

愛媛県立中央病院PFI事業
PFI導入効果検証 報告書

平成27年3月31日
アイテック 株式会社

【結論】愛媛県立中央病院におけるPFI導入効果

◆ 総括

新本院移転初期においては、様々なトラブル・課題が発生したものの、県・SPCが一体となった各種課題解決に向けた取り組みにより、要求水準を概ね達し、民間のノウハウと活力を活用して最終的に目指すべきレベルの80%までは既にクリアしており、PFI導入効果が認められる。今後は、官民双方の組織をスリム化し、個人の資質・能力に依存せず、組織・仕組みで対応していく現在の「愛媛県立中央病院モデル（以下、「愛媛県中モデル」）」を継続・発展させ、日本の病院PFI事業の先進事例として発展させて欲しい。

◆ 定量面の評価

- 施設整備業務については、平成19年度に試算した「県が直接施設整備した場合の工事費」から67億円のコスト削減を達成しており評価できる。

県が直接施設整備を実施すると試算した工事費（事前調査費及び設計費等除く）	326億
最終的に施設整備に要した工事費（事前調査費及び設計費等除く）	259億

- 運営業務については、病院全体として労働生産費用（給与費+委託費）の金額が増加しているが、費用全体の増加を収益全体の増加が上回っており効率的な病院運営を実現できていると評価できる。
- 一般的に病院の再整備事業では、施設や医療機器などの大規模投資に伴う減価償却費の増や一時的な診療制限等の影響により、開院後数年は経常収支で赤字に陥る傾向にあるが、県立中央病院における平成25年度の実績値では、約5.6億円の黒字となっており、安定した経営基盤の確保が実現できている。

【結論】愛媛県立中央病院におけるPFI導入効果

◆ 定性面の評価

- 病院PFIは、「SPCの役割が不明確であった」という第一世代（高知など）の失敗を受け、単にトンネル会社ではなく、「マネジメントアウトソーシング」といったSPCに実態を持たせる東京都モデル（第二世代）で、安定稼働に成功した。
- 愛媛県立中央病院では、東京都モデルに対し、さらに改良を加え、「SPCのマネジメント体制の質と価格のバランス」といった「愛媛県中モデル」を構築しており、PFI導入当初に期待した効果が発揮されていると評価できる。
- 従来の業務委託では、仕様書どおりに業務を遂行すればよく「質の向上が進みにくい」という課題があったが、本事業では、PFIの長期契約を活かした地元人材の雇用・研修・定着及びモニタリング・インセンティブ制度を活用した日々の業務改善を通じて定常的に業務の質が進化し続けることを目指した取り組みを行っており、評価できる。
- 「従来の委託契約の壁を乗り越えるための、医療事務業務のSPC直営化」という先行病院では前例のないチャレンジや、ベンチマークデータを活用した「実効性の高い調達スキームの改善」など、一般的に難易度が高いと言われる「運営重視型病院PFI」事業を成功させるべく、様々な仕組みが講じられており評価できる。
- 課題としては、これまでは、愛媛県医療の「最後の砦」としての機能を維持し、安全かつ確実な病院機能移転を行うため、県職員及びSPC職員を手厚く配置してきたところである。他方、安定的な経営基盤の確保という観点から、今後は、病院全体として官民の役割を明確化した上で、官民双方のメリハリのある人員配置を進め、部分最適ではなく、全体最適を目指し、更なる進化を図っていくことが求められる。

【結論】 課題と今後のあるべき姿（提言）

- ◆ 「本院の現状分析」及び「個別業務ごとの検証結果」を踏まえ、浮き彫りになった課題と今後のあるべき姿について整理した。
- ◆ SPCが提供するサービス面では、まだ様々な課題があるものの、冒頭で述べたとおり、要求水準には概ね達しており、最終的に目指すべきレベルの80%までは既にクリアしている。
- ◆ その上で、健全な経営基盤を確保し、本件のPFI事業を更に発展させるため、抽出された以下の課題や現状に対し、今後のあるべき姿の提言を行った。
 - （1）官民連携体制の構築・見直し
 - （2）PFI事業範囲・費用等の再検証
 - （3）SPCのマネジメント体制のあり方
 - （4）モニタリングシステムの評価

