

医療関係者がなぜ経営学を学ぶのか

真野 俊樹

要約

- ☐ 本章では、医療者が経営学を学ぶ意味を皆さんと考えてみたい。
日本の医療を守るとか、病院を存続させるための、ひとつの答えだがそれだけであろうか。

1 医療者が経営学を学ぶ前提

今回、「戦略的医療マネジメント」の最初の章で「医療者がなぜ経営学を学ぶのか」というお題をいただいた。なかなかアカデミックにこの問題を論ずることは難しいが、私なりにいくつか論点を整理して書かせていただくことでこの大任を全うしたいと考えている。

最初に経営学のスコープについて考えておいた方がいいであろう。「経営」というとお金儲けであると考える医療関係者もいまだに多いと思われる。

しかし、少なくとも経営学においては、お金儲けの手段を提供する場ではない。結果的に収入が増える、利益を多く上げることができると可能性は少ないと考えるが、経営学は直接的に収入を上げる方法論を学ぶ場ではない。わかりやすく言えば、こうしたらもっと診療報酬の点数がとれる、といったことを学ぶ場ではないのである。

ただし、こう説明したからといって、経営学が収益を上げることを無視している学問であるわけでもない。病院においても、機器や建物が古くなった時に建て替えるにはお金が必要で、その原資は、①自らの収益として稼ぎ出すか、②銀行などから借りるか、そして、日本の病院には原則として認められていないが③株式などの形で第三者から調達する、しか方法がないのである。当然借金漬けの経営というのは持続性がないので、病院自らが収益を上げることが必要になり、そういった意味では経営学を学ぶことは病院収益を上げることに十分繋がるし、繋げられるように学ぶ必要がある。これは、経営学が主に一般

の営利企業を対象にしているので、収益を上げるためのエッセンスは詰まっているのである。

とはいえ、ただ先ほど述べたように、ここをこう書けば収入が増える、このレセプトの書き方を間違えると収入が減るので直そう、といったテクニカルであるがゆえに翌日から収益向上になりそうなことを学ぶ場ではもちろんない。では何を学ぶのだろうか。ここについては私の限られたスペースでは論じることとはできないが、今回編者の角田先生がかなり幅広くテーマを選定し、目次を作成していただいているので、まさにその目次にある内容が経営学のメインテーマであると考えていただければよいであろう。

2 病院の持続と経営

日本の医療を守るには、病院が必要である。医療者も病院を存続させるために、経営、ひいては経営学という学問が必要なイメージはあるかと思われる。しかしながらそれでも、なぜ医療者が経営学を学ばなければならないのかという疑問は解決されないであろう。すなわち、医療者は医療行為をするべくトレーニングを受けてきているのであって、病院を経営するためのトレーニングも受けていないし、そもそもそういったことに関心をもつ必要がないという反論である。この点について答えることが、「医療者がなぜ経営学を学ぶのか」という答えになると思うので、以降で考えていきたいと思う。

3 経営学は幅広くマネジメントを学ぶ学問

「経営学のスコープ」にも関係するが、経営学とは人をマネジメントする学問である。マネジメントというと、管理者目線で、上から目線であるように感じる人もいるだろうが、そうではない。

まず、本書の内容を見ていただければわかるように、「交渉」だとか「モチベーション」だとか、まさに人間が生きていく上に必要なことが経営学のエッセンスであるということがある。すなわち、医療者が日常臨床をしていく上でも、本書で述べられているような内容は極めて重要であり、そういった部分が医学部であまり教育されていないことが、日本の医療の問題点につながっているという考え方である。つまり、そもそも医療者が医療者たる場合には、経営者的な視点、特に本書でも触れられるリーダーシップを学ぶことは必須であるということである。

もう一つは医師に限らず医療者も仮に病院に勤務しているとすれば、定年ま

でずっと一専門職のまま過ごすことが、本当に望ましいのかという点である。

4 病院での組織におけるキャリア形成の問題

組織におけるキャリアは大きく分けて2つある。これは病院においても本来は同じはずなのであるが、病院では通常専門職、それも高度専門職として、その病院でのキャリアを全うしていくという考え方が強い。そして、本書はどちらかといえば、違う視点に立つと思われるが、別の考え方は、本書で触れられているような経営学を学び、マネジメントポジションを得ることによって、部長、副院長あるいは院長という形で管理職のキャリアを形成していくという考え方である。

