

令和5年度厚生労働省委託事業「医療機関の勤務環境マネジメント改革支援推進事業」  
トップマネジメント研修

令和5年8月3日（木）@中部ブロック／オンライン開催

資料2

【 講演（取組事例） 】

「自利利他」の理念に基づいた

「働き方改革」から「働きがい改革」へ



真生会富山病院  
院長 真鍋恭弘

# 富山県の4つの医療圏と高岡医療圏の人口動態

人口（高齢化率、人口増減率）

富山県 1,009,033人  
(32.2%, -2.96%)

高岡医療圏 299,389人  
(33.2%, -3.63%)

- ・ 氷見市 43,588人 (39.6%, -8.42%)
- ・ 高岡市 164,763人 (33.0%, -3.33%)
- ・ 射水市 91,038人 (30.6%, -1.7%)



# 高岡医療圏のDPC病院

人口 299,389人

- ・ 氷見市  
金沢医科大学氷見市民病院（245床）
- ・ 高岡市  
厚生連高岡病院（517床）  
高岡市民病院（305床）  
済生会高岡病院（251床）
- ・ 射水市  
射水市民病院（199床）  
真生会富山病院（99床）



# 真生会富山病院の紹介

- ・ 医療法人真生会 昭和63年設立
- ・ 真生会富山病院 99床
- ・ 法人職員数544名  
常勤医師 41名  
非常勤医師 53名  
(令和5年7月現在)
- ・ 日本医療機能評価機構認定
- ・ 外国人患者受入れ医療機関認証 (JMIP)

## 学会施設認定

- 日本内科学会教育関連施設
- 日本眼科学会専門医制度研修施設
- 日本消化器病学会認定施設
- 日本糖尿病学会認定教育施設
- 日本耳科学会認可研修施設
- 日本鼻科学会認可研修施設
- 日本整形外科学会認定施設
- 日本皮膚科学会認定研修施設
- 日本消化器内視鏡学会指導施設
- 日本血液学会認定施設
- 糖尿病学会認定教育施設1

## 診療科

- ・ 内科
- ・ 小児科
- ・ 整形外科
- ・ 外科
- ・ 皮膚科
- ・ 形成外科
- ・ 泌尿器科
- ・ 耳鼻咽喉科
- ・ 心療内科
- ・ 真生会デンタルクリニック
- ・ 麻酔科
- ・ 日帰り治療室
- ・ リハビリテーション科
- ・ 漢方外来

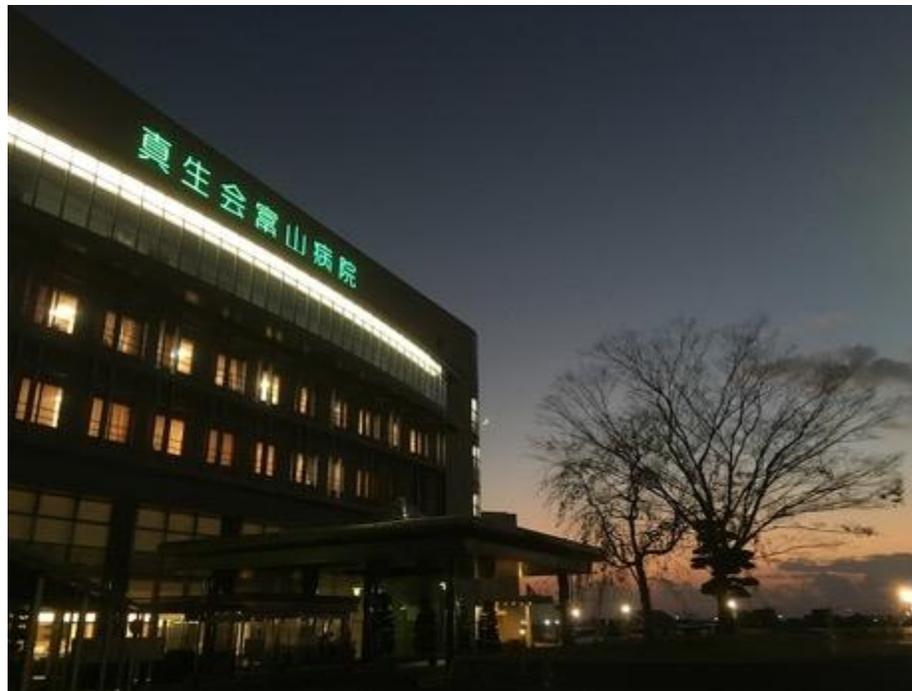
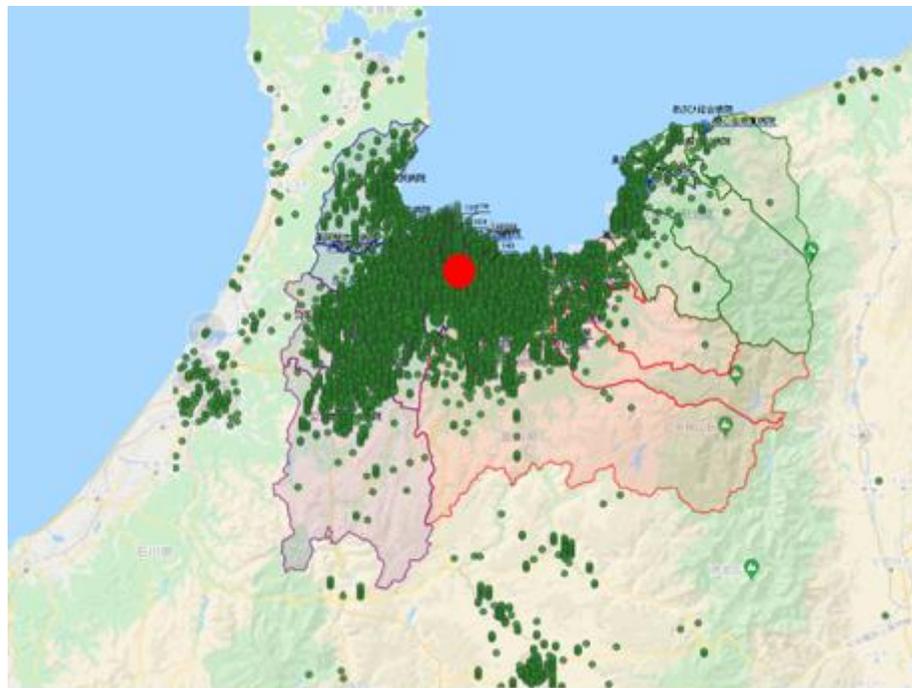
## センター

- ・ 消化器センター
- ・ アイセンター(眼科)
- ・ 健診センター
- ・ 腎透析センター
- ・ 糖尿病センター
- ・ 患者支援センター
- ・ 緩和ケアセンター



# 真生会富山病院の医療機能

- 病棟構成
  - 急性期一般入院料 1 4 0 床
  - 地域包括ケア病棟入院料 1 5 9 床
- 平均在院日数 7.9 日
- 病床利用率 8 5 %
- DPC効率性係数 全国 1 位 (令和 5 年 4 月)  
効率性係数に関わる症例を主治医に連絡
- 年間手術件数 3 9 5 7 件
- 年間救急車台数 1 0 0 3 件
- 外来患者数 9 8 1 人/日  
(令和4年度 実績)



## 来院患者範囲

### 医療圏シェア率

- 眼科系 59%
- 耳鼻科系 18%
- 血液系 8%
- 消化器系 6%

## 外来受付時間

- 午前
  - 8 時から
  - 1 1 時 3 0 分
- 夕方
  - 1 6 時から
  - 1 8 時 3 0 分

# 病院の外来稼働時間

	月	火	水	木	金	土
午前 8時半から4時間	外来	外来	外来	外来	外来	外来
午後 12時から4時間						
夕方 16時から4時間	外来		外来		外来	

全診療科が外来稼働時間を維持しながら内科系は検査、病棟管理を  
外科系は手術、病棟管理を行う。

# 【 真生会富山病院の働き方改革の全体像 】

- 1、 課題の抽出と対策
- 2、 理念、ビジョン、バリューによる改革
- 3、 働き方改革
  - 1) 共通認識
  - 2) 具体的な取り組み
- 4、 取り組みの効果
- 5、 今後の課題

# 【 真生会富山病院の働き方改革の全体像 】

- 1、 課題の抽出と対策
- 2、 理念、ビジョン、バリューによる改革
- 3、 働き方改革
  - 1) 共通認識
  - 2) 具体的な取り組み
- 4、 取り組みの効果
- 5、 今後の課題

# 改革着手前（10年前）の状況

看護師離職率 2012年 14.7%

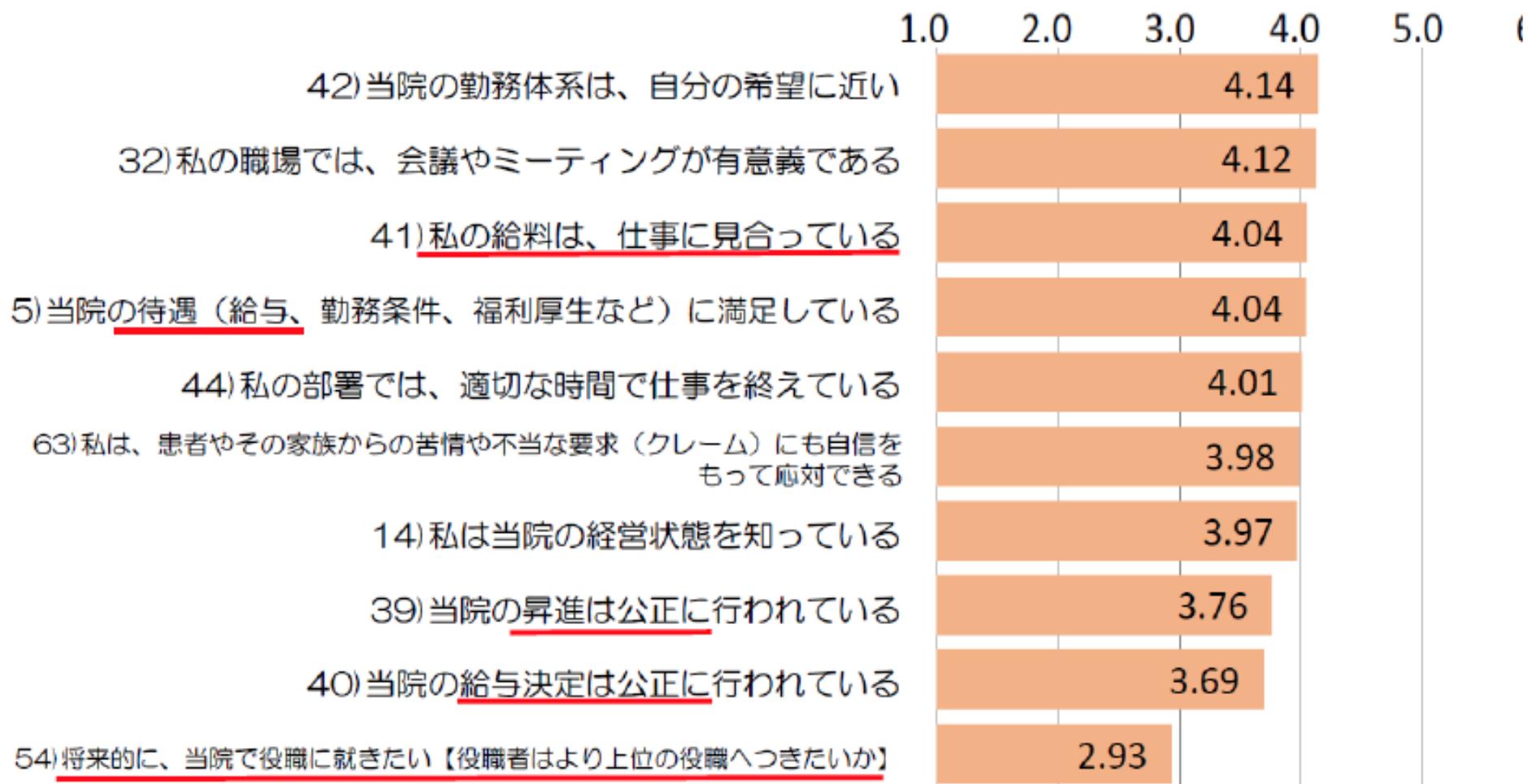
## 看護師平均離職率

全国医療法人 14%

全国 11%

富山県 7%

## ■ 職員満足度調査 低得点下位10



———: 人事制度の問題について

# 【 真生会富山病院の働き方改革の全体像 】

- 1、課題の抽出と対策
- 2、理念、ビジョン、バリューによる改革
- 3、働き方改革
  - 1) 共通認識
  - 2) 具体的な取り組み
- 4、取り組みの効果
- 5、今後の課題

# 理念、ビジョン、バリューによる改革

## 理念

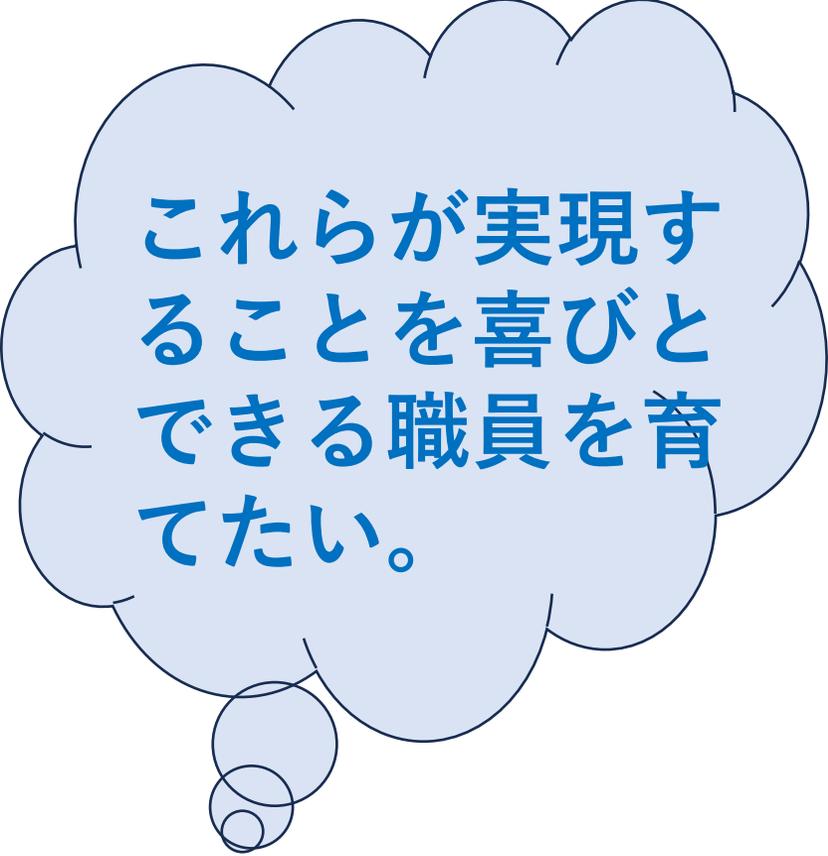
私たちが目指したい究極の医療

## ビジョン

私たちが近未来になりたい姿

## バリュー

私たちが大切にしている思い



これらが実現することを喜びとできる職員を育てたい。

## 【理念】

自利利他の精神に基づいて、安心と満足  
の医療をめざします

自利利他の精神とは

他人を幸せにすることが、  
そのまま自分の幸せになる。  
だから、相手を幸せにしよ  
うという精神。

いつも自利利他の精神で、医療を通じて一人でも多くの人を幸せにすれば、必ず、医療者としての素晴らしい幸せを手にすることができる。

## 【私達が大切にしている 3つの想い】

\* 親切第一

\* 思いやりの心（自利利他の精神）

\* 平等でかけがえのない尊い命



## 真生会が目指す医療

自利利他の精神に基づき、  
いつも親切第一、思いや  
りの心を持って平等でか  
けがえのない尊い命を  
幸せに導く医療

# 【2025年ビジョン＝2025年に実現させたい真生会の姿】

## 1、射水市を住みよい街とする

射水市を住みよい街とするために真生会ができることを実践する。

## 2、職員の幸せを実現する

真生会が目指す、みんなの笑顔があふれる町づくりのため、まず私たち職員が幸せになりましょう。それは自利利他の精神に基づいた幸せですので必ず周囲の人を幸せにします。

## 3、魅力ある真生会となる

さまざまな人が幸せを求めて集まってくるような魅力を持ちましょう。

# 【 真生会富山病院の働き方改革の全体像 】

- 1、 課題の抽出と対策
- 2、 理念、ビジョン、バリューによる改革
- 3、 働き方改革
  - 1) 共通認識
  - 2) 具体的な取り組み
- 4、 取り組みの効果
- 5、 今後の課題

