



2012 11月号

発行/一般社団法人日本医療経営実践協会(JMMPA) 〒101-0033 東京都千代田区神田岩本町4-14 神田平成ビル7F

お問い合わせ先 一般社団法人日本医療経営実践協会事務局 TEL.03-5296-1933 FAX.03-5296-1934 http://www.jmmpa.jp/



開会の挨拶を行う、吉原代表理事(左)と安藤大会運営委員長

一般社団法人日本医療経営実践協会(以下、本部)・吉原健一代表理事による開会の挨拶および、大会運営委員長の安藤高明・日本医療経営実践協会関東支部支部長の「開会のことば」を皮切りに、医療経営士の歴史に残る1日がスタートした。

午後からは、まず医療経営士の誕生と現在の取組の振り返りとして、約15分にわたって映像で流された。ヘルスケア総合政策研究所代表取締役の林諄・本部長、テキストの総監修者である東京医科歯科

世代が後期高齢者となる2025年に向けて持続的な医療を提供するために何が必要か、社会保障・税・体改革の解説を中心とした講演が行われた。

大学大学院の川渕孝一教授、自身も医療経営士2級の資格を有するJA長野厚生連佐久総合病院の西澤延久副院長、聖路加国際病院の福井次矢院長などから祝福と激励のメッセージを頂戴し、記念すべき日に華を添えた。

続いては、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの中村彰吾理事・経営企画局長による「経営人材を育てて活かせる院内組織改革」と題する特別講演。聖路加国際病院の事業管理部長として

これらは約2000名の医療経営士が情報共有のネットワークを築ける、個々の医療機関だけでなく、医療界全体においても大きな力を発揮することは間違いなく。

中村彰吾氏の特別講演の後には、講演・パネルディスカッションと、全国医療経営士情報交換会(以下、情報交換会)の2会場を設け、自由な足を運んでいた。講演・パネルディスカッションでは、IMSグループ本部長による「病院経営参謀としての事務部門のあるべき姿」と、日本看護職副院長長建協協議会の

物品管理について演題発表する加藤伸一氏

大会のクライマックスは、医療経営士10名による演題発表である。滝本大輔氏(石川県)、小川輝史氏(北海道)

医療経営士の熱く長い1日が盛りだくさんで幕を閉じ、次回九州の地で再び再会が約束された。

発表は熱を帯び、大会終了予定時刻を30分以上も延長することになった。遠方からの参加者も多かったにもかかわらず、演題発表審査委員長の竹川勝治・関東支部副支部長による演題総評、次回全国大会の大会運営委員長となる橋爪章・九州支部支部長による「閉会のことば」も、熱心に耳を傾けていた方も少なくなかった。

第1回「全国医療経営士実践研究大会」開催！ 646名の医療経営士の代表が東京に集い 熱気溢れる講演・交流を行う!!



熱心な参加者で、会場はほぼ埋め尽くされた

11月18日(日)、東健健保会館(東京都新宿区)にて、「第1回全国医療経営士実践研究大会」が行われた。大会テーマは「経営人財元年・医療の質を高めるヒトづくり——医療経営士による病院の経営基盤づくりへの挑戦」である。爽やかな秋晴れの下、北は北海道から南は鹿児島まで、全国646名の医療経営士を代表する80名を中心に、一般参加者を含む総勢176名が大会に参加した(講演者、来賓関係者を除く)。

第2回全国医療経営士実践研究大会は、九州(福岡)で開催します。来年度大会向け研究会活動開催中!

