

創刊にあたって

この度、日本経営グループでは、コンサルティング部門の情報ツールとして、NKニュースレターを創刊し、有益な情報提供を行っていくことといたしました。

私たち日本経営グループは、昭和42年に菱村総合税務会計事務所としてスタートして以来、これまで順調に業容を拡大し、創業者である菱村から小池（現会長）、そして私へと社長という樫をつなげていただいています。ただし、企業には駅伝のようなゴールはありません。組織に集う人がある限り、永遠に走り続け、そして樫をつないでいかなければなりません。その覚悟をまずこの創刊号の場で明らかにしておきたいと思います。

正しい発展への寄与を

組織はその成長や発展段階に応じて器を変えていかなければなりません。当社も様々な事業展開を図るなかで、これまでの社訓では対応できない部分が出てきました。創業以来の社訓を見直すにあたり、大胆に見直すことを創業者である菱村がなんのこだわりもなく後押ししてくれました。私は、社訓を変えることは一人ひとりの行動を変える、ものの見方・考え方を変えることだと考えています。社訓を変えることで目標が変わり、計画が変わり、行動が変わります。ひいては、志を高め、理念を磨き続けることとなります（社訓参照）。

新しい社訓には、私たちの目標、行動が変わることによって日本の医療・介護・健康サービスの品質向上、そしてそれらが世界に通用するように貢献したいという願いが込められています。

幸福感と「足るを知る」こと

社訓を新たにすると同時に、その上位概念として基本理念を置くことといたしました。そのきっかけは「従業員の幸福感とは何か」という社内からの問題提起でした。

そもそも従業員の幸福とは、「その家族」も含めたものでなければなりません。両親や家族を喜ばせることができない人にお客様を喜ばせることはできません。

さらに幸福に気づき感謝することは、「足るを知る」ことでもあります。人間の欲望には際限がありません。今ある幸福に気づき、感謝できなければ、欲望に呑み込まれてしまい人としての道を見失ってしまいかねません。

幸福で一生懸命働いてくれる従業員があってこそ、

社訓の大胆な変更と基本理念の設定 新たな時代を創造する組織へ



株式会社日本経営 代表取締役社長

藤澤 功明

それを支える家族があってこそ会社が存在し、お客様や社会への貢献が出来ると考えています。

当社の人材育成、その根本

当社では、「職務能力」「人格能力」「健康能力」の3つの能力を社員に求めています（巻末参照）。人材像のもう一つのキーワードが「謙虚さ」です。謙虚さがあれば人の話を素直に聞き入れ、吸収し成長することができます。当社の社員は謙虚で、職務面・人格面・健康面に秀でている。そのような人物になってもらいたい。

お客様に満足いただけるサービスを提供するには、職務能力向上への取り組みは必要不可欠です。そして、職務能力を構成する知識・経験・技術に深みを持たせるのが人格能力なのです。当社は、健康でなおかつ寸暇を惜しんで勉強し、生涯学習を貫き通せるスタッフで構成されています。我々は形のないサービスを提供しています。相手に信頼される人間でなければ務まらない。だからこそ優れた人格能力が問われるのです。

この人格能力を育てていく最良の方法が、両親への親孝行だと考えています。両親への親孝行や、周囲の皆さんへの感謝の気持ちを抱き行動に表す。この積み重ねに勝るものはないと信じています。



日本経営グループ 基本理念・社訓

基本理念

全従業員とその家族の幸福を追求するとともに、その幸福に気付いて感謝できる心を育み、社会の成長発展に貢献する。

社訓

顧客の健全な発展を通じて正しく社会に貢献する。
社員の真摯な成長を通じて正しく社会に貢献する。

日本経営に期待する

—NKニューズレター創刊に寄せて—

NKニューズレター創刊にあたり、全国のクライアントの皆様から、激励の言葉を頂戴いたしました。

医療法人慶成会

会長

大塚 宣夫 様



かつての病院経営はハードと技術だけ持ち合わせていれば、とりあえず順調に推移してきたといえるでしょう。しかし、医療や介護関連制度は複雑化の一途をたどり、利用者の動向も以前とは大きく変化しています。これからの時代は、少なくとも情報という武器を携え、マネジメントという視点で取り組む必要があると感じています。日本経営はこういった武器や視点を的確に提供してくれるものと期待しています。

済生会
福岡総合病院

院長

岡留健一郎 様



当院では医師の人事考課制度「パフォーマンスレビュー」を日本経営さんの支援を受けながら導入し、5年が経ちました。組織活性化、人材育成の一環として非常に効果が出ており、医師のモチベーション向上につながっています。日本経営さんと構築することで、当院オリジナルの制度ができました。各病院に応じた個性の高いコンサルティングという貴社の強みをさらに磨き、医療業

界の発展に貢献されることを期待しています。

盛岡市立病院

事業管理者兼院長

加藤 章信 様



日本経営さんには平成20年からお世話になっています。当初は病院の現状解析を頂きましたが想定内の内容でありインパクトは感じなかったのですが、その後職員への面談を伴った指導が始まると印象が一変しました。核心に迫る指導や提案であったことから、当初のイメージとは異なり大変頼もしく感じていますし、病院の業績も改善しています。今後は職員全体が積極的に「病院をさらに改善させる」という考えを持てるようになりたいと考えています。日本経営の担当者の方にはこれまで以上に「自分たちはこの病院の職員だ」という感覚をもって病院へのサポートに邁進頂きたいと考えています。

医療法人 鉄蕉会
亀田メディカルセンター

理事長

亀田 隆明 様



日本経営との十数年にわたるお付き合いから、クライアントの立場に立ち、真正面から正攻法で課題解決に取り組む

姿勢には厚い信頼を寄せています。医療法人鉄蕉会亀田メディカルセンターの経営相談のみならず、国立大学の法人化に際しても、経営改善に関するアドバイスを頂戴するなど深いお付き合いをしていただいておりますが、人や法人を大切にされる一貫した企業理念には敬服いたしております。日本経営の創刊されるNKニューズレターは、極めて信頼性の高い情報が提供され、医療、福祉の経営をより安定させることに貢献するものと期待いたします。

特定医療法人 美杉会
社会福祉法人 美郷会

理事長

佐藤 真杉 様



貴社は永年にわたり、病院や介護施設の経営改善に向けて適切な助言等を通じ尽力されました。私どもは大いにその恩恵を受けてきたと存じます。さらにこの度はNKニューズレターによって最新情報を提供されるとのこと、大変期待しております。

診療報酬は、今年度10年ぶりにスズメの涙ほどアップして、病院崩壊は紙一重で食い止められていますが、国の財政が厳しい折柄、次回改定については決して楽観が許されない形勢です。私どもは情報に対してますます鋭敏な感覚を磨き、経営に精進する必要があります。日本経営様のさらなるご指導に期待いたします。

翠会
ヘルスケアグループ
理事長
新貝 憲利 様



翠会ヘルスケアグループは、複雑な環境の変化に対応すべく、厚生官僚OBを招いて法人本部を再構築し、組織全体の見直しについて2年前から取り組んでいます。日本経営には、この法人本部への常駐型コンサルで、人事制度改革や診療報酬の分野での経営改革を支援していただきました。加えて、様々な分析に基づいた報告で、今後の精神科医療の方向性が確認できたと感謝しています。

