



病院経営管理士通信教育 募集要項

1. 開講月日 毎年7月1日
2. 募集定員 50名程度(先着順)
3. 申込期間 4月~5月末
4. 申込方法 (1)申込用紙:日本病院会指定の「受講申込書」を使用。
(2)履歴書:日本病院会指定の「履歴書」を使用。
※申込用紙と履歴書に学歴、職歴、病院勤務歴などを記入したものを当会事務局に郵送。
5. 受講資格 (1)施設等の長が推薦した者。
(2)病院経営管理士教育委員会が認めた者。
6. 実施要項 (1)修業期間:2ヵ年
(2)受講者選考:書類審査
(3)受講料:1ヶ年484,000円(税込)
(1年を前期と後期の2回分納とする。1期分242,000円)
(4)資格:修了者は一般社団法人日本病院会認定の病院経営管理士として会に登録する。
7. 申込み問い合わせ 一般社団法人日本病院会 學術研修課
〒102-8414 東京都千代田区三番町9-15 ホスピタルプラザビル
TEL:03-5226-7789 FAX:03-3230-2898
<https://www.jha-e.com/mcmm/>

病院経営管理士 通信教育



- 半蔵門(5番出口)からは徒歩約6分、市ヶ谷(東京メトロ:A3出口)からは徒歩約8分
- 麴町(6番出口)からは徒歩約8分、JR四ツ谷駅からは徒歩約13分です

一般社団法人 日本病院会 病院経営管理士教育委員会

〒102-8414
東京都千代田区三番町9-15 ホスピタルプラザビル

TEL 03-5226-7789

FAX 03-3230-2898

URL <https://www.hospital.or.jp/>
<https://www.jha-e.com/mcmm/>

日本病院会とは

日本病院会は1948年の医療法制定の精神を受け、「全病院の一致協力によって病院の向上発展と使命の遂行を図り、社会の福祉増進に寄与する」ことを目的に、1951年6月、公・私病院長が相集い、日本病院協会の名称で設立されました。1976年12月、現名称に変更して今日に至っています。現在の会員数は2,511病院で、あらゆる経営主体で組織される日本の代表的な病院団体です。また、会員病院の総病床数は662,576床で、全国の病院における総病床数の約42%を占めています（2023年5月現在、全国総病床数2023年1月現在）。

日本病院会がめざすこと

日本病院会は1951年6月の創立以来、「病院の向上発展と使命の遂行を図り、社会福祉増進に寄与する」ことを日本病院会の理念として掲げ、「医の倫理の確立」と「病院医療の質向上」を目指して活動を行ってきました。2012年4月に一般社団法人となつてからは、会員病院の増強と財政基盤の強化を図るとともに、法人の事務局体制を整え、会員病院の「医療の質」「経営の質」向上に注力してきました。

日本病院会の活動

日本病院会では、安心で安全な医療を提供するための政策の検討、健全な医療経営を確固たるものにするための診療報酬や医薬税制などの検討、地域に根ざした

質の高い医療を提供する様々な職種の医療人の育成、医療の国際化の対応、日本病院会からのお知らせと会員病院への有益な情報の発信など、委員会を組織して検討しています。

委員会組織表

- I. 医療政策に関わる事項（医療政策、医療の安全確保推進、病院精神科医療、救急・災害医療対策）
- II. 医療経営に関わる事項（中小病院、医薬税制、健診事業推進）
- III. 診療報酬に関わる事項（診療報酬検討）
- IV. 人材育成に関わる事項（研修事業として医療安全対策、感染症対策、病院総合力推進、QI、臨床研修、栄養管理、通信教育事業として病院経営管理士教育、病院経営の質推進、専門医・病院総合医育成事業として専門医、病院総合医認定、病院総合医プログラム評価、病院総合医評価・更新）
- V. 情報発信（見える化）に関わる事項（ICT推進、ニュース編集、雑誌編集）
- VI. 診療情報管理に関わる事項（診療情報管理士教育）
- VII. 医療の国際展開に関わる事項（国際）
- VIII. その他（ホスピタルショウ）

ごあいさつ

医療を取り巻く環境の激変で病院経営が厳しい時代となり、働く人の能力とモチベーションを最大限に高めて組織力を発揮し、目的を達成するマネジメントが病院には必要です。病院は専門職を中心とした縦割りの脆弱組織であることから、トップマネジメント層とミドルマネジメント層のそれぞれにおいて、自らの役割を理解して協働するマネジャー（組織マネジメントを学習し、実践できる能力を身につけた人：病院経営管理士）

を育てることが急務です。病院経営管理士を目指す皆さんは、自らの活躍の有無が病院の盛衰に関わることを深く意識して学習してください。働きながら2年間の通信教育を受け、卒業することはそうたやすいことではありませんが、この困難を乗り越えることは確かです。新たな生きる力と共に困難を乗り越えた仲間という何物にも代えがたい資産を得ることであり、皆さんの奮闘を心より期待しております。



