

令和元年度厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)
地域医療構想の達成のための病院管理者向け
組織マネジメント研修プログラムの開発研究
分担研究報告書

地域医療構想の達成のための病院管理者向け研修の企画と評価

研究分担者 小林 健一 (国立保健医療科学院)

研究分担者 柿沼 倫弘 (国立保健医療科学院)

研究要旨

本研究は、近年重要な医療施策として進められている地域医療構想の達成に資するために、病院管理者を対象とした人材育成プログラムを開発・実施・評価することを目的としている。

地域医療構想にはさまざまな要素が含まれているが、すでにいくつかの地域で事例が出てきている医療機関の再編統合は、重要なテーマだと思われる。一方で、地域医療構想とは別の文脈ではあるが、医師をはじめとする医療従事者の働き方改革についても、重要な施策として進められている。とくに医師の働き方改革は、各病院が提供する医療サービスに大きな影響を与えることから、地域医療構想との関連は大きいものである。

そこで本研究では、①病院の再編統合、②医師の働き方改革、の2つを重点テーマとした病院幹部職員向け研修プログラムを開発し、国立保健医療科学院において実際に研修を実施することにより、地域医療構想の達成のために必要な病院管理者向け研修の企画と評価を行った。

A. 研究目的

本研究は、近年重要な医療施策として進められている地域医療構想の達成に資するために、病院管理者を対象とした人材育成プログラムを開発・実施・評価することを目的としている。地域医療構想にはさまざまな要素が含まれているが、すでにいくつかの地域で事例が出てきている医療機関の再編統合は、重要なテーマだと思われる。とくに人口減少が予測される地域においては、医療従事者の確保や、医療機関の施設(再)整備にかかる財源確保は、喫緊の課題であるといえる。

一方で、地域医療構想とは別の文脈ではあるが、医師をはじめとする医療従事者の働き

方改革についても、重要な施策として進められている。とくに医師の働き方改革は、各病院が提供する医療サービスに大きな影響を与えることから、地域医療構想との関連は大きいものである。

そこで本研究では、①病院の再編統合、②医師の働き方改革、の2つを重点テーマとした研修プログラムを開発し、国立保健医療科学院において実際に研修を実施することにより、地域医療構想の達成のために必要な病院管理者向け研修の企画と評価を行った。

B. 研究方法

国立保健医療科学院では、自治体職員や病

院職員を対象とした研修を実施しているが、地域医療構想をはじめとする喫緊の医療政策推進に直接的に資する研修は存在しない。そこで本研究では、厚生労働省医政局地域医療計画課、同医療経営支援課と緊密な連携をとり、別紙 5-1 のような研修プログラムを開発した。この研修プログラムは、分担研究 1~3 において得られた知見を元に開発したものであり、受講者からのフィードバックや関連政策の進捗状況に応じて随時見直しを行う前提で設計されている。今年度はとくに、地域医療構想における医療機関の再編統合を重点事項として位置づけ、再編統合を題材としたケースメソッド方式による演習を中心に据えて研修プログラムを構成した。

研修の告知と受講者の募集については、厚生労働省医政局地域医療計画課から都道府県の地域医療構想担当課あてに事務連絡を发出し、受講者の推薦を依頼した。都道府県からの受講推薦者リストを国立保健医療科学院において受領し、その後の事務連絡等は国立保健医療科学院において行った。研修は 2 回実施したが、その内容は同一のものである。

研修受講者からのプログラムに対する評価を、アンケートおよび対面インタビューで実施し、地域医療構想の実現・働き方改革の推進に資する研修のあり方について検討を行った。

(倫理面への配慮)

本研究では個人情報や人、動物を被験者等として取扱う研究ではないため、倫理上の問題は生じない。

C. 研究結果

病院管理者向け研修を、第 1 回（令和元年 11 月 12 日～15 日の 4 日間）、第 2 回（令和 2

年 2 月 4 日～7 日の 4 日間）の計 2 回開催した。

所属先別にみた受講者数は下表の通りであった。

受講者所属先	第 1 回	第 2 回
国立病院機構	2	2
独法地域医療機能推進機構	0	1
県立病院（独法・企業団含む）	6	3
市立病院	5	3
独法県立病院機構本部	3	0
国立大学病院	1	2
私立大学病院	0	1
済生会	1	0
厚生連	0	1
国家公務員共済組合連合会	1	0
医療法人	3	4
都道府県医師会	2	0
計	24	17

