定範囲に含めるべきと考える。
- ただし、光熱水費は診療業務を担当する公共側スタッフの電気、水道、ガス等の使用方法によって左右されるだけに、その使用方法について従来型、PFI導入時共通の前提を置き、VFMを策定する必要がある。

(関連する課題 No. 2、3、4、5、6、7、11、29、30、31)

課題 No. 13

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (6) 提示条件について

1. 具体的な論点

長期契約の潜在的硬直性への対応

2. 課題の背景

長期間に及ぶ維持管理・運営期間においては、病院を取り巻く環境が大幅に変化することが予想される。

そのような環境下では、契約で長期間にわたるすべてを固定化することは非現実的であり、無理が生ずるため、将来の環境変化に柔軟に対応できるような何らかの仕組みを織り込むことが必要である。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院・高知医療センターの場合】

- ・具体的に起こり得ると想定される事柄として、 病院規模の縮小、 法令変更（診療報酬改定も含む。） 業務範囲の変更、 業務内容の変更、 業務要求水準の変更、（医療技術の進歩等に伴う）業務方法の変更、の6パターンに類型化し、それぞれの場合の見直し手続きの方法について条件規定書に盛り込んだ。

【近江八幡市民病院の場合】

- ・サービスの対価につき、物価変動等の要因に加え、 需要数、 市場実勢価格、 患者数を勘案して原則として5事業年度毎に見直しを行うことができるとする規定を条件規定書に盛り込んだ。

【高知医療センターの場合】

- ・サービスの対価につき、医療サービス業務その他医療関連サービス業務等のうち、医療機器の整備などの対価の支払を除き、開院から原則6年間は改定しないものとするが、その後、原則6年周期で市場価格を勘案し、改定することができるものとした。
- ・物価変動によるサービスの対価の改定は、毎年行うこととした。

4. 課題の検討

病院PFIの場合、極めて重要な課題であり、先行事例における対応にあるように想定し得る要変更事項につき、見直し手続きを想定することが望ましい。

(関連する課題 No. 9)

課題 No. 14

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (6) 提示条件について

1. 具体的な論点

支払メカニズム

2. 課題の背景

質の高いサービスの提供を導き出すために実効的な支払メカニズム（ペナルティとボーナスの仕組み）はどうあるべきか。

P F I 導入対象範囲を超えた、病院経営の健全化に対する貢献を導き出すための実効的な支払メカニズムはどうあるべきか。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ペナルティとボーナスの仕組みを盛り込んだ。
- ・ペナルティについては、業務成果（パフォーマンス）が業務要求水準を下回った場合は、サービスの対価の減額を行うこととした。減額の方法としては、アベイラビリティに基づく減額とモニタリングに基づく減額の2種類を設定した。前者は病院としての機能を十分に発揮することが出来なかった場合のペナルティであり、時間単位での減額となり、後者は維持管理・運營業務の成果が要求水準に達していない場合のペナルティである。
- ・ボーナスについては、経営コンサルティング業務を業務範囲としていることに関連し、コンサルティングの結果得られた病院収支の改善効果に応じてサービスの対価を支払うこととした。

【高知医療センターの場合】

- ・ペナルティとボーナスの仕組みを盛り込んだ。
- ・ペナルティについては、施設の一部・全部が利用可能でない場合、又は提供される業務の質が要求水準を下回っている場合において、一定の手続きを経たうえでサービスの対価の減額を行うこととした。減額の方法については、前者は、施設の重要性の比重を勘案し時間単位で減額を行うこととし、後者は、モニタリングによりペナルティポイントを付与し、3か月ごとに事業評価を実施したうえで減額を行うこととした。
- ・ボーナスについては、S P Cが毎年、病院組合と協議のうえ、業務ごとに翌年度の業務目標を策定し、その達成に必要な体制、機器、什器などの見積りを作成する。要求水準を満たす業務を提供したうえでかかる業務目標が達成された場合には、病院経営の状況等その他の事情を勘案のうえ、前記見積もり額を上限としてサービスの対価の増額を行うものとした。

4. 課題の検討

管理者等がS P Cを管理し、コントロールするために、適切な支払メカニズムを構築する必要がある。サービスの質を確保すべく、業務要求水準未達の場合はペナルティを課し、それを是正せしめ、要求以上の水準や成果を上げた場合にはボーナス的支払やインセンティブの仕組みについて考慮することも考えられる。一方、こうしたボーナスについては、公共側が予算制約等により一般に対応しにくいとされている点に留意する必要がある。

(関連する課題 No. 15、16)

課題 No. 15

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (6) 提示条件について

1. 具体的な論点

モニタリング

2. 課題の背景

各業務のパフォーマンスに関する評価基準、各業務のパフォーマンス評価に当たっての評価組織はどうあるべきか。

公共に負担が掛かりすぎず、かつ、パフォーマンスの評価を適正に行うことができるモニタリングのレベルとはどのようなレベルなのか。

第三者による評価を取り入れるか、取り入れるとすれば、具体的にどのように取り入れるのか。

患者の意見・評価をどのように反映させるか。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・市は、SPCが事業契約に定められた業務を確実に遂行し、かつ、定められた要求性能/水準を達成しているか否かを確認すべく、事業実施状況についてモニタリングを行う。
- ・モニタリングは、(1) 事前調査時、(2) 基本設計・実施設計時、(3) 周辺影響調査時、(4) 工事施工時、(5) 工事完成時、(6) 現病院解体撤去時、(7) 維持管理・運営段階、(8) 病院施設譲渡時の各段階において実施する。
- ・事業契約締結後、市とSPCは、協議のうえ、各段階毎に(1) モニタリング時期、(2) モニタリング内容、(3) モニタリング組織、(4) モニタリング手続、(5) モニタリング様式、(6) 各業務のパフォーマンスに関する評価基準、(7) 各業務のパフォーマンス評価に当たっての評価組織((6)、(7)は維持管理・運営段階のみ)を含むモニタリング実施計画書を作成する。
- ・維持管理・運営段階においては、モニタリングは業務毎に行うものとし、チェック項目及びデータの収集方法等は業務毎に個別に設定することとする(各業務の要求水準は業務要求水準書及び応募者提案の記載に従い、チェック項目及びデータの収集方法、評価基準等は事業契約締結後、SPCが提出する各業務の業務計画書を基に市とSPCが協議のうえ決定する。)各業務のパフォーマンス評価に当たっての評価の方法は、A. 日常モニタリング(日に1度、SPC職員が自主チェックを行い、日報を市に提出する。) B. 定期モニタリング(SPC職員及び市職員がともに巡回、各業務の遂行状況を確認

認・評価する。) C. 随時モニタリング(以下の(a)~(d)を包含する。(a)必要に応じて、市職員が巡回、(b)第三者評価調査(財団法人 日本医療機能評価機構()等))を2年に1度、実施、(c)6ヶ月毎に実施する患者に対する満足度調査(アンケート調査)の結果及び患者からの要望・苦情の分析、(d)病院職員を中心に構成され、6ヶ月に1度、開催される事業者評価委員会による評価)の3種類の混合とした。

- ・なお、毎月の各業務のパフォーマンスの良否は、上記 A、B、C(a)の結果を基に総合的に判断するものとする。C(b) (c) (d)は、サービスの直接的な受け手である患者及び病院職員の声を病院運営に反映させるためにモニタリングの手法として使用するが、これらの結果は、サービスの対価の減額的前提となる評価の直接の根拠としては使用しない。ただし、調査の結果、一定の基準を下回る箇所があると判断された場合は、SPCは問題箇所を修復するための対策を検討したうえで、調整会議の同意を得て実施し、患者や病院職員の満足度を改善するよう努力しなければならないものとした。

【高知医療センターの場合】

- ・病院組合は、提供されるサービスが常に要求水準を達成するようモニタリングを行う。また、病院組合は、会計監査法人による監査済みの計算書類及び監査報告書などの定期的な確認により、SPCの財務状況のモニタリングを行う。
- ・モニタリングは、維持管理・運営段階を中心に実施する。
- ・優先交渉権者選定後、事業契約締結までの期間に、モニタリングに関し、病院組合とSPCで協議のうえ、モニタリング基本計画書を作成する。
- ・事業契約締結後、各業務の詳細仕様が決定する開院までに、SPCの提案も踏まえて、相互に協議のうえ、モニタリング実施計画書を策定する。
- ・維持管理・運営段階におけるモニタリングは、各業務毎に要求水準に従ったモニタリング項目に基づき実施されるものとする。
- ・維持管理・運営段階におけるモニタリングは、日常モニタリング、定期モニタリング、随時モニタリングにより体系づけられている。日常モニタリングは、(1)施設の利用可能性(アベイラビリティ)(2)サービス水準の監視、(3)苦情及びその対応、定期モニタリングは、(4)日常モニタリング情報の集計・総括、(5)(仮称)定期調整協議会での報告・調査検討、(6)業務遂行状況の評価により構成される。また、随時モニタリングは、日常モニタリング及び定期モニタリングがSPCの提供するサービスの水準を適正に反映したものであるか等について検証するため、病院組合が適当と認めたときに実施するものであり、(7)適時調査、(8)患者満足度調査、(9)組合職員満足度調査、(10)第三者調査、(11)その他がある。

財団法人 日本医療機能評価機構とは、医療の質の向上を図るために、病院を始めとする医療機関の機能を学術的観点から中立的な立場で評価し、その結果明らかとなった問題点の改善を支援する第三者機関である。

