

医療の QMS における組織体制の検討方法に関する研究

クオリティマネジメント研究

3605R080-2 山田 正宗

指導 棟近 雅彦 教授

A study on the Analysis Method of Organization Structure for Quality Management System in Healthcare

by Masamune Yamada

1. 研究目的と背景

安全で安心できる医療行為を提供することが、医療機関には望まれている。この実現には、医師、看護師、薬剤師、事務職員などの医療に関わるすべての部門の参加が必要である。そこで、製造業などで実施されてきた全社品質管理の考え方に注目して、組織全体で質マネジメントシステム(以下、QMS)を構築する病院が増えてきている。

QMS とは、質に関わる日常のさまざまな活動を有機的に関連づけ、統括的にマネジメントする仕組みである^[1]。この QMS の構築のためには、標準化などさまざまな取り組みが必要である。これらの取り組みを実施するために、組織体制を整備することは重要である。組織体制の整備が十分でないことによって、組織全体において相互の関係を十分に把握できず、有効な QMS の推進が阻害されることがある。

本研究では、はじめに組織体制の不備の内容と、その影響を調査する。そして、組織体制を検討する方法を提案し、その提案方法の有効性を考察する。

2. 病院における組織体制に関する調査

2.1 組織体制の与える影響

QMS の推進にあたって、組織体制が与える影響を文献、QMS を推進している病院での事例をもとに調査した。

まず、方針管理で利用されている目標の進捗シートから、その影響を抽出した。方針管理では、組織のトップの方針を達成するために、各部門がそれぞれに目標を立て、その達成を目指している。しかし、さまざまな要因によって、目標が未達になることがある。未達になる理由として、組織間で連携を取る必要のあった目標に対して、各組織が関係する組織を把握することが困難であることが挙げられる。そのため、連携を取る必要性の認識ができず、連携を取らなかった。その結果、目標が未達になったものがあった。

次に、事故防止活動というひとつの活動に着目して分析をおこなった。事故防止活動の阻害要因をインタビュー調査などから把握した。この結果、関係する委員会が複数存在し、それぞれの役割が明確になっていないことがわかった。そのため、事故の報告を

どの組織にすればよいかかわからず、事故の報告が滞るなど、事故防止活動を阻害していた。

これらの調査から、組織体制は QMS 推進に大きく影響を与え、以下のような要因が組織間の連携を阻害し、組織体制の不備となることがわかった。

- 関係する組織が不明確
 - 関係する組織の有無と数が不明確
 - 組織の表現の大きさが不適切
- 関係する組織間の役割が不明確

2.2 質保証体系図による組織体制の把握

2.1 で組織間の連携が取れていないという組織体制の不備が、QMS の推進に大きく影響を与えることを示した。そこで、病院における組織体制を質保証体系図、組織図から調査した。質保証体系図とは、どのように質を実現し、保証していくかを規定したものであり、医療行為の実現に関わる各部門の役割を明確にしたものである^[1]。そのため、各組織が取り組んでいる活動が記載され、各組織の果たすべき役割が示されている必要がある。

しかし、この調査から各組織の取り組む活動、役割を詳細に把握することはできなかった。これは、組織図には各組織が医事課などの部、課の大きさと詳細に表記されているが、質保証体系図では管理部門など部、課をいくつかまとめた大きさと示され、表現が抽象的であるためである。また、組織図のみでは、表記が組織名のみで各組織が取り組む活動、役割が把握できない。この調査から、詳細に各組織の取り組む活動、役割を把握するためには、以下の 4 つの要素が必要であるといえる。

- (a) 必要な組織を表現する
体系図では、必要な組織のすべては表現されていない。関係性をみるには委員会などすべてを列挙する必要がある。
- (b) 組織の区切りを適切にする
体系図では、組織の表現が医局、支援部門など大きい。関係性をみるには医事課などにさらに細かく見る必要がある。
- (c) 複数部門が関係する機能、プロセスの明確化
体系図では、複数の組織が関わる機能、プロセスの表現が不十分であり、関係する組織が不明確。関係性をみるにはどの機能にいくつの組織が関わるか明確にする必要がある。
- (d) 各組織の役割の明確化
体系図では、各機能、プロセスにおける組織の役割が不明確。関係性をみるには各組織の役割も表現する必要がある。

3. 組織体制の検討手順の提案

2.1 より、組織体制の不備を把握するためには、関係する組織とその役割を明確にする必要がある。そのため、2.2 であげた要素を考慮して、以下の手順で組織間の関係性を把握することを提案する。

