



慶應義塾大学ビジネス・スクール

川越胃腸病院

病院は、患者に健康や命といった無形の価値を提供する。財の性質として、医療は経済産業省の第3次産業活動指数^[1]の対象範囲であり、サービス業として分類される^[2]。近年、患者中心であることを掲げ、患者を「患者様」と呼び、待ち時間を短縮し、院内環境を工夫するなどといった活動に取り組む病院が増加している。しかし、実際にそれが患者のニーズに沿っているのかにはかかわらず、申し訳程度に患者中心の理念を飾るだけの病院も少なくない。

川越胃腸病院は1969年、埼玉県で唯一の消化器科専門病院として創設された^[3]。消化器系疾患とは、食道、胃、十二指腸、小腸、大腸や肝胆膵疾患のことで具体的には、食道がん、胃がん、大腸がん、胆石症や肝炎なども含まれる。検査は、CT検査、超音波検査、内視鏡検査などが挙げられる。これら検査法の発達によって、胃がんや大腸がんなどは早期に発見される確率が高くなっている。また、ポリープは悪性化するものもあり定期的な検査や経過観察が必要とされる。川越市内には、川越駅を中心に消化器科を標榜する病院が10件^[4]あり、全て200床未満の中小病院である(図1)。20床～99床の小規模病院は5件で、うち50床未満の病院は川越胃腸病院の1件、100床未満の病院は4件である。100床以上の中規模病院は5件で、うち150床未満が3件、200床未満が2件である^[5]。消化器単科の病院は川越胃腸病院のみである。2007年度の診療科目別施設数では、消化器科を標榜する病院数は4244件と全体の約55%であり、内科、整形外科・リハビリテーション科(同数)、外科に続き多く、1999年時の約50%から緩やかに上昇している。また、病院の消化器系疾患の患者数は減少傾向にある。

[1] 経済産業省が第3次産業に属する業種の生産活動を総合的に捉えるため行っている統計調査である。

[2] 日本標準産業分類。2002年、サービス内容の多様化からサービス業は分類され「医療・福祉」は大分類として独立した。

[3] 医療法では20床以上の入院施設を有するものを病院、無床もしくは19床以下は診療所と区分される。

[4] 療養型病床群を有する病院はうち2施設。

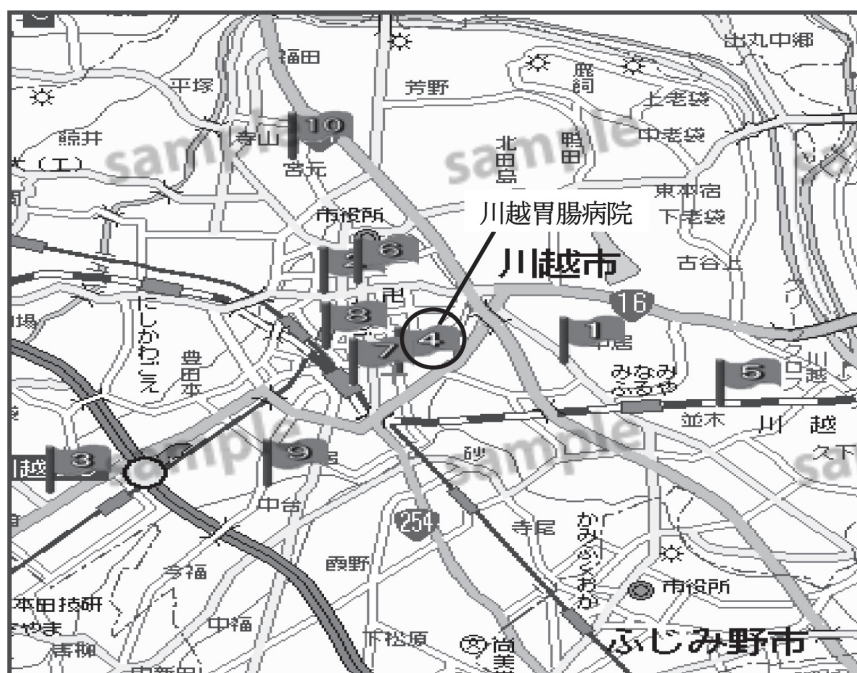
[5] 埼玉県医療機能情報提供システム(<http://www.iryu-kensaku.jp/saitama/Default.aspx>)2010年1月10日現在、参照。

本ケースは慶應義塾大学大学院経営管理研究科井上哲浩教授指導の下、同大学博士課程大野幸子が作成した。経営管理に関する稚拙を記述したものではない。ケースの作成に当たって多大なご協力をいただいた望月智行院長ほか川越胃腸病院スタッフの方々と井上哲浩教授に感謝したい。

本ケースは慶應義塾大学ビジネス・スクールが出版するものであり、複製等についての問い合わせ先は慶應義塾大学ビジネス・スクール(〒223-8526 神奈川県横浜市港北区日吉4丁目1番1号、電話045-564-2444、e-mail: case@kbs.keio.ac.jp)。また、注文は<http://www.kbs.keio.ac.jp/>へ。慶應義塾大学ビジネス・スクールの許可を得ずに、いかなる部分の複製、検索システムへの取り込み、スプレッドシートでの利用、またいかなる方法(電子的、機械的、写真複写、録音・録画、その他種類を問わない)による伝送も、これを禁ずる。

Copyright© 大野幸子 (2010年1月作成)

図1 川越市内の消化器科病院



参照：埼玉県医療機能情報提供システム

<http://www.iryokensaku.jp/saitama/Default.aspx> (2010年1月10日現在)

医療業界の現状

医療には、一般企業との比較において顕著な点はいくつかある。まず、公益性が強い財のため、政府から社会的な支援を受ける一方、多くの制約を受ける。例えば、医療法による広告の規制、公定価格、医療計画による病床数の規制などである。次に、総じて人件費率が高いという点である。病院経営実態調査によると、100床当たり医業費のうち約50%以上は職員の給与に占められる。また、医業収益をみると自治体病院は約90%が赤字、その他公的病院は56%、民間病院は約47%の赤字率である^[6]。2008年の病床規模別施設数では、100床未満の病院は減少幅が前年と比べ大きい^[7]。

病院の組織体制は、縦割りの組織になりやすく、横のつながりが希薄化しやすいという傾向を持つ。これは病院が診療部（医師）、看護部、薬剤部、事務部など専門職ごとの部門で構成されるためである。また、医療行為のほとんどは医師の指示、監視が必要になるため、医師を頂点としたピラミッド型組織になりやすいことも挙げられる。

近年の問題としては、看護師不足による問題が挙げられる。患者7人あたりに看護師1名を配置する「7対1看護」体制を満たす病院は、診療報酬の点数で優遇される^[8]。そのため、病院では、

[6] 全国公私病院連盟『平成19年度 病院経営実態調査報告の概要』による。

[7] 厚生労働省の調査による。

[8] 「7対1」は1,555点、「10対1」は1,269点、「13対1」は1,092点、「15対1」は954点である。

すでに看護師が不足する現状において看護職員の奪い合いが行われている。医療専門職は資格に守られ、転職が比較的容易であるため、待遇や環境に不満があるとすぐに辞めてしまう傾向にあり、定着性の維持が容易ではない。2006年時点での医師数は全国で約28万人、看護師は約82万人、准看護師は約38万人である^[9]。人口10万人当たりの看護師数は全国平均で635.5人であるが、川越胃腸病院の設立する埼玉県は、全国で最下位の407.6人である。

5

川越胃腸病院の概要

川越胃腸病院は、1969年に埼玉県で唯一の消化器科専門病院として設立された。初代院長である故望月宣之氏と望月章子現副理事長により創設され、1983年に現院長の望月智行氏が2代目に就任した。病床数は創業時から40床と小規模経営にこだわり、職員数は2009年11月現在112名である。医師26名（常勤8名、非常勤18名）、看護師41名、看護助手5名で「7対1看護」の認可を2006年に取得している。医業収入は、15億円（2009年度）である。

10

川越胃腸病院は、胃がんや大腸がんなど消化器系疾患の早期発見・早期治療を目指し、診断、治療から終末期医療まで一貫した専門的医療を行っている。特に消化器内視鏡部門では、消化器内視鏡センターが併設され、安全で苦痛のない最先端の治療が行われている。急性期病院にもかかわらず、創立以来、医療訴訟は1件もなく術後の感染症は極めて少ない。年間の手術件数は、胃がんと大腸がんの手術が大半を占め、10年間で約2倍に増加している（図2）。上部下部消化管内視鏡検査件数は、年間で16,000件を越える（図3）。2008年の年間外来患者数は延べ8万人、平均在院日数は7.5日で病床稼働率は約84.4%である。

