経営管理研修会特集

令和５年度 経営管理研修会

〈当番幹事　玉野・児島、井笠、吉備 ３支部合同〉

メインテーマ 地域を創る これからの医療 ～人を軸にした持続可能な成長への道～

令和５年度経営管理研修会が11月９日(木)、岡山県医師会館(メイン会場)、岡山コンベンションセンター(グループ討議)にて開催された。

新型コロナウイルス感染症が、５類感染症に移行して、平時に戻りつつある中、会場には72病院189名の参加があり、大盛況な研修会となった。

午前中は、研修会の核でもある議題別グループ討議が４年振りに開催され、５議題11グループに分かれ、それぞれに熱い討議が交わされた。

午後から、難波義夫会長の開会挨拶の後、日本血液製剤機構 事業本部事業戦略部谷澤正明主席による「令和６年度診療報酬改定の動向～トリプル改定　働き方改革元年 医療DX改定にいかに備えるか～」、続いて小説家(直木賞作家)澤田瞳子氏による「歴史の中の山田方谷と備中高梁」、更に経営ジャーナリスト・中小企業診断士 瀬戸川礼子氏による「人が財産である組織の 人の活性化について」と、３題の講演が行われた。

最後に、山田晴基事務長会代表幹事の閉会挨拶をもって研修会を終了し、研修会終了後は講師の先生を交えて交流会を開催。和やかに懇親を深め、全日程を終了した。

▲難波会長の開会挨拶

コロナ禍後、生活様式は様々な変化を生み出し、そして医療も大きく変化していく中で、人が軸になることは不変であると認識できた有意義な研修会であった。

（大西病院　事務部長　飯田貴太）

講演Ⅰ　令和６年度診療報酬改定の動向 ～トリプル改定 働き方改革元年 医療DX改定にいかに備えるか～

講師　一般社団法人 日本血液製剤機構　事業本部 事業戦略部 主席　谷澤 正明 氏

「令和６年度診療報酬改定の動向」について、駆け足ではあったが、わかりやすいお話であった。

診療報酬改定への基本知識

令和５年９月中医協での資料により人口減少と少子高齢化により、2070年には総人口が9,000万人を割り込み、団塊Jr世代の現役引退により前期高齢者の増加が進む。また、自治体と大学がリーダーシップをとり開設者種別を越えての統合、再編、各医療法人の連携による「地域医療連携推進法人」を立ち上げている県もある。働き方改革として令和６年診療報酬改定の一つの焦点でもあり、医療DXと合わせていかに評価するかが議論となる。今回薬価改定４月、診療報酬改定は６月実施となる。

診療報酬改定の前提条件・環境について

令和６年度診療報酬改定スケジュールは、例年に比べて全ての時間を前倒しにて２月から検討開始されている。第８次医療計画のポイントとして病院薬剤師の確保による薬剤師資質向上、働き方改革として医師事務作業補助者の評価、薬剤師・救命救急士の評価、入退院支援、看護師事務作業負担軽減による看護必要度Ⅱへの集約、外来機能報告、外来機能分化、医療DXとして電子処方箋、電子化加算が焦点となる。

今後、財政制度審議会での財源の議論による持続可能な社会保障制度をどのように保っていくかが重要となってくる。

令和６年度医療・介護・障害福祉同時改定・DX改定に向けて

医療分野DXについて、保健・医療・介護の各段階において発生する情報やデータに関しクラウド基盤活用によるシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図る。マイナンバーカードによるオンライン資格確認、保険証一体化(24年秋実施)によるレセプトデータ・電子カルテデータ標準化、情報共有のための次世代フレームワーク「HL７FHIR」を概ねすべての医療機関へ導入を図る。内閣官房が令和５年６月公表した「医療DX推進工程表」では2024年度末までに完全電子処方箋化、クラウド版標準電子カルテ提供開始、2026年度末までに電子カルテ情報拡大によるクラウド版電子カルテ運用開始が明記されており、医療DX化が加速されている。　（まび記念病院　事務長　国重純弘）

講演Ⅱ　歴史の中の山田方谷と備中高梁

講師　小説家(直木賞作家)　澤田 瞳子 氏

町人出身でありながら、備中松山藩の藩主板倉勝静に仕えた山田方谷。借金のあった備中松山藩の財政改革を断行し、改革の成功を収めた山田方谷が考えていたこと、感じていたことを史実に基づいてお話をいただいた。

