

医療機関の働き方改革セミナー

令和3年2月9日（火）オンライン開催 <事務職編 取組事例>

事務職が主導する働き方改革

～事務職における「働きがい」の向上と課題～



上尾中央医科グループ協議会 医療経営マネジメント職募集HP トップページ

一般社団法人 上尾中央医科グループ協議会 総局長 久保田巧

produced by AMG takumi.kubota

Agenda

1. 自己紹介
2. 働き方改革への取組背景やきっかけ
3. 事務職が主導した多職種協働の取り組みの紹介
4. 事務職における働きがいと課題

事務職の視点で一緒に考える時間にしましょう！



produced by AMG takumi.kubota

大学卒業後 上尾中央医科グループに入職



埼玉・東京・神奈川・千葉・茨城・山梨・群馬



職員数 19,020人(うち事務職2931人)

- ・ 上尾中央総合病院を中心に28病院
- ・ クリニック9
- ・ 介護老人保健施設21
- ・ 老人福祉施設2
- ・ 訪問看護ステーション19
- ・ 訪問介護ステーション4
- ・ 訪問リハビリテーション1
- ・ 地域包括支援センター9
- ・ デイサービスセンター7
- ・ 居宅介護支援事業所34
- ・ ケアハウス1
- ・ グループホーム6
- ・ サービス付高齢者向け住宅2
- ・ 有料老人ホーム1
- ・ 学校3(看護2リハ1)
- ・ 認可保育園 2等々

自己紹介

- ✓ 上尾中央総合病院 総務、人事課、医事課
- ✓ 山梨県の町立病院の民営化 笛吹中央病院(150床) 移転新築
- ✓ 本部経営企画開発室 室長
- ✓ 彩の国東大宮メディカルセンター(337床) 事務長 移転新築
- ✓ メディカルトピア草加病院(80床) 事務長
- ✓ 上尾中央総合病院 (733床) 事務部長(兼務)本部局長
- ✓ 上尾中央医科グループ協議会 総局長

■ NPO法人 日本医師事務作業補助研究会 顧問

■ 一般社団法人 日本施設基準管理士協会 理事

produced by AMG takumi.kubota

経営Consultantのスタンス
~限られたtimeで成果を出すandシステムにする~

2

医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院

- ・ 昭和39年12月：上尾市立病院を引き継ぐ
- ・ 臨床研修指定病院
- ・ 埼玉県がん診療指定病院
- ・ 地域医療支援病院
- ・ 災害拠点病院
- ・ その他、ISO9001-2000認証・プライバシーマーク・第二種感染症指定医療機関 等

- ◎許可病床数：一般733床
- ◎常勤職員数：1,920名
- ◎常勤医師245名(初期臨床研修医35)
- ◎新入院患者数：AV 1,481人/月
- ◎平均在院日数：12.9日
- ◎救急車受け入れ台数：8,488台/年
- ◎紹介患者：AV 2,226件/月



