

愛知県医療法人 協会報

No. 259

令和5年1月31日発行



△孝友クリニック・介護老人保健施設 サザン一宮△

会員紹介 P. 41掲載

CONTENTS

巻頭言	明けましておめでとうございます 鷯飼泰光	1
寄稿	I love Rugby 岡山政由	3
寄稿	高齢者の小旅行 田中正規	5
寄稿	コロナ禍で自分の性格に気が付く 服部 剛	7
寄稿	今までの仕事を振り返って思うこと 山口久代	9
寄稿	コロナ禍と医療DX 芳賀広太郎	11
寄稿	地域の人と共に・・・ 松本佳代	13
寄稿	マスク生活 田中陽子	15
報告	第5回拡大常任理事会 議事録	17
報告	第3回拡大理事会 議事録	23
報告	第1回人財育成勉強会 真田昌代	28
報告	医事業務研究会（10月） 唐澤利昭	29
報告	医事業務研究会（12月） 増田好美	32
報告	第4回看護管理育成研修会 加納明美	34
報告	第5回看護管理育成研修会 木俣孝章	36
報告	第6回看護管理育成研修会 都築智美	38
お知らせ		40
会員紹介	孝友クリニック・介護老人保健施設 サザン一宮	41
編集後記		42

愛知県医療法人協会の
会員様へ向けての特別なご案内です。

CO2 削減!
電気代が
安くなる!

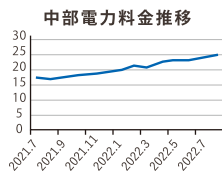
省エネでコスト削減

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。



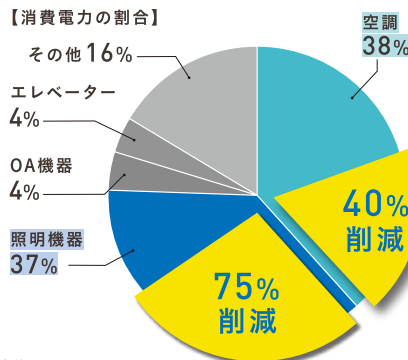
※燃料調整費：発電の為の価格変動を毎月の電気料金に反映
※再エネ賦課金：国が全国一律で決定。全利用者が使った分に比例して課金

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。

明けましておめでとうございます

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

明けましておめでとうございます。今年もよろしくお祈りします。

令和5年はうさぎ年です。皆さんがうさぎのように大きく跳ねて発展されますよう祈念します。私は昨年末に不徳の致すところですがコロナに感染し7日間の自宅療養を余儀なくされ年末年始は例年になく長く自宅で過ごしました。幸い軽症で済みましたが、職員に心配をかけ、病院の運営も任せる状況に忸怩たる思いでした。自分がいなくても病院は変わらず回っていくことに安堵とともに自分は必要なのかと自問していました。もう一度自分のやるべきことを整理し、立ち止まる時間をもらえたと前向きに考え新年を迎えました。

さて年末に1年を振り返ってみると世界は大きく変化しました。新型コロナウイルス感染症の蔓延が続く中、2月にロシアがウクライナへ侵攻し戦争をおこしました。欧米はロシアへ制裁措置を取り欧米日と中ロ等の分断が起こっています。その影響で原油、天然ガス等の資源高が起こり、また欧米はコロナから立ち直り経済の回復と猛烈なインフレになり、それまでの金融緩和策から金融引き締め策へ舵を切り頻回の金利上昇を行いました。欧米のインフレはピークを過ぎつつありますが金利上昇はまだ続くようです。そして次に金融引き締め策の結果、景気の悪化が待ち受けています。ロシアとウクライナの戦争終結も見えない中、中国は習近平政権の3期目が始まり台湾侵攻のリスクが上がりました。

日本は昨年12月16日に防衛力増強のため防衛費を今後5年間で1.6倍の43兆円に増やす閣議決定をしました。中国の台湾侵攻は、米中衝突を意味し日本に大きな影響を及ぼすと思われませんがこれに対して日本がどうしていくのか想像が付きません。ロシアウクライナの戦争だけでなく世界が分断され大きく変わっていく可能性が増しています。円は昨年151円まで円安になり日本は貿易赤字額が嵩み経常収支も1月と10月に赤字に陥りました。日本の昨年10月の消費者物価指数が3.8%上昇し、日銀と政府公約の物価2%上昇がなされたと言われた中、日銀が昨年年末に突然10年国債の金利コントロールの幅、所謂イールドカーブ・コントロール、を0.5%まで広げて世界から日本も金融引き締めへ舵を切ったと思われています。今年4月には日銀の黒田総裁の交代があり日銀の政策に世界中が注目しています。平成の安定した状況が一変し岸田政権が日本の安定によいかじ取りをするよう望むばかりです。

コロナウイルス感染症は第8波が猛威を振るっています。世の中が変化しても我々医療に携わる者に課せられた使命、患者さんの命と地域医療を守る、は変わりませんが経営安定化を阻害する因子が多くなってきます。コロナウイルス感染症はwithコロナの世の中としての対応を求められるでしょう。またインフレに伴う電気・ガス料金の高騰をはじめとする各種購入物品の値上げ、職員給与の賃上げと経費の増大が避けられません。それを賄うための収入増が不可欠ですが簡単ではありません。経営の力が必要です。

各法人の医療介護の質の向上と収入増を図るための一助となる活動とともに病院団体として愛知県医療法人協会が行政への要望、支援を働きかけることが大きな役目と考えています。

I love Rugby

協会 理事
医療法人社団喜峰会
東海記念病院
理事長 岡山政由

サッカーの世界カップカタール大会で日本がドイツ、スペインを破り大健闘しました。クロアチア戦では PK 戦で敗れ決勝リーグには進めませんでしたでしたが本当に強くなりました。皆さんも応援で寝不足になった人も多くいたのではないのでしょうか。

さて、いよいよ今年はラグビーワールドカップ 2023 フランス大会の年です。4年前、日本でワールドカップが開催された時にアイルランド戦を静岡のエコパスタジアムで観戦しました。まさかの劇的な勝利に大興奮し、その時、4年後のフランス大会には是非応援に行こうと決めました。観戦は9月17日のイングランド戦のみですが、前回のアイルランド戦のような結果が出ないか今から楽しみにしています。私は大学時代ラグビーをやっていて、そのおもしろさや楽しさは分かっていましたが妻は全く興味がありませんでした。たまたま5年前にジョージアとのテストマッチに連れて行ったところ直ぐにラグビーのおもしろさに取りつかれ、フランス大会も是非行きたいとの強い要望で一緒に行きます。周囲にもラグビーにはまった人が多く何故だろうといろいろ考えました。ラグビーの歴史は諸説ありますが1823年イングランドのラグビー校でサッカーの試合中に突然ボールを持って走り出した生徒がいて、それがラグビーの始まりとされています。ラグビーは走る、投げる、蹴る、当たる、など色んな要素を持ったスポーツで、1チーム15人、鍛え抜かれた身体で力と力のぶつかり合いは迫力があります。

皆さんご存知の「One for all, All for one」という言葉はラグビーの精神性の高さを表しています。トライをしても大きなパフォーマンスは余りしません。1つのトライはチーム15人全員で獲得した物であるという考え方です。観客にしても相手チームを野次ったりしませんし暴動のような騒ぎも起こしません。4年前のアイルランド戦でもアイルランドから応援の人々が来ていましたが、試合後我々に「本当によかったね。おめでとう。」と言ってくれました。こういうことが精神性の高い紳士のスポーツと言われる所以です。「ノーサイド」という言葉もご存知だと思います。ラグビーの試合終了を意味すると同時に、それまで戦った敵も味方もなくお互いをたたえ合うことを意味します。もう1つ「アフターマッチファンクション」というセレモニーがあります。私も学生時代に秩父宮ラグビー場での試合後、クラブハウスの2階でレフェリーから試合の講評を聞き、その後対戦相手とコーヒーを飲みながら歓談した思い出があります。試合の勝ち負けだけではなくお互いを認め人間性を高める場となっています。

色々ラグビーの素晴らしさを書きましたが、是非ラグビー場に足を運び体と体がぶつかり合う姿、チームワークが激突する騎士道精神あふれる試合を見てください。きっとラグビーが好きになります。



