

**令和元年度調査研究事業
医療の質の向上や医療の効率的な提供に
繋がる制度の構築に向けた実態調査**

報告書

令和2年3月

一般財団法人 医療関連サービス振興会

令和元年度調査研究事業
医療の質の向上や医療の効率的な提供に繋がる
制度の構築に向けた実態調査

目次

I 調査の概要	1
II 調査の結果（調査回答病院のプロフィール）	4

A 医事業務（医療事務）に関する調査編

1. 外部事業者の利用状況	6
2. 外部事業者の今後の利用意向	7
3. 外部事業者の利用満足度	9
4. 外部事業者「利用を中止した病院」	16
5. 外部事業者「利用していない病院」	20
6. 往訪・電話による「医事業務」に関するヒアリング	22

B 患者搬送業務に関する調査編

1. 現状～患者搬送車所有状況	24
2. 現状～患者搬送外部事業者利用状況	25
3. 外部事業者の今後の利用意向	26
4. 「外部事業者利用」病院	27
5. 「外部事業者を利用していない」病院	29
6. 往訪・電話による「患者搬送業務」に関するヒアリング	31

C 医師・看護師等紹介サービス業務に関する調査編

1. 現在の充足・不足状況	32
2. 不足・欠員の場合の対応方法	35
3. 医療人材紹介サービス事業者の利用・採用状況	39
4. 医療人材紹介サービス事業者の利用評価	42
5. 医療人材紹介サービス事業者の選定観点	48
6. 往訪・電話による「医師・看護師等の人材紹介サービス業務」に関するヒアリング	50

D 医療関連サービスマークに関して

1. 「医療関連サービスマーク」の認知状況	53
2. 医事業務の「医療関連サービスマーク」認定制度の是非	54
3. 医事業務の「医療関連サービスマーク」認定事業者への委託意向	55
4. 各種ご意見・ご要望	56
III 調査結果のまとめ	57
1. まとめ～「医事業務」について	57
2. まとめ～「患者搬送業務」について	60
3. まとめ～「医師・看護師等の紹介サービス業務」について	62
IV 調査資料（1）自由記入欄一覧	66
調査資料（2）調査票	85

I 調査の概要

I 調査の概要

1 調査の目的

今回の調査では、病院における「医療の質の向上や医療の効率的な提供に繋がる制度」として「医事業務」「医師・看護師等の紹介サービス業務」「患者搬送業務」の3業務についてアンケート調査を実施した。

1) 医事業務（医療事務）

医事業務を取り巻く状況を鑑みると、まずDPC制度などの進展に伴う診療報酬制度の複雑化が見られる。また次世代医療基盤法（医療ビッグデータ法～医療機関が持つ医療情報をビッグデータとして分析しやすくし、創薬・医療機器開発などに活用しようとする法案）の施行により、今後「医事業務」の拡大が考えられる。

一方で、平成30年度実態調査16業種の満足度スコアにおいて、患者等給食（0.65）の次に低いスコア（0.75）という結果が出ており、委託しない理由として「レベルが低い」「直接雇用の方が信頼できる」といった「質への不安」が意見として見られる。また、「医療事務」業種の委託率は、実態調査の結果でみると平成15年度の41.9%をピークに平成30年度では35.9%とやや低下している。

以上を念頭に、医事業務及びその周辺業務について委託する側の医療機関の問題意識などを把握する実態調査を行った。

2) 医師・看護師等の紹介サービス業務

医療関係業務に関しては「紹介予定派遣」として労働者派遣事業を行うことが認められており、昨今「医師・看護師等の紹介サービス業務」を行う事業者が増えている。しかし、派遣期間後にすぐ退職・別の医療機関へ派遣といった例も見られ、医療機関側から問題視され始めている。一方で、医師・看護師の不足は社会的問題となっており、直接雇用の労力・費用を考えると紹介サービス事業者の利用率は高まるとみられる。

委託する側の医療機関に対し現在の利用状況・評価等を把握し、問題点を掘り起こすための実態調査を行った。

3) 患者搬送業務

医療機関が自ら救急車や（緊急を要しない患者等搬送用の）患者搬送車を配置する場合も増えている実態もあるが、医療機関側で患者搬送に関与しない場合もあり、また介護関連施設等からの搬送は今後も増える可能性も考えられ、患者搬送車の所有・利用状況等を把握し、今後の患者搬送事業者利用について実態調査を行った。

調査結果から、上記3業務の将来動向、課題等の把握を行ない、医療関連サービスの質の向上、普及・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

病院に対する調査票を作成して郵送調査を実施し、その後、より詳細な内容に関して訪問あるいは電話等によるヒアリングを実施した。

(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
病院	2000

(3) 調査対象選定の方法

■病院データベースに基づき、単純無作為抽出法により選定した。

*規模、開設者別等に基づく標本の割り当ては行っていない。

(4) 実査の方法

①郵送法（郵送依頼、郵送回収）質問紙自記入方式

②訪問あるいは電話によるフォローインタビュー

(5) 調査の期間

令和元年 8 月 31 日～11 月 29 日

(6) 調査の内容

添付調査票参照

3 調査回収状況

	発送数	有効回収数	有効回収率
病院	2000	303	15.2%

*有効回収率：宛先不明、非回答など5件を除く1995票を母数とした。

4 フォローインタビュー調査

①インタビュー対象・方法

- ・調査票内で「訪問あるいは電話でのインタビュー可能」と回答を得た病院に対してFAXにて質問内容を連絡しインタビューを行った。

②インタビュー実施数

- ・訪問インタビュー1件、電話インタビュー20件

③インタビュー実施時期

- ・11月6日～12月2日

Ⅱ 調査の結果

Ⅱ 調査の結果

1 調査回答病院のプロフィール

■病床数、開設主体、病院種別、病床種別

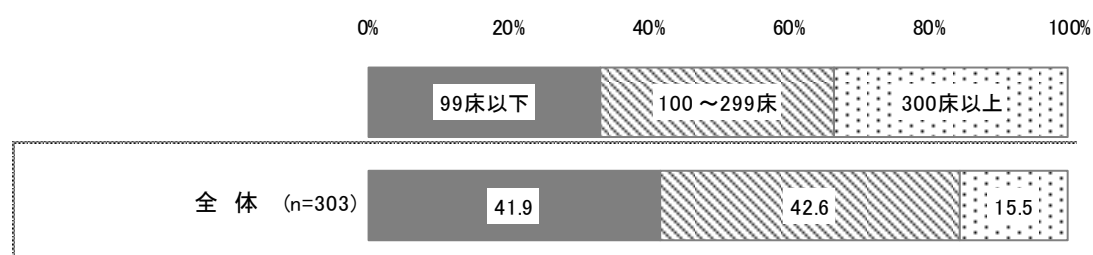
回答が得られた病院の病床数は「99床以下」の小規模病院が41.9%、「100～299床」の中規模病院が42.6%、「300床以上」の大規模病院は15.5%である。

開設主体は「医療法人」が7割近く（68.6%）を占める。

- ・病床数（病院規模）別でみると『公的病院（「国」「公立」「その他公的」の合計）』は「300床以上」の大規模病院で57.4%と半数以上を占める。

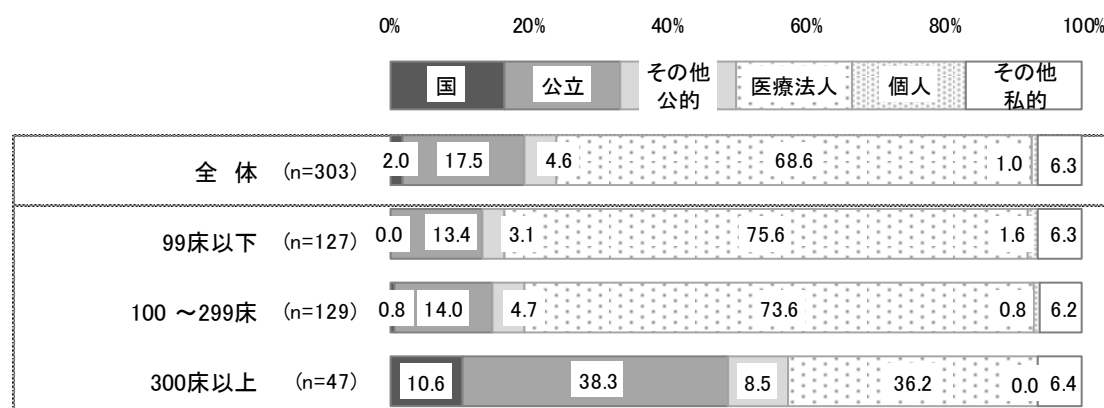
注：各設問で回答がなかった病院に関しては、発送時の病院リストや各病院のホームページより確認して、データを追加入力した。

図表 1.1 病床数



注：6つの選択肢を2つずつまとめて3つの選択肢として集計・作成している

図表 1.2 病院開設主体



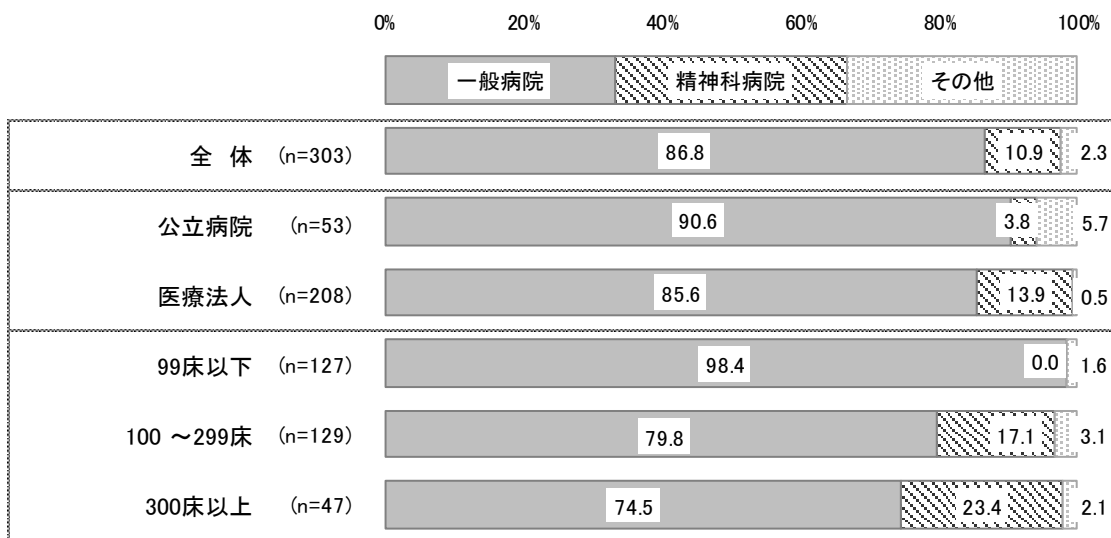
病院種別は全体で「一般病院」が 86.8%、「精神科病院」が 10.9%である。

- ・病院規模別でみると「300床以上」の大規模病院で精神科病院が多い（23.4%）。

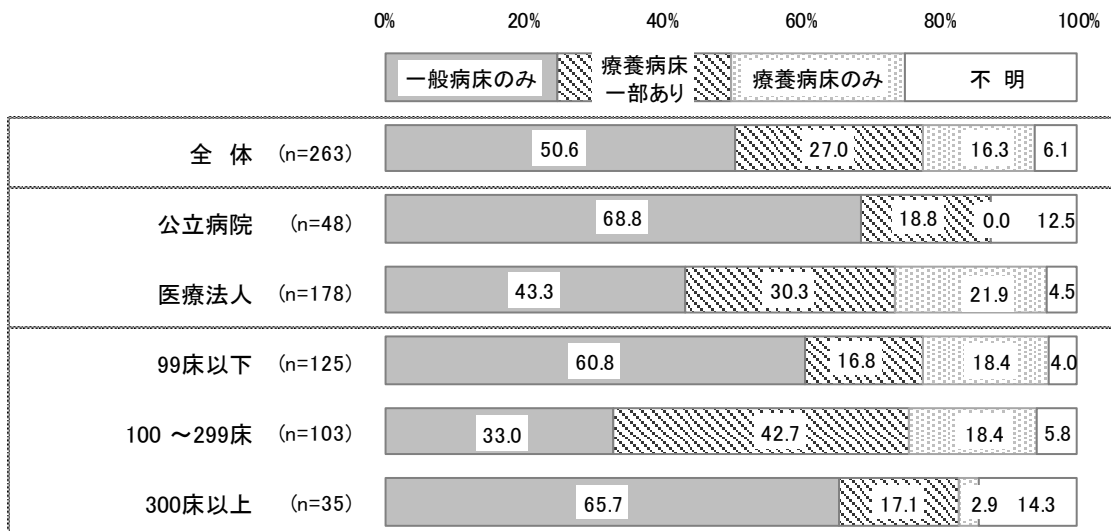
一般病院（n=263）において「一般病床のみ」がほぼ半数（50.6%）である。

- ・『公立病院』では「一般病床のみ」が7割近く（68.8%）を占めるが、『医療法人』では「療養病床がある」病院が52.2%と半数を超える。
- ・病院規模別でみると「100～299床」（中規模病院）で「療養病床がある」病院が61.1%を占める。

図表 1.3 病院種別



図表 1.4 病床種類



2 各業務別結果

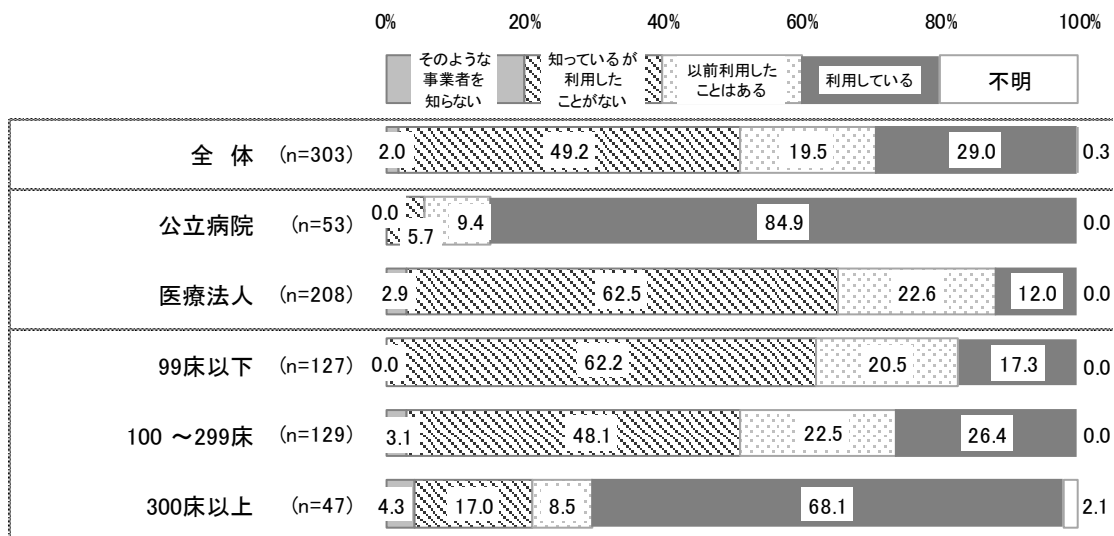
A. 医事業務（医療事務）

1) 外部事業者の利用状況

医事業務の外部事業者を「利用している」病院は29.0%（88件）である。

- ・『公立病院』では84.9%と利用率はかなり高いが、『医療法人（＝民間）』の利用率は12.0%と低い。（昨年度の医療関連サービス実態調査でも同様な結果である）
- ・病床数別でみると『300床以上』の大規模病院では68.1%と利用率は高く、病床数が少ない（規模が小さい）ほど利用率は低く、『99床以下』では17.3%である。

図表 2.1-1 「医事業務」外部事業者利用状況（n=303）



※「利用している(n=88)」病院のうち、医療事務系事業者を利用しているのが94.3%。

記入のあった事業者名（n=47、重複あり）は

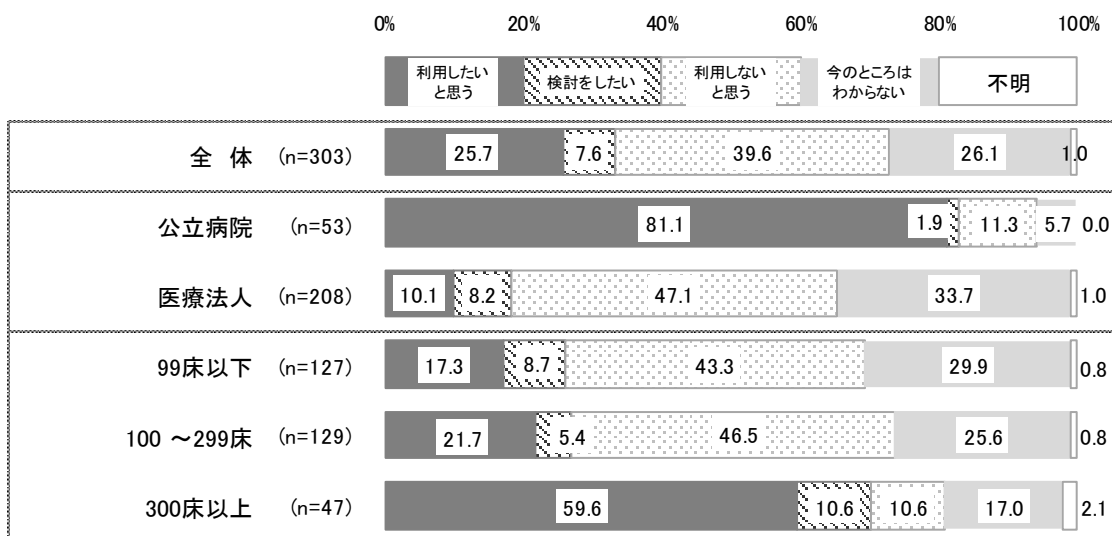
「A社：31件」「B社：9件」「その他：9件」とA社のシェアがかなり高い。

2) 外部事業者の今後の利用意向

医事業務・外部事業者の今後の利用意向については「利用したいと思う」が25.7%で「利用しないと思う」が39.6%と上回っている。

- ・『公立病院』では「利用したいと思う」が81.1%と「現在利用している（84.9%）」とほぼ同レベルである。『医療法人』で「利用しないと思う」が半数近く（47.1%）に達するが「今のところわからない」も33.7%と多い。
- ・病床数別でみると『300床以上』の大規模病院では「利用したいと思う」が59.6%と高いが、『299床以下』の小・中規模病院では45%前後が「利用しないと思う」と考えている。

図表 2.1-2 「医事業務」外部事業者利用意向（n=303）



●外部事業者の「現在の利用状況」×「今後の利用意向」

現在の利用状況別で「今後の利用意向」を見ると、

- ・「現在利用している」病院では、その利用意向（「利用したいと思う＋検討したい」）は90.9%と高いが、わずかながら「利用しないと思う」という回答もある。
- ・「(そのような事業者を) 知っているが利用したことがない」病院において今後「利用したいと思う」「検討をしたい」は合わせて6.7%と少なく、近々に外部事業者の利用が増える見込みは低いと考えられる。

※3年ごとの医療関連サービス実態調査における「医療事務」の委託率は平成15年度の41.9%から低下傾向にあり、今回の結果からも委託率が上昇へ転換するのは、すぐには難しいとみられる。

図表 2.1-3 「医事業務」外部事業者利用意向～利用状況別（n=303）

	全 体	利 用 し た い と 思 う	検 討 を し た い	利 用 し な い と 思 う	わ か ら な い こ ろ は	不 明
全 体	303	25.7	7.6	39.6	26.1	1.0
そのような事業者を知らない	6	0.0	0.0	50.0	33.3	16.7
知っているが利用したことがない	149	2.0	4.7	59.7	33.6	0.0
以前利用したことはあるが、今はしていない	59	6.8	11.9	44.1	37.3	0.0
利用している	88	80.7	10.2	2.3	5.7	1.1

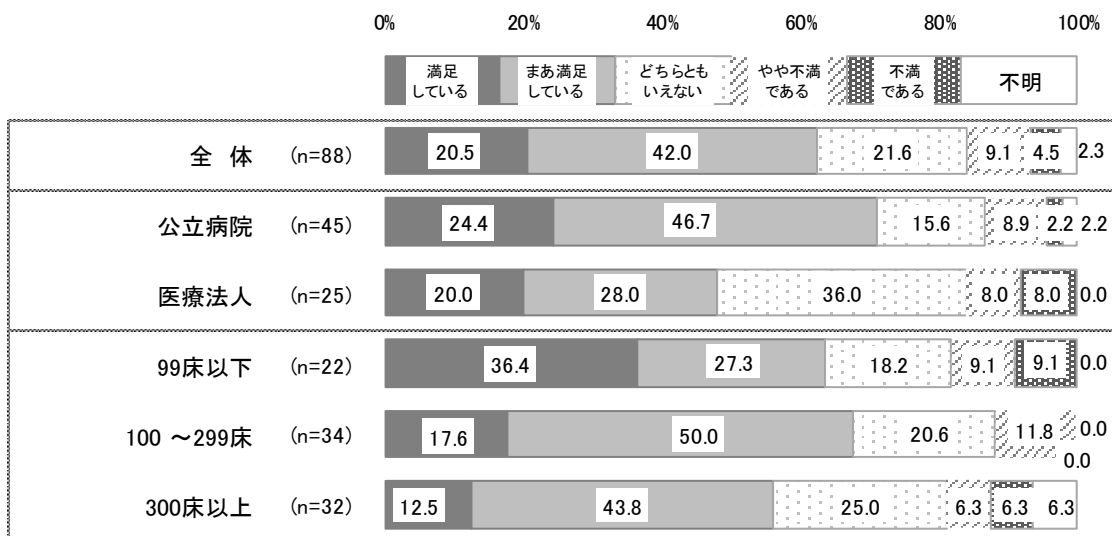
3) 外部事業者の利用満足度（外部事業者を利用している病院：88件）

●総合満足度

医事業務外部事業者の利用満足度（「満足+まあ満足」の合計）は全体で62.5%と比較的高い結果となっている。

- ・『公立病院』の利用満足度（「満足+まあ満足」の合計）は71.1%と高いが、『医療法人』（n=25）の利用満足度は48.0%とそれほど高くはない。
- ・病床数別でみると『100床以上』では「満足している」が20%以下であるのと比べ、『99床以下』（n=22）の小規模病院では36.4%高くなっている。

図表 2.1-4 「医事業務」外部事業者利用総合満足度（n=88）



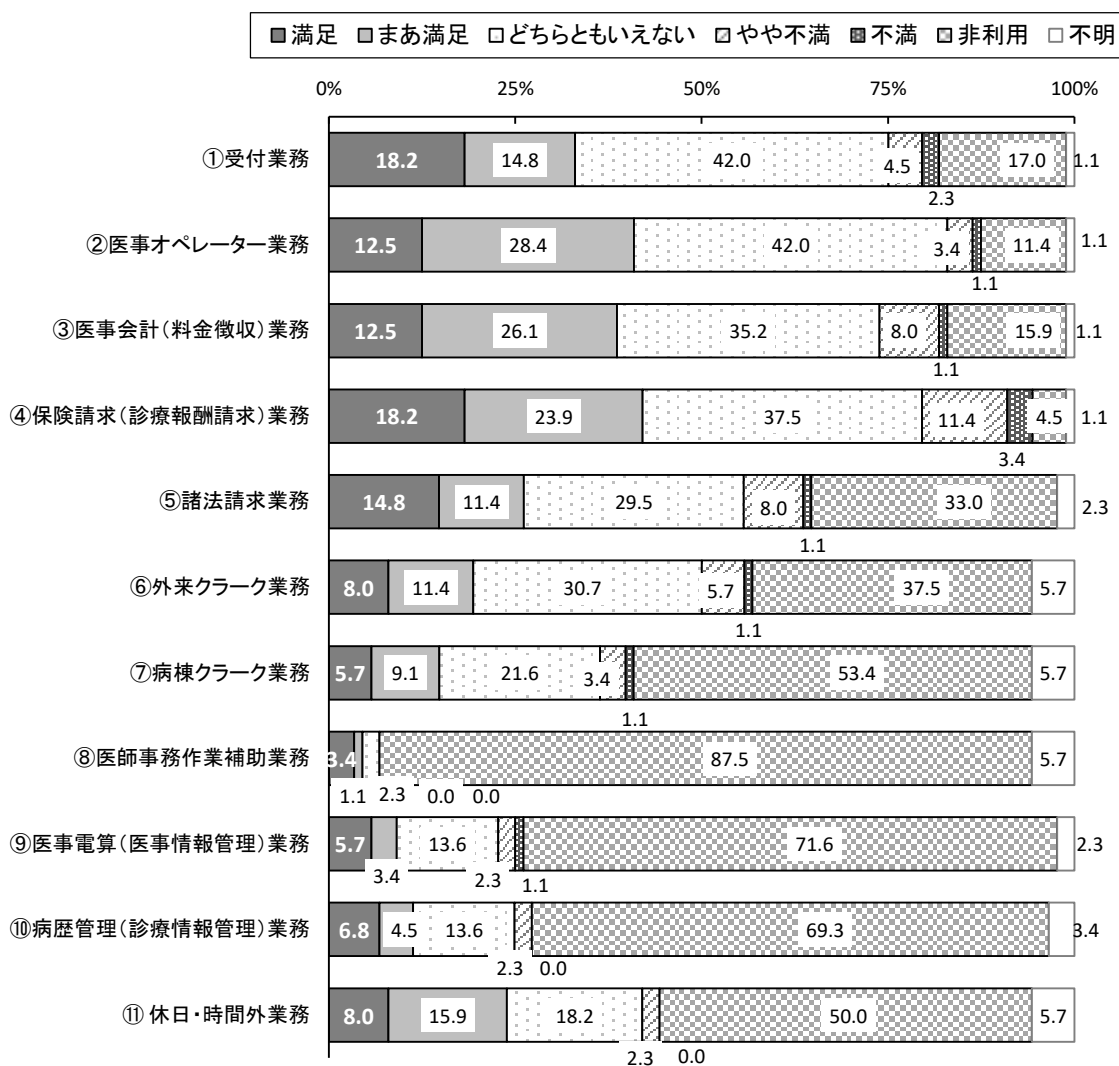
●個別業務の満足度

80%以上の利用率を示しているのは「①受付業務」「②医事オペレーター業務」「③医事会計業務」「④保険請求業務」の4業務である。この4業務の満足度（満足+まあ満足）は30～40%強とそれほど高くはない。

