

愛知県医療法人 協会報

No. 257

令和4年7月31日発行



〈水野病院〉

会員紹介 P. 76掲載

CONTENTS

巻頭言	ご挨拶 鷓飼泰光	1
寄稿	「意思表示」ということ 岡田 温	3
寄稿	新型コロナウイルス感染症の恩恵 小林清彦	5
寄稿	【COVID-19 感染症奮闘記】 加藤公彦	7
寄稿	事務部会長 新任のご挨拶 磯村延宏	10
寄稿	感謝 黒柳康朗	12
寄稿	外国人介護人材を受け入れて 加藤哲也	14
寄稿	私を支える大切なもの ～人とのつながり～ 西元千代	16
寄稿	新人看護師 頑張っています！ 清水輝子	18
報告	令和4年度 定時総会・令和4年度 役員名簿	20
報告	第1回拡大理事会 議事録	22
報告	第2回拡大常任理事会 議事録	29
報告	第3回拡大常任理事会 議事録	33
報告	医事業務研究会（6月） 後藤宏平	39
報告	令和3年度 災害対策セミナー 井尾公治	41
報告	令和3年度実施 経営状況アンケート集計結果報告 佐藤貴久	42
会員紹介	水野病院	76
編集後記		77

愛知県医療法人協会の
会員様へ向けての特別のご案内です。

CO2 削減!
電気代が
安くなる!

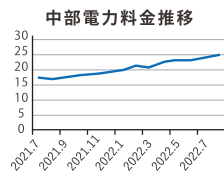
省エネでコスト削減

施設まるごと省エネ(LED照明・空調など)を
会員様向け特別優待価格でご提案いたします。

“省エネ化をオススメする理由”

理由 1 | 電気代の値上げが止まらない!

1年間で約1.5~2倍の値上げ!
燃料調整費と再エネ賦課金の価格
高騰により、2021年8月より7.85
円/kwh値上がりしています。今後
更なる高騰が予想されます。



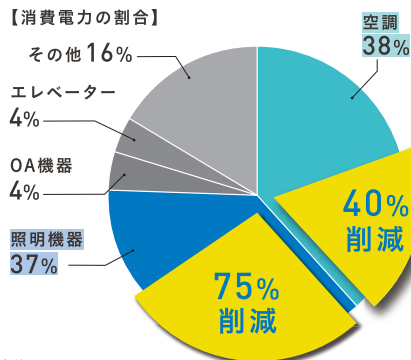
※燃料調整費：発電の為の価格変動を毎月の電気料金に反映
※再エネ賦課金：国が全国一律で決定。全利用者が使った分に比例して課金

理由 2 | 照明大手各社が続々と生産終了!

蛍光灯器具は 生産終了
▶東芝ライテックに続き、パナソニック、三菱電機照明も 2019 年 3 月末生産終了
蛍光灯は 続々と生産終了
▶東芝ライテック(一部商品)は 2018 年 6 月末、三菱電機照明は 2019 年 9 月末に生産終了
水銀灯は 水保条約により製造中止
▶『水銀に関する水保条約』により、製造・輸出入が禁止されました。
照明大手各社 LED 値上げ ▶ 早めにご検討を!

理由 3 | 早ければ早いほどおトク!

医療機関で使用している電力のうち38%を空調、
37%を照明機器が占めています。この内、照明の
LED化により約75%、空調の省エネ対策により約
40%を削減。電気料金全体の約43%を削減でき
ます。



全体の
約**43%**
削減

出典：経済産業省・資源エネルギー庁 「夏季の節電メニュー」「冬季の節電メニュー」より

「初期費用 0 円、新たな財務負担 0 円」で直ぐに省エネ化する方法もございます!

どのくらい削減ができるか?

まずは無料省エネ診断でご確認ください。



ご挨拶

協会 会長
医療法人珪山会
鵜飼リハビリテーション病院
理事長 鵜飼泰光

会長に就任させていただいた鵜飼です。
私自身と医療法人珪山会について知っていただけたらと思います。

私は昭和34年5月30日生まれの63歳、昭和59年に名古屋保健衛生大学医学部（現藤田医科大学）を卒業し医師になりました。現藤田医科大学病院で研修医を過ごし、昭和61年に1年間、癌研究会付属病院 外科で研修を行い、その後藤田医科大学病院で消化器外科医として勤め、平成3年4月に医療法人珪山会 鵜飼病院へ入職しました。その当時鵜飼病院は300床その他看護の病院で付き添い婦という職員でないベッドサイドの介護のおばちゃんが100人ぐらいいました。250人以上の入院患者さんのうち1か月以内に退院する患者さんは100人に満たず、あとは年単位の入院患者さんでした。言ってみれば100床の病院と200床の老健、特養のようなカオスでした。

当時珪山会は他に23床の老人保健施設若宮と耳鼻科の診療所、訪問看護 St、中部リハビリテーション専門学校、日本聴能言語学院という PT、ST、PO、介護福祉士養成の2つの専門学校を併設しており、平成3年に中部看護専門学校、平成8年には4つ目の専門学校 日本医療福祉専門学校を開校しています。日々病院・法人の将来を考えると先の展望が見えず暗澹たる思いで過ごしていました。平成8年3月末で付き添い婦制度の廃止に対し鵜飼病院は平成7年に付き添い婦をはずし新看護体系へ移れました。しかし平均在院日数70日以上のカオスは変わらず、ある時当院にはリハスタッフが多いことに気付かりハをやるうと考えました。平成8年3月に日本リハビリテーション病院協会（現施設・病院協会）の石川 誠先生の講演を聞き、近森リハビリテーション病院を見学させていただきご指導を受け、平成10年4月に院内にリハビリ棟を1つ作り、平成12年に鵜飼病院から120床分離して鵜飼リハビリテーション病院と老健第1若宮95床を合築で開設しました。

そして父を平成18年7月に亡くし理事長となり16年が過ぎました。父の拡大路線を再検討してリハビリテーションを軸にする方針を決めました。一昔前に選択と集中といいましたが、私は珪山会として提供していくサービスは何か？ やめるサービスは何か、内部環境、外部環境を分析し長期的な展望？で、この16年間やってきました。平成23年に鵜飼リハビリテーション病院を150床に増床して現在地へ新築移転、鵜飼病院を120床に減床してケアミックス病院として旧リハ病院へ移転、1～2時間と3～4時間のデイケアの

通所リハウカイを新築、今年1月に旧鶺鴒病院跡地に在宅センターをオープン。一方、日本聴能言語福祉学院の介護福祉学科廃止、日本医療福祉専門学校を閉校、診療所廃止、2つの老健廃止、と数々の事業整理を行い現在に至っています。

振り返ると、父の死後珪山会はかなりのダウンサイジングをしました。拡大再生産がモットーの父は怒っているかもしれませんが私としては真剣に考えたうえで決定し、進化？させてきたつもりです。正しかったかどうかはまだわかりません。このような行き当たりばったりのような私ですが、会長として愛知県医療法人協会・会員の皆様の役に立つよう努めてまいります。

ご指導ご支援のほどよろしくお願いいたします。

「意思表示」ということ

協会 理事
医療法人財団善常会
善常会リハビリテーション病院
理事長 岡田 温

「通信機能 悪用し中傷」、「子供間で送信、教員の目届かず」との見出しで全国紙に大きく報じられたのを目にして、強い違和感を覚えたので所感を述べたい。
教育用端末をこどもに与えて、デジタル教育だ、と胸を張るのはよいが、コンピュータを軽く考えすぎてはいないか。
また、こどもを攻めるのは簡単だが、教育現場で不要な通信機能を残したまま、配布してしまったのか、まったく理解に苦しむ。
猫に魚の番をさせるが如き愚を犯しながら、責任をなすりつけているとしか思えない。

周知のように、コンピュータの構成要素は、中央演算装置（CPU）、内部メモリ（レジスタ）、算術演算器（ALU）であり、それらに加えて、外部メモリ（通常ギガ・バイト単位）が付属している。誤解のないよう、ハードディスクやUSBメモリ等は、システムのさらに外側のものであり、インターフェイスを介して接続される。
以上が、いわゆるハードウェアであり、「コンピュータ、ソフトなければただの箱」と言われるとおり、BIOS、ファームウェア、アプリケーションといったソフトウェアがなければ、コンピュータは動かない。これらコンピュータを構成する部品群には当然ながら固有のIDが付与されており、主にOSが一括管理している。

すなわち、その機械が何をしたかは、OSが監視しており、一目瞭然の状態にある。だから、今回の事件のような現象は、行政か、学校かは別にして、購入時契約に係る仕様の問題、ということだ。

極言すれば、直接責任は行政、学校にあって、利用した児童、生徒の問題とは次元が異なる、ということになる。

もうひとつ、端末使用のルールがあまりにもあいまいではないかという疑問である。それははしなくも、教育する側の意思表示の欠如を表していることになる。

例をあげてみよう。

学校は生徒にカンニングを禁じている。

1度目は警告書、2度目には保護観察、3度目は退学である。段階的に厳しくなる罰則がないと、カンニングは横行する。倫理的かどうかというより、罰則という意思表示の問題だ。

もう 1 例、スケールを最大限にして、国家間のことがらを考えれば、もっと明らかな。7月3日の読売新聞のコラムに、かのジャレド・ダイヤモンドが寄稿している中に、以下のくだりがあった。

ちょっと長いが、お許しただいて、引用させていただく。

『意思表示が重要なのは、ウクライナ侵攻を含む戦争だけではない。明確な意思表示は、平和的な相互関係に欠かせない。

(中略)

第2次世界大戦は、意思表示の失敗によって引き起こされた。第1次世界大戦の勝者である英仏は、ベルサイユ条約で敗者のドイツに再軍備を禁じた。

ところが、アドルフ・ヒトラーは1934年以降、少しずつ禁を破るようになった。平和目的をうたって独空軍を創設し、徴兵制を導入した。

やがて、オーストリア併合、チェコ国境地帯の占領へと突き進んだ。

この間、英仏はヒトラーに抗議するだけだった。ヒトラーは抗議を口先だけだと確信した。英仏がドイツに宣戦布告したのは、39年にヒトラーがポーランドに侵攻してからだった。

(中略)

抗議をするだけでは、相手は抗議を無視することを学ぶ。』

阿吽の呼吸・知らぬが仏といった過去の日本の曖昧な習慣を、そろそろ改める時期ではないか、と考える次第である。

新型コロナウイルス感染症の恩恵

協会 理事
医療法人愛生館
小林記念病院
理事長 小林清彦

新型コロナウイルス感染症は、我々の生活に大変大きな影響を及ぼした。この新型コロナウイルス感染症に対し我々人類は、「人」「モノ」「資金」「情報」「時間」といった様々な資源をフル活用して、共存する道を模索してきた。そして、医療・介護事業に携わる我々も、行ってきた。その中では、多くの苦労や負担を従業員に対して強いなければならなかった場面もあったと思う。しかし私は、これらの経験を通して、成長した従業員も数多く見ることができた。

当法人では昨年度、病院と老人保健施設の2か所でクラスターが発生した。この大変な事態で成長したスタッフの経験を次にお伝えしたい。

『私は病院で発生したクラスターを、現場の主任として体験した。当時、様々な決定事項が現場に降りてくるのに大変時間がかかっていたと感じていた。肉体的にも精神的にも皆がギリギリのところということもあり、多くのスタッフが感染対策本部に対して疑念を持ちながら働いていた。

病院のクラスターが収束して数か月後、老人保健施設に診療技術科の科長として異動となった。異動して間もなく、またしても新型コロナウイルス感染症のクラスターを体験することとなった。そして今回は、立場が変わり、感染対策本部の一員として体験した。

老人保健施設は病院と違い、従事するスタッフ数が限られていることから、メンバーの中にはグループ内で人員不足のために応援に来てくれた人や、現場をサポートするためにバックアップに入ったスタッフなどもおり、多種多様だった。そして感染対策本部は、老健全体の安全を守る為に指揮を執り、それぞれが、様々な役割の業務にあたった。

今回のクラスターを乗り切ることができたのは、全従業員が部署や職種の垣根を越えて協力し合った成果だった。

私は今回、この同じ新型コロナウイルス感染症のクラスターという事象を違う立場で体験することで、病院の時には見えていなかったことを理解することができた。この経験を通して、改めて「周囲の支援があったからこそ、今日（こんにち）まで来ることができた」と強く感じた。今後も日々の業務において、「感謝の気持ち」を持ち、それを表現しつつ仕事を進めていきたいと強く思った。』

人は誰しもが自身の持っている情報を基に、一番良いと考える判断をしている。しかし、

自身が持っている情報が足りないと思うことは難しい。新型コロナウイルス感染症という大変な苦難だからこそ、スタッフがこのような気持ちになってくれたならば、これは「新型コロナウイルス感染症の恩恵」と受け止めたい。

【COVID-19 感染症奮闘記】

協会 理事
医療法人香徳会
メイトウホスピタル
理事長 加藤公彦

2022年1月に感染第6波が名古屋市を襲った時、名古屋市健康福祉局新型コロナウイルス感染症対策室から1本の電話が入った。「新規感染者数が増大し、入院収容して治療することが限界に達しつつある。ついては、在宅で点滴治療や中和抗体静注治療、抗ウイルス薬内服治療や訪問診療などをお願いしたい。可能でしょうか？」

我々は、第5波が収束した2021年の秋に名東保健センター、名東区医師会や薬剤師会、訪問看護ステーション連絡協議会などといった地域内の医療資源の代表が集まって、「第6波が来た時にはどうするか？」ということ話し合っていた。

9月初旬に菅内閣総理大臣（当時）が首相官邸からの記者会見で、「東京都を中心に医療資源が逼迫し、入院待機者も莫大な数に上り、医療崩壊の危機にあった。そんな中で、在宅医療を専門とする医療機関が中心となって在宅での酸素投与や点滴治療などを自らが感染する危険を顧みず勇敢に活躍をしてくださったことで、感染は収束に向かい、医療崩壊の危機を脱することができた」といった趣旨の公式見解を述べていた。

その時、医療法人社団雄翔会 理事長 佐々木 淳先生と共に東京で COVID-19 感染症の在宅治療に携わった医療法人かがやき 総合在宅医療クリニック 理事長 市橋亮一先生（岐阜県岐南町）が「今までは、COVID-19 感染症を避けていたが、もう COVID-19 感染症から逃げ切れる時代ではない。ワクチンと治療薬という武器も手に入れたので、これからは敢然と COVID-19 と闘っていく」と自身の講演で述べられていたことに刺激を受けて、心を動かされた。そうした経緯があって、名東区の医療機関・保健センター・訪問看護ステーションや薬剤師会との話し合いの中で、まずは市橋先生に、在宅での COVID-19 感染症治療のノウハウについて WEB での講演会を開催してもらおうということになり、名東区医師会の先生方の協力を得て医療法人香徳会主催での COVID-19 感染症の在宅での対応について講演会を開催した。

今思えば、この講演会を端緒として、次の第6波にどのように備えるか？ それぞれの職種の人たちが考えるようになり、名東区のみんなが1つになって「地域医療を守ろう」という使命感に突き動かされて準備を進めていったのである。

そして2022年の新年を迎え、予想通り COVID-19 感染症第6波が日本中を襲った。その時が来たのである。蒙古襲来になぞえるならば、「弘安の役」にあたるのであろうか？ 無防備なまま迎えた第5波（文永の役）とは違って、周到に準備を進めて外来で治療をお

こない、入院をさせない、重症化予防の水際対策作戦を着実に実行した。

事前に準備した情報共有システムを通じて名東区保健センターからあがってくる重症化リスクを有する COVID-19 感染症患者情報を迅速に分析し、オンラインで直接感染症患者の診察を直ちに行う。診察結果から治療方針を決定し、情報共有システムを通じて訪問看護師・薬剤師・病院看護師・医事課職員・MSW・感染症専門医など多職種に同時に情報を発信し、意見を貰いながら治療計画を迅速に立案し実行に移していった。

保健センターからの情報入手後約 1 時間で治療体制を構築し、実際の治療を行った。土日も関係なかった。「冬の嵐作戦」と名付けて 1 月 18 日から即応体制をスタートさせていったのである。

【結果】

下記図表に示すような、成果であった。

患者背景	
年齢	57.5±15.4 歳 (n=102)
性別 (男/女)	男性57例 女性45例
感染経路	家庭内感染 51 (50%) 不明 35 (34%) 職場 10 (10%) その他(デパート・会食など) 6 (6%)
ワクチン接種の有無	無 22例 (22%) 3回接種有 23例 (23%)
発症時自覚症状	発熱 89 (87%) 咽頭痛 68 (67%) 呼吸困難 22 (22%) 咳 73 (72%) 痰 11 (11%) 頭痛 15 (15%) 味覚異常 8 (8%) 食欲不振 18 (18%) 全身倦怠感 18 (18%)
重症度	軽症 59 (58%) 中等症 I 25 (25%) 中等症 II 18 (17%)
重症化リスク因子 (重複含)	高齢 27% 糖尿病 20% 高血圧 32% 脳質異常症 24% 肥満 27% 悪性腫瘍 4% 脳梗塞・認知症 7% 腎不全 5% 心血管疾患 11% COPD/重度喫煙歴/間質性肺炎 10% 人工呼吸器管理筋ジストロフィー 1% その他 3%
介入内容	ソトロビマブ 25 (25%) モルヌピラビル 71 (69%) ソトロビマブ+モルヌピラビル 4 (4%) レムデシビル 1 (1%) ニルマトレルビル 1 (1%) 緊急HOT導入 9 (9%)

結果	
転帰	入院 1例 (0.9%) 治療 101例 (99%) うちHOT※ 離脱9例
合併症	肺炎 14例 (14%) 味覚異常 9例 (9%) 脱水 2例 (1.8%) 脱毛 1例 (0.9%)
治療副作用	下痢 24例 (23%) 尿閉 3例 (2.7%) 末梢神経障害 1例 (0.9%) 全てモルヌピラビル投与例
治療までの期間	治療開始～BT <37℃ 回復期間 1.5±1.2 days 治療開始～SPO2≥97% 回復期間 2.3±1.9 days
酸素飽和度 (%)	
治療前	94.4±3.0
治療後	97.6±1.3 (p <0.01)
体温 (℃)	
治療前	38.2±1.1
治療後	36.3±0.4 (p <0.01)

※ HOT=在宅酸素療法

【終わりに】

まだまだ第7波の可能性も捨てきれない。また新しい変異株 BA.4 や BA.5 の感染拡大や COVID-19 ワクチンの今後の有効性についても一抹の不安が残る。

「常在戦場」と心得て、祖母 故加藤富美子先生が活躍した昭和 18 年から連綿と続くこの地域を守っていくという使命感は世代を受け継いでいつまでも、忘れることなく日々精進と研鑽を積み重ねていきたい。

事務部会長 新任のご挨拶

協会 事務部会 部会長
医療法人社団喜峰会
東海記念病院
法人管理部部長 磯村延宏

令和4年5月12日より、鈴木部会長の後任として愛知県医療法人協会 事務部会長をさせていただく事になりました、磯村と申します。よろしくお願いたします。
医療法人社団喜峰会で様々な部署を経験し、現在は法人管理部の部長として財務や広報、企画、介護事業所の管理などの業務を行っております。

私が医療業界に入ったのは平成14年7月。何もわからない私は、当時の事務部会長であった川本さんが「次世代の事務管理職の育成を目指す」という目的で始めた、人財育成勉強会に参加いたしました。内容はMBA(経営学修士)と米国のMHA(医療経営学修士)の学位取得のプログラムを参考に、関係する本を読みディスカッションするというものでした。私はそこで、経営学という学問として、医療政策、経営戦略、組織、マーケティング、財務管理などを学ばせていただきました。ビジネス書としては、マネジメントで有名なピーター・F・ドラッカーやマーケティングの第一人者であるフィリップ・コトラー、競争戦略に関する研究の第一人者であるマイケル・E・ポーター、ビジョナリー・カンパニーで有名なジェームス・C・コリンズなどの本も読み、皆で学び、ディスカッションをしました。興味深かった本として、野中郁次郎著「アメリカ海兵隊」という本がありました。海兵隊が創設以来、存在理由に応じて組織の自己革新、イノベーションを起こしてきた組織であるという内容でしたが、今までそのような視点で海兵隊のことを考えたこともなかったこともあり、とても参考となるものでした。

日頃仕事をしながら本を読み、毎月仕事が終わった後に行われる人財育成勉強会でレポートを発表するというのは大変なことでしたが、とても楽しかったことを覚えています。そこで学んだことは今の私の礎になっているといっても過言ではありません。15年以上続いている人財育成勉強会ですが、当時一緒に学んだ仲間が病院運営の1人として最前線で働いているということは管理職の育成という目的を少なからず達成できたのではないかと考えています。

愛知県医療法人協会の事務部会における役割は様々あると思いますが、その中で医療・介護業界は人財に頼るところが大きく、私は今後特に重要になってくるのは優秀な職員の確保・育成であり、ラテラルシンキングもできる経営センスのある有能な事務職員がいることが法人発展のカギになると考えています。

川本さんは常々、私たちに、これからは何もしなくてもやっていける時代ではない、チャールズ・ダーウィンの進化論を引き合いに出し、常に変化し続けなければいけないと教えてくれました。

成長させてもらった恩返しも含め、今後も事務部会として会員の皆さまの法人で活躍できる人財の育成を行っていけるよう運営していきたいと思っておりますのでご指導よろしく願いいたします。



※ 2022年7月1日に勤続20年となり、スタッフにサプライズでお祝いしてもらいました。



寄稿

感謝

協会 事務部会
医療法人杏園会
熱田リハビリテーション病院
事務部長 黒柳康朗

私事となりますが5月に還暦を迎えました。

還暦とは『干支（えと）である「十干」（じっかん）と「十二支」（じゅうにし）を組み合わせた干支が60年で一巡し、生まれた年の干支に戻るという意味であり、「本卦還り（ほんげがえり）」とも呼ばれ、一巡して生まれ直してある「第二の人生」の始まりとも位置づけられています。』とのことでした。

