

愛知県医療法人 協会報

No. 261

令和5年7月31日発行



〈愛知国際病院〉

会員紹介 P. 55掲載

CONTENTS

巻頭言	ケアマネジャーが危ない！ 亀井克典	1
寄稿	情けに報いると書いて 井手 宏	2
寄稿	PEST 分析からのペシミズム 加藤公彦	3
寄稿	ウェルビーイング経営とDX 磯村延宏	6
寄稿	コミュニケーションスキル向上の重要性～忘れていませんか、大切なこと～ 西元千代	8
寄稿	「山頂に立つ人」に会いにいきながら思ふ事 川口順子	10
報告	令和5年度定時総会・記念講演会・懇親会	12
報告	第1回拡大理事会 議事録	13
報告	第2回拡大常任理事会 議事録	23
報告	第3回拡大常任理事会 議事録	28
報告	第6回人財育成勉強会 石川祐太	34
報告	医事業務研究会（4月） 唐澤利昭	35
報告	医事業務研究会（6月） 増田好美	39
報告	令和4年度第1回地域包括ケア委員会 研修会 加藤真二	41
報告	令和4年度第2回地域包括ケア委員会 研修会 勢納八郎	45
報告	外国人介護労働者雇用に関するアンケート 集計結果 中澤 信	48
会員紹介	愛知国際病院	55
編集後記		56

ケアマネジャーが危ない！

協会 副会長
医療法人人生寿会
会長 亀井克典

2000年4月から開始された介護保険制度において、ケアマネジャーは「制度のかなめ」となる新たな職種として脚光を浴びました。私自身当時勤務していた和歌山県で第1回ケアマネジャー資格試験を受験し、合格しました（その後ケアマネ業務はしていませんが）。

看護職や介護職、リハビリ職種までもが資格取得してケアマネとして働きたいという希望者が多く、配置転換の調整に難渋した記憶があります。とくに介護職の方々は、自らのステータスが上がる感覚、想いが強くて、結構希望者が多かったように思います。

あれから20年以上経過し、数次の介護報酬・制度改定を経た今、名古屋の私たちの診療圏では居宅介護支援事業所の廃業や統合のお知らせが相次いでいます。その分当法人のケアマネに利用者の引き継ぎの依頼も多いですが、現状一杯一杯でとても引き受けられません。それではと増員募集をかけても、全く反応がありません。

全国社会福祉協議会が運営する「中央福祉人材センター」の調査では2022年12月ケアマネの有効求人倍率は4.04倍となっています。介護労働安定センターの令和3年度介護労働実態調査では、居宅介護支援事業所のケアマネの平均年齢は53.4歳で60歳以上は25.1%となっています。介護保険開始時に資格を取り、なんとか頑張っていた世代が高齢化し引退していく中で、新たに資格をとる人は減っています。なぜこんなことになったのでしょうか。現場に聞くと堰を切ったように不平不満の嵐です。

ケアマネの負担軽減と表向きでは言いながら、事務量、作業量は大幅に増え続けています。5年ごとのライセンス更新のための研修制度も、高額な研修費を支払って、長期間（8～15日間）業務を抜けなくてはなりません。他職種と違い職域が明確ではないために「なんでも屋」として扱われます。最近は権利意識の高い利用者や家族が増え、過度な要求やクレームが増えています。それでいて定額の介護報酬は低く、事業所として採算がとれません。介護職の処遇改善加算の対象外のため、介護職との給与格差がどんどん広がっています。こうした状況にもかかわらず、2018年から国はケアマネジャーの受験資格の厳格化を行い、「実務経験のある介護福祉士以外の介護職」を受験資格から外しました。

それやこれやでケアマネジャーの資格受験者は2017年度約13万人であったのが、2022年度は約5万4千人に減り、お先真っ暗。来年度の介護報酬改定の大きなテーマとして取り上げていかないと、「介護保険のかなめ」が崩壊しかねない状況となっています。

地域保健情報委員会でも今年度この問題に取り組んでいこうということになりました。皆様もぜひ各地域から声を上げて行っていただきたいと思います。

情けに報いると書いて

協会 理事

医療法人財団愛泉会 愛知国際病院

理事長 井手 宏

情報。SNSなどインターネットの発達で、情報が世界を駆け巡るスピードがとても早くなり、それにいかに付いていくかが成功の秘訣のようになっています。検索すれば、なんでも調べられる便利な世の中になりました。ただ、正しい情報だけが駆け巡れば良いのですが、実際は多くのフェイクニュースやデマがあります。親が人生経験から子に話すことよりインターネットを信じる時代なのです。

さて、この情報という単語をじっくり眺め、考えたことがありますか？
情けに報いると書いて「情報」。こう読むと、ひょっとして情報って、インターネットから降ってくるというより、もう少し心がこもっているように思えますよね。情報の語源には、諸説あるようですが、森嶋外氏が「戦争論」を翻訳する時に作った言葉だという説があります。原語はドイツ語で、戦いを指揮する者は、最前線の兵士が何を経験し、何を見聞きし、何を欲しているのかまでを知る必要があります、またそれに応えてやらなければならないのだ、そうでないと、兵士は期待されているだけの働きはできない、という意味合いを込めて「情に報いる」、つまり情報収集の必要性を強調したとされています。

情報に対応する英語の "information" は、inform の名詞形であり、(心において) form (形) を与える、といった意味があり、語源としてはラテン語の informationem (=心・精神に形を与える) です。これからも「情」という言葉はピッタリだったと考えます。

伝えたいことがある、伝えたい人がいる。これが真の「情報」です。現代は情報にあふれています。しかし、それは本当に伝えたいことなのか、伝えたい人は誰なのか。それをよく考えていない情報がまん延しています。私たちは時にその情報に振り回されています。真の情報は多くはなく、それを見抜く力が必要なのです。

単なる状況の報告は、敢えて言葉を作るなら「状告」なのです。「行間を読む」という言葉があります。「状告」に、相手が伝えたい本当のことを「行間を読む」ように理解して伝えることが情けに報いる真の「情報」なのではないでしょうか？

私たち医療介護に携わる者は常に多くの情報を利用して業務を行っています。良い医療介護を提供するためには、「伝えたいことを」「伝えたい人に」の思いでないとはいけません。もちろんそこには「行間にある心」も入っていてほしいです。医療従事者だからこそ情けに報いる報告に努めたいものですね。

PEST 分析からのペシミズム

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

老境に至り、いろいろ思うところがあって随想の文を書いてみたいと思う。自分は何者であるか？最近、疑問に思うことが多い。cogito, ergo sum である。

世の無常とは聞き慣れた言葉ではあるが、無常とはまず、世相を知らねば語れない。今の世を自分なりに PEST 分析の手法を以て考えてみた。

PEST 分析は、政治 (Political)、経済 (Economic)、社会 (Social)、技術 (Technological) の 4 つの要素を分析するツールである。

政治 (Political) :

政治の安定性：日本は一般的に政治的に安定しており、政府は経済成長や国内外の投資を促進するための積極的な政策を追求しているが、実質的な経済成長は 2023 年 +1.5% と予想されている。

外交関係：G7 において日本は中心的な役割を果たしたが、ウクライナ情勢、対中関係、半導体交渉などでは、政治的優位性は保たれていない。

医療福祉政策：医療制度改革や医療費の抑制、高齢者ケア・少子化対策を展開しているが、医療費の持続的な増加や医療格差の解消、出生率 1.2 を切った待った無しの少子化対策が重要な政策課題である。

医療法規制：医療関連の法規制が変化し、AI に代表される新たな医療技術や治療法の導入が促進されている。また、一方で、個人情報保護やセキュリティの法規制も重要である。

経済 (Economic) :

経済成長：日本の経済は緩やかな回復を続けており、内需や輸出の増加が見られる。ただし、人口の減少と高齢化が持続的な成長に対する懸念材料。

貿易：2020 年からの日本の貿易収支は、赤字が拡大している。これは、新型コロナウイルスの影響により、輸出が減少し、輸入が増加したことによるもの。自動車輸出台数が中国に抜かれたことも、日本の外貨を稼ぐ力が衰退していく可能性を示している。

インフレーション：円安の影響もあり、物価の上昇が一定のリスクとなっており、インフレ圧力の管理が課題。円安による物価上昇は我々のような医療法人にとっては、水道光

熱費や給食費などのコスト高を招き経営を圧迫する。

金利スプレッドと為替相場：現在、日本とFRBの長期金利にはスプレッドがある。日本は長年、マイナス金利政策を継続しており、長期金利も低い水準で推移している。一方、FRBは2022年3月に政策金利を0.25%引き上げ、その後も5月に0.5%、6月に0.75%と、積極的に引き上げを行っているため、FRBの長期金利は日本よりも高い水準で推移している。米国は、経済成長率が高く、インフレ率も上昇しているため、FRBは、金融引き締めによってインフレを抑制することを狙っている。この長期金利のスプレッドは、円/ドル為替相場に影響を与える可能性があり、円/ドル為替相場はドル高円安傾向にあり今後も円安の進行が危惧される。

医療費の増加：日本の医療費は高齢化や医療技術の進歩により増加の傾向にある。経済的な持続可能性や医療サービスの質とのバランスが求められる。

国債・債務残高増加：コロナパンデミックの影響もあり財政出動が増えたことで、通常国債の債務残高は2022年末で1,000兆円を超えており、その後も増え続けることが予想される。既にGDPに対する比率は2.63倍、日本国民の預貯金残高が1,000兆円と言われているので、そろそろ負債が現預金を上回ってしまう状況が予想される。デフォルトに陥るのであるだろうか？

社会 (Social) :

人口構成：日本の人口は減少傾向にあり、高齢化が進んでいる。これにより、労働力不足や社会保障への影響が懸念される。

また、消費者物価の上昇、ガソリン・電気代などの上昇、社会保険料負担増加や年金支給額の減少、医療費自己負担の増加、賃金の伸び悩みなどで消費行動は抑制される傾向にある。

技術 (Technological) :

医療技術の進歩：医療技術は急速に進化しており、遺伝子治療や再生医療などの先進的な治療法が開発されている。また、人工知能 (AI) やロボット技術の活用も進んでおり、医療の効率化や精度向上に寄与している。しかしながら医療DX化の推進などによるデジタルコストの増大が懸念される。

また、不十分な医療情報共有システム、マイナカードトラブルの問題や個人情報保護・セキュリティリスク、そして標準カルテ導入への課題なども存在する。

一方で、デジタルヘルスケア：デジタル技術の進歩により、デジタルヘルスケアが注目を集めており、患者の健康データの収集やモニタリング、遠隔医療やオンライン診療などのサービスが拡大している。

【結論】自分は何者なのか？

生と死の狭間で、人間は生の瞬間を記憶することは出来ないし、死の瞬間を覚えていることは出来ない。つまり、生と死の狭間に実在する。

死が最大の危険である時、人は生を希（ねが）う。彼が更に怖るべき危険を学び知るに至るとき、彼は死を希う。死が希望の対象となるほどに危険が増大した場合、絶望とは死にうるという希望さえも失われてしまうことである。

我々は死ぬべくして死ぬことができない。絶望は死に至る病である（キルケゴール）
老いにこそ、哲学の意味がある。

わたしには信仰がない。

わたしは昨日昇天した風船である。

誰れがわたしの行方を知つてみよう

私は故郷を持たないのだ

私は太陽に接近する。

失はれた人生への熱意——

失はれた生への標的——

でも太陽に接近する私の赤い風船は

なんと明るいペシミストではないか（島田清次郎）。

ウェルビーイング経営と DX

協会 事務部会 部会長
医療法人社団喜峰会 東海記念病院
法人本部長 磯村延宏

最近では DX 推進という言葉がいろいろなところで目にするようになりました。DX (Digital Transformation) とは皆さんご存知の通り、デジタル技術によって、ビジネスや社会、生活の形・スタイルを変えるということですが、様々なところで行われているセミナーでは DX というワードが入っていれば大盛況となる状況であります。皆さんに共通しているのは今後ビジネスを続けていくためには避けて通れないと考えているからでしょう。また、テクノロジーは常に進化しているため、1回聞いて DX を理解したつもりでいても、以前に聞いたことがすっかり過去のものとなってしまい、常に最新情報を知っていないといけないことも盛況になっている原因ではないかと思っています。

当然のことながら、私ども法人も将来への危機感の中で、DX の推進を行っております。DX を推進する理由として、一つには患者さま、利用者さまがより良質な医療や介護を受けられるようにということもありますが、私ども法人が一番考えていることは、スタッフのエンゲージメントを高めること、ウェルビーイング経営の実現です。ウェルビーイング経営を推進していくということは、スタッフが働きやすくなることにつながり、結果として離職しない組織となり、生産性が向上し、新規採用や企業価値の向上につながると考えています。

今後の日本は生産年齢人口の減少により、人材不足への対応が急務です。そのような状況下でウェルビーイング経営を実現させるために DX 推進は一つの戦略だと考えています。医療 DX には様々なものがあると思いますが、今回はその一つのとなる RPA についてお話しします。

