

演題発表Ⅱ-① ①【経営改革】②【職域の確立】④【患者サービス／広報】⑤【地域医療連携】

医業未経験で病院に転職した事務職員が 医療経営士として最初に取り組んだ事業を ビジネスフレームワークに当てはめ立ち返るべき原点を考える 歌 大輔

(社会医療法人三車会 経営事業室 室長)

医療経営士2級
認定登録番号：
23010017090117

【目的】

小職は2024年7月より開設された経営事業室の室長として法人本部の事務局を担っている。自法人の規模の拡大、地域医療構想など昨今の医業が置かれている厳しい環境を鑑みると、俯瞰的に物事を捉えながらも、現場目線での解決策を模索していく医療経営人材＝医療経営士の必要性はますます高まっており、そのような人材の育成、キャリアパスとしての職域開発を進めて行く事が重要であると考え。

医療経営士としてのスキルやキャリアを周りに訴求して行く必要があるが、職務の性質上、多岐に渡るため端的に伝えるのは非常に難しい。その中で本大会のテーマである「医療経営士の原点から考える未来一強固な経営基盤を確立させる戦略的マネジメント」を目にし、私自身他業界（小売・金融）から医療業界に転職し医療事務一般職として入職後、医療経営士2級を取得した事をきっかけに2年目より経営企画室に異動となった際、初期に担当する事となった訪問リハビリテーション（以下訪問リハ）拡大の戦略業務と国保脳ドックの事業開発業務での自身の体験をビジネスフレームワークに当てはめ振り返る事で医療経営士の原点となるスキル、キャリアを端的に伝えたいと考えた。また訪問リハの拡大や国保脳ドックの事業開発での具体的な手法、成果確認も合わせて行う。

【実施方法】

訪問リハ拡大の戦略業務をOODA（ウーダ）ループ（以下OODA）に、国保脳ドック検診の事業開発

業務をPDCAサイクル（以下PDCA）に当てはめ考察を行った。

【実施期間】

2018年4月～。

【考察・結果】

医療経営士としての横断的なマネジメント業務は何から着手すべきか漠然とする事が多いが事業の性質・目的・状況によって行うべきプロセスがOODAなのか、PDCAなのかを判断する事が整理手法として有効である。

OODAは物事が硬直化している場合や対策が出てこない時の突破口として有効であるが、活動範囲の明確化やその活動事体の周知がされないと組織に混乱を起こす。PDCAは合議の構築に労力が必要であるが動き始めた後は自走をしやすい。どちらが手法として良いという事では無く状態により相互にOODA⇔PDCAを使い分ける事が医療経営士として立ち返る原点であると考え。

なお訪問リハの売り上げは2024年度135,767千円（2018年度比+78,720千円）。国保脳ドックは2019年度より開始し現在年間110件受託。

【共同研究者】

池田大志（訪問リハビリテーション室室長）



◎うた・だいすけ

広島県出身。大学卒業後、小売、金融業を経て2017 年より社会医療法人三車会入職。翌年より経営企画室（現・経営事業室）配属。広報（渉外）、新規事業立上、BSC 事務局、介護施設管理など従事し、2024 年より現職。社会福祉士。

異動から見えた組織変革のポイント

小倉 健太郎

(社会医療法人加納岩 山梨リハビリテーション病院 庶務課 主任)

医療経営士3級
認定登録番号：
31950120010630

【目的】

本発表の目的は、社会医療法人加納岩における小倉健太郎氏の10年間の異動経験を通じて、人的資源の戦略的活用による業務改革と組織活性化の可能性を検証することである。異動を単なる人事施策ではなく、経営資源として捉え、組織横断的な視点の獲得と業務効率化への貢献を明らかにする。

【実施方法】

発表者が経験した5部署・3病院での業務内容(医事・庶務・経理・人事・企画)を整理し、異動によって得られた知見を分析。特に、部署間の連携強化や業務標準化に寄与した事例(通帳入出金処理の分担見直し)を取り上げ、異動がもたらす経営的メリットを「情報流通の促進」「業務改善の加速」「人材の多能化」の観点から考察した。

【実施期間】

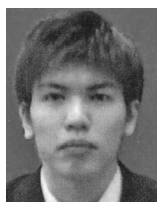
2015年4月の入社から2025年現在までの約10年間。急性期・精神科・回復期の各病院および事務局にて勤務し、現場業務から企画・管理業務まで幅広く経験。異動のタイミングと役割変化を通じて、組織内での人材流動性と適材適所の実践を体現した。

【考察・結果】

異動は、部署間の情報共有を促進し、組織内のサイロ化を防ぐ有効な手段である。異動経験者は両部署の業務特性を理解しており、調整役として機能することで意思決定のスピードと質が向上する。また、