もちろん日本の病院も組織である以上、後者のキャリアパス、すなわち医療者が部長、副院長や院長（院長は医師のみ）になっていくケースが大半である。また、特に日本においては院長が医療だけではなく経営、すなわちマネジメントにも全責任をもつというスタイルを取っているため（一部の医療法人では理事長がその任をもつ場合もあるが）、好むと好まざるに関わらず病院には院長や副院長が必要なのである。

その結果、筆者の印象では多くの医療者はそのキャリアとして管理職につきたいと考えているが、誰かがその役を担った。たとえば「順番に」、とかである。それでは、環境が厳しい時代での経営が難しい。

身も蓋もない言い方をすれば、たとえば島津製作所でノーベル賞を取った田中耕一博士のように、年を取っても専門性をどんどん高めていくという専門職のキャリアに比べ、医療者の場合、専門職であるといってもピークは人生の後半にあるわけではない。診療科にもよると思われるが、やはり40歳代から50歳代前半がその専門性のピークであるとみる人は多いであろう。となると人生100年時代において、病院の勤務の後半戦の意味が見えにくくなる。

5 医療を取り巻く環境の変化とそこへの対応

今までは、医療者に対しての人事考課は、整備されておらず特に公立病院などは、そのアウトプットに対して報酬が紐づいていなかった。そのために、年を取るにつれて収入は増加していった。しかしこれからは、仕事やそのアウトプットと報酬が紐づいているジョブ型の勤務が望まれるようになってきているために、年功序列の給与体系は減るであろう。アウトプットに比例した報酬になるとすれば、一部の専門性が発展し続けている医療者を除けば、給料はどこかで

頭打ちになるはずである。もちろん、給与が頭打ちになろうが、給与のために仕事をしているのではない、という反論はあるし、それでもそこそこのアウトプットが出ればそれでもよいだろう。

そういった考え方に比べると、マネジメントキャリアは少し異なる。もちろんこれもあまり年を取ってからの経営者というのは無理だという話もある。しかし、病院経営においては他の企業経営に比べれば、変化が少ない。たとえば一般の企業であれば社長が全世界を飛び回って前線で指揮をするといったこと考えられるが、そのようなことはほぼありえない。したがって、比較的静かにマネジメントすることができ、むしろ人間力といった部分が重要になる。であるがゆえに、医療者のキャリアパスとして管理職を考えるということはジョブ型の勤務評定で給料を上げていくという意味において、非常に重要になる。

最後に少し生々しい話をすれば、医療費が高騰していく中で生き残りを強いられている。その意味では優秀な経営者がその病院に育たなければ、病院自体が倒産してしまうかもしれない。自らの勤務先を守るという意味でも、医療者が医療経営を学ぶ必要性が高まっているのである。

2

MBA の概念と経営学

喜多 元宏

要約

- ☐ MBA には世界共通の概念というものがある。しかし、日本の文部科学省には MBA の概念はない。つまり日本の大学に正式に MBA という学位は存在していない。
- ☐ 日本の教育機関では何でも「MBA」と表記しているが、これは市場を混乱させている。
- ☐ MBA コースの概念は、キャリア・ディベロップメント・ゼネラリスト・プログラムであり日本の経営学修士号コースとは同じではない。
- ☐ MBA 教育における教員は、ファシリテーター、コンダクター、エンターテイナーでもあるので、経営学におけるアカデミック教員とは異なる。
- ☐ MBA 概念を具現化させるには、教育機関が MBA についての第三者品質保証が必要である。

■ はじめに

戦略的医療マネジメントには、経営管理学の世界共通言語でもある MBA (Master of Business Administration) コースを学習することは必須条件でもある。しかし、残念ながら日本という国では、この MBA が大変に勘違いされているといっても過言ではない。それは日本という国の教育的歴史や制度がネックとなっている。

1 日本の現状 — 間違いだらけの MBA

まず、最初に厳しいことを書かねばならない。日本の大学が何でも MBA と表記している状況は市場を混乱させる由々しき問題でもある。応募してくる学生に本来の正しい情報を与えていない懸念があり、教育的インフォームドコンセントができていない傾向がある。MBA と表記しないと学生募集がままならないからという理由だろう。そもそも日本の大学を認可をしている文部科学省には MBA についての概念も担当部門もなく、ましてや MBA の認証機関でも