

# 医療機関における部門管理者を対象とする 会計教育プログラムに関する調査研究

阪口博政(国際医療福祉大学)  
荒井耕(一橋大学)  
高瀬浩造(東京医科歯科大学)

# 【背景と研究目的】

## 一 医療分野のマネジメント教育を取り巻く状況

---

### ▶ 【背景】

- ▶ 医療分野のマネジメント教育の必要性が指摘されている。
  - ▶ 医療経営の非営利性等に関する検討会報告書(2005年7月22日)
    - 従来以上に医業経営について効率的に行うことが求められる。…必要になってくるのが、医業経営を支える質の高い人材の養成である。

### ▶ 【目的】

- ▶ 医療機関における部門管理者を対象として、「会計分野のプログラム内容」に関する予備調査を行うこと。
  - ▶ 「医療管理学」領域で医療機関の経営トップ層を対象に行われてきたが、部門管理者にも必要な情報かは明らかではない。

## 【先行研究】

### 一 医療管理学における展開

---

- ▶ 医療分野のマネジメント教育については、アメリカを中心にして展開されてきた。
  - ▶ 現在では、大学院修士課程や修了後のフェローシップ（アメリカ病院経営士学会：ACHE）などとして確立されている（小野崎2005, 河野2005a; 2005b）。
  - ▶ これらのプログラムの教育対象については、（幹部になってからの受講が行われているわけではなく）病院の将来の幹部候補生や幹部を志向するものである（Rosoff・Kinney・池上2005, Shewchuk et al. 2005, 小林・池上2005）。

# 【先行研究】

## 一 医療管理学における展開

---

- ▶ 日本の医療分野のマネジメント教育は、戦後展開されてきた。
  - ▶ とくに、1990年以降になると、従来の経営トップ層（院長・事務長など）から、より対象つまり看護師や一般事務スタッフなどを広く教育するようになり組まれてきた（阪口2015;2017, 濱井・荒井・川村2004）
  - ▶ 関連して医療管理に関する大学・大学院の開設が続くようになってきているものの（山下2007）、研修や書籍などを通じた教育課程が提供されてきた（阪口・荒井・高瀬2016, 濱井・荒井・川村2004）。

## 【先行研究】

### 一 医療管理学における教育内容(全体傾向)

---

- ▶ 日本の医療政策の動向反映を中心に、実務問題に即して体系化されてきたが、“会計”に関しても重視されてきている(河口2013, 阪口・荒井・高瀬2016, 高木2013, 日本医療・病院管理学会教育委員会2013a; 2013b; 2014)。
  - ▶ 伝統的に重視されてきた内容
    - ▶ 医療制度・政策, 組織管理, 人材管理など
  - ▶ 近年注目を浴びてきたトピックを反映させた内容
    - ▶ 経営戦略, 会計管理など
  - ▶ 今後の更なる展開が必要と考えられる内容
    - ▶ 医療の質, 医療経済, IT, 地域連携など

## 【先行研究】

### 一 医療管理学における教育内容(会計分野)

---

- ▶ 経営者層を中心に求められてきた内容について展開されてきた(阪口・荒井・高瀬2016)。
  - ▶ 医療機関のマネジメントに重視されてきた内容
    - ▶ 財務会計(財務諸表), 財務分析など
    - ▶ 原価計算, 意思決定会計(設備投資経済性計算など)
  - ▶ 外部の専門家を交えているため(相対的に)重視されていない内容
    - ▶ 財務会計(決算書類作成), 税務会計など
  - ▶ ミドルマネジメントを巻き込みが必要なため(相対的に)重視されていない内容
    - ▶ 予算管理など

# 【方法】

## ー 研究方法とリサーチサイト

---

### ▶ 研究方法

- ▶ 医療機関の経営の中核を担う医療職並びに体系的な職員教育プログラムを提供する組織の担当部門長を対象とした半構造化インタビュー調査

### ▶ リサーチサイト

- ▶ A病院 医療機関の経営を担う医療職（企画部門副部長）
- ▶ B病院 医療機関の経営を担う医療職（副院長）
- ▶ C病院 体系的な職員教育を行う担当部門長（企画部門長）
- ▶ D病院 体系的な職員教育を行う担当部門長（人事部門長）

