

ビルメンヒューマンフェア2017講演

病院清掃マネジメントの視点から ビルメンメンテナンス業務の多様化と高度化

～病院環境整備を担うビルメンメンテナンスのサービス品質の向上へ～

2019年11月15日

マネジメント 21 松本卓三

URL: <http://www.management21.jp>

E-mail: matsumoto@mgmt21.jp

I ビルメンテナンスの多様化

～ノンコア機能のアウトソーシングにより病院経営に資する ビルメンテナンスの役割とは～

(24時間365日稼働施設の運営に求められるもの)

今後、日本の病院経営は厳しい時期を迎えようとしております。本業(コア機能)に経営資源を集中させ、安定収益の維持継続が経営の課題となります。その“鍵”となるのが院内ノンコア機能の効率的、効果的なアウトソーシングであり、それに対してビルメンテナンスが、どのように貢献できるかがポイントとなります。

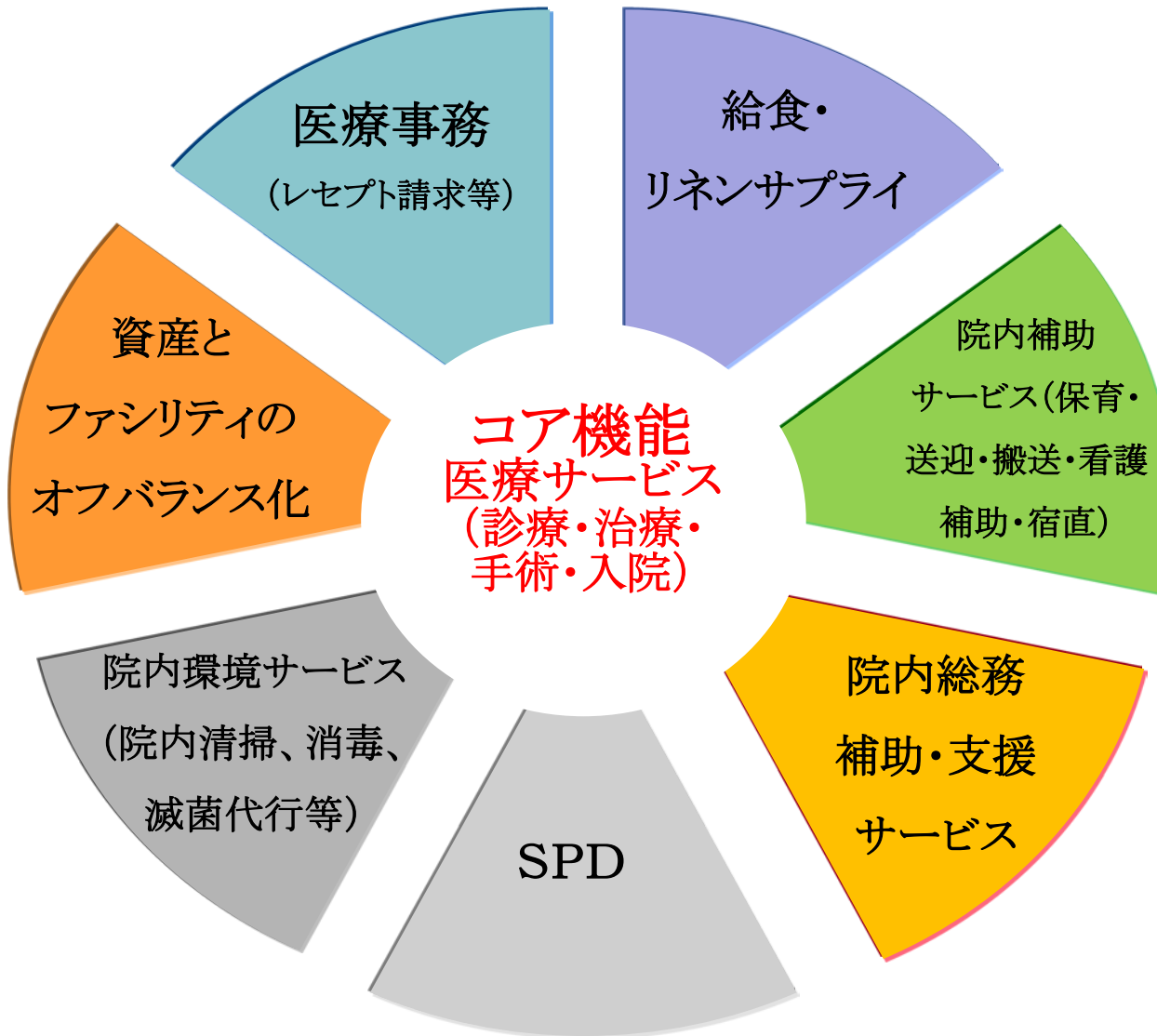
コア機能

経営の中で最も中心核となり、市場から求められるビジネスメニュー、また経営資源(ヒト・カネ・サービス)を集中させるビジネスメニュー、それがコアビジネスです。(本業)

ノンコア機能

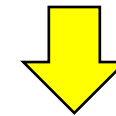
コアの業務が円滑に、効率良く、顧客満足が向上するようにサポートする業務全てがノンコアビジネスです。