RPA (Robotic Process Automation) とは、判断を伴わない単純な作業を人間に代わって行ってくれる事務作業に特化した産業用ロボットです。今までそういう視点で考えたことがありませんでしたが、実は医療の現場では RPA に任せてもいい反復性の高い作業がたくさんあり、365日24時間愚痴も言わず働いてくれますし、ミスもありません。

では PPA のデメリット、不得意なところとはというと、例外的なことがあると止まってしまうところ。ここは AI と違って自分で考えないので弱いところがあります。言われたことはできるがアクシデントに弱い新人スタッフといったイメージです。ただ、新人スタッフと違うのはめちゃくちゃ早いスピードで業務を終わらせますし、辞めません。結果として、スタッフは更に高度な仕事や本来の医療行為を行うことができ、スタッフのエンゲージメント向上につながりうると考えています。

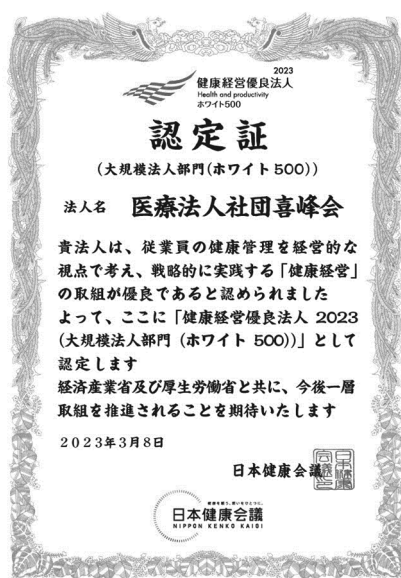
一方で、生産年齢人口の減少と逆に、たくさんの仕事が AI にとって変わられ、DX によ

り労働者が必要なくなる世の中になるとも言われています。そのような中でも高度な判断やアイデア、コミュニケーションを必要とする業務や人財育成を担う職についてはまだまだ脅威にはならないはず。ロボットは教えられたとおりに動きますが、逆に教えていないことは絶対にしてくれません。今後はそれらを扱うことができるスキルの高いスタッフの獲得も重要になってくると思っています。

日本病院会の相澤会長が、今後生産人口減少で医療や介護の従事者が不足し危機的な状況になるということを国は理解しているものの、同時にこの先必要とされない医療機関などが淘汰され、結果的に不足分がある程度充足されることを国は見込んでいないか、とおっしゃられていました。

当法人がそのような淘汰される医療機関とならないようがんばっていきます。

【当法人のウェルビーイング経営実現に向けての取り組みの一つ】



<健康経営優良法人ホワイト500>

コミュニケーションスキル向上の重要性

～忘れていませんか、大切なこと～

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

毎年、春から夏になると野鳥が隣家の窓越しに卵を産み、育て始めます。私が野鳥の子育てを知ったのは約15年前で、飼っている2匹の猫が2階にあるキャットタワーに上り何かを見て鳴いていました。何をしているのか確認すると子育て中の鳥の姿でした。餌を運び子どもたちに与える時期、巣立ちのために飛びまわられるよう家の近くを旋回する練習の時期、子どもたちが餌となる虫を捕ってくる時期などがあります。6月末には全ての鳥が巣立ち、また翌年春になると場所を覚えているのか必ず卵を産み、子育てが始まります。

野鳥の言葉は当然理解できませんが、親と子どもでコミュニケーションをしています。近くにカラスがいる時、我が家の猫がじっと見ている時など、その時々で親の鳴き方が違っており子どもは親に従って行動しています。毎年私が見る親子鳥の連携は見事で、この光景は何年も続いています。

また、私が住んでいる地域は野良猫が多く、春と秋には母猫と子猫3匹連帯して行動している姿を見かけます。よく見ていると、親猫の鳴き方によって子猫は動きを変えて親の後を追いかけています。親が子どもを見守りながら子育てをしている母猫の姿をみると、人間親子が見習わなければならないことが多いと感じています。

最近、親子関係のトラブル事件をニュース等で知ります。最悪な場合は、殺人事件にまで発展しており大変悲しい思いになります。先に述べたように野鳥、野良猫たちの生活は今昔も変わらず、親と子どもが協力して成長しています。一方で親子・学校・地域・職場における人間関係はどうなのでしょう。

近年、IT産業の発展によるSNSの普及やCOVID-19の感染問題など社会情勢の急激な変化の中で、人間同士のコミュニケーション量が減り、若者世代のコミュニケーションスキルの低下が問題視されてきています。コミュニケーション低下による様々な影響に関しては、身近に感じている人が多いと思います。世代間ギャップは大きいと思います。

今どきの若者たちのコミュニケーション能力低下は、学校や新卒採用などの現場において随分前から言われていました。現代の若者世代には、社会で求められる高度で複雑なコミュニケーションに対応できる力が備わっていない、人間関係だけでなく信頼関係までも構築できないという話は多くの人々が感じていることだと聞きます。とはいえ、コミュニケーションができていない、できていると単純に考えて判断してしまうことは間違っているように思っています。様々な状況の中でコミュニケーションをとる機会が減り、スキル

が低下してしまったことが理由の一つでしょう。

では、社会人生活を送るために十分なコミュニケーションスキルを身につけるには、どうすればよいのかを考え、教育をすることが必要ではないでしょうか。現在、現場内での指導力も低下している中で、コミュニケーション教育は現場力を向上させていくために必須だと考えています。

コミュニケーションは質が重要です。しかし、今はまず話をする機会を作り、量を増やす工夫が優先課題ではないかと思います。いまどきの若い人達は職場で雑談をすることも少なく、相手と何を話せばいいのか分からず双方が無言でいる場面を見かけます。

一方で、自分の言いたいことだけ伝えてしまうことにより、相手からは誤解を受け、トラブルに発展してしまうことが増えているように感じます。自分本位のコミュニケーションではなく、ちょっとした気配りがとても重要ですが、日頃からコミュニケーションが円滑にできていなければ「気配り」することは難しいことです。特に「ひとこと」が重要で、ひとこと多い、ひとこと足りないことによってモメ事が起きています。私自身、常日頃から「ひとこと」に注意を払いながら円滑なコミュニケーションを心がけています。

明るく、元気な環境にするためにもコミュニケーションスキルの向上は欠かせないと考えています。多くの人たちが円滑なコミュニケーションを行えるように一人ひとりが意識して実践していきたいものです。

皆様方の周辺で行われているコミュニケーションで何か気づくことはありませんか。

「山頂に立つ人」に会いにいきながら思ふ事

協会 看護部会 委員

医療法人財団愛泉会 愛知国際病院

看護部長 川口順子

突如「日本一高い山の頂に立ってみたい」と思った。そう思ったもののたいして体力もなかった私は、電信柱から次の電信柱まで走るという笑えるほど小さな目標から始め、ついに歩いていける日本で一番高い場所に辿り着いた。

そこから 10 数年、身の回りには山道具が増え、比例して思い出も増えてきた。楽しかったこと、怖かったこと、圧巻な景色、仕事とまったく離れたところに居場所があることの喜びもあった。コロナ禍その他の事情で最近その頻度は減っていたが、久しぶりに伊吹山に登ってみようと思いたった。

普段山を歩くとき、仕事のことは考えないようにしているが、なぜかその日は久しぶりすぎてうまく気持ちの切り替えができなかったのか、いろいろ頭の中を巡っていた。そんな中、「登山と、リーダーシップやマネジメントって似ているのでは？」という山登り中に考えるにはあまりに似つかわしくないテーマが頭に降ってきた。

山登りにはまず、どこの山に行くのか、その目的はなにか、どこをどう通っていくのか、誰と行くのか、持ち物はなにが必要か、アクシデントの対応方法 etc 登山計画書にまとめる。まさにプロジェクトマネジメントではないだろうか。

山の会に所属していた時に、パーティーで登る時そこには必ず CL (チーフリーダー) と SL (サブリーダー) がいて、それぞれに役割があることを教わった。CL は大抵の場合先頭に立つことが多い。「今からあの山に登るんだよ」とメンバーに伝える。途中「もう嫌」とか「疲れたからもうやめる」と言い出すメンバーがいれば「もう少し頑張ってみよう！一緒に山頂からあの景色みようって目標決めたじゃない」と励ましモチベーションを高めリーダーシップを図る。SL は最後尾につき、全員が順調に登れているか、ペース配分は適当か、そろそろ休憩が必要ではないか、みんなの装備に問題はないかなど、無事に目標 (ゴール) に辿り着けるように目と心を配る。これは言ってみればマネジメントである。

メンバーにも役割がある。リーダーの後ろをただついていくという他人任せの姿勢ではなく、目的の山の情報を自分なりに調べ、地図も持ち、持ち物も自分で判断し体調も管理する責任があり、まさにメンバーシップである。一方でリーダーが判断に迷う場面 (道を間違えた、体調不良者がたなど) で必要時メンバーがリーダーシップを発揮することもある。

無事に下山すれば反省会という名の飲み会で、今日の山行の振り返り、次回の計画へとつなげる、いってみれば PDCA を回しているのである。

なるほどなるほど・・・山登りにはリーダーシップやメンバーシップ、マネジメントプロ

セスなどが凝縮されている。そんなことをつらつら考えながら、やっと標高 1377m。雨の日も雪の日もいつも変わらずそこに剣を携えて立っている「あの人」に会えた。

コンニチハ ヤマトタケルノミコトサン 今日も無事に登らせてくれてありがとう。



【涼しい気分になれるよう雪の中の伊吹山】

令和 5 年度定時総会・記念講演会・懇親会

令和 5 年度定時総会は、令和 5 年 5 月 11 日（木）午後 3 時 55 分より、今池ガスビル 7 階 ダイヤモンドルームにおいて行いました。正会員数 158 名中、出席者 23 名、委任状提出 86 名の合計 109 名において総会は成立し、「令和 4 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」について審議を行い、承認、可決されました。

記念講演会は、同日午後 4 時 40 分より、同会場において行いました。社会医療法人協和会 加納総合病院 理事長／一般社団法人日本医療法人協会 会長 加納繁照氏に「地域医療における民間病院の役割」をテーマにご講演いただき、76 名の参加がありました。



< 記念講演会 会場風景 >

懇親会は、同日午後 6 時 30 分より、今池ガスビル 8 階 ガス燈において行いました。来賓 8 名にお越しいただき、会員から 55 名の参加があり、盛会のうちに終了しました。

< 来賓の方々 >

東海北陸厚生局 局長	中山 鋼様	愛知県保健医療局 局長	吉田 宏様
名古屋市健康福祉局 医監	小嶋雅代様	愛知県医師会 会長	柵木充明様
名古屋市医師会 会長	服部達哉様	愛知県日本病院会支部 支部長	松本隆利様
愛知県看護協会 会長	三浦昌子様	記念講演会 講師	加納繁照様

報告

第1回拡大理事会 レジюме

日時： 令和5年5月11日（木）14時30分～15時35分

場所： 今池ガスビル 7階 プラチナルーム

<協議事項>

1	愛知県医師会より推薦方依頼 一覧表	
	協議	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
	協議	2023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
	報告	愛知県医師会より推薦方依頼 昨年度状況 ・医師会からの依頼文・推薦依頼元文書・要項等
2	「2023年度研修要綱のご案内」の配布について（ご依頼）－最新の会員名簿ラベル原稿の提供	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
3	令和5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
4	令和5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	公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明
5	令和5年度 定時総会等 進行、担当（案）について	事務局
6	令和5年9～12月 理事会等開催会場について	事務局
	令和5年9月以降の理事会等開催会場案について	事務局
7	インボイス制度の登録について	事務局
8	令和4年度 事業報告及び決算、監査報告について 定時総会 第1号議案 貸借対照表及び損益計算書 等	事務局

<報告事項>

1	新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う施設基準等に関する臨時的な取扱いについて	副会長 太田圭洋
2	令和5年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）に関するQ&A（第2版）について	副会長 太田圭洋

3	入院基本料の引き上げに関する嘆願書提出のお願い	副会長 今村康宏
4	令和5年3月31日現在の既存病床数及び令和5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
5	医療機関委託による愛知県肝炎ウイルス検査実施要領に係る留意事項について（通知）	愛知県保健医療局長
6	「外来対応医療機関」の指定等にかかる様式変更について（通知）	愛知県知事 大村秀章
7	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
	介護保険指定事業所の指定について（通知）	豊田市 福祉部 介護保険課長
8	JA愛知厚生連スペシャルムービー「その背中」篇 公開のご案内	愛知県厚生農業協同組合連合会 代表理事 理事長 宇野修二
9	医業経営セミナー 後援名義使用のご依頼	公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会 愛知県支部長 木村則広
10	「新病院開院挨拶状」について	医療法人三九会 理事長 加藤真二
11	ウェルフェア2023～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
12	「役員就任挨拶状」について	公立大学法人 名古屋市立大学
13	「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
14	令和5年度愛知県医療機関等物価高騰対策支援金（仮称）について	愛知県保健医療局健康医務部 医務課 医務グループ

<会員配信済事項>

1	会員配信日時 令和5年4月10日(月) 10時38分 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスの一部改正について（通知）	愛知県保健医療局長
2	会員配信日時 令和5年4月10日(月) 10時44分 巡回診療に係る取扱いについて	愛知県保健医療局長