【結論】 課題と今後のあるべき姿（提言）

（１）官民連携体制の構築・見直し

① 官民双方における組織体制の更なる効率化検討

- ◆ 運営業務開始を機に県側人員の削減を行い、全体コストの縮減を図っている。運営業務開始後約２年が過ぎ、業務が安定してきているため、県・SPCの体制を再度検証し、更なる効率化を図る。
- ◆ 今回の個別業務の検証の中で、県・病院とSPC間で、役割や業務区分が曖昧な部分、業務が重複している部分が顕在化している。無駄のない官民連携を実現するためにも、人員体制の更なる見直し・検証が必要である。

② 官民のコミュニケーションの改善

- ◆ 医療行為などを行う上で県・SPC間で密接な連携が求められる業務で、良好な関係が築けていない業務がある。SPC側にも改善すべき課題が多々あるが、県側の指示で条件づけられ、その結果民間のノウハウの活用や業務の効率化が図れないケースもある。
- ◆ また、協力企業内部の課題対応に追われ、県・病院職員も含めた運用改善が図れておらず、結果として病院職員の不満につながり、協力企業スタッフとの関係性が悪化しているケースもある。このような課題を解消し、官民のコミュニケーションの改善・向上を図ることが求められている。

③ SPCの主体的な調整機能の強化

- ◆ 各種院内調整に関し、病院職員の指示待ちによる対応の遅れが見られた。今後は、SPCが主体的に関与する役割を担い委託業務に関するノウハウ及び包括委託等のPFI事業のメリットを生かした効率的且つ効果的な対応が求められる。

【結論】 課題と今後のあるべき姿（提言）

（2）P F I 事業範囲・費用等の再検証

① 事業範囲の再検証が必要な業務

◆ 病院経営支援業務のうち、医療情報システムコンサルティング業務

- 当該業務に関しては、現時点では当初期待した業務水準に達しておらず、業務の継続性を再評価すべきである。他方、県側の体制もP F Iの運営業務開始を期に削減されているため、定常的な業務を実施する人材は必要である。
- 検討の方向性は、下記の2点が考えられるが、（ア）の場合、単年度ごとの契約となり、事業者の変更が発生した場合、ノウハウが蓄積されない可能性があるため、（イ）を採用し、マネジメントに係る人員をスリム化することが望ましい。

（ア）P F I 事業範囲から除外し、県が直接委託契約を締結する

（イ）P F I 事業範囲の中で、実務作業のみ現委託事業者が行う

② 費用の圧縮が求められる業務

◆ 個別業務のマネジメント業務

- S P Cのマネジメント人員が当初提案より大幅に増加したため、S P Cの収支が圧迫されている。今後、人員体制のスリム化を検討し、費用削減を検討する必要がある。

【結論】 課題と今後のあるべき姿（提言）

（3）SPCのマネジメント体制のあり方

- ◆ 代表企業である大成建設として、本事業にどのような姿勢で関与していくつもりであるか、マネジメントの継続的な質をどのように維持していくかについて明確化し、事業の安定継続に向けて、具体的に整理する必要がある。
- ◆ 「地元根付く企業」として、現地人材の採用・育成を進めているが、最終的なビジョンを明確化した上で、適材配置するための将来像の明確化が求められる。

（4）モニタリングシステムの評価

- ◆ 「双方の事務負担の増加」、「有用性・実効性の欠如」といった、先行案件で顕在化したモニタリングシステムの課題を踏まえ、本件では、事務的な作業負担を軽減し、かつ効果的に評価、課題検討ができる仕組みが構築され、他の病院PFI案件と比較しても有効に機能している。具体的には、本件においては、形式的なモニタリング作業負担の軽減をすべく、モニタリング項目を厳選し、モニタリングそのものの実効性を高めている。また、病院職員や患者からの意見、問い合わせ（クレーム等を含む）などをSPCのヘルプデスクにて一元管理し、現場の問題解決を最優先とする現場重視の仕組みが現在機能している。
- ◆ 顕在化した課題などは、院長など病院幹部が出席する「戦略会議」で共有され、病院側の課題も含め対応策を検討するといった病院・SPC一体となった検討体制が構築されている。なお、医療環境の変化に伴う、モニタリング項目の追加や、評価基準の定量化も含めた基準の見直しについては、今後継続的に改良していくことが必要である。

PFI導入効果検証 目次

<u>1 病院PFIについて</u>	・・・8
<u>2 愛媛県立中央病院のPFI事業について</u>	・・・9
<u>3 PFI効果検証について</u>	
(1) 検証の目的	・・・13
(2) 定量評価	・・・14
(3) 定性評価	・・・18
(4) 個別業務毎の評価	・・・19

