

# 令和6年度 経営管理研修会

〈当番幹事 倉敷支部〉

## メインテーマ 地域が求める病院のミライ

### ー人口減少社会を見据えた人財づくりー

令和6年度経営管理研修会が11月14日(木)、岡山コンベンションセンター(グループ討議)及び岡山県医師会館(講演)にて開催された。

今回の診療報酬改定の影響や物価高騰、人材確保等、課題が山積している中、73病院197名の参加があり、盛況な研修会となった。

午前は、研修会の核でもあるグループ討議が開催され、5議題12グループに分かれて、活発な討議が行われた。

午後は、重井文博会長の開会挨拶の後、厚生労働省労働基準局の加藤正嗣氏から「医師の働き方改革開始後の現状と課題について」、コンチネンタル・オートノモス・モビリティ・ジャパン株式会社の櫻井有紀氏、森岡未記也氏、松田哲弥氏から『魔改造の夜』への挑戦：チーム力を生み出すもの、沖縄県立中部病院の高山義浩先生から「ポストパンデミックの地域医療を考える コロナ禍で培われた地域連携の展開」の3題の講演があった。

最後に、山田晴基事務長会代表幹事の閉会挨拶をもつ



▲重井会長 開会挨拶

て研修会を終えた。その後、講師の先生方を交えた交流会が開催され、情報交換や親睦を深めて全日程を終了した。

現在病院が置かれている厳しい状況の下、ミライに向けて有用な情報やヒントが多数得られた研修会であった。  
(松田病院 事務部長 安藤由典)

## 講演Ⅰ 医師の働き方改革開始後の現状と課題について

講師 厚生労働省労働基準局労働条件政策課

労働時間特別対策室長 加藤 正嗣 医療労働企画官



### 医師の働き方改革の経緯・進捗状況について

以前から看護師を中心とした雇用の質向上の取り組みを行っていたが、社会構造の変化や安全な医療の提供のため、平成26年10月から勤務環境改善の努力義務化、平成31年4月に働き方改革関連法の施行、令和6年4月に医師の時間外労働の上限規制の導入が開始された。

大学病院を対象とした直近の調査結果では、タスクシフトやチーム制の導入等各種取り組みにより少しずつではあるが労働時間の減少が進んでいる。

### 制度の基本・働き方改革に向けた支援について

勤務医も労働者であり労働基準法が適用されるため、労働時間を把握・管理する必要がある。令和6年4月から診療に従事する医師は、時間外・休日労働時間の上限について、A水準(960時間/年)・連携B水準・B水準・C-1水準・C-2水準(1,860時間/年)のいずれかの水準が適用された。また、時間外・休日労働が月100時間以上となることを見込まれる医師には面接指導の実施や勤務間のイン

ターバル規制も設けられた。

国・都道府県の取り組みとしては以下のとおり。

- ① 支援体制：医療勤務環境改善支援センター、育児・介護休業制度等
- ② 財政面：診療報酬(地域医療体制確保加算)、地域医療介護総合確保基金
- ③ 研修・情報発信：トップマネジメント研修、労働法等教育、Web等による周知・広報

### これからの医師の働き方改革について

働き方改革を進めるためには、「自分自身の健康等の確保が、医療安全・医療の質の向上につながるという認識をもつ」「トップの病院長等が主導して、組織的に院内の職場環境改善を図る」「患者・家族の医療機関へのかかり方への協力も得る」ことが必要である。

多様な医療従事者が活躍を続けるために働きやすい環境を作っていくことが大切である。

(倉敷第一病院 事務部長 秋庭英介)

## 講演Ⅱ 「魔改造の夜」への挑戦：チーム力を生み出すもの

講師 コンチネンタル・オートノモス・モビリティ・ジャパン株式会社

AM Segment JKI Communications

櫻井 有紀 氏

CAMJ ADAS システム開発マネージャー

森岡 未記也 氏

System Test Engineer (元Project Manager)