職種別にみると、2 回の合計受講者 41 名のうち、医師（病院長、理事長等）36 名、事務職 4 名、病院企業職 1 名となっていた。

C-1. 研修の全体的評価

研修の全体的な評価について、研修終了後のアンケートから抜粋する。

(1) 満足度について

第 1 回研修

1. とても良かった	8 名 (33.3%)
2. 概ね良かった	14 名 (58.3%)
3. どちらかという良かった	1 名 (4.2%)
4. 良くなかった	0 名 (0.0%)
無回答	1 名 (4.2%)

第 2 回研修

1. とても良かった	4 名 (28.6%)
2. 概ね良かった	9 名 (64.3%)
3. どちらかという良かった	0 名 (0.0%)

4. 良くなかった	0名(0.0%)
無回答	1名(7.1%)

上記をみると、全体的な満足度については、良好な結果が得られたものと考えられる。

(2) 業務に役立つか

第1回研修

1. とても役に立つ	4名(16.7%)
2. 概ね役に立つ	14名(58.3%)
3. どちらかというと役に立つ	5名(20.8%)
4. 役に立たない	0名(0.0%)
無回答	1名(4.2%)

第2回研修

1. とても役に立つ	4名(28.6%)
2. 概ね役に立つ	6名(42.9%)
3. どちらかというと役に立つ	3名(21.4%)
4. 役に立たない	0名(0.0%)
無回答	1名(7.1%)

研修プログラム全体の満足度と比べて、業務への役立ち度については「どちらかという」との評価割合が目立つ。その理由として、受講者の病院が抱える課題が多様であることが推察される。

(3) 研修内容についての個別意見

研修プログラム内容についての個別意見(自由記載)を抜粋する。

- ・アドバイザーとして説明しやすくなった
- ・理論よりも実践を想定した演習のほうが印象に残った
- ・ケースメソッドが詳細かつ具体的でよかった
- ・「事前課題に基づいたグループワーク」「自院の課題に関するプレゼンテーション」を充実発展させたプログラムが良いと思う。

これまでの成功例を客観的にケーススタディするのではなく、詳細を知る当事者を入れた現在進行形の問題について議論するのが有意義だと思う

- ・医師の働き方改革については、短い時間ですべてを説明するのは難しいと思う
- ・病院の再編統合については、今まで総論的なものしか聞く機会がなく、具体事例が大変参考になった

本研修ではケースメソッド方式によるディスカッションや演習を多く採り入れているが、そのプログラム構成に対して高評価が得られた。また本研修ではケースメソッド教材(分担研究3の成果)を用いて行ったが、それに対する高い評価がある一方で、受講者に課した事前課題(地域および病院が抱える課題)についてディスカッションする時間をもっと増やすべきとの意見もみられた。

(4) 応募動機等についての個別意見

- ・県医師会より推薦(複数)、県病院協会より推薦(複数)、県行政より推薦(複数)
- ・地域医療構想を各地域で主導する立場の人と病院管理者の立場で参加する人とがいた
- ・平日4日間の研修に参加できる人は限られるので短縮すべき(複数)
- ・研修日数は長いですが、内容がそれだけ深く、期間は現状が良い(複数)

本研修では、都道府県の地域医療構想担当課に受講者を依頼する方法を採った。2名を上限として、管下の病院の幹部職員を推薦するよう依頼したものであったが、病院の選択に迷っているとの相談が数件あった。

実際に受講した病院の属性をみると、県全体の高度医療を担う公立病院、人材供給の要

となる大学病院、機能の再検証が必要な病院など、さまざまであった。

C-2. 受講者からの追加意見聴取

本研修では、通常の修了時評価のほかに、プログラム内容の改善を目的とした追加アンケートを作成し、すべてのプログラムが終了した後に受講者に回答してもらった。

問1. 本研修の参加者は、どのような立場の方が適切とお考えでしょうか（複数回答可）

本研修は、地域医療構想の実現と、医師の働き方改革を推進することを目標にしているが、問1はそれら重要施策を地域において実践する際のキーパーソンを訊ねる設問である。主な意見を抜粋する。

