

医療経営 —看護の現場力と病院経営—

病院経営への参画 —看護力を結束した病床管理—

佐藤エキ子 (財)聖路加国際病院副院長・看護部長

【はじめに】

聖路加国際病院（以下、当院）は、病床数 520 床、一部の病棟を除き全室個室、診療報酬はDPCならびに7対1看護配置を導入、平均在院日数は2006年度1年間の平均が9.7日、の急性期一般病院です。

当院では2004年度から、経営マネジメント・システムとして、バランス・スコアカード（以下、BSC）を導入しています。BSCとは、米国のキャプランとノートンによって開発された経営マネジメント・システムです。このBSCは、因果連鎖を重視した多面的業績評価ツールとなっています。因果連鎖とは4つの視点（①顧客の視点、②業務プロセスの視点、③学習と成長の視点、④財務の視点）間の因果関係を示します。

当院がBSCを導入したことによって、全職員が病院の経営方針・事業計画を共有するとともに、その目標達成に向け職員間のコラボレーションがより強化されるようになりました。

【病院経営への参画】

また、BSCの導入は、事業計画の共有やコラボレーションの強化だけではなく、職員ひとり一人が病院の経営面にも関心をもつようになってきました。それまでは医師・看護師は良い医療や看護サービスを提供するために、実践を中心とした活動あるいは職場を守ることに重きをおいてきた傾向にあります。一方、経営・経済面に関しては、どちらかと言えば事務方に依存してきた部分が多かったのではないかと考えています。しかし、当院にBSC導入以降は、スタッフが“現場での活動と財務”とのつながりについて徐々にではありますが、体験を通じて認識するようになりました。

そこで今日は、スタッフの病院経営への参画意識の向上、ならびに看護力を結束した病床管理の実際とその効果、今後の課題について述べたいと思います。