15

20

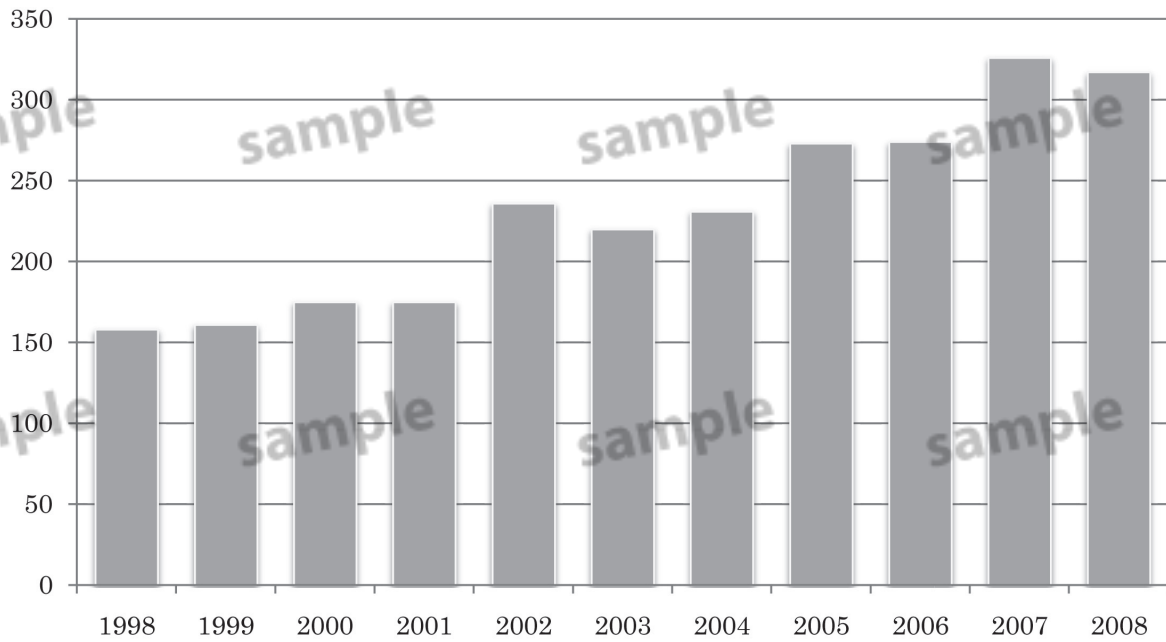
また、川越胃腸病院では専門病院として医療技術に対する信頼を得るため、関連する全ての学会から施設認定を得てきている。日本外科学会外科専門医制度修練施設、日本消化器外科学会専門医修練施設、日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設、日本大腸肛門病学会修練施設などである。そして、経営の質、サービスの質についても第三者評価に積極的に取り組み、数多くの賞を取得している。1997年に創設された日本医療機能評価機構による病院評価では、第1回認定で全国8病院の一つに選ばれている。翌年1998年には、通商産業省主催の「消費者志向優良企業表彰制度」で医療機関として初の通商産業大臣賞を受賞。2004年には経済産業省主催の「消費者志向優良グループ」で経済大臣賞を受賞している。2008年には日本生産性本部の「ハイ・サービス日本300選」に選出。本年2009年には「埼玉県経営品質県知事賞」を医療機関として初めて受賞するなど多くの表彰を受けている。

25

30

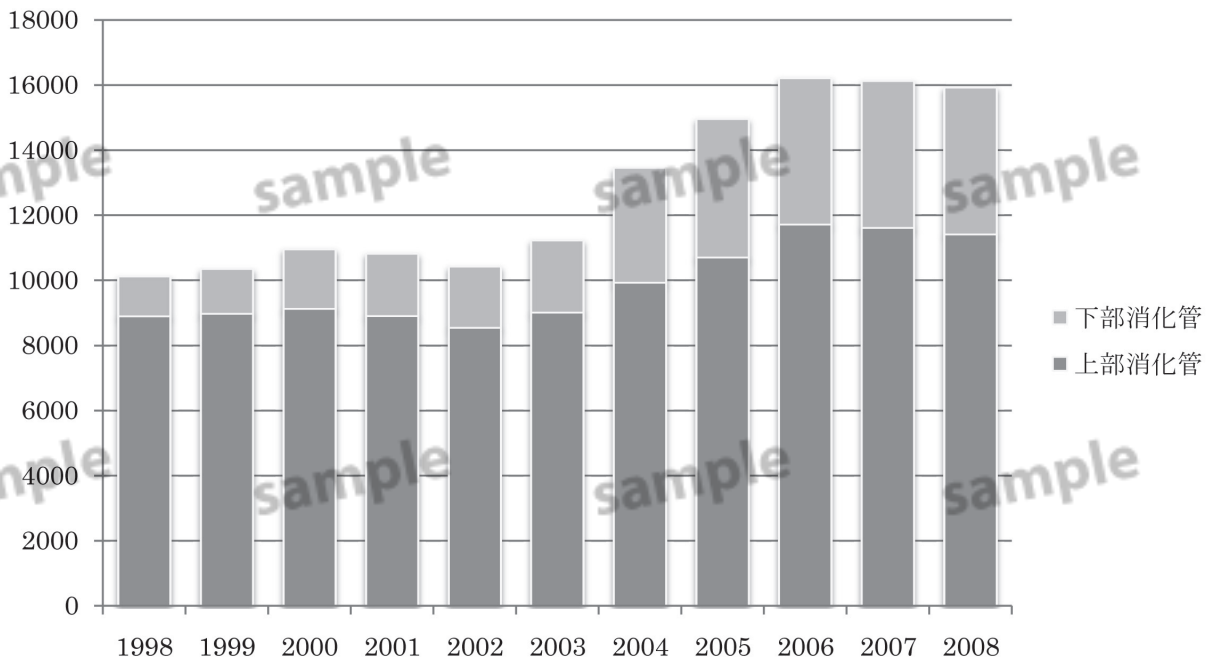
^[9] 厚生労働省の調査による。

図2 年間手術件数の推移（内視鏡検査数は除く）



出所：川越胃腸病院資料

図3 年間内視鏡検査件数の推移



出所：川越胃腸病院資料

経営指針

現院長の望月智行氏が院長になってからは、明確な経営理念が確立されている。1. 患者様の満足と幸せの追求、2. 集う人の幸せの追求、3. 病院の発展性と安定性の追求である（図4）。さらに、理念の基本方針は、事業と人事という2つの立場から具体的に打ち立てられている。事業理念は、“「高水準の専門医療技術」と「患者様の立場に立った医療サービス」を持って医療活動を遂行し、「人間尊重の医療を行う病院」を目指す”ことである。人事理念は、“良き医療活動は良き人が根幹である”との理念のもとに、「人間尊重の職場づくり」を目指す”ことである。院長は、経営理念を確立する前提として、医療を“究極のサービス業”として位置づけている。医療活動は、提供する人の人格や温かい心、言葉によって支えられ営まれるサービス業との思いからである。

そして、経営理念を実践する戦略として「ひと満足的好循環スパイラル」の展開を目指している（図5）。これは、川越胃腸病院の理念が、職員満足、患者満足、病院の発展性へと結びつくための好循環を表したものである。まず、川越胃腸病院の職員満足なくして顧客満足はないという経営の原点から、「集うスタッフの幸せの追求」を第一にスタートする。経営理念の心が職員に通じ、すべての職員が、やりがいや誇りをもち幸せを感じるようになると、職員のモラルや能力が向上し生き活きとした職場ができあがる。職員が高いモチベーションをもって仕事に臨むことで、高水準の専門医療技術や心温かいサービスが展開され、患者が満足し感動するような仕事を届けることが可能となる。そして、患者が満足・感動をすることで、病院の社会的な評価が高まり、患者は次の患者を呼ぶ。その結果、患者数と病院の収入が増え、病院の収益性が向上し、それが病院の健全経営につながり、経営の安定化が可能となる。健全な収益から得られた経営資源を、賞与や昇給、職場づくりに再投資すれば、職場にゆとりが生まれ、人間性尊重の職場づくりへと発展してゆく。そうすると、職員には心のゆとりが生まれ、満足度はさらに上昇し、より良質なサービスを提供する集団へと進化する^[10]。