財団法人厚生年金事業振興団
大阪厚生年金病院
名誉院長
清野 佳紀 様



“病院スタッフの智恵袋”的な相談相手として支援してもらっています。規模や地域性を考慮した事例やデータを用いた指導のおかげで成果も上がり、担当者には大変感謝しています。また、DPCからワークライフバランスまで、幅広い相談内容に的確に答えてもらえる総合力にも安心感があります。今後とも病院の現場に対応した指導に磨きをかけて、地域医療の発展に貢献されることを期待します。

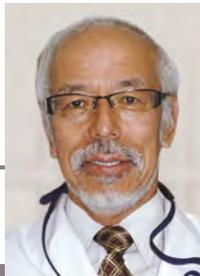
医療法人白十字会
理事長
富永 雅也 様



医療界は、診療報酬やいろいろな規制でがんにがらめに縛られているけど、みんな性善説にのっかって医療をやってきたと思いたい。

しかし現実を見ると限りなく黒に近いグレーゾーンでやっていらっしゃる方を見る。今後、日本経営の指導を受けていること=（イコール）一流であり、コンプライアンスを厳守している医療機関であるとの証明となるような会社として活躍して頂きたいと願っております。

地方独立行政法人
大牟田市立病院
理事長・院長
中山 顯兒 様



当院は本年4月1日に、非公務員型の地方独立行政法人へ経営形態を変更いたしました。旧態依然とした、公務員型給与の見直しが喫緊の課題でした。日本経営のエビデンスに基づいた資料提供とアドバイスにより、人事給与システムは理にかなった、大幅な変更で施行中です。難題を抱えながらも、かならず実施いたします。今後は、日本経営を仲介役として、各医療機関へのよきアドバイスと意見交換のできる仲間作りが出来れば幸いです。

社会医療法人
愛仁会
常務理事・本部長
松本 力 様



NKニュースレター創刊おめでとうございます。医療界が新たな「競争」時代を迎えようとしている折、病院運営に有益な情報の提供、確かなコンサルテーションへの期待は大きいものと思います。今回の診療報酬改定でも、質の高いサービスを効率的に提供する医療機関であることが求められています。NKニュースレターは我々を“あるべき方向に導いてくれる機関誌”であると確信します。日本経営とは長い付き合いですが、これまでご指導いただいた多くの経営ノウハウ、管理システムが愛仁会を支えています。この機会に感謝の

気持ちをお伝えすると共に、事業の益々の繁栄を祈念しています。

社会福祉法人
きらくえん
理事長
市川 禮子 様



当法人と日本経営が出会った2003年当初、コンサルティングとは「こうすべき!」といった強い指針を打ち出し、半ば強制的に組織を引っ張っていくものという思い込みがあったのですが、まったく違う驚きを経験しました。改革を進めるにあたって、全職員へのヒアリング、多くの職員をメンバーに入れた改革プロジェクトチームの立ち上げなど、まさしく当法人の運営方針である「人権を守る」「民主的運営」を実務に落とし込んだサービスでした。今後は、社会の隅々まで広くサービスを提供する社会福祉法人の特性を踏まえ、福祉サービスの経営指標を確立し、社会福祉法人のかけがえのないパートナーとなっていくことを期待いたします。

社会福祉法人
陽谷福祉会
常務理事
柿本 貴之 様

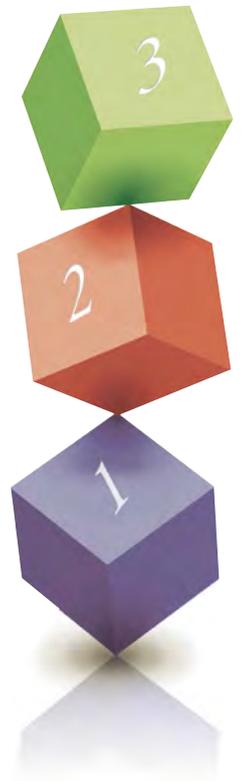


日本経営さんには、プライバシーマークとISO9001の認証取得をはじめ、グループウェア（コメディクス）の導入など、様々な経営支援を総合的にご提供いただき、長い間お世話になっております。それらの支援内容が、一貫して現場と一緒に親身に考え、『人づくり』が経営の改善であることを理念においた進め方であることをとても信頼しています。社会福祉法人を取り巻く厳しい経営環境は益々複雑化、専門化して行く中で、プロフェッショナル集団である日本経営さんには今後とも良きパートナーとして一層の支援を期待しております。

(病院関係者50音順、社会福祉法人関係者50音順)

経営改善の視点と実務

戦略策定 3つのステップ



2012年は6年に一度、2回目の診療報酬、介護報酬のダブル改定が行われます。報酬改定はサービス内容の（再）定義とその経済評価の変更の結果ですが、その決定に至るこの2年間には、医療と介護の境界やその接続方法等、制度そのもののあり方を見直す議論も行われることが予想されます。経営・運営を考えた際、報酬改定という環境変化に対応するという考え方はもちろん非常に重要な視点です。しかし本質的には、地域にとって必要とされ続けるためのサービスを提供するために改革や改善を継続して行っていく視点が重要です。そこで、地域における役割を再確認し経営の方向性を検討していくにあたって、最初に必要な基本的な現状分析の手法について、外部環境としての市場とポジショニング、内部環境としての財務状況、人的資源の3つに分けて、解説します。次号以降で、それぞれについて詳しく取り上げてまいりますので、是非ご期待下さい。

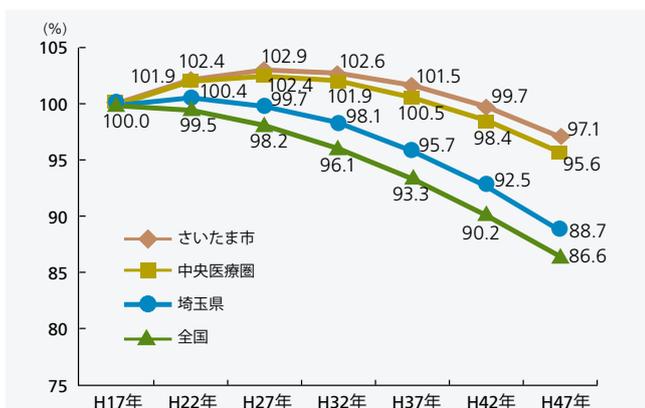
STEP 1 市場確認

Ⅰ 人口

地域においてニーズの変化を考える際、最初に把握すべき統計データは人口です。「自然増」と表現されるように、医療も介護も基本的には加齢とともにニーズが増大すると考えられています。その人口についての変化を把握するには、国立社会保障・人口問題研究所（<http://www.ipss.go.jp/>）の将来推計人口を活用するのが一般的です。この推計は国勢調査を基に実施されており、その推計結果はホームページ上でも公開されています。

平成17年度から平成47年度までの期間を5年単位で、男女別・年齢5歳刻みで推計されており、市町村単位という比較的小さい範囲でも、人口は増減するのか、高齢化率がどれぐらい上昇するのか等についての基礎情報が確認できます。

