

週刊WEB

矢業経営 マガジン

2018
550
11/20

医療情報
ヘッドライン

公立病院の経営改革を促す提言 著しく収益状況の悪い病院が存在

▶財務省 財政制度等審議会財政制度分科会

ランサムウェア「WannaCry」被害を受け サイバーセキュリティの対策強化を発出

▶厚生労働省 医政局研究開発振興課

経営
TOPICS

統計調査資料
介護保険事業状況報告(暫定)(平成30年5月分)

経営情報
レポート

**クリニックの成長を促す
若手職員の早期戦力化の進め方**

経営
データ
ベース

ジャンル:医業経営 サブジャンル:アンケート調査の実施
**患者アンケート調査実施のポイント
アンケート調査票の作成**

本誌掲載記事の無断転載を禁じます。

公立病院の経営改革を促す提言 著しく収益状況の悪い病院が存在

財務省は、10月30日の財政制度等審議会財政制度分科会で、公立病院の経営改革を促す提言を行った。相応の病床数があり、離島やへき地といった不採算地区ではないのに「著しく経営状況の悪い病院が存在」すると厳しく指摘し、地方財政健全化の観点からも、各病院が一層の経営改革・コスト削減に取り組むよう促すことが不可欠だとした。

■経営不振の病院には経営努力が足りない

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関で、地域医療を確保するうえで重要な役割を担うものの、収益状況は思わしくない。

一般的には、病床数が増えれば収益が改善する傾向がある中で、その例に当てはまらない病院もあるのが実態である。財務省は、「公立病院には自治体の一般会計等が経費の一部を負担している以上、持続可能な医療提供体制の確保」が必要だと指摘し、経営不振の病院には経営努力が足りないと断じている。

そもそも公立病院を含む地方公営企業は、独立採算制が原則であるが、繰出基準を満たす一定の経費は地方公共団体の一般会計が負担しており、地方財政計画に「公営企業繰出金」として計上する。地方交付税の基準財政需要額へ算入するなどの財政措置がとられている。公立病院の場合、2016年度は6,911億円の繰り出しが行われているほか、基準外の繰り出しも1,030億円ある。財務省は「その理由を見ると、各病院の経営効率化に向けたインセンティブを阻害しかねないようなものも含まれている」とし、基準外繰出の必要性を精査するべきと主張している。

■改善例として、神奈川の三浦市立病院の事例をピックアップ

公立病院の基準外繰出の理由を見ていくと、「用地取得費、医師住宅建設改良費に係る企業償元利償還金等の全額」「病院経営維持に要する経費」「収支不足額の全額」「当該年度に発生した欠損金」といったものが並ぶ。財務省が槍玉に挙げるのも納得のものばかりで、早急な対策が必要であることは確かだといえる。

財務省は改善例として、神奈川の三浦市立病院の事例を挙げている。同病院は2004年の設立時から赤字経営が続き、2007年度決算では地方財政上の資金不足が52億円となっていた。

そこで2010年度から地方公営企業法全部適用に転換し、人事・予算などの権限を病院長に付与し、自立的な経営へと切り替えた。

事務長に民間病院経営経験者を抜擢し、独自採用の職員も確保したうえで、地域包括ケアの中核としての役割を明確化し、2次救急などの急性期医療は維持しつつ、リハビリや在宅医療に注力した。超急性期医療に関しては、近隣の中核病院とのネットワークを強化してカバーしたほか、病床を改編し専門外来を開設することで収益を向上した。医療職給与は国家公務員給与に準拠させた結果、翌2011年度から経常黒字化を実現し、2015年度決算まで黒字状態を維持している。

この事例を紹介する財務省の意図が、事実上の民営化を促すものであることは明らかであり、公立病院のあり方そのものを変えるよう迫っているともいえる。

ランサムウェア「WannaCry」被害を受け サイバーセキュリティの対策強化を発出

厚生労働省 医政局研究開発振興課

厚生労働省医政局研究開発振興課は10月30日、「医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策の強化について」と題した事務連絡を各都道府県および保健所設置市、特別区の医政主管部あてに発出した。

「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を周知徹底するとともに、個人情報漏洩や医療提供体制に支障をきたすような被害を受けた場合、速やかに国へ報告するよう求めた。