冒頭にて町人から備中松山藩士になったこと、10年かけて藩の借金を返済し、財政改革を成功させたとの話があった。侍の目線ではない、町人の目線で財政改革を断行し、改革の内容も「９月－４月の間しか足袋を履いてはダメ」「宴会はお酒禁止」など、細かい内容だった。かなり厳しい財政状況の中で改革を行わなければならず、この頃の方谷はまだ名前も知られていない中、強引なやり口で財政改革を進め、剛腕であったとのことだった。方谷は実力主義の社会の中で頭角を現すようになり、その働きもあり藩主の板倉も最終的には江戸幕府の老中まで出世していくが、そのころは江戸幕府が傾きかけている頃で、大政奉還や江戸城開城など時代の流れに翻弄されていった。藩主は、その都度、方谷へ相談し、的確なアドバイスを受けていたそうだが、印象深かったのは、戊辰戦争が起こる頃、方谷は藩主に「絶対にこちらから手を出してはいけない」と伝えていたことだった。方谷は常に自分の藩をどう守るのか？世の中の人をどう守るのか？を考えていた様子がうかがえた。戊辰戦争後も、佐幕派である藩主は函館の方で行方不明になっており、方谷は藩主を探すために奔走した。藩主捜索にも莫大なお金が必要だったそうだが、備中松山藩は方谷による財政改革によって、財政は安定していたため、何の心配もなく藩主捜索ができたとのことだった。その後も、方谷の教えは引き継がれている。

方谷は、自分達はこの状況の中でどう生きるのか？人々をどう守るのか？を考えていたことがわかった。病院経営や組織運営においてもヒントになる考え方で、方谷の生き方に感銘を受けた良い講演であった。

（国定病院　リハビリテーション科長　鎌田浩幸）

講演Ⅲ　人が財産である組織の 人の活性化について

講師　経営ジャーナリスト・中小企業診断士　瀬戸川 礼子 氏

今回の講演は、様々な職種の人の活性化方法や、コミュニケーションと挨拶の必要性についてのお話であった。

はじめに、人の活性化は実務で高まる面もあるが、実務と直接関係のない無駄に見えることが人の活性化につながっている。例えば、徳島市にある西精工では「人格が品質をつくる」という言葉があり、営業職の方が工場へ赴き作業工程や品質改善方法などを確認し、反対に工場の作業員が営業へ同行し、お客様の商品に対する意見を直接確認し品質改善の参考にするなど、異なる職種の人達が情報共有に取り組むことでより良い品質がつくられるようになり、いい会社が生まれる。そして“いい会社＝人が活性化する”ということに繋がる。

次にコミュニケーションの話では、辞書にコミュニケーションとは知覚・感情・思考の伝達と書いてある。その中でも人間は感情が一番出るものであり、コミュニケーションが円滑に行われるためには感情が表に出せる職場が良いとされ、さらに心理的安全性が仕事において必要であると考えられている。心理的安全性とは「罰せられない・否定されない・怒鳴らない・馬鹿にされない・邪魔にされない」の５項目であり、俗に風通しがいい環境といわれる。しかしこれにはメリット・デメリットがあり、メリットとして意見が出やすい・離職率低下など、デメリットとして忍耐力が必要・耳の痛い話が出るなどがある。

最後に挨拶の必要性について、挨拶は最優先の仕事であり、挨拶の質は会社の質でもあるため重要となる。挨拶には、①笑顔　②目を見る　③明快な言葉 の３つの条件があり、なかでも笑顔ができていれば自分の感情コントロールに役立つ・自分の話を聞いてもらいやすくなるなどがある。しかし、この３つの条件が出来ている人は10％位しかいないため、良い挨拶・笑顔で仕事を行うためにも笑顔のトレーニングをしていく必要がある。

