

2015.04.21

週刊WEB

発行

税理士法人ゼニックス・コンサルティング

医療経営マガジン

1 医療情報ヘッドライン

「ICT インテリジェント」化の可能性
医療機関に便益もたらす

総務省

かぜ薬など市販薬にも副作用 死亡 15 件
消費者庁注意喚起

消費者庁

2 経営TOPICS

統計調査資料

病院報告(平成 26 年 12 月分概数)

3 経営情報レポート

将来の姿を職員と共有する
BSCを活用した事業計画作成法

4 経営データベース

ジャンル:人材・人事制度 サブジャンル:クリニックの人事制度

人事考課に期待される効果
OJTの進め方

「ICT インテリジェント」化の可能性 医療機関に便益もたらす

総務省は4月6日、「インテリジェント化が加速するICTの未来像に関する研究会」を開催した。同研究会は、ICTインテリジェント化（情報通信技術による高度な付加価値社会）のもたらす可能性や社会へのインパクトなどが主な検討事項で、ICT（情報通信技術）の活用による社会的課題の解決を目指す。

ICTの活用による成長効果は、産業部門のみならず行政をはじめとする公的部門においても期待されている。これによる社会課題解決が期待される分野として、①電子政府とその新たな潮流としてのオープンデータ、②様々な社会インフラの効率的な管理や資源対策へのICT活用、③健康長寿社会構築に向けたICT活用の3点について現状及び課題分析を行う。

医療分野におけるICTの利活用については、遠隔医療、疾病管理をはじめとする様々な分野で実証実験など導入に向けた取組が進められている。

総務省・情報通信白書では「医療分野におけるICTの利活用を進めていくことは、医療機関のみならず、国民全体にとっても大きな便益をもたらすものと期待される。しかし医療の提供機関を中心に少なからず費用負担が必要となるなどの課題も多く、幅広い理解の促進のためには、導入による便益の明確な提示が望まれる」と指摘している。

医療分野におけるICT化の効果はどうかについて、まずウェブアンケート調査を基に、医療機関について、積極的にICT化に取り組んでいる機関とICT化への取組が進展してい

ない機関において、ICT化の効果についてどのように捉えているか分析を行った。その結果、積極的にICT化に取り組んでいる医療機関ほど情報共有、事務処理向上や労働時間短縮等の効果を得ており、ICT利活用の進展は医療機関に便益をもたらすことがうかがえる（参照：総務省「ICTが成長に与える効果に関する調査研究」（平成24年））。

同研究会開催は3回目で、今回はアメリカとの比較で、東京大学先端科学技術研究センター教授の森川博之構成員からの発表と意見交換が行われた。

森川構成員のテーマは「あらゆるものごとの『データ化』とその利活用の展望」で、アメリカでの現状と課題を発表した。

(1) 国民が受けることのできる医療サービスと実際に受けているサービスに差異があり、「断層」と表現されるほど深刻

(2) 慢性疾患の治療では複数の医療機関・介護施設・在宅サービスなどの連携が必要で、今後、疾病構造が慢性疾患中心となるにつれ「断層」の拡大が危惧される

(3) これを解消するためにはICTの大規模な導入と医療提供体制の大幅な変革が必要

という、指摘されている3点を紹介した。

その上で、レセプトや健診、遺伝子、家族病歴、処方履歴などのデータを活用して、医療の質や医療関係者の負荷軽減、医療費コストといった課題を解決。遺伝リスクに応じた予防や個人の特性に応じた診療、効率的な診療などを実現するイメージを示した。

かぜ薬など市販薬にも副作用 死亡 15 件、消費者庁注意喚起

消費者庁は 4 月 8 日、薬局・ドラッグストアやインターネットで購入できる、かぜ薬や痛み止めなどの一般用医薬品でも、まれに副作用が起こるケースがありうるとして、異常を知らせる「初期症状」に気づいた場合、すぐに医師・薬剤師に相談するように注意を呼びかけ、一般用医薬品による副作用が疑われる症例が、2009～2013 年度の 5 年間で 1,225 件あり、うち 15 件が死亡に至ったと明らかにした。消費者庁がこうした注意喚起をするのははじめてのこととなる。

