

イギリスにおける医業経営の動向

(病院 PFI 事業を中心に)

厚生労働省・医政局/「これからの医業経営の在り方に関する検討会」

12月14日

株式会社三井物産戦略研究所

プロジェクトエンジニアリング室長

美原 融

(内閣府民間資金等活用事業推進委員会、専門委員)

1 英国病院 PFI (概要):

国の施策としての病院建設計画 (Hospital Building Program): 1997年5月発表。当初は総額 22 億£、その後 31 億£、1997年5月以降から現在に到る迄の主要病院新設、進行中の計画は、下記。

✓ 2001 年内開業 (PFI):	4 病院	(総額 2.97 億£)
✓ ファイナル・カットし、建設中の PFI 病院:	17 病院	(総額 15.78 億£)
✓ 優先度認定済み、今後進行する PFI 病院:	43 病院	(総額 54.88 億£)
✓ 公共投資で実行開業中の病院:	2 病院	(総額 0.48 億£)
✓ 公共投資で建設中の病院:	2 病院	(総額 1.24 億£)
✓ 1997 年 5 月以降、許可された主要病院投資:	68 病院、	総額 75.35 億ポンド

施設近代化の理由

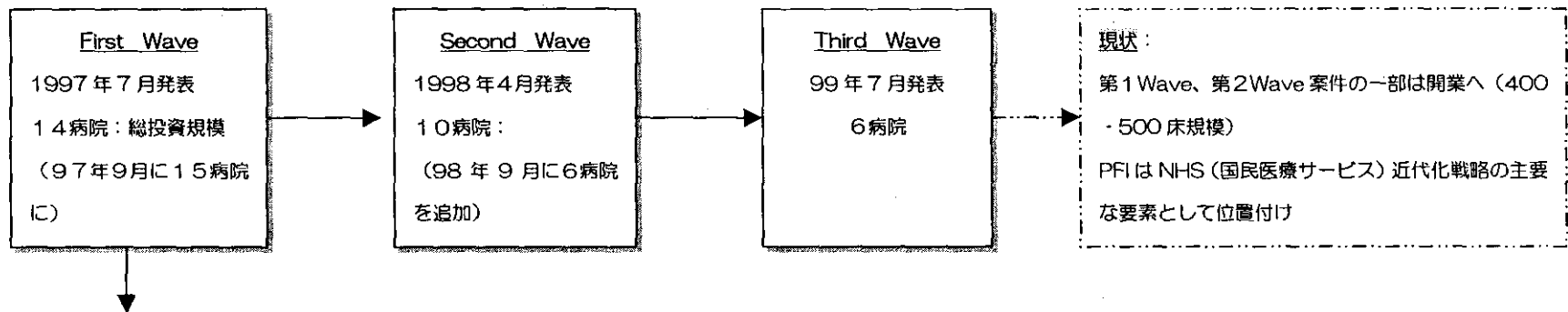
- ✓ 医療サービスの質向上
- ✓ 急性期総合病院の近代化
- ✓ 旧態以前の施設の全面建替え、改築
- ✓ 複数地区病院の統廃合・新増築

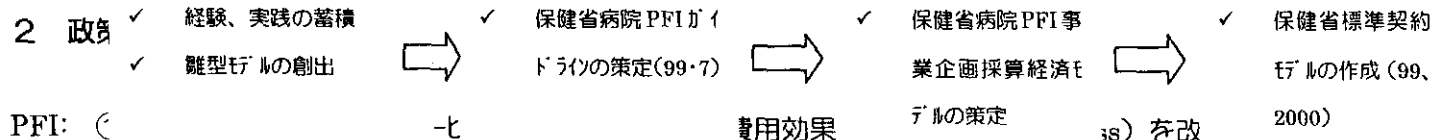
(出所: 2001 年保健省年次予算、但し投資総額は名目金額)