# 働き方改革への共通認識

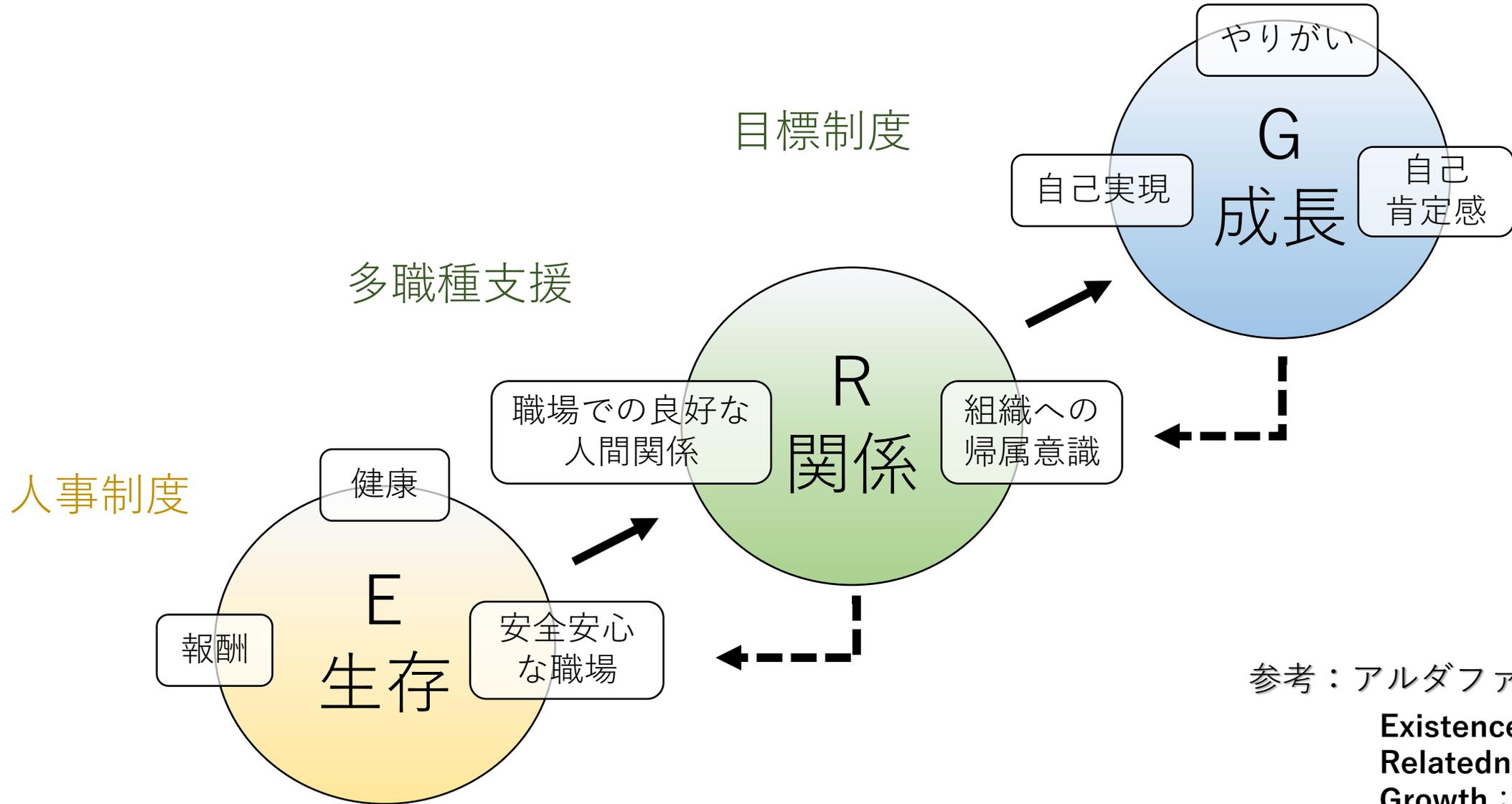
## 目的：職員の幸福

### ビジョンの2番目

- ・ 患者の幸福は？
- ・ 私達が幸福であってこそ、患者を幸福にできる
- ・ 患者を幸福にすれば私たちも幸福になれる

# 「幸福とは？」

# 「幸せの構造」に基づく取り組み



参考：アルダファアのE R G理論

- Existence**：存在欲求
- Relatedness**：関係欲求
- Growth**：成長欲求

# 【 真生会富山病院の働き方改革の全体像 】

- 1、課題の抽出と対策
- 2、理念、ビジョン、バリューによる改革
- 3、働き方改革
  - 1) 共通認識
  - 2) 具体的な取り組み
- 4、取り組みの効果
- 5、今後の課題

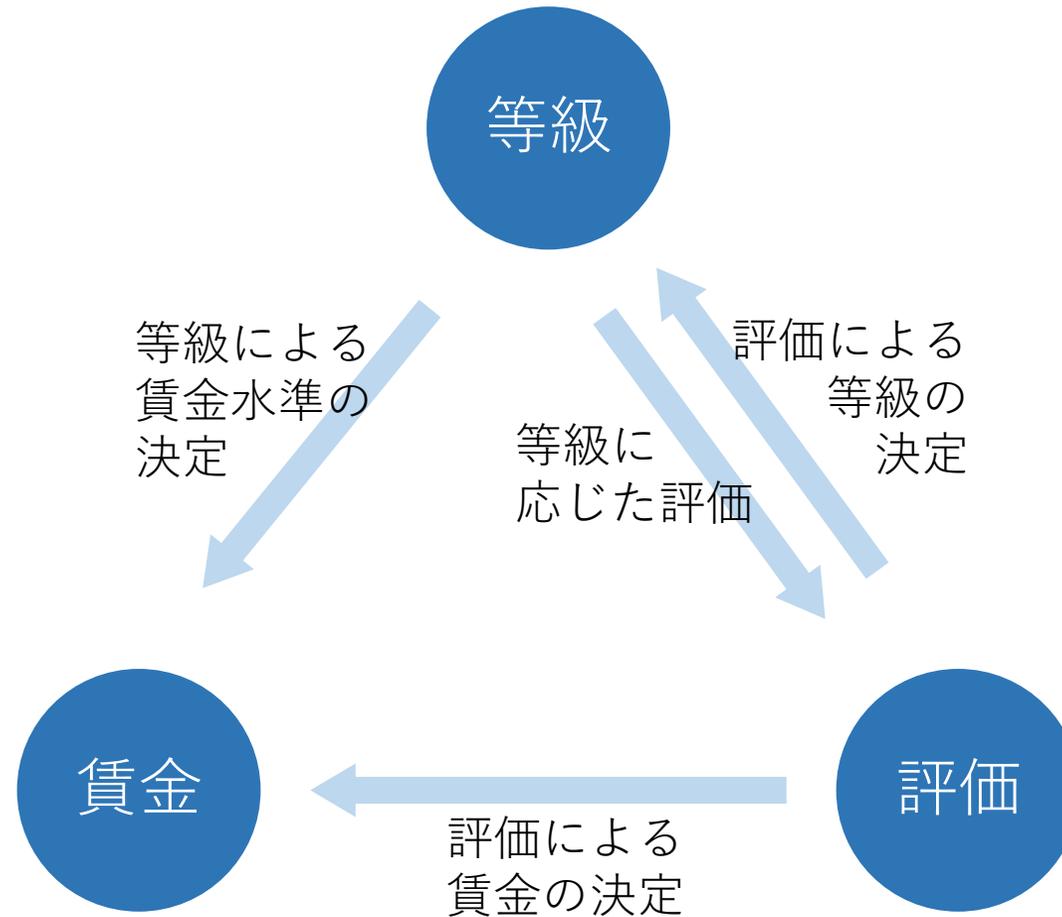
# ■ 人事制度は、あらゆる施策を支える土台となる

---



## ■ 3つの仕組みが連動

等級ごとに期待される役割を定義し、  
役割基準に沿って評価し、  
評価結果が次の賃金に反映される。

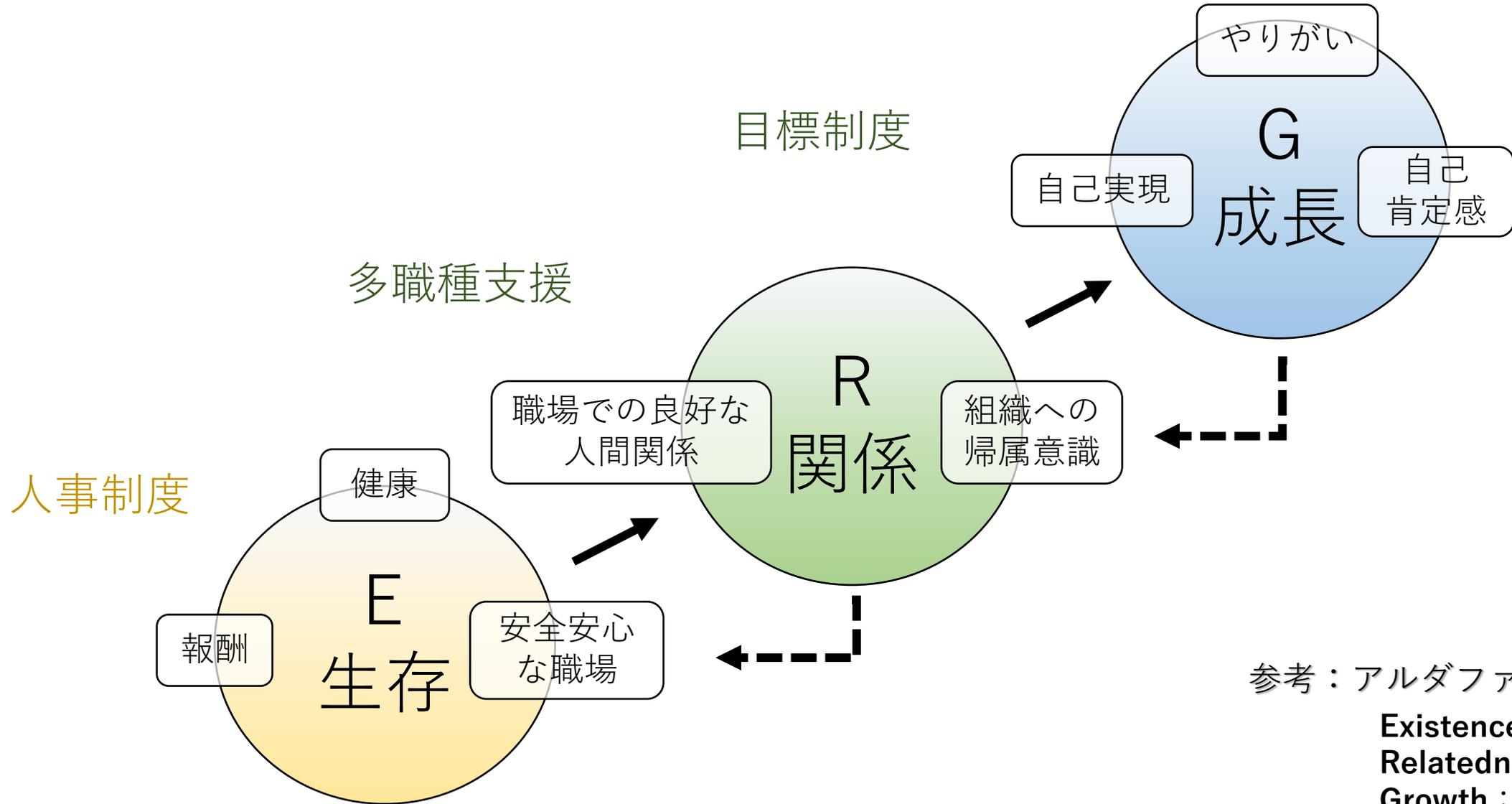


# ■ 役割等級フレーム

役割等級	管理職コース		専門職コース	一般職層		
	階層	職位	職位	役割定義	能力要件	
10	職経層営	副院長職				
9	管理職層	部長職	高度専門職			
8						副部長職
7		課長職				
6						副課長職
5	指導職層	主任職	専門職			
4		副主任職				<b>【熟練】</b> 専門的な知識・技術を有し、それらを現場で十分に発揮する役割を担う。(豊富な知識と経験に基づいて質の高い業務の実践を提供できる。)
3	<b>【中堅】</b> 上司の指示の下、定型的な業務を自立して行う役割を担う。 (所属する部署で、役割モデルがとれる。)					ラダーⅢ
2	<b>【一人前】</b> 上司の具体的な指示の下、定められた手順・手続きに基づいて、定型的な業務を行う役割を担う。 (所属する部署で、日常的に行われる業務の実践が単独で行うことができる。)					ラダーⅡ
1	<b>【新人】</b> 上司の具体的な指示・指導を受けながら、定型的業務を修得する役割を担う。 (所属する部署で、役割、責務を理解し基本的な業務が実践できる。)					ラダーⅠ

複線型

# 「幸せの構造」に基づく取り組み



参考：アルダファアのE R G理論

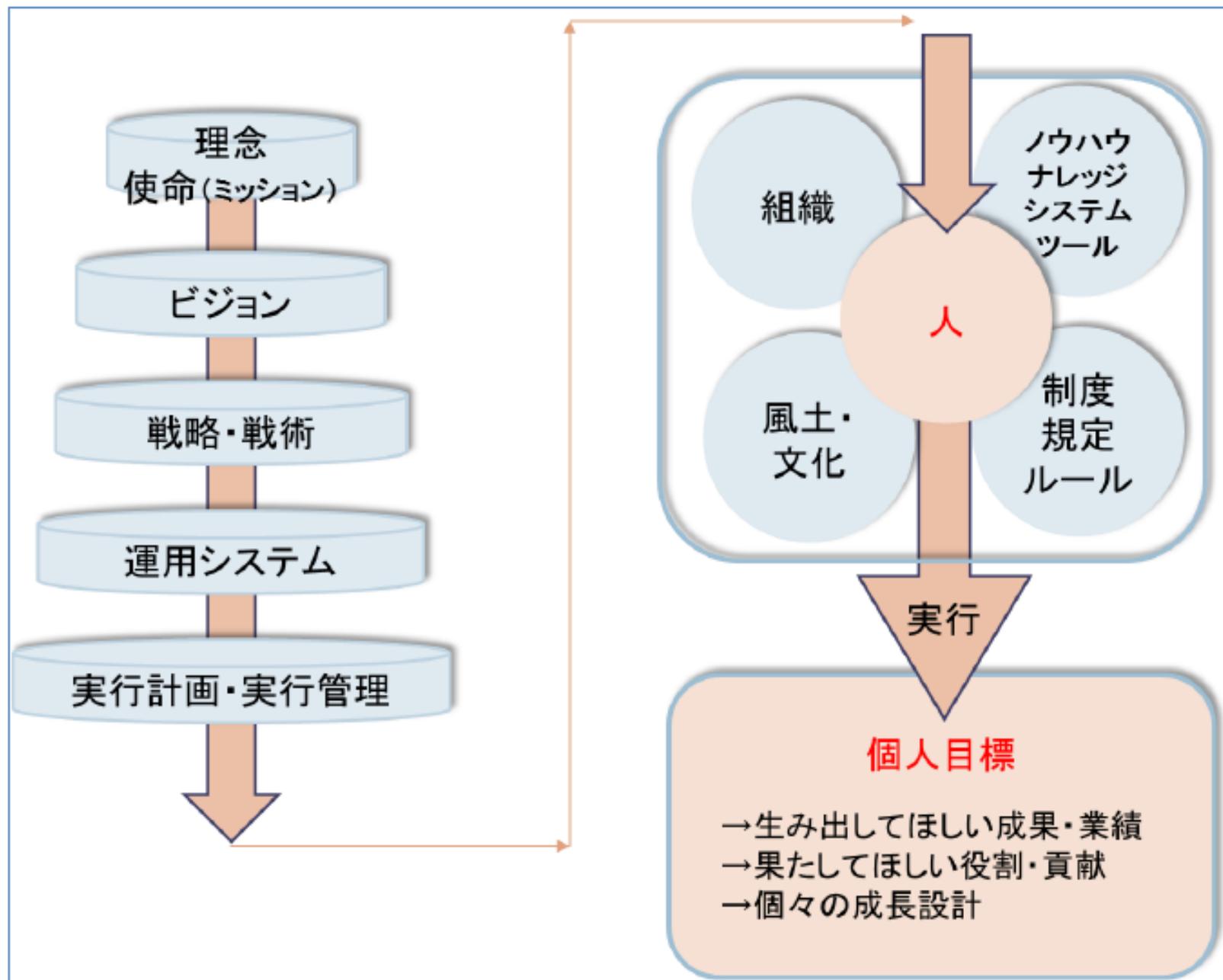
**Existence**：存在欲求  
**Relatedness**：関係欲求  
**Growth**：成長欲求

病院と職員との  
ベクトル合わせ

目標チャレンジ活動

↓  
安心して働ける

↓  
働きやすさ



## ◆部署目標ワークシート

部署目標ワークシート( ) ⇐ ( ) 内に部署名を入れてください。

			作成日・更新日 (平成27年 月 日)
			作成責任者 ( )
			作成参加者 ( )
ビジョン (3年後の ありたい姿)			部署の使命(ミッション)
大目標 (1年後の ありたい姿)			
部署目標	成果指標 (成果尺度)	目標値	アクションプラン (目標達成のための実施項目)
	数字の入らない定性目標	数値や時期を入れる 定量目標	
※枠の大きさと数は自由に変更してください。			

実施項目を  
適宜スケジュールに  
落とし込む

↓  
別シートに  
自由形式で  
記入してください。

# 病院と職員との ベクトル合わせ



全体朝礼 月2回 全職員対象

## 院長通信 バックナンバー

戻る

[仕事の意味づけと成長](#)

[二つの尊重](#)

[余白の力](#)

[最期の瞬間まで生命の尊厳は低下しない](#)

[尊厳ある命を守る行いの尊さ](#)

[病にあっても低下しない命の尊厳](#)

[抜苦与楽](#)

[幸せを作る私の思い](#)

院長通信 2013年10月1日から99号

# 【医師の働き方改革】

- ・ 労務デジタル管理開始
- ・ 各自好みのフレキシブルな勤務時間設定
- ・ 医師増員活動
- ・ 働けば報われる歩合給制度
- ・ タスクシフト
- ・ DXの取り組み
- ・ 医師の交換勤務の試み
- ・ 働き方改革から働きがい改革へ

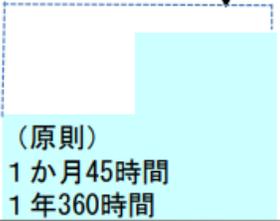
# 【医師の働き方改革】

- ・ 労務デジタル管理開始
- ・ 各自好みのフレキシブルな勤務時間設定
- ・ 医師増員活動
- ・ 働けば報われる歩合給制度
- ・ タスクシフト
- ・ DXの取り組み
- ・ 医師の交換勤務の試み
- ・ 働き方改革から働きがい改革へ

# 医師の時間外労働規制について

## 一般則

- 【時間外労働の上限】
- (例外)
- ・年720時間
  - ・複数月平均80時間 (休日労働含む)
  - ・月100時間未満 (休日労働含む)
  - 年間6か月まで



※この(原則)については医師も同様。

## 2024年4月～

- 年1,860時間 / 月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む
- 年1,860時間 / 月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む ⇒ 将来に向けて縮減方向

年960時間 / 月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む

**A : 診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準**

連携B  
例水準  
(医療機関を指定)

B  
地域医療確保暫定特

C-1  
集中的技能向上水準  
(医療機関を指定)

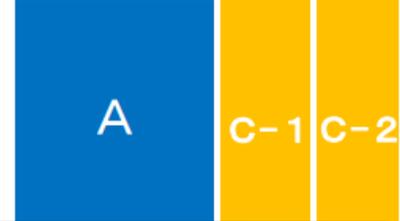
C-2

C-1 : 臨床研修医・専攻医が、研修プログラムに沿って基礎的な技能や能力を修得する際に適用  
※本人がプログラムを選択  
C-2 : 医籍登録後の臨床従事6年目以降の者が、高度技能の育成が公益上必要な分野について、指定された医療機関で診療に従事する際に適用  
※本人の発意により計画を作成し、医療機関が審査組織に承認申請

将来  
(暫定特例水準の解消 (= 2035年度末を目標) 後)

