

事業概要

「八尾市立病院維持管理・運営事業」は、八尾市が別途、設計・建設を行う市立病院において、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う事業です。本事業の特徴は、施設(病院)建設を含まず、初期投資が極めて限定的であり、また、医療法に基づく政令 8 業務や電子カルテを含む総合医療情報システムの運用・保守といった運営業務に重点をおいた「運営型PFI」事業である点です。



本病院は、病床数 380 床、延床面積約 39,000m²、平成 13 年 7 月の建設工事着手を経て平成 16 年 5 月に開院され、地域の中核病院としての役割を担っています。

Keyword

病院、運営型 P F I、B O T 方式(一部 B T O 方式)、サービス購入型(+独立採算業務収入)、事業期間 15 年

1. 事業化までの検討経緯・庁内体制の流れ

PFI事業化検討開始以前の経緯

平成 10 年度～

基本構想の決定、病院建設工事

- 平成 10 年、市立病院移転新築基本構想の決定。
- 平成 13 年、病院建設工事着手。(平成 15 年 12 月竣工)
- 総合医療情報システムの整備についても、開発スケジュール確保のため、PFI事業範囲とせず、PFI事業に先立ち、別途発注した。

PFI事業化検討の経緯

平成 13 年

市特別職から病院運営業務のアウトソーシングの可能性検討指示

市上層部の発意

- 市特別職から‘病院建設準備室’へ、病院運営業務のアウトソーシングに関する検討の指示。検討対象の手法の一つとして、PFIも含まれた。

市内部検討の実施
P F I の導入メリットあり。

- 上記の建設準備室の内部検討により、病院事業は運営業務の効率化が非常に重要であると考え、PFI導入のメリットがあると判断。

平成 14 年 4 月

P F I 導入可能性基礎調査の実施(外部委託)

- 平成 14 年 4 月、“IT を中核とした PFI 導入可能性基礎調査”を外部委託。
- 内閣府より民間資金等活用事業調査費補助金の交付を受ける。
- コンサルタントの選定では、病院 PFI 事業での業務実績を重視。プライスウォーターハウスクーパース フィナンシャル・アドバイザー・サービス(株)、三井安田法律事務所、(株)病院システム等によるグループを選定。

事務局の設置(P F I 専任)

- 平成 14 年当初、専任職員 1 名の事務局体制。その後、最大で、部長級職員を筆頭に全 4 名の専任体制とした。

新病院における業務把握
民活可能性、事業手法を検討。また、市場調査も実施。

- 下記の 3 点について、重点的に検討を実施
①新病院における業務把握、②民活可能性、③事業手法
- また、市場調査(民間事業者の事業参画意向調査)も実施。民間事業者の本事業に対する高い興味を確認した。

平成 14 年 8 月

議会説明。賛同を得る。

庁内合意

- 平成 14 年 8 月の議会(特別委員会)に報告。PFI導入へ向け賛同を得る。

平成 14 年 9 月～

【事業者選定段階】

実施方針の公表：平成 14 年 9 月
特定事業の選定：平成 14 年 10 月
募集要項等の公表：平成 14 年 12 月

事業者の決定：平成 15 年 7 月
事業契約締結：平成 16 年 3 月

平成 16 年 5 月

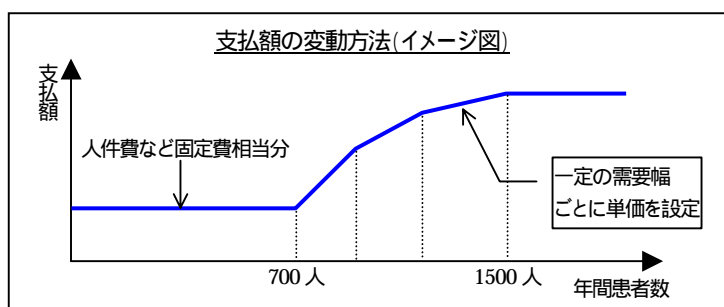
施設供用開始

2. 本事業における課題とその解決策

将来の需要変動(患者数など)に対応可能な、民間事業者へのサービス対価支払方法を採用しています

本事業では、将来の患者数等の需要変動に対応しサービス対価の額が増減する民間事業者への支払方法を採用し、市と民間事業者の間の需要変動リスクに関する負担をバランス化しています。

右の図に示すとおり、民間事業者への支払額が、例えば、病院を訪れる患者数の実際の数により変動します。また、患者数が減ったとしても、人件費等の固定費は常時発生することから、患者数が減少したとしても、固定費相当額については民間事業者を支払うこととし、民間事業者の経営状況の安定化を図ることにしました。



