

令和元年12月13日 厚生委員会(病院経営本部)

○小林委員 都立病院に初めて PFI 事業が導入されてから既に十五年が経過をしておりますが、今回、都立病院の PFI 事業の検証報告書が本委員会に報告をされました。

私からは、主にコストの面から何点かお伺いをさせていただきたいと思います。

いうまでもなく、PFI は、民間のノウハウなどを活用することで、行政が直接実施するよりも効率的、効果的に事業を進める手法であります。都は、都立病院に PFI 事業の導入を決定した際、コスト面では具体的にどのような効果を期待していたのかお伺いをいたします。

○西川サービス推進部長 都は平成十六年度以降、順次、多摩総合医療センター、小児総合医療センター、駒込病院及び松沢病院に PFI 手法を導入し、施設整備、施設の維持管理、医療事務などの医療周辺業務を、PFI 事業を実施することを目的に設立された特別目的会社、いわゆる SPC に委託をしております。

PFI 手法を導入するに当たりまして、都がコスト面で期待したことは、長期包括的に民間に委託することにより、都が直接実施する場合と比べて財政縮減効果が得られることでございます。

具体的には、約十八年に及ぶ事業期間全体につきまして、都が直接実施した場合と PFI 手法を導入した場合の財政負担を比較いたしまして、どの程度縮減しているかを定量的にあらわした VFM、いわゆるバリュー・フォー・マネーを算定しております。

事業者選定時の VFM は、多摩総合医療センター及び小児総合医療センターで六・七%、駒込病院は四・三%、松沢病院は四・五%でございました。

○小林委員 今ご答弁にもありましたが、PFI を導入した三事業のいずれも、VFM、バリュー・フォー・マネーはプラス、つまり都が直接実施するより、PFI を導入する方が少ない財政負担で事業を実施することができるという結果を得ていたということでございます。

今のご答弁によれば、事業者の選定時において、財政負担の縮減効果を示す VFM を算定したということですが、今回の検証報告書では、現時点での VFM を算定しておりませんが、その理由についてお伺いをいたします。

○西川サービス推進部長 PFI 事業を導入する時点で算定した VFM は、当時、都が従来手法により運営していた都立病院の実績や決算等をもとに算定をしております。

一方、事業開始から現在に至るまで、SPC は、従来、都が個別に実施していた業務を見直して実施をしております。事業期間中である現時点での VFM を算定しようとする場合、これらの業務を都の従来の個別契約における仕様に置きかえて財政負担を算定することが必要となります。

しかしながら、そのためには、現在 SPC が行っている業務を都がどのように実施するかについて多くの仮定を重ねざるを得ず、現時点での VFM を算定することは困難と判断をいたしました。

なお、国が定めている VFM に関するガイドラインにおいても、PFI 導入を決定した時点、また事業者を選定した時点で VFM を算定、公表することとしており、その考え方も示しておりますが、事業開始後の算定については言及をされてございません。

○小林委員 国のガイドラインにおいても特段の言及をされていないということは、やはり技術的な

課題があるということだと思いますが、では、今回の検証報告書では、各 PFI 事業の実支払い額が、契約締結時に事業者が提案した支払い想定額の範囲内か否かという定量的な評価をどのように行っているのかお伺いをいたします。

○西川サービス推進部長 今回の検証におきましては、定量的な検証といたしまして、PFI を導入している四病院のそれぞれの事業について、事業開始から平成二十九年度までの間について、都から SPC への実支払い額が契約締結時の事業者による支払い想定額の範囲内におさまっているかどうかを確認しております。

さらに、実支払い額が支払い想定額を超過している場合には、その理由が妥当であるかという観点から評価をしています。

これは、約十八年という長期間にわたりまして、施設整備から運営等を包括的に委託する契約においては、当初の想定額からの乖離を把握し、分析することが事業を定量的に評価する上で有効と考えたためでございます。

