

# 週刊 医業経営

MAGAZINE

# WEBマガジン



発行 税理士法人優和



## 1 医療情報ヘッドライン

混合診療の拡大、政府が「患者の希望で可能に」  
「選択療養」で検討 実施病院をめぐり調整続く

政府

2017年度-13年度比で15%増の196億円を見込む  
介護システム市場に関する調査結果を発表

矢野経済研究所



## 2 経営TOPICS

**統計調査資料**

介護給付費実態調査月報(平成26年2月審査分)



## 3 経営情報レポート

コーチングを活用した  
院内コミュニケーション向上のポイント



## 4 経営データベース

ジャンル:リスクマネジメント サブジャンル:リスクマネジメントと安全管理体制  
業務の見直しと標準化  
コミュニケーション不足解消による改善策

## 医療情報

### ヘッドライン ① 政府

## 混合診療の拡大、政府が「患者の希望で可能に」 「選択療養」で検討 実施病院をめぐり調整続く

政府の規制改革会議が4月23日に開催され、混合医療（医療保険診療＋自由診療）を認めるかどうか、医療機関の線引きをめぐり、政府が対象を広げる検討に入って調整が続いている。現行の医療保険ルールでは、原則として混合診療は認められないが、例外的に国が安全性や有効性を確認した一部の先進医療で認める制度が設けられている（\*）。

規制改革会議は「患者の選択肢を広げるべき」との姿勢を示し、また政府は、健康保険の適用範囲の拡大を検討しており、6月をめぐりにまとめる新たな成長戦略に反映させることを目指している。

このように健康保険が適用される診療と適用されない診療を併用する「混合診療」を巡って、政府内では、あらゆる医療機関での実施を認めるべきだという意見がある一方で、安全性の観点から大規模な病院での実施に限るべきだという意見もある。

厚生労働省は、診療行為の安全性と有効性を確保したうえで、患者のニーズに応えるためには、今の仕組みのもとで、併用を認めるかどうかの審査に投下する時間を短くすれば、対応できるとの姿勢をとっている。

これについて政府の規制改革会議は、日本で承認されていない薬の投与など、患者のニーズに速やかに応えるため、患者と医師が同意すれば併用を認める「選択療養」という新たな仕組みを設け、あらゆる医療機関での実施を認めるべきだと主張している。

厚労省案は、現行制度と選択療養の中間的な内容だが、安全性の観点に加えて臨床データの蓄積や分析などを効率的に進めるためにも、「混合診療」は十分な設備や態勢が整った中核病院（現在15か所）のような大規模な病院での実施に限るべきだとしている。

政府が検討中の混合診療拡大案のポイントは、次のとおりである。

- ▼対象は「困難な病気と闘う患者」。がんやその他の難病向けに国内未承認の医薬品使用などを想定するが、病名・治療法は限定しない。
- ▼患者の希望を受けた医師が厚労省の「先進医療会議」に申請し、原則1～2カ月で審査する。
- ▼実施できるのは「臨床研究中核病院」などで、協力関係にある病院でも一定の手順を踏めば認める。
- ▼安全性や有効性が確認されれば、将来、保険適用の対象とする。

（\*）混合診療のルール：3～1割の自己負担で受けられる保険診療と、10割負担の自由診療を併用すると、本来保険が使える部分も含め全額患者負担となるのが原則であるが、例外として、将来の保険適用を前提に、安全性や有効性を国が確認した約100の先進医療などに限り混合診療を認める「保険外併用療養費制度」がある。

## 2017年度-13年度比で15%増の196億円を見込む 介護システム市場に関する調査結果を発表

矢野経済研究所（東京都）は4月23日、介護システム市場に関する調査を実施し、その結果を発表した。

それによると、2013年度の介護システムの市場規模は、前年度より5.5%大きい169億6400万円、2014年度は介護保険制度の改正と介護報酬の改定に向けた需要を受けて、同9.9%増の186億3500万円まで拡大する。

今後も市場は成長を続け、2017年度には、2013年度比で15%増の196億円にのぼると見込んでいる。調査は2013年12月～2014年2月にかけて行われた。

この調査における介護システムとは、さまざまな介護サービス事業所を対象とし、介護保険請求業務やケアプランを始めとする各種帳票類作成・管理業務等の支援を行うシステムの総称を指している。

