

コンサルティングレポート

医療法人組織活性化事例

1.はじめに

7対1看護体制のための「看護師争奪戦」も少し落ち着いた感はありますが、医療法人において有能な人材の確保は採用担当者にとって大変難しい課題でしょう。また、いくら有能な人材を採用しても、入職後すぐに退職してしまうなど、「職員の定着率が低い」という悩みがある病院は多くあります。特に看護師については一定の期間で離職退職を繰り返す方が多いとはいえ、苦勞して採用した職員に多くの教育投資をした上で2~3年で退職されてしまうのでは病院としてはたまりません。採用コスト・教育コストが二重三重にかかってくるわけですから、リテンション対策は人件費効率化のためにも非常に重要です。ここでは、筆者が実施したコンサルティング事例をご紹介します。リテンション対策を検討していきます。

<事例:精神科病院>

ご依頼のあった病院の理事長様のニーズは、「特に組織の風土に問題があって看護職員が定着しないのではないか、自分には各職員がなかなか本音を話してくれないので第三者として組織分析をしてくれないか」というものでした。

筆者は下記の「インタビュー分析フレームワーク(図1参照)」にもとづいて組織状況の分析をはじめました。資料・インタビュー・アンケートにより情報収集をまず最初にしたのです。

その結果、下記の「インタビュー・アンケート分析を前提とした組織改革のための必要施策(図2参照)」の内容を理事長にフィードバックしました。特に、「戦略的行動の具体的実践」に記載されている理念・方針のブレークダウンや社会人としてのマナー・モラルの欠如対策は直ちに実行しなければならないものでした。人間関係の悪化(特に、その病院しか知らない勤続の長い職員と他病院を経験してきた中途職員の確執)が定着率悪化の最たる原因だったからです。また、会議運営にも問題があり、誰もが自由に発言ができない議論と結論のない会議が不効率に実施されていたのです。

また、採用面では、看護師のライフステージ別のニーズに応えられていないという問題がありました。能力を高めたい意欲的な若年看護師にとって、教育体制がどれだけ整備されているかは重要なポイントです。一方、家庭の主婦で小さな子供を抱えている中堅看護師にとって、育児と仕事の両立、労働時間、通勤アクセスなどの要素は病院選びに大きなウエイトを占めています。

上記の事実を踏まえて、下記の「採用対策(職務ニーズ・年代別施策)(図3参照)」にあるとおり、「意欲をもって高い専門性を目指す職員」と「余裕をもって働きたい職員」に分けて、採用対策を提示しました。これに併せて、以下のアピールポイントを発信するためのホームページの改定と採用広告の提示方法や内容を改善しました。

この事例を踏まえていえることは、リテンション対策として一般的な施策を様々試すということも必要ですが、できれば、組織分析を事前にしっかり行ったうえで、今の組織にとって効果的な施策は何かを十分に検討して、優先順位をつけて実行することが大事だということです。

図1 インタビュー分析フレームワーク
インタビュー分析フレームワーク

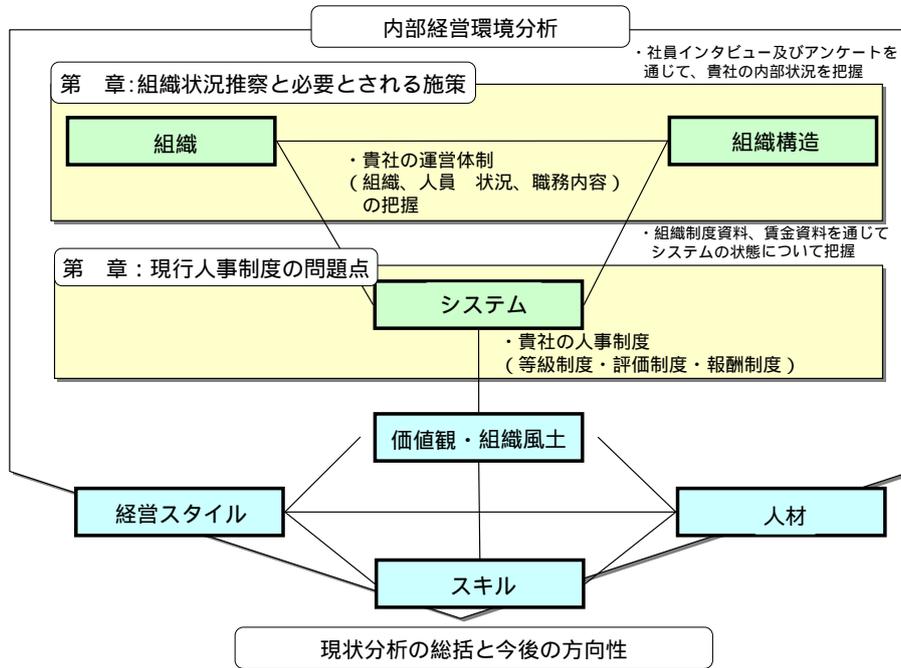


図2 組織改革のための必要施策 (病院事例)

