

困を明確にし、どう効果的に委託できるかを検証したり、②費用対効果を検証する、あるいは、③他の病院における先行事例の見学や担当者へのヒアリングによる情報収集を行い参考とすることなどが有益となる。場合によっては、委託事業者の選択に幅がない場合(市場の寡占状態の場合)も想定され、競争環境の創出と委託事業者の選定には工夫を要する場合もある。

2) 積極的な業務効率化の観点から委託を導入する場合:

現状の病院における業務体制について、病院の経営上の責任者がその現状(費用、体制、効率化の要素など)をどの程度認識しているかが委託業務の導入に際しての判断基準となる。委託の目的が、より積極的に病院における業務の効率化、経費の削減(経営の効率化)、組織自体の見直しなどにある場合には、従前業務の改善や業務手順(フロー)の見直しを伴うため、外部の委託事業者を単純にかつ形式的に導入するだけでは、その効果は十分に発揮されない。これは、業務自体の複雑性や病院毎に業務のあり方も異なることがあるため、個別病院の事情に即した形での委託業務の導入が必要になるためである。このような種類の委託業務の導入に当たっては、以下のような点に留意する必要があると考えられる。

- ① 当該業務の委託の範囲・目的を明確にする。
- ② 委託事業者との協働作業となっていく側面があることの認識を職員に徹底する。
- ③ 当該委託業務の導入に際しての病院内における責任者などの体制を整える。
- ④ 業務手順(フロー)の見直しについては、個別の病院の事情にあったものにしていく。

3) PFI手法の活用により多様な業務の包括的な委託を導入する場合:

PFI手法の活用により多様な業務の包括的な委託を導入する場合には、個別業務の委託可能性の判断と共に、病院全体の経営・運営の効率化への寄与という観点からの判断基準が求められる。単純な個別業務の委託の積み重ねではなく、病院全体の業務フローを見直し、業務要素を効率化すると共に、全体の最適性と効率化を期する必要がある。また単一事業者たる PFI事業者が契約上の責任者となり、個別業務の委託は PFI事業者による協力事業者に対する再委託が前提となることから、関係性や責任のあり方が複雑化する。この場合、留意すべき点は下記になる。

- ① 個別業務の効率性を期すると共に、組織全体の効率性と効果を期することが委託の目的になる(対象分野は広く、かつ複雑化する)。
- ② 個別病院に即した業務手順(フロー)の見直し、非効率的な要素の排除、あらゆる医療支援業務を対象にした合理化を前提とし、個別病院の事情に合わせて、所掌や責任体制の最適化を図ることが基本となる。
- ③ 関係性や責任範囲などが複雑化し、協働作業のあり方も複雑化する。

III. 業務委託導入の長所と課題:

病院において業務の委託を検討するに当たっては、当該業務委託の導入には下記のような利点とともに検討すべき課題があることに留意する必要がある。

1) 業務委託を導入する場合の利点:

業務委託を導入した場合には、一般的に下記のような利点が期待される。

① 当該業務遂行に伴う人件費や総費用の削減:

受託事業者は公的組織より柔軟性が高く、業務遂行に伴う機動的・効率的な人員配置や業務の効率的処理などにより、総人件費や総費用を縮減できる可能性が高い。公的部門にとっては、将来における人件費にかかる固定的な費用負担の防止に繋がる。病院外で集中的に処理できる業務などは(例えば検体検査)、明らかに規模の経済により総費用の縮減化をも図ることができる。もちろん業務の内容や性格に伴い、費用削減効果は異なることになり、これを見極めることが重要となる。

② 外部の専門性の活用:

業務の種類によっては、病院の職員が対応するよりも、外部の受託事業者の方がノウハウ等があり、(例えば警備、清掃、ME機器維持管理、システム維持管理など)、病院職員が自ら対応するよりも、より効率的・効果的な業務を遂行できる。

③ 職員の本来の業務への特化:

