

愛知県医療法人 協会報

No. 265

令和6年7月31日発行



〈三九朗東リハビリテーション病院〉

会員紹介 P. 37掲載

CONTENTS

巻頭言	会長就任ご挨拶 今村康宏	1
寄稿	医療・介護分野における評価と報酬の問題を、宿泊費との対比から考える 小林清彦	3
寄稿	2024年度同時改定について考える 岡田 温	5
寄稿	事務部会は情報共有の場 磯村延宏	6
寄稿	地域活動を通じて感じたこと 石川輝知	8
寄稿	注意のできない時代？ 黒柳康朗	10
寄稿	磨斧作針 木俣孝章	12
報告	令和6年度定時総会・記念講演会・懇親会	13
報告	令和6年度 役員名簿	14
報告	消毒液用スタンドの寄付について	15
報告	第1回拡大理事会 議事録	16
報告	第2回拡大常任理事会 議事録	19
報告	第3回拡大常任理事会 議事録	23
報告	令和5年度 第2回事務部会研修会 金田修一	27
報告	医事業務研究会（4月） 増田好美	31
報告	医事業務研究会（6月） 大野千華	33
報告	地域包括ケア委員会セミナー 勢納八郎	36
会員紹介	三九朗東リハビリテーション病院	37
編集後記		38

省エネと再エネでコスト削減

CO2 削減！
電気代が
安くなる！

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

“省エネ、再エネ化をオススメする理由”

理由
1

一般照明用の
**全ての蛍光灯の製造輸出入が
2027年までに廃止**

2027年末までに、一般照明用のすべての蛍光灯の製造終了が決定し、大手メーカーも続々と生産を終了しています。

蛍光灯器具▶ 東芝ライテック、パナソニック、三菱電機照明も2019年に生産を終了。

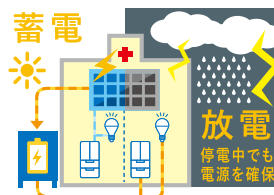
蛍光灯▶ 東芝ライテック(一部商品)は2018年、三菱電機照明は2019年に生産終了。

水銀灯▶ 『水銀に関する水俣条約』により、製造・輸出入が禁止。

理由
2

コスト削減に加え
**命を預かる医療機関だからこそ
非常時電源の確保を**

太陽光発電設備があれば、蓄電によるコスト削減と同時に、災害時等、停電した際に非常時電源として備えることが可能です。命を預かる医療機関だからこそ再エネ化をお勧めします。

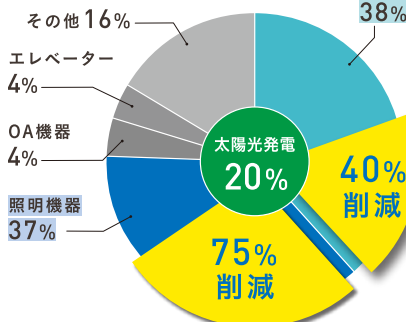


理由
3

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。また、**全体の20%を太陽光発電で賄います**。

【消費電力の割合】



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。

お問い合わせは

INEC

株式会社アイネック

名古屋本社 〒461-0004 愛知県名古屋市東区葵 1-26-8 葵ビル 2F

TEL: 052-253-5414

FAX: 052-253-5145

【関東支店】〒105-0021 東京都港区東新橋2丁目8-5 東京茶業会館4F
TEL: 03-6809-2131 FAX: 03-6809-2132

【関西支店】〒541-0047 大阪市中央区淡路町4-4-11 アーバネックス淡路町ビル7F
TEL: 06-6105-7788 FAX: 06-6105-7799



会長就任ご挨拶

協会 会長
医療法人済衆館 済衆館病院
理事長 今村康宏

平素より会員の皆様には大変お世話になり、心から篤く御礼申し上げます。このたび、伝統ある一般社団法人愛知県医療法人協会の新会長に就任させていただきました。皆様ご存じの通り私は前会長鵜飼泰光先生はじめ累代の会長諸先輩には比べるべくもなく人格・経験ともに大きく劣り、この非才に対し身に余る大任と存じます。協会の先生方のご指導とご支援を賜わり、会員の皆様のお役に立つ協会活動を心がけて微力を尽くして参る所存でございます。今後ともご鞭撻賜りますよう、心からお願い申し上げます。

新型コロナが一段落し、6月から今年度の診療報酬改定が施行されました。空前の厳しさと言われた今回の改定は、本格スタートを切った働き方改革、また急ピッチで進められる2025年以降の地域医療構想や医療計画とともに、これからの医療界が向かうであろう方向性を明確に示していると思われまふ。すなわち、「真に必要とされている医療や介護」の観点から、徹底的に医療機関のふり分けを図ってきたと私は感じています。

当協会は言うまでもなく民間医療機関の集まりです。他の大都市を有する都道府県に比べて公的医療機関のシェアが大きいと言われる愛知県に於いて、地域医療における民間医療機関の優位性を維持発展させていくことは容易ではありません。多額の交付金、繰入金がある公的医療機関とそれらが何もない民間医療機関では、その財務基盤に歴然たる差があります。そして昨今の異常なまでの建築費高騰、光熱費をはじめとするあらゆる物価の上昇、IT化に関連する費用の増加は年々著しくなっており、過去に例を見ないほどの人材難への対応も相まって、もはや経営努力では如何ともしがたい水準まで来ています。今後はコロナ関連の補助金もほぼ望めない以上、民間医療機関にとって強烈に厳しい時代を迎えたと思っています。

そんな中で私たちは、それぞれの法人の良さを活かした、質が高く温かみのある医療と介護を通して、しぶとく地域に食い込んでいかななくてはなりません。「地域から絶対的に必要とされるサービスは決して無くなることはない」という信念のもと、お互いに情報を共有しあってレベルアップを図り、経営の持続性の確保と地域医療の安定的発展に資するような協会活動を、執行部一丸となって今後一層進めて参る所存です。

私は、当協会の活動のテーマは大きく二つあると考えています。

- ① 委員会活動や各種研修会の開催を通じて会員医療機関に資する情報を提供する
- ② 行政・外部団体・有識者等に向けて、民間医療機関の団体として様々な情報提供、働きかけを行う

まず①について、当協会の活発な委員会活動、研修会開催は、極めて優秀な事務局の尽力もあって特筆すべきレベルにあると思っています。一方で、コロナ蔓延期を経て座学研修においてはweb形式の研修が当たり前の時代となり、著名な講師に対しても全国どこにいても簡単にアクセスできるようになった昨今にあっては、当協会ならではの研修の在り方に関しても今後あらゆる角度で模索していかなくてはなりません。会員の皆様におかれましてはぜひ貴重なご意見をいただきたくお願い申し上げる次第です。