一般社団法人日本病院会 第13代会長 相澤 孝夫



病院経営に関する業務は広範多岐にわたり、病院長、事務長にとどまらず病院における各職種の管理者にとっても、病院医療・経営管理・患者サービス等、病院組織全体にわたる知識と総合判断力が不可欠となっております。また、専門家集団が情報を共有し病院の経営、マネジメントを行う必要があります。そのため、日本病院会では診療情報管理士とともに病院経営

一般社団法人日本病院会 副会長 仙賀 裕

真に価値ある医療の提供には、優れた医師や看護師、医療関連の専門職の存在が不可欠ですが、多くの貴重な人材の能力を最大限に発揮させ、一つの力として結集させなければその目的は叶いません。この大変重要な仕事を担当するのが病院経営管理士です。刻々と変化する社会情勢を背景に、急速に進歩する医学知識や技術を医療現場で有効に機能させるには、自己研鑽と院内や院外との多職種との緊密な連携による弛まぬ努力が必要です。このような

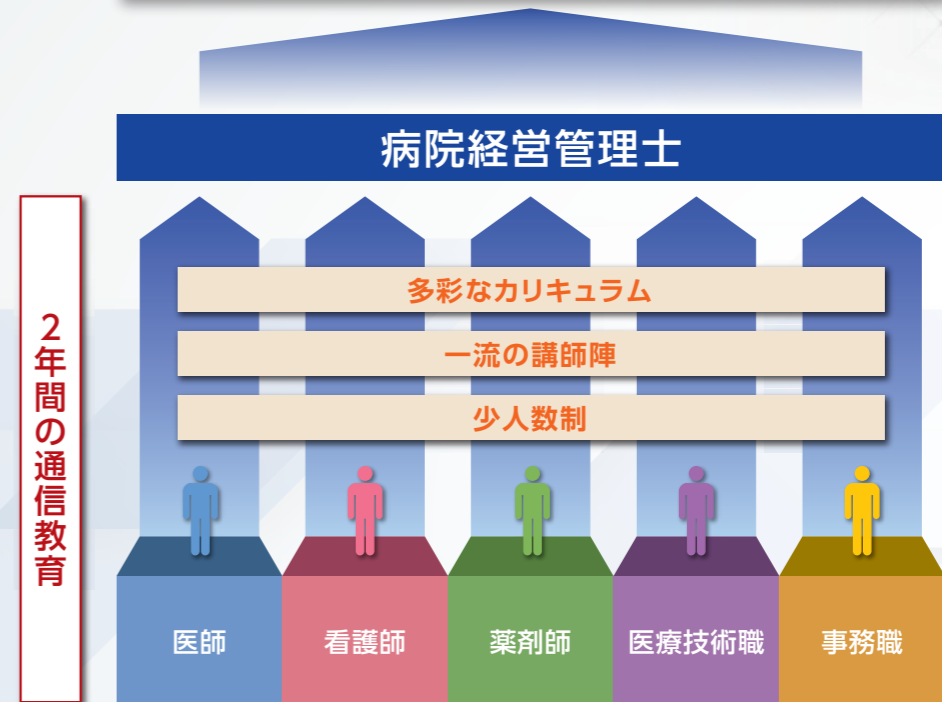
活動を支援し世界に誇れる人材の育成を目的に1978年、日本病院会に養成講座が開設されました。その後、社会情勢の変化を受けて、講座の名称は「事務長養成課程通信教育」から「病院経営管理士通信教育」と変わり、2023年5月現在までに1,203名もの人材を輩出しています。50名前後の少人数で2年間、境遇を共にした卒業生は、今、病院経営管理士会を結成し、全国各地の病院活動を支援しています。あなたもこの仲間に入りませんか。

一般社団法人日本病院会 理事 病院経営管理士教育委員会 委員長 木野 昌也



病院経営管理全般に関わる知識を習得、円滑な病院管理と運営を実践

質の高い病院管理と運営を実現



「病院経営管理」の重要性

社会の進展、医学の進歩、戦後の医療制度の変遷の中で、目覚ましい発展を遂げたのが病院医療です。医師の個人的な技術から組織として行われるようになりました。また、時代の変遷とともに病院医療はさらに発展し、医師や看護師、薬剤師、医療技術職者など、さまざまな職種が協力して治療にあたるようになり、より高度な医療提供が行われるようになってきました。そのため病院管理が非常に重要な要素となり、これの良否が病院医療の質を左右するまでになってきました。

「病院経営管理士通信教育」の目的

日本病院会では、病院の事務長の能力向上および事務長候補者に対する教育体制の確立が必要であることから、1978年より「事務長養成課程通信教育」を開始しました。また病院長、事務長にとどまらず医師、看護師、薬剤師、医療技術職者にとっても病院医療や経営管理、患者サービスなど病院組織全体にわたる知識と、実践能力が不可欠であるとして、病院経営管理士養成としての通信教育を行うようになりました。現在は病院管理運営を円滑かつ積極的に実行する能力、および適応力をそなえた病院経営管理士を養成することを目的とした2年間の通信教育を行っています。

