

研究ノート

地方地域の小規模事業所の組織管理と労働者確保の現状と課題 ～北海道の歯科診療所の事例分析～

猪尾紀幸

要約

小規模事業所の経営においては、従業員数の変化が少人数であっても、組織管理上の課題は変容し、それに応じた取り組みが求められる。しかし、経営者や管理者が組織管理に関する知識や経験を十分に持たない場合が多く、さらに経営者自身が従業員と同等、あるいはそれ以上の業務量を担っているため、組織管理上の問題に取り組む時間や学習の機会が限られているのが現状である。

加えて、日本社会全体の課題として労働者不足が挙げられるが、地方の小規模事業所においては労働者の確保が特に経営に大きな影響を及ぼす。近年、地方地域における人材確保の困難さは深刻化しており、今後も労働人口の減少が続くことが予測される。そのため、地方の小規模事業所においては、事業継続のために組織管理と労働者確保に関して、従業員規模や変化に応じた柔軟な対策と取り組みが不可欠であると考えられる。

本稿では、小規模事業所特有の組織管理および労働者確保の課題の変遷と対応について、北海道地方の歯科診療所の事例をもとに考察する。

キーワード：小規模事業所，組織作り，組織変化

はじめに

本稿では、約20年間にわたり小規模診療所や介護事業所の企業運営を支援してきた経験から得られた知見をもとに、小規模事業所特有の組織管理および労働者確保の課題の変遷とその取り組みについて、北海道地方の歯科診療所を事例として考察する。

従業員数が2名から50名未満の診療所や介護事業所は「小規模」と位置づけられるが、その規模の違いによって直面する課題は大きく異なる。例えば、従業員が2名から5名へと増加しただけでも、新たな組織管理上の問題が発生し、対応が求められる。従業員数が5名、10名、20名と増え

るにつれて、組織管理や労働者確保に関する課題は段階的に変化し、それに応じた対策も異なる。

本研究は、こうした組織構成員数の変化がもたらす課題に焦点を当て、その特徴と対応策を明らかにすることを目的とする。具体的には、従業員1名から徐々に増員しパートタイム従業員を含めて7～8名規模となった歯科医院、10名未満から最大50名まで拡大した歯科医院、あるいは従業員数2～5名程度で変動し続ける歯科医院など、約20年間にわたり観察してきた複数事例を対象とする。これらの事例を比較・分析することで、小規模事業所における組織規模の変化がもたらす事象、組織管理上のリスクや課題、さらにそれに対する予防策や対処策について考察を行う。

1

最初に、組織規模が従業員1名から平均的職員数である5名程度に至る過程について述べる。歯科医院の開業時には、院長と少人数の従業員によって事業を開始することが多く、患者数の増加に伴い必要に応じて従業員を増員していく。具体的には、院長と従業員2名の計3名体制で開業するケースが一般的に見られる。その後、患者数の増加に応じて従業員を採用し組織を拡大する事業所もあれば、従業員数2～3名程度の規模で事業を継続する事業所も存在する。なお、歯科医院の平均職員数は5.1名である（令和2年医療施設調査）。

2

従業員1名から3名程度の規模での事象と組織管理上の課題および対策について

1) 院長と従業員1名の場合

起こりうる事象・課題

- ・院長と従業員の役割分担は明確であるが、従業員の職務手順や方法は独自性が出やすく、院長が把握していない部分も多い。そのため、適切な手順で業務が遂行されているか不明確な状態が生じやすい。
- ・従業員が体調不良などで欠勤した場合、患者数の制限や診療時間の短縮を余儀なくされ、当日の売上が大幅に減少する可能性が高い。
- ・従業員が1名の場合、有給休暇や出産・育児休暇の取得は現実的に困難であり、結果的に退職を選択せざるを得ない状況が生じやすい。
- ・休暇取得に伴う代替要員の採用も難しく、制度的な休暇保障が機能しにくい。
- ・従業員が退職した場合、直ちに新規雇用を行わなければならない、従業員ゼロの期間が発生すると大幅な減収につながる。

