



Medical Management Specialist

2012 9 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/

25名が合格! 第3回「医療経営士2級」資格認定試験合格者一挙掲載!

質問の内容/①受験対策や実務に役立つ科目、重点的に学習した科目等、②「医療経営士2級」として、今後どのようなこと(医療経営において)に取り組みたいか、③日本医療経営実践協会(または、地域支部)に望むこと(掲載は五十音順)

① 東 幸生 医療法人社団 聖光ヶ丘病院事務主任... ② 石黒英樹 医療法人三精病院 事務部長/個人正会員... ③ 五十川康徳... ④ 大橋喜行 医療法人社団 創生会 法人事務部長/個人正会員... ⑤ 加藤真文 株式会社 スズケン 金沢営業部長 支店販売 課長/個人正会員... ⑥ 齊藤秀晃 医療機関勤務者 個人正会員... ⑦ 齊藤 圭 株式会社 メディカル・システム 販支社 営業企画 法人正会員

① 組織管理/組織改革... ② 経営課題や業務課題の分析と実践... ③ 医療経営における学問の必要性を具体的な効果を交えて示して... ④ 医療経営士の会員増加とレベルの向上... ⑤ 問題解決に向けたPDCAサイクルの重要性や病院版アメーバ経営

① テキストを中心に電子版の予想問題集、直前ポイント整理講座(日本医療企画)を受講... ② 過去の診療報酬および介護報酬の改定... ③ 3級合格後から毎日2時間程度、試験までに全テキストを3〜4回読み、電子版予想問題集を解き理解度を確かめた... ④ 経営手法の進化と多様化は業務改善を行う際に、データ収集から改善実施まで考え方や実施方法まで実践的で参考になった... ⑤ 医療経営におけるポイントや、介護との関連など実務では直接知りえない項目すべてが役立つ... ⑥ 医療経営士の認知度を高め、より多くの人々が医療経営に関する知識を身に付けられる機会をつくってほしい... ⑦ 医療機関がどのような領域で地域にかかわっていくか、そのスタンスを推測することができた点では「医療マーケティング」と「ブランディング」が特に役立った... ⑧ 医療経営士2級の認定試験に合格し、試験対策にとどまらず日常業務に役立ちます... ⑨ 単元ごとに確認テストを実施します... ⑩ 受講生限定!! ①「予想問題集」②毎週1回予想問題メルマガ配信。

① 組織管理/組織改革... ② 経営課題や業務課題の分析と実践... ③ 医療経営における学問の必要性を具体的な効果を交えて示して... ④ 医療経営士の会員増加とレベルの向上... ⑤ 問題解決に向けたPDCAサイクルの重要性や病院版アメーバ経営

① 組織管理/組織改革... ② 経営課題や業務課題の分析と実践... ③ 医療経営における学問の必要性を具体的な効果を交えて示して... ④ 医療経営士の会員増加とレベルの向上... ⑤ 問題解決に向けたPDCAサイクルの重要性や病院版アメーバ経営

第4回「医療経営士2級」資格認定試験直前 ポイント整理講座のご案内

講師:長英一郎氏(東日本税理士法人副所長) 3大ポイント 「医療経営士2級」に求められる全体像・重要ポイントを理解でき、試験対策にとどまらず日常業務に役立ちます... 福岡会場(福岡県福岡市) 9月29日(土)【一般講座】、30日(日)【専門講座】 東京会場(東京都千代田区) 10月6日(土)【一般講座】、7日(日)【専門講座】

