

2013.6.25

週刊WEB

発行

株式会社 常陽経営コンサルタンツ

医療経営マガジン

1 医療情報ヘッドライン

新政権初の「行政事業レビュー」に辛口評価
がん医療研修事業など「抜本的な見直しを」

厚生労働省

医療事故防止で6団体が新たな法人設立
日医、日看協など「医療安全全国共同行動」

一般社団法人「医療安全全国共同行動」

2 経営TOPICS

統計調査資料

介護給付費実態調査月報(平成25年4月審査分)

3 経営情報レポート

地域包括ケアに対応
介護との連携・協働ネットワーク

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:人事考課

面接制度運用のポイント

目標面接の進め方

医療情報

ヘッドライン ① 厚生労働省

新政権初の「行政事業レビュー」に辛口評価 がん医療研修事業など「抜本的な見直しを」

厚生労働省は6月13日、政権が自民党に移ってから初めての行政事業レビューを実施した。行政事業レビューとは、各府省が自律的に、予算要求の前にすべての事業について有用性等の点検を行い、次年度予算要求等にその結果を反映させる手続きで、全府省に対して行う「事前予算案評価」として民主党政権下で始められたものである。

厚労省が所管する施策では、(1) がん医療に携わる医師等に対する研修事業等インターネット上での技能習得を可能とする環境を構築することにより、がん医療の更なる質の向上を図る、(2) 工賃向上計画支援事業、(3) 介護基盤緊急整備等臨時特例交付金、(4) 児童福祉問題調査研究事業、の4つが評価対象に上がった。

結論としては、各事業の評価はおおむね「事業全体の抜本的改善を望む」という辛口評価が多くみられることとなった。

中でも最も注目される(1)のがん医療に携わる医師等に対する研修事業等は、国立がん研究センター委託事業が多い。これは、がん対策基本法に基づき、がん医療を提供する医療従事者に対しリハビリ、緩和ケア、コミュニケーション技術などの研修を行うもので、平成24年度には408億円の予算が計上され、執行額は382億円、執行率93.5%となっている。

評者の論点は、総じて「多岐にわたる研修が実施されているが、研修対象者や研修内容が類似又は重複する研修会については、統合

するなどにより効率化を図るべきではないか」と、辛口の評価を下している。

例えば、リハビリ研修を受けた医療従事者の状況（累積）を見ると、がん診療連携拠点病院における医師0.8%、看護師0.7%、理学療法士25.4%、作業療法士39.0%、言語聴覚士20.9%で、その効果は「十分に行き渡っている」とは評価できないからである。

当然ながら、「多岐にわたる研修には内容の重複もあり効率化すべき」「1人あたり費用が高くなってきている事業（たとえばコミュニケーション技術研修）がある」などの批判は受けなければならないだろう。

がん医療に関して結論は、「受講者数等の正確な把握、受講料の徴収を念頭に一層の見直しを行い、概算要求へ適切に反映させることが必要」とし、抜本的な改善を行うよう評価委員が要望した。

また、認知症高齢者グループホーム火災による死亡事故はまだ尾を引いているが、介護基盤緊急整備等臨時特例交付金は、スプリンクラーのない認知症高齢者グループホーム等への防火安全設備整備等を進めるためのもので、交付金をもとに都道府県が基金を設置し、市町村を通じて事業者へ補助金を交付する。本事業は25年度で終了となる（事業年度は21～25年度）が、評価委員からは「実際のニーズに応じた基金交付額の算定や、基金としての実施の必要性の検討といった意見を検証し、適切に制度改正を行うことが必要」との意見が提示された。

医療事故防止で6団体が新たな法人設立 日医、日看協など「医療安全全国共同行動」

医療事故の防止を目指す一般社団法人「医療安全全国共同行動」（東京・港区）は6月16日、東京都内で設立記念シンポジウムを開催した。同行動は“いのちをまもるパートナーズ”とも並称し、日本の医療をになう医療者と医療機関（病院・診療所）、医療の発展を支える学会と、さまざまな医療団体がそれぞれの立場や専門性を活かして連携・協力し、患者さんと医療者がともに安心してケアに専念できる環境づくりをめざす団体である。

最初は2008年に薬の誤投与などの防止策を共有して入院患者の死亡を減らすキャンペーンとしてスタートしたもので、この時に発足した共同行動の継続的な発展を支える推進母体として、医療安全全国共同行動が設立された。今年3月時点で約690病院が参加しており、法人として体制を強化して診療所も含めた医療安全の向上を目指す。

一般社団法人「医療安全全国共同行動」設立は5月1日付で、医療の質・安全学会のほか、日本医師会、日本歯科医師会、日本看護協会、日本薬剤師会、日本臨床工学技士会の計6団体が参加する広がり大きな組織となっている。