3	会員配信日時 令和5年4月10日(月) 10時50分 放射性同位元素等の規制に関する法律施行令の一部を改正する政令の施行に伴う関係通知の改正について	愛知県保健医療局長
4	会員配信日時 令和5年4月10日(月) 10時55分 令和4年度医療安全支援センター総合支援事業「医療安全支援センターの運営の現状に関する調査」結果の公表について(通知)	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5年4月10日(月) 18時02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
6	会員配信日時 令和5年4月10日(月) 18時09分 「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」の一部改正について	愛知県保健医療局長
7	会員配信日時 令和5年4月10日(月) 18時13分 「新型コロナウイルス感染症対応に係るパルスオキシメータの医療機関への無償譲渡について」の一部改正について	愛知県感染症対策局 感染症対策課
8	会員配信日時 令和5年4月14日(金) 11時25分 「医師確保計画策定ガイドライン及び外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドラインについて」の一部改正について(通知)	愛知県保健医療局長
9	会員配信日時 令和5年4月14日(金) 11時37分 地域医療構想の進め方について(通知)	愛知県保健医療局長
10	会員配信日時 令和5年4月14日(金) 11時44分 「再編計画に係る登録免許税の軽減措置の適用について」等の一部改正について(通知)	愛知県保健医療局長
11	会員配信日時 令和5年4月19日(水) 15時14分 令和5年3月31日現在の既存病床数及び令和5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
12	会員配信日時 令和5年4月20日(木) 9時23分 広報資料「医療についての相談窓口」の配布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
13	会員配信日時 令和5年4月20日(木) 9時44分 「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等の一部を改正する法律」の一部の施行について(通知)	愛知県保健医療局長
14	会員配信日時 令和5年4月20日(木) 9時51分 電磁的な方法による届出等の努力義務等、新型インフルエンザ等感染症等に係る検体の提出要請等及び新型インフルエンザ等感染症等の患者の退院等の届出に係る規定の施行について(通知)	愛知県保健医療局長
15	会員配信日時 令和5年4月20日(木) 10時09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

16	会員配信日時 令和5年4月20日(木) 10時29分 医療計画について (通知)	愛知県保健医療局長
17	会員配信日時 令和5年4月20日(木) 10時38分 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う 啓発資材について	愛知県感染症対策局 感染症対策課 愛知県保健医療局 健康医務部医務課
18	会員配信日時 令和5年4月20日(木) 10時48分 新型コロナウイルス感染症の発生に伴う定期の予防接種の実施に 係る対応について	愛知県保健医療局 感染症対策局 感染症対策課
19	会員配信日時 令和5年4月20日(木) 11時01分 新医療機器等の再審査結果 令和4年度(その1)について (通知)	愛知県保健医療局長
20	会員配信日時 令和5年4月20日(木) 11時08分 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の療養 期間の考え方等について (通知)	愛知県感染症対策局長
21	会員配信日時 令和5年4月25日(火) 16時52分 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う 啓発資材について (第二報)	愛知県感染症対策局 感染症対策課 愛知県保健医療局 健康医務部医務課
22	会員配信日時 令和5年4月26日(水) 12時16分 中和抗体薬治療の実施体制の終了について (通知)	愛知県感染症対策局長
23	会員配信日時 令和5年4月26日(水) 12時22分 新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行に伴う 愛知県の 対応方針について (通知)	愛知県感染症対策局長
24	会員配信日時 令和5年4月26日(水) 13時43分 医療機関における医療機器のサイバーセキュリティ確保のための 手引書について (通知)	愛知県保健医療局長
25	会員配信日時 令和5年4月26日(水) 13時52分 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)	愛知県感染症対策局長
26	会員配信日時 令和5年4月26日(水) 14時22分 医療機関委託による愛知県肝炎ウイルス検査実施要領に係る留意 事項について (通知)	愛知県保健医療局長
27	会員配信日時 令和5年4月26日(水) 14時25分 「外来対応医療機関」の指定等にかかる様式変更について (通知)	愛知県知事 大村秀章
28	会員配信日時 令和5年4月26日(水) 14時50分 新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制の状況把握のため の医療機関等情報支援システム (G-MIS) への入力等について	愛知県保健医療局 感染症対策局 感染症対策課

29	会員配信日時 令和5年4月27日(木) 9時41分 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閉所について (通知)	愛知県感染症対策局長
30	会員配信日時 令和5年4月27日(木) 9時48分 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配布の終了について (通知)	愛知県感染症対策局長
31	会員配信日時 令和5年4月28日(金) 17時12分 「新型コロナウイルス感染症に係る病床設置の医療法上の手続の取扱いについて」の一部改正について	愛知県保健医療局長
32	会員配信日時 令和5年4月28日(金) 17時19分 愛知県風しん抗体検査事業委託実施要領に係る留意事項について (通知)	愛知県保健医療局長
33	会員配信日時 令和5年4月28日(金) 17時23分 療養病床等の人員配置標準に係る経過措置の有効期限について	愛知県保健医療局長
34	会員配信日時 令和5年4月28日(金) 17時28分 ラゲブリオカプセルの承認条件の取扱いについて	愛知県感染症対策局 感染症対策課
35	会員配信日時 令和5年5月1日(月) 10時27分 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う感染症患者入院医療費等公費負担の取扱いについて (通知)	愛知県保健医療局長
36	会員配信日時 令和5年5月1日(月) 14時40分 医療機関で新型コロナウイルス感染症の陽性者が発生した場合の当該施設の従事者等に対する検査について (通知)	愛知県感染症対策局長
37	会員配信日時 令和5年5月1日(月) 14時45分 「予防接種法第5条第1項の規定による予防接種の実施について」の一部改正について (通知)	愛知県保健医療局長
38	会員配信日時 令和5年5月2日(火) 9時47分 「新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の処置、搬送、葬儀、火葬等に関するガイドライン」の改正について	愛知県保健医療局 生活衛生部生活衛生課 愛知県感染症対策局 感染症対策課
39	会員配信日時 令和5年5月2日(火) 10時00分 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行について (通知)	愛知県感染症対策局長
40	会員配信日時 令和5年5月2日(火) 10時05分 新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行に伴う重点化業務の廃止について (通知)	愛知県感染症対策局長
41	会員配信日時 令和5年5月2日(火) 10時17分 新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行に伴う各種相談窓口について (通知)	愛知県感染症対策局長

42	<p>会員配信日時 令和5年5月2日(火) 10時25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・特例的な取扱いにおける初診からの電話や情報通信機器を用いた診療に係る要件の遵守の徹底及び実施状況の報告について（通知）</p>	愛知県保健医療局長
43	<p>会員配信日時 令和5年5月2日(火) 11時46分</p> <p>新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後に備えた患者の発生動向等の把握の準備について（一部改正）</p>	愛知県感染症対策局長
44	<p>会員配信日時 令和5年5月2日(火) 11時54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施行規則の一部を改正する省令及び新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため新型インフルエンザ等対策特別措置法第四十五条第二項の規定による要請を行うことが特に必要な施設等を廃止する件の公布について（通知）</p>	愛知県保健医療局長
45	<p>会員配信日時 令和5年5月10日(水) 9時44分</p> <p>医療法施行規則の一部を改正する省令の施行等について</p>	愛知県保健医療局長
46	<p>会員配信日時 令和5年5月10日(水) 9時52分</p> <p>歯科技工士法施行規則の一部訂正について（通知）</p>	愛知県保健医療局長
47	<p>会員配信日時 令和5年5月10日(水) 9時59分</p> <p>新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う中和抗体薬及び経口抗ウイルス薬の取扱いについて</p>	愛知県感染症対策局 感染症対策課
48	<p>会員配信日時 令和5年5月10日(水) 10時07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>	愛知県感染症対策局長
49	<p>会員配信日時 令和5年5月10日(水) 10時34分</p> <p>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）</p>	愛知県保健医療局長
50	<p>会員配信日時 令和5年5月10日(水) 10時41分</p> <p>多剤耐性で重篤な感染症を引き起こす恐れのあるカンジダ・アウリス（Candida auris）について（通知）</p>	愛知県保健医療局長

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5年5月11日（木）15時36分～15時37分

場所： 今池ガスビル 7階 プラチナルーム

<協議事項>・・・なし

1	
2	

<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5年6月1日（木）14時30分～15時52分

場所： 愛知県医師会館 6階 601会議室

<協議事項>

1	令和5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
---	------------------------------	-----------------------

<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	愛知県医療勤務環境改善支援センター運営協議会より情報提供	副会長 太田圭洋
3	医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.198」の提供について（通知）	愛知県保健医療局長
4	母体保護法施行規則の一部を改正する内閣府令の公布について（通知）	愛知県保健医療局長
5	医療機関における身体障害者補助犬を同伴する身体障害者への対応について（依頼）	愛知県福祉局長
6	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
7	愛知県医師会館の引越について	愛知県医師会
8	複合機について	事務局
9	新電話、新FAX番号について	事務局
10	令和5年度定時総会・愛知県医療法人連盟総会・記念講演会・懇親会 収支報告について	事務局

<会員配信済事項>

1	会員配信日時 令和5年5月17日(水) 10時57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
2	会員配信日時 令和5年5月17日(水) 11時04分 ダニ媒介感染症の予防啓発及び対策の推進について	愛知県保健医療局 感染症対策局感染症対策課

3	<p>会員配信日時 令和5年5月17日(水) 11時27分</p> <p>令和6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）に関する事業計画について（照会）</p>	愛知県保健医療局長
4	<p>会員配信日時 令和5年5月17日(水) 13時23分</p> <p>令和5年度回復期病床整備事業費補助金の取扱いについて（通知）</p>	愛知県保健医療局長
	<p>会員配信日時 令和5年5月17日(水) 13時23分</p> <p>令和5年度病床規模適正化事業費補助金の取扱いについて（通知）</p>	愛知県保健医療局長
5	<p>会員配信日時 令和5年5月17日(水) 13時39分</p> <p>令和5年度病床機能再編支援交付金の活用意向について（通知）</p>	愛知県保健医療局長
6	<p>会員配信日時 令和5年5月17日(水) 14時02分</p> <p>麻しんの国内伝播事例の増加に伴う注意喚起について</p>	愛知県保健医療局 感染症対策局感染症対策課
7	<p>会員配信日時 令和5年5月19日(金) 10時46分</p> <p>医療療養病床を有する医療機関における転換意向調査の実施について（依頼）</p>	愛知県保健医療局健康医務部医療計画課長 愛知県福祉局高齢福祉課長
8	<p>会員配信日時 令和5年5月22日(月) 19時30分</p> <p>令和5年度愛知県肝炎医療コーディネータースキルアップ講習会の開催について（通知）</p>	愛知県保健医療局長
9	<p>会員配信日時 令和5年5月23日(火) 18時52分</p> <p>医療機能情報提供制度のシステム移行に係るユーザ登録申請について（通知）</p>	愛知県保健医療局長
10	<p>会員配信日時 令和5年5月23日(火) 18時58分</p> <p>麻しんの国内における感染伝播事例を踏まえた麻しんの定期の予防接種の勧奨等について（通知）</p>	愛知県保健医療局長
11	<p>会員配信日時 令和5年5月23日(火) 19時04分</p> <p>新型コロナウイルス感染症治療薬／発症抑制薬の使用期限の取扱いについて</p>	愛知県感染症対策局 感染症対策課
12	<p>会員配信日時 令和5年5月30日(火) 10時08分</p> <p>医療機関における身体障害者補助犬を同伴する身体障害者への対応について（依頼）</p>	愛知県福祉局長
13	<p>会員配信日時 令和5年5月30日(火) 10時32分</p> <p>令和5年度厚生労働省委託事業「在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業」の連携型BCP・地域BCP策定に関するモデル地域事業への参加について</p>	愛知県保健医療局長
14	<p>会員配信日時 令和5年5月31日(水) 9時42分</p> <p>へき地等において特例的に医師が常駐しないオンライン診療のための診療所の開設について（通知）</p>	愛知県保健医療局長
15	<p>会員配信日時 令和5年5月31日(水) 9時59分</p> <p>愛知県医療機能情報提供制度実施要領の一部改正について（通知）</p>	愛知県保健医療局長

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5年6月1日（木）15時53分～15時54分

場所： 愛知県医師会館 6階 601会議室

<協議事項>

1	退会届の提出について	医療法人厚仁会 理事長 向山剛生
2		

<報告事項>・・・なし

1	
2	

報告

第3回拡大常任理事会 レジюме

日時： 令和5年7月6日（木）14時30分～15時41分

場所： 愛知県医師会館 6階 研修室

<協議事項>

1	愛知県医師会より推薦方依頼 一覧表	
	第12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5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
2	名古屋掖済会病院 創立75周年記念式典のご案内について	公益社団法人日本海員掖済会 会長 佐藤尚之 名古屋掖済会病院 院長 北川喜己
3	令和5年6月大雨による被災での会員への災害見舞について	会長 鵜飼泰光

