

令和2年12月14日
国立研究開発法人国立国際医療研究センター
総務課調達企画室

「国立研究開発法人国立国際医療研究センターの医事業務委託」に係わる
法に基づく民間競争入札開始時期の延期について（案）

1 概要

「公共サービス改革基本方針」（令和2年7月7日閣議決定）において、「国立研究開発法人国立国際医療研究センターの医事業務委託」の実施期間を「令和3年4月から令和5年3月までの2年間」（公共サービス改革基本方針（別表）12.（8）カ）とし、国立研究開発法人国立国際医療研究センター（以下「研究センター」という。）においては、同業務を令和3年4月より開始するため、民間競争入札実施要項（案）を入札監理小委員会にて審議いただいていたところ、以下の理由により、2回目の実施要項（案）審議の延期及び法に基づく民間競争入札の開始時期を最大で12か月延期することとしたい。

2 事業開始時期を延期する事由

（1）手続きの現状について

現在進めている医事業務委託の選定については、令和2年9月25日より意見の募集を公告し、できるだけ多くの関係業者から現行の条件や仕様書に対する意見を求めたところである。同年10月6日及び10月28日に行った説明会には、現行事業者及び現行事業者以外の2者の参加があり、質疑を通じて研究センター調達企画室との意見交換を行った。その際、現行事業者以外の1者より、業務委託の新規参入には、人員の確保が一番の問題であるので、現行事業者以外が参入する可能性があるとするれば、規模の比較的小さい国府台病院側が現実的ではないかとの意見も頂いたところである。一方で、その後、同者より、「コロナ禍で人材採用が困難な状況であり、既に受注決定している施設の立ち上げに手一杯である」ことを理由に、今後の競争には参加できない旨の連絡を同年11月26日に頂いた。

（2）競争環境の整備の必要性

研究センターは、国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院（以下、「戸山病院」）及び国立研究開発法人国立国際医療研究センター国府台病院（以下、「国府台病院」）の2箇所から成っているが、現行の契約では2箇所の病院の医事業務を一括して一つの業者が請負っている。両病院の規模は、戸山病院が病床数763床・病棟数25棟、国府台病院が病床数300床・病棟数9棟であり、計1063床の全国でも大規模の病床数となる。先にも述べた通り、事業者からのヒアリングによると、合計で1000床を超える病院の医事業務を請負うことは、人材確保の観点からリスクがあり難しいとのことであるため、現行では限られた業者しか受託できかねない状況となっている。現行契約では、実際に約5か月間の準備期間を設けたものの、結果的に1者応札となっている。

したがって、競争性を高めるためには、現在2つの病院の医事業務を一括して発注しているが、上記で記したように、比較的小規模な国府台病院であれば参入可能性もあることがわかったため、コロナ情勢の推移も見極めながら、戸山病院と国府台病院の分割発注を改めて検討することが必要となる。

仮に戸山病院と国府台病院を分割して発注するには、国府台病院の理解と医療現場の協力が不可欠である。特に、国府台病院は比較的規模が小さく新規参入者が参入する可能性が高いところ、過去の調達において現行の事業者以外が医事業務を請負ったことがあるが、契約を解除せざるを得ない状況となったことがあり、分割発注することのメリット及びデメリットを検討の上、丁寧な説明と説得が必要となる。

契約の分割にあたっては、具体的には以下に述べるような検討項目、内部手続きが必要であると考えている。

令和2年12月～1月 調達企画室内にて以下の項目を検討

- 現行事業者を含む業界上位3者へ再度のヒアリングを実施
⇒分割契約する場合の参入の可能性の再検討、人員確保の実現性、参入にあたっての具体的な問題点の抽出及びその克服方法について、改めて詳細にヒアリングを実施
- 現行事業者以外の2者には、請負う場合のスケジュール等について改めて検討を要請
⇒2者それぞれにスケジュールを提出してもらい、調達企画室と調整
- 同規模他病院への実績照会（3者以外が請負える可能性の調査。5～10か所程度を想定。）
⇒3者以外が請負っていた場合、その者に研究センターの医事業務について請負が可能かどうか聞き取りを実施。また、同規模他病院にどのように3者以外に参入してもらったのか等を調査。