^[10] 望月 (2008)p. 108-110 参照。

図4 経営理念

K 経営理念

1. 患者様の満足と幸せの追求
2. 集う人^{スタッフ}の幸せの追求
3. 病院の発展性と安定性の追求

K 基本方針

事業理念

「高水準の専門医療技術」と
「患者様の立場に立った心温かい医療サービス」
を以て医療活動を遂行し、
「人間尊重の医療を行う病院」を目指す。

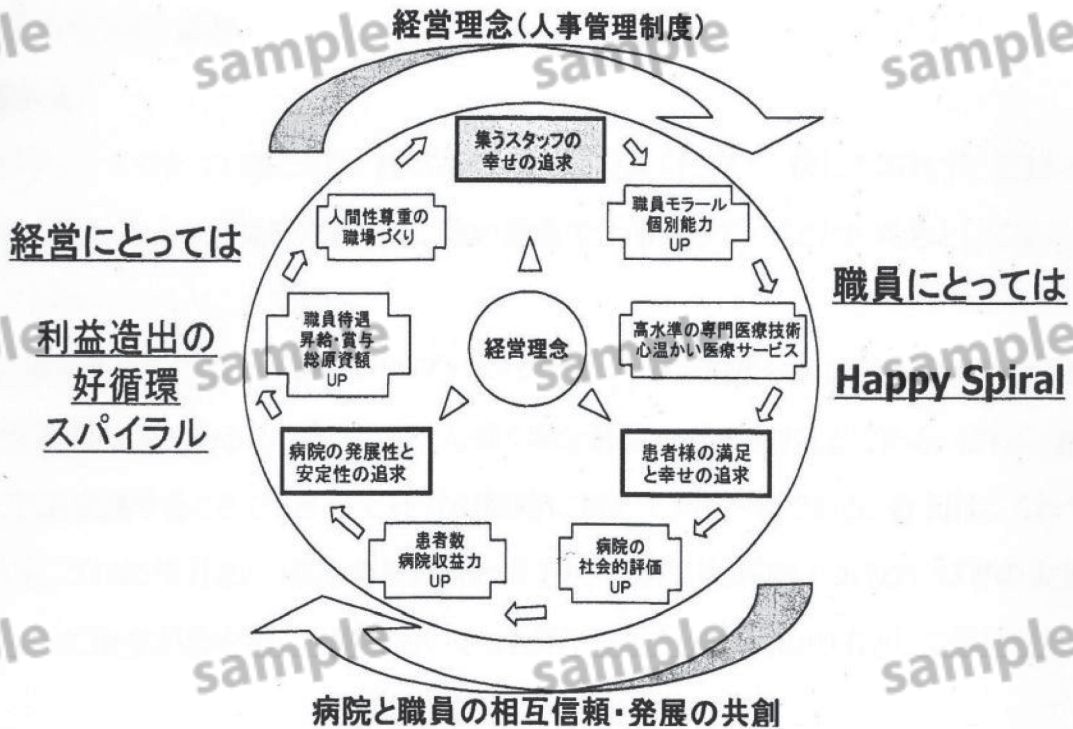
K 基本方針

人事理念

「良き医療活動は良き人が根幹である」
との理念のもとに、
「人間尊重の職場づくり」を目指す。

出所：川越胃腸病院資料

図5 ひと満足的好循環スパイラル



出所：川越胃腸病院資料

顧客満足への取り組み

川越胃腸病院では高度な専門技術の提供はもとより、患者の立場に立った個別的で温かな医療サービスの提供を志し、患者の声を経営に活かす努力を続けている。民間企業でさえサービス意識が薄い頃より患者の満足度調査を開始し、患者からの意見や要望を一元管理する医療サービス対応事務局を設置して、一人ひとりの声を大切にしている。物的環境への配慮も徹底されており、また、患者のみならず地域住民に開放した病院行事では、職員全体で力を注いでいる。2007年には森麻季さんのソプラノリサイタル、また2009年には佐野成宏さんのテノールリサイタルが予定されるなど、国際的に活躍中の著名アーティストを招いてのクリスマスコンサートや、あすなろ健康教室といった健康支援活動を行っている。このような姿勢が評価され、地域での評判は高く患者数は順調に伸びている。

患者満足度調査の実施

1983年に病院経営を引き継いだ望月院長は、実姉である望月副理事長、経営担当理事として入職した須藤秀一常務理事と共に、経営の近代化と医療サービスの向上を目指していた。当時、一般企業に普及していたTQC (Total Quality Control) に挑戦するも、モノや器械ではなく、「人」を扱う医療にはなかなか馴染まず、新しい形を模索していた。そんな中、政府が進めていた「消費者志向優良企業表彰制度」という制度に出会い、顧客満足の概念が病院には最も相応しいと、顧客満足の取り組みに先進的な企業見学や自院の制度・仕組みを見直していった。そして、1987年「患者様満足度調査」を開始した^[11]。

アンケートの調査方法については、試行錯誤しながら賃金管理研究所の指導のもと完成した。入院と外来の患者を対象に、「診療システム関連」「人的サービス関連」「医療設備関連」「その他要望」の4大項目にそれぞれが細分化された小項目が設定された。2002年からは記名式に変更された。評価項目は第1回目からはほぼ変えていないので年次比較がしやすくなっている。毎年一回、欠かさず患者満足度調査が行われており、毎回800～1000名ほどの患者に5段階評価で評価してもらっている。

川越胃腸病院が最も重視しているのは人的サービスの評価である。2008年の調査結果では、総合満足度で「満足」96.8%、「普通」3.0%、「不満」0.2%であった(図6)^[12]。人的サービスの満足度を入院患者と外来患者で比較すると、病棟部門では「満足」92.9%、「普通」6.8%、

^[11] Doit! GUIDE BOOK “川越胃腸病院” (2007年8月) 参照。

^[12] アンケート対象者の各基本属性は、付属資料に添付されている。

sample

sample

sample

sample

sample

「不満」0.3%であった。外来部門では「満足」88.7%、「普通」11%、「不満」0.3%であり、入院患者の満足度がより高くなっている(図7)。各部門別の人的サービスの満足度は全体的に年々上昇しており、看護部と事務部が当初からトップ争いをしている。診療部は他の部門の評価が高いこともあり、最下位の評価となっていたが、それでも平均すると毎回5段階中4.2以上の評価を得ている。同院では満足度が年を追うごとに向上しており、回答への記名は自由でありながら、記名率は90%以上に及ぶ。これについて院長は、次のように述べている。

“患者様のご意見や評価の声に対して、それを受け取るだけではアンケート調査の意味がない。それをきちんと経営に反映し、結果を必ず患者様にフィードバックする。大切なことは、「ご意見に対してこれだけのことをやりました。そして今すぐに実行できないことは、いつまでにこれだけのことをやります」と約束することです。それを毎年繰り返すことによって双方の信頼感が生まれ、患者さんは例え内容が言いにくいクレームであっても、きちんと名前を書けるようになります。”

図6 患者満足度調査結果(総合)

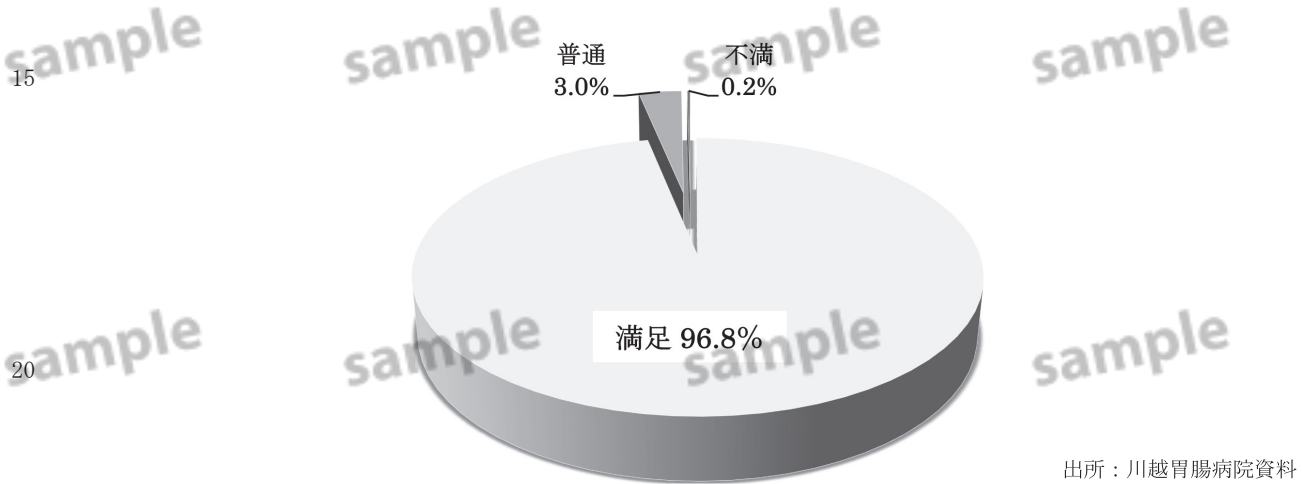
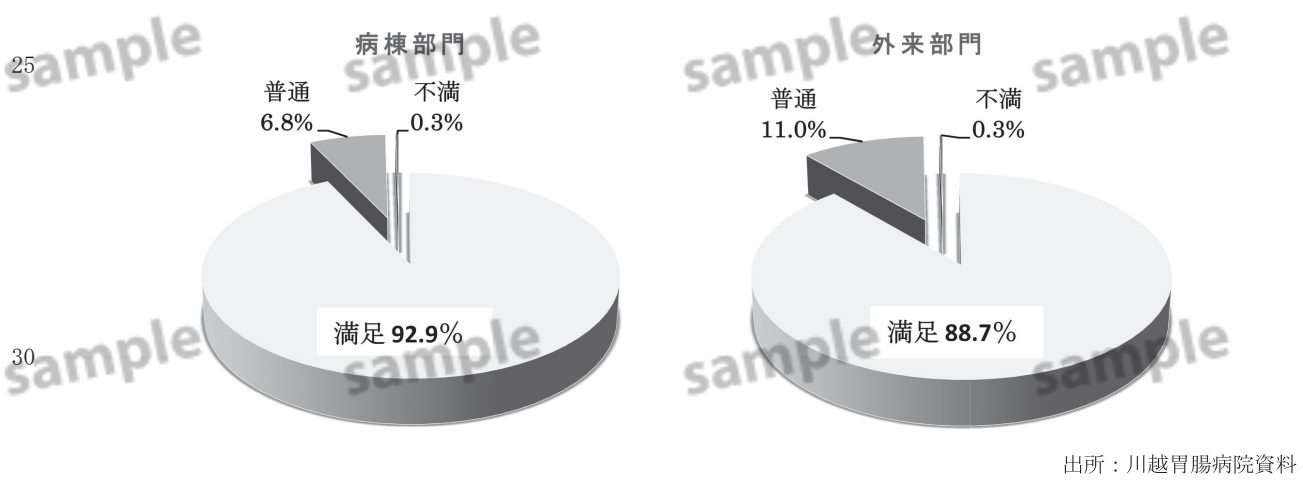