病院のコア機能・ノンコア機能



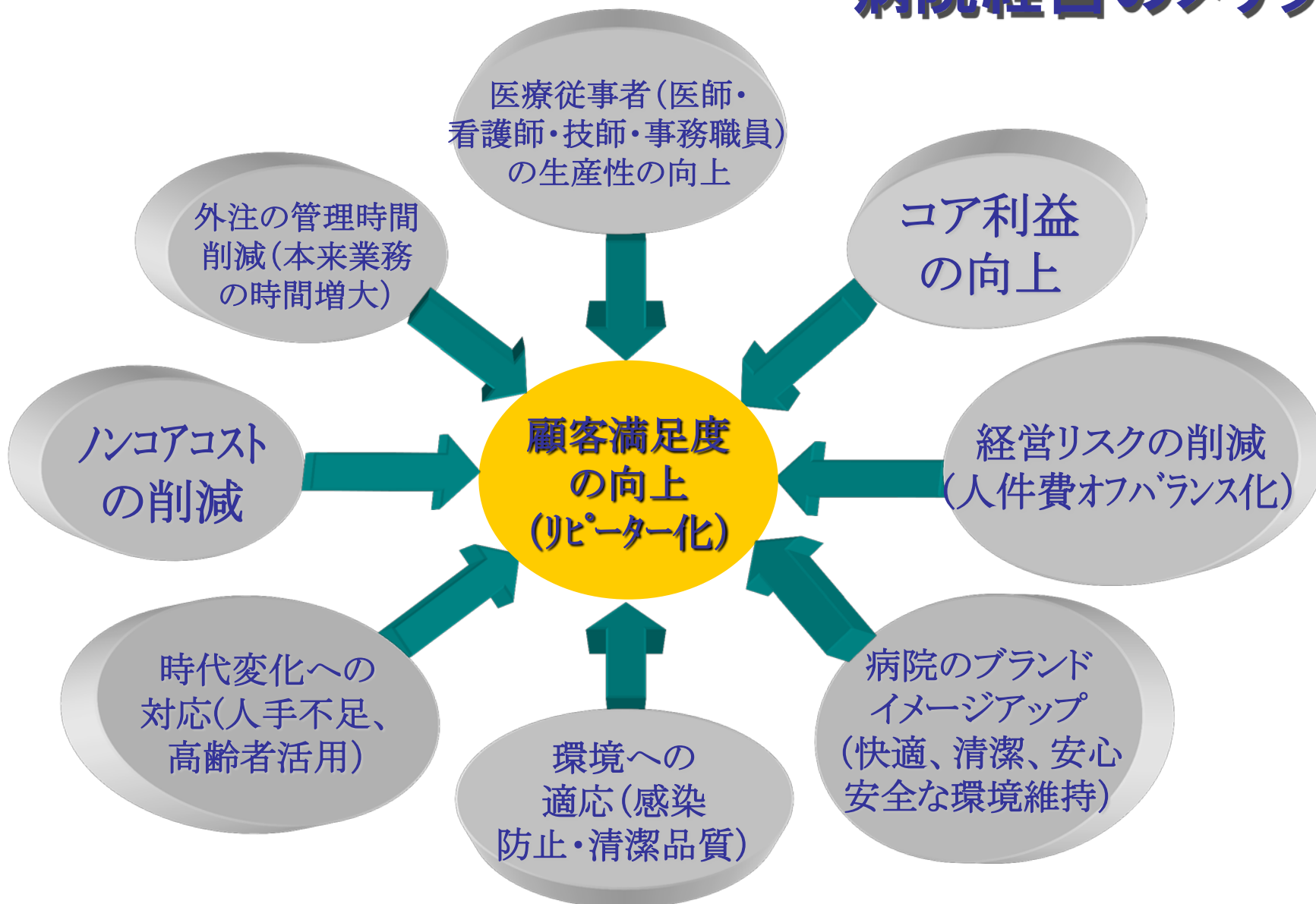
アウトソーシング 導入要素

- コア機能に経営資源を集中
(ヒト・モノ・カネ・情報)
- コスト削減
- 顧客満足度の向上



- ノンコアコスト改善・削減化
- ノンコアサービスの品質向上
- ベストプラクティスの導入

ノンコアアウトソーシングがもたらす 病院経営のメリット



ビルメンテナンス業務のコアサービス

設備管理業務

- 空調設備・給排水設備・電気設備・防災設備等の日常・定期点検並びに法定・保守点検
- 貯水槽・高架水槽・湧水槽・雑排水槽・汚水槽・排水槽の清掃
- 水道法に基づく飲料水水質検査
- 空気環境測定
- その他設備機器の診断業務
- 24時間監視センターによる緊急時の対応
- 設備管理業務に関する官公庁との対応

清掃管理業務（医療法に基づく委託基準があります）

- 清潔区域の日常清掃及び消毒業務
- 準清潔区域の日常清掃及び消毒業務
- 一般区域・汚染区域の日常清掃及び定期清掃
- 手術室・ICU・NCU・新生児室・感染患者室の床面・壁面の消毒
- 外周清掃・除草
- 外壁清掃（外壁・窓ガラス・ルーバー・ガラリ・シャッター・サッシ等）
- 定期清掃（窓ガラス・照明器具・空調口・排気口・ブラインド・カーテン・天井・壁面等）
- 一般廃棄物・産業廃棄物及び医療廃棄物の処理

