



Medical Management Specialist

MMS NEWS

2011
1/1
新年号

●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
●編集/日本医療企画
●毎月1日発行

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/

謹賀新年 2011年「医療経営士」活動 新たな高みに向けて



皆川尚史代表理事代行

2010年に設立された一般社団法人日本医療経営実践協会。新年を迎え、医療経営士を支える活動を本格化します。皆川尚史代表理事代行による新年のご挨拶並びに協会活動についての抱負をお話いたします。

新年明けましておめでとございます。

昨年(2010年)の第1回医療経営士試験を受験された方々をはじめ医療経営士を目指して活動される多くの皆様、期待を持って新年を迎えられたことと存じます。日本医療経営実践協会は新年を迎え気持ちを新

たにし、皆様のご期待に応えるよう活動してまいります。サブプライム問題、リーマンショックに端を発する世界金融危機、国内における政界再編など、混沌とした社会情勢の下、医療から日本の未来を切り開く人材、医療経営士は

産声をあげました。昨年9月23日に実施した第1回3級資格認定試験には500名以上の方が受験されました。経営に係る専門資格として医療界に大いなる関心を持って迎えられたことを実感すると共に、当会が担う責任の重さを受け止めております。

吉原健二代表理事以下役員全員、医療経営の改善を通じて地域の医療サービスを向上させていく医療経営士活動を支えるという理想と志を持って、ボランティアとして参画しています。様々な立場から協会活動を支え、皆様と共にヘルスケアが「21世紀の成長産業」となるための基盤づくりをしていきます。

医療経営士の地域支援体制強化
特に本年は、すでに誕生した390名の3級医療経営士、これから生まれる多くの医療経営士のアクティビティレベルを高めるための「サポート元年」にしたいと考えています。皆様が地域の医療機関において経営人材

として十分に力を発揮できるような支援体制の整備を図ると共に、地域会員同士が強固な絆を結び、それを通じて地域医療や地域経済の発展に繋がる支援を積極的に行ってまいります。

①地域支部設立と支部内研究会設置
具体的には、地域ごとの支部設立を検討・準備します。それぞれの支部において個別の経営課題テーマ研究会など、協議や研修の場を設けます。それらへの参加を通じて、医療機関勤務者、医療関連企業勤務者など、多様な業種の人材が交流を活発に行うことで、地域のヘルスケア事業機能が一体化していくことをめざします。

②会員間の情報共有の支援
また、会員への迅速な情報提供および会員間の情報交換のための手段としてグループウェア等のICTインフラの整備に取り組みます。このようなツールを通じて協会の関連コンテンツや地域発の固有情報の発信、現場の声などを受信できる、

即時性の高い仕組みをつくりたいと思えます。③資格取得者のタイプに応じた個別継続研修体制の確立
昨年9月に3級資格試験を受験された方々は、医療機関勤務者が5割強、医療関連企業勤務者が3割強、学生・その他が2割弱です。また、半数近くがこれから担う40歳未満、2割以上が組織の中核となる40〜49歳。それぞれ受験ニーズは異なると思いますが、これを顕在化した上できめ細かな対応をめざします。

③資格取得者のタイプに応じた個別継続研修体制の確立
本年は、通年で定期的に試験を実施する体制が整います。3級試験は3月、6月、10月、2級試験は6月、10月、1級試験は12年1月に開催を予定します。1人でも多くの医療経営士が誕生するよう、役員一丸となって準備し、円滑な試験実施に努めます。

改めて新年を迎えて、皆様のご発展をお祈りします。

「医療経営士」情報を知り、「医療経営」を深めるための1冊
最新医療経営 2011年2月号(2011年1月10日発売)
フェイス・スリー Phase3
●毎月10日発行 ●定価: 1,224円(税込) ●定期購読料: 14,668円(税込)

Interview インタビュー

「医療経営士3級」資格認定試験合格者に聞く!