将来に向けて縮減方向

年960時間 / 月100時間 (例外あり) ※いずれも休日労働含む



※連携Bの場合は、個々の医療機関における時間外・休日労働の上限は年960時間以下。

## 月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

※臨床研修医については連続勤務時間制限を強化して徹底

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的措置を講ずる。

【追加的健康確保措置】



2014年 医師勤怠管理デジタル登録 時間外手当支給 開始

# 時間外勤務のデジタル申請 2022年9月から開始

☰ 勤怠管理

医療法人真生会

🕒 タイムレコーダ	📄 申請処理	📄 承認処理	📅 勤怠処理	📄 管理資料
勤務実績照会	打刻申請 休暇申請 欠勤申請 有償遅刻・早退申請 遅刻・早退・外出申請 残業申請 勤務変更申請	承認処理 閲覧	出退勤状況確認	就業週報 就業月報 未打刻一覧照会

# 時間外勤務のデジタル申請 2022年9月から開始

## 残業申請書

申請日	令和 5年 7月16日 (日)
所属	AA000 医局
氏名	000114 真鍋 恭弘

累計残業時間	0時間00分
--------	--------

+ 申請 2 を追加

申請 1	事由	<input checked="" type="radio"/> 早出残業 <input type="radio"/> 普通残業 <input type="radio"/> 深夜残業(22時以降) <input type="radio"/> 公休日普通残業 <input type="radio"/> 公休日深夜残業 <input type="radio"/> 使用禁止
	日付	<input checked="" type="checkbox"/> 日付入力 <input type="checkbox"/> 期間入力
		5 令和 5年 7月 16日 (日)  必須
		1: : ~ 1: : 必須
理由	( 時間 分 ) 必須	

メッセージ	
ワークフロー	医局 : 申請 <span style="float: right;">ワークフロー選択</span>

申請 保存

# 【医師の働き方改革】

- ・ 労務デジタル管理開始
- ・ 各自好みのフレキシブルな勤務時間設定
- ・ 医師増員活動
- ・ 働けば報われる歩合給制度
- ・ タスクシフト
- ・ DXの取り組み
- ・ 医師の交換勤務の試み
- ・ 働き方改革から働きがい改革へ

# 病院の外来稼働時間

	月	火	水	木	金	土
午前 8時半から4時間	外来	外来	外来	外来	外来	外来
午後 12時から4時間						
夕方 16時から4時間	外来		外来		外来	

全診療科が外来稼働時間を維持しながら内科系は検査、病棟管理を  
外科系は手術、病棟管理を行う。

# 医師のフレキシブル勤務制

内科系事例 1

	月	火	水	木	金	土
午前 8時半から4時間	外来		外来			外来
午後 12時から4時間				外来		
夕方 16時から4時間					外来	

## 当直

外来など固定時間を軸に自由に勤務枠を選択できる。  
当直日と回数は自分で決める。

# 医師のフレキシブル勤務制

外科系事例 2

	月	火	水	木	金	土
午前 8時半から4時間		外来	手術	外来		
午後 12時から4時間			手術			
夕方 16時から4時間	外来				外来	

当直 (23時まで)

## 手術等の【休日・時間外・深夜加算1】2019年1月から算定

休日・時間外・深夜の手術・1000点以上の処置に当該点数の「160/100」を上乗せ

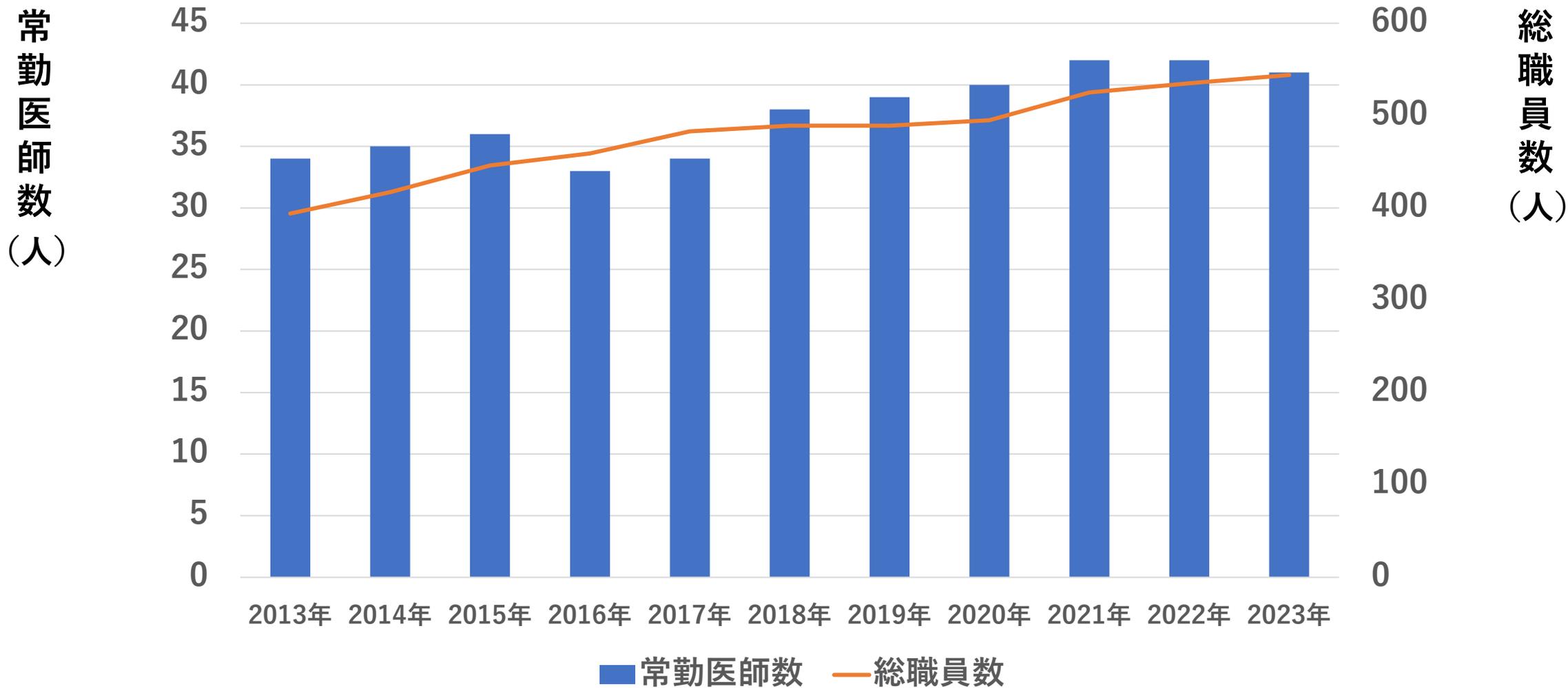
<要件> 加算算定診療科での交代制勤務・チーム制の導入

予定手術前の当直、緊急呼び出しを一定数以下に管理

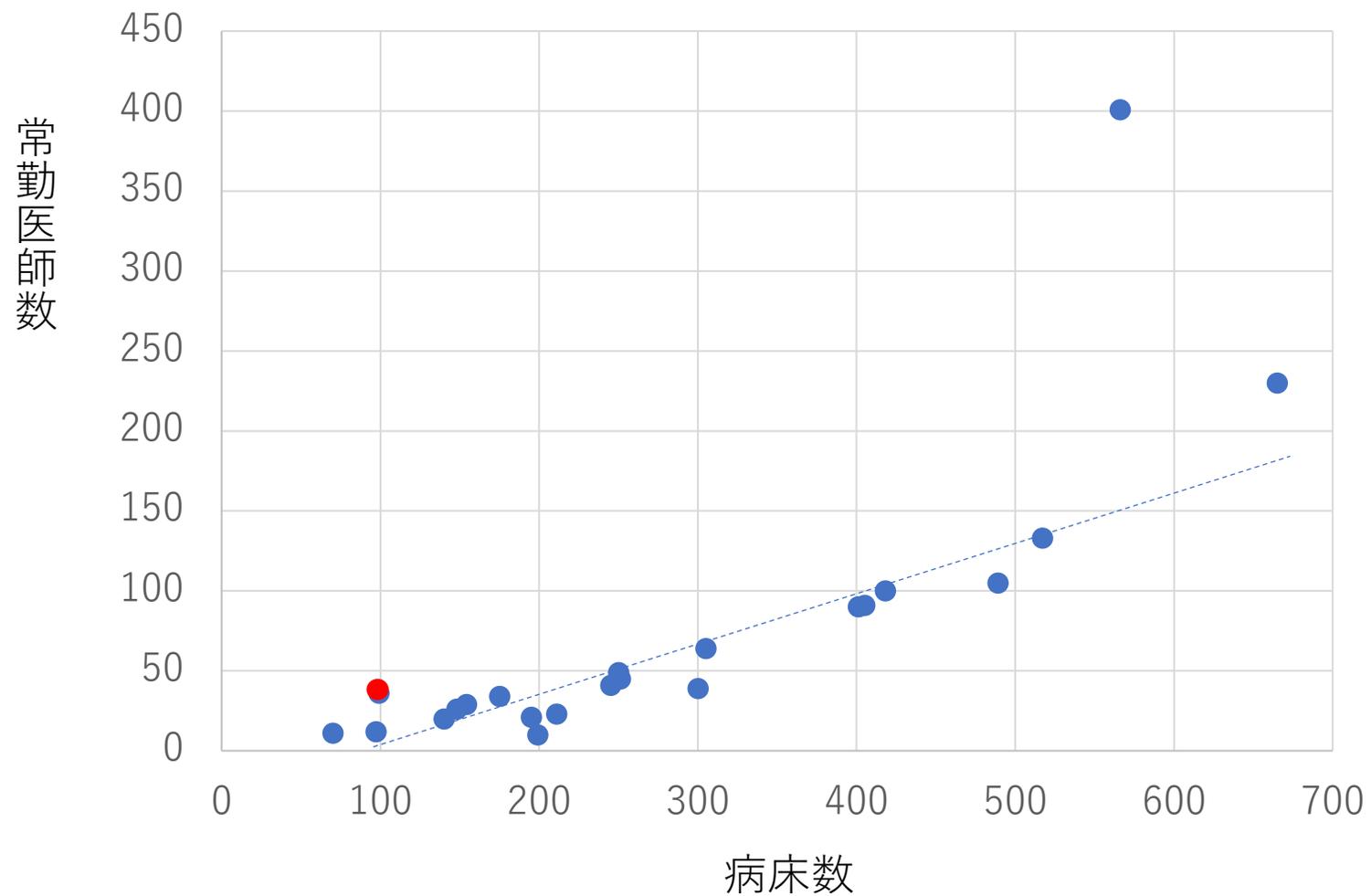
# 【医師の働き方改革】

- ・ 労務デジタル管理開始
- ・ 各自好みのフレキシブルな勤務時間設定
- ・ 医師増員活動
- ・ 働けば報われる歩合給制度
- ・ タスクシフト
- ・ DXの取り組み
- ・ 医師の交換勤務の試み
- ・ 働き方改革から働きがい改革へ

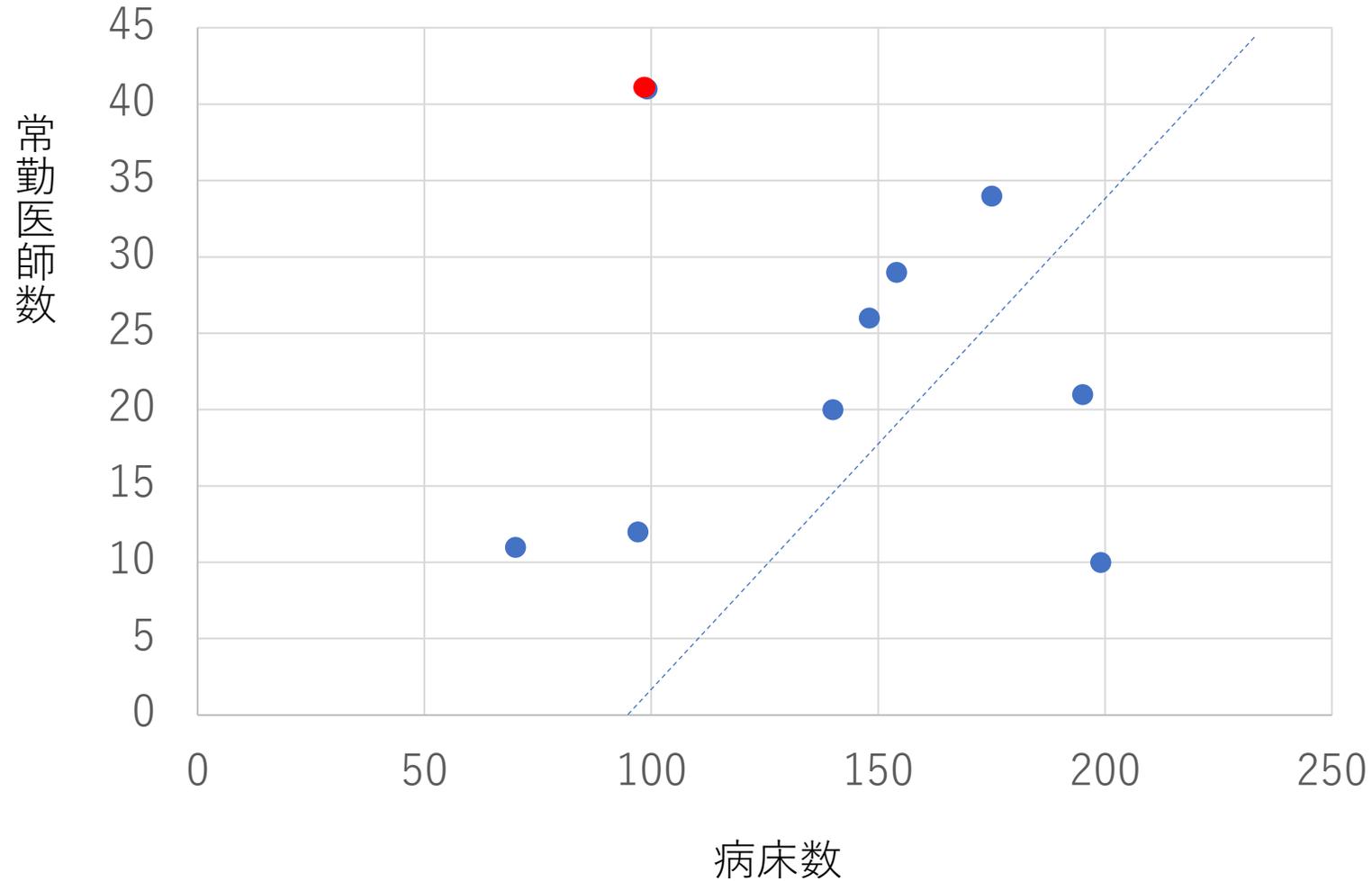
# 常勤医師数と総職員数



# 富山県DPC病院の病床数と常勤医師数



# 富山県内の200床未満DPC病院の病床数と常勤医師数



## ■ 採用力アップー取り組み前の状況ー

---

- 採用活動の絶対量の不足
- 採用困難職種とそうでない職種との二極化
- 応募が少ない
- 採用手法が古いまま

# ■ 採用力アップの取り組み

---

『採用力』 = 「組織の魅力」 × 「採用活動力」

## 1、認知数を増やすための活動

- ・採用サイト（無料）を変更し、indeedとの連携を自動化した
- ・スカウトメールを使用した
- ・学校とのパイプを強くする
- ・現状を数字で把握し、PDCAサイクルをまわした

## 2、応募数を増やすための活動

- ・求人原稿の見直し
  - マネージャーのインタビューを載せた、検索ワードになる単語を入れた
- ・マネージャーとの関わり
  - 求める人物像を議論してターゲットをしぼった、採用面接のトレーニングを重ねた

## 3、欲しい人材を採用するための活動

- ・本当に採用したい人の応募なら、募集1名なら1人の応募でよいとの考え方
- ・長期のブランディング
  - 理念に共感し入職**
  - 患者として感銘を受け入職

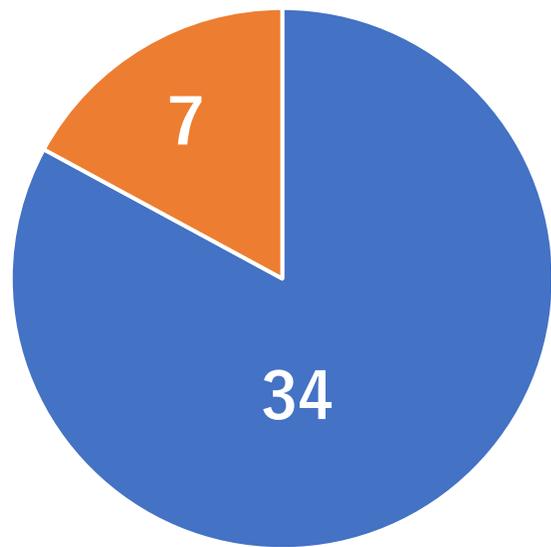
## ■ 採用力アップの成果

---

- 採用枠 1 名あたりの応募数が 1.7 倍
- 概ね採用予定人数を確保
- 募集要項の記載のコツを習得
- 採用サイト (indeed等)のパフォーマンスを定点観測
- Indeedの一般的クリック率2%が6~10%に

