



医業経営エキスプレス

日本医業経営コンサルタント協会
東京都支部 企画委員会委員
外山和也

2022年09月30日

マネジメントを担う病院事務職を考える

相当な覚悟が必要となる戦略的人事

筆者が医療機関に勤務していた当時、大学卒の新卒事務職員を積極的に採用しようと動いた時期がありました。医療機関の経営は年々複雑化し事務職の重要性が増す中で、当時の事務職員 100 人超のうち生え抜きの事務管理職は 1 人のみで、他はすべて中途採用という状況でした。

必ずしも中途採用が悪いというわけではないのですが、医療機関の経営をより強固なものにするために、生え抜きの幹部候補生を育てようという機運の高まりがありました。

実際に大卒事務職を採用したところまではいいのですが、長らく事務職の新卒採用は専門学校卒の医事課職員だけという状況が続いており、大卒の幹部候補生を育成する仕組みはありませんでした。

病院の全体像が割と見えるということで最初は総務課に配属したのですが、試用期間も

終わらないうちに医事課で人が足りなくなったため「そこに異動して、現場を経験させよう」ということになりました。

ただそうこうしているうちに時間が経過して、事務長も総務課長も世代交代してしまい、生え抜きを育成しようとするビジョンは継承されませんでした。

しかも本人は医事課で経験を積んだため、当該スタッフとして不可欠な人材となりました。これでは、なんのために大卒を採用したのか分かりません。いずれは幹部候補生育成のルールに戻してあげないといけないと思います。

人は採用したら「いい人が採れて良かったね」でおしまいではなく、実はその先の「どう育てるか」が肝心で大変なことです。

特にこの事例のように新たな試みとなる、戦略的な人事を行う場合、雇用者側は相当な覚悟をもって用意周到に進めないと、目的を達成できません。本人に対して申し訳なかったと思いますが、組織にとっては、いい教訓となりました。

「事務職」から「経営マネジメント職」と呼称

さて、新型コロナ感染症のまん延により、われわれの生活様式は大きく変化し、それに合わせて企業も変貌し続けています。医療機関としてその例外ではないはずです。

国民の受療行動は、新型コロナ禍の前には戻らないといわれており、もはや「よい医者」を集めれば患者が来るという時代ではありません。これからは、マーケット（受療）の動向をしっかりと見極め、しかるべき（患者ニーズのある）方法で集患する時代が到来すると感じます。こんな時代には、経営企画や広報、ITなど事務職の重要性が増すことは間違いのないでしょう。

ある公的病院では「病院事務職」と呼ぶのをやめて「経営マネジメント職」と呼称を変更しました。その意図は、「地域」の中で病院が絶えず必要とされるよう、組織が常に進歩し、最良の医療を提供できるよう支援することで地域に貢献する。そのために「経営マネジメント職」はときには、縁の下になることもあるが、場合によっては組織を牽引する役割も果たす」というものです。

地方の中小病院でも、「医療マネジメント職」を創設し、医業や経営の全体を理解させて積極的に病院経営に関与する人材を将来の事務長候補生として育成しているところがありま

す。

その一方で、特定領域では先進的な経営戦略を掲げる医療機関でさえ、残念ながらいまだに事務職は土農工商の商だという考え方の経営者が存在することも事実です。

守りのITもできない病院の現状

この9月、2023年度の厚労省予算の概算要求が出されましたが、同省は保健・医療・介護分野では4つの重点要求を掲げています。

○新型コロナウイルス感染症対策の着実な実行、次の感染症危機に備えるための対応能力の強化

○地域医療構想の推進、医師偏在対策、医療従事者の働き方改革の推進など

○予防・重症化予防・健康づくり、歯科保健医療の推進など

そしてこの3つに加えて

○医療介護DXの推進、科学技術力向上・イノベーションの実現です。同省のDX推進への力の入れようがよく分かります。

これに対して多くの医療機関では、まだIT部門のミッションは、電子カルテなどの医療情報システムの管理・運用や障害対応、業者との折衝、サーバー・ネットワーク・端末・プリンターなど院内システムの保守管理、院内ヘルプデスク対応といった保守管理業務が中心で、言葉を換えてみれば攻めのITではなく、守りのIT業務ばかりです。

