

総説

## 病院案内作成を通じた工程管理手法の検討

神野厚美<sup>1)</sup> 村守隆史<sup>2)</sup> 柴田智里<sup>2)</sup> 磯野和香<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>社会医療法人財団董仙会本部 常務理事 <sup>2)</sup>同企画部企画課

### 【要約】

恵寿総合病院では、年間500名以上の見学者を迎え、病院案内は3敷地に及ぶ物理的に長い動線を持つ工程である。病院案内の担当職員は3名で全員同質に病院案内ができるような教育が必要であると考えた。そこでプロジェクトマネジメントの一手法である工程管理手法を用いて「病院案内」の標準化を行った。作業分解構成図・作業フロー図・工程管理表・作業検証と段階的詳細化をすすめた結果、プロジェクト参加型学習が行われ知識の共有化が図られた。また同時にナレッジマネジメントである共同化・表出化・連結化・内面化が行われ暗黙知から形式知への知識変換がなされた。指示を重ねる事よりも、作業分解が人の気づきを刺激し、能動的なプロジェクト参加を促すと思われた。

Key Words：病院案内，工程管理手法，作業分解

### 【はじめに】

恵寿総合病院は、3敷地に跨り病棟が分散しており、高齢者の住まいを支えるサービス付き高齢者向け住宅（社会福祉法人徳充会所有）も敷地内に建設されている。そのため、病院案内は物理的に長い動線を持つ工程である。また、当院では、年間500名以上の多数の見学者を迎える。見学者は他病院の理事長、病院長などの経営者層が多く質問も病院案内だけに留まらず病院運営に係わる全体を俯瞰した質問が多い。担当者は、見学申し込みを含む病院案内以前の調整から当日の案内、案内後の質疑応答まで一貫し洗練されたサービスの提供と法人運営に係わる十分な知識を必要とする。当法人が積極的に行ってきたプロジェクトの説明やそのプレゼンテーション担当者選定、資料準備はもちろんだが、当日のおもてなしも計画する必要がある。

病院案内の担当職員は3名で、そのうち1名は病院案内を習得しているが、他2名は十分な病院案内の手順・知識を習得していないのが現状であった。病院案内の要請を受けてから、案内、連絡、プレゼンテーションの各担当者選定や当日のスケジュール

策定における進捗状況が明解でなかったため、案内日直前に、詳細予定を作成し病院案内を行うことが多かった。プロセス管理不足が顕著であり、それを早急に改善する必要があった。病院案内の標準化が必要と考え、工程管理手法<sup>1)</sup>を用いて共通の病院案内工程管理表を作成し検討した。

### 【解決の手法】

プロジェクトマネジメントには、様々なツールや技法がある。今回は、作業分解構成図、作業フロー図、工程管理表を作成し当日のスケジュールに合わせた工程管理が行えるように検討した。プロジェクト全体を細かい作業に分解し、構成要素を描く作業分解構成図を作成することがプロジェクトマネジメントの第一歩と考え、工程管理表として展開しプロセス管理を可視化することとした。

まず職員は、概念図と例（卵サンド）を用いて、これらの技法を学ぶことから始めた。これは、平易な例であるため、年齢、性差、経験値の違いによる理解の差異なく技法を学習することが容易である（図1）。