1 病院PFIについて

- ◆ PFI（Private Finance Initiative）とは、1990年代前半に英国で誕生した新しい公共事業手法の一つで、公共施設等の建設、維持管理、運営等に民間の資金、経営能力及び技術的能力を活用する手法である。
- ◆ 日本では、平成11年の「民間資金等の活用による公共施設等の整備等の促進に関する法律」（PFI法）の制定を機に、PFI事業実施件数は着実に増加しており、内閣府民間資金等活用事業推進室の集計によれば、平成25年9月現在、累計で428事業において実施方針が策定・公表されている。
- ◆ 日本国内におけるPFI事業は、「プラント型」「箱モノ型」といわれる施設整備とその維持管理のみを事業範囲とする場合が多い。他方、病院PFIでは、施設整備とその維持管理だけでなく、医療行為を除く、診療周辺サービスを包括的に民間事業者へ委託する「運営型PFI」の案件が多い状況である。
- ◆ 愛媛県立中央病院PFI事業もこの「運営型PFI」に該当し、医療サービスの提供や経営権は公共側が担っており、民間事業者へ広範な診療周辺サービスを包括的に実施させることで、医師を始めとした公共職員が本来の診療業務に傾注できる環境の創出を期待している。

2 愛媛県立中央病院のPFI事業について

◆ 愛媛県立中央病院の建替えとPFI導入の経緯

- 旧病院が建物の老朽化及び求められる病院機能の高度化により限界に達したため、平成15年度に建替えの必要性、機能と規模、整備の方向性等に関する基本的な考え方を基本構想として整理した。
- 建替えにあたっては多額の経費が必要となり、厳しい財政状況の中、事業コストの削減や質の高いサービス提供を実現するため、平成17年度にPFI導入可能性調査を行った。その結果、定量的・定性的観点からPFI導入の効果が認められたことから、PFI手法を導入することとなった。

【建替えに関する主なスケジュール】

年月	事項
平成15年度	基本構想 策定
平成16年度	基本計画 策定
平成17年度	PFI導入可能性調査実施・PFI手法による建替え決定
平成18年度	整備検討委員会 設置
平成19年9月	入札公告
平成20年6月	入札
平成20年8月	落札者決定
平成20年12月	PFI事業契約締結
平成25年5月	新本院（診療棟）新築・移転・開院、PFI手法による運営業務開始
平成26年12月	新病院グランドオープン

2 愛媛県立中央病院のPFI事業について

◆ 愛媛県立中央病院におけるPFIの導入目的

「民間事業者の持つ資金調達、経営及び技術的ノウハウを活用した施設整備、調達、維持管理及び運営により、より質の高いサービスを、効率的、効果的かつ安定的に提供すること」であり、具体的には次の効果を期待した。

① 定量的効果

- PFI事業で実施することにより、県が直接実施する場合と比べて、事業期間（25年間）全体で県の財政負担を5.4%程度縮減。

② 定性的効果

- 県と事業者の明確な役割分担による医療サービス水準の向上
- 県と事業者の協働による継続的なサービス水準の向上
- 長期包括契約による診療周辺業務の効率化とサービス水準の向上
- 各業務を一体的に性能発注することによる本事業の効率化やサービス水準の向上

2 愛媛県立中央病院のPFI事業について

◆ 愛媛県立中央病院におけるPFI事業契約の内容

- 本事業は、法令に基づき委託が禁止されている業務を除き、民間のノウハウと創意工夫によるコスト削減及びサービスの向上が期待される業務のほぼ全てをPFI事業範囲に含めており、PFI事業導入前と比較して業務委託の範囲は拡大している。

【PFI事業契約の内容】

契約相手方 (SPC)	愛媛ホスピタルパートナーズ株式会社
事業期間	平成20年12月26日～平成45年3月31日
契約金額	1,951億円
資本金	2億円
出資者	大成建設株式会社 (94%) 株式会社システム環境研究所 (5%) 株式会社日建設計 (1%)
事業内容	右図参照

