2026年9月30日

病院PFIの導入効果と運用上の示唆

帝京大学法学部政治学科
准教授　朴井　晃

説明者の立場

実務経験をもとにしつつ、ヒアリングでは公表資料を中心に説明する。

八尾市での実務経験

1992年 八尾市役所入庁
2007年 八尾市立病院へ
PFI事業を含む病院事務
に従事

大学教員への転職

2022年 帝京大学法学部

総務省 経営・財務マネジメ
ント強化事業アドバイザー

今回の説明姿勢

・元職員として、八尾市立病院での実務経験を背景に置きつつ現在の課題意識を盛り込む。
・本資料は、2022年3月総務省開催の「地方公共団体におけるPPP/PFI事業の導入促進及び円滑な実施に係る調査報告会」で使用した説明資料を再編するなどし、八尾市立病院の事例を説明するものである。
・なお、本日の説明内容は、あくまで発表者個人の見解である。

八尾市立病院の概要

沿革

1950年　市立八尾市民病院として開設
2004年　JR久宝寺駅前に新築移転、PFI運営開始
2009年　地方公営企業法全部適用へ移行
2019年　第2期PFI運営開始

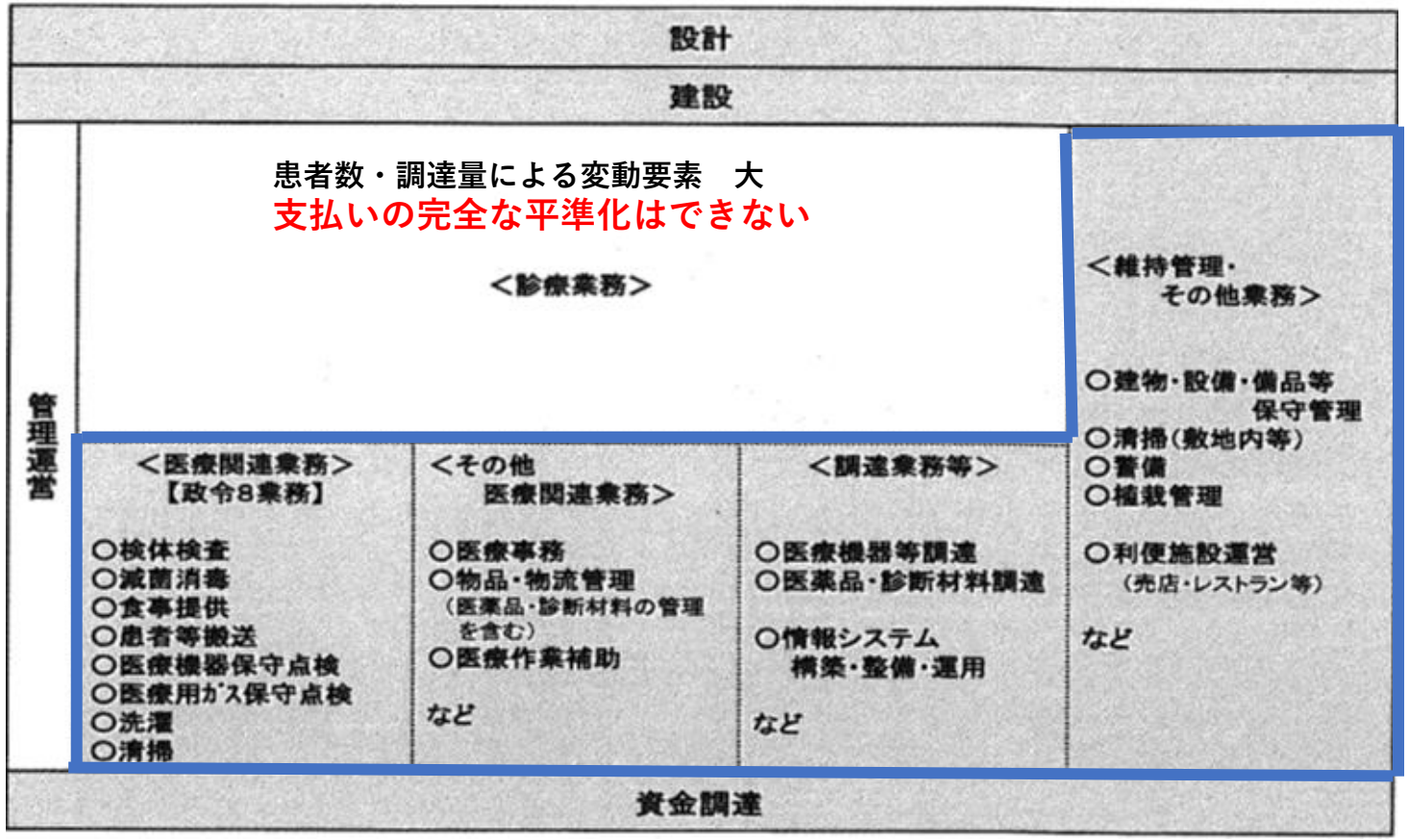
病院機能

病床数：380床
標榜診療科：27診療科
地域住民を対象とする二次診療
がん診療、小児・周産期医療、救急医療

病院PFIを見る前提

病院PFIは、単なる建物管理ではなく、**地域医療を担う病院の日常運営をどう支えるかという問題**である

病院事業とPFIの対象可能業務



診療業務：コア業務
その他業務：ノンコア業務
※PFI事業
＝ノンコア業務を担当

八尾市立病院の
業務範囲

佐野修久（2011）「契約解除事例からみた病院PFI事業の課題」『年報　公共政策学（北海道大学公共政策大学院）第5号』に追記

病院PFI事業の場合
診療業務：公務員
それ以外：公務員OR民間事業者
⇒共存・協働
同様のモデル　EX　刑務所PFI

民間に完全に委ねるPFIとは異なる

PFI：（民間提案もあるが）発注側である
行政の姿勢・方針が大切

診療業務以外の施設の維持管理及び医療周辺業務のどの業務をPFI事業で行うかは、病院ごとに違う

黎明期からの病院PFI

2005年3月から運営開始
2010年3月契約解除

2006年10月から運営開始
2009年3月契約解除

病院名	実施方針公表日
高知医療センター	2001年2月21日
近江八幡市立総合医療センター	2001年5月7日
八尾市立病院	2002年9月10日
東京都立多摩総合医療センター	2004年10月12日
東京都立駒込病院	2005年12月19日
愛媛県立中央病院	2006年5月25日
神戸市立医療センター中央市民病院	2006年8月11日
大阪府立精神医療センター	2006年10月10日
東京都立松沢病院（精神医療センター）	2006年12月19日
筑波大学付属病院	2007年2月23日
神奈川県立がんセンター	2008年8月1日
京都市立病院	2008年8月19日
長崎みなとメディカルセンター市民病院	2009年8月26日
福岡市立こども病院	2009年10月28日
大阪国際がんセンター	2012年3月13日

第一世代

第二世代

第三世代

広範囲な業務範囲

限定的な業務範囲

先行3病院中2病院
早期の契約解除
業務範囲の見直し
病院PFIに対する逆風

※島根県立こころの医療センター（2004年3月4日）　筑波大学付属病院陽子線施設（2019年6月7日）

黎明期からの病院PFI

2005年3月から運営開始
2010年3月契約解除

2006年10月から運営開始
2009年3月契約解除

病院名	実施方針公表日
高知医療センター	2001年2月21日
