

かけはし

Vol.19
秋号
Autumn



瀬田の唐橋 滋賀県大津市
Photo by 賛助会 第2ブロック 平岡 秀一氏

自治体病院とともに57年

理 念

公益社団法人全国自治体病院協議会と自治体病院の発展に寄与することを目指します

基本方針

- ①協議会と協議会所属病院が行う事業に対し協力します
- ②会員を対象とする研修会等を実施します
- ③その他本会の目的達成のため必要な事業を行います

会 員

病院事業に関わる事業を営む者で本会の主旨を十分に理解した法人です

Contents

かけはし Vol.19 令和6年度 秋号

全国自治体病院協議会・賛助会広報誌 <http://www.jmha-p.net/>

特集

「経営強化への取り組み」に関するシステム、サービス、製品等について

「人手不足の解消、職場満足度向上のためのサービス」
「人材強化・研修プログラムツール」
「業務効率」「情報共有ツール」

賛助会の紹介

賛助会組織について

賛助会ホームページについて

表紙写真の説明

単価・患者・人材の三位一体強化支援について

PwCコンサルティング合同会社
ヘルスケア・医薬ライフサイエンス事業部

<https://www.pwc.com/jp/ja/industries/healthcare/hpls-lting.html>

昨今の病院経営は複雑性を増しており、経営改善には単価向上や増患に向けた複数の取り組みの「合わせ技」だけでなく、それらを主体的に実行する内部人材の強化も重要なポイントです。今回は単価・患者数の増加に加え、人材強化に向けた当社の支援をご紹介します。

単価向上に向けた施設基準の取得と病床転換支援

経営改善のためには収益つまり、単価と患者数の改善が不可欠である。特に単価の改善にあたっては、改定ごとに複雑性を増す診療報酬に対応し、自院にとって取るべき点数を見極めることが一つのポイントとなる。当社では機能や規模感が類似する病院が届け出ている施設基準の比較を支援の第一歩としている。臨床関連の点数等を含めると、項目が多岐に渡るため、まずは一般的に収益インパクトが大きい項目に絞って検討することも重要となる。また、昨今では患者数の変化（主に減少）や新たな医師の参画によって、過去には

取れなかった施設基準をいつの間にか満たしているようなケースも存在するため、過去に見送った診療報酬についても再度確認・議論することも重要だ。

項目を抽出したのちに、医事課等との協議によって取り組み項目を決めることとなるが、診療報酬に紐づく施設基準は多様かつ記載箇所も多岐に渡るため、「要件チェックリスト」などを作成・活用して議論を進めると同時に、時には隠せず厚生局に疑義照会をかけることも重要となる。

施設基準ベンチマークと要件チェックリストの例

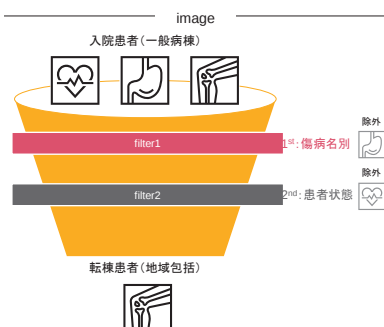
施設基準のベンチマーク					要件チェックリスト		
受通届け出名称	算定率	当院	【参考】〇床以下(n=150)				施設基準
			A病院	B病院	C病院	D病院	
酸素の購入単価	100%	✓	✓	✓	✓	✓	※当施設機関に常勤の薬剤師が2人以上に配置されている。なお、週3日以上かつ22時間以上の勤務を行っている非常勤の薬剤師を2名組み合わせることで、常勤薬剤師の勤務時間帯と同一勤務時間に配置されている場合には、これらの非常勤薬剤師を常勤薬剤師1名で常勤換算することができる
入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）	100%	✓	✓	✓	✓	✓	
医療保護入院等診療料	98%	✓	✓	✓	✓	✓	
看護補助加算	98%	✓	✓	✓	✓	✓	
精神科作業療法	96%	✓	✓	✓	✓	✓	
看護配置加算	91%	✓	✓	✓	✓	✓	※複数の薬剤師が1の病院において病棟薬剤業務を実施することは妨がない
CT撮影およびMRI撮影	85%	✓	✓	✓	✓	✓	
薬剤管理指導料	81%	✓	✓	✓	✓	✓	一般病棟入院基本料、療養病棟入院基本料、結核病棟入院基本料、精神病棟入院基本料、小児入院医療管理料のいずれかを算定している患者に対し、病院単位で薬剤関連業務を行っている
精神病棟入院基本料	79%	✓	✓	✓	✓	✓	
精神科救急搬送患者地域連携受入加算	66%	✓	✓	✓	✓	✓	病棟専任の医師による病棟薬剤業務の直近1か月の実施時間が合算して1週間につき20時間相当に満たない病棟がない(A106 障害者受入れ等入院基本料またはA307 小児入院医療管理料以外の特定入院料（病棟単位で行うもの）に属する）を算定する病棟を除く
精神科急入院施設管理加算	64%	✓	✓	✓	✓	✓	
療養環境加算	58%	✓	✓	✓	✓	✓	病棟薬剤業務の実施時間には、A307 小児入院医療管理料の「注6」に規定する退院時薬剤管理指導連携加算、B008 薬剤管理指導料およびB014 退院時薬剤情報管理指導料算定のための業務に要する時間は含まれていない
救急医療管理加算	51%	✓	✓	✓	✓	✓	
こころの連携指導料（Ⅱ）	45%	✓	✓	✓	✓	✓	
療養生活継続支援加算	38%	✓	✓	✓	✓	✓	
後発医薬品使用体制加算Ⅰ	25%	✓	✓	✓	✓	✓	B008 薬剤管理指導料に係る勘目を行っている

要件チェックリスト	
施設基準	
• 当該医療機関に常勤の薬剤師が2人以上配置されている。なお、週3日以上かつ22時間以上の勤務を行っている非常勤の薬剤師を2名組み合わせることにより、常勤薬剤師の勤務時間帯と同じ時間帯に配置されている場合には、これらの非常勤薬剤師を常勤薬剤師1名まで常勤換算することができる	
• 病棟薬剤業務を行う専任の薬剤師が当該医療機関のすべての病棟(A106 障害者施設等入院基本料またはA307 小児入院医療管理料以外の特定入院料(病棟単位で行うもの)に限る)を算定する病棟を除く)に配置されている	
※複数の薬剤師が1の病棟において病棟薬剤業務を実施することは妨げない	
• 一般病棟入院基本料、療養病棟入院基本料、結核病棟入院基本料、精神科病棟入院基本料、小児入院医療管理料のいずれかを算定している患者に対し、病棟単位で薬剤関連業務を行っている	
• 病棟専任の薬剤師による病棟薬剤業務の直近1か月の実施時間が合算して1週間につき20時間相当に満たない病棟がない(A106 障害者施設等入院基本料またはA307 小児入院医療管理料以外の特定入院料(病棟単位で行うもの)に限る)を算定する病棟を除く	
• 病棟薬剤業務の実施時間には、A307 小児入院医療管理料の5に規定する退院時薬剤情報管理指導料加算、B008 薬剤管理指導料およびB014 退院時薬剤情報管理指導料算定のための業務に要する時間は含めていない	
• B008 薬剤管理指導料に係る届出を行っている	

