

医師が多い

大規模病院及びグループ法人向け

医師マネジメント 強化パッケージ

Plan

法人本部で
複数病院の
医師マネジメントを
一括管理

医局会説明会
・医師面談を含めた
運用フォローの実施

Do

経営分析
システムで
日々の実行を
下支え

診療・財務データで
確実な
経営成果

Action

Check



法人本部・事務部の医師マネジメント力を強化します。

こんな課題はありませんか？

病院全体は黒字でも赤字の診療科があり、
診療科で収益性にバラつきがある・・・

そもそも医師数が多く、
各医師の働きぶりを把握することが難しい・・・。

各種”手当”で処遇調整しすぎてきたため、
医師の行動改善につながる仕組みになっていない・・・。



弊社サービスで解決できること

全診療科の”黒字化”を目指して、 医師への協力を促進！

- 診療科のマネージャーの役割を明確化して各科のマネジメント力を強化
- 診療報酬を踏まえて収益向上につながる貢献行動を促進
- 売上だけでなく”損益重視”のKPI設定で、利益につながる貢献行動を促進

多数の医師の活動指標を 各種クラウドシステムで一元管理！

- 同規模・同機能の他院とベンチマーク比較して労働生産性を把握
- 診療科別・病棟別原価計算システムで、損益分岐点の視点で収益性を把握
- マネジメント力向上のためのコンテンツ提供とその視聴履歴を把握

医師の貢献に応じた処遇システムに変更し、 医師の行動改善を促進！

- 医師の活動指標に応じた貢献給（評価給）で、医師の行動改善を促進
- ”病院の繁忙度×診療科の採用困難度”で基本給を類型化し、採用を強化
- 手当を整理して一部インセンティブへ切り替え、医師の行動改善を促進

サービス概要

弊社の経営ノウハウを詰め込んだ各システムによるデータ分析をもとに、経営貢献に繋がるマネジメントの仕組みを構築します。

戦略にもとづき医師を動かすための

医師人事制度

全国で200超の病院で導入してきた医師向け人事制度です。多職種による多面評価（360度評価）と経営分析システム・病院原価計算システムと連動した目標達成度評価（MBO）により、経営成績向上を実現します。

経営状況を一元管理できる

病院分析システム

（グループ法人向け機能）

〔Libra〕

全国で800超の病院で活用される経営分析システムにより、月次でグループ内外との比較を行います。グループ内の病院は一括表示で比較でき、医師のパフォーマンス測定も容易にできます。

詳細はこちら



医師人事制度を有効に機能させる

医師面談支援

（面談を支援するe-learningシステム）

〔Waculba〕

医師マネジメントシステムを有効に機能させるには、事前の医局会での丁寧な説明や各医師との目標設定面談・フィードバック面談・年俸改定面談などでの納得感が求められます。外部の第三者として上記のデータも活用して面談に同席し、事務長など事務部の医師マネジメント向上を支援します。またe-learningシステム「Waculba」を活用して、面談時のポイント解説など教育面でのサポートも実施します。

詳細はこちら



経営状況を利益ベースで確認できる

病院財務・管理会計システム

（原価計算機能）

〔KEYbird〕

全国で100超の病院に原価計算を導入したノウハウをベースに、標準的な各部門への配賦基準を設定しています。そのため、少ない労力で原価計算の実施が可能です。また、病院の実態に合わせた詳細な設定変更も容易に実施できるため、医師面談でも十分に活用されています。

詳細はこちら



戦略にもとづき医師を動かすための

医師人事制度

全国で200超の病院で導入してきた医師向け人事制度です。多職種による多面評価（360度評価）と経営分析システム・病院原価計算システムと連動した目標達成度評価（MBO）により、経営成績向上を実現します。

複線型等級

凄腕医師の採用や部下マネジメントがない一人医師診療科、育児・介護を踏まえたWLBなどのコースを設計し、多様な貢献・働き方へ対応します。

	ハイパーフォーマーコース	マネジメントコース	プレイヤーコース (一人医師診療科)	WLBコース
副院長級				
部長級				
医長級				
医員級				

医師役割等級

各診療科の部長などマネージャー医師の役割を明文化します。診療科別に結果指標とプロセス指標を設定してもらいます。

主任部長職 役割要件書

役割定義
統括診療科のビジョンと戦略を立案し、その実現に向けて統括診療科の医師を指揮・監督するとともに、統括診療科の業務推進、人材管理、リスクマネジメントを担う。統括診療科において発生した一切の問題に対して、その最終責任を負う。

