

特集 ダイバーシティ・マネジメント—多様性に対応する

【事例】調布東山病院

病院における多様な 人材の活用と働き方

小川 聡子

病 院

第77巻 第8号 別刷
2018年8月1日 発行

医学書院

【事例】 調布東山病院

病院における多様な 人材の活用と働き方

小川 聡子

- ダイバーシティ・マネジメントとは、「市場環境の変化にもかかわらず、競争優位を築く(=組織の価値創造)、『競争力向上のための人材活用』」である。
- 組織の価値創造のために、病院組織の常識にとらわれない人材確保が必要である。
- 多様な人材が活躍できる土壌づくりを仕掛けると、そこから職員が価値を創造し始める。
- 当院では、価値創造を基本とした上で、マグネットホスピタルとしてさらなる進化をとげるために、ひと成長型組織の推進、チーム医療の推進を図っている。
- プロフェッショナルとしての医師の働き方改革に臨む重要なポイントとして、マネジメント改革が挙げられるのではないか。

病院における多様な人材の活用と働き方を論じるに当たり、最初に調布東山病院(以下、当院)でのダイバーシティ・マネジメントの考え方を説明する。当院ではダイバーシティ・マネジメントとは、「市場環境の変化にもかかわらず、競争優位を築く(=組織の価値創造)、『競争力向上のための人材活用』」¹⁾であると捉えている。

当院が目指す組織の価値創造とは、都市型地域密着中小病院(83床)だからこそできる、質の高い急性期医療で、「その人らしく」笑顔で地域に生き続けることを支援し続けること(当院では「生活支援型急性期」

と呼んでいる)、そして当地域を日本で一番のトータルヘルスケアサービスが受けられる地域にすることであると考えている。

**組織の価値創造のための、
病院組織の常識にとらわれない
多様な人材確保**

病院経営が難しい時代だからこそ、その時々々の経営課題を解決するために、病院業界にとどまらず広く産業界で活躍してきた人材の登用が必要だ。

具体的に当院では、組織基盤を強固にするためのマ

■表1 当院における民間企業出身者の採用事例

ポジション	出身企業/経験	採用目的
経営企画部長	ベンチャー/事業企画	強いリーダーシップ 新しい組織の仕組みの 導入
地域連携室 (3名)	メーカー/商品開発 個別指導塾/室長 販社/営業	マーケティング機能強化 地域のステークホル ダーとの関係構築
総務人事 (2名)	都市ガス/人事企画 メーカー/人事	ひと成長型組織の推進
情報システム (2名)	老舗企業/ヘルプデス ク IT/インストラクター	ICTによる業務改善
広報	出版社/制作	地域や患者に対する情 報発信力の強化

ネジメントの確立と事務(=組織機能)の強化が経営課題と考え、2013年4月時点で19名だった本部事務職を、2017年4月には26名に増員している。本部人員のうち10名は医療関係ではない民間企業出身者だ。院内でゼロからの育成が難しい分野の場合は、最初の仕組み作りについては、外部からの採用が有効であったと考えている(表1)。

筆者は医師であり、組織マネジメントについてはそれぞれの分野のプロフェッショナルの力を借りることが組織の価値向上につながると信じている。それぞれの力を素直に頼りにすることができた点は、女性経営者としての強みではないだろうか。

多様な人材が働き続けられるための配慮・配置

多様な人材の確保と同時に、彼/彼女たちが、貢献し続けられる環境を整備することが重要である。多様なバックグラウンドを持つ人材には、多様なニーズがある。適正な勤務内容とすることを土台とした上で、必要に応じてさまざまなサポートを提供している。

適正な勤務内容の設定

医師の働き方を紹介したい。当院の医師の基本勤務ルールは「5日勤務、当直なし、公休日は基本的に呼ばれない」としている。また、病棟を診る内科医師の適正なデューティ数は、「週5日10コマ中、外来2コマ、

■表2 当院における診療部男女比の推移

年月	人数(人)			女性比率(%)
	合計	男	女	
2009年4月	17	12	5	29.4
2010年4月	17	11	6	35.3
2011年4月	19	12	7	36.8
2012年4月	21	12	9	42.9
2013年4月	21	12	9	42.9
2014年4月	20	12	8	40.0
2015年4月	21	13	8	38.1
2016年4月	26	16	10	38.5
2017年4月	23	14	9	39.1
2018年4月	24	15	9	37.5