4. 課題の検討

- ・評価基準はあらかじめ公共側が作成のうえ提示、評価に当たっては、公共側スタッフが行うことが望ましい。サービス水準など具体的評価が難しいものに関しては、公的な第三者機関などによる第三者評価を参考として取り入れるのも一案である（ただし、モニタリングは行政行為であることから、行政が責任を持って行うことが大前提となる）。なお、評価基準及び評価結果は公表が必要と思われる。
- ・また、患者等利用者アンケート等を実施、その結果をモニタリングの参考資料とすることが望ましい。（ただし、利用者アンケートは、評価基準に個人差があるだけに、これのみでモニタリング評価とすることには問題があると思われる。）

（関連する課題 No. 14、16）

課題 No. 16

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (6) 提示条件について

1. 具体的な論点

サービスの対価の減額方法

2. 課題の背景

病院としての機能を十全に発揮することが出来なかった場合、及びモニタリングの結果、維持管理・運営業務の成果が要求水準に達していないことが判明した場合の事態の修復のための仕組みをあらかじめ事業契約書に定めておくことが必要となる。

具体的には、当該事態が判明した場合には、サービスの対価の減額又は支払留保を行う規定を設けることとなる。SPCにとっては、これが業務を適正に行うことへの動機付けとなる。

なお、減額及び支払留保の方法については、マーケットの受入可能な範囲で設定する必要がある。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 減額の方法としては、アベイラビリティに基づく減額とモニタリングに基づく減額の2種類を設定した。前者は病院としての機能を十全に発揮することが出来なかった場合のペナルティであり、時間単位での減額となり、後者は維持管理・運営業務の成果が要求水準に達していない場合のペナルティである。
- ・ アベイラビリティに基づく減額については、維持管理・運営期間中において、診療行為又は受付会計業務等に重大な影響を及ぼすなど病院の重要な機能を損なう事態が発生した場合（システムダウンによる診療中止等）かかる事態が発生したときから復旧が完了するまでの時間について病院の重要な機能を損なう事態の程度に応じてサービスの対価を減額する。ただし、減額する金額は、SPCにとってリスクの高い診療報酬にかかる逸失利益に関しては年間累計での減額の上限を1億5,000万円と設定した。また、医療情報システムに関しては、技術の信頼性が未だ確立されていない分野であることを鑑み、一定の免責を定めた。
- ・ モニタリングに基づく減額については、モニタリングの結果、要求水準を満たしていないことが判明した場合、調整会議において事業者の意見を聴取したうえで、該当する業務についてサービスの対価の支払留保及び減額を実行するとともに、SPCには是正勧告を行う。SPCは当該業務について、業務改善計画を作成し、調整会議で同意を得たうえで実施、市は改善計画に定められた業務改善の期日まで減額相当分について支払を留保する。当該期限内に再び業務要求水準に達するまで改善した場合は、留

保されていた減額相当分はS P Cに支払われる。ただし、業務改善計画が提出されない場合、又は当該期限内に業務改善計画が実行されない場合は、当該期限において減額は実行される。なお、減額される金額は是正勧告を受けた業務にかかるサービスの対価を上限としている。このような留保の措置の適用は各事業年度につき3回までとし、これを超えるものについてはサービスの対価を留保することなく、サービスの対価を即時減額する。

- ・なお、アベイラビリティに基づく減額とモニタリングに基づく減額の双方に該当するような事態が発生した場合は、アベイラビリティに基づく減額のみが適用されることとしている。

【高知医療センターの場合】

- ・病院組合は年4回P F I事業全体の評価を総括的に行い、モニタリングを通してサービスの対価の減額が必要だと判断した場合には、減額措置の決定を行う。減額は、S P Cが提供する業務ごとにその3ヶ月の支払額を対象として行う。
- ・減額の方法としては、施設の利用可能性（アベイラビリティ）に基づく減額と定期モニタリングなどに基づく減額の2種類を設定した。前者は病院としての機能を十全に発揮することが出来なかった場合のペナルティであり、時間単位での減額となり、後者は維持管理・運營業務の成果が要求水準に達していない場合のペナルティである。
- ・施設の利用可能性（アベイラビリティ）に基づく減額については、利用が不可能な状態が確認され、S P Cに通達されてから利用可能になるまでに要した時間（1時間単位）と、利用が不可能な場所の面積、病院機能に対する重要性を考慮し、部門別に付与した比重をもって、減額の金額を算定する。
- ・定期モニタリングなどに基づく減額は、S P Cから提供されるサービスに対する定期モニタリング結果、業務改善勧告・業務改善命令・業務改善計画未提出の回数などに基づき、各業務に対してペナルティポイントを付与し、毎月計上する。毎月計上されたペナルティポイントを加算し、3ヶ月ごとに事業評価を実施し、減額を決定する。ペナルティポイントは、事業評価を行った後にリセットし、再び0ポイントから加算を行う。
- ・なお、施設の一部・全部が利用可能でない場合に減額を行った場合、同一の事由で提供される業務の質が要求水準を下回っていることに基づく減額は行わないものとする。

4. 課題の検討

民間事業者、民間金融機関等の意向も踏まえながら、民間事業者の事業参画意欲や資金調達に重要な影響を与えないレベルでサービスの対価の減額方法を設定する。

（関連する課題 No. 14、15）

課題 No. 17

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (6) 提示条件について

1. 具体的な論点

応募段階における公共と民間との対話

2. 課題の背景

民間事業者は、特に業務の提案については、発注者側（特に診療業務を行う医療従事者）との対話がない中で、提案書を書かなければならず、公共側が評価するものと提案内容にズレが生じる可能性がある。

条件規定書等において規定する提示条件についても、公共と民間との間に対話がなければ、民間にとっては受入不可能なリスクを負わされることになり、官民の間で適切なリスク分担とならず、事業として成立しない可能性がある。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 実施方針等に関する質問回答を 1 回、募集要項等に関する質問回答を 6 回、計 7 回の質疑回答の機会を設け、市の提示要件について意見を文書ベースで交換し、また資格審査通過者に対して説明会を行うとともに当該説明会会場において口頭で質問回答を実施し、適切なリスク分担を目指した。

【高知医療センターの場合】

- ・ 実施方針等に関する質問回答を 1 回、第 1 次募集要項等に関する質問回答を 1 回、第 2 次募集要項等に関する質問回答を 3 回、計 5 回の質疑回答の機会を設け、また全体的な説明会だけでなく、IT や VE 提案に関する個別の質疑応答や説明会の機会を設けた。

4. 課題の検討

実施方針公表段階以降、説明会、意見招請、Q & A あるいは意見交換会、公式民間ヒアリングなど、可能な限り、公共側からの情報提供と民間の意向を把握する機会を設け、双方の認識を共有する努力を重ねることが大切である。

(関連する課題 No. 18、34)

課題 No. 18

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (6) 提示条件について

1. 具体的な論点

契約協議の範囲

2. 課題の背景

公募プロポーザル方式の場合、優先交渉権者との事業契約締結の際に協議する範囲については、定まったものではなく、公共側と民間事業者側での認識に相違がある可能性があるため、相互認識の確認の必要があると思われる。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院・高知医療センターの場合】

- ・ 条件規定書で提示した基本的条件は協議の対象とはしない。
- ・ 協議をする内容は、提案された業務の実施手順・方法に関する事項のみとしている。
- ・ 以上の点を募集要項公表時又は質問回答の際に明確に記載・回答し、民間事業者との間に齟齬が生じないよう努めた。

4. 課題の検討

公募プロポーザル方式とはいえ、契約協議の範囲は限定されるべきであり、協議対象を先行事例にあるようにあらかじめ限定しておくことが望ましい。

(関連する課題 No. 17、19、20、21、22、23、34)

課題 No. 19

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (7) 提案の求め方について

1. 具体的な論点

要求性能/水準の規定方法

2. 課題の背景

要求性能/水準書は、従来の仕様発注とは異なり、新病院においてS P Cが担う業務の範囲、内容を特定した上で、性能/水準を規定するものであるが、仕様発注から性能発注に発想を切り替え、かつ、それを文書に落とし込むことは容易ではない。

応募者の提案により、業務内容が変わることもあるなど、提案による部分を有しており、提案を求める部分とそうではない部分（公共が規定している部分）とが不明確になりがちである。

特に、既存病院の建替えの場合、医療従事者の意見を聞きつつ、新病院での業務水準を検討する必要があり、制約がかかる。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 病院事務局で原案を作成、病院スタッフに、適宜、確認を求めながら成案を作成した。

【高知医療センターの場合】

- ・ 業務提案を求めるに当たっては、アウトプット仕様による「業務水準書」により、病院側として求めるサービスの水準・性能（質）を規定したが、その理解のための一助として参考資料「従来型業務別仕様書」により従来のインプット仕様の内容を例示として示した。

4. 課題の検討

病院P F Iの場合、運営部分の業務が広範かつ複雑多岐にわたることもあり、的確な要求性能/水準の規定はかなり難しいものとなるが、現場も含めさまざまな角度からチェックを行う、先行事例にあるように、提案者側の理解を深めるべく参考資料、解説資料等を添付する、できるだけ早期に要求水準書案を提示し、民間からの意見や質問を受け付けるなど、理解の増進に努めるといった工夫が必要となろう。

(関連する課題 No. 8、18、20、21、22、23、24、34)

課題 No. 20

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (7) 提案の求め方について

1. 具体的な論点

設計と条件の提示レベル

2. 課題の背景

公共側の最低限の要求を伝える一方、民間のノウハウ・技術等が十分に発揮されるレベルの設計と条件を提示することが望ましいと考えられるが、具体的にはどの程度の細かさで示すことが適切なのか。

