



MC Healthcare, Inc.

MCH

MCHニュース

NEWS

2024. 2.15 Vol.19

今求められる地域医療と 組織マネジメントのあり方

[第24回] 病院の経営を考える会 2023年12月15日開催



エム・シー・ヘルスケアは2023年12月15日、品川シーズンテラス カンファレンス(東京都港区)にて、「第24回病院の経営を考える会」を開催しました。コロナの5類移行を経て、4年ぶりのリアル開催となった本イベントでは、3講演の他に2ワークショップを実施。午前中に行われたワークショップには、長 英一郎氏(東日本税理士法人)と藤川敏行氏(倉敷中央病院)が参加。午後の講演のパートでは、杉村和朗氏(兵庫県病院事業管理者)、矢部輝夫氏(おもてなし創造カンパニー)、矢野耀大氏(阪神タイガース前監督)が登場し、医療の行方や病院経営並びに組織づくりに関する演題にて講演し、終了後には意見交換会も行われました。

“病院の未来を見据えて” 統合再編による地域貢献

神戸や尼崎など規模の大きな都市から山間部や日本海に面した場所まで、幅広い地域から構成される兵庫県では、2013年から2028年度の間、異なる経営母体による統合を含めて11件の病院再編が行われる予定です。本講演では、神戸大学の放射線科教授、附属病院の院長を歴任し、多くの再編に関わられてこられた杉村和朗氏に、兵庫県内の事例で直面した課題をどう乗り越え、病院再編を実現してきたかについてお話をいただきました。



私は2年半前から兵庫県病院事業管理者を務めており、これまで10数病院の統合再編に関わってきました。今回はその経緯や内容について、当該地域の病院統合や都市郊外での病院開院などを例示しながらお話ししたいと思います。

兵庫県で病院の集約化が必要となったきっかけは、新臨床研修制度の導入です。大学が地域の病院に医師を派遣できなくなったため、医師不足が顕在化し、医療崩壊が急速に進みました。しかしながら、行政は医療圏における病院機能の方針は決めますが、個別の病院についての指導は行いません。これについては、特に地域においては大学の役割が大きいと思います。特に同じ大学の系列病院同士であれば話がまとまりやすいですから、これをうまく活用して統合再編ができないかと常々考えていました。

こうした背景から県内で統合再編を進めていったわけですが、それにはさまざまなタイプがあります。兵庫県においては、自治体病院を軸にした統合再編として、県立同士、県立と市立、市立同士、市立と民間などの合併を行いました。もちろん各々で方法が変わってきます。

まず市民病院同士の統合例として、北播磨総合医療センター（450床、2013年開院）について紹介いたします。新臨床研修制度導入後、三木市民病院と小野市民病院の業績が急速に悪化したため、対策として神戸大学から統合病院構想を提案しました。両市長にその話を持ちかけたところ、小野市での新病院開設が前提でも、三木市民の間では統合再編による新病院設立を望む声は圧倒的に多かったことから進められることとなりました。

この統合により、統合前には合計86名だった医師数は現在170名を超えました。

患者数もコロナの感染拡大で少し減りましたが、増え続けています。収支の面でも、経常収益は2019年に2013年比で約50億円増加し、経常損益ももう一息で黒字という水準まで回復しました。既存病院が診療を続けていたら、両市ではおそらくコロナ患者を診られない状況だったと思います。

医師が集まる病院には患者が集まり それに比例して医業収益も向上する

次に、県立病院（県立柏原病院）と日赤病院（柏原赤十字病院）が合併した兵庫県立丹波医療センター（320床、2019年開院）の事例についてお話をいたします。

この統合は病院の母体が異なることから、大きな赤字を出していた日赤病院の債務が最大の問題となりました。日赤本部は当初、独立採算制なので債務補助をしないとのことでしたが、我々が合併の意義を粘り強く伝え続けた結果、統合することができました。また、統合までの時間が長かったので、その間に神戸大学から医師を派遣して人材を育成し、丹波医療センターが完成した時には“波に乗れる”状況になっていました。

医師が集まる病院には患者さんも集まるものですが、新病院に移行後、医師数が急速に増えて現在100名を超えました。比例して医業収益も改善しており、底（2008年）は約10億円だった入院収益が2022年に50億円以上に達しています。

研修医を除く医師は1人で年間1億円以上の診療報酬を上げると言われますが、統合前8000万円程度だったのが、現在は約1億4000万円となっています。救急医療についても、合併前2病院で市内の救急搬送の半分くらいしか対応できな



すぎむら かずろう
杉村 和朗氏

兵庫県病院事業管理者
神戸大学名誉教授

ったのが、「地域医療体制確保加算」の算定要件である年間2000件以上の搬送件数を3年連続で維持できるようになりました。手術や麻酔件数も年々上がっており、患者さんに信頼される病院になってきていることを実感しています。

