

## Ⅱ.八尾市立病院におけるサービス水準

### 1. 調査実施の基本的な考え方

本章は、八尾市立病院維持管理・運営事業の実態把握及びサービス水準（要求水準および実施状況）の確認を目的とする。

まず、書面調査によってPFI導入の経緯や概況、ならびに提供されているサービス水準の確認（要求水準・仕様・履行状況）、モニタリング結果の把握、サービス対価の推移の確認を行い、事業全体像を把握した。また、「PFI特有の仕組み」であるSPCの役割の把握を重視し、PFI事業のマネジメント体制（SPCの組織・病院との協業体制等）について調査を行った。

併せて、直接・間接のPFI効果を確認するため、院内各部署における主観的な印象についても広くヒアリングを実施した。なお、各部署へのヒアリングでは、調査対象者の私見によるものや、既に改善されている事項に対する指摘もあるため、個々のコメントが、サービスの質の評価には直結しないことに留意されたい。サービス水準の評価については、VI章「分析及び評価」で述べる。

#### (1) 調査方法

##### 1) 書面調査等による個別業務実施状況の確認

事業契約書や要求水準書、モニタリング関連資料、SPC業務仕様書などの資料から、事業概要・業務概要、個別業務の仕様・特徴およびその実施状況等について調査を行った。併せて決算資料から、経営状況についても調査を実施した。

確認内容	確認資料	
①PFI事業概要	<ul style="list-style-type: none"><li>・当初目的及び導入経緯</li><li>・基本的な契約内容</li><li>・サービス対価の支払方法</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・契約書</li><li>・契約条件に関する資料</li></ul>
②概況	<ul style="list-style-type: none"><li>・過去5年（開院から現在まで）の事業履行状況 [契約変更、サービス対価推移、事業収支推移等]</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・契約書</li><li>・関連公表資料等</li></ul>
③業務実施状況	<ul style="list-style-type: none"><li>・事業実施体制（マネジメント、協業体制）</li><li>・個別業務の概要 [業務範囲・内容、業務提供時間・場所、業務量、業務管理（教育研修等）、業務実施体制（配置人数、担当者の能力、責任者の役割等）]</li><li>・モニタリング実施状況</li><li>・病院職員・患者及びSPCの評価</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・要求水準書</li><li>・SPC業務仕様書</li><li>・モニタリング関連資料</li><li>・調査票による確認</li></ul>

## 2) ヒアリング（現場調査）

P F I 手法の特徴である長期包括委託・性能発注の効果を、実感として病院職員がどのように受け止めているか、書面確認では把握しにくい定性的事項について、ヒアリングを行った。同時に、病院の経営幹部及びS P Cから見た評価・課題等についてもヒアリングを行った。

実施方法	調査票の配布及び直接対面による聞き取り調査		
対象者と内容	想定部局と実施単位		
	主なヒアリング内容（調査票・対面式）		
	経営幹部	事業管理者・ 総長・院長・ 副院長・看護 部長・事務局 長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ P F I 導入5年目の所感</li> <li>・ 八尾市立病院の経営展望と課題、事業への期待</li> </ul>
		副院長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ S P Cの経営支援機能について</li> <li>※院内に設置されている経営健全化推進会議における収益部会長、費用部会長として再ヒアリング</li> </ul>
	看護部	各病棟 外来・救急 地域医療連携室 中央手術部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業に対する満足度・課題</li> <li>・ 従前委託との違いの有無・ P F I 導入による変化</li> </ul>
	栄養科		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業実施体制</li> <li>・ 事業に対する満足度・課題</li> </ul>
	中央検査部		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業実施体制</li> <li>・ 事業に対する満足度・課題</li> </ul>
	事務局	P F I 担当  医事担当	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 開院から現在までの事業履行状況 [ S P C ・ 病院間の協業、モニタリング実施状況、サービス対価推移、業務要求水準の変更…等]</li> <li>・ 担当業務の範囲及び仕組み</li> <li>・ S P C 業務の満足度と課題、今後の可能性</li> </ul>
S P C	ゼネラル・マネージャー (GM)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 開院から現在までの自己評価</li> <li>・ マネジメントに関する S P C の取組み</li> <li>・ S P C の経営支援について</li> <li>・ 21 年度事業実施状況等について</li> <li>・ 本事業の今後について</li> </ul>	

## 2. P F I 事業概要

### (1) 八尾市立病院維持管理・運営事業

八尾市立病院維持管理・運営事業（以下、「本事業」と言う。）は、八尾市が別途、設計・建設を行う市立病院において、民間事業者が院内の一部の設備、什器、備品等を調達・保有し、事業期間中の病院施設の維持管理及び医療関連サービス等の運営業務を行う事業である。本事業の特徴は、病院施設の建設を含まず、初期投資が極めて限定的であり、また、医療法に基づく政令8業務や電子カルテを含む総合医療情報システムの運用・保守といった運営業務に重点をおいた「運営型PFI」事業である点といえる。

すでに建設段階にあった新病院の運営について、民間企業のノウハウを活用し、より合理化に寄与するものとして導入に至った。施設整備等に係る債務償還や社会情勢等に鑑み、新病院の健全経営には、従来より一歩踏み込んだ効率化策が欠かせないとされていた。

PFI事業者は、株式会社ニチイ学館が代表企業となり、特別目的会社（SPC）<sup>5</sup>である「八尾医療PFI株式会社」を設立した。

事業名	八尾市立病院維持管理・運営事業	
契約期間	平成16年3月26日～平成31年3月31日（約15年間）	
契約金額（税込）	54,403,714,000円	
契約の相手方	八尾医療PFI株式会社	
事業範囲	病院施設・設備の一部整備に対する改善提案業務、 設備管理業務、外構施設保守管理業務、警備業務、環境衛生管理業務（環境測定業務）、植栽管理業務、 検体検査業務、滅菌消毒業務、食事の提供業務、医療機器の保守点検業務、 医療ガスの供給設備の保守点検業務、洗濯業務等、清掃業務 医療事務業務（診療報酬請求等）、看護補助業務、SPD業務、医療機器類の整備・管理業務、医療機器類の更新業務、総合医療情報システムの運営・保守管理業務、 利便施設運営管理業務（食堂、売店等）、一般管理業務、廃棄物処理関連業務、その他業務（危機管理業務、健診センター運営業務、電話交換業務、図書室運営業務、会議室管理業務、その他サービス業務）	
スケジュール	基本協定の締結	平成15年9月
	事業契約の締結	平成16年3月
	開院	平成16年5月
	所有権移転	対象施設のみ：平成31年3月
事業範囲の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 施設整備がない（利便施設等の事業者提案にかかわる箇所を除く）。</li> <li>② 事業範囲に診療材料・薬剤の調達を含んでいる。</li> <li>③ 施設や医療機器等の業務に修理修繕を含んでいる。</li> </ul>	

<sup>5</sup> 特別目的会社（SPC；Special Purpose Company）：特別の事業を行うために設立された事業会社のこと。PFI事業の場合、提供するサービス内容が多岐にわたるため、PFI事業に応募しようとする企業は、複数の異業種企業等とコンソーシアム（企業連合）を組むケースが多い。その際、サービスの安定かつ継続的な提供を図るためには、コンソーシアムに参加する企業の経営状態がPFI事業に悪影響を与えないように、それぞれが出資してPFI事業を実施するためのSPCを設立し、親会社から独立して事業を実施することが一般的である。

## (2) 当初目的と期待効果

### 1) 目的

八尾市立病院維持管理・運営事業実施方針（平成14年9月）に記載されている事業目的は、次の3点である。

- ◆ 医療サービスの向上
- ◆ 患者サービスの向上
- ◆ コストの縮減

### 2) P F I 事業の定量的・定性的効果

P F I 法では、特定事業の選定にあたり、客観的な評価（当該特定事業の効果及び効率性に関する評価を含む）を行い、その結果を公表することが義務付けられている。八尾市においても、本事業を特定事業として選定した平成14年10月に、次のような定量的・定性的効果があるとして公表している。

なお、定量的効果については、事業者選定時において算定されたV F Mもあるため、併記する。

#### ア 定量的効果

- ・ 特定事業選定時には、P F I 方式により実施する場合には、市が直接事業を実施する場合に比べて、約6.3%のV F M（導入の効果）が見込まれるとしている。
- ・ これは市が直接事業を実施する場合とP F I 方式により実施する場合の事業期間全体を通じた市の財政負担額を算出し、現在価値換算額<sup>6</sup>で比較した結果である。
- ・ 事業者選定時には、12.7%の削減効果があると見込まれている。

#### [ P F I による定量的な効果（V F M） ]

（税抜）

	特定事業選定時	事業者選定時
A：市が直接事業を実施した場合の財政負担額 （P S C <sup>7</sup> ）	—	58,740 百万円
B：P F I 方式の場合の財政負担額（P F I - L C C <sup>8</sup> ）	—	51,574 百万円*
市の財政負担削減額 … （A-B）	—	7,166 百万円
市の財政負担削減率 … （A-B）÷A×100	—	約12.2%
市の財政負担削減率（現在価値換算後）	約6.3%	約12.7%