対策・予防策

- ・業務手順の標準化・マニュアル化により、属

人化を防ぐ。

- ・院長が基本的な補助業務を習得し、欠勤時に最低限の対応が可能となるよう準備する。
- ・外部非常勤スタッフや派遣人材の活用を検討し、急な欠員に備える。
- ・採用候補者とのネットワークを維持し、退職時の迅速な補充を可能にする。

2) 従業員2名に増えた場合

起こりうる事象・課題

- ・従業員2名の役割・職務分担を明確化する必要がある。有資格者（歯科衛生士）と無資格者（助手）の組み合わせか、有資格者2名かによって構成が異なるため、院長が主導して役割を定める必要がある。
- ・従業員同士のコミュニケーションが組織風土に大きな影響を及ぼす。関係性が悪化すると退職につながる可能性が高い。
- ・1名が退職すると患者数の制約や既存従業員への負荷増加が生じ、不満や追加退職につながる危険性がある。
- ・院長は2人の従業員それぞれの職務遂行状況や悩み・相談に対応する必要があり、コミュニケーション負担が増える。
- ・共通業務において従業員間で品質の差が生じやすい。

対策・予防策

- ・役割・職務を明文化し、業務マニュアルを整備する。
- ・定期的な面談や院長による関係調整を行い、職場風土の安定を図る。
- ・非常勤スタッフやパートタイム従業員を活用し、欠員リスクに備える。
- ・業務報告の仕組みを導入し、院長の管理負担を軽減する。
- ・共通業務については標準手順を設定し、教育・研修を通じて品質差を縮小する。

3) 従業員3名に増えた場合

起こりうる事象・課題

- ・従業員3名になると「2対1」「1対1に挟まれる1」などの関係性が生じやすく、院長はその調整に迫られる。放置すれば従業員同士の衝突、組織風土の悪化、退職、医院の悪評、患者減少など経営に大きな影響を及ぼす可能性がある。
- ・3名が全く別々の職務を担当することは少なく、同じ職務を行う場面が増える。その結果、職務品質のばらつきや業務量の偏りが発生しやすく、従業員や患者の不満につながる。
- ・同じ職務を担当する従業員が出てくると、評価・査定 of 公平性を求める声が強まり、院長は評価制度の整備を迫られる。

対策・予防策

- ・院長が定期的に面談やチームミーティングを行い、関係性の偏りを早期に把握・調整する。
- ・同じ職務を担当する場合は、業務手順を標準化し、品質の均一化を図る。
- ・業務分担を定期的に見直し、負担の偏りを防ぐ。
- ・職務内容や成果に基づく評価基準を明文化し、公平性を担保する。
- ・小規模でも「チーム意識」を醸成する取り組み（例：定期的なミーティング、院長からのフィードバック）を行う。

【小規模組織の初期段階における成功要因】

従業員が1～3名程度の規模にある小規模事業所においては、組織管理上の課題が比較的単純である一方で、人的要因が経営に直結する影響を持つ。この段階での成功要因は以下の点に整理できる。

①良好な人間関係の構築

院長と従業員との信頼関係を早期に確立することが不可欠である。従業員同士の関係性が組織風土に直結し、衝突や不和が退職や患者離れにつながるため、院長による積極的な関係調整が求められる。

②ビジョン・方針の共有

組織の方向性を従業員と共有し、業務の目的

や価値を理解させることで、従業員のモチベーションを維持しやすくなる。小規模段階では院長のリーダーシップが直接的に浸透しやすいため、理念の共有が効果的に機能する。

③業務手順の標準化

業務が属人化しやすい規模であるため、職務手順を明文化し、品質の均一化を図ることが重要である。これにより欠員時の対応力が高まり、患者サービスの安定につながる。

④ 欠員リスクへの備え

従業員が少人数であるため、欠勤や退職が直ちに経営に影響する。外部人材の活用や採用候補者とのネットワーク維持など、欠員への予防策を講じることが事業継続に直結する。

⑤早期の収入安定化

良好な関係構築と方針共有を通じて、一定水準の事業収入に早期に到達することが、その後の事業発展・継続にとって極めて重要である。

3 次に従業員5名程度に増えた場合について起こりうる事象・課題および対策について述べていく

起こりうる事象・課題

- ・既存従業員による新入社員への教育・指導が不可欠となるが、内容が俗人的になりやすく、バラツキが生じることで新入社員に不安や戸惑いを与え、早期退職につながる可能性がある。
- ・教育・指導を担う従業員にはテクニカルスキルだけでなく、コミュニケーションスキルも求められる。
- ・院長は従業員の中で誰がリーダーシップを発揮しているかを見極め、リーダー職を任せる必要がある。同時に院長自身のマネジメントスキルもより求められる段階である。
- ・従業員の中で他者への影響力が強い者が現れ、組織風土に大きな影響を及ぼす。
- ・従業員の意見や主張が強まり、院長の対応が不適切であれば、全員一斉退職といった重大

