

医療福祉組織の経営品質に関する研究

—マルコム・ボルトリッジ 国家賞ヘルスケア版を中心にして 2013 年度版—
渡邊 普

キーワード：病院組織マネジメント、マルコム・ボルトリッジ国家賞、イノベーション

1. はじめに

わが国の医療福祉組織の経営品質向上のあるべき姿を考察するために、マルコム・ボルトリッジ賞ヘルスケア版に焦点を当てた研究の嚆矢として『医療福祉組織の経営品質に関する研究』（小山 2002）がある。同研究の研究成果として、(1) MB賞は、提供する商品やサービス組織とマネジメントを包括統合した審査認定手法によって、患者や利用者を最優先する提供プロセスを実践している組織を高く評価する。(2) 医療活動の成果は、疾病の治癒率向上と死亡率の低下、医療過誤訴訟率の低下などに加えて、地域住民全体の健康水準向上に貢献した度合いや、地域のイベントや文化活動への協力度など、地域社会への貢献度を重点評価していること。(3) MB賞ヘルスケア部門の審査プロセスは、医療の質が組織マネジメントの質に左右されるという認識に立脚しており、提供プロセスや組織管理手法および、経営課題の解決手法を重点審査することを特徴としていること、の三点が明らかにされた。その上で、MB賞に関する分析考察を継続することは、わが国の医療福祉提供組織の評価認定システムの深化と経営品質の向上に大きく貢献するとしている。

本論文は、『医療福祉組織の経営品質に関する研究』を継承するために、まず 2013 年度に改訂された最新の審査基準を概観し、つぎにMB賞受賞組織のベストプラクティス（リーダーシップ、事業計画策定、組織風土、達成した成果）を分析考察する事としたい。

2. マルコム・ボルドリッジ賞ヘルスケア版(2013年)の概要

2-1. マルコム・ボルドリッジ国家賞とは

1980年代中盤までに、米国の製造業が日本企業に劣後し、その凋落ぶりが顕著になった。日本企業の製品品質の高さは、もともとエドワード・デミング博士によって導入されたTQM(Total Quality Management)によるところが大きかった。

米国政府は、こうした状況を打開するために1987年にマルコム・ボルドリッジ国家賞(The Malcolm Baldrige National Quality Award :MB賞)を新設した。品質を高めるための自己検証、ベストプラクティスへの学び、より効率的を求め俊敏であること、顧客志向の組織文化、多様な利害関係者への配慮、高品質へのこだわりなど、米国企業が今後注力すべき課題を明示した。

MB賞は、マルコム・ボルドリッジ国家品質改善法を根拠法として大統領が表彰を行う、国家的取組である。企業の品質に対する継続した取り組みが構造化され文書により公開され、目標とすべき改善の度合いが計測可能になると、MB賞は全米の企業に大きな影響を与えるようになった。毎年約1,000社が応募するまでになり、MB賞を自社の経営を点検する仕組みとして活用する企業もあらわれた¹。

Garvin(1991)によれば、MB賞には発足当初、次のような懸念が表明された。すなわち、(1) 審査カテゴリーが7つあり提出する資料が膨大であることから、財務的にも人材的にも経営資源をふんだんに持っている大企業が有利である。(2) 顧客を中心に据えた質の向上を目指すアプローチは、必ずしも財務的な成果や、商品やサービスの相対的な優位性を高めることにつながらないのではないかと。しかし、実際の表彰制度の運用を行ってみると、(1)組織間の横の連携や、トップマネジメントと現場の連携を審査項目に入れているために、自己評価の過程で、改善へのロードマップが明確になり、組織の強みや課題に対する共通認識が醸成される。(2) 他社のベストプラクティスを参考に自社の経営改善に取り組むことができる。(3) 受賞組織には、詳細な情報開示が義務づけられているため、財務や商品・サービスに関するさまざまな成果指標に関するベンチマーキングが可能になった、という当初の懸念を打ち消すような結果となった。

2010年代に入り、単に製品やサービスの品質を上げれば良いという時代から、環境負荷、企業の社会的責任などへの対応を強化しながら、社会の持続可能性を高めこと

¹ 3M社、メリルリンチ社、ソレクトロン社(現フレクストロニクス社)などが、自社の経営点検にMB賞を組み入れている。

に、どれだけ貢献するのが問われるようになってきた。また、インターネットをはじめとした情報通信技術の進展により、企業活動の透明性へのハードルが高くなってきており、不祥事への対応力の優劣が、企業の競争力に大きな影響を与える時代になっている。MB賞の審査基準も、こうした時代状況に合わせ適宜改定をしており、それぞれの企業は、MB賞への応募を起点に自己検証することで、不確実な時代の事業継続性を高め、イノベーションを起こすことができると、NIST²は定義している。

2-2. 審査基準 (Healthcare Criteria for Performance Excellence Framework and Structure)

MB賞審査基準は、NISTと業界の専門家とが緊密に連携して策定されている。評価体系は、組織プロフィールと7つのカテゴリーから構成されている。各カテゴリーにはポイントが配分され、合計1,000ポイントになるようになっており、応募組織は獲得したポイント数によって順位付けがなされ、表彰される。

【組織プロフィール】

組織プロフィールの編集は、自己評価（セルフアセスメント）とアプリケーション³を編集するための大事な最初の作業である。経営を評価するための重要な開示情報について欠けているものを特定し、組織にとっての重要な業務要件や成果に焦点を絞ることに役立つ。後述するカテゴリー1から7の審査基準に自組織がどう対応しているかについて、審査官が理解するための文脈を設定する役割を果たすことになる。

（アイテム P.1 組織に関する記述）

自組織の経営環境について、さらに患者、顧客、サプライヤー、提携企業、利害関係者との関係を記述する。

（アイテム P.2 競合状況）

競合環境、戦略的な課題、競争優位、また業績改善のために構築した業務システムに関する情報について記述する。

【カテゴリー1 リーダーシップ】(120ポイント)

経営マネジメントの主体的な行動が、どのように組織を導き、どのように持続可能性を高めるのかを審査する。また、法律順守、企業倫理、また社会的責任といった企業統治に関する諸課題をどのように管理運営しているか、さらに関連する主要なコ

² NIST: National Institute of Standards Technology 米国標準技術研究所

³ アプリケーションとは、応募時に提出され審査基準に対応するすべての情報を記載した一連の文書のことである。受賞後は、ベストプラクティスとして開示対象となり、NISTのホームページで公開される。

