

病院長が主導する病院経営マネジメント

組織の方向性を一致させることを 目指した病院経営

社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院聖隷浜松病院 院長 岡 俊明

病院が一般企業と異なる点として、そこで働いているのが医師、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士などの専門資格を持った職員が多数を占めていることがあげられる。専門資格をもつエキスパートは自らの専門性を高め、患者さんのためになることには熱心に取り組むが、病院全体の運営などには比較的無関心なことが多い。その結果、病院の組織としての方向性（ベクトル）を一致させることが難しくなり、病院を経営するうえで多くの課題を抱えることになる。このような専門家集団のベクトルを一致させるために、病院長がリーダーシップを発揮して病院経営を行うことが重要である。

病院の存在意義を明確にして 職員に伝える

病院長がリーダーシップを発揮して病院経営を行う際に、トップダウンがよいのか、ボトムアップがよいのかについては議論があると思うが、医療が高度化かつ複雑化し、患者ニーズも多様になってきた時代においては、すべてをトップダウンで行うには限界があると考えます。専門的なスキルを身につけた職員が多い病院においては、ボトム

アップのほうが機能しやすいと考えられるが、そのためには病院の向かうべきベクトルを病院長が職員に伝え理解してもらうことが重要となる。

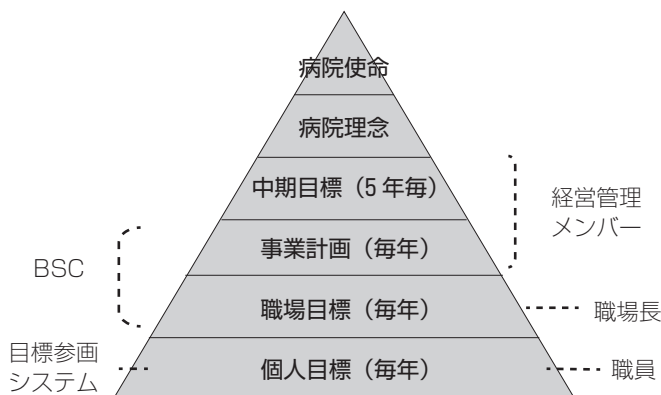
私が病院長に就任後、職員に伝えてきたことは、「病院の存在意義を常に考えてほしい」というメッセージであった。

当院の初代院長であった故中山耕作先生は、「聖隷浜松病院は何のために存在するのか？」ということに常に問われており、「この病院が神様のお役に立てないときはつぶして下さって結構です」という思いで病院経営を行っていたと聞いている。私もこの精神を受け継ぎ、安全で質の高い医療を提供することで地域に貢献することが病院の存在意義と考え、患者や地域が求めているニーズを常に先取りして、職員のやりた

病院概要

名称	社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院聖隷浜松病院
所在地	静岡県浜松市中央区住吉2-12-12
電話	053-474-2222
病床数	750床
H P	https://www.seirei.or.jp/hamamatsu/

図1 聖隷浜松病院の目標管理の構造



い理想の医療を追求できる環境を整えることに腐心してきた。

地域のニーズを知るための方策として、病院長就任後から始めたことの一つに開業医訪問がある。当院と連携している医療機関を訪問し、当院の受け入れ態勢などについての問題点や、診療所に通院している患者さんの当院に対する要望などを聞くことで、地域のニーズを把握することに努めてきた。

これまで450以上の診療所を訪問したことで多くの課題が明らかになり、そのことを各部署と情報共有し、病院運営に生かしてきた。また、副次的効果として、10人ほどであるが診療部長が「自分も開業医を訪問して、自ら行っている医療についてアピールしたい」との申し出があり、おのおのの部長が個別に開業医を訪問して、その結果として紹介件数などを伸ばしている。

BSCを活用し目標を明確にする

当院の目標管理の構造を図1に示すが、各年度の事業計画と職場目標を決めるマネジメントツールとしてバランス・スコアカー

ド(BSC)を用いている。BSCは企業の業績評価手法として用いられており、当初は営利企業でない病院の経営戦略のツールとしてはなじまないのではないかとの懸念もあった。しかし、「利用者価値」「価値提供行動」「成長と学習」「財務」の4つの視点から目標達成に向けての戦略を立てる意義は大きいと考え、BSCを導入した。