問い合わせ 日本医療企画教育・出版事業本部(三浦/鈴木) ☎03-3256-2863 http://www.jmp.co.jp/gakuin/



日医総研

一般病棟の看護配置や在宅医療連携で要検討

日本医師会総合政策研究機構(日医総研)は8月8日、「2012年度診療報酬改定についての調査結果報告」を発表した。

今回改定で要件が引き上げられた一般病棟入院基本料「7対1」について、今年3月末の算定病院は34.5%だったが、6月1日には31.9%になり、「経過措置の7対1」に移行した病院は47.7%... 平均在院日数(33.6%)、「看護必要度の基準を満たす患者の割合(31.9%)が続いた... 看護士の採用状況では現在「かなり困難」とする病院は43.4%... 今年6月1日時点の在宅療養支援診療所(在宅診)の届出状況は14.7%、うち強化型は4.4%(単独0.6%、連携3.8%)だった... 在宅療養支援病院(在宅病)は15.3%、強化型は9.3%(単独4.2%、連携5.1%)... 12年3月末に届出済みの在宅診のうち、6月1日時点では30.5%が強化型... 在宅病では60.0%(単独6.6%、連携53.4%)に移行... 在宅病では60.0%(単独33.3%、連携26.7%)が移行し、さらに昨年度は在宅病でなかった病院のうち、7.5%が在宅病となっている... 現在、強化型でない在宅診のうち、強化型を届出する意向がある診療所は20.3%(単独3.6%、連携16.7%)だった一方、「連携」によって機能強化型在宅診の届出をしたいが、現在できていない「診療所の理由は「近隣に在宅医療を行っている医療機関はあるが、よく知らないので頼みにくい」の29.4%がトップで、以下「近隣に医療機関があるが、在宅医療を行っているかどうかよくわからない」(21.6%)、「連携」でも要件を満たさない」(19.3%)など... また、在宅診・在宅病でない診療所・病院に1〜2年後の見通しを聞いたところ、「在宅診の届出をしたい」との意向がある診療所は32.2%(単独0.5%、連携31.4%)、「在宅病の届出をしたい」とする病院は30.6%(連携5.6%、単独25.0%)となった... 在宅病をめざす病院の増加を受けて日医総研は「在宅医療における病院と診療所の役割分担、連携のあり方を検討すべき」と指摘した... 一方、診療所が在宅診の届出をしていない理由では、「24時間訪問看護の提供が可能な体制の整備ができない」が65.3%を占め最多... 次いで「24時間往診が可能な体制を確保できない」(52.3%)、「緊急時に入院できる病床の確保が困難」(46.5%)などの回答があがった... 一方、病院では「24時間往診が可能な体制を確保できない」の67.6%が最も多く、以下順に、「24時間連絡を受ける医師、看護師の指定が困難」(56.8%)だった... (出典:「フォーラム・スリ」 2012年9月号「日本医療」)

「平均在院日数」(33.6%)、「看護必要度の基準を満たす患者の割合」(31.9%)が続いた... 看護士の採用状況では現在「かなり困難」とする病院は43.4%... 今年6月1日時点の在宅療養支援診療所(在宅診)の届出状況は14.7%、うち強化型は4.4%(単独0.6%、連携3.8%)だった... 在宅療養支援病院(在宅病)は15.3%、強化型は9.3%(単独4.2%、連携5.1%)... 12年3月末に届出済みの在宅診のうち、6月1日時点では30.5%が強化型... 在宅病では60.0%(単独6.6%、連携53.4%)に移行... 在宅病では60.0%(単独33.3%、連携26.7%)が移行し、さらに昨年度は在宅病でなかった病院のうち、7.5%が在宅病となっている... 現在、強化型でない在宅診のうち、強化型を届出する意向がある診療所は20.3%(単独3.6%、連携16.7%)だった一方、「連携」によって機能強化型在宅診の届出をしたいが、現在できていない「診療所の理由は「近隣に在宅医療を行っている医療機関はあるが、よく知らないので頼みにくい」の29.4%がトップで、以下「近隣に医療機関があるが、在宅医療を行っているかどうかよくわからない」(21.6%)、「連携」でも要件を満たさない」(19.3%)など... また、在宅診・在宅病でない診療所・病院に1〜2年後の見通しを聞いたところ、「在宅診の届出をしたい」との意向がある診療所は32.2%(単独0.5%、連携31.4%)、「在宅病の届出をしたい」とする病院は30.6%(連携5.6%、単独25.0%)となった... 在宅病をめざす病院の増加を受けて日医総研は「在宅医療における病院と診療所の役割分担、連携のあり方を検討すべき」と指摘した... 一方、診療所が在宅診の届出をしていない理由では、「24時間訪問看護の提供が可能な体制の整備ができない」が65.3%を占め最多... 次いで「24時間往診が可能な体制を確保できない」(52.3%)、「緊急時に入院できる病床の確保が困難」(46.5%)などの回答があがった... 一方、病院では「24時間往診が可能な体制を確保できない」の67.6%が最も多く、以下順に、「24時間連絡を受ける医師、看護師の指定が困難」(56.8%)だった... (出典:「フォーラム・スリ」 2012年9月号「日本医療」)

