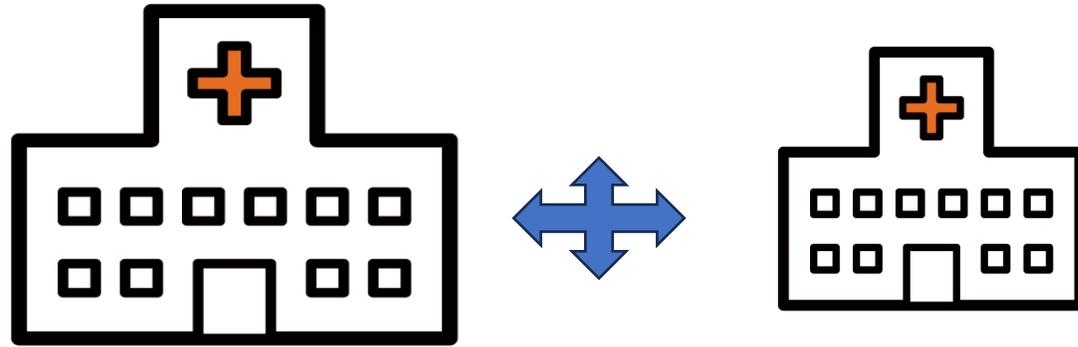


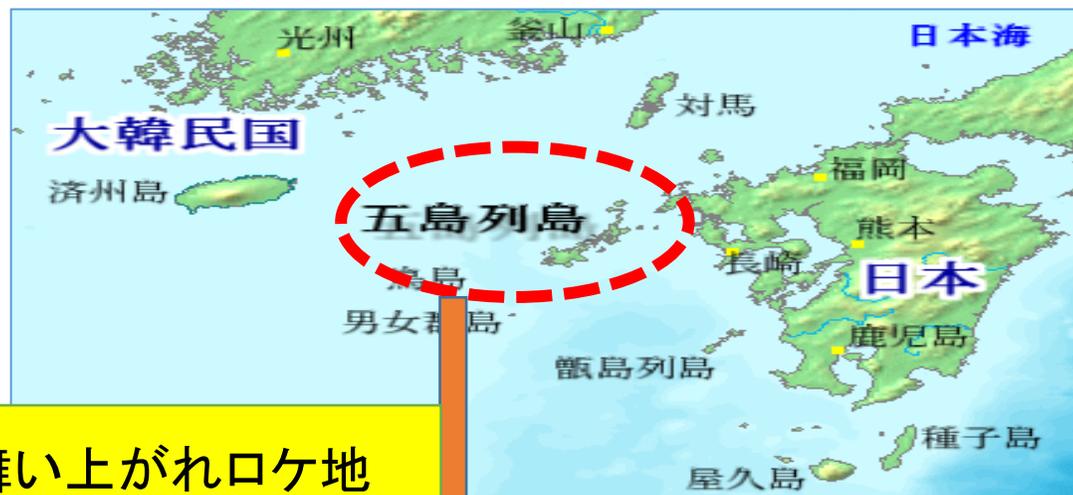
病院統合におけるトップマネジメントの役割



2024年8月24日

常滑市病院事業管理者 野中時代

野中時代自己紹介



舞い上げられロケ地



福江島

世界遺産登録

五島の回り方
教えるよ!

1) 1949.4.7生
長崎県五島列島出身

お金と暇ができれば
是非おいでよ！
心優しい島民達です。

- 1) 看護師・助産師資格 救急救命士
- 2) 2001年日本福祉大学大学院
(修士課程修了) 教授:二木立
- 3) 2018年 滋慶医療科学大学大学院
(修士課程)修了 教授:宇田淳

4) 看護部長職

- ① 稲沢市民病院
- ② 東海産業医療団中央病院
- ③ 常滑市民病院
- ④ 偕行会共立病院
- ⑤ 名鉄病院
- ⑥ 桑名市総合医療センター

5) その他

- ・愛知県看護協会訪問看護総合支援センター長
- ・2023年4月より、常滑市病院事業管理者

6) 認定看護管理者

本日の講義内容

前半(25分)

事例報告

三病院(官・民)の統合前後における
看護管理者の取り組み



地方独立法人桑名市総合医療センター

後半(25分)

事例報告

統合前の公的病院における
病院事業管理者としての役割



常滑市民病院

三病院(官・民)統合前後における 看護管理者としての取り組み



伊勢神宮

桑員地区人口
:約28万人
①桑名市:約14万人
②いなべ市:約4万人
(員弁)

地方独立行政法人桑名市総合医療センター
顧問 野中時代

野中時代著:働きやすい病院を明るく楽しく創るために参照

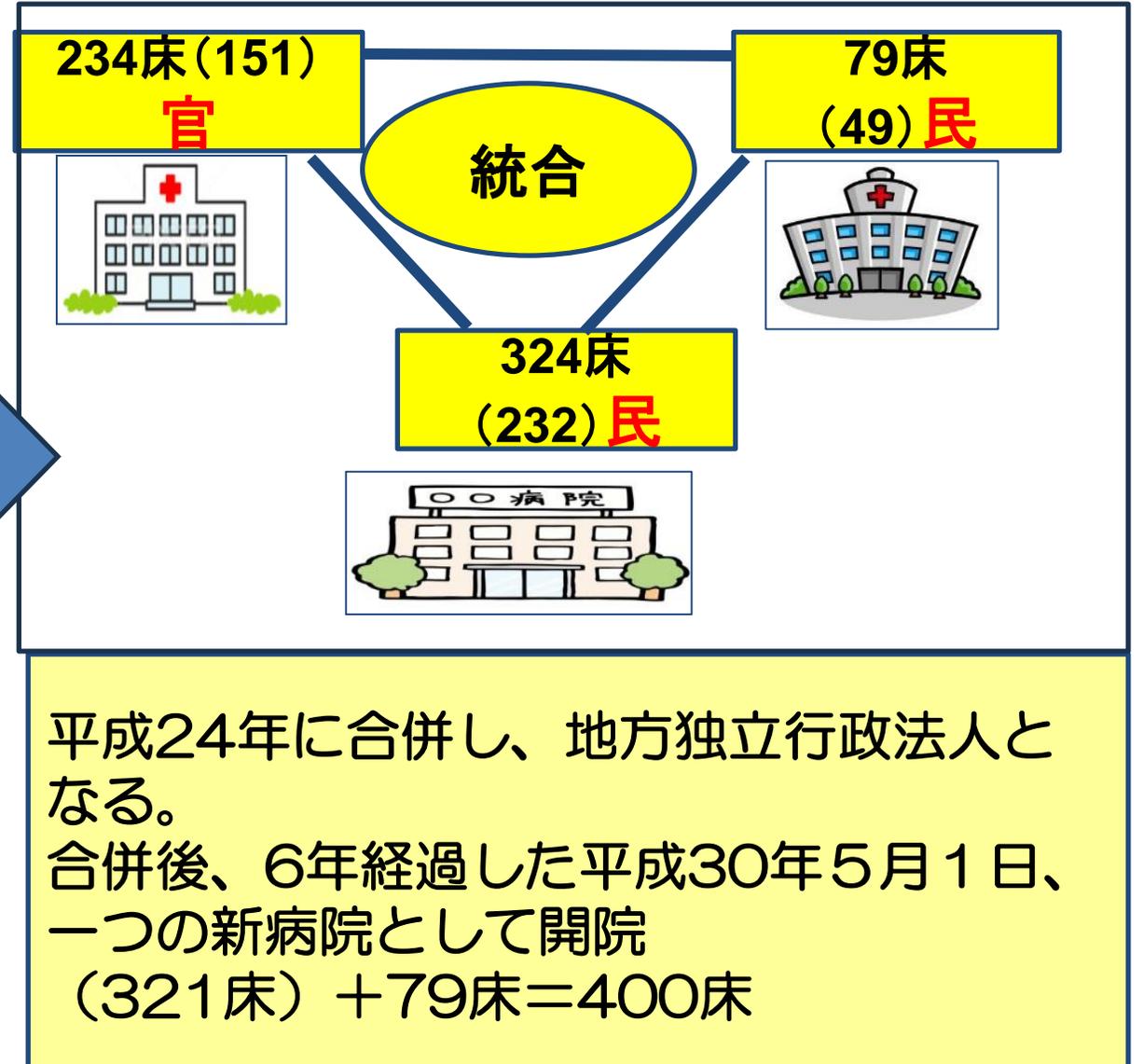
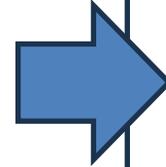
桑名市における病院統合の主要要因

