

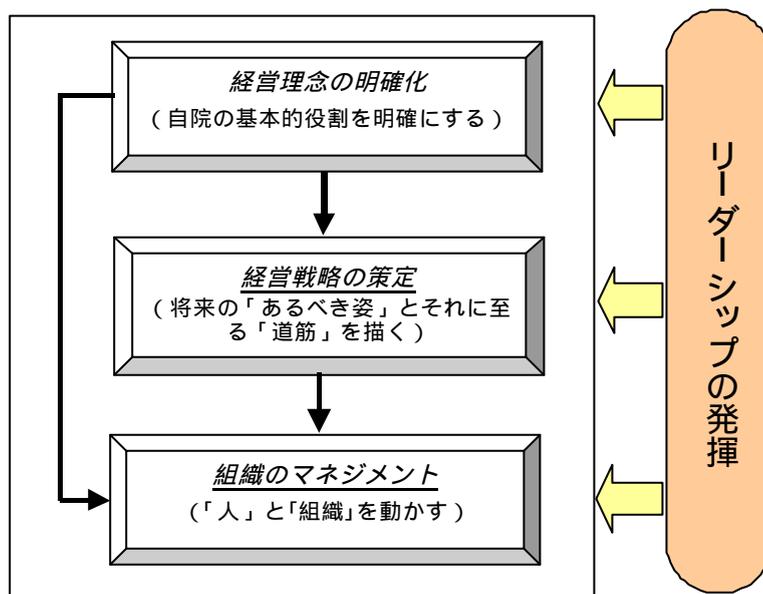
第2部 医療施設経営ハンドブックの要約

当事業によって作成された「医療施設経営ハンドブック」はA4版230頁程度のものである。以下にその要約を示す。

1. ハンドブック「第部 トップマネジメントの役割」の要約

(「医療施設経営ハンドブック」より)

院長や理事長は、医者であるとともに、医療施設経営のトップマネジメントとしての役割がある。組織を動かす、経営の大きな舵取りを行っていくためには、将来の「あるべき姿」とそれに至る「道筋」を描くことが必要であることを示した。換言すれば、経営戦略を策定した上で「人」と「組織」を動かす組織のマネジメントの実践が必要である。



「医療施設経営ハンドブック」より

経営戦略とは、「事業の範囲(ドメイン)」を決定し、それに応じて「経営資源の配分内容・方法」を決定することとも言い換えられる。そのためにもPPM等の分析手法を使いながらも、自らの「強み」と「弱み」を知る自己分析を行うことが必要である。

また組織のマネジメントには、やるべき仕事の仕組みや基準をつくることや職員を動機づけ、インセンティブが必要である。

2. ハンドブック「第 部 実践テーマ」の要約

「第 部実践テーマ」では、以下の7つの経営改善実践テーマを取り上げて、少なくとも医療施設経営者にとって、現在の自院の経営状態を十分に意識して欲しいテーマだけを取り上げた。これらの経営テーマの設定は、第部で取り扱う経営改善事例をまとめていく際に、経営改善のプロセスを丹念に読み取り、考察したことから設定されたテーマである。多くの医療施設経営者にとって、実際に頭を悩ませたテーマであったり、現実的な意味のあるテーマに力点を置いたものとなっている。病院での経営改善の事例を交えた詳細な説明はハンドブックに記載されている。

ハンドブック「第 部 実践テーマ」の構成

テーマ1 患者の視点を尊重した医療サービス

患者とのコミュニケーション能力、医療の質的向上、ハード面やソフト面での環境作りといったポイントから「患者の視点を尊重した医療サービス」を明らかにした。

テーマ2 事業の展開

どのような医療サービス提供を行うことが、経営改善につながるのかといったポイントから、地域連携、複合事業、ダウンサイジング、専門特化という「事業の展開」について明らかにした。

テーマ3 人材管理・育成

病院に求められる人的資源管理について、人材育成、人材管理・評価、人材確保というポイントから、仕組みや重要な点を明らかにした。

テーマ4 財務諸表とその分析

病院の経営状態を把握し、共通言語としての会計について、損益計算書、貸借対照表、キャッシュフロー計算書についての基本的な仕組みを示すと共に、健全性、収益性、生産性を示す代表的指標についての意味を明らかにした。

テーマ5 コストマネジメント

病院経営にとって重要なコストマネジメントについて、基本的な考え方を示すと共に、コストの改善のための材料管理や人件費管理の具体的なアイデアを明らかにした上で、アウトソーシングについてのメリットや活用の進め方を明らかにした。

テーマ6 第三者評価の活用

サービスの向上、意識の改革、仕事の方法の改善にとって効果があると考えられる第三者評価について、患者満足度調査、病院機能評価、その他の評価について、概説するとともに、病院にとっての意義を明らかにした。

