

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**

改訂「骨太方針」「成長戦略」戦略を閣議決定
経済再生と財政再建を目指す

政府

中医協総会、次期診療報酬改定の調査項目を承認
入院医療の見直しに、病棟横断的に患者状況等を調査

厚生労働省

2**経営TOPICS****統計調査資料**

医療施設動態調査(平成26年4月末概数)

3**経営情報レポート**

改正労働安全衛生法案の概要
メンタルヘルス対策の義務強化

4**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の目的

患者アンケート調査実施のポイント

改訂「骨太方針」「成長戦略」戦略を閣議決定 経済再生と財政再建を目指す

政府は6月24日、経済財政諮問会議と産業競争力会議の合同会議を開催し、「経済財政運営と改革の基本方針2014」（骨太方針の2014年版）と「日本再興戦略」改訂2014（新たな成長戦略の改訂版）を閣議決定した。

その要旨は、「アベノミクス」の第三の矢の中核に法人税の実行税率を欧州やアジア諸国並みの20%台（現在約35%）に引き下げることに加え、医療、雇用、農業などの「岩盤規制」に踏み込み、デフレ脱却と経済再生への道を決かなものにするとしている。

歳入面では、「成長志向型」を目指す一方で、歳出に対しては社会保障などへの義務的経費を含め聖域なき見直しを行っていく必要があるとした。小泉政権の抑制の反動からこれまでフリーパスだった自然増についても厳しく精査しており、経済再生と財政健全化、持続可能な社会保障の同時達成を目指すという、新たなアベノミクスの決意表明ともいえる。

また、財政再建の最重要項目として社会保障改革を挙げており、(1) 医療・介護提供体制の適正化、(2) 保険者機能の強化と予防・健康管理の取組、(3) 介護報酬・診療報酬等、(4) 薬価・医薬品に係る改革、を実現するよう提言している。

素案（6月13日の経済財政諮問会議に提示）と比べて、大きな修正は見当たらないが、一部次のような追加等がされている。

(1) の『医療・介護提供体制の適正化』に関しては、「地域医療構想や医療費適正化計画の策定等に当たって、国は都道府県・市町村において必要となる人材の養成、研修等の体制整備の支援を行う」考えを明確にしている。

(4) では『毎年の薬価改定』が検討されていたが、最終的には「調査・改定に係るコストにも適切に配慮しつつ、他の統計に与えている影響や市場価格形成の状況を勘案して、市場実勢価格を適正に反映できるよう、薬価調査・薬価改定の在り方について、診療報酬本体への影響にも留意しつつ、その頻度を含めて検討する」との書きぶりに落ち着いた。

素案と見比べると、「診療報酬本体への影響にも留意しつつ」という文言が追加されており、「薬価と診療報酬本体の改定はセットで考えるべき」との日医等の主張に対し、一定程度配慮したことがわかる。さらに、後発品の使用促進について「安定供給のための施策」を推進することも追加している。

中医協総会、次期診療報酬改定の調査項目を承認 入院医療の見直しに、病棟横断的に患者状況等を調査

厚生労働省は6月25日、中央社会保健医療協議会（中医協）の診療報酬基本問題小委員会（基本小委）を開催し、議題を同委員会の下部組織となる入院医療等の調査・評価分科会（分科会）の今後の検討に絞って進められた。平成28年度改定に向けた実質的な論議は、この基本小委で行うこととなっている。

武藤正樹分科会長から、今年度の診療報酬改定に対する調査項目ならびに調査スケジュール案が提示され、同日の中医協総会にて承認された。このスケジュール案は、6月18日の入院医療分科会で調査項目と併せて固めており、その大枠は次のとおりである。

- 「入院医療の機能分化・連携の推進」について< (1) 7対1・10対1一般病棟 (2) 特定集中治療室管理料 (3) 総合入院体制加算 (4) 有床診療所入院基本料 (5) 地域包括ケア病棟入院料の創設 >
- 「医療資源の少ない地域に配慮した特例」について< この特例（当該地域におけるチーム医療に関する要件の緩和など）は平成24年度改定で創設されたが、調査の結果「利用が極めて少ない」ことがわかった。そこで平成26年度改定では、特例の利用促進を図るために、「対象となる診療報酬項目の範囲拡大」や「要件の一部緩和」が行われた。今般の調査では、「要件緩和の影響

