

病院・老健の経営力を高める

病院 羅針盤



特集 1

病院における 業務改善・効率化のすすめ

解説 コロナ禍のいま、取り組むべき対応と
コロナ後を見据えた対策

事例1 地域連携部門におけるDXの推進について

事例2 病床の最大活用に向けて

特集2

課題解決への羅針盤 経営課題Q&A

その5 地域医療構想・病床選択・病院運営

インタビュー

医療法人社団じうんどう 慈雲堂病院（東京都）
田邊英一 理事長に聞く

1,000床から500床規模へ 時代とともにダウンサイジング

病院羅針盤

CONTENTS

4 病院羅針盤 経営者に聞く⑪⑤

1,000床から500床規模へ 時代とともにダウンサイジング

医療法人社団じうんどう 慈雲堂病院（東京都） 田邊英一 理事長

（取材：橋口佐紀子）

10 病院における業務改善・効率化のすすめ

11 解説 コロナ禍のいま、取り組むべき対応とコロナ後を見据えた対策

株式会社NSコンサルタンツ 代表取締役 仁科利文

17 事例1 地域連携部門におけるDXの推進について

～連携会等、運営業務改善の視点から～

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 地域医療連携室 主事 高須巧真

23 事例2 病床の最大活用に向けて ～増え続ける医療需要にどう応えるか～

社会福祉法人恩賜財団済生会横浜市東部病院 医事企画室長 金城悠貴

30 課題解決への羅針盤 経営課題Q&A

その5 地域医療構想・病床選択・病院運営

株式会社A&Kメディコンサル.com 代表取締役 佐藤勝浩

40 地域づくり・まちづくり

まちづくりに巻き込まれた脳神経外科医の物語

—医療とまちづくりの実践事例—

脳神経外科医 中村一仁

病院経営Q&A

- 48 人事・賃金⑥
職員の育成に向けてのキャリア開発ラダー
篠塚 功
- 50 労務管理⑥
労基法上の医師の宿日直②
渡辺 徹
- 52 財務・経理⑥
職員の福利厚生制度での税務上の留意点
森田光紀
- 54 “看護師確保”成功へのポイント⑥
学校訪問
早田真二

コラム

- 2 病院経営わくわくどきどき⑤③
澤田勝寛
- 79 明るい未来に想いを馳せて④①
木村結花

連載

- 56 医療政策の深読み④②
島崎謙治
- 57 今、求められる
病院のリスクマネジメント 最終回
小松本 悟
- 64 病院の法務
ココだけは押さえておきたい⑥
竹本昌史
- 68 大きく変貌する病院広報 最終回
山田隆司
- 72 業績向上に資するCS、ESの取り組み⑥
萩原正英
- 76 羅針盤 ニュースFlash⑤④

病院における 業務改善・効率化のすすめ

新型コロナウイルス感染症の収束に時間がかかっており、政府や自治体の支援策で持ちこたえている医療機関も少なくない中、患者の減少などから他法人などに譲渡される病院も急増しています。

経営は売り上げを上げることと同時に支出を抑えること、そして効率を上げることの両面で進めていく必要があります。コロナ前と同様の取り組みで患者数が確保できなければ患者単価のアップのほか、効率化などにより費用の縮減を図りつつ、コロナの収束後を見据えた準備を進めておく必要があります。

そこで、今号では効率化と業務改善に焦点をあて、NSコンサルタンツの仁科利文代表取締役がコロナ後を見据えた業務改善について、日赤愛知医療センター名古屋第二病院 地域医療連携室の高須巧真主事から連携部門のDX推進について、済生会横浜市東部病院 医事企画室の金城悠貴室長に病床の最大活用について紹介していただきました。

コロナ禍のいま、取り組むべき対応と コロナ後を見据えた対策

株式会社NSコンサルタンツ 代表取締役 仁科利文

地域連携部門におけるDXの推進について ～連携会等、運営業務改善の視点から～

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 地域医療連携室 主事 高須巧真

病床の最大活用に向けて ～増え続ける医療需要にどう応えるか～

社会福祉法人恩賜財団済生会横浜市東部病院 医事企画室長 金城悠貴

病院における業務改善・効率化のすすめ

コロナ禍のいま、取り組むべき 対応とコロナ後を見据えた対策

株式会社NSコンサルタンツ 代表取締役 仁科利文

2020年から世界的パンデミックを起こした新型コロナウイルス感染症の影響により、病院経営は深刻なダメージを受けている。感染対策に伴い膨大な衛生材料の消費、感染環境への対応に伴う業務手順の複雑化、来院患者の減少に伴う外来売り上げの大幅な減少により、深刻な経営環境の悪化が発生している。