■ランサムウェア「WannaCry」で、世界150カ国、23万台以上のコンピュータが感染

今回の厚労省通知の背景にあるのは、昨年5月に発生した世界的なランサムウェア「WannaCry」であり、世界150カ国、23万台以上のコンピュータが感染した。

日本でも日立製作所やJR東日本、本田技研工業といった有名企業など600カ所以上で被害が確認され、一時操業停止の事態に追いやられたところもあった。

医療関係においても、医療提供体制に支障が生じた事例が報告されている。

これまで厚労省は、主に医療関係団体と連携してサイバーセキュリティ対策に取り組んできたが、今後は都道府県や保健所設置市、特別区とも連携を強化する方針とする。

具体的には、コンピュータウイルスの感染などによるサイバー攻撃を受けた医療機関に対し、被害状況や対応・復旧状況、再発防止策に関する調査と指導を展開するよう都道府県などに要請している。

必要に応じ、厚労省も情報収集や調査、指導に乗り出すとしている。

■日本医師会の医療セプター事務局と連携

また、日本医師会の医療セプター事務局とも積極的に連携を図ることになった。医療セプターはIT障害の未然防止や発生時の被害拡大防止、迅速な復旧について、政府から提供される情報を重要インフラ事業者に提供する役割を担っているが、今後はよりその存在が重視されることになるとみられる。

なお、医療セプターは今年3月から事務局を日本医師会に設置し、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会などを構成員として、内閣サイバーセキュリティセンター（NISC）や厚生労働省と連携し、サイバーセキュリティに関する情報共有や演習参加などの活動を行っている。

電子カルテシステムや地域医療情報連携ネットワークなどの普及が進んでいる現在、医療機関側もより一層サイバーセキュリティに対する意識を高めることが求められている。



介護保険事業状況報告(暫定) (平成30年5月分)

厚生労働省 2018年8月7日公表

概 要

1 第1号被保険者数(5月末現在)

第1号被保険者数は、3,495万人となっている。

2 要介護(要支援)認定者数(5月末現在)

要介護(要支援)認定者数は、646.0万人で、うち男性が202.4万人、女性が443.5万人となっている。

第1号被保険者に対する65歳以上の認定者数の割合は、約18.1%となっている。

(保険者が、国民健康保険団体連合会に提出する受給者台帳を基にしたものである)

3 居宅(介護予防)サービス受給者数(現物給付3月サービス分、償還給付4月支出決定分)

居宅(介護予防)サービス受給者数は、364.8万人となっている。

(居宅(介護予防)サービスのサービス別受給者数とサービス別利用回(日)数は、国民健康保険団体連合会から提出されるデータを基に算出した値である)

4 地域密着型(介護予防)サービス受給者数(現物給付3月サービス分、償還給付4月支出決定分)

地域密着型(介護予防)サービス受給者数は、84.0万人となっている。

(地域密着型(介護予防)サービスのサービス別受給者数とサービスの利用回数は、国民健康保険団体連合会から提出されるデータを基に算出した値である)

5 施設サービス受給者数(現物給付3月サービス分、償還給付4月支出決定分)

施設サービス受給者数は93.7万人で、うち「介護老人福祉施設」が53.3万人、「介護老人保健施設」が36.0万人、「介護療養型医療施設」が4.7万人となっている。

(同一月に2施設以上でサービスを受けた場合、施設ごとにそれぞれ受給者数を1人と計上するが、合計には1人と計上しているため、3施設の合算と合計が一致しない)

6 保険給付決定状況(現物給付3月サービス分、償還給付4月支出決定分)

高額介護(介護予防)サービス費、高額医療合算介護(介護予防)サービス費、特定入所者介護(介護予防)サービス費を含む保険給付費の総額は、8,021億円となっている。

(1) 再掲：保険給付費（居宅、地域密着型、施設）

居宅（介護予防）サービス分は3,786億円、地域密着型（介護予防）サービス分は1,273億円、施設サービス分は2,488億円となっている。

（特定入所者介護（介護予防）サービス費は、国民健康保険団体連合会から提出される現物給付分のデータと保険者から提出される償還給付分のデータを合算して算出した値である）