近江八幡市立総合医療センター	2001年5月7日
八尾市立病院	2002年9月10日

第一世代

広範囲な業務範囲

【契約解除への見解】

病院にPFIがなじまないから契約解除に至ったのではない

⇒ 当時の両院のPFI担当者は前向きに取り組んでいた

・契約解除直前にも3病院で意見交換の場を持っていた

・事後ヒアリングでも「PFIが病院になじまないからの契約解除」ではないとの認識

⇒ 契約解除後も、当時の（高知）病院長はPFI手法の効果自体を否定していない

・高知医療センター病院長が2010年の実務雑誌で総括

・民間ノウハウ、長期・包括契約による経費削減や「業務の隙間」の解消を評価

・患者サービス等についても「PFI事業の大きな効果」と評価

契約解除という結果と、PFI手法そのものの有効性の評価は分けて考える必要がある。

【病院PFI連絡協議会の活用】

高知・近江八幡・八尾市立病院で立ち上げ

PFI病院担当者による年に1回の情報交換・課題等の意見交換を行う場

PFI導入後の時間経過により、話題は変化してきた実感（私見）

2009年～　5年くらい

- モニタリングの実際
- パートナーシップの構築

次の5年くらい

- 改修手法のあり方
- 契約協議の実際

次の段階

- 中間総括の必要性
- 契約期間終了後をみすえた議論

他病院PFIの状況
⇒PFI事業が定着している

民間ノウハウについて思うこと
- 民間ノウハウという魔法はない（期待しすぎない）
- 各業務を担当する企業の専門性を活かすこと
- SPCによる統括マネジメントに委ねることで調整機能の発揮
- 前例踏襲ではなく、効率性・柔軟性・コスト意識の高さはある

PFI事業における公民の関係性

地方公営企業法
（経営の基本原則）
第３条　地方公営企業は、常に**企業の経済性を発揮**するとともに、その本来の目的である**公共の福祉を増進**するように運営されなければならない

自治体病院の倫理綱領
使命
　自治体病院は、都市部からへき地に至るさまざまな地域において、行政機関、医療機関、介護施設等と連携し、地域に必要な医療を公平・公正に提供し、住民の生命と健康を守り、地域の健全な発展に貢献することを使命とする。
（全国自治体病院協議会）

⇒不採算でも**政策的に必要な医療の提供**
　危機対応（コロナ・災害時医療）など

⇒行政の機関としての役割を意識する**公務員**

⇔ 公民職員の共存協働

診療報酬制度に基づく公定価格での運営
医療の不確実さ・医療の進歩
変動要素・多様な主体・専門性
　⇒病院運営そのものが難しい

⇒事務部門等の**専門性の向上**が求められる
　効率性の一層の追求⇒民間をまとめる**ＳＰＣ**

【親和性】
公立病院には「公共性」と「経済性」の両立が求められる
　⇒ **公共性**：公的主体が責任を持って医療を提供
　⇒ **経済性**：民間事業者の専門性・効率性を活用
　⇒ SPCが複数の民間事業者を統括し、病院運営を支援
公務員と民間事業者が、それぞれの強みを活かして地域の医療提供・病院運営を担う
　⇒ **公民協働を制度的に組み込むPFI手法は、公立病院との親和性が高い**

八尾市立病院のPFI事業

八尾市立病院のPFI事業では、民間事業者が院内の一部の設備、什器、備品等を調達･保有し、事業期間中の病院施設の維持管理及び医療関連サービス等の運営業務を行っています。八尾市立病院PFIの特徴は、他のPFI事業のような施設（病院）建設を含まず、医療法に基づく政令8業務や総合医療情報システムの運用・保守といった多くの運営業務を実施する「運営型PFI」事業である点です。医師や看護師などによって実施される医療行為以外の業務をPFI事業者に任せ、民間企業のノウハウを活用することを目的としています。