テーマ7 安全対策・事故対策

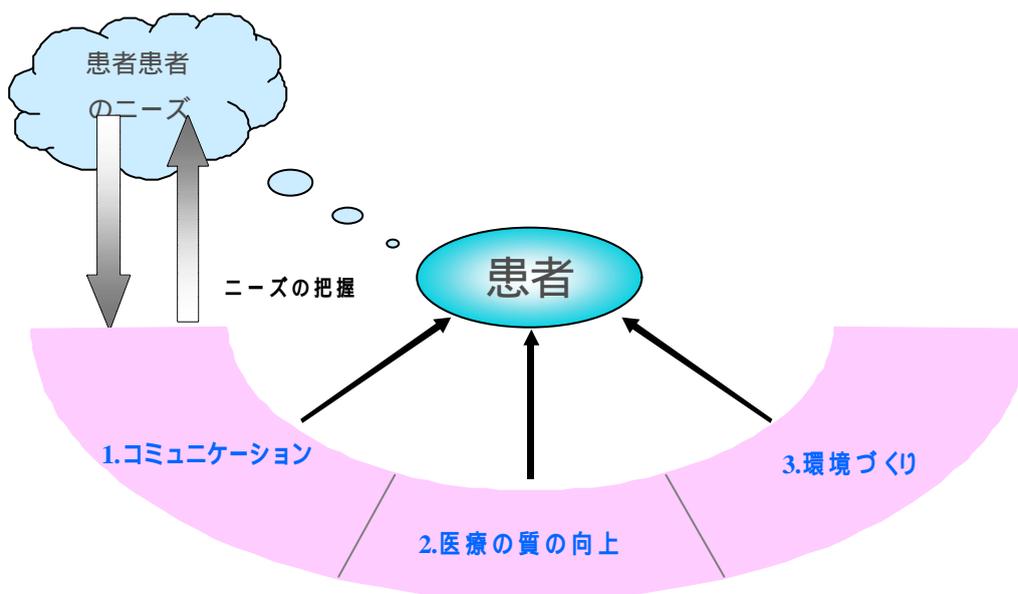
医療事故を起こさないための考え方や仕組みについて明らかにすると共に、事故が発生した場合の対応についての基本的考え方を明らかにした。

患者から選ばれる病院づくりに大切な患者の視点を尊重した医療サービスについて、コミュニケーション、医療の質的向上、環境づくりが必要である。

【Keyword】

情報ニーズ、CRM、患者満足（CS）、コミュニケーション能力、インフォームド・コンセント、医療の質、クリニカルパス、ハード面とソフト面の環境整備、接遇

患者を支える医療機関のイメージ



1. コミュニケーション

患者は、病院に来るまでに、「すみやかに治るかどう（長引かないか）」、「検査・治療は辛くないか」、他の患者の声や音、匂いなど、さまざまな不安を感じている。不安を解消する手段は、その不安要因を取り除いてあげることが求められるが、完全に取り除くことは出来ない。それは、患者が抱えている不安が正確に、そして充分には医療者側に伝わらないためである。このため、医療者側は、不安を和らげるためにも患者との円滑なコミュニケーション能力が備わっていることが必要不可欠となる。

患者のニーズを把握するための方法として CRM(Customer Relationship Management)が注目されている。CRMには、マーケティング・SFA(Sales Force Automation)・サポート(アフター・マーケット)の要素がある。特に何かあった時には、適切な対応を早急に行うことで、顧客(患者)の信頼を回復し、場合によっては、患者から発する情報から新しいニーズを見つけることができるためにも「サポート」がCSの観点から特に重要である。

また、コミュニケーションには、ITによる情報の提供、コミュニケーション能力、インフォームド・コンセントといった要素も重要である。

2. 医療の質的向上 ~クリニカルパスを活用した質的向上~

診療行為の中には、技術的に基本的な事を正確に行うという面もあれば、高度な技術でのサービスを提供するという面もある。このように業務レベルが異なる場合に、基本的な部分と高度な部分で同じ方法で質向上を図るのは難しく、業務別に向上のための方策を練るのが望ましい。医療の質向上には、安全対策・事故対策を講じるのをはじめとして、クリニカルパスの活用や病院機能評価の受審などの様々な方法が考えられる。

3. 環境づくり

病院施設内に集うものは、多種多様である。通院診療を受ける患者、入院療養生活を送る患者、そして見舞いに訪れる家族や知人、医療スタッフ。すべての人々にとって安らぎを与えることのできる病院環境が望まれている。療養環境づくりにどれだけ力を入れるかは、満足のいく医療を行う上で見逃すことのできない課題のひとつとなっている。その課題を解決するためには、病院での建物等のハード面での環境づくりが重要であると共に、ソフト面での環境づくりの両面を改善していくことが重要である。

どのような医療サービス提供を行うことが、経営改善につながるのかといったポイントから、地域連携、複合事業、ダウンサイジング、専門特化という「事業の展開」について、その経営上の効果や取り組む際に必要とされることを考えて、病院の経営改善を検討していくことが求められている。

【Keyword】

地域連携：資源の効率化、Win - Win の関係、自院の役割

保健・医療・福祉複合体：サービスの相互補完、法人やグループとしての経営

ダウンサイジング：病床削減、稼働率、他分野への注力

専門特化：差別化、コアコンピテンス、サービスの広がり

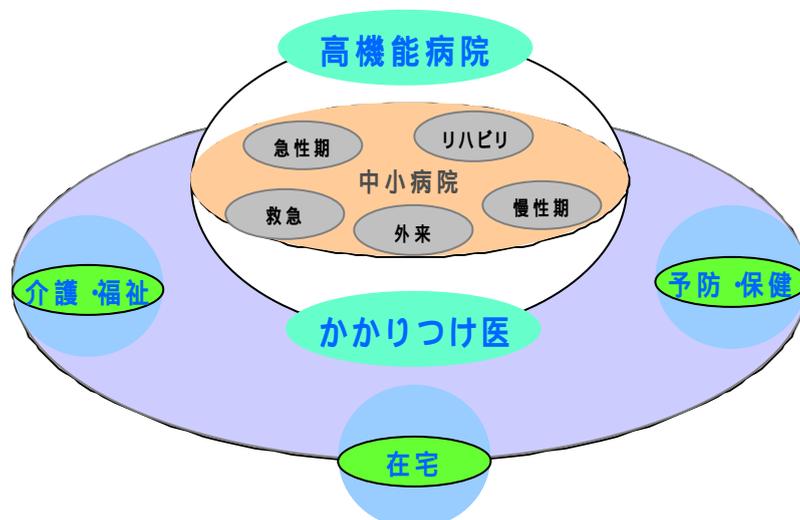
1. 地域連携

地域連携を通じて、各医療機関が互いに補完し合う関係を築くことにより、地域全体として資源の効率化が図られ、地域が持つ資源を最大限に活用することができるためにも、地域連携が重要である。