単価の上昇という観点からは病床転換が一つの選択肢となる施設も少なくない。病床転換においては、まずは「あたりをつける」という観点から、転換先の点数を把握した上で、既存患者の単価がどのように変化するかを試算することが第一歩となる。

また、当社は収支分析と同等、もしくはそれ以上に転棟ルールの構築が重要と考えている。病床転換のシミュレーションを精緻に実施したとしても、実行されなければ「絵に描いた餅」となる。シミュレーションはすでに退院した患者のデータ、つまり「結果」から判断してい

転棟ルール検討のイメージ



1st 傷病名別

- 貴院に入院する傷病名別(1年で2例以上ある傷病名)について、地域包括ケア病棟への転棟可否および目安の転棟日を分析・調査
- 当該フィルターによって、転棟すると収益が悪化する傷病名を明確化

2nd 患者状態

- 医療上の可否(医師)、看護必要度(看護師)、リハビリ単位数(セラピスト)、退院先(連携先)という4つの視点でルール設計およびオペレーションを検討
- 当該内容については、ルール構築と併せて、上記4つの視点を集約する方法についても検討が必要

患者数増加に向けた紹介力強化支援

一般的に、病院の患者ルートは大きく外来（直接来院）・紹介・救急と分けられる。病院に求められる役割を踏まえ、また、救急も救急隊からの紹介と捉え、地域から紹介患者を集める力、すなわち紹介力の強化はいずれの病院にとっても重要な取り組みとなる。

一方で紹介力の要となる地域連携に係る活動を効果的に実施できていない病院は少なくない。私たちのこれまでの支援実績から、「効果が出ない場合の例」と「実施すべき対応」は以下のように整理される。

	よくある効果が出ない場合の例	実施すべき対応
1	先方のニーズを正確すぎず訪問活動を実施 「こちらが偉大だと理解されているから結構、先方のニーズに合わせる。意思が通ずるはずだからいい」という考えで、自分の価値観を押し付けていると、相手は受け入れにくくなる	先方のニーズを正確に明らかにし、すり合わせ 最悪のケースが相手側によっている場合は、 事前に送り込む情報、口頭で伝える情報を準備する
2	外国の国と主として業務を委任している 「先方の価値観の考え方を理解できていない」 「先方のニーズや価値観が伝わって来ず、自分と受け合っていない」	事前・事後に病状説明の足を運ぶ 地域と密着が前提。信頼関係が築けないと、なかなか 重要で大切な、訪問活動はための貴重な機会
3	地域連携活動に従事しているのが事務職員のみ 「連携する」という意識が乏しくなっているという、科の医師職士の 関与が少なくない場合は、医師の関与を必要とする	地域連携、広域連携は組織全体で戦略を構築する 他の見え隠れしている活動に併行して時間を多量とする 地域連携活動は全員に理解する
4	院内の紹介患者を受け入れ体制が不十分 「一時的に紹介の患者が増えたとしたら、院内の体制がとてよく 回っていない」という懸念が強い場合、二重連絡が必要になる （受け入れ側の体制が整っていない、受け入れに抵抗がある）	院内における紹介患者を受け入れ体制を円滑にする どのプロセスで連携しているものかを把握し、組織的に対応する。 改善の進捗を把握し、相手の期待値とコントロールする
5	持続可能な地域連携が構築できず終了した 「連携する」という意識が乏しくなっているという、科の医師職士の 関与が少なくない場合は、医師と連携を必要とする	地域連携活動を重視すべき価値観を醸成と捉える 組織として「地域連携活動」を推進する。必要となる活動の決定 必要な役割の整理、役割の明確な役割分担の決定

特に当社が紹介力の強化を支援させていただく場合は、周辺施設（時には介護関連施設や救急隊を含む）へのヒアリングにより、自院の関係者から見た自院のポジションを明確にすることから始めることが多い。地域における自院の役割について詳しく語れる病院が非常に多い一方で、周辺施設からどのように見られているかを的確に把

握できている病院は非常に少ないためである。また、周辺施設と日常的に十分なコミュニケーションを取っている場合においても、病院には直接言いにくい要望というのが必ずあり、私たちがヒアリングを実施する一つの意義となっている。

業務においては、これまでの紹介実績等を元に紹介件数が多い施設や、直近で増減があった施設、近隣だが紹介実績が少ない施設等を洗い出し、ヒアリングを実施する。正直に申し上げると、ヒアリング結果は自院にとっては非常にショッキングな内容となることが少なくない。しかし、紹介患者の増加に成功した施設はいずれもヒアリング内容を真摯に受け止め、改善に向けたアクションがとれている。

紹介患者増加に向けたアクションについては、具体的かつ継続的な活動の設計が重要となる。特に自治体病院においては事務方が異動してしまうケースも多く見られ、訪問等によって取得した各施設の情報が個人に紐づくことなく、整理されていることも非常に重要だ。以下に患者増加に向けた地域連携室における具体的な業務流れの例を示す。

具体的な業務の例



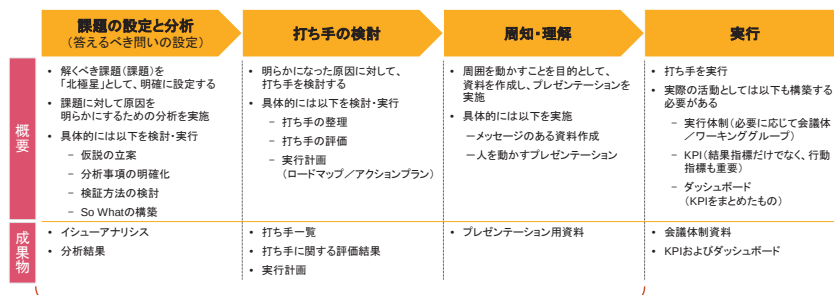
人材強化に向けた問題解決力向上支援

病院経営において取るべき打ち手は、各施設の機能や規模だけでなく、地域や周辺の医療環境によっても大きく異なるため、他施設で成功した事例の「横展開」が非常に難しいという業界特性がある。そのような環境下で継続的な経営改善に不可欠なのが、経営人材の育成である。前述した通り、自治体病院は事務部門の異動が多く、短期間で育成や、管理職以上の異動の可能性が低い人材の徹底した育成が経営改善の成否を左右するといっても過言ではない。