導入に至った経緯は、それまで当院は5年ごとの中期目標や単年度目標の数値設定を行い、PDCAサイクルを回してきたつもりであったが、実際にはPlanとDoにとどまる活動が多く、過去を振り返らない文化が定着していたことに対する反省があった。また、病院長の考え方を可視化し進むべき方向性を共有したいという思いからBSC導入を決定し、2006年度から運用を開始した。

当院におけるBSC決定のプロセスは、まず11月から12月にかけて診療部を含めたすべての部署と次年度に向けたヒアリングを行い、そこから重要課題を抽出し、年明けの1月に病院長、副院長、院長補佐、事務長と事務次長、総看護部長と看護次長、経営企画課スタッフ約30人による拡大管理会

図2 BSCにおける4つの視点

1. 利用者価値
↑ 利用者のニーズに応える
2. 価値提供行動
↑ 医療サービスの提供
3. 成長と学習
↑ 職員の能力向上、確保
4. 財務
↑ 経営の安定

議を開催し、次年度のBSCを作成している。

BSCの4つの視点は通常の企業であれば財務を一番上の視点に持ってくるのだが、病院は営利目的の組織ではないので財務を一番下にして、経営の安定のもとに病院の運営を行っていく方針を明確にした。そこから成長と学習の視点（職員の能力向上と確保）、価値提供行動の視点（医療サービスの提供）、そして最後に利用者価値の視点（利用者のニーズを先取りして応える）となげて、毎年、BSCを作成している（図2）。

当院のBSCは4つの視点に対していくつかの重要成功要因（KFS：Key Factor for Success）を決定し、それぞれのKFSに対して尺度と目標値を設定している。ここで重要となるのが尺度に対する目標値の設定であり、基本的には簡便に毎月測れるものを目標値とすることで、毎月の達成度が可視化され、さらに四半期ごとに評価してアクションプランなどを見直すことで、年度末までに目標達成できるように迅速な対策を講じるようにしている。

そして、おのおのの尺度の責任者に副院長、院長補佐、総看護部長、事務長を任命し、目標達成に向けて活動している。

病院の運営方針を職員と共有する

病院を運営するうえで大切なことはBSCを作成したあとに、その内容を職員に周知し、病院の方向性を共有することである。当院では診療部長会や全体課長会などで年度が始まる前にBSCの内容を説明するだけでなく、院内のイントラネットを用いて全職員向けに概要を発信するようにしている。

また、四半期ごとの達成度もその都度報告し、BSCの進捗度も共有するようにしている。さらに、毎年BSCを作成する時にテーマを決めて、病院の1年間の短期的な方向性を分かりやすく全職員に周知するようにしている。

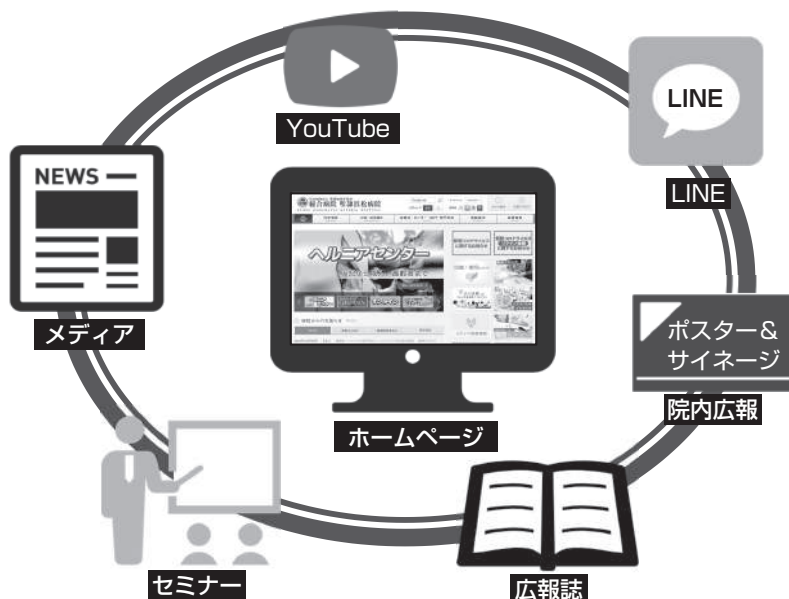
例えば、2023年度は3年にわたるコロナ禍において感染対策などで業務の負荷が増え、さらに職員間の交流の機会が減ったことで疲弊感も目立つようになってきたことを踏まえ、多職種のスタッフが集まってチームを作り、率直に意見を伝えられる心理的安全性の高い組織を構築したいという思いを全職員に伝えたいと考え、BSCのテーマを「Teaming」とした。