「④保険請求業務」では「やや不満+不満」が14.8%と他よりやや多い。

→「総合満足度」は比較的高かったが、個々の業務の状況ではそれほど満足度は高くない。自由記入欄の不満点などを見ると「個々の業務でのミス」「個人差・スキル差がある」「委託費が高い」などが挙げられている。

図表 2.1-5 各医事業務（医療事務）の満足度（n=88）



■各業務に関する満足点、不満点（自由記入回答より抜粋）

1) 受付業務

●好評ポイント

- ・対応が丁寧
- ・仕事が正確
- ・仕事が早い
- ・特に問題なく業務を行っている
- ・対応能力が高い

●不満・改善ポイント

- ・委託費が高い
- ・もっと接遇研修を
- ・やめる人が多い
- ・人数不足（少ない人数でやろうとする）
- ・基本的能力が低い
- ・笑顔がない
- ・対応が画一的なため応用が効かない

2) 医事オペレーター

●好評ポイント

- ・仕事が正確
- ・仕事が早い
- ・業務を適正に遂行している

●不満・改善ポイント

- ・委託費が高い
- ・仕事の質に個人差がある
- ・スタッフの定着率の問題
- ・ミスが時々発生する
- ・欠員がでたときの補充が遅い

3) 医事会計

●好評ポイント

- ・仕事が正確
- ・仕事が早い
- ・丁寧な対応
- ・未収への対応（声かけ等）
- ・専門知識がある

●不満・改善ポイント

- ・委託費が高い
- ・スタッフの定着率
- ・仕事の質に個人差がある
- ・会計の待ち時間が発生する（短縮してほしい）
- ・業務効率の向上

4) 保険請求

●好評ポイント

- ・仕事が正確
- ・仕事が早い
- ・専門知識が豊富
- ・期間内に仕事を納めてくれる

●不満・改善ポイント

- ・委託費が高い
- ・個人毎のスキルの差
- ・チェック漏れ
- ・入力ミスあり
- ・知識不足
- ・返戻、減点をもう少し減らしてほしい

5) 諸法請求

●好評ポイント

- ・仕事が正確
- ・業務に精通している
- ・教育体制が充実している

●不満・改善ポイント

- ・委託費が高い
- ・仕事の質が低い
- ・諸制度の理解が不足
- ・人材が不足している

6) 外来クラーク

●好評ポイント

- ・接遇、患者対応が良い
- ・仕事が正確
- ・案内が丁寧

●不満・改善ポイント

- ・委託費が高い
- ・接遇面で個人差が大きい
- ・人によって仕事の質の差がある
- ・人材の不足
- ・人員の補充が難しい

*以下は利用率が50%に達していないため、総意見数は少ない。

7) 病棟クラーク

●好評ポイント

- ・接遇、患者対応が良い
- ・仕事が正確
- ・対応能力が高い
- ・看護師の負担が減った

●不満・改善ポイント

- ・委託費が高い
- ・保険確認、限度額証確認がおろそか
- ・経験等による担当者能力の偏りがある

8) 医師事務作業補助業務

●好評ポイント

- ・仕事が正確
- ・丁寧

●不満・改善ポイント

- ・人員の補充が難しい
- ・適材適所の配置かどうか

9) 医事電算(医事情報管理)業務

●好評ポイント

- ・仕事が正確
- ・仕事が早い

●不満・改善ポイント

- ・業務量に見合った人員配置がされていない
- ・人材が不足している、能力が低い

10) 病歴管理(診療情報管理)業務

●好評ポイント

- ・仕事が正確
- ・登録業務などを滞りなく遂行している

●不満・改善ポイント

- ・業務量に見合った人員配置がされていない
- ・業務についてより柔軟に対応できる体制を整備してほしい

11) 休日・時間外業務

●好評ポイント

- ・仕事が正確
- ・多岐にわたる業務をしっかり対応している

●不満・改善ポイント

- ・仕事の質に個人差がある
- ・配置人員が少なく混雑時に対応できない

■その他全般

- ・(全ての業務に関して) 全国区の業者ならば、情報量も豊富と思えるが、意外と情報を持ちあわせていない(社員同志で、自由に情報を共有できないためか?)

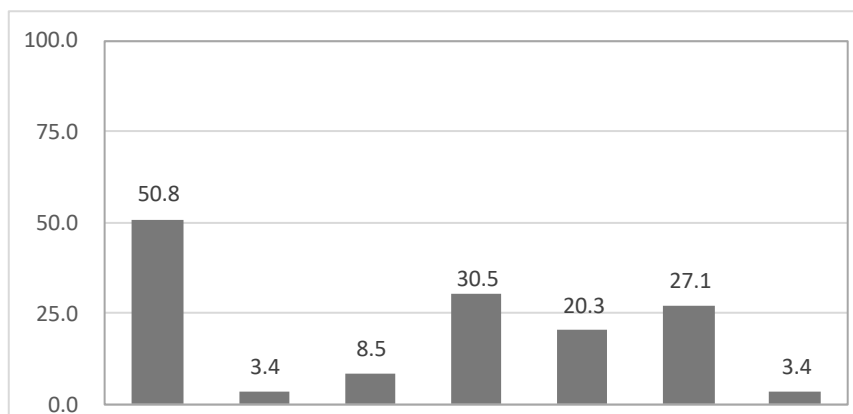
4) 医事業務の外部事業者「利用を中止した病院」(n=59)

①利用中止理由

全体でみると「委託費が高い」50.8%、「直接雇用の方が信頼できる」30.5%、「業務の質（レベル）が低かった」20.3%であり、委託費の問題意識が高い。

- ・『公立病院』では回答数が5件と少ない。
- ・病床数別でみると、「100～299床(n=29)」（中規模病院）で「直接雇用の方が信頼できる」「業務の質（レベル）が低かった」が全体より5ポイント以上高くなっている。

図表 2.1-6 医事業務の外部事業者利用の中止理由 (n=59)



	全 体	委 託 費 が 高 い	い 適 当 な 事 業 者 が な い	ト ラ ブ ル が あ つ た	信 直 接 雇 用 の 方 が 可 能	が 業 務 の 質 （ レ ベ ル ） が 低 か つ た	そ の 他	不 明
全 体	59	50.8	3.4	8.5	30.5	20.3	27.1	3.4
公立病院	5	80.0	0.0	20.0	40.0	0.0	0.0	0.0
医療法人	47	46.8	2.1	8.5	25.5	25.5	27.7	4.3
20～99床	26	50.0	3.8	11.5	26.9	11.5	26.9	3.8
100～299床	29	51.7	3.4	6.9	37.9	27.6	24.1	3.4
300床以上	4	50.0	0.0	0.0	0.0	25.0	50.0	0.0

■医事業務外部事業者利用の中止理由～自由記入回答

●「業務の質（レベル）が低かった」（20.3%）：記入数7件。

*仕事の質に関して（2件）

- ・知識不足
- ・実務能力を身につけてない

*人間性に関して（5件）

- ・接遇ができない（2件）
- ・コミュニケーションが取れない
- ・仕事に対するモチベーションが低い
- ・人物像に問題あり

●「その他」（27.1%）：記入数14件

- ・産休・育休などの際の代替（復帰による契約終了）（4件）
- ・直接雇用で対応（増員、常勤採用など）（4件）
- ・事業者側の人手不足（2件）
- ・一時的な利用で目的完了のため（2件）

②過去の利用業務

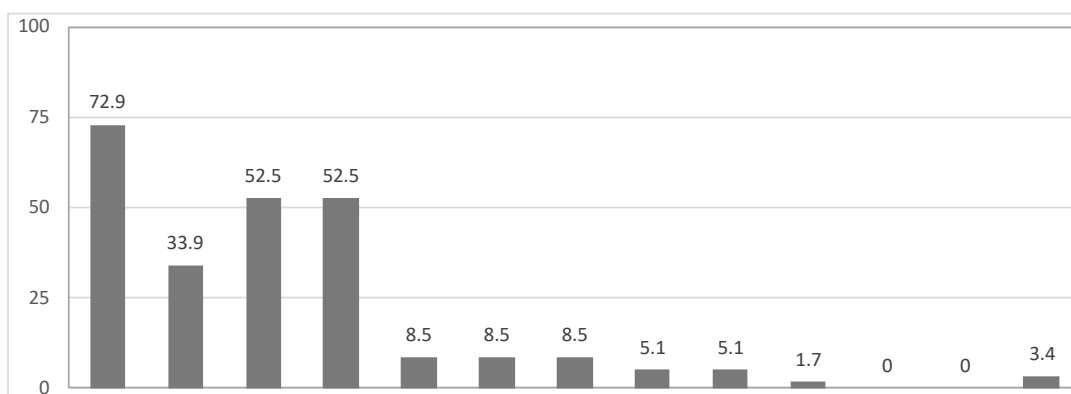
「受付業務」72.9%と高く、「医事会計業務」「保険請求業務」各52.5%で続く。

「医事オペレーター業務」は33.9%とやや低い。

そのほかの業務はいずれも10%以下である。

病床数別（病院規模別）でみると、「100～299床(n=29)」（中規模病院）で「受付業務」が82.8%と全体よりやや高い。

図表 2.1-7 外部事業者を利用した際の利用業務（n=59）



	全 体	受 付 業 務	業 務 医 事 オ ペ レ ー タ ー	医 事 会 計 (料 金 徴 収) 業 務	保 険 請 求 業 務	諸 法 請 求 業 務	外 来 ク リ ニ ク 業 務	病 棟 ク リ ニ ク 業 務	業 務 医 師 事 務 作 業 補 助	報 告 電 算 (医 事 情 報 管 理) 業 務	報 告 電 算 (診 療 情 報 管 理) 業 務	休 日 ・ 時 間 外 業 務	そ の 他 業 務	不 明
全 体	59	72.9	33.9	52.5	52.5	8.5	8.5	8.5	5.1	5.1	1.7	0.0	0.0	3.4
20～99床	26	65.4	34.6	50.0	53.8	7.7	11.5	11.5	3.8	11.5	3.8	0.0	0.0	3.8
100～299床	29	82.8	31.0	48.3	55.2	6.9	6.9	6.9	6.9	0.0	0.0	0.0	0.0	3.4
300床以上	4	50.0	50.0	100.0	25.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0

③再度利用する場合の改善希望点（自由記入回答）

●「質」「経験」「知識」に関する意見が10件。

→医療法改正などの変化に対してより知識が求められる状況が発生しており、また病院種別（精神科や療養病床が主の病院など）に対応できる人材など経験や知識の高さ・即戦力などを求めるところもある。

*意見抜粋

- ・医療法が大きく変化し当院職員の知識が不十分な時に利用したい。
- ・療養関係をよく理解し、請求事務が出来、また、その他の取引に指導出来る方を希望する。
- ・精神科病院といった特殊性ならびに当院独自のオーダーリングシステムにかかる事前の理解が図られ、即戦力として活用となっていれば、利用について再検討可能。
- ・経営が厳しい状況であるため、直接雇用により経費を抑え運営しているが、医療環境が目まぐるしく変化する中で、常に新しい情報を取り入れ、医療費の過誤や加算の取りこぼしなどをなくするため、再度委託業務に切替える必要性があると感じている。

●「委託費の低額化」が8件。「質と費用のバランス」も求められている。

- ・内容に見合った委託費を希望する。
- ・委託費と業務レベルのバランスがとれれば良いと思います。

●「利用予定はない」が5件

- ・正社員の教育を徹底する方向なので利用予定はない。
- ・どこまで病院側が患者に責任を持てるのか。委託では病院側が無責任である。

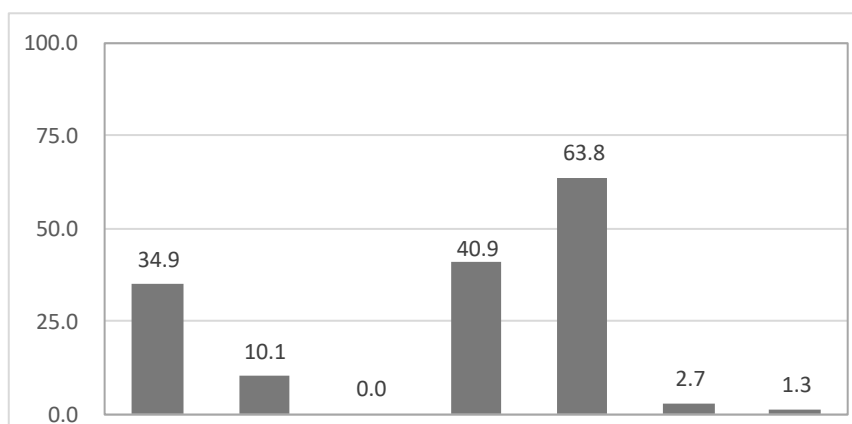
5) 医事業務の外部事業者「利用していない病院」(n=149)

①非利用理由

全体では「自院（自グループ内）で対応できる」が63.8%とやや抜きんでて高く、「直接雇用の方が信頼できる」40.9%、「委託費が高い」34.9%と続く。

- ・『公立病院』の回答数は3件と少ない。
- ・病床数別（病院規模別）で『300床以上』の回答数は8件と少ない。
『99床以下』と『100～299床』ではそれほどの差はない。

図表 2.1-8 外部事業者を利用していない理由 (n=149)



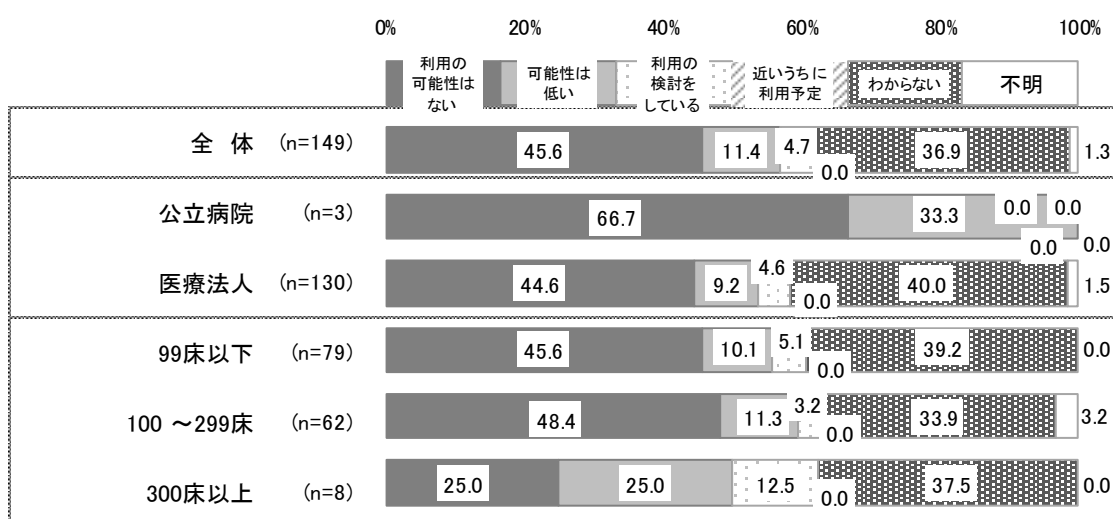
	全体	委託費が高い	適当な事業者がない	トラブルがあった	直接雇用の方が信頼できる	自院（自グループ内）で対応できる	その他	不明
全体	149	34.9	10.1	0.0	40.9	63.8	2.7	1.3
公立病院	3	33.3	33.3	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0
医療法人	130	36.9	10.0	0.0	42.3	63.8	1.5	1.5
20～99床	79	31.6	11.4	0.0	41.8	64.6	2.5	0.0
100～299床	62	37.1	6.5	0.0	40.3	64.5	3.2	3.2
300床以上	8	50.0	25.0	0.0	37.5	50.0	0.0	0.0

②今後の利用可能性

全体では「利用の可能性はない+可能性は低い」で6割近く（57.0%）を占める。一方で「わからない」が36.9%と、今後の状況次第（人手不足、応募者減少など）では利用の可能性も考えなければならぬと検討の余地を残しているとみられる。

- ・『公立病院』の回答数は3件と少ない。
- ・病床数別（病院規模別）で『300床以上』の回答数は8件と少ない。
『99床以下』と『100～299床』ではそれほどの差はない。

図表 2.1-9 外部事業者の今後の利用可能性（n=149）



6) 往訪・電話による「医事業務」に関するヒアリング（抜粋）

●現在、外部事業者を利用している

- ・変更する際の引継ぎの労力・時間が大変だと考えるので委託をやめることはない。
現状、かなりの部分を委託している。

●以前、外部事業者を利用したことがある

①今後の利用可能性あり

- ・以前は産休・育休のために派遣を依頼したが、こちらで教育する必要があり、コミュニケーション能力にも問題があった。産休・育休などがあれば考えざるを得ないと思う。
- ・現在は直接採用しているが「応募が少ない」「すぐ退職」などなかなか難しい。
以前事業者に相談したら事業者側から断られた。経緯は不明。いい事業者があれば利用したい。

②今後の利用未定

- ・以前の募集の時は応募が結構あったが、最近（他病院では）少なくなっていると聞く。
まだ大丈夫と思うが少し不安を感じる。「委託費」の問題があり、事業者を利用するのは考える。

③今後、利用しない

- ・事務職はまだ採用しやすい。法人でも人材を確保している。
- ・以前、派遣された人が人としての問題あり。
- ・学校のツテなどがあるので人材確保は大丈夫と思う。

●外部事業者を利用していない

①今後、外部事業者を利用したい

- ・現在行っている方法は（その仕事内容のわりに）人数をかけすぎている。大手ではなく、地元の適当な事業者がいれば利用したい。
- ・なかなか人が集まらない状況。土日だけでも委託したいと思うが、事業者側は「レセプト業務があるなら引き受けたい」というが、病院として、レセプトは自前でやりたい。
- ・だんだんと応募年齢が高くなってきて安定した労働が期待できない。（経験者を期待すると定年退職後の人だったりする）派遣会社側で人が集まらなると断られたことがある。
近隣に食品工場などができて、そちらに人が行ってしまい応募が減っていると感じる。

②外部事業者の利用は未定、わからない

- ・事業者の人材はレベルが低いとわかっているので、機械化できるところは（金がかかっても）機械化して、人手がかからないようにしたい。
- ・ハローワークなどの募集で足りている。確かに募集環境は厳しいがしばらくは大丈夫と考える。

- ・近隣病院の募集で人が集まらないと聞いているので、多少危惧している。スキルの問題があるので、人が集まらないのなら事業者利用を検討せざるを得ないかもしれない。
- ・委託するとなると全面的に委託を考えるが、引継ぎのコストなど考えるとかえってコストがかかってメリットはなさそう。
- ・今のところ問題ないし、直接雇用の方が信頼できるので委託の可能性は低い。
- ・長期で働いている人が多いので募集そのものをあまり行っていない。

③外部事業者は利用しない

- ・現状は応募がある。(今後は大変かと思うが) レセプトチェックだけ外部事業者大手に出したが、質が低くミスもある。応募が減ってくるようなら外部事業者も検討するが今のところは大丈夫だと思う。
- ・大手の事業者から話は来ているようだが、今のところ問題ないと思う。
- ・以前より応募は少ないが採用できないほどではない。
- ・大病院ではないので、正社員として採用・体制を整えたいと思う。

B. 患者搬送業務

1) 現状～患者搬送車所有状況

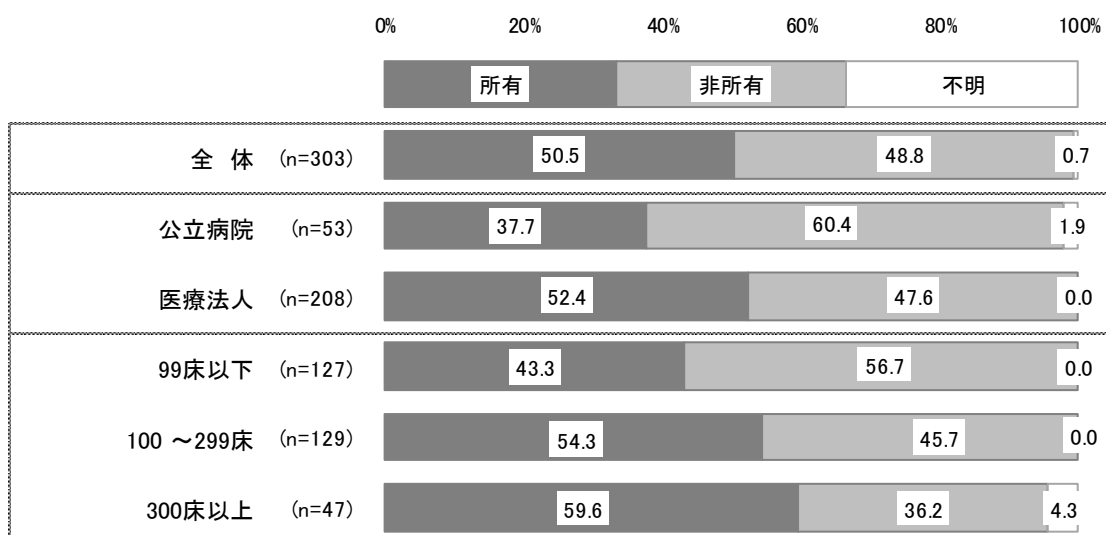
患者搬送車の所有率は全体のほぼ半数（50.5%）である。

所有台数は全体平均 2.1 台（記入数：n=138）。

月間平均稼働回数は全体平均 24.6 回（記入数：n=109）。

- ・『公立病院』の所有率は 37.7%とやや低いが、『医療法人』では 52.4%と半数以上である。
- ・病床数別で見ると『99床以下』では 43.3%とやや低く、『300床以上』では 59.6%と病床数が多いほど所有率が高い傾向にある。

図表 2.2-1 患者搬送車の所有率（n=303）



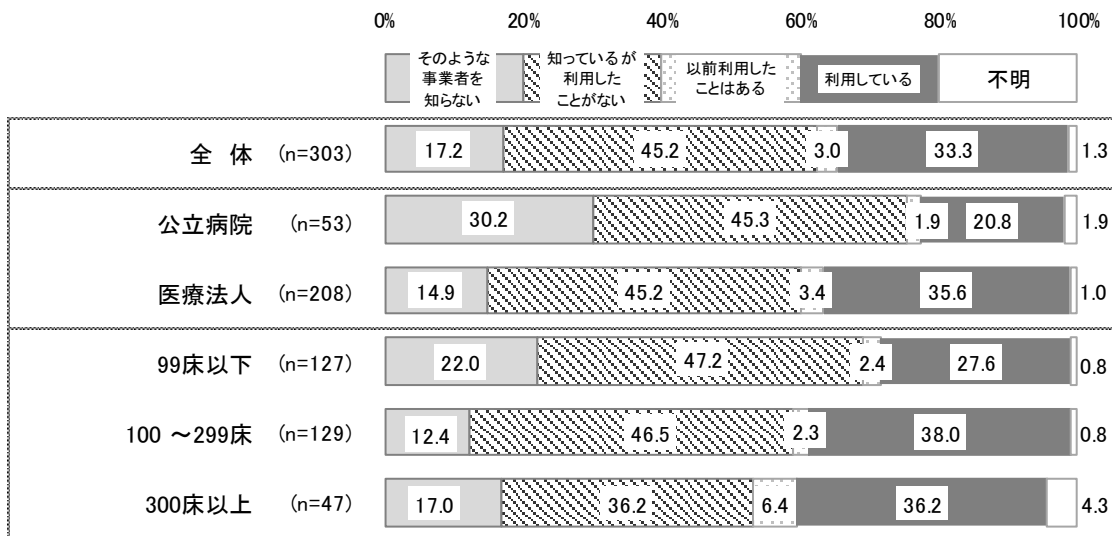
※ヒアリングによると「医療法人として老健など福祉・介護施設を含む場合デイケアサービスなどに利用する車両を患者搬送車として使用している」ケースがある。実際には医療用だけではない車両も含まれているとみられる。

