



九州大学大学院医学系学府 医療経営・管理学専攻

Department of Health Care
Administration and Management,
Graduate School of
Medical Sciences,
Kyushu University

医療経営・管理学専攻専門職学位課程

医療経営・管理学とは

医療経営・管理学は、「医療を成立」させるための学問である。「医療を成立」とは、患者さんが健康問題を持った時、標準的な治療が提供できることを意味する。その前提として、患者さんが健康問題を持った時に、問題解決を委ねてくれる医療機関になる必要がある。そのためには、十分なスタッフがいて、標準的な教育を受け標準的な技術を身につけており、物的資源が整っていることも重要である。そして、適切な医療を提供するための経営資源の確保とそのマネジメントが行われていなければならない。また近年の医療構造の変化に伴い、政策・経営・管理・コミュニケーション等の医療を総合的・横断的に理解のうえ、問題を発見し、その解決にあたる医療専門家が求められている。

専攻のVISION

急速な高齢化を背景とする国民医療費の高騰、医療の高度化・複雑化、安全な医療サービスへのニーズの高まり、競争原理の導入、患者さんの権利の重視等、医療を取り巻く社会環境が大きく変化しているなか、良質適切な医療を患者さんに提供し、職員に誇りと満足感をもって働いてもらい、経営効率を良くする医療経営・管理のニーズがある。

専攻のMISSION

本専攻は、専門分化した医療技術を、人々が「安心・納得・一体感」をもって享受し、人生を過ごせるよう統合・調整・組織化できる高度な専門職業人の養成を目的とする。

専攻のVALUES

本専攻は、医療の求める新たな分野である医療政策、医療経営、医療管理および医療コミュニケーション分野の高度な専門職業人を育成するために、疫学・生物統計学を基盤に医療政策、医療経営、医療管理および医療コミュニケーションの観点から医療・保健に関する幅広い問題について総合的な教育を行なう。

専攻のGOAL

今日的な医療問題を解決するために、目的を明確にし、具体的に対策を組み立て、結果を評価し、改善するシステムを構築できる人材を養成する。

アドミッション・ポリシー

本専門職大学院は、学外からの大学院生の受け入れはもちろん、社会人、海外留学生などあらゆる学士課程からの大学院生受け入れを積極的に行なっている。入学者の選抜方針は、「九州大学大学院の学則」に規定されている大学院の目的はもちろん、高度専門職業人の養成という本専攻の目的をふまえて、研究計画のほか、課程修了後の現場における貢献度・創造性・実現可能性の資質と能力を有する者を選抜の対象としている。



カリキュラムについて

1. 科目の構成

- (1) 授業科目を医療学基礎科目群、共通基礎科目群、必修専門科目群、選択専門科目群の4群で構成する。
- (2) 医療学基礎科目群は、非医系学生（医学科、歯学科、薬学科、保健学科、看護学科以外の学科の卒業生）が最小限度の医学知識を修得するもので、必修科目とし、4単位を修得しなければならない。医系学生は履修の必要はない。
- (3) 共通基礎科目群は、各分野において履修する上での基礎的知識を修得するための共通科目とし、6単位以上修得しなければならない。
- (4) 必修専門科目群は、全大学院生とも12単位全て修得しなければならない。
- (5) 1学期に履修科目として登録することができる単位数の上限を25単位とする。
- (6) 指導委員は、教育上必要があると認めるときは、専門科目群の履修に代わり、他の教育部、学部の授業科目を指定して履修させることができる。
- (7) 教育上有益であると認めるときは、入学する前に大学院において履修した授業科目について修得した単位（科目等履修生として修得した単位を含む。）を本専攻における授業科目の履修により修得したものとみなすことがある。

2. 修了要件

医系学生、非医系学生ともに、2年以上在学し、指定の授業科目から30単位を以上を修得し、その他当専門職大学院の定める教育課程を修了すること。

3. 医療経営・管理学専攻専門職学位課程の予想される進路

当専攻の修了生の進路先は主に、医療機関、大学、行政、シンクタンク・コンサルである。医療機関においては、理事長、病院長、副院長、事務長、看護部長、看護師長などとして活躍している。また、大学教員として研究・教育を行なっている修了生は現在、20人を超え、そのうち、教授も5人である。行政職に就いた修了生は、医療保健福祉分野の事務職・保健師などとして社会貢献している。また、シンクタンク・コンサルなどは、医療保健福祉分野の政策立案、事業計画策定、経営支援などを行なっている。修了生は、この分野のパイオニアであり、指導者として国内のみならず、国際的にも活躍することが期待される。

