

オ・ア・シ・ス 通信

福祉医療機構 福祉医療貸付特約火災保険 指定代理店 株式会社福祉医療共済会

2022年
7月号
(第8号)

「気球と夢の国」久保貴寛 作 (パラアート久保貴寛 作品集「TA-KU・ART」より)



TA-KU.

も く じ

お知らせ	1
《共済会からのお知らせ》	2
合併のご挨拶 ～更なる安心と信頼をお届けするために～	
《WAM トピック》	3
コロナ禍における病院の経営状況	
《弁護士の眼》	4
できていますか、安全対策	
《気になる数字》	5
25.7% ～実効性のある避難訓練の実施～	
《SDGs最前線》	6
社会福祉法人における SDGs経営の意義と取組みのヒント	
《アンケートから読み解く!》	7
医療機関における職員満足度調査について	
《医療とAI》	8
医療分野におけるAIの活用と課題	

お知らせ

令和3年度 復興支援義援金寄付について

弊社では被災地の復興義援金として、日本赤十字社を通して、4件に総額80万円を寄付させていただきました。

【令和3年長野県茅野市土石流災害義援金】

【令和3年8月大雨災害義援金】

【令和2年7月豪雨災害義援金】

【平成30年7月豪雨災害義援金】

合併のご挨拶 ～更なる安心と信頼をお届けするために～

株式会社福祉医療共済会 代表取締役 矢田 宏人



日頃より当社をご愛顧いただき、心より御礼と感謝を申し上げます。

当社は本年7月1日をもって、株式会社医療普及会（独立行政法人福祉医療機構医療貸付の特約火災保険の指定代理店）と合併いたしました。

存続会社としての社名変更・事務所移転につきましては既にお知らせしておりますとおり5月2日に無事に終え、いよいよ福祉に加え医療分野を含めた専門性の高い保険代理店としての第一歩を踏み出したところでございます。

福祉施設の特約火災保険制度は遡ること、高度経済成長下の昭和48年に創設、その後、施設整備の増大等に伴う補償の充実や制度の安定性確保の観点などから共同保険方式が創設されたことに伴い、平成6年6月に当社が設立されるに至りました。そして、来る令和6年には創立30周年を迎えることとなりますが、実質上は半世紀を超える歴史と経験を積み重ねながら、皆さまのお役に立ってきた保険代理店と考えております。

当社は、先月6月に特約火災保険の主幹事会社である「あいおいニッセイ同和損保株式会社」から『チャレンジ2021』という代理店表彰を受けました。

これは毎年度、同社が営業実績やお客さまサービスなどのクオリティーについて優秀な成績を収めた代理店に対して行っている表彰制度です。

その表彰基準はかなりの高水準で、その受賞は大変に難しいとされておりますが、当社は2年連続の受賞（同社設立後通算5回目）となり、大変な名誉をいただくことができました。まさに、当社がお客さまにとって安心のできる質の高い代理店であることの一つの証であり、大変に喜ばしい限りであります。今後もこの評価に恥じぬようしっかりとお客さま対応に取り組んで参ります。

また、当社では昨年度からDX推進に積極的に取り組んでおり、福祉分野においては、「WEBによる見積説明」、「保険料の保険会社ダイレクト払」、「保険商品動画の作成」、「HPによる事故受付」や「当社主催のSDGs セミナー」等を段階的に実施して参りました。

今後は医療分野においても、順次福祉分野と同様の取扱いを進め、更なるお客さまの利便性向上に努めて参ります。

今般の合併により、ハイクオリティーな福祉医療分野の専門代理店として、皆さまにさらに大きな安心と信頼をお届けし、お役に立てますよう努力して参りますので、特約火災保険終了後の補償等も含め、末永いお付き合いを役職員一同心よりお願い申し上げます。