2) 現状～患者搬送外部事業者利用状況

患者搬送の外部事業者利用率は33.3%で、「利用したことがない」が45.2%、「そのような事業者を知らない」(17.2%)を加えると6割以上が外部事業者の利用経験がない状況である。

- ・『公立病院』の利用率は20.8%とやや低いが、『医療法人』では35.6%が利用している。
- ・病床数別でみると『99床以下』では27.6%、『100床以上』と比べやや低い。

図表 2.2-2 患者搬送の外部事業者利用状況 (n=303)

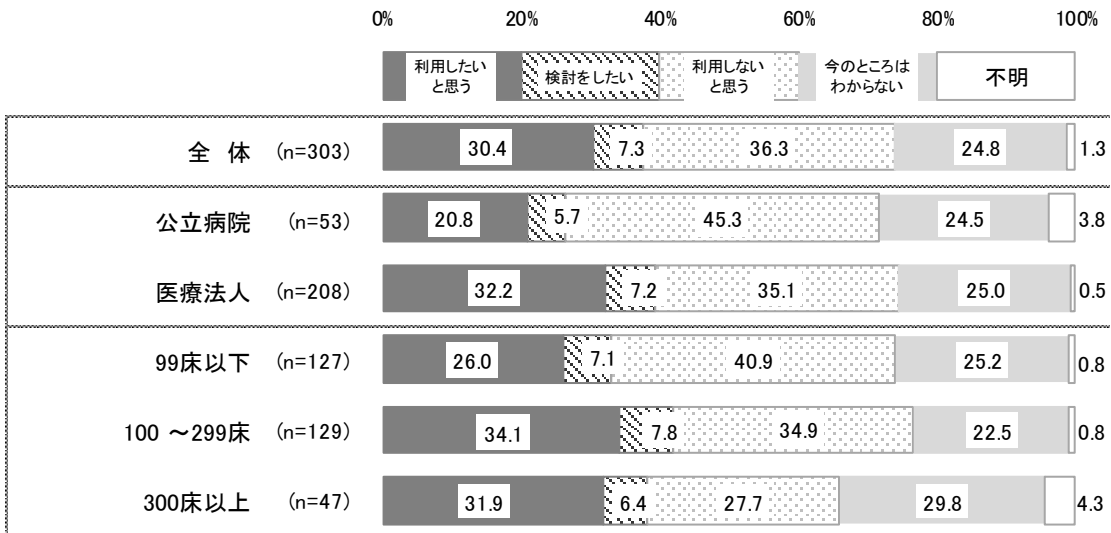


3) 患者搬送外部事業者の今後の利用意向

患者搬送の外部事業者を今後「利用したいと思う」は30.4%である。

- ・『公立病院』では20.8%とやや低いが、『医療法人』では32.2%である。
- ・病床数別でみると『100～299床以下』という中規模病院では「利用したいと思う」が34.1%と他よりやや高い。

図表 2.2-3 患者搬送外部事業者の今後の利用意向 (n=303)



現在の利用状況別で「今後の利用意向」を見ると、「利用したことがない」病院において今後「利用したいと思う」「検討をしたい」は合わせて9.4%と少なく、近々に外部事業者の利用が増える見込みは低いと考えられる。

図表 2.2-4 患者搬送外部事業者の利用意向～利用状況別 (n=303)

	全 体	う 利 用 し た い と 思 う	検 討 を し た い	う 利 用 し な い と 思 う	か 今 ら の と こ ろ は わ か ら な い	不 明
全 体	303	30.4	7.3	36.3	24.8	1.3
そのような事業者を知らない	52	0.0	9.6	57.7	30.8	1.9
知っているが利用したことがない	137	3.6	5.8	56.9	33.6	0.0
以前利用したことはあるが、今はしていない	9	22.2	22.2	11.1	44.4	0.0
利用している	101	84.2	6.9	1.0	7.9	0.0

4) 「外部事業者利用」 病院 (n=101)

①患者搬送外部事業者を利用する状況

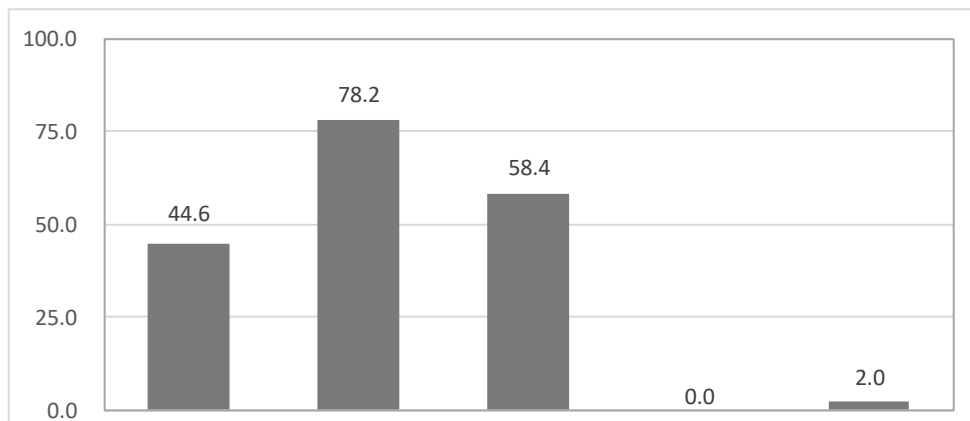
患者搬送外部事業者を利用する状況としては「他の医療機関」への搬送が最も多く 78.2%である。ヒアリングによると、救急病院の場合、治療が長くなる場合は療養病床のある医療機関への搬送等で利用されている。

次いで多いのが「病院と介護・福祉施設」間の搬送が 58.4%である。

ヒアリングによると、このような場合、介護タクシー（介護保険タクシー）等の利用も含まれるとみられる。

- ・『公立病院』の回答数は 11 件、『300 床以上』の回答数は 17 件と少ない。
- ・病院規模別でみると中規模病院と比べて『99 床以下』の小規模病院で「他の医療機関」への搬送が 85.7%とやや高い。

図表 2.2-4 患者搬送外部事業者の利用する状況 (n=101)



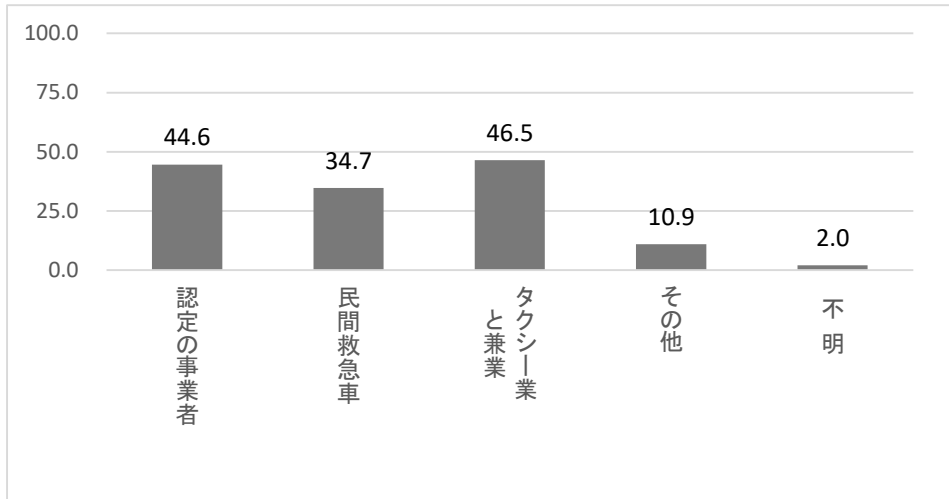
	全 体	貴 院 と 患 者 宅 間	医 療 機 関 と 他 の 間	福 祉 施 設 と 介 護 ・	そ の 他	不 明
全 体	101	44.6	78.2	58.4	0.0	2.0
公立病院	11	63.6	100.0	72.7	0.0	0.0
医療法人	74	43.2	79.7	62.2	0.0	2.7
20～99床	35	45.7	85.7	62.9	0.0	2.9
100～299 床	49	42.9	67.3	55.1	0.0	2.0
300 床以上	17	47.1	94.1	58.8	0.0	0.0

※事業者名の記入は 11 件。介護（介護保険）タクシー、福祉タクシーが 4 件含まれている。

②利用事業者のタイプ

利用する患者搬送外部事業者としては「タクシー業と兼業」が最も多く 46.5%である。
 「認定の事業者」(※) もほぼ同程度の 44.6%で、「民間救急車」が 34.7%である。
 ※事業者名の記入のあった 11 件の認定者名を確認したところ、いずれも医療関連サービス振興会の認定団体ではなく、『広域消防本部』『国土交通省』等となっている。

図表 2.2-5 利用する患者搬送外部事業者のタイプ (n=101)

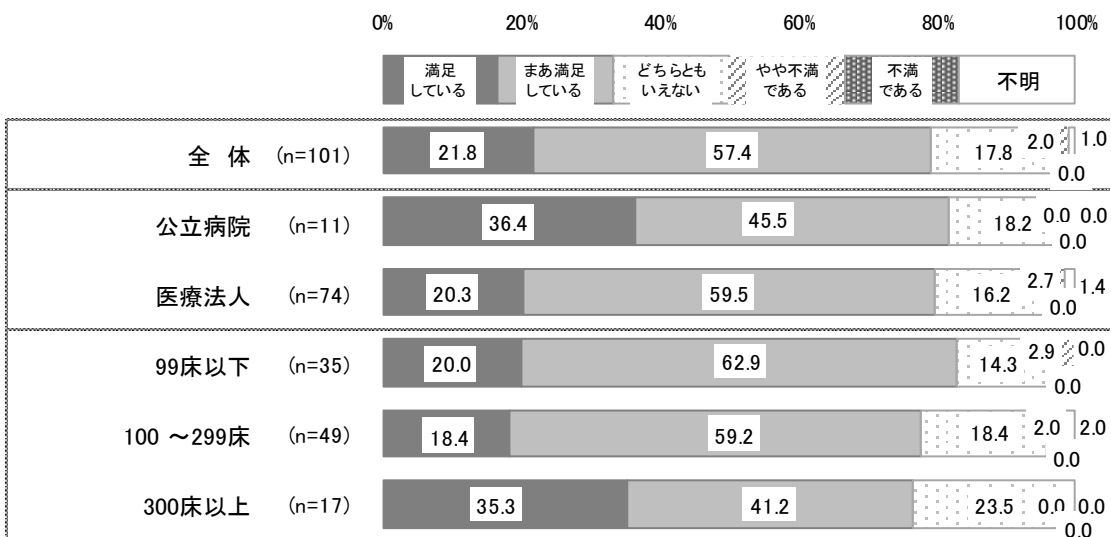


- 「その他」の回答内に「介護タクシー」という答えが 2 件見られ、「タクシー業と兼業」の中に介護タクシーも含まれている可能性がある。(「医療の患者搬送」以外が含まれる)
- 「その他」の回答内に「運転手だけ派遣してもらっている」という回答も見られ、ヒアリングを通して「認定の事業者」に回答している中でも「運転手のみ依頼」というケースが見られた。

③利用評価

「満足+まあ満足」の合計で 79.2%と高い評価が得られている。

図表 2.2-6 利用する患者搬送外部事業者の満足度 (n=101)



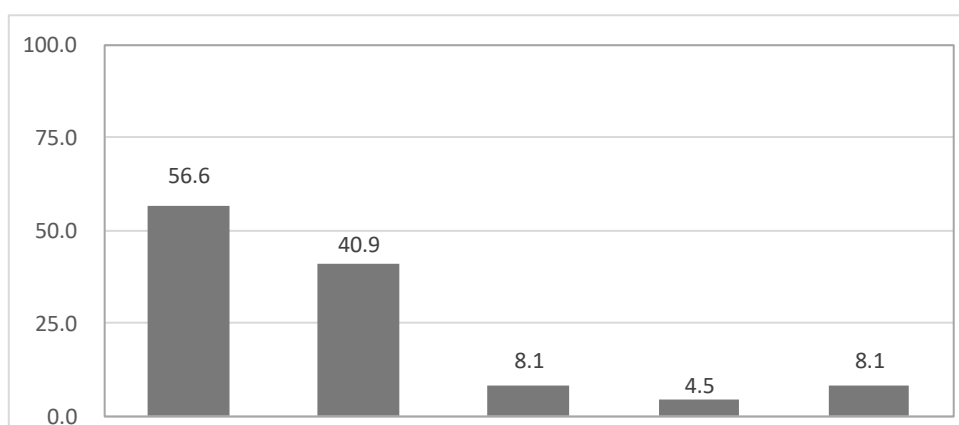
5) 「外部事業者を利用していない」病院 (n=198)

①救急でない患者搬送方法

外部事業者を利用していない病院において、救急でない患者搬送方法としては「患者側が行う」が 56.6%、「自院の患者搬送車にて搬送」は 40.9%、「状況に応じて事業者を利用」8.1%となっている。

・『公立病院』では「患者側が行う」が 65.9%と全体と比べやや高い。

図表 2.2-7 患者搬送方法（外部事業者・非利用）（n=198）



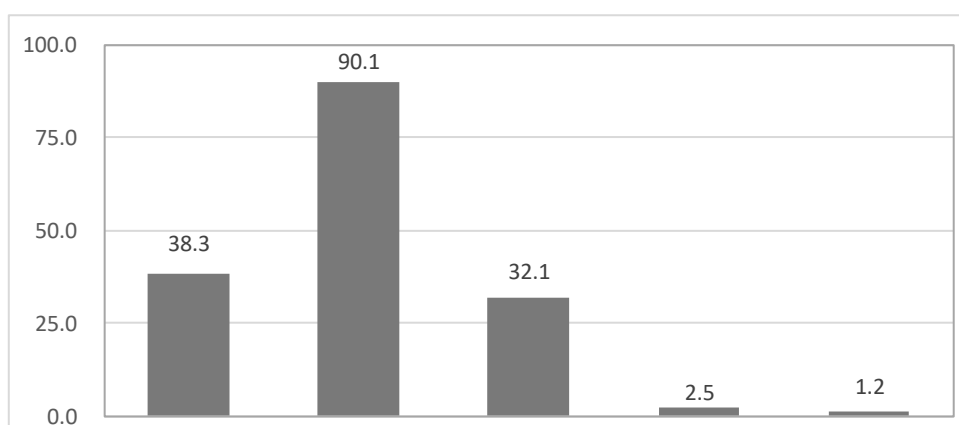
	全 体	患 者 側 が 行 う	自 院 の 患 者 搬 送 車 に て 搬 送	事 業 者 を 利 用 （ 状 況 に 応 じ て 不 定 期 に ）	そ の 他	不 明
全 体	198	56.6	40.9	8.1	4.5	8.1
公立病院	41	65.9	34.1	2.4	4.9	2.4
医療法人	132	53.8	40.9	10.6	3.8	9.1
20～99床	91	59.3	40.7	7.7	5.5	4.4
100～299床	79	53.2	35.4	7.6	3.8	13.9
300床以上	28	57.1	57.1	10.7	3.6	3.6

②患者搬送車の利用ケース

救急でない患者搬送方法として、患者搬送車を利用する場合、その搬送先は「他の医療機関」が90.1%と圧倒的多く、「患者宅」が38.3%、「介護・福祉施設」が32.1%である。

- ・回答数は少ないが『公立病院』（n=14）、『300床以上（大規模病院）』（n=16）では「患者宅への搬送」は全体と比べて低い。

図表 2.2-8 患者搬送車の利用ケース（前問「自院の患者搬送車にて搬送」選択者）（n=81）



	全 体	貴 院 と 患 者 宅 間	医 療 機 関 と 他 の 間	福 祉 施 設 と 介 護 ・	そ の 他	不 明
全 体	81	38.3	90.1	32.1	2.5	1.2
公立	14	21.4	92.9	0.0	0.0	0.0
医療法人	54	42.6	87.0	38.9	1.9	1.9
20～99床	37	48.6	83.8	45.9	2.7	0.0
100～299床	28	42.9	92.9	25.0	0.0	3.6
300床以上	16	6.3	100.0	12.5	6.3	0.0

6) 往訪・電話による「患者搬送業務」に関するヒアリング（抜粋）

①患者搬送車を所有、外部事業者を現在利用（あるいは以前利用したことがある）

- ・運転手だけ外部に依頼。「単なる運転手」ではなくある程度知識のある人に依頼したい。
- ・患者のADL（日常生活動作）などによってどちらを使うか変わる。
- ・病院の搬送車は「在宅支援」のために利用。外部事業者は「転院」や「介護・福祉施設への移動」に利用している。
- ・以前タクシーを利用していたが経費が掛かりすぎたので、患者搬送車を導入。臨時の患者搬送に対応できない時は外部事業者を利用している。
- ・月に1回も搬送がない時もある。MSW（医療ソーシャルワーカー）が運転する。
- ・現在所有している搬送車がストレッチャーのないタイプなので、必要な際はストレッチャー付きのタクシーを持っている事業者に頼んでいる。

②患者搬送車の所有なし、外部事業者の利用あり

- ・介護タクシーなども利用している。
- ・まだ利用したことがない。必要な時に使えるようにしている。（基本は患者側で対応）

③患者搬送車を所有、外部事業者の利用なし

- ・費用対効果を考えると外部事業者は結構高いので契約までは考えていない。
- ・病院では通所リハビリをやっているが、現状、運転手の応募状況はよくないと聞いている。次の募集時は応募が少ないかもしれないので、介護タクシーなど利用する可能性はある。
- ・救急救命士を雇用して運転してもらっている。
- ・デイケアの方の送迎を朝と夕方行うが、昼間は時間が空くため患者宅への送迎も行う。シャトルバスも運行している。
- ・利用のメインが搬送ではなく、入院患者の外出用が主な使い方。たまに看護師の付き添いが必要な患者さんの場合に使う程度。
- ・他の医療機関に行くとか、どうしても患者さんを迎えないといけない場合に使う程度で、外部に頼むほどではない。

④患者搬送車の所有なし、外部事業者の利用なし

- ・他病院への移動などすべて患者側で対応してもらっており、自院では行わない。
- ・搬送に関しては自院で関与することはなく、すべて患者側で対応してもらっている。
- ・病院としてデイサービスやデイケアの際に使う車両を持っている。それほど利用頻度があるわけではないが、空いているときにその車を利用する場合もある。
- ・基本的に患者側に行ってもらうことにしており、介護タクシーを利用するなどしてもらっている。
- ・（緊急でない）患者を搬送するということがほとんどない。デイケアの車があるので、必要な際に空いていれば利用することもある
- ・患者側で対応。介護タクシーなどは今後利用するかもしれない。

C. 医師・看護師等の紹介サービス業務

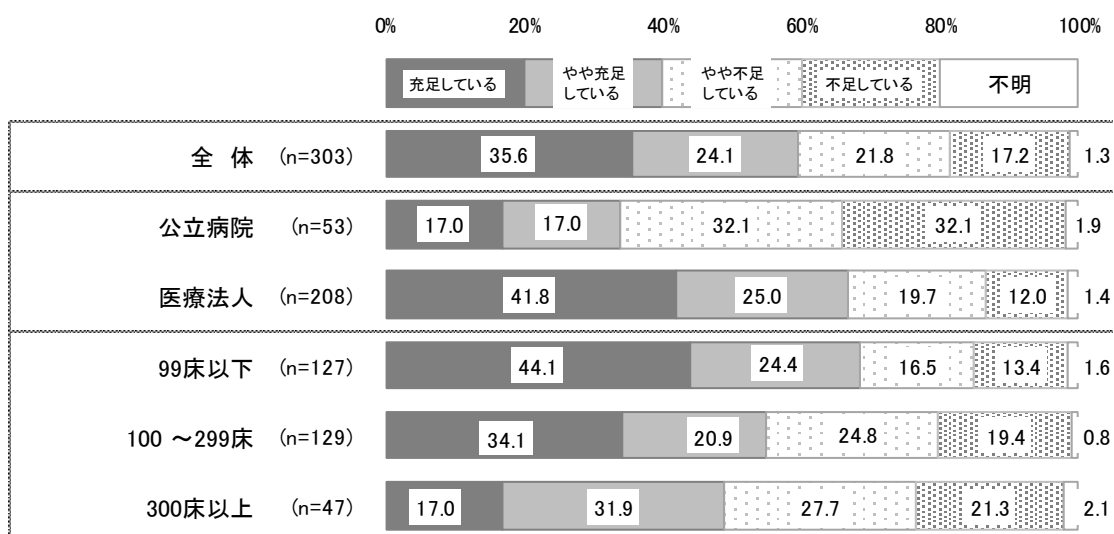
1) 現在の充足・不足状況

①医師の充足・不足状況

医師の不足感（「やや不足している」＋「不足している」の合計）は全体では39.0%。

- ・『公立病院』では医師の不足感は64.2%と『医療法人』の31.7%の倍以上となっている。
「不足している（≒すぐ補充したい）」だけを見ても『公立病院』では32.1%と高い。
- ・病床数別でみると、医師の充足感（「充足している」＋「やや充足している」の合計）は『99床以下』では68.5%に対し『300床以上』では48.9%と低い。
『300床以上』では診療科の数が多い病院がほとんどで、診療科によっては確保が難しくなっている影響と考えられる。

図表 2.3-1 医師の充足・不足状況（n=303）

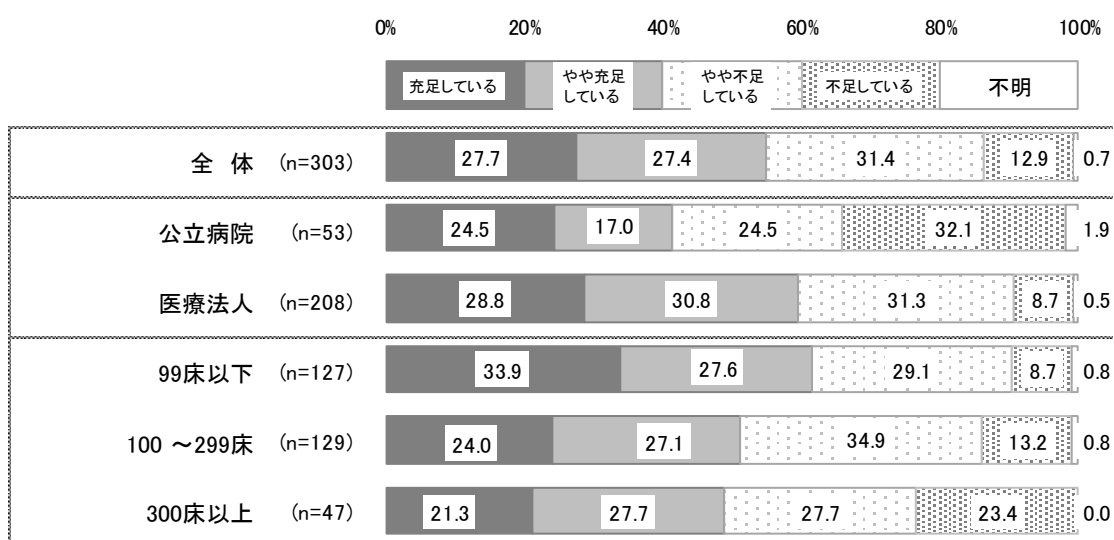


②看護師の充足・不足状況

看護師の不足感（「やや不足している」＋「不足している」）は全体で 44.3%と医師や他の医療従事者の不足感よりやや高い。

- ・『公立病院』では「不足している（≒すぐ補充したい）」が 32.1%と『医療法人』（8.7%）の 4 倍近い割合となっている。
- ・病床数別では医師と同様、病床数が増えるほど不足感は高くなり、『300 床以上』の大規模病院では「やや不足している」＋「不足している」の合計が 51.1%と半数をやや超えている。

図表 2.3-2 看護師の充足・不足状況（n=303）

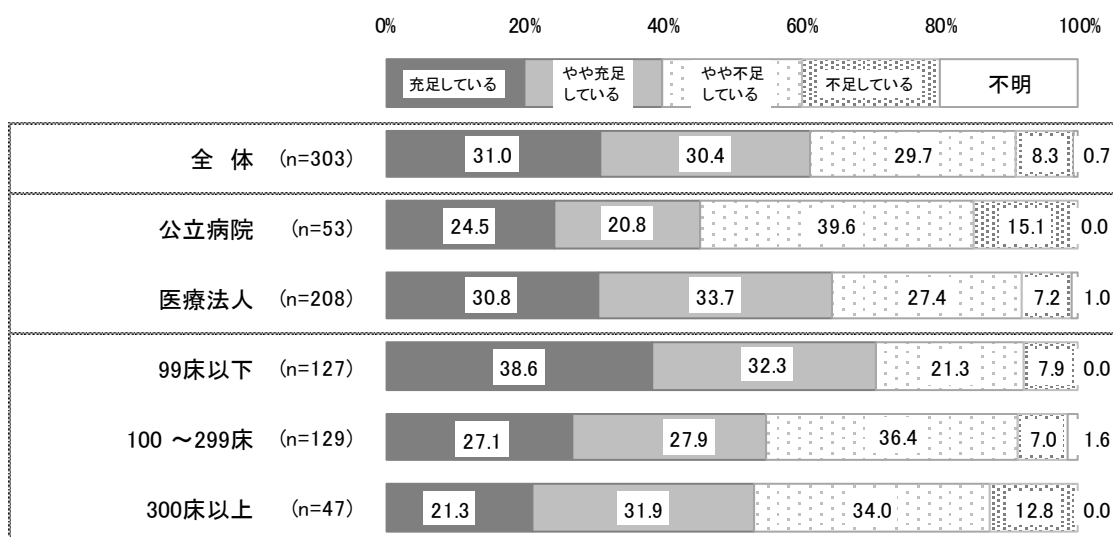


③医療従事者の充足・不足状況

医療従事者の不足感（「やや不足している」＋「不足している」）は全体で38.0%。

- ・『公立病院』で「不足している」は15.1%と医師や看護師ほど高くはないが、『医療法人』（7.2%）と比べると高くなっている。
- ・病床数別では病床数が増えるほど不足感は高くなるが、医師や看護師と比べるとその差はやや少なく、『300床以上』の大規模病院でも「不足している」は12.8%と少なめである。