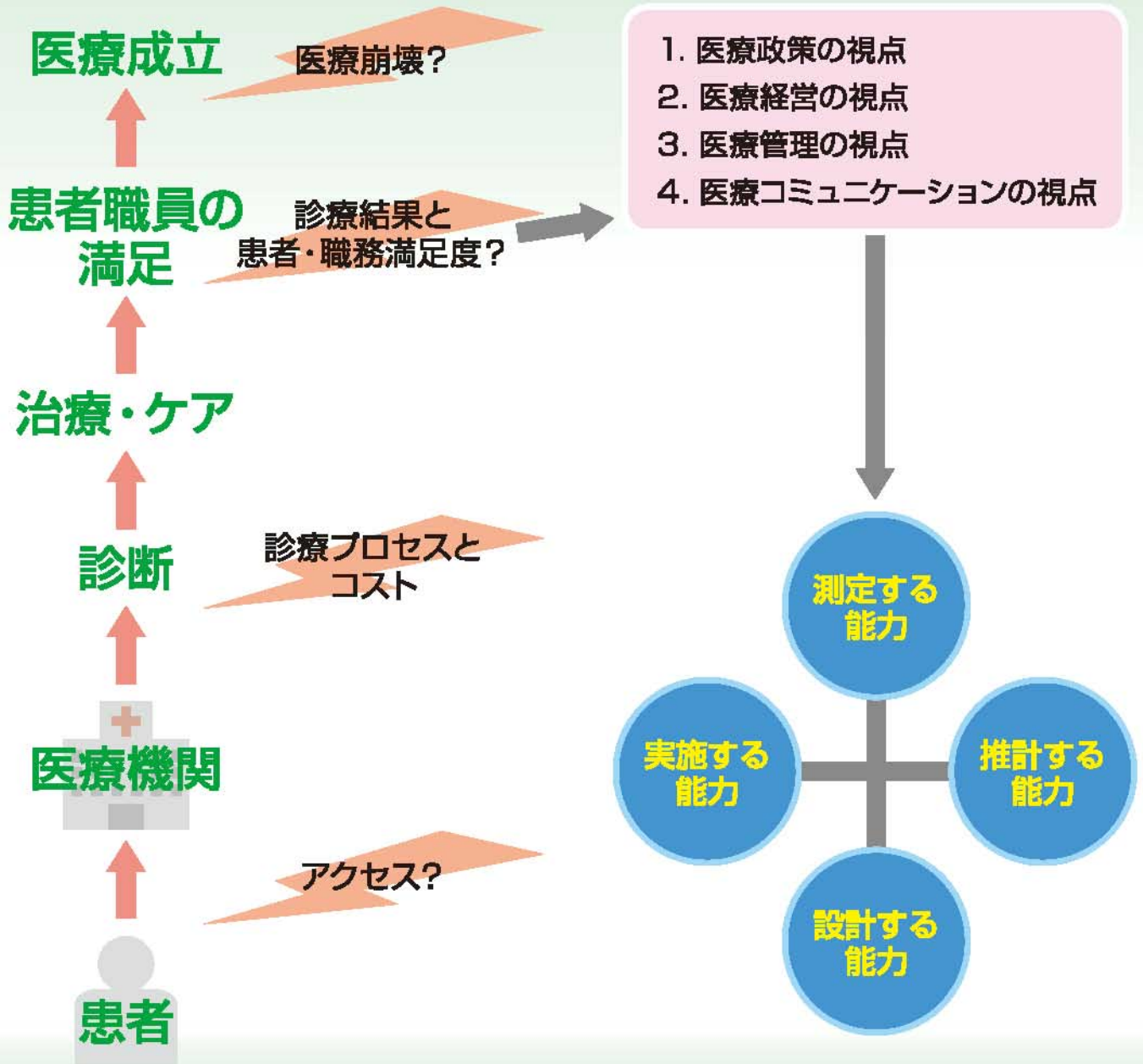
専門職大学院とは何か？

医療経営・管理学専攻専門職学位課程の中期目標

本専攻では、中期目標として、「保健医療の実践にあたり中心的役割を担えるよう、専門的知識を持った人材を養成する」ことと、「現場の問題に対し、目的を明確にし、具体的に対策を組み立て、結果を評価し、改善する能力を育成する」ことを掲げている。そのために、ゼミ活動においては、医療経営・管理プロセスで発生してくる問題に対応するために、具体的な対策を策定し、測定、推計、設計、実施する能力を涵養する教育を行なっている。



医療経営・管理のプロセスと問題解決の視点



医療経営・管理のカリキュラムの体系と講義科目



講義時間割

充実した内容の講義で、意欲あふれる大学院生たちの期待に応えます。

1年次(前期・後期)と2年次(前期)の講義時間割は、以下のとおりです。2年次後期は火曜日の6時限の演習IIのみとなります。講義時間割の主なポイントは次のとおりです。



- 1年次前期は、「医療学基礎科目群」、「共通基礎科目群」、「必修専門科目群」が中心となります。一部の科目を除いて火曜日と水曜日に集中するよう工夫しています。
- 1年次後期は、「医療学基礎科目群」、「共通基礎科目群」の一部と「選択専門科目群」が中心となります。このうち「特別選択科目I・II」は、医療経営・管理に関するタイムリーなテーマを取り上げて講義するものです。
- 2年次前期は、「選択専門科目群」のほか、「必修専門科目群」の演習Iが各分野・教員ごとに行なわれます。
- 演習I・IIは各教員の研究テーマや指導予定の領域を事前に示して、学生の志望とマッチングさせることになっています。2年次後期の演習IIは、各大学院生が本専門職大学院の修了にあたって、「医療経営・管理学専攻成果物発表会」において発表する成果物をまとめることが中心となります。したがって、火曜日の6時限以外にも必要に応じて指導が行われます。

医療経営・管理学専攻専門職学位課程 ー前期ー

曜日	時限	1 8:40~10:10	2 10:30~12:00	3 13:00~14:30	4 14:50~16:20	5 16:40~18:10	6 18:30~20:00
月	1年	外科学(前原、他)					
	2年						
火	1年	医療管理学(鮎澤) 医療統計学(松尾)		医療政策学(馬場園)	医療コミュニケーション学I(萩原)	医療財政学(福田)	疫学(吉村)
	2年			インフォームド・コンセント(古田、菊川)			演習I(各教員)
水	1年	内科学:病態制御学V③(須藤) 医療マーケティング論(馬場園)	医学概論(全専任教員)	社会医学(池田)			
	2年						
木	1年		内科学:病態制御学V①②(赤司)	医療の質概論(嶋打)	薬事情報学(家入・窪田)		
	2年			医療人事管理論(萩原)			
金	1年	内科学:病態制御学V③(須藤)	分子医学概論(住本) 内科学:病態制御学V①②(赤司)				
	2年						

医療経営・管理学専攻専門職学位課程 ー後期ー

曜日	時限	1 8:40~10:10	2 10:30~12:00	3 13:00~14:30	4 14:50~16:20	5 16:40~18:10	6 18:30~20:00
月	1年						
	2年						
火	1年	医療安全管理論(鮎澤)		医療保障法(福田)	医療経営学(福田)	ケアコミュニケーション論(嶋打)	
	2年	衛生学(清原、田中、平田)					演習II(各教員)
水	1年	医療オーガナイズ論(馬場園)		疾病管理学(嶋打)		医療行政学(萩原)	
	2年						
木	1年		病院管理論(鮎澤)			医療訴訟論(五十川)	
	2年						
金	1年			医療情報学(中島) 【曜日・時限変則開講】			
	2年						

集中講義

前	後	期	期	授業科目名	担当者
		前	後	医療人間学	荒木
		前	後	医療財務管理論	堺・池上

Q. 専門職大学院が一般の大学院と異なる点は何ですか？

- A. 本専門職大学院は、医療分野の「高度専門職業人」の育成を目標にしています。そのため、一般の大学院と比べて、医療経営・管理に関するより実践的な研究・教育を行うことが義務づけられています。いわゆる欧米の「ビジネス・スクール」タイプの大学院といえます。