昭和37年寅年の生まれで、映画「三丁目の夕日」に描かれている時代といえれば想像できるでしょうか。

自身でも、そんな頃の記憶など皆無ではありますが……。

情報を辿れば安保闘争が終息し、池田内閣が所得倍増計画をスタートさせた年代であり「政治の季節から経済の季節」へと変換した年代のようです。まだまだ食生活も豊かではなく、給与水準や物価も今ほど上がっておらず、小学生時代の昭和45年（1970年）に大阪万国博覧会、47年（1972年）に札幌冬季オリンピックがそれぞれ開催されるなど世界の中で一流国となるべく奮闘していた時代です。記憶のしっかりする学生時代頃には経済の拡大に伴い、スキー客が100万人を突破するなどレジャーブームも始まり乗り遅れないように無理していました。このような高度成長期に青春時代を送り、自動車や家電品の高度な普及などを繰り返し、より良い便利な時代になりつつあるところを過ごしてきました。その後、バブル経済の発生とその崩壊、失われた20年と言われる低成長時代を乗り越え、さらに阪神淡路大震災、米国同時多発テロ、東日本大震災など多くの激動を経て、令和新時代に新型コロナウイルス流行とロシアのウクライナ侵攻とともに還暦という節目の年を迎えることになりました。各国のウィルス流行やウクライナの状況など世界中の様々な情報を瞬時に得ることができ、地球上の場所を選ばないやり取りも容易になり、凄い時代になったのだと驚くことも多いこの頃です。

還暦で定年。それが何か？ 自分でも何かの節目とすべきだと色々考えてみることも多いのですが、特に何も思い当たりません。これまでやり遂げたものは？ 創り上げたものは？

職場としては60歳定年、再雇用となりますが仕事内容として大きく変わることもありません。家族を見ても今は大きな変化はありません。何をどう考え、キリをつけるのが普通の60歳なのか？ それとも皆さん同じようにスルスルと過ぎ去っているものなのか。自分のことは自分で考え決めれば良いし、他と比較しても何も良いことなど無いと他人にはよく言ってきましたが、自分でも答えを見つけられないでいる状況です。

鈍感、不感症になってしまっているのかもしれませんが。何処を着地点と考えて走れば良いか。それとも着地点、終点など考えずに行けるところまで走り続けることが正解なのか。もう少し時間が必要のようです。

そんな考えのまともでない私ですが、これまで多くの方と出会ってきました。ご指導頂いた方、年代も近く仲良くしていただいた方、仕事でお世話になった方、指示や言うことを聞いていただいた方々が相当数いることは確かです。そんな方々のことを思い起こすと、何故だか「世話になったな」「無理を言ったな」と思うことばかりで、それぞれの皆さんへの感謝の念が湧いてきました。こんな思いは伝えることなど無いとは思いますが、改めて、これまで出会った方々、お世話になった方々には本当に感謝したいと思います。

あと何年この社会の中で動けるか分かりませんが、生まれ直して人生の第二幕となる今後は、できるだけ多くの方に感謝の念を持っていただけるような人になっていきたいものです。

外国人介護人材を受け入れて

協会 事務部会 委員
医療法人生寿会
五条川リハビリテーション病院
事務部長 加藤哲也

法人人事部を兼務していることもあり、数年前より介護職確保策として外国人介護人材の受け入れに取り組んできました。外国人介護職の受け入れルートには、EPA（経済連携協定）、在留資格「介護」・「技能実習」・「特定技能」の4つの制度があります。当院では、看護補助者（病棟介護職）として受け入れること、又指導に係わる職員への負担を考慮し、日本語能力試験 N2 相当である在留資格「介護」の受け入れから取り組みました。

在留資格「介護」は、介護福祉士養成校（以下、養成校）の留学生と奨学金の契約を交わし、在学中はアルバイト、卒後に介護福祉士として勤務する流れになります。取り組むにあたり、養成校の外国人留学生の実態や必要な支援について調査しました。下表のとおり、養成校では約 10 人に 1 人は外国人留学生であり、また定員に対する充足率は全体で約 50%という非常に厳しい状況も窺えます。

表. 愛知県下介護福祉士養成校(12校)の外国人留学生受入れ状況(2018年度入学者)

	一学年定員	全入学者数	定員充足率	外国人留学生数 ()内は割合	<出身国>
合計	539人	272人	50.5%	29人(10.7%)	ベトナム : 12人 中国 : 7人 フィリピン : 6人 インドネシア : 2人 ネパール : 1人 カンボジア : 1人
平均	44.9人	22.7人	-	2.4人	
最小値	-	-	17.5%	0人	
最大値	-	-	100.0%	11人(73.3%)	

その後、調査やヒアリング結果をもとに、法人の奨学金制度を作成し、養成校や紹介会社に人材の紹介を働きかけ、2020年4月からベトナム出身の方(1名:養成校推薦)、翌年4月から中国出身の方(1名:人材紹介会社)と奨学金貸与の契約を交わし、先ずは在学中のアルバイトとして受け入れました。二人とも順調に進級し、介護福祉士国家試験を1回で合格し、21・22年度から各1名ずつ常勤・介護福祉士として従事しています。

もう一つの受け入れ制度として「技能実習」を考えていましたが、新型コロナウイルス感染症の流行により入国制限の見通しが立たないことから国内の留学生を対象とした「特定技能」の受け入れ方針に切り換え、昨年7月からインドネシア出身の方(1名:人材紹介会社)をお試し勤務として3ヶ月間のアルバイトとして受け入れました。しかし、介護保険事業所と比べて処遇改善手当の支給が無いこと、又夜勤手当(回数)が少ないことが

ら最終的には就労条件（給与）の折り合いがつきませんでした。給与については、留学生によっては母国への仕送りが必要な場合もあり、休日日数よりも給与が重視されるのは当然のことだと理解はできます。しかし、正直なところ、日本人と同じ賃金を提示して断られるとは想定しておらず、強い衝撃を受けたと同時に取り組むべき課題が浮き彫りにもなった出来事でありました。

文化・生活習慣の異なる外国人材を受け入れ、定着させるためにはスタッフが多様性を認め合い、外国人に配慮したやさしい日本語を使用し、指導方法を工夫し、理解度を丁寧に確認することが求められます。しかし、これらは外国人介護人材に特有の事ではなく、日本人の未経験・新入職員を受け入れる際に共通することも多分にあります。また、外国人介護職の方が患者さんに接する姿を見て、自身の接遇も見直す機会になるという副次的な効果も現場から聞いております。

今後も採用への投資が効果的な人材確保策となるよう模索しながら外国人介護職の採用に取り組んでいきたいと考えております。

私を支える大切なもの

～人とのつながり～

協会 看護部会 部会長
社会医療法人名古屋記念財団
名古屋記念病院
看護部長 西元千代

私は看護師として働きつづけて、今年で37年になります。そして、私の看護師経験の中には看護部長としての約11年も計算されています。看護学校卒業後、神戸、横浜、静岡など地元を離れて看護師をしました。就職先では、医師、看護師、薬剤師など多くの医療職者との出会いがあり、私にとって大変有意義な時間を過ごすことができたと感じています。地元の名古屋に戻り、名古屋記念病院に入職し、ここでも多くの人たちと出会うことができました。県外よりも地元にいる時間のほうが長くなったため「名古屋を中心とした人のつながり」が多くなりました。

看護師としての責任をもって働くうえで、自分自身のやるべき活動に行き詰ったときは、常にこれまで出会った多くの人たちから受け取ったメッセージを思いだしながら頑張ってきたように思います。私が困難な状況に陥ったときには、出会ってきた上司や先輩たちが必ず応援メッセージを送ってくれました。この応援メッセージを思いだしては初心に戻り、辛いことや苦しいときがあっても自分自身で奮起させることができたと思っています。

今でも県外で出会った人たちと会う機会があり、その時間を大切にしています。私の隣に常にいるわけではないですが、いつでもどこでも私を応援してもらっていることを思うと「人との出会い」そして「人とのつながり」に日々感謝しています。

3年前、椋山女学園大学 人間関係学部 人間関係学研究科の教授から「現代の人のつながりを書いた本があるので読んでみると、「人の関係」の「強さ・弱さ」について考えさせられるから読んでみてよ」と本の紹介をしていただきました。その書名は、『弱いつながり～検索ワードを探す旅～：東 浩紀 著』です。

人にとっての「弱いつながり」とは、「強いつながり」とは何だろうか考える機会になりました。著者である東氏は、人生の充実のためには、「強い絆と弱い絆の双方が必要だ」と述べています。私自身にとっての絆—人とのつながりとは何か、自分の居場所と人間との関係はどうなっているのかなど様々な視点で、「人とのつながり」を考えさせられる書物だと思います。是非、皆様も本を読んでみて、「自分と他者とのつながり」を考えてみる機会にするのもいいのではないのでしょうか。

2020年以降、世界中がコロナウイルスにより、人々の日常生活が一変しました。人と

の交流に欠かせないコミュニケーションも最小限にしなければならない日常生活は、人にとって苦痛であり、ストレスを増大させたと思います。

世界の感染対策の政策は、国家主導によるため一律にはなりません、日本では今年のゴールデンウィーク以降、人の流動が緩和されています。私の日常生活は約2年間、職場と自宅、自宅と開店直後の食料品売り場という経路だけでした。しかし、規制緩和されたことにより、看護協会や医療法人協会活動をするため2年ぶりに地下鉄や市バスに乗ることができました。久しぶりに遠方に出かけることができ、何ともいえない、開放された気分でした。職場以外の人とのコミュニケーションが本当に楽しいと感じ、新鮮な気持ちになりました。

7月1日の金曜日から3日の日曜日まで、兵庫県尼崎市で研修会に参加しました。この2年間、家を留守にすることがなかったため、猫2匹、花壇・庭の世話を姉に頼みました。そのため、宿泊しているホテルから夜中にメールで連絡をしましたが、電波が全くなく送信エラーで返ってきたため早朝にしようと諦めました。朝6時にも再度メール送信をチャレンジしましたが、やはり同じでした。この部屋に何か問題があるのかと思い、フロントに連絡しました。すると、「お客様の携帯はauですか。そうであれば未明から通信障害が起きているようです。」と返事があり、その時はじめて事態を知りました。

その後も通信障害が改善されずにいたため、家族など人との連絡がとれないことによる不安、そして孤独感を大変強く感じた週末でした。近くにいても、遠くにいても携帯電話でつながっていられることが当たり前だと感じていたため、携帯電話が利用できないことの不便さ、そして大変不自由なことだと痛感した3日間でした。若い人に限らず、私自身もすでに携帯電話に依存していたという事実気づくことができました。

先日、約2年ぶりに愛知県医療法人協会のある愛知県医師会館に集合して看護部役員会が開催されました。これまではコロナ感染状況を理由に、ZOOMでの会議、研修会を行いましたから、役員の皆さんに直接会い、会議が開催できたことを心から喜んでいます。やはり、ZOOMだと遠い存在に感じます。しかし、直接役員の皆さんに会って、いろいろと話ができれば話が盛り上がり感じました。看護部長としての悩みをお互いに気軽に相談できる場になればと思います。

これまで以上、愛知県医療法人協会の看護部会の皆さんとの「つながり」を大切にしていきたいと思います。今後どうぞ宜しくお願いします。

新人看護師 頑張っています！

協会 看護部会 一般教育委員長
社会医療法人大雄会
大雄会第一病院
総看護師長 清水輝子

4月に59名の新人看護師を迎えました。

今年度は、新人看護師を迎えるにあたり、新型コロナウイルス感染症の影響により、看護学生時代の臨地実習が中止となっている現状から、看護部ではシミュレーション教育や模擬病床の活用、eラーニング主体とした教育内容への変更など様々な工夫をしました。また、集合研修の場をクラスターにすることだけは避けなければならないと考え、ZOOMの活用や研修会場の変更などを急遽行い大慌てでした。更に、臨地実習の経験の少なさは、新人看護師自身の不安だけでなく、指導看護師の不安も大きいと知り、「チームで新人看護師を育てる！」をスローガンとし、新たに新人看護師教育担当の専任など、師長会で支援体制の検討も行いました。そして、なんとか新人看護師を受け入れる体制が整い、4月1日に入職日を迎えることができました。あっという間に5日間の看護部入職オリエンテーション研修を経て、最終日には看護副院長から辞令交付がありました。その後、所属長と共に臨床現場へ向かう新人看護師からは「さあ頑張るぞ！！」とやる気が感じられる中でも、不安と期待など複雑な感情が入り混じったような後ろ姿がとても印象的でした。

・・・あれから、あっという間の3ヶ月間、臨床現場では、憧れの看護師として働き始めたものの、理想と現実のギャップに戸惑い涙した時や、患者やスタッフとのコミュニケーションに悩んだりしながらも、指導者と共に必死で看護ケアをする姿がありました。できる看護技術も増えており、笑顔も増え1日1日自分の仕事をしっかりと取り組み、日々成長しています。

そして、とうとう7月から夜勤デビューです。

先日、フォローアップ研修が行われ、この3ヶ月間の振り返りをしました。「一人で清拭ができるようになった」「患者さんからありがとうと言ってもらえた」「もっと学習してできる事を増やしたい」等前向きな発言が聞かれました。表情も明るく、久しぶりに会えた同期との会話も和気あいあいとした雰囲気、研修会が進みました。夜勤オリエンテーションでは、先輩の経験談を聞き「先輩も最初は不安だったんだ。私も頑張ろう」「具体的な話が聞けて少し不安が軽減した」と話しながらも「責任が重くなる」「報・連・相が大切」「体調管理も必要だね」などと目を輝かせて話し合いをしていました。その姿に、入職時のあどけなさも薄らぎ、たくましささえ感じられました。

ある日、初めての夜勤を覗いてみると、ナースコールが鳴ると走って駆け寄る姿や、何

度も同じことを話す認知症の患者に優しい眼差しで頷きながら話を聞いている姿に思わず「頑張れ！」と声を掛けずにはいられませんでした。

言うまでもなく、いつの時代でも人材の育成と活用は看護部の重要課題です。「企業は人なり」の言葉があるように、何事も人材なしには始まりません。当院で、看護人生のスタートを切った59名の新人看護師が日々頑張っている姿に、看護師としての成長が実感できました。その新人看護師の姿にしっかりと応えるべく、大切に育てていかなければという強い使命を感じました。一人ひとりの個別性に合わせ、見守り、対話を重ねながら、一人ひとりの成長に働きかけをしていきたいと思っています。そして思いやりの心で地域の皆さまに信頼されるような看護師へと日々成長してくれることを願っています。

報告

令和4年度 定時総会

令和4年度定時総会は、令和4年5月12日（木）午後4時00分より、愛知県医師会館 9階 大講堂において開催いたしました。

正会員数159名中、出席者19名、委任状提出97名の合計116名において総会は成立し、「令和3年度 貸借対照表及び損益計算書（正味財産増減計算書）に関し承認を求める件」、「令和4年度 役員改選に関し承認を求める件」及び「会費基準に関連することに関し承認を求める件」について審議を行い、承認可決されました。

役員改選に関し、会長には鵜飼泰光が就任し、新執行部が紹介されました。
なお、昨年度に引き続き、今年度も記念講演会及び懇親会は開催しませんでした。

<新会長 鵜飼泰光>



<会場風景>



一般社団法人愛知県医療法人協会 令和4年度 役員名簿

任期：令和4年度定時総会～令和6年度定時総会

役職名	氏名	法人名	病院名／施設名
会長（代表理事）	鵜飼泰光	珪山会	鵜飼リハビリテーション病院
副会長（業務執行理事）	太田圭洋	名古屋記念財団	名古屋記念病院
	加藤真二	三九会	三九朗病院
	今村康宏	済衆館	済衆館病院
	亀井克典	生寿会	かわな病院
	佐藤貴久	清水会	相生山病院
常任理事（業務執行理事）	木村 衛	桂名会	木村病院
	勢納八郎	偕行会	偕行会城西病院
	鈴木 学	笠寺病院	笠寺病院
	真野康子	瑞頌会	尾張温泉かにえ病院
	中澤 信	仁医会	あいちリハビリテーション病院
理事	岡山政由	社団喜峰会	東海記念病院
	田中正規	田中会	西尾病院
	伊藤伸一	大雄会	社会医療法人大雄会
	岡田 温	財団善常会	善常会リハビリテーション病院
	井手 宏	財団愛泉会	愛知国際病院
	宇野甲矢人	鉄友会	宇野病院
	渡邊靖之	瑞心会	渡辺病院
	辻村 享	明和会	辻村外科病院
	浅井健次	宏和会	瀬戸みどりのまち病院
	竹腰 篤	志聖会	総合犬山中央病院
	山本直彦	共和会	共和病院
	小林清彦	愛生館	小林記念病院
	田中 毅	共生会	みどりの風 南知多病院
	片岡祐司	愛生会	社会医療法人愛生会本部
	伊藤由季子	杏園会	熱田リハビリテーション病院
加藤公彦	香徳会	メイトウホスピタル	
谷 さゆり	さわらび会	福祉村病院	
監事	下郷 宏	北辰会	蒲郡厚生館病院
	川本一男		元常任理事

報告

第1回拡大理事会 レジюме

日時： 令和4年5月12日（木）14時30分～15時25分

場所： 愛知県医師会館 9階 大講堂

<協議事項>

1	令和4年度愛知県看護協会通常総会へのご臨席について（依頼）	公益社団法人 愛知県看護協会 会長 三浦昌子
2	令和4年度かかりつけ医認知症対応力向上研修の開催について・・・周知依頼	公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明
3	令和4年度 定時総会 第1号議案 令和3年度貸借対照表及び損益計算書（正味財産増減計算書）に関し承認を求める件について 【定款 第40条 抜粋】 第40条 本法人の事業報告及び決算については、毎事業年度終了後、会長が次の書類を作成し、監事の監査を受けた上で、理事会の承認を受けなければならない。 (1) 事業報告、(2) 事業報告の附属明細書、(3) 貸借対照表、(4) 損益計算書（正味財産増減計算書）、(5) 貸借対照表及び損益計算書（正味財産増減計算書）の附属明細書	事務局
4	令和4年度 定時総会 第2号議案 令和4年度 役員改選に関し承認を求める件について 【理事立候補者について】	事務局
5	令和4年度 定時総会等 進行担当案について	事務局
6	ウェルフェア2022～福祉・医療・健康の総合展～ 開会式のご案内	名古屋国際見本市委員会 会長 河村たかし

<報告事項>

1	県下医師会長等協議会より情報提供	会長 木村 衛	
2	令和4年度回復期病床整備事業費補助金及び病床規模適正化事業費補助金の取扱いについて	愛知県保健医療局長	
3	令和4年度病床機能再編支援交付金の活用意向について（通知）	愛知県保健医療局長	
4	介護保険指定	介護保険指定事業者の指定について（通知）	愛知県福祉局長
		介護保険指定事業所の指定について（通知）	名古屋市健康福祉局長
		介護保険指定事業者の指定について（通知）	一宮市福祉部 介護保険課長
		介護保険指定事業者の指定について（通知）	豊田市 福祉部 介護保険課長

	愛知県医師会より推薦方依頼 一覧表	
5	日本医師会最高優功賞受賞候補者の推薦方依頼について	公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明
	2022年度「日本医師会医学賞」ならびに「日本医師会医学研究奨励賞」候補の推薦について	公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明
6	2022～2023年度 藤田医科大学医学部臨床実習 4、5 学年「地域医療」、5学年「地域病院」についてのご協力をお願い	藤田医科大学 医学部長 岩田仲生 教務委員長 高橋和男 学外実習委員会委員長 石原 慎 地域医療実習担当責任者 田口智博
7	社名変更のお知らせ	株式会社諒和
	愛知県医療法人協会 賛助会員一覧表	
8	愛知県及び名古屋市に対する要望について・・・回答書	自由民主党愛知県支部連合会
9	「役員就任挨拶状」について	公立大学法人 名古屋市立大学

< 会員配信済事項 >

1	会員配信日時 令和4年4月8日(金) 9時36分 産業廃棄物管理票交付等状況報告について (通知)	愛知県環境局長
2	会員配信日時 令和4年4月8日(金) 9時42分 医療法施行規則の一部を改正する省令の公布について	愛知県保健医療局長
3	会員配信日時 令和4年4月8日(金) 9時52分 「医療法施行規則の一部を改正する省令」の公布等について (通知)	愛知県保健医療局長
4	会員配信日時 令和4年4月8日(金) 9時58分 「医療法人における事業報告書等の様式について」の一部改正について	愛知県保健医療局 健康医務部医務課長
5	会員配信日時 令和4年4月12日(火) 10時35分 医療法施行令の一部を改正する政令等の施行について (通知)	愛知県保健医療局長
6	会員配信日時 令和4年4月12日(火) 10時41分 「医療法第四十二条の二第一項第五号に規定する厚生労働大臣が定める基準の一部を改正する件」の告示について (通知)	愛知県保健医療局長

7	会員配信日時 令和4年4月12日(火) 10時48分 「歯科技工士法施行規則の一部を改正する省令」の公布及び関係 通知について (通知)	愛知県保健医療局長
8	会員配信日時 令和4年4月12日(火) 11時24分 5月の大型連休に向けた医療提供体制の確保に関する対応につ いて (依頼)	愛知県感染症対策局長
9	会員配信日時 令和4年4月12日(火) 11時30分 「社会医療法人の認定について」の一部改正について (通知)	愛知県保健医療局長
10	会員配信日時 令和4年4月13日(水) 15時25分 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第5.2 版」の策定について	愛知県保健医療局長
11	会員配信日時 令和4年4月19日(火) 9時47分 医療法施行規則等の一部を改正する省令の公布について	愛知県保健医療局長
12	会員配信日時 令和4年4月19日(火) 9時59分 「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進する ための医療法等の一部を改正する法律」の一部の施行等について (通知)	愛知県保健医療局長
13	会員配信日時 令和4年4月19日(火) 10時05分 オミクロン株の特性を踏まえた障害者支援施設等での感染発生時 の対策の徹底について (通知)	愛知県感染症対策局長
14	会員配信日時 令和4年4月19日(火) 10時12分 オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を 踏まえた対応について (高齢者施設等における医療支援の更なる 強化等) の考え方について (通知)	愛知県感染症対策局長
15	会員配信日時 令和4年4月19日(火) 10時17分 ゴールデンウィーク等の連休時の保健・医療提供体制の確保につ いて (通知)	愛知県感染症対策局長
16	会員配信日時 令和4年4月19日(火) 10時23分 令和4年度診療報酬改定に伴う最適使用推進ガイドラインの取扱 いについて	愛知県保健医療局 生活衛生部医薬安全課
17	会員配信日時 令和4年4月21日(木) 16時21分 愛知県新型コロナウイルス感染症対策民間病院経営維持資金貸付 制度要綱の一部改正について (通知)	愛知県保健医療局長
18	会員配信日時 令和4年4月21日(木) 16時38分 新型コロナウイルス感染症における中和抗体薬の医療機関への 配分について (疑義応答集の追加等)	愛知県感染症対策局 感染症対策課
19	会員配信日時 令和4年4月25日(月) 14時37分 令和4年3月31日現在の既存病床数及び令和4年度における病床 整備計画の取扱いについて (通知)	愛知県保健医療局長