< 学生時代の筆者 >

寄稿

高齢者の小旅行

協会 理事

医療法人田中会 西尾病院

理事長 田中正規

私は異業種が集まり、交流と社会奉仕をする団体に入会して30年になる。この2年間はコロナの影響で、例会や奉仕活動が減っている。いつも親しくしていただいている年上の会員の方と、そろそろ一泊二日の旅行がしたいと話が出て、さらに高齢者2人を誘った。安全、気楽な旅を目的に、旅行社から既知の添乗員も同行。秋の終わり11月30日に三河安城駅から新幹線で掛川駅に到着。JR 東海道線で金谷駅に着き、待っていたジャンボタクシーに乗り、途中昼食を済ませ、千頭駅に着いた（本来なら大井川鉄道本線でSLも期待していたが、今年の洪水土砂崩れの影響で、いまだに復旧していない）。

千頭駅から大井川鉄道井川線は運航しており、それに乗車して、奥大井の渓谷をゆっくり走り、一部1000分の90という日本一の急勾配があり、ディーゼル機関車の後ろにアプト式電気機関車（床下に歯車がついている）をくっつけ2本の真ん中に歯車レールが敷かれていて、噛み合い上り下りするのを雄大な自然とともに体感した。紅葉はだいぶ終わっていた。途中の接岨峡温泉駅で降り、先回りしていたジャンボタクシーに乗り二山？山道（山岳ゴルフ場に行くような道、かなりの高度で見晴らしはよいが、一部土砂の工事もあり危険を感じた）上り下りして寸又峡温泉に夕方到着。



寸又峡には温泉旅館はいろいろあるが、そこは歴史もあり大きな旅館で、露天風呂もあった。喜んで入ったが急に寒くなってきたこともあり、ぬるい湯であった。水質は単純硫黄泉で肌がつるつるしてきたのがわかる（翌朝入浴したときは十分な温さで気持ち良かった）。食事も量、質とも十分であったが、献立にあったジビエの選択が鹿鍋のはずが猪鍋であり、クレームを付けたが、以前の印刷とのこと。部屋に戻り、持参したワイン、ブランデーを飲みながら、持参したトランプゲーム（紅一点に悪いが、ババ抜き）でなぜか盛り上がった。

翌日早く起きて、朝湯に行き、旅館の周辺を散策した。近くにはお土産屋さんもあるが、平日のため、仕事になっていないようだ。早く鉄道が再開通するのを願う。旅館客もいたが、やはり小グループで、言語の判らない団体もいた。アジア系のようなのだが、中国語、韓国語でもなかった。給仕してくれている使用人はネパールの女性たちで日本語を上手に話す。この山奥にも人手を外国の人に頼んでいると思うと、複雑な気持ちが出た。夕方無事帰宅。



コロナ禍で自分の性格に気が付く

協会 事務部会 常任委員
医療法人並木会 並木病院
事務長 服部 剛

これまでこの協会報でも皆さんがコロナ禍の過ごし方や趣味の話がされておられますが私もその一人です。コロナ禍で趣味が変わったのか、単に年を重ね趣味が変わったのか分かりませんが、大きく変わった趣味は読書です。

最初の一步は、自分の部屋の壁一面をDIYで書棚に模様替えし、様々な本を収集し始めた事でした。読んだ本をしまう本棚ではなく、読むかもしれない本をしまう本棚です。

よって半分以上は読んだことのない本です。収集する本は、もともと興味のある分野に限らず、表紙の挿絵が気に入っただけでも良いですし、タイトル、作者、などジャンルを問わず、ヴィレツジヴァンガード風に「ちょっと立ち読みしたくなる古書店」をイメージして手当たり次第に収集しています。面白い本に遭遇して、その文中に作者が紹介している本があると、また、その本をネット購入してしまいます。もう、無限ループです。読書というよりコレクターに近いのかもしれませんが。そうは言っても本と向き合う時間は増え、本棚の前を通る度に、30分くらい立読みしているため、妻が本棚に「立ち読みはご遠慮下さい」の張り紙をする始末です。それをイメージして模様替えしていたので、ある意味、自分の狙い通りではありますが……。

もう一つは、仏像です。

確かにコロナ以降、テレビを見る時間が増えて、初めて大河ドラマ（鎌倉殿の13人）を見ました。私の興味を射抜いたのは、源頼朝（大泉洋）ではなく、なぜか頼朝が抱く観音様でした。興味のピントが合ったが最後……。仏像関連の本が我が本棚を占領しはじめると、歴史書・宗派・仏師と図鑑・しいてはお経の解釈本まで……。気になって仕方がないのです。また無限ループです。

さらにこの分野は、実物を見たい衝動にかられます。鎌倉・京都・奈良・高野山・永平寺など各地を訪ねました。これについては、旅行が増え妻は喜んでおりますが。

自分はこんなにも凝り性だったのかなあ。知的好奇心を満たす達成感と言えば聞こえは良いですが、ちょっと面倒くさい性格だと気づかされました。とは言え、自己発見や趣味が増えたことは喜ばしいことです。本を読む習慣がついたのは、当協会の事務部会が行っている人財育成勉強会に参加して本を読む訓練を受けた功罪ですね。

普段より少しだけ深掘りしながらの読書。おすすめです。

この記事が掲載される頃は、次の大河ドラマがスタートしています。
また、見始めると無限ループが始まってしまいそうです。
見ようか見まいか。どうする？家康。

今までの仕事を振り返って思うこと

協会 事務部会 委員
社会医療法人財団新和会
八千代病院
事務長 山口久代

明けましておめでとうございます。

昨年やはり新型コロナの対応に追われた一年でした。一昨年はなんとか院内感染を防いでいたのですが、昨年は猛威に押され、小さなものを含めると複数のクラスターが発生しました。しかし現場の頑張りで、被害を最小限に抑えてくれたように感じています。

さて、私事ですが、医療従事者として病院に勤務して40年になります。本当はそんなに長く働くつもりはなかったのですが、いくつかの転機を経て今に至っています。そこでたいした経歴はないのですが、この場を借りて振り返ってみたいと思います。

私はそもそも臨床検査技師の学校を卒業し、病院には臨床検査技師として就職をしました。主に携わったのは生理検査で、心エコーで逆流や狭窄の血流が見えたとか脳動脈の血流が見えたとかワイワイやっていた記憶があります。

その後、結婚、出産と経験しましたが、仕事の転機は35歳の頃です。病院がマネジメントの必要性を強く意識し始めた頃で、病院事務長においてもコメディカルからの抜擢や銀行や企業から引き抜きが行われるようになっていました。当時私が在籍していた病院はそれら先取りする病院だったこともあり、私にも白羽の矢が立ち、臨床検査技師からマネジャーに転身することになりました。その病院は「失敗してもやり直せばよい」という気風があり、仲間と楽しくいろいろな経験をさせていただきました。その頃の経験が自分の基礎になっていると思います。

11年前からは現在の病院でお世話になっていますが、地域医療を実践している「地域に根差した病院」です。行政、医師会、病院間の連携がよく、地域医療構想という言葉が言われる前から地域における自院の役割を考える風土があったように思います。またこの頃に事務長が成長するにはどんな経験や知識の習得が必要なのか疑問になり、社会人大学院にも通わせていただきました。理解のある上司と仲間にも恵まれて楽しく仕事をさせていただいています。

こうして振り返ってみますと、苦しい時もあったのですが、基本的には恵まれた環境で仕事をさせていただいたと感謝の気持ちが湧いてきます。また、改めて「私にとって仕事は何だったのだろう」と考えてみますと、誰かの妻や母でなく、自分自身でいられる大切な時間であったのだと思います。いろいろな方と接することで刺激をもらったり、時には達成感を感じさせてくれたりと人生を充実させてくれたものであったとも思います。

さあ、仕事においてラストスパートになりますが、今までの恵まれた環境に感謝しつつ、これから仲間や後輩にうまく業務がバトンタッチできるように全力を尽くしていきたいと思えます。