病でない診療所・病院に1〜2年後の見通しを聞いたところ、「在宅診の届出をしたい」との意向がある診療所は32.2%(単独0.5%、連携31.4%)、「在宅病の届出をしたい」とする病院は30.6%(連携5.6%、単独25.0%)となった... 在宅病をめざす病院の増加を受けて日医総研は「在宅医療における病院と診療所の役割分担、連携のあり方を検討すべき」と指摘した... 一方、診療所が在宅診の届出をしていない理由では、「24時間訪問看護の提供が可能な体制の整備ができない」が65.3%を占め最多... 次いで「24時間往診が可能な体制を確保できない」(52.3%)、「緊急時に入院できる病床の確保が困難」(46.5%)などの回答があがった... 一方、病院では「24時間往診が可能な体制を確保できない」の67.6%が最も多く、以下順に、「24時間連絡を受ける医師、看護師の指定が困難」(56.8%)だった... (出典:「フォーラム・スリ」 2012年9月号「日本医療」)

病でない診療所・病院に1〜2年後の見通しを聞いたところ、「在宅診の届出をしたい」との意向がある診療所は32.2%(単独0.5%、連携31.4%)、「在宅病の届出をしたい」とする病院は30.6%(連携5.6%、単独25.0%)となった... 在宅病をめざす病院の増加を受けて日医総研は「在宅医療における病院と診療所の役割分担、連携のあり方を検討すべき」と指摘した... 一方、診療所が在宅診の届出をしていない理由では、「24時間訪問看護の提供が可能な体制の整備ができない」が65.3%を占め最多... 次いで「24時間往診が可能な体制を確保できない」(52.3%)、「緊急時に入院できる病床の確保が困難」(46.5%)などの回答があがった... 一方、病院では「24時間往診が可能な体制を確保できない」の67.6%が最も多く、以下順に、「24時間連絡を受ける医師、看護師の指定が困難」(56.8%)だった... (出典:「フォーラム・スリ」 2012年9月号「日本医療」)

◆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 —医療経営士による病院の経営基盤づくりへの挑戦—

2010年7月の発足から2年、当協会会員(「医療経営士」)数は619名(2級66名・3級553名:2012年8月31日現在)を超えるに至っています。本大会では、「医療経営士」の立場で行っている実践活動および地域支部での問題解決に向けた取り組みの成果を発表し、その成果を共有して経営力の向上および改善に貢献することを目指します。

Table with 2 columns: 開催日時 (2012年11月18日(日) 9:30~18:00) and 場 所 (東京都医療健康保険組合会館 大ホール/2Fホール). Includes a detailed agenda for the main program with speakers like 神野 正博 and 中村 彰吾.

Table with 3 columns: 皆様のご参加、お待ちしております。 (参加料: 会員 9,000円, 一般 13,000円, 学生 2,000円), 協賛のお願い (企画趣旨にご賛同いただき、記念すべき第1回「全国医療経営士実践研究大会」へのご協賛をお願いいたします。), 基本協賛 (会報誌「医療経営の理論と実践」(2013年新年号)にて名刺広告 30,000円), オプションA (セミナー抄録に社名を記載 30,000円), オプションB (販促チラシの配布(A4サイズ1点) 30,000円), オプションC (会場にブース出展 100,000円). 詳細は、事務局にお問い合わせください。

◎ 運営事務局:株式会社日本医療企画医療事業推進課 ☎03-3256-2863 ※詳細は、ホームページ(http://www.jmmpa.jp/)をご覧ください。

② 地域医療における医療機関のブランドの確立だけでなく、そのブランドを地域にどのようにつなげていくか。地域における医療機関のSWOTを噛み砕いて説明できるアクターをめざしたい。

