



医師マネジメント、
グループ病院ガバナンス
に活かす。

医師人事
マネジメント
(多面評価Navigator含む)

事例集

戸田中央総合病院様など29病院ほか関連施設

戸田中央 メディカルグループ 様

首都圏エリアで医療・介護・保健・福祉を担う
トータルヘルスケアネットワークを形成。



(左から)TMG本部 人事部の川崎様、萩野様

医師人事制度を導入されたきっかけは何でしょうか。

2024年度から時間外労働上限規制適用となる医師の働き方改革への対応に向けて、役職者が今まで以上に担当科の管理をすることが必要不可欠になりました。階層別の役割を定義し、具体的に意識してほしい行動を明記することで、グループ全体として医師の働き方改革の推進を進めたいと考えていました。また、弊グループは一都四県に約120の医療・介護事業を展開しておりますが、グループの運営方針や幹部の意向を点在している各施設隅々の医師まで確実に伝えることが課題でした。

グループにおいて、人事評価システムは医師以外の職員には2017年より導入していましたが、今回の医師への導入により全職員へ対応することができました。

多面評価ナビゲーター導入のきっかけを教えてください。

医師に限らず、多職種の意見を踏まえて評価を実施したいという意見や、他の職種の働きぶりや貢献度を可視化したいという声もありました。そういう経緯から過去にも同様の機能のシステムを検討していましたが、匿名性の担保などに不安もあり、導入には至っていませんでした。今回、医師人事制度構築において改めて360度評価導入を検討する中で、日本経営さんにも同様なシステムがあり、運用負担が軽減されていることや匿名性の観点、また同社のこれまでのコンサル実績から、評価結果に一定の妥当性があると判断したため、導入を決めました。

医師人事制度を運用する中で、本製品をどのように活用していますか。

ひとつは個別の評価結果への対応で、部長級以下の医師に対しては、評価結果のフィードバック面談時に個人の評価結果を確認してもらい、同僚医師の平均点との比較などから自身の改善すべき点を認識し、日々の業務改善に繋げられるようフォローしています。もうひとつは、病院幹部が全体的に確認し、傾向を把握することで、「病院運営においての定性面での取組みの方向性」を検討する材料としています。

また、医師は忙しい業務の合間を縫って面談を行っていますが、レーダーチャートによって可視化され、改善すべきポイントが一目で分ることは、貴重な時間を有効に使える面でも非常に助かっています。一定の匿名性が担保された状態で医師以外の多くの他職種スタッフに評価者となってもらっていますが、評価者にも「評価が患者サービスに繋がり、経営にも繋がっていく」というグループの目指す方向性を伝えていくこともできていると感じます。

2023年11月1日時点

今村総合病院様など5病院 ほか関連施設

公益財団法人 慈愛会 様

鹿児島県がん診療指定病院、救急告示病院など
指定医療機関として多数認定。



(左から)院長の常盤様、事務統括の有島様

医師人事制度を導入されたきっかけは何でしょうか。

医師の人事制度＝評価制度という考えのもと、医師の生産性を高めることを目的に取り組みを開始しました。当院は100人程度の常勤医師が所属していますが、医師によって病院への貢献度合いがまちまちであるという課題がありました。医師の生産性を高めることは、ひいては病院全体の生産性を高めることに繋がります。病院の方向性と合致した貢献をしてくださる医師には報酬という形で報いることによってモチベーションを高めていきたいと考えました。

制度を作っていく中では、理事長が目指すアーバン経営の実現に向けて原価管理を組み合わせていくことになりました。「医師の評価指標を明確にして、個人の生産性を高め、診療科別の原価管理の精度を高めて全体的な生産性を高めていく。」そうしたプロセスを踏みながら、日本経営と二人三脚で取り組みました。日本経営がパートナーとして、現場の相談事への対応や医師一人ひとりへの対応について作戦を立てるなど、一緒に考えてもらえて嬉しかったです。今後もパートナーとして一緒に取り組んでほしいです。

