



医療経営士ニュース | これからの医療現場を担う経営人材のための機関紙

# MMS NEWS

2024 3 月号  
Vol.157  
毎月1回発行(通巻157号)  
編集:日本医療企画

一般社団法人日本医療経営実践協会 〒104-0032 東京都中央区八丁堀三丁目20番5号 S-GATE八丁堀9F TEL.03-3553-2906 http://www.JMMPA.jp/

## 第41回「医療経営士3級」資格認定試験の合格者を発表

# 新たに409人の合格者が誕生！ 激変する医療界を医療経営士がリードする

一般社団法人日本医療経営実践協会は3月18日(月)、第41回「医療経営士3級」資格認定試験(2月18日(日)実施)の合格者を発表。新たに409人が合格し、3級合格者の累計は2万4337人となった。

### マネジメントが求められる30〜40代の奮闘が目立つ

申し込み者1243名、受験者1093人のうち409人が合格、合格率は37.4%(前回35.8%)となり、第32回試験以来8回続けての30%台となった。年代別に見ると、受験者、合格者とも40歳以上49歳以下が最も多く、僅差で30歳以上39歳以下が続いている。30歳以上49歳以下の合格者で全体の60%を占めており、働き盛りの層が医療経営士の中核を担っていると言える。

勤務先別では受験者数、合格者数ともに病医院勤務者が最多。以下、医薬品製造・卸売、医療関連企業と続き、それぞれ合格率は37〜38%台と拮抗している。

一方で医療機器製造・販売では合格率が25.6%とやや苦戦している。

大学生・短大生では、21名が受験し4名が見事合格を果たした。学生のうちから医療経営に関心を持ち、資格を取得し、医療界で活躍する人材がさらに増えて医療経営士としての「これからの活躍に期待」

くることが期待したい。

3級試験は医療経営士へのファーストステップとして位置付けられており、3級合格者は入会申請を行い、医療経営士としての資格を得ることになる。

診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の改定に加え、医療制度のさまざまな改革が重なり大きな転換点となる2024年

度。このタイミングで新たに医療経営士になる方には、ぜひこれからの新たな医療を構築していく役割を担っていただきたい。

多くの医療経営士が合格後も自己研鑽を重ね、それぞれの地域で精力的に活躍している。現在、全国には14の医療経営士による自主研究会があり、それぞれが定期的に集まり、研究会等を開催している。そういった場に参加することで、自身の知識・スキルの向上はもちろん、参加している他

の医療経営士との接点が生まれ、新たなネットワークを構築することが可能だ。それぞれの研究会の情報には会員に向けて配信されるメールマガジンや協会ホームページで確認できる。関心のあるものにはぜひ積極的に参加し、全国の医療経営士とともに活躍いただくことを願っている。

※勤務先別の「金融機関」は第6回から、「医薬品製造・卸売」は第23回から、「医療機器製造・販売」は第30回から追加された  
※勤務先別の「その他」には、弁護士、税理士等の士業、建設会社等の一般企業が該当する

【表1】第41回3級試験および過去試験累計 結果概要

	第41回試験	第1〜41回試験累計
受験者数	1,093人	57,423人
合格者数	409人	24,337人
合格率	37.4%	42.4%

【表2】第41回3級試験 年代別構成

年代	受験者数	合格者数	合格率
29歳以下	239人	88人	36.8%
30歳以上39歳以下	313人	118人	37.7%
40歳以上49歳以下	331人	127人	38.4%
50歳以上59歳以下	183人	65人	35.5%
60歳以上	27人	11人	40.7%

【表3】第41回3級試験 勤務先別構成

勤務先	受験者数	合格者数	合格率
病医院	368人	141人	38.3%
医療関連企業	230人	85人	37.0%
医薬品製造・卸売	258人	99人	38.4%
医療機器製造・販売	43人	11人	25.6%
金融機関	85人	33人	38.8%
大学生・短大生	21人	4人	19.0%
その他	88人	36人	40.9%

## 医療経営士 3級 2級 資格認定試験

受験エントリー

4月2日火  
開始!!