図表 2.3-3 医療従事者の充足・不足状況（n=303）



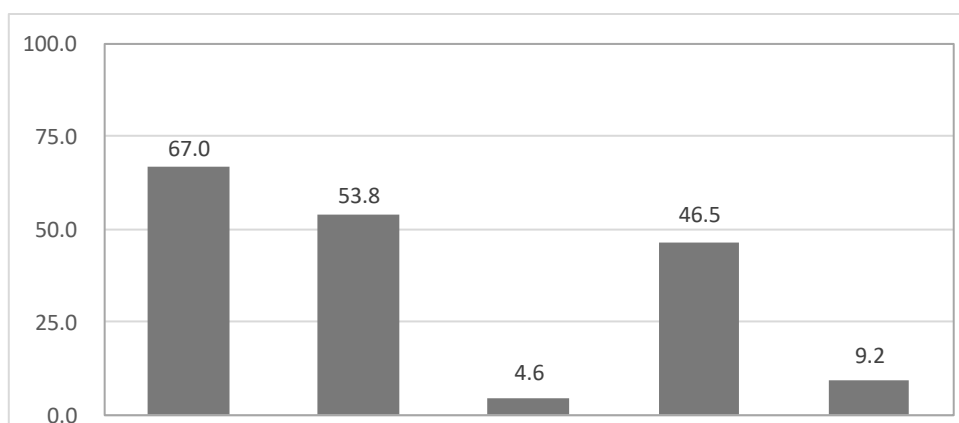
2) 不足・欠員の場合の対応方法

①医師が不足の場合

医師が不足・補充の場合の対応方法として全体では「大学医局に派遣を依頼する」が67.0%で最も多く、次いで「医師紹介・派遣事業者に相談」が53.8%、「自院のホームページに掲載」が46.5%となっている。

- ・『公立病院』では「大学医局に派遣を依頼する」が84.9%と抜きんで高い。
『医療法人』では「医師紹介・派遣事業者に相談」が64.4%と『公立病院』の22.6%を大きく上回る。
- ・病床数別で『20～99床』の「自院のホームページ」が34.6%とやや低いですが、小規模病院の場合、自院のホームページを開設していない病院が多いためと考えられる。

図表 2.3-2 医師が不足の場合の対応方法 (n=303)



	全 体	を大 学医 局に 派遣 する	事 業 者 に 介 紹 ・ 派 遣 相 談	ン 地 域 に 相 談 支 援 セ ン タ ー	ペ 自 院 の ホ ー ム ペ ー ジ に 掲 載	そ の 他
全 体	303	67.0	53.8	4.6	46.5	9.2
公立病院	53	84.9	22.6	13.2	52.8	13.2
医療法人	208	60.6	64.4	2.4	43.8	8.7
20～99床	127	65.4	51.2	3.9	34.6	9.4
100～299床	129	66.7	61.2	6.2	54.3	8.5
300床以上	47	72.3	40.4	2.1	57.4	10.6

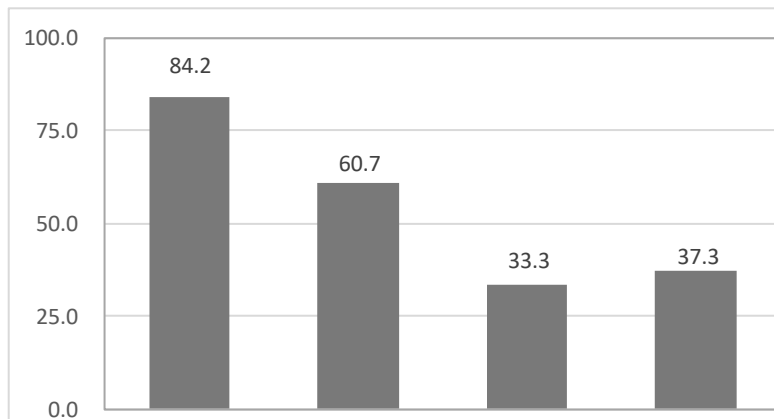
* 「不明」の数値は除く

②看護師が不足の場合

看護師が不足・補充の場合の対応方法としては、「自院のホームページに掲載」が全体で84.2%と最も多く、次いで「看護師紹介・派遣業者に相談」が60.7%である。

- ・『医療法人』では「医師紹介・派遣業者に相談」が74.5%と『公立病院』の13.2%を大きく上回る。
- ・病床数別で『300床以上』の大規模病院では「看護師紹介・派遣業者に相談」が40.4%、「都道府県ナースセンターに相談」が21.3%と『299床以下』の病院と比べて低い。

図表 2.3-3 看護師が不足の場合の対応方法 (n=303)



	全 体	自 院 の ホ ー ム ペ ー ジ に 掲 載	遣 送 事 業 者 に 介 紹 ・ 相 談	セ ン タ ー に 相 談	都 道 府 県 に ナ ー ス セ ン タ ー に 相 談	そ の 他
全 体	303	84.2	60.7	33.3	37.3	
公立病院	53	90.6	13.2	22.6	37.7	
医療法人	208	81.3	74.5	36.1	36.5	
20～99床	127	77.2	66.9	31.5	37.8	
100～299床	129	90.7	62.0	39.5	35.7	
300床以上	47	85.1	40.4	21.3	40.4	

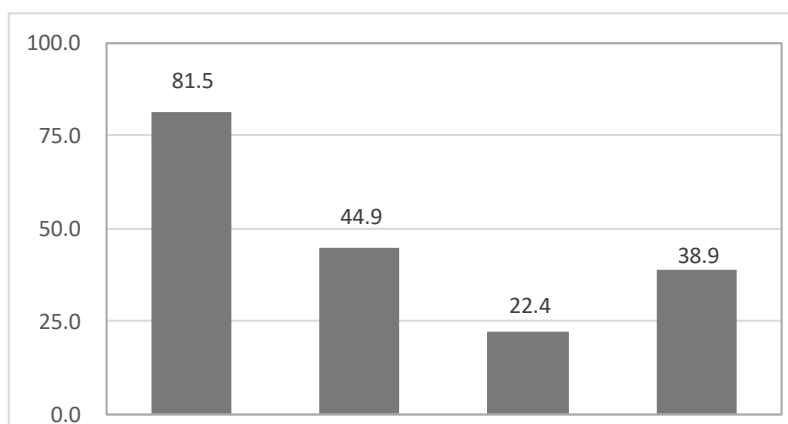
* 「不明」の数値は除く

③医療従事者が不足の場合

医療従事者が不足・補充の場合の対応方法としては「自院のホームページに掲載」が全体で81.5%と最も多く、次いで「医療従事者紹介・派遣事業者に相談」が44.9%である。

- ・『医療法人』では「医療従事者紹介・派遣事業者に相談」が58.2%と『公立病院』の7.5%を大きく上回る。
- ・病床数別で『300床以上』の大規模病院では「医療従事者紹介・派遣事業者に相談」が31.9%、「当該職種の団体に相談」が19.1%と『299床以下』の病院と比べてやや低い。

図表 2.3-4 医療従事者が不足の場合の対応方法 (n=303)



	全 体	自 院 の ホ ー ム ペ ー ジ に 掲 載	医 療 従 事 者 紹 介 ・ 派 遣 事 業 者 に 相 談	当 該 職 種 の 関 係 団 体 に 相 談	そ の 他
全 体	303	81.5	44.9	22.4	38.9
公立病院	53	90.6	7.5	22.6	37.7
医療法人	208	78.4	58.2	22.6	39.4
20～99床	127	74.0	47.2	21.3	40.2
100～299床	129	86.8	47.3	24.8	38.0
300床以上	47	87.2	31.9	19.1	38.3

* 「不明」の数値は除く

④「その他」の募集方法に関して

医師の場合は「その他」への記入は少なく、「自院の医師からの紹介」などが挙げられている。

看護師、医療従事者に関しては「ハローワーク」が回答記入されている中の8割程度を占め、他に求人広告や養成学校への依頼といった募集方法が挙げられている。

■募集方法～「その他」（自由記入より抜粋）

●医師：（記入件数 21 件）

医師・知人などからの紹介 6 件、ハローワーク 4 件、求人広告 3 件
各医局・診療科で対応 2 件、

●看護師：（記入件数 110 件）

ハローワーク 85 件、求人広告・チラシ等 14 件、学校に依頼 5 件
本部で一括採用、グループ病院からの異動など

●医療従事者：（記入件数 113 件）

ハローワーク 84 件、求人広告・チラシ等 10 件、学校に依頼 8 件
本部で一括採用、グループ病院からの異動など

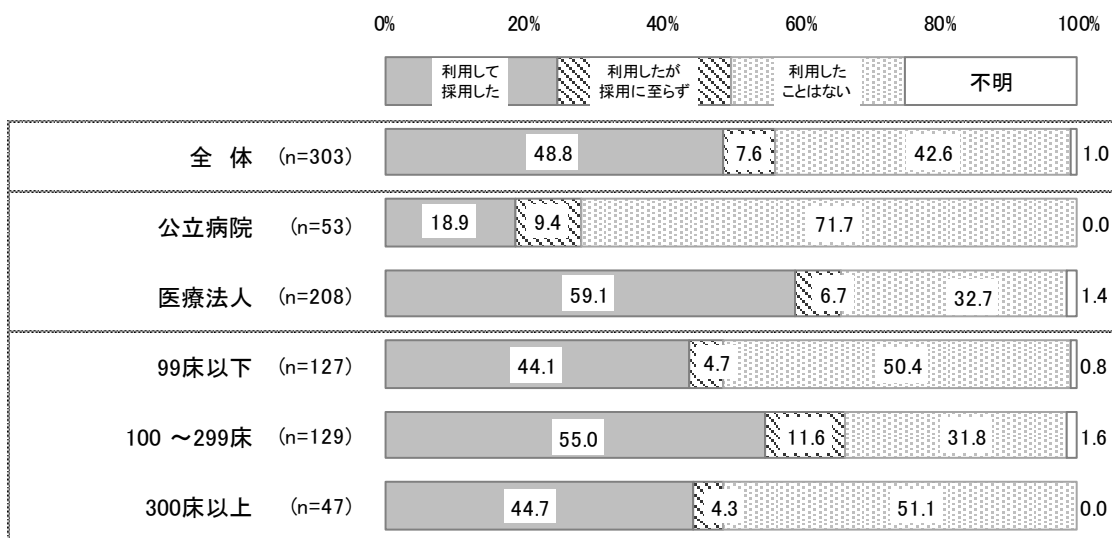
3) 医療人材紹介サービス事業者の利用・採用状況

①医師の不足欠員時

医師の人材紹介サービス事業者利用経験率（採用・不採用問わず）は、全体で 56.4%。

- ・『公立病院』では利用経験率が 27.3%と低く、『医療法人』（65.8%）との差がかなり大きい。
- ・病床数別でみると『100～299床』で利用経験率が 66.6%と他より高くなっている。

図表 2.3-5 医療人材紹介サービス（医師）事業者の利用・採用状況（n=303）



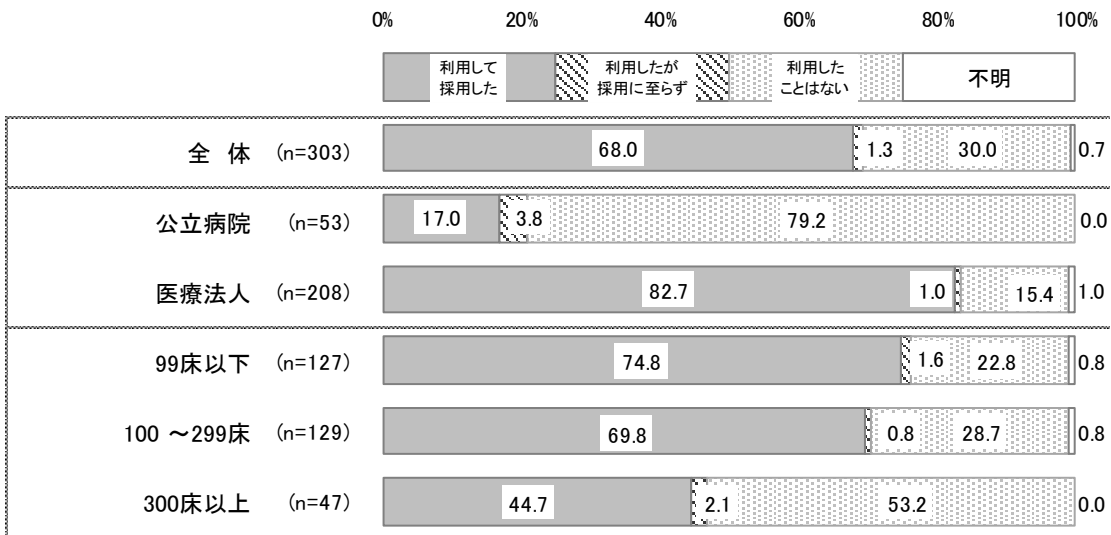
※利用事業者名の記入回答数は 80 病院。そのうち複数の社名が記入されていたのは 70 病院。

②看護師の不足欠員時

看護師の人材紹介サービス事業者の利用経験率（採用・不採用問わず）は、全体で69.3%と医師や医療従事者と比べ高くなっている。

- ・『公立病院』の利用経験率は20.8%と低い。『医療法人』の利用経験率は83.7%と極めて高い。
- ・病床数別でみると『299床以下』では利用経験率が70%を超えるが、『300床以上』の大規模病院では46.8%と半数に満たない。

図表 2.3-6 医療人材紹介サービス（看護師）事業者の利用・採用状況（n=303）

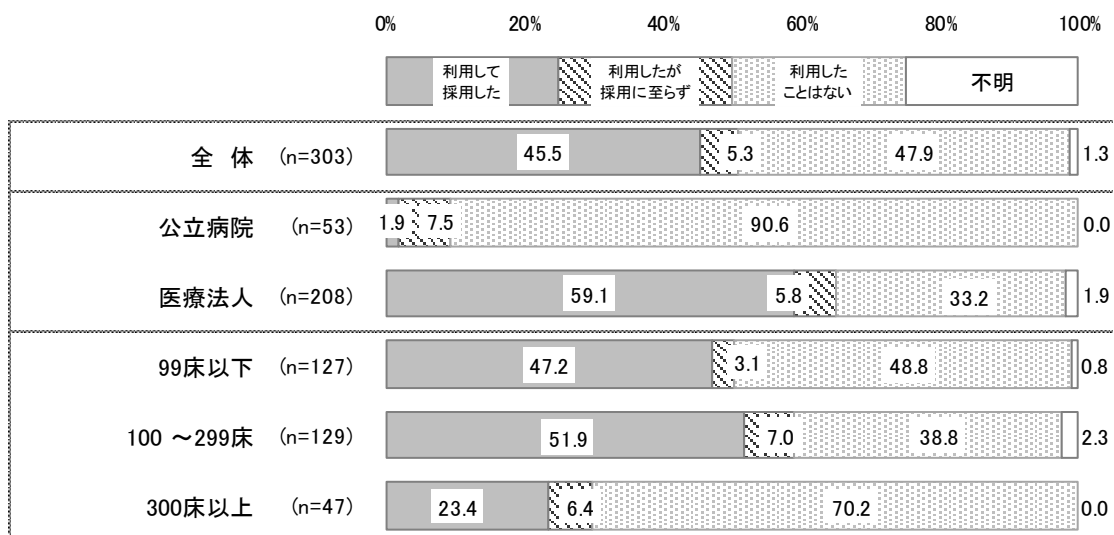


③医療従事者の不足欠員時

医療従事者の人材紹介サービス事業者の利用経験率（採用・不採用問わず）は、50.8%と医師、看護師と比べてやや低い。

- ・『公立病院』の利用経験率は9.4%とかなり低い。
- ・病床数別でみると『100～299床』で利用経験率が58.9%とやや高く、『300床以上』の大規模病院では29.8%と低い。

図表 2.3-7 医療人材紹介サービス（医療従事者）事業者の利用・採用状況（n=303）



4) 医療人材紹介サービス事業者の利用評価

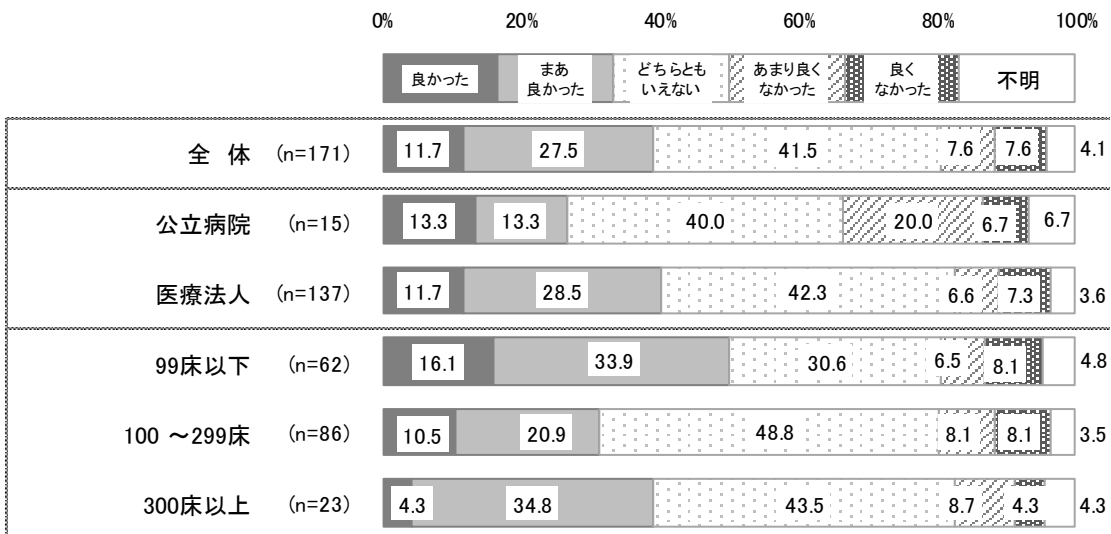
①医師の人材紹介サービス事業者の利用評価

医師の人材紹介サービス事業者を利用した評価は、それほど高くはなく「どちらともいえない」が40%を超える結果となっている。

「不評（「あまり良くなかった」＋「良くなかった」の合計）」は15.2%である。

- ・『公立病院』（n=15）は利用病院数（回答数）が少ないが「不評（「あまり良くなかった」＋「良くなかった」）」が26.7%とやや多い。
- ・病床数別でみると『99床以下』では「良かった」＋「まあ良かった」が50.0%と他よりやや高くなっている。

図表 2.3-8 医師の人材紹介サービス事業者の利用評価（各サービス利用者限定）

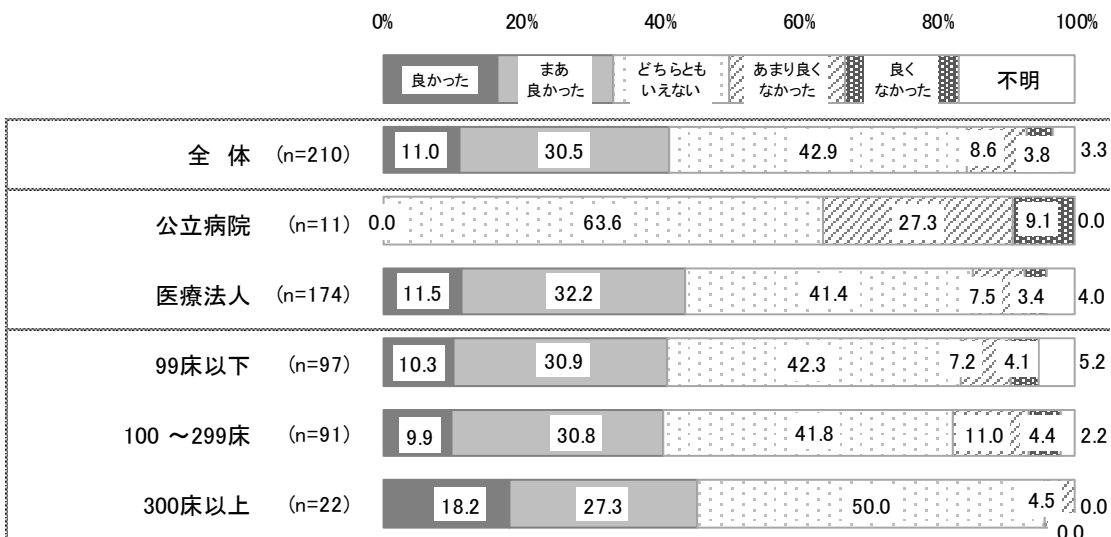


②看護師の人材紹介サービス事業者の利用評価

看護師の人材紹介サービス事業者の利用した評価は、それほど高い評価ではなく、「好評（「良かった」＋「まあ良かった」）」が41.5%である。

- ・『公立病院』は利用病院数（回答数）が11件と少ない。
- ・病床数別でみると、回答数は少ないが『300床以上』（n=22）の大規模病院では「好評（「良かった」＋「まあ良かった」）」が45.5%とやや高い。

図表 2.3-9 看護師の人材紹介サービス事業者の利用評価（各サービス利用者限定）

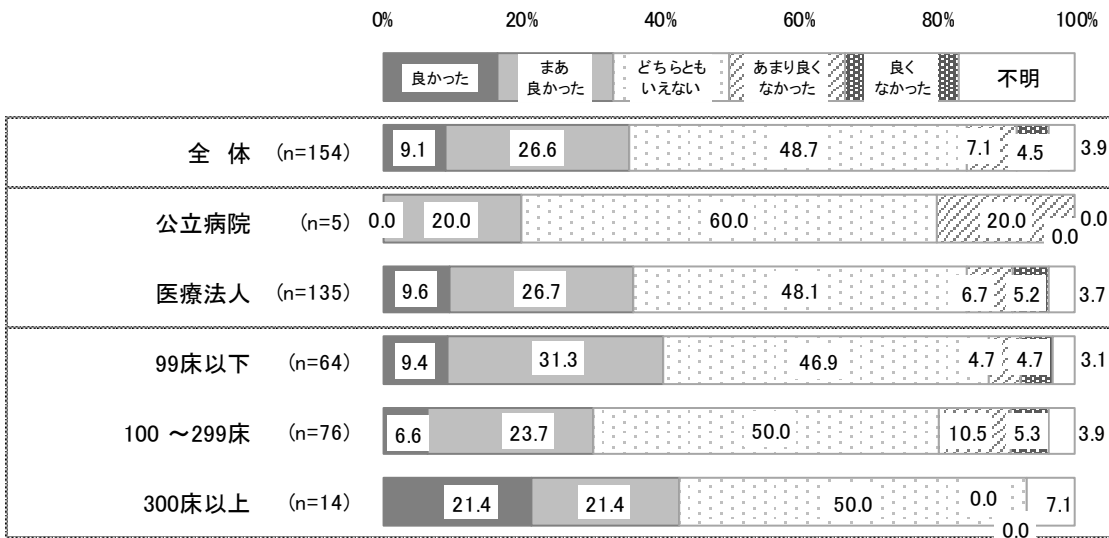


③医療従事者の人材紹介サービス事業者の利用評価

医療従事者の人材紹介サービス事業者の利用した評価は、それほど高い評価ではなく、「好評（「良かった」＋「まあ良かった」）」が35.7%である。

- ・『公立病院』は利用病院数（回答数）が5件と少ない。
- ・病床数別でみると、回答数は少ないが『300床以上』（n=14）の大規模病院では「好評（「良かった」＋「まあ良かった」）」が42.8%とやや高い。

図表 2.3-10 医療従事者の人材紹介サービス事業者の利用評価（各サービス利用者限定）



■医療人材紹介サービス事業者の利用評価理由

①医師紹介サービス事業者

●利用評価「良かった」＋「まあ良かった」：67件（意見数42）

*良かった理由

- ・とにかく採用できた（不足医師を充足できた）（11件）
- ・定着している（10件）
- ・良い人材が来てくれた（9件）
- ・問題なく効率よく進められた（6件）
- ・迅速に採用できた（5件）
- ・当たりはずれがある（2件）

