



2012 6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 編集/日本医療企画 毎月1回発行

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/

表 Maister待ち時間8つの法則より

- ①何もしていない時間は長く感じる
②人はとくに何かにかかりたい
③不安があると、待ち時間は長く感じる
④待ち時間が分からないと、長く感じる
⑤理由もなく、待ちたくない
⑥不平等な待ち時間は長く感じる
⑦価値あるものに対する待ち時間には寛容になれる
⑧独りの待ち時間は長く感じる

対象に行ったもの。国民が直前に受けた医療の満足度では、満足満足十まあ満足は88・3%(前回79・7%)、「医療全般」では62・4%(同50・9%)、「生活満足度」では76・1%(同76・8%)だった。患者への調査では、「受けた医療」に満足と答えたのは85・2%(同87・5%)「医療全般」は57・6%(同54・6%)、「自身の生活」は76・6%(同76・3%)だった。受けた医療に「不満」と答えた人の理由は国民・患者ともに「待ち時間」53・7%/61・1%、「医師の説明」52・9%/35・2%、「治療費」33・1%/34・3%の順で、「医療全般」を「不満」とした理由のトップはともに「国民の医療費負担」54・5%/51・9%となっている。国民・患者が考える重点課題は「夜間休日の診療や救急医療体制の整備」57・6%/56・7%、「高齢者などが長期入院するための入院施設や介護老人保健施設の整備」53・6%/55・4%のポ



鎌江康一郎氏(聖路加国際病院経営企画室)

加国際病院経営企画室の鎌江康一郎氏が、国際的なコンサルタントであるDavid H.Maister氏の待ち時間8つの法則を紹介。また、「satisfaction(満足)＝expectation(期待)」という公式に照らし合わせ、患者満足度を向上させるには、経験(＝サービス内容)を改善するか、あるいは期待値自体を下げる、という2つの側面があることを説いた。

続いて、参加病院から、自動受付機を通過し、問診、検査、診断、会計に至るまでの時間を計測した発表があった。それによると、トータル1時間24分のうち問診や検査、検査結果の説明などの医療行為にかかった時間は20分と、比較的スムーズに行われていたようだ。しかし、全体の約6割以上が問診待ち、検査待ちなどの待ち時間となっており、患者の不満を募らせる恐れがあることが判明した。



座席での研究会では、白熱した議論が展開された

北陸支部では、5月26日から2日間の日程で合宿研究会を開催した。これまで、DPC、外来待ち時間短縮、診療報酬・介護報酬W改定への対応など、さまざまなテーマを取り上げ、議論を交わしてきた。しかし、1回あたり2〜3時間という限られた時間では、議論し尽したとは言えず、ある意味、消化不良の感も残っていた。

当日は、富山県射水市の民宿料理屋はかま館にて、「外来待ち時間の短縮・結論編」と題し、医療現場の「やりがい」を生み出す問題解決型の研究会を行った。これは、昨年8月に開催した研究会の続編という位置づけで、前回に抽出された課題を自院に持ち帰り、その検証結果を発表。さらなる改善の余地を追求するという形式で進んだ。

また、「satisfaction(満足)＝expectation(期待)」という公式に照らし合わせ、患者満足度を向上させるには、経験(＝サービス内容)を改善するか、あるいは期待値自体を下げる、という2つの側面があることを説いた。

また、「satisfaction(満足)＝expectation(期待)」という公式に照らし合わせ、患者満足度を向上させるには、経験(＝サービス内容)を改善するか、あるいは期待値自体を下げる、という2つの側面があることを説いた。

また、「satisfaction(満足)＝expectation(期待)」という公式に照らし合わせ、患者満足度を向上させるには、経験(＝サービス内容)を改善するか、あるいは期待値自体を下げる、という2つの側面があることを説いた。

平成24年度地域支部研究会本格始動!!