コロナ禍と医療 DX

協会 事務部会 委員
医療法人十全会 三嶋内科病院
事務次長 芳賀広太郎

2019年12月に中国から始まった新型コロナウイルスの脅威から、3年が経過しました。医療界にとっては、前例の無い出来事ばかりだった3年間です。医療機関・介護施設でのクラスター発生、受診控えによる病床稼働減、第7波以降の発熱患者による外来機能のひっ迫、終わりの見えないワクチン接種など、コロナに対しては当然ネガティブな事ばかりが思い浮かびますが、医療界にとっては、コロナが医療DXを推進させる契機のひとつとなった事は確かです。医療界のDXは他業種と比較して遅れておりましたが、コロナによって非接触、三密回避の体制が求められることにより、多くのものがオンライン化、電子化されるようになってきました。

外来診療においては、電話診察・オンライン診察を実施する医療機関が多くなり、自宅にしながら診療を受けられる環境が、ここ3年の間に整備されてきました。入院においては、コロナによる長期間の面会禁止による代替措置として、ビデオ通話を利用したオンライン面会は多くの病院で行われております。対面診療の良さである、安心感や人の温かさなどに欠ける面は確かにありますが、コロナ感染防止のためということもあって、患者さんやご家族にも受け入れられていると思います。

また各種の勉強会、学会などがオンライン化され、各種申請がweb対応となったことで、自宅・職場にしながら参加・申請することが可能となり、効率化につながっています。勉強会などは、やはり対面で行った方が、内容が頭に入りやすい所はありますが、いずれVRなどで対応していくと、より臨場感の生まれるオンラインセミナーが可能となるかもしれません。

今後さらに医療DXが進めば、予約はネットで取り、問診はAIで診断し、診察はビデオ通話、検査が必要な時のみ来院し、支払いと処方箋はオンライン決済と電子処方箋、となっていくでしょう。入院でも、各種のICや同意書はビデオ通話と電子署名、病院と患者との連絡はSNSに移行していくことが予想されます。直接対面の業務が減れば、医療従事者にもリモートワークが可能となる機会も生まれます。現場でも、介護ロボットや見守りセンサーなど導入されることで、介護の肉体負担や夜勤巡回の軽減などが可能です。今あげたものは全て既にある物ですが、電子カルテや医事会計システムと連動できないか、連動しようとする多額の費用が発生する点が、導入の大きな障害となっています。この問題が解決され、世に出回っている便利なツールを手軽に導入できるようになると、DXの面で医療界も他業種に追いついていけると思います。

コロナ禍は依然として続いており、本年もウィズコロナの1年となる事が予想されます。感染対策には十分注意しつつも、せっかく動き出した医療 DX の流れが止まってしまうまいやう、さらなる活用のため、本年も情報収集に努めていきたいと思ひます。

地域の人と共に・・・

協会 看護部会 教育研修委員長
社会医療法人財団新和会
八千代病院
看護副部長 松本佳代

明けましておめでとうございます。

当院は、今年で創立123年を迎えます。常に地域の医療を支え、地域の人たちに支えられたおかげだと思っています。当院が目指す「地域中心の医療・患者本位の医療」の実現には地域の方々に積極的に関わって頂くことが必要であり、地域との距離感を少しでも縮め、病院のことを知って頂きたいと思っています。しかし、新型コロナウイルス感染症の流行により日曜コンサート、八千代祭（夏祭り）、又、町内会でのセミナーなど地域の方々が受診する以外で病院とつながる機会、病院を知って頂く機会が大きく減っています。

そんな中、昨年度、地域の方に病院を知って頂く機会だと思いハートフルスタッフという短時間勤務職員の雇用に踏み切りました。導入のきっかけは「患者さんの食事時間に見守りだけでもしてくれる人がいるといいのに…」との会話からでした。既に短時間勤務職員の雇を導入している他病院の看護部長さんから導入のノウハウを教えて頂き、参考にしました。病院周辺の住民を対象に募集し、説明会・採用を進め現在8名の方が勤務しています。

ハートフルスタッフの役割は、気がついたことを教えて頂くいわゆる病院の「サポーター」であり、「ご意見番」という役割を担って頂いています。具体的な業務としては、患者さんの見守りや話し相手、食事の準備・後片付け、環境整備、シーツ・病衣の配布、物品の補充などです。

先月、1周年を迎え、懇親会を開催しました。短時間勤務のため同じ病棟でも顔を合わせることがなく、話す機会がないためお互いの思うことを話す機会としました。内容は、「職員がとても親切」「職員や患者さんにありがとうと言ってもらえると嬉しい」「今までは入院している方が良いと思っていたが、やはり早く退院した方がよいということがわかった」など良い意見があった反面、職員に対する指摘や物品の不足など貴重な意見を聞くことができました。また、日頃、職員がハートフルスタッフをどのように思っているかのアンケートをとった結果、導入されて良かったと答える職員がほとんどであり、導入していない病棟も導入しても良いのではないかと高評価でした。“他に何ができたらいいと思うか”の質問には「現状のままで十分」「患者のそばにいてくれるだけでありがたい」などの回答が多かったことは意外でした。しかし、「ベッド移送 移乗介助やおむつ交換」などと回答する職員もいたことで、徐々に業務内容やハートフルスタッフの役割が曖昧になってきているという印象を受けました。

今後の課題として、具体的には入院患者さんの高齢化に伴い、見守りや話し相手の他に、ハートフルスタッフの得意なことの中で、患者さんが一緒にできること、レクリエーションなどを取り入れるなど業務内容を変更・拡大していくことも必要だと考えます。そして、各病棟にハートフルスタッフを増員していくためにもハートフルスタッフの本来の役割を基に業務内容を見直し、現場にも周知することが課題だと思っています。

今後、さらに地域と病院が支え合いながら本院が目指す「地域中心の医療・患者本位の医療」の実現に近づける一歩になれるよう継続していきたいと思います。

主なお仕事

★お食事

- ▶ 食堂の準備
- ▶ 患者の準備
- ▶ お茶の準備
- ▶ 食事前・中・後の患者さんの見守り・お話

相手

- ▶ 配膳・下膳
- ▶ 食堂の片づけ
- ▶ コップの洗浄
- ▶ 環境整備

など

**老健
せとまち**

元気な中高年の方

ハートフルスタッフ

募集

病棟・施設でサポート業務をしていただける方を募集しています。

このような方をお待ちしています！

- 人の役に立つお手伝いがしたい
- 退職して時間を待たせている
- 病院で働いたことはないけれど、簡単な仕事ならできるとも思っていない

元気で働く意思があれば、年齢・性別・経験は問いません。

<p>▼ 仕事内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 食器の準備 ● 食後の片づけ ● 食前・食後の見守り <p>※ 患者さんが安心して働けるよう、医療スタッフと協力してサポートする仕事です。</p> <p>▼ 勤務時間</p> <p>7:15～19:00の間 ※ 勤務日(8:00、18:00)を次の時間帯で れば、平日でも土日祝日もOK。 ※ 初めての勤務を教えてください。 ※ 上記、1日勤務以上勤務(月20時間以内)</p> <p>▼ 10月22日(金) 9:30～10:30 場所：八千代病院 本館2階大会議室</p> <p>▼ 申し込み</p> <p>※ 応募を希望される方は下記へご連絡ください。 「お仕事をしたい」と希望される方は説明会終了後に面接を行います。(面接費で可) または10月22日(金) 9:30～10:30 本館2階 第2号研修室(第2号研修室)へお越しください。</p> <p>八千代病院 人事部 TEL. 0566-97-8111(中)</p> <p>電話受付時間 月曜日～金曜日 9:00～18:00 ※ 土・日・祭日 9:00～12:00</p>	<p>▼ 勤務場所</p> <p>● 八千代病院 または 介護老人保健施設とまち</p> <p>▼ 給与</p> <p>● 9,550円～12,500円 ※ 看護職/介護福祉士資格や年齢、経験を考慮します。</p>
--	---

八千代病院

私たちはこんな方をお待ちしています♡

人の役に立つお手伝いがしたい
退職して時間がある
病院で働いたことがないけど、簡単な仕事ならできる
元気で働く意思があれば、年齢、性別、経験は問いません
あなたは、病院の「サポーター」であり、「ご意見番」です