当社にも人材育成についての問い合わせが多数あるが、おすすめ

しているのは問題解決能力研修の実施である。問題解決能力については様々な関連書籍が刊行されているが、病院経営の現場でどのように活用してよいかまではイメージが付きにくい。また、打ち手の実行においては、医師をはじめとした様々な職種への説明が必要となるが、資料の作成や説明・プレゼンテーションに苦手意識を持つ職員も少なくない。当社の問題解決能力向上研修においては、各自が持つ具体的な業務 / 経営課題をテーマとして、課題の設定から打ち手の検討、周知、理解までをワンパッケージで支援している。

問題解決のステップと研修のフォーカス



Y 研修のフォーカス

本研修については、多職種かつ部門 / 部署 / チーム単位の実施が伴う場合に効果が大きくなる傾向がある。病院経営の特徴として多職種参画による協働が挙げられるが、裏を返せば、他の職種の業務についてはほとんど理解できていないのが実態である。今後の経営改善には多職種連携が欠かせないため、他の職種がどのような課題をどのような視点でとらえているかを理解する場としても本研修は最適であり、研修を通じて多職種間のコミュニケーションが改善され、タスクシフトが円滑に進んだ事例もある。また、本研修は個人としての学習にも効果を発揮するが、部門全体が問題解決に向け

て共通の考え方を身に付けることで、議論が深化し、実行力が向上する。部門全員が同じタイミングで研修を受講する必要はないが、数年単位の受講計画を立案することが肝要だ。

以上、直近の病院経営の実情を踏まえ、特にご要望の多い3つの視点について当社の具体的な支援事例をご紹介した。冒頭お伝えした通り、現在の医療環境を踏まえるといずれも欠かせないポイントとなるが、病院の実態に合わせ、必要なものから支援することが可能となっているため、気軽にう問合せ願いたい。

経営強化にさまざまな形で貢献する、CSセットと新サービス

株式会社エラン
法人営業推進課

<https://www.kkelan.com/>



入院・入所生活だけでなく、ヘルスケア領域における「困った」を解決する企業として「新たな保険外収益」で財務状況を強化するCSセットシステム、「人手不足解消」の一助となる新サービス【特定技能外国人材紹介】と【勤務表自動作成システム】を紹介する。

「CS セット」システムは、医療機関をはじめとした全国 2,360 施設以上で採用されているサービスである。一般的には医療機関に入院する患者さまが「手ぶらで入院」できる仕組み（入院中に必要となる日常生活用品のレンタルサービス）を指し、アウトソーシングによって看護師・看護助手などが行うご家族

さまへの身の回り品の催促（電話連絡業務）、持ち出し品の管理業務、請求業務の削減にも活用されている。

また、近年、CS セットの付帯サービスである「入院費未収対策」や「院内損害補償対策」が、経営強化の取り組みに一役買っている。

エランの「CSセット」が選ばれる理由 厳選3

1 入院費・介護費保証 (CSセットR)

CSセットご利用者さま → 施設さま → 保証会社

ご利用者さまに代わって、入院・介護費用の立替払いを行うサービスです。

- ☒ 収入が不安定になった方でも、安心
- ☒ 病院、施設さまとしても未収金の心配が不要

2 トラブル保証 (CSセットLC入院・入所保証)

1事故につき、最大100万円まで補償

保証対象の事故例

- ☒ ご利用者さまが、誤ってナースコールの線を破損させてしまった
- ☒ 紙おむつを便器に流して配管を詰まらせてしまった
- ☒ 他の患者さまと接触して負傷させてしまった

ご利用者さまによる入院、入所中の損害事故を保証するサービスです。

3 オリジナル患者衣 lifte (リフテ)

“心地よさ・デザイン性・機能性”を追求したCSセットのオリジナル患者衣ブランドです。

- ☒ 甚平・浴衣・ブルオーバー・前開き4タイプ
伸縮性の衣類も好評です。
- ☒ 肌触りがよく、柔らかい生地
- ☒ 現場の声を反映したケアしやすいデザイン

全シリーズで10色

- ピンクベージュ
- ダスクブルー
- パーカンディ

特に定評のある【CS セット R】は入院時の連帯保証人の確保、未収金の回収に伴う人件費等のコストの増加を防ぐことができる。また、【LC 入院保証】

も保険加入や複雑な損害賠償請求手続きの必要がなく、示談交渉もサポートするため、事故が発生した際の職員の対応負担軽減にも活用できる。

人手不足解消の足掛かりとなる新サービス

昨今およそ7割の病院が赤字経営と言われており、物価高や少子高齢化も相まって今後はより厳しい状況となる予測である。持続可能な医療を提供するためにも「人手不足解消」は病院経営の重要課題のひとつである。当社はその課題に対応したサービスを手広く展開し、ヘルスケア領域における「困った」を解決する。

<特定技能外国人材のご紹介>

特定技能外国人の育成に優れた実績がある企業と連携し、施設の要望に応じて厳選した人材を紹介する。採用～来日に関する法令順守に基づいた手続きから定着までのサポートはもちろん、入職後も定期面談を実施し、日本語や資格取得についての学習等をワンストップで提供する。日本人の営業が定期訪問し都度要望をヒアリングするので、安心して雇用できるのもメリットである。



<勤務表の自動作成で働き方改革>

看護師にとって勤務表は仕事へのモチベーションや心身の健康まで左右する。作成者の業務負担や人間関係からくる要望も多く「全てを叶えるのは難しい」といった諦めの声が多い。

当社の紹介するシステムでは、公平な勤務表の自動作成（1～3分程度）と様式9の出力、看護配置基準の要件監視が可能である。さまざまな勤務条件を簡単に設定できるため、要望に即した勤務表を短時間で作成が可能である。適切な看護配置は看護師の満足度向上によって円滑な業務を可能にし、人材

