

月例セミナー (175回)

今後の医療関連サービス事業の課題と展望 ～平成21年度医療関連サービス実態調査から読み取る～

高木 安雄

慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科 教授



高木 安雄

(たかぎ やすお)

慶應義塾大学大学院

健康マネジメント研究科 教授

講師経歴

■ 最終学歴

1973年(昭和48年) 3月 千葉大学教育学部卒業

■ 職 歴

1973年(昭和48年) 4月 (株)社会保険研究所入社、
「社会保険旬報」編集部勤務 厚生省専門誌記者クラブ所属
1990年(平成2年) 10月 特殊法人・社会保障研究所入所、
調査部研究員、同主任研究員(1991年)、調査部長(1993年)
1996年(平成8年) 4月 仙台白百合女子大学人間学部 人間生活学科教授
2000年(平成12年) 4月 日本福祉大学経済学部経営開発学科教授
2001年(平成13年) 4月 九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座教授
2005年(平成17年) 4月 慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科教授

■ 賞 罰

1987年(昭和62年) 7月 第一回吉村賞(吉村記念厚生政策研究助成基金)受賞

■ 主な著書

『医者・患者の経済学』1983年、勁草書房
『社会保障の財源政策』(共著)1993年、東大出版会
『医療保障と医療費』(共著)1995年、東大出版会等。
『高齢者ケアをどうするか：先進国の悩みと日本の選択』(監訳)2002年、中央法規出版

■ 学 会

日本医療・病院管理学会、老年社会科学会、生活経済学会、医療経済学会等。

■ 専門分野

医療保障論、医療政策論、医療経営論、高齢者ケア論。

はじめに

ただいまご紹介いただきました高木です。新しい政権の始まりとともに、医師同士や医師と看護師といった旧来の職種のあり方が見直されようとしているのです。特に、2年後の介護報酬と診療報酬の同時改定に向けて、在宅医療を進めるためには、在宅医療や訪問看護、訪問リハビリテーションのスタッフに関して、もっと自由にやらせようという動きが出てくるのではないかと思います。どう決着するかはわかりませんが、従来の制度のもとでの業務範囲が、今大きく変わろうとしていることは事実です。そういう意味では、政権交代は楽しいものだと思います。

今日は3年ぶりに医療サービス振興会が実施した医療関連サービスの実態調査の結果をご紹介します。報告書はすでにできていますので、それに対するコメントの部分は、報告書とは別の私の個人的な見解ですが、これから医療関連サービスはどこに行くかということをお話しして、私の責任を果たしたいと思っています。

委託率の推移とサービスの満足度

医療関連サービスと実態調査

医療関連サービスとは、医療行為以外の周辺病院業務を外注したものです。様々な目的から外注が行われ、サービスの質の向上やコスト削減を含めた効率的な経営が行われています。ところが、医療関連サービス振興会で行っているサービスマーク制度も一つの参入規制ではないかという議論が以前からあります。そこで、サービスマーク制度の対象業種と、サービスマーク制度がない業種とを併せて調査しました。具体的には、検体検査、滅菌消毒、患者給食など、サービスマーク制度にあるものと、普及率は高いけれど、サービスマーク制度がない医療廃棄物や在宅医療サポートといったものを含めて調査しています。(資料1)

病院と事業所の調査を行い、病院は資料2にあるように、960の病院で行われています。この後、結果をみていきます。その中で重要なのは、国・公立の外注委託率が高い一方、医療法人や個人病院がわが国では6割ほどを占めているた

医療関連サービスと実態調査

- 医療関連サービスとは

医療機関が直接的医療行為以外周辺病院業務を外注化したもので、コストの削減を含めた効率的運営・経営・サービスの質的向上などのメリットが期待されている
- 調査対象の医療関連サービス
 - (1) 医療関連サービスマーク制度の対象業種
 - ① 検体検査 ② 滅菌消毒 ③ 患者給食 ④ 患者搬送 ⑤ 院内医療機器保守点検・修理
 - ⑥ 医療用ガス供給設備保守点検 ⑦ 寝具類洗濯 ⑧ 院内清掃 ⑨ 在宅酸素供給装置保守点検
 - (2) それ以外の業種
 - ① 医療廃棄物処理 ② 医療事務 ③ 院内情報コンピュータ・システム ④ 医療情報サービス
 - ⑤ 院内物品管理 ⑥ 医療経営コンサルティング ⑦ 在宅医療サポート
- 調査対象

	有効回収数	回収率
(1) 病院	960	24.0%
(2) 事業者	649	43.3%

資料 1

め、数からいえばこちらが多くなっていることです。ただ、医療法人や個人病院は数が多い反面、病床数が少なく、グロスで見ると、やはり国・公立というのは大きい病院が多いことが分かります。これが医療サービスを考えるときの基本的な要素となります。つまり、医療関連サービスが開設主体で委託が行われるのか、規模で行われるのか。この見極めは非常に重要なところとなります。それについて、この後、詳しくみていきたいと思います。(資料2)

調査結果をみると、委託率がもっとも高いのは、寝具類洗濯や医療廃棄物処理、検体検査となっています。これらは、成熟した医療関連サービスと、これから伸びていく分野に分けられます。例えば、患者給食は成熟に近付いていますが、在宅酸素供給装置保守点検や院内情報コンピュータシステム、医療事務、滅菌消毒が、今成長のカーブに乗っていて、この後、成熟に近づくかどうかポイントになるわけです。

様々な医療関連サービスがあり、そのあたりの見極めが難しいのですが、例えば、在宅酸素供給装置の保守点検、つまり在宅酸素に関わるものを委託しているところは48%の数字が載っていて、どんどん成熟期の方に来ようとしています。しかし、その在宅酸素供給装置の保守点検も、そもそもそれにふさわしい患者がいなけ

ればサービスの委託もないわけで、対象とする患者さんがいるかどうかポイントです。そうすると、大きな病院は地域の小さな病院に任せってしまうため、在宅酸素の供給を行っている病院を100とすると、実は委託率は9割くらいになります。全体の病院に対する委託率は48%ですが、在宅酸素が必要となる患者に対して医療サービスを行っているところでの委託率はもっと高くなります。

同様に、在宅医療サポート、要するに自分の病院から在宅酸素以外の在宅医療の患者をサービスしているところを対象とすると、実はこの数字では10.1%の委託率になりますが、これが64%という高い値になります。在宅や、そのような患者を抱えるところにとっては、必要なサービスとして存在しているということです。これが医療関連サービスの議論の難しいところで、普遍的なサービスと自分の病院が抱える患者に対する医療関連サービスの委託というのは、実は同じではないということをご理解いただきたいと思います。

現在、医療関連サービス振興会に登録している事業者、サービスマークの事業者は約2500事業者あります。その中で一番数が多いのが、院内清掃の1400事業者です。パーセントでいうと55%と、圧倒的に多いのです。患者給食でみて

病院調査編 (開設主体集計表)

		n	国	公立	その他 公的	医療 法人	個人	その他 私的	無 回答
許 可 病 床 数	全 体	960	21	144	74	616	40	47	18
	20~49床	124	-	13	5	91	13	2	-
	50~99床	255	-	42	11	177	15	10	-
	100~199床	291	3	35	17	204	10	22	-
	200~299床	123	3	18	15	80	1	4	2
	300~499床	111	7	22	16	58	1	7	-
	500床以上	40	8	14	10	6	-	2	-

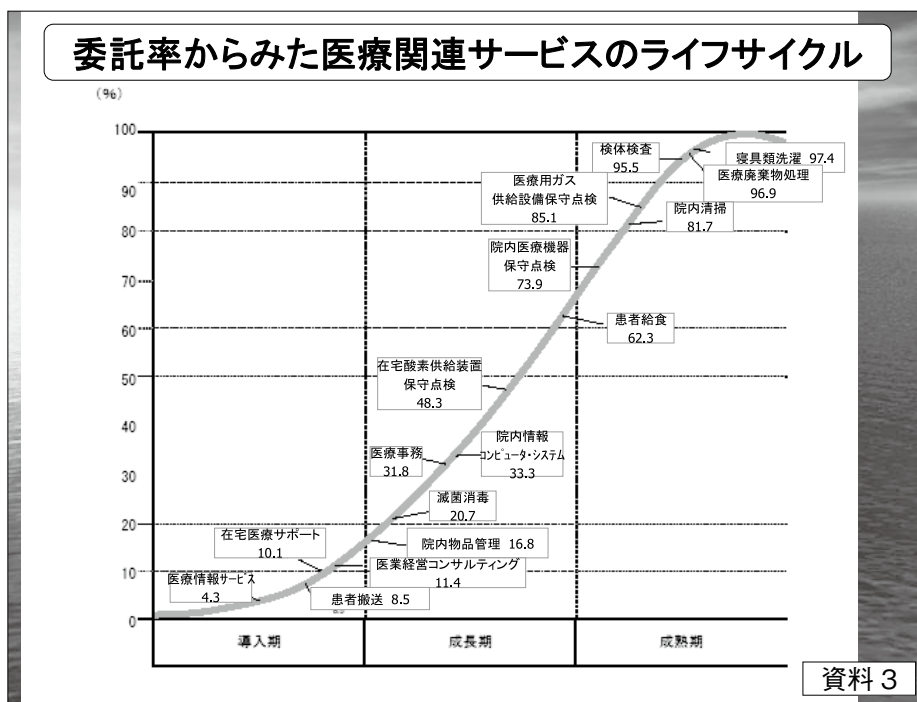
資料2

も7%、数では172事業者です。寝具類洗濯で227の事業者があり、全体の9%となっています。滅菌消毒は、院内の滅菌消毒と院外の滅菌消毒の2つでサービスマークをつくっていますが、併せても3%足らずで、非常に少量多品種です。

日頃から医療関連サービスというのは非常に掴みづらいと私は、思っています。患者搬送をみても、サービスマークを取っているのは、わずか5つの事業所に過ぎません。そういう点では、院内清掃は、地場で病院の清掃を医療関連サービスとして行っているのが圧倒的多数であることを頭の中に入れておいていただきたい。(資料3)