このような人の活性化についての講演を傾聴させていただき、大変参考となった。

（児島聖康病院　医事課　藤原雅明）

経営管理研修会特集

議題別グループ討議

（5議題11グループ）

グループ討議①ーA

これからの病院の持続可能な経営戦略

13病院13名・オブザーバー 1名参加

経営母体、病院機能等が異なるものの、コストなどの悩みを共有することができた。

① 変動費：薬品、医材の費用が上がっている。価格交渉、品目変更、取引先や品目を減らすことで数を増やし価格を下げる交渉などを行っているが限界がある。
② 光熱費：電気代が高騰している。節電、価格交渉、会社変更、LED導入、エアコン交換、太陽光発電の検討など行うが追いつかない。
③ 医療機器の高額化：購入希望があるが、回収できるか不安。
④ IT関係費：電子カルテの維持・更新に高額費用がかかる。加えて、サイバー攻撃対策、IT担当者の採用などにも費用がかかる。クラウド型への移行やパッケージのみに変更する。
⑤ 人件費：最低賃金の上昇、一般企業との競争などもあり、給与を上げたいが、全職員大幅アップは難しい。
⑥ 大型投資：建て替え工事の計画があるが、資材費が高止まりしており、当初の計画の倍近くの費用がかかる。消費税も重荷。
⑦ 人材確保：募集をかけるが採用できない。人材不足から稼働を上げられない、加算がとれない。非常勤を採用。
⑧ その他：BCP関連などにも費用が必要である。

（岡山紀念病院　事務課　六車　剛）

グループ討議①ーB

これからの病院の持続可能な経営戦略

12病院13名・オブザーバー 1名参加

事前アンケートに基づき、各病院の現状や課題について情報交換を行った。

① 現在の経営状況（医業収益　対前年度比）では、微増・横ばいが大半であった。
② 現在の経営状況（2019年度比）は、コロナ禍前を上回っている・達していないが半々位であった。
③ 現在の経営状況（医業費用　対前年度比）は、大幅増・微増が大半であった。「医業費用のうち、大きな課題となっているものは何ですか」では、ほぼ全病院で水道光熱費・人件費・診療材料費であった。
④ 収益向上やコスト削減策については、各病院色々と努力をしているが、決定打に乏しい感は否めない。

出てきたキーワードは、業務委託費の見直し・病床転換・空調デマンドコントロール・ベッドコントロール・個室料改定・病床ダウンサイジング・手術件数の増加。

「現在または今後の、大きな課題や要因は何と考えているか」では、大半の病院が人材確保で、次いで医療機能分化であった。

短い時間ながら、大病院から小病院まで幅広い参加者の課題に対する思いや参考となる取り組みを聞くことができた。

（セントラルシティ病院　事務部長　杉本雅俊）

グループ討議②ーA

2024年同時改定に向けての課題

11病院11名・オブザーバー 1名参加

事前アンケートに基づき、①各地域における医療・介護の多職種連携、施設間連携の取り組み　②連携における問題点　③在宅復帰への取り組みについて、補足を加えながら意見交換を行った。

地域における連携については、各病院が主催する連携会だけではなく、医師会や行政主導による研修会にも多職種が参加しているなど、顔の見える関係づくりを継続していくことが重要であると再認識した。

連携における問題点については、各地域や事業所ごとに、情報提供の様式が異なっていることや、同一法人内でも病院の医療情報と介護事業所の情報がうまく連携できていないことがあげられ、どの病院も情報の共有に苦労していた。

在宅復帰への取り組みについては、入院決定時から多職種でカンファレンスを行い、必要に応じ担当ケアマネや他施設との連携を密に取るなど、各病院の在宅復帰への努力がうかがえた。一方で退院支援看護師が業務多忙のため、退院支援に関わる時間が取りづらい病院も多く、人材不足の問題も浮き彫りになった。

（みわ記念病院　医事課長　平井健一）

グループ討議②ーB

2024年同時改定に向けての課題

10病院10名・オブザーバー 1名参加

事前アンケートを元にディスカッションを行った。

医療・介護の多職種連携、施設間連携に関しては、どの病院も医師会や包括支援センター等が主催している各地域の連携会にて情報交換を行っている。疾患別の連携会（大腿骨・脳卒中等）に参加している病院もあった。また地

域住民向けに健康講座カフェ等を開催し、地域の方と意見交流できるよう工夫している病院もあった。

医療と介護の連携の問題点について、医療側は治療行為の内容、介護側は生活環境や介護内容等、お互い欲しい情報がずれている事が指摘された。医療関係者と介護関係者の連携会等話し合いの場を増やし、お互いの理解を深めることが大切ではないかと話し合った。

在宅復帰への取り組みについては、どの病院も入院早期から相談を開始し、要望や希望等聞き取った内容をなるべく早く病院スタッフ・ケアマネ・介護関係者等と情報共有している。施設間での情報共有について、地域で整備されているICTインフラを活用している病院もあった。