業務委託により、現有職員が現在携わっている本来の業務に特化することによる効率化が期待される(例えば看護師補助などで、看護師が担う雑多な看護外の業務を支援することにより、看護師本来の業務に専念させることにより、生産性を向上させ、患者に対するサービスの効果を上げることができる)。

④ 業務内容の変化への柔軟性:

業務を委託することにより、当該業務について将来においてその業務内容が変化した場合、又は当該業務が不要となった場合について、業務内容の変更、事業者の変更や委託業務の部分的中止により、将来における業務内容の変化に対して柔軟に対応することが可能となる(これは PFI の様に包括的に単一事業者に委託する場合でも同様で、契約の実務的メカニズムの中で類似的な調整の考えを導入することになる)。

2) 業務委託を導入するに際しての課題:

業務委託を導入した場合には、当該業務に従事していた職員に係わる処遇という問題は当然に発生する。ただし、それ以外についても、一般的に下記のような課題があることについて留意する必要がある。

① 業務のノウハウに関する蓄積の喪失:

業務を委託することによって、当該業務に係る専門性やノウハウについて、病院内の職員がそれらを蓄積していくことが困難となる側面はある。例えば、医事業務など専門性が要求される業務については委託が進んだ場合、病院内職員がその業務の内容を自ら正確に理解・把握し、管理することは難しくなる。ただし、監視や管理のためだけに公的部門に専任職をおくことは、非効率であり、自らかかる知識を保持する費用とサンプルチェックやモニターの為の第三者費用との兼ね合いでかかる必要性を検証すべきであろう。例え専門的な知識が必要であろうとも、病院職員自らが、それを保持しなくてはならないということはない⁴⁴。

② 委託業務の遂行手順や所掌範囲に潜在的ギャップが生まれるリスク:

単純な定型業務に係わる委託では問題はおこりえないが、例えば包括的な委託や、業務遂行の裁量性が委託先企業に委ねられている場合、指揮命令系統や業務手順をいくら精緻化しても、現場レベルでは、業務手順や所掌範囲規定には無い状況が生まれる下地もあり、混乱が生じる可能性はある。契約の遂行にかかわる関係者による一定の柔軟性と合理的な判断が無い限り、係争の種になる可能性もゼロではない⁴⁵。

③ 受託事業者と職員の意識の相違:

受託事業者はあくまで委託契約に基づく業務を遂行することがその目的ともなり、委託先である病院の診療方針や経営上の視点に考慮する必要はない立場となる。業務をセグメント化し委託した場合、かかる意識のギャップは高まり、これが運営上の課題となる可能性もある。

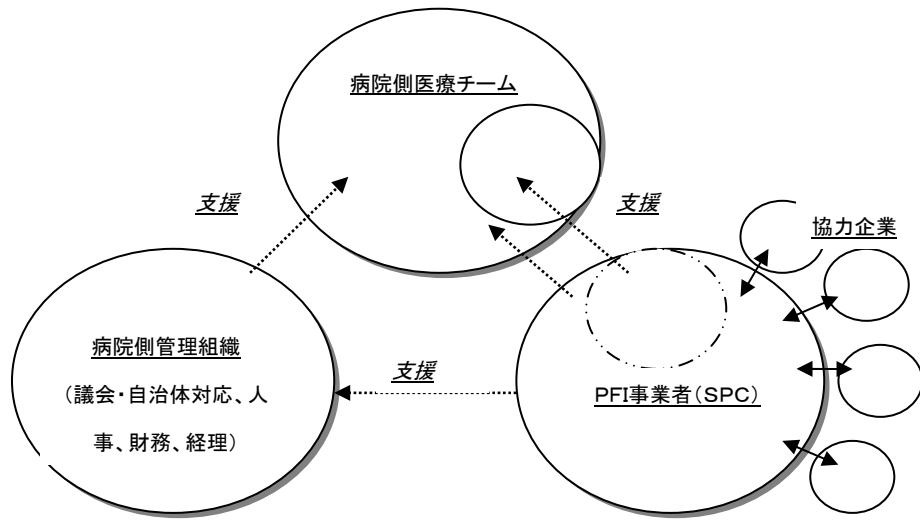
一方、PFI の如く包括的に業務を委託する場合においては、お互いの相互依存性が高まる。病院の方針の変更は PFI 事業者の業務遂行に大きな影響を与える。かかる事情により、効率的な業務を担うためには PFI 事業者は病院側の意思を正確に把握する必要がある。また、病院側も効果的な支援業務を期待するためには PFI 事業者と緊密な意思疎通を図ることが極めて重要になってくる。このような場合には、意識の共有や効果的な協働の体制を考慮することが不可欠であるともいえる。

