

201129035A

厚生労働省科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業

ケースメソッドを利用した、医療機関経営に関わる専門人材
の養成・能力開発プログラムの開発と実証に関する研究
(H22－医療－一般－038)

平成23年度 総括分担研究報告書

研究代表者 徳田 禎久

平成24(2012)年3月

目 次

I. 総括分担研究報告

ケースメソッドを利用した、医療機関経営に関わる専門人材の養成・
能力開発プログラムの開発と実証に関する研究 ----- 1

II. 研究成果の刊行に関する一覧表 ----- 1 2

III. 研究成果の刊行物・別冊 ----- 1 2

資料 1. トップマネジメント研修における研修評価について

資料 2. ケース教材

・「TQM の展開・定着化」

ケースメソッドを利用した、医療機関経営に関わる専門人材の養成・能力開発プログラムの開発と実証に関する研究

研究代表者 徳田禎久 （社）全日本病院協会常任理事

研究要旨

現在まで、医療界において確立されたトップマネジメント（医療機関経営人材）養成プログラムはない。トップマネジメントにおいては、流動的かつ不十分な情報の中で、常に最適解の選択が要求される。医療では、大部分が国家資格である多職種からなる組織運営を、多岐かつ詳細な規制の中で行うという特殊性を有する。更に、患者の医療ニーズの高度化、多様化が顕著な中で、医療財政の制限のもとで組織運営の困難さが増している。このような状況での教育プログラムは、ケースに基づいた少人数グループによる、ディスカッションを中心としたケースメソッドが望ましい。

本年度の研究では、昨年同様、全日病（全日本病院協会）で実施しているトップマネジメントを対象にしたケースメソッドによる教育コースを基に、昨年度に改訂した既存ケースおよび新規作成3ケースを活用し、通常研修とアドバンストコースを実施し、修了者へアンケート調査などによりケースメソッドへの評価を確認した。修了者のアンケートなどによる評価では、少人数グループによるディスカッションが高い教育効果、満足度をもたらすことが示唆された。また、本研修で活用した新規作成のケース“TQM展開と定着”、“病院新築”、“クライシスマネジメント：ノロウィルスアウトブレイク”など、現在の病院経営において関心の高いテーマである点が明らかになった。修了者による満足度・他者推奨度の評価は、通常研修と比較して評価が高い結果を示した。

分担研究者

西澤 寛俊（社）全日本病院協会 会長
飯田 修平（社）全日本病院協会 常任理事
池上 直己 慶應義塾大学医学部 教授
伊藤 一 小樽商科大学商学部 教授
長谷川友紀 東邦大学医学部 教授

A. 研究目的

日本では医療経営人材の養成コースとして確立したものはない。流動的な状況下で最適解を常に求められるトップマネジメント層の教育ではケースメソッドが優れており、ビジネススクール等では一般的に用いられている。全日本病院協会では、平成18年よりケースメソッド方式を用

いた医療機関トップマネジメント養成コースを試行しており、これまでに累計 190 人が受講している。

本研究では、病院団体と、病院経営者、経営学、医療管理学等学際的な研究者から構成される研究班により、①既存のケースの改定、新規ケースの作成により、ケース教材の充実を図り、②これを用いた教育コースのプログラム策定し、実施により実証し、③これまでの受講者を対象にしたニーズ調査に基づくアドバンストコースの開発・実証、④ケース作成からケースを用いた教育についてのマニュアルを作成・公開することにより、他の医療職種教育への寄与を図ることを目的とする。

B. 研究方法

1. ケース教材の開発

全日病では、平成 18 年よりケースメソッドを用いた、小グループによる議論を中心とした教育を導入している。昨年度からの作業を継続し、既存のケースのうち 4 ケースについて改定を行った。改定を行ったケースは、「クライシスマネジメント・医療安全の組織文化」「慢性期医療における病院経営」「DPC 支払方式の導入事例」「経営戦略と広報活動」である。改定に当たっては、これまでのディスカッションの内容を反映したものとするほか、医療環境の変化、モデル病院の経営データの更新などを考慮した。新規ケースの開発は、既存ケースではカバーされていない、「TQM の展開・定着化」「クライシスマネジメントーノロウィルスアウトブレイク」「病院の移転・新築事例」の 3 ケースについて実施した。

なお、倫理的配慮として、ケース作成に当たり、病院経営者など個人が特定される可能性、経営データが公表されることにより経営実態が明らかになる可能性があるが、これについては、あらかじめケース原稿をモデルとなった病院に送付し、内容について確認を求めた。今年度作成したケースの詳細については、資料 2 を参照。

2. ケースメソッドを用いた教育プログラムの検証

改訂した既存ケース（改定していない既存ケースを含む）を用いて、トップマネジメント（病院の現経営層、将来経営層になる予定の者）45 人を対象に、1 泊 2 日で 4 回（合計 8 日間）の教育プログラムを実施した。プログラム概要を表 1 に示す。各セッションは、評価担当者による専門家評価および受講者によるアンケート評価を実施した。