2022年10月 火災保険の商品・料率が改定されます。

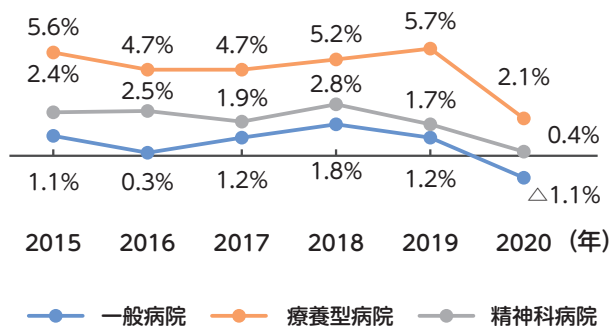
改定の背景と主な改定内容について、同封のちらしでご案内しておりますのでご確認ください。
ご不明な点は何なりと弊社までお問い合わせください。

独立行政法人 福祉医療機構 経営サポートセンター リサーチグループ 佐藤 夏海



新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、コロナ患者への対応や感染リスクの懸念による受診控えなどで、病院の経営状況は大きな影響を受けています。福祉医療機構の貸付先より提出されたデータについて、2020年度の病院の医業利益率を類型別*1にみると、一般病院で△1.1%、療養型病院で2.1%、精神科病院で0.4%と、いずれも前年度から大きく低下し、過去最低の水準となりました(図1)。

(図1) 医業収益対医業利益率の推移



なかでもコロナ患者を受入れた病院は、医療資源を集中させるために通常診療を制限せざるをえないなど、特に大きな影響を受けました。そこで、コロナ患者の受入れを実施した一般病院の経営状況を詳しくみていきます。

病床確保料をはじめとしたコロナ対応関連の補助金収益*2を除いた場合、コロナ患者を受入れた一般病院の医業利益率は△2.5%と、一般病院全体よりもさらに低くなりました(図2)。1床当たり年間医業収益は前年度よりも631千円減少しており、収益が大きく落ち込んだことがわかります。

一方、補助金収益を含めた決算ベースでみると、1床当たり年間医業収益は24,604千円と前年度並みとなり、医業利益率は前年度より低下したものの、経常利益率は4.2%と上昇しています。

また、赤字病院割合は、2019年度の42.7%に対し、補助金収益を除いた場合は64.7%と大幅に上昇しましたが、補助金収益を含めた場合は33.9%と低下しました。こうしたことから、コロナ患者を受入れた病院では、コロナ関連の補助金が経営の安定に寄与したことがみてとれます。

今後の病院経営にあたっては、長引くコロナ禍で先行きが不透明なことに加えて、2022年度診療報酬改定や地域医療構想などの各種施策の動向を踏まえながら、安定的な収益を確保するという難しい舵取りが求められます。そのためには、まずは基本に立ち返り、自院の有する機能と地域において今後必要とされる役割について、中長期的な視点から確認してみたいかがでしょうか。

(図2) コロナ患者の受入れを実施した一般病院の経営状況(n=295)

区分	2019	2020 (補助金 除く)	差 2020 -2019	2020 (補助金含む 決算ベース)	差 2020 -2019
病床数(床)	269.3	270.0	0.8	—	—
1床当たり 年間医業 収益(千円)	24,549	23,918	△631	24,604	56
医業収益対 医業利益率 (%)	2.1	△2.5	△3.7	0.3	△0.8
経常収益対 経常利益率 (%)	1.5	△1.7	△3.1	4.2	2.8
赤字病院 割合(%)	42.7	64.7	△3.1	33.9	△8.8

*1 「一般病院」は「全病床に占める一般病床の割合が50%超の病院」、「療養型病院」は「全病床に占める療養病床の割合が50%超の病院」、「精神科病院」は「全病床に占める精神科病床の割合が80%以上の病院」を指す。

*2 多くの病院ではコロナ対応関連の補助金を医業外収益に計上しているものの、一部の病院では医業収益や特別利益に計上していた。また、補助金収益額は損益計算書では判別ができないことから、別途集計のうえ算出しており、その網羅性や正確性には一定の留保が必要である。

弁護士の 眼

できていますか、安全対策

法律事務所おかげさま

弁護士・ホームヘルパー2級 外岡 潤(そとおか じゅん)

◆プロフィール

東京大学法学部卒。09年、介護・福祉のトラブル解決を専門とする「法律事務所おかげさま」を巣鴨に開設。転倒・誤嚥等の介護事故を数多く手がけ、年間100件以上のセミナーをこなす。著書に「裁判例から学ぶ介護事故対応」(第一法規)等多数。