また、医療機関の立場からみても、資源（病床・施設）の集中的投入や効率的活用といった点からみても地域連携が有効である。

中小病院を核として繰り広げられる地域連携には、傷病の重傷度や緊急度による連携、急性期と慢性期で補完し合う連携によって、地域ネットワークのイメージが考えられる。

中小病院を核とした連携イメージ



地域連携を進めていくためには、地域の中での役割を明らかにすることや、患者に支持される地域連携の視点が重要である。

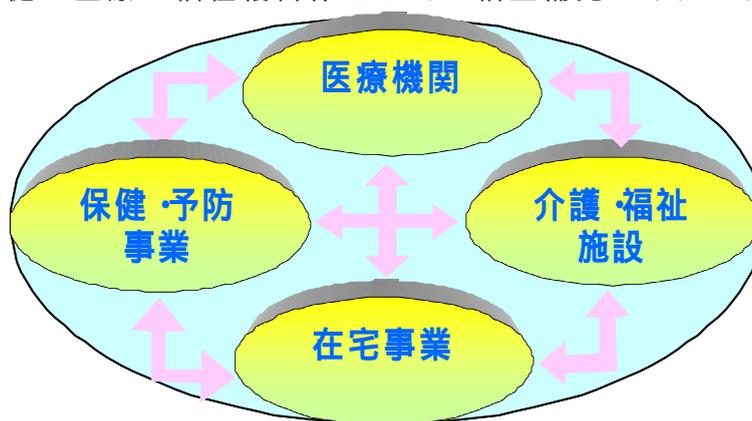
2. 保健・医療・福祉複合体

大病院と比べてより地域に密着した中小病院では、地域の医療を支えていき、自院の患者の診療の一貫した流れをサポートしていくという観点から、保健・医療・福祉複合体を視野に入れていくことが考えられる。

関連法人等により複合的にサービスを提供することにより、患者（要介護者・サービス需要者を含む）は保健・予防から介護・福祉までのさまざまなサービスを利用することが可能となる。例えば急性期からリハビリや在宅医療などを、関連する法人で総合的にサービスを受けることができ、利便性が向上する。また、各サービス施設間において、お互いを補完することにより治療の継続性がもたらされ、複合体ならではの医療サービスの提供が可能となる。また、法人全体に対する地域からの信頼形成につながり、広報としての役割も果たすだろう。結果として増客になるなどの効果も期待される。

このように患者にとっての利便性が向上するばかりでなく、複数の事業活動を行うことによるコストの削減（範囲の経済性）やリスクの分散、効率的施設運営ができるなどの効果が期待される。

保健・医療・福祉複合体としての相互補完のイメージ



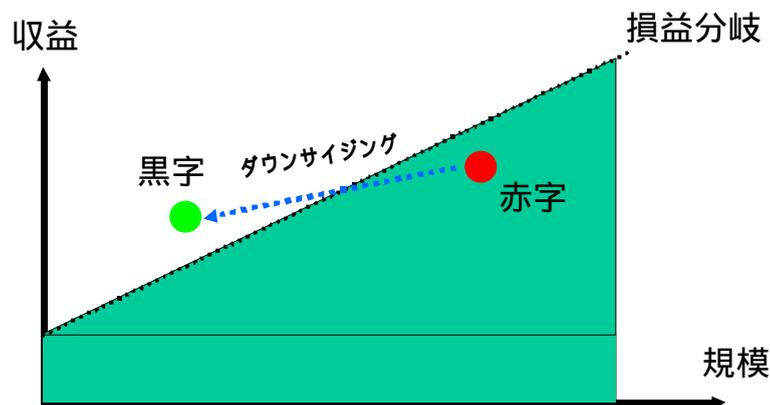
保健・医療・福祉複合体事業を取り組む際に、地域のニーズを把握すること、事業構成を考えること、法人やグループとしての視点が必要であるとしている。またサービスが相互補完して機能できることが重要である。

3. ダウンサイジング

病床を削減することは、その部分に関しては売上の減少をもたらす。しかし、ニーズの少ない病床の削減は、結果として病院全体の病床稼働率を高める。したがって、人的資源やその他の資源の投入に対するリターンは上昇することになり、収益性は確保されることも考えられるであろう。ダウンサイジングによって医療施設の資源配分を考え直し、回復期リハビリテーションや高齢者を対象とした今後ニーズが高まる分野に取り組んでいくことができる。

しかし、ダウンサイジングを行う上では、地域の医療機関の状況をよく把握して患者や職員の受け皿を確保すること、患者へのイメージの悪化や職員へのイメージの悪化（モラル低下）を防ぐことに留意することが必要である。