（算定が増えているかなど）」「なぜ、この仕組みがうまく活用されないのか」などが調べられる（平成26年度調査）。

- 「慢性期医療の在り方」について< 「障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料等の届出をしながら、難病患者ではない療養病棟と同じような患者が入院している」というデータもあり、改めて調べることになる（平成26年度調査）。また療養病棟における超重症児（者）等の入院状況も調べられる（同） >

同調査は次期改定の重要なデータとなるが、調査項目としては、4月に開催された中医協総会で調査・検証・検討を行うことが了承された、①7対1、10対1の特定除外制度、②「重症度、医療・看護必要度」などを含む一般病棟入院基本料の見直しを始めとする8項目が挙げられている。

調査スケジュールは、経過措置が設けられているものなど、効果の検証にある程度の期間を要すると考えられるものにはついては調査の実施を平成27年度とするほか、改定による効果がより明確になるよう、平成26年度調査分についても、可能な限り年度後半での調査実施が予定されている。

医療施設動態調査

(平成26年4月末概数)

病院の施設数は前月に比べ 2 施設の増加、病床数は 345 床の増加。
 一般診療所の施設数は 10 施設の増加、病床数は 761 床の減少。
 歯科診療所の施設数は 18 施設の増加、病床数は 増減無し。

1 種類別にみた施設数及び病床数

各月末現在

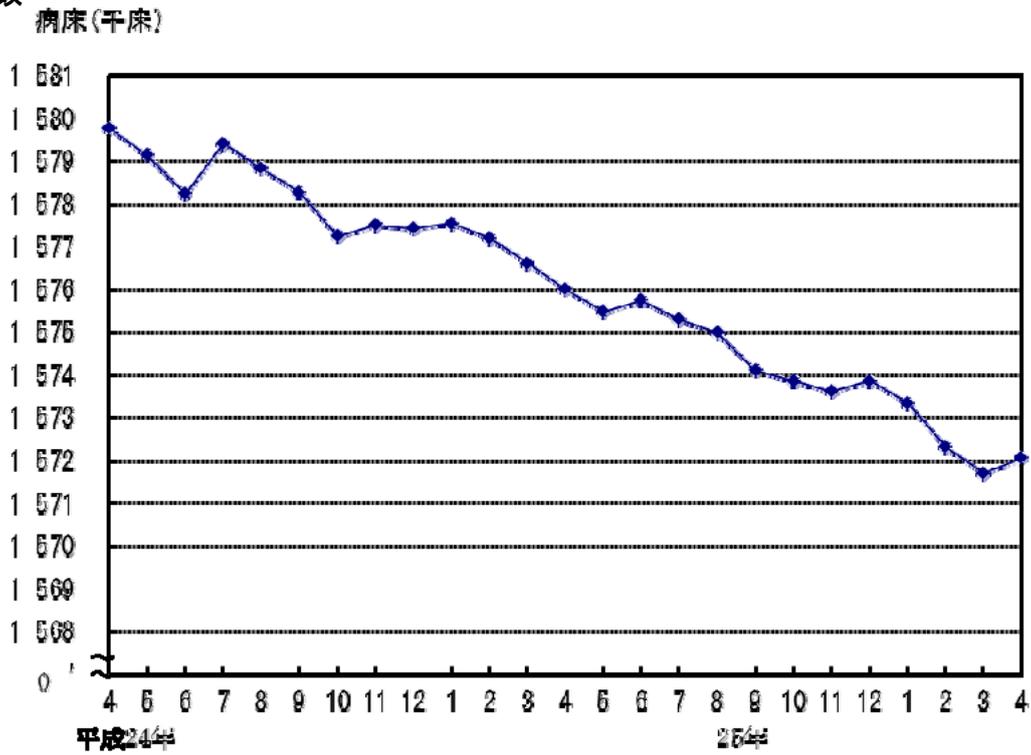
	施設数		増減数		病床数		増減数
	平成26年4月	平成26年3月			平成26年4月	平成26年3月	
総数	177 902	177 872	30	総数	1 688 125	1 688 541	△416
病院	8 512	8 510	2	病院	1 572 043	1 571 698	345
精神科病院	1 066	1 065	1	精神病床	339 281	339 101	180
一般病院	7 446	7 445	1	感染症病床	1 810	1 817	△7
療養病床を有する病院(再掲)	3 852	3 855	△3	結核病床	6 445	6 484	△39
地域医療支援病院(再掲)	454	449	5	療養病床	327 743	327 703	40
				一般病床	896 764	896 593	171
一般診療所	100 641	100 631	10	一般診療所	115 992	116 753	△761
有床	8 724	8 804	△80				
療養病床を有する一般診療所(再掲)	1 159	1 174	△15	療養病床(再掲)	11 781	11 900	△119
無床	91 917	91 827	90				
歯科診療所	68 749	68 731	18	歯科診療所	90	90	-

