

**令和 4 年度調査研究事業
医療関連サービスマークの取得のメリット及び
活用状況に関する実態調査
報告書**

令和 5 年 3 月

一般財団法人 医療関連サービス振興会

令和4年度調査研究事業
医療関連サービスマークの取得のメリット及び
活用状況に関する実態調査

目次

I	調査の概要	1
II	調査の結果	5
	1. 調査回答事業者のプロフィール	5
	1.1. 回答事業者の従業員区分構成と回答者の役職	5
	1.2. 医療機関への売上有無	6
	2. 医療関連サービスマークの取得状況	6
	3. サービスマーク以外の第三者評価の取得状況・取得意向	7
	2. 医療関連サービスマークの取得について	9
	1. 医療関連サービスマークの取得動機	9
	2. 医療関連サービスマークの取得や更新の際に苦労したこと	10
	3. 医療関連サービスマークの認定料に対する評価	11
	4. 医療関連サービスマークの認定期間に対する評価	18
	5. 医療関連サービス事業者に対する医療機関側の対応	19
	6. 医療関連サービスマークを取得して良かったこと・効果がなかったこと	21
	3. 医療関連サービスマークの活用について	24
	1. 医療関連サービスマークの活用方法	24
	2. 医療関連サービスマークの活用方法（独自の取り組み）	25
	3. サービス品質向上のための、医療関連サービスマーク以外の手段の活用	27
	4. 医療関連サービスマークの更新予定	27
	5. 医療関連サービスマークに対するご意見・ご要望	28
	6. これからの医療関連サービスマーク制度に望むもの（自由記載）	29
III	調査結果のまとめ	31
IV	ヒアリング（10事業者）の結果	39
V	集計表一覧	45
VI	調査資料（調査票）	61

I 調査の概要

I 調査の概要

1 調査の目的

当振興会が3年毎に行っている医療関連サービス実態調査の令和3年度実施分において、医療関連サービスを提供する事業者から「医療関連サービスマーク取得の差別化」、「医療関連サービスマーク取得のメリット向上」等に対する意見が多くあった。

この調査結果より、多くの医療関連サービス事業者は、医療関連サービスの業務を拡大していくために役立つメリットを、サービスマーク制度に対して求めていることが分かる。

今回の調査は、医療関連サービスマークの取得事業者が、サービスマークをどのように活用しているのか、サービスマークに対してどのような意識をもっているのか、アンケートやインタビューにより情報収集することで、今後の医療関連サービスマークの質の向上、医療関連サービス事業の持続的な発展に資することを目的とするものである。

2 調査の方法

医療関連サービスマーク認定事業者のうち、5業種（検体検査、滅菌消毒、患者等給食、寝具類洗濯、院内清掃）を営む事業者を抽出し、調査を実施した。

(1) 調査の地域

全 国

(2) 調査の対象と調査対象数（サンプル数）

調査対象区分	サンプル数
検体検査	78
滅菌消毒	41
患者等給食	169
寝具類洗濯	171
院内清掃	541

（合計 1,000 サンプル）

(3) 調査対象選定の方法

- ①検体検査、滅菌消毒、患者等給食、寝具類洗濯の各事業者に関して
→医療関連サービスマーク認定事業者名簿に記載されている全ての事業者
（複数の業種の認定を持つ場合は、サンプル数の少ない業種を選定）
- ②院内清掃の事業者に関して
→医療関連サービスマーク認定事業者リストより、1,000 サンプルから
①を除いた数を、単純無作為抽出法により選定

(4) 実査の方法

郵送法（郵送依頼、郵送・インターネット併用回収）質問紙自記入方式

(5) 調査の期間

令和4年9月22日～10月28日

(6) 調査の内容

添付調査票参照

3 調査回答状況

(1) 調査回答状況

	発送数	回答数	回答率
全体	1,000	377	37.7%
検体検査	78	40	
滅菌消毒	41	21	
患者等給食	169	62	
寝具類洗濯	171	79	
院内清掃	541	175	

※上記5業種以外として回答があった事業者は除く
※回収率は小数第2位を四捨五入

(2) 郵送・インターネット別の回答状況

回答区分	回答数
郵送	191
インターネット	186

Ⅱ 調査の結果

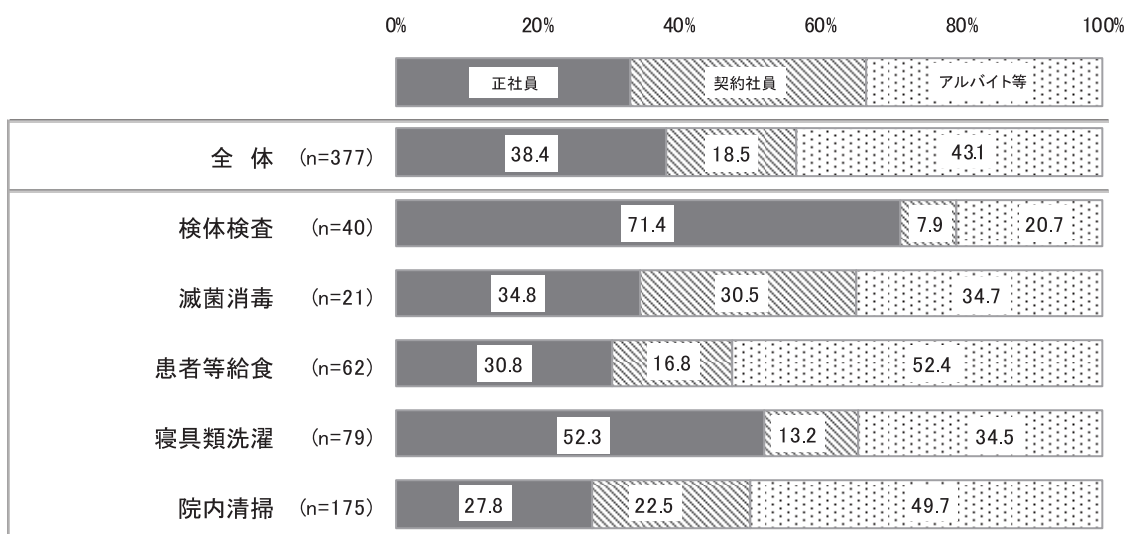
II 調査の結果

1 調査回答事業者のプロフィール

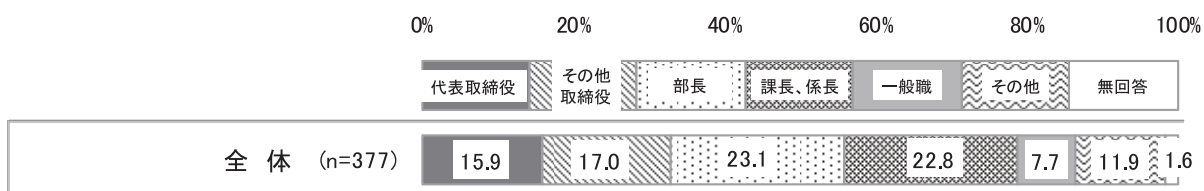
1.1 回答事業者の従業員区分構成と回答者の役職

- ・回答事業者の従業員区分構成を全体で見ると、「アルバイト等」が43.1%と最も高く、次いで「正社員」38.4%、「契約社員」18.5%と続く。
- ・回答者の役職を全体で見ると、「代表取締役」「その他取締役」「部長」「課長、係長」を合わせた管理層の割合が78.8%と大半を占めている。

図表 1-1-1a. 回答事業者の従業員区分構成



図表 1-1-1b. 回答者の役職

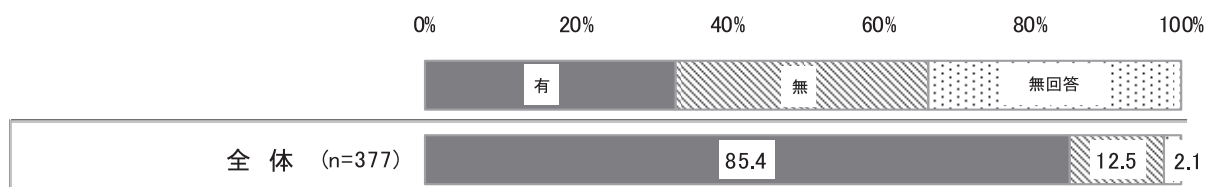


※その他の記入内容について、回答事業者が特定される可能性があるため公表せず

1.2 医療機関への売上有無

医療機関への売上进行を全体で見ると、「売上有」が85.4%と大半を占めているが、「売上無」も12.5%と一定数いる結果となっている。

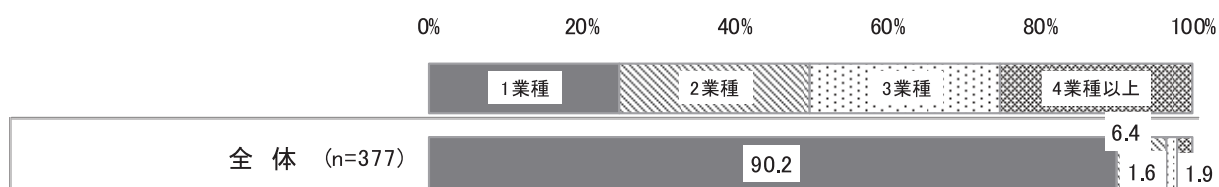
図表 1-1-2. 医療機関への売上有無（2021 年度実績）



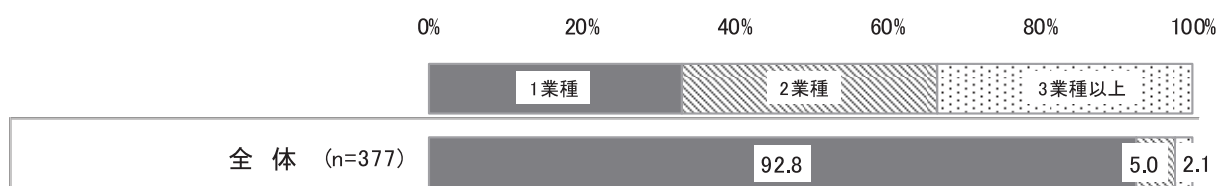
2. 医療関連サービスマークの取得状況

取り扱っている業種数、サービスマークを取得している業種数ともに、「1 業種」が9割を超え大半を占めている。

図表 1-2-1. 取扱っている医療関連サービスの業種数



図表 1-2-2. 医療関連サービスマークを取得している業種数

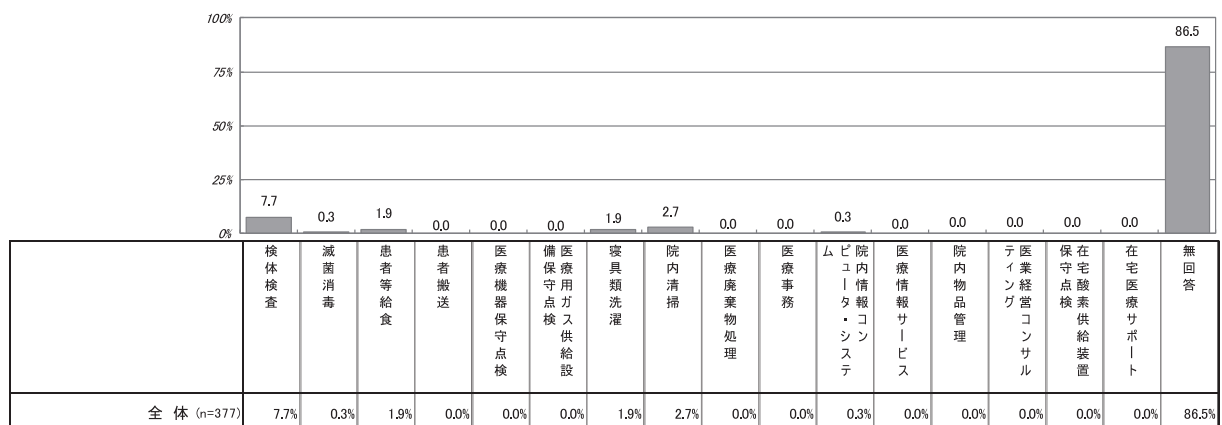


3. サービスマーク以外の第三者評価の取得状況・取得意向

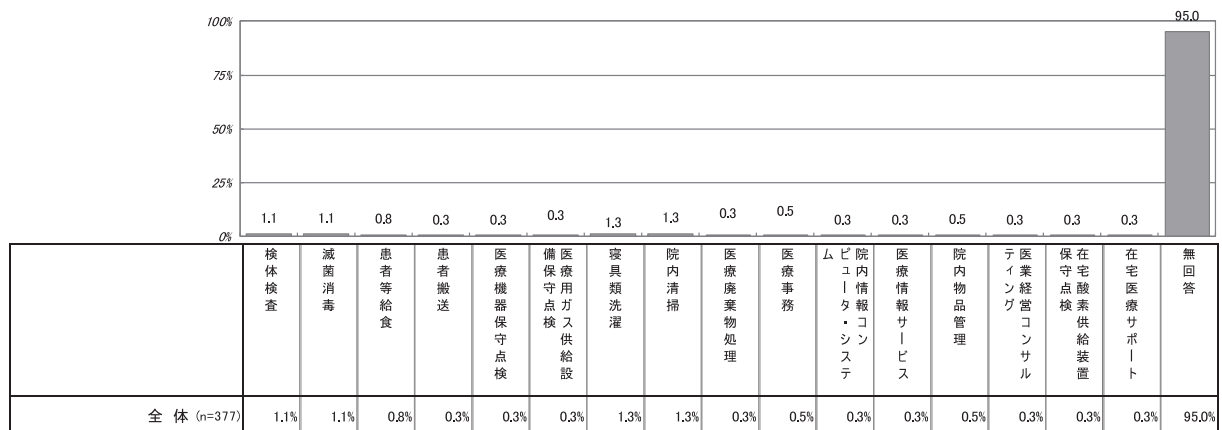
・第三者評価の取得状況を見ると、回答があった事業者の中では、検体検査（7.7%）、院内清掃（2.7%）、寝具類洗濯（1.9%）の順にサービスマーク以外の第三者評価を取得している割合が多い。

・第三者評価の取得状況と今後の取得意向ともに、無回答の割合が全体の85%から95%となっており、大半の事業者がサービスマーク以外の第三者評価を取得せず、検討もしていないことが考えられる。

図表 1-3-1. サービスマーク以外の第三者評価の取得状況



図表 1-3-2. サービスマーク以外の第三者評価の今後の取得意向



■第三者評価機関名（評価内容の名称）

①検体検査

- ・日本適合性認定協会：16件（ISO15189 15件）
- ・国際システム審査株式会社：1件（ISO9001）
- ・日本検査キューエイ株式会社：1件（ISO9001）
- ・日科技連：1件（ISO9001）
- ・医療情報システム開発センター：1件（プライバシーマーク）
- ・JIPDEC：1件（プライバシーマーク）
- ・日本臨床衛生検査技師会：2件（施設認定制度）

- ・日本臨床細胞学会：1件（施設認定制度）
- ・保健所：2件
- ・第三者評価機関名未記入：3件（ISO17025 1件、CAP2 2件）

②滅菌消毒

- ・日本品質保証機構：1件（ISO9001）
- ・ドイツ委員会：1件（RAL992/2）

③患者等給食

- ・日本メディカル給食協会：3件（医療関連サービス1件）
- ・日本品質保証機構：1件（ISO）
- ・日本惣菜協会：1件（HACCP）
- ・第三者評価機関名未記入：1件（ISO）

④寝具類洗濯

- ・日本品質保証機構：1件（ISO）
- ・自治体：1件（福祉サービス第三者評価）
- ・株式会社中部衛生検査センター：1件（生菌数 E. coli MRSA の検査）
- ・第三者評価機関名未記入：1件（ISO）

⑤院内清掃

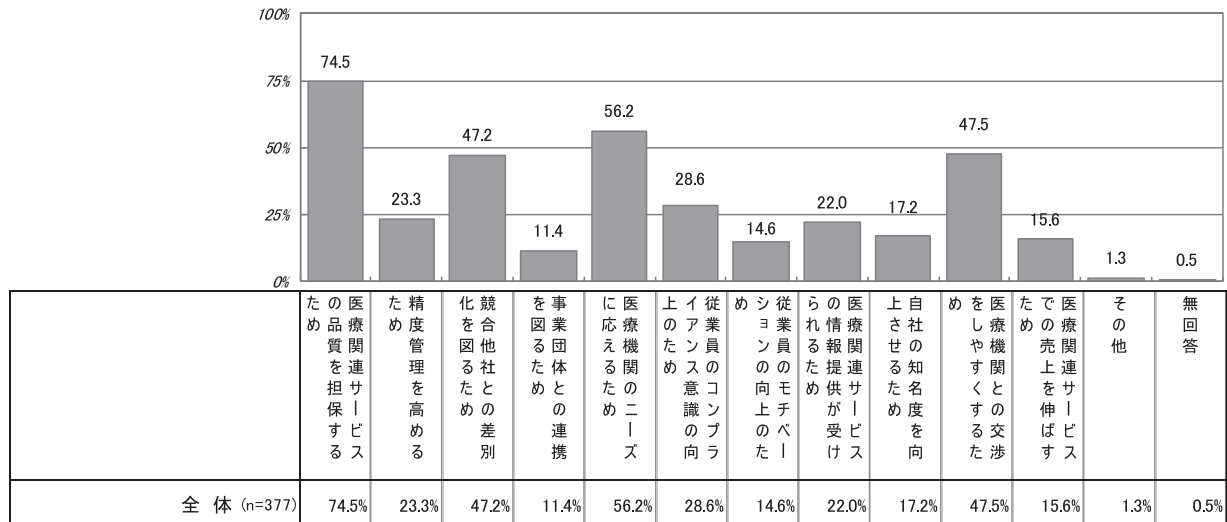
- ・日本品質保証機構：2件（ISO9001）
- ・CBS：1件
- ・東京海上日動ファシリティーズ：1件（インスペクション）
- ・第三者評価機関名未記入：4件（ISO9001 2件、ISO27001 1件、ISO 1件）

2 医療関連サービスマークの取得について

1. 医療関連サービスマークの取得動機

全体では「医療関連サービスの品質を担保するため」が74.5%で最も多く、次いで「医療機関のニーズに応えるため」56.2%、「医療機関との交渉をしやすくするため」47.5%、「競合他社との差別化を図るため」47.2%となっている。

図表. 2-1 医療関連サービスマークの取得動機（複数回答）



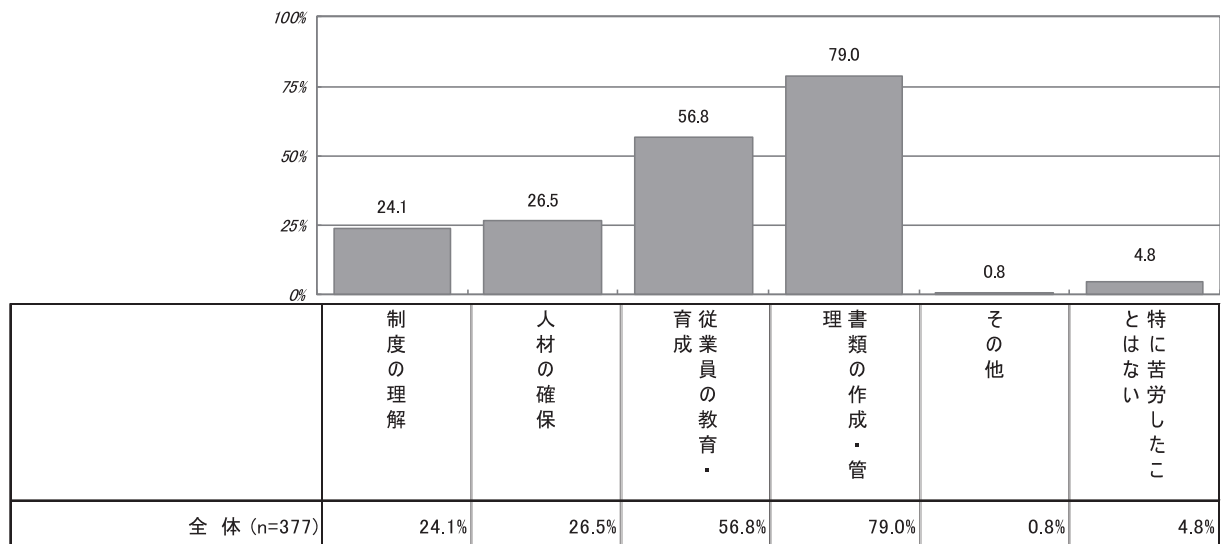
■その他（自由記入より抜粋）：

- ・入札参加のため：3件
- ・事業団体において必須のため：1件

2. 医療関連サービスマークの取得や更新の際に苦労したこと

全体では「書類の作成・管理」が79.0%で最も多く、次いで「従業員の教育・育成」56.8%、「人材の確保」26.5%となっている。一方で、「特に苦労したことはない」は全体で4.8%だけとなっている。

図表 2-2. 医療関連サービスマークの取得や更新の際に苦労したこと（複数回答）



■その他（自由記入より抜粋）：

- ・医療機関側の協力：1件
- ・動線の確保や設備：1件

3. 医療関連サービスマークの認定料に対する評価

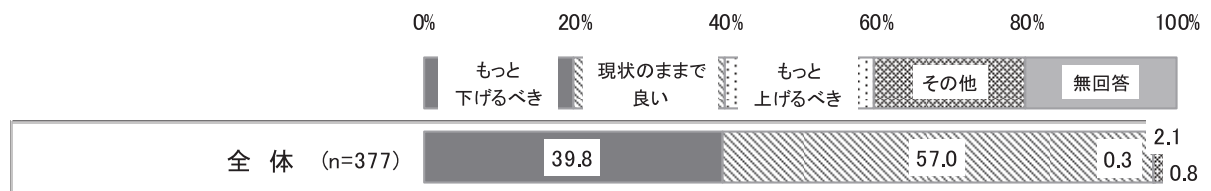
1) 認定料に対する評価

・【認定料を上げるべきか、下げるべきか】では、「現状のままで良い」が全体の半数超を占めている（57.0%）。

・【認定料の負担度合】では、「大きな負担」「やや負担」を合わせた「認定料に負担を感じている事業者」の割合が、全体の54.7%と半数超を占めている。

・【認定料の負担度合】を医療機関への売上有無別で見ると、医療機関の売上が無い事業者は「認定料に負担を感じている事業者」の割合が7割程度となっており、医療機関への売上有る事業者と比べると15%高い。