情報システム開発者の優位性を排除した公平な事業者選定の実施に努めました

本事業は、別途整備した医療情報システムの運営、保守管理業務を含んでいたため、当システムを開発した企業が属する応募者グループが事業者選定において過度に優位になり、民間事業者間の競争原理が働かない状態になることが危惧されていました。

これに対して、本事業では、Function Point 法(FP 法。システムの持つ機能数等を基に、そのシステムの規模を定量的に FP 値として計測する方法)を導入しました。将来のシステム変更等の保守に係る、市から民間事業者への支払額については、客観的な指標である FP 値当たりの単価の提案を各民間事業者から求めることとして、システム開発者以外のより多くの民間事業者が適切な費用見積りを行える仕組みを整えました。FP 法の採用により、民間事業者の生産性を評価し、工数管理とコスト管理に適用することで、事業期間にわたってシステム開発者の優位性を排除することに一定の効果があったと考えます。

本事業への参加を希望する企業の「事前登録」リストを公表し、応募グループの組成の円滑化をねらいました

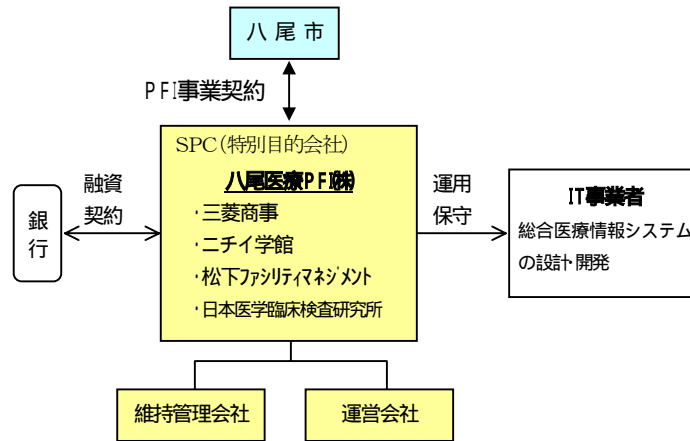
民間事業者の提案書提出に先立ち、本事業への参加を希望する民間企業について事前登録を全 3 回実施し、各企業の連絡先や参加希望の業務種類等のリストを公表しました。また事前登録に際しては、下記の区分を明示し、本事業へ応募する民間事業者グループの組成を円滑に行うことに役立ったと考えます。

- (1) PFI事業を行う特別目的会社(SPC)への出資を希望する民間事業者
- (2) SPCから業務を受託することを希望する民間事業者(協力企業)
- (3) 協力企業から業務を受託することを希望する民間事業者

民間事業者の組織には、業務全体を統括管理することができる有能なゼネラルマネージャーが必要です

PFI導入によって期待されているサービスの向上を達成するためには、本事業に係る全ての業務受託企業を統括できるゼネラルマネージャーの存在が非常に大切です。単なる「受託企業の集まり」ではあってはならないことは明白であり、現場責任者であるゼネラルマネージャーに高い能力が求められると考えます。本事業では、ゼネラルマネージャーの選任に先立ち、病院長と事務局長により面接を行うこととし、有能な人材の配置を民間事業者に求めました。また、その際、出身母体である構成企業の一員としての視点ではなく、市立病院の統括者という視点から事業運営に当たる旨、繰り返し要求しました。

事業スキーム図



3. 事業開始後の状況

(1) 運営モニタリングの方法

病院の運営は非常に複雑なため、本事業のモニタリング実施計画については、専門の医療コンサルを用い作成しました。通常のモニタリングは、民間事業者から毎月提出されるセルフモニタリングレポートを市が確認する形で行っています。また民間事業者の幹部職員は月2回の病院の幹部会議と月例の病院運営会議に出席し、その都度、民間事業者の運営業務について協議と指示を行っています。ただし、運営を開始したところ、運営開始前の想定と現在の実際の状況の間に乖離も出てきており、モニタリング方法は、供用開始1年後に見直しを行うことになっています。

(2) PFI導入のメリット

民間事業者の創意工夫やノウハウにより事業運営の質的向上を実現しました

PFIの導入により、患者等へのサービス品質が旧病院と比較して向上したと感じます。例えば、病院給食についてはメニューの選択式が実現されました。また、旧病院では夕方以降は、病院にいる事務員や作業員の数が極端に減っていましたが、今は人員配置が柔軟なため、そのようなことはなくなり患者や医師等の利便性が向上しました。一方、PFI事業では複数の業務をPFI事業者が一括して管理するため、各業務の境界領域のすきま業務について、どの事業者も実施しないといった状況は飛躍的に改善されました。

実際、開院後に実施したアンケート調査結果から見ると、概して、患者からの評判は良好です。また、民間事業者が病院の運営に係る様々な業務を行っていることに対しても賛成の声が約半数を占めています。

