

## 事務総合職に求められる能力と人材育成の実態

### — 医療経営人材の育成の取り組みにおける事例 —

## Abilities required for general administrative positions and the actual state of human resource development

### — Examples of efforts to develop medical management human resources —

京都大学医学部附属病院 (2023年卒業) 山下万凜  
広島国際大学 健康科学部 医療経営学科 丁井雅美  
YAMASHITA Marin, CHOUJI Masami

抄録：研究の背景は、病院経営をめぐる環境が変化する中で、病院生き残りのためには、優秀な病院マネジメント職（事務総合職）、特に医療経営人材の存在が必須になってきている。研究の目的は、組織全体の経営力の強化に向けて、経営幹部や経営企画の実務担当者、将来経営企画を担う職員といった医療経営人材に対する効果的な育成を明らかにすることである。本研究では、医療経営人材の育成の取り組みについて3つの社会医療法人のご担当者様にアンケートとインタビューを行った。調査の結果から医療業界における経営層の特殊性や社会医療法人における社員と職員の存在によって医療経営人材を一概に定義することは難しいことが分かった。また、医療経営人材に求められる能力は、法人ごとに異なる特色があることが明らかになった。人材育成は、どの組織も手探り状態であり、試行錯誤中というのが実態である。つまり、医療経営人材の育成基盤は未だに確立されていないことが課題である。その理由は、教育プログラム実施計画者の知識不足、医療環境の変化や多様な参加者に対応する教育プログラムの作成や更新が難しい点が上げられる。また、医療経営人材に求められる能力は、法人ごとに異なる特色があるため、その組織の風土や理念・モットーを理解した組織内の人間を講師にして行う院内研修会の方が、外部講師の研修会より効果的な育成に繋がるのではないかと考える。

キーワード：医療経営人材、病院マネジメント、人材育成

### 1. はじめに

研究の背景は、病院経営をめぐる環境が変化する中で、病院マネジメント職（事務総合職）の能力向上は、病院生き残りのための最重要課題の一つである。これまで、病院マネジメント職の仕事は、医師や看護師などのように収益（プロフィット）をもたらすプロフィットセンターではなく、利益を

生み出さず、費用（コスト）のみがかかるコストセンターと意識されてきた。しかし、近年の病院の機能分化や変化する診療報酬改定制度の動きなどに伴い、病院マネジメント職の仕事は、知識、情報、ITスキルなどを駆使して利益を生むプロフィットセンターに変化している。病院の利益の確保のためには、優秀な病院マネジメント職の存在が必須になってきている[1]。また、少子高齢社会の進行や社会保障財政の悪化、格差社会の進行やサービスの要求水準の高度化、そして感染対策や災害対策など、持続的に安心で質の高い医療を実現するためには、益々高度な経営力をもつ医療経営人材が求められている。このため、日本医療経営機構は、経営幹部（トップマネジメント）対象の医療経営人材育成プログラム、経営企画職など対象の経営企画力養成プログラム、中間管理職などを対象に法人・病院単位で実施する病院運営人材育成プログラムや非管理職などが主体となる魅力発信経営プロジェクトなど、組織全体の経営力向上のための人材育成のしくみを構築し発展させている[2]。

研究の目的は組織全体の経営力の強化に向けて、経営幹部や経営企画の実務担当者、将来経営企画を担う職員といった医療経営人材に対する効果的な育成を明らかにすることである。第2・3章では、調査した具体的な育成方策について紹介する。

## 2. 調査方法

### 2.1 インタビュー調査の対象者

インタビューは、社会医療法人K法人本部企画管理統括部 統括部長・法人本部人財マネジメント部長、社会医療法人A本部 人事部門 統括部長、社会医療法人W本部 人財部 人事課課長の4名に行った。

### 2.2 調査目的

関西地域で社会医療法人として地域医療を担っている3つの法人の担当者様にインタビュー調査を行う。実際に医療経営人材の育成に携わっている方にお話を伺うことで、人材育成の実態や苦勞を知ることができると考えたからである。また、医療経営人材に求められる能力について現場の声を伺うことで、より効果的だと考えられる育成方策について検討する。

### 2.3 調査実施日

事前アンケートの結果を踏まえてインタビューは以下の日程で行った。

- 社会医療法人K 2022年11月29日（火） 10:00～11:00
- 社会医療法人A 2022年11月30日（水） 11:00～12:00
- 社会医療法人W 2022年11月30日（水） 14:00～15:00