警備業務

- | | |
|---------------|---------------------------|
| ○防火・防犯業務 | ○夜間外来者受付時の緊急連絡 |
| ○鍵の管理・施錠の管理 | ○緊急時の対応 |
| ○駐車場管理 | ○警備業務に関する官公庁との対応 |
| ○夜間外来者の受付対応業務 | ○ローカル警備システム（設計・施工・監視業務 他） |

ビルメンテナンス業務のノンコアサービス 《多様化サポートサービス》

院内医療関連サービス

- 滅菌業務補助
- カルテ搬送業務
- 洗濯業務
- ナースセンター支援業務(看護師補助)
- 介護支援サービス

患者等の搬送業務（医療法に基づく委託基準があります）

- 病院相互間等の患者搬送
- 患者・医療スタッフ・緊急時の医師の送迎・搬送

メッセンジャー業務、メール業務

- 院内の伝票・帳票配送、薬剤・検体品搬送等
- 郵便物、新聞等の配送

受付・案内業務

院内売店販売管理業務

電話交換業務

夜間当直・土日祝日の
宿直業務

院内感染防止支援業務

患者サービス（入院支
援、コンシェルジュサービス）

その他業務：院内物品管理・物流(SPD)、職員宿舍維持管理業務

Ⅱ ビルメンテナンスの高度化

1、従来のビルメンテナンスから

従来の契約は病院からの業務委託（外注契約）

- （1）契約は、清掃、設備管理、警備の仕事別に発注
- （2）契約は病院規定の仕様に従った作業
- （3） 契約期間は単年度契約、金額固定方式
- （4） 委託・受託の上下関係
 - ⇒規定作業の履行が必要条件（決まった仕事をやるだけで十分）
 - ⇒ビルメンテナンスのノウハウ・経験値の発揮が難しい
 - ⇒コストダウンが不可能であり、求められてない

2、新しいビルメンテナンスマネジメントへ

～病院運営サポートサービスの統合マネジメント化へ～

1) 長期的なパートナーシップ契約へ

2) 作業履行からマネジメント業務へ

3) サービスの拡大化へ:

⇒ 既存ビルメンテナンスからサポートサービスへ

⇒ ノンコア機能のアウトソーシング化促進へ

4) サービスのレベルアップへ

5) 品質管理のマネジメントへ

1) 長期的なパートナーシップ契約へ

(1) 短期契約のデメリット

- ①コスト削減、作業方法改善の余裕がない
- ②作業するだけで十分という考え方が主となる
⇒ 作業員のやる気が出ないと工夫・改善がない

(2) 長期的パートナーシップ契約のメリット

- ①マネジメント組織により作業分担、役割分担、責任範囲が明確になり、業務管理、品質管理が容易になる。その結果、作業上の工夫、改善案が出やすくなる
- ②契約期間の余裕が雇用の安心を招き、経験の発揮とノウハウがコスト削減への知恵と工夫につながる

2) 作業履行からマネジメント業務へ

(1) 作業履行型のデメリット

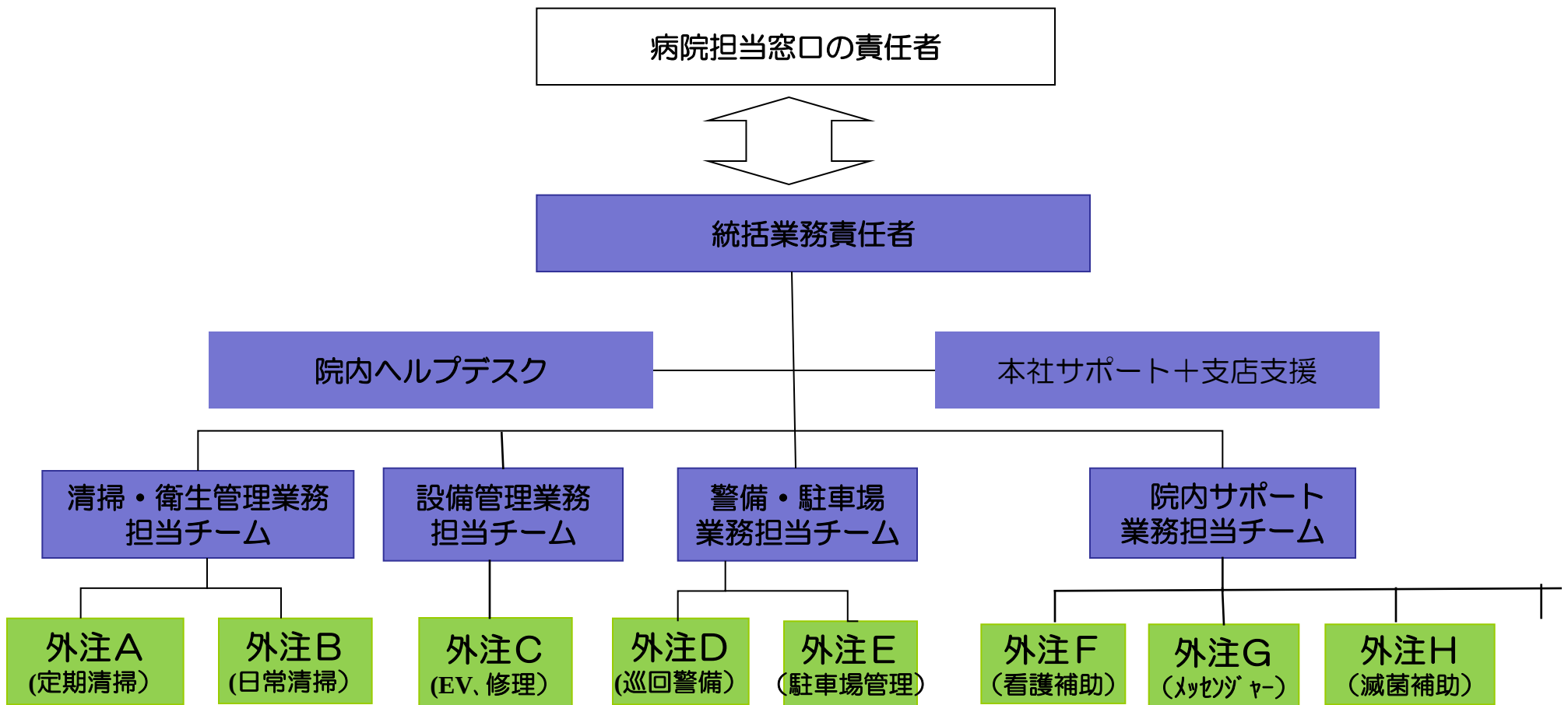
- ①作業が蟻の目で自分仕事だけに執着し、鳥の目での全体的意識がない
- ②情報の共有が進まず、受託者間での報連相が停滞しがちとなり、トラブル時や危機発生時の対応に支障が起こる(連絡遅れ、報告内容ミス)
- ③作業するだけで十分であるという考え方が主流となる
⇒ 作業員のやる気が上がらず、作業面の工夫・改善が出てこない

