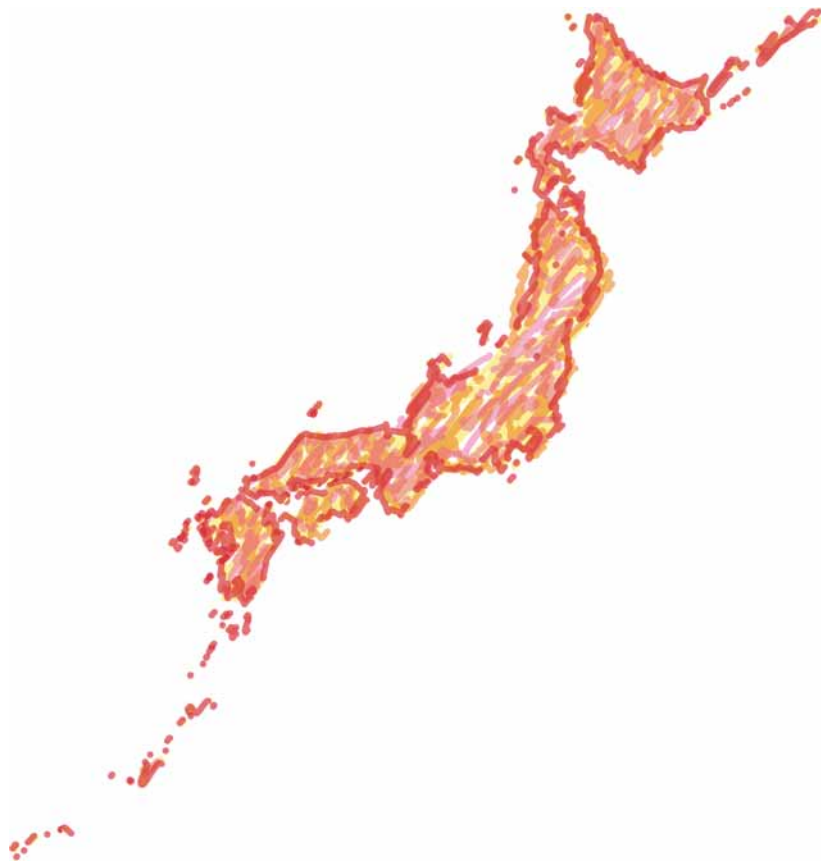


組織とネットについて



形外科クリニック 本田忠

成20年2月17日(日)

医療情報システム協議会

黒船来襲

- ・ 国家医療情報ネットワーク

「NHIN」 National Health Information Network

国家による医療のIT化

- ・ 日本版マネジドケア

疾病管理プログラム (disease management)

医療の効率化：医療費抑制の道具

平成23年度に完成

強力な管理国家の出現：平成23年度

1) **社会保障カード**：国民総背番号制、平成23年度

2) **疾病管理プログラム** (disease management)

2-1) **特定健診保険指導プログラム**：平成20年度：疾病管理プログラム

損保などによる健康管理会社のプログラムはすでに完成している。

2-2) **レセプトオンライン化**：平成23年度：レセプトオンライン化

3) **生涯電子カルテ「EHR」** (Electronic Health Record)