現在の課題は麻酔科医など特定科の医師の確保で、対策として地域における医師連携を考えているところです。例えば、麻酔科医を大学病院から10名ほど地域の各病院に派遣し、市中病院所属でも簡単に他院の応援要請に応えられるようにすると良いと思います。その際のハードルは、現状では他院応援の対価を直接、公務員である医師へ払えないことです。応援に対して担当医にインセンティブが付くようになると自ずと責任の意識も生まれ、医療の質が担保できるのではないかと考えます。

続いて、自治体病院（加古川市民病院）と民間病院（神鋼加古川病院）の合併として、加古川中央市民病院（600床、2016年開院）を例示します。

この合併では、2011年に両病院を地方独立行政法人化し、約4年の準備期間を置いてから独法施設として新病院を開院しました。やはり統合によって病院機能が上がり、自治体優良病院総務大臣賞を受賞するほどの施設に育ってきています。

大学の医師派遣機能を活用し 病院の統合再編を成功に導く

県立病院同士の統合例は、兵庫県立尼崎総合医療センター（730床、2015年開院）です。小児科を得意とする県立尼崎病院、救急を含め全般的に強い県立塚口病院を統合し総合的にパフォーマンスを上げ、また救急にもしっかり対応できるようにしようというプロジェクトでした。

なお、これまで紹介した事例は全て神戸大学系列でしたが、この統合は京都大学系列の病院です。これらの例をみます

でもなく、統合再編において同系列大学同士という観点はかなり重要と考えます。

統合再編の成果例としては、課題だった救急搬送は、救急「たらい回し」（※救急搬送時の患者受け入れ紹介回数4回以上の割合）が11.9%から1.7%まで低下しました。ただ、その維持には多くの人員（人件費）が必要で、これをどのように調整していくかが今後、重要となります。

ところで、県立病院同士の統合再編には「県からの繰入金が増えるような合併などナンセンス」という批判もあるのですが、この病院の場合は減価償却も資産も増え、なおかつコロナ以前は黒字を確保できる病院に育ってきています。また、平均在院日数も短縮され、従前の10.5日から一気に9.9日まで下がりました。その背景には、クリニカルパスの推進により効率化を図り医業収益を上げるという、病院経営の王道のような施策があり、現在はパスの適応率が70%近くにまで達しています。この成果をみるにつけ、パス適応率と平均在院日数の短縮にはやはり相関があると実感している次第です。

最後に、兵庫県立はりま姫路総合医療センター（736床、2022年開院。愛称：はり姫）についてお話いたします。県立病院（兵庫県立姫路循環器病センター）と民間病院（製鉄記念広畑病院）が合併した事例で、前回の病院の経営を考える会で同院の木下芳一院長が講演されました。

はり姫は、人口当たりの医師数が全国平均を大きく下回り救急医療が弱い西播磨と中播磨の医療圏を統合し、その医療圏に救急・高度医療に対応できる基幹病院をつくるという構想から生まれました。また、「人材育成」や「連携拠点」としての役割も、新病院のミッションとして掲げられました。統合再編に際して地域医療連携推進法人を設立し、同法人は統合後に解散という経緯をたどっています。

合併の成果を挙げると、例えばはり姫が中心となって、医師・診療科不足が深刻な赤穂市民病院と宍粟総合病院を結ぶ非常に強い連携が進んでいます。人材育成に関しては、丹波医療センターとはり姫に教育センターを開設し、当該地域の病院になじみが深く能力がありさまざまな診療ができる人材を、神戸大学との連携にて育成し、育った医師を当該地域も含め中心的な病院でローテーションさせるという構想を描いているところです。

旧製鉄記念広畑病院跡地には新たに民間病院が開設し、地域の救急、はり姫の後方支援を担っています。はり姫ができて2年弱ですが、合併後に空白となった地域への対応等、合併による課題も明らかになってきました。さまざまな指標を解析してより良い地域医療の確立を目指したいと考えています。

このように兵庫県では、自治体病院を核として幾多の統合再編を進めてきました。各々が合併までに10年あまりの月日がかかりましたが、関係者・関係大学との緊密な連携と諦めず粘り強く進めることが大事です。また、統合再編に際し大学の医師派遣機能が医療行政に大きな影響力を持つことから、これをうまく利用することが現時点では重要と考えます。

さらに、統合再編は公立病院だけではなく民間病院も含めて行うべきです。統合再編によって生まれた新病院には優秀な指導医が集まり、それを目指して研修医を含めた若手医師が集まってきます。そして統合病院を核にした連携が進んでいくことによって、より良い地域医療に役立つことを切に期待しています。



「奇跡の職場」への大改革

矢部輝夫氏は、国鉄入社後、JR東日本で40年以上のキャリアを積んだのち2005年に旧鉄道整備会社に入社、「仕事の再定義」から始めた大改革により、スタッフの士気が低く離職率が高かった新幹線の清掃業務を、スタッフが誇りと生きがいを持ち高い志でサービスを提供する職場へと変えました。ハーバード大学をはじめ国内外の幾多のメディアで取り上げられた矢部氏のこの組織改革について、ご講演いただきました。