下記図 3.11 は PFI の運営段階における協働のあり方をイメージとして図示したものである。実務的には病院のコア機能(医療チーム)を病院側の管理組織と PFI 事業者(SPC)とその協力企業が支えながら支援体制をとることになる。この場合、意思疎通を密にし、お互いが効率的に働かない限り、スムーズな病院機能が発揮されない可能性があることを意味している。

⁴⁴ 自治体立病院にとり、全体を機能的に管理する経営のプロの存在は絶対要件になる。一方特定の専門業務のプロを自らの病院組織内に抱える必要性は薄れてきているのが実態になる。病院組織が全ての知識を保持する必要性は無く、大胆に外部からの調達をはかると共に、別途適切な管理・監視の体制やシステムを構築することなどにより、対応可能であろう。

⁴⁵ 組織は官民いずれもがヒエラルキー的に構成されるが、業務の内容次第では医療現場を中止に臨機応変に作業手順や作業の内容が変わりうることから生じる事象である。契約や作業手順書の不備というよりも、作業手順には記載できない非定型的な実務分野が存在しうる領域もあることの認識が必要であろう。

図:3.11 実際のPFIの運営段階における病院とPFI事業者(SPC)との協働のイメージ



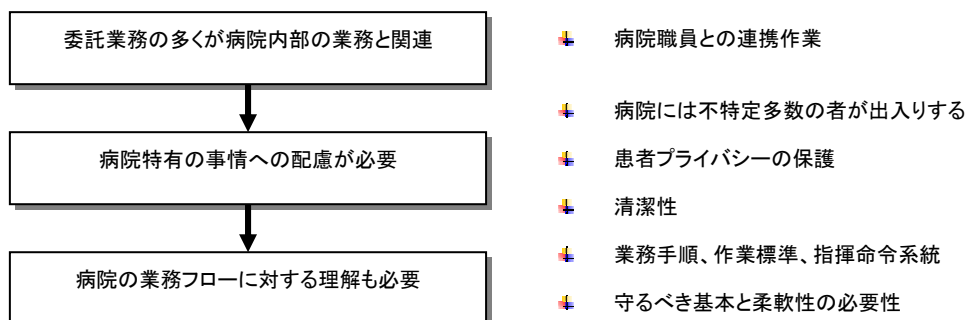
- 民間側の所掌を増やすことは官民の相互依存性を確実に増大する。この場合、協働は全ての前提。
- 契約で全てを明記できないインターフェースは必ず生じる(これを如何にマネージしていくかが重要)。
- 業務フロー、指揮命令系統、作業手順、マニュアルは予め約定で定めるが、①応用や機転が必要とされる側面、②作業手順を臨機応変に変えることがより適切な側面なども現実にはある。

3.4.2 業務の委託後における病院と民間事業者との協働とサービスの維持向上:

I. 病院と民間事業者との協働の必要性:

病院の委託業務については、院外委託型となる検体検査などは病院内部の業務とのリンケージは極めて限定されるが、院内で実施される委託業務に関しては、その関連性の大小はあるものの、病院内部の業務と密接に関連し、外部の委託事業者と病院職員との連携を前提としたり、多くのインターフェース(取り合い)を抱えることが多い。かかる事情により、委託事業者も下記のような点に留意して、病院の各種業務や医療部門との協働を図る必要がある。