### 2.4 質問内容

インタビュー質問内容は以下の9つを行った。インタビューは必要に応じて記録を行った。

1. 医療経営人材に対する教育プログラムの内容
2. 教育プログラムを通じて、どのような能力を持つ職員（医療経営人材）を育てたいか

3. 教育プログラムを進めることによる効果
4. 教育プログラムの実施にあたって苦労したこと
5. 今後予定している医療経営人材育成に関する取り組み
6. 全職員数（新卒：中途）
7. 事務職員数（新卒：中途）
8. 経営企画に従事する職員数（新卒：中途）
9. 離職率（2020年・2021年・2022年）

## 2.5 インタビュー法人概要

- 社会医療法人 K

社会医療法人 K は、大阪市西部地域で、急性期病院、健康診断、リハビリテーション病院、訪問看護介護等を運営している。

- 社会医療法人 A

社会医療法人 A は、大阪から兵庫に渡る広い地域で地域医療・介護・保健・福祉活動を行っている。

- 社会医療法人 W

社会医療法人 W は、東大阪市を中心に機能や特質の異なる施設を擁し、急性期医療から在宅療養に至る医療ネットワークを展開している。

## 3. 調査結果

関西地域で社会医療法人として地域医療を担っている 3 つの法人の担当者様に、2. 4 の「質問内容」をもとにインタビュー調査を行った。

### 3.1 医療経営人材に対する教育プログラムの内容

表 1 は質問 1 「医療経営人材に対する教育プログラムの内容」の回答を K、A、W の順番にまとめたものである。

表 1 質問 1 の回答

回答	
K	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 法人内部研修</li> <li>① ベースコース                             <ul style="list-style-type: none"> <li>● 2022年4月より開始</li> <li>● 医事に関する基礎および中級レベルの知識、能力を習得</li> </ul> </li> <li>② マネジメントコース                             <ul style="list-style-type: none"> <li>● 月に1回開催、全10～12回を予定（2022年10月より開始）</li> <li>● テーマに対して、レポートを提出</li> <li>● マネージャーに関心のある職員の自主参加（各施設の事務長、事務部の課長）</li> </ul> </li> </ul>