医薬品の副作用は必ず起こるものではないが、死亡に至る、または後遺症が残る副作用がまれに起こる場合がある。しかし、その副作用症状についてはまだ多くは知られておらず、副作用の発見が遅くなるおそれがある。

副作用例は、厚生労働省所管の「医薬品医療機器総合機構」(PMDA)による副作用の症例数の集計をもとにしたもので、死亡例のほか後遺症が生じた例も 15 件あった。

主な副作用（カッコ内は主な初期症状）には、スティーブンス・ジョンソン症候群（高熱）、肝障害（倦怠感）、間質性肺炎（息切れ）、腎障害（尿量が少なくなる）、喘息発作（喘鳴）などがあり、総合感冒薬（風邪薬）の 400 件（死亡 8、後遺症 9）、解熱鎮痛消炎剤の 279 件（死亡 3、後遺症 2）、漢方製剤の 134 件（死亡 1）、禁煙補助剤 72 件報告され、これらは副作用による症例数が際立って多かった。

死亡や後遺症が残った症例の主な副作用は、「スティーブンス・ジョンソン症候群」「中毒

性表皮壊死融解症」「肝障害」「間質性肺疾患」「腎障害」「喘息発作重積」などとなっている。

副作用の報告のうち、特に症状が重い「スティーブンス・ジョンソン症候群」は、薬剤などに対する免疫反応の異常を契機に発症する自己免疫疾患で、どんな薬を飲んでも起きる可能性はある。初期症状は「高熱」「目の充血等の目の変化」「粘膜の異常」「皮膚の異常」などで、急性期には両目に「急性結膜炎」（結膜の炎症）などが起こりやすい。原因と考えられる医薬品の服用後 2 週間以内に発症するケースが多く、1 ヶ月以上経ってから起こることもある。

また、腎臓の機能が低下する「腎不全」は、総合感冒薬（風邪薬）や解熱鎮痛消炎剤などで起こることがある。腎不全になると「尿量が少なくなる」「ほとんど尿が出ない」などの症状が出て、老廃物が血液中にたまりやすくなる。さらに症状が重い場合には、人工透析が必要な状態になる。

消費者庁は、市販薬を販売する事業者の団体に対し、消費者に危険性を啓発するよう求めたことも明らかにした。

医薬品医療機器総合機構は、医療用医薬品や一般用医薬品に関する相談を電話で受け付けている。効能・効果、飲み合わせ、飲み方・使い方、心配事などの相談に専任の相談員が答えてくれる。

受付時間：月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）
午前 9 時～午後 5 時
電話番号：03-3506-9457

病院報告

(平成26年12月末概数)

1 1日平均患者数(各月間)

	1日平均患者数(人)			対前月増減(人)	
	平成26年12月	平成26年9月	平成26年8月	平成26年10月	平成26年11月
病院					
在院患者数					
総数	1 252 514	1 256 171	1 251 511	△ 3 657	4 660
精神病床	292 014	292 972	294 641	△ 958	△ 1 669
結核病床	1 992	2 088	2 161	△ 96	△ 73
療養病床	292 628	291 428	291 290	1 200	138
一般病床	665 823	669 624	663 368	△ 3 801	6 256
(再掲)介護療養病床	56 108	56 381	56 746	△ 273	△ 365
外来患者数	1 387 091	1 324 591	1 430 346	62 500	△ 105 755
診療所					
在院患者数					
療養病床	7 017	7 052	7 146	△ 35	△ 94
(再掲)介護療養病床	2 704	2 730	2 766	△ 26	△ 36

- 注1) 病院の総数には感染症病床を含む。
 2) 介護療養病床は療養病床の再掲である。

2 月末病床利用率(各月末)

