

松 山 大 学 論 集
第 34 卷 第 5 号 抜 刷
2 0 2 2 年 12 月 発 行

成長ドライバ理論による良い医療機関（病院）
づくりと総合経営診断の研究

東 瀨 則 之

成長ドライバ理論による良い医療機関（病院） づくりと総合経営診断の研究¹⁾

東 洵 則 之

1. 病院経営の不全と改善に向けての方向性

病院経営の不全は、医療体制の弱体化を生み、超高齢社会にあって、大きなわが国の問題となることは巷間よく言われている。病院経営は基本的に医療職が中核を担っているため、経営の非専門家が行っていると言っても過言ではない。その結果、経営改善に関してよくある取り組みは、病院の機能面を重視したものが中心となりがちであり、人の集まりとしての病院経営の根本的な改善と結びついた堅牢なものではない。医療の各職能の専門職の集まりであるため、組織として一体感の醸成が難しく、統合して動かす取り組みも機能しにくいという難しさが根底に横たわっている。これらを想起しただけでも、病院経営は、企業経営とは異なった難しさを内包していることが窺える。

これまで筆者は、経営者が経営を適切に行うには、企業経営の全体像を踏まえる必要性を提起してきた。そして20年以上にわたる企業経営の研究を通じて、企業全体の経営を捉えるための「成長ドライバ理論のフレームワーク」を構築してきた。病院経営についても、人の集まりを動かし価値を提供する点では企業経営と共通しており、その全体像を見渡すフレームワークがあると、経営において非常に有益である。しかしながら、これまで病院経営の全体像を見渡せるフレームワーク自体が存在しなかったと言わざるを得ない。本論文で

1) 本論文は松山大学特別研究助成（2020年度）の研究成果の一部である。

は、病院経営においても、経営理念・ビジョン、ビジネスモデル、それを動かすシステム化・型決め、職員が仕事を通じて成長する行動環境からなるフレームワークが有効であることを提示する。

また、病院経営の診断においても、これまで、とりわけ医療機能評価診断が中心であり、機能面に偏っていた。しかし、これでは、なぜ、機能が高くできたのか、低くなったのか、理由が説明できない。本論文において提示する総合経営診断を用いることで、これらの点が経営の全体のフレームワークから明確にできる。それによって、経営機能評価が可能となり、機能面にも優れた病院づくりの基盤指針を与えるものとなることが期待できる。将来、医療機能評価と経営機能評価が、本格的な病院経営の評価診断の2本柱になるであろう。そして、それらが、規模を問わず、病院の健全な経営のための自走的な改善に役立つことになり、将来的に日本の医療環境の向上に繋がればという思いである。

これまでの研究の取り組みについて簡単に紹介しておく。筆者は、これまで成長ドライバ理論の確立を目指し、成長ドライバ理論に関するいくつかの学術論文、学会発表を行ってきた。そして、部分最適になりがちな経営診断の限界を超えるために、成長ドライバ理論を使った「良い会社診断システム」である総合経営診断方法を確立するとともに、2016年9月に、経営診断のためのWebアンケートシステム『会社の健康診断』を構築し、これまで200社以上の診断を行ってきた。そして、それらの診断結果の数値データを用いて、企業経営における成長ドライバ理論とそのフレームワーク、診断システムの有効性を確認してきた。一方、病院経営については、小職の研究室として、少しずつではあるが研究を進め、病院版の成長ドライバ理論を構築し、2019年10月には成長ドライバ理論に基づく「良い会社診断システム」を発展させて、病院経営全体の健全性を評価する『良い病院診断システム』を完成させた²⁾

2) 『会社の健康診断(病院版含む)』システムの開発、その後の診断実践は、ウィズワークス株式会社並びに同社代表取締役社長高橋大輔氏との協働研究に多くを負っている。また、病院版の診断システムの開発においては、小職の研究室の院生であった西原真治氏との協働作業に多くを負っている。ここに記して謝意を表する。

それでは、以下、医療経営のための成長ドライバ理論とそれに基づく病院版経営診断システムについて述べる。

2. 病院経営のための成長ドライバ理論

2.1 良い病院とは

「良い病院」とはどのような病院なのか。治療実績が優れている、患者からの信頼度が高い、病院としての収益性が高い、職員にやりがいがある、等々様々な見方ができる。これらを生み出している要因に遡って考えると、一つの姿として、「職員を大切にし、職員と病院がともに成長する病院」が浮かび上がってくる。前半の「職員を大切にする」は、一定の給与や休日、福利厚生などとはもとより、職員に対して誠実であり、厳しい中にも働きがいがあり、仕事を通じて人としても職員としても成長できる環境があるという意味である。後半の「職員と病院がともに成長する」というのは、文字通り、職員が成長すること、それだけではなく、病院も成長するという意味である。

ここでの病院の成長とは、規模の成長を必ずしも意味するものではない。例えば、借り入れをして、診療科を増やしたり、病床数を増やしたりすることは可能であろう。しかし、そこに病院としての質、中身の成長があるかと言えば、必ずしもそうは言えない。職員が働きがいを感じ、いきいき前向きに仕事に取り組み、患者や社会から求められる医療サービスを提供でき、その結果としての医療収益も増加する姿が実現できるような病院になることが質、中身の成長と言える。そして、これらが漸進することで、病院経営の基盤が確固たるものとなり、充実した治療やより良い医療サービスが生み出せるようになる。以上のような考えから、「良い病院」とは、「職員を大切にし、職員と病院がともに成長する病院」と定義できると考えられる。

2.2 病院経営のための成長ドライバ理論のフレームワークと概説

良い病院経営や良い病院づくりは非常に難しい。その一因は病院を経営する

に際して、病院経営の全体像が不明確であることにある。企業経営の場合と同様である。企業経営においては、組織、人事、経営戦略、営業・マーケティング、財務、情報等、様々な領域がある。そして、経営者が自らの経験や関心がある領域に意識が集中され、いきおい部分最適な思考になりがちである。病院経営においては、企業経営よりも一層縦割りの壁が厚く、全体を統合した経営が難しい。企業経営の成長ドライバ理論を援用し、病院経営の全体像を表す「病院経営の成長ドライバ理論のフレームワーク」として活用することが有効であろう。

以下、良い病院づくりを進める際の重要な要素とそれら相互の関連を示す「病院経営の成長ドライバ理論」のフレームワークの考え方と各ドライバのあるべき姿について解説する。

(1) 良い病院経営の駆動力となる 10 個のドライバ

病院経営の成長ドライバ理論のフレームワークを図示したものが図1である。この図には、病院の円滑な運営や成長を生み出す駆動力となる「院長」「経営理念・ビジョン」「医療ビジネスモデル」「システム化・型決め」「行動環境」の5つの大きな要素（「メインドライバ」と言う）が表現されている。このうち、4つ目の「システム化・型決め」は仕事や業務の仕組みづくりのことである。また、5つ目の「行動環境」は、病院の風土や雰囲気のことである。職員が仕事を通じてやりがいを感じ、学習と成長が起こる環境のことである。これは、ブレイクダウンされて、職員が育つ行動環境を生み出す駆動力として、「ストレッチ」「サポート」「自律」「規律」「信頼」の5つの要素（「サブドライバ」と言う）からなる。

また、図の中の矢印は、これら10個のドライバが影響を与える方向を示している。ただし、サブドライバに関しては5個のサブドライバが相互に影響を与え合うと想定することができる。

