

愛知県医療法人 協会報

No. 263

令和6年1月31日発行



〈善常会リハビリテーション病院〉

会員紹介 P. 36掲載

CONTENTS

重要 令和6年度 役員改選について (理事立候補届出用紙綴込)

巻頭言	年頭あいさつ 鵜飼泰光	1
寄稿	樂焼 渡邊靖之	3
寄稿	2度目の青春 浅井健次	5
寄稿	医療DX時代の到来：AIの進化が切り拓く未来 前田 勉	6
寄稿	医療業界での仕事を振り返って 高須 光	8
寄稿	地域医療連携室に異動して 井尾公治	10
寄稿	令和5年度の「看護管理育成研修会」を担当して 足立きぬ彖	12
寄稿	大規模災害対策の地域連携強化を目指して～自院のささやかな取り組みの始動～ 市原美恵子	15
報告	第3回拡大理事会	17
報告	第11回人財育成勉強会 坂井悠亮	22
報告	医事業務研究会(10月) 唐澤利昭	24
報告	医事業務研究会(12月) 増田好美	26
報告	第4回看護管理育成研修会 都築智美	28
報告	第5回看護管理育成研修会 川口順子	30
報告	令和5年度IT委員会 研修会 勢納八郎	32
報告	第12回「日本医師会 赤ひげ大賞」	35
会員紹介	善常会リハビリテーション病院	36
編集後記		37

年頭あいさつ

協会 会長

医療法人珪山会 鶉飼リハビリテーション病院
理事長 鶉飼泰光

あけましておめでとうございます。

今年は1月1日に能登半島地震が起こり、2日には羽田空港で日航機が炎上と年初から痛ましいことが続きました。

被災された方々に衷心よりお見舞い申し上げます。

その中で、日航機炎上では日本航空乗務員12人が367人の乗客全員を無事脱出させ、世界中から奇跡と称賛を受けています。火が回る中367人の乗客を落ち着かせ的確な行動を指示し脱出させた日本航空乗務員に感動しました。日本航空の対策レベルの高さ、それは社員の意識レベル、日々の訓練、準備をしている証と思います。我々医療法人も見習うべきだと考えます。また能登半島地震へはAMATとして本協会 副会長 今村先生が1月3日から済衆館病院チームを編成して支援へ行かれました。素早い行動力で被災者へ貢献され、無事帰ってこられました。今村先生はじめ済衆館病院チームの皆さんに感謝します。東海・東南海地震が必ず来ると言われていますので、各法人さんは災害への更なる対策を進められるようお願いいたします。

さて日本経済は30年にわたるデフレがインフレへ変わりつつあります。物価は令和4年4月から毎月前年同月比2%以上、令和5年は1月から10月まで毎月3%以上の上昇をしました。円安による輸入品価格の上昇、原材料の価格上昇による価格転嫁の食料品をはじめとする物の値上げ、賃上げによる値上げと要因はいろいろあります。その間景気も悪くならず、名目GDPも初めての600兆円が見えてきました。日銀 植田総裁はマイナス金利をプラスへ金利のある世界へ舵を切ろうとしています。そのためには物価上昇を上回る賃金アップが必要とおっしゃっています。国民の生活面からも物価が上がり賃金が上がらなければ生活は困窮していきます。令和5年の日本全体の賃金アップは1~2%と物価上昇を下回っています。上場企業は昨年4%の賃金アップをし、令和6年度も同等以上の賃金アップをすると報道されています。我々医療法人も賃金アップをしなければ立ち行かなくなっていくと思います。中長期的にも、人口減少する日本で、医療介護従事者が他産業へ奪われていくことも考えなくてはなりません。今年4月の診療報酬・介護報酬の同時改定も当初マイナス改定から議論が始まり、年末の首相裁定で賃金アップのため本体0.88%アップとなりました。看護師を始めコメディカルに対し令和6年度2.5%、令和7年度2%の賃金アップを課せられています。点数配分は決まっていますが、賃金アップをわかるようにすることも課せられるようです。0.88%アップでは原資として不十分です。しかし労働人口の10%以上を占める医療介護従事者900万人の賃金は我々が考える以上に日本経

済への影響があります。簡単ではありませんが知恵を絞って汗をかいて収入を増やし賃金アップしていくしかありません。

今年も会員法人の質の向上と発展のために力を合わせて活動していきたいと思います。会員皆様のご協力とご参加をお願いします。

樂焼

協会 理事

医療法人瑞心会 渡辺病院

理事長・院長 渡邊靖之

皆さんのなかには「樂焼（らくやき）」という言葉を目にした、実際に焼きものを手に取られたりしたことがある方も多くいると思います。

しかし、目の前にある一碗がどのような思いで生み出されているかを知るのはなかなか難しい話です。私もさほど奥深くまで知っていたり、茶道に精通しているわけではありませんが、今回は医療の話とは少し離れ、樂焼という日本が誇る焼きものとの出会いについて記してみたいと思います。

今では世間一般に広く「樂茶碗」という名称は使われていますが（たとえばネットで販売されている樂茶碗は、広義の樂茶碗が多いようです）、ほんとうの「樂茶碗」「樂焼」は、深く長い歴史をつむいできた「樂家」の人びとと、ごく一握りの職人によってのみ、生み出されています。

織田信長や豊臣秀吉らが群雄割拠していた安土桃山時代、長次郎という茶碗職人が茶の湯を興した千利休に重宝されていました。利休の理想とする侘茶（わびちゃ）の世界にかなう茶碗として生み出されたのが樂茶碗のはじまり、長次郎茶碗です。長次郎から400年あまり、今もその伝統を「樂家」の人びとが守り、現在は42歳の若さで第十六代樂吉左衛門氏が樂家当主として活躍されています。

私が樂焼と出会ったのは、古くからの患者さんのご家族に、樂焼の歴史を伝える「樂美術館」の方がいたご縁によるものでした。京都市上京区にある樂美術館を訪ねると、独特の厳かな空気の中、薄ぼんやりとした照明を浴びて400年近く昔の樂茶碗から現代に至るまでの作品がずらりと並んでいるさまは壮観の一言でありました。

私には樂茶碗のたたずまいそのものが、まるでその時代の当代の姿かたちを映し出しているかのように感じられてなりません。初代長次郎茶碗は極めて小ぶり、「慎ましく、侘びる」という利休の思いを体現するかのようです。五代宗入の分厚く、鉄肌のような黒い釉薬。十四代覚入のモダンな釉薬の色使いも目をひきます。全体的に江戸頃までの作品は小ぶりに感じられ、当時の人びとの体格や手のひらの大きさを想像するとその様がしっくり感じられます。

樂焼は「てびねり」、ろくろを使わず、一手一手、土をこね、形をつくり、抹茶をのむ時の口あたりまでも確認しながら作陶していきます。当然、碗の大きさ、土の厚さ、削る角度、茶碗を形作るすべての要素が異なります。そして、形成すると一碗ずつ、屋内の小さな窯に入れ、焼き上げられます（この窯も江戸時代天明八年（1788）の大火のあとに築か

れ、歴代使い続けられています)。小さな二重構造の窯は一碗ずつしか入りません。その窯の内部にフイゴを踏んで一気に大量の風を送り込み、温度を上げ、焼成します。窯の内部の温度は1200度にも達します。年に2回の窯焼の時は、窯場は当代や職人たちの目前まで火が迫る猛烈な熱さの中の作業となるため、プラスチックの眼鏡レンズが溶けて変形するほどだと言います。そうした作業の結果生み出された茶碗も、すべてが世に生み出されるわけではなく、半数以上は割って、また土に戻し、次の作陶に使うとも聞きました。

樂家には代々「教えないことを教わる」という家訓があります。我が子であるのに一子相伝ですらない厳しさと、教えないからこそ、それぞれの当代が生み出す個性が一碗ごとに込められた力強さが何よりの魅力であります。

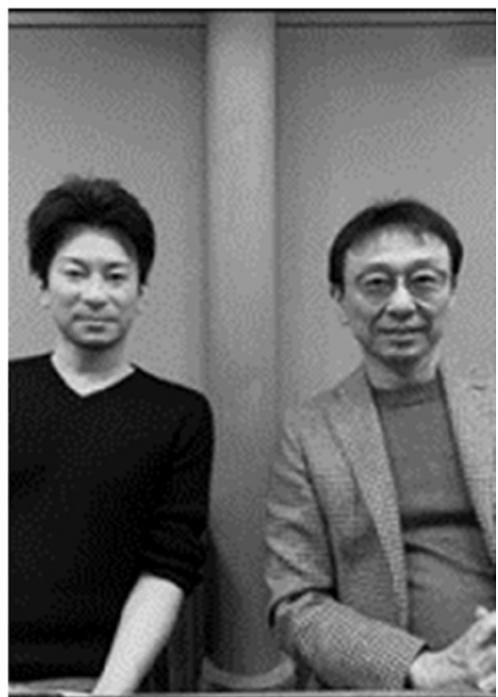
現在の十六代樂家当主、樂吉左衛門氏の個展が今年2024年10月30日～11月4日、東京の日本橋三越で開かれる予定です。また、十六代の御父上、十五代直入の斬新な作品は、数多く滋賀の佐川美術館に展示されています。