委託率の推移と統計的検定

資料4は、先ほどみた委託率を3年前の委託率と比べたものです。幾つか下がっているものもありますが、伸びているものもあります。特に下がっているのは、滅菌消毒、医療事務、医療情報サービスで、伸びているのは、患者給食60.5から62.3、院内医療機器保守点検などもわずかですが伸びており、全体的には横ばい、もしくはダウンしているのが幾つかあるということで、医療関連サービスは、かつての高度成長とは違う、3年の変化でみると、ほぼ横ばいの状況と思っています。(資料4)



資料3

委託率の推移と統計的検定

	平成18年度 (n=697)	平成21年度 (n=960)
n	697	960
①検体検査※	96.1	95.5
②滅菌消毒※	28.0	20.7
③患者給食※	60.5	62.3
④患者搬送※	10.8	8.5
⑤院内医療機器保守点検※	73.5	73.9
⑥医療用ガス供給設備保守点検※	86.4	85.1
⑦寝具類洗濯※	98.3	97.4
⑧院内清掃※	81.5	81.7
⑨医療廃棄物処理	97.6	96.9
⑩医療事務	38.3	31.8
⑪院内情報コンピュータ・システム	34.1	33.3
⑫医療情報サービス	6.6	4.3
⑬院内物品管理	16.1	16.8
⑭医療経営コンサルティング	13.5	11.4
⑮在宅酸素供給装置保守点検※	50.8	48.3
⑯在宅医療サポート	9.3	10.1

資料4

次に、平成18年度と平成21年度の調査の両方に該当した273施設の中で前回同様に継続したところ、新規で委託したところ、中止したところにかけて、滅菌消毒、医療事務、医療情報サービスという3つについて再集計をしました。その結果、一つの傾向が明らかになりました。

まず、滅菌消毒では開設主体は医療法人では新規で12でしたが、中止も27と大きくなっています。次に規模では、当然ながら医療法人は小さいため、止めたところも9、新規も9でした。20～49床のところでは、止めたところが10、新規が3で、医療法人では継続したところがある一方、止めたところもあり、9の新規が発生しているという形です。

つまり、医療法人における医療関連サービスは、新規や中止が多く、国・公立は、一度ビルトインされると、大きいゆえにそう簡単に外注を切ることできないといった構造が浮かび上がります。(資料5)

先ほどみたように、成熟期にある業種として、寝具類洗濯、医療廃棄物処理、検体検査が挙げられます。しかし、成長期にある業種では、患者給食が少し伸びていますが、それ以外の医療事務や在宅酸素供給装置保守点検、滅菌消毒あたりは、まだ伸び悩んでいます。院内物品管理に関しては、平成18年度の調査では、3.5ポイント伸び、今回も0.7ポイント伸びています。この後でもまた触れますが、この院内物品管理は、病院の中で一つの成長として見る事ができる

と思っています。このような委託率は、病床規模との関連が高くなっています。また、院内物品管理も、100床未満の病院では委託率は7%で、500床以上になると、7割近くになります。医療事務も当然で、やはり大規模化する中で、委託という医療関連サービスによる効率化が求められるわけです。(資料6)

3業種の委託率の推移と状態

		滅菌消毒				医療事務				医療情報サービス			
		継続	新規	中止	計	継続	新規	中止	計	継続	新規	中止	計
	全体	39	21	33	93	76	11	34	121	4	6	17	27
開設主体	国	-	1	-	1	2	-	-	2	-	-	1	1
	公立	11	5	3	19	32	1	2	35	1	3	3	7
	その他の公的	6	2	1	9	8	1	3	12	2	1	2	5
	医療法人	18	12	27	57	26	9	25	60	-	2	8	10
	個人	1	-	2	3	2	-	3	5	1	-	-	1
	その他の私的	3	1	-	4	6	-	1	7	-	-	3	3
病床	20～49床	2	3	10	15	5	1	10	16	1	-	2	3
	50～99床	9	9	9	27	16	6	8	30	-	1	4	5
	100～199床	11	3	8	22	22	1	9	32	1	2	5	8
	200～299床	4	1	5	10	12	1	4	17	-	-	2	2
	300～499床	7	4	1	12	14	2	2	18	2	2	3	7
	500床以上	6	1	-	7	7	-	1	8	-	1	1	2

資料5

6

医療関連サービスの委託率、ライフサイクル

- 成熟期：・不動の地位の「寝具類洗濯」、「医療廃棄物処理」、「検体検査」
・前回調査と比べて0.2Ptアップの「院内清掃」
・前回調査と比べて1.3Ptダウンの「医療用ガス供給設備保守点検」
- 成長期：・順調な伸びで成熟期へ突入間近の「患者給食」
・伸び悩む「医療事務」(6.5Pt減)「在宅酸素供給装置保守点検」(2.5Pt減)、「滅菌消毒」(前回7.0Pt増、今回7.3Pt減)
・成長軌道に乗った「院内物品管理」(前回3.5Pt増、今回0.7Pt増)
- 委託率は病床規模との相関が高い
院内物品管理は 100床未満で7%台、500床以上で67.5%
医療事務も 100床未満で20%台、300～499床で51.4%、500床以上で80.0%
滅菌消毒も 100床未満が10%台、300～499床で28.8%、500床以上は65.0%と、委託率に倍の開き

資料6

属性別にみた各種医療関連サービスの委託率

先ほどみた委託率を、開設主体別、病床規模別に分け、病床規模との連携の強さをあらわしてみました。寝具類洗濯から在宅酸素供給装置保守点検までみても、500床以上になると100%のものもあり、一番割合が低いところでも他の病床数の数字よりは高くなっています。(資料7)

同じように、院内情報コンピュータシステムからみると、一番委託率が高いのは500床以上ときれいに並んでいます。

また、開設主体では、国・公立。患者搬送などは全体の委託率が低いので、特化した特別な医療機関、私的な医療機関が利用しているということです。全体が8.5%なので、ごく小さい分野でみると、かなり先駆的な利用をしている医療機関があるのが分かります。ここでは患者搬送や在宅医療サポートなど、非常に問題意識を持った使い方をしていきます。医業経営コンサルティングに関しては、これはサービスマークには入っていません、医療法人が医業経営コンサルタントを使っていて、一番委託率が高いのですが、本当に役に立っているかどうかはまた別問題で、医療法人の中には経営に迷って医業経営コンサルタントに頼む確率が数字上、高くなっているということです。

ちなみに、私がある大学院の医療マネジメントコースでは、何人かの卒業生は医療コンサルティングの会社に勤めているのですが、なかなか病院には就職しません。医療経営の

マネジメントを病院の中で育てようというマインドが希薄だからだと思います。医療事務の管理部門の人たちを養成するマインドを持った医療機関がまだまだ少ない。その裏返しとして、困ったときにはすぐにコンサルタントに頼むという形になっています。それ自体、悪いとは思いませんが、総合的な戦略を考える人材教育がまだ病院では行われていないということを強調したいと思います。(資料8)

属性別にみた各種医療関連サービスの委託率 ①

* 網掛けは各業種・属性区分のなかで最も高い層であることを示す。

n		寝具類洗濯	医療廃棄物	検体検査	医療用ガス供給設備保守点検	院内清掃	院内医療機器保守点検	患者給食	在宅酸素供給装置保守点検	
全体		960	97.4	96.9	95.5	85.1	81.7	73.9	62.3	48.3
開設主体別	国	21	95.2	95.2	95.2	90.5	100.0	71.4	81.0	66.7
	公立	144	95.1	98.6	97.9	95.8	93.8	90.3	75.7	60.4
	その他公的	74	98.6	98.6	94.6	91.9	94.6	83.8	56.8	64.9
	医療法人	616	97.6	96.3	94.6	81.5	77.8	69.2	60.4	42.7
	個人	40	100.0	100.0	100.0	82.5	77.0	72.5	52.5	55.0
	その他私的	47	100.0	95.7	95.7	91.5	85.1	70.2	61.7	55.3
病床規模別	20~49床	124	96.8	96.0	95.2	83.1	73.4	70.2	52.4	50.8
	50~99床	255	98.0	97.6	96.5	85.9	82.7	76.5	71.0	57.3
	100~199床	291	97.6	97.3	94.5	85.2	82.1	70.8	59.8	48.8
	200~299床	123	97.6	95.1	94.3	79.7	82.9	68.3	59.3	31.7
	300~499床	111	96.4	95.5	95.5	91.0	83.8	77.5	57.7	40.5
	500床以上	40	97.5	100.0	100.0	90.0	95.0	95.0	82.5	65.0

資料7

属性別にみた各種医療関連サービスの委託率 ②

* 網掛けは各業種・属性区分のなかで最も高い層であることを示す。

n		院内情報コンピュータシステム	医療事務	滅菌消毒	院内物品管理	医業経営コンサルティング	在宅医療サポート	患者搬送	医療情報サービス	
全体		960	33.3	31.8	20.7	16.8	11.4	10.1	8.5	4.3
開設主体別	国	21	42.9	95.2	47.6	42.9	9.5	28.6	0.0	9.5
	公立	144	67.4	80.6	31.9	39.6	9.7	13.9	8.3	12.5
	その他公的	74	39.2	48.6	32.4	32.4	8.1	18.9	8.1	4.1
	医療法人	616	26.0	15.7	14.8	9.6	13.0	7.1	8.1	2.4
	個人	40	17.5	17.5	12.5	2.5	5.0	12.5	12.5	5.0
	その他私的	47	34.0	55.3	44.7	19.1	6.4	14.9	19.1	2.1
病床規模別	20~49床	124	28.2	18.5	10.5	3.2	12.9	8.9	8.9	3.2
	50~99床	255	34.5	25.5	18.4	7.5	11.4	9.0	7.1	3.5
	100~199床	291	29.9	27.5	18.2	15.8	8.9	8.6	7.6	3.8
	200~299床	123	28.5	36.6	21.1	22.0	14.6	8.9	11.4	2.4
	300~499床	111	41.4	51.4	28.8	33.3	10.8	12.6	9.0	7.2
	500床以上	40	67.5	80.0	65.0	67.5	17.5	32.5	17.5	15.0