但し、国民健康保険中央会が提供する簡易な保険請求機能や、データ伝送機能を持つ国保連介護伝送ソフトは含まない。

また、調査はソフトウェアメーカー及びサービス事業者等を対象とし、介護システム市場規模は、パッケージソフトウェア売上高（エンドユーザー渡し価格ベース）と、ASP（Application Service Provider）サービス売上高（サービス事業者売上高ベース）を合算して算出した。

調査結果のポイントは、次のとおりである。

▼2013年度の介護システム市場は、前年度比105.5%の169億6400万円の見込み

2013年度の介護システム市場（パッケージソフトウェア+ASPサービス）は、介護保険制度や介護報酬の改正による改修ニーズ等の反動が見られた2012年度からプラスに転じ、前年度比105.5%の169億6400万円を見込む。

▼ASPサービスが本格普及し、未導入事業所や小規模事業所への導入が促進

ASPサービスが急速に普及拡大したことで、高額なパッケージソフトウェアの導入が困難であった小規模な介護サービス事業所を中心とした未導入事業所での導入が促進された。また、ASPサービスの高機能化が進み、パッケージソフトウェアとの機能差は縮みつつあり、大規模な介護サービス事業所での利用も徐々に増加している。

▼市場予測：2017年度の介護システム市場を196億円と予測

2014年度の介護システム市場（パッケージソフトウェア+ASPサービス）は、次期介護保険制度改正・介護報酬改正に伴うシステム需要により、前年度比109.9%の186億3500万円になると予測する。2015年度と同市場はその影響で前年度比93.9%と落ち込むものの、以降も市場はASPサービスを中心として順調に成長を遂げ、2017年度と同市場規模は196億円になると予測している。

# 介護給付費実態調査月報

## (平成26年2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。

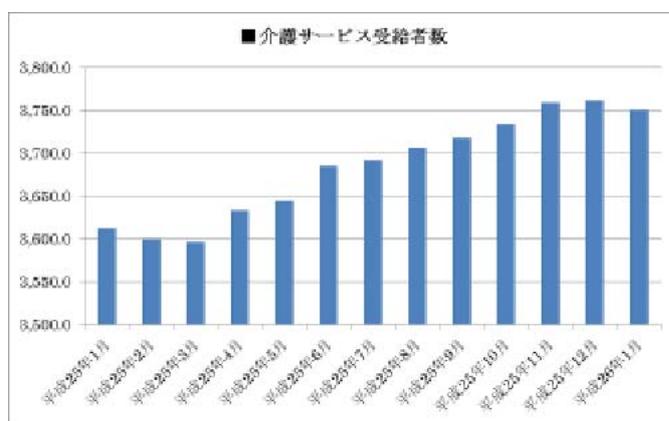
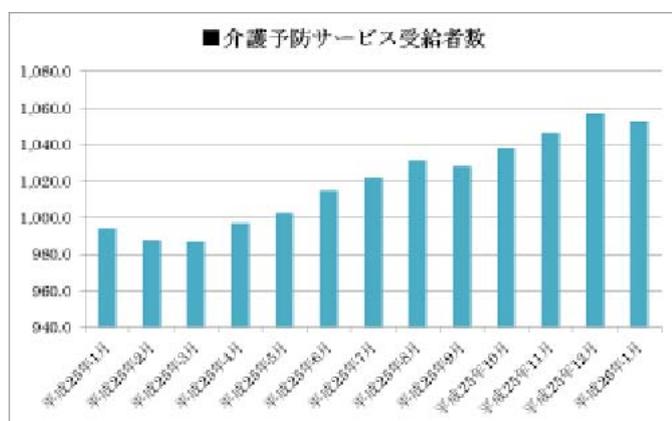
各都道府県国民健康保険団体連合会が審査した介護給付費明細書、給付管理票等を集計対象とし、過誤・再審査分を含まない原審査分について集計している。

