

BSC、業務改善で職員一人ひとりが参画する「本当のチーム医療」を確立

社会医療法人ジャパンメディカルライアンス 海老名総合病院（神奈川県海老名市）



地域の急性期医療を担う海老名総合病院。道路を挟んだ向かいには同法人が運営する診療所「海老名メディカルプラザ」があり、機能分担を図りながら地域医療を支える

病院理念に「皆さまと共に考える医療」、職員だけでなく患者、家族を含めて診療を考えていくというチーム医療を掲げて、地域医療に貢献してきた、社会医療法人ジャパンメディカルライアンス海老名総合病院。理想とする「本当のチーム医療」の実現に向けて導入したのが業務改善とBSC（バランス・スコアカード）という2つの経営ツールだ。職員間のコミュニケーションが円滑になり、一人ひとりが病院経営に貢献するようない意識づけができるなど、全員参画型の組織への変革を遂げるまでの取り組みを紹介する。

撮影＝関口宏紀



次年度の病院戦略目標について多職種で検討する「BSC戦略会議」の様子。検討テーマについてグループワークを交えながら議論する

人口約33万人、神奈川県県央エリアの中核病院として、2次救急を担う社会医療法人ジャパンメディカルライアンス海老名総合病院。2009年には県内の民間病院初の地域支援病院の承認を受けるなど、地域医療の中心的な役割を果たしてきた。

1983年の開院以来、病院規模は拡大していったものの、職員は疲弊していた。病棟の看護師は看護のほか介護、配薬、配膳までこなしている状態だった。そこで2005年に導入したのが業務改善だ。米・シアトルのスイディツシュ・メディカルセンターに視察に行き、ノウハウを学んだ。「とにかく院内の業務分担を行わなければならないと考えました。1つは、患者さんが入院したら円滑に退院まで結びつくようなタテの流れ。もう1つは病棟で薬剤師や理学療法士がそれぞれの業務を行い、看護師の業務軽減を図るヨコのつながりです」と内山喜一郎病院長は当時を振り返る。

業務改善は、まずは外来・病棟での退院調整からスタート。専従の退院調整看護師2人を配

置し、MSWとともに業務にあたる体制を整えた。さらに薬剤師とセラピストの病棟配置を行い、理学療法士が病棟ラウンドに参加することで職員間のコミュニケーションがとれるようになった。05年7月に「業務改善推進プロジェクト」を立ち上げ、08年には「業務改善委員会」として、院内組織の一委員会という位置づけにまで発展。病院全体の活動へと広がりを見せた。

その一方で、「病院ビジョンが浸透しない」「短期目標・財務目標の追求に偏重」「個別最適」「目標達成度がいまい」という問題点が浮かび上がった。そこで09年に試行導入したのがBSC（バランス・スコアカード）だ。BSCはビジョンと戦略を絵に描いた餅にしないように「見える化」して、組織全員に周知徹底して、総力をあげて最短距離での目標達成をめざすための「ナビゲーション的」な役割を果たす経営管理ツール。財務、顧客、業務プロセス、学習と成長という4つの視点を活用して戦略を展開し、確実に実行していく仕組みである。

同院ではBSCの導入・推進により部門間・職員間のコミュニケーションを活性化し、①病院ビジョンの浸透、②問題・課題の可視化、③優先順位の明確化を実施し、職員一人ひとりが自ら病院にどのような貢献ができるかを積極的に考え、行動できる組織にまで成熟すること——をめざしている。他院での導入例と比べると、病院全体で長期的かつ実効性のある内容となっている表。

「経営が厳しいこの時代において、さらに病院

● 病院データ

社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス
海老名総合病院

〒243-0433
神奈川県海老名市河原口1320
TEL: 046-233-1311
FAX: 046-232-8934
http://ebina.jinai.jp/
病床数: 469床(ほかに集中治療室10床、無菌治療室9床)
施設機能: 心臓血管センター、糖尿病センター、内視鏡センター、マタニティセンター、人工関節・リウマチセンター
診療科目: 総合診療科、消化器内科、血液内科、外科、産婦人科、眼科、小児科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、循環器内科、心臓血管外科、呼吸器内科、呼吸器外科、神経内科、リウマチ科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、歯科、歯科口腔外科

【沿革】

1983年9月開院。2001年、新館を開設。03年、病院機能評価の認定を受ける。08年、神奈川県内の民間病院初の地域医療支援病院に承認される。



↑院内カフェ「バザバ」は、「いかにも病院という雰囲気を取り除きたい」と病院長が発案。地元のパン工房「ラ・ルミエール」が出店、天然酵母のパンが人気だ

表 当院BSCの特徴		
	一般的なBSC	海老名総合病院BSC
①目的	コミュニケーション・ツール	コミュニケーション・ツールから戦略実行へ
②主たる関係者	看護部	院長から職員全体(診療部含む)
③関連する経営ツール	単年度計画と連動	中長期計画(5カ年)と連動
④部門展開予定	関係部署全展開	BSCプロジェクトチームによるモデル部門BSC作成・プレゼン実施→関係部署全展開
⑤目標・手段・実績の関係	●目標設定による合意重視 ●アクションプランの不明確性 ●財務成果を追求(結果志向)	●目標設定するだけでなく達成を重視 ●アクションプランを委員会、PJと連動 ●財務成果を向上させる非財務を重視(原因志向)