(2) 長期的パートナーシップ契約のメリット

- ①マネジメント組織により作業分担、役割分担、責任範囲が明確になり、業務管理と品質管理が容易になる。その結果作業上の工夫、改善案が出やすい
- ②契約期間の余裕が、雇用の安心と業務の安定につながり、経験とノウハウの発揮が、コスト削減への知恵と工夫につながる
- ③統合マネジメント組織の場合は、指示命令系統が一本化され、病院担当者の業務管理、作業チェックの負担が減り、本業の生産性が向上する

(3) 病院サービスの統括マネジメント組織イメージ

統括マネジメントサービスを実施するにあたり、**専任のマネジメント・チーム**を選定します。同チームはヘルプデスク機能と本社からの支援により、統括業務責任者の統率のもと、自社の直接作業の管理、**外注企業や他サービス担当企業**のマネジメントを実施します。



3)サービスの拡大化へ

(1)従来のビルメンテナンスサービスに加えて院内サポートサービス拡大へ

従来の清掃管理、設備管理、セキュリティサービスを基本として、病院がアウトソーシングできる業務の受託を進め、病院のそれら業務の人件費のオフバラス化と労務管理の手間を軽減することで病院経営への貢献を促進する

(2)ノンコア機能サービスは基本的にアウトソーシング可能と考えられる

- ①医療関連法律において可能とされるアウトソーシングサービス
- ②資格者配置により可能となるアウトソーシングサービス
- ③医師・看護師の指示、指導下にて可能となるアウトソーシングサービス
- ④専門企業へアウトソーシング可能となるサービス

(3)院内ヘルプデスクとコールセンター(24時間・365日)機能活用

- ①施設内での医療サービス以外のトラブル処理窓口のヘルプデスク
- ②24時間365日対応のコールセンターのバックアップ

⇒ 非常事態対応、BCP支援により、病院・患者・職員に安心感と信頼感を与える

4)サービスのレベルアップへ

～「病院清掃マネジメント教本」による技術のレベルアップ～

(1)清掃業務のマネジメント力の強化

①受託責任者、業務責任者のスキルアップ

サービス品質の向上と満足度(患者、医療従事者、職員)の向上のために

②安全管理:安全衛生管理、健康管理対策、教育研修、緊急対応、リスクアセスメント

③従事者教育の強化:

- ・感染予防
- ・汚染拡散防止
- ・清掃作業の技能と知識
- ・個人情報保護と守秘義務

④コミュニケーション力の強化

- ・コミュニケーションの重要性の理解
- ・報連相の手法
- ・对患者、対医療従事者とのコミュニケーション

(2) 病院清掃技術の高度化

① 空調管理によるゾーニングの特徴理解

- ・洗浄度クラス I (高度洗浄区域)
- ・洗浄度クラス II (清潔区域)
- ・洗浄度クラス III (準清潔区域)
- ・洗浄度クラス IV (一般清潔区域)
- ・洗浄度クラス V (汚染管理区域)
- ・洗浄度クラス VI (拡散防止区域)

② ゾーン別の清掃作業研修

③ 消毒技術研修

④ 資機材管理

- ・区域別資機材管理とカラーリング
- ・資機材点検と整備
- ・先端資機材の調査研究(ケミカル、洗剤、薬品)