第1回

西澤延宏

JA長野厚生連 佐久総合病院副院長

390人が合格した、第1回「医療経営士」3級認定試験。優秀成績者のなかに、有名病院の経営幹部が名を連ねていると聞き、さっそくインタビューに向かった。行き先は佐久総合病院(長野県佐久市、821床)。医師や看護師等の教育・養成でも定評のある同院では、これからの経営を担う人材を育てるために「医療経営士」に着目したという。その先陣を切った西澤延宏副院長に話を聞いた。



にしざわのぶひろ

1982年、千葉大学医学部卒業。同年、佐久総合病院研修医として就職。1986年、国立がんセンターへ国内留学。1992年、佐久総合病院外科医長・呼吸器外科医長・研修医教育科医長。2001年、副診療部長。2008年、診療部長・外科部長。2010年より副院長に就任、現在に至る。専門は、呼吸器外科。

——第1回「医療経営士3級」資格認定試験の合格、おめでとうございます。受験に至った経緯を教えてください。

西澤 書店の医学書コーナーで医療経営の本を物色していたら、偶然「医療経営士」テキストシリーズに出会ったのが発端です。受験を決意してから、院内で「不合格だったら丸刈りにする」と宣言しましたよ(笑)。

経営会議で「一緒に受ける者はいないか」という呼びかけに2人が手を挙げたので、一緒に受験しました。

私の性格が「新しいもの好き」ということもありですが、むしろ事務部門の職員たちが私に続いて勉強するきっかけになればいいな、という期待感が大きかったですね。

——受験に向けて、どんな勉強をしましたか。

西澤 私のほか、診療情報管理科に所属する診療情報管理士と、地域医療連携室のスタッフが挑戦しました。2人とも非常に勉強熱心で、副院長として経営に携わる私にとっては右腕となる存在です。テキストを全巻購入したので、実は、私はあまり読み込まずに試験に臨みました。しかし、他の2人は夏休みを含めて、テキストできちんと勉強したようです。基本的には各個人が得意なテーマを中心にそれぞれ勉強する、というスタイルでした。

——佐久総合病院では、「医療経営士」をどのように活用していますか。

西澤 とりあえず合格者はまだ3人だけです。が、第2回以降の「医療経営士」3級認定試験にも職員をチャレンジさせたいと考えています。

——医師であれば、専門医や認定医が1つのステップになります。しかし、特に事務部門の若手職員たちには、病院経営を勉強できる場がありません。そこで「3年後に『医療経営士』の試験を受けなさい」と目標を示せば、勉強しようとするモチベーションが高まるでしょう。2〜3年目の職員には、3級認定試験は最適だと思います。

——2級以上についてはどうお考えですか。

西澤 非常に広い範囲の勉強が必要になるので、同じ事務部門でも医事課や人事課などのスペシャリストにとっては厳しいでしょう。

——「医療経営士」の普及に向けて、ご意見を伺わせてください。

西澤 病院経営を担う事務職員の育成が必要だと、どの病院でも気づいているはずですが、「医療経営士」は、そのための「勉強の場」になると期待しています。そこで注文ですが、法人会員制度をもっと充実していただきたい。日本クリニカルパス学会のように、会員登録した病院が職員を参加

ルでした。私自身は「日本の医療関連法規——その歴史と基本知識」(初級第3巻)など、医療法に関する分野がとて勉強になりました。医療法の改正に伴う流れは、知っているつもりでも意外と抜け落ちていたりますので、頭の整理になりました。

——事務部門の職員たちを育成することが、大きな狙いですね。

西澤 私は当院でDPCを担当しています。が、事務部門の役割がますます大切になっていくと痛感します。データを分析したり、医療現場に発信したり、病院を変えていく役割が課せられていきます。

しかし事務部門の職員たちは、意外と現場のことを知らないのです。部署によっては、患者さんと接することなく、大事な新人の期間を過ごしてしまう。そこでこうした試験を活用して、視野を広げられるように刺激を与えたい、と思います。

ね。しかし、経営企画等に携わる人には役立つでしょう。

佐久総合病院も平成25年度を目途に基幹医療センターを立ち上げる「病院再構築」計画を進めています。こうしたプロジェクトには全般的な知識を持って、さまざまな発信ができる人材は不可欠です。

——今後、2級、1級の受験予定は?

