

特別企画

「出来ない」を「出来る」に変えたプロジェクト Xに学ぶ

2021年11月20日(土) 16:30 ~ 18:00 A会場 (4号館1階白鳥ホール)

[3-A-4] 「出来ない」を「出来る」に変えたプロジェクト Xに学ぶ

*白鳥 義宗^{1,2} (1. 東海国立大学機構 医療健康データ統合研究教育拠点、2. 名古屋大学医学部附属病院 メディカルITセンター)

*Yoshimune Shiratori^{1,2} (1. Center of Healthcare Information Technology, Tokai National Higher Education and Research System, 2. Medical IT Center, Nagoya University Hospital)

キーワード : New Normal medical care, Digital Transformation (DX), Project Management

困難な日常臨床の課題を乗り越えていく上で、医療の現場に限らず、「出来ない」と思われていたことを「出来る」ことに変えてきたリーダーの方々に経験談を聞くことにより、多くの学びと勇気をもたらえることを経験してきた。本大会のテーマである「DX後の New Normalな医療を考える ~ 「出来ない」から「出来る」へ~」を考える上で、今一度このような方々の話に耳を傾け、これから立ち向かう困難な課題への挑戦の新たなヒントをみつける手助けが出来ればと、特別講演に替えて特別企画として用意した。

講師は、東海地区にゆかりがあり、プロジェクトを成功に導いてきた有名な3名のリーダーである。1) 日本の大型公共事業で唯一と言っても過言でないと思われるが、納期を短縮し予算を余らせてセントレア空港開港に結びつけた平野氏、2) 長年トヨタ自動車のシステムなどを手掛けられ、日本の Project Managementの基礎を築き導いてこられた「伝説の PM」とも言われる神庭氏、3) 「国立大学で最初に潰れる大学」と多くの経済学者から名指しをされた大学の附属病院の職員に勇気を鼓舞し、大赤字からV字回復を果たし、日本最初の完全電子化病院・日本最大高次救急治療センターを設立し、大学に経営の概念を入れれば自立的な運営が出来る事を身を持って示した北島氏。

この貴重な経験談を聞き、明日への勇気ある挑戦に役立つことを祈念している。

「出来ない」を「出来る」に変えたプロジェクト X に学ぶ

白鳥 義宗^{*1,2}、平野 幸久^{*3}、神庭 弘年^{*4}、北島 康雄^{*5}

*1 東海国立大学機構 医療健康データ統合研究教育拠点、*2 名古屋大学医学部附属病院 メディカル IT センター
*3 中部産業連盟、*4 神庭 PM 研究所、*5 社会医療法人厚生会 木沢記念病院

Learn from Project X, which changed "I can't" to "I can"

Yoshimune Shiratori^{*1,2}, Yukihisa Hirano^{*3}, Hirotohi Kamba^{*4}, Yasuo Kitajima^{*5}

*1 Center for Healthcare Information and Technology, Tokai National Higher Education and Research System,

*2 Medical IT Center, Nagoya University Hospital, *3 Central Japan Industries Association,

*4 Kamba PM Laboratory, *5 Kizawa Memorial Hospital, Koseikai Social Medical Cooperation

Abstract

By listening to the experiences of leaders who have changed what they thought they couldn't do into what they could do, in order to overcome difficult daily clinical challenges. We have experienced a lot of learning and courage. Our theme of this congress is "Thinking about New Normal medical care after DX-from" I can't "to" I can ". We hope to help you find hints for challenging challenges. Therefore, it was prepared as a special project instead of a special lecture from the outside, not as an academic lecture. The three famous people who have a connection to the Tokai area and have led the project to success were asked.

Keywords: New Normal medical care, Digital Transformation (DX), Project Management

1. はじめに

困難な日常臨床の課題を乗り越えていく上で、医療の現場に限らず、「出来ない」と思われていたことを「出来る」ことに変えてきたリーダーの方々との経験談を聞くことにより、多くの学びと勇気をもたらえることを経験してきた。本大会のテーマである「DX後のNew Normalな医療を考える ～「出来ない」から「出来る」へ～」を考える上で、今一度このような方々の話に耳を傾け、これから立ち向かう困難な課題への挑戦に向けて、新たなヒントをみつける手助けが出来ればと考えている。そのため、学術講演としてではなく、外部からの特別講演に代えて特別企画として用意した。講師は、東海地区にゆかりがあり、プロジェクトを成功に導いてきた高名な下記の3名の方に講演を依頼した。

1) 中部産業連盟 相談役 平野 幸久様

2) 神庭 PM 研究所 神庭 弘年様

3) 社会医療法人厚生会 木沢記念病院名誉院長(前病院長)、岐阜大学名誉教授(元病院長) 北島 康雄様

2. 中部国際空港の建設と運営 平野幸久

中部国際空港株式会社は、空港の建設と運営を行う組織として2000年春に設立された。会社法が適用される株式会社である。当時、愛知万博の開催が決まり、それなら空港もと急に動き始めた慌ただしいプロジェクトであった。経緯から万博より遅れての開港は許されないと考えたし、健全な経営を目指すのも当然のことと考えた。

中部地方に国際空港を建設しようという動きは以前からあり、中部国際空港建設促進期成同盟会、中部空港調査会が着実に活動してくれていたため、私たちは良いスタートダッシュを切ることができた。

また、21世紀の初めに開港する国際空港として、規模、利便性、環境、ユニバーサル・デザイン、商業施設などあらゆる面

で第一級の空港にしようと意気込んだ。相当なチャレンジだったと言える。「良い空港」については、実際にお使いいただいた方のご意見が大切であるが、いろいろな団体から賞をいただいたことを報告したい。ターミナルビルの3階に展示してあるので、ご覧いただきたい。