令和3年2～3月頃

- 2月上旬までに情報を集め、戸山病院及び国府台病院の関係者と打合せ（予算配分、病院間でサービスの質に差がでないようにするための調整等）。特に、分割契約をする場合、現行事業者以外が請負う可能性の高い国府台病院側の関係者には丁寧な説明を要するため、数度に渡る折衝を想定。

令和3年3月頃

- 契約審査委員会において、分割契約とする場合は改めて審議に諮る
- 契約審査会にて分割契約了となった場合、仕様書等の修正を実施

（3）小委員会での指摘事項を踏まえた対応

令和2年9月9日に行われた本事業の1回目の実施要項（案）審議（第596回入札監理小委員会）では、競争性を高めると同時にサービスの質も確保できるよう入札参加資格について再度よく検討すること、確保されるべきサービスの質の評価の仕方について、より具体的で透明性の高いものとなるように評価項目及び点数配分を細分化すること、戸山病院と国府台病院の仕様書の書式を統一すること、契約方式について現行の最低価格落札方式から総合評価落札方式への移行も検討してはどうかといった指摘等があった。

分割契約への移行と合わせてこのような指摘事項に対応するためには、センターにて更に実施要項（案）について検討する必要がある、準備期間を要する。

（4）準備期間の確保の必要性及びスケジュール

そこで、今後のスケジュールを以下のとおりとしたい。

まず、業界上位3者への意見募集は令和2年11月27日までであり、現行事業者以外の者からでてきた意見を、研究センター内で検討しているところであるが、現在のコロナ情勢も踏まえると、上記（1）で述べたように新規事業者の参入可能性はかなり低い状況であることが浮き彫りになった。ただ、研究センターとしても競争性を高めるため、

コロナ情勢も踏まえながら再度分割契約の可能性を排除することなく、上記（２）で述べたように事業者及び同規模の他病院に改めてヒアリングを実施することを検討している。

研究センター内での検討の後、検討結果に基づき変更した仕様にて入札監理小委員会での再審議及び入札手続きを行うが、民間競争入札の手続きとして実施されるパブリックコメントの際に提出のあった意見についても検討することになる。また、入札の公告期間は、最低でも４～６週間程度必要となる。

一方で、新規事業者が参入する場合には、人員の募集期間と現場での業務引継期間が必要である。現行事業者以外の２者によれば、引継期間は最低でも６か月は必要とのことであるから、以上をまとめると、以下のとおり現行入札手続きを変更したい。

なお、検討期間においては、検討状況について、毎月末、官民競争入札等監理委員会事務局に報告するとともに、情報共有しながら実施する。

令和２年１１月２７日	意見の募集締め切り
令和２年１２月～令和３年３月	現行一括契約の分割検討（上記（２）参照）
令和３年４月	入札監理小委員会
令和３年４月下旬～同年５月下旬	パブリックコメントの実施
令和３年６月中旬	官民競争入札等監理委員会
令和３年６月下旬～同年７月下旬	入札公告
令和３年８月上旬	契約締結
令和３年８月中旬～４年３月	引継期間
令和４年４月	事業開始

（５）上記を踏まえた延長契約の必要性

研究センターとしては、今回の医事業務委託の民間競争入札の活用は、膠着した現状を打破できる機会であると捉えている。

一方で、研究センターにとっての喫緊の課題は、新型コロナウイルス第３波への対応であり、上記（１）～（４）の通り、研究センターにて更に市場化テスト実施に向けて、契約方法の再検討、事業内容・競争環境の見直し、サービスの質の確保のための実施要項（案）の精査を行う必要があり、時間を要する。また、当初予定していたスケジュールでは、事業者にとっても十分な引継期間が確保できているとは言い難い状況であり、新規事業者の参入の可能性が低い。

現在のコロナ禍が今後どう推移するか、また人材確保市場がどうなるかは不明な点が多いが、少なくとも、現状のまま入札手続きを続けても、他の事業者が、新規参入はできないと判断している状況では、競争性が向上するとは考えにくい。

研究センターが、新型コロナウイルス第３波へ対応し、東京都民は元より我が国の医療対策を支えながら本件を検討する為の期間という内的要因のみならず、新型コロナウイルス禍における現在の市場状況という外的要因も併せて、当面の労働力の確保のために、現行契約手続きの最大１２か月間の延長を必要とするものであるので、ご理解頂きたい。

以 上