\* 事業者選定後の契約交渉過程において、開院前の維持管理等の業務を追加したため、実際の契約金額とは異なる。

<sup>6</sup> 現在価値換算：例えば大正時代の10円と現在の10円では価値が異なり、同様に100年後の1万円と現在の1万円は価値が異なる。このように、貨幣価値が時間の経過により変化することから、契約期間全体に係るコストを比較するため、将来発生するコストや収入などを現時点の価値に評価し直すことを現在価値換算という。

<sup>7</sup> P S C（Public Sector Comparator）。

<sup>8</sup> P F I - L C C。L C Cは、ライフサイクルコストの略語（Life Cycle Cost）で、製造・建築に係る初期投資から維持管理、廃棄に至るまでを含めたトータルコストを指す。

## イ 定性的効果

- ・ 定性的効果としては、主に事業範囲とする業務そのものの効率化と、P F I 導入により、医療従事者の業務負担が軽減されることによる業務効率化と医療サービスの向上を重視していたことがうかがえる。

### [特定事業選定時における定性的効果]

- (1) 病院運営の非効率性の改善効果
  - ・ 民間企業の経営ノウハウや事業手法の活用により各業務プロセスの改善が期待される。
- (2) 業務の効率化とサービス水準の向上
  - ・ これまで単年度発注・個別発注されていた様々な医療関連業務の外注業務を長期・包括・一体的に発注することにより、複数の業務に関連する業務プロセスの効率化、共通業務あるいは類似業務の集中化による人件費の削減など、業務の効率化とコストの削減が期待される。
  - ・ また、複数の業務について S P C（特別目的会社）が総括的に管理することにより、業務実施手順の見直し、業務間の漏れの排除など、より質の高いサービスの提供が可能となる。
- (3) 明確な役割分担による業務効率化とサービス水準の向上
  - ・ これまで医師や看護師などの医療業務従事者が行っていた付帯業務を民間事業者がサポートすることで、医療従事者の業務負担が軽減され、結果として医療業務従事者は本来業務に集中することが可能となり、患者へのサービス向上が期待される。
- (4) 外部委託契約の包括発注による事務手続の効率化
  - ・ 病院事業においては外部委託可能な業務は多岐にわたる。これらの外部委託の契約に係る事務手続は、毎年度、業務ごとに個別に行われていたが、これを P F I 手法により包括発注することで事務作業の効率化が期待される。
- (5) リスクの効率的な管理・対応
  - ・ リスク分担を予め明確化することにより、適切なリスク管理や問題発生時における適切かつ迅速な対応が可能になると考えられる。

(八尾市告示第 264 号「特定事業の選定について」(平成 14 年 10 月 30 日)より抜粋)

### 3. 事業開始から現在までの事業経過

#### (1) 事業推移の概要

平成 16 年度の事業契約締結以降、S P C 職員は、院内の各種委員会に参画するなど、積極的に病院とのコミュニケーションや情報共有を図っている。また、数度に亘って実施企業の変更を実施しているほか、D P C 導入支援や院内保育施設の運営業務等の追加業務を実施<sup>9</sup>しており、医療環境の変化や病院の状況に柔軟に対応していることがうかがえる。

年度	主な事業経過
(平成 16 年 3 月)	事業契約締結
平成 17 年度	・ 幹部会議等、S P C 職員の院内各種委員会への参加
平成 18 年度	・ D P C 導入支援（準備事務・プロジェクトチーム発足等）
平成 19 年度	・ 滅菌消毒業務：実施企業の変更 ・ S P D 業務：実施企業の変更 ・ 医療機器関連業務：実施企業の変更
平成 20 年度	・ 消耗品調達業務：実施企業の変更 ・ 調達費用改善の取組み ・ クレジットカード決済の導入 ・ 院内保育施設の運営業務を追加

#### (2) モニタリングと要求水準の達成状況

##### 1) P F I 事業におけるモニタリングとは

P F I の発注者は、民間事業者が要求水準を満足するサービスを提供していることを監視する役割がある。これを「モニタリング」という。

モニタリングの結果、民間事業者のサービスの質の低下を確認した場合には、発注者側と民間事業者の合意に基づく一定の手続きを踏まえ、業務改善勧告、サービスの対価の減額、その他の措置を講じる。

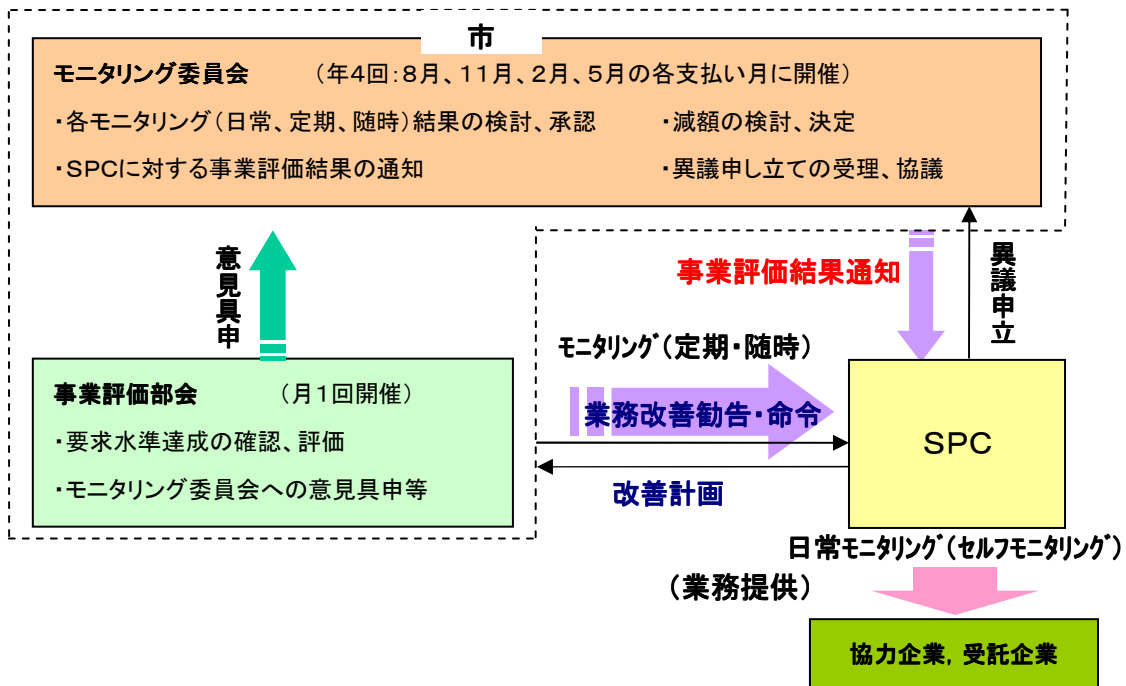
##### 2) 本事業におけるモニタリングの実施方法

本事業のモニタリングは、契約書別添 2「モニタリング基本計画書」に基づいて実施している。八尾市立病院では、S P C が主に日常モニタリングを実施し、その報告に基づき、月に 1 回、要求水準達成の確認・評価を行う。（事業評価部会）。

病院は、事業評価部会の評価を踏まえて 3 ヶ月に 1 回、「モニタリング委員会（病院幹部で構成）」を開催し、サービス対価支払いの妥当性や減額の必要性の有無等について審査・決定する仕組みとなっている。

<sup>9</sup> 追加業務については、「(3) サービス対価推移」の「1) 本事業におけるサービス対価の仕組み（17 頁）」を参照。

[モニタリングに関する委員会とSPCの関係]



3) モニタリング結果の概要

事業開始後の数年間は、幅広い業務にわたって業務改善勧告又は業務改善命令が頻発していたが、徐々に減り、以後は「滅菌消毒業務」「食事の提供業務」「医療事務業務」において業務改善勧告又は業務改善命令を発出しているほかは、概ね要求水準が達成された状態で推移している。

[事業開始から平成20年度までのモニタリング結果概要]

平成16年度	
第1回 (16.8)	概ね要求水準達成を認める。
第2回 (16.11)	概ね要求水準達成を認める。
第3回 (17.2)	医療事務業務、SPD業務、医療機器類の整備・管理業務、総合医療情報システムの運営保守管理業務、一般管理業務、その他業務(健診センター業務)について業務改善勧告を、滅菌消毒業務について業務改善勧告、業務改善命令を行う。
第4回 (17.5)	概ね要求水準達成を認める。
平成17年度	
第1回 (17.8)	滅菌消毒業務、医療機器の保守点検業務、看護補助業務、SPD業務、一般管理業務について業務改善勧告を行う。
第2回 (17.11)	概ね要求水準達成を認める。ただし、滅菌消毒業務について業務改善命令を行う。
第3回 (18.2)	概ね要求水準達成を認める。ただし、医療事務業務について業務改善勧告を、検体検査業務について業務改善命令を行う。
第4回 (18.5)	概ね要求水準達成を認める。
平成18年度	
第1回 (18.8)	概ね要求水準達成を認める。
第2回 (18.11)	概ね要求水準達成を認める。ただし、電話交換業務について業務改善勧告を、医療事務業務について業務改善勧告、業務改善命令を行う。
第3回 (19.2)	概ね要求水準達成を認める。ただし、総合医療情報システムの運営、保守管理業務について業務改善勧告を行う。
第4回 (19.5)	概ね要求水準達成を認める。ただし、滅菌消毒業務について業務改善命令を行う。