参加者が主役となり実践能力の向上を目指す

一般社団法人日本医療経営実践協会は、「実践」を冠していること、

参加者の顔には充実感があふれていた

参加者の顔には充実感があふれていた

参加者の顔には充実感があふれていた

参加者の顔には充実感があふれていた

『だれでもわかる! 医療現場のための病院経営のしくみ[改訂版]』 医療制度から業務管理・改善の手法まで、現場が知りたい10のテーマ

日医総研 受けた医療に満足 国民の約9割が回答

日本医師会総合政策研究機構はこのたび、「第4回日本の医療に関する意識調査」を発表した。調査は2011年11月に、無作為に選出した全国20歳以上の男女・国民・有効回答数12460、全国47医療機関の外来患者(患者:同1205)を

「待ち時間」53・7%/61・1%、「医師の説明」52・9%/35・2%、「治療費」33・1%/34・3%の順で、「医療全般」を「不満」とした理由のトップはともに「国民の医療費負担」54・5%/51・9%となっている。国民・患者が考える重点課題は「夜間休日の診療や救急医療体制の整備」57・6%/56・7%、「高齢者などが長期入院するための入院施設や介護老人保健施設の整備」53・6%/55・4%のポ

地域支部初! 合宿という新しいスタイルの研究会を開催

北陸支部では、5月26日から2日間の日程で合宿研究会を開催した。これまで、DPC、外来待ち時間短縮、診療報酬・介護報酬W改定への対応など、さまざまなテーマを取り上げ、議論を交わしてきた。しかし、1回あたり2〜3時間という限られた時間では、議論し尽したとは言えず、ある意味、消化不良の感も残っていた。

当日は、富山県射水市の民宿料理屋はかま館にて、「外来待ち時間の短縮・結論編」と題し、医療現場の「やりがい」を生み出す問題解決型の研究会を行った。これは、昨年8月に開催した研究会の続編という位置づけで、前回に抽出された課題を自院に持ち帰り、その検証結果を発表。さらなる改善の余地を追求するという形式で進んだ。

また、「satisfaction(満足)＝expectation(期待)」という公式に照らし合わせ、患者満足度を向上させるには、経験(＝サービス内容)を改善するか、あるいは期待値自体を下げる、という2つの側面があることを説いた。

また、「satisfaction(満足)＝expectation(期待)」という公式に照らし合わせ、患者満足度を向上させるには、経験(＝サービス内容)を改善するか、あるいは期待値自体を下げる、という2つの側面があることを説いた。

また、「satisfaction(満足)＝expectation(期待)」という公式に照らし合わせ、患者満足度を向上させるには、経験(＝サービス内容)を改善するか、あるいは期待値自体を下げる、という2つの側面があることを説いた。

また、「satisfaction(満足)＝expectation(期待)」という公式に照らし合わせ、患者満足度を向上させるには、経験(＝サービス内容)を改善するか、あるいは期待値自体を下げる、という2つの側面があることを説いた。

厚生労働省 医薬品の費用対効果 専門部会で議論開始

厚生労働省は5月23日、中央社会保険医療協議会(会長 遠藤久夫・学習院大学教授)の「費用対効果評価専門部会」の初合会を開催し、医療技術や医薬品等における費用対効果の評価導入について議論を開始。これは2012年度診療報酬改定の附帯意見に盛り込まれており、14年度改定に向けた新規検討項目の一つとなっている。

厚生労働省では、費用対効果評価の導入における制度上の取り扱いや評価手法など、診療報酬・薬価・保険医療材料価格の分野横断的に共通する論点・課題について検討を行い、全体としての評価の考え方や対応案を検討

厚生労働省は、12年秋頃までに論点を整理するスケジュール案を示したが、委員からは慎重な議論を求める声が多く挙がった。

国民が直前に受けた医療の満足度では、満足満足十まあ満足は88・3%(前回79・7%)、「医療全般」では62・4%(同50・9%)、「生活満足度」では76・1%(同76・8%)だった。患者への調査では、「受けた医療」に満足と答えたのは85・2%(同87・5%)「医療全般」は57・6%(同54・6%)、「自身の生活」は76・6%(同76・3%)だった。受けた医療に「不満」と答えた人の理由は国民・患者ともに「待ち時間」53・7%/61・1%、「医師の説明」52・9%/35・2%、「治療費」33・1%/34・3%の順で、「医療全般」を「不満」とした理由のトップはともに「国民の医療費負担」54・5%/51・9%となっている。国民・患者が考える重点課題は「夜間休日の診療や救急医療体制の整備」57・6%/56・7%、「高齢者などが長期入院するための入院施設や介護老人保健施設の整備」53・6%/55・4%のポ