(2) 再掲：高額介護（介護予防）サービス費、高額医療合算介護（介護予防）サービス費

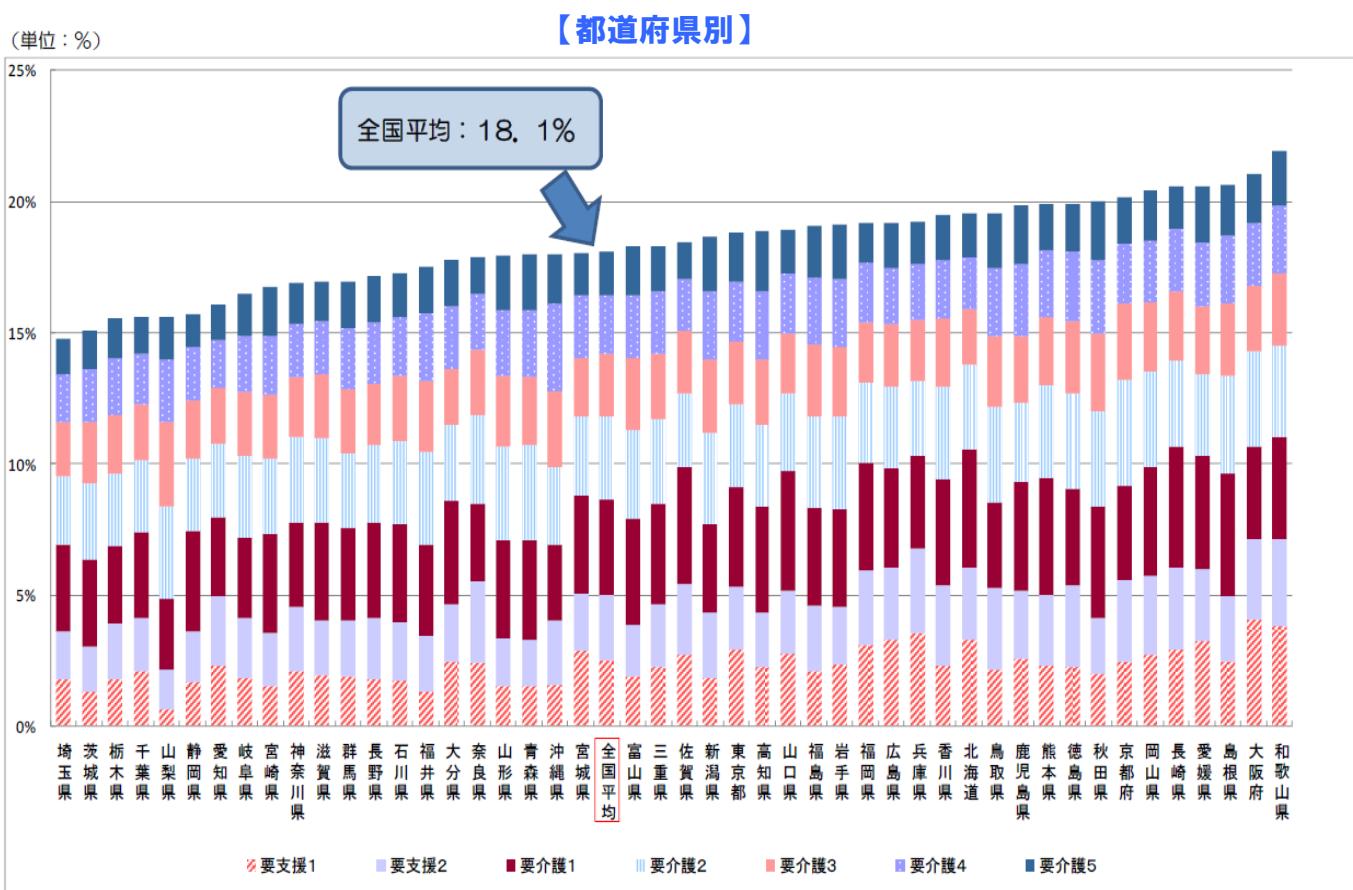
高額介護（介護予防）サービス費は146億円、高額医療合算介護（介護予防）サービス費は58億円となっている。

(3) 再掲：特定入所者介護（介護予防）サービス費

特定入所者介護（介護予防）サービス費の給付費総額は269億円、うち食費分は171億円、居住費（滞在費）分は98億円となっている。

（特定入所者介護（介護予防）サービス費は、国民健康保険団体連合会から提出される現物給付分のデータと保険者から提出される償還給付分のデータを合算して算出した値である）

第1号被保険者一人あたり要介護（要支援）認定者割合（要支援1～要介護5）





クリニックの成長を促す

若手職員の 早期戦力化の進め方

1. 若手職員の特性と定着率の実態
2. 若手職員の早期戦力化を図るための育成方法
3. 若手職員に自信をつけさせるための支援策
4. 院長が実践する上手な褒め方、叱り方のポイント



■参考文献

- 「できない部下をデキる部下に変える 7つのこと」(明日香出版社)
「困った部下の指導法が面白いほどわかる本」(中経出版)
「中小企業白書 2015」(中小企業庁)
「中央職業能力開発協会」