平成19年度	
第1回 (19.8)	概ね要求水準達成を認める。ただし、食事の提供業務について業務改善勧告を、医療事務業務について業務改善勧告、業務改善命令を行う。
第2回 (19.11)	概ね要求水準達成を認める。ただし、医療事務業務について業務改善勧告を、医療機器類の整備・管理業務、その他業務について業務改善命令を行う。
第3回 (20.2)	概ね要求水準達成を認める。ただし、食事の提供業務について業務改善命令を、医療事務業務について業務改善勧告、業務改善命令を行う。
第4回 (20.5)	概ね要求水準達成を認める。ただし、医療事務業務について業務改善命令を行う。
平成20年度	
第1回 (20.8)	概ね要求水準達成を認める。ただし、警備業務について業務改善勧告を、食事の提供業務について業務改善命令を行う。
第2回 (20.11)	概ね要求水準達成を認める。ただし、滅菌消毒業務について業務改善勧告を行う。
第3回 (21.2)	概ね要求水準達成を認める。ただし、滅菌消毒業務と医療事務業務について業務改善勧告を行う。
第4回 (21.5)	概ね要求水準達成を認める。

[近年の改善勧告又は改善命令を伴った指摘事項 (H19年度、H20年度より)]

勧告・命令 実施年月	勧告 ・命令	業 務 名	内 容	減 額
平成19年4月	勧告	食事の提供業務	日報や清掃チェックリスト等の記載不備。	
	勧告	医療事務業務	サブマネージャーの退職報告遅滞に伴う業務の停滞。	
	命令	医療事務業務	具体的改善計画書未提出。	(19.8支払分) 155,972円
平成19年7月	勧告	医療事務業務	診療記録の標準化・共有化業務の未達成。	
平成19年8月	勧告	医療事務業務	上記勧告に対する改善計画の内容が不十分。	
平成19年9月	命令	医療機器類の整備・管理業務、その他業務	機器保守作業の品質管理不足。危機管理について総合医療情報システムのダウン時の対応が不十分。	(19.11支払分) 808,120円
平成19年10月	命令	医療事務業務	診療情報管理に関する運用マニュアルの提出期限経過。	(20.2支払分) 3,177,159円
平成19年11月	命令	医療事務業務	不適切な事務処理の再発。	
	勧告	医療事務業務	苦情に対する不適切な電話対応。	
	命令	食事の提供業務	誤配膳が継続して発生。	(20.2支払分) 192,267円
平成20年2月	命令	医療事務業務	不適切な電話対応の再発。	(20.5支払分) 152,853円
平成20年4月	勧告	警備業務	盗難被害発生時の不適切な業務対応。	
平成20年6月	命令	食事の提供業務	誤配膳が継続して発生。	(20.8支払分) 195,428円
平成20年8月	勧告	滅菌消毒業務	適切に処理された器材が供給されない事象の継続。	
平成20年11月	勧告	滅菌消毒業務	8月の業務改善勧告に対する改善内容が不十分。	
平成20年12月	勧告	医療事務業務	入退院受付業務での連絡不備。	



### (3) サービス対価推移

#### 1) 本事業におけるサービス対価の仕組み

本事業におけるサービス対価は、算定方法の異なる3つのタイプより構成されている。

#### [サービス対価の支払い類型]

類型	概要	対象業務
タイプA (定額制)	○契約時に合意した固定額を支払う。 ○サービス対価の約30%を占める。	設備管理、外構、警備、環境、植栽、医療機器保守点検/整備管理、医療ガス、清掃、看護補助、SPD、総合医療情報システムの運営・保守管理、一般管理、廃棄物、危機管理、健診センター、電話交換、図書室、会議室管理、SPC運営、旧カルテ管理
タイプB (需要変動制)	○契約時に合意した基準額または単価に、患者数や食数、手術件数等の需要の多寡に応じた係数（単価契約の場合は数量）を乗じて支払う。需要と支払い額を一定レベルで連動させている。 ○サービス対価の約20%を占める。	検体検査、滅菌消毒、食事の提供、洗濯、医療事務
タイプC (従量制)	○毎年度の交渉により合意した単価に、購入実績数を乗じて支払う。 ○サービス対価の約50%を占める。	診療材料・薬品の調達、消耗品の調達、医療機器類の更新業務

このほか、事業開始後の医療環境の変化や業務量の増加等に伴って新たに発生した業務に対する追加費用がある。

これは、支払いタイプに関わらず、本事業の個別業務の延長線上にあるなど、SPCが実施することが合理的であり、要求水準書の業務区分表及び費用負担区分に照らした結果、病院が費用を負担すべきと判断された業務を追加している。下表は、その主だった業務である。

#### [事業開始後に追加した主な業務]

業務名	業務範囲の変更内容
設備管理業務	電気工事等の追加、総合医療情報システムのLAN保守点検の追加、PHS、セキュリティカードの追加購入
看護補助業務	業務開始時間の変更
SPD業務	土曜日の医薬品払い出し等搬送回数の増加、診療材料、薬品、消耗品、消耗備品等の購入、印刷物の作成
医療機器類の保守点検/整備・管理業務/医療機器類の更新業務	在宅酸素機器等の医療機器のレンタル、医療機器等の購入
総合医療情報システムの運営、保守管理業務	セキュリティソフトウェアの更新、電子カルテのパソコン追加購入、DPC請求移行に伴うシステム変更
一般管理業務	地域医療連携用車両のレンタル、外来待合の画像システムの変更
廃棄物処理関連業務	廃棄物の搬出・移送の運用の変更
その他業務	健診センターの受付時間の変更、院内保育施設の運営の追加
検体検査業務	医療の高度化に伴う検査項目の追加、職員退職による一般検査業務等の追加
滅菌消毒業務	NICU保育器の滅菌消毒業務の追加

業務名	業務範囲の変更内容
医療事務業務	職員退職によるリハビリ受付業務の追加、D P C 請求移行に伴う業務の追加、クレジット決済の導入、C T 単純撮影、乳がん検診の土曜日受付業務の追加

## 2) サービス対価の年次推移

下表は、当初計画に基づく支払い計画額と、S P C へ実際に支払われたサービス対価（実績額）の年次推移を示したものである。八尾市は、当該計画額に基づいた15年分の長期債務負担行為を設定している。

計画額と実績額を比べると、部分的な差はあるが、総じてほぼ予定通りに推移している。

### [サービス対価の年次推移]

(計画額/実績額/P S C の単位：千円、税抜き)

		16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	合計額	
計画額と 実績額	タイプ A	計画額	688,514	880,648	895,091	917,229	1,065,777	4,447,259
		実績額	693,969	874,229	884,878	913,261	947,320	4,313,657
		<b>計画額に対する実績額の割合</b>	<b>100.8%</b>	<b>99.3%</b>	<b>98.9%</b>	<b>99.6%</b>	<b>88.9%</b>	<b>97.0%</b>
	タイプ B	計画額	519,482	575,357	575,357	575,357	576,449	2,822,002
		実績額	469,639	549,490	570,903	546,494	551,281	2,687,807
		<b>計画額に対する実績額の割合</b>	<b>90.4%</b>	<b>95.5%</b>	<b>99.2%</b>	<b>95.0%</b>	<b>95.6%</b>	<b>95.2%</b>
	タイプ C	計画額	1,113,637	1,323,909	1,338,126	1,362,429	1,471,723	6,609,824
		実績額	1,001,943	1,314,668	1,510,721	1,399,292	1,530,077	6,756,701
		<b>計画額に対する実績額の割合</b>	<b>90.0%</b>	<b>99.3%</b>	<b>112.9%</b>	<b>102.7%</b>	<b>104.0%</b>	<b>102.2%</b>
	合計	計画額	2,321,633	2,779,914	2,808,574	2,855,015	3,113,949	13,879,085
		実績額	2,165,551	2,738,387	2,966,502	2,859,047	3,028,678	13,758,165
		<b>計画額に対する実績額の割合</b>	<b>93.3%</b>	<b>98.5%</b>	<b>105.6%</b>	<b>100.1%</b>	<b>97.3%</b>	<b>99.1%</b>
業務量の増加等による追加費用		192,906	172,562	104,902	125,689	147,182	743,241	
業務量の増加等による追加費用を加味した場合	計画額	2,321,633	2,779,914	2,808,574	2,855,015	3,113,949	13,879,085	
	実績額 (含新規業務)	2,358,457	2,910,949	3,071,404	2,984,736	3,175,860	14,501,406	
	<b>計画額に対する実績額の割合</b>	<b>101.6%</b>	<b>104.7%</b>	<b>109.4%</b>	<b>104.5%</b>	<b>102.0%</b>	<b>104.5%</b>	
P S C 相当額		3,915,969	3,915,969	3,915,969	3,915,969	3,915,969	19,579,845	

タイプ別にみると、タイプ A は、本来、契約どおりの支払い額となるが、結果的に計画額を下回っている。これは、総合医療情報システムの更新や建築物の修繕の延期により対価の減が発生