	<p>など)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 講師は院内の職員（各分野の責任者など知識と経験をもつ職員）</li> </ul> <p>③ 資格取得の奨励</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 医事の関連法規や施設基準などを中心に教育を進めている最中</li> </ul> <p>④ TQM活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 法人外部研修等</li> </ul> <p>① 学会発表</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 本部で練習行い、上席者から承諾が出た後に本番で発表</li> <li>● 自分の発表以外にも他者の発表を聞き、学会を通じて学んだことや感じたことを後日本部でフィードバック</li> </ul> <p>② 病院経営管理士（日本病院会主催）受講</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 病院経営に関する全般的な基礎知識をつける</li> </ul>
A	<p>① 総合職認定制度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 目的は経営管理に携わる次世代幹部職員を早期に育成すること</li> <li>● 高度な企画力、判断力、対外折衝力、リーダーシップの涵養が目標</li> <li>● 総合職はキャリアパスに基づき原則2年ごとに転属させる。担当業務に加え、法人プロジェクトなどの企画立案や懸案事項の解決などを特命として担う。所属施設の枠を超えて実務経験を積むことが特徴。</li> <li>● 定期的な面談と年度末の報告会を通してそれぞれの業務経験を共有化し、お互いが切磋琢磨する仕組みとして機能している。</li> </ul> <p>② 大学院への進学と海外留学</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 法人独自の奨学金制度を設けて、経営大学院（MBAコース）などへの進学を支援。進学者は2年間の高度専門教育と並行して、教官や院生との交わりを通じて人脈を広げる。</li> <li>● クラスにおける交流で医療以外の業界にネットワークを張り巡らすことで、病院のマネジメントに役立てる。</li> <li>● 海外留学では、レベルの高い医療経営戦略構築について学ぶ。帰国後はトップマネジメントを担い法人組織運営において中心的な役割を果たす。</li> </ul> <p>③ 資格取得の奨励</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 各種専門資格を取得して事務職員としての基盤確立を目指す。</li> <li>● 日常の業務に直結する資格から事務系職員として必須の経理や人事に関する資格、社会人としての基本的なスキルの取得もサポートしている。</li> </ul> <p>④ A 学術大会での発表、A 医学研究誌への論文掲載</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 同じ事務部門でも異なる施設からの発表を聞くことで、施設固有のルールや慣行に縛られた仕事の在り方を見直す。また他職種の研究発表セッションに参加することで関係性を築く。</li> <li>● 学術誌で論文を発表することで、事務職員のリテラシー向上のチャンスとしてチャレンジを募る。</li> </ul> <p>⑤ TQM活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 業務改善手法を系統的に学ぶ中で、チームマネジメント、課題発見力と分析力、問題解決力、論理的思考、戦略的思考などを養うことを目的にしている。</li> </ul> <p>⑥ 役職者研修レポート</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● テーマに対して課題レポートの提出を求める</li> <li>● レポートの中で出てきた病院の課題やキーワードをまとめて、キャリアのフレームワークを見直す。</li> <li>● ボトムアップで上がってきた情報をもとに必要なコンピテンシーを見極める。</li> </ul> <p>⑦ 新人研修、職務別・職会別研修</p>
W	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 管理職（課長）に対する教育プログラム</li> </ul> <p>1) 社団主催の管理職研修</p> <p>① 新昇進者研修（課長昇進時受講）：新昇進者約 10 名</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 管理職に望むことの意識づけ</li> <li>● 労務管理（勤怠管理・時間外管理）や人事考課（職員評価手法）の仕方の習得</li> </ul> <p>② 医療安全研修：管理職約 70 名</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療安全管理に関する基礎知識と管理者に求められる医療安全の習得</li> </ul> <p>③医療保険制度研修会：管理職約 70 名</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療保険・介護保険等の諸制度を理解し対応できる職員の育成</li> </ul> <p>④目標管理研修：管理職約 70 名</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 目標管理の基礎知識の習得</li> <li>● 目標達成に向けた部署管理・課題解決方法の習得</li> </ul> <p>2)各専門職種の下ラダーに沿った管理職教育</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 各施設・部署ごとに設定されたラダー教育</li> </ul> <p>3) 外部研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ファーストレベル・セカンドレベル受講（看護師） 約 2 ヶ月 看護課長のうち推薦者が受講</li> <li>● 施設基準に必要な講習や研修の受講 部署により異なる（原則、業務に必要な研修は管理職が業務出張として受講）</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 上級管理職（部長職以上）に対する教育プログラム</li> </ul> <p>1) 社団主催の上級管理職研修</p> <p>①目標管理・評価研修：22 名</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 事業計画・業務計画の部門別策定から自施設の分析をもとに、目標達成に繋げる計画策定を検討する</li> </ul> <p>②上級職労務管理研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 社団顧問弁護士による、労務管理に関する基礎知識や労働闘争に発展させない労務管理を学ぶ</li> <li>● 実際に起きた事例を、解説していただき情報共有を行う</li> <li>● 労働環境の改善につなげ、優秀な職員の定着を目指す</li> </ul> <p>2) 外部研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 病院経営管理士（日本病院会主催）受講 2 年間累計受講者数約 30 名 病院経営に関する全般的な基礎知識をつける</li> <li>● サードレベル（看護師） セカンドレベル受講済みの職員より推薦にて受講</li> </ul>
--	---

### 3.2 教育プログラムを通じて、どのような能力を持つ職員（医療経営人材）を育てたいか

表 2 は質問 2 「教育プログラムを通じて、どのような能力を持つ職員（医療経営人材）を育てたいか」の回答を K、A、W の順番にまとめたものである。

表 2 質問 2 の回答

回答	
K	周りの仕事を理解し、物事を俯瞰して見ることができる職員（マネージャー）。レセプトや検査・オペなどの現場を知っているとなお良い。また、ルーティンワークのような自分の慣れた仕事を捨てることができる人。ミクロな作業や目の前のノルマばかりをするのではなく、先を見て新しいことにも積極的に取り組める職員。
A	法人の理念・モットーを基盤とし、図 1 に示す各種の意識（姿勢）、能力・スキルおよび目標を獲得・共有し日々の業務において十分発揮することができる事務職員を目指す。
W	専門分野の知識・技術だけではなく、病院経営をはじめとする広い知識を有する幹部職員を育成することにより他職種と連携のとれた質の高い医療を安定して提供できる組織を目指す。