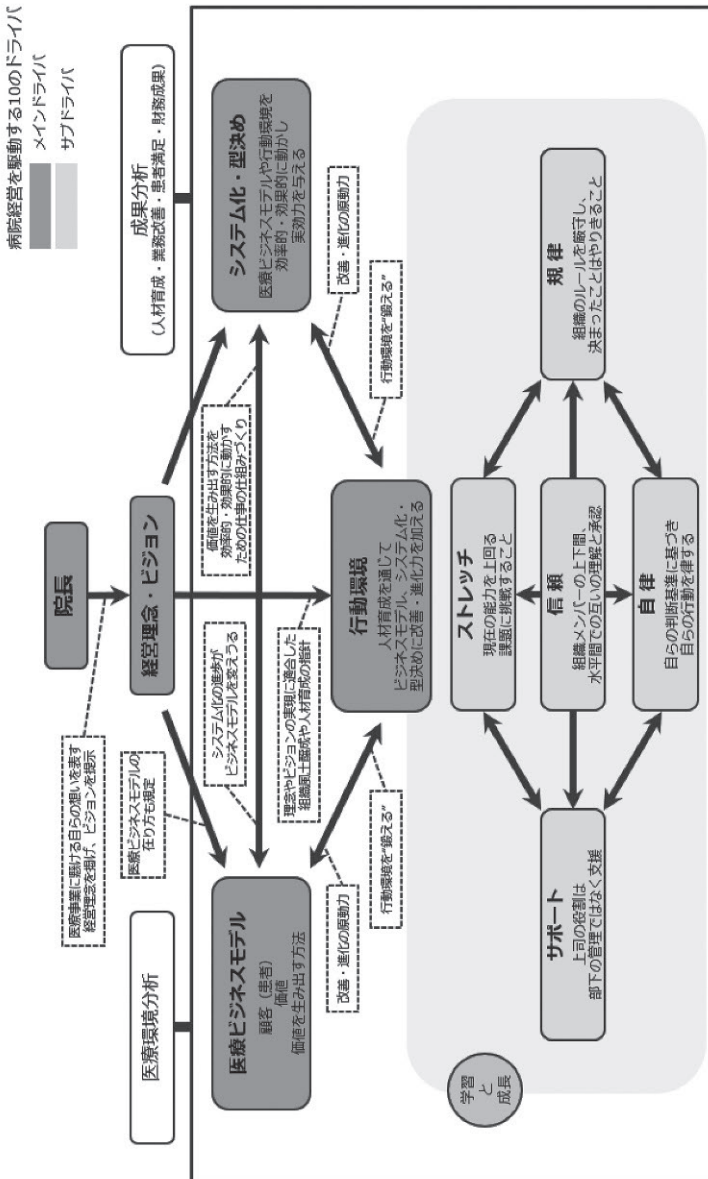


図 1 病院経営のための成長ドライバ理論のフレームワーク

(2) 各ドライバの説明とあるべき姿

■院長

院長が病院経営において極めて大きな役割を果たすことは、いうまでもない。成長ドライバ理論の枠組みでいうと、院長はフレームワークを思い浮かべ、各ドライバの在り方を構想し、その上で自院の進むべき方向性を示し、職員のやる気と力を引き出し、職員と病院が一丸となって改善・成長するようにコントロールしていく役割を担う。

まず、院長が、自院の経営に懸ける思い、心の底からの軸となる目的や価値観を明確に持つことが求められる。これがなければ、院長のいかなる言葉も職員に響かない。院長自身、改善・成長への意思が続かない可能性さえある。自らの価値観を明確にする際、聖人君子になる必要はないが、私心が表に出過ぎてはいけない。私心が見えた時点で、職員の心は離れていく。

思いや価値観を持つためには、他者に謙虚に教えを乞い、学ぶことが必要である。自分だけの経験と知識にとらわれていては、将来進むべき適切な指針を見つけることは非常に困難である。経営は常に戦場であるがゆえに、院長としては、素直に他者から多くを学び、自ら考え抜く必要がある。

そして、成長や再生の基軸となる考えを打ち出し、職員に方向性と取るべき行動を示した上で、院長は自ら率先してこれと一致する行動を取り続ける必要がある。

職員は院長の実際の行動を目の当たりにすることで、最初は半信半疑でも徐々に理解を深め、そして、がんばろう、助けようという気持ちにもなる。

経営改善や自院の成長を目指すに当たっては、抵抗や批判も受けるかもしれない。また、成果がなかなか見えてこない場合もある。しかし、このような事態にあっても、院長はぶれてはいけない。そもそも完全な戦略などは存在しない。仮に60点の戦略であっても、ぶれなければ必ずプラスの成果を生み出すことができる。ぶれない強さは、事前に徹底的に考え抜くことにより、もたらされる。

■経営理念・ビジョン

病院が成長や改善を目指す際には、全職員に対して大切にする価値観や方向性を共有してもらうことが大切である。そのために、企業の基軸、背骨として「病院経営を通じて何をを目指すのか」「職員の将来をどのようにしたいのか」「自院が発展することによって、社会にどのように貢献しようとするのか」等、自院がよりどころとする経営理念・ビジョンは不可欠である。経営理念・ビジョンは、改善・成長に向けた方向性を決め、職員へのメッセージとなり、さまざまな意思決定の判断基準となる。また、社会に対しても、姿勢や方向性を語ることになる。

良い「経営理念・ビジョン」とはどのようなものか。一般的には、「社会への貢献」と「職員の幸せや自己実現への配慮」の二つの要素があることが望ましい。この2つが院長の価値観と擦り合わされ、経営理念・ビジョンとして結実している姿が望まれるだろう。

また、それは、眼前にはっきりと見えるかのごとくイキイキとしたものであればあるほど、職員に伝わりやすいので、表現を工夫することも大切である。

また、経営理念・ビジョンが出来上がっても、それを数回話しただけで全職員に浸透することはない。各種会議やメール、掲示板、あるいは院内報などを使って、草花への水やりのように、繰り返し、繰り返し、メッセージを説き続ける必要がある。病院幹部も院長の語り部として、「経営理念・ビジョン」に院長の思いを乗せて伝え続ける必要がある。

■医療ビジネスモデル

一般に、企業経営におけるビジネスモデルにはさまざまな考え方があるが、おおむねその基本はほぼ収斂されてきた³⁾。良いビジネスモデルを作るには、「ターゲット顧客を絞り込む」⇒「顧客が求める価値（提供価値）を精査し特定する」⇒「提供価値を生む方法を工夫する」という順番が重要である。

3) Magretta J., Why Business Models Matter, Harvard Business Review, May 2002.

よくある失敗が、商品やサービスから入るケースである。建設会社の事例を紹介する。

この建設会社は公共工事が減少する中、雇用を守るために高級トマトの水耕栽培を始めた。おいしいトマトができたが、小売店はどこも仕入れてくれない。これは「誰を顧客にするか」から入らず、商品から入ってしまったためである。そこでこの社長は顧客を「東京都区部の年収1,500万円以上の家庭の、小学生以下の子供を持つ30歳代の専業主婦」に設定し、どんな価値を持ったトマトを望むか徹底的に考え、そして「頭が良くなる」という付加価値を考え付いた。富裕層なので、子供の教育に熱心だろうから、多少高い価格設定でも子供に食べさせたいと思ってくれるだろうと考えたというわけである。水耕栽培なので脳の活性化に良いといわれている成分を添加することは簡単なので、このトマトは物忘れが気になる熟年層にも人気が伝播し、ターゲットを絞ったがゆえに結果的に需要がさらに広がったという話である。

なお、ターゲット顧客を絞り込むのは、実際に顧客を減らすことを意味するものではない。あくまでも、自社の提供価値を明確にし、エッジを利かせるためである。ターゲット顧客を特定することで、顧客の求める価値、企業側から言えば提供する価値を明確化することができる。

これを横の流れとすると、ビジネスモデルにはもう一つ、縦の流れがある。「集客→提供価値→課金」の流れである。「集客」とは、ターゲットとする顧客に出会い、商品やサービスの良さを知ってもらうことである。そして、「課金」とは顧客や商品・サービスにフィットした料金徴収の方法を工夫することである。