～病院清掃従事者のレベルアップ～

(1) 病院の基礎知識教育

①医療に関する法律知識: マネジメント教本 129～150ページ参照

・医療法及び同施行令 ・医師法 ・薬事法 他

②医療施設分類: 規模別、機能別、病床別、開設者別

③病院の組織と業務概要: 病院長、医師、看護師、コメディカル、事務局

④病院の機能: 外来機能、入院機能、在宅機能

⑤病院の歴史と現状: 起源と発展、現状の施設データ、経営環境

⑥病院における医療の現状:

・国民医療費の現状と将来

・医療機関の収支構造

・医療をとりまく社会環境

○2025年問題対応

○消費税アップと病院経営

○包括払い

○日本の医療の特殊性

⑦病院施設の特殊性:

- ・病院施設の特色: 清浄度区分、ゾーニング
- ・病院の構成: 病棟、外来、診療、供給、管理の5部門
- ・特有の設備: 放射線設備類、厨房設備、滅菌設備

(2) 病院清掃の特殊性

①病院清掃の全体的特性: 患者優先・医療優先方針

②年中無休体制の必要性

③清掃時間帯の制限

④場所別の異なる清掃作業方法

⑤診療科ごとの特色をわきまえた作業方法

⑥病院清掃と感染管理

- ・感染管理: 感染源、感染経路、感受性者、
- ・消毒・滅菌: 消毒法分類、消毒薬特性
- ・感染予防、針刺し防止、
- ・汚染拡散防止: 身体・被服の衛生、作業方法、作業資機材使用法、感染経路遮断

5)品質管理のマネジメントへ

1)従来の品質管理から

(1)仕様遵守作業結果の品質点検・評価

- ①清掃管理: 目視主体での美観、汚れ、やり残し等のチェック
- ②設備管理: インフラ(電気・水・ガス)の円滑供給、非常時のバックアップ処置
- ③セキュリティ: ゼロのチェック(事故、不審者、トラブル)

2)結果測定による品質管理へ ⇒ 目視＋測定数値の管理

品質チェック方法

目視点検以外にも、客観性を高めるため、各種測定器を使用。



汚染度計	光沢度計	ATP測定器	臭気計	照度計
繊維床の汚染度を数値で表す	硬性・弾性床の光沢の度合いを数値で表す	生物の細胞内に存在するATP量(汚染物質)を数値で表す	臭いの強さを数値で表す	目視点検時の明るさを確認する

3) より進歩的な結果測定のパ質管理へ

～ファシリティマネジメント式のパ質管理の導入へ～

(1) **SLA**(サービスレベルアグリーメント:サービスレベル合意書)

発注者の品質期待度と受注者の品質維持可能レベルの合意書
相互協議の上、項目別のサービスレベルと測定基準を決定する

* スライド 19 参照

(2) **KPI**(キー・パフォーマンス・インディケーター:品質測定基準)

SLAで合意された品質達成目標のインスペクション結果を、
数値で表示し、目標数値達成度を各項目でチェックする。

* スライド 20 参照

(3) **CSS**(カスタマー・サティスファクション・サーベイ:顧客満足度調査)

提供サービス項目についてサービスを受けている利用者にアンケートを
配布し、それぞれの「サービスの品質(重要度と満足度)」を調査する。

* スライド 21 参照

サービスレベル合意書（SLA）

SLAとは、サービスのレベルを具体的に表したもので、
お客様と当社の間で合意した上で決められるものです。

サービスカテゴリー	サービスレベル	測定及び報告方法
日常清掃サービス	日常清掃の計画的な作業の実施（病棟、外来、ホール、施設周辺等）	統括マネジャーの日常的監督業務の一貫として測定され、問題があった場合のみ統括マネジャーのマンスリーレポートにて報告する。
	ゾーン毎に適した日常的な清掃を行う	正確に作業されたゾーン毎に報告する。
	臨時発生する院内の汚染に対し除菌清掃を行う	指示通りの除菌清掃を正確に行ったかを報告する。
定期清掃サービス	定期清掃の計画的な作業の実施。	規定された頻度にて実施された時間帯を報告する。 統括マネジャーの管理業務として評価される。
	ガラスクリーニング、月一回実施	実施結果、評価を統括マネジャーのマンスリーレポートにて報告する。
	床洗浄・ワックス掛け・クリーニングの手順で実施している	実施結果、評価を統括マネジャーのマンスリーレポートにて報告する
	バルコニー清掃・ベランダ清掃を実施している	実施結果、評価を統括マネジャーのマンスリーレポートにて報告する
特別清掃	手術室清掃を規定通り実施する 厨房内設備の清掃を実施している エアコンフィルター清掃を実施している 害虫防除作業を月一回実施している	実施結果、評価を統括マネジャーのマンスリーレポートにて報告する