図7 患者満足度調査結果(人的サービス)



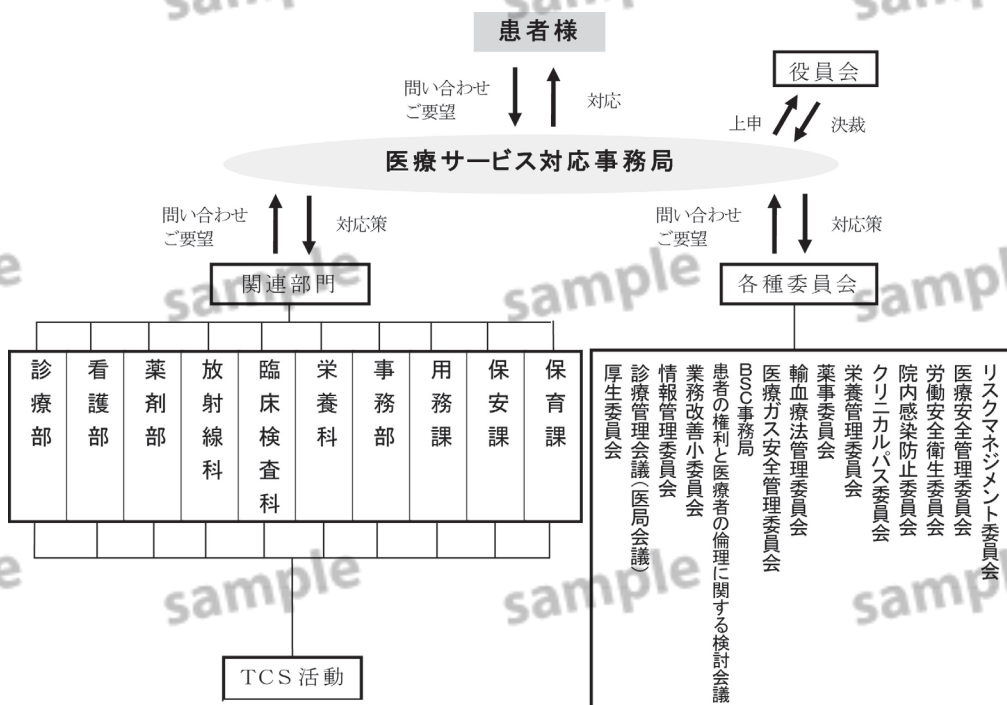
医療サービス対応事務局

1992年、部門や担当者ごとに滞りがちな患者情報を一元化し、集中的に管理・監督するため、医療サービス対応事務局が設置された。須藤常務理事を中心に、病院の各部門から選ばれた数名の兼務職員で構成され、必要に応じて望月副理事長が加わった。医療サービス対応事務局の対外的な活動は、患者情報の一元管理、全職員が積極的に拾う「患者様の声」の収集とフィードバック、医療情報の開示と情報公開などである。対内活動としては、院内サービス活動の企画と実施、職員へのCSマインドの啓蒙活動、委員会活動のサポートとコーディネート、業務改善活動のサポートなどである。(図8)。

流れとしては、各部門から集められたメンバーが定期的集まり、アンケート内容、意見箱や職員が患者から直接伺った要望やクレーム、または職員自らが発見した問題点などに対し対応策を検討し、まずは、院内で情報を共有する。そこでまとめられた内容は、役員会に届けるだけでなく、院内の掲示板に張り出されるとともに病院のホームページで公開される。医療サービス対応事務局は、院内のほとんどの部門と各種委員会に関わり、院内の活動をコーディネートしている。これについて院長は次のように述べている。

“職種の違いの人が集まって色々な意見を戦わせる、そこで調整する、コントロールする、マネジメントする、という組織が出来たことは、部門の壁を越えて、職員みんなで一緒にやるということの意識づけにもなりました。”

図8 医療サービス対応事務局



※TCS：Total Customer Satisfaction

出所：川越胃腸病院資料

このような川越胃腸病院には熱心なファンが多い。患者や見舞客だけではなく、過去に川越胃腸病院で家族を亡くされた遺族の方、職員に励まされて闘病生活から復帰された方など、何らかの絆があった方が多く来院している。望月院長はこのように述べている。

“患者様は良い病院、良い医療を求め、すぎるような気持ちで来られます。ですから、それに
5 応えてあげるのはそれほど難しいことはありません。ただ、一つ非常に難しいことが医療にはあります。それは、「医療の不確実性」ともいべきもので、どんなに努力しても、患者様とご家族の期待通りの結果を出せるとは限らないということです”

川越胃腸病院では、遺族の方のほぼ全員が新たな患者になるという。通常、家族が亡くなると
10 その病院には、なかなか足が向かない。つまり、家族の思いと医療人の満足は違い、医療人としてはやるべきことはやったと思う満足感があっても、家族としては「あの時痛いというのになかなか来てくれなかった」「あの時の心ない発言に傷ついた」など、様々な不満を持っていることが多い。なので、自分が病気になったときに「またあの病院に行きたい」という気持ちにはなかなか
15 かなれないという。以下は、川越胃腸病院の職員と患者、患者家族との絆のエピソードである。

院長と患者Aとのエピソード

“ある胆のうがんで亡くなった方のご主人（会社経営者）が「川越胃腸病院で女房は最期を看
取っていただき幸せだった」と何度も何度も言って下さいました。私たちは格別なことをしたと
いう覚えはないのですが、そのご主人は毎日、自宅から会社に行くとき、病院の前の道で必ず車
20 を止めて窓を開け、「ありがとうございます」と手を合わせて行くらしいのです。しかし、その方が今度は末期の肺がんになり、大学病院に入院したのです。大学病院に入院している時に、あと1か月か半月しか持たないと余命を言われ、居ても立ってもいられなくなりました。それからが大変で、「川越胃腸病院に返してくれ」と言い出しまして。川越胃腸病院は、胃腸病院だから、肺がん治療は出来ませんと私が言ったら「何にもしてくれなくて良いからここで死なせてく
25 れ」と。そして、とうとう救急車で運ばれてきました。私の手握って「もうこれで良い。安心した。いつ死んでも良い」とにこやかな表情で言い、それから10日後に召されていきました”

看護師と患者Bのエピソード

また患者と看護師のエピソードを院長が語ってくれた。

30 “食事をしてもしすぐに吐いてしまうような、終末期の患者様が「うなぎが食べたい」と言ったそうです。それを聞いた看護師が仲間に伝えて「なんとか食べさせてあげたいね」と話し合い、病室での「うなぎパーティ」が提案されました。「うなぎは買ってくるから良いけど、ご飯はど