「病院経営管理士」資格の付与

経営管理者には病院という組織医療を実践する上で、経営全般に関わる幅広い知識が求められます。そのため病院経営管理士通信教育の教育科目は39科目49単位で構築、医療全般の内容を網羅しており、基礎学習と実務の両面からきめ細やかな教育を提供しています。また、平成21年度より通信教育の名称を「病院経営管理士通信教育」と改め、本通信教育を修了し、合格基準を満たした方には卒業資格を認め日本病院会認定の「病院経営管理士」として登録されます。

各分野の現場で、運営管理を実践

本通信教育は少人数制として実施していますが、これまで1,576名の方々が受講され、既に1,203名の卒業生を輩出しました。卒業生はそれぞれの病院施設や医療関連分野において、習得された知識を生かし、各々の現場に適用した経営管理を実践し日々活躍されています。この2年間の通信教育をとらえて、同じ目的をもつ仲間が生まれ、その繋がりは、大切な心の支えとなる貴重な財産になります。

多彩なカリキュラムと 一流の講師陣

病院経営管理全般を5つの柱で構成

病院経営管理士通信教育の内容は、

- I. 医療関連科目 (医療に関する知識)
- II. 経営管理科目 (経営管理についての知識)
- III. 経営管理演習 (経営手法)
- IV. 特別講座
- V. 卒業論文

大きく5つの柱で構成され、病院経営管理全般にわたって幅広く深い知識が履修できるよう編成しています。講師陣は医療界における第一線で活躍されている方のご協力を仰ぎ、また一部の科目では本講座を受講された卒業生が講師を務め、自分自身が講義を受けた経験を活かして、後輩受講生の指導にあたっています。



カリキュラム概観

経営管理
知識

卒業論文

医療知識

経営手法

特別講座

病院経営管理士

病院経営管理士通信教育 科目

教科目	講師 (敬称略)	単位
I. 医療関連科目 (医療に関する知識)		合計 20 単位
1. 医学概論	杉田 克生 千葉市療育センター センター長	1
2. 診療部門管理	木野 昌也 北摂総合病院 理事長	1
3. 看護部門管理	任 和子 京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻 教授	1
4. 薬剤部門管理	和泉啓司郎 日本病院薬剤師会 専務理事	1
5. 医療技術部門管理	石川 英男 聖隷佐倉市民病院 執行役員・事務長	1
6. 医事・事務部門管理	田崎 年晃 済生会熊本病院 事務長	1
7. 病院人事・労働管理	佐合 茂樹 中部国際医療センター 病院長補佐・事務長	1
8. 病院管理概論	小山 秀夫 兵庫県立大学大学院 特任教授	1
9. 栄養食事管理	中村 丁次 日本栄養士会 代表理事会長	1
10. 病院物品管理	直江 幸範 社会医療法人きつこう会 多根総合病院 経営改善担当 院長補佐・法人本部企画管理統括部 統括部長	1
11. 病院施設・設備管理	小室 克夫 東邦大学医療センター 大橋病院リジョイスカンパニー 大橋病院事務所 技術顧問	1
12. 感染管理	洪 愛子 神戸女子大学 看護学部 看護学科 教授	1
13. 診療情報管理	中川原譲二 梅田脳・脊髄・神経クリニック 院長	1
14. 医療安全管理概論	橋本 迪生 日本医療機能評価機構 常務理事	1
15. 病院建築論	長澤 泰 東京大学 名誉教授・工学院大学 名誉教授	1
16. 医事関連法規	北澤 将 国家公務員共済組合連合会 病院部次長 兼 経営指導第一課 課長	1
17. 医事紛争	工藤陽一郎 新星総合法律事務所 弁護士	1
18. 社会保障概論	府川 哲夫 福祉未来研究所 代表	1
19. 医療経済学	渋谷 明隆 学校法人北里研究所 常任理事	1
20. 医療・介護保険制度	吉田 裕人 東北化学学園大学大学院 健康社会システム研究科 教授	1
II. 経営管理科目 (経営管理についての知識)		合計 16 単位
1. 組織管理論 (1) 経営戦略と組織	明石 純 関西学院大学 経営戦略研究科 教授	2
2. 組織管理論 (2) 組織行動と人的資源管理	明石 純 関西学院大学 経営戦略研究科 教授	2
3. 統計解析実践法	赤澤 宏平 新潟大学医学部総合病院 医療情報部 教授	1
4. 病院経営分析	井上 貴裕 千葉大学医学部附属病院 副院長・病院経営管理研究センター長	1
5. マーケティング論 (1) マーケティング概論	吉長 成恭 甲子園短期大学 特任教授 教育研究センター長	2
6. マーケティング論 (2) マーケティング戦略	吉長 成恭 甲子園短期大学 特任教授 教育研究センター長	2
7. 財務管理論 (1) 基礎編	石尾 肇 石尾公認会計士事務所 公認会計士	2
8. 財務管理論 (2) 実務編	西田 大介 西田公認会計士事務所 公認会計士	2
9. 病院経営管理概論	正木 義博 済生会支部神奈川県済生会 顧問	2
III. 経営管理演習 (経営手法)		合計 9 単位
1. 組織管理演習 (1)	明石 純 関西学院大学 経営戦略研究科 教授	1
2. 組織管理演習 (2)	明石 純 関西学院大学 経営戦略研究科 教授	1
3. マーケティング演習 (1)	吉長 成恭 甲子園短期大学 特任教授 教育研究センター長	1
4. マーケティング演習 (2)	吉長 成恭 甲子園短期大学 特任教授 教育研究センター長	2
5. 財務管理演習	西田 大介 西田公認会計士事務所 公認会計士	2
6. 病院経営管理演習	正木 義博 済生会支部神奈川県済生会 顧問	2
IV. 特別講座		合計 3 単位
1. 病院機能評価概論	梅里 良正 日本医療機能評価機構 客員研究主幹	1
2. 先進医療概論	宮坂 信之 東京医科歯科大学 名誉教授	1
3. 医療 (病院) 情報システム管理	笹川 紀夫 広島国際大学 健康科学部 医療経営学科 教授	1
V. 卒業論文		合計 1 単位
卒業指導	高橋 長裕 ちば県民保健予防財団総合健診センター 顧問 相馬 敏克 元 岩手県立中部病院 事務局長	1