西澤 私は受験するつもりです。すでに中級テキストシリーズも何冊か購入して、自分の興味のある分野から読み始めていますよ。

させやすくなるような仕組みを考えてほしいですね。そうすれば、個々の病院では限界のあった「経営人材の育成」というすそ野はグンと広がるような気がします。

モデル医療機関・企業の募集

本会と協働で医療経営士が活躍できる組織をつくりませんか!! 経営部門の設立、運営のご相談、医療経営士資格認定試験受験対策支援等承ります。また、モデル医療機関、企業として登録いただけたら、医療経営士の活動を「医療経営士(MMS)ニュース」(本会発行)が取材・レポートさせていただきます。

実践データの蓄積が「医療経営士」の普及には欠かせません。モデル医療機関・企業に、ふるってご応募ください。

お問い合わせ先: 日本医療経営実践協会 事務局 TEL: 03-5296-1933



佐久総合病院(長野県佐久市)



2011年、「日本医療経営実践協会」地域支部および支部内研究会の活動がスタート!

資格取得後の実践能力向上の支援に向けて各地域に支部を設立

日本医療経営実践協会の活動の最大の目的は、資格取得後の「医療経営士」の実践能力向上の支援である。2011年より、その具体策の環として地域支部および支部内研究会の設立に向けた活動を開始する。

5ブロックでの地域支部の設立

当協会では、地域ブロック(北海道・関東・関西・北陸・九州)ごとに支部の設立準備中だ。

運営においては、地域ごとに支部長を選任し、エリアに根ざした活動を定期的に実施することをめざす。

2011年1月現在、支部長が決定しているのは、関東支部・遠藤正樹氏(医療法人社団康明会常務理事・法人本部長)、関西支部・清水鴻一郎氏(医療法人清水会理事長)、北陸支部・神野正博氏(社会医療法人財団薫仙会理事長)の3地域。

経営課題別テーマ研究会の設置

支部活動においては、個別の経営課題テーマ研究会がその中

Table with 2 columns: 研究会(仮称) and おもな研究テーマ. Lists various research topics like HR, procurement, financial strategy, etc.

心となる(表)。医療機関勤務者、医療関連企業勤務者など、多様な職種な人材による研究会への参加を通じた活発な交流を行うことで、地域に広く存在するヘルスケア事業を一体化させることが目的である。

① 人事・労務・教育研究会 院内の人事考課(目標設定・管理システム等)や、勤務規程の見直し、などについて研究する。

④ 医療情報研究会 病院のブランドイメージを構築する、メールを構築する、トータルデザインコーディネートの新しい手法であるHI(Hospital Identity)について、最新事例を基に、自院への導入をめざした検討を行う。

⑦ 介護事業研究会 導入事例をベースにして、介護保険サービス(居宅介護支援サービス、デイサービス・ケア、訪問看護、有料老人ホーム等)の事業モデルを学ぶ。また、地域の介護サービス事業の検討を行う。

⑨ 組織改革・業務改善研究会 経営本部(経営企画本部・経営企画室)など、経営部門導入に向けた検討を行う。

⑥ 地域医療連携研究会 病院勤務者、診療所勤務者の参加により、病診連携、病病連携、介護事業者も加えた病診連携、診介連携の仕組み作りに向けた検討を行う。

⑧ 医療法務・安全管理研究会 医療安全、個人情報保護、改正省エネ法対策など、コンプライアンス遵守のための運用モデルの検討。

業者の参加の下、「介護」「住まい」「福祉」との連携モデル創造について検討する。

◎支部紹介 人事構想が具体化 北陸支部 3月に北陸支部“船出の会”を開催予定

北陸支部では役員の人事構成が固まった。支部長には、神野正博氏(社会医療法人財団薫仙会理事長・石川県)が就任。理事は古市勝之氏(医療法人社団浅ノ川理事長・石川県)、菊地勤氏(医療法人社団博愛会副理事長・石川県)、笠島学(医療法人社団紫蘭会理事長・富山県)らが就き、神野氏を支える体制を整えた。

各巻の著者・編者がポイント解説したテキスト対応DVD登場! 医療営士テキスト対応DVDシリーズ

新発売!! 医療経営士中級テキスト(一般講座)対応DVD. 全10巻(10枚組) 定価: 29,400円(税込).

新発売!! 医療経営士中級テキスト(専門講座)対応DVD. 全9巻(9枚組) 定価: 26,460円(税込).

好評発売中!! 医療経営士初級テキスト対応DVD. 全8巻(8枚組) 定価: 20,000円(税込).

