

変化に対応できる介護マネジメントコース

小山 秀夫¹

神戸商科大学を前身とする兵庫県立大学は、これまでの歴史と伝統を踏まえて実学を重視し、民間企業、公的機関のいずれの場面においても優れたマネジメント能力を発揮できるような高度経営専門職業人を育成することを目的として、2010年4月に、経営専門職大学院（経営研究科）を開設し、医療マネジメントコースを新設した。その後、2014年4月に介護マネジメントコースを新設した。このコースは、介護事業分野の経営専門職を養成することを目的に、最短修業年限18か月、毎土曜日に開校し、合計36単位を修得することで「ヘルスケア・マネジメント修士(専門職)」を授与する、公立大学法人の専門職大学院である。

医療マネジメントコースを含む経営研究科は、順調な滑り出しであった。何とか、介護マネジメントコースも開設できないものかという話し合いがあり、他の大学院の現状や受験者の確保方法、介護現場での聞き取り調査を進めることになった。もちろん、まったくの白紙の状態、介護保険の市場規模だけでも2015年には10兆円を超え、その後も成長が続くことが確実であったが、それだけでは理解を得ることはできない。2011年3月11日の東日本大震災は、時間の経過とともに介護保険や介護サービスのあり方にイノベーションが必要なことを連日のように物語ることになった。暖房も食料もライフラインもなくなった地域の避難所の要介護者、やっと簡易住宅に入居できても生活基盤の全てを失い閉じこもる孤独な高齢者、生まれ育った地域にとどまることができずばらばらになってしまった多くの家族、利用者にも職員にも死亡者がでた被災した介護施設や介護保険事業所の運営責任者を目の当たりにし、多くの人々が「介護」が生活必需品で、介護保険制度が不可欠で、有効で効果的な介護マネジメントが必要であるという主張を批判しようがない状況があった。

どこかで体験しいろいろな警鐘があったにもかかわらず、その体験が生かされないことはあるが、体験を整理し次の世代に体系的に伝えることも重要である。1995年1月17日の阪神・淡路大震災で、多くの高齢者が救出の手立てもなく命を落とされたが、

¹ 兵庫県立大学大学院経営研究科教授

実は避難所の要介護者は悲惨で「避難所死」という表現も用いられた。感傷的かも知れないが、1.17と3.11は、国民感情としてこの国の介護問題を大きく前進させてきたと思う。実際に、1.17は介護保険制度成立の原動力になったし、介護の重要性をあからさまに可視化した3.11は、介護が基盤的生活サービスであることを明らかにした。阪神・淡路大震災を体験した兵庫県でこそ「介護マネジメントコースの創設が必要だ」というささやかな主張に反対する人は皆無で、介護マネジメントコースはヒト・モノ・カネに恵まれ、許認可の手続きもスムーズであった。

問題は、他の大学院にない特徴的なカリキュラムの構築である。医療マネジメントでは、経営戦略、組織、簿記・会計、財務管理、マーケティングなどの経営学のエッセンスを重視し、その上に、医療倫理、医療制度論、医療関係法規、医療ファイナンス、病院サービス・マネジメント、病院運営管理論、病院原価計算などの発展科目を配置する構造となっている。これだけでは不十分であるので、入学直後の24時間を基礎演習として、簿記・会計実務、情報処理技術などの基本ツールを再学習する。また、専門演習として個別のマネジメント課題を討議方式で検討する。この最終結果を各受講生が論文形式にまとめることにしている。さらに、コースの特色として4施設を対象として「経営戦略ケーススタディ」がある。これは4病院を訪問し、各種の質疑応答から調査病院の経営戦略や病院経営診断を試みるものである。受講生は、対象病院の事前研究を既存情報等から整理し、訪問し概要説明、病院見学を行う、その後の質疑応答で必要な情報を獲得する。訪問後グループに編成し、それぞれで情報を整理し、経営診断の結果を発表し討議する。

まず、医療マネジメントのカリキュラム構造を転用するが、医療と福祉は同床異夢という表現が適切かどうか分からないが「違い」を強調することは可能である。一例が会計システムである。病院は、いろいろな設立主体があるが「病院会計準則」がわかれば対応可能である。介護保険サービスも設立主体が多様で、社会福祉法人、医療法人、NPO、公益法人、学校法人、そして各種営利法人があり、「社会福社会計」はあっても、他の法人種別と比較可能な「介護保険サービス会計基準」はない。おまけに、減価償却費は、社会福祉法人会計では定額法で一般企業では定率法が一般的で、よほど注意しないと経営判断を誤る可能性がある。

そこで、介護マネジメントコースのカリキュラムは、医療マネジメントとの共用部分と独自部門を設けることにした。経営専門職大学院である経営研究科は、ビジネスイノベーションコース、地域イノベーションコース、医療と介護のマネジメントコ

ースがあるが、あえてコースを越えて受講できるシステムになっている。経営学は、人間関係論を重視する学派もあり、学問の基盤として人間理解が必要であり、経営の現場では絶えず良好な人間関係とリーダーシップが求められる。それゆえ、多業種、異年齢集団内の人間関係構築も大きな課題と考えられる。このことは、ジェネラリストかスペシャリストかのどちらかの教育を優先するかという選択になる場合もある。広く浅くか、それとも狭く深くかということについては、当面は、広く浅い経営層教育を進め、論文作成で深く探求すると言うトレーニングを課している。

介護マネジメントコースでは、ソーシャル・イノベーションやアントレプレナーという科目も必修化して、重視している。それは、介護マネジメントコースの修了生が、優秀なマネジャーとして活躍するばかりか、広範な地域の問題に敏感に対応して欲しい。あるいは、絶えず自らの心の中で起業家精神を忘れずに、果敢に業務遂行し、変化に対応できるイノベーターとして活躍して欲しいという教員のささやかな希望を織り込んだものとなっている。

介護マネジメントコースは、本誌掲載者が第1期生となる。教育の成果を短期間に明らかにすることはできないかもしれないが、基本的に社会人専門職大学院教育はカリキュラムと教員の資質および院生を含めたチーム・ビルディングの構築力にあるように思う。かなりタイトなスケジュールをこなすには、体力・気力・金力等の総合力が必要である。土曜日だけのコースであるが、日曜日も確実に学習が必要で、その上、社会人が平日毎日数時間の学習時間を確保することも容易ではない。

このような状況で、介護マネジメントコース1期生の18か月の修練の結果が、本誌である。各論文はweb上に公表しており、医療マネジメントのこれまで多くの論文が、引用されているのと同様に、介護分野のイノベーションに何らかの寄与できればと思う。多くの人々のお目にとまることがあれば幸いである。