「医療安全は新たなステージへ」と題したシンポジウムでは、2011年に患者安全法を制定したスウェーデンの自治体協議会患者安全担当部長のエヴァ・エストゥリング氏が「非

難から改善へー患者安全のためのスウェーデンの取組み」というテーマで講演した。

同国の患者安全法は、医療機関など組織が責任を負うことを明確にしたと説明し、「事故を起こした医療者をすぐに罰するのではなく、3年間の猶予を与えて、再び事故を起こさないように支援している」などと“処罰よりも改善”を重視した患者安全優先の取り組みを進めていると強調した。

同行動の上原鳴夫専務理事は「キャンペーンに参加した病院の死亡率が下がるなど、組織で取り組むことで医療安全は向上してきた」と約5年間の成果を強調した。

現在、医療事故調査に係る議論も進むなか、「患者の安全を高めるためには事故を未然に防止することも重要」として病院のほか医科、歯科の診療所などに取り組みを広げる必要性を訴えた。

医療安全全国共同行動 “いのちをまもるパートナーズ”が 目指すこと

- 9つの行動目標を実現しよう
- 診療所の医療安全のあり方について
- パートナーズの協力と相互支援
- 共同行動への期待と法人の役割（日本医師会、日本歯科医師会、日本看護協会、日本薬剤師会、日本臨床工学技士会、医療の質・安全学会）

介護給付費実態調査月報

(平成25年4月審査分)

調査の概要

介護給付費実態調査は、介護サービスに係る給付費の状況を把握し、介護報酬の改定など、介護保険制度の円滑な運営及び政策の立案に必要な基礎資料を得ることを目的として、平成13年5月審査分より調査を実施している。

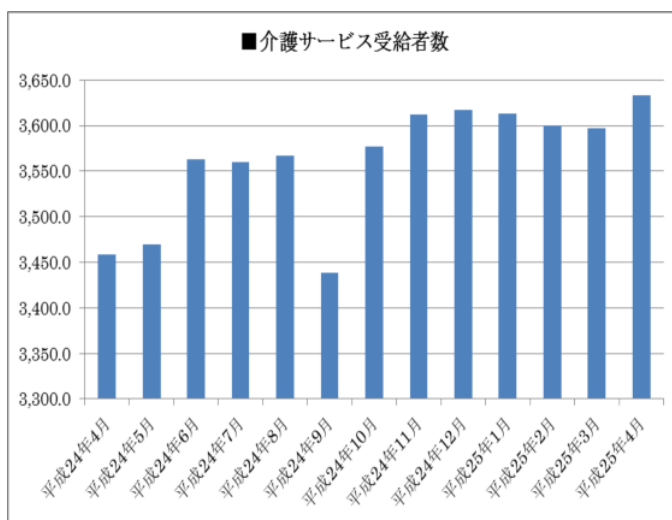
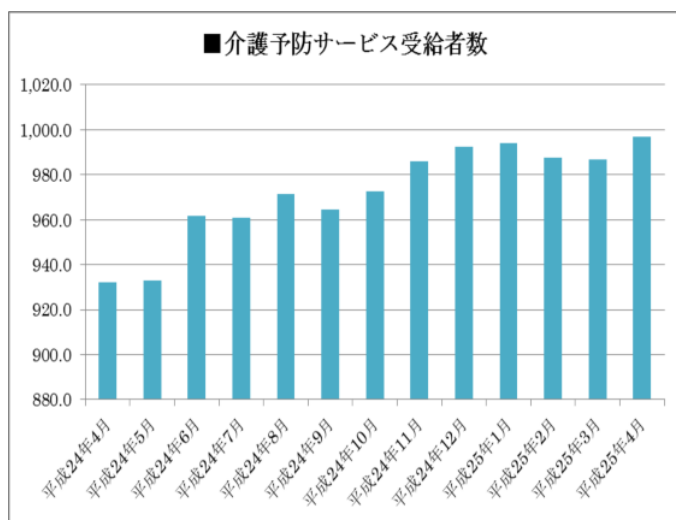
各都道府県国民健康保険団体連合会が審査した介護給付費明細書、給付管理票等を集計対象とし、過誤・再審査分を含まない原審査分について集計している。