	病床利用率(%)			対前月増減	
	平成26年12月	平成26年9月	平成26年8月	平成26年10月	平成26年11月
病院					
総数	71.9	77.9	79.2	△ 6.0	△ 1.3
精神病床	86.0	86.1	86.5	△ 0.1	△ 0.4
結核病床	29.8	33.1	34.0	△ 3.3	△ 0.9
療養病床	88.6	88.1	88.6	0.5	△ 0.5
一般病床	60.9	71.5	73.5	△ 10.6	△ 2.0
介護療養病床	92.3	92.4	92.8	△ 0.1	△ 0.4
診療所					
療養病床	60.3	61.1	61.9	△ 0.8	△ 0.8
介護療養病床	74.8	75.1	75.6	△ 0.3	△ 0.5

- 注1) 月末病床利用率 = $\frac{\text{月末在院患者数}}{\text{月末病床数}} \times 100$
 2) 病院の総数には感染症病床を含む。

3 平均在院日数(各月間)

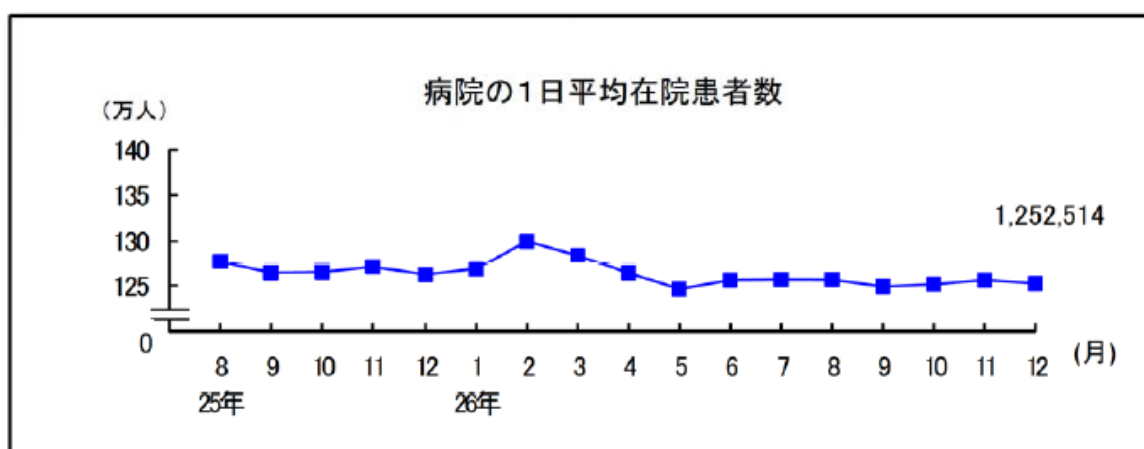
	平均在院日数(日)			対前月増減(日)	
	平成26年12月	平成26年9月	平成26年8月	平成26年10月	平成26年11月
病院					
総数	28.7	30.1	28.9	△ 1.4	1.2
精神病床	280.7	296.6	271.8	△ 15.9	24.8
結核病床	62.3	69.9	61.8	△ 7.6	8.1
療養病床	152.6	166.9	159.7	△ 14.3	7.2
一般病床	16.2	17.0	16.3	△ 0.8	0.7
介護療養病床	310.6	320.3	307.9	△ 9.7	12.4
診療所					
療養病床	99.6	106.0	104.0	△ 6.4	2.0
介護療養病床	100.8	102.5	102.3	△ 1.7	0.2

