

診療支援部 施設用度課

課長 宮下 公将

1、はじめに

(1) 1年を振り返って

資材や人件費の高騰が続く中、経費の増大が著しい。昨年からの流れが続いており、対策が求められている。このような状況において、基本姿勢として重要と感じたことを挙げる。

i) 目先の金銭的成本だけにとらわれない

取引先とのパートナーシップを築き、信頼関係に基づいた取引を行うことが必要。金銭的なコスト削減だけに固執せず、業務効率向上により時間削減を目指し、さらに本質的な業務改善に着眼することが重要である。これにより、関与する組織とそのメンバーにとってのやりがいや充実感の獲得、強い組織の形成、長期的な安定経営、収益確保につながると考える。

ii) 組織のビジョンと評価軸の確立

2024年6月に組織形成のコンセプトを提案した。目先の業務品質の向上だけを追求するのはブロックを抜き取り上に積み重ねる「ジェンガ」のような対策であり、いずれ限界を迎える。近森会に限らず、昨今世間では「ジェンガ」型で対策をしている場面が多いように見受けられる。堅実性を求めるにはピラミッド型に仕事を積み重ねることになるが、指数関数的にピラミッドの面積を増やす必要があり、その軸が重要となる。その軸として「インテグリティ」を掲げた。「インテグリティ」とは、誠実さ、真摯さ、欲張らないこと、ウソをつかないこと、正直であることなどの要素を含むものである。

これを大事にして個人のスキルと組織力を高めること、良いマネジメントを実行することで、主となる職員による効果的なリーダーシップが発揮され、全職員の実績も向上する。メンバーが正しい判断基準で基礎を積み上げることにもつながる。

(2) 病院全体に関わる対応事項

i) 化学療法センターの整備

2024年1月、外来センター6階にあった点滴センターを北館2階に移転し、化学療法センターとして拡充した。所掌業務として改修工事の内容調整や施工管理、引越し後の運用検討の協議対応を行ったほか、院内全体に関わる患者の移動の安全確保、点滴エリアのレイアウト精査、薬局の整備などのコーディネート支援をおこなった。

ii) 乳腺センターの改修工事と開設

2024年4月に乳腺外科を開設。それに先立ち、2023年12月頃からリモート会議を繰り返し、外部から招聘することとなった医師や看護師の要望を反映しながら建築の制約条件の解決に取り組んだ。2024年1月には改修工事内容がほぼ決まり、運用の具体化に向けて対応。関連医療機器やマンモグラフィ装置の導入検討も行った。

iii) 建築関連の改修工事

本館と北館をつなぐ上空通路および旧・立体駐車場の解体、薬剤棟の工事対応が2024年10月頃から本格化した。院内への周知や前段の付帯工事が多く、関係事業者も多岐にわたるため、プロジェクトコーディネイトに従事している。

(3) 部署編成

2024年10月、管理部の部署編成が行われ、施設用度課は「施設設備課」と「購買管理課」に分かれ、新設の「財務部」に所属することとなった。これにより、部署の細分化・専門化が進展し、業務の迅速対応が可能となった。一方で、院内案件を横断的に把握する機能が縮小したため、管理部内の応用人材を育成する観点では対策が必要だと感じている。

2、医療機器、医療材料の調達 主な対応事項

(1) 乳腺センター内への新規マンモグラフィ導入

2024年4月、乳腺センターを外来センター6階にマンモグラフィ装置を導入。設置直後に温度湿度コントロールの不調で結露が発生したが、原因として検査室がゆるやかな陰圧状態になっていることを特定し改修工事により対策を講じた。

(2) 医療材料のラベル管理の運用開始

2024年3月から病院全体で医療材料のラベル管理を運用開始。バーコードによる管理に移行し、各診療現場でのコスト入力を手書きからバーコードスキャンに変更。医事請求もスキャンデータから医事データへの連携を行い、業務改善を推進した。一般看護師などの運用にも影響する案件だったため、各部署への説明会を繰り返し細やかに対応した。