Q. 卒業した学部・専攻が医療経営・管理の領域ではないことはどの程度の支障となりますか？

- A. とくに支障にはなりません。本専門職大学院の医療経営・管理学をいかに真摯に学んでいくかがポイントであり、そのための基礎的な科目も用意しています。現在の大学院生は医学・歯学・看護学・薬学などのほか、法学・経済学・教育学などさまざまな学部・専攻からの入学者がいます。

Q. 大学卒業の学士号を修得していないと入学資格はないのですか？

- A. 本専門職大学院は専門職学位課程（修士）であるため、大学卒業（卒業見込み）が前提条件となります。しかし、「大学を卒業した者と同等以上の学力が認められた者」等については、個別審査により受験を認めることがあります。これまでも短期大学を卒業して看護師の勤務経験が相当年数ある者には受験を認めています。詳細については「学生募集要項」を参照下さい。

Q. 医療関係社会人特別選抜はどのような人が対象となるのですか？

- A. この医療関係社会人特別選抜の対象となるのは、行政機関、健保組合等の保険者、病院・診療所等の医療機関、介護老人施設、医薬品産業、医療関連産業、その他医療関係団体・組織等に所属する者です。出願には所属長の推薦書が必要であり、面接等においては、学習意欲や具体的な研究テーマが重視される場合もあります。

Q. 現在の仕事を継続しながら大学院で学ぶことは可能ですか？

- A. 専門職大学院として社会人の入学は大いに歓迎すべきことと考えており、入試においても一般選抜のほか、社会人特別選抜、医療関係社会人特別選抜を実施しています。しかし、入学後は講義・演習等についてきちんと出席して、修了には所定の単位を満たす必要があります。このために、多くの講義科目を特定の曜日に集中するカリキュラムを組んだり、土曜日・日曜日の集中講義を行なうなど、科目履修の便宜を図っています。また、夜間・休日開講など社会人が両立できるカリキュラム・時間割を検討しています。

Q. 奨学金は申請できますか？

- A. 日本育英会のほか、いくつかの奨学金制度があります。本人の申請により、必要な審査を経て支給されますが、本専門職大学院に入学後、申請して奨学金の支給を受けている大学院生もいます。

Q. 修了後に与えられる称号は何ですか？

- A. 医学経営・管理学修士（専門職）が与えられます。英語では、Master of Public Health となります。

Q. 修了後の就職先はどのようなところですか？

- A. 社会人の大学院生は現職に戻るケースもありますが、病院の専門職やコンサルタントなど医療経営・管理の専門知識を生かした就職が一般的です。また、大学の教員となった修了生も10人以上おり、シンクタンクや健康保険組合連合会、日本医師会総合政策研究機構など医療関係団体に就職する大学院生もいます。また、本専門職大学院での勉学を契機に博士課程に進学した大学院生や医学部編入試験に合格して、医師をめざしている大学院生もいます。本専門職大学院は11期生(2013年9月現在)までの修了生を出しており、講義や事例研究、現場実習・見学などを通じて、入学の志が実現できるよう努力していきたいと考えています。

専門職大学院を率いる教員たち

専任教員からのメッセージ

本専門職大学院では、さまざまな経歴を持った個性豊かな多くの教員が指導しています。

医療経営・管理学を学び、高度専門職業人をめざす方々へ、5名の専任教員からメッセージをお届けします。



専任教員・医療経営学分野
馬場 明
Akira Babazono

根拠を重視した 医療経営・管理学を学ぶ

医療を改善したいという熱意をもっていることは大事なことであり、そのような志をもっての方を歓迎します。しかし、医療は現実の世界のものですから、理念や批判だけでは何も改善できません。大学院は生産財であり、「何が悪いのか」を言い当てるのではなく、「何をどうしたらいいか」を言い当てて「それが正しいことを証明」するところです。そのためにも、現実をよく知り、何が問題であるかを把握し、仮説を立て、実践し、データをとり、因果関係を明らかにしなければなりません。具体的には、コスト、効果、医療の質を算定できるようになることが必要条件となります。

一方、医療を改善するには科学性や合理性だけでは十分ではありません。患者さんはそれぞれ異なり、患者さんと医療者の利害は必ずしも一致しません。医療は医療側と患者との共同作業であることを考えれば、社会的な価値の共有とか合意といった哲学や倫理的な問題も考慮されなければならないのです。医療経営・管理の分野で成果を上げるには、医療経営・管理だけを勉強していれば良いというものではなく、疫学、統計学、哲学、倫理学、経済学、法学といった基本的な勉強も重要です。

■略歴

昭和58年3月九州大学医学部卒業、昭和61年沖縄県立中部病院内科研修終了、平成2年岡山大学大学院修了(医学博士)、平成5年ペンシルバニア大学大学院修了(臨床疫学修士)、岡山大学医学部助手・講師を経て、平成6年九州大学健康科学センター助教授、平成17年本専門職大学院教授、平成18年大学院専任教員

■担当科目

医療政策学、医療オーガナイズム、医療マーケティング論、医療経営・管理学演習-I



医療経営学分野
萩原 明人
Akihito Hagihara

木は、 根っこの強さで実を結ぶ

医療経営・管理を含む社会医学分野は質量ともに米国が他の地域をリードしています。米国の公衆衛生大学院(専門職大学院)で教育を受け、その後も米国の大学で研究に従事した経験を持つ者として、基礎的な教育の必要性を痛感しています。現場で具体的な問題に直面しても、意気込みだけでは問題はたいいてい解決しません。

個人的な経験によれば、これら基礎部分の修得には地道な努力が必要で、一朝一夕に出来るものではありません。しかし、要点を押えた適切な指導があれば、効果的に習得出来るように思われます。

そこで、関心を持ち、意欲のある大学院生を対象に、地道に指導を行ない、必要な要素を体得させたいと思います。そして、医療経営・管理学(社会医学)の面白さや醍醐味を共有出来る大学院生が一人でも多くなればと願っています。

最終的に実務につく大学院生が、現場の問題点をデータで把握し、客観的な根拠に基づいて判断が出来るようになるための手伝いが出来れば、と思っています。

■略歴

平成元年3月大阪大学大学院医学系研究科修士課程修了、平成5年ミシガン大学公衆衛生大学院修了、平成5年大阪大学大学院医学系研究科博士課程修了、平成5年～7年フロリダ州立大学人口問題研究所研究員、平成8年九州大学医学部医療システム学講座助手、平成11年九州大学大学院医学系研究科助教授(医療システム学講座)、平成18年本専門職大学院教授