マスク生活

協会 看護部会 委員
医療法人杏園会
熱田リハビリテーション病院
看護部長 田中陽子

マスク着用が日常的になってから、3年ほど経ちます。先日私の友人が「マスクを人前で外すのが恥ずかしくなってきた」と言っていました。これは、年代関わらず、感じているようです。普段マスクをしている状況でお会いしている方が、マスクを一瞬外した瞬間、顔を見て（こっちの勝手な）想像と違って驚いたこともあります。知らず知らずに声や服装、所作、雰囲気から勝手に顔や年齢を想像してしまっているようです。「マスク美人」「マスクイケメン」「マスク詐欺」という言葉もあり、マスクを上手に着用する方も多いようです。マスク売り場では、「マスク美人」「小顔効果」なんて表示しているものもありますが、私も「詐欺」とならない程度に活用してみたいと思います。最近「マスク」と「心理」、「印象」などがキーワードの研究や文献も見かけるようになりました。血色をよく見せるピンク系は印象が良い、マスクをすると魅力の低い顔の魅力度が上がるなど、様々な見解があり、興味深いものが多いです。

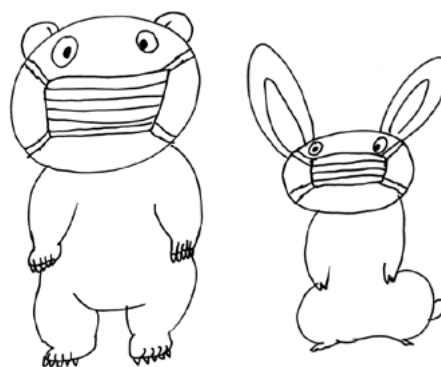
職場では特にマスクが外せなくなりました。コロナの流行初期はマスクを嫌がられる患者さんも多くいらっしゃいましたが、最近では認知症であっても、マスクの着用にご協力いただける方も多くなりました。認知症の患者さんは、マスクをしたスタッフの顔・表情が見えないことにより、誰と話しているのか、どんな話をされているのか不安を感じることもあります。患者さんだけでなく、職場のスタッフにも同じようにコミュニケーションに配慮が必要です。コロナ禍で就職した自部署以外のスタッフは、顔を知らないまま2年ほど一緒に働いています。そういったスタッフから、いつもと違う調子で返事をされると、何か問題あったのかな、嫌がっていないのかな、なんて考えてしまいます。アメリカの心理学者アルバート・メラビアン氏の、メラビアンの法則は、話し手が聞き手に対して与える影響を数値化して表しています。

メラビアンの法則 ● 視覚情報 (Visual: 55%) : 見た目・表情・しぐさ・視線など
● 聴覚情報 (Vocal: 38%) : 声のトーン・速さ・大きさ・口調など
● 言語情報 (Verbal: 7%) : 話の内容など

相手にメッセージを伝えた時、話の内容よりも、視覚・聴覚の影響が9割以上と大きいことが分かります。態度や表情、声のトーンなどの非言語コミュニケーションは、言葉でうまく伝えられないことを補ってくれる大事な役割を持っています。マスクを着用している

間は、聞き手に伝わる視覚・聴覚情報に加えて、意識的に言語化していく必要があります。

まだしばらくマスク生活は続きそうです。通常のコミュニケーションに加えて、アイコンタクト、ちょっと大げさに頷いたり、ゆっくり相手の言葉を繰り返す等、意識的にしてみようかと思います。



報告

第5回拡大常任理事会 レジюме

日時： 令和4年11月10日（木）14時30分～15時20分

場所： 愛知県医師会館 6階 研修室

<協議事項>

1	「ウェルフェア2023～福祉・医療・健康の総合展～」開催に伴う協賛名義の使用承認について（申請）	名古屋国際見本市委員会 会長 （名古屋市長）河村たかし
2	令和5年度 定時総会等 開催（案）について	事務局

<報告事項>

1	県下医師会長等協議会より情報提供	会長 鵜飼泰光
2	愛知県医療審議会より情報提供	会長 鵜飼泰光
3	令和4年9月30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
4	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令和4年度第2回受付分の取扱いについて	愛知県保健医療局長
5	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 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
6	「お別れの会お礼状」について	医療法人清水会 理事長 佐藤貴久
7	「取締役就任挨拶状」について	株式会社エフケイ 代表取締役社長 杉原繁樹
8	役員忘年会 開催（案）について	事務局

<会員配信済事項>

1	会員配信日時 令和4年10月7日(金) 9時41分 新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養期間等の見直しにおける透析患者への対応について（通知）	愛知県感染症対策局長 愛知県保健医療局長
2	会員配信日時 令和4年10月7日(金) 16時58分 第11回愛知県医師会 PTLIS講習会の開催について	愛知県医師会

3	<p>会員配信日時 令和4年10月12日(水) 10時28分</p> <p>令和4年度医療相談窓口担当者講習会の開催について(通知)</p>	愛知県保健医療局長
4	<p>会員配信日時 令和4年10月13日(木) 10時34分</p> <p>「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いに関するQ&A」の改定について(その3)(通知)</p>	愛知県保健医療局長
5	<p>会員配信日時 令和4年10月17日(月) 17時47分</p> <p>令和4年度第2回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)</p>	愛知県保健医療局長
6	<p>会員配信日時 令和4年10月17日(月) 17時55分</p> <p>訪日外国人受診者の医療費不払いに対する予防策について(通知)</p>	愛知県保健医療局長
7	<p>会員配信日時 令和4年10月17日(月) 18時03分</p> <p>サル痘に関する情報提供及び協力依頼について</p>	愛知県保健医療局 感染症対策局 感染症対策課
8	<p>会員配信日時 令和4年10月17日(月) 18時10分</p> <p>「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について(通知)」の一部改正について(通知)</p>	愛知県保健医療局長
9	<p>会員配信日時 令和4年10月18日(火) 13時54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2.0版)」の周知について(通知)</p>	愛知県感染症対策局長
10	<p>会員配信日時 令和4年10月21日(金) 14時21分</p> <p>新型コロナウイルス感染症の軽症者等が療養を行う宿泊施設の受け入れ休止について(通知)</p>	愛知県感染症対策局長
11	<p>会員配信日時 令和4年10月24日(月) 10時28分・10時53分</p> <p>新型コロナウイルス感染症の陽性者に対するリーフレットの多言語対応版の配布について</p>	愛知県感染症対策局長
12	<p>会員配信日時 令和4年10月25日(火) 11時58分</p> <p>新型コロナウイルス感染症の罹患後症状(いわゆる後遺症)について診療可能な医療機関の把握調査について(依頼)</p>	愛知県感染症対策局長
13	<p>会員配信日時 令和4年10月27日(木) 14時26分</p> <p>感染症サーベイランスシステムの更改に向けた事前準備について</p>	愛知県保健医療局 感染症対策局 感染症対策課
14	<p>会員配信日時 令和4年10月27日(木) 14時34分</p> <p>「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」の一部改正について(通知)</p>	愛知県保健医療局長

15	会員配信日時 令和4年10月31日(月) 17時21分 「定期の予防接種等による副反応疑いの報告等の取扱いについて」の一部改正について (通知)	愛知県保健医療局長
16	会員配信日時 令和4年11月1日(火) 9時36分 愛知県病院開設等許可事務取扱要領の一部改正について (通知)	愛知県保健医療局長
17	会員配信日時 令和4年11月1日(火) 18時28分 令和4年度愛知県医療機関燃油価格高騰対策支援事業(9月補正予算分)の実施について (通知)	愛知県保健医療局長
18	会員配信日時 令和4年11月2日(水) 12時10分 令和4年9月30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
19	会員配信日時 令和4年11月4日(金) 14時45分 感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について (通知)	愛知県保健医療局長
20	会員配信日時 令和4年11月4日(金) 14時53分 年末年始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
21	会員配信日時 令和4年11月7日(月) 10時22分 新型コロナウイルス感染症に係る行政検査におけるPCR検査の取扱いについて (通知)	愛知県感染症対策局長
22	会員配信日時 令和4年11月7日(月) 10時26分 新型コロナウイルス感染症に係る行政検査における抗原検査の取扱いについて (通知)	愛知県感染症対策局長
23	会員配信日時 令和4年11月7日(月) 17時05分 新型コロナウイルス感染症及び季節性インフルエンザに係る医療機関・保健所からの証明書等の取得に対する配慮について (通知)	愛知県感染症対策局長
24	会員配信日時 令和4年11月7日(月) 17時09分 電子処方箋管理サービスの運用について	愛知県保健医療局長

