

二次試験（指定論文）について

- 下記の論文テーマの中から1つを選び、医業経営コンサルタントを目指すものの立場から副題のテーマをつけ、その副題について論述する。
- 論述に際しては以下の点について留意すること
 - (ア) 多方面かつ多面的に検討すること
 - (イ) 他者の論述との比較評価が示されていること
 - (ウ) 他者の論述に見られない自分なりの主張を加えること
 - (エ) 考察を必ず記述し再現性にも配慮すること
- 自ら携わった事例（および自社が携わった事例）について論述する場合も論文テーマの中から1つを選び、上記の（ア）から（エ）について留意すること

■二次試験（論文）のテーマ

1. わが国の医療制度の課題と展望（医療提供制度、医療保険制度等）
2. 経営診断の業務（外部環境調査分析、内部環境調査分析、経営改善提案等）
3. 経営戦略の策定（医療・介護・福祉の機能分担と連携、病棟編成等）
4. 経営管理への支援（医療・介護・福祉施設における安全管理体制の構築支援、医療情報システム、医療関連サービスのあり方等）
5. 医療・介護・福祉の施設・サービスの地域的計画（人口・交通との関係、周辺状況から見た新規開設や機能刷新など）
6. 医療・介護・福祉施設の建築・設備計画（全体または部門別、新設・更新・改修・保守等）
7. 医療機関の消費税
8. 地域包括ケアシステムの構築
9. 医療法改正（地域医療連携推進法人制度、医療法人制度の見直し、外来機能報告など）
10. 医療の国際化（医療ツーリズム、医療機器・材料の輸出入など）
11. 2035年から2040年問題への医業経営コンサルタントとしての取組み
12. 医療の集中と分散（医療機能、システム、物品供給・購入など）
13. 地域医療構想
14. 医療および介護従事者の人材確保・働き方改革
15. 高度情報技術の下における医療の動向

提出期限：令和6年7月16日（火）必着

※ 提出された論文は返却いたしません。（コピーをとっておいてください）

二次試験（指定論文）の作成について

I 論文審査の目的

医業経営コンサルタントとしての見識と実務的能力があるかどうかを審査することにある。

II 評価基準

1. （問題意識） 論題（テーマ）を選択した理由が問題点の提示とともに明らかにされているか。
2. （多方面・多面的理解） 論題（テーマ）に対し、他の制度、基準・方法等と比較する等、幅広い立場で医業の特殊性について理解が示されているか。
3. （筆者の見解） 論題（テーマ）に対し、筆者の見解（批評・主張等）を示し、医業経営コンサルタントとしての高い見識が貫かれているか。
4. （実用性） 論旨が、医業経営の現場に適用またはその実用性にふれているか。
5. （整合性） 文書構成上、「はじめ」、「中心となる内容」および「結び」の論旨が一貫して整合しているか。
6. （文献） 他者の見解や既往データなどを適切に参考・引用しており、それらを参考文献および引用文献として正しく記載されているか。
7. （明瞭性） 論文は明瞭にわかりやすく、誤字がなく記載されているか。

※ 医業経営コンサルタントとして実用的な内容であることが重要である。

* 参考：「総合C」（不合格）評価になる典型例

- ① 副題の設定が大き過ぎたり、漠然としているもの
- ② 医業経営コンサルタントとしての実務性が示されていないもの
- ③ 他との比較評価がない一事例のみのもの
- ④ 教科書丸写し型
- ⑤ 自己見解ナシ型（マスコミ等の一般的な論調）
- ⑥ 極端に偏った自己主張型
- ⑦ 形式基準の無視型（文字数・枚数の不足および超過等も含む）
- ⑧ 引用が数多く（例えば20以上）あり、筆者の見解ナシ型
というようなものがある。

*** 以下の行為は不正行為であり、審査対象外とする。**

- ①他者の著作を引用の程度を越えて複製すること
- ②既往論文等をあたかも自分が書いたかのように見せかけること
- ③生成AIを援用して書くこと。

Ⅲ 「指定論文」の書き方

1. 論文の副題名

論文の副題名は、主題・15テーマの中から一つを選び、そのテーマの中で自分が興味を持っている側面を取り上げることが重要である。できるだけ、副題名を読んだだけで筆者の問題意識が分かるようなもの、読者の関心をそそるようなものが良い副題である。

主題と副題が全く異なる場合、医業経営コンサルタントとしての適格性に問題があり、総合「C」（不合格）になる可能性が高い。

1. 論文の構成

論文の構成は、内容によっても異なるが、基本的には、(1)「はじめに」(2)「本文」(3)「結論またはまとめ」(4)「文献リスト」の4部からなる。

(1) 「はじめに」

「はじめに」は論文の前提になる事柄を記載する。どこまで問題が明らかになったか、何が問題として残されたか、したがって本論文では何を明らかにしようとするのか、どのような範囲の議論をしようとしているのかなどの「問題意識」を明確にするのが、その役割である。

(2) 「本 文」

本文は、できるだけ小見出し・小番号をつけるなどして、読みやすくする。そのつけ方は内容によるが、以下のような事項を参考にされたい。

※ 実証的な論文の場合には、「方法」、「データ」、「結果」、「考察」などと分かれる。文献レビュー論文は、「データベース」、「キーワード」、「検索件数」、などを記すことが重要である。

※ コンサルテーション実例を基に書く場合には、施設の概要、コンサルテーション前の状況、後の改善の成果（結果）を記す必要がある。

論文はテーマに対する筆者の見解を示さなければならない。そのためには既往の見解や見方も示し、医業経営コンサルタントを目指すものとしての判断や見解を示す必要がある。

また、他者の見解や意見、あるいは既往データなどを引用する場合は、どこからの引用であるかを示す必要がある。これらの引用元を示さなければ、自身の知見ということになり盗用となる。