■ 人口増減割合 対2005年



国立社会保障・人口問題研究所

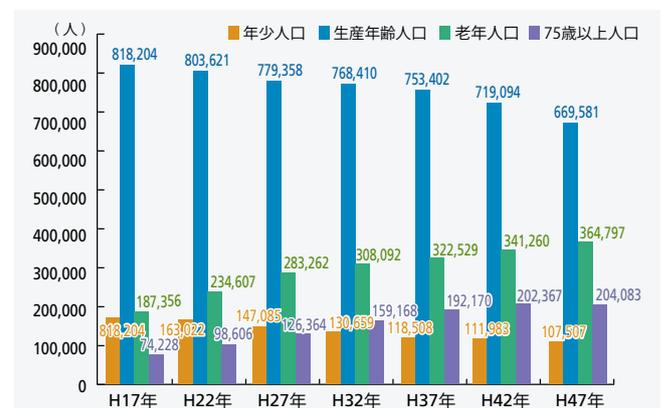
Ⅱ 需要

医療需要を把握するために利用する基本データには、厚生労働省の患者調査（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/08/index.html>）があります。ICDの疾病分類、患者の年齢、手術の有無などの調査項目を利用して、疾病別の患者数や受療率、在院日数が分かります。また、入院データは、患者住所地と施設所在地の双方のデータが取られており、A医療圏に住む人がB医療圏で医療を受けている等、患者の移動状況も確認できます。

介護需要の基本データには、介護保険事業状況報告があります。市町村の提出する資料を、県単位、全国単位で集計していますので、市町村データか県データを活用して下さい。

第1号被保険者数、要介護認定者数（要介護度別）、施設／居宅／地域密着の区別でサービス利用者数が把握できますので、県全体や全国平均と認定者割合等を比較、分析

■ さいたま市の年齢構成区分別人口推移（人）



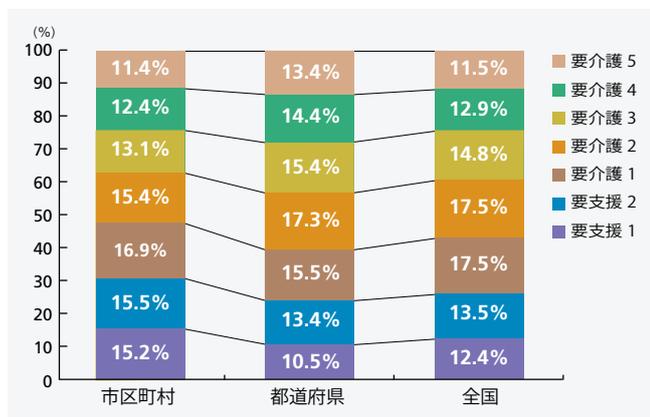
国立社会保障・人口問題研究所



■ ICD・1日入院患者数(施設所在地)・構成比(千人) 患者調査(厚生労働省)

	中央医療圏		埼玉県		全国	
	患者数	構成比(%)	患者数	構成比(%)	患者数	構成比(%)
総数	14.40	100	52.40	100	1,391.60	100
I 感染症及び寄生虫症	0.30	2.1	0.80	1.5	25.90	1.9
腸管感染症	0.10	0.7	0.20	0.4	4.60	0.3
結核	0.20	1.4	0.30	0.6	6.10	0.4
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	0.00	0.0	0.10	0.2	1.70	0.1
真菌症	0.00	0.0	0.00	0.0	0.60	0.0
その他の感染症及び寄生虫症	0.10	0.7	0.30	0.6	13.00	0.9
II 新生物	2.20	15.3	5.90	11.3	164.60	11.8
(悪性新生物)	1.90	13.2	4.90	9.4	140.30	10.1
胃の悪性新生物	0.30	2.1	0.80	1.5	18.40	1.3
結腸及び直腸の悪性新生物	0.20	1.4	0.80	1.5	18.70	1.3
気管、気管支及び肺の悪性新生物	0.30	2.1	0.60	1.1	20.10	1.4
その他の悪性新生物	1.10	7.6	2.70	5.2	83.20	6.0
良性新生物及びその他の新生物	0.30	2.1	1.00	1.9	24.30	1.7
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1.10	0.7	0.20	0.4	5.60	0.4
貧血	0.00	0.0	0.20	0.4	3.60	0.3
その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.00	0.0	0.10	0.2	2.00	0.1
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	0.50	3.5	1.40	2.7	36.70	2.6
甲状腺障害	0.00	0.0	0.00	0.0	1.30	0.1
糖尿病	0.40	2.8	1.10	2.1	28.00	2.0
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0.10	0.7	0.30	0.6	7.50	0.5

■ 要介護(支援)認定者数の割合



介護保険事業状況報告書(厚生労働省)

することによって、どのようなサービスが不足しているのか、今後はどのようなニーズが増えてくるのか等についての把握が可能です。

■ 連携・競合調査

地方厚生局(旧:社会保険事務局)に対して、皆様方は、診療報酬改定時はもちろん、個別に施設基準の届出を行っていると思いますが、各医療機関からの届出内容を全て閲覧できるようになっていることをご存知でしょうか。これらを閲覧することで、例えば近隣のA病院は亜急性期入院医療管理料を何床取得しているか、届出が必要な手術が年間何症例あるか等、競合となる病院の機能を知ることができます。また、連携を考える際も、近隣で、在宅療養支援診療所の届出をしている診療所がどこか、また、その診療所は年間にどれぐらいの看取りを実施しているか等を確認することによって、地域連携のターゲットを確認すること

も可能です。また、急性期病院に関しては、DPC病院(準備病院を含む)であれば、DPC評価分科会の資料で、MDC別患者数、効率性・複雑性、救急搬送数等、詳細な診療実績が分かります。

診療報酬に関わる情報以外にも、日本医療機能評価機構の『病院機能評価結果の情報提供』というホームページ(<http://www.report.jcqh.or.jp/>)で、内部管理体制を把握することができます。このホームページには、認定を受けた2,565病院(平成22年7月2日現在)の一覧だけでなく、評価結果の情報提供に同意した病院については評価結果(詳細)も掲載されています。

このように競合施設や連携先について直接的な情報収集ができない場合でも、各種公開情報を利用して患者数や医療機能を比較検討することは可能です。ポジショニングの確認をする際の参考にして下さい。

■ 評価結果の情報提供例



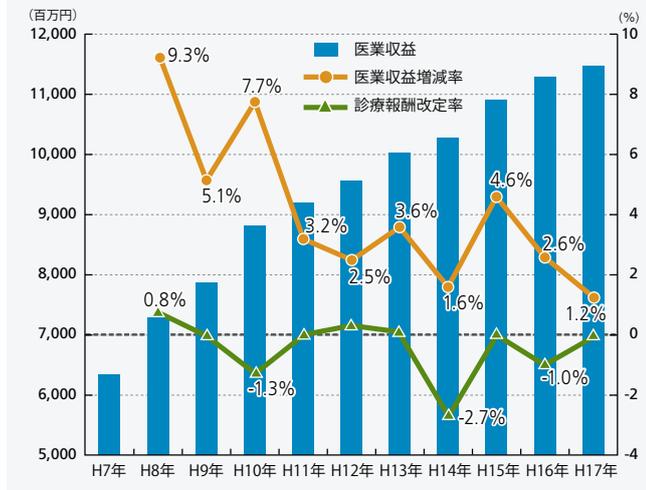
STEP 2 財務分析

財務分析に限らず、各種の経営分析をするにあたっては、大きく分けて3つの方法があります。1つめは自施設の状況を時系列に分析する方法と、2つめは他の同業種・同規模施設との比較等を含む横断面で分析する方法です。そして、今回は触れませんが、3つめは、他業種と比較する方法です。