桑名市における病院統合の 主要要因

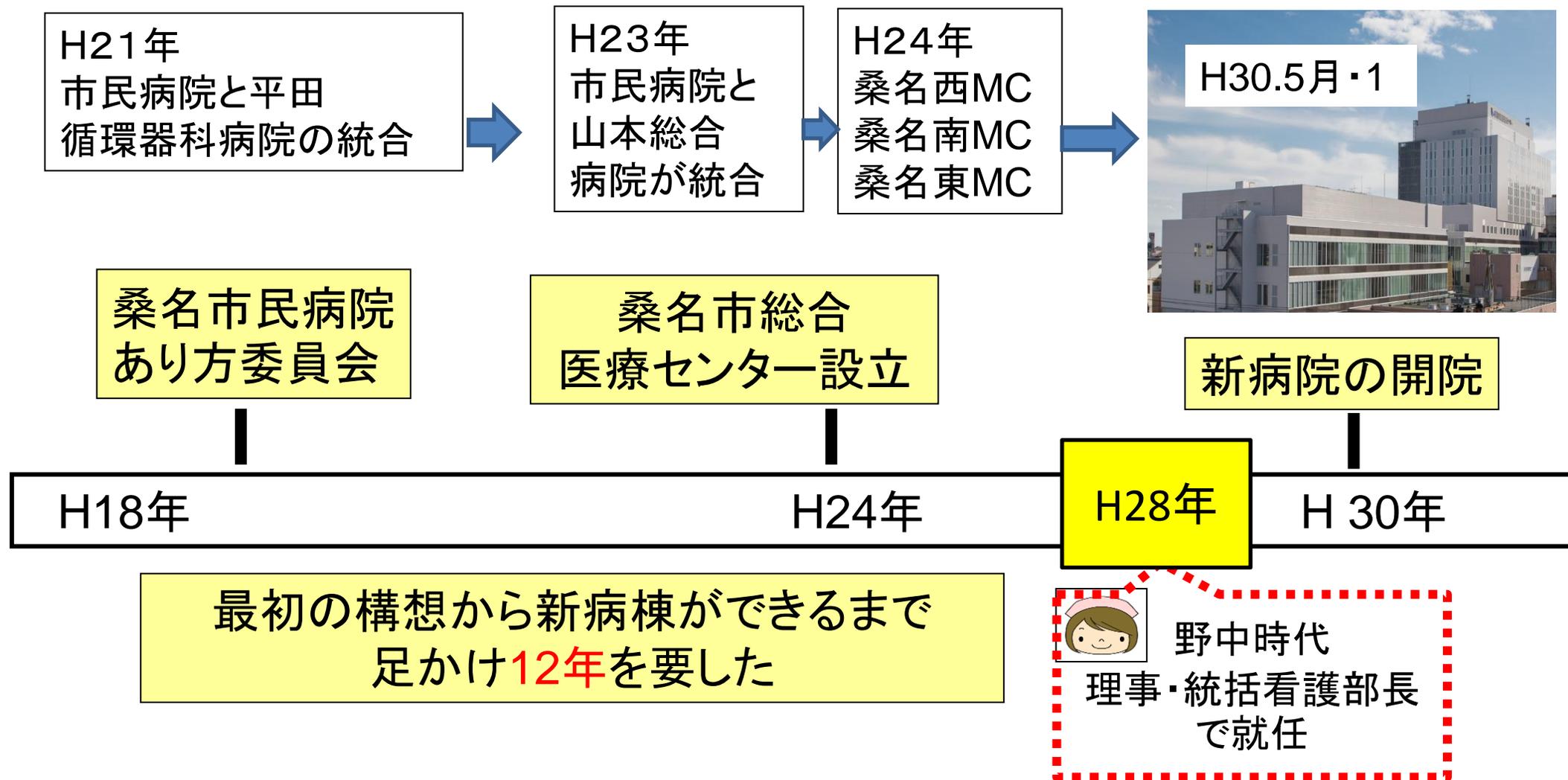
★ 桑名市民病院の経営悪化

★ 救急病院医師の高齢化、疲弊

★ 病院小児科医の減少、
⇒ 応急診療所のバックアップ体制も取れず



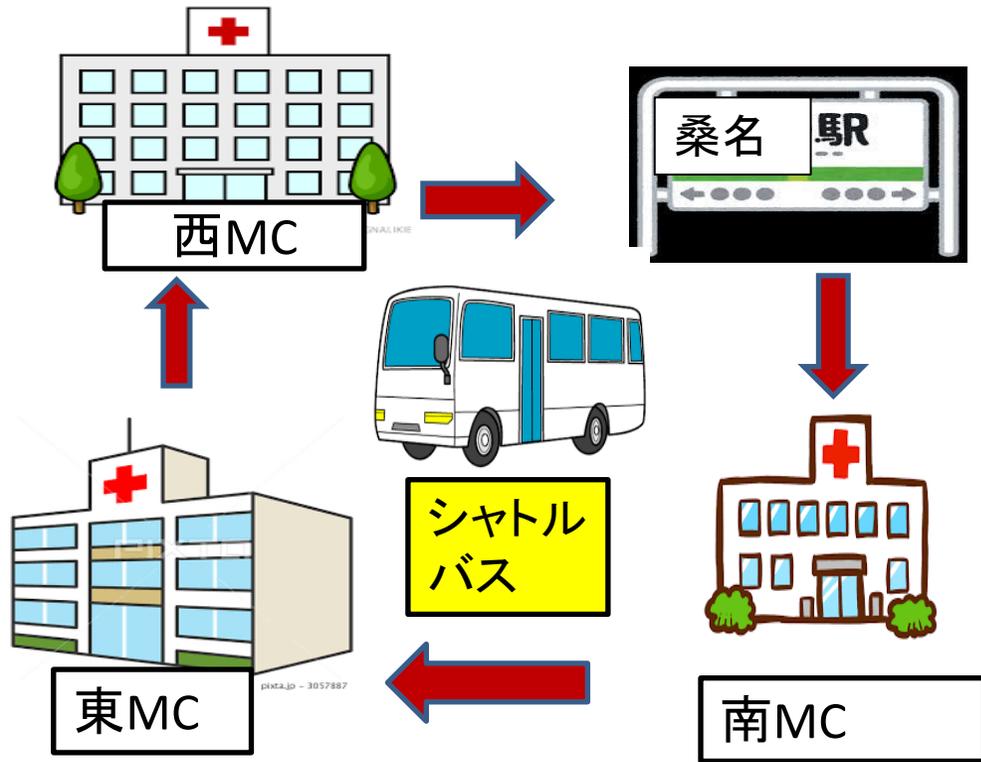
桑名市総合医療センター統合の歩み



主な取り組み

1. 現状把握と分析
2. 看護師確保(離職防止対策)
3. 新病院に必要な看護師数の検討
4. 新病院配属部署希望調査実施
5. 希望調査後、看護師配置時に考慮した点
6. 移転(患者搬送)
7. 新病院Open後の状況と経営報告

1.三病院の現状把握 (シャトルバス使用)



重要
※新病院に必要な看護師数が
検討されていない

三病院の現状分析結果

全体

- 1.新病院までは、経営はその施設で実施
- 2.病院間はシャトルバスを利用
- 3.西MCはSCU.口腔外科あり.
- 4.東MCは循環器センター.HCU.NICU.産婦人科.膠原病科.透析センターあり.
- 5.電子カルテであり、患者IDは三病院間共通である。

問題点

- 1.幹部会・合同師長会は月1回あるが、スタッフ間の交流はほとんどない。
2. ①看護手順・基準、②勤務表作成方法 ③勤務体制(変則二交代2施設、三交代勤務1)④管理日誌類.が統一されていない。
- 3.教育体制(人材育成)各施設の方法で実施
- 4.職員が負担する駐車料金が まちまち(3,000～10,000円)である