同僚や  
お知り合いの方に  
ご紹介ください

医療経営士 資格認定試験 日程

試験日 **6月16日**

2024年

受験エントリー期間 **4月2日火~5月1日水**

受験料支払締切日 **5月2日木**

※受験エントリーにはマイページへの登録が必要になります。詳しくは協会ホームページをご確認ください。

	第42回「医療経営士3級」	第27回「医療経営士2級」
受験料 ※手数料別途	9,100円(税込)	16,000円(税込) 両分野受験者 14,000円(税込) 分野受験者 (分野合格者)
受験資格	年齢、学歴、国籍等の制約はありません	3級資格認定試験合格者かつ、本協会正会員
試験会場	札幌・仙台・東京・金沢・名古屋・大阪・広島・高松・福岡・那覇 ※2024年3月現在	

団体受験 ◇受験者10名を超える場合、団体としてまとめてお申し込みできます。  
◇一定の条件を満たした場合、認定会場制度をご利用できます。※審査があります。



# 2024年度診療報酬改定で新設された「地域包括医療病棟」を読み解く

2024年度診療報酬改定において新たに設けられた「地域包括医療病棟」。なぜ今になって新たな類型が誕生したのか。厚生労働省のねらいはどこにあるのか。『最新医療経営PHASE3』（日本医療企画）の編集長を務める八木一平氏に地域包括医療病棟についてお話を伺った。

## 急性期病棟ではないと認識することが大事

「地域包括医療病棟入院料」は、「地域包括ケア病棟入院料」以来、10年ぶりとなる新しい入院料です。今回、なぜ新たな入院料が創設されたのかを読み解いていくと、今後の病院経営を考えるうえで、非常に重要なヒントが盛り込まれていると考えることができます。

施設基準は下図に示しているとおりましたが、限りなく急性期に近いような印象を受けます。この新たな病棟が誕生に至った議論を振り返って見ますと、もともと論点としてあったのが「高齢の救急患者に対する入院医療」についてでした。中央社会保険医療協議会（中医協）で今改定の議論が本格化する前に社会保障審議会介護給付費分科会が行った「令和6年度の同時報酬改定に向けた意見交換会」のなかで、急性期病棟に入院した高齢者のADLが入院生活によって低下し、かえって身体機能が低

下してしまうことが指摘されています。急性期、なかでも7対1看護体制を敷いている医療機関は高齢の救急患者に対する入院医療として必ずしも適切ではないのではないかと、という問題意識が厚生労働省にあり、その対応策が「地域包括医療病棟の新設」という形で結実したと言えます。

ここが出发点だっただけに地域包括医療病棟は急性期病棟であると考えがちですが、従来の急性期とは認識を変える必要があるでしょう。実際、社会医療法人財団慈泉会の相澤孝夫理事長は、地域包括医療病棟について「この病棟の機能は実質的には回復期と認識している」と述べています。病棟の役割を適切に認識することが重要と言えます。

## 収入と支出のバランスを考えた病棟運営が必要に

地域包括医療病棟入院料は1日につき3,050点。ここにさまざまな加算類を積み重ねていくと3,800点ほどになります。ある医

療経営コンサルサントの方々に話を聞いてみたところ、「手術を実施している病院であれば平均入院単価は5万円に手が届くのではないか」との見解でしたが、7対1病棟の多くは7万円以上上となっている実状と照らし合わせて考えてみると、従来型の急性期病棟並みの設備投資を進めれば収支バランスが崩れることは必至です。収入のあり方とともに支出のあり方も見直す必要があるでしょう。

「地域包括医療病棟」は「急性期」のような性格なものではありません。地域住民、患者の目線で考えれば、自分たちが困ったときに助けてくれる「日常生活を支えてくれる病院」というポジションに当たる存在になるのです。地域戦略の一つとして、この新しい病棟が「生活に不可欠な病院である」ということを地域住民の方にしっかりと伝えていくことが重要になるでしょう。

**図 地域包括医療病棟入院料の算定要件及び施設基準**

▶ **地域において、救急患者等を受け入れる体制を整え、リハビリテーション、栄養管理、入退院支援、在宅復帰等の機能を包括的に担う病棟の評価を新設する。**

**(新) 地域包括医療病棟入院料（1日につき） 3,050点**

**【算定要件】**  
別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病棟を有する保険医療機関において、当該届出に係る病棟に入院している患者について、所定点数を算定する。ただし、90日を超えて入院するものについては、区分番号A100に掲げる一般病棟入院基本料の地域一般入院料3の例により、算定する。