表1 プログラム概要

単位	テーマ	実施日	概要	演習
1	オリエンテーション 医療概論 経営学概論 広報・ブランド管理 医療の質評価 DPCの活用	7月	<p><医療概論></p> <p>医療経営をするために必要な基本的考え方と知識を提示する。</p> <p>医療とは何か、医療の特性、医療制度（医療提供体制と医療保険制度）、医療機関の特徴、組織とは何か、とくに病院とは何か、病院の組織図、病院の業務、医療の標準化、情報化。</p>	
		23日	<p><オリエンテーション、経営学概論></p> <ul style="list-style-type: none"> ・オリエンテーション <p>ケーススタディー方法論とケース研修の目的を説明する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経営学概論 <p>医療事業において必要とされる経営学の基礎的用語・概念を中心に解説する。SWOT分析による競合相手の位置付けや、マーケティングの代表的手法を紹介する。</p>	
		7月	<p><医療機関の広報戦略></p> <p>医療機関に適応しうる広報戦略について講義。対象は対顧客用のブランド構築について事例を交えて説明。</p>	
		24日	<p><医療の質評価、DPCの活用></p> <p>急性期病院の包括評価であるDPCでは、標準コードを使用し、電子的に、医療内容を含む情報が利用可能となる。これを用いた医療の質評価の方法について学ぶ。</p>	
2	DPC財務への適応	9月10日	<p><DPC財務への適応></p> <p>DPCの導入により、医療機関の機能分化、外来を含むパスの改訂、検査の絞込み、ジェネリック薬の導入など医療マネジメント方法は大きく変わった。これについて概観し、課題を明らかにする。</p>	

	財務管理 管理会計 (基礎) 管理会計 (応用) 人事管理	9月 10日	<p><財務管理、管理会計(基礎)> 財務管理に関する基本的な考え方を解説した後、病院における管理会計の基本となる病院会計準則について説明するとともに基本的な病院経営指標の具体的な算式や理解の仕方を明確にする。また、開示されている様々な病院開設主体及び病院の財務情報を確認することによりトップマネジメントとして認識すべき財務の視点を習得する。</p>	<p><経営指標事例の分析・評価> 病院及びその開設主体において必要とされる経営指標の内、機能性、収益性、生産性、財政状態について理解を深めるため実在する具体例や厚労省の病院経営指標を使用し、実務的な活用を可能にするとともに現時点の病院経営評価に役立てられるように解説する。</p>
		9月 11日	<p><管理会計> 管理会計の基本的な考え方を解説した後、病院において診療科別管理会計を導入する際の課題について検討する。</p> <p><人事管理> 人事管理の普遍的課題について解説した後、職員のほとんどが有資格者である病院の特殊性を説明する。 そのうえで、人事管理システムを導入した病院のケースについて演習、講評を行う。</p>	<p><人事管理> ・自院における人事管理を踏まえて、ケースにおける人事管理を検討する。</p> <p><管理会計> ・管理会計の結果がどのように実際の管理に反映できるかを検討する。</p>
3	慢性期包 括評価 医療連携 安全管理 リスク管 理	10月 8日	<p><慢性期包括評価> 包括評価の導入の背景、分類基準の開発、療養病床としての対応について系統的に解説する。</p> <p><医療連携> 病院における連携について、講師が行ってきた実態調査の結果を踏まえて現状とその課題を解説後、連携が絶対条件となる地域医療支援病院をケースとして取り上げ、演習、講評を行う。</p>	<p><慢性期包括評価> ・包括評価導入に伴う区分構成の変化、モニター、人員配置、収支の変化 ・病床転換や連携の新しいあり方</p> <p><医療連携> ・自院における連携を踏まえて、ケースにおける連携あり方を検討 ・連携を進めるうえでのトップの役割</p>
		10月 9日	<p><安全管理、リスク管理> 医療安全は医療の質の最重要の構成要素である。医療安全の考え方を明らかにし、具体的な事例を基にした対応策の検討、院内での体制づくりの方法について検討する。</p>	

4	BSC 医療にお ける 総合的質 経営(TQ M)	11月	< B S Cの解説 > BSCの概要を説明し、中規模病院でのBSC 成功要因を考察する。 ・ BSCの成功事例の検討	BSCの実施方法の習得 ・ BSCの設計 ・ 運用と進捗状況の把握 ・ 職員満足度調査の効果 ・ 顧客満足度調査の設計と実施
		12日	< 医療における総合的質経営（基礎） > 医療への総合的質経営（TQM）の導入を検討 するための、基本的考え方と知識を提示す する。理念・方針、質管理原論・質管理手法、 なぜ質向上か、量から質へ、医療の質向上、 質向上活動、質管理(Quality Management) の基本的考え方、情報共有と標準化、継続 的改善、PDCA サイクル、方針展開等	・ 理念・方針の徹底 ・ なぜ質か ・ 改善の必要性 ・ トップの役割 ・ 改善活動の組織化 ・ 推進方法検討 ・ 組織の活性化 ・ (品) 質管理 ・ 総合的質経営
		11月 13日	< 医療における総合的質経営（展開と定着） > 医療への総合的質経営(TQM)の導入事例(ケ ース・スタディ) GWと発表/質疑	

3. アドバンストコースの開発と検証

全日本病院協会病院経営トップマネジメント研修の既受講者(対象に新規2ケースの講習を主にアドバンストコースとして(名称フォローアップ研修)研修会を実施した。

1泊2日のアドバンストコースでは(20人が参加し)、新規ケースの効果などの検証を行った。

C. 研究結果

1. ケースの改定と新規作成

23年度に作成した新規ケースを資料2として示す。

2. トップマネジメントコースの評価

本研修での評価については、平成 18 年からスタートし、平成 23 年で 6 年目を迎え、各テーマの講義およびグループワーク終了後、受講生に対してアンケート調査を実施した。平成 23 年度は各回 40 数名の受講生が参加し、通常研修全体では 458 票の回答を得た。