produced by AMG takumi.kubota

3

医療従事者の業務削減（現在の働き方改革）を意識したタイミング

町立病院民営化の経験

山梨県石和町（現在笛吹市）
病床数：一般100床

破たん理由

築40年老朽化

設備投資予算なし

医師減少

地域の支持率低下

60%

以上の職員が移管時に離れ・・・

常勤医師 **3** 人

（業務フローを設計提案して生産を維持&高める）

自分のマインドセットが変化した瞬間

組織に**守られていた**ことに気付いた・・・。
職員・患者を**塊**で見ていた。個々を見ていなかった。

やってくださいだけでなく、「**一緒に考えよう**」と変化

令和元年度 医療施設経営安定化推進事業—
医療施設の合併、事業譲渡に係る調査研究

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11449.html



produced by AMG takumi.kubota

4

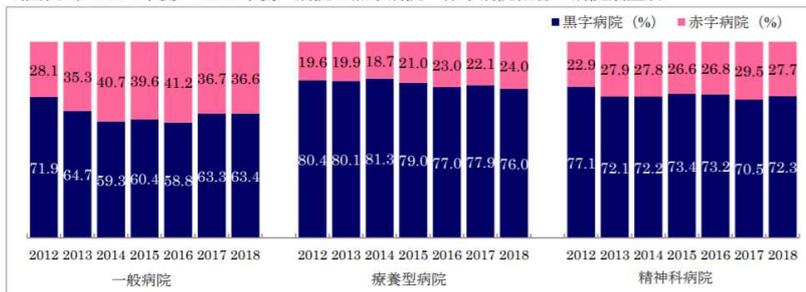
医療経営の難易度はますます上がる

日本の医療の経営状況

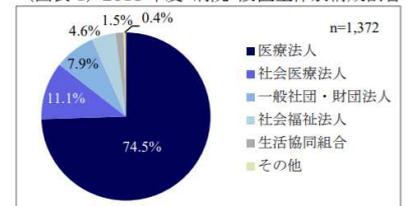