したためである。

タイプBは、支払い係数を左右する患者数が計画時の想定より少ないため、連動して結果的に計画額を下回っている。

タイプCは、現時点で計画額を超過しているが、タイプCに該当する診療材料や薬剤、医療機器は、需要変動の差が生じやすいほか、新商品や高額医療機器の影響を受けやすいことが想定され、高度医療を提供する急性期病院ではコントロールが難しい側面がある。病院も、材料費が予定数量を超過したためと認識しているが、もう一つの可能性として、SPCの調達価格が高い可能性も考えられる。SPCの調達価格が妥当であるかどうかは、「V. 診療材料、薬剤の価格評価」にて検証する。

実績額については、業務範囲の変更による新たな費用が発生していることから、PFI事業契約時の計画額を約4.5%上回っているものの、PSCを下回る数値で推移している。

## 4. 業務実施状況

### (1) S P C（八尾医療 P F I 株式会社）の事業概要

#### 1) 概要

##### ア S P C 構成企業

- ・ S P C を構成する企業は下表の通りである。株式会社ニチイ学館が代表企業となり、4 企業によって構成されている。
- ・ 当該 S P C の特徴は、医療事務業務、検体検査業務、建設・設備維持管理業務をそれぞれ適切に実施できる企業で構成されている点である<sup>10</sup>。

S P C 名	八尾医療 P F I 株式会社
設立日	平成 16 年 3 月
資本金	2 億円
出資会社	株式会社ニチイ学館（代表企業） M I D ファシリティマネジメント株式会社 三菱商事株式会社 株式会社日本医学臨床検査研究所

##### イ S P C の業務内容

- ・ 事業契約に基づき、本事業について、セルフモニタリングを中心としたマネジメントを実施する。
- ・ 本事業の要求水準である「医療サービスの向上」「患者サービスの向上」「コストの縮減」に貢献しているかを確認し、状況・時期に応じた課題改善を実施企業と検討・実施する。
- ・ 病院の一部門として、病院経営・病院運営に参画し、S P C として可能な経営・運営課題の改善を実施する。

<sup>10</sup> 業務を提供する企業の S P C 参画については、一般的に、モラルハザードが起りやすいなどの課題が指摘される一方、S P C の業務に対する主体性や責任感が生まれやすいといった利点があるとされている。

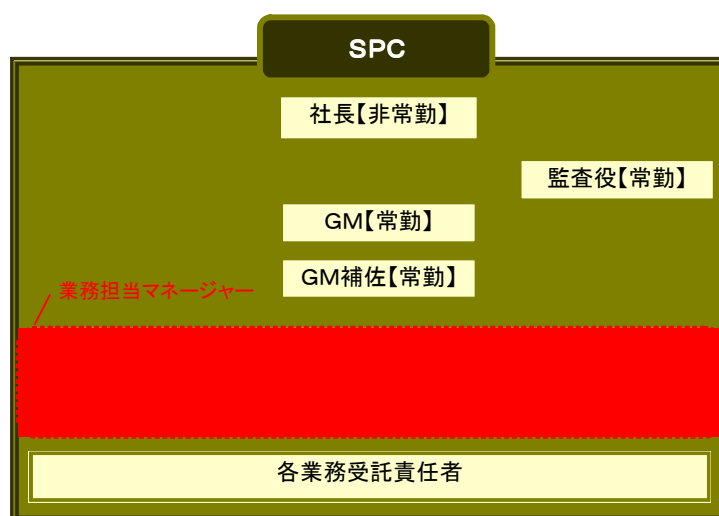
## 2) 組織体制

S P Cは、病院事務局内に8名の職員が常駐し、セルフモニタリングを含む個別業務のマネジメントのほか、「一般管理業務」のうち、経営支援に相当する業務を担当している。

ゼネラル・マネージャー（以下、「GM」と言う。）及びGM補佐は、主に全体統括のほか、病院運営に関わる院内各種委員会へ参画し、病院からの要望にいち早く対応できるようにしている。

個別業務については、GM補佐の配下に業務担当マネージャーを5名配置しており、それぞれ管轄業務が割り振られている。

現在のGMは3代目になるが、事業開始当初からS P C職員として参加しており、過去の検討経緯や協議状況を熟知している。事業の継続性・一貫性の維持に重要な役割を果たしている。



## 3) 経営状況

P F I方式は長期にわたって包括的なサービスを受ける契約であるため、S P Cの経営の安定性は事業全体のリスク管理の観点からみて重要なポイントである。一般的に、公共事業の特性に鑑みて、S P Cが過度な利益を得ることは好ましくないが、事業の安定性確保のためには、S P Cにも一定の収益が必要である。一方で、経営破たんの可能性があるような場合には、事業の構造や運営に何らかの問題がある可能性もある。

この観点から、決算書の確認とヒアリングにより、S P Cの経営状況を確認した。

### ア 経営状況の推移

- ・ S P Cの経営状況についてみると、業務開始当初の2年間は病院開院前後の一時的な業務量の増加等による累積赤字を計上していた<sup>11</sup>。
- ・ 平成18年度後半から人件費の削減（出向料の減額など）や実施企業の変更など収支改善に取り組み、S P Cの経営状況は徐々に安定してきている。GMによると、平成21年度には、累積赤字はほぼ解消される見通しとしている。

### イ 今後の展望

- ・ S P Cでは、黒字が見込まれる来年度以降、その分でサービスを拡大し、八尾市立病院に還元する意向を示している。たとえば、病院が導入したD P C<sup>12</sup>方式の、より効率的な実施を図るための専門家の起用や備品の購入、病院パンフレットの更新などを挙げてい

<sup>11</sup> 本事業を含む初期の病院P F I以降の後続事業では、民間事業者側にかかる開院前後のコスト負担が大きいことから、「開設準備コスト」として別途、一定のサービス対価支払いを認める仕組みになっている。このことが示す通り、開院後数年のS P Cの経営負担が大きいことは一般的であり、赤字自体が事業計画の不備を示すものではない。

<sup>12</sup> D P C (Diagnosis Procedure Combination=診断群分類包括制度)：病名や診療内容について約1,700に分類し、分類ごとに1日あたりの費用を定めた新しい医療費の支払い方法

る。

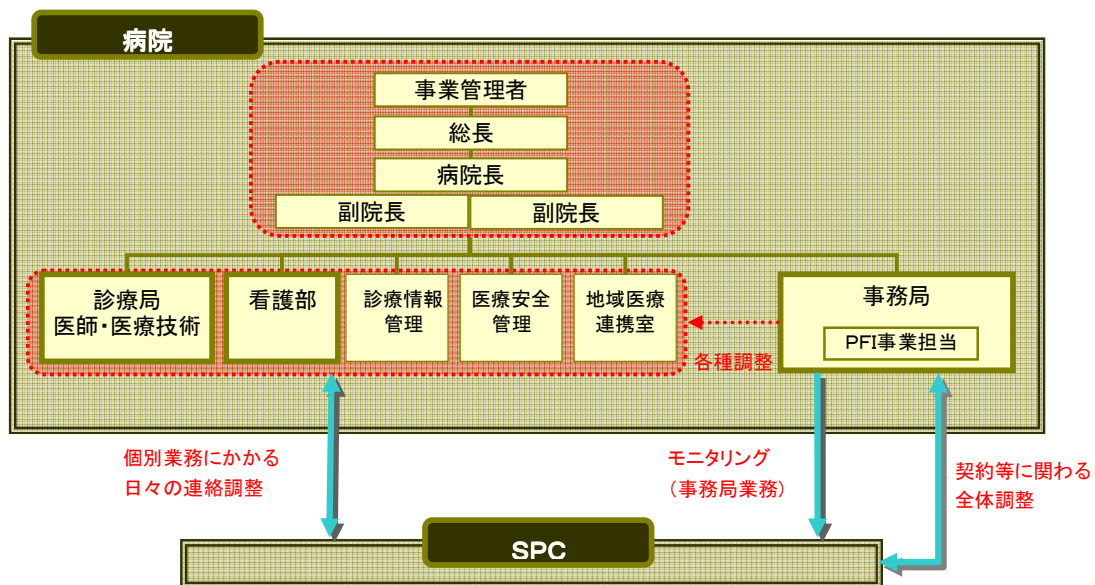
## (2) マネジメント体制

PFI方式の特徴である、SPCによる個別業務の統括管理の実施状況を確認するため、業務全体のマネジメント体制について、書面・ヒアリング等により調査を実施した。一般に、PFIの業務マネジメントを評価する際には、発注者側を含めた官民全体の体制・役割分担が大きく影響するため、病院側の実施体制についても確認した。

### 1) 病院の実施体制

本事業を担当しているのは企画運営課である。そのうち、企画運営係がSPCとの連絡調整窓口として機能し、病院が実施するモニタリングの事務局業務、契約に関わる全体的な調整・管理等を担当している。専任のPFI事業担当者もいるが、ほぼ全員が本事業に係る業務と、病院運営に係る業務との兼任である。