表 1 アンケート調査票数（平成 18 年度～23 年度）

年度	H18 年度 通常研修	H19 年度 通常研修	H20 年度 通常研修	H21 年度 通常研修	H22 年度 通常研修	H22 年度 アドバンスト	H23 年度 通常研修	H23 年度 アドバンスト
調査票数	444	396	455	245	364	35	458	74

図 1、図 2 では研修の評価をしめす満足度評価と他者推奨度評価の経年推移を表している。満足度（質問項目 10）について平成 18 年度から上昇し平成 21 年度から平成 23 年度は安定して高い値を示した。アドバンスト研修にて新規 2 ケースのケーススタディーを実施し、さらに通常研修の最終回にて新規ケース“TQM 展開・定着”のケースを実施した。新規 3 ケースの評価のみを取り出して（新規 3 ケース）とし満足度等の成果指標の推移を考察した結果、満足度は高い値で安定している。図 2 の他者推奨度（質問項目 9）はおおむね上昇傾向を示しており、平成 23 年度通常研修（H23）では前年度とほぼ同じ水準であり、アドバンス研修（新規 3 ケース）での評価は高い値となった。ケースメソッドを中心とする本研修の評価が安定的高い満足度と他者推奨度を示している。

図 1. 満足度評価値推移

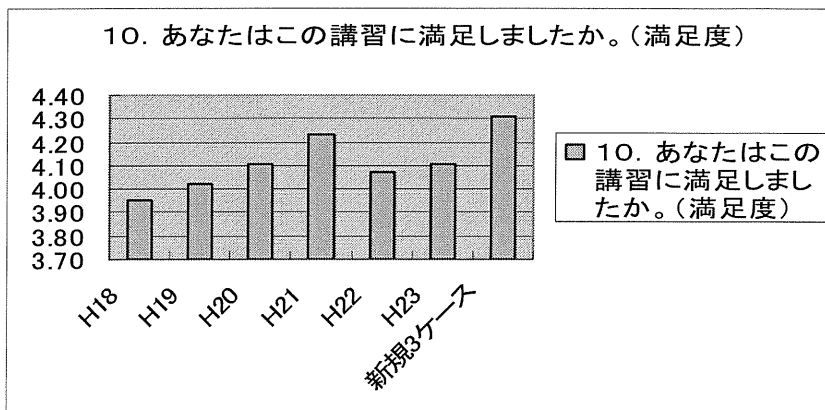
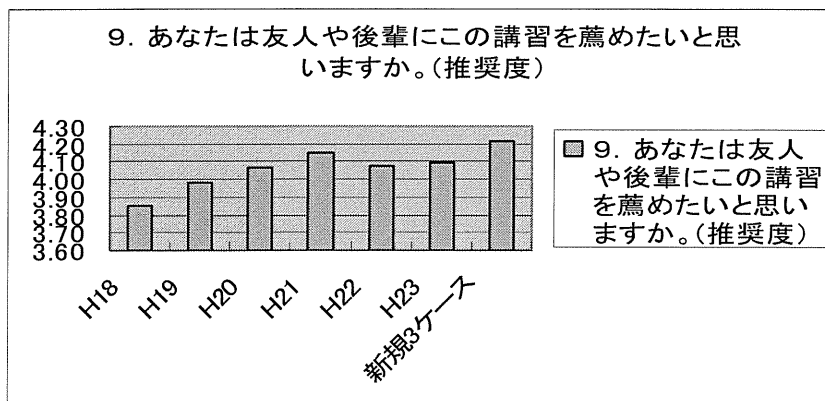
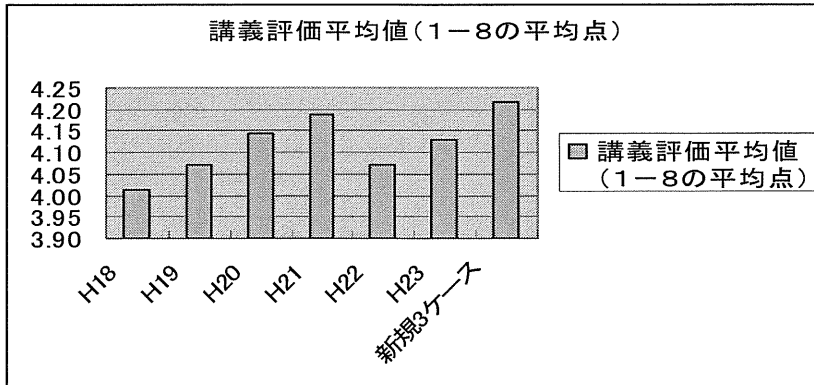


図 2. 他者推奨度評価値推移



講師の講義手法（質問項目 1－8）に関して質問し、その平均評価を示したのが図 3 である。過去 5 年間の推移を考察すると、どの年度もほぼ同様の傾向を呈している。平成 21 年までは年々評価平均値の上昇を示していたが、平成 22 年度に減少している。これは平成 22 年度にセクションごとにアンケート調査を実施しより細かく調査を実施した結果であろう。しかしながら評価平均値 4 を下回らない高い平均値評価で推移している。平成 23 年度通常研修及び本プロジェクトの成果物の一つである新規 3 ケースのケース利用による平均値評価は最も高い値を示している。

図 3. 講義手法評価値の推移



3. ケースメソッド教育法の開発

“教師から学ぶか、教室から学ぶか” という指摘があるように、理論は教師が教えるのが基本であるが、受講生の意思決定力や問題解決能力、コミュニケーション能力は教室（グループワーク）によって習得されるものである。