③ WEB上で医療経営士専用のコミュニティがあれば気軽に交流が図れると考える。また、医療機関が何を課題としてとらえ、対策を講じているかの事例の共有から「コミュニケーション」を深めていきたい。



⑧ 坂本真一
株式会社地域経営研究所
調査役

① 直前ポイント整理講座(日本医療企画)に参加。出題傾向として診療・介護報酬改定の比重が大きいと感じ、重点を絞る学習。業務上で事業者へヒアリングを実施する際、制度改革の概要や報酬改定の内容について知っておくことで、今後の経営戦略等についての意見



⑨ 柴田英輔
医療法人深谷会田原病院
医事課長、個人正会員

交換が円滑にできるようになった。経営改善の支援をしており、『業務改革』は興味深く楽しく学習できた。

② 金融機関系シンクタンクという知識についてはあるが、病院経営者とともに自院の今後について考え、地域医療発展に貢献していきたい。

③ 茨城県内における医療・介護事業者との交流会の開催。個人的には、どのエリアにどのようなサービス(医療・介護)が必要かを把握するためのエリアマーケティングについて研究したい。



⑩ 田中宏典
株式会社メディカル・ステージ
キリンフロンティア/法人正会員

① 過去から現在の保健・医療・介護の理解が前提だが、現在から未来への潮流を予測することが重要と考える。業界全体が激動している昨今に「過去問」類りの対策では合格は難しく、いわゆる資格ハンターでは合格は厳しいだろう。医療機関勤務者で



⑪ 田中利典
医療法人社団友愛会岩手病院・岩手マタニティリハビリテーションセンター
診療部長、個人正会員

① 一番苦労したのは、第一分野の『財務会計』であり、医療にしか携わったことのない私には非常に難しく感じた。まだまだ実践しているとは思えないが、業務上、役に立つことは多いと感じている。

② 現在は、事務長等と中長期計画の策定やBCPの策定に取り組み中であり、さらに病院経営に深くかかわってきたい。

③ 医療経営士として現



⑫ 田中規差子
医療法人社団シタマ田原病院
診療部長、個人正会員

① 受験対策講座(日本医療企画)の講師を担当し、受講者の真剣な取り組みに刺激され、「2級取得を決意。移動時間、昼休みなどを活用し、日常業務ではほとんど携わらない『財務会計』を重点的に学習した。また、試験において出題の比重の大きい診療報酬改定や介護保険制度は、テキスト以外にも、さまざまな資料から情報を収集し取り組んだ。

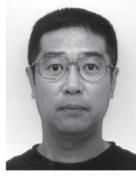
② 大きく言えば医療経営を考えながら組織を動かすことに他ならない。そのためには分析力をつけ企画戦略をたて、現場とコミュニケーションを取りながら患者様に選ばれる病院つ



⑬ 徳田憲治
医療法人普賢会ベリタス病院
統括部長、個人正会員

① 病院勤務者の自負で、「2級からの挑戦、1度目は惨敗。2度目は『第9分野』合格、3度目で『2級』合格。『経営理念・ビジョン』経営戦略』については、職場でまさに見直しを中のため、思考を整理する面で役立った。「第一分野」は、病院経験しかなかったため、難しい内容が多かったが、目新しい内容が多く面白く学習できた。

② 学習した内容を現場に落とし込み、病院の経営戦略の構築等に実



⑭ 中川一郎
金融機関勤務、個人正会員

① 3カ月前からテキスト、電子版の問題集を中心に取り組み、間違えたところや自信のなかった箇所を中心に、もう一度自分で調べてノートにまとめ直し、二度三度と解き、知識を定着させた。私の業務は、病院の経営戦略について、考察・理解・提言することであるため、すべての項目が実務に役立った。医療制度や保険制度の歴史が難しかった。

② 現在は、金融面から医療にかかわっている



⑮ 二宮俊男
社会福祉法人恩賜財団済生会
社会福祉協議会医療支援部員、個人正会員

① 月次で計画を立て、自己分析して理解度の弱いテーマを集中的に学習した。『財務会計・資金調達』が面白くもあり難しかった。財務の基礎知識はあったが、実務から離れているので、決算書を読む際にも役立った。今後、病院経営に深く関与していくためにも必須科目であると感じていたため、重点的に学習した。