これら横と縦の流れを合わせたビジネスモデルの図式が Value Star Model である（図2）。

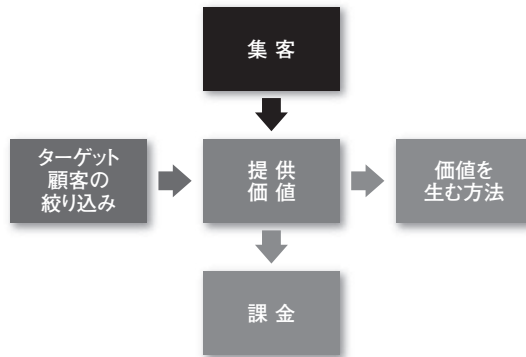


図2 Value Star Model

この図式に沿ってビジネスモデルを検討することによって、筋の良いビジネスの仕組みを考えることができる。たとえば、成功しているビジネスモデルをこの図式に当てはめて、確認できた5つ要素のうち一つでも変えると、新たなビジネスが生まれる。もちろん、これら5つの要素には整合性が求められるので、フィットするように相互の調整が必要となるのは言うまでもない。

以上、企業経営におけるビジネスモデルの考え方であるが、医療ビジネスモデルでも援用できると思料される。もちろん、地域のとりわけ公立の基幹病院はターゲット顧客の絞り込みということはすぐわないうに一見思われるが、広域での機能分担を想定するならば、基幹病院であっても、ターゲット顧客を明確にし、高い価値、つまり高度で適切な医療サービスを提供できるようにすることは、重要なことである。中小規模の病院、クリニックでは、医療ビジネスモデルとして、ターゲット顧客の絞り込みは不可欠であると言える。ターゲット顧客の絞り込みと提供価値の明確化が決まれば、価値を生む方法はいくつも考えられる。また、同様に、集客、課金もいくつも考えられる。

■システム化・型決め

設計された医療ビジネスモデルを、どのような職員であろうと、適切なレベルで機能させることができるようにするには、一連の業務の仕組みに落とし込

む必要がある。つまり、誰が担当しても一定の手順を踏めば正確にかつスムーズに遂行でき、一定以上の成果が生み出せるように業務を標準化し、マニュアル化することである。一連の作業を仕組み化することが「システム化」であり、個々の作業のやり方が「型」、それを決めることを「型決め」と呼ぶ。これらによって、普通の能力の人が普通に働いて所期の価値が生み出せるようになり、医療ビジネスモデルに実効力が吹き込まれる。これは、企業のシステム化・型決めと同じである。

標準化、マニュアル化の際は、可能な限り多くの病院のやり方を学び、ベストなやり方を手本にするのが望ましい。また、いったんシステムや型が出来上がっても、機能向上や効率化、費用節減を目指して常に改善しなければならない。もちろん、病院の成長ステージによって、効率化を目指す段階、変化を起こす段階というように、システム化・型決めの中身は変わってくる。

なお、システム化・型決めを行うのは医療ビジネスモデルに関してだけではない。経営理念の浸透、職員の育成や評価、地域との連携の仕組み、様々なコストダウン活動など、他のメインドライバにもまたがって、幅広い領域で行われる。

■行動環境

職場がどのような条件を満たしていれば、職員は働くことを通して成長できるだろうか。この行動環境の重要性について初めて言及したのは、バートレットとゴシャルである⁴⁾。彼らは欧米を中心として社員が成長している大手企業を分析し、それらの職場には、「ストレッチ、サポート、規律（＝自分で自分を律する自己規律）、信頼」が共通して見られるとした。

私（筆者）は彼らの結果をベースに、日本の中堅・中小企業十数社の協力を得て、約10年にわたり企業訪問を繰り返し、ヒアリング、企業実験、アンケート調査による統計的な解析を重ねた。その結果、わが国の中堅中小企業の場合、

4) クリストファー・A・バートレット、スマントラ・ゴシャル著、グロービス経営大学院訳、『個を活かす企業』、ダイヤモンド社、1998年。

社員が育つ行動環境の条件は「ストレッチ，サポート，自律，規律，そしてこれらが有効になる前提として信頼」が必要という結論を得た。

バートレットとゴシヤールの説との違いは2つである。一つは，日本の中堅・中小企業では，「信頼」が特に重要であるということ。職場に信頼がなければ，ストレッチ，サポート，自律，規律は機能しない。このこともデータで裏付けられた。

もう一つは「規律」である。規律とは，組織でやると決まったことはうやむやに終わらせず，やりきることである。言い換えると，「当たり前のことを当たり前により切る」ことである。たとえば，あいさつは自分からする，社内の約束事を守る，安全運転に徹するなど，基本行動をしっかりとすることである。中堅・中小企業の現場では，良い会社づくりが長続きせず，せっかく良い会社への変化が進んでいるのに途中でマンネリ化したり，なし崩しになったりして続かなくなることがしばしばある。そのような場合，社員も会社も成長の閾値

（努力が報われ，新たな世界が展開する境界の値）を超えることができず，また元の状態に戻ってしまう。その点，「規律」がしっかりとしている会社では，良い取り組みを愚直に進めることができ，結果的に社員が成長し，会社の基本メカニズムもうまく回り，良い会社に成長できている。

以上は，病院経営についても，そのまま当てはまる。

そこで，病院経営における行動環境のあるべき姿について，5つのサブドライバについて要点をまとめておきたい。

- ・ストレッチ……職員が自らの能力を上回る課題に挑戦すること。その過程で職員の能力が伸び，組織全体の成長につながる。自院は職員の仕事の範囲やレベルを制約するのではなく，ストレッチすることを奨励する姿勢が大切。
- ・サポート……上司は部下をコントロールしようとするのではなく，ストレッチする部下を支援し，サポートする役割を担う必要がある。
- ・自律……自律とは，職員が自分の価値判断基準に基づいて，主体的に自らの行動を決めること。自院の経営理念やビジョン，行動指針を，顧客（患者）

の立場に立って、職員が十分に理解し、自らの価値判断軸にできていること、また、一定レベル以上の仕事の能力があることが前提となる。

- ・ 規律……「やや良い」くらいの改善の取り組みであっても、愚直にやり抜けば成果は必ず生まれてくる。良い病院づくりにおいて、愚直さほど貴重なものはない。愚直さの中で、職員の仕事に必要な思考や能力が培われる。
- ・ 信頼……これまで述べた4つのサブドライバが機能するための基盤。上司と部下の信頼、同僚同士の信頼など、組織内で信頼感がなければ、ストレッチやサポートはしっくりいかず、自律も単なる個人プレーヤーの独りよがりになってしまう。また、規律もあいまいになり、やるべきことがなし崩しになる。その結果、職員は育たず、医療ビジネスモデルやシステム化・型決めもうまく機能しなくなる。また、時代に適合した新たな医療ビジネスモデルやシステム化・型決めの改善も進まない。

■「人を大切にする思いや行為」とフレームワーク

成長ドライバ理論の各ドライバを動かすのは人である。「職員を大切にする思いや行為」は、各ドライバが生き生きと動くためのエネルギー、潤滑油になる。これによって、成長ドライバ理論のフレームワークに血が通う。もし、「職員を大切にする思いや行為」がなければ、各ドライバは無機質で非人間的なものとなり、これは成長ドライバ理論のフレームワークとは言えなくなる。

図1のすべてのドライバの根底に「職員を大切にする思いや行為」がある。これが病院経営の成長ドライバ理論のフレームワークである。

(3) 病院経営の成長ドライバ理論の本質

ここで、「医療ビジネスモデル」「システム化・型決め」「行動環境」の関連、さらに「院長」「経営理念」との関連等について、図1を俯瞰しながら見ていく。これは、病院経営がうまく回り、職員と病院がともに成長するプロセスの概要である。