引用・参考文献の記載が誤っていれば、引用者の誤りとして責任を負わなければならない。

なお、言うまでもないことだが、一つの著者や論文の複製（部分複製も含む）は盗作であり、論文とはみなさない。

(3) 「結論またはまとめ」

結論は必ず書く。結論といえるほど明確に表現できない場合は、「まとめ」として重要な知見（筆者の見解）をまとめて書く。

(4) 「文献リスト」

① 引用ならびに参考文献の記載方法（必須）

引用ならびに参考文献は、本文の該当箇所に「上付き」番号^(1, 2)などをつけ、最後一括して記載する。

【例】

……………である¹⁾。
……………である^{1-3, 5)}。

記載方法は次の例に従う。

- a. 雑誌の場合は、著者名（著者が3名以上の場合は、最初の3名のみとし、4人目以降については、“他”または“etal”と記す）、表題、雑誌名、巻数（号数）、頁一頁、発行年の順に記す。この際、頁には文献の最初の頁と最後の頁を記載する。

【例】

南須原康行、医療事故発生から院内事故調査委員会設置までの具体的対応、日本病院会雑誌、62（10）、48-67、2015

- b. 単行本の場合は、著者名、表題、発行所（発行地）、頁一頁、発行年の順に記す。内容を全般的に参考にする場合は、頁は記載しなくてもよい。

【例】

松田 晋哉、地域医療構想をどう策定するか、医学書院、23-56、2015

Peter F. Drucker, Management: Tasks, Responsibilities, Practices, HarperBusiness; Reprint 版, 521-560, 1993

Peter F. Drucker, Management Revised Edition, HarperBusiness; Revised 版 2008 (上田惇生訳、経営の真髄・上巻 (知識社会のマネジメント)、ダイヤモンド社、81-130、2012)

- c. インターネットの場合は、タイトル、URL、アクセスした日付の順に記す

【例】

厚生労働省、第12回地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会、都道府県の地域医療構想の策定の進捗状況

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000105232.pdf> (2015年1月6日アクセス)

② 文献とは

論文作成に際し、引用ならびに参考とした書物等を引用ならびに参考文献として示す。

この記載がない場合、筆者がそのテーマの重要領域を示した書物等を読んでいないことを自ら示すものであり、好ましくない。

「文献」は、どのような書物等を読み、勉強した（参考文献）か、その中（それ以外のものを含む）の、何ページのどの部分を引用したかを本文中に¹⁾などの符号を付して示す（引用文献）ものであり、筆者の日常の勉強の深度を示すとともに医業経営コンサルタントの業務書類の作成の仕方につながると見ている。文献全てがインターネットからの情報では自己の勉強の浅さを示しており、好ましくない。

(5) 「図 表」

- ・ 図および表については、それぞれに連番号を付記する。図表 1、図表 2 とはしないで、図 1、表 1 とする。
- ・ 書き方などについての基本的なルールは、図表番号、タイトル、縦軸名、横軸名、単位などを明記する。出典、改変した場合はその旨を明記する。
- ・ 図表の解説だけに終わらないようにする。

(6) 「様 式」

- ・ パソコン等で印字する。
- ・ A 4 縦判用紙に 35 文字 30 行で設定し、総文字数 8,400 字以上 10,000 字以内の横書きとする。
- ・ 本文の枚数は、図表・写真を本文中に挿入する場合も含め、9 枚～12 枚程度にまとめるものとする。

※本文 9 枚～12 枚程度には表紙、目次、引用ならびに参考文献を含まない。

- ・ 余白は、上 35 mm、下 30 mm、左右 30 mm に設定する。
- ・ 文字の大きさは、フォント 11、書体は MS 明朝体とする。
- ・ 表紙を作成し、主題・副題・氏名を記載する（氏名欄に勤務先等の記載は不要です）
- ・ 目次を作成する。
- ・ 片面印刷とする。

※ 上記の様式に合致しないときは不採択となることもありますので、留意してください。

(参考) 表紙

● / ●
ホチキス留め

主 題 1 我が国の医療制度の
 課題と展望

副 題 ○○○○○○○○○○○

氏 名 日本 太郎

(参考) 目次 (例)

《目次》	(ページ)
1. はじめに	1
2. 本 文	2
(1)	・
(2)	・
3. 結論、または「まとめ」	9
4. 参考・引用文献	
[参考文献]	11
[引用文献]	11

2. その他の注意事項

- (1) 文体が「ですます」調と「である」調の混在でないか。「である」調が原則。
- (2) 誤字脱字や入力ミスがないか。論文を書いた後、必ず読み返してみることを。
- (3) 引用か、オリジナルな見解か、はっきり区別すること。
- (4) 見解にはそれを裏付けるデータや根拠が必要。
- (5) 記載内容 (事実) に誤りがないか。(文献の誤りあるいは読み違いを含む)

以上

<問合せ (書類送付) 先 >

〒102-0075 東京都千代田区三番町 9-15 ホスピタルプラザビル 5階
(公社) 日本医業経営コンサルタント協会 総務部 総務課 田村・井上
TEL 03-5275-6996 (代表) /03-5275-7701 (直通) FAX 03-5275-6991

様式見本 (9~12枚程度) ※左記の枚数に表紙、目次、引用ならびに参考文献は含まない。

- ・本文とは別に表紙・目次、引用ならびに参考文献を作成する
- ・フォント 11、書体はMS明朝体とする
- ・図表のページ換算については、本文9~12枚程度に含むものとする
- ・片面印刷とする

上余白
35 mm

左余白
30 mm

右余白
30 mm

30 行

35 文字

下余白
30 mm