



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 10 月 6 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. 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一般演題として 14 題の発表が行われるほか、BSC を活用した実際の病院経営役立つよう、BSC 教育講座、BSC 基礎講座、BSC 専門講座なども企画しております。

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ほか、前回のニューズレターでご案内させていただいた通り、「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。

なお、学術総会の事前登録の締切は **10 月 13 日 (金)** となっております。**事前登録には割引**がございますので、同封の振込用紙にて是非ご活用下さい。

- ・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
～医療改革期の BSC～
- ・学術総会長講演 : 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 (医療法人カスライアンス理事長)
- ・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)

2. BSC 導入ワークショップのご案内

平成 19 年 2 月 24、25 日の予定で、千葉県千葉市において BSC 導入ワークショップの開催を企画しております。

BSC 導入ワークショップでは、SWOT 分析からスコアカード作成まで、BSC を作成する上での全てのプロセスを実際に体験していただき、実際の導入プロセスを習得していただくことを目的としています。同様のワークショップを過去に 2 回実施しておりますが、何れの回も参加者の方より好評を頂いております。

なお本ワークショップでは、研修効果を最大限引き出すために、3~4 名で 1 グループとして、グループ単位で受付を行う予定です。また同一の職種の方でグループを編成するのではなく、複数の職種でチームを編成することをお願いしております。

詳細が決まりましたら別途ご案内を送付いたします。
皆様のご参加をお待ちしております。

3. 金沢フォーラムのご報告

平成 18 年 9 月 2 日(土)に、石川県地場産業振興センターにおいて「BSC フォーラム in 金沢」を開催いたしました。当日は 30 名近くのご参加を頂き、質疑応答では会場の皆様から多くのご質問を頂くなど、非常に活発な議論が行われました。

今回のフォーラムの企画が固まり次第、別途ご案内申し上げます。

【お詫び】

前号のニューズレターでは、号数を第 12 号であるところを誤って第 13 号と記載しておりました。お詫びして訂正申し上げます。

【コラム】 シンガポール・バンコク病院 BSC 報告（第 2 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

前回に引き続き、今回はバンコクの病院 BSC についてご報告いたします。

● バンコク

◇ バンコクの医療制度

タイの医療保険制度および医療関連施策は、主に 3 つの制度を中心に構成されています。

30 パーツ制度は国民皆保険制度で、外来、入院 1 回につき、30 パーツ（約 100 円）で医療を受けることができます（貧困層には 1 部負担免除あり）。政府と医療機関の間で、患者 1 人あたりの予算という形で契約が結ばれるため、収益としては非常に低く、同制度の対象となる病院は、公的病院にほぼ限定されています。被用者社会保証制度（SSS）は雇用者のための任意加入の保険で、政府と医療機関の間での予算設定が高いため、30 パーツ制度と比べ、よりよい医療を受けることができます。公務員医療給付制度（CSMBS）は、公務員のための医療保障制度で、入院は DRG を活用した方式、外来は患者 1 人あたりの予算という形での契約になります。貧富の差が大きく、地方のとくに貧困層の人々は標準的な医療を受けるのが難しい状況のようです。