●利用評価「どちらともいえない」：75件（意見数45）

*回答理由

- ・紹介手数料が高い（11件）
- ・求めるスキルの医師ではなかった（9件）
- ・良い場合も悪い場合もある（7件）
- ・患者の評判が悪い（人としても問題）（5件）
- ・採用に至らなかった（5件）
- ・定着しなかった（退職した）（4件）
- ・採用できたのでよかった（2件）

●利用評価「あまり良くなかった」＋「良くなかった」：26件（意見数20）

*良くなかった理由

- ・良い人材・希望する人材でなかった（14件）
- ・費用が高い（3件）
- ・退職した、長続きしない（3件）
- ・採用できなかった（2件）

注1）評価を回答しているが意見を未記入の場合があり、評価の件数より意見数は少なくなっている。

注2）意見は複数回答でカウントしているため、各意見の合計数と意見数は異なる。

（次ページ以降も同様である）

②看護師紹介サービス事業者

●利用評価「良かった」＋「まあ良かった」：87件（意見数54）

*良かった理由

- ・とにかく（不足分を）採用できた（11件）
- ・定着している（8件）
- ・（それなりに）いい人材が採用できた（8件）
- ・紹介料はかかるが、採用のためには仕方がない（3件）
- ・特に問題はない（3件）

●利用評価「どちらともいえない」：92件（意見数57）

*回答理由

- ・定着しない、すぐ退職する（25件）
- ・紹介料が高い（9件）
- ・技量・レベルが問題（6件）
- ・良かった人、悪かった人それぞれある（4件）

●利用評価「あまり良くなかった」＋「良くなかった」：26件（意見数22）

*良くなかった理由

- ・定着しない、すぐ退職する（13件）
- ・紹介料が高い（10件）
- ・良い人材でなかった（4件）

③医療従事者紹介サービス事業者

●利用評価「良かった」＋「まあ良かった」：55件（意見数34）

*良かった理由

- ・いい人材が確保できた（9件）
- ・一時的にでも確保できた（5件）
- ・紹介会社を利用しないと集まらない（5件）
- ・定着している（4件）
- ・特に問題なし（4件）

●利用評価「どちらともいえない」：78件（意見数44）

*回答理由

- ・定着しない、すぐ辞める（9件）
- ・紹介料が高い（8件）
- ・質・レベルの不足（5件）
- ・良かった人、悪かった人それぞれある（5件）

●利用評価「あまり良くなかった」＋「良くなかった」：18件（意見数15）

*良くなかった理由

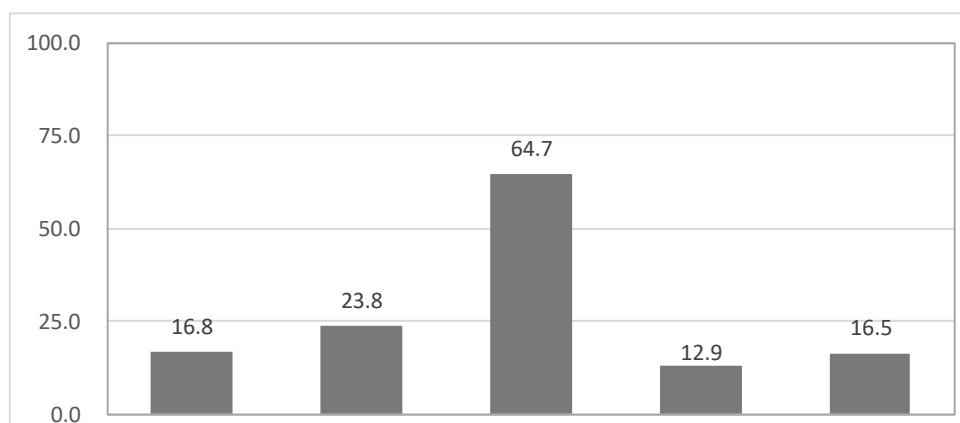
- ・すぐ辞める（9件）
- ・紹介料が高い（6件）
- ・質・レベルの不足（2件）

5) 医療人材紹介サービス事業者の選定観点

医療人材の紹介サービス事業者の利用する場合の事業者選定の観点として、全体結果では「実績」が64.7%と抜きん出た結果となっている。
 「他院での評判」は23.8%、「ネット上での評判」は16.8%である。
 「その他」の意見では、不満点として「高い」とされた紹介料（手数料）が多く挙げられている。

- ・『公立病院』では「わからない・利用するつもりがない」が41.5%と、『医療法人』（8.7%）と比べてかなり高い。
- ・病床数別でみると『300床以上』の大規模病院では「わからない・利用するつもりがない」が29.8%と、『299床以下』の病院と比べ高くなっている。

図表 2.3-7 医療人材紹介事業者～事業者選定観点 (n=303)



	全 体	ネ ット 上 で の 評 判	他 院 で の 評 判	実 績	そ の 他	す わ ら つ ら も い な い 、 が な 利 用
全 体	303	16.8	23.8	64.7	12.9	16.5
公立病院	53	5.7	15.1	43.4	11.3	41.5
医療法人	208	20.7	25.5	73.6	12.5	8.7
20～99床	127	15.7	20.5	67.7	11.0	14.2
100～299床	129	18.6	26.4	65.9	13.2	14.0
300床以上	47	14.9	25.5	53.2	17.0	29.8

■医療人材紹介サービス事業者の選定観点～その他回答抜粋（自由記入回答：記入数 34 件）

●紹介料（金額、手数料率）：10 件

- ・ 紹介手数料
- ・ 手数料等料金
- ・ 手数料率

●事業者・担当者の対応：6 件

- ・ 電話だけでなく担当者と会って話ができる
- ・ 担当者と面談をして判断する
- ・ 業者の対応（タイムリーな対応、丁寧な対応等）
- ・ 当会の採用条件に近い方を紹介してくれる

●紹介された人物の評価：4 件

- ・ 紹介面談での人物評価
- ・ 紹介される方の人柄

●従来からの付き合い：3 件

●事業者のレベル：3 件

- ・ 登録者数、会社規模
- ・ 知名度
- ・ 信用できる業者

6) 往訪・電話による「医師・看護師等の人材紹介サービス業務」に関するヒアリング（抜粋）

●外部事業者全般について

①外部事業者の利用あり

- ・急な退職や長期の病欠になった場合、すぐの補充は難しいので、利用することになる。早期に退職するケースがたまにある。技量というより人柄が課題。（他の職員との関係性）
- ・紹介サービスへの依存度は高い。ハローワークも併用しているが、ハローワークの場合は自院に合う人をマッチングしてくれるわけではない。
- ・（都心からやや離れた）場所の問題もあるのか、応募はそれなりにあっても、なかなかいい人を採用できるわけではない。
- ・資格を持っている人の方が集めやすく、資格の必要のない介護関係の人などが集めにくい。
- ・外部事業者を利用しないと人が集まらない状況。今後も利用したいと思う。
- ・基本的にまずハローワークに出す。それを紹介事業者が見て連絡をしてくる場合がある。採用した人は即戦力になる人もいれば少し時間のかかる人もいる。
- ・2～3割は数か月でやめる人がいる。1年以内にやめるのが3～4割ではないか。本来100%の人が続けてほしいと思うが、実際はこのくらいで仕方がないと考えている。
- ・ホームページに「職員募集」の掲載はしているが、それを見て応募した人は少なくともここ1年くらいはいない。

●「医師」の紹介サービス

①外部事業者の利用あり

- ・ずっと働いている良い人もいれば、コミュニケーションがうまく取れない人もいた。（こんな人が登録しているのかと思うような人だった）
- ・もう少し一緒に働く職員の言葉に耳を傾けて欲しいし、少し具合が悪そうな患者さんのところへ足を運ぶとか、コミュニケーション密度の低い人が多い。
- ・大学の医局とのつながりもないので、医師の補充が必要な際にどうしても紹介事業者に頼らざるを得ない。
- ・自己応募は皆無、大学のルートを使っても採用は難しく、職員の紹介なども利用するが紹介事業者に頼る部分が多い。
- ・自力で探すのはなかなか難しく、利用せざるを得ない。
- ・常勤医師を採用する際には、直接面接をして当院にマッチした方を採用している。
- ・以前採用した医師は患者の評判が悪かった。責任感がない感じで、診察の後で患者からクレームが来て謝ったことが何度もある。（初めて採用した人でパートの医師として働いてもらった）
- ・医局などからの派遣がなければ、事業者を利用せざるを得ない場合もあるが、紹介料が高い。想定年収の30～35%くらい（80～100万円くらい）とられる。

②外部事業者の利用なし（あるいは相談はしたが採用はしなかった）

- ・大学の医局から現状は派遣してもらえるので問題ないと思う。また近隣出身の先生のネットワークで夫婦、兄弟などの紹介もある。
- ・医師は欠員の場合、大学に依頼して来てもらう。
- ・当面は今いる医師のツテを頼って探してもらっている。（なかなか良い人材はいない）
- ・（診療分野に関して）こちら側のニーズに合っていない方だったので採用しなかった。
- ・現在勤務している方の紹介など人のつながりで採用していることが多い。
非常勤の先生は他の大学の先生などのツテを利用。
- ・（通勤が遠いなどの理由で）条件が合わず採用できなかったことがある。

●「看護師」の紹介サービス

①外部事業者の利用あり

- ・経験豊富な方で、当院にとって新しい風が吹いた感じでよかった。
- ・良い人も多く、紹介してもらえる人材は豊富だったが、その紹介費用はそれなりに、また看護師の場合はやめてしまう人も出てくるのでコスト的にはどうかとを感じる。
- ・最近募集をかけたがレスポンスがよくなく、外部事業者から初めて採用した。
- ・採用した人はまあまあ良かったし続いている。
- ・すぐやめる人などがいて問題あり。そういう話はよくあり、仕方のないこととも思うが、事業者の質的な問題でもある。
- ・ハローワークなどに募集をかけることもあるが、なかなか集まらない。看護師側も登録した方が自分たちの行きたい病院に行けるなど、メリットがあると感じているようで、登録する人も多い。
紹介の仲介料はだんだん高くなっている気がする。
- ・募集に関してはタイミングもあるかと思う。ハローワークなどから最近2人くらい入ったので、極力、外部の事業者は使わないようにしたい。紹介料が高いため。
- ・看護師の人は新しい職場を探す手間・時間（各病院のHPを見るとか）が取られるより、紹介会社に登録した方が良い（手取り早い）と考えている人が多くなっているようだ。求人広告の応募と似たような感じに思っているのかもしれない。実際には病院側から紹介料（手数料）が払われているのだが、採用した人に聞いてみたらそのことを知らない人がいる。
- ・ハローワークで募集しても集まらないので、事業者の中で手数料の安いところを利用している。
看護師は（想定年収の）20～25%と高め。ただ、長続きしない人もいるので不満はある。
- ・看護師は意外に横のネットワークがあるため、ロコミで自院に来た方もいるので、できれば自前で採用したい。
- ・普通に募集しても応募が少ない。「夜勤あり」というのがネックかもしれない。採用した人は良かったが、業者への支払いが高額だった。

②外部事業者の利用なし（あるいは相談はしたが採用はしなかった）

- ・ 医師会立の看護学校からの応募がそれなりの応募率であるので大丈夫と思う。
- ・ 国立病院機構で一括採用しているので、採用する場合は年1回。
- ・ 育成のお金を出しているので、その人を採用まで育てる。

●「医療従事者」の紹介サービス

①外部事業者の利用あり

- ・ 検査技師などを紹介してもらって採用したが、費用はそれなりにかかる。
- ・ 組織への帰属意識が低いと感じる。退職が多いと感じる。
- ・ 1回だけ薬剤師の方を採用したが、紹介料が想定年収の20%を払ったので高いなと思った。看護補助とか給食の人など集まりにくくなっている。
- ・ 介護職員は紹介料を考えるとかなり高いと感じた。想定年収の20~30%（50~70万ぐらい）払う。
- ・ 質的な部分の問題。技量や患者との接し方でもう少しやれることがあるのではないかと感じた。
- ・ 事業者によっては、ヘルパーなどの場合は安いところだと手数料率が数%（金額では数万円）というところから20%ぐらいのところもある。

②外部事業者の利用なし（あるいは相談はしたが採用はしなかった）

- ・ 法人内に老健を持っているので技能実習の人などもいる。
- ・ 育成の学校とのつながりもあるので、お願いしたりして確保している。

D. 「医療関連サービスマーク」について

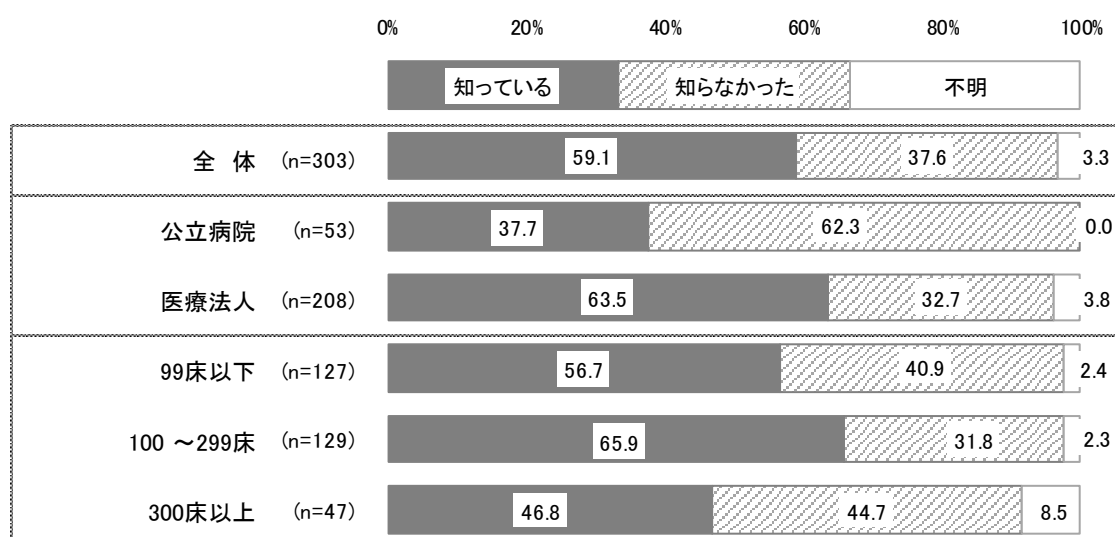
1) 「医療関連サービスマーク」の認知状況

「医療関連サービスマーク」について「知っている」は全体で 59.1%である。

- ・『公立病院』では認知率は 37.7%と『医療法人』の 63.5%と比べて低い。
- ・病床数別でみると『100～299床』では 65.9%と高く、『300床以上』の大規模病院では 46.8%と低い。

※医療関連サービスマーク制度についての説明を提示し、認知の質問を行なった。

図表 2.4-1 「医療関連サービスマーク」の認知率 (n=303)

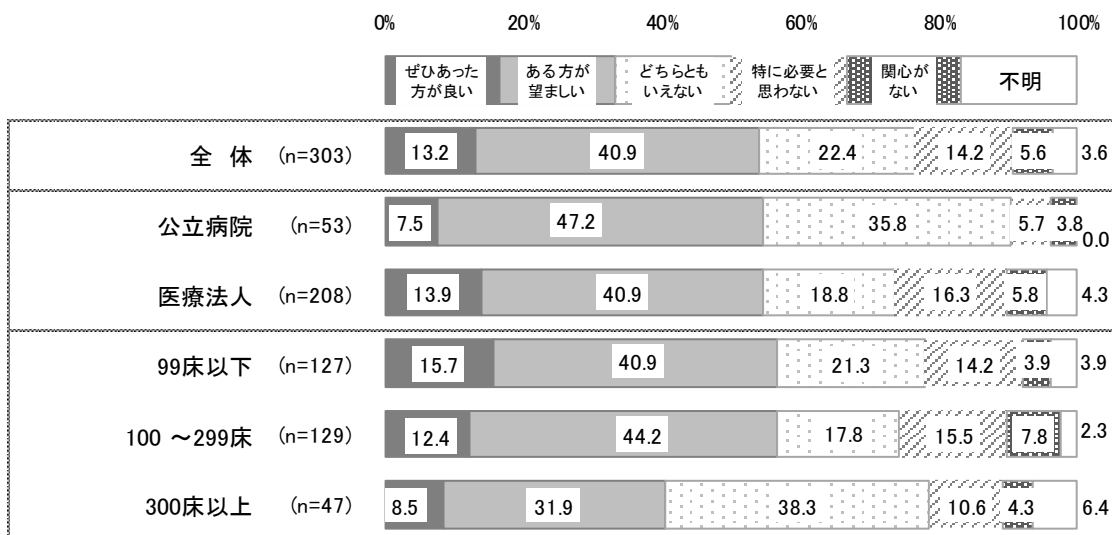


2) 医事業務の「医療関連サービスマーク」認定制度の是非

今後「医事業務」に関して「医療関連サービスマーク」の認定制度の是非について「肯定派」(「ぜひあった方がよい」+「ある方が望ましい」)は全体で54.1%と半数を超えるが、「否定派」(「特に必要と思わない」+「関心がない」)も20%近くいる。

- ・『公立病院』と『医療法人』で「肯定派」の比率はほぼ同じくらいであるが、「否定派」は『医療法人』で22.1%とやや多い。
- ・病床数別でみると、『300床以上』の大規模病院では「肯定派」が40.4%と小・中規模病院と比較して低い。

図表 2.4-2 医事業務の「医療関連サービスマーク」認定制度の是非 (n=303)



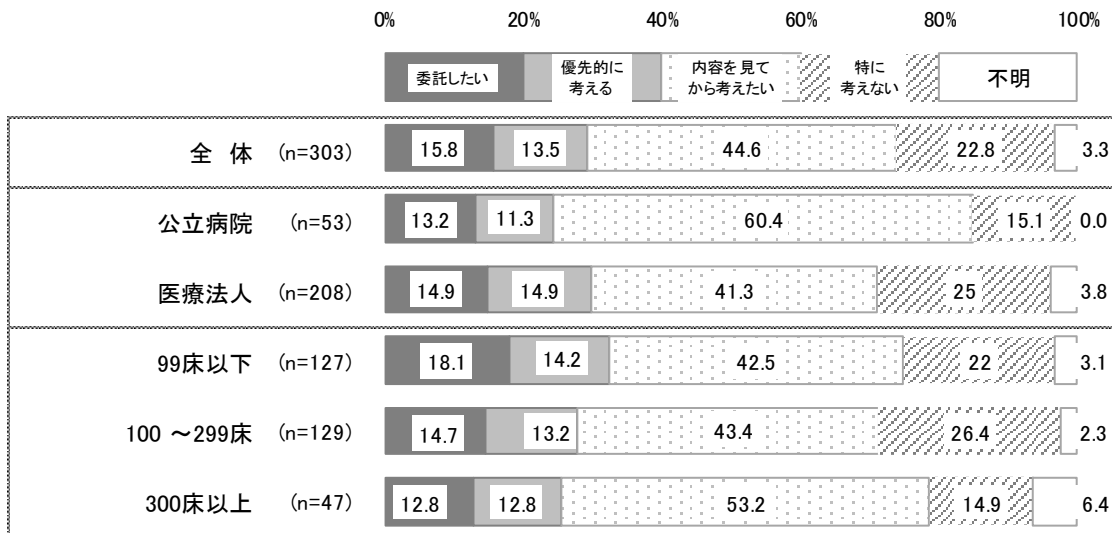
3) 医事業務の「医療関連サービスマーク」認定事業者への委託意向

「医療関連サービスマーク」認定制度が発足した場合、その認定事業者への委託意向を聞いたところ、全体では「内容を見てから考えたい」が44.6%で最も多い。

「認定を受けた事業者に委託したい」が15.8%、「認定を受けた事業者に委託することを優先的に考える」が13.5%と、委託意向を持つ病院が3割近く見られる。

- ・『医療法人』では「特に考えない（わからない、興味がない）」が25.0%とやや多い。
- ・病床規模別に見ると小規模の病院の方がやや委託意向は高い傾向がみられる。

図表 2.4-3 医事業務「医療関連サービスマーク」認定事業者への委託意向（n=303）



* 調査票の選択肢が長いグラフの凡例は下記のように省略している。

- ・「認定を受けた事業者に委託したい」 → 「委託したい」
- ・「認定を受けた事業者に委託することを優先的に考える」 → 「優先的に考える」
- ・「特に考えない（わからない、興味を感じない）」 → 「特に考えない」

4) 各種ご意見・ご要望(抜粋)

- ・医療人材紹介業者の紹介手数料は高額すぎると思う。(想定年収のおよそ20%~35%)。
- ・医療関連というだけで高額になるのはやめてほしいです。
- ・人材紹介業者は、やや乱立気味の印象があります。短期間で退職となってもルールが業者側に有利なようにしており、信頼できない所が多いです。利用者側にもう少し配慮した業者が増えるような業界への介入を期待しています。
- ・病院の規模にもよると思いますが、当院レベルにあっては、維持性を考え自院対応のものが大部分です。本当に必要な時に必要とされるスキルを持った方が紹介されて来ることもなく、なかなか利用しづらいというのが実情です。
- ・委託業者の単価明細が不明であり、一般向に妥当な料金があれば知りたい(業者に提示していただきたい)。
- ・医療人材紹介については、ハローワーク等が十分機能發揮していない。人材派遣業への支払いは医療機関の経営を大きく圧迫している。
- ・サービスの質の向上、及び情報漏洩、保障等の問題点を、どのように考えているか?
- ・国や県、市などが認定し、定期的な監査が行われ、適正なサービスが提供される業者を利用し易くして欲しい。
- ・基本的に医療人材の派遣会社の運営・営業内容について、法律になる規制をしっかりとって欲しい(特に医師・看護師)。今のように野放し状態では病院は食いものにされてしまう。
- ・認定を受ける為の体制作りも大切だが、それ以上にサービスや企業体質の方が気になるので、結局は認定ではないと思う。
- ・従事者の接遇等について現在の基準よりも充実させていることを認定あるいは更新の要件としてほしい。外部の研修の受講を促進させてほしい。
- ・紹介手数料が10%~25%までかなり差があり基準がわからない。紹介入職しても1週間を経過して退職した場合、1割しか返還されない業者がある。
- ・派遣されてきた人の中には、命令していないのに40分早く来て、ナースの制服に着替えるためと、時間外手当の請求をする人がいる。
- ・医療人材紹介会社の紹介手数料(時に医師)の妥当性について検討すべきではないか。仲介するだけの業務内容としては金額設定の根拠が不明確である。医療人材不足の現状を上手く業者に利用されている感じが否めない
- ・周りの病院と話をする、同じ医事の外部委託業社でも、各病院の満足度が違うようなので、各病院毎に認定があったら良いと思う。
- ・紹介サービスはムダ。登録した人をお教えているだけ。システムとして料金が高すぎる。
- ・地域医療、かかりつけ病院を十分に理解し、患者さまサービスを優先できる人材が必要

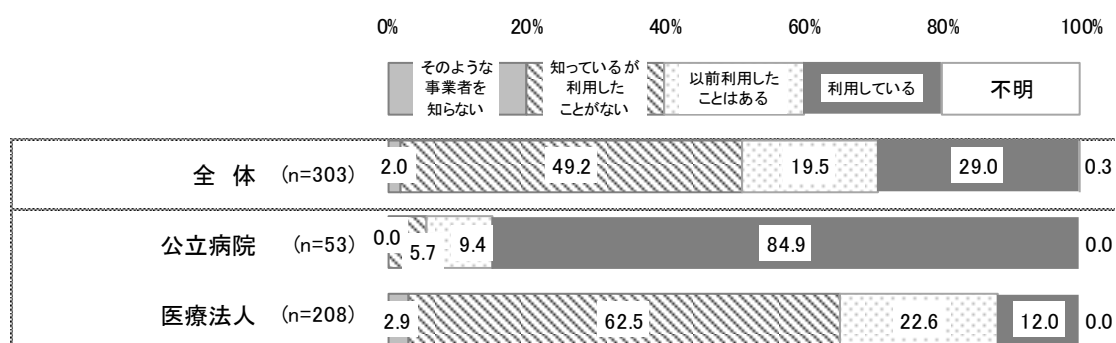
Ⅲ 調査結果のまとめ

Ⅲ 調査結果のまとめ

1. まとめ～「医事業務」について

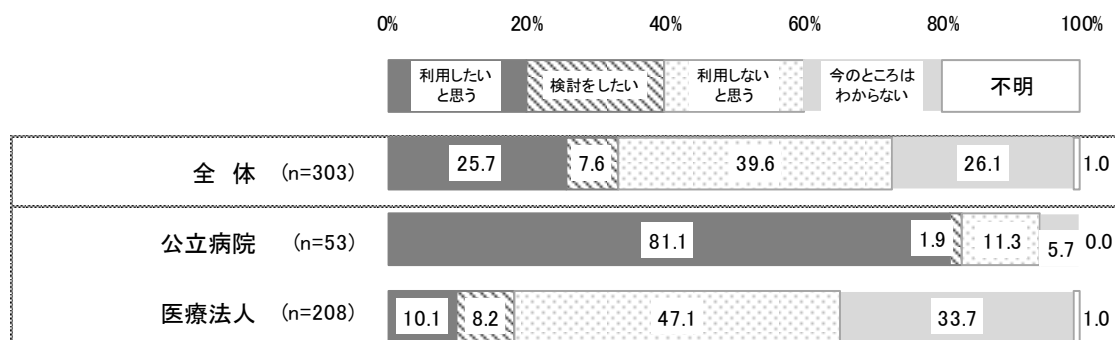
1) 外部事業者の利用状況

- 外部事業者の利用率を見ると今回の回答病院の中で17.5%を占める『公立病院』では84.9%と利用率は高いが、68.6%を占める『医療法人（＝民間）』では12.0%と利用率は低い。