1

医業経営情報レポート

若手職員の特性と定着率の実態

■ 現代の若者の特性

米国では、2000年以降に成人を迎える世代を「ミレニアル世代」と呼んでおり、日本の「世代区分では、「ゆとり世代」や「さとり世代」が該当します。

この世代の若者は、インターネットが普及した環境で育った最初の世代であるとともに、運動会の徒競走で手をつないでゴールするように、一芸に秀でることよりも無難な子供に育つような教育を受けています。一方で、受験戦争に追われ偏差値により優劣が決められてしまう競争も経験しており、失敗が許されないというプレッシャーも受けてきています。

当時は、経済は長く停滞していた時代もあり、これらの結果、リスクを避け、失敗しない無難な選択肢を選ぶ傾向が見られ、これらの時代背景の中で育ってきた若手職員は、以下の特性を持っています。

- ①怒られることに慣れておらず、ストレス耐性が低い
- ②リスクを恐れず自分から積極的に動こうとしない
- ③失敗することを避ける
- ④人と関わることが苦手
- ⑤傷つきたくないという意識が強く、他人の評価に敏感

その一方で、優れている面もあります。指示した仕事については確実に実行したり、積極的に発言することがなかつたりしても、自分の考えはしっかり持っています。

さらには、ITツールの発達など情報化社会の中で過ごしてきており、情報収集面においては、ベテラン職員よりも優れている人が大勢いるはずです。

このように、今の若手職員は、院長から見ると、一方では物足りない面も持ち合わせているかも知れませんが、優れた面も数多く持っています。

- ①与えられた仕事は確実に行う
- ②自分の考え・意見は持っている
- ③情報収集が得意
- ④知識などの基礎能力は高い
- ⑤興味のあることに対してはとことん追求する

2 医業経営情報レポート

若手職員の早期戦力化を図るための育成方法

■ 早期戦力化の手順と経営理念・行動基準の徹底

若手職員の早期戦力化を図るために、下記の3つのステップで育成に取り組んでいくことが必要です。以下、このステップに基づいて、ポイントを解説します。



はじめに、若手職員には自院の経営理念や行動基準を習得させることが重要です。これが、職員育成の柱になります。

経営理念は、診療所における根源的な考え方です。在籍している限りは尊重すべき価値観や行動規範であり、緊急事態に遭遇した場合やマニュアルにない判断を求められたときの拠り所になるものですので、入職時のオリエンテーションでしっかりと伝え、理解させることが重要です。

また、自院で定めている基準行動を徹底的に教え込み、考えなくても自然と「言える」「行動できる」レベルまで叩き込む必要があります。これが、若手職員育成の第一歩です。

■ 入職時に徹底的に教え込むべき項目

- | | |
|------------|--------------|
| ● 経営理念 | ● 安全基準、衛生基準 |
| ● 自院独自のルール | ● 時間に対する基準 |
| ● 挨拶、言葉遣い | ● 「報・連・相」の徹底 |
| ● 身なり、服装 | ● 正しい電話応対 |
| | など |

