

第147回月例セミナー 【ダイジェスト】

「医療関連サービスの課題と展望」

ー平成18年度 医療関連サービス実態調査からー

慶応義塾大学大学院健康マネジメント研究科 教授 高木 安雄

●はじめに

高度経済成長下の量の確保の時代では、サービスは圧倒的に供給優位でつくられたのですが、「質の確保・向上」となったとき、どのようにサービスの質を計測して、利用者の納得を得るかということが重要になりました。社会と利用者のマッチングが問われているのだと思います。私のいる健康マネジメント研究科は、医療マネジメント、スポーツ、看護など、医療の周辺をフォローしており、医療専門家の「虫の目」と健康マネジメントという広い「鳥の目」をどのように接合していくかということが重要だと思っています。

最近、質の向上という観点から「Quality of Life」と言われます。このLifeを訳すと、生命、生活、人生などと広がっていきます。しかし、医者や薬剤師等の専門家は生命しか見ていません。生命を扱う医学や薬学の専門家は、生活、人生の話は不得手です。しかし、患者の生活をベースにもう1度医療をつくっていかねばならないという観点から、今日は医療関連サービスの平成18年度実態調査について、お話ししていきたいと思います。

●医療関連サービスと実態調査

医療関連サービスとは、医療機関が直接的医療行為以外周辺病院業務を外注化したものであり、コストの削減を含めた効率的運営・経営・サービスの質的向上などのメリットが期待されています。今回の調査は、2つの大きな業種からなっています。1つに医療関連サービスマーク制度の対象業種であり、①検体検査、②滅菌消毒、③患者給食、④患者搬送、⑤院内医療機器保守点検・修理、⑥医療用ガス供給設備保守点検、⑦寝具類洗濯・賃貸、⑧院内清掃、⑨在宅酸素供給装置保守点検の9つの業種があります。それ以外の業種は、①医療廃棄物処理、②医療事務、③院内情報コンピュータ・システム、④医療情報サービス、⑤院内物品管理、⑥医業経営コンサルティング、⑦在宅医療サポートの7つの業種を調査しています。調査対象は3000病院に対して有効回答率23.2%を得ました。病院調査編（開設主体集計表）

697病院の開設主体は次のようになっています。外注化問題のいちばんのポイントとしては、公的か民間か、そして病床規模の問題があります。大病院は外部業者に頼んだほうがいいので、病床規模は外注化の大きなポイントになります。しかし、大病院は国公立に多いです。医療法人は457病院が占めており、50～200床未満が約6割で、これは日本の全

体の病院とほぼ同じ姿です。外注化問題を考えるとき、民間と国公立、大病院と小病院では、最終的に国公立という開設主体のちがいによる外注化問題が大きいと思います。このため、このような開設主体別の集計表を見ておく必要があります。

委託率からみた医療関連サービスのライフサイクル

成熟期、成長期、導入期のライフサイクルの中で 1 番重要なことは、どのような業種が伸びていくかということです。

医療関連サービスのライフサイクルでは、導入期を委託率 15%未満、成長期を 15~67%、成熟期を 67%以上という軸で分けています。成熟期にある寝具類洗濯・貸借、医療廃棄物処理、検体検査は完全に飽和状態であり、ほぼ 100%の病院で外注化しています。ただ、97.6%外注化している医療廃棄物処理は、サービスマーク制度の対象業種ではありません。これは様々な理由の中で取り組みが遅れています。順調に伸びているのは、医療用ガスです。院内清掃は伸び悩んでいます。

成長期では、患者給食委託率が 60.5%で、前回調査と比べ 6.7%増えており、まもなく成熟期の仲間入りをするでしょう。他に在宅酸素供給装置保守点検 50.8%、医療事務 38.3%の業種は成長期の真ん中にありますが、前回と比べ在宅酸素は 6.9%減、医療事務 3.6%減と伸び悩んでいます。滅菌・消毒 28.0%は前回と比べ 7.0%増で成長軌道に乗ったと思います。院内物品管理 16.1%も成長軌道にあり、今回 3.5%増、前回 4.9%増となっており、成長期の業種は伸びが大きいです。

導入期の医業経営コンサルティングや在宅医療サポートなどは、毎回の調査で伸びたり、伸びなかったりして、ブレがあります。導入期の業種は事業者調査を見ても、全体としての成長は未だ固まっていないと思います。

