

これからの時代が求める

病院経営と人づくり

顧客満足
の
経営推進

近年、医療を取り巻く環境は一段と厳しさを増している。診療報酬の抑制、経営コストの増加、他医療機関による競争激化、患者ニーズの多様化や意識の変化など、迅速な変化への対応が求められているが、我が病院は適切に対処してきただろうか。

病院職員は、利益（付加価値）にはあまり関心がなかったのではないかと思う。その理由は、病院は命を預かる公的産業であり、金儲けをすとか利益を上げるなどの言葉は、倫理、道徳上からも不謹慎であると考える人たちが大勢いるからである。

人から後ろ指を指されない行動をとることは人間として当たり前ではあるが、利益がなければ優秀な人材を集めることも、また最新の医療機器の購入、建築など、良い医療環境を維持することもできない。病院、施設も一種のサービス産業であるので、デパートのような美化も非

常に大切である。綺麗な病院、施設で一流の医師、看護師に見てもらいたい、これは患者の望みであり、人情であることは改めて言うまでもない。

あるべき医療経営の
スタイルの見直し

これからの医療経営は、法定人員の確保、医療の質と安全の確保、適正な投資とコスト管理、職員のモチベーションアップ対策などの経営上のルールをしつかりと守った上で、利益獲得に努力することが求められる。従来の行き当たりばったりの経営や経験第一主義、経営資源のバラバラ活用やマンパワー経営では早晚行き詰まるだろう。

患者ニーズの変化は早い。コンサル先で患者来院媒体調査を実施したことがあるが、出てきた課題を見る時、「これは事務や医事課だけの課題ではない」ことが理解できているだろうか。

齋藤清一 Seichi_SAITO

株式会社人事賃金管理センター 代表取締役
日本病院人事開発研究所 代表幹事
立命館大学 客員教授
東京医科歯科大学大学院 講師



製薬メーカーの人事課長、日本賃金研究センター主任アドバイザーを経て、立命館大学客員教授、東京医科歯科大学講師、人事賃金管理センター代表取締役、日本病院人事開発研究所代表幹事、日本経営倫理学会会員として活躍中。

今日の初診患者は口コミで来たのか、看板を見たのか、ホームページを見たのか、タウンページを見たのか、他院の紹介か…。看護部はこの問題にどれだけ関与したのだろうか。また患者数については、雨が降ったり、風が吹いたり、暑い、寒いという天候変化が来院患者数にどう影響しているのか、リピート客はいるのか、診療科別、曜日別の患者数に違いはあるのか、1日当たりの平均患者数はどのくらいか、初診・再診の患者数はどのくらいかなど、従来とは異なる看護部の積極的な経営参画が求められている。

今、ビジネスの現場では計数的な感覚を織り込んで、仕事の充足度を評価することがよくある。どのくらいの精度で数値を把握しているのか、その答えを聞けば「できる職員」であるか否かが一目で判定できるというわけだ。

組織利益を継続的に獲得するために、最近はこの病院でも、財務、顧客満足度、業務プロセス、人材育成の4つの視点で構成するバランススコアカード手法を導入し経営計画を立案しているが、そのほとんどは形骸化しているように見える。計画立案には時間をかけるが、その達成度評価の多くはあいまいである。損益計算書で医療収入高を分析すると、外部購入価値と付加価値の2つで成り立っていることが分かる。

病院が生み出した利益は付加価値に含まれる。付加価値は、人、物、金のコストと利益で構成されているので、職員に高い賃金を支払い続けるためには、その原資である高付加価値経営を維持することが大切で、付加価値が増大しても借金（金融費用）や減価償却が増えれば職員への配分はできない。利益がないのに昇給をすれば人件費は増大し赤字経営に陥る。また、経営者の利益を優先すれば職員の賃金は上げられないという表裏一体の関係である。

看護基準の維持をいかに図るか、看護師の定着対策として何をやればよいのか、諸経費の削減など、現場を支える看護部門の経営努力が非常に大切な時代になった。

不満を学び、 生かす経営戦略

どこの病院にも、患者満足度アンケートの調査箱が設置されている。不満の時代である。

患者・家族対応について、即その場にマッチした適切な行動が取れる自立型職員の組織があるが、それが一流の病院だ。何かあるごとにいちいち上司の指示を仰がないと動けないような、そんな組織はトラブルが多いはずだ。仕事ができる人たちの組織は皆、自立的な行動が取れる、感覚の鋭い、「気づく力」「学ぶ力」を持った人たちが集まっている。