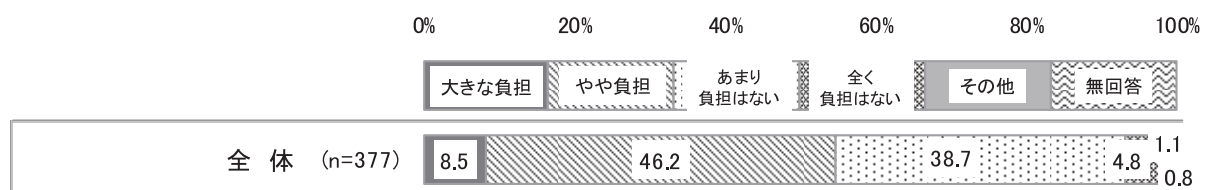
図表 2-3-1. 認定料を上げるべきか、下げるべきか



■その他（自由記入より抜粋）：

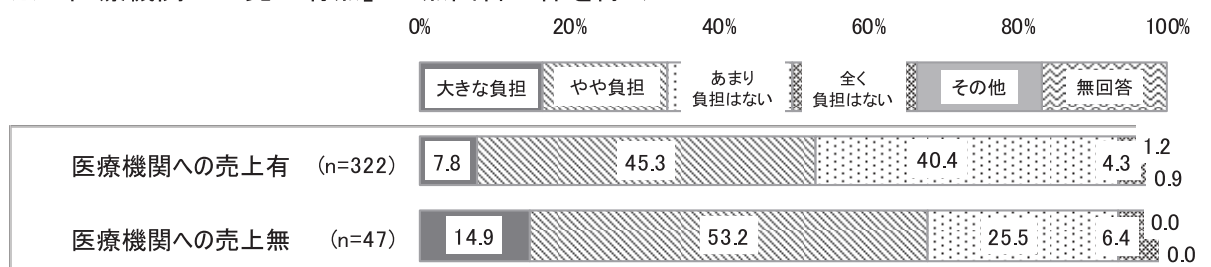
- ・売上ベースで認定料を設定してほしい：1件
- ・可能なら下げてほしい：1件
- ・少し高い：1件
- ・基準に従う：1件
- ・分からない：3件

図表 2-3-2. 認定料の負担度合



図表 2-3-2α. 医療機関への売上有無別の、認定料の負担度合

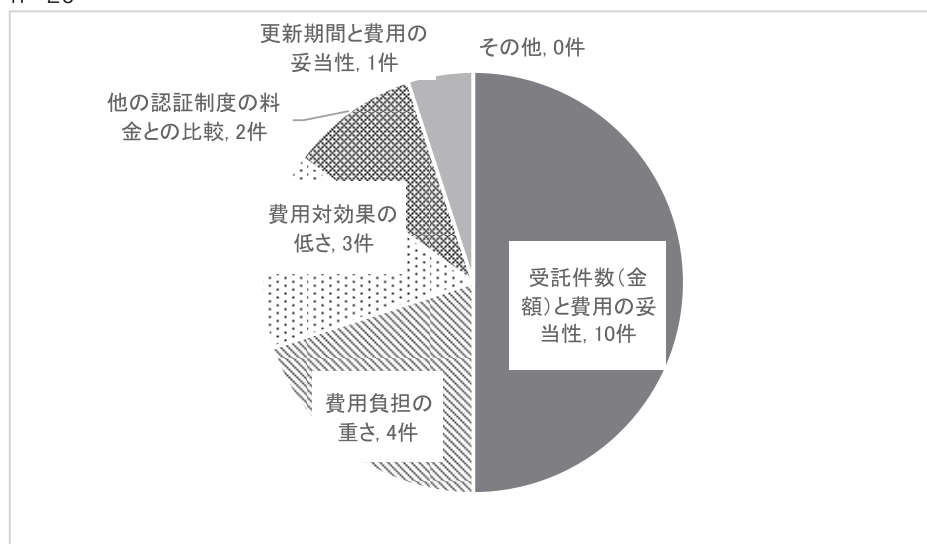
※「医療機関への売上有無」の無回答8件を除く



2) 認定料の負担割合に関する自由記載

図表 2-3-2a. 「大きな負担」と回答した事業者の理由

n=20



②滅菌消毒 (1件)

*受託件数(金額)と費用の妥当性(記入1件)

- ・サービスマークの取得が受注金額に反映されないため。

④寝具類洗濯 (3件)

*受託件数(金額)と費用の妥当性(記入1件)

- ・サービスマークの取得が受注金額に反映されないため。

*費用負担の重さ(記入1件)

- ・収支の悪化に伴い、費用負担を減らしたいため。

*他の認証制度の料金との比較(記入1件)

⑤院内清掃 (16件)

*受託件数(金額)と費用の妥当性(記入8件)

- ・受託病院が少ないため(3件)。
- ・業務請負額が減り負担であるため(2件)。
- ・業務請負額が低く負担であるため。
- ・人件費が上がり続ける中厳しいため。
- ・サービスマークの取得が受注金額に反映されないため。

*費用負担の重さ(記入3件)

- ・書類作成にかかる人件費と認定料を合わせると高いため。
- ・利益がなく負担であるため。
- ・零細中小企業にとっては負担であるため。

*費用対効果の低さ(記入3件)

- ・認定料を負担しているだけのメリットや優遇がない、医療機関側の理解も協力もないため。
- ・仕事量に繋がっていないため。
- ・費用対効果を感じないため。

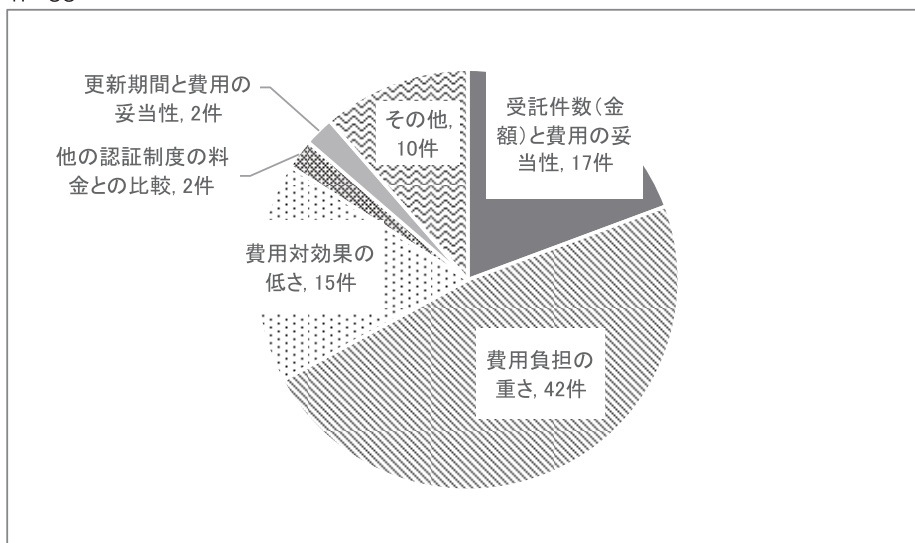
*他の認証制度の料金との比較(記入1件)

*更新期間と費用の妥当性(記入1件)

※①検体検査、③患者等給食 (0件)

図表 2-3-2b. 「やや負担」と回答した事業者の理由

n=88



①検体検査 (11 件)

*費用負担の重さ (記入 5 件)

- ・小規模施設であり負担であるため。
- ・必要経費ではあるが、負担にはなるため。
- ・安いほうがいいが、一定の費用負担が職員の取り組み意欲にもつながるため。
- ・物価高騰により負担度が増している他、コロナの影響により売上も伸びていないため。
- ・利益が減り負担であるため。

*費用対効果の低さ (記入 4 件)

- ・費用対効果が低いため (3 件)。
- ・認定料とサービスマーク取得価値とのバランス。

*他の認証制度の料金との比較 (記入 1 件)

- ・他の認証制度と比べると高いため。

*その他 (記入 1 件)

- ・費用対効果が分からず高く感じるため。

②滅菌消毒 (2 件)

*費用負担の重さ (記入 1 件)

- ・院内・院外毎の申請で費用負担する件数が多いため。

*その他 (記入 1 件)

- ・費用対効果があるため (ポジティブな評価)。

③患者等給食 (15 件)

*受託件数 (金額) と費用の妥当性 (記入 6 件)

- ・受託病院が少ないため (2 件)。
- ・受託病院が減っているため。
- ・患者給食の割合が低いため。
- ・採算の悪化のため。
- ・事業者、発注者の医療機関側どちらとも経営が厳しいため。

*費用負担の重さ (記入 6 件)

- ・コロナ過の影響により負担度が増しているため (3 件)。
- ・費用負担が増加するため。
- ・安いほうがいいため。

- ・利益が少なく負担であるため。
- *費用対効果の低さ（記入2件）**
 - ・費用対効果が低いため（2件）。
- *その他（記入1件）**
 - ・実績連動性にしてほしいと思うため。

④寝具類洗濯（10件）

- *受託件数（金額）と費用の妥当性（記入1件）**
 - ・1業務毎の請負額を考慮すると、もっと下げて欲しいため。
- *費用負担の重さ（記入5件）**
 - ・費用負担を減らしたいため。
 - ・費用負担が増加するため。
 - ・人件費等の増加により、費用負担が大きくなっているため。
 - ・やや負担ではあるが、認定基準をクリアすることには納得できるため（ポジティブな評価）。
 - ・やや負担ではあるが、事業運営に必須であるため（ポジティブな評価）。
- *費用対効果の低さ（記入2件）**
 - ・費用対効果が低いため（2件）。
- *その他（記入2件）**
 - ・医療機関での直接取引はないが、同業者間では確保できているため。
 - ・書類の保管場所の確保に費用がかかるため。

⑤院内清掃（50件）

- *受託件数（金額）と費用の妥当性（記入10件）**
 - ・受託病院が少ないため（2件）。
 - ・サービスマークの取得が受注金額に反映されないため（2件）。
 - ・地方では経営困難な病院が多く、業務請負額を上げることが難しいため。
 - ・院内清掃の割合が低いため。
 - ・事業者、発注者の医療機関側どちらも経営が厳しいため。
 - ・人件費が上がり、その分を入札額に反映できないため。
 - ・費用負担額に見合う案件を受注できないため。
 - ・売上が減っているため。
- *費用負担の重さ（記入25件）**
 - ・コロナ過の影響により負担度が増しているため（4件）。
 - ・人件費等の増加により、費用負担が大きくなっているため（3件）。
 - ・費用負担を減らしたいため（3件）。
 - ・利益が少なく負担であるため（3件）。
 - ・認定料の他に申請料もかかるため（2件）。
 - ・売上が減った際に備え、負担を少なくしたいため。
 - ・業務請負額が低く負担であるため。
 - ・継続的に支払い続けるとなると負担に感じるため。
 - ・小規模施設であり負担であるため。
 - ・物価高騰により負担度が増しているため。
 - ・利益が減り負担であるため。
 - ・工事毎の申請で費用負担する件数が多いため。
 - ・人件費が負担であるため。
 - ・認定料以外にかかる費用が複数あるため。
 - ・認定料以外に病院清掃受託責任者取得費用もあるため。
- *費用対効果の低さ（記入7件）**
 - ・費用対効果が低いため（6件）。
 - ・見合った成果が得られないため。

***他の認証制度の料金との比較（記入1件）**

- ・税理士事務所あるいは社労士事務所と同じ額であり高く感じるため。

***更新期間と費用の妥当性（記入2件）**

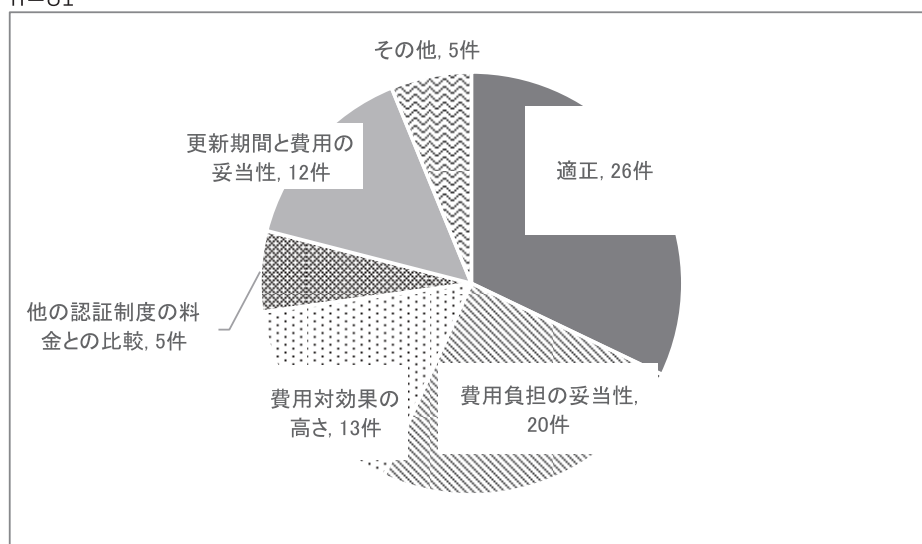
- ・更新期間の割に料金が高いと感じるため（2件）。

***その他（記入5件）**

- ・業務遂行上必要なため。
- ・病院側の認識がそれ程ないため。
- ・景気が悪いため。
- ・実績連動性にしてほしいと思うため。
- ・同時期に他の認証制度の更新料が重なるため。

図表 2-3-2c. 「あまり負担はない」と回答した事業者の理由

n=81



①検体検査（10件）

***適正（記入5件）**

- ・適正だと思うため(5件)。

***費用負担の妥当性（記入2件）**

- ・予算を組んでいるため（2件）。

***他の認証制度の料金との比較（記入3件）**

- ・他の認証制度と比べると安い。
- ・他の認証制度と比較して、適正だと思うため。
- ・他の認証制度と比較して、同等であると思うため。

②滅菌消毒（5件）

***適正（記入3件）**

- ・適正だと思うため(3件)。

***費用負担の妥当性（記入2件）**

- ・負担にはならないため。
- ・必要なものであるため。

③患者等給食（10件）

***適正（記入3件）**

- ・適正だと思うため(3件)。

***費用負担の妥当性（記入2件）**

- ・あまり負担ではないため。
- ・ある程度の負担は必要と思うため。

***費用対効果の高さ（記入2件）**

- ・費用対効果が高いため。
- ・費用対効果は高いが、もう少し安くなればいいと思うため。

***更新期間と費用の妥当性（記入3件）**

- ・数年に1回の出費であるため（3件）。

④寝具類洗濯（25件）

***適正（記入10件）**

- ・適正だと思うため(10件)。

***費用負担の妥当性（記入6件）**

- ・必要なものであるため（6件）。

***費用対効果の高さ（記入3件）**

- ・費用対効果が高いため（3件）。

***更新期間と費用の妥当性（記入3件）**

- ・数年に1回の出費であるため（3件）。

***その他（記入3件）**

- ・品質維持に必要なため。
- ・医療機関との交渉時に必要なため。
- ・認定料以外の費用の方が負担であるため。

⑤院内清掃（31件）

***適正（記入5件）**

- ・適正だと思うため(5件)。

***費用負担の妥当性（記入8件）**

- ・負担にはならないため（3件）。
- ・必要なものであるため（2件）。
- ・あまり負担ではないため。
- ・ある程度の負担は必要と思うため。
- ・資金繰りに影響がないため。

***費用対効果の高さ（記入8件）**

- ・費用対効果が高いため（3件）。
- ・サービスマークの取得が売上につながることもあるため（2件）。
- ・サービスマークの取得が売上の大半につながっているため。
- ・顧客の信頼にもつながり、認定料以上の価値があると思うため。
- ・病院以外の顧客からも一定の評価を得られるため。

***他の認証制度の料金との比較（記入2件）**

- ・他の認証制度と比較して、適正だと思うため（2件）。

***更新期間と費用の妥当性（記入6件）**

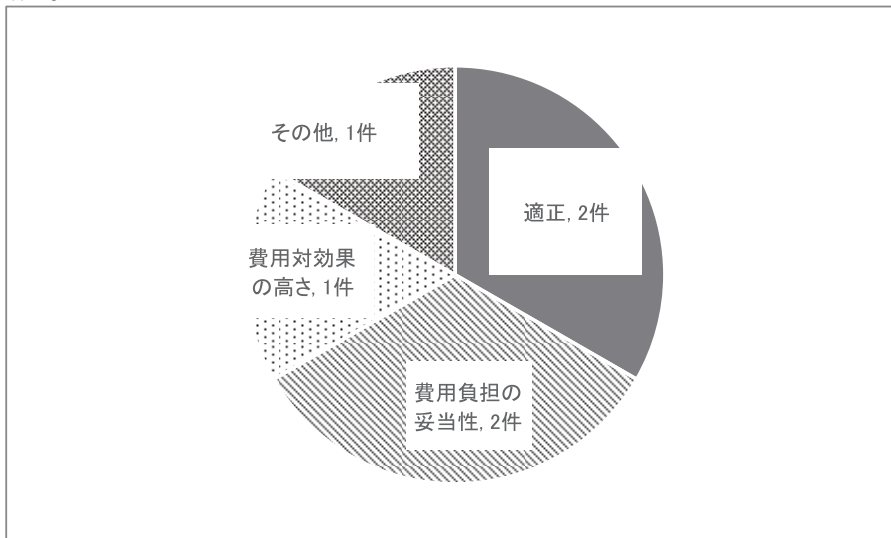
- ・数年に1回の出費であるため（6件）。

***その他（記入2件）**

- ・現状維持で良いと考えるため。
- ・簡便にすると質の低下につながると思うため。

図表 2-3-2d. 「全く負担はない」と回答した事業者の理由

n=6



①検体検査 (1件)

*適正 (記入1件)

- ・適正だと思うため。

③患者等給食 (2件)

*費用負担の妥当性 (記入1件)

- ・更新料や他にかかる費用を含めても、あまり高い金額とは思わないため。

*その他 (記入1件)

- ・今後の事業展開に必須だと思うため。

④寝具類洗濯 (2件)

*適正 (記入1件)

- ・適正だと思うため。

*費用負担の妥当性 (記入1件)

- ・必要なものであるため。

⑤院内清掃 (1件)

*費用対効果の高さ (記入1件)

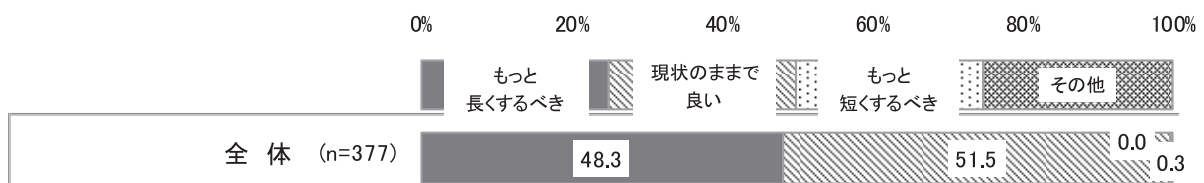
- ・費用対効果が高いため。

※②滅菌消毒 (0件)

4. 医療関連サービスマークの認定期間に対する評価

全体で見ると、サービスマークの認定期間を「もっと長くすべき」(48.3%)と「現状のままで良い」(51.5%)とが、それぞれ高い割合となっている。

図表 2-4. 医療関連サービスマークの認定期間に対する評価



■その他 (自由記入より抜粋) :

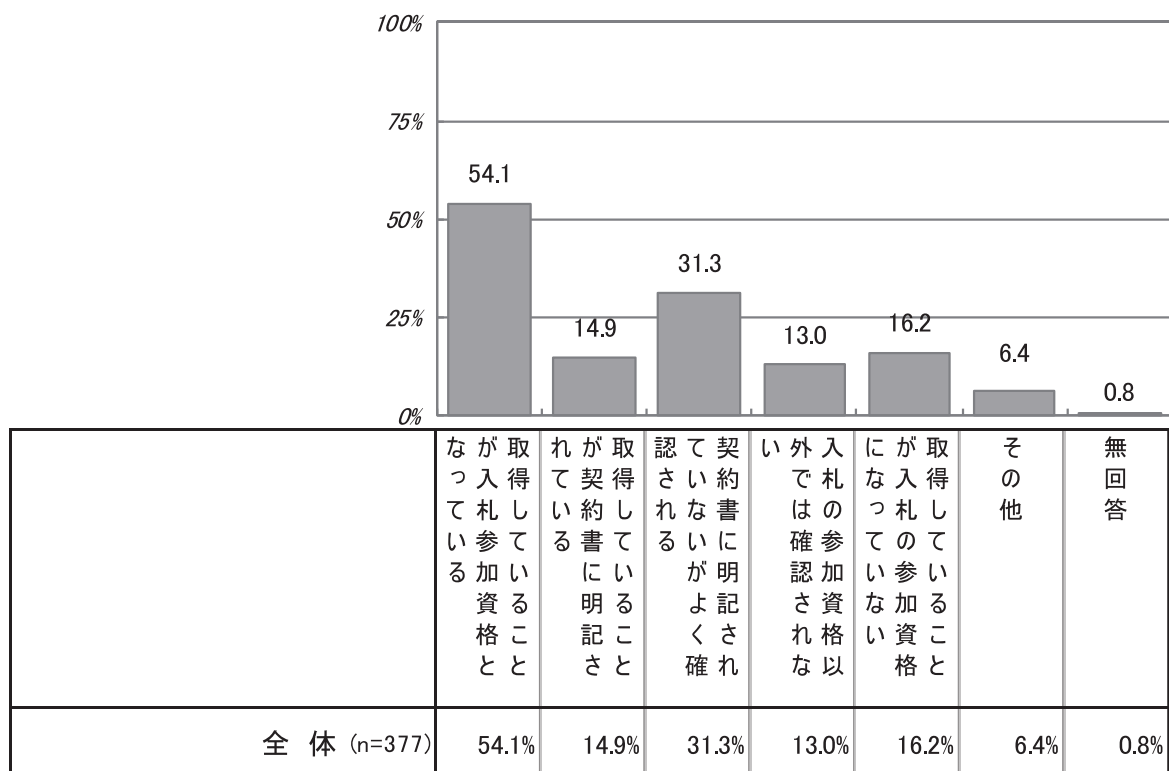
- ・5年くらいがいい : 1件

5. 医療関連サービス事業者に対する医療機関側の対応

1) 医療関連サービスマークの取得有無について

全体では「取得していることが入札参加資格となっている」が54.1%で最も多く、次いで「契約書に明記されていないがよく確認される」31.3%、「取得していることが契約書に明記されている」14.9%となっている。一方、「取得していることが入札の参加資格になっていない」16.2%となっている。