令和3年の介護報酬改定は沢山の「宿題」を事業所に課すものでしたが、特養を含む介護保険施設については、安全対策に関する加算と減算が新たに導入されました。

従来、事故の発生や再発を防止する措置として①事故防止指針の整備 ②委員会の開催 ③従業者に対する研修の定期的な実施の3点が求められていましたが、今回の報酬改定では「①～③を適切に実施するための担当者の配置」が要件として追加となりました。

これに伴って新設されたのが、「安全対策体制加算」ですが、一方設けられた「安全管理体制未実施減算」(一日5単位)は、以下の要件のうち一つでも落とすと減算になってしまうため注意が必要です。

〈事例〉

(1)事故発生防止策

- ①事故が発生した場合の対応、事故等の報告の方法等を記載した事故発生防止指針の整備
- ②事故発生又は事故に至る危険性がある事態が生じた場合において施設内部に報告することと、その分析を通じた改善策について従業者に周知徹底する体制の整備
- ③事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的実施

(2)入所者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合の、市町村、入所者の家族等への速やかな「連絡」と「必要な措置」

(3)事故の状況及び事故に際して採った処置に関する「記録」

(4)入所者に対する施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合の速やかな損害賠償

確かに(1)の指針や報告体制、研修などは外形的にこなすことが可能です。

一方、(2)以下については、小手先の対応で乗り切れるものではなく、実際に現場で事故が発生してはじめてその施設の「実力」が問われる、本来難しいものであるといえるでしょう。

例えば(2)の「連絡」とはいわゆる事故報告を指しますが、令和3年3月19日に発出された通知「介護保険施設等における事故の報告様式等について」では、事故報告書の第一報は事故発生から遅くとも5日以内に提出すること、と定められています。

ところが実態としては、ご利用者が転倒・転落し、受傷したにも拘わらず事故として報告すらしないということが起きています。施設側の言い分によれば、「その利用者は車いすから転落する前に、持病であるてんかんの発作が出て、そのせいで転落したのだから、今回は事故ではない」といった具合に評価を捻じ曲げてしまうのです。

そうなるとご家族は当然施設の態度を疑問視し、行政に苦情が届き、保険者が緊急調査を施設に対し行います。場合によっては監査に移行、虐待認定などに発展しかねません。

報告の段階で躓くと、当然(4)の賠償プロセスもスムーズにいかなくなります。

損害保険会社はただでさえ度重なる介護事故と賠償額の高騰に喘いでおり、施設側が何もせずとも自動的に高額な賠償額を出してくれるものではないのです。

重大な事故発生後も保険会社に連絡することもなく右往左往し、業を煮やした家族に提訴されてしまう…というケースをよく見かけます。これは、ひとえに現場の事故の一連の対応が身についていないということなのですが、指針を作り、研修を一通りこなすだけでは対応力を向上させることはできません。却って表面的な言葉が上滑りし、独善的になってしまうという弊害もあるかと思います。

現場で事故は防ぎきれないものです。いざ起きた時に、一つひとつの事件について上記要件をしっかりと守れているかを、厳しく丁寧に確認していくべきです。

弁護士の眼

一見して、「うちの施設ではいずれも問題なくできている」と思われる方も多いかもしれません。

気になる数字

25.7%

この数字は何を
表しているでしょうか？

～実効性のある避難訓練の実施～

MS&ADインターリスク総研株式会社

リスクマネジメント第四部 医療福祉マーケットグループ 青木雅裕

令和3年7月15日に『水防法』が改正され、要配慮者利用施設が避難確保計画に基づいた避難訓練を実施した際には、その結果を市町村長に「報告する義務」が新たに追加されました。平成29年の同法の改正により、「避難確保計画の作成・報告」および「避難訓練の実施」が義務化されていますが、現状は避難確保計画の作成率は73.7%（令和3年9月）とすべての要配慮者利用施設が作成するまでには至っておらず、避難訓練の実施率においては**25.7%**（令和3年3月）に留まっています。