病院は、顧客（患者）に医療サービスを提供して収益を得る。どのようにし

て収益を生み出すか、そのための設計図が「医療ビジネスモデル」である。

顧客（患者）が必要とする医療サービスを適正な医療コストで提供していくことが求められる。これをうまくバランスさせていくことが医療ビジネスモデルの根本である。現実には、設計図通りにうまく医療ビジネスモデルが動くとは限らない。むしろ、集患、医療スタッフの意識、機器等のオペレーションを含むコストをはじめとして、現実的課題が複雑に絡み合い、描いた通りの病院経営が実施できることは考えにくい。

しかし、そこに少しでも諸領域のベストプラクティスに基づく「システム化・型決め」、仕事や業務の仕組みづくりが伴うようになれば、医療ビジネスモデルの設計図は精緻化され、実効力を持つとともに、効率化されるようになる。

医療の発達とともに、顧客（患者）の医療ニーズは高度化する一方、医療費の削減のニーズも高まり、病院経営は常に高みを目指していかざるを得ない。そのため、医療ビジネスモデルをより高度化するとともに、システム化・型決めもいったん出来上がれば完成ではなく、常に改善と進化が求められる。そのため、医療ビジネスモデルとそれを動かすシステム化・型決めが出来上がったとしても、病院経営としては、成長軌道に乗ったとはいえない。それは、常にイノベーションを生む力が伴っていないからである。

イノベーションの原動力は「職員」、つまり「人」である。「人の成長」を生み出す力や仕組みが経営に組み込まれていなければ、中長期的に安定成長できるような良い病院経営は実現できない。ここでいう「人の成長」とは、単なるスキルの向上だけを意味するものではない。「顧客（患者）により良い医療サービスを提供し満足してもらいたい」「仕事や業務のやり方を改善したい」「仕事を通して自らを高めたい」等、マインド面での成長も意味している。

つまり、病院経営がうまく回り、病院経営が中長期的な成長軌道に乗るためには、単に「医療ビジネスモデル」や「システム化・型決め」だけでなく、人が成長できる「行動環境」を同時につくっておく必要がある。

良い行動環境のカギが、前述した5つのサブドライバである。つまり、職員が自分の能力を少し超えたことに挑戦することが奨励されている、上司はそれを支える役割を担っている、職員は自分で判断して行動ができる、また、やると決まったことはやり切る、それらの前提として、上下、水平の信頼感を培っておく必要がある。このような「行動環境」にあることが、病院経営を安定的に向上させていく際に望まれるのである。

病院において、このようなメカニズムを構想し、つくり出すのは、「院長」である。そして、指針として職員に示し、リードしていくために「経営理念・ビジョン」が存在する。院長はこれを高く掲げ、基軸にして「医療ビジネスモデル」「システム化・型決め」「行動環境」を作り込み、率先垂範で実行していく役割を担う。

病院経営の有効なモデルは、「院長」「経営理念・ビジョン」「医療ビジネスモデル」「システム化・型決め」「行動環境」が整合性を保ちながら、ダイナミックに刺激し合い、上昇スパイラルを描いていくようにすることである。このようにメインドライバ、サブドライバを、うまく回るようにコントロールしていくことが病院経営の行為の要諦である。これらがよりスムーズに回るためには、図1のフレームワークのバックに、病院で仕事に当たる職員を大切にする思いが不可欠である。

それに加えて、病院経営に当たる院長が常に考慮しないといけないことが2つある。その1つは「病院環境分析」である。職員が同じように努力を傾けても、医療環境にそぐわない病院経営はうまくいかない。院長は、メインドライバ、サブドライバを単にコントロールすればよいだけというものではない。未来の医療環境を予測し、時流を読んだ上で、ドライバをコントロールすることが求められる。考慮しないといけないもう1つは「成果分析」である。10個のドライバをコントロールする際に、コックピットの計器の役割を果たすのが「成果分析」の行為である。医療経営行為の成果の中には、職員の成長、仕事の効率化・仕組み化の進展、患者満足の向上、など非財務的な成果と、売上高

や収益など財務的な成果などがある。院長は、しばしば財務的な成果のみに目が行く。しかし、病院経営の努力が、財務的な成果となり、目に見えるようになる前に、質的な成長が起きていることを忘れてはいけない。質的成長とは、社員の成長（やる気、やりがい、モチベーションの向上も含む）、仕事の効率化・仕組み化の進展、患者満足の上昇などである。

（4）ドライバ間の整合性と影響の伝播

成長ドライバ理論のフレームワークを脳裏に置きながら、各ドライバに着目し、それぞれを向上させることが良い病院づくり、理想的な病院づくりの基本方針となるとなることは間違いない。しかし、それだけでは不十分である。その際、踏まえておく必要があるのが、ドライバ間の整合性と影響の伝播である。フレームワーク図で言えば、ドライバ間の矢印への着目である。

・ドライバ間の整合性

成長ドライバ理論のフレームワークを用いることで、病院経営において思考に漏れがなくなり、理想的な病院づくりをバランスよく、深く検討することが可能になるが、その際、個々のドライバをそれぞれ単独で見ているだけでは充分ではない。ドライバ間に整合性があること、整合性を考えながら各ドライバの改善を図っていくことが極めて重要である。

ドライバ間に整合性がなく個々のドライバをバラバラに組み立てている状態では、経営のメカニズムはうまく機能しない。他のドライバの影響や整合性を考えながら、各ドライバを「あるべき姿」に是正していくことが必要になる。

一方、さらに改善工程を高度に進めていくに際しては、「整合性＝均衡状態」となって、良い病院づくりがそのまま動かない状態になってしまうことのないように意図的にアンバランス（「行き過ぎる」こと）をつくることも大切である。いわゆるオーバーエクステンションである。行き過ぎたドライ

バが他のドライバをさらに引き上げる原動力となり、そのドライバがさらに他のドライバを引き上げるという好循環を生み出すことが大切である。

・経営行為による影響の伝播

あるドライバを改善するための経営行為の影響は、そのドライバだけにとどまらず、他のドライバにも影響が及んでいく。上記のフレームワークにおいてドライバ間に書かれた矢印が、影響が伝播し得るルートである。

改善工程を構築する際には、このような影響の伝播を考慮することが大切である。各ドライバを「あるべき姿」に近づけるためにどのような経営行為が必要になるのか。そのドライバを直接高める経営行為を行うことは当然のこととして、さらに、このドライバに対して間接的に好影響を及ぼしてくれるドライバを刺激する経営行為を先読みして、これを併せて行うことで、ドライバの改善スピードが上がる。

フレームワーク図を手元に置いて、影響の伝播を考えながら「逆算して」改善工程を構築することも大切である。

(5) 良い病院づくりの実践における考え方

以上述べてきたことが、図1に示された成長ドライバ理論のフレームワークとその概要である。これらの関係が上手く回っていくことが、「良い病院」に成長する際に求められる「病院経営を考える際の経営の基本メカニズム」であると言い換えることができる。

まとめると、病院経営の成長ドライバ理論に依拠するならば、病院や医療機関が安定的に成長し、良い病院、さらには理想的な病院にするには、病院経営の基本メカニズム等が回る状態にしていくことが肝要であり、以下の諸点が重要な経営行為の指針となる。

