

PICK UP

国の医療政策は、地域医療構想や働き方改革の推進など長期的な方向性が示されています。そうした中、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の流行により、病院経営は過去に経験したことのない困難に直面しています。afterコロナに向けて、病院は今どのような備えをしておくべきか見ていきましょう。

## コロナ禍で二極化してきた病院経営の質 ～今問われていることを考える～

コロナ禍による第1回目の緊急事態宣言発出から約1年となる。2021年度は診療報酬改定が無かったものの、もし診療報酬改定の該当年度であったとしたら、どうなっていたのだろうかと思案にふける。

さて、この1年、病院経営コンサルタントという立場からコロナ禍の前線に立つ病院を見てきた。医療現場の観点というよりは、仕事柄、経営的観点から病院の変化を見てきた。その中で感じていることは、有事の中でこそ日常で培ってきた組織力の差が顕著に出るといえることである。

2018年度の診療報酬・介護報酬の同時改定から、地域医療構想の進展、働き方改革への対応など、じわじわと確実に大きな変革の足音が近づいているという感覚は多くの方が抱いていたことだろう。奇しくも、今回のコロナ禍によって、じわじわと来ていた変革の足音が10年くらいは縮まった印象を持っている。

そういう意味では、“今”こそ変化に適応していかなければ、コロナ禍における補助金や診療報酬の手当てが縮小していく頃には、大きな差が生じていることになるだろう。

### コロナ禍における経営悪化の要因

コロナ禍における医療機関の経営状況の悪化については、さまざまところでニュースになっているため、改めてここでは確認しないが、経営悪化の主要因は、入院・外来患者数の減少であった。病院の場合は、特に入院収益が経営の要となってくるが、その減少要因は紹介患者の減少、救急患者の減少が大きな要因となっていた。

紹介患者の減少は、出し先となる診療所の外来患者の減少が大きな要因であろう。救急患者は、いまだに引き続き対前年度

を下回った状態が継続しており、今後も比較的抑制された状態が暫くは続くのではないだろうか。

それでは、新型コロナウイルス感染症の終息がまだ見えない状況下において、病院経営は、どう対応していくべきなのだろうか？

### コロナ禍でも数字を大きく落とさない医療機関の特徴

株式会社日本経営では、多くの病院の経営支援を行っているが、その中にはコロナ禍で環境が激変している中でも経営数値を大きく落とさない(もしくは建て直しが非常に早い)医療機関がある。

そのような医療機関を紐解いていくと、1つの共通点がある。その根源にあるのは、日常から組織の信頼感(特に、経営層との関係性)が醸成されていることである。非常に定性的な評価となってしまいが、有事の際にこそ組織力が表面化するというのは、間違いのない事実のように感じている。

左の図-1は、コロナ禍前とコロナ禍中の従業員の意識の変化(調査:株式会社日本経営 従

【図-1】 コロナ禍前とコロナ禍中の従業員の意識の変化

変動幅※		当院の職員である ことの満足	将来を考えた 理事長の判断・決断	理事長方針の浸透
以上	未満			
16.7	-	0.0%	0.0%	0.0%
13.3	- 16.7	0.0%	0.0%	0.0%
10.0	- 13.3	1.3%	1.3%	1.3%
6.7	- 10.0	3.9%	11.8%	5.3%
3.3	- 6.7	27.6%	25.0%	27.6%
0.0	- 3.3	42.1%	31.6%	35.5%
-3.3	- 0.0	19.7%	10.5%	23.7%
-6.7	- -3.3	1.3%	7.9%	3.9%
-10.0	- -6.7	2.6%	6.6%	2.6%
-13.3	- -10.0	0.0%	2.6%	0.0%
-16.7	- -13.3	0.0%	2.6%	0.0%
-	- -16.7	0.0%	1.3%	0.0%
3.3点以上増		32.9%	38.2%	34.2%
3.3点以上減		3.9%	21.1%	6.6%

※変動幅とは、2回のアンケートの点数の差を表している。

業員意識調査「NavigatorII」N=61より)を調査したデータである。

コロナ禍前とコロナ禍中で、「当院の職員であることの満足」「将来を考えた理事長の判断・決断」「理事長方針の浸透」の3つを抜粋して見てみると、大きくプラスに変化した病院もあれば、大きくマイナスに変化した病院も存在する(ただし、コロナ禍においても従業員の意識調査を実施する病院ということで、そもそも組織改善への意識が高い病院が多いと史料される)。