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

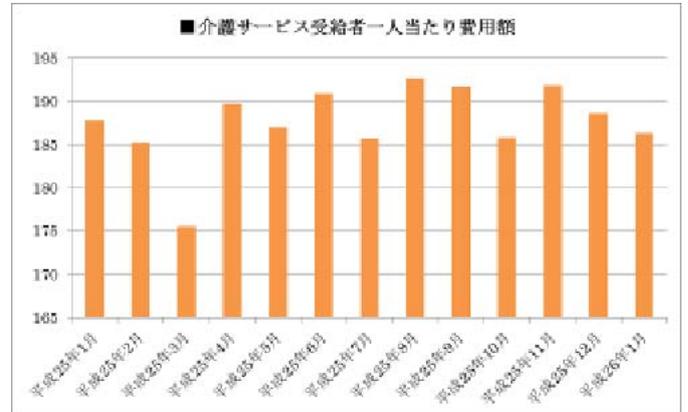
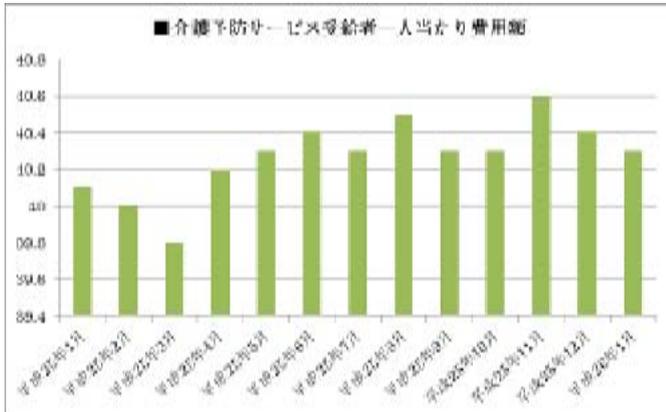
#### 1 受給者数

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1,052.3千人、介護サービスでは3,750.6千人となっている。