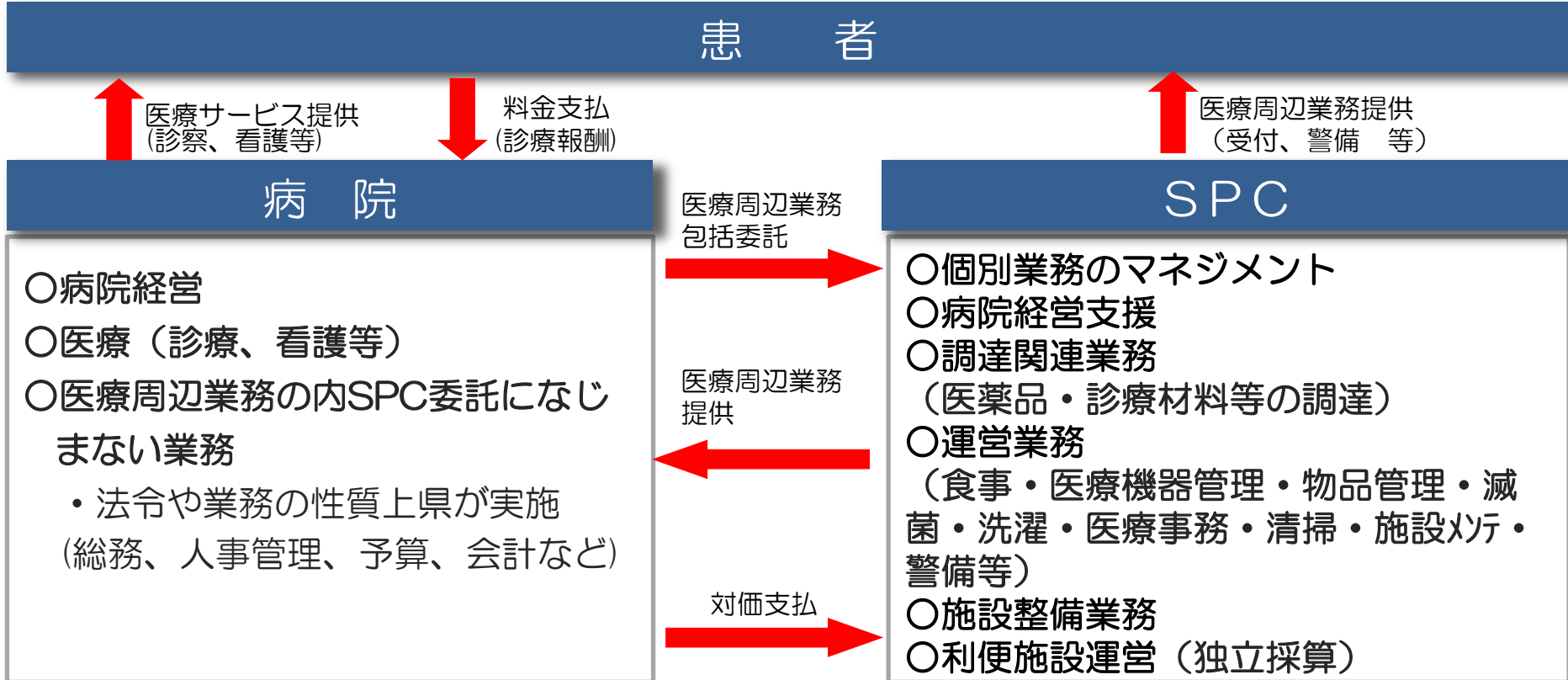


※SPC (Special Purpose Company) =ある特別の事業を行うために設立された事業会社のこと。PFIでは、公募提案する共同企業体、新会社を設立して、建設・運営・管理にあたることが多い。

2 愛媛県立中央病院のP F I 事業について

◆ 愛媛県立中央病院におけるP F I 事業の枠組み

- ▶ 病院P F I 事業の特徴
独立採算制のP F I 事業とは異なり、病院経営及び医療の提供は病院が行い、S P Cは周辺業務に限定してサービスを提供。
- ▶ 愛媛県立中央病院の特徴
医療周辺業務のうち法令等によりS P C委託になじまない業務を除き、ほぼ全ての業務を事業範囲に含む。



3 PFI導入効果検証 (1) 検証の目的

◆ PFI導入効果検証の目的

- PFI事業による運營業務が開始して約2年が経過し、運営状況も落ち着いてきたところである。そこで、旧病院・新病院における委託費の変動状況やその要因、サービス内容に対する評価を行い、PFI導入効果の検証を行った。
- 検証結果をもとに、民間ノウハウの活用や官民連携といった視点から課題を抽出し、今後の方策について検討を行うことを目的とした。
- 検証は、主に以下の視点により実施した。
 - ✓ 旧病院及び要求水準書と比較した業務の質及び金額の評価、課題の抽出
 - ✓ 課題を踏まえ、よりよい事業とするための対応策の検討（提言）
- なお、検証にあたっては、PFI方式の導入を判断した際の、定量的、定性的な効果が享受できているかを併せて検証した。