現場の看護師の声

1. 忙しい新病院には行きたくない。
これを機会に退職したい。
2. 今のメンバーとバラバラになるなら、
行きたくない。
3. ○医師や知らない医師とは働きたくない。
4. 自分が経験したことのない診療科には、
行きたくない。
5. 病棟勤務はできない。変則二交代勤務は
できない。
6. 保育所が1つになると子どもが慣れない。
7. 三病院の駐車料金は各々であり、新病院の
駐車料金が不安。



2年後に1つの新病院になるのに
看護師の確保は大丈夫だろうか



足で稼ぐ!!
職員の氏名と顔の一致
各現場をラウンドして
確かめることが必要。



三病院の院長への接近!!
コミュニケーションをとり、
信頼関係を成立させる

課題への取り組み

1. 看護師確保対策



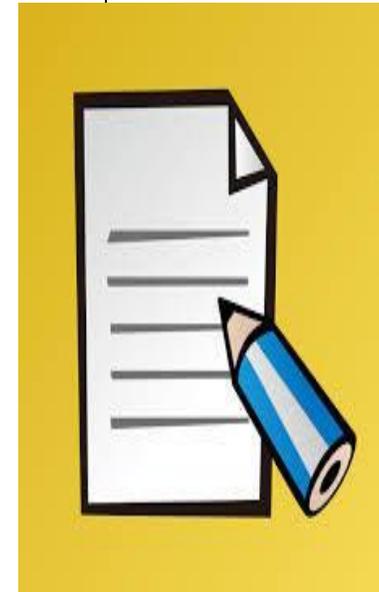
離職防止対策
不安の解決

看護師確保対策5つ

課題	対策	効果	対策の詳細
1) 幼児を抱える母親の不安	時短勤務を小3年まで延長	8～10年目の看護師を 10名確保する。	就学前までの期限から、小学3年生まで延長する。
2) 公共機関のみでは通勤不可能	職員駐車場確保(200台)	保育園児を抱える看護師を 確保する	近くのパチンコ店の駐車場を200台分確保
3) 2施設 変則二交代制勤務 1施設 三交代制勤務	夜勤時間検討(二交代と三交代の混在)	変則2交代(95%)と三交代勤務(5%)を混在させることで 夜勤要員を確保する	三交代と変則2交代勤務を混合させてよい(個人・病棟)ワークライフバランスを考慮。
4) 各施設で教育方法が異なる	教育方法の統一	同教育内容を2病院で行うことにより、 出席率85%を確保する。	教育担当看護副部長をつくり、三病院の看護師教育を統一
5) 各種マニュアルがバラバラである	各種マニュアルの統一(5チーム結成)	各チームは三病院のメンバーで構成し、作成する	<ul style="list-style-type: none"> ①看護手順・基準統一 ②各種マニュアル統一 ③各管理日誌統一 ④勤務表作成方法統一 ⑤看護必要度点検隊

2. 新病院での勤務部署希望調査実施

1. 看護師長（開院1年6か月前実施）
2. 看護師スタッフ（開院10か月前実施）
臨時看護職員
介護福祉士・看護助手



看護師長の配属先希望調査 結果

結果：声

●●医師とはうまく
やれません

今の専門を活か
したいです



新病院でもできれば
今の担当診療科を
希望したい。

スタッフは今
のままでは
ないですよ



新病院には？
検討中です

新しい分野でも
いいです。

●新地では無難で安全に管理したい気持ちが出されている

5) 新病院勤務部署希望調査(スタッフ対象)

対象: ①看護師長以外の常勤スタッフ(322名)

②臨時職員: 約100名

配慮した点

※第1～第3希望迄記入可

1. 現在の診療科の横移動可
2. 新病院でチャレンジしたい診療科の選択可
3. 備考欄はなんでも記入可能
 - 1) 行きたくない診療科
 - 2) 退職予定
 - 3) 自由記載



結果：新病院への看護師の希望調査結果（産休・育休含）

施設		看護師現在数	退職予定	新病院へ	育休	離職率
東	常勤	198	8	190	14	3.1%
西		101	1	100	4	
南		32	1	31		
全体合計	常勤	331	10	321名(97%)	18	
	非常勤	108	12	96		11.1



- 1) 現場の管理者達の多大な努力
- 2) 一緒に働こうと声かけた仲間たち
- 3) 新病院周囲に職員駐車場の準備できたこと

結果まとめ

部署希望調査から見えてきたもの

調査後の特徴

キーワード3つ

①心理的な安全性
(精神的な慰安)

②良好な人間関係

③医療事故を
起こさない環境

- 1) 看護師長含めて、**8割の方が現在の診療科を希望している**
- 2) **医師**も顔見知りが多い。
- 3) 同部署に**知り合い**がいるとよい。
顔見知りの方と働きたい
- 4) 新しい部署は準備から関わりたい。
今までの仲間と準備を進めたい。
- 5) チーム医療が円滑な診療科、**人間関係**のよいところを希望している。
- 6) 今後、卓越したい新規診療科の希望者はごく僅か。
- 7) **院内保育所**の充実を希望。
- 8) 職場が駅前であっても**車通勤**を希望。

3.三病院の組織つくりと移転準備

新病院看護師配置後
10か月前からの取り組み

三病院の組織つくりと移転準備開始(8か月前)

10月	※常勤及び臨時職員の看護師配置表作成と現場へ配布)
11月	※移転作業部会検討開始
1月	※三病院の合同学習会開始(医師参加) ①HCU②NICU③脳血管センター④救急部⑤心臓カテーテル検査(PCI) ⑥内視鏡センター 1月27日 桑名の医療考える(市民向けへ)開催した部門 1月31日 新病院受け渡し式
2月	※新病院内見学開始(職員) ※30年度看護部目標設定
3月	※10日(土)患者搬送リハーサル (西～東へ→新病院へ) 24(土) 外来リハーサル

新病院Open4か月前:市民対象(桑名の医療を考える講演会)

日時:平成2018年1月27日(土)

13:30~16:30

場所:桑名市市民会館



1)新医療センターの機能と担うべき役割(理事長)

2)先進的な画像診断と放射線治療

3)脳健康を守ろう:

4)地域周産期医療センターの役割

5)今後の小児医療について

講演者

①桑名市総合医療センター理事長

②三重大学医学部教授

桑名市総合医療センター開院

間近となり、市と総合医療センター、

三重大学医学部附属病院共催

による講演会を開催

1)内容

新病院の機能や役割・医療について講演

2)参加者は市民270人

3)参加した方の意見・感想

①新病院に期待している

②他県、他市に負けない病院を目指せ

③20年、30年先を見据えた地域に

根付いた病院づくりをお願いします。

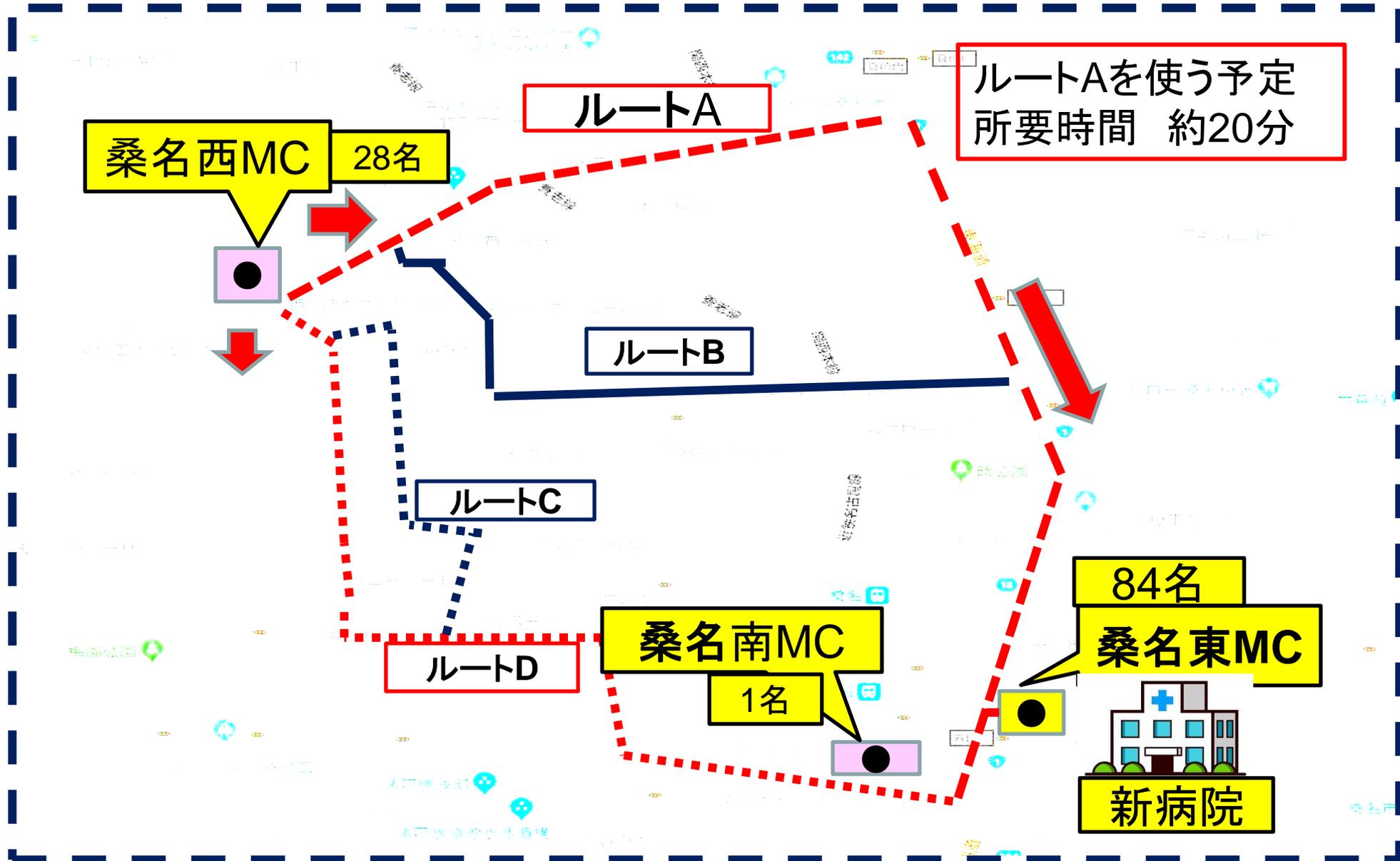
移転準備1

搬送患者名簿づくり(1)

患者番号	移送区分と患者情報			患者情報チェックリスト (該当項目に●をつける)										
	重症	担送	車椅子	病棟診療科	主治医	病名	人工呼吸器の有無	モニターの有無	輸液ポンプ使用	シリンジポンプ使用	酸素吸入の有無	低圧持続吸引の有無	留置カテーテル類	感染症の有無
1														
該当	●			循環	N	●	●	●	●	●	●			

重症者とは医師の付き添いが必要な患者で救急車対応とする

2018年4月28日 患者搬送ルート



患者搬送112名

2018.4.28

搬送当日の職員担当

	救護所担当	発病棟患者担当	発時間
本部長(医師)	医師1名	医師	①8:30 新生児
看護師	看護師 3名	看護師	②9:00病棟患者
事務	救急力一ト	事務・薬剤師他	③9:03
	蘇生器	検査技師他	④9:06

受け入れ病棟体制

本部担当	救護所担当	着病棟患者担当	着時間
本部長(医師)	医師1名	医師1名以上	①8:40
看護師	看護師3名	看護師	②9:06
事務	救急力一ト他	検査・薬剤師	③9:09
	蘇生器	ME	④9:12

新病院開設後の状況と経営

合併後、各部署混在チームため、問題点噴出

以前はこのやり方でした

必要物品が違う。
医師によりまちまち

相談する人が
わからない。
自己流でやっている



統合後の対策

看護師長会毎日開催(16:00~)

- 発足から3週間まで
毎日、大小さまざま課題噴出

1.提案された問題点解決策

看護師長会毎日開催(16:00~)

- ①優先順位を決め、検討する
- ②即、解決できたものは、**文章化して配信する。**
- ③決定内容は
遅くても**翌日には伝達する。**
- ④会議は
司会・書記は、輪番制で三病院を
混在させ、**横のコミュニケーションを強化する。**

●3週経過後

毎日、看護師長会議を開催しなくてもよい雰囲気となる。

- ・定例の看護師長会は1回/2週に変更

毎朝20分間の会議開催

- ・管理当直者からの報告
- ・各部署からの報告
- ・提案と課題
- ・応援体制など

看護部長・副部長のラウンドと声かけサポート

	担当部門のラウンド部署	回数
看護部長	病棟部門・外来部門すべて:ラウンド	毎日1回 (7:50分~1時間)
副部長 4名	①9階~7階担当: ②6階~5階(集中治療室)担当 ③手術室・放射線科・光学診療部: ④外来部門、入院センター、 地域医療センター:	毎日 1回

声かけと質問

- ①困っている点
- ②全体で話し合う問題点
- ③良い点、効果が出ている点
- ④全体に伝えたい事など

3つの言葉かけ

承認

感謝

励まし



4.新病院開設後の経営状況 ～看護部が主に関わる役割と挑み～

一部抜粋(実績)

救急部の効果

重要: 当直体制から、24時間体制の勤務配置とする
勤務者を配置したことが、救急外来患者増に直結する

原則: 救急車を断らない方針を守る



合併による相乗効果

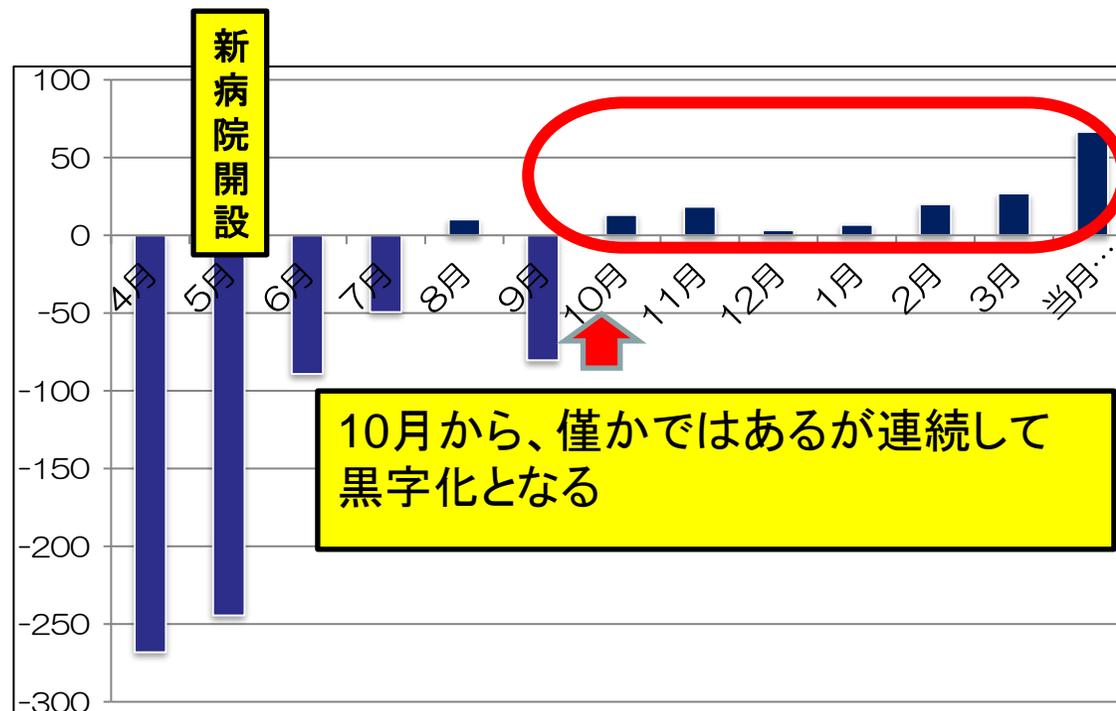
主な項目	合併前年度	合併後一年目	経営成果
救急車搬入数	3,400台	3835台	約400件増加 搬入の入院率約52%
全身麻酔件数	2280件	2586件	約300件増加
HCU4:1 体制へ変更	5:1体制 平均収益 (1か月) 約3200万円	4:1体制で 平均増収(1か月) 約450万増 平均3650万円となる	4:1体制とすることにより 増収:月平均450万円 ※入院患者数による変動あり)
ICU加算3 申請	なし	ICU当直体制可。 2:1の看護体制で 9月より、取得する	申請前1か月間8月にシュミレーション 実施後申請する。 ICUの増収はHCU収益の一日平均約 10,000円増。

