

りんくう総合医療センター 市立泉佐野病院  
事務局次長 山本 春雄様

## 医療の質を高めるための院内情報共有化について

インタビュー：スキルインフォメーションズ株式会社  
代表取締役社長 杉本 浩



本日は、りんくう総合医療センター市立泉佐野病院 事務局次長 山本春雄様に、医療の質を高めるための院内情報の共有化の取り組みについてお伺いしたいと思います。

### 共有化には、共通化から

貴院はホームページでも公開されている基本構想のもと、日夜「患者主体の医療」実践に取り組んでおられます。また、患者安全推進ジャーナル2005-No.8の記事でも、医療の安全に対する取り組みに積極的で、患者満足度が、極めて高い病院との印象を強く持ちました。

皆様の不断の努力が、よく伝わってくるのですが、高度で良質の医療の提供と同時に医療の安全に対する取り組みには、部門間の情報の共有化が欠かせない点だと思います。そこで、情報共有化についてお伺いしたいと思います。

まず、ナレッジマネジメント専用のシステムを導入されて、如何でしょうか。

**山本** 私どもへの外部評価ということでは、いろいろメディアの方々からも、こういう形のインタビューを含めて、一定のありがたい評価を頂いております。しかし、情報の共有化という視点からは、まだまだ課題、問題点が御座います。

ご承知のように医療機関というのは、ドクターを中

心に非常に人の流動が多い職場なのですね。流動化が盛んな業種ということで、情報の共有化には、一方で非常に難しい側面もあります。しかしながら情報の共有化をシステムとして、定着させていきたい、一定の目標の下でやっていきたいと考えておりますので、いろいろな手法を使って進めております。

一つは、最近トレンドになってきておりますが、BSC(バランススコアカード)を使って、各部門別の目標、病院の目標について、部門別にどのようにアプローチしていくのかを、幹部を中心に取り組んでおります。

ナレッジマネジメントについても、マニュアルという側面から共通化をまず進めています。共有するためには共通化が必要です。共通化に取り組むにあたり、支援ツールを探していた中で、御社のソフトに目が留まったと言うことです。ただ、従来自分たちで作っていたマニュアルから置き換えるという作業を進めており、もう少し時間を要するかなと言う状況です。しかし、共通化ということを進めていかないと、いろいろなコミュニケーションの共有に障害が起こることは間違いなく、少しずつ運用を進め、普及させていきたいと思っています。

地域の中核病院として接遇への取り組みは如何でしょうか。

**山本** 外部からの評価として、患者さんの高い評価を



## Interview

頂いていますが、一方では、まだまだクレームも多い状況です。その中には、待遇という面へのクレームもあります。

自治体が運営している企業体という事業をとらえると、職員だけで運用していくのが難しいところもあります。専門職的な要素が強い事業体ですし、人的資源が乏しい中では一般業務で外部のリソースを使っていくということも、必要になるのですね。

この待遇について、きちっと対応したところを選択していくということになってはいますが、やはり、いろいろな問題もあり、一人一人まで教育が行き届いているかという、そうではない場合もあります。

待遇に対する啓発をするために、外部から講師を呼んでのセミナーなども時々はやるのですが、未だご批判頂いている現状があるので、十分とはいえないと感じております。

## 人間としての信頼関係、コミュニケーションによる信頼関係は待遇から

中核病院と言うことで、より高いハードルを要求されるということも考えられませんか。

**山本** 待遇というキーワードだけではなく、結果として待遇というキーワードに繋がっていくかも知れませんが、患者様からの要求がプロセスそのものになってきているのですね。

以前にくらべると、当然社会的なニーズというのも変容しています。マスコミからの情報も様々な形で大変多く受け取る事が出来るようになって、医療機関に対する評価というものも、皆さん、いろいろな機会の中で受け止めていらっしゃるの、従来考えられて無かったようクレームもふくめて非常に多彩な事が起きてきております。

たとえば、これまでは組織に対する信頼関係、つまり表面的ともいえる信頼関係の中でとらえられていた部分が、人間としての信頼関係、コミュニケーションによる信頼関係に変わってきているのですね。それが結果として待遇に向けられる。