つぎに②について、特に県行政との関係性の強化については今後大いに注力していかなくてはならないところであると思っています。

まず注意を払わなければならないのは地域医療構想調整会議での議論です。本年3月には新基準病床数が決定しました。これまでの47,778床から一気に57,893床となり、その後の折衝で54,401床となりましたが、多くの構想区域で病床不足地域とされました。今後地域における医療提供体制のバランスが崩れかねない動きが出てきた場合、各構想区域でどこまで対処できるのか。愛知県における病院団体協議会「あいち5病協」での活動等を通して、会員の皆様に適切な情報提供を心がけて参ります。

さらには昨今増加傾向にある一般社団法人立の医療機関の動向についても、当協会として今後しっかりと注視していく必要があります。当協会の役員には国との太いパイプを持った頼りになる先輩も多くおられますので、中央の最新の情報をいただきつつ、県行政と一層緊密な関係構築を図っていく所存です。

私が若いころから大好きな言葉で、お酒の銘柄にもなっている「上善如水」という老子に出てくる一語があります。諸訳ありますが、おおむね「最上の生き方は水のような振る舞いであれ」という意味であると理解しています。しかしながら今の医療界はそんな達観できるような状況にはないようで、自他ともに認める平和主義者の私としましても、できるだけ周囲との調和を図りながら時として理不尽な水の流れには逆らわなければならないことがあるかもしれません。

会員の皆様のご指導を得て、愛知県における医療法人の健全な発展と地域医療向上に力の及ぶ限り貢献して参りたいと思っています。どうか今後ともご厚情を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

医療・介護分野における評価と報酬の問題を、 宿泊費との対比から考える

協会 常任理事

医療法人愛生館 小林記念病院

理事長 小林清彦

決して広くない部屋ということもあり、安いといわれる某ホテルの宿泊費でさえ、東京では2万円を超える。宿泊費には基本的に宿泊と最低限のサービスが含まれているが、それ以上の専門的なケアや技術は提供されない。一方、療養病床では、医師や看護師、リハビリスタッフやケアスタッフなどの専門職が24時間体制で患者の健康を管理し、治療を提供している。これらのサービスには高度な医療知識と技術が必要とされ、医療従事者は日々高い責任と緊張感の中で働いている。それにもかかわらず、これらの専門的なサービスが某ホテルの宿泊費と同等の費用で提供されているのは医療・介護従事者の努力や専門知識が適切に評価されていないことを示しており、不合理であると感じざるを得ない。

このような中、政府は今年の「骨太の方針」に、医療・介護分野を産業として成長させるため、海外の活力を取り込んで戦略的に取り組むことを掲げた。これを受けて厚生労働省は、海外の需要を国内に取り組むと共に、医療技術や医薬品の海外展開を進めることで、技術革新を生み出す産業に発展させたいとしていて、必要な経費を来年度予算案の概算要求に盛り込むことにしている。

政府が我々の分野を成長させるため、補助金をつけてまで実施しようとすることは、喜ばしいことである。しかし、昨今の報道等で示される他産業の賃上げ率を見ると、複雑な思いが交錯する。我々はお金のために事業を行っているわけではない。されど、共に働くスタッフ達の生活を守ると共に、頑張りに対して少しでも報いたいという経営者としての想いがある。今年の春闘では、全国の国立病院で働く医師や看護師などの労働組合は、賃上げなどを求めて、通常の診療などに支障は出ない範囲でストライキを実施した。また、隣の韓国では医療の質や給与への影響からストライキを長期に実施し、通常の診療にも大きな影響を及ぼしている。

今後、日本の人口減少の更なる加速からの労働者人口の減少、円安の加速などによる物価高で、生活への深刻な影響に拍車がかかる一方、他産業の賃金は更に上昇すると予想する。このような状況の中、政府が進めようとしている医療・介護分野を成長させるためには、医療・介護従事者が安心して働ける環境を整えることが重要である。そのためには、医療・介護従事者が適正に評価され、報われる環境を整えることが不可欠である。

そうすることで、提供するサービスの質が向上し、ひいては国民全体の健康と福祉が向上することにつながると信じている。これを機に、政府と社会全体が医療・介護の本質と我々の仕事の価値を改めて見直し、適切な評価と支援が行われることを期待する。



“医療・介護を成長産業に” 国際戦略推進本部発足へ 厚労省

(2024年6月25日 7時25分 NHK NEWS WEBより引用)

2024 年度同時改定について考える

協会 理事

医療法人財団善常会

善常会リハビリテーション病院

理事長 岡田 温

2024 年度は診療報酬だけでなく、介護報酬改定や障害福祉サービス等報酬の改定が重なった年であり、様々な部分で連携を求められ、算定の整合性がとられるようになりました。本年は 2025 年問題前最後の同時改定でもあり、医療 DX の推進等、ICT 活用などが主要のテーマとして挙げられています。団塊の世代が全て 75 歳以上となる 2025 年と、団塊ジュニア世代が高齢者となり、現役世代の急減が想定されている 2040 年という二つの節目を見据えて幅広く見直されたのではないかと思います。一方で、昨今の食材料費・光熱費をはじめとする歴史的な物価高騰や、30 年ぶりの上昇率を記録した賃上げの状況などといった経済社会情勢は、医療・介護分野にも大きな影響を与えています。他産業と比較して賃上げが遅れており、少子高齢化が進行して医療・介護需要が高まっているにもかかわらず、人材確保に困っている法人は決して少なくありません。このことから、物価高に負けない賃上げの実現を重点課題とし、プラス改定の多くを割いて医療従事者等の処遇改善へ対処しています。ことほど左様に我々の医療機関経営にはある意味大変厳しい改定ではないかと思うのは私だけでしょうか。

診療報酬においては、看護職員、その他の医療関係職種等の賃上げのために「ベースアップ評価料」を新設（+0.61%の改定）するとともに、40 歳未満の勤務医師、事務職員等の賃上げの措置として初再診料等、入院基本料等の引き上げ（+0.28%程度の改定）となりました。また、介護報酬においては、+1.59%の改定の内、0.98%は介護職員の処遇改善へ、残りの 0.61%は介護事業者の経営基盤の強化などに充て、一本化され引き上げとなった処遇改善加算も活用し、介護職員以外の処遇改善の実現を図ることとされました。

上記改定に加え、事業者が賃上げを実施した場合に賃上げ額の一部を法人税などから控除できる「賃上げ促進税制」を組み合わせ、2024 年度にベア+2.5%、2025 年度にベア+2.0%の政府指標の実現を目指すことになります。賃上げは人材確保の観点からも重要な要素であり、医療従事者等の確保を重視した改定といえます。2026 年度の診療報酬改定でも賃上げ対応は引き続き焦点になると見られ、介護職員処遇改善加算と同様にベースアップ評価料の仕組みが今後も継続されることを期待したいと思います。しかしながら国内の生産人口の減少が続く中での人材確保には限界があります。今後の医療業界、介護業界さらには日本の行く末を大いに案じる今日この頃です。