個別業務については、看護部、栄養科、中央検査部など、各業務と密接なかかわりのある部署が窓口となって対応している。



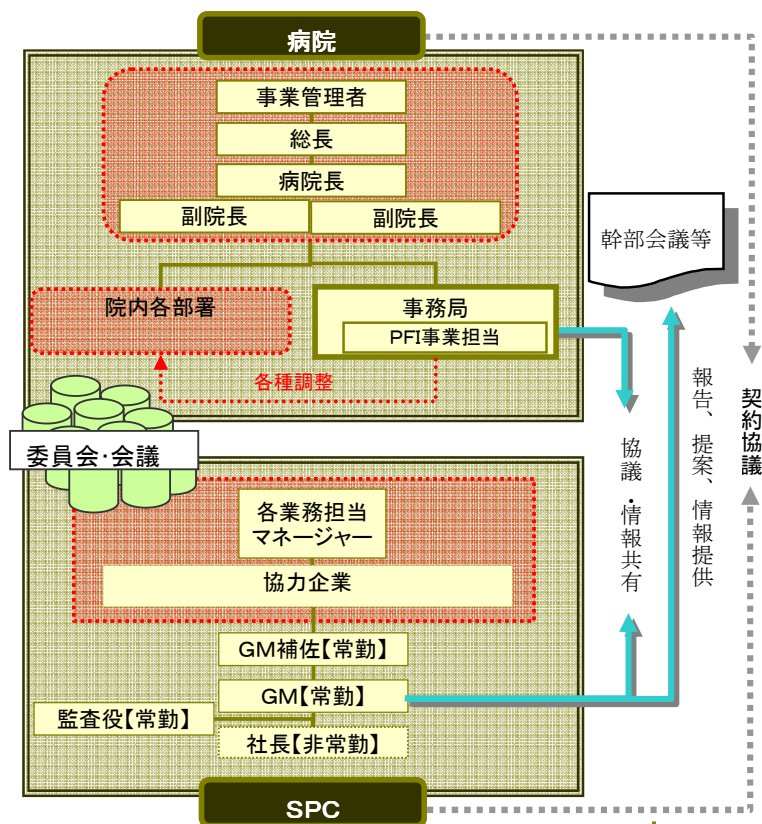
## 2) S P Cとの協働体制

### ア 日常的な報告・連絡調整

- ・ 個別業務に関する日常的な協議連絡は、日報・月報等の書類ベースによるほか、適宜、病院の企画運営係の担当者と S P C の業務担当マネージャーが協議・調整を実施している。

### イ 委員会等の定期会合

- ・ 病院・ S P C 職員が参画する院内各種委員会や会議等を通じて、定期的な協議や情報共有の場を設けている。
- ・ S P C は、院内に設置されている 57 委員会のうち、30 以上の委員会をはじめ、部署別・テーマ別の会議やプロジェクト等にも参画している。
- ・ 幹部会議や運営会議など上位委員会には、 G M または G M 補佐が委員として出席しており、個別業務に関係する協議決定事項がある場合の迅速な情報共有と対応を可能にしている。



### ウ 日常の全体調整協議とモニタリング

- ・ 上記のような現場レベルでの日常的なやり取りの結果生じた変更等は随時、病院の P F I 事業担当職員または G M に報告される仕組みとなっており、彼らが情報共有を徹底することで、各個別業務が支障なく運用されるよう配慮がなされている。
- ・ 事業契約にかかわる協議や意思決定が必要となった場合も P F I 事業担当職員及び G M が窓口となり、内容に応じて院内委員会で協議・決定している。



### (3) 個別業務の概要・特徴

要求水準書、SPC業務仕様書、モニタリング関連資料などの資料から、個別業務のサービス水準（業務範囲・仕様・特徴）およびその実施状況、これまでの経緯について調査を行った。また必要に応じ、現場視察・ヒアリングなども実施した。個別業務の概要及び特徴は以下の通りである。

調査の区分		個別業務の概要・特徴
1	設備管理業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 24時間365日体制で、「2 外構施設保守管理」「4 環境衛生管理」「5 植栽管理」「10 医療ガスの供給設備の保守点検」を包括的・全面的に実施している。</li> <li>・ 修理修繕を事業範囲に含んでいる点、施設面積が広く免震設備を有するなど業務の前提条件となる施設が高コスト仕様である点が特徴である。</li> <li>・ 病院側には施設関連の専従担当者はおらず、他の病院PFI事業と比較しても、業務内容・リスク分担の範囲が広い点も特徴である。</li> <li>・ なお、現在の八尾市立病院の経営状況に鑑み、20年度よりサービス対価のうち一部の修繕コストを「出来高」による支払い方式に変更している。</li> </ul>
2	外構施設保守管理業務	（「1 設備管理業務」に含む）
3	警備業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 24時間365日体制で、警備業務を実施している。</li> <li>・ 防災監視に係る業務を設備管理業務と協力実施しており、配置ポスト数が少ない点が特徴である。</li> <li>・ 救急医療・時間外診療に対応するための時間外受付及び時間外電話交換は、当該業務が担当している。</li> </ul>
4	環境衛生管理業務 （環境測定）	（「1 設備管理業務」に含む） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 法定検査に加え、JIS規格や民間の技術指針に沿った自主検査項目を事業範囲としている点が特徴である。</li> </ul>
5	植栽管理業務	（「1 設備管理業務」に含む）
6	検体検査業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 24時間365日体制で、ブランチ・ラボ方式<sup>13</sup>を採用しているが、病院の中央検査部職員との協業業務である。</li> <li>・ これまで病院職員の退職に伴って業務分担を変更しており、現在では採血業務と細菌検査（院外実施分を除く）及び病理検査を除く検体検査をSPCが実施している。</li> </ul>
7	滅菌消毒業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 再生滅菌物の回収から供給まで中央材料室業務を全面的に実施している。</li> <li>・ 平成19年度に、モニタリングによる改善状況を踏まえ、実施企業を交代した。</li> <li>・ SPCと中央手術部の看護部職員が随時協議しており、スムーズな業務実施につながっている。</li> </ul>
8	食事の提供業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全面的な調理業務委託ではなく、病院の調理師との協業業務である。</li> <li>・ 調理業務だけでなく、臨床栄養業務の支援を事業範囲としている点が特徴である。</li> <li>・ 平成21年度に、実施企業の申し出により実施企業を交代した。サービスに直接的な問題があったわけではなく、旧実施企業の採算性等を含めた経営判断によるものとしている。</li> </ul>
9	医療機器の保守点検業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 院内のすべての医療機器について「16 医療機器類の整備・管理業務」「17 医療機器類の更新業務」と一体的に実施している。</li> <li>・ 医療機器の更新及び修理修繕を事業範囲に含んでおり、業務内容・リスク分担の範囲が広い点が特徴である。</li> </ul>
10	医療ガスの供給設備の保守点検業務	（「1 設備管理業務」に含む）
11	洗濯業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在庫管理等を含めたリネン類の管理に係る業務全般を実施している。</li> <li>・ ベッドメイクについては、一部当直室のみを当該業務で実施しており、病棟については看護補助業務の担当者が実施している。</li> </ul>
12	清掃業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一般清掃、手術室などのクリーンエリアの清掃、壁面清掃などの特殊清掃、院内における廃棄物の搬送処理など清掃に関する業務を包括的・全面的に実施している。</li> <li>・ 病棟や外来の床がカーペットタイルである点、窓面・壁面が多く表面積が広いデザインとなっていることなど、業務の前提条件となる施設が高コスト仕様である点が特徴である。</li> </ul>

<sup>13</sup> 院内の検査室を受託検査企業が使用し、臨床検査技師・スタッフ・検査機器・試薬等を持ち込んで検体検査を一括請け負う委託形態。

調査の区分		個別業務の概要・特徴
13	医療事務業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院（市）として手続きが必要な業務を除く、医事に係るすべての業務を包括的・全面的に実施している。</li> <li>・ 病院側には医事の専従担当者はおらず、他の病院 P F I 事業と比較しても、業務内容・リスク分担の範囲が広い点が特徴である。</li> <li>・ 診療報酬請求については、定期的に特定の診療科を抽出して精度調査を実施している。また査定・返戻率等については旧病院よりも良い。</li> </ul>
14	看護補助業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 365 日体制で、日中、各病棟に一人担当者を配置し、主に病棟内の物品管理や入院環境整備、ベッドメイクを実施している。</li> <li>・ 通常の業務委託と同様、現場の受託側従事者に対する直接指示はできないが、本事業の場合、P F I の特徴である役割分担を明確にすることで、スムーズな連絡調整体制が構築されている。</li> </ul>
15	S P D 業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診療材料・薬剤・消耗品等に係る調達、中央倉庫管理、部署在庫管理、搬送などを実施している。</li> <li>・ 診療材料・薬剤・消耗品等の調達（購買及び購買管理）を事業範囲に含んでおり、業務内容・リスク分担の範囲が広い点が特徴である。</li> <li>・ 消耗品調達について、平成 19 年度に、調達単価及び運用改善を図るため実施企業を交代した。</li> </ul>
16	医療機器類の整備・管理業務	（「9 医療機器の保守点検業務」に含む）
17	医療機器類の更新業務	（「9 医療機器の保守点検業務」に含む）
18	総合医療情報システムの運営、保守管理業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 24 時間 365 日体制で、C E（Customer Engineer）5 名が交代で常駐している。</li> <li>・ 業務の前提条件となる総合医療情報システムは、開発規模が大きく、システム範囲も広いなど、高コスト仕様である点が特徴である。</li> </ul>
19	利便施設運営管理業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食堂、喫茶店、コンビニエンスストア、理容店など利便施設の運営・経営に関する全てを独立採算制にて実施している。</li> </ul>
20	一般管理業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「26 S P C 業務」との一体的な業務提供として、毎年度の S P C 事業計画の中で各種経営改善策の立案、実施を図っている。</li> <li>・ また、病院の各種委員会等に出席し、情報提供や提案を行っている。</li> </ul>
21	廃棄物処理関連業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>（「12 清掃業務」に含む）</li> <li>・ 分別された感染性医療廃棄物、産業廃棄物、一般廃棄物を院内回収し、所定の場所に集積している。</li> </ul>
22	健診センター運営業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>（「13 医療事務業務」に含む）</li> <li>・ 受診者の予約・受付、健診時の手順説明・案内・診察準備、健診結果処理、料金管理、物品管理等の業務を実施している。</li> </ul>
23	電話交換業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>（「13 医療事務業務」に含む）</li> <li>・ 予約センター業務を含む電話受付業務を 5 名で実施している。</li> </ul>
24	図書室運営業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 図書購入を含む職員用図書室及びまちなかステーション内の患者用図書コーナーの管理を実施している。</li> <li>・ 職員用図書室には、1～2 名が常駐し、貸出管理や書架管理を実施している。</li> </ul>
25	その他業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「19 利便施設運営管理業務」として、利便設備（自動販売機・テレビシステム等）の管理を実施している。</li> <li>・ 「20 一般管理業務」として危機管理及び会議室のスケジュール管理・鍵管理を実施している。</li> </ul>
26	S P C 業務	・ 21 頁の 4. (1) S P C（八尾医療 P F I 株式会社）の事業概要を参照