雇用維持や効率的な看護の提供に繋がる。人的コスト管理の最適化や未来の人員不足などのシミュレーションにも活用可能なため、働き方改革にも大いに役立てることができる。

どんな状況でも医療従事者が医療活動に尽力でき、何よりも患者さま・ご家族さまが安心して治療に専念できる環境づくりが重要であると考えている。今後も当社では、さらなる病院経営へのお役立ちに向けて新たなサービスを提供していく。

ブランドユニフォームが看護師の人材確保に果たす役割

ケイ・アンビエンテ株式会社

営業部

<https://jillstuart-medical.com/>

医療機関においてブランドユニフォームを採用することで、採用への応募数の増加や、働く環境の満足度を高める事象が増えてきました。

ブランドユニフォームが看護師の人材確保に果たす役割

近年、多くの病院や医療施設が直面している看護師不足の問題は、医療現場におけるサービスの質を維持する上で大きな課題となっている。この状況を打開するために、様々な対策が講じられているが、その

中で注目されているのが、看護師のユニフォームに対するアプローチである。特に、JILL STUARTのようなブランドのユニフォームを導入することで、人材確保にどのような効果が期待できるかについて考察する。

ブランドユニフォームの導入による病院のイメージ向上

まず、JILL STUART のようなブランドのユニフォームを採用することで、病院全体のイメージアップが図れる。ファッション性と洗練されたデザインで知られる JILL STUART は、特に若年層や女性に高い人気を誇る。このようなブランドのユニフォームを採用することで、病院はおしゃれでモダンな印象を強めることができる。結果として、患者やその家族に対しても、安心感や信頼感を与えることができ、病院全体のブランド価値を高める効果が期待できる。

また、病院がこうしたブランドユニフォームを導入することで、他の医療機関との差別化が図れる。多くの病院が看護師の確保に苦慮している現状において、ブランドユニフォームを前面に押し出すことで、病院の採用活動において他施設に対する優位性を持つことができる。特に、就職活動中の看護師にとって、

制服のデザインやブランドは職場選びの重要な要素であり、魅力的な制服があることは就職先としての病院の魅力を高める要因となる。



看護師のモチベーション向上と職場満足度の改善

JILL STUARTのようなブランドユニフォームを導入することは、看護師のモチベーション向上にもつながる。おしゃれで洗練されたユニフォームを着用することで、看護師は自己肯定感を高めることができ、仕

事に対する意欲も増す。特に若い世代の看護師にとって、ファッションは自己表現の一環であり、日常の業務においてもその要素を取り入れることで、職場への満足度が向上することが期待できる。

さらに、ブランドユニフォームを採用することで、職場全体の雰囲気改善される。統一されたデザインのユニフォームを着ることで、看護師同士の一体感が強

まり、チームワークが向上する。また、職場の一体感が高まることで、新しく採用された看護師もスムーズに職場に溶け込みやすくなり、定着率の向上にもつながる。

スイッチングコストと商品価値のバランス

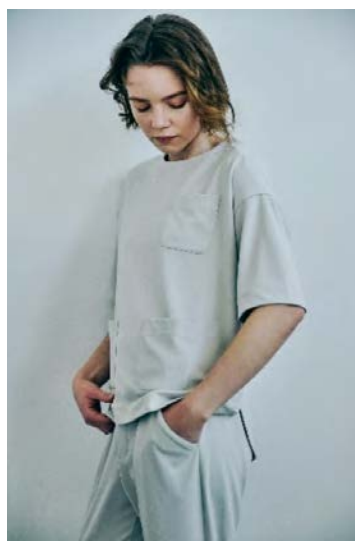
しかしながら、ブランドのユニフォームを導入する際には、スイッチングコストがネックになることも考慮する必要がある。ユニフォームの変更には、導入費用やスタッフへの配布、管理のコストが伴うため、一部の経営者や管理者はその負担を懸念するかもしれない。特に、JILL STUART のような高級ブランドを採用する場合、その初期費用は他の一般的なユニフォームよりも高額になることが予想される。

だが、ここで重要なのは、スイッチングコスト以上に商品価値があるという点である。ブランドのユニフォームは単なる業務用の衣類以上の価値を提供する。前述のように、病院のイメージアップや看護師のモチベーション向上、職場の一体感の醸成など、ブランドユニフォームがもたらす効果は非常に大きい。これらの効果は、長期的に見れば、看護師の採用や定着率の向上、ひいては医療サービスの質の向上にもつながる。

また、ブランドのユニフォームは、病院のブランディング戦略の一環としても重要である。JILL STUART のような認知度の高いブランドを採用することで、病院はそのブランドの持つポジティブなイメージを取り込むことができる。これにより、患者や地域社会に

対する病院の評価が高まり、結果として病院の競争力が強化される。

さらに、ブランドユニフォームを採用することは、看護師の採用活動においても大きなアドバンテージとなる。新しい職場を選ぶ際、看護師たちは職場環境や待遇だけでなく、制服のデザインやブランドにも関心を持っている。JILL STUART のようなブランドユニフォームは、求職者に対して強いインパクトを与え、他の医療施設との差別化を図る上で効果的である。このようなユニフォームが導入されていることは、優秀な人材を引きつけるポイントとなり得る。



まとめ

JILL STUART のようなブランドユニフォームを導入することは、看護師の人材確保において大きな効果を発揮する可能性がある。病院のイメージアップや看護師のモチベーション向上、職場の一体感の醸成といったメリットを享受することで、結果として病院の競争力が高まる。

もちろん、ブランドユニフォームの導入にはスイッチ

ングコストが伴うが、そのコストを上回る商品価値があることは明らかである。病院のブランド価値を高め、優秀な人材を確保するためには、JILL STUART のようなブランドユニフォームの導入は有力な選択肢の一つである。看護師不足が深刻化する現代において、病院が競争力を維持し、質の高い医療サービスを提供し続けるためには、こうした新たなアプローチを積極的に検討することにも価値を見出すことができる。

院内申請・承認業務の電子化に向けて

富士電機株式会社

パワエレ営業本部 社会ソリューション統括部 営業第三部 営業第四課

<https://www.exchangeuse.com/>

院内における各種申請業務の電子化を行うことにより、業務効率の向上をめざす動きが必要になってくると思われます。ExchangeUSE ZEROは、院内における各種申請業務をパソコン上で実現し、上長による承認も申請同様PCで行うことにより紙による煩雑な作業を開放できるソフトウェアです。

業務効率化に向けたアプローチは紙を電子にするところからスタート

2024年4月1日に医師の働き方改革がスタートし、各医療機関においてさまざまな取り組みが行われていると思いますが、業務を行う上で「院内における紙業務」がなかなか減らないという事に直面するケースが多いと思います。