（中谷外科病院　事務部　伊藤弘司）

グループ討議③ーA

人材の確保・活用について

12病院12名・オブザーバー 1名参加

事前アンケートに基づき、各病院の取り組みや問題点などについて情報交換を行った。

1．タスクシフト、タスクシェアについて

医師事務作業補助者を手厚く配置し、代行入力、文書作成の支援をしている施設が多くあった。また、人材が不足している科の医師業務を補助する目的で、看護師特定行為を活用している施設もあった。

看護補助者の人材不足により、業務負荷が高くなり離職に繋がるケースもあり、看護師との業務分担のバランスが重要である。しかし、看護補助者を手厚く配置することにより転倒・転落事故が減った施設もあった。他にも、放射線技師による造影剤のルート確保を行っている施設や病棟看護師長専属のクラークを配置している施設もあった。

2．人材確保について

多くの施設で看護補助者が不足している。高卒を毎年採用し、ゆっくり育成している施設や外国人技能実習生を受け入れている施設もあった。受入費用、毎月の管理費用が必要であり費用負担が高額となるが、今後の人材確保のためには有効な手段である。

（玉野三井病院　事務部長　谷口秀雄）

グループ討議③ーB

人材の確保・活用について

11病院11名・オブザーバー 1名参加

事前のアンケート調査をもとに、各施設の現状や課題について意見交換を行った。

働き方改革への対応として、まずは職員の勤怠管理を行う必要があるが医師の勤怠管理には課題が多く、新たな勤怠管理システムの導入や宿日直の仕組みを変更するなど工夫していた。また、自己研鑽と時間外労働との線引きが難しく、院内でガイドラインを制定し取り扱いを明確化している施設があった。

人材確保に関する方策については、どの職種も人材確保が困難な現状があり、施設によっては紹介会社の利用や友達紹介で謝礼を贈るなど、人材確保に経費を使用しているところがあった。また、人材確保が難しい看護師や薬剤師については定年年齢を引き上げて対応していた。中国やミャンマーなど外国人労働者を雇用している施設があったが、言葉の問題や業務対応能力の問題があり配属部署を考慮し対応していた。

離職の主な原因は人間関係であることが多く、一般職員と管理職を分けてハラスメント研修を行い、離職防止を図っている施設もあった。

（小田病院　看護師長　寺岡賢美）

グループ討議③ーC

人材の確保・活用について

12病院12名・オブザーバー 1名参加

事前のアンケート調査を基に、意見交換を行った。

タスクシフト・タスクシェアについては、一例として、看護部に歯科衛生士、視能訓練士を配置し患者の口腔ケアや視野検査、視能訓練、眼底検査などを行い、空いた時間は看護補助業務に従事してもらった。その結果、看護師の負担軽減、時間外の減少、そして看護補助の人員不足の解消にも繋がったという事例があった。

時間外削減の取り組みとしては、各部署の超過勤務時間を会議で共有し、業務改善や配置転換を検討するなどの対策があった。また看護記録が定時までに入力できない課題もあり、病棟全体でタイムマネジメントを行い、全員が看護記録を入力するだけの時間を設けるなどの工夫もあった。始業前の情報収集の時間や準備をどうするか、残業を申請する人、しない人など始業前残業については多くの施設が課題にあげていた。

人材確保に関する対策については、どの職種も困難で、ハローワークに加え紹介会社や職員の知り合いを紹介してもらう職員紹介制度、外国人技能実習生の受入れを利用する施設が多かった。また人材定着のため、休日日数やマニュアルの見直しをする施設もあった。

（小田病院　事務部　石崎敏広）

グループ討議④ーA

チームワークとコラボレーションの促進

10病院10名・オブザーバー 1名参加

参加している各病院の取り組みの紹介、課題・問題点に関して積極的な意見交換を行った。

まず、自己紹介・病院概要紹介を行いそれぞれの病院の立ち位置を理解したうえで、職員間でのコミュニケーション方法や、そのための情報共有ツールの話題を話し合った。

コミュニケーション方法として、COVID-19が5類に移行したことで、院内での各種委員会や新人研修・多職種研修など各病院で実施されており、職種間での交流事業も再開