ただし、福祉用具購入費、住宅改修費など市町村が直接支払う費用（償還払い）は含まない。

結果の概要

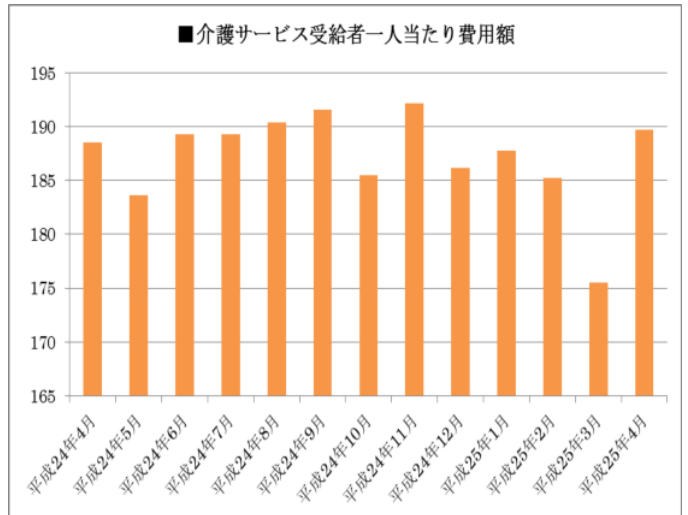
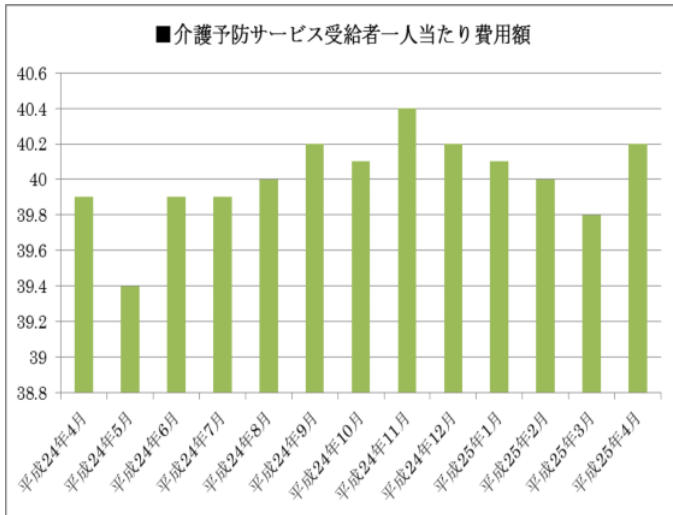
1 受給者数