■ 課業一覧(キャリアマップ)、OJT計画にもとづく育成

若手育成で最も重要なのが、このステップです。

「早期に」「計画的に」育成を進めるには、成長のロードマップをしっかり作成し、本人に見せて、進捗チェックと指導を行うことがポイントとなります。

その役に立つものが、課業一覧(キャリアマップ)、OJT計画です。

課業一覧(キャリアマップ)とは、院内にある仕事の棚卸を行い、経験年数や等級と担当する職務や役割の関係を整理したものです。

3

医業経営情報レポート

若手職員に自信をつけさせるための支援策

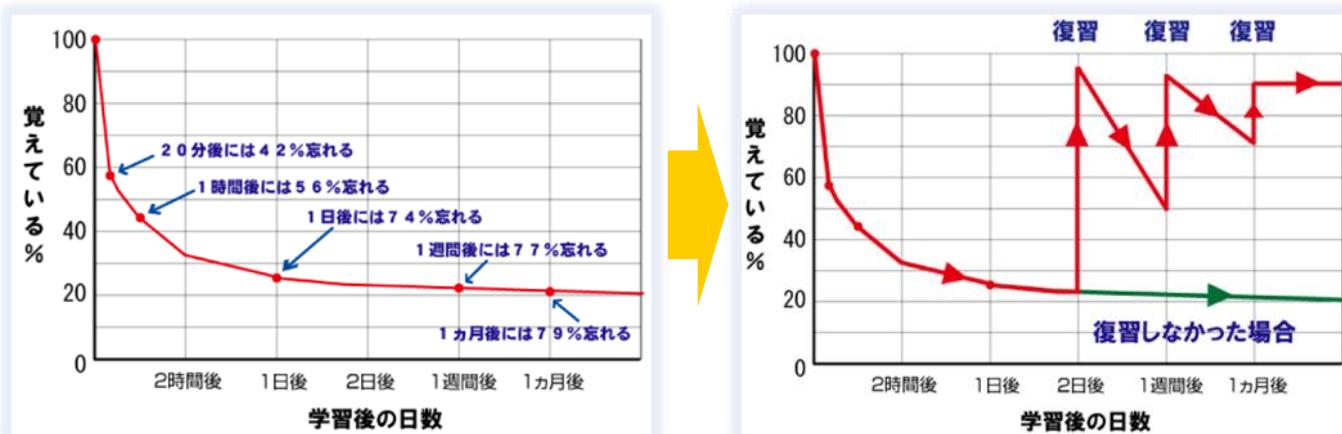
■ 内省を促し、仕事を確實に覚えさせる

人の記憶は曖昧なものです。ドイツの心理学者ヘルマン・エビングハウスの忘却曲線にもあるように、そもそも脳は忘れるようにできているといわれています。

この理論は、一度覚えたことを放置しておくと時間の経過とともに忘れてしまいますが、反復継続することで、習得の度合いは維持、向上していくことを実証したものです。

この結果から、若手職員が仕事を覚えていく課程において、反復継続させることによって理解を確実なものとし、自信をつけさせることができます。

■ エビングハウスの忘却曲線と復習の関係



具体的には、若手職員に指示を与えた後に、院長として以下の取り組みを実践させることができます。

■ 仕事を確実に身につけさせるためのポイント

- 新しい仕事を指示した場合には、その場ですぐに質問させたり、不明な点は自分で調べさせる
- その日覚えた仕事については、その日のうちに要点を整理させる
- 覚えた仕事については、定期的に習得した内容を確認する
- 与えたテーマ（仕事）については、実践させたり、発表の機会を与えたりする

■ 院内でのスピーチやプレゼンを経験させる

アメリカ国立訓練研究所の研究によって導き出された、学習定着率を表す「ラーニングピラミッド」というモデルがあります。これは、人の経験や学習の過程を分類したもので、まず体験して、次に自ら参加し観察して最終的に言葉やビジュアルで表すことができるようになるということを表しています。

4 医業経営情報レポート

院長が実践する上手な褒め方、叱り方のポイント

■ 上手な褒め方のポイント

(1)何を褒めるのか

院長は、職員が自院の理念・方針に沿った行動や考え方、患者対応をしたときに褒めることが重要です。人は褒められることで「これで良い」というフィードバックを受けたことになり、褒めた方向に職員を向かわせることができるからです。自院の職員としてあるべき姿を描き、また職員がその姿に合致する行動をしたら、即座に褒めるべきなのです。

■院長が率先して褒めるべき事

- 診療所の理念・方針に沿った行動
- 診療所の理念・方針に沿った考え方
- 診療所の理念・方針に沿った患者対応 など

(2)いつ褒めるのか

院長はどのタイミングで褒めればよいのでしょうか。その場で褒めずに後で褒めたり、さらに人事評価面接の際に「あの時は良かった」等と言ったりするケースは適切ではありません。

人の良い行動を促し、悪い行動を減らすという行動に着目した学問に行動科学があり、その中で「60秒ルール」というものがあります。

行動を促したければ、その行動をみて「60秒以内」に関わることが重要だという意味であり、60秒を超えたなら効果がないわけではありませんが、その場で褒める(叱るも同様)ことにより、褒められた行動は繰り返すことができ、叱られた行動は減少する傾向があるといわれています。