★中級一般講座・専門講座対応DVD 全19巻(19枚組) 特別価格: 47,000円(税込)

お問い合わせ先/(株)日本医療企画 〒101-0033 東京都千代田区神田若本町4-14 神田平成ビル TEL:03-3256-2862 FAX:03-3256-2865

●関東支社 ☎03-3256-2885 ●関西支社 ☎06-7660-1761 ●九州支社 ☎092-418-2828 ●北信越支社 ☎076-231-7791

詳しくは 医療経営士 DVD 検索

合格者・関係者に聞く

医療経営士の資格を自分たちはこう使う!

●第2回 医療機関・教育機関

医療機関や関連企業、大学および行政関係者など総勢503人が受験した第1回「医療経営士3級」資格認定試験。合格者はどんな目的を持って、試験にチャレンジすることを決意し、今後この資格を日常業務に、どのように活かそうと考えているのか。前号に引き続き、当事者である合格者や関係者に話を聞いた。

資格取得を目指し、学習課程にPDCAサイクルを導入

山本康弘

国際医療福祉大学 医療福祉マネジメント学科教授

医療と経営の知識を持ち、医療界における実践的なマネジメント資格である「医療経営士」——医療経営を専門に学ぶ当大学の学生にとつての集大成ともいえ、我がゼミナールではすでに資格取得を目指しました。

ゼミナールという組織力を活かした効率的な学習法の確立をそのコンセプトとしました。学習計画の立案および学習時間と担当領域の設定など、勉強会の運営については、ゼミナール生自らが積極的に行いました。テキストの領域別に担当学生を割り当て、その学生が重要事項の読み合わせ

取り組みに当たっては、学生たちが個々に学習するのではなく、

ゼミナールという組織力を活かした効率的な学習法の確立をそのコンセプトとしました。

せ会を主催したり、予想問題の作成までも行いました。さらには、ゼミナール教員がテキストに沿った講義を行うなどバックアップ体制も整えました。

その成果もあって、今般の3級認定試験においては5名の学生が合格することができました。受験後の総括での意見交換では、「本学における履修カリキュラムと共通する領域が多く、平素の学習が認定試験対策にも応用できる」という意見が多かった。次年度以降

も取り組んで行ければ、と考えております。

稲葉明日香

医療法人社団友愛会法人事務局経営企画室(岐阜県岐阜市)

グループ内の病院再編を目前に控え、マネジメント力向上のために挑戦!!

当法人は、岩砂病院

(内科・小児科・婦人科・放射線科・リハビリテーション科)と岩砂マタニティ(産科)を中心に、介護老人保健施設、デイサービスセンター、グループホームなど地域のニーズに応じて幅広く医療・介護サービスを展開しています。

私は、同病院でMSWとして勤務していま

したが、2009年9月に法人事務局に設けられた経営企画室の任を受け、現在に至ります。現下の経営企画室のおもな業務は、2012年1月に予定しているグループ内の2病院の統合・新築移転に向け、新たな病院シテムの導入など新病院への移行に関わる準備等です。

厳しさを増す医療情

勢の中、「今後いかに経営企画業務を発展させ病院に貢献していくか」というように知識を身につけていくかを模索している中、「医療経営士3級」という資格が創設されたことを知り、今回の受験に至りました。約2カ月間テキストを読み込むことで、これまでの経験を体系的に整理するこ

とができる私に与えられた職務は、グループ全体の経営状況の把握とそれに基づく経営戦略等の策定および実践です。医療制度・行政、各種団体の仕組み、関連サービスの構造等、基礎知識の修得は必須であり、マネジメント手法の獲得も大きな課題です。この3級資格を契機に、その先にもチャレンジしていきたいと考えております。



とができる私に与えられた職務は、グループ全体の経営状況の把握とそれに基づく経営戦略等の策定および実践です。医療制度・行政、各種団体の仕組み、関連サービスの構造等、基礎知識の修得は必須であり、マネジメント手法の獲得も大きな課題です。この3級資格を契機に、その先にもチャレンジしていきたいと考えております。



山本教授(左から3番目)とゼミナール学生

第2回「医療経営士3級」資格認定試験 北海道開催が決定 2011年3月13日(日)実施の第2回「医療経営士3級」資格認定試験の開催地が決定しました。東京、大阪、福岡、金沢に加え、北海道でも開催いたします。会場は札幌を予定しています。詳細につきましては、日本医療経営実践協会(03-5296-1933)までお問い合わせください。

