

日本経済新聞 MAGAZINE

週刊

医業経営 ウェブマガジン

1 医療情報ヘッドライン

診療報酬疑義解釈、医科・歯科・調剤についてQ & A
がん治療連携計画策定料、重症化でも算定可

新医薬品の総審査期間短縮に向けた申請に係る留意事項で事務連絡
優先審査品目9ヵ月、通常審査12ヵ月目標に申請者側期間短縮へ

2 経営 TOPICS

統計調査資料

医療施設動態調査(平成22年3月末概数)

3 経営情報レポート

要約版

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:医療制度 サブジャンル:医療法人制度

社会医療法人における収益事業と社会医療法人債の発行
特定医療法人の国税局の訪問調査

診療報酬疑義解釈、医科・歯科・調剤についてQ & A がん治療連携計画策定料、重症化でも算定可

厚生労働省保険局は6月11日、平成22年度診療報酬改定に関する疑義解釈(その5)について事務連絡を行った。第5弾の今回は、医科、歯科、調剤についてQ & Aを掲載している。

明細書発行体制加算を届出した診療所が、事情により紙レセプトで請求を行った場合の取扱いについて、「『療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令』(昭和51年厚生省令第36号)附則第4条第5項の規定に基づいて書面での請求を行っている場合には問題がない」旨の回答を行っている。ただし、同項第4号の『廃止又は休止に関する計画を定めている保険医療機関又は保険薬局』に該当する場合には、施設基準を満たしているとはみなされない。

がん治療連携計画策定料については、(1)退院後に数ヵ月間、退院した医療機関の外来を受診した後に、連携先医療機関で治療を行

った場合の取扱い、(2)計画策定料を算定した患者が、退院後、病状悪化により連携診療計画の適応でなくなった場合の取扱い、(3)計画策定料を算定した患者が転移等で入院した場合、計画策定料を再算定できるか、(4)患者が計画策定病院を受診しない場合に、連携医療機関が計画策定病院に患者の情報提供を行った場合の取扱いの4つの質問が出されている。(4)については、患者の紹介が伴わなくても、情報提供を行った場合にはがん治療連携指導料が算定できる、ことを示している。

また、医科診療所のレセプト電子請求の義務化期限については、「平成22年8月請求に合わせて」と文言修正されている。7月診療分からレセプト電子請求が義務化され、あわせて明細書発行も義務づけられるが、7月診療分の請求を行うのは8月であることから、文言修正されたものだ。

医科診療報酬点数表関係

明細書発行体制等加算

| | |
|---|--|
| Q | 明細書発行体制等加算に係る施設基準の届出を行っている保険医療機関において、何らかの理由により、「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」(昭和51年厚生省令第36号)附則第4条第5項の規定に基づきレセプトを書面により請求することとなった場合、当該加算の算定に係る取扱いはどのようにするのか。 |
| A | 同項の規定に基づき書面による請求を行っている限り、当該加算の施設基準のひとつである「電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求を行っていること。」に適合しているものとみなす。ただし、同項第4号(廃止又は休止に関する計画を定めている保険医療機関又は保険薬局)に該当するために書面による請求を行う場合には、当該基準に適合しているものとはみなさないものとする。 |

新医薬品の総審査期間短縮に向けた申請に係る留意事項で事務連絡 優先審査品目9ヵ月、通常審査12ヵ月目標に申請者側期間短縮へ

厚生労働省医薬食品局は6月9日、各都道府県の衛生主管部（局）薬務主管課に宛て、新医薬品の総審査期間短縮に向けた申請に係る留意事項に関する事務連絡を行った。これは、申請者側における期間短縮に資するために留意すべき事項を整理したもので、背景に日本は欧米に比べ、新薬の審査期間が長く、それがドラッグラグなどの問題を生んでいると指摘される課題がある。