属性別にみた各種医療関連サービスの委託率

これは委託率を開設主体別に並べたもので、大病院ほど委託率が高いというデータが載っていますが、医業経営コンサルティングだけは小病院の委託率が高くなっています。なぜなら、大病院は国公立が多いために、親方日の丸で経営に心配がなく、医業経営コンサルティングを頼む必要がないと考えられます。小病院は民間が多いので、倒産しないために外部の知恵を借りて医業経営を考える必要度が大きいからです。病床規模別に見ても、民間のほうが医業経営コンサルティングを使っています。医業経営コンサルティングこそ外注サービスの質の担保を考えてもよいのではないかと思います。もちろん、医業経営コンサルタント協会が認定制度をつくり質の担保をしています。サービスマーク制度として、中小の民間病院にいちばん必要な質の担保を考えてもよいのではないかという問題提起ができます。そのような点から、今回の調査では医業経営コンサルティングは他のサービスとは違うということが明らかになっています。

医療関連サービスは伸びているのか

では、医療関連サービスは本当に成長分野なのか、どのような分野が伸びているのかを考えてみたいと思います。医療関連サービスは飽和状態になりつつあり、病院から見た委託業務量・業務範囲についても、横ばい傾向が多数を占めています。

利用（委託）しているサービスの種類数－全体（分布）－

前回と今回調査の利用しているサービスの種類数は、前回平均が 7.9 種類、今回平均 8.0 種類です。7 種類利用しているのは前回 17.6%、今回 17.4%とほとんど動きません。他方、11 種類以上利用しているのは、前回 12.2%、今回 15.6%と外部サービスを使うと決めた病院はたくさん使い、伸びているのが注目されます。全体的に横ばいの中にも外部サービスをうまく利用して、効率化を狙っている病院があるということがわかります。

委託業務量・業務範囲の推移、変動の程度

医療関連サービスの委託業務量・業務範囲の推移、変動の程度ですが、ほとんどが横ばい傾向です。右側には業務ごとに 3 年前と比較した平均減少率、平均増加率が書いてあります。

平均増加率と平均減少率を差し引いた数字がいちばん大きいのは、在宅医療サポートの 52.3、次は医療情報サービスの 48.0、その次は院内情報コンピュータ・システムの 38.6 です。つまり、導入期の業種の数字が大きいのですが、これは当たり前で、医療関連サービスとして登場して商品・サービスをうまく売って込めれば、3 年間の伸び率はとても大きい。しかし、使い物にならないと市場の支持を得られなければ、減少するところも出てきます。成長期や成熟期では、伸びているところ、マイナスのところも半々ぐらいでないと市場がゆっくり成熟して、成立しません。この数字を見ると、在宅医療サポート、医療情報サービス、院内情報コンピュータ・システムは、まだ業務量・業務範囲とも成長の可能性がります。

マイナス開きが大きいものには、患者搬送があります。平均増加率と平均減少率差し引くと、 -46.6 になります。患者搬送はサービスマーク制度の対象となっていますが、市場化されていないといえる。在宅酸素供給装置保守点検は -9.6 、医業経営コンサルティングは -3.4 となっており、使う病院もあるが、やめる病院もあるということです。成熟した医療関連サービスになり得ていないが故に、このような差が出るのだと思います。

委託額の推移、変動の程度

委託額の推移、変動の程度について、委託額の増加率・減少率の差がいちばん大きいのは、在宅医療サポートの 114.4 です。これはまさに成長する産業の象徴です。業者数がまだ 65 と少なく、うまくやれば儲かりますが、まだ市場が十分に形成されていない時期のサービスであるということです。委託額のマイナスが大きいところは、医業経営コンサルティ

ングで-64.4です。医業経営コンサルタントは平均増加率が112.1、平均減少率が64.4ということで、外注化しても役に立たなくてやめることがあるため、増加率・減少率とも大きくなっています。このように見ていくと、これから期待できる医療関連サービスもいくつかあれば、成熟して固まってしまったサービスもあり、それぞれの業種の特性を見極めながら、考えていく必要があると思います。

医療関連サービスの満足度

これは医療関連サービスの満足度について調べています。

満足度の高い業種は、医療用ガス供給設備保守点検、医療廃棄物処理、在宅酸素供給装置保守点検です。これらはいずれも成熟しているサービスであり、専門性の強いサービスであるために満足度が高くなっています。院内でそれぞれ専門家を揃えるより、外注化して質のよいサービスをやっていただくということでは、医療関連サービスの存在意義が示されていると思います。