■担当科目

医療行政学、医療人事管理論、医療経営・管理学演習-I



医療経営学分野
鴨打 正浩
Masahiro Kamouchi

医療について考え、 そして実践する

世界でも例のない少子高齢化社会を迎え、わが国の医療の行く末に多くの人が不安を持っています。医療に正解はありません。医学の進歩、社会の変化とともに医療のあるべき姿は変わっていきます。今まさに医療についてよく知り、深く考えていくことが求められています。歴史に学び、現状を把握し、情報を解析し、将来を予測しながら、医療を成立させる最適な解を常に考えていかねばなりません。

本専門職大学院は医療経営・管理に特化した専門職大学院です。医療を情報化したり、その情報を分析したり、マネジメントしたり、コミュニケーション能力を身につけたり、将来の予測をしたり、医療の経営・管理に必要な高度な技術を身につけることができます。また多岐にわたる専門家の生きた講義を聞くことは、医療についてより深く考える契機となります。安心で質の高い医療を継続的に提供するにはどうしたらよいかを考え、実践する能力を備えた高度専門職業人を養成します。

本専門職大学院には高い使命感と倫理観を持ち、志を同じにする大学院生が集います。医療の現状と将来について議論し、問題の本質は何かを考えていく良い場となります。高度専門職業人の学生には、学ぶことではなく、学んだことを活かして、社会に還元することが求められます。九州大学から社会を変えるべく、提言していく力のある人材が世界に羽ばたいてくれることを期待しています。

■略歴

昭和62年3月九州大学医学部卒業、平成5年九州大学大学院修了(医学博士)、九州大学医学部附属病院、大牟田労災病院にて研修後、今津赤十字病院、重マリア病院、健康保険直方中央病院等で内科医として勤務、平成8年ベルギールーベン大学、平成11年国立病院九州医療センター脳血管内科科長を経て、平成14年九州大学第二内科・病態機能内科助教授、講師、平成25年本専門職大学院教授

■担当科目

医療の質評価、疾病管理学、医療経営・管理学演習-II



皆さんの声が響くことを 楽しみにしています

「人生は空に向かってのびている先の見えないはしごをのぼっていくようなものだ」という文章を読んだことがあります。

一生懸命のぼり続けて、曇のなかを突き抜けて、やったと思った瞬間、なんとはしごはそこで終わっていた。さあ、どうする。このままはしごの上でのんびり過ごすか、となりのはしごに乗り移るか。乗り移る方法もいろいろある。もう一度一段目からのぼりはじめるか、それともモンガーのように、水平、できれば今より高いところめざして飛び移るか。

のぼっていけばより高いところが見えてきます。高いところにたどり着いたものの喜びです。そしてまた次の高いところをめざす。

高い空に皆さんの声が響くことを、大きな声で声を掛け合えることを、楽しみにしています。

略歴

昭和58年3月東京理科大学薬学部薬学科卒業、昭和58年東京女子医科大学付属病院薬劑部入局(研修生)、昭和58年順天堂大学医学部付属順天堂浦安病院薬劑科入局、平成元年東京海上メディカルサービス株式会社入社、平成4年ベイスイスラエル・メディカルセンター(ニューヨーク)出向、(同付属・東京海上記念診療所事務長)、平成7年東京海上メディカルサービス株式会社薬務部長・メディカルリスクマネジメント担当、平成10年同メディカルリスクマネジメント室隊長、平成12年同室次長、平成13年本専門職大学院准教授

担当科目

医療経営学、病院管理論、特別選択科目Ⅱ(医療安全管理論)、医療経営・管理実践Ⅰ・Ⅱ



アートではなくサイエンスとしての 医療経営学を学ぶ

医療技術の進歩・高齢化の進展が医療介護給付費を増大させる一方、少子化の拡大・経済の停滞は医療介護財源を縮小させています。政府・保険者・医療機関が、限られた資源を効率的に配分するための経営管理を一層推進しなければ、半世紀にわたり先人たちが構築してきた我が国が誇る国民皆保険制度を持続させることはできなくなるでしょう。政策立案者・医療提供者の経験と技術(およびカンと度胸)に頼るアプローチではなく、実証の評価に裏付けられた科学的根拠を導くサイエンスとしての医療経営学の必要性が益々高まっています。

「測定できないものは改善できない」という至言が示すように、改善の第一歩はデータの測定から始まります。さらに、改善したかどうかを判断するためには、データの評価が必要になります。本大学院ではデータの測定と解析の技法を伝授し、修生には現実社会において直面する諸課題に対して、科学的根拠に基づいた解決策を意思決定する社会の一翼を担って欲しいと思います。

略歴

平成16年3月麗澤大学商学部卒業、平成18年3月京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻専門職学位課程修了、平成21年3月京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻博士後進課程修了(社会健康医学博士)、平成21年医療経済研究機構研究員・主任研究員を経て、平成25年本専門職大学院准教授

担当科目

医療経営学、医療財政学、医療保険論、医療経営・管理実践Ⅰ・Ⅱ

教育担当教員

九州大学 医学研究院
教授 住本 英樹

九州大学 医学研究院
教授 赤司 浩一

九州大学 医学研究院
教授 須藤 信行

九州大学 医学研究院
講師 清原 千香子

九州大学 医学研究院
教授 池田 典昭

九州大学 医学研究院
講師 工藤 恵子

九州大学 医学研究院
助教 辻 彰子

九州大学 医学研究院
教授 前原 嘉彦

九州大学 医学研究院
教授 清原 裕

九州大学 医学研究院
講師 田中 昭代

九州大学 医学研究院
助教 平田 美由紀

九州大学 医学研究院
教授 吉田 雅文

九州大学 医学研究院
助教 菊川 誠

九州大学 病院
准教授 中島 直樹

九州大学 薬学研究院
教授 家入 一郎

九州大学 薬学研究院
准教授 壺田 敏夫

九州大学 法学研究院
教授 五十川 直行

地域健康文化学研究所
研究所長 荒木 正見

公立大学法人 福岡女子大学
教授 吉村 健清

産業医科大学 公衆衛生学教室
講師 久保 達彦

特定医療法人 原土井病院
内科部長 堺 孝明

熊本学園大学 商学部
准教授 池上 養子

どんな大学院生が学んでいるのか？ 入学者とその専門職種

医療経営・管理の高度専門職業人をめざす、多様な人材が学んでいます。

本専門職大学院に学ぶ大学院生はさまざまです。医師、歯科医師、薬剤師、看護師などの医療専門職種のほか、公認会計士、税理士や病院の事務職、医療機関のコンサルタントなど、医療経営・管理をすでに実践している人もいます。また、外部からそのまま入学してくる人もいます。

