

医療機関版

NEWS LETTER

2017 年 9 月号

税理士法人 吉井財務研究所

岡山県岡山市北区青江1丁目4番16号
 TEL : 086-226-5265 / FAX : 086-224-3051
<http://www.yoshiizaimu.co.jp>

Topic

医療業界は AI でどう進化するのか

今年 6 月、囲碁 AI「アルファ碁」が世界最強棋士に完勝しました。高齢化社会で一層期待を集める自動運転車にも、AI の技術は不可欠です。今回は、発展著しい AI が今後の医療業界をどう進化させるのかに注目します。



行政分野も AI に大きな期待

6 月 9 日に閣議決定された成長戦略「未来投資戦略 2017」では、モノづくり、流通、教育、科学分野に加え、健康・医療・介護の領域での AI 活用が強く打ち出されました。また、国税庁が公表した「税務行政の将来像」には、税務相談対応や、申告内容の誤りへの対応、税務調査等の場面での AI 活用が計画されています。

医療分野については、厚生労働省の「保健医療分野における AI 活用推進懇談会報告書*」に、以下の AI 活用構想計画が示されています。

6 つの重点領域

医療分野の重点領域は右上の 6 つ。工程表(下表) から、各領域の展望を知ることができます。

ゲノム医療

画像診断支援

診断・治療支援

医薬品開発

介護・認知症

手術支援

まずは 2018 年度の同時改定に向け、医師法等での AI の取扱いが明確化される他、次の 2020 年の診療報酬改定までには、画像診断の DB 構築、認知症や介護現場でのデータ収集、手術データの相互関連等が実施される計画です。

2020 年はすぐそこの未来。人と AI が共存し医療を発展させる時代は既に始まっています。

*厚労省「保健医療分野における AI 活用推進懇談会 報告書」
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000169233.html>

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年～
ゲノム医療	がんゲノム情報の収集体制構築・AIを活用した研究体制の構築・AI開発基盤の利活用の検討				
画像診断支援	学会を中心とした 画像DB構築			<ul style="list-style-type: none"> 医療機器メーカーへの教師付データ提供 画像診断支援プログラムの開発 	
診断・治療支援	医師法、医薬品医療機器法でのAIの取扱いを明確化	<ul style="list-style-type: none"> 収集するデータの標準規格を策定 難病の情報基盤を構築 		頻度の高い疾患について、診断・治療支援実用化	比較的稀な疾患について、診断・治療支援を実用化
医薬品開発	製薬企業とIT企業のマッチング			<ul style="list-style-type: none"> 医薬品開発に応用可能なAI開発 AIを用いた効率的な医薬品開発を実現 	
介護・認知症		現場主義のAI開発を推進		試作機の開発	AIを活用した生活リズム事前予測システムを開発・実用化
手術支援	手術関連データを相互に連結するためのインターフェースの標準化			手術データ統合収集・蓄積	麻酔科医の支援、自動手術支援ロボットの実用化

自己啓発への取り組み状況

自院の成長発展には、職員一人一人の成長が欠かせません。ここでは厚生労働省の調査*から、医療機関等の職員の自己啓発への取り組み状況などをみていきます。

自己啓発の実施割合が高い医療、福祉

上記調査によると、医療機関や福祉施設（以下、医療、福祉）で、平成 27 年度に自己啓発を行った正社員の割合は 57.2%、調査対象全体の 45.8% よりも 12% ほど高くなっています。また医療、福祉の正社員以外は 41.3% で、業種別では最も高い割合です。正社員も業種別では 3 番目に高く、医療、福祉の自己啓発実施割合は他業種に比べ高い水準にあります。

どんな自己啓発を行っているか

自己啓発の実施割合を具体的な方法別にまとめると表 1 のとおりです。

【表1】医療、福祉の自己啓発実施方法別の実施割合
(複数回答、%)

	正社員	正社員以外
社外の勉強会、研究会への参加	50.2	29.9
ラジオ、テレビ、専門書、インターネットなどによる自学、自習	41.4	43.7
社内の自主的な勉強会、研究会への参加	40.8	39.2
民間教育訓練機関の講習会、セミナーへの参加	32.2	21.7
通信教育の受講	13.1	6.9
専修学校、各種学校の講座の受講	7.6	4.7
高等専門学校、大学、大学院の講座の受講	2.4	-
公共職業能力開発施設の講座の受講	-	-
その他	9.2	10.4
不明	-	1.2

厚生労働省「平成28年度能力開発基本調査」より作成

正社員では社外の勉強会、研究会への参加が

50%を超えました。ラジオ、テレビ、専門書、インターネットなどによる自学、自習と、社内の自主的な勉強会、研究会への参加は、正社員、正社員以外ともに実施割合が高くなりました。

自己啓発を行った理由

自己啓発を行った理由の上位3つをまとめると表 2 のとおりです。

正社員、正社員以外ともに同じ理由で、現在の仕事、将来の仕事などのために取り組んでいる人が多いことがわかります。

【表2】医療、福祉の自己啓発を行った理由の上位3つ
(複数回答、%)