医療経営研究会「ブレイクスルー」(第7、8回勉強会) クレームを信頼に変える! 患者や家族を「味方」にする戦略

講師:白梅栄子氏(UL レーブ代表) 時間:各回ともに18:00~20:00 場所:日本医療企画九州支社セミナールーム

第7回:11月28日(水)「患者・患者家族とのコミュニケーション法」 第8回:12月12日(水)「クレーム解決と予防法」

問い合わせ 九州支部事務局(担当:日本医療企画九州支社・杉安) ☎092-418-2828



●日本医療安全調査機構 医師法21条改正を視野に 第三者機関への届出提案

日本医療安全調査機構は10月19日、「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」運営委員会を開催した。同会の下に設置されている「診療行為に関連した死亡の調査分析のあり方に関する企画部会」から提出された報告書をもとに、診療に関連する事故原因や死因の究明を行う第三者機関のあり方について議論を行った。

●厚生労働省 医療機関ホームページガイドラインを公表

厚生労働省は9月28日、「医療機関のホームページの内容の適切なあり方に関する指針(医療機関ホームページガイドライン)」を公表した。

医療に関する広告は、国民・患者保護の観点から広告等を制限しながら、適切な情報提供がなされるよう、客観性・正確性が確保できる情報については広告可能として順次拡大されてきた。一方で近年、インターネットを用いた情報の発信・

入手が一般的な手法となり、美容医療サービス等においてホームページ等掲載の診療内容や費用によるトラブルが発生している。

指針では、原則ホームページを法の規制対象としないこととして、①不当に国民・患者を誘引する虚偽又は誇大な内容等のホームページに掲載すべきでない事項、②通常必要とされる治療内容、費用、治療のリスク等のホームページに掲載すべき事項——を提示。

ホームページに掲載すべきでない事項として、①内容が虚偽、または客観的事実であることを証明できないもの、②他との比較等により自らの優位性を示すもの、③内容が誇大または都合の良い情報等の過度な強調、④早急な受診を過度に求める表現や費用の過度な強調、⑤科学的根拠が乏しい情報に基づいて過度に不安をあおり、受診や手術・処置等の実施を不当に誘導するもの、⑥公序良俗に反するもの、⑦医療法以外の法令で禁止されるものを——を挙げた。

自由診療を行う医療機関においてホームページに掲載すべき事項は、①通常必要とされる治療内容、費用等に関する事項、②治療のリスク、副作用等に関する事項——の2点。自由診療は保険診療として実施されるものとは異なり、内容や費用が医療機関ごとに大きく異なるため、国民・患者の誤認によって不当に誘引しないよう、平均的な費用や治療期間・回数などを明確に掲載することを求めた。また、治療の利点や長所だけでなく、リスク、副作用についてもわかりやすく示し、閲覧者にわかりやすい場所・表記にするよう注意を促した。

●厚生労働省 療養病床に転棟後退院の退院調整加算で疑義解釈

厚生労働省はこのほど、2012年度診療報酬改定に関する疑義解釈資料その9を地方厚生局などに事務連絡した。一般病棟から療養病棟に転棟後に退院した患者でも、療養病床での入院期間が2週

間未満の「短期間」であれば一般病棟からの退院時と同じ「退院調整加算1」が算定できるの見解を示した。

退院調整加算は、がんや脳血管疾患などの「退院困難な要因」を持つ患者を抽出する体制をつくったうえで退院調整をした場合に算定できる。入院後7日以内に退院支援計画の作成に着手していることが条件だ。算定している入院基本料と入院期間により点数が異なる。一般病棟などからの退院では「退院調整加算1」を、療養病床や結核病棟からの退院ではより点数が高い「退院調整加算2」の算定が認められている。

今回の疑義解釈では、「一般病棟から療養病棟に転棟した後に退院した場合、加算2を算定するののか」という問いに対し、「算定要件を満たしたうえで」との条件をもとに解釈を提示。ただし転棟先の療養病棟に2週間以上入院した場合については加算2を算定できることとした。

退院調整加算は、がんや脳血管疾患などの「退院困難な要因」を持つ患者を抽出する体制をつくったうえで退院調整をした場合に算定できる。入院後7日以内に退院支援計画の作成に着手していることが条件だ。算定している入院基本料と入院期間により点数が異なる。一般病棟などからの退院では「退院調整加算1」を、療養病床や結核病棟からの退院ではより点数が高い「退院調整加算2」の算定が認められている。