全国の受給者総数は、複数サービスを受けた者については名寄せを行った結果、介護予防サービスでは996.9千人、介護サービスでは3,633.4千人となっている。



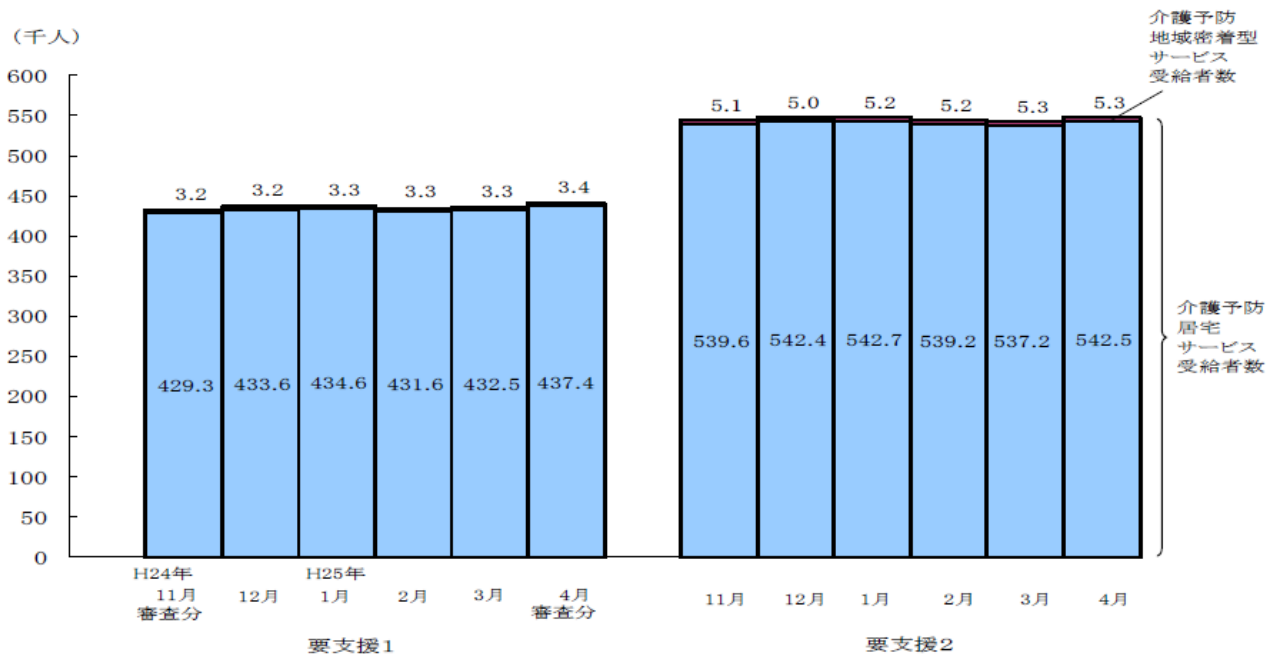
2 受給者1人当たり費用額

受給者1人当たり費用額は、介護予防サービスでは40.2千円、介護サービスでは189.7千円となっている。



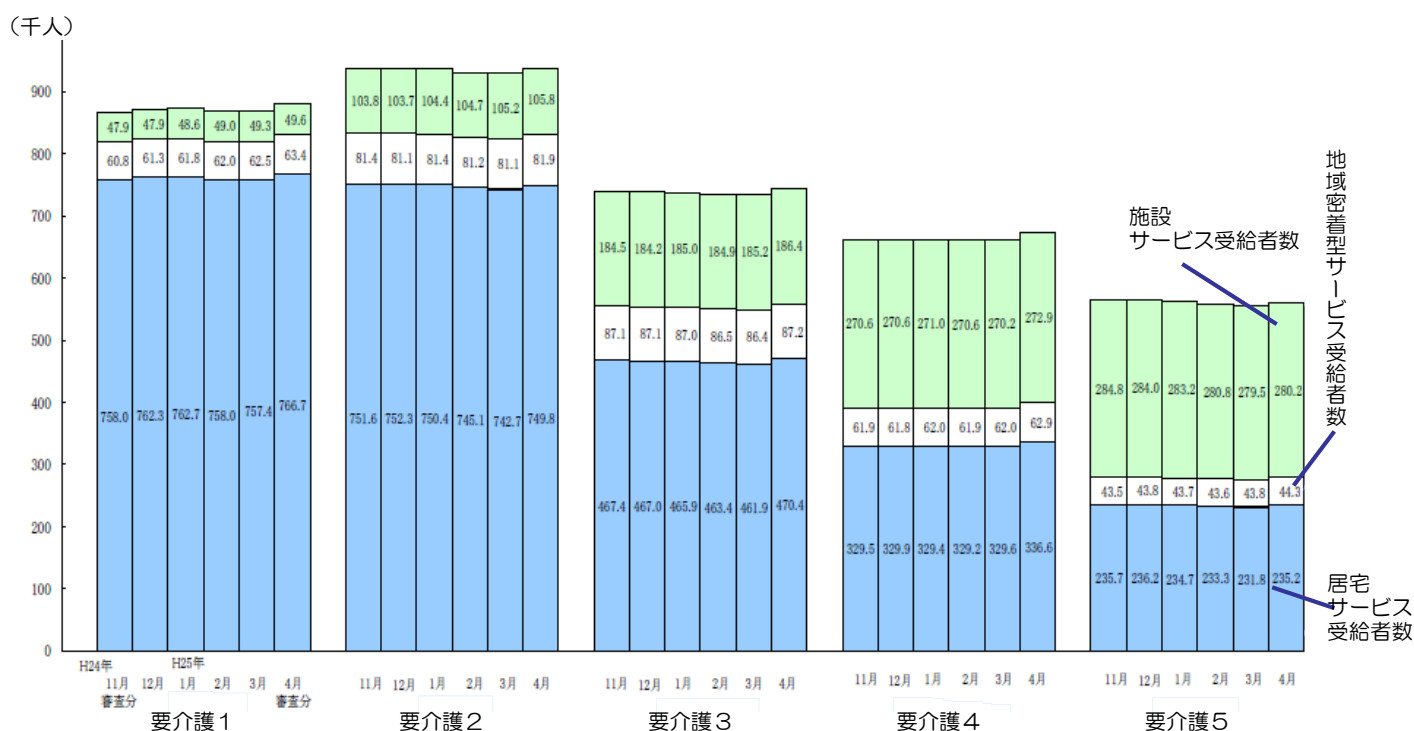
3 介護(予防)サービス受給者の状況

図1 要支援状態区別にみた受給者数（平成24年11月審査分～平成25年4月審査分）



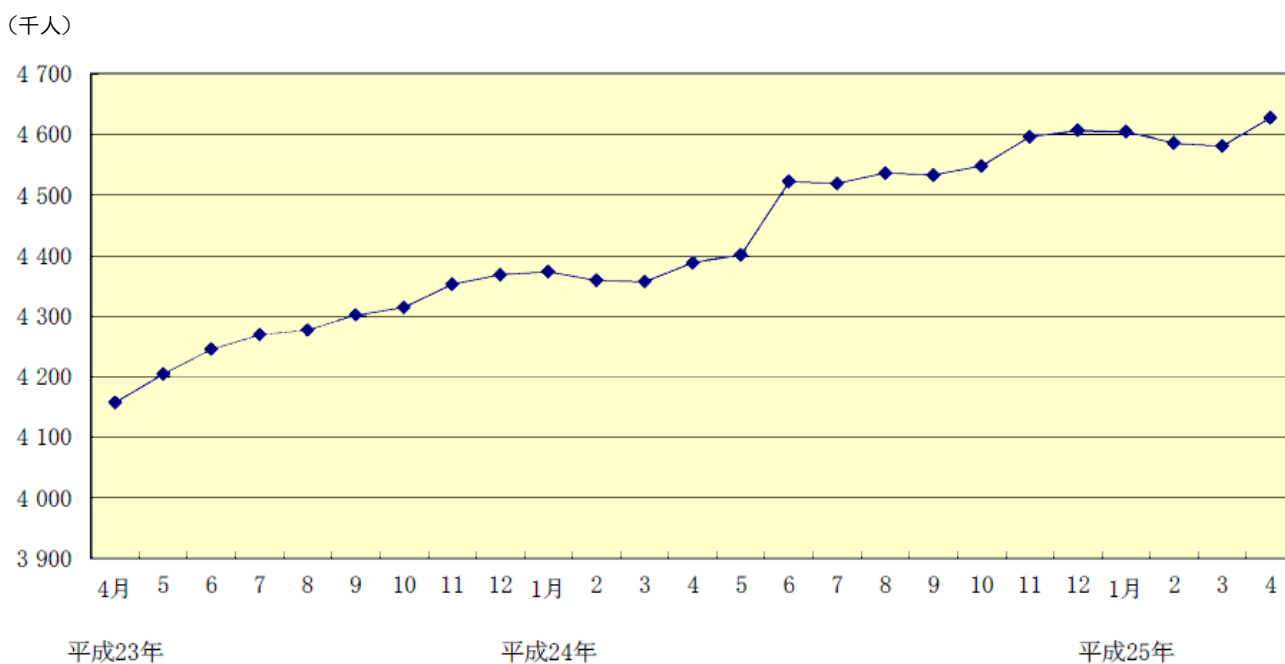
注：介護予防地域密着型サービス、介護予防居宅サービスを重複して受給した者は、それぞれに計上している。

図2 要介護状態区別にみた受給者数（平成24年11月審査分～平成25年4月審査分）



注：施設サービス、地域密着型サービス、居宅サービスを重複して受給した者は、それぞれに計上している。

図3 受給者数の月次推移（平成23年4月審査分～平成25年4月審査分）



「介護給付費実態調査月報(平成25年4月審査分)」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。

地域包括ケアに対応 介護との連携・協働ネットワーク

ポイント

- 1 「地域包括ケア」で国が目指す方向性
- 2 介護サービスの理解と「医行為」範囲の理解