国民が直前に受けた医療の満足度では、満足満足十まあ満足は88・3%(前回79・7%)、「医療全般」では62・4%(同50・9%)、「生活満足度」では76・1%(同76・8%)だった。患者への調査では、「受けた医療」に満足と答えたのは85・2%(同87・5%)「医療全般」は57・6%(同54・6%)、「自身の生活」は76・6%(同76・3%)だった。受けた医療に「不満」と答えた人の理由は国民・患者ともに「待ち時間」53・7%/61・1%、「医師の説明」52・9%/35・2%、「治療費」33・1%/34・3%の順で、「医療全般」を「不満」とした理由のトップはともに「国民の医療費負担」54・5%/51・9%となっている。国民・患者が考える重点課題は「夜間休日の診療や救急医療体制の整備」57・6%/56・7%、「高齢者などが長期入院するための入院施設や介護老人保健施設の整備」53・6%/55・4%のポ

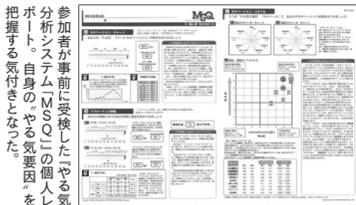
国民が直前に受けた医療の満足度では、満足満足十まあ満足は88・3%(前回79・7%)、「医療全般」では62・4%(同50・9%)、「生活満足度」では76・1%(同76・8%)だった。患者への調査では、「受けた医療」に満足と答えたのは85・2%(同87・5%)「医療全般」は57・6%(同54・6%)、「自身の生活」は76・6%(同76・3%)だった。受けた医療に「不満」と答えた人の理由は国民・患者ともに「待ち時間」53・7%/61・1%、「医師の説明」52・9%/35・2%、「治療費」33・1%/34・3%の順で、「医療全般」を「不満」とした理由のトップはともに「国民の医療費負担」54・5%/51・9%となっている。国民・患者が考える重点課題は「夜間休日の診療や救急医療体制の整備」57・6%/56・7%、「高齢者などが長期入院するための入院施設や介護老人保健施設の整備」53・6%/55・4%のポ

日本医療経営実践協会からのご案内 第1回「全国医療経営士実践研究大会」 経営人財元年・医療の質を高めるヒトづくり

関東支部

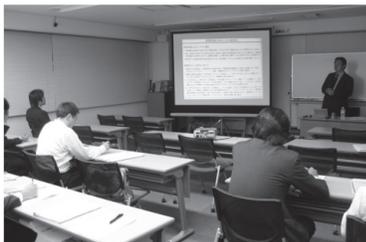
モチベーション調査のプロがノウハウを伝授 効果的な職員満足度調査の活かし方を探る

関東支部は、5月22日、「職員満足度調査の手法と活かし方」をテーマに問題解決型研究会を開催した。今回で2回目となるこの研究会は、2日に分けて行われるのが特徴。1日目で学んだ内容を踏まえて、2日目はより実践的な解答をグループワークで探っていくスタイルで行われる。



参加者が事前に受けたモチベーション調査の結果をMSQの個人レポート。自身のやる気要因を把握する気付きとなった。

前半は、一般に病院等で実施されている職員満足度調査の問題点や、効果的な調査とその活用方法についての講義が行われた。具体的な方法論はもちろんのこと、「何の為に行うのか」という目的を明確にする、「2日目的が変われば調査方法のやり方も変わる」など、意義のある満足度調査を行う為のノウハウが明らかにされた。



職員満足度調査の効果的な活用法を講義する永瀬氏(右)

後半では、研究会の参加者が事前に受検した、同社開発の「やる気分析システム」MSQの受検結果が個人レポートとしてそれぞれに渡さ

れ、そのレポートを基に、調査方法とその活用方法について質疑応答を交えながらの解説が行われた。この「MSQ」のそもそもの考え方は、仕事におけるパフォーマンス(業績・成果)はモチベーション(仕事への意欲)に支えられてお

関西支部

地域連携をテーマに2012年度第2回勉強会を開催 信頼や温度差などを「人間問題」を議論

関西支部は5月19日、新日本有限責任監査法人大阪事務所(大阪市)で、2012年度第2回勉強会を開催した。

算や人員など経営的なものまでアプローチは様々。ともすれば、散漫な議論になる恐れがあるため、まず参加者それぞれが直面している問題を中心に話し合い、その中から原因の特定作業を行った。