3 PFI導入効果検証 (2) 定量評価

○施設整備及び医療機器初期調達費用の削減

- ◆ 施設整備費のコスト削減効果は以下のとおり。
 - 「PSC（公共側が建設した場合のコスト）」と「最終的に要した経費」間の工事費（事前調査及び設計費等を除く）を比較すると、施設整備費全体で20.4%、新本院工事費で18.3%の削減効果が得られている。

（落札者決定時の施設整備費のコスト縮減効果）

（単位：千円：税込）

	PSC	最終的に要した経費	コスト削減額	コスト削減率
施設整備費	32,642,635	25,981,410	6,661,225	20.4%
新本院工事費	27,300,000	22,296,379	5,003,621	18.3%

- ◆ 医療機器の初期調達のコスト削減効果は以下のとおり。
 - ①従前の公共入札のルールに囚われない、②民間企業間の直接価格交渉を行ったことにより、過去の入札による値引率(H20~24年度：60%)に比較して、より高い値引率(65%)が達成できている。なお、一度に大量の機器を調達（＝ボリュームによる競争原理や創意工夫の余地がある）可能であったことも結果につながっている。

3 PFI導入効果検証（2）定量評価

② 委託費増加と経常収益増加との関係

- ◆ PFI導入前後の収益と費用の関係は以下のとおり。
 - 平成24年度（PFI導入前）と26年度（PFI導入後）間において、①経常収益と、②労働総費用（医療提供の基盤となる医師を始めとした医療従事者の「給与費」と診療周辺業務のコストである「委託費」の総和）は、ともに増加している。
【経常収益増加の主な要因】
 - ・DPC導入による標準的且つ良質な医療体制の構築及び医療スタッフの増員に伴う医療体制の強化。
 - ・PFI事業導入に伴う医療周辺業務の効率化及び委託範囲拡大に伴う医療職の負担軽減による医療体制の強化。
【労働総費用増加の主な原因】
 - ・医療周辺業務の委託範囲拡大に伴う委託費の増及び医療職の増員に伴う人件費増。
 - 上記2ヶ年度を比較すると、労働総費用の上昇を経常収益の増加が上回っており、PFI事業の導入も含めた各種経営改善の取り組みによって、医療従事者が診療に傾注できる環境が整備され、経常収益の増収につながっていると評価できる。

（単位：千円）

	平成24年度 (実績)	平成26年度 (実績見込)	差額 (24年度-26年度間)
経常収益(a)	25,181,968	27,482,493	2,300,525
労働総費用(b)	14,080,092	15,883,746	1,803,653
差額(a-b)	11,101,876	11,598,747	496,872

3 PFI導入効果検証（2）定量評価

◆ 職種別職員数の比較（H24・H26）

➤ PFI事業委託範囲と関連の強い職種別職員数

- PFI事業導入に伴う委託範囲の拡大等により、51名を減員しPFI事業に移管。

単位：人

	24年5月1日現在				26年5月1日現在				増減
	正規	臨時	パート、嘱託	計	正規	臨時	パート、嘱託	計	
薬局補助	0	9	5	14	0	3	0	3	-11
管理栄養士	6	2	0	8	6	2	0	8	0
栄養士	0	3	0	3	0	0	0	0	-3
医療ソーシャルワーカー-MSW	0	3	0	3	0	0	0	0	-3
看護補助	0	84	3	87	0	76	4	80	-7
事務	29	25	0	54	22	20	1	43	-11
電気	1	0	1	2	0	0	0	0	-2
電話オペレータ	0	4	1	5	0	0	0	0	-5
設備保安員	2	4	0	6	0	0	0	0	-6
営繕	2	1	0	3	0	0	0	0	-3
計	40	135	10	185	28	101	5	134	-51