「建てるPFI」ではなく、病院の日常運営を広範囲に、長期・包括的かつ柔軟に支えるPFI

・日本初の運営型PFI

施設整備を中心とせず、**病院の日常運営そのものをPFIの対象とする**

※施設整備がなくてもVFMの確保＝運営部分の大きな病院事業の特性

・極めて広範囲な業務範囲

医療周辺業務から情報、物品、危機管理、経営支援までSPCが統括

※民間に委ねられるものは全て委ねていく

＝医療者の本来業務への注力とSPCの統括マネジメントの発揮

・長期契約を固定化しない柔軟な運用

需要変動・従量・実績払い、業務追加・変更、協力企業変更にも対応

※医療水準・時代の変化に応じた対応、診療報酬等医療政策への適合

・病院とSPCのパートナーシップ

単なる発注者・受注者ではなく、**病院の理念・経営方針を共有して運営を支える**

※対等な関係・相互理解により医療提供の質の向上

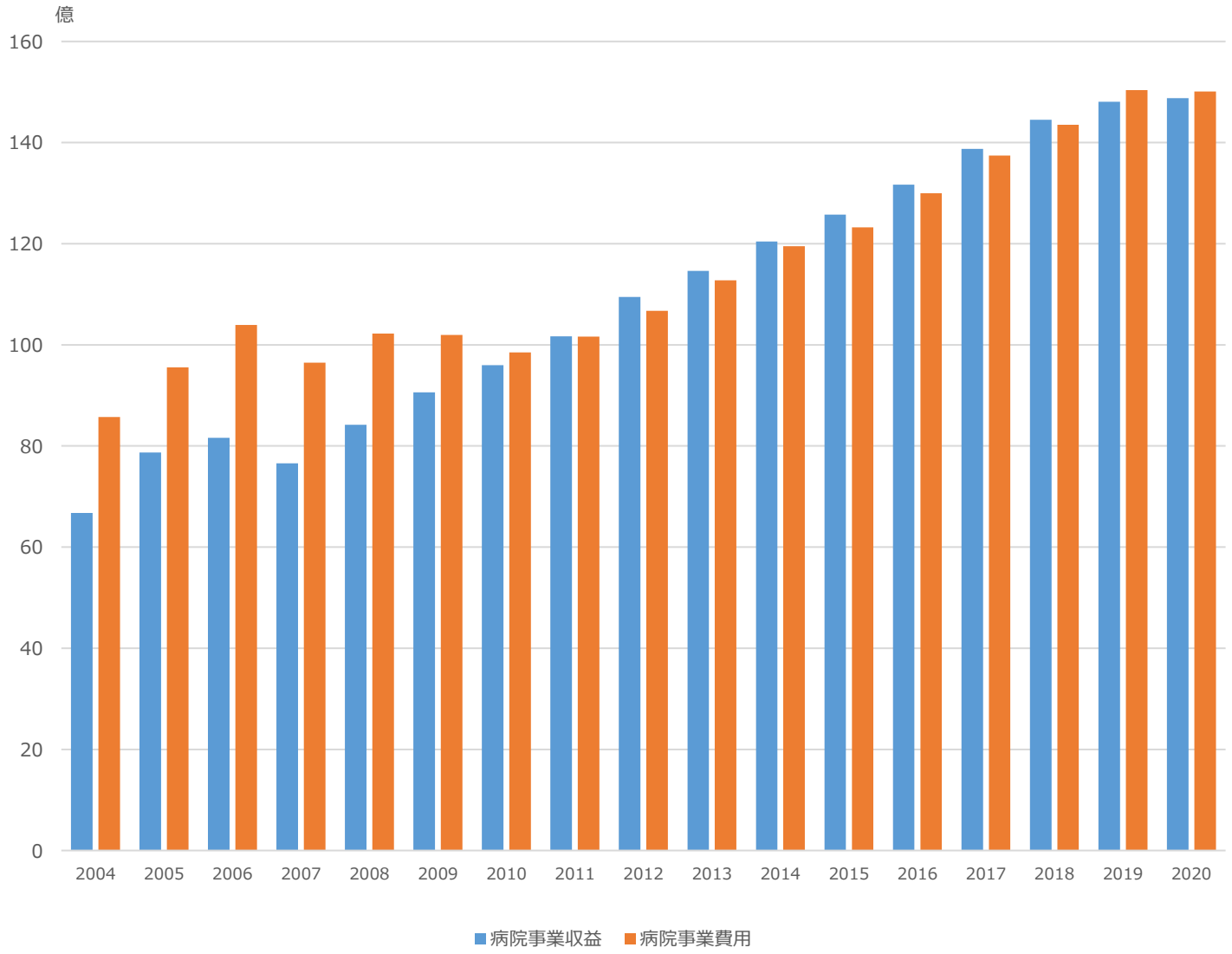
	八尾市立病院維持管理・運営事業	八尾市立病院維持管理・運営事業（第２期）
契約の相手方	商　　号：八尾医療ＰＦＩ株式会社（資本金：２００,０００,０００円） 出資会社：株式会社ニチイ学館、関電ファシリティーズ株式会社、 三菱商事株式会社、株式会社日本医学臨床検査研究所	
事業の目的	①医療サービスの向上　②患者サービスの向上　③コストの縮減	
実施方針	2002年9月10日	2017年9月1日
特定事業の選定	2002年10月30日	2017年12月22日
募集	2002年12月11日（４者、２次審査３者）	2018年1月19日（１者）
優先交渉権者の選定	2003年7月16日	2018年8月27日
基本協定	2003年9月1日	2018年11月26日
事業契約締結	2004年3月26日	2019年3月25日
契約期間	2004年3月26日～2019年3月31日	2019年3月25日～2034年3月31日
維持管理・運営期間	2004年5月1日～2019年3月31日	2019年4月1日～2034年3月31日
契約金額（税込）	５４，４０３，７１４千円	１０１,５６３,８６９千円
債務負担行為限度額（税込）	５４，０３５，０００千円 ６３，５２６，５００千円（2016年度補正）	１０４,６１３,７９３千円
ＶＦＭ等	ＰＳＣ　　４７，９７６百万円 ＰＦＩ－LCC　４１，８７３百万円 事業者選定時：約１２．７％特定事業選定時：約６．３％	ＰＳＣ　　８４，０３４百万円 ＰＦＩ－LCC　７８，１３９百万円 事業者選定時：約７．０％　特定事業選定時：約３．１％
業務範囲 ※個別業務は別に示す	①病院施設・設備の一部整備に対する改善提案業務 ②建設・設備維持管理業務 ③病院運営業務（医療法に基づく政令８業務） ④その他病院運営業務	①建設・設備維持管理業務 ②病院運営業務（医療法に基づく政令８業務） ③その他病院運営業務
支払類型	タイプＡ：定額制による支払い（契約時に合意した固定額に業務の変更を加味した額を支払う。） タイプＢ：需要変動制による支払い（契約時及び診療報酬改定時等の交渉により合意した基準額または単価に、患者数や食数などの需要の多寡に応じた係数（単価契約の場合は数量）を乗じた額を支払う。） タイプＣ：従量制による支払い（毎年度の市とSPCの協議により合意した単価に購入実績数を乗じた額を支払う。） タイプＤ：　　―　　タイプＤ：実績制による支払い （大規模修繕実施時の実績額を支払う。）	