20	<p>会員配信日時 令和4年4月26日(火) 18時10分</p> <p>小児の原因不明の重篤な急性肝炎の発生について</p>	<p>愛知県保健医療局 感染症対策局 感染症対策課</p>
21	<p>会員配信日時 令和4年4月27日(水) 11時57分</p> <p>大型連休にかかる自ら抗原検査キットを使用した者への対応について（依頼）</p>	<p>愛知県感染症対策局長</p>
22	<p>会員配信日時 令和4年4月28日(木) 16時16分</p> <p>小児の原因不明の急性肝炎の発生について</p>	<p>愛知県保健医療局 感染症対策局 感染症対策課</p>
23	<p>会員配信日時 令和4年5月10日(火) 9時18分</p> <p>オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた取組状況及び更なる体制強化について（通知）</p>	<p>愛知県感染症対策局長</p>
24	<p>会員配信日時 令和4年5月10日(火) 9時25分</p> <p>「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント（第1版）」の周知について</p>	<p>愛知県感染症対策局長</p>

日本医療法人協会愛知県支部 第1回拡大委員会 レジюме

日時： 令和4年5月12日（木） 15時26分～15時40分

場所： 愛知県医師会館 9階 大講堂

<協議事項>

1	入会申込について	医療法人豊田会
2	参議院議員選挙「選挙区」立候補予定者の推薦について	日本医療法人連盟 委員長 加納繁照

<報告事項>

1	第1回経営講座の開催（WEB配信）について	一般社団法人日本医療法人協会 会長 加納繁照
2		

報告

第2回拡大常任理事会 レジюме

日時： 令和4年6月2日（木） | 4時30分～ | 5時17分

場所： 愛知県医師会館 6階 研修室

<協議事項>

1	令和4年度 愛知県病院団体協議会役員（案）について	事務局
	令和4年度第1回愛知県病院団体協議会代表者会議の開催について	愛知県病院団体協議会 会長 伊藤伸一
2	令和4年度 委員会一覧表（案）について	事務局

<報告事項>

1	医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.186」の提供について（通知）	愛知県保健医療局長
2	介護保険指定事業者の指定について（通知）	愛知県福祉局長
	介護保険指定事業所の指定について（通知）	名古屋市健康福祉局長
3	「理事長交代挨拶状」について	医療法人共生会

<会員配信済事項>

1	会員配信日時 令和4年5月16日(月) 10時56分	公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明
	令和4年度かかりつけ医認知症対応力向上研修の開催について	
2	会員配信日時 令和4年5月17日(火) 9時40分 建築基準法第12条に基づく定期報告制度の周知について（依頼）	愛知県建築局長
3	会員配信日時 令和4年5月20日(金) 13時41分 地域医療介護総合確保基金を活用して実施する事業（医療分）について（照会）	愛知県保健医療局長

4	会員配信日時 令和4年5月24日(火) 15時27分 「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」の追加公募について（依頼）	愛知県保健医療局長
5	会員配信日時 令和4年5月30日(月) 15時09分 感染症サーベイランスシステムの更改について	愛知県保健医療局 感染症対策局感染症対策課
6	会員配信日時 令和4年5月30日(月) 15時19分 新型コロナウイルス感染症に関する研修会について（依頼）	愛知県保健医療局長
7	会員配信日時 令和4年5月30日(月) 15時26分 サル痘に関する情報提供及び協力依頼について	愛知県保健医療局 感染症対策局感染症対策課
8	会員配信日時 令和4年5月30日(月) 15時36分 成人の侵襲性細菌感染症サーベイランスの強化のための研究について	愛知県保健医療局 感染症対策局感染症対策課
9	会員配信日時 令和4年5月30日(月) 15時41分 院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）と感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE）に係る説明会の御案内について	愛知県保健医療局 感染症対策局感染症対策課
10	会員配信日時 令和4年5月30日(月) 15時55分 医療機関において気象災害により被災の可能性がある場合の情報収集について（依頼）	愛知県保健医療局長
11	会員配信日時 令和4年6月1日(水) 10時39分 予防接種法施行令の一部を改正する政令の公布について（通知）	愛知県保健医療局長
12	会員配信日時 令和4年6月1日(水) 10時39分 予防接種法施行規則及び予防接種実施規則の一部を改正する省令の公布について（通知）	愛知県保健医療局長
13	会員配信日時 令和4年6月1日(水) 10時44分 HER-SYS による新型コロナウイルス感染症発生届の徹底について（通知）	愛知県感染症対策局長
14	会員配信日時 令和4年6月1日(水) 10時51分 「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」の改訂（第8版）について（通知）	愛知県感染症対策局長
15	会員配信日時 令和4年6月1日(水) 10時57分 「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する医療機関向け手引き」の改訂について（通知）	愛知県感染症対策局長
16	会員配信日時 令和4年6月1日(水) 11時08分 新型コロナウイルス感染症に係る保健所業務の外部委託に伴う重点化業務の一部変更について（通知）	愛知県感染症対策局長

日本医療法人協会愛知県支部 第2回拡大常任委員会 レジюме

日時： 令和4年6月2日（木） 15時18分～15時20分

場所： 愛知県医師会館 6階 研修室

<協議事項>・・・なし

1	
2	

<報告事項>

1	令和4年度会費の納入について 支部長 木村 衛
2	

報告

第3回拡大常任理事会 レジюме

日時： 令和4年7月7日（木） | 4時30分～ | 5時35分

場所： 愛知県医師会館 6階 研修室

<協議事項>・・・なし

1	
2	

<追加事項>

1	亀井副会長より	副会長 亀井克典
---	---------	----------

<報告事項>

1	令和4年度在宅医療年間スケジュールの策定について（依頼）	愛知県保健医療局 健康医務部医務課長
2	医療法人の設立認可について（通知）	愛知県保健医療局長
3	救急医療及び周産期医療に係る実態調査について（通知）	愛知県保健医療局長
4	介護保険指定事業者の指定について（通知）	愛知県福祉局長
	介護保険指定事業所の指定について（通知）	名古屋市健康福祉局長
	介護保険指定事業者の指定について（通知）	一宮市福祉部 介護保険課長
	介護保険指定事業者の指定について（通知）	豊田市 福祉部 介護保険課長
5	愛知県医師会より推薦方依頼 一覧表	
	第11回「日本医師会 赤ひげ大賞」候補者推薦について	公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明
	公衆衛生関係功労者に対する知事表彰について	公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明
	令和4年度公衆衛生事業功労者に対する一般財団法人日本公衆衛生協会会長表彰候補者の推薦方依頼について	公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明

6	本会各種委員会等委員の推薦について（ご依頼）	公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明
7	愛知県在宅療養支援診療所・病院連絡会 2022年度総会 記念WEB講演会のご案内について	副会長 亀井克典
8	「役員就任挨拶状」について	一般社団法人愛知県病院協会 会長 伊藤伸一
9	「名古屋市地域サロン活動等支援事業」におけるリハビリテーション専門職の講師派遣協力に関するお願い	公益社団法人愛知県理学療法士会 代表理事 鳥山喜之
10	愛知県立大学地域連携事業の周知について（依頼）	愛知県立大学地域連携センター
11	「役員就任挨拶状」について	一般社団法人愛知県医療ソーシャルワーカー協会 会長 水野大介
12	「会長交代挨拶状」について	公益社団法人愛知県栄養士会 会長 山村浩二
13	第30回愛知県理学療法学会の報告について	特定非営利活動法人愛知県理学療法学会 理事長 石田和人 第30回愛知県理学療法学会大会 大会長 岸川典明
14	「役員就任挨拶状」について	名古屋市介護サービス事業者連絡研究会 代表幹事 竹上 勝
15	令和4年度 愛知医科大学医学部 4学年次「地域医療早期体験学習」協力病院・施設一覧<回答>	事務局
16	2022～2023年度 藤田医科大学医学部 臨床実習4、5学年「地域医療」、5学年「地域病院」協力医療機関一覧（回答）	事務局

<会員配信済事項>

1	会員配信日時 令和4年6月7日(火) 10時38分 歯科技工におけるリモートワークの基本的な考え方等について（通知）	愛知県保健医療局長
2	会員配信日時 令和4年6月7日(火) 10時45分 サル痘に関する情報提供及び協力依頼について	愛知県保健医療局 感染症対策局 感染症対策課
3	会員配信日時 令和4年6月15日(水) 15時18分 令和5年度医療施設等設備整備費補助金（在宅人工呼吸器使用者非常用電源整備事業）に関する意向調査について（照会）	愛知県保健医療局 健康医務部医務課長
4	会員配信日時 令和4年6月15日(水) 15時26分 令和4年度愛知県地域医療介護総合確保基金事業（介護従事者確保分）に係る補助金交付申請について（通知）	愛知県福祉局高齡福祉課 介護人材確保グループ

5	会員配信日時 令和4年6月15日(水) 15時38分 県保健所における夜間の受診・入院調整の集約化について (通知)	愛知県感染症対策局長
6	会員配信日時 令和4年6月15日(水) 15時46分 令和4年度「団体契約を通じた電話医療通訳の利用促進事業」 実施団体の二次公募について (通知)	愛知県保健医療局長
7	会員配信日時 令和4年6月15日(水) 15時53分 「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」 の改訂(第8.1版)について (通知)	愛知県感染症対策局長
8	会員配信日時 令和4年6月15日(水) 15時59分 「新型コロナウイルス感染症流行下における薬局での医療用抗原 定性検査キットの取扱いについて」に関するQ & Aについて	愛知県感染症対策局 感染症対策課医療体制整備室
9	会員配信日時 令和4年6月15日(水) 16時32分 地域医療介護総合確保基金(介護分)を活用した介護従事者の確 保に関する事業提案について(照会)	愛知県福祉局長
10	会員配信日時 令和4年6月15日(水) 16時40分 助産所、嘱託医師等並びに地域の病院及び診療所の間における連 携について(再周知)	愛知県保健医療局長
11	会員配信日時 令和4年6月21日(火) 9時23分 「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き 別 冊 罹患後症状のマネジメント(第1.1版)」の周知について (通知)	愛知県感染症対策局長
12	会員配信日時 令和4年6月22日(水) 9時32分 サル痘に関する情報提供及び協力依頼について	愛知県保健医療局 感染症対策局感染症対策課
13	会員配信日時 令和4年6月24日(金) 16時52分 「病院又は診療所における診療用放射線の取扱いについて」の一 部改正について(通知)	愛知県保健医療局長
14	会員配信日時 令和4年7月4日(月) 11時57分 感染性廃棄物処理マニュアルの改定について(通知)	愛知県環境局長
15	会員配信日時 令和4年7月5日(火) 10時15分 医療機関において気象災害により被災の可能性がある場合の情報 収集について(依頼)	愛知県保健医療局長
16	会員配信日時 令和4年7月5日(火) 10時22分 啓発資料を用いたサル痘に関する情報の周知について	愛知県保健医療局 感染症対策局感染症対策課

日本医療法人協会愛知県支部 第3回拡大常任委員会 レジюме

日時： 令和4年7月7日（木） 15時36分～15時36分

場所： 愛知県医師会館 6階 研修室

<協議事項>・・・なし

1	
2	

<報告事項>・・・なし

1	
2	

医事業務研究会（6月）

報告者：医療法人慶睦会 千手堂病院 後藤宏平

日時：令和4年6月16日（木）14時00分～16時30分

場所：愛知県医師会館 地階 健康教育講堂

参加者：35名（複数出席施設 1施設）

◆ 報告者雑感

令和4年度の改定は、2025年に向けた改革が実行され、かつその先を見据えた枠組みが見える改定となっています。ICTの活用拡大、データ提出、レセプト電送による診療行為の状況把握、合理的な診療報酬体系の構築に向けて動き始めました。改定は段階的に変更されていきます。自院の核となる算定項目が、将来的にどのように変化していくのか、医事職員の立場で考え、常日頃から注視していかなくてはなりません。

◆ 返戻・増減点報告、質問事項等

- ・適時調査が再開されている。コロナ対応状況により、1ヵ月程度の猶予あり
- ・外来化学療法加算の施設基準について、化学療法実施時間中は治療室内に看護師が常時待機していることとあるが、ナースコールやICTツールを使用した呼出体制では基準を満たさないか？
 - 看護師の常時待機は必要
- ・6月15日付で「診療報酬改定関連通知の一部訂正について」が通知された選択式コメントのコード変更等あるので確認しておくこと
 - 例 外用薬の退院時処方コメントが「退院時〇回分投薬」から「退院時投薬」に変更され、コードも変更されている
- ・7月31日に日本腎臓リハビリテーション学会で腎臓リハビリテーションガイドラインのWEB研修が開催される
- ・28公費と54、89公費の併用レセプトが医事コンでうまく反映されず返戻となるケースが続いている。28公費請求誤りは複数医療機関であり
- ・コロナ陽性患者の請求で、自院入院中に陽性となった患者であっても、在宅患者支援病床初期加算は算定可能。選択式コメントに該当するコードがなければフリーコメントで対応
- ・コロナ陽性患者が地域包括ケア病棟に入院する場合、地域一般病棟扱いにするか、地域包括ケア扱いにするかは、病院の判断でよい
- ・28公費対象者の受給証の発行が遅延しているため、レセプト請求が滞っている。コロナ陰性後の公費非対象レセプトを先に請求することは可能か
 - 請求可能。ただし、確実に公費対象期間外であることを確認し請求すること
- ・後発医薬品使用体制加算の届出が漏れていて、連合会より指摘あり
- ・肋骨骨折に対する運動器リハビリテーションで査定あり（連合会）。再審査予定

- ・透析患者のフットチェックケアの実施は、看護師が判断し医師に上申し実施すること
- ・大腿骨近位部骨折の緊急整復固定加算、緊急固定加算、Ⅰ医療機関で届出済み算定要件、施設基準ともにクリアしなければならない項目が多い加算である
- ・レセプト電送になり、主病名の有無、選択式コメントコード、病名整理等、データ上で指摘されやすくなった。カルテ記載方法など医療機関内の点検作業が重要になってくる
- ・12 医療機関がオンライン資格確認用の機器を購入済、内 3 医療機関が電子的保健医療情報活用加算を算定している。医事システムと連携しなくても資格確認は可能だが、メリットが少ない。医事コンとの連携は費用がかかるので導入は慎重に進めるべきだが、加算がいつまで続くか不明なので導入するのであれば早めに対応した方がよい

令和3年度 災害対策セミナー

報告者：協会 事務部会 顧問

社会医療法人大雄会 法人本部 経営企画部長 井尾公治

日時：令和4年3月19日（土）14時00分～15時30分

テーマ：BCP策定のノウハウ

場所：Zoomによるオンライン配信

講師：みんなのかかりつけ訪問看護ステーション瑞穂

災害看護専門看護師 大久保貴仁

参加者：22名

令和4年3月19日（土）14時から、災害対策委員会の災害対策セミナーを開催しました。新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、講師も聴講者22名もZoomでの参加となりました。

講師には、みんなのかかりつけ訪問看護ステーション瑞穂の看護師、大久保貴仁先生をお招きいたしました。大久保貴仁先生は、福井大学大学院で修士課程修了後、2018年に災害看護専門看護師（災害看護CNS）を取得されております。演題は「BCP策定のノウハウ」とし、会員が最も興味深いBCPマニュアルの作り方について、起こりうる災害の基礎知識から、BCPの考え方に至るまで、分かりやすく丁寧に講演いただきました。

本講演は委員会として意図した具体的な内容で、伝えたい内容そのものでした。極めて実践的でありながら、その方法論だけではなく基本的な考え方の根幹部分についても相当にしっかりとお話いただきました。そもそもBCP策定の立脚点がしっかりしていないと、現場を反映しない、ただ作成しただけのBCPになってしまいます。その危惧があればこそ、本講演のように強く印象付けるようなお話をいただけたのだと思っております。

大久保貴仁先生、ありがとうございました。

令和3年度実施

経営状況アンケート集計結果報告

担当：協会 経営分析委員会 委員長 佐藤貴久

実施期間：令和3年11月25日（木）～令和3年12月20日（月）

目的：新型コロナウイルス感染症が経営に与えた影響を調査し、今後の法人経営の参考とする

方式：記名方式（但し法人名・病院名・施設名・役職名・記入者氏名は非公開）

調査対象：病院、診療所、介護施設、訪問看護ステーション

送付数：166 会員（正会員及び準会員）460 施設

回答数：46 会員（回答率 27.7%）117 施設（回答率 25.4%）

【総括】

愛知県医療法人協会 経営分析委員会 委員長 佐藤貴久

令和3年度の経営状況アンケートに関しては46 会員 117 施設よりご返答がございました。ご協力誠にありがとうございました。

急性期、回復期、慢性期いずれの機能においても、最も高い診療報酬を算定している病院が多く、日頃より経営努力が成されていると感じました。今年度は昨年度に比しコロナを受け入れた病院が増えており、約3分の1の病院がコロナを受け入れていましたが、受入病院の約3分の1は重点・協力病院ではなく、自院や関連施設でコロナ患者が出て、仕方なく自院で受け入れていました。前年度比較になりますが、コロナ受入病院やコロナ患者が入院されなかった病院に比し、コロナ受入病院ではないのに仕方なくコロナ患者を受け入れた病院では著明に患者数と診療実績が落ち込んでいました。特に第4波では急性期一般以外の機能を有する病院においても広くコロナを受け入れざるを得なかった状況が推察されました。コロナ補助金も当然ながら受入病院では高額で、病院格差は大きく、経営状況にも大きく影響していました。時代の流れに沿ってコロナを受け入れた病院の経営状況は良く、コロナから逃れようとして逃げ切れなかった病院が大きくダメージを受けていた印象でした。診療所や訪問看護、介護施設でもコロナ対応を強いられており、逃げ切れない感染拡大状況でした。政府の方針に沿った医療提供体制を取ることで、後々梯子外しに会い大変な目に合うから止めておけばしばしば揶揄されることもありますが、今回に限っては政府の望む医療を提供するかどうか明暗を分けた印象でした。

是非とも今回の経験を踏まえ、次の有事の際には政府の方針に従うべきか見極めて運営方針を決めて頂ければ幸いです。

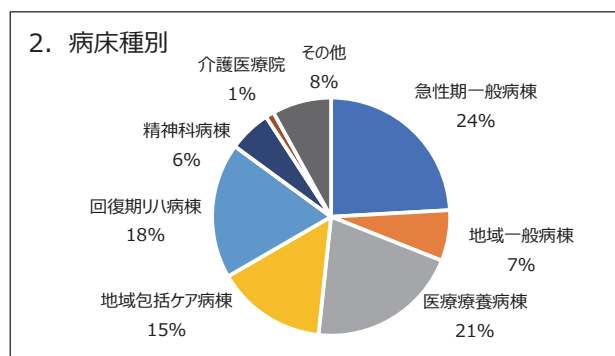
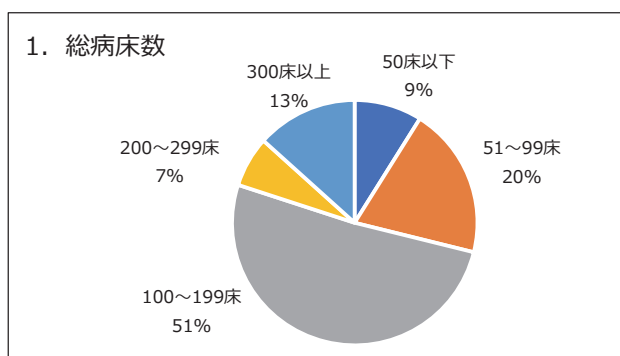
このたびのアンケートへのご協力誠にありがとうございました。

【病院用】 令和3年度実施 経営状況アンケート 集計結果

目的	新型コロナウイルス感染症が経営に与えた影響を調査し、今後の法人経営の参考とする
調査	令和3年4月から9月までの6か月間の「新型コロナウイルス感染症が経営に与えた影響について」（一部、令和2年4月から令和3年7月末が回答期間の設問有）
実施期間	令和3年11月25日～令和3年12月20日
回答数	45／対象会員病院数 166

1. 病床数について

50床以下	51～99床	100～199床	200～299床	300床以上	未回答
4	9	23	3	6	0

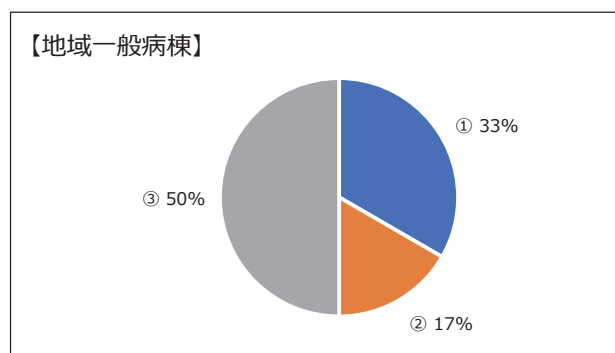
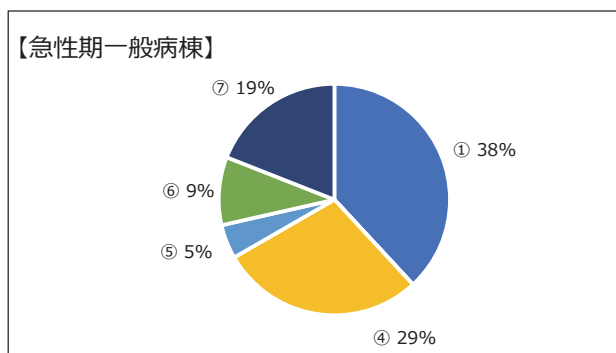


2. 病床種別について

急性期一般病棟	地域一般病棟	医療療養病棟	地域包括ケア病棟	回復期リハ病棟	介護療養病棟	精神科病棟	介護医療院	その他
21	6	18	13	16	0	5	1	7