(注: 英国保健省管轄下での PFI 案件実績は 2001 年 6 月レベル統計では合計 181 件に達し、上記はこの中の主要な大型・中型総合病院の PFI 化事業のみ。PFI 案件の中には、社会福祉施設、情報システム供給維持管理、MRI 施設供給維持管理、病院ユティリティー供給、一部病棟増築、放射線施設設置維持管理など、多種多様な対象を含む)

PFI 手法の政策的実践 (集中、強力支援):

Third Wave 迄で PFI 病院は 37 案件総投資額: 13 億£





く、民間の経営力、資金力、能力・活力並びに創意工夫をあらゆる側面に取り入れる。(新しい手法で医療の質と効率を向上させる)
 根拠: ① 国による財政負担縮減、 ② VFM (Value for Money) 一税金の効率的な利用と説明責任、 ③ 公的セクターから民間セクターへの効果的効率的なリソース移転、 ④ 医療サービスの質向上 (新規病院整備は不可避)

手法: DBFO (Design, Build, Finance, Operate) + 医療支援サービス提供方式による長期継続契約 (25-30 年以上)

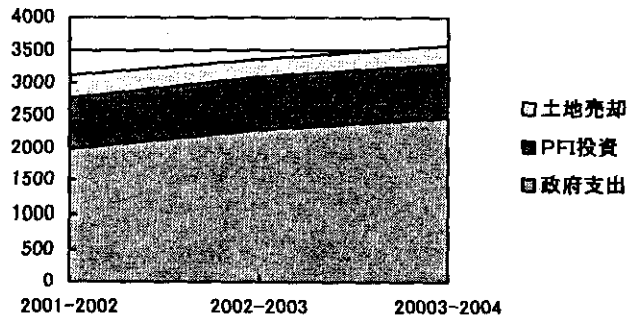
医療分野への積極的展開: 1996・1997 年法的措置により積極的展開の開始: 同時期以降、新設病院の 85% は PFI 化へ。

国民保健サービス計画 (NHS Plan):

- ① 更なる病院改築の推進、PFI 手法はその重要な政策的手段
- ② PFI 手法を更に広く活用する指針

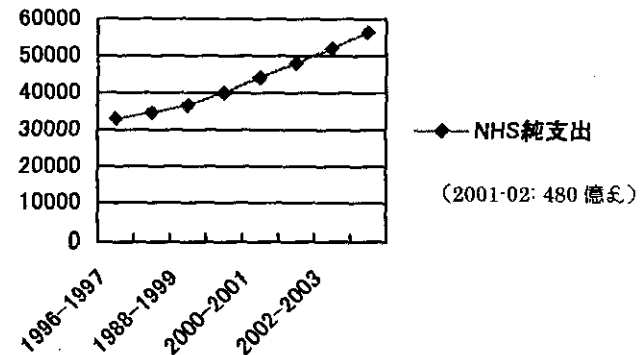
(2000 年より 2010 年までに約 100 病院施設の改築・増築、内大規模病院は 34、中規模は 29、期待される民間 PFI 投資は約 70 億 £)

NHS 資本支出3ヶ年計画 (単位: MM£): 2001 年
 (内、PFI 投資分は想定金額で政府支出部分ではない)