個別業務について　※１は2期事業で追加・変更の内容があるもの　※2は1期事業の途中から追加したもの　※3は1期事業中に企業が変更したもの

業務名	支払類型	担当協力企業等
① 建設・設備維持管理業務		
（ア） 建物・設備維持管理業務　※１	タイプＡ　タイプＤ	関電ファシリティーズ株式会社
（イ） 外構施設保守管理業務	タイプＡ	
（ウ） 警備業務	タイプＡ	
（エ） 環境衛生管理業務（環境測定業務）	タイプＡ	
（オ） 植栽管理業	タイプＡ	
② 病院運営業務（医療法に基づく政令８業務）		
（ア） 検体検査業務	タイプＢ	株式会社日本医学臨床検査研究所
（イ） 滅菌消毒業務　※３	タイプＢ	鴻池メディカル株式会社
（ウ） 食事の提供業務	タイプＢ	シダックスフードサービス株式会社
（エ） 医療機器の保守点検業務	タイプＡ	エム・シー・ヘルスケア株式会社
（オ） 医療ガスの供給設備の保守点検業務	タイプＡ	関電ファシリティーズ株式会社
（カ） 洗濯業務	タイプＢ	株式会社トーカイ
（キ） 清掃業務	タイプＡ	関電ファシリティーズ株式会社
③ その他病院運営業務		
（ア） 医療事務業務　※１	タイプＢ	株式会社ニチイ学館
（イ） 物品管理・物流管理（ＳＰＤ）業務	タイプＡ　タイプＣ	エム・シー・ヘルスケア株式会社
（ウ） 医療機器類の管理業務	タイプＡ	
（エ） 医療機器類の整備・更新業務	タイプＣ	
（オ） 什器・備品の整備・更新・保守点検・管理業務	タイプＡ　タイプＣ	
（カ） 総合医療情報システム等の運営・保守管理・整備・更新業務	タイプＡ　タイプＣ	富士通株式会社
（キ） 廃棄物処理関連業務	タイプＡ	関電ファシリティーズ株式会社
（ク） 院内保育施設の運営業務　※２	タイプＡ	ヒューマンライフケア株式会社
（ケ） その他業務（電話交換業務、図書室運営業務、会議室管理業務）	タイプＡ	株式会社ニチイ学館　　八尾医療ＰＦＩ株式会社
（コ） 利便施設運営管理業務（食堂、売店等）	－	株式会社テスティパル 株式会社ミツウロコプロビジョンズ 総合メディカル株式会社　院内理容
（サ） 危機管理業務　※１	タイプＡ	八尾医療ＰＦＩ株式会社
（シ） 経営支援業務　※１	タイプＡ	
（ス）一般管理業務（マネジメント業務を含む）　※１	タイプＡ	

※１期事業途中に看護補助業務をPFI事業から外している

八尾市立病院の病院事業収支（2004-2020年度）



（前の病院）
2003年度　　5200万円黒字
（今の病院　PFI導入）
2004年度　18億9600万円赤字
2005年度　16億8300万円赤字
2006年度　22億３400万円赤字
2007年度　19億9100万円赤字
2008年度　18億 500万円赤字
2009年度　11億3900万円赤字
2010年度　 2億6900万円赤字

なぜ？？
⇒多額の減価償却費
診療報酬マイナス改定
新医師臨床研修制度等による医師不足　など

赤字はPFIを導入したからでは？
との厳しい声

八尾市内部でのPFIに対する逆風

2008年6月定例会本会議質問　全国的にも脚光を浴びていたＰＦＩ事業でありますが、ほかの自治体ではＳＰＣの経営破綻や、収入に関係なく、固定した費用が必要となる制度そのものに対する疑問が指摘され、見直しの検証もされております。　これまでの答弁からは、ＰＦＩ事業に非はなく、万全であるかの印象を受けるわけでありますが、どこに根拠があるのでしょうか。近く病院経営が致命的な危機に陥ったとしても、ＰＦＩにこだわり続けるのでしょうか。運営上の課題やＰＦＩそのものに対する検証の有無もあわせ答弁を求めます。

【当時の答弁】
- 患者サービス、医療職の本来業務への専念等の説明
- 支払の約7割は変動費、固定費は約3割と説明
- 大きな変動時には協議可能
- 事業成果の検証を進める

2006年度包括外部監査結果報告書

最後に、今回の監査に当たって、病院関係者の方を含めて多くの方々にご協力いただいたことに感謝する。ただ残念ながら、民間事業者のノウハウに関する秘密保持を理由に、ＰＦＩ事業の趣旨から民間事業者のノウハウに関しての詳細な資料の閲覧や入手に制約があり、業務について十分な調査ができない場合があったことを付言しておく。

