



日本医療バランスト・スコアカード研究学会

ニューズレター

第 13 号 平成 18 年 8 月 3 日発行

発行 HBSC 学会事務局

発行責任者 渡辺 明良

〒162-0805 東京都新宿区矢来町 75 番地

TEL 03-3513-6028 FAX 03-3513-6029

e-mail : info@hbsc.jp URL: <http://www.hbsc.jp>

学会事務局からのお知らせ

1. 第 9 回理事会のご報告

去る、平成 18 年 7 月 3 日(月)、第 9 回の本学会理事会が、日本大学会館において行われました。議題としては学会事務局および各委員会の活動状況、第 5 回学術総会の準備状況、平成 17 年度の会計、法人化の準備状況、などについての報告および審議が行われました。また、来年行われる第 5 回学術総会は秋野豊明先生(医療法人溪仁会理事長)のもとで、医療法人溪仁会において実施されることが承認されました。

また、6 月 29 日現在の会員数は以下のとおりです。

※ 個人正会員 464 名 賛助会員 44 法人

2. 金沢フォーラムのご案内

下記の要領で「1st BSC Forum in Kanazawa」を開催いたします。皆様のご参加をお待ちしております。

— 1st BSC Forum in Kanazawa —

- ・日程：平成 18 年 9 月 2 日(土)
- ・時間：10：00～17：00
- ・会場：石川県地場産業振興センター
- ・参加費：会員 5,000 円 非会員 10,000 円
- ・演者：高橋 淑郎(日本大学商学部)
齋藤 哲哉(福井県済生会病院)
松田 栄子(社団法人横浜市都筑医療センター)
三谷 嘉章(聖路加国際病院)

※別紙の申込書にてお申し込み下さい。

3. 東京フォーラムのご案内

より専門的な内容や先進的な活用事例などをご紹介します。「2nd BSC Forum in Tokyo」を下記の要領で開催いたします。皆様のご参加をお待ちしております。

— 2nd BSC Forum in Tokyo —

- ・日程：平成 18 年 9 月 23 日(土)
- ・時間：10：00～17：00(予定)
- ・会場：聖路加国際病院 2F トイスラーホール
- ・演者：未定

※後日、詳細を記載した申込書を送付いたします。

4. 学術総会のご案内

下記の要領で第 4 回学術総会を実施いたします。今回の学術総会ではポスターセッションの会場などを設け、より活発な議論場をご提供できるよう企画を勧めております。また海外からは Harber Bruce 氏(President & CEO York Central Hospital)をお招きし医療機関における BSC についてご講演いただく他、今回は「医療」という枠を越え、シンポジウムにおいて高野登氏(ザ・リッツカールトンホテル日本支社支社長)や専修大学教授の櫻井通晴先生をお招きし、BSC の理論と実践へのアプローチについて議論を進めてまいります。是非皆様のご参加をお待ちしております。

- ・会期：2005 年 11 月 11 日(土)
- ・学術総会会長：大道 久(日本大学医学部教授)
- ・テーマ：医療の質と経営の質の向上を目指して
～医療変革期の BSC～

- ・学術総会会長講演：医療改革期の BSC
演者：大道久(日本大学医学部教授)
座長：西村昭男(医療法人カレスアライアンス理事長)
- ・シンポジウム：BSC の理論と実践へのアプローチ
演者：渋江弘幸(医療法人溪仁会 常務理事)
櫻井通晴(専修大学経営学部教授)
高野 登(ザ・リッツカールトン日本支社支社長)
座長：秋野豊明(医療法人溪仁会理事長)
竹田 秀(竹田総合病院理事長)

《お問い合わせ先》

〒162-0805 新宿区矢来町 75 番地 Tel : 03-3513-6028
E-mail : 4th-hbsc@hbsc.jp (学術総会終了まで)

5. 平成 18 年度会費納入のお願い

平成 18 年度の学会年会費をまだ納入していただけていない方は前号のニューズレターに同封させていただきました振込用紙もしくは郵便局に備え付けの振込用紙にて下記口座に、お振込み下さいますようお願い申し上げます。

*HBSC 研究学会：00170-9-757885

【コラム】 シンガポール・バンコク病院 BSC 報告（第1回）

社会福祉法人恩賜財団 済生会熊本病院 企画広報室 内重烈

2006年4月30日～5月6日の日程で、シンガポール、およびバンコクの2ヶ国、4つの病院を見学し、各国の病院をとりまく環境と、それにあわせてどのようにバランスト・スコアカードを利用しているのかについて視察してきました。

	日本国	シンガポール共和国	タイ王国
公用語	日本語	英語、マレー語、 北京語、タミル語	タイ語
首都	東京	シンガポール	バンコク
面積	377,835km ² (60位)	693 km ² (175位)	514,000km ² (49位)
人口	127,333,002人 (10位)	4,353,893人 (118位)	64,865,523人 (19位)
人口密度	337人/km ²	6,283人/km ²	126人/km ²
GDP 一人当たり	3兆7,450億ドル (3位) 29,400ドル	1,091億ドル (54位) 23,700ドル	4,757億ドル (19位) 7,400ドル
通貨	円	シンガポールドル (1Sドル約75円)	バーツ (1バーツ約3円)

表1：訪問2ヶ国の基本情報

● シンガポール

◇ シンガポールの医療制度

シンガポールの福祉施策の財政面での中心的役割を果たしているのが、CPF（Central Provident Fund：中央積立基金）です。勤労者とその雇用主は給与のうちそれぞれ20%（合計給与の40%）を、自営業者は年収の6%をCPFに積み立て、積立金のうち15%をメディセイブ（Medisave）医療補助口座として、加入者やその直系親族の入院費や医療保険費のために引き出すことができます。