2) 外部事業者の今後の利用意向

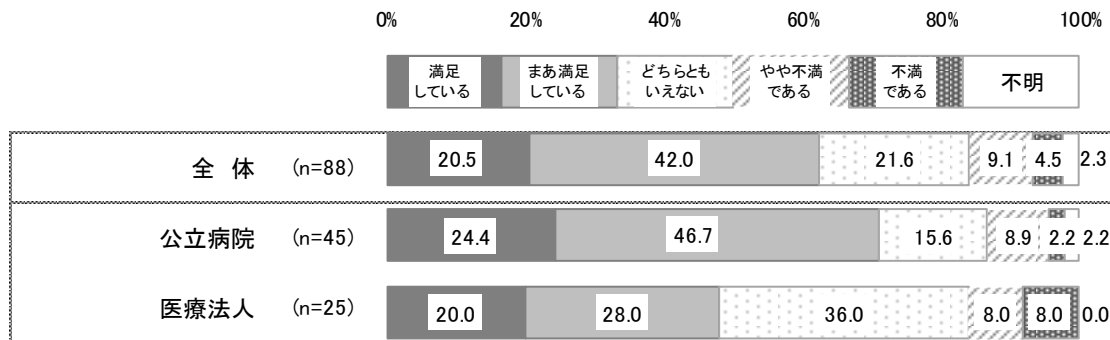
- 外部事業者の利用意向を見ると『公立病院』では81.1%と高いが、『医療法人』では10.1%と低い。



*現在の利用状況別で「今後の利用意向」を見た結果では「(そのような事業者を) 知っているが利用したことがない」病院において、今後「利用したいと思う」「検討をしたい」は合わせて6.7%と少なく、近々に外部事業者の利用が増える見込みは低いと考えられる。

3) 外部事業者の利用満足度

外部事業者を利用した総合評価（満足度）は「満足+まあ満足」の合計で62.5%と全体の結果では高く、『公立病院』では69.1%に達する。



*しかし個々の業務の評価で「満足+まあ満足」合計が50%を超えた業務はなかった。
(P10のグラフ参照)

4) 外部事業者の利用者の不満点

不満点として挙げられているのは「委託費が高い」「仕事の質（スキル）に個人差がある」「定着率に問題あり（やめる人が多い）」「もっと接遇の研修を」などが挙げられている。

5) 外部事業者の利用を中止した理由

「委託費が高い」が50.8%と多く、「直接雇用の方が信頼できる」が30.5%であった。「その他」の理由として「一時的な利用（産休・育休などの代替要員）」が挙げられており、職員が復帰後は利用を中止している。

6) 外部事業者を利用しない理由

「自院（自グループ内）で対応できる」が63.8%、「直接雇用の方が信頼できる」が40.9%と高い。ヒアリングでは「現在は問題ないと思うが、他の病院で最近応募が少なくなっているといった話も出ており、不安もある」と将来的な部分では職員確保に懸念も示されている。

7) 考察

- ・現状では『医療法人（＝民間）』における外部事業者の利用率および今後の利用意向が低く、これから需要が増える見込みは少ないと考えられる。
- ・事業者側でも派遣できる人材がないという理由で、依頼を断っているケースも見られる。派遣先の病院の場所が不便（最寄り駅よりバスに乗るといったケースなども含む）といったことが理由とされる場合も実際にはある。
- ・事業者への不満点として「仕事の精度をより高めるといった意欲の不足」「接遇の問題」など業務への対応能力だけでは測れない部分が求められており、事業者への具体的な基準を示すのが難しい部分を含んでいる。

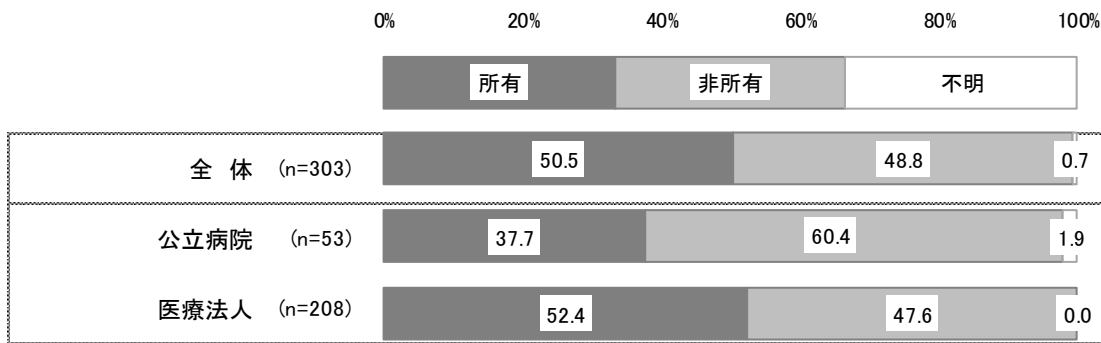
- ・今後「医事業務」に関して「医療関連サービスマーク」の認定制度の是非について「肯定派」（「ぜひあった方がよい」＋「ある方が望ましい」）は全体で54.1%と半数を超えるが、「否定派」（「特に必要と思わない」＋「関心がない」）も20%近くいる。
- ・「医療関連サービスマーク」認定制度が発足した場合、その認定事業者への委託意向を聞いたところ、全体では「内容を見てから考えたい」が44.6%で最も多い。一方で認定を受けた事業者に委託したい」が15.8%、「認定を受けた事業者に委託することを優先的に考える」が13.5%と、委託意向を持つ病院が3割近く見られる。

2. まとめ～「患者搬送業務」について

1) 患者搬送車の所有状況

患者搬送車の所有率は全体で 50.5%。『公立病院』では 37.7%とやや低い。

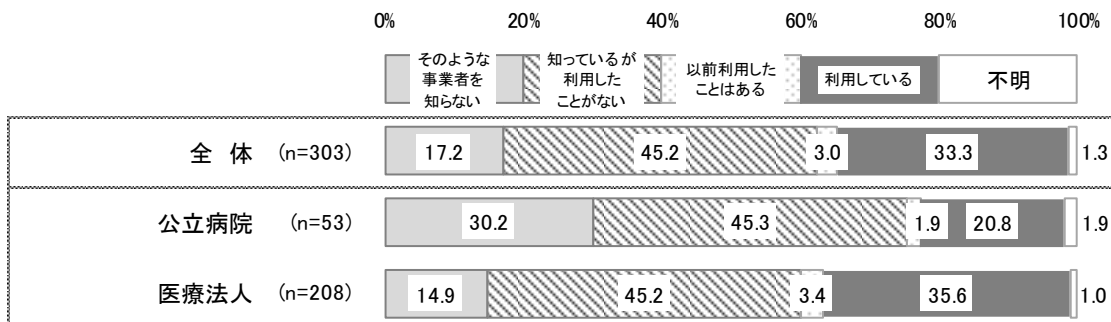
→この搬送車にはデイケアサービスなど介護関係に使われる車両を兼用しているなどの例があることをヒアリングで確認したので、「医療関連の患者搬送」には限定されているわけではない。



2) 外部事業者の利用状況

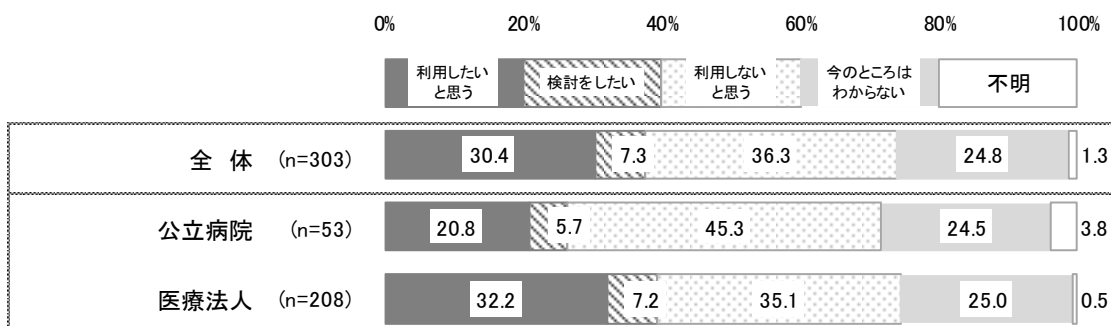
外部事業者の利用は全体で 33.3%。『公立病院』では 20.8%と低い。

→この中で「運転手だけ依頼」というケースも少し含まれている。



3) 外部事業者の今後の利用意向

外部事業者の利用は全体で 30.4%。『公立病院』では 20.8%と低い。



※現在の利用状況別で「今後の利用意向」を見た結果では「外部事業者を利用したことがない」病院において、今後「利用したいと思う」「検討をしたい」は合わせて 9.4%にとどまる。

4) 外部事業者の事業形態

「タクシー業との兼業」が全体で46.5%、「認定の事業者」が44.6%である。

→「認定の事業者」の認定者に関して自由記入の回答はあまりなかった。

※事業者名の記入のあった11件の認定者名を確認したところ、いずれも医療関連サービス振興会の認定団体ではなく、『広域消防本部』『国土交通省』等となっている。

→「その他」の回答内に「介護タクシー」という答えが見られ、この「タクシー業と兼業」の中にも「介護タクシー」が含まれている可能性がある。

5) 外部事業者を利用しない病院での「救急でない患者搬送方法」

「患者側が行う」が56.6%と半数以上が「病院側は関与していない」状況で、『公立病院』ではその比率が65.9%と高い。

6) 考察

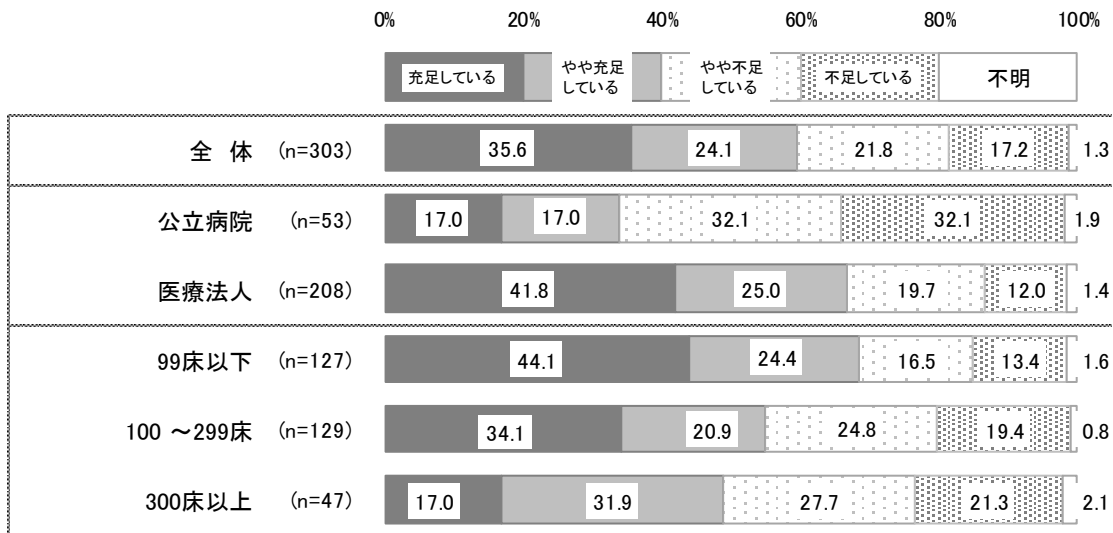
- ・患者搬送車の所有が約半数という結果であったが、その中でデイケアサービスなど「介護用」に利用される車両と兼用のものも見られ、「医療用の搬送だけ」の車両がどの程度なのかは判然としない結果となった。
- ・外部事業者の利用についても「介護タクシーの利用」も含まれていると考えられ、平成30年度医療関連サービス実態調査における「患者搬送の委託率」が17.3%と比較して外部事業者の利用率が33.3%と高めに出たとみられる。
- ・「認定事業者」の認定者に関して自由記入で回答を求めたが、記入は極めて少なく、認知が低いのではないかとみられる。

3. まとめ～「医師・看護師等の紹介サービス業務」について

1) 「医師」の紹介サービス

①医師の不足状況

全体では「不足感（不足している＋やや不足している）」は39.0%であるが、『公立病院』では「不足感」が64.2%と高く、また病院の規模が大きいほど不足感が高い傾向にある。

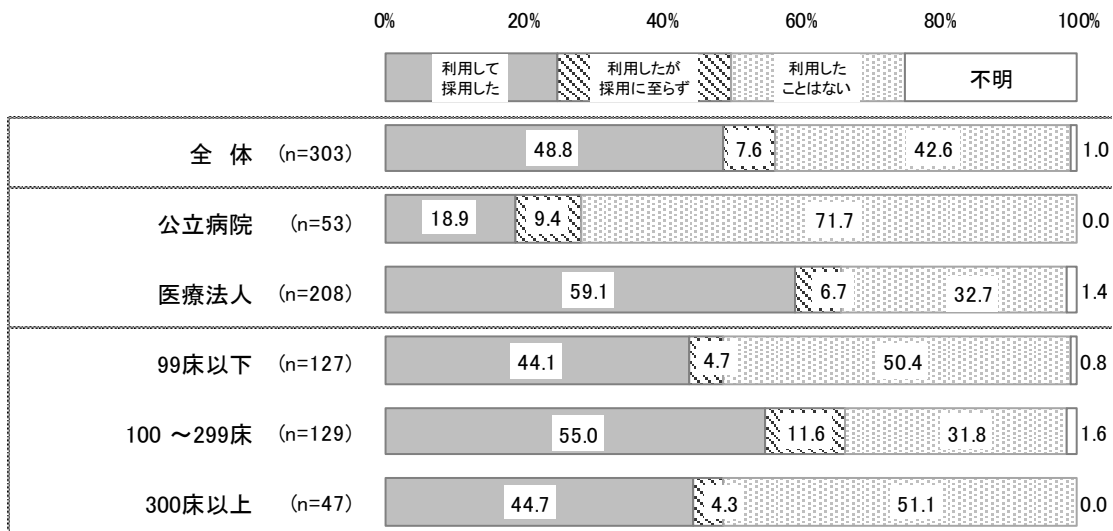


②医師が不足の場合の対応方法

「大学医局に派遣を依頼する」が67.0%、「医師紹介・派遣事業者に相談」が53.6%である。

③医師が不足の場合～人材紹介サービス事業者の利用・採用状況

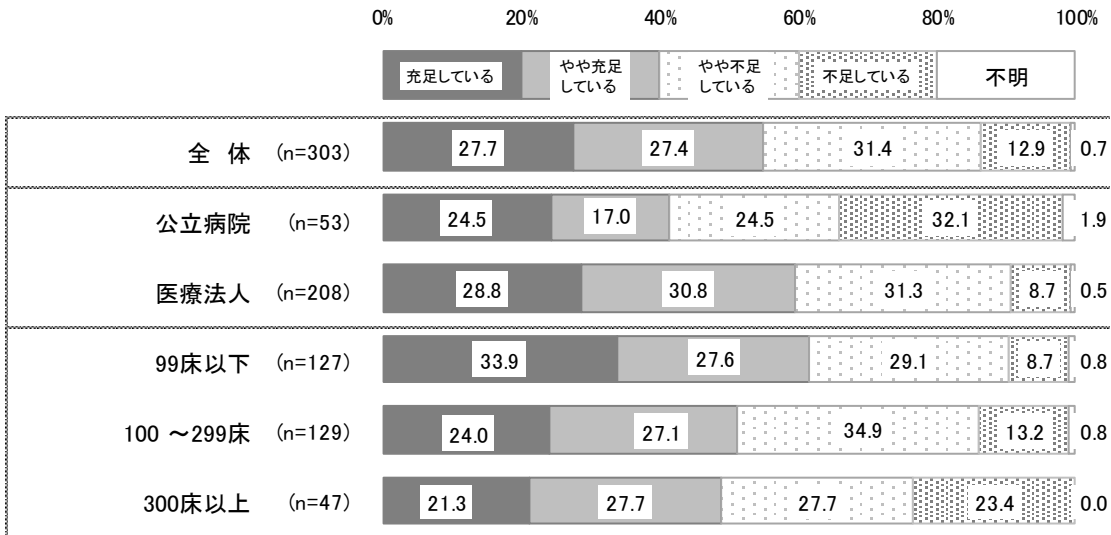
全体では56.4%採用の成否にかかわらず「サービスを利用したことがある」と答えているが、『公立病院』では28.3%と低い。



2)「看護師」の紹介サービス

①看護師の不足状況

全体では「不足感」が44.3%であるが『公立病院』では56.6%とやや高い。
また規模が大きい病院ほど「不足感」が高くなる傾向がみられる。

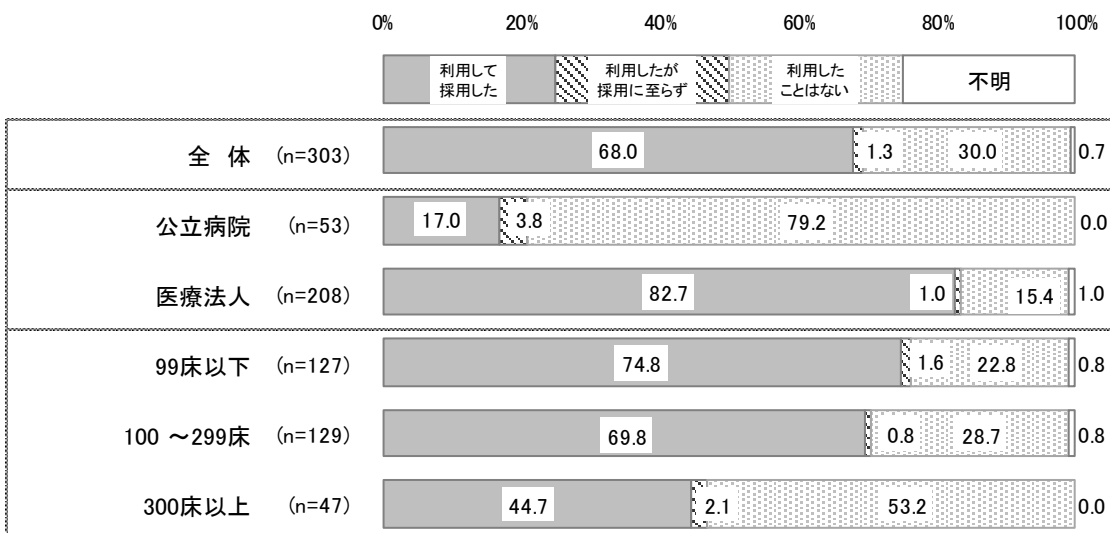


②看護師が不足の場合の対応方法

全体では「自院のホームページに掲載」が84.2%、「看護師紹介・派遣事業者に相談」が60.7%。
『公立病院』では「看護師紹介・派遣事業者に相談」は13.2%と低い。

③看護師が不足の場合～人材紹介サービス事業者の利用・採用状況

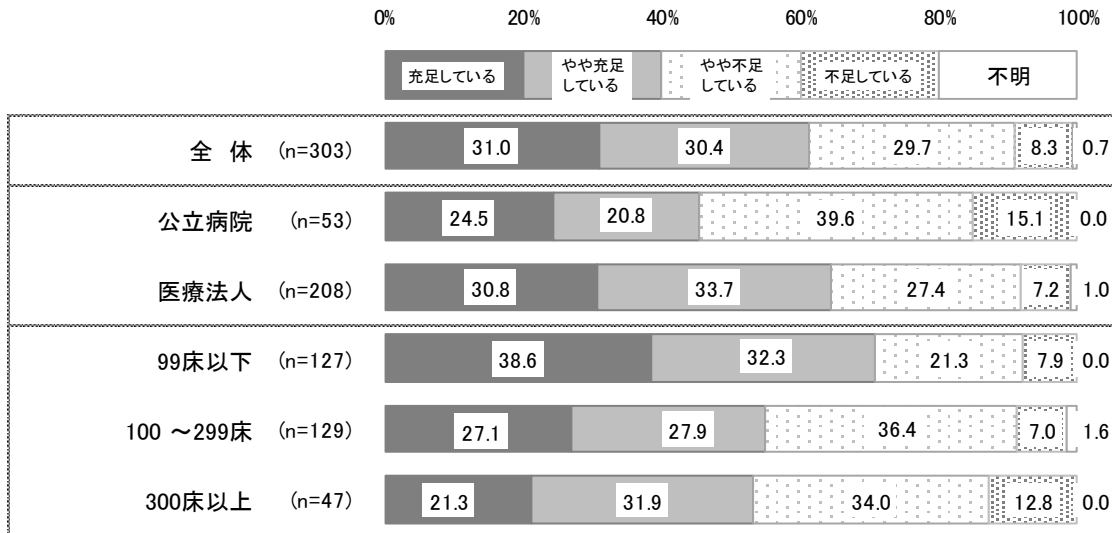
全体では69.3%が採用の成否にかかわらず「サービスを利用したことがある」と答えているが、
『公立病院』では20.8%と低い。



3) 「医療従事者」の紹介サービス

①医療従事者の不足状況

全体では「不足感」が38.0%であるが『公立病院』では54.7%とやや高い。
また規模が大きい病院ほど「不足感」が高くなる傾向がみられる。

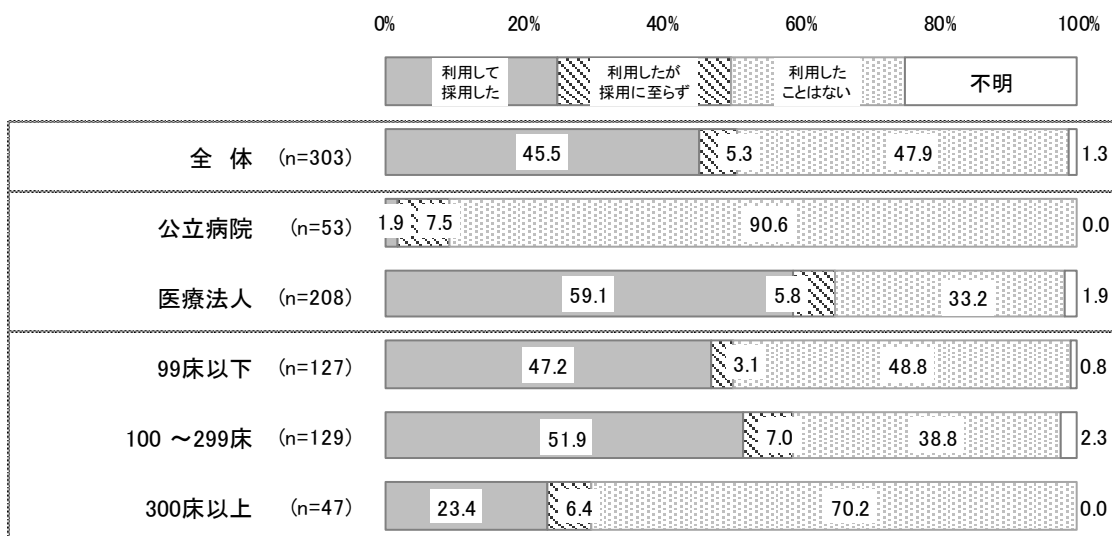


②医療従事者が不足の場合の対応方法

全体では「自院のホームページに掲載」が81.5%、「医療従事者紹介・派遣事業者に相談」が44.9%。
『公立病院』では「看護師紹介・派遣事業者に相談」は13.2%と低い。

③医療従事者が不足の場合～人材紹介サービス事業者の利用・採用状況

全体では50.8%が採用の成否にかかわらず「サービスを利用したことがある」と答えているが、
『公立病院』では9.4%と低い。



4) 医師・看護師等の紹介サービス業務に関する考察

①「医師の紹介サービス」について

- ・『公立病院』で医師の不足感は強いが、医師の紹介サービスの利用率（非採用の場合を含む）は30%に満たず、『医療法人』（＝民間）と比べて低い。
- ・医師の紹介の場合、紹介サービス事業者への手数料が想定年収の20～30%（金額では200万円以上）ということが多く、病院側としてはかなりの負担となっている。
- ・手数料の負担はあるが、短期間で採用する必要がある時には「致し方なし」と考える病院も多い。