今は非公開とする妥当性は各地で認められる

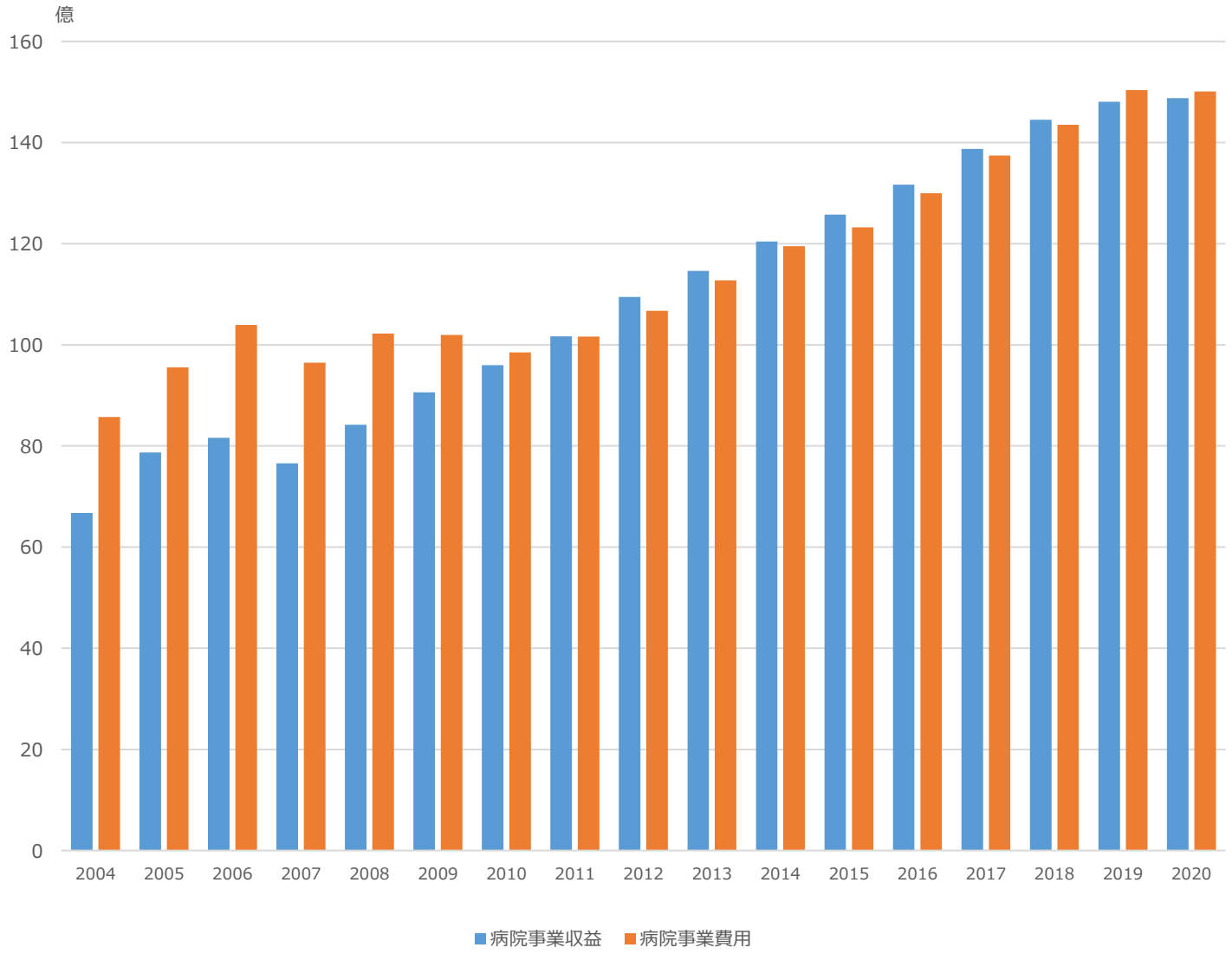
１年目（2004年度）～５年目（2008年度）の効果検証を６年目（2009年度）に実施

「八尾市立病院PFI事業検証のための実態調査・分析業務報告書」

コンサルによる第三者評価として期中検証を実施

業務状況等の詳細を分析し、課題もあるが一定評価できる・・との結果

八尾市立病院の病院事業収支（2004-2020年度）



2011年度　400万円黒字
2012年度　2億7300万円黒字
2013年度　1億8200万円黒字
2014年度　9400万円黒字
2015年度　2億 5000万円黒字
2016年度　1億7000万円黒字
2017年度　1億3200万円黒字
2018年度　9900万円黒字

V字回復・健全経営の実現

なぜ？？
　医療の質の向上と健全経営を実現
　⇒興味があれば別の機会に！

地域での当院の存在感が高まり
PFI事業者のがんばりも認められる

八尾市内外でのPFIに対する評価①

2016年度総務省「地方公共団体におけるPFI手法導入による課題と対処方法に関する事例研究報告書」

事業期間全体を通じたPFI導入による効果と課題についての把握を、2009年度と2015年度のPFI事業検証業務で行っている

担当者の所感：**1回目の検証報告でPFIについての市議会等の理解が深まった**

2013年3月保健福祉常任**委員会**　朴井**答弁**

先日、ＰＦＩのＳＰＣのＧＭのほうが、**八尾の市立病院のＰＦＩはうまくいってる**ということで、講演をされたときの言葉がすごい印象的に残ってるなというものがありますので、御紹介させていただきますと、市立病院を運営するに当たって**ミッションを共有**していると、そういうことも言っておられまして、その**ミッションの共有があるからこそ一緒の目標に向かって進んでいける**と、そういうようなことを事例報告の中でされてたと。大変印象深かったんですけれども。

そういう中で、**公立病院で一緒に働いている者として、八尾市立病院をよくしようという思いを、病院職員だけじゃなくて、ＰＦＩの事業者も共有させていただいている**というようなところから、今の**一体感のある取り組み**が進んでいるというようなふうに考えておりますので、先ほどいろいろ御指摘いただいた点については若干違うのかなというふうに感じております。

・基本理念の改訂、八尾市立病院経営計画の策定にPFI事業者（SPC）も参画している
・毎年度報告を受けているPFI事業者（SPC）事業計画策定時に八尾市立病院経営計画の項目を取り入れる

八尾市内外でのPFIに対する評価②

2017年　9月定例会本会議市長答弁

ＰＦＩ事業の導入による成果についてでありますが、2016年度に総括しておりますとおり、市立病院とＰＦＩ事業者とのパートナーシップの構築による業務遂行、長期契約、性能発注、包括発注等のＰＦＩ事業の特徴が生かされた業務遂行、サービス水準の維持、市立病院職員の本来業務への専念、財政的な効果の確保の点において、運営全般にわたる導入効果があらわれていると認識しており、ＰＦＩ事業の成功事例として、全国的にも評価されるまでに至っているところであります。

