

精神科の経営サポート



精神科 医療関係者向け

えらぼる

田辺三菱製薬

「事務長」革命～わが国の民間医療機関事務長の役割とその課題 新しい時代に向けた事務長像と経営管理を担う組織機構とは？

医療ジャーナリスト：富井 淑夫先生

国公立病院の経営改革では「プロ経営者」が活躍

日本の病院の「事務長」には、「どのような出自の人たちが多いのか?」、「事務長の役割や機能とは何か?」について、理想論は言えても、明確に一言で答えられる人はいない。2004年にスタートした国立病院の独立行政法人化、2007年の総務省「公立病院改革プラン」等により自治体病院の独法化、指定管理者制度の導入や民間譲渡等による再編・ネットワーク化、経営形態の見直しが進行する中で、民間病院よりも先行して「経営のプロ」とも言うべき実務者の台頭が目立つようになった。当時、取材した国公立病院等の経営改革のキーパーソンは、病院長・副院長等の医師が担当するケースもあれば、独法の専務理事や公営企業長等を役職とする非医師の病院経営実務者が担うケースもあり、その殆どは既存の「事務長」を肩書とする人達とは違った。当該実務者に関しては自治体首長との関係から民間企業出身者の登用、病院“生え抜き”で優秀な中堅事務職や検査技師・薬剤師等のコメディカル出身者の抜擢等も見られ、年功序列を排した柔軟な人事により、多彩な人材が改革を主導し経営改革に貢献したのを思い出す。

大規模・国公立病院等が、改革プランに基づき独法化等の経営改革を迫られたケースで、「法人（組織）全体の戦略決定や対外折衝を担う」最高経営責任者と、「決められた戦略に沿って病院運営面の実務を担う」管理運営責任者（事務長等）とが、意思の疎通と役割分担を明確にし、組織改革や経営の効率化を進める土壌が徐々に出来上がってきた。そうした経営統治のスタイルは欧米企業や日本の大企業等に見られるCEO（chief executive officer・最高経営責任者）とCOO（chief operating officer・最高執行責任者）との関係性に近いようにも思える。国公立病院改革の着手された2000年代には斬新な経営改革により慢性的な赤字体質から脱却、黒字化や経営の活性化を実現した正にCEO的カリスマ「病院経営者」の成功例が関連学会等のセミナーや医療専門誌等で紹介される機会が増え、注目を集めてもいた。（CEO、COO等の新たな職制については後述したい。）

「民間」医療機関事務長のバックグラウンドは多士済々

ここからは、精神科系病院も含め日本の病院の多数を占める「民間病院」事務長

に限定して考えてみたい。正確な統計はないのだが、筆者の知る限りの傾向として民間病院事務長の中には高卒或いは、大卒後に入職し長年に亘りキャリアアップを積み、現在の地位を得たという“生え抜き”組は極めて少ない。一部の4年制大学で近年、医療・福祉経営学科等を設置し専門教育が行われてきたが、新しい学問領域でもあり卒業生も少なく、医療法人理事長の親族等を除くと、卒業生が病院や福祉施設等の事務長に登用された事例は殆ど見当たらない。「中途採用」で入職した事務長が圧倒的多数を占めるのだが、わが国で特徴的な事務長の類型と、事務長に任用した場合の課題等を提示させて頂く。一般論であり、現在の事務長が全ての類型に当てはまるものではないものの「民間」は国公立病院等とは違い事務長キャリアの出発点が、極めて多士済々であることをお断りしておきたい。

①金融機関出身者

2000年頃までは病院の経営基盤を支える財務・経理に強いことから、地元の銀行や信用金庫等の出身者がヘッドハンティングされ、すぐに事務長として登用されるケースが目立った。現在は診療報酬・介護報酬改定や地域医療構想への対応等、医療制度が複雑化・多様化し、幅広い知見や能力が要求されることから、財務・経理だけでは務まらない現実も見られる。しかし、金融機関出身者の中にも病院に入職後、医療制度や人事労務等を熱心に勉強し、銀行等での経験をも生かしながら「名事務長」と謳われるようになった人は少なくない。金融機関出身で病院事務長として成功するのは、医療経営に興味があり、学ぶ意欲のある人たちだ。

一般社団法人日本医療経営実践協会の認定する「医療経営士」資格者の中には、地方銀行や信用金庫等の社員・OBが多数、存在すると聴くが、医療機関側にとっては今でも「事務長」候補者のリクルート・ニーズの高いキャリア領域とも見られる。

