

平成21年度

厚生労働省医政局委託

平成21年度 医療施設経営安定化推進事業
医療施設経営管理部門の人材開発のあり方等
に関する調査研究

平成22年 3 月

委託先 みずほ情報総研 株式会社

目 次

調査研究の要旨	- 1
調査研究の概要	- 1
1 . 調査研究の背景、目的	- 1
2 . 実施体制	- 3
3 . 調査方法	- 4
アンケート調査にみる経営管理部門の人材開発の現況	- 1
1 . 調査の実施要領	- 1
2 . 調査結果の概要	- 3
3 . アンケート調査結果のまとめ	- 33
ヒアリング調査にみる先行する医療施設における人材開発の取り組み	- 1
1 . めざすべき事務職の人材像	- 1
2 . 人材開発の位置づけの明確化	- 3
3 . 人材開発と評価・処遇～組織の進む方向と働く個人の目標の整合～	- 4
4 . 人材開発と異動・配置～ローテーションの活用～	- 6
5 . 人材開発と教育・研修～外部研修機関の活用と体系化～	- 7
事務職人材開発のあり方をめぐって	- 1
1 . 調査結果の考察と提言	- 1
2 . 今後の展望	- 3
< 資料編 >	
資料 1 「医療施設経営管理部門の人材開発のあり方等に関する調査研究」調査票	資1 - 1
資料 2 「医療施設経営管理部門の人材開発のあり方等に関する調査研究」集計結果（定性質問）	資2 - 1
資料 3 「医療施設経営管理部門の人材開発のあり方等に関する調査研究」集計結果（定量質問）	資3 - 1
資料 4 事務職人材開発に積極的に取り組む医療施設ヒアリング結果	資4 - 1
資料 5 外部研修機関が実施する事務職の人材開発の取り組み例	資5 - 1

調査研究の要旨

1．調査研究の背景

医療の担い手である医療施設（病院）にあつては、医療安全を含む医療の質および患者サービスの向上をめざし、さらにはコスト管理と医療業務の調整を行つて医療の効率化、生産性向上を図り、良質な医療を安定的に提供するための経営基盤を構築することが、昨今の医療を取り巻く環境の激変期にあつてもっとも望まれている。特に、近年表面化した地域医療崩壊の危機は、広い視野から医療経営に取り組むことのできる人材不足に起因するといつても過言ではない。このような要請に応えるために、医療の効率化、生産性の向上を実現する高度な医療マネジメント（経営管理）を病院内で遂行できる事務職人材の育成が喫緊の課題となつている。

2．調査研究の目的

良質な医療の安定供給をめざして経営改善を進める病院を支援するために、現下の病院における経営管理部門（事務職）の人材開発の実態を確認し、これによつてあがり出された課題とそれへの対応を示し、もつて人材開発のあり方に資することを目的とする。

3．調査方法

病院における事務職の人材開発の実態を明らかにすることを目的として、アンケート調査を実施した。アンケート調査は、全国の病院から開設主体毎にその約25%にあたる2235病院を無作為抽出し、平成20年11月から平成21年1月にかけて郵送配布・回収により実施した。359病院（平均許可病床数：234床）から回答を得た（回収率16.1%）。

さらに、選別された病院を対象とした事例調査を実施した。対象は、公表資料ならびにアンケート調査から人材開発に積極的に取り組んでいると考えられた11病院（公立病院1箇所（400床）、社会保険関係病院1箇所（276床）、社会福祉法人病院1箇所（520床）、医療法人病院8箇所（40～1294床））を選定し、ヒアリングを実施した。

4．調査結果概要

（1）アンケート調査

回答を得た病院の医業利益ならびに職員数規模は100床当り -250.0～+49.2百万円、85～108名（うち常勤事務職5～14人）と開設主体（国立、公立、医療法人など）によりその収支状況ならびに構成職員数に大きな幅が見られた。

病院の具体的経営計画は、国立病院、公立病院では、これら病院の性格上、比較的とりまとめられているが(各々67%、80%)医療法人では半数に満たなかった(41%)。経営計画等の中に人材開発が位置づけられることは23%と少なく、中でも事務職の人材開発は、医療職のそれに比べ著しく低い実態が明らかとなった(注力度をスコアで見ると、国立病院では看護師1.49点に対し事務職0.56点、公立病院では看護師1.33点に対し事務職0.38点、医療法人では看護師1.35点に対し事務職0.60点)。アンケート調査結果から、検討すべき課題として、次のような点が明らかとなった。

経営計画の作成が医業利益の確保に寄与していない(計画実施の総括実務を担う経営管理部門の不備)。

経営に関する会議体や経営計画において、人材開発は重要視されていない(人材育成戦略の不備)。

人材開発の中でも、経営管理が期待される事務職の人材開発が疎かになっている(経営管理における事務職の役割に対する認識の欠如)

指導する人材の育成、人材開発の方法の開発・体系化などが課題(標準的医療経営管理に係る人材開発方法の確立とその周知の遅れ)。

とりわけ医療法人や公立、病床規模の小さい病院における事務職を対象とした人材開発が課題(人材開発を行うインセンティブと先導的事例提示の欠如)。

事務職の研修の内容は、医事に重点が置かれ、経営戦略、経営分析など経営管理に関する事項は重視されていない(経営管理における事務部門の戦略的位置づけの不備)。

研修を実施していても、研修効果を活用していない施設がある(戦略的に研修を活用する視点の欠如)。

(2) 事例調査

病院での医療経営管理部門人材開発の取り組みの事例調査(ヒアリング調査)から、課題に対する取り組みのモデル事例が得られた。例えば、経営の基本方針の中に人材開発について明記し、病院として一定の方向感を持って人材開発に取り組む(川越胃腸病院：埼玉県、つくばセントラル病院：茨城県、済生会熊本病院：熊本県など)、病院の理念・基本方針と組織の経営計画、個人の行動目標の方向性をそろえ組織力の向上を図る(大分東部病院：大分県など)、経営管理の核となる人材を外部研修に送り出し研修後に要職に配置する(袋井市立病院：静岡県)、民間企業経験者を中途採用して組織の活性化を図る(K病院：東京都など)等である。また、地域の他の法人と連携

して事務職を対象とした経営管理に関する研修を行う取り組みも見出された（愛仁会：大阪府）。

5．総括と今後の展望

今回の調査研究から、病院の事務職の人材開発は、全体としては途についたばかりで、期待する人材像や病院内における位置づけなどが不明確である実態が明らかとなった。この背景として、事務職の人材開発の必要性ならびにその効用への認識が病院全体（さらには医療界全体）で共有されていない、もしくは、構成員からのそのような意見を集約する機構の不備が指摘される。

事例施設の取り組みを参考に、事務職人材開発の全体像を整理すると、事務職人材開発のひとつのあり方として、事務職として期待する望ましい人材像を設定し、経営計画等の中でその位置づけを明確化すると同時にこれを全体で共有する。何らかのオーソライズされた標準的人材開発方法に準拠した病院個別の評価や配置と教育・研修を組み合わせた人材開発を進め、必要に応じて外部の教育機関を有効活用するという方向性が提案できる。

本調査研究から得られた課題ならびにそれに対する先導的取り組み、さらには全体を通じた方向性から、次のステップとして求められるのは、個別の課題に対応した解決策、ツールの開発など、より具体的実効性のある検討である。

具体的には、経営を補佐する事務職に係る人材像の提示と、必要な資質、スキル、知識等の整理、（整理されたところの）期待する人材像を育成するための、教育・研修カリキュラムの作成、国民から育成人材レベルの可視化可能な資格や評価を認定する制度に関する検討等が想定される。

調査研究の概要

1. 調査研究の背景、目的

(1) 背景

我が国の医療は、国民皆保険制度のもとで、低負担で医療機関にアクセスできる保健医療システムを構築するなど、戦後、一定の成果をあげてきた。しかしながら、人口の高齢化にともなう疾病構造の変化と医療費の高騰、医療技術の進歩、医療サービスへの患者のニーズの変化など、医療を取り巻く環境は大きく変化しており、保険医療システムはさらなる変革を求められている。このような背景を踏まえて、厚生労働省は「21世紀の医療提供の姿」等において、限られた資源の中で、質の高い効率的な医療提供体制を整備するべく考え方を提示したところである。

一方、医療の担い手である医療施設（病院）に目を転ずると、医療安全を含む医療の質および患者サービスの向上をめざすとともに、コスト管理と医療業務の調整を行い医療の効率化、生産性の向上を図り、もって良質な医療を安定的に提供するための経営基盤を構築することが、昨今の医療を取り巻く環境の激変期にあってもっとも望まれている。特に、近年表面化した地域医療崩壊の危機は、広い視野から医療経営に取り組むことのできる人材不足に起因するといっても過言ではない。このような要請に応えるために、医療の効率化、生産性の向上を実現する高度な医療マネジメントを病院内で遂行できる事務職人材の育成が喫緊の課題となっている。

医療マネジメントとは、「医療プロセスに介入しないしは調整を行って、医療安全を含む医療の質および患者サービスの向上をめざすこと、さらにはコスト管理と医療業務の調整を行って、医療の効率化、生産性の向上を図り、良質な医療を安定的に提供するための経営基盤を築くこと」¹を目的として医療施設の経営を管理することである。

病院のマネジメント力の強化を、多忙を極める医療の現場の専門職にのみ期待することにはおのずと限界がある。現場の医療提供を施設経営の視点からマネジメントする機能を強化するためには、病院の経営管理部門である事務職が、医療マネジメントへの理解を深め、個々の病院の抱える課題を解決しつつ施設を運営していく必要がある。今日、病院を取り巻く経営環境は変革期にあり、事務職には個々の病院の経営を支える役割が期待されている。

¹ 独立行政法人国立病院機構 矢崎義雄「いまなぜ医療マネジメントか」、医療経営教育協議会 編『医療マネジメント』15頁、日経メディカル開発、2008年

(2) 目的

本調査研究は、病院を取り巻く諸制度や環境が大きく変化する変革期にあつて、自助努力による経営改善を進めて良質な医療の安定供給をめざす病院を支援するために、病院の経営管理部門（事務職）の人材開発の実態を確認し、これによってあぶり出された課題を整理するとともに、課題の解決に向けて参考となる取り組み事例を紹介し、もって人材開発のあり方に資することを目的とする。

(3) 調査研究にあたっての人材開発の捉え方

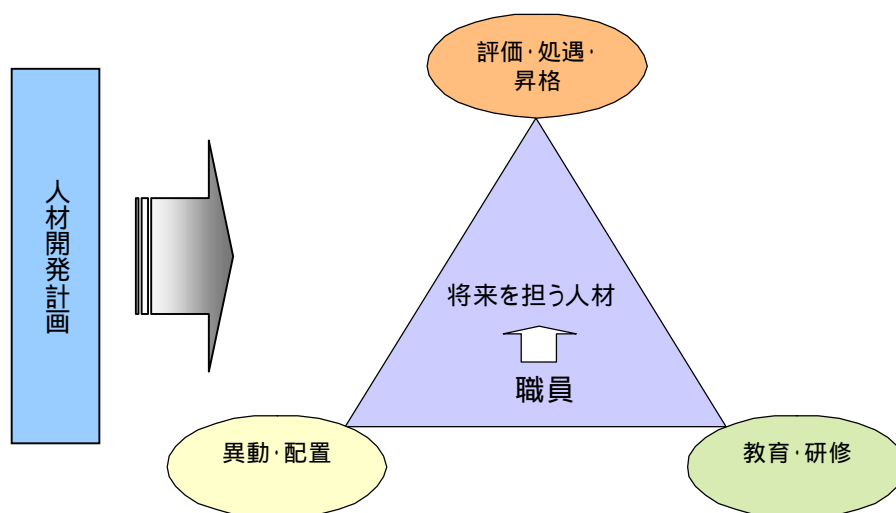
本調査研究では、“人材開発”を、単なる教育・研修に留まらず、的確な人材開発計画とそこで体系化された評価や処遇・昇格、異動や配置などの諸施策を含めた人事労務管理施策の総体と捉える。

医療マネジメントの観点からは、理想的には、病院には、経営に関する一定の考え方（病院ビジョンなど）があり、これに基づき、経営組織として進む方向、進み方（経営計画など）が定められている。また、計画を効果的に遂行するために、そこで働く人々には期待される人材像が提示され、その人材像に近づくべく教育・研修が行われる。また、組織全体のパフォーマンスを高めるべく、組織目標と個人目標の整合や、個人に対する動機付け、自発的な経営参加への誘導などが図られる。つまり、“人材開発”とは、人材に対して教育・研修すればよいものではなく、適切な医療マネジメントを成立するための一機能、すなわち「教育訓練、配置、仕事の割り振り、人事考課などを通じて、人材の貢献可能性や人材の価値を高めるための人材マネジメント機能」²と考えられる。

本調査研究では、上記の考え方により、アンケート調査を実施する際には、教育・研修の取り組み状況のみならず、経営計画の策定状況やそこでの人材開発の位置づけ、経営管理部門の要の一つと考えられる事務長の実態などにも焦点をあてている。また、ヒアリング調査を実施する際には、病院の事務長は、事務職員から事務長になるケースだけでなく、しばしばコメディカルなど病院内の他職種の中から事務長になるケース、他業種や外部から招聘されて事務長になるケースが見られることにも留意して、事例のとりまとめを行った。

² 守島基博著『人材マネジメント入門』58頁、日経文庫、2004年

図表 - 1 人材開発を人事労務管理施策の総体と捉える



2. 実施体制

本調査研究は、企画検討委員会を組成し、企画検討委員会における討議に基づき推進した。なお、企画検討委員会の構成は以下のとおりである。

図表 - 2 企画検討委員会

企画検討委員会委員（有識者）			
石尾 肇	公認会計士		
高木 安雄	慶應義塾大学大学院 教授	企画検討委員会委員長	
正木 義博	社会福祉法人 恩賜財団済生会横浜市東部病院	院長補佐	
松本 力	社会医療法人愛仁会	本部局長	
山本 容正	大阪大学大学院 教授		
（以上 50音順）			
厚生労働省医政局指導課			
事務局			
松本 牧生	みずほ情報総研株式会社	シニアコンサルタント	
川村 勇人	みずほ情報総研株式会社	チーフコンサルタント	
志岐 直美	みずほ情報総研株式会社	リサーチアナリスト	

企画検討委員会の開催状況は、以下のとおりである。

- ・第1回企画検討委員会 平成21年 9月 9日
- ・第2回企画検討委員会 平成21年10月14日
- ・第3回企画検討委員会 平成21年11月10日
- ・第4回企画検討委員会 平成22年 1月13日
- ・第5回企画検討委員会 平成22年 2月19日
- ・第6回企画検討委員会 平成22年 3月11日

3. 調査方法

本調査研究では、病院における事務職の人材開発の実態を把握するためのアンケート調査、および事務職の人材開発に先駆的あるいは積極的に取り組む医療施設に対するヒアリング調査を実施した。

(1) アンケート調査

アンケート調査は、全国の医療施設から2235施設の調査対象病院を抽出して行った。調査対象病院の抽出は、国、自治体病院、その他の公的病院、社会保険関係団体、医療法人や個人など開設主体の類型毎に、約25%を無作為抽出した。調査対象病院に対して、「平成21年度医療施設経営管理部門の人材開発のあり方等に関する調査研究」調査票を送付し、施設管理者の自計により記入を行った回答票を、返信用封筒により事務局あて郵送回収を行った。

図表 - 3 アンケート調査の実施要領

調査方法	郵送配布・郵送回収
調査時期	平成21年11月30日～平成22年1月31日
調査対象	2235施設
回収状況	359施設（回収率16.1%）

(2) ヒアリング調査

ヒアリング調査は、3つの視点から事例の対象となる医療施設を選定して実施した。

図表 - 4 ヒアリング調査の対象施設

視 点	説明と事例
事務職の人材開発に積極的な事例	<p>文献や資料等において事務職の人材開発に積極的として掲載されている施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・財団法人 筑波メディカルセンター（茨城県つくば市） ・聖路加国際病院（東京都中央区） ・社会医療法人 愛仁会（大阪府大阪市） ・社会福祉法人恩賜財団 済生会熊本病院（熊本県熊本市）
病院機能評価結果の得点が高い事例	<p>「1.7職員の教育・研修」および「6.1人事管理」に関する評点が概ね4点以上、もしくは上記の1項目以上で5点以上を獲得している施設から選定した施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療法人財団献心会 川越胃腸病院（埼玉県川越市）
アンケート調査結果において、事務職の人材開発に力を入れている事例	<p>事務職の人材開発が「順調」と回答したもの、または事務職の人材開発が「まあ順調」と回答し特徴的な施策がある施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・札幌社会保険総合病院（北海道札幌市） ・特定医療法人つくばセントラル病院（茨城県牛久市） ・医療法人 K病院（東京都） ・袋井市立袋井市民病院（静岡県袋井市） ・医療法人博愛会 松倉病院（奈良県奈良市） ・社会医療法人敬和会 大分東部病院（大分県大分市）

アンケート調査にみる経営管理部門の人材開発の現況

1. 調査の実施要領

全国の医療施設を対象に、医療施設における経営管理部門（事務職）の人材開発の実態を確認することを目的としてアンケート調査を実施した。事務職の人材開発を医療マネジメントの視点から検討するという本調査研究の趣旨を踏まえて、調査票では、下記について網羅的に質問した。（調査票は巻末資料編に掲載）

図表 - 1 アンケート調査における主な質問項目

経営管理の概況	経営の実態・戦略について合議する会議体について 経営情報の開示状況 経営計画の策定状況と、経営計画の内容 など
事務職の人材開発の全体像	人材開発の重視度 事務職の人材開発に関する取り組み状況 人材開発の進み具合と課題 病院機能評価の受審状況 など
事務長の役割	事務長の役割 事務長の勤務年数 他の施設・業種での勤務経験 など
人材開発の取り組み	研修の実施状況、研修体系の有無 研修費用 研修効果の把握と活用 問題点 など
施設の概要	開設者、許可病床数 収支状況 職員数、離職率、採用者数 など

調査票の送付対象として、開設主体が国や自治体の病院（以下、各々“国立”“公立”と記す）、その他の公的病院（以下、“公的”と記す）、社会保険関係団体の病院（以下、“社会保険関係”と記す）、医療法人や個人などの病院（以下、各々“医療法人”、“その他の法人・個人”と記す）など、開設主体毎に約25%ずつ、計2,235施設を抽出し、郵送配布・郵送回収により調査を実施した。（図表 - 2）

回収状況は、359施設、回収率16.1%である。開設主体別にみると、“国立”が54.9%ともっとも高く、“医療法人”が11.3%ともっとも低かった。（図表 - 3）

調査結果の整理にあたり、主として単純集計と開設主体別、許可病床規模別の集計を行った。開設主体別集計については、回収件数が比較的多かった“国立”、“公立”、“医療法人”に着目してコメントを付し、“公的”、“社会福祉法人”、“社会保険関係”については参考として記載する。

図表 - 2 アンケート調査の実施要領

調査の目的	医療施設における経営管理部門（事務職）の人材開発の実態の、開設主体・施設規模を横断しての網羅的な把握
調査方法	郵送配布・郵送回収
調査時期	平成21年11月30日～平成22年1月31日
調査対象	2235施設 （内訳）国立 82施設 （厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康福祉機構が開設主体である病院） 自治体立 282施設 （都道府県、市町村が開設主体である病院） 公的病院 60施設 （日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連が開設主体である病院） 社会保険関係 27施設 （全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、健康保険組合、共済組合、国民健康保険組合が開設主体である病院） 医療法人 1433施設 社会福祉法人 54施設 その他の法人・個人 297施設 （公益法人、学校法人、医療生協、会社、個人、その他の法人が開設主体である病院）
回収状況	359施設（回収率16.1%）

図表 - 3 開設主体別回収状況

開設主体	配布数	回収数
国立	82	45 (54.9%)
公立	282	80 (28.4%)
公的	60	17 (28.3%)
社会保険関係	27	6 (22.2%)
医療法人	1433	162 (11.3%)
社会福祉法人	54	13 (24.1%)
その他の法人・個人	297	36 (12.1%)
計	2235	359 (16.1%)

2. 調査結果の概要

(1) 回答施設の概要

許可病床数

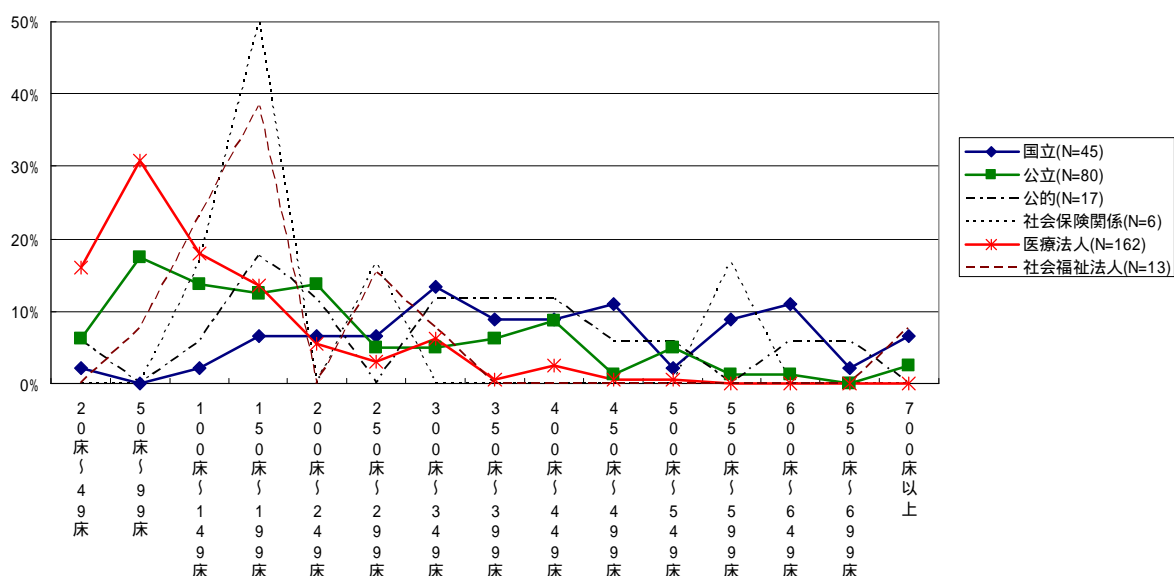
開設主体別に「許可病床数」の平均を比較すると、“国立”の規模がもっとも大きく426.8床、“公立”と“医療法人”はそれぞれ240.1床、137.5床である。許可病床数の分布も、“国立”に比べると“公立”、“医療法人”は小さい方に分布している。件数が少ないため参考扱いであるが、“公立”と“社会福祉法人”は、規模において“国立”と“医療法人”の間に位置づけられる。(図表 - 4、5)

なお、“医療法人”の3割弱、“公立”の1割強が「介護老人保健施設」を併設している。参考までに、“公的”は「介護老人保健施設」を、“社会福祉法人”は「介護老人保健施設」および「介護老人福祉施設」を併設している割合が高い。(図表 - 6)

図表 - 4 許可病床数<開設者別>

(床)							
病床数	件数	精神	感染症	結核	療養	一般	計
全体	351	31.8	0.5	3.0	30.0	168.7	233.9
国立	44	36.1	0.7	16.6	2.7	370.6	426.8
公立	80	17.3	1.3	1.7	10.9	209.0	240.1
公的	17	36.3	1.2	3.1	29.5	257.9	327.9
社会保険関係	6	-	0.7	-	-	255.5	256.2
医療法人	158	27.7	-	0.5	48.1	61.2	137.5
社会福祉法人	13	38.1	-	5.2	41.1	155.6	240.0
その他の法人・個人	33	81.2	-	-	26.9	259.6	367.7

図表 - 5 許可病床数構成比<開設者別>



図表 - 6 併設施設

	件数	介護老人 保健施設	介護老人 福祉施設
国立	45	0.0	0.0
公立	80	11.3	1.3
公的	17	23.5	0.0
社会保険関係	6	16.7	0.0
医療法人	162	29.0	8.0
社会福祉法人	13	30.8	38.5
その他の法人・個人	35	8.6	8.6

収支状況

過去3年の100床当りの収支状況を開設主体別にみると、“医療法人”は、他と比べて「医業収益」が低いものの、「人件費」が低いため「医業利益」はプラスとなっている。“国立”は、国立大学を含めるか否かで収益状況が大きく異なり、“国立（国立大学を除く）”の「医業利益」はプラスである。また、“公立”の「医業利益」はマイナスで、マイナス幅は他と比べてもっとも大きい。なお、「医業外収益」「医業外費用」を含めた「経常利益」がプラスとなっているのは、“医療法人”のみである。（図表 - 7）

図表 - 7 収支状況 < 開設者別 100床当り >

	(百万円)		
国立	2006年度 (37件)	2007年度 (37件)	2008年度 (36件)
医業収益	1354.7	1407.4	1462.7
医業費用	1433.7	1476.4	1537.2
再掲)人件費	773.3	806.4	815.4
再掲)減価償却費	100.4	101.9	110.4
医業利益	-79.0	-69.0	-74.4
医業外収益	176.5	159.1	172.5
医業外費用	78.9	180.7	162.1
経常利益	18.7	-90.6	-64.0

	(百万円)		
国立 (国立大学除く)	2006年度 (33件)	2007年度 (33件)	2008年度 (32件)
医業収益	1203.2	1245.2	1282.4
医業費用	1221.1	1234.5	1268.5
再掲)人件費	671.0	684.4	685.5
再掲)減価償却費	80.9	76.4	79.7
医業利益	-17.9	10.8	13.9
医業外収益	91.8	48.0	50.1
医業外費用	64.1	171.8	152.8
経常利益	9.8	-113.1	-88.9

	(百万円)		
公立	2006年度 (70件)	2007年度 (70件)	2008年度 (71件)
医業収益	1489.1	1486.5	1471.8
医業費用	1725.7	1733.3	1721.8
再掲)人件費	903.4	910.5	911.2
再掲)減価償却費	110.4	111.0	110.4
医業利益	-236.6	-246.8	-250.0
医業外収益	247.5	253.2	273.4
医業外費用	94.1	95.9	89.7
経常利益	-83.2	-89.5	-66.4

	(百万円)		
公的	2006年度 (14件)	2007年度 (14件)	2008年度 (15件)
医業収益	1681.8	1693.9	1661.1
医業費用	1733.3	1743.8	1752.1
再掲)人件費	868.9	880.9	879.9
再掲)減価償却費	126.0	119.4	120.7
医業利益	-51.5	-49.9	-91.0
医業外収益	23.8	76.6	51.8
医業外費用	43.3	70.2	55.0
経常利益	-71.0	-43.5	-94.2

図表 - 7 収支状況<開設者別 100床当り>(つづき)

(百万円)				(百万円)			
社会保険関係	2006年度 (5件)	2007年度 (5件)	2008年度 (5件)	医療法人	2006年度 (92件)	2007年度 (94件)	2008年度 (97件)
医業収益	1893.5	1858.4	1873.5	医業収益	1148.7	1199.1	1228.6
医業費用	1989.3	2014.5	2042.4	医業費用	1086.8	1127.6	1179.4
再掲)人件費	968.3	1002.9	1030.4	再掲)人件費	619.1	643.7	678.6
再掲)減価償却費	164.7	164.6	166.5	再掲)減価償却費	39.8	42.1	44.4
医業利益	95.8	-156.1	-168.9	医業利益	61.9	71.5	49.2
医業外収益	97.8	74.4	32.2	医業外収益	21.9	28.1	25.1
医業外費用	39.9	35.2	36.0	医業外費用	19.5	20.5	22.4
経常利益	-37.8	-116.9	-172.7	経常利益	64.4	79.1	51.9

(百万円)			
社会福祉法人	2006年度 (6件)	2007年度 (6件)	2008年度 (6件)
医業収益	1253.8	1229.6	1223.2
医業費用	1262.6	1284.1	1325.2
再掲)人件費	780.1	775.3	786.6
再掲)減価償却費	87.8	69.4	103.9
医業利益	-8.8	-54.4	-102.0
医業外収益	108.2	50.5	26.7
医業外費用	46.8	22.4	28.2
経常利益	52.7	-26.4	-103.5

図表 - 8 収支状況<開設者別、許可病床別 100床当り>

[国立(国立大学を除く)]

(百万円)							
国立(国立大学除く) 2006年度	20床~99床 (0件)	100床~199床 (4件)	200床~299床 (5件)	300床~399床 (8件)	400床~499床 (9件)	500床以上 (7件)	計 (33件)
医業収益	-	950.9	1012.1	1103.7	1359.7	1396.5	1203.2
医業費用	-	1046.1	1031.5	1137.7	1365.1	1366.9	1221.1
再掲)人件費	-	672.7	614.6	646.6	717.1	678.8	671.0
再掲)減価償却費	-	59.7	57.2	77.8	89.7	101.9	80.9
医業利益	-	-95.1	-19.3	-34.0	-5.4	29.6	-17.9
医業外収益	-	10.9	35.4	30.8	58.0	291.5	91.8
医業外費用	-	26.7	39.8	49.7	84.0	93.8	64.1
経常利益	-	-111.0	-23.6	-53.0	-31.4	227.3	9.8

国立(国立大学除く) 2007年度	20床~99床 (0件)	100床~199床 (4件)	200床~299床 (5件)	300床~399床 (8件)	400床~499床 (9件)	500床以上 (7件)	計 (33件)
医業収益	-	975.8	1077.2	1103.4	1417.2	1460.3	1245.2
医業費用	-	1027.7	1043.8	1119.4	1392.9	1416.7	1234.5
再掲)人件費	-	661.6	625.2	648.1	737.6	712.6	684.4
再掲)減価償却費	-	43.7	54.0	74.3	86.4	100.8	76.4
医業利益	-	-52.0	33.3	-16.0	24.3	43.6	10.8
医業外収益	-	10.4	34.8	33.1	57.5	84.0	48.0
医業外費用	-	24.7	37.2	46.0	82.7	610.4	171.8
経常利益	-	-66.3	30.9	-28.9	-1.0	482.8	-113.1

国立(国立大学除く) 2008年度	20床~99床 (0件)	100床~199床 (3件)	200床~299床 (5件)	300床~399床 (8件)	400床~499床 (9件)	500床以上 (7件)	計 (32件)
医業収益	-	1040.1	1147.8	1092.5	1454.8	1477.6	1282.4
医業費用	-	1083.8	1078.5	1112.7	1442.8	1437.3	1268.5
再掲)人件費	-	659.3	617.0	641.3	746.8	717.2	685.5
再掲)減価償却費	-	38.7	53.8	76.7	95.2	99.1	79.7
医業利益	-	-43.7	69.3	-20.2	12.0	40.2	13.9
医業外収益	-	14.0	38.9	33.6	63.3	75.5	50.1
医業外費用	-	23.7	41.0	43.7	82.2	503.5	152.8
経常利益	-	-53.4	67.2	-30.4	-6.9	-387.8	-88.9

図表 - 8 収支状況 < 開設者別、許可病床別 100床当り > (つづき)

〔公立〕

(百万円)

公立 2006年度	20床～99床 (15件)	100床～199床 (16件)	200床～299床 (14件)	300床～399床 (9件)	400床～499床 (8件)	500床以上 (8件)	計 (70件)
医業収益	1054.7	1466.0	1438.0	1521.0	1899.4	1993.1	1489.1
医業費用	1292.3	1734.6	1677.0	1834.2	2022.7	2186.7	1725.7
再掲)人件費	711.9	922.1	868.8	990.1	1004.6	1086.8	903.4
再掲)減価償却費	48.2	123.8	105.9	130.8	132.6	163.0	110.4
医業利益	-237.5	-268.7	-239.0	-313.2	-123.3	-193.6	-236.6
医業外収益	220.8	312.1	195.5	238.3	216.9	300.5	247.5
医業外費用	55.0	95.8	87.1	106.1	108.3	148.6	94.1
経常利益	-71.8	-52.3	-130.6	-181.0	-14.7	-41.7	-83.2

公立 2007年度	20床～99床 (15件)	100床～199床 (16件)	200床～299床 (14件)	300床～399床 (9件)	400床～499床 (8件)	500床以上 (8件)	計 (70件)
医業収益	1062.4	1473.6	1409.7	1545.5	1832.1	2030.0	1486.5
医業費用	1287.5	1744.4	1663.6	1881.3	2017.4	2218.4	1733.3
再掲)人件費	707.9	935.3	873.7	1011.6	1009.0	1093.1	910.5
再掲)減価償却費	52.5	120.1	108.3	131.0	131.4	164.5	111.0
医業利益	-225.2	-270.8	-253.9	-335.8	-185.3	-188.4	-246.8
医業外収益	256.9	308.2	182.8	253.2	210.2	302.5	253.2
医業外費用	57.1	97.1	94.0	103.7	109.2	147.0	95.9
経常利益	-25.4	-59.8	-165.2	-186.3	-84.4	-32.9	-89.5

公立 2008年度	20床～99床 (15件)	100床～199床 (17件)	200床～299床 (14件)	300床～399床 (9件)	400床～499床 (8件)	500床以上 (8件)	計 (71件)
医業収益	1013.1	1398.9	1414.7	1574.0	1893.0	2050.7	1471.8
医業費用	1235.6	1699.1	1661.9	1897.0	2075.0	2236.2	1721.8
再掲)人件費	684.7	937.8	872.2	1016.9	1040.8	1099.1	911.2
再掲)減価償却費	50.3	126.2	105.2	124.7	133.8	159.4	110.4
医業利益	-222.5	-300.3	-247.2	-323.0	-182.0	-185.5	-250.0
医業外収益	266.1	338.5	205.8	277.3	242.0	293.7	273.4
医業外費用	55.2	91.2	78.6	98.2	102.7	148.5	89.7
経常利益	-11.5	-52.9	-120.0	-143.9	-42.6	-40.3	-66.4

〔医療法人〕

(百万円)

医療法人 2006年度	20床～99床 (38件)	100床～199床 (33件)	200床～299床 (10件)	300床～399床 (7件)	400床～499床 (4件)	500床以上 (0件)	計 (92件)
医業収益	1343.2	911.3	887.0	1751.9	858.5	-	1148.7
医業費用	1266.9	872.9	811.4	1730.7	701.4	-	1086.8
再掲)人件費	700.2	529.4	467.5	887.4	498.4	-	619.1
再掲)減価償却費	42.4	33.2	33.1	72.9	27.8	-	39.8
医業利益	76.3	38.4	75.6	21.2	157.1	-	61.9
医業外収益	20.6	21.8	12.5	43.1	21.4	-	21.9
医業外費用	18.1	17.0	18.5	47.4	6.2	-	19.5
経常利益	78.7	43.3	69.6	16.8	172.3	-	64.4

医療法人 2007年度	20床～99床 (40件)	100床～199床 (33件)	200床～299床 (10件)	300床～399床 (7件)	400床～499床 (4件)	500床以上 (0件)	計 (94件)
医業収益	1400.0	949.4	891.2	1847.5	884.7	-	1199.1
医業費用	1301.2	903.8	824.7	1856.4	719.3	-	1127.6
再掲)人件費	724.1	546.4	487.7	942.1	509.4	-	643.7
再掲)減価償却費	42.6	38.2	33.8	77.9	27.8	-	42.1
医業利益	98.8	45.6	66.5	-8.8	165.4	-	71.5
医業外収益	34.0	22.5	13.8	43.7	23.2	-	28.1
医業外費用	19.1	17.2	19.0	54.2	5.6	-	20.5
経常利益	113.6	50.9	61.3	-19.2	182.9	-	79.1

医療法人 2008年度	20床～99床 (41件)	100床～199床 (34件)	200床～299床 (11件)	300床～399床 (7件)	400床～499床 (4件)	500床以上 (0件)	計 (97件)
医業収益	1425.6	998.6	898.8	1906.9	883.6	-	1228.6
医業費用	1376.4	949.1	823.1	1954.2	741.5	-	1179.4
再掲)人件費	774.6	574.8	496.5	995.3	523.9	-	678.6
再掲)減価償却費	46.4	38.9	32.3	88.7	26.3	-	44.4
医業利益	49.2	49.6	75.7	47.3	142.1	-	49.2
医業外収益	22.4	19.2	12.6	86.1	29.7	-	25.1
医業外費用	19.7	15.8	19.6	83.7	5.0	-	22.4
経常利益	51.9	52.9	68.6	44.9	166.9	-	51.9

(注)“公的”、“社会保険関係”、“社会福祉法人”は施設数が少ないため掲載せず。

職員数

常勤職員数は、“国立（国立大学を除く）”は364人、“公立”は271人、“医療法人”は137人である。（図表 - 9）

これを100床当りで見ると、“国立（国立大学を除く）”は85人、“公立”は107人、“医療法人”は108人である。参考扱いではあるが、“公的”、“社会福祉法人”の常勤職員数は、他よりも大きい。また、職種別では、“医療法人”において「事務職」が14人であり、他と比べて多いことが特徴的である。（図表 - 10）

なお、事務職の構成は、「医事」がもっとも多く、以下、「人事・労務」「経理・財務」「施設管理」と続く。「企画」や「営業・渉外」は少なく、とりわけ「教育・研修」はもっとも少ない。（図表 - 11）

図表 - 9 職種別職員数＜開設者別＞

	国立		国立（国立大学を除く）		公立		公的	
	常勤職員 （45件）	非常勤職員 （45件）	常勤職員 （40件）	非常勤職員 （40件）	常勤職員 （80件）	非常勤職員 （79件）	常勤職員 （17件）	非常勤職員 （16件）
医師	56.0	20.9	40.7	14.6	32.9	3.9	44.8	3.8
歯科医師	3.2	3.6	0.5	0.3	0.8	0.1	0.6	0.0
薬剤師	9.4	1.2	8.0	1.1	7.7	0.6	10.2	0.2
看護職員	240.1	23.3	221.8	23.6	162.2	12.7	232.9	9.3
看護補助職員・介護職員	9.2	9.2	10.3	8.6	7.8	8.3	25.5	3.2
医療技術員	31.0	4.9	28.6	3.8	33.6	3.4	52.6	1.0
事務職員	25.2	10.6	21.5	9.4	17.7	7.9	42.1	4.6
技能労務員・労務員	15.0	3.7	15.9	3.2	4.7	1.6	11.4	2.9
その他	15.5	4.1	16.6	3.4	4.0	2.2	7.7	1.8
合計	404.6	81.4	363.7	67.9	271.4	40.7	427.9	26.7

	社会保険関係		医療法人		社会福祉法人	
	常勤職員 （6件）	非常勤職員 （6件）	常勤職員 （150件）	非常勤職員 （144件）	常勤職員 （12件）	非常勤職員 （12件）
医師	32.3	5.0	9.6	2.8	23.3	3.3
歯科医師	0.8	0.1	0.1	0.0	0.4	0.1
薬剤師	9.5	0.2	3.3	0.4	6.6	0.1
看護職員	166.2	11.4	59.1	6.2	135.0	9.0
看護補助職員・介護職員	8.8	9.7	22.8	3.1	71.8	3.7
医療技術員	51.8	2.8	18.7	0.9	36.8	2.8
事務職員	37.2	11.6	14.9	2.1	23.1	2.1
技能労務員・労務員	1.5	1.0	3.1	0.8	5.0	1.1
その他	1.8	3.0	5.6	0.8	17.8	2.9
合計	310.0	44.8	137.2	17.0	319.9	25.1

図表 - 10 職種別職員数 < 開設者別、100床当り >

(人)

	国立		国立(国立大学除く)		公立		公的	
	常勤職員 (44件)	非常勤職員 (44件)	常勤職員 (39件)	非常勤職員 (39件)	常勤職員 (80件)	非常勤職員 (79件)	常勤職員 (17件)	非常勤職員 (16件)
医師	11.4	3.5	9.0	2.4	10.8	1.9	12.5	1.2
歯科医師	5.1	7.3	0.1	0.1	0.2	0.0	0.2	0.0
薬剤師	2.2	0.3	1.9	0.2	3.0	0.3	3.1	0.0
看護職員	56.2	4.6	52.4	4.7	60.3	5.2	66.8	4.1
看護補助職員・介護職員	2.4	2.5	2.7	2.4	5.5	3.7	11.5	1.4
医療技術員	8.1	1.4	6.9	0.8	14.0	1.3	15.6	0.3
事務職員	7.2	2.4	5.1	2.2	8.2	2.9	13.6	1.5
技能労務員・労務員	3.4	0.9	3.7	0.9	2.1	0.9	3.7	0.9
その他	3.4	0.8	3.6	0.7	2.5	1.1	6.9	1.3
合計	99.5	23.7	85.4	14.4	106.7	17.2	133.9	10.8

(人)

	社会保険関係		医療法人		社会福祉法人	
	常勤職員 (6件)	非常勤職員 (6件)	常勤職員 (148件)	非常勤職員 (142件)	常勤職員 (12件)	非常勤職員 (12件)
医師	11.5	2.2	6.9	2.9	6.3	1.4
歯科医師	0.4	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1
薬剤師	3.9	0.1	2.7	0.3	2.1	0.1
看護職員	62.0	6.5	44.1	6.1	45.5	3.7
看護補助職員・介護職員	2.1	5.2	19.0	3.0	34.3	2.2
医療技術員	20.3	1.4	14.4	1.1	12.9	0.8
事務職員	13.2	4.9	13.5	1.8	8.1	0.7
技能労務員・労務員	0.3	0.5	2.3	0.7	2.0	0.5
その他	0.7	1.2	4.9	0.8	9.8	1.8
合計	114.4	22.0	107.8	16.6	121.0	11.2

図表 - 11 事務職員の構成(常勤換算人数)

(人)

医事	9.9
人事・労務	2.7
営業・渉外	0.4
施設管理	1.3
資材・物流	1.0
診療情報管理	1.1
経理・財務	2.3
教育・研修	0.2
情報システム	0.6
企画	0.6
その他	4.8

事務職の概要

事務職の平均年齢、離職率、採用者数などについて整理する。

事務職の平均年齢は約39歳、管理職の平均年齢は約51歳である。平均年齢は、“医療法人”において他よりも若くなる傾向がある。(図表 - 12)

また、事務職の平成20年度の離職率は、全体で6.2%である。参考として質問した看護部門と比べると半分程度に収まっている。開設主体別にみると、“医療法人”が8.1%ともっとも高く、“公立”は2.5%ともっとも低い。なお、事務職を対象とした研修活動を実施している施設では、離職率が低くなる傾向がある。(図表 - 13、14)

事務職正職員の過去5年の100床当りの採用者数は、新卒採用、中途採用ともに“医療法人”がもっとも多く、新卒採用が男性約1.5人、女性約3.2人、中途採用が男性約2.8人、女性約4.9人である。(図表 - 15)

事務の外部委託状況については、「医療事務(会計窓口を含む)」を委託する医療施設がもっとも多く45.1%にのぼる。(図表 - 16)

図表 - 12 事務職員の平均年齢<開設者別>

	事務職平均年齢		事務職管理職平均年齢	
	件数	歳	件数	歳
全体	329	39.4	321	51.0
国立	45	40.8	45	51.7
公立	75	42.9	74	53.2
公的	17	39.0	16	50.6
社会保険関係	6	40.9	6	50.2
医療法人	142	37.4	137	49.6
社会福祉法人	11	38.1	10	51.8
その他の法人・個人	33	38.8	33	50.8

図表 - 13 離職率<開設者別>

	事務職離職率(%)		看護部門離職率(%)	
	件数	%	件数	%
全体	290	6.2	284	12.4
国立	40	3.6	41	8.5
公立	65	2.5	62	8.4
公的	17	5.5	17	10.6
社会保険関係	5	3.2	5	15.6
医療法人	124	8.1	122	15.2
社会福祉法人	12	4.0	10	18.3
その他の法人・個人	27	12.2	27	12.8

図表 - 14 離職率<事務職研修の有無別>

	事務職離職率	
	件数	%
全体	290	6.2
事務職を対象とした研修活動を実施している	192	5.8
同 実施していない	97	7.0

図表 - 15 事務職正職員の採用者数とその構成（過去5年の合計）＜開設者別、100床当り＞

(人)

国立	新卒採用		中途採用	
	男性(33件)	女性(15件)	男性(20件)	女性(14件)
大学院卒	0.03	-	0.02	-
大卒	0.34	0.19	0.40	0.18
高専・短大卒	0.12	0.03	0.04	0.10
高卒	0.18	0.12	0.11	0.03
中卒	-	-	-	-
合計	0.66	0.33	0.57	0.32

公立	新卒採用		中途採用	
	男性(18件)	女性(18件)	男性(31件)	女性(27件)
大学院卒	0.02	0.02	0.01	-
大卒	0.67	0.36	1.01	0.65
高専・短大卒	0.08	0.20	0.25	0.36
高卒	0.34	0.05	0.37	0.59
中卒	-	-	-	-
合計	1.11	0.63	1.64	1.60

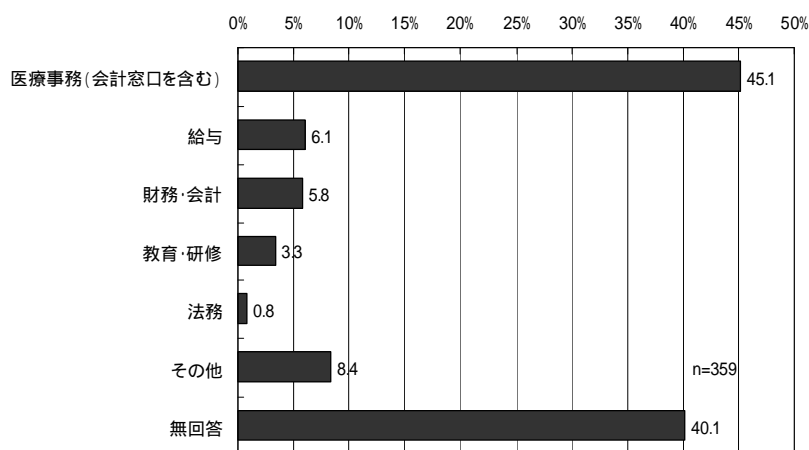
公的	新卒採用		中途採用	
	男性(10件)	女性(11件)	男性(11件)	女性(11件)
大学院卒	-	0.04	0.01	-
大卒	0.57	0.63	0.67	0.25
高専・短大卒	-	0.14	0.07	0.36
高卒	-	0.34	0.14	0.18
中卒	-	0.03	-	-
合計	0.57	1.19	0.90	0.80

社会保険関係	新卒採用		中途採用	
	男性(3件)	女性(4件)	男性(5件)	女性(3件)
大学院卒	-	0.04	-	-
大卒	0.18	0.98	0.73	0.57
高専・短大卒	-	0.64	0.17	0.76
高卒	0.17	-	0.50	0.23
中卒	-	-	-	-
合計	0.35	1.67	1.40	1.55

医療法人	新卒採用		中途採用	
	男性(37件)	女性(61件)	男性(86件)	女性(115件)
大学院卒	-	0.05	0.10	0.11
大卒	0.47	0.91	1.49	0.80
高専・短大卒	0.21	1.68	0.42	1.73
高卒	0.84	0.51	0.75	2.24
中卒	-	-	-	0.02
合計	1.52	3.16	2.77	4.89

社会福祉法人	新卒採用		中途採用	
	男性(4件)	女性(5件)	男性(11件)	女性(10件)
大学院卒	-	-	0.03	0.04
大卒	1.15	0.42	0.85	1.01
高専・短大卒	0.09	0.84	0.11	1.00
高卒	0.06	-	0.06	0.38
中卒	-	-	-	-
合計	1.30	1.26	1.05	2.42

図表 - 16 事務の外部委託状況



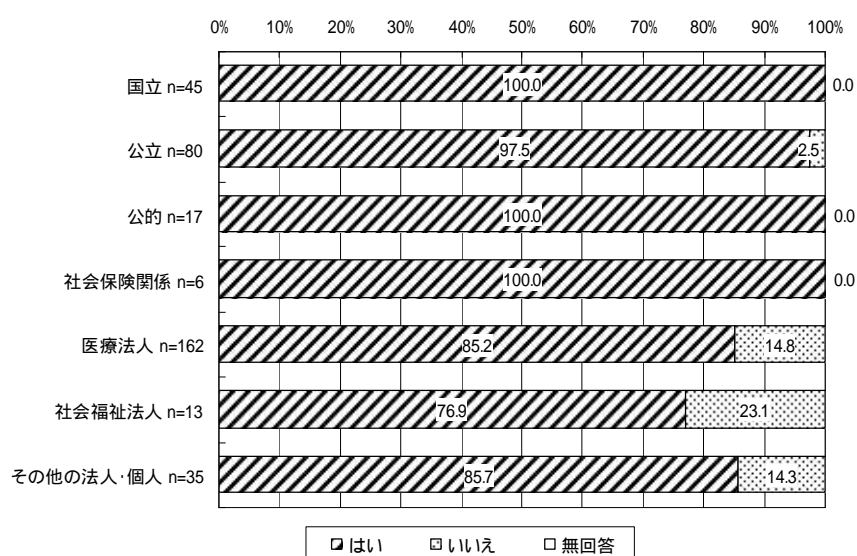
(2) 経営管理の概況

会議体の有無と開催頻度

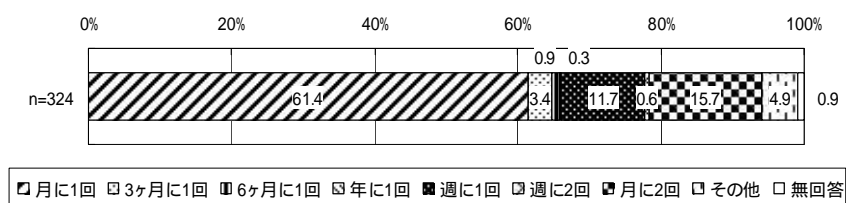
経営について合議する幹部会などの院内の会議体の有無については、“医療法人”、“社会福祉法人”、で会議体を持たない施設がそれぞれ14.8%、23.1%であった。(図表 - 17)

また、会議体の開催頻度は、約6割が月に1回であるが、月に2回以上開催する施設も約3割にのぼる。(図表 - 18)

図表 - 17 経営の実態・戦略について合議する院内の会議体の有無<開設者別>



図表 - 18 会議体の開催頻度

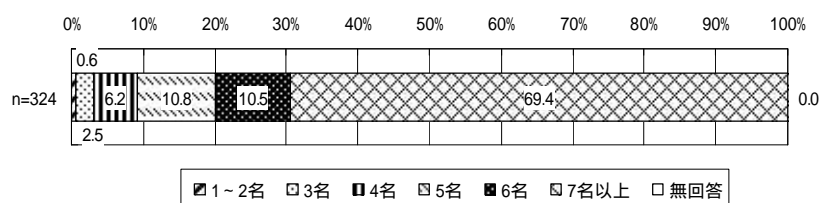


メンバー構成

会議体のメンバー構成は、院長、事務長、看護部長、副院長などが中心となる。

“医療法人”では副院長、看護部長が含まれない施設が増える。(図表 - 19、20)

図表 - 19 会議体の構成人数



図表 - 20 会議体のメンバー構成 < 開設者別 >

(上: 件、下: %)

	全体	メンバーの構成							無回答	非該当
		院長	副院長	事務長	看護部長	診療部長	その他			
合計	324 100.0	319 98.5	254 78.4	314 96.9	279 86.1	142 43.8	259 79.9	0 0.0	35	
国立	45 100.0	45 100.0	45 100.0	45 100.0	45 100.0	33 73.3	41 91.1	0 0.0	0	
公立	78 100.0	76 97.4	69 88.5	75 96.2	75 96.2	43 55.1	63 80.8	0 0.0	2	
公的	17 100.0	16 94.1	14 82.4	16 94.1	16 94.1	7 41.2	12 70.6	0 0.0	0	
社会保険関係	6 100.0	6 100.0	5 83.3	6 100.0	6 100.0	2 33.3	3 50.0	0 0.0	0	
医療法人	138 100.0	136 98.6	87 63.0	133 96.4	102 73.9	42 30.4	113 81.9	0 0.0	24	
社会福祉法人	10 100.0	10 100.0	8 80.0	10 100.0	9 90.0	3 30.0	6 60.0	0 0.0	3	
その他の法人・個人	30 100.0	30 100.0	26 86.7	29 96.7	26 86.7	12 40.0	21 70.0	0 0.0	5	

(注)「その他」としては、診療技師部長、医療技術部長、医療情報部長、薬剤部長、居宅事業部長などの部長階層、学長、常務理事などの経営階層、医事課長、総務課長などの課長階層があげられた。

議題と決定事項の周知・伝達方法

会議体においてよく取り上げられる議題は、「病院の経営状況、経営戦略」や「病院の施設・設備に関する投資政策」「診療報酬改定、医療制度改革など医療政策の動向」などであり、「職員研修などの人材開発」は「相続や事業承継」「病院機能評価」について低かった。開設主体別にみると、“医療法人”において、「人事、賃金、福利厚生など労務問題」をあげる施設が他よりも多くなり、「病院の経営状況、経営戦略」「地域の医療機関との機能分担および連携」をあげる施設が少なかった。また、“公立”において、「地域の医療機関との機能分担および連携」をあげる施設が他より多く、「患者・地域の評判」「職員研修などの人材開発」「人事、賃金、福利厚生など労務問題」をあげる施設が他よりも少なかった。(図表 - 21)

決定事項の周知・伝達方法は、「管理職会議等の場で院長等が説明し、各職員には各管理職が説明する」施設が過半を占める。“医療法人”において「幹部会等の決定は、特に職員には伝達していない」施設が多くなっている。(図表 - 22) なお、病床規模が200床未満の施設では、「幹部会の決定は、特に職員には伝達していない」施設が存在する。

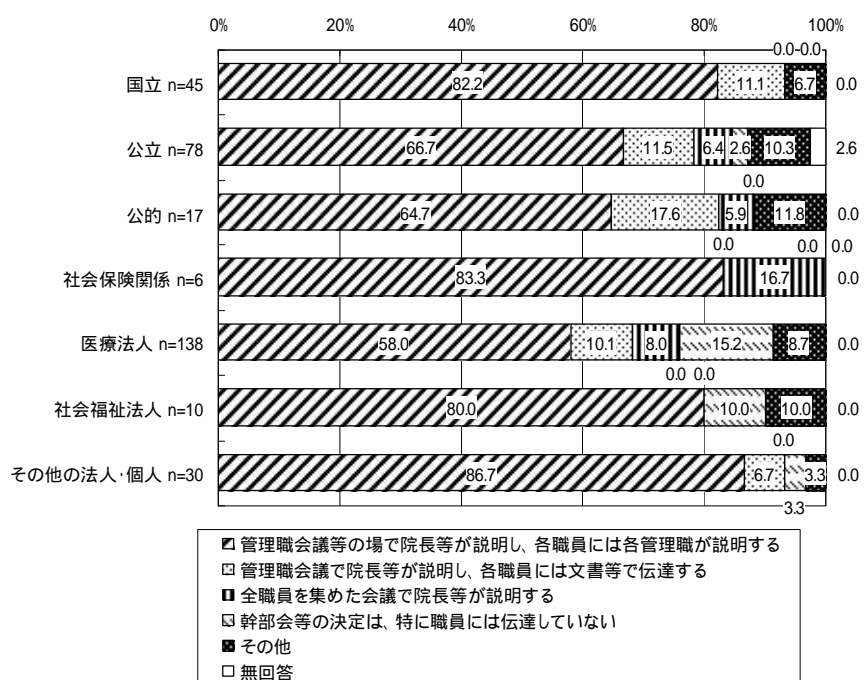
課長・師長クラスの間管理職が共有する経営情報としては、「診療実績」がもっとも多くあげられている。“医療法人”では、「財務諸表」の共有を重視する施設が他よりも低くなっている。(図表 - 23)

図表 - 21 会議体においてよく取り上げられる議題<開設者別>

(上:件、下:%)

	全体	会議体の議題											非該当
		病院の経営状況、経営戦略	患者・地域の評判	相続や事業承継	職員研修など人材開発	人事、賃金、福利厚生など労務問題	病院機能評価、ISO認証取得など病院の機能の評価	診療報酬改定、医療制度改革など医療政策の動向	地域の医療機関との機能分担および連携	病院の施設・設備に関する投資政策	その他	無回答	
合計	324 100.0	293 90.4	59 18.2	6 1.9	46 14.2	97 29.9	27 8.3	129 39.8	72 22.2	150 46.3	22 6.8	1 0.3	35
国立	45 100.0	41 91.1	10 22.2	1 2.2	6 13.3	11 24.4	4 8.9	17 37.8	13 28.9	19 42.2	6 13.3	0 0.0	0
公立	78 100.0	76 97.4	10 12.8	1 1.3	7 9.0	15 19.2	9 11.5	28 35.9	25 32.1	30 38.5	8 10.3	1 1.3	2
公的	17 100.0	17 100.0	3 17.6	0 0.0	2 11.8	6 35.3	0 0.0	7 41.2	4 23.5	7 41.2	1 5.9	0 0.0	0
社会保険関係	6 100.0	6 100.0	0 0.0	0 0.0	4 66.7	2 33.3	1 16.7	2 33.3	0 0.0	2 33.3	0 0.0	0 0.0	0
医療法人	138 100.0	118 85.5	27 19.6	3 2.2	21 15.2	55 39.9	12 8.7	59 42.8	20 14.5	68 49.3	6 4.3	0 0.0	24
社会福祉法人	10 100.0	9 90.0	2 20.0	0 0.0	3 30.0	3 30.0	0 0.0	3 30.0	2 20.0	6 60.0	0 0.0	0 0.0	3
その他の法人・個人	30 100.0	26 86.7	7 23.3	1 3.3	3 10.0	5 16.7	1 3.3	13 43.3	8 26.7	18 60.0	1 3.3	0 0.0	5