2 開設者別にみた施設数及び病床数

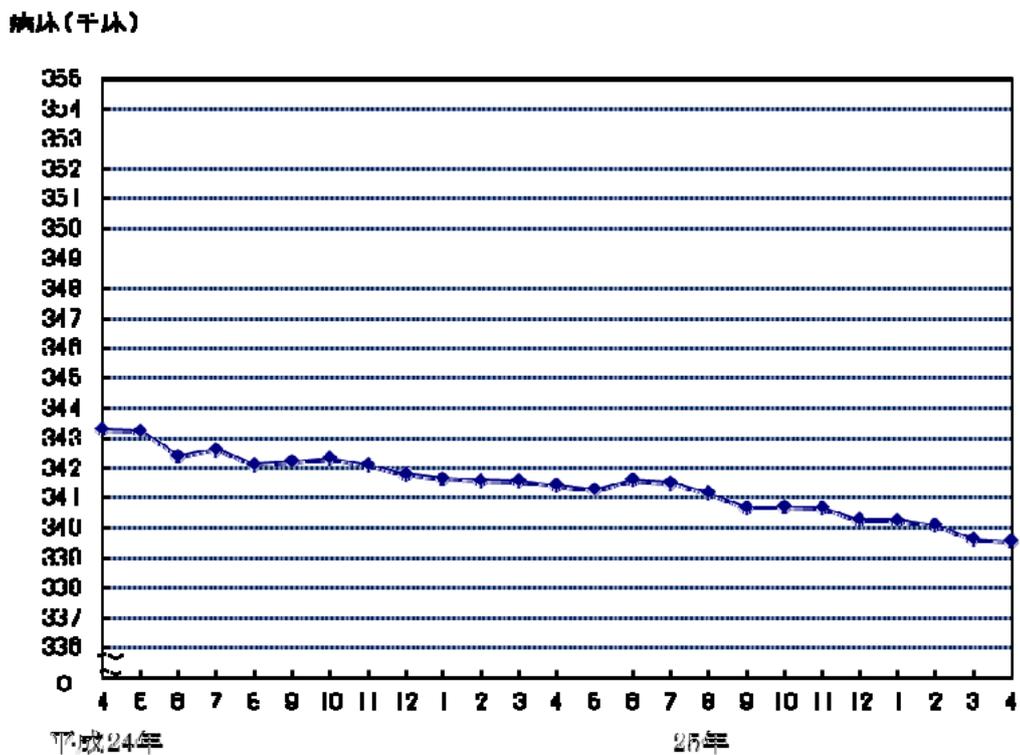
平成 26 年 4 月末現在

	病 院		一般診療所		歯科診療所
	施設数	病床数	施設数	病床数	施設数
総数	8 512	1 572 043	100 641	115 992	68 749
国 厚生労働省	14	5 681	29	-	-
独立行政法人国立病院機構	143	55 302	-	-	-
国立大学法人	48	32 639	136	19	2
独立行政法人労働者健康福祉機構	34	13 072	1	-	-
国立高度専門医療研究センター	8	4 376	-	-	-
その他	57	16 292	1	-	-
都道府県	25	3 805	383	2 270	1
市町村	203	55 234	247	188	7
地方独立行政法人	658	140 765	2 978	2 445	269
日赤	87	32 790	16	-	-
済生会	92	36 831	211	19	-
北海道社会事業協会	78	21 838	53	10	-
厚生連	7	1 862	-	-	-
国民健康保険団体連合会	107	34 151	68	64	-
全国社会保険協会連合会	-	-	-	-	-
厚生年金事業振興団	9	1 665	332	3	3
船員保険会	46	14 701	171	10	6
健康保険組合及びその連合会	2	460	16	-	1
共済組合及びその連合会	279	68 175	700	359	137
国民健康保険組合	5 719	856 116	39 126	81 588	12 190
公益法人	110	55 834	177	65	16
医療法人	199	34 424	8 638	319	32
私立学校法人	84	13 958	320	284	48
社会福祉法人	55	12 054	2 066	30	14
医療生協	144	30 427	571	303	81
会社	304	29 591	44 401	28 016	55 942
その他の法人	8 512	1 572 043	100 641	115 992	68 749
個人	14	5 681	29	-	-

■ 病院病床数



■ 病院及び一般診療所の療養病床数総計



改正労働安全衛生法案の概要 メンタルヘルス対策の義務強化

ポイント

- 1 組織的対応が進まない医療機関職員の健康管理
- 2 法改正によるメンタルヘルス対策の充実・強化
- 3 ストレスチェック設問の事例



1 組織的対応が進まない医療機関職員の健康管理

■ 医療機関における職員の労働災害の傾向

新卒者だけでなく中途入職者でも、環境の変化などに伴ってストレスを感じ、5月の連休を迎える時期に心身の健康状態が低下してしまうケースは、多く聞かれます。