2019-011
独立行政法人福祉医療機構

（図表7）2012年度～2018年度 病院の黒字病院・赤字病院割合 病院類型別



（図表1）2018年度 病院 設置主体別構成割合



さらなる脅威

建築費の高騰



320床 41億 76億

その他経費の増

人員不足（支援職など）、人件費増、患者給食委託などの関係費増

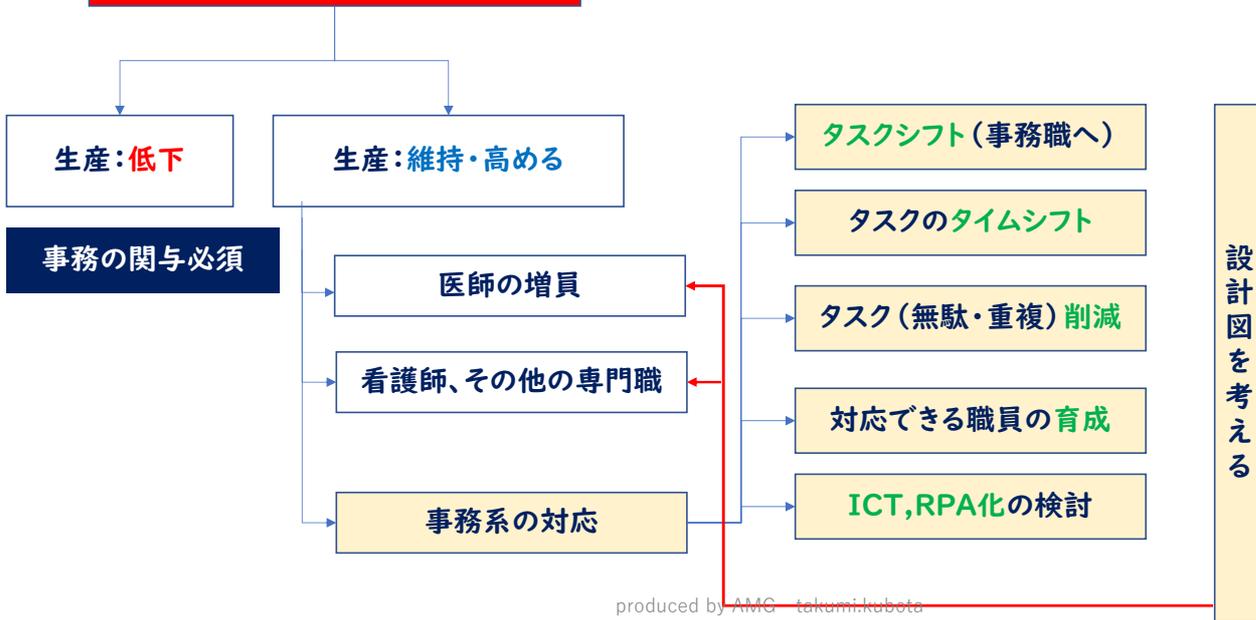
produced by AMG takumi.kubota

5

事務職の責務:働き方改革の推奨と生産(捨てるor生かす)を設計する

働き方改革の実現

既にタスクシフトの更なる効果を生み出す(中身のマネジメント)フェーズに入っている。



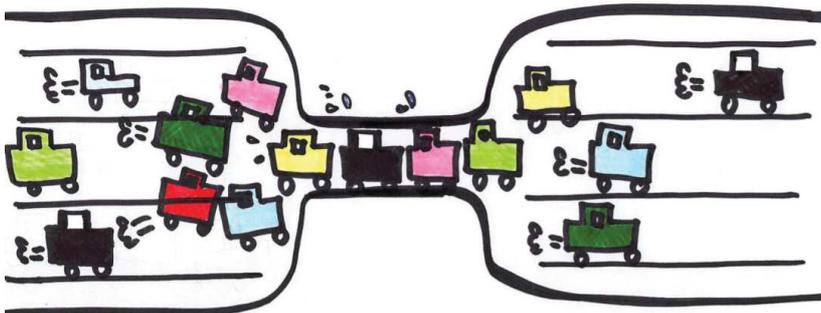
6

病院事務職の役割

健全経営に向けて資源を成果に変える成果の最大に向ける

— 目標達成のため、ヒト、モノ、カネ、情報などの経営資源を活用し、課題を解決する責務 —

ボトルネックの解決ために様々ツールを活用するプランを設計する



produced by AMG takumi.kubota

7

事務職が設計したプランの紹介

produced by AMG takumi.kubota

8