地域から選ばれるための広報戦略

私が病院長に就任してから重点を置いて取り組んだのが、地域から選ばれる病院となるための広報活動である。当院がどのような診療機能を持って医療を行っているか知ってもらうことが重要であり、開業医訪問もその一つだが、それ以外にまずはホームページの改良に取り組んだ。

ホームページのアクセス状況を調査した

図3 聖隷浜松病院の広報戦略



ところ、2015年はスマホでのアクセスが50%程度だったのが、2020年は80%を超えていたため、スマホで見やすい画面構成に仕様を変えた。さらに、文字中心だった診療科の紹介ページを診療部長個々において、写真を交えて見やすいものに作成し直してもらった。

また、毎月発行している病院広報誌のトピックスとリンクさせる形で動画を作成し、聖隷浜松病院公式YouTubeチャンネルにアップしている。これまでに約70本の動画を作成し、チャンネル登録者数も5,600人を超えるまでとなった。

情報をアウトプットする手段として、LINEの公式アカウントを活用しており、友だち追加してもらった患者さんに、病院からのメッセージ配信やタイムライン投稿を定期的に行い、情報発信をしている。これまで友だち追加してくれた人は32,000人近

くになっている。情報発信の中身は診療部のトピックス、イベント情報などのほか、病院のホームページや聖隷浜松病院公式YouTubeチャンネルとリンクし、おのおのコンテンツに誘導する仕組みも構築している。

また、LINEを用いて患者満足度調査を定期的に行っており、その結果をもとにさまざまな対策を講じている（図3）。

心理的安全性が高い組織を作る

もう一つ私が重要視していることは、心理的安全性の高い組織をつくることである。

心理的安全性とは「こんな発言をしたら馬鹿にされる」、あるいは「こんなことを言うと怒られる」という不安がない状態である（図4）。心理的安全性が高いと、トップの方針を踏まえて一人ひとりが主体的に発言するようになり、失敗を恐れずに新たな

図4 心理的安全とは

■2015年にGoogle社が「パフォーマンスが高いチーム」の特徴を分析し、その第一が「心理的安全性が高い」ことだった。

■具体的には……「こんな発言をしたら馬鹿にされる」「こんなことを言うと怒られる」という不安がない状態



「心理的安全性がある」

挑戦ができる環境が整い、強い組織となるだけでなく人間関係の改善が期待でき、仕事に集中しやすい環境を作ることができる。また、自身のスキルや能力を積極的に生かせるため、仕事へのやりがい生まれ、結果的に人材の定着率アップにつながる。

心理的安全性が高い組織を作ることとは非常に難しいと思われるが、病院長がリーダーシップを発揮して進めていくべきであると考え。

おわりに

医師の働き方改革、少子高齢化社会、社会保障費削減の動き、水道・光熱費の高騰、コロナ後に起きている受療行動の変化によ

る患者数減少など、病院経営を取り巻く環境は厳しさを増している。そのなかで自院がどのような対策を講じて病院経営を行うかについて共通した答えはなく、おのこの病院の機能、外部の環境などによりさまざまであろう。

そのなかで病院長がもっとも意識すべきことは、自院の地域での存在意義、そして地域が自院に求めているニーズを考えることである。利益を度外視してもよいとは言わないが、地域のニーズがあり職員がやりたいと思う医療については、利益が後からついてくると信じて、ぶれずに職員を後押しすることが重要であろう。