基本設計（又は実施設計）業務を P F I 業務対象範囲に含めることのメリット・デメリットは、以下のとおり整理することができる。

（メリット）

- (1) 維持管理・運営を踏まえた設計が可能
- (2) 病院スタッフの発想にとらわれない設計が可能

（デメリット）

- (1) 設計協議段階での手戻りの可能性あり
- (2) 病院スタッフの意向を反映する機会に制限あり

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 設計（基本設計・実施設計とも）を P F I 業務対象範囲に含めた。
- ・ 院内で組織されたワーキンググループにおいて、最低限、要求する施設の性能について議論し、設計と条件として提示した。

【高知医療センターの場合】

- ・ 病院本館施設の実施設計を示し、V E 提案を求めた。

4. 課題の検討

P F I 事業の本質たる民間事業者の創意工夫を極力生かすためには、公共による設計と条件の提示レベルは必要最低限にとどめることが望ましいが、公共が当該病院施設の望ましいあり方を明確に提示する場合は、詳細な設計と条件の提示、さらには基本設計まで含めた提示が望ましいといえる。したがって、その選択は公共のスタンスに依存するといえよう。

（関連する課題 No. 8、18、19、21、22、23、24、34）

課題 No. 21

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (7) 提案の求め方について

1. 具体的な論点

提案を求める事項

2. 課題の背景

公募プロポーザル方式を採用した場合、「一体、公共は何について提案を求めるのか」といった点について、公共と民間事業者との間での共通の認識が定まっていないと考えられ、相互理解を深めることが必要である。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 提案を求める範囲は、(1) S P Cとしての事業計画、(2) 施設要求性能/業務要求水準を達成するための具体的業務内容・実施手順（施設の設計図書等を含む。）及び(3) その業務を行うために要する費用の見積金額とそれを基にしたサービスの対価（施設整備費を含む。）の3種類であった。
- ・ ただし、施設要求性能/業務要求水準を達成する提案内容であっても、病院の業務フローとの関係で、提案された実施手順・方法を市が受け入れない場合が想定され、加えて市の提示した要求性能/水準の理解に関して市と優先交渉権者との間で齟齬が発生する可能性もあるため、提案された業務内容及び実施手順に関し、協議を行うこととしている（ただし、この場合であっても当初提示した要求性能/水準を変更することはない）。
- ・ なお、協議により実施手順・方法を変更する場合は、見積金額（提案による業務内容を実現するための費用）が変更される可能性があるが、大幅な金額変更は、見積金額も含めて評価する総合評価方式の前提を覆す恐れがあることから、実施手順・方法の変更は、原則として、提案された見積金額の範囲内で可能な範囲に留めることとした。

【高知医療センターの場合】

- ・ 提案を求める範囲は、1次審査においては、(1) 業務の実施形態及び主要4業務に関する実施方法、(2) 医療、事業実施、資金調達等に関する基本的な考え方であった。2次審査においては、(1) S P Cの事業計画、(2) 業務要求水準を達成するための具体的業務内容・実施手順・実施体制（仕様。なお、病院本館施設のV E提案、職員宿舎施設の設計図書等も含む。）(3) コスト低減の提案、(4) モニタリングの提案、(5) その業務を行うために要する費用の見積金額とそれを基にしたサービスの対価であった。

- ・ただし、要求水準や提案内容の理解に関して病院組合と優先交渉権者との間で齟齬が生じる可能性があるため、提案された業務内容及び実施手順に関し、病院組合と優先交渉権者の間で協議を行うこととしている（ただし、この場合であっても当初提示した要求水準を変更することはない）。
- ・なお、協議により実施手順・方法を変更する場合には、見積金額（提案による業務内容を実現するための費用）が変更される可能性があるが、大幅な金額変更は、見積金額も含めて評価する総合評価方式の前提を覆す恐れがあることから、実施手順・方法の変更は、原則として、提案された見積金額の範囲内で可能な範囲に留めることとした。

4. 課題の検討

「一体、公共は何について提案を求めるのか」ということについて、募集要項において可能な限り明確化するとともに、説明会やQ & A等の民間との対話機会に徹底することも必要と思われる。

（関連する課題 No. 8、18、19、20、22、23、24、34）

課題 No. 22

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (8) 提案の評価について

1. 具体的な論点

審査基準における質と金額のバランス

2. 課題の背景

審査基準において、サービスの質に対する点数評価と提案金額に対する点数評価との間の関係・バランスをどのようにとるべきか。

業務部分の評価についても、個別業務の業務範囲や内容・目的に照らし、サービスの質と金額評価のバランスをどのようにとるべきか。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 価格だけでなく、サービスの質を重視するというメッセージを込めるべく、質と審査価格の比率を 50 対 50 とした。

【高知医療センターの場合】

- ・ まず定性（質）審査を実施し、上位 2 グループを選定、そのうえで価格審査を実施した。

4. 課題の検討

優先交渉権者の選定に当たり、質をより重視するか、金額をより重視するかは、公共側の考え方によるところが大きい。公共のその考え方をいかに的確に審査の評価基準に盛り込むかが重要である。

（関連する課題 No. 18、19、20、21、23、24、25、26、27、34）

課題 No. 23

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (8) 提案の評価について

1. 具体的な論点

業務に関する提案の評価方法

2. 課題の背景

公募プロポーザル方式を採用した場合、要求性能/水準を達成するための具体的な業務内容や実施手順・実施方法について提案を求めることになる想定されるが、どのような基準/判断に基づいて、これらに対する評価を行うか。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・有識者により組織された選定事業者審査委員会において評価基準を設定し、「審査基準」として公表した。評価基準は、提案内容が要求水準を満足している内容であるかの確認を行う「一次審査（基礎審査）」と、提案内容に優劣を評価する「二次審査（実質審査）」に分けて、それぞれ「審査のポイント」として設定した。特に、二次審査（実質審査）の審査のポイントはそれぞれのポイント毎に「評価のポイント」と「評価項目」および「配点」を設定した。

【高知医療センターの場合】

- ・プロポーザル審査委員会において、審査基準が定められるなかで、提案に係る各業務の配点が決められ、業務毎に審査項目と評価項目（着眼点）が設けられた。この審査基準のもとに、プロポーザル審査委員会において、基礎審査、順位審査及び加点・減点審査が行われた。

4. 課題の検討

公共側で最も望ましいと思われる業務への取組み内容、実施手順・実施方法等を想定し、そのケースをベースに評価基準を考えるのが妥当と思われる。

（関連する課題 No. 18、19、20、21、22、24、25、26、27、34）

課題 No. 24

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (8) 提案の評価について

1. 具体的な論点

提案の評価に関する医療従事者の意向の反映方法

2. 課題の背景

既存病院の建替えの場合、提案の評価段階で、新病院においてサービスを楽しむ医療従事者の意見も取り入れることが望ましいが、具体的にどのような方法、どのレベルまで取り入れるかを検討することが必要である。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

・ 病院長が選定事業者審査委員会委員となるとともに、部門単位で病院職員の意見を吸い上げ、その結果を院長が集約して審査に当たることで、提案の評価に医療従事者の意向を反映することとした。

【高知医療センターの場合】

・ プロポーザル審査委員会委員には既存病院関係者は入っていない。ただし、既存病院の意見は、プロポーザルに係る前提条件を構築する上で聴取しており、また、審査委員には医療関係の有識者が複数入っていることから、医療従事者の視点についても一定の考慮がされていると史料される。

4. 課題の検討

PFI導入スキームを検討するうえで、何らかの形で現場の医療従事者の意向を反映させる仕組みは確保すべきであるが、現場から多様な意見が提示される可能性が高いだけに、提示された意見に検討が著しく制約を受けるのは好ましくない。したがって、PFI導入検討に当たり、病院事務局が中心となり現場のワーキンググループを設置、意見の提示を求める他、公共の庁内PFIプロジェクトチームへの医療従事者の参画、審査委員会への病院関係者への参加等を仕組みとして取り込むことが妥当と考えられる。

(関連する課題 No. 19、20、21、22、23、25、26、27、34)

課題 No. 25

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (8) 提案の評価について

1. 具体的な論点

既存業務フローからの脱却

2. 課題の背景

新病院では、電子カルテの導入など、新たな機能が付加されることにより、病院の動線や運営内容、運営フローが変わることが想定される。

このような状況においては、既存病院のスタッフによる既存の枠組みの中での評価では、新しいものに対する評価が不十分になる恐れがある。提案の審査にあたっては、審査する側に、既存の業務フローからの脱却が必要である。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 選定事業者審査委員会委員の構成において、新病院の基本構想策定に当たった「市民病院建設懇話会」のメンバーである医療関係の有識者を複数起用し、既存の業務フローにとらわれない視点にも配慮した。

【高知医療センターの場合】

- ・ 既存病院業務の継続ではない新たな高機能病院をつくることが基本理念であったことから、業務水準書等は既存の業務フローにとらわれることなく策定するよう努力した。
- ・ プロポーザル審査委員会において定められた審査基準及び評価は、同様の考え方のもとに行われている。

4. 課題の検討

新たな業務フローを新病院に導入する場合、まずは公共側が新たな業務フローについて理解を深めるとともに、それに精通した人材が庁内のPFIプロジェクトチームや審査委員会に参画のうえ、適切な要求性能/水準書の作成や提案書評価が行われることが重要である。

(関連する課題 No. 22、23、24、26、27、34)