➤ PFI事業委託範囲と関連の少ない職種別職員数

- 医療体制の強化を図るため、医師を含め31名を増員。

単位：人

	24年5月1日現在				26年5月1日現在				増減
	正規	臨時	パート、嘱託	計	正規	臨時	パート、嘱託	計	
正規医師	174	0	0	174	183	0	0	183	9
薬剤師	22	1	1	24	22	2	1	25	1
診療放射線技師	26	2	0	28	29	2	0	31	3
診療検査技師	34	8	5	47	39	9	5	53	6
看護師	835	27	40	902	829	41	44	914	12
計	1,091	38	46	1,175	1,102	54	50	1,206	31

3 PFI導入効果検証（2）定量評価

③安定した経営基盤の確保

- 一般的に病院の再整備事業では、施設や医療機器などの大規模投資に伴う減価償却費の増や一時的な診療制限等の影響により、開院後数年は経常収支で赤字に陥る傾向にある。
- 一方、県立中央病院における平成25年度の実績値は、約5.6億円の黒字となっており、安定した経営基盤の確保が実現できている。

（単位：千円）

	平成25年度	平成26年度
	実績値	実績値（見込）
経常収益	25,616,253	27,482,493
経常費用	25,056,868	26,917,821
経常収支	559,385	564,671
経常収支比率	102.2%	102.1%