本日は、私が旧鉄道整備会社（現JR東日本テクノハートTESSEI、以下、テッセイ）取締役経営企画部長に就任した際に行った、新幹線の清掃会社をおもてなし集団へと変革させた事例を紹介しながら、組織改革についてお話させていただきます。

私が旧鉄道整備会社に移った当初、1ヵ月ほど多くの人と仕事をし、話を聞いて分かったのは、「会社と現場の距離が離れている」ことでした。私はこの現状をレポートにして経営会議に提案し、承認を経てから組織改革を始めました。そして、新幹線の清掃業務での「7-minute miracle！（7分間の奇跡）」、列車到着から発車までの12分間のうち7分間で完璧に清掃業務を行うという体制を実現したのです。

テッセイの仕事はいわゆるバックヤードで、従業員はそれまで「誰も見てくれない日陰の仕事」と思い込んでいたよう

です。まずこの意識を変えることが必要と考え、従業員に「皆さんは新幹線をお掃除という手段でメンテナンスしている技術者なのです」と訴え、ES（従業員満足度）が上がる施策から改革に着手しました。

やる気と満足度を高めるためのシナリオ

その組織改革には、8つのシナリオがありました。

まずシナリオ1は、「同じことを繰り返してもしょうがね～んだよな～」です。これは、それまでの上意下達ですとやってきてもダメだった状況から、どうしたら良いかを考えるという改革を表したものです。テッセイでは目標とする組織像として、長谷川眞理子氏（人類学者）のお教えから少しアレンジして「思いやりながら共同作業、生き活きと営む」な

ど幾つかの要件を掲げ、それらを満たす組織づくりをすれば良いと考えました。

シナリオ2は、「嫌なにおいは元から絶たなきゃダメ！」です。これは、仕事が楽しくない元を探り出し解消するにはどうすればいいかを考えることです。例えば、「私たちはお掃除屋」という意識では、「どうせお掃除しかできないんだから」という諦め感につながります。こうした負の考えの払拭はPDCAサイクルだけでは難しいため、私は「DDSCAサイクル」を想起しました。すなわち、起点は自分たちの未来のカタチを描く“Design”、それを皆で話し合う“Discuss”、各自の考えを分かち合う“Share”、結果を共同で作る“Co-create”、参加者皆が認め合う“Acknowledge”を循環させることがやる気を引き出すためのマネジメントになると考え、トライしていききました。





やべ てるお
矢部 輝夫氏

合同会社おもてなし創造カンパニー
代表

シナリオ3は、「今やっている仕事って“お掃除”？ それとも…」です。当初、従業員には「この会社にはプライドを捨てて入った」などと否定的な気持ちがあったそうです。そこで「お掃除はサービス。サービスは皆さんの仕事そのもの。そしてサービスは“おもてなし”です」と言うと、従業員から「おもてなしって何ですか？」という質問が上がりました。「“思いやり”の心を込めて“仕事”の質を高めること、それを通じてお客様とスタッフが共に感謝、感激、感動を分かち合うこと」と答えましたが、ESとCS（お客様満足）が満たされたサービス業、それが新幹線の掃除業務の根幹と伝えたかったのです。

また、ある女性従業員から「私たちの仕事場は、お客様と私たちがシーンを共有する劇場」という発言があり、この“新幹線劇場”という見方が従来の業務の再定義につながりました。そこから後に「さわやか」「あんしん」「あったか」というキーワードが生まれました。「さわやか」は、駅や車内空間でお客様をお迎えし、おもてなしするステージを表したもので、清潔で爽やかな空間を創り上げようという発想です。「あんしん」は、テッセイにとって安全確保は最も重要なステージであり、安全に徹するとともに、爽やかな身だしなみ、きびきびした行動で安心と信頼を深めようというものです。「あったか」は、お客様との大切な出会いを“思い出”というお土産としてお持ち帰

り頂こうという考え方です。我々の新幹線劇場は、これらの発想に緻密なルール・マニュアル、さらに1人ひとりの自由な発想（アドリブ）を加えて展開されていきました。

それは、シナリオ4「チームには、さまざまな見方・考えを持っている多くの人々がいる。そうした人々に力を発揮してもらうためには…」につながります。チーム作りの言葉はラグビーなどで使われる「One for All, All for One」が有名ですが、「1人は皆のために、皆は1人のために」と解釈する人が多いようです。しかし私は少し違って、One for Allは「1人ひとりがさまざまな見方・考え方を発揮し、全体の中で各自の役割を認識すること」、All for Oneは「各自の見方と考え方を集積して全体目標を定め、与えられたミッション達成に向けて力を合わせ行動すること」、この考えを基にチーム・テッセイを作っていました。

