

経営情報レポート

職員の意欲を向上させる

クリニックの 人事評価・賃金システム



- 1 クリニックの人事評価制度
- 2 役割や能力に対応した等級フレーム
- 3 職員のやる気を高める賃金制度
- 4 人事評価・賃金制度見直しの事例



1 | クリニックの人事評価制度

1 クリニックの人事評価制度導入の目的

人事評価制度とは、院長が職員に対して求める職員像、期待する職員像を明示したうえで、それに対して経営者として成長を後押しするものであること、さらに順次面談等を通して職員とコミュニケーションを図ることを通じて、改善点や問題点を注意する結果として、個々や組織全体のレベルが向上するものと考えべきです。

つまり、職員のモチベーションを高め、組織風土を変えさせるためには、公正な人事評価システムの導入と整備は必要不可欠なものといえます。

(1) 人事評価の目的イメージ

人事評価制度の目的

= 求める職員像等を、コミュニケーションを通じて共有させること



院長と職員が常にコミュニケーション
を図っている組織



職員は問題点に気付き
自分で改善する



組織の活性化と
レベルアップ



目指すべき
病医院経営が実現



院長と職員が十分なコミュニケーション
を図れていない組織



職員は問題点に気づけず
いつまでも問題行動がみられる



組織のレベルアップが
果たせない



いつまでも「人の問題」が
解決できない



院長と職員のコミュニケーションが不十分であるため、職員が自身の問題点に気付かず、それを指摘されたり、改善に向けた指導をされたりすることのない組織風土であれば、組織のレベルアップを果たすことはできません。いつまでも、職員という人の問題で頭を悩ます結果となってしまいます。

人事評価制度を導入しても、組織風土や経営が悪化したというケースは、職員に対して導入の目的を十分に理解させなかった結果、制度のねらいの共通認識がない場合がほとんどです。

患者対応を重視すべきであるのに、職員はいつも評価者である院長ばかりを見て業務を行うため、結果として接遇・マナーレベルが低下し、職員の意識も地域からの評判も下がってしまうという悪循環に陥らないように注意をしなければなりません。

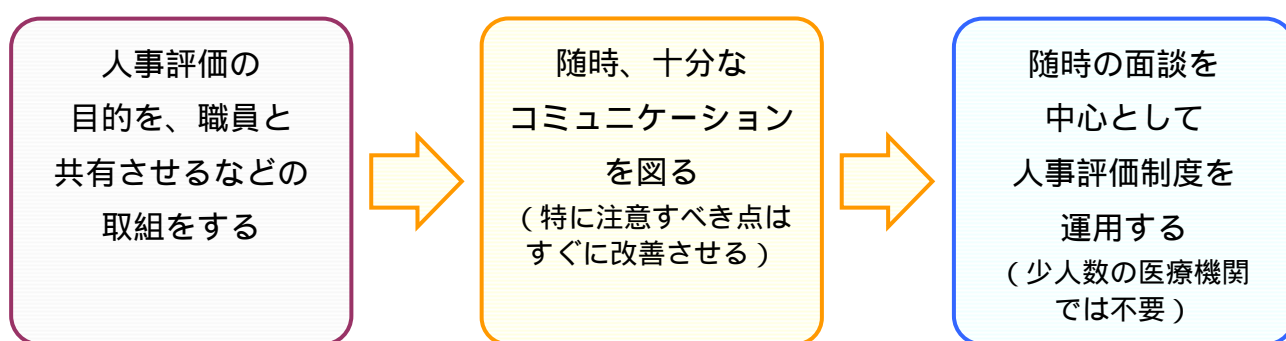
(2) 職員評価(処遇)の反映

人事評価制度では、まずは院長が期待する職員像などを明確に提示して、それを随時フォローすることにより、個々の問題点を改善へと導くことが重要になります。

しかし、賞与などの処遇への反映については、こうした風土が根付かない状態ですべきではありません。例えば、職員間で給与明細を見せ合う職場であれば、その理由を求めて、評価のよかった職員とそうでなかった職員の双方が駆けつけてくるのが十分にあり得るため、後味が悪く、結果として組織風土が悪化することにもなりかねません。