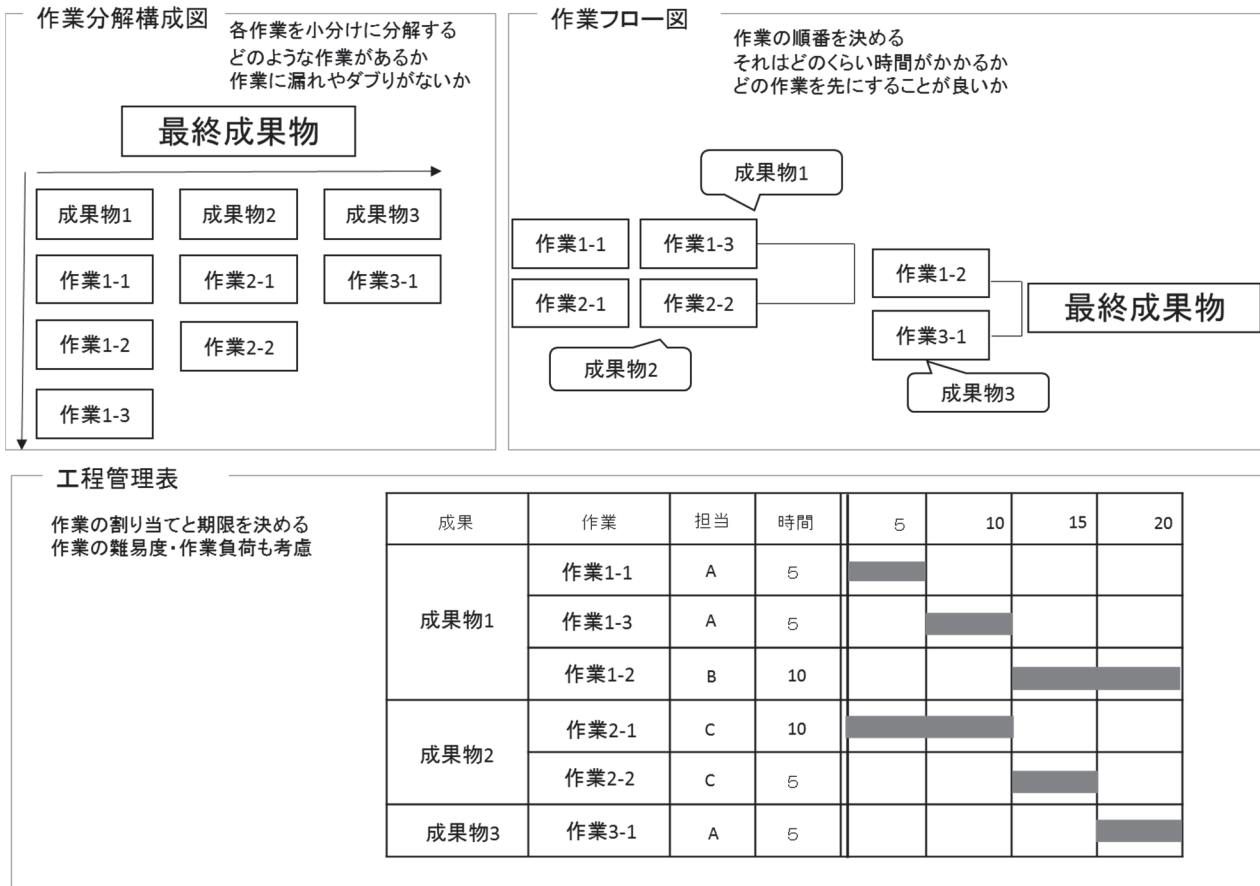


図1 作業分解構成図・作業フロー図・工程管理表 概念図

**【病院案内の作業分解】**

職員3名が考えている病院案内を付箋に記入し病院案内の作業内容をまとめた。そこで職員が理解したことは、今回の対象となる病院案内には、大項目として事前に行う「周辺調整」と当日の「病院案内」があり、大項目の「病院案内」には中項目として「説明」と「移動」という作業があることである。そこで大項目の「病院案内」から作業分解を始め、「周辺調整」はその後に付け加えていく形をとった。職員は過去において幾度か病院案内に付き添った経験があるため推察しやすいと考えた。推察しやすい対象から作業分解を始めることで、所要時間などの割り出しが容易であるからである。「説明」と「移動」を繰り返すため、作業は単純であることが判る。しかし内容は複雑である。まず「説明」の作業分解を行い、説明事項を羅列した。董仙会のKAIZEN活動を言葉に置き換えていく作業が、病院案内の「説明」における作業分解である。

病院経営などの理解が乏しい20代の職員にとっては、物品管理、ITシステム、給食システム、建設、医療と介護の連携、教育研修など多岐にわたる内容であるため、各説明事項の関連性を解説しながら作業分解を進めた。

もう一つの作業は、「移動」である。移動する場所と時間や手段も作業分解し、エレベーターやエスカレーター、階段、連絡通路、横断歩道などを限定し「移動」のツールとして作業分解した。案内日の天候なども考慮し、作業分解構成図を作成した(図2)。