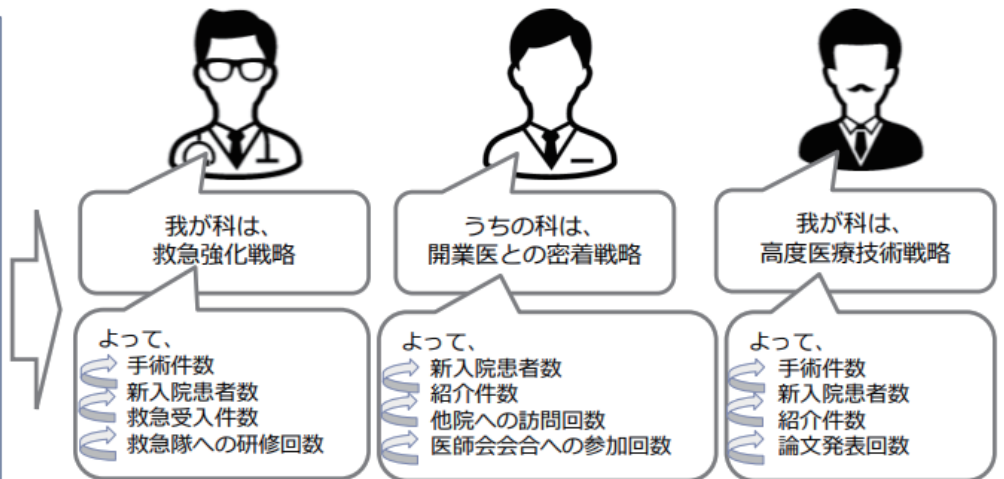
成果責任

- 統括診療科のビジョンと戦略を立案し、実現する。
- 事業計画に基づき、統括診療科の目標を達成する。
- 統括診療科の医師及び関連スタッフを育成する。
- 統括診療科の業務を円滑に推進する。
- 全病院の視野に立ち、経営に貢献する。

主要職責

- 統括診療科の業務推進
 - 病院の経営方針に基づき、社会環境の変化も踏まえた統括診療科のビジョンを設定し、当該診療科の将来像、果たすべき役割、機能、その実現のための道筋を明確にする。
 - 統括診療科のビジョンと戦略を所属医師および関連スタッフと共有し、実現に向けて推進する。
- 統括診療科の目標達成
 - 統括診療科の医師を統率し、診療科全体で目標達成に取り組む。
 - 事業計画の進捗状況を確認し、必要に応じて見直しを行う。

SAMPLE



定性×定量の 観点から、 医師の貢献を 把握します。

経営層

日々の動きぶり
(定性的な貢献行動)

- 患者対応
- チーム医療
- 研究活動
- 業務改善・デジタル化推進
など・・・



把握

カウントできる経営貢献
(定量的な貢献行動)

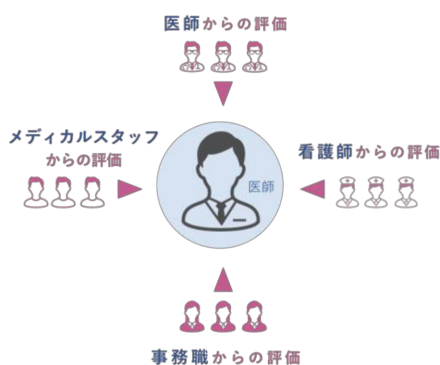
- 新入院患者数
- 紹介患者数
- 受け持ち患者数
- 手術件数、など・・・



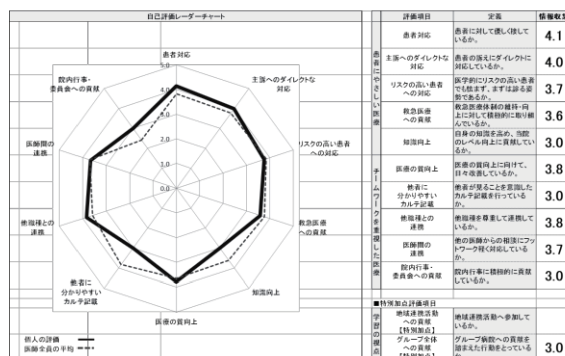
定性評価

多職種による多面評価（360度評価）という多数評価者で客観化された行動評価により、定性的な経営貢献を客観的に把握します。評価項目は、経営管理手法であるBSC（バランス・スコアカード）に基づき設定します。