(3) 高額医療機器検討委員会

高額医療機器検討委員会の事務局として、機器選定や納品の調整を行った。委員会で承認を得た医療機器等は次のとおり。

- 呼吸器科用内視鏡スコープ4種
- 超音波診断装置（ER、腹部エコー室、循環器内科ICU、循環器内科アブレーション用）
- 放射線科情報システム（RIS）
- 感染制御システム
- 注射薬自動払い出しシステム
- 循環器内科心腔内超音波システム
- 手術中材室プラズマ滅菌器2式
- 総合心療センターナースコール
- 一包化錠剤監査支援システム
- 手術室2室の映像機器更新
- 電子処方箋対応システム整備
- 生理検査システム
- 仮想サーバ基盤の保守
- 外科イメージ4式

- U P S の更新
- パルスフィールドアブレーションの導入
- E C M O の更新
- 麻酔器の更新
- G E コマンドセンターの導入
- 外科イメージ（ミニCアーム）の導入
- インシデント管理システムの更新

3、施設・設備関連 主な対応事項

2024年は基幹電気設備の更新や非常発電の給電不具合の対策を実施。長時間の計画停電を伴うため、施工法と停電時のスケジュールを綿密に計画し対応した。業者間のタイムスケジュール策定と同時に、院内病棟職員の協力要請のため停電開始および復旧時の立会いマニユアルを確立し、安全な作業環境を確立した。

（1）B C棟屋上および高圧ケーブルの更新（計画停電を伴う）

2024年4月、本館B C棟の夜間計画停電を伴う高圧ケーブルの更新を実施した。電気の復旧ができない事態を避けるため、各取引先と綿密な協議と準備を重ね、無事に完了した。

同じく4月、本館A棟でも設備点検の計画停電を実施。2023年12月に完了予定だったが非常発電の給電不具合が発生したため、原因特定と対策を行い、計3回の停電作業を実施。

（2）総合心療センターの非常用発電機更新

経年劣化によりメンテナンスの難しさと高額化が課題となっていたため、2024年11月に非常用発電機の更新を完了した。高知県の災害関連補助金を活用し、計画策定を2022年度から開始し、2023～2024年にかけて実施した。11月には2回の計画停電を行い、発電機本体の入れ替えと電気回路切替え作業を完了させた。

（3）旧・立体駐車場の解体計画の策定および実行準備

2025年に本館と北館をつなぐ上空通路および薬局の上階移設の薬剤棟（仮称）の建築工事実施の計画が立ち上げられた。その前段として、旧・立体駐車場（P1）の解体工事を実施することになった。2024年10月頃から、その解体工事の準備作業を手がけた。解体工事業者の選定、手術準備室の撤収、構内電話線の迂回工事、電柱電線整備計画の検討など、多岐に渡る対応を行った。いずれも複数事業者による協力作業であるため、週次の建築会議を開催し、円滑な作業実行に努めた。解体工事と電柱電線整備は各法人間のスケジュールが重複するため、当院の管轄範囲外であったが全体最適を考慮して関係者間の調整、円滑な作業の実現に貢献した。

4、今後

（1）具体的案件

- ・建築プロジェクトへの対応。

- ・各建物が築10年超となるため、適切なメンテナンスを実施。
- ・同じく医療機器の更新を計画的に実施。
- ・基本機能として施設設備の保全、購買案件の対応に的確に対処。

(2) 求められる方向性

業務の質向上やコスト削減対策など諸事項あるが、人材確保と育成の注力が最も重要であると考えられる。そのためには良い組織を形成するための本質的な取り組みが求められる。

アメリカの経営学者チェスター・バーナードの提唱によれば、組織を成立させるためには「コミュニケーション」「貢献意欲（モチベーション）」「共通目的・目標」の3つの要素が一定水準以上必要とされている。部署として賛同を得られるビジョンを掲げ、それに基づいた定型および非定型な継続的なコミュニケーション、納得性のある評価およびフィードバックを実践すべきであるが、現状ではこの本質的なことが組織全体で置き去りにされている感が強い。

法人全体の制度設計が求められるものの、部署として取り組めることもある。業務には直結しなくとも、強く、良い組織を近森会が作るには、各部署が本質を追究する必要があり、当課も例外ではない。

コロナ禍から5年が経過した。5年もあれば世界情勢は相当に変化し、近森会を取り巻く環境も大きく変わることを実感した。今後も変化の時代は続く。その変化に打ち勝ち、「豊かさ」を得られる集団となるために、本質的な取り組みが求められる。

以 上