ダウンサイジングの経営上のイメージ



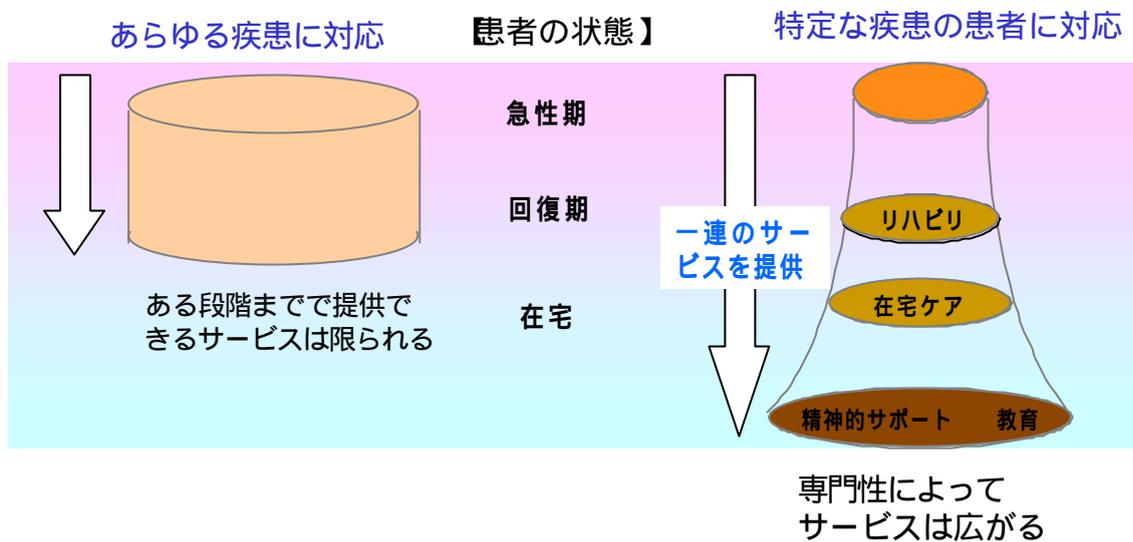
4. 専門特化

中小病院の経営では、経営資源が豊富ではない状況で、特定のセグメントに焦点を合わせた戦略を考えることができる。例えば、他の病院ではあまり対応しづらい部分に取り組み、市場のすきまに参入するののも一つの戦略である。また、高齢者など特定の患者にターゲットを絞るのも一つの戦略である。特定の疾患に専門特化した病院をフォーカストファクトリーと呼ぶこともあるが、白内障手術のような一つの治療だけを扱うものから、特定の疾患についてあらゆる治療を行うものまでである。

病院経営にとっては、専門特化によって間口が狭くなるため、対象となる顧客が限定される一方で、専門分野での医療サービス・設備での差別化をはかり、結果として顧客の支持を得て、収益を確保することが可能になる。専門分野では、豊富な資源を持つ大病院に対しても、十分に対抗していくことが可能である。

そして専門から派生するサービスの広がりを示し、疾患によって異なる医療・介護・在宅の広がりや、疾患に配慮したアメニティ・接遇といった点を指摘し、専門特化しつつもサービスの広がりがある。

専門特化による一貫したサービスのイメージ



病院に求められる人的資源管理について、人材育成、人材管理・評価、人材確保というポイントから、仕組みや重要な点を明らかにした。

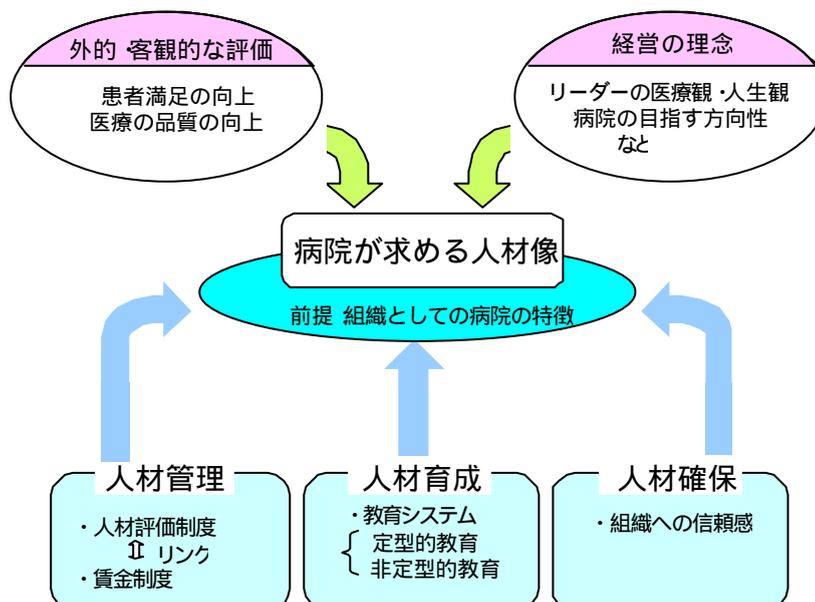
【Keyword】

人材評価、賃金体系、動機づけ、コーチング

1. なぜ人材か

病院は人（スタッフ）が人（患者）に直接することがそのサービスの中心である。「人」に依存した組織であると言える。病院の安定的な経営のためには、人（スタッフ）をどのように育て、評価し、報酬を与えるかが大きな鍵を握っている。病院は人に依存した組織であり、人材の「質」の向上はサービスの「質」の向上につながる。これが病院経営全体の改善につながれば、結果として職員への報酬の原資が増加し、職員もモラルは向上し、さらなる人材の「質」の向上へと向かう。また、人材の「質」は、人材育成の仕組みを組み入れることによって向上することによって病院経営の好循環を生み出していくことが重要であるため、人材管理・人材育成のあり方を人事管理面で捉えることだけでなく、人的資源管理の考え方に基いていくことが必要である。人的資源管理は、従来の人事管理面に加えて、職員の働きの成果の把握、意欲向上、スキル向上や人材育成も含めた戦略的な考え方である。