これらの能力を習得する有益な方法がケースメソッドである。教室での議論により応用力を高める活動は米国ではすでに 1984 年に米国医科大学協会による報告書でも、講義と丸暗記を減らし、各人が主体的に学習できるように教育方法を変更するよう加盟校に勧告がなされている (Association of America Medical Colleges, “Physicians for the Twenty-First Century: The GPEP Report,” Washington, D.C, 1984)。医学部の教育指導者の教授能力を支援するプログラムの必要性を訴え、教育指導者が単なる情報伝達の教育法を越え、学生が自らの学びのために積極的に参加する教育環境を教育指導者が提示し、効果的、刺激的な指導・助言を与えるための教育法支援が必要であると当該勧告は指摘した。これら勧告のもとで、ハーバード大学公衆衛生大学院が職業教育学部の指導の下、革新的教授力向上プログラムを開発し高い成果を上げている。

以下でケースメソッドの特徴を挙げケースメソッドを実践する際のいくつかの視点を提起する。

(1) ケースメソッドの意義

ケースメソッドを利用する意義としてその目的と利点について一般に以下 4 点が提起される。

① 疑似的に体験。

受講生がケースでしか体験できない状況を疑似体験できる。

② 重要な理論の効果的習得

“経営の理論を読むだけでは理解できない”。“示してもらって初めて多少記憶にのこる”、実際に（シミュレーションにより）体験して初めて理解できる“という言葉があるが、実際の理論やツールを理解し実践するにはケースによるシミュレーションが最も有効だとされている。

③ 対象とする組織活動を統合的に理解

ケースは実際の状況のシミュレーションであるので、組織全体に関わることが多い。組織全体を俯瞰しながら対象とする活動を統合的に理解できる。

④ 集団運営のスキルが身につく

グループワークを実施することで構成員とのコミュニケーション能力やプレゼンテーション能力、グループディスカッション能力を高め、チームとして課題を解決する能力を養うことができる。

(2) ケースメソッドのタイプ別対応

ケースメソッドには次に示す3つの視点がありタイプが分かれる。

1) ライブ型と伝統型について

ケースメソッドにはライブ型と伝統型という2つのタイプがある。ライブ型とは受講生の持っている知識を導入して比較的自由に議論をさせるディスカッションの形式である。これに対して伝統型とはケースに書かれている情報だけを題材に分析し、討議する形式で、受講生がケース情報以上の事柄を知っていてもその情報を基に議論してはいけないとする形式である。共通に提供された限られた情報を基に受講生が意思決定する能力を競い、養う教育方法である。

2) 課題提示型と非課題提示型について

議論をする前にケースの中に潜む課題を提示するケースメソッドと課題を提示せずに受講生自らの判断で課題を発見させるケースメソッドがある。後者の方が高度なケースメソッドである。

3) インストラクションの程度

講師がどこまで分析方法に関与するかによってケースメソッドが変わる。①デモンストレーション型アプローチとは、特定の理論を習得させる際に主に用いられる方法であり、講師がその分析方法を懇切丁寧に説明するアプローチである。②インストラクションアプローチは、ケース分析の方法論は提示するが実例を示さずに受講生に習得させるアプローチである。③進化型（進化論的）アプローチとは、如何なる分析方法を活用しケースを分析するかは受講生に任せ、講師は一切指導しないアプローチである。

(3) ケースの新規策定と改訂作業

現在、ケーススタディーやケースメソッドという言葉が氾濫している。一般に、教育用のケースメソッドと学術用のケーススタディーが存在する。前者は組織で意思決定能力や問題解決能力を高めることを目的としているのに対して、後者は理論的な原理・原則を発見することを

目的とする。

教育用ケースメソッドで利用するケースとは、対象組織（今回は医療機関）のマネジメントに関わる出来事や状況を記述したもので、組織で生じた種々の出来事をテーマとし、その組織のマネージャーが如何に行動したかを記録したもので、事実のみを記述している。

（４） ケース分析法

グループワークを実施する前に受講生に対して分析方法を課し、円滑なグループワークが実施できるように指導する。

グループワークを実施する以前に、受講生にたいしては次のケース分析方法を課す。

- ① ケースの理解
- ② 問題点の探索
- ③ 問題点の明確化
- ④ 複数の解決策の検討
- ⑤ 解決策の評価と選択
- ⑥ 実行プランの提示

項目の①－③までで問題発見の能力を習得させ、④－⑥は問題解決力（策定・評価・実施）を習得してもらう。

（５） グループワークの実践と手法

グループワークを実施する際ファシリテータを毎回設定し、上記のケースメソッドの目的で示した“集団運営のスキルアップ”の技能を受講生が習得するための訓練を実施させる。（詳しくは平成 22 年度統括分担報告書、および同添付資料参照のこと）

（６） ファシリテーションの役割について

ファシリテータ技能の習得は、受講生が自らの医療機関において組織活動を円滑に進めるために必要な、コンセンサス形成の視点やイニシアティブの取得、ひいてはリーダーシップの獲得のための基礎的要因を構成するもので、円滑な組織運営を実践できる能力の取得を期待する教育方法である。（詳しくは平成 22 年度統括分担報告書、および添付資料参照のこと）

