

平成 30 年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

地域医療構想の達成に向けた病院管理者のための

組織マネジメント研修プログラムの開発

分担研究報告書

大学教育における病院人材育成プログラムの動向

研究協力者 柿沼 倫弘（国立保健医療科学院）

研究協力者 佐藤 大介（国立保健医療科学院）

研究分担者 小林 健一（国立保健医療科学院）

研究要旨

地域医療構想は、医療介護総合確保推進法と第 6 次医療法改正により 2015 年 4 月から都道府県に策定が義務付けられた。これは、病床の機能分化・連携を推進するために、医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとに 2025 年の医療需要と病床の必要量を病床機能報告制度等によるデータに基づき、地域の医療提供体制を整備していく取り組みとされている。今後のわが国の保健医療福祉分野における重要なテーマである。

地域医療構想を実現していくためには、構想を具現化していくための人材が求められる。そのためには、自院のみではなく、地域全体の最適化を考えることのできるマネジメントの視点が不可欠となる。ここでは大学や病院団体における病院経営支援に関する人材育成プログラムの動向を把握することを目的とする。

平成 29 年度文部科学省の課題解決型高度医療人材養成プログラムとして、病院経営支援に関する領域をテーマに選定された 10 大学のプログラムを概観したところ、主に次の 3 点を把握することができた。①主な対象者が医療従事者であること。②少人数制を採用していること。③カリキュラムが座学と実学で構成されていること。病院団体のカリキュラムも含めて、基本的に自院のマネジメント能力向上が主目的になっていると考えられた。

自院の経営の持続可能性のみではなく、地域全体の最適化を地域の複数の医療機関とともに目指すことのできる視座をもった人材の育成が求められている。

A. 研究目的

地域医療構想を実現していくためには、構想を具現化していくための人材が求められる。近年では、文部科学省の課題解決型高度医療人材養成プログラムとして、病院経営支援に関する領域をテーマに公募が行われ 10

大学が選定された。また、これまでも複数の病院団体に病院経営に関わる研修が継続的に実施されてきている。ここでは大学や病院団体における人材育成プログラムの動向を把握することを目的とする。

B. 研究方法

平成 29 年度文部科学省の課題解決型高度医療人材養成プログラムとして、病院経営支援に関する領域をテーマに選定された 10 件の事業を対象に下記の項目で比較する。

対象となる大学は、北海道大学、千葉大学、東京大学、東京医科歯科大学、京都大学、神戸大学、高知大学（香川大学、高知工科大学、高知県立大学）計 4 大学、宮崎大学、横浜市立大学、慶応義塾大学である。

比較対象項目は、対象、定員、カリキュラムとする。

病院団体では、公益社団法人 医療・病院管理研究協会、全日本病院協会、日本病院会のカリキュラムを参照する。

C. 研究結果

対象は、医師やコメディカル、事務職が共通の対象者といえる。各大学のプログラムにより（将来の）病院経営候補者としているもの、地域医療政策を担う自治体職員が対象に含まれているプログラムもみられた。

定員は、6 名から 40 名程度であった。神戸大学のように医療の将来を担う病院経営者養成コースと地域マネジメント養成コースのようにコースを分けているプログラムもみられた。コース単位でみると、20 名以下のものが過半数を占めた。

カリキュラムは、すべての大学で大きく①座学（e-learning を含む）と②実学に 2 分類できた。座学の科目は大学によって特徴がみられた。実学は、ケースメソッドやケーススタディ、データ分析などが主要な内容であった。

公益社団法人 医療・病院管理研究協会ではさまざまな研修・セミナーが実施されてい

るが、病院の経営改善を主眼に置いたものが多く、また対象も医療法人を含めた広いものとなっている。全日本病院協会では「医療機関トップマネジメント研修」等が実施されているが、対象が会員病院の職員となっている。日本病院会では、病院長・幹部職員セミナーが実施されていた。内容は、座学とグループワークが多くみられた。

D. 考察

地域医療構想は、医療介護総合確保推進法と第 6 次医療法改正により 2015 年 4 月から都道府県に策定が義務付けられた。これは、病床の機能分化・連携を推進するために、医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとに 2025 年の医療需要と病床の必要量を病床機能報告制度等によるデータに基づき、地域の医療提供体制を整備していく取り組みとされている。今後のわが国の保健医療福祉分野における重要なテーマである。

各大学のプログラムの対象をみると、一定程度以上の医療に関する知識や実践にベースがある者を対象にしていると考えられる。主に医療従事者を対象としているといえる。

各大学のプログラムの定員数をみると、6 名程度から 40 名程度と若干の相違はあるが、コース単位でみると、いずれも少人数制を採っているといえる。

カリキュラムは、座学と実学の 2 つの分野から構成されている点は共通していた。しかし、内容は、画一的なものではなく各大学に特徴がみられる。たとえば、座学の構成では、ある大学では医療安全に関する科目が開講されているが、別の大学では開講されていないこと、公衆衛生学修士コースを母体に行っていること等の特徴がみられる。実学でもケー

スメソッドを取り入れている大学、教育用電子カルテ活用による演習等の特徴がある。

すべての科目や実践項目をプログラムに含むよりも、教育目的を明確化し、焦点を当てる分野を限定することはカリキュラム編成のための資源運用面からも必要である。

他方、プログラムの全体構成は、自院のマネジメントのための研修という傾向があるといえる。根拠に基づきながら地域全体の最適解を導き出せるような人材養成プログラムの設計が求められる。

E. 結論

自院の経営の持続可能性のみではなく、地域全体の最適化を地域の複数の医療機関とともに目指すことのできる視座をもった人材の育成が求められている。しかし、医療機関としての経営の持続性は確保しなければならない。プログラムの設計には開講科目や教員配置等の関係から、優先順位が必要になってくる。そのバランスが重要である。

また、わが国の医療機関は私的医療機関のほうが多い。このような側面からもプログラムを設計していくことへの課題があるといえる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

I. 参考資料

1) 「課題解決型高度医療人材養成プログラム（平成29年度選定）」選定大学の取組状況

http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/iryou/1384648.htm

2) 北海道大学 病院経営アドミニストレーター育成拠点

<https://huhma.hokkaido.university/>

3) 千葉大学医学部附属病院 ちば医経塾

<https://www.ho.chiba-u.ac.jp/ikeijuku/index.html>

4) 東京大学経営のできる大学病院幹部養成プログラム

<https://hep.m.u-tokyo.ac.jp/cms/>

5) 東京医科歯科大学 より質の高い医療のための大学病院経営人材養成 大学病院経営人材養成プラン

<http://www.tmd.ac.jp/cmnd/daigaku/DaigakuByouinKeiei/>

6) 京都大学 実践的医療経営プロフェッショナル教育事業課題解決型高度医療人材養成プログラム <http://kumahope.kyoto/>

7) 神戸大学 実践的病院経営マネジメント人材養成プラン

<http://www.med.kobe-u.ac.jp/mmkobe/>

8) 高知大学 地域医療を支える四国病院経営プログラム

<http://www.kochi-ms.ac.jp/~koudo/index>

html

9)宮崎大学 教育用電子カルテ活用による
人材養成事業プログラム

10)横浜市立大学 都市型地域医療を先導する
病院変革人材育成

http://www-user.yokohama-cu.ac.jp/~hp_mgt/

11)慶応義塾大学 ケースとデータに基づく
病院経営人材育成 <http://keio-mcd.ac/>