多様な人材が集まって医療経営・管理の高度専門職

業人をめざしているのが、本専門職大学院の特徴です。

そのため、本専門職大学院の講義やキャンパスライフでは、医療専門職、医療経営管理職、患者として、それぞれの立場から意見を交換しあって、より良い解決策の構築に向けた議論を展開しています。

専門職資格を持っている学生数(年度別)

	平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
学生総数	17	20	18	21	26	17	21	19	22	21	21	21
医師	2	5	4	2	1	0	0	3	1	2	0	3
歯科医師	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	1	0
薬剤師	0	2	2	2	2	0	1	1	0	0	2	1
看護師等	6	1	2	5	5	4	9	5	12	7	9	10
その他医療専門職	0	1	3	4	3	5	4	1	2	3	1	5
公認会計士等	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
合計	10	10	11	17	11	9	15	10	15	12	14	19



修了生の研究テーマ

8期生(平成21年度修了者)

研究テーマ

- 地域ケア戦略マネジメントモデルの構築
ー認知症対策を中心としたSWOT分析とBSCを用いたマネジメントー
- 特定有料老人ホームにおける経営分析
- 福岡県の高齢者を対象とした医療の機能分化に関する研究
- 福岡県の非急性期医療における老人医療費とMRI・CT検査との関連
- Pay for Performanceに基づくPatient Centeredness(患者中心志向)の評価方式の検討ー米国民間保険者(IHA)のP4Pプログラムを中心としてー
- 独立型高齢者医療保険制度の研究
- P4Pに基づく報酬支払い方式の検討(米国民間保険の事例を中心として)
- 米国CEAの医療改革案と社会保障国民会議最終報告の比較検討
- 新人看護師を対象とした人工呼吸器の安全管理に関する教材作成
ー人工呼吸器による事故から患者を守るー
- 老人保健施設を中心に捉えた複合体の事例研究ービュー・サポート・ブルーの経営戦略ー
- 医療界におけるワーク・ライフ・バランス
ー大阪厚生年金病院のケーススタディと浜の町病院への提言ー
- 民間慢性期病院の経営戦略 医療法人回生会堤病院のケース
- 九州地区における患者の権利と責務の提示状況とその内容に関する考察
- 精神科病院における退院情報を用いたアウトカム分析
- わが国における病院特性とMSWの業務に関する研究
- 症例報告に基づくうつ症状を呈するホワイトカラー従業員への服飾支援の検討
- サークルドローイングとストレスに関する基礎的研究
- 福岡県の分娩産科施設アクセスの比較研究ー施設閉鎖シミュレーションモデルによる地域貢献の定量化の試みー
- がん診療連携拠点病院の政策指定のあり方に関する考察
ー放射線治療実績を考慮した施設追加シミュレーションー
- 救命救急センター配置の地理的分布公平性分析からみた救命救急センター指定のあり方に関する考察

10期生(平成23年度修了者)

研究テーマ

- 福岡県の認知症入院患者の在院日数における地域格差
- 療養病床入院患者の診療内容の実態に関する研究
- 糖尿病外来患者の診療における地域格差
- 診療報酬改定がCT、MRIの撮影回数に与える影響
- 計画的レスパイト入院におけるALS患者の健康保険および介護保険費用と患者・介護者のQOL評価
- BSCを用いた町立芦屋中央病院の経営基本計画策定の試み
- 医療機関の年金担当者向け説明マニュアルの作成
- 看護の質向上のための実践報告
- 看護の視点からみた人工呼吸器ケア教材の問題点の分析と改善の試み
- 診断群分類調査に基づく新生児重症度の検討からみた周産期医療施設の機能分類のあり方
- 災害時入院患者搬送に関するハザードマップ作成の試み
- わが国における線炭を用いた自殺報道記事に関する研究
- A大学病院手術部における手術関連時間の要因に関する検討
- 社会医療法人の経営戦略に関する研究ー財務諸表に基づく経営の実態分析ー
- 住居系サービスへの展開を中心とするK医療法人の今後の経営戦略
- 地域包括ケアシステムにおける診療所の役割についての研究
- カンボジアのユニバーサル・カバレッジ導入に関する政策提言
- 看護職員の仕事のやりかたを改善するための看護管理者の関わりに関する研究
ー満足度調査の結果および質問紙調査から導き出されたものを中心にー
- 中小企業労働者の透過性調整力と健康実態との関連についての基礎研究

9期生(平成22年度修了者)

研究テーマ

- レセプトデータを活用した医療費適正化計画の指標に関する研究
- 電子レセプトを用いた急性脳卒中患者の診療プロセスの研究
- 透析患者の医療資源の利用に糖尿病の与える影響
- 電子レセプトを用いた診療内容の分析
- 冠動脈インターベンションにおける診療内容のヴァリエーションに関する考察
- E・Fファイルを活用した診療活動量の測定とそれを活用した病院原価計算精微化の研究
- 日本の急性期外科医療における併存症評価方法の開発の試み(DPC公開データを用いて)
- 退院患者の外来受診回数・頻度に影響を及ぼす因子の検討(仮)
- 院長のリーダーシップと病院運営
- A大学病院における手術時間遅延の要因に関する分析
- 厚生労働省電子的情報交換推進事業(SS-MIX)パッケージを導入した電子医療情報取り扱いの運用
- 内視鏡手術における手術要因による材料費ばらつきの検証
- 有限会社A薬局の経営戦略
- A大学病院における説明同意文書を改善するための作業
- コメディカルのために心臓電気生理学的検査の教材作成(仮)
- ケースメソッド教育で使用する医療安全教育教材の作成
- 日本の高齢者医療制度の考察・検討ー後期高齢者医療制度の廃止案を通じてー(仮)
- 日本におけるナースプラクティショナー導入の可能性ー養成課程の有り方を中心とした考察ー
- 心残りのある患者の死を経験した看護師の悲嘆反応と感情表出機会の検討
- 勤労者の精神的健康度と生活習慣要因の検討ー役職・職種別の分析ー

