

その資格活かされていますか？

～病院に勤務する医療経営士の求人と給与～

酒井 利明

(社会福祉法人恩賜財団京都済生会病院
診療業務支援部 診療情報管理室 主事)

医療経営士2級
認定登録番号：
22510113090011

【目的】

医療経営士制度は2010年に創設され、医療現場における経営人材の育成と活用を目的として発展してきた。しかし、制度導入から15年を経た現在、その資格が採用実務や待遇にどの程度反映されているかは明らかではない。

本発表では、病院が発出する求人情報を通じて、医療経営士資格の実際の活用状況を数量的に把握し、制度の実効性と今後の課題を明らかにすることを目的とした。

【実施方法】

調査対象は、2025年1月から6月にかけて公開された全国の病院における事務系求人情報とし、民間求人サイト、病院公式ホームページ等から「医療経営士」の文言が含まれる求人142件を抽出した。抽出した求人は、①資格の明記有無、②等級の指定、③給与条件の開示、④職種の内容など複数項目で分類・分析を行った。

【考察・結果】

本発表では、142件中52件(36.6%)の求人で医療経営士資格が明記されていた。これは制度として一定の認知がなされている一方で、6割以上の求人が資格に触れていない現状も示している。特筆すべきは、資格を明記している求人の多くが中核的医療機関や急性期病院に集中しており、かつ給与案件も明記されている割合が高かった点である。

また、等級別では、2級以上の取得を要件とする求人が最も多く(55件)、資格に対する一定以上の

専門性や実務経験が期待されていると読み取れる。職種では、経営企画、事務長補佐、事務局長など、経営判断に関与する役職が多数を占めており、医療経営士が管理職候補として位置づけられつつあることがうかがわれた。

さらに給与条件が明示されていた求人においては事務長級で600～750万円、経営企画職で500～650万円と、一般的な事務職よりも高い水準が確認された。これにより、医療経営士資格は一部の病院において職位や待遇に影響を与えている実態が明らかとなった。

本発表の成果として、資格の求人反映率、等級・職種別の傾向、給与水準といった実証的なデータを得たことは、今後の資格制度運用や人事制度設計に対し貴重な基礎資料を提供し得るものである。今後は医療経営士会(仮)設立による制度の周知の徹底と、病院側の人事評価制度への組み込みが制度の定着に向けて求められる。

◎さかい・としあき

病院において診療情報管理に従事し、診療情報管理やがん登録等を担当。医療機関での様々な問題を研究テーマとし、学会等での発表を通じて医療経営の発展に取り組んでいる。

AI問診の導入から5年が経過した実情

篠田 健太郎

(岐阜市民病院 医事課 医事係長、医療クラーク室)

医療経営士3級
認定登録番号：
32110015010002

【目的】

医療DXとうたわれて導入したAI問診(ユビー生成AI)について、検証結果を報告する。

【実施方法】

導入後約5年が経過した各現場で業務に要する時間やコストを現場調査した。

過去5年間に実施されたユビー問診の属性分析をした。

【実施期間】

実施データ：令和2年9月16日～令和7年6月30日、現場調査：令和7年7月

【考察・結果】

(結果)

紙面による問診には、①診察前の看護師による記入補助・内容確認(約2分)、②診察中の医師の確認、カルテ記載(約5分)、③問診票のスキャン(約1分)で患者一人に約8分の人的資源を必要としていた。人件費は、平均時給4,000円として、約533円と推計できる。

ユビー問診の導入により業務フローが見直され、①ユビー問診内容を電子カルテに転記(約4分)、②診察中の医師の確認、カルテ記載(約4分)と患者一人に必要な合計時間は変わりが無い。しかし、電子カルテへの転記は医師事務作業補助者が行っているため、平均時給が3,500円と下がり、推計人件費は約466円に減少した。ユビー問診の一日平均件数は60.5件であることから、単純計算で1

日当たり約33,500円、1年間(240日)で約800万円の導入効果があると試算される。これが導入業者のうたい文句となる。

当院では、セキュリティ重視の観点から電子カルテをインターネットと分離し、ユビー問診を手動で電子カルテに転記しているが、少しセキュリティを緩めれば①電子カルテ転記は省略できるため、その効果は約288万円増加する。

しかしながら、実際には初期投資費用、ユビーライセンス費、閉鎖回線費、ユビー問診の案内係や撮影されたお薬手帳の個人情報をもスキミングする人件費、電子カルテに転記するためのパソコン及びそのスペース・人員、タブレットの更新などさまざまな費用・資源を消費している。

(考察)