STEP1: 病院内の組織の列挙	(a),(b)に 対応
病院内の組織を、どこまで整理する対象とするか特定する。また、整理する対象にはどのような組織があるかを列挙する。	
STEP2: 病院の機能、プロセスの抽出	
各組織が、病院内のどのような機能、プロセスに関係しているかを明確にするために、病院内の機能、プロセスを抽出する。	
STEP3: 病院の組織とプロセスの対応	(c),(d)に 対応
STEP1とSTEP2の結果を対応させることで、各機能・プロセスにどれだけの組織が関与しているかを表現する。	

STEP1 病院内の組織の列挙

組織間の関係性を整理するために、病院内の組織を列挙する。調査に当たっては組織図や委員会規約などを用いる。病院には「部署、部門」や「(部門間、部門内)委員会」など目的に応じて、いくつかの組織の単位が存在する。次に、それぞれの組織の単位の中に該当する部、課についても調査する。これより、例えば経営管理部には複数の課が存在し、その中のひとつに医事課があることなどを把握する。また、列挙する組織の基準としては複数部門に影響を与える組織、長期的、継続的な組織を中心に列挙する。

STEP2 病院の機能、プロセスの抽出

STEP1 で列挙した組織が関係する機能、プロセスを対応づけるために、病院内の機能、プロセスを抽出する。抽出するにあたり、はじめに病院の機能を網羅的に抽出するため、病院の機能を大きく分類、整理した。その結果を表 1 に示す。

表 1 病院の各機能の内容

機能名	内容
病院運営管理	病院の戦略や、財務管理などの病院を運営して行く際に必要となる機能
診断・治療	医師が実際に患者を診断するなど、病院が医療行為を行う際に基本となる機能
資源・支援	診断・治療を実施するために必要な薬剤、医療機器などの物的リソースや、職員の採用、教育などの人的リソースなどを確保する機能
データ収集	機能が適正に実施されているかを判断するためのデータ収集を実施する機能(例:インシデント収集など)
改善活動	データ収集で集められたデータなどをもとに改善を行っていく機能

次に、これらの機能をさらに詳細なプロセスに落とし込む。その際、プロセスには順序があり、前後のプロセスはそれぞれに影響を与えるため、順序関係も把握する必要がある。このプロセスの関係によって、対応する組織も異なると考えられる。そこで、まず表 1

の機能間の関係を図 1 に示した。

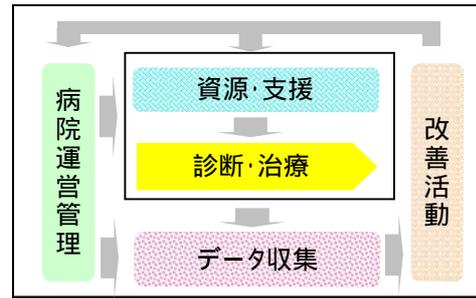


図 1 分類した機能とその関係

これを用いることで、図 1 の中の「診断・治療」には、それぞれ健診、診察、診断(外来)、治療計画などがあり、さらに細かいプロセスに落とし込むことが可能である。その一部を表 2 に示す。

表 2 「診断・治療」のプロセス(一部)

診察・診断	診察・診断(外来)	治療
	外来	注射
	受診受付	放射線治療
	受診科受付	リハビリ
	診察	監視・測定
	診断計画	治療結果の検証・評価

表 2 において、各プロセスの関係性を把握するため、それぞれのプロセスの前後関係、並列関係を意識して表現する。また、各機能を落とし込む程度は、組織との関係性が示しやすい大きさとする。この大きさは現状の病院組織の状況や、抽出する目的に応じて異なると考えられる。そのため、落とし込む程度はひとつには決まらず、抽出する目的に応じて変化させる必要がある。

STEP3 病院の組織とプロセスの対応

STEP1,STEP2 の結果を対応させる。縦軸に病院のプロセス、横軸に組織を示し、2 元表を作成する。そして、作成した 2 元表を用いて、各プロセスに関係する組織に対してその役割を記述する。結果を表 3 に示す。このとき、表 3 には組織の階層も表現する。

呼吸器内科を例にとると、組織の抽象度をあげていくと、内科診療部門、医局となることも表現している。これは、組織体制を検討する視点によって、必要な抽象度の程度が異なるためである。そして、表 3 に階層を持たせることで、組織体制を検討する際に、必要な組織の大きさで組織間の関係性を把握できる。また、各プロセスに対して、関係する組織と、各組織の役割を記述することができる。

表3 病院の組織と機能の対応(一部)