多面評価ナビゲーター導入のきっかけを教えてください。

導入前は、医師から「診療科別の売り上げといった金銭面しか評価されないのですか」といった意見を頂いており、行動面・ふるまいの面で評価や面談をするための判断材料がありませんでした。現場の職員に医師の働きぶりなどの話を聞くこともありましたが、やはり可視化するには限界がありました。

そこで、日本経営の多面評価システムの話を聞き、導入することにしました。これまで経営幹部会議で100人以上の医師の人物像をイメージで語っていましたが、システムを用いることで実際に多職種から上がってきた評価結果が根拠データとなり、それをもとに話しあうことができました。

評価結果を見ると、これまで話し合ってきた人物像と近いものあり驚いた一方で、評価する側からの「どのようなふるまいをしてほしいか」といった、スタッフの想いも見えてくる点が良かったです。課題の把握もそうですが、普段なかなか把握できない、医師一人ひとりの良い面を現場スタッフから汲み取れるシステムだと思います。

医師人事制度を運用する中で、本製品をどのように活用していますか。

年1回の目標面談などで医師の説明材料として活用しています。病院は縦割りになりがちなので、システムを活用して、今後はフィードバック・コミュニケーションの機会を増やしていきたいです。また、新入院患者数などの定量的な目標だけでなく、「スタッフとの協調性」などのチーム医療推進に向けた項目や病院として重視している「地域連携」などを評価項目に入れています。そのため、病院として重視している視点を伝えるツールにもなっています。

時間外労働の上限規制も控えていますが、長時間労働が当たり前という感覚の先生方もまだ多くいらっしゃいます。その先生たちはしっかり頑張ってくれている方たちなので、「健康でより長く一緒に働いていけるようにご協力ください」ということや、上司である先生方が部下の労働環境を整える必要性などもしっかりお伝えできる根拠材料として活用していくべきと考えています。

済生会 滋賀県病院様

救命救急センター、救急告示病院、災害拠点病院など
指定医療機関として多数認定。



(左から)院長の三木様、常務理事の籠谷様

医師人事制度導入のきっかけを教えてください。

2015年4月に院長に就任し、当院を改善するために取り組むべき課題を一覧にしました。その中で特に重要視したのが、「診療機能強化のための人材確保」と「医師の働き方改革対応」です。これらの課題に対し、マネジメントシステムを構築すること、つまり「人事制度の改革」に着手しました。これまでの人事制度は、年功序列の賃金体系と一律の賞与支給となっており、他の診療科と比べ貢献度合いが処遇に反映されていないという声や、働き方改革で残業を減らしたが残業代が減少し給料が下がるという声が医師から上がっていました。

そこで、まずは収益への影響が大きく対象人数が少ない医師から人事考課制度を構築し、2019年4月より運用を開始しました。医師の人事考課制度導入により評価と処遇を連動させたことで、職員満足度評価において医師の意欲・満足度が向上しました。

今後目指していることは何でしょうか。

平等な仕組みのもと、成果をあげた職員にしっかり報いる公平な人事制度を目指しています。当院では「楽しく・忙しく・時間内に勤務」をスローガンに、残業手当などに依存しない新しい働き方を推進しています。また、医師の制度が軌道に乗り成果が出てきたことから、2022年4月より医師以外の人事制度の構築にも着手し、2024年4月より運用を開始しています。今回の人事制度改革にあたり、自分たちだけではわからない制度構築の部分や考え方を教示してもらったことで、とても良い制度が出来上がったと思います。マネジメントの枠組みとしての制度ができあがったため、今後は運用が重要になると思います。

制度のポイントについて教えてください。

定量的には、診療科ごとの収益をベースに評価しています。粗利や原価計算を入れてマネジメントする病院もありますが、診療科ごとの収益は診療報酬による影響が大きいため、当院ではあまり重視せず、医師一人あたり年間1億円程度の収益を上げているかを基準にしています。また、診療科別の目標設定も行っており、BSC(バランス・スコアカード)をベースに診療科部長が作成しています。