是非皆様も一度足を運ばれ、樂焼、その一碗の世界にふれてみてはいかがでしょうか。

< 樂茶碗 >



< 第十六代樂吉左衛門氏と >



2 度目の青春

協会 理事

医療法人宏和会 瀬戸みどりのまち病院
病院長 浅井健次

新年のお祝い気分も束の間、元日に能登半島で震度7の地震・津波が発生しました。翌日には羽田空港での飛行機事故と波乱な2024年の幕開けとなりました。亡くなられた方々のご冥福をお祈りすると共に、1日も早い復旧・復興をお祈りしたいと思います。

また会員病院の中にはお正月休みを返上して、いち早く被災地に駆けつけ、医療支援を行われた方々もお見えになります。心より敬服いたします。

今回はプライベートな話題を1つ。

私には今年高校3年生になる息子がいるが、中学から野球を始めて高校でも野球を続けている。私も30年以上前、弱小野球部ではあったが主将として、エースとして高校最後の夏に向けて毎日必死に練習をしていた。夏の一回戦の相手は名東高校に決まった。抽選会場で隣にいた中京高校の野球部マネージャーに「よかったね！勝てるよ！あいつら道路で練習しているから」と声をかけられたのだが、結果は道路で練習している(?)名東高校に1-0で敗れてしまった。しかも翌日の新聞で「名東高校、夏の大会初勝利」という記事を見て、さらに複雑な思いがしたのを今でも覚えている。悔しい思い出が多い3年間だったが、かけがえのない3年間であり、まさに青春だった。

息子が高校野球部に入ってくれた事により、私にとっては「2度目の青春」が訪れた。基本的にこの2年間、練習試合がある休日は出来る限り観戦に出かけている。息子が試合に出ないとしても、だ。グラウンドの土のにおい、芝のにおい、太陽の日差し、うだるような暑さ、ボールの捕球音、金属バットの打球音、選手の掛け声、五感で感じる全てが懐かしく、当時の思いが蘇り、毎回血がたぎる思いで観戦している。

息子はピッチャーで185cm、80kgと恵まれた体を持ちながら、ストレートの球速は110km/hにも届かず、残念ながら下級生にエースの座を譲っている。中々技術的なアドバイスはできない(しても聞かない)が、目標を達成するための心構え、目標から逆算して日々何を実践すべきか、すなわち「夏はエース番号をもらってマウンドに立つ」という明確な目標を掲げた上で、そのためには現状何が足りなくて何をすべきか、という事をリストアップして毎日の実践、練習に取り組む事の重要性を息子には伝えている。この冬の厳しいトレーニングを乗り越えて、少しでも目指す姿に近づき、悔いのない夏を迎えてもらいたいと願っている。そして私も息子がくれた2度目の青春を全力で楽しみたいと思っている。

本年もどうぞよろしく願いいたします。

医療 DX 時代の到来

： AI の進化が切り拓く未来

協会 事務部会 委員
医療法人豊腎会 加茂クリニック
事務長 前田 勉

医療分野におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）は、2024 年を迎える現代社会において、新たな局面に進んでいます。令和 6 年度診療報酬改定の基本方針においても「医療 DX やイノベーションの推進等による質の高い医療の実現」が謳われています。特に、人工知能（AI）の進化が医療にもたらす変革は著しく、これまでにない可能性を拓いています。医療 DX と AI の結合は、診断、治療、予防の各領域において劇的な進展をもたらし、患者と医療従事者の両方にとって新しい時代の扉を開いています。

まず、AI の進化により診断の精度が向上します。大量かつ多様な医療データを学習し、パターンを抽出する AI は、従来の診断法では見逃される可能性のある微細な変化や複雑なパターンを識別しやすくしています。これにより、病気の早期発見が容易になり、治療の成功率が飛躍的に向上することが期待されます。

治療においても、AI は個々の患者に最適な治療法を提供する手助けとなるでしょう。遺伝子情報、生活習慣、既往歴などのデータを総合的に分析し、パーソナライズされた治療計画を構築することが可能になります。これにより、一般的な治療法では効果が見込まれない患者に対しても、効果的なアプローチが見つかる可能性が広がっていくことが予想されます。

医療予防においても AI は大きな進展を遂げていくでしょう。個々の患者の生活習慣や遺伝子情報を基にした予測モデルを活用し、疾患のリスクを予測することが可能となります。患者に対しては、生活改善や特定の検査の受診を勧めるなど、より具体的に効果的な予防策が提案されることとなります。

しかしながら、これらの進展と共に懸念すべき課題も浮き彫りになってきています。AI の利用に伴い、患者データのセキュリティ、プライバシーの確保、アクセスの公平性など、倫理的かつ社会的な側面において慎重な検討が必要です。我々は技術の進歩と倫理のバランスを取りながら、公正かつ包括的な医療システムを築く必要があると思います。

また、医療 DX が進む未来においても、人間性と患者との信頼関係は不可欠です。AI は

優れたツールですが、患者さんは治療において温かいヒューマンタッチや共感を求めている場合もあります。医療従事者は技術の恩恵を受けながらも、患者さんとのコミュニケーションを深め、治療においてヒューマンセンスを発揮することが求められます。

医療 DX と AI の進化は、私たちが持っていた医療の概念を根底から変えつつあります。技術の進歩がもたらす新たな可能性を追求する一方で、その実現には社会的な課題への理解と共に進む必要があります。医療の DX 時代において、私たちは技術と人間性の両面を大切にし、患者中心の医療の実現に向けて努力を続けると同時に、これまでのスタイルから医療 DX に順応していくことも重要ではないでしょうか。

医療業界での仕事を振り返って

協会 事務部会 委員
医療法人愛生館 小林記念病院
事務部長 高須 光

私が現在勤務している医療法人愛生館（以下、愛生館）は、2021年に創立77周年を迎え、77周年誌の発行および2022年にはコロナ対策を行いながら記念式典等を実施しました。次は、100周年に向けて、歩みを進めているところです。

私事ですが、愛生館との関わりは、約30年前に遡ります。愛知県医療法人協会（以下、協会）との関わりもほぼ同時期となります。このような寄稿の機会をいただきましたので、少し振り返ってみようと思います。

私の仕事のスタートは、愛生館の小林記念病院 医事課（現在は、医療サービス課）でした。医事課で勤務する中で上司とともに協会の医事業務研究会に参加するようになったことが、協会との関わりでのスタートでした。医事業務研究会では、医事のスペシャリストの皆さんが各病院の返戻・減点分析状況報告、診療報酬の改定や解釈の方法等について、活発な意見交換をされていました。最初は、ほとんど理解できず、ただ傾聴していましたが、少しずつ内容を理解できるようになりました。現在の事務部会の委員の方々の中には、その頃から交流のある方もいらっしゃいます（私を含め、年月の経過は感じますが・・・）。