実施部署 関係部署 変更承認	内科診療部門	経営管理部	委員会
	内科診療部門	内視鏡室	放射線管理委員会
	肝臓内科		医師評価委員会
	治療		
	放射線治療		
治	リハビリ		
	監視・測定		
	治療結果の		

4. 提案方法の活用方法

4.1 是正処置プロセスの表現の比較

是正処置の活動を事例として、まず、従来の質保証体系図における是正処置の表現を図2に示す。

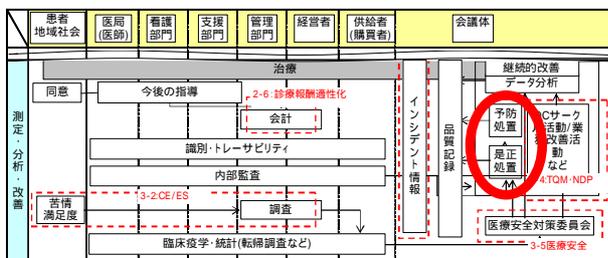


図2 従来の質保証体系図での表現(一部)

図2から、是正処置は会議体によって実施していることがわかる。しかし、実施する会議体の具体的名称、その他の関係組織の有無、実施する会議体の役割の把握は困難である。次に、提案方法で表現したものを表4に示す。

表4 提案方法での表現(一部)

	院長	臨床研修管理室	QM室	ISO管理室	総合採計画室	健康経営センター	医療技術部門	経営管理部	企画管理課	医事課	人事課	総務課	経理課	委員会名 事務局部署
苦情・満足度調査														CS・ES
患者満足度														放射線管理
QCサークルなど														TQM/NDP QM室

この結果、是正処置を実施する会議体の名称、関係組織の有無、関係組織の役割が容易に把握できる。さらに、委員会の事務局の存在も把握できる。

また、是正処置の実施部署と関係委員会の事務局の部署が異なることがわかる。つまり、実施部署は院長直属の部署であるが、事務局は経営管理部の下位組織となっている。是正処置の活動は病院全体に影響を与えるため、院長直属の部署で実施することが望まれる。そのため、事務局と実施部署を揃える検

討が実施できる。このように、提案方法を適用することで組織体制の不備の把握が容易になる。

4.2 委員会再編の検討への利用

組織体制を検討する際、部門間の連携を取るためにも委員会の果たす役割は大きい。しかし、一般的に病院では、設置している委員会の数が多くなり、十分に機能していないのが現状である^[2]。機能していない委員会は不要であり、再編を試みる病院が増えていく。そして、明確な根拠がなく場当たりの対応をする病院が多くなっている。ここで、本研究で提案する方法を用いて、以下の手順で検討することで、体系的に委員会の再編を検討することができる。

委員会の設置されているプロセスごとの検討
表3をプロセスごとに見て、同じプロセスに関係する委員会について検討する。この時、目的、プロセスが実施される部署などを意識して検討する。

部、課ごとの検討
表3を組織ごとに見て、同じ部、課ごとに事務局となっている委員会について統合を検討する。

委員会の設置されていないプロセスとの比較
委員会が設置されていないが、複数部門が関係するプロセスについて、委員会の設置を検討する。また、逆に不要な委員会の廃止も検討する。

法令、診療報酬等で定められている委員会の検討

5. QMS 推進活動への適用例

QMS 推進活動において組織体制を把握することによる変化を調査するため、本研究の提案をA病院に適用した。

5.1 適用前のQMS 推進活動における問題点

QMS 推進活動のひとつとして、業務の可視化を実施する。リハビリ、検査などのプロセスは、複数の組織が連携して実施するべきである。しかし、本研究の提案を適用する以前の活動では、複数の組織が関係している意識が薄れ、自組織の活動のみを表現するようになっていた。また、各プロセスの病院全体における位置付けがわからないという意見が得られた。

5.2 適用後のQMS 推進活動について

5.1のような状況の中、本研究の提案を適用した。その結果、各プロセスに関係する組織を視覚的に表現することができた。また、複数の組織が連携して実施するべきであるという意識づけが可能になった。

次に、各プロセスの病院全体における位置づけは、従来の質保証体系図を応用し、各プロセスが可視化している業務をいくつか組み合わせることで、診断・治療が提供されることを示した。つまり、病院の機能を階層的に「病院全体」、「診断・治療」、「各プロセス」で構成されることを図示するとともに、表3を用いて、組織とプロセスの対応を見ることで、医療行為の実現に関わる各組織の役割を明確にした。この際、

