

Medical Management Specialist MMS NEWS

2013 2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/



吉原代表理事をはじめとする協会理事、各地域の支部長らが最前列に並んだ記念撮影。大会受賞者をはじめ、全国から約30人の医療経営士が参加した



講演する与芝氏。「医療経営と仏教」という興味深いテーマに出席者は熱心に耳を傾けた

「2013年『医療経営士』新春の集い」 一般社団法人日本医療経営実践協会 主催 新春講演会と全国大会授賞式の2部構成 日本医師会会長も出席し、盛大に開催

一般社団法人日本医療経営実践協会(以下、協会は2月9日、アルカディア市ヶ谷(東京都千代田区)にて「2013年『医療経営士』新春の集い」を開催した。当日は吉原健二代表理事をはじめとする協会関係者のほか、社団法人日本医師会の横倉義武会長が来賓として出席された。第1部では、せんぼ東京高輪病院の与芝真彰院長による「新春講演会」、第2部の「新春の集い」では、昨年11月に開催された第1回全国医療経営士実践研究大会の最優秀賞・優秀賞の授与式が行われるなど、盛りだくさんの内容で盛況のうちに幕を閉じた。

日本医師会の横倉会長が来賓祝辞 医療経営士の活躍に期待を寄せる

第1部の「新春講演会」では、財団法人船員保険会せんぼ東京高輪病院院長で、浄土宗清涼山松光寺第二十世住職の与芝真彰氏を講師に迎え、「仏法に学ぶ『これからの病院経営』」いま、医療従事者は何をすべきか」をテーマに約1時間30分にわたりお話をいただいた。医師でありながら僧侶としての顔も持つ与芝氏は「智慧と慈悲」という仏教の思想を引き合いに、「単なる知識はいくらでも手に入る。知識を消化してその本質を理解する力こそが智慧であり、真理を見通す洞察力こそが医療従事者に必須の資質であると説いた。



行天良雄理事、多田宏理事ら、出席者に懐かしい顔を見つけ、頬を緩める横倉会長

続いて開かれた第2部の「新春の集い」では、最初に吉原健二代表理事(財団法人厚生年金事業振興団顧問)が開会の挨拶を行った。約2年半の協会活動の推移と昨年の医療界の動向を振り返った吉原代表理事は、医療経営士たちの今後の活動について、「医療は社会的使命や責任が重い仕事ではあるが、その分やりがいもある仕事であり、皆さんには医療機関の外ではなく、あ

くまで、現場のなかで経験や知識を磨いていただきたい」とエールを送った。次に、社団法人日本医師会の横倉義武会長が登場。滋賀県大津市で開催中のイベント会場から駆けつけた横倉会長は、「私は福岡県南部の農村地帯で地域医療に携わっているが、病院や施設を運営するうえで、どうしてもサポートしてくれる人が必要になってくる。しかし、優秀な人材を得ることはなかなか難しい。医療経営士は、非常に期待が大きい資格だと思っており、皆さんにはしっかりとサポートする役目を果たしてほしい」と祝辞を述べた(2面に続く)。

日本医療経営実践協会東海支部 第3回研究会のご案内 共催：名古屋医療マネジメント研究会

第1部：講演 「自治体病院の経営改善——医師・看護師人事制度導入によるモチベーション向上(仮)」 元・伊勢市民病院院長 松阪市民病院総合企画室 世古口務 先生

第2部：ディスカッション テーマ：「医療経済崩壊時代 あなたが総理大臣だったらどうする？」 医療政策の解説後、総理大臣になりきって政策をつくり、ディスカッションのなかから、未来の医療環境の予測につなげ、現場での業務改善、経営戦略に役立てます。

*第2部終了後、懇親会を開催いたします。

Table with 2 columns: 日時 (Date/Time) and 場所 (Venue). Includes details for the research meeting on March 30, 2013, at the Tsuruta Seminar Room.