DPC係数UPに貢献

	項目	DPC係数	貢献
機能評価係数 1	急性期一般入院料1(7対1)	0.1	DPC 機能評価係数 1の 79%を 看護部が 貢献している DPC係数 1,467
	25:1 急性期補助加算(5割以上)	0.053	
	夜間看護補助加算(100対1)	0.0177	
	夜間看護体制加算(12対1)	0.024	
	夜間看護体制加算	0.0151	
	医療安全体制加算 1	0.0029	
	医療安全地域連携加算	0.0017	
	感染防止対策加算 1	0.00135	
	感染防止対策地域連携加算	0.0035	
	機能評価係数 1 合計	0.293	

看護部が変われば病院は変わる

ご清聴ありがとうございました



日本でも数少ない官民の統合病院です。
桑員地区の皆様の健康も守る病院として誕生しました。桑員地区の中核病院としての役割を果たしていきます

第2部

1.病院事業管理者としての役割を模索して

1.病院事業管理者としての業務模索

1)病院全体の現状把握

(1)部署と職員の特徴キャッチ作戦

(2)現状分析と経営の安定化に向けた取組み

2)機能評価受審準備と院内全体の質向上に向けた取組み支援

3)最後に

意識変容をもたらすマネジメントとは

事業管理者のスケジュール

日常の主業務

時間	項目
7:50	病院着
8:00	第1・第3(水)コメディカル運営会議出席者: 各部署長、副看護局長 内容:幹部会の経営戦略会議に向けて の提案と幹部会議の報告
8:30	管理課(仕事始め挨拶(課長))
8:40 外来 部門 ラウンド	1.現場ラウンド開始 ①健診センター②医事課③外来化学療法室④ 透析センター⑤患者サポートセンター⑥医事課 入院・外来レセ担当部門⑥各科外来⑦薬剤部 ⑦放射線科⑧救急外来⑨栄養課 ⑩SPD部門⑪内視鏡センター ⑫ウィメンズセンター(不妊)
9:30 10:15	2.病棟部門ラウンド ①6階から3階の病棟(6病棟全て) ②手術室・CE室

会議・委員会その他

市議 会	(市役所)協議会その他必要時
院内 会議	毎週月→8:30~30分経営幹部会 第2.4木→16:30経営企画会議 第4木→18時~21時 医師部会(半田・常滑合同) 第4金→16:30~18:00 各診療部長コミュニケーション会議
コメ ディカ ル会 議	毎水:12:30~15分間 第1.3水→8:00~各部署長の会議 第2水→運営会議 (コメディカル部の1か月間の取り組み報告)
臨時	事務長・院長・副院長・経営企画室長
統合 会議	半田市民病院or常滑市民病院の統合会議 医師部・事務部・看護局他
訪看	週1回訪問、訪問同行(重症ケア児)
その他	機能評価受審に向けて支援、TQM活動支援

現状把握

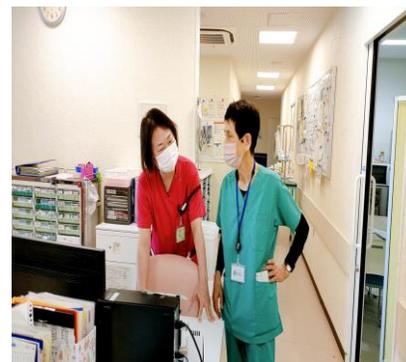
常滑だより7月号掲載 (現場を駆け巡る事業管理者)



情報部



回復期リハ



地域包括ケア病棟



SPD部門



血液浄化センター



耳鼻いんこうか



患者サポートセンター



笑い：
ミドリムシが来たぞ
虫よけスプレー準備

1) 常滑市民病院の現状分析

内部環境要因分析

強み

- 1) **ベッド数266床、二次救急病院**
約6万都市に唯一公的病院で特定感染症2病床含
- 2) 6病棟あり**回復期病棟(2)、地域包括ケア病棟(1)、一般急期病棟(3)**(感染症対応病棟含)
感染症専門医が1名在職。
- 3) **看護体制は急性期入院基本料1** (7対1)である。
- 4) **病院機能評価を今年度8月に受審予定**
第1回目、医療の質を見直しできる。
- 5) 常勤医45名、健診センター、訪問看護ステーションがある。
- 6) **不妊治療センター(ウイメンズセンター)**知多半島唯一である。ダビンチで手術実施
- 7) **院長が2023年4月に着任**(2年間不在)
副院長2名体制である。
- 8) 半田病院との人事交流が始まっている。

内部環境要因

弱み

- 1) 医業収益に対する**人件費率75%**を占める。
(コロナの補助金は経常収益)となっている。
赤字経営が経常化している
- 2) **ベッド稼働率は60%未満**
救急医療の受け入れは22時までである。
- 3) 夜間看護加算取得(3人夜勤体制)、
感染病棟は**患者数5~10名**であっても**3人の夜勤体制**である。
- 4) **HCUの稼働**が休止中(コロナ病棟運用のため)。
- 5.) 消化器内科、整形外科など、**主要な診療科の医師 不足で力量不足**

現状分析(外部環境要因)

機会

1. 半田病院と経営統合が提携済みである。
2. 令和7年4月半田病院は知多半島総合医療センター(三次救急病院)、常滑市民病院はりんくう病院(二次救急病院)で発足予定。
3. 距離的に3キロ離れた程度である。
4. 統合後の各病院の役割を検討中
5. 現在、すべての部門で人事交流を実践中
6. 日本医療機構の外部評価を受けることで、医療の質向上を図ることができる。
職員全体の意識がチーム一丸となれる。
マニュアルなどの整備ができる
7. 回復期リハ担当医が半田病院より、週2日から週4日勤務となる予定。

機会

8. 消化器科外来に半田病院の副院長が週1回定期的にみえ、情報交換ができる。
9. 特定感染症は県から依頼された病床であり、定期的な訓練には中部国際空港からの患者搬送などがある。

脅威

1. 5月からコロナは5類扱いとなり、9月一杯でコロナの補助金が終了する。

クロス分析後の主な課題と取り組み

1. 医業収益増と 費用削減

(収益増対策)

(医師への声掛け)

1. 入院患者
(200人/日) 目指す
2. HCU(5床)の稼働

(費用削減)

1. 病棟抱き合わせによる夜勤要員削減
2. 看護師余剰人員の半田病院への派遣

2. 医療の質向上 病院機能評価受診

(対策)

各部署の支援

1. 評価項目に沿った
マニュアル整備と周知
診療録の整備
2. TQMチーム立ち上げ
と成果

3. コメディカル部門の 経営参画

(対策)

コメディカルの経営企画室長と
共に

(部署)

薬剤部、臨床検査センター
臨床工学室、放射線検査セン
ター、リハビリセンター、
栄養管理室

(目標管理)

