

シンポジウム

病院のサバイバルと医療経済

医療関係者が目指すべき病院—総合的質経営を目指して—

練馬総合病院

イイダ シュウヘイ
飯田 修平

(受理 平成 15年 10月 30日)

The Hospital Which We Should Aim at: Introduction of Total Quality Management (TQM) in Health Care Sector

Shuhei IIDA

Nerima General Hospital

The trend which can also be said to be a social reform has also reached the health care sector unexceptional. However, on health care sector, it has still hung on to superstition and the myth “health care is special”. When change of society is summarized, it is “conversion in quality from quantity”. Quality is the conformity to customer’s requirements as Dr. Juran defines it as “Quality is fitness for use”. That is, if it does not suit requirements of patient or family even if the health care sector considers that only anything offered advanced and suitable health care, it cannot be said that it is high quality. Here, it is the reason a continuous quality improvement (CQI) is called for. Therefore, the hospital which we should aim at is a hospital which makes variation in performance small and does its best in a continuous quality improvement systematically. The concept and method of quality control which were established in the general industrial sector are also useful to health care sector. That is the concept and method of total quality management (TQM).

Key words: continuous quality improvement (CQI), total quality management (TQM), quality control (QC), conformity, requirements

はじめに

本稿は、第 69 回東京女子医科大学学会総会のシンポジウム「病院のサバイバルと医療経済」における報告「医療関係者が目指すべき病院」を再構成したものである。副題「総合的質経営を目指して」の意味は、目指すべき病院の実現には、「総合的質経営 (TQM: total quality management)」の実践が必須であると考えられるからである。

1. 時代認識

1) 医療従事者と患者の意識改革

医療は社会活動のひとつであり、環境に大きく影響される。したがって、病院経営においては、「今」の時代認識を明確にしなければならない。

従来、物事は全て一律でよかったが、国民の意識は、個を尊重し、価値観を重視するようになった。要求は、多様化、高度化、満足を追求する傾向にあ

る。

医療に限らず、あらゆる分野で、事故・事件・過誤・過失・苦情等の種々の問題が発生している。問題とは食い違い（ずれ）である。国民と医療者の意識のずれ、管理職と一般職の意識のずれ、理想と現実とのずれである。ずれをなくすには、意識改革が必要である。意識改革とは、価値観の転換であり、パラダイムシフトである。

医療界では、いまだに、「医療は特殊である」という迷信・神話にしがみつき、「自分たちは良いことをしている」という自負が極めて強く、自らを変えるという意識が乏しい。「なぜ、医療だけが特別であるのか」という問いに答えなければならない。

一方、患者や国民も、別の意味で、「医療は特殊である」という思いこみが強く、「医療はわからない」、「なにかを隠している」という疑心暗鬼がある。医療

顧客の事前期待と実績評価の相対的關係である
 事前期待 = 実績 → 当たり前
 事前期待 > 実績 → 不満
 事前期待 < 実績 → 満足
 期待と現実との差である

図1 満足の相対評価説
 満足度相対性理論 (飯田)

提供側からの情報開示も必要であるが、患者や国民の側にも、理解あるいは知ろうとする努力を求めたい。

2) 量から質への転換

社会の変革ともいえる動向は、医療界にも例外なく及んでいる。社会の変化を一言で表現すれば、「量から質への転換」である。一部の地域や一部の分野を除いて、医療提供の量的問題はほぼ達成され、供給過剰の状況である。提供する医療の質が問われている。したがって、目指すべき病院とは、提供する医療の質が高い病院である。

医療とは、診療という狭義ではなく、病院が行う全ての活動をいい、広義に捉えている。なぜならば、患者や患者予備軍である地域住民は、病院において受ける全ての経験や期待を評価するからである。したがって、目指すべき病院は、総合的質の高い病院である。

3) 質と満足

質とは、Juran博士の“Quality is fitness for use”という定義にあるように、顧客要求への適合性である。医療提供側が高度かつ適切な医療を提供したと考えても、患者や家族の要望に合わなければ、質が高いとはいえない。したがって、医療関係者が目指すべき病院とは、患者や地域住民が求めている病院である。

満足とは、相対的なものであり、相手の要求や要望にいかに対応するかである(図1)。国民や患者の要求水準は、限りなく高まっている(要求水準通増の法則)。したがって、医療提供側が変わらなければ、満足どころか不満が高まることになる(満足度通減の法則)。これでよいという終着点はない(図2)。顧客要求に応えるためには、継続的質向上(CQI: continuous quality improvement)の努力が必要である。

したがって、われわれが目指すべき病院とは、出来栄のばらつきを小さくし、継続的改善の努力を組織的に行う病院である(図3)。一般産業界で確立された、品質管理の考え方や方法が有用である。総