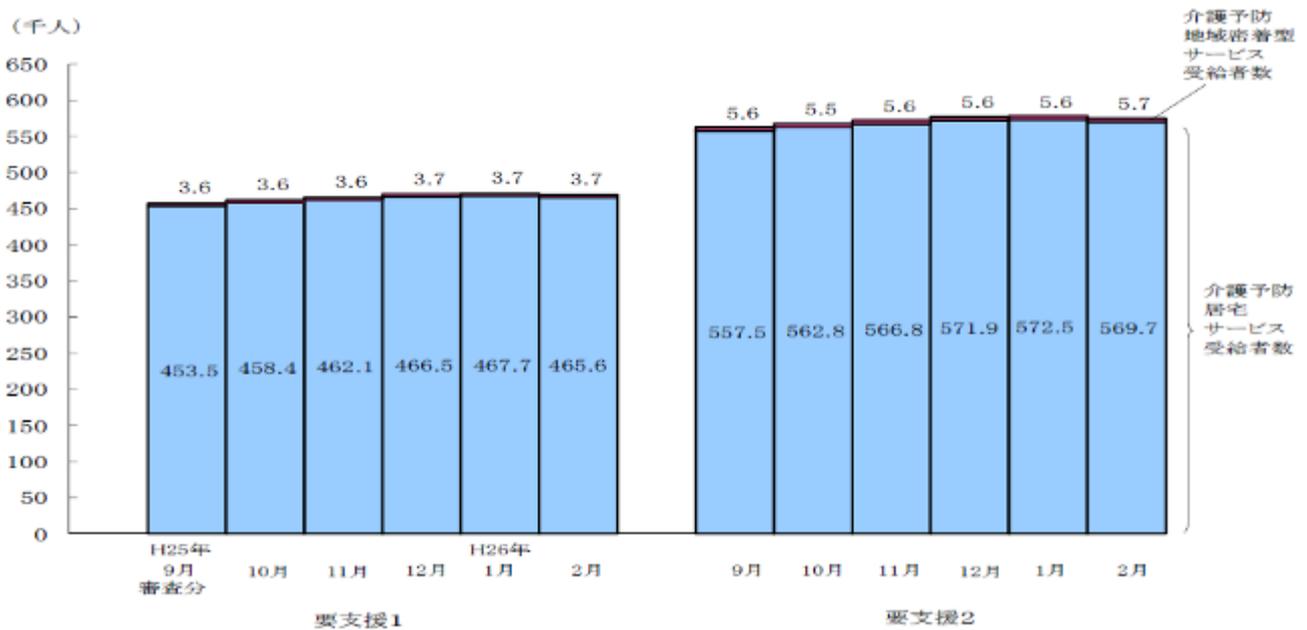
## 2 受給者1人当たり費用額

受給者1人当たり費用額は、介護予防サービスでは40.3千円、介護サービスでは186.3千円となっている。



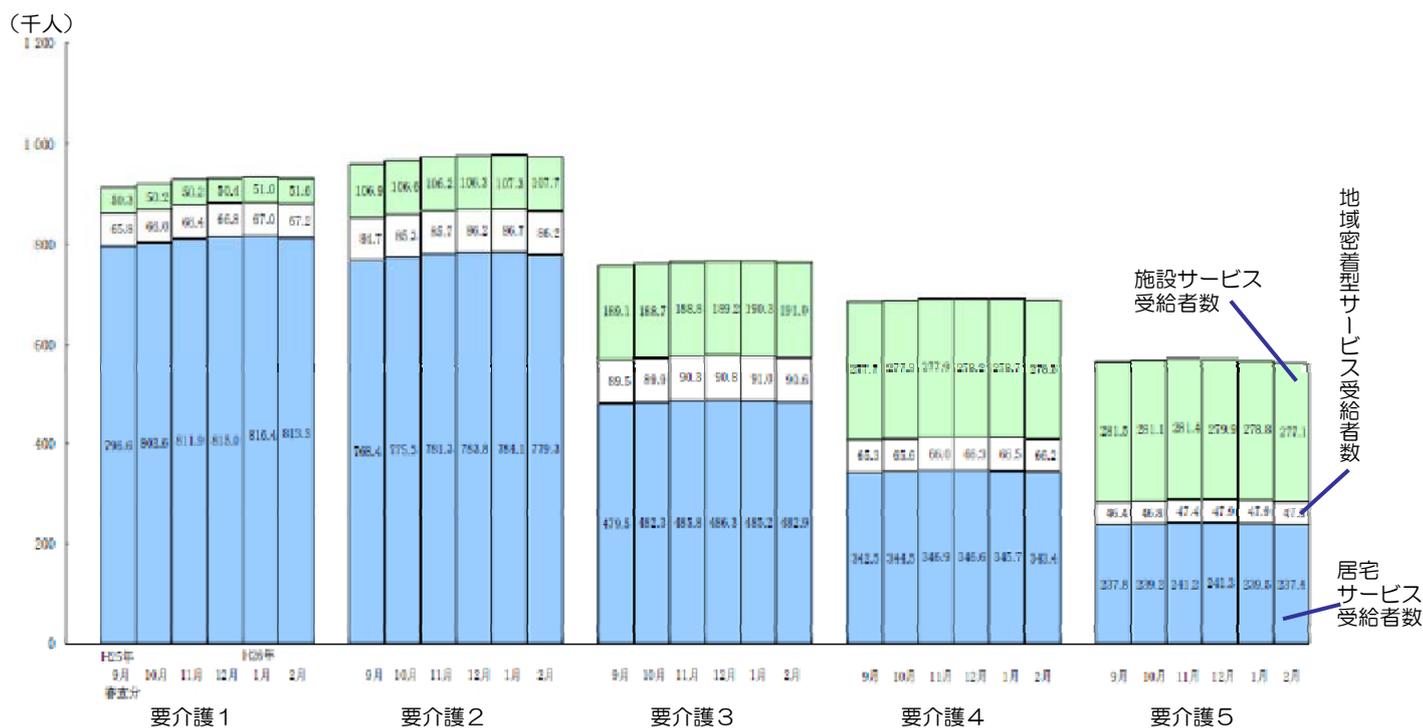
## 3 介護(予防)サービス受給者の状況

図1 要支援状態区別にみた受給者数（平成25年9月審査分～平成26年2月審査分）



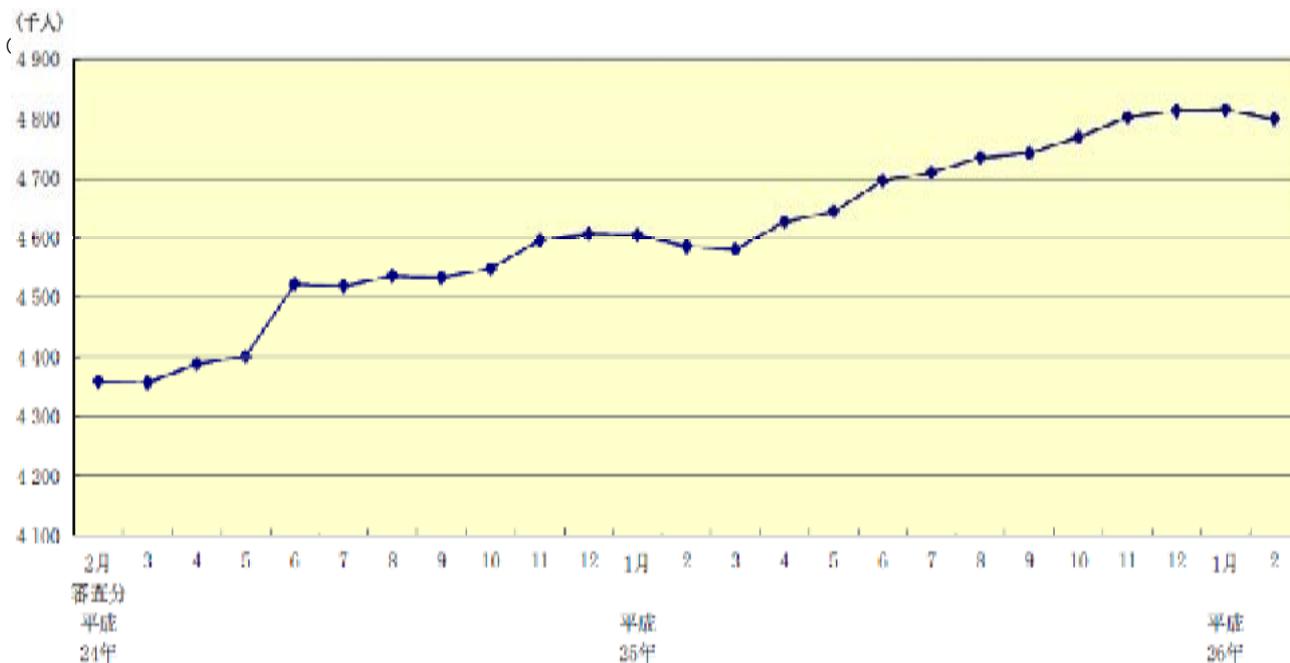
注：介護予防地域密着型サービス、介護予防居宅サービスを重複して受給した者は、それぞれに計上している。

図2 要介護状態区別にみた受給者数（平成25年9月審査分～平成26年2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24年2月審査分～平成26年2月審査分）



# コーチングを活用した 院内コミュニケーション向上のポイント

## ポイント

- 1 医療現場におけるコミュニケーションの重要性
- 2 行動スタイルの把握がコーチングの第一歩
- 3 コーチングの進め方を理解する
- 4 コーチングスキルを理解する
- 5 コーチングを活用した院内コミュニケーション向上事例



# 1 医療現場におけるコミュニケーションの重要性

## ■ 医療現場に求められるコミュニケーションスキル

ここ数年来、国民の医療・健康・福祉問題等に対する関心が、以前に比べてはるかに高くなってきました。マスメディアを通じて医療行為に関する事件・事故・裁判等、医療に対しての不信・不満・要望等の報道が増加するなかで、医療機関に対し、より高いレベルの患者サービスを要求する時代に変化しています。こうした状況を背景、医療従事者により高いコミュニケーションスキルが求められるようになってきました。

### (1) 院内のコミュニケーション不足が要因で発生するヒヤリハット事故

診療所内でヒヤリハット事故が発生する要因は、下記の要因が大勢を占めています。いわゆる説明不足など、院内コミュニケーションが不足することに起因する項目が多くなっています。