日本医療法人協会愛知県支部 第5回拡大常任委員会 レジюме

日時： 令和4年11月10日（木）15時20分～15時21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	



報告

第3回拡大理事会 レジюме

日時： 令和4年12月1日（木）14時30分～15時56分

場所： 愛知県医師会館 6階 研修室

<協議事項>

1	愛知県医療法人協会 令和4年度 委員会（案）について	事務局
2	愛知県医療法人協会 職員就業規則改正案について － 一定年制度及び継続雇用規程－	副会長 今村康宏

<報告事項>

1	県下医師会長等協議会より情報提供	会長 鶴飼泰光
2	愛知県医療審議会より情報提供	会長 鶴飼泰光
3	「エイズキャンペーン2022」の開催について（通知）	愛知県保健医療局長
4	医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.192」の提供について（通知）	愛知県保健医療局長
5	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 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
6	愛知県医師会館 移転に伴う引越費用について	事務局
7	QCサークル東海支部 経営者フォーラム2023について	常任理事 木村 衛
8	第38回東海北陸理学療法学会 終了のご報告と御礼	第38回東海北陸理学療法学会 大会長 石田和人 準備委員長 富田秀仁
9	令和4年度 一般社団法人愛知県医療法人協会 予算執行状況及び執行予測について	事務局
10	令和5年度 定時総会等 開催（案）について	事務局
11	愛知県医療法人協会 事務局の年末年始休暇について	事務局

<会員配信済事項>

1	会員配信日時 令和4年11月11日(金) 14時22分 令和4年度院内感染対策講習会「講習会④」の配信開始について (通知)	愛知県保健医療局 健康医務部医務課長
2	会員配信日時 令和4年11月15日(火) 13時24分 院内感染対策サーベイランス事業 (JANIS) 参加申込のオンライン化について	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11月15日(火) 13時29分 「外国人患者受入れ医療機関対応支援事業 (夜間・休日ワンストップ窓口および希少言語に対応した遠隔通訳サービス)」 第2回説明会について (通知)	愛知県保健医療局長
4	会員配信日時 令和4年11月15日(火) 13時34分 接触確認アプリ (COCOA) の機能停止について (通知)	愛知県感染症対策局長
5	会員配信日時 令和4年11月22日(火) 17時49分 医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策の強化について (注意喚起)	愛知県保健医療局 健康医務部医務課長
6	会員配信日時 令和4年11月22日(火) 17時56分 医療用解熱鎮痛薬の安定供給について	愛知県保健医療局 健康医務部医務課長
7	会員配信日時 令和4年11月22日(火) 18時01分 陽性者数報告の遡及訂正機能の変更について (通知)	愛知県感染症対策局長
8	会員配信日時 令和4年11月24日(木) 9時42分 医療事故調査制度の普及・啓発に関する協力依頼について	愛知県保健医療局 健康医務部医務課長
9	会員配信日時 令和4年11月29日(火) 18時44分 季節性インフルエンザとの同時流行を想定した外来医療体制等を踏まえた新型コロナウイルス抗原検査キットの発注等について (依頼)	愛知県感染症対策局長

日本医療法人協会愛知県支部 第4回拡大委員会 レジюме

日時： 令和4年12月1日（木）15時56分～15時57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	

第1回人財育成勉強会

報告者：協会 事務部会 委員

医療法人財団善常会 善常会リハビリテーション病院 事務部長 真田昌代

日時：令和4年10月26日（水）18時00分～20時00分

場所：ウインクあいち 10階 1009会議室

参加者：12名

1. 事務部会 磯村部会長 あいさつ
2. 参加者自己紹介
3. オリエンテーション

（1）勉強会のながれ

課題図書を読み、その月の担当者はA4用紙1枚に要旨をまとめ、発表する
発表時間は30分。その後グループに分かれ、論点を基にディスカッションを60分実施。最後に検討内容を発表する

（2）レジュメのまとめ方

- ① 自分の問題関心
- ② 問題の背景と著者の主張
- ③ 著者の論理展開の方法
- ④ 自分の意見と論点提示

（3）グループワークの方法・・・リーダー、発表者、書記を決めて実施する

- ① 第8～9回開催時の課題図書の決定
池上直己『日本の医療と介護』日本経済新聞出版 2017
- ② 担当月の決定

<会場風景>



医事業務研究会（10月）

報告者：医療法人財団愛泉会 愛知国際病院 唐澤利昭

日時：令和4年10月20日（木）14時00分～16時00分

場所：愛知県医師会館 6階 研修室

参加者：32名（複数出席施設 1施設）

◆ 報告者雑感

医事業務研究会でも多くの質問や適時調査報告がありました。

調査に当たっては予め準備する書類があり、これまでの届出項目や施設全般について、全て改めて見直しをする機会となりました。

調査を受け、指摘を受けた事項についてはしっかり対応し、患者さんにとってより良い病院となれるよう尽力していきたいと思えます。

◆ 施設基準に係る適時調査

- ・ 医事業務研究会に参加している医療機関が、10月までに適時調査を終えている
質疑事項や指摘事項について報告あり
- ・ 実費徴収している項目の表示や掲示に漏れがあるため改善すること
- ・ 施設基準の届出事項については、正しい名称（届出用紙と同じ名称）で掲示すること
- ・ 医師の転入出が届出されていない状況があるので正しく提出すること
- ・ 個室の差額料金変更があった場合は速やかに届出すること
- ・ 研修会の開催が算定要件となっている項目について、参加者、役職名、参加日等の記載を詳細に行うよう指摘された
- ・ 療養病棟の療養環境加算を病棟毎で届け出しているが、病室毎での届け出もあり加算の算定有無を指摘された
- ・ 勤務表作成時に看護師の会議参加を引いて計算していない部分があり指摘を受けた
- ・ 感染対策向上加算の要件となっている感染対策チームによるラウンドを院内すべてで実施するようにと指摘あり
- ・ 特別食の指示箋に病名記載が無いことを指摘された、また入院経路となった主病名のみとなっている医療機関もあり。特食の根拠となる診断名の記載をするように指摘あり

◆ 返戻・増減点報告、質問事項等

- ・ オンライン資格確認の導入進捗状況、10月から算定開始された医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定要件である問診内容の改訂、マイナンバーカード読み取りから資格確認までの所要時間について質問あり
 - 導入進捗状況は、当日参加したほとんどの医療機関が導入済みであった
問診票の改訂を既に実施できている医療機関は数施設、他医療機関は調整中
マイナンバーカードの読み取り所要時間は5秒から10秒との回答が多かった