医療機関相互の役割分担及び業務連携の推進

—初期の治療は地域の医院・診療所(かかりつけ医)で、高度・専門治療は病院で行う—

設計プラン(1) 逆紹介をさらに推奨

現状: 逆紹介のタイミングコントロールの全てを医師へ委ねていた

医師の業務の一部をタスク・シフトすることでさらなる促進

仮説

日当点200点未満の患者は(再診料+処方料のみ) 逆紹介対象患者が多い

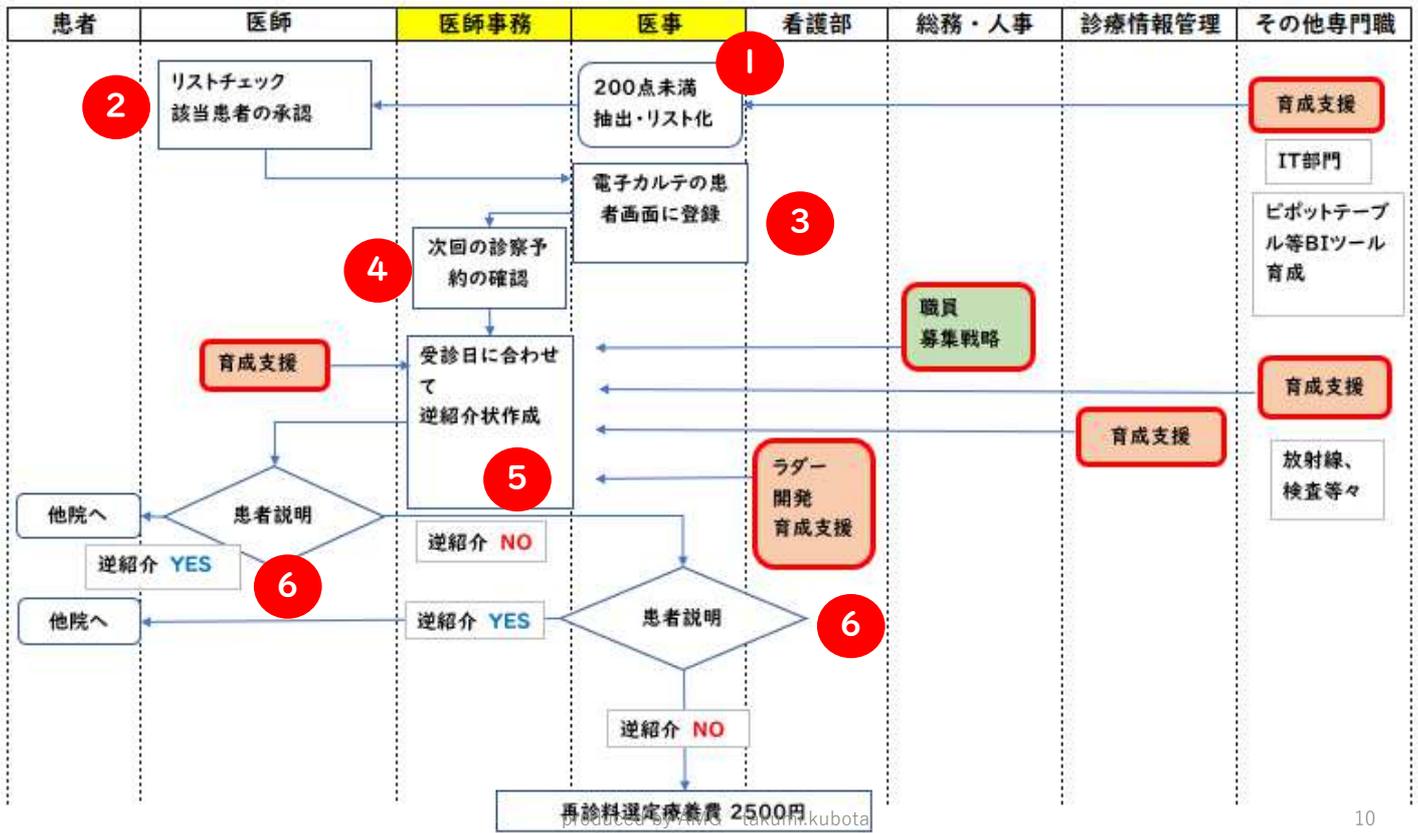
マネジメントの視点: 点数構成を変える

外来月間延べ 32,000人
平均日当円: 15,000円



produced by AMG takumi.kubota

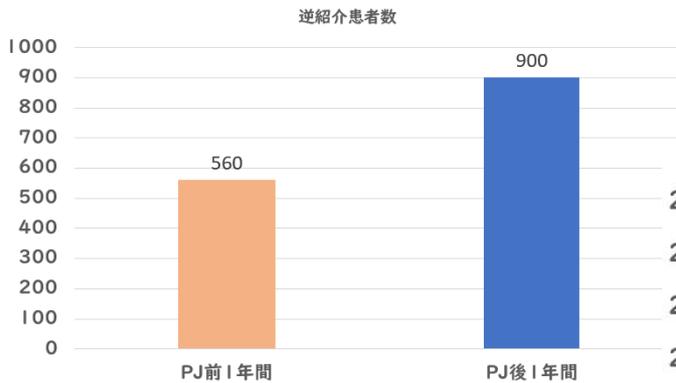
9



10

整形外科 逆紹介患者数

60.7% UP



有意水準5%でT検定をした結果、有意差があった



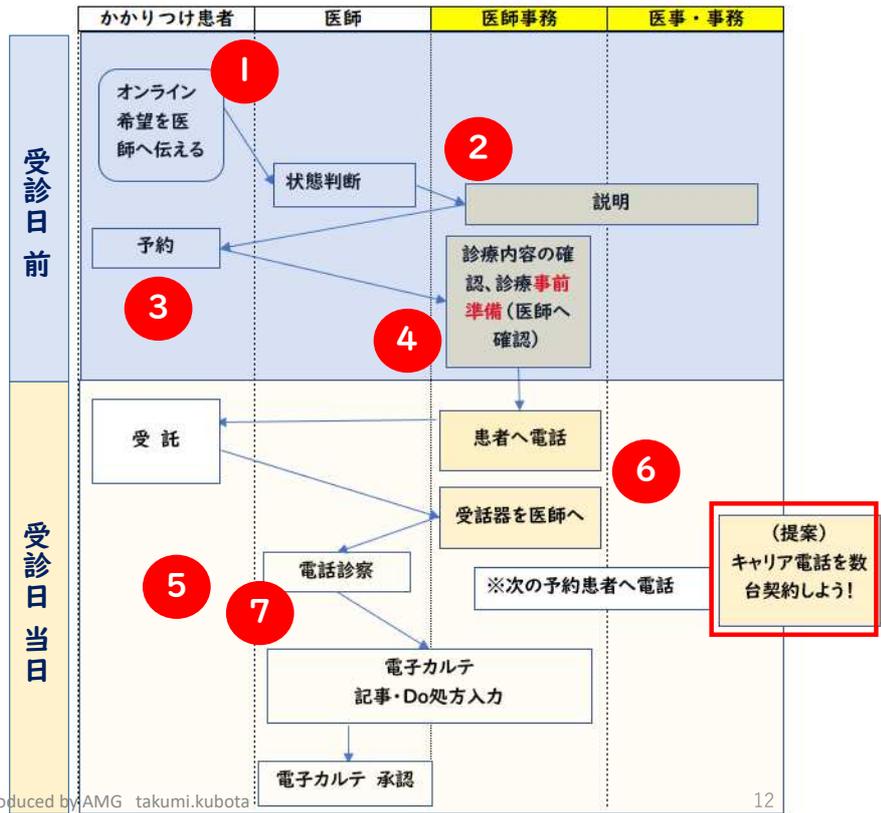
produced by AMG takumi.kubota

11

設計プラン(2)

オンライン診療(電話再診)

- タスクシフト(事務職へ)
- タスクのタイムシフト



電カル代行商品 どのソリューションを提供するか?