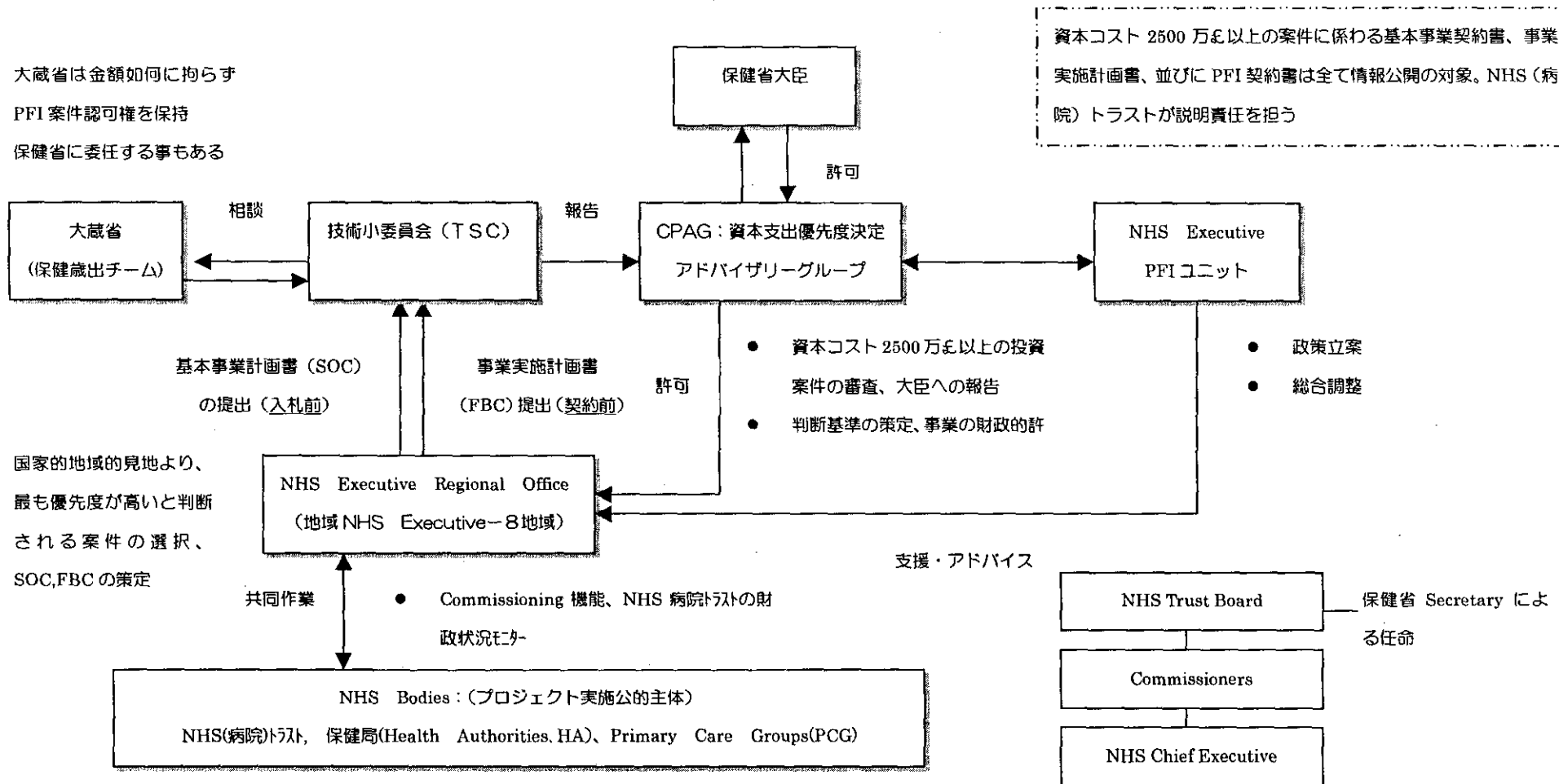
(出所: 英国政府保健省年次予算計画書)

国民医療サービス (NHS) 純支出推移 (単位: MM£)