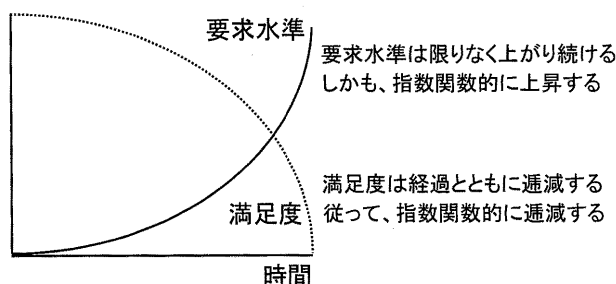


図2 要求水準・満足度均衡理論
 要求水準通増の法則, 満足度通減の法則 (飯田)

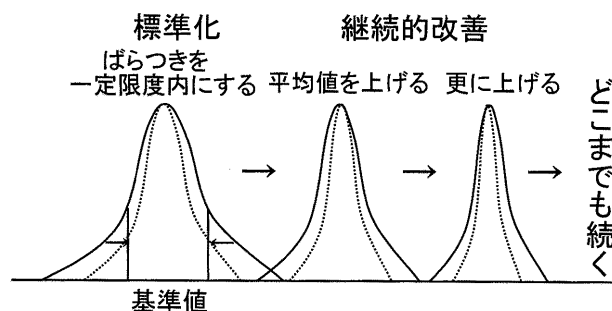


図3 品質管理—標準化と継続的な改善

合的質経営(TQM: total quality management)である。

4) 医療制度の動向

世紀の転換点に当たり、医療制度においても大きな転換が進行中である。すなわち、

①国民皆保険制度は、任意保険の拡大と無保険者の増加がある。

②自由開業制は、診療所では該当するが、病院・老人保健施設等では規制がある。しかし、営利企業の参入が議論されている。

③地域医療計画による病床規制があるが、規制緩和が議論されている。

④現物給付が原則であるが、特定療養費、選定療養費の形で、患者自己負担の範囲が増加している。混合診療が実施されようとしている。

⑤出来高払いではあるが、すでに、検査、診療材料、手術においても、単価の積算ではなく、包括(まるめ)されている。包括化は世界的な流れであり、DRG/PPS (diagnosis related groups/prospective payment system) と呼ぼうが DPC (diagnosis procedure combination) と呼ぼうが、その本質には変わりはない。

⑥医療と介護の区分が曖昧である。療養型病床が

その縮図である。再編成が行われると考える。

2. 基本的事項

1) 医療・診療・療養

医療は、医学の社会的適応である、といわれている。「社会的適応」に意義がある。医療は社会活動の一部であるという認識である。医療機関における業務の全てを医療という。

診療とは、診断と治療、医の行為 (medical care) である。

療養とは、健康に関するお世話 (health care) である。短期療養と長期療養がある。

2) 医療法の趣旨

医療法では、生命の尊重、個人の尊厳の保持、信頼関係に基づく、良質、適切、効率的な医療の提供をすることと、医療提供の理念が明記されている。また、医療法第1条の3・4では、国および地方公共団体の責務、医師などの責務として、良質、適切、効率的な医療をすることが明記されている (第1条の2)。

病院とは、単に、病床数20床以上ということではなく、科学的かつ適切に、組織的医療を提供する施設であると規定している (第1条の5)。すなわち、病院の医療とは、チーム医療であり、総合的質が問われるのである。

3) 医療の質

医療の質とは、①診療の質、②付帯サービスの質、③提供体制の質、④経済性をいう。

医療 (経営) の質とは、医療機関における組織活動全ての質である。①診療の質、②組織管理の質 (人事労務・労働安全衛生・施設設備・安全・環境)、③経営指標、④職員の能力・態度・成果、⑤患者満足である。

医療 (経営) の質を患者の視点から考えると、①診療内容 (苦痛除去、健康指標・診療成績、説明や情報提供)、②受診容易性 (診療時間・診療科、待機期間・待ち時間)、③快適性 (接遇・建物設備)、④経済性 (費用対効果) である。

「質とは顧客満足である」と述べた。多くの人は、「医療における顧客とは患者である」と考えるであろう。しかし、顧客とは、患者だけではなく、全ての利害関係者をいう。すなわち、内部顧客と外部顧客がいる。内部顧客とは、職員であり、上司・同僚・部下・臨時・パート職員もおり、自部署・他部署がある。また、理事会・評議員会も内部顧客である。外部顧客とは、患者や家族、地域・行政、診療所や

他の病院、国民・マスコミも含む。

4) 望ましい医療

望ましい医療とは、①患者の要望に沿う、すなわち、顧客満足、②医療者の生き甲斐に合致する、すなわち、職員満足、③関係者が安心でき、信頼できる、すなわち、社会満足、のいずれもが達成される医療である。