医師の業務軽減と効率化

小
規模
大



個別: 全代行
端末1台

診察と同時に入力できない行為があるほど効果は大きい



個別: 部分代行
端末2台
注射・処方・記事など



複数: 平行部分代行
端末中央1-2台。同時に数か所の診察室を支援

難易度 produced by AMG takumi.kubota

小

設計プラン(3) 整形外科終了時間の改善

1.5h over → 1.5h 短縮

NS: 外来患者
を制限します

個別: 部分代行

課題解決



さらに無駄を調査・削減

- 問診票修正
- カルテ呼出順序権限移譲
- その他……

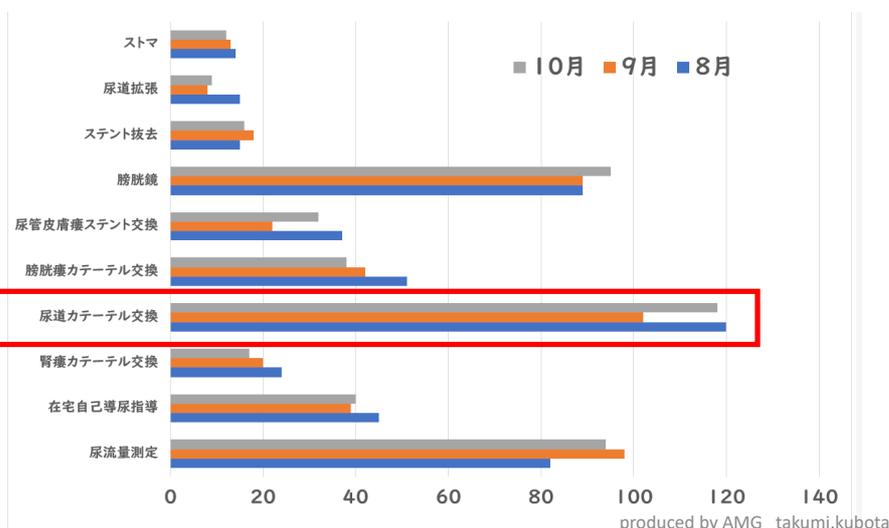
14

医療機関相互の役割分担及び業務連携の推進

設計プラン(4) 外来のピンポイント業務削減: 構成を変える

医師・看護師業務 time計 15分 -20分/1患者

地域連携室の活躍
情報収集・時間削減



15

設計プラン(5) 成長をコントロールすることで働き方改革が進む

24か月 → 10か月 (14か月短縮)

難易度を分けてスモールステップを作る
(スキルUPラダーは全て共通の考え方)

医師事務作業補助者の診断書ラダー (一例)

	level1	level2	level3	level4
	入職～	4ヶ月～	7ヶ月～	10ヶ月～
	休業補償	ケアマネ情報提供書	自賠責後遺症障害診断書	身体障害者意見書
	警察診断書	傷病手当	・	公安委員会意見書
	自賠責診断書	・	・	・
院内診断書	(定型)	(非定型)	・	・
介護保険主治医意見書	(継続)	(新規)	・	・
	生命保険(初心者)	生命保険(初級)	生命保険(中級)	生命保険(上級)
脳外科		脳外科	内頸動脈狭窄(閉塞)	脳腫瘍
		脳出血		脳動脈奇形
		くも膜下出血		もやもや病
糖尿病内科		2類糖尿病	1類糖尿病	
			糖尿病ケトアシドーシス	

1. レベル3以上のスタッフのタスクシフト
(高レベル診断書を中心)により指導者作業効率のUP)