3 案件推進決定（国による集中管理）：

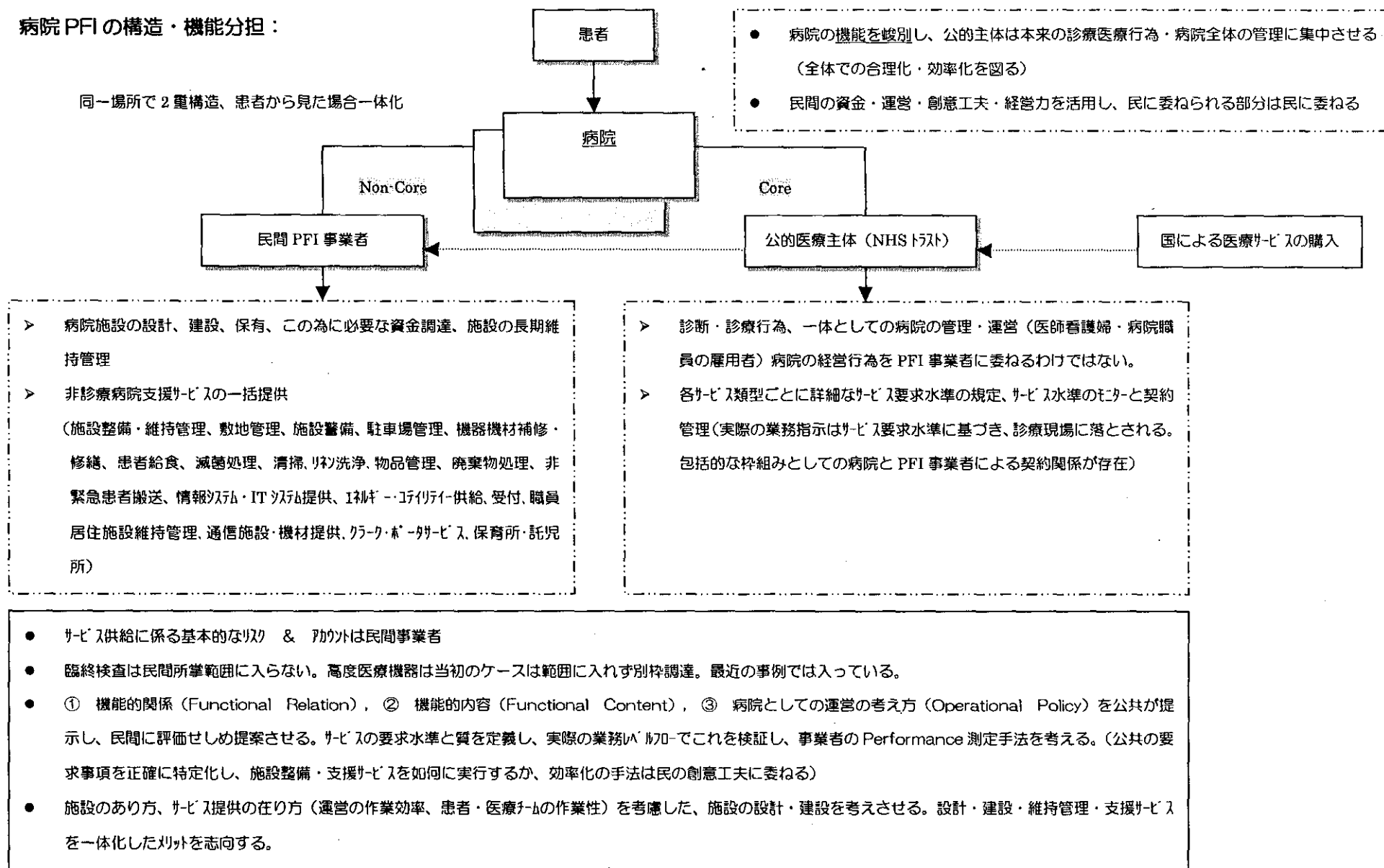
- 大蔵省は金額如何に拘らず PFI 案件認可権を保持
- 保健省に委任する事もある



(NHS (病院) トラストとは地域レベルで医療関連事業 (病院、救急車、地域健康サービス等) の運営責任を担う公共機関で自立した経営主体としてのイニシアチブ、一つのトラストが複数の病院を運営管理することもある。 NHS(病院)トラストが病院の経営主体でかつ PFI 事業の実施主体となる。 現状 429 の NHS (病院) トラストが存在し、人口 50 万人毎に 1 ヶ所の保健局・Health Authorities が存在)

(NHS Trusts Regulations 1990)