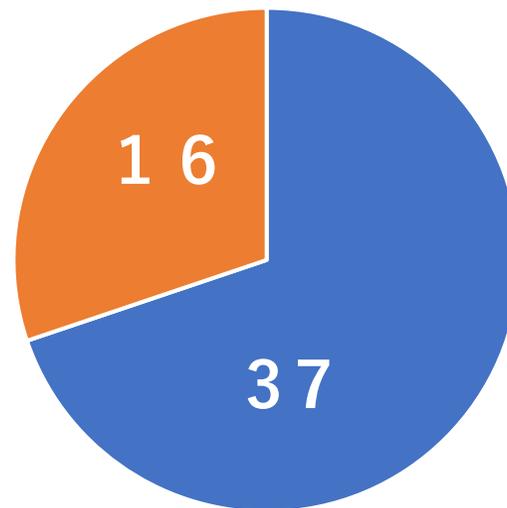
# 朝夕外来 + 病棟診療 + 手術 + 検査を支える医師の確保

常勤医師 41名



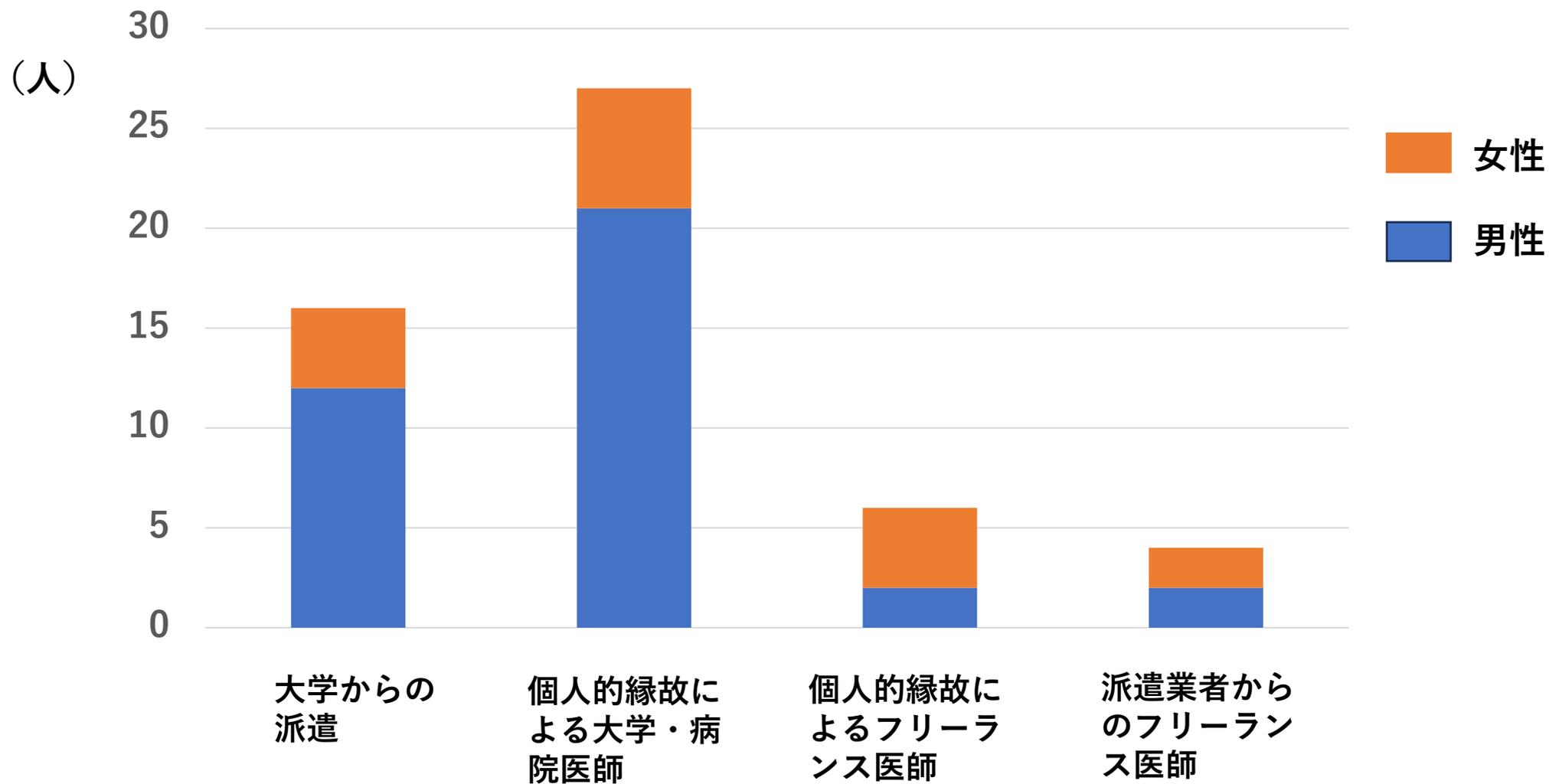
■ 男性 ■ 女性

非常勤医師 53名



■ 男性 ■ 女性

# 【非常勤医師の勤務理由】



# 常勤医師の構成

## 診療科別

・内科	17
・外科	3
・整形外科	2
・眼科	5
・小児科	1
・耳鼻科	3
・皮膚科	2
・形成外科	1
・精神科	2
・麻酔科	2
・歯科	3

## 出身大学別

・富山大学	11
・福井大学	6
・神戸大学	3
・大阪大学	3
・信州大学	3
・京都大学	2
・金沢大学	2
・岡山大学	2
・東京大学、東京医科歯科大学、自治医科大学、三重大学、徳島大学、滋賀大学、大分大学、金沢医科大学	

## 医師歴別

・30年以上	19
・20から29年	6
・10から19年	10
・10年未満	7



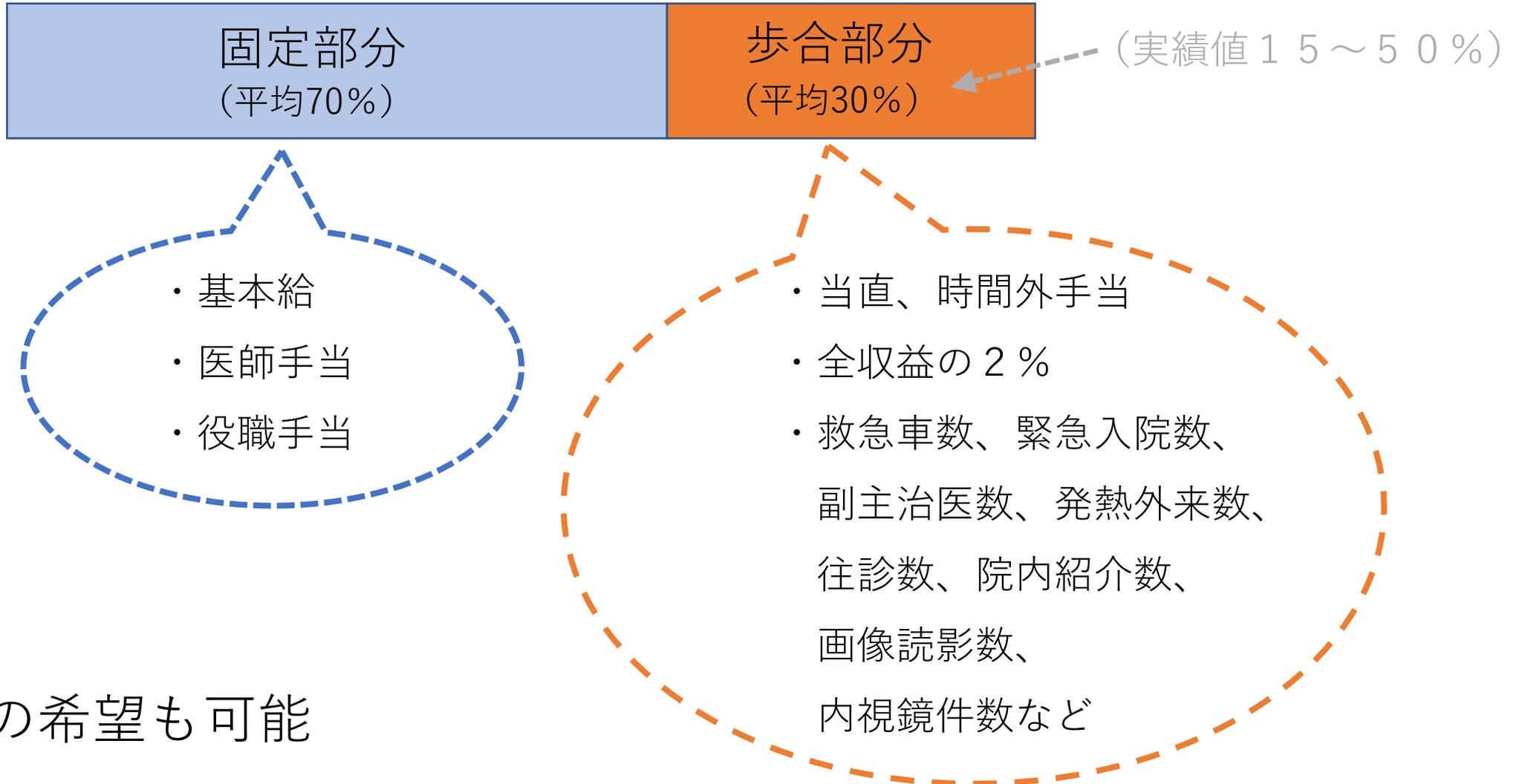
医師が標高3003m 立山登山

# 【医師の働き方改革】

- ・ 労務デジタル管理開始
- ・ 各自好みのフレキシブルな勤務時間設定
- ・ 医師増員活動
- ・ 働けば報われる歩合給制度
- ・ タスクシフト
- ・ DXの取り組み
- ・ 医師の交換勤務の試み
- ・ 働き方改革から働きがい改革へ

# 働けば報われる歩合給制度

## 医師の給与額の構成



年棒制の希望も可能

# 【医師の働き方改革】

- ・ 労務デジタル管理開始
- ・ 各自好みのフレキシブルな勤務時間設定
- ・ 医師増員活動
- ・ 働けば報われる歩合給制度
- ・ **タスクシフト**
- ・ DXの取り組み
- ・ 医師の交換勤務の試み
- ・ 働き方改革から働きがい改革へ

# 【タスクシフト】

- ・ 特定認定看護師の状況
- ・ 敷地内薬局の効果
- ・ 医師事務作業補助者の取り組み

# 【タスクシフト】

## 特定認定看護師

- ・ 糖尿病看護
- ・ 腎不全看護
- ・ 認知症看護

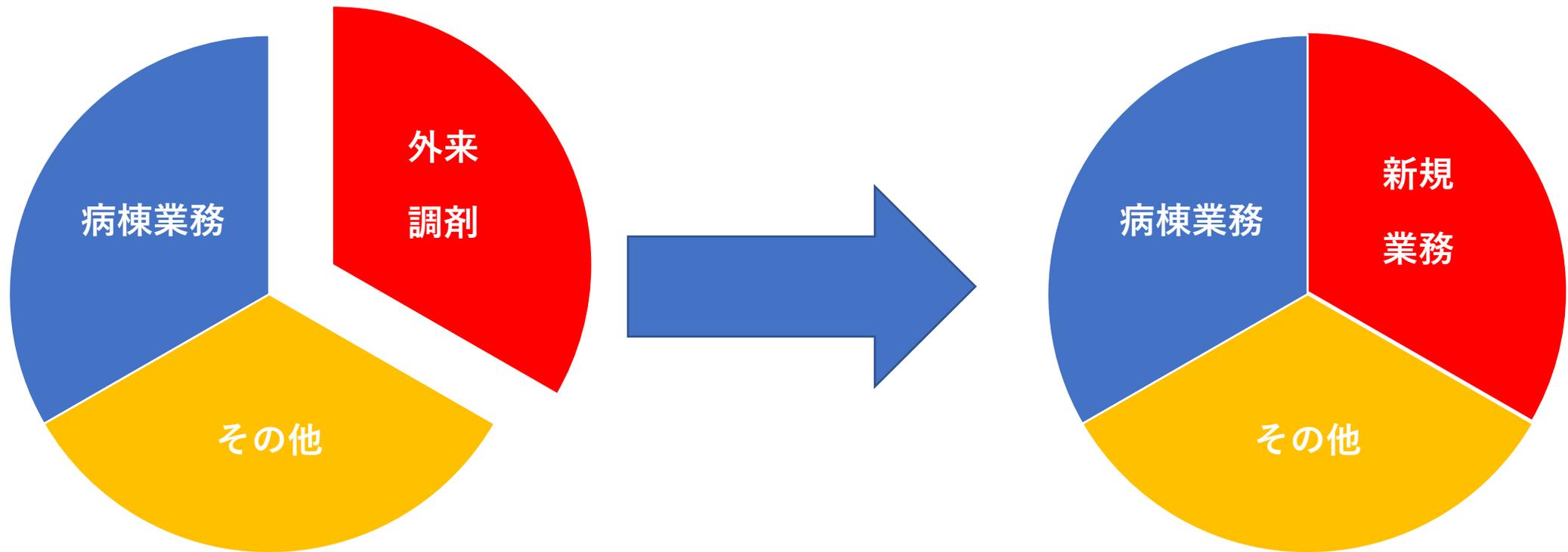
特定行為**38**項目のうち、下記の**7**項目が実施可能である。

1. 急性血液浄化療法における血液透析器等の操作及び管理→腎不全看護
2. 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整→糖尿病看護、腎不全看護、認知症看護
3. 脱水症状に対する輸液による補正→糖尿病看護、腎不全看護、認知症看護
4. インスリンの投与量の調整→糖尿病看護
5. 抗けいれん薬の臨時的投与→認知症看護
6. 抗精神病薬の臨時的投与→認知症看護
7. 抗不安薬の臨時的投与→認知症看護



【敷地内薬局】 2023年4月より

# 【敷地内薬局の効果】



# 新規業務としてのタスクシフト・診療支援

## 医師の診療支援

- 入院患者の処方支援体制の強化（持参薬の代替薬提示等）
- 調剤薬局からのトレーシングレポート（残薬、服薬状況等についての報告書）を医師に確実に伝える体制を構築し、次回外来受診をフォローする。

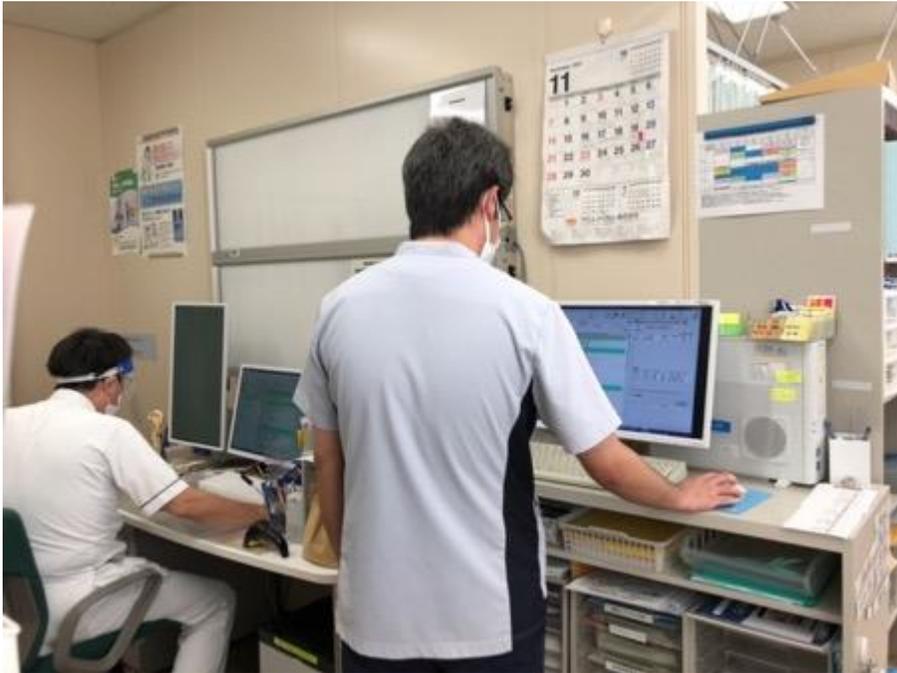
## 看護師の業務支援

- 入院注射セットの週末の締め日を金曜から土曜に変更（病棟看護師の臨時注射セットの負担軽減）
- 入院患者の高カロリー輸液製剤の調整応需体制の拡大

# 医師事務作業補助者による支援

医師事務作業補助者 15名

医師事務作業補助体制加算1の20対1を算定



## 医学論文

医師の執筆サポート  
自ら執筆

Safety and Efficacy of Rapid Primary Phacoemulsification  
on Acute Primary Angle Closure  
with and without Preoperative IOP-Lowering Medication

Takafumi Suzuki Takashi Fujishiro Naoko Tachi Yoshiki  
Ueta Takao Fukutome  
Yasuhiro Okamoto Hirofumi Sasajima Makoto Aihara

J. Clin. Med. 2023, 12(2), 660

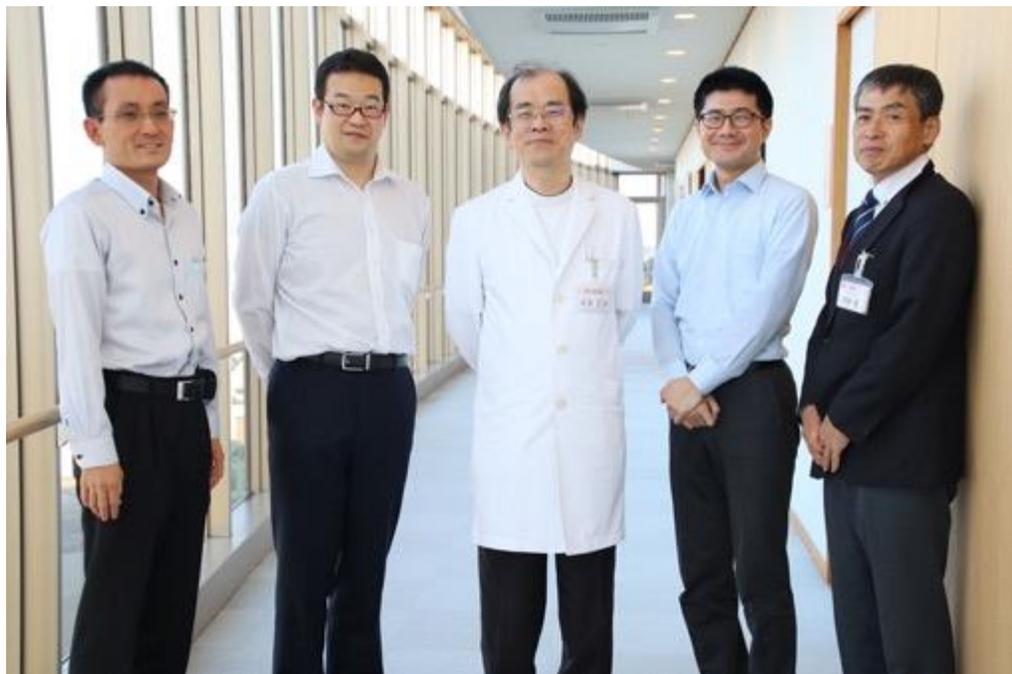
**診察支援** 診察室内での診療録の代行記載(内科と整形外科)、検査オーダー代行入力、診察予約

# 【医師の働き方改革】

- ・ 労務デジタル管理開始
- ・ 各自好みのフレキシブルな勤務時間設定
- ・ 医師増員活動
- ・ 働けば報われる歩合給制度
- ・ タスクシフト
- ・ DXの取り組み
- ・ 医師の交換勤務の試み
- ・ 働き方改革から働きがい改革へ

# 【DXの取り組み】

- ・ 自作アプリによる効率化
- ・ データの見える化による自律マインドの醸成
- ・ 説明動画による時間の削減
- ・ AIの活用



情報室の専任システムエンジニア4名と外部業者で5年で完成。大手メーカーの電子カルテに比べ費用は2分の1以下。カルテ増設にライセンス料不要。350台程度の電子カルテ端末を配備。