**【共通の病院案内工程管理表の作成】**

作業分解を終え、一つの作業にかかる作業時間を割り出した。時間が割り出せない場合は該当作業の分解が済んでいない状態であると認識し、更なる作業分解を行った。各作業の所要時間を積算し、90分を最長としたフルコースの病院案内を成果物と特定した。前出の作業分解構成要素を並べ替え時間内に

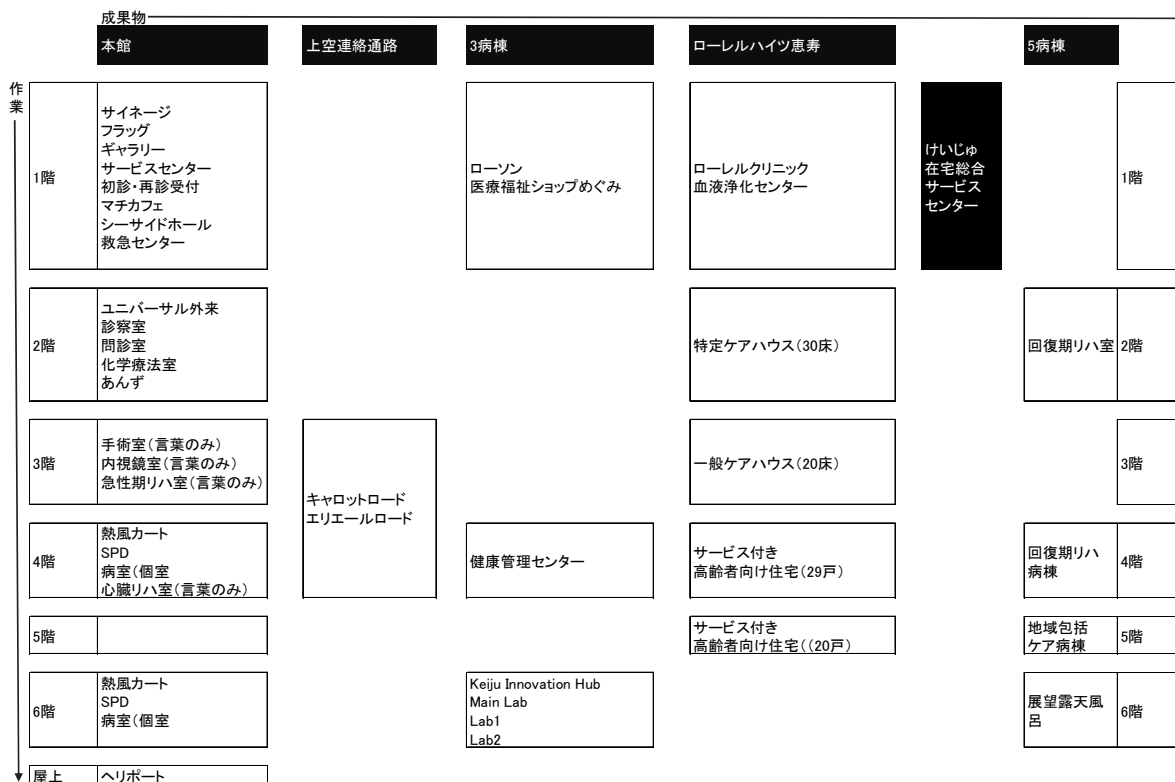


図2 作業分解構成図

場所		担当	時間	10分	20分	30分	40分	50分	60分	70分	80分	90分	100分
本館	玄関～シーサイド		10	■									
	サービスセンター		10		■								
	ユニバーサル外来		10			■							
	移動		9				■						
	4F病棟		10				■						
	ヘリポート		5					■					
	3Fフロア(手・内・急リ)		3						■				
上空連絡通路	キャロットロード		3						■				
3病棟	健康管理センター		2							■			
	Keiju Innovation Hub		10							■			
	ローソン・めぐみ		1								■		
	在宅		1									■	
ローレルハイツ恵寿	1F恵寿ローレルクリニック		3								■		
	5Fサ高住		10									■	
本館	シーサイドホール(休憩)		10										■
	お見送り												■

図3 病院案内工程管理表

スムーズな案内を行えるよう作業フロー図を作成した。作業フロー図で複数表出した移動手段などを一つにまとめ、病院案内開始から終了までを縦軸に作業一覧、横軸に各作業時間をバーで示すことにした。工程管理表はプロジェクトを図示することから視覚的に理解しやすい。この工程管理表は、病院案内をプロジェクトマネジメントする上で最も重要なツ

