

令和2年度 経営管理研修会 (当番幹事 岡山支部)

メインテーマ

すでに起こった未来、病院はどう変わるべきか

令和2年度経営管理研修会が11月26日(木)、岡山県医師会館にて開催された。今年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、一時は開催が危ぶまれたが、日程を午後からの3講演のみに縮小、交流会も中止とし、全参加者へのマスク着用・検温・手指消毒の徹底、聴講会場の定員調整によるソーシャルディスタンス確保等、万全の感染防止対策を取った上での開催となった。参加は57病院148名であった。

難波義夫会長の開会挨拶で始まり、株式会社ミナケア 山本雄士 代表取締役社長の「医療の戦略とイノベーション」、社会医療法人祐愛会織田病院 織田正道 理事長の「ICTを活用し『治し支える医療』への転換を本格化」の2講演が、Zoomによるオンライン形式で行われた。そして研修会最後の講演は、社会福祉法人済生会福井県済生会病院 登谷大修 院長の「職員の力が組織の力へ変化に強い病院への組織改革～」であった。



▲難波協会長の開催あいさつ

最後に、山田晴基事務長会代表幹事の閉会挨拶で研修を終了した。ニューノーマルの時代において自院のとりべき戦略等、多くのヒントをいただいた有意義な研修であった。

(岡山済生会外来センター病院 事務長 山縣俊介)

講演Ⅰ 医療の戦略とイノベーション

講師 株式会社ミナケア 山本 雄士 代表取締役社長



20世紀の医療と21世紀のやるべき医療=死なせない→病気を治す、のギャップの拡大『延命から健康長寿への変化』がみられる。

医療が複雑化し様々な情報が行き交う中で、これからの医療機関の取り組みについて講演いただいた。

1. 患者にとっての価値・付加価値の高さについて

- ①対象とする患者、診療内容を同一であると見極め、健康や疾病の観察・記録や予防、診断、治療等継続的管理を行う。
- ②医療の価値、診療の実績を比較・検証する
測定できないものは改善ができないので、コストと健康結果を測定する。

2. 医療機関にとっての新たな戦略

- ①患者にとっての価値を事業の中心に据える
・診療科、疾病といった区切りから脱却する。
- ②運営方針や業務内容・手順を事前にできるだけ明確化する
・どんな患者を対象にするかが決まっていれば、そのたびに必要なサービスの仕組みや業務内容の手順が明確化される。
- ③対象患者集団ごとにサービスの仕組みや流れを設計する
・来院してから検査をどういう順番で、何分以内にするの

- か、病院の導線を考えて検査の予約をする。
- ・初診の患者の予約の取り方の手順を設定する。
- ④医療の質の評価を測定し監視し、内部での評価ともリンクしている
・サービスの仕組みや流れを数値化し評価する。
- ⑤個人ごとではなく組織として学習しノウハウを蓄積する仕組みがある
・今の病院は医師各々のやり方があり、病院として設定されていないため評価がしにくい。組織で学習してノウハウを蓄積し統一化する。

以上のことを踏まえ、質の高い医療を目指す。ミスや重症化を低減し健康が効率的長期的に維持され、それに伴い診断と治療の統一化を図る。

患者への取り組み、医療機関への課題はいち個人として全てクリアすることは至難の業だが、一つひとつクリアしていき、医療機関として何を目指し患者にどんな診療を提供できるか、今以上に自院独自の強みを発見・提供していきたい。

(セントラルシティ病院 事務部長 杉本雅俊)

講演Ⅱ ICTを活用し「治し支える医療」への転換を本格化

講師 社会医療法人祐愛会 織田病院 織田 正道 理事長



織田病院が位置する佐賀県南部医療圏は全国平均以上に高齢化が進み、過去15年間で、85歳以上の新規入院患者は3倍、圏内の救急搬送患者は2.5倍に急増している。110床の同病院でも年間約3,500人の救急患者を受け入れているが、その多くに認知症をはじめとする要介護の問題があり、病気の治療には成功しても、その後の安全・安心な生活につなげることができなければ、本当の意味で医療の質が向上したとは言えない。医療者は、患者が生活の場に安心して帰れることが、病気の治療と同じくらい重要であることを認識する必要がある。