コミュニティに対してどのような支援を行っているかを審査する。

(アイテム 1.1 経営幹部のリーダーシップ)

経営マネジメントは、患者や顧客の愛顧を獲得するために、イノベーションの実現や高い業績達成という観点で経営環境の整備を行っているか。また、経営マネジメントは、幅広い利害関係者、すなわち医療サービス提供者、患者、また顧客と円滑にコミュニケーションを図っているかを審査する。

(アイテム 1.2 組織統治と社会的責任)

企業統治とリーダーシップの発揮にどのようなアプローチをとっているか。また、法律順守、企業倫理、および社会的責任、地域コミュニティ支援、地域医療への貢献について審査する。

【カテゴリー 2 事業計画】(85 ポイント)

戦略目標と行動計画をどのように策定し、実行に移しているか。また、経営環境の変化や、業績の進捗状況の遅滞に柔軟に対応できるかについて審査する。

(アイテム 2.1 事業計画の策定)

その組織が、戦略的な対応課題を適切に設定しているか。また、戦略的な優位性や事業機会を十分に活用しているか。さらに医療サービスが円滑に提供されるための業務システム (Work System⁴) 全般に関してどのように意思決定されているか、また戦略的な組織目標や活動目標についての主要なものが、明確に文書化されているかどうかを審査する。

(アイテム 2.2 事業計画の着実な実行)

戦略的な組織目標が、行動計画に落とし込んでいるかを審査する。行動計画は適切に実行されているか、また業績評価の尺度、あるいは計画進捗の指標は、明確に文書化されているか。さらに業績評価の尺度と進捗指標の将来予測を行い、競合する医療提供組織との相対評価について記述する。

【カテゴリー 3 顧客の重視】(85 ポイント)

その組織が、長期的な成功を視野に入れて、患者や顧客との関係を構築できているか。また、患者や顧客の情報を起点にしてイノベーションを目指しているかを審査する。

⁴ Work System とは、職員、サプライヤー、協業企業など、医療サービスを提供するためのサプライチェーンに携わるすべての人、会社を含んだ業務プロセスのことである。

(アイテム 3.1 顧客の声 Voice of the Customer)

患者と顧客の声に耳を傾け、満足度や不満、さらには愛着についての情報を集めているか。その際、満足度、不満、愛着についての評価をするための尺度が明確になっているか。また、その尺度について、競合する組織との比較を審査する。

(アイテム 3.2 顧客の愛顧 Customer Engagement)

患者や顧客の要求水準に合致する医療サービスをどのように定義しているか。要求水準を超えるために何が必要かを定義しているか。それらのフィードバックを得るために患者や顧客のサポートにどのような工夫をしているか。さらに患者と顧客の不満に対してどのように対処しているかを審査する。

【カテゴリー4 成果の尺度、分析、およびナレッジマネジメント】(90 ポイント)

事業運営に関するデータ、情報、知見について、収集や分析、管理、活用ができているかを審査する。

(アイテム 4.1 成果の尺度、分析、および組織の業績の改善)

業績の評価、分析、レビューを通じて、どのように業績の改善につなげているか。その際、高い業績を出している組織のベストプラクティスや、顧客の声を参考にしていないか、また継続的な改善活動をイノベーション創発につなげているかを審査する。

(アイテム 4.2 ナレッジマネジメント、情報、および情報技術)

その組織は、見えざる資産（知見、顧客情報、戦略）の蓄積や、学習を促進する組織風土づくりに、どのように取り組んでいるのか。また職場が必要とする IT 機器やソフトウェアの可用性を高める方策や、災害対応などのリスク対応が図れているかを審査する。

【カテゴリー5 人的資源の重視】(85 ポイント)

医療を提供できる優秀な人材と十分な人数が確保できているか。高い医療の質を実現するために、組織ミッションや戦略、さらには行動計画と齟齬のない職場環境が整備されているかを審査する。

(アイテム 5.1 職場環境)

患者や顧客に、適切な医療を提供する技術、スキル、ノウハウを持つ優秀な人材と十分な人数を確保しているか。また、優れた人材を引き付け、能力を最大限に発揮するような適切な職場環境を整備しているかを審査する。

(アイテム 5.2 仕事への意欲)

その組織の戦略目標を達成するために個々の人材の仕事への意欲をいかに高めているか。また、研修制度、リーダー育成、キャリア向上、業績評価制度などの人事制度全般が、どのように運営されているかを審査する。

【カテゴリー6 計画実行の重視】(85 ポイント)

医療サービスの提供と業務手順とについて計画、運用、改善をしているか。また、計画実行をどのように効率化し、組織の持続可能性を高めているかを審査する。

(アイテム 6.1 業務手順)

業務手順の設計にあたり、必要とされる医療の質や量の見積もりをどのように行っているか。また、医療の質や量を測るための各種指標の整備、結果評価と周知、改善の検討をどのように行い、その組織の業務プロセスから、どのように不確実性を排除しているかを審査する。

(アイテム 6.2 業務の効率性)

コストの抑制、サプライチェーンの運営、職場の安全衛生、防災対応をどのように管理しているか。また、現在の取り組みを起点として、より効率的な仕組みの構築にどのように取り組んでいるかを審査する。

【カテゴリー7 業績】(450 ポイント)

その組織の業績と改善の度合いを審査する。

(アイテム 7.1 医療の提供と業務手順に関する業績)

医療の提供が効率的な業務手順によって行われているか。それは患者と顧客の役に立ち、さらに不測の事態に対処できるか。また、サプライチェーンマネジメント全般に関する成果を審査する。

(アイテム 7.2 顧客の重視に関する業績)

患者と顧客の満足の度合いと、その組織に対する愛顧の度合いを、LeTCI フレームで評価する。LeTCI とは、Levels (水準), Trends (傾向), Comparisons (比較), Integration (連携) のことである。

3. MB 賞ヘルスケア版の受賞組織について

3-1. 受賞組織の一覧 (2002-2013)

MB 賞ヘルスケア版の受賞組織は表 1 に示す通り、2002 年度以降 2013 年度まで合

計 17 医療組織が受賞している。MB 賞受賞組織は、応募の経緯やアプリケーションを公開する義務を負っている。情報の公開方法は、ホームページでの情報掲載に加えて、MB 賞受賞記念イベント⁵の開催によるカンファレンス形式の情報伝達がある。ベストプラクティスを徹底して開示するという情報公開の考え方によって、他の医療提供組織は、受賞組織をベンチマークとして自組織の改善活動に着手することができるのである。