図表 2-5-1. 医療関連サービスマークの取得有無に関する対応（複数回答）



■その他（自由記入より抜粋）：

【ポジティブな回答】

- ・各基準に適合している証明として使用できた：1件
- ・サービスマークを取得していることで、清掃業務について相談されることがある：1件
- ・清掃業務を行う時に確認される：1件
- ・病院の監査時に提出がある、要求されることがある：2件
- ・ごく稀にサービスマークの取得について問い合わせがある：1件
- ・確認されたことがある：1件

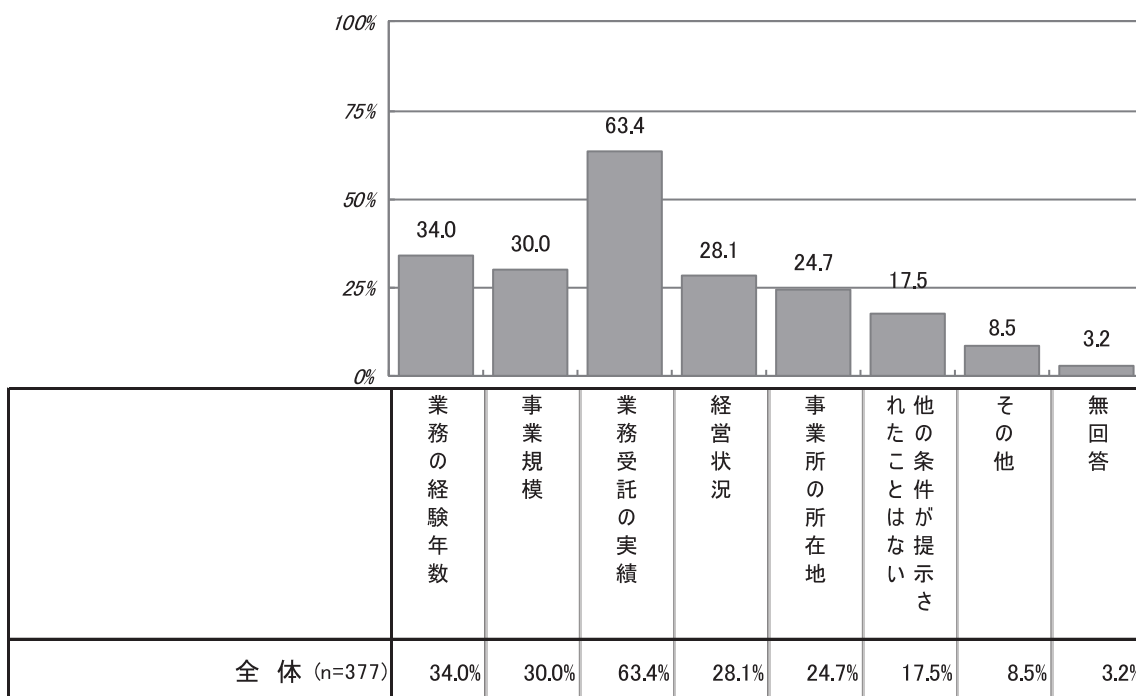
【ネガティブな回答】

- ・病院側の認識が低い：3件
- ・病院側が興味を示さない：1件
- ・日本メディカル給食協会の会員であるかの確認の方が多：1件
- ・実績がない：3件
- ・特にな：7件

2) 医療関連サービスマーク取得以外の、医療機関側から求められる入札要件

全体では「業務受託の実績」が63.4%で最も多く、次いで「業務の経験年数」34.0%、「事業規模」30.0%、「経営状況」28.1%となっている。

図表 2-5-2. 医療関連サービスマーク取得以外の、医療機関側から求められる入札要件 (複数回答)



■その他 (自由記入より抜粋) :

【資格、第三者認証】

- ・ ISO15189 : 4 件
- ・ ISO9001 : 1 件
- ・ プライバシーマーク : 1 件
- ・ 清掃関連など病院清掃に関連する資格の種類や人数 : 1 件
- ・ 病院清掃受託責任者資格 : 1 件
- ・ 有資格者の配置・管理栄養士や専門調理師 : 1 件
- ・ 資格取得者 : 2 件

【その他】

- ・ クリーニング所開設確認書 : 1 件
- ・ 清掃系の県登録 : 1 件
- ・ 病床数 : 1 件
- ・ 院外センター : 1 件
- ・ 管理物件の規模 : 1 件
- ・ 再委託しないこと : 1 件
- ・ 複数の外部精度管理に参加していること : 1 件
- ・ 官民で条件が異なる : 1 件

【ネガティブな回答】

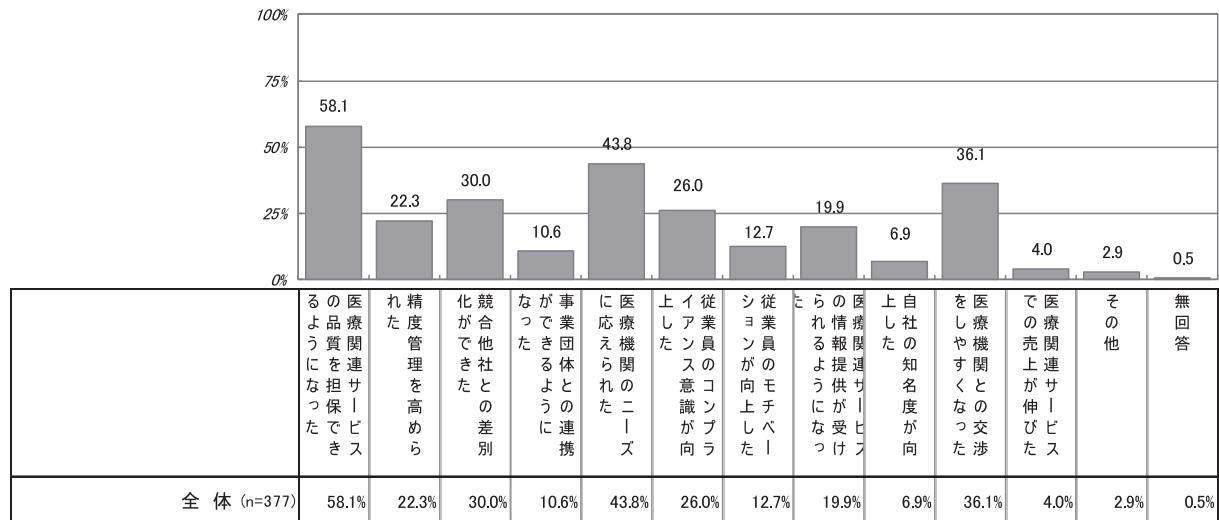
- ・ 実績が少ない、実勢がない : 3 件
- ・ 特になし : 8 件

6. 医療関連サービスマークを取得して良かったこと・効果がなかったこと

1) 医療関連サービスマークを取得して良かったこと

全体では「医療関連サービスの品質を担保できるようになった」が58.1%で最も多く、次いで「医療機関のニーズに応えられた」43.8%、「医療機関との交渉をしやすくなった」36.1%、「競合他社との差別化ができた」30.0%となっている。

図表 2-6. 医療関連サービスマークを取得して良かったこと（複数回答）



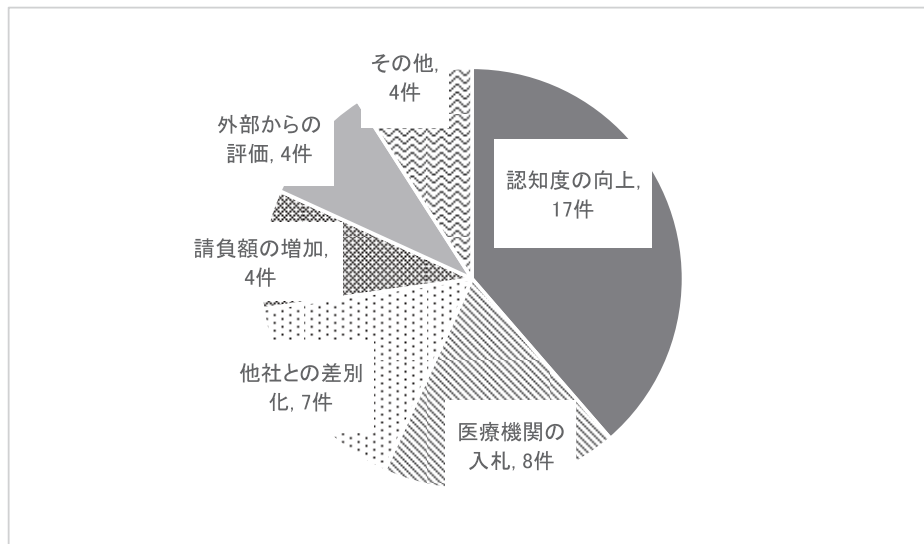
■その他（自由記入より抜粋）：

- ・入札に参加できる：1件
- ・資格として記載できる：1件
- ・管理者としての勉強になる：1件
- ・定期的に研修を行うようになった：1件
- ・ISO15189の取得にも活かすことができた：1件
- ・特になし：5件

2) 医療関連サービスマークを取得しても効果がなかったこと

図表 2-7. 医療関連サービスマークを取得しても効果がなかったこと（自由記載）

n=44



①検体検査（13件）

*認知度の向上（記入5件）

- ・医療機関からの認知度が低い。
- ・対外的な認知度が低い。
- ・対外的な認知度が ISO15189 と比べて低い。
- ・対外的な知名度が低い。
- ・サービスマークの取得について質問されることが少ない。

*医療機関の入札（記入2件）

- ・医療機関からの評価対象になっていない。
- ・公的機関からは ISO の取得確認の方が多い。

*他社との差別化（記入2件）

- ・他社との差別化にならない（2件）。

*外部からの評価（記入3件）

- ・従業員のコンプライアンス意識向上以外には効果がない。
- ・対外的な効果がない。
- ・外部からの要求がない。

*その他（記入1件）

- ・ISO15189 取得後、効果を感じられない。

②滅菌消毒（1件）

*認知度の向上（記入1件）

- ・対外的な認知度が低い。

③患者等給食（5件）

*認知度の向上（記入2件）

- ・対外的な認知度が低い（2件）。

*医療機関の入札（記入1件）

- ・サービスマークの取得が必ずしも入札条件ではない。

*その他（記入2件）

- ・以前と比べて役立たない。

- ・従業員の採用に効果がない。

④寝具類洗濯（4件）

*認知度の向上（記入3件）

- ・医療機関からの認知度が低い（2件）。
- ・対外的な認知度が低い。

*他社との差別化（記入1件）

- ・完全な差別化にならない。

⑤院内清掃（21件）

*認知度の向上（記入6件）

- ・医療機関からの認知度が低い（2件）。
- ・対外的な認知度が低い（2件）。
- ・医療機関のサービスマークに対する重視度が低い。
- ・医療機関からの理解が得られない。

*医療機関の入札（記入5件）

- ・サービスマークの取得が必ずしも入札条件ではない（3件）。
- ・以前と比べて医療機関の入札時に役立たない。
- ・医療機関からの評価対象になっていない割には、コスト面での負担が大きい。

*他社との差別化（記入4件）

- ・価格競争になる（2件）。
- ・サービスマーク取得事業者との差別化にならない。
- ・サービスマーク取得事業者が増えており差別化にならない。

*請負額の増加（記入4件）

- ・請負額に反映されない。
- ・受注につながらない。
- ・値上げ交渉に役立たない。
- ・契約に結び付かない。

*外部からの評価（記入1件）

- ・外部からの評価にはつながらない。

*その他（記入1件）

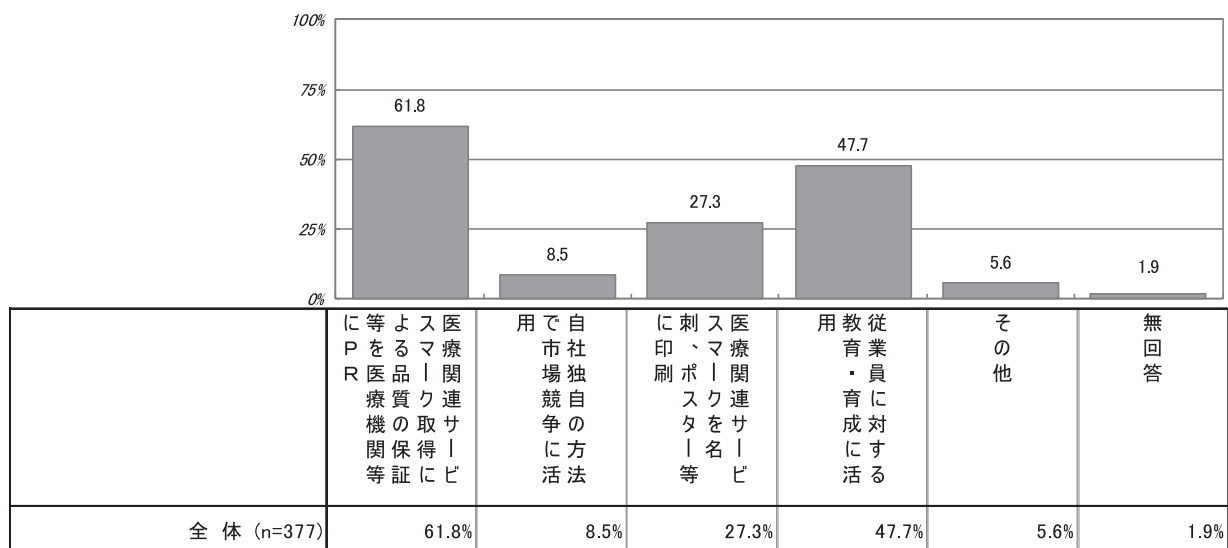
- ・品質よりコストが評価されるため効果を感じにくい。

3 医療関連サービスマークの活用について

1. 医療関連サービスマークの活用方法

全体では「医療関連サービスマーク取得による品質の保証等を医療機関等にPR」が61.8%で最も多く、次いで「従業員に対する教育・育成に活用」47.7%、「医療関連サービスマークを名刺、ポスター等に印刷」27.3%となっている。

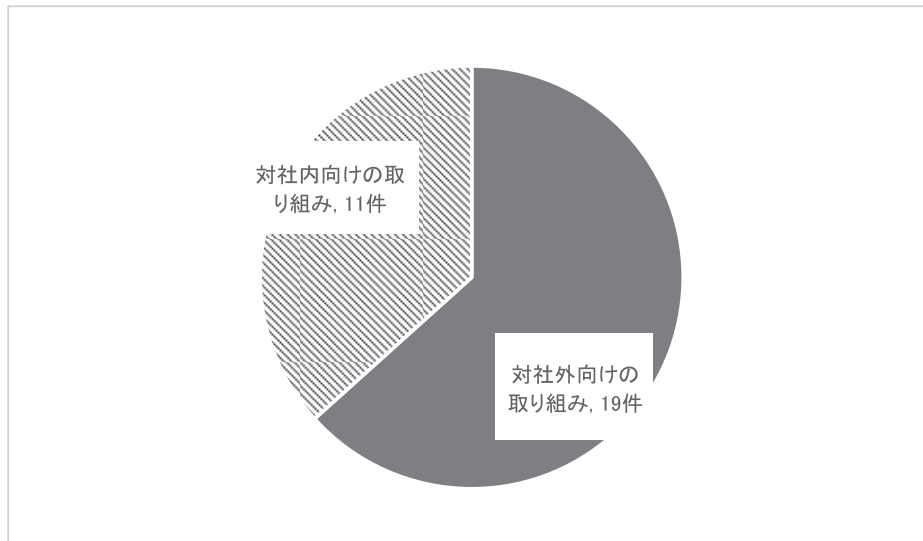
図表. 3-1. 医療関連サービスマークの活用方法（複数回答）



2. 医療関連サービスマークの活用方法（独自の取り組み）

図表 3-2. 医療関連サービスマークの活用方法（独自の取り組み）（自由記載）

n=30



①検体検査（8件）

* 対社外向けの取り組み（記入6件）

- ・ホームページでの掲載（2件）。
- ・顧客の安心感を与えられる業務の特徴の創出。
- ・衛生検査所立入の準備への活用。
- ・掲示、検査案内などに入れている。
- ・検査案内とホームページでの掲載。

* 対社内向けの取り組み（記入2件）

- ・ISO17025の資格と合わせて、従業員の教育・育成に活かしている。
- ・業務の見直しや改善を行い、効率向上や付加価値を高める。

③患者等給食（1件）

* 対社外向けの取り組み（記入1件）

- ・自社アピール。

④寝具類洗濯（3件）

* 対社外向けの取り組み（記入3件）

- ・営業の名刺にサービスマークを載せたことで、お客様の信頼度が上がり、お客様の獲得に繋がっている。
- ・会社の車輛等にサービスマークのステッカーを貼る。
- ・ホームページでの掲載。

⑤院内清掃（18件）

* 対社外向けの取り組み（記入9件）

- ・病院以外での環境衛生に関する品質の信頼。
- ・法令に定める以上の要件を備えてアピール。
- ・サービスマークを業務案内書と標準作業所の表紙に使っている。
- ・作業員の料金以上のサービスの提供やコロナ対策／個人情報や機密情報の保護の徹底。
- ・ホームページでの掲載。
- ・営業用パンフレットに掲載。

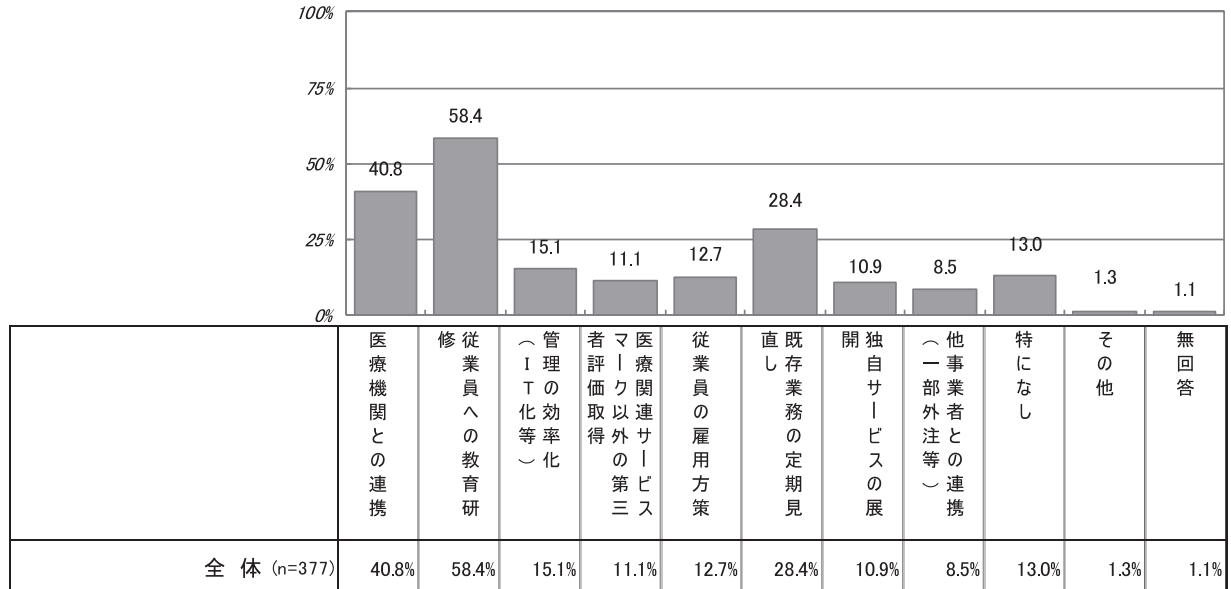
- ・病院への営業活動。
- ・営業活動。
- ・同業他社の能力確認、情報収集。
- * 対社内向けの取り組み（記入 9 件）**
- ・標準作業手順書の構築（3 件）。
- ・社内掲示。
- ・文書保管、社員教育及び管理。
- ・サービス（技術）の向上と品位の維持。
- ・社員業務研修。
- ・感染、受傷事故防止への活用。
- ・感染予防対策の従業員への研修。

※②滅菌消毒（0 件）

3. サービス品質向上のための、医療関連サービスマーク以外の手段の活用

全体では「従業員への教育研修」が 58.4%で最も多く、次いで「医療機関との連携」40.8%、「既存業務の定期見直し」28.4%となっている。

図表. 3-3. サービス品質向上のための、医療関連サービスマーク以外の手段の活用
(複数回答)



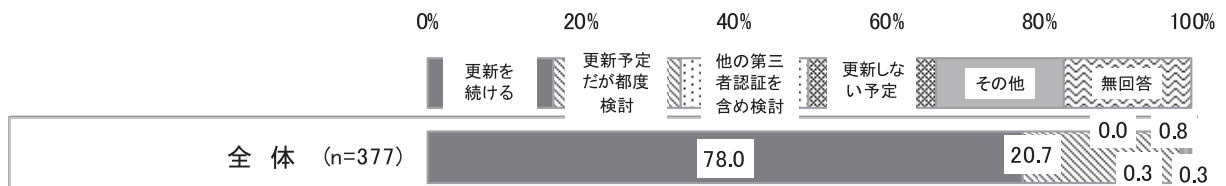
■その他 (自由記入より抜粋) :

- ・情報の共有化、外部講習への参加 : 1 件
- ・ISO15189 の活用 : 1 件
- ・QC 活動 : 1 件

4. 医療関連サービスマークの更新予定

「更新を続ける」「更新予定だが都度検討」を合わせた「更新意向が高い事業者」の割合が全体で 98.7%とほとんどである。また、「他の第三者認証を含め検討」の回答は一つもない結果となっている。