資料8

属性別にみた委託率

今、伸び悩む医療事務、滅菌消毒、院内物品管理の部分を、それぞれ開設主体と病床規模で割ったのが資料9の表です。院内物品管理で伸びているのは、200～299床ある国・公立病院です。おそらく、物品管理が大規模から中規模に降りてきているのだらうと思います。

では、どれくらいの病院がサービスを利用しているのでしょうか。平均では7.8種類で、ほとんど変化はありません。前回は8.0、今回は7.8、平成15年でも7.9と、種類に関してはほとんど変化はありません。

ただ、11種類以上の医療関連サービスを使っている病院がありますので、そこに注目して、幾つか分析しました。ほか、委託の業務量、業務範囲、委託額がどうなっているかもお話

しますが、基本的には大きな変化は見られず、横ばい傾向にあります。細かい所では伸びていたり、伸びていないものがあります。(資料9)

資料11は、11種類以上サービスを利用している136の病院について、開設主体別と病床規模別にみたものです。圧倒的に11種類以上のサービスを使っているのは、国立と公立で、病床規模でいうと、300～499床、500床以上、要するに国・公立の人員規制が厳しいところにおいて、

属性別にみた委託率 ～平成18年度と平成21年度の比較～

● ～伸び悩む「医療事務」「滅菌消毒」、成長軌道に乗った「院内物品管理」～

* 単位(%)

		医療事務		滅菌消毒		院内物品管理	
		平成18年度	平成21年度	平成18年度	平成21年度	平成18年度	平成21年度
全体		38.3	31.8	28.0	20.7	16.1	16.8
開設主体別	国	76.5	95.2	47.1	47.6	29.4	42.9
	公立	78.0	80.6	34.0	31.9	36.0	39.6
	その他公的	65.1	48.6	36.5	32.4	36.5	32.4
	医療法人	24.9	15.7	25.4	14.8	9.0	9.6
	個人	23.8	17.5	16.7	12.5	7.1	2.5
	その他私的	76.9	55.3	38.5	44.7	30.8	19.1
病床規模別	20～49床	25.5	18.5	26.4	10.5	3.6	3.2
	50～99床	29.0	25.5	22.0	18.4	6.5	7.5
	100～199床	36.0	27.5	25.5	18.2	17.5	15.8
	200～299床	46.0	36.6	28.7	21.1	12.6	22.0
	300～499床	57.3	51.4	30.5	28.8	36.6	33.3
	500床以上	92.6	80.0	81.5	65.0	74.1	67.5

* 平成18年度 n=697 * 平成21年度 n=960

資料9

医療関連サービスは伸びているか

- 利用・委託のサービス種類数ではほとんど変化なし
11種類以上ある特定の病院における医療関連サービスの活用に注目
- 委託業務量・業務範囲の推移でも「横ばい傾向」が70～80%前後
- 委託額の推移も「横ばい傾向」が70%～80%前後

資料10

経営の合理化という観点から、医療関連サービスが普及しているわけです。問題は、外注の人たちを使う以上、それを超える技術が本社になければいけないわけで、私は外注がすべていいとは思っていません。特に国・公立病院は縦割りで動くため、診療報酬の知識が蓄積されないまま、揺れ動いてしまうということがあります。やはり外注を使うときの注意点というのは、きちんと把握しておくべきだと思います。(資料10, 11)

医療関連サービスの中身と金額をみていくときに厄介なのは、検体検査などは全部外注しているところと一部外注しているところがあることです。病院である以上、緊急検査も必要になるため、全部任せるというのはあり得ません。それで全面委託と一部委託という組み合わせになるのです。全面委託が多いのは患者給食などです。検体検査は、やはり緊急検査があるので、一部の委託をやらなければいけない。全部医療

委託業務量・業務範囲と委託額の増加見通し

委託業務量・業務範囲と委託額のトレンドをみた場合、平均増加率と、平均減少率の平均の数字があるため、平均増加率から平均減少率を引き、全体がプラスかマイナスか、増加率が大きいか減少率が大きいかをみたものが資料12です。一番大きいのが医業経営コンサルティング、それから院内物品管理、医療情報サービスとなっています。これらはいずれも5割を超えており、まだまだ成長期の路線にあるところがプラスになっています。他方、マイナスの減少率が大きいところは、在宅医療、医療事務、医療廃棄物。ある意味では動きがないという形ですが、在宅医療のあたりは苦戦もあります。また、金額ではコンサルティングはプラス65.0、在宅医療はマイナス13.9と大きいのですが、残りは何とかプラスになっています。(資料12)

医療関連サービスは伸びているか

● 業務委託数11種類以上の病院数

全体		136
開設主体別	国	10
	公立	55
	その他公的	18
	医療法人	41
	個人	2
	その他私的	10
病床規模別	20~49床	7
	50~99床	26
	100~199床	28
	200~299床	17
	300~499床	30
	500床以上	28

資料 11

委託業務量・業務範囲と委託額の増加見通し

平成18年度調査 (平均増加率 - 平均減少率)

	【業務量・業務範囲】	【委託額】	
<上位3種>	・在宅医療サポート	52.3	114.4
	・医療情報サービス	48.0	46.3
	・院内情報コンピュータ・システム	38.6	97.8
<下位3種>	・患者搬送	△46.6	△34.7
	・在宅酸素供給装置保守点検	△ 9.6	△ 6.9
	・医業経営コンサルティング	△ 3.4	△47.7

平成21年度調査 (平均増加率 - 平均減少率)

	【業務量・業務範囲】	【委託額】	
<上位3種>	・医業経営コンサルティング	73.2	65.0
	・院内物品管理	67.9	59.7
	・医療情報サービス	52.5	52.5
<下位3種>	・在宅医療サポート	△ 9.0	△13.9
	・医療事務	△ 7.6	0.9
	・医療廃棄物処理	△ 1.8	2.4

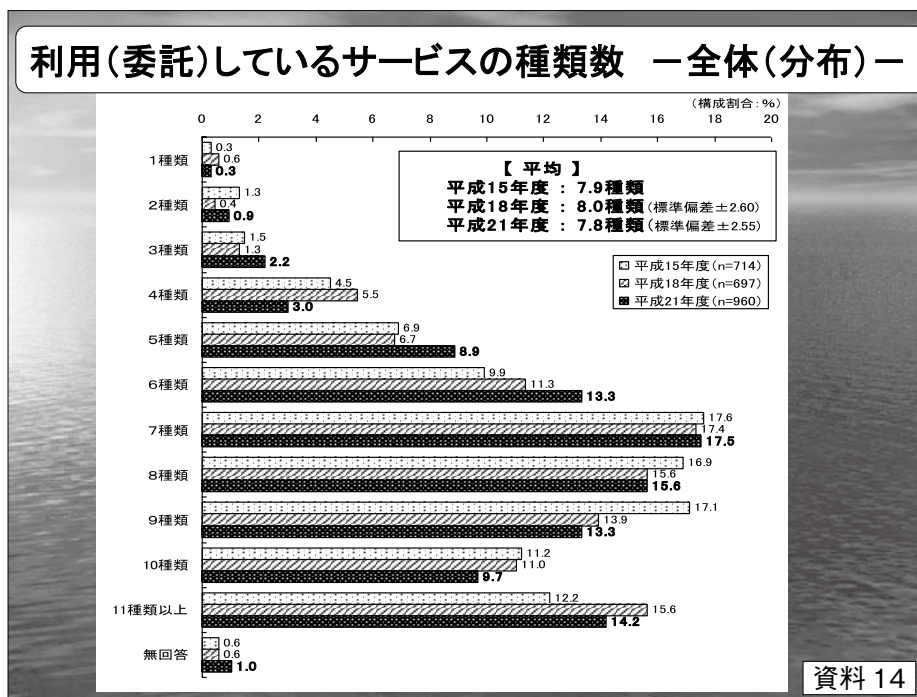
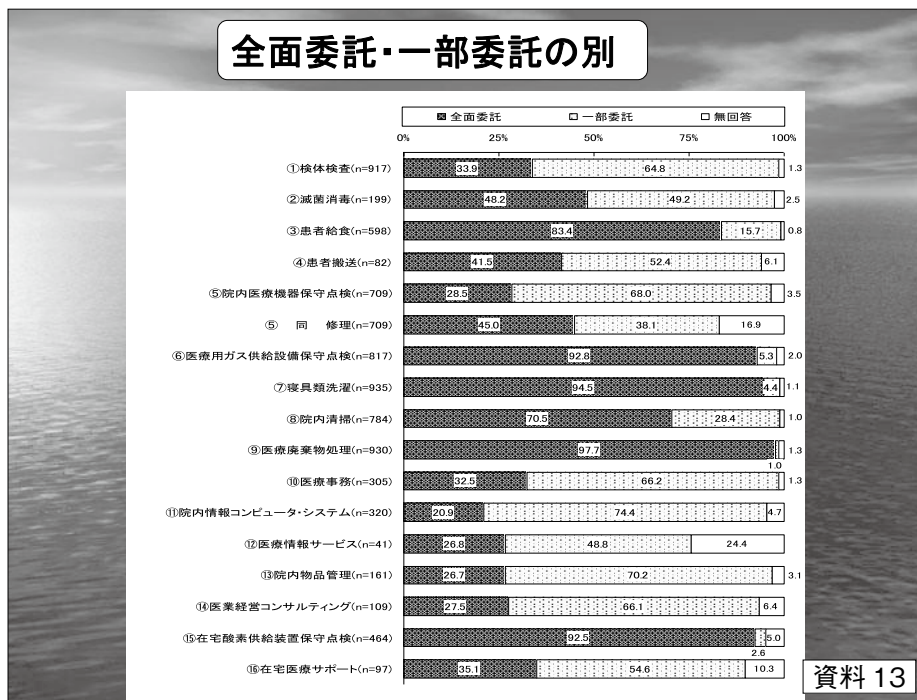
資料 12

