

プロジェクト成功の最大の要因は「専門知識」 約7割が責任ある立場で活躍中!

表1と表2は、現在取り組んでいるプロジェクトについて、それぞれその「期間」と「成果を集計した結果を示している。」

取り組み期間については、半数以上が「2年以上」となっており、日常的に、または長期間にわたってプロジェクトに携わっている姿がうかがえる。成果については「成功/取組終了、取組継続中」が12人。「継続中(順調)」の30人を合わせると、半数以上は自身がかかわるプロジェクトで何らかの成果を上げていることになる。

「成功に至るための最大の要因」を示した表3では、ややバラつきはあるものの「専門知識」が1位。医療経営士には医療の知識だけではなく、経営に関する幅広い知識が求められる。組織内外の人員とスムーズに連携し、病院をより良い方向に変えていくために、高い専門知識が要求されることが改めて実感させられた。

続いて、僅差で2位が「コミュニケーション」

「3位がメンバーの責任感・モチベーション」となっているが、これは、医療経営士に限らずどんな職種でも求められる資質であり、この2つに関しては最低限必要ということだろう。また、同じ表3で興味深いのは「資金」と回答した医療経営士がわずか1名だったことだ。厳しい病院経営のなかで、予算をかせずに、アイデアと行動力でプロジェクトを進めていることがわかる。

最後に、回答者から寄せられた、それぞれのプロジェクトについての具体的なエピソード、現在の悩みや課題について自由記述してもらったものをいくつか紹介する。

「医療技術職の採用については、以前に比べ容易になってきているが、給与体系により5年程度の離職率が高いことに悩んでいる」

「医師、看護師などの

いて回答してもらった表4を見ると、実に7割の医療経営士が「高い」とほとんど自身の責任による、一定の範囲、限定した職務において責任がある」と答えており、医療経営士のか

「対応範囲が広すぎて自身のキャパシティをオーバーしている。私自身もっと知識があればいいと思う」

「プロジェクト内の受動的な風土を払拭していくために、コミュニケーションを図ることに注力した。あくまであなたの味方である」ということを強調した結果、メンバーの本音を引き出すことができ、それまでの堅苦しくて全員敵という雰囲気が一変、検討スピードが飛躍的に上がった。

「対応範囲が広すぎて自身のキャパシティをオーバーしている。私自身もっと知識があればいいと思う」

「プロジェクト内の受動的な風土を払拭していくために、コミュニケーションを図ることに注力した。あくまであなたの味方である」ということを強調した結果、メンバーの本音を引き出すことができ、それまでの堅苦しくて全員敵という雰囲気が一変、検討スピードが飛躍的に上がった。

第1回「全国医療経営実践研究会」は 医療経営士同士の積極的な情報交換の場へ

最後に、回答者から寄せられた、それぞれのプロジェクトについての具体的なエピソード、現在の悩みや課題について自由記述してもらったものをいくつか紹介する。

「医療技術職の採用については、以前に比べ容易になってきているが、給与体系により5年程度の離職率が高いことに悩んでいる」

「医師、看護師などの

「対応範囲が広すぎて自身のキャパシティをオーバーしている。私自身もっと知識があればいいと思う」

「プロジェクト内の受動的な風土を払拭していくために、コミュニケーションを図ることに注力した。あくまであなたの味方である」ということを強調した結果、メンバーの本音を引き出すことができ、それまでの堅苦しくて全員敵という雰囲気が一変、検討スピードが飛躍的に上がった。

「対応範囲が広すぎて自身のキャパシティをオーバーしている。私自身もっと知識があればいいと思う」

「プロジェクト内の受動的な風土を払拭していくために、コミュニケーションを図ることに注力した。あくまであなたの味方である」ということを強調した結果、メンバーの本音を引き出すことができ、それまでの堅苦しくて全員敵という雰囲気が一変、検討スピードが飛躍的に上がった。