中間管理職を職場の要の1つに

一方で、チームを作り運用していくためには、現場の意見を集約しトップへ意見を上げるリーダーやミドルマネージャが必要で、それがシナリオ5「リーダー・ミドルマネージャは組織を動かす強力なエンジン」です。トップは立場上、作戦の大方針を決定し、現実に即応したやり方は中間管理職に任せる進め方が重要ですが、その際のポイントは「中間管理職にスポットライトが当たっているか」です。

中間管理職が成果を上げるには、適切なリーダーシップをとりながらスタッフと如何に連携するかが課題で、重要なのはCRM(CockpitまたはCrew Resource Management)という概念です。もともとは航空分野で開発された考え方で、安全な運航のために利用可能な全ての人的資源や情報などを有効活用するという発想なのですが、テッセイではリーダーの支配型にはまってしまうための発想と捉えています。具体的には、「リーダーだけが持つ情報と独断だけでは良い結果は得られず、リーダーが持ちえない情報を持っているスタッフの見解を加味してこそ最適な決断が可能となる」という考え方で、これを中間管理職に浸透させています。

この流れは、シナリオ6の「リーダーはなんでも知っていると思うな。現場の

第一線にいる人々が一番良く知っている。“働きがい”“やる気”は上から目線では生まれない」につながります。私は、現場のスタッフに“お掃除屋さん”という意識を持たせないようにするために、組織名称は「コメットチーム」「車両清掃チーム」等に変更、制服も一新し、季節やイベントによってはサンタクロースの恰好やアロハシャツの着用なども実施しています。これにより仲間と生き生きと働く楽しさや認められる喜びがスタッフに芽生え、お掃除屋さんではなく新幹線劇場の一員という認識が強まったのは確かです。

シナリオ7「組織改革に特効薬はない！ 二流、三流の戦略・戦術でもいい。一流の実践力・継続力を！」において重要なポイントは、規律の中の自由です。そこでテッセイでは1日に1回以上、1分以上、チームでスモールミーティングを実施しています。実はこれは雑談に近く、皆で笑って、考え、行動する楽しさを満喫しようという目的が根底にあります。

一方で、「エンジェルレポート」という施策も行いました。現場のチームから1人、リポーターを指名して、仕事中に気づいたことや見聞きしたことを会社にレポートしてもらうもので、条件は「いいことだけを報告すること」です。私が意図したのは、誰かが好意の目で見られているという気持ちをスタッフに生み出してもらうことでした。当初は年400件ほどでしたが、数年後には1万件を超え、成果や努力の可視化が働くことの希望や生きがいにつながり、さらにその期待に応えたいという心理が働く“ホーン効果”が生成されるようになりました。

シナリオ8「スタッフ1人ひとりの地道な努力、小さな成功を見逃すな！それが組織を強くする」は、「100-1」の答えに関連しています。会社における安全などの観点からの答えは「99」ではなく「0」、1つのミスが全ての評価をダメにするからです。ただ忘れてはならないのは、99の人は“グッドジョブ”であり、それをきちんと見て公平に評価する視点がないと、「-1」は決してなくなならないでしょう。

最後に、紹介したテッセイのストーリーは、「経営者」と「従業員」という位置関係ではなく、未来を自ら創り上げる「仲間」「同士」として皆が知恵を出し合い、紡いだストーリーであることをお伝えして、私の話を終わりにしたいと思います。

可能性を信じきる チームマネジメント

矢野耀氏は、日本のプロ野球を代表する名捕手として2度のセ・リーグ優勝に貢献し、引退後は侍ジャパンのバッテリーコーチや阪神タイガースの監督として活躍され、1軍監督を務めた4年間は連続Aクラス入りの球団記録を樹立。2022年まで矢野氏の指導を受けたチームは2023年、38年ぶりに日本シリーズを制したのはまだ記憶に新しいところです。本講演ではその幾多の経験をもとに、組織づくりとリーダーシップ論についてお話いただきました。



2020年スローガン

It's 勝利 Time!
オレがヤル

2021年スローガン

挑む 超える 頂へ
HANSHIN Tigers 2021

2022年スローガン

俺に
カケル
HANSHIN Tigers 2022

やの あきひろ
矢野 耀 氏

元プロ野球選手
阪神タイガース前監督

今回は「可能性を信じきるチームマネジメント」についてお話いたします。私が指導者として最も大事にしているのは、まさにその「相手の可能性を信じきる」ことです。指導の現場で、「矢野さん、褒めますね」と言ってくれる方が多いのですが、褒めるというよりも「相手の可能性を信じて」の語りかけなのです。中にはモチベーションの低い選手はもちろんです。リーダーが最初にするべきことは、彼らのやる気を引き出す前にその気にさせることです。

私は監督時代、「こちらの本気の気持が伝わった時、相手の可能性は必ず変わる」と信じて、選手たちと一緒に戦ってきました。その中で学んだものに、「脳とメンタルが最高の状態になる時には、

