



週刊WEB
マガジン



医業経営

2026.4.7

医療情報ヘッドライン

医療機能 24年度報告率 は全国72.4% 外来過多区域無床診 の報告項目追加へ

▶厚生労働省 分科会

2025年度の 医療広告ガイドライン 1,842サイトで 5,225件の違反

▶厚生労働省 分科会

週刊 医療情報

2026年4月3日号
短時間の緊急対応は
「30分程度を指す」

経営情報レポート

人材難を乗り越えるための
採用強化策

経営TOPICS

統計調査資料 医療施設動態調査
(令和7年12月末概数)

経営データベース

ジャンル:人材・人事制度 > サブジャンル:人事評価
面接制度運用のポイント
目標面接の進め方

医療機能24年度報告率は全国72.4% 外来過多区域無床診の報告項目追加へ

厚生労働省 医療機能情報提供制度・医療広告等に関する分科会

厚生労働省は3月26日に医療機能情報提供制度・医療広告等に関する分科会を開催し、医療機能情報提供制度報告項目に、外来医師過多区域における無床診療所への対応強化に関する項目と、スマートフォンのマイナ保険証対応の有無を追加する案を示した。これらの情報は今後「医療情報ネット（ナビイ）」で公表されることとなり、関係省令や告示の改正後、次回報告時から適用される方針だ。

■24年度の報告率は地域で大きなばらつき

医療情報提供制度は、住民や患者が医療機関の適切な選択を支援することを目的に2006年から導入。2023年8月に医療法人の経営情報報告が義務化され、2024年1月には医療機能情報の報告が「G-MIS」を用いたオンライン上での報告へと刷新された。

また、厚労省は2024年4月から、全国の医療機関の情報を一元化・検索できるシステム「医療情報ネット（ナビイ）」の運用をスタート。医療機関はG-MISを通じて医療機能情報を原則年1回以上都道府県に報告し、都道府県はナビイを活用して情報を開示する仕組みとなっている。

今回の分科会ではナビイの運用状況を公表した。ナビイのPV数は2024年4月の約539万から25年12月には約1,835万と増加、訪問者数はそれぞれ約39万から約478万まで増加し、利用が進んでいる。

ただ、医療機能情報の報告は義務化されているが、24年度定期報告率（病院、診療所、歯科診療所、助産所の合計）は、全国平均72.4%にとどまった。都道府県別でみると秋田県が100%、山形県が99.3%、和歌山

県が98.5%などと高い一方、沖縄県は11.1%、鹿児島県は21.1%、京都府は39.7%などと低く、報告完了率の地域差が際立つ結果となっている。

医療機能情報報告結果が、都道府県による要請や勧告につながるケースもあり、報告の有無によって医療機関間で不公平が生じる可能性も考えられる。厚労省は報告率の向上に向けて、原因分析や改善、システムによる報告の周知を徹底する必要があるだろう。

■外来医師過多区域の候補は

東京都、京都府、大阪府などから9箇所を選定

分科会では、医療機能情報提供制度の報告項目の追加についても言及。医療法改正により、4月1日から医師偏在是正に向けて外来医師過多区域の無床診療所への対応が強化されることとなった。そこで対応強化に関する項目に「地域で不足する医療機能、医師不足地域での医療提供の有無・内容及び実績、医療法による要請又は勧告の有無、有の場合提供をしない理由」を追加する方針を示した。

なお、3月27日に厚労省医政局が通知を発出し、外来医師過多区域の候補として東京都、京都府、大阪府、福岡県、兵庫県から9箇所の二次医療圏を選定したことを公表。外来医師偏在指標が「全国平均値＋標準偏差の1.5倍」以上かつ、可住地面積あたり診療所数が上位10%以上あることを基準としている。

また、スマホでの保険証利用が3月1日時点で約11.2万施設あり、2月24日時点でオンライン資格確認システム導入済みの医療機関等のうち52.8%で環境が整備されている状況を受け、報告項目にも追加する考えだ。

2025年度の医療広告ガイドライン 1,842サイトで5,225件の違反

厚生労働省 医療機能情報提供制度・医療広告等に関する分科会

厚生労働省は3月26日に医療機能情報提供制度・医療広告等に関する分科会を開催し、2025年度におけるネットパトロール事業の概況を公表。2月28日時点で、2,092サイトに対して医療広告規制への抵触の有無の審査を行い、1,842サイトで5,225件の違反(1サイト平均で約2.8件)があったことを明らかにした。そのうち大半は改善・広告中止による対応が完了しているが、いまだ363サイトが継続対応中となっている。