気候変動の影響により全国各地で水害が激甚化・頻発化することが懸念されているなかで、要配慮者利用施設の避難確保をより確実なものとするために計画の作成や訓練の実施は不可欠です。また、訓練は形式的なものではなく、その目的を踏まえて自施設の実態に合った実効性を伴った内容であることが必要です。

避難訓練の課題には、「避難先に利用者を移動させる訓練を実施している施設は少ない」ことがあげられます。実際に利用者を避難先に移動させて、計画が問題なく実行できるかを検証せず、漫然と形式的な訓練を繰り返すだけで、有事の際に本当に利用者は避難することができるでしょうか。実際に避難先へ避難する等の訓練を実施し、訓練によって得られた教訓を避難確保計画等に反映することがポイントとなります。

前述のとおり、昨年度から訓練の結果報告も義務となりましたが、その報告内容は、【表1】に示した通りです。実際に避難誘導を行った場合の報告内容を項目に挙げていることから、形式的な訓練ではなく、「実際に避難する訓練」を国は求めていることがわかります。利用者や職員の命を守るためにも、具体的な被害想定の下、避難先や避難経路、避難のタイミング、実際に避難支援に要した人数、時間等を検証し、訓練によって得た教訓

を活かすようにしましょう。また、国土交通省のホームページに避難訓練実施報告書の様式例等が掲載されていますので参照ください。

計画に基づいた「実際に避難する訓練」は水害が発生するおそれがある際に利用者・職員の安全を確保するために必要不可欠なものです。「義務だから」ではなく、管理者等はその必要性を認識し、より実効性のある避難確保計画の作成・避難訓練の実施に向けて主体的に動いていきましょう。

【表1】避難訓練結果の報告内容

- ・避難訓練の実施日
 - ・避難訓練の参加者と参加人数
 - ・避難訓練で想定した災害の種類
 - ・避難訓練の種類と内容
 - ・避難先や避難経路の安全性の確認結果
 - ・避難訓練によって明らかになった課題とその改善方法
- 〈実際に避難誘導を行った場合〉
- ・避難支援に要した人数
 - ・避難に要した時間

出典:国土交通省 国土政第20号(令和3年7月15日)

特定都市河川浸水被害対策法等の一部を改正する法律の一部の施行についてよりMS&ADインターリスク総研が作成

国土交通省
要配慮者利用施設の浸水対策



<https://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/bousai-gensai-suibou02.html>

社会福祉法人における SDGs経営の意義と取組みのヒント

株式会社ふるサポ 代表取締役
一般社団法人SDGs活動支援センター事業パートナー

中島 達朗 (なかじま たつろう)

◆プロフィール

地方創生支援と中小企業におけるSDGsの啓発事業で企業や自治体での講演実績多数



2022年4月に「東京証券取引所」(東証)が再編されました。大企業の代名詞でもあった「東証1部」が、基準も改めて「プライム市場」に衣替えしました。世界の投資家が、財務情報に加え、環境(E)・社会(S)・ガバナンス(G)の非財務情報も重要視するESG投資に向かうなか、日本の投資家だけではなく、世界から資金を呼び込むうえで東証再編は必然的であったと言えます。

そして企業は、改定コーポレートガバナンスコードに従う必要があります。その結果、大企業を中心に財務基盤の強化に加え、多様性ある人材の確保や気候変動対策、サステナビリティすなわちSDGsへの取組みが加速しています。またESGに取り組む方が、中長期的にみれば、成長性が高くなるという考え方も広がっています。

このような動きと呼応するように、社会福祉法人にも今、大きな変革の波が生まれています。

(1) 社会福祉法人の改正を 踏まえたSDGs経営の意義

2016(平成28)年の社会福祉法の改正は、社会福祉法人にとって大きな転換点になったと言えます。

この時の改定で、社会福祉法人の①経営組織のガバナンスの強化 ②事業運営の透明性の向上 ③財務規律の強化 ④地域における公益的な取組みを実施する責務 ⑤行政の関与の在り方などが決まりました。