総計 49 単位

※都合により変更となる場合があります。

レポート・スクーリング・試験を主とした2年間の教育システム

講座はレポート、スクーリング、試験の柱で実施し、なかでも大きな特徴は経営手法としての演習です。基本的には自学習が中心ですが、スクーリングではより実践的な時間を多く取り入れ、病院経営に関する知識、実践力を高めることをねらいとしています。また、レポートについては講師とのやりとりによる指導となるため、講義のみならず通信教育の特徴でもある自学習へと繋がります。責任ある日常の業務を処理しながら受講する2年間の通信教育は、自分との闘いで多くの苦勞があるといえます。しかし、この苦勞を分かち合う同級生が存在し、そしてその絆は非常に強く、お互いに切磋琢磨しながら新しい人脈の形成と不撓不屈の精神を醸成していきます。



1年次 **2年次**
受講の申し込みから卒業まで (予定)

受講申込
 4月1日~5月31日

受講受理通知到着
 6月中旬

1年次前期教材到着
 6月末

1年次前期スクーリング出席
 7月中旬

1年次前期レポート提出
 10月末締切

1年次後期教材到着
 12月中旬

1年次後期スクーリング出席
 1月中旬

1年次後期レポート提出
 4月末締切

2年次前期教材到着
 6月末

1年次後期試験・2年次前期スクーリング出席
 7月中旬

2年次前期レポート提出
 10月末締切

2年次後期教材到着
 12月中旬

2年次後期スクーリング出席
 1月中旬

2年次後期レポート提出
 4月末締切

卒業論文提出
 5月中旬

卒業・認定証授与式
 9月下旬

通信教育の内容

- 1 レポート**
 該当科目のレポートを課題に沿って自学習し、期日までに仕上げます。内容については担当講師により評価され、返却されます。
- 2 スクーリング** (面接授業)
 半年に1度東京にてスクーリング(面接授業)としておこなわれる1単位3時間の講義に出席し、単位を取得します。(49単位144時間) 一方的な講義だけでなく演習を設け、事例を研究・検討し、発表・討論する講義も実施しています。
- 3 試験**
 習得した知識を確認するため、試験該当12科目については、試験を行い合格者に所定の単位が与えられます。
- 4 卒業論文**
 2年間の集大成として、日常業務における研究・調査報告、事例報告、また、病院経営管理者養成課程の各科目の講義等から「病院経営管理に関する事項」のテーマを選び提出し、評価されます。

以上全ての要件について合格基準を満たした者に卒業資格が認められ、認定証書が授与されます。

単位取得 ▶ スクーリング(5日×4回)、レポート(32科目)、期末試験(4科目×3回)、卒業論文
 入講者数 ▶ 第1回~第45回生 累計1,576名(男1,355名、女221名)
 認定者数 ▶ 第1回~第43回生 累計1,203名(男1,039名、女164名)

卒業生からのメッセージ

それぞれの現場で活躍されています



鈴木 賢二

(39回生) 島根県
町立奥出雲病院 (98床 他、介護医療院50床を併設) 病院長

私は受講生の中ではごく少数派の医師という職種で参加しました。いま受講を検討されている方はこの講座にどんな期待を寄せておられるでしょうか。学ぶことは病院経営に関する専門的な内容です。そこから得られたものは、「経営とは貢献である」という経営の本質への理解と、自分は何のために仕事をしているのかということをしつくり考える強く深い動機です。受講で得られた知識や思いは、今も仕事上の、そしてプライベートでの支えとなっております。皆さんにもきっとこのような体験が訪れてくれると思います。



