

## 【第19回】「ポストコロナに向けたDXを推進する取り組み」

コロナ禍を契機にリモートワークが定着し「働き方」を変える議論が活発になっている。その一つは2019年4月から施行されている「働き方改革関連法」であり、もう一つは新型コロナウイルスへの対応である。働き方改革関連法では労働時間法制の見直し(残業時間上限規制、勤務間インターバルの確保、高度プロフェッショナル制度)正規従業員と非正規従業員との間の不公平是正が注目を浴びている。この働き方改革における労働時間の規制や同一労働同一賃金などは年功主義人事をベースにした論議であったことが分かる。

例えば高度プロフェッショナル制度は高度な専門職を勤務時間管理の対象から外すものであったため、残業代ゼロ法案など多くの批判を受けた。また同一労働同一賃金は多様な働き方を促す法案である。

一方、新型コロナのパンデミックはテレワークの推進、ワーケーションやオンライン会議の推進など、リモートワークを必然にもたらし、結果的に多様な働き方や自立的な働き方を進めるきっかけになった。しかし、テレワークを行なうためには目標面接で目標の設定、達成基準、成果評価の妥当性等、プロセス管理を含めた権限と責任の明確化が必要である。すなわちテレワークをスムーズに推進するには各人の職務と成果、責任の明確化が必要で自律的な働き方による時間管理が必要になる。このことは役割、実力主義(日本型成果主義)に基づく仕事の成果で評価し、採用はジョブ型雇用、賃金処遇制度はジョブ型賃金の支払いが適切であり、コロナ禍が偶然にも成果主義をもたらしたと言える。役割・実力主義人事の適用は正規従業員、非正規従業員といった身分の違いは関係ない。考えてみれば、新型コロナは私たちの働き方に対し、大きな発想の転換をもたらした。それは、従来の強い組織コミットメントや長時間労働を評価するスタイルから、人と接

しないコミュニケーション技術やITスキルを求める評価に転換したことを意味する。

## I オンライン診療の活用

新型コロナに感染した自宅療養者にオンライン診療を活用する動きが日本でも漸く広がりはじめた様だ。海外では病床不足を軽減する狙いもあって軽傷者は遠隔診療で手厚い支援が受けられる自宅療養を促す動きが広がっている。日本では新型コロナウイルスの院内感染などが多発し、その予防策としてオンラインや電話を用いた診療のニーズが高まっている。厚生労働省は20年4月、流行が収束するまでの特例的な措置として初診患者を含む幅広いオンライン診療を承認、現在のところ、内科や小児科での利用が多い。電話やオンラインでの診療を提供している医療機関は、厚労省のホームページでも確認することが出来る。遠隔診療の登録医療機関は2021年3月末時点で1万6810機関で全体の15%。初診対応でも可は7137機関で6.4%にとどまっている

その理由にはいろいろあるが、医療現場が新しい仕組みに及び腰と見られること、また、誤診のリスクもあると考える慎重な医師が多いこと、その他、金銭的な問題もあり、対面診療の再診料1930円に対しオンライン診療の再診料は1390円と低めに設定されていること、その他、オンラインの情報通信機器に費用もかかる。(オンライン診療の報酬は現在、コロナ禍で臨時に上乘せされている。)

なかでも、最も懸念されるのがオンライン遠隔診療が広がると競争力のある医療機関に患者を取られてしまう可能性を警戒する声が多いことだ。

新型コロナウイルス感染症に対応するために政府は時限的に解禁していた初診からのオンライン診療の恒久化(2022年)に向けて検討を始めているが、現

在のところで、オンライン診療は余り広がっていない。

医療圏の権益を守ることに終始する医師会などの外圧がある。筆者の苦いコンサルの経験がある。超有名病院になったI病院の人事改革が懐かしい。

時代には時代の仕事のやり方がある。リモートは時代を変え、仕事を変えた。何もしなければ企業の自然衰退、淘汰を待つばかりである。人材の雇用、定着、人材活用対策、人事処遇制度の戦略的整備は今すぐにも急がなければならない時が来ている。