13

関連サービス業者に任せてしまうというものと、全面と一部を組み合わせながらやっているものと、様々な組み合わせがあるということで、この辺が委託額を見る場合に厄介で、マーケットを考えるときに注意が必要です。(資料13)

資料14は、平均が7.8種類で、11種類以上使っているところが14.2%で、平成18年度と比べると減少はしているが、このあたりが中心だというグラフです。(資料14)

先ほどお話しした、これからの委託業務量・業務範囲については、増加傾向か、横ばい傾向か、減少傾向か。3年前との比較で平均増加率と、平均減少率が出ていますので、これの差を先ほどみたわけですが、差が大きいのが、例えば院内物品管理です。これは平均増加率が80.9%、減少率が13.3%と差が非常に大きくなっています。医業経営コンサルティングは増加率が107.4%、減少率が34%、この差が先ほどお話ししたように



なるわけです。逆に、同じようなのが、例えば、医療廃棄物で増加率が26.4%、減少率が24.6%になっています。(資料15)

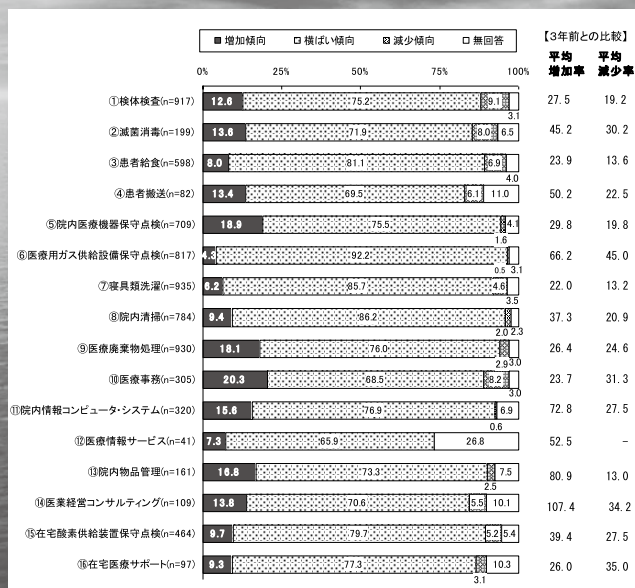
次に、委託額の推移で増加率と減少率です。委託額も院内物品管理やコンサルティングなど、医療廃棄物処理や医療事務でプラスとマイナス、ほとんど同じになっています。その点においては医療サービスも、職種の違いによって伸び悩んでいるものと、頑張っているものが明

らかになるわけです。(資料16)

医療関連サービスの満足度

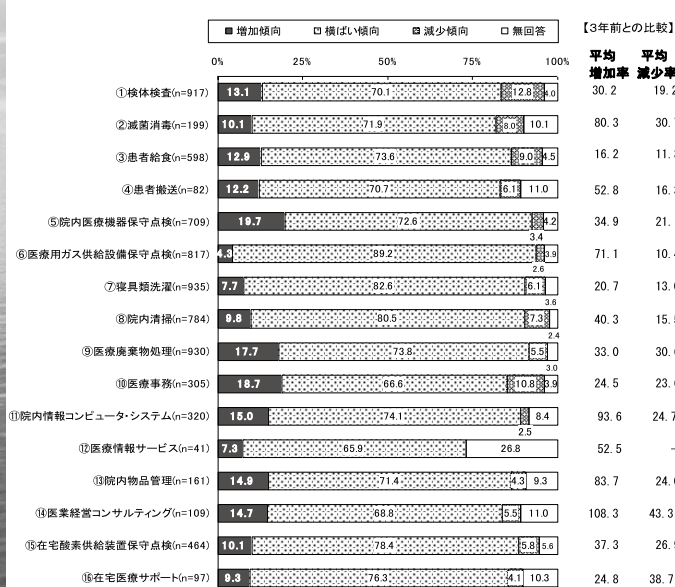
これは利用者側からみた、医療サービスの満足度です。「満足」「まあ満足」「どちらとも言えない」「あまり満足していない」「不満」という5段階で満足度を聞いている。真ん中の「まあ満足」が一番多くて、「満足」のところは20%という形となっています。

委託業務量・業務範囲の推移、変動の程度



資料 15

委託額の推移、変動の程度



資料 16

満足度が高いのが、医療廃棄物処理や在宅酸素供給装置保守点検といった全面委託のもの。もう任せられないというものが高くなっており、これは当然の結果だと思います。この後、スコア化してお見せしますが、全体的に満足度はアップしていて、満足度が高いものがスコアも高いのは当然です。

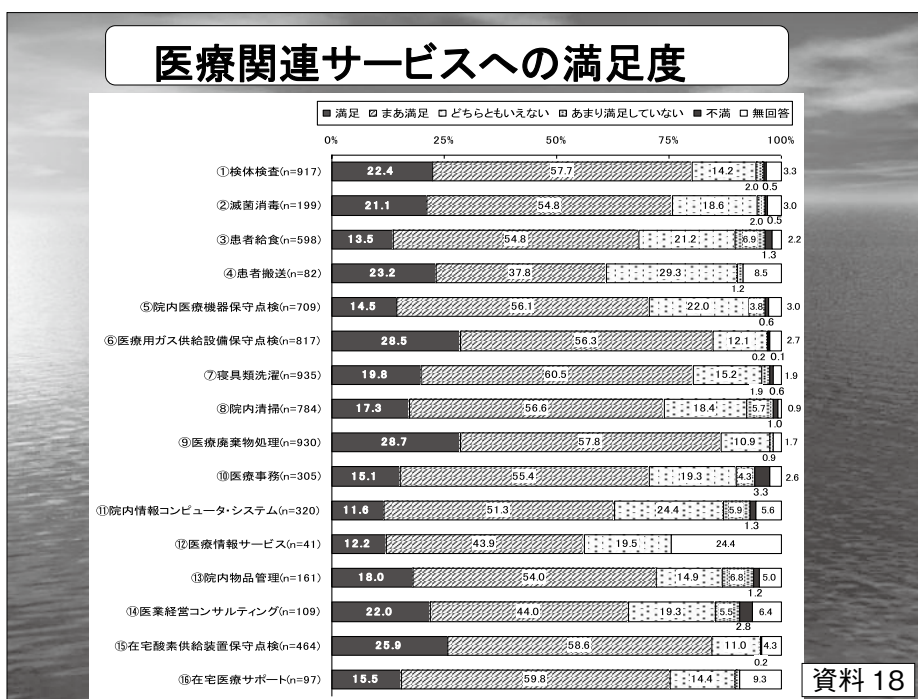
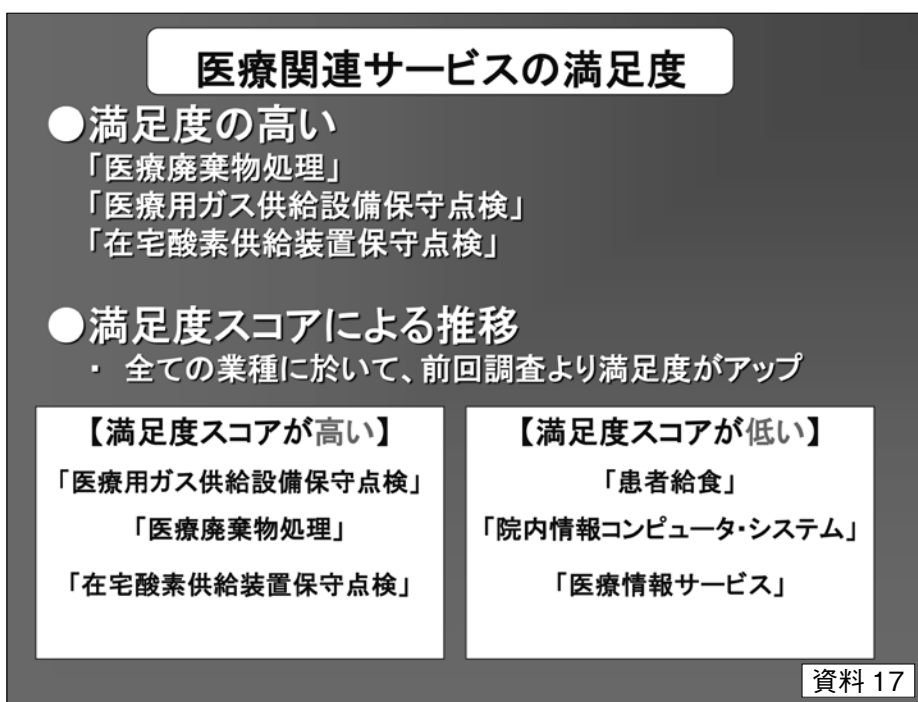
一方、スコアが低いのが、患者給食や院内情報コンピュータシステム、医療情報サービスなど。期待したはずなのに、期待した効果が出ていないということから、これら業務についての満足度が低くなっています。

ただし、「満足」「まあ満足」「どちらとも言えない」「あまり満足していない」「不満」の5段階で満足度の調査を行うと、「あまり満足していない」「不満」という結果が、ほとんど挙がって来ません。

そうすると、一番重要なのは「どちらとも言えない」です。しかし、検体検査の場合をみても「満足」と「まあ満足」は22.4%と57.7%で、合わせて80%ほどが満足しているグループになってしまいます。そうすると、この調査を使って、どこに問題があるかというのをえぐり出すのは非常に難しいことになります。8割が満足しているというデータから問題点

を見つけ出すのは非常に難しい。

ですから私は、患者満足度調査を行うとき、「問題がありますか」という、問題が浮かび上がるような聞き方をしています。「私のどこが悪い？」という聞き方だと、結果は全然違ってくるのです。「どこが悪いですか」と聞くと、4割くらいは問題点を答えて来ます。下手をすると、7割くらいの問題が、引っ掛かってきます。これはなかなか面白いことです。(資料17, 18)