井上 マサヨ

(41回生) 岡山県
公益財団法人 操風会 岡山旭東病院 (214床) 看護部 看護部長

看護師としての知識だけでは、病院経営に携わる事が難しいという事を日々感じていた時、病院経営管理士通信教育での学びの場を頂きました。しかし「経営管理」に苦手意識を持っていた私は、不安な気持ちで開講日を迎えたことを思い出します。スクーリングでは多角的な経営戦略を教授して頂きました。また医療圏、機能、職種の違いを超えたディスカッションは俯瞰的に自院を分析できた貴重な経験と、2年間を通して築いた仲間としての力強さを感じた時間でもありました。現在、病院経営の一員としてこの通信教育での学びを活かしながら日々研鑽しています。病院経営の知識と力強い仲間づくり、是非皆さんにお勧めいたします。



永野 優子

(39回生) 熊本県
天草第一病院 (128床) 健康管理センター長、常務理事

病院経営に携わるのは、医師としての知識だけでは非常に難しいものがあると感じておりました。病院経営管理士通信教育では、スクーリングで、各分野のスペシャリストの講師陣から、病院運営に関わる様々な知識を、系統立てて学ぶことができました。また、想いを同じくする同志との出会いもありました。今、現場での様々な問題に向き合う時、2年間で得た知識が活かされているのを実感しています。是非、皆さんにお勧めしたいと思います。



鬼窪 利英

(41回生) 長野県
社会医療法人財団 慈泉会 相澤病院 (460床) 薬剤センター センター長

病院の様々な部門の管理や、経営管理について研修をすることで、それまでは自部門の業務しか知らず視野が狭かったことに気づかされました。目に見えている一部分に留まらず、大きな視野で組織全体のためにどのようにするべきかを考えられるようになった研修でした。また、全国から集まった多くの仲間ができたことも大きな財産となりました。メディカルスタッフの方々にも是非受講していただきたいと思います。



木津 顕

(40回生) 新潟県
社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部 新潟県済生会 (426床) 新潟県済生会支部 事務局長、済生会新潟県中央基幹病院準備室 統括事務管理者

現在、新潟県済生会支部の事務局長を兼ね、新病院・新施設の開設準備と支部組織の構造再構築の業務を担当しています。病院経営の枠を超え、法人運営というチャレンジな取り組みを行っておりますが、その礎となっているのは本研修です。ここは、ジェネラリストのプロフェッショナルが集まる場、そこから新たな道が切り開かれます。同期との切磋琢磨、経験豊富な講師陣からの直接指導、地域医療を担う責任の醸成などすべてが財産です。自分の置かれている現状に満足している人、一歩だけでなく二歩先に行きたい人、自分を試したい人、今の自分を活かしていない人、新たな立場になった人、ぜひ受講すべきです。