**【施設基準】（抜粋）**  
(1) 看護職員が10:1以上配置されていること。  
(2) 当該病棟に常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が2名以上、専任の常勤の管理栄養士が1名以上配置されていること。  
(3) 入院早期からのリハビリテーションを行うにつき必要な構造設備を有していること。（病室6.4㎡/1人以上、廊下幅1.8m以上が望ましい等）  
(4) 当該病棟に入院中の患者に対して、ADL等の維持、向上及び栄養管理等に資する必要な体制が整備されていること。（ADLが入院時と比較して低下した患者の割合が5%未満であること等）  
(5) 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を用いて評価し、延べ患者数のうち「A3点以上、A2点以上かつB3点以上、又はC1点以上」に該当する割合が16%以上（必要度Ⅰの場合）又は15%以上（必要度Ⅱの場合）であるとともに、入棟患者のうち入院初日に「B3点以上」に該当する割合が50%以上であること。  
(6) 当該病棟の入院患者の平均在院日数が21日以内であること。  
(7) 当該病棟において、退院患者に占める、在宅等に退院するものの割合が8割以上であること。  
(8) 当該病棟において、入院患者に占める、当該保険医療機関の一般病棟から転棟したものの割合が5%未満であること。  
(9) 当該病棟において、入院患者に占める、救急用の自動車等により緊急に搬送された患者又は他の保険医療機関で救急患者連携搬送料を算定し当該他の保険医療機関から搬送された患者の割合が1割5分以上であること。  
(10) 地域で急性疾患等の患者に包括的な入院医療及び救急医療を行うにつき必要な体制を整備していること。（2次救急医療機関又は救急告示病院であること、常時、必要な検査、CT撮影、MRI撮影を行う体制にあること等）  
(11) データ抽出加算及び入退院支援加算1に係る届出を行っている保険医療機関であること。  
(12) 特定機能病院以外の病院であること。（13）急性期充実体制加算及び専門病院入院基本料の届出を行っていない保険医療機関であること。  
(14) 脳血管疾患等リハビリテーション科及び運動器リハビリテーション科に係る届出を行っている保険医療機関であること。

**包括的に提供**

八木編集長によるさらに詳しい解説を動画で無料配信中です!

[医療法人・社会福祉法人経営者向けハイブリッドセミナー]

**4/12 金 14:00~17:00**

# 経営力強化セミナー2024

**2024年度診療報酬・介護報酬同時改定を踏まえて今求められる病院戦略とは**

**第一部** 令和6年度診療報酬改定について [講師] 眞鍋 馨 氏(厚生労働省保険局医療課長)

**第二部** 国策を見据えた今後の医療経営の舵取り [講師] 須田博行氏(社・本郷税理士法人ヘルスケア事業部 公認会計士/税理士)

**第三部** パネルディスカッション「同時改定を踏まえて今求められる病院戦略とは」  
[ファシリテーター] 八木一平氏(株式会社日本医療企画『PHASE 3』編集長)  
[パネリスト] 伊藤雅史氏(社会医療法人慈生会等潤病院院長) / 横倉義典氏(社会医療法人弘恵会ヨコクラ病院院長) / 須田博行氏(社・本郷税理士法人ヘルスケア事業部 公認会計士/税理士)

会場 アルカディア市ヶ谷私学会館 宴会場  
共催 社・本郷税理士法人 / 本郷メディカルソリューションズ株式会社 / 株式会社日本医療企画

詳細・お申込みはコチラ

## 第49回神奈川研究会開催

# 弁護士を宝の持ち腐れにしないために 医療機関が知っておくべきことを学ぶ

日本医療経営実践協会関東支部神奈川研究会は3月15日(金)、弁護士法人ソシア山本岩永法律事務所の高田雄大弁護士を講師に迎え、第49回となる研究会「医療機関における法的リスク管理—弁護士の活かし方—」を会場とWEB配信のハイブリッド形式で開催した。

## 弁護士の目を通しておくことで 紛争になる芽をつぶしておく

冒頭挨拶に立った神奈川研究会代表の金城悠貴氏(社会福祉恩賜財団済生会横浜市東部病院)は、法務コンプライアンス室室長という立場でありながら、これまで病院の顧問弁護士と会う機会がなかったという自身の経験を述べつつ、「これから病院経営も多様化し攻めの姿勢を取っていくときに、できること/できないことを線引きしておくことも重要。そのためにも医療機関の顧問弁護士にもっと活躍していただきたいという思いから今回の研究会のテーマを決めた」と本研究会の趣旨を述べた。