異なる業務経験が従来の慣習に対する「疑問」を生み、業務改善の契機となる。

実践例では、入出金処理の分担見直しにより業務の可視化と属人化の解消を図り、OJT要件にも適合した標準化が実現。これは業務効率化と人材育成の両面において経営的效果をもたらした。さらに、異動は人材の「水平的成長」を促し、組織の柔軟性と持続可能性を高める。経営においては、こうした流動性を活かした人材戦略が、変化に強い組織づくりの鍵となる。



◎おぐら・けんたろう

大学卒業後、2015 年に社会医療法人加納岩・加納岩総合病院に入職。入職 10 年間で加納岩総合病院(急性期病院)・日下部記念病院(精神科病院)・財団事務局(総務部・経営企画室)を経て、山梨リハビリテーション病院(回復期リハ)に異動となり現在に至る。

大学病院に求められる医療の質と経営の 両立を目指した98床の病床削減

尾崎 誠

(長崎大学病院 病院長)

医療経営士2級
認定登録番号：
24210219090037

【目的】

長崎大学病院は2024年4月時点で病床数874床、うち高度急性期病床827床を有する特定機能病院である。人口減少と高齢化が急速に進む中で、病床稼働率は80%程度まで低下しており、病床再編が課題となっていた。また、当院が位置する「長崎区域」は、厚生労働省より「地域医療構想のモデル推進区域」に指定され、病床数の適正化を含めた地域医療体制の再構築も求められていた。

こうした背景のもと、大学病院に求められる医療の質と経営の両立を目的に、大学病院としては前例のない98床の大規模病床削減を実施した。

【実施方法】

HCU（ハイケアユニット）の新設にあたり、4:1の看護配置基準を満たすための人員確保が必要だった。また、地域医療介護総合確保基金を活用するには、病床の10%以上削減が条件であり、これらを考慮し、一病棟の閉鎖と、各病棟から4床ずつの削減などを行い、計98床を削減した。

病棟削減により確保できた看護師は、HCUをはじめ、手術部、リハビリテーション部、安全管理部などへ配置した。4床を削減した病棟では、敢えて看護師数を維持し、病床あたりの人員を増やすことで、より手厚い看護体制とした。病床削減により生じたスペースは病棟内リハビリ施設として、また病棟に配置した薬剤師、管理栄養士、セラピストら多職種が使用できるオープンオフィスとして活用する予定である。

【実施期間】

HCU新設は2023年度中に計画され、2024年度に着工、2025年4月に開設された。98床の病床削減の方針は、2024年度中に決定され、病棟改修や人員配置計画を進めた上で、2025年4月より新体制での運用がスタートしている。また、削減に伴うスペースの転用も順次進行中である。

【考察・結果】

一般的な病床削減は、人員削減による固定費の抑制を目的とするが、当院では人員の再配置により病院機能を強化する方針を取った。HCUやリハビリテーション部、手術部、安全管理部門などの体制を充実させ、急変時対応や診療の安全性を高めることを目指した。また、手術件数の増加や診療単価の上昇も見込まれ、経営的な改善も期待される。改修費用については、補助金を活用して負担軽減を図っている。

今回の取り組みは、大学病院が大規模な病床数削減を行うことで、大学病院に求められる医療の質と経営の両立を目指す、今後のモデルケースとして期待される。

【共同研究者】

近藤政美、原善達、辻野彰(長崎大学病院)

1991 年長崎大学医学部卒業。整形外科研修を開始。米国留学、カナダ留学、公衆衛生学助手を経て、2011 年に長崎大学整形外科教授に就任。2017 年より長崎大学病院副病院長。2024 年より病院長。

データの見える化と報酬連動が 病院経営指標に与える影響

～中規模整形外科病院の取り組み事例～

柏木 涼吾

(医療法人社団橘会橘病院 事務部 事務次長)

医療経営士3級
認定登録番号：
34610122050205

【目的】

昨今の物価および人件費の高騰により、多くの病院が赤字に陥っている。実際、「2024年度診療報酬改定後の病院経営状況」調査では、医業利益が赤字の病院は69.0%と報告された。診療報酬の伸びを上回るコスト上昇が続くなか、現状維持では減益が避けられず、コスト削減に加え、病床稼働率を含む収益指標の改善は生き残りのために不可欠である。

そこで当院では、病床稼働率をはじめとする各種指標の向上を目的に、データの見える化とそれに連動した職員への報酬(給与)インセンティブを導入した。本研究では、これらの取り組みが経営関連指標に与える影響を検証する。

【実施方法】

単一施設の前後比較研究。各指標の可視化を開始した月を介入点と定義し、介入前後の月次平均を比較した。評価指標は以下の9項目。

1) 病床稼働率、2) 平均在院日数、3) 手術件数、4) 月間平均外来患者数(介入開始：R3年3月)、5) 通所リハビリ稼働率、6) MRI稼働率、7) CT稼働率(同：R3年5月)、8) 新規入院患者数(自賠・労災・生活保護を除く：R6年4月)、9) リハビリ1人あたり平均算定単位数(R6年7月)