注1) 平均在院日数 = $\frac{\text{在院患者延数}}{1/2(\text{新入院患者数} + \text{退院患者数})}$

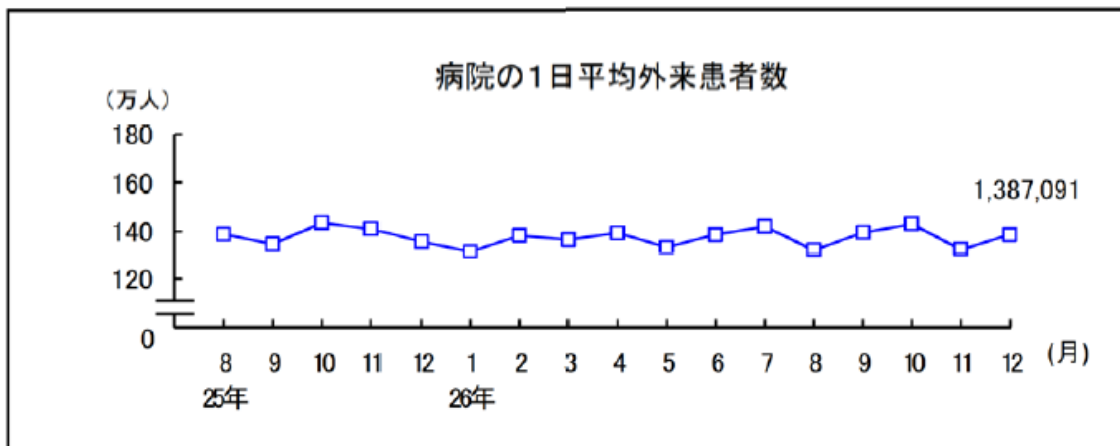
ただし、療養病床の平均在院日数 = $1/2 \left(\begin{array}{l} \text{新入院患者数} + \text{同一医療機関内} \\ \text{の他の病床から} + \text{退院患者数} + \text{同一医療機関内} \\ \text{移された患者数} \quad \quad \quad \text{の他の病床へ} \\ \quad \quad \quad \quad \quad \quad \quad \quad \quad \quad \quad \quad \quad \quad \quad \text{移された患者数} \end{array} \right)$