■ 時系列分析

時系列分析をする際には、最低過去5年間、できれば10年間以上の財務諸表(貸借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書)の変化をグラフ化し、推移を明らかにします。また、この推移に対して、①外部環境の変化、②内部環境の変化を年表のような形で整理をします。①外部環境の変化とは、例えば、医療法や健保法の改正、診療報酬・介護

■ 医業収益と診療報酬改定率の年次推移



報酬改定、競合施設の進出等がこれに当たります。②内部環境の変化とは、医師・看護師等の人員数、高額医療機器の購入等の大きな設備投資や訪問看護ステーションの開設等がこれに当たります。

これらを一覧にすることで、過去にどのような変化があったのか、それに対して施設（関連施設を含む全体）がどのように対応し、それに伴って財務状況がどのように変化してきたのかを俯瞰することが可能です。

財務諸表の中で基本となる指標は、自己資本比率・債務償還年数・医業収益（額）・労働分配率（生産性にかかる指標）等です。

■ 横断面分析

次に横断面分析です。比較対照する資料は他の業種と比べて豊富にあり、病院経営実態調査（全国公私病院連盟）、医療経済実

態調査（厚労省・中医協）、地方公営企業年鑑（総務省）、経営分析参考指標（独・福祉医療機構調査）等が挙げられます。それぞれの資料に特徴がありますが、設立主体別（公立、公的、民間等）、病床規模別、臨床研修病院／地域医療支援病院等の機能別、黒字／赤字別等で、比較することが可能ですので、同規模・同機能のデータを利用して下さい。最初にそれぞれの調査データの特徴を簡単にまとめると以下の通りです。

- 病院経営実態調査
 - …公的大規模病院中心。開設主体・規模別に集計。
- 医療経済実態調査
 - …損益計算書が主体で職員数や在院日数等の基本データはない。
- 地方公営企業年鑑
 - …自治体病院の決算書（個票）。インターネットで入手可能。
- 経営分析参考指標
 - …民間のデータも多い。開設主体・規模別の集計はない。

まず、非常に基本的な点ですが、比較対照するにあたっては、常に額（数）と構成比率の両面から分析します。同規模病院と「比較する」場合に、構成比率（例えば、医業収益に占める人件費比率）を想定される方が多いかもしれませんが、分析する際に常に最初に捉える数字は額（数）が基本となります。例えば、前述の人件費を考える際には、まず医業収益額を単位当り（病床100床当り、患者1人当り、職員1人当り等）の額に直して、額（数）そのものの課題を把握することが先になります。人件費も同様に、単位当り（職種別に1人当り、病床100床当り、患者100人当り等）で比較してみることです。このようにそれぞれの額（数）を詳細に確認することで、その割算の結果としての人件費比率が違った角度で見えてくる場合があります。例えば、『今まで漠然と人件費比率が高いことが課題と感じていたが、実は職員数に見合った収益や患者数が確保できていないことの方が課題であった。これらの確保が最優先の課題であり、クリアできた後に次のステップに進むために、実は今以上に人員の確保が必要となることが分かった』等です。

■ 100床・1ヶ月当たりの病床規模別の収益・費用額と構成割合（医療法人立病院）

	100～199床		200～299床		300～399床		400～499床	
	金額	割合	金額	割合	金額	割合	金額	割合
総収益	118,736	101.6%	132,479	102.0%	164,432	101.7%	160,213	102.0%
医業収益	116,915	100.0%	129,877	100.0%	161,615	100.0%	157,070	100.0%
入院収入	77,396	66.2%	95,623	73.6%	117,622	72.8%	111,020	70.7%
外来収入	33,428	28.6%	29,582	22.8%	38,089	23.6%	38,641	24.6%
その他収入	6,091	5.2%	4,672	3.6%	5,905	3.7%	7,409	4.7%
医業外収益	1,678	1.4%	2,355	1.8%	2,183	1.4%	2,668	1.7%
特別利益	143	0.1%	248	0.2%	634	0.4%	474	0.3%
総費用	118,698	101.5%	129,332	99.6%	165,357	102.3%	149,529	95.2%
医業費用	116,642	99.8%	126,519	97.4%	162,370	100.5%	145,605	92.7%
給与費	67,389	57.6%	70,768	54.5%	84,803	52.5%	75,973	48.4%
材料費	20,955	17.9%	26,713	20.6%	41,338	25.6%	31,171	19.8%
経費	22,009	18.8%	23,324	18.0%	29,069	18.0%	28,565	18.2%
その他費用	6,289	5.4%	5,713	4.4%	7,161	4.4%	9,896	6.3%
医業外費用	1,917	1.6%	1,766	1.4%	2,387	1.5%	2,318	1.5%
特別損失	139	0.1%	1,047	0.8%	600	0.4%	1,606	1.0%

出典：平成21年 病院経営実態調査報告（全国公私病院連盟）

STEP 3 人的資源

財務分析のところで触れた人事関連費用は、医療機関・介護施設の経営において最大の経費項目であるとともに、人材は最も重要な経営資源であります。それらを有機的に機能させていくための人事制度については7ページの『戦略的病院人事制度改革』をご参考下さい。今回は、人的資源を最も有効に活用していくための最初のチェック方法として、従業員満足度調査を取り上げます。



従業員満足度調査

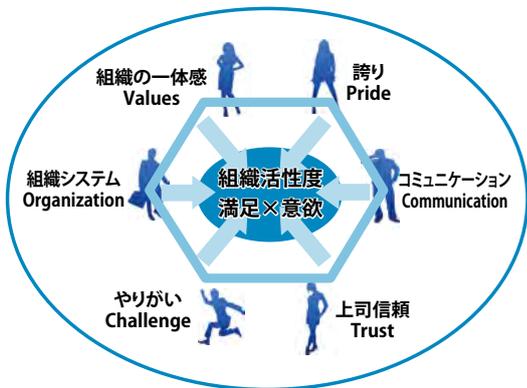
一般的な従業員満足度調査では、質問項目に対して満足か不満かを問い、その結果を集計します。例えば、「賃金に満足しているか」「福利厚生に満足しているか」「上司とコミュニケーションが取れているか」などです。

この結果、どの項目に職員が満足しているのか、どの項目に不満が集まっているのかということがわかります。不満が多い項目があると、経営幹部は内心穏やかではありません。

ところで、従業員満足度調査はなぜ行うのでしょうか。恐らくは、従業員満足度を高めるためでしょう。そして、一般的には従業員満足度が高い組織は良い組織だと思われています。