また、命に関わるような疾患や、医療費が高額の際に備えるために任意で加入するメディシールド（Medishield）や、生活困窮者の医療費を補助するために政府が支出するメディファンド（Medifund）という制度があります。

医療だけでなく社会保障全般において、個人がまず責任をもつべきであり、政府はあくまでそのための手伝いをするにすぎないという考えを基本にしているとのこと。裏をかえせば、自ら高額医療費を支払うことができれば、高度な医療サービスを受けることができるということでもあります。

公立と私立病院は役割、機能が明確に異なり、公立病院では医師は病院に所属し、診療すべてを病院内で行っているのに対し、私立病院では専門医が外来診療フロアにテナントとして入り、検査や手術、入院などは病院から設備、人員を借りる形で行います。

◇ アレキサンドラホスピタル

最初に訪れたのがアレキサンドラホスピタルでした。公立病院の中ではシンガポールでもトップの病院であり、昨年第3回学術集会でCOOであるChew氏が講演したことも記憶に新しいと思います。当日はCEOのLiak氏、CEOのChew氏をはじめ、多くの方にお話をいただきました。

アレキサンドラホスピタルは1980年代にシンガポール全体の病院再構成があり厳しい時代を過ごしましたが、2000年から病院改革に取り組み、それ以来、様々な賞を受賞するほど評価の高い病院になっています。

病院改革のために、取り組んだ活動の1つがBSCでした（図1）。

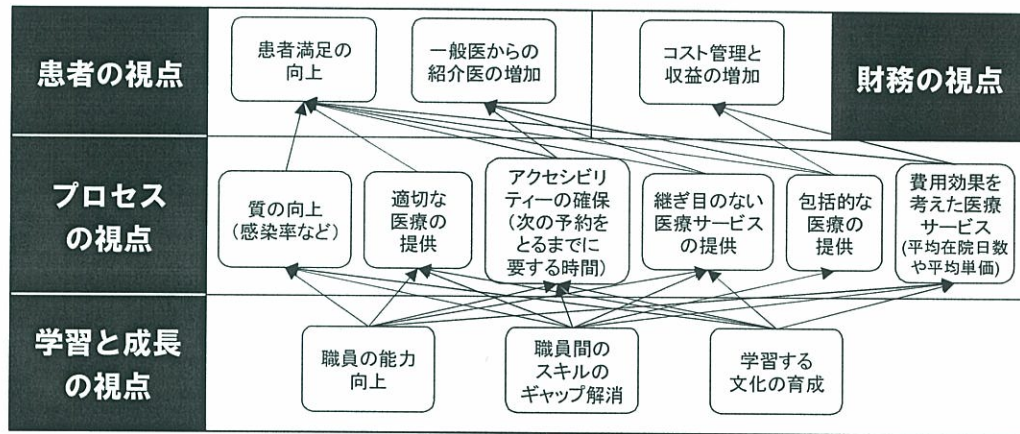


図 1：アレキサンドラホスピタルの戦略マップ（提供資料を和訳）

アレキサンドラホスピタルの BSC の利用方法は次のようなものです。

- ①指標から年に 1 度シニアマネージャーが BSC の 4 つの視点ごとに問題点を洗い出し、改善策を検討する
- ②クオリティ・サーベイ・コミティーで承認
- ③各部門で行動計画の作成
- ④部門ごとに管理運営会議にプレゼンテーションを行い、最終案を作成する

基本的な戦略マップと 21 の評価指標は基本的に変えず、問題点を常に改善すべく改善活動をしているという印象を受けました。アレキサンドラホスピタルにおける BSC は、シックスシグマや QC 活動などのきっかけづくりのためのツールの 1 つで、数値などをイントラネットや掲示板などでフィードバックすることで、職員全員が改善への意識を高めています。

フィードバックされる評価指標は、ビジョン、哲学、組織文化が共有された上で、十分に議論され同意のもとに設定されています。一般職員もその数値について十分理解しており、日々の業務改善の根拠として利用されることも多いようです。例えば患者満足なども外部のコンサルタントが電話調査などを行い、報告を受けることで客観的を高めています。

アレキサンドラホスピタルを訪問して特に感じたのは、戦略に関して、さらには日々の改善活動までスタッフのコミュニケーション量が圧倒的に多いということでした。BSC を作成することが重要なだけでなく、常に改善という変化を起こすために何をするか、そのために BSC をどのように利用するかが重要であるということは、今後一つのテーマになると考えます。

◇ グレンイーグルスホスピタル、マウントエリザベスホスピタル

シンガポールの同系列の私立病院 2 病院にも足を運びました。ご案内いただいたのはグレンイーグルス病院 日本人クリニックの河合さんです。同じ国でも公立病院と私立病院にはここまで差があるのかと驚きました。医師一人ひとりが、まさにしのぎを削って診療を行っています。自らの臨床能力に自らが値段をつけることができるということの是非はともかく、患者が受けたサービスとコストを天秤にかけるのは、医療サービスの一つの形であると思います。

医師は病院に所属しているわけではありませんので、患者を多く呼び、施設を多く利用することを求めますが、病院の管理下にはありません。アレキサンドラホスピタルと違い BSC を利用してはいませんでした。公立・私立、2 つの形態を見ることができたのは大きな収穫でした。

次回のニューズレターでは、バンコクについてご報告いたします。