近年ではメンタルヘルス失調などによる労災請求が増加しており、労働災害においてもメンタルヘルス対策は重要性が認知されつつあるといえます。

医療機関において、職員のメンタルヘルス不全によってもたらされる影響は、大きいものになります。特に、勤務中のミスや事故など、医療サービスの質の低下を招く可能性が高くなるほか、職員の離職要因になりうるリスクが増大してしまうため、多くのデメリットがあります。

しかし、医療機関においても、メンタルヘルス失調などによる労災請求は、年々増加しているのが現状です。

(2)精神障害等にかかる労災認定の判断要件

精神障害が労災として認定されるためには、業務上・外の判断がなされます。具体的には次の内容について検討され、判断要件を満たしているかどうか総合的に判断されます。

- ①精神障害の発病の有無、発病時期及び疾患名の確認
- ②業務による心理的負荷の強度の評価
- ③業務以外の心理的負荷の強度の評価
- ④個体側要因の評価

上記①～④まで総合的に検討された結果、業務による心理的負荷以外には特段の心理的負荷や個体側要因が認められない場合で、「職場における心理的負荷評価表」の総合評価が「強」と認められると、業務上と判断されます。

(3)労災として認定される可能性がある精神障害～PTSD

労災の認定例には、しばしばうつ病のケースが取り上げられますが、最近ではPTSD（心的外傷後ストレス障害）の認定例が増えています。

PTSD（Post-Traumatic Stress Disorder）は、戦争、自然災害、事故、犯罪、家庭内暴力、性的虐待などのストレスの大きい出来事を体験した被害者の精神的な外傷ですが、医療機関職員の場合は、職員本人が当事者として医療事故に関わってしまったケースや、患者や家族からの身体的、あるいは言葉の暴力を受けたりしたことがきっかけとなることがあります。

2 法改正によるメンタルヘルス対策の充実・強化

■ 法改正でメンタルヘルス対策の充実・強化を義務付け

(1) 労働安全衛生法改正による対策強化

厚生労働省は、精神障害の労災認定件数が3年連続で過去最高を更新するなど、増加傾向が続いていることを重要視しており、これに対応する措置として労働安全衛生法の改正案の中にメンタルヘルス対策を盛り込みました。

◆ 改正労働安全衛生法案の主な項目

- 特別規則で規制されていない化学物質が原因で胆管がんの労災事案が発生
 - ⇒ 化学物質のリスクを事前に察知して対応する必要性
- 精神障害の労災認定件数の増加
 - ⇒ 労働者の健康状態を把握し、メンタル不調に陥る前に対処する必要性
- 同一企業における同種の災害の発生
 - ⇒ 当該企業の他の事業所における災害発生を未然に防止する必要性 等