←先代から継承

救急当番1コマ、初診外来1コマ、訪問診療1コマが基本。入院患者担当数は10名まで。ベストパフォーマンスが出せるのは8名」と決めている。ただこなすだけの医療ではなく、アカデミックで充実した診療が行える。この実現には、準主治医制と、年長の医師も同じように病棟を担当することが必要である。ただ、なかなか確実にこれを実現することは難しい。これはわれわれ管理者の目標値であり、年々これに近づけるよう医師を確保している。消化器内科医、外科医についてはそれぞれデューティを加味し、別に入院患者担当数を決めている。現状が適正かどうか確認し、意識して基準を作る努力をすることが重要である。その結果として、医師が足りなくなる部分は非常勤医師を確保するなど、柔軟な対応が求められる。

当院の診療部の女性比率はこの10年で、約30%から約40%に上昇している(表2)。女性医師にとって働きやすい環境は男性医師にとっても働きやすい環境であり、多様な人材の確保につながると考えている。

また、医師以外の職種についても、毎月時間外勤務時間数を共有し、改善が必要な部署には、法人として業務のあり方の見直しを要請するなど、適正な勤務内容となるよう努力を続けている。

院内保育

当院では、院内保育を創業5年目(30年前)より導入している。貢献意欲もスキルもあるが子どもの預け先

がないから働けない、それほど職員と組織にとって残念なことはない。導入から30年経った現在においても、院内保育を頼りにしている職員は増加の一方である。

個別配慮

勤務条件の個別配慮も、以下のとおり必要に応じて行っている。

- ・子育て中の女性医師へのサポートとして、17時に必ず病院を出られるよう勤務調整を行っている。
- ・配偶者(妻)が妊娠中に入退院を繰り返したケースでは、男性医師にもサポートを提供した。朝9時半出勤、夜の残り番免除、入院患者は人数を減らし、重症患者を担当しないように配慮した。
- ・人事を担当する事務職員には、家庭の事情により2年間、週4日勤務とするサポートを提供している。

個別配慮について重要なポイントは、誰にでも対応するわけではないという点である。ここに、マネジメントが存在する。個別配慮を提供した職員はそれぞれが、日頃から真摯に業務に取り組み、実績を残している。それを知っている周囲の同僚も快くサポートを提供しており、個別配慮が問題となることはない。

多様な人材が活躍できる 土壌づくり

ダイバーシティ・マネジメントの基本的な考え方と進め方は、全組織的な取り組みを体系的に進める体制をとり、多様な人材が活躍できる土壌を作り、その多様な人材の活躍を価値創造につなげることである^{注1}。

当法人では、トップマネジメントチームである部長会(理事長、院長、副院長、看護部長、医療技術部長、事務長、経営企画部長)が毎週1回、ビジョンの策定から業績検討、意思決定、組織コミットメント、計画策定など実施して、その役割を果たしている。

そして、毎年職員総会で法人の方針と各部署の部門方針を発表し、全職員に経営層からの話を直接聞いてもらい、その後は職員同士の意見交換を行う。

職員による価値創造

これまでの取り組みの結果、本部事務が医療現場のプロジェクトに入り込んだり、チームを作ったりといったことが自然になされ、それぞれの多様な得意分野を医療現場が活用できるようになってきている。

これまでに、次のような価値創造の事例があった。

- ・糖尿病専門医と、地域医療連携職員が、月に1回の患者対象の運動療法を企画。さらには、本部事務がつなぎ役となり、世界糖尿病デーのイベントに合わせて、当院と、調布の街と隣街の味の素スタジアムがブルーにライトアップされるという地域を巻き込んだ啓発運動に発展した。
- ・認知症ケアメソッドのユマニチュード推進室を創設、看護師を専従のインストラクターとして配置し、全組織的に教育活動を実施。職員全体の成長意欲の向上につながったのみならず、ホームページでこの取り組みを見た看護師の応募が増加、採用も順調に進むようになった。

