2012 月号

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/

きいものであることが 経営士が担う プロジェクトについ 現在取り組んで り組みが明らかにな 経営において医療 医療経営士に

残って

20年先に生き

えられたが、

やはり医

網羅的に調査をしたこすることはあっても、 医療経営士の多彩な取 うな取り組みに参加 とはなかった。 個別の 具体的にはどのよ るのかは、これま -スを紹介 改めて 今回の

診療報酬改定対応」が1位に取り組んでいるプロジラト」では

医療経営士の

多彩な取

n

組みが浮き彫

7

·結果

全国大会直前

P

結果発表

が集計された(回答数=72件)。このアンケート結果から見:11月18日 (日) に開催される全国医療経営士実践研究大会。

ト結果から見えてきた、医療経営士の現場における活動実態について報告する。《践研究大会。その連動企画として実施された、医療経営士を対象としたアンケ

提示されている。 病院の経営を変える、 宮の観点を持ち込み、 しては、医療機関に経 医療経営士の役割と う大きな方向性が

石を打てるか、 き次の一歩に向けた布 こで新 まま目先の改変で済ま のかで、 、現状の

などから、医療機関にの第一歩となったこと 報酬改定対応」であっも多かったのは「診療 2025年に向けて新 なるものであった。 定であったこと 介護報酬とのダブル改 たものである。 とって大きな転換点と た診療報酬改定は、 本年4月に実施さ 病院像を描 もっと 具体的内容としてられる。

院においては、これまのでないだろうか。病 構築・整備・管理」。 この組織間のコンフ の在り方に関わる問題 希薄」など、 でも「縦割りの組織で を表して 療経営士の大きな特徴 いるということが、 専門職間の関係性が た。医療経営士 のつながりがない 番目に多かったの いると言える その組織 に来て 医

で、病院組織動を行うこと 織の壁を超え を担ってい 全体を活発化 の部署内にと ことができる し横断的な活 ^{亰マーケティ}続いて「医 この結果 病院組織 **__がラン** いく役割 ・うこと

部署というものはある 組 る 図 現在取り組んでいるプロジェクトについて において、 質・安全の評価(指標 診療報酬請求 ことが斯待される 請求

医療経営士が期待される分野が明らかに院内情報システム構築やマーケティングなど

経営士自身が所属する

クインしている。医療

の組織づくりまで、さ加算を取りにいくため まざまな動きが挙げら 資料作成から、新 院内の職員向けの 医療経営士

ニーズの高さが改めて 医療機関におけるその 感じられる結果となっ 彫りになるとともに 活動の多様性が浮き

ある。 知識も有する医療経 が遅れている部分でも 関においては取り組み 可欠であるが、 きている医療機関はま 感じていても、 績を残して ケティングについ の分析等、 るようになってから久 ングの重要性が言われ ングは経営において不 の期待が大き より医療経営・ 。だからこそ、マ その必要性は 市場調査やそ 7 ここで 医療機 実践で

「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Phase 3』2012年11月号(10月10日発売)

チーム医療を通じた人材育成 分業と協業が強い組織をつくる

第2特集 経営視点でその変貌を考える 介護老人保健施設進化論

うまく使って快適、便利 タブレットPC・スマホ活用術

●定価:1224円(税込)→会員価格:980円(税込) ●年間購読料: 14,668円(税込)→会員価格: 11,760円(税込



の増加で、 民医療費は29万29 比率は10・71 (前年度7・60%)、国療費の比率は7・81% た。また、国内総生産(G 36兆67億円に比べ 民医療費は37兆4 億円で、 0円(3.5%)増加)に対する国民 0円に比べて9 前年度の28万2 過去最高と 前年度の に対す 1%(前年

外医療費は13兆 (72·7%、前年度比3· は27兆2228億円 院医療費は14兆9 また診療種類別にみ 简 35 • 医科診療医療費 歯科診療医療 そのうち 億

と答えた患者割合の平

8950億円(構成割

薬局調剤医療費6兆1

療費の概況」を公表し 厚生労働省は9 「平成22年度国民医 0年度の

億円(20: 38 事業主は7兆53 保険料分は18兆 25億円(12・2%)だ。 (28・3%)。その他は 4%)で、うち患者負 は10兆5939 円(8・5%)、うち 地方は4兆55 22億円(13 37億円(25・ %)、被保険 事業」の協力団体の 数は85施設(前年度30 として引き継いだも に立ち上げた「医療の うとして参加した日病 「外来の患者満足度」

11年度から独自事業

11年度の参加病院

53

ミル

あたりの平均値は2・ 落発生率」をみると、

「入院患者の転倒・転

月

2%)、最大値は88・ が8・7%、最低評価 平均值82・0%(中央值 患者割合の平均値は た患者の割合でみるが または「満足」と回答 **5「大変満足」と答えた** 5段階評価のう 最小値は9 た。「大変満足」