(2) 事業者¹に義務付けられる対策～ストレスチェック制度

労働安全衛生法改正法案におけるメンタルヘルス対策の充実・強化を図る項目は、次のような内容が記載されています。

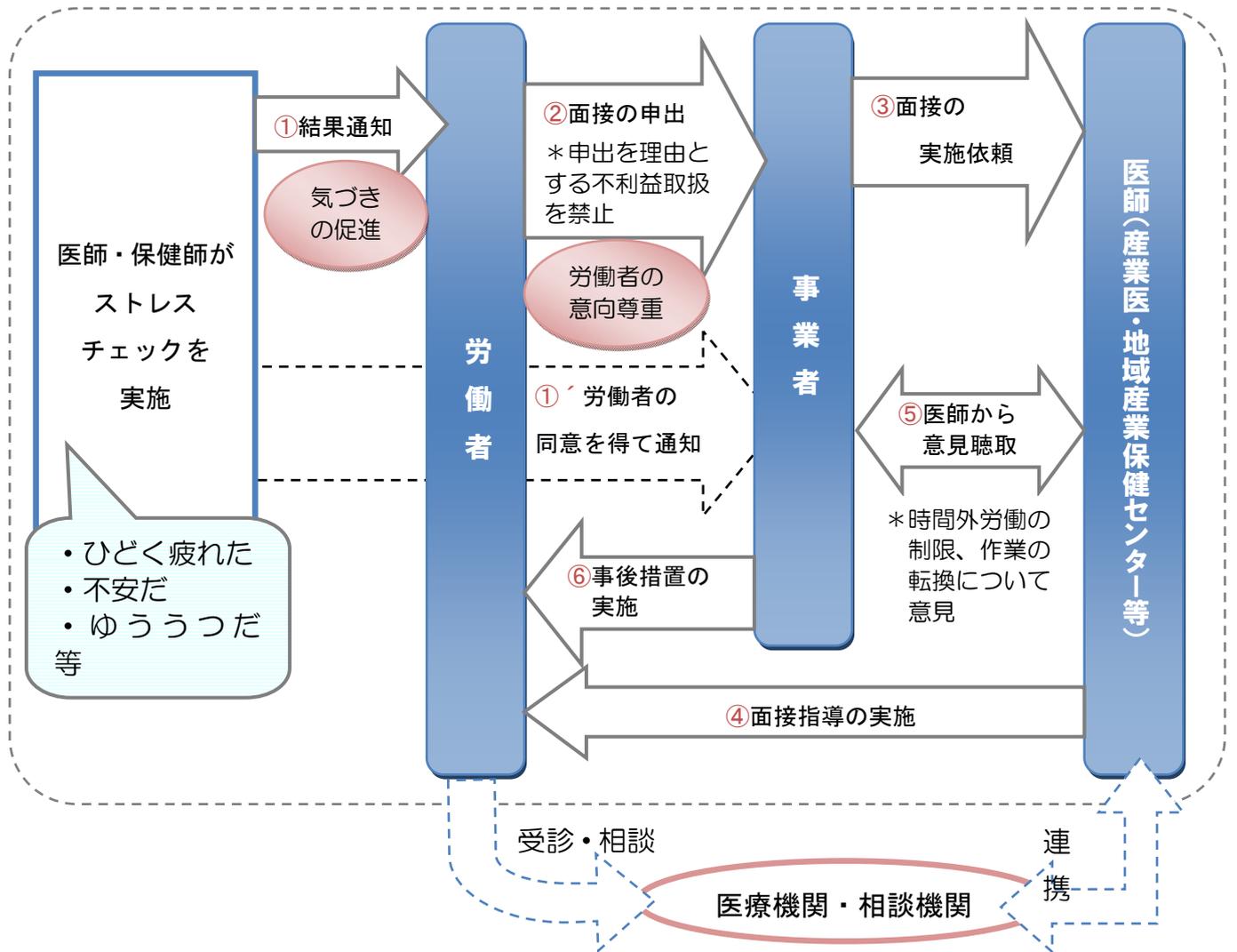
◆ 改正法案におけるメンタルヘルス対策強化項目

- 労働者の心理的な負担の程度を把握するための、医師又は保健師による検査（ストレスチェック）の実施を事業者¹に義務付ける
- 事業者は、検査結果を通知された労働者の希望に応じて医師による面接指導を実施し、その結果、医師の意見を聴いたうえで、必要な場合には、作業の転換労働時間の短縮その他の適切な就業上の措置を講じなければならないこととする