各階層で比較したい組織の大きさが異なる。病院全体であれば部単位で、各プロセスであれば科、課単位で見る必要がある。

本研究の提案では、3章で示すように組織も階層的に表現している。そのため、各階層で必要な組織の大きさで対応させて検討することが可能になった。

6. 考察

6.1 本研究の意義

QMS 推進には、組織体制を整備することが重要である。しかし、具体的な方法論はあまり示されず、部門横断組織の設置の重要性などがいわれている。病院では、職種ごとの専門性が高く、複数の職種が連携して業務を実施する。そのため、部門横断組織の設置は重要である。しかし、安易な部門横断組織の設置は、組織の数を増加させ、煩雑な組織となる。

本研究では、組織体制を整備するにあたって、提案した手順に沿って、必要なプロセスと組織の関係性を把握している。そして、現状の関係組織を表現したうえで、部門横断組織の設置を検討している。そのため、安易な組織の数の増加を防ぐことができる。また、プロセスと組織の関係性を示すことで、既存組織の役割が明確になる。これによって、組織体制の再編を検討することが可能になる。

このように、組織体制の不備を是正することで、病院全体での QMS 推進活動を円滑に進めることが可能になり、医療の質の向上につながると考えられる。

6.2 医療機関と他業界の組織体制の比較

一般的に医療機関では、医師、看護師、薬剤師の職種ごとに、医局、看護部、薬剤部と部署を分ける組織体制がほとんどである。また、医療機関では組織全体に関係する部門横断的な活動に対して、職務を兼任することが多い。一方、他業界では設計、製造、販売といった機能ごとや、製品ごと、地域ごとに分かれるものがあり、場合によってはこれらを組み合わせるなど、企業ごとに組織体制が異なっている。

医療機関では、職種ごとに国家資格が必要であるなど、規制が厳しい。これは、職種ごとに部署を分け、専門性を重視した組織体制が広く用いられる要因のひとつと考えられる。しかし、専門性が強いと、閉鎖的になり他部門による支援や連携の意識が弱い。また、職務を兼任する際、専門業務が重視され、十分に職務を果たす事が困難になる。

このような、医療機関による特性がある中で、近年はチーム医療による診療の実施が不可欠であり、複数の職種が連携することが必要である。そのため、支

援部門や、部門間の連携が効果的に行えるかを確認することが特に重要である。本研究では、視覚的に組織体制を整理することができるため、この確認の際に有用である。また、この確認によって品質保証部門のような、支援専門部署の必要性も検討できる。

6.3 表現する組織の単位と階層について

ひとつの組織を表現する際、表現する組織の単位はさまざまである。呼吸器内科を例にとると、その抽象度をあげていくと、内科診療部門、医局となる。この中で、表現の容易さから、質保証体系図などでは医局など抽象度の高い表現を用いることが多い。

しかし、組織の表現の抽象度は組織体制を検討する視点によって、必要な程度が異なる。そのため、表現の抽象度は一通りではなく、利用目的に応じた表現になっていることが望ましい。そのため、組織を表現する際に、階層を持たせ、必要に応じて組織の抽象度を変更することは有用であると考えられる。また、組織の階層を把握することで上位組織との関係も見ることができる。そのため、階層による組織間の権限の違いも検討することができる。

6.4 従来の質保証体系図との比較

従来の質保証体系図^[3]では、質保証のために必要なプロセスを縦軸に、その実現に関わる組織を横軸に同時に表現している。一方、5.2 で示したものは必要なプロセスと、その実現に関わる組織を分離して表現している。

従来の質保証体系図は、組織とプロセスの 2 つが同時に表現されているため、ひとつの図表から容易に 2 つをみることもできるため有益である。しかし、同時に表現しているため、組織の抽象度が大きくなり、十分に関係性を把握することが困難である。本研究では、プロセスと組織を分けて表現することで、プロセスごとに必要な組織の抽象度で表現することが可能になる。そのため、より詳細に質保証のための組織体制を検討することが可能になる。

7. 結論

本研究では、QMS 推進における組織体制の不備が与える影響を把握し、組織間の関係性の把握に必要な要素を抽出した。そして、関係性を把握するための方法を提案、適用し、その効果を確認した。

《参考文献》

[1]飯塚悦功ら(2006):『医療の質マネジメントシステム - 質向上につながる ISO 導入ガイド』,日本規格協会

[2]医療の質用語辞典編集委員会(2005):『医療の質用語辞典』,日本規格協会

[3]医療の質保証コンソーシアム(2004):『ISO9000を基軸とする医療マネジメントシステムモデルの構築』,日本ものづくり・人づくり質革新機構