人的資源管理の基本的な役割

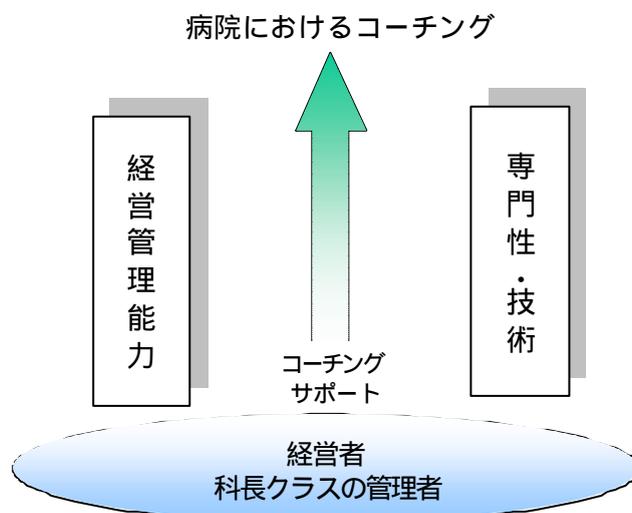


経営者は、病院にとってどのような人材が必要かのイメージを描き、期待される人材像に基づいて人材を管理し、育成する仕組みを築くことが必要である。人材像は、大きくわけて2つの方向から導き出せると考えられる。1つには「患者満足を向上させるような人材」といった外的・客観的な評価から人材像を導き出す方向である。もう1つは病院の経営理念や病院が目指すべき方向性から人材像を導き出す方向である。一方、医療に従事する人々には明確な使命感を持ち、「自分がどうなりたいか」というビジョンを持つ人が多い。経営者はまず病院が目指す方向性を職員に示すことが必要である。病院にとって必要な人材像を見出したら、それを念頭に、期待される人材を生み出すための人材育成の仕組みを考える。また、それと並行して人材を管理する仕組みを作る。より具体的に言えば、病院の求める人材像に基づいて人材を評価し、その評価に沿って処遇を決める仕組みを作ることが重要である。

2. 人材育成が病院経営の鍵を握る

病院の持続的な経営のためには、専門職の中からも組織の管理を担当できる人材を育てる必要がある。だが一人の人間が専門性の向上と経営管理能力の向上を並行して行なうのは負担が大きくなる危険性がある。そこで「複線型人事制度」を採用し、医師について言えば、専門分野における診療スキルを磨く専門職と経営管理・経営補佐を担う総合職との2つのキャリアルートを用意し、各医師の希望で職種を選択できるという病院もある。この場合、専門職については、専門性向上を促す育成プログラムを提供する一方で、総合職に対しては、各部門・各診療科、さらには病院全体の経営管理を担えるような育成プログラムを用意する。病院の持続的な経営のためには両者のバランスが重要であるとしている。

経営者や各部門のリーダーがなすべきことは、「コーチング」に集約されているとして



いる。コーチングとは、目標達成に向けて、相手の自発的な行動を促進するためのコミュ

ニケーションであり、経営者が手取り足取り「指導」するのではなく、専門性を磨く人材と経営管理を担う人材のそれぞれが病院の進むべき方向に向けて力を合わせられるように「サポート」することが大切である。

3．人材確保

病院経営において、商品・サービスである「医療技術」と病院全体をマネジメントする「経営技術」とは車の大きな両輪である。病院を巡る環境が厳しくなりつつある現状下では、この両輪のどちらが欠けても、病院経営は成り立たないと示す一方で、優れた医療専門職人材（中でも、優れた医師と看護師）、優れたマネジメント人材をいかにして確保するかは、多くの院長が抱えている大きな悩みであると捉えている。

優れた医師を確保するためには、スキルを磨ける環境を整備しつつ、学会発表のための支援等を整備することが必要である。また、透明性の高い人事制度として業績評価及び能力給の導入も一つの方策である。

経営を巡る環境が厳しくなり、マネジメントの要素が非常に重要になる中で、院長がリーダーシップを発揮し、率先して経営課題に取り組むことが重要である。しかし、経営環境がめまぐるしく変化し、事業が多角化する中では院長一人がリスクとチャンスを峻別して決断するには限界があるため、マネジメント人材が必要になる。マネジメント人材を確保するためにも透明性の高い人事・賃金制度や組織の中での位置付けの明確化が必要であると考えられる。

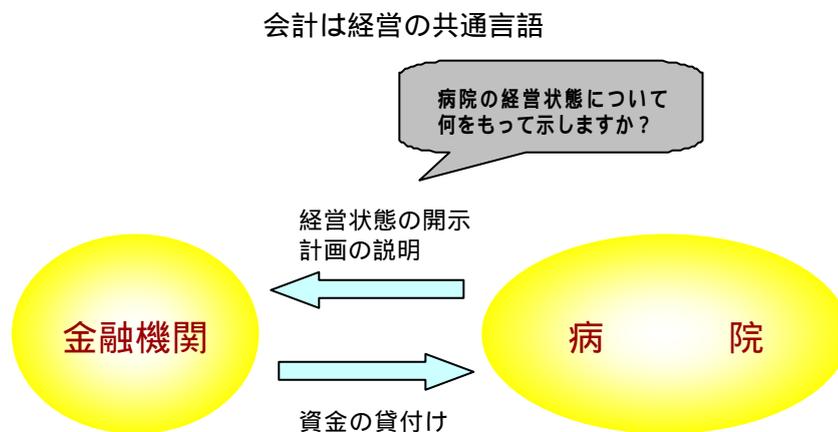
病院の経営状態を把握し、共通言語としての会計について、損益計算書、貸借対照表、キャッシュフロー計算書についての基本的な仕組みを示すと共に、健全性、収益性、生産性を示す代表的指標についての意味を明らかにした。

【Keyword】

「共通言語」としての会計、貸借対照表、損益計算書、キャッシュフロー、財務分析

1. 財務管理はなぜ必要か

近年、病院に対して医療サービスの質の向上に加えて、病院の効率的で健全な経営、さらに経営情報の開示が社会的に求められている。また金融機関からの資金調達のためには、病院の経営状況の判断し、最低限の財務的用語を用いて経営の状況を説明し、事業計画を作成するといった能力が求められている。



財務情報の把握は、金融機関などの外部組織向けのためだけではない。病院経営の計画策定や意思決定の際には、現在までの財務状況を的確に把握し、今後の判断に役立てなくてはならない。経営情報の把握や開示のための「共通言語」が会計である。会計はビジネスの世界の「共通言語」であるが、外部に向けての言語である「財務会計」と内部のための言語である「管理会計」の2つに分けられる。