年

の2・22%か

奈川県) は最高値

菊名記念病院(

12年3月には0・

理由を「プロ

ら 12 年 2

月には0・

92

相澤病院(長野県)で 転落発生率につい

の見直 2出0典 しや院内の情報 37兆4202億円2010年度国民医療費

事業)結果報告」を公表

すると、

外来満足度

ほうが高い施設が12

施

入院満足度の

施設が64施設と

厚生労働省が10年

同プロジェク

の評価・公表等推進

ロジェクト(Q-

年度の

医療経営士のための ●厚生労働省

公費負担医療給付分は 876億円(31・2%)、者医療給付分は11兆6 0.5%)となって 合47·8%)、後期高齢 (13·4%)、軽減特 財源別では、 兆2562億円 分は5兆1 また、患者等 公費

外来82%、入院88% 患者満足度、「満足」は

日本病院会はこのほ

5・5%増)など。 ●日本病院会 2億円(16・4%) 値 99 •

52・9%)、最大値94・均値は52・0%(中央値 足」では、平均値8・0 「大変満足」または「満 %だった。 最小值13・7 %、最小值53。

外来と入

調査した76施設で比較

◆日本医療経営実践協会からのご案内◆

22 ‰

最大値は11・75% 率》(中央値2・

最

値は0・4%だった。

00%)だった。また駅値0・6%(中央値0

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。

開催日時	2012年11月18日(日) 9:30~18:00				
場所	東京都医業健	康保険組合会館 大ホール/2Fホール(東京都新宿区南元町4番地)			
	特別記念 講演	これからの医療のあり方 中村秀一 内閣官房社会保障改革担当室長			
	基調講演	医・産・学の人材・情報・技術交流が医療経営の 基盤を強化する 神野正博 社会医療法人財団董仙会理事長			
主な プログラム	活動報告	医療経営士の誕生~現在の取り組み ――日本医療経営実践協会の歩み――			
(予定)	特別講演	経営人材を育てて活かせる院内組織改革 中村彰吾 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター理事			
	パネルディス カッション	医療経営の課題と展望 座長:川渕孝一 東京医科歯科大学大学院教授 パネリスト: 神野正博ほか			
	情報交換会	全国医療経営士情報交換会			
	演題発表	医療経営士による演題発表			

皆様のご参加、お待ちしております。

				会 員	— 般	学 生
参	加	料	事前登録支払い	9,000円	13,000円	2,000円
			当日支払い	10,000円	15,000円	3,000円

大会運営委員

委員長

安藤高朗 (日本医療経営実践協会関東支部支部長/医療法人社団永生会理事長) (日本医療経営実践協会東海支部支部長/医療法人財団愛泉会愛知国 井出 宏

(日本医療経営実践協会理事/日本医療経営実践協会北陸支部支部 長・理事/社会医療法人財団董仙会理事長)

清水鴻一郎 (日本医療経営実践協会関西支部支部長/医療法人清水会理事長) 橋爪 章 (日本医療経営実践協会九州支部支部長/保健医療経営大学学長) 企画推進委員

委員長

川渕孝一 (東京医科歯科大学大学院教授)

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。

7,71707 4213				
メニュー	協賛内容	協賛金		
基本協賛	会報誌『医療経営の理論と実践』(2013年新年	30,000円		
	号)にて名刺広告			
オプションA	①セミナー抄録に社名を記載	30,000円		
	②セミナー会場サイン媒体(看板)への記載			
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		
詳しくは 事務局にお問い合わせください				

プロジェクト

|割が責任ある立場で活躍中とクト成功の最大の要因は|

「専門知識

表4を見ると、実に7 いて回答してもらった

約 7

「継続中(順調)」

9

8

43

72

30

3

18

10

2

72

15

14

8

4

6

6

18

72

10

41

18

3

72

 \emptyset

が「コミュニケ

数以上が「2

に携わっている姿

成果に

「成果」を集計した結果 れぞれその「期間」と 取り組み期間につ 半 いるプ 現在

そ

成功に至るための最

変えていくために、 識が ることが改めて実感さ る幅広い知識が求めら 3 大の要因」を示 、専門知識が要求され あるものの「専門知 組織内外の やや ズに連携 経営に関す 医療経営 知識だけ バラつ

ことになる。 算をかけずに、 病院経営のなかで、 経営士がわずか あり、この2つに関 「資金」と回答した医療 表3で興味深いのは 厳しい

ことだろう。また、同ては最低限必要という でも求められる資質で ション」となって シ責任感・モチベーン」、3位が「メンバー に限らずどんな職種 医療経営 い」(ほとんど自身の責割の医療経営士が「高

年程度の離職率が高 について自由に記述 のプロジェクトにつ 「医療技術職の採用に もらったものをいく 現在の 具体的なエピソ になってきてい 以前に比 悩みや課題 それぞ

る 今ある

おり、医療経営士のか責任がある)と答えて

一定の範囲、

かわるプロジェクト かわるプロジェクト 病院内でも高

医療経営士同士の 「全国 療経営実践研究大会」は 積極的な情報交換の場へ

て結果が変わる。 人材でどう切り

自身もっと知識があれ

している。

つも思う」

身

シテ

なって3年ということ 役割も多岐にわた に増やすかがカギであ 中小規模の病院だと 意識改革には時間 してつなげていく また自分の

いくために、

口(// 月)]