11期生(平成24年度修了者)

研究テーマ

- 福岡県内のがん診療における地域間格差の検証
- 北九州市におけるがん検診について
- 電子レセプトを用いた糖尿病の疾病管理に関する研究
- 有料老人ホームのコンセプトと戦略
- A病院における看護師の職務満足と勤務継続意思の関連性に関して
- 運動器リハビリテーションを受けた高齢者の自宅退院後ADL変化と関連要因に関する基礎的研究
- 保護者の夜間急病不安の関連要因についての検討
- 福岡県国保レセプトデータと地理情報システムを活用した亜急性期必要病床数と配置に関する研究
- 診断群分類調査データと電子カルテデータを使用したプロセス・アウトカムの分析と、それを活用した患者状態適応型パスの精緻化の試み
- 医療費、診療活動量、看護必要度調査を用いた診断群分類別ケースミックスインデックスの関係と、それを応用した病棟看護配置のための基礎的研究
- 病院機能評価の現状、課題と今後の展望
- 医薬品SPDの新たなビジネスモデル及び事例研究
- 災害時における医薬品供給に関する一考察
- 保健医療福祉行政に携わる者を対象とした医療計画の教材作成
- 認知症後末期における胃造設型についての考察ー看護に取り入れる決断を支援するツールの作成ー
- A病院ICUにおける看護の質の向上を目指してーケースメソッドによる看護職の育成ー(仮)
- 介護老人保健施設を対象とした多職種参加型の医療安全研修会向け教材開発
- CT装置トラブルに関する多施設間での事例収集・共有とその活用について
- 介護分野における質の評価に関する研究
- 中小企業労働者の大腸がん検診精密検査の受診行動に関連する要因の検討
- 小児外来看護に携わる看護師の子どもの権利に関する意識と、特別対応に関する研究ー採血場面における分析ー
- 新人看護師の早期離職にかかわる研究

修了生の主な進路

大学教員24名

- 愛知みずほ大学大学院教授 • 純真学園大学教授 • 山口大学経済学部教授
- 星城大学経営学部教授 • 名桜大学教授 • 福岡女子短期大学教授 • 福岡大学准教授
- 産業医科大学准教授 • 九州女子大学准教授 • 聖マリア大学准教授
- 滋賀医科大学医学部附属病院講師 • 長崎県立大学講師 • 福岡県立看護大学講師
- 産業医科大学講師 • 聖マリア学院大学講師(2名) • 帝京科学大学講師
- 保健医療経営大学講師 • 産業医科大学助教 • 福岡県立看護大学助教 • 西南女学院大学助教
- 国際医療福祉大学助教(2名) • 長崎県立大学助教(1名)

公務員9名、医療団体14名、シンクタンク24名

- 厚生労働省 • 千葉県 • 福岡県(2名) • 熊本県 • 北九州市(3名) • 福岡県新宮町
- 健康保険組合連合会(2名) • 日本看護協会(5名) • 日本医療機能評価機構(4名)
- 日本医師会総合研究機構 • 社会保険診療報酬支払基金 • 株式会社 麻生(7名)
- 損保ジャパン・リスクマネジメント • 東京海上日動メディカルサービス株式会社 • 日本総研
- システム環境研究所(3名) • みずほ情報総合研究所(2名)
- 新日本監査法人医療福祉部 • 日本経営(4名) • エバルス • 明治住友生命
- 三菱UFJリサーチ&コンサルティング • メディカル・リサーチ・インスティテュート

医療経営・管理職42名

- 村上華林堂病院理事長 • オアシス第二病院院長 • 福岡記念病院副院長 • 日田済生会病院副院長
- 毎日新聞研究会附属診療所内科部長 • 医療法人恒心会理事 • クリニック院長(4名) • 歯科医院医師(2名)
- 医療法人山桃会事務長 • 聖フランシスコ病院事務長 • 医療法人敬天会経営管理部長
- 赤間病院経営企画室戸畑共立病院事務 • 聖路加国際病院経営マネジメントスタッフ(3名) • 医療法人博悠会事務管理職
- 福岡市医師会成人病センター企画情報部 • 九州中央病院事務部(2名) • 熊本中央病院事務部
- 医療法人愛仁会事務部 • 静岡がんセンター事務部 • 済生会熊本病院医事課(3名) • 国立病院機構小倉病院薬剤部
- 医療法人南川整形外科病院・リハビリテーション部 • 山口大学附属病院看護部 • 小倉第一病院看護部
- 九州大学看護部(2名) • 福岡大学看護部 • 京都市立病院看護部 • 青洲会病院看護部 • 医療系株式会社役員(3名)

進学

- 九州大学大学院医学系学府博士課程 11名
- 筑波大学人間科学総合研究課博士課程 2名
- 富山医科薬科大学医学部 1名

先輩たちの声

身につけた知識を生かし、さまざまな医療分野で活躍しています。

本専門職大学院は、修了生を行政やシンクタンク、病院などさまざまな医療分野に送り出しています。この専門職大学院で学んだことがどのように役立っているか、どのような思いで活動しているのか、先輩たちの声を拾ってみます。

病院経営・管理の立場から見た救急医療に興味を持ち入学を決めました。

何をこの大学院に求めるかは人それぞれかもしれませんが、普救の臨床とは異なった視点を与えてくださる先生方、現在の医療に問題意識を持って切磋琢磨しあえる仲間とともに過ごす時間が必ず医療人としての成長を促してくれるものと考えます。



大久保浩一 13期生

私は、他大学の経済学部を卒業後、当大学院に入学しました。先生方も丁寧に指導して下さいますし、学生間の意見交換も活発で、求めるほど知識を得られる環境が、当大学院にはあります。また、知識を吸収する一方で、改めて「自分の専門性とは何か」、「自分は、どのように医療に貢献できる人間なのか」と考えさせられる毎日です。

