国公立病院ＰＰＰ／ＰＦＩガイドライン作成に向けた検討会（第２回）議事要旨

日時：令和８年９月３０日（水）１５：００～１７：３０
場所：中央合同庁舎８号館６階６２３会議室（オンライン併用）

【出席者】
厚生労働省医政局医療機構運営支援課医療独立行政法人支援室室長補佐　板井　隆三
厚生労働省医政局医療経営改革課医業経営企画室長　桑原　寛
文部科学省大臣官房文教施設企画・防災部計画課整備計画室室長補佐　平川　英洋
文部科学省大臣官房文教施設企画・防災部計画課整備計画室企画調査係長　横田　亜紀子
文部科学省大臣官房文教施設企画・防災部計画課整備計画室専門職　藤井　健人
文部科学省大臣官房文教施設企画・防災部施設企画課課長補佐　宮城　万梨子
文部科学省大臣官房文教施設企画・防災部施設企画課施設マネジメント係長　秋山　紘子
文部科学省大臣官房文教施設企画・防災部施設企画課施設マネジメント係主任　小玉　日菜子
総務省自治財政局公営企業経営室（併）準公営企業室課長補佐　陸川　諭
総務省地域力創造グループ地域振興室地域支援専門官　細田　尚作
総務省自治財政局準公営企業室主査　津野田　智也
株式会社民間資金等活用事業推進機構執行役員投融資部長　山形　淳
株式会社民間資金等活用事業推進機構投融資部ディレクター　武良　香緒里
株式会社民間資金等活用事業推進機構特別フェロー　金谷　隆正
＜事務局＞
内閣府民間資金等活用事業推進室 参事官　峰村　浩司
内閣府民間資金等活用事業推進室 企画官　山口　陽
内閣府民間資金等活用事業推進室 政策企画調査官　鬼頭　藤芳
内閣府民間資金等活用事業推進室 参事官補佐　石原　佳樹

【議題】
１．有識者ヒアリング
　帝京大学法学部政治学科准教授　朴井　晃氏
２．有識者ヒアリング
　株式会社ニチイ学館医療関連事業本部エグゼクティブ
　八尾医療ＰＦＩ株式会社取締役　門井　洋二氏
３．複数の国公立病院が連携して行う官民連携手法の活用を通じた調達改革・デジタル化の取組状況についての報告

【資料】
資料１－１　朴井晃氏提出資料
資料１－２　朴井晃氏提出資料
資料２　　門井洋二氏提出資料
資料３―１　厚生労働省提出資料（非公表）
資料３―２　厚生労働省提出資料（非公表）
資料４　　文部科学省提出資料（非公表）
資料５　　総務省提出資料（非公表）

【議事要旨】
朴井氏及び門井氏から、八尾市立病院におけるＰＦＩ事業の導入効果や運用上の工夫等について説明があり、質疑応答が行われた。また、厚生労働省、文部科学省及び総務省から、複数の国公立病院が連携して行う調達改革・デジタル化や、地域医療連携推進法人の取組に

ついて説明があり、出席者との意見交換が行われた。出席者からの主な意見等は以下のとおり。

有識者ヒアリング　帝京大学法学部政治学科准教授　朴井　晃氏

➢ 八尾市立病院の経営改善に至った要因は何か。
→地方公営企業法の全部適用への移行に伴う事務系の病院事業管理者の設置のタイミングで、病院長が「医療の質の向上」と「健全経営」の両立を掲げたことが大きい。医師確保や診療しやすい環境づくりを進め、診療実績の向上が収益増加につながった。病院の方針をＰＦＩ事業者とも共有したことで、コスト削減だけでなく、医療の質を高めるための投資についても議論できた。

➢ 運営に特化したＰＦＩとした経緯や、運営型ＰＦＩにおけるＶＦＭの確保はどのように考えるか。
→病院の建設が決まった後にＰＦＩ法が施行されたため、電子カルテ等を含めてＰＦＩの対象業務を検討し、結果として業務範囲が広がったと聞いている。病院は業務範囲や事業規模が大きく、運営部分だけでもＶＦＭを確保しやすい面がある。また、ＳＰＣが清掃や警備など複数業務を調整することで、個別発注では生じ得る業務の重複を解消することも、ＶＦＭにつながる。

➢ 病院とＳＰＣとのパートナーシップは、どのように形成されたか。
→事業開始当初は病院と事業者の関係構築に課題があった。事業の進展や病院経営の改善を経て、病院の理念・目標を共有し、双方が一緒に運営に取り組む関係へと変化した。この八尾市立病院の事例を踏まえ、後続案件ではパートナーシップに対する意識が高くなり、より早く良好な関係を構築できる可能性がある。

➢ 要求水準の解釈の違いや、発注者側のモニタリング人材の確保はどのように対応していたか。
→医療現場に近い業務は契約上の線引きだけで対応することが難しいため、部門ごとの協議や院内委員会等を通じて、関係者が一緒に問題を解決することが重要である。また、モニタリングを事務方だけで担うのではなく、各部門から現場の情報が共有される仕組みや、担当職員の交代時に契約交渉の経過を引き継ぐ体制が必要である。

➢ 民間事業者に委ねる業務範囲は、どのように設定すべきか。
→業務範囲が広い方が、ＳＰＣによる統括マネジメントや業務間の調整を行いやすい。一方、業務範囲が狭い事業でも、病院を良くしようという意識が共有されていれば効果を上げることは可能であり、病院ごとの状況に応じた設定が必要である。