具体的には、①わかりやすい、すなわち、開示された、②納得できる、すなわち、事実・データに基づいた、③科学的な、すなわち、統計的に有意な、④信頼できる、すなわち、評価を受けた、⑤安心できる、すなわち、保証された、医療である。

全日本病院協会の『病院のあり方に関する報告書2002年版』に、病院の基本的あり方として、医療提供の理念、組織と理念、行動基準の必要、組織の理念および組織統治、危険管理 (risk management) と危機管理 (crisis management)、医療における経営、全日本病院協会の対応を記載した。

3. 練馬総合病院における質経営

1) 経営理念

練馬総合病院では就業規則第1条 (病院の基本的な考え方) に「練馬総合病院は『職員が働きたい、働いて良かった、患者さんがかかりたい、かかって良かった、地域が在って欲しい、在るので安心、といえる医療をおこなう』という理念のもとに、職員や患者さん (地域住民) がともに満足し良かったと思える医療 (経営) を目指しています。その実現のためには、お互いが安心し、信頼し、誇りをもって医療 (経営) をおこなわなければなりません。」と経営理念を明記している。

2) 二大経営戦略

二大経営戦略として、①病院職員の意識改革と、②医療における信頼の創造、を掲げている。

すなわち、①意識改革とは価値観の転換であり、病院職員の教育・研修が基本である。その成果を、『病院早わかり読本』として出版した。②信頼の創造とは安心していただけることである。行動指針・倫理綱領を策定し、「私たちの病院の目標」として掲示、あるいは、院内外に情報発信している。これらの活動を『病院とのつきあい方』として出版した。

信頼の創造の基本は、前述のごとく、①理念の公開であり、②本音をいうことである。いつでも、どこでも、誰に対しても、裏表がないことである。すなわち、自然体で、無理がないことである。

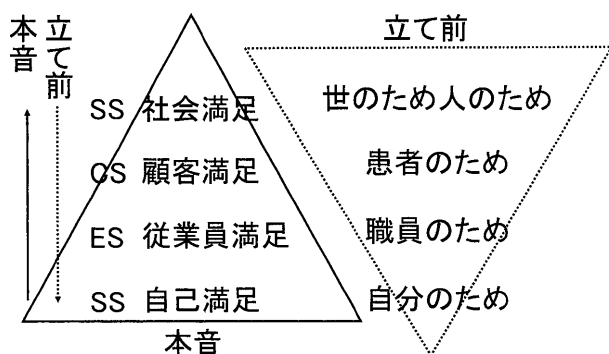


図4 満足の順列逆転理論
満足の4段階説 (飯田)

3) 基本的考え方

基本的な考え方は、①自分を大事にする、②本音で生きる、③プラス思考、である。

先に、顧客満足、関係者満足に触れたが、最も重要な関係者とは、患者ではなく、自分自身である。誰でも、自分が一番大事である。自分のため・家族のために働くのである。自分の役割を果たすためには職員に気持ちよく働いてもらなければならない。職員が気持ちよく働くことで、患者により医療を提供することができる。患者を大切に、患者に喜んでいただくことが、職員満足につながる。結果として、収入増につながる。職員の給与にも反映する。これが、結果として社会に貢献することになる。

①自己満足 (SS: self satisfaction), ②職員満足 (ES: employee satisfaction), ③顧客満足 (CS: customer satisfaction), ④社会満足 (SS: social satisfaction) の順番が自然である (図4)。この順番で考えることは、自分に対しても相手に対しても誠実である。

4) 総合的質経営

病院経営の実践から、また、質管理の専門家や企業経営者との付き合いを通して、「医療は特殊ではない、一般産業・一般企業と共通する部分の方が多い」と考えている。変革の時代にあって、閉塞感が蔓延し、先行きが不透明であり、現状打破を求める声大きい。組織革新、業務革新へ展開する方法が模索されている。

病院は、専門分化・機能分化による縦割り・横割りの壁が厚く、標準化や情報の共有がしにくい組織である。そして、複雑性・不確定性・緊急性・個別対応・非定型が当たり前の医療では、経営者だけではなく、全職員が柔軟に対応しなければならない。総合的質経営が必要な所以である。

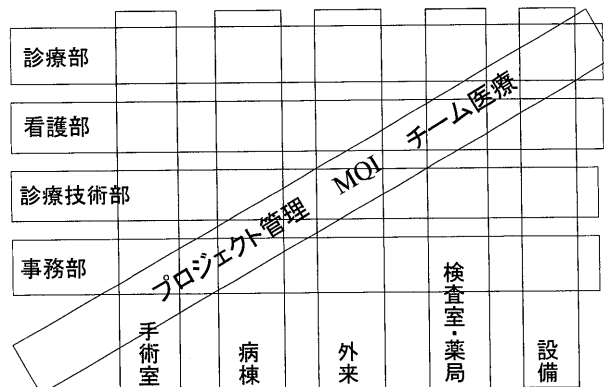


図5 医療の質向上は組織的医療から
MQIはチーム医療である。
横断的組織運営理論 (飯田)