しかし、本当にそうなのでしょうか。我々は、組織活性化が重要だと考えています。そして、そのためにはどうすればよいかを従業員アンケートの中からヒントを得たいと考えてきました。しかし、一般的な従業員満足度調査では、そのヒントは得られなかったのです。例えば、不満が多い項目を改善してみても、必ずしも組織が活性化したとは言えないような結果が少なくなかったのです。我々は、不満を解消したら満足するのか、満足したら活性化するのか、ということに問題意識を持ちました。

NAVIGATORの概念図



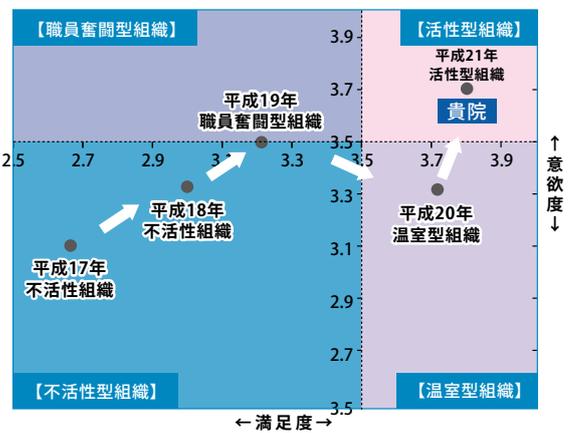
そこで、我々は「組織活性化=意欲×満足」と定義づけ、意欲を高める要因と満足度を高める要因を洗い出すための従業員満足度調査「NAVIGATOR」を開発しました。NAVIGATORで

は、従業員アンケートの結果を統計的に処理することによって、意欲と満足に影響を与える要因を洗い出すことができ、しかもその影響度まで把握することができます。そうすると、例えば不満度が高いけれども意欲や満足にはほとんど影響を与えていない要因、それほど不満ではないけれども意欲に強い影響力がある要因といった切り口で分析することができるようになります。NAVIGATORでは、何が満足で何が不満なのかを洗い出すのではなく、「何が意欲や満足に影響を与えていて、どの項目を改善することが最も組織活性化につながりやすいのか」という、問題解決のためのポイントを洗い出せるのです。

NAVIGATORを活用すると、具体的な改善につなげやすくなります。A病院では、以前行ったアンケートから職員が給与に対して不満を持っていることが分かっていました。賃金制度の見直しを考えていましたが、NAVIGATORで分析を行うと、希望の勤務シフトを満たすことや、休暇を取りやすい環境整備を行うなど、単純集計結果では賃金水準よりも満足度が高かった項目のほうが、活性化を促す要因（要素）としては、十分、効果が期待できるということが分かりました。そこで、まずは勤務体系の見直しから取り組み、成果をあげることができました。

職員の不満が分かっても何でも改善できるわけではありません。限られた条件の中で、より効果的に組織活性化を図っていくために、従来の満足度調査よりも踏み込んだ分析が必要なのです。

組織の類型化と経年変化

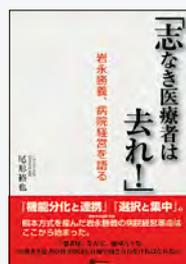


戦略的病院人事制度改革

(株)日本経営編著
B6判 190P 1600円(税込)

人事担当者必読!
戦略的かつ強い病院組織に変貌させる1冊!

- 第1章 人事制度の基本的考え方
- 第2章 病院人事制度の設計図
- 第3章 等級制度設計
- 第4章 人事考課制度設計
- 第5章 医師の人事考課
- 第6章 報酬制度設計
- 第7章 人事制度運用



志なき医療者は去れ!

岩永勝義 病院経営を語る

尾形裕也著 (九州大学大学院教授)
A5判 180P 2800円(税込)

お申し込みは下記まで

TEL03-5259-7171 FAX03-5259-7172

(株)MASブレン出版事業部

経営機能とサービス内容

システム開発・販売

医療・介護・福祉の現場向けに特化したグループウェア、インシデントレポートシステム、病床管理システム、業界特有の複雑な勤務シフトと勤怠の管理ができるシステムなどを開発・提供しています。

ITツール活用支援

医療IT化のコンサルティングとともに、あらゆるメーカーのIT製品が中立的に選べる常設総合展示場「メディプラザ」を東京・大阪・福岡で運営しています。さらに、増患効果と患者利便性を中心に据えたホームページ制作も行います。

適正収益確保

適正な収益確保に向けて、施設基準の取得や診療報酬点数の設定、各部門の生産性向上について、豊富なベンチマークデータを用いて具体的な改善を行います。また、急性期病院に必須のマネジメントツールであるDPCを活用した分析、課題抽出、改善策立案も行います。

病床機能再編

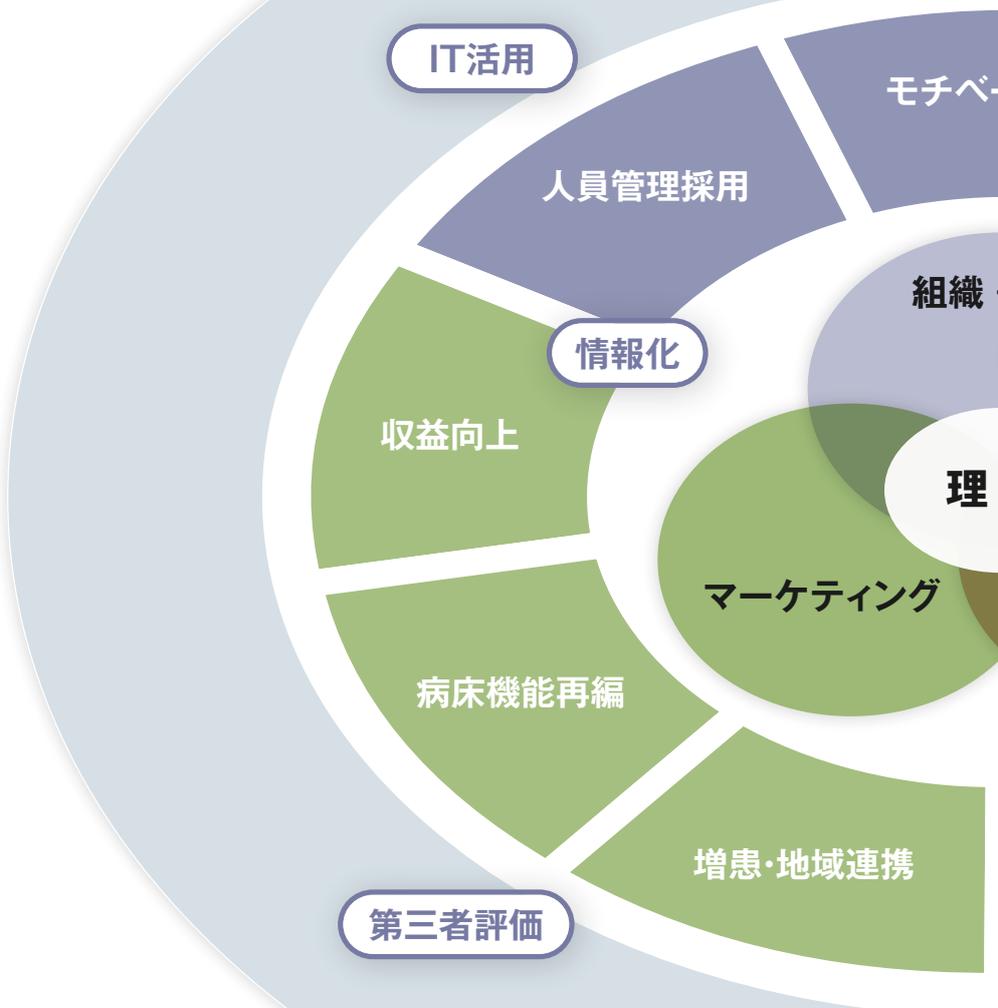
重要な経営資源の1つである病床について、地域の中で果たすべき役割と自院の人的資源やハードを勘案し、最適な病床構成の再検討を行います。