今回の疑義解釈では、「一般病棟から療養病棟に転棟した後に退院した場合、加算2を算定するののか」という問いに対し、「算定要件を満たしたうえで」との条件をもとに解釈を提示。ただし転棟先の療養病棟に2週間以上入院した場合については加算2を算定できることとした。

医療経営士のための日本医療企画白書シリーズ

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 国立大学法人岡山大学学長、前岡山大学病院院長 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 第1章 2012年度診療報酬改定、徹底分析 ほか
- 第2部 病院・医療界の最新経営動向と展望
 - 第1章 2012年度診療報酬改定、徹底分析 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

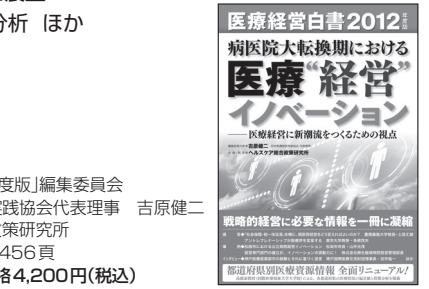
編集:「医療経営白書2012年度版」編集委員会 ●編集委員代表:日本医療経営実践協会代表理事 吉原健二 ●企画・制作:ヘルスケア総合政策研究所 ●体裁:B5判/並製/2色刷/456頁 ●定価:5,250円(税込)→会員価格4,200円(税込)

医療白書2012年度版 — 地域包括ケア時代に迫られる、病院「大再編」と地域医療「大改革」

- 【座談会】超高齢社会に向けての「バライタムシフト」地域包括ケアをめざして 第1部 2025年以降、日本の医療・介護・社会の変革の行方
 - ◆第1編 シームレスな医療連携・医介連携の実現へ向けて
 - ◆第2編 Quality of Life(QOL)からQuality of Death(QOD)へ
 - ◆第3編 国民医療としてのメンタルヘルス、少子化、地域格差を考える
- 第2部 年表・資料編—保健・医療・福祉・介護の歩み
 - 編集委員代表:西村周三(国立社会保障・人口問題研究所所長)
 - 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/372頁
 - 定価:4,725円(4,500円+税5%)→会員価格3,840円(税込)

介護経営白書2012年度版 — “介護維新”現場からの介護人材教育改革

- 第1部 特別座談会 “介護維新”現場からの介護人材教育改革~2025年の介護・福祉を担う“人財”をどう育てていくか~ 緊急特集 介護施策の展望
 - 第2部 特集 地域包括ケア
 - 第3部 地域包括時代の介護経営
 - 資料編 介護保険者別データ集
- 監修:川渕孝一/青木正人 ●企画・制作:ヘルスケア総合政策研究所 ●体裁:B5判/並製/276ページ ●定価:4,620円(4,400円+税5%)→会員価格3,696円(税込)



問い合わせ 株式会社日本医療企画 ☎03-3256-2862 http://www.jmp.co.jp/

第4回「医療経営士2級」、第7回「医療経営士3級」試験詳細

全国の「2級」合格者が100人を突破！ 「3級」合格者は1794人に

一般社団法人日本医療経営実践協会(代表理事吉原健二・厚生年金事業振興顧問)は、10月21日(日)、全国で第4回「医療経営士2級」および第7回「医療経営士3級」資格認定試験を実施した。11月13日(火)に発表となった合格者数等の結果概要についてお伝えする。

第4回「医療経営士2級」資格認定試験

2級試験は受験申込1577人のうち146人が受験し、41人が合格(合格率28・1%)。前回比+14・8%。第1・第2両分野合格が条件)、第3回試験までの合格者と合わせ、