千田 康徳

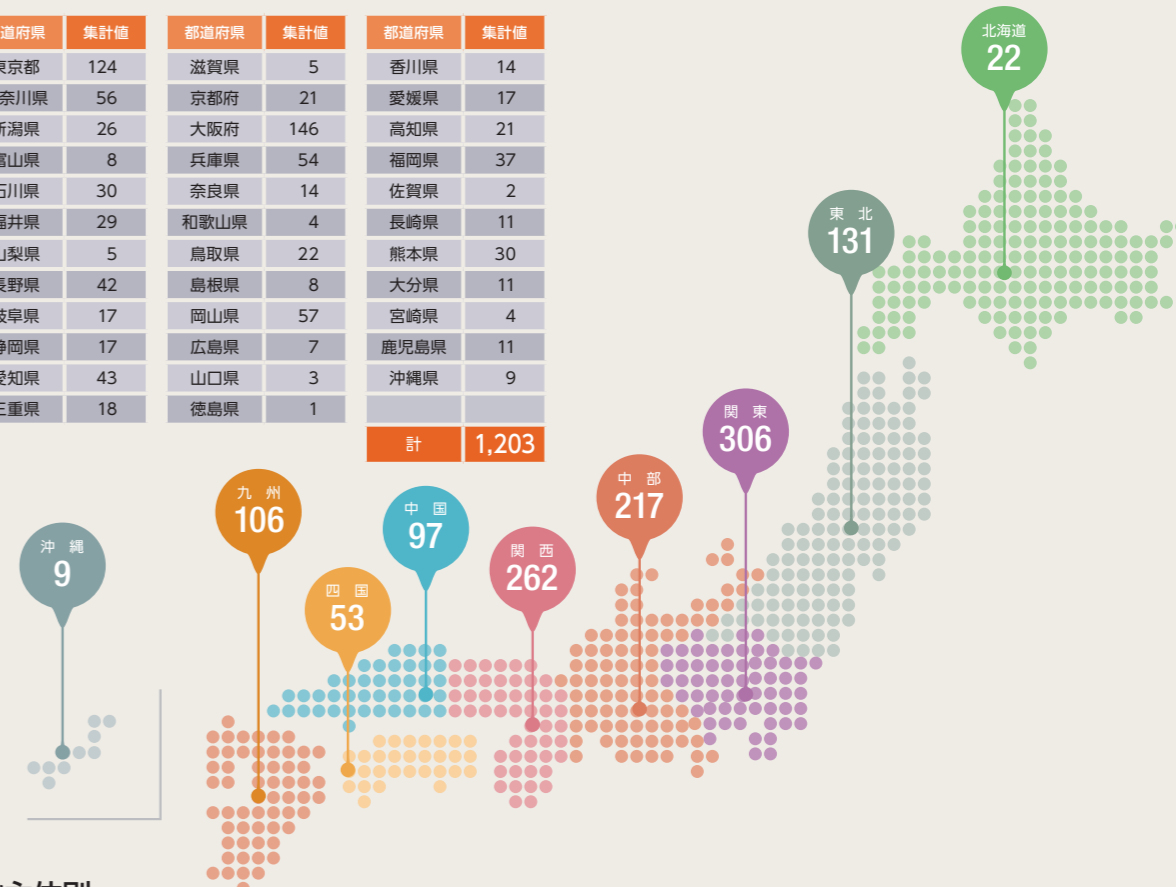
(43回生) 宮城県
石巻赤十字病院 (460床) 事務部長

事務部長になったことを機に、改めて病院経営の基礎を学ぶことを目的に本通信教育を受講しました。COVID-19の流行で、スクーリングも期末試験もすべてWebという異例の2年間でしたが、39科目49単位の講義は充実しており、経験豊富な講師陣から幅広い分野の知識をご教示いただくことができ、自分の病院を俯瞰して見る良い機会にもなりました。新しいことに挑戦したい人だけでなく、初心に戻って知識を深めたい人にとっても有意義な研修だと思えます。皆さんもぜひ一歩踏み出してみてください。

卒業生実績 (第1回~第43回)

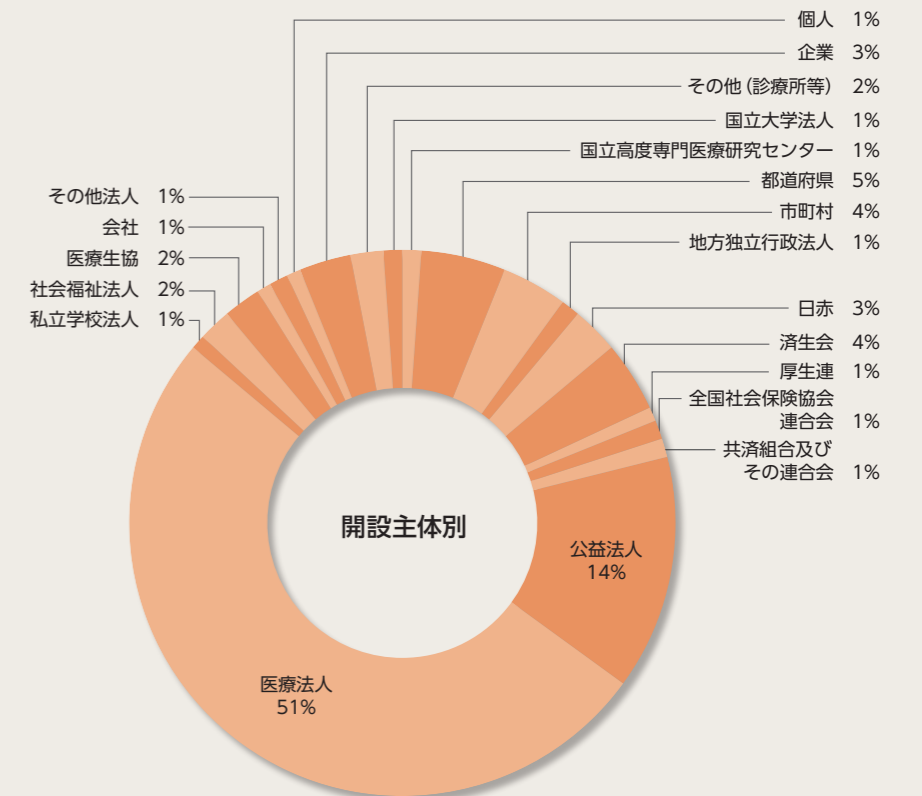
卒業生勤務先都道府県別

都道府県	集計値	都道府県	集計値	都道府県	集計値	都道府県	集計値
北海道	22	東京都	124	滋賀県	5	香川県	14
青森県	0	神奈川県	56	京都府	21	愛媛県	17
岩手県	40	新潟県	26	大阪府	146	高知県	21
宮城県	9	富山県	8	兵庫県	54	福岡県	37
秋田県	7	石川県	30	奈良県	14	佐賀県	2
山形県	35	福井県	29	和歌山県	4	長崎県	11
福島県	40	山梨県	5	鳥取県	22	熊本県	30
茨城県	30	長野県	42	島根県	8	大分県	11
栃木県	3	岐阜県	17	岡山県	57	宮崎県	4
群馬県	20	静岡県	17	広島県	7	鹿児島県	11
埼玉県	39	愛知県	43	山口県	3	沖縄県	9
千葉県	34	三重県	18	徳島県	1		
						計	1,203



