

ITによる組織のフラット化

医療法人八女発心会 八女中央病院

【要約】

ITを積極的に活用した業務改善に取り組む病院が増えている。オーダーリング・システムや電子カルテを既に導入したり、これから予定している病院も多い。一時的な時流にのったIT活用ではなく、医療の現場で役に立つ活用を見つけていくことが求められる。

チーム医療を推進するために、瞬時に患者の情報を共有でき、双方向伝達型のマネジメントに最適な運用ツールとしての特性を活かしつつも、導入可能な規模で、着実に効果をあげていくためのIT活用は、これからの病院経営にとって、必要なツールとなる。

シームレスな基幹業務系システム(オーダーリング・システムや電子カルテ)と基盤業務系システム(労務管理、物品管理システム)の融合により求められる病院のIT化が図られ、業務の効率化が実現する。

Keyword : フラット型組織、IT活用

(詳細は「医療施設経営ハンドブック」p.211～p.219)

プロフィール

所在地 福岡県八女郡



開設日 昭和 51 年 3 月

病床数 140 床 (一般 100 床、療養型病床 40 床)

診療科 整形外科・リウマチ科・麻酔科・内科・外科・脳神経外科・小児科・リハビリテーション科

職員数 医師 16 人、看護職員 85 人、介護職員 18 人、臨床検査技師 1

人、放射線技師 4 人、薬剤師 4 人、理学療法士 9 人、管理栄養士 1 人、事務 5 人（医事は平成 14 年 8 月より業務委託 給食・検査院内ラボ・警備・清掃は平成 7 年 4 月より業務委託）

関連施設 介護老人保健施設舞風台、グループホーム舞風台、専門学校久留米リハビリテーション学院（平成 15 年 4 月開校予定）

その他 施設：MRI、CT、透視台、水治療室（温水プール）

沿革

昭和 51 年 3 月 姫野整形外科医院（19 床）を開設

昭和 53 年 4 月 姫野整形外科病院（55 床）を開設

平成 3 年 7 月 姫野信吉院長就任（整形外科の二次救急医療を目指す）

平成 4 年 4 月 個人病院から医療法人社団発心会姫野病院へ改組

平成 7 年 4 月 新病棟竣工（55 床から 140 床へ）

平成 12 年 4 月 介護老人保健施設舞風台開設と同時に、法人名を医療法人八女発心会へ変更

平成 14 年 4 月 グループホーム舞風台開設

平成 14 年 8 月 加来信雄（久留米大学名誉教授）が 3 代目院長に就任、同時に病院名を八女中央病院へ変更

1. 八女中央病院における選択と戦略

平成 3 年 7 月、患者数が落ち込み、スタッフも定着せず、悪化していた同院の経営再建を図るため、先の院長の弟で、当時東京女子医大病院に勤務していた現理事長が同院に戻った。同時期に民間企業の経験がある現専務理事を得て、同年 9 月に 2 代目院長として就任した。就任後、整形外科をメインにした二次救急医療機関を目指し、翌年 4 月、医療法人への改組、マネジメント上の組織形態をビジョン（フラット）型に変更、そのツールとして不可欠であったコンピュータの導入、サービスマニュアルを重点化した就業規則の整備を実施した。さらに、抜本的な改革を進めるために、平成 7 年 4 月には新病棟を竣工した。

（1）マネジメント組織をコマンド駆動型からビジョン駆動型に変更

全職員を対象とした業務報告書

最初の作業は、職員一人ひとりの声を聞き、院内の現状を把握することであった。「患者からの苦情を見過ごしたり、業務に落とし穴が隠れているかもしれない

い」と考えると変革が実行できないからである。全職員（当時約 30 名）の業務報告書を経営陣が回覧し、指摘された問題点を議論・検討の上、改善策・助言を記入し返却する作業を毎日、深夜 0 時過ぎまで、職員数が倍増していった 2 年半にわたって続けた。この作業を契機として、全ての伝票の見直し、職種間の壁によって生じる業務の漏れへの対策づくり、看護体制の見直し等業務上・経営上のテーマが浮き彫りになった。