2) 病院の総数には感染症病床を含む。

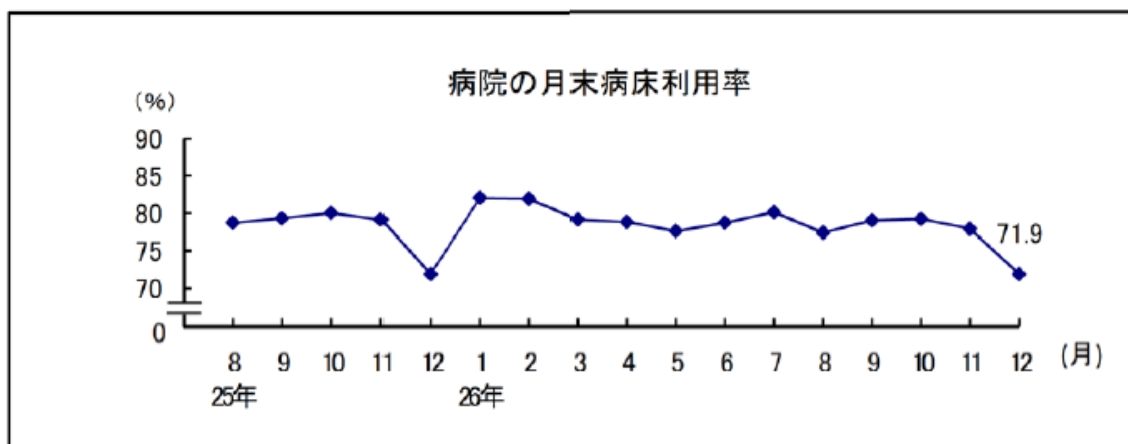
◆病院:1日平均在院患者数の推移



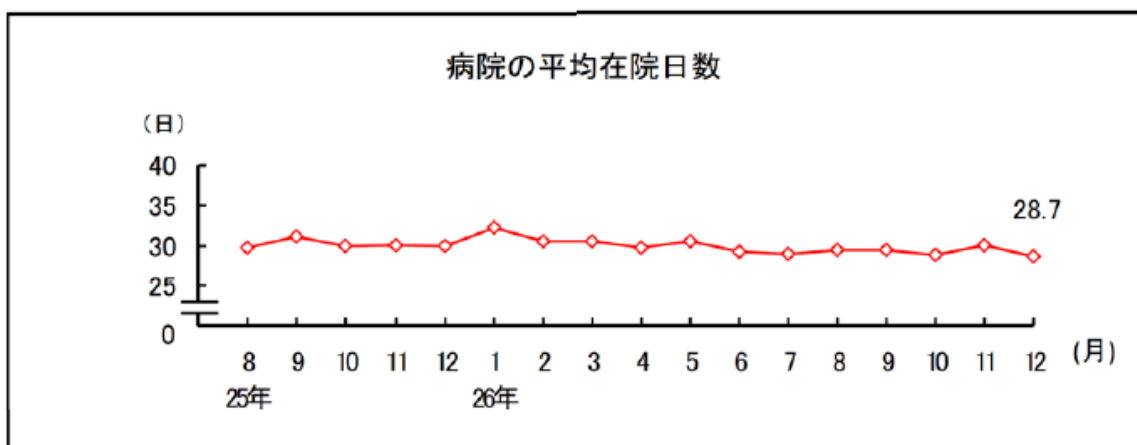
◆病院:1日の平均外来患者数の推移



◆病院:月末病床利用率の推移



◆病院:平均在院日数の推移



「病院報告(平成26年12月分概数)」の全文は、当事務所のホームページの「医業経営 TOPICS」よりご確認ください。

将来の姿を職員と共有する BSCを活用した事業計画作成法

ポイント

1 経営計画の考え方と策定方法

2 BSCを活用した事業計画の作成ポイント

3 事業計画作成事例



■本レポート作成にあたり

平成 25 年 1 月 18 日、株式会社ビズアップ総研において収録された「経営計画と事業計画」（講師：(株)ヘルスケア総合コンサルティング 代表取締役 横田 隆夫 氏）の講演内容よりテキストを参考に抄録として加筆、再構成したものです。使用した資料および図等は、同テキストより抜粋、もしくは改編しております。

※無断転載複製禁止

1 経営計画の考え方と策定方法

■ 経営計画の位置づけと考え方

(1) 経営計画と事業計画の位置づけ

一般的には、「経営計画」と「事業計画」は区別せずに使われる場合も多くなっていますが、ここでは概念の相違により区別して用います。

また、事業計画については、「部門・部署レベルの戦術的計画として、実施に重点を置いた行動計画」として位置づけることとします。

経営計画	<u>長期的、戦略的、全組織的な視点を持つ、組織のあるべき姿を描き出すために策定される計画</u>
事業計画	<u>短期的、戦術的、部門・部署的な視点を持つ、経営計画の目標を達成するために作成される具体的な実行計画</u>

経営計画は、経営活動の出発点、方向、到達点を示すものであり、事業遂行にとって不可欠であり、さらには経営活動の拠り所となると共に、職員の活動の指針となるものです。

また、経営計画は、PDCAサイクルのPlan（計画）の部分であり、計画実施を通じた見直し（Do, Check, Act を機能させること）により、当初の計画を実現していくねらいがあります。

■ 経営計画の策定のポイント

(1) 経営計画の必要性と策定の方法

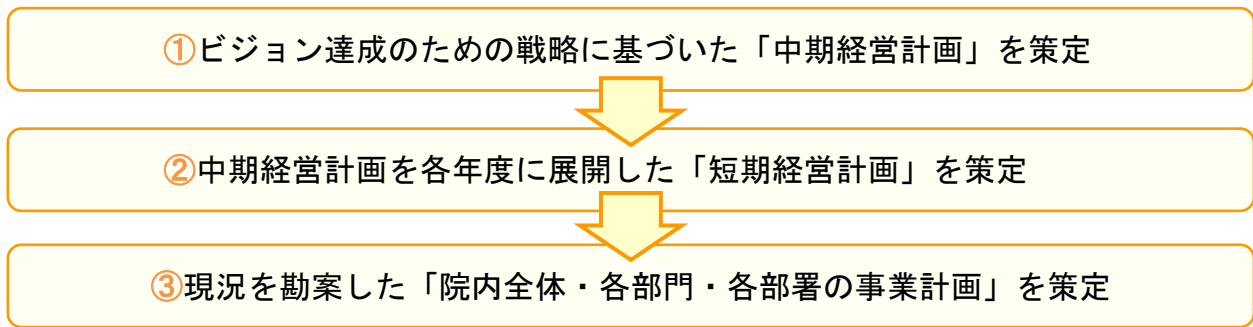
従来の医業経営における大きな問題点の一つとして、「経営計画を策定せず、場当たりに経営を行ってきた」ことが挙げられます。