- ・地域医療構想アドバイザー（多数）
- ・地域の地域医療構想アドバイザー。ただし、開業医ではなく、病院の管理者がよい。
- ・地域でオピニオンリーダー的役割を果たしている病院の管理者（中～大規模の病院長）
- ・地域の地域医療構想調整会議において、再編・統合すべきと判断された病院の管理者
- ・二次医療圏の中で、各機能を中心的に分担する病院の代表者
- ・大学病院長（人材派遣する立場から）
- ・地域の基幹病院の院長で、オピニオンリーダーになれる先生
- ・地方独立行政法人の病院管理者
- ・地域医療構想アドバイザーで、かつ病院長
- ・可能であれば、県或いは医療圏の同一の地域から複数の院長・リーダーを集める
- ・公立・公的病院の管理者
- ・県医師会長
- ・県の健康福祉部長
- ・県の医療行政担当（長の技監）

- ・都道府県職員
- ・知事や市長など、第三者的な客観的判断できる者
- ・働き方改革については、大病院（B水準になりそうな）の長
- ・都道府県の医師会長：地域医療構想がなぜ必要かについて腑におちてもらう必要あり
- ・色々な立場の病院長（大規模、中規模、公的、公立、民間）

問2. 本研修で得られた知識・技術について、どのようなフィードバックをするご予定でしょうか

問2は都道府県から依頼されて参加した受講者が、研修内容をどのようにフィードバックするかを問うものである。自身の病院の職員だけでなく、自治体職員もしくは地域の他病院への展開を期待してこの問を設けた。

- ・県医師会で伝達研修を行う
- ・働きかた改革について、現場と話し合う機会を設ける
- ・県の構想アドバイザーとして、各二次医療圏の調整会議に参加して意見を述べたい
- ・働き方改革については、病院協会を中心に今回の研修報告をもとに研修会を開きたい
- ・近隣の病院の院長などにも、口頭という形にはなるが、エッセンスを伝えていきたい

問3. 今回は取り上げなかったテーマ・内容で、ぜひプログラムに入れるべきだと思われるものについて、ご提案をお願いします

問3は研修プログラムの改善のために提案を求めたものである。

- ・診療科ごとの医師偏在対策（多数）
- ・統合の成功例だけでなく失敗例の提示（統

合できなかったケース、統合後に問題がおきたケースなど)

・地域医療構想調整会議のすすめ方

D. 考察

地域医療構想と医師の働き方改革という 2 大重要施策について企画した本研修は、満足度・役立ち度ともに一定の評価を受けたものと思われる。ただし研修受講者の選定方法や、研修プログラム内容について、引き続き検討・改善を講じる必要がある。

(研修受講者の選定について)

研修受講者の選定については、地域の状況がさまざまであることから、都道府県の医療政策（地域医療構想）担当課に一任したが、地域における基幹病院の長を選定すべきか、あるいは機能の見直しが必要な病院の長を選定すべきかの戸惑いがみられた。受講者へのアンケート（C-2）においても、公立・公的病院や大学病院など基幹病院の長を受講対象とすべきとの意見がある一方で、機能の再検証が必要な病院の長を対象とすべきとの意見もあった。現時点においては、研修受講の選定要件を画一的に定めるのではなく、選定の自由度を残すことが求められると考えられるが、今後の地域医療構想の策定状況に応じて、選定しやすい目安を設けることも検討すべきと思われた。また病院規模や設立主体が「多様である」状況で、受講者同士での意見交換ができてよかったとの声も注目される。

(研修プログラム内容について)

施策説明のような講義は最小限として、データの分析手法、ケースメソッドによる医療機関の再編統合に関する演習、働き方改革に関する講義と演習については、高評価を得る

ことができた。

一方で、受講者の病院およびその地域が抱える課題をもとにした演習を充実させてはどうかとの意見もみられた。今年度は医療機関の再編統合に関するケース教材の開発（分担研究 3）とその活用を試行したが、受講者自身の課題を解決する演習プログラムを充実させることが今後の課題と考える。

E. 結論

医療政策にはさまざまな課題があるが、自治体職員だけでなく実際に医療サービスを提供する病院等の医療機関が、当該医療政策の意義やねらいについて正しく理解し、実践する必要がある。とくにトップである病院長が、政策の推進に向けて具体的な検討・意思決定を行うことが、地域医療構想の達成、医師の働き方改革の推進において欠かせないものと思われる。医療政策の理念をどのように具体的な行動へ落とし込むかは、重要かつ難しい課題であり、研修内容・実施方法について PDCA サイクルを継続して改善を図ることが重要と考える。