図表 - 22 幹部会等の決定事項の周知・伝達方法 < 開設者別 >



図表 - 23 中間管理職が共有する経営情報として重視するもの < 開設者別 >

(上: 件、下: %)

	全体	中間管理職が共有する経営に関する情報					
		経営計画(事業環境、病院ビジョン、投資予定など)	財務諸表(損益、部門別損益、患者の平均単価、未収金など)	診療実績(入院退院患者数、在院患者数、平均在院日数、手術件数など)	その他	特になし	無回答
合計	359 100.0	214 59.6	197 54.9	334 93.0	16 4.5	8 2.2	2 0.6
国立	45 100.0	32 71.1	35 77.8	40 88.9	5 11.1	2 4.4	1 2.2
公立	80 100.0	54 67.5	54 67.5	79 98.8	2 2.5	0 0.0	0 0.0
公的	17 100.0	11 64.7	15 88.2	17 100.0	1 5.9	0 0.0	0 0.0
社会保険関係	6 100.0	5 83.3	4 66.7	6 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
医療法人	162 100.0	83 51.2	60 37.0	148 91.4	7 4.3	5 3.1	1 0.6
社会福祉法人	13 100.0	7 53.8	6 46.2	12 92.3	0 0.0	1 7.7	0 0.0
その他の法人・個人	35 100.0	22 62.9	22 62.9	32 91.4	1 2.9	0 0.0	0 0.0

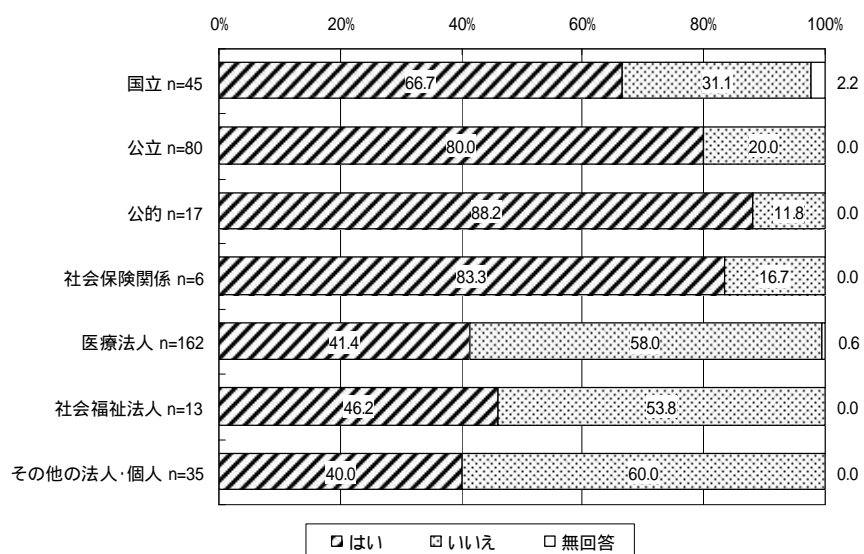
経営計画の作成状況

3～5年後を見据えた中期的な病院の方向性や経営計画について、“公立”、“公的”、“社会保険関係”の8割程度の施設が文書にとりまとめているが、“医療法人”、“社会福祉法人”では過半数の施設がとりまとめていない。また、病床規模が小さい施設ほど、経営計画をとりまとめていない傾向がある。(図表 - 24、25)

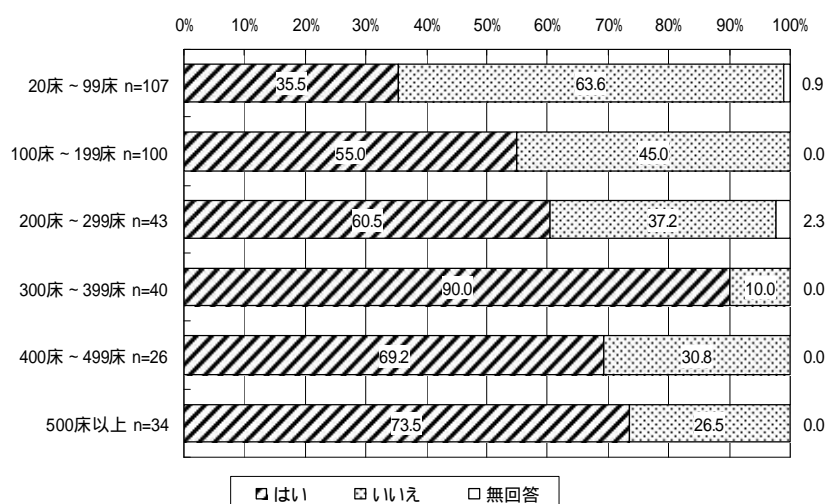
経営計画等の中で記載される項目は、「収支実績及び目標」「理念や施設運営上の基本方針」「施設を取り巻く環境」の順に多く、「人材開発に関する計画」は最も低かった。(図表 - 26)

経営計画等において重視されることを“重視度”と捉え、スコアを算出すると、「医療政策の動向」や「地域の医療機関との連携」の点数が高く、「事務職の人材開発」は最も低かった。開設者別に見ると“公立”において「職員の労働環境・福利厚生」「事務職の人材開発」「専門職の人材開発」が他の施設よりも低くなっている。(図表 - 27)

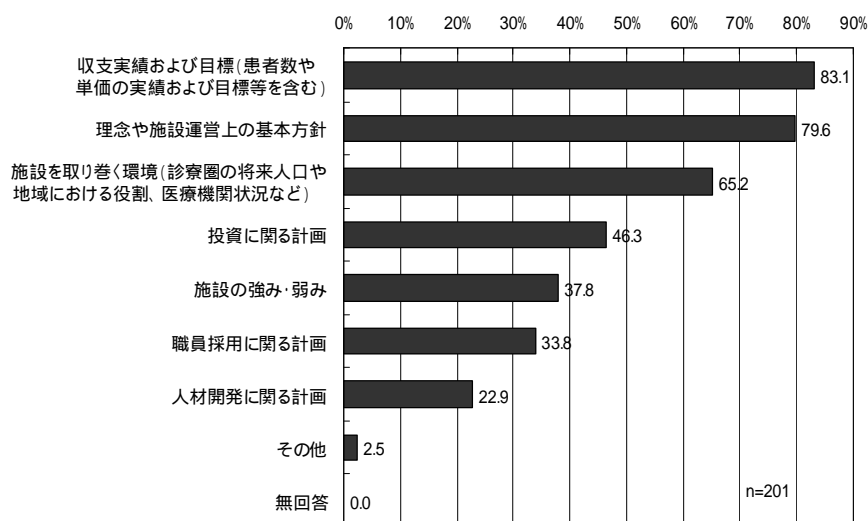
図表 - 24 中期的な病院の具体的方向や経営計画のとりまとめ状況<開設者別>



図表 - 25 中期的な病院の具体的方向や経営計画のとりまとめ状況 < 許可病床数別 >



図表 - 26 経営計画等の記載項目



図表 - 27 経営計画等において重視されること < 開設者別 >

	件数	(点)							
		医療政策の動向	病院の機能の評価	地域の医療機関との連携	施設・設備に関する投資政策	職員の採用と処遇	職員の労働環境、福利厚生	事務職の人材開発	専門職の人材開発
国立	30	1.33	1.37	1.67	1.40	1.03	0.67	0.40	0.80
公立	64	1.33	0.97	1.42	0.95	0.86	0.34	0.17	0.59
公的	15	1.67	1.47	1.87	1.40	0.93	0.73	0.73	0.73
社会保険関係	5	1.80	1.60	1.80	1.40	0.80	1.20	0.80	1.20
医療法人	67	1.67	1.03	1.49	1.33	1.07	0.96	0.61	1.09
社会福祉法人	6	1.83	0.67	1.17	0.83	1.17	0.67	0.33	1.17

(注) 「重要視されている」に2点、「まあ重要視されている」に1点、「どちらとも言えない」に0点、「あまり重要視されていない」に-1点、「重要視されていない」に-2点を付与し、回答施設の平均点を算出した。

(3) 事務職の人材開発

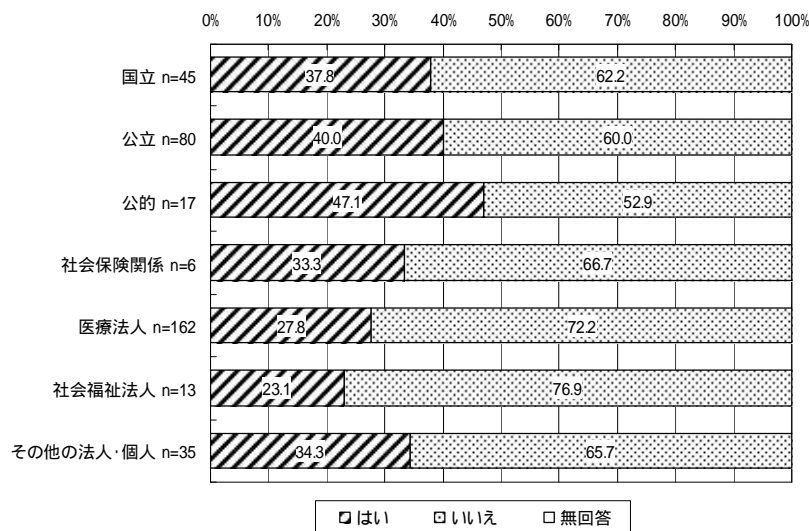
病院機能評価にみる人材開発

病院機能評価を受けている施設は354施設中116施設（32.8%）である。“医療法人”、“社会福祉法人”は、“国立”、“公立”、“公的”に比べて受審している施設の割合が低い。また、許可病床数が増加するほど受審している施設の割合が高くなる。（図表 - 28、29）

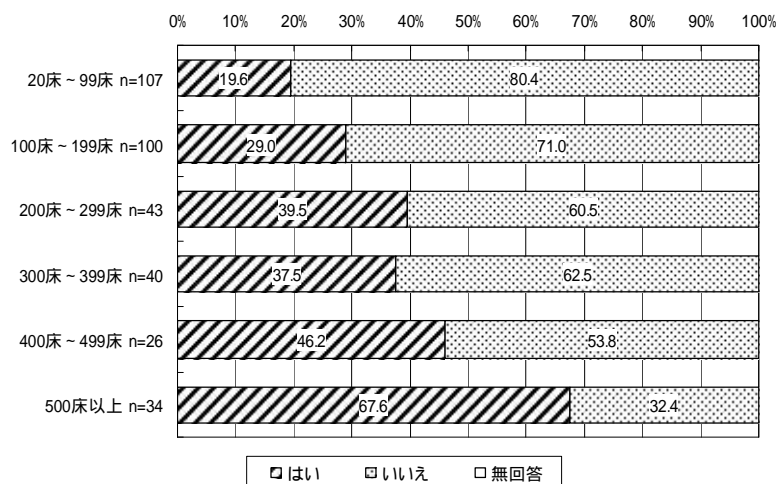
病院機能評価の人材開発に関する項目の評点をみると、「職員の教育・研修」「人事管理」ともに、“医療法人”が“国立”、“公立”、“公的”よりもやや高い。（図表 - 30）

病院機能評価を受けるために、事務職は、「研修の参加状況の把握と研修内容の評価」や、「外部の学会・教育・研修活動への参加」「事務職全職員を対象とした研修計画の作成・実践等」を行った。（図表 - 31）

図表 - 28 病院機能評価（Ver. 5.0またはVer. 6.0）の受審の有無＜開設者別＞



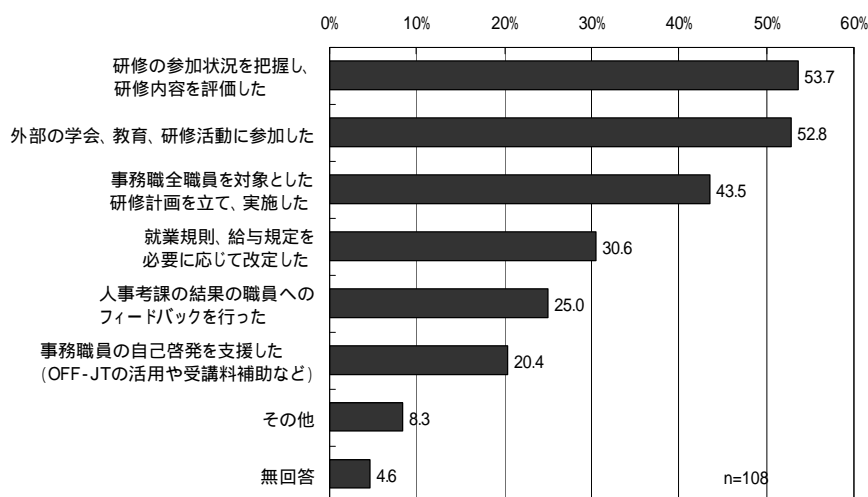
図表 - 29 病院機能評価（Ver. 5.0またはVer. 6.0）の受審の有無＜許可病床数別＞



図表 - 30 病院機能評価 (Ver. 5.0またはVer. 6.0を受けている施設) の
人材開発に関する項目の評点 < 開設者別 >

		職員の教育・研修		人事管理		
Ver.5.0	件数	全職員を対象とした院内の教育・研修が実施されている	院外の教育・研修の機会が活用されている	人事管理の体制が整備されている	必要な人材が確保され、就業状況が適切である	職員の人事考課が適切に行われている
全体	86	3.2	3.7	3.8	3.1	3.1
国立	14	3.1	3.6	3.9	3.0	2.9
公立	26	3.1	3.6	3.8	3.0	2.9
公的	6	3.2	3.5	3.7	3.3	3.2
社会保険関係	2	3.0	3.5	3.5	3.0	3.0
医療法人	30	3.4	3.8	3.7	3.2	3.3
社会福祉法人	1	3.0	3.0	4.0	3.0	4.0
その他の法人・個人	7	3.1	3.6	4.0	3.1	3.0
		職員の教育・研修		人事管理		
Ver.6.0	件数	職員を対象とした院内の教育・研修が実施されている		人事・労務管理が適切に行われている	職員の人事考課が適切に行われている	
全体	15	3.6		3.6	3.6	
国立	1	2.0		3.0	4.0	
公立	2	3.5		3.0	3.5	
公的	0	-		-	-	
社会保険関係	0	-		-	-	
医療法人	8	3.8		3.8	3.5	
社会福祉法人	0	-		-	-	
その他の法人・個人	4	3.8		3.8	3.8	

図表 - 31 病院機能評価を受けるための事務職の取り組み



事務職の人材開発

人材開発への力の入れ具合を“注力度”と捉え、職種別にスコアを算出すると、「医師」「看護師」「コメディカル」の点数が高く、「診療情報管理士」や「事務職」の点数が低い。特に“国立”、“公立”、“医療法人”において「事務職」の点数が低い。病床規模では「事務職」の点数には大きな差は見られなかったが、どの職種も、おおむね許可病床数が増加するほど点数が高くなる傾向にある。(図表 - 32、33)

事務職全体の育成・底上げのために、「経営トップ等との意見交換会」「部署横断の意見交換会」「人事制度の導入」「目標管理制度の導入」などが行われている。「人事考課制度」や「目標管理制度の導入」は、許可病床数が増加するほど導入される傾向にある。ジョブローテーションの実施は2割程度であり、“公立”では低かった。(図表 - 34、35)

将来の経営管理層の育成のために実施していることは、事務職全体の育成・底上げのために実施していることと類似しているが、総じて、実施しているとの回答が低くなっている。(図表 - 36、37)

図表 - 32 人材開発に力を入れている職種<開設者別>

(点)

	件数	医師	看護師(助産師・保健師含む)	コメディカル	診療情報管理士	事務職
国立	45	1.16	1.49	1.00	0.24	0.56
公立	80	1.10	1.33	0.85	0.16	0.38
公的	17	1.06	1.35	1.06	0.88	1.06
社会保険関係	6	1.00	1.67	1.17	1.17	1.33
医療法人	162	0.78	1.35	0.82	-0.10	0.60
社会福祉法人	13	0.54	1.38	0.77	-0.31	0.69

(注)「力を入れている」に2点、「まあ力を入れている」に1点、「どちらとも言えない」に0点、「あまり力を入れていない」に-1点、「力を入れていない」に-2点を付与し、回答施設の平均点を算出した。

図表 - 33 人材開発に力を入れている職種<許可病床数別>

(点)

	件数	医師	看護師(助産師・保健師含む)	コメディカル	診療情報管理士	事務職
20床～99床	107	0.77	1.17	0.66	-0.27	0.60
100床～199床	100	0.76	1.33	0.88	-0.11	0.54
200床～299床	43	1.00	1.47	1.00	0.16	0.51
300床～399床	40	1.23	1.53	1.15	0.70	0.65
400床～499床	26	1.27	1.50	1.12	0.46	0.62
500床以上	34	1.44	1.74	1.06	0.65	0.68

(注)「力を入れている」に2点、「まあ力を入れている」に1点、「どちらとも言えない」に0点、「あまり力を入れていない」に-1点、「力を入れていない」に-2点を付与し、回答施設の平均点を算出した。

図表 - 34 事務職全体の育成・底上げのために実施していること<開設者別>

(上:件、下:%)

	全体	事務職全体の育成・底上げ 実施している													
		a経営トップや事務長との意見交換等の実施	b院内での部署横断の意見交換等の実施	c人事考課制度の導入	d昇進・昇格の基準の職員の明示	e目標管理制度の導入	fジョブ・ローテーション	gレベルの高い仕事への配置	hインセンティブ制度の導入	i職員のスキル・データベースの構築	j他院への派遣	k国内留学	l海外留学	mその他	無回答
合計	359 100.0	197 54.9	190 52.9	179 49.9	94 26.2	143 39.8	80 22.3	66 18.4	61 17.0	25 7.0	37 10.3	7 1.9	2 0.6	11 3.1	37 10.3
国立	45 100.0	22 48.9	19 42.2	25 55.6	14 31.1	30 66.7	13 28.9	7 15.6	7 42.2	4 8.9	14 31.1	0 0.0	0 0.0	2 2.2	3 6.7
公立	80 100.0	46 57.5	36 45.0	42 52.5	14 17.5	30 37.5	8 10.0	3 8.8	7 6.3	5 3.8	4 5.0	0 0.0	0 0.0	2 2.5	11 13.8
公的	17 100.0	7 41.2	8 47.1	12 70.6	3 17.6	3 47.1	3 17.6	1 5.9	2 11.8	2 11.8	5 29.4	0 0.0	0 0.0	2 11.8	0 0.0
社会保険関係	6 100.0	6 100.0	5 83.3	5 83.3	5 50.0	4 66.7	3 50.0	2 33.3	2 33.3	1 16.7	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
医療法人	162 100.0	89 54.9	93 57.4	72 44.4	45 27.8	51 31.5	38 23.5	39 24.1	31 19.1	11 6.8	8 4.9	6 3.7	0 0.0	4 2.5	18 11.1
社会福祉法人	13 100.0	8 61.5	7 53.8	7 53.8	3 23.1	6 46.2	4 30.8	5 38.5	1 7.7	2 15.4	1 7.7	0 0.0	0 0.0	2 15.4	7 7.7
その他の法人・個人	35 100.0	19 54.3	22 62.9	16 45.7	12 34.3	14 40.0	11 31.4	5 14.3	1 2.9	2 5.7	4 11.4	1 2.9	2 5.7	0 0.0	3 8.6

図表 - 35 事務職全体の育成・底上げのために実施していること<許可病床数別>

	全体	事務職全体の育成・底上げ 実施している													
		a経営トップや事務長との意見交換等の実施	b院内での部署横断の意見交換等の実施	c人事考課制度の導入	d昇進・昇格の基準の職員の明示	e目標管理制度の導入	fジョブ・ローテーション	gレベルの高い仕事への配置	hインセンティブ制度の導入	i職員のスキル・データベースの構築	j他院への派遣	k国内留学	l海外留学	mその他	無回答
合計	359 100.0	197 54.9	190 52.9	179 49.9	94 26.2	143 39.8	80 22.3	66 18.4	61 17.0	25 7.0	37 10.3	7 1.9	2 0.6	11 3.1	37 10.3
20床～99床	107 100.0	57 53.3	62 57.9	40 37.4	22 20.6	28 26.2	15 14.0	27 25.2	12 11.2	4 3.7	5 4.7	3 2.8	0 0.0	3 2.8	15 14.0
100床～199床	100 100.0	59 59.0	56 56.0	49 49.0	22 22.0	31 31.0	27 27.0	14 14.0	12 12.0	7 7.0	7 7.0	2 2.0	0 0.0	3 3.0	8 8.0
200床～299床	43 100.0	23 53.5	20 46.5	21 48.8	8 18.6	15 34.9	5 11.6	7 16.3	9 20.9	3 7.0	3 7.0	0 0.0	0 0.0	2 4.7	5 11.6
300床～399床	40 100.0	21 52.5	22 55.0	22 55.0	17 42.5	14 65.0	14 35.0	6 15.0	10 25.0	1 2.5	6 15.0	1 2.5	1 2.5	1 2.5	4 10.0
400床～499床	26 100.0	14 53.8	9 34.6	16 61.5	8 30.8	13 50.0	4 15.4	5 19.2	9 34.6	1 3.8	5 19.2	0 0.0	0 0.0	2 7.7	2 7.7
500床以上	34 100.0	20 58.8	17 50.0	27 79.4	13 38.2	27 79.4	13 38.2	6 17.6	7 20.6	4 11.8	11 32.4	1 2.9	1 2.9	1 2.9	2 5.7

図表 - 36 将来の経営管理者層の育成のために実施していること<開設者別>

	全体	将来の経営管理者層の育成 実施している													
		a経営トップや事務長との意見交換等の実施	b院内での部署横断の意見交換等の実施	c人事考課制度の導入	d昇進・昇格の基準の職員の明示	e目標管理制度の導入	fジョブ・ローテーション	gレベルの高い仕事への配置	hインセンティブ制度の導入	i職員のスキル・データベースの構築	j他院への派遣	k国内留学	l海外留学	mその他	無回答
合計	359 100.0	154 42.9	129 35.9	122 34.0	61 17.0	100 27.9	52 14.5	67 18.7	47 13.1	20 5.6	26 7.2	6 1.7	3 0.8	13 3.6	123 34.3
国立	45 100.0	19 42.2	11 24.4	19 42.2	9 20.0	16 35.6	9 20.0	5 11.1	15 33.3	2 4.4	12 26.7	0 0.0	0 0.0	4 4.4	14 31.1
公立	80 100.0	30 37.5	23 28.8	26 32.5	7 8.8	18 22.5	4 5.0	9 11.3	4 5.0	3 3.8	1 1.3	1 1.3	0 0.0	2 2.5	37 46.3
公的	17 100.0	7 41.2	4 23.5	8 47.1	1 5.9	7 41.2	3 17.6	2 11.8	0 0.0	1 5.9	3 17.6	0 0.0	0 0.0	3 17.6	2 11.8
社会保険関係	6 100.0	3 50.0	3 50.0	3 50.0	1 16.7	3 50.0	1 16.7	1 16.7	2 16.7	1 16.7	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 33.3
医療法人	162 100.0	69 42.6	64 39.5	49 30.2	32 19.8	42 25.9	22 13.6	41 25.3	26 16.0	11 6.8	5 3.1	3 1.9	1 0.6	5 3.1	54 33.3
社会福祉法人	13 100.0	7 53.8	6 46.2	6 46.2	3 23.1	5 38.5	4 30.8	3 23.1	0 0.0	2 15.4	1 7.7	0 0.0	0 0.0	1 7.7	2 15.4
その他の法人・個人	35 100.0	19 54.3	18 51.4	11 31.4	8 22.9	9 25.7	9 25.7	5 14.3	1 2.9	0 0.0	3 8.6	2 5.7	2 5.7	0 0.0	11 31.4

図表 - 37 将来の経営管理者層の育成のために実施していること<許可病床数別>

	全体	将来の経営管理者層の育成 実施している													
		a経営トップや事務長との意見交換等の実施	b院内での部署横断の意見交換等の実施	c人事考課制度の導入	d昇進・昇格の基準の職員の明示	e目標管理制度の導入	fジョブ・ローテーション	gレベルの高い仕事への配置	hインセンティブ制度の導入	i職員のスキル・データベースの構築	j他院への派遣	k国内留学	l海外留学	mその他	無回答
合計	359 100.0	154 42.9	129 35.9	122 34.0	61 17.0	100 27.9	52 14.5	67 18.7	47 13.1	20 5.6	26 7.2	6 1.7	3 0.8	13 3.6	123 34.3
20床～99床	107 100.0	37 34.6	40 37.4	24 22.4	15 14.0	20 18.7	7 6.5	20 18.7	12 11.2	4 3.7	2 1.9	2 1.9	0 0.0	2 1.9	48 44.9
100床～199床	100 100.0	51 51.0	40 40.0	34 34.0	14 14.0	25 25.0	16 16.0	19 19.0	8 8.0	7 7.0	5 5.0	1 1.0	0 0.0	4 4.0	29 29.0
200床～299床	43 100.0	24 55.8	18 41.9	18 41.9	7 16.3	11 25.6	5 11.6	7 16.3	7 16.3	3 7.0	2 4.7	0 0.0	0 0.0	1 2.3	11 25.6
300床～399床	40 100.0	13 32.5	9 22.5	12 30.0	10 25.0	14 35.0	8 20.0	6 15.0	8 20.0	2 5.0	4 10.0	1 2.5	1 2.5	2 5.0	6 35.0
400床～499床	26 100.0	10 38.5	4 15.4	10 38.5	4 15.4	7 26.9	3 11.5	5 19.2	4 15.4	1 3.8	3 11.5	1 3.8	0 0.0	3 11.5	10 38.5
500床以上	34 100.0	17 50.0	16 47.1	22 64.7	9 26.5	21 61.8	10 29.4	10 29.4	7 20.6	2 5.9	9 26.5	1 2.9	1 2.9	1 2.9	14 41.7

人材開発における課題

経営管理・運営事務の順調な状況を“順調度”と捉え、スコアを算出すると、“国立”、“公立”、“医療法人”、“社会福祉法人”では、「医療スタッフ（医師・看護師等）の採用」の点数がどの項目よりも低く、次いで「事務職の人材開発」の点数が低くなっており、これらが問題となっている様子がうかがえる。なお、“公的”では、「事務職の人材開発」の点数が最も低くなっている。また、「医療スタッフ採用」と「医療スタッフの人材開発」は、許可病床数が減少するほど点数が低くなる傾向にある。（図表 - 38、39）

事務職の人材開発に関する課題は、「指導する人材の育成」や「人材育成を行う時間の確保」「人材開発の方法の開発、体系化」などである。“医療法人”では、「教育効果の業務への反映、発揮」課題であるとした割合が他よりも高い。“200床以上”で「指導する人材の育成」が高くなっている。（図表 - 40、41）

図表 - 38 経営管理・運営事務に関する問題状況＜開設者別＞

	件数	財務管理	資金調達	事務職の採用	医療スタッフ（医師・看護師等）採用	職員の労務管理	事務職の人材開発	医療スタッフ（医師・看護師等）の人材開発	設備管理	情報システム管理
国立	45	0.60	0.47	0.47	-0.22	0.51	-0.04	0.58	0.24	0.42
公立	80	0.43	0.38	0.41	-0.53	0.38	-0.01	0.28	0.26	0.39
公的	17	0.41	0.82	0.59	-0.12	0.47	-0.35	0.18	0.47	0.65
社会保険関係	6	-0.17	-0.17	0.83	-0.67	0.17	0.33	0.17	0.33	0.17
医療法人	162	0.86	0.95	0.58	-0.20	0.67	0.04	0.23	0.40	0.25
社会福祉法人	13	0.69	0.38	0.77	-0.38	0.62	0.15	0.31	0.46	0.46

（注）「順調である」に2点、「まあ順調である」に1点、「どちらとも言えない」に0点、「あまり順調ではない」に-1点、「順調ではない」に-2点を付与し、回答施設の平均点を算出した。

図表 - 39 経営管理・運営事務に関する問題状況＜許可病床数別＞

	件数	財務管理	資金調達	事務職の採用	医療スタッフ（医師・看護師等）採用	職員の労務管理	事務職の人材開発	医療スタッフ（医師・看護師等）の人材開発	設備管理	情報システム管理
20床～99床	107	0.70	0.73	0.62	-0.23	0.52	0.09	0.20	0.35	0.21
100床～199床	100	0.72	0.74	0.63	-0.43	0.66	0.01	0.18	0.41	0.33
200床～299床	43	0.40	0.47	0.30	-0.33	0.49	-0.23	0.28	0.16	0.28
300床～399床	40	0.60	0.73	0.48	-0.25	0.53	0.00	0.35	0.53	0.50
400床～499床	26	0.81	0.88	0.46	0.00	0.46	0.04	0.62	0.38	0.42
500床以上	34	0.68	0.74	0.59	0.29	0.56	0.12	0.74	0.44	0.68

（注）「順調である」に2点、「まあ順調である」に1点、「どちらとも言えない」に0点、「あまり順調ではない」に-1点、「順調ではない」に-2点を付与し、回答施設の平均点を算出した。

図表 - 40 事務職の人材開発に関する課題 < 開設者別 >

(上：件、下：%)

	全体	事務職の人材開発に関する課題									
		指導する人材の育成	人材育成のための教材づくり	人材育成を行う時間の確保	人材育成を行うための予算の確保	適切な教育訓練機関の確保	人材開発の方法の開発、体系化	教育効果の業務への反映、発揮	その他	特になし	無回答
合計	359 100.0	247 68.8	26 7.2	177 49.3	66 18.4	65 18.1	148 41.2	90 25.1	17 4.7	16 4.5	10 2.8
国立	45 100.0	33 73.3	0 0.0	27 60.0	8 17.8	9 20.0	21 46.7	14 31.1	3 6.7	2 4.4	0 0.0
公立	80 100.0	43 53.8	3 3.8	38 47.5	18 22.5	19 23.8	31 38.8	8 10.0	10 12.5	3 3.8	6 7.5
公的	17 100.0	16 94.1	4 23.5	8 47.1	4 23.5	2 11.8	7 41.2	4 23.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0
社会保険関係	6 100.0	6 100.0	1 16.7	4 66.7	1 16.7	1 16.7	2 33.3	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0
医療法人	162 100.0	112 69.1	15 9.3	76 46.9	23 14.2	29 17.9	64 39.5	53 32.7	3 1.9	8 4.9	4 2.5
社会福祉法人	13 100.0	11 84.6	0 0.0	6 46.2	3 23.1	2 15.4	5 38.5	2 15.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0
その他の法人・個人	35 100.0	26 74.3	3 8.6	18 51.4	9 25.7	3 8.6	18 51.4	8 22.9	1 2.9	2 5.7	0 0.0

図表 - 41 事務職の人材開発に関する課題 < 許可病床数別 >

(上：件、下：%)

	全体	事務職の人材開発に関する課題									
		指導する人材の育成	人材育成のための教材づくり	人材育成を行う時間の確保	人材育成を行うための予算の確保	適切な教育訓練機関の確保	人材開発の方法の開発、体系化	教育効果の業務への反映、発揮	その他	特になし	無回答
合計	359 100.0	247 68.8	26 7.2	177 49.3	66 18.4	65 18.1	148 41.2	90 25.1	17 4.7	16 4.5	10 2.8
20床～99床	107 100.0	67 62.6	8 7.5	54 50.5	17 15.9	18 16.8	36 33.6	29 27.1	4 3.7	7 6.5	4 3.7
100床～199床	100 100.0	69 69.0	11 11.0	47 47.0	19 19.0	16 16.0	43 43.0	19 19.0	4 4.0	6 6.0	1 1.0
200床～299床	43 100.0	33 76.7	4 9.3	20 46.5	9 20.9	9 20.9	23 53.5	13 30.2	3 7.0	1 2.3	0 0.0
300床～399床	40 100.0	31 77.5	2 5.0	15 37.5	9 22.5	12 30.0	16 40.0	11 27.5	1 2.5	0 0.0	2 5.0
400床～499床	26 100.0	19 73.1	0 0.0	14 53.8	3 11.5	3 11.5	14 53.8	6 23.1	2 7.7	0 0.0	2 7.7
500床以上	34 100.0	25 73.5	1 2.9	21 61.8	8 23.5	6 17.6	14 41.2	10 29.4	2 5.9	0 0.0	1 2.9

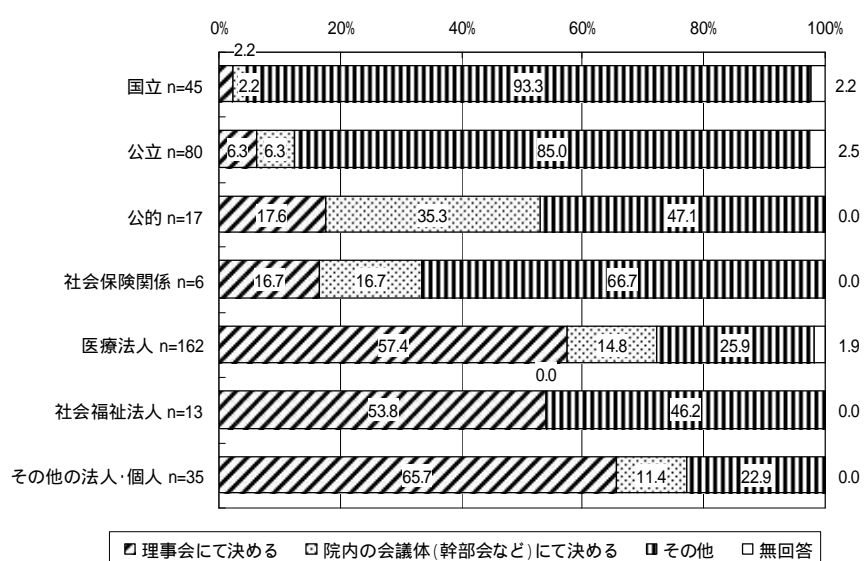
(4) 事務長の位置づけ

事務長の役割

事務長は“国立”、“公立”では「その他」(開設主体の人事)により、“医療法人”では「理事会」で決定する傾向がみられた。“公的”では「院内の会議体」で決定する傾向にあった。(図表 - 42)

事務長の役割としては、「施設経営の補佐」「人事・労務」「財務・資金」が期待されていた。(図表 - 43)

図表 - 42 事務長の決定<開設者別>



図表 - 43 事務長の役割への期待<開設者別> (複数回答3つまで)

(上:件、下:%)

	全体	事務長の役割							無回答
		施設経営の補佐	財務・資金	人事・労務	人材開発	施設管理	情報システム	その他	
合計	359	301	242	267	32	124	28	15	1
	100.0	83.8	67.4	74.4	8.9	34.5	7.8	4.2	0.3
国立	45	40	28	36	3	15	2	0	0
	100.0	88.9	62.2	80.0	6.7	33.3	4.4	0.0	0.0
公立	80	66	63	56	6	23	2	6	0
	100.0	82.5	78.8	70.0	7.5	28.8	2.5	7.5	0.0
公的	17	15	13	13	1	3	1	0	0
	100.0	88.2	76.5	76.5	5.9	17.6	5.9	0.0	0.0
社会保険関係	6	6	5	6	0	1	0	0	0
	100.0	100.0	83.3	100.0	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0
医療法人	162	133	106	120	14	62	16	8	1
	100.0	82.1	65.4	74.1	8.6	38.3	9.9	4.9	0.6
社会福祉法人	13	12	8	11	2	6	0	0	0
	100.0	92.3	61.5	84.6	15.4	46.2	0.0	0.0	0.0
その他の法人・個人	35	29	19	24	5	13	7	1	0
	100.0	82.9	54.3	68.6	14.3	37.1	20.0	2.9	0.0

事務長の勤続年数・就任年数、経験業務

事務長の勤続年数は平均11.2年、就任年数は平均5.7年であった。開設主体別にみると、勤続年数、就任年数ともに“国立”、“公立”で短く、“医療法人”で長い傾向にあった。(図表 - 44)

事務長の半数以上が「人事・労務」「経理・財務」「施設管理」を経験していた。“医療法人”においては「企画」「営業・渉外」なども経験している割合が高く、幅広く業務を経験している状況がうかがえる。「教育・研修」を経験していると答えた割合は3割程度であり、“公立”、“公的”で低くなっている。(図表 - 45)

他の施設・業種で勤務経験のある事務長は約8割にのぼる。現職に着任する直前の勤務先は、同一法人・関連法人・医療福祉分野以外が最も多く、“公立”(56.3%)、“公的”(61.5%)、“医療法人”(53.3%)において半数以上を占める。一方で、“国立”は「施設と同一法人・組織もしくは関連法人」が9割以上であった。また、“医療法人”では「施設と関連のない病院等の医療福祉分野」の割合が3割弱と、他の開設主体に比べて高い傾向がみられた。(図表 - 46、47)

図表 - 44 事務長の勤続年数・就任年数<開設者別>

(年)

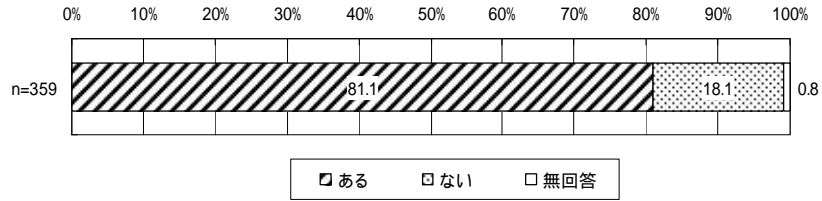
	件数	事務長の勤続年数	事務長の就任年数
全体	356	11.2	5.7
国立	44	4.7	2.9
公立	79	5.4	2.2
公的	17	14.0	3.0
社会保険関係	6	9.7	3.1
医療法人	162	13.8	8.6
社会福祉法人	13	19.6	4.0
その他の法人・個人	35	16.5	6.0

図表 - 45 事務長が経験した業務<開設者別>(複数回答)

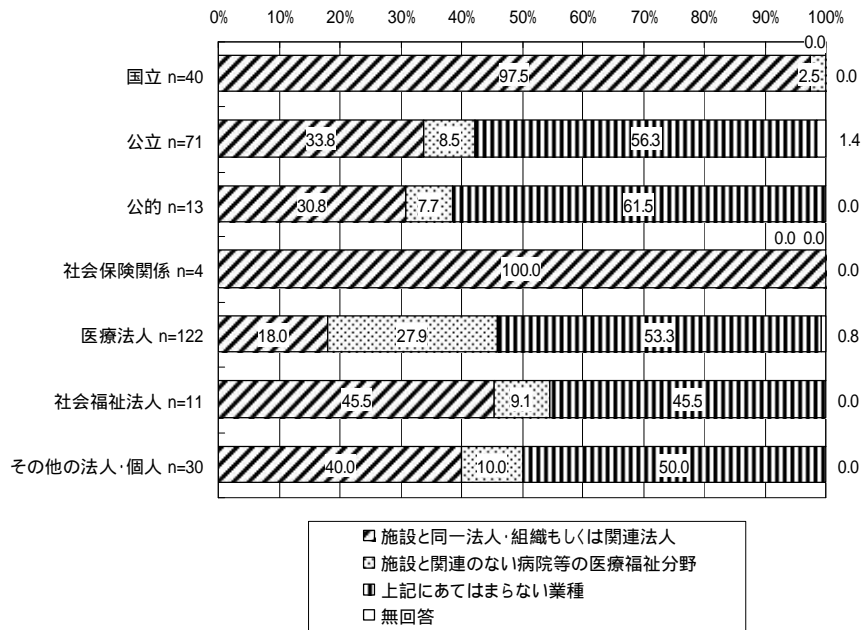
(上:件、下:%)

	全体	事務長が経験した業務											無回答
		医事	経理・財務	人事・労務	教育・研修	営業・渉外	情報システム	施設管理	企画	資材・物流	診療情報管理	その他	
合計	359	146	233	274	113	122	64	193	164	100	23	33	24
	100.0	40.7	64.9	76.3	31.5	34.0	17.8	53.8	45.7	27.9	6.4	9.2	6.7
国立	45	21	32	34	11	5	5	22	25	8	2	6	5
	100.0	46.7	71.1	75.6	24.4	11.1	11.1	48.9	55.6	17.8	4.4	13.3	11.1
公立	80	18	45	52	17	12	8	30	29	11	0	8	11
	100.0	22.5	56.3	65.0	21.3	15.0	10.0	37.5	36.3	13.8	0.0	10.0	13.8
公的	17	7	9	10	3	2	1	7	4	3	0	4	2
	100.0	41.2	52.9	58.8	17.6	11.8	5.9	41.2	23.5	17.6	0.0	23.5	11.8
社会保険関係	6	2	4	6	2	1	1	0	3	0	0	0	0
	100.0	33.3	66.7	100.0	33.3	16.7	16.7	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0
医療法人	162	74	115	133	65	84	43	109	90	64	15	11	5
	100.0	45.7	71.0	82.1	40.1	51.9	26.5	67.3	55.6	39.5	9.3	6.8	3.1
社会福祉法人	13	5	8	10	3	5	1	5	2	1	1	2	0
	100.0	38.5	61.5	76.9	23.1	38.5	7.7	38.5	15.4	7.7	7.7	15.4	0.0
その他の法人・個人	35	19	20	29	12	13	5	20	11	13	5	2	0
	100.0	54.3	57.1	82.9	34.3	37.1	14.3	57.1	31.4	37.1	14.3	5.7	0.0

図表 - 46 事務長の他の施設・業種での勤務経験



図表 - 47 着任する直前の勤務先 < 開設者別 >



(5) 人材開発の取り組み

事務職を対象とした研修活動

事務職を対象とした研修は約8割で実施されている。開設主体別では“医療法人”で実施施設の割合が約6割弱と最も低く、次いで“公立”が低い。病床規模別では、病床規模が小さいほど、研修を実施しない傾向にあり、“20～99床”で5割と最も低い。(図表 - 48、49)

事務職の人材開発の全体像が分かる資料は、8割以上の施設でとりまとめておらず、特に“国立”、“医療法人”でその傾向が強い。また、病床規模が小さいほど、とりまとめていない傾向にあった。(図表 - 50、51)

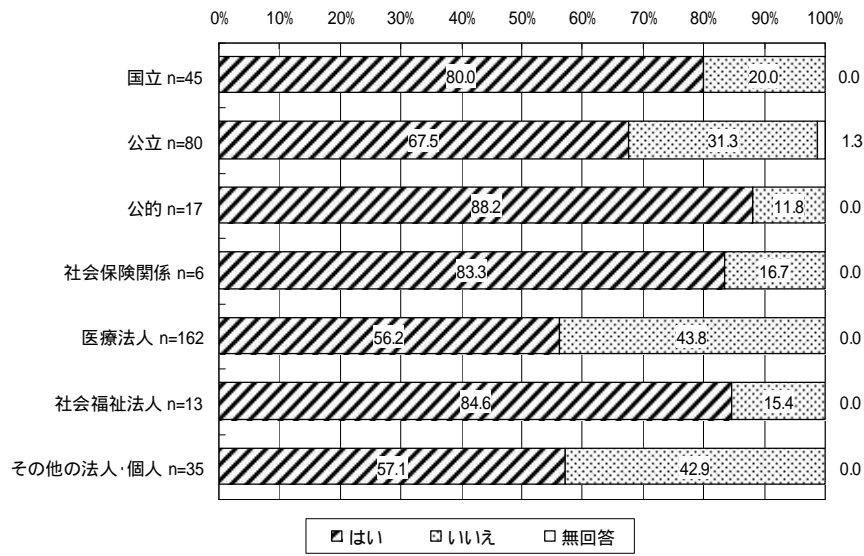
事務職の職階別研修は、「リーダークラス(主任などの中間管理職)」や「新任者(初任者)」研修に重点を置く施設が多かった。“医療法人”では、“国立”や“公立”に比して、「部長・師長などの管理職研修」に重点を置く傾向があった。(図表 - 52)

事務職の領域別の研修は、「医事」「経営戦略、経営分析」「経理、財務」に関する研修に重点を置く施設が多かった。開設主体別にみると、“医療法人”では「医事」に特に重点を置いており、「経営戦略、経営分析」は“国立”や“公立”に比較すればあまり重点を置いていない傾向にあった。(図表 - 53)

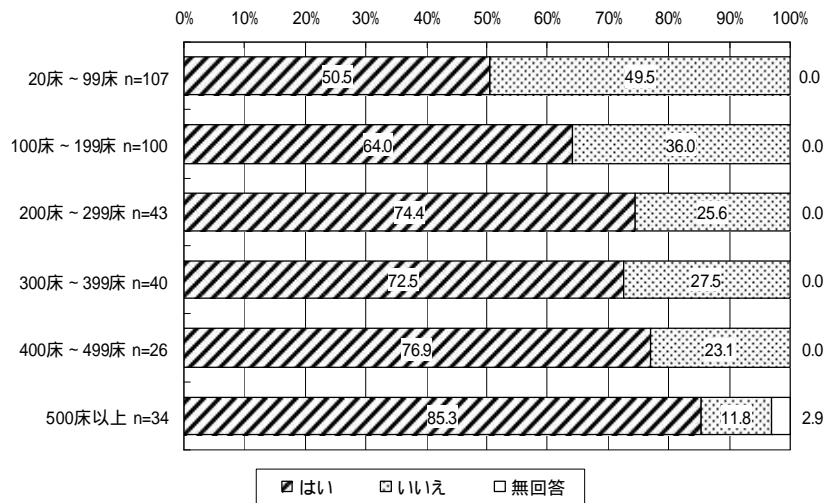
事務職の研修の実施状況をみると、職階別研修では「管理者研修」の実施割合が最も高く、次いで「新任者(初任者)研修」「リーダークラス研修」と続いた。領域別研修では、「医事」「安全管理」の研修の実施割合が高い一方、「診療情報管理士」「病院情報システム」「経営戦略、経営分析」の研修は低い傾向にあった。(図表 - 54)

事務職の研修の実施方法をみると職階別研修については、新任者の入職前研修や新任者(初任者)研修は「OJT」や「人材開発部署」で実施される傾向にあり、管理者研修、リーダークラス研修では、「法人や加入している団体、上位機関の教育機関」を活用する傾向にあった。領域別研修では、一般に「OJT」や「法人や加入している団体、上位機関の教育機関」のほか「民間教育研修機関」を活用する傾向がみられた。特に、経営戦略、経営分析に関する研修については「OJT」が少なく、「法人や加入している団体、上位機関の教育機関」を活用する傾向が強かった。(図表 - 54)

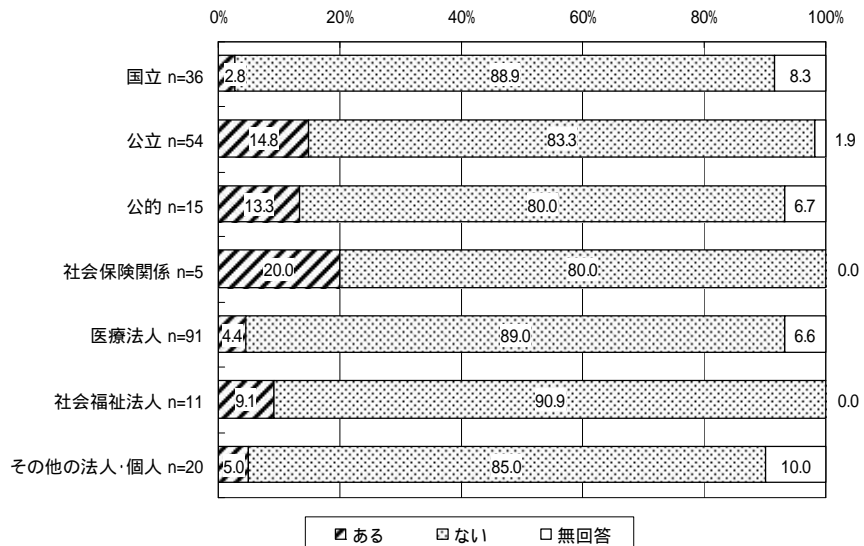
図表 - 48 事務職を対象とした研修活動の実施<開設者別>



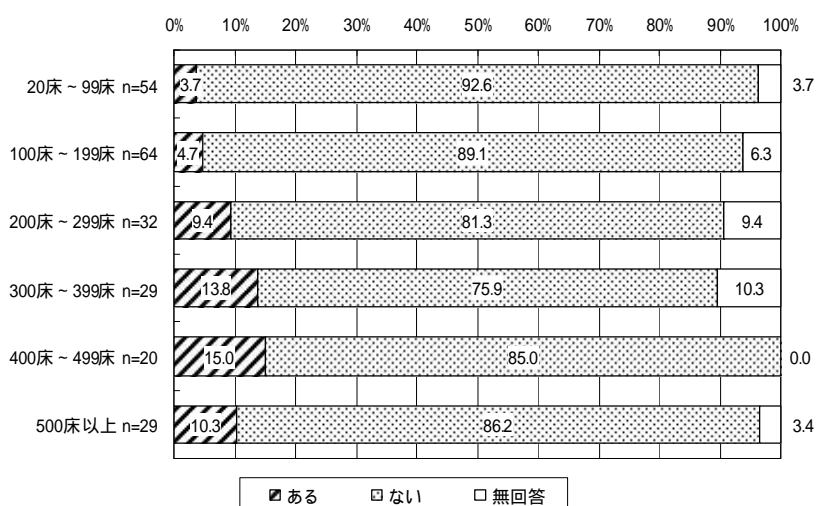
図表 - 49 事務職を対象とした研修活動の実施<許可病床数別>



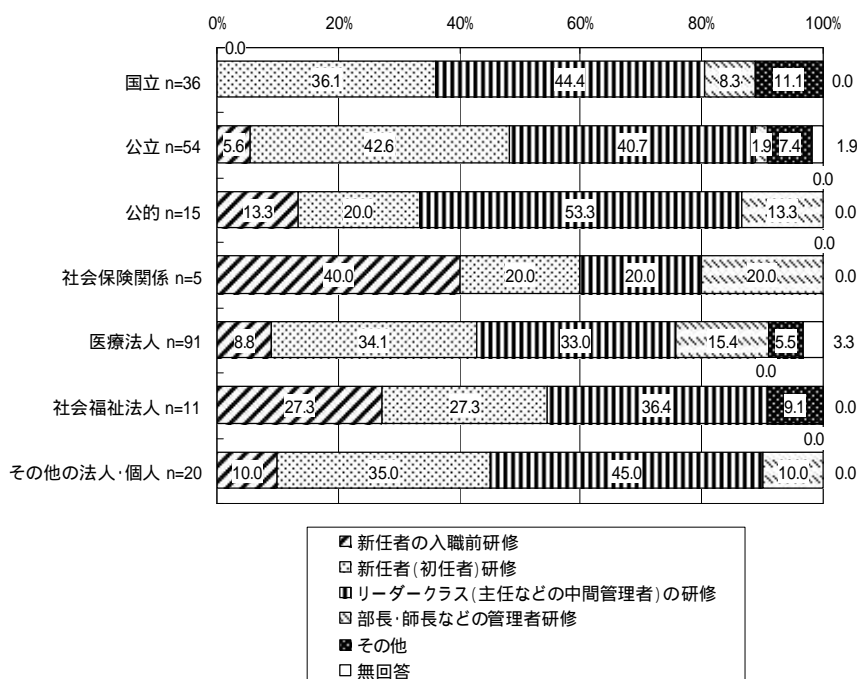
図表 - 50 事務職の人材開発の全体像がわかる資料の有無<開設主体別>



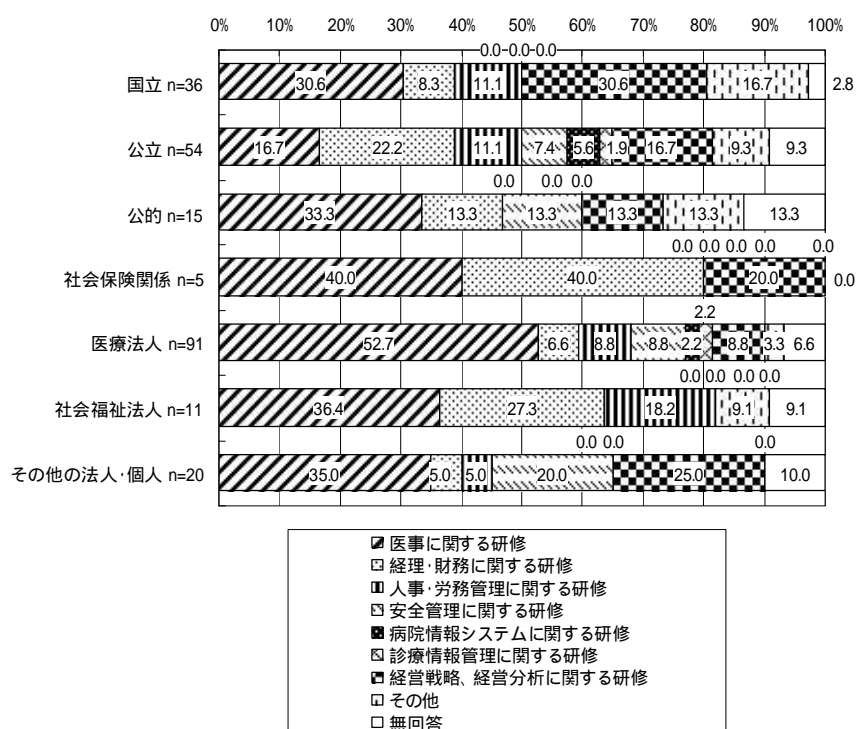
図表 - 51 事務職の人材開発の全体像がわかる資料の有無 < 許可病床数別 >



図表 - 52 事務職の職階別研修において特に重点を置いている研修 < 開設者別 >



図表 - 53 事務職の領域別研修において特に重点を置いている研修<開設者別>



図表 - 54 平成20年度に事務職を対象とした研修の実施状況

	件数	実施していない	実施している							無回答	実施している病院のうち、病院からの費用補助がある割合
			OJT	人材開発部署	公的教育研修機関	民間教育研修機関	大学・大学院	専門学校・専修学校	法人や加入している団体、上位機関の教育機関		
<職階別研修>											
新任者の入職前研修	232	51.7	37.7	41.0	3.3	13.1	0.0	0.0	18.0	22.0	49.2
新任者（初任者）研修	232	16.4	51.7	31.4	8.7	13.4	0.6	0.0	29.7	9.5	57.0
リーダークラスの研修	232	18.1	25.2	17.2	11.7	24.5	0.6	0.0	52.1	11.6	79.8
管理者研修	232	14.7	16.3	15.7	14.5	23.3	1.2	0.0	54.1	11.2	82.0
<領域別研修>											
医事に関する研修	232	9.9	35.7	7.6	10.8	23.8	0.5	0.0	54.1	10.3	77.3
経理・財務に関する研修	232	19.8	34.2	3.0	9.1	12.5	0.4	0.0	36.2	13.4	76.1
人事・労務管理に関する研修	232	17.7	33.1	6.3	16.3	18.8	0.6	0.0	53.1	13.4	75.0
安全管理に関する研修	232	10.8	30.9	18.5	18.5	16.3	1.7	0.0	46.1	12.5	72.5
病院情報システムに関する研修	232	29.3	36.5	9.5	7.9	20.6	0.0	0.0	50.0	16.4	72.2
診療情報管理に関する研修	232	39.7	27.7	1.1	17.0	33.0	2.1	0.0	50.0	19.8	81.9
経営戦略、経営分析に関する研修	232	27.6	20.7	5.9	9.6	25.9	1.5	0.0	63.0	14.2	80.0

(注)「実施している」の実施機関別の%は、(回答施設数/実施している施設数)により算出した(複数回答)。

研究・研修費

研究・研修費の医業収益に占める割合は0.4%、うち事務職を対象とした研究・研修費は0.07%であった。“公立”では、研究・研修費の割合は高くなっているものの、事務職に対する研究・研修費の割合は低くなっている。(図表 - 55)

図表 - 55 研究・研修費の医業収益に占める割合<開設者別>
(%)

平成20年度	件数	研究・研修費 の医業収益に 占める%	研究・研修費 (事務職対 象)の医業収 益に占める%
全体	128	0.407	0.068
国立	25	0.349	0.022
公立	35	0.514	0.012
公的	10	0.554	0.516
社会保険関係	1	0.010	0.000
医療法人	44	0.382	0.052
社会福祉法人	6	0.257	0.016
その他の法人・個人	7	0.207	0.027

研修効果の把握と活用

研修の効果の把握はほとんどの施設が実施しており、「レポートの提出」や「院内発表」によるものが多かった。(図表 - 56)

研修効果の活用方法としては、「人事考課」が約4割と最も多く、次いで「人事異動」や「管理職登用」などが多かった。一方で、研修の効果を「特に活用していない」施設は約3割存在した。開設主体別にみると、“医療法人”では「管理職登用」「賃金処遇制度」「新規事業開拓」への活用が他の開設主体に比べて多い傾向がみられた。(図表 - 57)

図表 - 56 研修効果の把握<開設者別> (複数回答)

(上:件、下:%)

	全体	研修効果の把握								
		院内発表、報告会を開催している	受講者にレポートを提出してもらう	受講者にアンケートを行っている	研修の理解度を試験している	受講者の仕事ぶりを上司がみている	その他	特に把握していない	無回答	非該当
合計	232 100.0	106 45.7	162 69.8	43 18.5	1 0.4	82 35.3	2 0.9	9 3.9	6 2.6	127
国立	36 100.0	23 63.9	13 36.1	11 30.6	0 0.0	16 44.4	0 0.0	2 5.6	0 0.0	9
公立	54 100.0	13 24.1	38 70.4	9 16.7	0 0.0	13 24.1	1 1.9	2 3.7	1 1.9	26
公的	15 100.0	8 53.3	12 80.0	5 33.3	0 0.0	2 13.3	0 0.0	1 6.7	1 6.7	2
社会保険関係	5 100.0	2 40.0	3 60.0	2 40.0	0 0.0	3 60.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1
医療法人	91 100.0	46 50.5	73 80.2	10 11.0	1 1.1	37 40.7	1 1.1	2 2.2	3 3.3	71
社会福祉法人	11 100.0	5 45.5	9 81.8	3 27.3	0 0.0	6 54.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2
その他の法人・個人	20 100.0	9 45.0	14 70.0	3 15.0	0 0.0	5 25.0	0 0.0	2 10.0	1 5.0	15