病院の財務情報を把握し、対応策をとることによって防ぐためにも、経営者が経営状況を把握し、それに基づいて計画的に経営を行っていくことが必要である。病院のリーダーが安定的な病院経営のために、「知っていなくてはならないこと」として、財務諸表の見

方を説明し、財務諸表から得られる情報から経営状態を判断する手法を知っておくことが求められている。

2. 財務諸表とはどんなものか

貸借対照表：病院が保有している財産の状態（＝ストック）を表している。

一般に左側に期末時点で病院が保有している財産とその金額を表示する。これを「資産の部」と呼び、保有している財産を「どのように運用しているか」を示している。右側には、その財産を入手するためのお金を「どのように調達してきたか」を示す。資金調達の仕方には、借りてきたものか、自分のものかの2種類がある。前者を「負債の部」で、後者を「資本の部」に記載する

家計の例

資産の部	負債の部
現金 100万円	ローン 1000万円
マンション 3000万円	資本の部 自己資金 2100万円

どう運用しているか？ どう調達したか？

損益計算書：経営主体の儲けの状態（＝フロー）を表している。

いつからいつまでと期間を区切る必要があるが、通常の場合は1年で区切る。損益計算書では、儲けを「収益 - 費用 = 利益」として表す。（収益とは、利益ではなく売上を示す会計上の用語）という形式で表すものであり、現金の動きではなく、経済価値の増減を表現している。

参考：キャッシュフロー計算書

一般企業では「国際会計基準」の導入が始まっているが、病院においても対外的な信用を高め、金融機関との交渉をスムーズに進めるために、会計基準変更の動きが始まろうとしている。これは病院経営において、どのような影響を与えるのだろうか。資金繰りが困難な状態に置かれている病院が少なくないという背景から、キャッシュ・フローの把握の必要性が指摘されている。

上記の財務諸表について簡単に説明した上で、一般企業と同様に、貸借対照表と損益計算書に、資金繰りの安全性を示すキャッシュ・フロー計算書を加えた財務三表の提示が要請されているとしている。また、病院の経営者は、財務諸表から病院の経営状態を考えるために健全性・収益性・生産性についての理解を深めていくことも必要であろう。

病院経営にとって重要なコストマネジメントについて、基本的な考え方を示すと共に、パートAではコストの改善のための材料管理や人件費管理の具体的アイデアを明らかにした上で、パートBにおいてアウトソーシングについてのメリットや活用の進め方を明らかにした。

【Keyword】

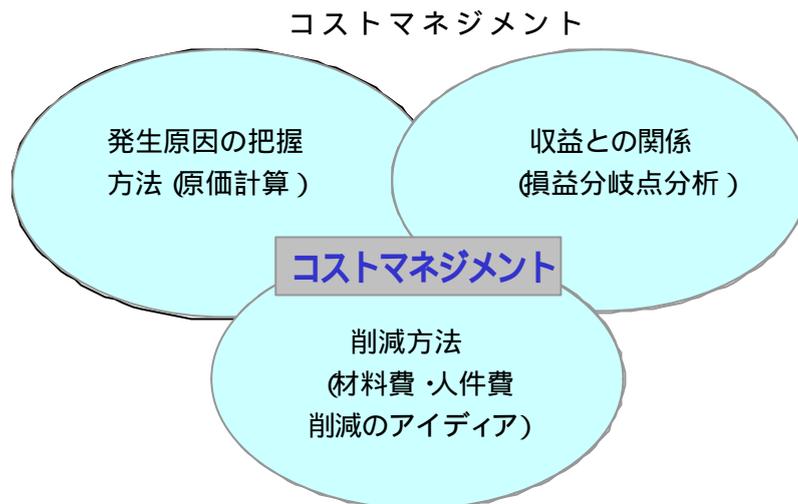
損益分岐点分析、原価計算、材料費、SPD、人件費

パートA：コストマネジメント

1. なぜコストマネジメントか

コストを管理していくためには、まずコストを把握することが基本となる。病院内では業務に応じて、さまざまなコストが発生する。使用した医薬品を補充するための購入代金、または水道光熱費用や人件費もコストである。日々の業務の中でこれらのコストを正確に把握していくことで、その発生状況や発生原因が明らかになるばかりでなく、病院での活動状況を正確に把握することにもつながる。そして、発生するコストをどのようにすれば適切なものにできるのか、具体的方法を考えていく糸口となる。

病院経営にとって、コストデータを蓄積して分析することの意義は、経営方針を考える上でも大きい。感覚に頼らず、正確な採算把握を行うことは、戦略を策定するためにも必要である。全てのサービスが採算性によってのみ判断されるわけではないが、病院全体の採算性を維持・向上させなければ持続性のある経営方針を打ち出すことはできないため、採算を確保するために必要な利益計画のツールや、コストの発生をより明確に把握する原価計算などの基本的な考え方を知っておくことが必要である。



損益分岐点分析による方法(Cost Volume Profit 分析)

管理会計上の考え方として変動費と固定費、直接費と間接費のコストの捉え方を理解し、収益との関連が明確でない間接費も把握した上で、どのような費用低減が望ましいのかを考えていくことが必要である。

売上線と総費用線から、損益分岐点を求めるイメージを提起しながら、比較的固定費型産業の特色が強いといわれる病院経営では、損益分岐点についての勘所を養いつつ、病床の稼動状況や設備等の投資判断が重要である。

2. コスト管理のための原価計算とコストの改善

病院経営においても、原価計算の導入の必要性がいわれている。原価計算とは、広く一般企業において用いられている手法である。会計には、外部利害関係者への報告という財務会計と、経営管理者の経営管理のための情報提供という管理会計的の2種類の違いがある。特定部門の採算性をみたり、診療行為ごとの採算性をみるためには、原価計算を用いた分析が必要となる。