続いて登壇した高田雄大氏は、前半は弁護士を使う場面について解説した。医療分野の特徴として営利性がなく監督官庁の権限が強いことを挙げ、作成する書類が多いことを指摘。書類作成に当たっては司法書士や社会保険労務士、税理士や医療コンサルタントといった職種が入ることも多いが、それらの職種と弁護士との差異について高田氏は「他の士業の先生だと手続きをスムーズに進めるために必要最低限の内容で書類を作成する傾向があるが、弁護士は『後になってどの

ような紛争になる可能性があるのか』という視点で考える」と説明。「その分書類が細くなる、時間がかかるなど使い勝手が悪いとも言えるが、紛争になったときのことを考えると弁護士の目を通しておくことでリスクを回避できる」と述べ、弁護士を入れることで安心が担保できるとした。

## 医療機関と顧問弁護士の 連携強化に必要なこと

後半は医療機関と弁護士の連携強化に向けた具体策について言及。まずは顧問弁護士の契約内容を確認することとし、「『未収金は月に〇件まで』『法律相談は1月〇時間程度』のように顧問業務の範囲が決まってい、個別の紛争対応は顧問契約とは別になることが多い。『こういったことはできますか?』『追加でいくらかかりますか?』を直接確認することが大事」と話した。また弁護士を選ぶ際には費用面やフットワーク等を勘案して弁護士を使い分ける発想が大事だと強調、「重大な医療事故などの大きな事案のときには医師会や賠償責任保険会社からの紹介もある。顧問の弁護士を考えるのであれば、細かい契約書や人事労務等、日常的な連携が必要な部分をメインに考えていくのがよいのではないか」とアド

バイスを送った。

さらに、困っているという事実を聞いてから対応するという弁護士の基本姿勢を説明し、「積極的に相談してもらわないと弁護士のほうからは動きにくいということを知っておいてほしい」と訴えた高田氏。そのためには相談がしやすい環境づくりが大事だとし、「定期的な面談や会議への出席といった、普段から連絡を取れるように定期的な業務を弁護士に課しておくことが有効だ」と述べた。

講演後には質疑応答も行われ、「DX関連でベンチャー企業との付き合いも出てきているが契約書を交わす際の注意点」「患者の同意書作成の運用ルールについて」など実践的な質問も多く、関心の高さをうかがわせた。

50回目の節目となる次回研究会は5月17日(金)に開催を予定している。詳細は決まり次第、協会のホームページに掲載する。



日常的に弁護士と相談できる体制づくりが重要と説く高田氏



# 最新医療経営

最新情報を踏まえ新たな病院像を描く「経営の時代」の羅針盤

PHASE3  
フェイス・スリー

4月号

好評発売中!!

巻頭特集

## 職種別採用戦略

# 人材が集まる 病院をつくらう

今年の診療報酬改定で、処遇改善に向けた点数配分が大きかったことが注目されています。生産労働人口が減少するなか、いかに人を集めるかは非常に重要。自院の魅力をいかに伝えるか、どのように求職者とマッチングするかは、診療報酬の有無にかかわらず重要なテーマと言えます。本特集では事例を交えつつ考察します。

詳細・ご購入は  
コチラ



## 事務局掲示板

懸賞論文「日本医療経営実践賞」案件募集中！  
賞金100万円、応募締切は5月15日(水)

当協会では第7回(2024年度)「医療経営に関する研究助成」として、懸賞論文「日本医療経営実践賞」の案件を募集しています。募集内容は医療経営に関する論文および事例研究レポート等でテーマは自由。対象者は医療経営士および医療経営に携わる個人・グループです。応募論文は選考委員会において公正かつ慎重に審査し、最優秀賞には賞金100万円が授与されます。

応募締切は5月15日(水)、当日消印有効。医療経営士の皆様からたくさんのご応募をお待ちしています。

詳細については協会ホームページにて必ずご確認ください。

医療経営士の所属をPRしよう！  
所属先の掲載ご協力をお願い

本協会のホームページでは、会員の皆さまから掲載の同意をいただき、医療経営士が所属する医療機関・企業名を公開しています。

医療機関の抱えるさまざまな経営課題を迅速かつ的確に解決できる能力を持った医療経営士の所属先を公開することで、経営力を持った医療機関であること、医療機関のマネジメントを支援できる人材を有する企業であることをアピールすることができます。掲載の同意をいただける方は、下記URLからご登録ください。