インタビュー・アンケート分析を前提とした組織改革のための必要施策 (病院事例)

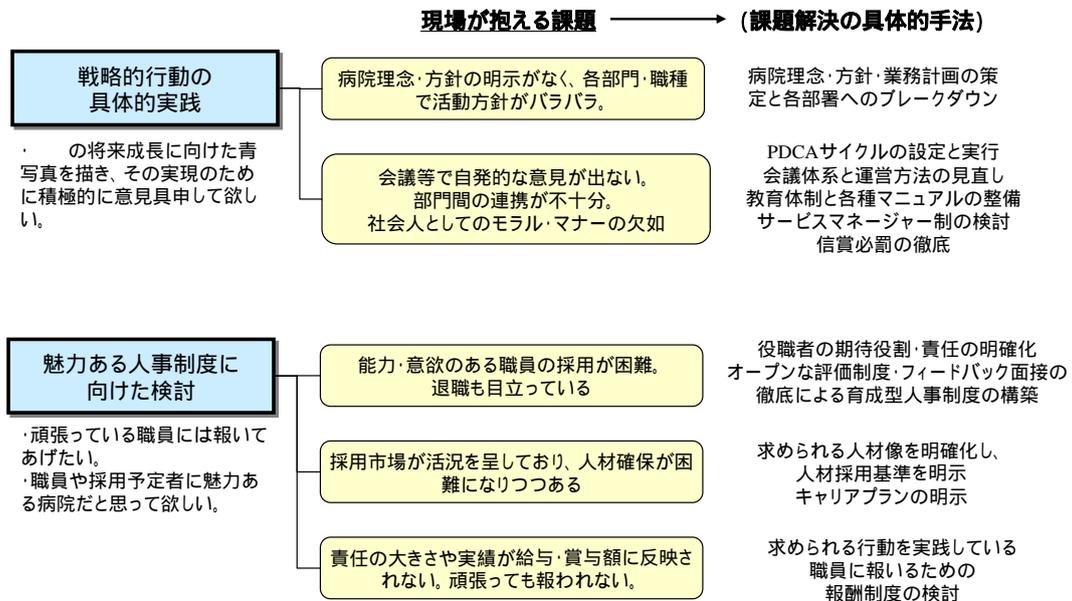
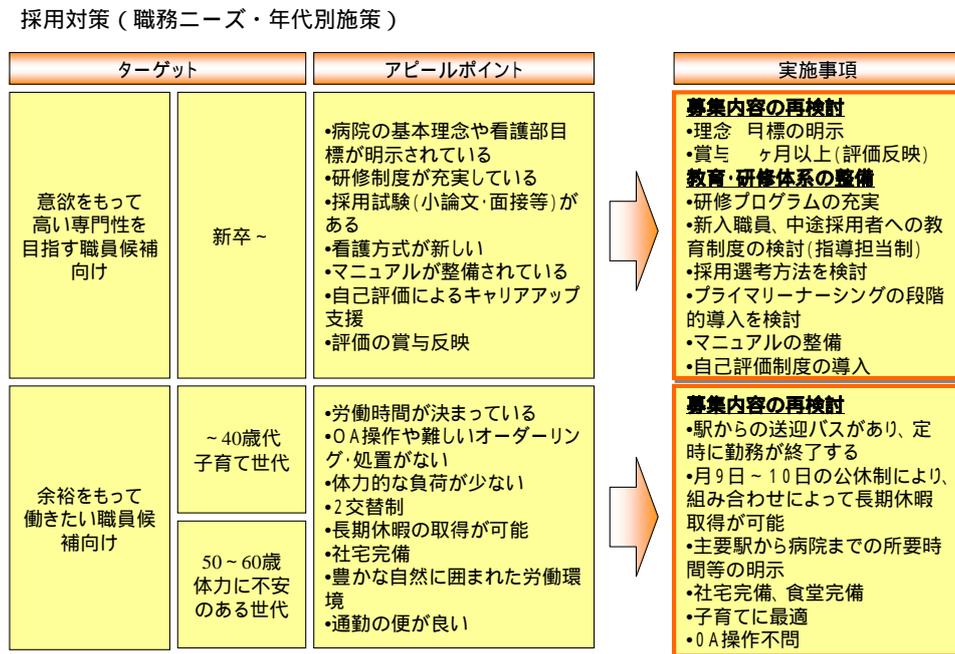