表 1 : MB 賞受賞組織一覧

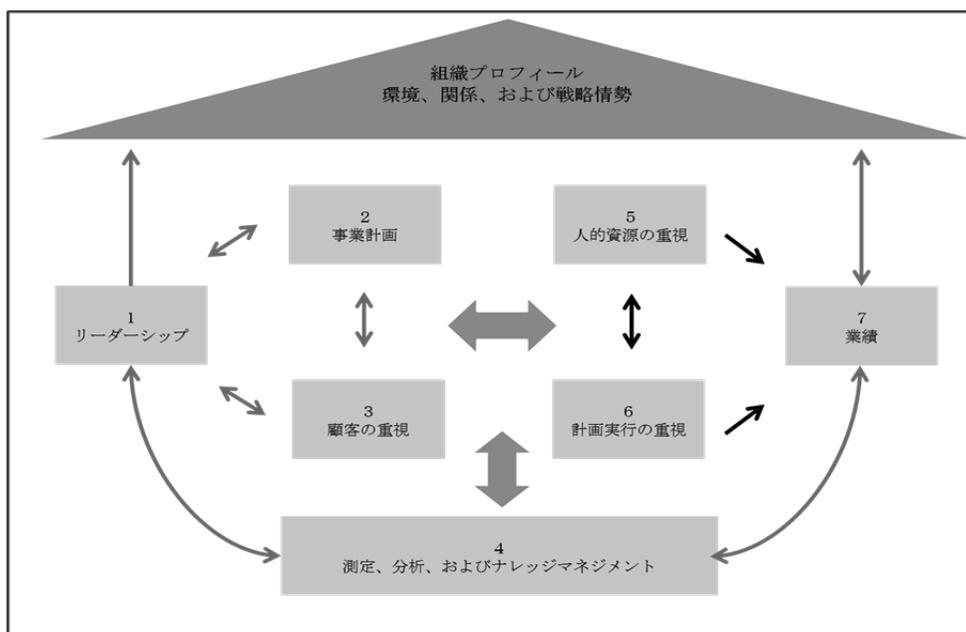
受賞年度	組織名	病床数	経営主体
2002 年度	SSM Healthcare	3,929	非営利宗教営
2003 年度	Baptist Hospital Inc.	557	非営利私営
2003 年度	Saint Luke's Hospital Inc.	582	非営利宗教営
2004 年度	Robert Wood Johnson University Hospital at Hamilton	287	非営利私営
2004 年度	Bronson Methodist Hospital	404	非営利私営
2006 年度	North Mississippi Medical Center	650	非営利私営
2006 年度	Mercy Health System	351	非営利私営
2007 年度	Sharp Healthcare	1,735	非営利私営
2007 年度	Poudre Valley Health System	377	非営利私営
2008 年度	Atlanticare	589	非営利私営
2009 年度	Heartland Health	353	非営利私営
2010 年度	Advocate Good Samaritan Hospital	333	非営利宗教営
2011 年度	Southcentral Foundation	150	非営利公営
2011 年度	Schneck Medical Center	114	非営利公営
2011 年度	Henry Ford Health System	2,074	非営利私営
2012 年度	North Mississippi Health Services	1,049	非営利公営
2013 年度	Sutter Davis Hospital	48	非営利私営

(出典 : Malcolm Baldrige National Quality Award Winner Application より筆者作成)

次節において、2013 年度から 2011 年度の直近三年間の三つの受賞組織について、開示されたアプリケーションに基づき、それぞれの組織プロフィールと受賞理由の概

⁵ HFHS の MB 賞受賞記念イベントの場合、5 名の経営マネジメントのプレゼンテーションに、カンファレンス形式で延べ二日間の時間を要した。(出典 : HFHS ホームページ)

観を行う。なお受賞理由に関しては、MB賞の業績評価フレームワーク（図1）にもとづき整理することとする。



（出典：2013-2014 Criteria for Performance Excellence より筆者訳出）

図1： MB賞業績評価フレームワーク

3-2. 2013年度受賞組織 Sutter Davis Hospital

3-2-1. プロフィール

Sutter Davis Hospital (SDH)は、集中治療、救急、周産期、外科の四分野での医療サービスを提供する48床の非営利私営の急性期病院である。

事務系従業員が385名、医療スタッフは394名、それを支えるボランティアが約100名という体制で運営され、カリフォルニア州デイヴィス市では唯一の急性期病院である。

売上規模は、2012年実績ベースで、95百万ドルである。SDHについて特筆すべき業績としては、急性心筋梗塞、うっ血性心不全、肺炎の三つの疾患グループで、2010年以来全米ランクのトップ10%集団に位置していることがあげられる。肺炎、心不全、急性心筋梗塞の再入院率と平均在院日数は、全米トップ10%集団のベンチマーク水準を超えている。さらに、整形外科の術後感染率については、2008年から2012年まで感染者ゼロを記録し、全米ランクのトップ10%集団に位置している。カテーテル由来の尿路感染症についても、2008年以来感染者はゼロ、中心ライン関連血流感染症につ

いても、2010 年以來感染者はゼロ、不適合輸血を含む有害事象報告も、2008 年以降ゼロとなっている。

3-2-2. 受賞理由

(リーダーシップ)

SDH の経営管理サイクルの中で重視されるのはリーダー層と現場の対話であり、業務改善やイノベーション創発などを系統的に進める組織風土を大切にしている点である。

コミュニケーション重視の組織風土により実現したイノベーションとしては、病棟の夜勤スタッフの提案が、効果的な医療費適正化をもたらした事例がある。これは、メディケイドの被保険者が救急外来経由で入院した際に、第三者管理者に電子的に通知するイノベーションである。この通知の仕組みによって、救急外来患者数そのものを減少させ、さらに退院患者の管理コストを合理化する効果をもたらした。

(顧客の重視)

SDH の看護部の組織文化は、経営層自らが、看護の安全性向上活動に直接かかわる事によって強められている。設定された目標を、現実的な行動計画で着実に実行するというサイクルを回してはじめて、患者満足度の高い医療の提供ができるのだという、職員の高い責任感が、SDH の組織の中には醸成されている。