➢ 業務範囲や診療量が変化する中で、事後評価における定量評価はどのようにすべきか。
→事業期間中に業務範囲や患者数等が変わるため、選定時のＶＦＭと事後の実績を単純に比較することは難しい。他病院との医業収益比率の比較を踏まえた評価などが考えられるが、確立した手法はない。説明責任を果たすため、効果を可視化する工夫は必要である。

➢ 事業期間中に業務範囲や契約の変更はどの程度あったか。
→看護補助業務をＰＦＩ事業から外して病院側で担う一方、院内保育業務を新たに立ち上げ、業務範囲に追加した例がある。業務の内容に応じて仕様変更や契約変更を行ってきた。

➢ 医師等の医療従事者を事業運営にどう関与させたか。
→ＳＰＣのゼネラルマネージャーが幹部会議に委員として参加し、病院幹部と同じ場で議論していた。病院側がＳＰＣのことを、病院運営を担う仲間として尊重することが重要である。

有識者ヒアリング：株式会社ニチイ学館医療関連事業本部エグゼクティブ／八尾医療ＰＦＩ株式会社取締役　門井　洋二氏

➢ 統括マネジメント業務を含める場合の留意点は何か。
→ＳＰＣが病院内で一定の存在感を持ち、病院幹部をはじめとする病院職員に意見を聞いてもらえるだけの実績やリーダーシップを示すことが重要である。また、協力企業を組織の一員として、業務状況を把握し、病院と共通の目標に向けてマネジメントする必要がある。

➢ 要求水準が抽象的な場合、業務上の問題や解釈の違いにどう対応すべきか。
→各協力企業が持つ専門性やノウハウを活用できるため、要求水準を細部まで定めることが必ずしも必要とは限らない。問題が生じた際は、要求水準を基に責任を追及するだけでなく、原因を共有し、再発防止や改善につなげることが重要である。

➢ 病院側は、どのような体制でモニタリングを行うべきか。
→事務職員だけでなく、医師、看護師、メディカルスタッフ等が、医療周辺業務によって業務がしやすくなっているか、改善すべき点があるかを確認することが重要である。要望の内容を病院内で整理し、必要に応じて契約や対価の変更を協議することが望ましい。

➢ 業務範囲を広く設定する利点や事業採算性との関係についてどのように考えるか。
→八尾市立病院では協力企業との契約内容に大きく手を加えておらず、業務範囲の広さが事業採算性に大きく影響しない。複数の業務をＳＰＣがまとめて担うことで、病院と一体となって業務間を調整しやすくなり、事業者の意欲や成果につながる。

➢ 病院ＰＦＩに民間事業者の参画を促すため、改善が必要な点はあるか。
→実際の人件費や原価の上昇に、契約上の物価変動指標が追いつかないことが課題である。また、モニタリング評価による大幅な減額が見込まれると、事業者が参画をためらうことがある。業務の費用構造に合った価格指標を用いることと、大きな減額が発生しない仕組みを整えることが望ましい。

➢ 事業者へのインセンティブは、どのような形が有効か。
→金銭によるインセンティブに加えて、協力企業の改善事例を発表・表彰し、職場環境や患者サービスの向上に活用することも、事業者の意欲につながる。

➢ 病院ＰＦＩは病院になじまないとの意見についてどのように考えるか。
→契約解除事例の衝撃は大きく、積極的に取り組みにくくなっている面もあるが、一定規模の業務を個別に委託する場合であれば業務範囲を広く設定したＰＦＩ方式での発注も選択肢に上がってよいと考える。ＰＦＩを通じて異なる業種の企業が病院運営の知見を深められる点にも意義がある。

➢ 国公立病院の厳しい経営環境や契約解除のリスクを考慮し、ＰＦＩを発注しにくい実態があるが、事業者側から積極的に働きかける考えはあるか。
→現時点では積極的に提案していく方針はない。リスクについては、民間事業者が病床

稼働率等の経営成果を保証することは難しいが、地域の医療機関への訪問活動など、病院と共同で取り組むことは可能である。また、ＳＰＣには地域医療構想や診療報酬制度等を理解し、病院の役割や運営について提案できる力も求められるが、そのような事業者が少ない現状がある。

➢ ＳＰＣの構成企業と協力企業の区分はどのような定義としているか。
→出資している企業を構成企業、契約に基づき業務を担う企業を協力企業としている。

➢ 第２期事業で追加された経営支援業務はどのような業務か。
→第１期事業の一般管理業務の要求水準に含まれていたものであり、改めて病院と一緒に経営支援を行うことを明確にするため、業務として位置づけたものである。

➢ 病院とＳＰＣとの連携を、会議体や契約上の仕組みとしてどう整えるべきか。
→ＳＰＣの責任者が幹部会議に委員として参加させていただき、提案書等を用いて課題や改善案を示す機会を設けていただいたことが有効であった。既存の会議体がある場合は、ＳＰＣの参加を要求水準等に位置づけることで、病院内で事業者の意見を聞き、共に運営する意識を共有しやすくなる。

➢ 物価変動指標や、病院運営業務を担う事業者の確保はどのように考えるべきか。
→物価変動指標は業務ごとの費用構造に応じて設定し、人件費中心の業務には最低賃金の変動率等を用いる方法等が考えられる。事業者については、医療関連業務に通じた企業と経営・調達等のノウハウを有する商社などが代表となることも考えられる。

複数の国公立病院が連携して行う官民連携手法の活用を通じた調達改革・デジタル化の取組状況についての報告

➢ 共同調達における事務局は、どこが担っているのか。
→関係機関が持ち回りで事務局を担っている。

以上