ションを図ること

動的な風土を払拭し

「プロジェクト

た が飛躍的に上 変

経営士たちが一堂に会 に開催される第 全国医療経営実践研 日頃の経営改善の

来たる11月18日(日)

て全員敵とい

戦略的経営に必要な情報を一冊に凝縮 病医院大転換期における医療" 経営" イノベーション 『医療経営白書2012年度版』

であなたの味方であに注力した。『あくま

る』ということを強調

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2部 病医院・医療界の最新経営動向と展望 ◆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 -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

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

問い合わせ 株式会社日本医療企画 203-3256-2862 http://www.jmp.co.jp

◆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

イノベーション - 医療経営に新潮流をつくるための視点 略的経営に必要な情報を一冊に凝

医療経営白書2012

病医院大転換期における

表1 取り組み期間は

表2 取り組みによる成果は

継続中(難航の度合い:小)

継続中(難航の度合い:中)

継続中(難航の度合い:大)

表3 成功に至るための最大の要因は

メンバーの責任感・モチベーション

成功(取組継続中)

コミュニケーション

リーダーの資質

資金

実施期間

進備期間

責任体制

専門知識

高い

高い

ほとんどない

まったくない

今抱える課

表4 自身への影響度は

(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)

(一定の範囲、限定した職務において責任がある)

成功(取組終了)

6カ月

1年

1年半

計

2年以上

継続中(順調)

医療法人社団康明会

の「ブランド

化」のため、

地域に向

かさえわかれば、

職場の周

康明会病院(診療科6/医療療養病床96)を中核に、診 療所、居宅介護支援、訪問介護、デイケア、デイサービス、小規模多機能居宅介護、サービス付き高齢者向け住宅 (風のガーデン()の)など 16事業を展開。

ともまれではあり 現場スタッフ

どんなに の方から感謝の言葉をいただくこ それを知らなければ 私自身が現場で利用者 ん。そのため、 -ビスを提供 ません。でも、 ノは一生懸

医療や

護は、

仕組みで動いている部分が大き

そこで仕事をしていくうえでは、

現在、

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」。 リスクマネジメント協会

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

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

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

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

実践編④ 外科診療科の病院経営戦略

実践編⑤ 整形外科診療科の病院経営戦略

実践編⑥ 一般内科・総合診療科の病院経営戦略

では、参加者も納得の表情を浮かべていた。

第5回 11月21日(水)

第6回 12月19日(水)

第7回 2013年1月16日(水)

関連企業等から10人ほどが参加した。

やはりそのこ

しとを痛感

れているのは何でしょうか。 い日々のお仕事のなかで、

上司に勧められて始めた医療経営

「何がわからない

仕事の幅は広く、 今課題だと思わ 法人本部の

の」のサポ

医療・介護のことは何もわ

指示どおり業務をこなし

-ビス付き高齢者向

け住宅「風の

幅広

ーでお互いサポ ノスも行ってい 病院事務長

しあったこ

業所の開設などに関する申請などの法務的な 私は総務を担当

業務、広報の面では、外部に向けた資料やパンフレッ こ
ス付き
高齢者向け 住宅「風のガ -を担っています。 -デンひの」など

とにより得られたことを教えてください。 上」です。 年度からは月2回に増や の負担を軽く ルとやる気があれば年齢や「社歴」は関係あり ヒスを提供するために 八職して2年足らず、 スキルアップを後押 月に一度の全職員対象の定例勉強会を、 福利厚生面でも職員満足度の 「より良いサ 医療経営士を学習するこ しすることで次の 「職員満足度の ビス」のために生



Relay

ミッション、資格取得を通じてどう職務に活かして「医療経営士」が、資格取得を目指したきっかけ、

いるかなど、リレー所属先での課題や

.形式で全国の「医療経営士」の声をミッション、資格取得を通じてどう

Interview

「医療経営士」リレ

ーインタビュー

第3回

口医

うなお仕事をされているのですか。

法人本部の総務担当として、

具体的にはどの

知識の土台を活か

広い法人本部業務を担

う

人の中心は%床の医療療養型をもつ

法人本部では主に病院以外

在宅寮養

介護事業所、そして サ

を改めて学ぶことができ、そのことを意識してコ ミュニケーションを取るようにしていきたい」な ど、実践に活かせる内容であったことへの満足度

の高さを伺える回答が多かった。

「コミュニケーション」について、 日ごろ職場にて苦労をしている事例(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 (他部署同士ケンカせずに 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 団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]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

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。

ンの問題点を指摘し、ゲシュ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、スキーマに関し

ての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

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

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(本会会員)の方も参加可能です。

ション。

詳しくは: http://www.jmmpa.jp/docs/shousai0624.pdf 申し込み・問い合わせ: ☎03-5296-1933