- ・メインドライバである「院長」「経営理念・ビジョン」「医療ビジネスモデル」「システム化・型決め」「行動環境」、サブドライバである「ストレッチ」「サ

ポート」「自律」「規律」「信頼」，加えて，「病院環境分析」，「成果分析」があるべき姿に近づくようにマネージする

- ・各ドライバ間の整合性に配慮する
- ・各ドライバ間には影響の伝播が生じるので，いずれかのドライバを改善する取り組みにより，他のドライバに好影響が及ぶことに配慮する
- ・一度に多くのドライバの改善に取り組む必要はなく，一つのドライバ，さらにはそれをよくする一つの経営行為に集中することが，時間軸でみたとき良い病院づくりに繋がっていく
- ・加えて，職員を大切にすることが，良い病院づくり，理想的な病院づくりの上記の好循環を生み出すエネルギーとなる

これらの病院経営の基本メカニズムと職員を大切にすることを踏まえて，病院経営の改善に取り組むことで，良い病院，理想的な病院経営への基盤が整うことになる。そのうえに，医療機能の高度化，顧客や患者への高いホスピタリティなど，各病院の特徴や考え方を反映した良い姿が花開くことになる。

これらを図にまとめると図3のようになる。良い病院にするには，その基盤として，「病院経営の基本メカニズム」と人（職員）を大切にする思いと行為，が必要である。事実，良い病院とされている病院には，それらが共通して高いレベルで存在している。その基盤の上に，各病院が自院の使命や環境に応じて，独自に目指す方向性を実現するための良い病院づくりがある，という姿である。「基盤」ができてくれば，「独自」の良い病院づくりもやりやすくなる。しばしば，独自の良い病院づくりのみをやろうとしても上手く行かないことが多いが，その基盤ができていなければスムーズに進まないからである。

なお，「基盤」と「独自」を分けて，「基盤」→「独自」の順に行う必要性は必ずしもない。これらはある程度総合して進めることも可能である。例えば，病院経営の成長ドライバ理論のシステム化・型決め（基盤レベル）の対象として，独自に強化したい機能の仕組みづくり（独自レベル）に職員のチームで取り組むというアプローチは，「基盤」の構築と「独自」の構築を同時に進める

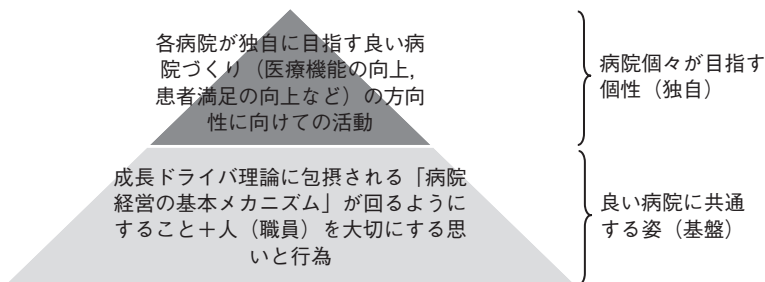


図3 良い病院づくりの実践における基本的な考え方

ことになる。大切なことは、「基盤」が存在し、それを高めることが良い病院づくり、理想的な病院づくりに必須であるということである。

3. 成長ドライバ理論による病院経営の総合経営診断の方法

3.1 診断のロジック～いかに診断するか

本論文では、先に「良い病院」とは「職員を大切にし、職員と病院がともに成長する病院」と定義づけた。良い病院として事例紹介されている多くの病院は、そのベースにこの定義が当てはまる。そして、それらの病院を見ると、そこに行きつくプロセスは様々だが、結果として行きついた先には、ある程度共通の特徴が見られる。このような傾向は企業経営の場合と同様である。しかも、良い病院に共通する特徴もまた良い企業の場合と似通っている。病院も企業が似通っているのはある意味当然である。ともに人の組織であり、協働して顧客や患者の求める商品やサービスを提供する組織体であるからである。

筆者は、2016年に経営学の理論的知見やコンサルティングを行う各種士業、経営者等実務家の知見、筆者の約20年間の企業現場での調査研究から抽出した良い企業の共通の特徴を抽出し、これらを元に体系性を持った70個のアンケート設問（5件法）として整理した。成長ドライバ理論とそのフレームワークを使って、良い会社かどうかを総合的に診断する手法として考案した。そし

て、2016年、Webを使って、診断企業の全社員（社長から一般社員まで）に、このアンケートに匿名で答えて頂くようなシステムを構築し、実際にこれまで200社を超える企業の総合経営診断に活用してきた。

今回提示する病院経営の総合経営診断でも、病院と企業の類似性を考慮し、企業版をベースとして援用することとした。そして、病院経営の成長ドライバ理論に基づき、総合経営診断を行う一つの方法として提示する。

上述のように、良い病院経営ができている組織の共通の特徴を中心とする72個の設問をもとに、良い病院経営ができているかどうかを診断する総合経営診断のロジックはこうである。各設問はドライバの少なくとも一つ以上に、これまでの諸知見に基づくウエイトで紐付いているので、アンケート回答の結果から、各ドライバの状態が測定できる。そして、各ドライバの測定結果をもとに「良い会社」にどれだけ近いかも数値化できる。

また、院長や幹部だけでなく、一般職員からの回答も併せて使用していることも重要である。院長や幹部だけでは病院の現場を把握できておらず、全職員の回答により、より客観的な診断結果が得られるからである。

3.2 アンケート設問

経営理論と調査研究の知見を用いて構築した72個からなるWebアンケート設問は、以下の表1の通りである。各設問に対する同意の程度を設問68までは、院長、幹部を含めた全職員に、「1 そう思わない 2 あまりそう思わない 3 どちらとも言えない 4 ややそう思う 5 そう思う」で回答してもらい、設問69～72は、1つの数値になるので、院長に回答してもらう。なお、次頁の表1は一般職員用のアンケート設問である。院長、幹部用の設問は、一般職員と若干異なる表現となっているものが含まれる点で一般職員用と異なる⁵⁾。

5) 病院経営用のアンケート作成に際しては、西原真治氏（当時、愛媛県立今治病院、松山大学大学院経営学研究科修士課程）の実務経験に負うところも大きい。

表 1 アンケート設問リスト (一般職員用)⁶⁾

No.	設 問
Q 1.	自院は、医療や社会・経済・技術などの情報を日常的に集めている
Q 2.	自院は、院内の業務データをもとに患者の動向やニーズの変化を分析している
Q 3.	自院は、収集・分析した情報を、会議等を通じて病院職員（医療職・事務職・その他職員）に共有し、意思決定に役立てている
Q 4.	院長は、事業を通じて社会に貢献し、病院職員の幸せを実現することに、大きな思いや夢をもっている（ことがうかがわれる）
Q 5.	院長の思いや夢は、経営理念・ビジョンにしっかり反映されている（ことがうかがわれる）
Q 6.	院長は経営理念・ビジョンに込められた意味を、幹部や病院職員に繰り返し説いている
Q 7.	院長は、経営理念・ビジョンに沿った行動を自ら率先して行っている（ことがうかがわれる）
Q 8.	院長は誠実・公正・倫理的である（ことがうかがわれる）
Q 9.	院長は、何事も「自責」の姿勢で行動している
Q10.	院長は、経営に関して熱心に学習している（ことがうかがわれる）
Q11.	院長は経営に懸ける「覚悟」を持っている（ことがうかがわれる）
Q12.	院長は、強いて言えば、患者より病院職員のほうを大切にしている（或いは、大切に思っている）（ことがうかがわれる）
Q13.	幹部は、強いて言えば、患者より病院職員のほうを大切にしている（或いは、大切に思っている）
Q14.	幹部は、経営理念の意味やビジョンについて、日頃から病院職員に繰り返し説いている
Q15.	病院の経営理念・ビジョンを実現できるように努力すれば、病院職員も病院も成長でき、幸せになれると思う
Q16.	幹部は、経営理念・ビジョンに沿った行動を率先して行っている
Q17.	幹部は、何事も自責の姿勢で行動している（ことがうかがわれる）
Q18.	自院のビジネスモデルは、目指す経営理念やビジョンを実現するものになっている
Q19.	自院は、人材採用にあたって、自院の経営理念・ビジョンや、それを実現するビジネスモデルに合う人材かどうかを大事にしている
Q20.	自院は、主として対象とする患者を明確に絞り込んでいる
Q21.	自院では、患者が医療サービスに“どのような価値を求めているか”、組織として、患者の声などを集め、分析している
Q22.	自院の医療技術・医療サービスは、他の医療機関と比べて明確な強みを持っている