▼医師の多面評価を採用



▼多面評価結果



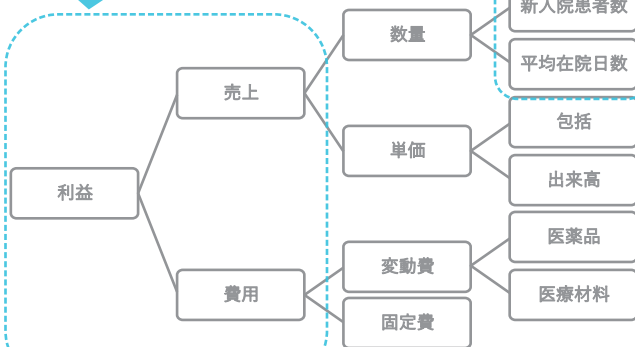
弊社の多面評価Navigatorにて抽出

定量評価

BSCの視点と病院の収支構造を踏まえてプロセスも指標化します。結果指標だけでなくプロセス指標も目標達成度評価に加えます。

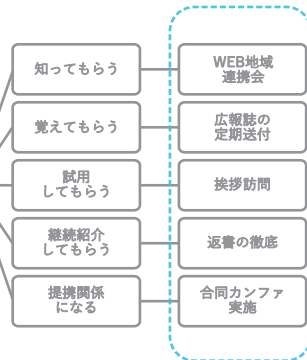
原価計算システムで抽出

診療科別・病棟別など原価計算



“多くの患者に貢献する”や“早く自宅に帰れる”など患者体験価値

病院経営分析システムで抽出



日々の取り組みのプロセス指標

診療実績管理に関する考えかた

Libra（経営分析システム）とKEYbird（病院原価計算システム）を活用して、理想・最低ライン・現状を正しく把握することができます。

理想

あるべき姿



経営分析システム
[Libra]

院内職員が活用し、継続的なモニタリングが院内で実施できる体制を整備します。

最低ライン

損益分析



病院原価計算システム
[KEYbird]

最低限必要なKPIを診療科別原価計算に基づいて合理的な判断を行える体制を整備します。

現状

現状実績

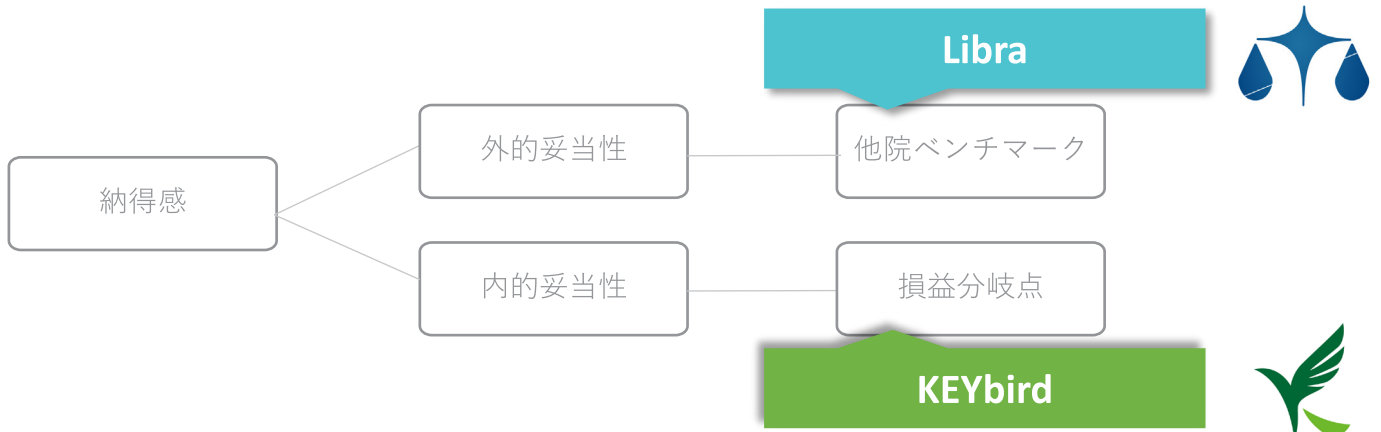


経営分析システム
[Libra]