○小林委員 報告書を見ますと、特に医薬品や診療材料などの調達において、都から SPC への実支払い額が支払い想定額を大きく超えております。その超過額は、多摩総合医療センター、小児総合医療センターで二百五億円、駒込病院で二百五十四億円となっております。

確かに、医薬品や診療材料などの費用は、医療を提供する上で必要なコストだと思いますが、ここまで乖離が広がっている理由は何なのかということをお伺いしたいと思いますが、初めに、医薬品についてご答弁をお願いしたいと思います。

○西川サービス推進部長 今回の定量的な検証では、都から SPC への支払いを施設整備、建物管理や医事業務などの運営、医薬品等の調達の三つの業務に分類して分析をしておりますが、特に調達において支払い想定額を大きく超過してございます。

医薬品につきましては、特に多摩総合医療センター及び駒込病院の二病院での超過額が大きく、両者を合わせると二百九十八億円に達します。

その主な要因といたしましては、がんの分子標的薬などの高額医薬品の保険収載やがんの外來化学療法患者数の増加など、PFI 事業開始当時は予想できなかった医療の高度化や診療実績の増加でございます。

例えば、がん医療関連の医薬品調達費は、駒込病院では、平成二十一年度の二十億四千二百万円から二十九年度の三十四億三千九百万円へと六八％増加し、また、多摩総合医療センターでは、平成二十三年度の十六億一千三百万円から二十九年度の二十五億八千五百万円へと六〇％増加しております。

○小林委員 次に、診療材料についてですが、診療材料というのは非常に多岐にわたるかと思いますが、そもそも診療材料とはどのようなものなのか改めてご説明の上、乖離した理由のご答弁をお願いしたいと思います。

○西川サービス推進部長 診療材料には、日常的に使用する医療用のマスクや手袋、注射器などから、一個当たり数十万円の人工股関節や数百万円もするペースメーカーまで、病院で使用する

る材料は数千品目に及んでおります。

医療技術の進展によりまして、患者の QOL の向上が期待される高度で精密な診療材料が登場しておりまして、これらの高額な診療材料を使用する循環器科や整形外科などの手術件数の増加などが費用増の主な要因でございます。

例えば、整形外科の手術件数は、駒込病院では、平成二十一年度の三百四十八件から二十九年年度の七百九十件へと一二七%増加し、また、多摩総合医療センターでは、平成二十二年度の七百八十五件から二十九年年度の一千百五十七件へと四七%増加しております。

このほか、小児総合医療センターにおきましても、運営開始以降、手術件数が六四%増加していることも要因の一つになっていると考えております。

なお、先ほどお答えした医薬品や診療材料の一部である特定保険医療材料を使用することは、費用を発生させるとともに、収益の増加にも寄与するものであり、その費用と収益はおおむね連動して伸びております。

○**小林委員** 比較的最近開発をされました、例えばオプジーボなどの高額ながん治療薬が登場しましたが、都立病院に PFI 事業を導入した当時は予想できなかったことであると思います。また、診療実績の増加は、がんの治療などにおいて都立病院の医療機能が強化されていることのあらわれだとも考えられます。

患者さんのことを考えれば、よりよい医薬品や診療材料を用いて治療をするのは当然でありますし、先ほどご答弁にあったように、こうした費用の伸びと収益の伸びは連動していると思います。

医薬品や診療材料の調達に関する費用が増加していることには合理的な理由があると思います。が、それでは、そもそも都が想定していた医薬品、診療材料などの支払い想定額はどのように積算されたのか具体的な例をもとにご説明をお願いしたいと思います。

○**西川サービス推進部長** 例えば、多摩総合医療センター、小児総合医療センターにつきましては、都は、旧府中病院及び小児三病院が当時購入していた医薬品や診療材料等を参考に、新たな病院で使用が想定される品目及び数量を検討いたしました。

都は、平成十七年三月に PFI 事業に係る事業者の募集要項等を公表し、その公表後、事業者に対しまして、医薬品や診療材料等の購入予定品目及び予定数量を提示いたしました。事業者は、都の提示に基づき、支払い想定額を積算した上で提案したものでございます。