6) Web アンケートシステムでは、設問に適宜分かりやすくするための補足説明を付している。

- Q23. 自院では、マーケティング（集患・増患）の方法が工夫されており、地域住民に、自院の医療サービスの良さや優れた点を理解してもらっている
- Q24. 自院の取引先（仕入先：メーカー・問屋・外部委託業者）は、特定の少数の取引先に集中しておらず、比較的多く分散している
- Q25. 自院には、病院職員が経営理念・ビジョンの意味を深く理解し、共感できるようにするための仕組みがある
- Q26. 自院では、患者が期待する医療サービスを、効率的・効果的に提供できるように、業務や仕事の仕組みづくりが積極的になされている
- Q27. 自院には、病院職員を育成するための工夫された仕組みがある
- Q28. 自院には、患者ニーズや時代の変化に対応して、新しい医療サービスを開発するための仕組み（制度・部署・担当など）がある
- Q29. 自院では、診療・看護・調剤・検査・医事・総務など、院内業務を改善する取組みが日常的になされている
- Q30. 仕事で自分の能力を少し超えた仕事に挑戦する姿勢は高く評価される
- Q31. 私は、仕事にチャレンジのしがいを感じている
- Q32. 幹部は、病院職員の前向きな改善提案については承認することが多い
- Q33. 私は、問題や困難な事態があっても、私や病院の成長に繋がる機会と捉えることが多い
- Q34. 私は、仕事を通して成長を実感している
- Q35. 院長、幹部、上司は、病院職員を管理するよりも、病院職員の成長の支援をすることのほうが多い
- Q36. 院長、幹部、上司は、病院職員を育成・指導しようとする際、「指示・命令する」よりも、「問いかける」形をとることが多い
- Q37. 自院では、職務遂行能力を高めるための研修や能力開発の機会が与えられている
- Q38. 自院の方針を踏まえて、患者の視点をもって、職種の権限の範囲内で自分で考え、判断し、仕事を進める姿勢は高く評価される
- Q39. 私は、経営理念・ビジョンなど自院の方針を踏まえ、患者の視点をもって、自分で考え、判断し、仕事を進めることが多い
- Q40. 私は、仕事を通して患者さんから「ありがとう」と言ってもらうことに大きな喜びを感じる
- Q41. 私は、この病院で働くことに大きなやりがいを感じている
- Q42. 私は、何事も自責の姿勢で行動している
- Q43. 自院には、やると決まったことは“やりきる”“やり続ける”雰囲気がある
- Q44. 整理、整頓、清掃ができており、自院は清潔に保たれている
- Q45. 職場では、報連相、あいさつ、時間厳守など、規律はしっかり守られている
- Q46. 私は、上司から厳しい指摘を受けたとき、素直に受け入れることができる
- Q47. 私は、同僚を信頼している

- Q48. 私は、経営者（理事長、院長）や幹部を信頼している
- Q49. 職場には、助け合って仕事を進める雰囲気がある
- Q50. 私は、自院から大切にされていると感じている
- Q51. 自院には、安心して働き続けられる安心感や安全感がある
- Q52. 自院の経営状況や財務数値などの情報が、病院職員にもオープンにされている
- Q53. 人事評価の項目や判定の基準は病院職員にオープンにされている
- Q54. 人事に関する決定は公正で一貫性がある
- Q55. 病院職員は、頑張ったとき、上司や同僚、部下から励ましや賞賛、ねぎらいをしばしば受ける
- Q56. 上司は忙しいときでも部下の声に耳を傾けてくれる
- Q57. 自院には健康的に働ける福利厚生体制がある
- Q58. 自院は、障がい者が活躍できる職場環境にするための仕組みづくりに前向きである
- Q59. 私は、自分の仕事が面白いと思う
- Q60. 私は、休日明けに出勤するのが楽しみである
- Q61. 自分の病院に愛着を持っている
- Q62. 自院は、取引先の満足度を高めることにも気を配っている
- Q63. 自分の仕事には無駄は少なく、生産性は十分に高い
- Q64. 自院は、財務数値をもとに分析を行い、経営の指針として活かしている
- Q65. 自院は、自院の業績の向上を、人材成長、仕事や業務の仕組みづくりの進展、患者満足向上など、財務面以外でも把握しようとしている
- Q66. 自院では、3年前と比べると、病院職員が成長した
- Q67. 自院では、3年前と比べると、仕事や業務の仕組みづくりが進んだ
- Q68. 自院では、3年前と比べると、患者満足が高まった
- Q69. 自院の最近3年間の医業利益率（医業利益÷医業収益）は概ね
① -3.0%未満 ② -3.0%～0%以下 ③ 0.1%～2.9%以下 ④ 3.0%～4.9%以下
⑤ 5.0%以上
- Q70. 自院の、病床稼働率は、およそ
① 79%以下 ② 80%～84%以下 ③ 85%～89%以下 ④ 90%～94%以下
⑤ 95%～100%
- Q71. 自院の平均在院日数は
① 25日以上 ② 20～24日以下 ③ 15～19日以下 ④ 11～14日以下 ⑤ 10日以下
- Q72. 自院では、病院職員が勤務3年以内に病院を辞める割合は、およそ
① 50%以上 ② 30%～49%以下 ③ 10%～29%以下 ④ 5%～9%以下 ⑤ 5%以下

3.3 アンケート設問とドライバの対応及びアウトプット

上記の72個のアンケート設問で、病院経営の全体を網羅している。設問の回答結果から、病院経営を動かす駆動力である各ドライバ値が算出される。各ドライバ値の配点は、「社長」(12),「経営理念・ビジョン」(7.5),「ビジネスモデル」(12),「システム化・型決め」(25),「行動環境」(28), 行動環境内訳のサブドライバとして,「ストレッチ」(5),「サポート」(4),「自律」(5),「規律」(4),「信頼」(10)となっている。また,「企業環境分析」(2.5),「成果分析」(3),「成果」(10)となっている。これらカッコ内に示す配点は、良い病院としての健全な成長への各ドライバの影響度に配慮して設定している。各設問には、図4のように、対応するドライバが一つ以上ある。各ドライバは複数のアンケート設問と紐づいている。各ドライバ値を算出する際、複数の設問がウエイト付けされて加算される。

そして、良い病院としての成長の原動力である5つのメインドライバである「院長」「経営理念・ビジョン」「医療ビジネスモデル」「システム化・型決め」「行動環境」、5つのサブドライバである「ストレッチ」「サポート」「自律」「規律」「信頼」の各ドライバ値、そのほか「企業環境分析」「成果分析」「成果」の値が算出される。各ドライバ値と病院環境分析、成果分析、成果の値が合計されて、「良い病院度」(病院健全度)が算出される。また、職位別に評価された良い病院度(会社健全度)、ドライバ値も算出される。なお、ドライバ間の比較を行う際、ウエイトの軽重の影響を除くために、各スコアを5点満点に換算したものをを用いるが、適宜これらもドライバ値と呼んでいる。もちろん、各設問の平均値や散らばりも算出される。無記名のWebアンケートにより、本音に近いデータが収集され、その数値から病院経営の状況を、手に取るようにしかも客観的に見る事が可能となる。