事務部会は情報共有の場

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

引き続き、事務部会長をさせていただくこととなりました。みなさま 2 年間よろしくお願ひいたします。

今回は、私たち事務部会が行っている活動について紹介させていただきたいと思います。

愛知県医療法人協会 事務部会役員会は現在のところ顧問を含めて 37 名で構成されており、主に各医療法人の中で事務部門を統括されている方が部会のメンバーとなっています。部会役員のメンバーの法人規模や形態は様々で、所属についても病院やクリニック、介護施設など様々です。

事務部会は、愛知県医療法人協会の発展のために、医療法人の経営・管理上の問題等について議論し、協会会員の発展と親睦及び連携を図る事が目的となっており、その時、その時の旬な内容について、みんなで話し合いを行っております。

事務部会役員会の会議は 2 ヶ月に 1 回の開催ですが、ここでは研修会や研究会の報告のほか、様々な企画を計画したり、医療機関運営に有用と思われる商品やサービスの企業紹介、メンバーからの情報提供などが主な内容となっています。

その他には、「病院経営」「人事・労務・財務管理」「法令遵守」等をテーマにした講演会や研修会の企画をしたり、「人財育成勉強会」「医事業務研究会」「リハビリテーション業務研究会」といった下部組織の運営管理も行っています。これらの研究会は、主体的に行動のできる管理者の育成のための「人財育成勉強会」、医事業務を行っているメンバーで構成され、診療報酬について情報共有を行っている「医事業務研究会」、リハ職をマネジメントしているメンバーで構成され、主に人財育成などをテーマに情報共有の場となっている「リハビリテーション業務研究会」という内容の研究会で、私たちがフォローをしながらそれぞれで活動しています。

事務部会役員会を含め、これらの研究会は、メンバーの情報共有の場となっている要素が多く、日頃、業務を行っていく上で悩んでいることを聞ける場となっているようです。

それぞれプライベートでのメンバー間交流も多いようで、食事やゴルフ、旅行、釣りなどを通じて、気軽に何でも相談できる関係を築けることが日頃の業務に大いに役立っているのではないのでしょうか。

ここまで読んでいただけた方の中で、事務部会役員になってもいいと思われた方は事務局までご相談ください。同時に「人財育成勉強会」、「医事業務研究会」、「リハビリテーシ

ョン業務研究会」に参加したいと思われた方もぜひご相談ください。皆さんの悩み事は同じことが多く、情報共有できることはとても有意義なものとなっています。

※ 参加のご希望にあたっては、下記をご確認ください

1. 事務部会（規定より）

委員は協会の会員施設の理事・事務長又はこれに準ずる者で医療法人の経営管理の職務にある者とする

2. 人財育成勉強会

令和6年度後半に開催予定

開催決定後、会員の皆様に周知します

3. 医事業務研究会

参加者は随時募集中

4. リハビリテーション業務研究会（規定より）

会員は、協会の事務部会役員または協会役員（理事）の属する医療法人から選任される理学療法士・作業療法士、言語聴覚士、その他リハビリテーション部（これに準ずる会員施設の部門による。以下同様）に属する専門職者で、リハビリテーション部の管理の職務にある、またはこれに準ずる者とする



先日は医療法人財団愛泉会の近藤法人本部長と
伊勢湾に釣りに行ってきました！

地域活動を通じて感じたこと

協会 事務部会 常任委員
医療法人なるみ会 第一なるみ病院
事務長 石川輝知

厚生労働省のホームページによると、日本では、団塊の世代の方々が全て 75 歳となる 2025 年には、75 歳以上の人口が全人口の約 18% となり、2040 年には 65 歳以上の人口が全人口の約 35% となると推計されています。又少子高齢化の動きは進んでおり、2070 年には総人口が 9,000 万人を割り込み、高齢化率は 39% の水準になると推計されています。そのような背景の中、国は、2025 年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進していると言われています。

今年度は、皆さんもご存知の通り、その「2025 年問題」に向けた、診療報酬改定・介護報酬改定・障害者福祉サービス報酬等改定のトリプル改定の年です。それぞれ改定率は、診療報酬が+0.88%、介護報酬が+1.59%、障害者福祉サービス報酬等が+1.12% でした。いずれも処遇改善を踏まえた内容が盛り込まれており、医療・介護の一層の連携の必要性が組み込まれました。改定の年は、各医療機関、施設でも日々対応に追われ大変な時期かと思います。

さて、少子高齢化社会に向け、地域包括ケアシステムを推進していると言われていますが、普段業務で、医療の部分は体感できても、住まいの部分では、実感できていませんでした。そのような中、私事ではありますが、7 年振りに居住地区の自治会で、副会長を拝命しました。現在の居住地区へは 10 年前から住んでおり、新しい土地での暮らしは、当時新たな一步を踏み出した感覚だったのを覚えています。それまでの別地区では、私自身自治会に関わることがありませんでした。2017 年に初めて自治会の役員が回ってきて、副会長を拝命し、地域の活動を行って来て、当時は祭りの準備や運動会の準備等携わり、開催側の一端を担うことで、地域活動の大切さを実感しました。そして今回再び任期 1 年ですが、持ち回りで、今年度役員の順番がきて、現在に至ります。

一般的に自治会では、清掃活動をはじめ、資源回収や地域活動の準備・運営、防災、防犯活動等様々な活動を行っています。私自身こういった地域活動の一部を行うことにより、地域包括システムにおける「互助」の大切さを改めて実感することができました。

地域活動を通じて、大変さはありますが、こういった活動一つ一つを自治会が支えるからこそ地域が成り立つものだに参加することにより理解できました。中々難しいことではありますが、地域包括ケアシステムを実現するためには、地域で「自助」「互助」の大切さ

を理解し合い、広め支え合っていくことも大切ではないかと感じました。診療報酬とは違った一面になりますが、この経験を活かし、地域医療を担う医療機関でもできることを今後考えていければいいなと思っています。

【参考資料】

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21481.html

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link1-3.pdf

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/index.html

注意のできない時代？

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

他人に注意できない世の中ってどうなのでしょう。皆さんはおかしなことに遭遇した時に注意していますか？

「あなただって他人のことも言えないじゃないですか」「自分のことを棚に上げて」「あの人だってやってるじゃないですか」などと言いますが、人は完璧ではないので多かれ少なかれ、何かしら他人から指摘されるようなことはあると思います。誰も注意しなければ「誰にも何も言われたいからいいだろう」という人が増えて、結局マナー違反といわれることを平気で行っている人が増えていくような気がします。

注意に逆上して何をされるかわからない世の中になってしまったのは恐ろしく、残念ですが…。

気にしなくていいところで人目を気にしすぎ、気にすべきところで人目を気にしない。マナー違反が見受けられる方に「マナー違反を見るとイライラする性分を治すにはどうしたら良いですかね？」という質問をしてみたところ、「じゃあ、あなたはマナー違反を一切していないのですか？」という質問を返されました。