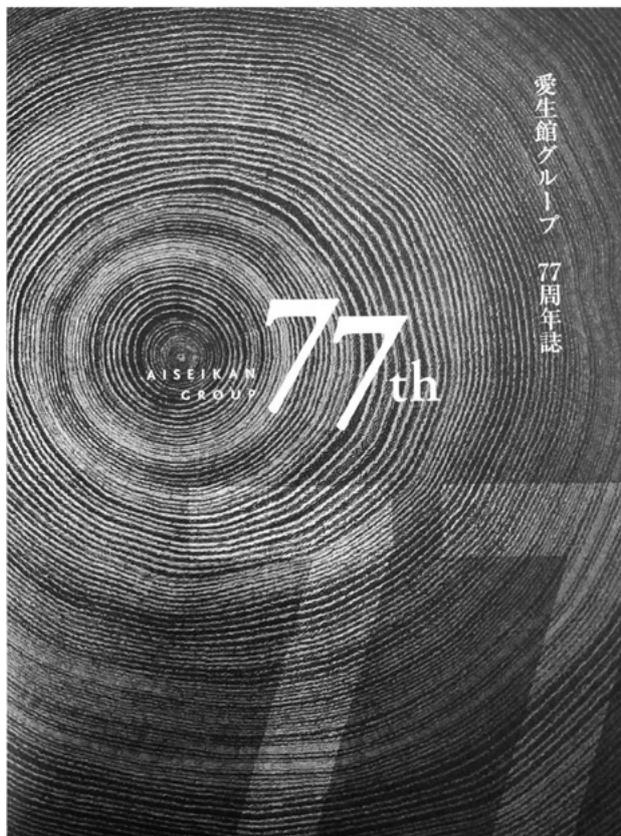
その後、1年半ほどで先代の理事長秘書へ異動となりました。先代理事長が協会および愛知県病院協会の役員をされていたため、送迎運転手として頻繁に両協会の事務局を訪問していました。事務局では、当時の協会の役員である他病院の理事長先生とお会いする機会が増え、緊張の毎日であったことを覚えています。先代の理事長からは、理事長秘書として、車の運転の仕方から原稿の書き方、他病院の理事長先生への接遇の仕方など様々なことを教えていただきました。

次に総務課を1年ほど経験後、企画室へ異動となりました。企画室では、上司が協会の青年医療部会の会合に定期的に参加していたこともあり、私も同行させていただく機会が増えました。そこでは、他病院の事務部長や本部長クラスの方々と交流させていただき、視野を広げるとともに知見を深めることもできました。特に、年に1回定期開催されていた「岡田玲一郎先生」の講演会は、懇親会も含め、多くの刺激を受けました。

その後、愛生館内の様々な部門・部署を経験させていただき、現在は、小林記念病院の事務部長となっております。その間にも協会の様々な研修会等に参加させていただき、事務部会および青年医療部会の皆さまとの交流を通して、成長の糧をいただきました。有難

うございます。

昨年度より、協会の事務部会の委員を拝命し、他病院の事務部長クラスの皆さまと定期的に交流する機会をいただきましたので、さらなる成長を目指していきたくと思います。



地域医療連携室に異動して

協会 事務部会 顧問
社会医療法人大雄会
地域医療連携室 部長 井尾公治

令和5年7月1日付で、経営企画課から地域医療連携室に異動となりました。異動は10年ぶり、仕事に対して若干の行き詰まり感もあったため、良い機会を得ました。

異動した地域医療連携室は、社会福祉士12名の医療相談課と地域の診療所や病院との架け橋となる医療連携課11名からなる総勢23名の部署です。この年齢から「営業」というのも厳しいものがありますが、メンバーに恵まれ、また、人に会うことが好きな性格のお陰で、何の苦もなく営業活動を始めることができました。加えて、「シン大雄会創成プロジェクト」における総合病院、クリニックの建築部門責任者として、改装工事に従事することになりました。地域医療連携室の仕事も改装工事の管理業務も、自分自身の考えを行動に移すことで、仕事が円滑に進み、目標とする数字に近づけたり、達成することができ、大変やり甲斐を感じています。また、これまで、病院とは別棟で仕事をしておりましたが、異動後の事務室は総合病院の1階にあり、医師、看護師など、現場のスタッフや患者様、ご家族様に会う機会やお話することが格段に増えたことも、仕事へのモチベーションを高めています。何より、院内の情報が入りやすくなり、先手を打つことが早くなったと感じています。

当院の医療連携課の仕事を紹介します。営業は私を含め3名で、地域の診療所や病院をこまめに訪問し、「顔の見える関係」の強化に努めています。紹介しやすい病院となるため、院長をはじめ、医師、看護師、コメディカルとも同行して、病院の機能を売り込みます。年間紹介件数18,000件を目標としています。内勤者は、紹介先医療機関や患者様からの予約を受け付けます。当院の診療科の特徴を把握し、診療所の先生、患者様と対話をしながら、最も適した医師の診察へ繋げていきます。医師の返信書のチェックも行い、文面の内容にも気を配っています。営業と内勤者がうまく噛み合い、紹介件数は順調に伸びてきました。この数年間は新型コロナウイルス感染症や、近隣病院にPET-CTが導入されたこともあり、逆風となりましたが、紹介件数が大きく落ち込むことはありませんでした。やはり、日頃から「顔の見える関係」を大切にする営業職の訪問と内勤者の親切丁寧な対応だと感じております。

医療相談課は、患者様ファーストの対応を信条として活動しています。急性期病院では、ますます平均在院日数が短くなる中、短期間で患者様やご家族様の情報を収集し、最適な退院後の生活を提案するという、高いレベルの結果を要求されています。そのため、上位職者は地域医療機関の社会福祉士とともに、スーパーバイザー、バイザーの学習を行い、バイザーを育てることを継続して行っています。

最後に、「シン大雄会創成プロジェクト」を紹介します。大雄会は2024年で創立100年を迎えます。100年目という節目の前後で、これからの地域医療を見据え、大雄会を創成します。主となる事業は、総合大雄会病院にある回復期リハビリテーションを大雄会第一病院へ、大雄会第一病院にある泌尿器科、形成外科を総合大雄会病院へ移します。総合大雄会病院は高度急性期、急性期をより強くした病院となり、大雄会第一病院は回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、緩和ケア病棟を持つ亜急性期病院とし、これまでより分かりやすく、利用しやすい病院へと変貌します。他にも健診センターの一新や女性外来の開設、健康経営への取り組みなど、地域の医療ニーズに則し、スタッフが働きやすい病院になるため、様々な事業が同時進行しています。そのための改装工事は2025年末まで続きます。これからの大雄会にご期待ください。

令和5年度の

「看護管理育成研修会」を担当して

協会 看護部会 管理教育委員長
医療法人済衆館 済衆館病院
看護部長 足立きぬる

令和6年1月1日能登半島地震で被災された皆様へお見舞い申し上げます。

愛知県医療法人協会 看護部会企画「看護管理育成研修会」(対面)についてご報告致します。

【1】全体の経過とコロナ感染拡大の影響

看護管理育成研修会は約10年以上前に開始。目的は、看護管理者の役割を認識し実践能力の向上を図る。『① 看護管理の基礎知識を習得 ② 組織の課題を考え分析・解決する能力を身につける ③ 人材育成をする際の管理者としての関わりを理解できる』令和2年のコロナ感染拡大前まで対面で研修会を開催していました。コロナ感染拡大の為、令和2年度の開催は中止。令和3・4年度はWEB開催。令和5年度は4年振りに対面で開催と決定し、38名の応募者の下に6月29日からスタートしました。

【2】令和5年度看護管理研修会の内容 <表1参照>

第1回：① オリエンテーション

② 看護の役割と展望

③ 人を動かす看護管理者としての品格

④ 受講した内容を整理し、わかりやすいレポートを作成するための要点・注意事項を学ぶ

第2回：看護管理者としてのあるべき姿を学ぶ

第3回：集団と組織内における人と人との関係を理解し、看護管理に活かすことができる

第4回：自らが高いモチベーションをもち、元気で生き生きと、質の高い看護が提供できる

第5回：論理的思考を身につける。組織の課題を考え、分析・解決する力をつける

第6回：一つ一つ学んだ看護管理を統合させ、実際の看護現場に活かす準備・整備をする

第7回：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

第8回：学んだ研修を実際の看護現場でどのように活かすことができたのかを整理し、プレゼンテーションができる(成果発表)

受講者同士共有することで、さらに今後の看護活動の発展に寄与する以上、計8回の開催です。

【3】令和5年度の研修会の準備とスタート

令和4年度の研修会（WEB）が終了後の看護部会で、次年度は「対面研修会」と決定されました。直ちに研修全体の組み立てと講師への交渉準備に取り組みました。講師の先生は令和4年度と同じでしたが、スケジュール調整の為メールにてお願いしました。時には直接お電話にて、月1回の研修会となるように日にちの変更などご無理なお願いもしました。幸い講師の先生方とは対面にてお会いしたことがあり、快く引き受けていただき全講師から承諾を得た時は「ホッ」としました。この間、事務局の支援があり本当に助かりました。

もう一つの課題は研修会場の確保でした。栄の愛知県医師会館は建て替えの為使用を避けて他の会場を探す事でした。受講者の利便性と廉価である条件で探しました。幸い、熱田リハビリテーション病院から「ひびのファミリア」をお借りすることができ助かりました。