現在の経営状況と診療実績を効果的かつスピーディーに把握する体制を整備します。

定量評価のポイント

内的妥当性と外的妥当性の視点で目標設定することで医師の納得感が醸成され、法人本部・事務部のガバナンスが利きやすくなります。

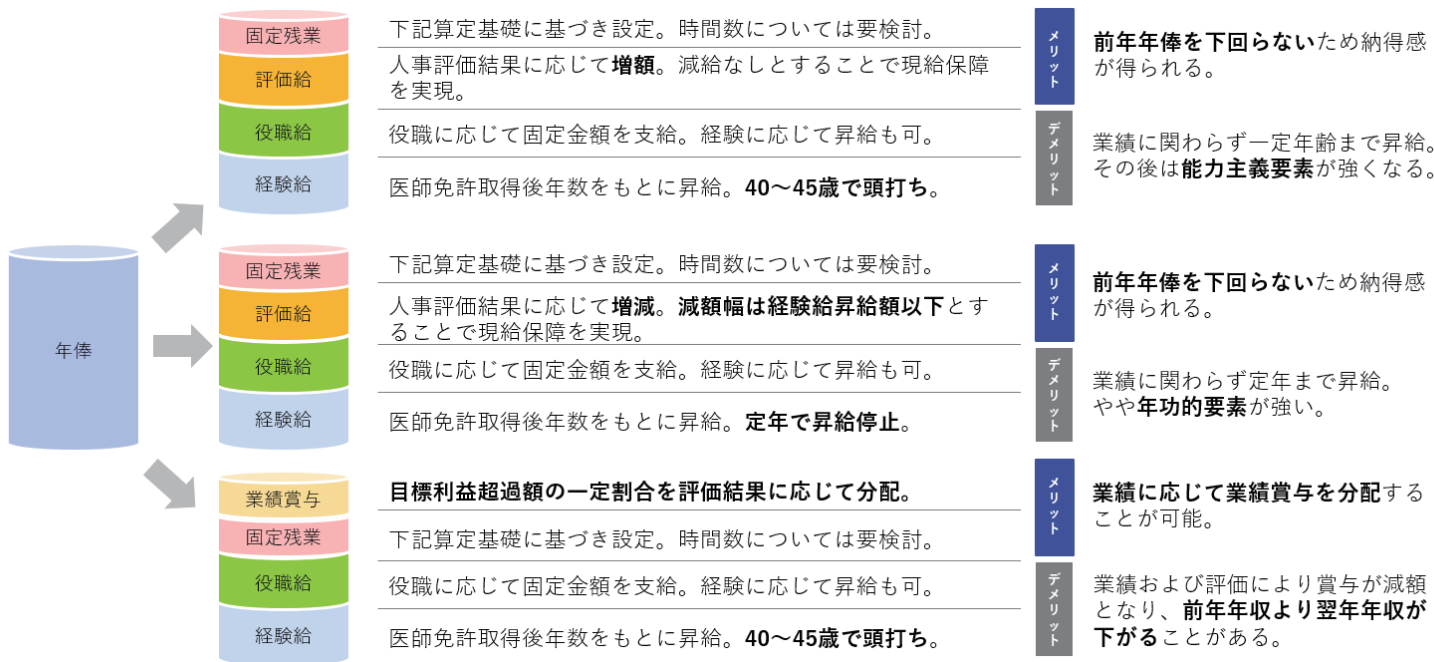


賃金制度設計

医師の賃金設計を考えるうえで、弊社が大切にしている考えをお伝えします。

処遇原資の扱い

経験給の定期昇給分を評価給の原資に充当するなど、貴院の状況に応じて設計します。



インセンティブ

手術・処置・検査の実績に応じて変動する「インセンティブ手当」を設計するケースもあります。

支給対象	インセンティブの対象	支給率
部長未満	診療報酬1,000点以上の手術・処置・検査	①累計診療報酬の3%
<p>麻酔科 (部長以上を含む)</p>	<p>診療報酬1,000点以上の手術・処置・検査</p>	<p>②累計診療報酬の5%</p>
<p>放射線科 (部長以上を含む)</p>	<p>ステント・塞栓術</p>	<p>③累計診療報酬の1%</p>