12.7%のVFM(コスト削減)が見込まれました

事業者選定には4つの民間事業者グループからの参加(途中1グループ辞退)があり、最終的に12.7%のVFM(事業費の削減)が見込まれました。また、これに加えて、病院内の市職員の人員の削減も達成されています。現在既に、もとの調度係や営繕係の職員6~8人程度の人員が削減されており、将来的には、現在約30人いる事務部門の職員が、人事、経理、企画、モニタリングを担当する15人程度に減らせるのではないかと考えています。こうした事務部門で削減された人数は、医師や医療スタッフの新規採用数の増加にまわせるため、提供する医療のより一層の向上に繋がる効果があります。

民間との協働を通じて、行政職員の意識改革につながっています

具体的に目に見えるメリットではありませんが、民間事業者との包括的な協働体制の構築や民間のビジネス手法を行政に導入する点等、PFI事業の実施は行政にとって新しいチャレンジといえるため、市の職員の意識改革につながる点もPFI導入のメリットの一つとして実感しています。

事業データ

事業名称	八尾市立病院維持管理・運営事業
発注者	八尾市（大阪府）
施設の種類・規模等	八尾市立病院（病床数：380床） （駐車場 - 293台、駐輪場 - 300台）
P F I 事業の範囲	病院設備の一部整備、施設及び設備の維持管理、病院運営業務（経営及び診療行為を除く）

P F I 事業の概要

事業方式	B O T 方式（一部 B T O 方式）
事業形態	サービス購入型 < 固定費 + 変動費 >（+ 独立採算業務収入）
事業期間	16年

P F I アドバイザー（公共側）

会社・団体名	ブライズウォーターハウス・P・S・フィナンシャル・アドバイザーズ(株)、(株)医療開発研究所、(株)システム環境研究所、(株)病院システム、(株)昭和設計、三井安田法律事務所
アドバイザー選定方式	指名プロポーザル

事業実施スケジュール

実施方針の公表	平成14年9月10日
特定事業の選定	平成14年10月30日
募集要項等の配布	平成14年12月11日
事業予定者選定	平成15年7月16日
事業協定締結	平成16年3月26日
開業	平成16年5月1日

V F M (Value for Money)

特定事業の選定段階での V F M	約6.3%
事業者の選定段階での V F M	12.7%

提案審査

民間事業者選定の方法	公募プロポーザル方式
価格と定性面の評価方式	除算方式
内、価格要素の割合	
審査委員会構成（合計人数）	10人
内、学識経験者等	9人（大阪大学教授、関西学院大学教授、八尾市薬剤師会会長、奈良県立医科大学附属病院薬剤部長、八尾市歯科医師会会長、八尾市医師会副会長、弁護士、広島国際大学教授、公認会計士）
管理者（公務員）	1人（市立病院長）
その他（地元等）	

選定・落札事業者

代表企業	三菱商事(株)
構成企業	松下ファシリティマネジメント(株)、(株)ニチイ学館、(株)日本医学臨床検査研究所

リスク分担表（募集要項の公表段階）

事業名： 八尾市立病院維持管理・運営事業

負担者： 主分担 従分担共

発生段階	リスク		リスク分担		摘要		
	リスク項目	リスクの内容	公共	民間事業者			
共通	1	募集要項リスク					
	2	応募リスク					
	3	契約締結リスク			帰責性による		
	4	資金調達リスク					
	5	法制度・税制度・許認可リスク	法制度・税制度・許認可の新設・変更に関するもの(本事業にのみ影響を及ぼすもの)				
	6		法制度・税制度・許認可の新設・変更に関するもの(上記以外のもの)			基本的に民間負担とするが、大幅な変更がある場合は公共と協議を行う。	
	7		許認可遅延リスク	許認可の遅延に関するもの(公共が取得するもの)			
	8			上記以外、民間事業者の申請等の手続きの不備等による許認可の遅延に関するもの			
	9	社会リスク	住民対応リスク	施設等の設置・運営に関する住民反対運動・訴訟・要望等に関するもの(調査、工事を含む。)			
	10			上記以外のもの(民間事業者が行う維持管理、運営)に関する住民反対運動・訴訟・要望等に関するもの			帰責性による。医療行為に起因する住民反対運動・訴訟・要望等は公共が負担する。
	11		第三者賠償リスク	民間事業者が行う業務に起因する騒音・振動・光・臭気に関するもの			
	12			公共の責めによる医療業務中の事故に関するもの			
	13			民間事業者の責めによる医療業務中の事故に関するもの			
	14			上記以外のもの(民間事業者が行う運営業務中の事故及び維持管理の不備による事項等)			
	15	環境問題リスク	民間事業者が行う業務に起因する有害物質の排出・漏洩等、環境保全に関するもの				
	16	デフォルトリスク(事業の中止・延期)	民間事業者に起因するもの				
	17		民間事業者の提供するサービスの品質が業務要求水準書の示す一定のレベルを下回った場合				
	18		公共に起因するもの	公共の債務不履行により当該サービスが不要となった場合等			
	19	不可抗力リスク				基本的には公共が負担することとするが、保険の付保等が可能なものについては民間事業者がカバーする。	
	20	金利リスク				資金調達の必要がある場合	
	21	物価リスク				原則インフレ指標(消費者物価指数)に従って一定期間毎に運営費の支払いを見直すこととし、予め定めた一定幅以上のインフレ、デフレについては公共が負担する。	