そういう問題ではないと思いますが、どうにも会話が続きませんでした。

自分でも知らぬ間にマナーに反することをしているかもしれません。だからといって目の前のマナー違反を見てみぬフリをし、「そういう人は他人から言われたいと気がつかない」「自分が気づくまで治らない」と言っていては平気でマナー違反をする人が増えていく一方ではないでしょうか？

「いまどきの若い職員は何を考えているかわからない」「パワハラと訴えられるのが怖くて部下に注意ができない」「良い返事はするし、やらない訳ではないが行動が伴っているようには見えず、どう評価していいかわからない」など、部下との関係に悩む上司がかなり増えているような気がします。最近では、部下に遠慮して言いたいことを我慢してストレスをためている上司がとて多いようです。

多くのリーダーは、上司になるための教育を受けずにリーダーになっていることも多く、部下の指導で悩むのも当然なのかもしれません。選任する側の責任も大いにあるとは思いますが…。

最近、職場やいろいろな場所でこのような状況、会話に遭遇することがありました。

善人を気取るつもりなどありませんし若い時とは立場も違いますが、昔（人によりどれ程前のことかは？）を思い返してみますと今ほど注意することを怖がることも無かったと

思いますし、仕事においても当時の上司からは言いたいことを言われコテンパンに打ちのめされたことが思い出されます。こんなことを言っては今の時代にマッチしない時代錯誤のジジイがと言われるかもしれませんが、刺されない程度に注意をし、指摘も指導もしたほうが良い環境ができていくように思います。そして、出来るかどうか分かりませんし表面上だけかもしれませんが「ジェネレーションZ世代」の特徴を理解し、その次に来る世代もまた理解しようとする気持ちだけは持ち、少しでも時代に合った考えに適応していこうと思うこの頃です。

磨斧作針

協会 看護部会 部会長
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

どんな難しい事でも忍耐強く努力すれば、必ず成功するという意味。

「斧を磨いて、針を作る」と読み、不断の努力を続けるたとえ。唐の詩仙といわれた李白が少年の頃、学問を途中でやめて家に帰ろうとした。途中、小さな溪流を渡ったとき、一人の老婆が鉄の杵を磨いているのを見た。何にするのか尋ねると、「針を作ろうと思っている」と答えた。李白は、その根気強いのに感心し、道を引き返して学問を完うしたという故事。

高校 1 年生になった末っ子の剣道の竹刀袋に綺麗に刺繍された四字熟語。

「何と読むのだろう」と調べてみたら（まふさくしん）と読むとの事だった。故事に触れるのは数十年ぶりであり新鮮で新しい発見で普段とは違った気分を味わう事が出来た。

60 年の伝統のある剣道部なので、集団に属して伝統を背負って活動をしている事だけは心に銘じて行動して欲しいものである。通学電車に水筒を忘れ、下車駅も乗り過ごし、大変な日常を過ごしているが、それでも強くなろうと懸命に取り組む姿を見ると少し誇らしい気持ちを味わうことが出来る。あくまでも見学者であることには徹しようとは思う。



話題は変わるが先日、令和 6 年度看護管理者育成研修会の第 1 回が開催され、「看護管理者としての接遇」というテーマの講義で、講師が引用されたマザー・テレサの名言を今年の折り返した半年の目標にさせて頂く。

思考に気をつけなさい、それはいつか言葉になるから。

言葉に気をつけなさい、それはいつか行動になるから。

行動に気をつけなさい、それはいつか習慣になるから。

まずは、この 3 つから。

習慣に気をつけなさい、それはいつか性格になるから。

性格に気をつけなさい、それはいつか運命になるから。

先人達の名言に触れて 50 歳を過ぎて自分を見つめ直す 2 つのエピソードを紹介させて頂きました。

令和 6 年度定時総会・記念講演会・懇親会

令和 6 年度定時総会は、令和 6 年 5 月 9 日（木）午後 3 時 45 分より、今池ガスビル 9 階 ガスホールにおいて行いました。正会員数 155 名中、出席者 25 名、委任状提出 84 名の合計 109 名において総会は成立し、「令和 5 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」及び「令和 6 年度 役員改選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、新会長に今村康宏が就任し、新執行部が紹介されました。



<新会長 今村康宏>

記念講演会は、同日午後 5 時 00 分より、同会場において行いました。公益社団法人日本医師会 常任理事 江澤和彦氏に「令和 6 年度介護報酬改定と医療・介護連携」をテーマにご講演いただき、73 名の参加者がありました。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 14 名にお越しいただき、会員から 52 名の参加があり、盛会のうちに終了しました。

<来賓の方々>（役職は懇親会開催当時）

東海北陸厚生局長	中山 鋼様
愛知県保健医療局長	長谷川勢子様
名古屋市健康福祉局担当局長	小嶋雅代様
愛知県医師会長	柵木充明様
名古屋市医師会長	服部達哉様
愛知県病院協会 常務理事	岡山政由様
愛知県日本病院会支部長	松本隆利様
全日本病院協会愛知県支部長	太田圭洋様
記念講演会 講師	江澤和彦様
トヨタ自動車株式会社	石山隆通様
トヨタ自動車株式会社	今井政貴様
トヨタ自動車株式会社	児玉千美様
豊通オールライフ株式会社	丸山知寿様
豊通オールライフ株式会社	石川絵理様



<会場風景>

一般社団法人愛知県医療法人協会 令和6年度 役員名簿

任期：令和6年度定時総会～令和8年度定時総会

役職名	氏名	法人名	病院名／施設名
会長（代表理事）	今村康宏	済衆館	済衆館病院
副会長（業務執行理事）	太田圭洋	名古屋記念財団	名古屋記念病院
	加藤真二	三九会	三九朗病院
	佐藤貴久	清水会	相生山病院
	中澤 信	仁医会	あいちリハビリテーション病院
	真野康子	瑞頌会	尾張温泉かにえ病院
常任理事（業務執行理事）	辻村 享	明和会	辻村外科病院
	鈴木 学	笠寺病院	笠寺病院
	浅井健次	宏和会	瀬戸みどりのまち病院
	小林清彦	愛生館	小林記念病院
理 事	岡山政由	社団喜峰会	東海記念病院
	田中正規	田中会	西尾病院
	伊藤伸一	大雄会	社会医療法人大雄会
	鵜飼泰光	珪山会	鵜飼リハビリテーション病院
	岡田 温	財団善常会	善常会リハビリテーション病院
	井手 宏	財団愛泉会	愛知国際病院
	木村 衛	桂名会	木村病院
	宇野甲矢人	鉄友会	宇野病院
	渡邊靖之	瑞心会	渡辺病院
	山本直彦	共和会	共和病院
	田中 毅	共生会	みどりの風 南知多病院
	伊藤由季子	杏園会	熱田リハビリテーション病院
	加藤公彦	香徳会	メイトウホスピタル
	谷 さゆり	さわらび会	福祉村病院
	衆原義之	北辰会	蒲郡厚生館病院
	島野泰暢	生寿会	五条川リハビリテーション病院
	山口洋介	愛生会	総合上飯田第一病院
	山田哲也	偕行会	医療法人偕行会
監 事	下郷 宏	北辰会	蒲郡厚生館病院
	川本一男		元常任理事