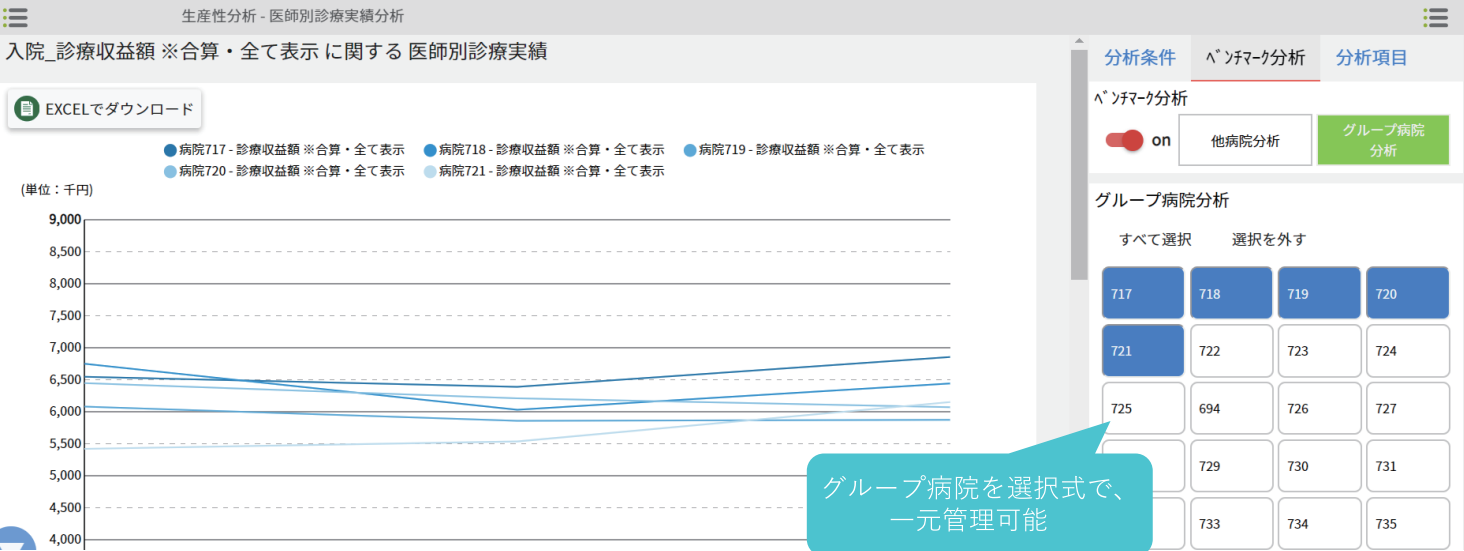
経営状況を一元管理できる

全国で800超の病院で活用される経営分析システムにより、月次でグループ内外との比較を行います。グループ内の病院は一括表示で比較でき、医師のパフォーマンス測定も容易にできます。

