

大学病院事務職員を成長させる 育成モデルに関する考察

— 民間企業との研修制度の比較から —

下 原 豊

順天堂大学 人事部

Consideration on a training model for growing
university hospital administrative staff:
From a comparison of training systems with private companies

SHIMOHARA Yutaka
Juntendo University Human Resources Department

キーワード：大学病院、大学病院事務職員、人材育成、能力開発

1. はじめに（問題の所在）

大学病院は、医師養成を行う大学医学部の教育研究に必要な施設として設置されている病院であるが、学校としての側面（大学設置基準第39条）と、医療機関としての側面（医療法第4条）という二面性を有しており、「教育」、「研究」、「診療」等多様かつ重要な社会的役割を果たすべく、我が国では81大学（国立大学42校、公立大学8校、私立大学31校）に137の附属病院が設置されている（石野 [2018]）。その規模は、総合大学や医科大学など様々であるが、大学病院は大学の中においても特殊性が高く、大学経営をも左右する部門である。

本稿では、研修制度に着目し、医系大学における大学病院事務職員の成長を促す能力開発の方向性を示すことにある。今日、教務系を代表とする大学事務職員の役割や育成については、「大学職員論」として確立しつつあると言えよう。しかし、こうした状況に対して大学病院事務職員に特化した先行研究は少なく実態が不明瞭である。また、医療機関において、事務職員養成システムの確立は、医療専門職に比して、コストセンターと意識され、後回しにされてきた歴史的経緯がある（伊関 [2018]）。そのため、将来を見据えた一

貫性のある組織的な事務職員養成システムの構築が必要不可欠な経営課題となっている。

2. 医系大学における大学病院事務職員の現状と人材育成の課題

(1) 大学病院事務職員のジレンマ

大学病院は、大学の中においても特殊性の高い部門であると同時に、医系大学の使命を遂行するためには、医学部と大学病院は密接な連携が必要なため一体した動きが重要であり、ダイナミックな経営体である。さらに、構成員は医師や看護師を始めとする医療専門職、事務職員、そして派遣・業務委託職員（以下、業務委託職員と記す）と、多種多様な職種で構成されており、一般的な大学の構成員とは大きく異なる。

ここで改めて、一般的な大学事務職員と大学病院で勤務する事務職員の相違について整理すると、その差異は一目瞭然である（表1）。筆者の職務経験を踏まえても、両者の業務内容は大きく異なり、まるで別組織に勤務しているかのように感じることもさへある。大学病院の職員も大学を構成する一員であるが、一般的には「病院の職員」というイメージが強く、同一法人内に勤務するにも関わらず、事務職員はこの異なる組織構造の中で勤務するため、「大学職員なのか、病院職員なのか」というジレンマに陥ることが珍しくない。

表1 一般的な大学事務職員と大学病院事務職員の比較

	大学事務職員	大学病院事務職員
勤務部門	法人や教学部門（教育の場合）	病院部門（医療と教育の場合）
呼称（通称・略称）	大学職員	病院職員
主たるステークホルダー	教員、学生、保護者、行政、地域住民	患者、患者家族、医療専門職、学生、行政、地域住民 等
関連法令（所管官庁）	学校教育関連法令（文部科学省）	医療関連法令（厚生労働省・文部科学省）
求められる職員像 （期待される役割）	定型業務に加えて、戦略的なマネジメント、組織の中核を担う人材	同左
職員研修	各大学オリジナルに企画 階層別研修など	左記に加えて、医療関連研修受講必須。 （医療安全、感染対策、職業倫理等）
質の保証	法的拘束力あり 認証評価制度により受審義務	左記に加えて、病院機能評価やJCI（国際認証）等、積極的に受審