全国的「医療経営士2級」合格者は100名を超え、136人となった。過去最高の合格率となった今回の試験から、受験資格として新たに3級試験に合格し、日

本医療経営実践協会の会員として登録を受けることが追加された。それにより受験者の試験への意識が高まった結果、高い合格率となったことが予想される。全国の地域支部で展

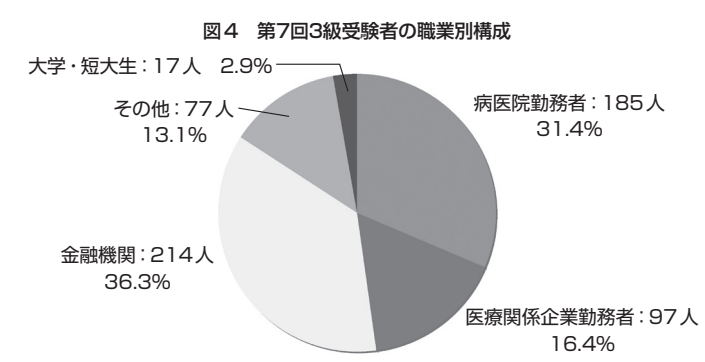
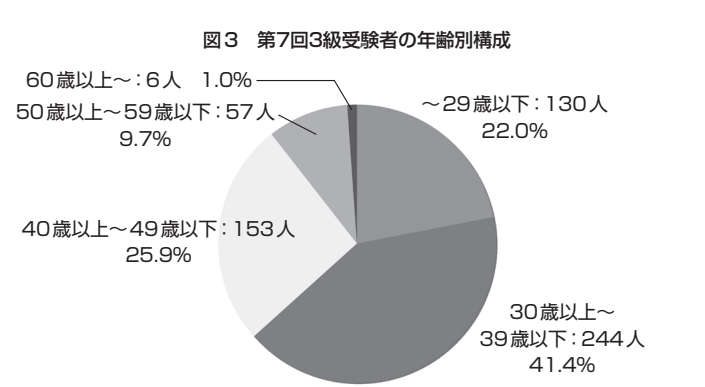
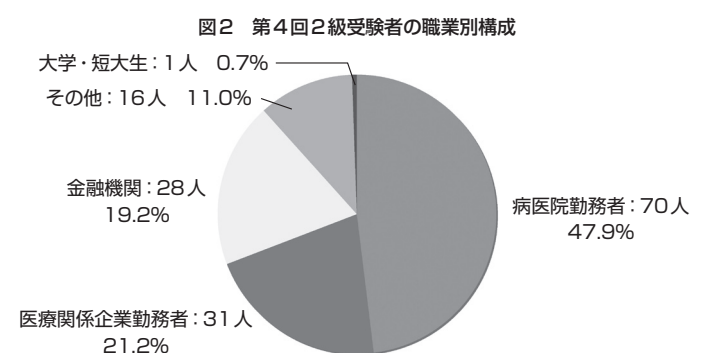
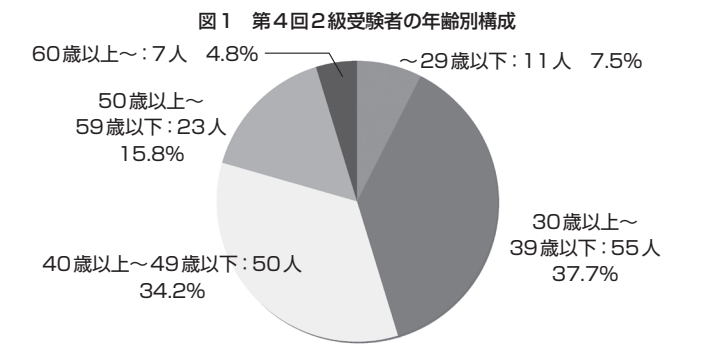
第7回「医療経営士3級」資格認定試験