設 問	院長 ジョン	経営 理念・ビ ジネスモデル	シス テム化・ 型決め	行動環境					病院 環境分 析	成果 分析	成果	良 い病 院度
				ス トレ ッ チ	サ ポ ー ト	自 律	規 律	信 頼				
：	：	：	：	：	：	：	：	：	：	：	：	：
Q9.院長は、何事も「自責」の姿勢で行動している	1.0							1.0				
アンケート項目に応じて 対応するドライバがいく つかある												
Q20.自院は、主として 確に絞り込んでいる		2.0										
Q34.私は、仕事を通して成長を実感している				1.0		1.0					0.8	
Q43.自院には、やると決まったことは“やり きる”“やり続ける”雰囲気がある							1.2					
Q51.自院には、安心して働き続けられる安 心感や安全感がある				0.8								
：	：	：	：	：	：	：	：	：				
合 計	12	7.5	12	25	5	4	5	4	10	2.5	3	10

(注) イ 設問とドライバの対応とウエイトはサンプル表示

図4 アンケート設問とドライバの関係

4. 病院経営診断の結果の読み方と改善の方向性

4.1 病院経営診断の結果の読み方と現状の把握

数値を読むに際しては、大きなところから小さなところへ、状況に応じてブレイクダウンして読み込んでいくと分かりやすい。良い病院度→ドライバ値→設問平均値の流れである。

まず、「良い病院度」「病院健全度」の数値を見る。100点満点であるが、70点以上が合格ラインと言える。しかし、多くの病院では、60点台の前半までのケースが多いようである。70点を下回っている場合は、どこにその原因があるか、ドライバレベルにブレイクダウンして見ていく必要がある。70点を上回っている場合は、その要因をドライバレベルで確認することになる。

「良い病院度」の次に見るのは、「ドライバ値」である。ドライバ値は、素点のままでは各ドライバの配点が異なるのでドライバ同士の比較分析が難しい。そこで、先述したように満点を5点に統一すべく、5点満点換算した数値を「ドライバ値」として使うことが多い。ドライバの合格ラインは3.5点以上である。3.5を超えていれば（3.5を超えているほど）強いドライバと言える。逆に、3.5を下回っていれば（3.5を下回っているほど）弱いドライバと言える。そして、ドライバの強み、弱みが何でもたらされているかは、さらにブレイクダウンして、各ドライバに紐づく設問の平均値や散らばりを確認することで、明確にできる。

以上のように病院全体のスコアとしてこれらの数値を見ていくわけであるが、その他、職位別、職種別、年代別などの、良い病院度、ドライバ値、各設問の平均値なども算出されるので、必要に応じて併せて利用すると、より正しく自院の病院経営の状況が把握できる。

さらに、これらは数値であるが、数値はあくまでも数値であり、その数値になった背景や実態をなるべく正確に理解することも、病院経営の改善を目指す際には把握しておくことが望ましい。そのために、診断結果をもとに、自院内での結果のフィードバックとともに、対話を行うことが推奨される。対話を行うことで、認識や評価のズレが補正されたり、腹を割って話すことで、信頼感の醸成にもつながったりする。

4.2 病院経営の改善の方向性の決定

このプロセスによって、自院の状況を把握することができる。次に改善フェーズに入ることになる。基本形としては、以下のような手順が推奨される。

- ① サブドライバの「信頼」の再生や醸成



- ② 「経営理念・ビジョン」の見直しや浸透への努力



③ 「医療ビジネスモデル」, 「システム化・型決め」, 「行動環境(信頼以外)」の改善の取り組み

このプロセスを基本として、自院の総合経営診断によって判明した強み、弱み、さらにブレイクダウンした設問で問うている事項を改善するための手順を検討する。その際、2. で述べたように改善に際して、病院経営の成長ドライバ理論のフレームワークを目の前に広げ、整合性、影響の伝播を意識しながら、改善の手順を検討するわけである。

その他に、「信頼」の再生、醸成から入らない方法もある。現実には「信頼」を高めるには、ある程度時間を要するので、時間的な余裕がない場合には、上記の基本形はとりにくい。このような場合、「信頼」, 「経営理念・ビジョン」をスキップして、「医療ビジネスモデル」, 「システム化・型決め」の改善に、職員参画、職員主導で取り組んでもらうことである。多くの職員に参画してもらいチームとして取り組むところが鍵である。「医療ビジネスモデル」「システム化・型決め」の改善が進むとともに、その取り組みの過程で、職員の水平、垂直のコミュニケーションが図られ、それによって信頼も醸成されることになる。

4.3 病院経営の改善の実施とやりきる規律

経営改善の方向性とプロセスが明確にできれば、次の段階はその実施である。ここにも大きな障害がしばしばある。改善や良い取り組みが自然にフェードアウトしてしまうことである。日々の仕事を回すことが優先されたり、改善の過程で、対応を要する案件が生じたりすることで、良い病院づくりの取り組みが完遂できない危惧である。多くの企業経営のケースを見てきた筆者から言えることは、規律がしっかりと守られるかどうか成否を分けるということである。改善計画の完成度の良し悪しよりも完遂に拘るかどうか大切である。良い会社に向けて歩めている企業は、この改善の取り組みに規律がある。良い

会社づくりが上手く行っていない会社は実施段階で規律がなく、フェードアウトしている。それは何で決まるかと言えば、組織のトップ、病院で言えば院長の規律である。

そのための方法として、クリス・チェズニーの一つの方法が有効である⁷⁾。補足として紹介しておく。この方法は、チームが実行すべき戦略を絞り込んで、確実に実行するための手段である。まず、最重要項目に絞り込むことである。すべてが現状のままで、何か1つ変えることで、最大のプラスの効果を与えることができることを最重要目標にする。そして、「いつまでにXからYにする」と具体的に表現する。最重要目標は結果として成否がわかるものであり、遅行指標にしかなりえない。そこで、それに最も影響を与える先行指標（具体的な活動目標）を選定する。しばしば、最重要目標は、直接影響を与えることが難しい。その点、先行指標は、自分で直接影響できる。例えば、3キロダイエット（最重要目標）のために、毎週3回5キロのランニングをする（先行指標）、ということである。そのうえで、最重要目標、先行指標の進捗状況が分かる表（実施できたかどうかが目目で分かるスコアボード）をつくる。そのうえで、定期的に、例えば週に一度、定期的に集まり、先週の報告、スコアボードと今週の計画の確認をする。ミーティングには、メンバー全員が「先行指標に影響を与えるために、私が今週出来る一つか二つの具体的な最も重要なことは何か」という問いに答えられるように準備して参加する。このような取り組みにより、実行の規律を担保することがやりやすくなる。

5. 公立の地域基幹病院の良い病院づくりの事例

以上、成長ドライバ理論を援用し、良い病院づくりのための考え方とための総合経営診断、そしてそれにもとづく改善について述べてきた。本論文の締めくくりとして、ある公立の地域基幹病院（320床）の事例を紹介する。

7) クリス・チェズニー、『実行の4つの規律』、キングベアー出版、2016年。

「良い病院度」(病院健全度)は60点台半ばであり、70点をクリアしていないものの、公立の大規模病院としてはある程度は健闘していると言える。ドライバ値を見ると、「院長」3.5、「経営理念・ビジョン」「行動環境」が3.4前後であり、「医療ビジネスモデル」「システム化・型決め」は3.2前後であった。「行動環境」では、「自律」3.5、「ストレッチ」「規律」「信頼」3.4前後、「サポート」3.3前後であった。

設問レベルで見えてみると、「院長」(ドライバ値3.5)に紐づく設問では、「Q10. 院長は、経営に関して熱心に学習している」が4近くで高く認識されていた。一方、「Q12. 院長は、強いて言えば、患者より病院職員のほうを大切にしている」「Q35. 院長、幹部、上司は、病院職員を管理するよりも、病院職員の成長の支援をすることのほうが多い」が3を少し下回っていた。