② 病院の中堅職員として、主に財務分析・地域連携・病院広報の場面で病院経営に貢献していった。

③ 各種研修会や人的ネットワークづくりのため、医療にかかわる

⑯ 半沢 拓
商社勤務

① テキストを中心に、重要なポイントや理解の浅い部分はノートにまとめ何度も読み返し、電子版予想問題集で知識の定着を行った。どの科目も実務に役立つことが多く、楽しく学べた。特に医療機関を取り巻く関連産業については参考になった。

② まずは、日本の医療経営から学び、将来的には海外の医療経営にかかわるビジネスなどに活かしたい。

③ 継続的に学べる機会を提供と、医療経営に関する最新情報の提供を期待したい。

⑰ 藤原宏司
金融機関勤務、個人正会員

② 業務上、「医薬品情報」の枠に限られていたが、「医療経営情報」も伝えられるようになった。今後は医師と薬剤師にとどまらず、「経営者層」へのアプローチを行い、幅広い情報を提供していきたい。

③ 定期的な学習の場の提供が支部ごとに開催されることを希望する。また、診療報酬など個人学習や実務で学べるものではなく、マーケティングや組織マネジメントなど「経営者の立場」を前提にした研究テーマを期待したい。

⑱ 宮本正臣
株式会社セイル/山産業部周南営業課、個人正会員

さまざまな業種業態の方々と接点を持ち、人的ネットワークを広げるとともに、問題意識を共有しながら、自分の立場でどのような貢献ができるのか、行動するきっかけとしたい。

③ 人的ネットワークづくり、知見ノウハウ共有に関する多面的な場づくりを進めていってほしい。集合研修・勉強会その他、書籍の共同執筆、Facebookを活用した会員の相互交流の場の提供を希望。結果として、これらを通じた資格の認知向上を期待

⑲ 森 義崇
中国電力株式会社
グループ経営推進部

① 2特に実務に役立つ科目として、「診療報酬制度と請求事務」は、担当エリア内での突合・縦覧点検の情報収集/情報共有(社内含)、広報・広告/ブランディングは医師からのHP作成等の相談、「人的資源管理」は開業医からの雇用についての法的な問い合わせ等

⑳ 森本秀夫
医療法人同健会川病院
事務部長、個人正会員

に役立った。学習を通じて、解決手段の糸口を見つける事が可能になったと実感。一方で財務会計/資金調達の知識が皆無のため、合格後も学習を継続したい。

③ 地域的な問題もあり参加が難しいが、インターネットを活用し学習する機会を増やしてほしい。特に医療機関内での課題と解決(成功)方法を学びたい。実際の地域医療連携・医療/介護連携の実態を知り、病院を中心とした医療機関の現状を知ることから始めていきたい。

㉑ 柳野聡子
株式会社インテリジェンス
法人正会員

CP(事業継続計画)を研究テーマとして取り組んでいるが、関東支部でも取り組みたい。

① テキストを中心にDVDとの併用により知識を定着した。顧客への提案や自身の業務改善などから「医療経営概論」「医療ITシステム」「人的資源管理」部門別管理」創造するリーダーシップとチーム医療」が役立った。

② 医療従事者、特に医師の就業環境を整えるサービスをさまざまなアプローチから提案・提供していきたい。そして、患者様や地域の人々の安心と信頼につながるような社会づくりに貢献したい。

③ 時間・場所の制約が少ない方法で継続学習ができるシステムの構築を希望します。テーマとしては、医療従事者特に医師のメンタルヘルスケアについて学びたい。



㉒ 平木高敏
製薬メーカー営業、病院課リーダー/個人正会員

① DVD(日本医療企画)との併用で幅広く知識を定着できた。また、社内での業務改革に取り組んでいることから、「部門別管理」と結びつながら「業務改革」を参考とし実践している。