改定趣旨として、「公益性・非営利性を確保する観点から、制度を見直し、国民に対する説明責任を果たし、地域社会に貢献する法人の在り方を徹底する」としています。この改定はある意味、前述したESGやSDGs、コーポレートガバナンスコードの遵守を求められている企業経営に似ています。もちろん、営利を追求する企業と非営利の社会福祉法人は経営本来の目的は違います。しかしながら、こうした社会の変化を受け、全国社会福祉協議会経営者協議会では、「社会福祉法人アクションプラン2025」等のなかで、行動指針ごとにSDGsや公益法人ガバナンスコードとの関連性を明示するように指摘しています。

企業ではESGの拡大や社会変化を受け、経営の「道

しるべ」としてSDGsの活用が始まっています。ぜひとも社会福祉法人も企業のSDGsの取組みをヒントに今後の経営に役立てて欲しいと思います。

(2) SDGs経営取組みのヒント SDGsはパートナーシップの共通言語

SDGsの主なコンセプトは、①我々の世界を変革する②誰一人取り残さない③バックカスティング思考④アウトサイドイン⑤パートナーシップです。

この中でも社会福祉法人経営には、パートナーシップが大切です。

現代の地域課題や社会課題は、国や自治体の力だけでは解決できないほど高度化複雑化しています。その解決には民間セクターとのパートナーシップが不可欠です。

そして民間セクターの中心になる組織が社会福祉法人と言えます。言い換えれば自治体と企業、大学、市民などを繋ぐ接点が社会福祉法人に求められており、その共通言語がSDGsと言えます。

まさに今、民間調査によれば86%の認知度となったSDGsの広がりの中、社会福祉法人の地域における果たす役割の重要性が増しています。

SDGsの主なコンセプト	社会福祉法人経営の視点
我々の世界を変革する Transformig our world	環境変化に合わせた改革 社会は常に変化していることから未来を見据え自分たちの組織を変革する
誰一人取り残さない No one will be behind	経営理念の確認 自社の存在意義を改めて見つめ直す
バックカスティング思考 Backcasting	中長期計画の策定 過去の実績や現状や課題から未来を考えるのではなく、「ありたい姿/あるべき姿」を描いたうえで、そこから逆算して「いまを何をすべきか」を考える思考法
アウトサイドイン Outside-in	外部課題からの経営アプローチ 社会課題の解決を起点にした新たなビジネスの創出
パートナーシップ Partnership	地域連携・アライアンス戦略 SDGsを共通言語に自治体や企業、市民などの他者の力を借りる



A アンケートから 読み解く!

医療機関における 職員満足度調査について

株式会社サーベイリサーチセンター マーケティングリサーチ部

株式会社サーベイリサーチセンター

創業47年の独立系総合調査会社で、顧客満足度調査や消費者調査等のマーケティングリサーチをはじめ、全国規模の各種世論調査や都市交通調査、海外調査・国内外国人調査を実施しています。

顧客満足度調査は、医療機関における患者さま満足度調査、保険会社等金融機関におけるお客さま満足度調査など、20年以上の実績があります。従業員満足度やお客さま満足度の向上への対応をご検討の際は、お気軽にお声がけください。

お問い合わせ先 TEL: 03-3802-6760 mail: mr_cses@surece.co.jp 担当: 荻原、真矢(まや)

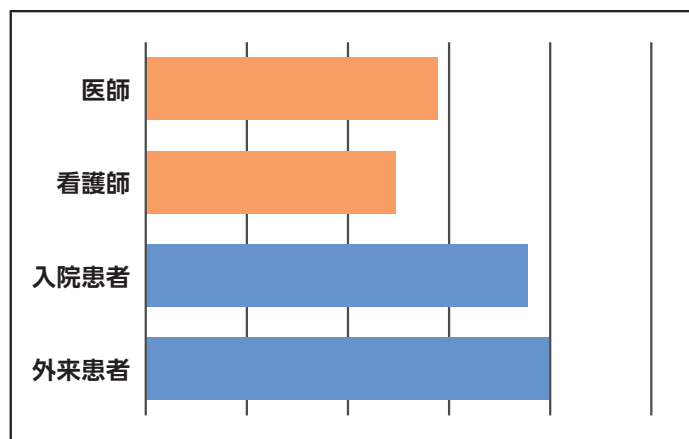
近年、病院など医療機関における患者サービス向上の取組みとして、患者さまの満足度調査の実施が定着してきたように思われます。