各部門別、各診療科別、さらには診療行為別や疾病群別、患者別などに費用を把握する方法を紹介し、どの部門や業務に費用がかかっているか、どのサービスに費用がかかっているか、といった費用構造を把握することが可能となり、具体的な問題点や費用の発生原因が明らかになるので、無駄を省いてコストを削減するための方策を検討することが可能となる。把握した原価はこのような費用管理という面に加え、予算の管理や投資計画のためにも必要な資料となる。

また、コストの改善のためには、病院においてどのようなコストが発生しているのかを把握分析した上で、例えば、物品管理の観点からコストの改善

の方法を考えることは経営改善に必要である。

人件費のマネジメントについては、削減はなかなか難しいが、業績給の導入や多様な働き方を取り入れて業務量変動を検討することができるため、トータルの人件費管理を考えていくことは重要である。

パートB：アウトソーシング

【Keyword】

法令で規定された医療関連サービス、コスト構造の変動費型化、アウトソーシングによるコア業務への特化

1. 法令で規定された医療関連サービス

医療法および関係法令では、患者等の診療・収容に著しい影響を与えるものとして8つの業務（9種類のサービス）を定めている。医療機関はこれらの業務を外部に委託する際は、厚生省令で定める基準に適合する事業者（医療関連サービスマークの認定を受けた事業者）に委託しなければならない。

なお、実際にアウトソーシングを実施を検討するためには、アウトソーシングのメリットとデメリットを比較した上で、アウトソーシング活用の手順と課題を明らかにすることが必要である。

医療法で規定された医療関連サービス

検体検査	（医療法施行規則第9条の8）
滅菌消毒	（医療法施行規則第9条の9）
患者給食	（医療法施行規則第9条の10）
患者搬送	（医療法施行規則第9条の11）
医療機器の保守点検	（医療法施行規則第9条の12）
在宅酸素	（医療法施行規則第9条の12）
医療用ガス供給設備の保守点検	（医療法施行規則第9条の13）
寝具類洗濯	（医療法施行規則第9条の14）
院内清掃	（医療法施行規則第9条の15）

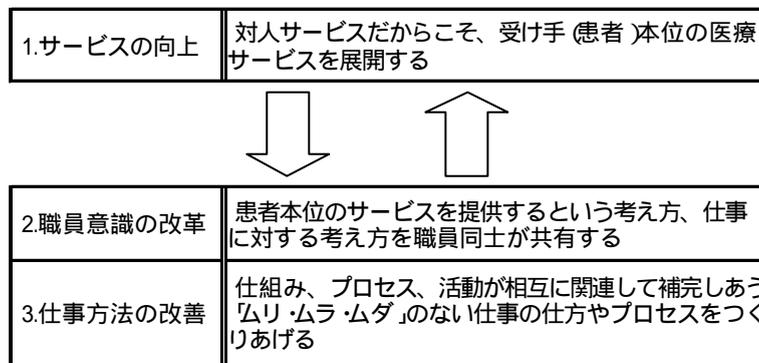
サービスの向上、意識の改革、仕事の方法の改善にとって効果があると考えられる第三者評価について、患者満足度調査、病院機能評価、その他の評価について概観し、医療施設経営改善のために役立てることができる。

【Keyword】

患者満足度調査（CS 調査）、フィードバック、病院機能評価、職員意識の改革、ISO

医療機関にとって患者のニーズを把握する方法、また自院の経営改善を行うための方法として、第三者による評価が効果的である。第三者評価には、患者満足度調査（CS 調査）、病院機能評価、ISO 他、さまざまな評価形態があるが、いずれの評価によっても医療機関が自らの位置づけを客観的に把握できるようになり、改善すべき目標をより具体的・現実的なものとするができることと期待される。また、第三者評価受審は、病院内・病院外に次のような効果をもたらすと考えられる。

第三者評価がもたらすもの



1. 患者満足度調査（サービス向上のための第三者評価）

患者にとって病院選択は、専門的な機関であるため分かりにくい、困難だという意見が多いといわれている。情報伝達は、口コミが約 8 割を占めるともいわれており、何か問題があれば患者から発せられた不満が次々と伝わることも考えられる。日頃から患者が何に対して不満を持っているか、患者のニーズや満足度を把握することが大切である。

また、CS 調査を行っていく上で、得られた意見に対するフィードバックが重要である。患者の意識や病院に対するニーズは、社会の変化や生活様式の変化に伴って常に変わり、

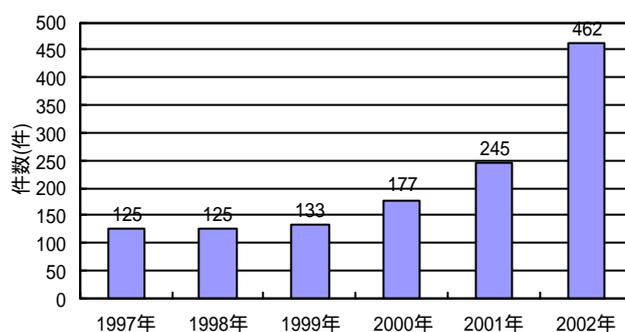
そうした変化に対応するためには、患者満足度調査は有効である。患者にフィードバックをしないのであれば、患者にとっての負担となるような調査を行うべきではないとの考え方もある。

2. 病院機能評価（職員の意識改革に役立つ第三者評価）

病院機能評価を実施している財団法人日本医療機能評価機構は、1997年から一般病院・精神科病院・療養病院を対象に病院機能評価を行い、病院の現状と問題点を明らかにし、改善の成果の認められる病院には、認定証の発行を行っている。この評価は、医療の受け手である患者ニーズの把握や質の高い医療の効率的な提供、組織体としての病院機能を向上させる必要性から、事業開始以来、大幅に受審数を伸ばしている。