#### 医療機関での医療事故発生要因

##### ● 患者への説明不足によるヒヤリハット事故

主な発生場面として、

- ① 処方・与薬                      ② ドレーン、チューブ類の使用・管理                      ③ 療養上のお世話

主な当事者職種としては、

- ① 看護師                      ② 医師                      ③ 准看護師                      ④ 助産師                      ⑤ 看護助手

##### ● 自他部門医療スタッフとのコミュニケーション不足、部門間のセクショナリズムが強い

ヒヤリハット事故の発生要因として、不適切な連携による事故も多い

不適切な連携による事故の詳細としては、

- ① 看護職間                      ② 医師と看護師                      ③ 他職種間

### (2) なぜ、医療機関でコミュニケーションが重要なのか

患者の医療への関心が高まっている現在では、患者ニーズを引き出し、特性を理解し、患者の立場に立ったコミュニケーションスキルが求められています。また、医療スタッフ間では他職種の立場を尊重し、指示命令型ではなく双方向型のコミュニケーションが重要です。

医療現場は人と人が直に接し、人の心理にかかわる職場であり、コミュニケーションが本来ことさら重要な位置を占めているにもかかわらず、医療現場や医学教育においては、長らくコミュニケーションがあまり重要視されてきませんでした。それが、結果的に患者や自分以外のスタッフの立場を考えない職員・スタッフを生み出してしまっているのかもしれない。

## ■ コーチングを活用して理想的な人間関係の構築

コーチングとは、「人の自主性」に注目したコミュニケーションスキルです。目標や希望を実現するために、その人の自主性を引き出して、効果的な行動に結びつけていくものです。

このコーチングスキルを身につけることによって、チーム医療における患者と医療スタッフ、および看護師の理想的な人間関係が作れます。

コーチングスキルを用いて会話を重ねることで、相手の心の扉を開け、信頼関係を築きニーズや思いを聴き出し、その解決方法や目標を達成させるための手段を話し合うなど、そのためにどのような行動をするかについて意見を交わすことができるようになります。

### (1) コーチング活用の効果

コーチングは、人間関係を良い方向に導き、对患者関係、院内の人間関係を好循環に持っていくことができます。

コーチングを活用すると、下記のような効果が期待できます。

- 患者・家族のニーズを引き出し、相手の立場に立ったコミュニケーションが可能になる
- 信頼関係を築くことによって患者が治療に協力的になり、自然治癒力を高める
- コミュニケーション不足によるクレームやヒヤリハット、事故が減少する
- 組織のコミュニケーションの質を向上させ、また活性化する
- 各自が目標や夢を明確に持ち、共有し実現に向かって具体的に行動する

### (2) コーチング活用の場面

コーチングは、あらゆる場面での活用が可能です。院長自身のコミュニケーション力アップはもちろん、患者対応、職員・スタッフのレベルアップ、クレームやトラブル等で活用することが可能です。

#### コーチングが活用できる場面

- 院長や職員・スタッフ自身のセルフコーチング
- 医療従事者と患者との間の不満やクレーム
- 患者の闘病サポートや生活指導
- 医療スタッフ間、先輩－後輩間、部門内のより良い関係作り
- 後輩指導の目標管理ツール
- 院内の人間関係トラブルが発生した時

## 2 行動スタイルの把握がコーチングの第一歩

### ■ タイプ別コーチングの理解

院内のコミュニケーションを向上させるためには、まず医療スタッフの行動スタイルを把握することが必要です。これは、各タイプの特徴を捉え、かかわり方・アプローチの仕方を理解することで、育成や指導をしやすくするのが目的です。

### (1) 4つの行動スタイルを理解する

人は、誰でも自分の行動スタイルを身につけており、この行動スタイルの中心的な部分はあまり変わらない傾向があるといわれています。

ここでは、人間の行動傾向を分析・理解するために、「統制」「創造」「着実」「論理」の4つの行動スタイルを指標とし、どのような欲求・動機がコミュニケーションや行動として現れているのか、また、4つのタイプの違いを見ていきます。



#### ① 統制タイプ

統制タイプは、業務に強い関心を持ち、自らの主導で結果や成果をつくることを重視します。全体を統制できる環境で、新しい物事に挑戦し、目標達成するために最大限の力を発揮します。スピードの速い行動や環境を好み、人からの指図を嫌います。