以上の内容で本研修会の受講生に適合した視点でケースメソッド教育法を再構築した。

4. アドバンストコースの評価

当該コースにおいては、20 名の受講生が参加し、クライシスマネジメントと病院新築のテーマについて研修を実施した。結果は両テーマともに評価は満足度評価値で見ると、通常の研修より高い数値である 4.5（クライシスマネジメント）から 4.3（病院新築）を示しており、高評価となった。また他者推奨度評価値においても、4.4（クライシスマネジメント）.4.1（病院新築）と高評価を示した。

アドバンスコースの参加受講生は平成 18 年から始まるトップマネジメント研修の第 1 回から 6 回のうちすでに受講し、ケーススタディーの経験のある医療経営者であり、医療経営の技術・

知識の習得について意欲的な受講生である。研修後の質疑応答でも、熟達度の高い質問が提起されており、研修自体の質の高さを示している。関連する数値データは巻末に添付している。

D. 考察 と E. 結論

考察と結論では開発されたケースメソッドの特徴に関して、当該プロジェクトの改訂ケースと新規ケースにおいて、当該特徴が如何に関連しているかを考察しつつ、最後に受講生からのアンケート調査の評価の概要を提示し、結論とする。

1. ケースメソッドに関する評価

(1) ケースメソッドを利用する意義（目的と利点）について

ケースメソッド教育法を利用する目的について、“模稜的に体験”の目的に関しては、本研修会において、医師で専門分野に精通し実際の医療経営に携わっている医師らが参加するケーススタディーでは自らの病院が係わっていない診療科のケースでも、グループワークでのディスカッションにおいて疑似的な経験が得られた。次に“重要な理論の習得”については、本研修のテーマ毎に、前半で講義による理論の解説をし、後半でのケーススタディーにより当該理論の習得を促進させる方式を採用した。次に、“対象活動を統合的に理解する”点については、本研修ではTQMをはじめ、BSCや医療連携など多くの部署に関わるケーステーマが設定されており、トップマネジャーとして組織全般を統括する能力を習得させるプログラムの構成が採用された。最後に“集団運営のスキルが身につく”という点については、グループワークの際、病院組織管理に必要な能力として挙げられた、構成員とのコミュニケーション能力やプレゼンテーション能力、グループディスカッション能力を高め、チームとして課題を解決する能力を養う訓練が効果的に実施された。本研修会では単年度で通常研修9回のグループワークを通じ、当該スキルのアップがはかられた。

(2) ケースメソッドのタイプについて

ケースメソッドにはケース本文のみの情報を活用する“伝統型ケースメソッド”と本文以外の情報で受講生自らが得ている情報も利用する“ライブ型ケースメソッド”とに分けられる。本研修は医療分野の専門性から多岐にわたる診療領域を対象にケースが策定されているので一部伝統型の方式を採用するケースもあるが、今後の参入すべき関連診療科などの知識の習得も大切であるためグループ分けの際、専門領域が異なる医師を集め、専門情報を提供してもらうライブ型の方式も採用した。

次に事前に課題を提示するメソッドと課題を提示せずに受講生自ら問題点を発見させるメソッドについては、本研修でのケースで採用した方法は、ケースを読破するためにキーとなる課題を事前に提示した。これはケースメソッドの教育法での経験の浅い医師を対象とするため、事前に課題を提示しグループワークの議論を活性化する狙いからである。授業評価の中で教材への評価などにより高く評価されており、実施状況を観察する上でもスムーズに議論がスタートできていた。

さらに、理論のどこまでインストラクト（教示）するか教育関与の程度でアプローチがタ

イプ分けされる点、①デモンストレーションアプローチ、②インストラクションアプローチ、③進化型アプローチについては、本研修ではケース内容により多様なアプローチを活用した。①に属するのは財務分析やBSCの手法の提示などである。これに対して、②に属するのは人事管理、TQM基礎、TQM展開・定着などである。各病院で問題意識が高く喫緊の課題である医療安全やDPCなどは③に属するケースであった。受講生が医療専門家としてより医療に近い部分については高度な③のアプローチを活用し、経営など基礎的知識が必要なものは①に属するという点で異なるアプローチを活用し実施した。総じて医療分野の特徴が強いケースではより活発な討議が展開し受講生の満足度も高かった。一方、経営関連の特徴の強いケースでは当初、より詳細な講義を求められ、2年度目からは詳細に説明を加えた講義を実施することで受講生の満足度も向上した。

(3) ケースの新規策定と改訂作業について

新規策定においてその教育用ケースの意義を確認し、新規ケース策定として“クライシスマネジメント・ノロウイルスアウトブレイク”、“TQMの展開と定着”、“病院新築”のケースが策定され、さらに既存ケースの改訂も実施された。新規策定、既存ケースの改訂作業を通じて、特に、医療政策の策定に熟知した学識経験者を講師に迎え、講演を実施し、公表されている最新の医療政策情報を基にケースを改訂し、受講生から高い評価を得た。

(4) グループワークの運用、およびファシリテーションに関して

グループワークの運用やファシリテーションに関しては昨年同様その役割を説明し適切に研修にて運用され、本年度も高い評価をえた。

総括として、行政刷新会議でも指摘されたように、医療機関のトップマネジメント教育手法の開発は、病院の今後の経営に密接に関わるとともに、民間が主として開発・普及を担うべき領域である。全日病の有する知見に基づく本研究は、医療機関経営の困難さを増している状況下では、社会的重要性、緊急性が高く今後も当該教育法を活用し、医療経営者の課題解決能力、集団運営スキルを高めることで、医師の組織運営能力を高め、健全な病院経営を達成するという使命に貢献する手法であると判断した。

II. 研究成果の刊行に関する一覧表

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	出版社名	出版地	出版年	ページ
伊藤一、他	サービスオペレーションの評価構造における環境要因の重要性	オペレーションズ・マネジメント & ストラテジー学会論文誌、2巻1号	JOMS 学会	東京	2011	58-69
長谷川友紀、飯田修平、西澤寛俊	全日本病院協会の医療の質評価事業	医薬ジャーナル	医薬ジャーナル社	東京	2011	47 : 2287-2292
Hidehiko Sakurai, Misuko Onda, Hajime Itoh, Yukitoshi Hayase,	An empirical study of human resource management in community pharmacy: Analysis of attitudes toward the job and the organization	日本医療マネジメント学会雑誌	日本医療マネジメント学会	東京	2011	Vol. 12, No. 3, pp. 177-185.