*参加人数が定員30人を超過した場合、会場と参加費が若干変更する場合がございます。あらかじめご了承ください。

受賞者の喜びの声に会場から大きな拍手 次大会への意気込みも新たに

米本倉基・東海支部事務局長による乾杯の挨拶に続く歓談を経て、全国医療経営士実践研究大会最優秀賞・優秀賞授与式が行われた。大会運営委員長を務めた安藤高朗・関東支部支部長は冒頭の挨拶で、「来年度はぜひ関東支部が最優秀賞を獲りたい」と意欲を見せるとともに、「医療経営士の仕事とは、ヒトづくりに、街づくりにあり、

「第1回全国医療経営士実践研究大会」最優秀賞・優秀賞

主催：一般社団法人日本医療経営士



授賞式後の記念撮影。左より、安藤大会運営委員長、岡本氏、加藤氏、滝本氏、竹川大会審査委員長

その結果として地域の方々に幸せにすることだ」と述べ、医療経営士のさらなる飛躍を促した。

続いて、大会審査委員長である竹川勝治・関東支部副支部長による講評があり、それぞれの発表に甲乙つけがたく非常に難しい採点のなか、最優秀賞に選ばれた加藤伸一氏（医療法人社団浅ノ川浅ノ川総合病院管財課主任）

について「高価な機器の購入という点で継続性についてはやや難があったが、難しいテーマにかかわらず他部署・多職種と連携しながら費用対効果まで言及し、結果に結びついた点において、完成力という観点から高い評価を得た」とその受賞理由を述べた。

また、次年度に向けた提案として「医療経営士の職種も多様化してきており、医療現場の部とコンサルタント（病院外部）の部に分ける必要があるのではないか」と語り、医療経営士のさらなる裾野の広がりに期待を寄せた。

最優秀賞の加藤氏、優秀賞を受賞した岡本正氏（田邊・市野澤法律事務所弁護士）と滝本大輔氏（医療法人社団博友会金沢西病院医事・総務課主事）には、安藤支部長より賞状と記念の盾および金一封が授与され、会場から万雷の拍手を受けた。

「生化学自動分析装置の買い換え」をテーマとした発表で最優秀賞に輝いた加藤氏は、「皆様のおかげで第1回という記念すべき大会

でこのような名誉ある賞をいただくことができ、非常に光栄に思う」と受賞の喜びを語ると同時に、「今回の受賞を機に、より一層医療経営士として病院経営に貢献するという使命感を強くした。併せて、資格の普及と協会の発展のために、今後も努力していきたい」とさらなるステップアップを誓った。

「弁護士との連携による未収金対策」について発表し、プレゼンテーションの完成度等が評価され優秀賞を受賞した岡本氏は、「研究会等の場では、『病院のなかから病院を変えていこう』という志の高い方が揃っており、毎回会うたびに刺激をいただいている」と語り、「そういう方々との出会いが自らの成長につながっている」と感謝の気持ちを伝えた。

もう一人の優秀賞受賞者である滝本氏は、「北陸支部研究会の取り組みと実践研究」外來待ち時間対策をテーマに、演題発表のトップバッターという大役も務めた。「研究会で他の医療機関の方と話すことで視野が広がった。そこで学んだことを自院に持ち帰り、他の職員に伝えていきたい」と話し、支部で開催している研究会が、自らのスキル向上につながっていると述べた。

「新春の集い」後半には、来賓からの祝辞を賜った。大会審査委員を務めた桃田寿津代日本看護職副院長連絡協議会会長は、「結果が出なければ、こういうところで表彰されても何にもならない」と辛口のエールを送りつつ、「医療経営士の皆様はさらに力をつけて、国に対して医療経営の現場からの声を届けるためにも、ぜひ国政の場で活躍していただきたい」と大きな期待を寄せた。



会場にあふれるほどの来場者が集まった「新春の集い」

医療経営士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.6 蔭山ゼミのご案内

病院マネジメントにおける“組織” “数値管理”コミュニケーションを 「京セラ式 病院原価管理手法」を通して考える

講師：蔭山裕之（かげやま・ひろゆき）

KCCS マネジメントコンサルティング株式会社医療・介護コンサルティング部京都課長

University of Wales MBA。淀川キリスト教病院経営企画室、地域連携室、クオリティ管理室（ISO事務局）等にて病院マネジメントにかかわる。2006年より現職。公立・民間病院を合わせて約30法人にコンサルティングを実施。経験病床規模は100床から600床。機能は急性期から療養型、精神に到るまで。

日時	平成25年3月12日(火) 19:00~20:50(開場18:30)
場所	株式会社日本医療企画 5階セミナールーム 〒101-0033 東京都千代田区神田岩本町4-14 神田平成ビル5階
受講料	①医療経営士2級(本会登録会員)の方:3,000円 ②医療経営士3級(本会登録会員)の方:4,000円 ③医療経営士資格認定試験2級合格者(非会員):5,000円 *お弁当とお飲み物をご用意いたします。
テキスト	西村周三・森田直行編著「医療経営士テキスト中級専門講座3巻「部門別管理-目標管理制度の導入と実践」(日本医療企画刊)を使用します。 事前にご用意・精読ください。