政府は平成23～25年度の間、総審査期間を（1）優先審査品目で9ヵ月、（2）通常審査品目では12ヵ月とする目標を掲げ、期間短縮に取り組んでいる。総審査期間には行政側期間と申請者側（製薬企業）期間があり、双方が期間短縮に向けて取り組む必要がある。今回の事務連絡はこの申請者側における期間の短縮を図る観点から、

申請に当たっての留意事項を取りまとめたもので、管下関係者への周知徹底を求めている。

事務連絡では「添付資料」「長期投与試験に係る資料の取り扱い」「長期安定性試験に係る資料の取り扱い」「GMP適合性調査申請」「その他」など6項目に渡って留意点を示した。

「長期投与試験に係る資料の取り扱い」では全症例の6ヵ月以上の投与が完了したデータを申請時資料として添付すること、「長期安定性試験に係る資料の取り扱い」では追加資料は総審査期間の目標値の遅くとも6ヵ月前までに最終的な報告書（予定する有効期間設定に必要なデータを含むものとする）として提出すること、「その他」の項では申請者はデータや追加資料の提出の取り扱いについて、社内外の関係者に周知徹底することなどをそれぞれ上げている。



医療施設動態調査

(平成22年3月末概数)

病院の施設数は前月に比べ 16 施設の減少、病床数は 3,136 床の減少。
 一般診療所の施設数は 4 施設の増加、病床数は 358 床の減少。
 歯科診療所の施設数は 33 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

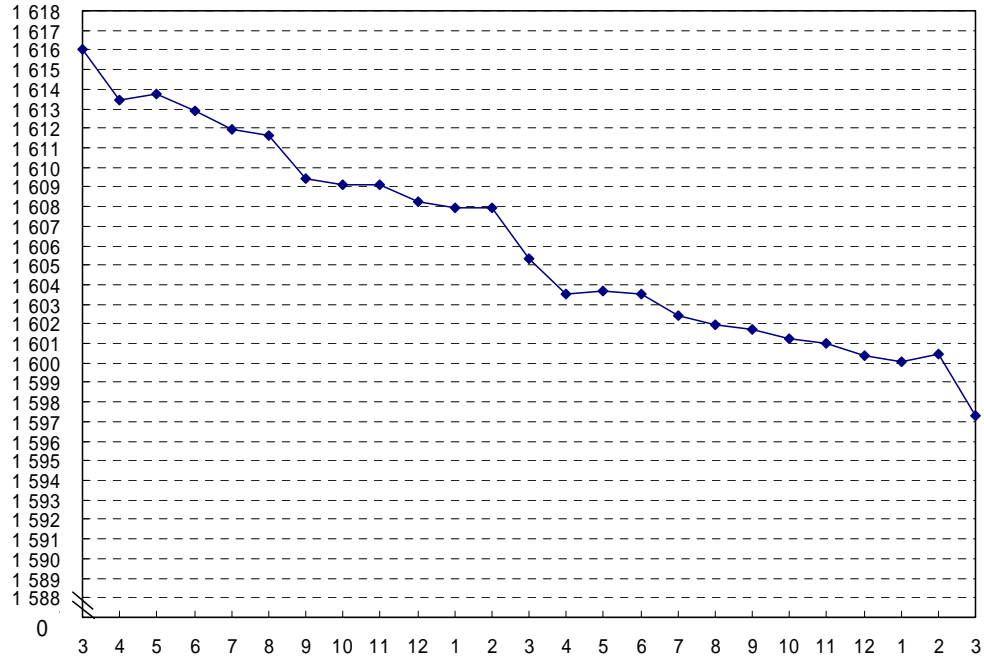
| | 施設数 | | | | 病床数 | | |
|-------------------|---------|---------|-----|----------|-----------|-----------|-------|
| | 3月 | 2月 | 増減数 | | 3月 | 2月 | 増減数 |
| 総数 | 176 491 | 176 470 | 21 | 総数 | 1 737 064 | 1 740 558 | 3 494 |
| 病院 | 8 708 | 8 724 | 16 | 病院 | 1 597 320 | 1 600 456 | 3 136 |
| 精神科病院 | 1 086 | 1 087 | 1 | 精神病床 | 347 441 | 348 089 | 648 |
| | | | | 感染症病床 | 1 804 | 1 795 | 9 |
| 結核療養所 | 1 | 1 | 0 | 結核病床 | 8 542 | 8 739 | 197 |
| 一般病院 | 7 621 | 7 636 | 15 | 療養病床 | 335 027 | 335 315 | 288 |
| 療養病床を有する病院(再掲) | 4 002 | 4 008 | 6 | 一般病床 | 904 506 | 906 518 | 2 012 |
| 地域医療支援病院(再掲) | 250 | 247 | 3 | | | | |
| 一般診療所 | 99 583 | 99 579 | 4 | 一般診療所 | 139 622 | 139 980 | 358 |
| 有床 | 10 861 | 10 899 | 38 | | | | |
| 療養病床を有する一般診療所(再掲) | 1 576 | 1 584 | 8 | 療養病床(再掲) | 15 904 | 15 982 | 78 |
| 無床 | 88 722 | 88 680 | 42 | | | | |
| 歯科診療所 | 68 200 | 68 167 | 33 | 歯科診療所 | 122 | 122 | 0 |