課題 No. 26

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (9) 将来の医療環境への対応について

1. 具体的な論点

施設設備の成長と変化への対応

2. 課題の背景

ここ数年の病院を巡る環境変化はかなり激しく、今後も相当の変化が起こることが想定される。

このような前提のもと、施設設備は変更が効きにくいという制約がある中においても、「施設設備の成長と変化への対応」を常に心がけ、変化要因の特定、具体的対応の検討を行うことが公共側、応募者側ともに求められる。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 審査基準において「施設の成長と変化への対応能力・姿勢」を審査のポイントとして掲げ、応募者に対して「施設の成長と変化」に配慮した提案を求めた。
- ・ また、条件規定書において、病院事業の規模の変更等に伴う業務の変更に関する規定を設け、契約面でも対応可能な設定を行った。

【高知医療センターの場合】

- ・ 事業期間中に、法令変更や技術革新等により契約業務の変更が必要かつ適切と合理的に判断される事由が生じた際には、SPCとの間で設置する経営企画協議会において、必要な業務変更等の措置について協議することとしている。
- ・ また、経営企画協議会では、数値目標を設定した医療センターの事業収支計画やSPCの業務目標の策定等を協議することとしており、こうした協議の過程でも環境変化に対して柔軟に対応することができるものと考えている。

(* 高知県高知市病院組合へのヒアリングによる。)

4. 課題の検討

病院 P F I の場合、極めて重要な課題であり、この重要性を十分に認識したうえで、それに対する対応を民間事業者の提案において十分に引き出し得るよう計画づくりを進めることが妥当な対応と考える。

(関連する課題 No. 1、22、23、24、25、27、34)

課題 No. 27

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (9) 将来の医療環境への対応について

1. 具体的な論点

運営の成長と変化への対応

2. 課題の背景

ここ数年の病院を巡る環境変化はかなり激しく、今後も相当の変化が起こることが想定される。

運営業務についても、施設設備と同様に、「運営の成長と変化への対応」を常に念頭に置き、可能な範囲で変化への迅速な対応が取れるよう準備をしておくことが求められる。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 審査基準において「業務の成長と変化への対応能力・姿勢」を審査のポイントとして掲げ、応募者に対して「業務の成長と変化」に配慮した提案を求めた。
- ・ また、条件規定書において法令変更、技術革新など医療環境の変化に伴う業務の変更に係る規定を設けて、契約面でも対応可能な設定を行った。

【高知医療センターの場合】

- ・ 事業期間中に、法令変更や技術革新等により契約業務の変更が必要かつ適切と合理的に判断される事由が生じた際には、S P Cとの間で設置する経営企画協議会において、必要な業務変更等の措置について協議することとしている。
- ・ また、経営企画協議会では、数値目標を設定した医療センターの事業収支計画やS P Cの業務目標の策定等を協議することとしており、こうした協議の過程でも環境変化に対して柔軟に対応することができるものと考えている。

(* 高知県高知市病院組合へのヒアリングによる。)

4. 課題の検討

病院 P F I の場合、極めて重要な課題であり、この重要性を十分に認識したうえで、それに対する対応を民間事業者の提案において十分に引き出し得るよう計画づくりを進めることが妥当な対応と考える。

(関連する課題 No. 1、22、23、24、25、26、34)

課題 No. 28

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / **2. 制度上の課題** / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (1) 財政支援について

1. 具体的な論点

補助金の交付

2. 課題の背景

「補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和 30 年法律第 179 号）」において、補助金の交付を受けるためには、補助対象部分の所有権を公共が保有していることが必要とされている。BOT方式では、施設の所有権は民間に帰属するものであり、仮にサービスの対価の支払に伴い、所有権が徐々に公共に移転していくものという考え方をとったとしても、公共が所有権を保有する施設に対応する補助金が分割交付されるに留まり、事実上、一括交付は受けられない。これは実質的に民間が所有権を保有するBOT方式がとり得ないことを意味する。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

・関係省庁と協議を行っている。

【高知医療センターの場合】

（BOT方式のため、問題なし）

4. 課題の検討

事業期間中にわたり、SPCをして事業を実施せしめ、終了後、所有権を市に移転せしめることは、市が30年間所有していくこととほぼ同義であり、SPCを公共事業者と団体と見なすのがPFI法の趣旨であることに鑑み、また、PFI事業におけるイコールフティングの考え方からすれば、BOT方式におけるかかる補助金の取扱いは首肯しにくい面があり、引き続き関係省庁に事態の改善を求めていく必要がある。

（関連する課題 No. 10）

課題 No. 29

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / **2. 制度上の課題** / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (1) 財政支援について

1. 具体的な論点

地方交付税措置の方法

2. 課題の背景

「民間資金等の活用による公共施設等の整備等の促進に関する法律（平成 11 年法律第 117 号）に基づいて地方公共団体が実施する事業に係る地方財政措置について」（平成 12 年 3 月 29 日付け自治事務次官通知）によれば、PFI 事業の場合も、「直営事業の場合の地方債の充当率、交付税措置率を勘案して財政措置の内容が同等になるように、均等に分割して一定期間（都道府県にあっては 20 年、市町村にあっては 15 年）交付税措置を行う。」とされているが、当該措置の具体的計算方法が不明確である。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

・関係省庁と協議を行っている。

【高知医療センターの場合】

・関係省庁と協議を行っている。

4. 課題の検討

必要に応じ総務省の指導を仰ぎながら、事例が重ねられていく中で、方向性を理解していく。

（関連する課題 No. 11、12）

課題 No. 30

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / **2. 制度上の課題** / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (2) S P Cの法令上委託可能な範囲について

1. 具体的な論点

S P Cの法令上委託可能な範囲の明確化

2. 課題の背景

S P Cの法令上委託可能な範囲については、ある程度の想定はできるものの、政府の通知等を通した形では明確にされていない。例えば、医療法において、検体検査業務、消毒滅菌業務、給食業務、患者搬送業務、医療機器管理業務、医療用ガス保守管理業務、リネン業務、院内清掃業務は診療業務そのものと密接な関係があることから、委託業者は厚生労働省令で定める基準に適合しなければならないとされているが、これらをP F I事業の対象範囲に入れることについて差し支えないか。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 関係省庁に個別具体的事項を示して照会、確認をとった。

【高知医療センターの場合】

- ・ 関係省庁に個別具体的事項を示して照会、確認をとった。

4. 課題の検討

引き続き関係省庁に事態の改善を求めていく必要がある。

(関連する課題 No. 2、3、11、12、31)

課題 No. 31

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / **2. 制度上の課題** / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (2) S P Cの法令上委託可能な範囲について

1. 具体的な論点

S P Cの法令上委託可能な範囲の限定

2. 課題の背景

医療法に規定され検体検査業務、消毒滅菌業務、給食業務、患者搬送業務、医療機器管理業務、医療用ガス保守管理業務、リネン業務、院内清掃業務の政令 8 業務については、S P Cがサービスインテグレーターを経由し、業務受託企業に業務を委託することは業務の再々委託となってしまうため、不可となっている。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

-

【高知医療センターの場合】

-

4. 課題の検討

原則、政令 8 業務に関する規定遵守を前提に P F I 導入スキームを検討することが妥当である。

(関連する課題 No. 2、3、11、12、30)

課題 No. 32

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (1) 公共側の事業推進体制について

1. 具体的な論点

公共側の事業推進体制の構築

2. 課題の背景

事業の推進に当たっては、医療、技術、法律等の専門的実務に精通した人員を登用することが必要となる。

機動的かつ実効的に事業を推進するためには、どのような体制を構築すべきか。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

・外部のアドバイザーに委託し、事業の可能性調査を実施した。可能性の確認ができた後、財務、法務、技術のアドバイザーを起用し、技術職を含む新病院整備の専任組織を発足させた。その後、人員も拡充、医療従事者も兼務の形で事業推進チームに加えるなど、事業の進捗に合わせて推進体制の充実を図った。

【高知医療センターの場合】

・事業化の可能性を検討する段階から、財務・法律両面のアドバイザー業務契約を行い、やや遅れて医療技術面についてもアドバイザーを確保して、事業化全体について指導・助言を得る中、公共側としても行政実務者を中心に医療関係者も交えたプロジェクト・チーム体制を組み、事業推進に当たった。

4. 課題の検討

病院PFIに必要な知識を有するスタッフ（医療・病院管理・技術・法務・財政など）等によるプロジェクトチームを構築、このチームが中心となり、PFI関連業務に取り組む他、アドバイザー（財務・金融、技術、法務等）をはじめとしたサポートネットワークの活用を図る。

（関連する課題 No. 1、35、36、37、44）

課題 No. 33

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (2) コンソーシアムの組成について

1. 具体的な論点

受託企業の寡占状態

2. 課題の背景

医療関連サービス企業については、実質的に力のある企業はさほど多くなく、これらの企業が行う業務を「主要業務」として構成員として取り扱うよう条件付けをすると、組成できるコンソーシアムの数が限られてしまい、競争環境が確保できない可能性がある。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 業務を担い得る企業数が限定されている業務（例えば、総合医療情報システム開発・整備業務、検体検査業務）については、応募時点での応募者への参加を義務付けずに、優先交渉権者選定後に協力企業として参加することを認めた。

【高知医療センターの場合】

- ・ システム事業者は、別途、病院組合が選定し、病院組合と当該システム事業者と S P C との三者契約を締結する形で S P C に参画させることとした。
- ・ 業務を担い得る企業数が限定されている業務（例えば、検体検査業務）を担う企業については、応募時点での応募者への参加を義務付けずに、優先交渉権者選定後に協力企業として参加することを認めた。

4. 課題の検討

システム事業者等、業務を担い得る企業数が限定されているものについては、S P C 構成員としてではなく、協力企業として複数グループへの関与を認める等により競争環境を確保することが必要である。