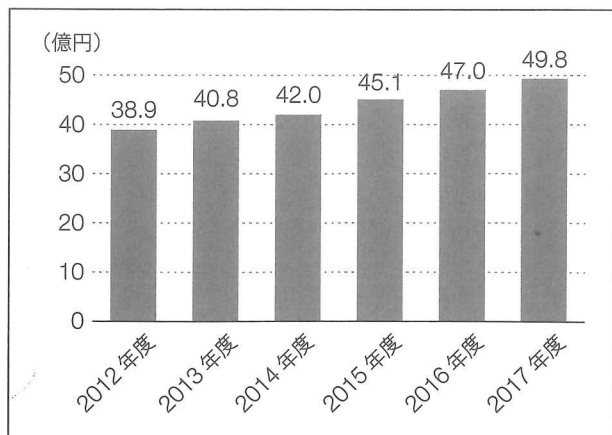
収益についても紹介する(図1~3)。2017年度は2012年と比べて、収益は126.9%、本部事務の人件費は164.4%、と収益の伸びを大きく上回った。ただし、収益額は38.9億円から49.3億円となり、税引前純利益も黒字で推移している。これは医療×非医療の多様な人材が組織に定着し、協働できた結果だと考えている。

価値創造が基本の上で、マグネットホスピタルとしてさらなる進化をとげるために

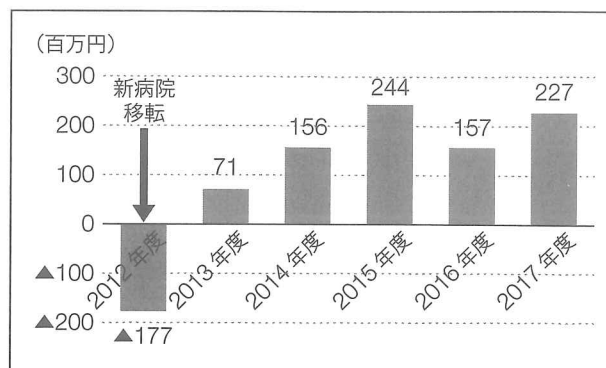
当法人では、「ひと成長型組織の推進」「チーム医療の推進」を、全組織をあげて進めている。人は、自分が成長できる場を求めるものだからだ。医師にとっての成長の機会も積極的に増やしていきたいと考えている。今年度から、内科専攻医地域医療研修連携病院となったのもその一つだ。

高齢者が増え、虚弱性と疾患の複雑性から、患者を中心にした多職種協働で診る重要性が増している。筆者は、それぞれの職種がプロフェッショナルとして主体的に価値提供に取り組むよう伝えている。

注1 佐藤博樹氏(中央大学大学院戦略経営研究科教授・東京大学名誉教授)による



■図1 東山会 収益推移



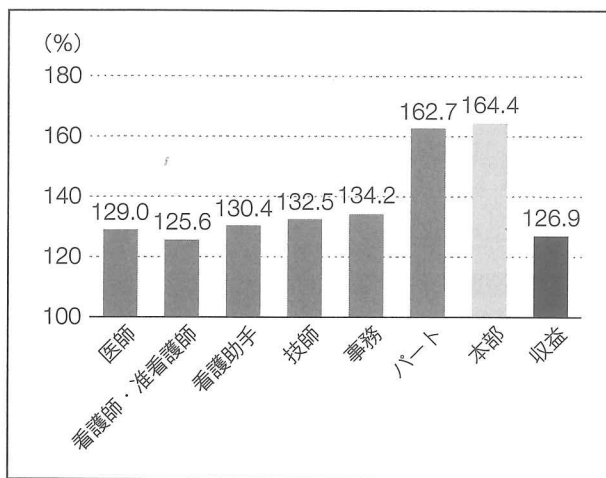
■図2 東山会 税引前当期純利益推移

医師の働き方

最後に、昨今注目の集まっている医師の働き方に触れたい。医師は、社会的な大きな集団として、法律家、建築家に並ぶプロフェッショナルとみなされている。プロフェッショナルとは、強い社会的責任の意識をもち、厳しい自己規律をもって働く人々の集団であり、社会に「奉仕」することができる自分の専門の知識や技能が何であるかを「宣言」した人だ¹⁾。

医師を取り巻く環境は確かに厳しい。理不尽な重労働、慣習的な仕事の仕方、そうせざるを得ない環境は、直ちに改善すべきである。何らかの方策が必要である。

しかし、その前に、医療界には、組織マネジメントの課題があるのではないかと。適正に人材が確保されないと、働き方を正したくてもできない。日本全体を組織として見て、医療界自らが、「社会に奉仕する」視点



■図3 東山会 職種別人件費伸び率(2012~2017年)

で医師の採用(これは大学入学選考も含めて)、教育(国の税金を投入されているということを再度意識して)、偏在問題に果敢に取り組み、ある程度の強制力をもって改革をしていくことが優先ではないか。

文献

- 1) 香山壽夫:プロフェッショナルとは何か——若き建築家のために。王国社, 2014