<報告事項>

1	愛知県在宅医療推進協議会の委員 変更有無の確認（回答）について	愛知県保健医療局健康医務部 医務課 医務グループ
2	医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.199」の提供について（通知）	愛知県保健医療局長
3	医療事故情報収集等事業2022年年報および第73回報告書の情報提供について	愛知県保健医療局長
4	医療法人の設立認可について（通知）	愛知県保健医療局長
5	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
6	新役員就任のご挨拶について	愛知県病院薬剤師会 会長 山田成樹
7	代表理事交代挨拶状について	公益社団法人愛知県理学療法士会 代表理事 三宅わか子

8	2023～2024 年度 藤田医科大学医学部臨床実習 4、5 学年「地域診療所実習」、5 学年「地域病院実習」についてのご協力のお願い（回答）	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 地域診療所実習担当責任者 田口智博 公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明
9	令和5年12月までの各理事会および委員会の開催について	事務局
10	令和5年9月以降、会議（各理事会、委員会）でお茶の提供をしない件について	事務局
11	事務局の夏季休暇について	事務局

<会員配信済事項>

1	会員配信日時 令和5年6月5日(月) 9時50分 新興感染症対応に当たっての実態調査について	愛知県保健医療局 感染症対策局 感染症対策課
2	会員配信日時 令和5年6月5日(月) 10時19分 医療提供体制の確保に関する基本方針の一部を改正する件の公布等について（通知）	愛知県保健医療局長
3	会員配信日時 令和5年6月5日(月) 10時32分 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（通知）	愛知県保健医療局長
4	会員配信日時 令和5年6月5日(月) 10時47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
5	会員配信日時 令和5年6月5日(月) 10時53分 エムボックス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
6	会員配信日時 令和5年6月5日(月) 10時58分 令和5年度厚生労働省委託事業「在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業」「在宅医療提供機関におけるBCP（事業継続計画）策定支援研修」の実施について	愛知県保健医療局長
7	会員配信日時 令和5年6月6日(火) 12時04分 令和5年度厚生労働省委託事業人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業「本人の意向を尊重した意思決定のための研修会相談員研修会」及び「本人の意向を尊重した意思決定のための研修会 在宅医療・施設ケア従事者版 相談員研修会」の実施について	愛知県保健医療局長
8	会員配信日時 令和5年6月7日(水) 11時20分 「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

9	会員配信日時 令和5年6月7日(水) 11時00分 令和5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	公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明
10	会員配信日時 令和5年6月7日(水) 11時02分 令和5年度医療従事者の認知症対応力向上研修の開催について	公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明
11	会員配信日時 令和5年6月7日(水) 17時04分 全国医師会研修管理システムの一部改修について(ご連絡)	公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明
12	会員配信日時 令和5年6月9日(金) 9時24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
13	会員配信日時 令和5年6月14日(水) 17時23分 医療機関のサイバーセキュリティの確保について(通知)	愛知県保健医療局長
14	会員配信日時 令和5年6月22日(木) 10時08分 「新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の処置、搬送、葬儀、火葬等に関するガイドライン」の改正について	愛知県保健医療局 生活衛生部生活衛生課 愛知県感染症対策局 感染症対策課
15	会員配信日時 令和5年6月22日(木) 10時13分 医薬品安全管理責任者が行う従業者に対する医薬品の安全使用のための研修について(通知)	愛知県保健医療局長
16	会員配信日時 令和5年6月23日(金) 16時39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(通知)	愛知県保健医療局長
17	会員配信日時 令和5年6月27日(火) 9時44分 オズウイルスによる心筋炎と診断された患者の報告について	愛知県保健医療局 感染症対策局 感染症対策課
18	会員配信日時 令和5年6月27日(火) 9時55分 「夜間・休日ワンストップ窓口及び希少言語に対応した遠隔通訳サービス」オンライン説明会について(通知)	愛知県保健医療局長
19	会員配信日時 令和5年7月4日(火) 9時50分 愛知県「休み方改革」イニシアチブ賛同企業・団体の募集について(依頼)	愛知県観光コンベンション局長

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5年7月6日（木）15時42分～15時48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5年梅雨前線による大雨及び台風第2号による災害による被災報告の提出について	一般社団法人日本医療法人協会
2	令和5年 定時総会審議結果について	一般社団法人日本医療法人協会

第6回人財育成勉強会

報告者：医療法人社団喜峰会 東海記念病院 石川祐太
日時：令和5年4月26日（水）18時00分～20時00分
場所：ウインクあいち 11階 1110会議室
参加者：8名
課題図書：ビジョナリーカンパニーZERO

課題図書のまとめを発表者が行い、その後のディスカッションでは、各法人も理念やビジョンを持っていると思うが、職員が法人の理念やビジョンを理解して日々働くためにされていることなどを議題とした。

総括：勉強会に参加されている病院では、全体朝礼や各部署の朝礼で理念や目標の唱和をしていた。

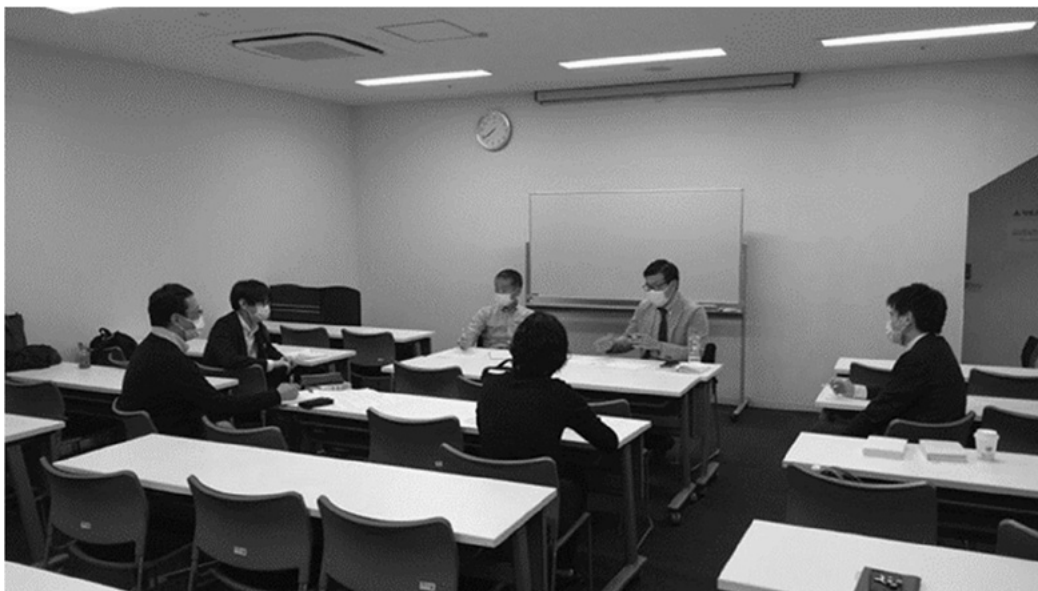
また、理事長が理念をYouTubeにて配信をして職員に浸透させる等、色々な工夫や考えがあった。

一方でそのような取り組みをしていきたいが、できていない病院もあった。

勉強会参加者全員が理念やビジョン、パーパスといった目標（目指すもの）となるものは大切だと思っている。

同じ方向を向いて仕事をする、モチベーションアップになる、人事評価にも反映ができる等、様々なプラスなことがあるので、今後も理念やビジョンは大切にしないといけない部分だと実感した。

<会場風景>



医事業務研究会（4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5年4月20日（木）14時00分～16時30分

場所：愛知県医師会館 6階 研修室

参加者：33名（複数出席施設 3施設）

◆ 報告者雑感

新型コロナウイルスの5類感染症への引き下げが決定し、5月8日から患者への対応が大きく変わります。風邪症状や陽性者の患者をこれまで受けていない医療機関でも対応を余儀なくされることになり、ウィズコロナをこれまで以上に体感することになると思います。診療においては患者又は家族と医療機関が理解を深め、協力して治療に専念できるよう医事職員として関連した通知文書をよく理解し、情報提供、周知をしていきたいと思えます。

◆ TOPICS

- ・医療機関における消費税インボイス制度について
- ・診療録の記載方法について弁護士さんの研修をした参加医療機関があり、医療機関裁判例等への対応として、こうした研修の取り組みを今後実施していくことを検討したい

◆ 返戻・増減点、質問事項等

- ・届け出ている看護補助者充実体制加算に人員的に変動があったが、一時的な1割以内の変動であったため事なきを得た
- ・5月8日以降の発熱外来の運用を検討しており、院内トリアージ料の算定を引き続き実施するため、受入患者を限定しない方法として風邪等の有症状者であっても、その他の患者と分けず通常通り受付する方法を検討している。患者、職員向けに+案内を出す予定している参加医療機関あり
- ・コロナ患者の診療における公費負担は治療薬の抗ウイルス剤のみという考え方でよいかとの質問あり
 - 薬剤料のみ公費適応になり、その他の薬剤や調剤料等は公費扱いにならない
- ・入院時におけるコロナ検査を今後も実施するか質問あり
 - 今後も必要に応じて実施する参加医療機関多数あり
 - 場合によっては、院内持ち出しで検査を実施する医療機関あり
- ・マイナンバーカードの取り込みを積極的に行っている医療機関はあるか質問あり
 - マイナンバーカードの提出は少しずつ増えているが、積極的に提出を求めている医療機関はなかった
- ・新規電子カルテの採用を検討するにあたって、POSレジのシステムを導入予定他の参加医療機関の中には、導入している医療機関あり

- ・参加医療機関でマイナンバーカードによるオンライン資格確認を実施しているのは、1日数名～10名程度で、多いところで数十件の医療機関あり。保険資格確認ができることは便利であるが、それ以外での利点については今のところ実感が湧かないとの報告
- ・再診時に医療情報・システム基盤整備体制充実加算3を算定するために、積極的に患者情報を取得している参加医療機関は数医療機関程度であった
- ・コロナ特例による電話等の診療が8月で終了するため、今後オンライン診療を検討していく医療機関あり
- ・コロナ検査の公費が外れてしまうことから、院内クラスターが起きた場合は患者負担が発生することになるため、どのように対応していくか悩んでいる医療機関あり
- ・コロナ患者の公費適応が変わるため、治療費の請求誤りに注意しなければならないが、医事コンピュータ、新たな制度に対応できるのか心配している医療機関あり
- ・5月8日以降にコロナ患者の入院受け入れを行うにあたって、今まで受入をしていなかったためどのようにしていくか困惑している参加医療機関あり
- ・減塩食の特食加算の算定が多数あった。注意して今後の動向を見ていく予定
- ・面会制限について、6月から曜日や時間指定（1人、15分まで）で実施する参加医療機関あり。患者家族の周知を実施していく
- ・回復期リハビリテーション病棟の算定について、入院中に新たに別の疾患が発生した場合は入院料のリセットができるかと質問あり
 - 東海北陸厚生局へ確認したところ当初の入院日が起算日になるため、新たに疾患がついたとしても算定期間は延長にならないと言われた
- ・疾患別リハビリテーションの算定上限日数を超えた場合は13単位までとなっている介護保険を持っていない人は対象にならないがその確認をどのようにしているか
 - 介護保険証を確認できない理由をレセプトへ記載し請求している
- ・入院レセプトの負担金のカッコ書きの誤りがあり、返戻となったケースがあった
- ・入院時のマイナンバー確認はどのようにしているか質問あり
 - 入院時に確認しており、入院誓約書にマイナンバーカードによる情報取得に関する記載をしている医療機関あり
- ・看護職員の処遇改善加算の算定をしている医療機関と、どのように調整しているか質問あり
 - 参加算定医療機関ないため回答できず
- ・クレジットカードによる決算方法を取り入れた医療機関あり
- ・個別指導による立ち入り調査を予定する医療機関あり
 - 過去20人程度のカルテを用意するように言われた
- ・インボディー（対液量測定）の測定をどのようにしているか
 - 必要な患者を選定し実施している。患者ごとにコメントもつけている
- ・オンライン透析、リクセルの併用を実施している医療機関はあるか質問あり
 - 実績のある医療機関がなく回答できず
- ・透析患者用にロッカーを使用しているが、患者が亡くなってしまった場合の鍵紛失や貴重品の管理をどのようにしているか質問あり
 - 鍵の貸し出し誓約書に紛失の場合は保証金を頂く旨の内容を記載しているが、実際に請求をした事例がない。そういった事例を踏まえ、ドア無のロッカーを採用したことにより貴重品はご自身で管理する流れをつくった医療機関あり