3つの力が働いている」という教訓がありまして、常々、選手にも伝えてきました。

1つ目は「成信力」、これは「成功を信じる力」のことです。

私は、人間の心の中には2匹のカモ、“できるかも”と“できないかも”がいるのではないかと思っています。悩んだ時に“できるかも”を選択できたら、いろいろな可能性が見えてきます。

私が師事する福島正伸さんの言葉に、「初めの一步は、歩き出してからの一万倍の価値がある」というのがあります。この言葉をお借りして、選手たちには事あるごとに「まず自分の可能性を信じて一歩を踏み出す。それが大きな可能性を広げることにつながる」と伝えてきました。

2つ目が「苦楽力」、これは「苦しい

楽しい力」を意味します。

福島さんには、「苦しい時やピンチの時には、「チャンス」と言うといいよ」とも教えていただきました。1軍監督の1年目からピンチの時にそう言い続けたのですが、実際、その声がけだけでベンチのムードが変わるんですね。それともう1つ、「どんな状況でも楽しむ」、「楽しむ」ではなく「楽しむ」、うまくいかない・苦しい時も楽しむことを常々実践し、ピンチの時に「おーい、楽しむぞ」と選手たち

に声をかけ続けてきました。今もこの2つを心がけて前に進むようにしています。

最後は「他喜力」、これは「他の人に喜んでもらう力」です。

医療関係者の方々が、患者さんのため、ご家族のために尽力し感謝されるように、我々もファンの方々に喜ばれるとそれが「よし、頑張ろう」というパワーになります。私事ですが、「娘がプロ野球選手の自分を覚えていてくれる年までやりたい」という思いが、現役続行のモチベーションになりました。自分のためならもうやめようとなりがちですが、娘のためと思うとまたバットが振れるのです。これも福島さんがよく言われるのですが、「苦しくなった時には、「もう1回」と言うんだよ」と。この言葉は、言う人の未来をも変えてくれる力を秘めていると考えます。

「これら3つに加わると最強」と福島さんに教えていただいた力が、「感謝力」です。「本当の感謝とはしてもらったことにするものではなく、当たり前なことには手を合わせられること」なのだそうです。

実際、コロナで試合どころか練習すらできなくなり、日常生活が元に戻り始めた時、「練習できる、仲間が集まれるのはすごいことだったんだ」と、野球ができることに選手の誰もが感謝したと思います。だからこそ、当たり前気づく努力を普段からしておくことがとても大切です。

目標達成のために言葉は大事 昨日の自分と比べて未来を拓く

次に監督時代、選手たちと合言葉のようにしていた交流の方法についてお話いたします。それは、私が「言葉は」と言うと選手が「大事」、「夢は」には「叶う」、「比べるのは」に対しては「昨日の自分」と返してもらうコミュニケーションです。「言葉は」「大事」については、私は1軍監督時代に3年間、チームスローガンを毎年、選手全員と決めていました。2020年は「It's 勝 time! ~オレがヤル」で、「勝」は「笑」の意味でもあります。ミーティングの時に、選手から「監督、僕らは勝つことだけを目標しているチームじゃないでしょ。勝ちながら笑う、笑いながら勝つんでしょ」との声が上がり、私も心打たれ決まったスローガンです。

2021年は「挑む、超える、頂へ」。我々のチームで一番大事なことは「挑戦」と、もともと選手の皆が意識していました。



「超える」は、リーグで勝つことも大切だが、まずは「自分超え」を目指せ、とよく選手に言っていたことを表したものです。

そして2022年は、「イチにカケル」。我々は2021年、勝利数はリーグトップなのに勝率でヤクルトスワローズに及ばず、僅差でリーグ優勝を逃しました。2022年のスローガンを決める際に、「あと一步、あと一球、あと一勝」と「一」に関連した言葉が多く上がり、その中のアイデアを組み合わせ決めてました。

このように、私はいつも言葉を大事にしてきましたし、「できたらいいな」とは言わず、たとえできなかったとしても「勝ちます」と言い切ることにしています。「比べるのは」「昨日の自分」は、2023年シーズンに大活躍した木浪聖也に対してよく使っていました。

2023年のWBC日本代表に、阪神からは湯浅京己と中野拓夢が選ばれたのですが、木浪は中野と同じ遊撃手で、彼がレギュラーである限り試合には出場できません。私は監督当時、木浪に「比べるのは（中野ではなく）昨日の自分、そうやろ？ 昨日の自分と比べて昨日よりも練習できたら、それはちっちゃな丸や。その丸をつなげていった先の丸が、お前のでっかい丸に変わる。そんな未来があるんじゃないか」とよく言っていました。

実際、木浪は昨日の自分と比べて今できることを黙々と続け、本当に少ないチャンスをモノにしてレギュラーになり、ゴールデングラブ賞にも輝きました。チャンスをつかめたのは土台があったからこそで、昨日の自分と比べ続けた努力の賜物にほかなりません。この木浪の頑張り、同じ境遇で諦めかけていた選手にも必ず希望を与えてくれると信じます。