これは各医療機関ごとに元々定められた業務ルール、規定を見直す必要があるため、中々手がつけにくい領域であることを意味していると考えています。

とはいえ、業務を効率化し、医療従事者の方の働き方を改善して

いくためには、「電子化」は避けられない領域であり、それをスムーズに実現するツールが必要です。

世の中にはワークフローシステムというもの多数存在します。組織内で行われる行為の大半は上長による承認が必要であり、それをシステムで実現するのがワークフローと呼ばれるものです。

まずできるものから電子にしてみるというスタートで始めてみるのが重要です。業務効率化、ひいては意思決定の迅速化を実施してはいかがでしょうか。



ワークフローシステムとは？

ワークフローシステムは1990年代から民間企業を中心に広まってきました。

現在民間企業においても働き方改革、DX化の推進の中で積極的に導入が進んでいます。

ワークフローは、6つのメリットがあるとされています。

- ①意思決定のスピードアップ
- ②人的ミスの防止
- ③内部統制の強化
- ④働き方改革
- ⑤ペーパーレス化の推進
- ⑥業務プロセスの可視化

ワークフローシステムは「正しい承認経路で業務を遂行させる」と「意思決定のスピードアップ」を目的として、承認経路のシステム化が行われるシステムです。システム化される事により、同時にミスが発生させない仕組み、入力・承認業務をより簡単に行えるようにするための仕組みとする事も可能です。

いけば、あらゆる申請・業務の統制と業務効率化を同時に実現する事が可能なシステムです。

昨今の働き方改革の流れにおいて、更なる業務効率化が求められる中、アプローチしやすい分野として注目が高まっています。

ワークフロー導入による6つのメリット



働き方改革としてもたらせる効果



利用者の方がかんたんに申請・承認を行うことができる環境

申請を行う方は、従来の業務との違和感を感じることはない入力画面で必要事項を入力、申請いただくことが可能です。

できるだけ現在の業務に近い形で電子化を行う事ができるので、スムーズに慣れ親しんでいただけます。

また、全ての申請業務が同じシステム上で行えることになるため、「申請を行う場合はこのシステムから」という意識を院内に根付かせることが可能です。

申請画面

承認者においては、申請された案件を一覧で確認できます。1つ1つの案件について、内容を確認の上、問題がなければ「承認」、内容に不備があり再申請をして欲しい時は、「差戻」などパソコン上のボタン操作で承認作業ができるようになります。

承認者においても申請者と同様で院内で発生する申請業務の承認は同じシステムで実施することになるので、迷いなく承認行為を進める事ができるようになります。

承認画面

作るのはとてもかんたん！

いざ導入するとなった際、「かんたんに」「まちがえない」仕組みとすることが非常に重要です。

ワークフローシステムでは、画面作成ツールで自由に画面を作ることができます。難しいプログラミングなどは一切なく、画面作成ツールで絵をかくようなイメージで申請書をつくり、そこに申請者の方がより簡単に、間違えないよう申請できるよう、プルダウンによる選択、入力内容のチェックを組み込んだ申請画面をつくることができます。

画面作成ツール

ワークフローシステムはあらかじめ申請書ごとに回送ルールを設定して運用することができます。

これにより申請者・承認者の方は「次は誰に回す？」を意識することなく利用できるのですが、こちらもプログラムすることなく、パソコンのマウスの「ドラッグ＆ドロップ」のみで設定することが可能です。

院内の申請における承認ルールをシステム上に設定し、正しく回送する仕組みで運用いただけます。

承認ルート設定ツール

職員スタッフ間の意識向上とコミュニケーション向上ツール

株式会社理舎
企画営業部

<https://www.lisha.co.jp/>



複雑化する医療業務連携のなか、院内のコミュニケーション不足を解消するため「院内デジタルサイネージ」が有効性を発揮。

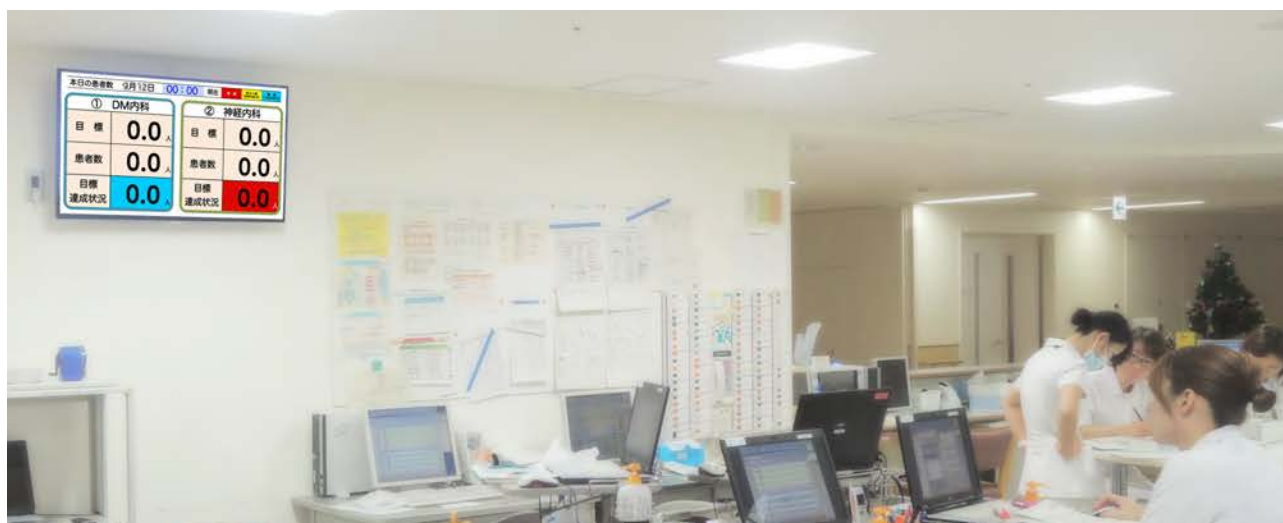
医師と病院職員間の情報共有・意識統一は、病院経営においても重要な要素であると言えます。