うしよう」と誰かが言うと、「私の実家は新潟だから、親に頼んでこしひかりを送ってもらおうよ」と言い、誰かは「でも、炊いて持ってくるより美味しく炊けた匂いを嗅がせてあげたいね」と言い、「じゃあ私、炊飯器持ってくるわ」と、別の看護師は炊飯器を持ってきました。また別の看護師は、「あのお家はけんちん汁も好きらしいよ」と言えば、「じゃあ、家族に聞いてつくってみよう」と。患者様のご家族がうなぎを用意されてパーティの準備が進みました。直前まで吐き続けていた患者様が、不思議なことに、その時だけはおいしそうにうなぎを召し上がったそうです。病室で見たお婆ちゃん的笑顔は最高で、ご家族はその笑顔を嬉しそうに写真を撮っていました。お婆ちゃんが亡くなって葬儀に行くと、記帳台の向こうに、病室でのうなぎパーティの写真がずらりと飾ってありました。遺影もその時の写真。ご家族は「お婆ちゃんがこんなに嬉しそうな顔をしたことはありません。家族にとっては、一生の宝物です」と言って喜んでくれました。”

職員と患者Cとエピソード

“ある末期の方が最後の個室に入られ、死期が迫ったある日でした。その人には長年とても可愛がっていた犬が家にいましたが、病院というのは動物を入れることはできませんよね。でも、長い間一緒に生きてきたペットは動物以上、いわば家族と同じです。最後の時に、やっぱり犬に会いたいと思ったのでしょよね。それを職員の誰かが聞きつけたんです。車いすに乗せるのも大変な状態でしたが、家の人に頼んで犬を病院に連れて来てもらったんです。小さい犬だったら黙って病室に連れてこようと思ったのですが、大きな犬だったので中には入れられませんでした。そこで病院の玄関のところで、家族の人に犬を連れて来てもらい、みんなで患者様を玄関まで運び、会ってもらいました。長い間犬の全身をなでて、お別れしてもらいました。”

このような、患者との絆を物語るエピソードが川越胃腸病院には多数存在している。そして、院長はこのような感動体験が職員のやりがいに繋がるのだという。

“「あんなに喜んでもらえて良かった。自分達のしたことがこんなに人の役に立ったんだ」ということを自ら経験すると、それが心に残って次の仕事へのエネルギーになります。もっと喜んでもらうにはどうしたら良いのか、ということを実際に考えるようになります。前回の頑張り以下の仕事は、手応えがないのでしなくなります。そして、当院の職員はこういう良い話にはみんながすぐ乗ります。私に断りもありません。つまり、患者様のためにする素晴らしい仕事であれば、院長はどんなにお金がかかっても怒らないとか、喜んでくれるということをもみんなが思っているし、事実私もそう思っています。確かに収入にはならず、経費も使いますが、感動が残れば安いことです。ご家族が残した感激の財産や、最後に残された患者様の笑顔、これが職員の人達には、かけがえのないやりがいなんです。”

職員満足への取り組み

望月院長には、経営者としての考えにインパクトを与えた出来事があったという。それが、1981年大学病院から公立病院に出向したときに見た労使団体交渉の現場だという。怒号が飛び交う労使の対立は、その後の経営哲学に大きな影響を与えたという。以来、交渉や闘争からは人の幸せなど得られないことを確信し、院長に就任した際は、“労使の関係を越えた温かい組織を作ろう”との想いに至ったという。

川越胃腸病院では、職員満足を職員の立場から経済的満足、心理的満足、社会的満足の3要因に分類している。経済的満足とは、努力や成果が反映される給与・賞与・昇給・昇格である。心理的満足とは、仕事の質や充実感、達成感、仕事を通じての自己成長、責任、評価、職場環境などである。社会的満足は、病院の社会的評価や実績、社会貢献などである。

やりがいの仕組みづくり

職員満足の取り組みとして真っ先に実行されたのは、職員がやる気を起こす賃金制度の導入であった。1983年、副理事長が賃金管理研究所のコンサルティングを受け、新職能給制度を取り入れた。職種に関係なく一律の基準に基づき、職員のやりがいの向上を目指した賃金制度は、意欲の高い職員が育つ川越胃腸病院の基盤のひとつである。また、賞与や昇給・昇格の決定には成績評価制度を機能させた。年2回の成績評価を導入し、各部門の直属の責任者が一名で、半年間の部下の仕事の成果を等級ごとに定められた評価基準書に基づき評価する。評価の視点はサービスの質におかれ、職員を絶対評価ではなく、バランスの視点から見た相対評価で行っている。この評価結果は、年2回の賞与配分、年度末に行われる昇給作業にも反映される。賞与配分方式では、川越胃腸病院の特徴がもっと強く表れている。基本給比例分と成績比例分の合計に、出勤率をかけて算定されるが、個人の成績だけでなく部門全体の成績まで評価対象になる。これは、患者満足度調査の結果で最高評価を受けた部門から順に傾斜がつけられている。

成績評価後には、所属長と役員によるフィードバック面接が行われる。所属長は目標管理を中心に行い、役員は理念中心の面接を行う。この役員による理念面接において確認される労使の一体感が、心地よい組織を形成する鍵になっているという。川越胃腸病院での仕事の成果は、“能力×努力×方向性”による評価だという。能力と努力は0の人はいない、1～10までとする。しかし、方向性はそれではすまない。マイナス100からプラス100まであり、組織の方向性と逆噴射する人がマイナス。組織の方向性に大まかに合っている人・沿っている人がプラスであるという。川越胃腸病院では方向性が合わなければ、能力があり努力しても評価されないという。

しかし、方向性が合わないからといって成績を下げるだけではない。「こういう風にしたらプラスになるよね。」「なぜ、あなたは同じ方向に向けないのか?」「向けない理由は何か?」といったことを、院長を始めとした役員と確認し合う。逆噴射していた職員もここで軌道修正されるという。この面接は職員の勤務時間に合わせて行われるため、院長が夜勤の看護師に合わせ、11時12時まで病院に残ることもあるという。院長は次のように述べている。

“普通、理事長や院長が、職員一人ひとりに自分の思いを伝えることはとても大変なことです。ですが、それがあって私達と職員との心の距離が短くなったように感じます。”

採用の失敗から学んだこと

職員を大切にす川越胃腸病院では、採用や教育にも多くの時間と手間をかける。採用はどんな職種であろうと院長や役員が何度も面接をし、職歴や資格ではなく、どれだけ病院の理念に共感できるか、いわば生き方や価値観の確認という部分にこだわって採用している。何年か経って職員に聞くと「この病院は何でこんなに難しいことばかり云うのだろうと最初は思いました」と本音を漏らすという。採用後は改めて理念の教育が行われ、フィードバック面接などで再度、理念が共有される。また、どんなに頭脳が優秀でも感性のない人、個人目標ばかり追う人、生活習慣や社会常識などから外れる人は絶対に採用しないという。望月院長は次のように述べている。

“院長になってから10数年間は、組織がちっとも育ちませんでした。いわば失敗の連続だったわけです。なぜいつまでたっても組織が育たないのか考えた時に、必要な人数を確保するのが目的になり、その場しのぎの採用をしていたことに気付きました。それが、人材が育たない、定着しない要因であり失敗の原因でした。”

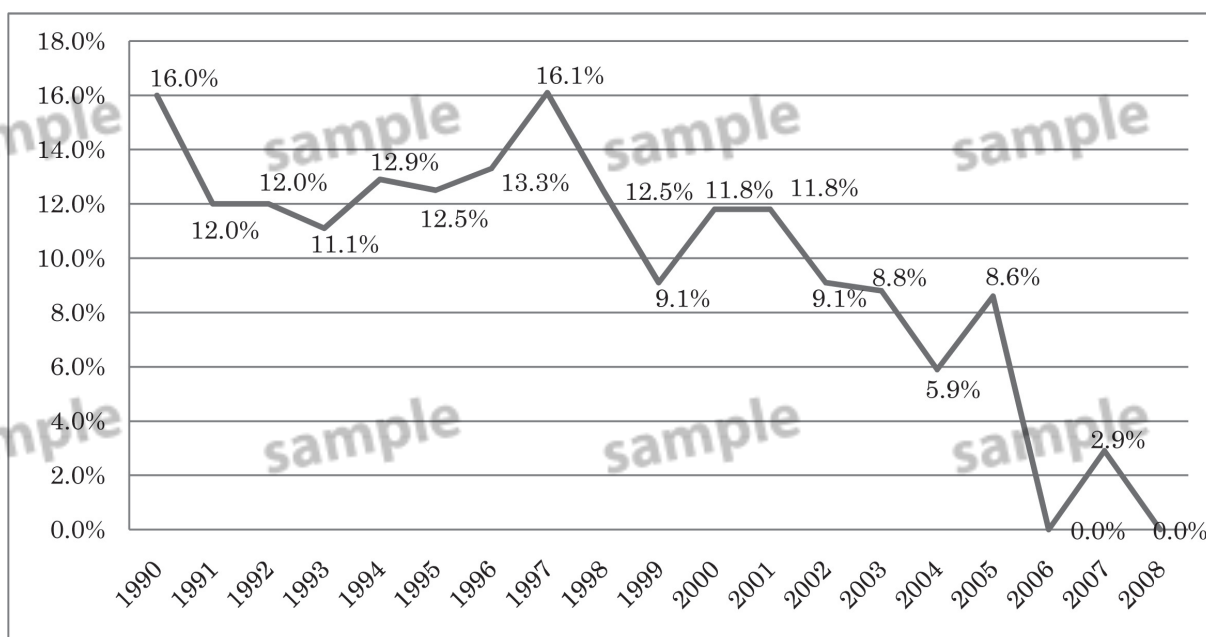
川越胃腸病院では、同じ方向を目指す仲間として、お互いが認め合い、支え合っている。他院で脱落し、当院でもなかなか成長できないある看護師に対して、看護師長が「院長、もうちょっと待っていて下さい。必ず一人前にしてみせますから」と言う。また事務職員は「うちの看護師はすごいね」と褒め、看護師は「うちの事務の人達はすごいね」と讃える。そういった職場環境のなかでは、事務職員は看護師が忙しいときには、自ら出来ることはないか探すという。川越胃腸病院の看護師の離職者は、2006年度には0人となっている(図9)。また、看護職員の離職率においてワースト3の年度では、右肩上がりであった患者満足度に下降が見られたという(図10)。