Step 1-2 30%

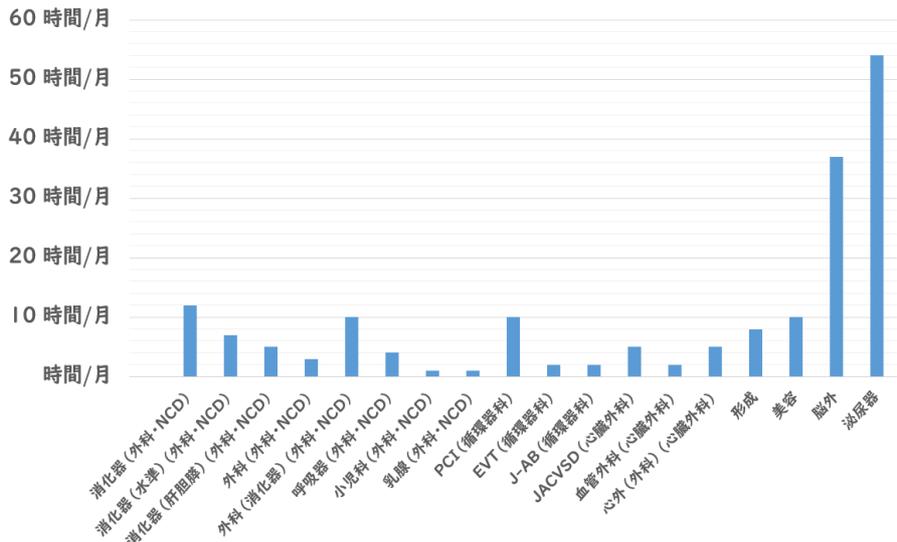
produced by AMG takumi.kubota

16

設計プラン(6) 症例登録タスク・シフト (NCD・JND等々)

医師の時間 削減効果 / 月

診療科	領域	月平均件数
外科	消化器	46
	消化器(水準)	13
	消化器(肝胆膵)	7
	外科	10
	外科(消化器)	20
	呼吸器	7
	小児科	4
循環器	乳腺	4
	PCI	38
	EVT	9
心外	J-AB	14
	JACVSD	19
	血管外科	13
形成	形成	101
美容	美容	115
脳外	脳外	73
泌尿器	泌尿器	81



育成・RPA
月間約600件: 178時間
診療情報管理士+(処理UP) データDA(+育成)

produced by AMG takumi.kubota

17

設計プラン(7) 定型的予診代行:書類自体の難易度を変える(育成時間の削減)

粒度を高めてレベルに歩み寄る仕組み

外来基本予診票

受診日: 年 月 日
生年月日: 年 月 日

お名前: 氏名 性別

質問事項	回答欄
今日どのような症状で来院されましたか	
熱はありますか	ある(度 分) / ない / わからない
その症状が気づいたのはいつ頃からですか	年 月 日 詳細
現在治療中または過去に処方された薬はありますか	はい / いいえ 下の該当する項目に○を 付ければその薬が処方されています
現在服用中の薬はありますか	はい / いいえ ※必要事項をお持ちの場合に付録ください。
今までに手術を受けたことはありますか	はい / いいえ
今までに海外へ行ったことはありますか	はい / いいえ
喫煙について	酒 (1日 本/年) / たばこ (1日 本/年) / 喫む / 飲まない / 吸っていない / 吸わない
女性の方はお答えください	現在妊娠している / 有胎はありますか / 産後いつまでか / 産後いつまでか
母乳中ですか	はい / いいえ
その他、気になることや質問等ございましたらご記入ください	

■当院の個人情報取り扱いについて
当院では、皆さまの個人情報を院内の別紙「プライバシーポリシー」(個人情報保護方針)に準じて利用させて頂いております。万一、当院の個人情報取り扱いについてご意見を頂きたい場合は、診療・検査等に直接お越し下さいませます。なお、同意書は必ずご記入の上、お持ち帰りください。同意書は必ずお持ち帰りください。

・個人情報取り扱いについて
 同意する 同意しない 一部同意しない

記録者: (看護師・DA・その他医療職)

1.DA専用問診票の作成

●いつから
昨日・2~3日前・2~3週間前・1カ月前・3ヶ月前・1年前

●症状

●痛み程度
痛みが弱い ← 痛みが強い
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

●痺れ(有・無)

●上肢挙上
(45度以下・90度未満・90度・135度未満・180度)

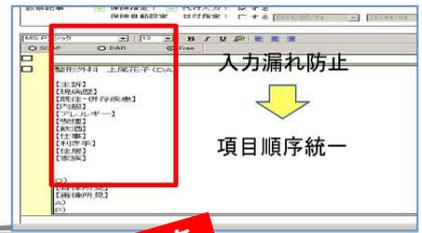
●下肢屈曲
(伸屈曲の有・無)
(自力での伸屈曲の程度:出来る・曲げにくい・出来ない)

●歩行(可能・杖・車椅子・ストレッチャー)

●職業 ●住居 ●保険内容 ●家族構成

Ageo Central General Hospital.