消毒液用スタンドの寄付について

当協会 賛助会員 株式会社豊通オールライフ様を通じて、トヨタ自動車様より愛知県医療法人協会会員の病院、施設に消毒液用スタンドの寄付を頂戴しました。

次の方法で、会員の皆様にご希望を伺いました。

周知方法：会員へメール配信 メール配信をしない会員はFAX 送信

申込期間：令和5年12月14日（木）～20日（水）

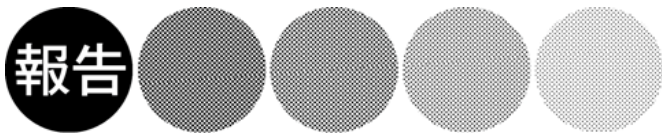
申込数：76会員 497台

発送期間：3月4日（月）～3月13日（水）の平日8日間で納品

このご厚意に対し、令和6年2月1日開催の第5回拡大常任理事会において、感謝状を贈呈することが、可決、承認され、4月4日開催の第1回拡大常任理事会において、令和6年度定時総会懇親会にお招きし、感謝状を贈呈することが可決、承認されました。5月9日開催の令和6年度定時総会懇親会に株式会社トヨタ自動車株式会社及び株式会社豊通オールライフのご担当者様を来賓としてお招きし、感謝状を贈呈しました。

<ご寄付いただいた消毒液用スタンド>





第1回拡大理事会 レジューメ

【敬称略】

日時： 令和6年5月9日（木）14時30分～15時07分

場所： 今池ガスビル 7階 ダイアモンドルーム

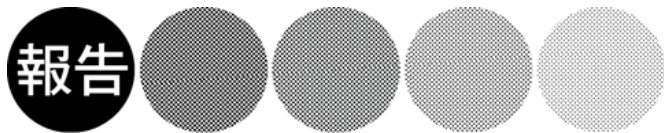
<協議事項>

1	後援名義の使用承認申請について	ギリアド・サイエンス株式会社 久保田直志
2	愛知県医師会より推薦方依頼 一覧表	
	協議	2024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
	協議	第13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
	報告	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
3	令和6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6（2024）年度 定時総会等開催（案）について	事務局
5	令和5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
6	令和6年度 役員改選に関し承認を求める件について 定時総会 第2号議案 【理事立候補者について】	事務局

<報告事項>

1	医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.209」の提供について（通知）	愛知県保健医療局長
2	介護保険指定事業者の指定について（通知）	愛知県福祉局長
	介護保険指定事業所の指定について（通知）	名古屋市健康福祉局長
	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
3	事務局長の就任について	公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明

4	令和6年度「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 三宅わか子
5	施設長就任挨拶状について	医療法人清水会 豊明第二老人保健施設 施設長 松浦 昭
6	2024～2025 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	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
7	院長就任挨拶状について	社会医療法人財団新和会 八千代病院 院長 埜野泰司
8	開業挨拶状について	城西名原訪問クリニック 院長 勢納八郎
9	令和6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



第2回拡大常任理事会 レジюме 【敬称略】

日時： 令和6年6月6日（木）14時30分～15時45分

場所： 愛知県医師会 仮事務所 5階 501会議室

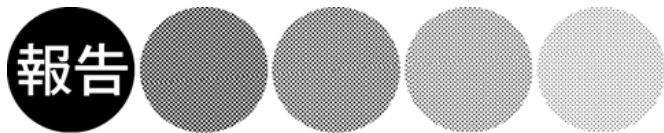
<協議事項>

1	各団体の役員の変更について（依頼）	愛知県病院団体協議会 事務局
2	愛知県地域医療対策協議会委員の推薦について（依頼）	愛知県保健医療局長
3	令和6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
4	愛知県医師会より推薦方依頼 一覧表	
	協議 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

<報告事項>

1	令和6年度第1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	太田副会長
2	地域医療介護総合確保基金を活用して実施する事業（医療分）について（照会）	愛知県保健医療局長
3	令和6年度愛知県入院医療機関食事療養費支援金事業の実施について（通知）	愛知県保健医療局長
4	愛知県医療審議会委員の委嘱について（依頼）	愛知県知事 大村秀章
5	愛知県医療審議会委員に対するお礼状の送付について	愛知県知事 大村秀章
6	令和6年度病床機能再編支援交付金の活用意向について（通知）	愛知県保健医療局長
7	令和6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）	愛知県保健医療局長
8	令和6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）	愛知県保健医療局長
9	医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.210」の提供について（通知）	愛知県保健医療局長

10	介護保険指定	介護保険指定事業者の指定について（通知）	愛知県福祉局長
		介護保険指定事業所の指定について（通知）	名古屋市健康福祉局長
		介護保険指定事業者の指定について（通知）	一宮市福祉部 介護保険課長
		介護保険指定事業者の指定について（通知）	豊田市 福祉部 介護保険課長
11	役員就任挨拶状の送付について		一般社団法人愛知県病院協会 会長 佐藤公治
12	令和6年度 担当役員について		事務局
13	第1回公開研修 仕事のマナー【ビジネスマナーの基本】報告について		事務局
	第2回公開研修 仕事のマナー【言葉づかいと電話応対】報告について		事務局



第3回拡大常任理事会 レジюме 【敬称略】

日時： 令和6年7月4日（木）14時30分～15時40分

場所： 愛知県医師会 仮事務所 4階 404会議室

<協議事項>

1	介護医療院の公募に係る情報の周知について（依頼）	名古屋市健康福祉局高齢福祉部 担当課長
2	地域医療介護総合確保基金（介護分）を活用した介護従事者の確保に関する事業提案について（照会）	愛知県福祉局長
3	令和6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
4	後援依頼について	ファイザー株式会社 ワクチン 部門 ヘルスケア アクセス スペシャリスト 三浦 望

<報告事項>

1	令和6年度在宅医療年間スケジュールの策定について（依頼）	愛知県保健医療局健康医務部 医務課長
2	医療法人の設立認可について（通知）	愛知県保健医療局長
3	愛知県地域医療対策協議会委員の推薦について（依頼）	愛知県知事 大村秀章
4	介護保険指定事業者の指定について（通知）	愛知県福祉局長
	介護保険指定事業所の指定について（通知）	名古屋市健康福祉局長
	介護保険指定事業者の指定について（通知）	一宮市福祉部 介護保険課長
5	愛知県医師会より推薦方依頼 一覧表	
	令和6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 長表彰候補者の推薦方依頼について	公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明
6	本会各種委員会等委員の推薦について（ご依頼）	公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明
7	2024～2025年度 藤田医科大学4、5学年臨床実習 協力医療機関 の推薦について	事務局