指導を素直に受け止めて 挑戦し続ければ夢は叶う

そして「夢は」「叶う」については、私は青柳晃洋という投手をよく思い浮かべます。子供たちは大谷翔平君のように能力も人間的魅力にも長けた選手に憧れるのでしょけれど、私はある意味、夢があるのは青柳ではないかと思っています。

実は青柳はイップスで、ピッチャーゴロをノーバウンドで1塁に投げられなかったんですよ。そこで「どんな方法でも、ランナーより先に1塁に届いたらアウトや。青柳、ワンバンでもツーバンでもいいんじゃないか」と言うと、彼はそれやるんです。また、コントロールが悪かった青柳に、投手コーチが「7割の力で投げてみる」と指導するとそれも実践して事実、コントロールが良くなったのです。

このように、彼が指導を素直に受け止めてすぐにチャレンジしてきたからこそ、2023年はちょっと成績が下がったので年俵も下がりましたが、その前は2年連続で最多勝投手になりました。この話には夢があると思い、野球教室の子どもたちによく話しています。

他には、選手の可能性を広げるために、2軍監督時代は「超積極的」をスローガンとして彼らを指導してきました。

私は現役時代、前の打者が初球アウトになると、「俺が初球アウトだと怒られるな、だから打つをやめよう」と初球見送りをよくしていました。実はこれではまったく成長がないのです。どんなにいい投手でも、一番打たれる確率が高いのはファーストストライクだからです。

そこで私は、「27球でゲームセットになってもいいから、初球全員でいっぞ。責任は俺が取る」と選手たちに言いました。盗塁も同じで、「お前らが感じていけると思った時は全部挑戦してこい」と伝えたところ、その年の盗塁が163でウエスタンリーグ新記録、チームは日本一になりました。失敗もダントツの84でしたが、挑戦した結果の失敗を咎めずに背中を押してきたことが私たちの自慢です。

私は今、プロ野球のユニホームを脱ぎましたが、これからも野球教室の子どもたちを笑顔にできるように、野球だけ頑張るのではなく心がしっかり育つような指導を行い、子どもたちの未来の可能性を伸ばしていくことにチャレンジしていきたいと思っています。

同時改定に備えて押さえておくべきポイント

今回は病院経営においての中長期的な戦略を前半で、診療報酬並びに介護報酬の改定に対する対応を後半、ディスカッションしていきたいと思います。

中長期的に見た病院の経営対策の要点としては、物価高騰、人材確保、医療DXの3点がポイントになってきます。

物価高騰については、水道光熱費、食材費、建築費に的が絞れます。水道光熱費は、省エネ対策をしている病院とそうでない病院で大きな差が出てきます。照明のLED化や水道のチラー化は必須となるでしょう。食材費については、1カ所の専門施設でたくさん作るという集中調理を経て各病院や介護施設などに供給するという、いわゆるセントラルキッチン化を進めて、コスト削減を図る必要があると考えます。そして建築費については、現在は坪単価で10年前より倍以上に上昇し、かつ建設資材価格の急高騰や建築工事の一般入札の不調という事実を踏まえて対応していかなければなりません。新築は非常に大変なので、改築・改修がメインとなるでしょう。また、近隣に購入できそうな良い物件、例えば築年数が浅い廃院などがあれば、これを購入して改築・改修を行い活用するという方法があります。

次に人材確保に関しては、人材紹介会社の手数料がアップし、しかも離職率が直接雇用より高いことから、紹介会社以外の活用を重視していくべきと考えます。実際、InstagramやLINEを使って医療現場の情報を積極的に発信し、質問があればチャットを使って回答することで看護師などを確保した病院の事例は数多く

あります。事前に情報を得てから入職することもあり、離職率も紹介会社経由より低いという結果も出ています。

また、人材確保の面では定年制の延長や雇用継続も必要です。その際、給与の引き下げは要注意で、優秀な人材を失ってしまう危険性があります。病院の集約も人材確保のキーポイントになります。具体的には、地域医療連携推進法人の立ち上げや建て替え時の病院の集約などです。その連携の際には、診療科が近隣であまり重ならないようにするとともに、異なる診療科がタッグを組んだ共同治療、ICTを活用した電子カルテや画像の相互利用、各施設におけるネットワーク体制の構築などが重要になってきます。

生成AIの活用が病院経営安定化と発展を握るカギとなる

診療報酬の改定に話題を移します。今回の改定は、本体がプラスになったとしても、大部分は病院職員の給与の引き上げや処遇改善に当てられ病院自体の利益は上がりず、結果、マイナスにしなければならぬものがいくつか出てくると思われれます。特に診療所や中小規模病院のしわ寄せが大きくなると予想されます。