しかし、現在では医業経営をめぐる環境は年々変化しており、医療機関にあっても、将来の姿をすべての職員と共有するための経営計画の策定が求められています。

そして、経営計画には、経営者の意思を組織の内外に伝えるという役割と効果が期待されており、計画の中にはそれが明確に示されている必要があります。

経営計画の策定方法はいくつかありますが、医療機関に合致した手順として、次のような策定手順・方法を紹介します。

◆経営計画の策定手順と方法



(2)中期経営計画の策定 ～ビジョンの明確化

中期経営計画の策定に当たっては、まず「ビジョン」を明確にすることが必要です。

ビジョン：自らに課したミッションに対して向かうべき方向を示すもの
～ 基本理念、基本方針・目標 等

また、ビジョンの明確化には、SWOT分析を活用する方法などにより、「外部環境（患者・地域・法律・制度）」「内部環境（自院が保有する人材・機能等）」を分析し、決定することが求められます。ビジョンが明確化されないと、組織全体のベクトルを合わせることが困難で、例えば秀逸な事業計画を作成したとしても、成果につながりません。

さらに医業経営においては、ビジョンの明確化とともに、患者満足度と収益性のバランスがとれた経営計画の策定と、それに沿った事業計画の作成および実施が必要となるのです。

(3)短期経営計画の策定 ～構成と院内周知

短期経営計画は、中期経営計画を達成期間内の各年度に展開したものであり、1年間を単位とする単年度の経営計画として作成されることが多くなっています。

そして、この単年度経営計画の目標達成が中期経営計画の目標達成につながるのです。

①短期経営計画の構成

目標と方針は、1年間の経営活動を方向付けるものであることから、その作成は経営管理層にとって重要な職責です。組織の目標・方針は部門の目標・方針として、さらにこれが部門における各部署の目標・方針として分担されて、最終的には職員個々の個人目標として、その達成責任を担わせることとなります。

ここで部門責任者は、組織目標・方針の理解を前提に、自部門に関連するものを取り上げて、具体化と細分化を通じ、自部門の目標と方針を定めます。

2 BSCを活用した事業計画の作成ポイント

■ バランス・スコアカード(BSC)の活用

(1)医療機関におけるBSCの浸透

バランス・スコアカード（以下、BSC）は、当初業績評価システムとして開発されましたが、実践と研究の過程を経て、1996年頃からは「戦略的経営システム」に進化しました。

日本の医療機関には2003年、「日本医療バランス・スコアカード研究学会」が設立されたのを契機として、導入が進んでいます。

近年では多くの組織で研究され、経営計画策定・管理の方法として採用する医療機関が増えてきています。

◆BSCの定義と考え方

●BSCの定義

組織の持つ複数の重要な要素が、組織のビジョンや戦略にどのように影響し、業績に表れるのかをデータとして可視化する手法

「財務」「顧客」
「業務プロセス」「学習と成長」

●BSCの考え方

従来の財務分析主体の業績評価に加えて、異なる4つの視点からの評価を行うことにより、組織の持つ有形資産・無形資産・未来への投資力等を総合的に評価する

(2)BSCの機能とは

BSCは総合的経営管理手法であり、そのなかには、「経営戦略の実行を計画するプランニング機能」や「戦略実行に伴う修正・変更を行うコントロール機能」等のいくつかの機能があります。

具体的には、経営戦略の作成・管理について、4つの視点（顧客の視点・財務の視点・業務プロセスの視点・学習と成長の視点）のバランスをとりながら実施する手法です。

従来の一般的な財務的視点からの経営管理が限界に達し、最近では非財務的視点にも着目した経営管理が求められていますが、BSCを用いると、非財務的視点の経営管理が容易に表現できるため、管理手法としての評価が高くなっています。