【急性期一般病棟】

①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
8	0	0	6	1	2	4



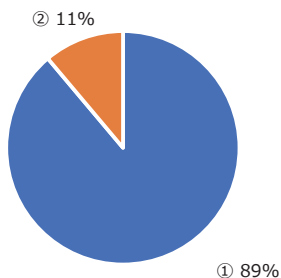
【地域一般病棟】

①	②	③
2	1	3

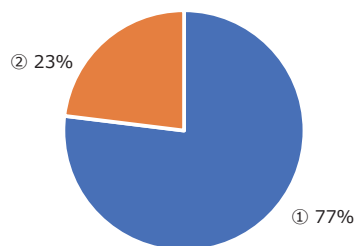
【医療療養病棟】

①	②
16	2

【医療療養病棟】



【地域包括ケア病棟】



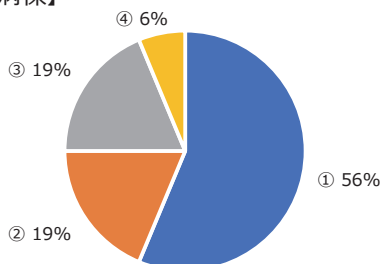
【地域包括ケア病棟】

①	②	③	④
10	3	0	0

【回復期リハ病棟】

①	②	③	④	⑤	⑥
9	3	3	1	0	0

【回復期リハ病棟】

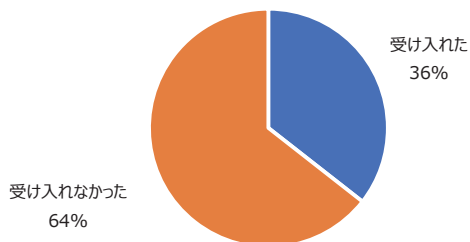


3. 貴院の新型コロナウイルス感染症（以下、「COVID-19」）の入院受け入れについてお尋ねします
（この設問における期間は「令和2年4月から令和3年7月末」です）

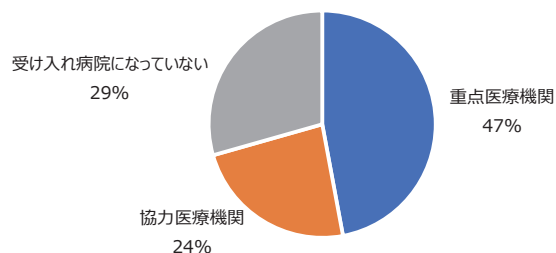
a. 「COVID-19」陽性患者（隔離期間中）を受け入れましたか？

受け入れた	受け入れなかった	未回答
16	29	0

a. COVID-19陽性患者の受け入れ



ア 陽性患者受け入れ病院の機能



設問3の問aで「1 受け入れた」を選択された方にお尋ねします

ア 貴院の「COVID-19」患者に対する医療体制はいずれに当たりますか？

重点医療機関	協力医療機関	受け入れ病院になっていない	未回答
8	4	5	0

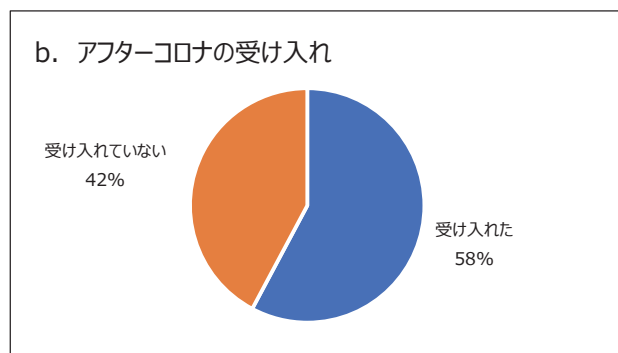
イ 設問3の問aのアで「3 受け入れ病院になっていない」を選択された方にお尋ねします

受け入れ病院ではないのに受け入れた理由を教えてください

- ・ 転院先が見つからなかった
- ・ 院内でクラスターが発生した
- ・ 関連施設でクラスターが発生した

б 「COVID-19」回復後の患者様を受け入れましたか？

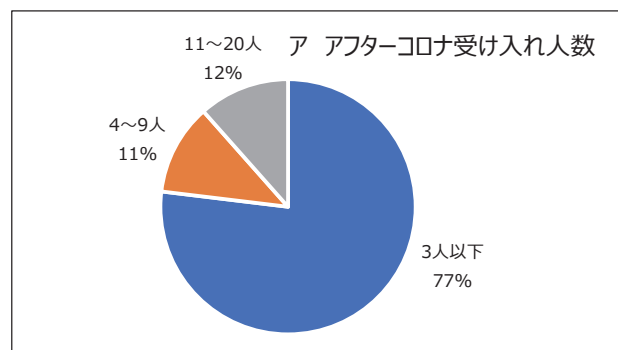
受け入れた	受け入れていない	未回答
26	19	0



設問3の問bで「1 受け入れた」を選択された方にお尋ねします

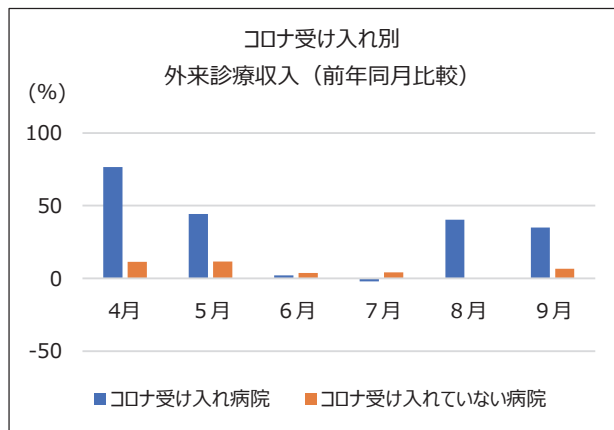
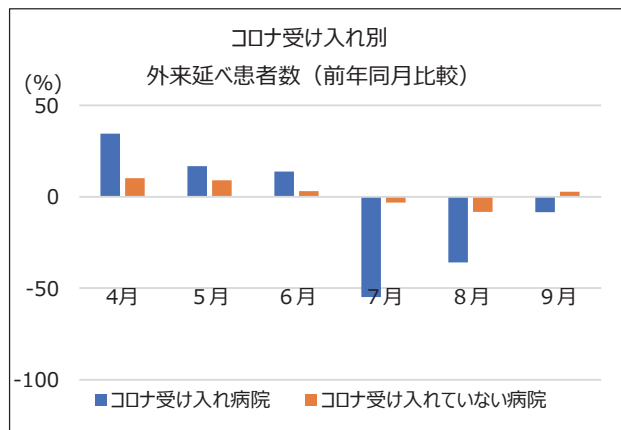
ア 『受け入れた』合計人数は何人ですか？（多い場合、およその数で結構です）

3人以下	4～9人	11～20人	20人以上	未回答
20	3	3	0	0



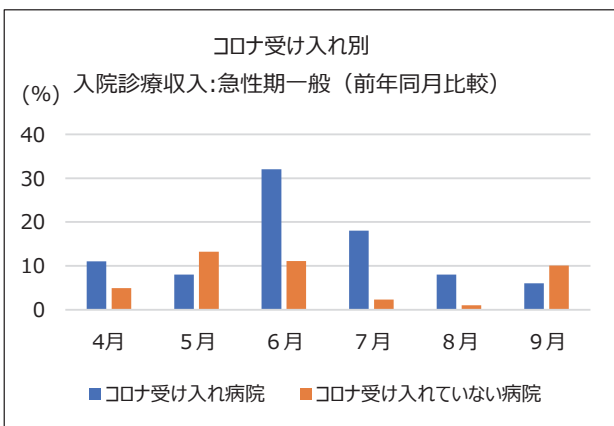
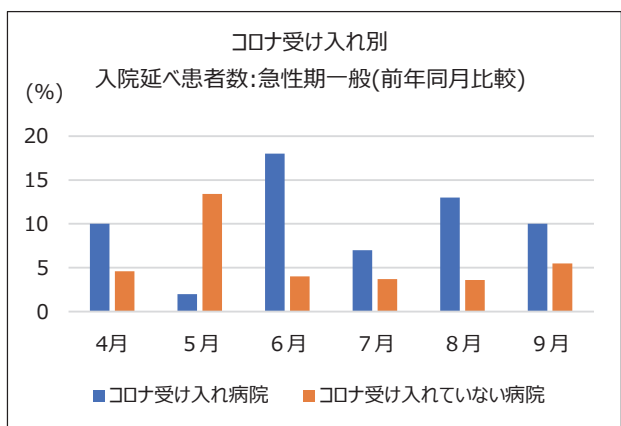
4. 病院実績についてお尋ねします

外来延べ患者数（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
コロナ受け入れ病院	34.4	16.7	13.8	-54.9	-35.9	-8.5
コロナ受け入れていない病院	10.1	9	3	-3.2	-8.3	2.7



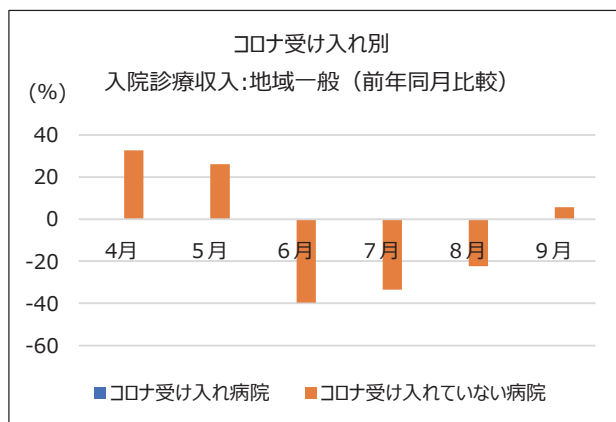
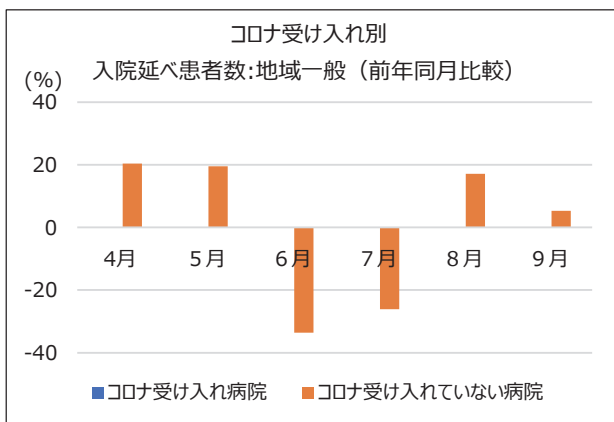
外来診療収入（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
コロナ受け入れ病院	76.5	44.3	2.1	-2.1	40.4	34.9
コロナ受け入れていない病院	11.3	11.6	3.7	4.2	0.3	6.7

入院延べ患者数 急性期一般（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
コロナ受け入れ病院	10	2	18	7	13	10
コロナ受け入れていない病院	4.6	13.4	4	3.7	3.6	5.5



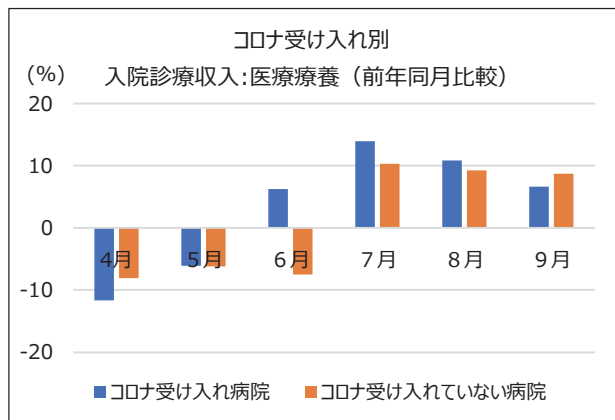
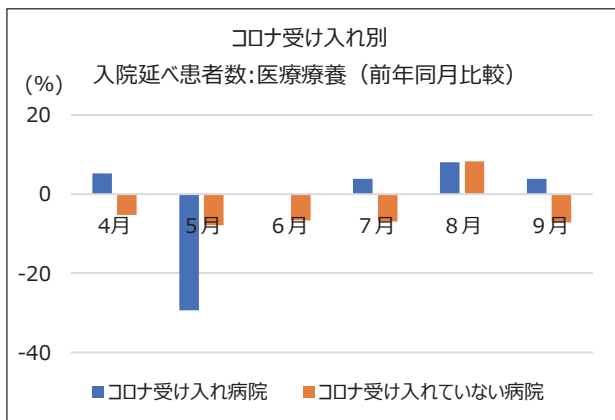
入院診療収入 急性期一般（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
コロナ受け入れ病院	11	8	32	18	8	6
コロナ受け入れていない病院	4.9	13.2	11.1	2.3	1	10.1

入院延べ患者数 地域一般(前年同月比較)	4月	5月	6月	7月	8月	9月
コロナ受け入れ病院	0	0	0	0	0	0
コロナ受け入れていない病院	20.4	19.5	-33.6	-26.1	17.1	5.3



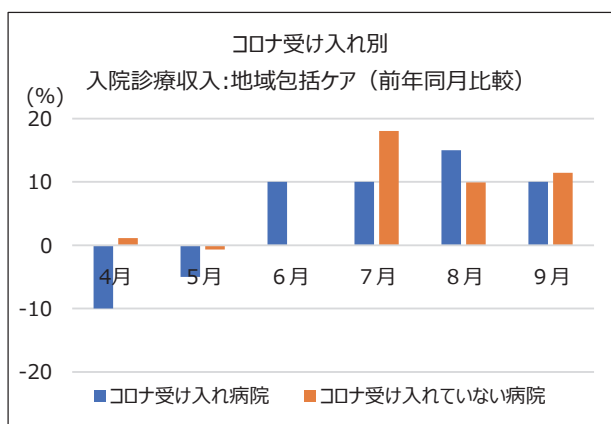
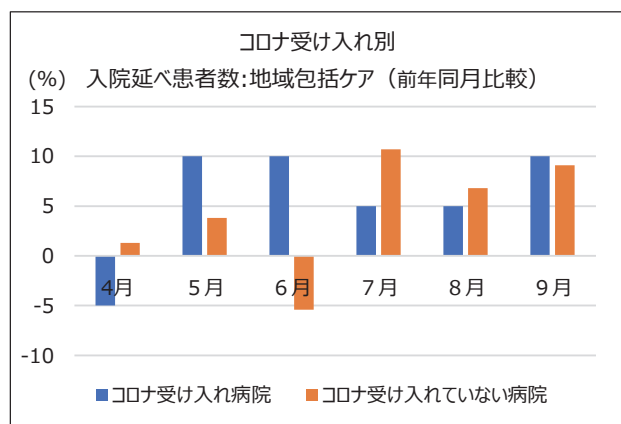
入院診療収入 地域一般 (前年同月比較)	4月	5月	6月	7月	8月	9月
コロナ受け入れ病院	0	0	0	0	0	0
コロナ受け入れていない病院	32.7	26.1	-39.6	-33.5	-22.4	5.6

入院延べ患者数 医療療養 (前年同月比較)	4月	5月	6月	7月	8月	9月
コロナ受け入れ病院	5.2	-29.4	0	3.8	8	3.8
コロナ受け入れていない病院	-5.3	-7.9	-6.7	-7	8.2	-7.2



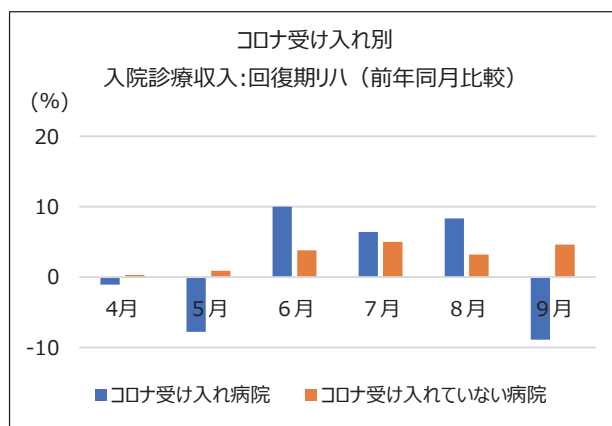
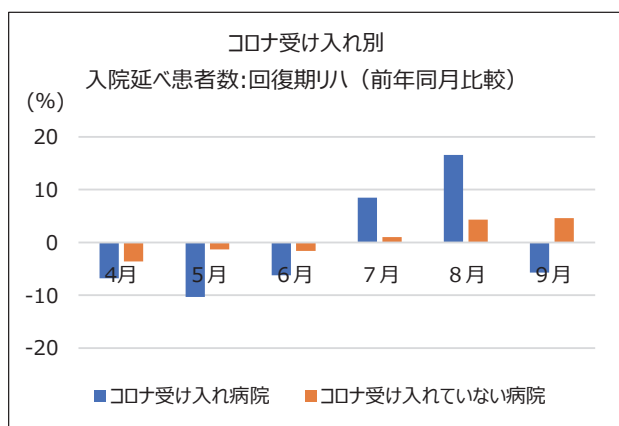
入院診療収入 医療療養 (前年同月比較)	4月	5月	6月	7月	8月	9月
コロナ受け入れ病院	-11.7	-6.1	6.2	13.9	10.8	6.6
コロナ受け入れていない病院	-8.1	-6.2	-7.5	10.3	9.2	8.7

入院延べ患者数 地域包括ケア（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
コロナ受け入れ病院	-5	10	10	5	5	10
コロナ受け入れていない病院	1.3	3.8	-5.4	10.7	6.8	9.1



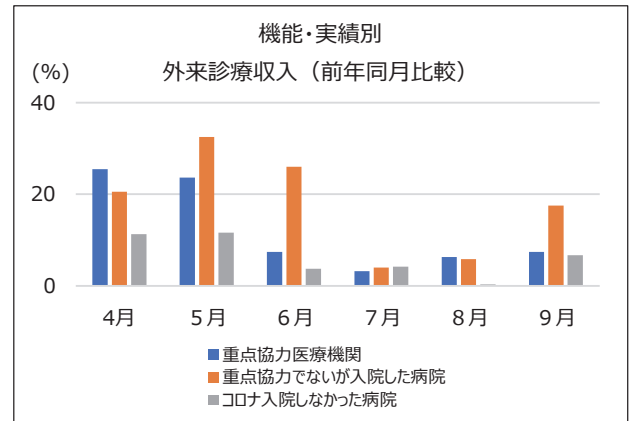
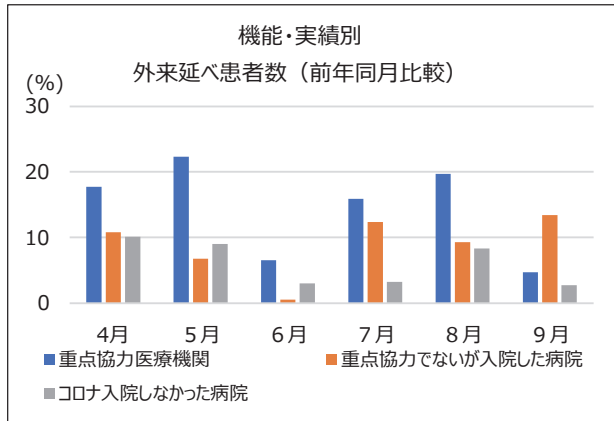
入院診療収入 地域包括ケア（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
コロナ受け入れ病院	-10	-5	10	10	15	10
コロナ受け入れていない病院	1.1	-0.7	0	18	9.9	11.4

入院延べ患者数 回復期リハ（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
コロナ受け入れ病院	-6.8	-10.3	-6.2	8.5	16.6	-5.7
コロナ受け入れていない病院	-3.6	-1.3	-1.6	1	4.3	4.6



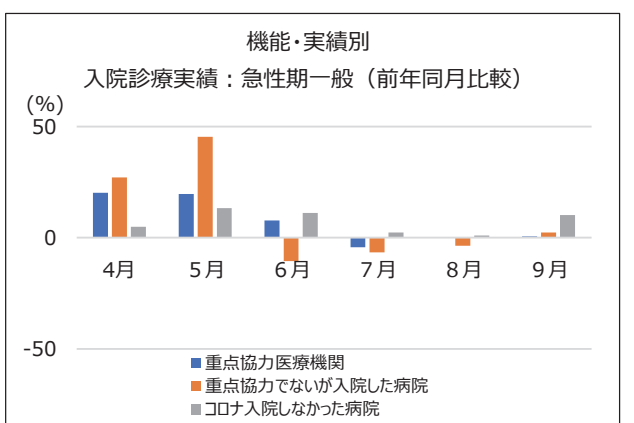
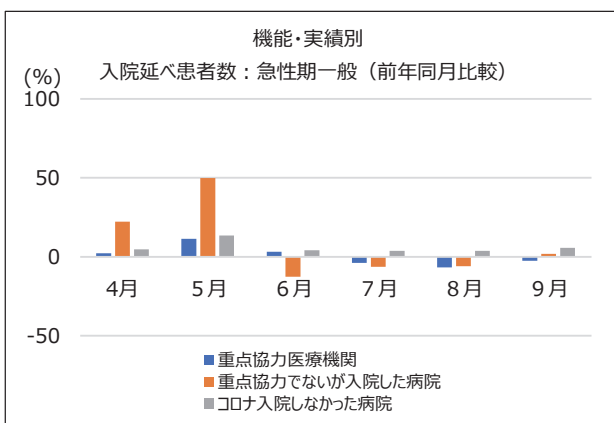
入院診療収入 回復期リハ（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
コロナ受け入れ病院	-1.1	-7.8	10	6.4	8.3	-8.9
コロナ受け入れていない病院	0.3	0.9	3.8	5	3.2	4.6

外来延べ患者数（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
重点協力医療機関	17.7	22.3	6.5	15.9	19.7	4.7
重点協力でないが入院した病院	10.77	6.73	0.51	12.37	9.29	13.39
コロナ入院しなかった病院	10.1	9	3	3.2	8.3	2.7