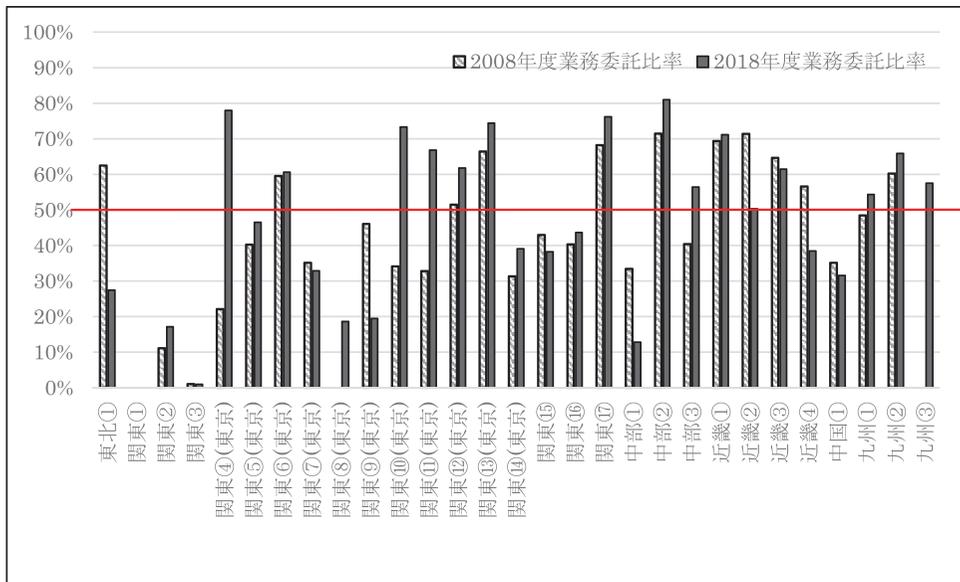
出典：筆者作成

(2) 大学病院事務職員の業務の変化と人材育成の現状

大学病院は、高度医療や地域医療への貢献はもとより、経営効率や患者満足を高めつつ、学生と医師や看護師等の教育、先進的臨床研究も行い、同時にこれらのすべてを達成することが求められている。さらに、大学病院を始めとする医療機関において人的資源の中心は、医師や看護師を始めとした医療専門職であることに議論の余地はないが、近年事務職員もチームの一員として認められていると感じる。そのような中、事務職員の業務も定型的な業務が多い一方で、非定型・戦略的な業務を担う等、業務の難易度が高く、広範囲なものに変化しつつある。

次に、筆者が所属する私立医科大学に着目し、具体的な数値を用いて、大学病院事務職員の配置実態について述べる。私立医科大学協会 [2018] によると、医系大学における事務職員（業務委託職員含む）の部門別平均構成比率は、法人部門 15%、教学部門 19%、病院部門 69%であり、圧倒的に病院部門での勤務者が多い。さらに、この病院部門の職員の内訳をみると、直接雇用の職員が 49%、医療事務を中心とした業務委託職員が 51%とほぼ拮抗している。さらに、2008年度と 2018年度を比較して、大学病院事務職員全体に占める業務委託職員の比率の推移を示したのが図 1 である。このグラフから様々な変化を読み取ることができる。

- ①業務委託比率 50% 以上の大学が 11 大学から 15 大学 (51.7%) に増加している。
- ② 2008 年度対比で 18 大学 (62.1%) の業務委託比率が増加している。
- ③大都市圏に所在する大学においては、地方に所在する大学と比較して、人材の確保という観点から優位性があるため、業務委託職員の構成比率が高い傾向にある。



出典：私立医科大学協会 [2018] をもとに筆者作成

図 1 私立医科大学病院（本院）事務職員全体に占める業務委託職員の比率

これらの数値から、病院部門におけるアウトソーシングの傾向が近年強まっていることを客観的データから確認することができた。この理由として、リーマンショックの影響、何より我が国の人口動態の変化や社会保障費の財源不足により、病院の機能分化、効率的な経営が求められているからである。さらに、病院業務の効率化の観点より、事務職員は費用のみがかかるコストセンターと意識されてきた歴史的経緯から、人件費を代表とする固定費の削減が大きな要因と考えられる。一方で、大きな課題も抱えている。業務委託職員や契約職員といった非正規雇用職員との分業によって、正職員が経験していない仕事、業務委託職員しか知らない仕事等、「業務のブラックボックス化」が進んでおり、このような現状から、近年では正職員は「一段棚上げされた職員」の状態となっている。これまでOJTにより蓄積されてきた職員の基礎力を養成する梯子（ラダー）が、筆者の経験を踏まえても機能していないという問題が多く、局面的に発生しており、業務やコストの効率化という利点の反面で、帰属意識の低下、人材育成機能の脆弱化が表面化している。また、大学病院は、他の医療機関と比較して業務のスピードが早く、常に新しい高度な取り組みをしている。そのため、職員が業務委託職員に直接指示ができないというアウトソーシングの形式が時に足かせとなり、組織の機能性を脆弱化させるといった事象が散見されるようになっている。つまり、行き過ぎたアウトソーシングは、組織の人材育成機能を衰退させる可能性がある。

これらの要因から、アウトソーシングを中心とした病院事務部門の運営に対する一面的な捉え方を再検討によって見直す必要性も示唆しているものと考えられる。

3. 研究の方法

大学病院事務職員の育成や役割を考えるにあたり、事務職員は病院職員の中で、民間企業（以下、企業）に勤めるビジネスマンに一番近い存在であるがゆえに、企業はモデルの一つになるであろう。そのため、本研究では次世代を担う若手・中堅職員を対象に絞り、特色のある人材育成を行っている企業と大学病院の事例を取り上げ、インタビュー及び文献による質的調査により比較検証を実施した。