#### ② 創造タイプ

創造タイプは、周りとのコミュニケーションを図りながら、物事を進めていくことを好みます。好奇心が旺盛で、とてもエネルギッシュです。社交的で話し好き、人を感化させる存在です。ただし、目標達成に執着しない傾向もあります。

#### ③ 着実タイプ

着実タイプは、人とのつながりを大切にします。物静かでソフト、控えめで温かく、親しみやすい感じを与えます。チームワークを重視し、強い協力の下に仕事を進めていくことを好みます。新しいことやリスクのあることを求めず、安全で着実にできる環境を好みます。

#### ④ 論理タイプ

論理タイプは、裏づけのある確実な方法で、目標達成に向けて進んでいくことを重視します。そのため、十分な情報やデータをそろえ、それを分析し、リスクを最小限にする方法を徹底的に検討する慎重派です。論理的なものや体系的な事柄に興味を持ちますが、人とのかかわりに対しては慎重で、自分の感情をあまり外に出しません。

### 3 コーチングの進め方を理解する

#### ■ コーチングのステップと必要なスキル

コーチングの目的は、職員・スタッフのやる気を引き出して、自発的な行動を起こさせることです。つまり、自分で考え、自ら行動できるスタッフを育てるといえるものです。

コーチングは6つのステップで行われます。この6つのステップだけを見ると、普段スタッフとの対応の中で当然実践していることと思われるかもしれませんが、これら6つのステップを進めるには、それぞれのステップに適したコーチングスキルが必要です。

コーチングの6つのステップ	各STEPで必要なコーチングスキル	
STEP1 リラックスさせる	共感・ペーシング	ニュートラル
STEP2 現状を聴く	承認する	傾聴する
STEP3 理想のゴールを聴く	オープン質問	チャンクアップ
STEP4 課題を特定する	オープン質問	
STEP5 行動計画を立てさせる	質問	提案
STEP6 進捗状況をフォローする	クローズ質問	

# 経営データベース ①

ジャンル: リスクマネジメント > サブジャンル: リスクマネジメントと安全管理体制



## 業務の見直しと標準化

業務の見直しや標準化を通じて行う改善方法を教えてください。



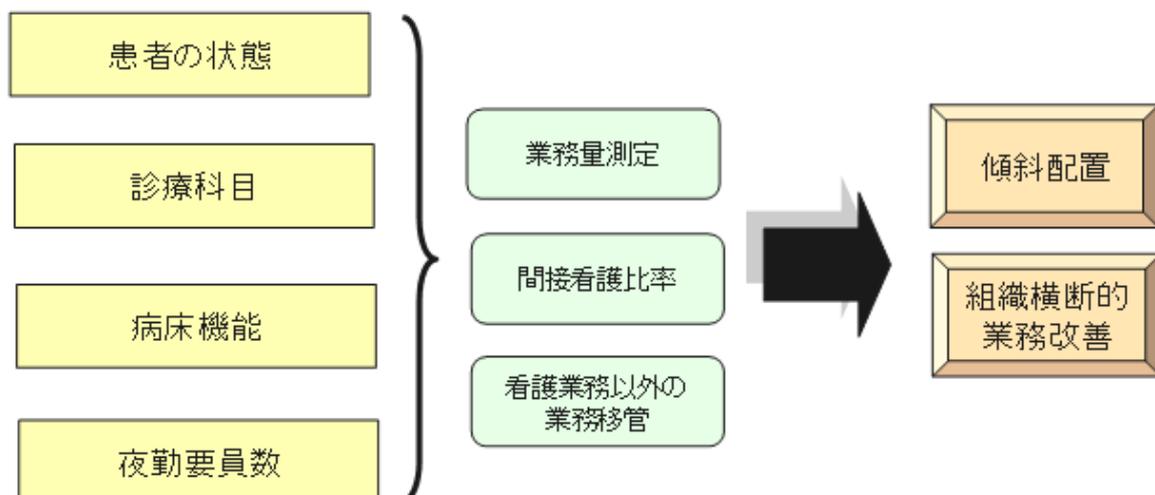
医療事故発生の要因のトップが「確認不足」であるということは、医療機関に共通する課題です。またその原因には、しばしば業務多忙が挙げられます。