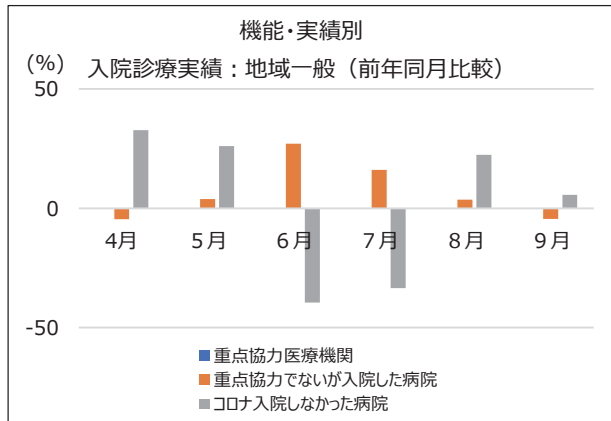
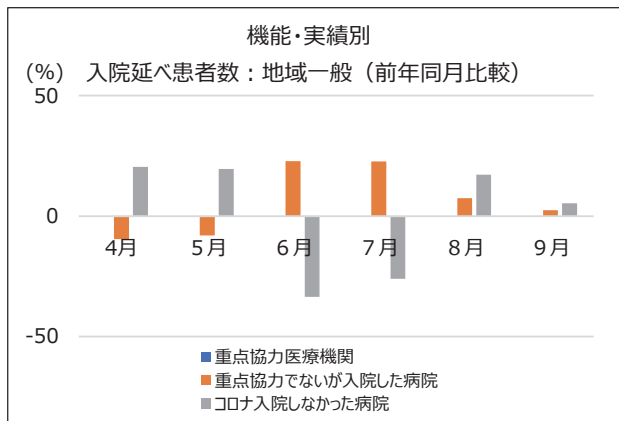
外来診療収入（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
重点協力医療機関	25.5	23.6	7.4	3.2	6.3	7.4
重点協力でないが入院した病院	20.55	32.48	25.99	3.95	5.84	17.52
コロナ入院しなかった病院	11.3	11.6	3.7	4.2	0.3	6.7

入院延べ患者数 急性期一般（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
重点協力医療機関	2.1	11.2	3.1	-3.9	-6.8	-2.6
重点協力でないが入院した病院	22.05	49.72	-12.78	-6.49	-6.01	1.83
コロナ入院しなかった病院	4.6	13.4	4	3.7	3.6	5.5



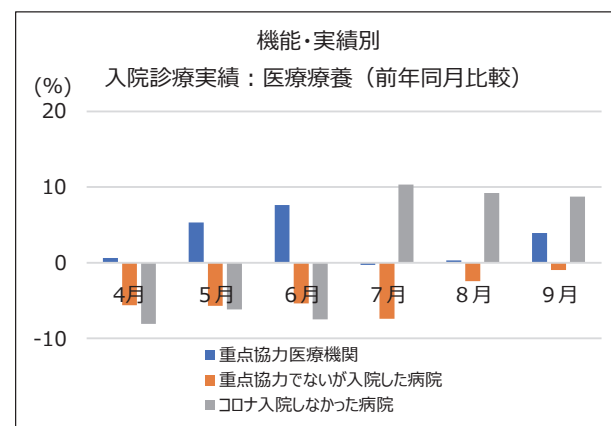
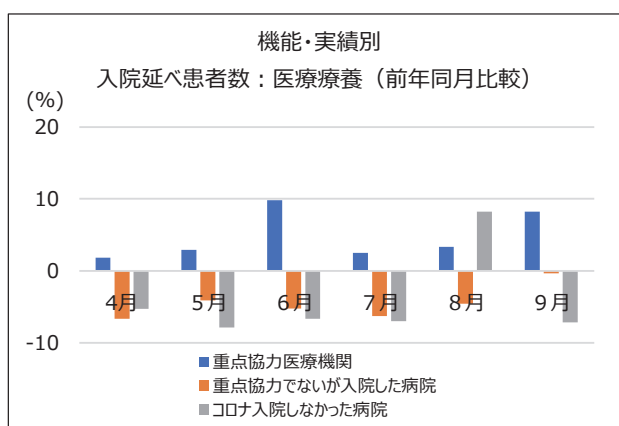
入院診療実績 急性期一般（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
重点協力医療機関	20.1	19.6	7.7	-4.3	0.3	0.6
重点協力でないが入院した病院	27.08	45.31	-10.58	-6.65	-3.68	2.33
コロナ入院しなかった病院	4.9	13.2	11.1	2.3	1	10.1

入院延べ患者数 地域一般（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
重点協力医療機関	0	0	0	0	0	0
重点協力でないが入院した病院	-9.64	-8.09	22.7	22.61	7.39	2.42
コロナ入院しなかった病院	20.4	19.5	-33.6	-26.1	17.1	5.3



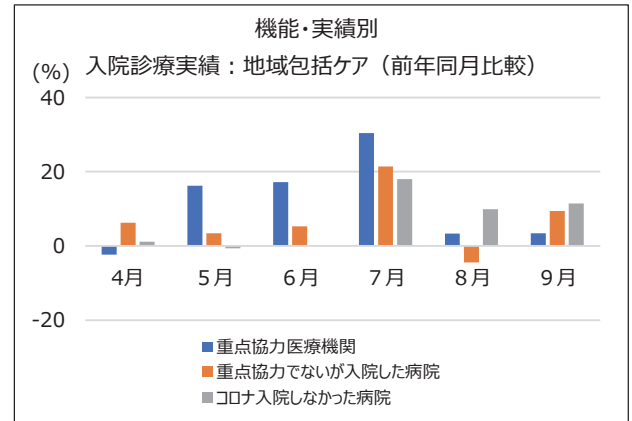
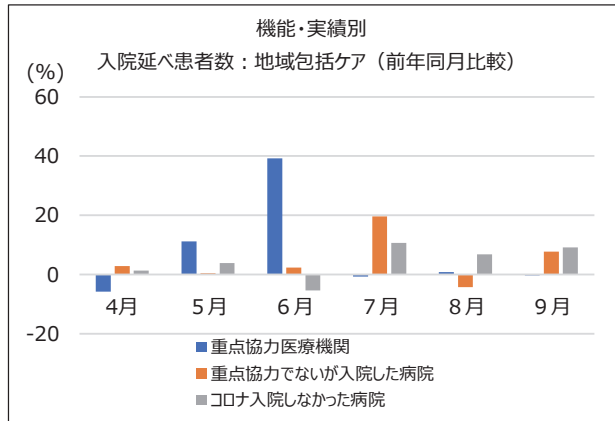
入院診療実績 地域一般（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
重点協力医療機関	0	0	0	0	0	0
重点協力でないが入院した病院	-4.56	3.88	27	16.13	3.61	-4.47
コロナ入院しなかった病院	32.7	26.1	-39.6	-33.5	22.4	5.6

入院延べ患者数 医療療養（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
重点協力医療機関	1.8	2.9	9.8	2.5	3.3	8.2
重点協力でないが入院した病院	-6.7	-4.15	-5.27	-6.31	-4.61	-0.38
コロナ入院しなかった病院	-5.3	-7.9	-6.7	-7	8.2	-7.2



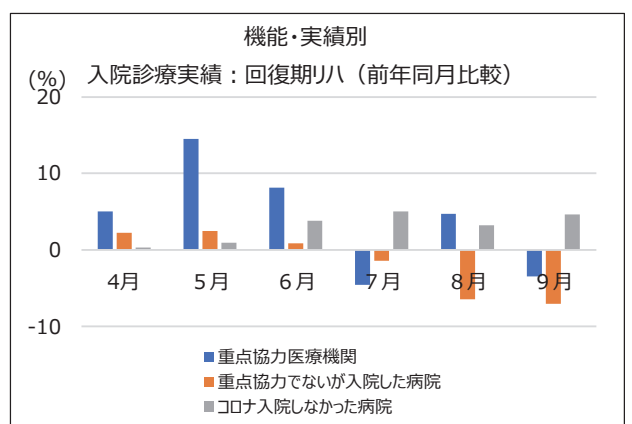
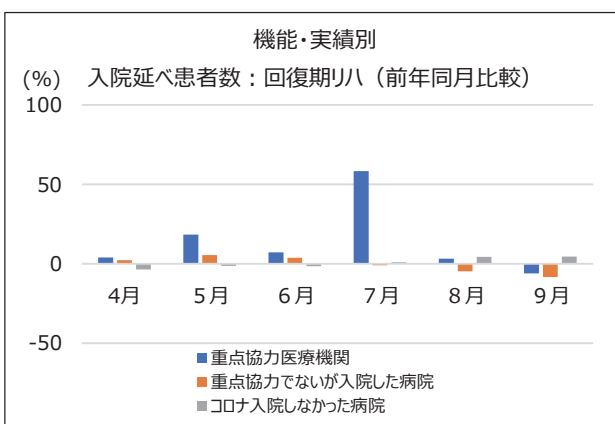
入院診療実績 医療療養（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
重点協力医療機関	0.6	5.3	7.6	-0.3	0.3	3.9
重点協力でないが入院した病院	-5.62	-5.73	-5.4	-7.41	-2.45	-1
コロナ入院しなかった病院	-8.1	-6.2	-7.5	10.3	9.2	8.7

入院延べ患者数 地域包括ケア（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
重点協力医療機関	-5.8	11.2	39.2	-0.7	0.8	-0.3
重点協力でないが入院した病院	2.83	0.35	2.28	19.64	-4.3	7.7
コロナ入院しなかった病院	1.3	3.8	-5.4	10.7	6.8	9.1



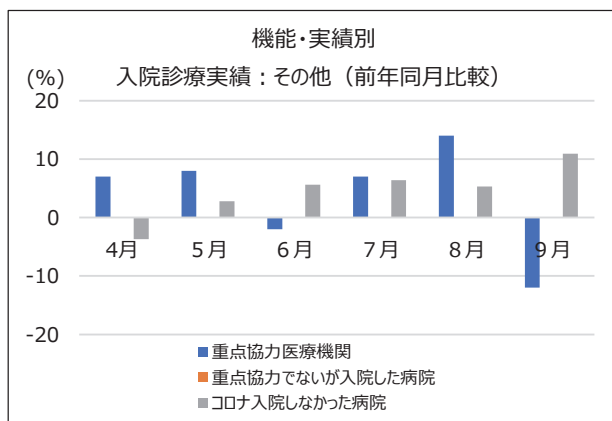
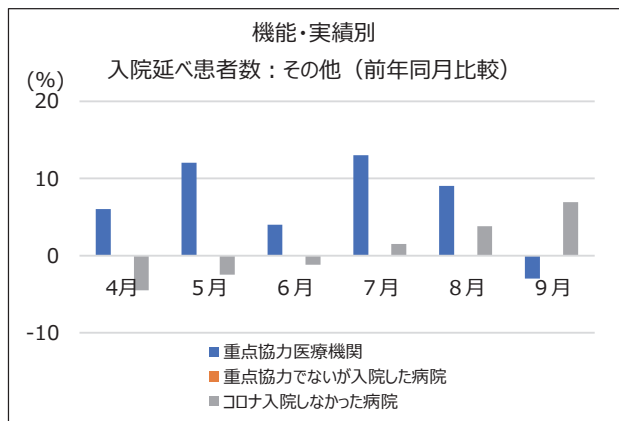
入院診療実績 地域包括ケア（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
重点協力医療機関	-2.4	16.2	17.2	30.4	3.3	3.4
重点協力でないが入院した病院	6.19	3.41	5.2	21.42	-4.47	9.35
コロナ入院しなかった病院	1.1	-0.7	0	18	9.9	11.4

入院延べ患者数 回復期リハ（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
重点協力医療機関	4	18.3	7.2	58.3	3.2	-6
重点協力でないが入院した病院	2.28	5.43	3.73	-0.99	-4.72	-8.36
コロナ入院しなかった病院	-3.6	-1.3	-1.6	1	4.3	4.6



入院診療実績 回復期リハ（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
重点協力医療機関	5	14.5	8.1	-4.6	4.7	-3.5
重点協力でないが入院した病院	2.23	2.45	0.83	-1.45	-6.47	-7.07
コロナ入院しなかった病院	0.3	0.9	3.8	5	3.2	4.6

入院延べ患者数 その他（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
重点協力医療機関	6	12	4	13	9	-3
重点協力でないが入院した病院	0	0	0	0	0	0
コロナ入院しなかった病院	-4.5	-2.5	-1.2	1.5	3.8	6.9

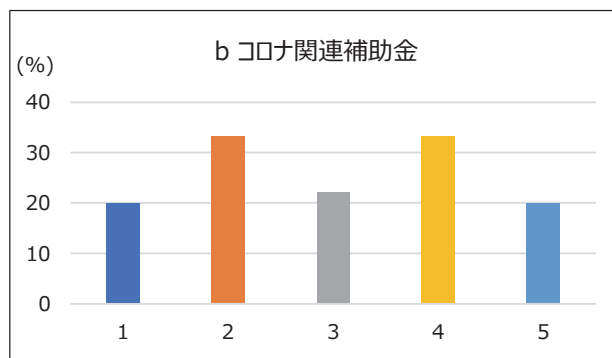
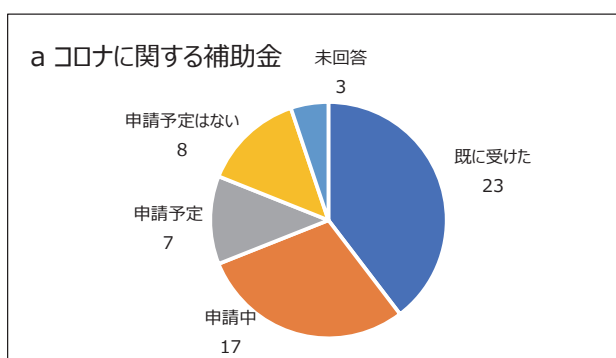


入院診療実績 その他（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
重点協力医療機関	7	8	-2	7	14	-12
重点協力でないが入院した病院	0	0	0	0	0	0
コロナ入院しなかった病院	-3.7	2.8	5.6	6.4	5.3	10.9

5. 「COVID-19」に関する補助金について（令和3年4月1日～9月30日までに申請したもの）

a 令和3年度の補助金の状況はいかがですか？（複数回答可）

既に受けた	申請中	申請予定	申請予定はない	未回答
23	17	7	8	3



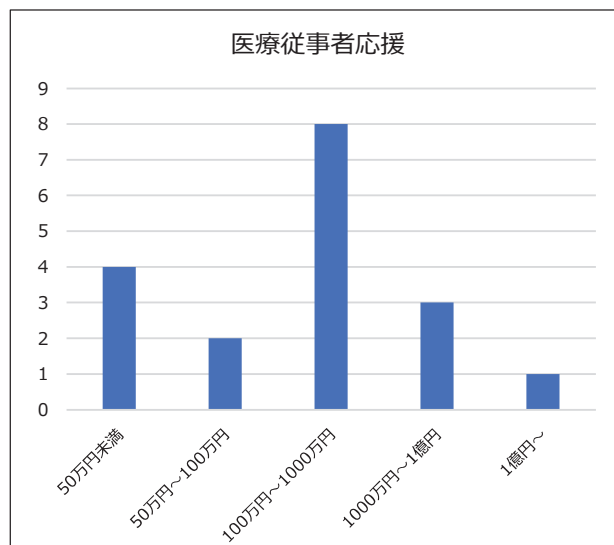
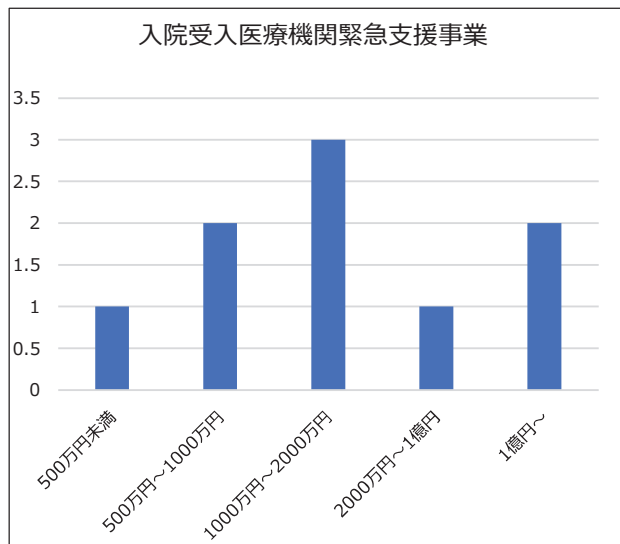
b 令和3年度の「COVID-19」受け入れに関する補助金の種類を教えてください

1	令和3年度新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金	20
2	令和3年度愛知県医療従事者応援金	33.3
3	令和3年度愛知県回復患者転院受入医療機関応援金	22.2
4	令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金	33.3
5	その他	20

b 令和3年度の「COVID-19」受け入れに関する補助金の金額を教えてください

・令和3年度新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金

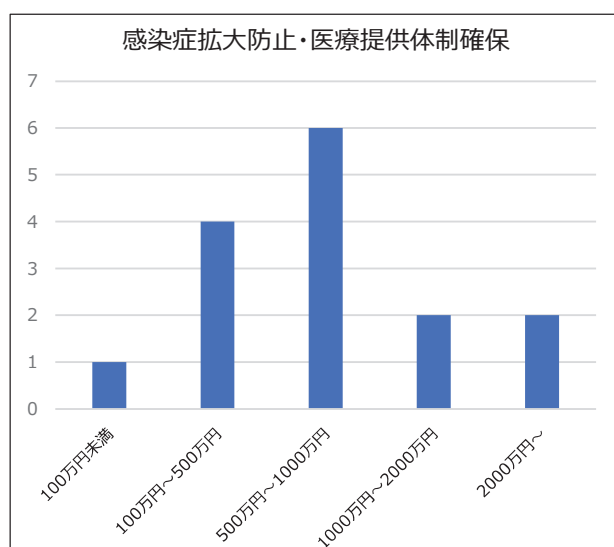
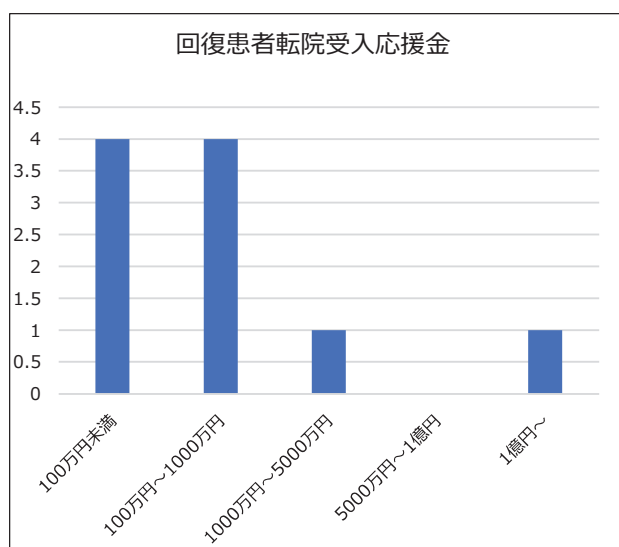
500万円未満	500万円～ 1000万円	1000万円～ 2000万円	2000万円～ 1億円	1億円～
1	2	3	1	2



50万円未満	50万円～ 100万円	100万円～ 1000万円	1000万円～ 1億円	1億円～
4	2	8	3	1

・令和3年度愛知県回復患者転院受入医療機関応援金

100万円未満	100万円～ 1000万円	1000万円～ 5000万円	5000万円～ 1億円	1億円～
4	4	1	0	1



・令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金

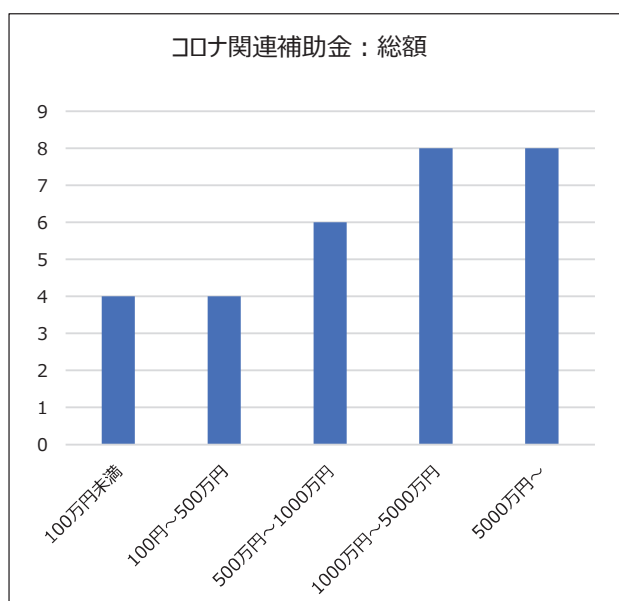
100万円未満	100万円～ 500万円	500万円～ 1000万円	1000万円～ 2000万円	2000万円～
1	4	6	2	2

【その他補助金の金額】

- ・令和3年度新型コロナウイルス感染症患者入院医療機関設備整備補助金（6）：約3000万
- ・令和3年度新型コロナウイルス感染症患者対策事業補助金（4）：約11000万
- ・令和4年度新型コロナウイルス感染症拡大防止継続支援補助金（2）：約10万
- ・令和3年度新型コロナウイルス感染症診療・検査機関設備整備事業補助金（4）：約500万
- ・令和3年度新型コロナウイルス感染症対策事業補助金（第1四半期）（2）：約18000万
- ・令和3年度新型コロナウイルス感染症対策事業補助金（第2四半期）（2）：約31500万
- ・医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援補助金：約1500万
- ・令和3年度新型コロナウイルス感染症自宅療養者等診療医療機関支援金：約260万
- ・令和3年度新型コロナウイルス感染症救急患者等受入医療機関支援金：約7万円

【補助金総額】

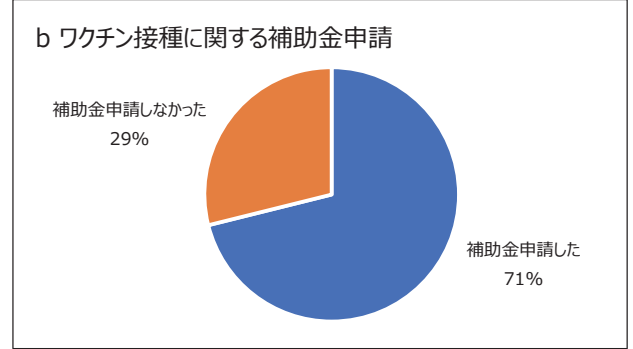
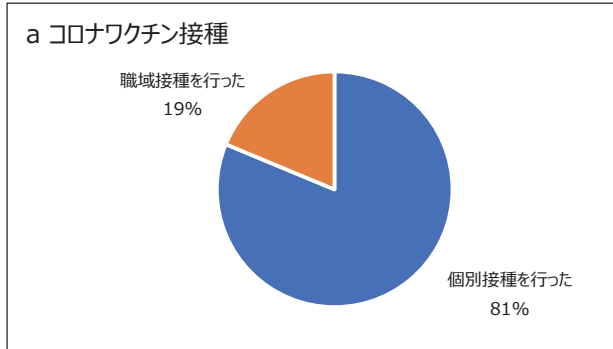
100万円未満	100円～500万円	500万円～1000万円	1000万円～5000万円	5000万円～
4	4	6	8	8