違反種類別でみると「広告が可能とされていない事項の広告」が1,595件と最多で、うち美容医療が669件、歯科が373件と多く、過年度と同様の傾向だった。

■InstagramやTikTokでは

ビフォーアフター写真の違反が散見

近年、特に美容医療分野における誇大表現やビフォーアフター写真の誤認誘導など、消費者トラブルが増加していることをきっかけに医療法が改正された。

2018年6月からは医療機関ホームページやブログ、SNS等も医療広告として規制の対象に含まれることになり、規制を実効性のあるものとするために2017年度から導入されたのが、ネットパトロール事業だ。

厚労省の委託事業者がウェブサイト等の医療広告規制等での違反有無を監視するとともに国民からの通報も受け付け、不適切な広告があった場合、医療機関に対し規制を周知し自主的な見直しを促す。

改善が認められない場合は自治体に情報提供を行い、追跡調査を実施するという、全国一律の運用体制を構築した。監視指導体制の強化により、自由診療を提供する医療機関等

のウェブサイトの適正化につなげ、消費者トラブルの減少を目指している。

委託事業者による能動監視は500件を目標に設定されており、1月9日時点で413件実施した。ウェブサイトは264件で、うち美容は152件、オンライン診療、不妊治療、GLP-1・SGLT2等ダイエット、再生医療をテーマにしたその他は57件と多く、SNSはYouTubeで67件、Instagramで34件、XとTikTokで24件行った。

各メディアの違反種類では、ウェブサイトとYouTubeでは「広告可能事項以外の広告」が最も多かった一方、InstagramとTikTokでは「患者等を誤認させるおそれがある治療等の前又は後の写真等」が最も多く確認され、SNSの特性が顕著にあらわれる結果だった。

■AI活用とシステム化が作業時間の短縮に寄与

ネットパトロール事業では、24年度からAIを活用し能動監視業務の強化を図っており、この2年度間でもAI活用の幅が広がっている。

同分科会の資料では、AI学習準備において24年度はAIツールに違反キーワードを学習させるのみだったが、25年度はAI違反チェッカーに医療広告ガイドライン・事例解説書・違反キーワードを学習させたことで、判断・分類制度の向上が見られたほか、重複チェックの自動化など、多方面でAIを活用している事例を紹介した。

実際にAI活用とシステム化によって、キーワード設定・検索から内部レビューまでの作業時間が3.95時間から1.76時間へ短縮されたというデータも提示。今後は医療機関や都道府県との個別やりとりが発生しない業務の効率化を検討する考えだ。

医療情報①
 厚生労働省
 疑義解釈資料

短時間の緊急対応は 「30分程度を指す」

厚生労働省は、2026年度診療報酬改定の「疑義解釈資料（その1）」で、医療機関が病棟に配置する看護要員の人数を計算する際に勤務時間としてカウントできる病棟の入院患者以外への「短時間」の緊急対応について、「30分程度を指す」という解釈を示した。

26年度の診療報酬改定で厚労省は、入院基本料の施設基準を届け出る際、医療機関が病棟に配置する看護職員・准看護師・看護補助者の人数の計算に使う「様式9」を見直し、院内で起きた不測の事象に対応するため病棟の入院患者以外に短時間対応したり、患者に付き添い一時的に病棟外で看護を行ったりした場合は病棟での勤務時間としてカウントできるようにする。

これは、緊急対応が必要な患者の発生など院内で「不測の事象」が起きた時に看護要員が担当病棟を一時的に離れ、対応しやすくするための措置。

厚労省は3月23日付で出した疑義解釈資料の中で、この「短時間」の緊急対応について、「30分程度を指す」という解釈を示した。看護要員が緊急対応を行った場合は、以下などを「看護業務の計画に関する記録」に記載し、管理するよう求めた。

- ▼不測の事象の状況
- ▼看護要員が病棟を離れた時間
- ▼病棟の患者をその間も十分に看護できていたこと

厚労省はまた、見守りカメラなどのICTを医療機関が組織的に活用して病棟業務の効率化を進めた場合、入院基本料の看護配置基準を柔軟にする新たなルールの届け出に必要な看護要員1人1カ月当たりの超過勤務時間について、直近3カ月間の合計を3で割って計算するよう求めた。例えば8月に届け出を行う場合で、常勤1人当たりの超過勤務時間が5月は10時間、6月が3時間、7月が5時間なら1人1カ月当たり6時間となる。

このルールは、ICT機器を活用して看護業務を軽減した上で看護を適切に行うことができる体制が整備されていれば、看護配置や正看護師比率の基準をクリアしなくても1割以内の不足なら入院料の算定を特例で認める。26年度には、以下に導入する。

- ▼急性期一般入院料1-6
- ▼急性期病院A一般入院料とB一般入院料
- ▼7対1入院基本料
- ▼10対1入院基本料
- ▼地域包括医療病棟入院料1と2
- ▼小児入院医療管理料1-4
- ▼特殊疾患病棟入院料1と2
- ▼緩和ケア病棟入院料1と2