その後、平成十八年一月、事業者を決定いたしまして、施設整備等の開設準備期間を経て、二十二年三月から PFI による病院業務を開始しております。

なお、駒込病院、松沢病院につきましても、同様に SPC は支払い想定額を積算しております。

○**小林委員** 医薬品、診療材料については、事業者は PFI による業務開始直前における都立病院の診療実績に基づき、支払い想定額を積算したとのことでありますけれども、その後、高額な医薬品などの登場など医療環境の変化があったため、都の実支払い額と支払い想定額との間に乖離が生じていったということは理解し得ることだと思います。

病院経営本部は、検証報告書において、こうした医療環境の変化が PFI 事業費の変動要因となっているとの認識を示しておりまして、都立病院が患者に適切な医療を提供する上では必要な費用であると思いますが、当然のことながら、都としては事業費を縮減する取り組みも求められてくる

と思います。

支払い額の規模が高額になっておりますけれども、医薬品などの調達費用を縮減するために、都として SPC とはどのような協議を行っているのか確認をいたします。

○西川サービス推進部長 適切な医薬品や診療材料を使用することは、都立病院が都民や患者から求められる医療を提供する上で不可欠でございます。

一方、その費用の縮減は、病院の経営改善に当たり重要な課題の一つであると認識をしております。

各 PFI 事業は、病院の運営期間が約十五年の長期に及びますことから、医療環境や市場の変化、病院の医療機能の変更など、提案時には予測できなかった状況にも対応するため、SPC との事業契約に基づきまして、五年ごとに SPC と協議を行うことと定めております。

例えば、分子標的薬など値引き率の低い新薬の購入は増加傾向にあるものの、この五年ごとの協議に際しまして、PFI を導入している四病院全てで SPC との調整により、医薬品の値引き率を当初の案よりも引き上げております。

○小林委員 費用の縮減は、病院の経営改善に当たり重要な課題との認識で、病院経営本部としても、薬品の調達費用の縮減に取り組んでいるとのことですので、引き続きの取り組みをお願いしたいと思います。

報告書において、SPC に期待した役割が果たされているかどうかという定性的評価においては、SPC のマネジメント業務の一つに経営支援の取り組みが挙げられております。

費用縮減に向けて、SPC の経営支援により、一層の取り組みを促進することが重要であると考えますが、SPC の経営支援の取り組みの内容を具体的にお伺いをいたします。

○西川サービス推進部長 各病院の PFI 事業では、SPC によるマネジメント業務の一つに経営支援を位置づけまして、病院の経営会議への参加や経営方針に沿ったコンサルテーションなどの実施を求めています。

収益向上に向けた経営支援といたしましては、SPC は、院長など病院幹部の指示のもと、病院の診療ニーズ、地域特性等を把握した上で、病院の企画部門と連携しながら、経営指標による分析や収益向上のためのシミュレーションを行い、具体的な経営改善の提案を実施しております。

また、ご指摘の費用縮減に向けた取り組みといたしましては、例えば、DPC 分析に基づく後発医薬品への切りかえや、ベンチマーク分析によるコスト比較に基づいた診療材料の低価格同等品への切りかえなど、改善の提案を実施しております。

引き続き、SPC の提案を活用いたしまして、経営改善や業務効率化の取り組みを一層推進してまいります。

○小林委員 ありがとうございます。

いうまでもなく、病院にとって最も大切なことは、患者中心の医療を提供することが根本の使命であると思います。

先ほどの木下理事の質疑の中での今後の PFI 事業の課題認識でもご答弁がありましたが、報告書の評価のまとめにおいて、各病院が今後の事業期間についても質の高い医療サービスを効率

的に提供していく必要があるとの認識で、今後必要となる PFI 事業の費用を精査し、必要な対応を進めていくと締めくくられておりました。

今後も、患者第一の事業の取り組みとなるよう強く要望いたしまして、質問を終わります。