- ・ 下肢創傷処置と別部位の手術後の創傷処置を同時に算定したが、併算定不可とのことで減点となった。東海北陸厚生局に問い合わせたところ算定不可との回答あり
- ・ 求人情報はどこを採用しているかと質問あり
 - ハローワーク、折込広告、紹介会社、求人サイト、学校と提携をしており研修、アルバイト込みで採用条件を出している医療機関あり
- ・ SNS (TikTok) に求人を投稿している医療機関はあるか質問あり
 - 条件に該当する参加医療機関なし
 - 個人情報の管理、漏洩があるため難しい取り組みではないかと意見あり
- ・ 保健所の立ち入り調査があり報告
 - 常勤医師の健診状況、非常勤医師の臨床研修報告をそろえるように言われた
 - また、コロナ検査簡易キットの使用方法について、メーカー毎に手順書を作成するように言われた
- ・ 報告書管理体制加算 7 点を再入院時の退院日にもう 1 回算定している医療機関あり
 - 退院時 1 回のみ算定のため、再入院時は算定不可と思われる
- ・ 電子カルテを SSI システムへ更新、地域包括ケア病床の増床報告あり
- ・ 処方箋様式に A4 を採用している医療機関はあるか質問あり
 - 採用している参加医療機関数施設あり
- ・ 亡くなった患者の退院証明書、領収書の再発行を家族から求められた事例あり
 - 生命保険会社へ提出する用途であるが、家族確認をどのようにしているか質問あり
 - 確認は状況に応じて行い、また、家族間の代表者であることを確認している医療機関あり
- ・ 病院機能評価の受審を予定しているとの医療機関報告あり
- ・ 指の縫合手術にて創傷処理の筋肉臓器に達する場合を算定したが、指は項目対象外のため算定不可と減点あり
- ・ コロナで入院した患者の公費番号通知書がようやく届き始めた。家族が申請していない事例が多数あり、申請手続きを病院が代行しているとの報告あり
- ・ 装具装着証明書の様式が変更になり、入外の記載欄が追加になった
 - また、医師の署名部分は直筆の署名と併せ押印をしている
- ・ 糖尿病にて血糖測定を行っている患者が測定器を無くしたため、器具を準備しお渡ししたが、支払いができないと言われ困った事例あり
 - 分割払いを提案し、その都度領収書を作成
 - 最終的に支払い終了証明を作成してはどうかと回答あり
- ・ 「花粉症」の病名をどのように扱っているか質問あり
 - 「花粉症」は病名ではないため、「アレルギー性鼻炎」、「アレルギー性結膜炎」の病名が必要。花粉症の病名で過去に審査支払機関より院長親展通知あり
- ・ 自動精算機を導入し当初は忙しかったが、ようやく落ち着いてきたと医療機関報告あり
- ・ 新棟を旧棟に隣接する形で病院を建設中、8 月中旬に完成予定。9 月下旬に引っ越しする
- ・ 入院患者で福祉給付金受給者証が県内転居にて別番号が交付された場合にレセプトは 2 枚に分けて作成するか質問あり

- ルール上、月末の保険証番号でよいとなっているが、更新日で2枚に分けて請求している医療機関が大多数であった。その際の病名は以前の開始日を引き継ぐところが多かった
- ・ 新入職員で資格の必要な人材として入職したが、試験に落ちてしまったとの報告あり
医療事務になる人も少なく、医師事務作業補助者になる人のほうが多い傾向にある
自院の職員をいかに育てて、産休、育休も整えて長く働いてもらう環境づくりが必要となる
 - ・ コンピューターウイルスによる問題について経験した医療機関報告がある
日赤は訓練をしているとの報告あり
 - ・ 医療訴訟に関してリスクマネジメントを考え、院内での事故調査委員会にて事故原因を検証し、真摯に対応することが重要である

医事業務研究会（6月）

報告者：社団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5年6月15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：30名（複数出席施設 1施設）

◆ 報告者雑感

5月8日からコロナが5類となり、今までの対応を徐々に緩和しています。28公費も変更となり公費併用レセが格段に少なくなったため、レセ提出時の注意事項が少なくなり楽になりました。コロナ特例も時限的なものの把握をしっかりと対応していく必要があります。適時調査も動き始めたようですので、コロナ特例で施設基準の特例となる記録などはしっかりと整えておきたいと思います。ここにきて9波の始まりかとも言われていますが、今までの感染予防対策を継続しつつ通常を取り戻したいと思います。

◆ 返戻・増減点報告、質問事項等

- ・5月8日以降マスクフリーの医療機関もあるらしいが、マスクを拒否する人はいるか？
また、その時の対応をどうしているか？
→ マスク拒否者がいるケースもある
マスクを拒否した人に他の患者がマスクを渡してトラブルとなったケースもある
厚生労働省に電話をした人がいたが「医療機関の指示に従ってください」と言われた
- ・適時調査が動き出しており、6月や7月に予定されている医療機関がある
- ・受付のパーティションを外した参加医療機関は半数ほど、入院患者の面会は制限ありで開始した医療機関がほとんど
- ・インボイス制度への対応をどうしていますか？
→ 患者個人への請求書・領収書はインボイス対応せず、企業支払い等で希望があればインボイス制度対応の請求書・領収書を発行する予定の医療機関あり
又、法人取引の企業さんへの番号を付記した請求書を発行している参加医療機関あり
- ・透析のシャント手術で複数本の材料を使用したものの査定が数件あった。再審査予定
- ・転院時の退院時処方箋が査定、7日分を2日分、2日分も査定されている。病院へ転院する際の退院処方箋は2～3日分処方するが請求していない医療機関がほとんど
- ・現在使用している医事コンピュータがオンラインの返戻、再審査に対応していない
- ・療養病棟の在初を算定したが急初で算定していますと返戻があった
コードは正しく請求している。支払機関に再度コード等の確認をしたほうが良い
- ・返戻レセのオンライン請求を4月から開始したが1件送れていないものがあった
なぜ送れていなかったか調査中
- ・オンライン資格確認を嫌がる患者が増えた
初診の場合は患者情報が取り込めて便利だったが、報道の影響がある
- ・傷病手当金や診療情報提供書のみのレセ請求時の実日数は空欄にしていたが、0日と出

- るように入力が必要だった
- ・生保の査定が厳しくなった。リハビリや処方が多くの種類がでているものが査定。薬剤に関しては病名がないと査定される
 - ・コロナ特例の電話再診での処方箋は7月31日までなので、掲示や手紙で周知している
 - ・入院のCAPD患者のチューブ交換時の消毒薬100~250mlを1月に1~2回実施が査定
 - ・療養病棟でコロナ患者が発生したため、コロナ特例の在初を算定したところ、前月に通常の在初を算定していたため縦覧で3件査定された。算定出来るはずなので再審査を
 - ・骨密度の検査のみの日があった場合に検査後の診察日の外来管理加算を削除していたが、指示日の外来管理加算を削除して下さいと言われた
 - ・フォシーガの選択式コメントは初回処方月のみでよい。慢性心不全の場合は令和5年1月に効能・効果が変更になったことに伴い、選択式コメントは不要となっている
 - ・返戻の紙レセとオンラインの返戻請求と重複請求してしまった
 - ・膀胱洗浄の蒸留水が査定
 - ・8月から実施できるようオンライン診療準備中
実際にオンライン診療を行っている参加医療機関は数件、初診からはしていない
 - ・マイナンバーカードのエラーが多い。コンピュータの設定の問題か
 - ・コロナ公費の保留はまだまだありますか？
→ 参加医療機関ではある
 - ・データ提出加算を外来もしている病院で何か問題があるか？
→ 今のところはない
 - ・サイバー攻撃に対する対策をどうしているか？
→ UPMをつける営業が来ている
 - ・電子マネー支払にて使用する場合、電子マネーは名前が出ないので突き合わせが大変
 - ・役職者研修をどうしていますか？
→ 参加医療機関では受けている人はあまりいなかった

令和4年度

第1回地域包括ケア委員会 研修会

報告者：協会 副会長／地域包括ケア委員会 委員長

医療法人三九会 三九朗病院 理事長 加藤真二

日時：令和5年2月18日（土）13時30分～16時50分

テーマ：これからの地域包括ケアにおける連携

場所：愛知県医師会館 8階 802～804 会議室

参加者：36名

オープニングリマークス 地域包括ケア委員会 委員長 加藤真二

講演 I

演題：名古屋市における新型コロナ感染症対策

講師：名古屋市健康福祉局 医療企画調整官 小嶋雅代氏

1. 社会構造の変化と地域包括ケアシステム
2. 名古屋市における新型コロナウイルス感染症の流行状況～第7波までと第8波～
3. 今後の対策について、ご講演をいただきました。

特に、第7波で明らかになった課題として、

- ・感染者の急増により、コロナ病床が逼迫し、中等症Ⅱ以上の場合でも入院できない事態が発生
- ・高齢患者の多くは、早期の抗ウイルス薬投与、補液が行えれば、入院の必要はなかった、と多数の意見があった
- ・日頃の生活圏とは異なる急性期病院に救急搬送され、戸惑う患者・家族が見られた
- ・受け入れる病院も、既往歴・現病歴の把握に苦慮することがあった
- ・コロナ以外の症状は、療養期間終了まで積極的に治療されない場合があった
- ・入院・隔離によるADL低下も問題となった

が挙げられたとのことでした。

今後に向けて、厚労省より令和5年1月末に発出された「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応や論点整理」などの文書から、医療機関や介護事業所における対応について名古屋市としての方向性を示されました。

最後に、「コロナ対策を組み込んだ地域包括ケアシステムの実現を！」 「All なごやでのコロナ医療体制の構築に向け、医療・介護・行政など関係機関の連携が重要」であるとのメッセージをいただきました。

講演 2

演題：「超“幸” 齢社会をデザインする」これからの地域包括ケアにおける連携
～コロナ禍で変化した地域医療介護連携について考える～

講師：文部科学大臣政務官 兼 復興大臣政務官 衆議院議員 山本左近氏

地域包括ケアの実現に向けて、一体何をしたらいいのか、何が正解なのかと悩まれていると思いますが、正解は一つではない、各地域に応じたベストな環境を作り続けていくことが、この地域包括ケアシステムにおいて最も正しいことであるということ認識しておくことが必要。2025 年に向けて、皆さんが取り組まれてきたことすべてが正解である。そして、今後もその正解に向けて、何が求められていて、何を困っている人がいて、どういう形でその支援ができるのかということ常を問い続け、その気づきに対して答えを出し続けていくということが、地域包括ケアシステムを作っていく上で最も大事なことである。決して終わることのない旅の一つだと理解して取り組んでいただきたい、とのお話でした。

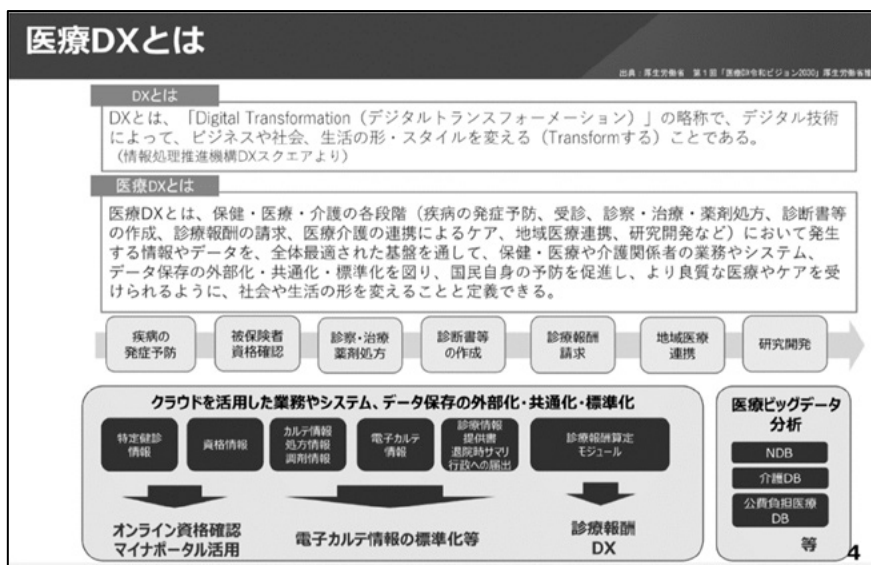


また、国では、全世代型社会保障構築会議として、全世代型社会保障をどうするのかということ議論している。今後の日本の見通しとして、2025 年までに生産年齢人口が激減し、2030 年には 1 億 2 千万人を、2035 年には 1 億 1 千 5 百万人を切ると予測される。介護施設等の現在の平均年齢は 85 歳前後の方が多。つまり、団塊の世代が 85 歳以上になる 2035 年が、特に医療や介護を提供されている方たちが多くなるということ。一方で、高齢者自体もすでに減少してきている地域もある。国として一定の目的を持ち、一つの目標として地域包括ケアシステムを構築していこうと議論し、進めているが、地域により状況が違い、答えが変わってきていることを認識していただきたい。また、全世代型保障とは、高齢者に限った話ではなく、少子化・人口減少対策、超高齢者社会、そして地域の支え合いを強化していくことであり、国として取り組んで行くところ、とのことでした。