見守りカメラなどの見守り機器、スマートフォンなどの記録作成機器、インカムなど情報共有の機器を全て導入することなどが要件で、ICTを活用する病棟では看護要員（常勤のみ）の超過勤務時間を1人1カ月当たり10時間以内にする必要がある。

●「やむを得ず面会を制限」感染対策部門が判断

疑義解釈ではほかに、入院患者と家族らの面会を医療機関がやむを得ず制限する場合として、新型コロナウイルスなどの感染症が拡大したりたくさんの職員が感染したりして、「制限が必要」と院内の感染防止対策部門が判断するケースなどを挙げた。

その場合も制限の解除を状況に応じて検討するとしている。

厚生労働省は、正当な理由なく入院患者と家族らの面会を妨げないよう配慮する医療機関の努力義務を入院基本料の通則に規定するほか、正当な理由なく面会を妨げないことを入退院支援加算の要件にする。

医療情報②
 厚生労働省
 公表

「オンライン診療スポット」 使用不可、類似名称

厚生労働省は3月26日、医療広告ガイドラインの見直し案を公表した。医療法の改正を受けてオンライン診療受診施設の広告に関するルールを新たに盛り込む。

「オンライン診療スポット」や「オンライン診療受診ブース」などを類似名称に位置付け、受診施設ではない施設による使用を禁止する方針。

オンライン診療受診施設の類似名称は医療広告ガイドラインのQ&Aで例示する。ガイドラインと共に春ごろ見直す。オンライン診療に関する改正医療法の規定が4月1日に施行されるのに併せ、オンライン診療受診施設の広告に関するルールを整備する。

ガイドラインとQ&Aの見直し案は「医療機能情報提供制度・医療広告等に関する分科会」に26日示し、了承された。

ガイドラインの見直し案は、患者の誤認を避けるため、オンライン診療受診施設自体が医療を提供するわけではないことを分かりやすく明示する場合、患者の適切な選択が阻害される恐れが少ない広告を認める内容。

オンライン診療を施設内で提供する医療機関の具体名を明示することが望ましいとしている。また、患者の選択が阻害される恐れが少ない事項の例としては、以下などを挙げた。

- ▼施設名や電話番号、所在地
- ▼施設内の設備や職種別の人員配置
- ▼営業日・営業時間
- ▼予約の実施の有無
- ▼休日・夜間営業の実施
- ▼施設の利用料や支払方法

医療機関側には、施設内でオンライン診療を行う医師の名前や診療日のほか、「●●町の公民館のオンライン診療受診施設でオンライン診療を実施しています」という内容の広告を認める。施設内でのオンライン診療は、病院と診療所のほか介護老人保健施設や介護医療院の医師が実施することを想定している。

厚生労働省は、施設を利用しないで行うオンライン診療の内容も検査や手術などと同じルールで広告できるようにする方針。

週刊医療情報（2026年4月3日号）の全文は、当事務所のホームページよりご確認ください。

医療施設動態調査 (令和7年12月末概数)

厚生労働省 2026年2月27日公表

病院の施設数は前月に比べ 7施設の減少、病床数は 645床の減少。
 一般診療所の施設数は 79施設の減少、病床数は 244床の減少。
 歯科診療所の施設数は 62施設の減少、病床数は 増減なし。

1 種類別にみた施設数及び病床数

各月末現在

	施設数		増減数		病床数		増減数
	令和7年 12月	令和7年 11月			令和7年 12月	令和7年 11月	
総数	179 060	179 208	△ 148	総数	1 513 834	1 514 723	△ 889
病院	7 981	7 988	△ 7	病院	1 446 667	1 447 312	△ 645
精神科病院	1 052	1 052	-	精神病床	310 963	311 190	△ 227
一般病院	6 929	6 936	△ 7	感染症 病床	1 952	1 951	1
療養病床を 有する病院 (再掲)	3 275	3 283	△ 8	結核病床	3 299	3 299	-
地域医療 支援病院 (再掲)	710	710	-	療養病床	264 026	264 164	△ 138
				一般病床	866 427	866 708	△ 281
一般診療所	105 604	105 683	△ 79	一般診療所	67 107	67 351	△ 244
有床	5 117	5 131	△ 14				
療養病床を有 する一般診療 所(再掲)	373	377	△ 4	療養病床 (再掲)	3 534	3 555	△ 21
無床	100 487	100 552	△ 65				
歯科診療所	65 475	65 537	△ 62	歯科診療所	60	60	-