↑「断らない救急」を掲げる同院の救急部は繁忙を極める。そのため、スタッフ間の申し送りは欠かせない

←小児病棟のカウンターに飾ってあるバルーンアートは子ども達に人気。月2回、病棟を訪問するホスピタル・クラウンに教わり、医師がつくっている



↑管理部、看護部など所属の垣根を越えたチームによる業務改善のミーティング。和やかな雰囲気の中、各自が意見を交わす。同院では見慣れた光景だ



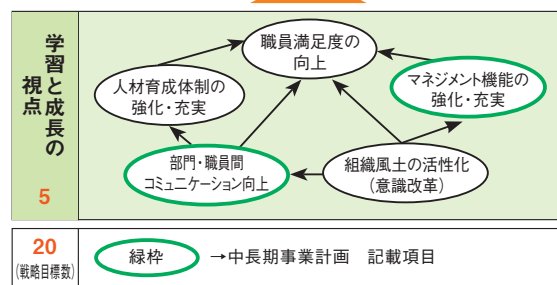
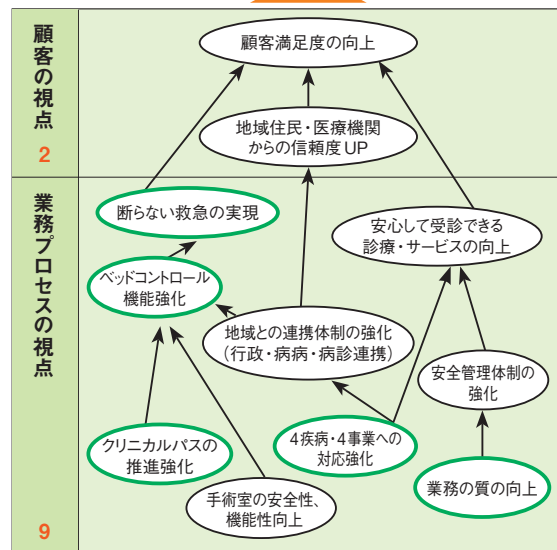
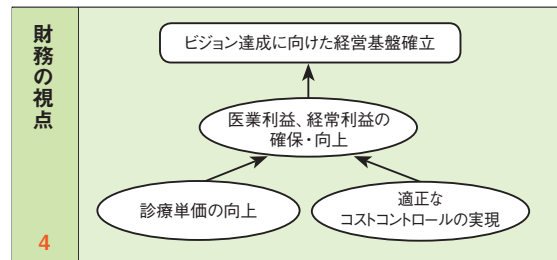
↑→同院オリジナルの「カエルパッチ」。業務改善大会の参加者全員に配布される



↑「職位、職種を超えて発言できる環境づくりの一貫として、私自身も『院長』『先生』ではなく『さん』付けて呼んでもらっています」と話す内山喜一郎病院長



↑外来受付の横にある「持参薬確認窓口」では入院患者の持参薬を薬剤師がチェックする。業務改善の成果の1つだ



海老名総合病院戦略マップ

を発展させていくためには中長期的な戦略を立て、遂行するためのマネジメントシステムの構築・確立が必要。そのための確固たる組織づくり、人材育成をしなければならぬという思いでBSC導入を決断しました「内山病院長」

試行初年度となる10年度は経営企画室が導入・推進の中心となり、各部署から人選したメンバーによるプロジェクトチームを立ち上げた。プロジェクトメンバーをBSC推進リーダーとして育成すべく学習会を実施し、自らが所属する部署の部門BSCを作成することができた。そのほか全部門の部署長を対象とした各種セミナーを開くことで参画意識の向上、職種の壁を越えたコミュニケーションの向上にもつながり、組織として一体感が生まれた。

さらに、次年度の病院戦略目標について他職種で検討する「BSC戦略会議」を10年度より開催。初年度はBSC関係者の役職者を中心に、2年目は全職種のなかから科長・課長職以上の役職者を対象とした。「組織風土を活性化させるには何が必要か?」「本当の意味で、チーム医療を実現するには?」などのテーマを設定し、意見交換を行うことで部門間や職員間のコミュニケーション、多職種によるチームカンファレンスの重要性について共通認識を持つことができた。

これらのディスカッションを経て、病院戦略目標の可視化、共有化、戦略目標の達成を図るために策定しているのが戦略マップだ(図)。4つの視点を軸に各目標を立てており、目標を達成するためにどんなアクションを取ればいいのか、その手法として現在では業務改善を活用している。

当初は部署内だけであったが今では組織横断的な取り組みが行われ、業務改善大会で成果を発表し、職員全体で共有している。

BSC導入による成果は、数字にも現れている。新規入院患者数は1000人を超える月もあるようになり、導入前より10%ほど増えているほか、手術件数は12年1月には過去最高を記録。救急断り件数は前年度比で5%減少し、救急搬送の受け入れは前年度比7%増加した。導入前の09年度経常利益率1.8%から11年度は4.6%と大きく財務業績を伸ばしている。

BSCを活用して医師の経営参画意識を高めていくほか、委員会やプロジェクト活動の活性化を図っていく考えだ。さらに来年度は組織改革し、より事業計画の進捗管理、業務改善ができるような体制づくりを行うほか、職員間のコミュニケーション向上のためコーチングを取り入れるなど、現状に甘んじることなく前進していく構えだ。

内山病院長は「院長になって一番大事にしたいと思ったのはチーム医療であり、職員間のコミュニケーションでした。職位や職種に関係なく発言でき、相手の話が聞ける。困難が生じたときにみんなで解決できる、『本当のチーム医療』の実現に向けた組織づくりを今後も模索していきたい」と力を込めて語る。