過去1年間の実施検査、今後半年以内の予約検査を一覧でき、重大疾患の見逃し防止に対応。

診療支援システム

375 男 昭和17年 79歳

診療科 1 内科 様式1 DPC病名 アラート 院外検査 再読込

がん検査	高血圧症	慢性心不全	糖尿病
COPD	脂質異常症	脳梗塞後遺症	認知症
慢性腎機能障害	神経内科	内科全項目	

がん検査 12か月前 ~ 6か月後

種別	過去(本日まで)	未来(明日以降)
肺		
大腸		
ECG		
胃	21/10/18 上部内視鏡 ██████████ ▲ 21/10/18 EF胃・十二指腸 ██████████	21/12/04 上部内視鏡 ██████████ ▲
肝/脾/腎	21/09/28 腹部・腎エコー ██████████	
貧血	21/09/28 血算5種 ██████████	21/12/07 血算5種 ██████████ ▲
肝機能	21/09/28 AST(GOT) ██████████	21/12/07 AST(GOT) ██████████ ▲
腎機能	21/09/28 クレアチニン ██████████	21/12/07 クレアチニン ██████████ ▲
骨密度		
栄養指導		
尿定性	21/09/28 尿定性7項目 ██████████	21/12/07 尿定性7項目 ██████████ ▲

  期間中に検査なし
   検査予定あり
 ▲ 未施行
 ☆ 院外検査

# 自作カルテ上に稼働させるアプリ

# 市管轄の住民検診のデジタル化

- ・市が紙媒体で運用しているため、それに合わせて紙で運用処理せざるを得なかった。  
検診結果の書類が担当医の間を行き来し、書類ができあがるまで時間、人手がかかった。
- ・関係書類をデジタル化し、電子カルテ上で運用させることで効率化を可能にした。
- ・時間、人手がおよそ5分の1になった。

# データの見える化による 自律マインドの醸成

- 各診療科のデータを毎月リアルタイムにフィードバックする。
- 各診療科ごとの原価計算で経営マインドを高める。

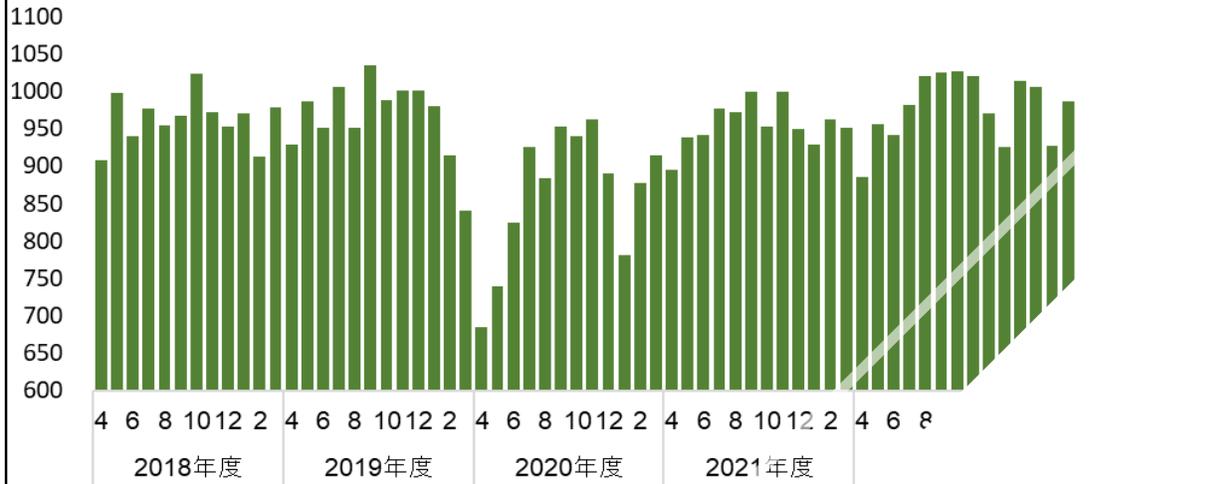


企画課メンバー

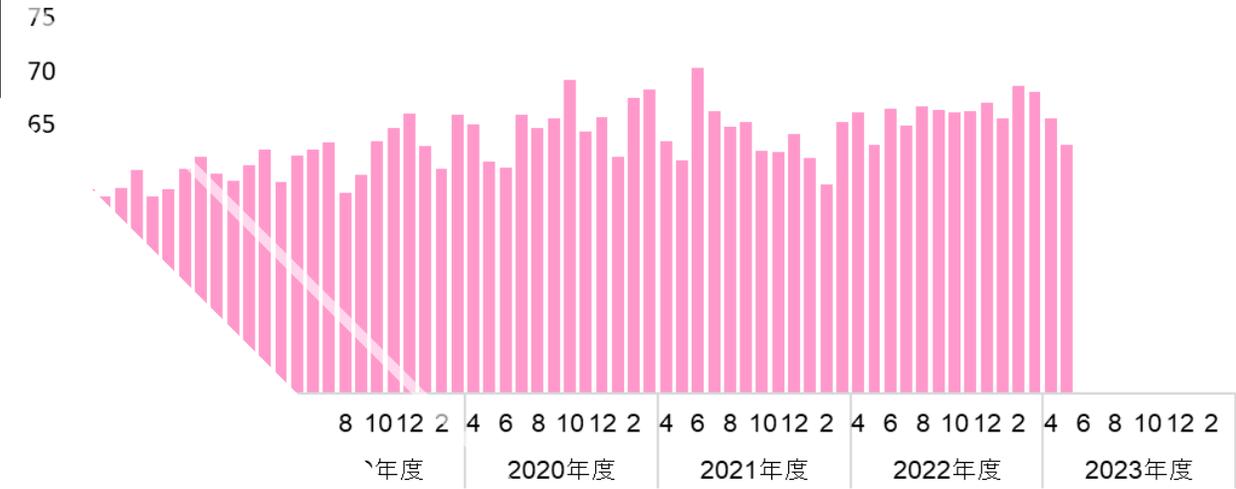
## Monthly Report

月	概況	項目	ページ
4月	赤字になりやすい月だが、2022年度は黒字スタート。眼科の緑内障や整形外科の手術件数、小児科の収入が増加。こころの家、一部ワクチン収入もあった。薬剤・材料費も少なめ。ただし、4月入職者の人件費参入は5月であり経過をフォローする。	損益	2
		年次点検	4
		全体俯瞰	5
5月	赤字になりやすい月。想定通り、赤字。前年度比20人の増員があり、人件費が大きく増えた。その反面、材料費(変動費)が想定より少なかった。固定費(人件費)増に対して利益を出すために必要な収益額に至らず、単月では、厳しい結果であった。	パレート図	6
		全診療科	7
		内科	9
6月	累積の損益が黒字に転じるターニングポイントの月。例年通り黒字。ワクチン収入が少なくなった中、良い結果。地域のクリニックの閉院が続く中、通常または発熱の患者さんが真生会に集中することも考えられる。増々の効率化が求められる。	消化器	11
		心療内科	14
		小児科	16
7月	全体的に大きく収益が伸び、過去2番の収益。発熱外来(内科、小児)と外科入院が伸びた。人件費は想定通り増えたが、薬剤費が少なく(改定による薬価変更の処理等)、利益も大きく出た。なお、その他経費が昨年大きかったのは、CT管球交換のため。	外科	18
		整形外科	20
		皮膚科	22
8月	過去最高の利益・収益。特に発熱外来の影響が大きく、対応されたスタッフの方お疲れ様です。救急搬送件数も過去最高。ただ、人件費も上がっている。水道光熱費も増加傾向。費用構造に変化が起きている点も着目する必要がある。	形成外科	24
		泌尿器科	26
		耳鼻科	28
9月	月初、わかば病棟の新入院受け入れが難しくなり、入院収益は影響を受けた。外来は、発熱外来の患者が多く、全体として収益の減少は抑えられた。伏木クリニックも開業した。人件費の増加した分は、次年度も続くため、増収、費用削減の検討が必要。	眼科	30
		透折	32
		化学療法	33
10月	累積の利益率が高い状況。外来入院ともに増収。人件費等が増えており、昨年より利益が少し400万円減った。顕著に増えたのは内科や小児科の外来、消化器内科入院。白内障件数が増えている点も特徴的。わかば病棟も増収。	救急	34
		健診	35
		歯科	36
11月	発熱外来(内科や小児科)の増収が全体の利益を押し上げている。あやめ病棟の稼働が前年比やや低い状況で推移。2年前と比べて硝子体手術が減り、緑内障手術が増加。高岡CL、伏木CLの収益が前月比、増加。在宅収益がやや減少傾向。	手術室	38
		在宅	39
		さくら	40
12月	累積利益が2億円に到達。収益のうち、発熱外来で約2億円の収益があるので、その分が大きい。次年度は状況が変わると想定。人員やその他事情によりフル稼働になっていない事業への関わり方が肝になる。次年度の計画に入れ込みたい。	わかば	41
		あやめ	42
		薬剤科	43
1月	1月は例年赤字になる月だが、2023年度は単月黒字であった。発熱外来の収益や入院収益が多かったこと、雪が少なく外来患者数が減らなかったこと、消化器内科の入院・高岡CLが増加傾向であること、眼科入院が冬場にも関わらず減らなかったことなどが要因と考えられる。	放射線科	44
		検査科	45
		リハビリ	46
2月	2月は、例年、単月赤字額が大きいのが、今年度は-800万円と低い金額だった。入院収益が過去4年間の同月比較で最も多かった。また、外来でも、昨年の大雪と比べて降雪が少なく、外来患者数も多かったことが考えられる。在宅診療の増加も顕著。	食膳栄養	48
		視能訓練	49
		地域包括	50
3月	医業収益は5.9億円、前年同月比約4千万円の増(約1千万円は過去の返戻の再請求等)。科別で、内科、小児、耳鼻、眼科の外来収益、眼科の入院収益が増加。全体の新入院、耳鼻科の外来患者、人間ドック、在宅患者の増加が顕著。院外処方率も増加。	診療情報	52
		医事課	53
		医療秘書	54
年度総括	2022年度、材料費の上昇による厳しい経営状況を予想していたが、結果、最終経常損益2.8億円という過去最高利益となった。発熱外来の患者・検査数の激増(その対応・負担も大きかった)と材料費が増えなかったことが大きな要因である。その他、白内障・緑内障の手術件数、救急搬送件数、健診受診者、訪問看護の患者数、高岡CLの患者数も増加。しるやぎ在宅クリニックの患者の受け入れや伏木クリニックの開設もあった。コロナ禍5類、電気代の上昇の影響は、2023年度以降の懸念事項である。	訪看・看護	55
		落ち種	56
		患者支援	57
		高岡CL	58
		統合医療	59
		ほのか	60
		伏木CL	61

1日あたり外来患者数(健診、歯科含む)

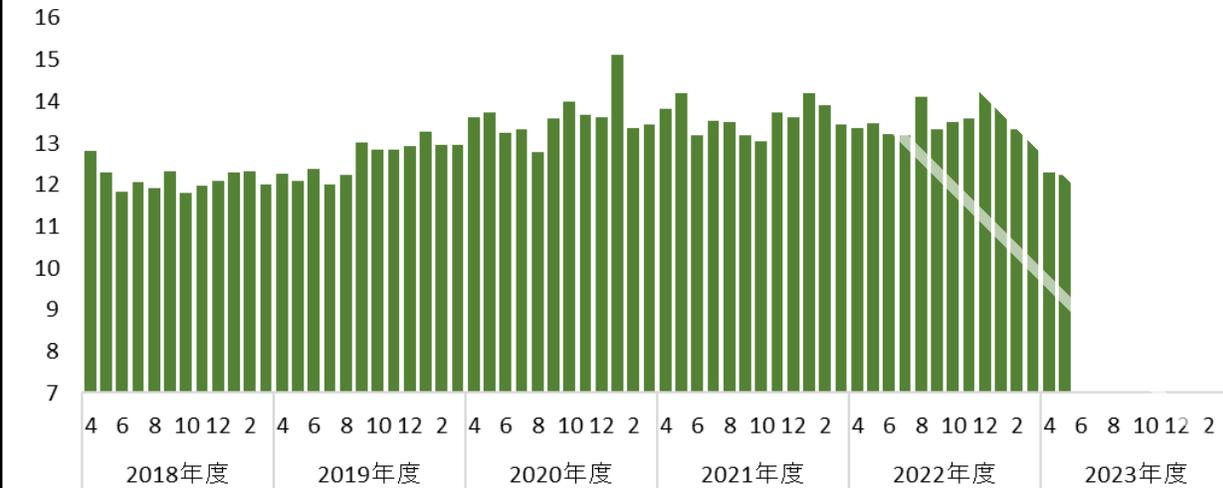


入院単価(千円)

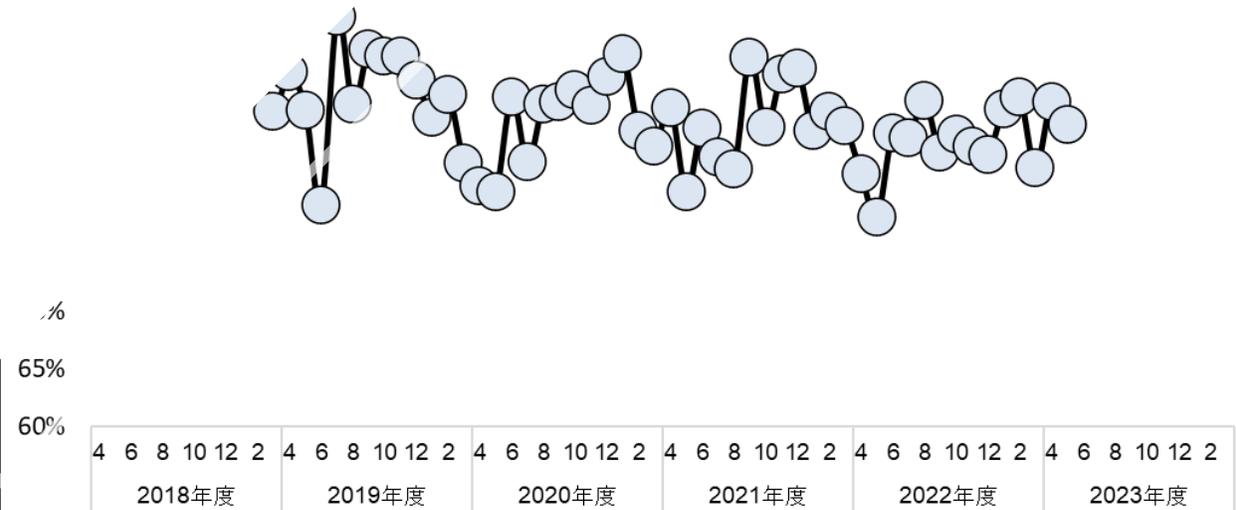


各診療科ごとに毎月  
フィードバック

外来単価(千円)



病床利用率(%)