1. 収益改善への取り組み
2. 人材育成
3. 病院機能維持にむけて

本日は課題1.2について説明

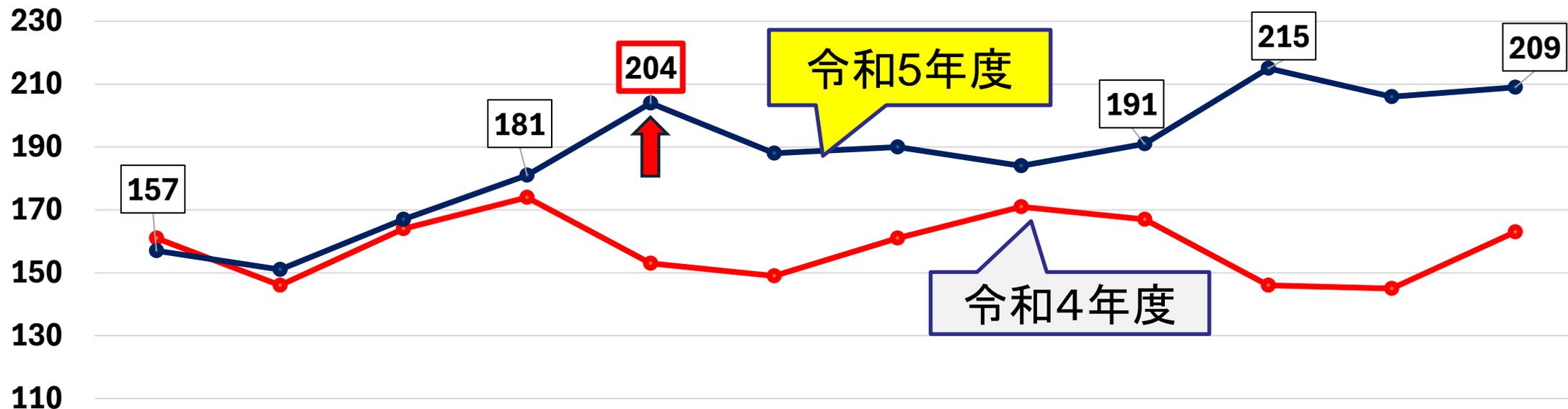
1.入院患者増(目指せ合計200人)への取り組み内容

入院患者50人増目指せ:対策

項目	内容
ラウンド時の声掛け 	<ul style="list-style-type: none">①救急搬送患者を原則断らないことをお願い (救急外来は22時～翌朝8:30分まで休止)②翌朝、救急外来担当医師・看護師に 労いと感謝の言葉かけ 
救急搬入患者の入院	<ul style="list-style-type: none">①様子観察が必要な患者は入院を勧める②本人・家族が入院を希望した場合 救急担当看護師は本人・家族の代弁者となり、医師に伝える
内科医師達の多大な協力	<ul style="list-style-type: none">①紹介患者の入院は内科系医師10人が輪番で受け入れる
職員への可視化	<ul style="list-style-type: none">①電子カルテに入院患者数を掲示②医師用掲示板、看護局・管理課の掲示板に 入院患者数を毎日、掲載する。

結果

令和(4・5)年度1日平均入院患者数の比較

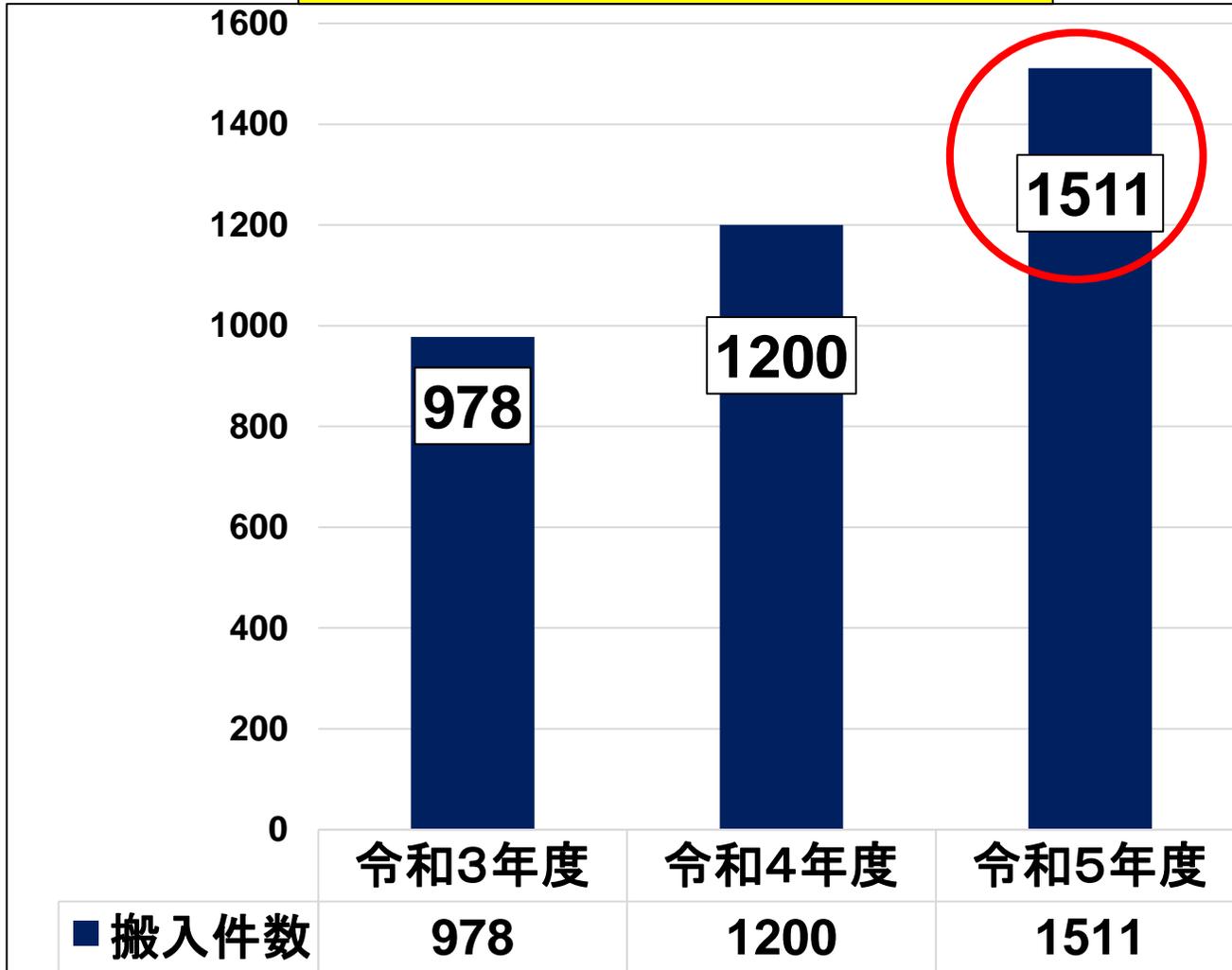


※8月には人件費率58%となり、単月黒字化した。
 ※4月は稼働率59.5%、1月からの稼働率は85%~89%となった。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
● 令和4年度	161	146	164	174	153	149	161	171	167	146	145	163
● 令和5年度	157	151	167	181	204	188	190	184	191	215	206	209