経営分析システム

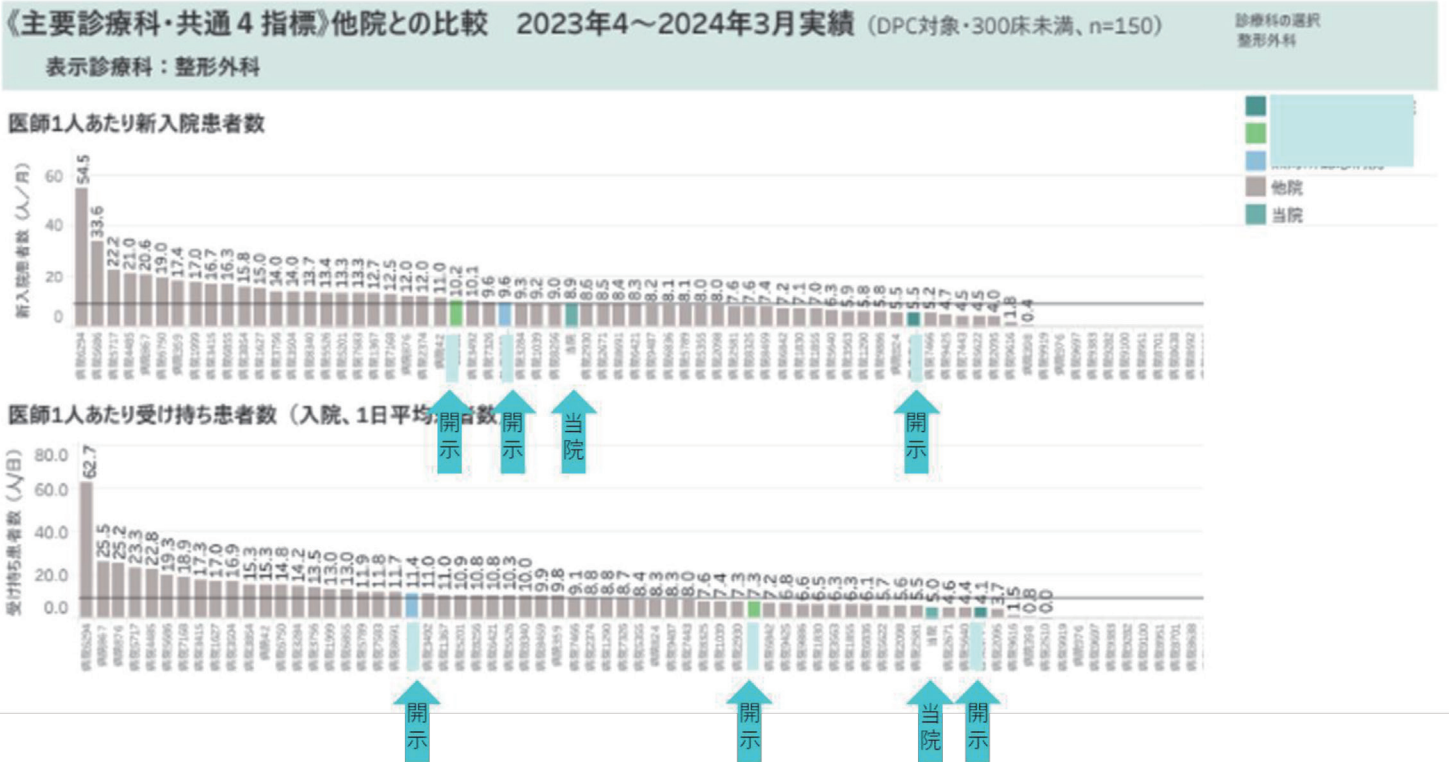
ベンチマーク比較

グループ内病院の診療実績データを一覧表示し、病床機能別の診療実績の推移を分析。本部機能を支援します。



科別指標

ベンチマークにグループ内病院の名称を開示し、具体性を持った分析を行います。



経営状況を利益ベースで確認できる

全国で100超の病院に原価計算を導入したノウハウをベースに、標準的な各部門への配賦基準を設定しています。そのため、少ない労力で原価計算の実施が可能です。また、病院の実態に合わせた詳細な設定変更も容易に実施できるため、医師面談でも十分に活用されています。

病院原価計算システム

ポイント

手軽にデータを反映させ、直感的に操作でき、一定品質の数値を可視化できます。診療科別×病棟別でも確認が可能です。



POINT1

配賦基準・直課のデータ反映が即実施・検証できる

数値の集計結果を見ながら調整が可能。また、「なぜこの結果になったのか」を確認できる。



POINT2

診療科別×部門(病棟)別の同時作成が可能

部門・チームとしての働き方の検討材料に。

科目	病院全体	外来				入院																
		内科	C診療科	D診療科	入院	病棟A	病棟B	病棟C	D診療科													
総医業収益 合計	22,567,000																					
入院診療収益	10,000,000																					
DPC	9,100,000																					
直課	500,000																					
配賦	400,000	延患者数 (病棟)	0	0	0	0	0	0	0	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	
空科差額収益	1,000,000	直課	1,000,000	0	0	0	0	0	0	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	
配賦	0	延患者数 (病棟)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
外来診療収益	10,000,000																					
DPC	8,000,000	DPC	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	
直課	2,000,000	直課	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	
配賦	0	延患者数 (外来)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
保健予防活動収益	200,000	直課	40,000	40,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	
直課	0	直課	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
配賦	200,000	延患者数	40,000	40,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	
受託検査・施設利用収益	200,000	直課	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
直課	0	直課	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
配賦	200,000	病棟数	0	0	0	0	0	0	0	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
自由診療収入	200,000	直課	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
直課	200,000	直課	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	
配賦	0	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の医業収益	150,000	直課	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
直課	0	直課	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
配賦	150,000	延患者数	30,000	30,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	
保険等査定増減 (マイナス表記)	-3,000	直課	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
直課	0	直課	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
配賦	-3,000	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	-300	-300	-300	-300	-300	-300	-300	-300	-300	-300	-300	-300	-300
収益補助枠①	20,000	直課	0	0	0	0	0	0	0	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	
直課	0	直課	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
配賦	20,000	延患者数 (病棟)	0	0	0	0	0	0	0	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
収益補助枠②	0	直課	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
直課	0	直課	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
配賦	0	延患者数 (病棟)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