院内サイネージ・システム（病院職員様の情報共有ツール）

院内における職員間の情報共有は重要な課題の一つとして認識されています。

「院内サイネージ・システム」により一部のスタッフだけでなく、施設内すべてのスタッフに情報が行き届くようにネットワーク・デザインを構築すること

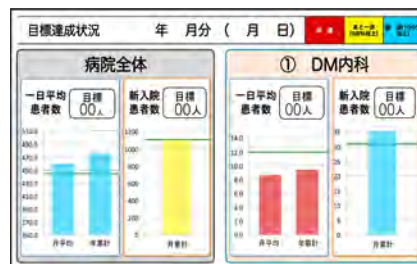
で、日々の『来院患者数、病床状況の稼働率』をすべての職員スタッフに周知できるため、職員様全体への通達事項が新鮮な情報共有とモチベーションアップにも繋がり、院内情報共有ツールとして有効活用できるサービスをご提供いたします。



本日の患者数
[日毎更新]

看護重症度、医療・看護必要度
[日毎更新]

目標達成状況
[週毎更新]



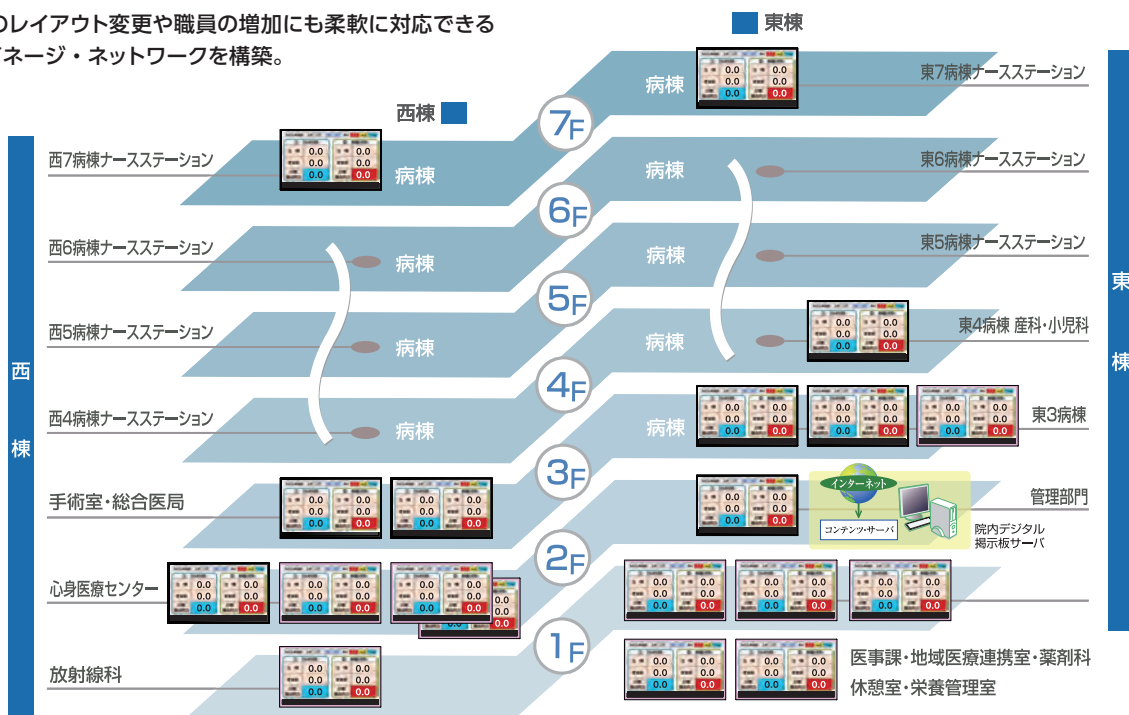
院内の情報共有ツールとしてデジタル・サイネージが効果を発揮

各病棟ナース・ステーションをはじめ、滞留時間の長い院内エリアにサイネージ・ディスプレイを設置することで、職員様は一箇所に立ち止まって見なくても、その部署ごとに移動した先で認識できるため、空いた時間に無理なく院内情報を得ることがで

きます。

繰り返しの閲覧のなかで、教育研修や勉強会の認知・参加率の向上も期待でき、会議に参加できなかった職員様に対して、会議や研修の内容を放映することもできます。

- ・室内のレイアウト変更や職員の増加にも柔軟に対応できるネサイネージ・ネットワークを構築。



タイムリーなコンテンツ対応と配信運営管理

放映する情報（コンテンツ）更新は、システムを運営する（株）理舎が直接対応いたします。

放映情報の原稿をもとに病院窓口担当者とメールで確認しながら、都度の配信スケジュールの管理・運営をおこないます。

患者数の把握には、タイムリーな情報更新が必要であり、病院の要望に応えられるように専任の配信サポート・スタッフが日毎更新にてコンテンツの対応を受け付けています。

eラーニング「Waculba (ワカルバ)」

株式会社日本経営
アカデミー共創事業部<https://waculba.com/>

Waculbaは、病院職員向けのマネジメント開発に特化したeラーニングです。経営環境が一層厳しくなる中、職員のマネジメントレベルの底上げを図ることが非常に重要です。マネジメント教育のポイントと事例を紹介します。

医療機関職員に求められるマネジメント力

医療機関や介護施設等の労働集約型事業において人材のパフォーマンスを最大化させることは、経営的にもサービス提供の質的観点からも、最も重要なファクターです。コロナ禍や働き方改革等による社会的価値観の変化は、経営幹部から一般職に至るまでマネジメントスタイルの抜本的な変化を要求し

ています。採用環境がますます厳しさを増す中、人材育成の在り方自体もバージョンアップしていかなければ、この変化の時代に対応していくことはできません。人材育成の在り方のバージョンアップは、時代に合わせた「教育内容」と「教育システム」のバージョンアップです。

教育内容のバージョンアップ

例えば医療従事者が受けた教育内容は、本人たちが意識していないにもかかわらず大きく変化しており、それが重大な世代間ギャップに繋がってきています。このため、最新の医療従

事者教育カリキュラム内容をキャッチアップするために、受けた教育世代に応じて自主的に追加学習することの重要性も認識されてきています。

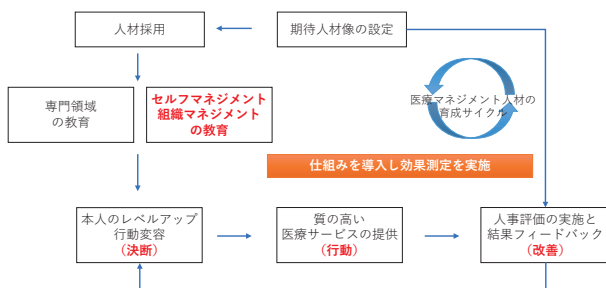
教育システムのバージョンアップ

教育システムのバージョンアップとは、院内で人材を育てるための教育システム全体のバージョンアップを指します。人材育成システムを構築し機能させるためには、データに基づく科学的な検証と育成人材への直接関与の比重を上げることが不可欠であり、結果的にeラーニングや人事評価システムの導