# 外来の原価計算



# 【DXの取り組み】

## 看護師からの説明を動画で実施

動画は自前で作成

- ・ 入院時の説明
- ・ 手術の説明
- ・ 内視鏡検査の流れの説明

# 【DXの取り組み】

## AI問診

### \* メリット

- ・ 問診時間の削減

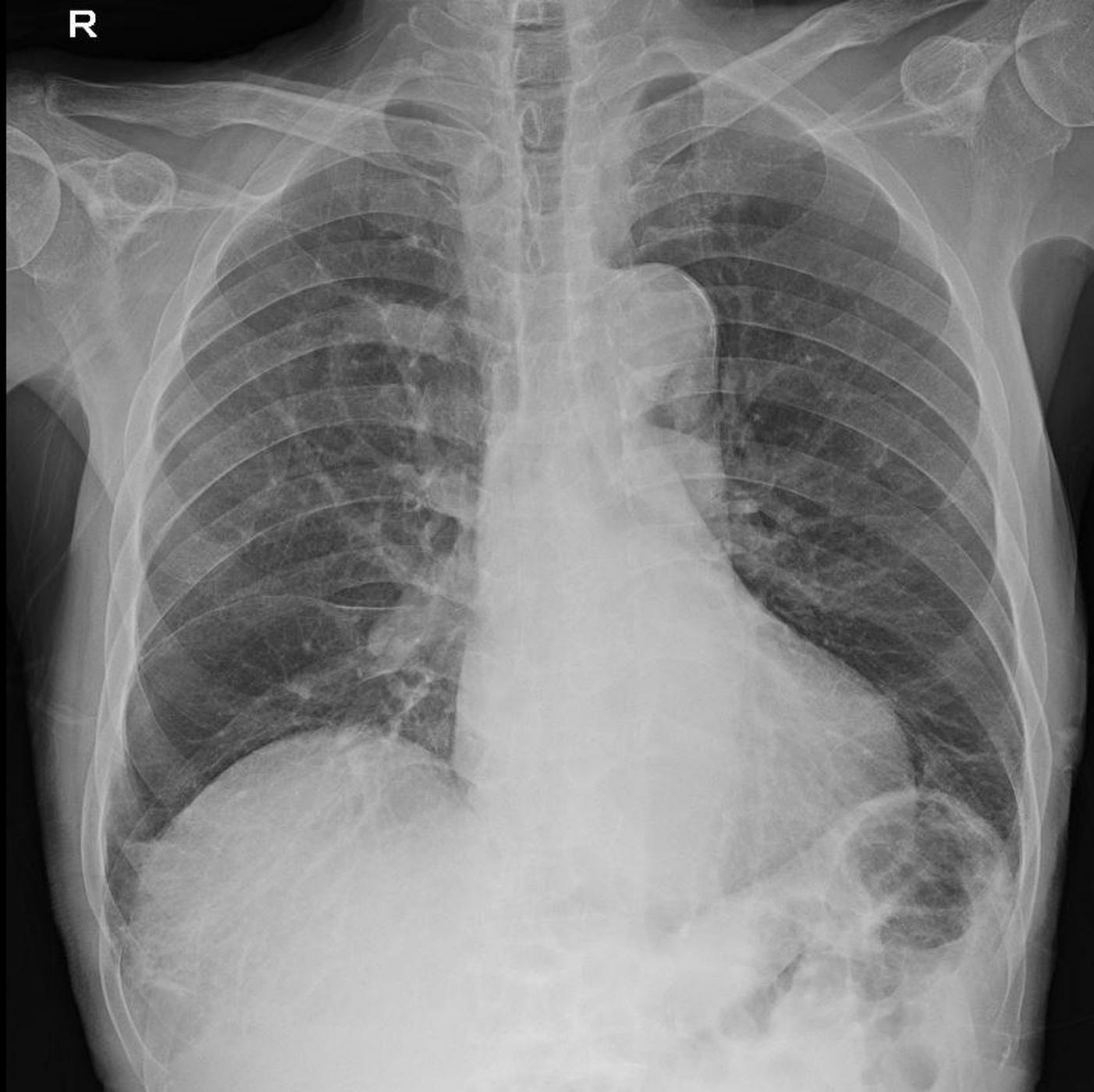
### \* デメリット

- ・ 高齢者には難しい
- ・ 体調の悪い患者には負担
- ・ 鑑別疾患のリストアップはあまり参考にならない

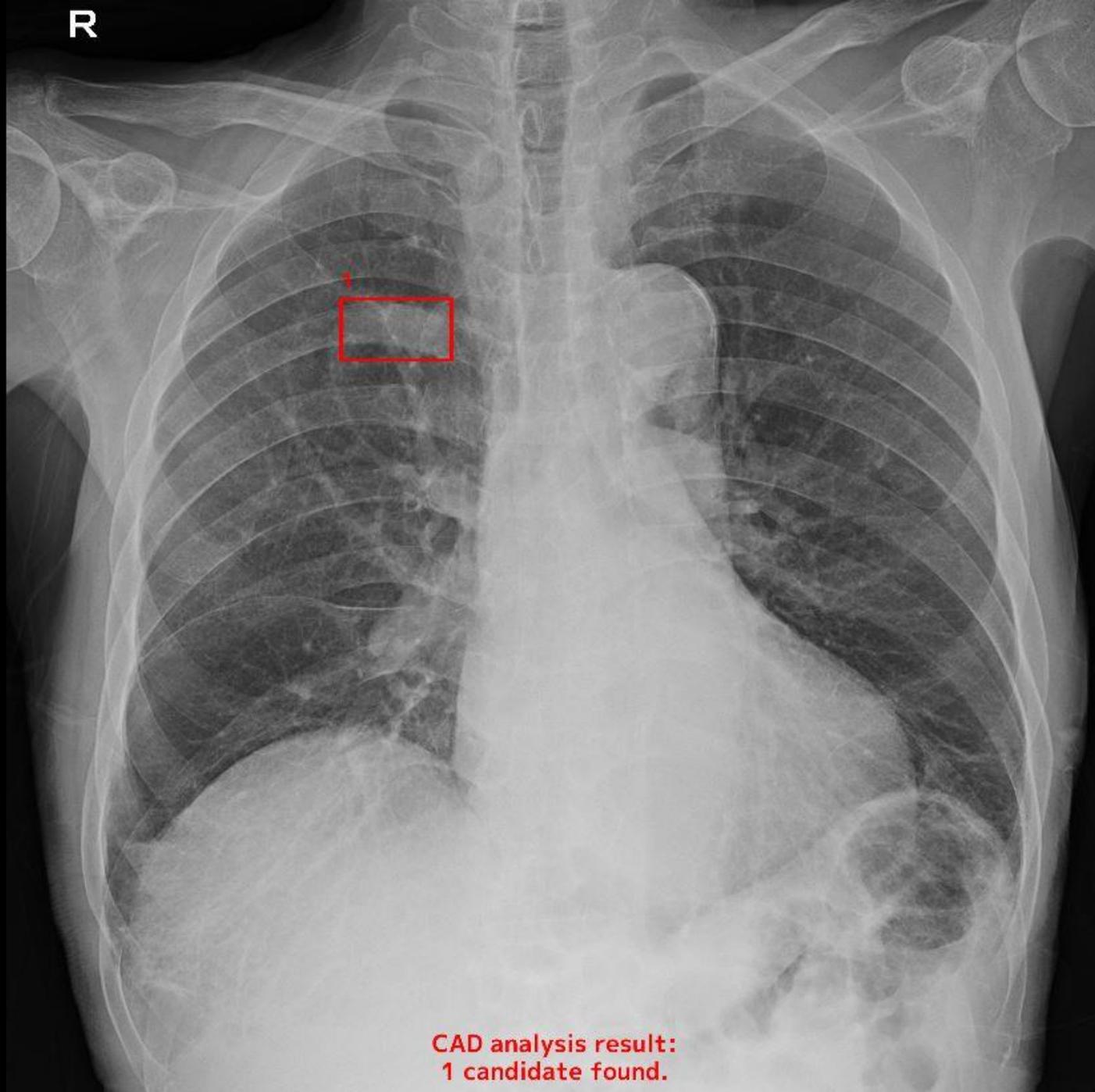
# 【DXの取り組み】

AI読影

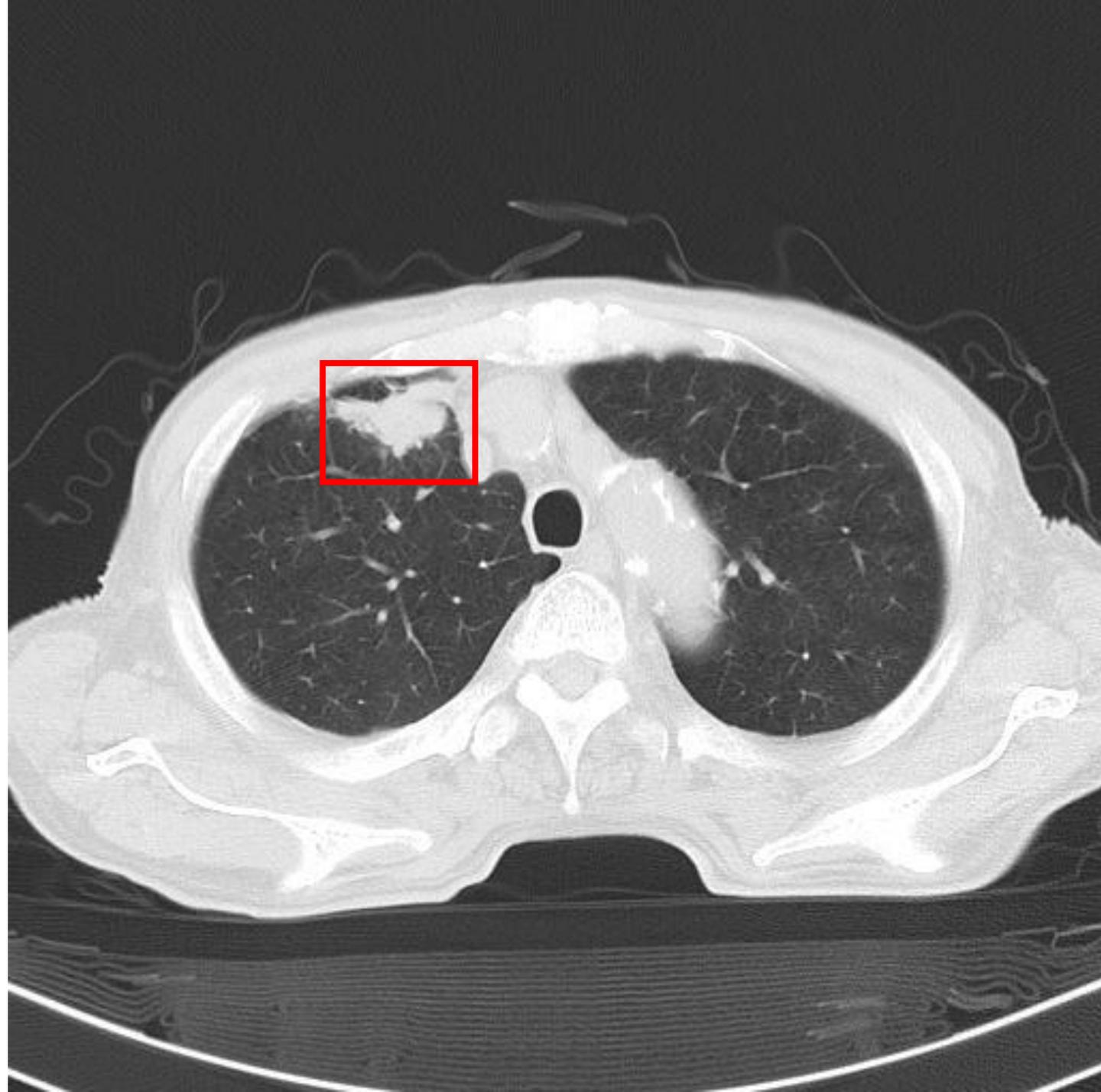
R



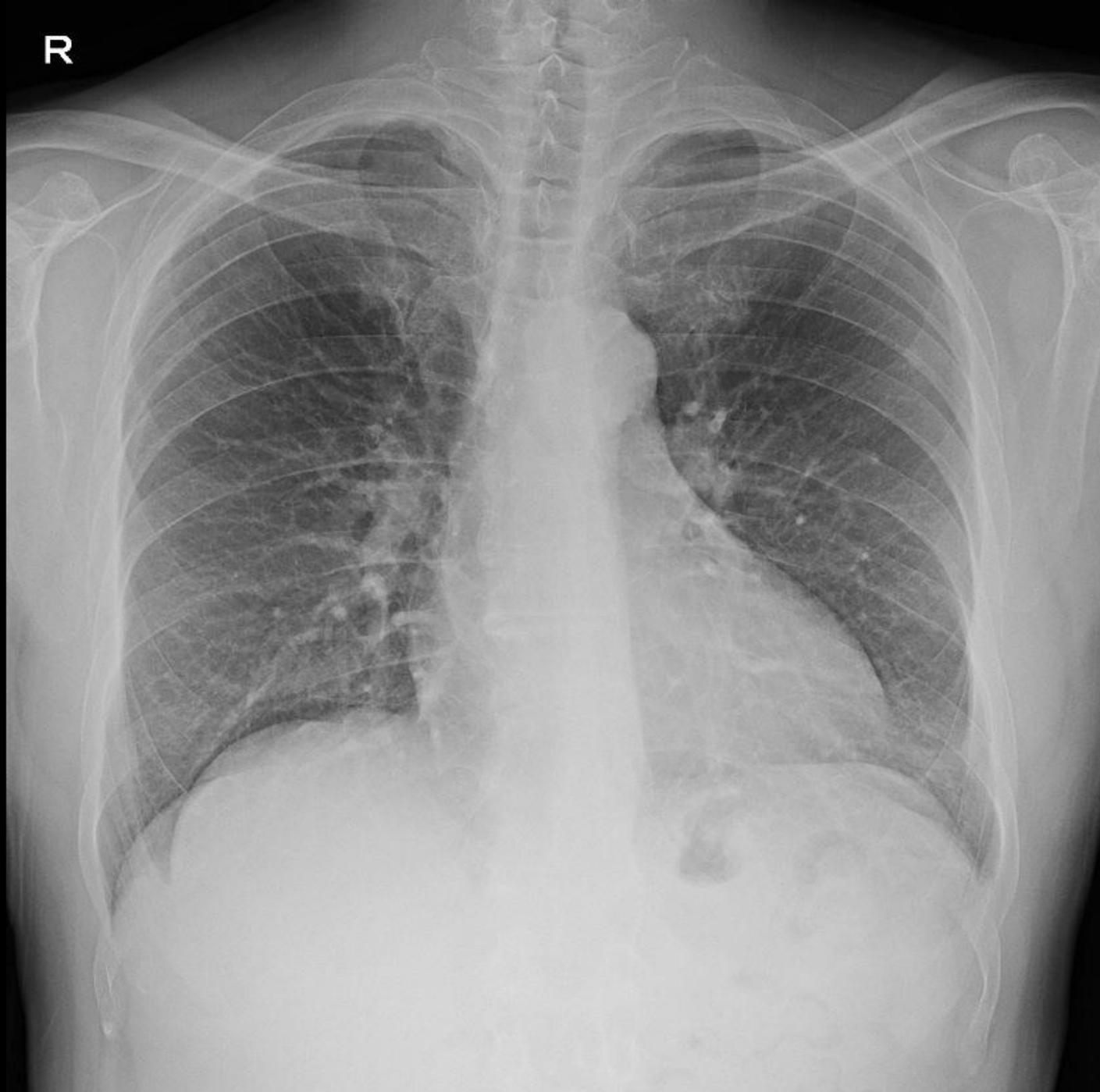
R



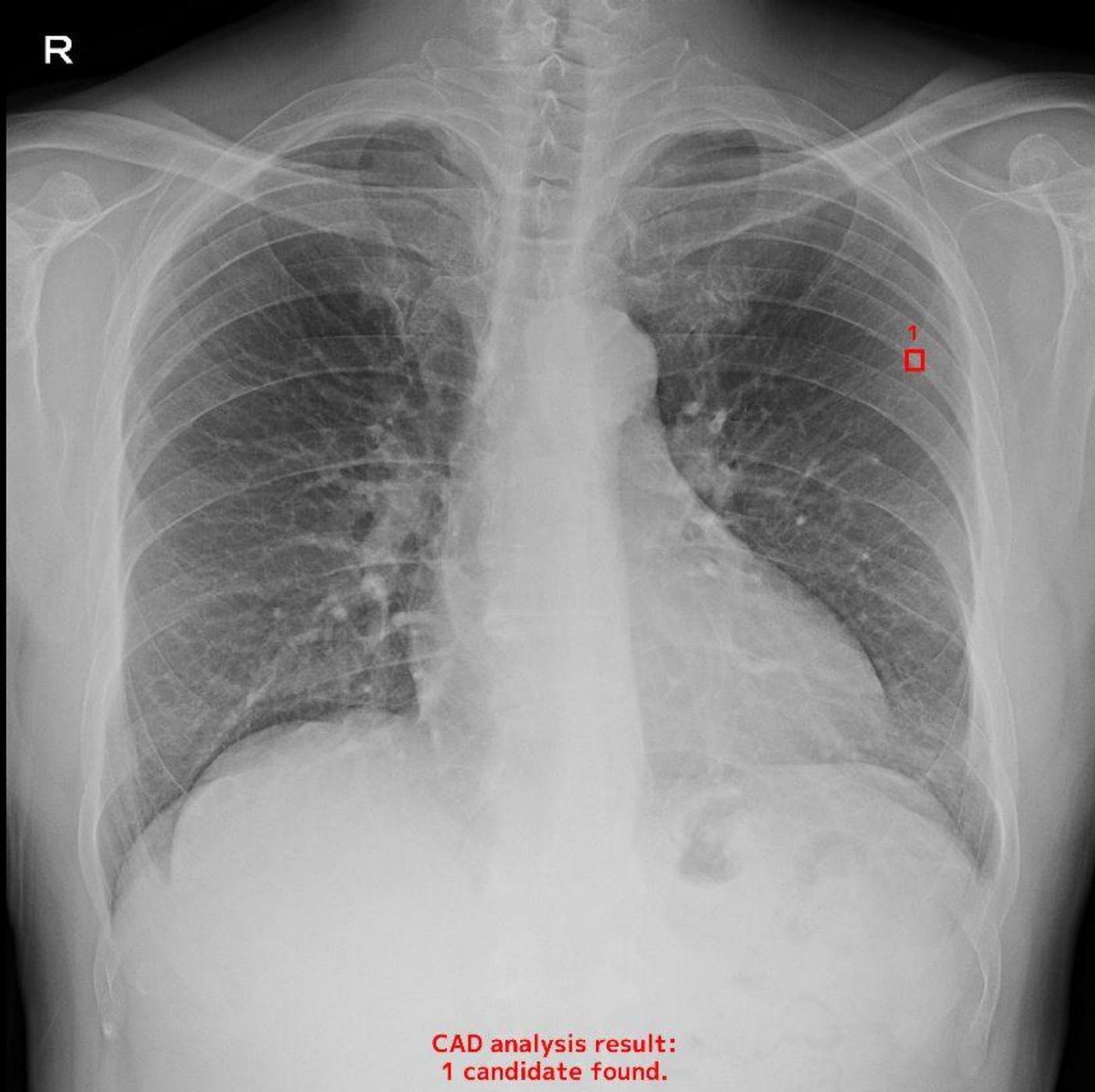
CAD analysis result:  
1 candidate found.



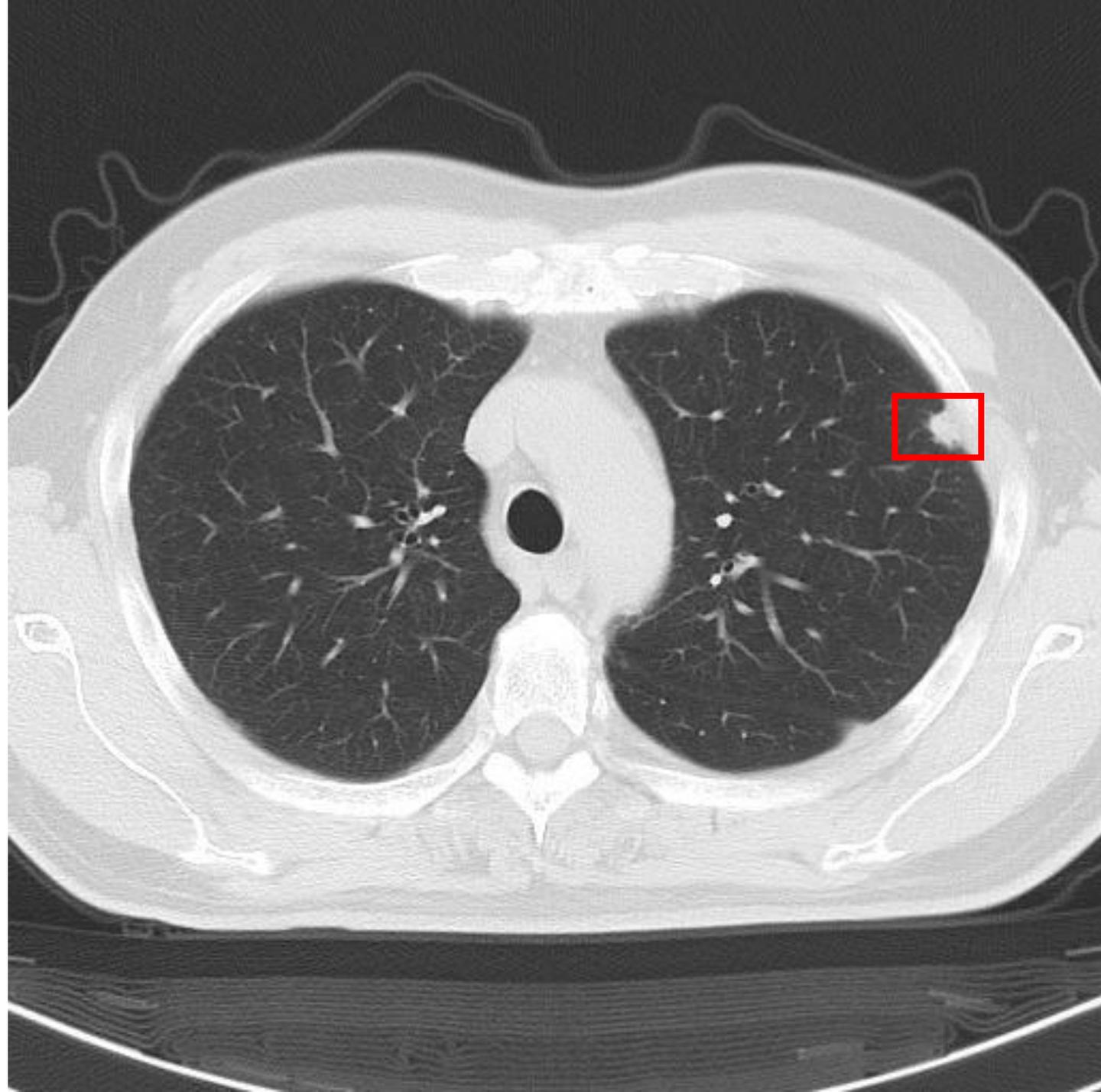
R



R



CAD analysis result:  
1 candidate found.