「第2回 医療経営士 3級資格認定試験」直前 短期集中合格講座のご案内

「第2回 医療経営士3級資格認定試験」直前 短期集中合格講座を開催します 「第1回医療経営士3級資格認定試験」の反響を受け、第2回試験の受付と同時に出席が相次いでいます。そこで、日本医療企画では、2011年2月19日(土)・20日(日)の2日間、合格に向けた合計12時間(1日6時間)の短期集中講座を開催します。『医療経営士テキスト 初級』シリーズ(8冊)を使用して、要点を解説します。1テーマを90分として、テキストの編著者が重要項目を挙げ、「第1回試験」の傾向を分析します。講師は、第1~7コマを木村憲洋氏(高崎健康福祉大学准教授)、第8コマを箕岡真子氏(東京大学大学院医学系研究科医療倫理分野客員研究員、医師)が務めます。受験直前の総仕上げとして、ふるってご参加ください。

[2月19日(土)]		
時限	時間	講義概要
1	9:30~11:00(90分)	医療経営史
	11:00~11:10(10分)	休憩
2	11:10~12:40(90分)	日本の医療行政と地域医療
	12:40~13:25(45分)	昼食休憩
3	13:25~14:55(90分)	日本の医療関連法規
	14:55~15:05(10分)	休憩
4	15:05~16:35(90分)	病院の仕組み/各種団体、学会の成り立ち

[2月20日(日)]		
時限	時間	講義概要
5	9:30~11:00(90分)	診療科目の歴史と医療技術の進歩
	11:00~11:10(10分)	休憩
6	11:10~12:40(90分)	日本の医療関連サービス
	12:40~13:25(45分)	昼食休憩
7	13:25~14:55(90分)	患者と医療サービス
	14:55~15:05(10分)	休憩
8	15:05~16:35(90分)	生命倫理/医療倫理

講師 **木村憲洋**(高崎健康福祉大学 健康福祉学部医療情報学科 准教授) **箕岡真子**(東京大学大学院医学系研究科医療倫理学分野 客員研究員、箕岡医院内科医師)

開催日 **2011年2月19日(土)、20日(日)**

会場 **三鷹産業プラザ703,704,705会議室**

住所 **三鷹市下連雀3-38-4(JR中央線・総武線 三鷹駅南口より徒歩約7分)**

受講料 **32,000円(税込)** ※団体参加割引有
 テキスト代 **21,000円(税込)** ※『医療経営士テキスト初級』全8巻分
 詳しくは下記までお問い合わせください。

(株)日本医療企画教育事業本部 TEL.03-3256-2863 FAX.03-3256-2809

締め切り 迫る!



今月の講師

リレー連載 医療経営士として押さえておくべき最新「医療経営」情報

第1回

次期診療報酬改定の課題と今後の医療提供体制の行方

医療経営士には、医療・医療経営に関する基礎知識はもちろん、行政の動向や業界の最新情報なども押さえておく必要がある。本コーナーでは「医療経営士テキストシリーズ」(日本医療企画)の編著者に押さえておくべき最新「医療経営」情報についてリレー形式で解説していただく。

村上正泰 氏 山形大学大学院医学系研究科 生命環境医科学専攻 医療政策学講座教授

同時改定で議論の焦点となる 医療と介護の連携や在宅医療

10年振りのプラス改定となった2010年度診療報酬改定から約8カ月が経過したが、中央社会保険医療協議会(中医協)では、早くも次期改定に向けた議論がスタートしている。

ここで改めて指摘するまでもなく、次回改定は、6年に一度の診療報酬と介護報酬の同時改定である。2010年度改定では、急性期医療の分野を中心に重点的な評価が行われたが、次回改定では、急性期医療だけでなく、強化や在宅医療などの機能の充実などが大きな課題となってくることは必然の流れである。

今後、一層の高齢化の進展に伴って、これまで以上に医療・介護に対する需要が増大していくことが見込まれている。30年後にあたる2040年には、推計年間死亡者数が166万人にも達するとい