松田 哲弥 氏



松田氏 櫻井氏 森岡氏

今回の講演は、NHKが放映する超一流のエンジニアたちが極限のアイデアとテクニックを競う技術開発エンタメ番組「魔改造の夜」に出演し、見事優勝を果たしたコンチネンタル・オートノモス・モビリティ・ジャパン株式会社(以下コンチネンタル)の3名の講師から、番組に応募した動機から挑戦する過程でのチーム力の大切さ、リーダーシップとはをテーマに講演が行われた。

まずは、櫻井氏からコンチネンタルについて、全世界の約20万人の社員が共通として持つ4つの価値観について詳しく説明があった。1つ目が「信頼」：信頼を得るにはまずは相手を信頼すること、更には透明性、公平性など責任のある行動をとること。2つ目は「成功への情熱」：会社として持続的な価値創造を目指す、そのためにはベストを尽くし継続的に学ぶこと。3つ目に「行動の自由」：多様性、多様な考え方を支持し行動の自由をサポートするが、そこには自己責任が伴うこと。4つ目は「協働」：全社一丸となって会社全体の利益のために行動することであった。

次に、森岡氏から「ホームベーカリーパン大食い競争」に参戦し、厳しい日程で寄せ集めのチームで初めての試み、

未知の課題のなかでリーダーとしての気づきについて説明があった。For one another (協働)：「場を整える」「尊重」という観点でビジョンを明確にし、全体像を共有しながら開発・連絡等のプロセスも示しつつ、更には役割を明確にし、それぞれを尊重し自主性をもって作業に当たってもらえる環境整備をしていく。また、Trust (信頼)：「見守る」「任せる」という観点で各キャラクターを把握し活かしながら、相談には乗るが細かく口出しせず、失敗できる余地を残しつつ成功を分かち合うことであった。

最後に松田氏から、「カメレオンちゃんダーツ」に参戦し「短期間で」「ゼロから」「個性豊かなチームを牽引」する苦労から、結局は現場に身を置くことが最善で、一緒に「良い汗」を流して周りを巻き込めるかどうかである、と活動後に得られた仕事観の再認識について話があった。

リーダーシップを発揮しつつもいかにボトムアップの組織作りをしていくか、チャレンジ精神と革新の重要性を改めて認識させられた有意義な講演であった。

(倉敷成人病センター 事務部長 田中祥裕)

## 講演Ⅲ ポストパンデミックの地域医療を考える

### コロナ禍で培われた地域連携の展開

講師 沖縄県立中部病院 感染症内科・地域ケア科 副部長 高山 義浩 氏



コロナ禍で培われた地域連携の展開による医療と介護の密接な連携の必要性についてお話をいただいた。

#### COVID-19による疾病負荷と対策

コロナ禍で、患者の重症度別や受け入れ可能病床確保など、患者の状態に応じた対応や医療提供体制の変化が求められた。沖縄県の病床情報共有システム(OHBIS)のように、地域連携に活用できる仕組みを作成することで、岡山県においても病床ひっ迫や救急受け入れ不可による医療提供機会の減少を抑えることができる。

#### 地域連携としての高齢者施設支援

社会福祉施設での感染者発生については、各施設において自主的な対応をしつつ、地域包括ケアとして医療側からの感染対策の指導や診断・治療、訪問診療等、在宅医療の提供などの支援も重要となる。地域包括ケアの留意点としては、在宅医療の在り方を尊重し、医療側もチームとしての意識を持ち施設と連携して在宅ケアの充実を図ることが重要である。

#### 急性期在宅の新たな展開と可能性

医療ひっ迫の回避手段として、オンライン診療や患者のADLを維持し再入院を減らすことが注目されている。入院が必要と判断された患者を対象としたアメリカでの調査において、ADLが入院医療より急性期在宅の方が良い結果となった。その理由に医療費削減、再入院率・検査回数の減少、身体活動の維持(在宅患者は、離床時間が入院患者より長かった)が挙げられる。