グループ・マネージャー制への移行

平成 6 年から「グループ・マネージャー制」と呼ばれる事業部制へ移行した。理事、14 セクションのグループ・マネージャー(GM)、各セクションのスタッフという三階層に組織をスリム化した。業務の中で実際に問題を解決するのはスタッフである。そのスタッフが経営者のビジョンに基づいて動けるような仕組みを考えることはグループ・マネージャー(GM)の役目となった。このためグループ・マネージャー(GM)には各セクションにおける査定権と人事権が与えられた。従来のピラミッド型組織は上からの命令に従って動くだけの「コマンド駆動型」で硬直化しやすい欠点があった。イレギュラーな事態が起こってもスタッフ自らの判断で適切に対応できるように経営理念を全スタッフが修得し、具現化する「ビジョン駆動型」組織を目指した。また、階層を三つに減らしたことで、スタッフと経営陣の距離も近くなった。

(2) IT はビジョン駆動型マネジメント組織を実現するツール

IT を利用してコミュニケーションの質を向上

「ビジョン駆動(フラット)型」組織のキー・パーソンであるグループ・マネージャー(GM)は、マネジメントの上で当然のごとく業務報告書の開示を要求してきた。紙媒体のままでは、当日中に 14 名のグループ・マネージャー(GM)にも全部の業務報告書を回覧することはできない。解決策として、多くの人が同時に情報を共有でき、かつ、オン・デマンドで閲覧ができるイントラネットを導入することとなった。3 つの共有フォルダ「Staff 報告」「GM 報告書」「E-Board(理事用)」があり、理事は全てのフォルダにアクセスでき、グループ・マネージャー(GM)は「Staff 報告」「GM 報告書」にアクセスでき、スタッフは「Staff 報告」フォルダ内の自分の報告書にのみアクセスできる仕組みである。アクセスできる業務報告書に対してはコメントを入力できるので、画面を通したコミュニケーシ

ョンが実現した。また、業務の正確な遂行を図るため、指示に対する担当者の意思確認を明示的に入力させる「復命システム」もこの双方向性を活用して実現した。

双方向性を有した電子カルテ・システム

八女中央病院のシステムの優れたコミュニケーション機能は情報のデータベース化によって、同時に複数のスタッフによる情報の共有と情報の操作を可能にした。これは同院の指示と実施(記録)が同時に確認できる双方向性の電子カルテ・システムにもあてはまる。システムの導入は伝達ミスによる医療事故の防止、本来(医療・看護・検査等)の業務の効率化でスタッフが患者と接する時間を多くし、サービスの提供体制を充実させることも大きな狙いであった。

医療の現場では従来、紙伝票による指示が主流であった。これでは指示が一方通行であるため、指示どおりに「誰が」「いつ」実施したのかをチェックすることは容易ではなかった。また、紙伝票の内容を電子的に処理するオーダー系の電子カルテシステムでも一方通行であるがゆえの根本的な問題を解決するものではなかった。端末はシステムが有効に機能するようにスタッフ一人に一台を実現しており、医局、ナースステーション、事務室、手術室、リハビリ室、一部の病室に合計約90台が設置されている。医療ミスを防ぐためにはオーダーリング・システムの中に復命の仕組みを作りこみ、併せて治療材料の一本出しを組み合わせることで安心できるレベルになった。

2. システムの導入による効果と留意点

(1) 業務の効率化に関する効果

システムは院内で企画し、コンピュータソフト会社に開発を依頼した。総合回覧、マネージャー回覧、各個人へのメールなどあらゆる院内の報告をすべてペーパーレスで、かつ確実に行える。また、メディカル系では、電子カルテ化(双方向、現在はケアマップ方式のシステムに移行している。)を実現している。このシステムは、診察・療養環境にもさまざまな効果を発揮している。特にケアマップ方式としてからは、行うべき医療行為が日付別の一覧表で表示されるため、検査や注射の重複実施が未然に回避される。