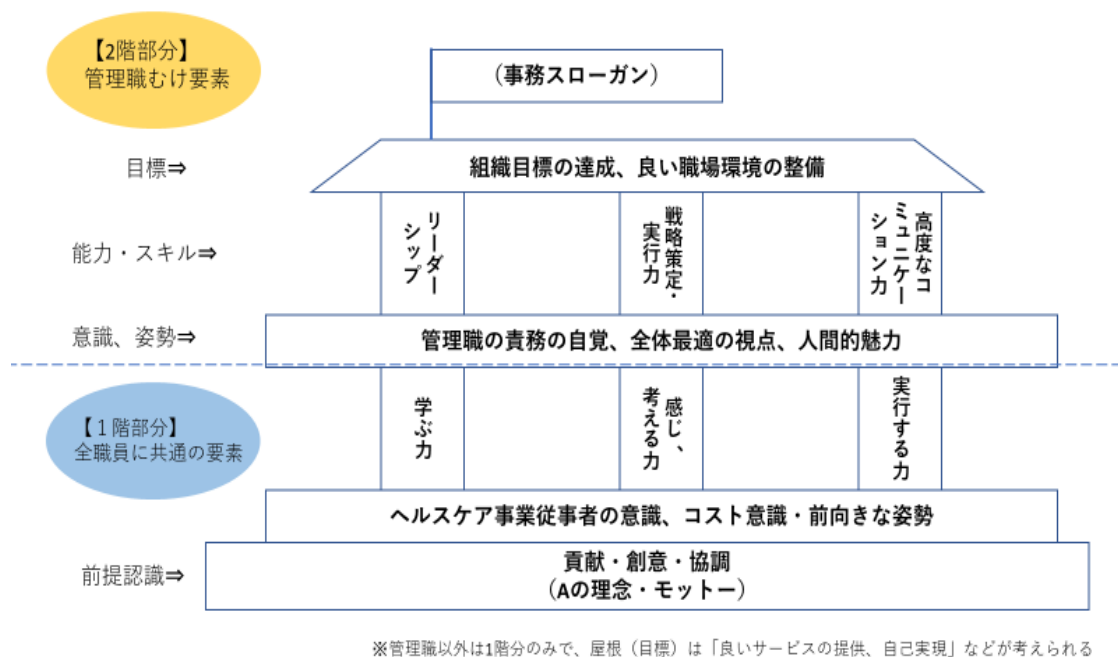


図1 A事務職員のあるべき姿(案)

### 3.3 教育プログラムを進めることによる効果

表3は質問3「教育プログラムを進めることによる効果」の回答をK、A、Wの順番にまとめたものである。

表3 質問3の回答

回答	
K	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 職員一人ひとりに職責が生まれ、組織全体が変わろうとしている。ここ近年、まわりにアドバイスばかりを求めるのではなく、個人の職責で仕事ができるように、担当者に決断を促すような風潮が生まれ始めている。</li> <li>● 院内研修会を充実させることで、教える側である職員の思考や判断、技能、表現、知識、理解がより深まっている。</li> </ul>
A	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 職員がキャリアを見直すきっかけになっている。</li> <li>● 広い視野と深い洞察力を兼ね備え、高い調整能力を身につけた事務職員の育成を進めることによって、高度専門化した医療専門職の協働を可能とし、チーム医療の成功を支えている。</li> <li>● 医療人として共通の精神と理念を有する事務職員を組織的に育成することで、現在の医療制度改革を乗り切るカギとなっている。</li> </ul>
W	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 幅広い知識を身につけることにより、自身の職種にとらわれることなく広い視野で物事を考える能力が養われる。</li> <li>● 病院経営に興味を持つことにより自部署の業務をどのように改善していけばよいか常に考え部署運営を行うようになる。</li> </ul>

### 3.4 教育プログラムの実施にあたって苦労したこと

表4は質問4「教育プログラムの実施にあたって苦労したこと」の回答をK、A、Wの順番にまとめたものである。

表4 質問4の回答

回答	
K	<ul style="list-style-type: none"> <li>● まだ教育プログラムを始めたばかりで、教育プログラム実行計画者も参加者も手探り状態であること。すべてが現在進行形で試行錯誤中であること。</li> <li>● 教育プログラムをはじめて、まだ3年程度のため、教育の風土が成りたっておらず、難しく曖昧な道のりであること。</li> <li>● OJTには限界があること。</li> </ul>
A	性別や年代、所属する施設が異なるさまざまな職員が集まるため、多様な価値観を持つ人の集まりとなり、研修中の円滑なコミュニケーションが難しいこと。
W	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 現場業務が多忙なため、集合研修に対する理解が得られないこと。(上級管理職が施設にいなくなってしまうのでトラブル対応ができない)</li> <li>● 教育プログラム実施計画者が知識不足であること。</li> <li>● 職種間で知識量に差があること。</li> </ul>