5) 医療の質向上活動 (MQI)

1996年2月、有志懇談会の自由討議の中から、医療の質向上活動を開始することになった。教育研修、OJT (on the job training) などの基盤整備の成果である。

TQC (total quality control)・TQM や CQI に類似しているが、新しい発想に基づく、新しい方法による独自の活動であるということを、職員に強調し、意識させるために MQI (medical quality improvement) と命名した。

MQI は「管理者主導の、積極的な全組織を挙げての活性化」である。「全員参加の自主的な業務改善活動の集積」ではない。組織の理念達成に必要な経営戦略の一部である。MQI の成果自体に意味があるだけでなく、活動を通しての教育研修訓練・自己啓発の場でもある。

サービス業では、最終的な成果だけではなく、サービス提供の全過程が評価される。医療におけるサービスの質とは、職員の質そのものである。従って、医療を適切かつ円滑に提供するためには、組織的運営が必要であり、診療部門と支援部門を含めた全職員の質が問われる。特に、変革の時代には、全職員に状況に迅速かつ柔軟に対応する能力が求められている。組織横断的なチームで、組織横断的な課題を設定して、医療の質向上活動 MQI を行う意義がある (図5)。

6) 医療から学ぶ総合的質経営 (TQM)

2002年10月、『医療から学ぶ総合的質経営 (TQM) 医療の質向上活動 (MQI) の実践』を出版した。変革の時代、すなわち、複雑・不確定な状況への対応が困難であり、品質危機という形で現れて

いる。複雑系適応型システムの構築が求められている。生物モデルが有効であり、これは医療の分野である。なぜ、「医療から学ぶ」かといえば、複雑、不確定、非定型が常である医療にこそ解決の糸口があり、医療における総合的質経営の経験は、一般産業界にも参考になると考えたからである。

7) 医療における総合的質経営

経営戦略として実施している、医療の質向上活動(MQI)の経緯を、2003年6月、『医療における総合的質経営 練馬総合病院 経営革新の挑戦』として出版した。TQMを目指す病院や企業、特に、サービス業を中心とした非製造業・非製造部門の方に、理論や総論だけではなく、具体的な、実務、事例に基づいたTQM導入の参考として利用いただくことが目的である。筆者独自の経営理論を随所で展開しているが、必ずしも、特殊の考え方ではなく、一般化しうると考えている。

経営の基本は、質の向上であり、質管理の手法が参考になる。組織革新を行うには、質を機軸にした経営、総合的質経営(TQM)を導入することが近道である。

練馬総合病院のMQIの試行錯誤・紆余曲折の経緯を参考にして、各組織の考え方や方法で総合的質経営(TQM)を導入し、実践していただければ幸いである。

参考文献

- 1) 飯田修平：病院早わかり読本 第2版第3刷。医学書院、東京(2004)
- 2) 飯田修平：病院とのつきあい方。東洋経済新報社、東京(1995)
- 3) 飯田修平：医療従事者の活性化 職員満足が患者満足につながる。「医療における信頼の創造」、日医新報 No. 3894, 日本医事新報社、東京(1998)
- 4) 飯田修平：倫理綱領・行動基準の意義と策定の要点「医療における信頼の創造」に向けて。病院経営新事情, 1998. 11
- 5) 飯田修平ほか：シリーズ MQIの実践 練馬総合病院。病院 57(3)-(12):1998
- 6) インタビュー記事(飯田修平)：病院の質向上により、医療における「信頼の創造」と「サービス産業」の現実へ。品質管理 48: 5, 1997
- 7) 飯田修平：練馬総合病院におけるTQMの導入とその考え方 経営戦略としての医療の質向上活動(Medical Quality Improvement: MQI)。品質管理 50: 5, 1999
- 8) 飯田修平：練馬総合病院におけるTQMの考え方と実践 経営戦略としての医療の質向上活動(Medical Quality Improvement: MQI)。品質管理 51: 5, 2000
- 9) 飯田修平：練馬総合病院における総合的「質」経営の試み 医療の質向上活動(MQI: Medical Quality Improvement)の実践。病院 60: 6, 2001
- 10) 飯田修平：医療から学ぶ総合的質経営 医療の質向上活動(MQI)の実践。品質月間委員会(日本科学技術連盟・日本規格協会), 2002
- 11) 飯田修平：医療における総合的質経営 練馬総合病院 経営革新の挑戦。日科技連出版社、東京(2003)