次に、第２期ＰＦＩ事業についてでありますが、引き続き医療サービスの向上、患者サービスの向上、コストの縮減の３つの目標を掲げ、民間企業の経営・運営のノウハウを最大限活用したＰＦＩ事業を進めてまいります。このことにより、市立病院の医療の質の向上と健全経営を確保することで、地域住民の生命と健康を守る市の中核病院として、医療ニーズに対応した高度医療、政策医療を提供する使命を果たしていけるものと考えております。

総務省『公立病院経営改革事例集』（2015年度）

PFI事業と地方公営企業法全部適用が良い結果に繋がった事例

『2017年度自治体立優良病院表彰』　全国自治体病院開設者協議会・公益社団法人全国自治体病院協議会　両協議会会長表彰

『2018年度自治体立優良病院表彰』　総務大臣表彰

受賞コメントでPFI事業が健全経営にも寄与した旨を説明（総長・病院長　談）

病院トップマネジメント層から厚い信頼を得ているSPC



左　佐々木総長（当時　特命総長）　右　星田病院長（当時　総長）

八尾市立病院ではPFI事業が完全に根付いている！
＝病院運営に欠くことのできないPFI事業との認識

第1期事業期間を通じて担当した職員の存在、比較的長い在職期間の多くの事務方によりPFI事業の理解が深まる
- **⇒PFIであることが当たり前**
- **⇒PFI導入前からの在職の医療職・事務職いずれも少数**

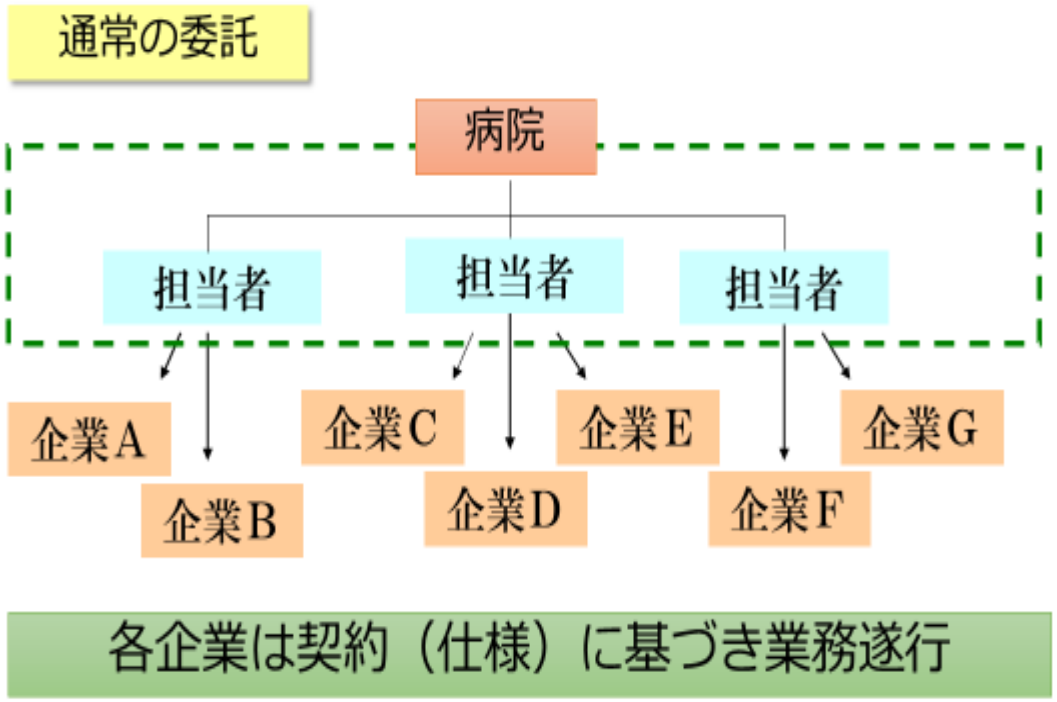
2期事業へのプロセスと今後の見通し

	八尾市立病院維持管理・運営事業	八尾市立病院維持管理・運営事業（第２期）
１回目効果検証（2009年度）	１年目（2004年度）～５年目（2008年度）の第3者（コンサル）による効果検証を６年目（2009年度）に実施 「八尾市立病院PFI事業検証のための実態調査・分析業務報告書」	１年目（2019年度）～５年目（2023年度）の効果検証を６年目（2024年度）に実施
２回目効果検証（2015年度）	７年目（2010年度）～１１年目（2014年度）の第3者（コンサル）による効果検証を１２年目（2015年度）に実施 「八尾市立病院PFI事業検証業務報告書」	７年目（2025年度）～１１年目（2029年度）の効果検証を１２年目（2030年度）に実施予定？
	内閣府「契約更新期を控えたPFI事業の事業継続に関する調査検討業務報告書」（コンサルによる調査） ⇒八尾市立病院をモデルに契約終了後の課題整理 次期手法検討に反映（八尾市立病院は契約終了後に第2期PFI事業として継続した３事例目）	PFI導入効果は全体として確認され、残契約期間のPFI継続は合理的と評価
次期手法検討（2016年度）	１３年目（2016年度） 「PFI事業期間終了後の八尾市立病院の維持管理・運営事業に関する検討報告書」（コンサルによる支援を受ける） ⇒第2期PFI事業導入可能性調査の位置づけを兼ねる（VFMの確保）	１３年目（2031年度）に実施予定？
	債務負担行為の増額変更	
移行期（募集）（2017年度～2018年度）	１４年目（2017年度）～１５年目（2018年度）にプロポーザル方式での事業者選定・契約協議・契約 第１期事業契約終了に向けての取扱い検討・協議 ⇒アドバイザリー契約によるコンサルの支援を受ける	１４年目（2032年度）～１５年目（2033年度）に実施予定？