# 【方法】

## － 研究方法とリサーチサイト

---

### ▶ 調査内容

- ▶ ①部門管理者には、会計に関するどのような知識が求められるのか。
  - ▶ Cf. 黒川・尾形2006, 阪口・荒井・高瀬2016
  
- ▶ ②部門管理者と他の階層（経営トップ層並びに現場スタッフ層）には、求められる知識についてどのような差があると考えられるのか。
  - ▶ Cf. Rosoff・Kinney・池上2005, Shewchuk et al. 2005, 小林・池上2005, 阪口・荒井・高瀬2017
  
- ▶ ③事務職と医療職とでは、そうした知識に差があるのか。
  - ▶ Cf. 阪口・荒井・高瀬2017



## 【結果】

### 一 A: 経営を担う医療職(企画部門副部長)

---

#### ▶ 実施日時

- ▶ 2016年10月24日 9:30-11:00
- ▶ 診療放射線技師

#### ▶ インタビュー概要

##### ▶ 部門管理者に求められる知識

- ▶ 部門管理に必要な知識があればよいと考えている。そのため、財務諸表や財務諸表分析といった機関全体の知識は必ずしも必要ない。
- ▶ ただし資金調達については、あまりにも認識が薄く欲しい機器等を要望しすぎるきらいがあるため、借入等の手段が伴ってくることは知らせてもよいと思う。

## 【結果】

### ー A: 経営を担う医療職(企画部門副部長)

---

#### ▶ インタビュー概要(続き)

##### ▶ 具体的に必要とされる項目

- ▶ 「会計基礎」「資金調達」「金融機関とのコミュニケーション」「管理会計概要」「予算管理」「損益分岐点分析」「病院経営管理指標」に関する知識が求められると考えている。

##### ▶ その他の階層に関するコメント

- ▶ 経営トップ層は基本的な知識は必要であり、現場スタッフ層は会計基礎や予算管理、損益分岐点分析を分かっているだけでよいのでは。

##### ▶ 事務職と医療職との違い

- ▶ 会計については、事務職の各部門が担当する業務ウエイトが高く、医療職は損益分岐点分析程度でよいのではないか。

## 【結果】

### 一 B: 経営を担う医療職(副院長)

---

#### ▶ 日時

▶ 2017年1月26日 17:15～18:30

▶ 医師

#### ▶ インタビュー概要

##### ▶ 部門管理者に求められる知識

▶ 会計全般の知識や財務諸表の理解や管理会計の基礎並びに経営指標の読み方が求められる。

##### ▶ 具体的に必要とされる項目

▶ 「会計基礎」「財務諸表の理解」「管理会計概要」「政策評価」「病院経営管理指標」が求められると考えている。とくに、ミドルマネジメントは経営管理指標の具体的な意味を知っておく必要がある。

## 【結果】

### ー B: 経営を担う医療職(副院長)

---

#### ▶ インタビュー概要(続き)

##### ▶ その他の階層別知識に関するコメント

- ▶ 経営トップ層は、会計全般の知識に加えて財務会計・財務分析・管理会計の知識が必要である。
- ▶ 現場スタッフ層であれば、患者数といった経営管理指標の数字そのものの意味を理解しておく必要がある。(部門管理者は指標の意味を、経営トップ層は数字の裏付けを知っておく必要がある。)

##### ▶ 事務職と医療職との違い

- ▶ 事務職は医療職のひとつうえのレイヤーの知識、つまり事務職の部門管理者は医療職の経営トップ層の知識を、事務職の現場スタッフ層は医療職の部門管理者層の知識が求められると考えている。
- ▶ キャッシュフローなどは事務職のみが把握している現状がある。

## 【結果】

### 一 C:体系的な職員教育を行う担当部門長(企画)

---

#### ▶ 日時

- ▶ 2016年11月28日 10:30-11:40
- ▶ 企画部門長

#### ▶ インタビュー概要

- ▶ 部門管理者に求められる知識
  - ▶ 実務レベルで求められる会計知識と管理会計の基礎を中心に求められる。
- ▶ 具体的に必要とされる項目
  - ▶ 基礎的な知識に加えて、医療機関そのものに対する評価(政策評価や他医療機関とのベンチマークなど)以外のもの、つまり財務会計のオペレーションや管理会計を中心とする部門管理が必要となる。