な事象に発展する可能性がある。

対策・予防策

- ・教育・指導の標準化：教育内容をマニュアル化し、複数の従業員が同じ基準で指導できる仕組みを整える。
- ・教育系の育成：教育担当者に対してコミュニケーション研修を行い、指導スキルを強化する。
- ・リーダー職の明確化：院長がリーダー候補を見極め、役割を明確にすることで組織の安定を図る。
- ・院長のマネジメント強化：組織規模拡大に伴い、院長は「現場業務＋組織管理」の両面でスキルを高める必要がある。
- ・影響力の健全化：影響力の強い従業員に対して責任ある役割を与え、組織にプラスの影響をもたらすよう調整する。
- ・ビジョン・戦略の共有：現状維持か規模拡大かという方向性を明確にし、従業員と共有することで組織の一体感を高める。

従業員5名規模は、歯科医院の平均職員数(5.1名、令和2年医療施設調査)に相当し、「職務の標準化」と「リーダーシップの確立」が重要性を増す段階である。同時に、院長の経営戦略の方向性(現状維持か規模拡大か)が組織の将来を左右するタイミングでもあり、ビジョン共有と戦略的意思決定が不可欠となる。

4 組織初期段階の総括【1～5名規模】

従業員が1～5名規模の事業所は、開業初期や事業収入が少ない時期、あるいは退職者が続いた場合に多く見られる。院長が高齢で事業を縮小するケースも存在するが、ここでは除外して考察する。

主要な課題

- ・事業収入の確保

従業員最低3名を維持できるだけの事業収入を確保することが不可欠である。北海道の歯科診療所の事業収入の約8割以上は保険診療であり、患者単価は制度上固定されているため、収入増加には患者数の増加が必要となる。そのためには設備投資とともに人員確保が必須である。

・経営者と従業員の関係性

少人数規模では、院長と従業員の関係性が組織の安定性に直結する。院長の日常的な言葉遣いや行動、コミュニケーションの取り方が組織風土を形成し、良好な関係性が築かれればサービス品質向上、集患、事業収入増につながる。逆に関係性が悪化すれば退職が相次ぎ、組織が不安定化し、事業収入も停滞する。

・採用と定着の難しさ

従業員数が5名以下の場合、数年以内に複数の退職者が出ることも多く、新規採用が円滑に進まなければ一時的に2～3名体制となる。人数不足は業務過多を招き、既存従業員の不満や追加退職につながる。さらに職場環境が悪化すれば、新規採用者も早期退職する可能性が高い。

・退職理由の傾向

公益社団法人日本歯科衛生士会の調査によれば、歯科診療所従業員の退職理由の最多は「経営者との人間関係」であり、次いで「出産・育児」「結婚」が続く。この結果は筆者が支援してきた診療所でも多く確認されており、院長との関係性が従業員の定着と増員に大きく影響していることが示されている。

予防策・対処策

・企業経営に関する知識の習得と実践

院長は診療技術に加え、経営戦略、マーケティング、プロモーション戦略を学び、専門家の支援を受けながら実践する必要がある。

・ビジョン・方針の共有

組織の方向性を従業員に伝え、共感・理解・行動へとつなげるマネジメントが不可欠である。

・自己理解とコミュニケーション改善

院長は自身の性格や行動特性、コミュニケーションの癖を自己分析し、改善に努めることで従業員との良好な関係構築を促進できる。

・採用活動と職場環境改善

欠員期間を最小化するための迅速な採用活動と、従業員が定着しやすい職場環境の整備が重要である。

・リーダーシップと介入

経営者は従業員間の関係性に適切に介入し、リーダーシップとコミュニケーションを発揮することで組織の安定を維持する。

総括

従業員1～5名規模の事業所においては、事業収入の確保と院長と従業員の良い関係性の構築が最も重要な成功要因である。これらが実現されれば、サービス品質の向上、患者数の増加、事業収入の安定につながり、組織規模を拡大する基盤が形成される。一方で、関係性の悪化や採用難が続けば、組織は不安定化し、事業継続に深刻な影響を及ぼす可能性が高い。

