

自治体病院へ PFI を導入する際の課題に関する研究

— 資金調達コストの役割と妥当性の検討 —

R07054 鶴岡知弘
指導教員 池田將明

1. 研究の背景と目的

医療費の高騰や医師不足によって地方では経営悪化している自治体病院が多くなってきている。また老朽化も進んでいて建て替えが必要とされている。これを再建する手段として PFI が期待され自治体病院にも導入され始めた。PFI とは民間の資金とノウハウを活用して公共施設等の整備を行う方法である。しかし、必ずしも PFI が万能ではないと認識されてきた。

そこで本研究では、自治体病院の PFI 事業の事例を調査しそれらを分析、比較することで、自治体病院に PFI を適用する際の課題を明らかにする。この際、本研究では資金調達コストに焦点をあてて検討を進めた。

2. 自治体病院の現状と PFI 導入

全国で自治体病院の経営が深刻な状況になっている。経営悪化の原因として、医療費の高騰、医療の高度化に対応する費用などを市が補填してきたことが挙げられる。

病院 PFI では、民間企業は病院経営および診療業務には関与できないため、それらを除いた病院管理業務及び、診療補助業務を委ねられる。つまりノンコア業務だけに限られてくる。

2010 年 12 月までに全国で 13 の自治体病院が PFI 導入の方針を発表している。事業が開始されているのは 5 件でそのうち契約が解除された事業は 2 件ある。この 2 件は日本に PFI 導入されて間もない時期に導入する方向を示し事業が開始されたが、契約期間の半分も継続せずに解除となった。

図 1 は、年度別に自治体病院への PFI 導入件数を 2009 年度まで表したグラフである。契約解除に至った事例がありながらも実施方針を発表している自治体は無くなってはいない。自治体病院に対して PFI を導入することが不適切と判断されたわけではないと考えられる。

また、本研究で扱った事例の PFI 導入時からの動きと、その特徴を表 1 にまとめた。上の 3 件の事例は PFI が日本に導入され始めたころの事業であり、4 件目の事

業はそれらの事業で指摘された問題についての対策を進めて、運用の開始を予定されている事業である。

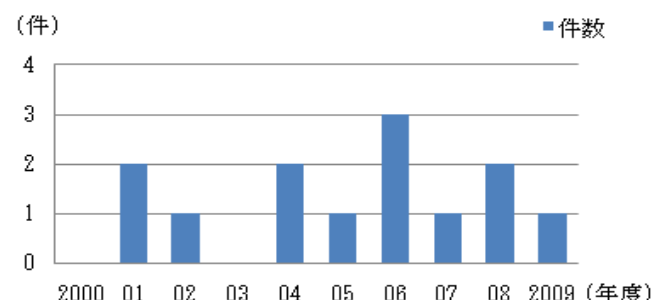


図 1 実施方針が出された自治体病院 PFI の件数

表 1 病院 PFI 導入事例

事業名	概要
高知医療センター整備運営事業	日本の病院PFIとしては最初に実施方針を発表した事業。2005年の開院以来の赤字が続き、病院を運営する県・高知市病院企業団社はSPCと、2010年3月に契約は解除され企業団の直営となった。
近江八幡市立病院整備運営事業	2006年にPFIとして運用を開始。導入時のPFIに肯定的であった市長から、否定的な市長への交代で事業の見直しが検討され始めた。病院PFIとして最初の契約解除の事例。
八尾市立病院維持管理運営事業	2004年にPFIでの運用を開始し、運営開始時期では最も早い。施設整備を伴わない運営・管理のみの事業であり、指定管理者制度が2003年からであるということを考えれば実施方針を出した2002年当時においては比較検討の対象となる手法がなかったのであろうと考えられる。
福岡市新病院整備運営事業	運用の開始は2014年の予定だが、先行事例の反省点を踏まえ資金調達の方法をめぐり2009年を初めに複数回、実施方針が出されている。2010年までに発表されている事例の中では一番新しい。

3. 契約解除事例で指摘された問題 -近江八幡市-

(1) 解除までの経緯

近江八幡市立病院は 2001 年に PFI を導入する方針が発表され 2006 年に事業が開始したが、その後市長が交代したことで事業の見直しがなされ PFI の解除の検討が進んだ。このまま事業を継続すると債務が膨らむと予想され、違約金を SPC(PFI 事業が行われる際