医療機関では、同一の入院基本料を算定している複数の病棟を比較すると、病床機能や診療科目などにより、業務量が異なるのが通常です。具体的には、最も職員数の多い看護部門でみると、同一基準の看護配置を実施している病棟であっても、一方では重篤な患者が多く、他方は比較的状态の落ち着いた患者が多い場合には、業務量に差が生じてしまうことがあります。

この差を是正するためには、業務量に応じた看護体制を検討する必要があります。これが傾斜配置といわれるものであり、配置を調整することで職員一人当たりの業務量の標準化を図り、その差を解消することが期待できます。

また、本来重視されるべき直接看護に対し、間接看護（様々な記録や患者への説明、注射薬の取り揃え、注射薬のミキシング等）との比率を分析して、その業務配分状況、また他の部門に移管できる業務かどうかの判断など、看護部門と他部門間の横断的な業務改善への取組みについても、看護業務量の標準化に向けて重要なファクターとして位置づけられます。

さらに、業務移管などの人的要因と共に、物理的業務量の低減につながる記録の簡素化などは、システム導入で改善を図るなど、ソフトおよびハード両面からの検討が必要です。



## 経営データベース ②

ジャンル: リスクマネジメント > サブジャンル: リスクマネジメントと安全管理体制



コミュニケーション不足解消による改善策  
安全管理の観点から、コミュニケーションを活性化する方法を教えてください。

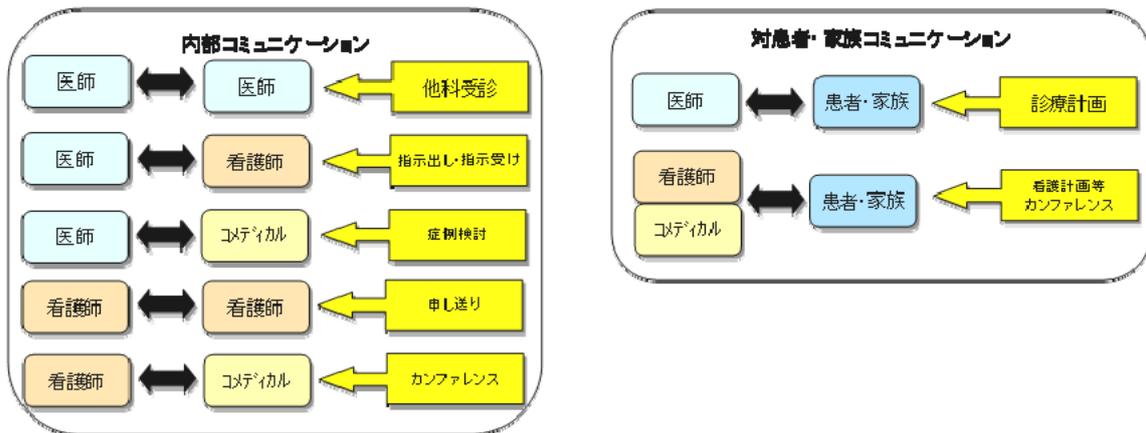


医療提供の主体はチームであるという考え方は、広く医療機関において浸透しています。しかし現実的には、医師と看護師、コメディカルとの間で適切な連携が取れているとは言いがたい状況です。

例えば、医師の指示変更で、その内容を医師に直接確認するという看護師は多くないはずです。また、日常的コミュニケーションの不備があるため、診療計画や看護計画、リハビリ計画などで適切なアセスメントを行うことに、何らかの障害が生じているケースもあります。

つまり、「連携の不備」や「説明不足」というリスク発生要因の根源にあるのは、コミュニケーション不足に起因するエラーだといえるのです。

### ◆安全管理の観点からコミュニケーションを要する場面



日常的なコミュニケーションにおいては、指示命令系統上で、活性化を促進すべきポイントがあります。しかし、業務多忙を理由にした不徹底が常態化し、綿密なコミュニケーション構築への配慮を怠ると、エラーの連鎖に気づかないだけでなく、致命的なリスク発生に至る危険性が高くなってしまいます。したがって、次のようなポイントに留意して、コミュニケーションの活性化を図る取り組みが必要です。

