



THE BEUROCRATIC

LEADERSHIP FOR CHANGE

「大病院」病 変革のためのリーダーシップ

Medical Studio ジェネラリスト・スクール

「コミュニティ・ヘルスケア・リーダーシップ学科」Day 6 教材

「大病院」病

組織変革のためのリーダーシップ

どのようなものであれ組織というものは、一度できあがると大きくなっていく傾向にある。人が多くなれば人間関係にかかわる問題も多くなり、組織内の部門が増えればその部門ごとの論理というものが現れ、「縦割り」の弊害が多くなってくる。このように、大企業が陥る問題は一般的に「大企業病」^{*1}と呼ばれる。もちろん病院も組織であることに違いはなく、病院が大きくなればこの弊害は免れない。このケースでは、縦割りの弊害により硬直化した組織に変革を起こすためには、どのようなことが必要であるのかということについて学ぶ。

*1 大企業病:主に大企業で見られる非効率な企業体質のこと。組織が大きくなることにより経営者と従業員の意思疎通が不十分となり、組織内部に官僚主義、セクショナリズム、事なかれ主義、縦割り主義などが蔓延する。

CASE

【第I部】院長

あなたは、人口100万人のA市にある病床数800床の総合病院の院長に就任した。大学の脳神経外科で准教授を5年務めた後、45歳で現在の病院に脳神経外科部長として就職、50歳から副院長も務め、55歳というこの病院では異例の若さで院長となった。30年前に病院が開設した当時は200床の中小病院であったが、その後は救命救急センターを開設するなどして急性期病院へと姿を変え、徐々に病床数も増え、あなたが就職した当時は500床、あなたの努力で脳神経外科も規模を拡大し、現在は脳神経外科医が15名、脳卒中センターも開設し地域の脳神経外科救急症例の多くがあなたの病院に搬送されるようになっていく。その結果、脳神経外科の病床も50床だったものが80床に増え、病院の総病床数も800床まで増加した。もともと新しいものにチャレンジする組織風土があり、他の診療科にも若くてやる気のある医師が全国から集まり、あなたが就職したときは診療科の多くで40代の医師が部長となっていた。それから10年、彼らも皆50代半ばから60歳に近くなった。病院の規模拡大に貢献した診療科の部長はみな副院長など病院の要職に就いていたが、もっとも大きな貢献をしたということで今回あなたが病院長に就任することになった。病院の財務状況は非常に良好、年間医業収入も長年の目標であった200億円を達成し、名実ともに地域の基幹病院になっていた。

あなたは院長に就任してまず初めに、毎日院内をラウンド^{*2} してみることにした。それまでは、自分の診療科である脳神経外科の病棟くらいしか見たことがなかったからだ。病棟だけではなく、外来や検査室、薬剤部やリハビリテーション部も見て回った。

何か違和感があった。何故かはわからないが、あなたがこの病院に就職したときとは明らかに何か違っていた。

*2 ラウンド：本来は「回診」のことを言い、医師が患者のベッドサイドを廻ることを指す。病院長などが病棟を見て廻ることについてもこの言い方をすることがある。

院長だけが見ることになっている資料があなたのところに回ってきた。まずは患者満足度調査。医療そのものについては概ね良好であるが、医療職や事務職の対応については満足度が低い。投書にも「受けの方の対応が悪い」「何か聞いても、『こちらではわかりません』とだけ言われる」「看護師に伝えたことが医師にきちんと伝わっていなかった」「セラピストとの連携が悪いように思った」など、コミュニケーション不足を指摘する意見が数多くみられた。あなたは、患者相談室の担当者に電話をして尋ねたが、「うちは結果を総務課にまわしているだけなのでわかりません」と言った。総務課長に電話して尋ねたところ、「うちも、結果をまとめて経営管理部長に渡しているだけなので、そのあとはどうなっているかわからないのです」と言った。経営管理部長に電話をしたところ、「院長にはきちんと毎回渡していました」とのこと。この結果についてはどうだったのかと尋ねると、「『経営も順調だし、いいんじゃないか』と仰って、運営会議でもとくに結果については触れなくていいと言われていたのです」とのことだった。

