

## 私見卓見

OPINION

日本病院人事開発研究所代表幹事  
斎藤清一

医療は労働集約型の最たる産業であり、病院経営は「人的資源の管理」に尽きると言っても言い過ぎではない。ところが非営利事業という医療の性格が問題を一層難しくしている。人材を育て、働きに見合った労働対価をいかに支払うかが、これからの病院経営者の最大の課題である。

私は人事賃金制度のコンサルタントとして国内外の病院や企業に助言してきた。日本の病院の人事管理は一般企業に比べて40年以上遅れているという認識を持っている。

厚生労働省の「平成27年度病院経営管理指標」によると、医療収益における黒字病院の比率は自治体立病院で12・1%にとどまる。診療報酬制度という国の手厚い政策に守られているのに、さらに税金が

## 病院経営担う専門人材育てよ

免除された公的、自治体立病院の赤字が目につく。

経営者は「人件費の高い医師が必ずしもそれに見合う働きをしていない」と言う。これに対し、現場の医師や医療職は「医療の質に責任を持ってば良い」と主張する。効率化と質のどちらを優先すべきかという議論が伝統的に繰り返されてきたのは、病院という組織の存在意義や目的、成り立ちが営利目的の一般企業とは大きく異なるからだ。

ただ非営利事業とはいっても、医療サービスを安定的・継続的に提供するには、ある程度の効率性、収益性の問題は無視できないのが現実だ。政府の医療費抑制政策などで経営環境が厳しさを増すなかで、人事管理の重要性が一層高まっている。筆者の研究によると、病院経営者は保険点数をどう獲得するかにはみな熱心だが、人材管理や事務は

軽視する傾向がある。

病院経営には業績との関係を重視すれば良いという単純な論理は通用しないが、特性と業務内容を勘案し、職場環境などにも目を配りながら人事管理を見直す必要がある。医療法人の一部を除くと、病院の大勢は学歴、経験による年功主義に依存した人事管理を行っている。これを一般企業と同様に、能力と成果に基づく「能力・役割人事制度」に切り替える必要がある。これは病院の業績に役立つ可能性がある。

経営をサポートする補佐役がないのも問題だ。病院経営の特徴は医師が中心になっただけだが、これは必ずしも合理的な選択とはいえない。経営管理を専門に担える人材の育成と、能力を発揮した人材に報いる処遇体系の設計と運用が、これからの病院経営には不可欠である。

当欄は投稿や寄稿を通じて読者の参考になる意見を紹介します。〒100-8066東京都千代田区大手町1-3-7日本経済新聞社東京本社「私見卓見」係またはkaisetsu@nex.nikkei.comまで。原則1000字程度。住所、氏名、年齢、職業、電話番号を明記。添付ファイルはご遠慮下さい。趣旨は変えずに手を加えることがあります。電子版にも掲載します。