図表 3-4. 医療関連サービスマークの更新予定



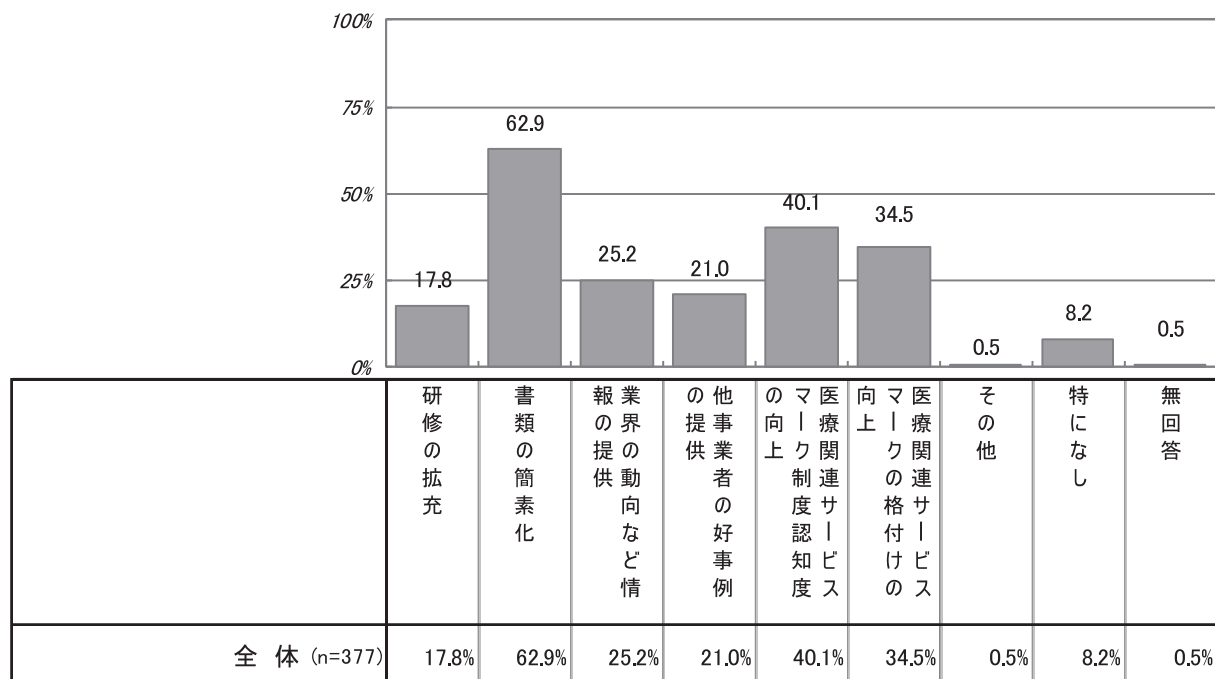
■その他 (自由記入より抜粋) :

- ・更新するほどの魅力を感じない : 1 件
- ・医療機関の仕事がある限り更新する : 1 件

5. 医療関連サービスマークに対するご意見・ご要望

全体では「書類の簡素化」が62.9%で最も多く、次いで「医療関連サービスマーク制度認知度の向上」40.1%、「医療関連サービスマークの格付けの向上」34.5%となっている。

図表 3-5. 医療関連サービスマークに対するご意見・ご要望（複数回答）



6. これからの医療関連サービスマーク制度に望むもの（自由記載）

①検体検査（4件）

- ・更新期間を延ばしてほしい。
- ・検体検査において ISO15189 の役割を果たすことができる制度となしてほしい。
- ・ISO15189 との用語や内容を統一してほしい。
- ・ペーパーレス化。

②滅菌消毒（2件）

- ・書類が整備されていることだけでなく、各施設担当者の評価をしてほしい。
- ・医療機関との電子化された書類による、契約方法や保管書類についての情報提供。

③患者等給食（2件）

- ・更新頻度を3年から5年に延ばしてほしい。
- ・国に対しての助成金等の働きかけ。

④寝具類洗濯（4件）

- ・新型コロナ対策を実施することに対する保障。
- ・介護施設等への医療関連サービスのアピール。
- ・法律の改定や医療関連サービスの情報のリアルタイムな情報公開をしてほしい。
- ・感染対策のための商材や取り組み方法を医療機関に認知させてほしい。

⑤院内清掃（10件）

- ・医療機関からの質問に対して、医療関連サービス振興会として厚生労働省の見解を踏まえた回答をしてほしい。
- ・「ハートマークだより」に載っている改善指導事項をより詳細に記載してほしい／医療関連サービス振興会によるオンライン講習など実施してほしい。
- ・講習会の質の向上／更新頻度を3年から5年に延ばしてほしい。
- ・認定基準を下げしてほしい／ペーパーレス化。
- ・清掃作業料金が上がるようにしてほしい。
- ・医療関連サービスを提供するための必須条件にしてほしい。
- ・ペーパーレス化。
- ・実地調査を資料に問題がある場合に限ってほしい。
- ・品質状況及び売上による協会員ランク付け。
- ・病院清掃のロボット化の推進。

Ⅲ 調査結果のまとめ

Ⅲ 調査結果（まとめ）

1. 医療関連サービスマークの取得のメリットについて

1) サービスマークに期待するメリット

●全体では「医療関連サービスの品質を担保するため」が74.5%で最も多い。

次いで、「医療機関のニーズに応えるため」56.2%、「医療機関との交渉をしやすくするため」47.5%、「競合他社との差別化を図るため」47.2%となっている。

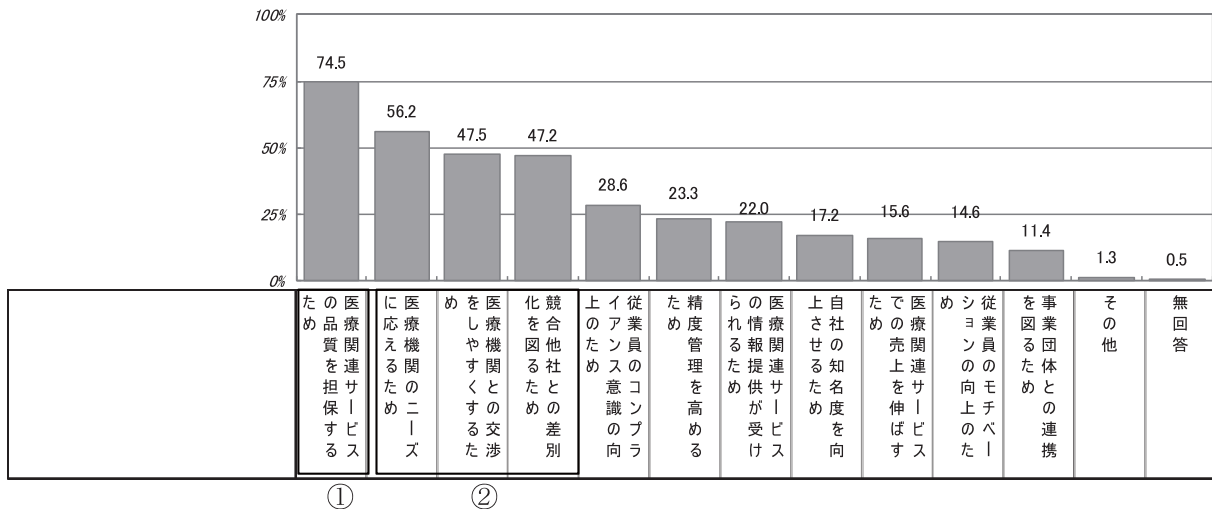
●この結果より、事業者の大半がサービスマークに期待するメリットとしては、下記の2つであることが分かる。

①「医療関連サービスの品質担保」

②「医療機関との交渉への活用」

（医療機関のニーズに応えるため・交渉をしやすくするため、競合他社との差別化）

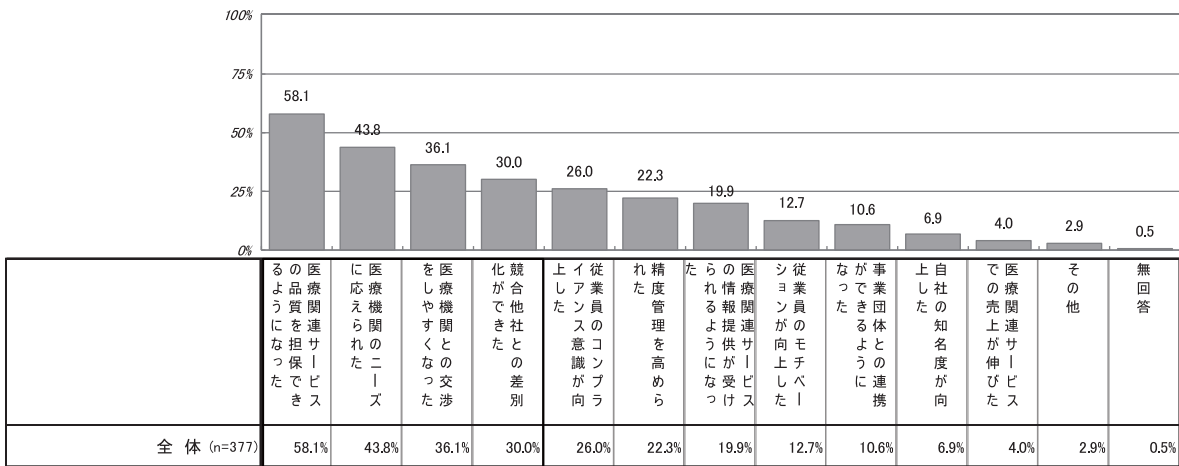
■図表 2-1α 医療関連サービスマークの取得動機（複数回答）※回答割合が多い順



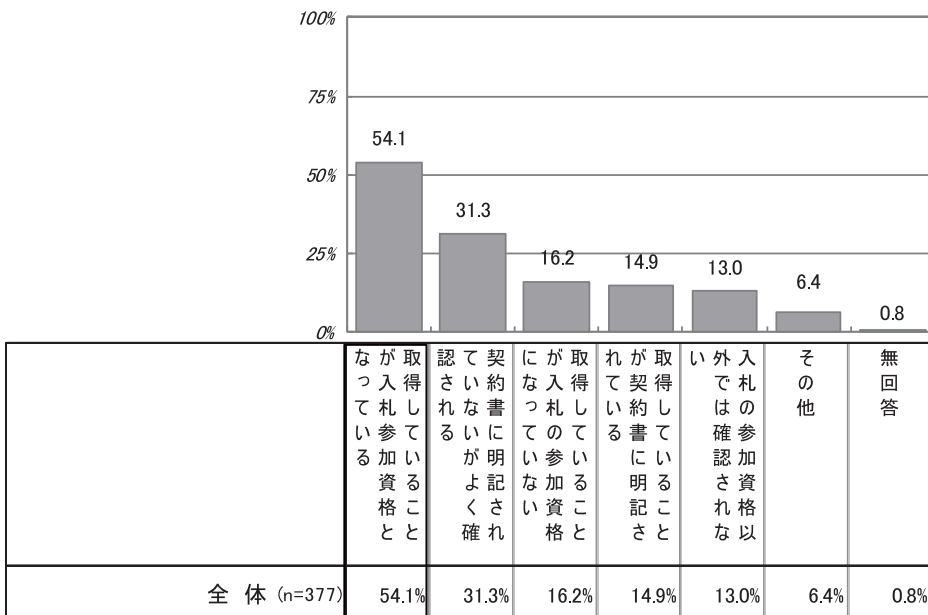
2) サービスマークの取得で実感できているメリット

- 全体では「医療関連サービスの品質を担保できるようになった」が58.1%で最も多い。次いで、「医療機関のニーズに応えられた」43.8%、「医療機関との交渉をしやすくなった」36.1%、「競合他社との差別化ができた」30.0%となっている。[図表 2-6 α]
- 回答割合の高さの上位は、前項の「サービスマークに期待するメリット」と一致している。
 - ・大半の事業者が期待するメリットとして回答した「医療関連サービスの品質担保」「医療機関との交渉」は、サービスマークの取得により効果があったと実感できている可能性がある。[図表 2-6 α]
 - ・「サービスマークの取得が入札資格となっている」の回答割合が54.1%と多く、「医療機関との交渉」に一定の割合で寄与している可能性がある。[図表 2-5-1 α]

■図表 2-6 α 医療関連サービスマークを取得して良かったこと（複数回答）※回答割合が多い順



■図表 2-5-1 α 医療関連サービスマークの取得有無に関する対応（複数回答）※回答割合が多い順



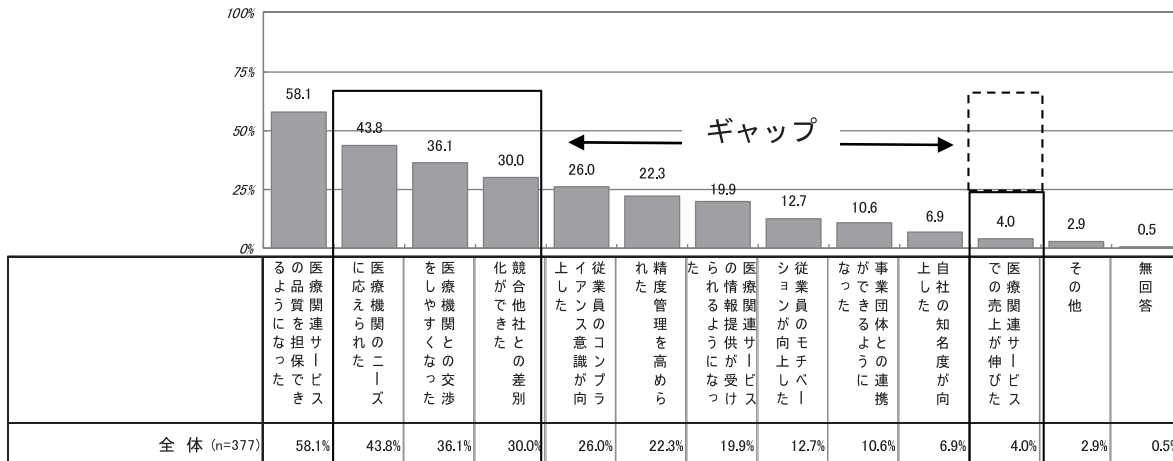
3) サービスマークの取得で効果がなかったこと

●全体ではその他と無回答を除くと、「医療関連サービスでの売上が伸びた」が4.0%で最も少ない。

次いで、「自社の知名度が向上した」6.9%、「事業団体との連携ができるようになった」10.6%、「従業員のモチベーションが向上した」12.7%の順に少ない。

●サービスマークの取得が、「医療機関との交渉」には効果があるものの、成果としての「医療関連サービスの売上増加」には結びついていない。[図表 2-6α のギャップ]

■図表 2-6α 医療関連サービスマークを取得して良かったこと（複数回答）※回答割合が多い順



2. 医療関連サービスマークの活用状況について

1) 医療関連サービスマークの活用状況

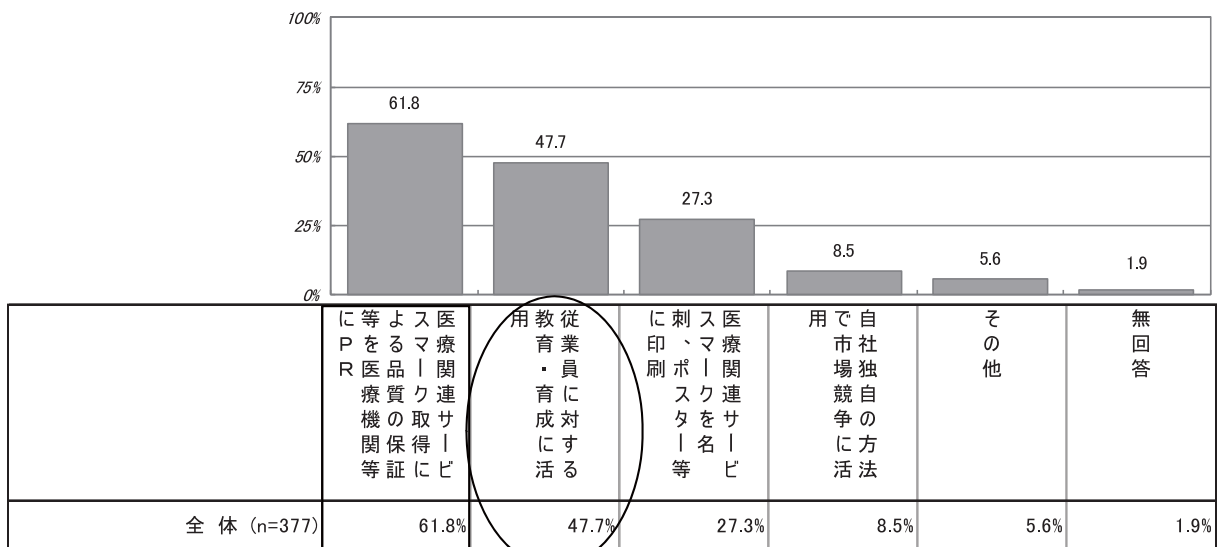
●全体では「医療関連サービスマーク取得による品質の保証等を医療機関等にPR」が61.8%で最も多い。

次いで、「従業員に対する教育・育成に活用」47.7%、「医療関連サービスマークを名刺、ポスター等に印刷」27.3%となっている。

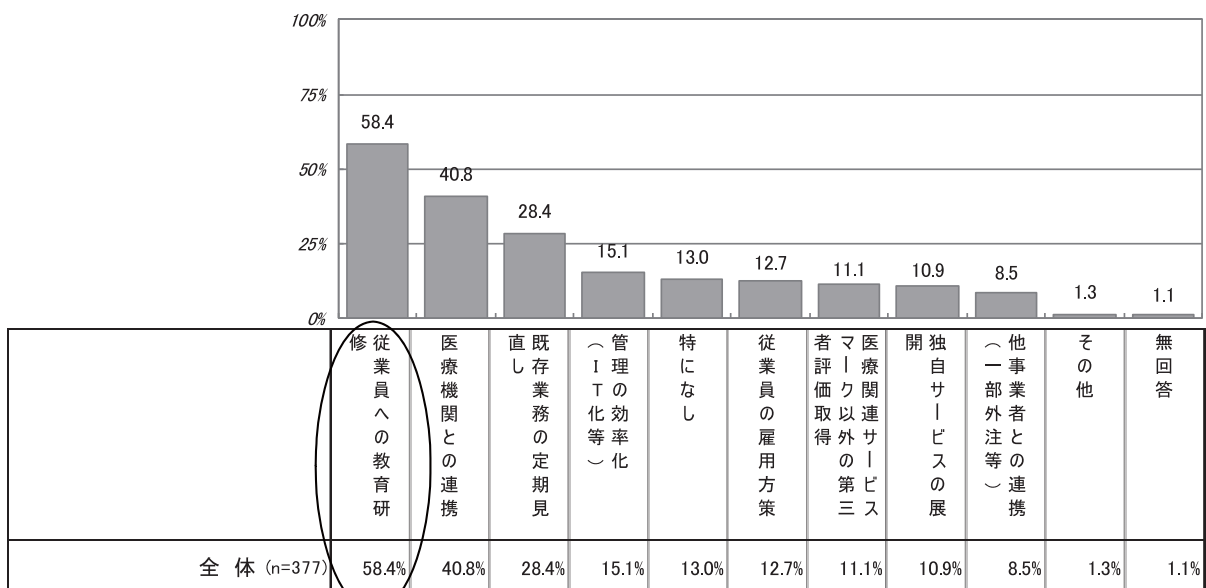
・「サービスマークの取得で実感できているメリット」で回答が最も多い「医療関連サービスの品質を担保できるようになった」が、医療機関へのアピールポイントとして活用されていることが分かる。[図表 3-1α]

・サービスマークの活用、サービスマーク以外の手段の活用ともに「従業員の教育」の回答割合が多く、従業員の教育に力を入れていることが分かる。[図表 3-1α] [図表 3-2α]

■図表 3-1α 医療関連サービスマークの活用方法（複数回答）※回答割合が多い順



■図表 3-3α サービス品質向上のための、医療関連サービスマーク以外の手段の活用（複数回答）※回答割合が多い順



3. 医療関連サービスマークの今後の課題

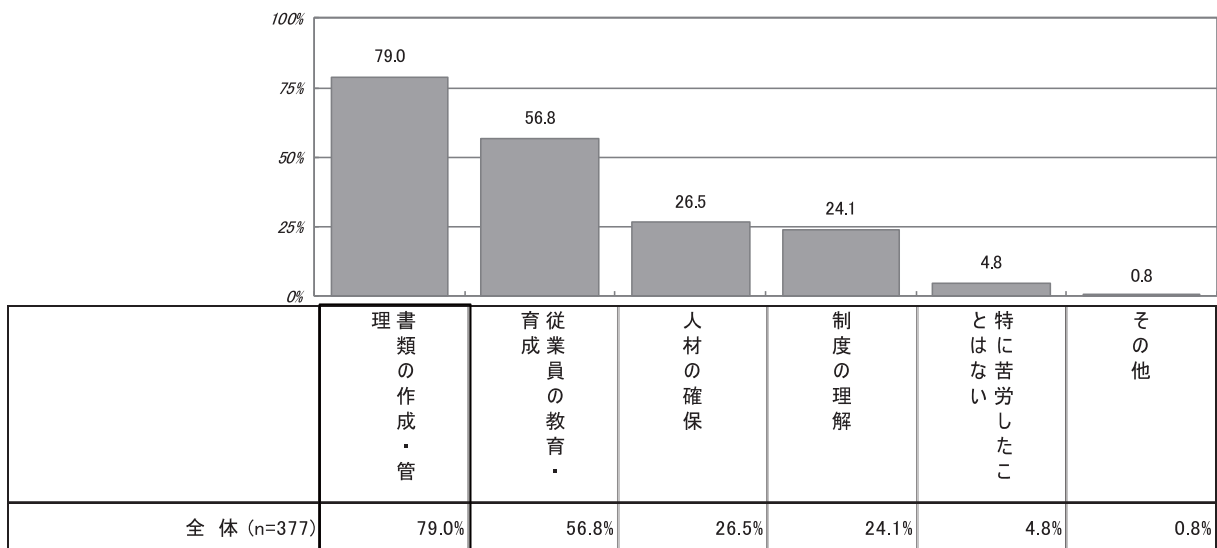
1) 医療関連サービスマークの取得や更新時に苦労したこと

●全体では「書類の作成・管理」が79.0%で最も多く、次いで「従業員の教育・育成」56.8%となっている。

●また「特に苦労したことはない」は全体の4.8%と低く、ほぼ全ての事業者がサービスマークの取得や更新に労力を割いているということが窺える。

■図表 2-2α 医療関連サービスマークの取得や更新の際に苦労したこと（複数回答）

※回答割合が多い順

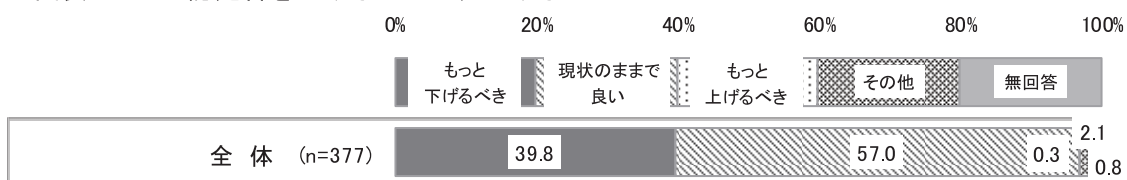


2) 医療関連サービスマークの取得や更新の制度面での課題

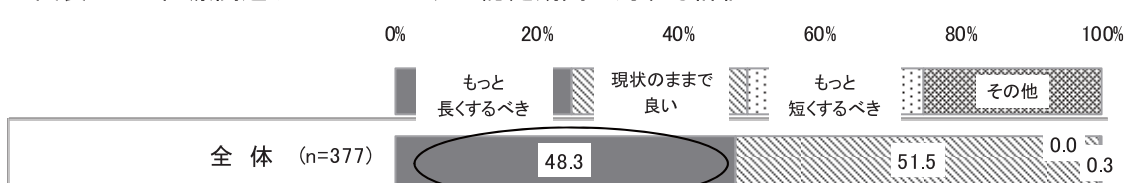
●サービスマークの「認定期間をもっと長くするべき」の方が、「認定料をもっと下げるべき」よりも高い回答割合となっている。