図3 ターゲット別採用対策



< 事例：総合病院 >

この事例の病院にも診療報酬制度改革による看護師採用問題はありましたが、それよりも看護職員の定着度改善対策が急務でした。急性期の病院で、看護に対する熱意の高い職員が多いのですが、新卒・中途職員ともに短期間で退職していく傾向が強かったのです。

そもそも看護師は3年周期で病院を転職していくといわれています。それは、自分のキャリアアップを考える上で、一つの病院での経験よりも多数の病院で様々な経験をしたいという欲求が高いからです。また、「隣の芝生は青く見える」もので、看護職員の職場は大変な重労働であり、他の病院の職場環境がよく見えてしまうというのも実際にあるようです。

このような背景を踏まえて、筆者はやはりインタビューやアンケートなどを通じて組織実態の調査から始めました。その結果、下記の「人事施策の方向性（モチベーションアップ施策）（図4参照）」のとおり、モチベーション状態に問題がある旨を報告しました。

この病院の場合は、教育制度はクリニカルラダー制度（看護師の教育システム）も含めて十分な体制が整っていました。逆に、教育体制が充実しすぎているため、普段の業務に影響がでていたくらいです。そこで、業務の各部門との配分状態を見ると、看護部門が本来担当する業務なのか、と疑うほど看護部門に業務が集中化しているようでした。そのため、患者への直接ケア時間が十分にとれないことが看護師たち大部分の不満となっていました。「私たちが目指す看護は、この環境では実践できない」と感じる看護師が辞めていくというのです。そこで、看護師の直接ケア業務を増加させるために、業務の再配分ができないかどうか検証することになりました。

また、休日や有給休暇が取得できていないことや手当が十分でないことなど、いわゆる衛生要因（不満足要因）に多くの問題を抱えていました。衛生要因が解消されないと、

動機付け要因による対策（目標管理、キャリアマップ、教育など）を実施しても、なかなかモチベーションアップにつながらない事例といえます。給与・賞与の決定方法とともに手当の見直しなどが検討されることになりました。

さらに、業務範囲に関しては、特に看護師を補助する立場にある看護助手やクレーク(主に病棟事務担当)の業務範囲や体制を見直していくことで検討がされました(「看護師の業務範囲に関する課題と解決策」(図5参照))。

この事例は、定着度対策として、業務の見直しや衛生要因の改善が効果的であることを示唆しています。

図4 人事施策の方向性(モチベーションアップ施策)

人事施策の方向性(モチベーションアップ施策)

- モチベーションアップの3要素(成長へのステップアップ・仕事のやりがい・報酬)のうち、現状は成長へのステップアップ施策(例、クリニカルラダーを中心とした研修制度の充実、業務改善に関わる委員会活動など)は充実しているが、仕事のやりがい施策(例、看護師としての本来業務の充実など)や報酬施策(例、休日・休暇・労働時間施策、給与・手当施策)が十分でなく、看護職員の離職率が高い要因の一つとなっている。