将来は、当大学院で培った知識・経験を生かして、医療の質が向上し、患者・医療従事者どちらも満足できる社会をつくり上げるために貢献したいと考えています。



溝部 彌希 13期生

現状をより良くしたいと考えている医療現場の異業家にとっても、本大学院は魅力的であるといえます。カリキュラムは、置场上的実務的な課題や管理の実践に向けて、その改善機会を創出できる内容となっています。また高い問題意識をもつ仲間と深い専門知識をもつ教官との交流は、自身の視野に広がり改善直後に刺激を与えてくれます。たとえ、長期履修制度で3年を要したとしても、これに見合う十分な手戻りを実感できるはずです。



小原 仁 13期生

臨床で様々な患者さんに関わっていく中で、真に「良い医療」とは何なのか、より良い医療を患者さんに提供する為には何が重要なのか、所属組織にさらには社会に対して、私に何ができるのだろうと疑問を持ち、考え学び直す機会を持ちたく大学院の門をたたきました。大学院で様々な視点からの考え方を学ぶと共に、多様なバックグラウンドの方々とは過ごす日々は、財産になると感じます。



阿部 俊輔 10期生

最前線で活躍する教官の指導以外に、各専門家の特別講義や病院見学があり幅広い視野と知識・経験を養うことができます。医療を学ぶだけでなく、ここでの経験・出逢いは、生涯の財産となると確信している。



永本 早苗 10期生

10期生の前田俊樹です。私は医師として臨床を6年間行った後に当大学院に入学しました。日々の座っての授業は少々こたえましたが、とても刺激的で充実した日々を過ごしています。みなさんも共に学び、充実した大学生生活を送りませんか？



前田 俊樹 10期生

病院の経営管理に従事する一員として、問題解決できるスキルを身につけるため、また先に迎えるであろう自院の課題に備えて当専攻に身を投じました。開業のたびに感性が磨かれ、志高い仲間とともに刺激的な日々を過ごすことができ、ここでの学びは今後の自らの活動に生かすことができると自負しています。また、学業だけでなく、各教官や先輩方は勿論のこと、ここで出会えた全ての方々とのネットワークは財産となります。



竹口 秀昭 10期生

この大学院では、医療経営・管理の勉強や研究に加えて、様々な分野から集まって来た同級生と議論できるので、視野が広がり、考えることが身につきます。勉強した知識を生かして、日中の医療の架け橋となって、日本の医療の優れたシステムを中国の医療に反転させることが、私の将来の夢です。



高舘 6期生 中国からの留学生

日本の医療が内包してきた多くの問題点を切実に感じながら長年臨床に携ってきたが、様々な分野の出身者と共に学ぶことで、視野を広げつつ問題点を掘り下げ、日常の臨床や後進の育成に生かしたい。仕事のある身には3年履修制度は大変ありがたい。



佐藤 英彦 5期生 歯科医師

保健師としてキャリアアップすること、また、行政職員としても医療政策を学ぶことが必要だと思い入学を決意しました。入学してからは、さまざまな年齢、職種、キャリアの仲間や教官から日々多くの刺激を受けています。仕事との両立は大変ですが、仕事のストレスが解消できるほど楽しい場を与えていただいたことに感謝しています。



村上 香代 5期生 保健師

本専門職大学院の教育・研究プログラムは、文部科学省の「法科大学院等専門職大学院教育推進プログラム」に採択されています。

平成23年～24年度教育の質向上支援プログラム(EEP)

医療の質の改善のための評価教材の開発

—診療プロセスで発生するデータを用いた教材の開発—

概要 現在、医療の現場では、医療の地域格差、医療崩壊、医療安全などの問題が指摘されており、医療の質を改善していくことが要求されています。本取組では、医療政策、医療経営、医療管理、医療コミュニケーションの質を改善するための評価教材を開発しました。利用したデータは、医療機関の診療プロセスによって発生する電子レセプト、DPCデータ、国が提供するナショナルデータベース、医療安全、医療スタッフのストレス調査、患者満足度のデータなどとした。学生は、これらの教材を利用することにより、医療政策、経営、管理、コミュニケーションに必要な医療情報、アクセスやSQLによるデータベースの作成、統計パッケージなどの活用について学ぶことができました。そして、医療格差、医療資源の利用のばらつき、死亡などの転帰、医療安全、医療スタッフのストレス度、患者満足度などの問題が把握することが可能になり、医療の質の改善を図る技術を学ぶことができました。