### 3.5 今後予定している医療経営人材育成に関する取り組み

表5は質問5「今後予定している医療経営人材育成に関する取り組み」の回答をK、A、Wの順番にまとめたものである。

表5 質問5の回答

回答	
K	ベースコースで医事の基礎および中級レベルの知識・能力を身につけた職員の中で希望者を対象に、基礎情報系や財務系を学ぶプログラムを用意する。そこから更に上を目指す職員に対してはマネジメントをより専門的に学べるコースを用意する。ベースコースを軸に様々なジャンルを学べるように枝分かれしたコースを整備する予定。
A	<ul style="list-style-type: none"> <li>● マネジャーコース（総合職に相当）の人材育成・開発にあたって、全法的に将来の幹部候補を集中的に育成・開発するという目的に照らして、施設横断的に「マネジャーコース」在籍者のフォローを行う部署・担当者の設置を検討。</li> <li>● 現環境においては人材開発・ダイバーシティ推進室が業務内容に照らして最も親和性の高い部署と考えられる。一方で、キャリアパス成立後は採用人数に応じて最大30名程度（※）の「マネジャーコース」在籍者のフォローが必要となる。現行の総合職制度において組織改編により責任部署が曖昧となっている点の反省から、新キャリアパスにおいては独立した部署または専従スタッフが継続して支援できる部署体制の検討。 ※簡易シミュレーションにて毎年3年採用、1人流入、1人退出、1人満期と仮定した場合</li> <li>● 「スペシャリストコース」（特定領域において高度な専門的な知識・スキルを発揮する専門職に相当）の職員のうち医療情報人材については、現行制度においてA本部 医療情報部門を中心に全法的な人事異動・育成施策が実施できていることから、引き続き医療情報部門による管を推奨する。また医療情報部門は必要に応じて人事部門、人材開発室等と連携しながらスペシャリストの効果的な育成・開発施策を検討する。</li> <li>● 「エリアコース」（非総合職に相当）の職員については現行通り所属施設・部署を中心として日常的な指導・育成を行い、全体研修や法人外研修等のOff-JTも活用しながら能力と意欲に富む人材の育成を目指す。</li> <li>● 部長研修におけるLEGO® SERIOUS PLAY®の採用</li> </ul>

W	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 上級管理職に関する研修の充実 目標管理・労務管理だけではなく人事評価・財務・事業計画に関する研修を充実させていく必要がある。</li> <li>● 課題解決型リーダー育成の検討 「医療・介護現場の課題解決型リーダー育成メソッド」(大会)を参考に、人材育成の新たな取り組みを行っていきたいと考えている。</li> </ul>
---	--

### 3.6 全職員数

表6は質問6「全職員数(新卒:中途)」の回答をK、A、Wの順番にまとめたものである。

表6 質問6の回答

回答	
K	約1,250名(7:3)
A	5,616名(約5:5)
W	1,483名(約7:3)

### 3.7 事務職員数

表7は質問7「事務職員数(新卒:中途)」の回答をK、A、Wの順番にまとめたものである。

表7 質問7の回答

回答	
K	38名(T病院 医事課事務)(8:2)
A	776名(約3:7)
W	1,483名(約7:3)

### 3.8 経営企画に従事する職員数

表8は質問8「経営企画に従事する職員数(新卒:中途)」の回答をK、A、Wの順番にまとめたものである。

表8 質問8の回答

回答	
K	15名(約7:3)
A	-
W	管理職以上97名(上級管理職27名管理職70名)(6:4)



### 3.9 離職率（2020年・2021年・2022年）

表9は質問9「離職率（2020年・2021年・2022年）」の回答をK、A、Wの順番にまとめたものである。

表9 質問9の回答

回答			
K	2020年 31.9%	2021年 21.1%	2022年 11.7%
A	2020年 11.2%	2021年 11.4%	2022年 4.85%
W	2020年 5.24%	2021年 4.47%	2022年 6.79%