わが国の医療提供体制においては、かねてより医療機関ごとの「機能分化」と提供される医療の「標準化」の欠如」という点が大きな問題として指摘されてきた。前述のような超高齢社会において、質の高い医療・介護を実現していくためには、地域における機能分化と連携、すなわち急性期から回復期・慢性期を経て在宅に至るまで、介護分野も含めた形で、それぞれが自らの果たすべき役割や専門性を明確化することが重要である。また、患者が必要かつ適切な医療や介護を切れ目のない形で継続して受けられるように、それぞれの地域において各機能を担っていく医療機関・介護施設の間で円滑な連携を図ることのできる体制を構築していくことが不可欠である。

高齢者の多様なニーズへの対応が在宅シフト推進のカギを握る

「施設から在宅へ」と言うように近年、さかんに在宅シフトが主張されるようになってきた。

そのために、この在宅シフトを進めていくにあたっては、「医療か介護か」「施設か在宅か」といった単純な二分法での対応を迫るのではなく、高齢者特有の多様なニーズに

この考え方は重要な方向性ではあるが、高齢者の疾病は「個別性、多様性、非定型性」が大きな特徴と言われるように、医療・介護に対するニーズは、実に多様なものになっている。そのうえで、地域における医療・介護資源の状況や住居・家庭など本人の置かれた環境によっても状況は大きく異なってくる。

同時改定ではさらに機能分化・連携を推し進めていくことになるのは間違いない。医療と介護の連携を進めていくための各論としては、医療保険と介護保険の給付対象の整理をはじめ、特養・老健施設、居住系サービスにおける医療提供の整合性、退院調整におけるリハビリテーション継続の確保などの連携強化なども検討課題となるだろう。

最後に、この在宅シフト推進のカギを握る。これまでも協議が行われているところである。

最も重要なことになったが、次期診療報酬改定に関する論点がある。エビデンスに基づく評価の必要性である。

これまでのように根拠のない点数の微調整を繰り返す改定ではなく、初・再診料や入院基本料などについて、原価計算を含む積算根拠の明確化や、「モノ」と「技術」の分離、適切な技術料の評価といった、根拠に基づいた点数設定に向けた議論が求められている。これ

【特集】7人のホープが語るこれからの病院経営人材と経営本部の役割―“次代の人的資源像”



医療経営士テキスト 初級・2巻 「日本の医療行政と地域医療」 一政策、制度の歴史と基礎知識 編著者代表：村上正泰 体裁：B5判・80頁 定価：2,625円 (本体2,500円+税5%)

医療経営白書 2010年度版 —医療経営士の誕生により浮上する“次代の人的資源像” 好評発売中! 編集：「医療経営白書2010年度版」編集委員会 編集委員代表：西村周三 京都大学副学長・理事 企画・制作：ヘルスケア総合政策研究所 予価：5,250円(税込) ●B5判/2色刷/408頁 詳しくは 医療経営白書 検索



●厚生労働省

DPC調整係数と病床規模等の関係について議論

厚生労働省は2010年11月24日、中医師のDPC評価分科会を開催し、「DPC制度の基本的な考え方に関連する論点」として、医療機関別係数(機能評価係数Ⅰ、Ⅱを含む)論点を示した。厚労省は、「医療機関別係数」について「調整係数は前年度の診療報酬算定実績を反映・補正するという定義から激変緩和の役割を担ってきたが、調整係数の置き換えを進めるにあたっては、調整係数によって得られる診療報酬の評価が医療機関の診療においてどのような役割や効果につながっているのかを検討することが必要」として議論を求めた。

調整係数の具体的な役割・機能として、①例外的な治療事例等への対応、②医療機関ごとの医療資源投入量の補正、③診療報酬改定の反映——の3つを指摘。このうち①について、「DPCに基づく包括評価が想定している診療経過や治療方法から大きく逸脱する事例は当該医療機関において一定の頻度で発生する」という前提で、調整係数を通じた過去の診療実績に基づく診療報酬の補正により、当該診療に必要とされる例外的な診療報酬の差額が確保されている」と解説した。

また精神科病棟へのDPC制度適用に関連して、松田晋哉委員(産業医科大学医学部公衆衛生学教授)が精神科病棟の入院患者と一般病棟へ入院する精神患者を比較したデータを報告。それによると精神科病棟の入院患者は、一般病棟へ入院する精神患者に比べてGAF(精神科領域で用いられる、機能の全体的評定尺度)スコアの改善幅が大きく、また