現状の社会環境的には増患対策を講じる状況になく、病院経営の健全化を図るうえでは経費削減、費用圧縮の強化に早急に取り組む必要に迫られている。

しかしながら、極端な費用圧縮は医療の質の低下を招く恐れもあり、医療の質とのバランスを考慮したうえで、業務の効率化を追求していくことが求められてくる。

業務の効率化という視点から業務改善に対するアプローチをすることで、利益拡大を図り、病院が生き残るための施策について解説を進めていきたい。

コロナ病棟での業務改善に 対する考え方

感染対策を行うことが前提の医療機関で効率化を図ることは、非常に難しくなっている。その理由は、清掃等の外部業者等に感染症病棟で作業してもらうことが困難となり、委託業者への業務置換が困難な状況となった。このことにより、看護師がすべての雑用も受け持つ状態となった。

感染症病床を保有する病棟では、看護師は医療業務を行う時間よりも、補助業務にかかる時間が増加している（清掃・配膳・下膳・リネン交換・ごみ回収等の補助業務に時間がかかる）（図1）。

また、新型コロナ患者の重症度が上がれば呼吸器管理やうつぶせ療法などの対応で、1人の患者にかかる人員がICU管理レベル

にまで上昇する。ICU基準は2人の入院患者に対して看護師1人の配置となる。

新型コロナ患者を診療する病棟での業務効率化を検討する場合においては、配置人員を決定した中でどうやりくりするかという視点での対策が必要となる。目指す方向性は、増員なしで対応することだ。配置人員に残業させない取り組みを目指す管理ができていれば、業務効率が進んでいると評価できる。

さらに、コロナ病棟の場合は、レッドゾーンに入る回数をゼロに近づけるための取り組みを検討し、実践できれば安全性が向上し、かつ、業務効率が向上する。

（1）レイアウト変更、テレビ会議などの活用

レッドゾーンに入る時間を短縮する取り組みの具体的な方法としては、レイアウトの見直しやテレビ会議対応等、積極的な運

図1 病院で日々生じる大量の搬送業務



用が必要となる。

ホテル療養施設の例では、患者に観察エリア（廊下）に出てきてもらい、体温、SpO₂の測定値および体調をアクリル板越しに看護師に示すことで、状態確認を行う体制を構築している。病院においても、軽症および中等症で歩行可能な患者に対しては、同様の体制が可能となる。

人の配置は可能な限り増員しない形で業務を回すために、早番・遅番など、業務負荷に応じた人員配置を検討する必要がある。感染病床での業務は、汚染エリアに入る回数を減らすことが最大の業務効率化であるため、そのための取り組みを考えた体制整備が求められる。

例えば、汚染エリアに入るたびにガウンの着脱に3分かかるとして、30回の着脱で90分となる。複数人の看護師での延べ時間

で考えると多くの時間が発生するのである。

（2）物品搬送ロボットの活用

2021年5月より、私が監査役を務める医療法人のグループホームで、AGVロボットによる、ゴミ回収・リネン回収・リネン配達・配膳・下膳・見守り対応が行えないか実証実験を行っている（図2）。

この実証実験は感染病床で展開することを目指して、18人の介護ユニットでモースケールでのテストを行っている。これも業務効率化と、スタッフの安全性向上のための取り組みとして進めているプロジェクトである。

AGVロボットとは産業用に開発された自動搬送システムで、重量物の搬送や単純に繰り返し行う物品搬送等を人の手を介さずに実行するものである。

感染症病棟でのごみ搬出・リネン搬出・

図2 AVGによる実証実験

院内自動搬送システム 参考図 (2ユニット 18人グループホーム運用例)