（次ページに続く）

されていた。また、地域住民との交流を目的としたカフェ事業を行っている病院もあった。その一方で、コロナ禍で数年の空白があり、あらためて事業を立ち上げる難しさ等、苦労している部分も見受けられた。

情報共有ツールに関しては、上手に扱える人と苦手な人が混在し、管理側が幅広く受け入れてもらえる共有方法を選ぶことが重要とのことだった。そして、スタッフ一人ひとりが顔の見える関係性を構築することが職種間のチームワークを向上させ、連携強化に繋がることを共有できた。

（玉野中央病院　事務部主任　杉本正和）

グループ討議④ーB

チームワークとコラボレーションの促進

11病院11名・オブザーバー 1名参加

今回の討議テーマに沿って、コミュニケーションの改善・情報共有の効率化・役割分担の明確化など、組織全体の連携を強化するための施策についての事前アンケート調査の結果を基に、自院の取り組み紹介と課題についてディスカッションした。

多くの病院が、コロナ禍で活動制限を強いられ、いまだに他部署との連携強化・業務を超えた連携・病棟や委員会活動での協働作業・研修会・病院行事（親睦会等）等の活動やコミュニケーションに難しさを感じているということがわかった。そのような中での活動の工夫として、応援放送（職員がDJ）・音楽を流すことで皆の志気を高める方法を取り入れたり、情報共有の周知がより早く容易にスタッフ全員にできる方法として、ネットワーク上で知らせるなどの意見があった。また、世代間における職場トラブルの悩みについての解決策として、オブザーバーから、「コミュニケーションエラーを防止する方法として：CUS（カス）＝　C（Concerned）：心配です　U（Uncomfortable）：不安です　S（safety issue）：安全上の問題です　を使って、職場での共有を言語化することが大切である」とのアドバイスがあった。参加者の課題に対する思いや参考となる取り組みを聞くことができ、有意義な会となった。

（芳野病院　看護師長　永田順子）

グループ討議⑤ーA

病院における医療支援・経営管理スタッフのあり方

10病院10名・オブザーバー 1名参加

事前アンケートに基づき（1）病院活性化への取り組み（2）コストマネジメントへの取り組みについて、意見交換を行った。看護、リハビリ、事務といった職種や役職の違いもあり内容も広範囲に渡った。

討議項目は、病院活性化にどう方針を立てるべきか、賃金上昇をどう考えるか、職員の経営参画の仕組みづくりや意識醸成、職員教育への投資、KPIやQIなどデータの可視化、変革を阻害する要因への対応、医療DXへの取り組み、物価高・エネルギー高対策、コストマネジメントの仕組みづくり、職員のコスト意識の醸成、次世代の経営管理スタッフの育成について。

活性化について、人材の定着や賃金の上昇など切り口が様々あり、病院によっては人事評価による俸給制や賞与に反映、自分たちが携わった患者の回復度などをデータ化し、職員個々人の数字まで落とし込みを行っているなどの取り組みが紹介された。一般企業では当たり前になっている仕組みや取り組み、IT活用も医療機関には導入されていないことが多い。

コストマネジメントについて、実際の取引で、いかに価格交渉を行ったのか等の取り組みが紹介された。

（落合病院　事務長　石井政充）

グループ討議⑤ーB

病院における医療支援・経営管理スタッフのあり方

9病院10名・オブザーバー 1名参加

事前アンケートに基づき、各病院の取り組みや問題点について情報交換を行った。

(1) 病院活性化への取り組み

経営目標や中長期計画の共有はトップダウンによる伝達が多く、会議だけでなくイントラネットに配信や計画書の配布等、病院での伝達手法は様々であった。また個人目標設定における評価指標の難しさの声もあった。コロナ禍の中、互助会が縮小となり自部署以外とのコミュニケーションが少なくなったと感じる病院と、逆に増えたと感じている病院もあり、全体研修が減少した病院や、逆にオンラインツールの普及により変わりなく研修を行っている病院もあった。

(2) コストマネジメントへの取り組み

医療DXの取り組みは病院間により差があり、必要となるSEの人材確保の難しさの声もあった。光熱費対策は原料高騰の中、職員への啓発と空調温度管理、照明器具LED化、太陽光発電等の対策、また、人員の適正配置に関する各病院の取り組みをそれぞれ聞くことができた。

（矢掛町国民健康保険病院　事務長　坪田芳隆）