DPCデータから自動で
収益・配賦基準を
各部門に計上

配賦基準は事前に設定済み
各病院仕様にも変更可能

配賦基準を変更したら
リアルタイムで数値が変化
ディスカッションしながら
配賦基準を検討できる

各種指標

診療科別の原価計算・損益分岐に基づきKPIを設定できます。同一診療科であっても病棟別の損益が異なる場合、各病棟での運用方法の課題を確認することができます。

損益分岐点に達する延べ患者数の算出

勘定科目	内科			
	一般病棟	地域包括ケア病棟	療養病棟	外来
損益分岐点医業収益高 (円)	60,665,768	18,647,806	10,247,591	59,365,469
損益分岐点に達する延患者数 (人)	1,170.3	474.2	266.8	4,873.9
現状との差 (人)	-453.3	306.8	-101.8	-560.9
損益分岐点に達する一日当延患者数 (人)	39.1	15.9	8.9	243.7
現状との差 (人)	-15.2	10.2	-3.4	-28.0

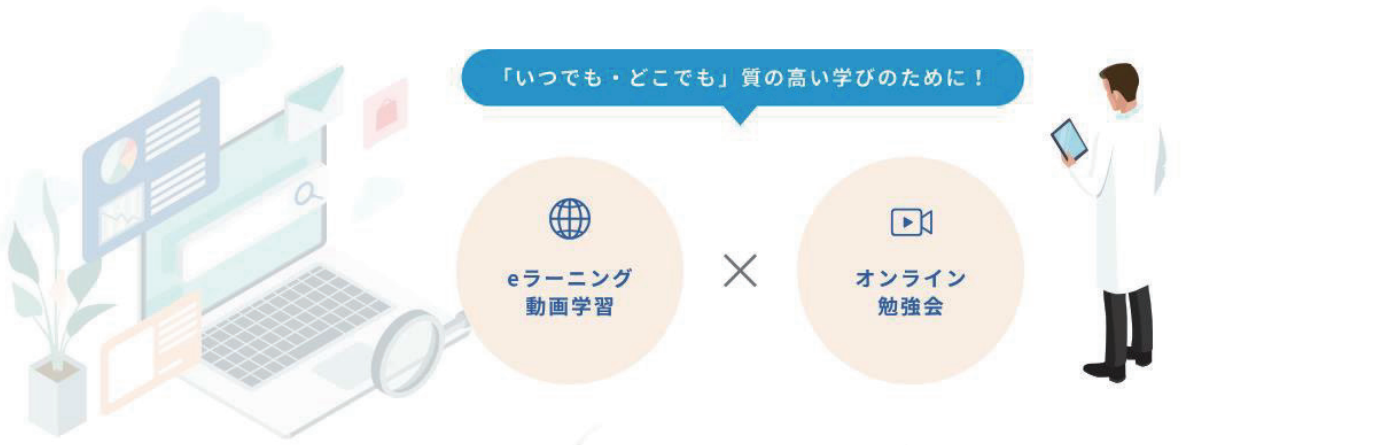
医師人事制度を有効に機能させる

医師面談支援

医師マネジメントシステムを有効に機能させるには、事前の医局会での丁寧な説明や各医師との目標設定面談・フィードバック面談・年俸改定面談などでの納得感が求められます。外部の第三者として上記のデータも活用して面談に同席し、事務長など事務部の医師マネジメント向上を支援します。またe-learningシステム「Waculba」を活用して、面談時のポイント解説など教育面でのサポートも実施します。

e-learning

専門系スキルだけではなく、マネジメントスキルを習得できる教育体制を構築します。また、視聴実績を活用しながら、階層別の組織マネジメント研修を通じた行動変容文化を醸成します。