キー・パフォーマンス・インディケータ（KPI）

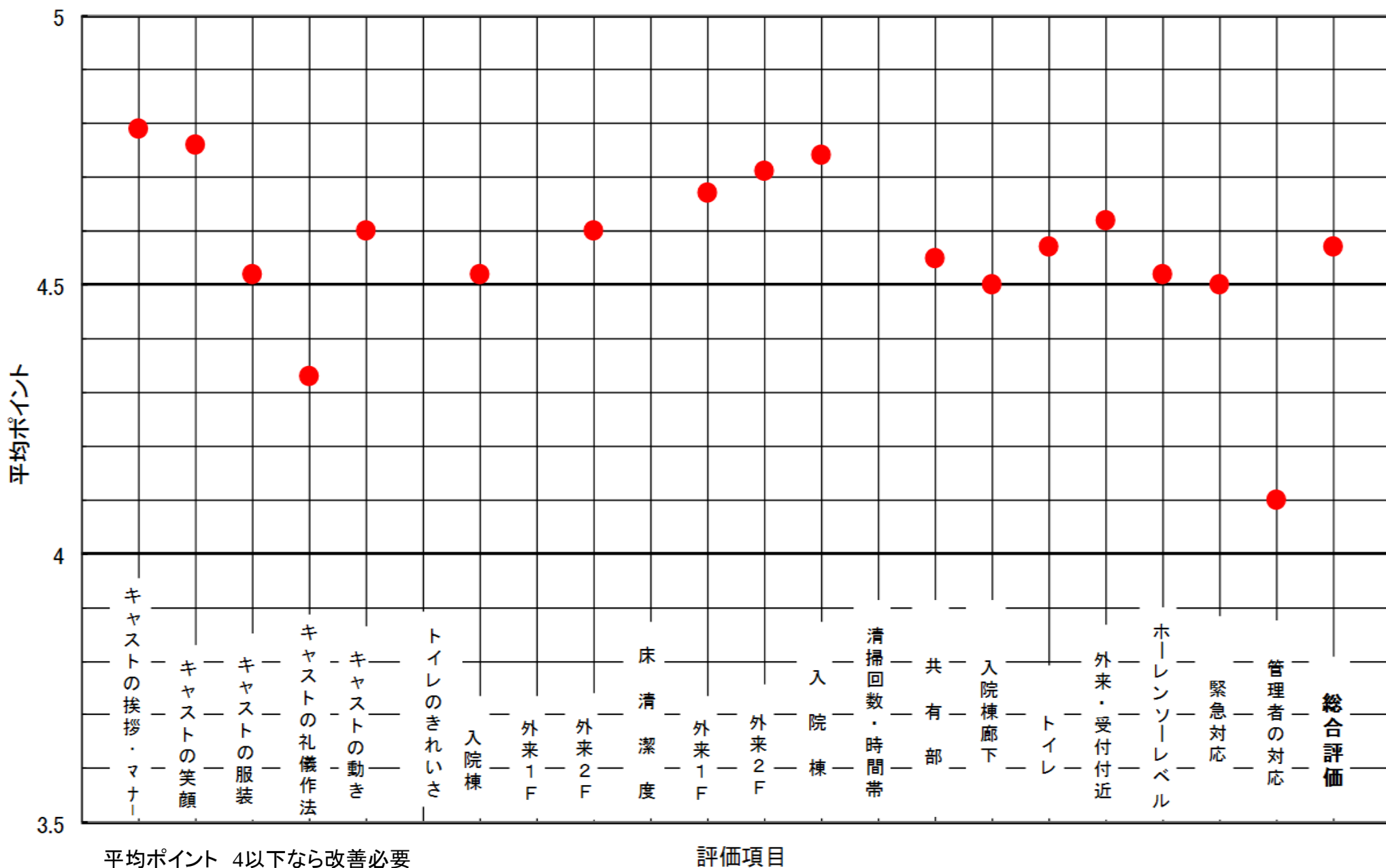
品質管理数値測定基準

KPIとは、各サービスレベルの中からキーとなる項目を数値化し、パフォーマンス評価を行う。

業務	サービス・レベル	測定基準	SLA
日常清掃サービスの管理	日常清掃の計画的な作業の実施	品質レベル達成度	4. 0以上
	ゾーン毎の適正な清掃を実施している	Yes(1)/No(0)	1
	計画通りの時間と頻度での作業の実施	Yes(1)/No(0)	1
	臨時作業としての除菌清掃を実施する	Yes(1)/No(0)	1
定期清掃サービスの管理	定期清掃の計画的な作業の実施	品質レベル達成度	4. 0以上
	ガラスクリーニング、月1回実施	Yes(1)/No(0)	1
	床洗浄・ワックス掛け・クリーニング、ガラス清掃、バルコニー清掃を定められた頻度・時間内での実施	達成率	90%
特別清掃サービス	手術室清掃	Yes(1)/No(0)	1
		品質レベル達成度	4. 0以上
特別清掃サービス	厨房内各設備の清掃:レンジフィルター、グリストラップ	Yes(1)/No(0)	1
	エアコンフィルター清掃	Yes(1)/No(0)	1
特別清掃サービス	害虫防除作業、月1回実施	Yes(1)/No(0)	1
品質管理	日常・定期清掃のインスペクションの実施	Yes(1)/No(0)	1
	インスペクション結果の改善措置	Yes(1)/No(0)	1
	月例会同ミーティング開催 毎月月初	Yes(1)/No(0)	1
観葉植物・植栽管理	屋内観葉植物のメンテナンス、月2回実施	Yes(1)/No(0)	1

* Yes/No の計測: 1は問題点なし、0は問題点あり。

CSS 顧客満足度調査結果



Ⅲ 病院経営に資するビルメンテナンスの役割

1、現状の問題へのビルメンテナンスの対応案

～現状認識から問題解決策の提案による病院への貢献へ～

- 1) 人材確保・人材育成の問題
- 2) サービスの質とその評価の問題
- 3) サービス価格の問題
- 4) 患者サービスの問題
- 5) 要望・苦情対応の問題
- 6) 情報提供と提案・提言の問題
- 7) 病院側とのコミュニケーションの問題