図 3.12: 協働の必要性

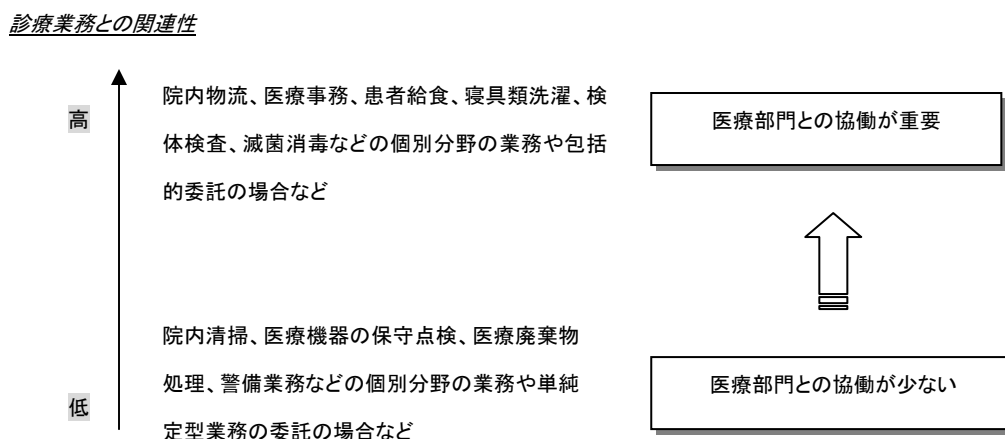


委託業務の殆どは病院の内部に外部の者が関与してくることから、病院特有の事象、例えば①不特定多数の患者や関係者が出入りする場所、②患者に関するプライバシーの保護に配慮する必要性、③病院であることから衛生面で清潔性などに関し配慮する必要性がある。勿論かかる前提は約定の規律として構成される。

さらに、委託業務の主要部が病院内部の業務と関連してくることから、外部の委託事業者がその病院内部の業務フローを理解している必要性が生じる。民間主体の責任と裁量に委ねられる業務は委託事業者に委ねることが基本となるが、医療関係者との協働が必要とされる医療行為とのインターフェースがある業務の場合には、作業手順や指揮命令は医療現場のニーズを中心に構成される部分も多い。かかる事情により、手順のマニュアル化や病院内部の業務フローを準備し、かつこのあり方を正確に理解し、柔軟に対応できる協働作業が求められることになる⁴⁶。

なお、病院における委託業務を病院における医療サービス等の業務との関連性の高低はおおむね下記のようになる。関連性が高い業務ほど医療部門等との協働が重要になってくる業務となる。

図 3.13: 委託業務と医療行為との関連性



⁴⁶ 単純なマンパワー提供業務であるならば、かかる配慮は必要ないであろう。一方民間主体が一定の責任を個別受託分野で担う場合、あるいは全体の包括契約の中で責任を負っている場合には状況は大きく異なることになる。なお、PFIの場合には、詳細なマニュアルや作業手順書などが先行事例では作成されているが、単純にマニュアル通りの業務にはならない側面もある。例えば、①方針変更などによりマニュアルや作業手順が不断に改定されたり、実務に合わせて調整せざるを得ない側面もあること、②医療現場中心に指示命令系統が成立する要素があるため、作業の指示や変更などは(必ずしも契約規範のみならず)、実務的に柔軟に対応せざるを得ない側面があることなどによる。合理的な判断のもとに迅速な対応が必要とされる業務も存在し、如何にこれらに効果的に対応するか能力がPFI事業者に求められていることになる。

II. 委託業務サービスの質の維持と向上:

業務委託を行った場合には、受託事業者による当該業務の履行、これに伴うサービスの質は病院職員がその業務を行った場合と同等又はそれ以上のものであることが求められる。サービスの質は約定により定められ、その不履行・未履行には対価の削減メカニズムが規定され、受託事業者がサービスの質の維持を図る動機付けが契約にビルド・インされる。このサービスの質を確認するための行為がモニタリングになる。サービスの質を保持する適切な規律と効果的なモニタリングが、サービスの維持・向上に資することになる。これには具体の業務の内容や性格に応じて多様な手法・考え方が存在する。

1) 業務を一部又は全面的に委託する場合:

業務を一部又は全面的に委託するもので、病院におけるその他業務に大きな影響を及ぼさないようなタイプの委託業務(検体検査、院内清掃、医療用機器の保守点検など)については、モニタリングに際しての要点は以下ようになる。

【ポイント】

- ア. 委託する業務の目的・業務内容・所掌範囲と責任の明確化。
- イ. 業務の標準化と当該業務フローの中でのモニタリングに係わる要点〔何を如何にモニタリングするか〕並びに個別判断基準の設定。
- ウ. 委託業務の契約におけるトラブル発生時の対応の明確化。
- エ. 非常時におけるバック・アップ体制の確立。

かかる場合には、基本的には委託する業務の内容を明確化・標準化することがまず必要となる。これは、モニタリングに有効であるだけでなく、委託事業者と病院との間の業務範囲や責任範囲を明確化することにも資する。また、委託する業務の内容を標準化することにより、委託業務のモニタリングに際しての要点の把握や判断基準の設定も明確になることが期待される。病院における委託業務については、病院特有の事情に配慮した業務の遂行が求められることから、この点も含めて後々のトラブルの原因とならないように、予め契約行為においてトラブル発生時の対応を明確化しておくことも重要となる。なお、委託した業務のサービス内容を維持する一つの手法として、必要に応じて委託先職員に対する病院側からの研修等も有効と考えられる。

2) 積極的な業務効率化の観点から委託を導入する場合:

業務効率化の観点から、病院における業務フロー等の見直しを含めた院内物品管理や医療

情報システムの導入などの委託を行う場合には、当該委託業務に係るサービスの質の維持向上については、以下の点がポイントになる。

【ポイント】

- ア. 当該システム等の計画並びに作成過程への積極的な参画。
- イ. 委託業務導入後の病院業務の明確化。
- ウ. 委託導入の目的や求める業務レベルの明確化と業務導入後の効果の検証。

かかる業務委託を導入する場合には、病院内部の業務を見直す観点から、外部の委託事業者がその病院内部の業務につき十分に理解することが前提となる。このためには、病院職員が物品管理システムや医療情報システムなどの企画・作成過程に参画し、適切なインプットを与えるか、病院内部においてプロジェクト・チームの体制を組み、委託事業者との連携を図りながら作業を進めるなどの対応が効果的になると考えられる。更に、当該システムの作成過程や業務手順(フロー)の見直しの過程において、病院におけるそれぞれの業務手順(フロー)を明確化していくことが必要となる。また委託業務の導入に際して目的としていた業務の効率化や経費の削減効果に関し、検証していくことも必要であり、その結果問題があれば、その問題点を分析して対応していくことも重要である。

なお、このためには当該委託業務の導入目的や委託事業者に求める業務のレベルを病院が予め明確にすることが必要である。また、その導入目的や求めるレベルと照らし合わせた上で、当該委託業務の効果を検証する必要がある。例えば医療情報の迅速な処理を目的として医療情報システムを導入した場合には、導入前と導入後における医療情報処理の迅速性に関する比較を行うと共に、医療情報システムに求められていた具体的な要件や使い勝手について検証することとなる。

3) 業務効率化のために組織を再編し、包括的な委託を導入する場合:

多様な医療支援業務を包括的に単一事業者に委託するPFI手法を採用する場合には、サービスの質を確保する手法やモニタリングの考えや手法は若干異なってくる。サービスの質を担保する判断基準は公募上のサービス仕様や要求水準書、これを反映した協定書(案)などに予め規定されることになる。これに伴い、モニタリングのあり方もその大枠や考え方を規律として設定することになる。対象となるサービス分野が多岐に亘ること、スリムな病院組織に監視の為の新たな組織を設けることは人員効率上適切な考えにはならないことを前提とし、:

- ① PFI 事業者が、自律的にサービスの質を担保するセルフ・モニタリング(事業者によるサービス水準の逸脱に際しては直ちに報告し、かつ直ちに修復の義務を負うことが契約上