●厚生労働省

4委員にヒアリング実施。特定看護師への反対意見も

厚生労働省のチーム医療推進方策検討ワーキンググループ(座長 山口徹・虎の門病院院長)は2010年11月19日、4人の委員からチーム医療の現状についてヒアリングを行った。社会医療法人徳心会理事長で全日本病院協会の病院のあり方委員会委員長を務める徳田禎久委員は、「医師・看護師等の不足、過剰労働問題からそれぞれの肩代わりをさせると

いう趣旨のチーム医療の議論は不毛」と前置きした上で、今後国の施策として①モデルケースからチーム医療を担う各職種の必要数を二次医療圏別に算出し適正配備の方法を確立する、②一定の医療

機関への各職種の充足が図られるまでは、看護業務実態調査に示された医師が任せられると判断して実態として看護師に指示していた行為に関して、それを禁止するような厳格な対応は行わない——ことが必須だとした。また、「チーム医療の推進という大きなテーマを隠れ蓑に特定看護師に関する議論のみが重点的に進んでいることを危惧する」と述べ、チーム医療推進のための看護業務検討WGでの議論に疑問を呈した。さらに徳田委員は、看護教育の見直しのなかで全体の底上げを図り、現場の医師が多くくの看護師に包括指示を出せるようにすることこそ重要であるとして「現時点での特定看護師の養成には明確に反対すること表明。

●日本医師会

公的医療保険の全国一本化を提案

日本医師会は2010年11月11日に開催した記者会見で、あるべき医療保険制度について「国民の安心を約束する医療保険制度」を公表した。あるべき医療保険制度の基本理念として、①すべての国民が同じ医療を受けられる制度、②すべての国民が支払能力に応じて公平な負担をする制度、③将来にわたり持続可能性のある制度——を設定した上で、「公的医療保険制度の全国一本化を提案することとした。

また、医療保険制度改革への道筋として、①高齢者医療制度も含めた医療保険制度全体の方向性の検討、②地域保険の創設と職域保険の段階的統合、③職域保険の完全統合、④全国一本化、の4段階を設定。このうち第2段階に関しては、高齢者医療制度と市町村国保を都道府県単位で統合し、地域保険を創設することや、職域保険として、共済組合を協会けんぽに統合し、組合健保を段階的に協会けんぽに統合することなどを提案した。また、第3段階からは全国一本化までの間は、特に財政調整が重要であるとして、保険料の見直しなどにより財源面での一体的運用を図るとした。

このほか公的医療保険を支える財源の捻出方法として、保険料改革や消費税改革、国の歳出改革を同時並行で行うことを改めて求めた。

(出典:「フェイス・スリ」2010年1月号「日本医療企画」)

日本医療経営実践協会 事務局からのご案内

「医療経営士テキスト」を協会推薦「資格試験対応」テキストとして採用

2010年11月1日開催の第1回日本医療経営実践協会の理事会において、「医療経営士テキスト」シリーズ(全40巻・日本医療企画刊)を協会推薦「試験対応」テキストとして採用しました。

本書は、初級(全8巻)、中級[一般講座](全10巻)・[専門講座](全9巻)、上級(全13巻 刊行中)により構成されており、1冊ずつから購入可能です。(お問い合わせ先・日本医療企画 ☎03-3256-2861)。

第1回「医療経営士3級」資格認定試験合格者の皆様へ 会員入会申込期限は1月14日です

第1回「医療経営士3級」試験合格の皆様、日本医療経営実践協会への入会申し込み期限(1月14日(金))が近づいております。第1期生として、今後の医療経営士活動の牽引者になって協会を盛り上げていきましょう! 皆様のお申し込みをお待ちしております。(お問い合わせ先・日本医療経営実践協会 ☎03-5296-1933)

株式会社 上野印刷所 総合印刷 企画から完成まで

PREMIUM DTP 株式会社 明昌堂 www.meisho-do.co.jp Design DTP Web Printing

ヘルスケア分野の総合情報企業 株式会社 日本医療企画

健康で豊かな社会づくりに貢献する 株式会社 エスアールエル