2 開設者別にみた施設数及び病床数

| | 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 | 8 708 | 1 597 320 | 99 583 | 139 622 | 68 200 |
| 国 厚生労働省 | 22 | 11 778 | 28 | - | - |
| 独立行政法人国立病院機構 | 144 | 56 604 | 1 | - | - |
| 国立大学法人 | 48 | 32 757 | 128 | - | 2 |
| 独立行政法人労働者健康福祉機構 | 34 | 13 281 | 7 | - | - |
| その他 | 26 | 3 927 | 436 | 2 275 | 1 |
| 都道府県 | 253 | 68 242 | 248 | 150 | 11 |
| 市町村 | 709 | 153 487 | 3 132 | 2 774 | 274 |
| 地方独立行政法人 | 32 | 16 417 | 9 | - | - |
| 日赤 | 92 | 37 451 | 204 | 19 | - |
| 済生会 | 81 | 22 681 | 49 | 10 | - |
| 北海道社会事業協会 | 7 | 1 871 | - | - | - |
| 厚生連 | 113 | 36 171 | 69 | 79 | 1 |
| 国民健康保険団体連合会 | - | - | - | - | - |
| 全国社会保険協会連合会 | 52 | 14 315 | 2 | - | - |
| 厚生年金事業振興団 | 7 | 2 808 | 2 | - | - |
| 船員保険会 | 3 | 786 | 16 | 10 | - |
| 健康保険組合及びその連合会 | 14 | 2 912 | 381 | 10 | 4 |
| 共済組合及びその連合会 | 45 | 14 648 | 221 | 10 | 8 |
| 国民健康保険組合 | 1 | 320 | 12 | - | - |
| 公益法人 | 393 | 94 020 | 896 | 533 | 156 |
| 医療法人 | 5 726 | 851 468 | 35 577 | 90 496 | 10 550 |
| 私立学校法人 | 107 | 54 736 | 173 | 115 | 15 |
| 社会福祉法人 | 186 | 33 243 | 7 334 | 390 | 26 |
| 医療生協 | 84 | 14 196 | 323 | 282 | 45 |
| 会社 | 65 | 13 155 | 2 218 | 36 | 19 |
| その他の法人 | 36 | 6 510 | 430 | 255 | 71 |
| 個人 | 428 | 39 536 | 47 687 | 42 178 | 57 017 |