発生段階	リスク		リスク分担		摘要		
	リスク項目	リスクの内容	公共	民間事業者			
開業準備段階	22	医療機器・備品等納品遅延リスク	民間事業者が設置する医療機器、備品等の納品遅延に起因するもの				
	23	補助金未確定リスク	補助金の交付に関するもの				
	24	医療機器・備品等移設リスク	既存病院の医療機器、備品等の移設に関するもの				
	25	データ移行リスク	電子情報、カルテの移行に関するもの				
	26	技術革新リスク	医療機器陳腐化リスク	提案時に想定した公共が保有する医療機器が開業までの間に技術的に陳腐化した場合			
	27			提案時に想定した民間事業者が保有する医療機器が開業までの間に技術的に陳腐化した場合			
	28		システム陳腐化リスク	提案時に想定したシステムが開業までの間に技術的に陳腐化した場合			
維持管理・運営段階	29	支払遅延・不能リスク	公共からのサービスの対価の支払遅延・不能に関するもの				
	30	病院経営リスク	病院の経営に関するもの				
	31	維持管理リスク	計画変更リスク	公共の責めによる事業内容・用途の変更に関するもの			
	32			上記以外の要因による事業内容・用途の変更に関するもの			
	33	性能リスク	要求水準の不適合によるもの				
	34	病院施設の瑕疵リスク	病院施設に隠れた瑕疵が見つかった場合				
	35	維持管理コストリスク		公共の責めによる事業内容・用途の変更等に起因する維持管理費の増大・減少等			
	36			上記以外の要因による維持管理費の増大(物価・金利変動に関するものは除く。)			
	37	施設損傷リスク		施設の劣化に対して適切な措置がとられなかったことによるもの			
	38			事故・火災等によるダメージ等			保険の付保等にてカバーできる施設損傷については民間事業者が負うこととするが、その他の場合は公共と協議を行う。
	39			入院患者及び利用者等第三者による施設の損傷等			基本的には公共が負担するものとするが、施設損傷の程度に応じて民間事業者と協議する。
	37			入院患者及び利用者等第三者による施設の損傷等			基本的には公共が負担するものとするが、施設損傷の程度に応じて民間事業者と協議する。
	40	修繕費増大リスク	修繕費が予想を上回った場合				

発生段階	リスク			リスク分担		摘要	
	リスク項目	リスクの内容	公共	民間事業者			
維持管理・運営段階	41	運営リスク	計画変更リスク	病院の事業内容・用途の変更、仕様の変更に伴うもの			
	42		性能リスク	要求水準の不適合によるもの			
	43		運営コストリスク	民間事業者の業務手順等に起因する業務量及び運営費の増大等			
	44		需要変動リスク	患者数の急増加等の要因による業務量及び運営費の増大等（物価・金利変動によるものは除く。）			基本的には民間が負担するものとする。ただし、予め定められた一定幅を超える場合については公共と協議する。詳細は条件規定書に記載する。
	45		セキュリティリスク	民間事業者の警備不備によるもの			
	46			上記以外のもの			
	47		医療業務リスク	医療業務中の医療行為に起因する事故に関するもの			
	48			医療業務中の民間事業者が保有している機器、器具等の不備、不良から生じた事故に関するもの			
	49			上記以外のもの（運営業務の事故、施設の劣化及び維持管理の不備による事項等）			帰責性による
	50		飲食店、売店等一般サービス等の需要リスク	利用者の減少等			
移管リスク	51	技術革新リスク	医療機器陳腐化リスク	開業後に公共の保有する医療機器が技術的に陳腐化した場合			
	52			開業後に民間事業者の保有する医療機器が技術的に陳腐化した場合			
	53		システム陳腐化リスク	開業後に総合情報システムが技術的に陳腐化した場合			
	54			開業後に民間事業者が設置したシステムが技術的に陳腐化した場合			
55	移管手続きリスク		医療機器、器具、備品等の移管手続きに伴う諸費用の発生に関するもの				