# 【医師の働き方改革】

- ・ 労務デジタル管理開始
- ・ 各自好みのフレキシブルな勤務時間設定
- ・ 医師増員活動
- ・ 働けば報われる歩合給制度
- ・ タスクシフト
- ・ DXの取り組み
- ・ 医師の交換勤務の試み
- ・ 働き方改革から働きがい改革へ

# 【医師の交換勤務の試み】

[平時]

基幹病院  
救急センター勤務の医師

資格：

- ・ 救急専門医
- ・ 外科専門医
- ・ 麻酔科標榜医



[月1、2回]

当院  
外科手術・麻酔

当院  
麻酔科勤務の医師

資格：

- ・ 麻酔科標榜医
- ・ 救急専門医



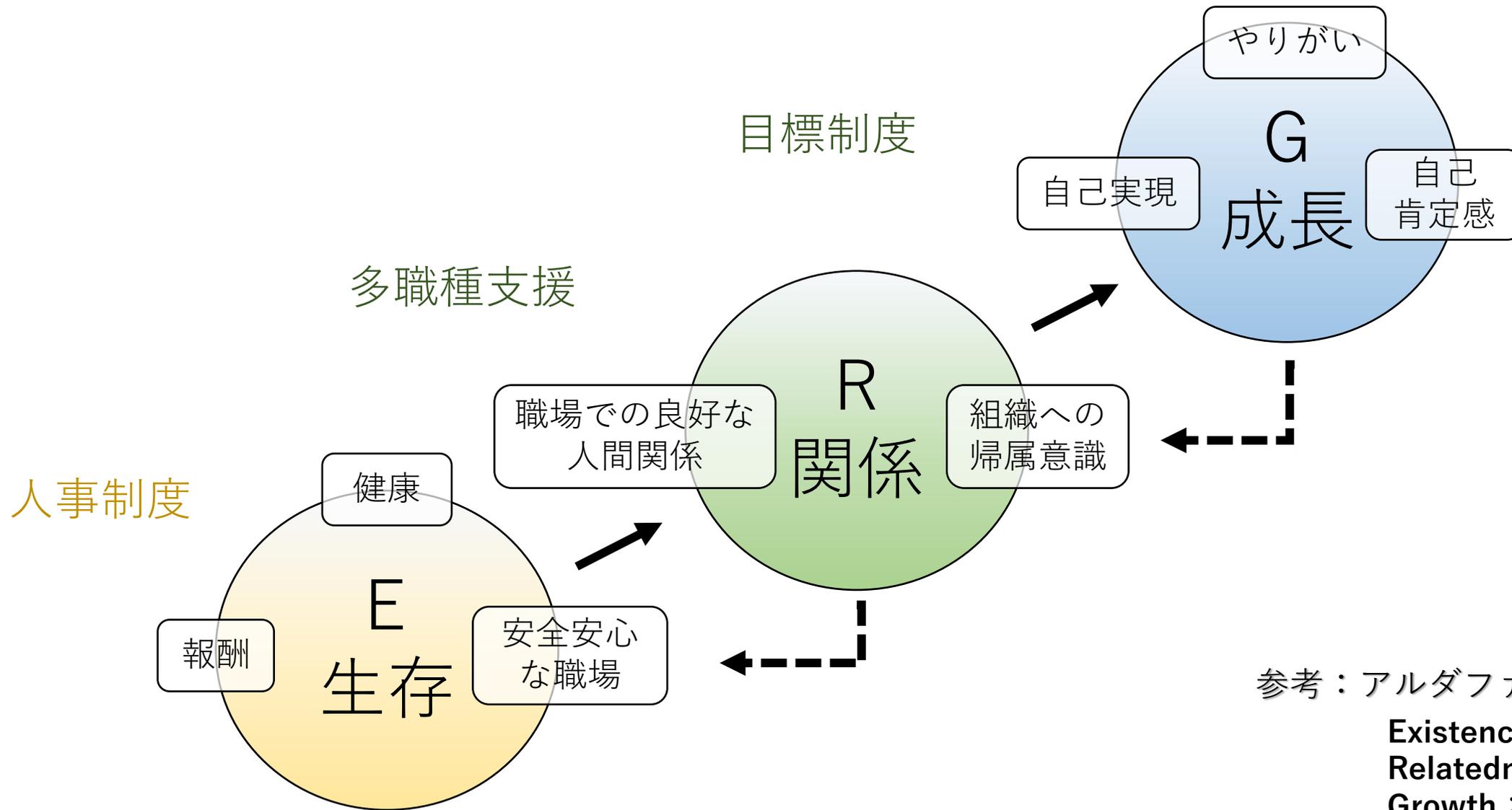
基幹病院  
救命センター勤務

# 【医師の働き方改革】

- ・ 労務デジタル管理開始
- ・ 各自好みのフレキシブルな勤務時間設定
- ・ 医師増員活動
- ・ 働けば報われる歩合給制度
- ・ タスクシフト
- ・ DXの取り組み
- ・ 医師の交換勤務の試み
- ・ 働き方改革から働きがい改革へ

「働き方改革」から「働きがい改革」へ

# 「幸せの構造」に基づく取り組み



参考：アルダファアのE R G理論

**Existence**：存在欲求  
**Relatedness**：関係欲求  
**Growth**：成長欲求

## 【これからの日本の課題】

2人に1人が癌になり、3人に1人が癌で死亡

65歳以上の5人に1人が認知症



治らない病気への対応

# 【これからの日本の課題】

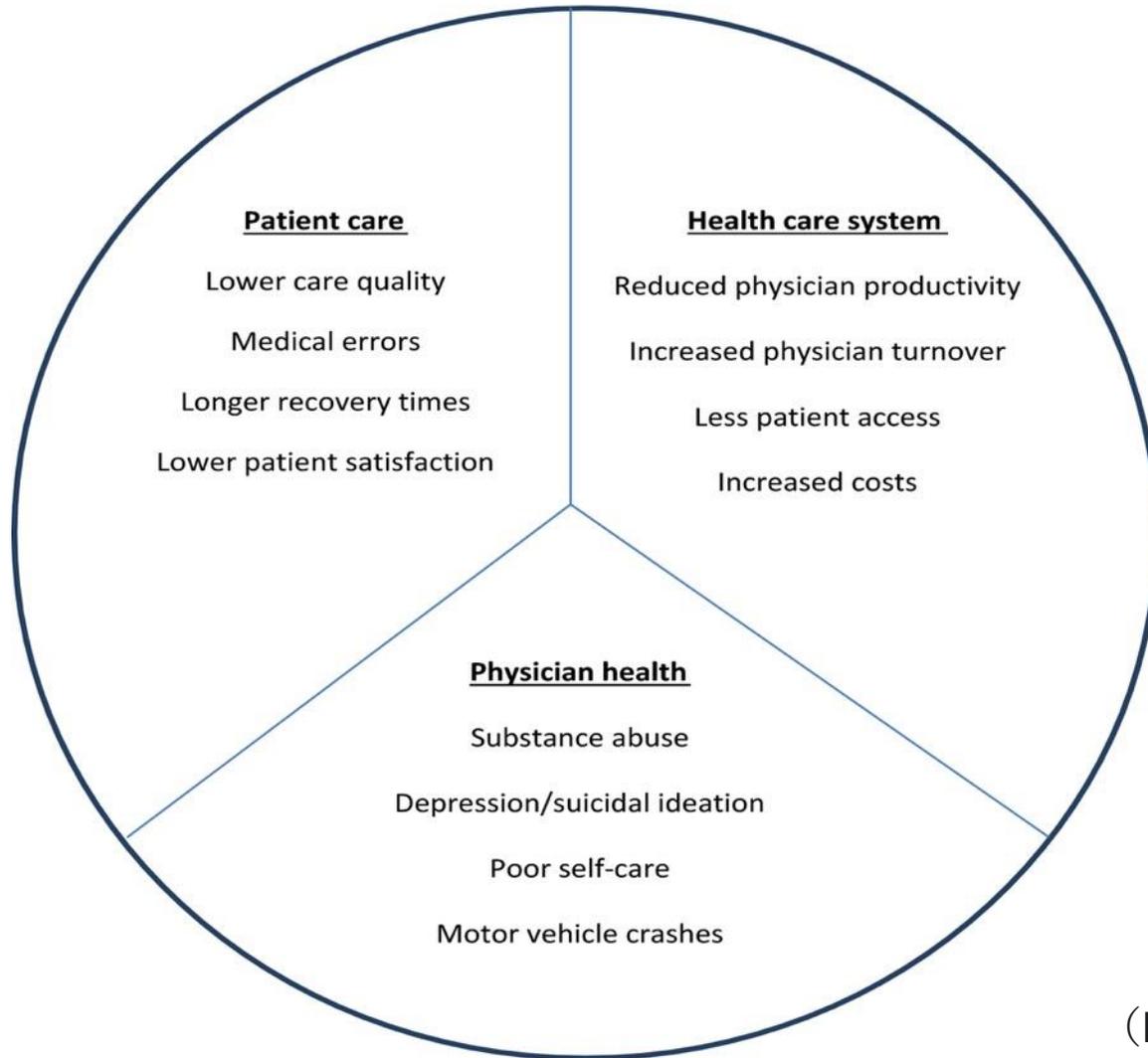
## 多死社会

- ・ 2022年 年間156万人
- ・ 2040年 死亡数は約167万人
- ・ 2070年まで 年間150万人以上で推移

# 【キュアの限界から来る医師の苦しみ】

医療現場では、キュアができなければ、医師は為す術を失い無力となる。しかし、患者は治癒を求め、医師にすがる。善良な医師ほど何もできない自分に苦しみ、患者のことを自分を苦しめる存在と見てしまう自分に、また苦悩する。

# 【医師の燃え尽き症候群の要因】



## 1、医療システム

- ・医師の生産性の低下
- ・離職の増加
- ・患者の受診の遅延
- ・費用の増大

## 2、医師の健康

- ・肉体的過労
- ・うつ傾向
- ・セルフケアの低下
- ・自動車事故

## 3、患者のケア

- ・ケアの質の低下
- ・医療ミス
- ・患者の回復遅延
- ・患者満足度の低下

(Physician burnout: contributors, consequences and solutions.  
West CP, et al. J Intern med. 516-529, 2018.より改変)

# 医師のケアマインド醸成と ケア提供力の向上



## 対人援助論によるケア研修

対人援助・スピリチュアル研究会主催

# 【対人援助によるケアの方法】

## 傾聴と反復

- ・何を聴くのか
  - 相手の苦しみを聞く
  - 相手の苦しみに意識の焦点をあてる
- ・どのように聴くのか
  - 共感・反復して聴く

# 【ケア研修前後の変化】

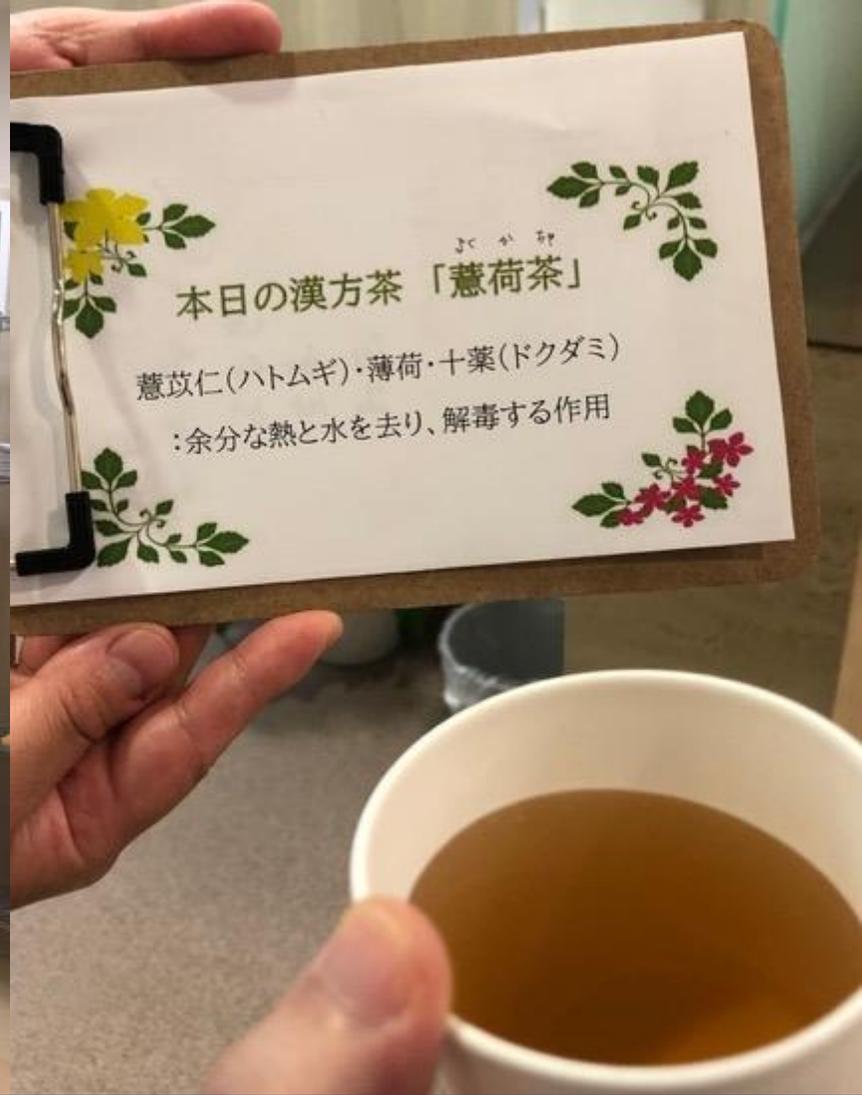
- ・ 終末期の患者への接し方がわからず病室から足が遠のいていた。→ 自ら患者の話を聴くようになり、医療をする喜びを感じるようになった。
- ・ 患者から不満を言われた時、自分の感情がコントロールできなかった。→ 相手の苦しみに意識を向けると自分も楽になった。
- ・ 疾病と関係のない訴えに興味がなかった。→ 患者の訴えに意識を向けると相手の抱えている問題の本質が見えてくるようになった。

# 【ケアの効果】

- 苦しみが和らぎ笑顔になっていく患者を目の当たりにし、医療者としてのやりがいと幸福を感じることができる。
- 多職種で共通の目標を持てる。

# 【職員の健康を応援する福利厚生施策】

- ・ 鍼灸治療の割引提供
- ・ 仮眠室、職員浴室の整備
- ・ トレーニングジムの整備
- ・ 24時間対応の冷凍食品庫
- ・ 健康企業宣言

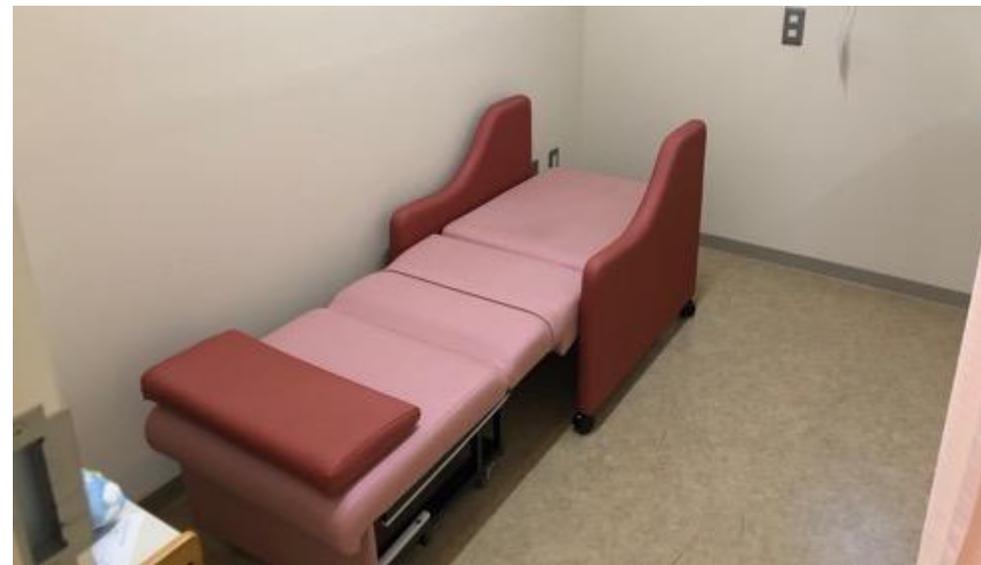


漢方と鍼灸の統合医療の開始 職員は2回無料の後には職員価格

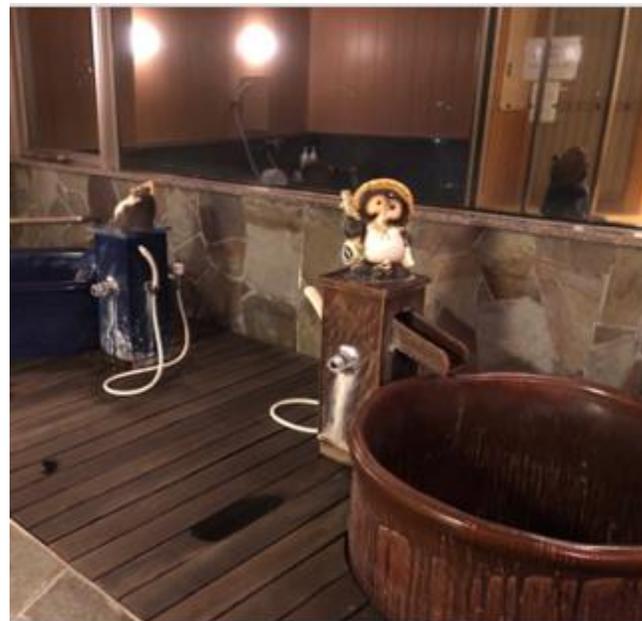
# 休憩設備



男子職員仮眠室



女性医師仮眠室



職員用浴室（浴槽：信楽焼）





# 職員用 トレーニングジム



**冷凍食品料金表**

冷凍弁当	.....	500円
冷凍おかず	.....	500円
おはぎ	.....	250円
クレームブリュレ	.....	250円
ジェラート	.....	250円
ふわっふわ大福	.....	250円



## 職員用冷凍食品、デザート

# 【健康経営】

健康経営優良法人認定制度

エントリー 2022年

宣言証 Step 1

医療法人真生会 真生会富山病院 様

貴事業所は健康経営に取り組むために  
健康企業宣言 Step1 を宣言したことを証明します。



健康企業宣言

2022年5月18日 交付

健康企業宣言富山推進協議会  
(全国健康保険協会富山支部)



# 【健康経営】

## Weウォーク 2023

計測  
期間

7月1日～7月31日

2023年  
9月まで  
開催予定

あと3ヶ月!!