AGVを活用したごみ・汚染物等定期的な回収・搬送システムを構築できます。



→ AGV 搬送ルート

■ AGV 一時停止

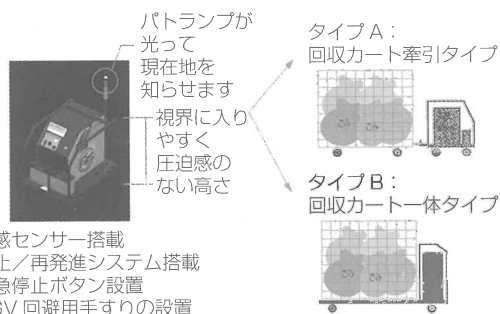
- ①4時間ごとに、AGVにて、ごみ・汚染物などの定期回収
- ②月水金のタイミングで、各居室前に、交換リネンを配送

AGV 自動ドア開閉確認と再発進の様子 (参考)



サブマリン型 AGV
カートを持ち上げて搬送します

高さのある牽引コンパクト型 AGV で、安全・安心搬送！



その他、ご要望に合わせた搬送タイプをご用意いたします！

リネン供給・洗濯物搬入・搬出・食事配膳などの単純業務をロボットに置換する仕組みの有用性の試験を行っている。

テスト結果については、8月までに取りまとめるが、これまでの実験の結果では、配膳以外の単純業務の置き換えは実現できている。

新型コロナに関係なく、本質的に取り組むべき業務改善

部署に関係なく、病院全体で取り組むべき事項・テーマは、残業時間ゼロに対する取り組みだ。病院の人件費比率は費用の50%を占める。最も人件費が抑えられてい

る病院でも40%以上となる。端的に言えば、最も支出が多い項目に対してアプローチできれば、最も効率よく成果を出すことができる。

残業に関する費用をゼロにできた場合の金額をぜひ試算してほしい。

時給換算2,000円かつ500人の従業員が10時間/月残業している場合
 $(2,000 \text{ 円} \times 500 \text{ 人} \times 10 \text{ 時間}) \times 1.25 = 12,500,000 \text{ 円/月}$

この例では、最大で年間1億5千万円の費用削減を目指すことが可能となる。ちなみに、時給2,000円換算の基準は、年収換算で390万円となる。

残業問題へのアプローチは、シンプルかつ、経営への効果が絶大となる。看護師出身の筆者が、看護師の残業時間ゼロへの取り組みについて、全国各所で講演や直接指導の依頼を受けてコンサルティング活動をしているのはこのためである。

残業時間削減には待ち時間に着目

残業問題で相談される病院を訪問して、実態調査をする際にいつも感じるのが、残業が当たり前になっている病院・部署が非常に多いという点である。雇用契約には就業時間が記載されており、病院と職員の間での雇用時間は、就業時間により守るべき契約条項となる。

残業を当たり前の行為として容認している病院では、残業申請が提出されない状態でなし崩しの業務延長行為が発生している。つまり、契約違反の状態が常態化しているのである。業務時間は守るべき義務であり、業務時間内に終わらせるように業務調整を行うことが必要となる。ただし、患者急変などの緊急事態で、上長が必要と認めた場合にのみ残業は許可されるものである。

定時に業務を終えられるような業務スケジュール・人員配置・全体調整を行うことが現場のマネジメントであり、この状態を実践するための職場環境を整えるのが管理監督職（課長・師長・主任）の役割である。現状分析をしっかりと行えば、どの病院・部署でも残業の原因が見つかる。

原因探索を進めていけばはっきりしてくるが、私たちは徹底的に待ち時間の削減を目指している。待機時間を極限まで減らす

取り組みを行うことを目指すべきであり、待機時間が発生する原因・要因を追及して調べる必要がある。

待機時間の調査は一般的な業務量調査であり、多くの施設で定期的に行われていると考える。業務タスクの一覧を作成し、その業務に対する開始・終了時間をストップウォッチで実地計測を行う。

