DENTAL MBA

歯科医院長のための経営実践プログラム

お悩み別 解決事例集　03　人事評価がない

評価表が
なかった医院は、
何から始めたのか

給与を決める紙ではなく、
次の一歩を示す紙として。

経営戦略研究所株式会社

デンタルMBA

〒221-0052　神奈川県横浜市神奈川区栄町1-1 KDX横浜ビル6F

評価表は、給与を決めるための紙ではありません

「評価制度をつくりたいのですが、そんな余裕はなくて」。このご相談をいただくとき、多くの院長先生は、評価と給与をひとつのものとして考えていらっしゃいます。ここを分けるだけで、話はずいぶん軽くなります。

評価表を、給与を決める紙だと考えると、つくるのが怖くなります。点数が給与に直結するなら、項目は公平でなければならず、公平にしようとすると項目が増え、増えた項目は誰も見なくなります。

そこで弊社では、評価表を先に「次の一歩を示す紙」として使っていただきます。いま何ができていて、次に何をできるようにしてほしいのか。それを本人と同じ紙の上で確かめるための道具です。給与や手当の話は、そのあとについてきます。

この冊子について

弊社が支援した医院のうち、評価の仕組みがなかった三つの医院が、何から始めたのかをまとめました。読んですぐ確かめられるよう、最後にチェックリストを付けています。

評価がないと、何が起きるか

いちばん困るのは、頑張りの基準が院長先生の頭の中にしかない状態になることです。院長先生はきちんと見ていらっしゃいます。けれども見ていることが本人に伝わっていないと、スタッフからは「見られていない」ように映ります。そして、目立つ仕事をする人だけが報われているように見えてきます。

本人が知りたいのは、自分が何点なのかではありません。次に何をすればよいのかです。評価表は、その問いに紙で答えるための道具です。だから、順番としては給与より先に、この一枚をつくることになります。

この冊子で見ていくこと

- 評価表を、次の一歩を示す紙として使う
- 三つの医院が、何をどの順番で始めたか
- 共通していた打ち手と、自院で確かめる質問

事例1　評価表をつくったのに、誰も使わなかった医院

この医院には、すでに評価表がありました。よくできた表でしたが、二年間ほとんど使われないまま引き出しに入っていました。

医院の概要

スタッフ二十名ほど。開業から十五年ほど。以前に一度、外部のひな形をもとに評価表をつくっていた。

何が起きていたか

引き出しから出てきた評価表には、項目が数十ありました。技術、接遇、協調性、積極性、身だしなみ、報告の速さ。どれも大事なことばかりで、抜けはありません。

ところが、つける側からすると、数十の項目に一人ずつ点をつける作業は重すぎます。スタッフ二十名なら、それを二十回繰り返すことになります。忙しい時期に重なれば、後回しになります。

しかも、項目が多いと点の合計が真ん中に寄ります。得意なところで高く、苦手なところで低くなり、足すと全員が似た点数になるのです。差が出ない紙は、本人に渡しても次の一歩が見えません。使われなくなったのは、当然の結果でした。

やったこと

手を入れた順番

- 項目を十五個までに絞った。減らす基準は「この項目が上がると、患者さんか同僚のどちらかが助かるか」
- 残した項目を四つのまとまりに分けた（診療の腕・患者さんへの向き合い方・周りとの仕事・任されていること）
- 点は五段階ではなく三段階にした（できている・あと少し・これから）
- 評価表を渡すときは、点の話ではなく「次の三か月でどれを上げるか」を一つ決める時間にした

その後

項目を減らすとき、院長先生がいちばん迷われたのは、削る項目が悪いものではないことでした。削ったのは、大事でない項目ではなく、いま見なくてもよい項目です。

十五個になると、つける時間が一人あたり数分になります。数分なら続きます。続くと、前回からの変化が見えるようになります。評価表の値打ちは、点数ではなく前回との差にあります。

この医院では、半年後の二回目から、スタッフのほうから「次はこれを上げたい」と言うようになりました。同じ項目でも、選んだのが自分だと扱いが変わります。

十五項目を四つのまとまりに分けた（項目数）

診療の腕	五項目（処置の確実さ、段取り、器材の扱いなど）
患者さんへの向き合い方	四項目（説明の分かりやすさ、様子の気づきなど）
周りとの仕事	三項目（報告、引き継ぎ、後輩への声かけ）
任されていること	三項目（担当の仕事をやり切れているか）
合計	**十五項目（これ以上は増やさないと決めた）**