(関連する課題 No. 5)

課題 No. 34

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / **3. 事業実施上の課題**

課題題目： (3) 応募コストについて

1. 具体的な論点

提案を求めるレベル

2. 課題の背景

公共にとっては要求性能/水準の達成が確認でき、かつ、質が担保されるようなレベルで提案書を受けられることが望ましい。

しかしながら一方で、提案を求めるレベルが深くなればなるほど応募者の負担は重くなるものである。

公共にとっても、応募者にとっても受入可能なレベルを探ることが課題となる。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 各提案様式に枚数制限をかけたうえで提案を求めることとし、応募者に負担が掛かりすぎることはないよう配慮した。

【高知医療センターの場合】

- ・ 提案仕様書については枚数制限をしていないが、別途枚数制限を設けた提案概要書を求めることにより、応募者が提案をまとめやすいよう配慮した。

4. 課題の検討

一括審査の場合は、全応募者に相応の深みを持った提案を求めざるを得ず、応募者側の負担は重いものとなる。これを軽減するためには、二段階審査の導入が有効（負担となる深みのある提案が求められるのは、二次審査進出者の数社に限定）と思われるが、この場合、簡単な提案をもとに厳格なスクリーニングを求められる一次審査において、いかに的確な基準をつくれるかが大きな問題となろう。

（関連する課題 No. 17、18、19、20、21、22、23、24、25、26、27）

課題 No. 35

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / **3. 事業実施上の課題**

課題題目： (4) 病院とSPCの関係について

1. 具体的な論点

病院とSPCとの望ましい関係のあり方

2. 課題の背景

自治体病院は、民間病院とは異なる特徴をもつ病院であることから、SPCは民間病院とは異なる視点のもと、業務に取り組み、病院運営・経営をサポートすることが求められる。

PFI事業においては、政策医療の提供と経営の効率化といった一見相反する両者を両立させるため、民間事業者であるSPCと公共との間で理念を共有し、有機的連携が可能となる適切な関係を構築することが必要である。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・「『いい病院』の実現に対するサポート能力」や「地域で求められている近江八幡市民病院の役割に対する理解度」などを審査のポイントとして設定することにより、応募者に対して自治体病院に関する理解を求めた。
- ・また、病院経営に対するサポートとして、病院経営に関する情報提供を「経営コンサルティング業務」として業務範囲に含めた。日常の業務運営に関しては、市が設置する経営会議及び病院が設置する院内各種委員会に事業者が出席して意見を述べることができることとした。

【高知医療センターの場合】

- ・新たな官民のパートナーシップの構築という視点からは、経営企画協議会をはじめ様々なレベルでの連携協議の場を通じて病院事業全体の経営健全化に取り組んでいく関係にあり、一方、SPCは株式会社であり、サービスの対価の獲得という大きな目的がある。この協調と対立という緊張関係を事業期間を通じて良好に保っていく姿勢で官民双方が努力していくことになる。（* 高知県高知市病院組合へのヒアリングによる。）

4. 課題の検討

SPCが病院経営全体についての確かな問題意識を持つべく、病院当局と意見交換等を密に行うことが必要である。なお、SPCの経営支援のあり方については、病院の独立性の確保に配慮し、十分な検討を要するといえよう。

(関連する課題 No. 1、32、36、37、38、39、40、41、42、43、44)

課題 No. 36

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (4) 病院とSPCの関係について

1. 具体的な論点

機動的な組織体制の確立

2. 課題の背景

病院組織は、元来、通常の組織に比べて専門職の数が多く、組織の指示命令系統よりも専門職規範を重視する傾向がある。また、通常の組織では、指示命令系統の一元化が重視されるのに対し、病院組織は、所属部門など機能別部門としての職能組織が基本であることに加え、医師からの指示もあるなど、指示命令系統は非常に複雑なものとなっている。

このような病院組織の特性がある中で、新病院開院後の日常業務においては、病院として一体的な運営が行えるよう、公共とSPCが連携して円滑に業務を遂行することが求められる。なお、業務の遂行に当たっては、指示命令系統の明確化を含めた全体管理の仕組み等を確立し、機動的な組織体制を構築することが必要である。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 病院運営事務について、SPCの業務責任者に各種院内委員会への出席を求め、日常的に事務の調整や改善を行うことができるものとした。

【高知医療センターの場合】

- ・ 病院組合とSPCは、医療の質の向上、患者さんサービスの向上及び病院経営の効率化を図ることを目的として、経営企画協議会を設置することとした。
- ・ 病院運営業務について、病院組合とSPCは、各種協議会を設置し、それぞれの関係職員を当該協議会に出席させるものとした。

4. 課題の検討

公共側病院スタッフ、SPC側スタッフのそれぞれの指示命令系統を明確にしたうえで、双方の実務上の接点や責任の所在についても明確化し、あらゆる事態に混乱なく対応し得る組織体制を確立する。

(関連する課題 No. 1、32、35、37、38、39、40、41、42、43、44)

課題 No. 37

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / **3. 事業実施上の課題**

課題題目： (4) 病院とSPCの関係について

1. 具体的な論点

病院組織としての一体感の醸成

2. 課題の背景

病院組織は、元来、通常の組織に比べて専門職の数が多く、組織の指示命令系統よりも専門職規範を重視する傾向がある。また、通常の組織では、指示命令系統の一元化が重視されるのに対し、病院組織は、所属部門など機能別部門としての職能組織が基本であることに加え、医師からの指示もあるなど、指示命令系統は非常に複雑なものとなっている。

このような病院組織の特性がある中で、一つの環境下に、さまざまな契約形態を有する職員が集まることになるが、具体的にどのようにして病院組織としての一体感を醸成し得るか。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ P F I 事業範囲外である診療業務との連携・調整能力を評価する観点から、事業者の業務実施体制、指揮命令体制、病院当局との連絡体制の明確さ等を審査のポイントとして設定し、病院組織との一体的運営に齟齬が生じない配慮を求めた。
- ・ 日常の業務運営に関しては、市が設置する経営会議及び病院が設置する院内各種委員会に事業者が出席して意見を述べるができることとした。

【高知医療センターの場合】

- ・ 高知医療センターは、その運営のみを目的として高知県と高知市が設立した地方自治法の一部事務組合が行うことから、病院組織としての一体感は醸成しやすいものと考えている。SPC職員はじめPFI業務従事職員との関係については具体的には今後の取り組みとなるが、従来の委託業務担当者と比較して、業務を通じての連携調整の機会は多く、また病院の健全運営に依存するという共通項に立っていることから、対応はそれほど困難ではないと考える。（* 高知県高知市病院組合へのヒアリングによる。）

4. 課題の検討

契約形態の違い、職域の違い等を踏まえたうえで、相互の交流・検討の場を設けるなどして、病院組織としてのまとまりを醸成する。

(関連する課題 No. 1、32、35、36、38、39、40、41、42、43、44)

課題 No. 38

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (4) 病院とSPCの関係について

1. 具体的な論点

SPCによる病院経営への支援のあり方

2. 課題の背景

病院がPFI方式による事業を導入する際に期待する効果の一つに、病院経営の効率化への貢献があると想定される。

一方、病院の健全経営が事業期間を通して保たれているかどうかはSPCにとっても重要な問題である。

以上のことから、人事や財務にはSPCは介入することはできないものの、SPCが病院経営に何らかの関わりを持つということについては、公共、SPCともに共通の認識となりつつある。

具体的にSPCが病院経営にどのように関わる(支援する)ことが望ましいかといった点については、今後のさらなる検討を要する。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 経営コンサルティング業務として、経営データの分析や情報の提供を求めるとともに、病院経営に対するコンサルティングの結果得られた病院収支の改善効果に応じた対価の支払を行うこととした。
- ・ 市とSPCの意見調整及び紛争の防止・解決を目的として、調整会議を設置するものとし、調整会議において、当該事業に関する連絡調整、本事業に関する疑義及び異議の解決など、本事業に関する必要な一切の協議を行うこととした。

【高知医療センターの場合】

- ・ 病院組合とSPCは、病院経営の効率化等を図ることを目的として、経営企画協議会を設置することとした。
- ・ 病院組合とSPCは、毎年協議のうえ、経営計画及び業務目標を策定し、それが達成された場合には、SPCの貢献度を勘案した上でサービスの対価の増額を行うこととした。

4. 課題の検討

S P Cが病院経営全体についての確な問題意識を持つべく、病院当局と意見交換等を密に行うことは必要である。S P Cによる病院の経営に対する支援のあり方については、病院の独立性の確保に配慮し、十分な検討を要するといえよう。

(関連する課題 No. 1、35、36、37、39、40、41、42、43、44)

課題 No. 39

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (4) 病院とSPCの関係について

1. 具体的な論点

院内におけるSPCの位置付け

2. 課題の背景

病院の中でのSPCの位置付けについて、どのような立場、機構上の位置付けがSPCの能力を最も発揮できるか。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ SPCの役職員は、求めに応じて、市の設置する経営会議に出席し、意見を述べる事ができることとした。

【高知医療センターの場合】

- ・ 病院組合とSPCは、医療の質の向上、患者さんサービスの向上及び病院経営の効率化を図ることを目的として、経営企画協議会を設置することとし、SPCは当該協議会において病院経営に対して意見を述べる事ができることとした。

4. 課題の検討

公共側及びSPC側のそれぞれの指示命令系統を明確にしたうえで、双方の実務上の接点や責任の所在についても明確化し、あらゆる事態に混乱なく対応し得る組織体制を確立する。