- 3 医療と介護のシームレスな連携構築のポイント



1 「地域包括ケア」で国が目指す方向性

■ 地域包括ケアシステムが示す医療・介護の役割

(1) 一貫したケアを提供する「地域包括ケアシステム」の概念

医療サービスを必要とする患者の高齢化は、そのニーズの高まりに必ずしも医療機関が十分にこたえられなくなってきたという新たな問題を生じさせました。高齢化社会の将来を見据えて示された「地域包括ケアシステム」は、医療と介護の連携強化等によって、医療から介護までを一貫して提供するネットワークです。

■ 「地域包括ケアシステム」構築に求められる5つの視点

利用者のニーズに応じて、以下の5点について包括的・継続的に提供される必要がある

- (1) 介護サービスの充実・強化
- (2) 医療との連携強化
- (3) 介護予防の促進
- (4) 多様な生活支援サービス（見守り、配食、買い物等）の確保、権利擁護
- (5) バリアフリーの高齢者住宅の整備

(2) 介護保険制度見直しと在宅医療ケアの将来像

2012年度に施行された改正介護保険法は、「高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営む」ために、介護サービス基盤を強化することを目的としたものです。

■ 介護保険制度改正の基本的考え方

- 「地域包括ケアシステム」の実現
医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく一体的に提供
- 持続可能な介護保険制度の構築
給付の効率化および重点化を進め、給付と負担のバランスを図る