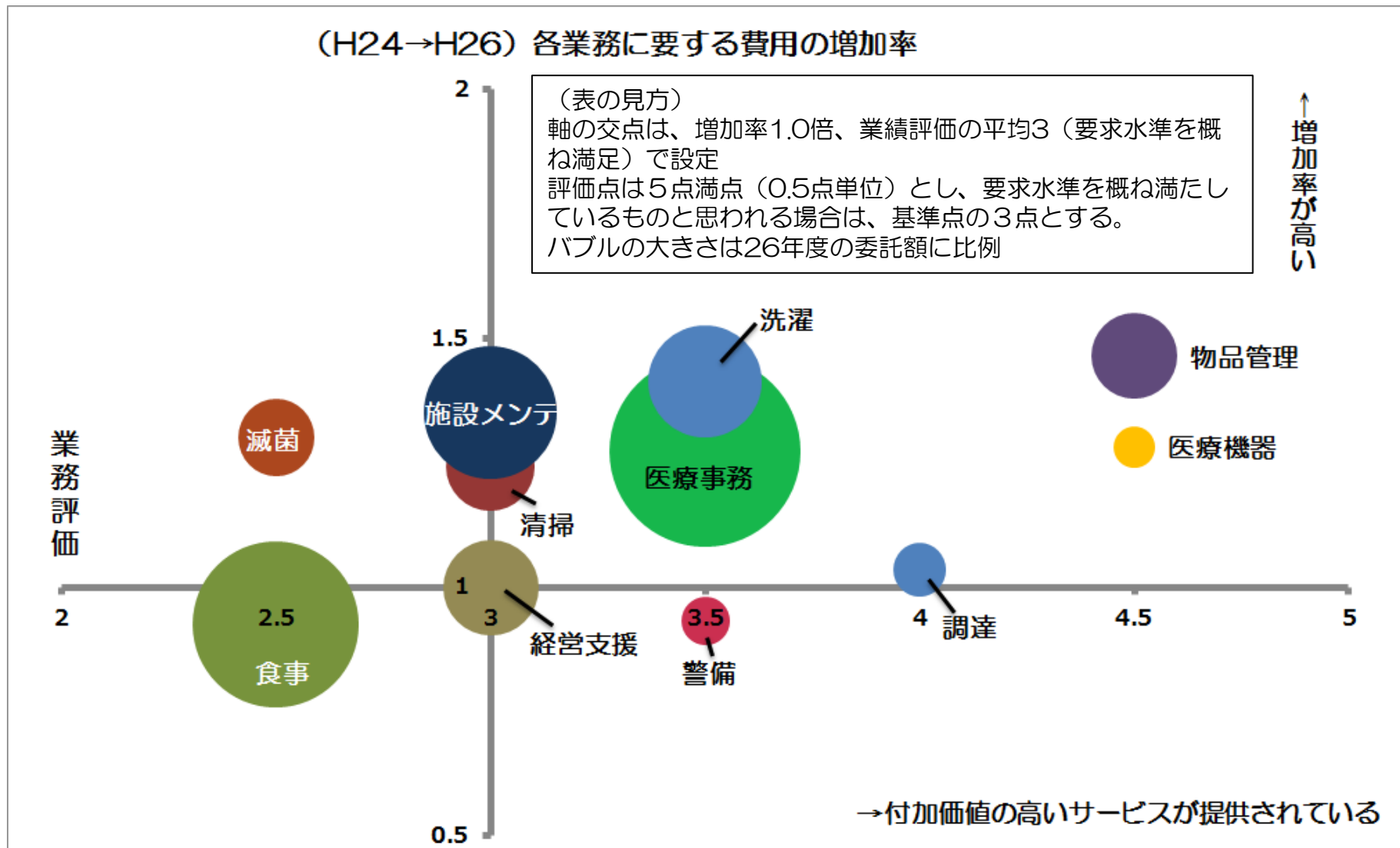
出典：病院別 損益計算書対比表（中央）

3 PFI導入効果検証（3）定性評価

- ◆ 病院PFIは、「SPCの役割が不明確であった」という第一世代（高知など）の失敗を受け、単にトンネル会社ではなく、「マネジメントアウトソーシング」といったSPCに実態を持たせる東京都モデル（第二世代）で、安定稼働に成功した。
- ◆ 愛媛県立中央病院では、東京都モデルに対し、さらに改良を加え、「SPCのマネジメント体制の質と価格のバランス」といった「愛媛県中モデル」を構築しており、PFI導入当初に期待した効果が発揮されていると評価できる。
- ◆ 従来の業務委託では、仕様書どおりに業務を遂行すればよく「質の向上が進みにくい」という課題があったが、本事業では、PFIの長期契約を活かした地元人材の雇用・研修・定着及びモニタリング・インセンティブ制度を活用した日々の業務改善を通じて定常的に業務の質が進化し続けることを目指した取り組みを行っており、評価できる。
- ◆ 「従来の委託契約の壁を乗り越えるための、医療事務業務のSPC直営化」という先行病院では前例のないチャレンジや、ベンチマークデータを活用した「実効性の高い調達スキームの改善」など、一般的に難易度が高いと言われる「運営重視型病院PFI」事業を成功させるべく、様々な仕組みが講じられており評価できる。
- ◆ 課題としては、これまでは、愛媛県医療の「最後の砦」としての機能を維持し、安全かつ確実な病院機能移転を行うため、県職員及びSPC職員を手厚く配置してきたところである。他方、安定的な経営基盤の確保という観点から、今後は、病院全体として官民の役割を明確化した上で、官民双方のメリハリのある人員配置を進め、部分最適ではなく、全体最適を目指し、更なる進化を図っていくことが求められる。

3 PFI 導入効果検証（4）個別業務毎の評価

◆ 検証結果に基づく、個別業務毎の現時点での評価は以下のとおり。（図示参照）



3 PFI導入効果検証（4）個別業務毎の評価

	業務範囲・コスト変動要素	サービスの質	評価
個別業務のマネジメント業務	<ul style="list-style-type: none"> 旧病院では、これまで経営層に上げるべき課題事項などが伝わっていなかったが、協力企業等との一体的な取組みにより、可視化されている点は効果といえる ヘルプデスクに蓄積されたデータを積み重ね、改善に向けて取り組みを進めるPDCAサイクルが定着しつつある 		<ul style="list-style-type: none"> 開院前後の混乱等に備えて当初計画に比べて人員体制を増員しているため、今後は、マネジメントコストの適正化、SPCの収支改善という観点からマネジメント体制のスリム化が求められる 業務間調整、環境変化等に対応した各業務間の委託費の調整など、コストマネジメント機能の充実が求められる
病院経営支援業務	<ul style="list-style-type: none"> 入院の診療報酬が包括化されたことにより、診療のプロセスの見直しや病院が提供する医療の標準化など、従来より増して診療に関わる詳細データまで見ていくことが病院経営上求められている 経営企画業務のうち、定常業務についてはトラブルなく実施できているが、県・SPCの業務実施体制が一部重複していることにより、経営企画業務全般においてSPC主導による業務実施が限定的となり、PFI導入効果が十分に発揮されない状況にある 医療情報関連業務は当初期待したサービス水準に達していない 		<ul style="list-style-type: none"> 県・病院とSPCとの役割を明確にして業務の重複の解消を図り、更なる効率化が求められる 医療情報関連業務はPFI事業範囲の見直しが必要である 今後の経営支援業務の取組方針としてSPCが提案している中央病院への「方針管理体制」の導入は、中央病院に中長期的な目標に対する戦略的な経営活動をもたらす事項であり、まさにPFI事業による成果であると評価できる
医薬品・診療材料等の調達関連業務	<ul style="list-style-type: none"> 医薬品・診療材料等調達業務に要する労務費はほぼ同レベルであるが、専門的な人員雇用を図り、体制の強化を図っている 医薬品、診療材料とも、ベンチマーク指標等を用いた効果的な値引き交渉や卸業者の絞り込みによる競争環境の確保により、従来（H24年度）を上回る値引率を達成できている 検査試薬についても、病院職員との協力体制を構築し、ターゲットを絞って調達金額の削減を実現している 		<p>民間ノウハウを生かした調達手法の導入や専門的な人員雇用等による継続的な体制を構築した上で、定性的・定量的な観点から、結果を出している点は高く評価できる</p>

