

2018年3月5日

九州から日本を動かす! Move Japan forward from 九州! (49)

TQM活動が飯塚病院で始まったのは今から30年以上も前のことです。外科医で副院長もされていた立石春雄先生から話を聞きました。「改善活動を飯塚病院に使えないか、使うことで患者さんも幸せになるだろうし、職場環境も良くなるのではないかと日経新聞に掲載された改善活動の記事に触発された立石先生が私に提唱されました。

同じころ、ハーバード大学のブリガム アンド ウィメンズ ホスピタルのネッソン院長のもとに飯塚病院の研修医教育指導のお願いに行きました。その際に病院経営の話題が出ました。日本企業のマネジメントの勉強をされて、デミングの手法も勉強されていた院長は、飯塚病院との関係を持つことに関心を持ってくれました。

この活動の大事な点はリーダーの存在です。特に病院では医師が強い思いを持ち、リーダーシップを取って改善活動をリードして貰わなければなりません。

看護師やコメディカル、あるいは事務職員だけでは病院全体としての改善は実現しません。院長自身でなくても副院長や部長クラスの医師が熱心に職場からムリ、ムダ、ムラを無くしていこうという活動をすることです。そうして病院内のリスクやストレス、コストの無駄を無くしていこうという流れがいったん生まれると、実に多くの改善すべき課題が出てきます。院長の理解・支援が重要なポイントです。

労働集約型の病院には実に多種多様の職種、資格者が働いています。また、多くの入院患者、外来患者がいます。ここにおける三つのSへの課題は無数にあります。全国の病院で働く約200万人の医療スタッフ、膨大な数の患者さん、そして経営者。改善活動の導入は、この三つの立場にいる人たちの満足度向上を実現するためにも、日本人が固有に持ち強みともいえる「現状をより良くしていこう」という文化に合ったものだと思います。

良い病院運営は大都会でなくても出来るのではないかと思います。世界中の医師が勤務してみたい、そして患者が診て貰いたい病院の一つにメーヨークリニックがあります。誰もが憧れを持つ病院のようです。

その病院は、ミネソタ州のローチェスターという人口約 6 万人の街にあります。地方であっても医療レベルの高い、教育レベルやサービスレベルの高い街づくりは実証されています。

出来ない理由を口に出して動かないで、評論、批判ばかりするのではなく、地方からでも良い事例を出していくことで改革は出来ると思います。現政府そして行政側が改革に意欲的な今のタイミングを逃さずに自分たちが動き、動かすという行動に努めていきましょう。

麻生 泰