## (4) 本事業に対する病院職員・患者及びSPCの評価

### 1) 病院職員ヒアリング結果の概要

#### ア 病院経営陣へのヒアリング

##### (ア) PFI導入時の経緯・期待

- \* 移転新築に伴い、施設整備費の償還や施設面積に伴う維持管理費の増大に対応するための費用抑制策として、これまでとは異なる新しい事業方策を含めて検討した結果、PFI方式が最も効率的と判断して導入した。
- \* 旧病院でも業務委託の種類が広がりつつあり、個々の業務ごとに毎年の業者選定・契約事務を行うことが事務作業的にも費用的にも非合理的であると考えた。PFI方式はこの点についても実現性が高いと評価した。
- \* PFI事業範囲の検討にあたり、患者サービスの向上や医師・看護師等の医療従事者が本来業務に傾注できる体制整備などを念頭において進めた。

##### (イ) 現状のPFI事業の評価と今後の課題

- \* SPCのサービス水準は、かつて赴任していた他病院と比較しても質は高く、PFI方式ならではのSPCによる統括管理やモニタリングシステムの効果を感じている。業務によっては、病院職員が行うより高い質のサービスであると感じている。
- \* 旧病院で看護師が実施していた、整理整頓・物品の管理（補充、期限切れチェック等）・シーツ交換などが、PFI事業として実施されるようになり、看護師雑務の軽減効果は目に見えて確認できる。ただし、現状の経営状況を鑑みて、費用対効果については詳細な検証が必要と考えている。
- \* 検体検査業務における、対応項目の追加などで民間事業者ならではの対応の早さを実感している。
- \* コスト面については課題があるが、個別業務のサービスやSPC機能については概ね高評価である。コストについては縮減のための具体的な手立てを講じる必要性を感じている。
- \* 個別業務はともかく、「SPC業務」の質が費用に見合っているかの評価が困難であると感じている。費用の適正化または質の向上のために何らかの評価軸を設けることが重要であると考えている。

#### イ 看護部ヒアリング

##### (ア) 全般的な傾向

- ・ 看護部ヒアリングでは、PFI導入前に比べて、間接業務が減少したことで医療従事者が本来業務へ傾注できていることがうかがえた。[例：ベッドメイキング/物品搬送等]
- ・ 病院職員と実施企業職員の日常的な関わり方や請負契約・事業契約上のルールに対する認識が高い部署又は業務ほど評価が高く、特に次のような傾向が見られた。

- \* 病院側の要望についてSPCと頻繁に協議できている。
- \* 部署内でSPCとやり取りをする窓口（役割分担）を明確にしている。
- \* 実施企業職員が主体的に臨機応変な対応をしている（手術室清掃、セット化）。

\* 病棟師長が実施企業職員を病棟の仲間と考え、配慮している。

- ・事務局のコーディネートによって、看護部側の要望や不都合等が適切な協議レベルに振り分けられ、質の維持・向上につながる柔軟な業務方法の改善が行われている。  
[例；協業エリアである地域医療連携室では当初、病院職員と実施企業職員間の業務区分が不明確なことによる混乱が続いたが、事務局が現場の病院職員・実施企業職員とともに問題点を整理し、地域医療連携室内のレイアウト変更を提案したことで解決した。]
- ・事務局は、病院職員だけでなく、実施企業職員にも声がけ（病院に対する問題点のヒアリング実施、良い取り組みを褒める）を行っており、各部署での取り組みとの相乗作用により、結果として個別業務に対する満足度向上に寄与していると考えられる。
- ・個別業務について、日常的に接点の多い業務に対する言及を除くと、SPCの目が届きにくい時間外業務（電話交換、受付）に係る要望が目立った。
- ・そのほか、事業全般に関して以下のようなテーマに意見・要望が集中したため、テーマごとに記載する。

#### (イ) PFIの運用ルール

- ・ヒアリングでは、現場からの不満・要望が事務局やSPCまで伝達されていないケースが見られた。これは実施企業職員との関係が良好で、業務に対する不満の少ない病棟（部署）においても見受けられ、理由として、要望事項を用紙に記入のうえ提出するルールを理解していない場合と、ルールは理解しているが不満を事務局に伝えるににくい場合があることが分かった。
- ・担当窓口を決めて部署内の要望を集約し、事務局へ伝達する明確なルールを決めて対応している病棟では、個別業務に対する満足度も高かった。

#### (ウ) クレーム・トラブル、要望等への対応

- \* クレーム等に対するSPCからの報告が「事実確認」にとどまっており、改善策や対応が示されない場合がある。[例；時間外対応者の接遇不備への報告]
- \* 問い合わせや報告を求めてもレスポンスが遅い、あるいは対応しない場合がある。[例；滅菌物の不足についての確認／診療材料の発注状況の問い合わせ]

#### (エ) 従業員の管理・教育

- \* 看護補助業務や清掃業務の従業員が清潔管理や看護技術の基本などについて理解していない場合がある。本人の安全のためにも教育の必要性を感じる。
- \* 事業開始当初、SPD業務の搬送員の接遇態度に問題があったが、現在は改善され、評価できる。
- \* 滅菌消毒業務において、実施企業の交代後も、作業レベルでは同一職員が従事しているが、業務管理者が代わったことで業務の質が向上した。管理や教育の重要性を再認識した。  
[例；滅菌のセット組みのスキルなど]
- \* 個別業務の質は個人によってばらつきがある。[例；退院時間に合わせた病室清掃や、カーペットクリーニング実施の打診など、積極的に提案する人とならない人との差が大きい]

## ウ 中央検査部ヒアリング

- \* PFI導入により、旧病院では人員が少ないために実施できなかった24時間対応が可能となった。
- \* 細菌検査の一部と病理検体検査以外をPFI事業範囲としている。細菌検査については、結核の培養、PCRなど、院内設備で対応できないものを対象業務としている。
- \* 病院職員は採血、細菌検査、病理検体検査、生理機能検査に注力できている。現場からの問い合わせやオーダーについても実施企業が問題なく対応している。
- \* 病院と実施企業の臨床検査技師同士のコミュニケーションは良好であり、業務の柔軟性も高いと感じている。
- \* 検査項目追加などの現場医師からの要望にも概ね対応できている。また検査報告については、緊急検査の場合、60分以内の対応を求めているが、より短時間で報告されている。
- \* コスト削減への取り組みとして、病院幹部と協力して検査のセット化を推進しているが、現場医師の理解を得るのが難しい。
- \* 検査単価については事務局の価格交渉に、中央検査部も協力している。人件費や設備を除いて最もコストのかかる検査試薬を実施企業が自主製造しており、低価格で実施できていると認識している。

## エ 栄養科ヒアリング

### (ア) 業務実施状況

- \* 病院の調理師と実施企業が調理業務を分担し、協業しているが、その点については順調に実施されている。平成21年度から実施企業が変更になったが、変更時の企業間の引継ぎがしっかりしていたこと、実際の従事者のうち約半数は、新しい実施企業に移籍して継続勤務していることなどから、業務の引継ぎにおいて大きな混乱はなかった。ただし、交代直後に禁忌食や嗜好食等の誤配が相次いだが、現在は改善されている。
- \* 業務の質については、「もっと良い物を提供しよう」という意識や盛り付けの工夫について向上心に欠けているという印象がある。
- \* 病院の管理栄養士の本来業務支援として、実施企業は、「病棟訪問の同行（毎回ではない）」や「食事オーダーのコメント集計（週1回）」、「患者への満足度調査（2回/年）」、「行事食についてのアンケート調査」を行なっているが、十分とは言えない。