受講者の募集は3月末から開始し、締切日の5月連休明けには38名の応募があり、看護管理育成研修会は予定通り6月29日（木）にスタート出来ました。

応募施設：法人病院（25病院）、クリニック（9）、福祉施設（3）

受講者：38名

最後の実践報告会は2月29日に開催予定です。受講者の皆さんは約1年近く学び、意見交換を重ねた良い結果が報告されることを期待しております。

【4】看護管理育成研修会の役割

医療法人設立の病院（施設）は、長期間の研修へ参加することは人員の面で難しいです。しかし、月1回の研修会なら参加が可能となります。看護管理育成研修会に参加し、看護管理者として役割認識し実践能力の向上を図ることは、組織の発展の為に大切な研修と考えます。

【5】学ぶこと「努力」が大切

1. 今やっている、これまでやってきた「悪しきことを止める」
2. これから先、様々な誘惑があっても「悪しきことはしない」
3. 今持っている、成している「善きことをさらに伸ばす」
4. 今までやったことのない「善きことに挑戦していく」努力

「楽をしたい」に抗し、挑戦し続ける

今までやったことのない「善きこと」に挑戦していく努力が、必要となります。褒められようが褒められまいが認められようが認められまいが、常に努力を欠かさない人がやがて一流と呼ばれるようになるのです。

【6】令和5年度研修内容（表1）

開催日	テーマ	ねらい	講師
6/29 (木)	①オリエンテーション ②看護の役割と展望 ③看護管理者としての品格 ④小論文のお作法とコツ	①オリエンテーション ②看護の役割と展望 ③人を動かす看護管理者としての品格 ④受講した内容を整理し、わかりやすいレポートを作成するための要点・注意事項を学ぶ	愛知県医療法人協会 ①看護部会 管理教育委員長 足立きぬる ②看護部会 顧問 三浦真弓 ③事務局長 久野桂子 ④看護部会 副部会長 目野千束
7/21 (金)	看護管理の基本	看護管理者としてのあるべき姿を学ぶ	一宮研伸大学 看護学部 教授 鈴江智恵
8/18 (金)	人間関係論	集団と組織内における人と人との関係を理解し、看護管理に活かすことができる	AMBOS 代表 鈴木由子
9/29 (金)	モチベーション コントロール	自らが高いモチベーションをもち、元気で生き生きと、質の高い看護が提供できる	株式会社 Carritra 代表取締役 吉居理奈子
10/6 (金)	問題解決力	論理的思考を身につける 組織の課題を考え、分析・解決する力をつける	株式会社オーセンティックス 代表取締役 高田誠
11/29 (水)	グループワーク ～私の課題解決～	一つ一つ学んだ看護管理を統合させ、実際の看護現場に活かす準備・整備をする	愛知県医療法人協会 看護部会役員
12/20 (水)	プレゼンテーション	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	医療法人杏園会 熱田リハビリテーション病院 事務部長 桐山順三
2/29 (木)	実践報告会	学んだ研修を実際の看護現場でどのように活かすことができたのかを整理し、プレゼンテーションができる（成果発表）受講者同士共有することで、さらに今後の看護活動の発展に寄与する	愛知県医療法人協会 看護部会役員

【7】謝辞

最後になりましたが、参加をされた受講者・各施設の責任者・看護部会役員・事務局の皆様のご協力の下、この様な研修会の運営に携わることができ感謝申し上げます。皆様の益々のご活躍と発展を祈念いたします。ありがとうございました。

大規模災害対策の地域連携強化を目指して ～ 自院のささやかな取り組みの始動～

協会 看護部会 委員
医療法人生寿会 かわな病院
看護部長 市原美恵子

2024 年幕開け早々、大変なニュースが入って参りました。能登を中心とする被災地の皆様、今も安否が確認出来ず、不安な時をお過ごしているご家族の皆様にご心よりお見舞い申し上げます。

近年の災害の頻発やその影響の拡大は、豪雨災害などの自然災害から人為的な脅威に至るまで多岐に渡ります。特に過去の大震災の経験や教訓から、リスクの可視化と災害管理の重要性が極めて注目されています。医療・介護施設は、こうした災害によって医療提供が途絶えることや遅延により、患者や利用者の安全が脅かされる可能性があります。その影響は極めて深刻です。

周辺の医療・介護福祉機関や行政との連携をベースとする事業所単位の BCP（事業継続計画）にとどまらず、地域 BCP へと繋げ、地域全体で Preventable Disaster Death (PDD: 防ぎ得た災害関連死) の阻止に努めることが求められます。

現在これらは、各自治体、及び地域の災害拠点病院や医療機関および在宅医療の活動が推進されています。また、モデル地区における地域ネットワーク構築支援に向けた取組が報告され、検証が加速されています。

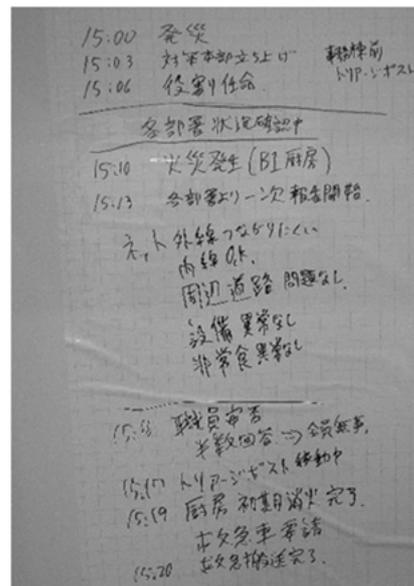
そこで当院の急務となっている災害対策への取り組みとして、ささやかな活動報告をご紹介します。

災害対策委員会での訓練の見直しは 2018 年より、年 2 回の消防法の義務的な避難訓練と消火訓練のみの対策を見直しました。大規模地震に向けた研修やマニュアルの整備や、アクションカードの整備を行いました。また、発災直後からの指揮命令組織である本部機能を整備しました。慣れない、本部機能の運営をシナリオ通りに院長、副院長、幹部を中心に奮闘し、それらは毎年、少しずつ機能を拡大しています。

2019 年には、新型コロナウイルスの影響もあり、当地区の医療連携を結んでいる日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院の災害訓練との患者搬送の連絡訓練に参加しました。以降、新型コロナの拡大の影響もあり連携は途絶えておりましたが、BCP を整備して 2023 年 11 月災害訓練での模擬事例から、日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院への患者搬送の連絡訓練を再開することができました。

また、地域での災害対策イベントに参加しました。災害避難指定所にもなっている川名公園での「防災・減災秋まつり」へ救護班として参加。老人保健施設ヴィラかわなもブースに参加しました。このイベントの当日は、予期せぬ突風に襲われ救護テントの支柱にしがみ付き、強風に耐えながら救護を行う経験をしました。

このような経験と毎日届く、能登半島地震や航空機事故などの情報を教訓に、更なる地域での災害対策の活動について整備が急務となっています。また、地区の医療、在宅の災害連携活動にも急速に取り組みが検討されています。地域に貢献できる災害対策活動は、当院が目指す「地域で信頼される病院」「地域に頼られる病院」に繋がると日々、取り組んでいます。



報告

第3回拡大理事会 レジюме

日時： 令和5年12月7日（木）15時15分～16時30分

場所： 昭和ビル 9階 ホール

<協議事項>

1	退会届の提出について	【賛助会員】 株式会社諒和
2	消毒液用スタンドの寄付について	【賛助会員】株式会社 豊通オールライフ

<報告事項>

1	令和5年度第2回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
2	令和5年9月30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
3	新型コロナウイルス感染症対策における知事感謝状贈呈について（送付）	愛知県感染症対策局長
4	医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.203」の提供について（通知）	愛知県保健医療局長
	医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.204」の提供について（通知）	愛知県保健医療局長
5	愛知県感染症予防計画（案）に係る県民意見提出制度の実施について（通知）	愛知県保健医療局長
6	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）	豊田市 福祉部 介護保険課長
7	後援名義ご協力の御礼	中日新聞社 広告局広告二部
8	2023～2024年度藤田医科大学医学部4・5学年臨床実習「地域医療実習」について（報告）	藤田医科大学 医学部長 岩田仲生 教務委員長 高橋和男
9	公益社団法人愛知県医師会仮事務所管理規程	公益社団法人愛知県医師会
10	令和6年度役員改選について	事務局
11	令和5年度 一般社団法人愛知県医療法人協会 予算執行状況（令和5年4月1日から令和5年10月31日まで）	事務局