*詳しくは当協会ホームページにてご確認ください。

法人正会員紹介 第5回 東日本税理士法人

医療経営特化の会計事務所として、3級取得は必須 増収提案できる専門家集団を目指す

【目】本一の医療経営特化の会計事務所を目指す、これが当法人の経営理念です。そのため、これまで診療報酬請求事務能力認定試験をはじめとしたさまざまな医療事務関連の資格を持っていましたが、いずれも診療報酬の点数を中心にしたものでした。2年ほど前に、医療経営士3級資格認定試験の記事を見たとき、「これだ!」と思いましたね。さっそくテキストを購入して勉強し、第2回認定試験を受験して3級に合格しました(その後、第2回2級資格認定試験を受験し合格)。

医療機関の理事長や事務長と話す際、財務・会計の話ばかりでは、飽きられてしまいます。テキストのテーマは、医療経営の歴史から医療行政、関連法規、医療サービス、生命倫理など、多岐にわたります。これを学ぶことで幅広い知識を得ることができ、医療関係者との会話も広がりました。



長 英一郎氏 副所長/公認会計士、税理士

当法人はもともと、医療法人制度には強かったのですが、それ以外の周辺知識が不足していました。その点を、3級認定試験に取り組むことで、補完できたと思います。

現在、コンサルティング業務を行う社員は20人お

り、そのうち17人が3級合格者です(長副所長ら2級合格者2人を含む)。全員が3級に合格できるよう、社員が講師となって試験対策に取り組んだり、試験直前集中講義を行うなどしています。社会人になると、日々の業務に追われ、改めて勉強することが少ないので、社員のレベルアップを図るためにも、よい機会になっています。

3級の勉強をすると、医療界特有の専門用語がわかるようになり、さまざまな医療経営ニュースが、しっかり理解できるようになります。それによって、訪問先の医療機関の経営者とも話題が広がりますし、財務・会計について説明する際、専門用語や背景を知ったうえでの説明ができるので、説得力が高まります。また、医療機関から相談を受ける際も、会話のポイントが把握しやすくなり、聴く力が高まると思います。つまり、われわれ外部の人間でも、3級の知識を学ぶことで、現場に少しでも近づくことができる、ということなのではないでしょうか。

当法人では、公認会計士や税理士の資格を有し、さらに「医療経営士3級資格認定者」であることを、正社員採用の条件にしています。3級合格者であれば、医療経営に関する基礎知識は担保され、即戦力になってもらえるからです。この条件は、「医療経営特化」という会社の理念を対外的に示すメ

【企業データ】

東日本税理士法人

(所長)長 隆
(住所)東京都新宿区矢来町75
(設立)2002年 (職員数)30人
(事業内容)税務・会計等サービス、医療経営関連コンサルティング、病院総合経営診断等
http://www.higashinohon.ne.jp/

セージにもなっています。

当社のほとんどの社員が3級に合格したので、次の目標は全社員の2級合格です。会計士や税理士は、職業柄、数字やデータには強いですから、2級の勉強をして診療報酬の施設基準などの知識を身につけることで、専門性はますます高まるはず。通常のコンサルティング業務では、「いかに節税するか」を提案することが多いのですが、当社では2級合格者を中心に、積極的な増収提案をしていきたいと考えます。医療機関の収益を増やし利益を計上することが、地域医療の存続のために必要だと思うからです。

職員の多くが国家資格を持つ医療機関において、事務部門職員を対象にした「医療経営士」は画期的な資格です。これを、国家資格並みに、誰もが認めるものにするためには、現在、医療経営士として活躍する方々のレベルアップを図り、成果を上げて実績をつくって認知度を高めるしかないと思います。これからの日本医療経営実践協会のさまざまな取り組みに期待しています。



長氏は、「なるほど、なっとく医療経営Q&A50」や試験対策講座の講師としてもおなじみ。今春、財務会計のポイント解説本も出版予定(すべて日本医療企画)なので、おたのしみ!