(1) 用語の定義と研究対象の範囲

大学病院事務職員の年代層を表2に定義し、研究対象の範囲をキャリア初期（若手・中堅層）とする。

表2 大学病院事務職員の年代層の定義

	キャリア初期 (1年～20年)			キャリア後期 (21年～)
	若手層	中堅層 (初期)	中堅層 (後期)	熟達層
経験年数	1年～6年	7年～13年	14年～20年	21年～
年齢	22歳～28歳	29歳～35歳	36歳～42歳	43歳～

出典：筆者作成

(2) 優良な取り組み事例の調査

1) 大学病院における事例調査

前述の調査分析から、業務委託比率が減少し、人材を内製する傾向にある東京都内・大学病院（本院）の2病院（図1、関東⑦・関東⑨）において、研修制度を中心に職員対象の人材育成制度が整備されている可能性が高いと筆者が仮説を立て、各大学病院実務担当者への半構造化インタビュー（主な質問事項：①目標とする大学・大学病院職員像、②体系的な研修制度・先駆的な取り組み、③重点的な育成対象など）を2018年12月～2019年1月にかけて実施した。集計・分析に当たっては、録音されたインタビューの逐語録を作成した。この過程で、実務担当者1名に確認を依頼した。

2) 企業における事例調査

一口に企業と言っても、企業規模、業種・業態、日本企業か外資系企業かなどにより、仕事の仕方や人材育成の環境が大きく異なり、大学や医療機関とは比較にならないくらいに多様である。しかし、大学病院事務職員のキャリア開発支援策において、既に企業で実施されている施策の導入の妥当性が示唆されている（坂田 [2014]）。そのため、大企業を中心とした事例（若手・中堅各2事例）を労務行政研究所編 [2008・2011] と産労総合研究所 [2016] より抽出して調査した。

4. 質的調査から読み取れること

(1) 企業と大学病院の人材育成の比較検証

優良な企業と大学病院の人材育成事例について4つの視点から比較検証を行った(表3)。この表から読み取れることは、企業と大学病院ともに組織の発展のために人材育成を行っている点では共通している。しかし、人材育成体制については企業と大学病院では相違点があり、企業では「教育研修に重点を置く期間」が明確に設定され、体系化された研修制度が構築されている。一方、大学病院の大多数は、階層に関係なく知識習得型の単発的な研修に留まる傾向にある。ただし、大学病院の中で業務委託比率を減少させ、人材の内製化に舵を切った施設では、大学病院オリジナルの研修制度が整備、体系化されていることをインタビュー調査から確認することができた。さらに、大学病院や医療機関単位におい

では、異なる法人組織という垣根を越えて合同による研修（ネットワーク学習）が行われている。この取り組みは、企業では見られず大学病院や医療機関独自の特徴であると言える。その理由として、大学病院や医療機関が組織運営上、公的使命が大きな比重を占めていることから、個別に競争させることも必要であるが、それと同時に、大学病院や医療機関同士のネットワークを強化して、一つの大きなシステムとして、効率化を図り、人材交流、連携を通してお互いに助け合う仕組み（機能分化と連携）が重要であることが背景にあると推察する。

次に、研修での成長の機会についてみると、企業と大学病院との優良事例の共通点として、「研修と職場との連動」によって研修で得た知識やスキルが定着し、実践力が向上、さらに業務に対する謙虚な姿勢や当事者意識が身につくなどの共通の効果が見られた。相違点としては、まず若手層に対して、企業では短期間、他部署を経験する「社内トレーニー制度」や複数の現場実習を行うといった制度が挙げられる。この効果としては、他の業務を知ることや部門間のコミュニケーションが向上し、視野が広がるといった効果が期待できる。また、職場活性化のキーパーソンであり将来の管理職候補である中堅層に対しては、研修と職場を連動させ、自分ごととして研修の中に実践性の高い業務改善の提案などを取り入れることで、新しい課題への挑戦力、企画構想力、自己効力感が養われ中堅層の成長を促している。これらの事例は企業の優れている点であり、大学病院への応用に繋がる可能性が高いと考える。

表3 優良な企業と大学病院の人材育成事例の相違

	企業	大学病院
人材育成体制	<ul style="list-style-type: none"> ・教育重点期間の設定 ・研修と職場を連動させた研修体系が構築されている ・社内トレーニー制度等の活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・単発の知識習得型研修が主流 ・事務部門のアウトソーシングの積極的活用により OJT が機能不全 ・異なる法人組織の垣根を超えた合同研修が実施されている
目的・狙い	<ul style="list-style-type: none"> ・若手層の早期戦力化 ・将来の管理職としての心構えの習得 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務知識の定着・効率化が中心 ・異なる法人組織の垣根を超えたネットワークの構築
研修での成長の機会	（若手層） <ul style="list-style-type: none"> ・集合研修と現場研修の繰返し ・短期間、他部署を経験する制度。 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修と職場の連動を意識 ・多職種での活動・連携の場