㉓ 藤原宏司
金融機関勤務、個人正会員

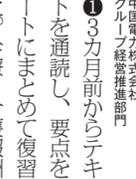
① 「2級」「3級」の同時受験であったため、まずは「3級」の範囲を押さえるため「なるほど」なと「医療経営Q&A50(日本医療企画)」を通読した後、3級の電子版予想問題集に順番に取り組み、理解の薄い分野をテキストを中心に学習。

② 医療にかかわるさま



㉔ 宮本正臣
株式会社セイル/山産業部周南営業課、個人正会員

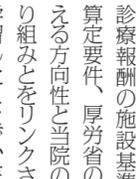
① 2特に実務に役立つ科目として、「診療報酬制度と請求事務」は、担当エリア内での突合・縦覧点検の情報収集/情報共有(社内含)、広報・広告/ブランディングは医師からのHP作成等の相談、「人的資源管理」は開業医からの雇用についての法的な問い合わせ等



㉕ 森 義崇
中国電力株式会社
グループ経営推進部

① 3カ月前からテキストを通読し、要点をノートにまとめて復習した。診療・介護報酬同時改定後だったため試験の山場となると想定し、厚生労働省の資料や雑誌記事等を活用し要点を整理した。『経営戦略』や『経営手法の進化と多様化』は、受験後も資料作成時などに大変参考になっている。

② 医療経営に間接的に携わる立場ではあるが、

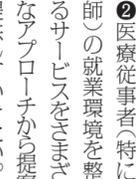


㉖ 森本秀夫
医療法人同健会川病院
事務部長、個人正会員

① 効率よく学習するため5月に直前ポイント整理講座(日本医療企画)を受講。弱点箇所や出題傾向に重点を絞る学習した。総務担当のため、診療報酬制度について理解できていなかったが、試験を通して診療報酬の施設基準・算定要件、厚労省の考える方向性と当院の取り組みとをリンクさせて学習したことで、医療への理解が深まったと感じている。

② 当院の防火管理者であるため、危機管理体制の強化を図りたい。危機管理マニュアルの見直し(初動対応のみならず、BCPを視野に入れた復興計画)や、備蓄品の整備に取り組みたい。

③ 東海支部で病院版B



㉗ 柳野聡子
株式会社インテリジェンス
法人正会員

CP(事業継続計画)を研究テーマとして取り組んでいるが、関東支部でも取り組みたい。

① テキストを中心にDVDとの併用により知識を定着した。顧客への提案や自身の業務改善などから「医療経営概論」「医療ITシステム」「人的資源管理」部門別管理」創造するリーダーシップとチーム医療」が役立った。

② 医療従事者、特に医師の就業環境を整えるサービスをさまざまなアプローチから提案・提供していきたい。そして、患者様や地域の人々の安心と信頼につながるような社会づくりに貢献したい。

③ 時間・場所の制約が少ない方法で継続学習ができるシステムの構築を希望します。テーマとしては、医療従事者特に医師のメンタルヘルスケアについて学びたい。

2012年度診療報酬改定に対応し全面改訂!!
『医療経営士テキスト中級【専門講座1】』
「診療報酬制度と医業収益～病院機能別に考察する戦略的経営～」

「医療経営士2級」として押さえておくべき項目を新たに収録
2012年10月21日実施「医療経営士2級」資格認定試験出題範囲に対応!!

第1章 診療報酬制度の概要
診療報酬制度の概要/診療報酬の改定/診療報酬の基本的な仕組み

第2章 病院機能別・診療報酬による戦略的経営
急性期病院/亜急性期から慢性期医療を提供する一般病院/精神病院・精神科/診療報酬の視点からの重要成功要因

第3章 戦略的経営の推進と経営企画部門
経営企画部門の設置/診療報酬シミュレーションの方法

第4章 診療報酬請求事務の実際と医事課の役割
診療報酬請求事務の実際/医事課の役割

第5章 診療報酬を巡る論点
混合診療/医薬分業/薬剤の償還制度/手術料に関する改定の変遷

編者:井上貴裕
定価:2,940円(税込)
⇒会員特別価格:2,350円(税込)
7月20日発売

*本書は、2010年7月発行の中級・専門講座・1巻「診療報酬制度と請求事務—医療収益の実際」を加筆・修正および情報を更新したものです。

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