4) **オーダーメイド医療支援システム**

5) **地域健康情報ネットワーク**

Regional Health Information Organization

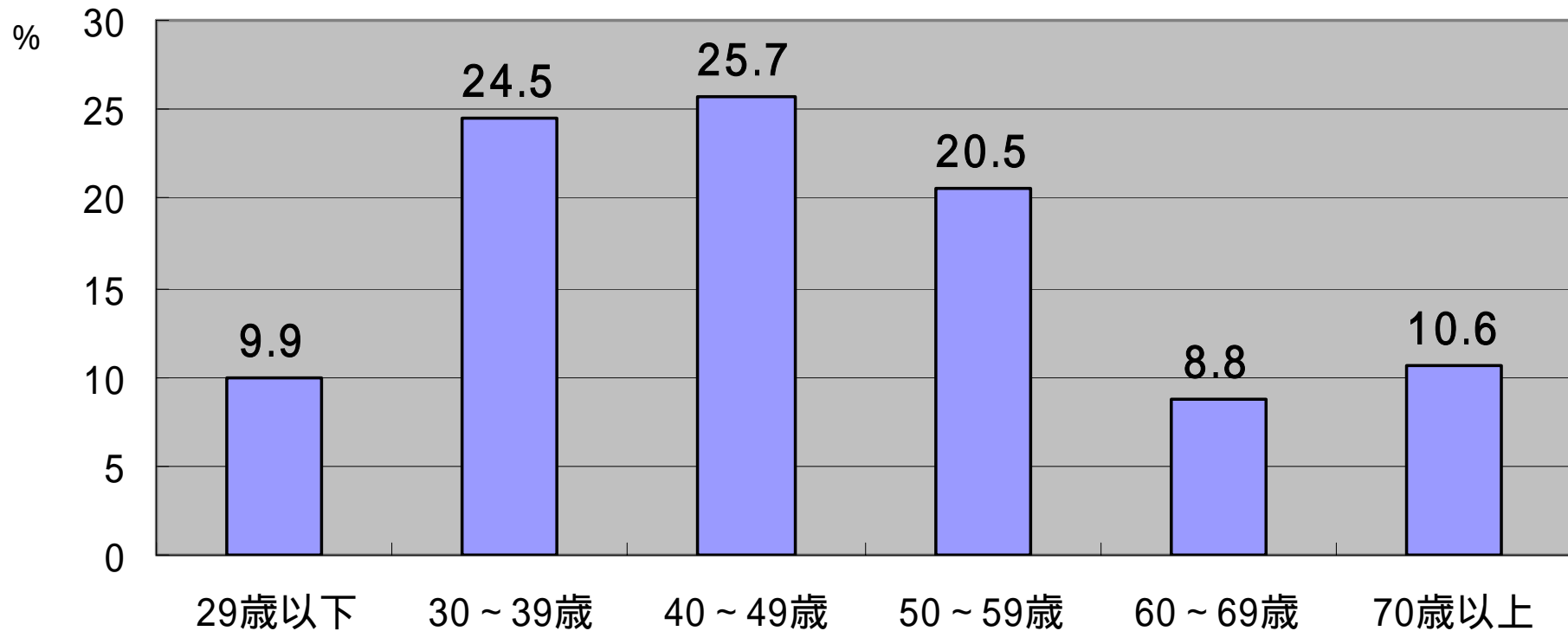
対抗策

大原則:ITにはITで対抗する

- 1) 医師会の活性化、組織強化
- 2) 医師会の協同組合化 INH構想

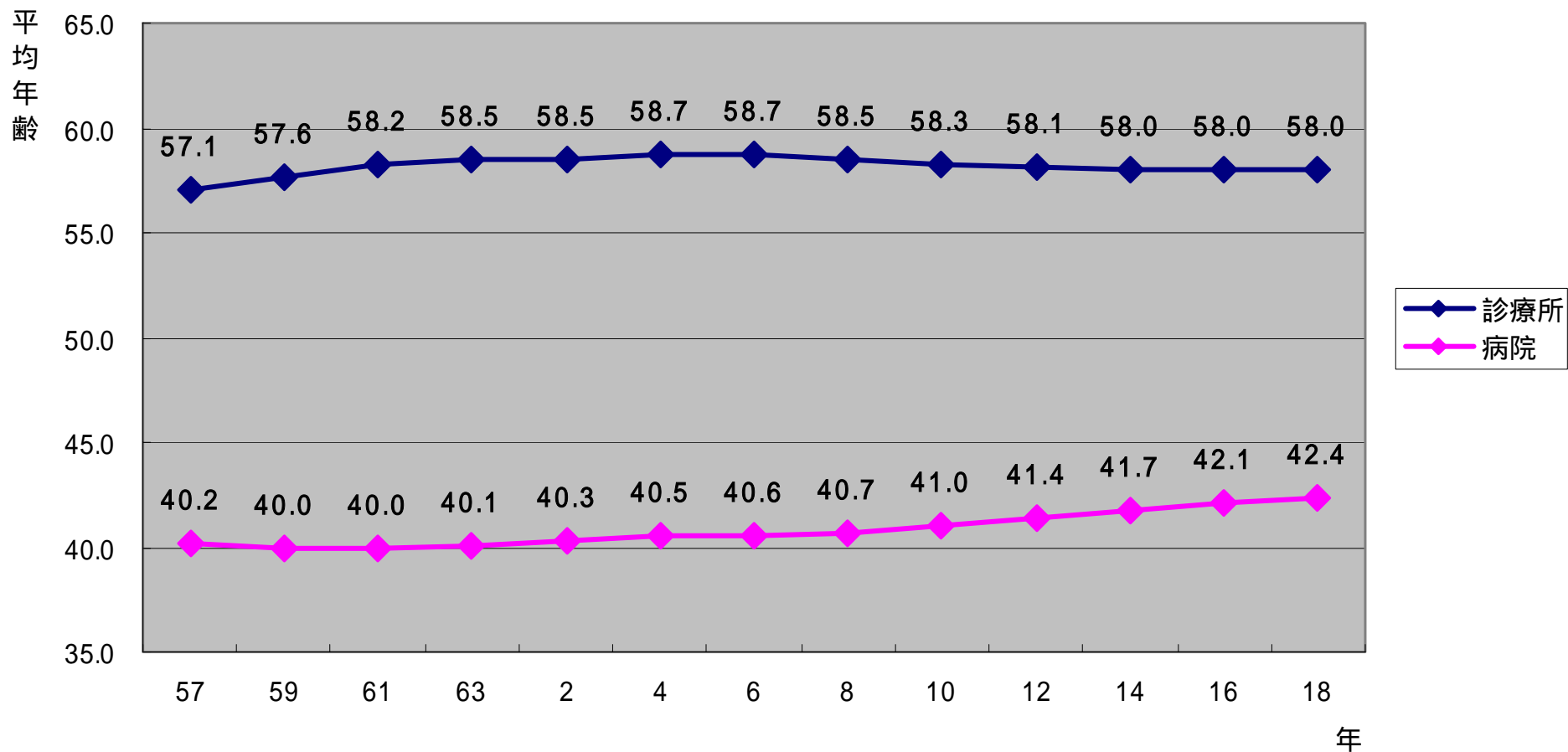
組織の現状

医師数 263,540人



- 平成18(2006)年12月31日現在
- 厚労省平成18年(2006)医師・歯科医師・薬剤師調査の概況
- <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/06/kekka1-2-2.html>

平均年齢の年次推移



- 平成18(2006)年12月31日現在
- 厚労省平成18年(2006)医師・歯科医師・薬剤師調査の概況
- <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/06/kekka1-2-2.html>