卒業生勤務先開設主体別

公私	開設主体	集計値
国	厚生労働省	0
	独立行政法人国立病院機構	0
	国立大学法人	1
	独立行政法人労働者健康福祉機構	0
	国立高度専門医療研究センター	2
	国(その他)	0
	自治体	都道府県
	市町村	46
その他公的	地方独立行政法人	14
	日赤	44
	済生会	57
	北海道社会事業協会	0
	厚生連	17
	国民健康保険団体連合会	0
	全国社会保険協会連合会	3
	厚生年金事業振興団	0
	船員保険会	0
	健康保険組合及び連合会	0
	共済組合及びその連合会	6
国民健康保険組合	0	
私的	公益法人	166
	医療法人	620
	私立学校法人	10
	社会福祉法人	34
	医療生協	21
	会社	12
その他	その他法人	16
	個人	9
	企業	41
	その他	22
	計	1,203



病院経営管理士会とは

日本病院会病院経営管理士通信教育(旧:事務長養成課程通信教育)の卒業生を中心に、1994年に卒後教育や同窓生相互の情報交換の場として同窓会が組織され、1998年度より病院管理者協議会として病院経営に参画する同窓会員以外の各部門の管理者も自由に参加できる会として組織化、2012年度より「病院経営管理士会」として活動しております。

日本病院会と緊密な連携のもとに病院経営管理士の教育研修、自己研鑽をはじめ、会の事業をとらしてわが国の病院経営の質と医療の質の向上に資することを目的として活動しております。

事業内容

- 総会
- 理事会
- 病院経営管理者の教育・研修の場として、病院経営管理研修会開催(2回/年)
- 機関誌「JHAC」発行(1回/年)
- 日本病院会事業への協力

委員会活動

病院経営管理士教育委員会 委員/病院経営の質推進委員会 副委員長・委員/診療報酬検討委員会 委員/診療報酬作業小委員会 委員長・副委員長・委員/雑誌編集委員会 委員/診療情報管理士教育委員会 専門課程小委員会 委員/診療情報管理士教育委員会 医師事務作業補助者コース小委員会 委員

講師活動

病院経営管理士通信教育 講師/病院中堅職員育成研修 講師(人事・労務管理コース/医事管理コース/薬剤部門管理コース/医療技術部門管理コース)/医師事務作業補助者コース 講師/日本診療情報管理学会 国際診療情報管理士教育 講師

その他の活動

日本病院学会 シンポジウム・ワークショップの開催/日本病院共済会書籍「病院職員読本」執筆/日本病院共済会書籍「新人職員のための病院職員ハンドブック」執筆

会員数

約250名(個人) ※随時会員募集中!!

問合せ・申込先

〒102-8414 東京都千代田区三番町9-15 一般社団法人日本病院会 ホスPITALプラザ内 病院経営管理士会 事務局
TEL: 03-5226-7789 FAX: 03-3230-2898
ウェブサイト <https://jhmaa.com/>



病院経営管理士会 会長

永易 卓 (12回生) 大阪府

社会医療法人若弘会 若弘会本部 理事・総務部長

病院経営に携わる中で、行き詰まりやジレンマを感じること、もう少し専門的な知識があればなど、知的欲求を抱えることはないでしょうか。日本病院会の通信教育はそれらを解決するだけでなく、また、全国から集まった切磋琢磨し合える同期生の存在は、今後の大きな支えとなります。さらには、病院経営について体系的な学習機会を得ることは、日常業務における

行動規範となり、将来を見据える大きな自信へと繋がります。

自身を振り返ると、日常業務との両立という苦しい2年間は管理職としての貴重な成長の糧となり、病院経営に参画するための重要な道標となりました。また、当会の活動を通して、多くの友人、諸先輩と出会えたことへの感謝をあらためて実感しています。

日本病院会 倫理綱領

平成29年11月25日施行

我々は人格の陶冶に努め、社会正義を重んじ、より良い医療を追求する組織を目指し、病院医療を通じて、日本が生きがいのある健全な社会になるよう病院人として実行すべき規範を定める。