救急車受け入れ台数

令和3年度～令和5年度

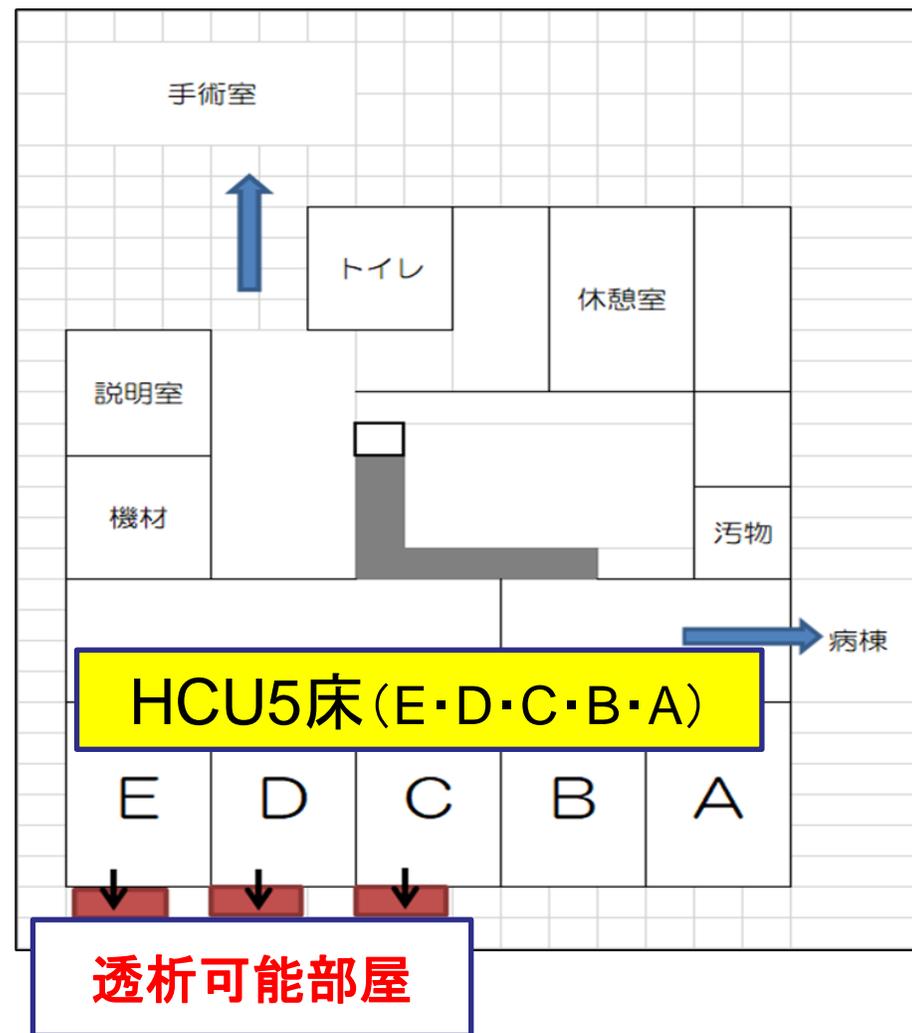


コメント

※救急外来は22時までの運用である。
※令和5年度は救急車搬入患者数1511件
内634件が入院となっている。
この割合は約42%を占める。
※10月～HCU運用開始となり、
救急搬入者のHCU活用は増加傾向
である。

収益増：2023年10月よりHCU（5床）運用再開

- 1.HCU5床（4対1体制）を10月から再稼働する。（コロナで約3年間休止）
- 2.看護要員は確保可能であり、重症者及び術後の患者対象とし、収益増につなげる。
- 3.透析実施可能な部屋が3床あり。
コロナ罹患患者の透析は感染症病床で行う。
（非感染患者との交差を避ける）



結果

収益増

HCU(5床)稼働による経営効果(4対1)

2023年度	HCU平均利用率	結果
10月～11月	70%以上(1日平均3.5人)	1) 1日平均入院単価が20万円を超える。 2) 一般急性期病棟の1日平均入院単価64,000～67,000円である。 3) 患者層 ①救急搬入患者 ②術後の患者 ③人工呼吸器装着患者 ④透析患者
12月～1月	65%以上(1日平均3.3人)	
2月～3月	一般急性期病棟 7:1の看護体制の看護必要度(28%)を維持するためHCU入室患者をコントロールする時もあった。 (利用率	

費用削減

稼働病床の見直し



- ※夜勤要員の削減
- ※余剰人員(Ns)の検討

2. 43床と41床の抱き合わせ→60床へ

現状

病棟	稼働状況	備考
東5階 41床	10%以下 3人夜勤	コロナ病床 入院患者は 5~10人
<p>夜間看護加算は3人夜勤の要件が必須であり、病棟単位で組む必要がある。</p>		
西5階 43床	稼働80% 3人夜勤	一般急性期 病棟

病棟体制変更

現状	稼働床	結果
41床	19床	60床1病棟として管理
43床	41床	
効果	<p>※1病棟の病床数制限は60床まで規定がある。</p> <p>●効果 2病棟を1病棟として管理することにより、6人夜勤体制から、3人の夜勤者でクリアーする。5人から4人の夜勤要員で可能。。</p>	
夜勤要員減数		

2. 43床と41床の抱き合わせ→

60床管理へ

現状と課題

病棟	稼働状況	備考
東5階 41床	10%以下 3人夜勤	コロナ病床 入院患者は 5~10人
夜間看護加算は3人夜勤の要件が必須であり、病棟単位で組む必要がある。		
西5階 43床	稼働80% 3人夜勤	一般急性期 病棟

病棟体制変更

現状	稼働床	結果
41床	19床	60床1病棟として管理
43床	41床	
効果	※1病棟の病床数制限は60床までの規定がある。 ●効果 2病棟を1病棟として管理することにより、6人夜勤体制から、3人の夜勤者でクリアーする。5人から4人の夜勤要員で可能。。	
夜勤要員減数		

質向上

病院機能評価受審準備支援(各部署) (初めての受審である。経験者皆無)



薬剤部門



看護局部門

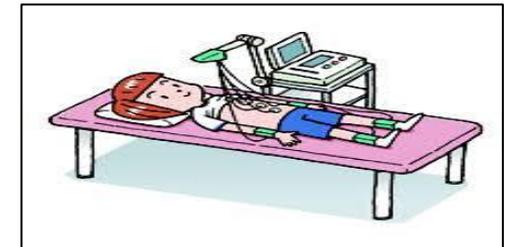


放射線部門



栄養科部門

マニュアル作成・点検
病院機能評価受審
(2024年8月予定)
各部署の支援



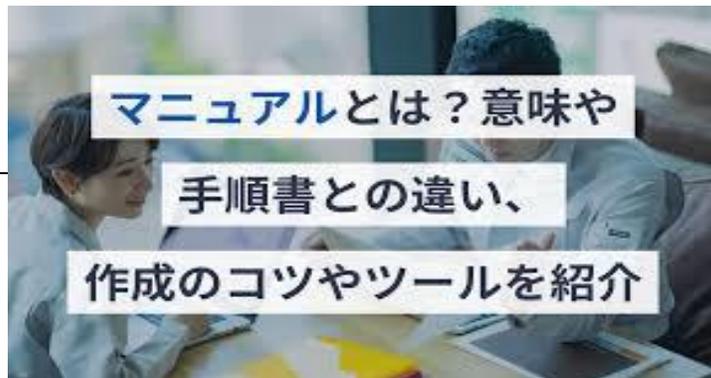
臨床検査科部門



リハ部門

機能評価受審に向け実施した支援と効果

- 1.各部署のマニュアル作成と点検・確認
薬剤部、放射線科、臨床検査リハ部門、医事課、医療情報士看護局(病棟・外来)
- 2.医師部門
診療録マニュアル作成と支援

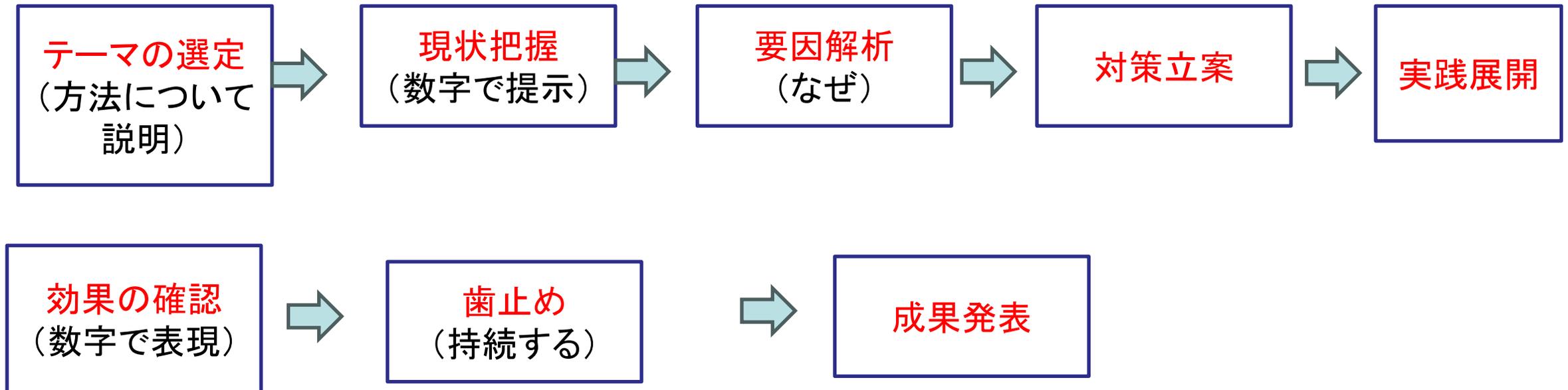


- 3.カルテレビューのシナリオ作成と実施
・模擬シミュレーション実施
- 4.ケアプロセスのシナリオ作成と展開
・症例2例の模擬シミュレーション実施
医師、看護師、コメディカル等
すべての職員が参加して模擬を行う