社会福祉法人恩賜財団済生会京都府病院

京都府内第1号となった開放型病床を有し、高度医療機器を他医療機関に開放するなど、地域医療連携の推進に努める。診療科18、一般病床350床。

医療経営士の学習をするなかで、これまで自分がかかわったことのない分野についていかに知識がないかを目の当たりにし、新鮮な気持ちで学びました。なかでも興味を覚えたのは、コスト管理です。それまでは、担当部門の仕事だと思って気にも留めていなかったのですが、無駄を省く視点を持つかどうかで経営に重要な影響をもたらす分野だと気づき、「それぞれが勝手にやっていたらよい」という考えになっていた自分を反省しました。

「現在の仕事内容を教えてください。」
以前は診療情報管理業務と入院保険請求業務を担当していましたが、現在は会計窓口と入院・外来部門の未収金の管理・回収を任されています。会計業務に携わるようになって、患者さんと接する機会が増えました。一人で淡々と仕事を進めていた保険請求業務との違いに戸惑うことも多いですね。会計窓口で治療内容や診療費についての疑問を口にする患者さんは多いのですが、そういった方針でどのような治療がなされたかは会計段階ではわかりませんが、私の判断で過去の履歴を調べて教えることもできません。患者さん、自分、そして病院組織の間で迷ってしまうこともしばしばあります。患者さんの話を親身に聞きつつ、同時に病院の利益を考えた対応が求められます。普段から多職種とコミュニケーションをとり、患者さんの状況も観察していなければ務まらない仕事です。
医療経営士資格取得後に、何か変化はありましたか。
医療経営士の学習をするなかで、これまで自分がかかわったことのない分野についていかに知識がないかを目の当たりにし、新鮮な気持ちで学びました。なかでも興味を覚えたのは、コスト管理です。それまでは、担当部門の仕事だと思って気にも留めていなかったのですが、無駄を省く視点を持つかどうかで経営に重要な影響をもたらす分野だと気づき、「それぞれが勝手にやっていたらよい」という考えになっていた自分を反省しました。

また同時に、医療経営士という資格を広める役割も担っていきたく思います。全国の医療経営士が地域格差を感じることなく情報共有できるように、各都道府県に医療経営士会を設立するなど、全国的な活動を盛り立てていきたいですね。

同時に、他の部門にも自然と目を向けられるようになりました。
病院内には専門職が多いので、どうしても個々の仕事の質を上げることがばかりを考えがちです。そのこと自体はともよいことですが、もう一歩進んだ、幅広い視点を持ったスペシャリストを目指すべきではないかと考えています。
第1回全国医療経営士実践研究大会では、未収金対応の方法や成果を発表されました。そのノウハウはどのように得たのですか。
職場では、「酒井図書室」と呼ばれるくらい書籍を抱え込んでいて(すべて自腹)、未収金の対策についてもそこから知識を得つつ、行き詰まったら意見を仰いで判断してきました。そして失敗や成果を次に反映させていく。今回演題発表したのも、自分のやってきたことをまとめ、客観視して次に活かしたいという気持ちがあったからです。
今後はどのようなことに取り組んでいきたいと考えていますか。
未収金対応を担当するなかで、患者さんの事情を知るようになりました。一番の対策は「発生を予防すること」ですから、院内のMSWなども連動して、患者さんのニーズを把握していくことが必要だと思えます。職員同士、そして職員と患者さんの距離がよい意味で近い、地域密着の温かみのある病院にしていきたいと考えています。

Relay Interview

「医療経営士」リレーインタビュー 第5回
形式で全国の「医療経営士」の声をお届けする。

「幅広い視点を持ったスペシャリスト」を目指し他部門と協働したい



酒井利明氏 医療経営士3級

医療経営士のための News & Topics

● 四病院団体協議会

医療事故調査最終案 院内事故調が主導に

四病院団体協議会（四病協）は1月23日の総合部会で、医療安全対策委員会がまとめた、診療に関する予期しない有害事象（死亡しないしは重大事故）の調査制度の最終案を了承した。院内事故調査委員会による調査を主導としつつ、必要な場合に院外事故調査委員会、中央事故調査機関へのステップを用意するもので、これまで日医などが提案してきた、①院内事故調、②第三者機関——という2層構造とは異なる考え方だ。

四病協案では、同調査機関設立の目的を「要因分析と再発防止、それによる医療の質と安全の向上、および医療

療の透明性・公明性・信頼性の確保」と明示、医療従事者個人の責任追及という結果をもたらすものではないと示した。また、議論のなかで指摘されていた医療外紛争処理や補償制度については別枠で検討する。