十五という数に根拠があるわけではありません。ただ、これを超えると点が真ん中に寄り、つける側の負担も続かなくなります。迷ったら、少ない側に寄せてください。足すのはいつでもできます。

事例2　院長の見立てと、本人の受け取り方がずれていた医院

評価そのものはしていたのですが、伝え方に悩んでいた医院です。面談のあと、決まって空気が重くなっていました。

医院の概要

スタッフ十数名。院長のほかに勤務医が一名。年に一度、院長が一人ずつと面談していた。

何が起きていたか

この医院の面談は、院長先生が評価を伝え、本人が聞く形でした。院長先生は良いところから話し、直してほしいところを最後に添える。丁寧な進め方です。

それでも重くなるのは、順番の問題ではありませんでした。本人が自分をどう見ているかを聞かないまま、院長の見立てから始まるからです。自分では手応えのあった仕事に触れられず、思ってもいなかった点を指摘される。これは、誰でも身構えます。

とくにずれが大きかったのは、目に見えにくい仕事でした。器材の手入れ、新人への声かけ、片付けの段取り。本人は自分の働きの中心だと思っているのに、院長先生の口から出てこない。「見てもらえていない」と受け取られていました。

やったこと

手を入れた順番

- 面談の前に、同じ評価表を本人にも渡して、自己評価を書いてもらった
- 面談は、自己評価の読み合わせから始めた（院長の評価は、そのあとに出す）
- ずれた項目だけを取り上げ、なぜそう見えたのかを互いに話した
- 最後に、次の三か月で上げる項目を一つだけ、本人が選ぶ形にした

その後

自己評価を書いてもらうと、多くの人は自分を低めにつけます。この医院でもそうでした。院長先生の評価のほうが高い項目が、いくつも出てきました。

面談の中身が変わったのは、そこからです。「そこはできていると思っていますよ」と伝わると、話が前に進みます。逆にずれが反対を向いている項目、つまり本人が高く、院長が低く見ている項目は、いちばん丁寧に話すところになります。

この医院では、面談後の空気が変わりました。院長先生の言葉では「伝える場ではなく、確かめる場になった」ということでした。かける時間は、以前と同じ三十分です。

面談の型（三十分）

自己評価の読み合わせ（10分）	本人が書いた紙を、本人の言葉で説明してもらう
院長の評価を出す（5分）	全項目は読まない。ずれた項目だけを示す
ずれを話す（10分）	どちらが正しいかではなく、なぜそう見えたかを話す
次の一つを決める（5分）	上げる項目を、本人が選ぶ。院長は選ばない

自己評価を先に出すのが要点です。院長の評価を先に見せると、本人の言葉が出てこなくなります。最後の一つも、本人に選ばせてください。選んだ項目は、押し付けられた項目より続きます。

事例3　頑張りが、どこにも形になっていなかった医院

評価も面談もしていたのですが、それが医院の決まりごとにつながっていませんでした。まじめな人ほど、報われにくい形になっていました。

医院の概要

スタッフ十数名。自費の割合が五割を超える。手当は役職者だけに付ける決まりだった。

何が起きていたか

この医院では、手当は役職に対してだけ付いていました。役職は主任が一名。それ以外のスタッフには、担当があっても何も付きません。

問題は金額の多寡ではありませんでした。役職についていない人が担っている仕事が、どこにも書かれていなかったことです。器材の管理、新人の指導、在庫の発注、予約の調整。どれも誰かがやっているのに、担当表がないので、やっていること自体が見えません。

見えないものは、評価表にも載りません。評価表に載らないものは、面談でも出てきません。結果として、目立たない仕事を引き受けている人ほど、評価の対象から外れていました。院長先生は感謝していらっしゃいましたが、感謝は口で消えてしまいます。

やったこと

手を入れた順番

- まず、誰が何を担当しているかを全員で書き出した（一時間）
- 担当を評価表の四つ目のまとまりに入れ、面談で必ず触れるようにした
- そのうえで、手当を役職と担当の両方に付ける形にした（役職手当と担当手当）
- 担当は年に一度入れ替える前提にし、抜ける人が次の人に引き継ぐ手順を決めた

その後

書き出したとき、担当の数がいちばん多かったのは役職についていない人でした。よくあることです。任せやすい人に集まるからです。

手当を付けたこと自体より、担当が紙に載ったことのほうが効いたようです。自分の仕事に名前が付くと、人はそれを自分のものとして扱います。引き継ぎの手順を決めたのも、そのあとが楽になりました。