(注: 病院清掃のマネジメント教本 152ページ参照)

1) 人材確保・人材育成の問題

- (1) 清掃マネジメント教育の強化による業務レベルの向上
- (2) 高齢者の再活用：高いホスピタリティ精神、丁寧な作業、コミュニケーション力の高さ、細かい健康チェックシステムにより従来からの課題の克服
- (3) 人手不足下での採用：賃金アップによる永年勤務化と多機能工化
- (4) 病院清掃教育の強化による作業スタッフの技能・品質の向上

2) サービスの質とその評価の問題

- (1) 病院ビルメンテナンスサービスの特別性、特殊性を徹底的に研修・教育することから始め、病院清掃には経験値とノウハウが必要な仕事であることを、医療従事者に認知させるための行動、対話を原点に戻って積極的に進めることが必要（誰でも簡単にやれる仕事ではないことを周知させる言動）
- (2) 作業精度の維持、要求されるサービス品質の達成を科学的評価基準で測定
- (3) 作業⇒評価⇒改善⇒計画のPDCAサイクルを正しく廻して病院側に報告
- (4) 認定インスペクターによるサービス品質のインスペクション報告

3) サービス価格の問題:

- (1) 品質と価格のアンバランスの解消 ⇔ 病院とビルメン間の認識ズレの解消
 - ① 価格と品質は比例する（安かろう＝悪かろう、安いものには訳がある）
 - ② ビルメンメンテナンスは科学的エビデンスによる価格と品質の相関性を提案、説明する
 - ③ 病院が低価格優先するなら、と相談して低価格に見合う仕様を、協議の上、その作業内容に合意する（結果の品質が不満足なら再協議が必要）
- (2) 病院清掃が病院環境整備の主役であり、感染防止のサポーターであることなどをアピールし、医療従事者の理解と共感を得る

4、患者サービスの問題

- (1) 病院特有の環境への理解を強化する(リピート研修)
- (2) 接遇マナー教育の徹底（挨拶、笑顔、サービス、コミュニケーション）
- (3) 統括マネジメントの知恵: 医療従事者との業務内容調整(作業時間帯、感染防止策、接遇・マナー評価、改善提案など)
- (4) 患者第一、医療サービス優先原則の徹底によるホスピタリティの発揮

5、要望、苦情への対応の問題

(1)クレーム対応マニュアルによる年1回研修

①対応プロセス: 部分謝罪、最後まで聴く、事実確認、責任ある処置、感謝

②観察・適用力: 正直・誠実な態度、双方の表情観察

(2)クレーム処理3原則の遵守: 応対環境を変える、5W1Hメモ、情報共有

6、情報提供と提案の問題

(1)病院運営に有益な情報提供: 感染対策、省エネ資機材、雇用市場実態など

(2)改善提案の頻度を増やす: 作業改善、接遇改善、省エネ改善、品質向上

(3)アウトソーシング提案: 病院にメリットのあるサービスのアウトソーシング

(4)海外の病院ビルメンテナンス実情の情報: CDCガイドライン、EPA情報、
インタークリーン情報

(5)院内イベント協賛・サポート: 季節別イベント、患者向けイベント(音楽、演芸、
趣味、近隣交流)

7、病院側とのコミュニケーションの問題

(1) 病院側とのコミュニケーションルートの整理、確認

- ①病院側の指示・命令系統の明確化：日常業務の主体は医療・看護部門、月次報告、契約関連協議等は事務部門
- ②ビルメンテナンス側は病院側の報連相の窓口一本化
(統括責任者に集中して必要箇所での情報共有)

(2) コミュニケーションの質と量の改善：ビルメンテナンスからの報連相の頻度、時間を増大させる

- ①テーマ別定期連絡会議(業務改善、環境衛生、感染防止、接遇マナー、クレーム対応などのテーマ別)の提案
- ②部門別の報連相会議は業務の繁閑時間帯に応じて適宜開催の提案

(3) 病院の委員会への参加受入れ依頼を進める： 感染防止委員会は必ず了承を取得する (医療従事者の同意と共感を得られるように、ビルメンテナンス側の理論整備と提案スキルアップ)

2、病院への総合評価方式導入と活用へ

1)ビルメンテナンスの総合評価方式とは

(1)総合評価方式の導入目的と効果

①満足できる価格と品質のバランスが確保できる

- ・安値受注の悪影響を避ける解決策となり、価格点＋技術点合計の最高得点のビルメンテナンスが受注できる。
- ・総合評価方式によって、「悪い⇔安い」論争は解消化

②総合評価方式による受注者選定は、ダンピング、安値受注の弊害を排除する最大の武器になっている。

⇒公平、公正な受注者選定プロセスであり、双方が信頼できる契約になる
(価格落札方式では、不祥事がなくなる)

* 厚生労働省発出の「ビルメンテナンス業務に係わる発注関係事務の運用に関するガイドライン」にも記述あり

(2) 総合評価方式の概要

① 価格・数字の評価(定量評価の採点項目)