こうした状況を防ぐためには職員との十分なコミュニケーションを図る必要があります。また、コミュニケーションが充実すれば、評価の結果に不満を抱く職員も少なくなります。

処遇の反映



処遇反映を

すべきではない

要検討

導入してもよい

2 人事評価の基準

(1) 行動の評価

診療所の場合はさまざまな経歴の人によって組織化されており、また小規模組織ゆえに部門間の連携やちょっとしたフットワーク、気付きなどが患者の視点では重要になります。したがって、「が出来ると」という能力の評価よりも「をしている」という行動の評価のほうが馴染みやすいケースが多いように思います。

「報告・連絡・相談」や「職員間の協力」という項目を評価項目として設定すれば本人に対してもフィードバックしやすく、自分の行動改善に繋げやすいでしょう。

実際の運用にあたっては、一方的に院長が職員を査定するのではなく、職員に自己評価をしてもらった後に院長が評価し、本人と院長との間のギャップを面談を通して解消する必要があります。

こうしたプロセスにより、本人に気付きが生まれ、行動改善へとつながることは十分に期待できます。

人事評価を行う際に活用するツールの例は、下記のとおりです。

人事評価シート

氏名			
行動基準	自己の行動	自己評価	院長評価
清潔さ	常に清潔さを保って業務を遂行したか	4・3・2・1	4・3・2・1
職員間の協力	職員間でお互いに足を引っ張ることなく協力していたか	4・3・2・1	4・3・2・1
感情の安定	注意や指導を受けた際に、感情を不安定にさせることはなかったか	4・3・2・1	4・3・2・1
情報収集と伝達	業務に関する情報を積極的に収集し、周知をしていたか	4・3・2・1	4・3・2・1
コミュニケーション	口頭でのコミュニケーションを図ったか	4・3・2・1	4・3・2・1
報告・連絡・相談	院長に対して報告・連絡・相談を徹底したか	4・3・2・1	4・3・2・1
業務改善	現状に満足することなく業務の改善を続けたか	4・3・2・1	4・3・2・1
学習意欲	常に自分が携わる業務レベルの向上に努めていたか	4・3・2・1	4・3・2・1
挨拶	職員間でも気持ちのよい挨拶をしていたか	4・3・2・1	4・3・2・1
素直さ	素直に業務に取り組んでいたか	4・3・2・1	4・3・2・1
	合計	点	点

自分の行動で患者に喜ばれたこと（具体的に記入）
自己の取組において成果をあげたこと（具体的に記入）

(2)能力の評価

人事評価においては、職員の技術レベルの向上などを図る目的で、能力向上を査定する考えもあります。この場合は、例えば院長が求める能力レベルをあらかじめ何段階か明示して、それに対して手当額を設定するような運用を行う方法が、診療所においては馴染みやすく運用しやすいのではないかと思います。

また、レベル設定にあたっては、兼務する業務がなかったり、職員の入退職によって業務レベルなどが大きく変わらないことが前提となります。

このような運用を後押しする策として、研修制度を充実させることにより、結果的に職員の能力が向上し、最終的には患者満足度の向上につながることも期待できます。

能力給設定例

レベル	イメージ	月額手当額
レベル1	ができるレベル	5,000円
レベル2	ができるレベル	10,000円
レベル3	ができるレベル	15,000円
レベル4	ができるレベル	20,000円
レベル5	ができるレベル	25,000円

2 | 役割や能力に対応した等級フレーム

1 等級フレーム活用のねらい

(1) 役割、目標を明確にし、責任感を高める

診療所において、職員のやる気を引き出し、活性化した診療所の体制を構築するためには、人事評価制度の導入の出発点となる目標管理の発想が必要です。

職員に目標が出来ると、どうすれば目標に近づけるのか、どうすれば課題をクリア出来るのかを考えるようになり、自分で仕事に意思を持って取り組むようになります。そして、目標達成に向かって取り組むほど、自分の行動にも責任を持つようになります。責任はさらに職員の能力向上の原動力となります。