2 開設者別にみた施設数及び病床数

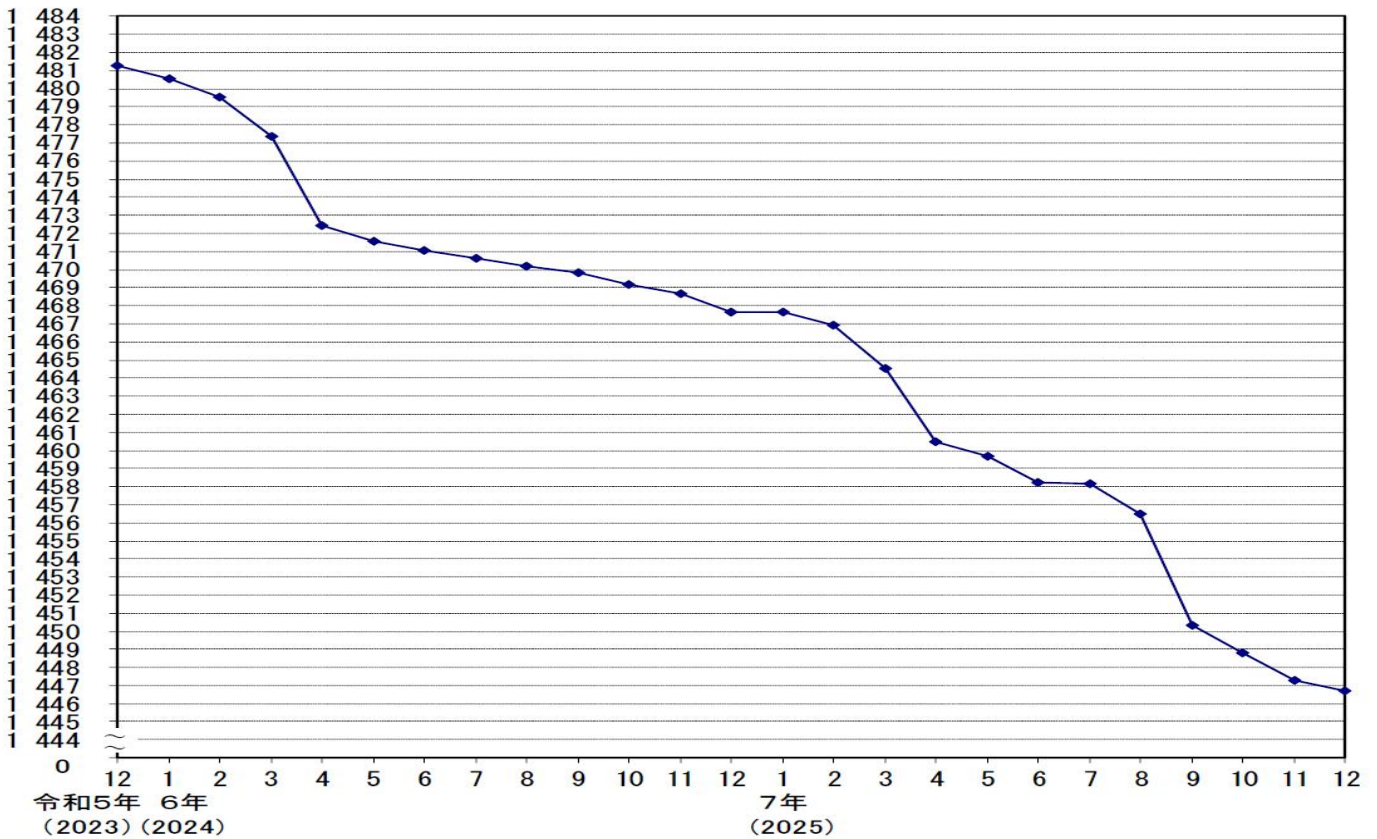
令和7年12月末現在

	病 院		一般診療所		歯科診療所
	施設数	病床数	施設数	病床数	施設数
総数	7 981	1 446 667	105 604	67 107	65 475
国 厚生労働省	14	3 630	16	-	-
独立行政法人国立病院機構	140	50 749	-	-	-
国立大学法人	47	32 360	146	-	-
独立行政法人労働者健康安全機構	32	11 360	-	-	-
国立高度専門医療研究センター	6	2 914	-	-	-
独立行政法人地域医療機能推進機構	57	14 513	4	-	-
その他	21	4 485	379	2 165	4
都道府県	180	43 406	216	163	8
市町村	579	113 773	2 866	1 806	238
地方独立行政法人	140	53 540	36	17	-
日赤	90	32 854	201	19	-
済生会	83	21 494	58	10	1
北海道社会事業協会	7	1 417	-	-	-
厚生連	95	28 183	63	25	-
国民健康保険団体連合会	-	-	-	-	-
健康保険組合及びその連合会	6	1 367	248	-	1
共済組合及びその連合会	40	12 965	129	-	2
国民健康保険組合	1	320	14	-	-
公益法人	177	42 685	433	117	81
医療法人	5 570	817 202	48 470	53 621	17 505
私立学校法人	112	54 861	194	38	14
社会福祉法人	202	33 233	10 549	349	41
医療生協	78	12 896	284	141	50
会社	23	7 146	1 405	7	13
その他の法人	204	41 829	1 693	365	244
個人	77	7 485	38 200	8 264	47 273