3級試験は受験申込664人のうち590人が受験し、これまで最も多い受験者数とな

開されている研究会活動等においては、医療経営士の積極的な参加の促進が大きなテーマとなつている。2級合格者には自分たちが地域の医療経営士活動を引っ張っていくとい

う意識を持ち、3級合格者をリードしていくような主体的な取り組みを期待したい。

表 第4回「医療経営士2級」および第7回「医療経営士3級」資格認定試験結果概要	
第4回2級試験	第1回～第4回2級試験の累計
受験申込者数: 1577人	受験申込者数: 791人
受験者数: 146人	受験者数: 724人
合格者数: 41人	合格者数: 136人
合格率: 28.1%	合格率: 18.8%
第7回3級試験	第1回～第7回3級試験の累計
受験申込者数: 664人	受験申込者数: 3,546人
受験者数: 590人	受験者数: 3,262人
合格者数: 265人	合格者数: 1,794人
合格率: 44.9%	合格率: 55.0%



注目すべき点としては、職業別の受験者数で、金融機関(214人)が病院勤務者(185人)を抜いて最多となったことが挙げられる(合格者数は金融機関92名、病院勤務者94名)。金融業界における医療経営士への関心の高まりが、今回の結果で数字として裏付けられたと言える。病院や医療関連企業ではない外部企業にとって、「医療経営士」が医療業界へ参入するためのパスポートとしての役割を期待されているとも言えるのではないだろうか。

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」の声を届ける。

「医療経営士」リレーインタビュー 第4回

医療経営士2級 大橋喜行氏



法人事務局業務部ではどのような仕事をされていますか。

業務部は情報システム担当を含めて7人。法人の中核となる平和台病院のほか、法人内他の関連施設管理に加え、購買業務も担当しています。施設管理は保守業務で、時には設備部門と一緒に修理作業を行うこともあります。購買業務はボールペン1本からMR、CTといった大型医療機器までを扱い、見積もりと価格交渉を行います。物品購入は各部署から下がってきた購入希望リストをもとに、価格等を調べたうえで部署と交渉します。現場スタッフと対等なやりとりを行えるよう、医療機器に関しても相応の知識が必要です。

業務を行ううえで大事なものは「交渉力」。できるだけ現場に足を運び、購買に関しては本当に必要なものか「最適なもののか」を、直接話を聞きながら確認するようにしています。交渉は「コミュニケーション力」はもちろん、医療全体のがわかっていないと空回りしてしまいます。医療、病院経営についての知識を得たいと思った時に、病院内に貼られていた医療経営士のポスターを見て

挑戦することにしました。受験を通じての学習により、外部業者との話の内容が理解できるようになったのは大きいです。交渉力アップにもつながっていると思います。

資格を取得し、仕事のスタイルや視点などに変化はありませんか。病院内での自分の立場、役割について考えるようになりました。法人全体をよりよくするために取り組ん

でいきたいとの思いを強くしました。それにはスタッフのモチベーションアップが必要です。一人ひとりが問題意識を持って経営にかかわる、貢献しようと思うことで大きく前進するのではないかと考えました。そこで、モチベーションを上げる手段の一つとして、昨年11月に勉強会「Proactive Age」を結成しました。サークルはこれらを背負っていく若手で構成され、看護師、事務職、セラピスト、技師など職種は多岐にわたっています。「病院をよくしたい」との志を持ったスタッフに声をかけて集めました。人事制度やプロジェクトの時に外部のコンサルタントの方から、「職員一人ひとりがそれぞれ自院の経営状況を考え、取り組んでいかなければ生き残りは難しい。やる気のある人を活かしてポトムアップすることが必要」という話を聞きましたが、まさにそのとおりだと思います。