仕事で成果が出た経験があるため、問題発見の視野が広くなり、新たな取組に対しても積極性があらわれます。

診療所の組織運営において最も重要なポイントは、職員のモチベーションです。

モチベーションを向上させる一つ的手段として、職位・等級（ランク）は、より効果的に機能させなければなりません。

(2) レベルアップが職員満足と患者満足につながる

職員の満足度が高いからこそ、患者が満足を得られるサービスを提供できます。職員の満足度は、クリニックにおいて感じる事が出来る「やりがい」に大きく影響されるのです。職務基準書があれば職員の意欲は向上し、様々な目標設定は、能力向上とともに、職員の満足度向上につながります。

(3) 職務基準書作成の目的

職員の成長ステップを明示する事で、役割分担、能力開発をスムーズに行えるようになる。

職員の業務が明確になり、モチベーションアップにつながる。

人事評価を実施した時点での、診療所全体での職員レベルの状況が把握しやすくなる。

2 職種別等級基準書の例

(1) 看護師の職務基準書

業務内容	等級									担当者	修得能力 必要な知識・技能	具体的手段 図書、研修、資格、免許等
	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
1 外来業務												
1 予防接種、診療介助、処置、成人病健診、企業健診				独	完							
2 患者の採血・診察介助、諸検査				独	完							
3 精神科訪問看護				独	完							
4 学校、保育所、幼稚園の健診の介助				独	完							
2 健康診断												
1 健康診断の日程打ち合わせ(当院の衛生管理者とともに 行なっている)									完			
2 各関連部署への連絡(レントゲン、心電図室など)									完			
3 各種検査伝票の作成、1人につき2枚から3枚									完			
4 個人票へのデータ記入									完			
5 健康診断結果報告書の作成									完			
6 結果別報告書作成(総合所見3,4,5)									完			
7 報告書の基礎データ作り									完			
3 診療に伴う業務(測定)												
1 体温、脈拍、呼吸				独	完							
2 血圧				独	完							
3 体重				独	完							
4 腹囲・胸囲				独	完							
5 血沈				独	完							
6 握力測定				独	完							
7 SPO2の測定				独	完							
8 バイタルチェック				独	完							
4 診療に伴う業務(検査)												
1 血液				独	完							
2 尿				独	完							
3 分泌物				独	完							
4 検査前のオリエンテーション				独	完							
5 血液データチェック				独	完							
6 臨床検査結果の確認と報告				独	完							
5 診療に伴う業務(治療の介助)1												
1 皮下、筋肉注射				独	完							
2 基本採血				独	完							
3 点滴・静脈注射				独	完							
4 処置の準備、介助				独	完							
5 診察の介助				独	完							
6 採血・点滴の介助				独	完							
7 SPO2の使い方				独	完							
8 血圧計の装着				独	完							
9 血管確保				独	完							
10 酸素吸入				独	完							
11 皮内テスト				独	完							
12 入院説明(オリエンテーション)				独	完							
13 インシュリン自己測定指導				独	完							
14 洗腸				独	完							
15 フットケア指導									完			
16 糖尿病療養指導									完			
6 診療に伴う業務(呼吸・循環管理)												
1 酸素吸入(カニューレ、マスク)				独	完							
2 患者の健康レベルの把握、状況判断、医師への報告 指示受け実施				独	完							
7 診療に伴う業務(与薬)												
1 塗布、坐薬の挿入				完								

(2) 受付事務の職務基準書

業 務 内 容	等 級									担 当 者	修得能力 必要な知識・技能	具体的手段 図書、研修、資格、免許等
	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
1 患者対応												
1 患者サービスの検討・改善												
2 苦情処理												
2 情報の提供												
1 患者サービスに関するPR活動												
3 査定対策												
1 査定・返戻内容の調査、対策検討												
2 医師への助言												
3 レセプト点検センター・保険者からの照会対応												
4 再審査請求の処理												
4 業務改善												
1 保険請求における改善の提案												
請求もれ対策												
点数算定の考案												
2 改善の実施												
5 慣行料金の設定												
1 料金改定の普及												
6 企画												
1 カルテの設計・作成												
7 渉外												
1 業務改善の為の他部門との連絡調整												
8 申請・届出												
1 指定医療機関に関する新規取得・申請・届出・更新												
2 診療報酬上の施設基準の取得・変更・更新等の届出												
3 医療法上の届出												
9 説明会・研修会の企画・運営												
1 保険点数改定説明会												
資料作成・指導												
2 医事課新採用者への医事基礎教育												
資料作成・指導												
10 患者数の管理												
1 患者動向の状況把握												
2 患者動向の状況分析												
3 患者吸収対策の立案												
4 患者吸収対策の助言												
5 患者吸収対策の実行												
11 収入の管理												
1 医療収入の動向の状況把握												
2 医療収入の動向の状況分析												
3 増収対策の立案												
4 増収対策への助言												