さらに、各医療機関に「医療安全委員会」の常設を求める。有害事象発生時には患者・家族の意思とは別に各医療機関内に院内事故調を設け、必要に応じて解剖や死亡時画像診断（Ai）を行うなどして原因究明のための調査を行う。なお、医療安全システムのWHOガイドラインに基づき、院内事故調が収集・作成した資料・報告書は、当事者に不利となる使われ方をすべきでないことが明示された。

医療機関は、重要と判断した有害事象については地方に設置する院外事故調に報告する。院外事故調は、各地方で医師会、病院団体、大学病院等の医療専門職などの第三者によって構成されることを想定。各医療機関は院内

および院外調査報告書に基づき、その結果について適宜患者・家族への説明を行う。また、院外事故調は情報を匿名化したうえで中央事故調に報告。中央事故調については日本医療機能評価機構の活用を視野に入れており、原因究明のための事例収集や再発防止に重点を置いた中立性の高い報告書を作成、注意喚起する役目を担うとする。

● 厚生労働省

外来診療の機能分化 中医協で議論スタート

厚生労働省の中央社会保険医療協議会総会（会長＝森田朗・学習院大学法学部教授）が1月23日開催され、外来診療の機能分化についての議論をスタートさせた。

事務局は「外来医療の機能分化と連携」の粗いイメージ図を示し、外来機能を「全人的かつ継続的な診療」と「専門的な診療」の2つに分化し、紹介関係によって連携することを提示。「全人的かつ継続的な診療」は患者

がアクセスしやすい中小病院や診療所によって行い、複数の慢性疾患を有する患者の対応、必要時にいつでも連絡が取れ、適切な指示を出せる体制の確保、専門医や介護保険施設等への適切な紹介、継続的な服薬や健康管理——などを担う。

「専門的な診療」は地域の拠点となるような病院によって行われ、専門外来を確保し、一般外来を縮小して外来業務の負担を軽減することとなる。

この根拠として、①医師が外来業務に負担を感じていることや、軽症の場合は「近隣の診療所を受診」「休日・夜間の受診は避ける」などの協力を望んでいる、②診療所や中小病院よりも大病院のほうが1施設当たりの医療費の伸びは大きく待ち時間が長い、③外来受診患者の約45％は複数医療機関あるいは複数診療科等を受診している、④国民の約8割が「かかりつけ医を必要」と考えている——こと

がアクセシビリティが低い中小病院や診療所によって行い、複数の慢性疾患を有する患者の対応、必要時にいつでも連絡が取れ、適切な指示を出せる体制の確保、専門医や介護保険施設等への適切な紹介、継続的な服薬や健康管理——などを担う。

診療側委員の間では「全人的かつ継続的な診療」に関し、現在「専門医の在り方に関する検討会」で検討されている「総合診療医」の位置づけについて意見が分かれた。

健康保険組合連合会専務理事の白川修二委員は「患者が最初に相談できる医師のあり方は大きなテーマ」とし、「次期改定に間に合えば、診療所に総合診療医を位置づけることについての評価を包括的に考えていかなければならない」と発言した。

一方、京都府医師会副会長の安達秀樹委員は、新専門医制度の研修が2017年度に開始される方針を踏まえ「総合診療医の評価を次期改定で検討するのは時期尚早」と述べたほか、日本医師会常任理事の鈴木邦彦委員も、「国民が求めているかかりつけ医の充実を進めるべきだが、現在検討中の総合診療医を診療所の機能の中心とするのは正しくない」との考えを示した。

「全人的かつ継続的な診療」は患者がアクセスしやすい中小病院や診療所によって行い、複数の慢性疾患を有する患者の対応、必要時にいつでも連絡が取れ、適切な指示を出せる体制の確保、専門医や介護保険施設等への適切な紹介、継続的な服薬や健康管理——などを担う。

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

一般財団法人キャ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パラダイムシフト「地域包括ケア」をめざして

第1部 2025年に至る、日本の医療・介護・社会の変革の行方

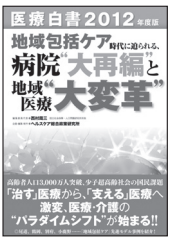
◆第1編 シームレスな医療連携・医介連携の実現に向けて

◆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、地域間格差を考える

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“人材”をどう育てていくか～

第2部 緊急特集 介護施策の展望

第3部 特集 地域包括ケア

第4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：川淵孝一/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)