サービス提供は切れ目なく一体的に
給付は医療と介護の役割から明確に区分

2 介護サービスの理解と「医行為」範囲の理解

■ 在宅医療に関わる診療所が知っておくべき介護サービス

2000年にスタートした介護保険制度の主要な目的には、退院後の受け皿を確保できない長期入院患者（社会的入院）の解消および自宅での療養生活を促す意図がありました。介護保険サービスを受けながら、在宅医療のケアも継続する患者の割合が増えるわけですから、地域医療の担い手である診療所を中心とする医療機関も、介護との連携が今後より重要になるといえるでしょう。在宅患者を地域が支える円滑な仕組みを構築する際には、介護の果たす役割とサービスに関する知識を備えておくことが、医療・介護間の相互理解と併せて不可欠だといえます。

■ 介護保険で利用できるサービス

訪問介護	食事、入浴、排せつの介助や清拭、整容等 調理・洗濯・掃除等の生活援助も可能な場合あり（独居等）
夜間対応型訪問介護	夜間の定期的巡回により体位交換・おむつ交換等
訪問入浴介護	3人（通常、看護師1＋介護職2）体制での入浴介助
訪問看護	診療補助や医療機器管理、機能訓練等
訪問リハビリテーション	理学療法士、作業療法士、言語療法士等による機能回復訓練
居宅療養管理指導	医師、歯科医師、保健師、看護師、准看護師、薬剤師、管理栄養士等による療養上の管理・指導
通所介護（デイサービス）	施設で行うレクリエーションや機能訓練
通所リハビリテーション（デイケア）	介護老人保健施設・病院・診療所等で行う理学療法、作業療法、言語聴覚療法等の施術
短期入所生活・療養介護	短期間だけ施設に入所して受ける生活援助（ショートステイ）

■ 介護職が実施できる行為を理解しておく

患者に対するケアを実施する際には、その作業が「医行為」に該当するかどうかによって、介護職が実施できる範囲が定められています。

2005年7月には厚生労働省が医行為の範囲を明示する通知を発し、介護職が実施できる行為を明確にしました。これを契機とし、介護職はケアの一環として、様々な行為を行うことができるようになっていきます。

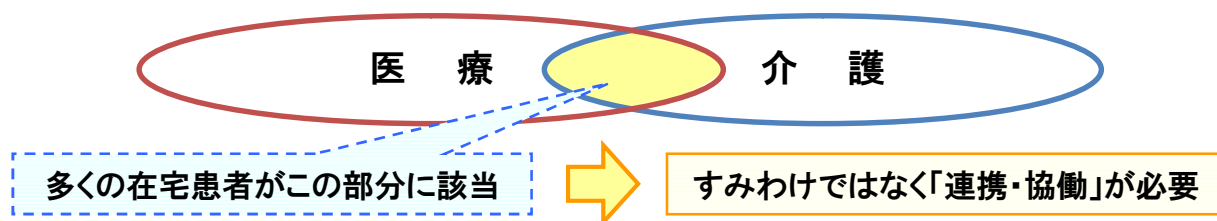
在宅医療を担う医師は、医行為の範囲を理解しておくこと、チームでのケアの際にも、介護職との役割分担を円滑に進めることができ、患者や利用者によって最適なケアの提供の実践につながるはずで、医療者側も介護に対する知識と理解を持ち、介護職との関係を深めることがますます重要になっています。

3 医療と介護のシームレスな連携構築のポイント

■ 医療と介護の役割・機能分化と連携の取り方

(1) 介護との「区分」から「連携」への移行

医療と介護が重なり合う部分について、その役割が明確に区分された結果、医療機関は医療分野のみ、そして介護事業者は介護に関連することのみという意識が強まり、本来であれば適切な情報の提供・共有によって、患者にとって必要な情報とサービスの提供が滞る場面が生じているという問題が指摘されてきました。しかし、医療者の立場で患者として介護サービス利用者に関わり、在宅で療養を続ける患者の生活全体を俯瞰できるのは、かかりつけ医となった診療所だからこそ可能だといえるでしょう。



(2) 経営的側面からみる連携の重要性

要介護状態が比較的軽度の患者に対しては、介護事業者がサービス利用者に訪問診療の利用を働きかけ、利用者がその価値を認識することによって、導入を決めるケースは少なくありません。在宅医療を提供する診療所等医療機関との連携により、退院後に地域に戻り、自宅で療養生活を送りながら在宅ケアを受ける患者も今後はより増加傾向を示すはずです。