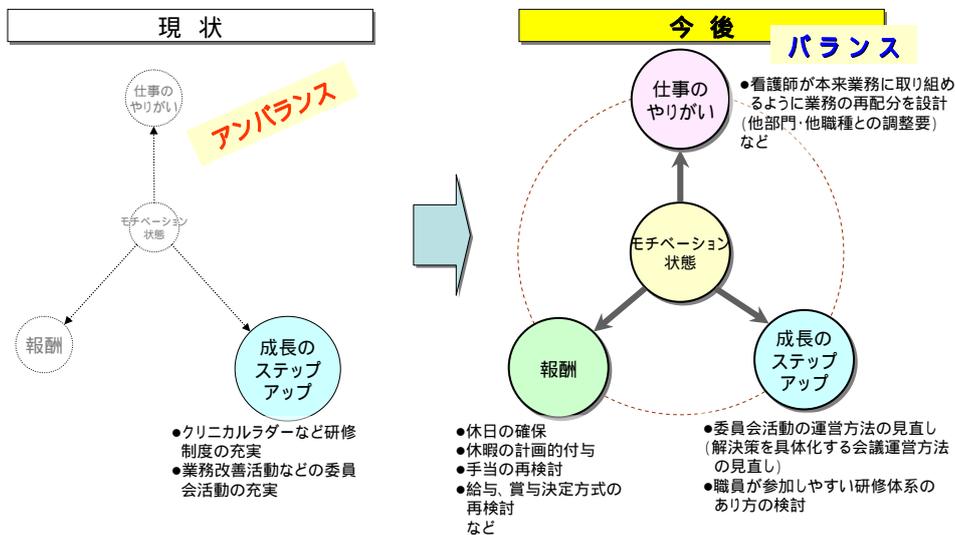
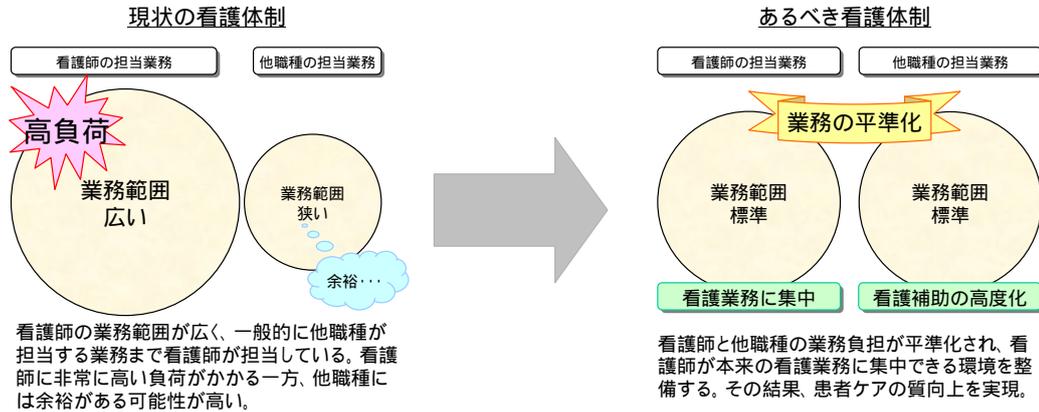


図5 看護師の業務範囲に関する課題と解決策(イメージ)

看護師の業務範囲に関する課題と解決策(イメージ)

- 看護師が事務等に追われ、本来の看護業務に集中できず、患者ケアが疎かにされている危険性がある。
- 看護師と他職種の業務を再配分し、それぞれ適度な業務範囲で平準化を図る必要があるのではないか？



あるべき看護体制実現の具体的方法(案)

- 看護助手に関しては、各病棟共通の「(仮称)看護補助業務部」を新設し、各病棟の繁忙に応じて柔軟に看護助手の配置を行う。
- 看護助手にリーダーを設け、看護師と相談して看護助手を配置する。
- 看護助手の人数そのものを増員する
(病棟当たりの人数が貴医院は平均 名程度、他病院は平均 名程度)
- クラークの職務範囲を拡充する。
- 介護業務の担当として、介護福祉士や介護職(ヘルパー資格者など)を検討する。
(業務マニュアルを整備し、夜勤対応も検討)
- 看護事務はクラークが管理本部へ再配分。

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社
コンサルティング事業本部(東京) 組織人事戦略部
チーフコンサルタント 木村 謹治
所属部署・役職等は当時の呼称を表記

- ご利用に際して -

- 本資料は、信頼できると思われる各種データに基づいて作成されていますが、当社はその正確性、完全性を保証するものではありません。
- また、本資料は、執筆者の見解に基づき作成されたものであり、当社の統一した見解を示すものではありません。
- 本資料に基づくお客様の決定、行為、及びその結果について、当社は一切の責任を負いません。ご利用にあたっては、お客様ご自身でご判断くださいますようお願い申し上げます。
- 本資料は、著作物であり、著作権法に基づき保護されています。著作権法の定めに従い、引用する際は、必ず出所:三菱UFJリサーチ&コンサルティングと明記してください。
- 本資料の全文または一部を転載・複製する際は著作権者の許諾が必要ですので、当社までご連絡下さい。