病院PFIに対する逆風
当院PFIに対する厳しい視線
とにかく慎重に・・
折り返し頃から契約終了後を意識して取り組む

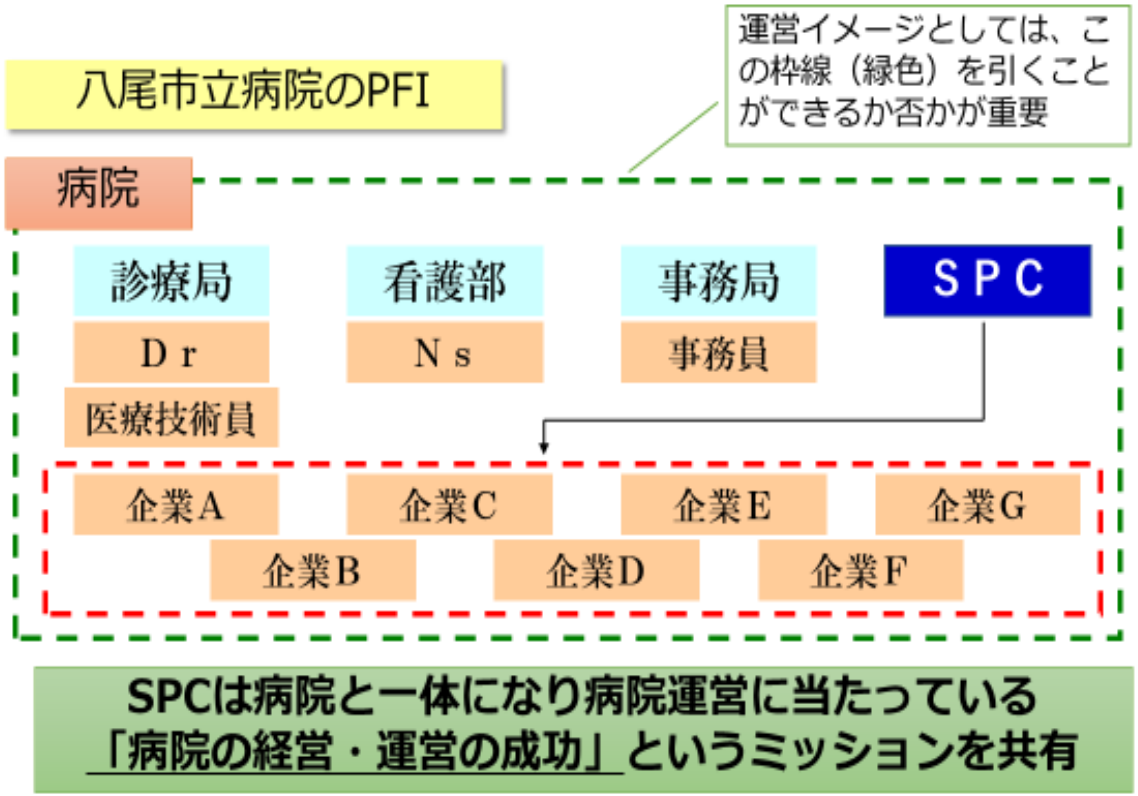
第2期へ継続した事例として後続案件につながる

一般的な業務受託企業の病院への関わり方（イメージ）



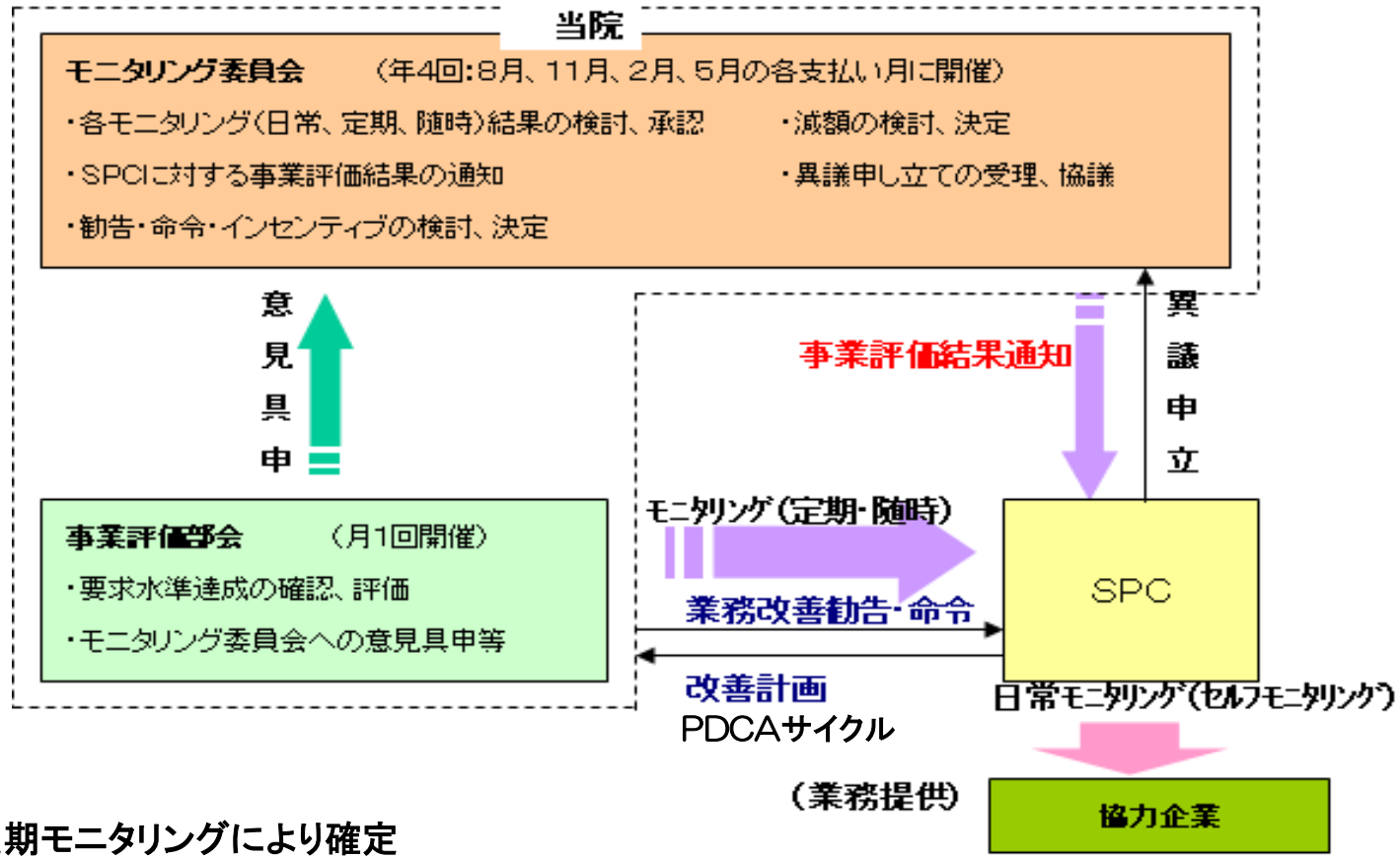
各企業は、個々の業務委託契約の仕様書に基づき決められた業務を遂行。基本的に契約期間は1年間であり、契約期間中は仕様を変更することは難しく、決められた業務のみ実行すればよい。
また、それぞれの委託業務を管理監督する市職員を配置する必要がある。