財務省は、診療所の初診料・再診料の見直し、看護配置の見直し、経営状況の見える化という3点を社会保障のキーポイントとして挙げており、これを追っていく必要があります。また、75歳以上の医療費窓口負担割合を現行の原則1割から2割に引き上げる検討も示していますが、すぐには実現しないものの、近い将



おさ えい いちろう
長 英一郎氏

東日本税理士法人
代表社員 所長

来には実施される可能性があります。

もう1点、入院日数のさらなる短縮によりベッドが空いてしまう状況を踏まえると、経営面では“営業”が重要になってくると考えられます。地域連携においては密な連絡、そして苦情等への対応は必須です。また、オンライン診療に関しては、これまでの「D(医師) to P(患者)」の1対1診療から、今後は「D to P with N(看護師)」が円滑に活用される方策を考えていくべきと私は捉えています。

最後に働き方改革についてお話をいたします。キーポイントは、人が足りない状況で生成AIを如何に活用していくかです。具体例として、日本人看護師と外国人看護補助者とのコミュニケーションにおけるスマートフォンの活用が挙げられます。

生成AIについては、電子カルテに内蔵されればさらに使い勝手と効率が上がると思っていたのですが、最近、大手ベンダーが生成AIを電子カルテに実装するニュースが流れました。これが実現すると、カルテから医療文書が自動構成され、作成時間が半分ほどになると思われます。

私は、病院の働き方改革で大きな役割を果たすのが生成AI及びChatGPTと考えています。これをうまく取り込み活かせるかが、今後の病院経営のカギを握ることになるでしょう。



※後日発表された改定では、診療報酬は医師や看護師らの人件費に回る「本体」部分が0.88%プラス、「薬価」部分が公定価格と市場での取引価格の差額を踏まえて1%マイナス、全体の診療報酬では0.12%マイナス。本体部分は2022年改定の0.43%プラスを上回る水準。介護報酬は1.59%プラスで、前回の2021年改定の0.7%プラスから大幅増加、障害福祉サービス等報酬も1.12%プラスで、2021年改定の0.56%プラスから大幅増加。

DX推進のための組織づくりと運営

私が日頃思っているIT推進のためになすべきことから話を始めます。まず医療情報システムの課題を整理すると、「業務系と情報系ネットワーク分離の最強説」が未だ多くの病院で信じられています。業務系ネットワークでOSやウイルス対策ソフトのアップデートをしない等の弊害が起こる上に、当院ではもともと分離自体が100%無理と捉えています。OSレベルではなく電子カルテでの認証が当た



ふじかわ としゆき
藤川 敏行氏

倉敷中央病院
情報システム部 部長

り前のように行われ、マルウェア(注1)は権限昇格(注2)する必要もなく被害を与えられる状態であることも問題です。さらに、パスワードの脆弱な管理も指摘されています。

電子カルテベンダーが最上位に位置するITシステムのヒエラルキーにも課題があります。本来は病院情報システム部門が情報基盤ベンダーを指定、その基盤上で病院が選んだ電子カルテや部門システムを運用するのが理想であり、当院ではこの形を目指して運営を行っています。

そのために情報システム部門が果たす役割は重要です。1つが「ベンダー任せにしない病院主導でのIT推進」で、当院ではこの点にこだわっています。特に情報基盤は、病院主導で構築しないと前述した認証の問題なども起こり得ます。

また、経営戦略と整合したIT戦略計画の策定も重要です。当院では地域全体

を見据えた質・効率のための情報連携基盤の整備が課題と考えており、戦略マップ・アクションプランを作成し四半期に1回、経営層と共有・検討を行っています。

多くの病院から組織が課題と聞いていますが、当院では院長直轄の組織に「IT推進センター」があり、同センターを介して、情報セキュリティ等の各委員会の決定事項を院内に周知しています。ただ、上層部からは下に情報が伝わりにくいので、中堅医師が中心の「QM会議」(注3)から病棟・部署への通知も行っています。

ITへの投資計画については、当院では医業収入(年550億円想定)の1.2%を上限とし、年間6.5億円をIT予算の上限としています。しかしこれでは7年周期で行う電子カルテの更新が実施できなくなるため、当該年のシステム更新優先順位を決めて年4億円に抑え、その余剰を充てて調整することにしています。

重要なのは認証と安全性の確保 その上で病院主導でIT推進を

次に、DX推進に欠かせない情報基盤についてお話いたします。

最初に認証基盤についてですが、理想は職種の業務内容に合わせて接続権限を付与する方法であり、その管理は本来、電子カルテの役割と考えます。なお当院では、院内のPC全てを同一に使用できる環境を、Active Directoryによる認証にて実現しています。