### (イ) コスト削減

- \* 実施企業との協議において、コスト縮減策についてはあまり議題に上らないが、実施企業は、材料費の削減に取り組んでいる（冷凍野菜の使用など）と認識している。
- \* 前任の実施企業の献立を引き継いでいるものについては、食材の流通ルートが現実施企業と異なるため、費用が高くなっているというのが実施企業の主張である。

#### (ウ) S P Cに期待すること

- \* 上記の他、S P Cに期待することは以下の通りである。ただし、まずは調理業務の質向上を最優先してほしい。
  - 患者サービス向上のための取り組み  
(病院栄養士に同行し、患者からの聞き取り内容を食事へ反映)
  - 嗜好状況の把握支援
  - N S T<sup>14</sup>委員会への参加

#### (エ) その他

- \* 実施企業職員の交代頻度については、パート雇用者についてはそれなりにあるが、管理職クラスの入替わりはない。
- \* 病院とS P Cの意見調整は、責任者レベルの協議のほか、栄養士会議、調理師会議があり、内容に応じて当該会議で実施している(毎月開催)。病棟等の協力が必要なテーマについては2ヶ月に1回開催する栄養委員会(医師・看護師・S P C・栄養科)にて協議し、アンケートの方法などもそこで決めている。

## 2) 患者の評価(平成19年度及び平成20年度患者アンケートの概要)

本事業の提供サービスに対する患者満足度を探るため、S P Cが業務の一環として実施した平成19年度及び平成20年度の患者アンケート報告書(外来・入院)のうち、個別業務に関わる項目を抜粋し、分析した。

なお、当該アンケートは本事業に特化したものではなく、病院のサービス全般を対象に実施しているものである。また、外来と入院で一体的に実施されているアンケートではなく、平成19年度と平成20年度でも回答選択肢の数に変更されていることから、報告書そのものの質問・集計方法が異なっており、全項目を同じように分析することが難しいため、部分的に分析方法が異なる。

分析にあたっては、当該アンケートの回答選択肢に従い、原則として次のように評価指数を設定している。

- ・満足度:「満足」(5段階評価の場合は、「やや満足」を含む)の回答数の割合
- ・不満足度:「不満」(5段階評価の場合は、「やや不満」を含む)の回答数の割合

### ア 外来患者

#### ① 職員の接遇

※職員の接遇については、各職員の評価を点数化し、職種毎に平均点を算出している。  
(満足:5点、やや満足:4点、普通:3点、やや不満:2点、不満:1点)

<sup>14</sup> 栄養サポートチーム。Nutrition Support Teamの略語。チーム医療の一環として、栄養士だけでなく医師や看護師、薬剤師など医療従事者が参加し、チームで患者の栄養管理をサポートすることが重要であると認識されるようになり、多くの医療施設でこうした活動を実施している。



- ・ 全ての職種で評価が3点（普通）を上回っている中で、本事業に関係する職種のうち、相対的に評価が高いのは、受付関連の職種と清掃（3.68～4.02点）である。利便施設（理髪・まちなか・食堂喫茶・Yショップ）と警備は比較的评价が低い（3.32～3.58点）。最も評価が低いのは「食堂喫茶」の3.32点である。
- ・ 過去3カ年の推移では、全ての職種において大きな変化はないが、総合受付（H18度より0.24点上昇）及びブロック受付（H18度より0.23点上昇）については、相対的に上昇幅が大きい。

## ②院内清掃状況

- ・ 「満足度」（69.0%）が高く、「不満足度」（0.3%）は低い。
- ・ 3カ年の推移でも、「満足度」が高く（69.0～75.8%）、「不満足度」が低い状態（0.3～1.4%）を維持している。

## ③利便施設の評価

- ・ 「満足度」はやや低い（41.6%）。また、平成18年度から平成20年度にかけて、「満足度」は低下しており、年々評価が低下していると言える。
- ・ SPCの分析では、近隣のスーパー・コンビニエンスストアに苦戦しているとのことだったが、本設問の対象には、理髪店や食堂・喫茶、図書コーナー等も含まれているため、他の要因である可能性もある。

## ④コメント

- ・ 寄せられたコメントのうち、個別業務に係るものについては、窓口業務の接遇に係る不満が目立った。

## イ 入院患者

### ①職員の言葉遣い・態度

- ・ 本事業に関わる業務では、看護補助業務（満足度:85.7%、不満足度:0%）、清掃業務（満足度:82.0%、不満足度:0%）が高評価である。
- ・ 受付・事務職員の評価はやや低い（満足度:67.8%、不満足度:4.8%）。

### ②職員の身だしなみ

- ・ 本事業に関わる業務では、看護補助業務（満足度:81.2%、不満足度:0%）が高評価である。
- ・ 受付・事務職員（満足度:69.0%、不満足度:1.4%）、清掃業務（満足度:73.9%、不満足度:0.6%）の評価はやや低い。

### ③入院受付（2階）の説明

- ・ 満足度:61.3%、不満足度:2.9%であり、やや低い評価となっている。



#### ④食事の評価

- 全ての設問で満足度が、普通または不満足度より高い。とはいえ、「味付け」、「食事の量」、「メニュー構成」では50%以下の割合であり、決して高いとはいえない。特に「味付け」、「メニュー構成」は不満足度も高い。

単位:%

	味付け	食事の量	メニュー構成	温度	配膳時間
満足・やや満足	48.7	49.7	45.9	57.6	61.6
普通	36.7	45.6	41.9	37.7	35.1
不満・やや不満	14.7	4.7	12.2	4.6	3.3

#### ⑤病棟内の清掃状況（清潔感）

- すべての設問で評価が高いが、「浴室」は他の項目に比べ満足度が低く、不満足度が高い。

単位:%

	病室	デイルーム	トイレ	浴室
満足・やや満足	83.2	76.1	77.6	72.7
普通	15.6	23.9	21.7	24.8
不満・やや不満	1.2	0.0	0.6	2.5

#### ⑥コメント

- 寄せられたコメントのうち、個別業務に係るものについては、病室清掃や環境整備に係る賛辞や謝意が目立った。

### (5) SPCによる自己評価

ヒアリングにて確認した、事業実施方針及び実施状況に対するSPCの自己評価は次のとおりである。

#### ア SPC運営方針及び役割

- \* 「SPCは病院の1部門、協力企業は1部署、協力企業職員は病院職員」を基本方針とし、病院と一体組織として機能することを方針としている。開院当初は、SPCの立ち位置を測りかねていたが、試行錯誤を重ねた末、病院の1組織としてSPCを機能させることが最もPFIの趣旨に合致しているという判断に至った。
- \* 協力企業に対しては、SPCが方針を明示し、当該方針に沿った協力企業の提案を促すことで日常的な改善提案等を含めた協力企業の自主的な業務実施を求めており、その提案の責任はSPCが負う体制をとっている。

#### イ 業務統括

- \* 毎週木曜日の幹部会議に出席し、その内容を毎週金曜日の朝礼で各担当マネージャーに伝えることで、迅速対応ができるように心がけている。
- \* SPCとして、調達費用に関して協力企業に可能な限り低く抑えるように交渉しており、GMとして納得できる額でなければ病院に出さないこととしている。

## ウ 経営支援

- \* 委託統括だけでなく、病院の意思決定とその明文化のための資料を提供する役割を担っていると認識している。

## エ 現状課題の認識

- \* 現状のSPC業務は概ね問題はないと認識しているが、SPCの組織体については、信用で成り立っている部分が多く、マニュアルの作成や財務監査など、会社体としての強化が必要であると認識している。
- \* 看護補助業務の実施企業では、看護補助業務を受託業務として取り扱わなくなっており、現時点で受託しているのは八尾市立病院のみである。