本年2月4日の答申後、当初の改正法案が修正されたことにより、上記の義務は職員50人以上の事業場が対象となり、50人に満たない事業場については努力義務にとどまることとなりました。

しかしながら、メンタル不調をきたす前の防止策として、事業者¹に組織的な対応への取り組みを促す改正項目となっています。

◆ストレスチェック制度の概要



労働者は、医師・保健師等の指導に基づくストレスチェックを受け、①結果が労働者に通知されます。

この結果をもとに、医師との面接を希望する労働者は、②事業者の総務・人事管理部署に申し出ます。

労働者からの申し出を受けて、③事業者は医師に面接実施を依頼し、④医師は労働者に面接指導を実施します。

その後、⑤事業者は医師の意見を聞き、⑥労働者の労働環境改善などを行います。

また、ストレスチェックの結果が思わしくない場合は、ストレスチェックを行った医師などが労働者の同意を得て、事業者側に通知できることになっています。

3 ストレスチェック設問の事例

■ これまでの法改正で公開されたチェックリスト項目

(1) 職員の自己診断チェックリスト

医療機関職員を含め、労働者自身が、仕事による疲労蓄積を自覚症状と勤務の状況から、疲労蓄積を予防する方策をとるための判定を実施するものとして、平成 16 年に厚生労働省から次のようなサンプルが公表されています。

今回の労働安全衛生法改正を受けて、新たに導入されるストレスチェック制度において今後公表が予定される例示設問については、これら設問を参考として具体的な検討が進められるとみられます。

国民の生命と健康を守ることを業とする医療機関としては、従業員数の大小に関わらず、こうしたチェックリストを活用することが求められます。

① 最近 1 ヶ月間の自覚症状について

1. イライラする	ほとんどない(0)	時々ある(1)	よくある(3)
2. 不安だ	ほとんどない(0)	時々ある(1)	よくある(3)
3. 落ち着かない	ほとんどない(0)	時々ある(1)	よくある(3)
4. ゆうつだ	ほとんどない(0)	時々ある(1)	よくある(3)
5. よく眠れない	ほとんどない(0)	時々ある(1)	よくある(3)
6. 体の調子が悪い	ほとんどない(0)	時々ある(1)	よくある(3)
7. 物事に集中できない	ほとんどない(0)	時々ある(1)	よくある(3)
8. することに間違いが多い	ほとんどない(0)	時々ある(1)	よくある(3)
9. 工作中、強い眠気に襲われる	ほとんどない(0)	時々ある(1)	よくある(3)
10. やる気が出ない	ほとんどない(0)	時々ある(1)	よくある(3)
11. へとへとだ (運動後を除く)	ほとんどない(0)	時々ある(1)	よくある(3)
12. 起床時、ぐったりとした疲れを感じる	ほとんどない(0)	時々ある(1)	よくある(3)
13. 以前と比べて疲れやすい	ほとんどない(0)	時々ある(1)	よくある(3)

*上記項目の () 内の点数をすべて加算する



合 計
点

■ 自覚症状の評価

I	0～4点	II	5～10点	III	11～12点	IV	21点以上
---	------	----	-------	-----	--------	----	-------