#### 高齢者の暮らしを多職種で支える

パンデミックは地域に変化をもたらすが、高齢者など地域に弱者がいるということで絶望する必要はなく、それを核にして多職種が連携を図り、地域住民を巻き込んで高齢者の暮らしを支える地域包括ケアを創っていくことが必要である。

在宅医療の新たな展開が重要であり、在宅サービスの強化と地域連携の必要性を感じた講演であった。

(水島第一病院 事務部長 藤原智晴)

## 経営管理研修会特集

## 議題別グループ討議

(5議題12グループ)

## グループ討議①-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

高度急性期、精神科、ケアミックスそれぞれの状況と対策について意見交換を行った。

経営を持続させる上での問題点としては、コロナ補助金が無くなり収支改善に取り組む中で、診療報酬改定や物価高騰の影響から急速に業績が悪化しているとの声が多く聞かれた。収益向上策として、国策に沿った病棟再編や加算算定などの増収策が挙げられた。コスト削減においては、清掃や給食など委託費増額要求などの厳しい状況下で相見積もり等を駆使して粘り強く交渉するしかないとの結論になった。医療DXに関しては「NOBORI」や「join」等具体的な導入事例に関する情報交換を行った。また、大型投資回収のための仕組み作りや未収金回収業者の活用、業務効率化によるコスト削減事例も紹介された。職員採用に関しては、医師や看護師などの採用困難職種に紹介会社を活用する病院が多い中で、手数料が高額であることを問題視する意見が複数あった。医師紹介会社を招待しての病院見学会などの珍しい取り組みも紹介された。

総じて、生き残りのためにどの病院も様々な工夫と努力を重ねていることが共有できた良いグループ討議だった。

(しげい病院 事務部長 内藤 進)

## グループ討議①-B

## これからの病院の持続可能な経営戦略

12病院12名(オブザーバー含む)参加

事前アンケートに基づき意見交換を行った。

## ○人材定着のために各病院が行っている対策

- ・専門職の採用ができないので、辞めさせない方が大切。部署だけでなく、全体で声かけを行い育てている
- ・奨学金制度を設けている
- ・奨学金支給対象範囲を拡大した
- ・職員から紹介があれば、職員にも紹介料を支払っている
- ・実習生の受け入れを強化している
- ・海外研修制度(以前はあったが現在はまだ予定なし)
- ・入職後定期的に面談を計画している
- ・定期的に部署異動を行い成長できる環境をつくっている
- ・パワハラを対象にした相談窓口を開設している
- ・ユーチューブを利用して病院紹介の動画を作成  
各部署との連帯感が生まれ離職防止に役立っている
- ・人を育てる人、を育てる
- ・病院を知っていただくためにSNSを利用する
- ・子育て中の女性が働きやすい職場をつくる



## ○医療DX、AIについて

- ・病院DXの推進は、多職種の職員での検討が大切。現場からのやっつけ欲しいことが基準になり、業務の見直しにも役立つ
  - ・AIはサマリー、会議録等に活用でき、専門職が記録する必要はなくなる
  - ・医療従事者の負担軽減、人手不足の解決などに医療DXへの取り組みやAIの活用が重要になる
- 短い時間ながら各病院の様々な取り組みを聞くことができ、貴重な意見交換ができた。

(渡辺胃腸科外科病院 事務局長 佐山雅之)

## グループ討議①-C

## これからの病院の持続可能な経営戦略

11病院11名・オブザーバー 1名参加

事前のアンケートに基づき、各病院の現状や課題について、意見交換を行った。

- ① 自院の持続可能な経営戦略を考えた場合、大きな問題になると感じていることは何ですか？
- ② コスト面(経費)の課題があればお答えください
- ③ 診療報酬改定に伴う収益向上策は何ですか？
- ④ コスト削減策、値上げ交渉に対する対応方法について教えてください