## 【結果】

### ー C:体系的な職員教育を行う担当部門長(企画)

---

#### ▶ インタビュー概要(続き)

##### ▶ その他の階層別知識に関するコメント

- ▶ 経営トップ層は、管理会計では具体的な使い方、仮説の立て方や組織の動かし方をも求められる。
- ▶ 現場スタッフ層は、会計の基礎や財務会計を中心に求められる。

##### ▶ 事務職と医療職との違い

- ▶ 医療職にも考え方のベースを知ってもらうのは必要で、立案でも損益分岐点分析をもとにしないと始まらない。しかし、研修では会計に関する認識が必要だと知らせる意味合いが強い。
- ▶ 看護師でも部長以上や意識の高い師長は理解しているが、それ以外は物品の消費ー請求ー納品の流れが把握できればよいのでは。

## 【結果】

### 一 D:体系的な職員教育を行う担当部門長(人事)

---

#### ▶ 日時

- ▶ 2017年3月2日 15:00-16:30
- ▶ 人事部門長

#### ▶ インタビュー概要

- ▶ 部門管理者に求められる知識
  - ▶ 財務会計については財務諸表を読む力、管理会計については部門のマネジメントに役立つものがとくに期待されるのではないか。
- ▶ 具体的に必要とされる項目
  - ▶ 財務会計に関する知識は必須で、管理会計については必要や興味に応じて習得していく形となる。

## 【結果】

### ー D:体系的な職員教育を行う担当部門長(人事)

---

#### ▶ インタビュー概要(続き)

##### ▶ その他の階層別知識に関するコメント

- ▶ 経営トップ層は基本的にすべての知識が求められ、ミドルマネジメントもそれに準じるのが理想だと思う。
- ▶ 現場スタッフ層は、会計に関する基礎理解と指標に対する理解が必要となる。

##### ▶ 事務職と医療職との違い

- ▶ 事務職と医療職とで、人事考課制度を区別していないため、必要とされる知識には違いはないと考えている。
- ▶ ただし、すべての管理者が最初から数値の扱いに長けているわけではなく、登用時の研修などを通じて学んでいく。



## 【考察】

### 一 ①部門管理者に求められる会計知識

---

- ▶ 細部については異なるものの、求められる知識について緩やかな傾向がある。
  - ▶ 部門管理者に求められるのは、“組織”に関する財務会計の基礎として、財務諸表を読み取る知識や分析できる知識が必要とされていた(B・C・D)。
  - ▶ また、“部門”に関する管理会計の基礎(A・B・C・D)、とくに病院経営管理指標(A・B)や損益分岐点分析(B)について言及されていた。

## 【考察】

### － ②他の階層との違い

---

- ▶ 経営トップ層／部門管理者層／現場スタッフ層とでは、求められる内容や水準について相違がある。
  - ▶ 経営トップ層は知識全般について求められている(A・B・D)。その一方で、現場スタッフ層は、会計に関する基礎や各論(A・C・D)、あるいは意識することそのもの(C)を期待する段階にある。
  - ▶ 同じ知識項目に対しても、経営管理指標対する裏付け(経営トップ層)、指標の意味(現場管理者層)、数字そのものの理解(現場スタッフ層)などと区分されていた(B)。
  - ▶ ただし、各層における要求水準(知識レベル)は、病院ごとに異なる可能性がある。

## 【考察】

### 一 ③医療職と事務職との違い

---

- ▶ 医療職と事務職とでは求められる知識レベルに差があると思われる。
- ▶ 会計に関しては事務職は業務ウェイトが高く(A)、かつオペレーションの中軸を担うものとしての期待(B・C)、要求される項目そのものが異なっている可能性が示されている。
- ▶ その一方で、要求する水準のレベル、つまり事務職は医療職に比して一段上位の水準を求めるといった意見もある(B)。
- ▶ ただし、人事考課制度が共通の病院(D)では、共通の要求水準があると考えており、キャリアパス／人事ラダーとの兼ね合いをも考える必要がある。