日本医師会

平成19年8月1日現在

- 会員数164,576人 64%
- 勤務医数:76,930人 46.7%

日本医師会勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査結果 H.19.8.1

日本医師会の執行部

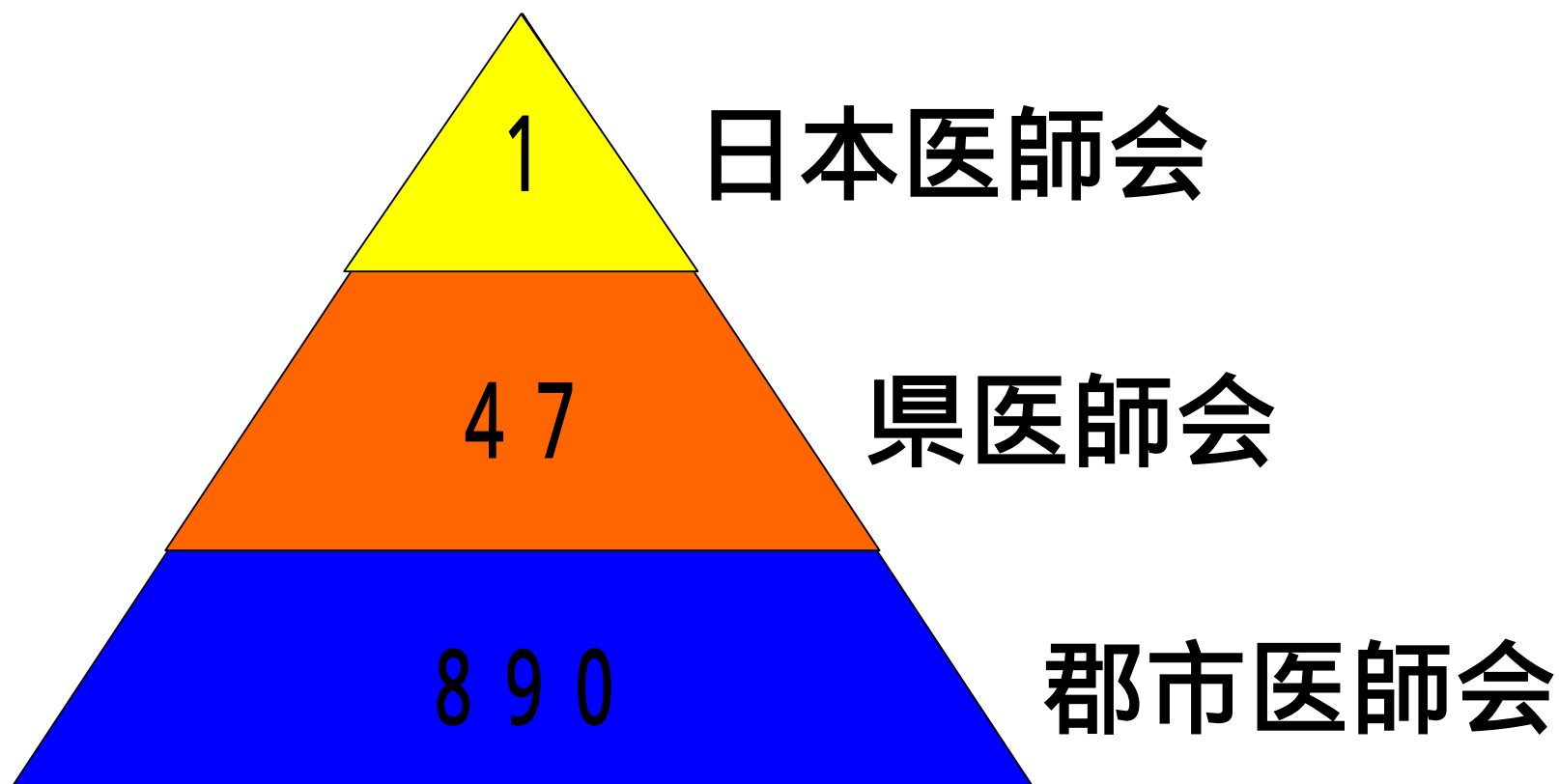
- 会 長 1人
- 副 会 長 3人
- 理 事 13人
- 常任理事 10人
-
- 監 事 3人
- 裁定委員 11人

監事等を除く 27人のチームで全て行っている

- 理事数は足りているのか
- 人材登用システムは機能しているのか
キャビネット制、直接選挙、互選制度
日本型選挙は果たして人材登用によく機能する
のか

日医定款ならびに定款施行細則に、役員選挙について
キャビネット制を規定している条文はない。

日本医師会は3層構造



平成19年12月12日現在

代議員数: 354名 (会員約500名に一人)

地域医師会の問題

1) 組織の官僚化

- 三層構造の各レベルの守備範囲以外に仕事が広がらない。
- 担当以外の仕事が広がらない。

2) 民主主義の形骸化

- 総会参加者数の減: 魅力がない。
- 理事のなり手がいない: ボランティア。
- 異論や争いを嫌う: シャンシャン体質、選挙ができない。
- 会員の無関心; 会員各位の協力が得られない。

医師会の活性化

- 1) 郡市医師会の広域化
- 2) 評価システムの確立
- 3) 情報伝達網の整備

人材なければ活性化なし

- 医師会が多すぎる

人材不足

各種事業、急病診療所、特定健診等の受け皿不足

経営基盤が脆弱

医師会事業展開が困難

会費収入に頼る

入会金の高額化：参加制限

- 医師会の広域化

規模の拡大で様々な問題を解消できる可能性がある

サービスなければ協力なし

評価システムの確立: Best Valueを目指す5つのC

- **Challenge (チャレンジする)**
現行の会員サービスがベストバリューかどうかを常に問いかける
- **Consult (コンサルテーションをする)**
会員の意見を聞き、サービスが真の会員のニーズに対応しているかどうか
- **Compare (比較する)**
他の組織のサービスと比較し、自分たちのレベルを確認する
- **Compete (競争する)**
類似サービスが提供できる多様なプロバイダーと競争する
- **Check(チェックする)**
4つのCのチェックをするのは、監査委員会