様々な医療機関にお話を伺うなかで、医療機関の規模の大小に関わらず、数か月から数年程度の間隔で満足度調査を定期的実施される機関がかなり増えている印象です。満足度調査の結果については、経営部門や院内スタッフで共有し様々な改善の参考にされているほか、院内に調査結果を掲示して患者さまとのコミュニケーションツールとして利用されているケースもあるようです。

さて、医療機関を「サービスの提供事業者」として見たとき、事業を運営するにあたり「顧客(=患者さま)満足度」以外に注目したいのが「職員(=医療従事者)の満足度」です。特に近年はコロナ禍という状況もあり、医療従事者の置かれた過酷な労働環境が報道などで大きく取り上げられており、事業継続の観点からも「職員満足度」向上への対応は決して無視できない課題となってきています。しかしながら、職員満足度調査を実施している医療機関の数は患者さま満足度調査の実施数を大きく下回っているのが現状です。

次の図は新型コロナウイルス感染症の感染拡大以降、当社で実施した医療機関の職員満足度調査および患者さま満足度調査の結果から医療機関自体に対する満足度を総合し、職員(医師・看護師)、患者さま(入院患者・外来患者)で対比させたものです。

【医療機関職員満足度、患者さま満足度の対比】



入院・外来ともに患者さまは一定の満足度を維持しているのに対し、医師や看護師の満足度は概ね患者さまの6~7割程度に留まり、多くの医療機関で特に看護師の満足度が低くなっている状況です。

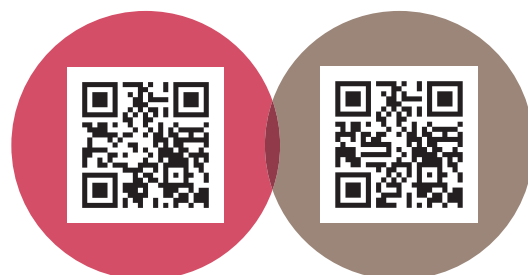
職員満足度調査では組織・上司・職場・やりがい等、患者さま満足度調査では施設・接遇・診察・時間等のより詳細な項目について現状の評価と重視度をお聞きしておりますが、医師や看護師では「従業員用の設備」や「忙しさ、仕事量」などが特に改善の課題として挙がる人が多いです。また、入院患者さまでは「食事」や「売店」、外来患者さまでは特に「待ち時間」が課題となりやすくなっています。

【満足度調査で挙げられた主な課題】

医師・看護師	・職員用の施設や設備 ・組織や人の配置 ・職員意見の尊重
入院患者	・食事の内容 ・売店、食堂、自動販売機 ・トイレ、洗面、給湯等の設備
外来患者	・診察の待ち時間 ・駐車場の広さや入りやすさ ・支払いの待ち時間

医療・福祉の現場ともに、今後「2025年問題」への対応が進むなかで、労働環境の根本的見直しは避けられないものと考えられます。医療機関や福祉事業者の皆さまそれぞれが従業員の視点で自らの強みや課題を認識しておくこと、そして課題を共有することは、変化に対する大きな備えのひとつとなります。

<サーベイリサーチセンターの顧客満足度調査>



【職員満足度調査】

【患者さま満足度調査】



SOMPOインスティテュート・プラス株式会社
主任研究員 江頭 達政 (えがしら たつまさ)

◆プロフィール

損保ジャパンにて商品開発に長年従事。医療、介護、認知症、デジタル等に関連する調査研究を行っている。

◆第4次産業革命の中核となるAI

現在、「第4次産業革命」と呼ばれる変革が進んでいます。その中核となる技術がAI(Artificial Intelligence:人工知能)です。AIを活用することで、業務効率化や新しいビジネスモデルの開発につながることが期待されます。日本でも総務省が2019年にAIの利活用における留意事項を整理したガイドラインを公表しており、様々な分野でAIを活用する検討が進んでいます。