## 【考察】

### 一 本研究の限界と今後の課題

---

#### ▶ 本研究の限界

- ▶ 本調査は、予備調査という位置付けであり、網羅的な調査や、体系的な抽出に基づいたインタビューを実践できたわけではない。

#### ▶ 今後の課題

- ▶ 現状についてもう少し広範なインタビュー調査を行う必要があり、かつ定量的な調査を実施することで実態を把握することができる。
- ▶ その際に、経営トップ層や現場スタッフ層にも対象を当てることで、より精度の高い実情に関する分析や考察を行える可能性がある。
- ▶ さらに、それら調査結果に基づくことや一般産業との比較において、ありうるべきプログラムの検討や望ましい研修方式について提案することができると考えられる。

## 【結論】

### － 本研究の結論

---

- ▶ 医療機関における部門管理者に対する会計教育内容については、緩やかなコンセンサスが整えられている状況である。
- ▶ 組織マネジメントとしての財務会計に関する基礎知識と、部門マネジメントとしての管理会計に関する基礎知識が必要と考えられていることが明らかになった。

# 参考文献

- ▶ Rosoff A.J., Kinney J.M., 池上直己(2005)「アメリカにおけるMBA医療経営先週」『病院』64(8): 654-657.
- ▶ Shewchuk R.M., O'Connor S.J., Fine D.J.(2005), Building an Understanding of the Competencies Needed for Health Administration Practice, *Journal of Health & Medical Collection*, 50(1): 32-47
- ▶ 小野崎耕平(2006)「ハーバード公衆衛生大学院における医療マネジメント教育の実際:わが国におけるプログラム開発への示唆」『医学教育』37(3): 171-177.
- ▶ 河口豊(2013)「日本医療・病院管理学会(旧病院管理学会)五十年史」『日本医療・病院管理学会誌』50(1): 9-15.
- ▶ 河野圭子(2005a)「医療経営学修士課程の成り立ちと卒後教育」『Modern Physician』25(10): 1329-1334.
- ▶ 河野圭子(2005b)「アメリカの医療経営教育の歴史から現在に至るまで」『Modern Physician』25(12): 1613-1621.
- ▶ 小林美亜・池上直己(2005)「米国における医療経営にかかわる看護職育成の現状」『病院』64(5): 395-399.
- ▶ 阪口博政(2015)「医療機関における原価計算データの活用に関する考察」(一橋大学大学院商学研究科博士学位請求論文)
- ▶ 阪口博政(2017近刊)「日本における医療管理学の展開－医療管理学の歴史的変遷と教育プログラムの特徴・課題」『一橋ビジネス・レビュー』65(2)

# 参考文献

- ▶ 阪口博政・荒井耕・高瀬浩造(2016)「医療管理学におけるマネジメント教育・会計教育についての文献レビュー」『日本医療・病院管理学会誌』53(2): 141-148.
- ▶ 阪口博政・荒井耕・高瀬浩造(2017近刊)「医療機関従事者を対象とするマネジメント教育に関する予備調査－病院グループにおける会計教育研修を対象として」『日本医療経営学会誌』11
- ▶ 高木安雄(2013)「日本医療・病院管理学会の学術集会・学会例会におけるテーマ・演題の推移」『日本医療・病院管理学会誌』50(1): 16-17.
- ▶ 日本医療・病院管理学会教育委員会(2013a)「大学院における医療マネジメント教育プログラムの内容と方法の現状」『日本医療・病院管理学会誌』50(Supp.): 164.
- ▶ 日本医療・病院管理学会教育委員会(2013b)「学部における医療マネジメント教育プログラムの内容と方法の現状」『日本医療・病院管理学会誌』50(Supp.): 165.
- ▶ 日本医療・病院管理学会教育委員会(2014)「看護管理系大学院における医療マネジメント教育プログラムの内容と方法の現状」『日本医療・病院管理学会誌』51(Supp.): 151.
- ▶ 濱井和子・荒井耕・川村直也(2004)「日本における病院マネジメント研究の展開と展望」『経営研究』54(4): 97-121.
- ▶ 山下恭司(2017)「拡充すすむ医療経営人材育成プログラム」『医療と企業経営』(亀川雅人編)学文社, 127-145.