参 考

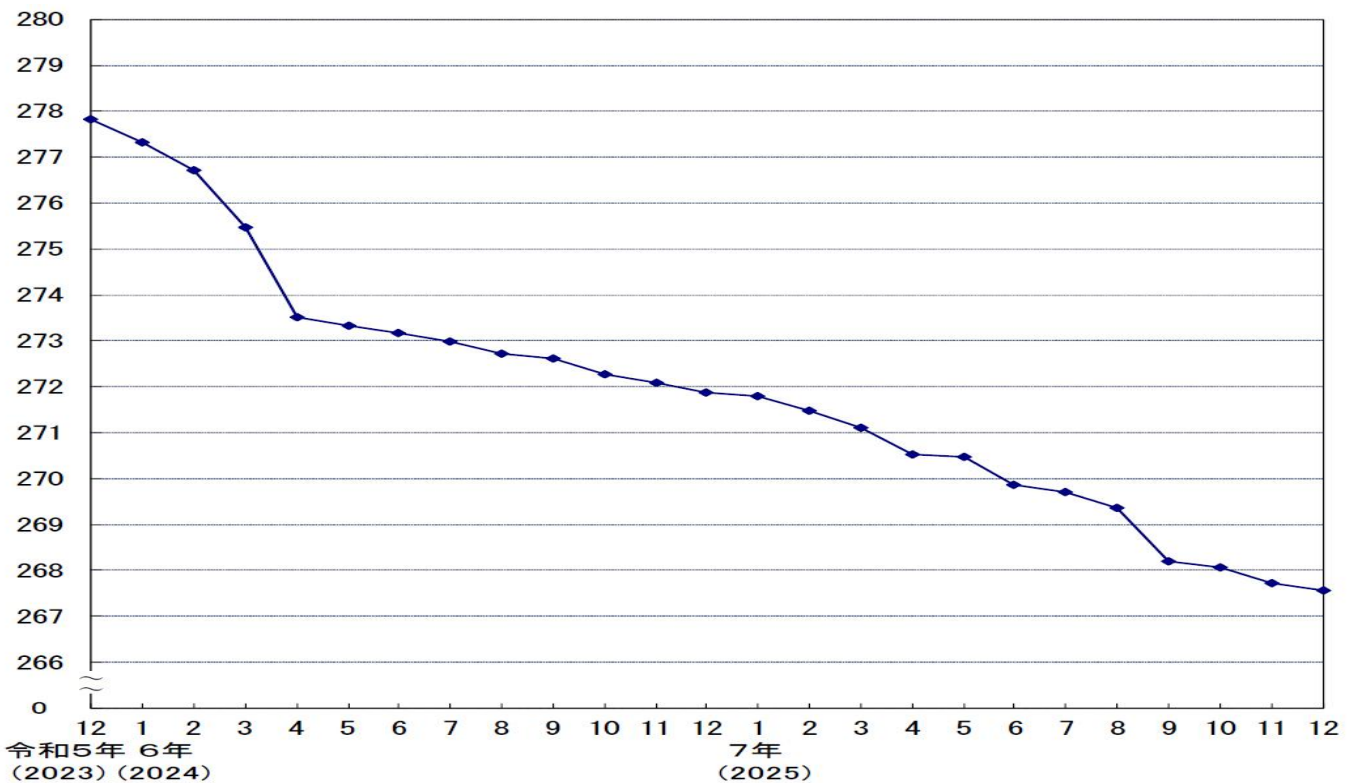
病床 (千床)

病院病床数



病院及び一般診療所の療養病床数総計

病床 (千床)



医療施設動態調査 (令和7年12月末概数) の全文は
 当事務所のホームページの「医業経営 TOPICS」よりご確認ください。



経営情報
レポート
要約版



福 祉 経 営

福祉施設の人事戦略

人材難を乗り越える ための採用強化策

1. 採用戦略の構築法
2. 短期的に取り組む採用戦略
3. 中・長期的に採用力を強化するポイント



参考資料

「福祉人材確保マニュアル」 福祉人材確保・育成に関する検討小委員会（著）／全国社会福祉法人経営者協議会 経営対策委員会 「能力開発教育体系ハンドブック」 海瀬草・市ノ川一夫（著）／日本能率協会マネジメントセンター 「新標準の人事評価」 安中 繁（著）／株式会社日本実業出版社 他

1

医業経営情報レポート

採用戦略の構築法

■ なぜ採用が大事なのか

(1) 誰を採用するかで法人の未来が決まる

福祉業界の採用は、難易度が高いといわれています。

「募集広告を出しても応募がない」「優秀な人材の見極め方がわからない」と感じている採用担当者も多いのではないのでしょうか。しかしながら、安定的な施設経営を推進していくうえで、採用活動の強化を図ることは重要な課題です。