PFI事業者の病院への関わり方（イメージ）



ＳＰＣ（特別目的会社）は病院組織の一部門として、各企業のサービスが、市の要求水準を満たすように、各企業をマネジメントする。
また、病院の方針･決定事項をスピーディーに周知させ、業務に反映させる仕組みを構築している。

モニタリング（セルフ・随時・定期）の流れ



定期モニタリングにより確定

要求水準未達の場合

・医療サービス等に重大な影響のある場合＝業務改善命令

・医療サービス等に影響がある場合、または改善が必要な場合＝業務改善勧告

インセンティブの付与（2013年度に制度を創設）

・前年度の病院の健全経営達成に対する貢献を評価（一般管理業務への増額）

・継続的なサービスの維持向上に対する取組みを評価（実施企業への表彰）

モニタリングの基本

・PDCAサイクルで業務改善につなげる

⇒ペナルティ・減額が目的ではない。

過度な事務負担を伴うものとしない

＝あくまで対等な関係で取り組むもの

・「報告」を受けることで事象の認知ができる＝情報共有に対する公民の認識の一致は必須

⇒報告もれは業務改善勧告の対象

・企業にとって「勧告」ですらあってはならないもの

⇒事象において、患者への影響度とポイントなどにより勧告・命令・減額を評価している（過去の事象に照らし概ね双方の合意点が見いだせている）

・ペナルティに加え、民間事業者にとってはいい取り組みをアピールできる、病院側からは評価すべきは評価するインセンティブの制度化

「ノンコア」から「診療支援機能」へ―次の研究の出発点

コロナ研究で強く残った問題意識は、「診療を支える業務をどう継続するか」

「診療行為ではない」こと ≠ 「診療継続上、重要ではない」こと

滅菌	SPD・物流	清掃	給食	施設・設備
止まると… 手術の継続	止まると… 診療材料の供給	止まると… 感染管理	止まると… 入院治療・生活	止まると… 電気・空調・医療ガス

従来の見方
外部委託できる「ノンコア業務」

→

捉え直し
診療を成立・継続させる「診療支援機能」
＝病院運営の中核的構造の一部をなすもの
（基盤）として位置づける

直営／通常委託／PPP／PFIという形式を超え、「必要な機能が持続する」視点から捉えうる

問題意識：委託環境の悪化と「選ばれる病院」

委託費上昇や人手不足を、個別契約ではなく診療支援機能を担う「供給構造」の問題としてみる

外部環境	→	受託側の制約	→	市場の変化	→	病院側への影響
人手不足 賃金・物価上昇 材料費・移動費上昇		採算性 人員配置 価格転嫁の遅れ 働く環境・協議しやすさ		応札辞退 撤退 受託先の「縮小・選別」		「委託する側」から「受けてもらえない側」へ 事業者からも選ばれる 業務継続リスク

これまで病院が事業者を「選ぶ」発想が中心の委託業務
⇒**これからは病院自身も「選ばれる」必要**

PFIではリスク分担・VFMに加え、担い手確保・診療継続の観点が必要
⇒**PFIの長期包括契約が、病院業務の持続可能性にどう寄与し得るかを検討**

外部委託か内製化か、という二者択一でとらえず
⇒**必要な機能を「誰が、どの条件で、担い続けられるか」が問われる**

PFIも有効！

八尾PFIの事例などから、事前質問への回答を通じて

病院運営において、一定の業務外部化は事実上不可避
⇒ 問うべきは、診療支援機能を、公共性を担保しながら誰が・どの条件で担い続けるか
⇒ PFI／PPPは、その実現に向けた有力な選択肢

この資料と回答メモのつなぎ

説明資料
八尾PFIの経過・効果・運用上の工夫
→
回答メモ
質問10項目に沿って、詳しめに整理
→
検討時に見るべき点として整理

粗々に示すとすれば…

① 「施設・運営を通じた」ライフサイクル型の仕組みとして設計し、業務範囲の広狭を許容する

② 「契約で縛る」視点だけでなく、長期的に調整・改善でき、変動要素を許容する柔軟なものとする

③情報共有・説明責任を果たしつつ、公民が共存する病院全体でのモニタリングと、その活用による効果検証・改善システムの位置づけ

④ 民間の専門ノウハウ・専門人材の活用と、人手不足時代を前提に「競争」に「持続可能な担い手の安定確保」という視点を加える

⑤ 発注者側の経営・運営責任及び能力を維持しつつ、SPCが統括マネジメント機能を発揮できる枠組みを構築する

⑥否定的な見方の払拭と、評価軸を「VFM・リスク分担」などから、診療の持続可能性など「日々の診療を支える」視点へ広げる