医療関連サービスへの満足度をスコア化しています。「満足」が2点、「やや満足」が1点、「どちらとも言えない」が0点、「やや不満」が△1点、「不満」が△2点、要するに、ワールドカップの勝ち点と同じで、引き分けは1、勝ち点は3の重み付けをしています。5段階のスコア化をしていますが、最もスコアが高いのは、医療廃棄物の1.14です。そのほか、在宅酸素。先ほどお話しのように、病院からすると専門的な医療関連サービスとしては確立した分野でのものです。低いものは、0.65とかでうろろうしているものもありますが、成熟度や業態によって違うということを理解していただければよいと思います。(資料19)

サービス委託範囲の拡大・縮小傾向

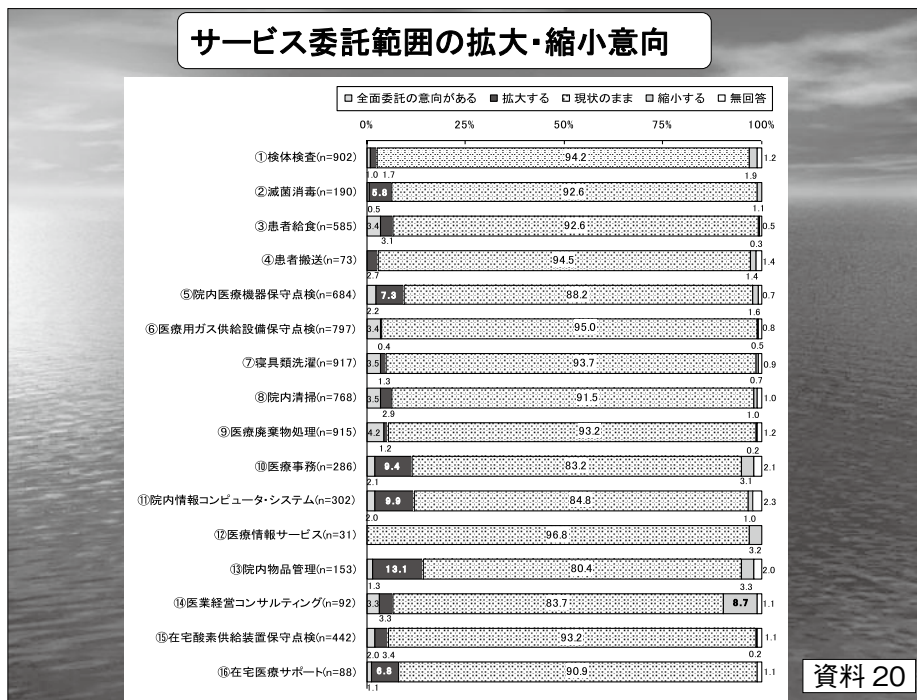
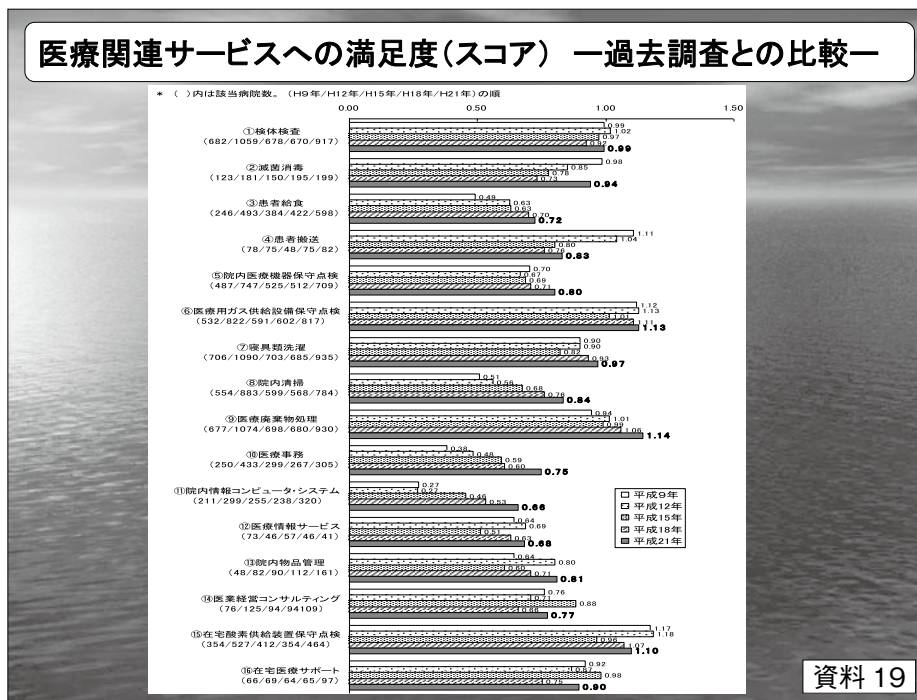
資料20は今後の医療サービスの委託範囲についてです。

「あなたは、サービス医療を継続する中で、全面委託でもっと拡大をしていくか、現状のままか、どちらですか。」という質問をしたときに、どのような回答が返って来たかというところ、ほとんど現状のままという回答が多く、唯一大きいのが、院内物品管理と院内情報コンピュータシステム、医療事務です。

院内物品管理は拡大意向が強いわけですが、薬の管理を含めて外注化して、効率化を図ろうということもあります。医療関連サービスには入っていませんが、医療サービスの中でもっとも大きい産業は、

医薬品で、医療費の25%くらいを占めます。その中に卸業者が物品管理や医薬品の管理を始め、全部やってあげますと入ってくる。物品管理を卸業者に任せるということは、かつてのデパートが、単に納入業者の置き場所になってしまったのと同じ事態とまではいいませんが、似たようなことになると思うのです。

要するに、自分たちで商品ラインの効率的な提示と在庫管理ができなくなってしまったデ



パートは朽ちるのが当然です。「自分の病院で使う薬を、自分の病院で選んで、自分たちで使うものを自分たちで管理できなくて、どうする」と思います。医療業界は、カテーテルや医療材料、医薬品など、少量多品種の物品があふれている。そのために、管理をプロにという考え方も分かりますが、それをもし全面委託で拡大するならば、委託する側も、きちんとした問題意識を持って委託する必要があると思います。(資料20)

今、挙げた拡大したいという医療機関の開設主体と、病床規模の内訳をみたのが資料21の表です。開設主体でいうと、当然、病床規模が大きい医療法人は数が大きい、特に情報コンピュータシステム関係は大きくなっています。一方、国・公立は数が少なくなっています。病床規模別でいうと、それぞれ違いはありますが、情報コンピュータシステムでは、200床以下の病院です。医療事務では、公立、医療法人の比較的大きな病院、物品管理では、100床以上で、規模や開設主体に大きな違いはなく、いずれも助けて欲しいという声のかなと私は思っています。(資料21)

次に、医療関連サービス委託のメリット・期待するものは何かをみていきます。幾つかの軸で挙げられますが、例えば人員・人材の不足の解消については、医療事務や患者給食、院内清掃、滅菌消毒、患者搬送

などが大きく、業務運営の効率化・迅速化では、院内物品管理です。要するに、自分たちにノウハウがないものを外注化することです。

設備投資の抑制・設備の縮小化については、検体検査や消毒滅菌を外注化することによって、医療関連サービスのメリットを享受しようと考えます。

サービス・業務の質向上でいうと、医療情報サービスや在宅酸素供給装置保守点検などが挙

サービス委託範囲の拡大意向の3業種

		情報 コンピュータ システム	医療事務	院内 物品管理
n		30	27	20
開設主体別	国	1	-	1
	公立	12	9	6
	その他公的	1	5	5
	医療法人	15	9	7
	個人	-	1	-
	その他私的	1	3	1
病床規模別	20~49床	1	-	1
	50~99床	9	5	1
	100~199床	10	7	6
	200~299床	5	2	3
	300~499床	5	10	4
	500床以上	-	3	5

資料 21

22

資料 22

医療関連サービス委託のメリット・期待

- **人員・人材不足の解消**
 ...「医療事務」、「患者給食」、「院内清掃」、「滅菌消毒」、「患者搬送」
- **業務運営の効率化・迅速化**
 ...「院内物品管理」「院内情報コンピュータ・システム」
 「医療経営コンサルティング」「在宅医療サポート」等
- **設備投資の抑制・設備の縮小化**
 ...「検体検査」、「滅菌消毒」
- **サービス・業務の質向上**
 ...「医療情報サービス」、「在宅酸素供給装置保守点検」

23

がっています。また、今みたように、それぞれの医療関連サービスの業種の特性に応じて、そのメリットのポイントも違うというのは当然です。(資料22, 23)