入による教育と評価の定量化が求められるのです。

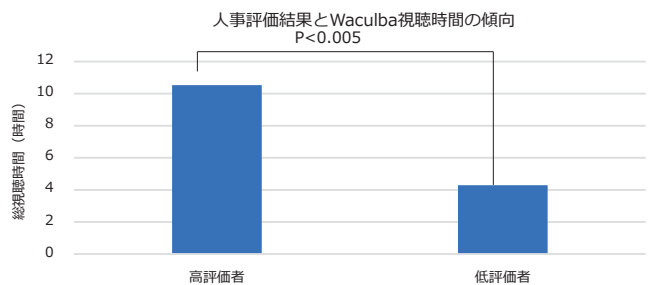
実際、人事評価において高評価者群と低評価者群で、eラーニング Waculba の視聴状況を分析したところ、高評価者群は低評価者群に比べて平均視聴時間が2倍以上多いことが明らかとなりました（図2）。

図1：医療マネジメント人材の育成サイクル



マネジメント教育は重要であると多くの病院経営者が認識しているものの、マネジメント教育にコミットして職員を育成しようとする医療機関は、意外に多く無いように感じます。それは、経営課題において人材育成の位置付けは「重要度は高いが緊急度は低い」領域であり、多くの医療機関が「重要度が高く緊急度も高い」領域の経営課題を優先してしまい、結果的に人材育成に割く資金やリソースを後回しにしてしまうからでは

図2：人事評価結果とWaculba視聴時間の傾向



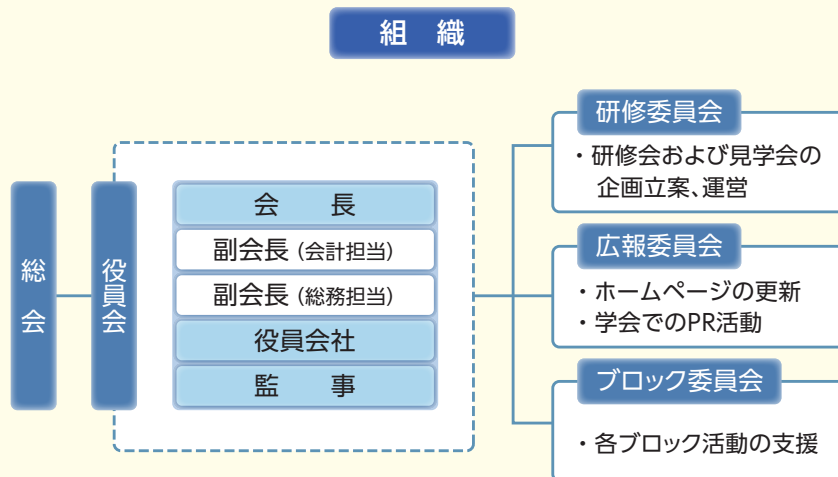
ないかと感じます。

良好な経営環境を構築するために最も重要な経営意思決定は、「重要度が高く緊急度は低い」領域の経営課題にどれだけ先手を打って着手できるかです。人材育成は、その最たるものであり、人材が育たないと結局いつまで経っても経営者の負担は減らないのではないかと思います。

全国自治体病院協議会・賛助会について

全国自治体病院協議会・賛助会は全国自治体病院協議会が昭和37年（1962年）4月に設立されたのを受け、その後、協議会の趣旨を理解し自治体病院の発展に寄与することを目的とし、昭和43年（1968年）7月17日に病院関連の有志企業によって結成されました。全国自治体病院協議会・賛助会（以下、賛助会）は、全国自治体病院協議会の目的を理解し、自治体病院の発展のために寄与するとともに、賛助会員相互の向上を図ることを目的とする法人格を持たない任意の団体です。

賛助会の会員は、病院事業に関わる事業を営む者で賛助会の主旨に賛同した者で、現在124社が所属しています。



賛助会令和6年度事業計画

令和6年

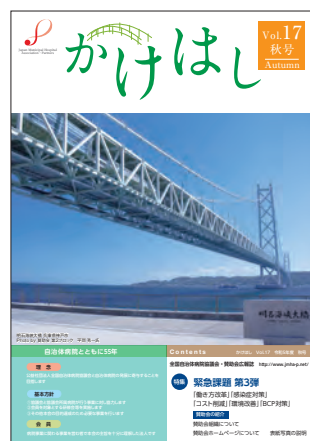
1月	新春賀詞交歓会
2月	第2回研修会
3月	協議会への賛助金贈呈
4月	定時総会
5月～9月	協議会主催のブロック会議への参加
9月	第1回研修会

令和7年

1月	新春賀詞交歓会
2月	第2回研修会
3月	協議会への賛助金贈呈

当賛助会では、広報誌「かけはし」が年2回（春・秋）発行され、病院のお役立ち情報を主に掲載しています。Vol.19 秋号では特集として、「経営強化への取り組み」に関して、役立つシステム、サービス、製品等についてご紹介をさせて頂きました。

また、広報誌だけでなく、あらたにホームページも刷新して、自治体病院様に貢献できる情報を掲載して参りますので、是非ともご活用下さい。



令和6年度賛助会活動報告

令和6年度第1回研修会

開催日:令和6年9月19日(木)～20日(金) 場所:ホテルニューイタヤ



公益社団法人 全国自治体病院協議会 会長 望月 泉先生（岩手県八幡平市病院事業管理者兼八幡平市立病院統括院長）より、「地域に必要な、地域になくてはならない自治体病院になろう」をテーマにご講演頂きました。



全国自治体病院協議会からは吉野事務局長、(株)自治体病院共済会からは、笠井専務よりご講演頂きました。



賛助会 佐賀会長



当会3社による企業紹介のご講演がおこなわれました。

左から日本調理機(株)、スパイラックス・サーコ合同会社、フィルタス(株)



当日は交通機関の乱れもありましたが、多くの加盟社にご参加頂きました。



研修会終了後には、円卓着座形式の懇親会を開催致しました。懇親会には、講師の望月先生をはじめ、ご来賓の方々にも出席頂き、参加者間の親睦を深めることが出来ました。

賛助会 ホームページの利用方法

全国自治体病院協議会・賛助会と検索するか、検索画面のアドレスバーに下記のアドレスを入力してください。当賛助会のトップページが表示されます。病院お役立ち情報は、下記の方法で検索できます。