業務に関するものではコストダウンです。トップダウン方式ではなく、職員の意識を変えていくようなやり方ができないか模索しています。私が委員長を務めている節電委員会では、各部署で話し合っアイデアを出して取り組みに反映させた結果、昨年より節電効果が上がりました。小さなことからでも少しずつ始めていきたいです。医療経営士の学習で医療の基礎知識が得られただけでなく、経営に参画する人材の確保が大事だと実感しています。現在は経営企画の専門部署はありませんが、いかに重要を経営的にもメリットがあるかを示したいです。将来的には人材育成にもかかわっていきたく考えています。

関西支部研究会レポート

松下記念病院・山根哲郎院長を招き、アメーバ経営による病院改革

日本医療経営実践協会関西支部は、医療経営士の方々のスキルアップ、情報交換、交流の場として、主にグループワーク形式での勉強会を毎月実施している。10月20日にはその特別編として、パナソニック健康保険組合松下記念病院(大阪府守口市、359床)の山根哲郎院長を講師に招いて、「アメーバ経営による病院改革戦略～経営健全化に向けた看護部の解体と再構築～」をテーマに病院経営セミナーを開催した。当日は病院事務長や事務職員、医療関連企業従事者など約40名が参加した。松下記念病院では3年前に京セラ式病院原価管理手法(アメーバ経営)を導入。導入前はここ数年積極的な設備投資もあり億単位の赤字状態が続いていたが、導入から2年で単年度収支の均衡を達成するまでに経営改善が図られている。他の病院原価計算・管理方式との比較を交えて、アメーバ経営を導入した経緯について「質の高い

医療を永続的に展開するためには必要収益の確保が欠かせない。それを実現するために、全員参加型経営の促進や、職員・部門別の適切な評価手法に有効であると判断した」と山根院長は説明。医師の評価方法の一つに健康管理の項目を加えたことで、「医師の健康診断の受診率が約50%から99%にまで一挙に上昇した」といったエピソードを披露しながら、評価方法一つで職員のモチベーションアップや、ひいては経営改善につながるなどなどが紹介された。その他にも、アメーバ経営を実践するうえで鍵となる「院内協力対価」の決め方やその過程を通じてチーム医療の推進が図られたことや、パナソニックグループのコスト削減プロジェクト「コストマスターズ」の実践により、年間数千万円規模のコスト削減が図られたことが述べられた。さらに、アメーバ経営を通じて、組織としての

「看護部」は必要ないと確信し、看護部の組織改革を行っている点についても触れ、「チーム医療を進めるうえで看護師の果たす役割は最も大きいと言っても過言ではなく、看護業務に専念できるための体制づくり」の重要性を説いた。

参加者からは、「当院の経営改善策や人材育成のヒントを得られ大変参考になった」などと好評だった。



日本医療経営実践協会 関西支部共催セミナーのご案内

開催日: 2012年12月15日(土) 13:00~16:30
参加費: 無料 定員: 50名 対象: 病院経営幹部
会場: 新日本有限責任監査法人大阪事務所セミナールーム (大阪市北区角田町8番1号 梅田阪急ビルオフィスタワー37階)

『最新医療経営フェイズ3』病院経営セミナー 「チーム医療の質を高める多数精鋭戦略と人材育成」

第1部 「医療を取り巻く環境変化と21世紀の病院経営」
——多職種による多数精鋭のチーム医療——
社会医療法人近森会近森病院理事長・院長 近森正幸氏
*プログラムはホームページをご覧ください。

平成25年2月17日(日)実施 第8回「医療経営士」資格認定試験申込開始

試験日: 平成25年2月17日(日) 受験料: 8,400円
受験申込締切: 平成25年1月11日(金) *申込には仮申込が必要です。試験会場(予定): 札幌会場、仙台会場、東京会場、金沢会場、名古屋会場、大阪会場、福岡会場
医療機関・企業・学校など申込人数が10名以上の場合は、団体としてお申込みいただけます。10名以上の場合、認定会場制度により職場の会議室や学校の教室等で受験できます(認定会場には一定の審査があります)。詳しくは事務局までお問い合わせください。(http://www.jmmpa.jp/)