図表 - 57 研修効果の活用<開設者別> (複数回答)

(上:件、下:%)

	全体	研修効果の活用								
		人事考 課に活 用	人事異 動に活 用	新規事 業展開 に活用	管理職 登用に 活用	賃金処 遇に活 用	その他	特に活 用して いない	無回答	非該当
合計	232 100.0	101 43.5	52 22.4	28 12.1	50 21.6	19 8.2	10 4.3	65 28.0	10 4.3	127
国立	36 100.0	18 50.0	10 27.8	4 11.1	3 8.3	1 2.8	1 2.8	12 33.3	0 0.0	9
公立	54 100.0	20 37.0	8 14.8	7 13.0	9 16.7	0 0.0	4 7.4	22 40.7	2 3.7	26
公的	15 100.0	6 40.0	5 33.3	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	5 33.3	2 13.3	2
社会保険関係	5 100.0	1 20.0	3 60.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0	1 20.0	1 20.0	0 0.0	1
医療法人	91 100.0	47 51.6	17 18.7	14 15.4	26 28.6	17 18.7	3 3.3	16 17.6	3 3.3	71
社会福祉法人	11 100.0	2 18.2	3 27.3	0 0.0	2 18.2	1 9.1	0 0.0	5 45.5	1 9.1	2
その他の法人・個人	20 100.0	7 35.0	6 30.0	2 10.0	8 40.0	0 0.0	1 5.0	4 20.0	2 10.0	15

事務職の人材開発における課題

事務長が感じている事務職の人材開発における課題として、半数以上が「指導する人材が不足している」「人材育成を行う時間がない」ことをあげていた。病院責任者が感じている事務職の人材開発における課題として「指導する人材の育成」や「人材育成を行う時間の確保」があげられていたことから、人材開発に関する問題意識は概ね一致しているといえる。開設主体別では、特に“公立”において他の開設主体と比較して「職員が定着せず教育効果が得られない」ことを課題にあげるものが多かった。(図表 - 58、59)

図表 - 58 事務職の人材開発に関して感じている問題点(事務長回答)<開設者別> (複数回答3つまで)

(上:件、下:%)

	全体	事務職の人材開発に関して感じている問題点									
		指導す る人材 が不足 してい る	人材育 成に活 用でき る教材 がない	人材育 成を行 う時間 がない	育成を 行うた めの金 銭的余 裕がな い	適切な 教育訓 練機関 がない	人材開 発の方 法がわ からな い	職員が 定着せ ず教育 効果が 得られ ない	その他	特にな い	無回答
合計	359 100.0	238 66.3	43 12.0	211 58.8	54 15.0	77 21.4	33 9.2	39 10.9	24 6.7	21 5.8	10 2.8
国立	45 100.0	31 68.9	2 4.4	32 71.1	9 20.0	9 20.0	6 13.3	3 6.7	3 6.7	1 2.2	2 4.4
公立	80 100.0	37 46.3	6 7.5	50 62.5	16 20.0	16 20.0	6 7.5	22 27.5	10 12.5	5 6.3	1 1.3
公的	17 100.0	17 100.0	4 23.5	9 52.9	2 11.8	5 29.4	0 0.0	0 0.0	1 5.9	0 0.0	0 0.0
社会保険関係	6 100.0	6 100.0	2 33.3	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
医療法人	162 100.0	111 68.5	25 15.4	88 54.3	18 11.1	36 22.2	16 9.9	11 6.8	8 4.9	12 7.4	5 3.1
社会福祉法人	13 100.0	10 76.9	1 7.7	10 76.9	3 23.1	2 15.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 7.7
その他の法人・個人	35 100.0	26 74.3	3 8.6	21 60.0	6 17.1	9 25.7	5 14.3	3 8.6	2 5.7	3 8.6	0 0.0

図表 - 59 事務職の人材開発に関する課題<開設者別> (複数回答3つまで)(再掲)

	全体	事務職の人材開発に関する課題									
		指導する人材の育成	人材育成のための教材づくり	人材育成を行う時間の確保	人材育成を行うための予算の確保	適切な教育訓練機関の確保	人材開発の方法の開発、体系化	教育効果の業務への反映、発揮	その他	特になし	無回答
合計	359 100.0	247 68.8	26 7.2	177 49.3	66 18.4	65 18.1	148 41.2	90 25.1	17 4.7	16 4.5	10 2.8
国立	45 100.0	33 73.3	0 0.0	27 60.0	8 17.8	9 20.0	21 46.7	14 31.1	3 6.7	2 4.4	0 0.0
公立	80 100.0	43 53.8	3 3.8	38 47.5	18 22.5	19 23.8	31 38.8	8 10.0	10 12.5	3 3.8	6 7.5
公的	17 100.0	16 94.1	4 23.5	8 47.1	4 23.5	2 11.8	7 41.2	4 23.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0
社会保険関係	6 100.0	6 100.0	1 16.7	4 66.7	1 16.7	1 16.7	2 33.3	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0
医療法人	162 100.0	112 69.1	15 9.3	76 46.9	23 14.2	29 17.9	64 39.5	53 32.7	3 1.9	8 4.9	4 2.5
社会福祉法人	13 100.0	11 84.6	0 0.0	6 46.2	3 23.1	2 15.4	5 38.5	2 15.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0
その他の法人・個人	35 100.0	26 74.3	3 8.6	18 51.4	9 25.7	3 8.6	18 51.4	8 22.9	1 2.9	2 5.7	0 0.0

3. アンケート調査結果のまとめ

アンケート調査により、医療施設の経営管理部門（事務職）における人材開発の現況を概観してきた。

国、自治体が開設する病院と比べると医療法人の病院は経営規模の小さい施設の回答が多かったことを反映しているのか、事務職の人材開発があまり進んでいない状況がうかがえる結果となった。調査結果をもとに、主な論点を課題として整理する。

回答施設の概要から

経営状況の芳しくない施設が多い中であって、医療法人の病院は経営規模が小さく経営資源に限りがあることが予想されるが、医業利益はプラスを確保している。一方、公立病院は、社会的な存在意義、役割が異なると考えられ評価は難しいが、医業利益はマイナスとなっている。

公立病院は他と比べると職員数が多いが、「医師」「看護師」などの専門職が多く事務職は少ない。経営状況を踏まえると、医療マネジメントに通じた人材が少ない状況がうかがえる。医療法人の病院は他と比べると「事務職」が多いものの、離職率も高い。そのため、事務職の人数を補うために、新卒・中途ともに他と比べて多くの人数を採用している。なお、事務職を対象とした研修活動を実施している施設では、離職率が低い。

経営管理の概況から

経営について合議する会議体においてよく取り上げられる議題は、「病院の経営状況、経営戦略」や「病院の施設・設備に関する投資政策」「診療報酬改定、医療制度改革など医療政策の動向」などであり、「職員研修などの人材開発」は「相続や事業承継」「病院機能評価」について低かった。

3～5年後を見据えた中期的な病院の方向性や経営計画について、医療法人の病院や病床規模が小さい施設ではとりまとめていない傾向がある。国立や公立の病院はとりまとめているが、経営状況と計画策定状況を踏まえると、計画策定が経営に結びついていない様子が見える。これは、予算や行政の制度等で手続き上定められているために作成されるものであって、民間における経営計画とは趣旨が異なる側面があることが考えられる。

また、経営計画があるとしても、経営計画等の中で記載される項目のうち「人材開発に関する計画」は最も低い状況である。さらには、重視している項目の中で

は「事務職の人材開発」が最も低くなっている。

事務職の人材開発から

人材開発に力を入れている職種は、「医師」「看護師」「コメディカル」が主であり、その次に「診療情報管理士」や「事務職」となっている。特に国立病院、公立病院、医療法人の病院において「事務職の人材開発」に力を入れる度合いが低くなっている。

事務職全体の底上げのために、「経営トップ等との意見交換会」「部署横断の意見交換会」「人事考課制度の導入」「目標管理制度の導入」などが行われているが、約半数程度の施設での実施にとどまっている。

また、ジョブローテーションを実施している施設は約2割である。将来の経営管理層の育成のために取り組んでいると回答する施設の割合は低い。

人材開発における課題は、「指導する人材の育成」「人材開発の方法の開発・体系化」があげられ、施設が自前で研修を実施する難しさがうかがえる。

事務長の位置づけから

事務長に期待される役割は「施設経営の補佐」「人事・労務」「財務・資金」であり、「人材開発」を期待すると回答した施設は1割程度であった。

国立や公立の施設においては定期的な人事異動があることから、事務長の勤続年数、就任年数ともに短い傾向にある。また、事務長が経験している業務は「人事・労務」「経理・財務」「施設管理」が中心であり、医療法人では「企画」を含め幅広く業務を経験している。なお、事務長の多くが他の施設・業種での勤務経験がある。特に公立、公的、医療法人においては、病院などの医療分野外からの登用が多く、外部の人材に頼っている状況がうかがえる。

人材開発の取り組みから

事務職を対象とした研修は約8割で実施されているものの、医療法人の病院や公立病院、および病床規模の小さい病院では実施割合が低い。リーダークラスや新任者研修などに重点を置く傾向にあり、若手の人材育成に力を入れている様子が見える。一方で、管理職者に対する研修についてはあまり重点が置かれていない。

研修内容については、事務職を対象とした研修において重視されている領域とし

て、「医事」「経営戦略、経営分析」「経理・財務」があげられた。しかし、特に医療法人においては「医事」に関する研修に重点を置いており、「経営戦略、経営分析」についてはあまり重視されていない。研修方法としてはOJTのほか外部研修機関、特に法人や上記団体の教育機関、民間教育研修機関が多く、院内における研修と外部研修機関とを組み込んだ研修体制が取られている。OJTについては、前項の人材開発における課題（体系的な研修の必要性）を踏まえると、その実態に不安が残る。経営戦略、経営分析などについては、外部研修機関を活用する傾向が強く、病院独自に研修を行うことが困難であることがうかがえる。

事務職を対象とした研修費用は極めて少ない。医師、看護師等に対する研修費がほとんどであり、事務職までは対応できていない。

人材開発の課題として、「指導する人材の不足」「人材育成を行う時間の不足」がある。また、研修を実施していても、研修効果を活用していない施設が3割にのぼり、研修内容を実務に反映できていない現状が示唆される。一方で、医療法人では研修を「人事考課」「人事異動」「管理職登用」などと組み合わせて実施していた。

ヒアリング調査にみる先行する医療施設における人材開発の取り組み

良質な医療を安定的に提供するためには、専門職の知識、技術に頼るだけでなく、人材、資材、情報などの施設が保有する経営資源を横断的に把握し、業務等の調整を図ることができる人材が必要である。事務職は、こうした医療マネジメントを担う人材の供給源となるべきであるが、現状では医事や経理・財務等の事務の特定領域のスペシャリスト育成の範囲を出ておらず、将来的に経営管理を担当する事務職の人材開発はあまり進んでいない様子が見られた。

そこで、これから事務職の人材開発に取り組もうとする医療施設にとって参考となるように、アンケート結果から整理された課題について先行した取り組みを進めている医療施設を紹介する。

1. めざすべき事務職の人材像

アンケート調査によると、事務職の研修において特に重点を置いている分野として「医事」や「経理・財務」「経営戦略、経営分析」などがあげられていたが、「経営戦略、経営分析」はまだ低位にとどまっていた。

事務職の人材開発には、すべての事務職員を対象として事務能力の向上に留まらず経営的な意識を持たせる底上げを意図したものと、質の上がった事務職の中からさらに将来的に施設経営の核となり経営をマネジメントする人材を選び育てることを意図したものが考えられる。後者の人材像としては、事務の一領域に精通するのではなく、病院の多方面の専門職の考えを理解するとともに、経営的な観点から業務改善を提案しコーディネートしていける人材が求められる。

ヒアリングを実施した病院では、事務職に求められる人材像として、他職種から意見を吸い上げられること、新しいことに自主的に取り組む姿勢を持つ、病院事務という枠を超えて学ぶことができる等があげられた。また、事務職の人材開発に積極的な病院では、事務部門が専門職と同じように医療スタッフの一員であることが、院長をはじめとして病院全体で意識されており、事務職が他職種に対して自由に意見を言える環境があることがうかがえた。

病院経営の観点から診療内容など現場に助言ができることを事務職に期待

(特定医療法人 つくばセントラル病院)

専門職の力を最大限発揮するよう誘導できる事務職であることが望ましい。医療の質、経営の安定化は、事務職のマネジメント能力に左右されるとの考えから、

事務職の研修にも積極的に取り組んでいる。事務職にはDPC等診療報酬に対応できること、病院経営の観点から診療内容などについて臨床現場へ助言ができることが求められる。現在、事務職員1名がDPCに関する外部研修を受けており、当職員を中心に病院経営の改善を進めているとことである。病院経営の観点から、薬剤の在庫管理やクリニカルパスのあり方についても、現場の資格職らと折衝を行い、改善を重ねている。

企画力や対応力があり、業務を自分で開拓できることが必要（済生会熊本病院）

病院経営に関わる事務職として、企画力、対応力が求められ、経営に関わるコア業務を担えること、コア業務を自身で開拓できることが必要と考えている。コア人材を育成するため、病院全体を俯瞰できるよう医療現場に近い部署を含め、医事、財務等の経営に関する部署を経験させている。仕事の幅を広げるため、役職についたものもローテーションを行っている。また、コア業務に専念できる環境をつくるため、コア業務以外は契約職員やアウトソーシングを活用するなどの取り組みを行っている。

事務職であっても「医療スタッフ」の一員である

（財団法人 筑波メディカルセンター病院）

「医療人として、日々スキルアップできることが、医療に係わる人の最低限の資質」であり、人材の育成・教育が重要であるとの認識がある。事務職であっても「医療スタッフの一員であること」が病院としての位置づけであり、行動することが期待されている。従来から院長がそうした考えをもっており、自然と事務職とその他職員との垣根がない風土になった。また、そうした風土を維持するために、事務職員は基本的に自院で採用し教育している。また、経営を担う事務職員としては、病院の経営や医療に関する専門知識の獲得、多職種とのコミュニケーションが必要になる。そのため、人の話を聞くことが出来ること、自分の考えを伝えること、病院事務という枠を超えて学ぶことなど常に新しいことを求める積極性が求められる。

問題意識を持って業務改善でき、他の職員の意見を吸い上げることができる人材

（医療法人博愛会 松倉病院）

事務職員も一専門職であり、特に医事業務・知識は病院の経営には不可欠である。そのため、医事に関してはある一定程度の知識を得るよう院内で研修を行うほか、定期的な勉強会や実業務を通じて日々学習を重ねている。また、事務職員として自ら問題意識をもって業務改善につなげること、問題意識を持っている職員の意見を吸い上げることが出来ることが求められる。院長や事務長などの上層

部は各職員の意見、自主性を尊重して仕事や職員からの提案事項を任せている。

事務職も専門職としてプロ意識をもって取り組む組織

(医療法人財団献心会 川越胃腸病院)

病院は医師・看護師を始めとして専門職集団の組織であるが、事務職も専門職としてプロ意識を持つべきと考え、位置づけと評価をしている。その結果、例えば、受付は患者様と最初と最後に接点がある大切な部署であり、ここで病院の第一印象が決まるので、受付担当は接遇のプロとして誇りを持って質の高い仕事をめざしている。

2. 人材開発の位置づけの明確化

経営計画等の中に記載される事項のうち、「人材開発に関する計画」はもっとも低位にあげられていた。

経営計画とは、病院の具体的方向へ進むための行動計画であり、経営資源全般（ヒト、モノ、カネ、情報）に関わる計画である。売上高、費用、利益を何年間か配列したのみの数値計画をもって経営計画と称している組織があるが、これは断片的な経営計画であり、本質的な経営計画書ではない。¹

人材開発の目的の一つは、「組織の能力を高めるために必要な人材という経営資源を獲得するためのきわめて重要な投資」²であることを考えると、経営計画には、理念や施設運営上の基本方針、収支実績および目標（患者数や単価の実績や目標等）、施設を取り巻く環境、投資に関わる計画だけでなく、人材開発に関する計画が取りまとめられることが望ましいと考える。

ヒアリングを実施した施設の中には、優れた人材の育成が社会への貢献であることを明記し経営計画等の中に明確に位置づけて取り組んでいる医療施設が見られる。人材開発を施設運営での重要な位置づけとしていることがうかがえる。

¹ 現代医業経営研究会『戦略医業経営の17章』24頁、医学通信社、2000年

² 守島基博、前掲書、59頁

「財団教育・研修運営規程」に則り財団教育研修年間計画表を作成

(財団法人 筑波メディカルセンター病院)

財団教育・研修運営規程には「職員教育を通して、財団法人筑波メディカルセンターの一員として、組織ならびに社会に貢献できる人材育成を図ることを目的としている。」と明記され、財団教育研修年間計画表が作成されている。職位別に、研修の目標、研修履修テーマ(必要なスキル)、評価方法等を設定しており、この職位別の研修体系を基に、各部門における具体的なプログラムを作成している。

病院の事業方針に「職員の人材育成」を記載(札幌社会保険総合病院)

事業方針を考えるあたり、BSC(バランススコアカード)の4つの視点を標記している。学習と成長の視点として「職員の人材育成」を掲げ、研究支援と職員研修を具体的事業項目としてあげている。職員研修では、事務職員全体で「信頼される病院作り・経営安定化の取り組みと事務職員の役割」など病院の方向性を考える医療事務セミナーが特徴的である。

3. 人材開発と評価・処遇 ~組織の進む方向と働く個人の目標の整合~

「人事考課制度の導入」「目標管理制度の導入」は事務職全体の底上げのために実施している施設は3割程度であるが、実施している項目の上位にあげられている。

評価には、2つの目的があると言われている。評価を通じて病院の理念や進むべき方向と、職員一人ひとりの目標や行動、モチベーションを同じ方向に合わせることで、および、評価を通じて人材を成長させることである。

人事考課は、単に処遇や報酬を決定するための方策、人件費を抑制する理由を与えるものではない。職員の能力や貢献度について、現状と病院・本人の期待との差異を明らかにし、その差を埋めるための動機付けを促すことが、評価の重要な機能である。また、しばしば評価と合わせて使われる目標管理制度であるが、これは職員の行動やアウトプットを一定の方向に収斂させるツールとして重要な役割を果たしている。目標設定の作業を通じ、病院や組織の上長は、職員の行動に方向感を与え、どのような成果を期待しているかを示すことができる。

なお、ヒアリングでは、目標管理を通じて評価の基準を設定することで、「個人が取り組みたいことと病院の方向性について、職員との考えのギャップが埋まってきている。」という効果だけでなく、「面接が、上下のコミュニケーションを円滑にする側面がある。」「経営への意識が向上し業務改善の意見が出るようになってきている。」との意見が聞かれた。

このようにみると、人事考課と目標管理は、人材育成の手法であるとともに、組織の活性化に繋がる可能性のある制度と考えられる。ヒアリングを行った病院の多くは、人事考課と目標管理制度を人材開発の基本として位置づけていた。

体系的な賃金制度の導入と成績評価との関連付け、BSCの活用

(医療法人財団献心会 川越胃腸病院)

経営理念、事業基本方針、人事基本方針の下に、「財務の視点」「患者様の視点」、「業務プロセスの視点」「学習と成長の視点」の4つの視点と「良質な医療の提供」(青色で記載)、「患者価値の創造」(桃色で記載)、「職員価値の向上」(緑色で記載)、「社会価値の創造」(茶色で記載)の4つの戦略テーマを掛け合わせた16の戦略目標を設定している。また、色分けされているため取り組みに対応する区分が明確になっている。それぞれに対して重要成功要因と業務評価指標と目標値、年間スケジュール、実績値、実績結果評価が設定されている。

チャレンジカードを用いた目標管理制度(特定医療法人 つくばセントラル病院)

目標設定と評価が一体で示されている、チャレンジカードを作成し使用している点が特徴的である。導入にあたっては、「目標設定が難しい」「職員が評価されること、評価することに慣れていない」などの混乱、困惑があったが、目標設定と達成度評価については、外部コンサルタントを活用した。

人事考課制度と年度目標制度の導入段階での制度(医療法人 K病院)

人事考課制度は平成18年度から、年度目標制度は平成21年度から運用している。作成した人事評価表を中心に運用を行っている。目標管理は普段自分たちが行っている業務の目標を文書化することから始めた。管理職には負担はあるが、職員の納得度合いの向上や、やる気の向上につながっており、定着しつつあると考えている。

院長と事務長が全職員と面談し人事考課制度、目標管理制度を運用

(医療法人博愛会 松倉病院)

賞与の際には全職員が院長および事務長と面談し人事考課表総評を行うのが特徴である。院長や事務長が、職員に対して、病院について語る機会になっており、「病院に対して希望すること」では、経営への意識向上も見られている。制度を通じて所属長のスキルアップになっていることを感じている。

理念の実現のために 日本一プロジェクトアンケートの実施

(社会医療法人敬和会 大分東部病院)

目標管理制度を補完する意図で、枠の外側から大づかみに病院・組織・個人の進む方向を考えさせる試みとして始めた日本一プロジェクトアンケートが特徴的である。アンケートでは、まず理念を記載し、職員は理念を実現するためにはどうすればよいかを、病院・組織・個人の視点で自由に発想して回答する。病院の理念をより深く浸透させるためにも有効であると考えている。

4. 人材開発と異動・配置 ～ローテーションの活用～

アンケート調査の結果、事務長に期待する役割として「施設経営の補佐」「人事・労務」「財務・資金」があげられていた。また現在の事務長は「人事・労務」「経理・財務」「施設管理」のほか、「企画」「営業・渉外」など幅広く業務を経験しており、病院全体を俯瞰できる人材が事務長に期待されていることがうかがえた。

一方で、職員全体の育成のために実施している項目の中で、「ジョブローテーション」の実施は2割にとどまっており、幅広い業務を経験できる機会が必ずしも確保されていない状況がうかがえる。

昨今の厳しい経営状況にあって、経営を担う事務職は、医療政策動向の把握、DPCデータの読み込み、コスト管理など、多様な業務に精通し、部署横断的に経営課題に取り組む必要がある。このような病院全体を俯瞰できる人材の育成のためには、多様な業務の経験が重要であり、ローテーションはそのための有効な方法の1つである。

ヒアリングを実施した施設においては、事務職のキャリアステップを明確化し、各段階において学ぶべき事項、求められるスキルを明確にしたうえで、人材開発の一部としてローテーションを位置づけていた。

事務職のローテーションプラン（聖路加国際病院）

事務職のキャリアステップに応じて、経営を担う事務職として学ぶべき事項、求められるスキルを明確にし、それらを習得できるようローテーションプランを作成している。入社後半年間とその後の定期的な異動により、病院全体を見渡せるゼネラリストの育成を図っている。

ローテーションの実施と役割期待の明確化

(社会福祉法人恩賜財団 済生会熊本病院)

事務職の役割として、組織的な視点をもって応用を要する非定型の仕事を遂行できることを期待しており、ローテーションにより多様な仕事を体験することで、そうした人材の育成に取り組んでいる。入職後最初は現場に近い部署に配属し、病院経営の実態と仕組みの理解、人脈形成を期待している。役職に就いた後もローテーションを行っている。

ローテーションへの準備(医療法人 K病院)

患者との接点として、事務職は全員医事課を経験させる方針である。また、「経験をさせることで職員の質を上げる」「部署間の相互の仕事の理解が必要」との観点から、ローテーションが必須と考えている。業務が滞らずにローテーションができるようにするため、現在、業務手順書を作成中である。

5. 人材開発と教育・研修 ~外部研修機関の活用と体系化~

アンケート調査結果より、「指導する人材の育成」「人材開発の方法の開発・体系化」が課題としてあげられており、施設が自前で研修を実施することの難しさが伺えた。

指導する人材が不足している状況において、病院経営に係る専門的なスキルの習得のためには、外部研修機関や他法人と協働で実施する研修機会等の活用が有用である。更に、得られた専門性を現場の業務へいかすためには、外部研修機関等での研修と院内の教育研修とを組み合わせ、事務職に対する研修として体系化することが必要である。

現在は、日本病院会や全日本病院協会、その他法人などの各種団体において、病院経営管理士や病院事務長研修コースなど、病院経営に係る教育プログラムが開発・実施されている。こうした機会の活用は、病院単独ではとかくOJTに偏りがちな経営戦略等の事項について、専門的な内容を学ぶ機会となるほか、ノウハウの共有につながる。一方で、院内においては、OJTのみでなく、各事務職員が経営意識をもてるよう、研修の機会を別に設けるなどの取り組みも重要である。

ヒアリングを実施した施設では、自院内で実施する教育研修のほか、自院のみでは対応しきれない専門的事項については外部研修機関を利用するなどして教育研修プログラムを体系的に組んでおり、専門性を深めるとともに人的ネットワークを構築するなどの効果も得られていた。

管理監督者を対象とした外部研修プログラムの活用

(財団法人 筑波メディカルセンター病院)

「まず管理・監督者が自ら学び、実践する姿勢をモデルとしてスタッフに見せる必要がある」との考えにたち、主任以上に対して、外部講師を招いた専門的な内容に関する研修を1つ以上受講するよう義務付けている。研修内容は、事業計画策定研修、経営財務の理解、目標管理・コーチング、業務改善手法、顧客満足度改善研修であり、これらを通じて病院経営の関する専門性の獲得を目指している。

県立大学への国内留学(袋井市立袋井市民病院)

県立大学の社会人修士課程や、県による医療人材養成講座などに事務職員を送り出しており、病院経営に係る専門性と人的ネットワークの獲得を目指している。各人の研修にて得た知見の病院内における共有、現場の業務への活用に向けた、体系的な研修体制の構築が必要であるとしている。

他の法人と連携しての経営塾(社会医療法人 愛仁会)

平成13年より愛仁会、淀川キリスト教病院、生長会の三法人が連携して経営塾を開催しており、三法人の幹部および外部の講師が、三法人の特徴と課題、医療制度改革の方向、病院管理指標の基礎知識、部門別原価計算等について講義があるほか、個人別課題研究や他病院での実務研修等がある。

事務職員全体で病院の方向性を考える医療事務セミナー(札幌社会保険総合病院)

平成11年度より院長および事務職常勤職員ほぼ全員と師長の一部が参加する医療事務セミナーを毎年開催している。本セミナーは、院長により病院の方向性に関する考えを職員に伝える場であるとともに、職員自身が病院経営等について議論する場となっている。

事務職人材開発のあり方をめぐって

1. 調査結果の考察と提言

医療施設の経営管理部門（事務職）の人材開発は、一部の医療施設では意欲的に取り組まれているものの、全体としては途についたばかりと考えられる。

本調査研究のアンケート調査においても、経営計画等の中に事務職の人材開発が位置づけられておらず、他の職種の人材開発と比べると重きを置かれていないこと、将来の経営管理層の育成を意識した取り組みが少ないこと、人材開発の方法の開発・体系化が遅れていること、経営管理部門の核となるべき人材として事務長が想定されるが、内部から育ておらず施設外部からの人材に頼りがちなこと等の実態がみえてきた。

良質な医療を安定的に提供するためには、専門職の知識、技術に頼るだけでなく、人材、資材、情報などの施設が保有する経営資源を横断的に把握し、業務等の調整を図る、マネジメントができる人材が必要である。事務職は、こうした人材の供給源となるべきであるが、現状では、事務職の人材開発の取り組みがあまり進んでおらず人材が育っていない様子が見られた。

一方で、少数の医療施設ではあるが、事務職の人材開発に意欲的に取り組んでいる事例がみられる。個々の事例施設の取り組みを参考にしつつ、それらを組み合わせで総括すると、事務職人材開発のひとつのあり方として、“事務職として期待する望ましい人材像を設定”し、“経営計画等の中で事務職人材開発の位置づけを明確化”して、評価や配置と教育・研修を組み合わせた人材開発を進め、“組織の進む方向とそこで働く個人の目標の整合を図り”、“多様な業務の経験を積ませる”とともに、必要に応じて“外部の教育機関を有効活用する”という方向感が浮かび上がってきた。

これは、図表 - 1 のように整理することができよう。事務職の人材開発は、大きく PLAN（計画）と ACTION（実行）に分けて捉えることができる。

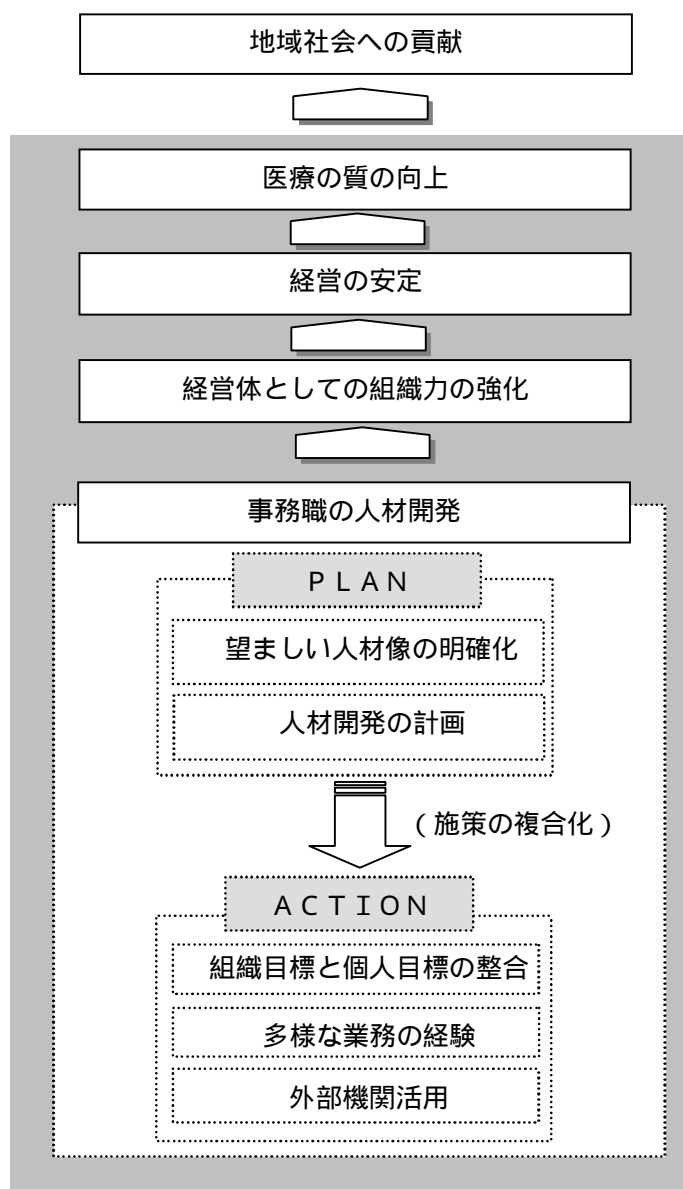
事務職の人材開発を進めるにあたり、まず個々の病院の事情を踏まえて望ましい人材像、すなわち人材開発のゴールを定める必要がある（ ）。また、人材開発の効果を高めるためには、組織として人材開発の重要性を認識し、経営計画等の中に明確に位置づけておくことが望ましい（ ）。

人材開発とは、いわゆる教育・研修活動に留まらない。適切な医療マネジメントを成立させるために、教育・研修と評価・処遇、異動・配置を組み合わせ、個人の能力発揮を最適化し、もって病院の経営組織としてのパフォーマンスを最大化することをめざす取り組みと考えられる。人材開発の位置づけが決まったら、病院の進む方向

とそこで働く職員個人の行動目標をそろえ、個々の職員の能力発揮が無駄なく病院経営の安定化と良質な医療の提供に繋がるように誘導すべきである（ ）。病院経営を担う人材は、病院の多様な専門職に横串をさす形で、適切な業務改善を先導することが期待される。こうした人材を育てるためには、早くから病院内の多様な業務を経験させておくことが有効だろう（ ）。また、人材開発を進めるにあたり、自院の経営資源では限界がある場合は、外部の機関を積極的に活用すべきである（ ）。

自院の人材開発のあり方を整理するにあたり、このフレームを念頭に置くと理解しやすいだろう。

図表V - 1 事務職の人材開発を検討するためのフレーム



2. 今後の展望

本調査研究は、まずは医療施設の経営管理部門における人材開発の現状を鳥瞰し、問題点を確認することから始めた。また、人材開発の重要性を認識し、主体的に取り組む医療施設の事例を収集し、問題点の解決に向けた参考資料として提示した。

これまでの成果を踏まえた次のステップとして求められるのは、個別の課題に対応した解決策やツールの開発など、より実践的な一歩踏み込んだ検討である。

例えば、下記のようなテーマが考えられる。

経営を補佐する事務職に係る人材像の提示と、必要な資質、スキル、知識等の整理

本調査研究の事例ヒアリングにおいて、望ましい事務職として一定の人材像が描けることがうかがえた。さらに踏み込んで、病院の進む方向（経営戦略）に応じて、異なる理想的人材像を明らかにすることが、全国の医療施設にとって有用と考える。

（整理されたところの）期待する人材像を育成するための、人材開発施策の組み合わせと教育・研修カリキュラムの作成

望ましい人材像が明らかになっても、そこに至る道筋、つまり、どのように人材を育成していくのか、その方法論を検討して体系化できる医療施設は少ないと想定される。そこで、教育・研修、異動・配置、評価・処遇を組み合わせた人事施策の全体像を検討するとともに、単に業務に放り込むのではない計画的なOJTをも視野に入れたモデル研修カリキュラムを作成する。

経営資源に乏しい小規模病院を想定した、外部機関を活用した、もしくは地域連携による人材開発のモデル的な仕組みづくり

特に小規模の医療法人の病院の参加を募り、大学等の外部の教育機関の活用可能性や、地域の考え方を同じくする医療機関と連携しての人材開発の仕組みについて検討する。

事務職の重要性をアピールし事務職人材開発を促すための、資格制度や認定制度に関する検討

医療マネジメントにおける事務職の位置づけを制度的に保障するとともに、経営管理を担う人材の能力を客観的に評価できるようにするために、資格制度や認定制度のあり方と実現可能性について検討する。

医療マネジメントの質を高める源泉は人材である。事務職人材の質の高い医療施設

では、効率的な業務運営と患者サービスの向上が高度なバランスで両立されるようになり、良質な医療の安定的な提供が実現されると考えられる。本調査研究は、事務職の人材開発の重要性をあらためて提起するものである。

資料1 「医療施設経営管理部門の人材開発のあり方等に関する調査研究」調査票

厚生労働省委託事業 平成21年度 医療施設経営安定化推進事業
 「医療施設経営管理部門の人材開発の
 あり方等に関する調査研究」

調 査 票

この調査は、厳しさの増す医療施設の経営環境にあつて、医療施設における経営管理部門(事務職)の人材開発の実態を明らかにし、今後の人材開発のあり方を検討するための基礎資料を得ることを目的として実施するものです。

調査結果は、統計的に処理し、施設名等が表に出ることは一切ございません。また、いただいた情報を他の目的に利用することもございません。

お忙しいところ大変恐縮ですが、本調査の趣旨にご理解賜り、調査回答にご協力いただきたくお願い申し上げます。

調査主体：厚生労働省医政局指導課
 調査実施：みずほ情報総研株式会社
 (財団法人日本情報処理開発協会(JIPDEC)
 プライバシーマーク認定事業所
 11820010(06) JIS Q 15001:2006準拠)

< ご回答にあたって >

- 本調査票は、下記の大項目から構成されています。
 - 「A. 経営管理の概況」
 - 「B. 事務職人材開発のあり方」
 - A～Bのご記入は、病院責任者(病院長)をお願いいたします。
(貴院のご事情により、事務長がご回答くださってもかまいません)
 - 「C. 事務長の概要」
 - 「D. 事務職人材開発の取り組み状況」
 - 「E. 施設・組織概要」
 - C～Eのご記入は、事務長をお願いいたします。
- ご記入が終わりましたら、返信用封筒(切手は必要ございません)にて平成21年12月14日(月)までに、直接ご返送ください。調査結果の概要の送付を希望される方は、お手数ですが、調査票の表紙の連絡先記入欄の該当箇所につけ、E-mailアドレスをご記入ください。
- 不明な点につきましては、下記にお問い合わせくださいますようお願いいたします。

「医療施設経営管理部門の人材開発のあり方等に関する調査研究」調査事務局
 みずほ情報総研株式会社 社会経済コンサルティング部 医療政策チーム 川村、松本、志岐
 TEL : 03 - 5281 - 5275 (受付時間: 9:30 ~ 17:00)
 FAX : 03 - 5281 - 5443

法人・病院名	
所在地	〒
記入者連絡先	所属・役職 御氏名 電話 ()
調査結果概要の送付	1. 希望する (E-mail:) 2. 希望しない

法人・病院名、記入者の御氏名は必ずご記入ください。調査票をご返送いただいた後、事務局より記入内容について問い合わせをさせていただく場合がございます。

問2 貴施設では、3～5年後を見据えた中期的な病院の具体的な方向や経営計画を、文書にとりまとめているですか。(は1つ)

1. はい	2. いいえ	問3にお進みください
-------	--------	------------

問2 - 1 【問2で「1. はい」と回答した方におたずねします】

3～5年後を見据えた中期的な病院の具体的な方向や経営計画をとりまとめた文書には、下記のどのような項目が記載されていますか。(複数回答可)

1. 理念や施設運営上の基本方針
2. 施設を取り巻く環境(診療圏の将来人口や地域における役割、医療機関状況など)
3. 施設の強み・弱み
4. 収支実績および目標(患者数や単価の実績および目標等を含む)
5. 投資に関する計画
6. 職員採用に関する計画
7. 人材開発に関する計画
8. その他()

問2 - 2 【問2で「1. はい」と回答した方におたずねします】

中期的な病院の具体的な方向や経営計画において、以下の項目はどのくらい重要視されていますか。(は1つずつ)

	て重要 いる 視され	まあ重要 されて いる 視	どちらとも 言えない	ない 視されてい あまり重要	て重要 でない 視され
a 医療政策の動向	1	2	3	4	5
b 病院の機能の評価	1	2	3	4	5
c 地域の医療機関との連携	1	2	3	4	5
d 施設・設備に関する投資政策	1	2	3	4	5
e 職員の採用と処遇	1	2	3	4	5
f 職員の労働環境、福利厚生	1	2	3	4	5
g 事務職の人材開発	1	2	3	4	5
h 専門職の人材開発	1	2	3	4	5

問3 貴施設で重視する、課長・師長クラスの間接管理者が共有する経営に関する情報をお答え下さい。(複数回答可)

1. 経営計画(事業環境、病院ビジョン、投資予定など)
2. 財務諸表(損益、部門別損益、患者の平均単価、未収金など)
3. 診療実績(入退院患者数、在院患者数、平均在院日数、手術件数など)
4. その他 ()
5. 特になし

ご記入は病院責任者（病院長）にお願いいたします。

B．事務職の人材開発（能力開発、育成）のあり方についておたずねします。

問4 事務長は、どのように決めていますか。（ は1つ）

- | | |
|------------|----------------------|
| 1．理事会にて決める | 2．院内の会議体（幹部会など）にて決める |
| 3．その他（ ） | |

問5 事務長は、主としてどのような役割を期待されていますか。（ は3つまで）

- | | | |
|-----------|---------|----------|
| 1．施設経営の補佐 | 2．財務・資金 | 3．人事・労務 |
| 4．人材開発 | 5．施設管理 | 6．情報システム |
| 7．その他（ ） | | |

問6 貴施設では、病院機能評価（Ver.5.0または6.0）を受けていますか。（ は1つ）

- | | | |
|------------------------|-------|------------|
| 1．はい（受審したバージョンは：Ver. ） | 2．いいえ | 問7にお進みください |
|------------------------|-------|------------|

問6 - 1 【病院機能評価（Ver.5.0または6.0）を受けている施設のみお答えください】

病院機能評価の人材開発に関する下記の項目の評点（1点～5点）をご記入ください。

（受審結果について、ご記入ください）

	項目 (Ver.5.0)	評点	項目 (Ver.6.0)	評点
職員の教育・研修	全職員を対象とした院内の教育・研修が実施されている		職員を対象とした院内の教育・研修が実施されている	
	院外の教育・研修の機会が活用されている			
人事管理	人事管理の体制が整備されている		人事・労務管理が適切に行われている	
	必要な人材が確保され、就業状況が適切である			
	職員の人事考課が適切に行われている		職員の人事考課が適切に行われている	

問6 - 2 【病院機能評価（Ver.5.0または6.0）を受診されている施設のみお答えください】

病院機能評価を受けるにあたり、上記項目に関して、事務職はどのような取り組みをされましたか。（複数回答可）

- | |
|---|
| 1．事務職全職員を対象とした研修計画を立て、実施した
2．研修の参加状況を把握し、研修内容を評価した
3．外部の学会、教育、研修活動に参加した
4．事務職員の自己啓発を支援した（OFF-JTの活用や受講料補助など）
5．就業規則、給与規定を必要に応じて改定した
6．人事考課の結果の職員へのフィードバックを行った
7．その他（ ） |
|---|

問7 貴施設では、以下の職種を対象とした人材開発に力を入れているとお考えですか。(は1つずつ)

	力を入れている	まあ力を入れている	どちらとも言えない	あまり力を入れていない	力を入れていない
a 医師	1	2	3	4	5
b 看護師(助産師・保健師 含む)	1	2	3	4	5
c コメディカル	1	2	3	4	5
d 診療情報管理士	1	2	3	4	5
e 事務職	1	2	3	4	5
f その他()	1	2	3	4	5

問8 事務職の人材開発に関する下記の取り組みを行っていますか。

貴施設での、次の a~l の人材開発に関する項目について、事務職全体、および将来の経営管理者層ごとに、「実施している」ものに をつけ、最も力を入れている取り組みには をつけてください。

	事務職全体の育成・底上げ		将来の経営管理者層の育成	
	でも実施している(はいくつ)	最も力を入れている取り組み(は1つ)	でも実施している(はいくつ)	最も力を入れている取り組み(は1つ)
a 経営トップや事務長との意見交換会等の実施				
b 院内での部署横断の意見交換会等の実施				
c 人事考課制度の導入				
d 昇進・昇格の基準の職員への明示				
e 目標管理制度の導入				
f ジョブ・ローテーション				
g レベルの高い仕事への配置				
h インセンティブ制度の導入 ^(注)				
i 職員のスキル・データベースの構築				
j 他院への出向・派遣				
k 国内留学				
l 海外留学				
m その他()				

(注) 職員の業績を反映した賞与、報奨金などを設け、職員のモチベーションと責任遂行意識を高める。

問 8 小問 【問 8 で「ジョブ・ローテーション」または「レベルの高い仕事への配置」を「実施している」と回答した方におたずねします】

どのような部署や仕事を経験させていますか。具体例をご記入ください。

--

問 9 貴施設では、次の a～i の経営管理・運営事務に関する項目について順調であるとお考えですか。(は 1 つずつ)

	順調である	まあ順調である	どちらとも言えない	あまり順調ではない	順調ではない
a 財務管理	1	2	3	4	5
b 資金調達	1	2	3	4	5
c 事務職の採用	1	2	3	4	5
d 医療スタッフ（医師・看護師等）採用	1	2	3	4	5
e 職員の労務管理	1	2	3	4	5
f 事務職の人材開発	1	2	3	4	5
g 医療スタッフ（医師・看護師等）の人材開発	1	2	3	4	5
h 設備管理	1	2	3	4	5
i 情報システム管理	1	2	3	4	5

問 10 貴施設における、事務職の人材開発に関する課題は何ですか。(は 3 つまで)

1. 指導する人材の育成	2. 人材育成のための教材づくり
3. 人材育成を行う時間の確保	4. 人材育成を行うための予算の確保
5. 適切な教育訓練機関の確保	6. 人材開発の方法の開発、体系化
7. 教育効果の業務への反映、発揮	
8. その他 ()	
9. 特になし	

問 11 貴施設のこれまでの取組みの中で、事務職の人材開発に関する特徴的と思われる施策がございましたらご紹介ください。

--

問 12 事務職の人材開発に関してお悩みのこと、他の病院の取組み等で知りたいこと等がございましたらご自由にご記入ください。

--

問 16 事務職を対象とした領域別の研修について、貴施設において特に重点を置いている研修は何ですか。(は1つ)

1. 医事に関する研修	2. 経理・財務に関する研修
3. 人事・労務管理に関する研修	4. 安全管理に関する研修
5. 病院情報システムに関する研修	6. 診療情報管理に関する研修
7. 経営戦略、経営分析に関する研修	8. その他()

問 17 平成 20 年度に事務職を対象に下記の研修を実施しましたか。実施した場合、その研修はどのような実施体制で行いましたか。また、研修費用について病院からの補助はありましたか。

	実施していない	実施している (実施体制については複数回答可)								病院からの費用補助の有無 (は1つ)		
		院内にて実施		院外研修機関を活用して実施						あり	なし	
		OJT(注)	人材開発部署	公的教育研修機関	民間教育研修機関	大学・大学院	専門学校・専修学校	法人や加入している団体、上位機関の教育機関(プログラム)				
【記入例】	1	②	3	4	⑤	6	7	8	①	2		
職階別の研修												
a 新任者の入職前研修	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2		
b 新任者(初任者)研修	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2		
c リーダークラスの研修	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2		
d 管理者研修	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2		
e その他()	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2		
領域別の研修												
f 医事に関する研修	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2		
g 経理・財務に関する研修	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2		
h 人事・労務管理に関する研修	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2		
安全管理に関する研修	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2		
j 病院情報システムに関する研修	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2		
k 診療情報管理士に関する研修	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2		
l 経営戦略、経営分析に関する研修	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2		
m その他()	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2		

(注) OJT (On the Job Training) とは、日々の仕事を遂行する中で、その仕事に必要なノウハウやスキルを習得させる訓練手法。

ご記入は事務長（事務管理者）にお願いいたします。

E . 貴施設および組織の概要についておたずねします。

問 23 貴施設の概要について記入してください。（2009年10月末時点）

<p>1) 開設者 (該当する番号につけてください)</p>	<p>1. 国立 (厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康福祉機構ほか) 2. 公立 (都道府県、市区町村) 3. 公的 (日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会) 4. 社会保険関係 (全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会、健康保険組合、共済組合、国民健康保険組合) 5. 医療法人 6. 社会福祉法人 7. その他の法人・個人(公益法人、学校法人、医療生協、会社、個人ほか)</p>																																	
<p>2) 許可病床数</p>	<p>精神 床</p>	<p>感染症 床</p>	<p>結核 床</p>	<p>療養 床</p>	<p>一般 床</p>	<p>計 床</p>																												
<p>3) 併設施設 (同一若しくは関連法人による併設施設の有無について)</p>	<p>介護老人保健施設 1. 所有していない 2. 所有している (事業所数: カ所) 介護老人福祉施設 1. 所有していない 2. 所有している (事業所数: カ所)</p>																																	
<p>4) 併設事業 (同一若しくは関連法人による併設事業の有無について) (該当する番号すべてにつけてください)</p>	<p>1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護ステーション 4. 訪問看護 (医療機関) 5. 訪問リハビリテーション 6. 通所介護 7. 通所リハビリテーション 8. 福祉用具貸与 9. 居宅療養管理指導 10. 短期入所生活介護 11. 短期入所療養介護 12. 認知症対応型共同生活介護 13. 特定施設入所者生活介護 14. 居宅介護支援事業 15. 病院 (施設数: 病院) 16. 1~15のいずれにも該当しない</p>																																	
<p>5) 収支状況 (注)</p>	<p style="text-align: right;">(単位: 百万円)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">項目</th> <th style="width: 15%;">2006年度</th> <th style="width: 15%;">2007年度</th> <th style="width: 15%;">2008年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医業収益</td> <td style="text-align: center;">百万円</td> <td style="text-align: center;">百万円</td> <td style="text-align: center;">百万円</td> </tr> <tr> <td>医業費用</td> <td style="text-align: center;">百万円</td> <td style="text-align: center;">百万円</td> <td style="text-align: center;">百万円</td> </tr> <tr> <td>再掲) 人件費</td> <td style="text-align: center;">百万円</td> <td style="text-align: center;">百万円</td> <td style="text-align: center;">百万円</td> </tr> <tr> <td>再掲) 減価償却費</td> <td style="text-align: center;">百万円</td> <td style="text-align: center;">百万円</td> <td style="text-align: center;">百万円</td> </tr> <tr> <td>医業外収益</td> <td style="text-align: center;">百万円</td> <td style="text-align: center;">百万円</td> <td style="text-align: center;">百万円</td> </tr> <tr> <td>医業外費用</td> <td style="text-align: center;">百万円</td> <td style="text-align: center;">百万円</td> <td style="text-align: center;">百万円</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">人件費には、賞与引当金繰入額、退職給付費用、法定福利費を含みます。</p>						項目	2006年度	2007年度	2008年度	医業収益	百万円	百万円	百万円	医業費用	百万円	百万円	百万円	再掲) 人件費	百万円	百万円	百万円	再掲) 減価償却費	百万円	百万円	百万円	医業外収益	百万円	百万円	百万円	医業外費用	百万円	百万円	百万円
項目	2006年度	2007年度	2008年度																															
医業収益	百万円	百万円	百万円																															
医業費用	百万円	百万円	百万円																															
再掲) 人件費	百万円	百万円	百万円																															
再掲) 減価償却費	百万円	百万円	百万円																															
医業外収益	百万円	百万円	百万円																															
医業外費用	百万円	百万円	百万円																															

(注) 併設施設の収支状況は含まず、貴施設のものについてのみご記入ください。

6) 職種別の職員数	<table border="1"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>常勤職員 (実人員数)</th> <th>非常勤職員^(注1) (常勤換算人数)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>医師</td><td>人</td><td>人</td></tr> <tr><td>歯科医師</td><td>人</td><td>人</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>人</td><td>人</td></tr> <tr><td>看護職員</td><td>人</td><td>人</td></tr> <tr><td>看護補助職員^(注2)・介護職員</td><td>人</td><td>人</td></tr> <tr><td>医療技術員</td><td>人</td><td>人</td></tr> <tr><td>事務職員</td><td>人</td><td>人</td></tr> <tr><td>技能労務員・労務員</td><td>人</td><td>人</td></tr> <tr><td>その他</td><td>人</td><td>人</td></tr> <tr><td>合計</td><td>人</td><td>人</td></tr> </tbody> </table>				職種	常勤職員 (実人員数)	非常勤職員 ^(注1) (常勤換算人数)	医師	人	人	歯科医師	人	人	薬剤師	人	人	看護職員	人	人	看護補助職員 ^(注2) ・介護職員	人	人	医療技術員	人	人	事務職員	人	人	技能労務員・労務員	人	人	その他	人	人	合計	人	人						
	職種	常勤職員 (実人員数)	非常勤職員 ^(注1) (常勤換算人数)																																								
	医師	人	人																																								
	歯科医師	人	人																																								
	薬剤師	人	人																																								
	看護職員	人	人																																								
	看護補助職員 ^(注2) ・介護職員	人	人																																								
	医療技術員	人	人																																								
	事務職員	人	人																																								
	技能労務員・労務員	人	人																																								
その他	人	人																																									
合計	人	人																																									
<p>(注1) 非常勤職員の常勤換算の計算方法 貴施設の1週間の所定勤務時間を基本として、下記のように常勤換算して 小数第一位までご記入下さい(切り上げ)。 例：1週間の所定勤務時間が40時間の病院で、週4日(各日5時間)勤務の 事務職員が1人いる場合</p> $\text{非常勤事務職員数} = \frac{4日 \times 5時間 \times 1人}{40時間} = 0.5人$																																											
<p>(注2) 看護補助職員とは、看護の専門的判断を要しない療養上の世話に関する業務、 及び診療補助に関する周辺業務、介護業務を行うもの。</p>																																											
7) 離職者数	平成20年度の看護部門における離職率 () % 平成20年度の事務部門における離職率 () %																																										
8) 事務職員の構成 (常勤換算人数)	医事 ()人 人事・労務 ()人 営業・渉外 ()人 施設管理 ()人 資材・物流 ()人 診療情報管理 ()人	経理・財務 ()人 教育・研修 ()人 情報システム ()人 企画 ()人 その他 ()人																																									
9) 事務職員の平均年齢	事務職員の平均年齢 ()歳 事務職員の管理職の平均年齢 ()歳																																										
10) 事務職正職員の 採用者数とその構成 (過去5年(2005～ 2009年度)の合計人数)	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">新卒採用</th> <th colspan="2">中途採用</th> </tr> <tr> <th>男性</th> <th>女性</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>大学院卒</td><td>人</td><td>人</td><td>人</td><td>人</td></tr> <tr><td>大卒</td><td>人</td><td>人</td><td>人</td><td>人</td></tr> <tr><td>高専・短大卒</td><td>人</td><td>人</td><td>人</td><td>人</td></tr> <tr><td>高卒</td><td>人</td><td>人</td><td>人</td><td>人</td></tr> <tr><td>中卒</td><td>人</td><td>人</td><td>人</td><td>人</td></tr> <tr><td>他()</td><td>人</td><td>人</td><td>人</td><td>人</td></tr> </tbody> </table>					新卒採用		中途採用		男性	女性	男性	女性	大学院卒	人	人	人	人	大卒	人	人	人	人	高専・短大卒	人	人	人	人	高卒	人	人	人	人	中卒	人	人	人	人	他()	人	人	人	人
	新卒採用		中途採用																																								
	男性	女性	男性	女性																																							
大学院卒	人	人	人	人																																							
大卒	人	人	人	人																																							
高専・短大卒	人	人	人	人																																							
高卒	人	人	人	人																																							
中卒	人	人	人	人																																							
他()	人	人	人	人																																							

資料2 「医療施設経営管理部門の人材開発のあり方等に関する調査研究」集計結果（定性質問）

	全体	問1院内の会議体（幹部会など）の有無			
		はい	いいえ	無回答	
合計	359 100.0	324 90.3	35 9.7	0 0.0	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	45 100.0	0 0.0	0 0.0
	公立	80 100.0	78 97.5	2 2.5	0 0.0
	公的	17 100.0	17 100.0	0 0.0	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	6 100.0	0 0.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	138 85.2	24 14.8	0 0.0
	社会福祉法人	13 100.0	10 76.9	3 23.1	0 0.0
	その他の法人・個人	35 100.0	30 85.7	5 14.3	0 0.0

	全体	問1-1会議体の開催頻度							
		月に1回	3ヶ月に1回	6ヶ月に1回	年に1回	その他	無回答	非該当	
合計	324 100.0	199 61.4	11 3.4	3 0.9	1 0.3	107 33.0	3 0.9	35	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	16 35.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	29 64.4	0 0.0	0
	公立	78 100.0	47 60.3	0 0.0	0 0.0	1 1.3	29 37.2	1 1.3	2
	公的	17 100.0	10 58.8	1 5.9	0 0.0	0 0.0	6 35.3	0 0.0	0
	社会保険関係	6 100.0	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 83.3	0 0.0	0
	医療法人	138 100.0	103 74.6	7 5.1	3 2.2	0 0.0	23 16.7	2 1.4	24
	社会福祉法人	10 100.0	4 40.0	1 10.0	0 0.0	0 0.0	5 50.0	0 0.0	3
	その他の法人・個人	30 100.0	18 60.0	2 6.7	0 0.0	0 0.0	10 33.3	0 0.0	5

	全体	問1-2会議体の構成人数							無回答	非該当
		1-2名	3名	4名	5名	6名	7名以上			
合計	324 100.0	2 0.6	8 2.5	20 6.2	35 10.8	34 10.5	225 69.4	0 0.0	35	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	0 0.0	0 0.0	1 2.2	1 2.2	1 2.2	42 93.3	0 0.0	0
	公立	78 100.0	1 1.3	0 0.0	3 3.8	6 7.7	6 7.7	62 79.5	0 0.0	2
	公的	17 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 11.8	2 11.8	13 76.5	0 0.0	0
	社会保険関係	6 100.0	0 0.0	0 0.0	1 16.7	2 33.3	0 0.0	3 50.0	0 0.0	0
	医療法人	138 100.0	1 0.7	7 5.1	13 9.4	22 15.9	17 12.3	78 56.5	0 0.0	24
	社会福祉法人	10 100.0	0 0.0	0 0.0	1 10.0	0 0.0	3 30.0	6 60.0	0 0.0	3
	その他の法人・個人	30 100.0	0 0.0	1 3.3	1 3.3	1 6.7	2 16.7	5 70.0	21 0.0	5

	全体	問1-3メンバーの構成								
		院長	副院長	事務長	看護部長	診療部長	その他	無回答	非該当	
合計	324 100.0	319 98.5	254 78.4	314 96.9	279 86.1	142 43.8	259 79.9	0 0.0	35	
問23-1) 開設者	国立	45 100.0	45 100.0	45 100.0	45 100.0	45 100.0	33 73.3	41 91.1	0 0.0	0
	公立	78 100.0	76 97.4	69 88.5	75 96.2	75 96.2	43 55.1	63 80.8	0 0.0	2
	公的	17 100.0	16 94.1	14 82.4	16 94.1	16 94.1	7 41.2	12 70.6	0 0.0	0
	社会保険関係	6 100.0	6 100.0	5 83.3	6 100.0	6 100.0	2 33.3	3 50.0	0 0.0	0
	医療法人	138 100.0	136 98.6	87 63.0	133 96.4	102 73.9	42 30.4	113 81.9	0 0.0	24
	社会福祉法人	10 100.0	10 100.0	8 80.0	10 100.0	9 90.0	3 30.0	6 60.0	0 0.0	3
	その他の法人・個人	30 100.0	30 100.0	26 86.7	29 96.7	26 86.7	12 40.0	21 70.0	0 0.0	5