さらにBSCでは、経営戦略の具体的成果の数値化（可視化）が可能となるので、納得性のある報酬制度が構築できる、等の効果も期待できます。

3 事業計画作成事例

■ 事例 ～A病院における事業計画作成への取り組み

医療機関における事業計画作成に向けた活動事例として、A病院の事業計画作成のプロセスと概要を紹介します。

(1) A病院事業計画の作成手順と内容

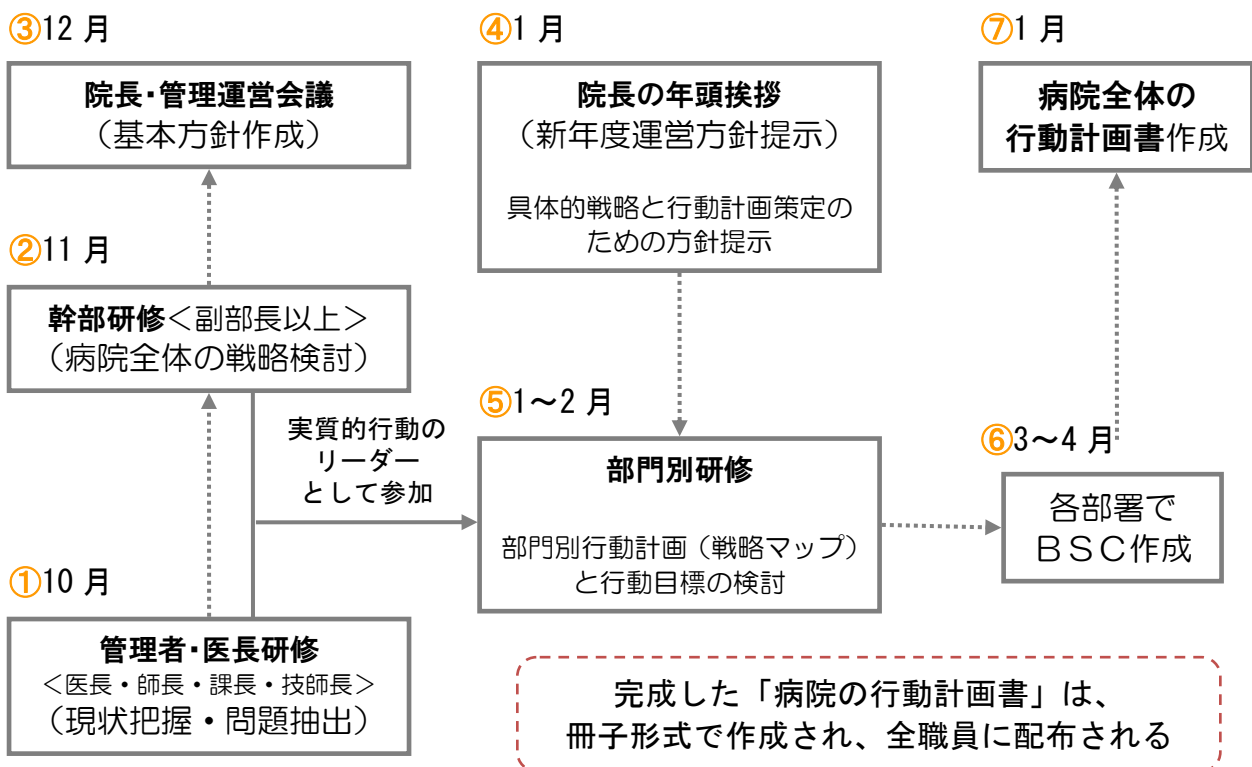
事業計画策定にあたってA病院では、毎年10月に計画内容の方向性や院内外からの課題を見つけ出すために、各部門管理者、師長、科課長、技師長が出席する「管理者・医長研修」を開催し、経営実績の現状把握と問題・課題の抽出を行います。