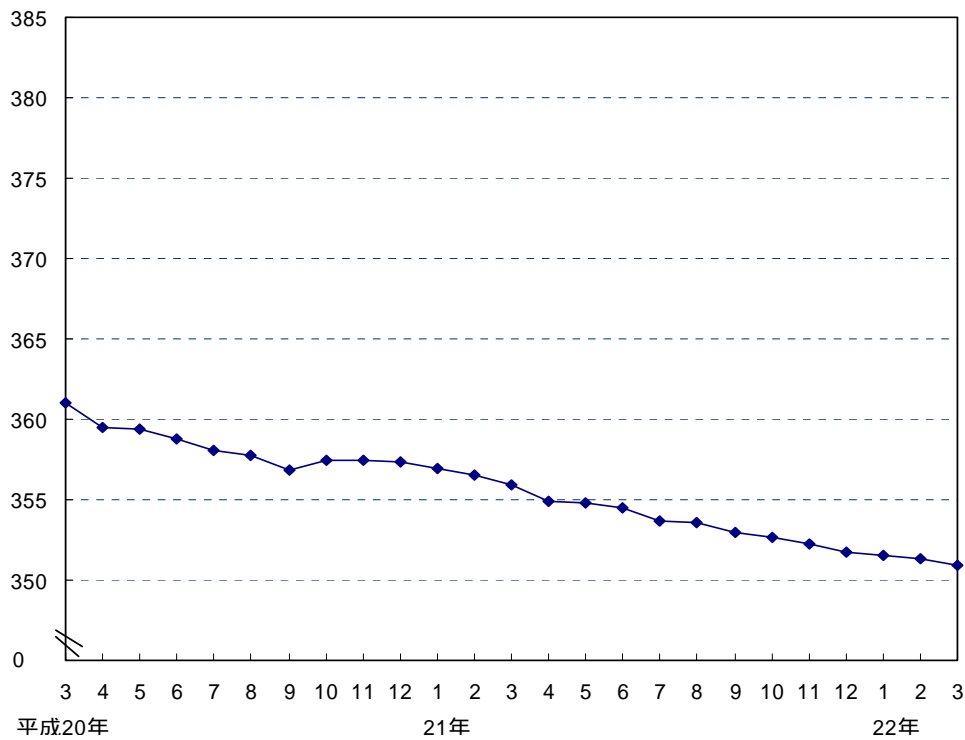
病院病床数

病床（千床）



病院及び一般診療所の療養病床数総計

病床（千床）



「医療施設動態調査(平成22年3月末概数)」の全文は、
当事務所のホームページの「医療経営 TOPICS」よりご確認ください。

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に、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。いわゆる説明不足等、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、

処方・与薬

ドレーン、チューブ類の使用・管理

療養上のお世話

主な当事者職種としては、

看護師

医師

准看護師

助産師

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、

看護職間

医師と看護師

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求められているからです。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うのです。

■ 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つくれます。

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

コーチングを活用すると下記のような効果が期待できます。

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。

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、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が可能です。次章では、具体的コーチングスキルについて、解説します。

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 - 後輩間のよりよい関係作り
後輩指導の目標管理ツール
院内で人間関係の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力をアップさせるためには、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。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。



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。

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。

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、安全で着実に進める環境を好みます。

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

ここではコーチングの流れを具体的に説明していきます。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うものです。

コーチングは6つのステップで行われます。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なされ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 |

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: 医療制度 > サブジャンル: 医療法人制度



社会医療法人における収益事業と社会医療法人債の発行

現在、特定医療法人で500床の急性期病院を経営しており、社会医療法人の認定申請を検討中です。社会医療法人では、収益事業や社会医療法人債の発行ができると聞きましたが、具体的な内容について教えてください。



可能な収益事業

収益事業の範囲については、日本標準産業分類（平成14年総務省告示第139号）に定めるもののうち、社会医療法人の社会的信用を傷つけるおそれがなく、法人が運営する病院等の業務の円滑な遂行を妨げられるものでない限り、ほとんどの事業が可能であると解釈されます。