ルである。さらに作業が可視化されることで、各作業における各人の負荷も見えることになった。時間軸を中心に作業の初めから終わりまでをバーで繋ぐことで作業の漏れやダブりが無くなった。各自作成の工程管理表は、レイアウトや文章表現において統一感が不足していたので、デザインを見直し共通の工程管理表として編集した(図3)。

調整事項	時間	担当者	進捗確認 チェック	依頼の連絡 入った日	+1日目	+2日目	~	-2日目	-1日目	見学当日 (別紙参照)
電話を受ける										
理事長に確認	※基本は直接確認すること									
メール	①見学申込書の送付									
①は1回目のメール	①見学科対象の場合、見学科について伝える									
②は2回目のメール	②緊急連絡先・交通手段の確認									
③は3回目のメール	③必要に応じおすすめ店リストの送付									
場所	場所予約	5分								
	会場設営	30分								
責任者	病院見学一覧に入力									
	割り振った各担当者の進捗確認	随時								
	ルートを考える									
	相手先の概要を調べる									
	ルート・相手先概要を調べて関係者に連絡									
	予定スライドの準備	5分								
	パンフレット準備	5分								
	レジュメ印刷	10分								
	見学科の振込みを経理へ連絡	1分								
	(必要に応じ)請求書送付	3分								
	(人数により)席順を考える	10分								
当日の司会										
おもてなし	サインージ作成・表示設定	10分								
	フラッグ作成	30分								
	フラッグ掲出	10分								
	名札作成	10分								
	フラッグを外してお渡しする									
	お茶・お菓子打合せ									
	(VIPの場合)お弁当の有無に応じ手配									
	お茶・お菓子サービス									
	傘の準備(天候により)									
	身だしなみチェック									

図 4 周辺調整工程管理表

【作業検証】

病院案内の作業検証は、新たに 60 分のスタンダードコースを作成し、3 回行った。90 分をフルコースとすると、60 分は汎用性の高いスタンダードコースである。工程管理表により病院案内の所要時間は自由に計画することができるようになり、変更内容の情報共有が可能となった。作業検証は、病院案内の経験が有る者から行い、検証後、毎回 30 分の振り返りを行った。

振り返りには、「KPT」と呼ばれる手法を用いた<sup>2)</sup>。KPTとは Keep (良かった点: 継続), Problems (問題・今後の課題), Try (今後の具体的計画) の頭文字をとったもので、この 3 つを共に話し合い、書き出していくという業務改善の一手法である。

この KPT による振り返りでは、案内役になる、ゲストとして案内を聞く、案内役のヘルパーを務めるなど役割を変えることで、違う立場での改善点が表出した。作業検証と KPT により、職員は改善点を共有することができた。

【周辺調整作業への展開】

作業検証を終え病院案内の工程管理表が出来上がったので、次は見学者から病院案内を要望された時点からの周辺調整における作業分解を始め、周辺調整工程管理表を作成した(図 4)。その際①病院見学申請書作成、②担当者 と 責任者の業務分担、③プレゼンテーション作成が別途必要となった。

### 【病院見学申請書作成】

周辺調整作業は、本部と見学希望側双方の担当者間で取り交わされる事務的メールから始まる。そこでメールのやり取りに必要な内容を職員が作業分解し、病院見学申請書として定型文書を作成した。希望日時の複数候補・見学の主たる目的・見学者の人数と役職・緊急連絡先・交通手段・当日予定など各項目に記載があることで周辺調整が明瞭になった。病院案内は、質疑応答など白熱した時間が多くなることで終了時間が大幅に延びることがある。公共交通機関が発達していない当地域では周辺調整を綿密に行うことで見学者が次の行動を取るための支援が容易になった。

### 【担当者と責任者の業務分担】

周辺調整の時間軸は、病院案内に比して長い。当日の病院案内担当者は、概ね1人だが周辺調整の担当者は複数になる。例としては、事務連絡・おもてなしフラッグ作成・配布資料準備・会議室準備・機器準備・茶菓子調達の担当者を分けることで個人への負荷が少ない分効率が良い。その責任者は課長ではなく、病院案内担当者が責任者となることとした。