福祉施設のサービス基盤がマンパワーにある以上、より質の高いサービスの提供を維持・強化していくためには、優秀な人材の確保と、その人材が定着し、能力を発揮できる施設の環境整備が求められます。つまり、福祉施設にとって、必要な人材を採用・育成するための具体的なノウハウの確立は今や克服すべき必須課題であり、今後の施設経営は、採用力の強化なくしては成り立たないといっても過言ではありません。

そして、人材採用でまず心がけるべきなのは、とりあえず採用して後から教育しようといった考えを払拭し、採用時から自法人の将来の成長ビジョンを共有できる人材を見出す努力が必要だという点です。つまり、採用の仕方一つで新規入職者は予想以上に優秀な戦力となり得るということです。したがってこれからの時代、施設長がもっとも注力しなければならないのが「人材戦略」であり、人材を人財とすることこそが、法人差別化の要となるのです。

<人材採用が重要な理由>

- 人材を充足させて安定的な施設運営を継続するため
- 質の高い福祉サービスの維持・強化
- 自法人のビジョンを共有、実現させるための人材を確保するため
- 新規事業展開や利用者満足度を向上させ、他法人との差別化を図るため

中小法人であっても大手と同じ土俵で戦うことができる、それは人材に対する経営者の考え方一つにかかっているといえます。そこで本章では、福祉業界の採用が難しいとされる理由を紐解くとともに、福祉業界で採用を成功させるコツやポイントについてみていくことにします。

(2) 良い採用を実現させるポイント

福祉業界の有効求人倍率は他業種と比べて高く、恒常的な人手不足が続いています。さらには人手不足に加え、定着率の低さについても多くの施設で課題を抱えています。

採用がうまくいっていない法人には、ある共通点があります。それは、ズバリ「採用活動を真剣に行なっていない」ということです。介護職の有効求人倍率が3倍を超える中で、採用活動はまさしく戦いであるといえます。

2

医業経営情報レポート

短期的に取り組む採用戦略

■ 採用チャネルを複数確保する

(1) 多様な採用チャネルを検討する

採用戦略は短期と中・長期の二つに分けて考えます。人手不足に対応するための喫緊の「短期的な採用活動」と、3～5年かけて取り組む「中・長期的な採用活動」の二つの軸で進めていくということです。まず、短期的な視点で人材を採用する際のポイントについてみていくことにします。応募者数を増やすためには、従来の方法だけでなく、時代背景に合わせて応募者を確保する方法をできるだけ多く知ることが重要です。

そのためには、採用する側も多様な採用ツールと、各々のメリット・特徴などを知る必要があります。応募ルート形成を進めるうえで、自法人・施設のコストや関係者の業務負担はもちろんですが、それぞれのメリット・デメリットを知り、各ルートが互いのデメリットを補完し合うような組み合わせを検討していきます。

応募ルートが少ないと結果にはつながらないため、母集団形成を進めるうえでは、「待ち」ではなく「攻め」の姿勢から応募ルートを増やしていくことが重要です。

(2) 複数の採用チャネルを活用する

採用活動において重要なことの一つは、採用チャネルを複数確保することです。

採用チャネルとは、福祉施設が採用活動を行なう際、採用候補者（潜在層・顕在層）にアプローチするための手段や方法のことを指します。

採用チャネルでは、ターゲットにどのような経路や手段で求人情報を届けるか、求人広告、ハローワーク、学校、地域住民など最適な経路を考えます。人手不足が加速する転職市場の中で採用活動を成功させるためには、自法人に適した採用チャネルの選択が欠かせません。

最近では法人側が候補者に直接アプローチを行なうダイレクトリクルーティングが登場するなど、採用チャネルはますます複雑化・多様化しています。

したがってこれからの法人には、以下に示したような採用チャネルにおけるメリット・デメリットも参考にしつつ、複数のアプローチルートを検討していくことが求められます。

<採用チャネルの種類>

- | | | |
|----------------------|---------------|------------|
| ①求人広告・求人情報サイト | ②自法人ホームページの活用 | ③ハローワークの活用 |
| ④SNS 採用 | ⑤リファラル採用 | ⑥人材紹介サービス |
| ⑦ヘッドハンティング、ダイレクトスカウト | | |