調査を行う為のノウハウが明らかにされた。後半では、研究会の参加者が事前に受検した、同社開発の「やる気分析システム」MSQの受検結果が個人レポートとしてそれぞれに渡さ

り、モチベーションはその要因であるモチベータによって支えられているというもの。モチベータを把握しモチベーションを上げることが自身のパフォーマンス向上につながる。そのことが仕事への満足度という形で表れてくるという説明に、自身の結果レポートを見ながら真剣にメモを取る参加者の姿も見られた。

最後に参加者への課題として、「自院での職員満足度調査の実態分析」が提示された。2日目となる6月27日の問題解決編では、各自が行った自院での実態分析を基にグループワークを行い、効果的な職員満足度調査の方法とその活用方法を考えていくことになっている。



関西地域の医療経営士14名が参加

これに対して紹介元と紹介先の信頼関係がないことや、患者の大病院志向を問題とし、さらには自己完結型の病院が多いなど、地域ならではの特性が指摘された。

当日は、医療法人仙善会北摂総合病院(関西支部理事病院)の山本展夫業務部長(COO)による講評を予定。さらなる議論の深堀を行い、全国大会での発表をめざす。

Relay Interview

看護部長として現場力向上と経営戦略実現が私のミッション

「医療経営士」リレーインタビュー 第2回

「医療経営士」が、資格取得を目指したきっかけ、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」の声をお届けする。

木村 由起子氏 医療経営士3級 看護部長



「医療経営士」資格取得を目指したきっかけを教えてください

私は長年、看護師として病院に勤務しており、7年前より看護部長の任に就いています。今までも、看護の立場から病院経営に参画していましたが、他部署の仕事もきちんと理解できておらず、医療経営の全体像を理解する必要があると感じていました。そんな中、書店にて「医療経営士」の存在を知り、本テキストを通じて学ぶ医療・経営の全体像を捉えられることができ、今の自分に不足しているスキルを身につけられると感じ受験の決意をいたしました。

所属部署「IT」のIT業務をこなしているのが、そのITの課題やミッションを教えてください 私の行う業務は、主に三つに分けられます。一つ目は、看護管理です。当院の看護部は300名で、看護部全体の人事・労務管理を行っています。300名が組織的に動き質の高い看護ケアを実現させるために、いかに私の声を伝えていくか、また職員一人ひとりのコミュニケーションをとることを心掛け、現場から上がってくる声を聞き入れることで見えてくる課題を共有し、解決を目指しています。

二つ目は、他部署とのコミュニケーションです。医師やメディカルスタッフとの連携、医事課やケースワーカーとの連携等、院内で起きている細かい問題点を話し合い共有することで、改善を導くようにしています。

三つ目は病院経営への参画です。病院全体の目標、目指す内容を将来像として掲げ、さらに現在の医療行政など今後の展開も見据えた長期的なプランに取り組んでいくために、経営企画会議では看護と病院経営の両方の立場を保ちつつ、地域の中核病院として患者様に満足してもらえる病院を目指していくために何が出来るか提案をしています。

「医療経営士3級」を取得したことにより得られたことや、変わったことを教えてください。一番変わったと実感していることは、会議などで新しい提案をする際、他部署の考えを理解したうえで話をする事ができるようになったことです。今は、問題点を改善するうえで看護部目線での課題解決方法の提案ではなく、医事課や医師などが考える改善方法を考えたうえで提案しています。これにより一方向的な意見ではなく、広い視野を持った提案を行えますので、説得力も増したのではないかと思います。



職員一人ひとりとコミュニケーションを大切に

法人正会員紹介 第2回 株式会社メディカル・ステージ

人材サービスの枠を超えて 新たなサービスを創造する

私たちは、医師と医療機関を結ぶ人材サービス企業として、主に医師に特化した人材紹介業および、求人情報サイトの運営を行っております。「いのち、輝かせる医療へ」をコーポレートステートメントとして、医師やメディカルスタッフ、そして患者と患者を取り巻くすべての人々の「生」が、いきいきと輝く社会の実現を目指しています。