	全体	問1-4会議体の議題												
		病院の経営状況、経営戦略	患者・地域の評判	相続や事業承継	職員研修など人材開発	人事、賃金、福利厚生など労務問題	病院機能評価、ISO認証取得など病院の機能の評価	診療報酬改定、医療制度改革など医療政策の動向	地域の医療機関との機能分担および連携	病院の施設・設備に関する投資政策	その他	無回答	非該当	
合計	324 100.0	293 90.4	59 18.2	6 1.9	46 14.2	97 29.9	27 8.3	129 39.8	72 22.2	150 46.3	22 6.8	1 0.3	35	
問23-1) 開設者	国立	45 100.0	41 91.1	10 22.2	1 2.2	6 13.3	11 24.4	4 8.9	17 37.8	13 28.9	19 42.2	6 13.3	0 0.0	0
	公立	78 100.0	76 97.4	10 12.8	1 1.3	7 9.0	15 19.2	9 11.5	28 35.9	25 32.1	30 38.5	8 10.3	1 1.3	2
	公的	17 100.0	17 100.0	3 17.6	0 0.0	2 11.8	2 35.3	6 0.0	0 41.2	7 23.5	4 41.2	7 5.9	1 0.0	0
	社会保険関係	6 100.0	6 100.0	0 0.0	0 0.0	4 66.7	2 33.3	1 16.7	2 33.3	0 0.0	2 33.3	0 0.0	0 0.0	0
	医療法人	138 100.0	118 85.5	27 19.6	3 2.2	21 15.2	55 39.9	12 8.7	59 42.8	20 14.5	68 49.3	6 4.3	0 0.0	24
	社会福祉法人	10 100.0	9 90.0	2 20.0	0 0.0	3 30.0	3 30.0	0 0.0	3 30.0	3 20.0	2 60.0	6 0.0	0 0.0	3
	その他の法人・個人	30 100.0	26 86.7	7 23.3	1 3.3	3 10.0	5 16.7	1 3.3	13 43.3	8 26.7	18 60.0	1 3.3	0 0.0	5

	全体	問1-5幹部会等の決定の周知・伝達							
		管理職会議等の場で院長等が説明し、各職員には各管理職が説明する	管理職会議で院長等が説明し、各職員には文書等で伝達する	全職員を集めた会議で院長等が説明する	幹部会等の決定は、特に職員には伝達していない	その他	無回答	非該当	
合計	324 100.0	219 67.6	33 10.2	18 5.6	25 7.7	27 8.3	2 0.6	35	
問23-1) 開設者	国立	45 100.0	37 82.2	5 11.1	0 0.0	0 0.0	3 6.7	0 0.0	0
	公立	78 100.0	52 66.7	9 11.5	5 6.4	2 2.6	8 10.3	2 2.6	2
	公的	17 100.0	11 64.7	3 17.6	1 5.9	0 0.0	2 11.8	0 0.0	0
	社会保険関係	6 100.0	5 83.3	0 0.0	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0
	医療法人	138 100.0	80 58.0	14 10.1	11 8.0	21 15.2	12 8.7	0 0.0	24
	社会福祉法人	10 100.0	8 80.0	0 0.0	0 0.0	1 10.0	1 10.0	0 0.0	3
	その他の法人・個人	30 100.0	26 86.7	2 6.7	0 0.0	1 3.3	1 3.3	0 0.0	5

	全体	問2経営計画をとりまとめた文書の有無			
		はい	いいえ	無回答	
合計	359 100.0	201 56.0	156 43.5	2 0.6	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	30 66.7	14 31.1	1 2.2
	公立	80 100.0	64 80.0	16 20.0	0 0.0
	公的	17 100.0	15 88.2	2 11.8	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	5 83.3	1 16.7	0 0.0
	医療法人	162 100.0	67 41.4	94 58.0	1 0.6
	社会福祉法人	13 100.0	6 46.2	7 53.8	0 0.0
	その他の法人・個人	35 100.0	14 40.0	21 60.0	0 0.0

	全体	問2-1経営計画をとりまとめた文書の記載項目										
		理念や施設運営上の基本方針	施設を取り巻く環境（診療圏の将来人口や地域における役割、医療機関状況など）	施設の強み・弱み	収支実績および目標（患者数や単価の実績および目標等を含む）	投資に関する計画	職員採用に関する計画	人材開発に関する計画	その他	無回答	非該当	
合計	201 100.0	160 79.6	131 65.2	76 37.8	167 83.1	93 46.3	68 33.8	46 22.9	5 2.5	0 0.0	158	
問23 1) 開設者	国立	30 100.0	23 76.7	11 36.7	12 40.0	26 86.7	23 76.7	15 50.0	4 13.3	1 3.3	0 0.0	15
	公立	64 100.0	50 78.1	49 76.6	13 20.3	57 89.1	24 37.5	15 23.4	11 17.2	3 4.7	0 0.0	16
	公的	15 100.0	12 80.0	10 66.7	4 26.7	14 93.3	7 46.7	5 33.3	4 26.7	0 0.0	0 0.0	2
	社会保険関係	5 100.0	4 80.0	4 80.0	3 60.0	5 100.0	3 60.0	3 60.0	3 60.0	0 0.0	0 0.0	1
	医療法人	67 100.0	51 76.1	47 70.1	34 50.7	53 79.1	29 43.3	26 38.8	21 31.3	1 1.5	0 0.0	95
	社会福祉法人	6 100.0	6 100.0	3 50.0	2 33.3	4 66.7	2 33.3	0 0.0	1 16.7	0 0.0	0 0.0	7
	その他の法人・個人	14 100.0	14 100.0	7 50.0	8 57.1	8 57.1	5 35.7	4 28.6	2 14.3	0 0.0	0 0.0	21

	全体	問2-2a 医療政策の動向							
		重要視されている	まあ重要視されている	どちらとも言えない	あまり重要視されていない	重要視されていない	無回答	非該当	
合計	201 100.0	122 60.7	61 30.3	16 8.0	0 0.0	1 0.5	1 0.5	158	
問23 1) 開設者	国立	30 100.0	16 53.3	10 33.3	3 10.0	0 0.0	1 3.3	0 0.0	15
	公立	64 100.0	30 46.9	25 39.1	9 14.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	16
	公的	15 100.0	11 73.3	3 20.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2
	社会保険関係	5 100.0	4 80.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1
	医療法人	67 100.0	47 70.1	18 26.9	1 1.5	0 0.0	0 0.0	1 1.5	95
	社会福祉法人	6 100.0	5 83.3	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7
	その他の法人・個人	14 100.0	9 64.3	3 21.4	2 14.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	21

	全体	問2-2b 病院の機能の評価							
		重要視 されている	まあ重 要視さ れている	どちら とも言 えない	あまり 重要視 されて いない	重要視 されて いない	無回答	非該当	
合計	201 100.0	77 38.3	83 41.3	31 15.4	9 4.5	1 0.5	0 0.0	158	
問23-1) 開設者	国立	30 100.0	14 46.7	14 46.7	1 3.3	1 3.3	0 0.0	0 0.0	15
	公立	64 100.0	19 29.7	28 43.8	13 20.3	4 6.3	0 0.0	0 0.0	16
	公的	15 100.0	8 53.3	6 40.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2
	社会保険関係	5 100.0	3 60.0	2 40.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1
	医療法人	67 100.0	25 37.3	24 35.8	14 20.9	3 4.5	1 1.5	0 0.0	95
	社会福祉法人	6 100.0	1 16.7	3 50.0	1 16.7	1 16.7	0 0.0	0 0.0	7
	その他の法 人・個人	14 100.0	7 50.0	6 42.9	1 7.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	21

	全体	問2-2c 地域の医療機関との連携							
		重要視 されている	まあ重 要視さ れている	どちら とも言 えない	あまり 重要視 されて いない	重要視 されて いない	無回答	非該当	
合計	201 100.0	122 60.7	64 31.8	9 4.5	1 0.5	2 1.0	3 1.5	158	
問23-1) 開設者	国立	30 100.0	23 76.7	6 20.0	0 0.0	0 0.0	1 3.3	0 0.0	15
	公立	64 100.0	33 51.6	26 40.6	3 4.7	1 1.6	0 0.0	1 1.6	16
	公的	15 100.0	13 86.7	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2
	社会保険関係	5 100.0	4 80.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1
	医療法人	67 100.0	38 56.7	24 35.8	3 4.5	0 0.0	0 0.0	2 3.0	95
	社会福祉法人	6 100.0	3 50.0	1 16.7	2 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7
	その他の法 人・個人	14 100.0	8 57.1	4 28.6	1 7.1	0 0.0	1 7.1	0 0.0	21

	全体	問2-2d 施設・設備に関する投資政策							
		重要視 されている	まあ重 要視さ れている	どちら とも言 えない	あまり 重要視 されて いない	重要視 されて いない	無回答	非該当	
合計	201 100.0	87 43.3	75 37.3	35 17.4	2 1.0	1 0.5	1 0.5	158	
問23-1) 開設者	国立	30 100.0	17 56.7	10 33.3	2 6.7	0 0.0	1 3.3	0 0.0	15
	公立	64 100.0	20 31.3	22 34.4	21 32.8	1 1.6	0 0.0	0 0.0	16
	公的	15 100.0	9 60.0	4 26.7	0 0.0	1 6.7	0 0.0	1 6.7	2
	社会保険関係	5 100.0	2 40.0	3 60.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1
	医療法人	67 100.0	31 46.3	27 40.3	9 13.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	95
	社会福祉法人	6 100.0	0 0.0	5 83.3	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7
	その他の法 人・個人	14 100.0	8 57.1	4 28.6	2 14.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	21

	全体	問2-2e 職員の採用と処遇							
		重要視 されている	まあ重 要視さ れている	どちら とも言 えない	あまり 重要視 されて いない	重要視 されて いない	無回答	非該当	
合計	201 100.0	62 30.8	76 37.8	54 26.9	5 2.5	0 0.0	4 2.0	158	
問23-1) 開設者	国立	30 100.0	11 36.7	10 33.3	8 26.7	1 3.3	0 0.0	0 0.0	15
	公立	64 100.0	20 31.3	18 28.1	21 32.8	3 4.7	0 0.0	2 3.1	16
	公的	15 100.0	3 20.0	8 53.3	4 26.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2
	社会保険関係	5 100.0	1 20.0	2 40.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	1
	医療法人	67 100.0	21 31.3	31 46.3	13 19.4	1 1.5	0 0.0	1 1.5	95
	社会福祉法人	6 100.0	2 33.3	3 50.0	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7
	その他の法 人・個人	14 100.0	4 28.6	4 28.6	6 42.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	21

	全体	問2-2f 職員の労働環境、福利厚生							
		重要視 されて いる	まあ重 要視さ れている	どちら とも言 えない	あまり 重要視 されて いない	重要視 されて いない	無回答	非該当	
合計	201 100.0	38 18.9	75 37.3	73 36.3	11 5.5	2 1.0	2 1.0	158	
問23-1) 開設者	国立	30 100.0	6 20.0	10 33.3	12 40.0	2 6.7	0 0.0	0 0.0	15
	公立	64 100.0	5 7.8	20 31.3	30 46.9	6 9.4	1 1.6	2 3.1	16
	公的	15 100.0	3 20.0	6 40.0	5 33.3	1 6.7	0 0.0	0 0.0	2
	社会保険関係	5 100.0	2 40.0	2 40.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1
	医療法人	67 100.0	17 25.4	32 47.8	16 23.9	2 3.0	0 0.0	0 0.0	95
	社会福祉法人	6 100.0	1 16.7	2 33.3	3 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7
	その他の法 人・個人	14 100.0	4 28.6	3 21.4	6 42.9	0 0.0	1 7.1	0 0.0	21

	全体	問2-2g 事務職の人材開発							
		重要視 されて いる	まあ重 要視さ れている	どちら とも言 えない	あまり 重要視 されて いない	重要視 されて いない	無回答	非該当	
合計	201 100.0	29 14.4	58 28.9	89 44.3	18 9.0	5 2.5	2 1.0	158	
問23-1) 開設者	国立	30 100.0	4 13.3	9 30.0	13 43.3	3 10.0	1 3.3	0 0.0	15
	公立	64 100.0	4 6.3	16 25.0	33 51.6	7 10.9	3 4.7	1 1.6	16
	公的	15 100.0	4 26.7	3 20.0	8 53.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2
	社会保険関係	5 100.0	1 20.0	2 40.0	2 40.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1
	医療法人	67 100.0	13 19.4	23 34.3	23 34.3	8 11.9	0 0.0	0 0.0	95
	社会福祉法人	6 100.0	0 0.0	2 33.3	4 66.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7
	その他の法 人・個人	14 100.0	3 21.4	3 21.4	6 42.9	0 0.0	1 7.1	1 7.1	21

	全体	問2 2h 専門職の人材開発							
		重要視 されている	まあ重 要視さ れている	どちら とも言 えない	あまり 重要視 されて いない	重要視 されて いない	無回答	非該当	
合計	201 100.0	40 19.9	99 49.3	54 26.9	5 2.5	1 0.5	2 1.0	158	
問23 1) 開設者	国立	30 100.0	8 26.7	9 30.0	12 40.0	1 3.3	0 0.0	0 0.0	15
	公立	64 100.0	6 9.4	31 48.4	21 32.8	3 4.7	1 1.6	2 3.1	16
	公的	15 100.0	2 13.3	7 46.7	6 40.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2
	社会保険関係	5 100.0	2 40.0	2 40.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1
	医療法人	67 100.0	17 25.4	40 59.7	9 13.4	1 1.5	0 0.0	0 0.0	95
	社会福祉法人	6 100.0	1 16.7	5 83.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7
	その他の法 人・個人	14 100.0	4 28.6	5 35.7	5 35.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	21

	全体	問3中間管理職が共有する経営に関する情報						
		経営計 画(事 業環 境、病 院ビ ジョン、 投資予 定など)	財務諸 表(損 益、部 門別損 益、患 者の平 均単 価、未 収金な ど)	診療実 績(入 退院患 者数、 在院患 者数、 平均在 院日 数、手 術件数 など)	その他	特にな し	無回答	
合計	359 100.0	214 59.6	197 54.9	334 93.0	16 4.5	8 2.2	2 0.6	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	32 71.1	35 77.8	40 88.9	5 11.1	2 4.4	1 2.2
	公立	80 100.0	54 67.5	54 67.5	79 98.8	2 2.5	0 0.0	0 0.0
	公的	17 100.0	11 64.7	15 88.2	17 100.0	1 5.9	0 0.0	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	5 83.3	4 66.7	6 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	83 51.2	60 37.0	148 91.4	7 4.3	5 3.1	1 0.6
	社会福祉法人	13 100.0	7 53.8	6 46.2	12 92.3	0 0.0	1 7.7	0 0.0
	その他の法 人・個人	35 100.0	22 62.9	22 62.9	32 91.4	1 2.9	0 0.0	0 0.0

	全体	問4事務長の決定				
		理事会 にて決 める	院内の 会議体 (幹部 会など) にて決 める	その他	無回答	
合計	359 100.0	133 37.0	41 11.4	179 49.9	6 1.7	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	1 2.2	1 2.2	42 93.3	1 2.2
	公立	80 100.0	5 6.3	5 6.3	68 85.0	2 2.5
	公的	17 100.0	3 17.6	6 35.3	8 47.1	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	1 16.7	1 16.7	4 66.7	0 0.0
	医療法人	162 100.0	93 57.4	24 14.8	42 25.9	3 1.9
	社会福祉法人	13 100.0	7 53.8	0 0.0	6 46.2	0 0.0
	その他の法 人・個人	35 100.0	23 65.7	4 11.4	8 22.9	0 0.0

	全体	問5事務長の役割							
		施設経営の補佐	財務・資金	人事・労務	人材開発	施設管理	情報システム	その他	無回答
合計	359 100.0	301 83.8	242 67.4	267 74.4	32 8.9	124 34.5	28 7.8	15 4.2	1 0.3
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	40 88.9	28 62.2	36 80.0	3 6.7	15 33.3	2 4.4	0 0.0
	公立	80 100.0	66 82.5	63 78.8	56 70.0	6 7.5	23 28.8	2 2.5	6 7.5
	公的	17 100.0	15 88.2	13 76.5	13 76.5	1 5.9	3 17.6	1 5.9	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	6 100.0	5 83.3	6 100.0	0 0.0	1 16.7	0 0.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	133 82.1	106 65.4	120 74.1	14 8.6	62 38.3	16 9.9	8 4.9
	社会福祉法人	13 100.0	12 92.3	8 61.5	11 84.6	2 15.4	6 46.2	0 0.0	0 0.0
	その他の法人・個人	35 100.0	29 82.9	19 54.3	24 68.6	5 14.3	13 37.1	7 20.0	1 2.9

	全体	問6病院機能評価の受審の有無		
		はい	いいえ	無回答
合計	359 100.0	119 33.1	240 66.9	0 0.0
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	17 37.8	28 62.2
	公立	80 100.0	32 40.0	48 60.0
	公的	17 100.0	8 47.1	9 52.9
	社会保険関係	6 100.0	2 33.3	4 66.7
	医療法人	162 100.0	45 27.8	117 72.2
	社会福祉法人	13 100.0	3 23.1	10 76.9
	その他の法人・個人	35 100.0	12 34.3	23 65.7

	全体	問6 1. 受審したVer.			
		Ver.4.0	Ver.5.0	Ver.6.0	無回答
合計	119 100.0	10 8.4	91 76.5	17 14.3	1 0.8
問23 1) 開設者	国立	17 100.0	2 11.8	14 82.4	1 5.9
	公立	32 100.0	2 6.3	27 84.4	3 9.4
	公的	8 100.0	2 25.0	6 75.0	0 0.0
	社会保険関係	2 100.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0
	医療法人	45 100.0	3 6.7	32 71.1	9 20.0
	社会福祉法人	3 100.0	0 0.0	3 100.0	0 0.0
	その他の法人・個人	12 100.0	1 8.3	7 58.3	4 33.3

	全体	問6 2病院機能評価を受けるための事務職の取り組み								
		事務職全職員を対象とした研修計画を立て、実施した	研修の参加状況を把握し、研修内容を評価した	外部の学会、教育、研修活動に参加した	事務職員の自己啓発を支援した（OFF-JTの活用や受講料補助など）	就業規則、給与規定を必要に応じて改定した	人事考課の結果の職員へのフィードバックを行った	その他	無回答	
合計	108 100.0	47 43.5	58 53.7	57 52.8	22 20.4	33 30.6	27 25.0	9 8.3	5 4.6	
問23 1) 開設者	国立	15 100.0	5 33.3	5 33.3	5 33.3	1 6.7	3 20.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0
	公立	30 100.0	12 40.0	14 46.7	11 36.7	2 6.7	7 23.3	6 20.0	2 6.7	3 10.0
	公的	6 100.0	3 50.0	4 66.7	4 66.7	1 16.7	0 0.0	1 16.7	0 0.0	0 0.0
	社会保険関係	2 100.0	1 50.0	2 100.0	1 50.0	1 50.0	2 100.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0
	医療法人	41 100.0	20 48.8	26 63.4	27 65.9	12 29.3	18 43.9	15 36.6	5 12.2	1 2.4
	社会福祉法人	3 100.0	0 0.0	1 33.3	2 66.7	0 0.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	1 33.3
	その他の法人・個人	11 100.0	6 54.5	6 54.5	7 63.6	5 45.5	3 27.3	3 27.3	1 9.1	0 0.0

	全体	問7 a 医師						
		力を入れている	まあ力を入れている	どちらとも言えない	あまり力を入れている	力を入れている	無回答	
合計	359 100.0	129 35.9	112 31.2	88 24.5	19 5.3	6 1.7	5 1.4	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	19 42.2	17 37.8	7 15.6	1 2.2	1 2.2	0 0.0
	公立	80 100.0	31 38.8	31 38.8	13 16.3	1 1.3	2 2.5	2 2.5
	公的	17 100.0	6 35.3	6 35.3	4 23.5	0 0.0	0 0.0	1 5.9
	社会保険関係	6 100.0	2 33.3	2 33.3	2 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	52 32.1	42 25.9	50 30.9	13 8.0	3 1.9	2 1.2
	社会福祉法人	13 100.0	2 15.4	4 30.8	6 46.2	1 7.7	0 0.0	0 0.0
	その他の法人・個人	35 100.0	17 48.6	9 25.7	6 17.1	3 8.6	0 0.0	0 0.0

	全体	問7 b 看護師（助産師・保健師含む）						
		力を入れている	まあ力を入れている	どちらとも言えない	あまり力を入れている	力を入れている	無回答	
合計	359 100.0	177 49.3	144 40.1	28 7.8	4 1.1	2 0.6	4 1.1	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	23 51.1	21 46.7	1 2.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	公立	80 100.0	37 46.3	35 43.8	4 5.0	1 1.3	1 1.3	2 2.5
	公的	17 100.0	7 41.2	9 52.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 5.9
	社会保険関係	6 100.0	4 66.7	2 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	81 50.0	59 36.4	19 11.7	1 0.6	1 0.6	1 0.6
	社会福祉法人	13 100.0	6 46.2	6 46.2	1 7.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	その他の法人・個人	35 100.0	19 54.3	12 34.3	3 8.6	1 2.9	0 0.0	0 0.0

	全体	問7c コメディカル					無回答	
		力を入れている	まあ力を入れている	どちらとも言えない	あまり力を入れている	力を入れている		
合計	359 100.0	94 26.2	153 42.6	84 23.4	9 2.5	6 1.7	13 3.6	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	12 26.7	22 48.9	9 20.0	1 2.2	0 0.0	1 2.2
	公立	80 100.0	14 17.5	43 53.8	17 21.3	1 1.3	1 1.3	4 5.0
	公的	17 100.0	5 29.4	9 52.9	1 5.9	1 5.9	0 0.0	1 5.9
	社会保険関係	6 100.0	3 50.0	1 16.7	2 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	42 25.9	61 37.7	44 27.2	6 3.7	3 1.9	6 3.7
	社会福祉法人	13 100.0	3 23.1	6 46.2	2 15.4	0 0.0	1 7.7	1 7.7
	その他の法人・個人	35 100.0	15 42.9	11 31.4	8 22.9	0 0.0	1 2.9	0 0.0

	全体	問7d 診療情報管理士					無回答	
		力を入れている	まあ力を入れている	どちらとも言えない	あまり力を入れている	力を入れている		
合計	359 100.0	38 10.6	89 24.8	82 22.8	39 10.9	48 13.4	63 17.5	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	4 8.9	16 35.6	9 20.0	1 2.2	6 13.3	9 20.0
	公立	80 100.0	6 7.5	24 30.0	23 28.8	7 8.8	8 10.0	12 15.0
	公的	17 100.0	4 23.5	7 41.2	4 23.5	0 0.0	0 0.0	2 11.8
	社会保険関係	6 100.0	3 50.0	1 16.7	2 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	14 8.6	33 20.4	30 18.5	26 16.0	26 16.0	33 20.4
	社会福祉法人	13 100.0	2 15.4	2 15.4	2 15.4	0 0.0	5 38.5	2 15.4
	その他の法人・個人	35 100.0	5 14.3	6 17.1	12 34.3	4 11.4	3 8.6	5 14.3

	全体	問7e 事務職					無回答	
		力を入れている	まあ力を入れている	どちらとも言えない	あまり力を入れている	力を入れている		
合計	359 100.0	57 15.9	130 36.2	137 38.2	22 6.1	6 1.7	7 1.9	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	5 11.1	19 42.2	16 35.6	4 8.9	0 0.0	1 2.2
	公立	80 100.0	6 7.5	24 30.0	43 53.8	4 5.0	1 1.3	2 2.5
	公的	17 100.0	4 23.5	10 58.8	2 11.8	0 0.0	0 0.0	1 5.9
	社会保険関係	6 100.0	3 50.0	2 33.3	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	30 18.5	59 36.4	53 32.7	14 8.6	4 2.5	2 1.2
	社会福祉法人	13 100.0	2 15.4	5 38.5	5 38.5	0 0.0	0 0.0	1 7.7
	その他の法人・個人	35 100.0	7 20.0	10 28.6	17 48.6	0 0.0	1 2.9	0 0.0

	全体	問7 f その他						無回答
		力を入れている	まあ力を入れている	どちらとも言えない	あまり力を入れている	力を入れている	無回答	
合計	359 100.0	13 3.6	10 2.8	25 7.0	5 1.4	2 0.6	304 84.7	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	3 6.7	3 6.7	4 8.9	0 0.0	0 0.0	35 77.8
	公立	80 100.0	1 1.3	2 2.5	5 6.3	1 1.3	1 1.3	70 87.5
	公的	17 100.0	2 11.8	1 5.9	1 5.9	0 0.0	0 0.0	13 76.5
	社会保険関係	6 100.0	0 0.0	0 0.0	1 16.7	0 0.0	0 0.0	5 83.3
	医療法人	162 100.0	6 3.7	3 1.9	10 6.2	3 1.9	1 0.6	139 85.8
	社会福祉法人	13 100.0	1 7.7	1 7.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	11 84.6
	その他の法人・個人	35 100.0	0 0.0	0 0.0	4 11.4	1 2.9	0 0.0	30 85.7

	全体	問8事務職全体の育成・底上げ 実施している													無回答	
		a経営トップや事務長との意見交換会等の実施	b院内での部署横断の意見交換会等の実施	c人事考課制度の導入	d昇進・昇格の基準の職員への明示	e目標管理制度の導入	fジョブ・ローテーション	gレベルの高い仕事への配置	hインセンティブ制度の導入	i職員のスキル・データベースの構築	j他院への出向・派遣	k国内留学	l海外留学	mその他		
合計	359 100.0	197 54.9	190 52.9	179 49.9	94 26.2	143 39.8	80 22.3	66 18.4	61 17.0	25 7.0	37 10.3	7 1.9	2 0.6	11 3.1	37 10.3	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	22 48.9	19 42.2	25 55.6	14 31.1	30 66.7	13 28.9	7 15.6	19 42.2	4 8.9	14 31.1	0 0.0	0 0.0	1 2.2	3 6.7
	公立	80 100.0	46 57.5	36 45.0	42 52.5	14 17.5	30 37.5	8 10.0	7 8.8	5 6.3	3 3.8	4 5.0	0 0.0	0 0.0	2 2.5	11 13.8
	公的	17 100.0	7 41.2	8 47.1	12 70.6	3 17.6	8 47.1	3 17.6	1 5.9	2 11.8	2 11.8	5 29.4	0 0.0	0 0.0	2 11.8	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	6 100.0	5 83.3	5 83.3	3 50.0	4 66.7	3 50.0	2 33.3	2 33.3	1 16.7	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	89 54.9	93 57.4	72 44.4	45 27.8	51 31.5	38 23.5	39 24.1	31 19.1	11 6.8	8 4.9	6 3.7	0 0.0	4 2.5	18 11.1
	社会福祉法人	13 100.0	8 61.5	7 53.8	7 53.8	3 23.1	6 46.2	4 30.8	5 38.5	1 7.7	2 15.4	1 7.7	0 0.0	0 0.0	2 15.4	1 7.7
	その他の法人・個人	35 100.0	19 54.3	22 62.9	16 45.7	12 34.3	14 40.0	11 31.4	5 14.3	1 2.9	2 5.7	4 11.4	1 2.9	2 5.7	0 0.0	3 8.6

	全体	問8事務職全体の育成・底上げ 最も力を入れている取り組み													無回答	
		a経営トップや事務長との意見交換会等の実施	b院内での部署横断の意見交換会等の実施	c人事考課制度の導入	d昇進・昇格の基準の職員への明示	e目標管理制度の導入	fジョブ・ローテーション	gレベルの高い仕事への配置	hインセンティブ制度の導入	i職員のスキル・データベースの構築	j他院への出向・派遣	k国内留学	l海外留学	mその他		
合計	359 100.0	45 12.5	49 13.6	29 8.1	3 0.8	35 9.7	7 1.9	14 3.9	4 1.1	3 0.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 0.6	168 46.8	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	5 11.1	4 8.9	5 11.1	1 2.2	7 15.6	0 0.0	0 0.0	3 6.7	2 4.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	18 40.0
	公立	80 100.0	8 10.0	13 16.3	3 3.8	1 1.3	5 6.3	2 2.5	1 1.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	47 58.8
	公的	17 100.0	3 17.6	2 11.8	3 17.6	0 0.0	3 17.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	6 35.3
	社会保険関係	6 100.0	2 33.3	1 16.7	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 33.3
	医療法人	162 100.0	24 14.8	24 14.8	14 8.6	1 0.6	12 7.4	1 0.6	10 6.2	1 0.6	1 0.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 1.2	72 44.4
	社会福祉法人	13 100.0	2 15.4	1 7.7	1 7.7	0 0.0	2 15.4	1 7.7	2 15.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 30.8
	その他の法人・個人	35 100.0	1 2.9	4 11.4	2 5.7	0 0.0	6 17.1	3 8.6	3 8.6	1 2.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	18 51.4

	全体	問8将来の経営管理者層の育成 実施している											無回答			
		a経営 トップ や事務 長との 意見交 換会等 の実施	b院内 での部 署横断 の意見 交換会 等の実 施	c人事 考課制 度の導 入	d昇 進・昇 格の基 準の職 員への 明示	e目標 管理制 度の導 入	fジョ ブ・ロ ーテ ション	gレベ ルの高 い仕事 への配 置	hイン セン ティブ 制度の 導入	i職員 のスキ ル・デ ータ ベース の構築	j他院 への出 向・派 遣	k国内 留学		l海外 留学	mその 他	
合計	359 100.0	154 42.9	129 35.9	122 34.0	61 17.0	100 27.9	52 14.5	67 18.7	47 13.1	20 5.6	26 7.2	6 1.7	3 0.8	13 3.6	123 34.3	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	19 42.2	11 24.4	19 42.2	9 20.0	16 35.6	9 20.0	5 11.1	15 33.3	2 4.4	12 26.7	0 0.0	0 0.0	2 4.4	14 31.1
	公立	80 100.0	30 37.5	23 28.8	26 32.5	7 8.8	18 22.5	4 5.0	9 11.3	4 5.0	3 3.8	1 1.3	1 1.3	0 0.0	2 2.5	37 46.3
	公的	17 100.0	7 41.2	4 23.5	8 47.1	1 5.9	7 41.2	3 17.6	2 11.8	0 0.0	1 5.9	3 17.6	0 0.0	0 0.0	3 17.6	2 11.8
	社会保険関係	6 100.0	3 50.0	3 50.0	3 50.0	1 16.7	3 50.0	1 16.7	2 33.3	1 16.7	1 16.7	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 33.3
	医療法人	162 100.0	69 42.6	64 39.5	49 30.2	32 19.8	42 25.9	22 13.6	41 25.3	26 16.0	11 6.8	5 3.1	3 1.9	1 0.6	5 3.1	54 33.3
	社会福祉法人	13 100.0	7 53.8	6 46.2	6 46.2	3 23.1	5 38.5	4 30.8	3 23.1	0 0.0	2 15.4	1 7.7	0 0.0	0 0.0	1 7.7	2 15.4
	その他の法 人・個人	35 100.0	19 54.3	18 51.4	11 31.4	8 22.9	9 25.7	9 25.7	5 14.3	1 2.9	0 0.0	3 8.6	2 5.7	2 5.7	0 0.0	11 31.4

	全体	問8将来の経営管理者層の育成 最も力を入れている取り組み											無回答			
		a経営 トップ や事務 長との 意見交 換会等 の実施	b院内 での部 署横断 の意見 交換会 等の実 施	c人事 考課制 度の導 入	d昇 進・昇 格の基 準の職 員への 明示	e目標 管理制 度の導 入	fジョ ブ・ロ ーテ ション	gレベ ルの高 い仕事 への配 置	hイン セン ティブ 制度の 導入	i職員 のスキ ル・デ ータ ベース の構築	j他院 への出 向・派 遣	k国内 留学		l海外 留学	mその 他	
合計	359 100.0	53 14.8	26 7.2	17 4.7	6 1.7	25 7.0	6 1.7	15 4.2	3 0.8	2 0.6	3 0.8	0 0.0	0 0.0	4 1.1	199 55.4	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	5 11.1	1 2.2	5 11.1	1 2.2	4 8.9	0 0.0	2 4.4	1 2.2	0 0.0	2 4.4	0 0.0	0 0.0	1 2.2	23 51.1
	公立	80 100.0	9 11.3	7 8.8	2 2.5	1 1.3	4 5.0	1 1.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	56 70.0
	公的	17 100.0	0 0.0	0 0.0	2 11.8	1 5.9	3 17.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 5.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 5.9	9 52.9
	社会保険関係	6 100.0	2 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 50.0
	医療法人	162 100.0	30 18.5	13 8.0	7 4.3	2 1.2	9 5.6	2 1.2	12 7.4	1 0.6	1 0.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.6	84 51.9
	社会福祉法人	13 100.0	3 23.1	0 0.0	1 7.7	0 0.0	1 7.7	1 7.7	1 7.7	1 7.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 7.7	4 30.8
	その他の法 人・個人	35 100.0	4 11.4	5 14.3	0 0.0	1 2.9	4 11.4	2 5.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	19 54.3

	全体	問9 a 財務管理					無回答	
		順調で ある	まあ順 調であ る	どちら とも言 えない	あまり 順調で はない	順調で はない		
合計	359 100.0	67 18.7	161 44.8	77 21.4	34 9.5	13 3.6	7 1.9	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	6 13.3	25 55.6	6 13.3	4 8.9	3 6.7	1 2.2
	公立	80 100.0	7 8.8	37 46.3	20 25.0	11 13.8	3 3.8	2 2.5
	公的	17 100.0	4 23.5	6 35.3	1 5.9	5 29.4	1 5.9	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	0 0.0	2 33.3	2 33.3	1 16.7	1 16.7	0 0.0
	医療法人	162 100.0	41 25.3	72 44.4	33 20.4	11 6.8	2 1.2	3 1.9
	社会福祉法人	13 100.0	2 15.4	7 53.8	3 23.1	0 0.0	1 7.7	0 0.0
	その他の法 人・個人	35 100.0	7 20.0	12 34.3	12 34.3	2 5.7	1 2.9	1 2.9

	全体	問9 b 資金調達						
		順調である	まあ順調である	どちらとも言えない	あまり順調ではない	順調ではない	無回答	
合計	359 100.0	79 22.0	150 41.8	76 21.2	35 9.7	12 3.3	7 1.9	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	4 8.9	23 51.1	10 22.2	4 8.9	3 6.7	1 2.2
	公立	80 100.0	9 11.3	32 40.0	18 22.5	16 20.0	2 2.5	3 3.8
	公的	17 100.0	5 29.4	7 41.2	3 17.6	1 5.9	1 5.9	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	1 16.7	0 0.0	3 50.0	1 16.7	1 16.7	0 0.0
	医療法人	162 100.0	50 30.9	68 42.0	30 18.5	10 6.2	2 1.2	2 1.2
	社会福祉法人	13 100.0	1 7.7	6 46.2	4 30.8	1 7.7	1 7.7	0 0.0
	その他の法人・個人	35 100.0	9 25.7	14 40.0	8 22.9	2 5.7	1 2.9	1 2.9

	全体	問9 c 事務職の採用						
		順調である	まあ順調である	どちらとも言えない	あまり順調ではない	順調ではない	無回答	
合計	359 100.0	52 14.5	131 36.5	130 36.2	25 7.0	8 2.2	13 3.6	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	4 8.9	16 35.6	22 48.9	1 2.2	1 2.2	1 2.2
	公立	80 100.0	12 15.0	19 23.8	35 43.8	6 7.5	2 2.5	6 7.5
	公的	17 100.0	3 17.6	6 35.3	6 35.3	2 11.8	0 0.0	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	2 33.3	1 16.7	3 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	25 15.4	66 40.7	51 31.5	12 7.4	5 3.1	3 1.9
	社会福祉法人	13 100.0	1 7.7	8 61.5	3 23.1	0 0.0	0 0.0	1 7.7
	その他の法人・個人	35 100.0	5 14.3	15 42.9	9 25.7	4 11.4	0 0.0	2 5.7

	全体	問9 d 医療スタッフ(医師・看護師等)採用						
		順調である	まあ順調である	どちらとも言えない	あまり順調ではない	順調ではない	無回答	
合計	359 100.0	12 3.3	97 27.0	91 25.3	99 27.6	53 14.8	7 1.9	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	1 2.2	17 37.8	8 17.8	9 20.0	10 22.2	0 0.0
	公立	80 100.0	0 0.0	14 17.5	19 23.8	30 37.5	13 16.3	4 5.0
	公的	17 100.0	0 0.0	5 29.4	6 35.3	5 29.4	1 5.9	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	0 0.0	1 16.7	2 33.3	1 16.7	2 33.3	0 0.0
	医療法人	162 100.0	8 4.9	40 24.7	45 27.8	45 27.8	22 13.6	2 1.2
	社会福祉法人	13 100.0	0 0.0	3 23.1	4 30.8	4 30.8	2 15.4	0 0.0
	その他の法人・個人	35 100.0	3 8.6	17 48.6	6 17.1	5 14.3	3 8.6	1 2.9

	全体	問9 e 職員の労務管理						
		順調である	まあ順調である	どちらとも言えない	あまり順調ではない	順調ではない	無回答	
合計	359 100.0	27 7.5	178 49.6	123 34.3	22 6.1	4 1.1	5 1.4	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	1 2.2	25 55.6	14 31.1	4 8.9	0 0.0	1 2.2
	公立	80 100.0	4 5.0	31 38.8	36 45.0	5 6.3	2 2.5	2 2.5
	公的	17 100.0	0 0.0	9 52.9	7 41.2	1 5.9	0 0.0	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	0 0.0	3 50.0	1 16.7	2 33.3	0 0.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	19 11.7	81 50.0	50 30.9	9 5.6	1 0.6	2 1.2
	社会福祉法人	13 100.0	0 0.0	9 69.2	3 23.1	1 7.7	0 0.0	0 0.0
	その他の法人・個人	35 100.0	3 8.6	20 57.1	11 31.4	0 0.0	1 2.9	0 0.0

	全体	問9 f 事務職の人材開発						
		順調である	まあ順調である	どちらとも言えない	あまり順調ではない	順調ではない	無回答	
合計	359 100.0	10 2.8	74 20.6	194 54.0	64 17.8	11 3.1	6 1.7	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	0 0.0	9 20.0	25 55.6	9 20.0	1 2.2	1 2.2
	公立	80 100.0	1 1.3	15 18.8	45 56.3	14 17.5	2 2.5	3 3.8
	公的	17 100.0	0 0.0	1 5.9	10 58.8	5 29.4	1 5.9	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	1 16.7	0 0.0	5 83.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	6 3.7	34 21.0	86 53.1	29 17.9	5 3.1	2 1.2
	社会福祉法人	13 100.0	1 7.7	2 15.4	8 61.5	2 15.4	0 0.0	0 0.0
	その他の法人・個人	35 100.0	1 2.9	13 37.1	14 40.0	5 14.3	2 5.7	0 0.0

	全体	問9 g 医療スタッフ(医師・看護師等)の人材開発						
		順調である	まあ順調である	どちらとも言えない	あまり順調ではない	順調ではない	無回答	
合計	359 100.0	10 2.8	146 40.7	150 41.8	40 11.1	8 2.2	5 1.4	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	1 2.2	26 57.8	17 37.8	0 0.0	1 2.2	0 0.0
	公立	80 100.0	0 0.0	33 41.3	35 43.8	9 11.3	1 1.3	2 2.5
	公的	17 100.0	0 0.0	6 35.3	9 52.9	1 5.9	1 5.9	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	1 16.7	1 16.7	3 50.0	0 0.0	1 16.7	0 0.0
	医療法人	162 100.0	6 3.7	57 35.2	68 42.0	24 14.8	4 2.5	3 1.9
	社会福祉法人	13 100.0	0 0.0	5 38.5	7 53.8	1 7.7	0 0.0	0 0.0
	その他の法人・個人	35 100.0	2 5.7	18 51.4	10 28.6	5 14.3	0 0.0	0 0.0

	全体	問9 h 設備管理						無回答
		順調である	まあ順調である	どちらとも言えない	あまり順調ではない	順調ではない		
合計	359 100.0	24 6.7	147 40.9	130 36.2	43 12.0	10 2.8	5 1.4	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	0 0.0	19 42.2	19 42.2	6 13.3	1 2.2	0 0.0
	公立	80 100.0	5 6.3	26 32.5	33 41.3	11 13.8	2 2.5	3 3.8
	公的	17 100.0	1 5.9	7 41.2	8 47.1	1 5.9	0 0.0	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	0 0.0	2 33.3	4 66.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	13 8.0	71 43.8	49 30.2	21 13.0	6 3.7	2 1.2
	社会福祉法人	13 100.0	0 0.0	8 61.5	3 23.1	2 15.4	0 0.0	0 0.0
	その他の法人・個人	35 100.0	5 14.3	14 40.0	14 40.0	1 2.9	1 2.9	0 0.0

	全体	問9 i 情報システム管理						無回答
		順調である	まあ順調である	どちらとも言えない	あまり順調ではない	順調ではない		
合計	359 100.0	22 6.1	138 38.4	145 40.4	42 11.7	7 1.9	5 1.4	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	3 6.7	19 42.2	18 40.0	4 8.9	1 2.2	0 0.0
	公立	80 100.0	4 5.0	31 38.8	35 43.8	6 7.5	1 1.3	3 3.8
	公的	17 100.0	2 11.8	8 47.1	6 35.3	1 5.9	0 0.0	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	0 0.0	2 33.3	3 50.0	1 16.7	0 0.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	9 5.6	55 34.0	67 41.4	25 15.4	4 2.5	2 1.2
	社会福祉法人	13 100.0	0 0.0	7 53.8	5 38.5	1 7.7	0 0.0	0 0.0
	その他の法人・個人	35 100.0	4 11.4	16 45.7	11 31.4	3 8.6	1 2.9	0 0.0

	全体	問10事務職の人材開発に関する課題										
		指導する人材の育成	人材育成のための教材づくり	人材育成を行う時間の確保	人材育成を行うための予算の確保	適切な教育訓練機関の確保	人材開発の方法の開発、体系化	教育効果の業務への反映、発揮	その他	特になし	無回答	
合計	359 100.0	247 68.8	26 7.2	177 49.3	66 18.4	65 18.1	148 41.2	90 25.1	17 4.7	16 4.5	10 2.8	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	33 73.3	0 0.0	27 60.0	8 17.8	9 20.0	21 46.7	14 31.1	3 6.7	2 4.4	0 0.0
	公立	80 100.0	43 53.8	3 3.8	38 47.5	18 22.5	19 23.8	31 38.8	8 10.0	10 12.5	3 3.8	6 7.5
	公的	17 100.0	16 94.1	4 23.5	8 47.1	4 23.5	2 11.8	7 41.2	4 23.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	6 100.0	1 16.7	4 66.7	1 16.7	1 16.7	2 33.3	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	112 69.1	15 9.3	76 46.9	23 14.2	29 17.9	64 39.5	53 32.7	3 1.9	8 4.9	4 2.5
	社会福祉法人	13 100.0	11 84.6	0 0.0	6 46.2	3 23.1	2 15.4	5 38.5	2 15.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	その他の法人・個人	35 100.0	26 74.3	3 8.6	18 51.4	9 25.7	3 8.6	18 51.4	8 22.9	1 2.9	2 5.7	0 0.0

	全体	問13 4) 事務長が経験した業務												
		医事	経理・財務	人事・労務	教育・研修	営業・渉外	情報システム	施設管理	企画	資材・物流	診療情報管理	その他	無回答	
合計	359 100.0	146 40.7	233 64.9	274 76.3	113 31.5	122 34.0	64 17.8	193 53.8	164 45.7	100 27.9	23 6.4	33 9.2	24 6.7	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	21 46.7	32 71.1	34 75.6	11 24.4	5 11.1	5 11.1	22 48.9	25 55.6	8 17.8	2 4.4	6 13.3	5 11.1
	公立	80 100.0	18 22.5	45 56.3	52 65.0	17 21.3	12 15.0	8 10.0	30 37.5	29 36.3	11 13.8	0 0.0	8 10.0	13 13.8
	公的	17 100.0	7 41.2	9 52.9	10 58.8	3 17.6	2 11.8	1 5.9	7 41.2	4 23.5	3 17.6	0 0.0	4 23.5	2 11.8
	社会保険関係	6 100.0	2 33.3	4 66.7	6 100.0	2 33.3	1 16.7	1 16.7	0 0.0	3 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	74 45.7	115 71.0	133 82.1	65 40.1	84 51.9	43 26.5	109 67.3	90 55.6	64 39.5	15 9.3	11 6.8	5 3.1
	社会福祉法人	13 100.0	5 38.5	8 61.5	10 76.9	3 23.1	5 38.5	1 7.7	5 38.5	2 15.4	1 7.7	1 7.7	2 15.4	0 0.0
	その他の法人・個人	35 100.0	19 54.3	20 57.1	29 82.9	12 34.3	13 37.1	5 14.3	20 57.1	11 31.4	13 37.1	5 14.3	2 5.7	0 0.0

	全体	問13 5) 事務長の他の施設・業種での勤務経験			
		ある	ない	無回答	
合計	359 100.0	291 81.1	65 18.1	3 0.8	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	40 88.9	3 6.7	2 4.4
	公立	80 100.0	71 88.8	9 11.3	0 0.0
	公的	17 100.0	13 76.5	4 23.5	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	4 66.7	2 33.3	0 0.0
	医療法人	162 100.0	122 75.3	40 24.7	0 0.0
	社会福祉法人	13 100.0	11 84.6	2 15.4	0 0.0
	その他の法人・個人	35 100.0	30 85.7	5 14.3	0 0.0

	全体	問13 5) 着任する直前の勤務先					
		施設と同一法人・組織もしくは関連法人	施設と関連のない病院等の医療福祉分野	上記にあてはまらない業種	無回答	非該当	
合計	291 100.0	110 37.8	46 15.8	133 45.7	2 0.7	68	
問23 1) 開設者	国立	40 100.0	39 97.5	1 2.5	0 0.0	0 0.0	5
	公立	71 100.0	24 33.8	6 8.5	40 56.3	1 1.4	9
	公的	13 100.0	4 30.8	1 7.7	8 61.5	0 0.0	4
	社会保険関係	4 100.0	4 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2
	医療法人	122 100.0	22 18.0	34 27.9	65 53.3	1 0.8	40
	社会福祉法人	11 100.0	5 45.5	1 9.1	5 45.5	0 0.0	2
	その他の法人・個人	30 100.0	12 40.0	3 10.0	15 50.0	0 0.0	5

	全体	問14事務職を対象とした研修活動の有無			
		はい	いいえ	無回答	
合計	359 100.0	232 64.6	125 34.8	2 0.6	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	36 80.0	9 20.0	0 0.0
	公立	80 100.0	54 67.5	25 31.3	1 1.3
	公的	17 100.0	15 88.2	2 11.8	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	5 83.3	1 16.7	0 0.0
	医療法人	162 100.0	91 56.2	71 43.8	0 0.0
	社会福祉法人	13 100.0	11 84.6	2 15.4	0 0.0
	その他の法人・個人	35 100.0	20 57.1	15 42.9	0 0.0

	全体	問15職階別の研修について特に重点を置いている研修							
		新任者の入職前研修	新任者(初任者)研修	リーダークラス(主任などの中間管理者)の研修	部長・師長などの管理者研修	その他	無回答	非該当	
合計	232 100.0	20 8.6	81 34.9	90 38.8	23 9.9	14 6.0	4 1.7	127	
問23 1) 開設者	国立	36 100.0	0 0.0	13 36.1	16 44.4	3 8.3	4 11.1	0 0.0	9
	公立	54 100.0	3 5.6	23 42.6	22 40.7	1 1.9	4 7.4	1 1.9	26
	公的	15 100.0	2 13.3	3 20.0	8 53.3	2 13.3	0 0.0	0 0.0	2
	社会保険関係	5 100.0	2 40.0	1 20.0	1 20.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	1
	医療法人	91 100.0	8 8.8	31 34.1	30 33.0	14 15.4	5 5.5	3 3.3	71
	社会福祉法人	11 100.0	3 27.3	3 27.3	4 36.4	0 0.0	1 9.1	0 0.0	2
	その他の法人・個人	20 100.0	2 10.0	7 35.0	9 45.0	2 10.0	0 0.0	0 0.0	15

	全体	問16領域別の研修について特に重点を置いている研修										
		医事に関する研修	経理・財務に関する研修	人事・労務管理に関する研修	安全管理に関する研修	病院情報システムに関する研修	診療情報管理に関する研修	経営戦略、経営分析に関する研修	その他	無回答	非該当	
合計	232 100.0	86 37.1	29 12.5	21 9.1	18 7.8	5 2.2	3 1.3	36 15.5	17 7.3	17 7.3	127	
問23 1) 開設者	国立	36 100.0	11 30.6	3 8.3	4 11.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	11 30.6	6 16.7	1 2.8	9
	公立	54 100.0	9 16.7	12 22.2	6 11.1	4 7.4	3 5.6	1 1.9	9 16.7	5 9.3	5 9.3	26
	公的	15 100.0	5 33.3	2 13.3	0 0.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	2 13.3	2 13.3	2 13.3	2
	社会保険関係	5 100.0	2 40.0	2 40.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	1
	医療法人	91 100.0	48 52.7	6 6.6	8 8.8	8 8.8	2 2.2	2 2.2	8 8.8	3 3.3	6 6.6	71
	社会福祉法人	11 100.0	4 36.4	3 27.3	2 18.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 9.1	1 9.1	2
	その他の法人・個人	20 100.0	7 35.0	1 5.0	1 5.0	4 20.0	0 0.0	0 0.0	5 25.0	0 0.0	2 10.0	15

	全体	問17 a 新任者の入職前研修										
		実施していない	OJT	人材開発部署	公的教育研修機関	民間教育研修機関	大学・大学院	専門学校・専修学校	法人や加入している団体、上位機関の教育機関（プログラム）	無回答	非該当	
合計	232 100.0	120 51.7	23 9.9	25 10.8	2 0.9	8 3.4	0 0.0	0 0.0	11 4.7	51 22.0	127	
問23 1) 開設者	国立	36 100.0	26 72.2	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	9 25.0	9	
	公立	54 100.0	34 63.0	1 1.9	5 9.3	1 1.9	0 0.0	0 0.0	2 3.7	12 22.2	26	
	公的	15 100.0	6 40.0	1 6.7	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3	4 26.7	2	
	社会保険関係	5 100.0	2 40.0	1 20.0	2 40.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1	
	医療法人	91 100.0	40 44.0	14 15.4	12 13.2	1 1.1	6 6.6	0 0.0	0 0.0	6 6.6	18 19.8	71
	社会福祉法人	11 100.0	4 36.4	4 36.4	1 9.1	0 0.0	1 9.1	0 0.0	0 0.0	1 9.1	1 9.1	2
	その他の法人・個人	20 100.0	8 40.0	1 5.0	3 15.0	0 0.0	1 5.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 35.0	15

	全体	問17 b 新任者（初任者）研修										
		実施していない	OJT	人材開発部署	公的教育研修機関	民間教育研修機関	大学・大学院	専門学校・専修学校	法人や加入している団体、上位機関の教育機関（プログラム）	無回答	非該当	
合計	232 100.0	38 16.4	89 38.4	54 23.3	15 6.5	23 9.9	1 0.4	0 0.0	51 22.0	22 9.5	127	
問23 1) 開設者	国立	36 100.0	4 11.1	17 47.2	11 30.6	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	8 22.2	5 13.9	9
	公立	54 100.0	13 24.1	15 27.8	17 31.5	10 18.5	1 1.9	0 0.0	0 0.0	12 22.2	3 5.6	26
	公的	15 100.0	3 20.0	5 33.3	3 20.0	0 0.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	4 26.7	1 6.7	2
	社会保険関係	5 100.0	1 20.0	1 20.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 40.0	0 0.0	1
	医療法人	91 100.0	11 12.1	37 40.7	15 16.5	4 4.4	13 14.3	0 0.0	0 0.0	22 24.2	12 13.2	71
	社会福祉法人	11 100.0	4 36.4	5 45.5	2 18.2	0 0.0	4 36.4	0 0.0	0 0.0	1 9.1	0 0.0	2
	その他の法人・個人	20 100.0	2 10.0	9 45.0	5 25.0	1 5.0	3 15.0	0 0.0	0 0.0	2 10.0	1 5.0	15

	全体	問17 c リーダークラスの研修										
		実施していない	OJT	人材開発部署	公的教育研修機関	民間教育研修機関	大学・大学院	専門学校・専修学校	法人や加入している団体、上位機関の教育機関（プログラム）	無回答	非該当	
合計	232 100.0	42 18.1	41 17.7	28 12.1	19 8.2	40 17.2	1 0.4	0 0.0	85 36.6	27 11.6	127	
問23 1) 開設者	国立	36 100.0	5 13.9	6 16.7	3 8.3	1 2.8	1 2.8	1 2.8	0 0.0	22 61.1	4 11.1	9
	公立	54 100.0	12 22.2	6 11.1	8 14.8	10 18.5	6 11.1	0 0.0	0 0.0	15 27.8	6 11.1	26
	公的	15 100.0	1 6.7	0 0.0	1 6.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	12 80.0	1 6.7	2
	社会保険関係	5 100.0	1 20.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 60.0	0 0.0	1
	医療法人	91 100.0	20 22.0	18 19.8	11 12.1	6 6.6	22 24.2	0 0.0	0 0.0	24 26.4	14 15.4	71
	社会福祉法人	11 100.0	2 18.2	3 27.3	1 9.1	0 0.0	5 45.5	0 0.0	0 0.0	3 27.3	0 0.0	2
	その他の法人・個人	20 100.0	1 5.0	7 35.0	4 20.0	1 5.0	5 25.0	0 0.0	0 0.0	6 30.0	2 10.0	15

	全体	問17d 管理者研修										
		実施していない	OJT	人材開発部署	公的教育研修機関	民間教育研修機関	大学・大学院	専門学校・専修学校	法人や加入している団体、上位機関の教育機関（プログラム）	無回答	非該当	
合計	232 100.0	34 14.7	28 12.1	27 11.6	25 10.8	40 17.2	2 0.9	0 0.0	93 40.1	26 11.2	127	
問23 1) 開設者	国立	36 100.0	4 11.1	3 8.3	3 8.3	2 5.6	0 0.0	1 2.8	0 0.0	26 72.2	3 8.3	9
	公立	54 100.0	7 13.0	5 9.3	5 9.3	14 25.9	6 11.1	0 0.0	0 0.0	18 33.3	6 11.1	26
	公的	15 100.0	2 13.3	0 0.0	1 6.7	1 6.7	2 13.3	0 0.0	0 0.0	9 60.0	1 6.7	2
	社会保険関係	5 100.0	1 20.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 60.0	0 0.0	1
	医療法人	91 100.0	15 16.5	13 14.3	14 15.4	7 7.7	22 24.2	1 1.1	0 0.0	29 31.9	13 14.3	71
	社会福祉法人	11 100.0	2 18.2	3 27.3	1 9.1	0 0.0	4 36.4	0 0.0	0 0.0	3 27.3	1 9.1	2
	その他の法人・個人	20 100.0	3 15.0	3 15.0	3 15.0	1 5.0	6 30.0	0 0.0	0 0.0	5 25.0	2 10.0	15

	全体	問17e その他										
		実施していない	OJT	人材開発部署	公的教育研修機関	民間教育研修機関	大学・大学院	専門学校・専修学校	法人や加入している団体、上位機関の教育機関（プログラム）	無回答	非該当	
合計	232 100.0	25 10.8	3 1.3	4 1.7	1 0.4	3 1.3	0 0.0	0 0.0	1 0.4	197 84.9	127	
問23 1) 開設者	国立	36 100.0	3 8.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	33 91.7	9
	公立	54 100.0	4 7.4	0 0.0	1 1.9	1 1.9	1 0.0	0 0.0	1 1.9	47 87.0	26	
	公的	15 100.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	14 93.3	2	
	社会保険関係	5 100.0	0 0.0	1 20.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 60.0	1	
	医療法人	91 100.0	12 13.2	1 1.1	2 2.2	0 0.0	2 2.2	0 0.0	0 0.0	75 82.4	71	
	社会福祉法人	11 100.0	3 27.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	8 72.7	2	
	その他の法人・個人	20 100.0	2 10.0	1 5.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	17 85.0	15	

	全体	問17f 医事に関する研修										
		実施していない	OJT	人材開発部署	公的教育研修機関	民間教育研修機関	大学・大学院	専門学校・専修学校	法人や加入している団体、上位機関の教育機関（プログラム）	無回答	非該当	
合計	232 100.0	23 9.9	66 28.4	14 6.0	20 8.6	44 19.0	1 0.4	0 0.0	100 43.1	24 10.3	127	
問23 1) 開設者	国立	36 100.0	4 11.1	5 13.9	2 5.6	1 2.8	1 2.8	1 2.8	0 0.0	25 69.4	2 5.6	9
	公立	54 100.0	11 20.4	7 13.0	3 5.6	7 13.0	11 20.4	0 0.0	0 29.6	16 11.1	26	
	公的	15 100.0	0 0.0	5 33.3	2 13.3	1 6.7	3 20.0	0 0.0	0 0.0	7 46.7	3 20.0	2
	社会保険関係	5 100.0	0 0.0	2 40.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 60.0	3 0.0	1	
	医療法人	91 100.0	5 5.5	33 36.3	4 4.4	9 9.9	24 26.4	0 0.0	0 0.0	43 47.3	9 9.9	71
	社会福祉法人	11 100.0	2 18.2	5 45.5	0 0.0	0 0.0	4 36.4	0 0.0	0 0.0	1 9.1	0 0.0	2
	その他の法人・個人	20 100.0	1 5.0	9 45.0	2 10.0	2 10.0	1 5.0	0 0.0	0 25.0	5 20.0	4 15.0	15