(関連する課題 No. 1、35、36、37、38、40、41、42、43、44)

課題 No. 40

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (4) 病院とSPCの関係について

1. 具体的な論点

SPCの医療の質的向上に対する貢献

2. 課題の背景

病院がPFI方式を導入する際に期待する効果の一つに、医療の質的向上への貢献があると想定される。

しかしながら、SPCが具体的にどのようにして貢献することができるのかが現段階においてははっきりと見えない。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・業務要求水準に適合した医療周辺サービスを病院利用者に提供することにより、市民病院が「いい病院」として市民に評価されることが、市民病院の提供する広義の「医療の質的向上」につながることを期待できる。ただし、審査講評においては、「病院の機能向上の眼目は医療サービスの質的向上である。事業者は診療行為に直接携わるわけではないが、医療従事者をして医療サービスの質的向上に向かわせる動機付けのサポートが期待できないかと考えた」が「『なるほど』と思わせる提案がなかったことも、また事実であった」とされている。
- ・「PFI事業として、民間のノウハウを自治体立病院事業に活用するべく、事業者の役割に対する理解と機能発揮の仕組みの構築にさらなる検討が行われることを期待」している（審査講評）

【高知医療センターの場合】

- ・対象業務のうち、政令8業務については、それぞれ公共側の求める業務水準以上の業務執行を実現することにより、SPCは具体的、明確に医療センターの医療の質的向上に寄与するものである。
- ・その他の対象業務については、患者さんの療養環境の快適性やその家族あるいは医療従事者の利便等に関与することによって、定性的意味合いながら、結果として医療の質的向上につながると判断している。（* 高知県高知市病院組合へのヒアリングによる。）

4. 課題の検討

当該病院の特性に応じた施設や設備の整備、病院運営支援や維持管理等への注力により、医療従事者の職務環境を向上させる等が考えられる。

（関連する課題 No. 1、35、36、37、38、39、41、42、43、44）

課題 No. 41

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (5) S P C のマネジメントについて

1. 具体的な論点

しっかりとした事業実施体制の確立

2. 課題の背景

S P C は、有機的な組織体として病院事業の一部を運営し、とりまとめることが期待される。

さまざまな専門分野を有する業務受託企業群を具体的にどのようにしてとりまとめ、有機的に連携せしめることができるか。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

-

【高知医療センターの場合】

-

4. 課題の検討

病院 P F I の場合、S P C が担うべき業務が広範かつ多岐にわたること、また診療事業と病院全体の経営を担う公共側との連携が重要なこと等から、長期的視点に立ち、しっかりとした事業実施体制を確立するためには病院経営に精通した業務統括責任者が S P C を統括することが必要と考えられる。

(関連する課題 No. 1、35、36、37、38、39、40、42、43、44)

課題 No. 42

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / **3. 事業実施上の課題**

課題題目： (5) S P C のマネジメントについて

1. 具体的な論点

長期安定的な S P C の仕組みづくり

2. 課題の背景

S P C は長期にわたり病院事業の一翼を担うこととなるものであり、人の交替・企業の盛衰があろうとも事業体として長期に安定していることが必須となる。

具体的に、長期安定的に継続する仕組みを S P C にどのように組み込むことができるのか。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

-

【高知医療センターの場合】

-

4. 課題の検討

病院 P F I の場合、S P C が担うべき業務が広範かつ多岐にわたること、また診療事業と病院全体の経営を担う公共側との連携が重要なこと等から、長期的視点に立ち、しっかりとした事業実施体制を確立するためには病院経営に精通した業務統括責任者が S P C を統括することが必要と考えられる。

(関連する課題 No. 1、35、36、37、38、39、40、41、43、44)

課題 No. 43

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (5) S P C のマネジメントについて

1. 具体的な論点

業務統括責任者の確保又は養成の仕組みづくり

2. 課題の背景

病院 P F I においては、S P C の業務統括責任者の役割が重要である。

病院に関する知見を持ち、かつ、組織を束ねられる業務統括責任者を長期安定的に確保する仕組み、又は養成する仕組みはどのようにして構築することができるか。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

-

【高知医療センターの場合】

-

4. 課題の検討

公的病院経営経験者等、自治体病院の特徴を知り、病院に関する知見を持ち、かつ、組織を束ねられる適材を確保し、S P C の業務統括責任者とすることが望ましい。養成は O J T 等の実施によりこの業務統括責任者を補佐するのが第一歩と考えられる。

(関連する課題 No. 1、35、36、37、38、39、40、41、42、44)

課題 No. 44

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (6) 事業期間中の公共側の体制について

1. 具体的な論点

長期安定運営を可能にする公共側の体制の確立

2. 課題の背景

病院事業の長期安定運営のためには、公共側スタッフの継続性を確保することが重要であり、継続性確保のための具体的な仕組みを構築することが求められる。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・ 病院経営体制のより一層の充実・強化及び経営管理スタッフの長期ローテーションが必要であると想定している。
- ・ また、現在の地方公営企業法の一部適用を全部適用にし、病院経営面の責任分担を明確化することも将来的には視野に入れる必要があると考えている。
(* 近江八幡市民病院へのヒアリングによる。)

【高知医療センターの場合】

- ・ 医療センターの運営は、それのみを目的として高知県と高知市が設立した地方自治法の一部事務組合が行う。したがって、基本的に、適任職員は通常の行政職と異なり、長期的に一定職に留まることが想定される。
(* 高知県高知市病院組合へのヒアリングによる。)

4. 課題の検討

P F I 導入検討時に庁内に設置された P F I プロジェクトチーム及びサポートネットワークを何らかの形で継続していくこと、並びにその責任者は、病院経営の検討、S P C との調整等に関する実務責任者として、一定期間、その職に留まることが、長期安定的な公共側の体制づくりのためには望ましいと考えられる。また、事業期間中を通して、病院管理・経営管理に精通した人材の配置が必須である。

(関連する課題 No. 1、32、35、36、37、38、39、40、41、42、43)

課題 No. 45

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (7) 地元の活力の継続的活用について

1. 具体的な論点

地元雇用の確保

2. 課題の背景

既存病院の建替えの場合、既存病院の職員の就業機会が失われる可能性がある。

地域経済社会への貢献という視点で考えた場合、公共としては、出来る限り地元雇用に確保したいという思惑がある。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

・ 審査基準に「地域とのかかわり」という審査項目を設定し、審査において考慮した。

【高知医療センターの場合】

・ プロポーザル審査に係る評価項目として「地域社会経済への貢献」を採用し、地元社会経済への貢献策についての提案を求め、それを審査することとした。

・ プロポーザル最優秀提案者となり、事業契約を締結した後、SPCは地元への貢献を具体的に表明し、その中で具体的目標を掲げて、今後、地元雇用に配慮していくこととなっている。

4. 課題の検討

PFIの円滑な導入を進めるうえでは、地域や住民のPFIに対する理解も重要であることから、PFIの趣旨から逸脱しない範囲で地元雇用の配慮を促していくことも考えられる。

(関連する課題 No. 46)

課題 No. 46

課題分類： 1. 計画検討上の課題 / 2. 制度上の課題 / 3. 事業実施上の課題

課題題目： (7) 地元の活力の継続的活用について

1. 具体的な論点

地元企業の活用

2. 課題の背景

特に地方においては、地域経済の活性化のため、地元企業の活用に対する要望は大きいものと想定される。

元来、PFIは、「最も効率的かつ効果的に提供できる事業者からサービスや物品を購入する」というものであり、その点から考えれば、「ただ単に地元が存在する」という理由のみから地元業者を活用するということはPFIが本旨に反すると考えられ、公共としては、応募者に対し地元企業の活用を強制することはできない。

したがって、地元企業がPFI事業に参加するためには、自ら応募者に受託先としてもらうようアプローチする必要がある。しかしながら、地元企業がPFI事業における業務の受託を希望していても、これらの企業から見ると、応募者へのアプローチの仕方が分からず、何らかの形で応募者と業務の受託を希望する企業との橋渡しが地元からの要望として出されることが多い。

こういった現実を踏まえ、応募者に何らかの形で地元企業の情報を提供し、提案段階で要望に対する対応を得られたとしても、これらは何ら強制力を持つものではなく、全事業期間にわたり要望がかなえられるという確証はない。

3. 先行事例にみる対応

【近江八幡市民病院の場合】

- ・市の入札参加者名簿等を公表し、過去に市と取引のあった企業を公開した。
- ・業務の受託を希望する企業に対し、応募者に地元企業に対する相談窓口の設置を依頼した(ただし、任意による設置)。
- ・応募者説明会において、口頭にて地元企業の活用に理解を求めた。
- ・病院給食業務の食材の調達については、「地産地消」に対する考慮を求めた。
- ・審査基準に「地域とのかかわり」という審査項目を設定し、審査において考慮した。

【高知医療センターの場合】

- ・実施方針の公表時に、既存2病院の過去3年間の取引事業者リストを、参考資料として公表した。

- ・プロポーザル一次募集に合わせて、この事業への参画を希望する地元事業者の事前登録制を採用し、登録事業者リストを応募者に提供し、地元企業の活用を要請するとともに、登録事業者には事業に関する情報提供を行い、参画しやすい環境整備を図った。
- ・二次募集に際しては、プロポーザル審査に係る評価項目として「地域社会経済への貢献」を採用し、地元企業の採用・育成等についての提案を求め、審査することとした。
- ・これらを踏まえて、事業契約成立後、SPCは地元への貢献を具体的に表明し、その表明に基づいて企業採用に向けた説明会等を実施し、SPCのホームページで発注情報を事前提供するなど地元企業活用の取り組みに努力している。