JCI認定支援

米国に本部を置く国際的な医療評価機関であるJCI (Joint Commission International) の国内唯一の公認アライアンス・パートナーです。初期診断、模擬審査、各種教育・研修からトータルコンサルティングまで、お客様ご要望に応じてJCI認定を支援します。

教育研修機能

管理者研修をはじめとした階層別研修、IT導入、医事課等のテーマ別研修を行います。日々現場で問題解決に当たる専門コンサルタントがそのエッセンスを講座形式で提供します。



第三者評価取得支援

病院機能評価、ISO 9001、ISO 14001、ISO 27001、プライバシーマーク等、サービス品質向上、環境負荷低減、情報セキュリティ向上等を目指した組織運営の仕組みの構築を行います。認証取得後の組織運営を第一に考え、自ら改善していける仕組みの構築を目指します。

地域連携支援

患者確保や平均在院日数短縮に向けて、入退院（所）の経路分析、連携先分析等を実施して、プロジェクト制による地域連携強化を行います。

経営理念の実現に向けたグランドデザインである戦略投資やそのための資金調達を検討する財務・会計機能大きく3つの機能からなります。また、それらを計画・管理し経営理念の実現をトータルにご支援できるように、各経営

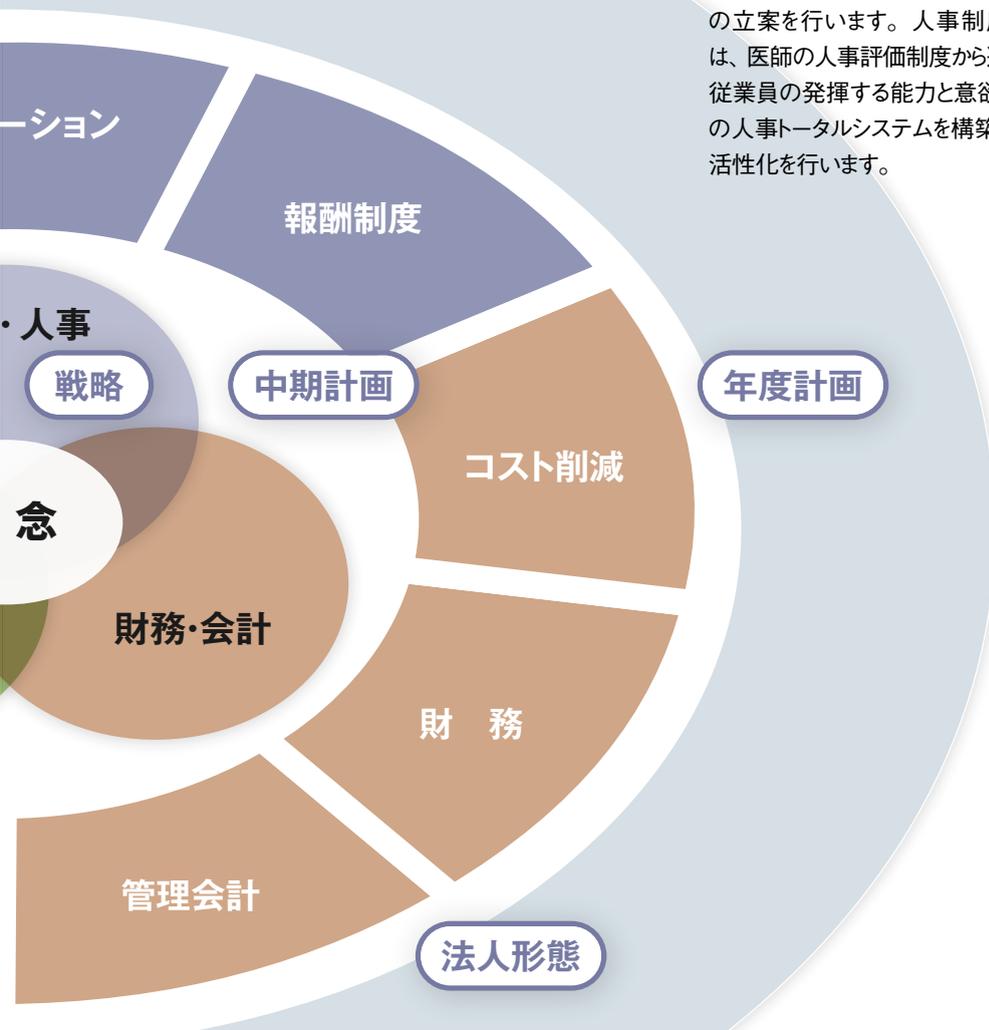


従業員満足度調査

組織活性化を判定するための独自開発した「NAVIGATOR」を活用し、従業員の満足度と意欲を調査し、それらを効果的に高めるための要因を分析します。

組織戦略・人事制度構築支援

組織と人的資源の最適化に向けた組織戦略の立案を行います。人事制度構築においては、医師の人事評価制度から退職金対策まで、従業員の発揮する能力と意欲を開発するための人事トータルシステムを構築し、人と組織の活性化を行います。



戦略策定支援

大学、自治体立病院から地域の医療・介護・福祉を担う民間施設まで、規模・機能に合わせた戦略策定や中期計画策定を行います。地域から期待される役割や機能、政策動向を踏まえて、経営理念の実現を目指します。

リスクマネジメント

経営者に万が一の事態があった場合の経営シミュレーション、401K等の従業員退職金制度の資金計画や、生命保険、損害保険の見直し等を通じ、安定した経営資産の管理、確保を行います。また、安全管理体制（リスクマネジメントシステム）の構築も行います。

情報提供事業

医業経営情報の総合サイト「MMI」、医療行政情報の速報サイト「WIC REPORT」、医療従事者向けセミナー総合サイト「メデュケーション」など、様々なメディアを運営して情報提供しています。

財務・会計支援

医療・介護・福祉業界特有の制度に対応した財務・会計のコンサルティングを行います。迅速な月次決算体制や部門別原価計算システム等の管理会計強化から、出資金評価等の対策まで、組織の安定的永続発展を目指します。

法人形態変更・登記業務

社会医療法人、特定医療法人等への法人形態変更に関する手続き業務、一般の医療法人、会社組織等の各種法人の設立、変更等の商業登記、売買、贈与、相続等の不動産登記まで行います。また、相続税対策の登記、遺言、成年後見人手続等の業務も円滑に行います。