診療所、医師が地域の介護事業者と相互に協力し、患者の生活を支援する取り組みは、今後の診療所経営にとって大きな要素であるといえるでしょう。

■ 介護事業者が考える訪問診療にふさわしい医師の条件

* 無回答 17.7%を含む

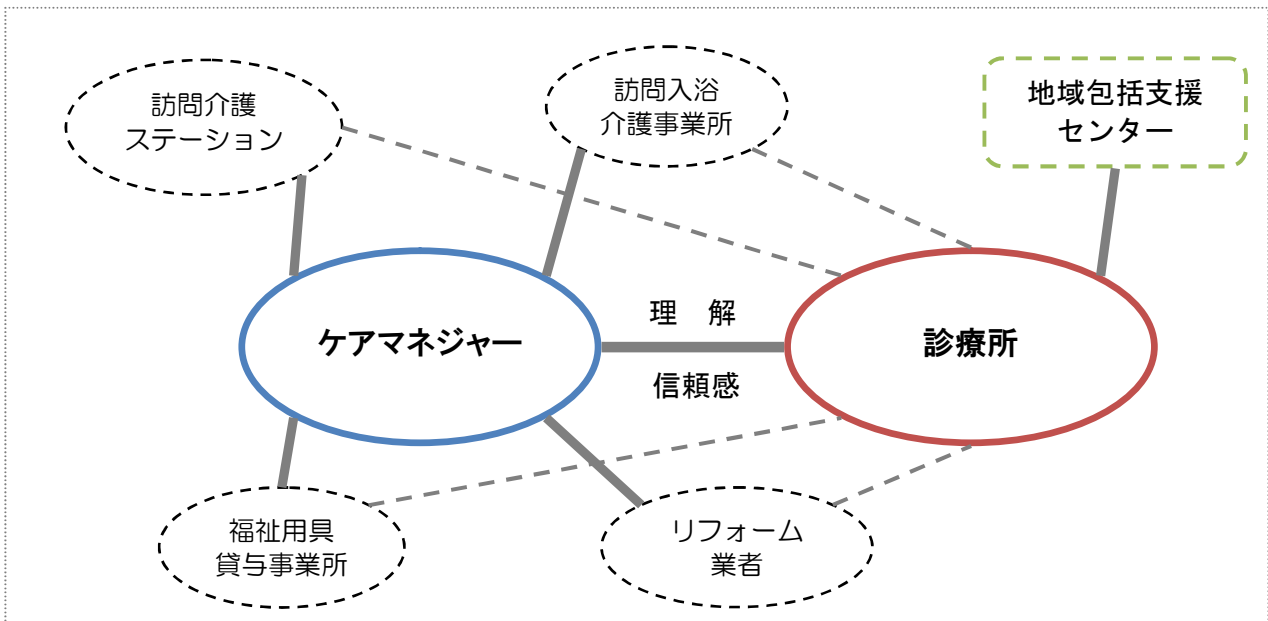
条件	割合
相談しやすい	30.2%
介護の視点を持っている	28.1%
利用者の立場でケアを提供している	18.8%
指示が明確	4.2%
高圧的でない	1.0%
説明がわかりやすい	0.0%

出典：特定非営利法人 全国在宅医療推進協会の調査結果による

介護側としては、説明がわかりやすくても在宅ケアにふさわしい医師だという評価にはならず、相談しやすい相手であることが求められている

■ 診療所と介護の円滑な連携・ネットワーク構築

(1) ケアマネジャーとの関係づくり



介護サービス利用者のケアプランを作成し、手続に関わる業務を行うケアマネジャーは、在宅療養中の患者にとって身近な存在であり、そして患者をめぐる情報交換の中心を担う立場でもあります。ケアマネジャーの仕事を理解することによって、在宅の高齢者ケアにとって良い環境を整備する近道になるはずで

■ 介護連携先とのコミュニケーション強化に必要なツール

- ① 介護に関する十分な知識
- ② ケアマネジャーとの良好な関係
- ③ サービス担当者会議への出席

(2) チームとして機能するための連携強化

在宅患者の中には、自宅での生活支援が重要視されるケースもあります。

このような場合、診療所としては、医学的なアプローチで患者の生活動作を支えることを大きな目標として取り組むことが求められます。そのために、訪問看護ステーションとは必要な情報と勉強会などの機会を通じ、医療の立場から必要なリハビリテーションの実施を働きかけるなど、患者をサポートする一つのチームとして、目標到達まで最適なケア提供に取り組む姿勢が必要です。