- ・業務対価(見積り又は入札金額)
- ・仕様書(清掃箇所別頻度、シフト別要員配置、巡回頻度等)、業務配置要員数、配置資格技術者人数
- ・業務従事者への教育研修プログラム数、頻度、参加者数、従業員総数(パート含め)
- ・非常時への対応力(駆付け時間、避難訓練頻度、代替要員の確保人数力)

② 技術評価(定性評価の採点項目)

- ・業務履行体制: 作業計画、運営計画(組織図、人員配置、資格者数)
- ・類似施設の業務受注実績
- ・品質管理への考え方(自主検査体制、インスペクター、品質報告)
- ・業務従事者への教育研修体制、資格取得支援制度
- ・危機管理体制の取組み: 非常時の対応、マニュアル整備・避難訓練)
- ・個人情報保護体制、プライバシーマーク認定資格
- ・環境への配慮、省エネルギーの取組み(ISO14000、グリーン購入)
- ・社会的責任への取組み: 関連法令の遵守、障がい者雇用率の達成度、不正取引排除
- ・企業経営の安定性、健全性: 業績内容(売上、従業員の規模)、HP内容、口コミ

③総合評価方式 評価配点表の一般事例

評価項目・配点

分類	細分類	配点		評価項目
I 価格評価		5 0 点		
II 履行体制評価	1 履行体制	3 0 点 (※ 2)	1 4 点	作業計画書の提案（作業計画、人員配置、資格者配置、組織図）
			4 点	適正な履行確保のための業務体制の提案
			2 点	緊急時の対応の提案
			1 点	効果的な清掃方法の提案
			3 点	履行実績等
	2 自主検査体制		4 点	自主検査体制の提案
	3 その他		1 点	障がい者の雇用の取組
			1 点	環境配慮資機材の使用
III 研修・雇用条件評価	1 研修体制	2 0 点 (※ 2)	3 点	技術向上のための研修実施等
	2 雇用条件		1 点	資格取得支援制度の有無
			変動制※ 3	従業員の支払賃金の提案
			変動制※ 3	健康保険加入の提案
			2 点	通勤手当支給の提案
			1 点	健康診断の実施の提案
		1 0 0 点		

※1 価格評価点 50点 技術評価点 50点 合計100点配点での最高得点獲得者が契約対象となる

※2 価格評価が総得点の50%であり、公平、公正な評価採点が可能となる（50%を超えると不祥事発生リスクある）

2) 総合評価方式導入の考え方

(1) 病院・ビルメンテナンス双方の「総合評価方式」の導入方法

第1選択肢: 病院自らが総合評価方式を習得し、評価・選定を行う
(既存のマニュアル、ガイドラインからの引用・編集による)

第2選択肢: 第三者機関に総合評価方式の運用を委託する

- ・適切な第三者の既存組織の起用は？

医療関連サービス振興会⇒契約後の業務評価は可能だが契約前の企業評価は？

病院機能評価機構⇒ビルメンテナンス評価には距離がありすぎるのでは？

⇒ いずれも現在の業務内容から見て、取り扱いは無理があろう

- ・全国ビルメンテナンス協会又は地区ビルメンテナンス協会に委託する？

⇒ 公正さ、透明性が危惧される(身内の評価に甘さがでるのでは)

第3選択肢: 厚生労働省認可の新規公益法人「総合評価審査機構(仮称)」に委託？

⇒ 「言うは易く、成るは難しい」、時間がかかり過ぎる

病院における総合評価方式の導入と活用

(2) 具体的な導入方法について(私案)

- ①病院が各自で総合評価方式を習得、準備する方法が最も現実的である
- ②その具現化方策として、総合評価方式のマニュアル・ガイドラインを引用、活用、適用により、発注者とビルメンテナンス双方向に「総合評価方式運用マニュアル」を、学会・発注者・全国ビルメンテナンス協会から成るワーキンググループにて作成し、関係者に対するセミナー、講義等で解説し、導入と運用を進めるやり方を推奨する
- ③引用、適用、活用できるマニュアル・ガイドライン事例
 - ・国土交通省 「総合評価方式活用ガイドライン」(公共工事)
 - ・経済産業省 「総合評価落札方式ガイドライン」
 - ・中央省庁営繕担当課長連絡調整会議幹事会「公共工事総合評価落札方式適用マニュアル・事例集」
 - ・厚生労働省「ビルメンテナンス業務に係わる発注関係事務ガイドライン」
 - ・厚生労働省「総合評価基準表」
 - ・都道府県による「総合評価ガイドライン・マニュアル」

* 総合評価方式の原理は、公共工事も、業務委託でも、民間プロポーザルコンペでも同じであり、適用・活用することが可能である

終わりに

病院経営に資するビルメンテナンスの役割とゴール

- 1) 優れた病院環境整備により患者、医療従事者の評価・理解・共感を得て、信頼されるパートナーの立場とビルメンテナンスの存在価値を認識してもらうこと。
- 2) 合理的な価格と品質のバランスを図り、業務改善、コスト削減、品質維持を追求することにより顧客満足度の向上を目指すこと。
- 3) ビルメンテナンスの技術とサービス品質の向上を実現するために改善の促進、教育研修の強化を怠らないこと。
- 4) 総合評価方式がビルメンテナンスの選定に導入、適用されることを積極的に進めることにより、価格、サービス品質、顧客満足度の「信頼できるバランス」の実現を図ること。
そのための、ガイドライン・マニュアルの作成を目指すこと。