SDH という病院組織の存在理由が「地域における人々の健康増進に役立つこと」であるのは、医療の質に関する実績が、いくつかの指標で高水準を示している事を見れば自明であろう。

地域貢献では、2009 年度から 2012 年度まで、カリフォルニア州のヨロ郡のすべての子ども達に健康保険を提供するというプロジェクト (Yolo Children's Alliance Initiative) によって、こどもの入院数を倍増させる実績を残している。

(測定・分析およびナレッジマネジメント)

SDH の業務への要求水準の高さと、業務プロセスの効率性の高さは、次の事例によって明らかになっている。すなわち、救急部門における平均外来患者診察待ち時間が、2008 年度の 45 分から、2012 年度には 22 分に短縮した。この時、ベンチマークとしてのカリフォルニア州の平均外来患者診察待ち時間は 58 分であった。

(人的資源の重視)

組織として人材にどう焦点を当てているかは、職員満足度と職員の能力の発揮度に現れるが、SDH は、全米の職員満足度調査データベースの上位 10% 指標を上回っている。医師満足度調査でも、満足度を 80% から 90% へと、三年連続で指標を改善させて

いる。

SDH の職員満足度調査によれば、2008 年度から 2012 年度まで連続で、職場の安全衛生の満足度は 100%と回答されている。これは SDH が自ら設定した職場環境の目標を大きく上回る達成である。職場環境に関する職員意識は、病院組織の安全意識調査における全米トップ 10%のベンチマーク指標を超える水準を示している。

(計画実行の重視)

SDH の計画実行においてリーダーシップを発揮する主体は、合同経営管理チーム (Joint Administration Team) である。この合同経営管理チームは、SDH マネジメント、医師、患者代表、地域市民代表から構成される。現場で起こる経営課題や業績は月次で報告され検討される。合同経営管理チームの経営方針は、すぐさま各部門に通達され、課題解決や目標達成に向けた行為に反映される。

(業績)

SDH の医療圏シェアは、より大規模な救急病院よりも高い。特に救急部とがん治療の二つの診療科の成長率が高い。これは地域の医療ニーズを、SDH の経営戦略に反映させた結果である。救急外来の成長率は、2008 年から 2012 年まで約 12%であり、がん外来は、2007 年から 2012 年まで患者数が倍増している。分娩センターの出生数は、同じ医療圏の競合病院と比較し倍以上となっている。

このように診療科別に高い医療圏シェアを獲得することにより、SDH 法人全体としての EBITDA (利子・税金・減価償却費控除前利益) は、2006 年から 2009 年まで、カリフォルニア州の救急病院ランキングで 93 パーセントイルを記録した。このような良好な財務体質が評価され、全米トップ 100 病院 (Truven Health Analytics 社調査) にも選出されている。

3-3. 2012 年度受賞組織 North Mississippi Health Services

3-3-1. プロフィール

North Mississippi Health Services (NMHS) は、ミシシッピ州の北東部地区とアラバマ州の北西部地区の中の 24 の郡部を医療圏とする非営利公営の医療法人である。NMHS は、6 つの病院と 4 つの介護施設、および 34 の診療所を展開しており、医療提供施設としては、救急病棟に加え、急性期と回復期からなる病棟、さらに優先医療給付機構⁶ (Preferred-provider Organization) を擁している。職員数は 6,226 名であ

⁶ Preferred-provider Organization (PPO) は、民間保険会社によって提供されるメディケア健康保険の一つである。あらかじめ契約した医療ネットワークの診療所、病院にかかれば少ない自己負担で医療サービスを受けることが可能とな

り、うち 491 名が医師である。2011 年度の純売上は、730 百万ドルである。全米のなかで“貧困の中心地”と揶揄される土地柄でありながら、ミシシッピ州とアラバマ州にある医療機関のなかで、スタンダード&プアーズ社の AA 格付けを、過去 18 年間にわたって維持している唯一の組織である。

3-3-2. 受賞理由

(リーダーシップ)

NMHS の経営マネジメントは、業績を上げるための重要成功要因の一つとして“職員重視”の組織文化を作り上げた。職員支援型のリーダーシップというものが、業務遂行の判断の拠り所を形成し、また職員との良好な信頼関係を構築し、さらに権限委譲や、責任の所在のはっきりした成果志向型の組織を維持することを可能にしている。

経営マネジメントの開かれたコミュニケーションと現場へのかかわりは、秘密を持たないオープンドアポリシーの実践（最高経営責任者の週次の E メール発信や、イントラネットでの定期的情報発信など）を通じて達成されている。

(事業計画)

事業計画の策定には医師も関わることになっている。NMHS の勤務医や診療所の医師は、事務部門とのコラボレーションによって、事業計画策定、計画の実行、経営課題の改善に貢献する事を求められている。

医師の経営への参画を円滑にするために、医師のためのリーダーシップ研修所 (Physician Leadership Institute) が設立されている。この研修所を修了することで、医師は自らの役割を、ルール提案者や人材育成のメンター、また業績改善のリーダーといった、組織を主導する領域に範囲を広げることが出来るようになる。

経営に参画している医師は、年次で開催される事業計画の集中討議へ参加する。これにより NMHS の医療サービスそのもの、また NMHS 系列の診療所や病院群への経営全般への支援に関する経営責任を負うことになる。

(顧客の重視、地域への貢献)

地域への貢献という観点では、2010 年度および 2011 年度の慈善医療関連の支出は、それぞれ 8,000 万ドルとなった。ミシシッピ州北東部の援助が必要な市民への、炊き出し、薬の処方、衣料提供、および光熱費の補助を行う慈善活動であるユナイテッドウェイ (United Way) への職員の貢献は、2007 年度の 47 万 5 千ドルから、2011 年度の 60 万ドルへ増加した。

る。(出典：Medicare 米国政府公式ホームページ)

優秀な人材獲得の環境づくりとして、学校という組織への関わりも重視している。たとえば、看護学校や、地域の大学の薬理学講座への財政支援を行うほか、かかりつけ医の臨床研修プログラムを立ち上げたりしている。さらに大学生向けの有給臨床研修会を実施したり、小学生の職業体験学習プログラムを提供したりしている。

地域貢献の事例としては、地域社会の肥満予防活動の主導や、6つの郡にわたる22の学校保健センターに看護師を派遣する活動、さらに予防検査イベントの開催、看護師による無料の電話相談（Nurse Link Call）、インフルエンザ予防接種、児童向け予防接種など、幅広い活動を行っている。