そして翌11月には副部長以上が出席する「幹部研修」を開催し、「管理者・医長研修」の検討内容を踏まえた病院全体の戦略を検討します。

さらに12月に、院長と「管理運営会議」のメンバーとで上記2つの研修で検討されたものの中から重要なエッセンスを抽出し、新年度の基本方針を作成します。

A病院では、毎年1月の仕事始めの日に、院長より新年度基本方針をキーワードとして発表し、これが事業計画の原点となっています。

◆ A病院における事業計画作成手順



レポート全文は、当事務所のホームページの「[医療経営情報レポート](#)」よりご覧ください。

経営データベース ①

ジャンル: 人材・人事制度 > サブジャンル: クリニックの人事制度



人事考課に期待される効果

当院でも人事考課制度を導入し、昇給や賞与、あるいは昇進に活用したいのですが、具体的にはどのような効果が期待できるのでしょうか。



考課基準と考課ルールを明確にし、公正な人事考課を行うことは、組織内における職員の活性化を図ることにつながります。

人事考課は、職員一人ひとりについて、それぞれ役割、職務、責任を果たしているかどうかを、自院の期待する水準に照らし合わせて評価する制度です。

例えば、「やってもやらなくても、処遇は変わらない」仕組みであれば、職員のモチベーションは上がらないうえに、自身の能力開発や、自院のサービス向上に取り組む意欲が持てない、という状況に陥りがちです。

このような状況を排除し、組織を活性化させるとともに持続的成長を図るためには、人事考課制度の導入が効果的です。

■人事考課制度の具体的内容

- 職員一人ひとりについて、自院が求める期待像（役割、任務、責任）を明確にする。
- 職員がその期待像に沿っているかどうかを定期的に評価する。
- 評価の結果を、面接等を通じて職員にフィードバックし、昇給、賞与、昇進等の処遇の決定および能力開発に反映させる。

■その主な効果

- 職員の能力と実績に応じた公正な人事管理ができる。
- 能力と実績に応じた処遇を行うことにより、職員と職場の活性化が図られる。
- 適正配置が達成でき、モチベーションの向上と業務の効率化の推進に資する。
- 職員の能力開発が進められる。

経営データベース ②

ジャンル: 人材・人事制度 > サブジャンル: クリニックの人事制度



OJTの進め方

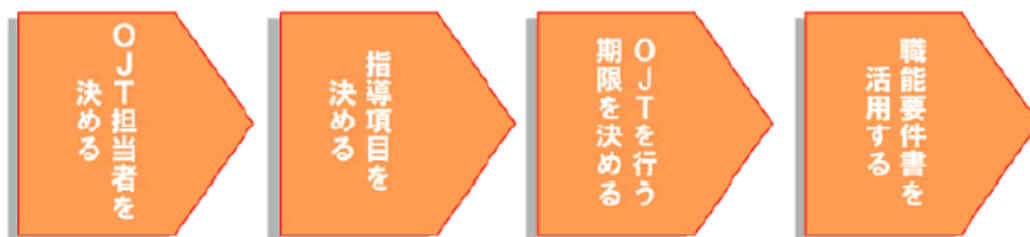
新入職員の教育のため、OJTを活用しようと考えています。早期戦略化を図るため、どのような進め方が考えられますか。



新入職員の早期戦力化を図るうえでは、人事考課制度と併せて、能力開発制度を十分に機能させることが重要です。

OJTとは「On the Job Training」の略で、新入職員に対し仕事を通じて知識や技術などを教育していく指導方法です。新入職員と年齢が近く、面倒見のよい者をOJTの担当者に任命し、計画的に実施していくことがポイントです。

■OJTを進める手順



(1)OJT担当者

最初に、誰が誰を指導するのかを明確にします。OJT担当者を決めないで、手が空いている職員が担当するという方法では、OJTは進展しません。年齢の近い先輩職員を担当者にとすると、話も合い、新入職員からも質問や相談をしやすいというメリットがあります。

(2)指導項目

自院の方針として、OJT担当者に指導項目と計画を明確に指示します。現場に即したマナーや接遇の基本ルール、機器等の準備手順、報告書の記入方法等、具体的かつ計画的に示します。

(3)期限

期限を定めなければ効率も悪く、緊張感を失いがちになるため、進展が遅れてしまいます。新入職員に対しては、仕事を習得し成果を出す期限を示し、集中して取り組ませることが重要です。

(4)職能要件書の活用

職能要件書を作り、職員的能力段階に応じた計画を立てます。これから習得しなければならない課業を部下の等級と比較しながら、やや高いレベルの内容に設定するのが、能力開発のポイントになります。