8	会長交代挨拶状の送付について	一般社団法人大阪府医療法人協会 会長 馬場武彦
9	後援名義事業実施報告書	ギリアド・サイエンシズ株式会社 久保田直志
10	医療事故情報収集等事業2023年年報および第77回報告書の情報提供について	愛知県保健医療局長
11	救急医療及び周産期医療に係る実態調査について (通知)	愛知県保健医療局長

令和 5 年度 第 2 回事務部会研修会

報告者：協会 事務部会 委員

医療法人山武会 岡崎南病院 事務長 金田修一

日 時：令和 6 年 3 月 22 日（金）14 時 00 分～16 時 00 分

場 所：ウインクあいち 10 階 1001 会議室

テーマ：2024 年診療報酬改定詳細情報 ～実施まで 2 カ月～

講 師：株式会社スズケン 流通事業企画部 コンサルティング課 副部長 岡山幸司

参加者：84 名

本研修会は、令和 6 年 3 月 5 日（一部 3 月 7 日訂正）の厚生労働省告示、通知等をふまえ行われた。

令和 6 年改定より薬価は 4 月実施、診療報酬は 6 月 1 日より実施となる。

医療・介護との連携（医療、介護、障害福祉のトリプル改定）、ベースアップ評価料、コロナ特例の廃止、入院に関する事項、外来での糖尿病、高血圧症、脂質異常症の特定疾患療養管理料から外れ生活習慣病管理料への移行、10 月からの長期収載薬剤や患者希望の先発品の一部自己負担等かなりの大改定となっている、今回の改定では診療報酬の内容見直しが大きく、患者一部負担金の増額にもなり医事課だけでは対応が困難な改定であり、病院各部署の連携をもち病院運営にも大きく関わる改定の為、運営面でもチーム医療が必要な改定となっている。

研修の内容は以下の通りであった。（配布資料：全 61 ページ）

2024 年診療報酬改定詳細情報 （講師資料：（株）スズケン作成資料より引用）

- ・過去 10 年の最大のプラス改定 0.88 と言われているがほとんどがベースアップ評価料に割かれている
- ・薬価改定は 4 月 1 日、診療報酬改定は 6 月 1 日、長期収載の薬剤自己負担は 10 月 1 日から
- ・トリプル改定 医療と介護の連携推進
介護保険施設等と医療機関の連携に関する要件及び評価等の見直し
- ・医療と障害福祉サービスの連携の推進
医療と障害福祉サービスの連携及び高齢化する障害施設における適切な医療提供に向けた取組等を推進する
- ・介護保険施設・障害施設などの医療保険適用拡大
介護保険施設、障害者支援施設において対応困難な医療行為の算定が可能に

- ・感染症入院患者に対する感染対策及び個室管理の評価
感染対策が特に必要な三類・四類・五類感染症及び指定感染患者（擬似症患者）を入院させ適切な感染管理を行った場合の特定感染症入院医療管理加算の新設
- ・感染対策向上加算は協定締結を施設基準に
- ・外来は発熱外来評価、入院はサーベイ加算・抗菌薬加算
- ・介護保険施設等との感染対策連携は相互に要件追加
感染対策向上加算 1.2.3 の施設基準の追加、介護報酬の感染対策向上加算の新設
- ・介護保険施設、障害施設などの求めに応じた助言
- ・賃上げに向けた評価
外来・在宅ベースアップ評価料Ⅰ、Ⅱ、入院ベースアップ評価料
- ・点数表の通知変更～留意事項通知の変更点
入院初日又は入院した日とは、特に規定する場合を除き、第2部通則5に規定する起算日のことをいい、入院期間が通算される再入院の初日は算定できない
- ・入院料全体の施設基準に関する見直し
入院計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策、栄養管理体制、意思決定支援、身体的拘束最小化
- ・身体的拘束最小化基準を満たさない場合の減算
- ・看護必要度の見直し
重症度、医療・看護必要度の見直し、重症度、医療・看護必要度Ⅱの要件化
- ・DPC／PDPSの見直し
対象病院基準、係数の見直し
点数設定方式、その他
退院患者調査の見直し
- ・特定集中治療室等に係わる改定
- ・救急医療管理加算 対象外患者の明確化 加算2の厳格化
- ・新設された下り搬送に係わる評価等
- ・急性期特定入院料 地域包括医療病棟入院料の新設
- ・医師等の同乗搬送の評価、救急患者連携搬送料の新設
- ・リハビリ、栄養管理、口腔管理一体的取組評価
リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算新設
- ・早期、初期、急性期リハビリの評価
急性期リハビリテーション加算の新設
- ・地域一般入院基本料は点数引き上げと通則以外ほぼ改定なし
- ・地域包括ケア病棟入院料、入院医療管理料の見直し
地域包括ケア病棟受入れ患者の初期加算見直し、実績要件、在宅復帰率の見直し
- ・協力医療機関と介護保険施設との連携評価
介護報酬、診療報酬双方向で規定
- ・回復期リハビリテーション病棟入院料の見直し
GLIM、FIM、専従、評価の見直し
- ・口腔機能管理の推進（歯科診療報酬）

療養病棟、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟入院料を算定する患者に
歯科診療を実施している保険医療機関において管理計画を策定した場合、歯科医師が口
腔機能管理を行う場合又は歯科衛生士が口腔衛生管理を行う場合の評価を新設

- ・療養病棟入院基本料の大きな見直し
医療区分は（疾患・状態）（処置）に区分
医療区分を疾患、状態に係わる 3 医療区分
処置等に係わる 3 医療区分及び 3ADL 区分に基づく 27 分類及びスモンに関する 3 分類
の合計 30 分類の評価に見直し
- ・療養病棟 中心静脈栄養関連の改定
- ・在宅復帰率の計算対象となる退院患者の一部見直し
- ・障害者病棟は透析患者点数の新設と重度者割合の変更
データ提出の拡大
精神科地域包括ケア病棟入院料の新設（地域移行、地域定着に向けた重点的な支援）
- ・有床診療所入院基本料
点数引き上げ、有床診療所療養入院基本料の見直し
- ・短期滞在手術等基本料の見直し、看護必要度の関係
- ・看護補助体制充実加算に看護補助の定着に向けた取組及び介護福祉士や看護補助者の経
験年数に着目した評価の新設、身体的拘束の実施に着目した評価の見直し
夜間看護配置、看護補助者配置等の評価等見直し
- ・入退院支援加算の見直し
- ・後発医薬品の加算は点数引き上げと施設基準の追加
- ・バイオ後発品に関する入院料の加算新設
バイオ後続品使用体制加算
- ・栄養関連
医療と介護における栄養情報連携の推進
栄養情報提供料の新設
入院時の食費基準の見直し
- ・初診料、再診料、外来診療料の見直し
- ・妥結率の報告
流通改善の取組状況などの項目変更
医療用医薬品の取引状況など
- ・マイナ保険証普及促進と医療 DX 推進体制への評価
- ・書面要件、揭示事項のデジタル化
揭示が求められている事項は原則ウェブサイトにも掲載しなければならない
- ・糖尿病、脂質異常症、高血圧症は生活習慣管理料Ⅱへ
特定疾患管理料の対象疾患から糖尿病、脂質異常症、高血圧症の除外
- ・地域包括診療加算、地域包括診療料の要件等追加
- ・プログラム医療機器等指導管理料の新設
- ・小児科に関する点数見直し
- ・処方料、処方箋料に係わる改定