戦略的経営に必要な情報を一冊に凝縮

『医療経営白書2012年度版』——病医院大転換期における医療“経営”イノベーション

第1部 総力特集 病医院大転換期における医療“経営”イノベーション

◆第1編 座談会
医療経営において中核となるイノベーションと、実現のための視点
長野県厚生農業協同組合連合会理事、佐久総合病院統括院長 夏川周介
国立大学法政大学学長、前岡山大学附属病院院長 森田 潔
株式会社企業再生支援機構ヘルスケアチームマネージング・ディレクター 中井一郎
一般財団法人キヤノングローバル戦略研究所研究主幹、経済学博士 松山幸弘

◆第2編 医療経営に新潮流をつくるための提言
第1章「社会保障・税一体改革」を機に、病医院経営をどう変えればよいのか? ほか
◆第3編 医療“経営”イノベーションに向けたさまざまな動き
第1章 まちと医療の融合による新しい地域医療の形 ほか

第2部 病医院・医療界の最新経営動向と展望

特集 病医院・歯科診療所経営の現状と展望 ほか
第3部 病院経営関連データ集
◆1 都道府県別 医療資源情報
◆2 注目病院グループ事業・財務データ

- 編集「医療経営白書2012年度版」編集委員会
- 編集委員代表：日本医療経営実践協会代表理事 吉原健二
- 企画・制作：ヘルスケア総合政策研究所
- 体裁：B5判/並製/2色刷/456頁
- 定価5,250円(税込)→会員価格4,200円(税込)

6カ月	12
1年	9
1年半	8
2年以上	43
計	72

継続中(順調)	30
継続中(離航の度合い：小)	3
継続中(離航の度合い：中)	18
継続中(離航の度合い：大)	9
成功(取組継続中)	10
成功(取組終了)	2
計	72

コミュニケーション	15
メンバーの責任感・モチベーション	14
リーダーの資質	8
資金	1
実施期間	4
準備期間	6
責任体制	6
専門知識	18
計	72

高い	10
(ほとんど自身の責任による)	41
高い	18
(一定の範囲、限定した職務において責任がある)	3
まったくない	72
計	72

Relay Interview

「医療経営士」が、資格取得を目指したきっかけ、所属先での課題やミッション、資格取得を通じてどう職務に活かしているかなど、リレー形式で全国の「医療経営士」の声を届けます。

「医療経営士」リレーインタビュー 第3回

医療法 社会康明会 法人本部 総務担当

医療経営士3級
山口義昭氏

専門知識の土台を活かし、幅広い法人本部業務を担う

——法人本部の総務担当として、具体的にはどのようなお仕事をされているのですか。

法人の中心は96床の医療療養型をもつ康明会病院です。法人本部では主に病院以外の、在宅療養支援診療所、訪問・連所系の介護事業所、そしてサービス付き高齢者向け住宅「風のガーデン」など15事業所の支援やマネジメントを担っています。法人本部のなかで私は総務を担当しており、新規事業所の開設などに関する申請などの法務的な業務、広報の面では外部に向けた資料やパンフレットの作成からホームページの管理をしております。このほか物品管理や、前職がWEB関係であったこともあって、IT関連機器の管理や介護ソフトのメンテナンスも行っています。さらに、病院事務長の補佐的業務もあり、仕事の幅は広く、法人本部のメンバーでお互いサポートし合いながら仕事を進めています。

幅広い日々のお仕事のなかで、今課題だと思われるのは何でしょうか。

康明会では、とても良いサービスを提供していると思います。現場スタッフは一生懸命で、私も現場で利用者の方から感謝の言葉をいただくこともまれではありません。でもどんなにいいサービスを提供しても、それを知らなければ、だれも利用しません。そのため、康明会の「ブランド化」のため、地域に向かってアピールしていきたいです。そしてもう一つ、現場の「業務効率化」。ご利用者さまにとって良い