- ・マイナンバーカードを持参される患者は数名しかおらず、患者の情報取得や電子処方箋導入を控えており、リアルタイムでの投薬内容確認等ができることについては患者にとって大変有益ではあるが現状では実感が湧かない
- ・返戻レセプトの電子請求に対応している医療機関があるかとの質問あり
 - 医事業務研究会参加医療機関の中では対応している医療機関は数施設のみであった
- ・間違い電話が多く困っている
 - 何か勘違いを招いている原因がある可能性があるため、掛け手に聞いてみてはどうか
- ・透析を受けている患者であって、コロナ陽性者の入院レセプト請求で中等症の救急医療管理料を算定したが、透析患者であるとの理由だけでは足りず減点となった
- ・透析を受けている患者であって、コロナ陽性者に対し隔離透析を実施し、その都度二類感染症加算を算定していたが、4回から2回へと回数減点を受けた
 - 症状詳記をして再審査請求を実施
- ・レセプトの一部負担金欄に括弧書きが必要であったが記載漏れがあり複数の返戻があった。手動入力が必要となるレセコンのため、記載漏れがないように対応していく
- ・市役所から診療情報提供書の宛先が無いものが見受けられるとの問い合わせがあった
 - 問い合わせの意図が不明ではあるものの、診療情報提供料を算定する場合は宛先が必須である
- ・同一法人内の特別養護老人ホームへの入居が決まった方に対し、退院時に在宅療養指導料を算定できるかとの質問あり
 - 算定可能な在宅療養指導料もあるが、特養に入所してから配置医師が実施する場合は算定不可である
- ・医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定した場合に電子カルテ等への記載をどのようにしているか質問あり
 - 算定の根拠は診療録の記載にあることから判断するしてはどうかとの回答あり
- ・オンライン資格確認と持参した保険証との食い違いがあると多数の医療機関より報告あり。保険証の更新が間に合っていない場合もあるため、現状では患者が持参される医療証を主とする考え方でよいのではないかと意見あり
- ・輸血料の算定あたって2回目以降が必ず過剰で減点される
 - 再審査すると認められることも踏まえ、審査側のシステムチェックにかかり、減点と判定されているのではないかと意見あり。検査結果等を踏まえ症状詳記をして算定するように対応してみてもどうかとの意見あり
- ・難病患者の主病名が登録されておらず減点となった。主病名は必要である
- ・精神科病院でコロナ陽性者回復後の受け入れをし、二類感染症加算(950点)算定できると思うがどの程度算定しているかと質問あり
 - 感染対策(PP)を実施して対応している場合は算定可能との意見あり
- ・コロナ陽性患者を地域包括ケア病棟で受け入れた場合に診療報酬をどのように計算しているか質問あり
 - 治療の程度により、特定入院料で算定するか出来高算定をするかは患者毎で試算している医療機関あり
- ・自施設でコロナ陽性患者になった方に地域包括ケア病棟の在宅患者支援病床書記加算を算定できるかとの質問あり
 - 2週間算定可能である

- ・ 下肢創傷処置と他部位の処置を同日に算定したが、他部位の処置が減点された
→ 処置毎に算定部位の記載が必要で、レセプト上で判断できなかったのではないかと意見あり
- ・ MRI 検査を実施したところ、病名の開始日が古いため症状詳記をするようにと減点があった。脳神経外科疾患で年 1 回程度実施している実態がある
→ 必要があって実施しているのであれば、症状詳記が必要であるとの意見あり

医事業務研究会（12月）

報告者：社会医療法人名古屋記念財団 新生会第一病院 増田好美

日時：令和4年12月15日（木）14時00分～15時30分

場所：愛知県医師会館 6階 研修室

参加者：29名（複数出席施設 1施設）

◆ 報告者雑感

コロナの7波、8波で院内発生により陽性患者を診ざるを得なくなった医療機関もあり、コロナ特例のルールの再確認や、包括病棟での高額薬剤の請求方法、感染症公費の併用ルールなど請求で戸惑うことも多く、審査機関に聞いても聞く相手により返答が違うことも見受けられます。この医事業務研究会で他の医療機関の情報も得ながら、確実な請求をしていきたいと思います。

◆ 返戻・増減点報告、質問事項等

- ・適時調査が順次行われている。厚生労働省のホームページに適時調査実施要綱が掲載されておりそれを基に調査が行われている
- ・適時調査はコロナ禍では行われていなかったが、現在は前回調査より5年経過の医療機関から順に実施されているようである
- ・適時調査において麻酔管理料（I）の麻酔医の変更を届出していなかったため、返還となった病院あり。届出のほとんどが人員の変更については届出をする必要はないが、麻酔管理料（I）に関しては人員の変更届出が必要
- ・保健所の立入検査もほとんどの参加医療機関がうけている
BCPのこと、サイバーセキュリティ対策のことを聞かれている
- ・第90回社会保障審議会医療部会（オンライン会議）において、医療関係資格におけるマイナンバー制度の活用について議論がされている
医師、歯科医師、薬剤師及び看護職をマイナポータルと紐づけて届出の仕組みを作り、資格者の管理を行おうとしている
- ・診療録管理学会で半田病院のランサムウェア被害の話があった
病院のホームページには調査報告書が出ている。通常診療に戻るまで2ヶ月を要し、医療機関にとっては激甚災害レベルであったが、侵入経路はまだ判明していない
- ・国保よりCTやMRIの傷病名が古いので実施した理由を詳記して下さいと査定あり
10年以上前の脳梗塞に対する、年1～2回程度の再発の確認で行っている場合などがあり。縦覧で引っかかっているかもしれないので、理由コメントをつけるほうがよい
- ・入院誓約書の患者の印をどうしようか考えている
署名での対応の医療機関がほとんどである。精神科では注意が必要かもしれない
- ・入院患者にペースメーカーの点検を年1回行う際に業者が来ている費用について外来では指導料で算定できるが、入院では入院料に含まれると考えて、患者への請求は出来ないと考えられる

- ・外来で COVID-19 患者の診察や検査の費用について後日支払いにしているか？
→ 当日お支払いいただいている病院が半数。後日支払いにすると支払わない患者も発生する
早々に第三者機関への請求に切り替えている病院もあり
当日の現金は軽く消毒をしてレジに入れている病院が多い
- ・28 感染症公費と 20 精神公費の併用では 20 精神公費のほうが優先と言われた
- ・下肢創傷処置を算定している患者が別理由での別部位の創傷処置が C 査定
留意事項に下肢創傷処置を算定する場合は、創傷処置は併せて算定できないという記述がある
他にも査定された医療機関あり
- ・下肢創傷処置の深さの判定は医師か？ 認定看護師でもよいか？ 医師の方が良いのでは？
- ・適時調査で感染対策をしっかりと見られた。入院診療計画が画一的と指摘された
- ・10 月からの後期高齢 2 割の負担金がレセにうまく出ない
- ・療養病棟で COVID-19 患者が発生した際にベクルリーを使用した。問い合わせをし、点滴手技料は算定できないが薬剤料は算定してよいと言われた。療養病棟で都道府県から受け入れ病床として割り当てられた療養病床は一般病床の特別入院基本料で出来高算定となり、一般病床の地域包括ケア病棟は地域一般入院基本料で出来高算定となる
COVID-19 患者を診ていれば割り当てられたものとしている医療機関もあり
- ・COVID-19 患者のレセ請求は通常のレセで提出し、感染症公費の番号が来たら返戻願いを出して、公費併用で再提出している病院あり
- ・COVID-19 患者が地域包括ケア病棟から DPC 病棟へ移動し出来高になった場合、入院日起算の基本料の加算は算定できないかと支払基金に聞いたら転棟日から起算して算定してよいと言われたが、国保からは査定された
- ・オンライン資格確認の準備をしているが NTT の調査待ちで進んでいない
準備中の医療機関は 10 件程度あり
- ・電子処方箋を 1 月から開始予定をしている参加医療機関はない
- ・復職に伴うコロナの検査をしているか？
→ していないが 7 件程、濃厚接触者の場合と陽性者の場合で異なる
陽性者は 7 日目では抗原キットでは線が出る場合あり、10 日目には出ない場合が多い
保険請求はしていない
- ・訪問看護指示書を電話診察で発行している医療機関はあるか？
→ 初診の患者にはしていない医療機関がほとんど
- ・適時調査で施設基準の名称掲示誤り指摘、様式 9 において ICT ラウンドの時間は控除すると指摘、看護管理日誌に病棟内の応援が入っていないと指摘、褥瘡対策計画は研修を受けた人が計画を立てるとのこと

第4回看護管理育成研修会

報告者：協会 看護部会 委員

医療法人三九会 三九朗病院 看護部長 加納明美

日時：令和4年9月7日（水）13時30分～16時30分

テーマ：人間関係論

場所：オンライン

講師：一般社団法人日本体験学習研究所 研究員 鈴木由子氏

参加者：35名

【研修のねらい】

- 集団と組織内における人と人の関係を理解し、看護管理に活かすことができる
- ・コロナ禍でコミュニケーションが難しく、人間関係を深めにくくなっている意図的にどうやって関わっていくかを学べたら良い

【研修内容】

1. 人間関係論のねらい

- ・グループ活動をする中で、自分の感情、思考、行動に気づき、自己理解を深める
- ・グループの中で起こるさまざまな事柄（自分や他者の動き、コミュニケーション、意志決定、リーダーシップなど）に気づき、チームワークを発揮するために、より効果的な関わり方について体験を通して学ぶ
- ・集団の発達に必要な「ギブの理論」を理解し、今後の看護管理に活かすことができる