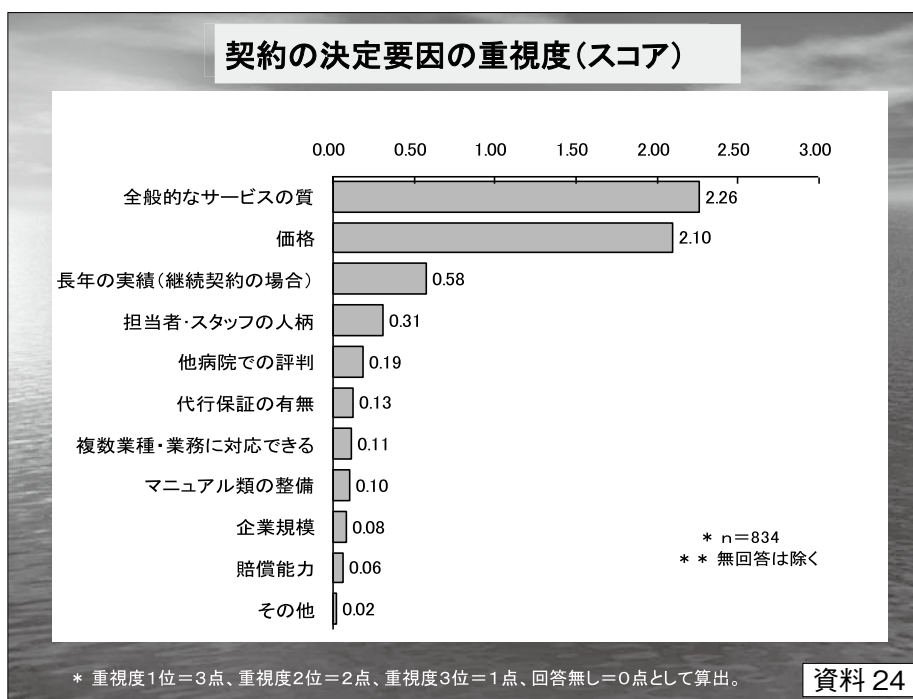
では、最終的に医療関連サービスの契約をするときに、何を重視するのでしょうか。それは圧倒的に、サービスの質と価格で、それからずっと小さくなって、長年の実績、スタッフの人柄などが出てきます。質と価格は商売の基本で当然なのです。医療のサービスでは、長年の実績がものをいうなど、参入障壁大きさを感じる人が多いと思います。非常に壁が高く、その壁の中にどうやって入っていくかが難しい。それでも診療科ごとのパフォーマンスの違い、物事の考え方の違いを感じます。そして、そのとき、長年の付き合いの有無が非常に大きな壁として立ちはだかってくる。皆さんが苦勞しているのも、おそらくはそういうところだと思いますが、ここにあるサービスの質と価格は商売としては当たり前のことです。むしろ、これから継続契約していくときに、その下の長年の実績などがファクターとして利いてくる。そういう意味では、単に質とか価格ではありません。そのことが、人の命に関わる医療サービスの難しさです。ある意味で、一蓮托生の付き合いを求められるというしんどさがあると思っています。(資料24)

委託のメリット

資料 23

* 単位%、複数回答。網掛けは個々のサービスの中で最も高い項目

	n	人員・人材不足の解消	設備投資の抑制	経費の削減	業務運営の効率化	サービスの向上	職員の業務に専念できる	その他	特にメリットはない	無回答
①検体検査	917	43.7	66.7	42.3	41.4	19.5	18.8	0.7	0.3	2.6
②滅菌消毒	199	49.7	49.2	36.2	35.2	22.1	35.7	0.5	0.0	4.5
③患者給食	598	60.5	13.5	50.5	49.5	31.4	23.1	1.2	0.5	2.2
④患者搬送	82	47.6	22.0	30.5	30.5	28.0	37.8	2.4	2.4	13.4
⑤院内医療機器保守点検	709	30.5	24.8	22.8	44.3	38.4	34.1	7.1	2.1	5.2
⑥医療用ガス供給設備保守点検	817	31.8	22.6	22.6	46.3	38.6	28.9	5.8	1.7	4.2
⑦寝具類洗濯	935	42.8	42.9	38.2	50.6	37.3	37.9	0.6	0.6	3.0
⑧院内清掃	784	56.4	13.9	37.9	44.0	41.6	53.2	0.4	0.5	2.2
⑨医療廃棄物	930	27.3	33.9	28.2	48.9	28.1	31.3	6.3	3.0	3.7
⑩医療事務	305	69.2	3.9	44.9	52.8	42.0	22.3	2.0	0.3	4.6
⑪院内情報コンピュータ・システム	320	36.9	12.2	25.3	62.5	41.9	37.5	2.5	0.3	6.9
⑫医療情報サービス	41	12.2	2.4	14.6	39.0	48.8	19.5	0.0	0.0	24.4
⑬院内物品管理	161	57.8	14.9	52.8	67.7	27.3	41.6	0.6	0.0	5.0
⑭医業経営コンサルティング	109	22.9	5.5	22.0	57.8	47.7	24.8	4.6	1.8	9.2
⑮在宅酸素供給装置保守点検	464	31.0	34.5	25.6	49.4	47.6	25.6	3.0	1.9	5.4
⑯在宅医療サポート	97	36.1	35.1	25.8	52.6	46.4	25.8	1.0	3.1	12.4



これから外部委託してみたい業務は何かという、設備・建物等のメンテナンスの業務で、警備・営繕、送迎バスの業務などが高く出ています。

外来患者の満足度に一番影響するのが、アクセスです。要するに、駐車場や送迎バスの配置です。アンケートでみると、待ち時間が一番クレーム率が高い。しかし、その病院の外来医療に関する総合的な評価との相関をみると、待ち

時間は利いていません。むしろ、アクセスの駐車場の整備、送迎サービスの完備などの方が高く出ています。送迎バスというのは、現場では重要な悩みどころです。そのほか、未収金回収業務や人材派遣のあたりはなかなか難しいといえます。まだまだ医療関連サービスの取り組み範囲の拡大は可能ですが、マーケットとしてそれが成立するかどうかは、次の議論です。

(資料25, 26)

これからの外部委託してみたい業務

●設備・建物・設備のメンテナンスなどの管理業務

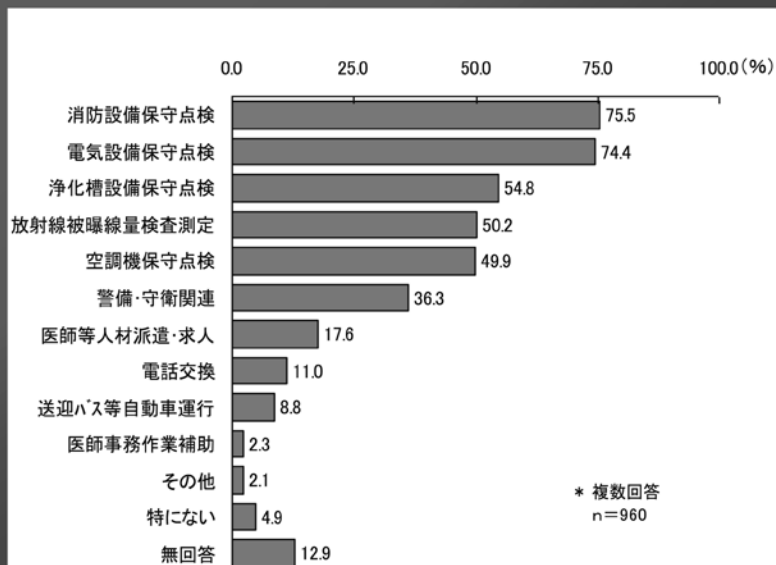
警備・守衛関係、
建物営繕・点検業務、
送迎バスなどの業務も

●医療に関係する業務は少ない

未収金回収業務、
医師等人材派遣・求人業務
水道光熱費管理業務、
財務会計業務 など

資料 25

その他の外部委託業務



資料 26

事業者サイドからみた収支状況と変化

医療関連サービスの収支状況

さて、今までが病院サイドに聞いたもので、ここからは事業者の調査です。

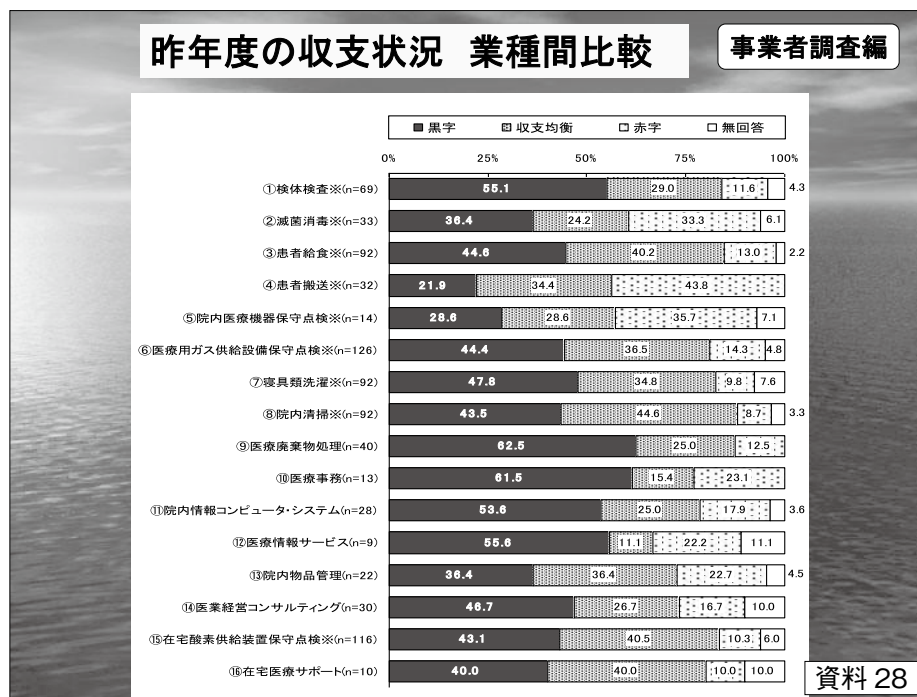
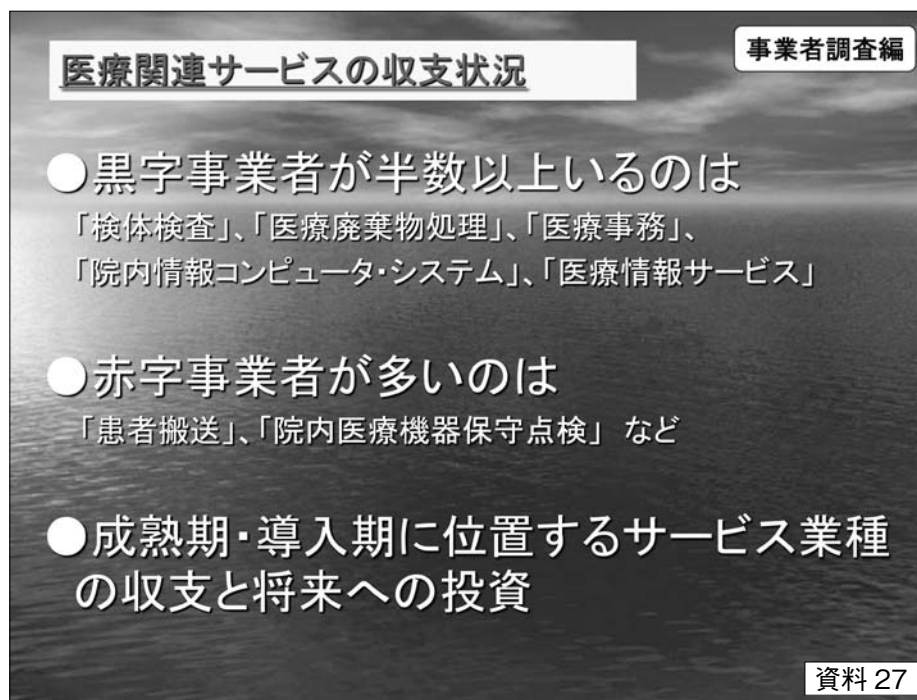
最初にお話しておく、黒字事業者が半数以上いる事業エリアが検体検査や医療廃棄物処理、医療事務などです。