組織の生産量をあげる

- 参加する：参加者を増やす
- 決議する：決議事項を増やす
- 実行する：決まった事は守る

総会の活性化

- 組織の生産量は意思表示で決まる
- 参加意識なければ決議事項は守れない
- 決議事項なければ組織の意思表示なし
- 実行する方が多ければ力となる

団結をめぐるさまざまな動き

日本医師会：25万会員プロジェクト会議平成19年11月15日

現在約十六万人の日医会員を、二十五万人に増加させることを目的に、日医会長、副会長、常任理事をメンバーとして設置された。

唐澤会長

「わが国の社会保障のあり方について、医師会は医師の職能集団として政府や官僚に提言していかななくてはならない。そのためには、医師会組織の強化が不可欠である」

「現在、国民医療費の枯渇から、地域医療が崩壊している。これは、国民の命と健康、生活を守るという根幹的理念が政府、担当官庁に欠如しているからである」。

勤務医の団結

沖縄宣言：全国医師会勤務医部会連絡協議会

(平成19年10月13日)

- 近年、全国勤務医の働く環境は、医師の献身的努力では改善できない厳しいものとなり、地域医療崩壊が現実のものとなっている。
- 我々、全国の勤務医は、医療の質の向上と共に、医療の安全を追求し、医の倫理を保持できる環境を取り戻すために次のように宣言する。

- 一、地域医療崩壊の原因となった財政主導による医療費抑制政策を改めるよう求める。
- 一、勤務医不足により劣悪になった勤務状態を改善し、地域医療を担う勤務医を増やす施策を求める。
- 一、女性医師が、仕事と家庭を両立できるきめ細かい支援体制の構築を求める。
- 一、開業医と勤務医、地域住民は互いに連携し、地域医療の再生を目指す。
- 一、勤務医は医療の質の向上と安全を目指し、地域住民と共に活動していく。

勤務医独自の動き

- 医療事故問題を契機に独自に団結を図る動きが顕在化してきている
- 基本的には望ましい動きと思われる
- 地道に医師会活動のご理解を得ていく必要がある

医師連盟活動の強化

- 政治信教の自由からご理解を得られがたい
- 連盟の機能を狭く捕らえすぎている
連盟は外務省：診療報酬改訂などの個別交渉はすべて連盟の仕事。
政党支持はあくまで結果でしかない。それも活動のごく一部である。



情報伝達網の整備

- 広報なければ理解なし
- 理解なければ協力なし
- 協力なければ団結なし

対外広報は四位一体で

四位一体の広報戦略

総力戦とする

日医、各地域の医師会、医師、生活者が四位一体となって問題意識や目標を共有し、最善の医療を考える運動体化すべき

日医の広報戦略

- テレビCM 平成18年10月開始:博報堂
- 記者会見
- 日医ニュース
- 日医ホームページ

郡市医師会の広報戦略

- 地元紙で医療の現状の衆知キャンペーン
- 郡市医師会ホームページの有効利用

伝達なければ団結なし

会内広報

- 1) IT化の推進
- 2) 郡市医師会レベルの広報の充実
- 3) 勤務医など医師向けの広報の充実

IT化の目標

小回りの効く組織をつくる

- ・ より多くの参加者による十分な議論の元的意思決定
- ・ 意思決定の迅速化

合意形成を、
「**実際会う会議**」に頼りすぎている

- **会議に頼る組織は運営効率が悪い**
- **他のメディア、特にM Lなどを利用して
していないから、Face to faceの
会議の明白な限界に気づかない**