平成20—21年度採択事業 平成20年度専門職大学院等における高度専門職業人養成教育推進プログラム

「医療経営の問題解決能力を高めるプログラム」

—測定、推計、設計することによってPDCAサイクルを回し、医療の問題解決を図るプログラムの開発事業—

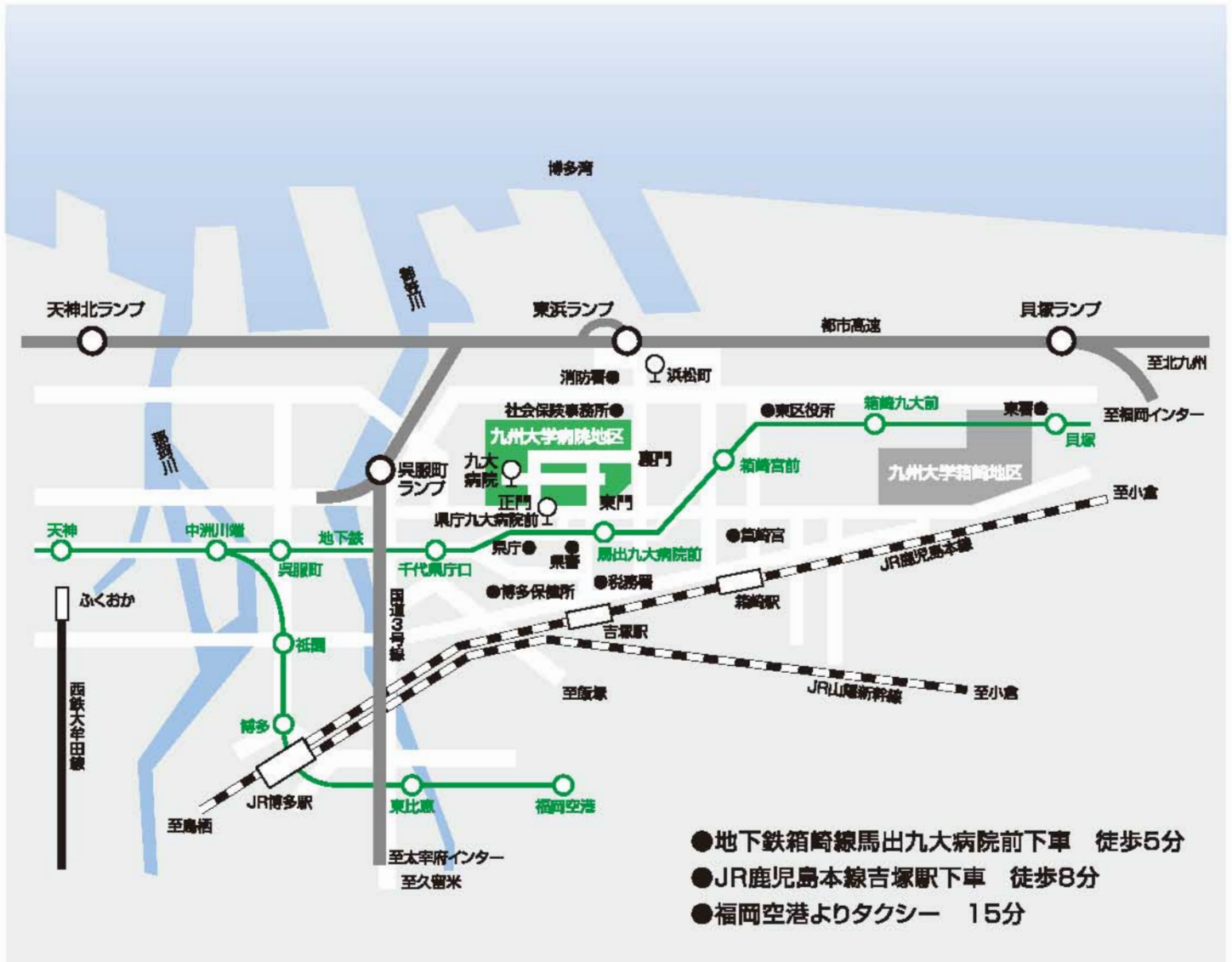
概要 医療環境の急激な変化にともない、医療関係社が疲弊し、医療が成立しえない状況が起こっています。そこで、医療の需要と供給のミスマッチを改善し、医療政策、経営、管理、コミュニケーションを改善するために、測定、推計、設計によってPDCAサイクルを回し、医療関係者の問題解決能力の向上に資するプログラムの開発を行いました。本取組においては、平成18年度法科大学院等専門職大学院教育推進プログラムに選定された「医療経営・管理学ケース教材開発・実証事業」の成果を踏まえ、医療政策担当者コアプログラム、医療経営担当者コアプログラム、医療のリスクマネジメント担当者コアプログラム、医療コミュニケーション改善コアプログラムの開発を行いました。更に、医療経営・管理に関する指標を作り、PDCAサイクルを回す技術を身につけることによって、医療関係社の問題解決能力を高め、広く専門職大学院における教育の質の向上に資することを目指しています。

平成18—19年度採択事業

医療経営・管理学ケース教材開発・実証事業

概要 本プロジェクトは、「日本の特色ある代表的な医療機関を対象としたケース教材の開発と本専攻の意義などにおけるケースメソッドによる教育の実践」及び「海外の医療機関を対象としたケース教材の開発と海外の教育機関(ビジネススクール)におけるケース教材・ケースメソッドに関する情報収集」を事業の柱として、本専攻のみならず広く専門職大学院における教育の質の向上に資することを目指すものです。「ケース教材の開発」においては、「国内事業」と「海外事業」を通して、国内の特色ある代表的な医療機関を対象とした経営・管理に関するケース教材開発と海外の医療機関を対象としたケース教材の開発を実践し、特色ある質の高いケース教材の開発を図りました。「ケース教材・ケースメソッドに関する情報収集」においては、「海外の事業」を通して、ケース教材の開発とケースメソッドの実践において学ぶべき点の多い海外の教育機関(ビジネススクール)を訪問し、情報収集を行い、特色ある質の高いケース教材の開発とケースメソッドの実践を図りました。本プロジェクトの成果として開発したケース教材は、学生の教育や医療機関で実施し、社会還元しています。

Access Map



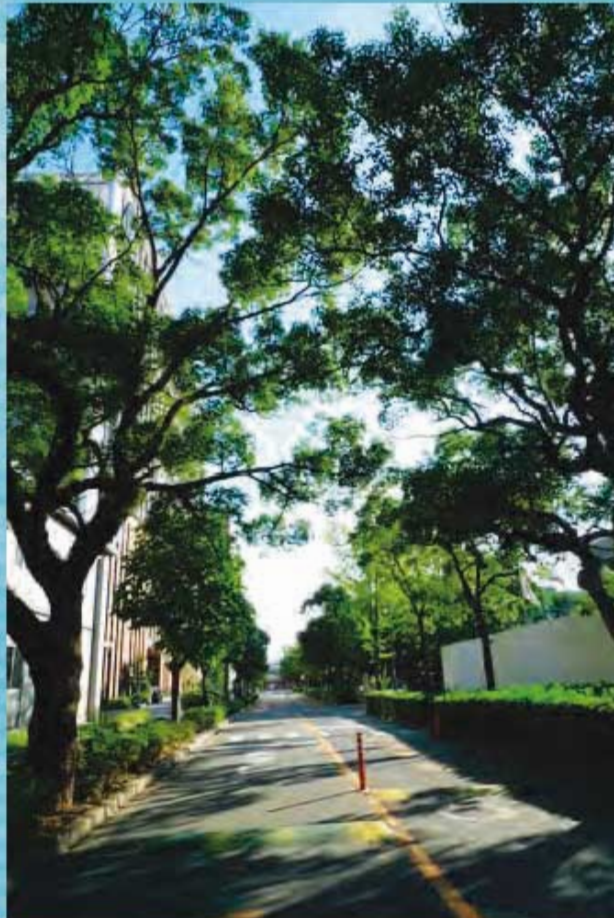
九州大学大学院医学系学府

〒812-8582 福岡市東区馬出3-1-1 九州大学大学院医学系学府大学院係

TEL.092-642-6025 (原書請求:大学院係)

092-642-6960 (その他:専門職大学院事務局)

<http://www.hcam.med.kyushu-u.ac.jp/>



**Department of Health Care
Administration and Management,
Graduate School of
Medical Sciences,
Kyushu University**