略は、地域での役割を検討するマーケティング機能、
能、それらを実行・実現するための組織・人事機能の
ていくためのマネジメント機能と情報化があります。弊社では、
課題についての問題解決機能を徐々に整備してまいりました。

全国で420施設のコンサルティング

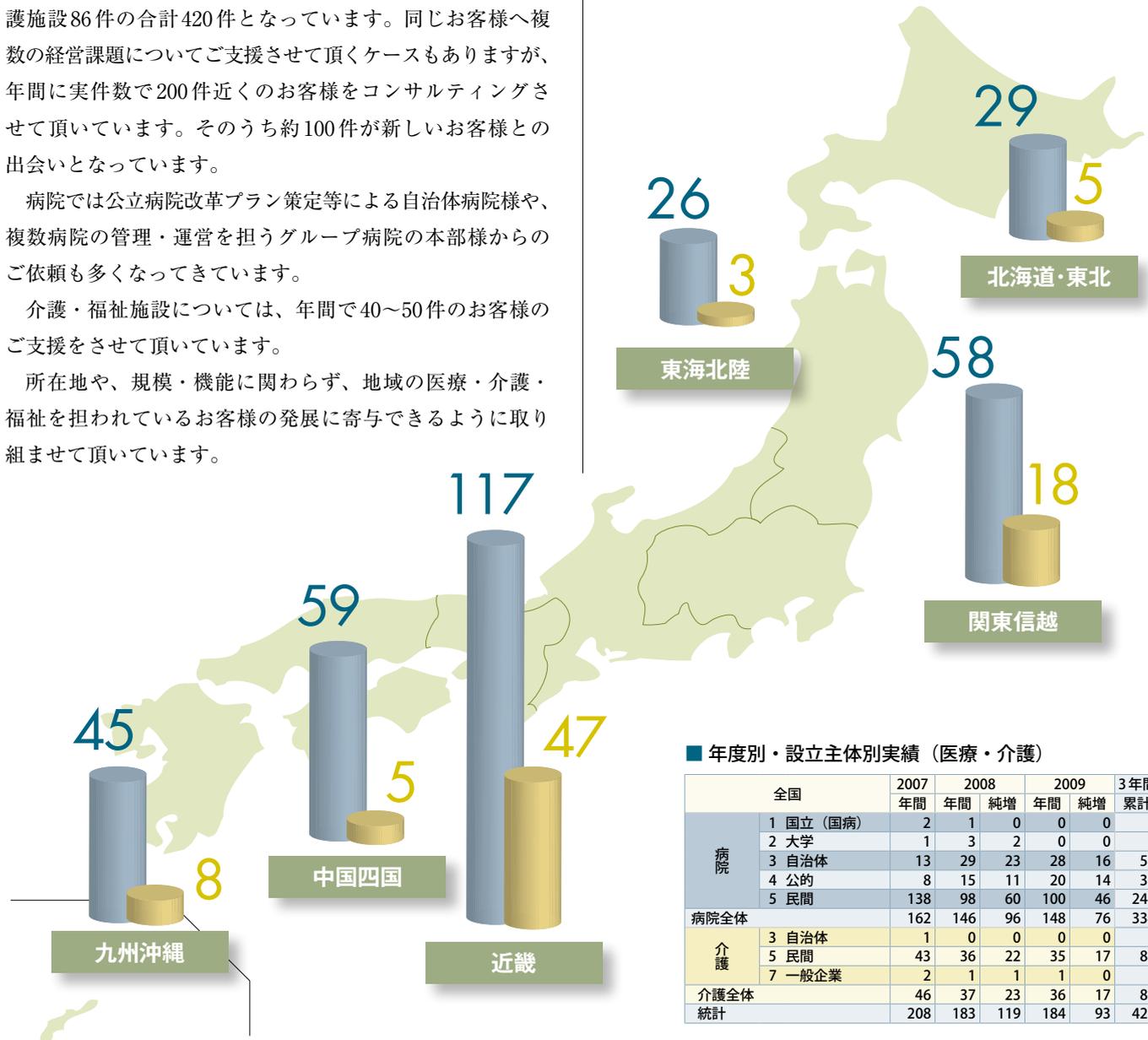
過去3年間で積み重ねたコンサルティング実績を地域別、施設別、設立主体・規模別にご紹介します。

2007年から2009年の3年間のお客様は、病院334件、介護施設86件の合計420件となっています。同じお客様へ複数の経営課題についてご支援させて頂くケースもありますが、年間に実件数で200件近くのお客様をコンサルティングさせて頂いています。そのうち約100件が新しいお客様との出会いとなっています。

病院では公立病院改革プラン策定等による自治体病院様や、複数病院の管理・運営を担うグループ病院の本部様からのご依頼も多くなってきています。

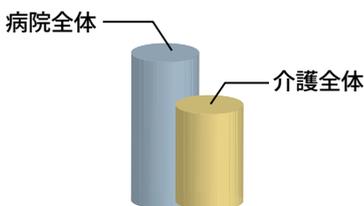
介護・福祉施設については、年間で40~50件のお客様のご支援をさせて頂いています。

所在地や、規模・機能に関わらず、地域の医療・介護・福祉を担われているお客様の発展に寄与できるように取り組ませて頂いています。



■ 年度別・設立主体別実績 (医療・介護)

全国		2007	2008	2009	3年間	
		年間	年間	年間		純増
病院	1 国立(国病)	2	1	0	0	2
	2 大学	1	3	2	0	3
	3 自治体	13	29	23	28	52
	4 公的	8	15	11	20	33
	5 民間	138	98	60	100	244
病院全体		162	146	96	148	334
介護	3 自治体	1	0	0	0	1
	5 民間	43	36	22	35	82
	7 一般企業	2	1	1	1	3
介護全体		46	37	23	36	86
統計		208	183	119	184	420



■ 規模別・機能別実績 (病院)

	500床以上	400~499床	300~399床	200~299床	100~199床	99床以下	グループ本部等	総計
急性期病院	12	9	23	15	37	43	0	139
ケアミックス病院	11	5	16	27	47	26	0	132
慢性期病院	1	0	3	2	2	17	0	25
精神科病院	0	5	3	11	4	2	0	25
グループ本部等	0	0	0	0	0	0	13	13
病院合計	24	19	45	55	90	88	13	334

調査・研究事業も積極的な展開

民間の事業者だけでなく、国や自治体など行政からも様々な事業を委託されています。

全国社会福祉施設経営者協議会 介護保険事業経営委員会

介護保険事業を経営する社会福祉法人における職員のキャリアパスの構築にむけて ～キャリアパスガイドライン～

平成21年度事業

介護職員の人材確保が社会問題となっています。

これについては、その原因として、賃金をはじめとする待遇の低さ、職場の人間関係、人事評価の妥当性の低さ、キャリアアップが望みにくい職場であること等が共通して挙げられています。

このような状況に対し、国は、平成21年4月の介護報酬のプラス改定とともに平成21年度補正予算において「介護職員処遇改善交付金」として約4,000億円という大きな金額を設け、対応策を講じています。