②医療技術職からの転職組

医療技術職として病院に入職し、部門管理職としてマネジメントの資質を評価され事務長に抜擢、配置転換されるケースは過去から現在まで一定数、存在する。一般病院の場合は検査技師や薬剤師からの転向組が目立ち、リハビリテーション病院等では理学療法士（PT）や作業療法士（OT）等リハビリ職からの抜擢も散見される。精神科系医療機関には、ベテランの精神保健福祉士（PSW）が事務長に登用される事例が多数、見られるが、PSW業務との兼任も多い。主に慢性期高齢者を対象とし介護サービス事業等も担う療養型のA病院では、医療相談室の責任者（MSW）が事務長を兼務している。事務長職とは病院経営に係る全ての業務を担うと思われがちだが、A病院ではプロパーの経理部長や総務部長、人事課長等が各々、在籍し、事務管理部門の明確な役割分担を実現している。A病院の事務長は「私の仕事は主に新規事業の立ち上げや、患者サービスを向上させる等の“現場発想”で病院を改革することが中心。言わば、病院プランナーとしての役割」と話す。病院併設型の介護老人保健施設や介護医療院等でも、生え抜きの事務長ではなく社会福祉士や介護福祉士、リハビリ職等の兼務が少なくない。これら専門職は、

医療・介護現場を実地体験しているのが大きな「強み」で、多職種からなる病院組織の“緩衝材”としての役割も期待される。一方、看護師、管理栄養士等が病院事務長にコンバートされた事例は殆ど見られないが、介護老健施設等、介護施設の施設長、副施設長等の責任者を務めるのは珍しくない。

医療技術職を事務長に配置転換する理由は病院により様々だが、人手不足により事務部門に事務長候補となる人材が見当たらないのも、理由の一つだろう。過疎の進む地方民間病院等では非資格職の人手不足が深刻で、看護助手に加えて、優秀な若手・中堅事務職員の新規採用には、困難を極める実情もあることを付け加えておきたい。

③一般企業出身者

従来、多く見られたのは製薬メーカーのMRや医薬品卸の営業マン出身者、医療機器メーカーや医療事務委託会社等からの転職組、最近では医療DX化推進の流れで、グローバル展開する医療法人グループの病院の一つに、大手IT企業の管理職経験者を事務長として採用した事例等が見られた。オーナー経営の中小病院の場合、過去には業者として病院に出入りし、理事長（院長）や院長夫人等から気に入られ、声をかけられた人を採用する機会が多々あったが、経営力の高い医療法人グループ等の場合、医療とは関係のない大手企業の総務や人事、管理職経験者をヘッドハンティングする事例等も見られる。企業の終身雇用制の見直しで早期退職が促される環境がその背景にあり、医療機関側にとっては他業種でキャリアを積んだ良質の人材を採用し易くなった。筆者の知る限りでは自動車メーカーの営業マンや広告代理店出身者等、全く畑違いの“他業種”から採用され、成功するケース・上手くいかないケース等、様々だ。定年退職したTV局アナウンサーや、新聞記者を事務長として採用した病院・健診センター等もあるが、理事長の知人等からの縁故採用が殆どである。要するに、マスコミ出身者の幅広い人脈による広報機能の強化や増患に期待する訳だ。ただ、その成果は「人材」次第で未知数とも言える。

④理事長・院長らの家族や親族

オーナー経営の中小民間病院等には、経営トップの非医師である配偶者、兄弟・姉妹、子ども等の親族が理事・事務長等を務めるケースが未だに珍しくない。有能な事務長がいながら、理事長夫人らが常務理事等の肩書で権限を行使し、2トップ体制のような事務組織に陥った場合は混乱が生じ易い。理事会全体で理事長（院長）夫人に経営担当能力があると判断し、事務長を任せたとしても、少なくとも常勤が前提で、他の職員と共に汗を流す姿勢が大切だろう。また将来、経営トップの非医師・子女らに事務長職を担当させる方針でも、他の病院や企業等でキャリア経験を積み、一定期間、当該病院の事務職を経験させた後に抜擢するのが望ましい。筆者の知る精神科病院グループでは、創業者親族である元上級公務員が理事長（法人管理部長と兼務）を務め、非同族の病院長（精神科医）との明確な医経分離により健全な医療法人運営が行われている事例もある。精神科系医療機関の場合、非医師の理事長、医師であっても病院「経営」に専念する理事長も全国的に多数、活躍しており、前出・CEOのよ