個別ケースの例をお伝えすると、ある病院Aでは2020年の夏季賞与の際に、職員たちが自ら賞与を辞退すると申し出てくれたようである。コロナ禍により明らかに患者数が減少し、病院経営が厳しいことを察知して、そのような行動に至ったようだ。自身の生活を守る必要があるにもかかわらず、このような申し出を職員自ら行うということが、どういうことか分かる例であろう。

一方で、ある病院Bでは職員の退職が続き、手当てを3倍に増額して退職を引き止めているという状況である。コロナ禍により職員の不安(経営不安、感染不安等)が増大し、退職希望者が止まらない状況のようである。結果、金融機関からの借入を増やし、病院運営のために膨大な資金を注入することとなった。

紙面の都合上、病院A、Bのコロナ禍前の状況や運営体制について詳述することは叶わないが、結論を申し上げると、日常からの組織力の育成(経営者・経営幹部とのコミュニケーション・姿勢・言動、法人理念の浸透、人材育成等)への注力の違いが根底にある。どの病院においても病院A、Bのような状況が節々に表面化してきているのが実際ではないだろうか。

コロナ禍が終息してからも、間違いなく組織力は問われ続けることになるだろう。それは、一度表面化した組織の課題(職員が認知した課題)は、ずっと消えないからである。そういう意味では、今、コロナ禍の最中にこそ組織力向上に向けた見直しを進めていただきたいと考える。これからは、収益改善やコスト削減などのテクニック論(外科的アプローチ)よりも(勿論大事ではあるが)、組織の信頼感の醸成やロイヤリティの向上など一層本質的なアプローチ(内科的アプローチ)が問われてくる時代になってくるだろう。

## ニューノーマル時代の人材育成の 3つの変化を認識すること

組織力の向上における最短のアプローチは、経営者・経営幹部の行動姿勢や発信力の強化である。トップ層の変化なしに組織の変化は起きないことは、大前提として認識しておくべきである。その上で、重要なのは人材育成

である。

労働集約型事業である医療機関経営において、人材育成が重要なことは言うまでもない。しかし、筆者の肌感覚では経営の良い病院ほど人材育成に投資し、経営の悪い病院ほど人材育成にお金をかけない、という感覚がある。日本経営で主催する有料セミナーの受講者層を分析していても、その感覚が間違いではないと感じている。

さて、コロナ禍によって人材育成(研修)ができていないことによる組織の弊害が、徐々に表面化してきていると多くの医療機関から問合せを受けている。ニューノーマル時代の人材育成の変化は、大きく3つ挙げられる。

1つ目は、「言葉で伝える(観察学習の危機)」だ。これまでは、日々の業務や集合研修、飲み会などで言語・非言語ともにあらゆるコミュニケーションが発生していた。職員は周囲の振る舞いなどを見ながら自分のすべきことを学ぶことができた。しかし、接触型コミュニケーションが制限され、また職員1人ひとりの背景も多様化していく中、これからの時代は言語化していかなければ伝わらない時代に変化してきている。それ故に、独自の価値観が育ちにくく、浸透し辛くなってきている。

2つ目は、「知識・技術の学習のしかたを教える」だ。これまでは、現場で起こりうること、求められる可能性があることが、ある程度予測可能であり知識や技術で対策ができてきた。しかし、今まさに知識や技術は常に後手に回るしかない時代になっている。その際に必要なことは、「学習のしかた」や「学んだことの活用のしかた」である。

3つ目は、「病院としての方針を示す」だ。これまでは、特に医療職は病院の方針よりも個人の意志を優先する傾向が強かった。病院組織に求めることは、プロとしての技術を発揮できる環境やプロとしての働きを評価してくれることだった。しかし、これからは病院の方針と個人の意志のバランスが求められることとなる。病院組織には、先の見えない時代に対する不安や知識・技術だけでは対応できない状況に、病院方針の発信を求め、自分が納得できるか判断するように変化してきている。