たとえば、不快感をもたれるきっかけというのが、言葉尻などの言葉の問題からも出てきますし、態度の問題、思考プロセス、それから行動プロセスそういったものの中から、いろんなものが凝縮されて、いろんな要素から出てくるのですね、そういったものが言葉でかたづけると待遇というものに集約されている部分があるかと思います。結局は、待遇という言葉の中には、いわゆる医療の質に繋がってくる部分があるのです。

したがって先ほど冒頭に申し上げたとおり、いろんなツールを使って、結果としての待遇に向かっていくような形にならざるを得ないのかなと思っているのです。

目標をもっていくんだ、というような行動プロセスの徹底にしても、BSCを使って一人ひとりが具体的に取り組んでいかなければならないと思っています。セミナーを開いたり、講師を呼んで外部評価をしてもらったりと言うだけでは、やはり本当の意味で皆の事業意欲を高めることにはならないと思っています。いろんな機会をとらえて、いろんなツールを使いながら具体的に実践するということが必要であると思います。

メディカルナイスナレッジは、待遇もマニュアルの構造の一つとして扱っているという特徴を持っていますが、その点については如何でしょうか。

**山本** 御社のプロダクツは、先ほど申し上げたツールの中の一つとして、選択させて頂いたのですが、若干、看護部門に偏りすぎているような部分があるのかなと感じました。マニュアルは全般的という考え方、部門に共通するマニュアルという考え方ですすめているのですが。

私どもも医療サービス全般にという考えをもって開発しておりますので、当然、病院のすべての職員様にお使い頂きたいという目的でご提供しております。私どものツールは、マニュアルの待遇部分に着目しており、結果として看護部門の影響範囲が大きい印象になっておりますが、基本的には、検査技師さんも含めて、それ以外のコメディカルさんも含めた、院内の全ての部門の方にご利用頂けるものと思っております。

**山本** そうですね。

当院でも今申し上げた、全部門共通で取り組むと言



## Interview

う方針で導入させて頂いておりますし、看護部門だけでなく、他の部門にも活用してもらおう方向に進めていく計画です。

院内の教育、e-Learningも含めた学習についてはどのようにお取り組みでしょうか。

**山本** e-learning という考え方については、たとえば個人情報保護とか、リスク管理について自分がどの程度認識し、自分の行動、先ほど申し上げた自分の行動の中に落とし込んでいくかと言うことも含めて、イントラネットの中で採点評価するシステムを作っています。自分でレベルを確認するということで、若干ですが、e-learningの要素も入れています。その中で、自分の知識レベルは、どの程度ぐらいあるのか、合格ラインなのか、不合格ラインなのかを提示するという事を行っています。

将来は、もっと幅広く、拡大していきたいと考えております。教育という視点からはそういう風に考えています。

## 自治体病院ならではの改革手法

もう少し踏み込ませて頂くと、職員様毎の目標管理を上司との面談の中で、具体的に何時までにどこまでやるという評価との一体の中での教育と言うことへも、取り組まれているのでしょうか。

**山本** 当然、目標の到達点はおいているのですが、ただこういう自治体病院というのは、組織上非常に導入が難しいところがあります。

一般の企業、民間であればすぐに出来ることが、なかなか出来ない、特に人の問題というのが大きな要素なんですけど、まずは、いわゆるマネジメントに携わる人間の意識改革ということから始めようとしたわけです。

そこで、先ほど申し上げたBSCに、いわゆるトップマネジメントを含めて取り組ませ、各科の部長、それとトップ幹部に、それぞれの部門の目標というのを設定させました。

その次の段階として、スタッフにまで落とししていきたいと考えておりますが、なかなかそのプロセスは、正直なところ難しいものがあります。

最後には、上司との面談というプロセスにまで落とししていきたいのですが壁は大きいです。

自治体病院という環境が一番大きいのでしょうか。

**山本** 自治体特有の環境がありますので、ある程度ソ

フトランディングで進めていかないといけないですね、一気に改革は出来ないと思っています。

急激な改革の結果として、医療の質が落ちる、モチベーションが落ちるといことは、さげなければなりません。

**山本** そうですね。それは、十分注意しなければなりません。

ただ、BSCも取り入れられて、今は幹部の方が中心で進められていて、いずれは職員の方までという目標を持たれている。

**山本** そういう目標を持っていますね。

## これからの自治体病院とは

今後も、ナレッジマネジメント、情報の共有化を推進されていかれると思いますが、エリアの中の中核病院としてのお立場からの展望は。

**山本** ナレッジマネジメントというのは、いわゆる今後、自治体の課題として、つまり財政力が低下している状況でとらえると、非常に重要なキーワードなのです。

具体的に申しますと、今後、自治体の合併は当分ないと考えられます。そこで、自治体病院としては、事業の併合、若しくは逆に機能分化ということを考えていかないと、自治体が個々に総合医療機関を保有することは、難しいと思います。国の政策にも謳われているのですが、民との協業体制を進めていく、官同士の協業体制を進めていくことが要求されてきます。