②「看護師の紹介サービス」について

- ・看護師の不足感は、医師と同様『公立病院』で強いが、看護師の紹介サービス利用率は『公立病院』で20%程度と低い。看護師の募集に関しては「自院のホームページ」や「都道府県ナースセンター」「ハローワーク」の利用も多い。
- ・紹介サービスを利用した場合、看護師の採用では「定着しない、すぐに退職する」という不満が多く聞かれる。その理由として下記のような状況がみられる。
 - 紹介サービス事業者への登録が増えているのではないかと考えられる。ハローワークや各病院のホームページなどで転職先を見つけるよりも、登録先事業者からの連絡を待つだけで手間がかからないと考えているのではないかと推測される。
 - 紹介サービス事業者の利用によって、採用先の病院から手数料が支払われていることが認識されていないのではないと思われる。ハローワークや一般の求人サイトなどの無料の紹介と同じ感覚で利用しているとみられる。
 - 事業者によっては、採用された数か月から半年後に「新しい職場の紹介」をすることで、手数料を得られるようにしているケースもあるとの声があった。

③「医療従事者の紹介サービス」について

- ・医師や看護師ほどの不足感ではないが、全体で4割近くが不足と感じており、『公立病院』では不足感は約55%に達している。また紹介サービスの事業者の利用率も約50%と医師や看護師と比べてやや低い。
- ・医療従事者の募集に関しては「自院のホームページ」「ハローワーク」「(関連の) 学校に依頼」の利用が多い。
- ・紹介サービスを利用した場合、医療従事者の採用では「定着しない、すぐに退職する」「手数料が高い」という不満が出ている。

※「医療人材の紹介サービス」に関して「紹介手数料が高額」という不満が多く、「仕事レベルの問題」と「組織の中で働くための人間性（接遇などの問題）」が十分満たされていないと、その金額に関してより不満を感じる結果となっている。「定着性の問題」もあり、看護師に関しては「手数料の存在」を認識してもらっただけでも多少の改善は見込まれるのではないかと。

調査資料（１）

ヒアリング結果一覧

IV ヒアリングの結果

1. 「医事業務(医療事務)」について

* ここでのNoは調査票の番号であり、「患者搬送業務」「医師・看護師等の人材サービス業務」において同じ番号であれば同じ病院を示している。

No007：小規模病院（療養病床のみ）

外部事業者：「利用していない」「今後利用はしない」

非利用理由：「自院で対応できる」

現状、医療事務に関しては、求人を出すと応募が来る状況であるが、今後は大変になると思っている。
レセプトのチェックだけ（大手の）外部事業者をお願いしていたが、質が低くミスも結構ある。「ここまで必要ですか」みたいなことを言う。来年度は院内の職員でやろうと思っている。ただし今後応募の状況が厳しくなったなどのことが起これば、外部も検討する機会があるかもしれない。

No017：小規模病院（療養病床のみ）

外部事業者：「以前利用したことがある」「今後利用はしない」

非利用理由：「委託費が高い」「直接雇用の方が信頼できる」

事務職は他の医療専門職と比べ採用しやすいので、今のところ募集・採用に問題は感じていない。法人の中で手厚く人材を確保しているので、今後も問題はないと思っている。

No024：小規模病院（一般病床のみ）

外部事業者：「以前利用したことがある」「今後の利用意向あり」

以前、育休の方の代替として利用した。同じようなことが起これば考えざるを得ないが、可能性は小さいと思う。以前、2回ほど、育休・産休のため大手の外部事業者から派遣してもらったが、質が担保できないと感じた。ある程度教育されているのかと思っていたが、そうでもなくこちらでの教育が必要で、また基本的なコミュニケーション能力などにも問題があった。育休などがあつた場合を考えれば、1年ほどの間だけ職員を採用するわけにもいかないの、外部事業者を検討すると思う。（あまり積極的に利用したいとは思わない）

No042：小規模病院（一般病床のみ）

外部事業者：「以前利用したことがある」「今後の利用はわからない」

非利用理由：「委託費が高い」「直接雇用の方が信頼できる」

将来的には会計とか機械に置き換えられるところは人間から機械に置き換えようと思う。今は人（資格の必要ない事務の人など）を集めるのが大変。以前に外部事業者を利用したことはあるが、人材のレベルが低い。場合によって倍くらいの給料を払っても仕事の質が低いこともあつたので、あまり利用したいと考えていない。お金がかかっても機械化が良いと思う。

No070 : 小規模病院（一般病床のみ）

外部事業者：「利用していない」「今後利用はしない」

非利用理由：「自院（自グループ内）で対応できる」

医療事務の募集に関しては、学校のツテなどがあるので外部事業者を使わなくても大丈夫と考えている。

No088 : 小規模病院（一般病床のみ）

外部事業者：「利用していない」「今後利用したい」

非利用理由：「委託費が高い」「適当な事業者がない」

現在は募集をしてもなかなか集まらない状況である。この病院は規模が小さく職員数も100人程度なので新人などの研修をするのは難しい。できればノウハウを持った人を中途採用したい。いろいろな経験を持った人に入ってもらって、自院のやり方でよいのか、といったことが得られるのが良いと思っている。アウトソーシングできることはそうしたいと思っている。事業者についてはいろいろ調べた。派遣ではなく「委託」としたい。二次救急をやっているので例えば土日だけでも委託したい。事業者はレセプト業務があるなら対応すると言っている。しかしレセプトは自院でやりたい。病院によってやり方がそれぞれあるので、あまり外に出したくないという考え方である。上司に伝えても、レセプトも委託という話をすると了解を得られない。人事・経理的には、直営でやるのは人件費が高くなっているので、考えてしまう状況だ。受付だけでもしてもらえるとよい。今まで看護師が電話対応していた。今は派遣の人が電話を取ってくれる。

病院というのはなかなかやり方を変えられない何かがあるような気がする。長く勤めている人が全てを知っていると、仕組みを知っている人じゃないとできない、といったようなことがある気がする。（医療系とは違うところから来たので何がとは分からないが、何かある気がする）

No121 : 小規模病院（療養病床のみ）

外部事業者：「利用していない」「今後の利用はわからない」

非利用理由：「自院で対応できる」

（回答者の事務長が）昨年着任したばかりで詳しいことはまだよくわからない。確かに募集環境は厳しいが事務職についてはある程度人気があり、ハローワークなどの募集で足りており、今後についてどうなるかは分からない部分もあるが、しばらくは大丈夫と考えている。

No155：小規模病院（療養病床のみ）

外部事業者：「利用していない」「今後利用したい」

非利用理由：「適当な事業者がない」

（こう言っては何だが）古い職員が多くて、なかなか新しい方法に対する抵抗が多い。
（事務長自身）違う地域から来た人間なので、自分がこうした方がよいという見方をしているも、病院の方ではなかなか進んでいかない。今月からある程度(事業者の)モニター中で、その状況を見てどうするか検討する。
現在行っている方法が、（それぞれの仕事に）人数をかけすぎていると思うので、その方法を変えたいと思っている。利用する事業者に関しては、大手ではなく地元の会社に委託しようと考えている。これから半年ぐらいかけて、委託にしていきたいと考えている。

No201：小規模病院（療養病床一部あり）

外部事業者：「利用していない」「今後の利用はわからない」

非利用理由：「委託費が高い」「自院で対応できる」

採用に関して今のところは問題ないが、今後スキルの問題が出てくるかもしれない。
しっかりしたスキルがないのは困るので、募集しても集まらないとなれば、外部事業者の利用を検討せざるを得ないかもしれない。
近年募集をしていないので、状況が分からない。隣の病院が現在募集をかけているが人が集まらないと聞いているので、多少危惧している。

No212：小規模病院（一般病床のみ）

外部事業者：「利用していない」「今後も利用しない」

非利用理由：「自院で対応できる」

採用に関して問題はないと思う。外部事業者の利用の可能性もない。
大手の事業者から話は来ているようだが、特に検討していない。

No245：小規模病院（一般病床一部あり）

外部事業者：「利用していない」「今後の利用はわからない」

非利用理由：「直接雇用の方が信頼できる」「自院で対応できる」

以前派遣は使ったことがあるが、今は自院で採用している。医療関連サービスの申請などの仕事をしたことがある。委託先の方は身分が不安定な感じがするので、できれば自院で採用する方針。
今のところ応募・採用に関して問題はない。

No303：小規模病院（療養病床一部あり）

外部事業者：「以前利用したことがある」「今後の利用意向あり」

非利用理由：「適当な事業者がない」

欠員が出た場合など現在は自院で募集しているが、応募が少なかったり、採用してもすぐに退職した人もいた。直接採用はなかなか難しい。

事業者側に相談したところ、断られたことがある。以前に自院とその事業者間でトラブルがあったのかもしれない。いい事業者があれば、今後利用したい。

No004：中規模病院（一般病床のみ）

外部事業者：「以前利用したことがある」「今後利用はしない」

非利用理由：「今後は正社員の教育を徹底する」

利用を中止した理由として「委託費が高い」「直接雇用の方が信頼できる」と答えたが、以前紹介された人に質的な問題があった。技量はあるけど人間性に問題ありなど、バランスの悪い人だった。

No015：中規模病院（療養病床のみ）

外部事業者：「利用していない」「今後利用はしない」

非利用理由：「自院で対応できる」

確かに以前よりは応募は少ないが、採用ができないほどではない。

最近も産休に入る人がいたので、1名募集し採用できたので、外部事業者の利用は考えていない。

No038：中規模病院（一般病床のみ）

外部事業者：「以前利用したことがある」「今後の利用意向あり」

非利用理由：「適当な事業者がない」

自前の求人では応募年齢が高くなってきて、安定した労働が期待できない。単にPCが使えるレベルではできない仕事なので、ある程度経験のある人となると、定年退職の人だったりする。

30～40代の経験のある人というのが集められず、若い人では育成に時間がかかってしまう。

1年だけ派遣を使ったことがある。システムの入替えを行ったので、そのシステムと人ともに完全に委託したいと思っていたのだが、派遣会社側から人数確保できないと言われた。

また近くで大型モールや食品工場ができて近隣の人が集まらない状況になっている。

No040：中規模病院（療養病床のみ）

外部事業者：「以前利用したことがある」「今後の利用は未定」

非利用理由：「委託費が高い」

現在は職員を自院で採用。その際は応募がかなりあった。採用した人が現在も就労しているので、今は募集をしていないが、最近では応募状況が良くないと聞いている。
今のところは全く応募がないわけではないので、まだ大丈夫と思うが、今後となると（人手不足といわれる現状を考えると）多少心配している。

No049：中規模病院（一般病床のみ）

外部事業者：「現在利用している」「今後も利用する」

不満点として（算定に関する事で）当然知っているはずのことを知らなかった（知識不足）ということがあった。
事業者の変更は考えていないし、直接雇用も考えていない。かなりのところを委託しているので、変更するとすると引継ぎなどの労力・時間が大変だと思われる。

No058：中規模病院（療養病床のみ）

外部事業者：「利用していない」「今後の利用はわからない」

非利用理由：「自院で対応できる」

今のところは問題ない。産休の方の復帰とかもあるため。
今後はどうかわからない部分もあるが、外部の事業者を利用する可能性は低いと思う。

No116：中規模病院（一般／急性期型病院）

外部事業者：「利用していない」「今後も利用しない」

非利用理由：「自院で対応できる」「直接雇用の方が信頼できる」

今のところ、募集・採用には問題ない。
大病院ではない（職員数 200 名程度）ので、できれば正社員として採用して、体制を整えたいと考えている。この分野はまだ外部事業者を利用しなくてもできると思っている。

No281：中規模病院（療養病床一部あり）

外部事業者：「利用していない」「今後の利用はわからない」

非利用理由：「自院で対応できる」

現時点で採用に関してそれほど問題はない。募集が数年に1度程度と頻繁ではない。外部に委託するほどの病院規模ではないし、一部だけ委託ということはあまり考えていない。委託するなら全面的になると思うが、その場合の引継ぎのコストなど考えるとメリットはなさそうに感じる。（かえってコストがかかると思う）

No063：大規模病院（精神科）

外部事業者：「利用していない」「今後の利用はわからない」

非利用理由：「委託費が高い」「直接雇用の方が信頼できる」

医療事務の採用に関してはもう少し余裕がある（人手不足で応募がないというほどではない）と思われる。長期で働いている人が多く、ここ10年くらい募集をしていないので、今後もそれほど募集はしないと思う。病院として働きやすいところなので、長期で働いてもらっていると思う。

2. 「患者搬送業務」について

No007：小規模病院（療養病床のみ）

患者搬送車：所有

外部事業者：以前利用したことがある

患者搬送車を1台所有しており、自院のMSW（医療ソーシャルワーカー）が他院受診や転院の際、運転して連れていく。

利用回数は月に1回もない場合もある。患者さんにとって必要な治療のための患者搬送は自院で行なうが、施設入所などの場合は外部事業者の利用をお願いすることがあります。

No017：小規模病院（療養病床のみ）

患者搬送車：非所有

外部事業者：利用している

患者搬送車を所有していないので、介護タクシーなどを利用することがある。

No024：小規模病院（一般病床のみ）

患者搬送車：所有

外部事業者：利用していない

患者搬送車を1台所有している。自院職員が運転し、主に「介護・福祉施設への送迎」に利用している。外部事業者については費用対効果を考えると結構高いので、契約をすることは考えていない。

No042：小規模病院（一般病床のみ）

患者搬送車：所有

外部事業者：利用していない

患者搬送車を3台所有している。運転は職員を運転手として採用しており、デイケアの方の送迎を朝と夕方行うが、昼間は時間が空くため患者宅への送迎も行う。シャトルバスも運行している。

No070：小規模病院（一般病床のみ）

患者搬送車：非所有

外部事業者：利用していない

「所有」と答えたのは間違い。所有していない。救急以外の搬送はしていない。他病院への移動などすべて患者側で対応してもらっており、自院では行わない。

No088：小規模病院（一般病床のみ）

患者搬送車：非所有

外部事業者：利用していない

基本的に患者側に行ってもらうことにしており、介護タクシーを利用するなどしてもらう。
転院搬送の場合は救急車を車として使う場合もある。自院で搬送は行わないので、患者搬送車の導入も考えていない。

No121：小規模病院（療養病床のみ）

患者搬送車：非所有

外部事業者：利用していない

デイケアの車があるので、必要な際に空いていれば利用することもあるが、できない場合は外部事業者を利用する場合もないわけではない。ただし（緊急でない）患者を搬送するということがほとんどない。

No155：小規模病院（療養病床のみ）

患者搬送車：非所有

外部事業者：利用していない

病院としてデイサービスやデイケアの際に使う車両を持っている。運転は職員が行っている。
患者搬送についてそれほど利用頻度があるわけではないが、空いているときにデイサービス用の車を利用する場合もある。
デイサービスの車と違う方向の家の方を送迎する場合に、介護タクシーを利用することもある。

No201：小規模病院（療養病床一部あり）

患者搬送車：所有

外部事業者：利用している

患者搬送車は2台所有しているが、現在所有している車がストレッチャーのないタイプなので、必要な際はストレッチャー付きのタクシーを持っている事業者に頼んでいる。
しかしその事業者もストレッチャー付きが1台しかないのもので、どうしても必要な時に他を探して、隣の市の事業者をお願いしたことがある。

No212：小規模病院（一般病床のみ）

患者搬送車：非所有

外部事業者：利用していない

基本的に患者様の方で行っていただくこととして、患者搬送車の導入などは考えていないが、今後、介護タクシーなど利用するかもしれない。

No245：小規模病院（一般病床一部あり）

患者搬送車：非所有

外部事業者：利用していない

透析の患者の送迎だけ自院の車で職員が行っている。
ただし透析の患者さんの搬送は少し特殊で気を付けないといけない部分があり、ドライバーもある程度知識がある方がよいので、外部の方をマル的マークを持っている事業者の方をお願いしようかとも検討している。

No303：小規模病院（療養病床一部あり）

患者搬送車：非所有

外部事業者：利用していない

患者搬送に関しては自院で関与することはなく、すべて患者側で対応してもらっている。

No004：中規模病院（一般病床のみ）

患者搬送車：所有

外部事業者：利用していない

患者搬送車を1台所有しており、運転手として救急救命士を雇用している。

No015：中規模病院（療養病床のみ）

患者搬送車：所有

外部事業者：利用している

患者搬送車を1台所有している。在宅支援（訪問医療）を行っているので、自院の搬送車は、この用途に利用している。運転手も採用しているし、相談員など手の空いている人が運転する場合もある。外部の事業者は転院の場合に利用する。それほど回数はないが、民間救急車など利用している。介護・福祉施設へ移動する人がいた場合にも利用。
患者さんの状態を見てどの搬送方法にするかは考え、介護タクシーを利用することがあるが、その場合は患者側が介護タクシーを呼ぶ。

No038：中規模病院（一般病床のみ）

患者搬送車：所有

外部事業者：以前利用したことがある

患者搬送車を3台所有している。以前、タクシーを利用していたが、経費が掛かりすぎたので利用しなくなったが、所有している患者搬送車は透析送迎などと車を共有しているため、臨時の患者搬送に対応できないので、今後、外部事業者を利用することも考えてはいる。

No040：中規模病院（療養病床のみ）

患者搬送車：所有

外部事業者：利用していない

病院用としてハイエースタイプが4台と軽タイプが1台を所有している。毎日、送迎は行っているため利用頻度は高い。通所リハビリをやっているが、その運転手の応募状況は、この頃よくないと聞いている。次に新規に募集となると応募は少ないかもしれない。
介護タクシー（介護保険タクシー）などを利用する機会が出てくるかもしれない。

No049：中規模病院（一般病床のみ）

患者搬送車：所有

外部事業者：利用している

車は自院のものだが、運転手は外部に依頼している。「単なる運転手」ではなく、ある程度の（医療的な）知識を持った人を事業者に依頼している。
認定団体がどこかはわからない。どういうところが認可しているかは（事業者に対して）確認はしていないと思う。

No058：中規模病院（療養病床のみ）

患者搬送車：所有

外部事業者：利用していない

患者搬送車を2台所有している。使用回数は月に10～15回程度とそれほど多くない。
医事課の男性が交代で運転をする。ストレッチャー付きの大きめの車なので、男性が運転することがほとんどである。他の医療機関に行くとか、どうしても患者さんを迎えに行かないといけない場合などに使う程度で、外部に頼むほどではない。

No116：中規模病院（一般／急性期型病院）

患者搬送車：非所有

外部事業者：利用している

その事業者は九州運輸局の認定だったと思うが、まだ利用したことがない。
基本的には患者側で対処してもらっているが、必要な時に使えるように（契約は）している。
介護タクシーなど当院で治療の後、施設などに戻る際に利用することがある。
急性期型病院なので療養などが必要な場合は転院先へ移動の際などにも利用する。

No281 : 中規模病院（療養病床一部あり）

患者搬送車 : 所有

外部事業者 : 利用していない

患者搬送車を1台所有しているが、利用のメインが搬送ではなく、主に「入院患者の外出用」に使っている。たまに看護師の付き添いが必要そうな患者さんの場合に使う程度。

No063 : 大規模病院（精神科）

患者搬送車 : 所有

外部事業者 : 利用している

患者搬送車を1台所有している。自院の車を使うか、外部事業者に頼むかは、家族の希望や患者のADL（日常生活動作）によって変わる。お金がないとなれば、こちらから搬送車を出す。自院のはストレッチャー、車いす対応の車なので患者の状態によってどうするか決める。

3. 「医師・看護師等の人材紹介サービス業務」について

No007：小規模病院（療養病床のみ）

医師紹介サービス事業者：利用・採用した

看護師紹介サービス事業者：利用・採用した

医療従事者紹介サービス事業者：利用していない

紹介サービスを利用して、法人が思い描く医師が見つからない感じがする。
もう少し一緒に働く職員の言葉に耳を傾けて欲しいし、少し具合が悪そうな患者さんのところへ足を運ぶとか、コミュニケーション密度の低い人が多い。
自院の求人活動では、なかなか応募は来ない状況で、外部事業者を利用しないわけにもいかない。
以前、応募で来た人は人格に問題ありの人で、こういう人は紹介事業者に登録できなかったのかと想像する。大学の医局とのつながりもないので、医師に関しては必要な際にどうしても紹介事業者に頼らざるを得ない。
看護師は最近募集をかけたがレスポンスがよくなく、紹介事業者から初めて採用することになり来年から働いてもらえることになった。最近、HP などからの問い合わせが何件かあったので募集に関してはタイミングの良し悪しがあるのかとも思う。

No017：小規模病院（療養病床のみ）

医師紹介サービス事業者：利用・採用した

看護師紹介サービス事業者：利用・採用した

医療従事者紹介サービス事業者：利用・採用した

採用した医療従事者に関して、組織への帰属意識が低いと感じます。退職が多いと感じる。
紹介サービス事業者に(新しい職場を)探してもらおうということで、自分自身で主体的に選んでいくわけではないので、自分で探して応募してきた人と比べ仕事への熱意が低いように思う。
介護職、リハビリ職の一部はハローワークでは採用が難しい状況で、外部事業者を利用しないと採用は厳しい状況である

No024：小規模病院（一般病床のみ）

医師紹介サービス事業者：利用・採用した

看護師紹介サービス事業者：利用・採用した

医療従事者紹介サービス事業者：利用・採用した

紹介サービス事業者への依存度は高い。ハローワークも併用しているが、料金が後から発生しない点は良いのだが、自院に合う人をマッチングしてくれるわけではないので、その点は希望通りにいかないことも多い。医師の場合、自己応募は皆無なので大学のルートを使っても採用は難しく、職員の紹介なども利用するが紹介事業者に頼る部分が大い。

No042：小規模病院（一般病床のみ）

医師紹介サービス事業者：利用・採用した

看護師紹介サービス事業者：利用・採用した

医療従事者紹介サービス事業者：利用・採用した

紹介された医師に関しては、患者の評判が悪かった。初めて採用した人でパートの医師として働いてもらったが、責任感がない感じで、診察の後に患者からクレームが来て謝ったことが何度もある。医局派遣の人はそれなりに責任感があるが、パートの医師に責任感を感じられなかった。現状は、資格を持っている人の方が集めやすく、資格の必要のない介護関係の人などが集めにくい状況でなっている。

No070：小規模病院（一般病床のみ）

医師紹介サービス事業者：利用・採用した

看護師紹介サービス事業者：利用・採用した

医療従事者紹介サービス事業者：利用していない

（回答者の事務長がこの病院に来て1年ほどなので）あまり詳しいことはわからないが、ここ半年くらいは利用していない。募集に関してはタイミングもあるかと思う。医師に関しては医局などからの派遣がなければ、事業者を利用せざるを得ない場合もある。看護師に関してはハローワークなどから最近2人くらい入ったので、極力事業者は使わないで済むようにしたいと思っている。事業者を利用すると、紹介料が高い。30～35%くらい（80～100万円くらい）とられる。医師の場合はある程度仕方がないとして、看護師は紹介事業者は利用せず、極力ハローワークなどの募集で確保したい。

No088 : 小規模病院（一般病床のみ）

医師紹介サービス事業者：利用・採用した

看護師紹介サービス事業者：利用・採用した

医療従事者紹介サービス事業者：利用・採用した

採用した人の早期退職がないわけではない。2～3割は数か月でやめる人がいる。半年でやめる人など少しずつ割合が増え1年以内にやめるのが3～4割ではないか。1年以上続くのが6割ぐらいという状況である。本来は100%勤め続けてほしいが、実際のところはこのくらいでOKとしないといけない状態かと思う。

外部事業者を利用しないと採用は難しくなっていると思う。看護師等は新しい職場を探す手間・時間（各病院のHPを見るとか）が取られるより、紹介会社に登録した方が良い（手取り早い）と考えている人が多くなっているようだ。

求人広告の応募と似たような感じに思っているのかもしれない。実際には病院側から紹介料（手数料）が払われているのだが、聞いてみたらそのことを知らない人がいる。それを認識してもらっただけでも意識が変わるのではないかと思う。ただ紹介業者のHPなどにはそういったことは書いてないので伝わっていないと思う。

手数料は看護師等で想定年収の20%くらいだったのが、最近25%くらいまで上がっているところがある。医師や薬剤師だと30%くらいだったのが35%、場合によっては40%というところもあるようだ。

自院では20%（どんなに高くても25%まで）の事業者を利用するようにしている。

実際のところ紹介料が高いところほどいい人材を紹介してくれるとは限らない。

No121 : 小規模病院（療養病床のみ）

医師紹介サービス事業者：利用・採用した

看護師紹介サービス事業者：利用・採用した

医療従事者紹介サービス事業者：利用・採用した

医師の場合は事業者に頼んでいても成約していないケースもある。

看護師やヘルパーなどの場合はハローワークで募集しても集まらないので、事業者の中で手数料の安いところを利用している。看護師は（想定年収の）20～25%と高めだが、ヘルパーなどの場合は安いところだと数%（数万円）というところから20%ぐらいのところもある。

ただ、看護師の場合、長続きしない人もいるので不満はある。

ホームページの職員募集はあるが、それを見て応募した人はいない。

少なくとも去年以降はそういう人はいない。

No155：小規模病院（療養病床のみ）

医師紹介サービス事業者：利用・採用した

看護師紹介サービス事業者：利用・採用した

医療従事者紹介サービス事業者：利用・採用した

採用した人に関しては即戦力の人もいれば、少し時間のかかる人もいますので、マチマチ。募集する場合、基本的にまずハローワークに出す。それを紹介業者が見て連絡をしてくる場合がある。その結果、いい人がいれば採用する場合もある。紹介料などが割高の場合があり、値段の交渉をするときもあるが、あまりやりすぎると連絡が来なくなる場合もあるので、適度に行っている。今まではHPに載せてなかった。どのように思われるかと考えてしまう部分もあったが、これからHPに載せるように準備している。ネットのサイトによってはハローワーク的な使い方ができるようで、費用を抑えることができるので、こういったサイトの利用を考えている。