12	愛知県医療法人協会 事務局 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5年10月11日(水) 10時31分 「医療法人に関する情報の調査及び分析等」の取扱い（第2版）について	愛知県保健医療局長
2	会員配信日時 令和5年10月11日(水) 10時36分 鎮咳薬（咳止め）・去痰薬の在庫逼迫に伴う協力依頼（通知）	愛知県保健医療局長
3	会員配信日時 令和5年10月16日(月) 10時32分 医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策の取組みについて（通知）	愛知県保健医療局長
4	会員配信日時 令和5年10月19日(木) 10時42分 医療広告規制におけるウェブサイトの事例解説書（第3版）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5年10月19日(木) 10時54分 経腸栄養分野の小口径コネクタ製品の切替えに係る方針の一部見直し及び旧規格に適合した経腸栄養分野の小口径コネクタ製品を製造販売する場合の取扱いに関する（Q&A）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10月20日(金) 10時12分 今シーズンのインフルエンザ総合対策の推進について（通知）	愛知県保健医療局長
7	会員配信日時 令和5年10月20日(金) 16時40分 医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関する広告等に関する指針の一部改正について	愛知県保健医療局長
8	会員配信日時 令和5年11月9日(木) 12時30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
9	会員配信日時 令和5年11月16日(木) 13時50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3.0版）」の周知について（通知）	愛知県感染症対策局長
10	会員配信日時 令和5年11月16日(木) 13時57分 新型コロナウイルス感染症の対応に関する医療機関向けの啓発資料について	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
11	会員配信日時 令和5年11月16日(木) 14時04分 「訪日外国人受診者医療費未払情報報告システム」に係る取組について（通知）	愛知県保健医療局長
12	会員配信日時 令和5年8月4日(金) 10時00分 厚生労働省主催シンポジウム あなたが望む生き方 今から始める人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）	愛知県保健医療局健康医務部 医務課 医務グループ
13	会員配信日時 令和5年11月16日(木) 14時19分 予防接種法に基づく副反応疑い報告制度について	愛知県保健医療局感染症対策局 感染症対策課 愛知県保健医療局生活衛生部 医薬安全課

14	会員配信日時 令和5年11月16日(木) 14時34分 回復期病床整備事業費補助金（令和5年度第2回受付分）の取扱いについて（通知）	愛知県保健医療局長
15	会員配信日時 令和5年11月16日(木) 14時34分 病床規模適正化事業費補助金（令和5年度第2回受付分）の取扱いについて（通知）	愛知県保健医療局長
16	会員配信日時 令和5年11月16日(木) 14時39分 抗インフルエンザウイルス薬等の安定供給について（通知）	愛知県保健医療局長
17	会員配信日時 令和5年11月29日(水) 9時51分 地域の基幹病院における外国人患者受入れ体制整備オンラインセミナーの開催について（通知）	愛知県保健医療局長
18	会員配信日時 令和5年11月29日(水) 10時03分 「医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策の取組みについて（周知依頼）」の一部訂正について（通知）	愛知県保健医療局長
19	会員配信日時 令和5年11月29日(水) 10時17分 令和5年度愛知県肝炎医療コーディネーター養成講習会の開催について（通知）	愛知県保健医療局長
20	会員配信日時 令和5年11月29日(水) 10時21分 オセルタミビルリン酸塩ドライシロップの在庫逼迫に伴う協力依頼（通知）	愛知県保健医療局長
21	会員配信日時 令和5年11月29日(水) 10時26分 GLP-1 受容体作動薬の在庫逼迫に伴う協力依頼（通知）	愛知県保健医療局長
22	会員配信日時 令和5年11月29日(水) 10時32分 特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院時における支援者の付添いの受け入れについて（通知）	愛知県保健医療局健康医務部 医務課長
23	会員配信日時 令和5年12月4日(月) 10時55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
24	会員配信日時 令和5年12月4日(月) 11時00分 中華人民共和国における小児の呼吸器感染症の増加について	愛知県保健医療局 感染症対策局感染症対策課
25	会員配信日時 令和5年12月4日(月) 11時04分 「抗微生物薬適正使用の手引き 第三版」の周知について（通知）	愛知県感染症対策局長
26	会員配信日時 令和5年12月4日(月) 11時16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
27	会員配信日時 令和5年12月4日(月) 14時00分 「「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に関するQ&Aについて」の改訂について（通知）	愛知県保健医療局長

※ 今理事会をもって、＜会員配信済事項＞は報告を終了することとなりました

第11回人財育成勉強会

報告者：医療法人社団三遠メディメイツ 豊橋メイツクリニック 坂井悠亮

日時：令和5年9月27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：13名

課題図書：非営利組織の経営

課題図書のまとめを発表者が行い、その後以下議題についてディスカッションを行った。

① 組織の上位1割にやる気を出させるには

文中で「上位1割にやる気を起こさせることができれば、平均的な連中はついてくる」とあったが、どうすればやる気を起こさせられるか

・トップの考え方が重要

→ マネジメント力があれば自然と下も後に続く

→ 考えをどのように浸透させる？ → 行動と対話

② 医療機関のマーケティング手法についてどんなアプローチが考えられるか

著者は非営利組織の経営においてマーケティングプロセスが重要と説く

医療機関においてはどのような手法があるか

・医療機関向け

→ 近隣医療機関からの紹介 → 院長等との関係作り

→ ケアマネジャーを集めてプロモーション

・近隣住民向け

→ 健康教室等を開催し認知してもらおう → 健診に繋げる

・SNS等の活用

→ SNSで求人募集

→ YouTubeやラジオを活用している医療機関もある

③ 日本とアメリカの非営利組織の違いや参考になること

今回は寄付にフォーカスして議論した。どうしたら日本でも寄付が増えるか

・アメリカは寄付が多い

→ 日本と比べ税制が優遇されている → 日本も制度を見直せば、寄付が増える可能性も

→ 宗教的な側面が強い？ → アメリカでは寄付の文化が根付いている

・寄付者を募る

→ アメリカでは寄付者が掲示されている → 日本でも真似できる

- ・クラウドファンディングの活用
→支援者へのリターンをどうするかが課題

総括

- ① について・・・トップの考えを翻訳し、職員へ理解させられる人材がどれだけいるかが重要だ。適性のある人材を見つけ、いなければ育てる。そのような人材が1割を超えれば平均は上がる。
- ② について・・・様々なマーケティング手法が考えられるが、前提として「なぜそれをやるのか」という目的意識が大切だ。この要素が不安定だと有益なマーケティングは難しい。
- ③ について・・・税制度以前に宗教や文化の影響から日本人とアメリカ人の精神構造は異なる。日本と比べ寄付の多いアメリカでは、寄付者が寄付先の病院に対して「自分たちの病院」という意識傾向が見られる。税制の改善だけでなく、意識改革にも取り組むことが効果的かもしれない。

<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5年10月19日（木）14時00分～16時00分

場所：ウインクあいち 12階 1208会議室

参加者：25名（複数出席施設 2施設）

◆ 報告者雑感

令和6年度の診療報酬・介護同時改定について中医協での議論が始まり、方向性と課題が検討されています。2025年以降の高齢化社会が背景にあり、地域包括ケアシステムの深化、推進のための医療DXやかかりつけ医の評価、働き方改革、人材確保、安心・安全で質の高い医療提供、効率化・適正化医療等、多岐にわたる内容が発出されています。改定項目のみを見るのではなく、広い視野で情報を整理したうえで、自施設内の職員へ分かりやすく説明することが医事課員の役割と思います。

◆ 診療報酬改定について

診療報酬改定の議論が中医協のホームページにアップされているので注視が必要。

データ提出等により国は、患者の状態やレセプト情報から多くの情報を蓄積しておりそれらの情報から手厚く評価する項目や減点される項目、体制強化や患者情報の提出を求める項目が少しずつ発出されるので、そういった情報を基に今後の予測を立て、診療報酬改定に対応する必要があります。介護保険については現在資料が発出されていませんが、医療改定と同時に動向に注意が必要です。

◆ インボイス制度について

2023年10月から適格請求書（インボイス）発行事業者は請求書に適格請求書登録番号の印字に併せ、消費税率の印字が必要になる。適格請求書（インボイス）発行事業者登録をした医療機関は自費診療に係る請求書への印字が必要になる。

◆ 返戻・増減点報告、質問事項等

- ・ 労災の診療で、指の創傷処置に対して、創傷用被覆剤を使用した。10×10cmの範囲にて算定したが、5×5cmの範囲へ減点された
被覆剤の算定は被覆した範囲で算定することになるが、指に10×10cmは広いと判断された可能性あり
必要があって使用した場合は算定理由のコメントを記載して請求することが望ましい
- ・ 慢性疾患で受診している患者にCRP検査をしたところ、病名不備にて減点
→ CRPや末梢血液像、ESR等は急性発症した炎症症の疾患が必要
- ・ 慢性心不全患者にNT-proBNP検査を実施したところ査定
→ 病名はあるため査定理由が不明