全世代型社会保障構築会議 報告書（令和4年12月16日）（概要）				
全世代型社会保障の基本的考え方				
1. 目指すべき社会の将来方向				
① 「少子化・人口減少」の流れを変える				
・少子化・人口減少の進行は、経済活動における供給（生産）及び需要（消費）の縮小、社会保障機能の低下をもたらし、経済社会を「縮小バイタル」に変えさせる。国の存続そのものにかかわる問題				
・子どもを育ててほしいという個人の希望を叶えることは、個人の幸福追求の支援のみならず、少子化・人口減少の流れを大きく変え、経済と社会保障の持続可能性を高め、「成長と分配の好循環」を実現する上で社会全体にも大きな福音				
→ 最も緊急を要する取組は、「未来への投資」として、子育て・若者世代への支援を急速かつ強力に整備すること。子育て費用を社会全体で分かち合い、子どもを育ててほしいと希望する全ての人が、安心して子育てができる環境の整備が急務				
② これからも長く「超高齢社会」に備える				
・働き方に中立的な社会保障制度を構築し、女性や高齢者を含め、経済社会の支え手となる労働力を確保する				
・社会保障を総力に応じて皆で支える仕組みを構築し、医療・介護・福祉等のニーズの変化に的確に対応する				
③ 「地域の支え合い」を強める				
・独居者の増加、就職氷河期世代の高齢化、孤独・孤立の深刻化等を見据え、人々が地域社会との中で安心して生活できる社会の構築が必要				
2. 全世代型社会保障の基本理念				
① 「将来世代」の安心を保障する	② 能力に応じて、全世代が支え合う	③ 個人の幸福とともに、社会全体を幸福にする	④ 制度を支える人材やサービス提供体制を重視する	⑤ 社会保障のDXに積極的に取り組む
「全世代」は、これから生まれる「将来世代」も含む。彼らの安心のためにも、負担を共有せず、同時に、給付の不断の見直しが必要	年齢に関わらず、全ての国民が、能力に応じて負担し、支え合うことで人生のステージに応じ、必要な保障の提供を目指す。	社会全体で備え、個人の幸福増進を図るとともに、健康寿命の延伸等により社会全体も幸福にする。	人材確保・育成や働き方改革、処遇改善、生産性向上、業務効率化に加え、医療・介護ニーズ等を踏まえたサービス提供体制の構築が必要。	社会保障給付事務の効率化、新サービスの創造等のため、社会保障全体におけるデジタル技術の積極的な活用を図ることが重要。
3. 全世代型社会保障の構築に向けての取組				
○ 時間軸の視点				
2040年頃までを視野に入れつつ、足元の短期的課題とともに、当面の2025年や2030年を目指した中長期的な課題について、「時間軸」を持って取組を進めていくことが重要。（「今後の改革の工程」を提示。）				
○ 地域軸の視点				
社会保障ニーズや活用可能資源の地域的差異を考慮し、地域に応じた解決の手法や仕組みを考案することが重要。				

また、大規模言語モデルと呼ばれ、インパクトをもって出てきた ChatGPT について触れ、これが、人対人が主となる医療や福祉の世界にどのように作用するのか、病院や施設への問い合わせに対する電話やメールでの応対なども可能性があるのではないかと。また、アセスメント、ヒヤリング、ケアプラン作成などの業務について活用することができれば、皆さんの業務の効率化と質の向上が図れるのではないかと。時代の変化と共に、このような機能の活用によって、今までできなかったことが可能になるということはある。このデジタルヘルスを様々な領域において活用しながら、人口減少、労働力減少が明らかである未来に対して、人の力が足りなくなるのであれば、それをどのように補完するのか、目や耳、手の代わりとなる機能拡張としてのテクノロジーによって、誰もが幸せになる社会を目指していくことが大事、とのことでした。

最後に、地域包括ケアシステムとは、「高齢者の尊厳を守る」というワードが語られますが、大切なことは、その人自身が尊厳をもって幸せに生活できるということ、社会全体がその尊厳守り、働く人、介護を受ける人どんな人であっても、誰もが尊厳をもって生きられる社会を作っていくことが我々にとって求められることである、とのことでした。



グループディスカッション

テーマ：「地域・医療・介護 連携について」

～コロナ禍で変化した地域医療介護連携について考える～

医療・介護それぞれの現場において、入院時・入院加療中・退院の目途が立った時、退院前カンファレンス等において、コロナ以前の情報収集・情報共有方法、コロナ禍で変化したことや困難を感じることに、その対応策や新たに望まれる方策について、6グループに分かれ、ワールドカフェ方式でディスカッションを行いました。

コロナ禍において困難を感じたこととしては、面会の制限、一同に会したカンファレンスができないことにより、誰がどの情報をどのように共有しているかということが分かりにくくなった。家族が、患者（または入所者）の状況を理解しづらくなった。対応方法としては、オンラインでの面会、オンライン会議の活用を行っているが、現状は病院や施設ごとにルールが違い、業務を実施する上で困難さが増し、また家族への説明、家族の理解の上でもトラブルが起きやすい。また、転院患者受け入れ、病院から施設に戻る利用者の受け入れにあたって、転院元医療機関の検査の方法や、発症からの経過観察期間等の基準も各病院により違う。これらのことについて、国、県、地域などある程度の範囲でルールを一元化して欲しい。

また、医療と介護の共通言語化の必要性は以前から言われていたが、コロナ禍において情報共有の場が少なくなったことでより必要性が増した。ICTの活用や、医療介護連携時の統一様式など、情報共有ツールの重要性が再確認された。実際に、介護（在宅療養時の情報）から医療（入院先医療機関）へ、医療（退院時の情報）から介護（在宅療養の支援者）へ情報を提供する際、地域のアセスメントシートを地域共通の様式を作成し活用している地域もあるとのことでした。

最後に、小嶋雅代先生より、高齢者の面会について、家族が患者（または入所者）に会うことも重要だが、家族が病院（または施設）の職員と情報共有をし、その病院（または施設）の状況を理解してもらうことの重要性が再確認できた。また、高齢者施設での面会については、1月31日に厚労省より面会の再開推進にかかる職員向け動画及びリーフレットが出されているとの補足がありました。

令和4年度

第2回地域包括ケア委員会 研修会

報告者：協会 常任理事／地域包括ケア委員会 副委員長
医療法人偕行会 偕行会城西病院 副院長 勢納八郎
日時：令和5年3月23日（木）14時00分～16時00分
テーマ：～質の高い人材の受入・定着のためには～
場所：愛知県医師会館 8階 803～804 会議室
参加者：31名

当日は31名の参加者を集めて行われた。

冒頭司会より、厚生労働省第8期介護保険事業計画によれば年間約5.5万人の介護人材の増加を見込んでいること。現状計画との差が約10万人余で、全介護職員数210万人余の約4～5%にあたること。更にその数は1学年あたりの看護学生数約63,000人を大きく上回り、全看護職員数115万人や80万人足らずの年間出生数と比べても相当大きな数字と言えることが紹介された。

このギャップを埋めるための具体的手段として、優秀な介護人材を受け入れることが現実的な解決策の一つであることが示され、講演が始まった。

講演 I

テーマ：日本の現状と外国人介護職員受入制度について

講師：行政書士・社会保険労務士 名古屋国際総合事務所 所長 田澤 満氏

冒頭、少子高齢化はわが国のみでなく隣国の中国、韓国はもとより欧州などでも急速に進んでおり、ベトナムやフィリピン、インドネシアなど介護人材を供給している国々で争奪戦の様相を呈してきていることが紹介された。

一口に外国人介護人材の受け入れと言っても、わが国では歴史上様々な制度が創設・混在していること。当初は経済連携協定（EPA）に基づき介護福祉士候補者・看護師候補者として受け入れが開始されたが、その後もわが国で介護士として働き続けるためには試験に合格することが必要で、4年間の滞在期間中に試験に合格できず失意の帰国となる例が多いことが示された。

これとは別に介護分野において高度人材として「在留資格『介護』」で受け入れる場合には、転職の自由が認められており長期在留しやすい見通しであることが紹介された。

一方来日される外国人の本音としては稼ぎに来ているので、高い給料が欲しいことや、現在はほとんど認められていないが、家族を呼び寄せたい希望があることなどが紹介された。

コミュニケーション上の注意点として、わかっていなくても「はい、わかりました」と

返事をするので、本当に分かっているか十分に注意する必要があることが示された。

講演 2

テーマ：外国人人材受入の経緯・現状・育成について

講師：さわらびグループ 社会福祉法人さわらび会 外国人人材担当 新井帝智氏
さわらびグループでの現状をご講演いただいた。

同グループではEPA 介護福祉士、在留資格「介護」、EPA 介護福祉士候補生、特定技能1号（介護）、技能実習生（介護）併せて118名を受け入れており、外国人比率は参加の医療法人で14.9%、社会福祉法人で11.7%にあたり、さらには外国人留学生のための学校法人を運営し、将来的に返済が免除される奨学金貸与制度や外国人専用の寮、宗教への配慮や日本語教育、アプリやジェスチャーを多用したコミュニケーションの工夫、資格試験への対策援助など様々な工夫をこらして定着に繋げていることが紹介された。

中でもイスラム教徒への配慮として、お祈りの時間や場所を提供していること、ラマダン（断食月）には日中の飲食が禁止されていることから業務上もシフトで配慮していることなどが紹介された。

最終的に一人夜勤ができる状態までトレーニングすることを目標にプログラムが組まれているが、文化的な相違から常識が異なるため、コミュニケーションのエラーが起こらないよう十分注意する必要があること、またわからなくても「わかった」と返事をする人が多いので、「何がどのようにわかったか」言わせて確認する必要があることが紹介された。

講演後の休憩時間には見学の申し込みが相次いだ模様。

講演 3

テーマ：外国人介護人材受入と定着と共生に関する取組

講師：医療法人偕行会 理事／国際医療事業部 事業部長 阿部一也氏

長年にわたるインドネシアでの活動を通じて偕行会が現地政府や地方自治体と共同で設立した介護人材受入の仕組みが紹介された。

インドネシアでは看護学校を卒業後看護師として就労できるのはわずかに10%程度しかなく、その他の看護師は3~4ヵ月で1万円程度の薄給で有償ボランティアとなり、就労できる日を待っているという現状があり、こうした看護師に現地でN4までの日本語教育を行い、日本で特定技能1号（介護）として受け入れるというものである。

現地には地方自治体とタイアップした「特定技能外国人研修センター」を設立し日本語教育を実施している。

法人内に外国人支援・海外人材開発部を設立し在留延長のための国家資格取得を支援するのみでなく、インドネシア語のサイト運営や社内報を作ることでご両親に安心していただけるよう工夫していること。管理職を中心にインドネシア語を習いインドネシア語検定を目指す取り組みを通じて、相互理解・共生を目指していることが紹介された。

この仕組みを通じてインドネシア人看護師を特定技能1号（介護）として受け入れ希望される場合には偕行会国際医療事業部まで問い合わせしてほしいとのことであった。

質疑応答等で会場から、我が国の直面する危機として① 少子高齢化、② 国家財政破綻、③ 認知症の蔓延の 3 つがあげられるが、いずれも為政者の不作為から有効な対策が取られておらず、加えて昨今ではヤングケアラーの問題が深刻化しており、国として外国人介護人材受入に対し、より積極的に規制緩和すべきであるとの指摘がなされるなど、最後まで白熱した有意義な研修会となった。

外国人介護労働者雇用に関するアンケート 集計結果

担 当：協会 地域保健情報委員会／委員長 亀井克典

実施期間：第1回 令和5年1月17日（火）～令和5年2月10日（金）

第2回 令和5年4月10日（月）～令和5年4月28日（金）

目 的：外国人介護労働者の雇用に関する実態を把握し、会員各位の参考にしていただくため

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）

送 付 数：153 会員（会員向け情報提供メール配信「アンケート回答可」登録会員）

回 答 数：第1回 17 会員（回答率 11.1%）

第2回 41 会員（回答率 26.8%）

【総括】

愛知県医療法人協会 地域保健情報委員会 副委員長 中澤 信

二度にわたるアンケートへご協力をいただきありがとうございました。地域保健情報委員会を代表して御礼申し上げます。外国人雇用に関しましては介護現場が主体となるため、予想したよりも返答の n 数が少なく、統計的にはあまり意義のある分析は出来ない結果となりました。人口減に向かう日本において、今後外国籍の方とのかかわりは医療介護現場のみならず課題となってくるものと予想されますが、日本が外国籍の方にとって魅力ある国であり続けるよう願います。

地域保健情報委員会では、今後より有意義な情報が発信できるよう努力してまいります。

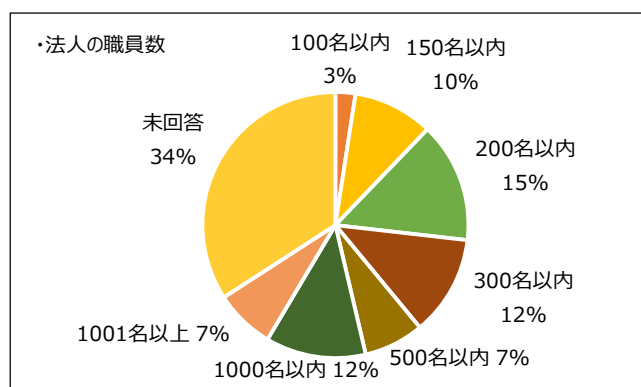
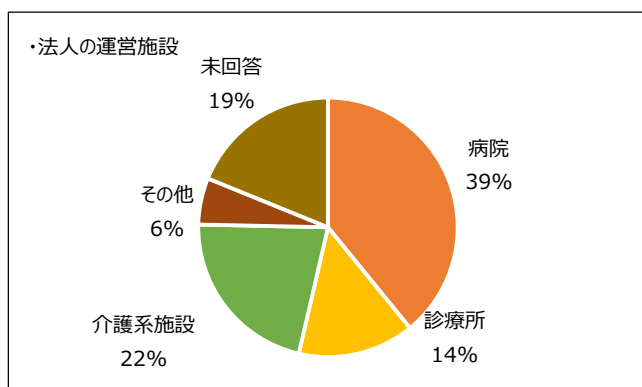
※ 集計結果のグラフは、ホームページ掲載時にはカラー掲載します