F. 健康危険情報

該当なし。

G. 研究発表

1. 論文発表 該当なし。
2. 学会発表 該当なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 該当なし。
2. 実用新案登録 該当なし。

令和元年度 地域医療構想の実現・働き方改革の推進に向けた病院管理者研修（第2回）

〔日程〕 2020年2月4日（火）～2月7日（金）4日間

〔会場〕 国立保健医療科学院

〔対象者〕 1. 都道府県が推薦する病院管理者または幹部職員（事務局長等を含む）
2. 1と同等の職位であると院長が認める者

〔定員〕 47名（都道府県から2名を上限として推薦）

〔時間表〕

日 時		研 修 科 目	講 師	外部講師氏名（所属）
2 月 4 日 （ 火 ）	12:30 ～ 13:00	30分	受付	
	13:00 ～ 13:15	15分	開講式／オリエンテーション	
	13:15 ～ 14:15	60分	（講義） 地域医療構想の現況について	厚生労働省 （地域医療計画課）
	14:15 ～ 14:25	10分	休憩	
	14:25 ～ 15:25	60分	（ケーススタディ1-A） 医療機関の再編統合について・その1	院外講師 渋谷明隆（北里大学）
	15:25 ～ 15:35	10分	休憩	
	15:35 ～ 17:35	120分	（ケーススタディ1-B） 医療機関の再編統合について・その1	院外講師 渋谷明隆（北里大学）
	17:35 ～ 17:45	10分	休憩	
	17:45 ～ 18:30	45分	（演習） 事前課題の共有	国立保健医療科学院 研修主任・副主任
18:30 ～ 20:00	90分	情報交換会（任意参加）		
2 月 5 日 （ 水 ）	9:30 ～ 10:30	60分	（講義） 地域医療分析	院外講師 小林大介（神戸大学）
	10:30 ～ 10:40	10分	休憩	
	10:40 ～ 11:40	60分	（講義） 病院経営戦略立案のためのデータ分析	院外講師 佐藤大介（千葉大学）
	11:40 ～ 12:40	60分	昼食休憩	
	12:40 ～ 14:10	90分	（講義） 医療の質管理	国立保健医療科学院 種田憲一郎
	14:10 ～ 14:20	10分	休憩	
	14:20 ～ 15:20	60分	（ケーススタディ2-A） 医療機関の再編統合について・その2	院外講師 松本昌美・中川幸士 （南和広域医療企業団）
15:20 ～ 15:30	10分	休憩		
15:30 ～ 17:00	90分	（ケーススタディ2-B） 医療機関の再編統合について・その2	院外講師 松本昌美・中川幸士 （南和広域医療企業団）	
2 月 6 日 （ 木 ）	9:30 ～ 10:20	50分	（講義） 医師の働き方改革に関する政策動向	厚生労働省 院外講師 （医療経営支援課） 中原のり子（東京過労死を考える家族の会）
	10:20 ～ 10:30	10分	休憩	
	10:30 ～ 11:00	30分	（講義） 医療勤務環境改善マネジメントシステム	厚生労働省 （医療経営支援課）
	11:00 ～ 12:10	70分	（講義） 働き方改革に関する事例紹介	院外講師 望月 泉（八幡平市病院事業管理者） 原 彰男（国立病院機構埼玉病院） 中尾浩一（済生会熊本病院）
	12:10 ～ 13:10	60分	昼食休憩	
	13:10 ～ 14:40	90分	（演習） 働き方改革に関するグループワーク	院外講師 国立保健医療科学院 望月 泉（八幡平市病院事業管理者） 原 彰男（国立病院機構埼玉病院） 中尾浩一（済生会熊本病院）
	14:40 ～ 15:00	20分	休憩	
	15:00 ～ 17:00	120分	（演習） 事前課題に基づいたグループワーク	国立保健医療科学院 研修主任・副主任
2 月 7 日 （ 金 ）	9:30 ～ 11:00	90分	（演習） 事前課題に基づいたグループワーク	国立保健医療科学院 研修主任・副主任
	11:00 ～ 11:10	10分	休憩	
	11:10 ～ 12:10	60分	（演習） 自院の課題に関するプレゼンテーション	国立保健医療科学院 研修主任・副主任
	12:10 ～ 13:00	50分	まとめ、閉講式	国立保健医療科学院 研修主任・副主任