5

前節では、従業員1～5名規模の事業所における組織管理上の課題と対応策について考察した。これらの初期段階においては、院長と従業員との関係性や欠員リスク、業務の属人化といった人的要因が経営に直結することが特徴であった。

ここからは、規模拡大段階として従業員10名から50名規模の事業所に焦点を移す。この段階では、教育・育成の体系化、部門別リーダーの配置、分院展開に伴う管理体制の強化、さらにはガバナンスや財務リスクへの対応など、より複雑で制度的な課題が顕在化する。本節では、こうした規模拡大段階における事象・課題と、それに対する予防策・対応策について述べる。

1) 従業員10名程度に増えた場合
起こりうる事象・課題

- ・中規模化に伴い、個人事業から医療法人化へ移行するケースが多い。
- ・社歴などによる階層が形成され、リーダー・サブリーダーの必要性が高まる。
- ・就業規則の作成義務が生じ、専門家への相談や諸規定整備が必要。
- ・勤務医を雇用することが多く、院長による技術的教育・指導業務が増加。
- ・組織管理上の重点課題は「教育・育成」へ移行し、標準化された職務を効率的に習得させる教育システムが不可欠。

対策・予防策

- ・教育システムの整備（標準化された職務を効率的に習得できる仕組み）。
- ・リーダー・サブリーダーの選定と育成。
- ・就業規則や諸規定の整備を専門家と連携して進める。
- ・院長はプレーヤー、マネージャーに加え「教育者」としての役割を果たす。

2) 従業員20～30名程度の場合

起こりうる事象・課題

- ・1人のリーダーでは管理が困難となり、診療部門・間接部門ごとにリーダー配置が必要。
- ・副院長職など、院長を補佐する経営幹部の設置が求められる。
- ・分院展開が始まる規模であり、組織管理体制の再構築が必要。
- ・経営会議、部門会議、事業所会議など多層的な会議体が形成される。
- ・労務管理・経理部門の機能強化が不可欠。
- ・毎年の新規採用に伴い、採用・教育機能の強化が必要。
- ・分院長のマネジメントスキル不足が従業員の不満につながる可能性。
- ・本院と分院で組織文化の相違が生じやすい。

対策・予防策

- ・部門別リーダー、副院長職の設置。
- ・分院長への組織マネジメント教育・支援。
- ・ITツールを活用した情報共有と状況把握。

- ・ 運営管理部門の確立と責任者の選定（内部登用か外部採用かの検討）。
- ・ 社内ルールや職務マニュアルの標準化。

3) 従業員 50 名程度の場合

起こりうる事象・課題

- ・ 院長が組織全体を把握することが難しくなる。
- ・ 経営層と一般層の間に乖離が生じ、コミュニケーションが希薄化。
- ・ 組織構造の複雑化に伴い、階層別・部門別会議の頻度が増加。
- ・ 管理職・現場指導職の選定と育成が必要だが、経験不足が課題。
- ・ 規模拡大に伴う設備投資・借入金増加による金銭的リスク。
- ・ 従業員のライフステージ（出産・育児・介護等）に応じた働き方ニーズへの対応が必須。
- ・ コンプライアンス・ガバナンスの重要度がさらに高まる。

対策・予防策

- ・ 経営幹部と一般職員のコミュニケーション強化。
- ・ 管理職・指導職の体系的な育成プログラム導入。
- ・ 財務リスク管理体制の構築。
- ・ 働き方改革（柔軟な勤務制度、ライフステージ対応）。
- ・ 健全な企業運営に向けた組織管理体制の確立（コンプライアンス・ガバナンス強化）。