外国人介護労働者雇用に関するアンケート 集計結果

目的	外国人介護労働者の雇用に関する実態を把握し、会員各位の参考にしていただくため		
実施期間	令和5年1月17日（火）～2月10日（金）/令和5年4月10日（月）～4月28日（金）		
回答数	1回目 17会員	2回目 41会員	対象会員数 (会員向け情報提供メール配信登録会員) 153
回答率	1回目 11.1%	2回目 26.8%	

・法人の運営施設

回答	病院	診療所	介護系施設	その他	未回答
回答数	27	10	15	4	13

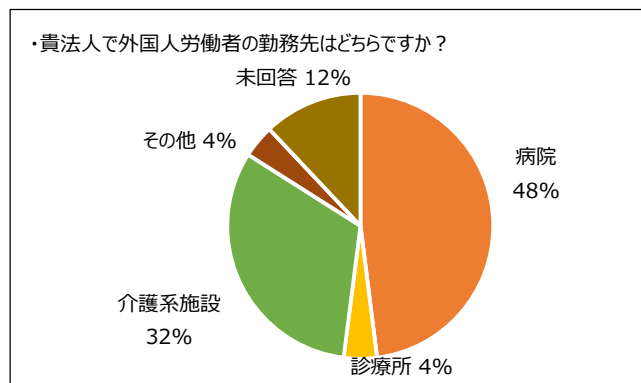
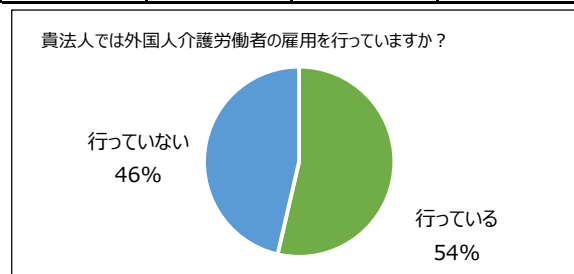


・法人の職員数

回答	100名以内	150名以内	200名以内	300名以内	500名以内	1000名以内	1001名以上	未回答
回答数	1	4	6	5	3	5	3	14

A 全員へ 貴法人では外国人介護労働者の雇用を行っていますか？

回答	行っている	行っていない	未回答
回答数	22	19	0



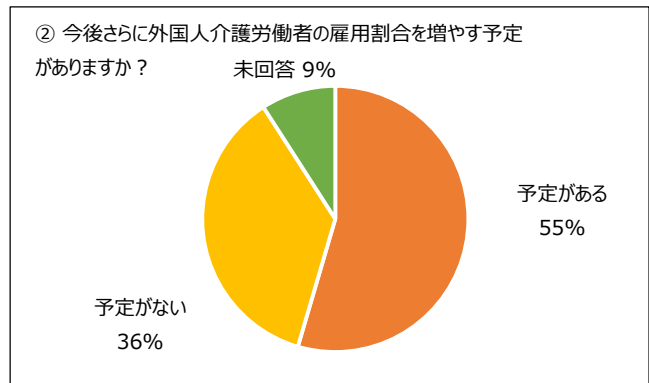
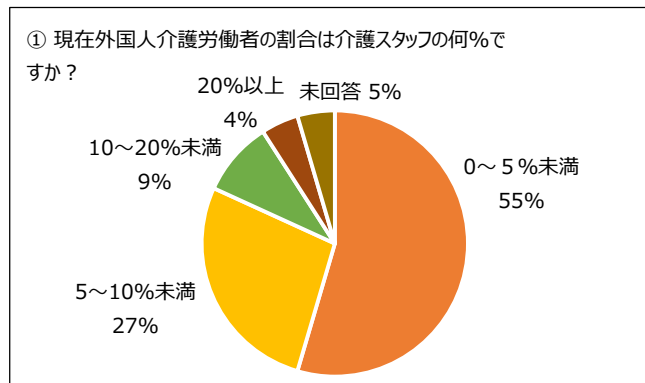
B Aの問で、外国人介護労働者の雇用を行っていると感じた会員が回答=対象 22会員

・貴法人で外国人労働者の勤務先はどちらですか？

回答	病院	診療所	介護系施設	その他	未回答
回答数	12	1	8	1	3

① 現在外国人介護労働者の割合は介護スタッフの何%ですか？

回答	0～5%未満	5～10%未満	10～20%未満	20%以上	未回答
回答数	12	6	2	1	1



② 今後さらに外国人介護労働者の雇用割合を増やす予定がありますか？

回答	予定がある	予定がない	未回答
回答数	12	8	2

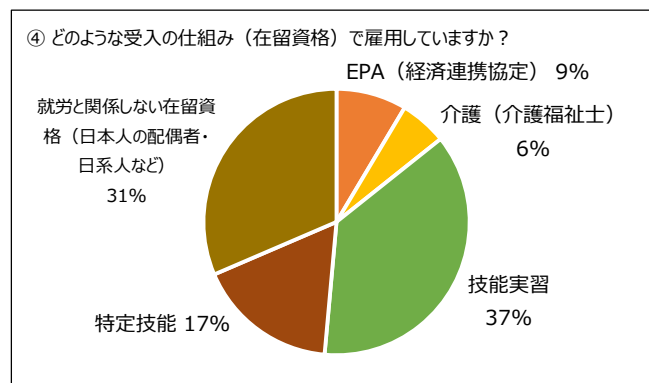
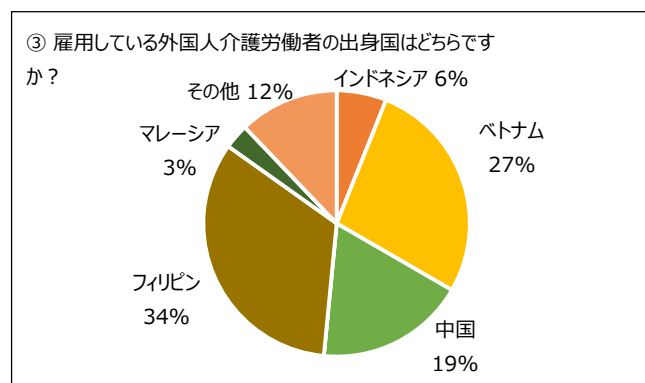
②で1と答えた法人にお尋ねします。何%まで増やす予定ですか？

5%	20%	12.5%程度	10%	割合設定未定

③ 雇用している外国人介護労働者の出身国はどちらですか？（複数回答可）

回答	インドネシア	ベトナム	中国	カンボジア	フィリピン	マレーシア	その他	未回答
回答数	2	9	6	0	11	1	4	0

その他の具体的な回答	ブラジル	ミャンマー



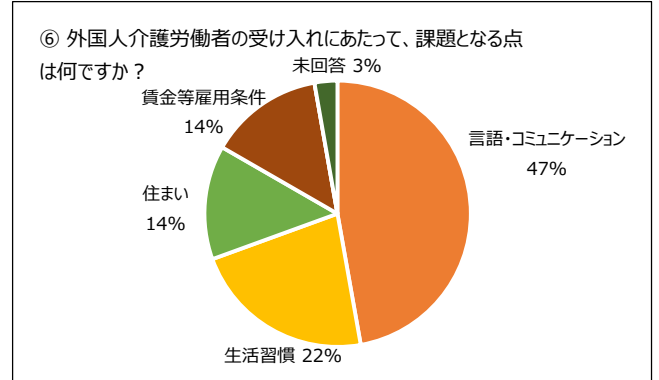
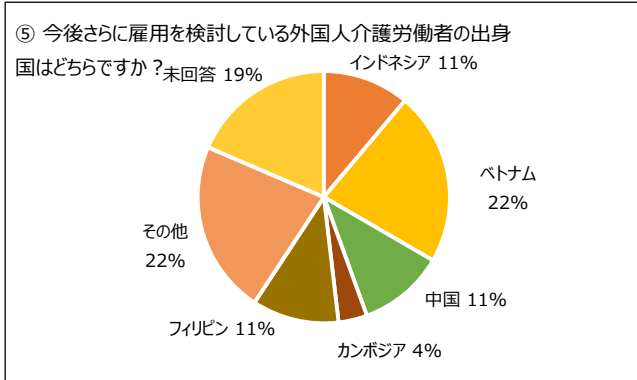
④ どのような受入の仕組み（在留資格）で雇用していますか？（複数回答可）

回答	EPA（経済連携協定）	介護（介護福祉士）	技能実習	特定技能	就労と関係しない在留資格（日本人の配偶者・日系人など）	その他	未回答
回答数	3	2	13	6	11	0	0

⑤ 今後さらに雇用を検討している外国人介護労働者の出身国はどちらですか？（複数回答可）

回答	インドネシア	ベトナム	中国	カンボジア	フィリピン	マレーシア	その他	未回答
回答数	3	6	3	1	3	0	6	5

その他の具体的な回答 ミャンマー



⑥ 外国人介護労働者の受け入れにあたって、課題となる点は何ですか？（複数回答可）

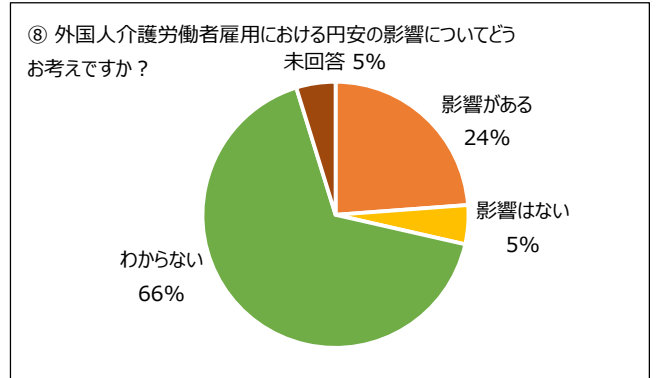
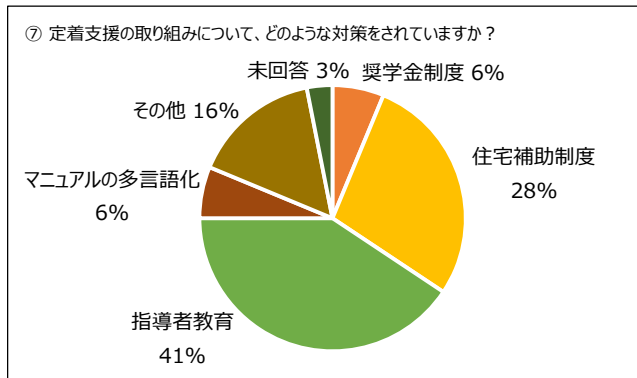
回答	言語・コミュニケーション	生活習慣	住まい	賃金等雇用条件	その他	未回答
回答数	17	8	5	5	0	1

その他の具体的な回答 一時帰国に伴う長期休暇の確保

⑦ 定着支援の取り組みについて、どのような対策をされていますか？（複数回答可）

回答	奨学金制度	住宅補助制度	指導者教育	マニュアルの多言語化	その他	未回答
回答数	2	9	13	2	5	1

その他の具体的な回答
 就職支度金制度（引越し・帰国費用の貸与、電化製品支給）
 介護福祉士資格取得支援制度（実務者研修費用の貸与）
 日本語習得へのサポート



⑧ 外国人介護労働者雇用における円安の影響についてどうお考えですか？

回答	影響がある	影響はない	わからない	未回答
回答数	5	1	14	1

⑧で1と答えた法人にお尋ねします。具体的にどのような影響が考えられますか？

介護人材不足に直面しているのは日本だけではないので、アジア通貨の円相場の下落は日本で働く志望者の減少を招くことが懸念されます

母国への仕送り額を確保するために自身の生活費を（過度に）切り詰めること

⑨ 外国人介護労働者受け入れに際しての自治体・政府への要望事項はありますか？

現在のEPA制度では、医療機関は看護師候補者の受け入れのみであり、介護福祉士候補者の受け入れは不可となっている。緩和を要望したい

受け入れ施設の指導者に対する研修の実施

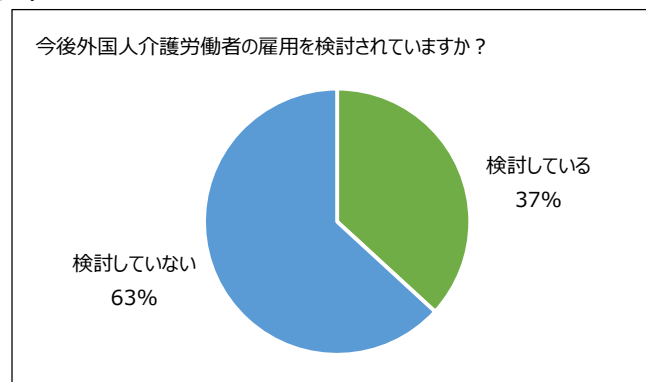
団体管理型による採用のため管理組合への手数料と外国人労働者への給与を合わせると日本人労働者の給与より人件費総額が高額になってしまう