・認定料そのものよりも、認定期間の間隔を長くするべきと考える事業者が多い。その背景として、前項のサービスマークの取得や更新時に苦労したことの回答で最も多かった「書類の作成・管理」が影響していることも考えられる。

■図表 2-3-1. 認定料を上げるべきか、下げるべきか



■図表 2-4. 医療関連サービスマークの認定期間に対する評価



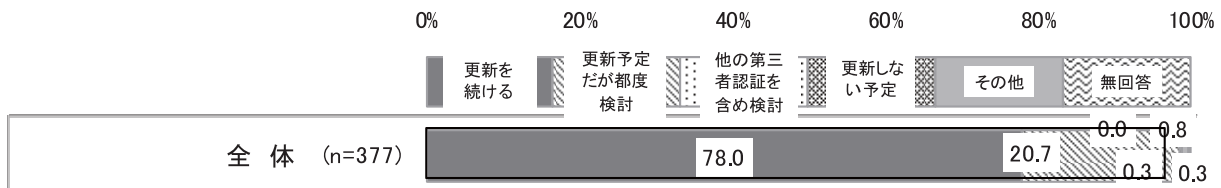
3) 医療関連サービスマークが今後も発展し続けるために

① 医療関連サービスマークの更新予定

●全体では「更新を続ける」「更新予定だが都度検討」が 98.7%と、サービスマークの更新に前向きな事業者がほとんどである。

●「他の第三者認証を含め検討」は 0%の結果となっており、医療関連サービスマークの代替先となる第三者認証はないと考える事業者がほとんどであることが分かる。

■図表 3-4. 医療関連サービスマークの更新予定



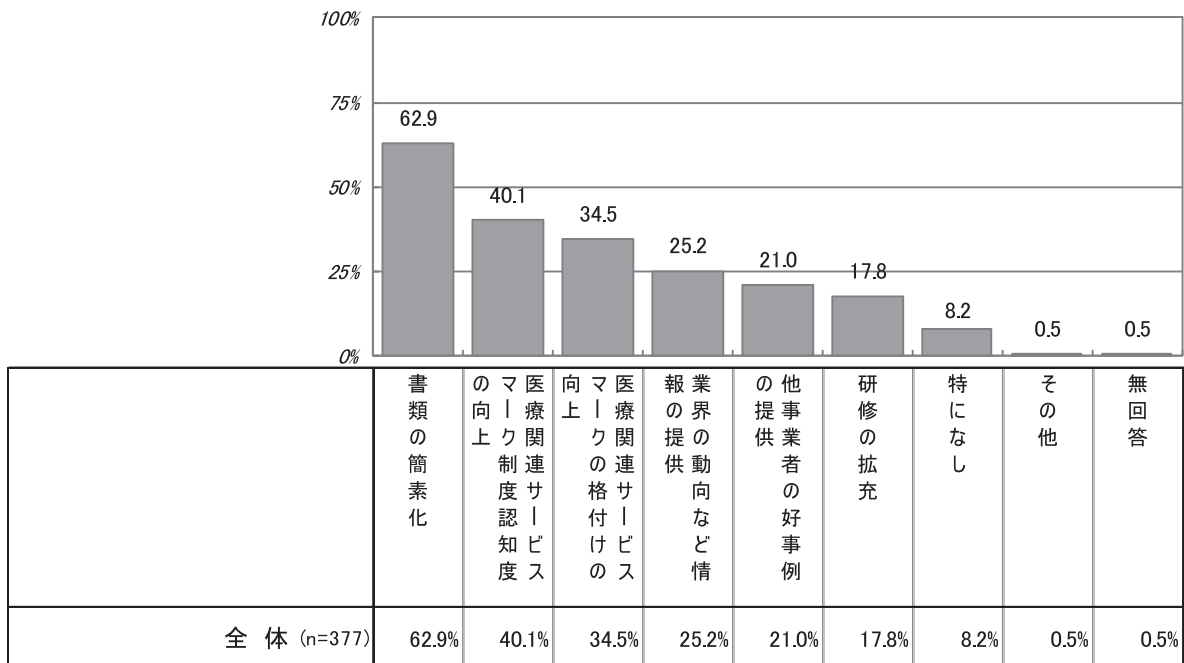
②-1 医療関連サービスマークに対するご意見・ご要望

●全体では「書類の簡素化」が 62.9%で最も多い。

次いで、「医療関連サービスマーク制度認知度の向上」40.1%、「医療関連サービスマークの格付けの向上」34.5%となっている。

■図表 3-5α 医療関連サービスマークに対するご意見・ご要望（複数回答）

※回答割合が多い順



②-2 これからの医療関連サービスマーク制度に望むもの（自由記載）

①検体検査（4件）

- ・更新期間を延ばしてほしい
- ・検体検査において ISO15189 の役割を果たすことができる制度となってほしい。
- ・ISO15189 との用語や内容を統一してほしい。
- ・ペーパーレス化。

②滅菌消毒（2件）

- ・書類が整備されていることだけでなく、各施設担当者の評価をしてほしい。
- ・医療機関との電子化された書類による、契約方法や保管書類についての情報提供。

③患者等給食（2件）

- ・更新頻度を3年から5年に延ばしてほしい。
- ・国に対しての助成金等の働きがけ。

④寝具類洗濯（4件）

- ・新型コロナ対策を実施することに対する保障。
- ・介護施設等への医療関連サービスのアピール。
- ・法律の改定や医療関連サービスの情報のリアルタイムな情報公開をしてほしい。
- ・感染対策のための商材や取り組み方法を医療機関に認知させてほしい。

⑤院内清掃（10件）

- ・医療機関からの質問に対して、医療関連サービス振興会として厚生労働省の見解を踏まえた回答をしてほしい。
- ・「ハートマークだより」に載っている改善指導事項をより詳細に記載してほしい／医療関連サービス振興会によるオンライン講習など実施してほしい。
- ・講習会の質の向上／更新頻度を3年から5年に延ばしてほしい。
- ・認定基準を下げしてほしい／ペーパーレス化。
- ・清掃作業料金が上がるようにしてほしい。
- ・医療関連サービスを提供するための必須条件にしてほしい。
- ・ペーパーレス化。
- ・実地調査を資料に問題がある場合に限ってほしい。
- ・品質状況及び売上による協会員ランク付け。
- ・病院清掃のロボット化の推進。

調査資料①

ヒアリング結果

ヒアリング（10事業者）の結果

■ヒアリング調査方法

先の郵送（インターネット併用）調査において「訪問あるいは電話にてヒアリングが可能」と回答された事業者に対し、メールにて質問内容を連絡し、電話・メールにて10事業者から回答を得た。

質問内容は共通の質問4問を基準に、回答を掘り下げてヒアリングを行った。

1. 医療関連サービスマークを取得して最も良かったことやその事例

No01：院内清掃事業者

院内清掃の業界においては、サービスマークの取得が常識となっており、サービスマークの取得があつてこそ医療機関との取引ができる点。

No02：検体検査事業者

実際に契約に繋がる要因となっているかは分からないが、入札等で提出する提案書類の記入項目の中に「第三者評価を取得していれば書いてください」があることが多く、医療関連サービスマークを取得していることで空欄とならないことがメリットとしてある。

No03：検体検査事業者

更新のための書類が多く大変ではあるが、従業員・会社として書類の管理や記録の徹底をする動機となり、コンプライアンス意識が向上した。
ヒューマンエラーが生じた場合に、サービスマークを取得するために記録を取っているため、それを遡ることで把握がしやすくなった。

No04：院内清掃事業者

民間のお客さまからは、サービスマークの取得が入札条件となっていることが多く、役に立っている。

No05：患者等給食事業者

既存顧客からの監査の際、医療関連サービスマークの認定書の提示だけで対応できるケースがあり楽な点。

No06：院内清掃事業者

サービスマークの取得が顧客からの信頼につながり、受注率の向上や企業のイメージアップとなったこと。

No07 : 寝具類洗濯事業者

未取引の医療機関や老人施設への入札が可能となったこと。また、新規顧客からの問い合わせに必ずサービスマーク取得の問い合わせがあるので、取得しておかないと業務が遂行できないと感じる。

No08 : 寝具類洗濯事業者

営業の名刺にサービスマークを載せたことで、お客様の獲得ができた。

No09 : 検体検査事業者

取得したことで従業員の品質に対する意識が改革され、結果として検査担当者が検査結果の解釈等、論文等を調べデータの妥当性を検証するようになった。
また、保健所の衛生検査所立ち入り検査の結果評価で、サービスマークを取得していることが評価された。

No10 : 院内清掃事業者

教育の基準や法令について情報収集できた。また実例として、基準を満たしていない競合他社と比べられたときの優位性があった。

2. サービスマークの課題や「サービスマークに〇〇があればいいのに」と思ったこと

No01 : 院内清掃事業者

サービスマーク更新の実地調査の前だけ、書類の整備や記録の見直しを行うだけでよく、サービスマーク本来の「品質の担保」という点が形骸化している。

No01 : 院内清掃事業者

評価点数等の基準を設けて、サービスマーク取得事業者の中でのランク分けをしてほしい。院内清掃業界ではサービスマークの取得が浸透しているため、その状況下において医療機関へのアピール等する際に有用であると考えため。

No03 : 検体検査事業者

業界では当たり前になっているので、サービスマークを取得しているというメリットは近年感じない。それよりも、業界全体として取得が当たり前である現況下において、取得しないデメリットが大きいと考えている。

過去のことはあるが、サービスマークが誕生した直後には、医療機関もサービスマークのメリットを知らなかったため、そのような始めたの時期にメリットをより周知していれば良かったかもしれない。

No04 : 院内清掃事業者

相手が公的機関の場合、総合評価による入札制度となっているが、サービスマークの取得は求められず、ある一定基準だけ満たしていることが証明されればいいことになっている。サービスマークが一定基準以上のサービス品質を保証するものなのに、それが評価されていないのは残念。

No05 : 患者等給食事業者

(回答者が) 所属する部署によっては、医療関連サービスマークを活用するケースは限られる。

3. 医療関連サービスの業務上必要と考える第三者評価

No01：院内清掃事業者

1位：ISO、2位：医療関連サービスマーク

ISOの方がサービスマークと比較し、品質保証を担保しているという点について、医療機関側の理解が深いため。

No02：検体検査事業者

1位：ISO15189、2位：医療関連サービスマーク

委託者である医療機関がISO15189を取得していると、再委託先となる事業者もISO15189を取得していることが条件であることがここ3～4年で増えており、検体検査の業務においては必須であるため。

No03：検体検査事業者

1位：医療関連サービスマーク、2位：施設認証制度

認証資格は、結果を評価するものよりも、その過程を評価すべきものであると考えている。その点で医療関連サービスは、書類の管理や記録の徹底等過程を重視している認証資格だと思うので、業務上最も必要性が高いと思っている。

No05：患者等給食事業者

1位：日本メディカル給食協会、2位：医療関連サービスマーク

日本メディカル給食協会の方が現地での研修機会が豊富であるため。医療関連サービス振興会は情報の開示がインターネットのみであることが多く、受動的に感じる。

No07：寝具類洗濯事業者

1位：ISO9001

ほとんどのリネン会社が取得している第三者評価であるため。

No09：検体検査事業者

1位：ISO15189、2位：医療関連サービスマーク、3位：CAP

ISO15189は大学病院から要望されること、サービスマークはセンター間で必須であるため。CAPはサーベイランスの強化の位置付けとして認証を受けている。

4. 第三者評価の中で、医療関連サービスマーク制度が今後も継続していくために

No01：院内清掃事業者

医療関連サービスマークのメリット・意義を、医療機関側にさらに周知して理解を得られるようにしてほしい。サービスマークという言葉自体は入札の要件になっていることも多く、医療機関側の中でも常識となつてはいるが、医療機関側が内容について理解しているとは限らないため。特に、医療機関側の総務部（入札の公募を担当）と看護部（業務を担当）でサービスマークの理解に差がある。

No02：検体検査事業者

業務において必要性が最も高い ISO との差別化。そのため差別化のためには、取りやすい認証資格であることが大切だと考える。
検体検査における必須資格は ISO になりつつあること、またそのような現実問題がある中で ISO と同レベルの更新審査があるサービスマークは相対的に魅力がかすんでしまっている。
審査を簡素化し、比較的取りやすい副次的な資格として存続してくれれば、今後も長続きすると思う。

No03：検体検査事業者

社会的な認知度の向上が必要だと思う。医療関連サービスマークは、医療関連サービス業界の内々での制度であり、他の業界からの認知度は低い。研究機関や、医療機関以外の業務を請け負う際に厚労省のガイドラインを満たしているか確認されることがあるが、それよりも厳しい認定基準の医療関連サービスマークを知らないため、簡単な基準を満たしていることを都度証明するのが二度手間である（マニュアルの整備等）。ISO のように社会的な認知度があれば、さらに医療業界全般に通用する制度になると考える。

No04：院内清掃事業者

高い品質を保証する制度としての認知度を高めてほしい。

No05：患者等給食事業者

①研修等の実施。現状、インターネット等に情報が開示されているだけである。活動の幅を広げてほしい。
②医療関連サービス事業者の優遇について、振興会として国や自治体に要請してほしい。例えば、最近では物価高を受け医療機関には助成金を支給することになったが、実態として給食サービスはほぼ全面委託であり、実際に影響を受けるのは病院ではなく事業者側であるのに、優遇は改善されていない。そのようなことを1企業が言っても効果は期待できないため、団体として振興会の方からそのような声を取りまとめ、意見を提言する組織となってほしい。