費用対効果を勘案しながら、いくつかの手法に並行して着手することが採用活動成功のポイントです。

■ 採用チャネル別の特徴と成功のポイント

以下、採用チャネル別の特徴、成功のポイントとメリット・デメリットについてみていくことにします。

(1) 多様なサービスがある「求人広告・求人情報サイト」の活用

求人広告とは、法人が人材を募集する際にメディアに掲載することを指します。

インターネットが普及した現在では、Web サイトでの募集が一般的となりつつありますが、フリーペーパーや広告といった広告手段も活用されています。

求人広告には、無料と有料で活用できるものがあり、法人の目的によりサービスを選ぶことになります。有料の求人広告では、従来、掲載後すぐに請求が発生する「掲載課金」が主流でしたが、近年応募（クリック）時に請求が発生する「応募課金」や、採用時に請求が発生する「採用課金」といった成果報酬型のプランを選ぶ法人も増えています。

有料広告では利用できるサービスを増やすことができたり、価格によってより求職者の目に触れやすい場所に掲載できるといったメリットもありますので、どのサービスが適切か検討する必要があります。

(2) 自法人のホームページを活用して採用力を強化する

① 採用活動における自法人ホームページの役割

昨今はスマートフォンの普及で、老若男女を問わずいつでもどこでも手軽にインターネットに接続できるようになり、実に約9割の求職者が求人媒体を見た後、必ず企業ホームページを確認するといわれています。

ホームページや採用サイトは、応募を検討している法人がどのような職場であるのかを知ることができる大切な情報源です。求職者にとっての仕事選びは自分の人生に大きく影響を与えるイベントであり、そこで事前にしっかりと情報収集しようとするのは当然の行動といえます。

しかし、そもそも法人のホームページや採用サイトが存在していなかったり、長期間未更新のまま有益な情報の掲載がないホームページであれば、そこには幻滅しかありません。せっかく広告で興味をもってくれた求職者が応募を断念してしまう可能性すらあります。

したがって、求職者の情報ニーズをしっかりと把握したうえで、求人媒体には掲載されていないような情報を公開する場所として、ホームページや採用サイトの運用には細心の注意が必要です。

自法人ホームページは、ブログ形式の情報発信や、マーケティングを促進するためのツールとしての活用もあり、求職者はこういった情報にも目を向けることになりますので、法人の魅力やメッセージを適時適切に掲載することで、法人理解を深め、興味を醸成する高い効果が期待できます。

3

医業経営情報レポート

中・長期的に採用力を強化するポイント

■ 地域からの信頼を高めブランド力を強化する

(1) 地域からの信頼を高め、法人ブランドを確立する

中・長期的な人材確保を進めるためには、法人に対する地域社会からの信頼が不可欠です。

そのため、経営状況に関する情報公開を通じた透明性の確保とともに、法人自らが果たす使命・役割について広くわかりやすく発信していくことが肝要です。

また、質の高いサービスを提供することを地域に向けて発信する以上、第三者評価の受審を検討するなど、積極的な情報開示に努めていく必要があります。そして、法人が有する「ヒト、モノ、コト」といった資源・機能を活用した取り組み（地域貢献）を開示することにより、地域社会からの信頼を高めていくのです。

さらに、中長期的な人材確保のためには、福祉の仕事や活動に対する理解が重要となります。

そのため、後述のとおり地域の学校と連携し、生徒や児童の福祉教育に積極的に協力することも検討すべきでしょう。小学校の職場見学、中学校の職場体験、高校、大学などのインターンシップ、実習生の受け入れや教職員を目指す人に向けた介護体験などに協力することが、福祉の仕事や活動の目指すところであり、やりがいなどの魅力を知ってもらうことで、人材確保の裾野を広げていくことに繋がるでしょう。

こうした取り組みをとおして、地域における法人ブランドを確立していくのです。

<地域からの信頼を高めるポイント>

- 経営状況に関する情報公開を通じた透明性の確保
- 質の高いサービス提供と情報開示
- 法人の経営資源を活用して、地域貢献を積極的に推進する
- 地元の教育機関と連携する

(2) 福祉の仕事のイメージアップ、やりがい・魅力に関する発信と理解促進

福祉分野での就業、また地域福祉に関する活動への住民参加を進めるため、地域住民が福祉活動にふれる機会を積極的に設けていくことも重要です。

たとえば、スーパーマーケットやショッピングモールでの休日を利用した参加型イベントなどを開催するといった取り組みです。このような活動をとおして、商工会議所や商店街といった組織に向けた就職支援の働きかけが行なえるようになります。さらに、そういった情報をホームページやSNS、パンフレットなどを通じて発信していくことも忘れてはなりません。