同院ではさらに、インターネットを利用した、外来予約システム、インフォー

ムドコンセントシステム（患者本人による電子カルテ閲覧等）、病診連携システム等の構築も手掛けている。スタッフの数も充足し、140床の病床もほぼ満床状態となっている。LANを活用したコミュニケーションの量は当初のシステム設計上の容量を越えつつあるがコミュニケーション全体に係るコストは導入前と比較して半減した。

（２）経営改善効果

ここで留意すべきは単に基盤業務系とリンクした電子カルテシステムを導入したから業務の効率化が図られたのではなく、まず院内の全ての業務について医療の質を上げていくための見直しを徹底的に行い、その取組みを成功させるための最適なツールとして現行のシステムを導入したからこそ、経営改善が実現したのである。

また、平成11年4月22日以降はカルテの紙媒体による保存義務がなくなり、電子カルテを保存用に印刷する作業がなくなったので、特に医事の職員の残業時間が大幅に減少している。また、従来は受付や各病棟のナースステーションに設けられていた紙カルテの保存スペースが空きスペースとなったため、実際の患者へのより質の高い医療提供のスペースとして現在は活用されている。

（３）ITを活用した情報の共有化にあたって留意点

院内システム導入が順調に進まない最大の理由は、単なるOA化に留まっていることである。IT導入はシステムを導入することが目的ではなく、業務効率化を実現するという明確な目標を達成するためにまず業務プロセスの見直すことが不可欠である。

また、情報の共有化というと全ての情報をオープンにした方が良いと思われがちである。秘密を保持する機能が完備されて初めて情報の共有化が実用的なものとなる。例えば、人事上の事項などに係る情報については組織を運営していく上で、必要以上の人たちに知られることで混乱を招く可能性は常時存在する。簡単にアクセスされてしまうシステムでは機密を要する事項を保存しておくことは難しく、必ず“裏の”紙メモが流通し、情報の集約化は失敗する。知ってほしい所（人）には確実に伝達され、知られたくない所（人）には絶対に知られないことが全ての情報をシステム上に載せていくポイントとなる。

3 . 今後の課題

(1) ビジョン（フラット）型マネジメント組織の更なる深化

グループ・マネージャーをキー・パーソンとした「ビジョン駆動（フラット）型」組織は双方向性のあるITを活用して成果を上げてきた。しかし、増床による職員の増加によりマネジメント上さらなる「病院会議」等の開催が不可欠となってきた。幸いこれまでの取組みの結果、会議での決定事項等を全職員に迅速、かつ、正確に伝達しつつ、インタラクティブなコミュニケーションが実現されている。よって、今後は何人かのグループ・マネージャーを統轄するシニア・マネージャー的なポストを新設し、構成メンバーを減らす一方で、小回り(全員集めやすい等)が利くのでこれまでよりも頻度をより密にしたマネジメント組織とする予定である。グループ・マネージャーについても限られた時間の中で病院会議等で拘束されていた時間を自らのグループの職員とのコミュニケーションに充てることができるので自ら担うマネジメントに専念できるメリットが生じる。

(2) 外来患者数の改善

平成7年4月の新館オープン後、入院患者数については次の「一日当たり平均入院患者数の推移(平成7年度を100とした指数)」のとおりほぼ、順調に増加してきている。しかし、収支としては問題はないものの外来患者数については諸般の事情により目標の半分程度に留まっている。

(3) 地域での役割の変化

八女郡では、地域での医療ニーズに応えていくための中核的な役割を担う病院がなかった。同院では、これまでの整形外科を核とした医療サービス提供を重視しつつ、その役割を深めながらも、診療科構成を増加し、地域の医療ニーズに応えられるためのサービス提供の実施を展開していく。そのため、これまでの姫野病院から八女中央病院へと変貌するとともに、現在の理事長は法人全体のマネジメントに専念しつつ、地域ニーズに総合的に応えられる事業展開の道を拓きつつある。