No06 : 院内清掃事業者

入札条件の中にサービスマークの取得が全国共通の基準として設定されれば、単なる価格競争ではなく提案内容での受注ができる。

No07 : 寝具類洗濯事業者

研修レベルに応じて取得するバージョンの違い等を整備して、サービスマーク取得事業者の中での差別化ができればいいと思う。

No08 : 寝具類洗濯事業者

高齢化社会が進む中で、介護施設等にも医療関連サービスマークの必要性を謳い拡大してほしい。

No10 : 院内清掃事業者

契約金額最低基準や、各法令との連携（有給消化義務、社保加入要件等）、従業員満足の指標を設定してほしい。

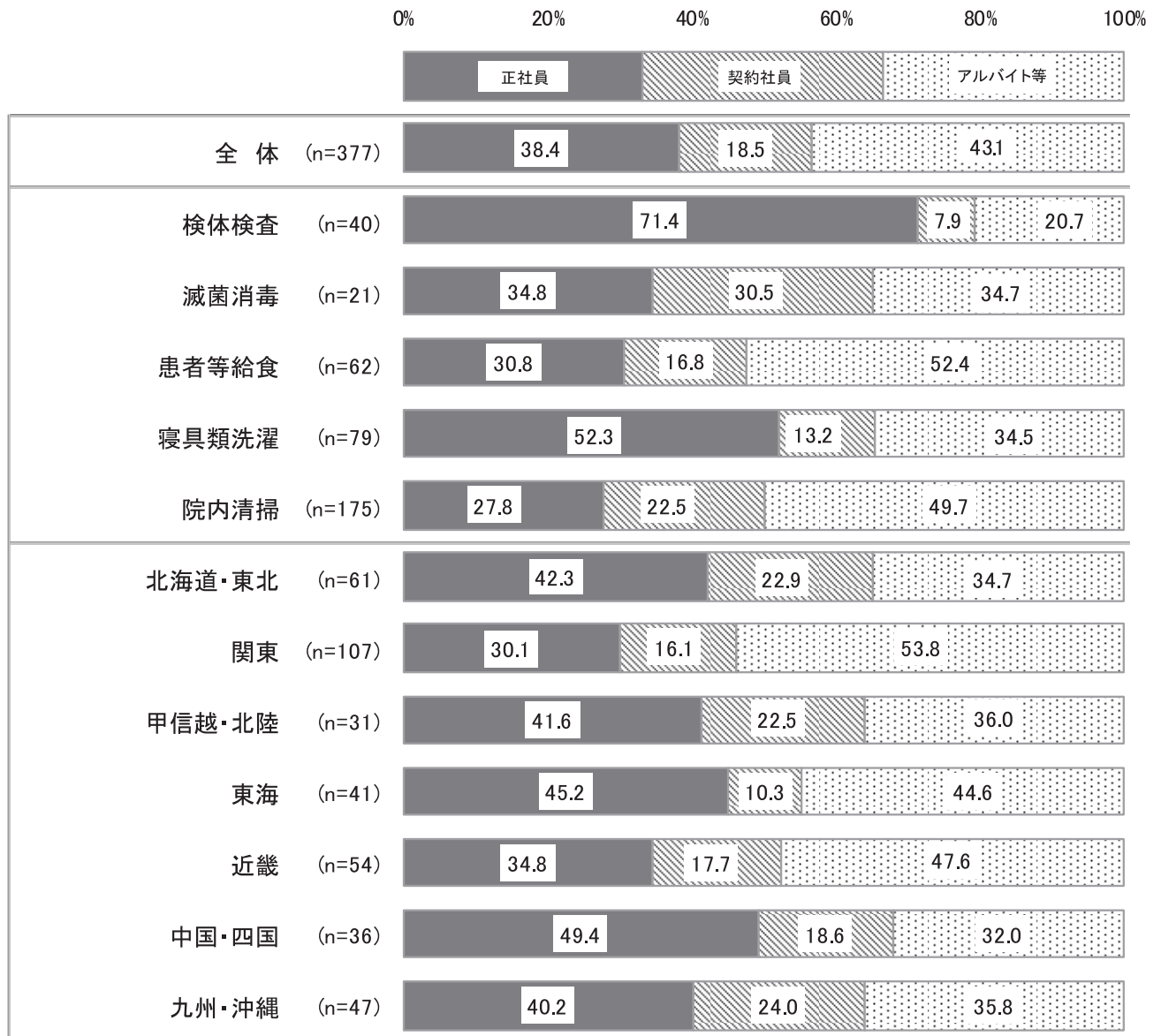
調査資料②

集計表一覧

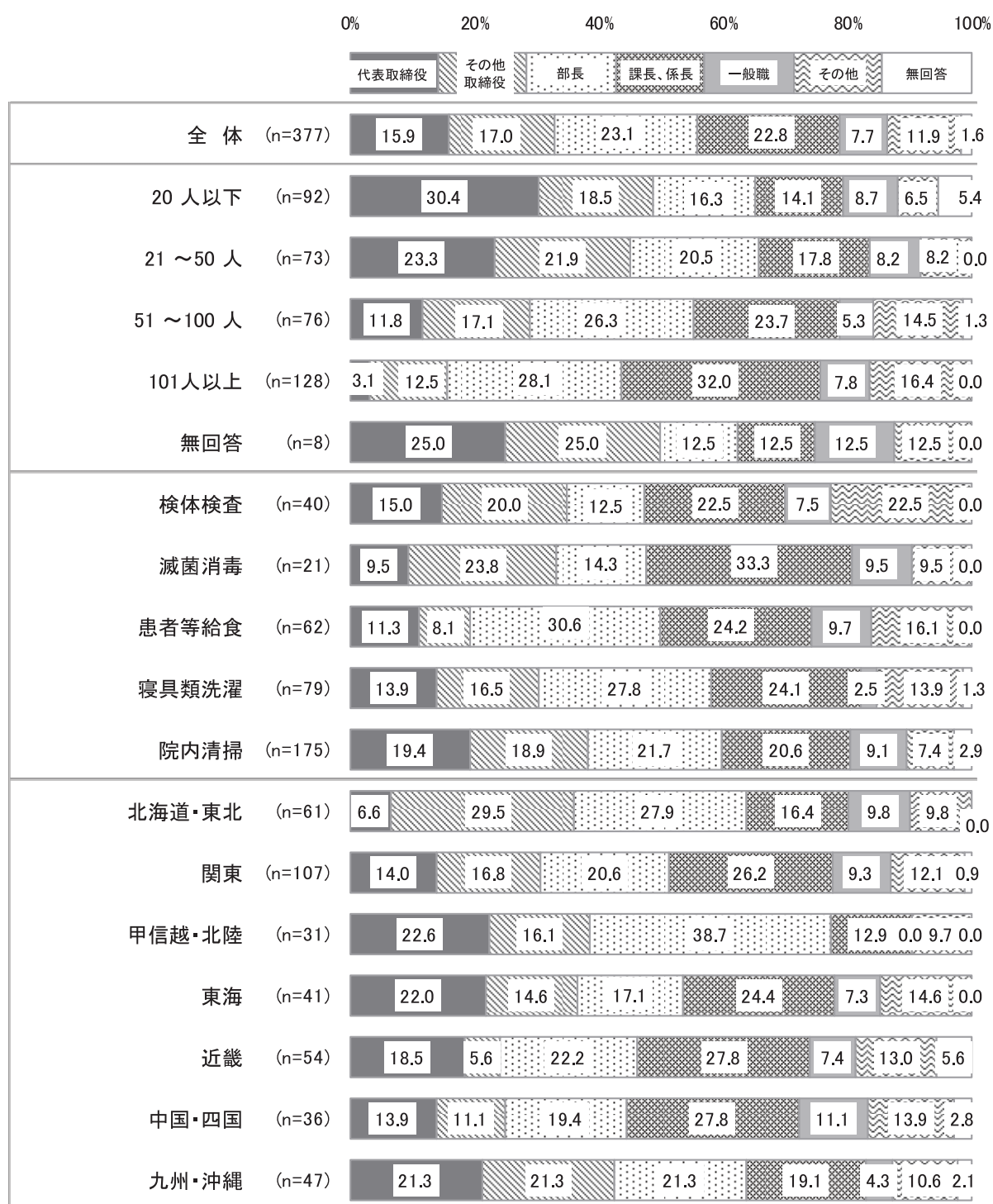
集計表一覧

1 調査回答事業者のプロフィール

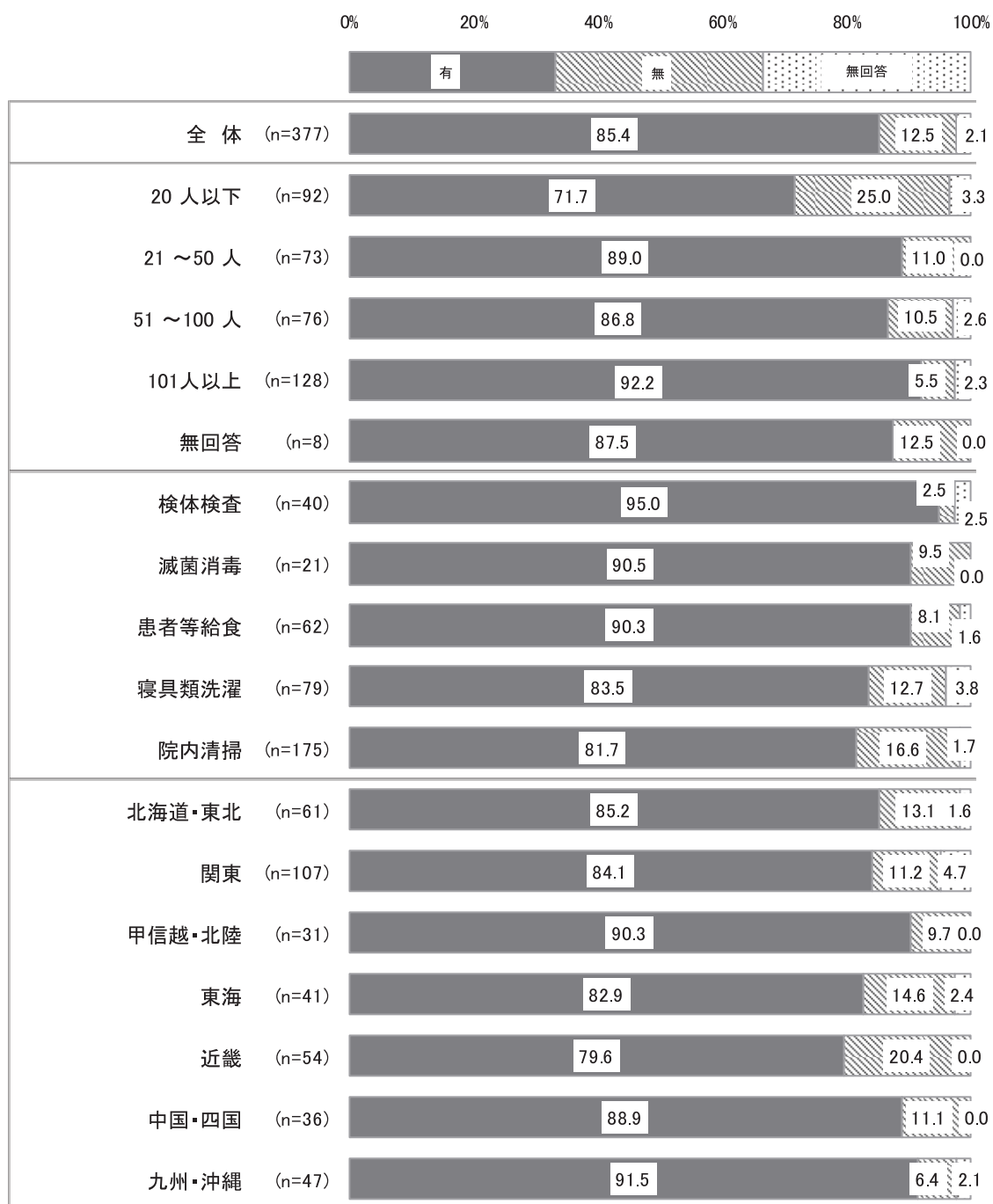
1-1-1a. 回答事業者の従業員区分構成



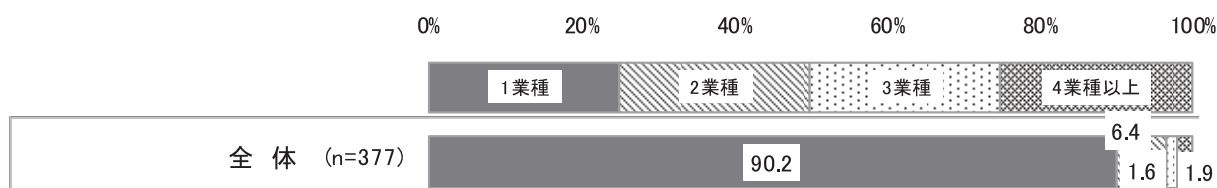
1-1-1b. 回答者の役職



1-1-2. 医療機関への売上有無（2021 年度実績）



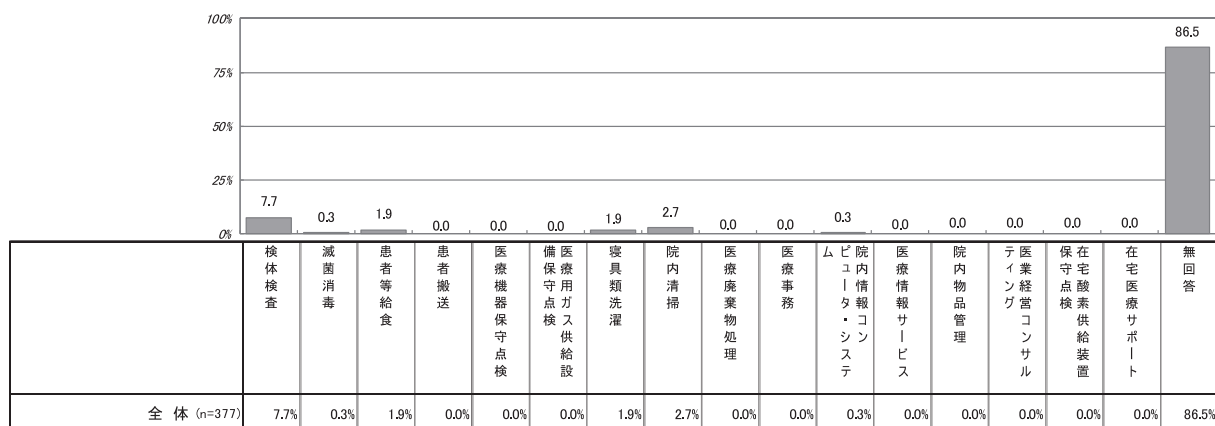
1-2-1. 取扱っている医療関連サービスの業種数



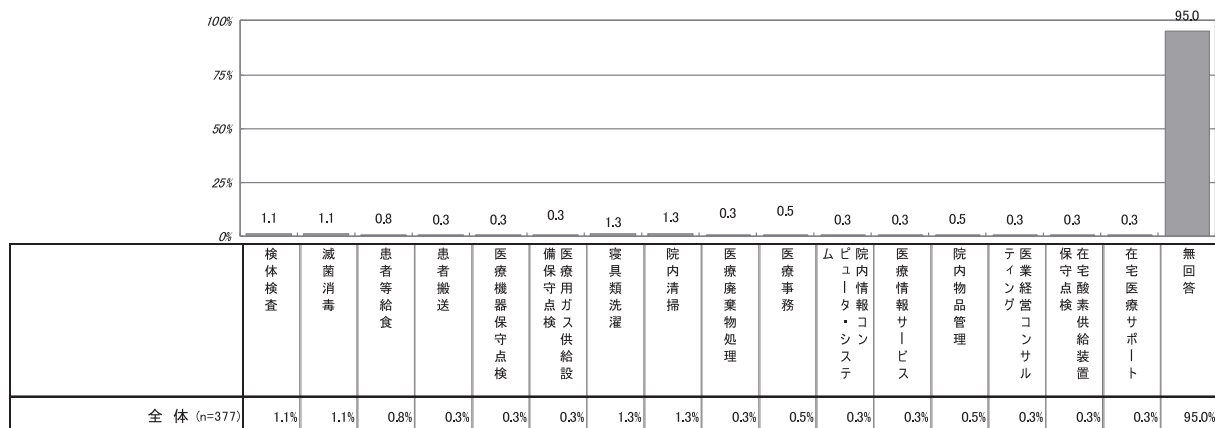
1-2-2. 医療関連サービスマークを取得している業種数



1-3-1. サービスマーク以外の第三者評価の取得状況

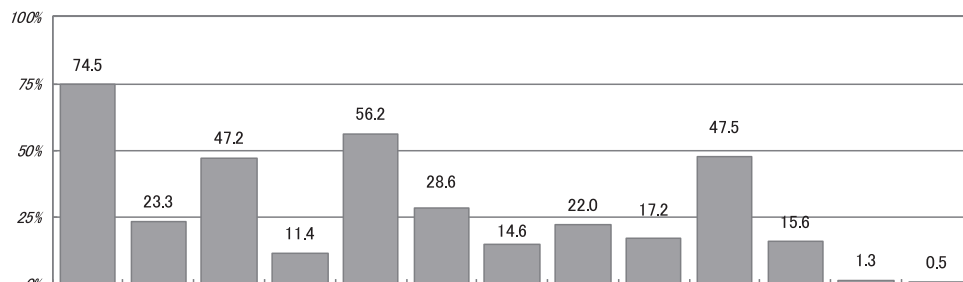


1-3-2. サービスマーク以外の第三者評価の今後の取得意向



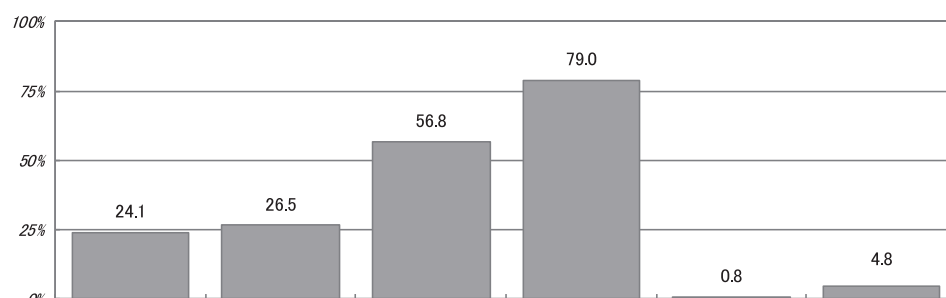
2 医療関連サービスマークの取得

2-1 医療関連サービスマークの取得動機（複数回答）



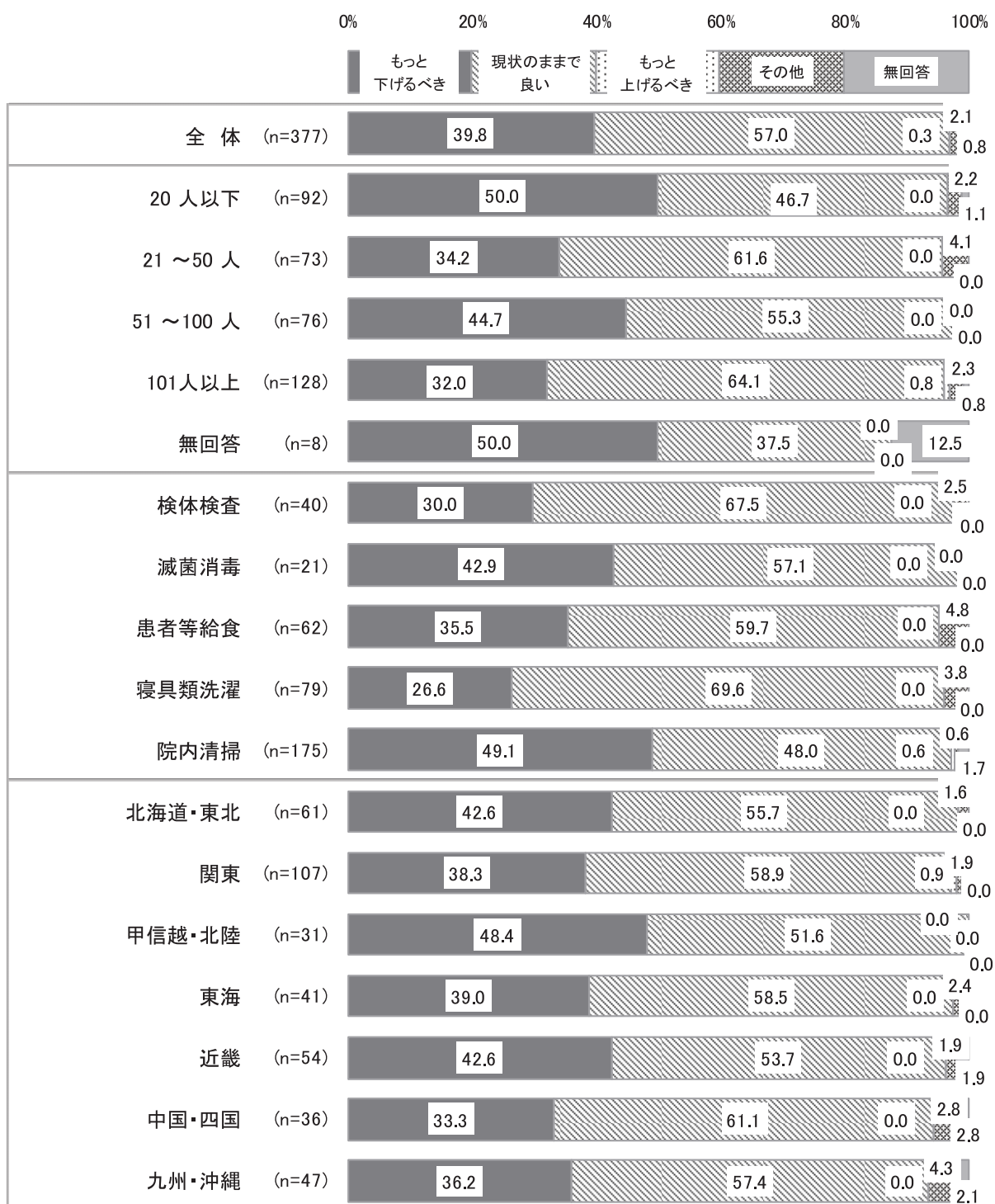
	たの医療関連サービスを担保する	た精細度を高める	化を合他社との差別	を事図るため	に医療機関とのニーズ	上のため	めシヨ業員の上のモチ	からの情報提供が受け	上さ社名度を向	めを医療機との交渉	たの医療関連サービスを	その他	無回答
全体 (n=377)	74.5%	23.3%	47.2%	11.4%	56.2%	28.6%	14.6%	22.0%	17.2%	47.5%	15.6%	1.3%	0.5%
20人以下 (n=92)	66.3%	15.2%	46.7%	9.8%	58.7%	31.5%	13.0%	21.7%	13.0%	46.7%	17.4%	4.3%	1.1%
21～50人 (n=73)	74.0%	23.3%	35.6%	6.8%	45.2%	27.4%	15.1%	13.7%	13.7%	45.2%	11.0%	1.4%	1.4%
51～100人 (n=76)	86.8%	22.4%	48.7%	10.5%	56.6%	25.0%	9.2%	23.7%	19.7%	50.0%	18.4%	0.0%	0.0%
101人以上 (n=128)	75.8%	30.5%	53.9%	15.6%	61.7%	31.3%	18.0%	25.0%	21.9%	49.2%	15.6%	0.0%	0.0%
無回答 (n=8)	37.5%	12.5%	37.5%	12.5%	37.5%	0.0%	25.0%	37.5%	0.0%	25.0%	12.5%	0.0%	0.0%
検体検査 (n=40)	90.0%	65.0%	32.5%	5.0%	45.0%	32.5%	5.0%	2.5%	7.5%	32.5%	0.0%	0.0%	0.0%
滅菌消毒 (n=21)	76.2%	33.3%	28.6%	19.0%	66.7%	23.8%	9.5%	19.0%	28.6%	57.1%	33.3%	0.0%	0.0%
患者等給食 (n=62)	79.0%	22.6%	38.7%	12.9%	59.7%	22.6%	19.4%	40.3%	19.4%	50.0%	14.5%	0.0%	1.6%
寝具類洗濯 (n=79)	74.7%	11.4%	44.3%	17.7%	55.7%	26.6%	5.1%	27.8%	13.9%	53.2%	11.4%	1.3%	0.0%
院内清掃 (n=175)	69.1%	18.3%	57.1%	8.6%	56.6%	31.4%	20.0%	17.7%	18.9%	46.3%	19.4%	2.3%	0.6%
北海道・東北 (n=61)	73.8%	24.6%	47.5%	8.2%	54.1%	24.6%	19.7%	21.3%	24.6%	37.7%	11.5%	0.0%	0.0%
関東 (n=107)	78.5%	24.3%	40.2%	14.0%	55.1%	33.6%	16.8%	15.9%	15.0%	51.4%	19.6%	0.9%	0.0%
甲信越・北陸 (n=31)	87.1%	22.6%	51.6%	3.2%	45.2%	32.3%	16.1%	22.6%	9.7%	45.2%	12.9%	0.0%	0.0%
東海 (n=41)	63.4%	22.0%	51.2%	12.2%	73.2%	26.8%	9.8%	22.0%	19.5%	58.5%	17.1%	0.0%	2.4%
近畿 (n=54)	63.0%	24.1%	46.3%	14.8%	50.0%	24.1%	11.1%	24.1%	13.0%	51.9%	14.8%	1.9%	1.9%
中国・四国 (n=36)	80.6%	22.2%	58.3%	13.9%	58.3%	33.3%	13.9%	22.2%	22.2%	41.7%	19.4%	5.6%	0.0%
九州・沖縄 (n=47)	76.6%	21.3%	48.9%	8.5%	59.6%	23.4%	10.6%	34.0%	17.0%	42.6%	10.6%	2.1%	0.0%

2-2. 医療関連サービスマークの取得や更新の際に苦勞したこと（複数回答）

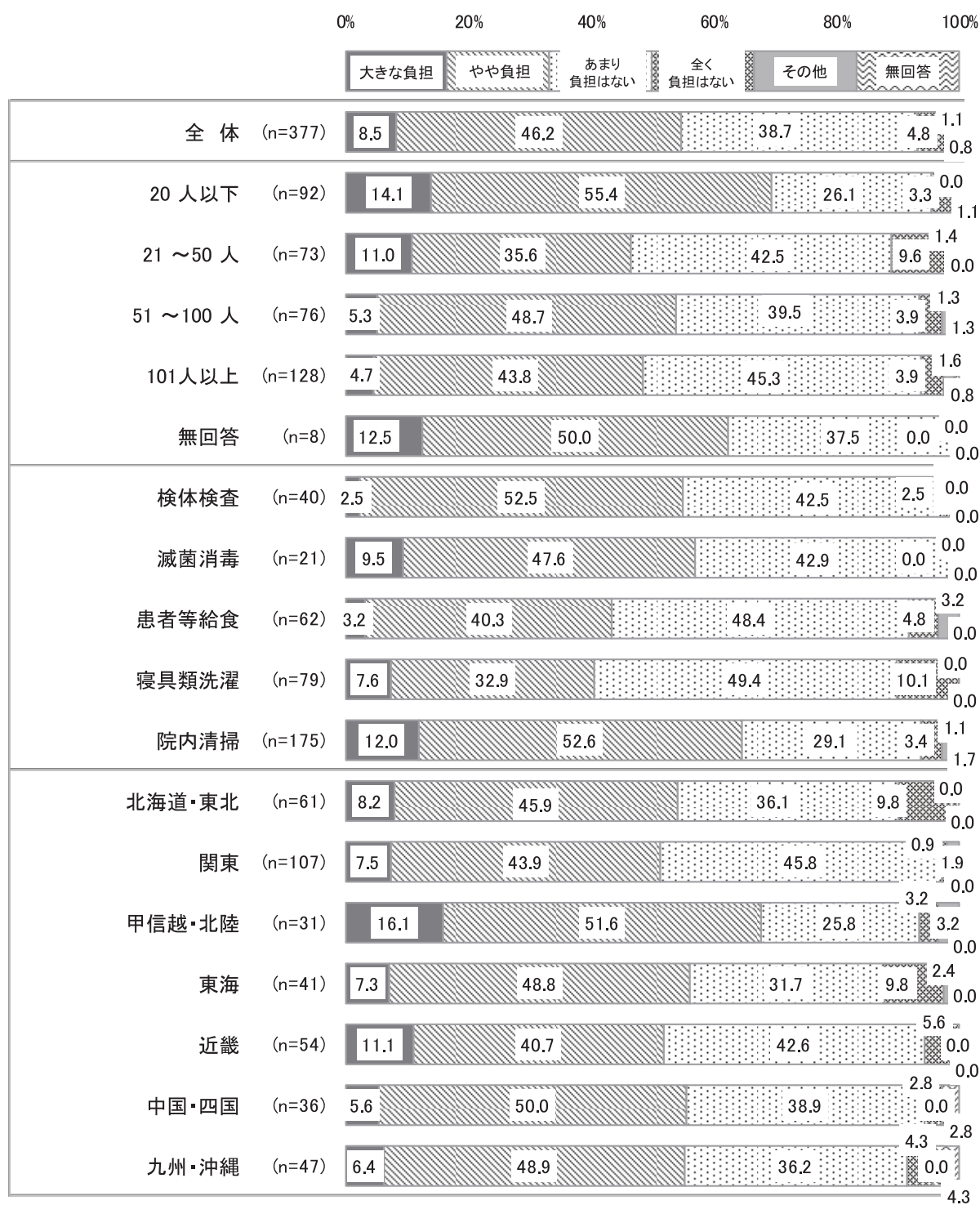


	制度の理解	人材の確保	従業員教育	書類の作成・管理	その他	特に苦勞したことはない
全体 (n=377)	24.1%	26.5%	56.8%	79.0%	0.8%	4.8%
20人以下 (n=92)	27.2%	25.0%	52.2%	84.8%	1.1%	2.2%
21～50人 (n=73)	23.3%	20.5%	63.0%	76.7%	1.4%	2.7%
51～100人 (n=76)	26.3%	32.9%	64.5%	77.6%	1.3%	3.9%
101人以上 (n=128)	22.7%	26.6%	51.6%	76.6%	0.0%	8.6%
無回答 (n=8)	0.0%	37.5%	62.5%	87.5%	0.0%	0.0%
検体検査 (n=40)	30.0%	25.0%	62.5%	75.0%	0.0%	5.0%
滅菌消毒 (n=21)	38.1%	47.6%	66.7%	71.4%	0.0%	4.8%
患者等給食 (n=62)	17.7%	29.0%	56.5%	77.4%	0.0%	4.8%
寝具類洗濯 (n=79)	25.3%	12.7%	51.9%	81.0%	1.3%	7.6%
院内清掃 (n=175)	22.9%	29.7%	56.6%	80.6%	1.1%	3.4%
北海道・東北 (n=61)	26.2%	14.8%	49.2%	72.1%	1.6%	8.2%
関東 (n=107)	23.4%	26.2%	53.3%	77.6%	0.9%	3.7%
甲信越・北陸 (n=31)	22.6%	29.0%	71.0%	83.9%	0.0%	3.2%
東海 (n=41)	26.8%	34.1%	58.5%	92.7%	0.0%	0.0%
近畿 (n=54)	27.8%	24.1%	55.6%	79.6%	0.0%	3.7%
中国・四国 (n=36)	19.4%	33.3%	61.1%	80.6%	2.8%	8.3%
九州・沖縄 (n=47)	21.3%	31.9%	61.7%	74.5%	0.0%	6.4%