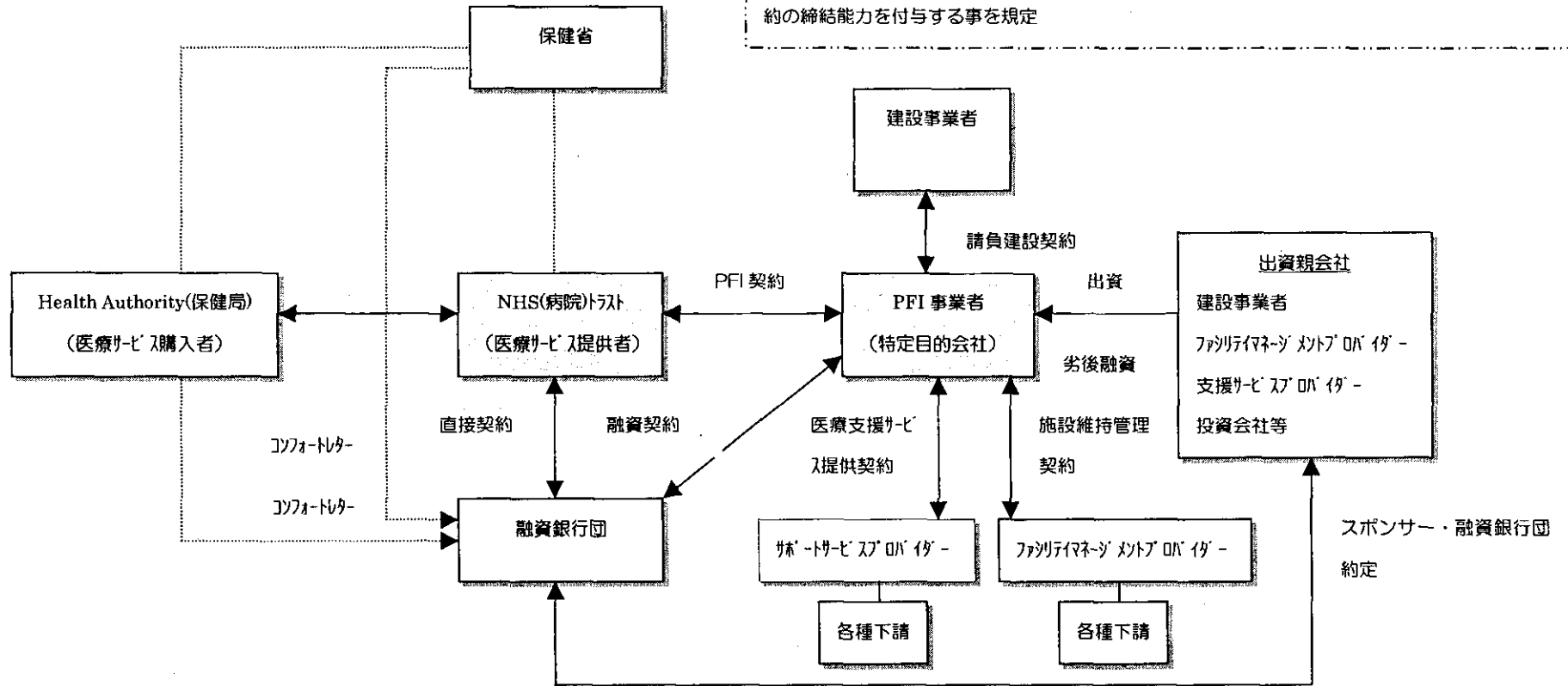
4 病院 PFI の構造・機能分担：



5 実際の仕組み：

Protective Legislation (PFIを実施するの為に特別立法措置)：

- ① NHS (残存債務) 法 1996 年：NHS トラストが存在しなくなった場合の大臣による他の公的医療機関に対する残存債務継承命令を規定
- ② NHS (Private Finance) 法 1997 年：NHS トラストに対し外部者によりファイナンスが実行される開発契約の締結能力を付与する事を規定