【社会医療法人が行うことができる収益業務～医療法第42条の2第1項の規定より】

日本標準産業分類に定めるもののうち、次の各号に掲げるもの

| | | | |
|-----|--------|--------------|----------|
| 農業 | 情報通信業 | 不動産業(「建物売買業、 | 教育、学習支援業 |
| 林業 | 運輸業 | 土地売買業」を除く) | 複合サービス業 |
| 漁業 | 卸売・小売業 | 飲食店、宿泊業 | サービス業 |
| 製造業 | | 医療、福祉 | |

なお、特別養護老人ホームの設置・運営については、医療法人の付帯業務に加える法改正が見送られ、特別養護老人ホームの設置主体は、現在下記の法人等のみに限られます。

【特別養護老人ホームの設置主体】

| | | | |
|--------|------|-----|----------|
| 社会福祉法人 | 都道府県 | 市町村 | 地方独立行政法人 |
|--------|------|-----|----------|

社会医療法人債の発行

社会医療法人債を発行するためには、一定の事項を決議する必要があります。

【発行条件】

発行にあたり、理事会において理事の過半数の決議を経て、下記の事項を定める必要があります。

【発行に際して定める事項】

募集社会医療法人債の発行により調達する資金の用途
募集社会医療法人債の総額
各募集社会医療法人債の金額
募集社会医療法人債の利率
募集社会医療法人債の償還の方法及び期限
利息支払の方法及び期限
社会医療法人債権者が会社法第698条の規定による請求の全部又は一部をできないこととするときは、その旨
社会医療法人債権管理者が社会医療法人債権者集会の決議によらずに会社法第706条第1項第2号に掲げる行為をする事ができることとするときは、その旨
各募集社会医療法人債の払込金額若しくはその最低金額又はこれらの算定方法
募集社会医療法人債と引換えにする金銭の払込みの期日
一定の日までに募集社会医療法人債の総額について割当てを受ける者を定めていない場合において、募集社会医療法人債の全部を発行しないこととするときは、その旨及びその一定の日

経営データベース ②

ジャンル: 医療制度 > サブジャンル: 医療法人制度



特定医療法人の国税局の訪問調査

現在特定医療法人の申請を検討しています。特定医療法人は、国税局の訪問調査があると聞きましたが、どのような点に注意が必要でしょうか。



特に注意が必要な点は、特殊関係者に対する特別の経済的利益です。

申請時の訪問調査

承認要件のうち、例えば施設要件や人的要件等については書類上で確認が可能です。しかし、医療法人の特殊関係者（医療法人の社員、理事、監事、評議員またはこれらの親族等）に対する特別の経済的利益については、申請法人の施設（病院）内において、資料を精査しなければ、処理が適切に行われているかを判断することは困難です。

よって、9月末に申請をした後、10月に実施される国税局の訪問調査では、この特殊関係者に対する特別の経済的利益について、集中的に調査が行われます。

【特に留意するポイント】

理事長個人が医療法人に土地・建物を賃貸しているケース

賃貸借契約書、賃料の根拠、近隣賃料との比較資料

医師住宅を公宅として賃貸しているケース

医師からの家賃徴収根拠等

特殊関係者が受診した場合、減免しているケース

一覧を作成するとともに診療費減免規程の整備

特殊関係者に対して金銭を貸付けているケース

金銭消費貸借の作成、理事長に特に理由なく貸付けている場合は即一括返済

M S 法人があり、特殊関係者に報酬を支払っているケース

業務内容・支給額の妥当性

M S 法人との物販等の取引を行っているケース

取引金額の妥当性証明

特定医療法人承認後も要件の遵守は必須

特定医療法人は、承認後も毎期事業年度終了後3ヶ月以内に報告書の提出が義務付けられています。これは、当法人は現在も特定医療法人の要件を充足している旨の報告書であり、提出期限の経過や、要件を満たしていないという事実が発生すれば、その時点に遡って取り消されることとなります。

承認を得たと安心せずに、法令遵守の姿勢は承認後も常に持ち続けなければなりません。