サービスを提供するためには、スタッフが疲弊してしまっても元も子もありません。できるだけスタッフの負担を軽減し、「より良いサービス」のために生かしてもらいたいと考えています。その表現のために具体的に取り組み始めたのが、「職員満足度の向上」です。まず、研修制度の充実化から始めました。たとえば、月に一度の全職員対象の定例勉強会を、今年度からは月2回に増やしました。当法人はスキルとやる気があれば年齢や「社歴」は関係ありません。スキルアップを後押しすることで次のリーダーが生まれるという効果も期待しています。そしていづれ、福利厚生面でも職員満足度の向上を図れるような企画を提案していくつもりです。



山口義昭氏
医療経営士3級

「コミュニケーション」について、日ごろ職場にて苦労している事例(参加者アンケートより)

- 医療従事者(事務職除く)同士が、どのようにしたら良好なコミュニケーションを取れるのか(他部署同士カンカせずに仕事をしてもらうにはどうすればよいか)。
- 他部署とのコミュニケーションが少なくないこと。
- 医者対リハビリ職(業務独占対名称独占)、医者とリハ職がもめることが多い。
- 事務職と現場とのコミュニケーションの難しさ。
- 現場スタッフと役職スタッフの溝はなぜ埋まらないのだろうと思うことがあります。現場スタッフが役職に上がっても同様のことが起き、昇進を嫌がるスタッフもいます。
- 一番言いたいことと小さいミス(言葉等)を完全になくすこと。
- 方向性の共有・共感が出来ないメンバーとのコミュニケーション。

関東支部研究会レポート

医療コミュニケーションにおける問題点が明らかになった研究会

日本医療経営実践協会関東支部は7月21日と9月8日の2日間にわたり、問題解決型研究会を開催した。3回目となる今回のテーマは「医療従事者とのコミュニケーション」。リスキマネジメント協会日本RIMS支部リスクマネジメントフェローである秋田啓次氏を講師に迎え、関東周辺の医療機関や関連企業等から10人ほどが参加した。

初日はそもそも「医療におけるコミュニケーションとは何か」という定義に関する解説から始まり、コミュニケーションの種類や自己適応・コーピング等についての講義とグループワークを実施。「コミュニケーションに問題がある」と漠然と感じていたものが、具体的な形となって明らかになる過程では、参加者も納得の表情を浮かべていた。

2日目は「日本人のコミュニケーション」に関する講義からスタート。不完全さを残す日本古来からの表現技法の紹介から、現在のコミュニケーシ

ョンの問題点を指摘し、ジェンタルト心理学の解説も合わせて「伝わることと伝わらないこと」の差異について十分に理解したうえで、スキーマに関するグループワークが実施された。2日目ということで顔見知りになった参加者同士の間では活発な意見が飛び交い、有意義な研究会となった。

また、今回のグループワークでは2グループに分かれてのワークが実施されたが、一方のグループが話をしている間、もう一方のグループが周囲から観察するというフィッシュボール(金魚鉢)という手法が取られた。お互いの討論を観察し合い、それぞれ感じたことをフィードバックしていくという経験は参加者にとっても新鮮だったようで、新たな気づきや発見があり、「ぜひ職場のミーティングでも採用してみたい」という意見も聞かれた。

終了後のアンケートでは「現場にも講義で学んだ考え方を伝えていきたい」「言葉、伝え方の重要性

医療経営士2級の方々を中心とした報告・議論・講読の空間 医療経営士2級フォーラム21 Vol.5のご案内

開催日	テーマ
第5回 11月21日(水)	実践編④ 外科診療科の病院経営戦略
第6回 12月19日(水)	実践編⑤ 整形外科診療科の病院経営戦略
第7回 2013年1月16日(水)	実践編⑥ 一般内科・総合診療科の病院経営戦略

井上貴裕の集中ゼミ「診療科別に考察する病院経営戦略」(全7回)

講師：井上貴裕(病院経営ストラテジスト)
会場：株式会社日本医療企画セミナールーム
時間(各回)：19：00～20：50

*医療経営士3級(本协会会员)の方も参加可能です。