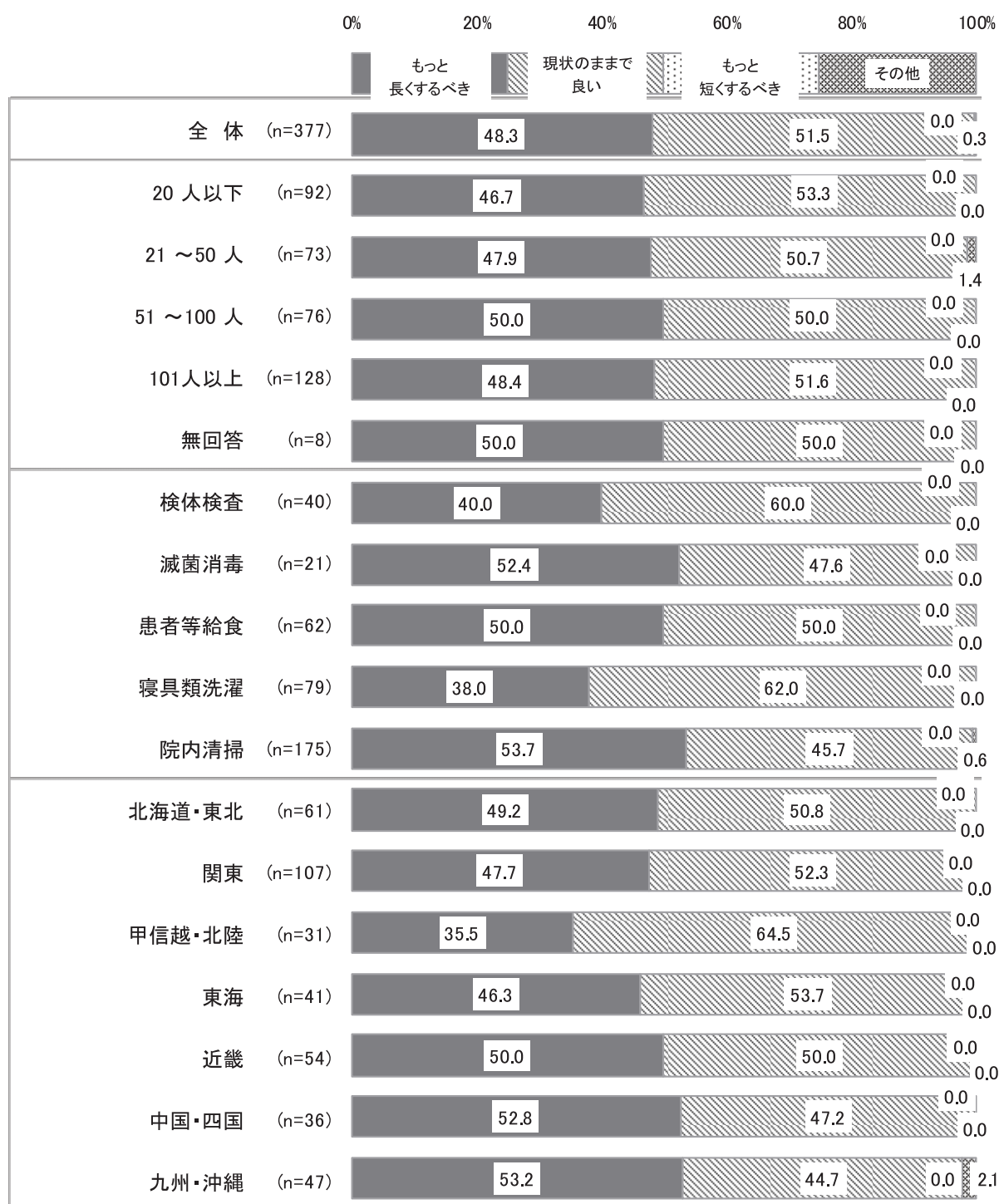
2-3-1. 認定料を上げるべきか、下げるべきか



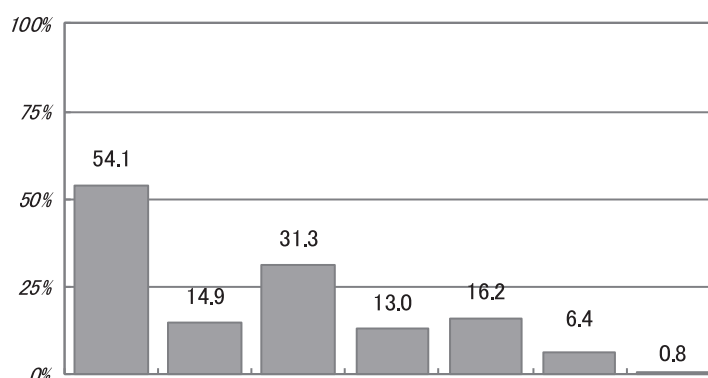
2-3-2. 認定料の負担度合



2-4. 医療関連サービスマークの認定期間に対する評価

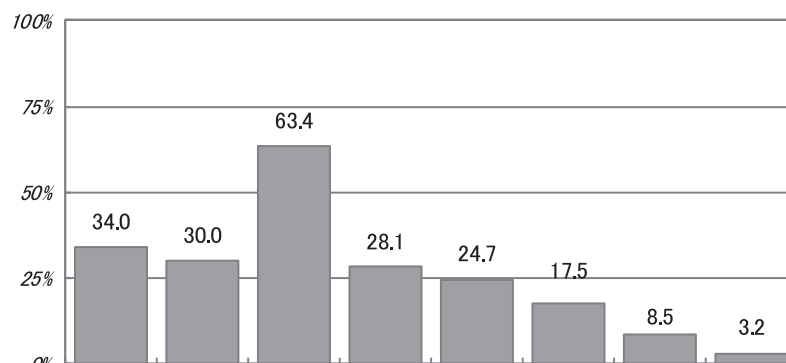


2-5-1. 医療関連サービスマークの取得有無に関する対応（複数回答）



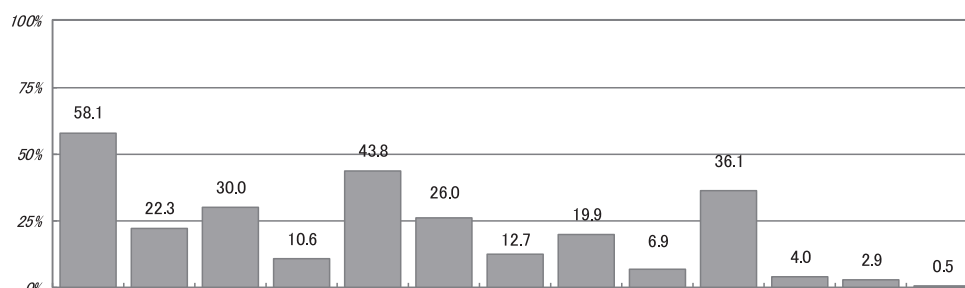
	な が取 れ が取 り得 てい る	れ が取 り得 てい る	認 て契 さい約 り得 てい る	い 外入 で札 はの 確認 され な	に が取 り得 てい る	そ の他	無 回答
全 体 (n=377)	54.1%	14.9%	31.3%	13.0%	16.2%	6.4%	0.8%
20 人以下 (n=92)	44.6%	12.0%	33.7%	13.0%	14.1%	7.6%	2.2%
21 ~50 人 (n=73)	46.6%	8.2%	37.0%	13.7%	19.2%	4.1%	1.4%
51 ~100 人 (n=76)	53.9%	14.5%	18.4%	14.5%	21.1%	9.2%	0.0%
101人以上 (n=128)	67.2%	21.1%	34.4%	10.9%	11.7%	4.7%	0.0%
無回答 (n=8)	25.0%	12.5%	25.0%	25.0%	37.5%	12.5%	0.0%
検体検査 (n=40)	17.5%	0.0%	40.0%	7.5%	40.0%	12.5%	0.0%
滅菌消毒 (n=21)	81.0%	47.6%	9.5%	19.0%	9.5%	0.0%	0.0%
患者等給食 (n=62)	59.7%	17.7%	25.8%	16.1%	11.3%	9.7%	0.0%
寝具類洗濯 (n=79)	60.8%	16.5%	36.7%	11.4%	11.4%	5.1%	1.3%
院内清掃 (n=175)	54.3%	12.6%	31.4%	13.1%	15.4%	5.1%	1.1%
北海道・東北 (n=61)	49.2%	13.1%	36.1%	8.2%	19.7%	6.6%	0.0%
関東 (n=107)	44.9%	13.1%	31.8%	13.1%	20.6%	8.4%	1.9%
甲信越・北陸 (n=31)	61.3%	9.7%	19.4%	16.1%	22.6%	3.2%	0.0%
東海 (n=41)	56.1%	22.0%	31.7%	17.1%	12.2%	9.8%	0.0%
近畿 (n=54)	63.0%	18.5%	38.9%	9.3%	5.6%	5.6%	1.9%
中国・四国 (n=36)	63.9%	19.4%	33.3%	11.1%	13.9%	2.8%	0.0%
九州・沖縄 (n=47)	57.4%	10.6%	21.3%	19.1%	14.9%	4.3%	0.0%

2-5-2. 医療関連サービスマーク取得以外の、医療機関側から求められる入札要件
(複数回答)



	業務の経験年数	事業規模	業務受託の実績	経営状況	事業所の所在地	他の条件が提示さ	その他	無回答
全体 (n=377)	34.0%	30.0%	63.4%	28.1%	24.7%	17.5%	8.5%	3.2%
20人以下 (n=92)	27.2%	17.4%	55.4%	21.7%	16.3%	23.9%	6.5%	7.6%
21～50人 (n=73)	28.8%	28.8%	60.3%	23.3%	19.2%	19.2%	6.8%	2.7%
51～100人 (n=76)	31.6%	28.9%	60.5%	26.3%	22.4%	21.1%	10.5%	1.3%
101人以上 (n=128)	42.2%	39.1%	72.7%	37.5%	36.7%	10.9%	9.4%	0.8%
無回答 (n=8)	50.0%	50.0%	62.5%	12.5%	0.0%	0.0%	12.5%	12.5%
検体検査 (n=40)	15.0%	30.0%	50.0%	35.0%	30.0%	22.5%	20.0%	5.0%
滅菌消毒 (n=21)	71.4%	52.4%	76.2%	42.9%	42.9%	9.5%	4.8%	0.0%
患者等給食 (n=62)	45.2%	37.1%	64.5%	32.3%	29.0%	16.1%	6.5%	0.0%
寝具類洗濯 (n=79)	26.6%	30.4%	60.8%	27.8%	25.3%	19.0%	5.1%	5.1%
院内清掃 (n=175)	33.1%	24.6%	65.7%	23.4%	19.4%	17.1%	8.6%	3.4%
北海道・東北 (n=61)	26.2%	31.1%	59.0%	29.5%	21.3%	14.8%	9.8%	3.3%
関東 (n=107)	37.4%	27.1%	61.7%	24.3%	22.4%	18.7%	12.1%	3.7%
甲信越・北陸 (n=31)	25.8%	22.6%	58.1%	19.4%	16.1%	32.3%	9.7%	0.0%
東海 (n=41)	24.4%	22.0%	56.1%	31.7%	24.4%	22.0%	4.9%	2.4%
近畿 (n=54)	38.9%	37.0%	68.5%	27.8%	29.6%	14.8%	3.7%	5.6%
中国・四国 (n=36)	47.2%	36.1%	72.2%	38.9%	44.4%	11.1%	11.1%	2.8%
九州・沖縄 (n=47)	34.0%	34.0%	70.2%	29.8%	19.1%	12.8%	4.3%	2.1%

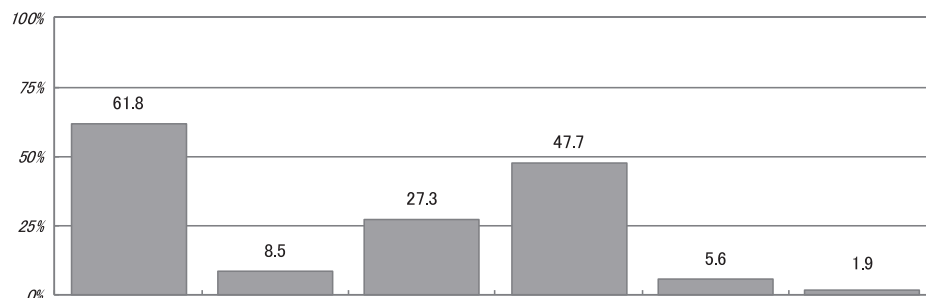
2-6. 医療関連サービスマークを取得して良かったこと（複数回答）



	医療関連サービスの品質を担保できた	精度管理を高めた	競合他社との差別化ができた	事業団体との連携ができた	医療機関とのニーズに合わせた	従業員の意識が向上した	従業員のモチベーションが向上した	医療関係者への情報提供が受けやすくなった	自社の知名度が向上した	医療機関との交渉がしやすくなった	医療関連サービスの向上	その他	無回答
全体 (n=377)	58.1%	22.3%	30.0%	10.6%	43.8%	26.0%	12.7%	19.9%	6.9%	36.1%	4.0%	2.9%	0.5%
20人以下 (n=92)	39.1%	18.5%	37.0%	9.8%	40.2%	27.2%	13.0%	19.6%	5.4%	30.4%	2.2%	4.3%	1.1%
21～50人 (n=73)	64.4%	23.3%	16.4%	9.6%	38.4%	21.9%	12.3%	13.7%	5.5%	42.5%	1.4%	1.4%	0.0%
51～100人 (n=76)	63.2%	14.5%	30.3%	6.6%	36.8%	27.6%	9.2%	22.4%	6.6%	36.8%	5.3%	5.3%	0.0%
101人以上 (n=128)	66.4%	29.7%	32.8%	14.8%	53.1%	27.3%	14.1%	21.1%	8.6%	36.7%	5.5%	1.6%	0.8%
無回答 (n=8)	37.5%	12.5%	25.0%	0.0%	50.0%	12.5%	25.0%	37.5%	12.5%	25.0%	12.5%	0.0%	0.0%
検体検査 (n=40)	67.5%	60.0%	12.5%	2.5%	30.0%	37.5%	10.0%	2.5%	5.0%	17.5%	0.0%	12.5%	0.0%
滅菌消毒 (n=21)	76.2%	47.6%	28.6%	14.3%	42.9%	23.8%	9.5%	19.0%	4.8%	33.3%	14.3%	0.0%	0.0%
患者等給食 (n=62)	66.1%	21.0%	25.8%	17.7%	56.5%	29.0%	12.9%	37.1%	11.3%	41.9%	6.5%	3.2%	0.0%
寝具類洗濯 (n=79)	57.0%	15.2%	31.6%	21.5%	39.2%	22.8%	7.6%	30.4%	5.1%	43.0%	6.3%	1.3%	0.0%
院内清掃 (n=175)	51.4%	14.3%	34.9%	4.6%	44.6%	24.0%	16.0%	13.1%	6.9%	35.4%	1.7%	1.7%	1.1%
北海道・東北 (n=61)	60.7%	24.6%	32.8%	8.2%	34.4%	18.0%	16.4%	14.8%	6.6%	27.9%	0.0%	0.0%	0.0%
関東 (n=107)	57.0%	28.0%	23.4%	12.1%	44.9%	29.9%	14.0%	17.8%	6.5%	39.3%	3.7%	3.7%	0.0%
甲信越・北陸 (n=31)	67.7%	19.4%	32.3%	6.5%	35.5%	38.7%	16.1%	19.4%	12.9%	35.5%	3.2%	3.2%	0.0%
東海 (n=41)	46.3%	29.3%	29.3%	2.4%	51.2%	22.0%	4.9%	17.1%	4.9%	41.5%	4.9%	4.9%	0.0%
近畿 (n=54)	63.0%	18.5%	33.3%	14.8%	46.3%	22.2%	18.5%	16.7%	5.6%	40.7%	9.3%	3.7%	1.9%
中国・四国 (n=36)	61.1%	16.7%	30.6%	16.7%	52.8%	27.8%	8.3%	30.6%	5.6%	36.1%	5.6%	2.8%	0.0%
九州・沖縄 (n=47)	53.2%	10.6%	36.2%	10.6%	42.6%	25.5%	6.4%	29.8%	8.5%	29.8%	2.1%	2.1%	2.1%

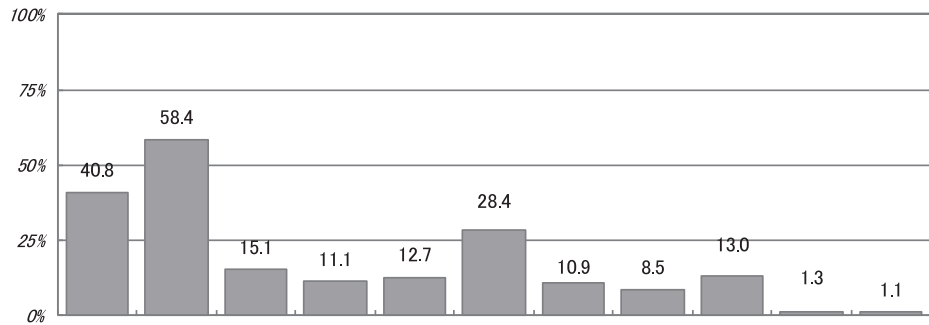
3 医療関連サービスマークの活用

3-1. 医療関連サービスマークの活用方法（複数回答）



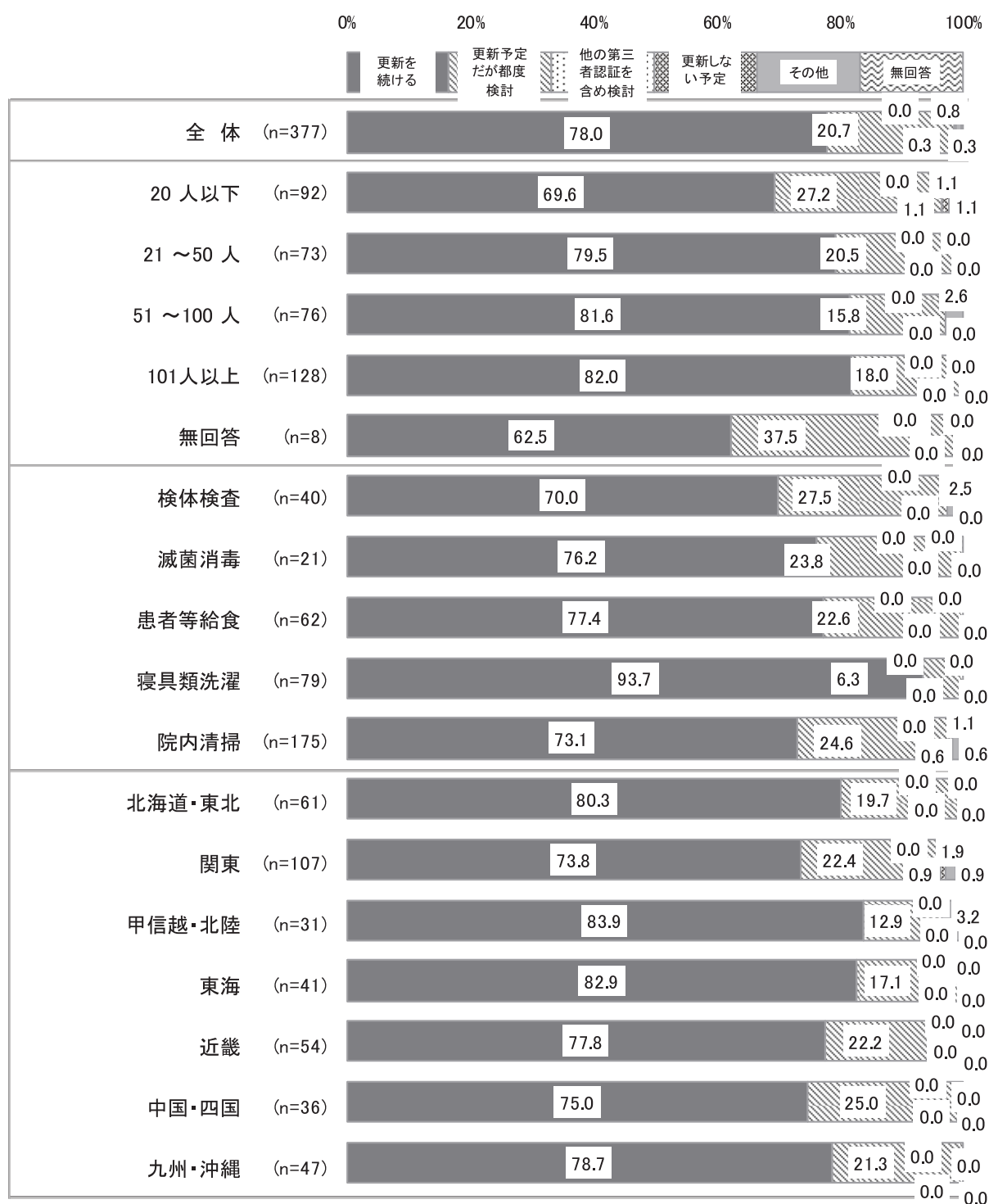
	に等よス医 Pをるマ療 R医品 関療質ク連機を取サ 関保得 等証にビ	用で自 市社 場独 競争の 方法	に刺ス医 印、マ療 刷ポ 関 刷ス ク連 等をサ 名 等ビ	用教従 育業 員 育に 成対 にする	その他	無回答
全体 (n=377)	61.8%	8.5%	27.3%	47.7%	5.6%	1.9%
20人以下 (n=92)	50.0%	6.5%	22.8%	48.9%	9.8%	4.3%
21～50人 (n=73)	61.6%	8.2%	26.0%	42.5%	2.7%	1.4%
51～100人 (n=76)	56.6%	7.9%	36.8%	51.3%	7.9%	0.0%
101人以上 (n=128)	74.2%	8.6%	27.3%	48.4%	3.1%	1.6%
無回答 (n=8)	50.0%	37.5%	0.0%	37.5%	0.0%	0.0%
検体検査 (n=40)	45.0%	2.5%	37.5%	52.5%	12.5%	0.0%
滅菌消毒 (n=21)	85.7%	0.0%	38.1%	57.1%	0.0%	0.0%
患者等給食 (n=62)	64.5%	6.5%	33.9%	53.2%	1.6%	3.2%
寝具類洗濯 (n=79)	63.3%	10.1%	27.8%	40.5%	3.8%	3.8%
院内清掃 (n=175)	61.1%	10.9%	21.1%	46.9%	6.9%	1.1%
北海道・東北 (n=61)	60.7%	9.8%	19.7%	44.3%	3.3%	3.3%
関東 (n=107)	57.9%	7.5%	34.6%	52.3%	3.7%	2.8%
甲信越・北陸 (n=31)	64.5%	6.5%	22.6%	67.7%	6.5%	0.0%
東海 (n=41)	51.2%	7.3%	26.8%	43.9%	7.3%	0.0%
近畿 (n=54)	63.0%	7.4%	20.4%	46.3%	9.3%	1.9%
中国・四国 (n=36)	69.4%	8.3%	25.0%	41.7%	5.6%	0.0%
九州・沖縄 (n=47)	72.3%	12.8%	34.0%	38.3%	6.4%	2.1%