III. 研究成果の刊行物・別冊

(学会報告)

- ・長谷川友紀：医療の質を巡って．第120回静岡県泌尿器科医会、静岡、2011、6
- ・長谷川友紀：医療安全—基本概念と最近の動向．第1回富山県医師会医療安全セミナー、富山、2011、8
- ・長谷川友紀：医療安全—最近の動向．全日病・医法協医療安全推進週間企画医療安全対策講習会、全日本病院協会・日本医療法人協会、東京、2011、11
- ・長谷川友紀：地域から選ばれる病院を目指して—病院機能評価を考える—．日本医療マネジメント学会第7回和歌山支部学術集会、田辺、2012、1
- ・長谷川友紀：医療構造．病院の機能分担と連携、第28回日本医学会総会、東京、2011、4
- ・長谷川友紀：総括—医療の質・安全評価、システム経営等医療マネジメントへのIT応用の可能性について．IT技術革新を応用した新たな医療マネジメントの可能性、第13回日本医療マネ

ジメント学会、京都、2011、6

・ Hasegawa T : Quality Initiatives in Healthcare-Experience of Japan. International Symposium Globalism and Regional Economies、The 100th Anniversary of Otaru University of Commerce、Otaru、Japan、2011、8

・ 長谷川友紀 : 医療の質の評価・公表等推進事業と今後の展望. 第 53 回全日本病院学会、宜野湾、2011、10

・ 長谷川友紀 : 2025 年の医療を語る. 第 53 回全日本病院学会、宜野湾、2011、10

・ 飯田修平、西沢寛俊、長谷川友紀、小谷野圭子 : DPC データを用いた医療の質評価. 第 13 回日本医療マネジメント学会、京都、2011、6

・ 伊藤一、福地純一郎、(2011) “BSC による病院経営改善の視点ー従業員満足度を起点にー” JOMSA(日本オペレーションマネジメントストラテジー学会) 横浜国立大学 2011、5

資料1：トップマネジメント研修における研修評価について

分担研究者 伊藤 一

- 構成
1. 調査概要
 2. 講義・研修評価
 3. 総括
- 資料1 アンケート調査票（平成18年度—19年度）
資料2 アンケート調査票（平成22年度—23年度）

本添付資料では平成18年より平成23年までに実施されたトップマネジメント研修の評価アンケート調査のデータを集計した数値の詳細を提示した。平成23年度は新規ケースである、“クライシスマネジメント・ノロウィルスアウトブレイク”、“病院新築”、“TQM展開・定着”の3ケースを研修会で実施した。“クライシスマネジメント”と“病院新築”の2ケースは通常研修終了後にアドバンスト（名称：フォローアップ）研修を実施した。“TQM展開・定着”のケースは通常の研修会において第4単位後半にて活用した。本報告書では新規策定ケースを活用した研修での受講生へのアンケート調査を、ケース本体への評価及び、ケーススタディーの教育成果を統合して評価データとして見做し、調査結果を提示する。

1. 調査概要

毎回研修終了後にアンケート調査を実施した。アンケート票の構成は講義、教材、講師への評価（項目1－8）と研修全体への満足度調査（項目9、10）、さらに平成20年度からはグループワークの活動への評価を追加した。また被験者属性（管理職経験年数、管理職名等）についても尋ねている。（資料1、資料2のアンケート調査票参照） 調査のサンプル数は以下の表のとおりである。

表1 アンケート調査票数（平成18年度—23年度）

年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H22年度 アドバンスト	H23年度	H23年度 アドバンスト
調査票数	444	396	455	245	364	35	458	74

2. 講義・研修評価

講義内容、教材等の評価について評価点数を平成23年の通常の研修会の平均値と新規ケースの平均値を比較のために提示したのが表2である。

表2 平成23年度 新規作成ケースの評価

セッションテーマ	TQM 定着	クライシス マネジメント	病院 新築	通常 研修	新規3 ケース 総合
受講生数	35	19	20	458	74
1. 講習は十分に準備されたものでしたか。	4.176	4.421	4.200	4.229	4.266
2. 講習はレジメの概要に沿っていましたか。	4.118	4.421	4.050	4.181	4.196
3. 講師の話し方は明瞭で聞きやすかったですか。	4.118	4.421	4.150	4.107	4.230
4. 白板やパワーポイントの字や図は見やすかったですか。	4.091	4.421	3.900	4.150	4.137
5. 講師は教材(テキスト、プリント、ケースなど)を効果的に使用しましたか。	4.176	4.474	3.750	4.115	4.133
6. 講師は講習内容を理解しやすいように配慮していましたか。	4.147	4.526	4.000	4.157	4.224
7. ディスカッションは適切に運営されていましたか。	4.200	4.632	4.050	3.959	4.294
8. 課題の設定と講習の関連は適切でしたか。	4.257	4.421	4.100	4.150	4.259
9. あなたは友人や後輩にこの講習を薦めたいと思いますか。	4.171	4.421	4.050	4.095	4.214
10. あなたはこの講習に満足しましたか。	4.200	4.474	4.250	4.109	4.308
1-8 平均点	4.160	4.467	4.025	4.131	4.218
9. 10 平均点	4.186	4.447	4.150	4.102	4.261