病院機能評価の年度別訪問審査数

財団法人日本医療機能評価機構調べ、2002年6月現在



注) 2002年は、新体系120、旧体系342の受審

平成13年3月、機能評価機構が平成11年度に病院機能評価を受審した133病院に対して行ったアンケートには、「病院全体の雰囲気好転した」、「院内の組織機能が好転した」などという院内の状況変化以外に、患者との信頼関係に改善効果があったとする医療機関があったことが示されている。

病院機能評価の効果

医療機関が自らの位置づけを客観的に把握でき、改善すべき目標もより具体的・現実的なものになります。

医療機能について、幅広い視点から、また蓄積された情報を踏まえて、具体的な改善方策の相談・助言を受けることができます。

地域住民、患者、就職を希望される人材、連携しようとするほかの医療機関への提供情報の内容が保証されます。

職員の自覚と意欲の一層の向上が図られるとともに、経営の効率化が推進されます。

患者が安心して受診できる医療機関を増やすことになり、地域における医療の信頼性を高めることができます。

(財)日本医療機能評価機構ホームページより抜粋

3 . その他の評価（仕事方法の改善などに役立つ第三者評価）

ISO は国際標準化機構の略で、1947 年に発足した国際的に通用する規格や標準を制定するための国際機関である。ISO9000 シリーズは品質システムの規格として、ISO14000 シリーズは環境マネジメントシステムの規格として定められている。ISO9001 については、全施設だけでなく、病院給食部門や人間ドック、健診センター等部分的な受審も行われているが、その数は病院機能評価に比べて少ない。また、ISO14001 については、医療との直接関係はないが、時代の要請として環境への配慮から受審する病院が増えている。

患者の視点を尊重した医療を進めている指標として、また、そのような医療に取り組んできた職員の自信や意識向上につなげるために、各種評価制度の活用も経営改善の一策となるであろう。

医療施設経営に伴うリスクのうち、医療行為に係るリスク・マネジメントについて、リスクの種類をした上で、安全対策と事故対策について基本的な考え方を明らかにした。

【Keyword】

リスクマネジメント、インシデントレポート、ハインリッヒの法則、医療事故防止対策、事故調査、賠償責任保険、クレーム対応

1. リスクの種類

医療経営に伴うリスクは、「医療（行為）に伴うリスク」と「帳簿上（財務上）のリスク」の2つに大別できる。

医療を行う中で、最も注意を払わなければならないリスクは、本業である「医療（行為）に伴う事故」であろう。平成12年に厚生省(当時)は、国立病院の医療事故防止のためリスクマネジメントマニュアル作成指針を各国立病院長宛に通達したが、その中で、医療事故と医療過誤について以下のとおり定義している。

医療事故と医療過誤

【医療事故】

医療に関わる場所で、医療の全過程において発生するすべての人身事故で、以下の場合を含む。なお、医療従事者の過誤、過失の有無を問わない。

- ア 死亡、生命の危険、病状の悪化等の身体的被害及び苦痛、不安等の精神的被害が生じた場合。
- イ 患者が廊下で転倒し、負傷した事例のように、医療行為とは直接関係しない場合。
- ウ 患者についてだけでなく、注射針の誤刺のように、医療従事者に被害が生じた場合。

【医療過誤】

医療事故の一類型であって、医療従事者が、医療の遂行において、医療的準則に違反して患者に被害を発生させた行為。

厚生省リスクマネジメントスタンダードマニュアル作成委員会
「リスクマネジメントマニュアル作成指針」

事故を防ぐためには、リスクマネージャーを中心とする病院内部における不断の自助努力が大切だが、そのための手段として近頃注目されているのが、PDCAサイクルと呼ばれる概念である。もともとPDCAサイクルは、品質管理のシステムフローに用いられる基本概念として使われているものだが、計画・運用・実効性評価を体系的に行えるため、各方面で応用されている（次図表参照）。PDCAサイクルでは、経営者による定期的な見直しの後、必要に応じ、計画を修正する事を要求している（継続的改善）。

2．安全対策

医療界における技術革新は、延命や病気の治癒に対し、多大なる貢献を行っている。その一方で、技術革新により医療が高度化するのにあわせて、病院現場における検査、治療、処置、投薬なども複雑化している。また、現場では類似業務（似たような検査、処置など）をこなさなければならない場面が数多く見られる。このように集中力を要し、かつ多忙な中、毎年のように医療事故は発生し、患者の死亡という最悪のケースも生じている。

一方、患者や家族からは、医療現場において人の生死に係わるような事故は起こさないで欲しいという、患者の安全の確保と医療の質の保証を求める最低限の要請がある。この「患者の安全」という最低のラインを超えない医療機関は、患者との信頼関係は築けない上、結果として患者数の減少を招く。

患者の安全、つまり医療事故を防止するため、系統立てた医療事故防止の対策を講じる必要がある。そのためには、以下の手順を踏むことが大切である。

インシデントレポートを集める（ヒヤリ・ハット事例の抽出）

インシデントレポートの分析

医療事故防止対策マニュアルの作成等、現場へのフィードバックを行う

また、ハインリッヒの法則では、少数の医療事故の背後には膨大な無傷の事故、インシデント事例が発生しているというものである。その上で、近年医療事故を無くすための努力としてインシデントを分析する動きが盛んになっている。いくつかの病院では、インシデントレポートを所定の書式を院内で定めた上で、レポートを収拾・分析している。

その上で、医療事故防止対策（現場へのフィードバック）の重要性や患者からの声を聞くことが必要である。

3．事故対策

不幸にして医療事故が発生した場合、まず被害者の処置を行った後、初期段階で経営トップ、事務長及び担当医師が弔問（慰問）した上で、早いうちに法律上のアドバイス（顧問弁護士への相談）を受ける。このとき、患者側に配慮し、単独で説明するよりも複数の担当者で説明を行う方が、より正確で分かり易くなる等とした上で、説明についての記録を残すことが重要である。