3 | 職員のやる気を高める賃金制度

診療所の場合は、一般企業や大病院のように毎年4月に新卒者が入職するよりも、他医療機関での勤務経験者が入職するケースも多く、必然的にさまざまな経歴を有する職員が入職してくることになります。

そのため、一般的に活用されているような賃金表が診療所の実情に適合しないため、院長が周りの職員とのバランスを勘案しながら、感覚的に賃金額を決定せざるを得ない場合も少なくありません。

しかし、賃金の設定にあたっては、ある程度統一した基準を設けておくことが、診療所においても必要だといえます。

1 賃金制度の構築方法とメリット・デメリット

(1) 月次賃金の設定

月次賃金は、主に基本給と諸手当によって構成させているケースが一般的です。これらの賃金を決定するにあたっては、地元の医師会などが策定した賃金表を用いる方法が多いようですが、最近は独自の賃金表を策定し、これから算出した賃金に基づいて、現在及び将来確保する職員に適合させて運用する診療所が急速に増加しています。

(2) 賃金表作成のメリットとデメリット

メリット

賃金決定や運用における恣意性を排除することができるため、職員に安心感を与えることができる
将来の生活設計イメージを職員に示すことができる

デメリット

賃金表に縛られてしまい、経営環境悪化の際に柔軟な対応が取りにくい
ある程度賃金額を抑えた表を設計すると、モチベーションをダウンさせてしまう

2 職能給制度の設計と運用の問題

職能給というのは、職務遂行能力によって職能資格を分け、その資格等級によって給与を決定する制度であり、特に大病院や大企業などで導入されています。

それぞれの等級ごとに能力要件（職能要件書）が明確に示されており、能力や技術が習熟すると上位等級に昇格してゆく仕組みで、等級が上がれば上がるほど昇給額が大きいいため、能力の高まりがそのまま高い給与に繋がることになります。

しかし、診療所においては、この制度導入について、慎重に考える必要があります。それは、もともと組織が小さく職員数が少ないため、等級を複数に分けるほどの職員がいなかったり、職務を兼務している職員がいたりすること、また何より職能要件書を随時見直す作業を行う職員がいないという問題があるからです。

したがって、実際に運用を開始した後の状況を想定して、自院の職員構成を十分検証のうえ、導入を検討しなければなりません。

(1) 職能給のイメージ

	1 等級	2 等級	3 等級	4 等級	5 等級	6 等級	7 等級
1 号俸	150,000	165,000	180,000	195,000	210,000	230,000	250,000
2 号俸	152,500	168,000	183,000	199,000	214,000	235,000	256,000
3 号俸	155,000	171,000	187,000	203,000	219,000	240,000	262,000
4 号俸	157,500	174,000	190,000	207,000	223,000	245,000	268,000
5 号俸	160,000	177,000	194,000	211,000	228,000	250,000	274,000
6 号俸	162,500	180,000	197,500	215,000	232,500	255,000	280,000
7 号俸	165,000	183,000	201,000	219,000	237,000	260,000	286,000
...
...

運用方法

1 等級の能力要件しか満たさない職員は、1 等級の中で昇給をしてゆくことになり、2 等級の能力要件を満たすようになれば、直近上位のところに移行し、今後は2 等級の中で昇給をしてゆくことになります。

そのため、運用にあたっては、それぞれの等級ごとの能力要件の設定が極めて重要になるのです。

(2) 複数賃率表

職能給のように複数の等級を設定することなく、単一の表である複数年賃率表という制度によって運用する方法もあります。

これは、毎年あるいは半期ごとに人事評価を行い、評価結果によってあらかじめ定めた評価結果に位置するところで基本給を決定するといった方法で、人事評価結果が悪かった場合も、挽回をすることができるといったメリットがあります。

	S 評価	A 評価	B 評価	C 評価	D 評価
1号俸			170,000		
2号俸	175,000	174,000	173,000	172,000	171,000
3号俸	178,000	177,000	176,000	175,000	174,000
4号俸	181,000	180,000	179,000	178,000	177,000
5号俸	184,000	183,000	182,000	181,000	180,000
6号俸	187,000	186,000	185,000	184,000	183,000
7号俸	190,000	189,000	188,000	187,000	186,000
...					
...					