図2は、質問6「全職員数（新卒：中途）」の回答をグラフにまとめたものである。

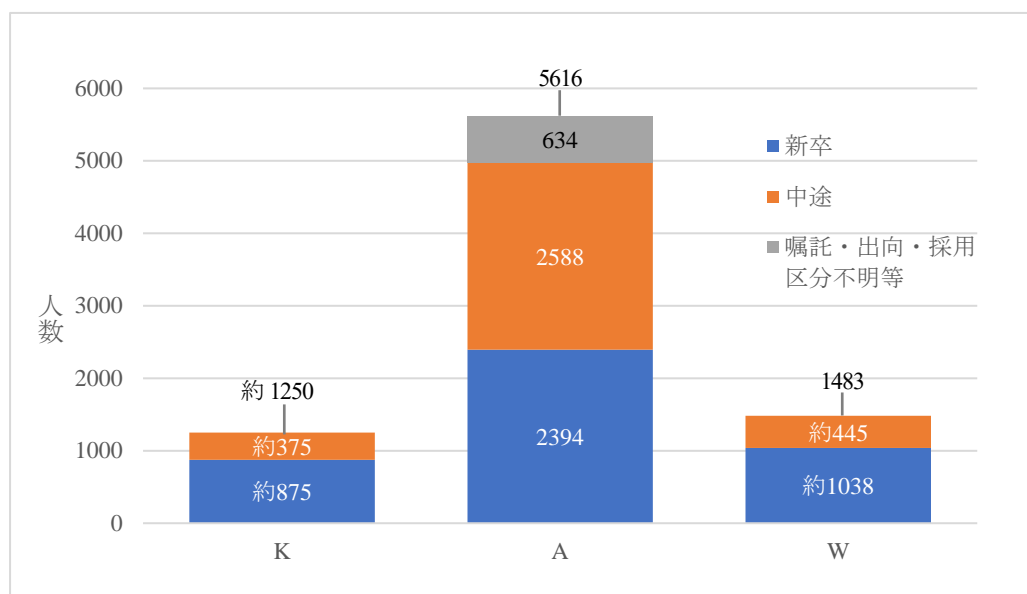


図2 全職員数比較

まずAは、事業所が非常に多いという特徴がある。よって、他の2法人より全職員数が多くなっていると推測できる。次に、新卒と中途の比率は、KとWは約7:3、Aは約5:5だと分かる。したがって、Aは他の2法人より中途採用の割合が多いといえる。

図3は、質問7「事務職員数（新卒：中途）」の回答をグラフにまとめたものである。

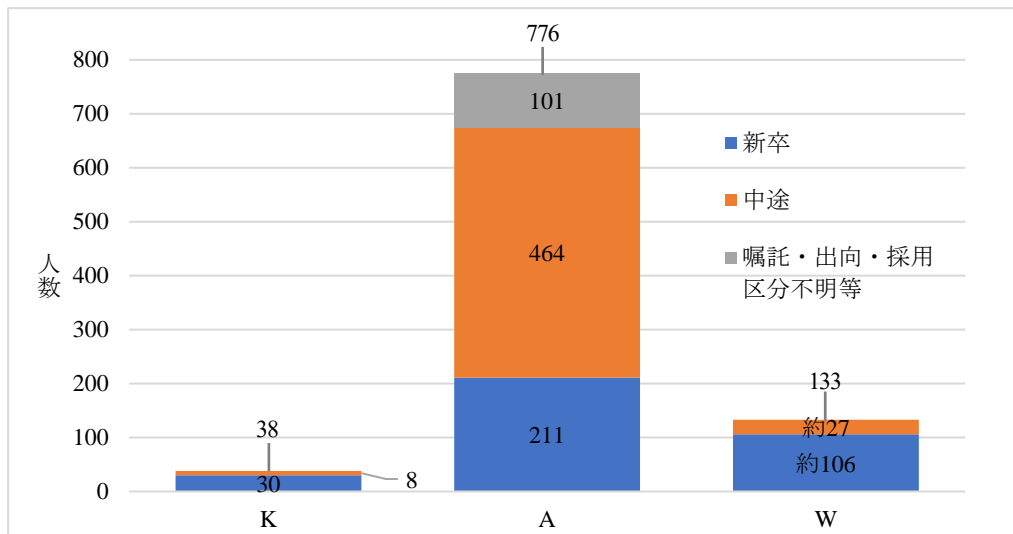


図3 事務職員数比較

まず、Kは法人全体ではなく、一つの病院の医事課事務職員という限定された回答だったため、他の2法人に比べて職員数が極端に少ない結果となっている。Aは先述した全職員数同様に、法人が所有する事業所が多い分、事務職員も多くなっていると推測できる。次に、新卒と中途の比率は、KとWは約8:2、Aは3:7だと分かる。したがって、KとWの事務職員は新卒採用の割合が多い一方で、Aの事務職員は中途採用の割合が多いという違いが読み取れる。