実際会う会議の限界

1) 議事録を見れば、話し言葉の限界はわかる

話し言葉の冗長性、繰返しの多さ、議論の雑さ。話したことの半分も議論されない。結論もでない。会議は常に時間が足りない。

2) 会議は時間空間コストがかかりすぎる

3) 意思決定が遅い

会議まで時間がかかるから、その間は何も討論されない。

4) 討論時間不足

常に討論不足のまま意思決定される。

5) 参加者が限られる

参加しない方は参加意識は育たない。

話し言葉と書き言葉

- 手でしゃべるか、口でしゃべるか。大事なものは真ん中のブレインである。
- 頭が同じである以上、手と口で本質的な差はない。

阿吽の呼吸

- 話し言葉の重要性を必要以上に捉えて、組織効率を考えていない。

日常比

	日常比	接触率
• 実際会う会議		
• テレビ会議	×	×
• メーリングリスト		

普及率と技術力 = 慣れ = 意欲の問題

- 日常比：日常的に使う度合い
- 接触率：接する度合い = 普及度

各メディアの比較

	時間 コスト	距離 コスト	金銭 コスト	はいり やすさ
実際会う会議	×	×	×	
テレビ会議	×			
メーリングリスト				×

- メーリングリストはもっと有効利用されるべき

動画とテキスト

	情報圧縮率	サイズ	普及度	理解度
テキスト				
動画	×	×	×	

ベースはテキスト = 新聞や雑誌は生き残る

動画は情報圧縮率は低いしサイズは大きい。

理解度という観点からは動画が優れている可能性はある。

各メディアの使い分けは明確に

実際会う会議、テレビ会議、メーリングリスト。各々、明白な欠点と利点がある。機能分担をする必要がある。

1) きちんと使い分ける

2) ひとりひとりが、すべて使いこなす

実際会う会議

明白な限界があるから、機能を絞り込んで使う

「意見調整」と「対人関係の円滑化」に使うべき

1) 回数はいらない = コスト削減

2) 相互の親睦 = 飲み会を主とする

道具を一人一人が使いこなす

- IT化は大いに結構である。(ただし自分以外は)
- 「時期尚早という人間は100年たっても時期尚早という。前例がないという人間は200年たっても前例がないという」

川淵三郎:Jリーグ発足時の言葉

時期尚早ではなく、とにかくやってみよう、前例がないのであれば、前例をつくってやろう。

ネットワークは、人と人のつながり

- PCの向うにはヒトがいる。IT化とは、システムの問題ではない。ましてやお金や、ハードやソフトの問題ではない。ML一つで十分である。
- ネットは、一人一人が参加して、協力しなければなりたたない。

メールを行わない理由はいくらでも見つけられる

- メールなどやっている暇がない
- メール数が多すぎる。メーリングリストを退会したい
- メールでは微妙な話ができない。阿吽の呼吸がない
- メーリングリストはフレームが怖い
- くだらない話題や誤った情報が多い
- 細かい字で読みづらい
- やりかたがわからない。インターネットって不便

メールはきらいだ

1) 意欲不足の糊塗

読まない。かかない。

2) PCそのものに慣れていない

キーボードへの慣れの問題。

3) 単なる郵送の代替品である。出欠にしか使わない

4) 対話する発想がない

メールは読むもので、書くものではない。

5) 書き言葉の限界を必要以上にとらえる

6) 書くことがない

書くという行為になれていない。どうしても構えてしまう。

単に意欲の問題である

- 「情報」は読まれなければ
伝わらない
- 「思い」は表現しなければ
伝わらない

メーリングリストを使いこなす

- 1) 参加する
- 2) 毎日「数回」読む
- 3) 振り分けをする
- 4) 消さない: メールはデータベース
- 3) 書く: 書かなければ参加意識は育たない。

インターネットは便利な道具です ただし訓練が必要な文房具

ネットに曝される時間を長くする

1) メールは蓄積させる。情報シャワーに慣れる

流れる情報量は膨大です。全部を読む必要はありません。積読で結構です。いちいち消さないで、蓄積して必要時に検索機能を使いこなせば便利です。

2) 日中はPCの電源を落とさない

読まない限り情報は伝達されません。頻回にメールをあけることが大切です。朝にpcの電源をいれる。帰宅時に電源を落とす。

3) メールの自動振り分けを行う

各メーリングリストをあて先別に自動分類しておかないと、話の前後がわからなくなります。

以上のたった3つを継続的に実行できれば、使いこなすことは簡単です

メーリングリスト上の決議方法

48時間ルール(決議の省略):手上げの代わりに

1) 提案する

2) 論議する

3) まとまったら議長が審議事項として時間指定して出す

4) 48時間ルールで決議となる

投票:対立したとき

全員投票を行う

参考:一般社団法人及び一般財団法人に関する法律施行規則



八戸市医師会のシステム

全体参加のメーリングリスト(2008年1月現在)

- 医師会会員数;422名
- HKN-ML 344名
近隣の医療関係者
(歯科医師、薬剤師、看護師、検査技師、救急士等)
- 医師会-ML 166名 39.3%(医師会会員のみ)
勤務医;開業医 = 51:115名 = 30.7%:69.3%
- 通達専用文書ML 204名

理事会のペーパーレス化

理事会ML構築と会議室のPC設置
(理事数と同数)

医師会連絡文書ML

- 1) 重複廃止: 郵送かメールか各位が選択できる
- 2) 文書DB: 医師会HPのデータベースに蓄積される

ご静聴ありがとうございました