今年、四国の町立病院でシステムがランサムウェアに感染し復旧に2カ月を要する出来事がありましたが、その背景には医療機関のサイバー攻撃に対する無知、知識や技術力の欠如があったことが指摘されています。

この医療機関では管理を業者任せにして、「インターネットに接続しておらず外部からサイバー攻撃を受けることはあり得ない」とするベンダーの説明を信じ切っていたようです。

このようなサイバー攻撃に脆弱な状況は同院に限ったことではなく、都市部の大きな医療機関を除いて全国のほとんどの医療機関も同様で、守りのITさえもできていないお寒

い状況もあるといわざるを得ないのです。

DX人材へのニーズは増加の一途

よく医療機関では、DXを推進したいのだが、よい人材が採れないという声を耳にします。「DX人材に多額の人件費を割く余裕はない」「そこだけ事務の給与テーブルを逸脱することはできない」ので、前述のような保守管理業務を行うIT人材の給与水準でDX人材を採用しようとしているためのようです。

今やDX人材へのニーズは増加の一途で、それに比例して給与水準も高騰しています。多くの医療機関では、なんとなく世間の風潮でDXを進めなくてはいけないと思っているだけで、DXによって何をしたいのか、そのためにはどのような人材が必要なかが十分に掘り下げられていない気がします。

「集患のためによい医者を採用する」「採算が合うならば高額な医療機器に投資をする」のに、DX人材では二の足を踏んでしまうのはなぜでしょうか。今や優秀なDX人材の報酬は医師よりも高額の場合もありますが、DX戦略をいち早く進めることで、「ゲームチェンジャー」になれるかもしれないのです。

保守管理業務が中心のIT人材とDX人材を混同してはいけません。前者が読んでの通り保守管理業務が中心あるのに対して、後者はデジタルを通じて医療（機関）の「変革者」になりうる人材であるということです。

「DX (Digital Transformation)・デジタルトランスフォーメーション」を、直訳すると「デジタル変革」という意味になります。DXの推進はあらゆる企業にとって、変化の激しい時代のなかで市場における競争優位性を維持し続けるための重要なテーマで、医療機関とて例外ではありません。

IT部門について多くを割いてしまいましたが、医療機関ではその他事務職の重要性も大きくなっています。

経理部門であれば、いち早く正確に月次決算の数字を示し、エビデンスに基づいた経営 (EBM)に貢献できるか(EBMといっても、「根拠(エビデンス)に基づく医療」(evidence-based medicine)ではなく evidence-based management、筆者の造語です)。

医事課であれば医事屋(請求だけしてればいい)を脱して、医事家(いじか、家=専門家)

のレベルまで昇華させる、つまり医事の視点で医師に働きかける・意見することができることが大切だと思います。

「マネジメント職」のキャリアパスを示せ

前述の地方中小病院の「医療マネジメント職」は、いわゆる複線型人事制度で、本人の希望で従来通りの一般事務職でいくか、「医療マネジメント職」になるかを選択する制度だそうですが、現在のところ在籍職員からの申し出は1件だけのようです。

一般的な医療機関に新卒で入職した事務職員の10年後、20年後を賃金カーブに描いてみると明らかに一般企業に見劣りすると思います。これではモチベーションは上がりません。

「責任だけ大きくなってそれに見合う報酬がない⇒夢がない⇒マネジメント職の成り手が少ない」という構図が成立するのも当然だと思います。

医療機関は今後の医療経営に欠かせない「マネジメント職」のキャリアパスをしっかりと示し、「職員が夢を描けるようにする」必要があります。正しく人に投資をすれば、その見返りは必ずあるはずです。