今回開発した3ケースである“TQM 定着”、“クライシスマネジメント”と“病院新築”のケースを通常の研修会とアドバンス研修にて教材として活用し、評価結果を個別項目毎に示した。比較のために平成23年度の通常の研修の評価平均値を提示し、さらに、新規3ケース評価の平均値も示している。

結果は両テーマともに評価は満足度評価で見ると、通常の研修より高い数値である4.2 (TQM 定着) 4.5 (クライシスマネジメント) から4.2 (病院新築) を示しており、高評価となった。また推奨度の評価においても4.2 (TQM 定着)、4.4 (クライシスマネジメント)、4.1 (病院新築) と高評価を示した。

参加者は当該トップマネジメント研修の第1回から5回のうちすでに受講した医療経営者であり、医療経営の技術・知識の習得について意欲的な受講生である。講義の後の質疑応答でも熟達度の高い質問が提起されており、研修自体の質の高さを示している。

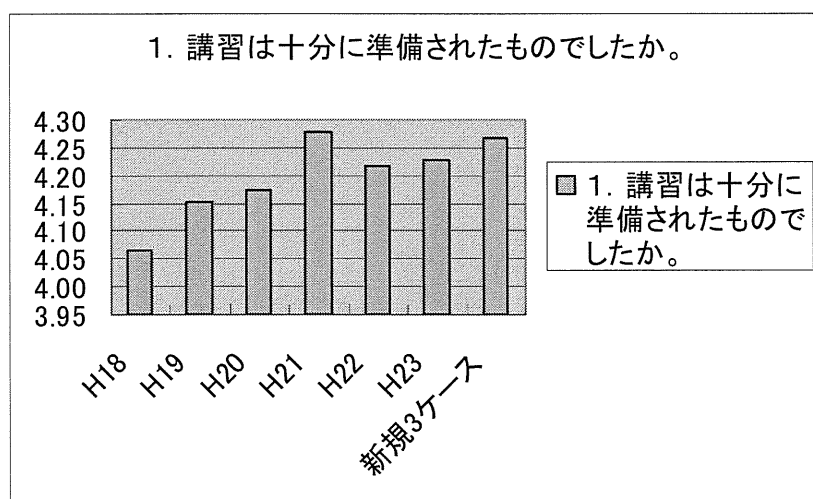
表3 通常研修とアドバンス研修（フォローアップ研修）の平成22年度、平成23年度比較

評価項目	H22	H23	新規3 ケース
1. 講習は十分に準備されたものでしたか。	4.218	4.229	4.266
2. 講習はレジメの概要に沿っていましたか。	4.155	4.181	4.196
3. 講師の話し方は明瞭で聞きやすかったですか。	4.167	4.107	4.230
4. 白板やパワーポイントの字や図は見やすかったですか。	4.080	4.150	4.137
5. 講師は教材(テキスト、プリント、ケースなど)を効果的に使用しましたか。	4.066	4.115	4.133
6. 講師は講習内容を理解しやすいように配慮していましたか。	4.088	4.157	4.224
7. ディスカッションは適切に運営されていましたか。	3.652	3.959	4.294
8. 課題の設定と講習の関連は適切でしたか。	4.158	4.150	4.259
9. あなたは友人や後輩にこの講習を薦めたいと思いますか。(推奨度)	4.072	4.095	4.214
10. あなたはこの講習に満足しましたか。(満足度)	4.074	4.109	4.308
講義評価平均値（1－8の平均点）	4.073	4.131	4.218
推奨度＋満足度の平均値（9.10の平均点）	4.073	4.102	4.261

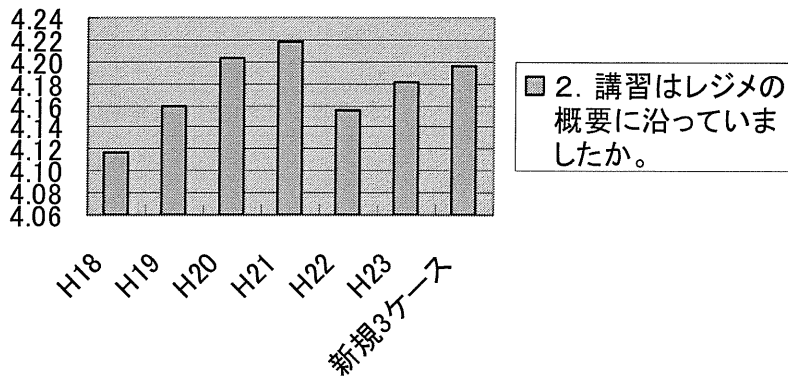
平成23年度の通常研修（H23）と新規に作成した3ケースの平均値の評価を表した表である。概ね平成23年度の新規3ケースを総合した平均点（新規3ケース総合）は平成23年度の通常研修（H23）とともに平成22年度の通常研修（H22）の平均点と比較しても高い評価をえている。次に個別の評価をグラフにて表してみる。