- ・長期収載品の薬剤自己負担は 10 月施行（入院外）
- ・10 月からの患者希望の先発品は差額の 1/4 を患者負担に
- ・調剤料は据え置き、注射料は一部引上げ
- ・外来腫瘍化学療法の普及、促進
 - 外来腫瘍化学療法診療料等の見直し
 - 外来腫瘍化学療法診療料 1 と新設 3 の連携を施設基準に
 - がん薬物療法体制充実加算の新設（診療前薬剤師面談後、医師の診察）
 - 在宅がん患者緊急時医療情報連携指導料の新設
 - 難治性がん性疼痛緩和指導管理加算の新設
- ・X 線、CT、MRI は据置き
 - 画像診断管理加算 3 の新設
- ・人工透析に係わる改定
 - 点数の引き下げは小幅に
 - 慢性腎臓病透析予防指導管理料の新設
- ・疾患別リハビリは点数据置きのまま体系を職種別に設定
- ・医療、介護のリハビリテーション情報の連携
 - 疾患別リハビリ実施患者が、介護保険の通所リハ、訪問リハ移行の場合、又は他院のリハビリに移行する場合、移行先の事業所又は医療機関に対しリハビリテーション実施計画書を提供することを要件化
- ・緊急往診料等を訪問診療実施患者等とそれ以外に分離
 - 緊急往診加算等は、厚生労働大臣が定める患者とそれ以外の患者を分けた評価に見直し
- ・在宅医学総合管理料等に新たな人数区分を新設
- ・ICT 等による在宅医療情報連携に関わる評価の新設
 - 往診時医療情報連携加算の新設
 - 在宅医療情報連携加算の新設
- ・医療機関からの訪問看護に係る改定
 - 令和 6 年 6 月から訪問看護レセプトのオンライン請求が開始されることを踏まえ、訪問看護指示書及び精神科訪問看護指示書に原則として主たる傷病名について傷病名コードを記載

医事業務研究会（4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6年4月18日（木）14時00分～16時00分

場所：愛知県医師会 仮事務所 5階 501会議室

参加者：32名（複数出席施設 4施設）

◆ 報告者雑感

今回の診療報酬改定より6月改定となったため、大忙しの3月は無くなりましたが、改定では医療機関のみならず、介護施設、地域などとの様々な連携も必要となり、院内を超えた調整には時間がかかります。また、院内においても多職種による連携が必須となり、加算ではなく施設基準として必要となる項目も多々あり、経過措置が段階的にあるため、疑義解釈などの情報も踏まえながら、漏れがないよう進めていきたいと思います。

◆ 返戻・増減点報告、質問事項等

- ・ベースアップ評価料のツールが出ているが、2.3%や4.5%などもあり、法定福利費もツールにいれる
- ・生活習慣病など多職種と共同することが望ましい事項をどうしていくか検討が必要
- ・生活習慣病の算定を予定している病院は多いが、具体的にどのように運用していくかが難しい
看護師、メディカルも含んで検討している、患者向けポスターにて周知を予定している病院あり。患者のピックアップを行っている病院あり
- ・新しい医療情報取得加算の1・3と2・4の違いは何か？
今までの医療情報・システム基盤整備体制充実加算の1と2の違いと同様、オンライン資格確認か紹介状から情報取得した場合は2・4で、患者から問診などの聞き取りをして情報取得した場合は1・3の算定となる
- ・オンライン資格確認で患者が情報提供に同意したが、診察室で医師が情報取得の取り込みをしなかったケースあり
情報取得しないと算定にも関わるので、医師に取り込みを必ずしてもらう
- ・マイナ保険証利用促進のため患者に案内している
患者に言うのと嫌がられることがあるが、いずれ保険証がなくなる時は来るので、対策していかないといけない。職員でマイナ保険証確認をテストしている病院あり
長期入院患者、老健、特養入所者のマイナ保険証をどうするかが問題
マイナンバーカード作成や、その後の同意取得などどうするか？
- ・特定疾患療養管理料の対象疾患より高血圧、糖尿病、脂質異常症が外れたことにより、透析患者への算定について他の疾患での算定を検討している
対象疾患の投薬が無くても管理をしていれば算定が可能か？
→ 可能

- ・療養病棟で中心静脈開始から 30 日以内は医療区分 3 だが、転院患者は転院前の挿入日から数えるのか？
→ そのとおり、他院での挿入日から数える
- ・透析患者のマイナ保険証確認、医療情報取得確認は透析来院の都度必要か？
→ 今までも保険証には受診の都度と書かれているが、医療機関の判断で月 1 回の保険証確認になっているので、マイナ保険証でも同様の扱いでもよいのでは
医療情報取得は必要に応じて確認が必要では
- ・透析患者で PTA の短期滞在手術基本料 1 を算定した場合、別の日に出来高検査の算定があった場合には選択式コメントが必要か？
→ 必要
- ・医療情報取得をした場合、情報を取得した旨のカルテ記載は必要か？
→ あったほうがよいのでは
- ・訪問看護の交通費はもらってよいか？
→ よい
- ・生活保護のマイナ保険証での確認になった場合、医療券は出さなくなると市担当者から言われた
医療要否意見書が必要なら変わらないのでは？
- ・地ケア病棟に外科手術にて入院の患者には、在宅患者初期加算の算定は出来ないと言われた
保険者から査定を言われているらしい
- ・低アルブミン血症の病名で ES ポリタミン配合顆粒が査定
薬効には低蛋白血症、低栄養障害、手術前のみとなっている
- ・コロナ患者のレセが 10 件程度返戻、何とか再請求できた
- ・転院患者への投薬が査定
転院時に投薬は出さない医療機関は 2~3 件、3 日以内処方が半数以上、7 日以上も数件あり

医事業務研究会（6月）

報告者：医療法人笠寺病院 大野千華

日時：令和6年6月20日（木）14時00分～16時30分

場所：愛知県医師会 仮事務所 5階 501会議室

参加者：33名（複数出席施設 4施設）

◆ 報告者雑感

今年から診療報酬改定が4月から6月施行となり、余裕を持ってスタートが切れるかと思いきや結局バタバタとしています。この点数は併算定できるのか、算定要件は満たしているか等日々調べながら算定しています。生活習慣病管理料についての運用も決まっていない部分があったり、疑義解釈により解釈が違っていることに気づき軌道修正をかけたりと混乱は続いているのですが、ここでの情報を持ち帰り役立てたいと思います。