に作られる特別目的会社)に支払ってでも解除することを市は選んだ。

(2) 指摘された問題と考察

事業の見直しが進んだことでこの事業に対する問題が指摘された。まず過大な投資の問題。新設した病院の規模が大きく豪華な建物を建てた。これに対して事前の議会のチェック機能が働かなかった。PFI に肯定的な導入時の市長は、PFI ならば起債をせずに進めることができるので PFI の手法で事業の実現を果たそうとしていた。その市長の意向に対しての歯止めを利かせる役割を議会が果たさなかったと考えられる。

次に事業開始後に収入が減ったにも関わらず、過大な投資で立てた病院のため運営していく費用をさがられなかった点である。また、PFI の手法を選んだことで、この事業のように契約は長期間にわたって進むこととなる。そのため自治体側は民間企業に対して対価を支払い続けていくというコストが生じる。

最後に資金調達コストの問題。病院の施設整備費等の元本に係る支払金利相当額の負担が起債に比べて非常に重いものとなったことが考えられる。

4. 病院 PFI の課題

近江八幡市立病院の事例を他の病院 PFI の事例と比較したことで明らかにした課題を以下に示した。

(1) PFI におけるファイナンス

民間企業の資金を活用することで金利相当額の負担が大きくなり、長期的に返済し続けていかなければならない。逆に、起債で調達する場合には、原則として総務大臣または都道府県知事に協議しなければならない。起債で資金の調達することで確かに利回りの差が無い部分の資金調達コストが削減されるが、事業の調査、収益性などを評価する役割を担う機関を新たに雇う必要が生じ、その分のコストが掛ることも考えられる。

(2) レンダーの役割と必要性

金融機関の役割は自らが融資した案件を自らがモニタリングすることである。長期間の契約になるため、予め発生する恐れがある事業リスクや、収益の見通しなどについて第三者である金融機関による厳格な評価を行う必要性がある。

事例でとりあげた八尾の場合、施設整備は官で行われたため、このレンダーの役割を行う際に市の負担につながってくる。

(3) 需要と連動した支払い - 八尾市立病院 -

PFI では市が SPC に支払う対価が長期固定化されて

しまうという問題に対して、八尾市立病院のケース将来の需要変動(患者数など)に対応可能な、支払方法を採用している。民間事業者への支払額が、例えば、病院を訪れる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、固定費相当額については民間事業者に支払うこととし、民間事業者の経営状況の安定化を図っている。

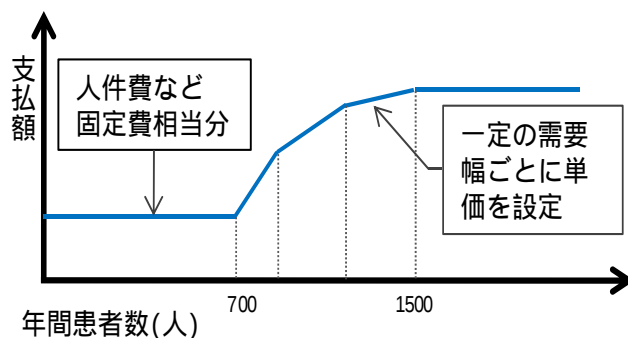


図 2 支払額の変動方法(イメージ図)

出典；内閣府 PFI 推進室

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することが長期固定化されたコストを緩和する1つの方法と考えられる。

(4) 起債とプロファイの組合せ - 福岡新市立病院 -

事業の資金調達の方法を民間の資金を活用すると支払金利相当額の負担が大きくなり、逆に資金の全てを起債で賄いその後に民間が運営を行うとレンダーの役割の問題など、自治体が負う負担が大きくなってしまう。

福岡新市立病院では資金の調達方法を起債とプロファイとを組み合わせる方向で計画が進められている。利子負担の軽減を図り、また、事業の計画性を担保するために金融機関が資金貸し出しというリスクを背負った形で事業に関与することが可能となる。

5. まとめ

PFI のプロジェクトが基本的に長期に及ぶという性質を有する以上、ファイナンスの問題は存在し、民間資金の活用の有無は、資金調達コスト、レンダーの役割の欠損という課題を生むためファイナンスに対する検討が重要である。

参考文献

- 1) 「わが国における病院 PFI をめぐる現状と課題」, 堀田真理, 2010
- 2) 「医療機関における PFI 事業について」, 高橋祥次
- 3) 『PFI 年鑑 2009 年度版』日本 PFI 協会, 2009