2.問診用テンプレートの作成(電子カルテ)



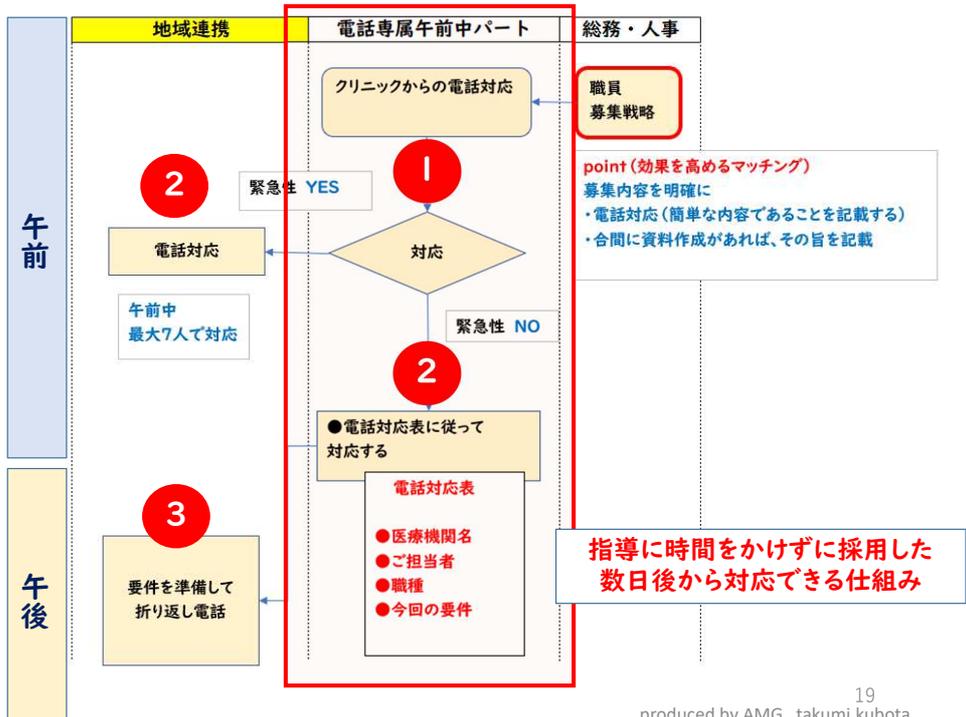
事務が確認しやすく・入力しやすくする仕組み構築
臨床部門からのタスクシフトに共通

produced by AMG takumi.kubota

設計プラン(8) 事務業務のタイム・シフト(難易度レベル別) 午前中パート職員の活用

課題:
地域連携室全員で午前中の電話対応で生産業務に集中できない。時間が無い。正職員の増員をして欲しい。

第1提案:午前中パート3名採用
「専門性があるのでパートにはできない・・・」



設計プラン(9) 事務業務のタイム・シフト(難易度レベル別) パート職員の活用

		月	火	水	木	金
Aさん(正職員)	09:00-10:00	データ入力	データ入力	データ入力	データ入力	データ入力
	10:00-11:00	受付	受付	受付	受付	受付



		月	火	水	木	金
Aさん(正職員)	09:00-10:00	受付	受付	受付	受付	受付
	10:00-11:00	受付	受付	受付	受付	受付

		月	火	水	木	金
Bさん (短時間パート)	09:00-10:00					
	10:00-11:00		データ入力		データ入力	
	11:00-12:00		データ入力		データ入力	

- パート募集:
 - 時間: 9:00~17:00の間 お好きな曜日時間週3日以上、1日3時間~可
 - 仕事内容: 簡単なPC入力
 - 時給: 1000円~
- Point:** アンマッチを防ぐためには

2次的効果: ルーティンワークボリュームを減少させる

produced by AMG takumi.kubota

20

設計プラン(10) 帰れない雰囲気为解决する

① 急遽の処理・残務

② スキル・業務システム

③ 意識によるもの

はなまるday

シンプルでわかりやすく



職員: はなまる○ 確実に定時に帰る日
職員: はなまる× はなまるの職員を協働して定時に帰す

produced by AMG takumi.kubota

21

事務職が設計する (柔軟な勤務体制 医師募集商品化)

医師の人員の増減は
「経営」・「医師の働き方」にもインパクトを与える

produced by AMG takumi.kubota

22

設計プラン(II) 魅力ある医師募集 商品開発

働き方改革を活用して魅力的な医師募集で現場の医師を支援

医師(短時間常勤) 求人票作成 実績)