発展する組織を分析すると、次のような特徴があることに気がつく。

- ①過去の顧客不満や失敗体験から、有益なヒントを得て次の仕事に生かしている。同じ誤りの繰り返しはしない。
- ②「何からでも…」 「いつでも…」、患者・家族から宿題をいただくことをベースに患者・家族から常に学ぼうとする謙虚な気持と姿勢を持っている。このような姿勢が結果的に不満や課題の解決につながっている。
- ③新しい知識や技術を医療情報に乏しい患者・家族に教える際には、それを本当に理解していないとなかなか説明ができないものだ。素人の人たちに理解してもらうためにはど

う説明したらよいのか、強い気構えを持って学びを続けている。

- ④専門資格を持ち、原則として一つの業務に長年従事していると、ややもすると完成の領域に達したと錯覚し傲慢になる人もいる。しかし、優れた組織に勤務する職員はいつも謙虚で、前向きな努力を忘れない。また、計画的・意図的に人事異動を行うなど、惰性にならないようにあらゆる組織活性化対策を図っている。
- ⑤患者・家族の不満や要望などによって行動改善が必要と判断したことは、迅速にどんどんやっている。やってみて悪ければ直す。「やってみて、ダメなら直せ、試してみよ」の行動重視の経営を徹底して行っている。行動を起こす時にあまりお金をかけないで、アイデアをぶつけ合って試行している。
- ⑥新規事業を行う時は、大々的にやるのではなく、まず小さな実験を積み重ねている。そして成功すると、事業として本格的に取り組む。小さな実験から大きな実験へと必ずステップを追って展開する。
- ⑦顧客満足の問題に敏速に対応している組織の部課長は、成果を上げて昇進した人たちである。

顧客接近の経営のすすめ

病院経営はサービス業とも言える組織である。どんなによい組織でも同じサービスを続けていると飽きられる。サービスの受け手にとっては、当たり前のことになってしまうからだ。

常に顧客満足度調査で高い評価を得るためには、サービスや仕事の中身を目新しく変えていかなければならない。高い顧客満足度を維持していくためには、基本的なサービス以外にほかにはないサービスを提供したり、顧客ニーズの新しいサービスを開発したりすることが必要となる。そのためにはいつも、もっともっと顧客が喜ぶサービスはないか、苦しみながら知恵を出し、探し続けなければならない。顧客満足を獲得するために努力しなければならないのが、サービス業たる所以である。

筆者のコンサル先の事例から、発展していく病院の顧客満足度を分析してみると、いくつかの共通点が見える。それは、患者や家族、利用者には不満がいっぱいあるということを職員がよく理解し、その場で適切に対応をしているということだ。

病院の理念や経営方針は単なるスローガンではなく、行動基準（コンピテンシー）として全職員に周知徹底されなければな

らない。

予約時間を1時間もオーバーして待たされていた患者が、目の前を通った看護師に声をかけた。「看護師さん、あとどのくらい待てばいいの…」「すみません…5番の窓口に聞いてください…」と答えると、その看護師は行ってしまった。

また、医師を集めた研修会で、「診療時間のスタートは、午前8時30分です。患者さんを待たせることがないように…1分でも遅刻は遅刻です」という事務長のメッセージを聞いたある医師は事務長に注文をつけた。

「インフォームドコンセントとか患者に優しく、分かりやすく説明することは大切。…そのことはよく分かる。当然だ…。しかし我々は、夜も寝ずに仕事をやることもある。1分でも遅刻は遅刻、それを言い出したら、医師は皆辞めてしまうよ。…それでもいいのですか」「事務長、どうするんですか…、院長、本当にそんな人事考課をやるんですか…」

事務長、院長は無言であった。

人材不足と言われる医師、看護師など、職業人、社会人としての教育は、いまや一病院だけの問題ではない。人手不足を背景に怖いものはないといった傲慢な態度は、単なる使命感や教養の問題なのだろうか。

人間理解による人材育成

環境変化に対応できる職業人を育成することは難問である。また、これまでの院内慣行や物事の判断基準の訂正、最先端の知識・技術の習得・習熟などの努力は、人命にかかわる医療機関に従事する職員の絶対資格要件であることは皆よく分かっている。しかし、人間は同じ仕事を長くやっていると、完成の錯覚に陥り傲慢になることが多い。特に、自分の意思や判断の領域が少ない職務に従事する人たちのモチベーションは落ちるのが一般的な現象だ。

人間は他人にとって必要な存在になることによって、自分の生きる意義を知り、生きがいを知る。職業を通じて、それを得られる者は幸せである。社会貢献ができるやりがいのある仕事とは何かについてのアンケート調査をコンサル先で実施したが、医師、看護師のやりがい、働きがいはほかの職種に比べいつも上位を占める。医師、看護師の多くが、「私がこの職場で働く喜びは、自分の仕事が患者満足や社会貢献に直につながっているから」、また「自己の成長につながる仕事に従事しているから」と答えている。