先述の「人件費」は、実際には固定費であるため、看護師に支払う給与が減るわけではない。むしろ、医療機関としてはライセンス費などの支出が増加している。換算した人件費が浮いただけであり、その時間を増収もしくは業務負担軽減などへ有効活用しなければ、導入効果は望めない。当院の場合、結果として外来看護師の業務が医師事務作業補助者へタスクシフトすることによる業務軽減、さらに医師事務作業補助者の増員による増収へ結びつけることができた。



◎しのだ・けんたろう

大学(物理学科)卒業後、岐阜県厚生連を経て岐阜市民病院へ転職。診療情報管理士、医療情報技師等の資格を取得し医事課、用度課、経営企画課の経験をベースに、業務の統合化に挑戦している。

医療経営士資格を持つ若手職員の 病院経営改善の取り組み

～経営企画室配属後の実践報告～

白石 航平

(パナソニック健康保険組合松下記念病院 経営企画室 室員)

医療経営士3級
認定登録番号：
32810024050251

【目的】

近年、病院の持続的成長には若手人材の積極的な参画が不可欠である。特に経営企画室は、経営戦略の立案・実行を担う中枢部門であり、若手職員が早期に配属されることで新たな視点や柔軟な発想が経営改善に寄与する可能性がある。

筆者は他病院の人事総務部門在籍中に医療経営士を取得し、転職を得て、経営企画室に配属され、病院全体の経営改善に取り組む機会を得た。本報告では、若手職員の視点を活かした経営改善の具体的な施策とその成果について述べる。

【実施方法】

以下の3つの施策を中心に取り組んでいる。

1. 診療科別部門活動計画の推進：診療科別の課題分析や改善活動の提案を行い、経営改善を支援。
2. データドリブン経営の推進：院内データの統合と分析基盤の整備を行い、意思決定の迅速化を支援。
3. 改善活動プロジェクトの推進：看護師採用WGや事業の在り方検討PJなどの事務局として、意思決定を支援。

【実施期間】

2025年1月～継続中

【考察・結果】

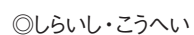
以下の3つの通りである。

1. 診療科別部門活動計画の推進：年度末のヒア

リングなどから各診療科の課題が明確になり、4月以降に改善策が実行され、部門ごとのKPIの向上に寄与している。

2. データドリブン経営の推進：日常的に各診療科の分析を実施し、1週間ごとにフィードバックを行い、データに基づき意思決定を実施している。
3. 改善活動プロジェクトの推進：プロジェクトが計画通りに進行し組織全体の合意形成が進んでいる。

若手職員による改善活動は、従来の枠組みにとられない柔軟な発想と行動力により、短期間で一定の成果を生み出している。特に、デジタルツールの活用や院内へのコミュニケーションは、若手ならではの強みであると考えられる。さらに、優秀な上司の指導のもとで、実際の経営課題にチャレンジできる環境が整っていたことが、成長と成果の両面において大きな後押しとなった。このような環境では、若手職員が主体的に考え、行動する力を養うことができる。医療経営士を持つ若手職員の経営企画室への早期配属は、病院の経営改善において有効な施策である。今後は、若手の育成と医療経営士を持つ人材の活用をさらに推進し、持続的な経営革新を目指す必要がある。



— 43 —

病院薬剤師の人材育成における課題考察と IMSグループ横浜旭中央総合病院の取り組み

高橋 照明

(IMS グループ横浜旭中央総合病院 薬剤部 係長)

医療経営士2級
認定登録番号：
21410023090093

【背景】

薬剤師需給推計によると、病院薬剤師は全国的に不足している。要因として労働環境、低賃金などが指摘されている。しかし、これらの外的要因への対策が進められる中でも、問題解決には至っていない。厚生労働省や日本病院薬剤師会が示す人材育成関連指針では、高度な専門性の追求が強く推奨される一方、組織を発展させるための指針が欠如している。この専門性偏重主義が、管理職へのトランジション不全を助長し、管理職が育ちにくい・人材が定着しない要因と考察した。

【目的】

人材の早期離職により採用・育成コストが増大し、かつ高度・専門化した医療提供体制の維持にも影響を与えかねない。人材定着の課題は背景で挙げた外的要因のみならず、人材育成・組織開発といった組織内部の構造にも存在するという仮説を立てた。今回、病院薬剤師の人材育成における構造的課題である管理職へのトランジション不全解消を目標に、横浜旭中央総合病院の取り組みを途中経過報告する。