	全体	問17g 経理・財務に関する研修										
		実施していない	OJT	人材開発部署	公的教育研修機関	民間教育研修機関	大学・大学院	専門学校・専修学校	法人や加入している団体、上位機関の教育機関（プログラム）	無回答	非該当	
合計	232 100.0	46 19.8	53 22.8	7 3.0	21 9.1	29 12.5	1 0.4	0 0.0	84 36.2	31 13.4	127	
問23 1) 開設者	国立	36 100.0	6 16.7	5 13.9	2 5.6	1 2.8	0 0.0	1 2.8	0 0.0	25 69.4	2 5.6	9
	公立	54 100.0	11 20.4	8 14.8	1 1.9	11 20.4	8 14.8	0 0.0	0 0.0	18 33.3	4 7.4	26
	公的	15 100.0	2 13.3	2 13.3	1 6.7	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	9 60.0	2 13.3	2
	社会保険関係	5 100.0	2 40.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 60.0	0 0.0	1
	医療法人	91 100.0	21 23.1	23 25.3	2 2.2	5 5.5	15 16.5	0 0.0	0 0.0	23 25.3	18 19.8	71
	社会福祉法人	11 100.0	0 0.0	5 45.5	0 0.0	2 18.2	4 36.4	0 0.0	0 0.0	4 36.4	0 0.0	2
	その他の法人・個人	20 100.0	4 20.0	9 45.0	1 5.0	2 10.0	1 5.0	0 0.0	0 0.0	2 10.0	5 25.0	15

	全体	問17h 人事・労務管理に関する研修										
		実施していない	OJT	人材開発部署	公的教育研修機関	民間教育研修機関	大学・大学院	専門学校・専修学校	法人や加入している団体、上位機関の教育機関（プログラム）	無回答	非該当	
合計	232 100.0	41 17.7	53 22.8	10 4.3	26 11.2	30 12.9	1 0.4	0 0.0	85 36.6	31 13.4	127	
問23 1) 開設者	国立	36 100.0	5 13.9	4 11.1	4 11.1	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	24 66.7	3 8.3	9
	公立	54 100.0	15 27.8	8 14.8	1 1.9	12 22.2	5 9.3	0 0.0	0 0.0	15 27.8	7 13.0	26
	公的	15 100.0	1 6.7	2 13.3	1 6.7	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	9 60.0	2 13.3	2
	社会保険関係	5 100.0	2 40.0	2 40.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 40.0	0 0.0	1
	医療法人	91 100.0	13 14.3	24 26.4	3 3.3	11 12.1	19 20.9	0 0.0	0 0.0	29 31.9	14 15.4	71
	社会福祉法人	11 100.0	1 9.1	5 45.5	0 0.0	1 9.1	4 36.4	0 0.0	0 0.0	4 36.4	0 0.0	2
	その他の法人・個人	20 100.0	4 20.0	8 40.0	1 5.0	2 10.0	1 5.0	0 0.0	0 0.0	2 10.0	5 25.0	15

	全体	問17i 安全管理に関する研修										
		実施していない	OJT	人材開発部署	公的教育研修機関	民間教育研修機関	大学・大学院	専門学校・専修学校	法人や加入している団体、上位機関の教育機関（プログラム）	無回答	非該当	
合計	232 100.0	25 10.8	55 23.7	33 14.2	33 14.2	29 12.5	3 1.3	0 0.0	82 35.3	29 12.5	127	
問23 1) 開設者	国立	36 100.0	6 16.7	7 19.4	6 16.7	2 5.6	1 2.8	1 2.8	0 0.0	13 36.1	5 13.9	9
	公立	54 100.0	9 16.7	10 18.5	7 18.5	7 13.0	5 9.3	1 1.9	0 0.0	17 31.5	7 13.0	26
	公的	15 100.0	0 0.0	4 26.7	2 13.3	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	11 73.3	1 6.7	2
	社会保険関係	5 100.0	1 20.0	2 40.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 40.0	0 0.0	1
	医療法人	91 100.0	5 5.5	20 22.0	11 12.1	18 19.8	19 20.9	1 1.1	0 0.0	31 34.1	13 14.3	71
	社会福祉法人	11 100.0	2 18.2	5 45.5	0 0.0	3 27.3	1 9.1	0 0.0	0 0.0	1 9.1	0 0.0	2
	その他の法人・個人	20 100.0	2 10.0	7 35.0	3 15.0	3 15.0	2 10.0	0 0.0	0 0.0	7 35.0	3 15.0	15

	全体	問17 j 病院情報システムに関する研修										
		実施していない	OJT	人材開発部署	公的教育研修機関	民間教育研修機関	大学・大学院	専門学校・専修学校	法人や加入している団体、上位機関の教育機関（プログラム）	無回答	非該当	
合計	232 100.0	68 29.3	46 19.8	12 5.2	10 4.3	26 11.2	0 0.0	0 0.0	63 27.2	38 16.4	127	
問23 1) 開設者	国立	36 100.0	12 33.3	5 13.9	1 2.8	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	13 36.1	7 19.4	9
	公立	54 100.0	20 37.0	11 20.4	2 3.7	1 1.9	5 9.3	0 0.0	0 0.0	12 22.2	6 11.1	26
	公的	15 100.0	4 26.7	2 13.3	0 0.0	0 0.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	6 40.0	3 20.0	2
	社会保険関係	5 100.0	2 40.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 60.0	0 0.0	1
	医療法人	91 100.0	23 25.3	18 19.8	8 8.8	7 7.7	16 17.6	0 0.0	0 0.0	22 24.2	18 19.8	71
	社会福祉法人	11 100.0	4 36.4	3 27.3	0 0.0	1 9.1	1 9.1	0 0.0	0 0.0	2 18.2	1 9.1	2
	その他の法人・個人	20 100.0	3 15.0	6 30.0	1 5.0	1 5.0	1 5.0	0 0.0	0 0.0	5 25.0	3 15.0	15

	全体	問17 k 診療情報管理士に関する研修										
		実施していない	OJT	人材開発部署	公的教育研修機関	民間教育研修機関	大学・大学院	専門学校・専修学校	法人や加入している団体、上位機関の教育機関（プログラム）	無回答	非該当	
合計	232 100.0	92 39.7	26 11.2	1 0.4	16 6.9	31 13.4	2 0.9	0 0.0	47 20.3	46 19.8	127	
問23 1) 開設者	国立	36 100.0	16 44.4	2 5.6	0 0.0	1 2.8	1 2.8	1 2.8	0 0.0	7 19.4	9 25.0	9
	公立	54 100.0	24 44.4	4 7.4	0 0.0	5 9.3	7 13.0	0 0.0	0 0.0	9 16.7	10 18.5	26
	公的	15 100.0	4 26.7	1 6.7	0 0.0	2 13.3	3 20.0	0 0.0	0 0.0	3 20.0	4 26.7	2
	社会保険関係	5 100.0	3 60.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 40.0	0 0.0	1
	医療法人	91 100.0	33 36.3	12 13.2	1 1.1	7 7.7	13 14.3	0 0.0	0 0.0	23 25.3	16 17.6	71
	社会福祉法人	11 100.0	5 45.5	2 18.2	0 0.0	0 0.0	4 36.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 18.2	2
	その他の法人・個人	20 100.0	7 35.0	4 20.0	0 0.0	1 5.0	3 15.0	1 5.0	0 0.0	3 15.0	5 25.0	15

	全体	問17 l 経営戦略、経営分析に関する研修										
		実施していない	OJT	人材開発部署	公的教育研修機関	民間教育研修機関	大学・大学院	専門学校・専修学校	法人や加入している団体、上位機関の教育機関（プログラム）	無回答	非該当	
合計	232 100.0	64 27.6	28 12.1	8 3.4	13 5.6	35 15.1	2 0.9	0 0.0	85 36.6	33 14.2	127	
問23 1) 開設者	国立	36 100.0	7 19.4	5 13.9	0 0.0	1 2.8	1 2.8	1 2.8	0 0.0	22 61.1	3 8.3	9
	公立	54 100.0	18 33.3	7 13.0	1 1.9	4 7.4	8 14.8	0 0.0	0 0.0	13 24.1	8 14.8	26
	公的	15 100.0	4 26.7	1 6.7	0 0.0	1 6.7	3 20.0	0 0.0	0 0.0	6 40.0	2 13.3	2
	社会保険関係	5 100.0	0 0.0	2 40.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	2 40.0	0 0.0	1
	医療法人	91 100.0	24 26.4	10 11.0	6 6.6	4 4.4	18 19.8	1 1.1	0 0.0	36 39.6	15 16.5	71
	社会福祉法人	11 100.0	6 54.5	1 9.1	0 0.0	0 0.0	2 18.2	0 0.0	0 0.0	1 9.1	1 9.1	2
	その他の法人・個人	20 100.0	5 25.0	2 10.0	1 5.0	3 15.0	2 10.0	0 0.0	0 0.0	5 25.0	4 20.0	15

	全体	問17mその他										
		実施していない	OJT	人材開発部署	公的教育研修機関	民間教育研修機関	大学・大学院	専門学校・専修学校	法人や加入している団体、上位機関の教育機関（プログラム）	無回答	非該当	
合計	232 100.0	25 10.8	3 1.3	3 1.3	0 0.0	2 0.9	1 0.4	0 0.0	3 1.3	200 86.2	127	
問23 1) 開設者	国立	36 100.0	3 8.3	2 5.6	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	30 83.3	9
	公立	54 100.0	5 9.3	1 1.9	2 3.7	0 0.0	1 1.9	1 1.9	0 0.0	2 3.7	46 85.2	26
	公的	15 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7	14 93.3	2
	社会保険関係	5 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 100.0	1
	医療法人	91 100.0	13 14.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	78 85.7	71
	社会福祉法人	11 100.0	2 18.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	9 81.8	2
	その他の法人・個人	20 100.0	2 10.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	18 90.0	15

	全体	問17病院からの費用補助の有無 a 新任者の入職前研修				
		あり	なし	無回答	非該当	
合計	61 100.0	30 49.2	18 29.5	13 21.3	298	
問23 1) 開設者	国立	1 100.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	44
	公立	8 100.0	1 12.5	5 62.5	2 25.0	72
	公的	5 100.0	5 100.0	0 0.0	0 0.0	12
	社会保険関係	3 100.0	1 33.3	1 33.3	1 33.3	3
	医療法人	33 100.0	16 48.5	10 30.3	7 21.2	129
	社会福祉法人	6 100.0	3 50.0	1 16.7	2 33.3	7
	その他の法人・個人	5 100.0	3 60.0	1 20.0	1 20.0	30

	全体	問17病院からの費用補助の有無 b 新任者（初任者）研修				
		あり	なし	無回答	非該当	
合計	172 100.0	98 57.0	45 26.2	29 16.9	187	
問23 1) 開設者	国立	27 100.0	15 55.6	8 29.6	4 14.8	18
	公立	38 100.0	15 39.5	16 42.1	7 18.4	42
	公的	11 100.0	9 81.8	0 0.0	2 18.2	6
	社会保険関係	4 100.0	3 75.0	0 0.0	1 25.0	2
	医療法人	68 100.0	41 60.3	17 25.0	10 14.7	94
	社会福祉法人	7 100.0	4 57.1	1 14.3	2 28.6	6
	その他の法人・個人	17 100.0	11 64.7	3 17.6	3 17.6	18

	全体	問17病院からの費用補助の有無 c リーダークラスの研修				
		あり	なし	無回答	非該当	
合計	163 100.0	130 79.8	21 12.9	12 7.4	196	
問23 1) 開設者	国立	27 100.0	25 92.6	1 3.7	1 3.7	18
	公立	36 100.0	18 50.0	14 38.9	4 11.1	44
	公的	13 100.0	13 100.0	0 0.0	0 0.0	4
	社会保険関係	4 100.0	3 75.0	0 0.0	1 25.0	2
	医療法人	57 100.0	52 91.2	3 5.3	2 3.5	105
	社会福祉法人	9 100.0	6 66.7	2 22.2	1 11.1	4
	その他の法人・個人	17 100.0	13 76.5	1 5.9	3 17.6	18

	全体	問17病院からの費用補助の有無 d 管理者研修				
		あり	なし	無回答	非該当	
合計	172 100.0	141 82.0	20 11.6	11 6.4	187	
問23 1) 開設者	国立	29 100.0	26 89.7	2 6.9	1 3.4	16
	公立	41 100.0	24 58.5	13 31.7	4 9.8	39
	公的	12 100.0	12 100.0	0 0.0	0 0.0	5
	社会保険関係	4 100.0	3 75.0	0 0.0	1 25.0	2
	医療法人	63 100.0	58 92.1	3 4.8	2 3.2	99
	社会福祉法人	8 100.0	6 75.0	2 25.0	0 0.0	5
	その他の法人・個人	15 100.0	12 80.0	0 0.0	3 20.0	20

	全体	問17病院からの費用補助の有無 e その他				
		あり	なし	無回答	非該当	
合計	11 100.0	7 63.6	0 0.0	4 36.4	348	
問23 1) 開設者	国立	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	45
	公立	3 100.0	3 100.0	0 0.0	0 0.0	77
	公的	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	17
	社会保険関係	2 100.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0	4
	医療法人	5 100.0	4 80.0	0 0.0	1 20.0	157
	社会福祉法人	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	13
	その他の法人・個人	1 100.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	34

	全体	問17病院からの費用補助の有無 f 医事に関する研修				
		あり	なし	無回答	非該当	
合計	185 100.0	143 77.3	19 10.3	23 12.4	174	
問23 1) 開設者	国立	30 100.0	27 90.0	1 3.3	2 6.7	15
	公立	37 100.0	27 73.0	7 18.9	3 8.1	43
	公的	12 100.0	9 75.0	0 0.0	3 25.0	5
	社会保険関係	5 100.0	3 60.0	0 0.0	2 40.0	1
	医療法人	77 100.0	61 79.2	8 10.4	8 10.4	85
	社会福祉法人	9 100.0	6 66.7	1 11.1	2 22.2	4
	その他の法人・個人	15 100.0	10 66.7	2 13.3	3 20.0	20

	全体	問17病院からの費用補助の有無 g 経理・財務に関する研修				
		あり	なし	無回答	非該当	
合計	155 100.0	118 76.1	20 12.9	17 11.0	204	
問23 1) 開設者	国立	28 100.0	26 92.9	1 3.6	1 3.6	17
	公立	39 100.0	28 71.8	6 15.4	5 12.8	41
	公的	11 100.0	9 81.8	0 0.0	2 18.2	6
	社会保険関係	3 100.0	3 100.0	0 0.0	0 0.0	3
	医療法人	52 100.0	38 73.1	9 17.3	5 9.6	110
	社会福祉法人	11 100.0	8 72.7	2 18.2	1 9.1	2
	その他の法人・個人	11 100.0	6 54.5	2 18.2	3 27.3	24

	全体	問17病院からの費用補助の有無 h 人事・労務管理に関する研修				
		あり	なし	無回答	非該当	
合計	160 100.0	120 75.0	22 13.8	18 11.3	199	
問23 1) 開設者	国立	28 100.0	24 85.7	2 7.1	2 7.1	17
	公立	32 100.0	21 65.6	8 25.0	3 9.4	48
	公的	12 100.0	9 75.0	0 0.0	3 25.0	5
	社会保険関係	3 100.0	2 66.7	0 0.0	1 33.3	3
	医療法人	64 100.0	51 79.7	9 14.1	4 6.3	98
	社会福祉法人	10 100.0	7 70.0	2 20.0	1 10.0	3
	その他の法人・個人	11 100.0	6 54.5	1 9.1	4 36.4	24

	全体	問17病院からの費用補助の有無 i 安全管理に関する研修				
		あり	なし	無回答	非該当	
合計	178 100.0	129 72.5	28 15.7	21 11.8	181	
問23 1) 開設者	国立	25 100.0	19 76.0	5 20.0	1 4.0	20
	公立	38 100.0	20 52.6	11 28.9	7 18.4	42
	公的	14 100.0	11 78.6	0 0.0	3 21.4	3
	社会保険関係	4 100.0	3 75.0	0 0.0	1 25.0	2
	医療法人	73 100.0	58 79.5	9 12.3	6 8.2	89
	社会福祉法人	9 100.0	6 66.7	1 11.1	2 22.2	4
	その他の法人・個人	15 100.0	12 80.0	2 13.3	1 6.7	20

	全体	問17病院からの費用補助の有無 j 病院情報システムに関する研修				
		あり	なし	無回答	非該当	
合計	126 100.0	91 72.2	20 15.9	15 11.9	233	
問23 1) 開設者	国立	17 100.0	16 94.1	1 5.9	0 0.0	28
	公立	28 100.0	15 53.6	9 32.1	4 14.3	52
	公的	8 100.0	5 62.5	0 0.0	3 37.5	9
	社会保険関係	3 100.0	3 100.0	0 0.0	0 0.0	3
	医療法人	50 100.0	38 76.0	7 14.0	5 10.0	112
	社会福祉法人	6 100.0	5 83.3	1 16.7	0 0.0	7
	その他の法人・個人	14 100.0	9 64.3	2 14.3	3 21.4	21

	全体	問17病院からの費用補助の有無 k 診療情報管理士に関する研修				
		あり	なし	無回答	非該当	
合計	94 100.0	77 81.9	11 11.7	6 6.4	265	
問23 1) 開設者	国立	11 100.0	10 90.9	1 9.1	0 0.0	34
	公立	20 100.0	16 80.0	3 15.0	1 5.0	60
	公的	7 100.0	6 85.7	0 0.0	1 14.3	10
	社会保険関係	2 100.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	4
	医療法人	42 100.0	34 81.0	6 14.3	2 4.8	120
	社会福祉法人	4 100.0	4 100.0	0 0.0	0 0.0	9
	その他の法人・個人	8 100.0	5 62.5	1 12.5	2 25.0	27

		全体	問17病院からの費用補助の有無1 経営戦略、経営分析に関する研修			
			あり	なし	無回答	非該当
合計		135 100.0	108 80.0	17 12.6	10 7.4	224
問23 1) 開設者	国立	26 100.0	25 96.2	1 3.8	0 0.0	19
	公立	28 100.0	21 75.0	6 21.4	1 3.6	52
	公的	9 100.0	6 66.7	0 0.0	3 33.3	8
	社会保険関係	5 100.0	3 60.0	0 0.0	2 40.0	1
	医療法人	52 100.0	44 84.6	7 13.5	1 1.9	110
	社会福祉法人	4 100.0	3 75.0	1 25.0	0 0.0	9
	その他の法人・個人	11 100.0	6 54.5	2 18.2	3 27.3	24

		全体	問17病院からの費用補助の有無m その他			
			あり	なし	無回答	非該当
合計		8 100.0	5 62.5	1 12.5	2 25.0	351
問23 1) 開設者	国立	3 100.0	2 66.7	1 33.3	0 0.0	42
	公立	3 100.0	2 66.7	0 0.0	1 33.3	77
	公的	1 100.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	16
	社会保険関係	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	6
	医療法人	1 100.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	161
	社会福祉法人	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	13
	その他の法人・個人	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	35

		全体	問18事務職の人材開発の全体像が わかる資料（研修体系表など）の 有無			
			ある	ない	無回答	非該当
合計		232 100.0	18 7.8	201 86.6	13 5.6	127
問23 1) 開設者	国立	36 100.0	1 2.8	32 88.9	3 8.3	9
	公立	54 100.0	8 14.8	45 83.3	1 1.9	26
	公的	15 100.0	2 13.3	12 80.0	1 6.7	2
	社会保険関係	5 100.0	1 20.0	4 80.0	0 0.0	1
	医療法人	91 100.0	4 4.4	81 89.0	6 6.6	71
	社会福祉法人	11 100.0	1 9.1	10 90.9	0 0.0	2
	その他の法人・個人	20 100.0	1 5.0	17 85.0	2 10.0	15

	全体	問20研修効果の把握									
		院内発表、報告会を開催している	受講者にレポートを提出してもらう	受講者にアンケートを行っている	研修の理解度を試験している	受講者の仕事を上司がみている	その他	特に把握していない	無回答	非該当	
合計	232 100.0	106 45.7	162 69.8	43 18.5	1 0.4	82 35.3	2 0.9	9 3.9	6 2.6	127	
問23 1) 開設者	国立	36 100.0	23 63.9	13 36.1	11 30.6	0 0.0	16 44.4	0 0.0	2 5.6	0 0.0	9
	公立	54 100.0	13 24.1	38 70.4	9 16.7	0 0.0	13 24.1	1 1.9	2 3.7	1 1.9	26
	公的	15 100.0	8 53.3	12 80.0	5 33.3	0 0.0	2 13.3	0 0.0	1 6.7	1 6.7	2
	社会保険関係	5 100.0	2 40.0	3 60.0	2 40.0	0 0.0	3 60.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1
	医療法人	91 100.0	46 50.5	73 80.2	10 11.0	1 1.1	37 40.7	1 1.1	2 2.2	3 3.3	71
	社会福祉法人	11 100.0	5 45.5	9 81.8	3 27.3	0 0.0	6 54.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2
	その他の法人・個人	20 100.0	9 45.0	14 70.0	3 15.0	0 0.0	5 25.0	0 0.0	2 10.0	1 5.0	15

	全体	問21研修効果の活用									
		人事考課に活用	人事異動に活用	新規事業展開に活用	管理職登用に活用	賃金処遇に活用	その他	特に活用していない	無回答	非該当	
合計	232 100.0	101 43.5	52 22.4	28 12.1	50 21.6	19 8.2	10 4.3	65 28.0	10 4.3	127	
問23 1) 開設者	国立	36 100.0	18 50.0	10 27.8	4 11.1	3 8.3	1 2.8	1 2.8	12 33.3	0 0.0	9
	公立	54 100.0	20 37.0	8 14.8	7 13.0	9 16.7	0 0.0	4 7.4	22 40.7	2 3.7	26
	公的	15 100.0	6 40.0	5 33.3	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	5 33.3	2 13.3	2
	社会保険関係	5 100.0	1 20.0	3 60.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0	1 20.0	1 20.0	0 0.0	1
	医療法人	91 100.0	47 51.6	17 18.7	14 15.4	26 28.6	17 18.7	3 3.3	16 17.6	3 3.3	71
	社会福祉法人	11 100.0	2 18.2	3 27.3	0 0.0	2 18.2	1 9.1	0 0.0	5 45.5	1 9.1	2
	その他の法人・個人	20 100.0	7 35.0	6 30.0	2 10.0	8 40.0	0 0.0	1 5.0	4 20.0	2 10.0	15

	全体	問22事務職の人材開発に関して感じている問題点									
		指導する人材が不足している	人材育成に活用できる教材がない	人材育成を行う時間がない	育成を行うための金銭的余裕がない	適切な教育訓練機関がない	人材開発の方法がわからない	職員が定着せず教育効果が得られない	その他	特になし	無回答
合計	359 100.0	238 66.3	43 12.0	211 58.8	54 15.0	77 21.4	33 9.2	39 10.9	24 6.7	21 5.8	10 2.8
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	31 68.9	2 4.4	32 71.1	9 20.0	9 20.0	6 13.3	3 6.7	3 6.7	2 4.4
	公立	80 100.0	37 46.3	6 7.5	50 62.5	16 20.0	16 20.0	6 7.5	22 27.5	10 12.5	5 6.3
	公的	17 100.0	17 100.0	4 23.5	9 52.9	2 11.8	2 29.4	5 0.0	0 0.0	1 5.9	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	6 100.0	2 33.3	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	111 68.5	25 15.4	88 54.3	18 11.1	36 22.2	16 9.9	11 6.8	8 4.9	12 7.4
	社会福祉法人	13 100.0	10 76.9	1 7.7	10 76.9	3 23.1	2 15.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	その他の法人・個人	35 100.0	26 74.3	3 8.6	21 60.0	6 17.1	9 25.7	5 14.3	3 8.6	2 5.7	3 8.6

	全体	問23 1) 開設者							
		国立	公立	公的	社会保 険関係	医療法 人	社会福 祉法人	その他 の法 人・個 人	無回答
合計	359 100.0	45 12.5	80 22.3	17 4.7	6 1.7	162 45.1	13 3.6	35 9.7	1 0.3
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	45 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	公立	80 100.0	0 0.0	80 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	公的	17 100.0	0 0.0	0 0.0	17 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	6 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	162 100.0	0 0.0	0 0.0
	社会福祉法人	13 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 100.0	13 0.0	0 0.0
	その他の法 人・個人	35 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 100.0	35 0.0

	全体	問23 3) 併設施設 介護 老人保健施設			
		所有し ていな い	所有し ている	無回答	
合計	359 100.0	261 72.7	68 18.9	30 8.4	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	43 95.6	0 0.0	2 4.4
	公立	80 100.0	64 80.0	9 11.3	7 8.8
	公的	17 100.0	13 76.5	4 23.5	0 0.0
	社会保険関係	6 100.0	5 83.3	1 16.7	0 0.0
	医療法人	162 100.0	101 62.3	47 29.0	14 8.6
	社会福祉法人	13 100.0	7 53.8	4 30.8	2 15.4
	その他の法 人・個人	35 100.0	28 80.0	3 8.6	4 11.4

	全体	問23 3) 併設施設 介護 老人福祉施設			
		所有し ていな い	所有し ている	無回答	
合計	359 100.0	279 77.7	22 6.1	58 16.2	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	43 95.6	0 0.0	2 4.4
	公立	80 100.0	69 86.3	1 1.3	10 12.5
	公的	17 100.0	14 82.4	0 0.0	3 17.6
	社会保険関係	6 100.0	5 83.3	0 0.0	1 16.7
	医療法人	162 100.0	117 72.2	13 8.0	32 19.8
	社会福祉法人	13 100.0	4 30.8	5 38.5	4 30.8
	その他の法 人・個人	35 100.0	27 77.1	3 8.6	5 14.3

	全体	問23 4) 併設事業																	
		訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護ステーション	訪問看護(医療機関)	訪問リハビリテーション	通所介護	通所リハビリテーション	福祉用具貸与	居宅療養管理指導	短期入所生活介護	短期入所療養介護	認知症対応型共同生活介護	特定施設入所者生活介護	居宅介護支援事業	病院	1~15のいずれにも該当しない	無回答	
合計	359 100.0	44 12.3	7 1.9	93 25.9	60 16.7	78 21.7	35 9.7	83 23.1	8 2.2	38 10.6	11 3.1	54 15.0	19 5.3	5 1.4	100 27.9	54 15.0	86 24.0	64 17.8	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 8.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 11.1	21 46.7	15 33.3	
	公立	80 100.0	3 3.8	0 0.0	14 17.5	14 17.5	14 17.5	1 1.3	10 12.5	0 0.0	3 3.8	0 0.0	6 7.5	0 0.0	0 0.0	8 10.0	6 7.5	26 32.5	15 18.8
	公的	17 100.0	1 5.9	1 5.9	7 41.2	1 5.9	5 29.4	0 0.0	4 23.5	0 0.0	1 5.9	0 0.0	3 17.6	0 0.0	0 0.0	9 52.9	0 0.0	4 23.5	2 11.8
	社会保険関係	6 100.0	0 0.0	0 0.0	2 33.3	0 0.0	0 0.0	1 16.7	0 0.0	1 16.7	1 16.7	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 50.0	0 0.0
	医療法人	162 100.0	32 19.8	4 2.5	57 35.2	35 21.6	48 29.6	26 16.0	63 38.9	5 3.1	29 17.9	7 4.3	36 22.2	16 9.9	4 2.5	70 43.2	28 17.3	23 14.2	23 14.2
	社会福祉法人	13 100.0	5 38.5	2 15.4	6 46.2	4 30.8	5 38.5	3 23.1	3 23.1	1 7.7	3 23.1	2 15.4	4 30.8	2 15.4	1 7.7	8 61.5	5 38.5	0 0.0	2 15.4
	その他の法人・個人	35 100.0	3 8.6	0 0.0	7 20.0	6 17.1	6 17.1	4 11.4	3 8.6	1 2.9	1 2.9	1 2.9	1 2.9	1 2.9	0 0.0	5 14.3	10 28.6	9 25.7	6 17.1

	全体	問23 11) 事務の外部委託状況							
		医療事務(会計窓口を含む)	給与	教育・研修	法務	財務・会計	その他	無回答	
合計	359 100.0	162 45.1	22 6.1	12 3.3	3 0.8	21 5.8	30 8.4	144 40.1	
問23 1) 開設者	国立	45 100.0	39 86.7	1 2.2	0 0.0	0 0.0	7 15.6	5 11.1	3 6.7
	公立	80 100.0	68 85.0	3 3.8	2 2.5	0 0.0	0 0.0	5 6.3	9 11.3
	公的	17 100.0	10 58.8	1 5.9	1 5.9	0 0.0	0 0.0	2 11.8	6 35.3
	社会保険関係	6 100.0	5 83.3	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 16.7
	医療法人	162 100.0	24 14.8	12 7.4	7 4.3	2 1.2	13 8.0	14 8.6	97 59.9
	社会福祉法人	13 100.0	4 30.8	1 7.7	0 0.0	0 0.0	1 7.7	1 7.7	7 53.8
	その他の法人・個人	35 100.0	12 34.3	3 8.6	2 5.7	1 2.9	0 0.0	3 8.6	20 57.1

資料3 「医療施設経営管理部門の人材開発のあり方等に関する調査研究」集計結果（定量質問）

(1) 問6-1職員の教育・研修Ver.5全職員を対象とした...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	86	276.0	3.2	0.2	0.5	5.0	3.0
	国立	14	44.0	3.1	0.1	0.4	4.0	3.0
	公立	26	80.0	3.1	0.1	0.3	4.0	3.0
	公的	6	19.0	3.2	0.2	0.4	4.0	3.0
	社会保険関係	2	6.0	3.0	0.0	0.0	3.0	3.0
	医療法人	30	102.0	3.4	0.4	0.6	5.0	3.0
	社会福祉法人	1	3.0	3.0	-	-	3.0	3.0
	その他の法人・個人	7	22.0	3.1	0.1	0.4	4.0	3.0

(2) 問6-1職員の教育・研修Ver.5院外の教育・研修...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	86	315.0	3.7	0.3	0.5	5.0	3.0
	国立	14	50.0	3.6	0.3	0.5	4.0	3.0
	公立	26	94.0	3.6	0.2	0.5	4.0	3.0
	公的	6	21.0	3.5	0.3	0.5	4.0	3.0
	社会保険関係	2	7.0	3.5	0.5	0.7	4.0	3.0
	医療法人	30	115.0	3.8	0.4	0.6	5.0	3.0
	社会福祉法人	1	3.0	3.0	-	-	3.0	3.0
	その他の法人・個人	7	25.0	3.6	0.3	0.5	4.0	3.0

(3) 問6-1人事管理Ver.5人事管理の体制...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	86	326.0	3.8	0.2	0.4	5.0	3.0
	国立	14	55.0	3.9	0.1	0.3	4.0	3.0
	公立	26	98.0	3.8	0.2	0.4	4.0	3.0
	公的	6	22.0	3.7	0.3	0.5	4.0	3.0
	社会保険関係	2	7.0	3.5	0.5	0.7	4.0	3.0
	医療法人	30	112.0	3.7	0.2	0.4	4.0	3.0
	社会福祉法人	1	4.0	4.0	-	-	4.0	4.0
	その他の法人・個人	7	28.0	4.0	0.3	0.6	5.0	3.0

(4) 問6-1人事管理Ver.5必要な人材が確保...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	85	263.0	3.1	0.1	0.4	4.0	2.0
	国立	14	42.0	3.0	0.0	0.0	3.0	3.0
	公立	26	77.0	3.0	0.1	0.3	4.0	2.0
	公的	6	20.0	3.3	0.3	0.5	4.0	3.0
	社会保険関係	2	6.0	3.0	0.0	0.0	3.0	3.0
	医療法人	29	93.0	3.2	0.2	0.4	4.0	3.0
	社会福祉法人	1	3.0	3.0	-	-	3.0	3.0
	その他の法人・個人	7	22.0	3.1	0.1	0.4	4.0	3.0

(5) 問6-1人事管理Ver.5職員の人事考課...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	86	266.0	3.1	0.3	0.6	5.0	2.0
	国立	14	40.0	2.9	0.1	0.4	3.0	2.0
	公立	26	76.0	2.9	0.2	0.4	4.0	2.0
	公的	6	19.0	3.2	0.6	0.8	4.0	2.0
	社会保険関係	2	6.0	3.0	0.0	0.0	3.0	3.0
	医療法人	30	100.0	3.3	0.4	0.7	5.0	2.0
	社会福祉法人	1	4.0	4.0	-	-	4.0	4.0
	その他の法人・個人	7	21.0	3.0	0.3	0.6	4.0	2.0

(6) 問6-1職員の教育・研修Ver.6職員を対象とした...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	15	54.0	3.6	0.7	0.8	5.0	2.0
	国立	1	2.0	2.0	-	-	2.0	2.0
	公立	2	7.0	3.5	0.5	0.7	4.0	3.0
	公的	0						
	社会保険関係	0						
	医療法人	8	30.0	3.8	0.5	0.7	5.0	3.0
	社会福祉法人	0						
	その他の法人・個人	4	15.0	3.8	0.9	1.0	5.0	3.0

(7) 問6-1人事管理Ver.6人事・労務管理...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	15	54.0	3.6	0.5	0.7	5.0	3.0
	国立	1	3.0	3.0	-	-	3.0	3.0
	公立	2	6.0	3.0	0.0	0.0	3.0	3.0
	公的	0						
	社会保険関係	0						
	医療法人	8	30.0	3.8	0.5	0.7	5.0	3.0
	社会福祉法人	0						
	その他の法人・個人	4	15.0	3.8	0.9	1.0	5.0	3.0

(8) 問6-1人事管理Ver.6職員的人事考課...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	15	54.0	3.6	0.4	0.6	5.0	3.0
	国立	1	4.0	4.0	-	-	4.0	4.0
	公立	2	7.0	3.5	0.5	0.7	4.0	3.0
	公的	0						
	社会保険関係	0						
	医療法人	8	28.0	3.5	0.6	0.8	5.0	3.0
	社会福祉法人	0						
	その他の法人・個人	4	15.0	3.8	0.3	0.5	4.0	3.0

(9) 問13 1) 勤続年数...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	356	3994.4	11.2	134.4	11.6	45.0	0.1
	国立	44	208.6	4.7	82.1	9.1	39.0	0.6
	公立	79	429.0	5.4	65.5	8.1	40.0	0.1
	公的	17	237.2	14.0	253.7	15.9	43.0	0.6
	社会保険関係	6	58.0	9.7	162.7	12.8	35.0	1.0
	医療法人	162	2231.0	13.8	125.2	11.2	45.0	0.1
	社会福祉法人	13	254.8	19.6	171.0	13.1	37.0	0.1
	その他の法人・個人	35	575.8	16.5	129.8	11.4	45.0	1.8

(10) 問13 2) 事務長(事務管理者)の就任年数...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	356	2028.2	5.7	43.8	6.6	40.0	0.0
	国立	44	127.0	2.9	4.8	2.2	9.0	0.3
	公立	79	177.5	2.2	4.2	2.1	10.0	0.1
	公的	17	51.2	3.0	9.0	3.0	10.0	0.6
	社会保険関係	6	18.5	3.1	4.2	2.1	7.0	1.0
	医療法人	162	1390.8	8.6	67.8	8.2	40.0	0.0
	社会福祉法人	13	52.5	4.0	14.6	3.8	15.0	0.1
	その他の法人・個人	35	210.8	6.0	26.9	5.2	20.0	0.0

(11) 問19施設における研究/研修費 総額...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	143	1886559072.0	13192720.8	491411422446578.0	22167801.5	130000000.0	0.0
	国立	26	379266103.0	14587157.8	866096285413908.0	29429513.8	130000000.0	0.0
	公立	36	784726398.0	21797955.5	658959381024520.0	25670204.1	84700000.0	0.0
	公的	10	210659248.0	21065924.8	401918010096941.0	20047892.9	60038000.0	3395680.0
	社会保険関係	1	344120.0	344120.0	-	-	344120.0	344120.0
	医療法人	53	368290841.0	6948883.8	247790814401072.0	15741372.7	69983000.0	0.0
	社会福祉法人	6	73627000.0	12271166.7	367710284166667.0	19175773.4	50922000.0	200000.0
	その他の法人・個人	11	69645362.0	6331396.5	63299999089731.3	7956129.7	25235362.0	20000.0

(12) 問19うち、事務職を対象とした研究/研修費 総額...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	143	79185835.0	553747.1	1192149975716.1	1091856.2	7000000.0	0.0
	国立	26	14886300.0	572550.0	1823843033840.0	1350497.3	7000000.0	0.0
	公立	36	16307055.0	452973.8	1002069353804.2	1001034.1	5475000.0	0.0
	公的	10	14054880.0	1405488.0	2068796434773.3	1438331.1	4000000.0	0.0
	社会保険関係	1	0.0	0.0	-	-	0.0	0.0
	医療法人	53	18874668.0	356125.8	406377448596.2	637477.4	3500000.0	0.0
	社会福祉法人	6	3951000.0	658500.0	479577500000.0	692515.3	1961000.0	100000.0
	その他の法人・個人	11	11111932.0	1010175.6	3410475987329.5	1846747.4	6331932.0	0.0

(13) 問19施設における研究/研修費 対医業収益比率...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	128	52.1	0.4	0.7	0.8	5.7	0.0
	国立	25	8.7	0.3	1.3	1.1	5.7	0.0
	公立	35	18.0	0.5	0.6	0.8	3.8	0.0
	公的	10	5.5	0.6	0.8	0.9	3.0	0.0
	社会保険関係	1	0.0	0.0	-	-	0.0	0.0
	医療法人	44	16.8	0.4	0.6	0.8	5.0	0.0
	社会福祉法人	6	1.5	0.3	0.0	0.2	0.5	0.0
	その他の法人・個人	7	1.4	0.2	0.0	0.1	0.4	0.0

(14) 問19うち、事務職を対象とした研究/研修費 対医業収益比率...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	128	8.7	0.1	0.2	0.4	5.0	0.0
	国立	25	0.6	0.0	0.0	0.1	0.4	0.0
	公立	35	0.4	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0
	公的	10	5.2	0.5	2.5	1.6	5.0	0.0
	社会保険関係	1	0.0	0.0	-	-	0.0	0.0
	医療法人	44	2.3	0.1	0.0	0.1	0.9	0.0
	社会福祉法人	6	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の法人・個人	7	0.2	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0

(15) 問23 2) 許可病床数 精神...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	351	11148.0	31.8	8694.3	93.2	743.0	0.0
	国立	44	1590.0	36.1	12959.4	113.8	673.0	0.0
	公立	80	1387.0	17.3	2729.5	52.2	308.0	0.0
	公的	17	617.0	36.3	8921.1	94.5	379.0	0.0
	社会保険関係	6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	医療法人	158	4381.0	27.7	7072.6	84.1	420.0	0.0
	社会福祉法人	13	495.0	38.1	5826.7	76.3	223.0	0.0
	その他の法人・個人	33	2678.0	81.2	26236.5	162.0	743.0	0.0

(16) 問23 2) 許可病床数 感染症...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	351	161.0	0.5	4.7	2.2	33.0	0.0
	国立	44	32.0	0.7	3.0	1.7	6.0	0.0
	公立	80	105.0	1.3	17.0	4.1	33.0	0.0
	公的	17	20.0	1.2	3.0	1.7	4.0	0.0
	社会保険関係	6	4.0	0.7	2.7	1.6	4.0	0.0
	医療法人	158	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	社会福祉法人	13	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の法人・個人	33	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(17) 問23 2) 許可病床数 結核...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	351	1058.0	3.0	192.4	13.9	148.0	0.0
	国立	44	729.0	16.6	1070.8	32.7	148.0	0.0
	公立	80	134.0	1.7	54.2	7.4	60.0	0.0
	公的	17	52.0	3.1	74.6	8.6	26.0	0.0
	社会保険関係	6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	医療法人	158	75.0	0.5	24.1	4.9	60.0	0.0
	社会福祉法人	13	68.0	5.2	195.7	14.0	48.0	0.0
	その他の法人・個人	33	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(18) 問23 2) 許可病床数 療養...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	351	10515.0	30.0	2739.2	52.3	421.0	0.0
	国立	44	120.0	2.7	327.3	18.1	120.0	0.0
	公立	80	869.0	10.9	547.5	23.4	100.0	0.0
	公的	17	501.0	29.5	3087.5	55.6	199.0	0.0
	社会保険関係	6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	医療法人	158	7602.0	48.1	4065.3	63.8	421.0	0.0
	社会福祉法人	13	534.0	41.1	2220.9	47.1	136.0	0.0
	その他の法人・個人	33	889.0	26.9	2059.9	45.4	199.0	0.0

(19) 問23 2) 許可病床数 一般...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	351	59203.0	168.7	45766.8	213.9	1475.0	0.0
	国立	44	16306.0	370.6	26563.2	163.0	800.0	40.0
	公立	80	16716.0	209.0	35097.1	187.3	975.0	0.0
	公的	17	4384.0	257.9	37283.5	193.1	611.0	0.0
	社会保険関係	6	1533.0	255.5	27887.5	167.0	580.0	125.0
	医療法人	158	9673.0	61.2	7380.3	85.9	522.0	0.0
	社会福祉法人	13	2023.0	155.6	37715.3	194.2	750.0	0.0
	その他の法人・個人	33	8568.0	259.6	173515.6	416.6	1475.0	0.0

(20) 問23 2) 許可病床数 計...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	351	82085.0	233.9	46235.1	215.0	1505.0	25.0
	国立	44	18777.0	426.8	36239.1	190.4	923.0	40.0
	公立	80	19211.0	240.1	34096.7	184.7	1063.0	35.0
	公的	17	5574.0	327.9	32243.1	179.6	680.0	30.0
	社会保険関係	6	1537.0	256.2	27727.8	166.5	580.0	125.0
	医療法人	158	21731.0	137.5	10372.5	101.8	522.0	25.0
	社会福祉法人	13	3120.0	240.0	41703.2	204.2	874.0	80.0
	その他の法人・個人	33	12135.0	367.7	165489.0	406.8	1505.0	31.0

(21) 問23 3) 併設施設 介護老人保健施設 事業所数...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	65	82.0	1.3	0.6	0.8	5.0	1.0
	国立	0						
	公立	8	8.0	1.0	0.0	0.0	1.0	1.0
	公的	4	4.0	1.0	0.0	0.0	1.0	1.0
	社会保険関係	0						
	医療法人	46	59.0	1.3	0.5	0.7	5.0	1.0
	社会福祉法人	4	8.0	2.0	4.0	2.0	5.0	1.0
	その他の法人・個人	3	3.0	1.0	0.0	0.0	1.0	1.0

(22) 問23 3) 併設施設 介護老人福祉施設 事業所数...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	20	52.0	2.6	6.5	2.5	11.0	1.0
	国立	0						
	公立	0						
	公的	0						
	社会保険関係	0						
	医療法人	12	20.0	1.7	0.4	0.7	3.0	1.0
	社会福祉法人	5	28.0	5.6	14.3	3.8	11.0	2.0
	その他の法人・個人	3	4.0	1.3	0.3	0.6	2.0	1.0

(23) 問23 4) 併設事業 15.施設数...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	48	530.0	11.0	1217.2	34.9	145.0	1.0
	国立	3	434.0	144.7	0.3	0.6	145.0	144.0
	公立	5	14.0	2.8	2.2	1.5	5.0	1.0
	公的	0						
	社会保険関係	0						
	医療法人	26	57.0	2.2	1.6	1.3	6.0	1.0
	社会福祉法人	5	12.0	2.4	2.3	1.5	5.0	1.0
	その他の法人・個人	9	13.0	1.4	0.5	0.7	3.0	1.0

(24) 問23 5) 収支状況2006年度医業収益...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	246	955294.0	3883.3	23582217.0	4856.2	39522.0	218.0
	国立	37	200895.0	5429.6	12691795.0	3562.6	13383.0	1532.0
	公立	70	303768.0	4339.5	17975618.5	4239.8	22357.0	301.0
	公的	14	87020.0	6215.7	18137038.2	4258.8	13233.0	1219.0
	社会保険関係	5	24719.0	4943.8	9433165.2	3071.3	9622.0	1778.0
	医療法人	93	152946.0	1644.6	3093874.5	1758.9	9162.0	218.0
	社会福祉法人	6	29848.0	4974.7	39327426.3	6271.2	17570.0	1266.0
	その他の法人・個人	21	156098.0	7433.2	120145773.5	10961.1	39522.0	421.0

(25) 問23 5) 収支状況2006年度医業費用...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	246	993454.0	4038.4	25857093.1	5085.0	43971.0	230.0
	国立	37	204369.0	5523.5	12561792.8	3544.3	14000.0	1383.0
	公立	70	344177.0	4916.8	22380897.0	4730.8	27180.0	346.0
	公的	14	89351.0	6382.2	19946043.9	4466.1	13985.0	1400.0
	社会保険関係	5	25623.0	5124.6	9349232.8	3057.7	9644.0	1796.0
	医療法人	93	144106.0	1549.5	2647857.4	1627.2	8702.0	230.0
	社会福祉法人	6	29342.0	4890.3	35921856.7	5993.5	16807.0	1249.0
	その他の法人・個人	21	156486.0	7451.7	128752156.5	11346.9	43971.0	464.0

(26) 問23 5) 収支状況2006年度再掲) 人件費...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	246	513849.0	2088.8	5868425.9	2422.5	20845.0	91.0
	国立	37	104794.0	2832.3	1845269.6	1358.4	5619.0	1056.0
	公立	70	176262.0	2518.0	5178144.5	2275.6	12660.0	247.0
	公的	14	44546.0	3181.9	4576597.1	2139.3	7099.0	848.0
	社会保険関係	5	13117.0	2623.4	3425144.8	1850.7	5518.0	899.0
	医療法人	93	82627.0	888.5	735782.6	857.8	4220.0	108.0
	社会福祉法人	6	16989.0	2831.5	9665656.3	3109.0	9076.0	958.0
	その他の法人・個人	21	75514.0	3595.9	29415914.8	5423.6	20845.0	91.0

(27) 問23 5) 収支状況2006年度再掲) 減価償却費...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	246	63700.0	258.9	160351.4	400.4	3265.0	0.0
	国立	37	14486.0	391.5	148615.1	385.5	1537.0	6.0
	公立	70	23763.0	339.5	159363.2	399.2	2316.0	0.0
	公的	14	6842.0	488.7	324034.8	569.2	1915.0	0.0
	社会保険関係	5	1915.0	383.0	26637.5	163.2	571.0	162.0
	医療法人	93	5568.0	59.9	6016.9	77.6	506.0	0.0
	社会福祉法人	6	1857.0	309.5	120475.9	347.1	967.0	65.0
	その他の法人・個人	21	9269.0	441.4	557240.3	746.5	3265.0	15.0

(28) 問23 5) 収支状況2006年度医業外収益...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	246	80930.1	329.0	823319.0	907.4	9455.0	0.0
	国立	37	21545.0	582.3	2527354.9	1589.8	9455.0	5.0
	公立	70	47269.0	675.3	1245011.8	1115.8	8605.0	2.0
	公的	14	1330.0	95.0	10684.8	103.4	372.0	4.0
	社会保険関係	5	868.0	173.6	31508.3	177.5	448.0	0.0
	医療法人	93	3224.1	34.7	2357.1	48.6	243.0	1.0
	社会福祉法人	6	1592.0	265.3	123939.9	352.1	906.0	16.0
	その他の法人・個人	21	5102.0	243.0	191501.7	437.6	1477.0	0.0

(29) 問23 5) 収支状況2006年度医業外費用...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	246	45501.2	185.0	132397.0	363.9	3219.0	0.0
	国立	37	11482.0	310.3	100719.7	317.4	1198.0	39.0
	公立	70	20347.3	290.7	153916.9	392.3	2474.0	0.0
	公的	14	2407.0	171.9	30951.6	175.9	525.0	2.0
	社会保険関係	5	467.0	93.4	7125.8	84.4	216.0	0.0
	医療法人	93	2892.9	31.1	2435.3	49.3	350.0	0.0
	社会福祉法人	6	622.0	103.7	3600.7	60.0	199.0	37.0
	その他の法人・個人	21	7283.0	346.8	665945.7	816.1	3219.0	0.0

(30) 問23 5) 収支状況2007年度医業収益...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	248	975254.0	3932.5	24913129.7	4991.3	39462.0	80.0
	国立	37	208909.0	5646.2	14779880.9	3844.5	14673.0	1576.0
	公立	70	303446.0	4334.9	18565454.5	4308.8	23534.0	273.0
	公的	14	88521.0	6322.9	20336341.1	4509.6	13494.0	1212.0
	社会保険関係	5	23183.0	4636.6	5864155.3	2421.6	7871.0	1813.0
	医療法人	95	159845.0	1682.6	3339304.6	1827.4	9830.0	80.0
	社会福祉法人	6	29547.0	4924.5	39961869.5	6321.5	17652.0	1280.0
	その他の法人・個人	21	161803.0	7704.9	127539244.1	11293.3	39462.0	499.0

(31) 問23 5) 収支状況2007年度医業費用...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	248	1014815.0	4092.0	26632735.6	5160.7	42523.0	69.0
	国立	37	211330.0	5711.6	15137580.2	3890.7	15351.0	1416.0
	公立	70	346862.0	4955.2	23104672.2	4806.7	27908.0	335.0
	公的	14	90612.0	6472.3	21286946.5	4613.8	14380.0	1375.0
	社会保険関係	5	25444.0	5088.8	8047328.7	2836.8	9023.0	1839.0
	医療法人	95	151195.0	1591.5	3019049.3	1737.5	9602.0	69.0
	社会福祉法人	6	30075.0	5012.5	37201761.1	6099.3	17181.0	1223.0
	その他の法人・個人	21	159297.0	7585.6	128576293.3	11339.1	42523.0	453.0

(32) 問23 5) 収支状況2007年度再掲)人件費...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	248	528533.0	2131.2	6156738.3	2481.3	20686.0	56.0
	国立	37	109748.0	2966.2	2447426.7	1564.4	6736.0	1081.0
	公立	70	177699.0	2538.6	5237214.1	2288.5	12741.0	248.0
	公的	14	45641.0	3260.1	5049239.0	2247.1	7244.0	851.0
	社会保険関係	5	13335.0	2667.0	3097039.0	1759.8	5315.0	946.0
	医療法人	95	86686.0	912.5	813186.0	901.8	4395.0	56.0
	社会福祉法人	6	16995.0	2832.5	9953837.9	3155.0	9159.0	998.0
	その他の法人・個人	21	78429.0	3734.7	30613368.6	5532.9	20686.0	98.0

(33) 問23 5) 収支状況2007年度再掲)減価償却費...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	248	63338.0	255.4	151063.7	388.7	3251.0	0.0
	国立	37	14185.0	383.4	130647.4	361.5	1370.0	6.0
	公立	70	23841.0	340.6	161193.0	401.5	2338.0	0.0
	公的	14	6340.0	452.9	225593.4	475.0	1499.0	0.0
	社会保険関係	5	1946.0	389.2	27381.7	165.5	594.0	169.0
	医療法人	95	5985.0	63.0	6163.1	78.5	437.0	1.0
	社会福祉法人	6	1723.0	287.2	145596.6	381.6	1043.0	66.0
	その他の法人・個人	21	9318.0	443.7	556039.8	745.7	3251.0	15.0

(34) 問23 5) 収支状況2007年度医業外収益...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	248	76819.6	309.8	503916.7	709.9	8138.0	0.0
	国立	37	14351.0	387.9	478917.7	692.0	3206.0	4.0
	公立	70	47212.8	674.5	1133232.0	1064.5	8138.0	0.8
	公的	14	4531.0	323.6	557023.0	746.3	2855.0	10.0
	社会保険関係	5	713.0	142.6	15635.8	125.0	296.0	0.0
	医療法人	95	3867.8	40.7	5625.7	75.0	600.0	0.7
	社会福祉法人	6	954.0	159.0	33468.8	182.9	458.0	16.0
	その他の法人・個人	21	5190.0	247.1	212951.0	461.5	1492.0	0.0

(35) 問23 5) 収支状況2007年度医業外費用...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	248	70714.9	285.1	2498622.8	1580.7	24272.0	0.0
	国立	37	34885.0	942.8	15629629.2	3953.4	24272.0	34.0
	公立	70	20637.6	294.8	158166.5	397.7	2471.0	0.0
	公的	14	3836.0	274.0	310923.8	557.6	2164.0	14.0
	社会保険関係	5	422.0	84.4	6125.3	78.3	187.0	0.0
	医療法人	95	3094.3	32.6	3037.8	55.1	354.0	0.0
	社会福祉法人	6	416.0	69.3	2151.5	46.4	137.0	9.0
	その他の法人・個人	21	7424.0	353.5	828217.8	910.1	3368.0	0.0

(36) 問23 5) 収支状況2008年度医業収益...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	253	996061.0	3937.0	25497530.1	5049.5	39728.0	82.0
	国立	36	211956.0	5887.7	15756156.6	3969.4	14871.0	1760.0
	公立	71	307833.0	4335.7	19839649.3	4454.2	24972.0	271.0
	公的	15	86638.0	5775.9	20071980.7	4480.2	13400.0	545.0
	社会保険関係	5	23201.0	4640.2	5820040.2	2412.5	7845.0	1690.0
	医療法人	98	168749.0	1721.9	3491486.1	1868.6	9957.0	82.0
	社会福祉法人	6	29112.0	4852.0	38500917.2	6204.9	17384.0	1347.0
	その他の法人・個人	22	168572.0	7662.4	126524753.3	11248.3	39728.0	459.0

(37) 問23 5) 収支状況2008年度医業費用...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	253	1040174.0	4111.4	26717779.1	5168.9	41611.0	63.0
	国立	36	214637.0	5962.1	16375484.9	4046.7	15547.0	1745.0
	公立	71	350044.0	4930.2	23602899.2	4858.3	27830.0	343.0
	公的	15	90284.0	6018.9	21286324.9	4613.7	14185.0	628.0
	社会保険関係	5	25590.0	5118.0	7793518.0	2791.7	8891.0	1852.0
	医療法人	98	161655.0	1649.5	3277014.7	1810.3	9832.0	63.0
	社会福祉法人	6	30616.0	5102.7	37336074.7	6110.3	17310.0	1271.0
	その他の法人・個人	22	167348.0	7606.7	122600788.4	11072.5	41611.0	450.0

(38) 問23 5) 収支状況2008年度再掲) 人件費...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	253	541650.0	2140.9	6222479.0	2494.5	20420.0	53.0
	国立	36	109352.0	3037.6	2635419.6	1623.4	6614.0	1137.0
	公立	71	179489.0	2528.0	5171786.5	2274.2	11876.0	253.0
	公的	15	45431.0	3028.7	5783184.4	2404.8	7119.0	151.0
	社会保険関係	5	13635.0	2727.0	3101823.5	1761.2	5375.0	1017.0
	医療法人	98	93359.0	952.6	889009.6	942.9	4568.0	53.0
	社会福祉法人	6	17241.0	2873.5	10366461.1	3219.7	9344.0	1031.0
	その他の法人・個人	22	83143.0	3779.2	29933078.2	5471.1	20420.0	97.0

(39) 問23 5) 収支状況2008年度再掲) 減価償却費...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	253	65904.7	260.5	151610.3	389.4	3166.0	0.0
	国立	36	14940.0	415.0	157248.5	396.5	1619.0	49.0
	公立	71	23449.0	330.3	149617.6	386.8	2196.0	0.0
	公的	15	6223.0	414.9	186560.8	431.9	1364.0	0.0
	社会保険関係	5	1898.0	379.6	19642.3	140.2	515.0	168.0
	医療法人	98	6441.7	65.7	7147.5	84.5	419.0	0.0
	社会福祉法人	6	2293.0	382.2	198505.4	445.5	1238.0	69.0
	その他の法人・個人	22	10660.0	484.5	538504.3	733.8	3166.0	18.0

(40) 問23 5) 収支状況2008年度医業外収益...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	253	77813.6	307.6	430450.6	656.1	6925.0	0.0
	国立	36	14360.0	398.9	482817.1	694.9	2976.0	8.0
	公立	71	49761.0	700.9	933967.4	966.4	6925.0	5.0
	公的	15	3203.0	213.5	150992.0	388.6	1516.0	2.0
	社会保険関係	5	434.0	86.8	7124.7	84.4	202.0	0.0
	医療法人	98	4292.6	43.8	10053.8	100.3	838.0	0.4
	社会福祉法人	6	690.0	115.0	32353.6	179.9	480.0	12.0
	その他の法人・個人	22	5073.0	230.6	194676.6	441.2	1576.0	0.0