の義務になる)の考えを導入すること、

- ② 日報、月報など、管理者への報告体制や、病院内の多様な委員会など現場とのインターフェースから、課題が抽出され、実質的なモニタリングや問題解決のための協議ができる考え方を全体の仕組みの中に埋め込むこと、
- ③ 上記を配慮しつつ、定期、不定期検査などの追加的なモニタリング体制を構築することなど、

多様な手法を効果的に組み合わせることが効率的なモニタリングに繋がる。

【ポイント】

- ア. 予め定めるサービス仕様の設定と規律のあり方が全体像を決める(医療行為との関係性が強い業務に関する所掌・責任分担の明確化、個別業務と包括的業務における責任の所在の明確化、民間主体に求める業務レベルの明確化などに配慮することが必要)。
- イ. モニタリングは多様な手法を組み合わせることが基本となる。モニタリングのためだけに管理者が特別の組織を設けたり、管理のための管理をすることは非効率的になることに留意する。
- ウ. 現場における情報や課題を効果的に吸い上げたり、臨機応変に課題に対処できる仕組みや意思疎通のあり方が、管理者によるモニタリングを効果的なものにする。また、これがサービスの質を維持することに繋がる。

多種多様な業務を包括的に委託する場合には、診療コア部分以外の医療周辺業務が全面的に委託の対象となりうる。かかる背景により、当該委託業務と診療コア部分との係わり(リンケージ)に関しては、委託事業者側と病院側とで明確かつ詳細な業務範囲や責任を切り分けることは、必須の要件とはなるが、これを実施することは、必ずしも単純ではない。勿論、予めできるだけ業務分担を明確にすることが全ての前提となるが、当該リンケージに係る部分については、完璧に定義できない部分が生じることもあることに留意すべきである⁴⁷。

また、委託業務について病院が求めるレベルを明確にし、病院が求める内容に応じて、委託業務の標準的な業務フローと期待されるサービスの質の中で判断基準をポイントとしてあらかじめ設定することが必要となる。かかるポイント(業務の種類によっては結果のみが該当する場合も想定される。)に焦点をあてモニタリングすることにより、モニタリング自体の効率化にも繋がることとなる。尚、複数の業務を包括的に委託する場合には、委託事業者と病院側との情報の共有や病院運営に関する一体性が失われがちになり、また前述の診療コア部分とのリンケージに係る諸問題についての連携も重要となる。かかる事情により、病院と委

⁴⁷ 契約行為の精緻化はお互いの責任分担を明確化するが、実際の業務遂行に際しては、業務手順を変えたり、臨機応変に対処せざるを得ない状況が頻繁におこりうるためである。この場合、単純な形で責任の遡及を定義するだけでは問題は解決しない。責任と費用とがリンクするからであり、一定の予算的バッファを設定し、柔軟に対処するなど実務的工夫が必要とされる側面があるのが現実である。

託事業者間での定期的な協議の場を設定することが必要となる。病院の実際の業務のあり方は、事前にかつ網羅的にその全てを完璧に想定できるものではなく、委託業務契約や仕様書に反映しきれない状況が当然に発生する。かかる場合において、診療コア部分と委託事業者との間で最優先事項や業務の時間的優先順位などに関する認識の相違があった場合には、診療現場において大きな問題となることから、病院と委託事業者との間での協議の枠組みは必要となってくる。したがって、必要に応じて、委託業務契約書や仕様書の内容について調整が必要な側面もあり、業務委託契約書や仕様書の内容について、一定条件や事象をトリガーとして調整する枠組みをもとに、協議によりこれを見直すこととする条項を設けておくことも必要となる⁴⁸。

⁴⁸ 勿論この考えは過度に強調されるべきではない。リスク分担の基本はあくまでもPFI事業協定並びに関連する諸契約において定められるべきであり、「協議」により問題を後送りにすることは適切ではない。協議による調整の対象並びに起因事由は当然合理的であるべきであり、かつリスク分担の基本やキャッシュフローに影響を与えうる重要事項の場合には、予め融資銀行団の了解取得が必要になりうるという背景も理解する必要がある。