TQM(トータル・クオリティ、マネジメント) チームの立ち上げ(提案と実践)

- 目的: 継続的に業務の質改善に取り組む
TQMのシナリオ作成とチーム結成



例

質改善に向けた取り組み

「TQMチームの立ち上げ」と「取り組み成果」

表彰式設定

部署名	取り組みテーマ	表彰順位
外来部門	だれでもどこでもできる下部消化管内視鏡検査説明～この取り組み腸イイね～	1位
病棟部門	回復期病棟における転倒・転落予防対策 ～再転倒防止大作戦!!～患者さんを深く知ろう～	2位
医事課	スタッフが減った！ピンチをチャンスに！「一人ひとりの能力を高める」	3位
健診センター	健康診断の検査誘導順序の見直しに向けて	参加賞
手術センター	術後訪問率向上への取り組み	参加賞
リハビリ	チームで取り組むスタッフ育成 ～実践的育成メニュー ～チェックリストを取り入れて～	参加賞
患者サポート	退院前・退院後訪問の適正実施を行うために ～チェックリストの作成～	参加賞
臨床工学室	医療機器の修理件数を減らすための取り組み ～ベッドサイドモニタ編～	参加賞
臨床検査科	担当業務の拡張 ～業務の効率化と担当業務拡張を目指して～	参加賞
血液浄化	透析患者の体重測定方法を変更して、効率化を検証する	参加賞
放射線検査	健診受診者の放射線検査待ち時間短縮に向けて	参加賞
CN.特定NS	緊急心カテの to Door 30minの復活	参加賞

事業管理者として就任1年目のまとめ

1.経営に対する職員の意識が高まった。

入院患者数、稼働率、入院単価を意識するようになった。

2.運用時間内の救急外来を断らない意識が高まった。

3.ラウンド時には「声掛けありがとう。頑張れる」という声が聴けた。

4.初めての機能評価受審にむけて、全ての部署がマニュアル作成や業務の見直し行う姿勢がでてきた。

短期間にTQM活動に取り組み、質向上への意識変容が確認できた

5.統合に向けての不安はあるが、統合する病院と人事交流ができるようになった。

事業管理者として就任1年目のまとめ

1.経営に対する職員の意識が高まった。(経営改善への意識変容)

入院患者数、稼働率、入院単価を意識するようになった。

2.運用時間内の救急外来を断らない意識が高まった。(入院患者増意識)

3.ラウンド時には「声掛けありがとう。頑張れる」という声が聴けた。

4.初めての機能評価受審にむけて、全ての部署がマニュアル作成や業務の見直し行う姿勢がでてきた。

(ケアプロセスの展開でチーム一丸となって取り組む姿勢が出てきた)

短期間にTQM活動に取り組み、質向上への意識変容が確認できた

5.統合に向けての不安はあるが、統合する病院と人事交流ができるようになった。

最後に(追加テーマ)

職場改善のコツ
～働きやすい職場創り～

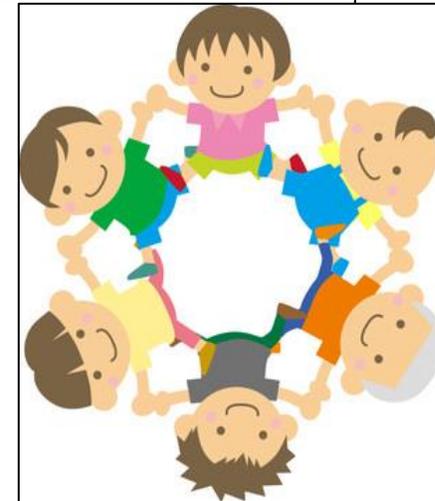
職場環境改善のコツ

1) **まずは自分の気持ちを入れ換えるスイッチ**
○元気、笑顔、感謝
勇気を持ち
ポジティブにする

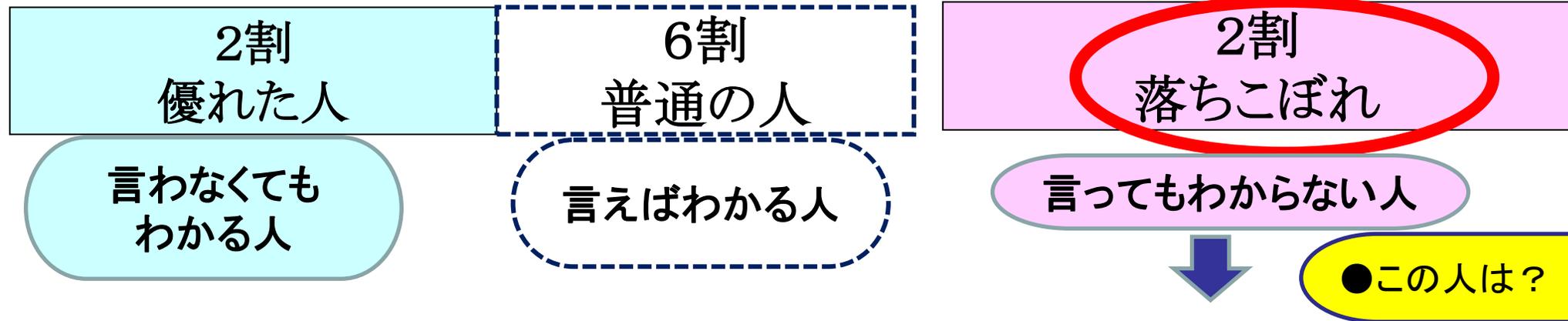


2) **相手を変えるには自己変容が必須**
自ら挨拶する。
褒める。
感謝する。
認める。

3) **個人の浄化の輪をチーム内に拡大する**
○お互いが上手にコミュニケーションをとると、業務は効率的に進み、
人間関係が良くなる。



2:6:2の法則(組織の法則)



落ちこぼれ対策

周りの人が支援して、
彼らには**できることをやってももらい、**
自信をつけさせる。
(普通の人に近づくための**エネルギーは**
ほどほどに、)

勘違い

落ちこぼれは**切り捨てる**と優秀な職場になる

結果

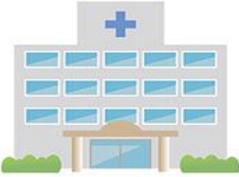
切り捨てた後、
新たな2:6:2の法則が成立

ジェネレーションギャップを知る

50代以上	<p>滅私奉公。手となって、愛になっても定年を迎える。 自慢：忍耐強い、勤勉さと真面目さは抜群 しかし：たくさんの事は一度にやれなくなった。 新しいことはすぐに呑み込めない。</p> <p>➔ 50代以上を上手に使おう</p> <p>50代、60代近いNsはあと少し自分のために頑張る</p>
20代	<p>インターネット、携帯電話の普及で情報が氾濫し、判断力が希薄になる。 ※指示をするときは「報告を下さい」までが指示である</p>
支援の言葉かけ	<p>20代Nsには「踏ん張れ!!」・・・と 30代Nsには「勝負しながら、走り続けるよ」→家庭と仕事の両立頑張れ 40代Nsには ここまでの自分を認め、感謝の気持ちを忘れないで!!</p>

ご清聴ありがとうございました。

働きやすい職場を明るく楽しく創るために:時代著

働きやすい
病院を 
明るく楽しく
創るために
— 知って得する対応力アップのコツ —
地方独立行政法人 桑名市総合医療センター顧問
野中時代
NONAKA Jidai

働きやすい職場は、
明るく楽しい現場から!
数多くの病院で組織改革を果たしてきた著者の
必見キーワード8選!!

根回し上手は
仕事上手!?

まずは自組織を
知ろう!

文芸社◇定価(本体)1,300円+



キーワード抜粋

1. 元気ハツラツ、さわやかな
笑顔美人をめざそう
 2. タイミングよく感謝の言葉
と励ましの言葉かけ
 3. 根回し上手な管理者を
めざそう!
- 根回し上手は、仕事上手!

任せてね