「経営理念・ビジョン」(ドライバ値3.4)では、3.5を大きく超えている設問は見当たらなかった。一方、「Q19. 自院は、人材採用にあたって、自院の経営理念・ビジョンや、それを実現するビジネスモデルに合う人材かどうかを大事にしている」が3を少し下回っていた。

「医療ビジネスモデル」(ドライバ値3.2)では、「Q22. 自院の医療技術・医療サービスは、他の医療機関と比べて明確な強みを持っている」が3であった。「Q26. 自院では、患者が期待する医療サービスを、効率的・効果的に提供できるように、業務や仕事の仕組みづくりが積極的になされている」が3.2であった。

「システム化・型決め」(ドライバ値3.2)では、「Q37. 自院では、職務遂行能力を高めるための研修や能力開発の機会が与えられている」は3.8と高く認識されていた。その一方、「Q25. 自院には、病院職員が経営理念・ビジョンの意味を深く理解し、共感できるようにするための仕組みがある」が3であった。「Q26. 自院では、患者が期待する医療サービスを、効率的・効果的に提供できるように、業務や仕事の仕組みづくりが積極的になされている」が3.2であった。

「行動環境」（ドライバ値 3.4）の「ストレッチ」（ドライバ値 3.4）では、「Q40. 私は、仕事を通して患者さんから「ありがとう」と言ってもらうことに大きな喜びを感じる」が4点台半ばと非常に高く、「Q34. 私は、仕事を通して成長を実感している」と「Q41. 私は、この病院で働くことに大きなやりがいを感じている」が3.5であったが、その他の設問は3を少し超えた程度のものも見られた。

「サポート」（ドライバ値 3.3）では、「Q37. 自院では、職務遂行能力を高めるための研修や能力開発の機会が与えられている」と「Q46. 私は、上司から厳しい指摘を受けたとき、素直に受け入れることができる」が3.8前後と高く認識・評価されていた。その一方、「Q35. 院長、幹部、上司は、病院職員を管理するよりも、病院職員の成長の支援をすることのほうが多い」は3点を少し下まわり、「Q53. 人事評価の項目や判定の基準は病院職員にオープンにされている」は3点をある程度下まわっていた。「Q56. 上司は忙しいときでも部下の声に耳を傾けてくれる」は3.5であり、ぎりぎりセーフであった。

「自律」（ドライバ値 3.5）では、「Q30. 仕事で自分の能力を少し超えた仕事に挑戦する姿勢は高く評価される」と「Q31. 私は、仕事にチャレンジのしがいを感じている」が3点を少し上回る程度で、3.5を大きく下回っていた。

「規律」（ドライバ値 3.4）では、「Q43. 自院には、やると決まったことは“やりきる”“やり続ける”雰囲気がある」が3.3、「Q44. 整理、整頓、清掃ができており、自院は清潔に保たれている」は3を少し上回る程度であった。

「信頼」（ドライバ値 3.4）では、「Q47. 私は、同僚を信頼している」は4を上まわっていた。「Q49. 職場には、助け合って仕事を進める雰囲気がある」も4近くになっていた。その一方、「Q50. 私は、自院から大切にされていると感じている」は3.2を少し下まわっていた。

成長ドライバ理論のフレームワークは、図5に示すように、縦軸が人づくり軸、横軸が事業づくり軸とみることができ、これらが相互に高めあう関係にあ

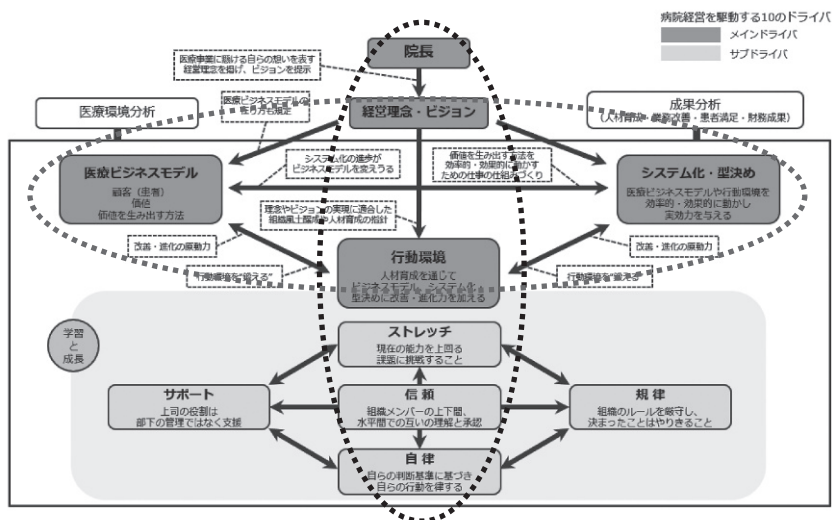


図5 人づくりと事業づくりの軸

と見ることもできる。

この病院は、人づくりは事業づくりに比べると、合格レベルに近いものの、改善の必要性があることは、上記のいくつかの評価の数値からもうかがえる。一方、事業づくりは少なからず改善の必要性が認められた。

また、職位別、職種別、性別、年代別等で、「良い病院度」(病院健全度)、ドライバ値、設問スコアも算出している。その中から、「良い病院度」(病院健全度)についてとりあげ、職位別で見ると、院長 81 点、幹部 70 点、一般職員 66 点となっており、院長と一般職員に 15 点のギャップが見られた。また、「良い病院度」(病院健全度)を職種別で見ると、医師 74 点、放射線技師 68 点、事務職員 66 点、看護師 65 点、臨床検査技師 63 点、薬剤師 54 点となっていた。職種によって大きなギャップが見られた。現実にはこれだけのギャップがあることを踏まえて、経営改善の取り組みを考える必要がある。

この公立の地域基幹病院では、「院長」というドライバのドライバ値 3.5 で、

他のドライバよりも高かったことから、院長が幹部と一緒に、各部署を訪問し、対話を行う院長ラウンドを行うようになった。その目的は、各部署の生の声を聴くことであり、同時に良いところを探すことも心掛けたという。そのような取り組みの結果、職員のモチベーションが高まり、改善の取り組みも進み出し、結果として良い病院づくりに向けて着実に階段を上っている。

ここにも示唆されているが、全てのドライバを改善することに一気に取り組む必要はない。大切なことは、成長ドライバ理論のフレームワークを目の前に広げ、何がどういう影響を与えるかを先読みし、影響の伝播の効果を踏まえて、改善に向けた何らかの一つの良い取り組みをすることである。それにより、好影響が伝播し、他のドライバも向上する。そして、さらに、その影響が伝播していき、良い会社づくりの基盤が培われ、徐々に勢いがつくようになる。そして、良い病院、健全な病院づくりに繋がっていくのである。

参 考 文 献

- 1) クリストファー・A・バートレット, スマントラ・ゴシヤール著, グロービス経営大学院訳, 『個を活かす企業』, ダイアモンド社, 1998 年.
- 2) クリス・チェズニー, 『実行の4つの規律』, キングベアー出版, 2016 年.
- 3) 東測則之, 「成長ドライバ理論による良い会社づくり研究のアプローチ」, 松山大学論集, 第 29 巻第 3 号, 松山大学総合研究所, pp. 55-100, 2017 年.
- 4) 東測則之, 「成長ドライバ理論が拓く総合経営診断の新たな地平ーその理論と実践報告ー」, 日本経営診断学会論集, 19, pp. 50-56, 2019 年.
- 5) 西原真治, 「良い病院経営のためのマネジメント理論とその実践」, 松山大学大学院経営学研究科修士論文, 2017 年.
- 6) Magretta J., Why Business Models Matter, *Harvard Business Review*, Vol. 80, pp. 86-92, May 2002.