6. 新型コロナウイルスワクチン接種についてお尋ねします

a 新型コロナウイルスワクチン接種を行いましたか？

個別接種を行った	職域接種を行った	行なわなかった
39	9	0



b 設問6の問aで1または2の「接種を行った」方にお尋ねします

時間外・休日の接種及び個別接種促進のための支援事業の補助金を請求しましたか？

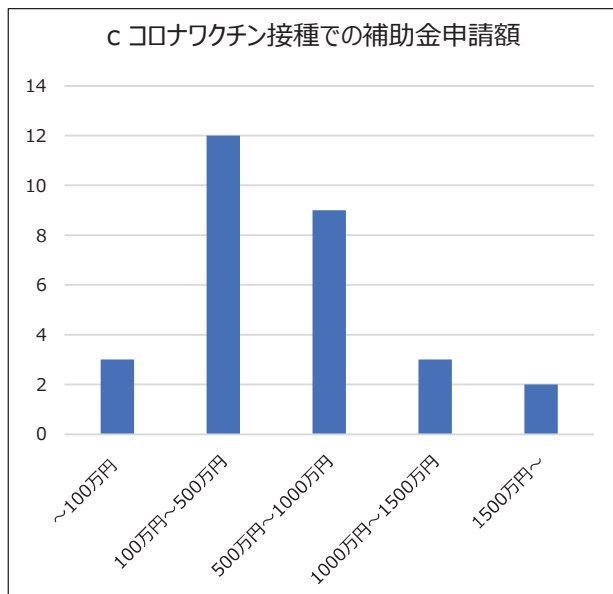
(第1期分：5月9日～7月31日分)

補助金申請した	補助金申請しなかった	未回答
32	13	0

c 設問6の問bで「1 申請した」を選択された方にお尋ねします

おおよその金額を教えてください

～100万円	100万円～500万円	500万円～1000万円	1000万円～1500万円	1500万円～
3	12	9	3	2



7. 「COVID-19」による給与・賞与への影響についてお尋ねします

α 「COVID-19」により、給与に影響はありましたか？

減額した	増額した	変わらない	未回答
2	3	39	1

【減額の程度】

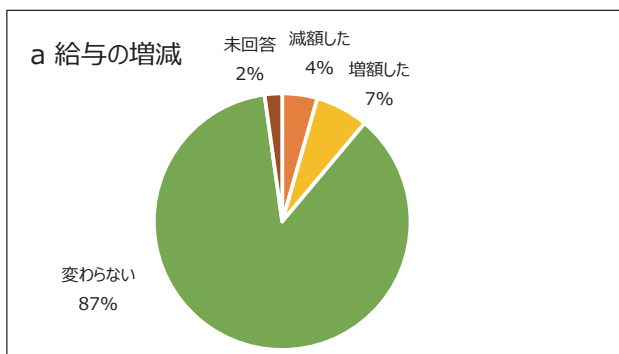
・昇給は減額

【増額の程度】

・大分増額

・手当として支給

・平均1.2%

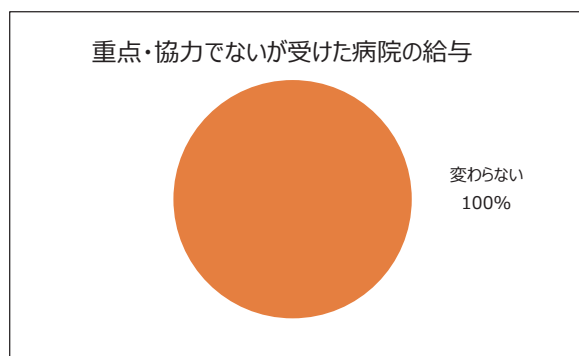
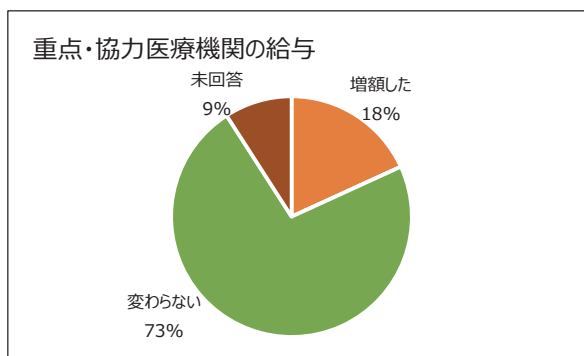


*重点・協力医療機関の給与

増額した	減額した	変わらない	未回答
2	0	8	1

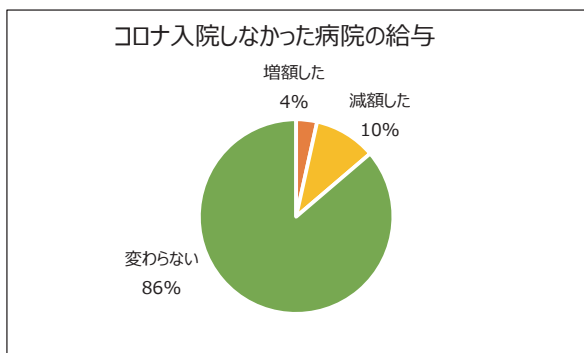
*重点・協力でないが受けた病院の給与

増額した	減額した	変わらない	未回答
0	0	5	0



*コロナ入院しなかった病院の給与

増額した	減額した	変わらない	未回答
1	3	25	0



c 「COVID-19」により、賞与に影響はありますか？（今年度）

減額した	増額した	変わらない	未回答
3	5	36	1

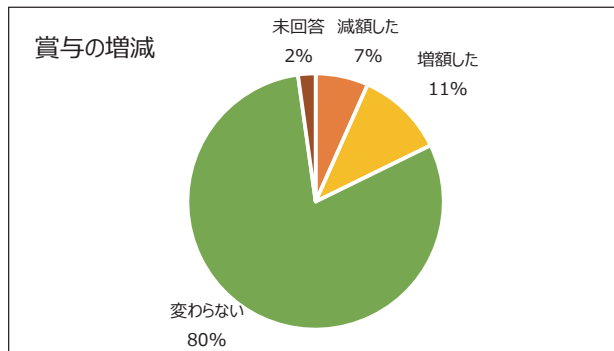
【減額の程度】

・平均0.27ヵ月分

【増額の程度】

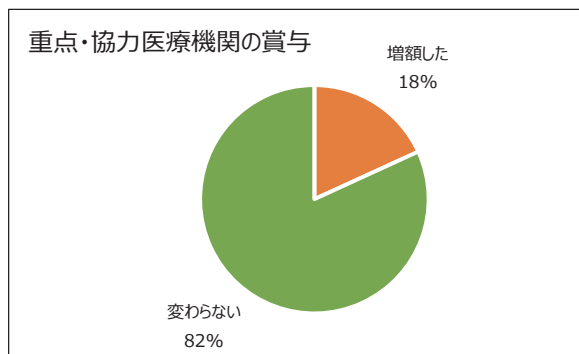
・平均0.4ヵ月分

・人による



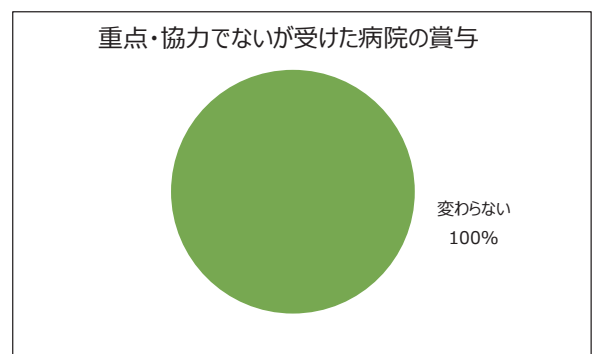
*重点・協力医療機関の賞与

増額した	減額した	変わらない	未回答
2	0	9	0



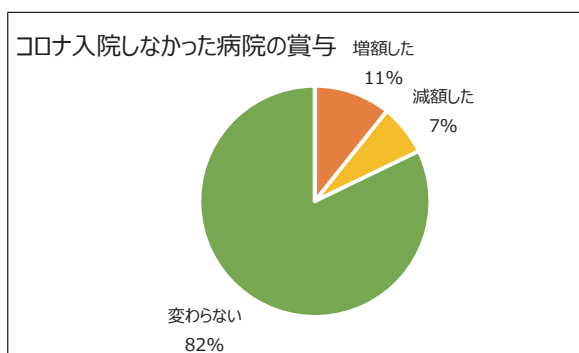
*重点・協力でないが受けた病院の賞与

増額した	減額した	変わらない	未回答
0	0	5	0



*コロナ入院しなかった病院の賞与

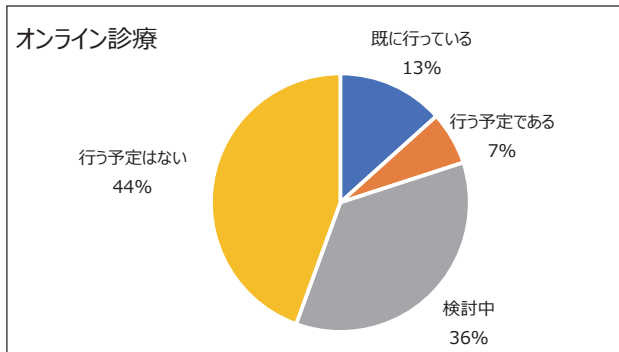
増額した	減額した	変わらない	未回答
3	2	23	0



8. オンライン診療に関しお尋ねします

a オンライン診療は行っていますか？

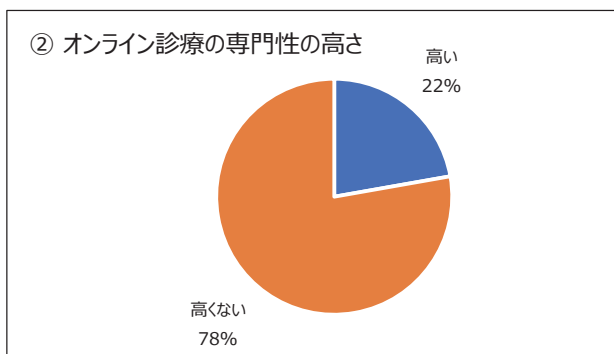
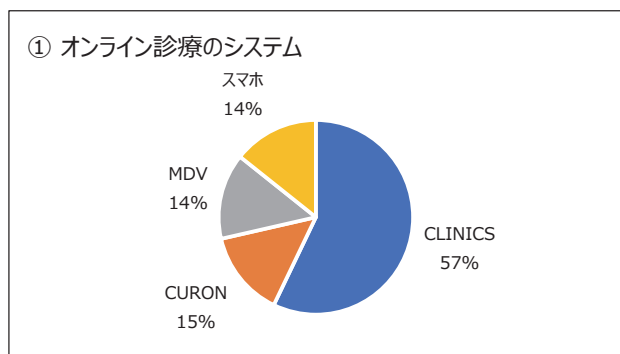
既に行っている	行う予定である	検討中	行う予定はない	未回答
6	3	16	20	0



b 設問8の問aでオンライン診療を「1 既に行っている」または「2 行う予定である」とお答えの方にお尋ねします

① システムはどちらを利用されましたか？

CLINICS	CURON	MDV	スマホ
4	1	1	1



② 専門性の高い外来でしょうか？

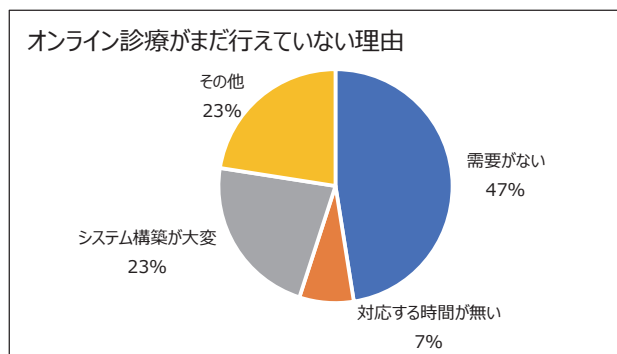
高い	高くない	未回答
2	7	0

【専門性の高い領域】

- ・精神科
- ・物忘れ外来

d 設問 8 の問 a でオンライン診療を「2 行う予定である」、「3 検討中」または「4 行う予定はない」とお答えの方にお尋ねします。まだ行えていない障壁は何ですか？

需要がない	対応する時間が無い	システム構築が大変	その他
19	3	9	9



【その他の理由】

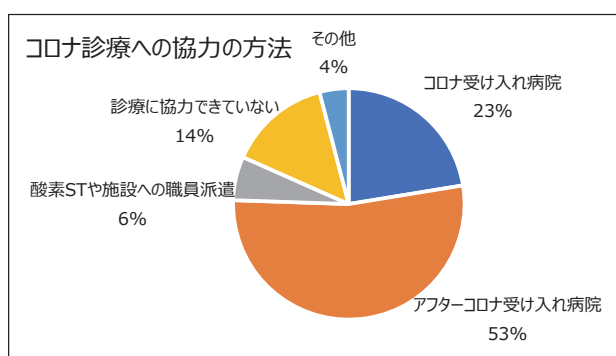
- ・患者の年齢層が高い
- ・費用対効果が低い
- ・医師が消極的
- ・診療科として難しい
- ・マニュアルが大変
- ・現段階では需要が低い
- ・対面診療でない心配
- ・処方日数調整、家族受診による対面継続を選択

【その他の運用理由】

- ・コロナ特例で運用

9. 行政より「COVID-19」患者受け入れ体制を強化するように指導がありましたが、貴院は「COVID-19」診療に関し、どのような体制をとっていますか？（複数回答可）

コロナ受け入れ病院	アフターコロナ受け入れ病院	酸素STや施設への職員派遣	診療に協力できていない	その他
11	26	3	7	2



【協力できていない理由】

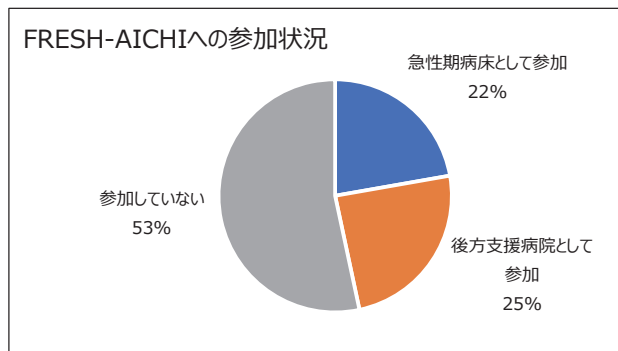
- ・単科病院で受け入れ困難

【その他の理由】

- ・自治体集団接種会場への職員派遣
- ・外来のみ受け入れ

10. 医療機関同士がお互いの稼働病床状況が毎日確認できる「FRESH-AICHI」への参加状況についてお尋ねします。貴院の参加状況は、どのようになっていますか？（複数回答可）

急性期病床として参加	後方支援病院として参加	参加していない	未回答
10	11	24	0



11. 「COVID-19」の第6波についてお尋ねします

「COVID-19」の第6波を迎えた場合、今までと違う体制で臨む予定のある方はその内容をご記載下さい

- ・発熱外来の積極的な実施など
- ・受け入れ病床数を増やす予定
- ・協力医療機関として申請する
- ・重点医療機関の準備病床の増床

12. ポストコロナについてお尋ねします

α コロナ終息後の医療界や患者動態について、変化と思われる方はご自由にご記入下さい

- ・不必要な外来受診がなくなる
- ・一定の患者受診抑制は続くと考える
- ・当院の患者の場合には特に変化がない
- ・緊急でない受診や手術の減少
- ・オンライン診療・電話診療の増加
- ・オンラインや電話による診療でも特段の問題がなかったことで、これまでの原則（主に「対面」による診療）が覆された。これを突破口にして、不可侵であった部分へのメスが入りやすくなり、診療報酬においてもより現実的な改定がなされると予想する。必要性の薄い受診の抑制や慢性期疾患に対する処方の長期化は避けられない。
- ・受診回数は明らかに減ってきていることから、職員の配置体制、施設基準の見直しを含め、新たな視点が必要
- ・電子、カード決済
- ・健康意識の向上
- ・外来・入院ともに患者減

b その変化に対応するために、やらなければならないと思われることがあれば、ご自由にご記入下さい

- ・通常の（コロナではない）感冒症状との区別をどうするか
- ・在宅医療の拡充他
- ・本来やるべきことと変わらない
- ・地域の医療機関及び介護施設等との連携強化
- ・入院・外来患者数確保のための施策（患者ニーズの把握、地域連携、医療・介護の連携等）
- ・自院の強み、他院と差別化できる要素を強化する。一方、より一層、日々の診療を患者のために丁寧に行うこと
- ・訪問診療、オンライン診療、診療の高齢者へのニーズに対応
- ・適切な診療のもと、不可欠な治療を行うことは変わらない。その上で、ICTを利用した新たな診療のあり方に適応し、近隣地域の枠にとどまらない患者確保に取り組む。さらには、全体の質を上げるための仕組みをつくりつつ、患者に還元できる体制を整えたい。
- ・訪問支援を軸とする外来診療体制等、職員のチームを編成して、地域との接点と様々な取り組みを職種間ケアに展開していきたい
- ・支払方法の仕組み変更
- ・医師の研修受講のお願い
- ・現状が続くので、その上で診療報酬や経費の見直しをする必要がある

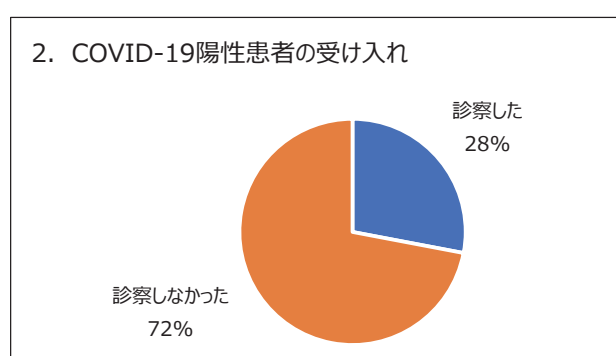
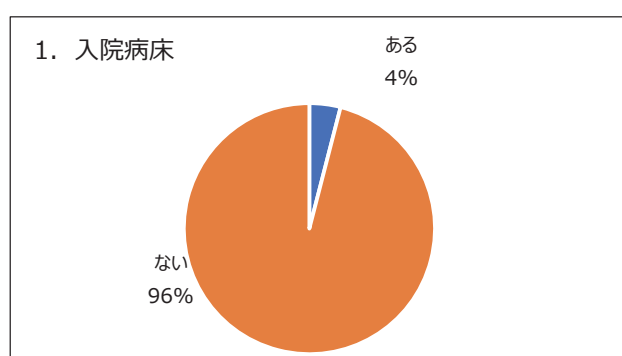
【診療所用】 令和3年度実施 経営状況アンケート 集計結果

目的	新型コロナウイルス感染症が経営に与えた影響を調査し、今後の法人経営の参考とする
調査	令和3年4月から9月までの6か月間の「新型コロナウイルス感染症が経営に与えた影響について」（一部、令和2年4月から令和3年7月末が回答期間の設問有）
実施期間	令和3年11月25日～令和3年12月20日
回答数	25/対象会員診療所数 122

1. 入院病床はありますか？

ある	ない	未回答
1	24	0

・病床数・・・19床



2. 貴院の新型コロナウイルス感染症（以下、「COVID-19」）に関する対応についてお尋ねします

（この設問における期間は「令和2年4月から令和3年7月末」です）

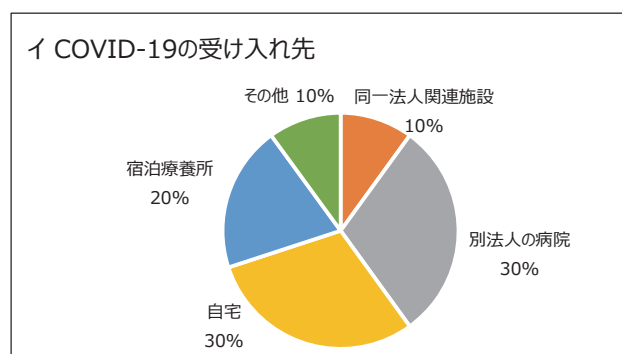
a. 「COVID-19」陽性患者（隔離期間中）の診療をしましたか？

診察した	診察しなかった	未回答
7	18	0

b. 設問2の間aで「1 診察した」を選択された方にお尋ねします

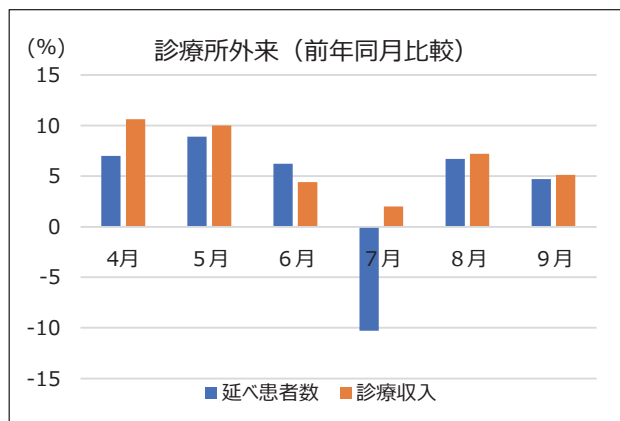
イ 「COVID-19」陽性患者の受け入れ先はどこでしたか？

自院	同一法人関連施設	別法人の病院	自宅	宿泊療養所	その他
0	1	3	3	2	1



3. 診療所実績についてお尋ねします

外来（前年同月比較）	4月	5月	6月	7月	8月	9月
延べ患者数	7	8.9	6.2	-10.3	6.7	4.7
診療収入	10.6	10	4.4	2	7.2	5.1