レポート全文は、当事務所のホームページの「医業経営情報レポート」よりご覧ください。

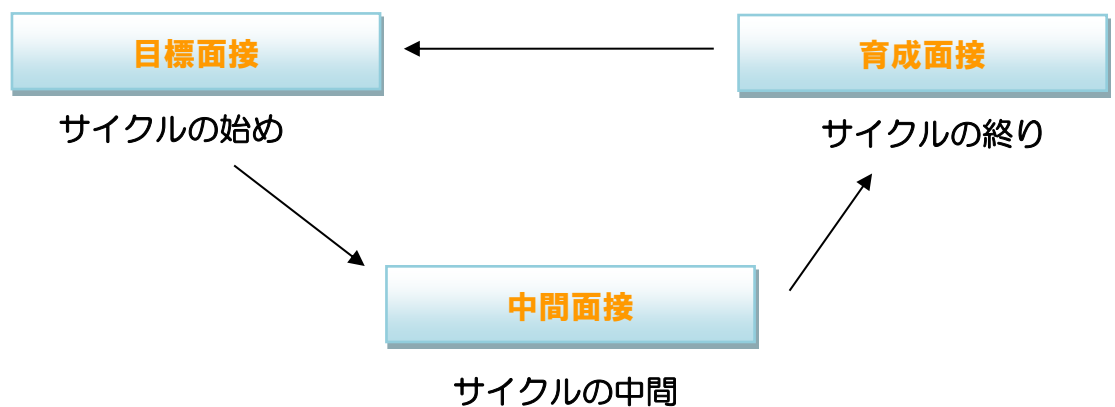


ジャンル:人材・人事制度 > サブジャンル:人事評価

面接制度運用のポイント

人事評価の結果を職員に通知していますが、その後のフォローや能力開発へと展開させるためには、どのような方策が考えられますか。

■面接の流れ



■評価者と被評価者の面接を通じたフォローの実施

人事考課は、面接制度が確立されることにより、初めて有効になります。面接を通じて、人事考課結果のフィードバックやマンツーマンでの指導、部下が考えていること、管理者への要望を理解することにより、管理者が部下育成やマネジメントについて学ぶ場にもなります。

■面接制度のねらい

組織のニーズにより、ねらいをどこに置くかは様々ですが、一般的には次のような目的があります。

- 部下に仕事に対する権限や責任感を持たせる
- 啓発の動機づけ
- 部下の掌握、意志疎通
- 業務や部署内での目標など情報の共有化
- 仕事や能力に対する期待水準の明確化
- 部下の指導・育成

■面接の種類

面接の種類としては、以下のものが挙げられます。

- 目標面接…病院や部門の目標達成、部下個人の能力開発のための目標設定と期待レベルの明確化を図る。
- 中間面接…業務の進捗状況についての確認とフォローを図る。
- 育成面接…人事考課結果とそのプロセスを振り返り、フィードバックを図る。



ジャンル:人材・人事制度 > サブジャンル:人事評価

目標面接の進め方

目標設定が難しいという声がよく聞かれるため、部門管理者と職員との話し合いの場を設けようと考えています。目標面接の進め方を教えてください。

■目標面接とは

目標面接は、病院・部門の今期ビジョン等情報の共有化を図った上で、職員の向こう6ヶ月間（1年間）の目標（職員に対する期待像）を話し合い、確認する場です。また、目標設定を通じて、本人の挑戦と創造への意欲を引き出しながら意識付けをし、成果責任の明確化を行います。

■目標面接の進め方

目標面接は、通常1年間の個人目標や目標課業について話し合い、確認する場です。

従ってこの面接では、部門責任者と部下である職員がどのように話し合い、目標に同意していくのか、というステップが重要です。目標面接において、部下一人ひとりに対しての具体的な個別期待像を共有化し、その期待像に対して、部下は目標を設定することになります。

上司と部下がどのように話し合い、目標を定めていくかの手順が重要です。

手順	ポイント
リレーション作り	部下が何でも話せる雰囲気を作る。部下に関心を持っていることを伝える。また、目標面接の目的を伝える。
部下の目標確認	部下の目標や達成方法、その目標に取り組む理由について確認する。部下の要望や意見を積極的に受け入れる。
管理者としての考えを明確にする	部門目標や方針、そして管理者として、部下に期待することを説明する。本人の役割や等級を考慮した上で、管理者としての考えを説明する。
目標のすり合わせと具体化	部下本人の目標と管理者の期待を近づけ、決定する。 チャレンジを促し、納得させる。具体性、到達レベル、チャレンジ性を含めた目標設定となっているかチェックする。 ①客観的に評価することができるか。 ②到達するまでの取組みと達成時点での結果を明確にする。 ③完了までのスケジュールを確認する。一方的な押し付けはしない。
管理者として協力・指導援助できることを伝える	部下の役割と取り組むべきこと、指導援助者としての管理者の立場を明確にする。能力開発についての部下本人の意欲を喚起させる。
部下からの要望事項を聴く	評価、目標管理、その他仕事に関して、管理者への要望があれば、具体的に話させる。部下の要望事項に対しては、本人の意志を尊重する。
クロージング	話し合った内容を職員にまとめさせ、今期の目標を再度確認する。励ましと期待を述べて、面接を終了する。