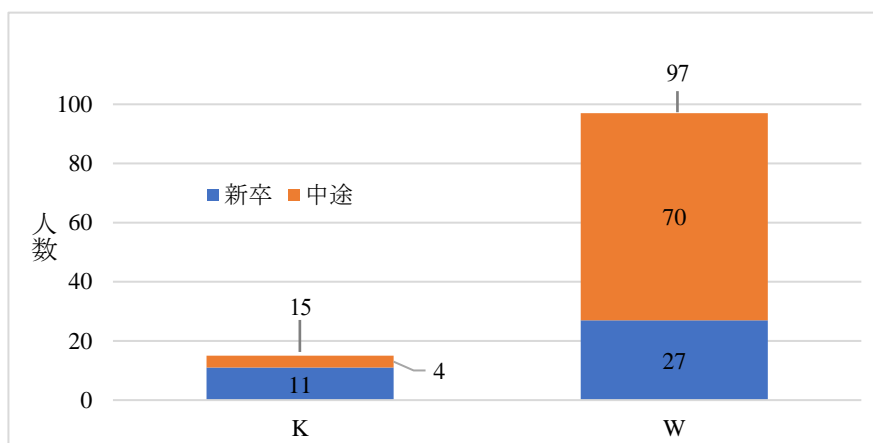


図4 経営企画に従事する職員数比較

図4は、質問8「経営企画に従事する職員数（新卒：中途）」の回答をグラフにまとめたものである。

インタビュー調査前は、医療経営人材といえば、病院マネジメント職（事務総合職）の職員の中で経営企画部門に所属し、経営企画に従事する者という印象が強かった。しかし、調査を通じて、実際の現場では経営幹部や次世代の経営企画人材も医療経営人材に該当することが改めて分かった。

医療の現場は専門職の集団になっているため、経営幹部には医師や看護師、コメディカルスタッフが含まれる。しかし、実質的な経営事業を考えて調整するのは経営幹部ではなく、経営企画部の事務職員と医師のトップである。また、社会医療法人には社員と職員という存在がいる。インタビューの中で、経営幹部は社員層であり、幹部だけでは経営は担えないため、職員の中での部長や管理職もいるというお話を伺った。

これらのことから、医療経営人材は経営企画部門に所属する病院マネジメント職（事務総合職）の職員だけではないこと、経営企画に従事する職員を一概に定義することは難しいことが分かった。したがって、経営企画に従事する職員は法人もしくは、人それぞれで解釈の違いがあるものだと考える。このことは、図4に示す、法人ごとの回答の違いからも読み取ることができる。まず、Kは、15名と他の法人の回答の中で人数が最も少ない。これは経営企画部に所属している実務担当者みの数字だと推測する。次に、Aは、経営企画に従事する職員の定義が難しく、数字の回答も難しいとのことだった。最後に、Wは、管理職以上97名（上級管理職27名管理職70名）という回答だった。これらの回答の違いより、やはり、経営企画に従事する職員を一概に定義することは難しく、法人ごとで解釈の違いがあるものだと考える。

図5は、質問9「離職率（2020年・2021年・2022年）」回答をグラフにまとめたものである。

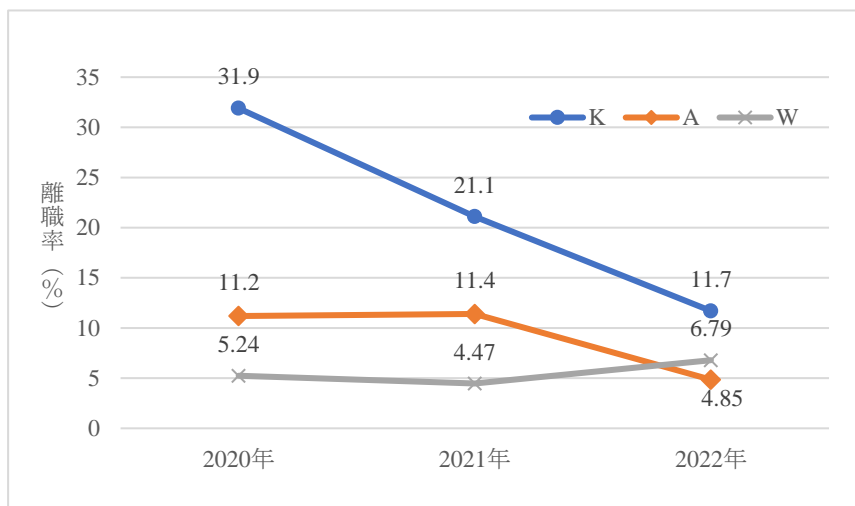


図5 離職率比較

まず、Kは3法人の中で離職率が非常に高い傾向にあることが読み取ることができる。次に、Aは、2022年の離職率が極端に下がっている。これは、通常、最終年度月末時点で算出するが、2022年度分は12月31日時点で算出しているため、極端に少ない数字となっていることが分かった。また、推移に関しては、例年10.0%前後であったが、コロナウイルスの影響で離職率があがっていると