【ご登録はこちらから】

<http://www.jmmpa.jp/support/cat108>

## PICK UP 研究会

## 北海道支部

北海道病院経営アドミニストレーター育成拠点シンポジウム  
「北海道における地域医療と  
医療経営人材育成のビジョン」

日本医療経営実践協会北海道支部は国立大学法人北海道国立大学機構小樽商科大学CGS産学官連携推進部門との共催でシンポジウムを開催します。人口減少・少子高齢化、技術革新など、医療分野を取り巻く外部環境が急速に変化するなか、医療機関の経営を持続可能なものとするには何が必要となるのでしょうか。本シンポジウムでは、北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課医療参事の原大宰氏による基調講演のほか、2名の医療経営士が登壇、2024年度を始期とする新たな「北海道医療計画」を基点に、地域医療を支えるプレーヤーとしてのビジョンを共有します。

- 日時 2024年4月20日(土)  
14:00~16:15
- 開催形式 会場(小樽商科大学  
札幌サテライト)・  
オンライン
- 定員 会場50名/  
オンライン200名
- 参加費 無料(事前登録必要)
- 共催 国立大学法人 北海道国立大学  
機構 小樽商科大学CGS 産学官  
連携推進部門  
日本医療経営実践協会  
北海道支部
- お問い合わせ先  
小樽商科大学 HUHMA事務局  
e-mail:re-current-hm@  
office.otaru-uc.ac.jp



←詳細はこちらから

## INFORMATION

日本ヘルスケア経営学院【公開講座】  
4月からの新入職員研修に最適！  
丁寧な動画解説で医療分野を知ろう！

日本ヘルスケア経営学院では、多摩大学医療・介護ソリューション研究所副所長の石井富美氏が講師を務めるオンデマンド職員研修講座を配信している。

「新入職員研修」では、ヘルスケア分野で活躍できる人材となるための土台づくりを目的とし、制度の基本から医療機関の経営構造、地域医療計画を含

めた今後の医療分野の見通しについてわかりやすく解説。「ミドルマネジャー研修」は組織・チームの中心となって現場をリードしていく方に向けた、実践的なマネジメントスキルを学べる内容となっている。

それぞれの講義には内容の理解度を測れる確認テストもある。職員研修の一助としてぜひ活用いただきたい。

## 【公開講座】

## 「新入職員研修」(各回約20分)

- ①「医療」事業に関わる基本 ②医療制度の基本
- ③医療業界の現状 ④医療と介護
- ⑤医療機関内部の経営構造 ⑥医療事業の今後
- 受講料(税込):各回1,100円/全6回セット4,950円

## 「ミドルマネジャー研修」

- ▶ 講座Ⅰ ロジカルシンキングと  
チームマネジメント(約120分)
- ①課題の見える化 ②チームビルディングの基本
- ③チーム力の向上 ④チームを動かすマネジメント
- ▶ 講座Ⅱ 事業計画の進め方(約90分)
- ①年度計画と予算管理の基本
- ②BSCの手法による次年度計画の作成
- ③次年度計画のCSF、KPI設定
- 受講料(税込):  
[講座Ⅰ]7,150円 [講座Ⅱ]5,500円  
[講座Ⅰ・Ⅱ]11,000円

## 好評配信中 各10分のショート動画でスキマ時間を有効活用! WEB講座

日本ヘルスケア  
経営学院  
公開講座

医療現場のコミュニケーション&  
ハラスメント対応スキルアップ研修

講座概要



●講師  
石井富美氏  
(多摩大学医療・  
介護ソリューション  
研究所副所長)

講義内容

- ①ブランディングの鏡
- ②医療現場のトラブル対応
- ③医療現場のハラスメントの仕組みと対処法
- ④コミュニケーションスタイルを知ろう
- ⑤コミュニケーションスキルアップ

- ▶ 参加料:4,400円(税込)
- ▶ 講義時間:各10分程度(全5本)
- ▶ 受講期間:20日間

お申込みはコチラ→



【お問い合わせ先】日本ヘルスケア経営学院 事務局(日本医療企画内) ☎03-3553-2862 <https://hcmi-s.net/>