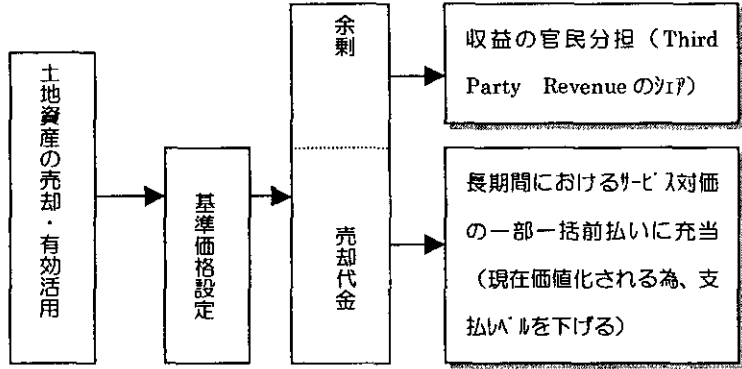
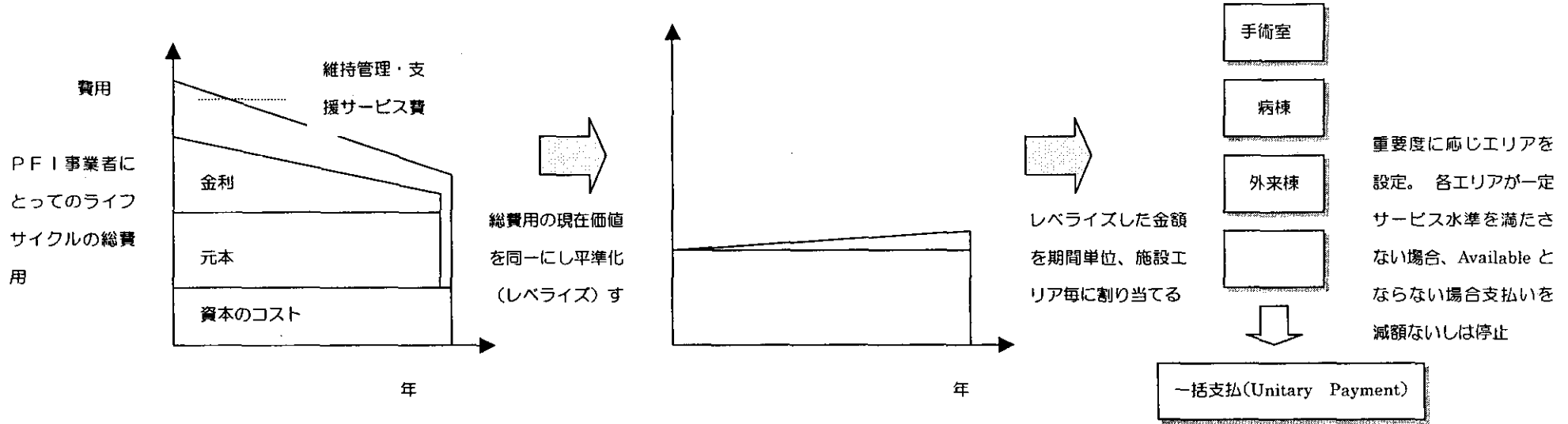
(注)： 英国においては単純銀行団融資ではなく、プロジェクト会社が発行体となり、私債により資本市場から資金を調達、あるいは完工後、銀行団融資を債券によりリファイナンスする事も多い。この場合、Monoline Insurer と呼ばれる保険機関が債券の金利支払・元本償還を債券保持者に保証する Wrap Up と信補完が為され、これを前提に格付け機関より格付けを取得し、資本市場で資金調達をする。この場合、上記図は融資銀行団の替わりに Indenture Trustee が入り、与信が補完され、資本市場から資金を調達する構図となる。出資会社の資本金は小さく、出資者による劣後融資がプロジェクト会社に供与されるが、金融上これは準自己資本となり、金融機関との間で劣後契約が交わされる。

6 規律の基本:

基本:「病院無ければ、支払い無し」

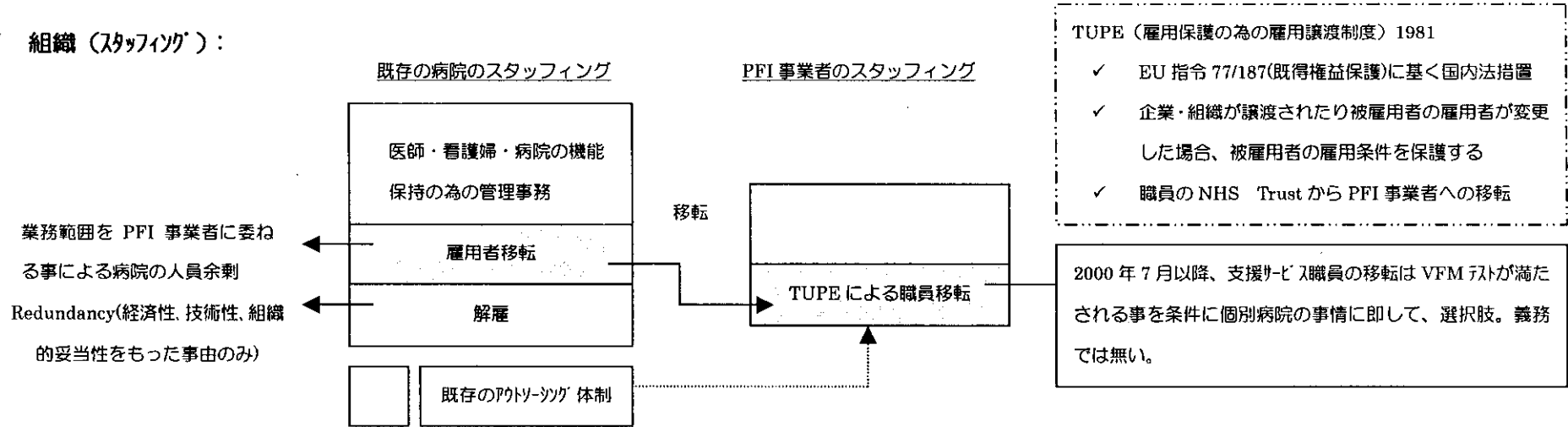
(支払の ①可変性、 ②一体性・Unitary Payment)