4. 課題の検討

- ・病院の業務内容は極めて多岐にわたるものであることから、地元企業のノウハウ・経験や活力が十分に生かされる業務が多数含まれていると思われる。建設段階においても、また院内で行われることになる維持管理・運營業務についても遠方の業者が行うよりも地元の業者の方が行った方がより円滑に業務が遂行できると想定され、地元企業が参加・活躍するにはふさわしい事業であると考えられる。
- ・PFIの円滑な導入を進めるうえでは、地域や住民のPFIに対する理解も重要であることから、応募者に地元企業の存在を知らしめる（入札参加者名簿の公表等）などの対応を行い、PFIの趣旨から逸脱しない範囲で地元企業活用の配慮を促していくことも考えられる。

（関連する課題 No. 45）

医療施設 P F I の課題・論点の取りまとめ

	a		b	c
	課題類型		対応の 方向性	重要度
	主体	原因		
1. 計画検討上の課題				
(1) 病院の理念・コンセプトについて				
No.1	病院の理念の確立	A	イ	-
(2) 業務関連について（業務分担及び業務に関するリスク分担を含む。）				
No.2	業務内容の把握	A	イ	-
No.3	業務分担の設定	A	ウ	***
No.4	医療機器の取扱い	A	ウ	***
No.5	医療情報システムの取扱い	A	ウ	***
No.6	備品の取扱い	A	ウ	**
No.7	診療材料・医薬品の購入業務の取扱い	A	ウ	***
No.8	P F I 導入対象範囲に関する医療従事者の意向の反映方法	A	イ	-
(3) 基本的な事業スキーム（事業期間、事業方式）について				
No.9	事業期間	A	イ	-
No.10	事業方式	A	イ	-
(4) リスク分担について （当該項目の課題については、1. (2) 業務関連について、(6) 提示条件についてにて整理）				
(5) V F M について				
No.11	P S C の算定	A	イ	-
No.12	V F M の算定範囲	A	イ	-
(6) 提示条件について				
No.13	長期契約の潜在的硬直性への対応	A	イ	-
No.14	支払メカニズム	A	イ	-
No.15	モニタリング	A	イ	-
No.16	サービスの対価の減額方法	A	イ	-
No.17	応募段階における公共と民間との対話	A	イ	-
No.18	契約協議の範囲	A	イ	-
(7) 提案の求め方について				
No.19	要求性能/水準の規定方法	A	イ	-
No.20	設計と条件の提示レベル	A	イ	-
No.21	提案を求める事項	A	イ	-
(8) 提案の評価について				
No.22	審査基準における質と金額のバランス	A	イ	-
No.23	業務に関する提案の評価方法	A	イ	-
No.24	提案の評価に関する医療従事者の意向の反映方法	A	イ	-
No.25	既存の業務フローからの脱却	A	イ	-
(9) 将来の医療環境への対応について				
No.26	施設設備の成長と変化への対応	C	ウ	***
No.27	運営の成長と変化への対応	C	ウ	***

	a		b	c
	課題類型		対応の 方向性	重要度
	主体	原因		
2. 制度上の課題				
(1) 財政支援について				
No.28	補助金の交付	D	ア	-
No.29	地方交付税措置の方法	D	ア	-
(2) S P Cの法令上委託可能な範囲について				
No.30	S P Cの法令上委託可能な範囲の明確化	D	ア	-
No.31	S P Cの法令上委託可能な範囲の限定	D	ア	-
3. 事業推進上の課題				
(1) 公共側の事業推進体制について				
No.32	公共側の事業推進体制の構築	A	イ	-
(2) コンソーシアムの組成について				
No.33	受託企業の寡占状態	D	ウ	**
(3) 応募コストについて				
No.34	提案を求めるレベル	A	イ	-
(4) 病院とS P Cとの関係について				
No.35	病院とS P Cとの望ましい関係	C	ウ	***
No.36	機動的な組織体制の確立	A	ウ	***
No.37	病院組織としての一体感の醸成	C	ウ	***
No.38	S P Cによる病院経営への支援のあり方	C	ウ	***
No.39	院内におけるS P Cの位置付け	A	ウ	***
No.40	S P Cの医療の質的向上に対する貢献	C	ウ	***
(5) S P Cのマネジメントについて				
No.41	しっかりとした事業実施体制の確立	B	イ	-
No.42	長期安定的なS P Cの仕組み作り	B	イ	-
No.43	業務統括責任者の確保又は養成の仕組み作り	B	イ	-
(6) 事業期間中の公共側の体制について				
No.44	長期安定運営を可能にする公共側の体制の確立	A	イ	-
(7) 地元の活力の継続的活用について				
No.45	地元雇用の確保	C	イ	-
No.46	地元企業の活用	C	イ	-

c. 重要度は、b. 対応の方向性において、と分類された課題についてのみ検討のうえ、記載した。

記号の説明

a. 課題の類型

- 主体

- A ... 地方自治体側が解決すべき課題
- B ... 民間事業者側が解決すべき課題
- C ... 地方自治体側、民間事業者側が双方で解決すべき課題
- D ... 社会情勢、商習慣、法制度等の環境に起因する問題であり、地方自治体側、民間事業者側のみでは解決できない課題

- 原因

- ア ... 法制度等の現状がPFIに適していないことに起因する課題
- イ ... データやノウハウ・経験の不足や未習熟であることに起因する課題
- ウ ... 具体的な手当ての手法や仕組みの構築が未確立であることに起因する課題

b. 課題の対応策

- ... 地方自治体や民間事業者による対応には限界があり、国による制度的改善が必要な課題
- ... データの蓄積やノウハウ・経験の不足によるもので、事例（経験）を重ね、習熟することによって徐々に解決されると見込まれる課題
- ... 現状、課題の回避（課題が顕在化しない事業スキームへの変更など）により対応しているものの、契約上の工夫等の仕組みの確立など、今後、具体的かつ有効的な課題解決の方向性を必要とする課題

c. 重要度（b. において 分類された課題についてのみ）

- * ... あまり重要でない
- ** ... 重要である
- *** ... 非常に重要である

(2) 複合施設併設型医療施設 P F I の課題・論点

- * 本項における「付加施設」、「複合施設」、「民間収益施設」の定義やパターンNo.は、第2章 2. 中のパターンや定義に対応している。
- ** 同上箇所において類型化された各パターン別の課題・論点については、付属資料3を参照されたい。

1. 計画検討上の課題・論点

(1) 基本的な事業スキーム（事業期間、事業方式）について

No.	論点	課題の背景	留意点
1	付加/複合施設の種類	併設する付加/複合施設の種類を何とするか。	<ul style="list-style-type: none"> ・公益事業または民間事業の別にかかわらず、事業として成立可能か否かは、事業内容、立地条件によるため、事前の十分なマーケット分析が必要となる。 ・設置可能な施設の種類、事業内容・範囲を例示等を用いて募集要項等において明らかにすると共に、質疑回答を通して事業者とやり取りをすることにより公共と民間の理解に齟齬がないように努めることが必要である。
2	提案可能な施設の種類、事業内容・範囲	併設する施設を民間事業者の提案に委ねる場合、たとえば民間収益施設であっても行政財産のうえに設置される施設であり、また病院に併設する施設であることから、その施設の種類、事業内容・範囲については一定の制限が必要であると考えられる。	<ul style="list-style-type: none"> ・民間収益事業が事業として成立可能か否かは、事業内容、立地条件によるため、事前の十分なマーケット分析が必要となる。 ・設置可能な施設の種類、事業内容・範囲を例示等を用いて募集要項等において明らかにすると共に、質疑回答を通して事業者とやり取りをすることにより公共と民間の理解に齟齬がないように努めることが必要である。
3	事業期間	想定する複合施設にとって、P F I方式のメリットを最大限に引き出せる事業期間とは、どの程度であるのか。	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の特性や民間事業で施設により投資回収期間が異なることなどにより併設する施設について適切と思われる事業期間が病院と異なる場合、異なる事業期間を組み合わせた事業スキームを設定することも考えられる。

No.	論点	課題の背景	留意点
4	事業方式・事業形態()	<p>想定する複合施設にとって、PFI方式のメリットを最大限に引き出せる事業方式とは、BOT方式なのか、BTO方式なのか。</p> <p>当該施設の病院PFI事業への組み込み方をどうするか。</p> <p>民間収益施設(Pattern.4)を併設する場合、病院施設がBTO方式の場合、一棟に公共所有部分と民間所有部分が混在することとなり、区分所有となることから、公共が所有権を持つ病院施設部分についても修繕の場合は事業者の承諾が必要となるなどの問題が発生する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 施設の特性により、適切と思われる事業方式が病院施設と異なる場合は、異なる事業方式を組み合わせた事業スキームを設定することも考えられる。 社会福祉法人など、併設する施設の運営主体としてSPCとは異なる事業者が参画する場合は、これらの事業者の当該事業への参画のさせ方にはさまざまな形態が考えられ、事業毎に個別に適切な事業形態を検討することが必要である。(募集の段階では、これらの運営主体も応募者の一部として応募するものの、契約はSPCと当該運営主体がそれぞれ公共と契約を結ぶ等、さまざまな方法が考えられる。)