2. チェックイン

- ・自己紹介

ねらい：お互いに知りあい、この研修での学び合う仲間作りをする

今ここで起こっていることに気づく

（私の中で、相手の中で、私と相手との関係の中で、グループの中で）

- ・コンテンツとプロセス（人間関係をみる2つの視点）

冰山モデルの海面上はコンテンツ（行動）、海面下がプロセス（思考・情緒）

海面下はみえにくい

しかし、思考と情緒が分かれば相手のとった行動の理由が分かる

関わりの中で起こっていることを考えていくと、今ここで起きていることに気づくことにつながる

- ・グループ・プロセスの観察にはいくつかの観察ポイントがある

メンバー個人・グループ全体の雰囲気、コミュニケーションはとれているか、リーダーシップはグループにどんな影響を与えているか、時間管理や意志決定の方法は

3. 実習「5人のツアーガイド」

・ねらい

コンセンサスによる話し合いを通して、様々な意見や考えがあることを知り、自分の思いを伝えると共に相手の思いや価値観を知り、受け止める体験をする

話し合いをする中で、グループ内で起こるグループ・プロセスに気づき、意識的に働きかける

・グループワーク

初めて訪れる場所でタイプの違う5名のツアーガイドから一人を選ぶ

その後グループで一人を選ぶ

留意点として、自分の意見を伝える時は理由を添えて十分に話し合う、結論を急がない、少数意見は考え方の幅を広げてくれる意見として尊重する、論理的な考え方も大切だが、感情やグループの動きにも配慮する

・受講者の感想

表情をみることに意識して会話ができたので、タイミングをみながら自分の意見を言えた

反応（うなずき、笑顔）があったので司会がやりやすかった

グループの中で自分しか選んでいないガイドが選ばれた

今までだったらあきらめていたが、話し合う／聞く姿勢を学びグループで実践できた結果だと思う

話しやすくなる環境作り、相手がどう思っているかを聞き取ることが大切

とても話しやすく、時間が早く感じた

○ 安心、安全、知識など、自分の価値観をもちつつ話し合う。何を目指しているか、基準をどうとるか、どこまで話を聞いたら「譲ろう」と思えるか

4. JOHARIの窓、ギブの4つの懸念

開放の領域を広げる

体験を語り、相手からのフィードバックを受けていくと信頼関係が上がる

フィードバックを間違えると相手の批判になってしまう

コミュニケーションは伝わらないかもが前提

私達は体験をしながら過ごしている。この学びを日常生活へ活かしていく

【感想】

グループワークがメインの研修であった。緊張感で始まった話し合いだったが、グループ・プロセスやコンセンサスによる集団決定をする際の講義を受けてからは、ワーク中の雰囲気に変化が感じられた。それは、受講者の言葉にもあるようにお互いが伝えよう、環境を作ろうとアクションを起こした結果だと思われる。また、マスクを外せる環境下にあったグループでは、表情が分かりやすかったので話しやすかったという声もあった。また、スタッフへの伝え方や部署内でのコンセンサスを得るのに悩む意見など、現場での悩みを共有し、研修の内容を活かしながらこうしたらどうか、という意見交換をしているグループもあった。今回の研修はすぐに実践でき、管理者が抱えている悩みを助けるものであったと感じられた。

第5回看護管理育成研修会

報告者：協会 看護部会 副部長兼一般教育副委員長

医療法人仁医会 あいちリハビリテーション病院 リハケア部長 木俣孝章

日時：令和4年10月4日（火）13時30分～16時30分

テーマ：問題解決力

場所：オンライン

講師：株式会社オーセンティックス 代表取締役 高田 誠氏

参加者：35名

<研修のねらい>

- ・論理的思考を身につける
- ・問題意識を持ち解決する考え方を理解する

<研修内容>

「論理的」VS「思いやり」ではなく、思いやりが無く論理的であるとイメージは悪くなってしまい、論理的であり思いやりを持った状態を目指すことが重要である。先に「目指す状態」を考える。解決策を考えると、つい「出来ること」を考えてしまう。問題意識がないと、上手くいっているようでも根拠がないと問題が起こる。上手くいっていても進歩しないと取り残されるシステムティック判断とヒューリスティック判断をバランスよく使い分けることが大切である。情報を集めて考えるべきことをしっかり考え、いつまでも「ああだこうだ」言わず、決断して動くことが大切であり早く決断するために何が必要かを考える。そして、十分に考えたかを確認、これでいいのかを疑う。この両者を繰り返すようにし、自分の偏りを調整する力を身につける

論理的思考は身につけるものであり、どれだけ努力するか筋肉トレーニングと同じ情報整理のため、とにかく書き出してみることが大切であり、情報を明確化することが出来る

- ・最初からきれいに書こうと思わない
- ・キーワードと箇条書き
- ・繰り返して習慣化する

理想と現実のギャップが問題解決

「やること」を目標にしない。重要なのはあくまで「達成したこと」である

今の状態（問題の定義）から目指す状態（結果・目標）

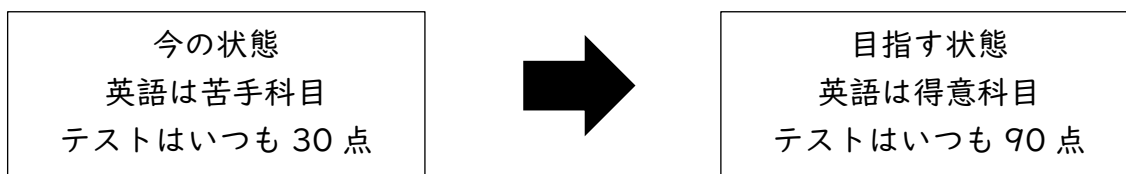
今の状態と目指す状態を数値化する

アイデアをだす思考パターンは『「×.×.×」だから出来ない。』ではなく『「〇.〇.〇」すれば出来る。』で考え行動する

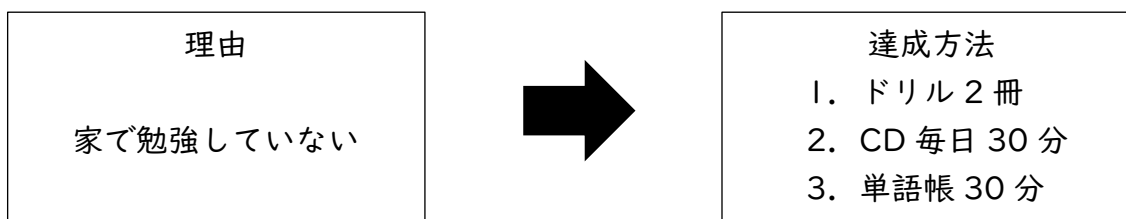
下図にある達成方法を看護職は、これまでの経験から達成方法を目指す状態としてしまい

がちであり、ステップ1の今の状態から目指す状態を考えるといったイメージトレーニングをすることが重要となってくる

ステップ1



※重要なのは実際こうなったのか
ステップ2



※いくら頑張っても方法が良くなかったかもしれない

<感想>

問題を解決するには新しいアプローチが必要だ。今までのやり方で問題が解決できなかったのだから同じやり方で解決ができるわけがない。目指す状態が何かで違う問題になってしまう為、今の状態から目指す状態を組織やチームのなかで一致されることが重要である。思考パターンの訓練を日常に取り入れ参加された受講者の方々に定着されるまで繰り返して頂けたら幸いである。

<研修の今後の課題>

研修の時間配分的に最後の問題解決の時間がやや短く感じられグループワークの中での議論でイメージが出来ずに発展しない場面も見られた。今回の研修は Zoom 開催ということもあったが次年度は時間を長くすることを一考しても良いと思う。