(3)どのように褒めるのか

褒める際のポイントには、次のようなものが挙げられます。

■褒める機会を多く持つポイント

- ①達成感を味わわせる
- ②積極的に職員に関わる

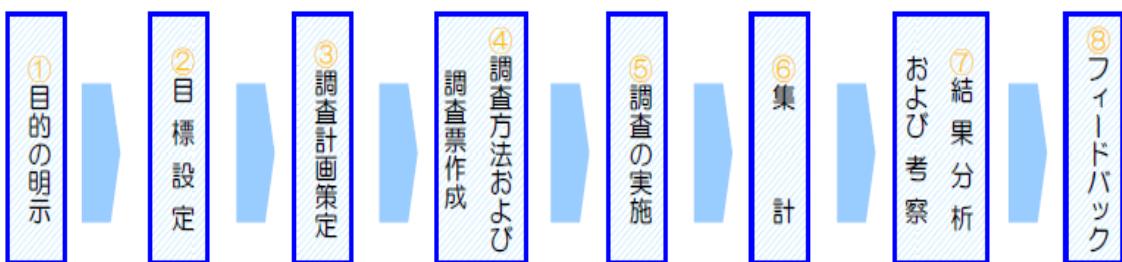
レポート全文は、当事務所のホームページの「医業経営情報レポート」よりご覧ください。

ジャンル:医業経営 > サブジャンル:アンケート調査の実施

患者アンケート調査実施ポイント

患者アンケート調査の進め方について教えてください。

患者アンケート調査は、目標とする対象から抽出されたデータを多角的に分析し、その結果及び改善に向けた取り組みを、患者や職員にフィードバックするという流れで行います。具体的には、以下のような手順で進めます。



①目的の明示

調査実施の目的を明確にします。具体的には、以下のような項目が挙げられます。

- 医療提供レベルの満足度
- 患者が自院に求めているもの
- 患者サービス向上のヒント

②目標設定

対象（人、場所、機関）、実施時期、回収率などに関する具体的な目標を決定します。

③調査計画策定

アンケートの具体的実施計画を立案します。決定するのは、以下のような事項です。

- 内部における実施、外部（コンサルタント等）に依頼するのか
- 具体的実施スケジュール
- アンケート用紙の回収方法：直接ヒアリング後に直接回収、回収箱に投函、郵送
- 費用予算の策定 等

④調査方法および調査票作成

調査項目のフレームワーク（人・サービス・アメニティ）を決定します。

⑤調査の実施

⑥集計

⑦結果分析および考察

仮定の検証や統計的処理、多角的分析、並びに継続的变化の比較などを行います。

⑧フィードバック

調査結果を患者と職員に公表します。特に患者からの改善要望事項については、院内にその改善の進捗等について掲示するなど、取り組みが目で見える形にすることがポイントです。



ジャンル：医業経営 > サブジャンル：アンケート調査の実施

アンケート調査票の作成

**入院患者用と外来患者用の調査票の作成について
ポイントを教えてください。**

■入院患者アンケート調査

入院患者アンケート調査票は、①施設整備②職員技能③患者サービス④病院運営システムに区分されます。これらに基づき、入院患者向けのアンケート調査は、この4項目で整理すると良いでしょう。

自院までのアクセスや、玄関から待合室、診察室、病室等患者の動線に従つて、アメニティについて調査します。特に、入院療養環境が重要なポイントとなるため、病室の広さはもちろんのこと、談話室・浴室等共用スペース、プライバシーへの配慮に問題がないか確認しましょう。

次いで、職員の対応やマナーレベルの水準を確認するため、多くの時間を持つ看護職員（看護師、助手）だけでなく、職員全般の言葉遣いなど接遇面で問題がないかチェックします。

続いて、食事や病室の設備等の患者サービスを確認します。外来患者が入院することによって、普段目に付かない部分の指摘をするケースもあります。

そして、情報提供を含めた入院システムについて確認するとともに自由記述欄を設け、設問以外の不満や要望を記入してもらうと、より具体的な意見・要望等を吸い上げることができます。

入院患者アンケートは、「病院にお世話になっている」という思いから、実際よりも良い評価をするなど、なかなか患者の本音が把握できない傾向があります。現実よりも高い評価結果になっているはずととらえて、対応等検討の際に考慮しなければなりません。

■外来患者アンケート調査

外来患者アンケート調査票は、①施設整備②職員技能③病院運営システムの3つに区分されます。入院患者同様、外来患者向けのアンケート調査はこの3項目で整理します。

自院へのアクセスから始まり、玄関から待合室、診察室、検査室等患者の動線を考慮し、まずアメニティについて調査します。その後職員の対応レベル、さらに医師を含めたスタッフの対応レベルに問題がないかを確認した後、最後に診療システムがわかりやすいか、待ち時間に不満はないかなど、運営システムについて調査します。

アンケート項目が大量にあると、回答・記入する患者側の負担も大きくなりますから、10項目以内に絞ると良いでしょう。また、自由記述欄を設けておき、より具体的な要望等を受け取れるようにします。