「早く」「安く」については、画期的な新技術が開発されたわけではなく、具体的な目標を作り、その達成のために無駄を細かいもの一つずつ取り除いていった。これはトヨタでは一般的な手法である。

「早く」では、細かい日程を作り各社に遵守してもらったこと、作業を重ね合わせたこと、能率の高い工法を導入したことなども大きな成果を上げた。

「安く」では、見積りの明細を提出してもらい、競争をしてもらったこと、VE活動を導入したことなどである。

空港会社は、設立時約100名、国、地方自治体、民間がそれぞれ3分の1ずつであった。作業が始まってからは、300名程度の陣容であった。実に多彩なメンバーであった。私が痛感したのは「良い空港を、早く、安く作る」以外の事を考えるところろくことは起きないということである。

3. Whatの前に、Whyを問え

Ask the "Why" question first, "How and What" is only a method 神庭 弘年

「出来ない」を「出来る」に変えるのは容易ではありません。簡単な事なら「出来ない」とは言わないでしょう。新しい事にチャレンジするという事は、今までやってきた事を変えらるということです。今までと同じ事をしていては同じ結果にしかありません。また、喫煙が健康に良くないことなど子供でも知っていますが、多くの大人が禁煙に苦勞しているように、正しいからといって実行できるとも限りません。ダイエットやゲーム中毒なども同様です。今までの習慣、考え方、進め方を変える事は、誰にとっても面倒で嫌な事だと考えましょう。

本日は、個人の「出来ない」ではなく、組織の「出来ない」に

ついて、考えてみましょう。

殆どのプロジェクトは、今「出来ていない」事を「出来る」ようにするために組成されます。リーダーは一つ一つの正しい行為や方法を指摘するより前に、何故?という質問を自らにすべきです。Why という質問は理由とともに目的を問うものです。リーダー一人がどんなに優秀でも、組織課題や業務改革は一人ではできません。もうそんな頑張り規模で改革になる時代ではありません。Why の問いに同感出来る仲間を探さないと、改革は空回りしてしまいます。Why(目的)を共有することで、自発的で内発的な動機が生まれるのです。我が事として取り組めるチームは、何故「出来る」ようにしないといけないのかを、自らの動機として、納得して取り組みます。簡単な事ではありませんが、「出来ない」を「出来る」に変えるには不可欠のステップだと思えます。本日はこれをどう進めたら良いかについて考えてみましょう。

4. 岐阜大学病院の法人化に伴う赤字運営から黒字経営への改革:成功の秘訣は職員の「できない」の思い込みの連山を「できる」の登山道にロジックと情熱で変えたこと

A successful reform from the management in red to the operation in black at the time of incorporation of Gifu University Hospital: The key was a complete change of the staff mind from their preconception of the impossible to conception of the possible by persuading them with logics and also passion

北島康雄

病院長が良い病院にしようとする「できない」の連山に阻まれる。それは公的病院ほど多いが、できない連山の大部分は思い込みである。これはできるというロジックの説明と、それを行う情熱さえあれば完遂可能である。以下に話題を示す。

1. 岐阜大学病院の新築移転と法人化の同時進行:国立大学最終年度平成(H)15年3月に法人化後のH16年度病院予算は大学経理部によって立てられた。法人化と新築移転のため数億円の赤字予算(年度末に給与が払えない)であった。しかし、法人化病院の経営責任は大学経理部でなく病院長にあると自覚した。
2. 病院経営の基本は患者増である。よって超一流日本一の2部門(ブランド化)を設立。
3. 一つは日本最初完全電子化ペーパーレス/フィルムレス病院の達成、しかし、医師、看護師のやる気不十分。そこで、法人化最初の2ヶ月間休診とし、電子カルテ操作、800名模擬患者訓練を行なった(大学病院長期休診の前例がない、赤字が増えるからできない等の壁)。現場医師と医療情報部との乖離の克服。
4. 二つ目は誰が見ても日本最大救命救急センター。それには何人の専属医師と看護師が必要かをセンター長教授問えば、各々30名、80名であった(人件費増は無理の壁)。ロジックと情熱で可能にした。
5. 経営改善には地元の優秀な公認会計士を半日毎日出勤で経理部に採用し(他者をいれるなの壁)、事細かく経営に参画。H16年度は1.2億円の黒字に転じたので、H16年度2ヶ月休診と引越し費用約8億円はH17年度には支出の必要なし。そのうち4.7億を医療職人件費に回した(例えば100床あたり看護師数日本一の大学病院とした)。その結果1年で13.7億円の増収とした。増員しても医師一人あたりの収益が国立大学法人病院で30位から1位

に上昇。

6. 木沢記念病院でも患者著増をロジックと情熱で全医師の学歴、職歴、経験症例数の公開によってなし遂げた。

5. おわりに

「出来ない」を「出来る」に変える魔法のような方法は存在しない。しかし、今まで出来なかったことを可能にしていく方法は、実は身近にあるのかもしれない。魔法の方法を探すのではなく、遠回りのようでも今一度基本に立ち戻り、勇気を持って困難に立ち向かう計画や覚悟をきちんと作ることもかもしれない。

この企画から、これから立ち向かう困難な課題への挑戦に向け、明日への勇気ある挑戦に役立つ新たなヒントをこの貴重な経験談から得られることを祈念する。

謝辞

第41回医療情報学連合大会のために、快くお引き受け頂いた3名の講演者の方々に心より感謝申し上げます。