まずは、この4つのテーマで、各病院の課題や対策などを話し合った。病院の規模や状況が違えども、共通した課題等を共有し、参考になる内容であった。

- ⑤ 医療DXの取り組み事例や検討中のものがあれば教えてください
- ⑥ 人材確保のための採用状況・問題点や工夫、取り組みについて教えてください

後半は、先進的な取り組みをしている病院から医療DXの現状を聞くことができ、最後の人材確保については、県北と県南の状況も含め厳しい現状をどうやって乗り切るかの対策等、各病院が抱えている問題を話し合うことができ参考になった。

全体的に、次の日から自分の病院で取り組むことができそうな事例等もあり、有意義なグループ討議であった。

(倉敷記念病院 事務局長 佐野悦司)

## グループ討議②-A

## 2024年同時改定後の課題と対策

## 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、①医療・介護における多職種連携、施設間連携の強化や問題点の解決 ②在宅復帰への取り組みについて意見交換を行った。

施設間連携では、地域でICTインフラを整備し、統一された様式で情報交換することで、欲しい情報を素早く正確に共有していきたいという声が多くあがった。在宅復帰については、入院前からの支援が重要であることを再認識した。

今年度の改定で新設された「地域包括医療病棟入院料」では、在宅復帰率8割が障壁になっている現状の中、実務担当者が様々な課題に直面し、他部署や他施設と連携し、入院料維持または新設入院料の取得に取り組んでいることがうかがえた。その他、新設の「救急患者連携搬送料」のように、今後は他病院の届出や算定状況などを確認しながら、病院間で運用を考えていく必要がある項目もある。今回のグループ討議で改めて他病院と情報交換の機会を増やす取り組みが重要になると感じた。

(倉敷中央病院 入院医事課 道本真由美)

## グループ討議②-B

## 2024年同時改定後の課題と対策

## 12病院12名・オブザーバー 1名参加

事前アンケートの内容に基づき、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. 診療報酬改定(重症度・医療看護必要度)による入院料等の変更について

一般病棟入院料は変更なく維持しているという報告が多く、医師との連携強化やクリニカルパスの見直し、救急受入の促進などの取り組みについて意見交換がされた。在院日数が課題となっている病院も多く、地域包括ケア病棟の活用や救急下り搬送など今後の展開についても意見が交わされた。また、地域包括医療病棟へ変更した病院もあり、変更理由や変更後の様子などの報告があった。

2. 多職種連携・施設間連携について

院内での多職種連携については、看護師やりハビリ、MSW等様々な職種を含めた定期的なカンファレンスで情報共有をしているという意見が多かった。カンファレンスのメンバーが揃わず情報共有できないといった問題に、チャット機能を持つグループウェアを活用しているとの意見もあった。ベッドコントロールでは事務部門からの提案受け入れが困難との課題も上がった。これに対し、医師にチームへ参加してもらい発信力を高めることや、看護部長クラスから提案することで受け入れを早めているとの意見も出された。

施設間連携については、救急患者連携搬送料や協力医療機関連携加算での連携について話し合った。病院間での連携では、担当窓口を決めてやり取りをしないと他病院との認識が合わないといった問題点も報告された。チャット

機能を使い各病院が最新の情報を共有して運用している地域もあり、地域ごとに特色のある取り組みがなされていた。

(玉島病院 医事課主任 川田明典)

## グループ討議③-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

最初に自己紹介・病院概要紹介を行った後、事前アンケート調査に基づき、(1)働き方改革への対応として、①時間外の対応・長時間労働の是正 ②タスクシフトの取り組み ③業務効率化・合理化の取り組み、(2)人材確保に関する方策として、④リクルートの工夫 ⑤人材の定着・離職防止策 ⑥福利厚生の実施 ⑦職員満足度アップ策の7題について、各病院の取り組みや問題点など、積極的に情報交換を行った。