我が国は国民皆保険制度のもと、国民はだれでも、いつでも、どこでも医療を受ける利益を享受できるようになり、そのため平均寿命は伸び世界に冠たる長寿国家となった。一方、医学の進歩また高齢者社会の進展と共に国民の総医療費が増大し、その負担が難しい問題となっている。そのような中、政府による社会保障費の増大に対する抑制策が図られ、低負担でより良い成果を求める政策誘導が行われてきた。その結果は病院医療従事者の過労を招き、救急・産科・小児科医療に

始まった医師不足から多くの医療現場が荒廃し、医療崩壊と言われる事態を生じた。さらに高齢社会を迎え医療と介護の境界が不明瞭であることが明らかになるとともに、健康寿命と実寿命との乖離に対する医療と健康生活支援の必要度は増大し、解決すべき新たな課題が生じている。このような状況のもと、我々は国民の命と健康のために奉仕する心を忘れず、高い倫理性を目指し、病院医療を通じて、日本が生きがいのある健全な社会になるようこの倫理綱領を掲げる。

1 我々は知識と技術の習得に励み、温かな心をもって医療の質の向上に努める。

人命に関わる極めて重大な業務に携わる者として、我々は生涯にわたって向上心を持ち、人格の円満な発達と知識・技術の修得に努める責務がある。また、現在の病院医療は、病院職員全員の協力、いわゆるチーム医療なしでは円滑・敏速かつ柔軟な活動は望めない。医療界に従来ありがちであった職種による階層性や職場毎のセクショナリズムを取り払った組織横断的で関連な運営が今後の病院経営の要である。

我が国の社会においては、女性の労働力は貴重であり、今後は女性職員の職場

におけるワークライフバランスに配慮した環境整備を心掛ける。

医療の実践は患者の苦痛に共感するところから始まる。患者と心を通わせ、患者に対して深く思い遣り、労わる心を持つことが大切である。

医療の質には、医療安全を確保すること、最善な医療結果を適正な費用で得ること並びに患者に無駄で利益のない治療は行わないことが含まれる。また、医療行為が営利を目的とするものでないことを銘記すべきである。

2 我々は患者の権利と自律性を尊重し、患者の視点に立った医療を行う。また権利には義務が伴うこと並びに医療の不確実性について患者に理解を求める。

我々は全ての患者に平等の心で接し、その生命の尊厳を守り、診断・治療等について誤りのない情報を伝え、患者が適切な判断ができるように援助する。患者もまた、診療に協力し、医師に自身の健康状態を正確に伝え、医師の指導に従い、

診療費用を支払う義務がある。しかし治療結果はときに予測不可能で患者にとって受容できない不利益な結果を生む場合もあるので、医療の不確実性について理解を求めるよう努力する。

3 我々は診療情報を適正に記録・管理し、開示請求には原則として応じる。

個人情報には個人に帰属するものであり、医師と患者の信頼関係を保つために本人の同意なしに他者に漏らすことはできない。また、個人情報の提供は秘密が守られる前提があるから得られるのである。守秘義務の例外となるのは、患者の明確な同意がある、法律に規定されている、個人の利益より社会・公共の利益が大きい、重大な危害が差し迫っている、医師が家族に死因を伝える等の場合である。

臨床医学等で患者情報を使用する際は匿名性の保全に遺漏のないよう特に留意する。開示を拒否できる場合は、本人または第三者の生命・財産その他の利益等を害するおそれがある、医療の実施に著しい支障を及ぼすおそれがある、他の法令に違反する等である。近未来には患者が自らの診療情報にアクセスできるよう我々は努力する。

4 我々は地域の医療・保健・介護・福祉を包括的に推進するとともに、関係諸機関・施設等との連携・協力関係を構築する。

少子高齢社会を迎え独居老人も増えた現在、疾病は治っても自宅での自立した行動力が回復せず、生活に介助を必要とするため退院できない高齢者が多い。病院には医療に加えて、保健・介護・福祉にも包括的な連携を推進する必要性が生じ

ている。そのためにも、地域の医療機関、介護施設ならびに行政機関等との緊密な連携を構築すべきである。併せて公衆衛生活動への協力、分かりやすい情報発信、環境保全など社会に対する責務を果たす。

5 我々は人の自然な死に思いをいたし、緩和医療を推進し、誰もが受容しうる看取りのあり方を求める。

医療の進歩と普及は多くの患者を救ったが、その一方で、人生の最終段階における医療に対する国民の考えが近年変化し、治療の見込みがなく死期が迫っていると診断された場合、人工呼吸器等による延命治療を望まないとする意見が増えているのも事実である。また自ら身体を動かすことができなくなり、食事摂取もできなくなった高齢者に対して行われる延命処置としての胃瘻造設等の妥当性

が問われるようになった。さらに末期がん患者等においては適切な治療法がなくなり、終末期を迎えざるをえないとき、その苦痛を緩和し、覚悟した死を迎えることができるよう緩和ケアが推進されている。我々は人の自然な死に思いをいたし患者および家族の意思を尊重して、誰もが受容しうる看取りのあり方を求める。