（測定、分析およびナレッジマネジメント）

職場でのカイゼン活動を、“創案プログラム”として組織化している。2011年度では1万件をこえるカイゼン案が寄せられた。創案プログラムが始まったこの5年間の間に、カイゼン提案数は倍増し、そのうち約40%が実行に移された。

医療サービスに関連するさまざまな利害関係者からの意見集約をする手段を多様化しカイゼン活動に生かしている。具体的な情報集約経路としては、Care Line という無料電話、経営マネジメントの定期的な職場巡回、職員への面談、フェイスブック経由のコメント受付とその情報の精査などである。顧客満足度向上チームは、このようなシステムを使って、業務全体のどの部分に変更が必要なのか見当をつける事ができる。

（人的資源の重視）

職員の定着率は、米国労働省労働統計局の医療機関を対象としたベンチマークを、2009年度以降10%上回っている。従業員の組織貢献意欲は、2008年度から2012年度まで、90%を上回るという調査結果となっている。職員自身による職務満足度評価は、2010年度と2012年度の二度、ベンチマークの中で第一位の評点となっている。

NMHS のミッションが「地域の公衆衛生の絶え間ない改善」だという事を、「看護文化を届ける職員達」に広く理解されていることがNMHSの強みである。

自分たちで成長を作り出すという考え方に基づいて、教育研修専任のカウンセラーを置き、職員の専門性向上を支援する事に力を入れている。教育研修関連費用は、2011年度実績ベースで、45万ドルの支出となっている。

NMHSの健康安全増進プログラム(Live Well Employee Incentive Program)によって、職務中もしくは業務時間外の安全衛生への行動に関して、職員の教育や表彰を行っている。このプログラムにより、従業員自らが保険者となるライブウェル健康保険(Live Well Health Plan)にプレミアムがつく事になり、その保険料は、2009年(暦年ベ-

ス)に12パーセントだったものが、2011年(暦年ベース)に2パーセントに改善することに貢献した。

(計画実行の重視)

業務の実績評価は、スコアカードによって、職場、提携企業、患者、そしてその他の利害関係者と共有される。業務改善に関する数値や進捗は、経営マネジメントによって月次で管理される。

医療情報の統合的な共有システムが構築されている。勤務医はもちろんのこと、提携している診療所の医師、さらに宅直中の医師も、患者情報や家から救急部門への移送関連情報、さらに入院から退院までの状態を、外部からのログインによって知る事が出来る。

(業績)

医療圏の公衆衛生に貢献するための活動が実を結び、患者満足度ランキング(Press Ganey Associate 社調査)において、90パーセントを上回る位置を、2008年以降毎年確保している。具体的事例としては、糖尿病の退院患者マネジメント指標において、米国品質評価委員会(the National Committee for Quality Assurance)が設定しているベンチマークにおいて、90パーセントを上回る位置を2008年以降毎年確保している。また、2009年以降、大腸がん検査数を伸ばし、米国医療の質改善機構(the Medicare quality improvement organization)が設定している基準を、継続的に上回っている。

NHMSの基幹病院であるNorth Mississippi Medical Center(NMMC)は、ジョイントコミッション⁷の認定病院が参加している術後合併症発生率低減プロジェクトの主要な評価指標30指標のうち、26指標について100パーセントの目標達成を果たした。

患者の安全に関する活動では、集中治療室での中心ライン関連血流感染症の発症件数はゼロである。また2012年度は、すべり、つまずき、転倒の発生に関して、全米看護の質データベースの発生基準を、外来患者と長期入院患者の両方において下回る事が出来た。

現預金回転期間は、2008年度以降順調に改善し、2011年度は256日となった。これは、その他の医療機関や、スタンダード&プアーズ社のAA各付けを受けた企業を大きく上回る。

⁷ The Joint Commissionとは、非営利の独立法人であり、医療機関の認定や、医療プログラムの認証を行っている。(出典：the Joint Commission ホームページ)

3-4. 2011年度受賞組織 Henry Ford Health System

3-4-1. プロフィール

Henry Ford Health System (HFHS)は、包括的で統合的な医療サービスを提供している米国を代表する医療機関である。HFHS が提供するものは、医療保険提供サービスをはじめ、臨床研究と研修所を備えた救急診療、専門診療、一次診療、疾病予防などの医療サービス全般である。自動車製造で財をなしたヘンリー・フォード氏によって1945年に設立され、多様なコミュニティの健康と福祉を一層よくする事に専心している医療提供組織である。HFHS には、7つの基幹病院（大規模の第一種外傷治療センター⁸が一施設、コミュニティ病院が四施設、精神病棟が二施設）、33の専門診療科をもった救命救急センター、および提携の診療所、研究所と研修施設、さらに保険会社 Health Alliance Plan⁹（約47万人に医療保障を提供する保険）、またさらにメンタルヘルス外来診療科、介護施設、緩和病棟、透析センター、検眼から在宅医療用品までを提供できる大規模な流通組織までも傘下におさめる地域ケア支援センター（community care operations¹⁰）が91ある。HFHS の施設は、140サイトに展開されており、デトロイト市とその郊外のあるミシガン州南東部の三つの郡部で医療サービスを提供している。

HFHS の総職員数は29,856名（内訳は、24,322名の従業員、自営の地域健康管理医（community physicians¹¹）が2,200名、3,334名のボランティア）であり、2010年度の収入総額は、約40億ドルである。

3-4-2. 受賞理由

（リーダーシップ）

HFHS のリーダーは、医療サービス提供や臨床研究から、Health Alliance Plan 社の保険事業にいたる HFHS の事業全般において起業家精神に満ちた組織づくりに取り組んでいる。

革新的な事業計画や解決策が、過去10年に渡り継続的に企画され実行に移されてきた。こうした持続性のあるリーダーシップが、例えば治療実績を向上させるための無

⁸ Level I Trauma Center とは、外傷に関するあらゆる治療を扱うことができる専門治療施設のこと。設備水準により、レベルIからVまでの5カテゴリーに分類されている。（出典：American Trauma Society のホームページ）

⁹ HFHS 傘下の、非営利の保健会社。ミシガン州デトロイト市で、個人向け、企業向けの両方に保険サービスを提供している。（出典：Health Alliance Plan 社のホームページ）