この変化を、経営者や経営幹部は正しく認識しておかなければならない。コロナ禍は、社会環境だけでなく、人々の意識を大きく変化させたのである。

## 組織に求められる共通言語

このようなニューノーマル時代の中、人材育成で必要なのは、全職員が、当院で仕事に取り組む姿勢・行動規範として階層・経験問わず、同じように理解・納得できる人材育成方針を「共通言語」として明確化すること、である。

これは、人材育成だけではない。病院の理念についても、

経営方針についても、その他あらゆることについて、「共通言語」を持っておくことが重要なのである。

例えば、日本経営の人材育成の考え方の1つに「主人公意識」という言葉がある。これは、経営者・役員から一般社員までが共通して持っている言葉である。そのため、社長講話や階層別研修、日常の業務の中、どのような場においても「主人公意識」という言葉を使って育成・指導している。長い年月を経て、日本経営の中では、主人公意識で働くことが当たり前の組織風土・文化となっている。

このように、組織を一体化し文化や風土を創っていくためには、組織の共通言語、を創っていくことが重要である。特に、職員が組織に求めることが変化してきている時代においては、ここからスタートしていただきたいと思う。

### 手段としてのeラーニングの導入

医療機関においては、eラーニングの導入・活用は必須であると考えている。労働集約型事業でありながら、24時間組織が動いているということで、隔々にまで共通言語を浸透させることが非常に難しい組織だからだ。このような物理的弊害は、ICTの活用で取り除くことがポイントである。

eラーニング導入で理解しておかなければならないことは、以下の3点である。

1つ目は、費用対効果の正しい認識、である。eラーニングを導入する際に、費用がネックになることがある。費用がネックになる医療機関は、これまで全職員に対して本当に教育が適切に行われてきていたのかを再確認していただいた方がいいだろう。恐らく、全職員にまで教育が行き届いていない医療機関が多いはずである。

2つ目は、eラーニングを入れただけでは組織力は上がらない、である。eラーニングはあくまで道具である。それをどう使いこなすかを真剣に考えなければ、期待している効果は得られないだろう。特に、eラーニングと集合研修の融合がポイントである。

3つ目は、eラーニング導入時のルール設定の重要性、である。eラーニングの視聴を義務付け

た場合、時間外の視聴は勤務時間となる。このように、eラーニング導入時のルールも考えておきたい。

### 日本経営の医療介護福祉向け マネジメント版eラーニング

株式会社日本経営では、コロナ禍における職員の教育研修ニーズに応えるべく、医療機関向けのeラーニング「RUUUN(ラーン)」を2021年3月にリリースした。「いつでも、どこでも、何度でも」学習できるニューノーマル時代の教育研修ツールである。

動画プログラムは、これまでの日本経営のコンサルティングノウハウを凝縮し、新入職員から経営幹部まで学習し続けることができる200本以上の動画を公開(組織人材系プログラムと経営系プログラム)している。

eラーニングシステムは、個々人の受講管理の他、病院で制作した動画のアップロード、フレキシブルな動画公開設定、動画コメントの共有等が可能となっている。

是非、ご興味ある方は、以下まで問い合わせをいただきたい。

**NKアカデミー事務局** nka-jimukyoku@nkgr.co.jp

【図-2】日本経営eラーニングRUUUN

#### ●動画ラインナップの一例

対象	
経営幹部 ~ 管理職 事務部門	俯瞰的に理解する『病院経営講座』
	病院経営と地域連携マネジメント
医師	勤務医が知っておくべき 働き方改革と医師の勤務への影響
管理職	病院管理職のパフォーマンス発揮を妨げる 要因と対策
管理職	成果を出すチームづくり
管理職 ~ 一般職	職場のコミュニケーション 上司編/部下編
一般職	接遇・ビジネスマナー

他、200本以上公開中！

(厚生政策情報センター)

#### ご案内

毎週の重要政策のポイントを解説した動画(週1~2本)を配信しています(NK-Academia)。是非、会員登録をしてお視聴ください( <http://nkacademia.nkgr.co.jp/> )



執筆  
**中 洋平**  
メディキャスト株式会社  
NKアカデミー事業部 統括マネージャー

急性期から慢性期まで幅広い病院の経営改善を専門としつつ、2016年10月より「全ての病院に真の医療経営人材を」を理念とした医療経営人材育成事業(1日で学ぶ病院経営講座 <https://nkgr.co.jp/seminar002/>)の立ち上げに取り組んでいる。