(41) 問23 5) 収支状況2008年度医業外費用...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	253	65422.9	258.6	1393171.7	1180.3	17800.0	0.0
	国立	36	30343.0	842.9	8646979.2	2940.6	17800.0	36.0
	公立	71	19654.5	276.8	149648.7	386.8	2393.0	0.0
	公的	15	3081.0	205.4	122142.3	349.5	1394.0	1.0
	社会保険関係	5	457.0	91.4	7082.8	84.2	196.0	0.0
	医療法人	98	3767.4	38.4	12431.7	111.5	1046.0	0.0
	社会福祉法人	6	482.0	80.3	2018.7	44.9	160.0	36.0
	その他の法人・個人	22	7638.0	347.2	828438.3	910.2	3509.0	0.0

(42) 問23 6) 職種別の職員数 常勤職員医師...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	10990.4	31.9	5636.7	75.1	851.0	0.0
	国立	45	2518.0	56.0	4490.3	67.0	320.0	2.0
	公立	80	2633.0	32.9	2001.1	44.7	311.0	2.0
	公的	17	762.0	44.8	1617.3	40.2	136.0	4.0
	社会保険関係	6	194.0	32.3	793.1	28.2	82.0	7.0
	医療法人	150	1432.5	9.6	290.5	17.0	94.0	0.0
	社会福祉法人	12	280.0	23.3	2139.7	46.3	167.0	2.0
	その他の法人・個人	34	3170.9	93.3	37826.5	194.5	851.0	1.0

(43) 問23 6) 職種別の職員数 常勤職員歯科医師...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	681.0	2.0	235.2	15.3	201.0	0.0
	国立	45	143.0	3.2	170.9	13.1	86.0	0.0
	公立	80	63.0	0.8	2.4	1.5	9.0	0.0
	公的	17	10.0	0.6	1.0	1.0	3.0	0.0
	社会保険関係	6	5.0	0.8	1.4	1.2	3.0	0.0
	医療法人	150	20.0	0.1	0.3	0.6	4.0	0.0
	社会福祉法人	12	5.0	0.4	1.0	1.0	3.0	0.0
	その他の法人・個人	34	435.0	12.8	2065.1	45.4	201.0	0.0

(44) 問23 6) 職種別の職員数 常勤職員薬剤師...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	2287.5	6.6	81.8	9.0	74.0	0.0
	国立	45	421.0	9.4	53.1	7.3	30.0	2.0
	公立	80	613.5	7.7	47.4	6.9	37.0	0.0
	公的	17	173.0	10.2	55.3	7.4	22.0	0.0
	社会保険関係	6	57.0	9.5	25.5	5.0	18.0	4.0
	医療法人	150	501.0	3.3	17.2	4.1	32.0	0.0
	社会福祉法人	12	79.0	6.6	100.8	10.0	37.0	1.0
	その他の法人・個人	34	443.0	13.0	411.5	20.3	74.0	0.0

(45) 問23 6) 職種別の職員数 常勤職員看護職員...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	47126.8	137.0	30272.1	174.0	1107.0	3.0
	国立	45	10806.0	240.1	23209.6	152.3	608.0	47.0
	公立	80	12972.0	162.2	23827.1	154.4	783.0	14.0
	公的	17	3960.0	232.9	24430.2	156.3	512.0	14.0
	社会保険関係	6	997.0	166.2	15520.6	124.6	397.0	61.0
	医療法人	150	8869.5	59.1	4603.9	67.9	435.0	3.0
	社会福祉法人	12	1620.0	135.0	34423.8	185.5	705.0	24.0
	その他の法人・個人	34	7902.3	232.4	122322.6	349.7	1107.0	4.0

(46) 問23 6) 職種別の職員数 常勤職員看護補助職員・介護職員...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	6947.0	20.2	620.5	24.9	216.0	0.0
	国立	45	412.0	9.2	138.3	11.8	50.0	0.0
	公立	80	627.0	7.8	88.4	9.4	58.0	0.0
	公的	17	434.0	25.5	372.9	19.3	63.0	0.0
	社会保険関係	6	53.0	8.8	253.4	15.9	41.0	0.0
	医療法人	150	3424.0	22.8	320.1	17.9	132.0	0.0
	社会福祉法人	12	862.0	71.8	2888.9	53.7	181.0	9.0
	その他の法人・個人	34	1135.0	33.4	1670.9	40.9	216.0	0.0

(47) 問23 6) 職種別の職員数 常勤職員医療技術員...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	10623.0	30.9	1612.0	40.1	370.0	0.0
	国立	45	1396.0	31.0	457.7	21.4	74.0	0.0
	公立	80	2688.0	33.6	782.2	28.0	129.0	0.0
	公的	17	895.0	52.6	1075.0	32.8	115.0	0.0
	社会保険関係	6	311.0	51.8	1456.6	38.2	113.0	18.0
	医療法人	150	2798.0	18.7	581.7	24.1	164.0	0.0
	社会福祉法人	12	442.0	36.8	3247.2	57.0	211.0	0.0
	その他の法人・個人	34	2093.0	61.6	7817.0	88.4	370.0	0.0

(48) 問23 6) 職種別の職員数 常勤職員事務職員...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	7410.0	21.5	701.2	26.5	251.0	0.0
	国立	45	1135.0	25.2	392.6	19.8	102.0	9.0
	公立	80	1418.5	17.7	198.1	14.1	72.0	0.0
	公的	17	716.0	42.1	808.6	28.4	104.0	8.0
	社会保険関係	6	223.0	37.2	1249.4	35.3	103.0	10.0
	医療法人	150	2240.5	14.9	245.1	15.7	98.0	0.0
	社会福祉法人	12	277.0	23.1	1244.8	35.3	129.0	0.0
	その他の法人・個人	34	1400.0	41.2	3274.8	57.2	251.0	3.0

(49) 問23 6) 職種別の職員数 常勤職員技能労務員・労務員...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	1991.0	5.8	92.6	9.6	90.0	0.0
	国立	45	676.0	15.0	182.1	13.5	90.0	0.0
	公立	80	373.0	4.7	64.9	8.1	38.0	0.0
	公的	17	193.0	11.4	169.2	13.0	36.0	0.0
	社会保険関係	6	9.0	1.5	10.3	3.2	8.0	0.0
	医療法人	150	462.0	3.1	32.9	5.7	33.0	0.0
	社会福祉法人	12	60.0	5.0	43.6	6.6	18.0	0.0
	その他の法人・個人	34	218.0	6.4	144.7	12.0	43.0	0.0

(50) 問23 6) 職種別の職員数 常勤職員その他...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	2598.0	7.6	272.1	16.5	160.0	0.0
	国立	45	698.0	15.5	651.7	25.5	160.0	0.0
	公立	80	320.5	4.0	49.2	7.0	36.0	0.0
	公的	17	131.0	7.7	91.7	9.6	29.0	0.0
	社会保険関係	6	11.0	1.8	20.2	4.5	11.0	0.0
	医療法人	150	835.5	5.6	133.0	11.5	94.0	0.0
	社会福祉法人	12	214.0	17.8	393.1	19.8	63.0	0.0
	その他の法人・個人	34	388.0	11.4	867.5	29.5	156.0	0.0

(51) 問23 6) 職種別の職員数 常勤職員合計...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	90654.7	263.5	112353.2	335.2	3063.0	11.0
	国立	45	18205.0	404.6	67103.8	259.0	1072.0	115.0
	公立	80	21708.5	271.4	58720.4	242.3	1262.0	27.0
	公的	17	7274.0	427.9	72327.1	268.9	902.0	73.0
	社会保険関係	6	1860.0	310.0	59840.0	244.6	763.0	111.0
	医療法人	150	20583.0	137.2	16434.8	128.2	732.0	11.0
	社会福祉法人	12	3839.0	319.9	146819.0	383.2	1511.0	104.0
	その他の法人・個人	34	17185.2	505.4	594919.4	771.3	3063.0	27.0

(52) 問23 6) 職種別の職員数 非常勤職員医師...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	334	1985.4	5.9	306.6	17.5	168.9	0.0
	国立	45	940.1	20.9	1899.4	43.6	168.9	0.0
	公立	79	305.7	3.9	33.8	5.8	36.4	0.0
	公的	16	60.2	3.8	13.2	3.6	12.0	0.0
	社会保険関係	6	30.1	5.0	4.9	2.2	7.4	1.0
	医療法人	144	397.1	2.8	5.3	2.3	16.0	0.0
	社会福祉法人	12	39.1	3.3	5.3	2.3	6.6	0.0
	その他の法人・個人	32	213.2	6.7	90.3	9.5	34.6	0.0

(53) 問23 6) 職種別の職員数 非常勤職員歯科医師...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	334	190.9	0.6	47.5	6.9	125.0	0.0
	国立	45	161.6	3.6	347.5	18.6	125.0	0.0
	公立	79	8.9	0.1	0.1	0.4	3.0	0.0
	公的	16	0.7	0.0	0.0	0.1	0.4	0.0
	社会保険関係	6	0.8	0.1	0.1	0.2	0.6	0.0
	医療法人	144	5.9	0.0	0.0	0.2	1.0	0.0
	社会福祉法人	12	1.7	0.1	0.1	0.3	1.1	0.0
	その他の法人・個人	32	11.3	0.4	1.5	1.2	6.8	0.0

(54) 問23 6) 職種別の職員数 非常勤職員薬剤師...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	334	171.0	0.5	3.2	1.8	17.8	0.0
	国立	45	52.0	1.2	14.4	3.8	17.8	0.0
	公立	79	49.4	0.6	2.9	1.7	12.0	0.0
	公的	16	2.8	0.2	0.3	0.5	2.0	0.0
	社会保険関係	6	1.2	0.2	0.2	0.4	1.0	0.0
	医療法人	144	53.3	0.4	1.1	1.0	10.5	0.0
	社会福祉法人	12	1.7	0.1	0.1	0.3	0.8	0.0
	その他の法人・個人	32	10.6	0.3	0.6	0.8	3.0	0.0

(55) 問23 6) 職種別の職員数 非常勤職員看護職員...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	334	3466.1	10.4	1015.5	31.9	555.0	0.0
	国立	45	1050.4	23.3	6688.4	81.8	555.0	0.5
	公立	79	1000.5	12.7	167.5	12.9	55.4	0.0
	公的	16	148.3	9.3	45.2	6.7	22.2	0.0
	社会保険関係	6	68.4	11.4	61.8	7.9	26.9	4.3
	医療法人	144	888.8	6.2	93.8	9.7	79.9	0.0
	社会福祉法人	12	107.7	9.0	86.5	9.3	27.1	0.0
	その他の法人・個人	32	202.0	6.3	140.5	11.9	45.9	0.0

(56) 問23 6) 職種別の職員数 非常勤職員看護補助職員・介護職員...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	334	1765.9	5.3	63.7	8.0	48.6	0.0
	国立	45	414.2	9.2	100.6	10.0	48.0	0.0
	公立	79	657.8	8.3	93.2	9.7	35.4	0.0
	公的	16	51.1	3.2	24.7	5.0	16.0	0.0
	社会保険関係	6	58.1	9.7	77.7	8.8	22.5	0.0
	医療法人	144	446.7	3.1	30.5	5.5	48.6	0.0
	社会福祉法人	12	44.8	3.7	10.2	3.2	8.7	0.0
	その他の法人・個人	32	93.3	2.9	57.1	7.6	38.0	0.0

(57) 問23 6) 職種別の職員数 非常勤職員医療技術員...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	334	729.1	2.2	31.8	5.6	64.7	0.0
	国立	45	220.3	4.9	123.9	11.1	64.7	0.0
	公立	79	267.3	3.4	36.0	6.0	37.6	0.0
	公的	16	15.8	1.0	2.9	1.7	6.8	0.0
	社会保険関係	6	16.7	2.8	10.6	3.3	8.2	0.0
	医療法人	144	122.7	0.9	4.5	2.1	14.0	0.0
	社会福祉法人	12	33.2	2.8	42.7	6.5	23.3	0.0
	その他の法人・個人	32	53.1	1.7	12.0	3.5	15.9	0.0

(58) 問23 6) 職種別の職員数 非常勤職員事務職員...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	334	1657.7	5.0	103.1	10.2	84.8	0.0
	国立	45	474.8	10.6	229.8	15.2	84.8	0.0
	公立	79	626.2	7.9	147.4	12.1	65.6	0.0
	公的	16	74.0	4.6	51.5	7.2	23.6	0.0
	社会保険関係	6	69.8	11.6	250.0	15.8	43.0	0.8
	医療法人	144	307.1	2.1	42.3	6.5	61.6	0.0
	社会福祉法人	12	25.6	2.1	7.9	2.8	9.8	0.0
	その他の法人・個人	32	80.2	2.5	23.9	4.9	20.1	0.0

(59) 問23 6) 職種別の職員数 非常勤職員技能労務員・労務員...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	334	491.8	1.5	10.5	3.2	26.0	0.0
	国立	45	165.0	3.7	30.3	5.5	26.0	0.0
	公立	79	124.4	1.6	12.0	3.5	19.3	0.0
	公的	16	46.6	2.9	13.3	3.7	11.6	0.0
	社会保険関係	6	5.8	1.0	1.3	1.1	2.7	0.0
	医療法人	144	109.4	0.8	3.5	1.9	10.2	0.0
	社会福祉法人	12	12.7	1.1	2.3	1.5	4.0	0.0
	その他の法人・個人	32	27.9	0.9	4.4	2.1	11.1	0.0

(60) 問23 6) 職種別の職員数 非常勤職員その他...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	334	583.2	1.7	23.5	4.8	51.4	0.0
	国立	45	182.8	4.1	68.5	8.3	42.2	0.0
	公立	79	175.4	2.2	41.0	6.4	51.4	0.0
	公的	16	28.1	1.8	8.1	2.8	9.8	0.0
	社会保険関係	6	17.7	3.0	31.9	5.6	14.1	0.0
	医療法人	144	122.0	0.8	4.9	2.2	16.3	0.0
	社会福祉法人	12	34.3	2.9	9.5	3.1	9.7	0.0
	その他の法人・個人	32	22.9	0.7	2.9	1.7	8.0	0.0

(61) 問23 6) 職種別の職員数 非常勤職員合計...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	334	11041.0	33.1	3992.4	63.2	953.7	0.0
	国立	45	3661.2	81.4	21919.3	148.1	953.7	3.0
	公立	79	3215.5	40.7	1302.3	36.1	172.8	0.5
	公的	16	427.5	26.7	358.5	18.9	71.3	9.0
	社会保険関係	6	268.6	44.8	1042.3	32.3	105.0	19.5
	医療法人	144	2452.9	17.0	488.4	22.1	162.6	0.0
	社会福祉法人	12	300.8	25.1	337.2	18.4	70.1	6.3
	その他の法人・個人	32	714.5	22.3	865.2	29.4	112.8	0.6

(62) 問23 7) 離職者数平成20年度の看護部門離職率...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	284	3509.6	12.4	148.7	12.2	82.0	0.0
	国立	41	349.0	8.5	35.2	5.9	34.8	0.0
	公立	62	518.6	8.4	72.0	8.5	50.0	0.0
	公的	17	181.0	10.6	29.2	5.4	23.0	2.0
	社会保険関係	5	77.9	15.6	27.4	5.2	20.8	8.0
	医療法人	122	1853.7	15.2	219.3	14.8	82.0	0.0
	社会福祉法人	10	182.7	18.3	242.3	15.6	48.4	4.8
	その他の法人・個人	27	346.8	12.8	152.3	12.3	70.0	0.5

(63) 問23 7) 離職者数平成20年度の事務部門離職率...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	290	1793.5	6.2	143.1	12.0	133.0	0.0
	国立	40	145.1	3.6	37.0	6.1	25.0	0.0
	公立	65	160.6	2.5	30.7	5.5	28.0	0.0
	公的	17	92.8	5.5	39.7	6.3	20.0	0.0
	社会保険関係	5	15.8	3.2	21.6	4.6	10.4	0.0
	医療法人	124	1000.5	8.1	139.3	11.8	60.0	0.0
	社会福祉法人	12	48.2	4.0	46.5	6.8	21.1	0.0
	その他の法人・個人	27	330.5	12.2	648.6	25.5	133.0	0.0

(64) 問23 8) 事務職員の構成 医事...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	3396.2	9.9	277.7	16.7	208.0	0.0
	国立	45	283.3	6.3	45.7	6.8	30.1	1.0
	公立	78	555.2	7.1	58.0	7.6	34.5	0.0
	公的	17	278.6	16.4	128.0	11.3	41.3	3.0
	社会保険関係	6	85.4	14.2	130.1	11.4	30.6	3.8
	医療法人	151	1292.5	8.6	97.5	9.9	72.0	0.0
	社会福祉法人	13	95.0	7.3	105.9	10.3	38.2	0.0
	その他の法人・個人	34	806.2	23.7	1858.4	43.1	208.0	0.0

(65) 問23 8) 事務職員の構成 人事・労務...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	941.3	2.7	14.6	3.8	40.3	0.0
	国立	45	215.3	4.8	9.5	3.1	18.9	0.0
	公立	78	224.7	2.9	8.1	2.8	11.1	0.0
	公的	17	66.5	3.9	7.1	2.7	11.0	0.0
	社会保険関係	6	29.3	4.9	14.9	3.9	12.0	0.5
	医療法人	151	253.6	1.7	15.7	4.0	40.3	0.0
	社会福祉法人	13	39.4	3.0	21.6	4.6	18.0	1.0
	その他の法人・個人	34	112.5	3.3	22.0	4.7	17.8	0.0

(66) 問23 8) 事務職員の構成 営業・渉外...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	135.1	0.4	1.3	1.1	11.0	0.0
	国立	45	15.0	0.3	0.8	0.9	4.6	0.0
	公立	78	21.3	0.3	0.5	0.7	4.1	0.0
	公的	17	6.0	0.4	0.4	0.6	2.0	0.0
	社会保険関係	6	5.0	0.8	4.2	2.0	5.0	0.0
	医療法人	151	63.0	0.4	1.6	1.2	11.0	0.0
	社会福祉法人	13	14.5	1.1	5.3	2.3	6.5	0.0
	その他の法人・個人	34	10.2	0.3	0.5	0.7	3.0	0.0

(67) 問23 8) 事務職員の構成 施設管理...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	460.5	1.3	5.1	2.3	24.0	0.0
	国立	45	51.7	1.1	3.0	1.7	8.3	0.0
	公立	78	140.4	1.8	4.1	2.0	9.8	0.0
	公的	17	33.5	2.0	4.1	2.0	8.0	0.0
	社会保険関係	6	14.5	2.4	6.6	2.6	7.0	0.0
	医療法人	151	147.9	1.0	3.0	1.7	12.4	0.0
	社会福祉法人	13	22.0	1.7	9.2	3.0	11.0	0.0
	その他の法人・個人	34	50.5	1.5	17.8	4.2	24.0	0.0

(68) 問23 8) 事務職員の構成 資材・物流...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	346.6	1.0	4.1	2.0	17.0	0.0
	国立	45	99.6	2.2	8.1	2.9	14.8	0.0
	公立	78	90.5	1.2	5.0	2.2	15.0	0.0
	公的	17	28.2	1.7	3.7	1.9	5.5	0.0
	社会保険関係	6	5.9	1.0	2.8	1.7	4.0	0.0
	医療法人	151	64.0	0.4	0.6	0.8	5.0	0.0
	社会福祉法人	13	14.4	1.1	5.0	2.2	8.0	0.0
	その他の法人・個人	34	44.0	1.3	9.7	3.1	17.0	0.0

(69) 問23 8) 事務職員の構成 診療情報管理...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	376.1	1.1	3.9	2.0	17.0	0.0
	国立	45	63.0	1.4	3.7	1.9	8.7	0.0
	公立	78	78.0	1.0	2.0	1.4	5.0	0.0
	公的	17	52.2	3.1	7.6	2.8	10.0	0.0
	社会保険関係	6	18.5	3.1	11.1	3.3	7.6	0.0
	医療法人	151	81.7	0.5	1.2	1.1	5.8	0.0
	社会福祉法人	13	12.0	0.9	3.8	1.9	7.0	0.0
	その他の法人・個人	34	70.7	2.1	14.3	3.8	17.0	0.0

(70) 問23 8) 事務職員の構成 経理・財務...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	801.9	2.3	7.0	2.6	33.0	0.0
	国立	45	228.5	5.1	27.4	5.2	33.0	1.0
	公立	78	187.2	2.4	2.4	1.6	7.1	0.0
	公的	17	40.7	2.4	1.5	1.2	4.9	0.0
	社会保険関係	6	24.2	4.0	5.7	2.4	7.4	1.9
	医療法人	151	213.6	1.4	1.6	1.2	9.0	0.0
	社会福祉法人	13	34.2	2.6	6.5	2.6	9.6	0.0
	その他の法人・個人	34	73.5	2.2	4.2	2.1	10.0	0.0

(71) 問23 8) 事務職員の構成 教育・研修...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	84.0	0.2	0.6	0.8	8.0	0.0
	国立	45	19.5	0.4	0.6	0.8	3.6	0.0
	公立	78	30.1	0.4	1.3	1.1	8.0	0.0
	公的	17	13.0	0.8	1.9	1.4	5.0	0.0
	社会保険関係	6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	医療法人	151	8.4	0.1	0.1	0.2	2.0	0.0
	社会福祉法人	13	2.5	0.2	0.1	0.4	1.0	0.0
	その他の法人・個人	34	10.5	0.3	0.8	0.9	4.0	0.0

(72) 問23 8) 事務職員の構成 情報システム...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	212.4	0.6	2.0	1.4	10.1	0.0
	国立	45	27.0	0.6	3.0	1.7	10.1	0.0
	公立	78	58.9	0.8	2.1	1.5	9.1	0.0
	公的	17	17.5	1.0	2.0	1.4	4.0	0.0
	社会保険関係	6	7.0	1.2	3.4	1.8	4.0	0.0
	医療法人	151	59.5	0.4	1.1	1.1	8.0	0.0
	社会福祉法人	13	9.5	0.7	3.7	1.9	7.0	0.0
	その他の法人・個人	34	33.0	1.0	3.9	2.0	9.0	0.0

(73) 問23 8) 事務職員の構成 企画...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	197.9	0.6	1.6	1.2	10.6	0.0
	国立	45	90.7	2.0	5.2	2.3	10.6	0.0
	公立	78	44.6	0.6	0.9	0.9	3.0	0.0
	公的	17	11.5	0.7	1.3	1.2	3.0	0.0
	社会保険関係	6	3.5	0.6	0.8	0.9	2.0	0.0
	医療法人	151	35.5	0.2	0.4	0.7	4.8	0.0
	社会福祉法人	13	2.0	0.2	0.3	0.6	2.0	0.0
	その他の法人・個人	34	10.0	0.3	0.8	0.9	4.0	0.0

(74) 問23 8) 事務職員の構成 その他...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	344	1650.4	4.8	91.2	9.6	73.4	0.0
	国立	45	369.8	8.2	145.4	12.1	53.2	0.0
	公立	78	485.3	6.2	105.9	10.3	73.4	0.0
	公的	17	244.2	14.4	273.9	16.5	61.0	1.0
	社会保険関係	6	33.8	5.6	51.2	7.2	19.0	0.0
	医療法人	151	216.4	1.4	9.5	3.1	22.7	0.0
	社会福祉法人	13	70.8	5.4	86.2	9.3	32.0	0.0
	その他の法人・個人	34	230.1	6.8	167.9	13.0	65.0	0.0

(75) 問23 9) 事務職員の平均年齢 平均年齢...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	329	12965.5	39.4	32.8	5.7	61.0	23.0
	国立	45	1834.6	40.8	12.1	3.5	52.0	35.0
	公立	75	3219.7	42.9	20.6	4.5	54.1	28.9
	公的	17	662.4	39.0	15.6	4.0	45.0	31.0
	社会保険関係	6	245.1	40.9	1.4	1.2	42.7	39.2
	医療法人	142	5305.4	37.4	39.2	6.3	61.0	23.0
	社会福祉法人	11	419.3	38.1	27.6	5.2	47.6	31.0
	その他の法人・個人	33	1279.1	38.8	31.5	5.6	52.0	30.0

(76) 問23 9) 事務職員の平均年齢 管理職の平均年齢...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	321	16359.7	51.0	41.4	6.4	75.0	27.0
	国立	45	2324.3	51.7	8.6	2.9	60.0	45.8
	公立	74	3939.9	53.2	15.1	3.9	63.0	43.0
	公的	16	809.4	50.6	16.8	4.1	58.0	45.0
	社会保険関係	6	301.3	50.2	50.9	7.1	60.0	42.0
	医療法人	137	6790.8	49.6	62.9	7.9	75.0	27.0
	社会福祉法人	10	517.7	51.8	11.5	3.4	56.0	46.0
	その他の法人・個人	33	1676.3	50.8	60.2	7.8	75.0	36.8

(77) 問23 10) 新卒採用男性 大学院卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	116	8.0	0.1	0.1	0.3	1.0	0.0
	国立	33	5.0	0.2	0.1	0.4	1.0	0.0
	公立	18	1.0	0.1	0.1	0.2	1.0	0.0
	公的	10	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	社会保険関係	3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	医療法人	37	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	社会福祉法人	4	1.0	0.3	0.3	0.5	1.0	0.0
	その他の法人・個人	11	1.0	0.1	0.1	0.3	1.0	0.0

(78) 問23 10) 新卒採用男性 大卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	116	189.0	1.6	7.8	2.8	18.0	0.0
	国立	33	47.0	1.4	1.4	1.2	5.0	0.0
	公立	18	28.0	1.6	3.8	1.9	6.0	0.0
	公的	10	19.0	1.9	1.7	1.3	4.0	0.0
	社会保険関係	3	2.0	0.7	0.3	0.6	1.0	0.0
	医療法人	37	26.0	0.7	1.5	1.2	5.0	0.0
	社会福祉法人	4	19.0	4.8	24.9	5.0	12.0	1.0
	その他の法人・個人	11	48.0	4.4	48.3	6.9	18.0	0.0

(79) 問23 10) 新卒採用男性 高専・短大...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	116	47.0	0.4	0.9	0.9	5.0	0.0
	国立	33	18.0	0.5	0.8	0.9	3.0	0.0
	公立	18	3.0	0.2	0.1	0.4	1.0	0.0
	公的	10	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	社会保険関係	3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	医療法人	37	11.0	0.3	0.5	0.7	3.0	0.0
	社会福祉法人	4	1.0	0.3	0.3	0.5	1.0	0.0
	その他の法人・個人	11	14.0	1.3	4.0	2.0	5.0	0.0

(80) 問23 10) 新卒採用男性 高卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	116	59.0	0.5	1.9	1.4	12.0	0.0
	国立	33	22.0	0.7	0.8	0.9	3.0	0.0
	公立	18	3.0	0.2	0.3	0.5	2.0	0.0
	公的	10	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	社会保険関係	3	1.0	0.3	0.3	0.6	1.0	0.0
	医療法人	37	25.0	0.7	4.8	2.2	12.0	0.0
	社会福祉法人	4	2.0	0.5	1.0	1.0	2.0	0.0
	その他の法人・個人	11	6.0	0.5	0.7	0.8	2.0	0.0

(81) 問23 10) 新卒採用男性 中卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	116	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	国立	33	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	公立	18	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	公的	10	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	社会保険関係	3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	医療法人	37	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	社会福祉法人	4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の法人・個人	11	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(82) 問23 10) 新卒採用男性 他...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	116	27.0	0.2	1.7	1.3	12.0	0.0
	国立	33	7.0	0.2	0.5	0.7	3.0	0.0
	公立	18	6.0	0.3	2.0	1.4	6.0	0.0
	公的	10	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	社会保険関係	3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	医療法人	37	13.0	0.4	3.9	2.0	12.0	0.0
	社会福祉法人	4	1.0	0.3	0.3	0.5	1.0	0.0
	その他の法人・個人	11	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(83) 問23 10) 新卒採用女性 大学院卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	128	6.0	0.0	0.0	0.2	1.0	0.0
	国立	15	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	公立	18	2.0	0.1	0.1	0.3	1.0	0.0
	公的	11	1.0	0.1	0.1	0.3	1.0	0.0
	社会保険関係	4	1.0	0.3	0.3	0.5	1.0	0.0
	医療法人	62	1.0	0.0	0.0	0.1	1.0	0.0
	社会福祉法人	5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の法人・個人	13	1.0	0.1	0.1	0.3	1.0	0.0

(84) 問23 10) 新卒採用女性 大卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	128	283.0	2.2	58.4	7.6	72.0	0.0
	国立	15	12.0	0.8	0.3	0.6	2.0	0.0
	公立	18	17.0	0.9	0.8	0.9	3.0	0.0
	公的	11	26.0	2.4	10.9	3.3	12.0	0.0
	社会保険関係	4	19.0	4.8	66.9	8.2	17.0	0.0
	医療法人	62	85.0	1.4	23.0	4.8	37.0	0.0
	社会福祉法人	5	11.0	2.2	11.2	3.3	8.0	0.0
	その他の法人・個人	13	113.0	8.7	414.1	20.3	72.0	0.0

(85) 問23 10) 新卒採用女性 高専・短大卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	128	296.0	2.3	72.7	8.5	87.0	0.0
	国立	15	2.0	0.1	0.1	0.4	1.0	0.0
	公立	18	6.0	0.3	0.5	0.7	2.0	0.0
	公的	11	6.0	0.5	0.9	0.9	3.0	0.0
	社会保険関係	4	5.0	1.3	1.6	1.3	3.0	0.0
	医療法人	62	95.0	1.5	7.2	2.7	14.0	0.0
	社会福祉法人	5	11.0	2.2	7.7	2.8	7.0	0.0
	その他の法人・個人	13	171.0	13.2	583.0	24.1	87.0	0.0

(86) 問23 10) 新卒採用女性 高卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	128	83.0	0.6	10.2	3.2	35.0	0.0
	国立	15	5.0	0.3	0.4	0.6	2.0	0.0
	公立	18	2.0	0.1	0.1	0.3	1.0	0.0
	公的	11	12.0	1.1	4.9	2.2	7.0	0.0
	社会保険関係	4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	医療法人	62	57.0	0.9	19.8	4.5	35.0	0.0
	社会福祉法人	5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の法人・個人	13	7.0	0.5	0.6	0.8	2.0	0.0

(87) 問23 10) 新卒採用女性 中卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	128	1.0	0.0	0.0	0.1	1.0	0.0
	国立	15	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	公立	18	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	公的	11	1.0	0.1	0.1	0.3	1.0	0.0
	社会保険関係	4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	医療法人	62	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	社会福祉法人	5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の法人・個人	13	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(88) 問23 10) 新卒採用女性 他...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	128	42.0	0.3	2.0	1.4	10.0	0.0
	国立	15	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	公立	18	6.0	0.3	1.1	1.0	4.0	0.0
	公的	11	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	社会保険関係	4	6.0	1.5	3.7	1.9	4.0	0.0
	医療法人	62	18.0	0.3	1.9	1.4	10.0	0.0
	社会福祉法人	5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の法人・個人	13	12.0	0.9	7.6	2.8	10.0	0.0

(89) 問23 10) 中途採用男性 大学院卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	183	17.0	0.1	0.2	0.4	3.0	0.0
	国立	20	2.0	0.1	0.1	0.3	1.0	0.0
	公立	31	2.0	0.1	0.1	0.2	1.0	0.0
	公的	11	1.0	0.1	0.1	0.3	1.0	0.0
	社会保険関係	5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	医療法人	87	10.0	0.1	0.2	0.5	3.0	0.0
	社会福祉法人	11	1.0	0.1	0.1	0.3	1.0	0.0
	その他の法人・個人	18	1.0	0.1	0.1	0.2	1.0	0.0

(90) 問23 10) 中途採用男性 大卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	183	358.0	2.0	8.8	3.0	28.0	0.0
	国立	20	43.0	2.2	3.2	1.8	6.0	0.0
	公立	31	49.0	1.6	2.3	1.5	5.0	0.0
	公的	11	28.0	2.5	3.7	1.9	7.0	0.0
	社会保険関係	5	9.0	1.8	2.2	1.5	4.0	0.0
	医療法人	87	154.0	1.8	6.9	2.6	16.0	0.0
	社会福祉法人	11	19.0	1.7	2.0	1.4	5.0	0.0
	その他の法人・個人	18	56.0	3.1	45.9	6.8	28.0	0.0

(91) 問23 10) 中途採用男性 高専・短大卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	183	62.0	0.3	0.7	0.9	8.0	0.0
	国立	20	4.0	0.2	0.5	0.7	3.0	0.0
	公立	31	10.0	0.3	0.4	0.6	2.0	0.0
	公的	11	2.0	0.2	0.2	0.4	1.0	0.0
	社会保険関係	5	2.0	0.4	0.3	0.5	1.0	0.0
	医療法人	87	37.0	0.4	1.2	1.1	8.0	0.0
	社会福祉法人	11	2.0	0.2	0.2	0.4	1.0	0.0
	その他の法人・個人	18	5.0	0.3	0.6	0.8	3.0	0.0

(92) 問23 10) 中途採用男性 高卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	183	104.0	0.6	0.9	0.9	4.0	0.0
	国立	20	11.0	0.6	1.1	1.1	4.0	0.0
	公立	31	13.0	0.4	0.8	0.9	3.0	0.0
	公的	11	3.0	0.3	0.2	0.5	1.0	0.0
	社会保険関係	5	5.0	1.0	1.0	1.0	2.0	0.0
	医療法人	87	60.0	0.7	1.0	1.0	4.0	0.0
	社会福祉法人	11	2.0	0.2	0.2	0.4	1.0	0.0
	その他の法人・個人	18	10.0	0.6	1.0	1.0	4.0	0.0

(93) 問23 10) 中途採用男性 中卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	183	0.0	0.0	0.0		0.0	0.0
	国立	20	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	公立	31	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	公的	11	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	社会保険関係	5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	医療法人	87	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	社会福祉法人	11	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の法人・個人	18	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(94) 問23 10) 中途採用男性 他...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	183	18.0	0.1	0.3	0.5	6.0	0.0
	国立	20	8.0	0.4	1.9	1.4	6.0	0.0
	公立	31	1.0	0.0	0.0	0.2	1.0	0.0
	公的	11	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	社会保険関係	5	2.0	0.4	0.3	0.5	1.0	0.0
	医療法人	87	7.0	0.1	0.1	0.4	3.0	0.0
	社会福祉法人	11	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の法人・個人	18	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(95) 問23 10) 中途採用女性 大学院卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	207	12.0	0.1	0.2	0.4	6.0	0.0
	国立	15	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	公立	27	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	公的	11	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	社会保険関係	3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	医療法人	116	11.0	0.1	0.3	0.6	6.0	0.0
	社会福祉法人	10	1.0	0.1	0.1	0.3	1.0	0.0
	その他の法人・個人	25	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(96) 問23 10) 中途採用女性 大卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	207	289.0	1.4	11.8	3.4	39.0	0.0
	国立	15	13.0	0.9	1.8	1.4	5.0	0.0
	公立	27	33.0	1.2	1.3	1.2	5.0	0.0
	公的	11	12.0	1.1	3.5	1.9	6.0	0.0
	社会保険関係	3	4.0	1.3	0.3	0.6	2.0	1.0
	医療法人	116	116.0	1.0	4.1	2.0	12.0	0.0
	社会福祉法人	10	20.0	2.0	2.0	1.4	5.0	0.0
	その他の法人・個人	25	91.0	3.6	70.3	8.4	39.0	0.0

(97) 問23 10) 中途採用女性 高専・短大卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	207	312.0	1.5	7.1	2.7	17.0	0.0
	国立	15	7.0	0.5	0.4	0.6	2.0	0.0
	公立	27	19.0	0.7	1.7	1.3	5.0	0.0
	公的	11	14.0	1.3	3.2	1.8	6.0	0.0
	社会保険関係	3	11.0	3.7	22.3	4.7	9.0	0.0
	医療法人	116	180.0	1.6	6.0	2.4	14.0	0.0
	社会福祉法人	10	22.0	2.2	7.5	2.7	7.0	0.0
	その他の法人・個人	25	59.0	2.4	21.6	4.6	17.0	0.0

(98) 問23 10) 中途採用女性 高卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	207	309.0	1.5	6.0	2.5	20.0	0.0
	国立	15	4.0	0.3	0.4	0.6	2.0	0.0
	公立	27	17.0	0.6	1.5	1.2	4.0	0.0
	公的	11	6.0	0.5	0.5	0.7	2.0	0.0
	社会保険関係	3	4.0	1.3	5.3	2.3	4.0	0.0
	医療法人	116	242.0	2.1	8.6	2.9	20.0	0.0
	社会福祉法人	10	8.0	0.8	1.7	1.3	3.0	0.0
	その他の法人・個人	25	28.0	1.1	3.0	1.7	6.0	0.0

(99) 問23 10) 中途採用女性 中卒...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	207	3.0	0.0	0.0	0.2	2.0	0.0
	国立	15	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	公立	27	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	公的	11	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	社会保険関係	3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	医療法人	116	3.0	0.0	0.0	0.2	2.0	0.0
	社会福祉法人	10	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の法人・個人	25	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(100) 問23 10) 中途採用女性 他...(数量)

		件数	合計	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問23 1) 開設者	全体	207	47.0	0.2	1.1	1.1	9.0	0.0
	国立	15	2.0	0.1	0.1	0.4	1.0	0.0
	公立	27	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	公的	11	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	社会保険関係	3	2.0	0.7	1.3	1.2	2.0	0.0
	医療法人	116	37.0	0.3	1.9	1.4	9.0	0.0
	社会福祉法人	10	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の法人・個人	25	6.0	0.2	0.4	0.7	3.0	0.0

資料4 事務職人材開発に積極的に取り組む医療施設ヒアリング結果

【 医療施設一覧 】

1. 事務職の人材開発に積極的な事例

文献や資料等において事務職の人材開発に積極的として掲載されている施設

- ・財団法人 筑波メディカルセンター (茨城県つくば市) 資4 - 2
- ・財団法人 聖路加国際病院 (東京都中央区) 資4 - 7
- ・社会医療法人 愛仁会 (大阪府大阪市) 資4 - 11
- ・社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院 (熊本県熊本市) 資4 - 15

2. 病院機能評価の得点が高い事例

「1.7 職員の教育・研修」および「6.1 人事管理」に関する評点が概ね4点以上、もしくは上記の1項目以上で5点以上を獲得している施設から選定した施設

- ・医療法人財団献心会 川越胃腸病院 (埼玉県川越市) 資4 - 20

3. アンケート調査結果において、事務職の人材開発に力を入れている事例

事務職の人材開発が「順調」と回答、または事務職の人材開発が「まあ順調」と回答し特徴的な施策がある施設

- ・札幌社会保険総合病院 (北海道札幌市) 資4 - 25
- ・特定医療法人 つくばセントラル病院 (茨城県牛久市) 資4 - 30
- ・医療法人 K病院 (東京都) 資4 - 35
- ・袋井市立袋井市民病院 (静岡県袋井市) 資4 - 39
- ・医療法人 博愛会 松倉病院 (奈良県奈良市) 資4 - 43
- ・社会医療法人 敬和会 大分東部病院 (大分県大分市) 資4 - 47

1 .事務職の人材開発に積極的な事例

財団法人 筑波メディカルセンター病院（茨城県つくば市）

施設の概要

開設主体	財団法人
許可病床数	409床（一般406床、感染3床）
診療科	救急診療科、総合診療科、小児科、脳神経外科、脳神経内科、乳腺科、循環器内科、心臓血管外科、呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、消化器外科、泌尿器科、婦人科、整形外科、血液腫瘍科、緩和医療科、麻酔科、放射線科、放射線治療科、病理科、リハビリテーション科、化学療法科
職員数（常勤換算）	1251名うち事務職員252名（常勤143名、非常勤109名）

<沿革>

昭和57年	財団法人筑波メディカルセンター設立
昭和60年	筑波メディカルセンター病院業務開始
平成5年	在宅ケア事業（訪問看護）開始
平成6年	つくば総合健診センター業務開始
平成11年	茨城県地域がんセンター事業業務開始
平成13年	茨城県指定地域リハビリテーション広域支援センター指定
平成16年	災害拠点病院整備事業完了
平成21年	外来新棟他増改築竣工

<経営状況> 医業収益（2008年度） 10,979（百万円）

<病院機能評価（Ver.5.0）> 受審あり

職員の教育・研修	全職員を対象とした院内の教育・研修が実施されている	3
	院外の教育・研修の機会が活用されている	4
人事管理	人事管理の体制が整備されている	3
	必要な人材が確保され、就業状況が適切である	3
	職員の人事考課が適切に行われている	3

図表資 4 - 1 理念と基本方針

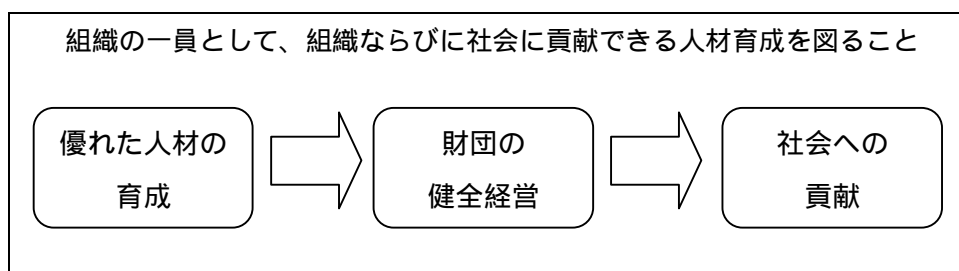
<p>理念</p>	<ol style="list-style-type: none">1. 患者さんの権利を尊重します2. より質の高い医療の提供を目指します3. 地域の医療機関と連携、協力して医療を進めます
<p>基本方針</p>	<ul style="list-style-type: none">・ 地域医療支援病院として、紹介を中心とした診療を行います。・ 救命救急センターとして、最重症を含む救急医療を行います。・ 救急患者さんの外来診療は24時間対応し、入院診療は急性期を中心に行います。・ 茨城県地域がんセンターとして、専門医療・緩和ケアなどを行います。 各専門診療分野での高度医療を行います。・ 退院後に在宅療養を必要とする方を、継続的に支援します。・ インフォームド・コンセントを推進します。・ 医療の向上に役立つように、臨床成績を明らかにします。・ 病院内外の医療関係者・従事者等に対して教育・研修の場を提供します。

人材開発の取り組み

(1) 取り組みの背景、経緯

- ・ 医療においては、医療を担う人材の育成・教育が重要であるとの認識があり、国家資格の有無、所属部門にかかわらず、患者の視点で行動ができるかどうかを重視する考えが幹部にあった。しかし、事務職員に対する教育・研修の取り組みは、資格職である医師、看護師等に比して遅れていた。
- ・ 質の高い医療を提供することは重要であるが、同時に病院経営も考えなくてはならない。こうした場合に、「医療の質」「職員の満足度」「健全な経営」の3点についてバランスがとれるように、各所をマネジメントする必要がある。このマネジメントの要の一端を担うのが病院事務職員であり、地域における病院のあり方、今後の方向性を決める重要な責務がある。
- ・ 医療を支える存在としての事務職員の存在の重要性が認識され、医療スタッフの一員としての事務職員との位置づけのもと、他職員と同様に教育・研修体制の整備が進められた。当初は慣習的、習慣的に行われていた教育を階層別の研修に体系化し、計画的に人材教育を行うこととした。
- ・ 「財団教育・研修運営規程」を作成し、人材開発の目的を明確にし、職位ごとの研修目標を明示している。

図表資 4 - 2 人事開発の目的



(2) 人材開発の全体像

- ・財団教育・研修委員会が中心となって、「財団教育・研修運営規程」に則り、年間の財団全体の教育・研修の把握と検討、研修の企画・実施を行っている。また、教育の専任部署として事務局教育担当グループがあり、財団全体の教育の実施を行っている。
- ・財団全体の研修体系は、「財団教育研修年間計画表」(図表資 4 - 3) にまとめられ、各部教育のなかでも研修項目がまとめられている。事務局では「事務局・事務部階層別毎教育研究項目」(図表資 4 - 4) にまとめられている。

財団教育研修年間計画表

【外部講師を活用した管理監督者研修】

- ・主任以上を対象に“まず私たち管理・監督者が自ら学び、実践する姿勢をモデルとしてスタッフに見せる必要がある”とし、自分の役割を果たすために下記の中から1つ以上の講義を受講する。専門的な内容について、外部から講師を招いている。

(事業計画策定研修)

- ・副部長以上を対象とし、財団の今後の展望や病院事業の課題、事業計画などについて、センター長・院長を交えて質疑応答、意見交換を行っている。

(経営財務の理解)

- ・株式会社日本経営を講師として、収益を考えた経営の仕組み、財務諸表の理解、更に経営参画を具体的に実習を通じて学んでいる。財務諸表の読み方、損益分岐点を用いた目標設定の考え方や日常業務・行動での経営反映を、課題をもって考えることを内容としている。

(目標管理・コーチング)

- ・産業能率大学総合研究所を講師として、目標管理の捕らえ方、目標設定と確認のポイント、面談・コミュニケーションスキル、目標設定に必要な考え方について学ぶことを目的としている。目標管理の運用のための基礎知識、動機付けのためのコミュニケーションスキルを内容としている。

(業務改善手法)

- ・株式会社インソースを講師として、現状分析、企画立案の考え方・手法について自分の職場の業務改善を考えることを目的としている。業務改善とは何か、改善点を見つけるポイント、現状分析手法、業務改善計画策定を内容としている。

(顧客満足改善研修)

- ・株式会社エクサアンティを講師とし、病院顧客満足度調査を踏まえ職場の改善課題を導き、部門連携や他部署との協力によって改善するための方法を学ぶことを目的としている。
- ・顧客満足向上への課題の再認識、リーダーシップの見直し、目標管理のサイクル、効果的なミーティングのやり方を内容としている。

事務局・事務部階層別毎教育研究項目

【管理監督者研修】

(係長研修)

- ・上位職に対して担当業務の政策計画の提案・推進、下位職に対して方針示達による各位の目標設定などを研修内容とし、カリキュラムは「原価の仕組み」「人事労務管理」「購買の仕組み」「事務部門の係長の役割」などである。

(主任研修)

- ・担当分野でのリーダー的役割を具体的に認識し、部門の事業目標と個人目標の整合性を形にすること、また、目標達成のためのメンバー活用を研修内容とし、カリキュラムは「リーダーの基本」「改善の考え方」「職場活性化の具体的方法と自らの役割」などである。

【各課研修・セミナー】

- ・各課長や担当者が講師となり、担当業務に関わる研修・セミナーをおこなう。
内容は「個人情報保護について」「交通事故と診療報酬」「診療録の状況」「地域医療連携の必要性とその活動」「クレーム発生のメカニズム」「施設基準の認定の流れ」「職員定期健康診断について」「バランスシートの改善」「診療材料に関する勉強会」「コンピューターシステム導入プロセスについて」「セクハラを考える」など、全ての事務課が講師となって行っている。

人材開発のあり方(ポイント)

- ・事務スタッフは医療スタッフの一員としての位置づけであり、患者の視点を共有できる立場から動くことが期待される。この行動方針を全職員に浸透させるため、新人から教育を行う方針である。
- ・経営を担う事務職員としては、病院の経営や医療に関する専門性の獲得、多職種とのコミュニケーションが必要になる。そのため、採用に際しては、コミュニケーションが取れること、また自身で問題意識をもって行動できること等を備えた人材を求めている。
- ・当病院の特徴は、全職員に対して、階層別に研修プログラムを作成・実施していることである。職位別に、研修の目標、研修履修テーマ(必要なスキル)、評価方法等を設定しており、この職位別の研修体系を基に、各部門における具体的なプログラムを作成する。各プログラムは、基本的にどの職種の職員も自由に参加することが可能である。これにより、職員間、部門間の壁をなくし、職員が協働して柔軟に病院の在り方を考える風土ができています。

図表資 4 - 3 財団教育研修年間計画表

平成 21 年度財団教育研修年間計画表

教育区分	No	教育研修名称	対象者	人員	予定 期日	実施 財 部	講師	開催時期				特記
								4 月	7 月	12 月	1 月	
部門長研修	1	事業計画策定研修	副部長 以上	25	22/1	■	内部					
階層別教育	2	経営財務の理解	科長 以上	40	21/12	■	外部					日本経営
	3	目標管理 コーチング	係長 主任	50	21/11	■	外部					産業能率 大学研究室
	4	業務改善手法	係長 主任	50	21/10	■	外部					インソース
	5	顧客満足改善研修	係長 主任	40	21/6	■	外部	■				エクス アンディー
監督者教育	6	マネジメント研修	主任補 主事	80	年間	■	内部	■	■	■		
採用者教員	7	キャリア採用者教育	年度 中採者	40	21/12	■	内部		■	■		
	8	新入職員研修	年度 新入員	120	21/4	■	内部	■				
専門教育	9	メンタルヘルス講演会	希望者	120	21/8 21/11	■	内部		■	■		労働安全 衛生委員会
	10	交通安全講和	希望者	100	21/7	■	外部	■				労働安全 衛生委員会
	11	接遇研修	該当者	80	21/9 21/12	■	外部		■	■		接遇小 委員会
活動報告会	12	安全対策活動報告会	各部科 委員会	100	21/9		内部		■			
	13	業務活動報告会	各部科 委員会	120	22/3	■	内部					
各部教育	14	診療部教育研修	該当者 推薦者	計画 数	年間	■	内部	■	■	■		年間予定表 による
	15	看護部教育研修	該当者 推薦者	計画 数	年間	■	内部	■	■	■		年間予定表 による
	16	診療技術部教育研修	該当者 推薦者	計画 数	年間	■	内部	■	■	■		年間予定表 による
	17	介護医療支援部教育研修	該当者 推薦者	計画 数	年間	■	内部	■	■	■		年間予定表 による
委員会教育	18	事務局教育研修	該当者 推薦者	計画 数	年間	■	内部	■	■	■		年間予定表 による
	19	財団病院委員会研修	該当者 推薦者	計画 数	年間	■	内部	■	■	■		年間予定表 による
自己啓発	20	院外教育研修	申請者	500	年間	■	外部	■	■	■		財団基準 による
	21	資格取得支援	申請者	30	年間	■	内部	■	■	■		

図表資 4 - 4 事務職員に対する、階層別研修項目

職位	研修の目標	教育 機会	付与すべき項目										受講評価	
			自己啓発	リーダーシップ	問題解決	コミュニケーション	チームワーク	業務改善	業務効率	業務安全	業務倫理	業務知識		
課長	・管理者の具体的目標構築 ・日常業務の問題抽出解決手法 ・効率的な組織活性化手法 ・リーダーシップのあり方	管理者 研修	■	■	■	■	■							研修レポート 業務成果報告 社外研修
科長代 理・補佐	・課長職権限委譲者の資質構築 ・業務実践における仕事定石 ・リーダーシップのあり方	管理者 研修		■	■	■	■							研修レポート 社外研修
係長	・中堅管理者の役割とその認識 ・グループ意見の上位職への反映 ・マネジメントスキルの習得 ・問題解決の知識習得	管理者 研修	■	■	■	■	■	■						研修レポート 業務成果報告 社外研修
主任	・若手リーダーの基本的役割認識 ・人材の効率的活用の方法 ・意見集約とその解決方法の実践	管理者 研修			■	■	■	■	■					研修レポート 社外研修受講 資格取得
主事	・業務職者としての役割認識 ・職場効率のための手法 ・活性化のための手法 ・関連情報の習得	若年者 教育						■	■	■	■	■		研修レポート 資格取得
1 年次 研修	・自己キャリア計画の策定と実践 ・一般常識の習得	新人 研修							■	■	■			研修レポート
新人	・社会人としての基本情報の習得 ・業務関連知識習得	新人 研修										■	■	研修レポート

財団法人 聖路加国際病院（東京都中央区）

施設の概要

開設主体	財団法人
許可病床数	520床（一般520床）
診療科	一般内科、呼吸器科、腎臓内科、血液内科、感染症科、内分泌・代謝内科、神経内科、心療内科、アレルギー・膠原病科、ハートセンター（循環器内科・心臓血管外科）小児総合医療センター（小児科・小児外科・WellBabyClinic）消化器センター（消化器・一般外科、消化器内科）プレストセンター、胸部外科、形成外科、整形外科、皮膚科、女性総合診療部、遺伝診療部、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科・口腔外科、脳神経外科、精神科、救命救急医療センター、放射線科、放射線腫瘍科、緩和ケア科、病理診断科、麻酔科、腎センター、リハビリテーション、人間ドック科
職員数（常勤換算）	1574人うち事務職約130人

<沿革>

明治 35 年	聖路加国際病院創設
昭和 11 年	財団法人聖路加国際メディカルセンター設立
平成 4 年	新病院完成

<経営状況> 医業収益（2008年度） -

<病院機能評価（Ver.5.0）> 受審あり

職員の教育・研修	全職員を対象とした院内の教育・研修が実施されている	4
	院外の教育・研修の機会が活用されている	4
人事管理	人事管理の体制が整備されている	4
	必要な人材が確保され、就業状況が適切である	3
	職員の人事考課が適切に行われている	4

図表資 4 - 5 病院設立の理念と運営の基本方針

設立の理念	<p>キリスト教の愛の心が 人の悩みを救うために働けば 苦しみは消えて その人は生まれ変わったようになる この偉大な愛の力を だれもがすぐわかるように 計画されてできた 生きた有機体がこの病院である</p>
運営の基本方針	<ol style="list-style-type: none"> 1 . 「患者との協働医療」を実現するため、患者の価値観に配慮した医療を行う 2 . 医療の質を高めるため、「根拠に基づいた医療」を実現する 3 . 全人的医療を行うため、全職員の専門性を結集する 4 . 地域住民の医療・介護・保健・福祉に貢献するため、地域の医療者・施設との連携を強める 5 . 国内外の医療の発展に資するため、優れた医療人を育成する 6 . 医療の発展に寄与するため、現場に根差した研究を行う 7 . 国際病院としての役割を果たすため、海外からの患者の受入れ態勢を整える 8 . 上記 7 項目を実現し継続するため、健全な病院経営を行う

人材開発の取り組み

(1) 取り組みの背景、経緯

- ・ 医師や看護師に対する教育研修に比べ、事務職員に対する教育研修はOJTが中心であり、体系化された研修体制がなかった。事務職とその他資格職員との職種間の隔たりが大きいということも、問題意識としてあった。
- ・ 上記に対して、院長が医療人の育成を重視し、10年程前に人材開発室を設置したことをきっかけに、教育研修がシステムチックに計画、実施されるようになり、事務職に対する教育研修も力を入れて取り組まれるようになった。
- ・ 2005年には研究・教育センターが開設され、医師等に対するものが中心ではあるが、教育研修の体制が整備されている。今後は、事務職員に対する研修を充実させていくところである。

(2) 人材開発の全体像

- ・ 研修内容の作成等は教育・研修センターが担っている。研修内容は人事考課制度と関連付けているが、昇格・昇給については人事課が担当している。
- ・ 教育研修費は病院全体で約 5,000 万円であるが、事務職に限った場合は約 500 万円である。採用活動には広告などで約 600 万円を要している。

【事務職のローテーションプラン】

- ・入社後半年間は病院の全体像を把握することを目的に、各部署のローテーションを行っている。
- ・その後も定期的に異動を行い、病院全体を見渡せるゼネラリストの育成を図っている。また、事務職のキャリアステップに応じて、経営を担う事務職として学ぶべき事項、求められるスキルを明確にし、それらを習得できるよう、ローテーションを含めた研修体制を整えている。

図表資 4 - 6 事務職員のローテーション・プラン

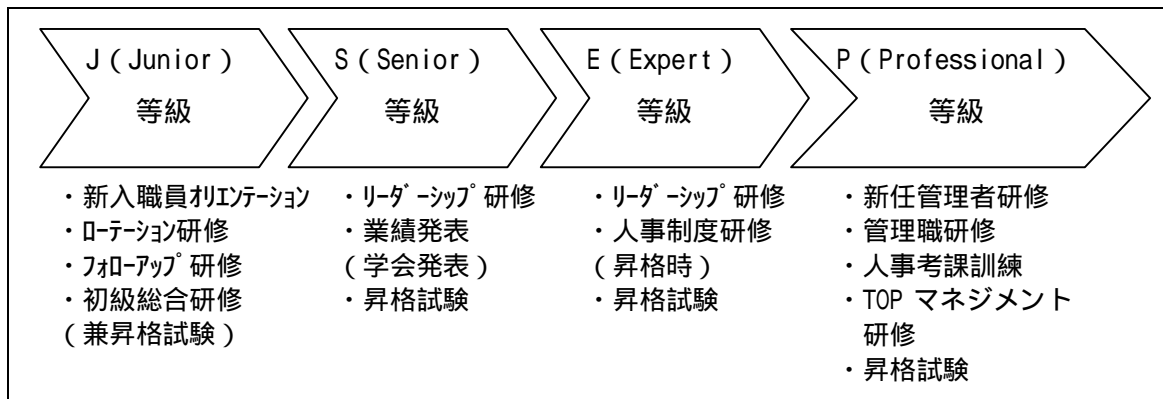
ローテーションイメージ								習得能力・スキル				
年次	年齢イメージ	役職イメージ	部署	主たる業務	委員会、WG	活動・教育・研修	外部研修他	業務イベント	高度専門性(一般)	高度専門性(病院)	エフェクテースキル	
1年目	22歳		外来	窓口業務 レセプト	【サービ向上委員会】 【御意見ミーティング】	新入職員研修 各部署ローテーション研修		点数改正1	ITスキル(ITIS、基本)	診療報酬制度	接遇・マナー・文書作成	
2年目	23歳		入院	病棟業務 レセプト	各種委員会事務局 【保険診療改善委員会】	同期勉強会	11病院育成分会(仮)参加	新入職員教育		医療制度・情勢		
3年目	24歳		総務	施設基準・各種補助金申請、 採納管理、算定書業務、 各種委員会、地域貢献	【倫理・利益相反委員会】	3年目研修 キャリアデザイン① KAIZENワークショップ		点数改正2	契約関係、 一般的な法制度①		フシリテーション	
4年目	25歳	コーチング研修				11病院留学	MVP面接① 中長期計画(スタッフ)参加					プレゼンテーション コーチング・核基力
5年目	26歳		経理	経理業務、財務分析、 資産運用、予算・決算、 監査対応	【器材検討委員会】①	タイムマネジメント キャリアデザイン②	11病院若手の会	予算・決算	管理・財務会計	医療経営	業務改善力	
6年目	27歳					【業務見直WG】	アカデミア発表	11病院育成分会(仮)参加	中長期計画(サブ)参加 *1	マーケティング		論理的思考力
7年目	28歳					幹部会議事録担当						
8年目	29歳		人事	人事制度、賃金体系、 採用・教育、労使交渉、 社会保障業務、給与業務、 労務業務、福利厚生	各種委員会副委員長 【衛生委員会】	キャリアデザイン③		MVP面接② 中長期計画(メイン)参加 *1	人事・労務管理、 一般的な法制度②		交渉力 ビジョン策定	
9年目	30歳	チーフ				【教育研修委員会】	経営マネジメント研修 管理者・受講者研修	11病院本会参加		組織学		戦略立案 マネジメント力
10年目	31歳	チーフ	物品管理センター	購買業務、物品供給体制、 資材管理	【器材検討委員会】②	戦略提案			ロジスティクス			
11年目	32歳	チーフ										
12年目	33歳		経営企画室	企画・プロジェクトマネジメント、 事業計画			11病院本会窓口	キャリアデザイン③ MVP面接③	プロジェクトマネジメント 一般的な法制度③	医療機器・材料	資源獲得力	
13年目	34歳										経営戦略	