赤字事業者が多いのが患者搬送や院内医療機器保守点検などです。そういう意味では、先ほどのライフサイクルでいうと、まだまだ将来の投資として赤字でも続けていこうという分野と、すでに飽和状態の分野とで、当然ながら違いがあります。

(資料27)

昨年度の収支状況をみると、もっとも黒字の割合が多いのが医療廃棄物処理で62.5%です。一方、黒字がもっとも少ないのが、患者搬送の21.9%です。院内医療機器の保守点検がまだ2割台で、まだ苦勞しているというところです。

(資料28)

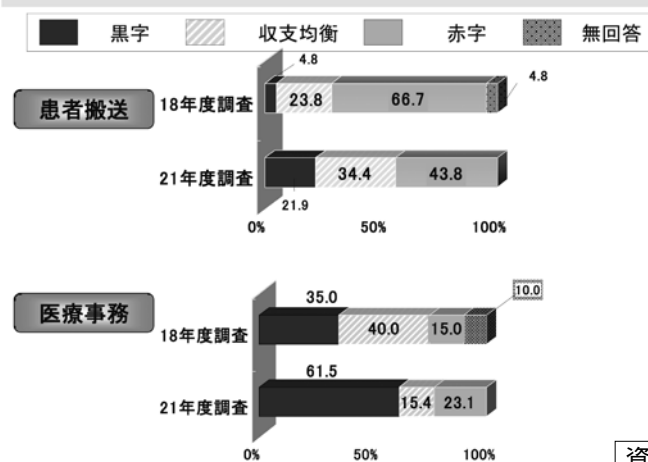


平成18年度と21年度を比べて10ポイント以上黒字が増えた業種の数字です。先ほど患者搬送はもっとも低いと申しましたが、平成18年度は4.8%だったことを考えると、かなり伸びたといえます。医療事務も35%から61.5%と伸びました。このあたりはまさに開発途上の状態にあるサービスだと思っています。医療事務も、医師の業務補助や医事請求以外の医師業務の支援に関して点数がつくられているため、医療事務の人たちにとっては追い風です。医師の業務を手伝う事務職については診療報酬で加算されるという時代ですから、医療マネジメントのサービスをどう特定化し、マーケットをつくるかが重要だと感じています。(資料29)

医療情報サービス、院内物品管理については資料31にあるグラフの通りです。赤字は少ないですが、在宅医療などは3年前と比べると黒字になるところが増えてきているというところからです。(資料30, 31)

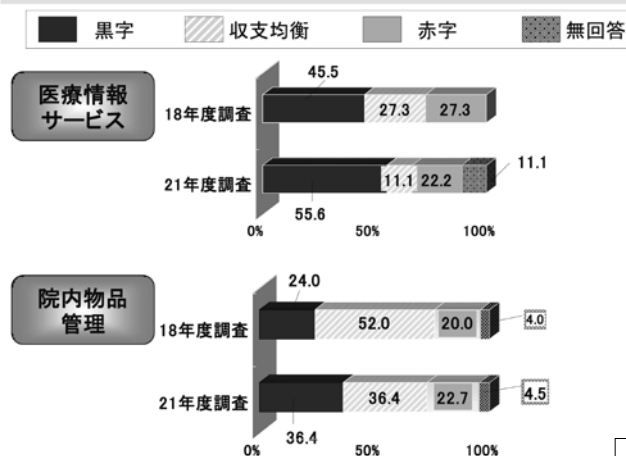
次に、これから事業所として自分たちのサービスは拡大する市場か、現状維持かについて事業者に聞きました。すると、当然ながら、先ほどライフサイクルの上の方にいた検体検査などはもはや拡大の予定はなく、現状維持がようやくです。むしろ下の方にいた滅菌消毒が拡大予定があり、先ほどの在宅医療はさらに拡大する市場を考えています。また、医療事務なども拡大傾向にあります。寝具類の洗濯は市場が飽和状態で現状維持が精一杯という市場になっています。(資料32)

収支状況の変化:平成18年調査との比較 ～10ポイント以上、黒字割合が増えた業種～



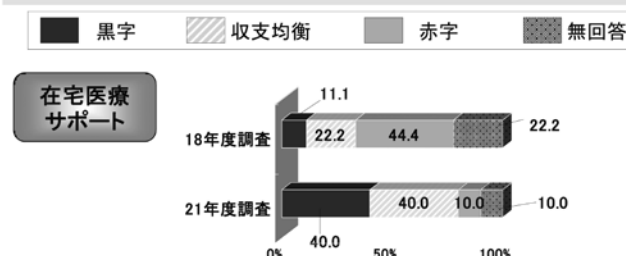
資料 29

収支状況の変化:平成18年調査との比較 ～10ポイント以上、黒字割合が増えた業種～



資料 30

収支状況の変化:平成18年調査との比較 ～10ポイント以上、黒字割合が増えた業種～



資料 31

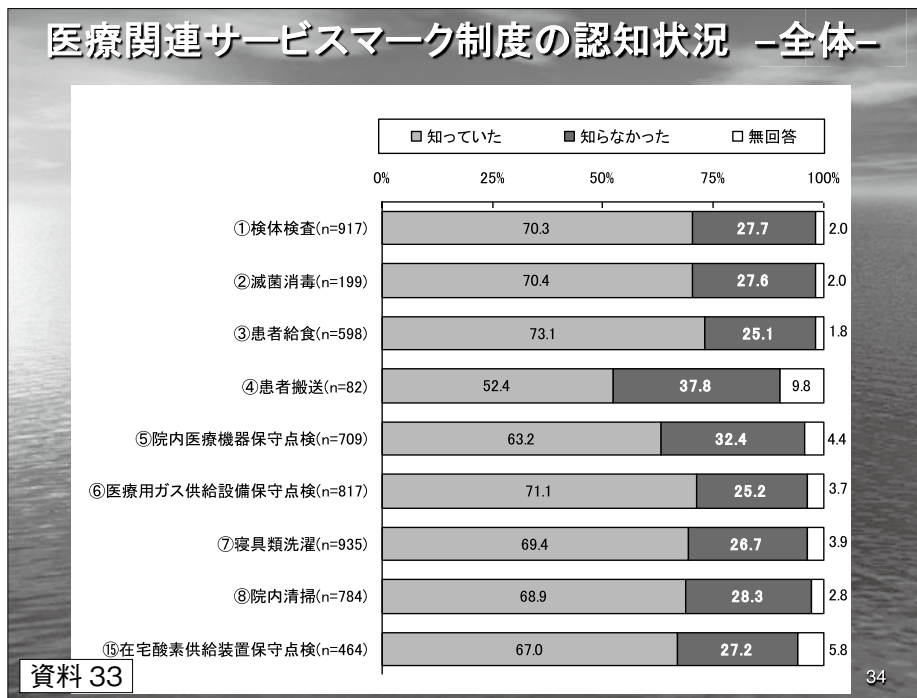
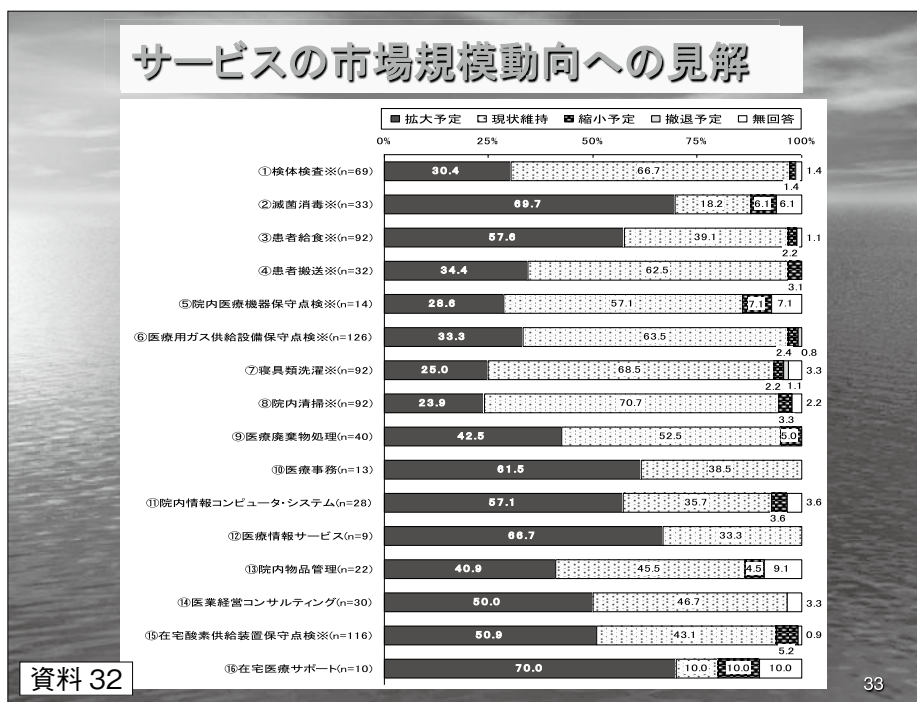
医療関連サービスマーク制度の認知状況