のことだった。一方で、Wの離職率は例年6.0～7.0%程度であったが、コロナウイルスの影響で仕事を離れる人が少なくなり、離職率が低下しているとのことだった。

#### 4. 考察

本研究の目的は組織全体の経営力の強化に向けて、経営幹部や経営企画の実務担当者、将来経営企画を担う職員といった医療経営人材に対する効果的な育成を明らかにすることである。

医療経営人材の育成については、さまざまな団体が研修システムやキャリアパスを立案、実行している。その背景として、病院経営に厳しさが求められる制度改革が進んでいく中、医療組織は、経営の企画とその実践を担う人材の確保が不可欠であることが挙げられる。また、経営環境を捉え、医療の質向上を達成しながら、財務的な業績も最大限達成していく、意識的で戦略的な経営企画力が一層重要となってきた[3]。経営の推進を担うのは、経営企画力を備えたスタッフである。しかし、その一方で医療経営人材の育成基盤は、未だ確立されていないという実態がインタビュー調査を通じて明らかになった。その理由は、教育プログラム実施計画者の知識不足、医療環境の変化や多様な参加者に対応する教育プログラムの作成や更新が難しい点が上げられる。

また、医療経営人材に求められる能力は、法人ごとに異なる特色があるということが明らかになった。よって、その組織の風土や理念・モットーを理解した組織内の人間を講師にして行う院内研修会の方が、外部講師の研修会より効果的な育成に繋がるのではないかと考える。

#### 5. まとめ

本研究では、組織全体の経営力の強化に向けて、経営幹部や経営企画の実務担当者、将来経営企画を担う職員といった医療経営人材に対する育成の現状を調査し、より効果的な育成方策について考察した。

医療経営人材に対する育成についてアンケートとインタビュー調査を行ったことで、法人ごとの教育プログラムや人材育成の実態、苦勞を知ることができた。また、インタビューを通じて、医療業界における経営層の特殊性や社会医療法人における社員と職員の存在などが明らかになった。そこから、医療経営人材は経営企画部門に所属する病院マネジメント職（事務総合職）の職員だけではないこと、経営企画に従事する職員を一概に定義することは難しいことが分かった。実際に、経営企画に従事する職員数を問う質問では、各法人で回答にばらつきがあった。また、病院はそれぞれ独自の文化があり、多様性があるので育成方策に関して共通点が見いだせないという結論に至った。そして、そこが病院マネジメント職の人材育成の課題だと感じた。

病院経営をめぐる環境が変化する中で、病院生き残りのためには、優秀な病院マネジメント職（事務総合職）、特に医療経営人材の存在が必須になってきている。しかし、実際は、それらの育成のための教育プログラムは未だ確立されていない。どの組織も手探り状態であり、試行錯誤中というのが今の人材育成の実態である。今後、医療経営人材に対する社会的ニーズはますます大きくなっていく。したがって、目的や役割に応じたさまざまな手段をもって、それぞれの組織に合った教育プログラムの作成を早急に進め、育成基盤を固めることが今後の医療業界の課題なのではないだろうか。

## 参考文献

- [1] 伊関友伸 (2018)、『病院』、「人口減少時代における病院マネジメント職の採用と育成のあり方」、医学書院、第77巻10号、pp.775-780.
- [2] 田中将之・今中雄一 (2021)、『病院』、「次世代の医療経営人材に求められる経営力強化の方策」、医学書院、第80巻9号、pp.772-775.
- [3] 今中雄一 (2018)、『病院』、「【事例】日本医療経営機構の医療経営人材育成プログラム幹部の経営力強化と経営企画スタッフの育成」、医学書院、第77巻10号、pp.787-789.

## 謝辞

本研究にあたりご多忙の中アンケート、インタビューにご対応いただきました皆様には心より感謝申し上げます。さらに、第15回日本医療マネジメント学会 大阪支部学術集会 2023 の発表の際にも質問やご意見をいただきました聴講者の皆様にも感謝いたします。