総括（10～50 名規模）

従業員数が 10 名から 50 名規模へと拡大する段階では、組織管理上の課題が人的要因から制度的要因へと移行することが確認された。すなわち、10 名規模では教育・育成の比重が増し、院長は診療技術者に加えて「教育者」としての役割を担う必要がある。20～30 名規模では、複数のリーダーや副院長職の設置、分院展開に伴う管理体制の強化が不可欠となり、組織構造の再設計が求められる。

そして 50 名規模に達すると、経営層と一般層の乖離、財務リスク、従業員のライフステージ対応、さらにはガバナンスの強化といった、より複雑かつ制度的な課題が顕在化する。

このように、規模拡大に伴い課題は「教育 → 部門管理 → 組織構造・ガバナンス」へと段階的に変化する。対応策としては、教育システムの整備、リーダー育成、副院長職の設置、IT ツールの活用、管理職育成プログラムの導入、財務リスク管理、働き方改革、ガバナンス体制の確立などが挙げられる。これらの取り組みは、院長が診療技術者から教育者、さらに経営戦略家へと役割を進化させる過程と密接に関連しており、組織の持続的発展に不可欠である。

まとめ

本研究では、北海道地方の歯科診療所を事例として、小規模事業所における組織規模の変化に伴う課題と対応策を検討した。従業員数が 1 名から 5 名程度の初期段階では、院長と従業員との関係性や欠員リスク、業務の属人化といった人的要因が経営に直結することが明らかとなった。ここでは、良好な人間関係の構築、ビジョン・方針の共有、業務手順の標準化、迅速な採用対応が成功要因である。

従業員が 10 名から 30 名程度に拡大すると、教育・育成の体系化、部門別リーダーの配置、副院長職の設置、分院展開に伴う管理体制の強化が課題となる。院長は診療技術者としての役割に加え、教育者・経営者としての役割を果たす必要があり、組織構造の設計や複数マネージャーの育成が成功要因となる。

さらに従業員が 50 名規模に達すると、組織構造の複雑化、経営層と一般層の乖離、財務リスク、従業員のライフステージに応じた働き方ニーズへの対応が新たな課題となる。この段階では、ガバナンス・コンプライアンス体制の確立、管理職育成プログラムの導入、柔軟な勤務制度の整備、財務リスク管理が持続的成長の条件となる。

以上の比較考察から、組織規模の拡大に伴い課題は「人的要因 → 教育・部門管理 → 組織構造・ガバナンス」へと段階的に変化し、成功要因も「関係性 → 標準化・リーダー育成 → ガバナンス・制度化」へと移行することが確認された。特に院長の役割は、診療技術者から教育者、そして経営戦略家へと進化し、組織の成長に合わせた自己変革が求められる。

実務的示唆として、小規模事業所の持続的発展

には、各段階に応じた課題認識と対応策の実践が不可欠である。初期段階では人間関係とビジョン共有、中規模段階では教育システムとリーダー育成、大規模段階ではガバナンスと制度化が鍵となる。これらを適切に実行することで、歯科診療所のみならず、介護事業所など他の小規模事業所においても持続的な成長と安定的な経営が可能となる。

Organizational Management and Workforce Challenges in Small-Scale Enterprises in Regional Areas:

A Case Analysis of Dental Clinics in Hokkaido

INOO Noriyuki

Abstract

In the management of small-scale enterprises, even minor changes in the number of employees can significantly transform organizational challenges, requiring flexible and adaptive responses. However, many owners and managers lack sufficient knowledge or experience in organizational management, and because they themselves often carry workloads equal to or greater than those of their employees, they have limited time and opportunity to address management issues or to acquire new skills.

In addition, Japan faces a nationwide shortage of workers, which has a particularly severe impact on small-scale enterprises in regional areas. In recent years, securing human resources in local communities has become increasingly difficult, and the decline in the working population is expected to continue. Therefore, for small-scale enterprises in regional areas, sustainable business operations depend on flexible organizational management and workforce strategies that correspond to changes in employee scale.

This study examines the transformation of organizational management and workforce challenges specific to small-scale enterprises, using dental clinics in the Hokkaido region as case examples. The analysis highlights the evolving issues and responses required for business continuity and offers practical insights for the sustainable development of small-scale enterprises in regional contexts.