1. 精神科：週3.5日 精神科 出勤自由設定
2. 精神科：週32時間の出勤・退勤時間自由設定
3. 救急医：週32時間2交代 日勤・夜勤込み
4. 呼吸器・整形・一般内科など：週3.5日 外来のみ
5. 消化器内科：週3.5日 外来・内視鏡検査のみ
6. 内科：週3日 主治医なし病棟専従医
7. 麻酔科：週3日 (オンコールなし、脳外・小児麻酔なし可)
※オンコールは事務職が別手配(非常勤を組み入れ常勤の業務の緩和)

麻酔科のオンコール土日フル待機の常勤医の事例

【精神科医募集】

(女医支援募集)

※女医に優しい勤務形態の募集です。

- ・ 精神保健指定医
- ・ 主治医を持たないコンサル業務
- ・ 当直なし
- ・ 遅出勤・早退勤時間 可



プル型(応相談) → プッシュ式(別物として作成) 募集へ

事務職は診療責任者の先生と話し合いながら、制度の見直し・設計をしながら魅力的な商品をチームで作ります。

produced by AMG takumi.kubota

23

病院事務職の課題

能力の高い、ポテンシャルのある事務職の獲得は難易度が高い

背景

- 求人に対する「病院事務」の知名度が低い。知る機会も少ない。
- 病院事務の業務イメージが「**医療事務**」として固定化?!
(レセプト医療事務の印象が強い)
- 資格がないと就職できない?!
- 事務職の就職先は、病院でなくても良い。
(一般企業がライバルであるが、業務イメージが邪魔をしてライバルとの距離がある)

produced by AMG takumi.kubota

24

【重点課題】病院事務職、医療事務の名前のイメージと求められる業務がアンマッチ

- **タスクシフト**の事務系職員の安定確保とより高度人材を集めることで成果が変わる。
- **施設基準ランクアップ**など、全て**臨床現場のアプローチ**が必要。他職種を巻き込むチーム経営。
- 経営に資する**最適データを収集・分析・活用**により、チームメンバーの**意思決定に影響させる**。
- **購買管理**など、**適性なコスト**を交渉および管理する。(高額機器などの費用対効果の検証、新たな投資等)
- **適切な資金調達** 等々

医療の質と経営がリンク

上記実現のために必要なコンピテンシ

「コミュニケーションスキル」

「テクニカルスキル」

「分析思考と問題解決」

「行動特性」

「人間関係のスキル」

「ビジネス知識」

25

これらを「医療事務」と呼ぶのは既に**限界**では……。

要望

ぜひ、業界各団体・協会のコンセンサスのある、尚且つ業務のイメージできる「**職種名**」が欲しい!!

そして、世のなかで市場価値を高めて、事務系職員のやりがい増やしたい。

医療マネジメント職?!



事務職の成長や働きがいを支援する

定着や採用：**私たちの課題・解決**

「個人尊重の実感」が高い(肯定層)と低い(否定層)の差が大きい項目ランキング

他43項目との関係

- 個人尊重の実感
- 一般職:上司との関係に大きな影響がある
- 主任以上:成長の実感が加わる

28

働きがいとは、「働きやすさ」と「仕事のやりがい」が両方とも備わっている。

モチベーションの高い職員の採用・定着の視点

【大卒学生就職企業の視点 アンケート】

1. 雰囲気が良い
2. 成長できる環境
3. 教育研修に力を入れている
4. 安定している
5. 給与・待遇が良い完全週休2日
6. 将来性がある
7. 自分のやりたい仕事(職種)ができる
8. 働きがいのある環境
9. 福利厚生が充実している

ライバルは一般企業

働きがいは「自己効力感」が影響

H26.5 厚労省職業安定局 「働きやすい・働きがいのある職場づくりに関する調査報告書」

手応えを感じながら前に進むこと

スモールステップの設定「結果を出す」「目標を達成する」

「働きがい」は「自分の意見や希望が受け入れられる」「自分の仕事の意義や重要性に対して説明がなされる」といった「自己効力感」が充足されるような雇用管理がなされた場合に高まる傾向。

「働きやすさ」は「自己効力感」に加え、「相談できる体制」や「福利厚生」に関する雇用管理がなされた場合に高まる傾向がみられるといえる。

健全経営・効率化に向けて

あらゆる資源を活用して

成果に変える事務職（マネジメント職）として



ご清聴ありがとうございました

produced by AMG takumi.kubota