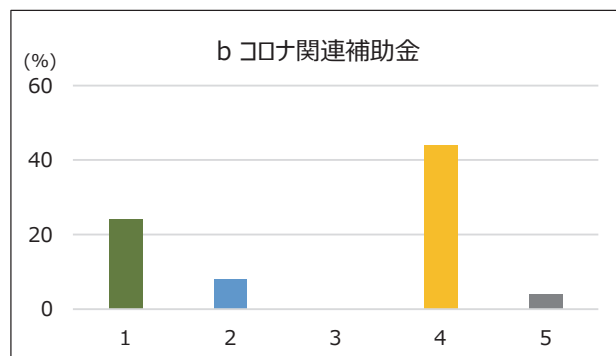
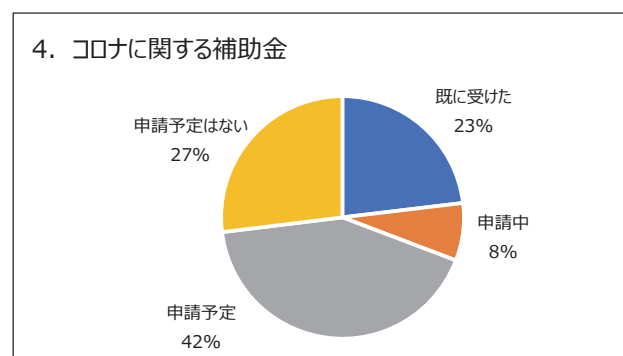


4. 「COVID-19」に関する補助金についてお尋ねします

（令和3年4月1日～9月30日までに申請したものに限りです）

α 令和3年度の補助金の状況はいかがですか？（複数回答可）

既に受けた	申請中	申請予定	申請予定はない	未回答
6	2	11	7	0



b 令和3年度の「COVID-19」受け入れに関する補助金の種類を教えてください

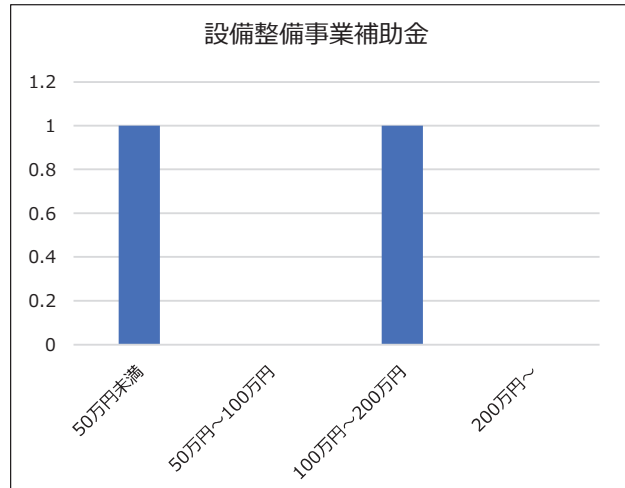
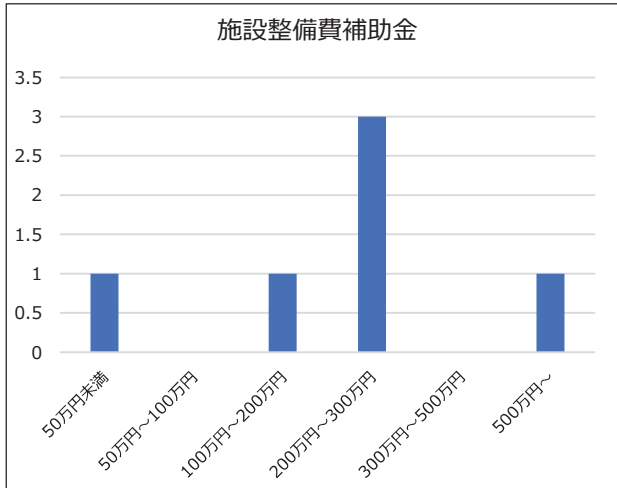
1	愛知県新型コロナウイルス感染症診療・検査医療機関設備整備費補助金	24
2	愛知県新型コロナウイルス感染症検査機関等設備整備事業補助金	8
3	愛知県国民健康保険団体連合会新型コロナ緊急包括支援交付金	0
4	令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金	44
5	その他	4

・その他の回答・・・新型コロナウイルス感染症自宅療養者等診察医療機関支援金

b 令和3年度の「COVID-19」受け入れに関する補助金の金額を教えてください

・愛知県新型コロナウイルス感染症診療・検査医療機関設備整備費補助金

50万円未満	50万円～ 100万円	100万円～ 200万円	200万円～ 300万円	300万円～ 500万円	500万円～
1	0	1	3	0	1

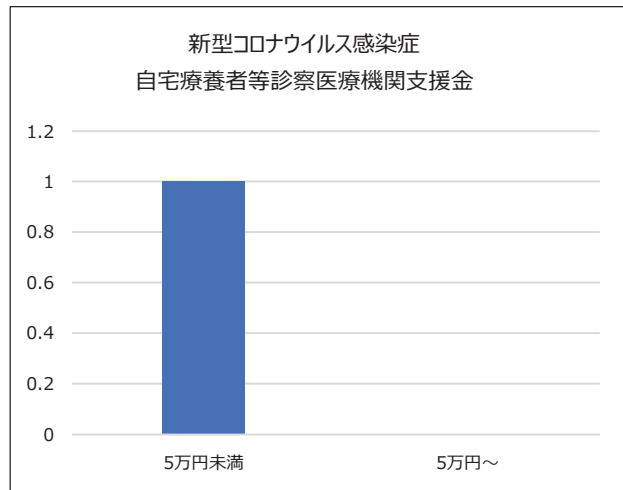
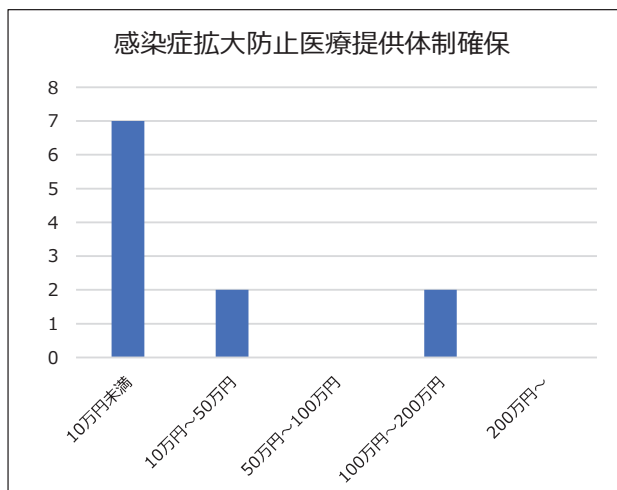


・愛知県新型コロナウイルス感染症検査機関等設備整備事業補助金

50万円未満	50万円～ 100万円	100万円～ 200万円	200万円～
1	0	1	0

・令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金

10万円未満	10万円～50 万円	50万円～ 100万円	100万円～ 200万円	200万円～
7	2	0	2	0

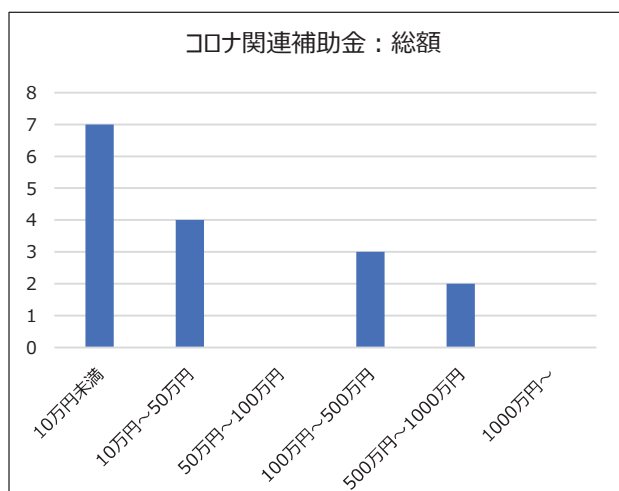


・新型コロナウイルス感染症自宅療養者等診察医療機関支援金

5万円未満	5万円～
1	0

【補助金総額】

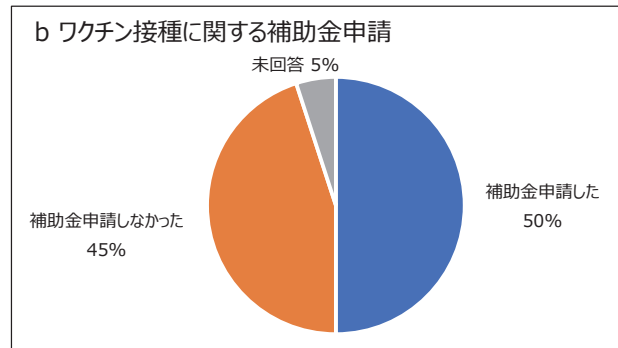
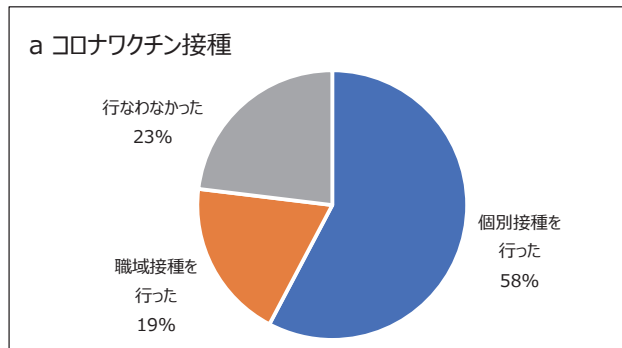
10万円未満	10万円～50万円	50万円～100万円	100万円～500万円	500万円～1000万円	1000万円～
7	4	0	3	2	0



5. 新型コロナウイルスワクチン接種についてお尋ねします

a 新型コロナウイルスワクチン接種を行いましたか？

個別接種を行った	職域接種を行った	行なわなかった
15	5	6



b 設問5の問aで1または2の「接種を行った」方にお尋ねします

時間外・休日の接種及び個別接種促進のための支援事業の補助金を請求しましたか？

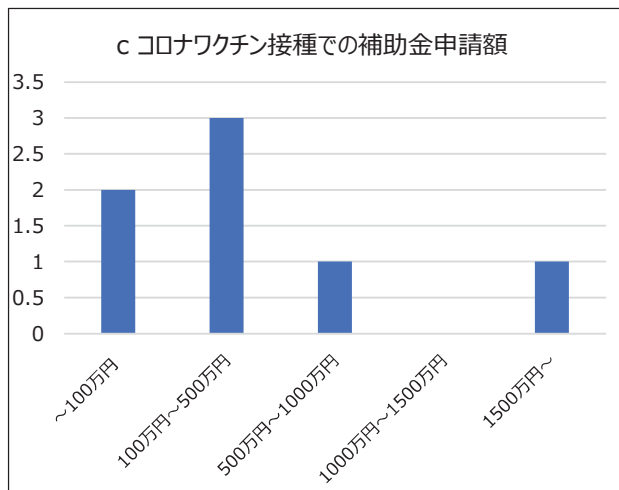
(第1期分：5月9日～7月31日分)

補助金申請した	補助金申請しなかった	未回答
10	9	1

c 設問5の問bで「1 申請した」を選択された方にお尋ねします

おおよその金額を教えてください

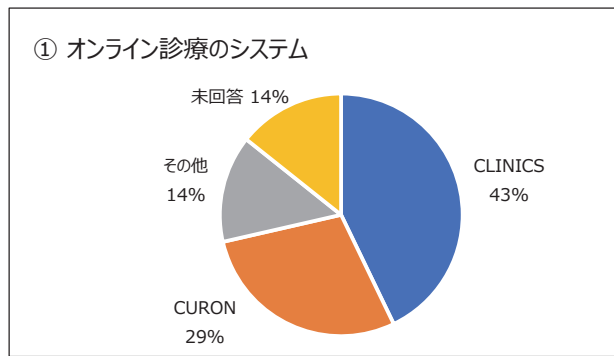
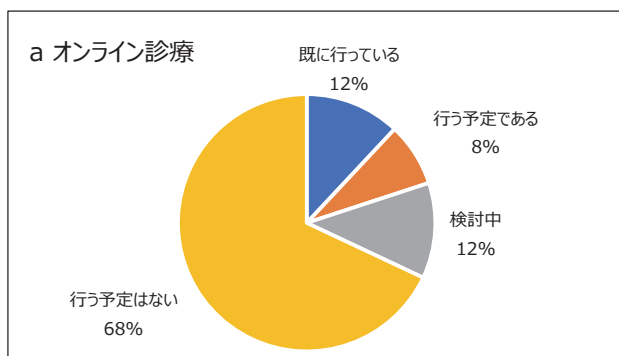
～100万円	100万円～500万円	500万円～1000万円	1000万円～1500万円	1500万円～
2	3	1	0	1



6. オンライン診療に関しお尋ねします

a オンライン診療は行っていますか？

既に行っている	行う予定である	検討中	行う予定はない	未回答
3	2	3	17	0



b 設問6の問aでオンライン診療を「1 既に行っている」または「2 行う予定である」とお答えの方にお尋ねします

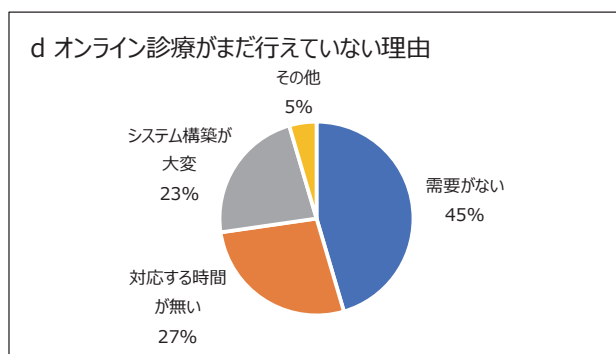
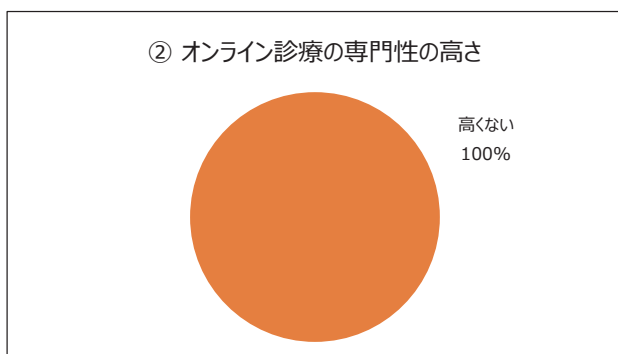
① システムはどちらを利用されましたか？

CLINICS	CURON	その他	未回答
3	2	1	1

・その他の回答・・・検討中

② 専門性の高い外来でしょうか？

高い	高くない	未回答
0	5	0



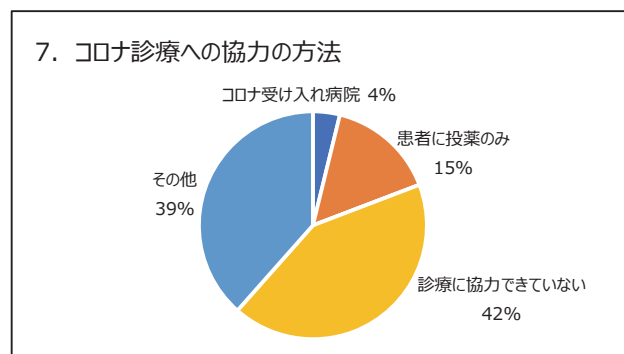
d 設問6の問aでオンライン診療を「2 行う予定である」、「3 検討中」または「4 行う予定はない」とお答えの方にお尋ねします。まだ行えていない障壁は何ですか？

需要がない	対応する時間が無い	システム構築が大変	その他
10	6	5	1

・その他の理由・・・整形外科でのオンライン診療の必要性やメリットに関して十分なコンセンサスが得られていない

7. 行政より「COVID-19」患者受け入れ体制を強化するように指導がありました。貴院は「COVID-19」診療に関し、どのような体制をとっていますか？（複数回答可）

コロナ受け入れ病院	患者に投薬のみ	酸素STや施設への職員派遣	診療に協力できていない	その他
1	4	0	11	10



【協力できていない理由】

- ・透析医療機関のため・・・2件
- ・感染防止対策の強化が必要

【その他の理由】

- ・疑い患者の診察と検査・・・2件
- ・投薬・オンライン診察・電話再診
- ・中和抗体薬の投与
- ・同一法人の病院で協力・・・2件
- ・通院中の患者には対応

8. 「COVID-19」の第6波についてお尋ねします

「COVID-19」の第6波を迎えた場合、今までと違う体制で臨む予定のある方はその内容をご記載下さい

- ・検体採取、診察を行う場所にHEPAフィルター付空気清浄機を導入予定

・今までどおり

9. ポストコロナについてお尋ねします

a コロナ終息後の医療界や患者動態について、変化すると思われる方はご自由にご記入下さい

- ・今後もDXによりIT機器を利用した医療物資の管理、情報の共有、業務の効率化が進んでいく
- ・コロナ禍の現在及びポストコロナにおけるメンタル患者の増加
- ・世界的な感染症に対する国の医療機関への協力要請にかかる権限の強化
- ・オンライン診療・電話診療の増加
- ・受診控えや診察混雑状況の透明化などで受診を検討、調整
- ・今後、患者数の減少が予測されるため、診療体制の見直し

b その変化に対応するために、やらなければならないと思われることがあれば、ご自由にご記入下さい

- ・予約システムやオンライン診療システムについて検討を進める
- ・増加すると思われる患者に対応可能な診療体制の強化
- ・オンライン診療体制の検討・準備

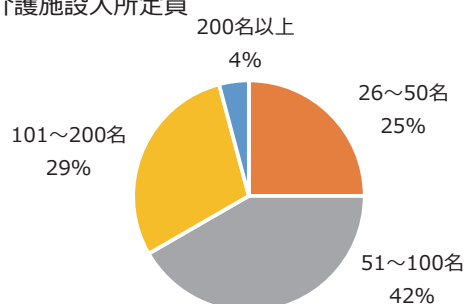
【介護施設用】 令和3年度実施 経営状況アンケート 集計結果

目的	新型コロナウイルス感染症が経営に与えた影響を調査し、今後の法人経営の参考とする
調査	令和3年4月から9月までの6か月間の「新型コロナウイルス感染症が経営に与えた影響について」（一部、令和2年4月から令和3年7月末が回答期間の設問有）
実施期間	令和3年11月25日～令和3年12月20日
回答数	24/対象会員介護施設数 113

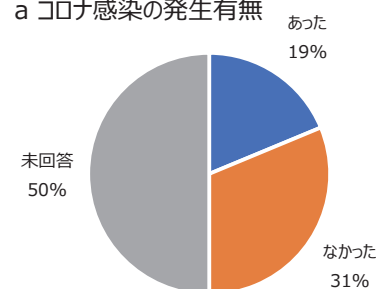
1. 施設の入所定員について

25名以下	26～50名	51～100名	101～200名	200名以上
0	6	10	7	1

1. 介護施設入所定員



a コロナ感染の発生有無



2. 貴施設の新型コロナウイルス感染症（以下、「COVID-19」）の発生状況についてお尋ねします

（この設問における期間は「令和2年4月から令和3年7月末」です）

a 職員および入所者・入居者において「COVID-19」の発生はありましたか？

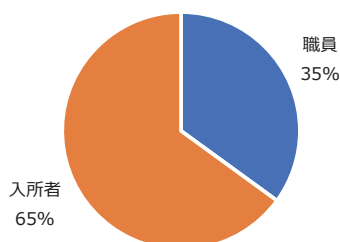
あった	なかった	未回答
9	15	24

b 設問2の問aで「1 あった」を選択された方にお尋ねします

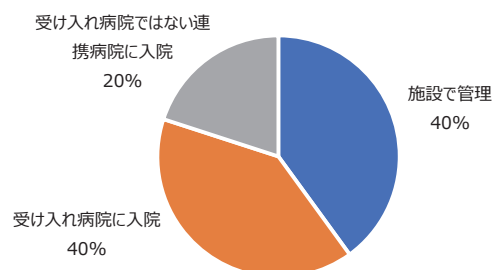
ア「COVID-19」に罹患した方の人数を、職員、入所者様別に教えて下さい

職員	入所者	合計
28	52	80

ア コロナ感染者内訳



イ コロナ患者入院先

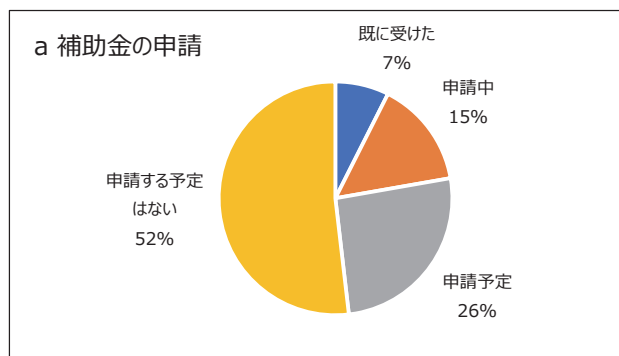
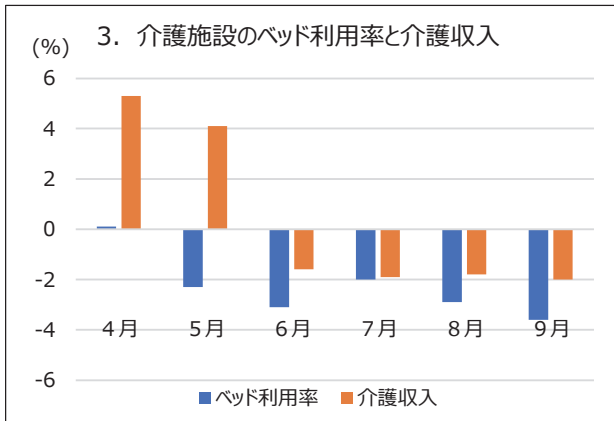


イ「COVID-19」陽性の入所者様はどこで管理することになりましたか？（複数回答可）

施設で管理	受け入れ病院に入院	受け入れ病院ではない連携病院に入院
2	2	1

3. 経営実績についてお尋ねします

介護施設	4月	5月	6月	7月	8月	9月
ベッド利用率	0.1	-2.3	-3.1	-2	-2.9	-3.6
介護収入	5.3	4.1	-1.6	-1.9	-1.8	-2