目標設定時の期首面談には、院長、事務部長、人事課長、経営企画課長が同席し、増員や医療機器の要望、時間外削減計画などについて議論しています。また、目標の妥当性については私が総合的に判断しています。定性的には、治療における技術面やチーム医療への貢献面など、看護部やコメディカルからの意見も確認したうえで評価しています。院内での他職種からの評価や病棟での対応などの情報は看護部へ集まっているため、看護部には毎日足を運んでいます。

また、患者さんや他職種への対応に課題のある医師等に対しては、問題が大きくなる前に迅速に解決するようにしています。現場からの評判が高くなれば、実際に診療科の収益も伸びないと感じているからです。処遇面では評価結果に応じて賞与に差を設けています。処遇の反映を賞与のみに限定しているのは、医師は医局ローテーションで赴任するため、月額の基本給で差をつけると他院とのバランスが悪くなる可能性があるからです。賞与では最高評価であるSSSを獲得すると1.4倍となり、医師から大変好評を得ています。

制度を導入して良かった点を教えてください。

人事考課制度は、その枠組み(基準)があることが重要です。基準があることで公平性を保つことができ、やりがいをもって仕事に取り組んでくれています。人事制度の運用に伴い開始した期首面談は、毎年年度初めに各診療科と真剣に話し合う良い機会となっています。事務部門も私が迅速な判断を行うために、正確な情報を上げることにこだわってくれており、組織内がしっかりと連動し成果に繋がって来ていると思います。

これらの取組みによって医師の内発的動機付けが高まり、業務効率化や患者獲得、時間外削減などについても医師たちがより良い方法を積極的に提案し、行動する風土が醸成されてきていると感じています。人事制度や働き方改革の取組みによって当院で継続して働きたい、当院で新たに働きたいと思う医師が増えると嬉しい限りです。

社会福祉法人恩賜財団済生会

福岡県済生会 福岡総合病院 様

地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、
DPC特定病院群など指定医療機関として多数認定。



医師人事制度を導入されたきっかけは何でしょうか。

中間管理職がチームへ与える影響力はとても大きいものがあります。中間管理職のいかんによって、チームが発揮するパフォーマンスは大きく異なります。患者に対し、最善のサービスを提供するためにはチーム医療の実践が重要です。このチーム医療の中心には、リーダーシップを発揮する医師の存在が不可欠であると考えています。だからこそ医師はチームをマネジメントするため、信頼されるリーダーとして成長してもらうことが何より大事なのではないでしょうか。

特に中間管理職にあたるのが主任部長といった診療科の長となる医師は、ことさらに信頼されるリーダーであることが大切です。このチーム医療の中核となる医師の行動は、病院経営に大きく影響を及ぼします。病院の組織改革にあたって、この医師のリーダーシップに着目して適切なアプローチをするとともに、医師のリーダーシップの開発が必要であると当院では考えていました。

多面評価ナビゲーター導入のきっかけを教えてください。

前述の通り、患者に対し、最善のサービスを提供するためにチーム医療が何よりも大事だと考えています。このチーム医療の中心にいるのは、まぎれもなく医師ではないでしょうか。したがって、多職種の視点で医師のリーダーシップの発揮状況を確認することが必要だと考えました。そのためには、360度評価の仕組みが適していると思いました。パフォーマンスの高いチーム（診療科）とパフォーマンスに伸びしろのあるチームでは、明らかにリーダーである医師の動きが違いました。この違いを可視化することができるようにしました。

診療実績といった数字の背景にある医師の行動を把握し、フィードバックして改善に繋げると言うPDCAサイクルの実践を可能してくれています。

医師人事制度を運用する中で、本製品をどのように活用していますか。

医師の面談や年俸決定の材料として活用しています。特に医師の面談に用いています。医師も多面評価の結果やその結果から見える傾向、コメントを求めています。しっかりと面談の時間をとって、結果を伝えるようにしています。