クライアント環境に関しては、院内PC全てをインターネットへ接続していますが、そもそもネット接続なしにDX

の推進はありえません。それゆえ、「ネットの脅威とは接続ではなく、認証していないこと」という考えに立ち、従前からつないだ上で安全性を確保する形をとっています。

安全な情報基盤確保の一環として、クラウドはむしろ安全なため積極的に活用しています。Teamsがその例ですが、職員間であれば業務での使用を認めています。全て禁止するとLINEを使った情報のやり取りなどが起こり得るので、シャドウIT撲滅目的で一部認可としました。

その他、マルウェアのログ追跡や独自ツールによる電子カルテの不正アクセス管理等を行っており、リモートメンテナンス環境についてはSSL-VPN装置の導入により、事前申請にて接続元のPCを特定してから院内につなぐ体制としています。さらに、第三者評価にて外部の方の内部監査によるリスク検証も行っています。

DX推進のために医療機関内の情報システム部門に求められる要件をまとめると、まず病院主導によるIT推進が挙がり、特に全てのIT資源をIT部門の統制下に置くことが重要です。情報基盤の整備をベンダー任せにしないことも重要で、特に認証基盤がポイントとなります。また、他業種の安全管理も参考にしながらシステムを構築することも重要です。

最後に、IT資源の最適化を常に意識すべきです。どの医療機関でもIT関連費用が問題となるので、共同利用できるものはそうすべきです。私見になりますが、情報部門のスタッフも地域で共同利用することで課題を解決すると良いと考えます。



注1: 英単語の「malicious(悪意のあるを意味する)」と「software」に由来する造語のセキュリティ用語で、ウイルスやワーム、トロイの木馬など、不正かつ有害に動作させる目的で作成されたソフトウェアコードの総称。注2: サイバー攻撃において攻撃者がシステムを支配するために、ソフトウェアの脆弱性を利用して管理者権限を取得すること。注3: QMIは「Quality Management」の頭文字で、医療の質担保を目的とした病院内の協議の場のこと。



医療機関向け
サービス比較・導入サポートサイト

コトセラ

無料

会員
医療機関
2,000
施設以上

コトセラWebへ



コトセラは医療機関向けサービスの資料ダウンロード、比較検討、面談実施までを完結できるマッチングサイトです。医療機関は無料で利用でき、マイページから事業者とのやりとりを一元管理できます。

紹介サービス
140以上

遠隔画像診断

スマートフォン

インフォームドコンセント

RPA

デジタル問診

入院費保証サービス

レセプトチェック

予約管理システム

など、原則、医療機関に導入事例のあるサービスを探すことができます。

コトセラでできること

情報収集

- ウェビナー
- DX事例
- 医療ニュース

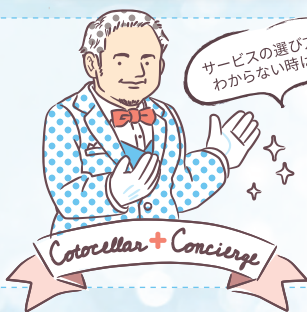
比較検討

- カテゴリー検索・比較
- 口コミ・評価確認
- 資料ダウンロード

サービスへの質問

- チャットでの質問
- 面談日時調整
- 面談実施

マッチング
Matching!



コトセラ コンシェルジュに
ぜひご相談ください

弊社の担当者が直接お話を伺い、
サービスとの出会いを支援します

お申込みは



お申込みの方に差し上げます!

院内検討に便利な
サービスカタログ
「コトログ」プレゼント!



もっと患者さんのために時間を使えるように



「第24回 病院の経営を考える会を終えて」



代表取締役社長
三池 正泰

ご多忙の中、「第24回病院の経営を考える会」にご参加いただきまして、誠にありがとうございました。「病院の経営を考える会」は、2000年から集合形式のイベントとして開催して参りましたが、直近の過去3回は新型コロナウイルス感染拡大の影響を鑑み、ウェブ上でのオンライン形式の講演会とさせていただきます。今回は4年ぶりに集合形式での開催が実現し、3つのご講演の他、午前中には2ワークショップを、講演会後には意見交換会を開催いたしました。

高齢化や生産年齢人口の減少等に伴い、更なる地域医療基盤の強化やDXの推進が求められる中、講演会では「地域医療提供体制の見直し」と「組織づくり」をテーマに、ワークショップでは「診療報酬改定」と「DX推進」をテーマに、各先生方にお話しいただきました。今回のプログラムが、この困難な時期を皆様乗り越えていくためのご参考となれば幸いです。

次回の「病院の経営を考える会」は第25回目の節目の会となります。これまで皆様から頂戴しましたご意見・ご感想をもとに、病院の経営にお役にいただけるような企画をご用意したいと考えております。ご多忙とは存じますが、是非ご参加くださいますようお願い申し上げます。

また、今後益々厳しくなる病院の経営環境のもと、私どもエム・シー・ヘルスケアグループは更に自らの変革、進化を図り、これまでご支援いただきました皆様に、少しでもご恩返しができますよう、社員一丸となって努力精進して参る所存でございます。引き続き、ご指導ご鞭撻の程、何卒宜しくお願い申し上げます。