以下は、ある事務職員のメッセージである。

“私は、この川越胃腸病院で働くことによって、色々な幸せを感じています。まず、この素晴らしい環境の中で毎日明るい気持ちで働くことができる幸せ。そして努力が評価され、きちんとした形で自分に返ってくるという、やりがいを持って働くことができる幸せ。それから、自分の職場や仕事に誇りが持てる幸せ。これだけ厳しい経営状況にあっても、将来への明るい希望を持って働くことができる幸せ。病院と夢を共有できる幸せ。そんなたくさんの幸せを感じられる環境にいられることに心から感謝し、これからも精一杯努力していきたいと思います。”

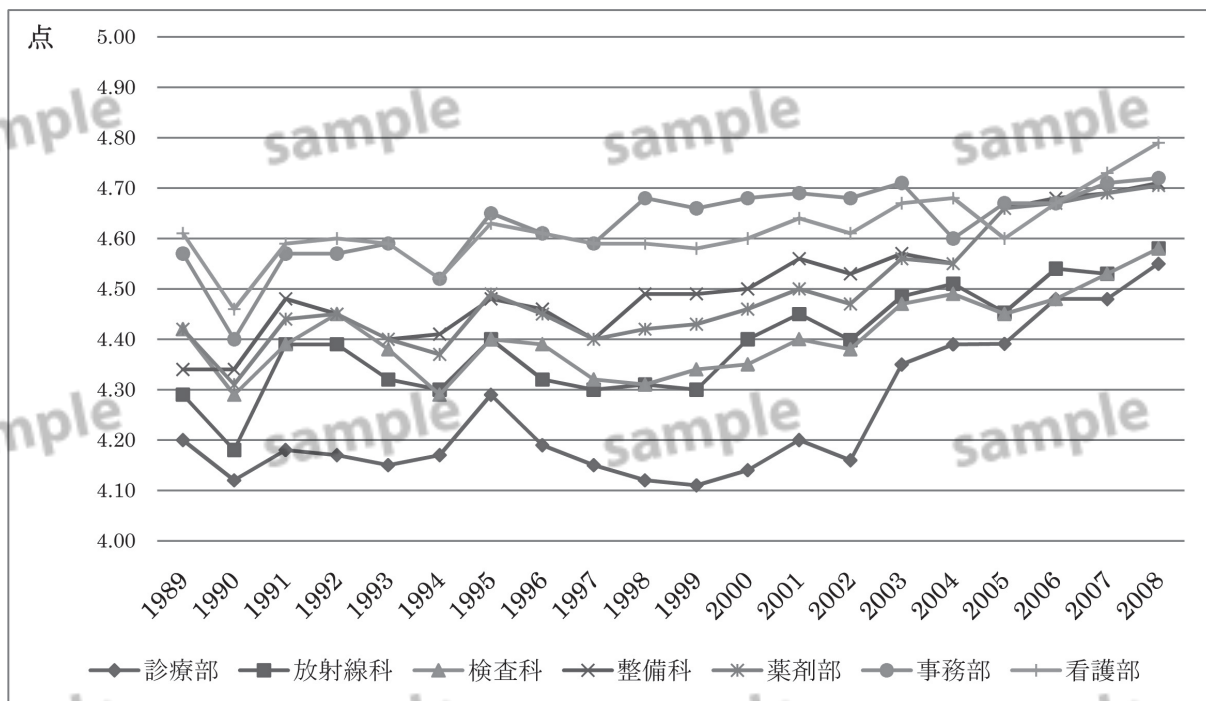
評価には目に見える評価と見えない評価がある。目に見える評価とは、給与や賞与などのことである。しかし、それだけでは人の心は奮い立たないという。「頑張っているね。ありがとう」という上司からの言葉や想いの共有、患者に喜びを与える感動体験、仕事を通しての自己の成長や社会における自分の存在価値。そういった目に見えない報酬から職員満足が形成されている。川越胃腸病院では、過去に辞めた職員から「川越胃腸病院にもう一度戻りたい」という声がたびたび耳に入ってくるという。