そうした中で、医療関連サービスの質を担保するために実施されているのが、医療関連サービスマーク制度です。それを病院に聞くと、医療関連サービスのマーク制度を知っていたと回答したのは約7割。特に検体検査など高いものがあるが、患者搬送などはまだ知られていない部分もあります。全体としてみると、このサービスのマーク制度の認知度は高まっていますが、業種ごとに大きな差があるようです。(資料33)

では、委託契約をするとき、サービスマークの有無はどの程度考慮されているか。「非常に重視する」「判断の一材料とする」「考慮しない」「無回答」と分けると、資料34のような結果になりました。2割前後が「非常に考慮する」が、6割は「判断材料の一部に過ぎない」と。これをどのように解釈するかです。

サービスマーク制度はこのようなものだと考えるか、もっと重視して欲しいと考えるか。補足すると、サービスマークをとらなくても、商売をしている医療関連サービス事業者はたくさんあります。しかも、同じ企業でも事業所ごとにサービスマークを取得するため、この事業所はとっても、こちらはとらないといった、営業戦略的に

サービスマークを使っているところもあります。それを考えると、サービスマークの有無がどの程度、委託決定契約に影響するか分からない。サービスマークがないと仕事がとれないというと参入規制ですから、社会的にはできません。ただ、ここにもるように2割程度は非常に重視されているということです。このあたりは、さらに長期的に見ていくものだと思います。(資料34)



今後、医療関連サービスマークに加えるべき業種

今後、医療関連サービスマークに加えるべき業種として、病院がもっとも期待しているのが、医療廃棄物の処理です。次いで、医療事務、院内物品管理となります。(資料35)

他方、医療廃棄物処理は事業者からも、医療廃棄物処理はサービスマーク制度に入れて欲しいという声が挙がっています。その他、患者給食宅配や院内物品管理、医療系コンサルティングといった形で、サービスマーク制度に要望が挙がっています。

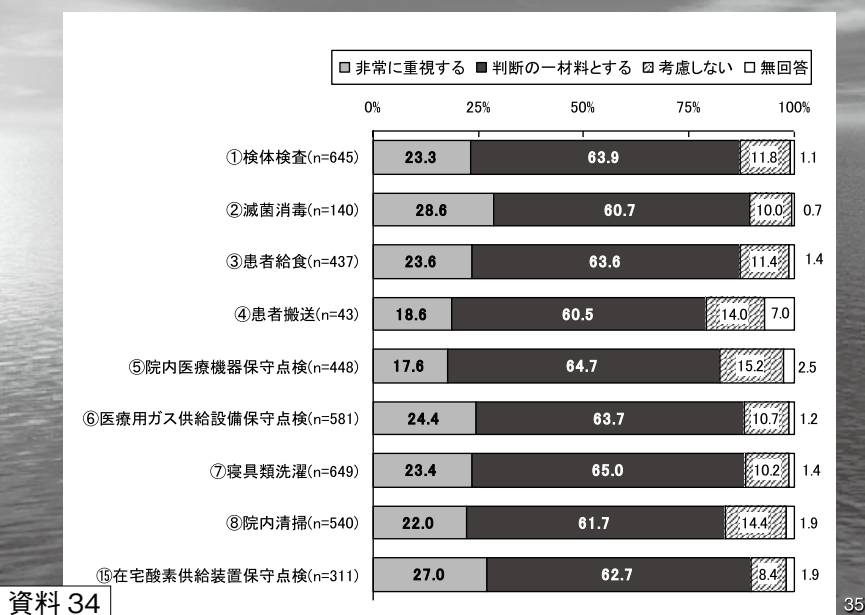
病院も事業者も、医療廃棄物処理に対して非常にニーズが高いわけですが、冒頭にもあったように、委託率も非常に高い業種です。それがまだサービスマーク制度に入っていない。そのあたりをどう取り扱っていくかが、これからの議題となるでしょう。医療関連サービスといたつ、院内清掃は、あまり専門性はない。対して、医療廃棄物処理は専門性が高すぎて、医療関連サービスというカテゴリーに納められないのかもしれない。在宅医療が普及すればするほど、廃棄物が問題となるわけですが、そのあたりの取り組みをどうするかは、今後重要な問題だと思います。(資料36)

最後になりましたが、平成21年度の調査結果をまとめると、まさに成熟期にあるもの、成長期にあるもの、導入期にあるものと、様々です。導入期の人たち

にはぜひがんばってほしいと思っておりますが、医療関連サービスの参入というのは、非常に難しく、見えない壁はたくさんあります。また、医療関連サービスの活用をみると、病床規模との関係が強くて、国・公立などの大病院において進んでいます。

問題は、外注するからよいと思うのではなく、委託するほうがきちんと管理できる体制はつくっておかねばなりません。3つめに示したよ

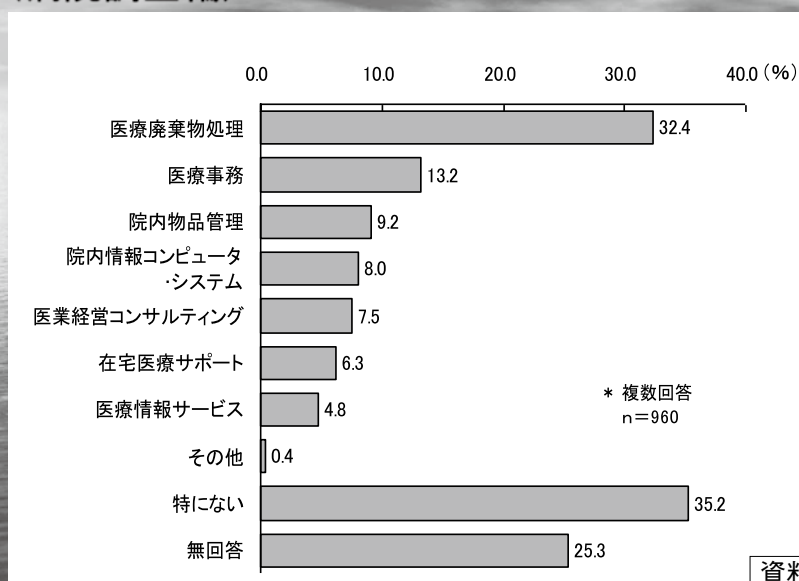
委託決定に際してのサービスマーク有無の考慮



資料 34

35

今後、医療関連サービスマークに加えるべき業種 (病院調査編)



資料 35

うに、医療関連サービスの事業者で黒字になっているのはまだ約6割で、業種ごとにもバラツキがあります。たくさんの人たちがビジネスチャンスを求めて寄ってきますが、やはりこの分野はそう簡単に企業化できません。まだ潜在的な市場は大きいとはいえ、努力を続ける必要があると思っています。

最後に、サービスマークの認知、活用は必ずしも盤石ではありませんが、このマーク制度自体を社会的に強めるのかどうかについて、考えていく必要があると思っています。
(資料37)

最後に

今、効率的な医療費の支出が問われています。そして、その片方で「もっとよいサービスをせよ」という声も強く、とても市場をつくりにくいと思っています。

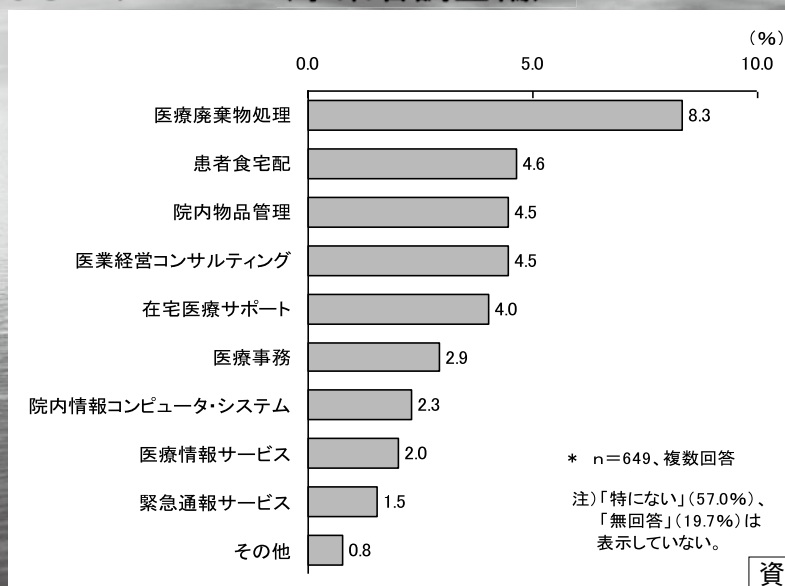
これまでは、患者も医療提供者もすべて医療保険の中で経済的なサービスの交換を行ってきたわけです。それが、保険に頼らないサービスをどう社会に定着させるかが重要です。おそらく医療関連サービスというのは、治療の根幹には触れずに、生活やアメニティ、介護など、医療に直結しない部分でどう関わっていくかが、今後の課題だと思います。

患者給食というのは、入院患者の満足度調査でもっともクレームが多い分野ですが、入院患者の最終的な満足度には、効いていません。だからこそ、医療に関連する部分に関

して、いかに新しいサービスと資源の交換をつくっていくかが課題だと思う。

すべて保険に依存するのはそれなりに規制がかかるため、やはり医療関連サービスに関しては、アクティブな市場をつくっていただきたいというのが私からの願いです。ご静聴ありがとうございました。

新たに医療関連サービスマーク制度の対象としてほしいサービス（事業者調査編）



資料 36

まとめ：医療関連サービスの今後の課題と展望

- 医療関連サービスは成熟期にあるもの、成長期にあるもの、導入期にあるものと、さまざまである。
- 医療関連サービスの活用は病床規模との関係が強く、国立・公立等の大病院において進んでいる。
- 医療関連サービスの黒字事業者は約6割であるが、業種ごとにばらつきがある。
- 医療関連サービスの拡大意向は市場の成熟化と関係して、成熟期・導入期にあるサービスが大きい。
- サービスマークの認知、活用は必ずしも強いものではなく、医療廃棄物処理、医療事務等の適用業種の拡大の中で、その普及・強化を考える必要がある。

資料 37