その差額を補助金等で支援してもらえるとさらなる採用増を計画できる

C Aの問で、外国人介護労働者の雇用を行っていないと答えた会員が回答=対象 19会員

今後外国人介護労働者の雇用を検討されていますか？

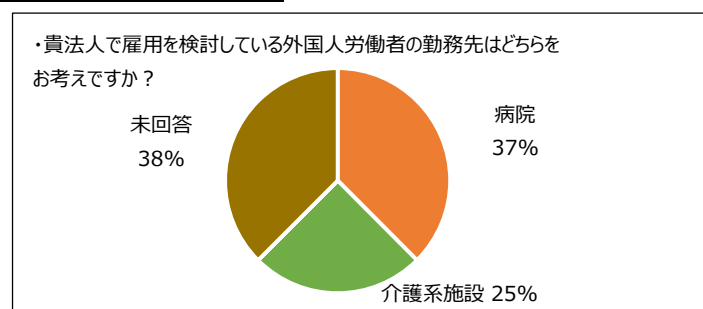
回答	検討している	検討していない	未回答
回答数	7	12	0



D Cの問で、外国人介護労働者の雇用を検討していると答えた会員が回答=対象 7会員

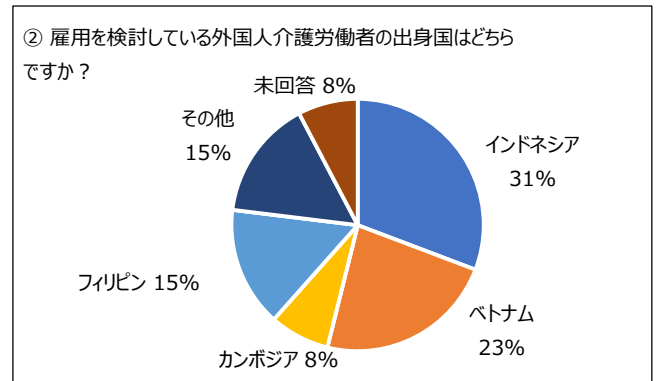
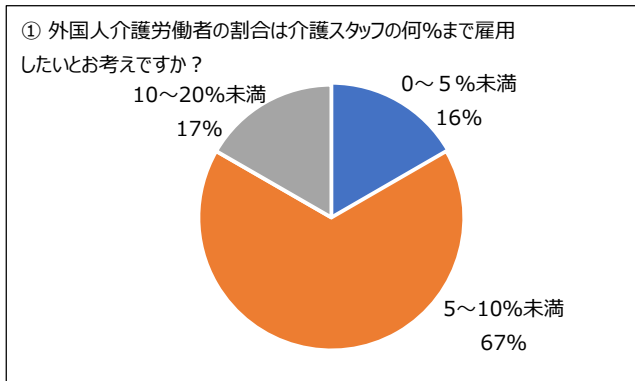
・貴法人で雇用を検討している外国人労働者の勤務先はどちらをお考えですか？

回答	病院	診療所	介護系施設	その他	未回答
回答数	3	0	2	0	3



① 外国人介護労働者の割合は介護スタッフの何%まで雇用したいとお考えですか？

回答	0～5%未満	5～10%未満	10～20%未満	20%以上	未回答
回答数	1	4	1	0	0



② 雇用を検討している外国人介護労働者の出身国はどちらですか？（複数回答可）

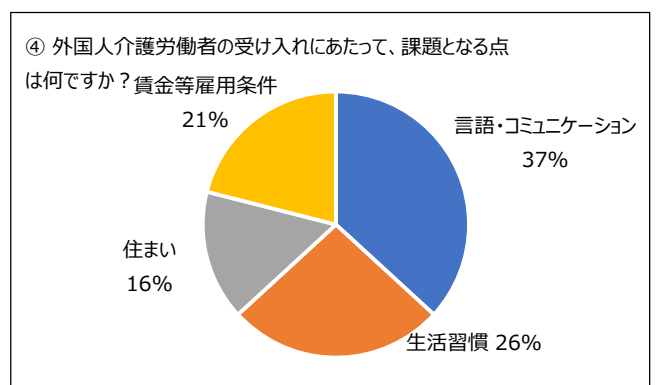
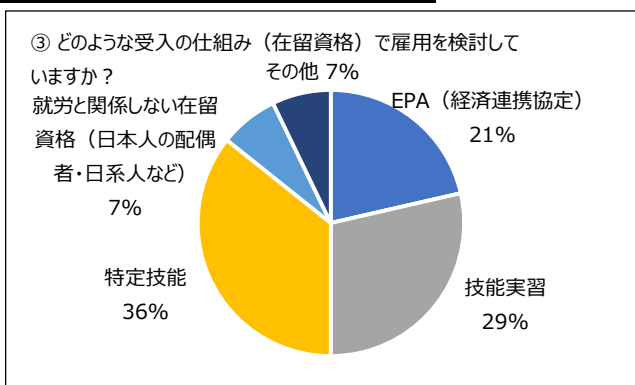
回答	インドネシア	ベトナム	中国	カンボジア	フィリピン	マレーシア	その他	未回答
回答数	4	3	0	1	2	0	2	1

その他の具体的な回答 拘らない

③ どのような受入の仕組み（在留資格）で雇用を検討していますか？（複数回答可）

回答	EPA（経済連携協定）	介護（介護福祉士）	技能実習	特定技能	就労と関係しない在留資格（日本人の配偶者・日系人など）	その他	未回答
回答数	3	0	4	5	1	1	0

その他の具体的な回答 拘らない



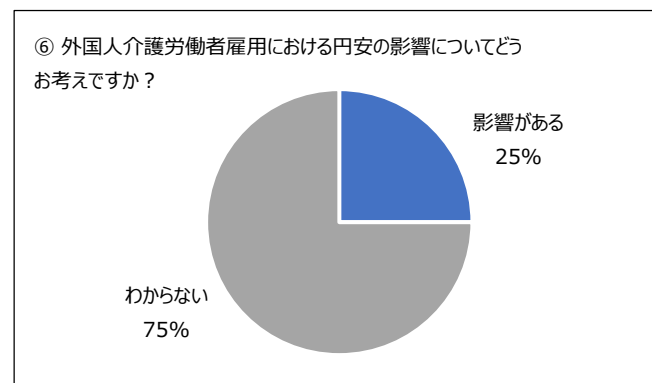
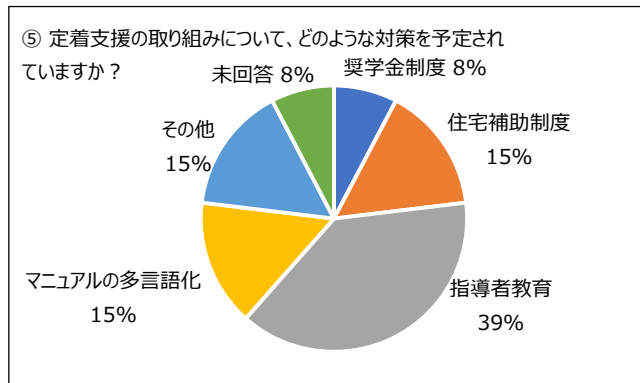
④ 外国人介護労働者の受け入れにあたって、課題となる点は何ですか？（複数回答可）

回答	言語・コミュニケーション	生活習慣	住まい	賃金等雇用条件	その他	未回答
回答数	7	5	3	4	0	0

⑤ 定着支援の取り組みについて、どのような対策を予定されていますか？ (複数回答可)

回答	奨学金制度	住宅補助制度	指導者教育	マニュアルの多言語化	その他	未回答
回答数	1	2	5	2	2	1

その他の具体的な回答	検討していない
------------	---------



⑥ 外国人介護労働者雇用における円安の影響についてどうお考えですか？

回答	影響がある	影響はない	わからない	未回答
回答数	2	0	6	0

⑥で1と答えた法人にお尋ねします。具体的にどのような影響が考えられますか？

人と関わる仕事では言葉が重要となります。日本語は決して広く使われている言語ではなく、習得も難しい言語です。あえてその日本語を覚え、仕事を覚えても円安で母国に仕送りするお金が減るのであれば、より簡単に覚えられ、或いはすでに取得している言語の国に行くことを選択する人は増え、日本を選択する人は減ると思います

⑦ 外国人介護労働者受け入れに際しての自治体・政府への要望事項はありますか？

回答記載なし

E 最後に、自由記載でご意見をご入力ください

EPA制度を含め、外国人労働者受け入れのハードルが高すぎるため、積極的な雇用が難しい
また、諸手続きに関しても、時間と労力がかかり過ぎる。在留資格の要件を緩和も要望したい

当院では介護対象者の入院はございませんので、対象外と考えております

この先、介護職員の雇用状況が厳しくなることは、重々承知をしておりますが、現状の外国人
介護労働者の受け入れにおいて、係る費用、雇用の永続性等の面から踏み切れない印象です

必要に応じて、今後検討していきたい
言語、コミュニケーション、生活習慣が課題と考える

<表紙掲載会員紹介>

*** 医療法人財団愛泉会 ***

表紙の施設名	愛知国際病院 【写真はホスピス病棟】
理事長	井手 宏
院 長	太田信吉
所在地	〒470-0111 愛知県日進市米野木町南山 987-31
HP アドレス	https://aisen-kai.jp/
電話番号	0561-73-7721
FAX 番号	0561-73-7728
診療科目	総合診療科、内科、外科・消化器科、小児言語外来、整形外科、皮膚科、肛門科、胃腸科、循環器科、神経内科、リウマチ科、リハビリテーション科、東洋医学、専門外来、人間ドック
その他の法人施設名	老人保健施設愛泉館、訪問看護ステーションえまい、指定居宅介護支援事業所愛泉館、日進市東部地域包括支援センター、住宅型有料老人ホームカナン
ひと言 PR	<p>医療法人財団愛泉会は、地域のみなさまの「自宅で暮らし続けたい」という想いを支えるために、法人内のみならず地域の医療福祉機関との連携を大切にしています。お一人おひとりの生活に視点をおいた在宅医療・介護にも力を注ぎ、地域包括ケアシステムの一翼を担うべくこれからも邁進してまいります。</p> <p>今年も8月に企画している愛知国際病院ホスピス病棟の夏祭りでは、久しぶりに患者さまやご家族さまのにぎやかな声を聴くことができそうです。</p>

<編集後記>

愛知県医療法人協会の会報誌をご愛読いただき、誠にありがとうございます。

本号も、協会の最新情報やメッセージをお届けしました。2024年度は、6年に一度の診療報酬・介護報酬の同時改定が予定されています。第8次医療計画、第9期介護保険事業（支援）計画が同時スタートする重要な年度です。同時改定では「医療と介護の一体的な改革」「切れ目のない医療・介護提供体制」などの表現が目立ちます。超高齢者社会では「治す医療」のみでは限界があり、人生の最終段階の医療・介護のあり方を含め、「治し・支える医療」が求められます。背景として高齢化、人口減少、地域格差の拡大があります。高齢化は、介護対象者の人口が増える訳ですが、高齢者救急が増え、医療と同時に介護にも対応していくことが求められます。人口減少・少子化は社会保障を担う人材が足りなくなることの意味し、担い手確保が困難にも関わらず医療・介護提供体制を増強していかなくてはならないというジレンマを抱えることとなります。人口減少、医療・介護需要動向は地域によって異なる形で進行しますが、病床削減の圧力は続いています。在宅医療・介護を充実させて行くことが求められますが、その為には地域での自助、互助、公助が必要となりますが、どこまで期待出来るのかは疑問です。

愛知県医療法人協会は、医療従事者の皆さまがより良い医療を提供し、社会全体の健康と福祉の向上に貢献することを使命としています。私たちは、日々変化する医療環境に対応し、医療の質の向上や患者様への安心・安全な医療提供に努めております。会報誌では協会の活動、地域との連携強化や新たな医療技術の導入、人材育成の重要性など、さまざまなテーマを取り上げています。これらの記事が、皆さまの医療現場での業務に役立ち、より良い医療サービスを提供する一助となれば幸いです。

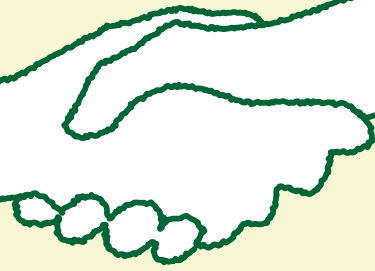
今後も、会報誌を通じて、皆さまに価値ある情報をお届けしてまいりますので、引き続きご支援・ご愛読のほど、よろしくお願い申し上げます。

(M.K.)

[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 なないる生命 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 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】

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。**