医療関連サービスへの満足度（スコア）ー過去調査との比較ー

医療関連サービスへの満足度のスコアを年ごとに差が出るように見ていくと、満足度を高めているのは、医療廃棄物処理、患者給食、院内清掃です。委託率が上がり、成熟期間近の患者給食の満足度は、委託率の推移と相関すると思います。逆に、満足度が低下傾向にあるのは患者搬送、在宅医療サポートです。毎回、同じ病院が回答しているわけではありませんが、患者搬送、在宅医療サポートは、まだ満足度の上昇カーブに乗っていません。また、先ほど滅菌・消毒が成長軌道に乗ったと話しましたが、満足度は低下傾向であり、決して安定的な上昇軌道とはいえない。もっと解析する必要があると思いますが、病院での滅菌・消毒という専門性が外注化に結びついているにとどまっていると思います。このように各サービスの満足度検証は重要だと思っています。

医療関連サービス委託のメリット、期待

各病院に外注化のメリットをアンケートで聞いたところ、外注するにあたってのポイントが違ってくるのが明らかになっています。ポイントとして人員・人材不足の解消、業務運営の効率化・迅速化、設備投資の抑制・設備の縮小化、サービス・業務の質向上などがあります。

検体検査では、62.1%の病院が設備投資の抑制・設備の縮小化がいちばん高いと答えています。グラフの網がかかったところを横に見ていくと、外注化するウエートの置き方が違うことが理解できると思います。例えば、人員・人材不足の解消を軸に外注化を考えるのは、患者給食、患者搬送、院内清掃、医療事務です。私は外注化にすべて賛成ではなく、外注化すると院内に技術が蓄積されない問題がある。医事請求のノウハウが外部化され、

院内のスタッフに知恵やスキルが残っていない病院も多い。トータルのマネジメントを考えると、人材がいらないからと外注化をしていくのは問題だと思います。

また、国公立病院の外注化比率が高いところで人材が削減されたかという点、ほとんど削減されていません。国公立のデータを調べると、外注の比率が高くて人件費率が下がったということには相関がない。人件費率が高いから外注費率が高くなって、まだその効果が出ていないという見方もありますが、普通は外注化したら人件費が下がってもよいはず。国公立病院の外注化は要注意だと思っています。人材不足解消のための患者給食等の外注化は、確かに人手を要するところなので外注のポイントになるのは当然だと思いますが、院内にマネジメントをする力をきちんと残しておかないと、トータルな経営戦略はつukれないと思います。設備投資の抑制・設備の縮小化という点では、検体検査と滅菌・消毒の2つに割合が大きい。装置産業としての滅菌や検体検査のリニューアル問題等を考えると、外注化が適当ということ。業務運営の効率化・迅速化では、院内医療機器保守点検・修理、寝具類清掃・賃貸、医療廃棄物処理などが大きい。サービス・業務の質などの向上という観点からは、医療情報サービスや在宅医療サポートがあがっていますが、まだ市場としては成熟していないこれからの産業なので、そう簡単には大きくならないと思っています。

これから外部委託したみたい業務、その他の委託業務

これからの外注化を考える上で、どのような医療関連サービスを外部委託したいですかと聞いたところ、設備・建物・設備のメンテナンスなどの管理業務などが挙げられています。

そして、どのようなところの外部委託を考えているか聞いてみると、施設・設備管理業務では警備・守衛関係業務や消防設備保守点検業務が多かった。また、エレベーターや電気設備の保守点検（管理）業務、浄化槽、空調、ボイラーの保守点検業務、電話交換業務などがありました。

最近、リスクマネジメントが騒がれていますが、ある病院では、「最大のリスクマネジメントは守衛さんだ」と言っていました。病院は24時間どこかが開いているので、置き引きなどがたくさんあるという。時代なのでしょう、警備・守衛、消防設備がトップに出てきたことは病院を取り巻く状況が変わったという気がしています。

この他、期待する外部委託に医療に関連する業務は少なく、放射線被爆線量検査測定、治験関連サービス、医師等人材派遣・求人業務等があがっていますが、まだこのあたりは医療関連サービスとして形成されることはないと思っている。例えば、医師等人材派遣・求人業務といっても一般の労働市場の分野とは違う。いちばんのネックは医者を目利きです。病院長は、「医者の派遣サービスをする紹介業があればいいな」とよく言いますが、「大学の医局に医師の紹介・派遣をタダ乗りしてきたので経営者として、よい医者を目利きのノウハウを持っていないのではないかと。病院長や医者がつukれないのに、もしそれで商売

しているなら、その質に大いに疑問がある」と反論しています。とくに、医者でない者が客観的な指標でよい医者の目利きをすることはまだ難しい。確かに、医者も昔ほど大学医局に依存せずに動き始めましたが、医師集団をどのように組織して、労働市場をつくっていくかということは簡単にはいかない。