経営データベース ①

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の目的

当院でも患者アンケート調査の実施を検討しています。患者アンケート調査を行うメリットや目的とは、どのようなものでしょうか。



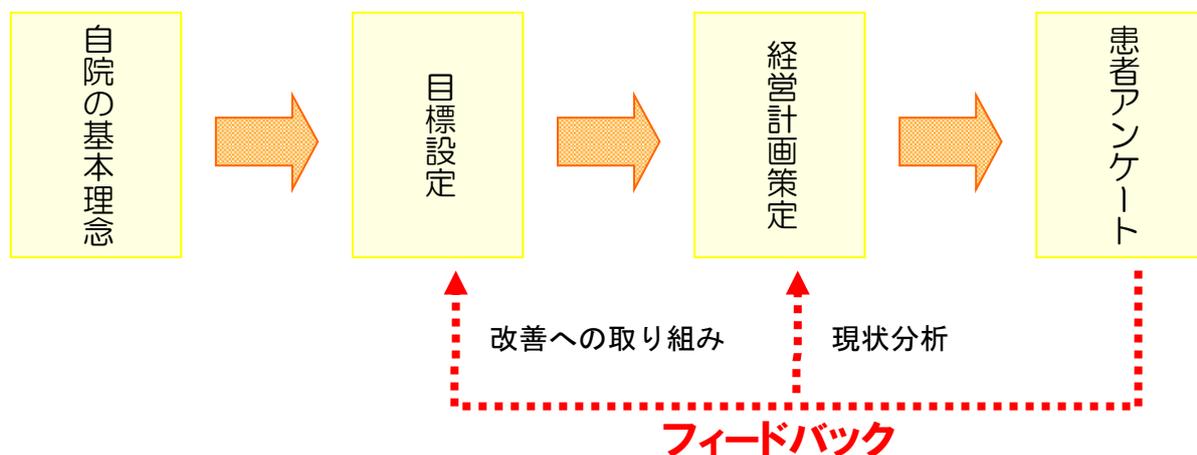
患者アンケート調査の目的は、自院に対する患者の評価やニーズを客観的に把握し、課題や問題点を洗い出して、解消・改善策を立案し、実行することにあります。調査を行うことで、サービス改善の方向を探ることができるようになるのです。

医療機関では、医療サービスにおける顧客、すなわち「患者」の満足を図ることにより、以下の3つの効果が期待できます。

- 医療の質の向上
- 医療の管理
- 医療の評価 ⇒ 患者満足度の本来の意義

「医療の評価」は、患者満足度の本来の意義でもあります。また、患者満足度調査の実施結果に基づく客観的データによる現状把握と分析によって、医療サービスの質を評価できます。さらに、その評価をもとにサービスの質の向上を図っていくことが可能になります。

患者が望むサービスのあり方に関し、調査を通じ把握したうえで患者指向経営の実現に取り組むことは、患者の満足度を高めることに通じます。そして、結果的には収益の増加につながり、ひいては病院の経営発展性と安定性を期待することができるのです。



経営データベース ②

ジャンル: 医業経営 > サブジャンル: アンケート調査の実施

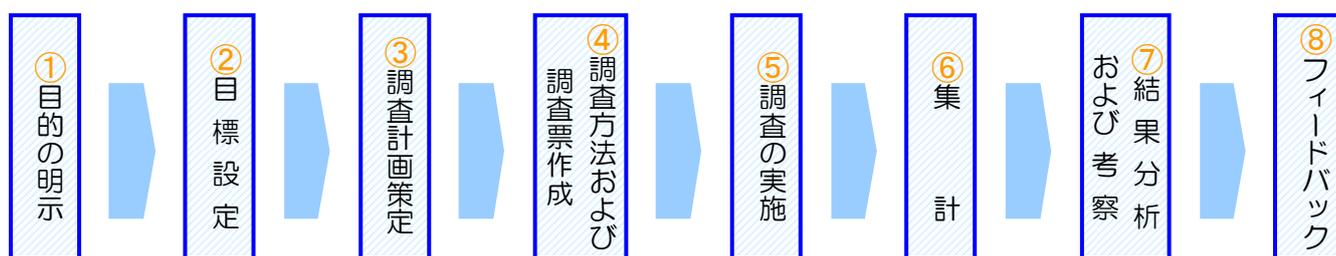


患者アンケート調査実施のポイント

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、その結果及び改善の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われます。具体的には、以下のような手順を進めます。



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、並びに継続的変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、取り組みが目に見える形にすることがポイントです。