【個別評価項目】

以下では個別評価項目毎に考察してみる。以下で示す棒グラフは平成18年度通常研修（H18）から、経年変化を示し、平成23年度の通常研修（H23）及びと新規ケースの平均値（新規3ケース）を示す棒グラフである。

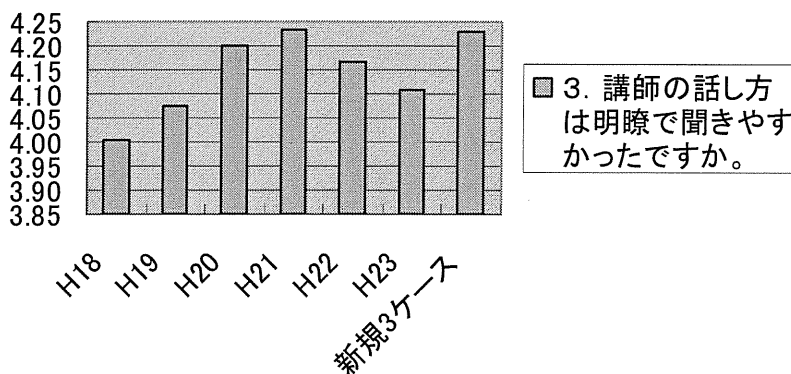


2. 講習はレジメの概要に沿っていましたか。

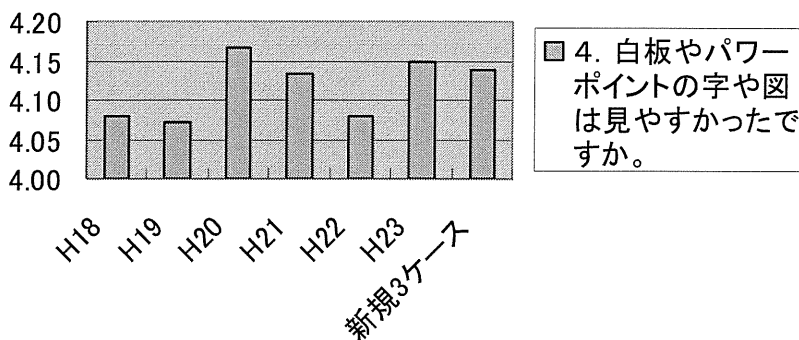


本補助金の対象となる新規3ケースの評価は、1. 講習の準備、および2. レジメの概要と講習の関係も高い評価を示している。

3. 講師の話し方は明瞭で聞きやすかったですか。

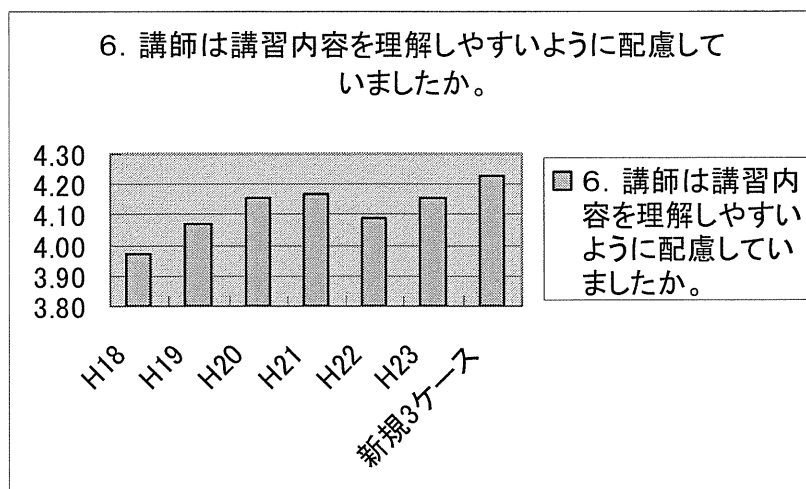
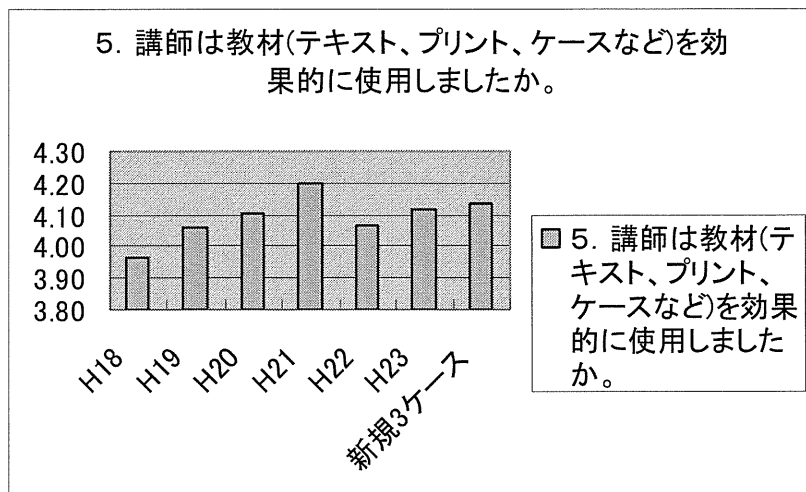


4. 白板やパワーポイントの字や図は見やすかったですか。



次に3. 講師の話し方についても高い評価を示していたが、4. 教材のパワーポイントへの評価は多少劣った。ケース策定から研修開催まで時間的余裕がないケースもあり、今後は周到的な準備

備が求められる。



次に 5. 教材の活用、6. 講師の教え方に関してともに高い評価を示している。