- ・湿布薬の投与に当たっては、1処方につき63枚までとなっている
複数箇所への貼付が必要な場合に、月に2~3回投与する場合でも貼付部位を確認し、レセプトへの記載が必要
- ・COVID-19罹患者の入院にて二類感染症の療養環境加算を算定したが査定された
→ 減点理由が分からないが再審査請求を予定する
- ・保健所の立ち入り調査があり
個人情報保護に関する法改正への対応としてセキュリティに対応への指摘あり
院内PCの配置管理台帳が必要
- ・外国人を採用したが、約3ヶ月で辞職してしまう事例あり
- ・院内の動画撮影の対応について質問あり
ほとんどの参加医療機関が院内動画撮影を禁止しているが、撮影禁止の掲示をしている
参加医療機関は数医療機関であった
- ・病院機能評価を受審した
特に問題事項はなかったが、入院診療計画等が画一にならないようにとの講評を受けた
- ・マイナンバーカードの普及率は上がっているが、病院での使用率は少ないとの報告事例
多数あり
- ・入院患者の保険証確認を実施するために病棟にもマイナンバーカードの読み取り機を
設置している医療機関はあるか質問あり
→ ほとんどの医療機関が受付窓口に設置している状況
- ・インボイス制度への対応は患者へ発行する領収書に一律適格請求書発行番号を印字して
対応している医療機関報告あり

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5年12月21日（木）14時00分～16時00分

場所：ウインクあいち 10階 1006会議室

参加者：36名（複数出席施設 3施設）

◆ 報告者雑感

現在、コロナもインフルエンザも流行しています。以前のように慌てふためくことなく対処できるようになってはいますが、コロナの公費は10月から変更があり、医事システムは追い付かず、手修正が必要な状態です。医療DXが推進されているなか、公費への対応もオンライン資格ができ、請求も一発で正しいレセができるようなシステムができると良いなと思います。2024年度診療報酬改定も改定率が決まり、1月には個別改定項目が出てきます。6月施行とはいえ、出てくる情報には敏感に対応したいと思います。

◆ 診療報酬改定について

- ・3月22日（金）診療報酬改定説明会を予定、講師は株式会社スズケンの岡山様にお願いしています。
- ・12月20日に改定率が出ました。診療報酬本体は+0.88%、薬価等は▲1.00%です。
- ・改定情報として、療養病棟の医療区分が3区分から9区分になり、ADL区分と掛け合わせ27区分になるようです。また、IVH離脱の割合による減算、リハビリ算定回数の制限もありそうです。生活習慣病にかかる生活習慣病管理料や特定疾患療養管理料等の見直しがされます。リフィル処方箋の活用や長期収載品の保険給付の見直し、食事療養費が1食あたり30円引き上げられますが、患者負担が原則となります。高齢者救急を受け入れる病棟として10対1が妥当でありその包括病棟の検討もされています。
- ・2024年度診療報酬改定の施行は、薬価は4月、診療報酬本体と材料価格は6月となります。

◆ 返戻・増減点報告、質問事項等

- ・日本医療保険事務協会が実施する診療報酬請求事務能力認定試験は令和7年度までとなり、協会は令和8年3月末解散となるようです
- ・透析シャントのPTA手術でフォガティ2本が1本に査定
- ・NT-proBNP検査がC査定、うっ血性心不全にコメントも付けていたが査定
- ・CRPが査定、今まで査定されていなかった病名でも査定されている
- ・透析脱血不良にてウロナーゼとヘパリン使用、コメントを入れても査定
- ・心血管リハビリ4単位が3単位に査定、ASOのカテーテル手術後の患者、術後早期は査定されるケースあり
- ・コロナ公費使用のレセ負担金欄の括弧書き漏れ等で返戻記載の仕方を審査機関に聞いてもはっきりした答えがもらえない

- ・ ネイザルハイフロー使用、SPO2 の値が 90%以下はよいが、90%以上は査定される
- ・ 電子カルテ、医事システム変更後に不備が見られ返戻、ベンダーの不備だった
- ・ ベタニス錠が査定、頻尿のみの病名ではなく過活動膀胱も必要
- ・ 死亡診断書を電子カルテで作成すると死亡届の欄はでないが、それでよいか？
→ よい
- ・ 院外処方 of 処方日数変更で長期処方加算が査定
- ・ 退院時リハビリテーション指導料は入院中に疾患別リハビリがされていなくても算定可能か？
→ 通知には疾患別リハビリ実施の規定はないので可能ではないか

第4回看護管理育成研修会

報告者：協会 看護部会 管理教育副委員長

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5年9月29日（金）10時00分～16時00分

場所：社会福祉法人杏園福祉会 ひびのファミリア 5階 研修室

テーマ：モチベーションコントロール

講師：株式会社 Caritra 代表取締役 吉居理奈子

参加者：35名

【研修のねらい】

自らが高いモチベーションをもち、元気で生き生きと、質の高い看護が提供できる

【研修の内容】

●やる気のベースを理解する

リーダーとして、「部下の思いややりたいことを知る」「聞く、伝える」ためには、心を開く「心理的安全性」を作ることがまず必要である。この事を「自己紹介カード」を使った導入部で実感した。目標を次々と達成している人とそれができない人、潜在意識の中で何が違うのか。やる気とは本来「感覚」であり、「頭を動かすのではなくハートを動かす」ということが原点である。（何に向かってがんばるのかを示し、目標に向かって自然に湧き上がる感情が原動力）。

・（気持ちの）状態管理と自己肯定感

今の状態が良いと過去の体験に良い意味付けができ、明るい未来を自然にイメージできる（逆を言うと、状態が悪いとやる気にならない）⇒ 今が悪ければ今の状態を良くすることが優先する。状態管理は能力発揮に影響する。（状態が良いとパフォーマンスが最大化するため、まずは自己肯定感をあげることが大切である。）

・物事のとらえ方は様々

キャリアランプ®(*)を使用してマイナスの表現をプラスに変えるゲームをした。
例)ピンチに弱い ⇒ 平常時には強い、守ってあげたいなど捉え方は様々で解釈は人それぞれであった。目の前のものをどうとらえるかは、その人の過去の経験によって異なる。そして、各自の欠点をテーマにメンバー同士でその捉え方や解釈を味方につけるトレーニングをした。

・承認すること、潜在意識のはたらき

良質な質問はやる気を引き出す。自問自答の時間を長くしてこれからどうしたいか、どうなると良くなるかを常に考え続けると良い状態が続く。焦点化する思考であることを生かし、ゴールを設定して自然と情報を集める思考にすることは有効である。特に人に対して、マイナス（できていないこと、不得意なこと）をみるかプラス（できていること、得

意なこと) をみるか、一旦ひいて客観視することがリーダーには必要である。人は快を求めて痛みを避ける。リーダーは快のマネジメントを目指す。(楽しく仕事ができる、信頼ある関係性、ポジティブな動機をベースとしたモチベーションを発動させる。)

「信頼がある」この人のために、この上司のために頑張れる、好かれるリーダーの条件である。

●モチベーションアップ！実践編

リーダーの役割を持つ受講者が、ゴールをどのようにとらえ未来をどのように描くか、について、キャリアカードを用いて実習をした。未来を語るときの注意として〇〇したくないというような否定形は使わないこととした(否定形の前に言葉を入れると、そのことを想起してしまうため)。

例) けんかしたくない ⇒ 仲良くしたい、などと表現する。

①実習内容

あなたの理想像は?、に当てはまるキャリアカードを最終3枚残していく

・各グループでは「生き生きした」というカードが多く出ていた。受講者からはロールモデルとなる上司が明るく笑顔で良く動き、常に前向きであるため、生き生きとした、というワードが気になったという具体的な話もでた。また、自分自身がみんなに目指してもらえろールモデルになることを意識している、という意味合いの話もあった。

②実習内容

自己能力を伸ばすためにキャリアカードを使用して自分の能力を棚卸する。できている自分、なりたい自分のカードを見て具体的なロールモデルを見つけてプレゼンをする時間を設けて、グループメンバー同士互いに深堀をすることで、より具体的なイメージを抱いた。過去の成功体験を思い出す、まねる、周囲からの承認を受ける、リラックスすることが能力を伸ばす方法である。