その場合、ナレッジマネジメントの下での協業体制を進めていかないとだめだと思います。それではないとやっていけないと思います。

事業体制については、既に具体的に自治体病院協議会というところで、テーマとして出ています。一つは、機能分化ですね、ある自治体病院ではこういう専門医療でやっていこう、他の自治体病院ではこういう専門医療でやっていこうと。そうしないと、大学でさえ人材不足の状況で、医師が確保できないという状況の中で、一つの自治体病院だけでは医師の確保ができるはずがないのですよ。

大変な問題になっていますね。

**山本** よっぽど有力な、すごいドクターがいるということ

## Interview



でも無い限り難しいです。

ドクターというのは、人が人を呼びますから、優秀なドクターを確保すると、みんなそちらへ流れて行っちゃう。そこで、教えてもらいたいとか。そうすると、なかなか人材が回ってこない、ドクターの確保が難しいという話になってしまう。そういう中では、今申し上げたような、特色を出して行かざるを得ないだろうと、そうやって、人を、吸引力をつけていこうとしている。それがナレッジマネジメントというシフトになっていくのではないかと思います。

地域中核病院として、病診連携、病病連携、地域間連携という中でナレッジと言うこともお考えのようですが。

**山本** 情報の共有化の一つとして、地域との共有化をしないといけないと思っています。たとえば長期的に見ると、共通カルテとかですね。電子カルテでも共通カルテということもやっていかなれないと思っています。

国も今パイロット的に進めていますが、システム的にもまだ若干の障壁もありますが、進めていかなければ、考えていかなければならないと思っています。

また、経営だけでなく病院のあらゆるシステムは、セキュリティの問題もきちとした形で対応した上で、オープン化していきたいと思っています。

最後になりますが、具体的に今後の情報共有化の、具体的施策や、IT、ソフトウェアに対するご要望が御座いましたら。

**山本** 当院の情報政策というのは、これまでも申し上げてきましたが、基本はオープンにということで考えておりますし、時代の要請というのはオープン化で

すね。そのためにはWebへの対応が必要ですね。システムは、Webへの対応を進めていこうと思っています。

そして、各ベンダーさんには、オープン化という我々の考え方を理解したうえで、様々なシステムの提案をもらえればありがたいと思います。

医療専門のベンダーさん、企業規模の大小にこだわらざるもありません。既存の概念にとらわれない環境やアプローチと言うのが中小のソフトベンダーさんにはありますし、今後は、私たちの、オープン化というマインドを理解頂いた、多様でクリアなソフトベンダーさんが出てくるのを期待したいですね。

また、既存のベンダーさんや大メーカーも最近は変わって来つつあり、従来のみではだめだということで、取り組まれていきますので、幅広くご提案を頂いて、より良い形に持って行ければと思っています。

本日は、医療の質を高めるための院内情報共有化について、ナレッジマネジメントの側面と、地域中核病院としてのお立場からお伺いいたしました。さまざまな取り組みを始め、自治体病院のあり方、将来の展望など、大変貴重なお話をお伺いできたと思います。今後とも、ますます質の高い医療を地域に提供して頂けるものと期待しております。

本日は、お忙しい中、大変有り難うございました。

2005年8月29日

 **RINKU GENERAL MEDICAL CENTER**  
 りんくう総合医療センター  
 市立泉佐野病院  
 大阪府泉佐野市りんくう往来北 2-23  
 TEL : 0724-69-3111 FAX : 0724-69-7929  
 E-mail : webmaster@rgmc.izumisano.osaka.jp  
 日本医療機能評価機構認定病院

医療機関版  
 「ナレッジマネジメント」支援アプリケーション  
  
 マニュアルを医療改革ツールとして