## (6) 個別業務の実施状況

以上の調査結果を踏まえ、業務の実施状況を個別業務ごとに整理すると以下の通りとなる。

調査の区分		「サービス水準」を確認するための調査の要点	個別業務の実施状況
1	設備管理業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設・設備のアベイラビリティが確保されているか。</li> <li>「計画修繕」の趣旨を踏まえてLCC全体を通じたコスト削減計画がなされているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>モニタリングでは、施設瑕疵（PFI事業範囲外）や利用者の不注意による事象が多い。</li> <li>LCCについては、主に光熱水費の削減策について提案をしている。</li> </ul>
2	外構施設保守管理業務	（「1 設備管理業務」に含む）	—
3	警備業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>業務時間、配置人員などが救急、周産期といった八尾市立病院の医療サービスに見合う水準になっているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>警備職員の一部について、時間外の電話対応を含め、接遇面で問題が多く指摘されている。</li> <li>ただし現在、配置職員を入れ替え、改善に取り組んでいる最中である。</li> </ul>
4	環境衛生管理業務（環境測定）	（「1 設備管理業務」に含む）	<ul style="list-style-type: none"> <li>モニタリングでは、特に問題事象は指摘されていない。</li> <li>看護部より「測定結果を現場にも知らせてもらいたい。」との意見があった。ただし、結果に問題がない場合の現場報告は必要ないとする意見もある。</li> </ul>
5	植栽管理業務	（「1 設備管理業務」に含む）	<ul style="list-style-type: none"> <li>仕様書では植栽管理計画を策定することとなっているが、作成されていない。</li> </ul>
6	検体検査業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療の質に直結する「精度管理」、「検査時間」が確保されているか。</li> <li>DPC導入に伴う変化に対して、コストを削減するための対応がなされたか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>24時間体制の導入や院内検査項目の拡大だけでなく、事業開始後も柔軟に対応しており、直営時より検査の迅速性や診療業務の利便性が向上したと高評価である。</li> </ul>
7	滅菌消毒業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>業務時間、配置人員などが八尾市立病院の医療サービスに見合う水準となっているか。</li> <li>セット組みの誤り、未滅菌など医療サービスの質低下に繋がりがかねない瑕疵が生じていないか。</li> <li>調達業務とあわせ、適切なコスト削減が提案、実行されているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実施企業交代のきっかけとなったモニタリングの記録では、セット間違いや洗浄不足の発生など重大な過失のほか、滅菌物の紛失や教育不備など日常レベルでも微細な問題が多く改善されなかったとしている。</li> <li>看護部は、交代後も作業レベルでは同一職員が従事しているが、業務管理者が変わったことで業務の質が向上したとの高評価である。</li> </ul>
8	食事の提供業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>誤配など医療サービスの質低下に繋がりがかねない瑕疵が生じていないか。</li> <li>食事の内容、サービスが患者から評価されているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>直接的な問題があっても実施企業を交代したわけではないが、交代以前の業務に対する病院の栄養科職員の評価は低い。</li> <li>交代直後に相次いだ禁忌食の誤配などは落ち着いたが、本事業が目的とした病院栄養士の本来業務への傾注には至っていないとの評価である。</li> <li>一部の看護師から、食事内容について「彩りや盛り付けが新鮮さ、華やぎに欠ける」との指摘があった。</li> <li>患者アンケート（H20年）では、『味付け・食事の量・メニュー構成』がいずれも、満足度が50%に達しておらず、高いとは言えない。特に『味付け・メニュー構成』では不満足度が10%を超えている。</li> </ul>
9	医療機器の保守点検業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療サービスの質低下に繋がりがかねない瑕疵が生じていないか。</li> <li>適切な更新計画が策定されているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護部の評価は概ね高い。</li> <li>事業者選定時にSPCが提案した医療機器更新計画があるが、病院の経営状況が芳しくないことから、計画通りには調達していない。</li> </ul>
10	医療ガスの供給設備の保守点検業務	（「1 設備管理業務」に含む）	—

調査の区分		「サービス水準」を確認するための調査の要点	個別業務の実施状況
11	洗濯業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者にとって快適なリネン類を提供しているか。</li> <li>適切なコストで実施されているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>過去のモニタリングでは、改善勧告を伴うような問題事象は生じていない。</li> <li>看護部より、要求水準に記載されているリネンに関する患者満足度調査は開院以来、一度も実施されていないとの指摘があった。</li> <li>リネンの種類、白衣の管理等については連休前の臨時在庫に対する要望（素材の統一）が一部あったが、特に不具合は報告されなかった。</li> </ul>
12	清掃業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院の清潔度に対する患者の満足度が確保されているか。</li> <li>現場の病院職員からの要望に適切に対応できているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>過去のモニタリングでは、改善勧告を伴うような問題事象は生じていない。</li> <li>カーペットクリーニングの即応性については病棟によって評価が二分している。</li> <li>一部の看護師より「トイレの悪臭が改善されない」との指摘があった。</li> <li>患者アンケート（H20年）では、外来・入院ともに満足度が高い（外来 69.0%/入院 72.7~83.2%）。</li> </ul>
13	医療事務業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>窓口業務において患者満足が確保されているか。</li> <li>請求漏れ防止、査定減などに資する具体的なサービス提供があったか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>過去のモニタリングでは、受付や電話での接遇についての指摘が多く、ヒアリングでも多く聞かれた。ただし患者アンケート（外来）では、受付に対する評価は経年で上昇傾向にある。5点満点の評価で概ね4点台と高い。</li> <li>査定・返戻率等については旧病院よりも良い。ただし請求漏れ防止については、診療側への日常的な働きかけや提案が弱いとの意見もある。</li> <li>病院職員からは、「トラブル時にSPCを介さず、病院職員を頼りすぎる」「接遇面で積極的な声かけなどが不足している」などの意見もある一方で、「発熱外来を設置時の即応体制」「地域医療連携における広報」などの迅速性と行動力が「民間ならでは」と高評価である。</li> </ul>
14	看護補助業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院職員が診療業務に傾注できるようサービスが提供されているか。</li> <li>民間のノウハウを活用した患者サービス向上策が講じられているか。</li> <li>ベッドメイク作業において、業務時間、配置人員などが八尾市立病院の医療サービスに見合う水準となっているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ベッドメイクや病棟内の環境整備を業務範囲としたことにより、間接業務が軽減したとおおむね高評価である。</li> <li>ただし、評価には病棟により温度差があるが、師長とSPCのコミュニケーションが密な病棟ほど評価が高い。</li> <li>定期ベッドメイクは、当該業務の全担当者による一斉実施となっているが、病棟によって最も忙しい時間帯に当該業務担当者が不在となるため不都合が生じているとの指摘があった。</li> <li>清潔に関する知識など、従業員教育が不足しているとの指摘があった。</li> <li>ICUへの配置については、業務時間が中途半端で、効果も明確でないとの意見も聞かれた。</li> </ul>
15	SPD業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療に必要な材料等が常に使用しやすい状況に保たれているか（欠品・期限切れの発生状況）。</li> <li>定数見直し、使用量チェックなどによりコスト削減に寄与しているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>これまでのモニタリングでは、改善勧告を伴うような問題事象は生じていない。</li> <li>一方、病棟ヒアリングにおいて、以下のようなクレームが聞かれた。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○定数配置品の使用期限管理が不十分（例：期限切れの物品を病棟看護師が発見する場合がある）。</li> <li>○診療材料調達業務において、病院（中央手術部）と一体になった調達改善への打診に後ろ向きだった（例：共同購入の実施による単価の改善）。</li> <li>○中央在庫の品目、数量が少なすぎる。定数外物品のマネジメントが不足しているのではないか（例：発注頻度が高く単価が安い品目（シリンジ等）でも中央在庫にならない）。</li> </ul> </li> </ul>

調査の区分		「サービス水準」を確認するための調査の要点	個別業務の実施状況
16	医療機器類の整備・管理業務	(「9 医療機器の保守点検業務」に含む)	—
17	医療機器類の更新業務	(「9 医療機器の保守点検業務」に含む)	—
18	総合医療情報システムの運営、保守管理業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療サービスの質低下に繋がりがねない瑕疵が生じていないか。</li> <li>システム全体の保守に係るコスト適正化に資するサービスとなっているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>これまでのモニタリングでは、医療業務に支障をきたすような問題事象は生じていない。</li> </ul>
19	利便施設運営管理業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービス時間、内容が利用者のニーズに即した内容となっているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>これまでのモニタリングでは、改善勧告を伴うような問題事象は生じていない。</li> <li>外来患者アンケート（H20 年）では、満足度が低い（41.6%）。H18～H20 年度の推移では、評価が下がっている。</li> </ul>
20	一般管理業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院経営に資するサービス内容、実施となっているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療連携室の広報支援が紹介患者数の増に貢献しているとの意見があった。</li> </ul>
21	廃棄物処理関連業務	(「12 清掃業務」に含む)	<ul style="list-style-type: none"> <li>これまでのモニタリングでは、改善勧告を伴うような問題事象は生じていない。</li> </ul>
22	健診センター運営業務	(「13 医療事務業務」に含む)	<ul style="list-style-type: none"> <li>これまでのモニタリングでは、平成 16 年度における業務改善勧告以降、改善勧告を伴うような問題事象は生じていない。</li> </ul>
23	電話交換業務	(「13 医療事務業務」に含む)	<ul style="list-style-type: none"> <li>これまでのモニタリングでは、平成 18 年度における業務改善勧告以降、改善勧告を伴うような問題事象は生じていない。</li> </ul>
24	図書室運営業務	(「13 医療事務業務」に含む)	<ul style="list-style-type: none"> <li>これまでのモニタリングでは、改善勧告を伴うような問題事象は生じていない。</li> </ul>
25	その他業務		<ul style="list-style-type: none"> <li>平成 19 年度のモニタリングでは、危機管理について総合医療情報システムのダウン時の対応が不十分であるとして業務改善命令が行われている。</li> </ul>
26	SPC業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>要求水準に沿った適切な仕様、マニュアル等が作成されているか。</li> <li>仕様、マニュアルどおり業務が提供されているか。</li> <li>患者、職員からのクレーム発生状況</li> <li>要求水準の未達に対してモニタリングが適切に機能しているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>仕様書、マニュアルは概ね要求水準書に沿って作成されているが一部、これら資料と実態が異なるケースがあり、メンテナンスが不十分と思われる。</li> <li>要求水準のうち、実施頻度や時期が定められていない事項のうち、一部の調査・提案については実施されていないものがある。ただし上記については S P C は平成 21 年度より順次見直しを計画している。</li> <li>モニタリングについては適切に実施され、トラブル事象の課題共有、再発防止策の実施状況が確認されている。</li> <li>定期のモニタリング以外にも、病院の現場職員から S P C への連絡ルートが確保されており、問題発生時や不規則な業務依頼に対して迅速な対応がなされている。</li> </ul>