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。

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: 人事考課

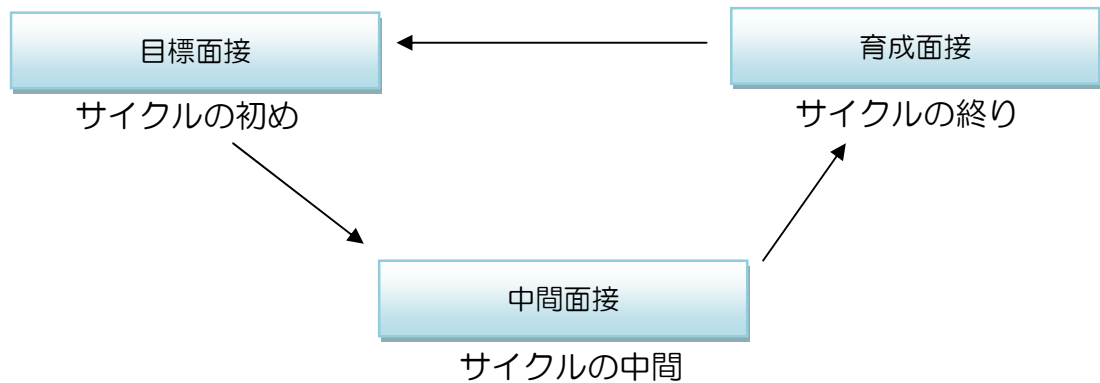


面接制度運用のポイント

人事考課の結果を職員に通知していますが、その後のフォローや能力開発へと展開させるためには、どのような方策が考えられますか。



■面接の流れ



■評価者と被評価者の面接を通じたフォローの実施

人事考課は面接制度が確立されることにより、初めて有効になります。面接を通じて、人事考課結果のフィードバックやマンツーマンでの指導、部下の考えていること、管理者への要望を理解することにより、管理者が部下育成や、マネジメントについて学ぶ場にもなります。

■面接制度のねらい

組織のニーズにより、ねらいをどこに置くかは様々ですが、一般的には次のようなねらいを設けることになります。

- 部下に仕事に対する権限や責任感を持たせる
- 経営や部署内での目標など情報の共有化
- 啓発の動機づけ
- 仕事や能力に対する期待水準の明確化
- 部下の掌握、意志疎通
- 部下の指導・育成

■面接の種類

面接の種類としては、以下のものが挙げられます。

- 目標面接…会社や部門の目標達成、部下個人の能力開発のための目標設定と期待レベルの明確化を図る。
- 中間面接…業務の進捗状況についての確認とフォローを図る。
- 育成面接…人事考課結果とそのプロセスを振り返り、フィードバックを図る。

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: 人事考課

目標面接の進め方



職員から目標設定が難しいという声がよく聞かれるため、面接を行って管理者とスタッフでの話し合いの場を設けようと考えています。目標面接の進め方について教えてください。

■目標面接とは



目標面接は、施設・部門の今期ビジョン等情報の共有化を図った上で、スタッフの向こう6ヶ月間（1年間）の目標（職員に対する期待像）を話し合い、確認する場です。また、目標設定を通じて、本人の挑戦と創造を引き出しながら意識付け、成果責任の明確化を行います。

■目標面接の進め方

目標面接は、通常6ヶ月間の個人目標や目標課業について話し合い、確認する場です。従ってこの面接では、管理者とスタッフがどのように話し合い、目標に同意していくのか、というステップが重要です。

目標面接において、部下一人ひとりに対しての具体的個別期待像を共有化します。その期待像に対して、部下は目標を設定することになります。

上司と部下がどのように話し合い、目標を定めていくかの手順が重要です。

手順	ポイント
リレーション作り	スタッフが何でも話せる雰囲気を作る。スタッフに関心を持っていることを伝える。 また、目標面接の目的を伝える。
スタッフの目標確認	スタッフの目標や達成方法、その目標に取り組む理由について確認する。 スタッフの意見を積極的に受け入れる。
管理者としての考えを明確にする	部門目標や方針、そして管理者として、スタッフに期待することを説明する。 スタッフの役割や等級を考慮した上で、管理者としての考えを説明する。
目標のすり合わせと具体化	スタッフの目標と管理者の期待を近づけ、決定する。 チャレンジを促し、納得させる。 具体性、到達レベル、チャレンジ性を含めた目標設定となっているかチェックする。 ①客観的に評価することができるか。 ②到達するまでの取組と達成時点での結果を明確にする。 ③完了までのスケジュールを確認する。一方的な押しつけはしない。
管理者として協力・指導援助できることを伝える	スタッフの役割と取り組むべきこと、指導援助者としての管理者の立場を明確にする。 能力開発についてのスタッフの意欲を喚起させる。
スタッフからの要望事項を聴く	評価、目標管理、その他仕事に関して、管理者への要望があれば、具体的に話させる。 スタッフの要望事項に対しては、スタッフの意志を尊重する。
クロージング	話し合った内容をスタッフにまとめさせ、今期の目標を再度確認する。 励ましと期待を述べて、面接を終了する。