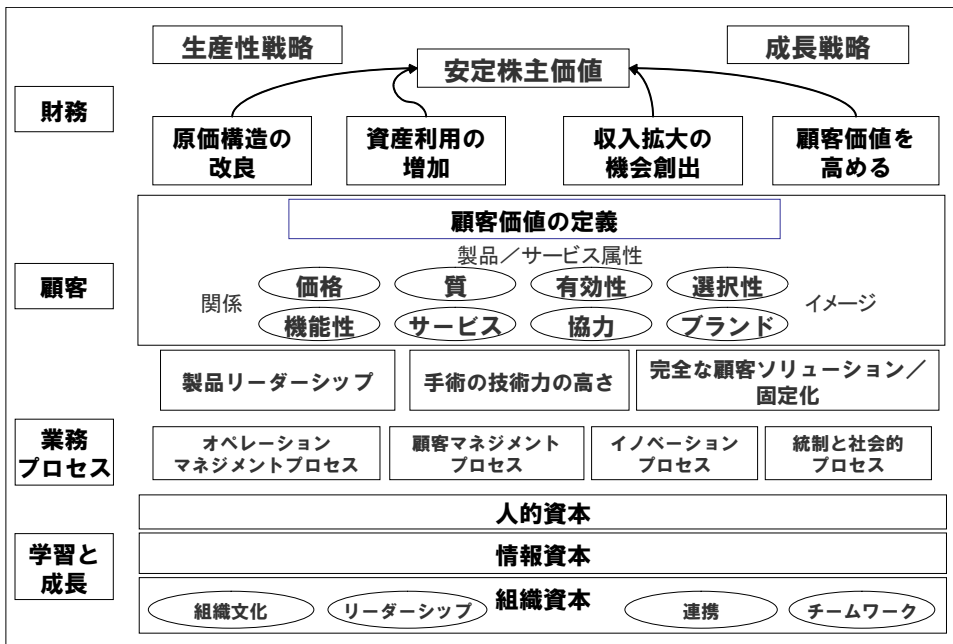
シンガポール同様、私立病院での専門医による診療は自費での支払いになります。

◇ バンコクホスピタル

バンコクホスピタルでは Deputy Director の Som-arch Wongkhomthong 氏に病院の概要を説明していただきました。バンコクホスピタルは株式市場に上場している私立病院で、バンコク国民の 3% の富裕層と海外企業の駐在員や旅行者、安くて質の高い医療を受けるためにバンコクを訪れる患者をターゲットにしているそうです。バンコク内での競争はもちろんのこと、海外でも顧客獲得の競争をしているといえます。

そのためどのマーケットに対して医療サービスを提供するかを常に選択しなければならず、生き残りと継続的な成長のためには優れた戦略が重要になります。そこで、マネジメントに必要なツールの 1 つとして BSC が使われています。

【図】 バンコクホスピタルの戦略マップ（提供資料を和訳）



バンコクホスピタルには他にも 14 のグループ病院があり、グループ全体で 1 つの戦略マップ（図）をもとに、それぞれの病院がターゲットとする顧客にあわせたアクションを検討しています。

私立病院ということで、契約を結ぶ医師はあくまでも組織外の人間であり、BSC の作成には無関係のようです。どちらかというと、BSC はグループ内での評価と財務諸表以外の情報を顧客や株主に公開するためのツールであるようです。訪問した数週間前に四半期毎に開催される病院経営陣による業績報告会「パフォーマンスレビュー」が開かれたそうです。

指標について、「いくつくらいの指標が抽出可能か？」との問いに『出そうと思えば、1000 以上だ』と答えたことからわかるように、素早くデータをそろえるために IT への投資、そのための人員配置は十分に行っています。また、指標の中には、海外のインディケーターなどを活用したものもあり、世界的に技術力・質をアピールできるようになっていました。

常に商品力を高める努力を行い、そのために情報に基づくマネジメントを行っていることがよくわかりました。

● 海外と日本の BSC

今回の旅程でよかったのは、シンガポールとバンコクという 2 つの国で、公立と私立という 2 つの形態の病院を体験できたことにつきると思います。その国の医療制度と病院の置かれた環境（ターゲットとする顧客や国内外の競争、経済など）、また自らが持つリソースにあわせた BSC の使い方をしていました。BSC に正しい使い方というもの存在せず、その病院にあった形があることと、他のツールとの親和性も再確認できました。

日本の病院として見習う点が多いのは、今のところアレキサンドラホスピタルであるといえます。皆が納得する客観性の高い、さらにいえば多すぎない指標を用いることで、日々の業務改善のためのきっかけをつくり、コミュニケーションを促進することは、すぐにでもはじめられるのではないのでしょうか。

これから日本の医療がどのように進んでいくかにもよりますが、将来的にもっと患者獲得のための戦略や情報公開が必要になるかもしれません。バンコクホスピタルなどの私立病院はその点で非常に参考になりました。

多くの経験を得ることができ、すばらしい視察でした。他の参加者も多くものを持ち帰れたのではないのでしょうか。

最後に、空き時間にいったいくつかの観光も非常に楽しかったことを付け加えておきます。

以上