	正社員	正社員以外
現在の仕事に必要な知識・能力を身につけるため	91.3	91.1
将来の仕事やキャリアアップに備えて	52.6	44.9
資格取得のため	32.9	36.6

厚生労働省「平成28年度能力開発基本調査」より作成

支援体制の検討も

同調査によると、医療、福祉のうち、自己啓発支援のための費用を支出した医療機関等の割合は 35.5% になっています。そして労働者への支援額は、1 人当たり平均で 2,000 円となっています。

医療機関によっては、研修等の時間が十分にとれず、職員の成長を自己啓発に頼るところもあるでしょう。そうした医療機関では、職員が自己啓発に取り組みやすい環境を作っていくことも大切でしょう。

*厚生労働省「平成 28 年度能力開発基本調査」

日本標準産業分類に基づく 15 の産業分類に属する、常用労働者 30 人以上の民営事業所から抽出した 7,177 事業所を対象に、平成 28 年 10 月 1 日現在、もしくは 27 年度の 1 年間の状況について行った調査です。詳細は次の URL のページからご確認ください。

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/104-1.html>

医療機関でみられる 人事労務Q&A

『職員の副業の申し出にどう対応すればよいか』



ある職員から、夜間に自宅近くのコンビニエンスストアでアルバイトをしたいと申し出がありました。就業規則では、副業に関するルールを特に定めていませんが、当方の業務に専念してもらいたい思いもありますので、どうしたらよいか困っています。



就業時間以外の時間をどのように過ごすかは、基本的には職員本人の自由です。しかしながら、副業による疲労により、本業に支障をきたすような場合には、一定の制約を行うことが可能であると考えられます。もっとも、副業する目的には経済的な理由等がある場合もあるため、事情を把握した上で事前許可制度の採用を検討してもよいでしょう。

詳細解説：

中小企業庁が行った調査
「兼業・副業に係る取組み

実態調査事業（平成 26
年）」によると、中小企業
の 85.3%が副業を認めて
いないという結果が出てい

ます。そうした中で、平成 29 年 3 月に政府から発表された「働き方改革実行計画」においては、労働力人口が減少していく中、柔軟な働き方がしやすい環境整備が必要であるとして、副業を推進していく方針が示されています。

副業については、副業で得た知識や経験、人脈を本業で活かすことが期待できるというメリットがある一方で、疲労により本業に支障をきたす、同業他社での就業によって情報漏えいが懸念されるなど、デメリットもあります。そのようなことから、職員の副業にあたっては一定の制約を考えたいところですが、そもそも就業時間以外のプライベートの時間をどのように過ごすかは、基本的に職員本人の自由であるため、副業を全面的に禁止



することには無理があります。

一方、副業の申し出の背景には、生活が苦しいなどといった経済的な理由や、身内が経営する事業の応援を頼まれたなどの事情が存在することもありますので、まずは状況を把握して、その対応を柔軟に考えていかなければ、離職へと繋がってしまうこともあります。

そのため、過重労働による健康障害の防止のために労働時間数を制限する、情報管理の観点から近隣の同業他社での就業は認めないといったルールを前提とした事前許可制度を採用した上で、就業規則においてもそれを明記しておくといよいでしょう。同時に、副業先の労働条件よりも見劣りするような状態があると、そちらを本業として転職してしまうなどのリスクもありますので、この機会に、賃金水準や労働時間、休日などの労働条件について同業他社との比較を行い、必要に応じて見直しを検討することも重要です。

事例で学ぶ 4 コマ劇場

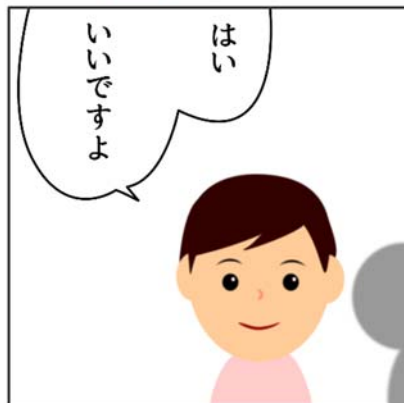
今月の接遇ワンポイント情報

『言葉遣い(返答)』



ワンポイントアドバイス

言葉遣い (返答)



今回の事例でアイさんは、郵便局へ行きたい、とおっしゃる患者様に対して、いいですよ、という返答をしていました。

「いいですよ」

この言葉は、相手に対して仕方なく許可を与えているような、ある意味“上から目線”の印象を届けてしまいます。

このような場面では、

「はい、どうぞ」

などの言葉が、相手に不快な印象をもたれないでしょう。この時、吐き捨てるような言い方にならないよう気をつけましょう。

これがもし診察までの待ち時間が長く、一旦外出したいため
の申し出だったとしたら、

「ご迷惑をおかけして申し訳ございません」

の一言もあわせて出ると、患者様の心も軽やかになるでしょう。

スタッフの皆様の何気ない一言にさえ、業務に追われた意識
や人間関係に注意を払わない無頓着さが表れ、敏感な患者様は
不快に思うかもしれません。

お互いの話している言葉に気をつけ、ミーティングなどで話
し合ってみましょう。適切でない言葉に気づいたら、スタッ
フ間で注意し改善を心掛けましょう。