¹⁰ Community care operations とは、医療の質評価、医療従事者の評価、医療保険の支払いなど、医療サービス全般の経営管理、運営を行う組織である。（出典：The Health Insurance Portability and Accountability Act のホームページ）

¹¹ 地域健康管理医（community physician）とは、ある限定された地域における集団の健康状態に責任をもつ臨床医のこと。（出典：日本プライマリ・ケア連合会のホームページ）

欠陥(zero-defect)アプローチの採用という成果を生み、“意図せざる外傷発生事例”を減らすことに貢献した。

(顧客の重視)

2011年度、Health Alliance Plan社は、ミシガン州の健康保険サービスの被保険者満足度調査において第一位を獲得した(J.D. Powers and Associates社調査)。

HFHSの顧客重視の姿勢とHealth Alliance Plan社での高い満足度というものを定量的に表すとすれば、2007年度から2010年度の全米品質保証委員会(National Committee for Quality Assurance)の90パーセンタイルに合致する水準、もしくは上回る水準となる。

2011年度、HFHSの急性期病院の患者満足度は、ミシガン州南東部での調査において、90パーセンタイルを超える水準を達成した。この調査によれば、患者の約8割は、人に推薦したい医療機関としてHFHSを挙げている(Press Ganey社調査)。

(測定、分析およびナレッジマネジメント)

HFHSが、メディケアおよびメディケイドむけセンター(the Center for Medicare and Medicaid Services)に公式に報告している主要な業績指標は、HFHS傘下の7つの外来病院間で共通化している報告事項のうち約7割において、90パーセンタイルの水準を達成している。

HFHSの業績ベンチマーク指標については、例えば、ウエストブルームフィールド病院(the West Bloomfield Hospital)では、心臓発作に関するあらゆる複合計測基準に完全に準拠して運営されている。また、メイコム病院(Macomb Hospital)では、心疾患に関する複合計測基準に完全に準拠して運営されている。

患者の安全へのコミットメントは、具体的な活動を通じて強化される。例えば、“No Harm Campaign”¹²での実証データと改善の積み重ねは、医療機関の医療過誤による外傷の様々な発生要因のうち、23要因を解消する成果を生み出した。ある特定の患者に対する開業医の検査・診断の能力と、臨床研究に基づく最新の知見とを結びつけるのが実証データに基づく医療というものだ、とHFHSは考えている。このNo Harm Campaignは、定量的には、2008年度の第一四半期の実績ベースで、患者1,000人当たりの有害事象事例が約60だったものが、2011年度の第二四半期の実績ベースで、患者1,000人当たり約40に改善した。この改善事例は、NPO法人のInstitute for Healthcare

¹² No Harm Campaignとは、米国医療の質委員会『人は誰でも間違える』(1999年)の医療機関の中での医療過誤に関する報告を深刻に受け止め、2007年から現在までHFHS全体で取り組んでいる医療過誤を減らす改善活動である。(出典：HFHS ホームページ)

Improvement が、全米で参考にすべきベストプラクティスであるとしている。

(人的資源の重視)

HFHS の従業員は、ミシガン州南東部への地域貢献に毎年、積極的に取り組んでいる。米国心臓協会の Heart Walk という心疾患と心筋梗塞の市民啓発イベントの 2011 年度の貢献度評価では、ヘルスシステム部門で第一位、法人部門で第三位であった。フィランソロピーへの参加者も、2006 年度は 1,000 名を下回っていたが、2011 年度では 2,300 名を超えるまでになった。社会貢献時間の集計では、2006 年度は 3 万時間を下回っていたが、2010 年度では 5 万時間を超えるまでになった。

HFHS 従業員による地域社会への財政的貢献であるが、2006 年度実績の 2 百万ドルから、2010 年度実績は 3 百万ドルに増額している。

(計画実行の重視)

HFHS の経営マネジメントは、医療の質を担保することと、事業の持続可能性を両立するには、短期と長期の計画を組み合わせた意思決定が重要だと考えている。具体的な取り組みとしては、ミシガン大学、ウェイン州立大学およびカナダの研究機関などとの協業を最大限活用することや、病院や総合医療センターのような中核事業ではあるが低収益事業部門の高いコストをまかなう事のできる高収益部門を持つ事業ポートフォリオを形成することなどである。

(業績)

HFHS は、ミシガン州南東部の三つの郡におけるマーケットリーダーとして、確実に業務基盤を充実させている。例えば、外来診療市場においては、2004 年以降、年平均成長率 3% を実現している。

HFHS は、出生数においては 2007 年度から 2010 年度までで 6.5% の増加、救急部門の外来数においては 2008 年度から 2011 年度までで 12.6% の増加、地域医療分野の医療収益においては 2008 年度から 2011 年度で 20% の増加となっている。地域医療分野で特筆すべきは調剤薬販売事業である。この事業領域は民間事業者との競合が非常に厳しいにもかかわらず、直近 4 年間で年平均成長率 25% を実現した。

全米でも最も経済的に停滞している地域にもかかわらず、HFHS は、ムーディーズ社の社債格付けで A ランクを維持し、向こう五年間の見込みでも“安定的”と評価されている。直近 4 年間にわたる手元資金回転日数は約 100 日であり、競合する優良な医療機関に比肩する水準を維持している。

HFHS の医業未収金(Uncompensated Care¹³) は、2007 年度が 130 億ドルであり、2010 年度は約 200 億ドルにまで大幅に増えている。そうした状況を克服した上で、2007 年度から 2010 年度の営業利益について、年度ベースで 25 億ドル以上を計上することが出来た。

最後に、業界でもベストプラクティスとされている HFHS のイノベーション関連の業績を列挙する。Perfect Depression Program では、慢性うつ病に対す実証データに基づく、統合的なアプローチを採用して成功している。在宅医療関連サービス、調剤薬局(Pharmacy Advantage)、眼鏡店(OptimEyes)などの医療関連サービスの流通チャンネルを持つ事によって、顧客のブランド認知度の向上と新しい顧客開拓を実現している。

4. 2011 年度から 2013 年度の MB 賞受賞組織のまとめ

4-1. 高い実績を残す組織に共通する中核的な価値観と考え方

前項の事例からも、MB 賞受賞組織が、(1) リーダーシップとガバナンス (2) 業績と市場シェア (3) 職場重視 (4) 顧客重視 (5) 医療提供と業務手順 のそれぞれのカテゴリで卓越した実績を出しているのが理解できる。