NHS トラストが PFI 事業者に対価はほぼ一定。支払は RPI イデックスにより調整されるが、ヘルスケア歳出の伸びはインフレ率より高く設定されている。

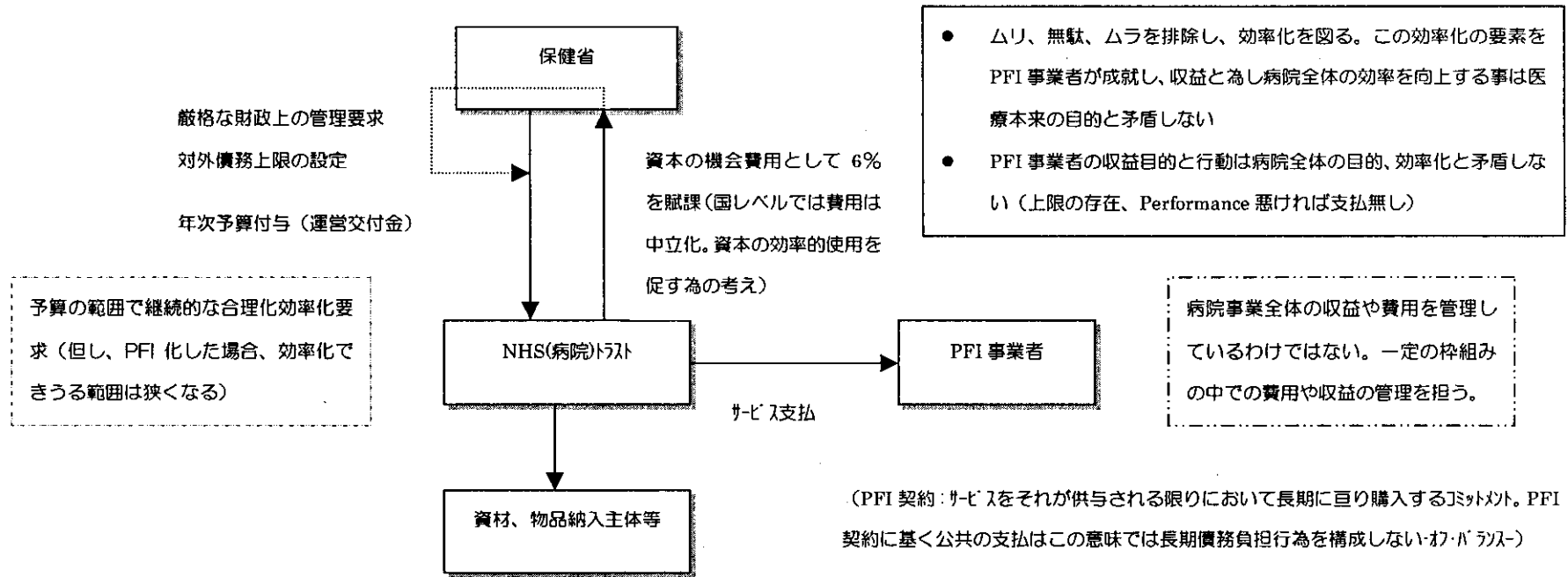


- サービス要求水準が変更される場合には、対価支払い調整
- 一定の枠の中で効率化・合理化がもたらすリットは民間 PFI 事業者へ
- 支援サービス対価等の一部費用は一定期間 (5 年) 毎に第三者によるベンチマークにより補正 (市場実体から乖離し、契約が硬直的にならない様にする配慮)
- リットに伴う官民のメリット分担指針 (民: 70%、官: 30%)

7 組織（スタッフィング）：



8 経営：



9 政策的、経営的視点から見た病院 PFI :

(経営)

- PFI: 公共調達に係る選択肢としてのツール。ドグマ(教義)では無い。
- 病院主体(公共)は資産はできる限り保持しない。完璧にアウトソースされた施設サービスを購入する。
- 病院の機能的一体性を保持しながら、新たな病院整備を為し、同時に費用やリスクを効果的・効率的に管理する手法として、民間事業者の経営力、活力、能力を病院組織全体の経営の中に効果的に Integrate する。
 - 病院と医師看護婦は患者サービス向上により集中(アでない側面のサービスや業務はできうる限り一括民間に委ね、費用とリスクを民間に管理させる)。非診療分野の分離、この分野の包括的民間管理委託と合理化
 - 整備や運営の手法に民間経営手法や民間活力を導入し、既存の病院制度・システムとの共生を図る。
 - 効率的な役割分担、これを支える契約的取り決め → 市場からの資金調達 (Market Funding) を可能にする仕組み創出。
 - 計画・実施に関しては、病院側の意思のあり方と伝達は重要、実践過程においても、病院としての一体感の醸成(コミュニケーション、業務指示、コンサル)、これを支えるお互いの職員の規律は(英国においても)重要。

(政府施策)

- * 公共調達の一手法として定着(モデルを創出、あるべき実践の手法・規範の提示。枠組み創出・市場創出の為の政策的・知的支援)
- * VFM が検証される限り、個別病院たる NHS トラストによる財政的許容度の範囲の中で、大きな病院整備は PFI 手法を基本として採用することが施策の根幹。
- * 戦略的な総合病院施設 PFI から小規模のプライマリケア施設への PFI 手法の展開 (LIFT—Local Improvement Finance Trust)
- * DBFO 方式 (Design, Build, Finance, Operate) 方式から始まり、逆に DBF (Design, Build, Finance) 手法による病院 PFI も 2001 年より部分的に開始、さまざまなシステムや考え方が生起しつつあり、必ずしも一様ではない。

(英国医師会): 政府基本施策は賛成・支持、 (医療労働組合): PFI の効果、課題につき反対 (NHS 改革、NHS 計画は反対してない)