入力  
期間

8月1日～8月7日

参加者**全員**に  
グリーンハット商品券  
300円分**プレゼント!**



参加  
方法

1ヶ月間の歩数をカウントし、  
グループセッションのアンケートへ  
入力してください。



真生会Weチャンネル



健康応援チーム



6月分の入力期間は、7月7日(金)までです!

## 階段をご利用いただき ありがとうございます

★本館 1階から5階 までの  
階段利用(101段)で  
**10kcal エネルギー消費**できます

階段を使おう♪

1階から2階 までの階段利用で  
**約2.5kcal 消費**します  
(10段で1kcal 消費)

★階段の利用は**エコ**にも繋がります  
エレベーター1回利用控えると  
電気代 **5円の節約!**



健康応援チーム



# 【 真生会富山病院の働き方改革の全体像 】

- 1、課題の抽出と対策
- 2、理念、ビジョン、バリューによる改革
- 3、働き方改革
  - 1) 共通認識
  - 2) 具体的な取り組み
- 4、取り組みの効果
- 5、今後の課題

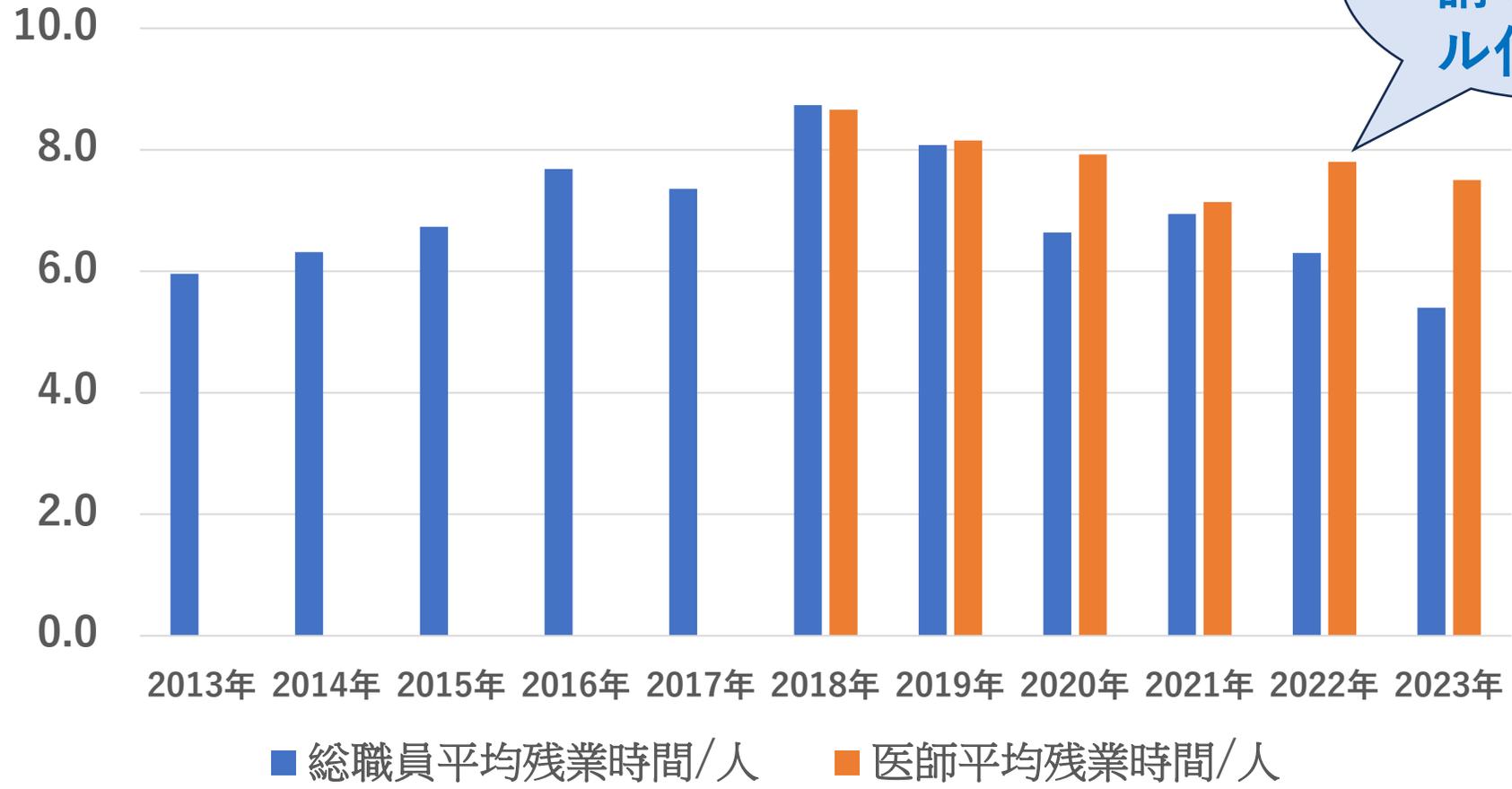
# 【働き方改革取り組みの効果】

- ・ 残業時間の推移
- ・ 看護師離職率の推移

(時間)

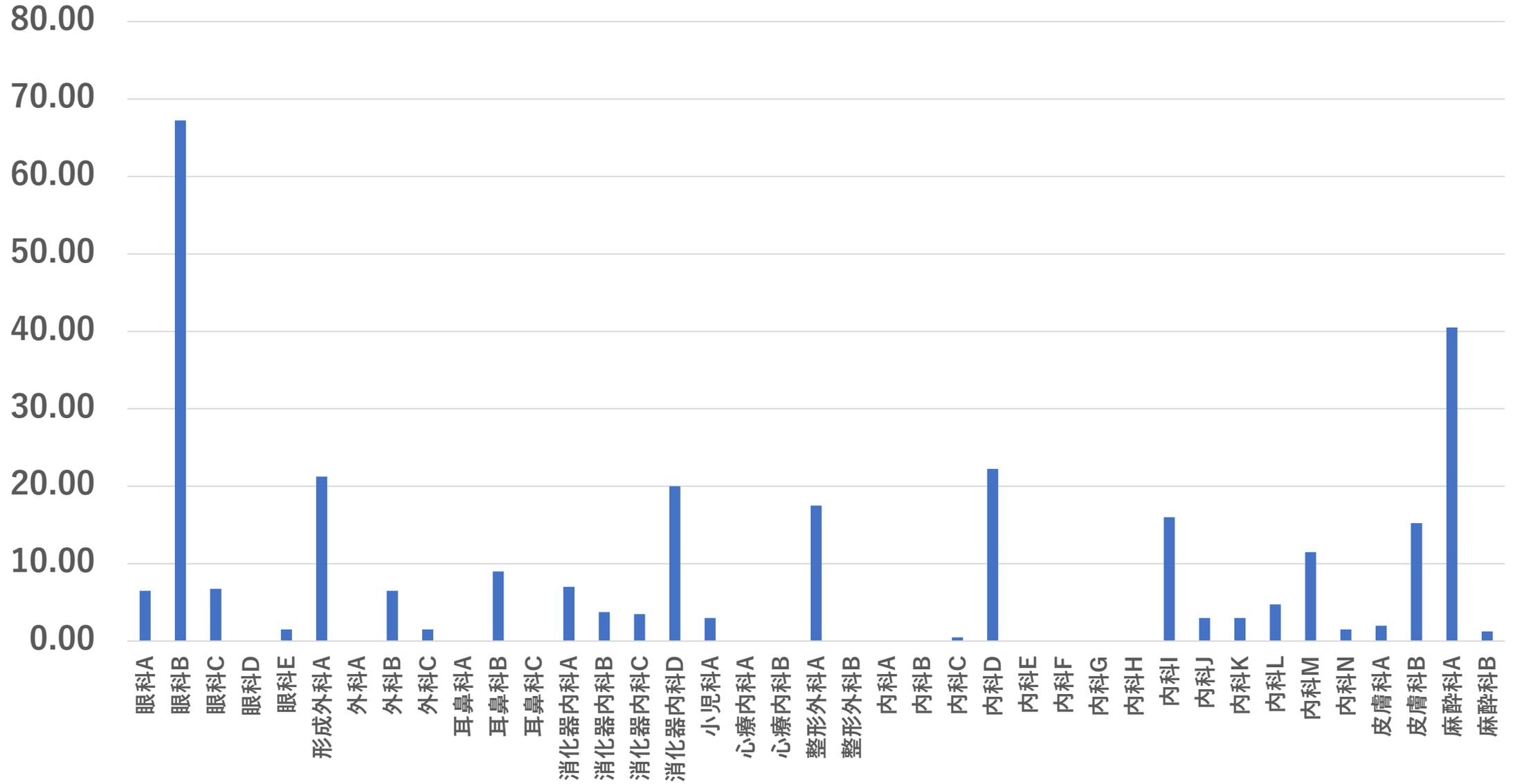
### 総職員と医師の一ヶ月の平均残業時間の比較

残業時間申請のデジタル化



# 令和5年5月の残業時間

(時間)

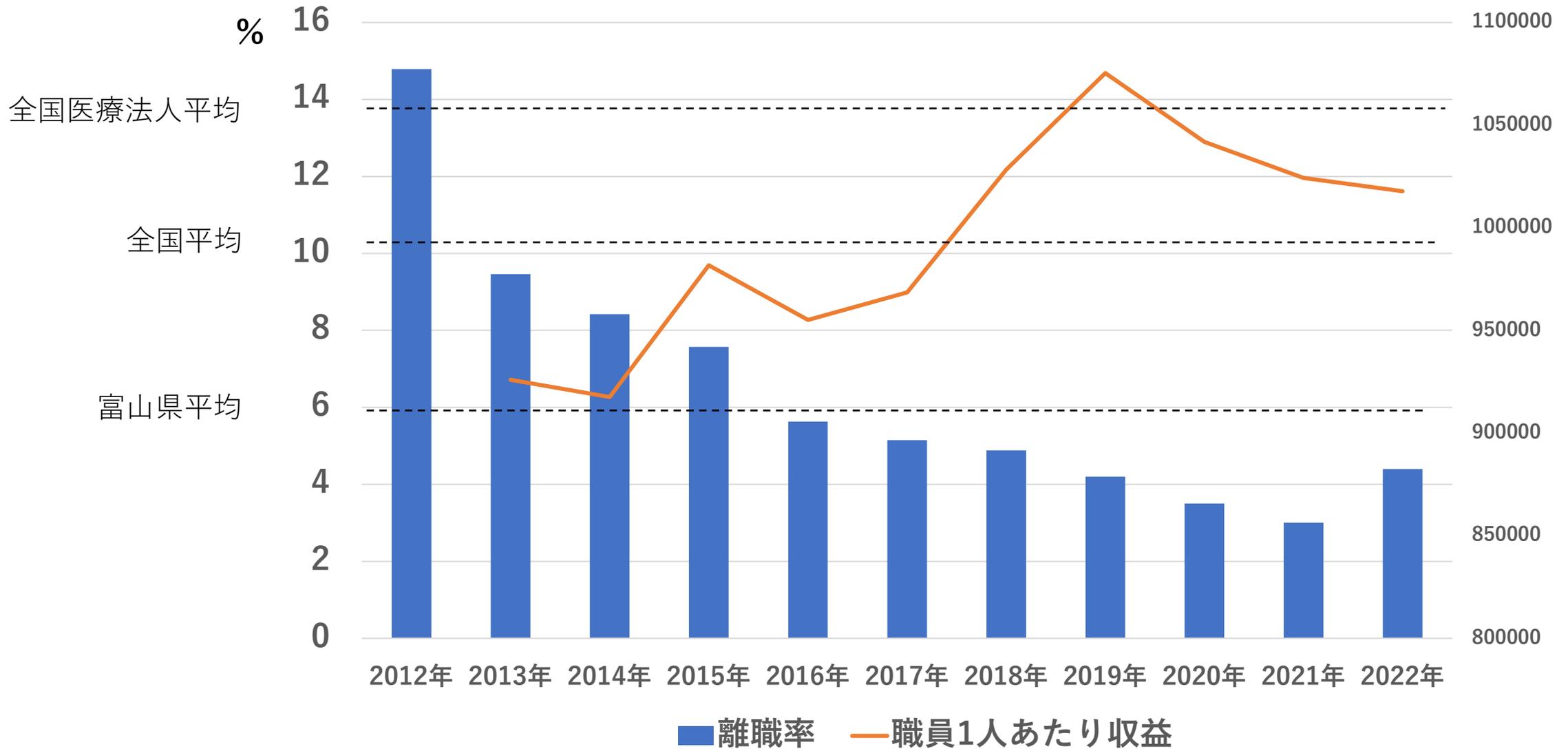


**良い人材が集まる会社は今の職員が辞めて  
ゆかない会社である。**

**職員が辞めないことでスキルが蓄積され生  
産性は向上する。**

# 看護師離職率

# 職員1人あたり収益



# 【 真生会富山病院の働き方改革の全体像 】

- 1、課題の抽出と対策
- 2、理念、ビジョン、バリューによる改革
- 3、働き方改革
  - 1) 共通認識
  - 2) 具体的な取り組み
- 4、取り組みの効果
- 5、今後の課題

# 医師の労務管理の今後の課題

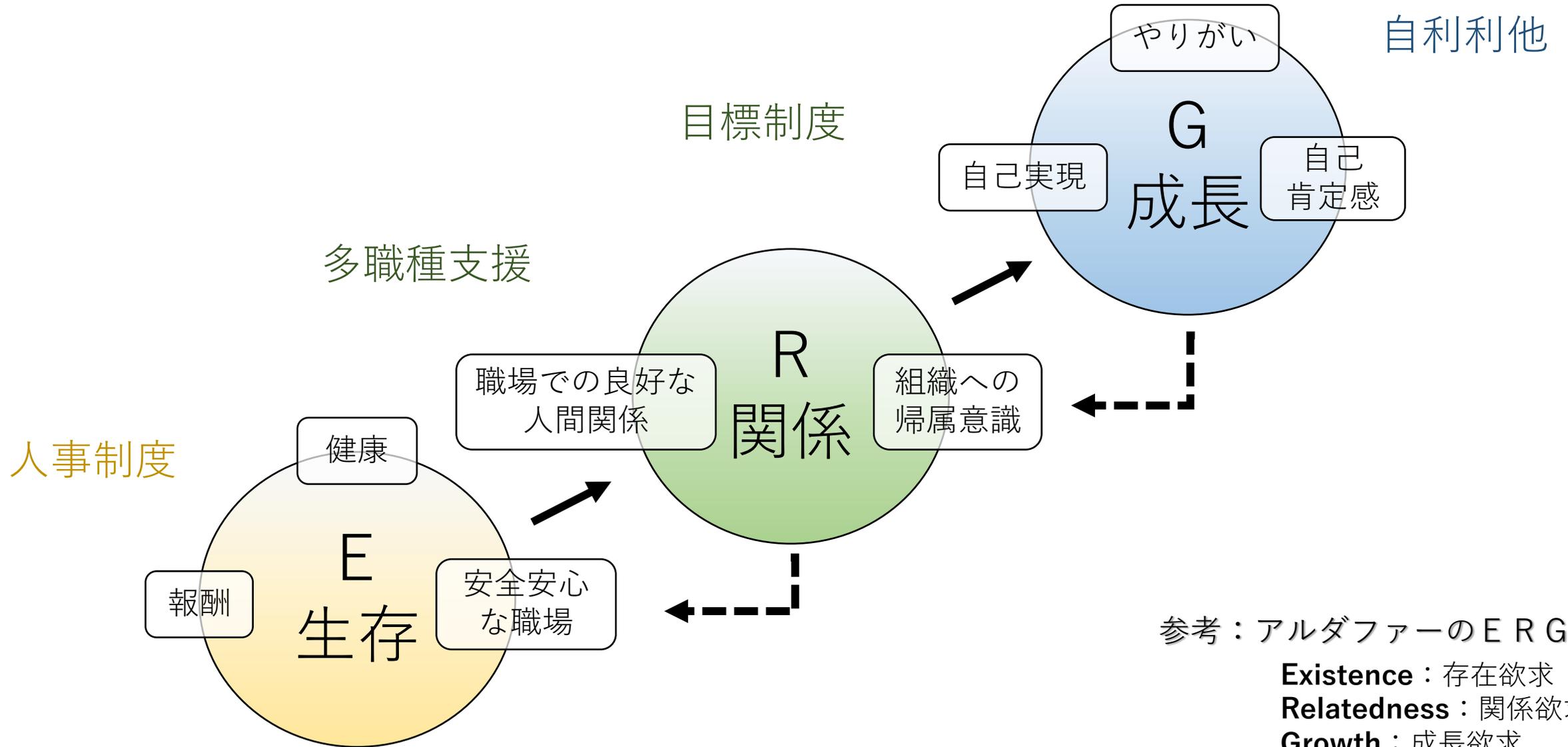
## 「労働時間の通算管理」

主たる勤務先が副務先での勤務時間についても把握し、合計の労働時間を管理

- ・ **割増賃金の支払いも通算でカウント**されるため、どの病院のどの勤務分が割増賃金になるのか、双方での整理が必要。それには原則的な方法、簡便的な方法などいくつかの選択肢がある。

例、本務先で週**40**時間以上の労働が既に発生している医師が、他医療機関でアルバイトなどをする場合、アルバイトは全てが時間外労働に該当し、割増賃金を払う必要が生じる。

# 「幸せの構造」に基づく取り組み



# 【心理的安全性の高い職場づくり】



「幸せが現実となるのは、それを誰かと分かち  
合った時である」 (トルストイ)



ご静聴ありがとうございました。



30周年記念チョコ

30周年記念人文字