運用方法

入職時の初任給が 170,000 円でスタートした場合、1年後の人事評価で S 評価となれば 175,000 円に昇給（昇給額 5,000 円）し、またその翌年に B 評価であれば 176,000 円（昇給額 1,000 円のみ）に昇給するという運用になります。

4 | 人事評価・賃金制度見直しの事例

1 能力基準の明示と人事評価

A 医院は、管理者である院長のほか、看護師 1 名、看護助手 1 名、受付・事務・会計を担当するパート職員 2 名という診療体制で診療を行っている無床診療所です。

今般正職員の 2 名に対して職務基準書に基づく人事評価を行い、賃金額を決定するとともに育成指導を行いました。

(1) 職務基準書の作成

院内全体のレベルアップに向けて、職員の能力開発は不可欠です。自院に必要な能力を職員の成長段階や役職に応じて明らかにしたものとして、職務基準書を作成しました。

これに合わせて、職員一人ひとりの役割を基準に評価するシステムを構築したのです。

(2) 個人人事評価の実施

職種別人事評価シートにて個人評価を行った結果、評価としては 50 点中 30 点となり、まだまだ能力の向上を必要としていることが判明しました。

また、本人の評価と院長の評価では、10 点もの差があり、能力分析と患者さんに対する反応（結果）の把握に温度差があると認識できました。

(3) 評価に基づく新たな賃金額を確定

看護師 A（36 歳）さんの給与は、職務基準書と評価表から号俸を判断し、そのうえで基本給と手当の見直しを実施しました。

その結果、A さんの給与は現行より 10,000 円アップという結果となり、本人に対する院長の評価内容も整理するでき、今後期待する職員像が明確となったのです。

現行給与		給与改定	
基本給	210,000 円	基本給	220,000 円
皆勤手当	5,000 円 遅刻・早退 3 回もしくは 欠勤 1 回で不支給	皆勤手当	5,000 円
住宅手当	5,000 円 賃貸者のみ	住宅手当	5,000 円
合計	220,000 円	合計	230,000 円

2 人事評価制度を活用した改善取組

(1) 評価結果から面接・指導・アドバイス

評価結果を踏まえて、院長はAさんと面接を行いました。本人が充分出来ていると感じていても、第三者もしくは患者にとってまだ不十分であったり、満足していなかったりしている事を認識して欲しいと伝えました。

特に院長の求めるレベルと差の出ている項目については、Aさん本人が能力の向上に努めるように促し、研修マニュアルや参考図書を渡して、実習を行えるよう研修スケジュールを作成して実践しています。

改善点

業務のスピード

患者への丁寧な対応

チームワーク作りと指導

院内美化

治療計画の作成

患者への生活指導

クレーム処理

(2) 人事評価システム導入の効果

診療所にとって、人件費増加は大きな出費ですが、本人の努力によって、直接的に新規患者やリコール患者の増加が図れ、間接的による後輩への指導による人材（人財）の育成、能力向上といった医院としての財産を膨らませてくれたことが明確になりました。

本人も自身の能力を把握し、研修すべき項目が明確になったことから、具体的目標を立てやすくなりました。そして次期評価時には、どれくらい能力向上していると賃金がいくら昇給するかということも判断できるようになったため、現在では研修にも懸命に取り組んでおり、不明な点を質問してきたり、院長の視点による判断を尋ねたりすることも増えました。同時に、患者の視点や立場に立った判断を一層重要視する姿勢が見られるようになってきました。今後も現状維持にとどまらず、能力向上を図るような研修への取り組みが期待されています。

働きがいのある職場と、意欲的に取り組める仕事を与える最大のポイントは、人材の評価と目標設定、そして育成なのです。