第6回看護管理育成研修会

報告者：協会 看護部会 委員

社会医療法人宏潤会 大同病院 看護部長 都築智美

日時：令和4年11月8日（火）13時30分～16時30分

テーマ：プレゼンテーション

場所：オンライン

講師：熱田リハビリテーション病院 事務部長 桐山順三氏

参加者：35名

<研修のねらい>

伝える手段の本質を学び、看護に必要なプレゼン力を身につける

<研修内容>

・プレゼンテーションとは

説明、提案、提示、発表、紹介のことで臨床や施設の現場では、入院時オリエンテーションやカンファレンスなどがあたる。それ以外であれば、学会発表や学生の指導などがこれにあたる。プレゼンテーションは相手に意思決定を促し、具体的な行動を促すことができることが最終目的である。したがって伝える能力が必要であり、わかりやすいシナリオ＋視覚的にわかりやすいパワーポイント（資料）＋話し方の3つが重要である。

・シナリオの作り方

話の組み立て方の一つにPREP法があり、ポイント（意見・結論）→理由→例→ポイント（結論）の流れとするとわかりやすい。シナリオの構成は、パターンを覚えるというより、どのように組み立てたら相手を動かすことができるかである。

・パワーポイントについて

パワーポイントは話す内容を効果的に見せる道具であることを理解し、伝えたい言葉を厳選すること、見てわかるデザインを選ぶ。相手との単なる読み合わせ資料ではなく、シンプルに。グラフ、図表などを効果的に使用する。文字の多さ、無駄なアニメーションの乱用に注意して、見やすい書体や大きさを意識する。

・リハーサルについて

緊張やあがりへの対応は、逃げないで引き受ける、準備は念入りにする、原稿は頭に入れる、録音や録画をして自分を見してみる、待ち緊張を無くすという5点である。リラックス法や呼吸法、発声、滑舌の練習をするなど、緊張しない体作りをする。

・話し方

プレゼンテーションは相手とのキャッチボールであることを意識して、目線や身振り手振りなどを効果的に使うと良い。第一印象を良くするために2番目の言葉の音をあげて話をする。複雑な内容になればなるほど、簡潔で単純に話すとわかりやすい。数値などをあら

わすときは、説明を追加するとわかりやすい。丁寧語の使い方、同音異義語等にも注意する。

・ その他

第7回看護管理育成研修会「実践報告会」の説明（パワーポイント提出方法含む）

<感想>

自己紹介を兼ねてグループ紹介をまとめ、早期の段階でプレゼンテーションをしてみる、という形で進んだ。始まりは、プレゼンテーションというものがよくわからない、という戸惑いがあったが、講義や演習を深めていくうちに、プレゼンテーション技法が腑に落ちていく様子であった。グループワークではPREP法を使った自己紹介や1分間プレゼン（私たちと一緒に働きましょう）など多岐にわたり、それぞれの発表もあったため、各自が緊張感をもって臨める研修であった。最初は緊張の面持ちで参加していた受講者も、最後の1分間プレゼンの時間には自信をもった表情で発表をしていたことが印象的であった。その他、次の点が気になった。

グループワークに入っている時、管理者研修なのだが、自分が所属している施設の病床数や機能を把握していない人が多かった。

自施設の概要を理解していないと、なかなか管理には結びつかず、課題の抽出や改善に至る提案はできないと思うので、基本的なことであるが、その点も、指導内容に今後加える必要があるのかなと思った。

集合研修の時は、話し合いに入っていたので、対面で「そのくらいは把握しておきましょう。」と指導をした覚えがある。オンライン研修でも、声かけをすればよいかもしれないが、今回のワークでは声をかけない、という決まりだったので、かけなかった。

<お知らせ>

『愛知県広域災害救急医療情報システム（EMIS）入力 訓練のご案内』

愛知県医療法人協会では、災害対策委員会が担当し、毎年、愛知県広域災害救急医療情報システム（EMIS）入力訓練を行っております。

昨年度に引き続き、今年度も、会員施設のうち病院を抽出し、ご協力いただきたいと存じます。

対象施設の会員の皆様には、令和5年2月上旬に、ご案内を郵送する予定です。

詳細はお送りする文書でご確認下さい。

ぜひ、ご協力いただきますよう、お願いいたします。

－訓練日時－

令和5年2月22日（水） 8時45分～17時00分

<表紙掲載会員紹介>

*** 医療法人孝友会 ***

表紙の施設名	孝友クリニック	介護老人保健施設 サザン一宮	
理事長	浅井貴裕		
院長	浅井貴裕	施設長	亀山梨奈
所在地	〒491-0013 一宮市北小淵字道上 55-1		
HP アドレス	http://www.kouyu-kai.or.jp		
電話番号	0586-75-5559	0586-75-5525	
FAX 番号	0586-75-5532	0586-75-5524	
診療科目	整形外科、リハビリテーション科、皮膚科・美容皮膚科、アレルギー科、脳神経外科、内科・循環器内科		
その他の法人施設名	<p>【併設サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通所リハビリテーション（老健・クリニック） ・訪問リハビリテーション（老健・クリニック） ・短期入所療養介護（老健・クリニック） ・ケアプランセンター サザン一宮 <p>【関連施設】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス付き高齢者住宅 サザン富士 		
ひと言 PR	<p>平成 18 年に、介護老人保健施設 サザン一宮及び併設事業所として通所リハビリテーション、ケアプランセンター サザン一宮を開設し、法人としての第一歩を歩み始めました。</p> <p>平成 19 年には、有床診療所として孝友クリニックを、平成 24 年には関連施設、サービス付き高齢者住宅 サザン富士を開設し、設立当初より「“その人らしく”暮らしていただけるように」との方針のもとスタッフ一丸となって邁進してまいりました。</p> <p>また、疾患によっては退院後のリハビリテーションを受けられる施設が少ないこともあり、法人理念「あなたの健康生活をサポートします」の基に、平成 27 年にリハビリテーションセンターを開設し、急性期から慢性期における包括的なリハビリテーションを提供しております。</p>		

<編集後記>

「タイパ」という言葉が、『三省堂』辞書を編む人が選ぶ「今年の新語 2022」で大賞を受賞しました。

「タイパ」とはタイムパフォーマンスを意味する和声俗語で、時間的な効率。能率。を指します。「コスパ」になったことばで、2020年代になって広まったと三省堂国語辞典には記されています。

長年、メーカーで育った私にとって、「コスパ」は若い頃から常に意識させられてきましたが、「タイパ」とは・・・。

ここでいう「タイパ」とは、無駄な工程を省くことや複数の作業を同時に行うといった効率的な動作を指すのではなく、自分が費やした時間に対しての満足度が高かったり、成果が大きいと思われる行動をとっていくことを指すそうです。

「タイパ」とされる代表的な行動をみてみましょう。

・動画は倍速で見る

テレビは録画し、オンタイムでは見ません。動画も再生速度を1.5倍や2倍にして視聴します。それにより再生時間を短縮できます。例えば、1時間もののドラマも倍速で見れば30分で事足ります。知人や友人との話題についていくためにも、膨大なドラマやアニメを1つでも多くチェックしていく必要があるのです。

つまり内容を楽しむというよりは、情報を得るための行動と言えるのではないのでしょうか。

・サビだけカラオケ！サビカラの登場

イントロを聴く時間がもったいないという発想から、イントロ、果てはAメロもカットしてしまいます。サビだけ歌えるカラオケ「サビカラ」が2021年12月にJOYSOUNDから登場しました。1曲あたり15～50秒という短さでありながら、採点機能にも対応し、楽曲の一番の盛り上がりといえる「サビ」を全力で気持ちよく歌って楽しむことができます。

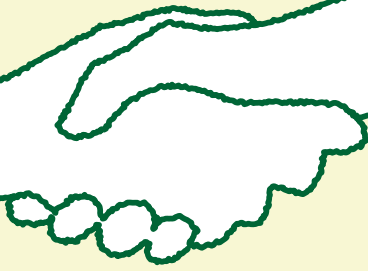
「タイパ」はZ世代の感覚についていけないと理解できないことも多いですが、職員はもとより、患者・利用者もZ世代へと移り変わっていくこれから、私たちも時代の変化とともに、コスパに加え、タイパも意識した事業創造をしていかないと、選ばれる病院にはなれないのかもしれない。

(M.S.)

[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 T&Dフィナンシャル

【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 アイペット損保 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 ミカタ少短 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 アシロ少短 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】

オリンピック法律事務所 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】

トライリンク 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。**