オンライン診療で時代の一步先に行く先進病院(筆者のコンサル先)を紹介しよう。患者さんの安全、安心、さらには現場スタッフの業務負担の軽減を第一に進めている革新的な病院だ。デジタルトランスフォーメーションという新たなチャレンジ目標を掲げて、オンライン診療、IOTを活用し在宅患者の情報集約を大々的に進めている。当院は織田有楽齋(織田長益、織田信長の弟)の血筋を引く、社会医療法人祐愛会 織田病院(佐賀県鹿島市)である。当院は常に時代を先取りした先進医療として有名な病院だが、オンライン診療が既に実施総数として1500件を超え急増、継続して利用される患者数も着実に増加している。現在、月に200件前後増加しており、その理由は口コミによる影響も大きく地域に浸透してきたという。ポストコロナにおいてオンライン診療は在宅医療の一環として定着しつつあるようだ。

## II IOTを活用し在宅患者の情報を集約

在宅患者宅に備えられたIOTセンサーから睡眠、覚醒、呼吸数、心拍数等様々な情報を集約し端末に表示、患者情報をリアルタイムで把握するシステムの実証実験が始まっている。その先頭を走っているのが織田病院だ。このシステムは多くの施設や病院で使われている「スマートベッドシステム」を在宅患者宅に応用したもので連携センターにあるPCやモニターさらには訪問看護の専用スマホでリアルタイムに情報を確認することが出来るため他職種の職員が同時に患者情報を共有できる。そのため終末期患者の在宅医療には非常に有効であるとしている。他にも患者自身のスマホで来院前にAI問診を受けることが出来るデジタルトランスフォーメーションを積極的に進めている。

ちなみに2021年のグループ方針では住み慣れた

地域で自分らしく最後まで保健・医療・介護が一体的に提供できるように一貫したデジタルトランスフォーメーションを推進しポストコロナに向けた「総合ヘルスケアシステム」の再構築を図る計画だ。

## III 雑感

コロナ禍が思いがけなく働き方改革を後押ししてくれた。新型コロナ感染拡大により今まで遅々として進まなかった仕事のやり方を一変させたのはコロナである。オンライン業務の進行は過疎地や田舎が都会より速い。コロナ収束後にどれだけオンラインが定着するかは今のところ定かではないが、一度味わった便利さと自由の快楽はそう簡単には捨てられない様に思える。働き方の変化に合わせた人事制度改革は必然的に役割・実力主義、自己責任のシステムにパラダイムを転換することが自然の成り行きでもある。

厚生労働省「オンラインに関するホームページ」  
(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou..>)  
2021年5月1日最終確認

### 齋藤 清一

株式会社 人事賃金管理センター  
代表取締役  
日本病院人事開発研究所代表幹事  
博士(経済学)



筆者:齋藤清一 氏

立命館大学客員教授、医療経営研究センター副センター長を経て現在(株)人事賃金管理センター代表取締役、日本病院人事開発研究所代表幹事、滋慶医療科学大学院大学客員教授、立命館大学上席研究員、埼玉大学大学院経済科学研究科博士後期課程修了

●専門分野:人事労務管理、賃金統計学、組織計画、目標管理、利益計画、予算統制、評価システム、労働法関連等

●所属学会:日本経営倫理学会、日本労務学会、日本おもてなし学会 理事

●主な著書:最新版「シニア社員の活かし方・処遇の仕方」(共著)「職能給の再構築と日本型成果主義賃金の実践テキスト」以上(中央経済社)「加点主義人事制度の設計と運用」(同友館) ほか多数。

人事賃金の設計、改善改革コンサルのご相談を受け賜っております。

人事考課、面接訓練、目標設定訓練、コンピテンシー評価者訓練、管理監督者訓練、モチベーションアップ研修など、人事賃金のあらゆる改革をサポートしています。

ご相談は  
こちらに

職員の幸せと経営の発展をサポートする  
「日本病院人事開発研究所」  
〒248-0001 鎌倉市十二所218  
TEL 0467-22-2591 FAX 0467-25-5355  
e-mail:seiichi3@bronze.ocn.ne.jp  
<http://www.jinjinginkanri.sakura.ne.jp/>