図9 看護師の離職率の推移



出所：川越胃腸病院資料

図10 部門別人的サービスの患者満足度

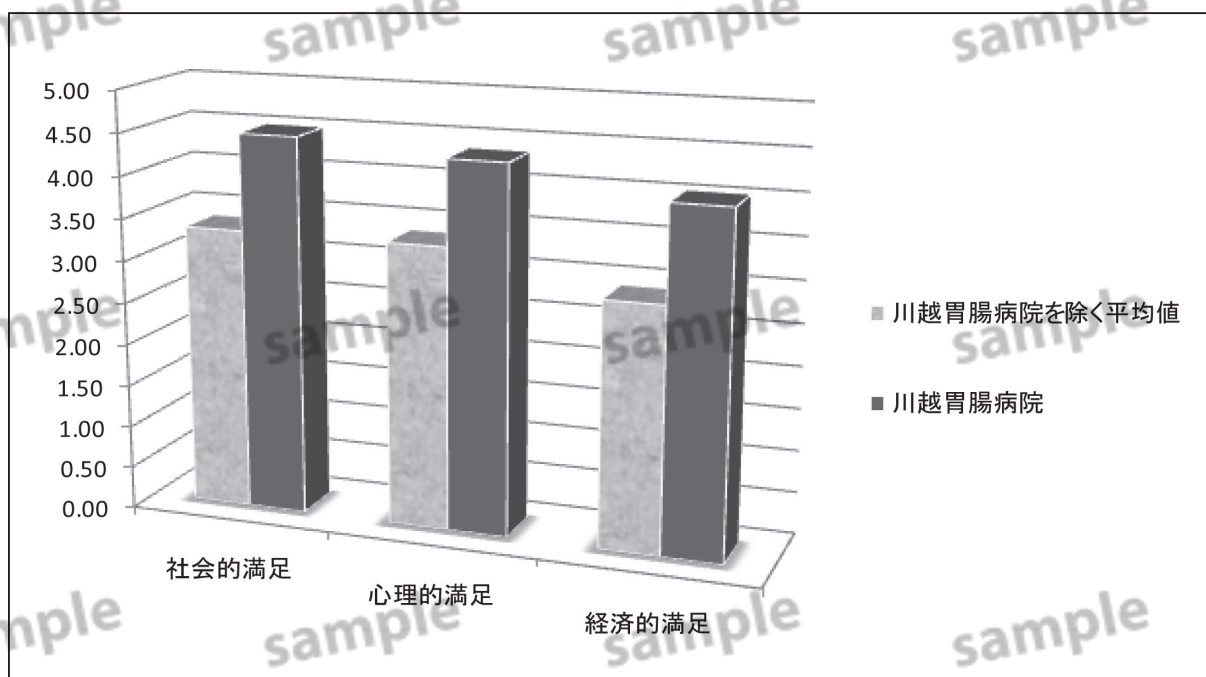


出所：川越胃腸病院資料

職員満足度調査の結果

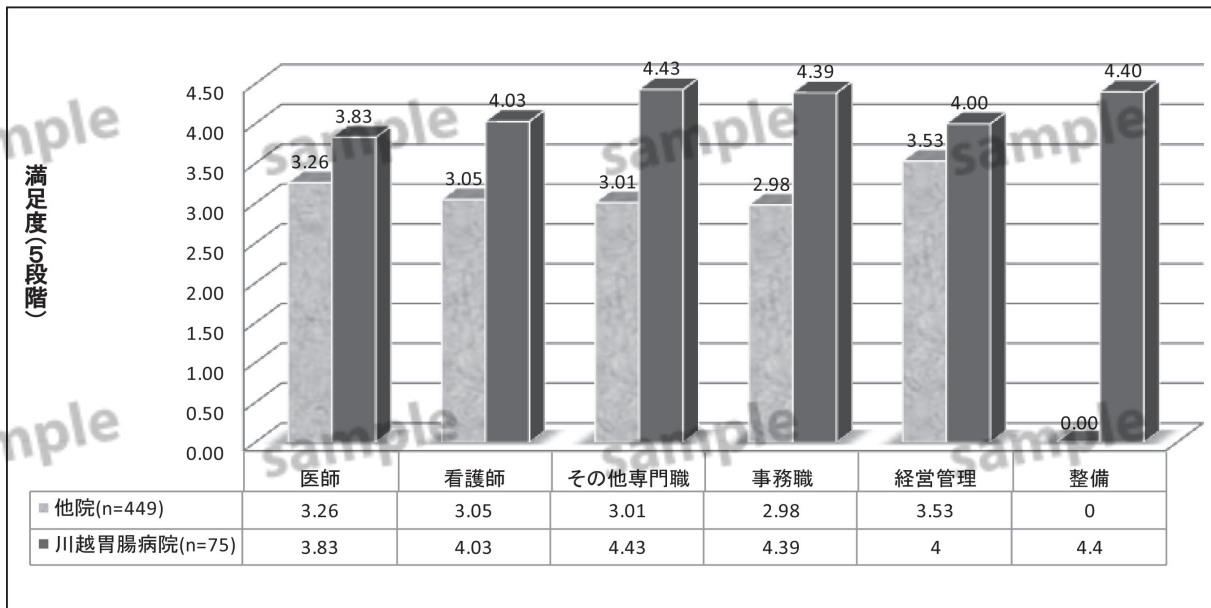
川越胃腸病院では、2007年度に全国23の他の病院に呼びかけ、初めて職員満足度調査を実施した。実施に際しては、回答元や内容が病院に知れないよう、直接インターネットで答える方式をとった。調査項目は12項目で、理念の一致、理念の実践、給与水準、福利厚生、責任権限、成果・給与、社会貢献、病院への誇り、患者の信頼、患者満足、社会評価、病院の選択についてである。調査結果は、川越胃腸病院ではすべての項目で他の23病院の平均より上回っていた。また、12項目を社会的満足、心理的満足、経済的満足の3因子に分類し比較したところ、川越胃腸病院の平均値はそれぞれ他院よりも高かった(図11)。職種別満足度では、他院は医師の満足度が高く、次いで看護師、その他専門職、事務職、清掃等の整備となっていたが、川越胃腸病院では、その他専門職の満足度が最も高く、次いで整備、事務職、看護師、医師の順でその差が極めて小さかった(図12)。さらに、職位別満足度では、他院ではトップ(部長クラス)が最も高く、次いでミドル(課長クラス)、ロー(主任クラス)、スタッフの順に低くなっていたが、川越胃腸病院では、トップよりも中間管理層とスタッフ層の方が満足度が高い傾向を示していた(図13)。組織力の弱い組織では、トップ層の自己評価が甘く、下に行くほど厳しい評価をしている傾向にあるが、川越胃腸病院では組織を牽引する中間管理職の満足度が高いことに特徴がある。

図11 職員満足因子の比較



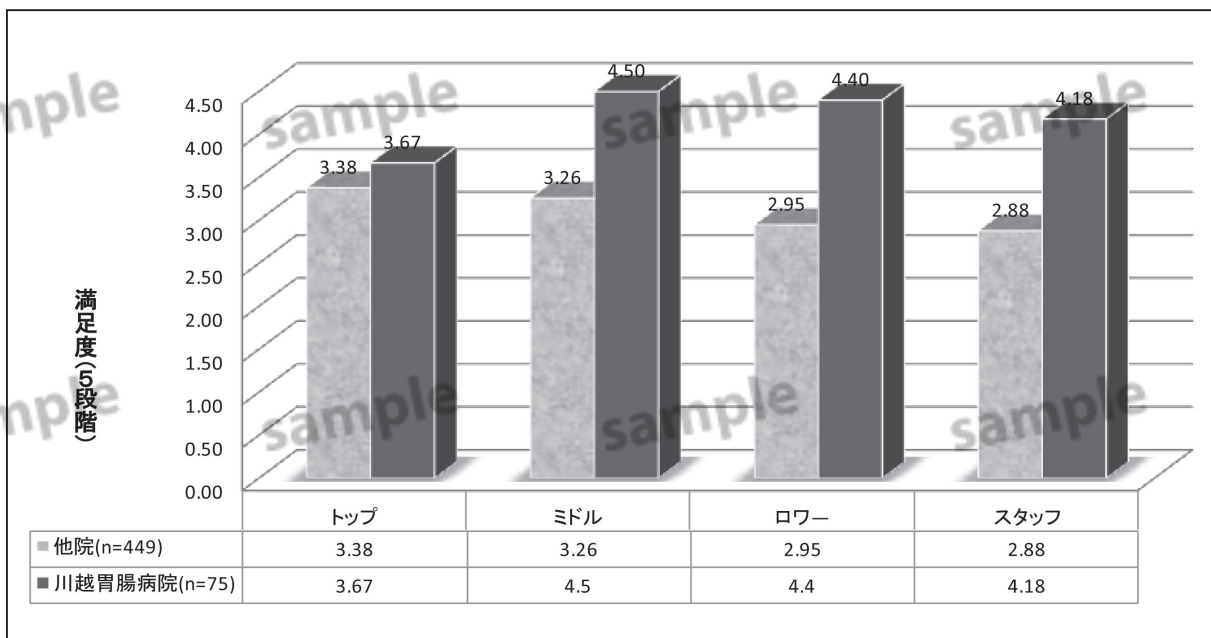
出所：川越胃腸病院資料

図 12 職種別満足度



出所：川越胃腸病院資料

図 13 職位別満足度



出所：川越胃腸病院資料

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

10

院長は、「社員を幸せにできない企業の明日はない」と言う。川越胃腸病院では、病院規模を拡大せず、小規模経営に徹してきた。それは、医療の質を維持するためであるが、もう一つは、職員と患者全体の顔が見え、コミュニケーションを保てる人数の限界という意味で院長の経営者としてのこだわりでもある。専門病院の臨床実績として、また経営の質、サービスの質として高い評価を受ける川越胃腸病院は、こうして高い評価を受けることで、さらに高質な医療提供への期待値が増している。この緊張感を意欲に換え、さらに努力し成長し続けることが、社会的評価によってもたらされた私達の宿命であると院長は語っている。

参考文献

川越胃腸病院資料

厚生労働省資料

15 全国公私病院連盟『平成 19 年度 病院経営実態調査報告の概要』
Doit! GUIDE BOOK “川越胃腸病院” (2007 年 8 月) Vol.91・92

望月智行 (2008) 『いのち輝くホスピタリティ』 文屋

川越胃腸病院 ホームページ (<http://www.kib.or.jp/>)

埼玉県医療機能情報提供システム (<http://www.iryu-kensaku.jp/saitama/Default.aspx>)