また、この面談を通じて診療科のマネジメントで悩んでいること、病院としての経営方針の擦り合わせをしています。単純に多面評価の結果をフィードバックするに止まらず、コミュニケーションツールとして機能しています。このコミュニケーションを通じて、医師と経営サイドの考えを擦り合わせ、医師本人の行動改善だけでなく方針浸透にも役立てています。マネジメントをサポートしてくれるツールとして有用だと思います。

一宮市立市民病院様

地域医療支援病院、地域がん診療拠点病院、地域周産期母子医療センターなど
指定医療機関として多数認定。



(右から)院長の志水様、管理課専任課長の吉田様

医師人事制度の構築以前に課題に感じていたことや、解決に向けた取り組みを教えてください。

病院への貢献度に関しては各科の言い分があり、目線合わせを行う機会もないため、言い分が通ってしまっていました。そのため、各科の貢献度を病院として正しく評価できていないと感じていました。

定量評価を用いて病院共通の指標を持つことで、各科の貢献度を一定の基準で測ることができるようになりました。今まで各科の病床稼働率が出ていなかったため、このタイミングで科ごとの稼働率を出すようにしました。数字が明確になったことで、診療科同士がお互いの働きぶりを客観的に把握できるようになったため、助け合う風土を醸成する一助となっています。今回の取り組みを通じて、ある程度共通の指標で評価されるということに慣れてきたのもよい兆候だと思います。

弊社を知っていただいたきっかけは何ですか。

10年以上前に一度医師の評価制度構築の依頼をしており、今回その制度を新たにアップデートすることとなったため、再度お声がけしました。複数社に提案いただいた中で、医師人事制度の仕組みや考え方が最も魅力的だったので、一緒に取り組むことにしました。

弊社が関与させていただいたことによる貴院のメリットは何ですか。

病院のあり方は病院によって様々ですが、病院である以上、指標とするものは大きく変わらないと考えます。日本経営の持つ他院の支援事例やノウハウを教えていただきながら、当院と合うようにカスタマイズして提供してもらっているのがたいです。2024年度が人事評価制度の運用初年度でしたが、初回としては良い指標を基に人事評価を実施できたと思います。

多面評価Navigatorをどのようにご活用いただいているか。

多くの方に現在評価を協力いただいているため、しっかりと客観的な評価ができると思っています。医師の周りからの受け止められ方や、周りから評価されているポイントもわかるので、各医師へ最適な育成アプローチができると感じます。自分と接触機会の少ない医師との相互理解を促進するための非常に大きい足がかりになっています。

今後制度を活用して目指していきたいことは何ですか。

病院のあるべき姿を模索していく必要がある中で、今回の取り組みはあるべき姿を見出し、追い求める足がかりになっています。人事評価の結果は、今後の病院運営に大きく関与していくことなので、当院のあり方、外部の環境、置かれている医療状況を多面的に確認しながら、評価の視点や項目をアップデートしていきたいと思っています。そして、その時の病院の重点方針に沿って各医師が柔軟に動くことができるような体制を作りたいです。

多面評価Navigatorを 使うことの多い法人様

209 件

2024年4月10日時点
医師マネジメントに関する支援実績

高度急性期	39 病院	民間病院	116 病院
急性期	68 病院	公的病院	84 病院
ケアミックス	43 病院	その他の法人	9 病院
その他	59 病院		
100床未満	29 病院	関東信越	52 病院
100床～200床	41 病院	近畿	45 病院
200床～300床	28 病院	九州	47 病院
300床～400床	39 病院	中国四国	24 病院
400床～500床	28 病院	東海北陸	23 病院
500床～	19 病院	東北・北海道	18 病院
その他	25 病院		



日本経営

サービス概要



専門サイト