()事業形態としては、さまざまな形態が考えられるものであり、導入を計画する事業形態に応じ、各課題に対する適切な対応の方法は異なることに留意する必要がある。

(2) VFMについて

No.	論点	課題の背景	留意点
5	VFM算定への複合施設の取り入れ方	<p>民間収益施設を併設する場合、原則として当該施設から発生する収益・費用は、VFM評価の算定においては考慮しないことが原則である。</p> <p>なお、当該施設の併設に伴い、PFI事業全体に効果・影響が及ぼされるような場合には、VFM評価に考慮すべきものと考えられるが、具体的にどの程度メリット・デメリットを織り込むかといった課題が存在する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 原則として、病院施設に関する部分についてのみVFM評価を行うことが必要であるが、民間収益事業部分との切り離しが困難な部分については、その中身を個別に検討したうえで判断する。

No.	論点	課題の背景	留意点
6	VFMにおける税効果の取扱い	<p>行政財産としての土地の貸し付け以外の公的支援はなく施設整備・維持管理・運営について全面的に独立採算とするケース、運営部分を全面的に独立採算とするケース、公共が一部財政負担をするケース等、さまざまな公共関与・公共負担のあり方が考えられる。</p> <p>民間収益施設について、当該事業によりもたらされる所得課税の効果を、VFM評価においてどのように取り扱うかについて検討が必要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 原則として、VFM評価においては税金としては考慮せず、当該複合施設を併設することの追加的なメリットであると整理することが妥当である。
7	各会計別財政負担の把握	<p>異なる施設を一体的に整備する事業であることから、病院施設及び複合施設における全業務をあわせてVFMの計算を行う必要がある。(ただし、採算的に病院と切り離されて運営される民間収益施設を除く。)</p> <p>一方、将来の病院会計負担、一般会計負担、その他施設の特別会計負担を把握するに当たっては、施設別に収入・費用を仕分けすることが求められるが、具体的な作業について検討が必要である。</p>	

(3) 提示条件について

No.	論点	課題の背景	留意点
8	支払メカニズム	<p>行政財産としての土地の貸し付け以外の公的支援はなく施設整備・維持管理・運営について全面的に独立採算とするケース、運営部分を全面的に独立採算とするケース、公共が一部財政負担をするケース等、さまざまな公共関与・公共負担のあり方が考えられ、それに応じたさまざまな支払方法が考えられる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 施設の特性により、適切と思われる支払方法が病院施設と異なる場合は、異なる支払方法を組み合わせた事業スキームを設定することも考えられる。 質の高いサービスの提供を導き出すような支払メカニズムとすることに留意する。

No.	論点	課題の背景	留意点
9	費用負担区分	<p>レストラン、売店等の院内 利便施設について、施設整 備費は公共負担、維持管 理・運営費は民間事業者負 担という大まかな費用負担 区分を設定した場合におい ても、当該施設は病院施設 と一体であることから、公 共と民間の費用負担区分が 不明瞭になり易い。</p> <p>具体的には、施設整備にお ける負担区分の具体的境界 線、病院施設に大規模修繕 が発生した場合の費用負担 区分、清掃業務に関する病 院施設部分と当該施設部分 の費用負担の区分け等につ いて、曖昧になり易い。</p> <p>また、当該施設の運営部分 を独立採算とした場合で、 当該施設部分にかかる光熱 水費を民間事業者負担とし たときにおいても、自動販 売機等の機器にわたるまで 厳密に費用を区分すること は容易ではない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 募集要項等やその後の質疑回答、 条件規定書を通して、あらかじめ 詳細を規定し、公共と民間の理解 に齟齬がないように努めること が必要である。
10	モニタリング	<p>民間事業である院内利便施 設（売店等）及び民間収益 施設の各業務のパフォー マンスに関する評価基準、各 業務のパフォーマンス評価 に当たっての評価組織はど うあるべきか。</p> <p>利用者の意見をどのように 反映させるか。</p> <p>問題箇所の改善に向けての プロセスをどのように設定 すべきか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 事業形態・病院PFI事業への当 該事業の組み込み方により、適切 なモニタリングのあり方は異な ると考える。導入を計画している スキームに応じたモニタリング の方法を個別に検討する必要が ある。 民間事業である院内利便施設（売 店等）及び民間収益施設におい て、質の高いサービスの提供を導 き出すべく何らかのモニタリン グの実施が必要であると考えら れる。
11	サービスの対価 の減額方法	<p>院内利便施設の運営部分を 独立採算とした場合で、か つ、モニタリングにおいて 事業者の提供する業務が要 求水準を下回っていると判 断された場合、どのように ペナルティをかけるか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 質の高いサービスの継続的供給 を受けるためには、何らかのモチ ベーション維持のための方策が 必要と考えられる。

No.	論点	課題の背景	留意点
12	賃貸料の設定	賃貸料を徴収する場合、料金の設定はどの程度が妥当なのか。	・院内利便施設については市場レートまたは優遇レート、それ以外の民間収益施設については市場レートが妥当と考えられる。
13	事業期間終了後の取扱い	事業期間終了後、付加/複合施設の取扱いをどうするか。 事業期間終了後も施設運営を引き続き継続することを可能とするのか、またその場合の土地の扱いなどについて検討を要する。	・事業期間終了後の取扱いについては、様々な選択肢が考えられるが、あらかじめ出来る限り詳細に至るまで条件規定書に規定しておくことが必要である。
14	破綻時の対応	病院PFI事業が破綻をしたとき、複合施設事業が破綻をしたとき、その双方が破綻をしたときのそれぞれの対応をどうするか。	・不可抗力の場合、公共の責に帰すべき場合、事業者の責に帰すべき場合の場合別に、病院事業が破綻したとき、複合施設事業が破綻したとき、双方が破綻したときの各ケースについてあらかじめ対応を取り決め、条件規定書に規定しておくことが必要と考えられる。 ・具体的には、導入検討スキームに応じ、個別に検討する必要がある。
15	契約協議の範囲	民間事業者のリスクで行う民間事業（Pattern.4）に関し、どの程度まで公共が業務内容等の変更を求められることができるのか。	・募集要項等やその後の質疑回答、条件規定書を通して、あらかじめ詳細を規定し、公共と民間の理解に齟齬がないように努めることが必要である。

(4) 提案の求め方について

No.	論点	課題の背景	留意点
16	要求性能/水準の規定方法	運営主体が経営/運営リスクの一部又は全部を負っている場合、どの程度まで公共が要求性能/水準を規定することができるか。 具体的に、どの部分を提案に委ね、公共が規定するか。	
17	提案を求める事項	付加/複合施設に関し、提案を求める事項・範囲とは、具体的にどのようなものか。	・基本計画作成の段階で、明確にしておく必要がある。

(5) 提案の評価について

No.	論点	課題の背景	留意点
18	提案内容の評価方法	特に、民間事業者が事業リスクを負うような民間収益施設について、提案内容の適切さをどのような基準/判断に基づいて評価を行うか。	

2. 制度上の課題・論点

(1) 財政支援について

No.	論点	課題の背景	留意点
19	補助金の交付	<p>社会福祉施設の場合、SPCの構成等に関して当該施設にかかる補助金交付要綱の制限がかかる可能性がある。</p> <p>具体的には、補助金の交付を受けようとする社会福祉施設の場合、社会福祉法人は建設会社を選定するにあたり競争入札を導入しなければならないという規定があり、当該規定とSPCの構成との関係を整理する必要がある。</p>	
20	地方交付税補填額の算定	<p>PFI事業の場合においても、従来と同等の地方交付税補填がなされるとされており、その際の補填額は、見なし起債額を基に算定される。</p> <p>見なし起債額の算定にあたっては、各施設ごとに分野が異なるため、その分野ごとに起債の種類や起債充当率が違い、煩雑になる。</p>	

3. 事業推進上の課題・論点

(1) 公共側の事業推進体制について

No.	論点	課題の背景	留意点
21	公共側の事業推進体制の構築	事業規模の拡大に伴い、公共側関係者が増大、事業推進に当たっての全体マネジメントがより複雑化する恐れがある。	

(2) 会計上の取扱いについて

No.	論点	課題の背景	留意点
22	会計上の取扱い	各施設（病院施設、各複合施設）に発生した収入・費用をそれぞれ該当する会計に計上すべく按分する必要があるが、その作業が技術的に困難と想定され、実体上、病院特別会計と複合施設の会計上の区別が煩雑になる恐れがある。	・適切な原価管理を行う必要がある。

(3) コンソーシアムの組成について

No.	論点	課題の背景	留意点
23	コンソーシアムの組成	事業規模の拡大に伴い、応募者側関係者が増大、事業推進に当たっての全体マネジメントがより複雑化する恐れがある。	

(4) S P C のマネジメントについて

No.	論点	課題の背景	留意点
24	業務統括責任者の確保又は養成の仕組み作り	病院事業に他の施設の事業が加わることから、事業規模が拡大し、全体マネジメントがより複雑になる。病院に関する知見を持ち、さらに、こうした幅広い組織を束ねられる統括責任者を長期安定的に確保する仕組み、又は養成する仕組みはどのようにして構築できるか。	

No.	論点	課題の背景	留意点
25	適切な人員配置	<p>病院施設と複合施設で兼任職員を配置する場合、人員配置の効率化が図れる一方、扱いも煩雑になる。</p> <p>事業規模の拡大により、各施設の職員間の一体感の醸成がより困難になると想定される。</p>	
26	事業リスクの隔離	<p>民間収益事業の場合は、基本的には民間事業者が事業リスクを担い行う純粋な民間事業であることから、事業にかかる収入及び費用、並びにリスクは病院事業とは分離し、病院事業に影響を及ぼさないよう遮断する仕組みを構築する必要がある。</p>	
27	事業の安定性確保	<p>複合施設で事故、破綻等の事象が発生した場合においても病院施設に影響が及ぶことのないよう、事業の安定性を確保できるような仕組みを構築する必要がある。</p>	