人材紹介業を行うに当たっては、医療界の状況を鑑みながら、求人依頼のあった医療機関の現状や進もうとしている方向性、求める医師像を十分に理解し、一方で転職を希望する医師の行いたい医療やキャリアパスを多角的に分析したうえで、お互いの要望をマッチングさせる能力が必要になります。医療と経営の基礎である「医療経営士3級」は、自らの知識を整理するためのベースとなるだけでなく、顧客との会話に深みを持たせるた

めの武器にもなります。医療業界に対する親しみを持ってもらうきっかけとなると確信し、全社をあげて資格取得に取り組むことを決めました。

当社では新入職員の研修プログラムとして、「医療経営士3級」のカリキュラムを導入しており、実務に当たる上での標準知識として位置づけています。医療現場とのかかわりの深いスタッフには最低でも2級へとステップアップして欲しいと考えており、2級に合格したスタッフは社会保険労務士など同様、資格手当(10,000円/月)の対象としています。スタッフ一人ひとりの努力もあり、現在では社員数45名のうち、総務・経理などの事務職員を除いた9割以上のスタッフが「医療経営士3級」資格認定試験に合格、さらにそのうち5名が「医療経営士2級」に合格しています。

これまでも単に求人や人材サービスの観点だけでなく、医療機関や医師に対して経営的視点から

【企業データ】 株式会社メディカル・ステージ [住所]本社：東京都品川区大崎1-5-1大崎センタービル3階 [設立]2003年5月9日 [資本金]6,250万円 [事業拠点]東京・札幌・仙台・名古屋・大阪・広島・福岡 http://www.medicalstage.jp/

提案できる人材の育成を目指し、取り組んできました。「医療経営士」のカリキュラムを通して体系的に学ぶことでスタッフの底上げが図れていると感じています。面会率や成約率など、目に見える数字としても成果が表れてきているので、顧客から信頼を得られているものと確信しています。

医療界は今後も目まぐるしいスピードで変わり、医師の目指すキャリアや生き方など選択の幅も広がると予想されます。その全体像や方向性を的確にとらえた上で、個別のニーズに合った最適なサービスの提案やアドバイスのできる人材を育成し、医療業界に貢献していきたいと考えています。



杉田雄二代表取締役

日本医療経営実践協会 法人正会員募集中!! お問い合わせ先：日本医療経営実践協会事務局 TEL.03-5296-1933

当協会では、病院・企業等で組織一丸となって「医療経営士」育成に取り組み、当協会の目的に賛同し活動にご協力いただける法人正会員を募集しております。 資格取得後の実践能力を養うため、「医療経営士」が集う研究会活動に一丸となり参加しましょう。

- 【主な特典】 ・季刊誌『医療経営の理論と実践』購読 ・月刊「MMSニュース」購読 ・「医療経営手帳」 ・各種研究会の参加優待



日本医療経営実践協会 地域支部の7月～9月の研究会スケジュール(予定) 参加者受付中!! 詳細は事務局へお問合せください。

	関東支部	関西支部	北陸支部	九州支部	東海支部
7月	17日(火)医療経営道場/21日(土)医療従事者とのコミュニケーション	21(土)勤務医の負担軽減①/関西支部医療経営士座談会	19日(木)～20日(金)【視察旅行】国際モダンホスピタルショウ、聖路加国際病院見学	19日(木)医療経営研究会プレイクスルー/医療の質を上げる人材育成と組織管理①患者満足度のサービス	
8月		25(土)勤務医の負担軽減②		23日(木)医療経営研究会プレイクスルー/医療の質を上げる人材育成と組織管理②医療の質を向上させる組織管理	第1回研究会「BCP(医療)事業継続計画」(予定)
9月	18日(火)医療経営道場/チーム医療がもたらす経営改善①	15(土)在宅医療へのシフトを病院機能別に考える	「経営手法を学ぶ①」研究会/MOT・芳珠記念病院見学	実践型医療経営を創造する会	icc79355@nifty.com
申し込み・問い合わせ(事務局)	TEL:03-3256-2863 日本医療企画(三浦/鈴木)	TEL:06-7660-1761 日本医療企画関西支社(鈴木/斎藤)	TEL:076-231-7791 日本医療企画北信越支社(仲丸)	TEL:092-418-2828 日本医療企画九州支社(杉安)	藤田保健衛生大学 米本倉基研究室