*1 タイミングによって実施時期が異なるため複数記載
*2 各部門システムの11責任者とする

【階層化された教育研修】

- ・階層化ごとに教育研修を捉えることで、どの部署に優れた人材がいるのか、どの層を特に重点的に教育研修すべきかなどの把握が可能であり、計画的な人材開発につながると考えている。

図表資 4 - 7 階層別研修の全体像



【他病院との外部研修の実施】

- ・また、当病院では外部研修も積極的に取り組んでおり、現在は他の 11 の病院と協力して若手による勉強会を実施している。1 つの病院だけでは研修内容に限りがあるが、他病院と協働しての研修を行うことにより、人的ネットワークの構築やノウハウの活用につながっている。

【積極的な採用活動】

- ・中途採用の目的としては、即戦力、専門性の高い人材、および固定観念にとらわれない人材の確保を目指している。メーカー業界など、外部の枠組みを病院経営、人材開発に持ち込むなどして活用することも重要である。
- ・一方で、若い人材の育成も必要であり、人材を多く採用して育成していく必要があり、採用活動に関しては、力を入れて取り組んでいる。可能な限り多くの人材と出会えるよう、採用活動（セミナー等）は年 10～20 回実施している。

【人事考課、昇格と研修】

- ・人事考課に関しては年 2 回、面談を実施しており、研修の有無も評価内容に含めることで教育研修に対する職員のモチベーションの向上につなげている。特に、昇格にあたっては必ず研修を受けることとしており、管理職階に求められる要件を満たすようにしている。

人材開発のポイント

- ・ものごとを俯瞰できる人、論理的に思考できる人、自ら考えて行動できる人を求めている。病院だけでなく、他の業種体でも通用できる人間を育てることを目的としている。
- ・次世代育成に関しては、その時点の核となる人材が次を育てる、という考えをもっている。しかし、現在抱えている問題として、指導にあたるべき中間層がない部署があるなど、指導する側の人材が不足していることがあげられる。中間層の人材の育成が必要である一方、若手を多く採用し、育成していかなければならないという危機感がある。指導する人材については、現在徐々に中間層が育ってきているため、のちのち解決されるのではないかと考えている。
- ・事務職も専門性をもった職員であり、スペシャリストとゼネラリストに分けることができる。事務職のキャリアステップ、各ステップに求められる要件を明確化し、研修体制を整備することで、各層に必要な人材開発を行うことができている。特に 30 代までの間にある程度の専門性を身につける必要があり、この期間の人材開発は重要であると考えている。
- ・当病院では、事務職も専門職との考えに立って教育研修を行っている。MHA (Master of Health Administration : 病院経営学修士) などの資格取得も奨励しており、経営に対する責任者であることを意識付けている。これにより、医師や看護師等、資格専門職とも対等に議論ができる風土ができています。

社会医療法人 愛仁会（大阪府）

施設の概要

開設主体	社会医療法人	
許可病床数	千船病院	292 床
	高槻病院	477 床
	愛仁会リハビリテーション病院	225 床
職員数（常勤換算）	1923 人	

< 沿革 >

昭和 33 年	医療法人設立
平成 34 年	千船診療所発足
平成 52 年	高槻病院竣工開院
平成 58 年	愛仁会リハビリテーション病院開院
平成 21 年	社会医療法人 愛仁会認定

< 経営状況 >	千船病院医業収益（2008年度）	7,289（百万円）
	高槻病院医業収益（2008年度）	12,276（百万円）
	愛仁会リハビリテーション病院（2008年度）	1,798（百万円）

< 病院機能評価 >

		評点		
		千船 病院	高槻 病院	愛仁会リハビリ テーション病院
職員の教育・研修	全職員を対象とした院内の教育・研修が実施されている	4	3	3
	院外の教育・研修の機会が活用されている	4	4	4
人事管理	人事管理の体制が整備されている	4	4	3
	必要な人材が確保され、就業状況が適切である	3	3	3
	職員の人事考課が適切に行われている	4	4	3

図表資 4 - 8 理念・モットー

理念

1. 広く社会のためにより良い医療サービスを提供し、健康で豊かな生活の増進に貢献する。
2. 法人活動の成果は明日の医療の発展と福祉の向上に活用する。
3. 地域社会との協調を深め、創意工夫をこらして法人の健全な発展を図る。
4. 医療人としての使命を自覚し、学識・技術の研鑽と人間性の向上に努める。
5. 自主性と和の精神を重んじ、法人に働く誇りと喜びを共にする。

モットー

貢献・創意・協調

人材開発の取り組み

(1) 取り組みの背景、経緯

- ・人材だけ多く確保できても、一人ひとりそれぞれの能力を最大限に生かすことができなければ何の役にも立たない。人材への積極的な投資後の適材適所への人材登用、キャリアアップへの仕組み、法人全体研修、各施設個別研修、海外留学、三法人経営塾など人材育成にも多大な投資をしてきた。
- ・世のため、人のため、社会に貢献したいと願って医療を志し、その志を具現化させるために愛仁会へ入職してきた職員一人ひとりの持っている能力を結合させ、一人ではなせない、より大きな力を愛仁会という土俵で発揮してもらうための仕組みを試行錯誤しながら作り上げてきた。

(2) 人材開発の全体像

- ・キャリアアップの仕組みとして、入職後数年は総務、財務、企画などの複数の現場をローテーションし、経験をつませている。病院現場から本部へといった異動も行っている。
キャリアアップの例として、事務部門の部長クラスにはメディカル等の技術系から転向してきた人もいる。
- ・事務職を対象とした法人全体の研修制度としては、初任者研修、管理職研修などを行っている。半年間の海外研修プログラムもある。また、他の法人と合同で経営管理職要請講座（三法人経営塾）を平成 13 年から行っている。
- ・活性化するための仕組みとして人事評価制度を行っている。
- ・人事評価の目的は、人材開発、仕事を通じた成長の促進である。中期経営計画を基に、組織目標、個人目標を立て、その達成度を評価して処遇に反映させている。反映は、階層、職種を考慮して、全体の約 30%を対象に、夏・冬とは別の臨時ボーナスを支給することで行っている。
- ・評価に際し考課者訓練を行い、職務基準書を用意しているが、技術系に比べると管理系（事務

職)は難しい面がある。

- ・平成7年から方針管理マネジメントシステムを導入した。トップダウンによる科長以上の取り組みとして、法人としての重点課題、重点施策を明確にして共有することで、責任主体やいつまでに達成しないといけないのかがより明確になり、課題に取り組むスピードが向上している。
- ・一方、主任以下のスタッフを中心に業務改善(いわゆるQC活動)を全部署において行っている。愛仁会版病院機能評価として、評価機構の評価項目とほぼ同じ病院管理指標をグループで設定し、法人各施設が相互に審査し機能の維持向上に努めている。ISOも取得している。
- ・法人への帰属意識を高めるための仕組みとして職員の集うイベントを大切にしている。

【初任者研修】

- ・事務職では内定者に対し、内定後より医療事務のテキストによる自己学習を実施させ、入職前にその自己学習成果の復習を行い、事務職員として必要な知識を習得させる。
- ・臨床研修医、看護師、コメディカルとともに、愛仁会グループ職員として必要な知識を身につける3日間の研修を行っている。本部局長や看護部長がグループ職員に求めるものや医療人のあり方について講演するほか、電子カルテ等を提供するIT企業から講師を招き、ヘルスケア分野のIT動向についての講義を行っている。接遇・マナーについても外部講師を招いている。

【管理者研修】

- ・内部研修として事務部では、医事課長連絡会において時流に必要と考えられる課題を立案し、事務部役職者研修会を開催している。
- ・外部研修では国立保健医療科学院「病院管理者研修」を受講している。

【海外留学制度】

- ・事務職を対象に、半年間の海外研修プログラムを用意している。

【他の法人と連携しての経営塾】

- ・平成13年より愛仁会、淀川キリスト教病院、生長会の三法人が連携して経営塾を開催している。
多様化する法人事業の経営管理に携わる人材を早期に養成する、知識、見識、創造性に富んだ行動力のある経営管理者に育てる、本講座の成績優秀者を次の世代の幹部職員として育成する、の目的のもと開始している。
- ・1回120分の講座を月2回、合計7ヶ月のプログラムである。
- ・プログラム内容は、三法人の職員が講師となり、三法人の特徴と課題、医療制度改革の方向、病院管理指標の基礎知識、部門別原価計算、モチベーションとモラル向上と生産性向上などと、外部講師が行う問題解決スキルアップ、競合分析(自病院と競合の対比)である。また個人別課題研究としてテーマを設定し、趣旨説明会、中間発表、成果発表を行う。広く社会の評価を受けするために、各種学会へも成果を発表している。策定したテーマを研究するにあたり、他病

院において実務研修を行うことも出来る。

【人事評価制度】

- ・平成 13 年に個人を評価することにより職員のやる気と能力を引き出し組織目的達成のための行動変容をはかることを目的に年功序列型から能力評価型へ段階的に移行しながら人事評価制度の改定を行った。

【方針管理と業務改善】

- ・愛仁会の方針管理と業務改善については、「クリニカルガバナンスの可能性 - 愛仁会の TQM の事例から - 」『外科治療』第 99 巻第 2 号 や、「特別医療法人愛仁会における業務改善活動」『病院』67 巻第 5 号にその取組みの詳細が記載されている。チームリーダーはアドバイザー(科(課)長)の指導を得ながら改善活動を行うことになるが、アドバイザーは業務改善チームの指導を通じて、科学的な問題解決の理論・手法について研究、自己研鑽することになる。6 ヶ月後に活動報告を行うために、課題に取り組む実行スピードが求められている。

人材開発のあり方(ポイント)

- ・医療機関は労働集約型の産業であり、それゆえ人材の質が経営を左右する。年功的な人事が一般的であるが、インセンティブをいかに取り入れるかが今後の課題と考える。また、経営のマネジメントのみならず、人材のマネジメントのできる管理者が求められる。
- ・事務職にとって、基礎的な財務、会計の知識は必須であり、事業計画の立案などのノウハウも求められる。また、医療法、医療保険法、診療報酬制度など制度面の知識も必要である。これらが事務職の研修に必要なプログラムの内容である。
- ・経営管理については、部課長クラスを対象とした合宿研修も行っており、業績の報告、分析を行っている。グループとして、入院数、手術数、ベッド稼働率などの指標は、60 ヶ月分をデータベース化し、トレンドが確認できる情報を各部門に毎月提供している。
- ・事務職の教育研修は難しいと感じている。評価による成長もよいが、ローテーションが人材開発のポイントとも考えている。時間とコストをかけざるを得ない。
- ・事務職の新卒採用は 20 人/年である。原則 4 年制大学卒業生を採用しているが、将来の経営管理を担う人材の確保はなかなか難しい。まだまだ好んで病院を選択してくれる状況ではないため、学生へのアプローチの仕方を考えなくていけないと考えている。

引用文献：愛仁会グループ創立 50 周年記念誌編纂委員会(2009)『社会医療法人愛仁会 創立 50 周年記念誌』社会医療法人愛仁会

社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院（熊本県熊本市）

施設の概要

開設主体	社会福祉法人 恩賜財団 済生会
許可病床数	400 床
診療科	内科、外科、消化器内科、消化器外科、整形外科、呼吸器内科 呼吸器外科、腫瘍内科、糖尿病内科、泌尿器科、腎臓内科 心臓血管外科、循環器内科、脳神経外科、神経内科、放射線科、 麻酔科、救急科、病理診断科
職員数（常勤換算）	866 名うち事務職員 142 名

< 沿革 >

明治 44 年	恩賜財団済生会創立
昭和 10 年	「社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本診療所」開設
平成 7 年	現在地に移転、新病院開院
平成 14 年	新健診センター竣工
平成 16 年	臨床研修指定病院に指定
平成 18 年	「地域医療支援病院」の認可
平成 19 年	外来がん治療センター竣工
平成 20 年	「地域がん診療連携拠点病院」の認可、病院機能評価（Ver5.0）受審、認定取得

< 経営状況 > 医業収益（2008 年度）17,618（百万円）

< 病院機能評価（Ver.5.0） > 受審あり

職員の教育・研修	全職員を対象とした院内の教育・研修が実施されている	4
	院外の教育・研修の機会が活用されている	4
人事管理	人事管理の体制が整備されている	4
	必要な人材が確保され、就業状況が適切である	3
	職員の人事考課が適切に行われている	4

図表資 4 - 9 理念と基本方針

理念	<p>「医療を通じて地域社会に貢献します」 ～やさしさとぬくもりのある質の高い医療を患者さんへ～</p>
基本方針	<ul style="list-style-type: none">・ 救急医療の推進 専門医療チームが 24 時間迅速に対応します・ 高度医療の追求 臓器別専門診療体制で最新、最良の医療を提供します・ 地域医療と予防医学の強化 患者主体の連携医療を行い、地域医療を支援し、健康増進を目指します・ 医療人の育成 医療の知識と技術を高めるための環境を整え、地域に必要とされる医療人育成に力を入れます

人材開発の取り組み

(1) 取り組みの背景、経緯

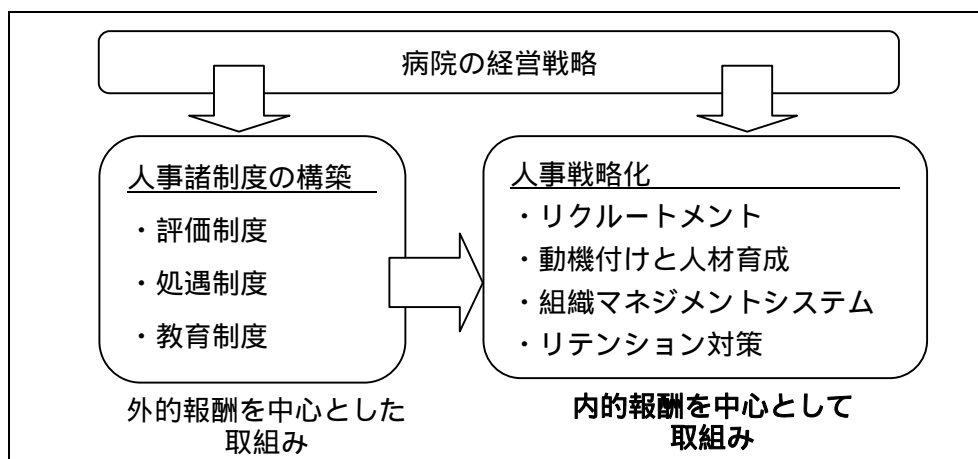
- ・ 平成 7 年の移転を機に、経営改革を始めた。まず 3 ヶ年の経営ビジョンとして「日本一の急性期病院を目指して」を掲げ、問題点の抽出・整理を行い、中期計画を策定した。当時は、病院の方針、事業計画が不明確で、職員に対する情報公開も殆どなく、各部署、各職種による独自の動きが中心で、職員意識のベクトルあわせは殆どできていなかった。また、新築移転に多額の費用を要したこともあり、職員には不安が広がっていた。人事制度については評価・処遇制度はなく、病院としての職員教育制度もなかったことも問題であった。
- ・ 改革当初、幹部職員から年俸制を導入した。改革を推進するため、そして幹部職員が活躍するステージはあると考えたからである。3 ヶ年の経営ビジョンを実現するための骨子を設定し、人事考課の内容として運用を開始したが、評価に対する職員の意識が成熟しておらず、評価者教育も不十分であったため、職員からも批判が多かった。評価の内容を改定し、フィードバックや幹部研修を充実させるなど年々改善を重ね、人件費削減のための年俸制ではないことの説明も繰り返し行った。
- ・ 移転当時、事務職員は 40 名程度で、指示に基づきルーチン業務をこなす職員が殆どであった。採用も欠員補充が中心であったため、人員構成では 30～40 歳の中堅職員がおらず空洞化していた。その後、事業展開に基づく計画的採用に切り替え、年に 3～5 人の採用実績で現在にいたっている。正職員は、病院の経営支援、医療支援を担う人材に育成したいとの考えから、受付、医事請求、病棟クランク、警備など、業務委託や契約職員へ移管してきた。
- ・ 平成 16 年には臨床研修医制度の導入に伴い人材開発室を設置し、人事室で行ってきた職員の教

育・研修を移管した。人材開発室では臨床研修、階層別研修、eラーニング、研修受入など病院全体に関わる教育やその環境整備を担い、専門職として必要な研修・教育は基本的に各部署、各職種で行っている。

図表資 4 - 10 人事戦略とは

優秀な人材を確保し、モチベーションを高め、育成し、組織目標達成の中で活躍の場を与え、つなぎとめること

図表資 4 - 11 外的報酬から内的報酬へ



(2) 人材開発の全体像

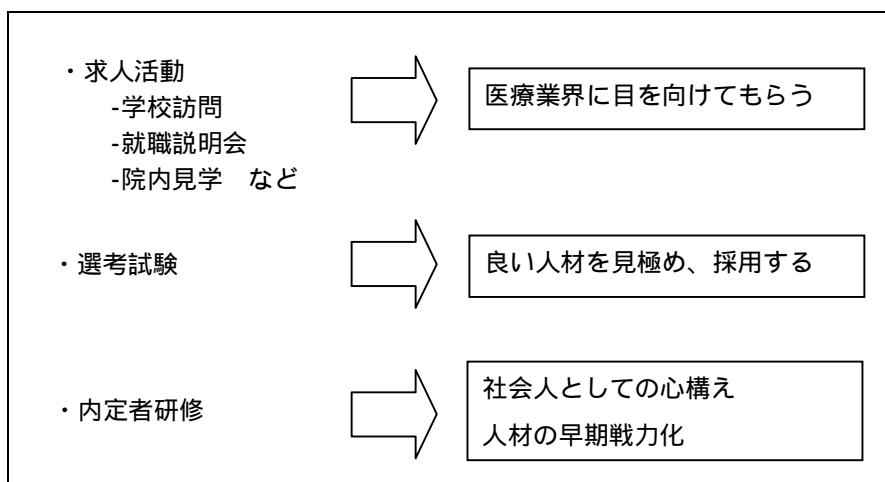
- ・人材育成のスタートは採用であると考え、採用試験では能力検査と適性検査、面接を実施し、当院の考え方や方針にコミットしていることを前提に、人とのコミュニケーションが十分にとれる、協調性がある、自己成長がはかれる人材を見極めて採用している。特に事務職の場合、大学や学部の制限はなく、適応能力が高く、何ごとにもチャレンジできることが重要視されている。
- ・経営情報は可能な限り公表し、経営方針や重要課題はトップダウンで、提示された課題に対する解決は、他職種で構成されるプロジェクトによりボトムアップで進められる。プロジェクトのリーダーは幹部職員が担い、ボードメンバーがそのオーナーになることもある。プロジェクト管理は経営企画部門の事務職が担い、リーダーや関係部署との調整、進捗管理などを行っている。検討結果についてはボードメンバーに報告され、院内にも公表される。こうした方法により、経営情報の可視化と、双方向性を確保している。
- ・職員の教育・研修に投資する費用は年間、約 1 億円である。この中には学会参加や外部セミナー、海外研修、階層別研修などが含まれている。正職員一人に換算すると約 12 万円となる。この他、採用 Web サイト、求人活動のための費用に年間約 300 万円を費やしている。

【優秀な人材の確保と入職前教育の実施】

- ・看護師や事務職においては、内定から採用までの間に内定者研修を行っている。内定辞退の防止、人材の早期育成などが目的である。看護師の場合は看護スキルの基礎トレーニング、事務員の場合はビジネススキルの習得、医療事情の理解などである。採用時に 2 日間は全体のオリ

エンターションが行われるが、その後、各職種、各部署にて研修が行われる。

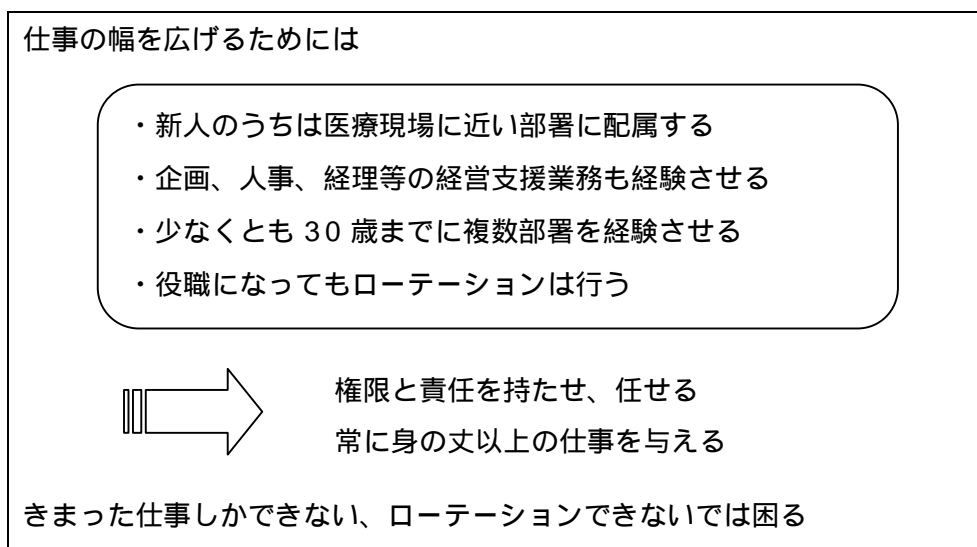
図表資 4 - 12 優秀な人材の確保と事前教育



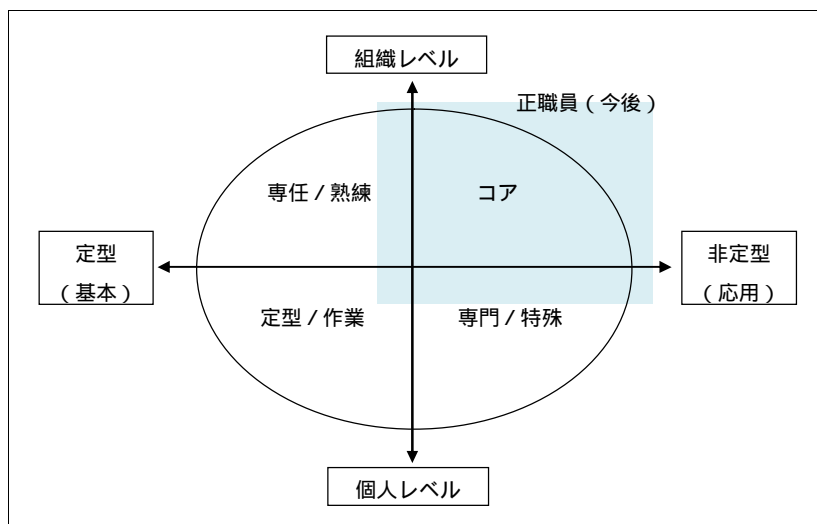
【ローテーションの実施とコア人材の役割期待の明確化】

- ・事務職の基本的なキャリアパスとして、まずは医療支援業務を経験し、その後に経営企画業務を経験することとしている。そのため、採用後は医療支援部の医事室、医療連携室などの医療の現場に近い部署に配属し、病院の本業の実態と仕組みを知ること、他職種と幅広い人脈をつくることを期待している。その後3～4年をめどに、本人の能力や適性、組織の事情などを考慮し、他部署への異動を行っている。若いうちに複数部署を経験すると、その後のキャリア形成に大きく好影響を及ぼすことが多いからである。
- ・事務職の仕事を、仕事の貢献度（組織レベルか個人レベルか）と複雑性（定型か非定型か）の2軸で類型化している。正職員であれば最終的にはコア業務（組織全体に関わり、複雑かつ応用が求められる仕事）に携われるよう位置付けている。なお、新人のうちはできるだけルーチン業務から経験させている。また、経験が必要とされる業務にはベテラン職員を配置している。

図表資 4 - 13 配属と育成の考え方



図表資 4 - 14 病院事務職員の現状と今後



【評価制度】

- ・評価制度を導入しているが、保有能力の評価は行わず、組織目標に対してどのように行動し、能力を発揮し結果を残したかが評価の対象となっている。よって、評価結果は給与ではなく、賞与に反映させている。
- ・年俸者の場合、組織目標に対する貢献度がより高く評価され、プロセスよりも結果（定性的、定量的）がどうであったかがより求められている。
- ・評価制度を運用するにあたり、目標管理、自己申告、上司インタビューもあわせて行っている。

人材開発のあり方（ポイント）

- ・評価制度などの人事制度は、その導入自体が目的ではなく、病院の経営戦略や目標とリンクし、組織発展と人材育成が相互に醸成されるものでなければならない。経営トップは病院の方向性や戦略、目標を明示し、職員は組織目標を達成するために自己研鑽して能力を高め、組織に貢献しなければならない。その組織活動のなかで評価制度や教育制度が果たす役割は大きい。
- ・事務職の新規採用、コア業務へのシフトは、病院として財務余力がないと難しい面がある。大多数の病院では、限られた職員でルーチン業務をこなすのに精一杯で、経営企画的、診療支援的な業務をあらたにする余裕がないのが実情であろう。しかし、それでは病院経営に関与できる事務職員の育成はできない。まずは業務を整理して、正職員がすべき仕事とそうではない仕事を分け、契約職員や委託業者を活用すること、そしてその余力で経営企画的、診療支援的な業務に取り組み、実績を積み上げていき、新規採用とコア業務へのシフトをさらに進めていくことが重要である。
- ・特に事務職員の人材育成に関しては、できるだけコア業務にシフトし、身の丈以上の仕事を常にさせること、いろいろな業務を経験させることが重要である。管理職が部下とともども常に定型業務を行っているようでは、病院経営に資する事務職員の人材育成はおぼつかない。

2. 病院機能評価の得点が高い事例

医療法人財団献心会 川越胃腸病院（埼玉県川越市）

施設の概要

開設主体	医療法人財団
許可病床数	40床（一般40床）
診療科	消化器科
職員数（常勤換算）	111名うち事務職員25名

<沿革>

昭和44年	川越胃腸病院設立
昭和58年	分院川越胃腸科クリニック併設
平成元年	本院と分院を統合、現在地に新築移転
平成8年	医療法人財団献心会設立

<経営状況> 医業収益（2008年度）1,450（百万円）

<病院機能評価1997年 Ver2.0、2002年 Ver.4.0、2007年 Ver.5.0> 受審あり

職員の教育・研修	全職員を対象とした院内の教育・研修が実施されている	3
	院外の教育・研修の機会が活用されている	4
人事管理	人事管理の体制が整備されている	4
	必要な人材が確保され、就業状況が適切である	3
	職員の人事考課が適切に行われている	5

註）上記は Ver5.0 の評価内容

図表資4-15 理念と基本方針

経営理念（ミッション）

「患者様の満足と幸せの追求」

「集う人の幸せの追求」

「病院の発展性と安定性の追求」

事業理念：「高水準の専門医療技術」と「患者様の立場に立った心温かい医療サービス」を以って医療活動を遂行し、「人間尊重の医療を行う病院」を目指す。

人事理念：「良き医療活動は良き人が根幹である」との理念のもとに、「人間尊重の職場作り」を目指す

人材開発の取り組み

(1) 取り組みの背景、経緯

- ・病院の職員は財産であり宝と考え大切にするという信念のもとに、3つのS（患者様満足：Patient Satisfaction、職員満足：Employee Satisfaction、社会満足：Social Satisfaction）を病院マネジメントの基本理念としている。この3つの満足の関係は、まず働いている職員が生き生きとのやりがいをもって仕事をすることで満足感が生まれる。そして、働いている職員が満足して働くなかで、個々のモラルと能力アップが図られ、高水準の専門医療技術と心温かい医療サービスが実現する。その結果、患者様の満足度が高まり、病院の社会的評価がアップし、患者数が増大して、病院の経営が安定する。そして、病院の収益を出来るだけ職員の待遇に反映させることにより職員満足が更に向上する。このような関係が、循環しながら向上していくことにより、「人満足の好循環スパイラル」（サイクルではない）が生まれる。この好循環スパイラルは経営理念を中心に、強力に回す仕組みとして成績評価に基づいた賃金制度を基盤とした人事管理制度がある。病院のビジョンは毎年見直しているが、経営理念は創業以来変わることなく全職員に浸透させている。
- ・人材育成は、施設の運営と一体である。経営がうまくない施設では人材育成に手が回らず、さらに経営が悪くなる循環に陥る。逆に人材が育っている施設ほど、経営も改善されよくなる。現在の状態を改善していくためには、まず人材育成からと考えて20年間、努力を続けてきた。
- ・当院では、人材育成の成果として離職率が減少している。看護職など1997年の16.1%をピークに近年では0～3%で推移しており、他部署も同様の傾向である。

図表資4-16 CS経営を基盤とした人材育成

CSの概念(3S)	
「患者様満足」	患者様に満足される医療サービスを提供する
「職員満足」	職員が職務満足や、やりがいを感じる職場を提供する
「社会満足」	社会から認められる(評価される)病院を目指す

(2) 人材開発の全体像

職員満足

【体系的な賃金制度の導入と成績評価との関連付け】

- ・職員処遇の基本として格付けに応じた賃金制度(賃金管理研究所の設計)を昭和58年に導入した。職員は、仕事の質と責任の重さによる「等級」と、勤続年数と熟練度に応じた「号俸」を用いて格付けされ、賃金は、格付けと連動した「基本給」と管理職手当、特技手当、家族手当などの最低限の「手当」で構成されている。
- ・賃金制度は成績評価制度に基づいたものとなっており、評価は年2回、「賞与」の時期に行われ、

「賞与」に反映されると共に、4月の「昇給」・「昇格」にも反映される。個人の評価は、成績評価基準書に基づいて評価者1名（部門長）が行い、評価の視点は「患者の立場に立ち人間尊重の医療」を実践できる人材育成とし、成果は、自己の満足感や仕事の量を問うのではなく、「仕事の質」や「方向性」が病院の経営理念とベクトルが合うかを重視している。また、賞与の総原資額は経常利益に連動するようになっており、賞与配分額は、（基本給比例分＋成績比例分）×出勤係数で定めている。成績比例分は個人評価と部門評価から成るが、部門評価は、患者満足度調査結果における部門別満足度順位に応じて貢献度配分した係数を用いている。この患者満足度調査は昭和62年から取り組んでいるものでホームページにも結果を公開すると共に、部署別の患者満足度などの詳細データは、職員が納得できるように責任者会議で説明をしている。

患者様満足

【顧客満足 CSを推進する組織】

- ・医療サービス対応事務局を設置し、患者様の情報の共有化を図ると共に、患者様の声を経営に反映させるとことと目的としている。
- ・事務局のメンバーは役員、医師、看護師、事務職、整備職など11名から構成され、部門横断的組織となっている。メンバーは全て所属部門との兼務である。

【BSCの活用】

- ・BSCは病院がめざす経営理念を浸透させる上で重要な経営ツールと考えている。病院BSCに基づいて各部門が作成する部門BSCは、経営理念の実践に繋がる「職員満足」「顧客満足」「社会満足」の取り組みの進捗を一目で分かるように可視化されたものとして職員に浸透している。
- ・経営理念、事業基本方針、人事基本方針の下に、「財務の視点」「患者様の視点」「業務プロセスの視点」「学習と成長の視点」の4つの視点と「良質な医療の提供」（青色で記載）、「患者価値の創造」（桃色で記載）、「職員価値の向上」（緑色で記載）、「社会価値の創造」（茶色で記載）の4つの戦略テーマを掛け合わせた16の戦略目標を設定している。また、色分けされているため取り組みに対応する区分が明確になっている。それぞれに対して重要成功要因と業務評価指標と目標値、年間スケジュール、実績値、実績結果評価が設定されている。
- ・事務部から1つ例をあげると、「学習と成長の視点」×「職員価値の創造」の戦略テーマとして「人が育つ環境の醸成」が記載され、その重要成功要因として「院内勉強会」「院外勉強会」「学会発表・講演・論文の推進」があり、その業績評価指標として「参加率」「院内外への発表」がある。目標値として「部門参加率85%」や「部門1演題以上/年度中」が設定されている。平成21年度はその成果として、日本医療秘書学会で4演題発表し、1演題は日野原学会長賞を受賞している。

社会満足

【第三者評価制度の活用】

- ・自院の医療の質を客観的に評価し、業務改善への足がかりとするために、積極的に第三者評価を活用している。第三者評価に取り組むきっかけとなったのは、平成6年に通産省（現経済産業省）の消費者志向優良企業等表彰制度に応募した際、現地調査に来られたサーベイヤールの方々からの指摘に多くの気づきがあった。その重要性を痛感したことがその後、多くの第三者評価への取り組みへの契機となっている。平成9年には、厚生労働省が推奨する病院機能評価の初回認定病院となったのを始めとして、その後、多くの第三者評価の認定・表彰を受け、現在に至っている。特に、病院機能評価は5年毎の更新のため、既に2回更新を受け、現在、平成24年の3回目の更新に向けて準備をしている。始めの頃、職員は第三者評価を受審する意義を十分理解できていなかったが、今では、現場の職員からの要望で、平成22年に中間の自主点検を自ら行うほど職員全体の参画意識が高まっている。

図表資4 - 17 第三者評価認定・表彰

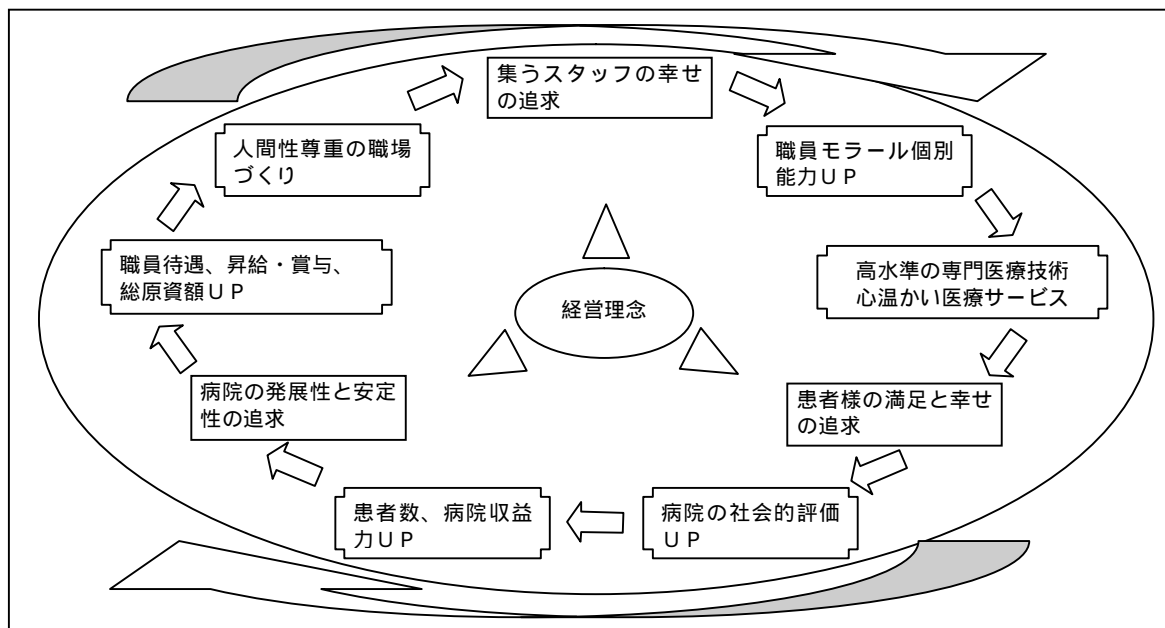
- ・(財)日本医療機能評価機構認定病院初回認定(H9)
- ・経済産業省「消費者志向優良企業等表彰制度」表彰(H10)
- ・日本経済新聞社主催「優秀先端事業所賞」受賞(H13)
- ・埼玉県主催「男女共同参画推進事業所」表彰(H13)
- ・川越市主催「エコオフィス」施設認定(H13)
- ・経済産業省「消費者志向グループ」表彰(H16)
- ・埼玉県経営品質推進賞受賞(H19)
- ・日本版医療MB賞クオリティクラス認証(H21)
- ・埼玉県経営品質賞知事賞受賞(H21)

人材開発のポイント

- ・病院は医師・看護師を始めとして専門職集団の組織であるが、事務職も専門職としてプロ意識を持つべきと考え、位置づけと評価をしている。その結果、例えば、受付は患者様と最初と最後に接点がある大切な部署であり、ここで病院の第一印象が決まるので、受付担当は接遇のプロとして誇りを持って質の高い仕事をめざしている。
- ・職員のモチベーションが高まるのは、病院から自分たちが大切にされていると実感できるときや、患者様からありがとうと感謝の言葉を頂いたときである。また、病院や患者様だけでなく他の職員が自分のことを見ていて、応援してくれていることを感じることも励みになる。このようなことをすべての職員がお互いに感じあえるようになれば、「人満足の好循環スパイラル」が良い方向に回転していると考えられる。
- ・病院で改善に取り組む場合、システムやマニュアルなどの整備だけを優先するのではなく、職員一人ひとりのやりがいや満足感を得られるような人材育成を先ず考えることが求められる。

そして、病院と職員が相互信頼関係を築く組織風土をつくるのが最も大切であると考えている。

図表資 4 - 18 人満足の好循環スパイラル (出典：医療法人財団 献心会 川越胃腸病院)



3. アンケート調査結果において、事務職の人材開発に力を入れている事例

札幌社会保険総合病院（北海道札幌市）

施設の概要

開設主体	社会保険関係
許可病床数	276床（一般276床）
診療科	内科・糖尿病内分泌、内科・腎臓病、内科・呼吸器科、 内科・消化器科、内科・循環器科、内科・リウマチ科、小児科、外科、 整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、 放射線診断科、麻酔科、病理診断科、リハビリテーション科
職員数（常勤換算）	440名うち事務職員72名

<沿革>

明治26年	「関場医院」開設
昭和22年	政府に移管されて「北海道健康保険北辰病院」開設
昭和62年	現在地に新病院の工事着工
平成2年	「札幌社会保険総合病院」と改称
平成18年	「地域医療支援病院」の承認

<経営状況> 医業収益（2008年度）5,544（百万円）

<病院機能評価（Ver.5.0）> 受審あり

職員の教育・研修	全職員を対象とした院内の教育・研修が実施されている	3
	院外の教育・研修の機会が活用されている	4
人事管理	人事管理の体制が整備されている	3
	必要な人材が確保され、就業状況が適切である	3
	職員の人事考課が適切に行われている	3

図表資4-19 院是と基本方針

院是	当病院は、人間愛と人権尊重を基本とした全人的医療をめざします
基本方針	<p>私たちは、地域の中核病院として、地域医療機関との緊密な連携に努め、地域の人々に対する医療・保健・福祉の向上に貢献します</p> <ul style="list-style-type: none"> ・私たちは、医療に関わる安全管理に最大限の努力を払い、質の高いかつ満足される医療を提供します ・私たちは、人間性と医療技術の専門性を常に研鑽し、医療水準の向上に努めるとともに次代を担う医療従事者の育成に努めます ・私たちは、病める人々の権利の擁護とプライバシーの保護に努めます

人材開発の取り組み

- ・病院の事業方針に「職員の人材育成」を学習と成長のプロセスとして、1) 研究支援(関係学会への積極的な発表、 大学・他院との共同研究の推進、 院内共同研究の推進)と2) 職員研修(新入職員研修の実施および職員研修の定期的開催、 ワークショップ研修の実施、 全国社会保険協会連合会(以下全社連)研修会への積極的・計画的な参加、 関係団体開催の職員研修などへの積極的な参加、 看護職員の「教育計画」に基づく研修実施)を掲げており、各部署の教育研修委員会を中心に研修体制を整えている。
- ・取組みとしては、新入職員研修、医療事務セミナー、全社連研修、TQM活動、職員研修会、院内学術集会、安全管理研修会、医療安全推進研修会、各種学会での発表があげられる。
- ・人材開発の最も基本的な取組みとして、人事評価・目標管理制度を掲げ、職員一人一人と幹部が話をする事ができる重要な機会としている。

【新入職員研修】

- ・新規採用時には、病院職員としての基本的な医療情報(請求事務の基礎知識・点数表の解釈・請求漏れ防止。査定減対策・DPCの基礎知識・保険制度・療養担当者規則・医療法・医学的基礎知識・電子カルテの運用)とともに病院としての心構え、病院組織、規則、接遇など2日間の日程で研修会を行っている。
- ・「ケアコミュニケーションの秘訣」～思いやりある会話とは・・・の講義では外部講師を招いている。

【事務職員全体で病院の方向性を考える医療事務セミナー】

- ・医療事務セミナーは、平成11年度から開催し、院長および事務職常勤職員ほぼ全員と師長の一部が参加している。毎年2日間を費やし、病院外の施設に泊り込みで開催された時期もあった。今年度は常勤職員29名中24名が参加を予定している
- ・2部構成で、前半は、院長が「病院の現状と将来性」「21世紀の病院はどうあるべきか」「医療の変化と病院」「医療サービスとDPC」などをテーマに、病院の方向性に対する考えを伝える時間としている。
- ・後半は、参加者を4～5グループにわけ、「収入増と経費の削減対策」「事務局・健管センターと看護部との連携」「事務職員の患者対応と接遇の問題点と対策」などと仕事に異なる多岐にわたるテーマについて議論し、病院の内部環境・外部環境を中心としたSWOT分析を行うなど経営改善に向けての戦略を考える時間としている。今年度のテーマは、「信頼される病院作り・経営の安定化の取組みと事務職員の役割」である。
- ・提案された病院のSWOT分析をクロス表にまとめ、あげられた項目に対して、対応時期や数値の目標とともにアクションプランを検討している。

【全社連研修】

- ・事務職の中は大きくコアの職員とそれ以外の一般職員とに区分される。コア職員については、全社連の段階的研修プログラムに沿ってスキルアップを図っている。

【TQM活動】

- ・看護部が中心となって行っている取組みであるが、テーマの異なる10チームにそれぞれ事務職員が参加している。テーマとしては、「スタッフ・患者のDPC理解を目指して」「コスト漏れZEROを目指して」「看護職員募集要項の充実」「適正な医療費請求を目指して」「心とむ待合空間を目指して」などがある。
- ・発表会では、他の病院で取り組まれた事例の招待発表を行っている。

【職員研修会】(図表資4-20参照)

- ・様々なテーマに基づき、各部署から参加し行っている。
- ・テーマは『ケアコミュニケーションの秘訣』、『コスト分析ソフトCMの活用について』、『インフルエンザ(季節性・新型)の最近の話題』、『患者と職員の権利と義務』、『皮膚・排泄ケア分野 認定看護師合格記念講演会』など多岐にわたる。

【学術集会】(図表資4-20参照)

- ・平成21年度は全5回開催し、そのうち4回が「コスト分析からみたクリティカルパスの活用」として、扁桃腺的手術や2型糖尿病などに関して、該当疾患の知識や治療、手術、看護、DPCの現状とコスト等を踏まえた症例分析を行っている。
- ・参加者は医局、看護部門、コメディカル部門、事務局である。

【安全管理研修会・医療安全推進研修会】(図表資4-20参照)

- ・参加者は主に看護局であるが医療安全週間の際の研修会には複数の事務局職員が参加している。

【各種学会での発表】

- ・職員満足度調査で意見が出ていた「他の病院の取組みなどを知る」ことができるのは、学会に参加することだと考え、日本病院学会、医療マネジメント学会には積極的に発表および参加するようにしている。病院が費用をもち、出張扱いにしている。

【外部教育研修機関】

- ・全国社会保険協会連合会、北海道医師会、札幌市医師会、国立保険医療科学院等の研修会を利用している。

【部署別目標管理制度】

- ・年度末に次年度の部署別の計画についてのヒアリングを全ての課で行っている。
- ・今年度の項目（計画）および実施内容（結果）、未実施項目（理由）、反省点と次年度の項目（計画）および実施内容、重点テーマがあげられている。

【人事評価】

- ・成果責任評価と業務責任評価、態度責任評価と本人および評価者コメント欄からなる評価シートを利用している。
- ・成果責任評価では部署別目標を元に部門別目標と個人目標テーマを設定し目標水準、必達水準を各自設定する。また、取組みのウェイトが合計 100%になるようにテーマごとにウェイトを各自が振り分けることとしている。
- ・役割定義書に業務責任評価の基準業務や態度責任評価の態度責任項目を設定している。

人材開発のポイント

- ・今までは、事務局長・事務局次長等、幹部職員が外部登用で、病院事務にかかわりの少なかった者であるため、管理面では力を発揮できても、病院事務の仕組み・流れ・実務を理解するまでに時間がかかっていることから、現場からたたき上げて所属長に登用されている職員とのギャップも感じている。3年後の独立行政法人化が予定されており、新3ヵ年計画の立案、20年目での施設整備計画が必要となっている中、経営安定のため、今後いかに人材を育てていくかは喫緊の課題と認識している。
- ・当然のことながら経営を向上させるには人が欠かせないと考えている。「人罪」「人在」と呼ばれる病院にとっては好ましくない職員を作りたくはない。「人材」「人財」とみられる職員がいることが経営全般に良い方向に関わってくるので、少しずつでも向上させたいと考えている。長い歴史の中で学ぶ姿勢が受け継がれている病院であると感じているので受け継いでいきたい。
- ・人に言われて行動するのではなく、自分から立ちあがって行動する気づきをどう持たせるかが重要であると考えている。
- ・職員から病院にずっといたいと思われる病院でありたい。処遇だけでなく、働きやすい環境を提供し、離職率の低い病院になるようにしたいと考えている。

図表資 4 - 20 平成 21 年度研修会開催状況

平成21年度研修会開催状況

平成22年3月1日現在

【職員研修会】

	開催年月日	タイトル	参加者(名)					計
			医局	協助部門	看護局	事務局	その他(外部)	
第 1 回	H21.4.2	『ケアコミュニケーションの秘訣』思いやりある会話とは・・・	3	10	26	8	0	47
第 2 回	H21.4.16	『コスト分析ソフトCM(コストマトリックス)』の活用について	2	14	10	20	0	46
第 3 回	H21.9.16	『インフルエンザ(季節性・新型)の最近の話題』	2	14	9	9	0	34
第 4 回	H21.9.18	『評価制度の課題について』	1	6	10	5	0	22
第 5 回	H21.9.28	『医療現場における感染対策の実践 全3巻』	7	16	13	2	1	39
第 6 回	H21.10.1	『患者と職員の権利と義務』	10	18	53	18	0	99
第 7 回	H21.11.26	「皮膚・排泄ケア分野 認定看護師合格記念講演会」	3	0	57	1	0	61
第 8 回	H22.2.12	インターネット研修『第1回neo最速の医療戦略フォーラム』	3	9	2	18	0	32

【学術集会】

	開催年月日	タイトル	参加者(名)					計
			医局	協助部門	看護局	事務局	その他(外部)	
第 1 回	H21.6.24	『コスト分析からみたクリティカルパスの活用』 1 大人の扁桃腺摘出術について 2 大人の扁桃腺摘出術患者の看護 3 大人の扁桃腺摘出術について コストマトリックスによる分析報告	6	6	9	10	0	31
第 2 回	H21.8.26	『コスト分析からみたクリティカルパスの活用』 1 2型糖尿病患者について 2 2型糖尿病患者の看護 3 糖尿病と薬 4 2型糖尿病患者についてDPCの現状とEVEおよびCost Matrixによる分析	6	17	19	12	2	56
第 3 回	H21.10.29	『巻き爪』 1 巻き爪 基礎知識から治療まで 2 皮膚科看護全般と巻き爪 3 薬剤(内服薬・外用薬)と足、爪との関わり 4 巻き爪にかかる費用	6	19	14	10	3	52
第 4 回	H22.1.14	『コスト分析からみたクリティカルパスの活用』 1 腫瘍の手術的治療について 2 腫瘍手術・腫瘍形成手術患者の看護 3 腫瘍についてEVE・Cost Matrixによる分析報告	3	10	17	12	2	44
第 5 回	H22.2.15	『コスト分析からみたクリティカルパスの活用』 1 腎生検の実態 I&A腎症の症例を通して 2 腎生検時の看護 3 Cost Matrix EVEを使用した腎生検の症例分析	4	15	15	9	1	44

1 / 2 ページ

平成21年度研修会開催状況

平成22年3月1日現在

【安全管理研修会】

	開催年月日	タイトル	参加者(名)					計
			医局	協助部門	看護局	事務局	その他(外部)	
第 1 回	H21.5.1	生死を分けるコミュニケーション技術	1	5	20	1	0	27
第 2 回	H21.5.28	輸液ポンプ講習会	0	4	20	0	0	24
第 3 回	H21.7.14	輸液ポンプの正しい使い方	0	0	26	0	0	26
第 4 回	H21.9.29	ワークショップ	1	9	17	2	1	30
第 5 回	H22.2.17	1 医薬品添付文書の読み方 2 イツデント事例からの報告~血糖降下薬(経口)及びワルファリン製剤の事例解析~ 3 血糖降下薬(経口)及びワルファリン製剤の安全管理	7	27	59	6	0	99

【医療安全推進研修会】

	開催年月日	タイトル	参加者(名)					計
			医局	協助部門	看護局	事務局	その他(外部)	
第 1 回	H21.5.22	一医療安全強化月間にちなんでー 1 平成20年度のインシデント集計と分析-セーフマスター導入後の成果- 2 トイレ内転倒予防センサー設置後の状況と今後の対策	1	5	20	1	0	27
第 2 回	H21.11.25	一医療安全推進週間にちなんでー I 「医療安全カルタ」のPCスクリーンセーバーとしての活用法 II 「安全の定礎」	3	18	49	11	0	81

【医療事務セミナー】

	開催年月日	タイトル	参加者(名)					計
			庶務課	経理課	医事課	医療情報	健診	
平成20年度	H21.2.27	『信頼される病院づくり・経営の安定化の取組みと事務職員の役割』	6	4	8	4	2	24

2 / 2 ページ

特定医療法人 つくばセントラル病院（茨城県牛久市）

施設の概要

開設主体	特定医療法人
許可病床数	313床（一般262床、療養51床）
診療科	内科、外科、整形外科、泌尿器科、小児科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、眼科、精神科、神経内科、心療内科、脳神経外科、皮膚科、呼吸器科、リハビリテーション科、産婦人科、消化器科、循環器科、放射線科
職員数（常勤換算）	510名うち事務職員98名

<沿革>

昭和63年	つくばセントラル病院開設
平成5年	医療法人社団つくばセントラル病院に改組
平成16年	ISO14001取得
平成17年	特定医療法人つくばセントラル病院に改組

<経営状況> 医業収益（2008年度）5,256百万円（百万円）

<病院機能評価（Ver.5.0）> 受審あり

職員の教育・研修	全職員を対象とした院内の教育・研修が実施されている	3
	院外の教育・研修の機会が活用されている	4
人事管理	人事管理の体制が整備されている	4
	必要な人材が確保され、就業状況が適切である	3
	職員の人事考課が適切に行われている	3

<病院機能評価（Ver.6.0）> 受審あり

職員の教育・研修	職員を対象とした院内の教育・研修が実施されている	3
人事管理	人事・労務管理が適切に行われている	3
	職員の人事考課が適切に行われている	3

図表資 4 - 21 医療法人の経営理念と方針

- 1 . 一人の人を大切にす慈愛の医療・福祉活動に徹する。
- 2 . 一人の人の持つ無限の可能性を確信し、創造と挑戦による職員満足を目指す。
- 3 . 職員は専門分野でのエキスパートを目指す。すなわち医学の研鑽、技術の練磨、知識と経験の習熟を果たす。
- 4 . 病者・利用者の安心・安全を図るとともに、地域の信頼を得る。
- 5 . サービス業として、医療保健福祉活動の包括的展開を果たす。
- 6 . 安定した経営が良質な法人事業を支えるという原則のもと、上記実践の為の適正収入を確保する。
- 7 . 「患者さんの権利」に関する病院宣言を全職員が尊重し、実行する。

人材開発の取り組み

(1) 取り組みの背景、経緯

- ・ 中小病院は全国的に経営難により病院施設数が減少しており、当病院も相当の危機感を持って経営にあたっている。
- ・ 人材開発に力を入れる理由を経営面からみると、近年、D P C が広がり、事務職のマネジメント能力が、医療の質の向上・維持、経営の安定化を左右する傾向が強くなってきたことがあげられる。D P C の制度下にあっては、従来の出来高ではなく、診療群分類に基づいた定額払いである。そこでは、質の高い医療により効率的にサービス提供を行なうことが求められている。指定病院の経営指標や医療に関する指標が公開されており、事務職はそれらを読み解き、自院の医療を客観的に評価し改善点を見つけ出し、医師と一緒に改善活動を進めることが必要となる。
- ・ 労務管理面からみると、職員にとってその職場でスキルアップ、成長できるかどうか大きなモチベーションとなる時代になってきたことがあげられる。
- ・ 人材開発に費用と時間をさくと、そこで働く職員が活性化するとともに必要なスキルが高まり、医療経営のマネジメント力も向上し、医療の質の向上と経営の安定化が図られると考えている。

(2) 人材開発の全体像

- ・ 将来の経営管理層に求められるスキルとしては、2年ごとに改定される診療報酬を読み、経営的にどこに注力し何を行うべきかを解する力、財務諸表などP D C Aをマネジメントする基礎データを読み取る力があげられる。
- ・ 人材開発は主として経営企画室においてすすめている。チャレンジカードを用いた目標管理制度や面接の実施を行っている。
- ・ 事務長は、医療機器販売業の出身で、平成5年に当院に移ってきた。

【チャレンジカードを用いた目標管理制度】

- ・病院経営の安定化を図るために、コストの削減を重要視しており、平成 15 年以降、プロジェクト・ステップアップ'03 計画の下、コスト削減委員会、ISO14001 準備委員会、物流システム構築委員会などを立ち上げてきた。各委員会ではテーマに沿った行動目標や目標実現に向けた取り組み、スケジュールなどが検討されるが、そこで決められた目標などは各部署に順次おろされ、さらに職員のチャレンジカードにおいて個人毎の目標が設定されている。
- ・チャレンジカードは委員会活動に先立って平成 13 年に導入したが、当初は目標設定が難しいなどの問題点があり、また、職員が評価されること、評価することに慣れていなかったため、導入に対する混乱、困惑があった。特に事務職は専門職に比べると目標を立てにくく、抵抗感が強かった。
- ・目標設定と達成度評価については、客観性の維持がポイントである。そこで、外部コンサルタントを活用して職種別に業務を洗い出して整理した職能要件書を目標設定と評価の基本にすえた。事務職については、患者満足度調査を行い、その結果も活用することにした。また、評価する側の技量にも着目し、考課者訓練を行った。
- ・現行の職能要件書には D P C などの制度面の変化が反映されておらず、メンテナンスが必要となっているが、委員会活動とチャレンジカードの連携により、経営理念や組織目標と個人目標の一致が図られるようになったため、職能要件書に記載がない事項を含めて、全体として運用は安定してきた。
- ・年度初頭に職員が自分で目標を設定し、上司との面談において修正を加える。年度末に達成度を自己評価し、上司が一次、二次、三次の評価を行う。評価は、賞与や昇給に反映されるとともに、表彰制度の対象者選定でも参考とされる。
- ・チャレンジカードに記載された個人目標は、主任以上の職員は、院内 L A N で閲覧できるようになっている。また、評価結果は、賞与支給時に各人に知らされている。
- ・病院の経営目標に対して職員個々の能力と意欲を集結（ベクトルの方向性を合わせる）できるようになった。
- ・やさしい目標を設定しがちになるといった目標設定の難しさは現在でもあるが、これは運用でカバーできる。チャレンジカードを用いた面接が、上下のコミュニケーションを円滑にする側面があるので、今後も続けていくつもりである。