トップページ URL <https://www.jmha-p.net/>

病院お役立ち情報 URL <https://www.jmha-p.net/outputs/>



トップページ画面

表紙写真の説明



撮影：賛助会 第2ブロック 平岡秀一氏

急がば回れ瀬田の唐橋

瀬田の唐橋は、滋賀県大津市の瀬田川に架かる橋（全長223.7メートル）です。京都の宇治橋、山崎橋とならんで日本三大橋の1つです。「瀬田の夕照（勢田夕照）」として知られますが、“急がば回れ”のことわざの由来となった橋としても有名です。

昔、京都に向かう際に、琵琶湖を船で渡る近道がありましたが、比叡山から吹き下ろす強風によって危険な航路でした。そのため、遠回りでも安全な「瀬田の唐橋」を通る方が確実であるとされ、このようなことわざが生まれました。

最近では、国土交通省が2019年に瀬田の唐橋を起終点として、自転車で琵琶湖を一周（全長193Km）する滋賀県の長距離サイクリングルート（名称 ビワイチ）をナショナルサイクルルートとして指定しました。

～ 公益社団法人 全国自治体病院協議会と共に57年 ～
全国自治体病院協議会・賛助会



《 当賛助会は、公益社団法人 全国自治体病院協議会への協力と自治体病院の発展に寄与することを目的としています 》

第1ブロック 医療機器・メーカー部門 (26社)

- 1 小川医理器(株)
- 2 グリーンホスピタルサプライ(株)
- 3 コニカミノルタジャパン(株)
- 4 サカセ化学工業(株)
- 5 サクラ精機(株)
- 6 GEヘルスケア・ジャパン(株)
- 7 シーホネンス(株)
- 8 シーメンスヘルスケア(株)
- 9 (株)ジェイ・トラスト
- 10 シスメックス(株)
- 11 (株)島津製作所
- 12 (株)タカゾノ
- 13 (株)千代田テクノル
- 14 テルモ(株)
- 15 日機装(株)
- 16 ニプロ(株)
- 17 日本光電工業(株)
- 18 パラマウントベッド(株)
- 19 (株)フィリップス・ジャパン
- 20 フクダ電子(株)
- 21 富士電機(株)
- 22 富士フイルムメディカル(株)
- 23 (株)ホギメディカル
- 24 村中医療器(株)
- 25 (株)理舎
- 26 (株)リブドゥコーポレーション

第2ブロック 施設設備部門 (29社)

- 1 アーパス技研工業(株)
- 2 (株)アイホー
- 3 アズビル(株)
- 4 アルファエネシア(株)
- 5 エア・ウォーター防災(株)
- 6 (株)オカムラ
- 7 北沢産業(株)
- 8 コクヨ(株)
- 9 コマニー(株)
- 10 三建設工業(株)
- 11 (株)三晃空調
- 12 三和シャッター工業(株)
- 13 シンフォニアエンジニアリング(株)
- 14 スパイラックス・サーコ合同会社
- 15 (株)セントラルユニ
- 16 ダイダマン(株)
- 17 田島ルーフィング(株)
- 18 (株)中西製作所
- 19 日本空調システム(株)
- 20 (株)日本シューター
- 21 日本調理機(株)
- 22 能美防災(株)
- 23 (株)パートナ
- 24 菱機工業(株)
- 25 不二サッシ(株)
- 26 (株)フジマック
- 27 文化シャッター(株)
- 28 ホシザキ販売(株)
- 29 ヤンマーエネルギーシステム(株)

第3ブロック 設計建築部門 (27社)

- 1 (株)梓設計
- 2 (株)石本建築事務所
- 3 (株)伊藤喜三郎建築研究所
- 4 鹿島建設(株)
- 5 木内建設(株)
- 6 (株)教育施設研究所
- 7 (株)楠山設計
- 8 (株)久米設計
- 9 (株)佐藤総合計画
- 10 (株)昭和設計
- 11 (株)大建設
- 12 大成建設(株)
- 13 大和リース(株)
- 14 (株)竹中工務店
- 15 戸田建設(株)
- 16 (株)内藤建築事務所
- 17 (株)内藤ハウス
- 18 西松建設(株)
- 19 平井工業(株)
- 20 (株)病院システム
- 21 (株)藤木工務店
- 22 (株)フジタ
- 23 (株)松田平田設計
- 24 (株)松村組
- 25 (株)村田相互設計
- 26 (株)山田総合設計
- 27 (株)横河建築設計事務所

第4ブロック 製薬部門 (7社)

- 1 エーザイ(株)
- 2 共創未来ファーマ(株)
- 3 沢井製薬(株)
- 4 田辺三菱製薬(株)
- 5 東和薬品(株)
- 6 日本ケミファ(株)
- 7 持田製薬(株)

第5ブロック 医療関連サービス部門 (27社)

- 1 (株)アートネイチャー
- 2 (株)アメニティ
- 3 (株)医療開発研究所
- 4 (株)エヌジェーシー
- 5 (株)エフエスユニマネジメント
- 6 (株)エラン
- 7 (株)LSIメディエンス
- 8 (株)キャリアウイン
- 9 (株)グローバルヘルスコンサルティング・ジャパン
- 10 ケイ・アンビエンテ(株)
- 11 (株)サンワ
- 12 (株)シード・プランニング
- 13 (株)ジェイワールドトラベル
- 14 (株)システム環境研究所
- 15 (株)じほう
- 16 (株)ソラスト
- 17 (株)トーカイ
- 18 (株)ニチイ学館
- 19 (株)日本経営
- 20 (株)パースジャパン
- 21 PwCコンサルティング合同会社
- 22 フィルタス(株)
- 23 富士産業(株)
- 24 (株)プラスPM
- 25 ベストワールド(株)
- 26 (株)丸井工文社
- 27 八尾医療PFI(株)

第6ブロック 情報通信部門 (8社)

- 1 (株)アイシーエム
- 2 (株)ITガード
- 3 アイホン(株)
- 4 (株)アルム
- 5 (株)アルメックス
- 6 (株)ヴァイタス
- 7 (株)ケアコム
- 8 (株)メドコム

各会員企業へのご連絡は…
全国自治体病院協議会・賛助会
<http://www.jmha-p.net/>
QRコードで確認できます



2024年度 三役会社
会長会社 富士電機(株)
副会長会社(会計) 大成建設(株)
副会長会社(総務) アイホン(株)

会員数 124社(2024年9月1日現在)

本誌掲載記事の無断転載を禁じます