病院案内と周辺調整を作業分解し、理解を同じにしたために職員が同じ様に仕事を遂行できるレベルとなり課長の負荷が軽減された。課長の実務負荷が軽減したので、管理業務に専念できる時間が確保できた。ISOでは、2人以上の人が同じ仕事ができる事が大切であるとされている。3名の少ない職員だがどの作業の担当も等しく遂行できる環境を構築できた。

### 【プレゼンテーション作成】

病院案内当日は、まず法人概要説明プレゼンテーションと専門領域プレゼンテーションを行っている。

概要説明プレゼンテーションは、法人共通で使用することを目的としてマスターバージョンを作成した。マスターバージョンには、立地環境・法人概要・ITシステム・給食システム・物品管理・けいじゅサービスセンター・サービス大賞・ユニバーサル外来・

ケアゾーン・病院建設・BCP (Business Continuity Plan/事業継続計画)・Keiju Innovation Hub (教育研修施設)・総合診療・サービス付き高齢者向け住宅など多くの取り組みを網羅した。だれもがそのマスターバージョンを用いて説明できるようにシナリオを併記した。

専門領域プレゼンテーションでは、プレゼンテーション担当者が見学希望日前日までに指定のフォルダーに資料を格納、当日不測の事態で担当者が欠席の場合を想定しマスターバージョンと同様シナリオ併記を標準とした。

病院案内担当者は、その資料を印刷し、当日資料として準備した。

### 【考察】

病院案内において、作業分解構成図、作業フロー図、工程管理表と段階的詳細化が可能となり全体像を捉えることが容易となった。また作業分解し、工程管理表を作成し、作業検証を行うことで職員間に共感が得られるようになった。このことは、職員内で一致した尺度と難易度を含んだスケジュールベースラインを確立できたことにほかならない。

野中らは、SECIモデルにおいて共同化 (Socialization)・表出化 (Externalization)・連結化 (Combination)・内面化 (Internalization) が暗黙知から形式知への変化過程と述べている<sup>3)</sup> (図5)。

作業分解構成図作成では、グループワークを通し暗黙知を言語化し、共同化を図った。作業フロー図

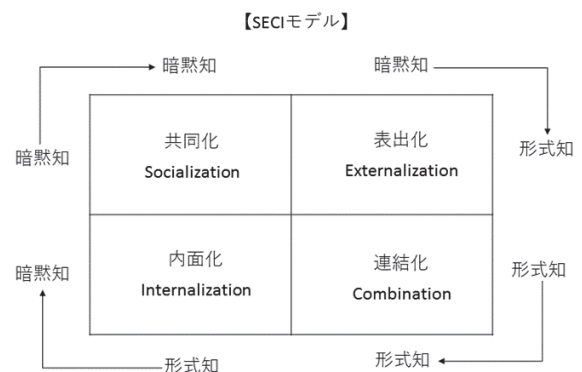


図5 SECIモデル 4つの知識変換モード 野中・竹内『知識創造企業』<sup>3)</sup>p93を参照

作成では、共同化された表や図を並び替える行為を通して形式知が表出化した。さらに工程管理表作成では、時間軸でつなぐことにより形式知同士の連結化が行われた。作業実証においては、連結化した形式知を職員の知識として内面化が行われ、「病院案内」という作業を職員が深く理解した。

暗黙知から職員の形式知となった瞬間である。病院案内作成を通した工程管理手法を検討した結果、プロセスモデルであるナレッジマネジメントが行われたことが明らかになり、暗黙知から形式知への知識変換がなされたことを報告する。

### 【おわりに】

指示を重ねる事よりも、一回の作業分解が人の気づきを刺激し、能動的なプロジェクト参加を促す結果となった。この手法を用いて本部業務の標準化を図っていきたい。

### 【文献】

- 1) 増田蹴, Ahn JS, 斎藤宏充, 他:「PM7つ道具」に関する提案. プロジェクトマネジメント学会 2003年度秋季研究発表大会予稿集, 192-196, 2004
- 2) 齊藤仁志: PBLによるプロジェクトマネジメント能力の育成. 長崎ウェスレヤン大学現代社会学部 紀要 14, 7-12, 2016
- 3) 野中郁次郎, 竹内弘高: 知識創造企業, 初版, 1996, p91-105, 東洋経済新報社, 東京