【感想】

日ごろから悩んでいる、自分自身や部下のモチベーションコントロールについて、軽快な口調とわかりやすい具体例、グループワークなどにより、時間があつという間とを感じる研修であった。普段良く口にする、モチベーション、やる気、自己肯定感、承認、潜在意識、理想像などの言葉を言語化することによって、本当の意味を理解することにつながっていくのだとを感じる瞬間があった。講師の優しい言葉がけや口調、効果的な休憩時間の取り方などで、受講者は終始リラックスしながら自身と向き合っていた様子がうかがえた。

*キャリアアトランプ®：株式会社 Carritra 開発の研修ツール

第5回看護管理育成研修会

報告者：協会 看護部会 委員

医療法人財団愛泉会 愛知国際病院 看護部長 川口順子

日時：令和5年10月6日（金）10時00分～16時00分

場所：社会福祉法人杏園福社会 ひびのファミリア 5階 研修室

テーマ：問題解決力

講師：株式会社オーセンティックス 代表取締役 高田 誠

参加者：36名

<研修のねらい>

論理的思考を身につける。組織の課題を考え、分析・解決する力をつける。

<研修内容>

問題解決のためにはまずいったん立ち止まり、働く全員が自分事として問題を解決する意識が求められる。

1. 論理的思考とは

論理的とは根拠があり筋道が通っている、慣習的でないことであり、論理的に思考することとやるべきことがわかり、説明・説得ができ議論が出来ることを学んだ。論理的な思考になるためには常に「なぜ？」を考え、「目的」を明確にし、曖昧を無くす訓練が効果的である。考える、喋る、情報を書き出し整理する、まとめるという手順で論理的思考を行い、そこに思いやりを持たせることが大事である。

2. 問題意識

問題意識がある人は、責任感があり、高いスタンダードを持ち、予想する力を持つ人である。スタンダードが高いことにより現状とのギャップを問題と捉えられる。

問題を洗い出すうえで4つの側面（顧客・財務とそれを成すための仕事の仕組みと人材・組織）からそれぞれ考えてみる。顧客・財務は組織運営には不可欠な存在である。

3. 問題解決の方法

問題とは理想と現実のギャップである。事象に対して何が問題なのかが食い違っていると解決するポイント、アクションがずれてしまう。問題解決の典型的なプロセスとして問題 → 原因特定 → 解決方法 → 結果となりがちだが、まず問題が何か、そして目指す状態がなにかを明確にすることが大事である。つまりプロセスとして STEP1 問題定義 → 目指す状態の明確化 → STEP2 原因特定 → 解決方法という流れで行う。

やることを目標にせず、目的がなにかを明確にする。原因はもれなく出し整理する、解決方法はできないという枠組みを外し発散させる。ポイントは発散時に最初から正解を求めず実現不可能と思っても出してみることであり、そこから収束させていく。

<感想・その他>

研修の集合時間は守られ、時間通りに開始できた。オリエンテーションで前回の振り返りを行った。行動変容があったか、もしくは意識するようになったかどうか挙手で確認されたが手があがった受講者はいなかった。グループごとに振り返る時間を設け、その内容を2グループに発表してもらった。マイナスだと思っていた捉え方がプラスにとらえられるようになった、心理的安全性が生産性の向上につながるという理解ができたという意見があがった。

その後ほぼ予定通りの時間で開始された講義では事前の資料配布はせずスライドに集中しながら複数回のグループでの意見交換、発表を挟みつつ参加型で行われた。質問の意図が汲み取りきれない受講者の戸惑いも時々感じられたが、考えさせ意見を引き出す講師からの投げかけで活発に意見が出されていた。

問題解決にあたり、普段の思考の癖でどうしても問題からすぐに達成方法を考えがちだが、2事例をワークすることで事象からいくつかの問題点が出てくる、そこからあるべき姿を何にするかをまず考えるという思考の理解はできたように思われる。その思考プロセスを習慣にすることにまだ訓練が必要であり、そこには今後の指導者のフォローが今後必要だと感じた。

各自が問題と思っている事象についてテンプレートシートを使いSTEP1の部分を記入するワークを行った。問題点が複数にまたがる場合1つ1つ分解する必要がある。講義内でこのことについて説明もあったが理解できていなければ今後の課題取り組み時に再度確認が必要かと感じる。

今回の講義で講師からも1番のポイントと説明があった「スタンダードを高く持ち、現状とのギャップを埋めるためにはきちんといったん立ち止まって考える、考える際には問題解決技法が有効であること」は理解でき日頃の自分たちの問題解決方法をレベルアップさせる刺激になった研修であったと感じる。

令和5年度IT委員会 研修会

報告者：協会 常任理事／IT委員会 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8月5日（土）14時00分～16時00分

テーマ：政府が進める医療DXについて

講師：① 厚生労働省 保険課長 山下 護

② 特定医療法人共和会 事業支援部門課長 平山貴康

③ 愛生館グループ 代表 小林清彦

場所：大名古屋ビルディング内 会場

参加者：65名

研修会は主催者側を含め65名の参加で開催され、前内閣参事官・厚生労働省 保険課長 山下 護氏の講演から始まった。

氏は「オンライン資格確認の導入で事務コスト削減とより良い医療の提供を～データヘルスの基盤として～」という資料を配っておられたが、資料に捉われることなく、マイナンバーカードの役割を銀行のキャッシュカードの場合を例に引きながらわかりやすく話された。

頂いた資料と講演内容を振り返り、できるだけ山下氏が仰ったことを再構築してみたい。マイナンバーカードとは暗証番号とセットにすれば、自分自身であることを証明する唯一無二のIDであるが、これを利用することで遠隔での身分証明などに幅広く利用することが可能となる。

一方社会全体がこれを利用する時代となれば、医療分野においては医療費や人件費の無駄を省き社会保障全体をより効率的、より公正に運営できる可能性を含んでいる。

マスコミの論調によって、マイナンバーカード普及過程のヒューマンエラーについて、懸念ばかりがクローズアップされた結果、マイナンバーカードに賛成か反対かという議論にミスリードする面がいまだに散見されるが、既にマイナンバーカード法制化時点で、行政側は納税者番号や社会保険番号、健康保険番号、年金番号などといったソーシャルIDを相互に紐づけて活用可能な状態となっている事実はあまり認識されていない。

これはそれぞれのIDをマイナンバーと紐づけることで可能となるが、マイナンバーカードを持っていれば、自身のソーシャルIDに対し何時どこからアクセスがあったかを監視することが可能である。

一方、マイナンバーカードを返納する方もいるが、この政府に対する監視権限を放棄するという意味でしかなく、自身のソーシャルIDを行政が紐づけることを拒否したことはない。

このマイナンバーと保険証を紐づける「オンライン資格確認」を医療機関が利用すれば、退職期の受診などで稀に起こっていた保険者からの支払い拒否（実際には資格過誤と称し

て、医療機関側の資格確認ミスとされる)といった混乱や未収が回避される。

オンライン資格確認での受診に限っては、資格情報がリアルタイムで更新されているため、資格過誤による「支払い拒否」はすでに過去のものとなっている。

更に普及すれば資格確認業務や限度額確認業務、公害などの公費負担、ひとり親世帯の公的扶助等々省庁をまたぐ様々な支援制度にかかわる事務作業を軽減可能となる。マイナンバーを自院の ID の代わりに利用すれば受付業務を軽減することが可能で、トータルすれば経営面のメリットにもなりうる。

更にオンライン資格確認で利用可能となるレセプト情報は様々な面で利用可能である。将来的にレセプトにアウトカムデータを載せる時代ともなれば、公衆衛生に寄与し医療の安全性や質が高まるとともに、医療費の無駄を省くことにもつながる。

またレセプトのアウトカムデータを相互に利用すれば、実質的には電子カルテの相互閲覧に一步近づいた状態とも言える。

また電子カルテの構成をレセコン機能優先で構築すれば、電子カルテ導入・維持費用を大幅に削減させる可能性をも秘めている。

なぜなら電子カルテの中心は実施記録であるからにほかならない。

医療費支払いを受けるためのレセプトもやはり実施記録で両者は共通点が多い。

一方、電子レセプトは既に各項目をコード化しており、このコードはレセコン事業者や電子カルテベンダーの如何を問わず共通である。

この先、アウトカムデータについてもレセプトに載せることになれば、各社共通のコードを付与することとなる。こうした制度になれば、電子カルテ上のアウトカムデータの記録も枢要な部分はこのコードによりレセプトに抽出される。