NIST は、実績を残す組織に共通する中核的な価値観と考え方として、(1) 先見性あるリーダーシップ (2) 患者を中心にした卓越性の追求 (3) 学習する組織、学習する人材 (4) スタッフやパートナーの尊重 (5) 経営の俊敏性 (6) 長期的視点に立った経営 (7) イノベーションの創発 (8) 事実に基づく経営 (9) 公共的責任と公衆衛生 (10) 成果志向の経営と価値創造 (11) システム的視点を取り入れた経営 という 11 の要素を列挙している。

それぞれの要素には、実績を出すための重要性の順序づけはなく、むしろ 11 の要素が円環的に影響を与え合って業績につながるとしている。

4-2. 経営品質と価値創造

円環的な構造の中で経営品質が高められるとして、では、その目的とはいったい何なのだろうか。たとえば日本経営品質賞においては、経営品質の追求とは価値創造とイノベーションを目指す事であると定義されている¹⁴。経営品質の向上という文脈でのイノベーションとは、従来のプロセスの持っている本質的問題を明らかにし、顧客

¹³ Uncompensated care とは、患者や保険者から医療提供の対価が支払われない場合と、チャリティとして患者に対価を求めない場合の二つを指す。前者は不良債権(bad debt)であり、後者は寄付(Charity Care)という扱いとなる。(出典：American Hospital Association のホームページ)

¹⁴ 『決定版 日本経営品質賞とは何か』 p21

価値創造のための新たなプロセスを創造することである。

医療提供組織にとってのリーダーシップとイノベーションの重要性に着目し、MB賞受賞組織のイノベーション創発を考察した先行研究としては、Duarteら(2013)の『医療提供組織におけるイノベーション創発について』がある。

2002年度から2011年度までのアプリケーション15事例を、横断的に分析した知見として、イノベーション創発のために重要なのは、(1) イノベーション志向のリーダーシップが十分に発揮される、(2) 事業計画策定プロセスにイノベーション創発を明示的に組み込む、(3) イノベーションを推進する選任チームを作る、の三つであるとしている。

2011年度から2013年度の三つの受賞組織のコアコンピテンスをまとめるにあたり、Duarteら(2013)の分析フレームワークに準拠して整理すると、表2から表4の通りとなる。

(イノベーション志向のリーダーシップ発揮)

表2：受賞組織のM V Vにおけるイノベーション

組織名	Mission, Vision, Value Statement での位置づけ
SDH	Values: SDH にとってのイノベーションとは、7つの行動基準の一つである。プロセス改善とイノベーションに対する継続的で組織的な取り組みをするための経営管理に工夫をしている。
NMHS	Values: NMHS にとってのイノベーションとは、5つの行動基準の一つである。NMHS は共感と介護を文化的な支柱としているが、一方イノベーションを生み出し、財務的な指標を改善することも、経営における重要な行動基準である。
HFHS	Mission: HFHS にとってのイノベーションとは、新しい臨床の手技や技術を発見し適用することであり、また、業務プロセスや、商品やサービス、さらには組織体制のあるべき姿を予見し改善する試みである。

(出典：Malcolm Baldrige National Quality Award Winner Application より筆者作成)

(イノベーション創発と事業計画策定プロセス)

表3：受賞組織の事業計画におけるイノベーション

組織名	創発への工夫	イノベーション創発への参画者			
		医師	患者	供給者	その他
SDH	SDHがイノベーション志向の組織であるという価値観を、研修、表彰、創案活動、事業計画立案といった機会を利用して伝達・徹底している。	○	○		①地域医療協議会
NMHS	エビデンスに基づく計画策定プロセス ¹⁵ が、イノベーション創発を強力に推進する。アイデア収集においては、職員による創案などのフィードバックを最大限利用する。	○		○	①全職員 ②地域の協業企業
HFHS	戦略目標の設定、実行組織の構築、および短期、中期の実現可能な事業計画立案プロセスが、研究開発を柱としたイノベーション創発を強力に推進する。	○	○	○	①教育機関 ②地域の協業企業 ③医療連携組織

(出典：Malcolm Baldrige National Quality Award Winner Application より筆者作成)

¹⁵ Evidence-based Planning Process

(イノベーションを創発するチームづくり)

表4：受賞組織のイノベーション創発チーム

組織名	業績改善活動と イノベーション	イノベーション 創発チーム
SDH	SDH のイノベーション創発には、明文化された管理プロセスが存在する。すなわち、イノベーション志向の組織風土づくり、アイデアの収集と評価、リスクと機会の仕分け、適切な推進チームの発足、十分な予算措置と時間配分、成果評価、そして組織的な学習である。	<ul style="list-style-type: none"> ① プロセス改善とイノベーションチーム (Process Improvement and Innovation Team) ② 多職種協働チーム
NMHS	イノベーション創発のプロセス管理として ADLI ¹⁶ というフレームを開発し、すでに五年の運用実績を持っている。情報収集、評価は右記の選任チームが担当する。	<ul style="list-style-type: none"> ① 創案プログラム (Ideas for Excellence) ② 多職種協業チーム ③ コールセンターでの知見蓄積 (Careline) ④ 管理職チーム (Senior Leader Teams)
HFHS	現場でのイノベーション創発が、組織全体の今後の業績にどれだけ貢献できるかを定量的に計測しながら経営管理を行っている。部門業績の月次管理と、業務改善に関する知見共有が出来る IT インフラを最大限活用している。	<ul style="list-style-type: none"> ① 看護に関するイノベーション委員会 (Care Innovation Steering Committee) ② 価値分析チーム (Value Analysis Teams) ③ イノベーションチーム

(出典：Malcolm Baldrige National Quality Award Winner Application より筆者作成)