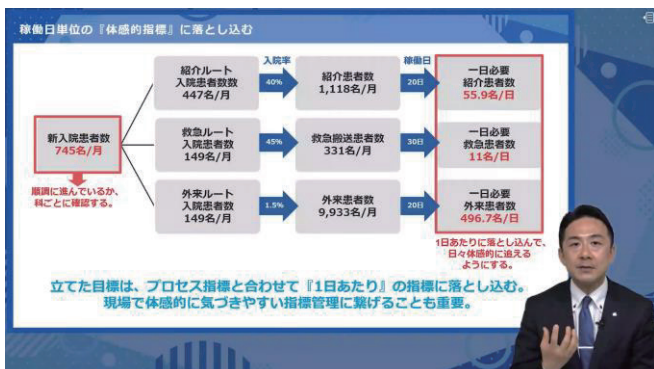
Waculbaゼミ Standard 2024年度カリキュラム				
初級 基礎知識の習得	4月18日(木)13:30-15:00 基礎の礎を上げる 「仕事術」 ※ 初級コース ※ 仕事術の基礎	7月16日(水)13:30-15:00 進捗を上げる 「チームコミュニケーション」 ※ 中級コース ※ チームコミュニケーションの基礎	10月23日(木)13:30-15:00 組織力を高める 「ロジカルシンキング」 ※ 中級コース ※ ロジカルシンキングの基礎	1月16日(木)13:30-15:00 資料から読み取る 「メンバーシップ」 ※ 中級コース ※ メンバーシップの基礎
中級 実践力の向上	5月16日(木)13:30-15:00 細みで終わらない 「監督職のリーダーシップ」 ※ 中級コース ※ 監督職のリーダーシップの基礎	8月20日(水)13:30-15:00 部下の意欲を喚起できる 「人事評価・面談」 ※ 中級コース ※ 人事評価・面談の基礎	11月27日(木)13:30-15:00 自らもスキルアップする 「部下育成」 ※ 中級コース ※ 部下育成の基礎	2月20日(木)13:30-15:00 自律的な人材を育成する 「コーチング」 ※ 中級コース ※ コーチングの基礎
上級 マネジメント	6月13日(木)17:30-19:00 組織の礎を築く 「リーダーの心構え」 ※ 上級コース ※ リーダーの心構えの基礎	9月17日(水)17:30-19:00 組織の礎を築く 「リーダーの成長」 ※ 上級コース ※ リーダーの成長の基礎	12月18日(木)17:30-19:00 組織を成長させる 「目標設定」 ※ 上級コース ※ 目標設定の基礎	3月13日(木)17:30-19:00 チームの能力を上げる 「チームビルディング」 ※ 上級コース ※ チームビルディングの基礎



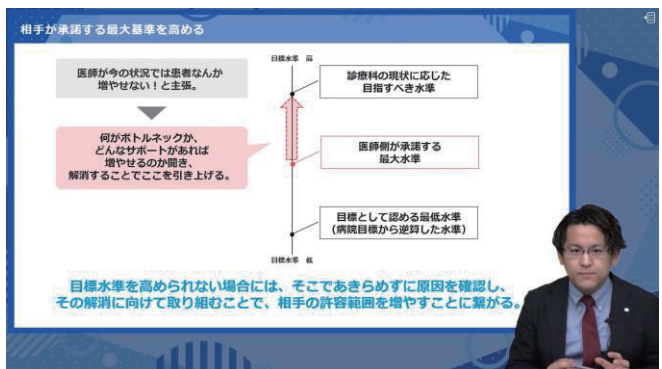
コンテンツ紹介

医師マネジメントに関するコンテンツを含め、経営のエッセンスを詰め込んだ内容を多数掲載しています。

目標設定のポイント



医師面談のポイント



ご利用法人様

詳細は、弊社の事例集よりご確認ください。

戸田中央総合病院様など29病院ほか関連施設

戸田中央 メディカルケアグループ 様

首都圏エリアで医療・介護・保健・福祉を担う
トータルヘルスケアネットワークを形成。



(左から)TMG本部 人事部の川崎様、萩野様

今村総合病院様など5病院
ほか関連施設

公益財団法人 慈愛会 様

鹿児島県がん診療指定病院、救急告示病院など
指定医療機関として多数認定。



(左から)院長の常盤様、事務統括の有島様

ご支援概要

現状分析とグランドデザイン

- ・ 経営層ヒアリング
- ・ 医師ヒアリング ※主任～部長クラス
- ・ 医師人事制度グランドデザインの設計

人事評価制度

- ・ 評価項目の設計（定量・定性）
- ・ 運用ルール検討
- ・ トライアル評価の実施
- ・ フィードバック面談への同席
- ・ 運用ガイドライン作成
- ・ 医師向け説明会開催

医師の賃金制度

- ・ 各項目の検討
 - 給与体系 | 評価結果の反映方法 | 賃金水準 | 各種手当 | 賞与制度
- ・ 移行シミュレーション
- ・ 給与規程の見直し
- ・ 賃金制度運用ガイドライン作成
- ・ 医師向け説明会開催

お問い合わせ

株式会社日本経営

大阪本社

大阪府豊中市寺内2-13-3 日本経営ビル

東京支社

東京都品川区東品川2-2-20 天王洲オーシャンスクエア22F

福岡支社

福岡県福岡市博多区博多駅南1丁目10-4 第二博多偕成ビル7F

札幌オフィス

北海道札幌市中央区大通西3丁目8-1 桂和大通ビル51 12F

東北オフィス

宮城県仙台市青葉区中央2-2-10 仙都会館8F

四国事務所

愛媛県松山市二番町3-3-8

専門サイト