従って電子カルテの実施記録をレセコンで代用、もしくはレセコン中心に構築可能とする発想が生まれる。

この段階では医療業界悲願の「電子カルテの共通化」そのものではないが、実質的に相互利用可能な医療情報が増える。災害時を想定してもそのメリットは明確であろう。

また、この実施記録を電子カルテの中核的な機能とするならば、残る機能はオーダリングを含めた各部門システム（インターフェイス）と、法的・証拠的機能となる。このうち患者側の訴えを記録した部分はテキストデータに、署名のある同意書などは画像データに集約される。

「患者 ID に紐づけられたこのデータベースと実施記録中心のレセプトデータベース、及びそれぞれの部門システムを統合したものが電子カルテである」と割り切れれば、過去のデータ活用を前提とした電子カルテベンダーの乗り換えは、現在よりもはるかに具体的となり容易になるだろう。この結果電子カルテ市場が活性化されることにつながり、導入・維持費用の軽減に向かう蓋然性が高い。

こうした未来を手繰り寄せるために医療者が行うべきは、唯一オンライン資格確認の推進である。

「マイナンバーカードの紛失時に個人情報が出づる式に全て明らかになってしまう」と不安がる方には、実際は正規の手続きでアクセスしなければ情報に到達しないため、出づる式に全てが明らかになるわけではないことを説明してほしい。

また、現在行っている顔認証は生体認証としてカードの提示なしに本人確認可能な水準を

目指しており、将来救急医療現場での利用を想定している。その段階ともなればカードの携行すら不要となり、紛失にまつわるトラブルも少なくなることだろう。

以上、政府が進める医療 DX はマイナンバーカードを利用したオンライン資格確認を推進することで具現化しつつあり、医事業務量を軽減し、電子カルテの導入・維持コストを削減しうる。薬剤重複投与等々の無駄を減らし、もって医療提供にかかるコストを下げる方向で進んでいる。

各医療機関はこの動きを見据えたうえで資金・人事計画や将来構想を立案し、乗り遅れないようにしてもらいたい。同時にオンライン資格確認推進に協力してもらいたい。

と、概ね以上のような趣旨の講演であった。

引き続きパネルディスカッションが行われた。

① 特定医療法人共和会 事業支援部門課長 平山貴康氏より

「小さくはじめる DX の話 ローコードプラットフォームを使って内製開発を続ける事例を通じて」と題して発表いただいた。

氏は 10 年以上にわたりクラリス社のファイルメーカーを使って様々な業務カスタムアプリを内製化しており、これまでに 76 件ものアプリを開発、供用してきているとのことであった。

最近の事例として COVID-19 隔離病床の検温データを毎日自動で収集、患者別一覧に作表するソフトを 4 日で開発、運用した経験が紹介された。

また画像取り込みアプリを利用し、自立支援手帳更新時の自動で収集、簡単な確認後に電子カルテに自動で反映されるシステムを 5 日で開発、運用した経験が紹介された。

これら現場からの要望を繰り返し改善していくことで、現場からの改善提案が活発となり、次第に効率化し収益が改善するばかりでなく、職員が生き生きとたのしく働くことにつながっているとのことであった。

② 愛生館グループ 代表 小林清彦先生より

「より良い職場環境整備を目指して ～従業員ファーストからの、利用者第一主義～」と題して発表が行われた。

巡視時間の前後に安眠を妨げている可能性があるとの問題意識からハイテクによる改善を試みたとのことある。

コニカミノルタ製 HitomeQ とスマホによる「常時巡視」システムを導入した介護施設では、2 時間毎に直接現場を訪れる従来の巡視に比べて利用者の安眠が確保され、職員の労働強度が改善する結果となった。

医療や介護の現場は使命感の強い職員が多いため、効率化を目的にシステム導入を行うと必ずしも成功するとは限らないが、利用者のサービス向上を目的としたことでスムーズに導入できた可能性があるとのことであった。

今後も時代の変化を見据えながらイノベーションを続けていくとのことであった。

引き続き討論が行われたが、座長の力量不足もあり必ずしも満足のいく討論内容とはならなかった。

その部分を補う目的で、この報告書にまとめた。

第12回「日本医師会 赤ひげ大賞」

当協会会員の栄えある受賞者です。心からお祝いを申し上げます。

医療法人生寿会〈名古屋市昭和区〉

会長

かわな病院在宅ケアセンター センター長

亀井克典 先生

「赤ひげ大賞」とは

日本医師会 赤ひげ大賞 ホームページより

「日本医師会 赤ひげ大賞」は、日本医師会と産経新聞社の主催により「地域の医療現場で長年にわたり、健康を中心に地域住民の生活を支えている医師にスポットを当てて顕彰すること」を目的として、平成24年に創設されました。

「赤ひげ大賞」の命名の由来である「赤ひげ先生」は、山本周五郎の時代小説「赤ひげ診療譚（しんりょうたん）」を基にしており、実在のモデルは、江戸中期に貧民救済施設である小石川養生所で活躍した小川笙船（おがわしょうせん）です。黒澤明監督が映画化したことで広く知られ、貧しく不幸な人々に寄り添い、身を粉にして働く頼もしい医師というイメージを思い起こさせます。

<概要>

主催	日本医師会、産経新聞社
後援	厚生労働省、フジテレビジョン、BSフジ
協力	都道府県医師会
特別協賛	太陽生命保険株式会社
対象者	病を診るだけでなく、地域に根付き、その地域のかかりつけ医として、生命の誕生から看取りまで、さまざまな場面で住民の疾病予防や健康の保持増進に努めている医師。日本医師会及び都道府県医師会の会員で現役の医師（ただし、現職の日本医師会・都道府県医師会役員は除く）
賞	「赤ひげ大賞」5名、「赤ひげ功労賞」若干名

< 表紙掲載会員紹介 >

*** 医療法人財団善常会 ***

表紙の施設名	善常会リハビリテーション病院
理事長	岡田 温
院長	岡田 温
所在地	〒457-0046 名古屋市南区松池町 1-11
HP アドレス	https://riha.zenjokai.jp/
電話番号	052-811-9101
FAX 番号	052-811-9390
診療科目	内科、リハビリテーション科
その他の法人施設名	老人保健施設シルピス大磯、善常会居宅介護支援事業所、訪問看護ステーションさくら、グリーン訪問看護けろっと
ひと言 PR	当院は、95 床すべてが回復期リハビリテーション病棟で、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士によるリハビリテーションサービスを 365 日提供しています。また、通所リハビリテーションや訪問リハビリテーションなど、地域の皆さまが住み慣れた場所で安心して暮らせるように、お一人お一人の状態に合わせた様々な支援サービスを提供しているリハビリテーションの専門病院です。

<編集後記>

愛知県医療法人協会報の編集を通じた経験は、医療従事者としての深い思いやりと専門知識を反映させ、社会に貢献する素晴らしい機会でした。日本の医療界が直面する現代的な課題を深く掘り下げ、読者に重要な洞察を提供した内容だと思います。

特に印象的だったのは、262号の巻頭言「地域包括ケア病棟のみの病院でどこまで高齢者救急に対応可能か」。この記事は、高齢化社会における緊急医療の課題と解決策に焦点を当て、日本の医療システムの将来について深い洞察を提供しました。さらに、261号の「ケアマネジャーが危ない！」と260号の「医療法人生き残り戦略としての『地域連携BCP』の提案」も、医療従事者の日々の挑戦と献身を反映し、強い印象を与える内容でした。

記事を読み、編集しながら私は医療従事者としての自己の役割を再確認しました。正確で包括的な情報を提供することによって、読者が日本の医療システムとその挑戦についての理解を深め、医療界の将来についての議論と行動に貢献できることの重要性を実感しました。

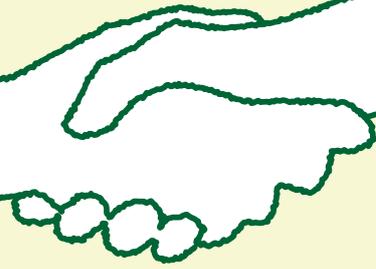
この報告書が医療従事者や一般の読者にとって貴重な情報源となり、日本の医療界における今後の議論と行動に影響を与えることを願っています。私たちは、医療界の現状と未来に対する深い理解を促進し、社会に寄与するために熱心に情報提供の役割を果たしていくことです。これからも、医療従事者として、そして情報提供者として、社会に貢献していきたいと思います。

2023年を振り返って
(K.K.)

[編集発行所] **一般社団法人 愛知県医療法人協会**
〒455-0031
名古屋市港区千鳥一丁目13番22号
公益社団法人愛知県医師会 仮事務所 5階
TEL052-228-3540 FAX052-228-3541
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。**