3-3. サービス品質向上のための、医療関連サービスマーク以外の手段の活用
(複数回答)

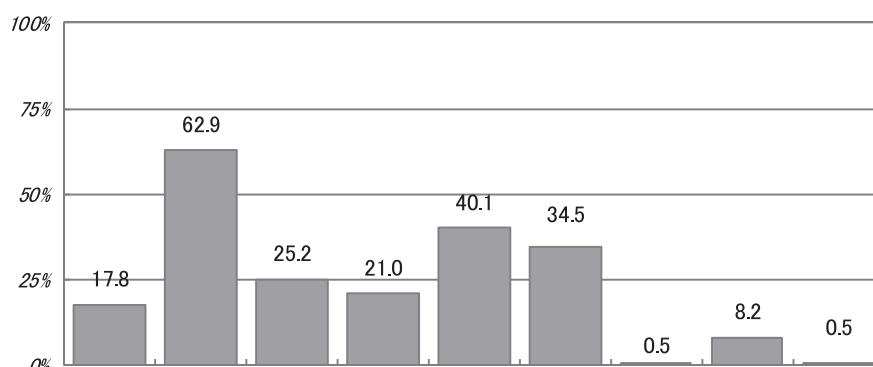


	医療機関との連携	従業員への教育研修	管理の効率化	患者評価取得	医療関連サービスの第三者	従業員の雇用方針	直既存業務の定期見直し	独自サービスの展開	他事業者との連携 (一部外注等)	特になし	その他	無回答
全体 (n=377)	40.8%	58.4%	15.1%	11.1%	12.7%	28.4%	10.9%	8.5%	13.0%	1.3%	1.1%	
20人以下 (n=92)	33.7%	47.8%	13.0%	6.5%	9.8%	27.2%	12.0%	8.7%	20.7%	1.1%	1.1%	
21～50人 (n=73)	38.4%	61.6%	15.1%	15.1%	8.2%	28.8%	6.8%	6.8%	11.0%	0.0%	1.4%	
51～100人 (n=76)	43.4%	59.2%	14.5%	13.2%	14.5%	27.6%	11.8%	7.9%	11.8%	2.6%	0.0%	
101人以上 (n=128)	46.1%	64.8%	18.0%	11.7%	17.2%	29.7%	9.4%	10.2%	8.6%	1.6%	1.6%	
無回答 (n=8)	37.5%	37.5%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	50.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	
検体検査 (n=40)	27.5%	65.0%	22.5%	57.5%	2.5%	20.0%	10.0%	5.0%	5.0%	2.5%	0.0%	
滅菌消毒 (n=21)	57.1%	66.7%	19.0%	23.8%	19.0%	38.1%	28.6%	14.3%	9.5%	0.0%	0.0%	
患者等給食 (n=62)	41.9%	72.6%	16.1%	1.6%	32.3%	38.7%	8.1%	6.5%	6.5%	1.6%	1.6%	
寝具類洗濯 (n=79)	36.7%	44.3%	15.2%	6.3%	5.1%	27.8%	10.1%	16.5%	20.3%	0.0%	1.3%	
院内清掃 (n=175)	43.4%	57.1%	12.6%	4.6%	10.9%	25.7%	10.3%	5.7%	14.3%	1.7%	1.1%	
北海道・東北 (n=61)	44.3%	50.8%	9.8%	6.6%	9.8%	34.4%	6.6%	9.8%	21.3%	1.6%	0.0%	
関東 (n=107)	42.1%	58.9%	19.6%	16.8%	15.0%	30.8%	17.8%	10.3%	4.7%	1.9%	0.0%	
甲信越・北陸 (n=31)	38.7%	54.8%	12.9%	3.2%	12.9%	19.4%	6.5%	6.5%	19.4%	3.2%	0.0%	
東海 (n=41)	22.0%	61.0%	19.5%	14.6%	7.3%	17.1%	7.3%	2.4%	24.4%	0.0%	0.0%	
近畿 (n=54)	44.4%	50.0%	18.5%	7.4%	11.1%	25.9%	13.0%	7.4%	20.4%	0.0%	1.9%	
中国・四国 (n=36)	38.9%	66.7%	5.6%	19.4%	22.2%	30.6%	8.3%	8.3%	2.8%	2.8%	5.6%	
九州・沖縄 (n=47)	48.9%	70.2%	12.8%	4.3%	10.6%	31.9%	6.4%	10.6%	6.4%	0.0%	2.1%	

3-4. 医療関連サービスマークの更新予定



3-5. 医療関連サービスマークに対するご意見・ご要望（複数回答）



	研修の拡充	書類の簡素化	業界の動向など情報提供	その他	マイク関連サービス向上	マイク関連サービスの向上	その他	特になし	無回答
全体 (n=377)	17.8%	62.9%	25.2%	21.0%	40.1%	34.5%	0.5%	8.2%	0.5%
20人以下 (n=92)	16.3%	68.5%	25.0%	18.5%	39.1%	30.4%	1.1%	6.5%	0.0%
21～50人 (n=73)	8.2%	54.8%	23.3%	17.8%	38.4%	35.6%	0.0%	8.2%	1.4%
51～100人 (n=76)	19.7%	63.2%	25.0%	21.1%	42.1%	34.2%	1.3%	5.3%	0.0%
101人以上 (n=128)	23.4%	62.5%	25.8%	25.0%	39.8%	37.5%	0.0%	10.9%	0.8%
無回答 (n=8)	12.5%	75.0%	37.5%	12.5%	50.0%	25.0%	0.0%	12.5%	0.0%
検体検査 (n=40)	20.0%	55.0%	22.5%	20.0%	47.5%	45.0%	0.0%	10.0%	0.0%
滅菌消毒 (n=21)	19.0%	61.9%	47.6%	14.3%	47.6%	47.6%	0.0%	4.8%	0.0%
患者等給食 (n=62)	33.9%	59.7%	37.1%	25.8%	37.1%	22.6%	0.0%	9.7%	1.6%
寝具類洗濯 (n=79)	12.7%	62.0%	32.9%	21.5%	35.4%	24.1%	1.3%	8.9%	1.3%
院内清掃 (n=175)	13.7%	66.3%	15.4%	20.0%	40.6%	39.4%	0.6%	7.4%	0.0%
北海道・東北 (n=61)	14.8%	57.4%	27.9%	24.6%	36.1%	21.3%	0.0%	9.8%	1.6%
関東 (n=107)	20.6%	63.6%	28.0%	19.6%	44.9%	44.9%	0.0%	6.5%	0.9%
甲信越・北陸 (n=31)	9.7%	74.2%	12.9%	9.7%	35.5%	35.5%	3.2%	0.0%	0.0%
東海 (n=41)	9.8%	63.4%	24.4%	19.5%	26.8%	29.3%	2.4%	9.8%	0.0%
近畿 (n=54)	29.6%	63.0%	31.5%	27.8%	37.0%	24.1%	0.0%	3.7%	0.0%
中国・四国 (n=36)	11.1%	63.9%	19.4%	13.9%	52.8%	44.4%	0.0%	13.9%	0.0%
九州・沖縄 (n=47)	19.1%	59.6%	21.3%	25.5%	42.6%	36.2%	0.0%	14.9%	0.0%

調査資料③

調査票

「医療関連サービスマークの取得のメリット及び活用状況に関する実態調査」ご協力のお願い

一般財団法人医療関連サービス振興会

拝啓 貴社におかれましては、ますますご繁栄のこととお慶び申し上げます。

当振興会は、医療関連サービスの健全な発展と国民の医療及び福祉の向上に寄与することを目的に、平成2年12月に設立された財団法人です。

当振興会では、毎年、医療関連サービス業界の基礎データを得るための調査研究事業を行っています。今年度は、医療関連サービスマークの取得のメリット及びその活用状況についての実態調査を行うことといたしました。

本調査実施の理由は、当振興会が3年毎に行っている医療関連サービス実態調査の令和3年度実施分におきまして、事業者の皆さまから「医療関連サービスマーク取得の差別化」、「医療関連サービスマーク取得のメリット向上」等に対するご意見・ご要望を多くいただいたためです。

医療関連サービスマークの取得事業者の皆さまが、サービスマークをどのように活用しているのか、事業者の皆さまはサービスマークに対してどのような意識をもっておられるのか等について、情報収集したいと考えました。

本調査の結果は、事業者の皆さまにフィードバックいたしますので、今後の事業運営の一助としていただければ幸いです。

また、皆さまからいただきましたご回答は、当振興会の「個人情報保護方針」（当振興会ホームページ <https://ikss.net> に公開）に基づき、秘密を厳守し、安全かつ厳正に管理いたします（貴社の情報におきましても、この方針に準じて管理いたします）。

敬具

令和4年9月

《調査実施主体》

一般財団法人医療関連サービス振興会
東京都千代田区九段北 1-11-11 (第二フナトビル3F)
TEL 03-3238-1863 FAX 03-3238-1865
担当：事務局長 古川

《調査実施委託機関：調査票（アンケート）問い合わせ先》

株式会社サーベイリサーチセンター
東京都荒川区西日暮里 2-40-10 SRCビル
TEL 0120-941-579 FAX 03-3802-5785
担当：古屋

株式会社サーベイリサーチセンターは、(一財)日本情報経済社会推進協会より、個人情報の保護をお約束する「プライバシーマーク」の付与認定を受けた調査会社です。



■令和4年度医療関連サービス調査～ご記入・ご返送上のお願い

この調査では「医療関連サービスマークの取得のメリット及び活用状況」に関して、現在の状況等をお伺いするものです。

貴社におきまして、この内容に関しおわかりになる方にお答えいただきますようお願い申し上げます。

- 1 各設問では、あてはまる選択肢の番号に○印を付けてください。
- 2 「その他」を選択された場合などは、具体的な内容を（ ）内に記入してください。
- 3 選択肢が用意されていない設問では、ご意見・ご要望などを回答欄に記入してください。
- 4 調査票にご記入のうえ、同封の返信用封筒にて令和4年10月19日（水）までにご投函ください。（切手不要）
- 5 ご回答いただきました内容につきましては、次のように取り扱います。
 - ①調査目的以外に使用しません。
 - ②統計的に処理し、事業者名等が特定できないように配慮します。
 - ③記述いただきました内容も、個々の回答者が特定されないよう配慮し、データ化します。
 - ④調査結果は、報告書として公表します。
 - ⑤ご回答いただいた事業所様の中から、一部インタビュー調査のお願いをさせていただく場合がございます。ただし、回答内容については事業者名等が特定されないよう配慮します。

こちらのアンケートはインターネットからもご回答いただけます。

◆インターネットでのご回答をご希望される方は、下記【回答URL】よりIDとパスワードをご入力のため、お答えいただきますようお願い申し上げます。

◆URLを「アドレスバー（キーワードを入力してサイトを探す「検索バー」ではありません）」に直接ご入力いただき、アンケート画面にアクセスいただきますようお願い申し上げます。

◆ご回答は、郵送かインターネットのどちらかでお答えいただきますようお願い申し上げます。

【回答 URL】 <https://research.surece.co.jp/ikss2022>

ID :

パスワード :

インターネットでの回答に関する、よくあるご質問

Q 1 : 回答を途中から再開することはできますか？

A 1 : 選択肢に✓を入れ「次へ」ボタンを押すと、それまでの回答が途中保存されます。
再度ログインすることで、途中保存の画面から再開することができます。

Q 2 : 回答の控えは印刷できますか？

A 2 : 回答の控えが必要な場合は、最後に表示される確認画面を印刷してください。

Q 3 : 回答の送信まで終わっていますが、再回答はできますか？

A 3 : 回答終了後、再回答することはできません。回答完了前に、確認画面でお確かめください。

■F1:貴社についてお伺いたします。

※おそれいりますが、必ずご記入くださいますようお願いいたします。

貴社名		
回答ご記入者	(所属)	(氏名)
	(役職) 1. 代表取締役、社長 2. その他取締役 3. 部長 4. 課長、係長 5. 一般職 6. その他 ()	
所在地	〒	—
	都道府県 市・郡・区	
医療機関への売上有無	1. 有 2. 無	
従業員数	正社員 () 人 契約社員 () 人 アルバイト等 () 人	

※「医療機関への売上有無」は、2021年度実績でお答えください。

※「従業員人数」には「派遣社員」は含みません。

問1. 貴社が取扱っている医療関連サービスは何ですか。そのうち医療関連サービスマークを
取得している業種とその取得年を教えてください。(当てはまる項目に○)

業種	取扱っている 医療関連サービス	サービスマークを取得 している医療関連サービス	医療関連サービスマーク 取得年
1. 検体検査			西暦 () 年
2. 滅菌消毒			西暦 () 年
3. 患者等給食			西暦 () 年
4. 患者搬送			西暦 () 年
5. 医療機器保守点検			西暦 () 年
6. 医療用ガス供給 設備保守点検			西暦 () 年
7. 寝具類洗濯			西暦 () 年
8. 院内清掃			西暦 () 年
9. 医療廃棄物処理		/	/
10. 医療事務			
11. 院内情報 コンピュータ・システム			
12. 医療情報サービス			
13. 院内物品管理			
14. 医業経営 コンサルティング			
15. 在宅酸素供給装置 保守点検			西暦 () 年
16. 在宅医療サポート			

問 2. 医療関連サービスマーク以外の第三者評価を受けている、あるいは、検討中の業種がありましたら教えてください。(当てはまる項目に○/○の項目には具体名称を記入)

業種	第三者評価を受けている	第三者評価を受けることを検討中	第三者評価機関名	評価内容の名称等
1. 検体検査			()	()
2. 滅菌消毒			()	()
3. 患者等給食			()	()
4. 患者搬送			()	()
5. 医療機器保守点検			()	()
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. 医療廃棄物処理			()	()
10. 医療事務			()	()
11. 院内情報 コンピュータ・システム			()	()
12. 医療情報サービス			()	()
13. 院内物品管理			()	()
14. 医業経営 コンサルティング			()	()
15. 在宅酸素供給装置 保守点検			()	()
16. 在宅医療サポート			()	()

以降の設問で、複数の医療機関と契約がある場合は直近の事例についてご回答ください。

I 医療関連サービスマークの取得について

問 3. 医療関連サービスマークの取得の動機は何ですか。(○はいくつでも)

1. 医療関連サービスの品質を担保するため	7. 従業員のモチベーションの向上のため
2. 精度管理を高めるため	8. 医療関連サービスの情報提供が受けられるため
3. 競合他社との差別化を図るため	9. 自社の知名度を向上させるため
4. 事業団体との連携を図るため	10. 医療機関との交渉をしやすくするため
5. 医療機関のニーズに応えるため	11. 医療関連サービスでの売上を伸ばすため
6. 従業員のコンプライアンス意識の向上のため	12. その他 ()

問 4. 医療関連サービスマークの取得や更新の際にご苦労されたことは何ですか。(○はいくつでも)

1. 制度の理解	4. 書類の作成・管理
2. 人材の確保	5. その他 ()
3. 従業員の教育・育成	6. 特に苦労したことはない

問 5. 医療関連サービスマークの認定料について、どのように思いますか。(○は1つ)

1. もっと下げるべき 2. 現状のままで良い	3. もっと上げるべき 4. その他 ()
----------------------------	---------------------------

問 6. 医療関連サービスマーク認定料への負担について教えてください。(○は1つ)

1. 大きな負担である 2. やや負担がある 3. あまり負担はない	4. 全く負担とはならない 5. その他 ()
--	-----------------------------

問 7. 前問の選択肢を選んだ理由を教えてください。

--

問 8. 医療関連サービスマークの認定期間について、どのように思いますか。(○は1つ)

1. もっと長くするべき 2. 現状のままで良い	3. もっと短くするべき 4. その他 ()
-----------------------------	----------------------------

問 9. 医療関連サービスマーク取得の有無に対し、医療機関側の対応はいかがですか。

1. 取得していることが入札参加資格となっている 2. 取得していることが契約書に明記されている 3. 契約書に明記されていないがよく確認される	4. 入札の参加資格以外では確認されない 5. 取得していることが入札の参加資格になっていない 6. その他 ()
--	--

問 10. 医療関連サービスマークの取得以外に、医療機関側から入札の参加資格として求められた要件はありますか。(○はいくつでも)

1. 業務の経験年数 2. 事業規模 3. 業務受託の実績 4. 経営状況	5. 事業所の所在地 6. 他の条件が提示されたことはない 7. その他 ()
--	--

問 11. 医療関連サービスマークを取得して良かったことは何ですか。(○はいくつでも)

1. 医療関連サービスの品質を担保できるようになった 2. 精度管理を高められた 3. 競合他社との差別化ができた 4. 事業団体との連携ができるようになった 5. 医療機関のニーズに応えられた 6. 従業員のコンプライアンス意識が向上した	7. 従業員のモチベーションが向上した 8. 医療関連サービスの情報提供が受けられるようになった 9. 自社の知名度が向上した 10. 医療機関との交渉をしやすくなった 11. 医療関連サービスでの売上が伸びた 12. その他 ()
---	--

問 12. 医療関連サービスマークを取得したが、あまり効果がなかったと思われることがあればご記入ください。

II 医療関連サービスマークの活用について

問 13. 医療関連サービスマークをどのように活用していますか。(○はいくつでも)

1. 医療関連サービスマーク取得による品質の保証等を医療機関等に PR	4. 従業員に対する教育・育成に活用
2. 自社独自の方法で市場競争に活用	5. その他
3. 医療関連サービスマークを名刺、ポスター等に印刷	

問 14. 医療関連サービスマークの活用について、問 13 の選択肢以外で、貴社が特に力を入れていること、独自に行っていることがあれば教えてください。

問 15. 医療関連サービスマークの活用以外で、医療関連サービスの質の向上のために工夫している取組みはありますか。(○はいくつでも)

1. 医療機関との連携	6. 既存業務の定期見直し
2. 従業員への教育研修	7. 独自サービスの展開
3. 管理の効率化 (IT 化等)	8. 他事業者との連携 (一部外注等)
4. 医療関連サービスマーク以外の第三者評価取得	9. 特になし
5. 従業員の雇用方策	10. その他 ()

問 16. 今後、医療関連サービスマークの更新についてどのようにお考えですか。(○は 1 つ)

1. 更新を続ける	4. 更新しない予定
2. 更新を続ける予定だが、その都度検討する	5. その他 ()
3. 他の第三者認証への切り替えなどを含めて検討する	

問 17. 医療関連サービスマーク制度全体に対して、ご意見・ご要望はありますか。

(○はいくつでも)

1. 研修の拡充	5. 医療関連サービスマーク制度認知度の向上
2. 書類の簡素化	6. 医療関連サービスマークの格付けの向上
3. 業界の動向など情報の提供	7. その他
4. 他事業者の好事例の提供	8. 特になし

問 18. 問 17 以外で、これからの医療関連サービスマーク制度に望むものはありますか。

●今回の結果を踏まえて、調査担当者が貴社にお伺いして (30 分程度)、このアンケートでお答えいただいた内容に関して「より具体的なお話をお聞きする」ことを検討しております。

ご協力をいただけますか。(○は 1 つ)

1. 協力可能	2. 電話で 15 分程度なら可能	3. 協力は難しい
---------	-------------------	-----------

●上記にご協力いただける方の情報をご記入ください。

インタビュー ご協力者様の情報	(氏名)
	(所属) () (役職)
電話番号	() ()
メールアドレス	@

*** 質問は以上です。ご協力ありがとうございました。 ***

令和4年度調査研究事業
医療関連サービスマークの取得のメリット及び
活用状況に関する実態調査
報告書

一般財団法人 医療関連サービス振興会

東京都千代田区九段北1-11-11
第2フナトビル3階

電話 03-3238-1863

ファックス 03-3238-1865