こうした考えから、同病院では「治す医療」から「治し支える医療」への転換を本格化してきた。その取り組みの柱は、①安心して在宅へ帰すための院内の仕組み ②退院直後のケアの継続を図る仕組み ③在宅では地域を支える仕組みの3つであり、ICTの活用は、そのための手段として極めて重要かつ効果的である。

①については、従来の「医師を頂点としたピラミッド型」から「多職種協働のフラット型」へチーム医療の転換を図った。チーム内では、在宅に向けた早期の退院支援を提供できるよう、

電子カルテから入退院支援に特化した情報を抽出したデータベースを構築し、患者の入院時から多職種間で情報共有する仕組みとしている。

②については、院内にMBC (Medical Base Camp)を開設し、退院直後から症状が安定するまでの約2週間を目処に在宅支援を行い、かかりつけ医へのスムーズな引継ぎを実現している。MBCでは、大型モニターに退院決定患者の情報がリアルタイムで表示されるほか、退院患者の自宅に加えて地域に出ている訪問看護スタッフの位置情報もモニター上で確認でき、緊急時の対応も可能にしている。また、患者の自宅のテレビをビデオ通話に利用したり、室温、エアコンの稼働状況など様々なセンサーの情報を一元的に管理するなど、IoT、AIを活用して効率的に見守りを行っている。

③については、同院では平成11年にISDN回線を利用したテレビ電話による遠隔診療を開始した。これは結果的に頓挫したが、インターネットの急速な普及により、ネット診療は世界で拡大している。地域の限られた医療資源を有効に活用するためには、オンライン診療の充実強化が今後のカギとなるだろう。(岡山赤十字病院 事務部長 守本 堅)

職員の力が組織の力

講演Ⅲ

～変化に強い病院への組織改革～

講師 社会福祉法人済生会支部 福井県済生会病院 登谷 大修 院長



「なぜ病院は(我われは)変化していかなければならないのか」という壇上から場内への熱い問いかけで、登谷先生の講演は始まった。

近年の病院経営上の課題は、医療者と患者の関係性の変化、職員の偏在・不足・過重労働、医療費削減の要求など多面化し、また地域医療構想、働き方改革、新型コロナ危機等の外部環境の変化もあり、今後も思いがけないことが起きる時代である。このような長期の戦略が困難な時代に病院が生き残るためには、何が起きても対応できるように、病院内部を固めて強い組織をつくっておかなければならない。

強い病院とは、柔軟性・機動性に富んだ「変わる組織、変えていくマネジメント」を備えている。そこで一番重視されるべきことは、医療サービスを提供する現場職員の質である。顧客との接点は最前線の職員が担っている。現場職員が働きやすいように、病院トップは責任と権限を委譲し、かつサポートしていかなければならない。

福井県済生会病院では2000年代から「変革していく病院」を新経営方針に掲げて、人・組織・仕組みに関わる次の3つの改革を実行している。

1. 方向性が一致し自律した職員チームの養成

職員の行動規範が見える化、患者の立場で考えた新しい外来や支援サービスの開設、価値観を共有し相互に認め合うための感激レポート、サンクスカード、ワールドカフェ、表彰制度の導入等。

2. フラットな組織による医療の実践

職員の総合力向上による最適医療の提供のため、多職種複数診療科のチーム医療の推進、医療の院内標準化、そして事務力を活用して多職種チーム医療を強化。

3. 変わりやすい仕組みによる質の改善

質の改善システム“済生会クオリティマネジメントシステム”の3原則は、方向性の統一(BSC)、継続性(ISO)、現場職員による問題解決(ワークアウト)。

最後に、ヒト・モノ・カネのほかに職員の情熱や感情を経営資源とみる“情的資本”の概念を例に、職員の「やる気」と「コミュニケーション」が福井県済生会病院の財産であり、職員が活いきり改革していく病院づくりを目指していることが紹介された。

講演後の質疑応答では、「改革に20年かかった。明日からできる改革の第一歩は、職員を褒めること、感謝の言葉をかけること、職場の雰囲気を変えること」との大切な示唆をいただいた。

(川崎医科大学総合医療センター 事務部長 内藤雅之)