【実施期間】

令和3年3月～令和7年7月。

【考察・結果】

ベースライン(R2年11月～R3年2月)と直近

比較期間(R6年7月～R7年6月)の月次平均を比較したところ、病床稼働率は84.6%から94.8%へ、平均在院日数は18.5日から13.6日へ、手術件数は42.0件/月から73.5件/月へ、外来平均人数は126.2人/月から212.5人/月へ、新規入院患者数(ベースラインR6年11月～R7年3月)は87.4人/月から103.7人/月へ、通所リハ稼働率は45.4%から78.4%へ、リハビリ平均単位数(ベースラインR6年11月～R7年6月)は339.5から362.5へ、MRI稼働率は54.2%から129.6%へ、CT稼働率は23.5%から38.3%へと、9指標すべてで改善を認めた。

可視化によって目標・進捗が共有され、成果に応じた報酬提示が職員のモチベーションと行動変容を促し、病床稼働・外来/手術スループット・リハビリ提供量など多面的な指標の改善につながったと考えられる。さらに、KPIの定義を統一し日次フィードバックを継続したことで、病床、手術の空き枠充填、検査枠の最適化が平常運用として定着した。報酬設計は部署×全職員のハイブリッドとし、公平性・透明性を担保することで短期の伸びを持続可能な改善へとつなげられた。

【共同研究者】

柏木輝行(院長)、柏木悠吾(医師)、小島岳史(副院長)、田代翔(事務)

医療の分野とは異なる分野である体育大学の助教として研究職を務めたのち、橋病院の事務次長として現在勤めています。研究職での経験を活かし、経営指標の分析や医療系の論文の作成にも取り組んでいます。

事業承継における若手総合診療医リーダー擁立のため、 医療経営士と医師が取り組んだ2年間の軌跡

金子 高志

(ひなた在宅クリニック 総務・連携担当)

医療経営士3級
認定登録番号：
31410022010024

【目的】

本発表の目的は、経営不振により事業承継された病院において、院長候補となる若手総合診療医リーダーを擁立するプロセスを報告することである。医療経営士(経営企画担当理事)が、医師の入職前から入職後にかけて、どのように組織基盤を整備し、医師と協働して経営改善と組織改革に取り組んだか、その2年間の軌跡を明らかにする。

【実施方法】

対象は、2022年11月にやまとグループに参画した光ヶ丘スperlマン病院である。2023年に着任した医療経営士が、まず医師入職前の1年間で組織基盤の整備に着手した。主な取り組みは、①既存職員との関係構築(仲間づくり)、②経営陣の価値観の伝達や常勤医師との面談を通じた方針提示、③会議体の再編による意思決定の迅速化である。医師(院長候補)入職後は、医療経営士と医師が協働し、地域のニーズに応えるための具体的な施策を実行した。具体的には、①地域連携室の体制強化、②化学療法実施中の入院受け入れなど、顧客の個別ニーズに応える新サービス開発、③多職種カンファレンスの導入による診療体制の強化、④看護師長を中心としたマネージャー育成による組織の自走力向上に取り組んだ。

【実施期間】

医療経営士が着任した2023年から、リーダー医師の入職(2024年4月)を経て、経営改善の成果が表れ始めた2024年度末までの約2年間。

【結果】

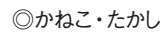
第一に、財務状況が大幅に改善した。2022年度に-7.7%だった営業利益率は、2023年度に-4.2%、2024年度には-2.0%へと改善した。2024年9月以降は単月黒字化を達成している。第二に、組織風土にも前向きな変化が見られた。職員アンケートでは、モチベーションが向上したとの回答が多数を占め、その理由として「方針が明確になった」「提案できる風土になった」といったポジティブなコメントが寄せられた。

【考察】

事業承継後の病院再生において、医師リーダーの擁立と医療経営士との協働は極めて重要である。成功の鍵は、両者の特性を理解した上での役割分担にある。医師は「地頭が良く、学習速度が速い」特性を活かし、Vision設定や戦略策定を主導する。一方、医療経営士は、データ収集などの「事前準備」や、医師の意向を組織全体に浸透させ、職員の声を吸い上げる「組織との接続」役を担う。本事例では、医師入職前から医療経営士が組織基盤を整え、入職後は医師がリーダーシップを発揮できる環境を支援しつつ、マネージャー育成やサービス開発といった具体的な課題解決を両者で推進したことが、財務改善と組織のモチベーション向上という結果に結びついたと考えられる。

【共同研究者】

平川貴規(光ヶ丘スperlマン病院院長)



情報系学部を卒業後、システムエンジニア、キャリアアドバイザーを経験後、病院に転職。医事、総務、連携に携わった後、在宅診療所に転職。事務長、MS 法人代表、グループの病院理事を務め、今年4月から別の在宅診療所に勤務。