人間疎外という言葉があるが、それは、組織や人間が属する職

場の中で自分の位置づけが認知
または感知されない状態を言う。
医師、看護師の社会評価はアン
ケート調査結果とイコールの、
高い評価結果となっている。

私たちは、何にやりがいや生
きがいを感じて職業生活を送っ
ているのだろうか。40歳以降も
勝利の記録をつくれるか、一度、
仕事の中身と仕事へのコミット
メント（使命感と責任感）を自
己評価してみることが必要だと思
う。これからの病院経営で求め
られることは、限られた経営
資源を最大限に活用し、患者満
足度を勝ち取るために「職員一
人ひとりの質（レベル）」を今
よりどうアップさせるかにある。

医師、看護師ばかりではなく、
コメディカルや事務職、ヘルパー、
栄養士、調理師、保育士などを
含めた全職員のモチベーション
アップをいかに図るか、各職員
が「不満から学ぶ仕組み」をしっ
かりと理解して、自立的行動を
起こしているか否かの検証も必
要になる。

そのほかに留意すべき点は、
病院は専門職の集団であるので
自ら意識して専門以外の職務拡
大にも努力をしないと視野が狭
くなり、単なる「職人」になっ
てしまうことだ。毎日決まりき
った仕事しかない職種も多い。惰
性で繰り返し業務だけをこなし
ていると、自然と改善とか改革

などの問題意識がなくなる人も
いる。今期、我が病院で解決し
なければならない緊急の組織目
標は何か、何をどのように努力
しなければならないのかといっ
たテーマを、皆で議論して探す
とよい。それができたら、次に
課題を各人に割り当てる。この
割り当ても一方的に上からでは
なく、「あなたが主役」のチャ
レンジ精神を褒め称えるような
風土にしたい。

患者満足度の獲得は各職員の
やりがい、生きがいといった心
の充実の上に成立するのだ。人
はよい仕事をするによって
限りなく成長し、輝くというこ
とを意識して頑張りたい。

“必要度使い”のエキスパートが教える研修会

新企画 看護必要度評価の “うまいやり方”と 管理への活かし方



- ①もれなく測定する工夫
- ②データの上手な活用
- ③教育・監査・記録の3本柱で学ぶ

| | | | |
|------------|----------------------------|--|----------------------------|
| 札幌 | 10年 10/30 (土) ACU (アキユ) | 仙台 | 10年 11/27 (土) ショーケー本館ビル |
| 名古屋 | 10年 12/18 (土) 日総研ビル | 大阪 | 11年 1/22 (土) 田村駒ビル |
| 福岡 | 11年 2/5 (土) 九州ビル | 岡山 | 11年 2/19 (土) 福武ジョリービル |
| 東京 | 11年 3/5 (土) 内神田サニービル | 【講義時間】いずれも10:00~16:00 札幌のみ13:00~18:00 | |

参加料/共に税込 本誌購読者 15,000円 一般 18,000円

プログラム ★12185

- 1. 正しく漏れなく測定する工夫**
 - 院内の評価者教育のあり方
 - A・B得点クリアのカギ!
 - 測定漏れになりがちな項目・解釈
 - 入力漏れやミスを防ぐ点検方法
 - 基準キープ!
 - 医師への説明と協力の得方 ほか
- 2. 看護必要度の根拠となる記録と質を保証する監査**
 - 必要度の根拠となる記録とは
 - 患者プロフィールと必要度項目の工夫
 - 入院時の必要度評価とケア計画の工夫
- 3. 評価データの上手な活用法**
 - フローシートと経過記録の記載
 - 紙カルテ施設のシステム化
 - 必要度評価の監査の手本 ほか
 - 病床管理と入退院コントロールに活用
 - 夜勤帯や繁忙部署などの応援体制に活用
 - 病棟別の比較による人員傾斜配置
 - 病棟内のチーム編成に活用
 - データに基づいた人材教育・人材活用
 - 医療依存度から見る安全管理への活用
 - その他～物品購入や
データ活用上の注意点



高橋弘枝氏
大阪厚生年金病院 看護部長/認定看護管理者
1981年大阪厚生年金病院就職。1988年大阪厚生年金看護専門学校専任教員、1997年大阪厚生年金看護専門学校教務部長。1999年大阪厚生年金病院看護婦長、2001年大阪厚生年金病院副看護部長(保健事業部長付兼務)を経て、2010年より現職。

基準を満たす患者を漏れなく抽出するための、日々の評価、選択肢の判断基準や留意点、第三者のチェック方法、特にA得点クリアのカギとなる「専門的な治療・処置」の押さえ方のポイント、施設基準を満たすための医師への協力依頼や説明のコツを紹介します。