No201：小規模病院（療養病床一部あり）

医師紹介サービス事業者：利用したことはない

看護師紹介サービス事業者：利用・採用した

医療従事者紹介サービス事業者：利用したことはない

採用した看護師は経験豊富な方で、当院にとって新しい風が吹いた感じでよかった。医師が不足しているが、当面は今いる医師のつてを頼って探してもらっている。その方が今後の関係性を考えるとよいかと思っているが、なかなかいない。整形外科の医師が70代の方でやや遠方からからきている。今後を考えると、この科が対応できない事態になれば、売り上げに打撃が大きい。場所柄、高齢者が多く需要があるので。

No212：小規模病院（一般病床のみ）

医師紹介サービス事業者：利用したことはない

看護師紹介サービス事業者：利用・採用した

医療従事者紹介サービス事業者：利用したことはない

外部事業者を利用しないで希望の人材を採用するのは、少し難しいと思う。募集しても応募が少ない。「夜勤あり」というのがネックかもしれない。外部事業者からの紹介で採用した人は良かったが、業者への支払いが高額だったと聞いている。

No245：小規模病院（一般病床一部あり）

医師紹介サービス事業者：利用・採用に至らず

看護師紹介サービス事業者：利用・採用した

医療従事者紹介サービス事業者：利用・採用した

医師の方は、通勤が遠いなどの理由で条件が合わず採用できなかったが、ある程度外部事業者の利用は考える必要がある。
看護師は意外に横のネットワークがあり、口コミで自院に来た方もいるのでできれば外部事業者は使わず、自前の採用にしたい。
採用した人の質的な問題はなく、看護師も医療従事者も定着している方だと思う。
ただ、外部事業者の紹介料は想定年収の30%くらいと聞いており、高い。
ハローワークは紙媒体を利用するが、それ以外は自院HPやネット求人を利用する。

No303：小規模病院（療養病床一部あり）

医師紹介サービス事業者：利用・採用した

看護師紹介サービス事業者：利用・採用した

医療従事者紹介サービス事業者：利用・採用した

外部事業者を利用しないと人が集まらない状況である。今後も利用したいと思う。
医療従事者に関して不満を感じた点は、技量や患者との接し方でもう少しやれることがあるのではないかと感じたことがあった。

No004：中規模病院（一般病床のみ）

医師紹介サービス事業者：利用・採用した

看護師紹介サービス事業者：利用・採用した

医療従事者紹介サービス事業者：利用・採用した

外部事業者の利用なしでは採用は難しい状況である。都心からやや離れた場所という問題もあるのか、応募はそれなりにあっても、なかなかいい人が採用できるわけではないので、HP掲載やハローワークの利用とともに、こういう事業者の利用も必要となっている。
看護師の場合は、すぐやめる人などがいて問題がある。そういう話はよくあり、仕方のないこととも思うが、事業者の質的な問題でもある。紹介手数料が高額すぎる。

No015：中規模病院（療養病床のみ）

医師紹介サービス事業者：利用・採用した

看護師紹介サービス事業者：利用していない

医療従事者紹介サービス事業者：利用していない

良い人もいてずっと働いている人もいれば、コミュニケーションがうまく取れない人、こんな人が登録しているのかと思うような人もいた。大学の医局から派遣してもらっている人も多いのだが、足りなくなれば利用するのは致し方ない場合もある。

看護師は育成のお金を出しているの、その人を採用まで育てるようにしている。

法人内に老健を持っているので技能実習の人などもいるのでそちらから採用する。

No038：中規模病院（一般病床のみ）

紹介サービスの外部事業者利用はいずれの業務もない

医師は大学の医局から現状は派遣してもらえるので問題ないと思う。

また近隣出身の先生のネットワークで夫婦、兄弟などの紹介もある。

看護師は医師会立の看護学校からの応募が1.8倍くらいの応募率であるので大丈夫と思う。

将来的には分からない部分もあるが、今のところは紹介サービスを利用しなくても大丈夫かと思う。

No040：中規模病院（療養病床のみ）

医師紹介サービス事業者：利用・採用した

看護師紹介サービス事業者：利用・採用した

医療従事者紹介サービス事業者：利用・採用した

医師を自力で探すのはなかなか難しく、利用せざるを得ない。

看護師も採用した人はまあまあ良かったし続いているので。

薬剤師は問題なかったが、介護職員は紹介料を考えるとかなり高いと感じた。

想定年収の20～30%（50～70万ぐらい）とられる。電話で事業者は連絡してくるだけで楽な商売だと感じてしまうがその割に高い。そこが一番ネックだ。

No049：中規模病院（一般病床のみ）

医師紹介サービス事業者：利用・採用に至らず

看護師紹介サービス事業者：利用・採用した

医療従事者紹介サービス事業者：利用・採用した

医師に関しては（診療分野に関して）こちら側のニーズに合っていない方だったので採用には至らなかった。

看護師に関しては良い人も多く、紹介してもらえる人材は豊富だったが、採用してその紹介費用はそれなりにかかり、また看護師の場合やめてしまう人も出てくるので、コスト的に見合うのかどうかと感じる。

医療従事者では、検査技師などを紹介してもらって採用したが、費用はそれなりにかかった。今後欠員が出た場合も、自前での採用が難しければ事業者への依頼も仕方がない。

No058：中規模病院（療養病床のみ）

医師紹介サービス事業者：利用したことはない

看護師紹介サービス事業者：利用・採用した

医療従事者紹介サービス事業者：利用したことはない

ハローワークなどにも何度か募集をかけたこともあるが、なかなか集まらず、紹介事業者に頼らざるを得ない部分がある。看護師側も登録した方が自分たちの行きたい病院に行けるなどメリットがあると感じているようで、登録する人も多い。良心的なところで紹介の仲介料は予定年収の10%くらいだが30%くらいの会社もあり、だんだん高くなっている気がする。

医師に関して現在勤務している方の紹介など人のつながりで採用していることが多い。

また非常勤の先生は他の大学の先生などをお願いするツテを利用している。また、リハビリなどの医療従事者は育成の学校とのつながりもあるので、お願いしたりして確保しているのも、今のところは外部事業者を利用する可能性は高くない。

No116：中規模病院（一般／急性期型病院）

医師紹介サービス事業者：利用・採用した

看護師紹介サービス事業者：利用していない

医療従事者紹介サービス事業者：利用・採用した

常勤医師を採用する際には、直接面接をして当院にマッチした方を採用しているので、技量や人柄に問題はない。当直などで医師が足りない時に利用した人は、技量・人柄は特に問題はなかった。救急の患者を断ったことがあったが、それほど重篤な人が当院には来ないので専門外だったとはいえ、受け入れても良かったのでは、と思ったことはあった。

医療従事者では、利用したのは1回だけ薬剤師の方を採用したが、紹介料が想定年収の20%を払ったので高いなと思った。ホームページでの募集やハローワークを使えば何とか採用できる状況なので、今後はあまり利用することはないと思う。

ただ看護補助とか給食の人など集まりにくくなっている。

No281 : 中規模病院（療養病床一部あり）

紹介サービスの外部事業者利用はいずれの業務もない

今ところ外部事業者を利用しなくても、特には問題ない。
医師は欠員の場合、関係のある大学に依頼して来てもらう。
看護師は国立病院機構で一括採用しているので、採用する場合は年1回の募集となる。
余裕を見て少し多めに（例えば産休を取る人とかのことも考えて）採用している。
今のところ外部事業者の利用はなさそう。

No063 : 大規模病院（精神科）

医師紹介サービス事業者：利用したことはない

看護師紹介サービス事業者：利用・採用した

医療従事者紹介サービス事業者：利用したことはない

急な退職や長期の病欠になった場合、1~2か月で補充するのは難しいので、外部事業者を利用することになる。しかし採用しても早期に退職するケースがたまにある。技量というより人柄的な問題（他の職員との関係性）がみられる場合もある。1~2回の面接ではわからないので仕方のない部分もある。

調查資料（2）

調查票

「医療の質の向上や医療の効率的な提供に繋がる制度の構築 に向けた実態調査」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 貴院におかれましては、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。

さて、医療提供体制の効率化が求められる昨今、当振興会では今年度の調査研究事業として、基礎データが十分に得られていない「医事業務」、「患者搬送業務」、「医師・看護師等の紹介サービス業務」について、業務を委託する側の医療機関の問題意識などの実態調査を行うことといたしました。現状の把握から得られた結果を当振興会の事業のみならず、調査対象の医療機関の皆さまにフィードバックすることにより、皆さまの業務の効率化や質の向上に寄与できると考えております。

調査対象として、貴病院を全国の病院から無作為抽出法によって選ばせていただいております。皆さま方におかれましては、大変ご多忙中のところお手数をおかけいたしますが、是非ご回答くださいますようご協力方お願い申し上げます。ご協力いただいた医療機関の皆さまには、調査結果報告書をお送りさせていただきます。

また、皆様からいただきました回答につきましては、当振興会の「個人情報保護方針」（当振興会ホームページ <http://www.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（貴病院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）。

なお、本調査は公益社団法人日本医師会をはじめとする下記病院団体のご協力の下に実施しておりますことを申し添えます。

敬具

令和元年8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：事務局次長 古川

《ご協力団体》

公益社団法人日本医師会
一般社団法人日本病院会
公益社団法人全日本病院協会
一般社団法人日本医療法人協会
公益社団法人日本精神科病院協会

《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
TEL 03-3802-6725 FAX 03-3802-0282
担当：武田、福田、佐藤

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。



■令和元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「医事業務（医療事務）」「患者搬送業務」「医師・看護師等の紹介サービス業務」に関して、委託状況等をお伺いするものです。貴院におきまして、各業務に関して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元年10月8日（火）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、病院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、報告書として公表されます。

●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。

貴院名			
所在地	〒	—	都道府県 市・郡 区
電話番号	()		
ご記入者	(氏名)		
	(所属)	(役職)	
	1. 理事長、副理事長、院長、副院長 2. 診療部門 3. 事務管理部門 4. その他		
病院開設主体 (○印は1つ)	1 国（国立、国立病院機構、国立大学法人、労働者健康福祉機構、国立高度専門医療研究センター、地域医療機能推進機構、その他） 2 公立（都道府県、市町村、地方独立行政法人、その他） 3 その他公的（日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、社会保険関係団体、公益法人） 4 医療法人（社会医療法人を含む） 5 個人 6 その他私的（学校法人、会社、社会福祉法人、医療生協、その他）		
病院種別 (○印は1つ)	1 一般病院→	1. 一般病床のみ 2. 療養病床一部あり 3. 療養病床のみ	2 精神科病院 ^{注)} 3 その他
医療法病床数 (○印は1つ)	1 20～49 床	3 100～199 床	5 300～499 床
	2 50～99 床	4 200～299 床	6 500 床以上

注) 病床の80%以上が精神科病床の病院

I 医事業務（医療事務）について

* 医事業務（医療事務）は「外来受付、診療録管理、診療報酬請求、医事会計」などの業務を行うサービスを指します。

問1 医事業務に関して外部の事業者を利用されていますか。（○は1つ）

1 そのような事業者を知らない	3 以前利用したことはあるが、今はしていない
2 知っているが利用したことがない	4 利用している

問2 全ての方にお伺いします。医事業務に関して今後（新規・継続で）、外部の事業者を利用したいと思われますか。（○は1つ）

1 利用したいと思う	3 利用しないと思う
2 検討をしたい	4 今のところはわからない

■問3～問7は現在このサービスを利用されている病院の方にお聞きします。

（非利用の場合、問1の答えによって問8、問11あるいは問13のいずれかにお進みください）

問3 医事業務を委託されているはどのような事業者ですか。（○はいくつでも）

1 医療事務系事業者 →差支えなければ事業者名をご記入ください ()	2 一般事務の派遣会社
	3 その他 ()

問4 現在利用されている事業者に対して総合（全体的な）満足度はどの程度ですか。（○は1つ）
（複数社利用の場合は最も委託額が多い事業者についてお答えください）

1 満足している	4 やや不満である
2 まあ満足している	5 不満である
3 どちらともいえない	

問5 利用されているそれぞれの業務について現在の事業者の満足度はどの程度ですか。

（○はそれぞれの業務について1つずつ）（利用していない業務は「6」非利用を選択）

	満足	やや満足	普通	やや不満	不満	非利用
1) 受付業務（総合、入退院等）	1	2	3	4	5	6
2) 医事オペレーター業務 （患者情報、病名入力等）	1	2	3	4	5	6
3) 医事会計（料金徴収）業務	1	2	3	4	5	6
4) 保険請求（診療報酬請求）業務	1	2	3	4	5	6
5) 諸法請求業務（労災、自賠責関連等）	1	2	3	4	5	6
6) 外来クラーク業務（診察券の確認、 患者誘導等）	1	2	3	4	5	6
7) 病棟クラーク業務（カルテ整理、退院 手続き等）	1	2	3	4	5	6
8) 医師事務作業補助業務（派遣は除く） （文書作成代行、カルテ代行入力等）	1	2	3	4	5	6
9) 医事電算（医事情報管理）業務 （データ管理、統計資料作成等）	1	2	3	4	5	6
10) 病歴管理（診療情報管理）業務	1	2	3	4	5	6
11) 休日・時間外業務	1	2	3	4	5	6
12) その他業務 ()	1	2	3	4	5	6

注)：「12) その他業務」とは医師・看護師等の負担を軽減する業務（医師事務作業補助者は除く）、外国人患者の受診、

支払い等に対する医療コーディネーター業務等を指します。

問6 それぞれの業務について、現在利用されている事業者の評価できる点をご記入ください。

例) 仕事が正確、仕事が早い等 (非利用業務は記入不要です)

1) 受付業務 (総合、入退院等)	
2) 医事オペレーター業務 (患者情報、病名入力等)	
3) 医事会計 (料金徴収) 業務	
4) 保険請求 (診療報酬請求) 業務	
5) 諸法請求業務 (労災、自賠責関連等)	
6) 外来クラーク業務 (診察券の確認、 患者誘導等)	
7) 病棟クラーク業務 (カルテ整理、退 院手続き等)	
8) 医師事務作業補助業務 (派遣は除く) (文書作成代行、カルテ代行入力等)	
9) 医事電算 (医事情報管理) 業務 (データ管理、統計資料作成等)	
10) 病歴管理 (診療情報管理) 業務	
11) 休日・時間外業務	
12) その他業務 ()	

問7 それぞれの業務について、現在利用されている事業者の不満や改善をしてほしい点があればどのようなことでも結構ですので、ご記入ください。

例) 仕事の質が低い、仕事が遅い、委託費が高い等 (非利用業務は記入不要です)

1) 受付業務 (総合、入退院等)	
2) 医事オペレーター業務 (患者情報、病名入力等)	
3) 医事会計 (料金徴収) 業務	
4) 保険請求 (診療報酬請求) 業務	
5) 諸法請求業務 (労災、自賠責関連等)	
6) 外来クラーク業務 (診察券の確認、 患者誘導等)	
7) 病棟クラーク業務 (カルテ整理、退 院手続き等)	
8) 医師事務作業補助業務 (派遣は除く) (文書作成代行、カルテ代行入力等)	
9) 医事電算 (医事情報管理) 業務 (データ管理、統計資料作成等)	
10) 病歴管理 (診療情報管理) 業務	
11) 休日・時間外業務	
12) その他業務 ()	

→ご記入後、問14へ

■問1で「3. 以前利用したことはあるが現在は利用していない」を選ばれた方にお聞きします。

問8 利用をやめた理由を教えてください。(○はいくつでも)

1 委託費が高い	5 業務の質(レベル)が低かった →どのようなことが不満でしたか。(具体的に)
2 適当な事業者がない	()
3 トラブルがあった	6 その他 ()
4 直接雇用の方が信頼できる	

問9 医事業務に関して、以前はどの業務について外部事業者を利用されていましたか。
(○はいくつでも)

1 受付業務	7 病棟クランク業務
2 医事オペレーター業務	8 医師事務作業補助業務
3 医事会計(料金徴収)業務	9 医事電算(医事情報管理)業務
4 保険請求業務	10 病歴管理(診療情報管理)業務
5 諸法請求業務	11 休日・時間外業務
6 外来クランク業務	12 その他業務 ()

問10 それぞれの業務について、再度利用する場合、どのような点が改善されていれば、利用しても良いと思われますか。ご自由にご記入ください。

→ご記入後、問14へ

■問1で「2. 知っているが利用したことがない」を選ばれた方にお聞きします。

問11 このサービスを利用されない理由を教えてください。(○はいくつでも)

1 委託費が高い	4 直接雇用の方が信頼できる
2 適当な事業者がない	5 自院(自グループ内)で対応できる
3 トラブルがあった	6 その他 ()

問12 今後、このサービスを利用される可能性はありますか。(○は1つ)

1 利用の可能性はない	4 近いうちに利用を始める予定
2 利用の検討はしているが可能性は低い	5 わからない
3 利用の検討をしている	

●問1で「1. そのような事業者を知らない」を選ばれた方にお聞きします。

問13 このサービスを行う事業者を、今後利用される可能性はありますか。(○は1つ)

1 利用の可能性はない	3 利用の検討をしている
2 近いうちに利用する可能性は低い	4 わからない

II 患者搬送業務について

*患者搬送業務は「緊急を要しない患者等の医療機関相互間等の搬送」の業務を行うサービスを指します。

問 14 貴院で「患者搬送車」を所有されていますか。(○は1つ)

- | | | |
|-----------|-------------|----------------|
| 1 所有している | →所有台数 () 台 | 月間平均稼働回数 () 回 |
| 2 所有していない | | |

問 15 患者搬送業務に関して、外部の事業者を利用されていますか。(○は1つ)

- | | |
|-------------------|------------------------|
| 1 そのような事業者を知らない | 3 以前利用したことはあるが、今はしていない |
| 2 知っているが利用したことがない | 4 利用している |

問 16 全ての方にお伺いします。患者搬送業務に関して今後(新規・継続で)、外部の事業者を利用したいと思われますか。(○は1つ)

- | | |
|------------|---------------|
| 1 利用したいと思う | 3 利用しないと思う |
| 2 検討をしたい | 4 今のところはわからない |

■問 17～問 20 は現在このサービスを利用されている病院の方にお聞きします。
(非利用の場合は問 21 へ)

問 17 患者搬送業務に関して外部の事業者を利用されるのはどのような場合ですか。
(○はいくつでも)

- | | |
|--------------|---------------|
| 1 貴院と患者宅間 | 3 貴院と介護・福祉施設間 |
| 2 貴院と他の医療機関間 | 4 その他 () |

問 18 ご利用しているのはどのような事業者ですか。(○はいくつでも)
また差支えなければ事業者名もご記入ください。

- | | |
|----------------------|------------|
| 1 認定の事業者
→(認定者:) | 3 タクシー業と兼業 |
| 2 民間救急車 | 4 その他 () |

※事業者名 ()

問 19 現在利用されている事業者に対して総合(全体的な)満足度はどの程度ですか。(○は1つ)
(複数社利用の場合は最も委託額の多い事業者についてお答えください)

- | | |
|-------------|-----------|
| 1 満足している | 4 やや不満である |
| 2 まあ満足している | 5 不満である |
| 3 どちらともいえない | |

問 20 現在利用されている事業者について不満や改善をしてほしい点があればどのようなことでも結構ですのご記入ください。→ご記入後は問 22 へ

--

■問 21 は現在「このサービスを利用されていない」病院の方にお聞きします。

問 21 「緊急性のない患者搬送」に関して貴院ではどのようにされていますか。(○はいくつでも)

1 患者側が行う	3 状況に応じて(不定期に)事業者を利用
2 自院の患者搬送車にて搬送→SQ21-1 へ	4 その他 ()

SQ21-1 患者搬送車を利用されるのはどのような場合ですか。(○はいくつでも)

1 貴院と患者宅間	3 貴院と介護・福祉施設間
2 貴院と他の医療機関間	4 その他 ()

Ⅲ 医師・看護師等の紹介サービス業務について

問 22 貴院において、医師・看護師・医療従事者の充足状況を教えてください。(○は1つ)

1) 医師	1. 充足している 2. やや充足している 3. やや不足している 4. 不足している
2) 看護師	1. 充足している 2. やや充足している 3. やや不足している 4. 不足している
3) 医療従事者	1. 充足している 2. やや充足している 3. やや不足している 4. 不足している

*ここでの「医療従事者」は薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士等を指します。

問 23 貴院において、医師・看護師・医療従事者が不足した(欠員が出た)場合、確保のためにどのような対応をされていますか。(それぞれ○はいくつでも)

1) 医師	1. 大学医局に派遣を依頼する 2. 医師紹介・派遣事業者にご相談 3. 地域医療支援センターにご相談 4. 自院のホームページに掲載 5. その他 ()
2) 看護師	1. 自院のホームページに掲載 2. 看護師紹介・派遣事業者にご相談 3. 都道府県ナースセンターにご相談 4. その他 ()
3) 医療従事者	1. 自院のホームページに掲載 2. 医療従事者紹介・派遣事業者にご相談 3. 当該職種の関係団体に相談 4. その他 ()

問 24 貴院において、医師・看護師・医療従事者が不足した（欠員が出た）場合、今までに「医療人材紹介の事業者」を利用（相談）し、採用されたことはありますか。（○は1つ）

1) 医師	1. 利用して採用したことがある 2. 利用したが採用には一度も至らなかった	3. 利用したことはない
2) 看護師	1. 利用して採用したことがある 2. 利用したが採用には一度も至らなかった	3. 利用したことはない
3) 医療従事者	1. 利用して採用したことがある 2. 利用したが採用には一度も至らなかった	3. 利用したことはない

SQ24-1 差支えなければ利用された「医療人材紹介の事業者名」をご記入ください。

--

SQ24-2 「医療人材紹介の事業者」を利用（相談）されたことがある方に伺います。
利用された結果は総合的にみて良かったですか。（○は1つ）

1) 医師	1. 良かった 2. まあ良かった	3. どちらともいえない	4. あまり良くなかった 5. 良くなかった
2) 看護師	1. 良かった 2. まあ良かった	3. どちらともいえない	4. あまり良くなかった 5. 良くなかった
3) 医療従事者	1. 良かった 2. まあ良かった	3. どちらともいえない	4. あまり良くなかった 5. 良くなかった

SQ24-3 SQ24-2 でそのようにお答えになったのはどのような理由ですか。ご自由にご記入ください。

1) 医師	
2) 看護師	
3) 医療従事者	

問 25 「医療人材紹介の事業者」を利用する場合、どのような観点から事業者を選びますか。
（○はいくつでも）

1 ネット上での評判	4 その他（ ）
2 他院での評判	5 わからない、利用するつもりがない
3 実績	

■ここからは【医療関連サービスマーク】について、皆さまにお聞きします。

◎医療関連サービスマーク制度とは

厚生労働省令に定める業務ごとのガイドラインに、さらに良質なサービスの提供に必要な要件をプラスして「認定基準」として定め、この基準を満たすサービスに対して認定を行っています。

【医療関連サービスマーク認定業種】は以下の9業種です

- | | | |
|----------|-------------------|--------------------------|
| ・患者等給食業務 | ・寝具類洗濯業務 | ・医療機器の保守点検業務 |
| ・衛生検査所業務 | ・患者搬送業務 | ・院内清掃業務 |
| ・滅菌消毒業務 | ・医療用ガス供給設備の保守点検業務 | ・在宅酸素療法における酸素供給装置の保守点検業務 |

問 26 「医療関連サービスマーク」をご存知でしたか。(○は1つ)

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 知っている | 2. 知らなかった |
|----------|-----------|

問 27 「医事業務」に関しても「医療関連サービスマーク」の認定制度があった方が良いとお考えになりますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|------------------|
| 1. ぜひあった方が良い | 4. 特に必要と思わない |
| 2. ある方が望ましい | 5. 関心がない、興味を感じない |
| 3. どちらともいえない | |

問 28 今後「医事業務」に関して「医療関連サービスマーク」の認定制度が発足したら「認定を受けた事業者」に委託したいとお考えになりますか。(○は1つ)

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 1. 認定を受けた事業者に委託したい | 3. 内容を見てから考えたい |
| 2. 認定を受けた事業者に委託することを優先的に考える | 4. 特に考えない(わからない、興味を感じない) |

問 29 最後に、各種の医療関連サービスに対するご意見・ご要望(サービスの質の向上や改善)などありましたらお聞かせください。

●今回の結果を踏まえて、弊社担当者が貴院にお伺いして(30分程度)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せんか。(○は1つ)

- | | | |
|---------|-----------------|-----------|
| 1. 協力可能 | 2. 電話で10分程度なら可能 | 3. 協力は難しい |
|---------|-----------------|-----------|

*** 質問は以上です。ご協力ありがとうございました。 ***

令和元年度調査研究事業
医療の質の向上や医療の効率的な提供に
繋がる制度の構築に向けた実態調査
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