¹⁶ ADLI: Approach, Deploy, Learn, Integration のこと

4-3. イノベーション創発のためのマネジメントシステム

前節の分析から、三組織に共通するイノベーション創発のためのマネジメントシステムの特徴は、次の通りと考えられる。

- (1) イノベーションは、強いリーダーシップのもと意図的に創発させるものであるという認識が、経営マネジメントの中に広く共有されている。
- (2) 経営マネジメントの役割は、(a) イノベーション志向のミッション、行動基準、長期的見通しを設定する、(b) イノベーション推進チームへの適切な支援をする、(c) 戦略的マイルストーン達成に対して時宜を得た表彰を実施する、ことであると定義されている。
- (3) 改善すべき課題の明示、戦略的マイルストーンの明示、達成可能な目標の提示、適切な権限委譲、適切な実行予算の配賦などが、文書化されて組織全体で共有されている。
- (4) 部門の業績指標は定量的に表現され、連結の財務指標と紐付けられている。予測(Predict)、計画(Plan)、実行(Execution)の経営管理体制が確立しており、月次単位、四半期単位でのレビュー体制が充実している。
- (5) 市場調査においては、医療圏の競合組織をベンチマークとした相対シェアを算出し、医業収益を増加させるためのマーケティング戦略を確実に実施している。
- (6) 組織風土としては、改善の細部へのこだわりや、多職種連携や地域貢献に対する志向の強さに共通の特徴がある。
- (7) イノベーション創発への工夫として、創案制度、顧客の声の収集などの地道な「経営品質カイゼン活動」を基盤に据えており、身の丈を越えた非連続的なイノベーションを志向することは無い。
- (8) 部門を越えた情報共有をするためのITインフラへの投資が適切になされている。
- (9) 外部の提携企業とは長期的な関係を構築しており、「経営品質カイゼン活動」への参画などを通じて医療の質の向上とコスト合理化への具体的な貢献を引き出している。

5. おわりに

団塊の世代の多くが後期高齢者になる 2025 年にむけ、医療提供体制を再編成しなければならない。地域医療はかつての「病院完結型」から、医療を中核として、介護サービス、福祉サービスが相互に補完し合うサービスの複合化によって「地域完結型」への医療と変容しなければならない。この時留意すべきは、(1) 日本の医療供給体制が、歴史的にみて非常に規制緩和の進んだ市場依存型の医療供給体制となっており、経済的インセンティブを超えた社会課題の解決に対する有効な知見や経験の蓄積が浅い、(2) 医療圏の公的な医療機関の多くは、赤字体質、補助金体質からの脱却にむけた経営改革の途上にあり、地域医療再生の中心アクターになるには力不足であること、の 2 点である。(後藤 2007)

わが国の医療提供体制に特有のアポリアを打破するためにも、地域医療の中核を担う医療福祉提供組織のリーダーシップやイノベーション創発への期待は非常に高い。地域医療圏でのステークホルダーが相互に利益相反的であるという負の部分克服し、医療圏内でセーフティネット機能を果たすガバナンス構築に、いかに主体的に貢献できるのかが問われている。

米国の MB 賞受賞組織のベストプラクティスは、わが国の医療提供体制の再編に対しても多くの示唆と希望を与えてくれる。なるほど、医療圏によって直面する課題は多様であり、そこで要請される解決の方向性も各様である。しかしベストプラクティスとは、国や地域を越えて、模倣し、適用し、さらに更新することのできる知識やノウハウの参照体系である。経営品質を追求するために必要な情報はすでに公開され、志ある組織に新たに実践されるのを待っている。

医療の質の向上、医療アクセスの堅持、経営効率の追求の三兎を追って成果を出すという強いリーダーシップのあり方、さらに新しい時代にふさわしいイノベーション創発について、引き続き研究を進めたいと思う。

参考文献

- [1] 天野拓(2006)「第三部 医療保険政策」『現代アメリカの医療政策と専門家集団』慶應義塾大学出版会 223 - 256 頁。
- [2] 後藤武(2007)『公立病院の生き残りをかけて—地方公営企業法全部適用の検証(兵庫県の4年間)』じほう。
- [3] 小山秀夫(2002)『医療福祉組織の経営品質に関する研究』厚生労働省。

- [4] 関西生産性本部(2003)加護野忠男「監修者から読者へのメッセージ」『経営品質向上プログラム』ダイヤモンド社 193 - 204 頁。
- [5] 島崎謙二(2011)『日本の医療 制度と政策』東京大学出版会。
- [6] 社会経済生産性本部 (2007) 『決定版 日本経営品質賞とは何か』生産性出版。
- [7] 山崎敬和(2014)「第三章 民間医療保険の拡大と変容」『アメリカ医療制度の政治史』名古屋大学出版会 93 - 158 頁。
- [8] David A. Garvin (1991) How the Baldrige Award really works: *Harvard Business Review*, November-December 1991.
- [9] Henry Ford Health System (2011) *Malcolm Baldrige National Quality Award Application*, Henry Ford Health System.
- [10] National Institute of Standards and Technology (2011) *BALDRIGE 20/20, an executive's guide to the criteria for performance excellence*, US Department of Commerce.
- [11] National Institute of Standards and Technology (2013) *Health Care criteria for performance excellence 2013-2014*, US Department of Commerce.
- [12] Neville T. Duarte, Jane R. Goodson, T-Michael P. Dougherty (2013) *Managing innovation in hospitals and health systems: Lessons from the Malcolm Baldrige National Quality Award Winners*, *International Journal of Healthcare Management* 2014: vol.7 No.1.
- [13] North Mississippi Health Services (2012) *Malcolm Baldrige National Quality Award Application*, North Mississippi Health Services.
- [14] Sutter Davis Hospital (2013) *Malcolm Baldrige National Quality Award Application*, Sutter Health.
- [15] Tony Davila, Marc J. Epstein, Robert D. Shelton (2013) *Making Innovation Work*, 39-57, New Jersey: Pearson Education Inc.

引用ホームページ

- [1] American Hospital Association ホームページ
<http://www.aha.org> (2014年8月9日最終アクセス)
- [2] The American Trauma Society ホームページ
<http://www.amtrauma.org> (2014年8月9日最終アクセス)

- [3] The Joint Commission ホームページ
<http://www.jointcommission.org> (2014年8月9日最終アクセス)
- [4] Health Alliance Plan ホームページ
<https://www.hap.org> (2014年8月9日最終アクセス)
- [5] The Health Insurance Portability and Accountability Act ホームページ
<http://www.hipaa.com> (2014年8月9日最終アクセス)
- [6] The National Institute of Standards and Technology ホームページ
http://patapsco.nist.gov/Award_Recipients/index.cfm (2014年8月9日最終アクセス)
- [7] Medicare.gov (The Official U.S. Government Site for Medicare) ホームページ
<http://www.medicare.gov/sign-up-change-plans/medicare-health-plans/medicare-advantage-plans/preferred-provider-organization-plans.html> (2014年8月9日最終アクセス)