【実施方法・期間】

2024年4月より以下の3つの取り組みを開始した。

1. キャリアロードマップの作成：管理職に求められるスキルの可視化。
2. 非認知スキル研修導入：短時間の配信型動画研修と、SGDやワークを中心に行う集合型対面研修。

3. 越境学習の実施：機能・規模の異なるグループ関連病院へ3ヶ月～12ヶ月の中長期研修。

研修については、2025年7月時点での動画視聴回数や研修後アンケート調査を実施した。

【考察・結果】

(結果)

各取り組みの途中経過として、配信型動画研修は、総作成動画数14本。総視聴回数は169回に達した。集合型対面研修の参加者アンケートでは、満足度5点満点中平均4.45点という評価が得られた。越境学習参加者へのアンケートでは、「他病院で働くことで視野が広がった」「自病院に戻ってきた際に改善点が客観的に見られた」といった回答が得られ、一定の学習効果が確認された。

(考察)

専門性偏重主義の構造的課題に対し、内部環境からアプローチする試みである。今回一定の学習成果は得られた。しかし、研修後の行動変容・業績改善を測る客観的な指標、トランジション不全解消に貢献できているかは今後評価が必要である。

(結論)

病院薬剤師不足という複合的な課題の解決には、労働環境等の外的要因への対策に加え、専門性偏重主義の育成方針を見直すことが不可欠である。組織内部において、多様なキャリアパスを提示・支援することで、人材定着と組織開発に繋げたい。

【共同研究者】

小串興平



◎たかはし・てるあき

2013 年IMS グループに入職。2019 年同グループ横浜旭中央総合病院へ異動。
これまで医療安全推進者・チーム管理者・人材育成等と幅広い業務に携わる。医
療経営士の知識を活かし、両利きの部門マネジメントを目指しています。

人生100年時代における健康管理

田中 賢司

(医療法人宏和会岡村記念病院 企画運営部 部長)

医療経営士2級
認定登録番号：
22210316010020

【目的】

大阪大会では日本の病院はマレーシアと比べて「ディシプリン」の意識が強いが、最強の医療経営士は楽しんで仕事をする。つまり、「これを知る者はこれを好む者に如かず。これを好む者はこれを楽しむ者に如かず。」これは私の中では今でも変わらないが、今回は病院の経営改善への試みを発表する。

2024年度の診療報酬改定や全国的な物価高騰、賃金上昇の影響により、全国の病院経営は過去に例を見ないほど困難な状況に陥った。当院も例外でなく、経常利益がマイナスとなったため、収入増加策としてベッド占床率の向上に努めるとともに、保険診療外収益の強化を模索した。その一環として、心原性心肺停止患者の増加(令和5年度:91,498人)を受け、地域住民の突然死予防を目的とした「心臓・大血管ドック」を新たに開設した。本研究は、心臓・大血管ドックの導入および普及活動の効果および地域社会における受診率向上に与えた影響を検証する。

【実施方法】

心臓・大血管ドックは、特定健診では行わないCT・心エコーなどを組み合わせ、急性心筋梗塞や大動脈疾患(大動脈瘤、慢性大動脈解離等)リスクの早期発見を目指すものである。院内で広報活動を展開するとともに、清水町の健診補助金を活用し費用面での受診ハードルを下げた。

また、沼津法人会と連携し、セミナーを開催し企業代表者への啓発活動を行い、対象者層の拡大と受診機会増加を図った。聖隷沼津病院の人間ドックの

オプションに組み込んでもらった。そこに至るまで、聖隷沼津健診センターとの親睦、交流を図るために、病院ソフトボール大会を実施した。好評につき、病院数を拡大した。

【実施期間】

2025年2月～9月

【考察・結果】

実施開始から約半年間で、心臓・大血管ドックの受診件数は、広報活動および健診助成により一般市民からの受診希望が入り、法人会でのセミナーを通じて企業単位での申し込みも得られ、当初目標のとおりの結果となった。これにより、保険診療外収益の増加とベッド占床率向上にも一定の効果が認められた。

一方で、心原性突然死の社会的認知度向上や早期受診の重要性が少しではあるが、市民に伝わったことが、地域全体の健康意識向上につながったと考える。今後はフォローアップデータの蓄積、リスク層への継続介入など更なる課題も見いだされた。



◎たなか・けんじ

1992年明治大学文学部を卒業、プリンスホテルに入社。1993年赤坂プリンスホテル総務部人事課に配属。1996年医療法人社団宏和会岡村記念病院事務部総務課に入職。事務部医事課、事務部地域連携室を経て、2016年事務部部長に就任。2024年より企画運営部長に就任。