この医院では、その後、担当を引き受けたいという声が出るようになりました。医院の数字も少しずつ動いていますが、院長先生が変わったと感じているのは、担当の話が休憩室で出るようになったところだそうです。

手当の付け方を整え直した（考え方）

役職に付ける	人を見る責任に対して。主任・チーフなど
担当に付ける	医院の仕事を持っていることに対して。器材、在庫、新人指導など
付けないもの	勤続年数そのもの、当日の忙しさ、その場の頑張り
決めておくこと	担当は年に一度入れ替える。外れたら手当も外れる
先にやること	担当表をつくる。手当は、そのあと

順番を逆にしないでください。手当から決めると、担当が手当を取るための名前になります。担当表を先につくり、医院に必要な仕事が並んだのを確かめてから、手当の話に移ってください。

三つの医院に共通していたこと

どの医院も、立派な制度をつくってはいません。人事考課の点数を給与表に結び付けることもしていません。始めたのは、紙一枚と面談の順番を変えることでした。

一つ目は、評価表を次の一歩を示す紙として使ったことです。点数で人を並べる紙ではなく、次の三か月で何を上げるかを決める紙にしました。使い道が変わると、項目を増やす理由がなくなります。だから続きます。

二つ目は、本人の自己評価と突き合わせたことです。院長先生の見立てを先に出すと、面談は伝える場になります。本人の紙から始めると、確かめる場になります。同じ三十分でも、残るものが違います。

三つ目は、やっていることを紙に載せたことです。担当表をつくり、評価表に入れ、面談で触れる。目に見えない仕事は、どれだけ感謝していても、本人には届きません。届かせるには、書くしかありません。

反対に、効かなかったこともあります。項目の多い立派な評価表、点数を給与に直結させる仕組み、その場の一時金。どれも、次の一歩が見えるようにはなりませんでした。数字は、この順番で整えたあとに動いていきます。逆からは動きません。

共通していた三つ

- 評価表を、給与ではなく次の一歩のために使った
- 院長の評価より先に、本人の自己評価を出した
- 担当を紙に載せてから、手当の話をした

自院で確かめる七つの質問

はいと答えられないものが三つ以上あれば、評価の仕組みがないというより、いまやっていることが本人に届いていないと考えてください。

チェックリスト

- ◆ 評価の項目が、十五個までに収まっているか
- ◆ その項目を、スタッフ本人が見たことがあるか
- ◆ 面談の前に、本人の自己評価を書いてもらっているか
- ◆ 面談の最後に、次に上げる項目を本人が選んでいるか
- ◆ 誰が何を担当しているかが、一枚の紙になっているか
- ◆ 役職についていない人の担当が、評価で触れられているか
- ◆ 手当が、役職と担当のどちらにも付く形になっているか

二つ目の質問でつまずく医院が、いちばん多いです。評価表はあるのに、本人が見たことがない。見たことのない基準で見られるのは、誰にとっても落ち着かないものです。まず、渡すところから始めてください。

ひとつだけ選ぶ

全部やろうとすると、どれも続きません。この中から一つだけ選んで、来月から始めてください。いちばん効くのは、たいてい「面談の前に自己評価を書いてもらう」です。紙も制度も、新しくつくらずに始められます。

続きは、講座で扱います

この冊子で扱ったのは、評価を次の一歩を示す道具に変える話でした。デンタルMBAでは、その土台になる「どんな人に、何を任せる医院にするのか」から、順を追って扱います。

デンタルMBA 3講座

- 組織設計論　2027年1月31日（日）　院長がいなくても回る医院の設計
- 人材マネジメント論　2027年3月28日（日）　採用・育成・評価・定着
- マーケティング論　2027年6月6日（土）　選ばれる理由と、伝わる仕組み

1講座33,000円（税込）。会場（横浜・KDX横浜ビル）とオンラインから選べます。院長先生のほか、幹部スタッフ（チーフ・主任・マネージャー）や事務長の方もご受講いただけます。3講座まとめてお申し込みの方には、書籍『院長がいなくても強い医院の経営戦略』を1冊贈呈します。

お申し込み・お問い合わせ　https://dental-mba.jp/　／　TEL 045-440-0312（平日9:00〜18:00）

自院の現在地を確かめる

20の設問にお答えいただくと、数字・組織・人材・集患の4領域のうち、いまどこが手薄かが3分ほどで分かります（無料）。
https://dental-mba.jp/diagnosis/

この冊子について

- 事例はすべて弊社の支援先のものです。医院が特定されないよう、数値と状況は一部変えています
- 医院名・個人名は掲載していません