3 PFI導入効果検証（4）個別業務毎の評価

	業務範囲・コスト変動要素	サービスの質	評価
食事の提供業務	（新旧での主だった差異はない）	開院以降発生していた業務プロセス上のトラブルはSPC及び協力企業による継続的な業務改善活動により、一定程度改善されている	業務全体として要求水準を満たした安定的な水準とはいえず、コストと質のバランスが十分とれていないため改善が必要である
医療機器管理・保守点検業務	・中央管理対象機器の拡大 ・システムによる機器の貸出、保守点検・修理履歴管理の追加	要求水準を満たした良好なサービスが提供できており、旧病院に比べて医療機器の中央管理機能が強化され、現場における医療の質や安全性が向上している	安定的なサービス水準が維持できており、かつ現場ニーズを踏まえた積極的な業務改善や個々のスキルアップなどによる業務範囲の拡大等に対応しており、高く評価できる
物品管理業務	・手術部門周りにおける材料の取り揃え方法の変更（術式オーダに対するセット化）や搬送等の業務を拡大 ・業務日、時間拡大による人件費増	要求水準を概ね満たした良好なサービスが提供できており、診療周辺業務の効率化により、病院職員が診療に傾注できる環境の創出に貢献している	安定的なサービス水準が維持できており、かつ現場ニーズを踏まえた積極的な業務改善に対応しており、高く評価できる
滅菌消毒業務	旧病院では委託費以外の費目で支出していた業務に要する材料費、資機材・システム費用の委託業務への追加	・器材のトレーサビリティ管理は従来に比べて大幅に改善し、医療の安全性が向上している ・人材育成が進んでいないことから、業務トラブルが発生している	要求水準を満たした安定的な水準とはいえず、コストと質のバランスが十分とれていないため改善が必要である

3 PFI導入効果検証（4）個別業務毎の評価

	業務範囲・コスト変動要素	サービスの質	評価
洗濯業務	<ul style="list-style-type: none"> 衛生面の改善を図るためユニフォーム、リネン類の交換頻度増加 病院スタッフによる病棟洗濯を委託業務に切り替えたことによる金額の増 	アイテムの特性を踏まえて調達方法や洗濯方法の見直しを図るなど、民間ノウハウを活用し、衛生面・品質の向上に寄与している	<ul style="list-style-type: none"> 要求水準を概ね満たしたサービスが提供されている 他病院とアイテムの仕様グレードとコストを比較し、本院でコスト削減の余地があるか検証が必要である
医療事務業務	<ul style="list-style-type: none"> 地域連携業務（後方連携）やDPC分析対応など、病院経営上必要な業務の追加 会計・計算業務の変更に伴う費用増 	SPC直営化の取組により、スタッフの定着率が向上し、業務精度も改善している	<ul style="list-style-type: none"> 直営化によるサービスの質向上は評価できる 全体コストの低減に向けて、県側業務を含めた効率化が求められる
清掃	延べ床面積の増加に伴い、業務量増加	要求水準を概ね満たしたサービスが提供されている	コストと質のバランスが確保されていると評価できる
施設メンテナンス業務	<ul style="list-style-type: none"> 設備の高度化 延床面積増に伴う設備数の増加 	要求水準を概ね満たしたサービスが提供されているが、病院側の施設管理に関連する事務負荷の軽減が現時点では十分できていない	コストと質のバランスの観点から費用面の再検証が必要である
警備業務	<ul style="list-style-type: none"> 延べ床面積の増加に伴い、業務量増加 セキュリティ設備の高度化・強化 	サービス面・施設面の双方において、セキュリティレベルは強化されており、安全性が向上している	コストと質のバランスとしては費用対効果が高いと評価できる