また、医療サービスで難しいと思うのは、どのように医者と対等に議論をしていくかということです。それを培っていかないと、医者がマネージャーになっている時代が続くと思います。医者自身もマネジメントをもっと勉強して始めていかなければならないし、医師に関係する人材派遣で言わせていただくと、医者が背負う荷物をもう少し下ろして、看護婦や薬剤師に仕事をもっと任せるべきだと思います。医者も意識改革して、利用できるところは看護婦や薬剤師にさせて、チーム医療で質のよい医療を探していく必要がある。何でも医者のせいにするのではなく、医者と対等に議論ができるぐらいの患者力をつけていかないとはいけません。

●医療関連サービスの収支状況：昨年度の収支状況、業種間比較

次は医療関連サービスの収支状況です。

黒字事業者が半分以上いるのは、寝具類洗濯・賃貸、検体検査、医療廃棄物処理、医療経営コンサルティングです。赤字事業者が多いのが患者搬送、在宅医療サポートなど導入期にある業種です。最初から黒字になることはないので、どのように市場を育てていくかということできろいろ努力しています。成熟期にあるサービス業種は確かに儲かりますが、これから参入、発展するであろうと期待される患者搬送や在宅医療という新しいサービスの芽をどのように育てていくか、これからの大きな課題だと思っています。

●まとめ：医療関連サービスの今後の課題

まとめとして、医療関連サービスの今後の課題を3つ挙げさせていただきました。1つ目は、医療廃棄物処理をサービスマーク制度の中でどう扱っていくかという問題です。これに関しては事業者、病院ともサービスマークの対象にしてほしいという要望がたくさんあります。その他にも患者食の宅配や在宅医療等が、挙がっています。これらの要望に一定程度の結論を出していく必要があるのではないかということです。

2つ目は、中小民間病院が活用している医療経営コンサルティングの質のサービスを、どのように医療関連サービス制度の中で考えていくかということです。資格制度をつくらせているのでそちらに任せるのか、医療関連サービス振興会の制度の中で質の担保を行うのかを考えていくことです。

3つ目は、確かにサービスマーク制度をこれまで動かして質の担保と向上をやってきましたが、在宅医療サポートなど成熟したサービス業種、医療関連サービス業種とは異なる新

しいサービス分野をどのように育てていくのかということです。医療関連サービスについては、すべて公的保険で面倒を見ることはできませんので、むしろこれからどのようなサービスを民間の発想でつくっていくか、サービスマーク以外に市場をサポートするような方法があるのではないかと、もっと大胆に市場をつくっていく努力が必要ではないかと思えます。私は一昨年から経済産業省の医療経営人材育成事業にかかわっていますが、経済産業省が人材育成を考えるという時代になっているのです。許認可のガチガチの規制の中でサービスマーク制度というだけでは、やはり患者の利用者の満足、向上は勝ち得ないのではないかと、やはり社会や患者と専門家のインターフェースをうまくいくように考えないといけないと思えます。

規制やサービスマーク制度だけで安住していると、市場は絶対に朽ちると思えます。新しい時代の医療関連サービスを考えていかないといけません。今回はサービスマーク制度を軸に調整しましたが、まだ課題は残っており、成熟しているよい業種だけを見ているだけではダメだと思います。これから成長する新しいサービスをどのように育てていくかということも、この振興会の仕事の1つだと思っていますので、ぜひそういう視点から皆さんと共に考えていきたいと思えます。

●質疑応答

(質問者)

当振興会の在宅酸素供給装置保守点検専門部会の委員の1人をさせていただいているモリタと申します。まず、資料の②と③に関することです。在宅酸素の保守点検業務の委託率が全体で50.8%というアンケートのデータが出ているのですが、感覚的に申し上げると実態はもっと高いのではないかと思います。前回の調査でも50%ぐらいの数字しか出ていませんでした。私個人としては80%や90%という感覚でいたのに、今回も前回と同じような数字なので、なぜこのようなデータが出るのかと思いました。もし実態として50%の委託率であれば、これを上げるにはどうすればいいのかと逆に事業者として考えていかないといけないと思うのです。

もう1点は、資料⑩で昨年度の収支状況の業種間比較をお見せいただいたのですが、在宅酸素供給装置保守点検については、黒字が32.9%、収支均衡が41.2%となっていました。お伺いしたいのは、3年前、さらにその前の3年前は時系列的に業種間の比較はどのようになっているかということです。そのへんを個人的に知りたいと思ったので、2点お尋ねさせていただきました。