	(中堅層) ・実践と研修を結合、問題解決力養成 ・「自分ごと」として業務改善等の提案を通して挑戦させるなど、研修に具体性がある。	
研修の効果	(若手) ・基礎力の定着化 ・当事者意識の醸成と実践力 (中堅) ・新たな課題への挑戦力 ・企画構想力 ・自己効力感	・当事者意識の醸成 ・戦略スタッフとしてのマインド醸成 ・知識やスキルの定着と実践力の向上 ・多職種連携の強化(コミュニケーション力、チーム力向上)

出典：筆者作成

5. 近未来を見据えた育成モデルの提案

社会情勢の変化により、事務職員に期待される役割・能力が変化し、仕事により質が求められ高度化している。しかしながら、アウトソーシングの積極的な活用により人材育成機能のラダーが脆弱化し、さらにOJTを補完すべき研修制度は、単発的な知識習得を目的とした研修に留まっている。つまり、事務職員に期待される役割・能力に職員が追いついていないのが現状であり、近未来を見据え、時代の変化に即した体系的な研修制度の整備と実践が求められている。今回提案した育成モデルは、次世代を担う大学病院における若手・中堅職員に対して、「改革力(新しい課題への挑戦力、企画構想力、調整力)」を養うことにある。そのためには、それぞれのキャリアの段階に合わせて研修期間を明確に設定し、研修制度の中に実践的な業務課題に対して、改善・開発行動と研修・学びを結合させ、常に「自分ごと」という意識を持たせ、「一皮むける経験」をさせるといった仕掛けを作ることが重要と考える。具体的に、次の3点が近未来を見据えた大学病院事務職員の成長を促す方向性(育成モデル)であり、結論である。

1) キャリア・若手層

早期戦力化・離職防止のために知識やスキルの習得と定着化を図ることを目的に手厚い指導のもと、義務教育と位置づけ計画的に実践する。

2) キャリア・中堅層

将来の管理職としての心得を習得するために、組織全体を俯瞰する視点、自己効力感、改革力を養う必要がある。これらの力量は、座学形式の研修のみによって開発するには限界があり、「自分ごと」として、日常業務の改善・開発行動と学習行動を結合させた能力開発制度の構築が求められている。

3) キャリア・共通

大学病院は、各分野の専門家が連携しながらプロフェッショナル・サービスを提供しているがゆえ、職種間の連携（多職種連携）が極めて重要であり、事務職員もチーム医療の一員として、それに相応しい力量が求められる。そのため、キャリアの段階に関わらず研修制度の中に医療専門職と交流する機会を織り交ぜ、職種横断的な関わりを通して様々なことを、お互いに知る・学ぶといった「共に育つ（共育）」環境の整備と制度の体系化により、その力量を開発支援することが重要と考える。さらに、この取り組みは、組織が活性化すると同時に、事務職員のセクショナリズムを抑え、精神的成長、業務に対する姿勢や意識の醸成、職種間連携に変化を生じさせるといった副次的効果をもたらすことが期待できる。

これらの要素が、キャリア初期の研修制度に加わることで改革力が養われ、かつ大学病院事務職員として後期キャリアに必要な「医療専門職から学び、専門職を導き支える」能力を身につける礎を養成することができ、スムーズなキャリア後期への移行が期待できると考える。

6. 残された検討課題

本稿の意義は、先行研究において十分に論じられていない大学病院事務職員の育成モデルを示したことにある。しかし、残された課題もある。第一に、今回の論稿では能力開発を制度の側面から研究し方向性を示したが、具体的な研修プログラム構築に向けた提言と実践までは踏み込むことが出来なかった。今後はより深い質的調査を行い、実践に向けた継続的な探求が必要である。第二に、大学病院と公的・民間病院との比較により、医療機関における能力開発制度の理解をより深めていく必要があるだろう。

引用（参考）文献

- 石野利和 [2018] 「我が国における大学病院経営の最新動向と課題」『大学研究』45: 33-48.
 伊関友伸 [2018] 「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」『病院』77(10): 25-30.
 坂田裕介 [2014] 「大学病院事務職員のキャリア開発支援策への一考察」『日本医療マネジメント学会誌』15(2): 87-94.
 産労総合研究所 [2016] 『企業と人材』2016年3月号（特集「実務につなげる中堅社員教育」）.
 私立医科大学協会 [2018] 『平成30年度加盟大学教職員労働条件調査』.

労務行政研究所編 [2008] 『これからの人材育成研究—多様な事例・解説から探る教育・研修の在り方』
労務行政研究所.

労務行政研究所編 [2011] 『組織を変える！人材育成事例 25—先進企業の戦略と最重要5テーマへの
課題解決アプローチ』 労務行政研究所.