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

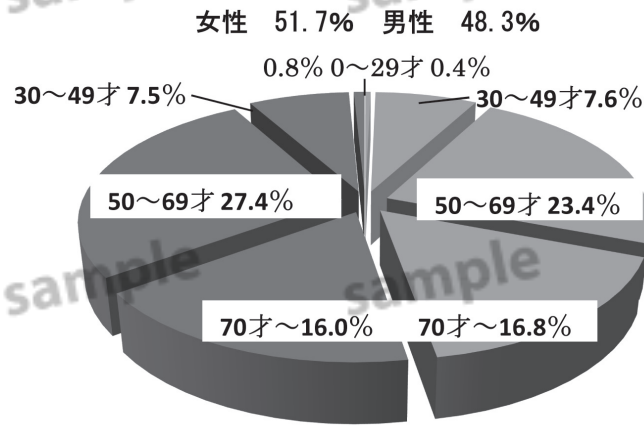
30

付属資料 1

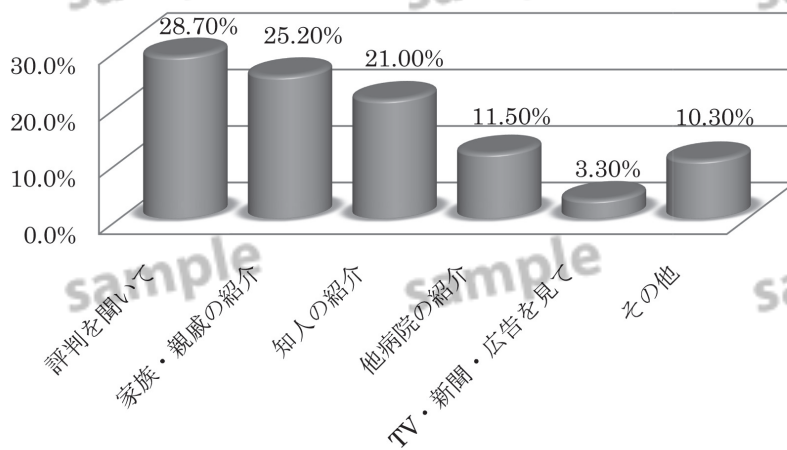
顧客満足度調査 2008 年：調査対象者の基本属性

出所：川越胃腸病院資料

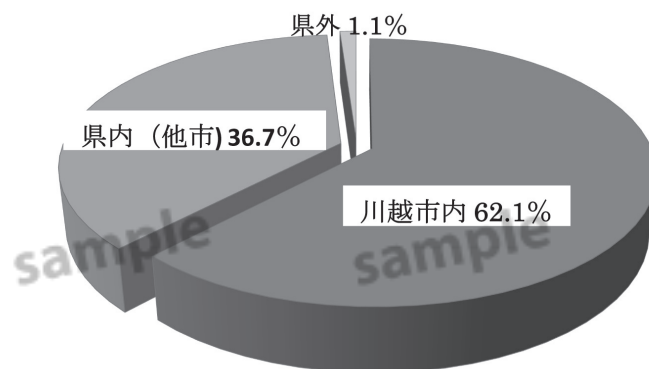
▶ 年齢・性別



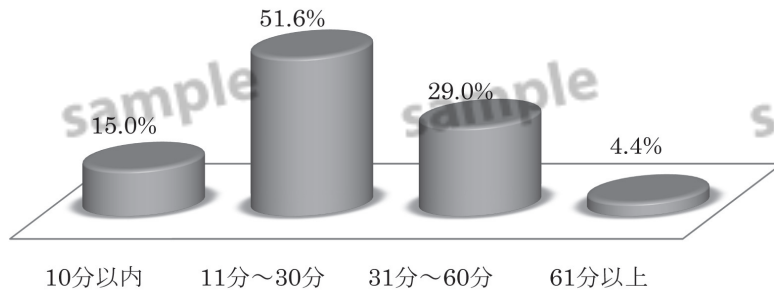
▶ 来院動機



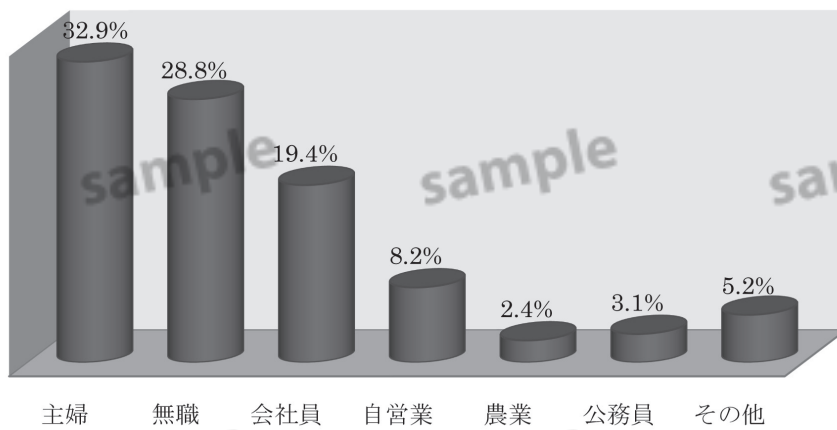
▶ 住居



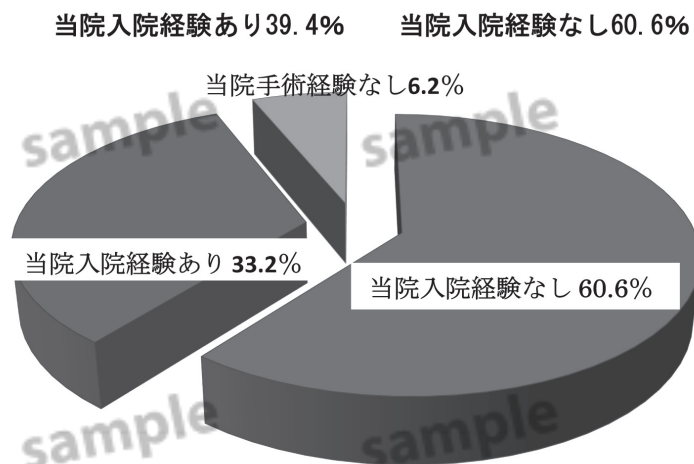
▶ 通院時間



▶ 職業



▶ 入院手術



付属資料 2

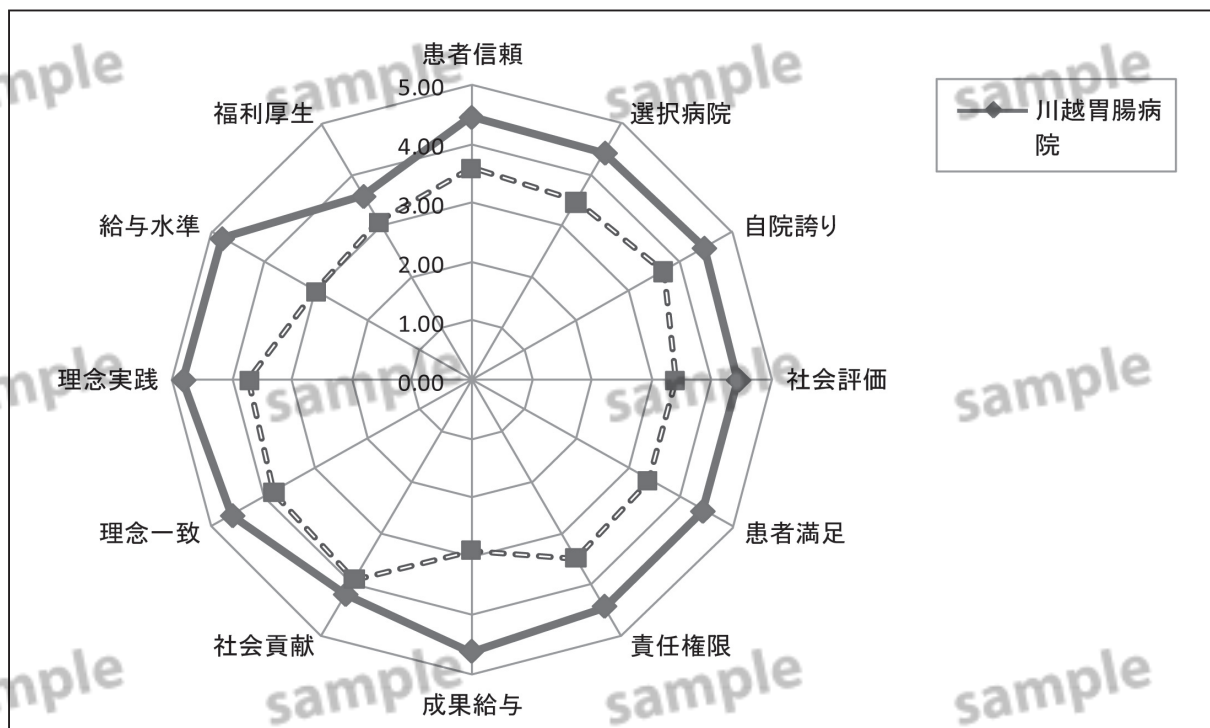
職員満足度調査 2007 年：調査項目

	質問内容	分析タイトル
1	自分の目指す方向と病院理念(経営理念)が一致していると思う	理念一致
2	当院は病院理念(経営理念)が実践されていると思う	理念実践
3	給与水準は他院と比較し、恵まれていると思う	給与水準
4	福利厚生の中で他院と比較し、充実していると思う	福利厚生
5	自分に適した責任や権限が与えられていると思う	責任権限
6	努力や成果が給与に反映されていると思う	成果給与
7	自分の仕事は社会に貢献していると思う	社会貢献
8	当院で働いていることを誇りに思う	当院誇り
9	当院の患者様は当院を信頼していると思う	患者信頼
10	当院を受診した患者様の満足度は高いと思う	患者満足
11	当院の社会評価はとても高いと思う	社会評価
12	当院は患者様から選ばれる病院だと思う	選択病院

出所：川越胃腸病院資料

付属資料 3

職員満足度調査 2007 年：全国 23 病院との比較



出所：川越胃腸病院資料

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

sample

不 許 複 製

慶應義塾大学ビジネス・スクール