4. 「COVID-19」に関する補助金についてお尋ねします

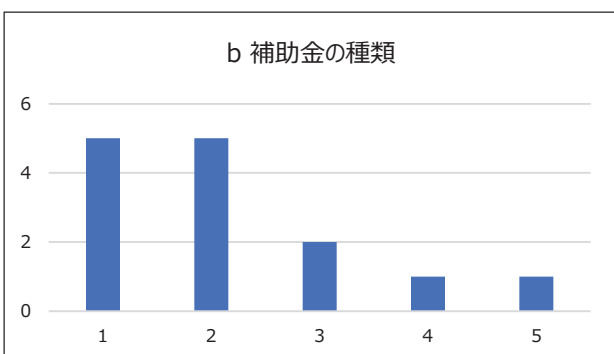
（令和3年4月1日～9月30日までに申請したものに限りです）

a 令和3年度の補助金の状況はいかがですか？（複数回答可）

既を受けた	申請中	申請予定	申請する予定はない	未回答
2	4	7	14	0

b 令和3年度の「COVID-19」受け入れに関する補助金の種類を教えてください

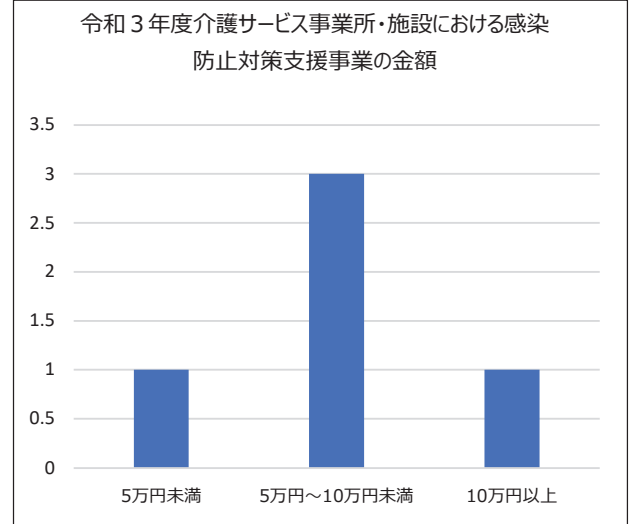
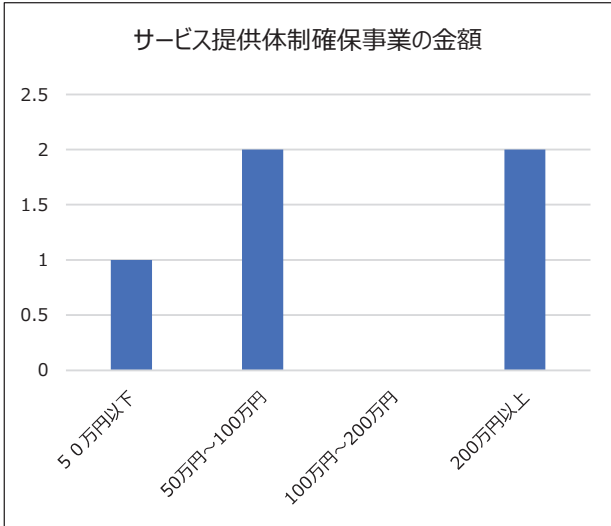
1	サービス提供体制確保事業	5
2	令和3年度介護サービス事業所・施設における感染防止対策支援事業	5
3	令和3年度名古屋地域医療介護総合確保基金事業補助金（簡易陰圧装置経費支援）	2
4	介護分野における感染防止対策の継続支援	1
5	令和3年度介護施設における感染防止のためのゾーニング環境等の整備にかかる補助金	1



b 令和3年度の「COVID-19」受け入れに関する補助金の金額を教えてください

・サービス提供体制確保事業

50万円以下	50万円～100万円	100万円～200万円	200万円以上
1	2	0	2

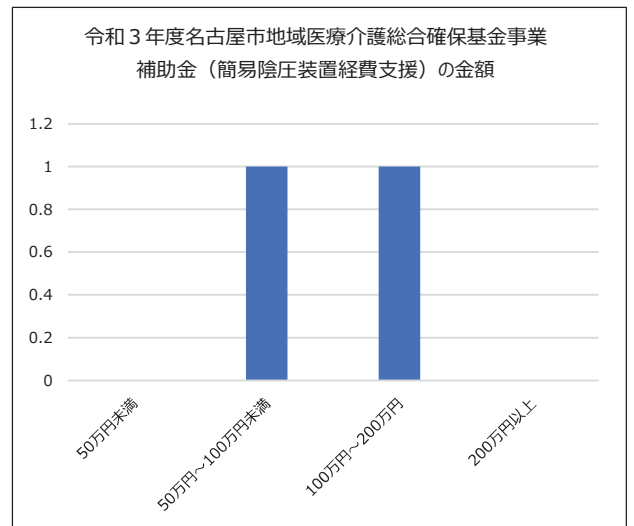


・令和3年度介護サービス事業所・施設における感染防止対策支援事業

5万円未満	5万円～10万円未満	10万円以上
1	3	1

・令和3年度名古屋市地域医療介護総合確保基金事業補助金（簡易陰圧装置経費支援）

50万円未満	50万円～100万円未満	100万円～200万円	200万円以上
0	1	1	0



【その他補助金の金額】

- ・介護分野における感染防止対策の継続支援：約7万円
- ・令和3年度介護施設における感染防止のためのゾーニング環境等の整備にかかる補助金：約10万円

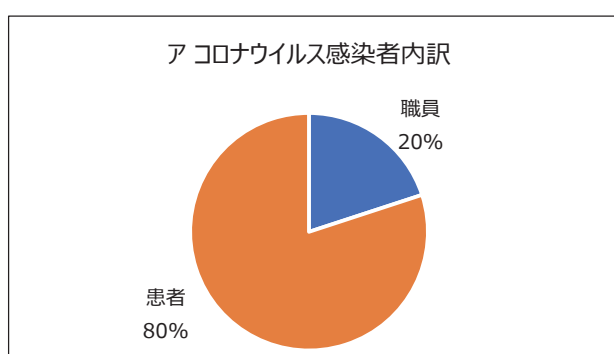
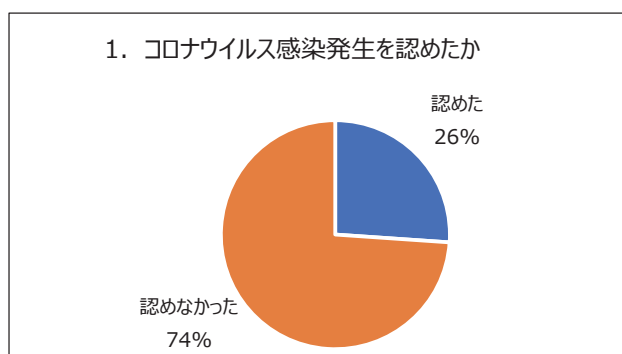
【訪問看護ステーション用】 令和3年度実施 経営状況アンケート 集計結果

目的	新型コロナウイルス感染症が経営に与えた影響を調査し、今後の法人経営の参考とする
調査	令和3年4月から9月までの6か月間の「新型コロナウイルス感染症が経営に与えた影響について」（一部、令和2年4月から令和3年7月末が回答期間の設問有）
実施期間	令和3年11月25日～令和3年12月20日
回答数	23/対象会員訪問看護ステーション数 59

1. 貴施設の新型コロナウイルス感染症（以下、「COVID-19」）の対応についてお尋ねします
（この設問における期間は「令和2年4月から令和3年7月末」です）

a 職員や患者様に「COVID-19」陽性患者を認めましたか？

認めた	認めなかった
6	17



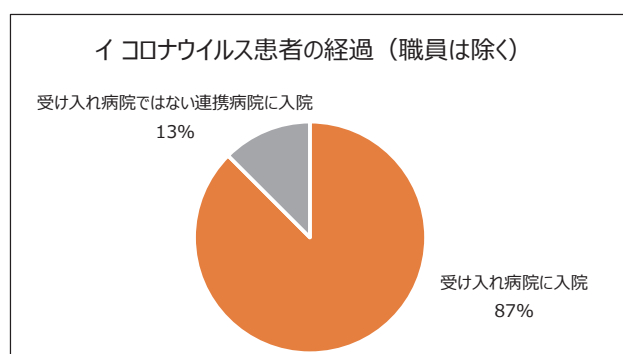
b 設問1の問aで「1 認めた」を選択された方にお尋ねします

ア 「COVID-19」に罹患した方の人数を、職員、患者様別に教えて下さい

職員	患者
2	8

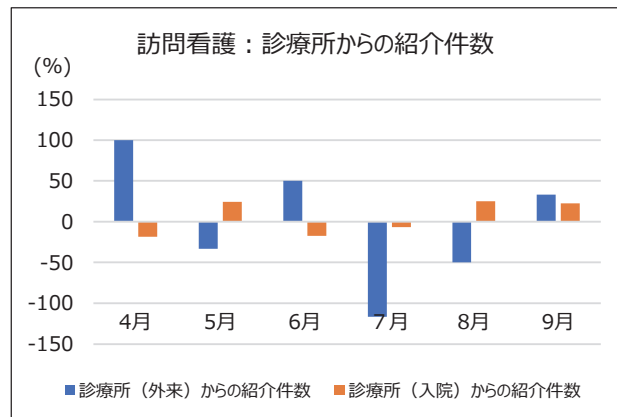
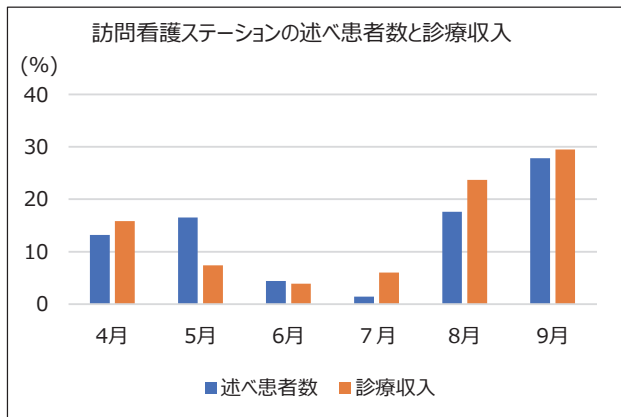
イ 「COVID-19」陽性の患者様はどこで管理することになりましたか？（複数回答可）

自宅で管理	受け入れ病院に入院	受け入れ病院ではない連携病院に入院
0	7	1



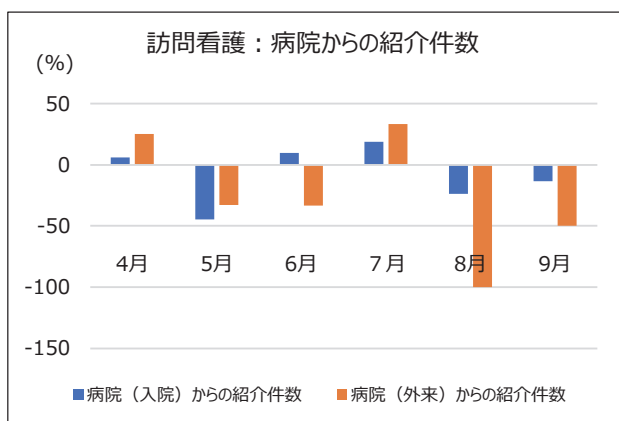
2. 経営実績についてお尋ねします

訪問看護ステーション	4月	5月	6月	7月	8月	9月
述べ患者数	13.2	16.5	4.4	1.4	17.6	27.8
診療収入	15.8	7.4	3.9	6	23.7	29.5



訪問看護：診療所からの紹介件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月
診療所（外来）からの紹介件数	100	-33.3	50	-116.7	-50	33.3
診療所（入院）からの紹介件数	-18.3	24.5	-17.3	-6.7	24.9	22.3

訪問看護：病院からの紹介件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月
病院（入院）からの紹介件数	5.9	-44.7	9.7	18.8	-23.8	-13.4
病院（外来）からの紹介件数	25	-33	-33.3	33.3	-100	-50

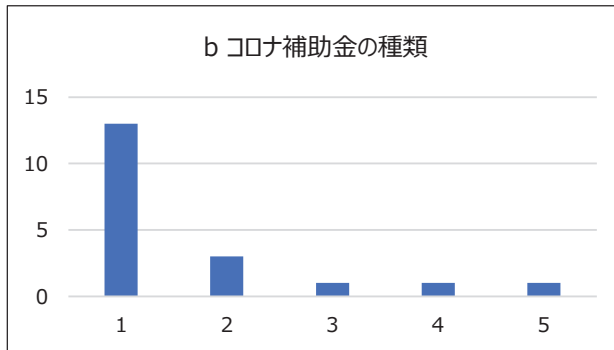
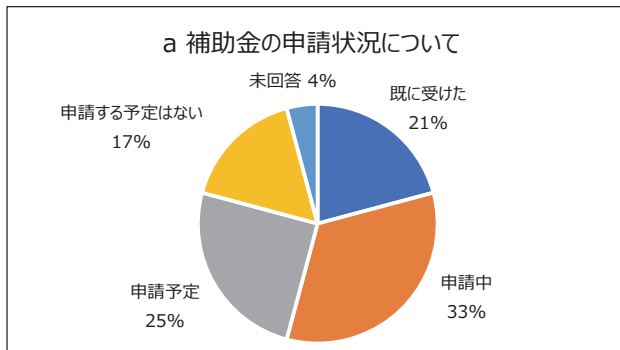


3. 「COVID-19」に関する補助金についてお尋ねします

(令和3年4月1日～9月30日までに申請したものに限り)

a 令和3年度の補助金の状況はいかがですか？(複数回答可)

既に受けた	申請中	申請予定	申請する予定はない	未回答
5	8	6	4	1



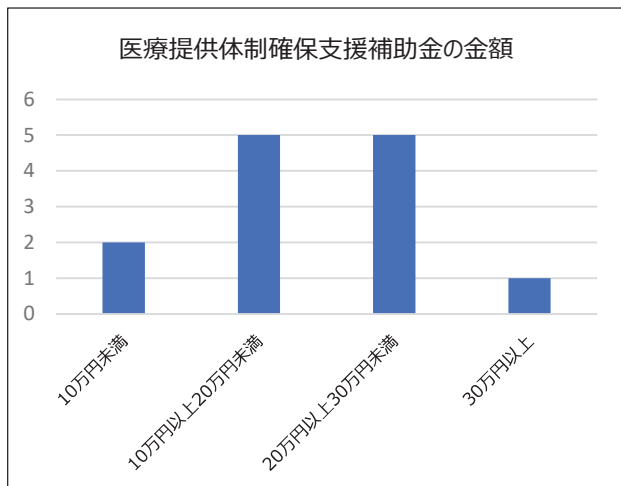
b 令和3年度の「COVID-19」受け入れに関する補助金の種類を教えてください

1	医療提供体制確保支援補助金	13
2	令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止継続支援補助金	3
3	サービス提供体制確保事業	1
4	令和3年訪問看護職員就労支援事業費補助金	1
5	豊田市介護・障害福祉サービス事業所等感染対策事業費補助金	1

b 令和3年度の「COVID-19」受け入れに関する補助金の金額を教えてください

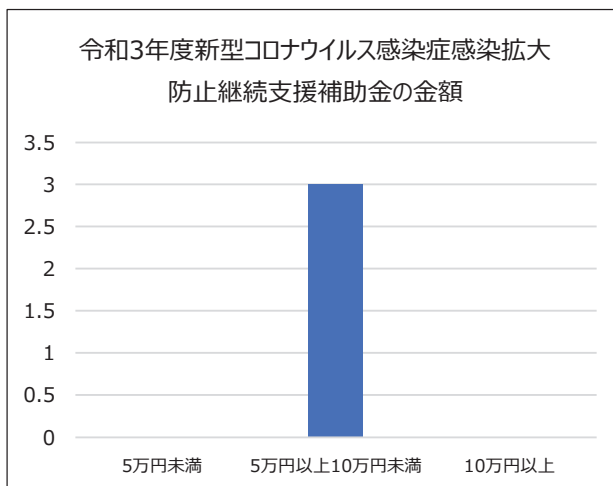
・医療提供体制確保支援補助金

10万円未満	10万円以上20万円未満	20万円以上30万円未満	30万円以上
2	5	5	1



・令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止継続支援補助金

5万円未満	5万円以上10万円未満	10万円以上
0	3	0



【その他補助金の金額】

- ・ サービス提供体制確保事業：約20万円
- ・ 令和3年訪問看護職員就労支援事業費補助金：約45万円
- ・ 豊田市介護・障害福祉サービス事業所等感染対策事業費補助金：約18万円

< 表紙掲載会員紹介 >

*** 医療法人宏生会 ***

表紙の施設名	水野病院
理事長	河邊達夫
院長	河邊章夫
所在地	〒489-0067 瀬戸市小田妻町 1-190-2
HP アドレス	http://kouseikai2231.jp/
電話番号	0561-48-2231
FAX 番号	0561-48-4770
診療科目	内科、歯科、リハビリテーション科
その他の法人施設名	高森台病院 老人保健施設すこやか荘
ひと言 PR	患者様のご意志を尊重し満足していただけるサービス提供を心掛けます。常に学び 考え 努力を惜しまず 医療・看護と介護の質の向上に努めます。地域全体の医療・保険・福祉の発展に貢献出来るよう努力します。

<編集後記>

最近、若いころに好きだった漫画を久しぶりに読んだ。とくに絶版になっていてもネット通販で全巻そろって購入できるという便利な時代である。昔はカビ臭い古本屋を回ったものだが、こういったお店はどうなっているのだろう。それがまたひそかな愉しみでもあったわけだが・・・

今回読んだのは、かわぐちかいじ氏の「沈黙の艦隊」。私が若いころ大好きであった大作である。日本の技術の粋を集めて造った原子力潜水艦「やまと」が、不世出の天才潜水艦乗りである海江田四郎艦長のもと、国家の羈絆を脱してアメリカやロシアの最強海軍相手に原潜一隻で立ち向かい、すべてに勝利する。航海の最終目標であるニューヨーク港に乗り込み、海江田は国連で沈黙の艦隊創設を企図した演説をするという筋書きであるが、その訴えるところは、核戦争をしようとする国に対して、国家を超えた原潜集団が「海からの核抑止力」を提供するというもの。それが「SSSS=Silent Security Service from the Sea」すなわち沈黙の艦隊、というわけである。そしてまずはこの力を背景に「隣国同士が戦争をしない」ことをすべての国に遵守させようというのである。

まさに夢物語ではあるが、この作品が描かれたのは1990年ころであったと思われる、その頃の時代背景を反映していて大変興味深い。長編であるため作品のはじめのころは「ソ連」、後半になると「ロシア」となる。そして日本は当時、世界の経済大国であった。このころの日本はなんと自信と気力の充溢した国であったことか。そこから30年、今の日本の状況、そして隣国不可侵どころかウクライナとロシア、それ以外でも世界中いたるところで紛争、差別、虐待があふれている現在の世界情勢は、この作品の求めるところとはまさに正反対である。かくも暗い21世紀になると誰が予想したであろう。しかしそれを引き起こしているのも人間である。とくに産業革命以来我々が金科玉条のように崇拝してきた価値観というものをすぐに変えることは困難としても、何かもっと根本的に違う発想力と実行力が求められているような気がしてならない。

(Y.I.)

[編集発行所] **一般社団法人 愛知県医療法人協会**

〒460-0008

名古屋市中区栄四丁目14番28号 愛知県医師会館内

TEL052-242-4350 FAX052-242-4353

E-mail : kyokai@a-iho.or.jp

URL <http://www.a-iho.or.jp/>

年間購読料 / 4,280円 (消費税10%含) ・ 年4回発行

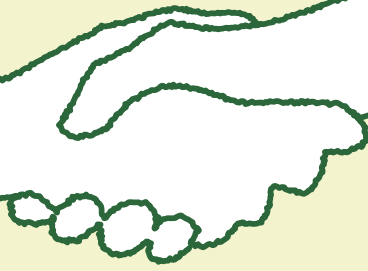
(会員は会費の中に含まれています、送料共)

料金1部 / 1,070円 (消費税10%含)

[発行人] 鵜飼泰光

[制作] 小田印刷合資会社

**エフケイは、
医療法人のサポート企業です。
複数の情報からコストとパフォーマンスを
同時にご検討いただけるよう、
私たちがサポートいたします。**



取扱保険会社・協力会社

【生命保険】

アクサ生命 大同生命 エヌエヌ生命 メットライフ生命 オリックス生命 日本生命 ソニー生命 東京海上日動あんしん生命 SOMPOひまわり生命 三井住友海上あいおい生命 アフラック生命 ニッセイ・ウェルス生命 明治安田生命 FWD生命 SBI生命 マニユライフ生命 チューリッヒ生命 ジブラルタ生命 楽天生命 朝日生命 第一生命 富国生命 メディケア生命 ネオファースト生命 第一フロンティア生命 大樹生命 はなさく生命 なないろ生命

【損害保険】

損害保険ジャパン 三井住友海上火災 あいおいニッセイ同和損保 東京海上日動火災 セコム損保 AIG 損保 セゾン自動車火災保険 ニューインディア保険 アイベット損保 Chubb 損害保険 スター保険 ソニー損保 イーデザイン損保 ロイズ・ジャパン キャピタル損害保険 共栄火災海上 日新火災海上 楽天損保

【少額短期保険】

さくら少短 プリベント少短 トライアングル少短 SBI日本少短
アイアル少短 ジック少短 エール少短 カイラス少短 DMM少短

【確定拠出年金 運営管理機関】

SBI ベネフィット・システムズ

【リース】

オリックスグループ 住友三井オートサービス

【福祉車両レンタル・販売・修理】

イフ・オートサービス ファブリカコミュニケーションズ

【コンサルティング】

中小企業経営支援協議会 財務工房 エイチ&リレーションズジャパン トライリンク 日本M&Aセンター

【会計・税務・相続・事業承継・M&A】

公認会計士・税理士 山田美典事務所 辻・本郷税理士法人 税理士法人山田&パートナーズ しんせい総合税理士法人 シンワ税理士法人
野田公認会計士事務所 野村会計事務所 税理士法人津田明人税理士事務所 雑賀公認会計士事務所 税理士法人江崎総合会計
税理士法人 Bricks&UK 朝日税理士法人

【労務】

オリンピア法律事務所 名古屋中央法律事務所

【Web サイト制作・グラフィックデザイン・会議運営・イベント】

スタックス

総合保険代理店



株式会社エフケイ www.efu-kei.co.jp

名古屋市中区丸の内 2-2-15 Tel 052-232-8484 医療法人担当：大須賀・山岡

**愛知県医療法人協会
集団扱割引**
詳しくは協会ホームページまで。



医療法人の
コストパフォーマンス
向上をお手伝いします。

総合保険代理店
株式会社エフケイ