どの病院もリクルートには苦慮しており、シフトを細分化し幅広い勤務形態を模索していたり、各コメディカルにアシスタントをつけ、タスクシフトを図っていた。中にはDXを駆使し業務効率化を模索しており、職員を取り巻く勤務環境を見直し、働きやすさを追求し、まずは定着率を挙げることに最善を尽くしている所が多かった。また、入社3年経過後にディズニーランド旅行、永年勤続表彰にて10年でハワイ旅行をプレゼントしている所もあった。

(プライムホスピタル玉島 法人事務局長 大島由久)



## グループ討議③-B

## 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

事前のアンケートに基づき、(1)働き方改革への対応(時間外対応、タスクシフト、業務の効率化・合理化のための取り組み)、(2)人材確保に関する方策(リクルート、職員満足度アップ等)について、各病院からの報告と補足説明を行い、質疑応答を行った。

(1)については、医療DXの推進により、勤怠システム、RPA、AI問診の導入により作業時間が短縮されていることやGoogleフォームやグループウェアの導入で効率化、ペーパーレス化が進んでいる状況などが報告された。また、タスクシフトに関しては医師のペア勤務、看護補助者・医師事務作業補助者による医師・看護師の負担が軽減されてい

(次ページに続く)

## 経営管理研修会特集

る事例報告があった。

(2)については、外国人労働者の受け入れにより、患者満足度が向上している事例や病院見学にハローワーク職員を招くなど、連携を強化し採用活動が旺盛に行われている事例などが紹介された。人口動態など地域により人材確保に難渋している現状や今後の採用活動などについても意見交換がされた。

その他に、PHSからスマホへの移行によるコミュニケーション方法の変化等の話題で討議が行えた。

(玉島協同病院 事務長 青木弘人)

## グループ討議③-C

## 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。

## ○タスクシフト、タスクシェアについて

代行入力業務、書類作成のサポートのドクターズクラーク配置、物品や検体・薬剤等の運搬業務のメッセージャー配置事例が多くあった。また、リハビリ部門や薬剤部門にも各職種本来の業務に専念するため補助者を配置していた。

## ○時間外削減の取り組みについて

時間外業務の多い職員との面談を実施し、他職員への業務分担を実施していた。また衛生委員会での部門別残業時間を把握し、多職種での改善案を提案している事例があった。院内研修にeラーニングを活用した個別受講や複数勤務シフト採用で個人のペースに合わせた環境整備が行われていた。

## ○人材確保・活用について

大学・専門学校の実習受け入れ体制構築、病院見学会実施、自院ホームページ求人活動広報強化等の取り組みがされていた。外国人技能実習生も複数採用されていた。他業種の賃上げ影響もあり、今後職員や知り合いから紹介される、または離職につながらない職員満足度の充実が必要との意見もあった。

(倉敷リハビリテーション病院 事務部長 篠原康隆)

## グループ討議④-A

## 人材(人財)の育成について

## 15病院15名・オブザーバー 1名参加

事前アンケートをもとに自院の現状と課題を報告のうえ質疑応答を行う形式で議論を行った。テーマは、1)院内における人材育成の取り組み 2)地域における人材育成の取り組み 3)人材育成における課題と解決策で、院内の体制と育成方法・研修内容に関する意見交換が中心であった。

① 理念教育の難しさ：職員全体に対する理念教育は、実践している病院が未だ少なく、特に医師の参加意識の低さが課題である。ある病院では、院長や副院長が率

先してテーマを考え、職種を超えたワークショップにより主体性が養われたという事例があり大変参考になった。

② 人事考課制度の運用：各病院とも何らかの評価制度は導入しているが、評価の手法や結果のばらつき、処遇への反映など悩みは尽きない。特に中堅層の育成が共通の課題であり、管理職を目指してほしい人材への動機づけの方法を議論した。

③ 研修の開催時間：研修や自己研鑽を労働時間とするか否かは各病院によって異なる運用であった。「働き方改革」を意識して、研修は所定時間内に行うルールとしていた病院が多かった。また、半数程度は、教育効果を高めるツールとしてeラーニングを導入している。