うな「プロ病院経営者」による経営統治のスタイルが根付き易い領域でもあるのかもしれない。

⑤公務員出身者

前述・公的病院と同様に病院の地元・自治体から、定年後か定年直前の年配者が事務長としてやって来るケースは、地方等の民間病院では見慣れた光景だ。一方、全国でグローバルに病院を展開する医療法人グループには水面下ではあるが、近年、某省の若手官僚をリクルートした事例があった。昔には考え難かったが、近年は、様々な事情により各省庁の若手で優秀な官僚が早期退職し大企業等に転職するケースも珍しくはない時代である。ただ、病院事業中心とする医療法人に転職するのは稀だろう。役所勤めに留まらず健保組合や社会保険事務所、商工会議所の事務職出身者が、病院に事務管理職として採用されることもあるが、これまでのキャリアを生かせず、短期間で辞めていく人も少なくない。一方、診療報酬算定業務等、即戦力として経営実務面の活躍が期待出来るのは地方厚生局OB。一部の民間病院等では、厚生局OBに経営戦略本部長等の肩書を与え任用する事例も見られる。ただ正職員ではなく、短期契約や非常勤顧問として病院側の限定的なミッションに応えるコンサルタントのような役割が一般的だ。この他、筆者は自衛隊が駐屯する地域で、退官した自衛隊の幹部経験者を事務部長として採用した民間病院を知っている。病院側の求めるのは強いリーダーシップによる統治機能の強化と、自然災害等、有事の際の危機管理だ。民間病院では公務員出身者であっても「人事労務」や「広報」等、特定分野でのスペシャリストを事務長に採用するケースも散見される。管理職として民間病院が事務長に求めるミッションも一律ではなく、個々の病院により多様であることを示している。

病院組織のパラダイム・シフトを目指したCOO等の職制

欧米の病院と同様に、わが国でも前述CEO・COOのような職制が注目されたのは、1990年代半ばに地方の医療法人グループがCOO等を全国公募したこと。大規模な高度急性期病院を柱に同グループでは複数の施設を運営していたが、「本部機構」が法人全体を統括すると共に、ここでは総括診療部長(CMO)、総括看護部長(CNO)、経営管理部長(COO)、財務管理部長(CFO)、情報管理部長(CIO)という5つの部長ポストが新設された。その頃、筆者が当時の理事長(CEO)を直接、取材した時には「本部組織を拡大し権限や役割を明確にするのが大きな目的だが、名称を変えることを通じて従来のパラダイム(物事の見方の前提)そのものを変えたい」と明快に語り、日本全国から多数の応募者が現れ、最終的には2名を採用、各々COO、CFOに就任していた。

この他、歴史ある大規模・企業立病院で、CEO、COO等ではないが、それらに近い組織機構改革を実現した病院も存在した。B社が経営母体のB病院は地方都市で保健・医療・福祉事業を総合的に展開するが、経営、診療、渉外、技術部門、看護と各部門／機能毎に担当副院長制を敷いた。B社のトップ(代表取締役)がCEOと同等の開設者で、病院長がCOOに近い役割。その下に経営担当副院長(従来の事務部

長・1名)、診療担当副院長(3名) 渉外担当副院長(1名)、技術部門副院長(1名)、看護担当副院長(1名)が就任。企業立病院らしいユニークな点は、営業やマーケティングを統括する非医師の渉外担当副院長を置いたことだろう。B病院の組織体制としてCEOに該当するトップが病院の大局的な方向性や企業グループ内の位置づけを示し、院長(COO)がその実現のために院内を統治。院長から各副院長へとブレークダウンするのが基本的な指示系統だ。経営に関連する事案の処理は経営担当副院長が担い、マネジメントに関してトップと直接、議論する機会を作る。

医師を頂点とした旧来のピラミッド型組織が解体され、大企業と同様の組織機構が構築された事例。当該事例は数年前の取材を元にした情報で、現在の機構や職制は変化している可能性のあることは、付け加えておきたい。

現在、中小規模病院の中でも看護部長や事務部長が副院長を兼務するのは珍しくなくなってきたが、当該部長らの肩書を変更しただけで、外形的には従来と何ら変わらない職務を担っているケースも散見される。副院長という職制に、これまでと違う権限と責任を与えなければパラダイム・シフトを実現する効果には乏しい。COO、CFO等の職制も同様だろう。わが国で一部の医療経営専門家等が主張するのは「理事長・院長はCEOとして大局的な判断を下し、事務管理者を始めとする各部門の実務責任者がCOO的な役割を担う」との“医経分離”を前提とした考え方だ。「非医師の病院経営を認めるべき」との議論は、こうしたコンセプトをベースに行われてきたが、一方、「医療の質を担保する意味においては、CEO・COOは医師でなければならない」との考え方も、医療業界では未だに支配的だ。