これは人の稼働率を調査する手法で、看護師の場合は作業・業務の開始・終了時間を計測する。医師の場合は、電子カルテで診療の開始・終了時間のログ記録で補足する。

患者の待ち時間は、電子カルテの進捗ステータス管理で補足できる。

①受付時間、②診察開始時間、③診察終了時間、④会計終了時間の時間ログを拾い算出する。

病院で人の稼働率を調査していくと、待機時間を発生させやすい部署がある。他部署の業務に対する後方支援対応が必須の部署や、内視鏡検査室など医師の外来が終了しないと検査が行えない検査部署等である。

このような場合は定時時間に対する検討が必要となり、遅出対応等を検討する場合がある（10：00～19：00等の配置体制）。

トヨタ生産方式の考え方で、後工程引取という考え方がある。これは、流れ方向で順番に待つて仕事をするのではなく、後ろの工程（従来待っている次工程）から前の工程に業務を引き取りに行くという考え方である。

例えば、リハビリの患者が来るのを待つのではなく、リハビリの患者を迎えに行く

というような部署の稼働率を上げるために待機時間をなくす取り組み等が効率化に寄与する。

在庫管理および費用圧縮への取り組み

筆者が以前開発に携わったホギメディカルオペラマスターシステムは、手術の診療材料の原価低減を目標にしたパッケージシステムとして全国的に展開してきたことを、読者の多くは承知していると考ええる。

病院では多岐にわたる薬品・診療材料を使用している。これらの管理に対するアプローチも大切となる。

オペラマスターでは、手術室という特殊環境に対するアプローチを展開して対応してきたわけだが、院内全体を考えた場合、薬剤・アンギオカテーテル関係・手術室関係・その他検査・処置関係物品が基本の管理対象アイテムとなる。

多くの医療機関ではSPDシステムを採用することで、物品の管理を業者対応として進めている場合が多いと考えるが、外部業者を活用するのであれば、定期的な契約更新の際に、業務範囲の見直しを検討することをお勧めする。管理費用を増やさない形で病院側が行う業務をどこまで削減できるかを検討する対応となる。

現状では、SPD業者が多くの医療機関に入っており、病院単体で価格交渉権やPOS管理を行うような出入庫管理体制を再構築するのは困難な状態ではないと思われる。であれば、業務委託範囲を業者側により広げて、病院スタッフの業務削減が行える体

制を目指すことが良策ではないかと考えている。

人・物・金の視点で業務効率化を

病院における業務の効率化を考えるうえでは、「人」・「物」・「金」という3つの視点で検討することが大切だ。

「人」は、病院施設では人件費比率が高いため、残業時間ゼロへのアプローチが最も効果的だ。このアプローチの特徴はリストラではない点で、契約時間を守るという点が最重要テーマである。ちなみに、離職問題へのアプローチも同時並行で行い、職場の安定を図るのは当然の対応となる。

「物」に関しては、在庫管理の仕組み等の検討が本来あるべき姿なのかもしれないが、昨今のSPD業者への外注化という流れでは、自前構築よりも、団体購入で安価に仕入れられる仕組みを活用しながら業務移管の範囲拡大を目指すべきだと考える。

「金」は、新型コロナ対応関連の補助金の取り漏れがない体制の整備と、増収に寄与する取り組みへの積極展開が必要となる。直近では、ワクチン接種への対応がこれにあたる。

上記3つの視点を元に業務効率について検討し、自分の病院・法人であればどんな取り組みができるのかという点を、短期・中長期に分けて整理して企画検討を進めてほしい。

短期的には、ワクチン接種の促進やPCR検査体制の拡充がこれにあたり、安心した社会づくりに貢献できることを優先的に目指すべきである。

某大学病院で賞与50%削減により大量離

職といったニュースが報じられたが、病院経営が新型コロナにより大幅に悪化しており、収益構造の再構築は最重要課題となる。

中長期的には、アフターコロナを見据えた事業体制の再構築が必要になると考えている。検診・人間ドックや健康指導等の保険外事業の拡張を検討する必要がある。また、自費でのフォローアップ体制を拡大で

きる取り組みを検討すべきである。

介護タクシー・家政婦サービス・ダイエットサポートサービス等の有料で対応する事業の促進が検討すべき事項だと考えている。

人口は減少に転じ、患者数も手術件数も減少してくる時代が迫っており、地域での自院の立ち位置を踏まえて、今後の戦略をしっかりと練っていくべき時代なのだと考えている。