◆AI活用に対する期待と不安

では、医療現場におけるAIの活用状況はどうなっているのでしょうか。内科系学会が2019年に実施したアンケートでは、AI診療に79%が期待するものの、実際に使用しているのは2%でした。さらに、AI診療についてどの分野で使用もしくは使用予定かに対して、画像診断が54%と最多、次いで問診が14%という回答結果でした。

また、(株)プラメドが医師会員に対して2019年に行ったアンケートでは、AIの開発・実用が進んでいく上での課題や懸念事項として、「法や制度の整備(70%)」、「開発や運用などにかかるコスト(49%)」、「AI開発にかかる人材の不足(38%)」などが指摘されています。

◆医療分野におけるAI活用の動き

厚生労働省は、2017年にまとめたAI活用に関する報告書の中で、AIによって新たな診断・治療方法の創出、医療従事者の負担軽減を実現できるとしています。さらに、保健医療分野における重点6領域を定めています。すなわち、①ゲノム医療 ②画像診断支援 ③診断・治療支援 ④医薬品開発 ⑤介護・認知症 ⑥手術支援の6つです。このうちAIの実用化が比較的早く、さらに我が国が強みを持つとされるのが「画像診断支援」です。

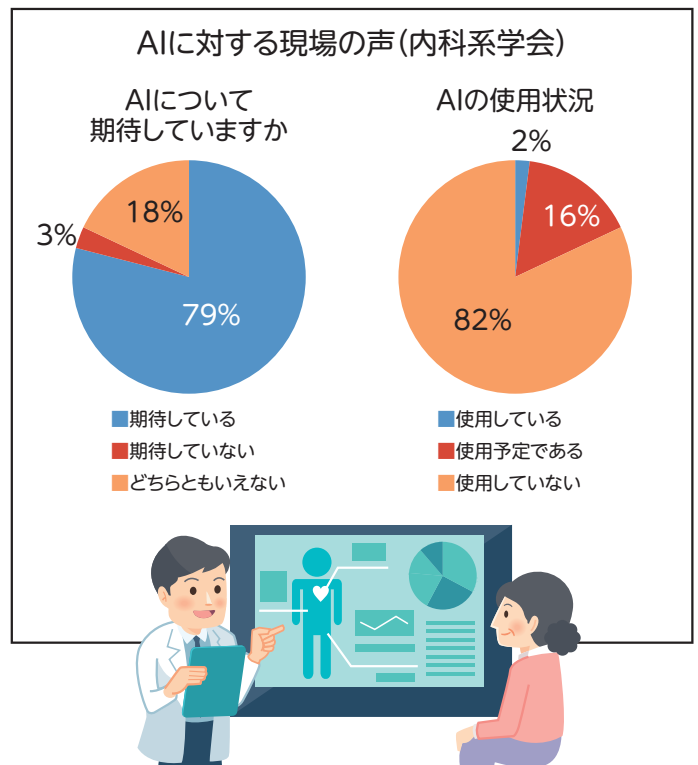
画像診断におけるAI活用例としては、肺がん、胃がん、大腸がん、肝がんなどの画像診断において検出補助の役割を果たしています。また最近では、東京大学が株式

会社グルーヴノーツの開発するプラットフォームを活用して、画像と数値など異なる種類のデータを同時に学習することが可能な技術により、超音波画像に診療情報を統合する新しい肝腫瘍の疾患画像判別モデルを開発しました。画像のみを用いた従来のAIモデルに比べて飛躍的に診断能力が向上するとしています。

◆AI活用における課題

AIの利活用が進む一方で課題もあります。AI開発においては、良質なデータをいかに効率よく確保するかが大きな課題であり、個人の権利保護に配慮しつつデータプラットフォームの整備が進められています。

また、医療とAIの両方を理解する人材の育成が求められます。AIプログラムはあくまで支援ツールに過ぎず、診断治療の主体は医師であり、最終責任を医師が負うことが必要であると、厚生労働者は明確に見解を示しています。医師がAIによる診断を受け止め、患者や家族に説明を行う上でもAIへの理解が必要となります。



◆「オ・ア・シ・ス通信」に関する皆さまのご意見・ご感想をお待ちしております。

【編集・発行】



株式会社 福祉医療共済会