職員満足度調査も、同じような結果だった。将来の展望については「このままでいい」「これ以上忙しくなると困る」との意見が多く、他職種や他部門とのコミュニケーションについては「壁がある」との回答が多かった。そう言えば、最近よく言われている緩和ケアチームやRST^{*3}もうちには無い。個々の医療職の専門意識は強いが、逆に職種間の連携は昔からあまり良くなかったように思う。

ラウンドのときの違和感の原因がはっきりした。みな、表情がなかったのだ。与えられた仕事を機械的にこなし、毎月決められた給料を受け取る。自分の担当でない仕事はやらない、患者からのクレームもどのように処理されているのかわからないがとにかく「患者相談室に行ってください」と伝える。そういえば、最近では医療事故も増えているようだ。なかでも、職種間のコミュニケーション不足による重大な事故が増えているということだった。

あなたは決意した。この病院を、再び変えなければならない。しかし、一体何から手を付ければよいのだろうか。運営会議のメンバーか？代表者会議に出席している部門長たちか？それとも現場の職員に直接伝える必要があるのか？

*3 RST: Respiratory Support Team(呼吸サポートチーム):呼吸器科医師、麻酔科医師、看護師、理学療法士、臨床工学技士などでチームを組み、院内で人工呼吸器を使用する患者のラウンドを行ったりする。診療報酬加算がつくようになった。

【 第Ⅱ部 】 チーフレジデント

あなたは地元の大学医学部を卒業後、初期臨床研修医としてこの病院に就職した。成長著しいこの病院は臨床研修にも力を入れており、国内外から有名な指導医を短期・長期に招聘していた。医学部 6 年生のときに見学に来たときも担当の研修医が熱心に病院の説明をしてくれて、「うちで一緒に働いてほしい。この病院をもっとよくしよう」と強く誘ってくれたのが決め手だった。就職後は、米国帰りの若手指導医のもと毎日楽しく研修を行った。当直も多く肉体的にはきつかったが、11 人の同期研修医と、他の学年の 12 人の研修医とディスカッションするのが楽しかった。

2 年間の初期臨床研修を終え、あなたは「チーフレジデント」として病院に残って働くことになった。毎年 1 名、研修医 2 年目の途中で病院から指名され、希望すれば好待遇で病院に残ることができた。あなたは病院から個室が与えられ、院内で開催される各種委員会にも研修医代表として参加するようになった。

研修医として 2 年間働いてきたときも感じてはいたのだが、研修医代表という立場で改めて病院を眺めてみると、研修医たちの雰囲気と病院全体の雰囲気がかなり違っているようだ。病棟ではスタッフ間のコミュニケーションが悪く、部署間の風通しも良くない。研修医から病院側に何か改善策を出そうと思っても、そもそもこの委員会に提案すればよいのかもよくわからず、実際に提案しても委員会内で何となく議論がなされ、何の対応もないまうやむやになることが多かった。研修医たちは、自分たちの意見を聞いてもらえないと憤慨していた。

あなたは思い切って院長に直言してみた。「院長先生、わたしたち研修医は、この病院が好きなんです。だから、もっとこの病院を良くしたいと思っているのですが、なかなかうまくいきません」。院長は答えた。「経営も順調だし、そんなに頑張らなくてもいいんじゃないか」。

そうしているうちに、チーフレジデントとしてのあなたの 1 年間は終わろうとしていた。あなたは、このままこの病院を去るわけにはいかないと考えた。自分がいなくなったら、この病院はどうなるだろう。

そんなとき、来年度から脳神経外科部長が新しく院長になるという話を聞いた。研修医時代に脳神経外科で研修した際、飲み会でこの先生と話をしたことがあったが、「俺はこの病院をもっとよくしたいんだ」と熱く語っていたのが印象に残っている。

あなたは決意した。この病院に残ろう。後輩たちのために、この地域のために、この病院を変えよう。

DISCUSSION

1. この病院が直面している課題を構造化してください。
2. 上記 1.のうち、変革を要する課題を絞り込み、変革された後の状態を書いてください。
3. 上記 2.の変革をどのように推進しますか？院長の立場、チーフレジデントの立場で取り組むことを、それぞれ考えられるだけ書き出して合宿に臨んでください。