【研修制度】

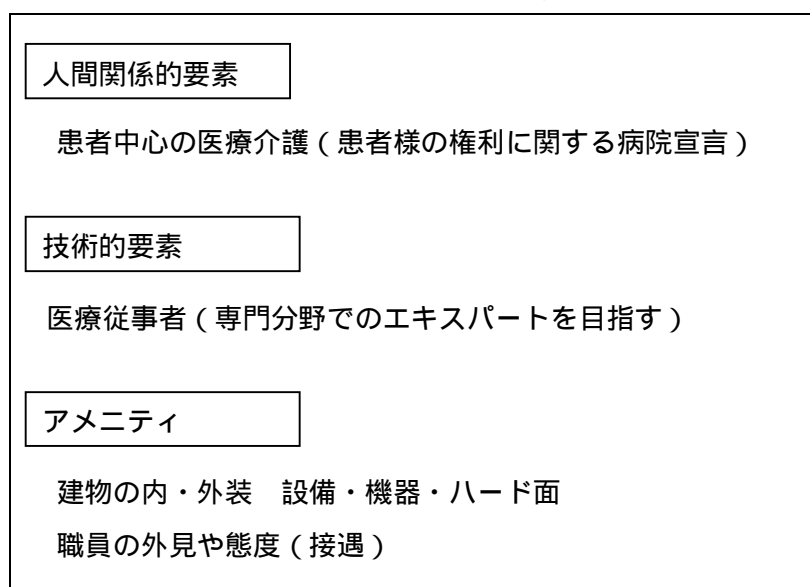
- ・医療の質、経営の安定化は、事務職のマネジメント能力に左右されるとの考えから、事務職の研修にも積極的に取り組んでいる。診療情報管理士や社団法人日本病院会が認定する病院経営管理士などの資格取得をすすめている。
- ・研修費用は、年間 520 万円である。医師に年間 7 万円、その他職員に年間 2 万円の研修費が病院から支給されている。これを使うためということもあり、職員は上からの指示ではなく、自発的に研修プログラムを探して外部研修参加を申請している。

- ・研修日も業務（出勤）とみなしている。研修日と、育児休暇・子の看護休暇などの福利厚生面で消化する日数を加えると、年間の総労働時間の約1割になる。
- ・研修を受けるのみならず、院内発表、对外発表も盛んであり、接遇やコスト削減、ISO14001の取り組みなどについて、職員が内部・外部問わず積極的に発表をしている。

【病院機能評価の活用】

- ・目標管理制度や各種人事制度、研修制度をはじめたきっかけは、病院機能評価の受審である。同評価項目内の「人事考課」に関連する評価軸を参考に、各種目標管理制度を整えていった。また、評価項目の軸にそって各種委員会も開催している。
- ・機能評価機構を継続的に活用することは、医療の質の向上、人材開発を推進する原動力となる。

図表資 4 - 22 医療の質の向上にむけた、病院機能評価の活用



人材開発のあり方（ポイント）

- ・人材開発のポイントは、職員個々の成長したい、変わりたいという気持ちをいかに引き出せるかであると考えます。
- ・職員は、当初、特に若いころは、自由に使えるお金と時間をどれくらい確保できるかを主要なモチベーションとするが、徐々に、職業人としての自らの成長に目を向けるようになる。病院が、働く人の成長の機会や道筋を提供、提示できないと、職員は離職してしまう。労働力が減少する時代にあって、職業を通じた成長機会の提供、成長に向けた環境づくりが重要と考える。

図表資 4 - 23 チャレンジカード(つくばセントラル病院)

チャレンジカード (管理職能層7級以上)										特定医療法人つくばセントラル病院			
21年度 上期<下期>	考課対象者	所属	役職	職群	資格級	級在籍年数	氏名	考課者	一次	二次	三次		
<指導>		目標設定時 (育成方法、専門領域、ローテーションなど)					目標終了時 (上司からのコメント)						
<業務目標>													
職務編成 (なにを)		4つの 視点	資格級 レベル	ウエイト (%)	考課 要素	達成基準 (期待目標)		遂行手段 (手段・方法)	いつ までに	達成度評価 上司			
			C L U	40%		+				自己	一次	二次	三次
1.			C L U	30%		+							
2.			C L U	30%		+							
3.			C L U			+							
4.			C L U			+							
計				100		-							
加点 目標				10		+							
<能力開発目標>													
業務・自己啓発課題 (なにを)		期待水準 (どの程度)				手段方法 (土) (OJT・OFFJT・自己啓発・他)		いつ までに	評価				
		+							自己	一次	二次	三次	
		+											
		+											
		+											
<留意目標>													
終 業 意 識 性	チェック項目 (意欲・態度)		評価度			チェック項目 (意欲・態度)	評価度			面接での意見・相違点など(要点)			
			自己	一次	二次		三次	自己	一次		二次	三次	
責 任 性	部下の安全確保に留意しているか										健康状態		
	部下の失敗に対する対応は適切であったか												
性	部下の成長・発達は適切であったか										最近の家庭状況の変化		
	業績発表会の運営管理												

<記入方法> 資格級レベル記号……C:チャレンジ L:レベル U:アンダー 達成度評価記号……+:期待以上 ±:期待どおり -:期待を下回った

施設の概要

開設主体	医療法人
許可病床数	100～150床
診療科	内科・整形外科・小児科・外科
職員数（常勤換算）	125名うち事務職員23名

<沿革>

-

<経営状況> 医業収益（2008年度） -

<病院機能評価（Ver.5.0）> 受審なし

人材開発の取り組み

（1）取り組みの背景、経緯

- ・院長はこれまでの年功序列や暗黙の了解で成り立っていた風土を新しいものに変える必要があると感じ、また若返りを図る目的で現事務長を7年ほど前に抜擢した。
- ・「職員の質が上がらないと医療の質は上がらない、当然病院の経営もなりたない」と考えている。病院だけの業務知識だけでなく、幅広い知識の獲得を身につけてほしいと考えている。
- ・事務部では「自分たちでやってみる姿勢」「とりあえずやってみる姿勢」を大切にしており、その考えを院長も理解し、権限を与えてくれることで実行に移すことができている。このような姿勢や取り組みを通じて、人材育成が行われていると考えている。

（2）人材開発の全体像

- ・人事考課制度と年度目標制度を中心に、他業種からの採用や財務諸表等の共有、ローテーションを行っている。

【人事考課制度と年度目標制度】

- ・人事評価制度を平成18年度に導入した。年2回面談を行っている。職階は全職種でP等級（新人）、1～2等級（一般職）、3等級（主任）、4等級（課長・科長）、5等級（部長）を設定している。

- ・評価票は成績評価、プロセス評価、意欲・態度評価が主な項目となっている。
- ・成績評価は、業務目標として課題とその達成基準・施策・期限を設定し、達成度合いを評価するとともに、主要職務遂行度として仕事の正確性と迅速性について5段階評価を行っている。業務目標は一般職員は各1つ、主任以上では各2つずつ設定することになっている。
- ・プロセス評価、意欲・態度評価については、P職員、一般職員、主任以上では多少異なる項目を設定している。
- ・プロセス評価では、P職員では、「患者対応」「理解力」「知識・専門性」「表現力(報告)」の4項目について5段階評価を行い、一般職員では「患者対応」「判断力」「知識・専門性」「創意工夫」を設定し、主任以上の評価では、「指導・育成」「知識活用力」「達成志向性」「判断力」の4項目を設定している。
- ・意欲・態度評価では、P職員と一般職員では「協調性」「積極性」「責任性」「規律性」の4項目について5段階評価を行い、主任以上の評価では、「積極性」「責任性」の2項目を設定し評価している。
- ・評価ウェイトはP職員では成績評価20%、プロセス評価40%、意欲・態度評価40%とし、一般職員では、成績評価30%、プロセス評価30%、意欲・態度評価40%とし、主任以上では、成績評価40%、プロセス評価40%、意欲・態度評価20%としている。
- ・自己評価から、2次評価まであり、管理職には負担はあるが、職員の納得度合いの向上や、やる気の向上につながっており、定着しつつあると考えている。上司が、普段は言いにくいことも面談を利用して言えるため、よいコミュニケーションツールになっていると感じている。
- ・前年度から病院年報の作成を開始し各部署の「業務体制と状況」「今後の課題と展望」を明文化した。年報を作成したことをきっかけに、部署ごとの年度目標制度を今年度より採用した。普段自分たちが行っている業務の目標を文書化することで、業務の振り返りも行うことができるようにする予定である。今後、年度目標と人事考課制度であげている個人個人の目標と結びつきが出てくれば、より目標意識の高い人材が育つのではないかと考えている。
- ・人事考課制度を進める一方で、職員が何を求めているか、率直な意見を出来るだけ多く聞き出すために、職員満足度調査を行っている。(今年度で3回目)、その結果、現場職員からの声が増えた。
- ・以上の取り組みで、職員からの意見を吸い上げ、また、幹部の考えを伝える仕組みが出来つつあると考えている。今後は上記の取り組みから出てきた意見を参考に研修計画を立てていきたいと考えている。

【他業種からの病院職員採用】

- ・経営改革・組織改革を進める院長の意向を受けた事務長が、組織風土を変えるために、規模の大きい病院から30歳前後の職員を医事課長に、メーカーで営業を行っていた30歳前後の職員を医療相談室主任に、そして金融機関で人事総務や経理を行っていた35歳前後の職員を事務次長に採用し、病院外から将来の病院経営の核となりうる人材を中途採用してきた。

- ・他の業界や他の医療機関の情報が入りづらいため、新しく外部から入ってきた経験や知識が、元々いた職員に良い影響を与えている。新しいことに取り組む際に、他の組織で取り組んでいる事例や色々な考えを持ち寄ることが出来る点、仕事を限定しない視点で業務を行える点が組織風土を変えるために役立っていると感じている。

【財務諸表の共有】

- ・財務諸表を共有することで、職員が病院の経営を意識してくれるようになったことが一番の効果と感じている。職員にとっては今まで馴染みがないものであったので、ただ数字だけを出すのではなく、説明や解説を行う必要があると考えている。現在は管理職だけに実施しているが、今後は徐々に拡大してもよいと考えている。

【ローテーションへの準備】

- ・事務職員は患者との接点を持たせるため全員医事課を経験させたいと考えている。また、「経験をさせることで職員の質を上げる」「部署間の相互の仕事の理解が必要」という考えを実行するには、事務職員数が少ないからこそローテーションが必須であると考えている。業務を滞らせずにローテーション出来るよう、業務手順書を作成中であり、必要に応じて業務自体の内容を見直すことを順次実施中である。
- ・来年度から、病院だけではなく法人内各事業所との連携を強化するため『法人事業推進部』を設置し、新たに「企画推進課」「情報システム管理室」を立ち上げる予定である。医事課から企画推進課へ配属し、その後任として医療相談室から医事課へ配属を予定しているが、今のところ大きな支障や現場からの不満もない。

【外部研修の活用】

- ・事務部では将来に備えた研修、世代交代を意識して、事務次長に事務長クラスを対象とした、東京都病院協会の研修に参加させている。新人職員についても東京都病院協会の新人職員研修を活用している。
- ・現在、研修規則が体系化されたものではなく、上長の判断によるところが大きいいため、各職員が興味ある研修、参加したい研修を積極的に参加させている状況である。

【マニュアル作成等の体制整備】

- ・現事務長の就任前は、事務長の許可を得ずに、医事課長や総務課長の判断で新入職員の求人を行うなど権限が不明確であった。稟議書、議事録を整え、意思決定のプロセスを明確にすることで組織としての最低限のルールができてきた。
- ・一方、暗黙の了解で行っていたことを文書化し、それぞれの業務を明確にした。各個人の業務の流れや結果を分かるようにしたことで、責任の所在が曖昧だった業務にモチベーションをもって取り組むことが出来るようになったと感じている。

- ・医療機能評価は受審していないが、医療機能評価であげられている全ての項目について基準を満たすようにマニュアル等を整備する必要があり、多面的な評価は『病院の質・サービス向上』に向け、職員の視野を広げることができると考えている。ただし、コンサルティングなどを入れて安易に受審するのではなく、自分たちで考えて、作りあげていくことが、職員の教育につながると思っている。

人材開発のあり方（ポイント）

- ・基本方針に「健全な医療経営をはかり、働きがいのある職場づくりに努めます。」と明記しているが、職員の質が上がらないと提供サービスの質は上がらず、病院経営もなりたたなくなると考える。いままでの自院のやり方ではなく、新しいことを病院の事務職員という視点にとらわれず、「とりあえずやってみる姿勢」で取り組むことができる職員の集まりにしたいと考える。

図表資 4 - 25 人事評価表（主任以上用）

年度 期		人事評価表（主任以上用）					対象 期間			
氏 名		部 署	資格（級）	役 職	年 月 日 ~ 年 月 日					
1. 成績評価										
目標課題 〔何を〕	達成基準 「どのくらい...どの程度まで」 あるいは「達成された状態」	施策 「どのように」	期限 「いつまでに」	実績	達成率・達成度合	達成 評 価				
〔業務目標〕						自己評価	一次評価	二次評価		
〔業務目標〕						10 8 6 4 2	10 8 6 4 2	10 8 6 4 2		
〔主要業務遂行態〕 仕事の正確性	S = 仕事の状況をよく把握し、臨機応変な対応を行うとともに、意見具申を適切に行い、業務の運営をスムーズにした。 B = 仕事の確実さ・精密さはよく問題がなく、業務の運営にも支障なかった。 D = ミスやクレームが自立ち、業務運営上支障があった。					10 8 6 4 2	10 8 6 4 2	10 8 6 4 2		
仕事の迅速性	S = 業務処理の早さ・処理範囲・処理量・期限の遵守状況など、ずば抜けており期待以上であった。 B = 期待どおりの業務量をほぼスケジュールどおりにこなしていた。 D = 業務の処理範囲・処理量・期限の遵守状況など、期待はずれであり業務運営上支障があった。					10 8 6 4 2	10 8 6 4 2	10 8 6 4 2		
						評点小計				
2. プロセス評価、意欲・態度評価										
項目	プロセス（行動様式）内容、評価尺度					達成 評 価				
プロセス	1 指導・育成	S = 下級者に対する業務上の指示・指導（O.I.）は極めて適切で、その結果、下級者からの信頼は極めて厚い。 B = 業務運営には支障は来さない程度の下級者への業務上の指示・指導（O.I.）が行われ、その結果、下級者からの信頼についてはほぼ良好である。 D = 下級者に対する業務上の指示・指導（O.I.）に適切さを欠き、下級者からの反感があり業務運営に支障を来している。					自己評価	一次評価	二次評価	
	2 知識活用力	S = 与えられた業務の遂行に必要な知識を有し、かつ、その知識が日常業務において十分活用されており、同僚や下級者に対して助言・助力を実施している。 B = 与えられた業務の遂行には差支えない程度の知識・技能を有しており、その知識の活用や同僚・下級者に対する助言・助言も概ね実施されている。 D = 必要とする知識・技能の水準は不十分なものであり、与えられた業務の遂行に支障を来している。					10 8 6 4 2	10 8 6 4 2	10 8 6 4 2	
	3 達成志向性	S = 業務上の諸目標等の必達に向けて、たとえ達成困難に見える状況になっても、様々な手段・方法を想起・実行することにより最後まで達成努力をしている。 B = 業務上の諸目標等の必達に向けて、たとえ達成困難に見える状況になっても、何かの手を打って、少しでも目標に近づけるような行動が取れていた。 D = 業務上の諸目標等の達成について、その必要性の認識が不十分であり、そのための行動にも関わっていない。					10 8 6 4 2	10 8 6 4 2	10 8 6 4 2	
	4 判断力	S = 常に状況や条件を判断して的確な処理を行い、問題解決にあたっては的確な手段を選択している。 B = 通常の業務上の判断についてはとくに問題がない。 D = 通常の業務上の判断を任せられず、個別的な指示が必要である。					10 8 6 4 2	10 8 6 4 2	10 8 6 4 2	
意欲・態度	5 積極性	S = 職務遂行への取組姿勢は問題なく、また、意見具申の実施や関連知識の吸収にもある程度努力している。 B = 職務遂行に当たっては職務遂行への意欲は強め、責任回避が見られると同時に、自己啓発・関連知識の吸収意向も全くない。 D = 職務遂行に当たっては意欲が乏しく、責任回避を行なうことではない。					10 8 6 4 2	10 8 6 4 2	10 8 6 4 2	
	6 責任性	S = 病院の方針や業務目標・役割期待等を基づき、常に各職務を究極し、最後まで責任を持ってやり遂げている。 B = 病院の方針や業務目標・役割期待等について理解し、責任回避を行なうことではない。 D = 病院の方針や業務目標・役割期待等について理解が薄く、やらねばならないことの自覚が不足し、対処・処理が不十分である。					10 8 6 4 2	10 8 6 4 2	10 8 6 4 2	
						評点小計				
評価確認欄		期末記入欄 〔本人コメント〕					総合計			
自己評価	○						評 価			
一次評価者	○									
二次評価者	○									
面接実施確認欄		〔一次評価者コメント〕					業績評価尺度			
面接日	○	〔二次評価者コメント〕					評語	〔定量目標〕	〔定性目標〕	最終決定
上司確認印	○						達成率	達成度合	評点	
						S	115%以上	チャレンジ度の高い目標を大幅に達成した	90 - 100	
						A	105%以上 - 115%未満	目標を大幅に達成した	70 - 89	
						B	95%以上 - 105%未満	目標を達成に達した	50 - 69	
						C	85%以上 - 95%未満	目標を達成できなかった	30 - 49	
						D	85%未満	目標を大幅に達成できなかった	30未満	

袋井市立袋井市民病院（静岡県袋井市）

施設の概要

開設主体	市立
許可病床数	400床（一般398床、感染症2床）
診療科	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、リウマチ科、脳神経外科、呼吸器外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科
職員数（常勤換算）	329名うち事務職員30名

<沿革>

昭和54年	新市民病院開院（一般病床305床、伝染病床14床、計319床）
平成13年	西病棟増築（一般病病床150床増床、計455床）
平成16年	感染症病床新設（一般449床、感染症2床、計451床）
平成18年	病床数変更（一般398床、感染症2床、計400床）

<経営状況> 医業収益（2008年度）4,594（百万円）

<病院機能評価（Ver.5.0）> 受審あり

職員の教育・研修	全職員を対象とした院内の教育・研修が実施されている	3
	院外の教育・研修の機会が活用されている	3
人事管理	人事管理の体制が整備されている	3
	必要な人材が確保され、就業状況が適切である	3
	職員の人事考課が適切に行われている	3

図表資4 - 26 経営理念と病院の運営方針

経営理念
<p>袋井市立袋井市民病院は、地域住民の生命と健康を守るため、常に「慈愛の精神」をもって、愛され、親しまれ、信頼される病院づくりを目指します。</p>

病院の運営方針

- 1 医療及び保健予防活動を通じ「日本一健康文化都市」づくりに貢献します
- 2 いつでも、だれにでも、より高度な医療の提供に努めます
- 3 患者さま本位の医療と看護の提供に努めます
- 4 病病及び病診連携を深め、地域医療の向上に努めます
- 5 学術性、利便性、経済性を併せ持つ病院づくりに努めます

人材開発の取り組み

(1) 取り組みの背景、経緯

- ・袋井市長がかつて県の福祉部長であった時に、静岡県立大学経営情報学部の西田先生と知り合い、病院経営の難しさ、経営管理の重要性について理解する機会を得た。その後、市長となり、市民病院の施設が老朽化し、医師が不足気味、患者が減少傾向であることを知り、職員の育成を図るべきという市長の考えにより、トップダウンで静岡県立大学経営情報学部の社会人大学院に職員を1名送り出すことになった。
- ・隣接する掛川市の掛川市立総合病院も同様な状況にあり、平成25年3月に当病院と統合する予定である。こうしたことも、人材育成に取り組む契機となった。

(2) 人材開発の全体像

- ・事務職には、市の人事考課制度、目標管理制度が適用されている。また、事務職を対象に、院内での部署横断の意見交換会を行っている。
- ・病院統合を控え、新病院が一部事務組合や市から独立した組織による運営形態に移行する可能性も考慮し、職員を対象に、市に戻りたいか病院に残るかを問うキャリアに関する意向調査を行った。残りたいと考える職員が相当数おり、こうした人材を育てていくことが重要と認識している。調査結果を参考として、将来の経営管理層の育成を図るために、国内留学や責務の重い仕事への配置を行っている。責務の重い仕事としては、DPCに関する部署や地域連携を進める部署などを想定している。
- ・病院経営は医事など専門的な事項が関わってくるため、内部育成された人材でないと対応が難しい。そこで、平成21年度から、病院独自の事務職採用を開始した。初年度は2名を採用した。

【国内留学】

- ・静岡県立大学の経営情報学部に職員を1名送り出した。社会人を対象とした修士課程（2年履修）であり、授業は夜間に行われている。授業料と教材費、通学費（新幹線通学である）は市の人事研修費で手当てしている。
- ・その後、平成21年度に、県の厚生部が静岡県立大学に委託して、公的医療機関の経営効率化、再編・ネットワーク化、経営力の強化を図るために医療人材養成講座を開始した。現在は、こ

図表資 4 - 27 袋井市民病院の利用研修機関

左：静岡県立大学地域経営研究センター 社会人学習講座
 右：静岡県立大学医療経営人材養成講座

社会人学習講座		平成21年度 2期生 集合教育 カリキュラム (予定)	
<p>平成21年度 大学院社会人学習講座のご案内</p> <p>静岡県立大学地域経営研究センターは、社会人を対象とした大学院レベルの講座を展開しています。関連分野で活躍される社会人・公務員・教育関係者のスキルアップやキャリア開発だけでなく、大学院に専攻して研究分野を確立したい、高度専門職業人を目標とした、いろいろな方には、最適な講座です。日頃の疑問や情報も集まるよう、講座内では大学院経営情報学研究所で大学院生の指導をする教員やそれに相当する講師が、質問や相談に対応します。</p>		<p>平成21年度 2期生 集合教育 カリキュラム (予定)</p>	
「経営分析入門」～有価証券報告書を読んでみよう～ 終了	8月6日(木) 14:00～15:00	西田在賢	静岡県立大学大学院経営情報学研究所 「医療経営学概論」
開講日・時間 7/14,7/21,7/28(火) 18:30-20:45 3日間3講義	8月22日(土) 13:00～17:00	武田康久	第1期・第2期 合同特別講義・合同特別セミナー 厚生労働省医政局医師確保等地域医療対策室長 「新しい医療計画が目指す地域医療の姿」
講師 静岡県立大学大学院経営情報学研究所/助教 上野 謙史			
会場 静岡市産学交流センター	10月3日(土) 13:00～15:15	西田在賢	静岡県立大学大学院経営情報学研究所 「医療経営学概論」
チラシ 内容			
「コースで学ぶ経営学」～あなたがお仕事からどのように意思決定しますか?～ 終了	10月24日(土) 13:00～15:15	森 勇治	静岡県立大学大学院経営情報学研究所 「会計・財務の基礎②」
開講日・時間 9/3,10,9/24(木) 18:30-20:45 3日間3講義			
講師 静岡県立大学大学院経営情報学研究所/教授 奥村 昭博	11月28日(土) 13:00～15:15	岩崎邦彦	静岡県立大学大学院経営情報学研究所 「マーケティングの基礎」
会場 静岡市産学交流センター			
詳細 特設ページへ 講義パンフ(PDF形式) 申込用紙(WORD形式)	12月12日(土) 13:00～15:15	武田造二	御矢野経済研究所医療事業戦略室研究員 「病診連携/全国の事例を見る」
「Webプログラミング概論(基礎編)」～Webページの記述法からCGIまで～ 終了			
開講日・時間 9/5,9/12,9/19(土) 10:00-12:15 13:00-15:15 3日間6講義	12月26日(土) 13:00～15:15	丸田秀一	特定医療法人丸田会理事長 「民間病院の経営/競争激戦地区の大型整形外科病院の場合」
講師 静岡県立大学大学院経営情報学研究所/准教授 武藤 伸明 ・ 准教授 渡邊 貴之 ・ 准教授 清瀬 裕昭 ・ 助教 大久保 誠也			
会場 静岡県立大学	1月9日(土) 13:00～15:15	仲野 豊	医療経営環境研究所代表取締役 「診療報酬改定に見る今後の急性期病院の経営戦略」
詳細 特設ページへ 講義パンフ(PDF形式) 申込用紙(WORD形式)			
「マーケティングイノベーション」～医療現場の革新のマーケティング戦略～ 終了	1月23日(土) 13:00～15:15	堀 和行	医療法人高野会理事、特定医療法人高野病院副院長事務部長 「病院経営持続性を高めるための民間病院の取り組み」
開講日・時間 10/17,10/24(土) 10:00-12:15 13:00-15:15 2日間4講義			
講師 静岡県立大学大学院経営情報学研究所/准教授 武藤 伸明 ・ 准教授 渡邊 貴之 ・ 准教授 清瀬 裕昭 ・ 助教 大久保 誠也	12月12日(土) 13:00～15:15	丸田秀一	特定医療法人丸田会理事長 「民間病院の経営/競争激戦地区の大型整形外科病院の場合」
会場 静岡県立大学			
詳細 特設ページへ 講義パンフ(PDF形式) 申込用紙(WORD形式)	12月12日(土) 13:00～15:15	丸田秀一	特定医療法人丸田会理事長 「民間病院の経営/競争激戦地区の大型整形外科病院の場合」
「市場を眺めよ。人間関係と社会意識」～アンケートの設計から分析の活用まで～ 終了			
開講日・時間 11/7,11/14,11/21,11/28,12/5,12/12,12/19,12/26(土) 15:40-17:55 8日間8講義	1月23日(土) 13:00～15:15	堀 和行	医療法人高野会理事、特定医療法人高野病院副院長事務部長 「病院経営持続性を高めるための民間病院の取り組み」
講師 静岡県立大学大学院経営情報学研究所/教授 森田 克徳			
会場 静岡市産学交流センター	12月12日(土) 13:00～15:15	丸田秀一	特定医療法人丸田会理事長 「民間病院の経営/競争激戦地区の大型整形外科病院の場合」
詳細 特設ページへ 講義パンフ(PDF形式) 申込用紙(WORD形式)			
「Webプログラミング概論(応用編)」～データベース構築からリッチクライアントまで～ 終了	12月12日(土) 13:00～15:15	丸田秀一	特定医療法人丸田会理事長 「民間病院の経営/競争激戦地区の大型整形外科病院の場合」
開講日・時間 12/6,12/12,12/19(土) 10:00-12:15 13:00-15:15 3日間6講義			
講師 静岡県立大学大学院経営情報学研究所/准教授 武藤 伸明 ・ 准教授 渡邊 貴之 ・ 准教授 清瀬 裕昭 ・ 助教 大久保 誠也	12月12日(土) 13:00～15:15	丸田秀一	特定医療法人丸田会理事長 「民間病院の経営/競争激戦地区の大型整形外科病院の場合」
会場 静岡県立大学			
詳細 特設ページへ 講義パンフ(PDF形式) 申込用紙(WORD形式)	12月12日(土) 13:00～15:15	丸田秀一	特定医療法人丸田会理事長 「民間病院の経営/競争激戦地区の大型整形外科病院の場合」
「地域分析入門」～変化する世界と日本 21世紀静岡の新たな発展の道を探る～ 開講中			
開講日・時間 1/22,1/29,2/5,2/12,2/19,2/26 18:30-20:45 6日間6講義	12月12日(土) 13:00～15:15	丸田秀一	特定医療法人丸田会理事長 「民間病院の経営/競争激戦地区の大型整形外科病院の場合」
講師 静岡県立大学大学院経営情報学研究所/教授 西野 勝昭 ・ 准教授 大平 純			
会場 静岡市産学交流センター	12月12日(土) 13:00～15:15	丸田秀一	特定医療法人丸田会理事長 「民間病院の経営/競争激戦地区の大型整形外科病院の場合」
詳細 特設ページへ 講義パンフ(PDF形式) 申込用紙(WORD形式)			

ちらに1名職員を送り出している。この講座は半年にわたり月2回、土曜日に開講される。医療経営学概論、会計・財務、人材マネジメント、マーケティング、病診連携、医薬品・材料・医療機器産業、診療報酬改定、医療需要動向、DPCデータの活用などをテーマとするものである。このような外部研修は、知識の習得以外に、視野が広がる、同じ問題意識を持った人脈、ネットワークを築けるといった利点がある。

【独自採用】

- ・病院の経営を担う人材を育成するためには、病院独自の採用を増やすべきと考え、平成21年度に事務職の新人を2名採用した。
- ・初めてのことなので、育成計画やカリキュラムが整備されているわけではないが、医事や物品調達など多様な経験を積ませるとともに外部研修も受講させて、将来の核となる人材として育成していきたいと考えている。

人材開発のあり方（ポイント）

- ・一般に、公立病院の現状では、事務長は役所を向いている人が多く、事務職も経営管理に意欲を持っている人はいるが、一般には経営は難しいものと考えている人が多い。また、事務職の意識として、なぜ自分が事務以外に経営のことまで考えなければならないのかというものがある。一方、管理職や経営階層にも、事務職にそこまで求める必要はないとの考えがある。これらの意識改革が必要である。
- ・袋井市民病院においては、院長・事務局長を中心に経営改善に取り組んでおり、事務職員、看護師等を含めたその他職員についても、意識改革が図られている。更なる意識改革、経営改善の推進に向け、今後は、研修後の院内研修の仕組みがまだないので、外部で学んだことを職員が共有できるような仕組みを考えていきたい。
- ・公立病院なので、行政の人事異動にともない事務長が定期的に変わらざるを得ない。こうした状況にあって、病院経営を担う人材の育成が課題である。これは難しい問題であるが、まずは事務長が病院経営や人材育成に真剣に取り組み、さらに、任期中に、自分が異動になった後も病院経営に取り組む人材を育てて継承することを考えるべきである。そのためには、事務長は自分の考えを話しやすい人に相談して仲間づくりを進めるとよい。当院はまだこの段階にあり、人材開発のための制度づくり、仕組みづくりは、まだこれからである。病院統合も控えているので、統合後を視野に取り組んでいきたい。
- ・しばしばコスト削減は事務職にしわ寄せされやすいが、病院経営を担う部門はまさしく事務部門であり、これは逆効果であると考え。これからの医療経営は、事務職のマネジメントにおける重要性が高まり、良い事務職が育たない病院は経営が難しくなる。
- ・公立病院の経営は、個々の自治体が単独ではなく、広域行政で対応策を考えていく時代になったと考える。実は、防災や環境など、行政の他の分野ではすでに行われているものである。

施設の概要

開設主体	医療法人
許可病床数	67 床（一般 27 床、療養 40 床）
診療科	外科、内科、整形外科、リハビリテーション科
職員数（常勤換算）	66 名うち事務職員 7 名

< 沿革 >

大正 10 年 | 開設

< 経営状況 > 医業収益（2008 年度）719（百万円）

< 病院機能評価（Ver.5.0） > 受審なし

図表資 4 - 28 医療法人の経営理念と方針

大正 10 年に豊かな自然と歴史に育まれた『ならまち』に松倉病院は開院いたしました。以来、私たちは「誠実、奉仕、進歩」を基軸に、さまざまな医療活動を行ってまいりました。人の健康生活に関するあらゆる側面から、地域に根ざした心ある医療提供の実現を追及し、未来へとつないでいくのが私たちの仕事であり、それは私たちのアイデンティティーでもあります。これからも誠実、奉仕、進歩の志を失うことなく、人へ、社会へ、未来へ貢献する医療の提供を行ってまいります。

人材開発の取り組み

（1）人材開発の全体像

- ・経営管理部門の人事開発に関する取り組みは、人事考課制度と人事考課に伴う目標管理制度や院長・事務長・所属長との面談が中心である。また、経営情報等を職員が共有することで、職員が経営に対する意識を持って業務を行うようにしている。事務の役職には、検査技師や助手など他職種であっても病院全体のことを考えることができる人材を登用するようにしている。

- ・一方で、経営計画を明文化し、そこに人材開発についてとりまとめを行ったり、教育研修の体系化された文書等は作成していない。

【人事考課制度、目標管理制度】

- ・6年ほど前から、人事考課表を用いて年2回実施している。自己評価および所属長評価・面談を実施し、事務長の評価を経て、賞与の際には全職員が院長および事務長と面談し人事考課表総評を行う。

- ・考課表には下記の項目を設定している。

前回の目標と達成や未達の理由（自由記入形式）

今回の目標（自由記入形式）

勤怠に関する評価（欠勤・遅刻数など）（本人申告）

5段階評価綱目（本人、主任、理事（事務長）の記入欄を設定）

「基本行動」（16項目）

（誰に対しても丁寧な言葉使いが出来る、患者さんや家族に対して挨拶ができる、病院尾就業規則・服務規律を守っている等）

「協調性」（11項目）

（自分の行動に対する人の意見を聞くことが出来る、所属部署のスタッフに対し積極的に協力援助している、他の部署のスタッフに対し積極的に協力援助している等）

「執務態度・技能」（15項目）

（担当業務についての専門知識および技術を有している、担当業務に必要な器材の取り扱いを熟知している、担当業務の業務改善、質的向上に取り組んでいる等）

「理解力」（5項目）

（指示や連絡事項の趣旨を理解して行動できる、各業務に対して改善案などを提案できる等）

病院に対して希望すること、もしくは意見（自由記入形式）

主任に対して希望すること、もしくは意見（自由記入形式）

- ・評価項目は必要に応じて各部署で改定することとなっている。
- ・目標管理制度として、人事考課表に「前回の目標と達成や未達の理由・今回の目標」の項目を取り入れ、半年ごとに達成可能な目標を個人で立てている。所属長が、職員からあげられた項目が達成できるように日常業務の中でサポートし、人事考課の面談を通じて到達程度を評価している。
- ・勤怠状況が改善し、委員会等も積極的に参加するようになっている。
- ・目標管理制度が、職員の目標ややりたいことを明確にするだけでなく、所属長にとって、目標を立てる際には、新しい発想が出させるために、結果を求めすぎる目標を立てさせないよう面談をすること、個人が立てた目標に関して所属長がサポートすることなどを通じて、所属長のスキルアップにつながっている。

- ・また、院長および事務長と話し合いの場を持つことで、個人が取り組みたいことと病院の方向性について職員との考えのギャップが埋まってきている。
- ・病院と各所属長に対する意見の自由記入欄では、当初は人間関係をはじめとした病院に対するクレームだったが、繰り返すことで経営への意識が向上し業務改善の意見が出るようになってきている。例として、非常勤医師の当直管理を事務職員が行うように変更したことがあげられる。また、リハビリ部門では、今まで外注で行っていた、患者用の杖の作成および調整を、自前で行うようにすることで、患者に杖を渡すまでの期間の短縮と外注費の削減に貢献している。
- ・業務改善で得られた収益の一部を、意見が出てきた部署の福利厚生に充てる場合もある。

【経営情報の共有】

- ・損益等の財務諸表や患者数などの診療実績など経営に関する情報を職員と共有している。今年度から人事考課表の「病院に対して希望すること、もしくは意見」の項目で職員から要望のあった委員会等の内容もすべてオープンにしている。現在、職員にオープンにしていないのは給与の情報くらいである。
- ・情報を公開することで自分たちの行っていることを把握することが大事であり、コスト意識をもつことにつながっていると考えている。どのようにしたら稼ぐことができるかという意識づけ・動機づけになり業務改善につながっていると感じている。
- ・診療材料の全てに値札を貼っている病院もあると聞くと、そこまでなくても当院では、職員が無駄にしないように考えて使用していると感じている。

【事務職以外から事務職への人材登用】

- ・病院内で組織運営に適した人材があれば、事務職に登用する。事務長は放射線技師出身であり、後任候補も助手と検査技師出身である。現場の職員の意見をどれほど聞くことができるか、相実行することができるか、相談する相手として職員から認められているかが役職者にとっての重要な要素であり、その要素を身につけていれば、どの職種であってもかまわないと考える。
- ・中途採用では、病院出身だけでなく銀行や運送業から来ている人もいる。病院出身者に限ると社会の一般常識が少なくなる可能性がある。ほかの業界からくる人は、病院に限らない視点を持っており、新しい取り組みを行うことに対して柔軟であると考えている。新しい取り組み案を出すことも出来るし、提案された取り組みに対しても前向きであると感じている。

【ローテーションの実施】

- ・研修では医事を最低3カ月行ったあと、他部署をローテーションして適性のあったところで業務を行う。小さい組織のため、後任も同時に育てているので、ローテーションさせても業務に支障のないようにできている。業務が多少滞るのを躊躇してローテーションを行わなければ職員は成長しないと考える。しかし、ローテーションを導入し始めた10年ほど前は、それまでは業務が固定されていたので後任の人材が足りないなどの問題を抱える時期もあった。今では、当時は多少の間違いはあったかもしれないが、どうにか乗り越えたという感じを持っている。ローテーション開始時は、出来なくて当然であるが、一人の職員が複数の業務を経験したあと

に適正のあった業務を行ったほうが、効果は大きいと考えている。

人材開発のポイント

- ・何かやろうという問題意識を持っている人の意見をとりあげてを重視している。取り組みを通じてなんでも言えるため、職種間の壁はない。自由に取り組める雰囲気のため、大きな病院から来た職員は風土になじめずに退職してしまうこともある。本人のやる気次第で、どんなことにでも取り組める病院でありたい。
- ・松倉病院では院長をはじめとして職員全員が、医事業務を重視すべき業務と考えている。医師や看護師、コメディカルの働きを医事課の業務を通じて請求できて収入にできているという認識を病院職員がもっている。医事課が講師となり看護師と一緒に勉強会を行い、どのようにすれば点数に反映できるかなど知識を共有することで、医事課だけでなく現場の職員も病院の収入に関して意識を高めることが出来ている。勉強会に限らず、看護師等の現場の職員は医事の知識など分からないことは事務職員に聞くことができる雰囲気になっており、そのため事務は毎日の勉強を怠らないことが習慣になっているように感じている。
- ・3～5年後を見据えた中期的な病院の具体的な方向や経営計画を文書にはまとめていない。小規模のため経営計画は特に明文化する必要はなく、職員と日々のコミュニケーションがよく取れており、院長や事務長が、常に病院について語っていることを通じて理解してもらっていると考えている。

図表資 4 - 29 人事考課表

松倉病院 人事考課表

査定期間: 19年 12月 1日 ~ 20年 5月 31日

所属 氏名 _____

前回の目標 達成・未達 理由: _____)

今回の目標

評価項目(勤怠) ※本人申告

無断欠勤・遅刻があったか	はい	いいえ	欠勤(回)
(注)3日前迄に申請のあった有給は減点対象としない、病欠等の当日欠勤については、0.5回とする			遅刻(回)
事前申請の原則は守れていたか	はい	いいえ	早退(回)
(注)や弊は全休(シフト)に承認許可可を得る			
【突然の休みの場合】一審減点をかける!			

(評価基準)
5 ずば抜けて出来る(90点以上)・4 かなり出来る(70~90点)
3 ほぼ出来る(50~70点)・2 努力が必要(30~50点)・1 かなり努力が必要(30点以下)

評価項目(基本行動)	本人	主任	理事												
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
誰に対しても笑顔で対応ができる															
丁寧な言葉遣いができる															
患者さんや家族に対して挨拶ができる															
他の職員に対して挨拶ができる															
全休前には出勤している(勤務中や休憩中は除く)															
勤務中の私語は慎むようになっている															
病院の就業規則、勤務規律を守っている															
身だしなみに注意している(過度な装飾品など)															
健康管理はできている															
始業準備のために、早めの出勤ができている															
勤務表の作成に対して協力している															
出勤表には欠くおじしている															
休憩室に対して清掃、整理・清掃・相談ができる															
会議室に対して清掃、整理・清掃・相談ができる															
任せられた仕事は責任を持って完了している															
物品は丁寧に扱い大切にしている(点検・清掃・管理等)															

評価項目(協調性)

	本人	主任	理事												
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
自分の行動に対する人の意見(注意)を無視することができない															
他のスタッフに対して必要な意見(注意)ができる															
意見を伝える上で建設的に話し合える															
他のスタッフと意思疎通ができています															
私語を必要ないで物事を判断できる															
所属部署のスタッフに対し積極的な協力、援助している															
他の部署のスタッフに対し積極的な協力、援助している															
連携が必要な業務に対して連携を促して連携がとれる															
所属部署の行動基準を理解できている															

松倉病院 人事考課表

課外(職場外)に勤めている
所属部署の方針を把握し、計画的に業務を遂行している

評価項目(職務態度・技能)	本人	主任	理事												
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
担当業務についての専門知識及び技術を有している															
担当業務に必要な資料の取扱いを熟知している															
担当業務を効率的に処理できる															
担当業務の業務改善、質的向上に取り組んでいる															
物事に対して積極して努力することができる															
ミスに対して直ちに再発防止(改善)を報告できる															
困難について積極的に説明、改善することができる															
困難(時間)内、至急業務を処理することができる															
今日の仕事を明日に持ち越してはいない															
効率的な事務処理、実行できる															
職業能力の向上に積極的に取り組んでいる															
常に正確に業務を処理できる															
患者さんの苦痛(困窮)に対して迅速に対応できる															
状況に合わせて、的確に行動できる															
パソコンに対して正しい実務ができる															

評価項目(理解力)

	本人	主任	理事												
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
指示や連絡事項の主旨を理解して行動できる															
指示や連絡事項の主旨を伝えることができる															
各業務に必要な事項(手順)を理解している															
各業務遂行のために手順(段取り)ができる															
各業務に対して改善提案ができる															

※病院に対して希望する事、もしくは意見

※主任に対して希望する事、もしくは意見

施設の概要

開設主体	社会医療法人
許可病床数	77 床（一般 71 床、亜急性期 6 床）
診療科	消化器科、外科、肛門科、産婦人科、循環器科、内科、麻酔科、心臓血管外科、放射線科、呼吸器科、健診・人間ドック
職員数（常勤換算）	102 名うち事務職員 18 名

< 沿革 >

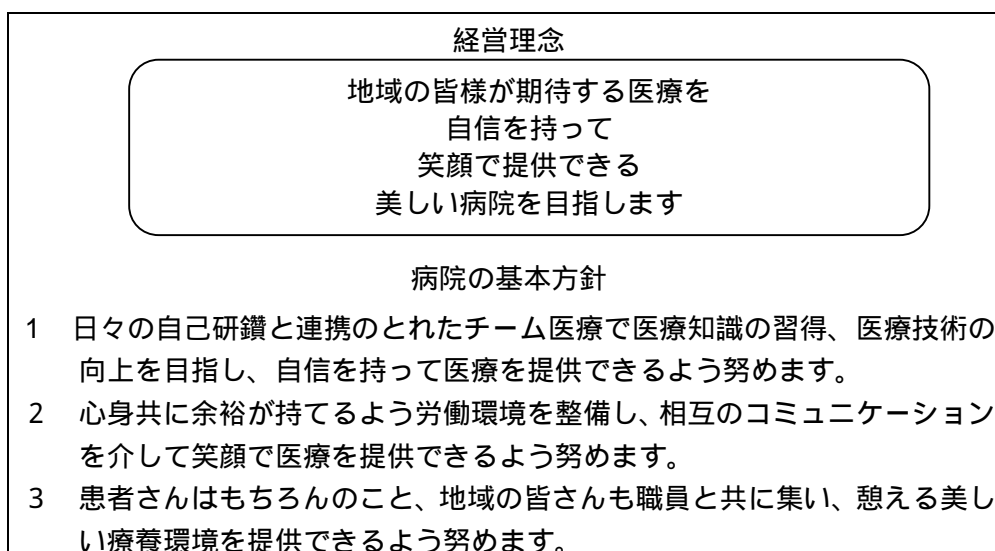
平成 18 年	医療法人敬和会 大分東部病院開設 レディース外来スタート（6 月）
平成 19 年	7 対 1 看護配置基準取得
平成 21 年	敬和会理念に加え新たに東部病院の理念発表 社会医療法人として認定
平成 22 年	病院機能評価（Ver.6.0）認定 健診センター拡張

< 経営状況 > 医業収益（2008 年度）1,032（百万円）

< 病院機能評価（Ver.6.0） > 受審中

職員の教育・研修	職員を対象とした院内の教育・研修が実施されている
人事管理	人事・労務管理が適切に行われている 職員の人事考課が適切に行われている

図表資 4 - 30 経営理念と病院の運営方針



人材開発の取り組み

(1) 取り組みの背景、経緯

- ・経営計画に基づく戦略的な経営を志向している。人材開発も計画を踏まえて取り組まれている。
- ・かつて日本有数の消化器専門病院をめざしていたが経営不振に陥り、平成 18 年 4 月に医療法人敬和会に M & A され、その後、法人全体を見渡して病院の役割を戦略的に整えてきているという背景がある。平成 19 年からは、新興住宅地域で比較的若い世代の住民が多い（特に平日昼間は女性が多い）という地域の事情に鑑み、特殊疾患病棟を廃し、消化器科、産婦人科、人間ドックを中心に医療サービスを提供してきた。また、“女性”に焦点をあて、女性医師を充実させるとともに、マンモグラフィー、内視鏡など女性の疾患に発見から治療まで対応できる医療機器をそろえ、さらに院内のレイアウトや内装などに配慮するなど工夫を凝らしている。
- ・今後は、“女性”だけではなく、高齢者施設入所者で急性増悪した人を受け入れるなど、地域の福祉、介護分野との連携を深めたいと考えている。
- ・事務長は、県外の診療放射線技師の出身である。事務長に限らず、法人内の事務職には、コメディカルや栄養士など現場出身の人が多いという特徴がある。

(2) 人材開発の全体像

- ・敬和会に統合される前後の時期から、地域の医療ニーズや必要な医療資源等について、管理部門等で検討を開始した。情報収集や整理、分析に慣れない人が多くいる中で、専門分野の高度な知識とは異なる、幅広い見識や経営的な感覚が必要であることを痛感し、人材の開発には、いわゆる専門職と総合職に分けて考えることが望ましいのではないかと考えるようになった。若いころから多様な経験を積ませる中で、経営管理に関与する人材を発掘したいと考えている。
- ・初任者研修で習得すべきことは、育成シートに目標とスケジュールを記載するなど、おおむね整理されているが、病院内の人材開発の全体像がわかるような資料はまだない。実は、病院内には委員会など会議体が 30 以上あるが、これらと病院の理念との関係を体系化したばかりである。次のステップとして、個々に行われている研修プログラムや人材開発に関する取り組みを病院の理念と関係付けて体系化したいと考えている。

【日本一プロジェクトアンケートの実施】

- ・病院経営を安定させるためには、病院のビジョンと組織目標、個人目標のベクトルをそろえることが重要と考える。そのための仕掛けとして目標管理制度を導入しているが、あらかじめ決められている組織目標などの枠にはめられるきらいがあること、目標が細分化されがちであること等を感じていた。
- ・これらを補完する意図で、枠の外側から大づかみに病院・組織・個人の進む方向を考えさせる試みとして始めた取り組みで、まず、当病院の理念を示し、理念を実現するためにはどうすればよいかを、病院・組織・個人の視点で自由に発想して回答してもらうアンケートである。

- ・病院の理念については、別途、「理念策定の経緯」という文書を全職員に配布するなど周知を図ってきたが、日本一プロジェクトアンケートは、理念を出発点として、自ら考えて答える形態をとるので、病院の理念をより深く浸透させるためにも有効であると考えている。

図表資 4 - 31 日本一プロジェクトアンケート

平成 22 年 1 月 元 旦

東部病院職員の皆様へ 大分東部病院
管理者

「日本一プロジェクトアンケートへのご協力をお願い」

今年も残すところ、2週間ほどとなりました。本年の一大事業であった病院機能評価受審も、職員皆様のご努力にて成功裏に終わろうとしています。外から見られることによって、病院理念の一つにも明記されている”自信”が、確実に目標とする理想へと近づいたと確信しております。

さて、来年に向けて、更に第2ステップとして”日本一”へと発進する大分東部病院に職員皆様のエールを頂きたく「日本一プロジェクトアンケート」を企画しました。企図する趣旨は、「地域の皆様が期待する医療を自信を持って、笑顔で提供できる、美しい病院を目指します。」という大分東部病院の理念にそって個人として「どうすれば日本一になれるか、日本一の強みは何か、これだけは負けたくない等など・・・」の視点にて考えて頂き、下記要綱にて、忌憚のない発想でもってご意見を求めたいと思います。経営的な側面に是非、活かして行きたいと考えておりますので、ご協力の程、よろしく申し上げます。

記

対象 : 全職員
 投稿要綱 : 平易な単語もしくは文章一行
 : 無記名
 提出日 : 各部署にて取りまとめて平成 22 年 1 月 9 日（土曜日）に提出

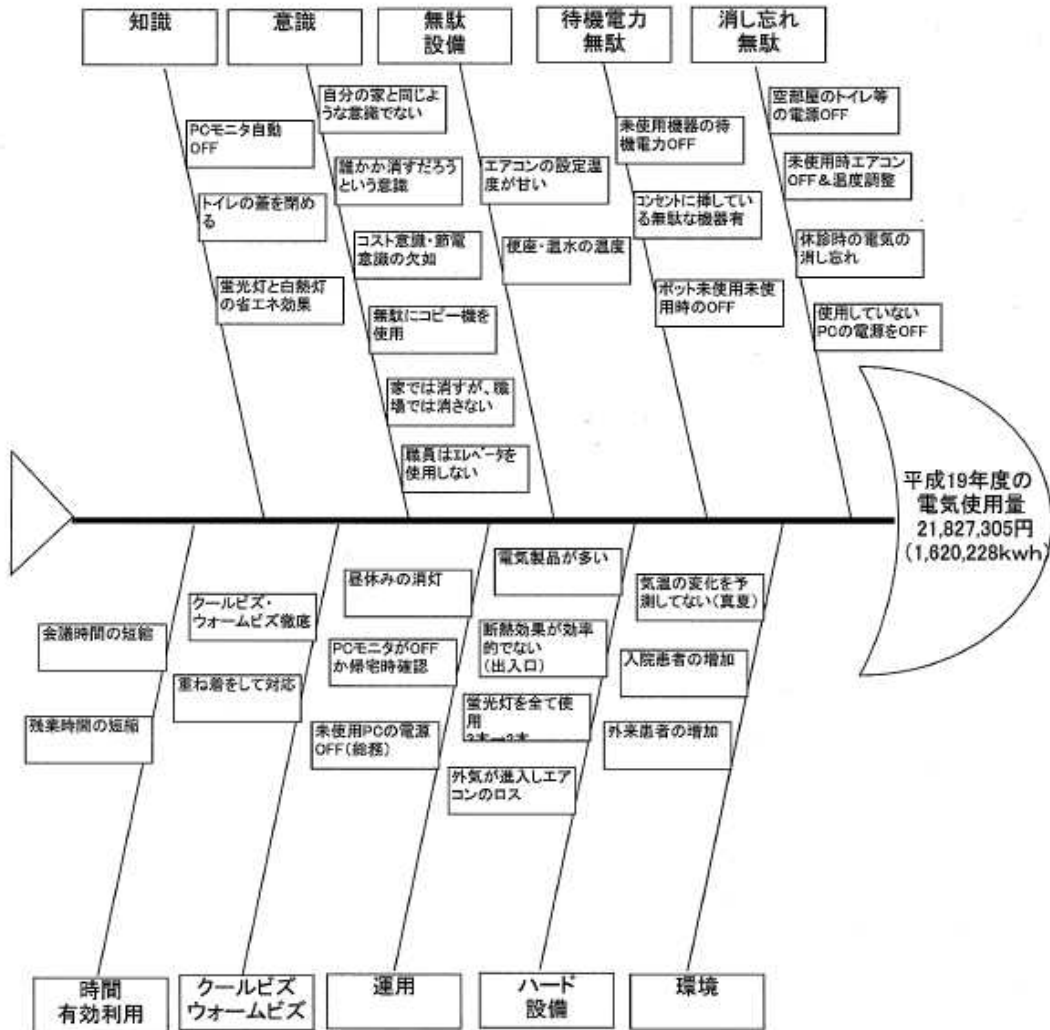
個人目標	部門目標	病院目標
例えば、 周囲の人に日本一の感動を与えたい。 ワクワク	更なるスキルアップ	コミュニケーション
記入欄		
自らに投資。 人の予測を上回ることを信条とする。	部門の垣根を無くし 風通しをよくし業務効率を図る。	経営的自立。

【TQM (Total Quality Management) の取り組み】

- ・平成 21 年度から、医療サービスの質の向上、患者満足度の向上を図るために、病院全体で TQM に取り組んでいる。外部講師によるコンサルティングを受けながら、問題点の発見、調査による実態把握、原因の確認と対応策の検討、目標設定と対応策の検討、役割分担と実施・行動、成果の確認と定着化を図っている。無駄な電気の節約、電話対応の改善、待ち時間の把握と短縮、ごみの分別の徹底、完璧な準備など、部署ごとにテーマを決めて取り組んでいる。取り組みの効果として、個別の課題の解決だけでなく、部署内、部署間のコミュニケーションが図られ、積極的な提案が増えるなど、組織の活性化が進むことが認められる。
- ・なお、日ごろの取り組みの成果を発表する場を、法人内学会という位置づけで用意している。

図表資 4 - 32 原因の究明と整理の例 (フィッシュボーン・チャート)

3. 原因の究明



【病院機能評価の受審】

- 平成 22 年 2 月に病院機能評価 (Ver. 6.0) 認定病院となったが、外部からの評価を受けて、下記のような利点があったと考えている。

自院の経営や組織の状態を一定のフレームにより整理し、把握できる。

評価を受ける準備活動を進める中で、病院としての一体感、各組織を横断しての対等な連帯意識が醸成される。

各人のコミュニケーション能力が高まるとともに、埋もれた人材の発掘が図れる。

病院の、とりわけ事務職にとって、自信につながる。

- これらは、病院の組織としての成熟度、あるいは組織力の向上に寄与するものである。

人材開発のあり方（ポイント）

- ・事務長自ら各部署に足を運び、その部署の抱える問題点と対応状況などを聞き取り、ほめて、その後はこちらの考えを述べる、ということを繰り返してきた。これは、人材開発に限らないが、新しい取り組みを始めるにはもっとも基本的なことである。
- ・TQMなど、テーマによっては外部コンサルタントに依頼することもあるが、コンサルタントの報告資料、提案資料をそのままいただいているのは、結局、病院のためにならない。事務職が自分たちで試行し、視点や技術を身につける必要がある。
- ・病院の理念と経営の基本方針、中長期計画などの整合性、細部への展開に気を使っている。こうした計画の体系の中に、人材開発が位置づけられている。これは、病院機能評価をきっかけに考えるようになったことである。計画がしっかり体系化されていると、事務長が変わっても、病院の人材開発方針は十分に引き継がれるものである。

図表資 4 - 33 理念、基本方針、中長期計画と人材開発

理念	基本方針			中長期計画
	部門	目標	行動項目	H21年度の計画項目
美しい病院を目指します。地域の皆様が期待する医療を、自信を持って、笑顔で提供できる。	消化器部門	・ 病床稼働率の上昇	・ 専門医の招聘 ・ 地域へのアピール ・ 教育委員会活動 ・	・ 大学への照会 ・ 室の設置 ・ 研修の実施 ・
	産婦人科部門	・ の開設準備	・ 設備の導入 ・ 人材の育成 ・ 人材の確保	・ 他施設の見学、研修 ・ 合同就職相談会参加
	健診部門	・ 顧客管理の徹底 ・ の整備	・ 広報セクションとの連携 ・ 満足度調査 ・	・ ・ ・
	部門	・	・	・

資料5 外部研修機関が実施する事務職の人材開発の取り組み例

社団法人 日本病院会

図表資5-1 通信教育プログラム

社団法人日本病院会認定「DPCコース修了者」(仮称)通信教育
病院におけるDPCの専門的な技術者を養成することを目的とする。 病院職員がDPC業務を担当するにあたり必要となるDPCの専門的なコーディング技術、データベースの構築方法、データ分析など具体的な手法を習得する1年間の通信教育である。
診療情報管理士通信教育
医療の高度化や医療業務の複雑化、EBM(根拠に基づいた医療)、医療機能評価、DPC(診断群分類を活用した包括評価)などの環境に相応しい診療情報管理士を育てることを目的とする。 「診療情報管理士」認定者はこれまでで計19,767名となっている。
診療情報管理士通信教育 医師事務作業補助者コース
日本病院会通信教育の1コースとして診療情報管理士教育に並んで設置されている。 実際に医師事務作業補助者を配置する際に必要となる32時間の指定された教育内容にも準拠し、施設基準の条件を満たしたカリキュラムである。
病院経営管理士通信教育
病院経営管理者もしくは病院経営管理を担当する者として病院管理運営を円滑かつ積極的に実行する能力及び適応力を養うことを目的とする。 2カ年間の事務長および病院経営管理者養成の通信教育である。 また、本年度より本通信教育の修了者には、日本病院会認定の「病院経営管理士」として資格を付与する。

図表資5-2 病院経営管理士通信教育 教育科目

I. 医療関連科目(医療に関する知識)	
医学概論	病院施設・設備管理
診療部門管理	環境衛生管理
看護部門管理	診療情報管理
薬剤部門管理	医療安全管理概論
医療技術部門管理	病院建築論
医事・事務部門管理	医事関連法規
病院人事・労務管理	医事紛争
病院管理概論	社会保障概論
栄養食事管理	医療経済学
病院物品管理	医療・介護保険制度
II. 経営管理科目(経営管理についての知識)	
組織管理論(1)	マーケティング論(2)
組織管理論(2)	財務管理論(1)
統計概論	財務管理論(2)
マーケティング論(1)	病院経営管理概論
III. 経営管理実習(経営手法)	
組織管理演習(1)	マーケティング演習(2)
組織管理演習(2)	財務管理演習
マーケティング演習(1)	病院経営管理演習
IV. 特別講座	
病院機能評価概論	医療(病院)情報システム管理
先端医療技術	特別講義 「医療の現状と将来的展望」
V. 卒業論文	
卒論指導	