この他、「マンツーマン日誌」「サンクスカード」「地域イベントへの参加」等、各病院の具体的な取り組み事例が紹介され、議論が活発化し、大変有意義な討議となった。

各病院が抱えている課題や悩みは、それぞれ異なるが、「人手不足時代」の中にあって、人財の育成や定着はもとより、帰属意識の向上、組織活性化に繋がる重要な経営課題であることは参加者全員の一致した意見であった。

(倉敷成人病センター 病院事務部人事課 久保和雄)

## グループ討議④-B

## 人材(人財)の育成について

## 14病院14名・オブザーバー 1名参加

①人材育成について取り組んでいること ②地域にむけての人財育成について取り組んでいること ③人材育成に関して困っていること、他院に聞いてみたいことについて事前アンケートに基づき情報交換を行った。

働き方改革により研修は時間内に行い、時間外は上司からの指示での研修には手当がつくなど病院で工夫している。また、受け身の研修よりも参加型研修の方が満足度が高い。やる気のない人には、まず相手のことを知り指示の出し方を変えてみる、などの提案があった。

人事考課では、ラダーを取り入れている病院が多かったが、評価者によって差があること、人事考課の評価内容の見直しできていない等の問題点があった。

参加者の課題に対する思いや取り組み方を共有でき、自施設で困っていることの解決策のヒントを得られ有意義な会となった。

(倉敷記念病院 看護師 木口恭子)

## グループ討議⑤-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

「病院活性化への取り組み」「コストマネジメント」の2点について、アンケートを元に取り組み毎に分類された項目で意見交換を行った。

「活性化の取り組み」では、病院のビジョンの共有・周知が課題となり、研修の機会やオンラインの活用でフォローす

る事例が報告された。また、院内学会やQC活動では多職種での協働が活性化のキーワードとなっていた。委員会については、重要な活動ではあるが、集まることと時間の長さで生産性としては課題が残るといった意見があった。その中で、ベッドコントロールでの会議は取入と直結する議題であり、職場管理者の意識付けとモチベーションに有効である報告がされた。その他、人事・福利厚生では評価の難しさ、年功序列の弊害、若年層のレク参加率、宿泊費高騰による出張規程の見直しなど多くの課題で意見交換を行った。

「コストマネジメント」では、どの施設も薬剤・医療材料の管理、光熱水費の高騰が共通の課題であった。医療材料等については、共同購入・ベンチマークシステム・中央管理および全体での更新時期の把握による買換えの工夫などが紹介された。光熱水費では、古い機器の更新で効果があった事例が報告された。

(倉敷北病院 事務部長 藤井 明)

#### グループ討議⑤-B

#### 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

病院活性化とコストマネジメントへの取り組みについて、

事前アンケートに基づき意見交換を行った。

#### 1. 病院活性化への取り組み

職場環境の改善と医療機器や業務プロセスの改善及び医療DXでの視点で各病院から取り組みについて発表を行った。業務改善活動や業務効率化に繋がる備品等の購入、職員からのアイデア募集やグッドジョブ、サンクスカードなどを取り入れることで職員満足度向上にも繋がっているとの意見があった。また、同一法人間での人材交流を行うことで相互の病院での良い点と改善すべき点を自身で気づく良い機会であったとの意見もあった。医療DXについては、一部AI問診やバイタル連携等を取り入れている病院もあったが、まだまだこれからの課題であるとの認識となった。

#### 2. コストマネジメントへの取り組み

財務健全化・経営改善に向けた施策及び自施設の課題の視点について、アンケート結果から具体的に聞いてみたい内容を質問方式で討論を行った。職員のコスト意識の変化に繋がるような会議内容の在り方や省エネへの取り組み、職員の定数管理における効果と問題点についての紹介や意見交換となった。共通の課題については、人材の確保と育成についての意見が多かった。

(水島中央病院 事務統括部長 馬生康宏)