社会保障分野における大きな課題である介護職員の人材確保に対する動きを踏まえて、全国社会福祉施設経営者協議会では、介護保険事業経営委員会にキャリアパス作業委員会を設置し、平成21年度事業として介護職員の業務、職務における次のステップへ導く体系的なしくみのあり方について検討を行いました。

この委員の一人として弊社の堀田 慎一も参加し、最終報告書の取りまとめに参画いたしました。

(財)医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構

地域医療サービス提供マップ作成支援研究

平成19年度、20年度事業

厚生労働省老人保健健康増進等事業として、(財)医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構の業務一部委託先として調査研究を受託しました。平成19年度、平成20年度と2カ年にわたり、岡山県、長崎県、青森県、埼玉県、静岡県、鳥取県の6県を対象に、東京医科歯科大学・伏見清秀教授をアドバイザーとして、DPCデータと、厚生労働省・患者調査をリンクさせたデータベースを用いて、主要医療

機関の受療患者数と地域内シェアを傷病別、病期別、治療内容別、患者住所別、性年齢階級別の視点から網羅的に集計し二次医療圏ごとの医療機能と連携状況について可視化を試みました。

その結果、①疾病特性、②地域特性の違いが浮き彫りになりました。疾病特性としては、緊急性と専門性の有無によって広域の集約化が行われやすい疾病が明らかになっています。また、地域特性からは、都市部に関しては、相互に特徴的な診療領域を担う病院同士で機能分化が進みつつある地域と、相互に重なり合った診療領域の状態のまま林立している地域が存在することが明確になっています。これに対して非都市部については、医療資源も少なく、ある程度必然的に機能分化が進みやすい状況にあることが読み取れています。

厚生労働省老健局計画課 委託事業

ユニットケア施設の経営実態に関する調査研究について

平成17年度事業

厚生労働省老健局計画課より、平成17年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）として、調査研究業務「ユニットケア施設の経営実態に関する調査研究について」を受託いたしました。

本研究は、ユニット型介護老人福祉施設におけるユニットケアへの取組みを明らかにし、ユニットケアの在り方に示唆を得ることを目的として、①職員体制やサービス内容等のユニットケアへの取り組み状況の把握、②職員体制等の資源投入指標と、サービス提供状況等の指標及びサービス提供による成果との関連性についてアンケート調査及び分析を実施しました。

この調査研究結果を元に、(社)全国社会保険協会連合会の伊藤理事長を座長とした委員会を開き、成果の確認と参加委員からの活発な意見交換を行っています。



初任給37,000円で社会人スタート

株式会社日本経営 代表取締役会長 小池 由久



私は昭和29年、岐阜県高山市で生を受け、高校卒業まで自然豊かな土地でごく普通の田舎の少年として育ちました。高校卒業と同時に、郷里の大先輩でもあった当社の創業者である菱村和彦（現：日本経営グループ取締役会議長）が勤務先から独立して興した菱村総合税務会計事務所にお世話になることとなりました。まだ学生気分を引きずったまま詰襟の学生服で出社した私を待ち受けていたのは、菱村の厳しい指導でした。

菱村家は父親が教師、弟は文部省（当時）に入省し局長まで勤め上げるという、いわば教育一家の雰囲気の色濃く持っており、菱村自身にも教育者としての素養は十二分にあったと思います。確かに私は入社以来、菱村の指導・教育を全身に受けて社会人として育ってきたと強く感じています。特に印象深かったのは、最初の給料日のことです。

初めての給料袋を手渡されたとき、菱村所長が言ったのが「貯金なさい」でした。私の初任給は3万7千円。そこから賄いつきの下宿代2万円が消えていきます。ホンの僅かであっても実家に仕送りもしたい。さらに少くではあっても小遣いくらいは持っておきたい。でも、「毎月2千円を貯金なさい」というのです。当然、反発する気持ちはありました。「自分の給料だ。どう使おうが勝手じゃないか」と、声には出しませんが、腹の中は不満で一杯です。

もちろん、そういった私の気持ちを見透かしていたで

あろう菱村所長は、諄々と「なぜか」ということを言い聞かせてくれました。

「小池君、私たちはどんな仕事をしているか自覚しているか。会計という仕事を通して企業にとっては血液であるお金を扱っているんだ。そして会計事務所という立場からお客さんに、厳しいことを言わなきゃいけない。そんな私たちに、貯金の1円もないと知ったら、お客さんは言うことを聞いてくれると思うか!？」

押し付けだといえばそれまでかもしれませんが、社会人として仕事に取り組む以前の姿勢を教えられました。納得した私は、菱村所長に「分かりました。毎月2千円貯金します」といって、給料袋を開けようとすると、「いや、もう天引きして財形にしてあるから」。啞然とした私に「天引き額を増やすんだって言うてくれ」と菱村所長。「しばらくは2千円をお願いします」と頭を下げざるを得ませんでした。

当時の菱村総合税務会計事務所は、所長である菱村と奥様、数名の所員という小所帯で、独立して間もない所長もまだ若く、馬力一杯で仕事をこなし毎日が夜遅くまで残業という状況でした。当時の菱村所長は、今では想像もつかないくらい激しい人でした。自分にも厳しかったし、所員にも容赦なく厳しく接し、お陰で所員のサイクルも短く、入社5年目ほどになると私も古参所員となり、気がつけば23歳の時には最古参の所員となっていました。

ダイナミック・スリー・ラインについて



日本経営グループのシンボルマークであるダイナミック・スリー・ライン（マーク参照）は、急速な社会環境変化の中でお客様と共に成長していきたいという、ひたむきな心を力強く表現したものです。

無限の宇宙に昇華する三本の線は、

- 「お客様の発展に対して努力を惜しまないという心」
 - 「与えられた仕事に真剣に取り組むという積極的な心」
 - 「メンバーと協力して仕事を円滑に遂行するという連帯的な心」
- を表現しています。

日本経営マンとして求められる三つの能力

職務能力：お客様に対する正しい発展のための最高の貢献をドメインとし、「よし、この仕事では絶対誰にも負けないぞ」という自負心に満ち、研鑽し続ける「プロフェッショナル集団」である。

人格能力：「仕事」とは「仕えることだ!」と気付き、父母・先祖に仕え、顧客に仕え、社会に仕えることで自利利他の精神で実践する日本一の志を持つ「喜働集団」である。

健康能力：森羅万象に生かされていることに真摯に感謝し、心と体、魂の健康をお互いに高めて夢とロマンを追求する「健康集団」である。

次号予告

特集：進む自治体病院の経営改革

平成19年の公立病院改革ガイドラインに基づき、平成21年度から動き始めている公立病院改革。医療崩壊が叫ばれる中、経営形態の変更や人事制度改革等、効率的で質の高い医療提供に向けた改善事例を紹介していく。

その他

巻頭言：尾形裕也氏（九州大学大学院教授）

クライアントインタビュー

データの読み方生かし方（創刊号続き）

トピックス

日本一のコンサルタント集団を目指して

発行所
日本経営グループ
本社 東京都千代田区神田寺内2-13-3
編集部 大阪府豊中市内2-11-1
TEL 03-5225-9711
FAX 03-5225-9717
定価 500円（税、送料込）