高木

ありがとうございます。1点目の在宅酸素の50%の委託率に関して、在宅のデータは非常にブレますということ逃げとして言っておきます。仮にこれが低いというのであれば、

何らかの業界サイドのデータをお見せいただければ、こちらの問題点も明らかになるのかなと思います。もう少し精査してみないとわかりません。

2点目の収支状況については、このような収支状況のデータを出すとき、そんなにもうかってないと言われます。確かにこの業種を見ると、在宅酸素は収支均衡真ん中が多く、黒字事業者から赤字事業者を引くと、在宅酸素は決してもうけが大きいところではありません。医療用廃棄物、院内情報コンピューターシステム、医療用ガス、寝具など、もうかっている分野は他にもあります。

(質問者)

私が資料⑩で思ったのは、在宅酸素は業務の委託率も50%で低く、事業者の収支状況も他と比較すると厳しくて黒字になってないなという感覚で質問させていただきました。ありがとうございました。

高木

競争が厳しいということは、利益が期待できるうまい市場だから参入するわけです。もっと価格を下げて競争しようということでは市場の活性化になり、そこで生き残ればやがて落ち着いていく市場になるはずですので、もちろん質の問題はありますが、競争はやはりイノベティブだと思います。

(質問者)

神戸市の社会福祉法人芳友という施設の者です。芳友は重身(重度身障者)の施設です。中身は病院のそのものですが、私たちはまだ6年目の施設で、昨年度からアウトソーシングの業者の機関を順番に競争入札で業者選定をやってきました。私たちの立場上は、サービスマークを持った業者を使命競争入札のようなことでやってきたのです。あなた方はサービスマークを持っていて、私たちはその質を信頼するから、その水準での入札をしてくれとということです。清掃業者でも普通のビルの清掃をしているところなどがあると、資格は持っていても、医療関連サービスの水準をどのように担保してくれるのかということがあります。入札をしてみると、院内清掃だけをやっている業者もあります。実際に関東で院内清掃ばかりやっている業種が神戸に進出してきたのですが、そこは入札の値段が非常に高かったです。最終的に神戸にある業者が落としたのですが、質的には従来のサービスとそれほど変わりません。質問はサービスマークを持っているのはいいのですが、質の担保はどうなるのかということです。今日のお話はサプライサイドからのお話やニュートラルな立場からのお話が多かったのですが、利用者サイドから見ると、マークを持っていてもその構成をどのように担保していただけるのかお伺いしたいです。

我々は社会福祉法人なので、次の公開のときには競争入札ということになり、価格勝負になります。こちらから、おたくは値段が高いけど質がいいから任せるというわけにはい

かないので、このマークを信頼せざるを得ないのですが、現実にはギャップがあり、羊頭狗肉ではないかというところがあります。ISO は取得後に毎年チェックしていくという制度になっていますが、このサービスマークは資格を取ったらそのまま、あとのフォローアップがないのではないかと思います。質をどのようにして担保してくださるのかお聞きしたいです。

高木

社会福祉法人ということで競争入札が前提になるとありますが、これが公共事業のかわいそうなところですね。民間であれば誰に頼もうと自由です。競争入札は、役所にとって都合のいい仕組みであり、長期的にこの会社はいい会社だ、この企業に任せたいという **Person to Person** の信頼・目利きを絶対に信用しないので、行政のムダを含めてかわいそうだなというところがあります。では、それに変わる仕組みがあるかということ、公共のお金の使い方の方の議論になりますので、結論は簡単ではありませんが、その中でやっていくのはしんどいなという思いを持っています。

医療サービスマークの中で最大なのは清掃グループですが、出入りは激しく、立ち上げるのも簡単ですが、逃げるのも早いということで独特な業界だと思っています。また、在宅酸素の高度な技術が関係する業種から、そうでない業種も同じサービスマークになっています。制度的には各分科会が書類、現地審査等で質は担保していますよというのが公式な回答ですが、どう見ても同じサービスマークの中で質に差がありすぎるということであれば、それはやはり使うほうの立場から問題提起していただかないといけないと思います。

(質問者)

資料⑦、⑧の医療関連サービスの満足度のスコアはどのように付けられているのでしょうか。これは病院側と事業者側のものなのでしょうか。

高木

これは病院側だけのものです。満足度調査はとても難しく、去年と今年の業者、答えた人によっても違いますので、スコア化で傾向が見られるようになっていますが、これを具体的な経営に使うときは注意して使っていないと読み間違えます。