◆ 返戻・増減点報告、質問事項等

- ・回復期リハビリテーション病棟が改定により減収となるため、病院として自費診療を増やす方針をとる。患者の希望にもよるがリハビリの回数を増やし運動器リハの算定上限単位数6単位を超える分を選定療養として、先進医療機器を導入して評価療養として実施。先進医療機器について、どこまでが認められるかを厚労省に確認したが返答がない
- ・マイナ保険証を提示してもらってもリアルタイムの情報が入っていない
- ・過去の診療内容閲覧の同意を得て取り込んだが、機械トラブルが起きて電子カルテに情報が取り込めず診察室で見ることが出来なかった
- ・家族が入院患者のマイナ保険証を提示して暗証番号で確認する場合、委任状が必要か
今までも保険証は家族が持参しているので無くて良いか。慎重に検討した方が良い
- ・入院時、マイナ保険証の暗証番号が家族ではわからず、患者はストレッチャーに横になっていて顔認証も出来なかった。後日、病棟から車いすで看護師と来てもらい顔認証で確認した。入院患者の保険証確認を今後どうするか
- ・医療DX推進体制整備加算の要件にあるマイナ保険証利用促進は、掲示物のみで良く声掛けは必須ではない
- ・他院からの転院患者で限度額適用認定証の提示がなかったので、そのままの割合で請求書を出したら前院より高いとクレームが入った
- ・マイナ保険証の利用者が増えてきているが、先日機械が故障して使えなくなってしまった。マイナンバーカードのみで保険証を持っていない患者もいた

今回の様に機械に不具合が起これば、再診の患者はオンライン資格確認で保険証確認ができるが、初診は確認ができない。故障した時のために予備の機械を持っている医療機関もあるが数件のみ

- ・マイナ保険証を取り込むと有効期限が入っていない。マイナ保険証の確認頻度はどうしているか
→ 病院のルールで良いと思うが診療情報を取得するためには受診の都度が良い
- ・医療情報取得加算 3 の算定要件にある問診について、再診時でも問診表を書いてもらっている参加医療機関数件程で他は聞き取りのみ
- ・眠剤が複数の医療機関で数か月間処方されていた
本人に連絡が取れず、今後來院されても処方出来ないと案内する
- ・身体拘束最小化について一年の経過措置があるものの 8 月の報告に間に合わせなければいけないのか厚生局に確認しているが返答がない
- ・職員のレセプトが厳しく見られている印象がある。検査過剰や外用薬病名なしの査定がある。これまでも装具について厳しく見られていたことがあった
- ・職員が骨折で自宅から地域包括ケア病棟に入院し在宅患者初期加算を算定したところ、ACP についてガイドラインに沿って意思決定支援を行っているかとの内容で査定された他院でも同じケースがあった
年齢で判断されているようだったので、若くてもイレウスで重症の場合はコメントを付けて請求した
事前に問い合わせの電話が入った医療機関もあり、意思決定確認書を入院時に取っていると返答したところ確認しますと言われ、今のところ返戻査定はされていない
- ・外来在宅データ提出加算について実施検討中の参加医療機関はあるものの、入院のデータ入力とは勝手が違うため DPC 担当者が入力するのは困難であり、外来担当者も困難
- ・適応外病名で薬剤を使用する医師への対策はどうしているか
→ コメントを依頼したら使うのは当たり前と言われてしまい、そのまま提出したら返戻となった。減点通知書を医師に見てもらいどんな返戻査定があるのかを知ってもらう
再請求のコメントも医師に書いてもらう
- ・オンライン返戻で受け取った返戻と、紙での返戻両方で再請求をかけてしまい重複請求となってしまった。総括は決まった人がやっている医療機関が多い
- ・バンコマイシンを MRSA 感染症の病名なく提出したら査定。コメントを付けて再請求
- ・生活習慣病療養計画書に同意のサインがもらえず算定できないケースがあった
一人認めてしまうと次々と増えてしまうので、患者には指導しないと処方ができないことを理解してもらう
- ・生活習慣病管理料のⅡを算定している参加医療機関が多数
- ・特定疾患指導管理料は患者本人の受診でなくても算定出来たが、生活習慣病管理料は本人でないと算定出来ない
- ・生活習慣病療養計画書を概ね 4 ヶ月に一回患者に渡さなければならないが、その管理はどうしているか
→ 4 ヶ月に一回発行で考えている医療機関が多数だったが管理方法についての意見は出なかった。毎月テーマを変えたパンフレットを作成していて、療養計画書と一緒に毎月渡す方法をとる医療機関があった
- ・生活習慣病管理料の対象者を処方内容でピックアップしていたが、処方がなくても算定は可能

- ・感染対策のために発熱患者の動線を現在も分けているところが多数で、来院者の検温は半数以上、椅子の一つ空けは数件の医療機関が継続して実施している
マスク着用は全医療機関来院者全員に継続している
- ・10年間使っている電子カルテが止まってしまい、前回の処方のコピーが出来ず一般名での処方も出来なくなり先発品で処方する事態となった
- ・閉塞性動脈硬化症で脈波図（130点）を算定したら血管伸展性検査（100点）に振り替えられた
- ・療養病棟入院料でIVHを行っている患者の医療区分が3と2に分けられた
経過措置があり3月31日時点でIVHを行っている患者は引き続き区分3で算定し評価項目は②となる。IVHを行っていたが3月31日時点、感染を疑って一時抜去していたり、内容が高カロリーではなく点滴の内容だったりした場合は経過措置に該当しない
- ・算定漏れによりレセプトを取り下げの場合の取り決めはどこの医療機関もなくケースバイケース
ただし高額医療の上限に達していると患者への返還も遅くなってしまうので注意が必要
- ・腸球菌感染症の病名でリネゾイド使用。医師にコメントが必要ではないかと相談するも解るはずと。そのまま提出したら使用理由をと返戻された。コメントを医師に依頼中
- ・愛知県からコロナ患者のレセプトが未請求とのお知らせが来たが、請求状況や入金状況を確認すると済んでいた。他医療機関でも同じケースがあった

地域包括ケア委員会セミナー

報告者：協会 前常任理事 勢納八郎

日時：令和6年2月22日（木）14時00分～16時30分

場所：愛知県医師会 仮事務所 5階 501会議室

テーマ：みんなで作ろう BCP

参加者：19名

このセミナーは2023年度末までに介護施設のBCPを策定しておく必要があるため、まだ不十分な施設向けに、何とか間に合わせる目的で開催された。

当日参加された施設は医療法人傘下の施設も多く、すでに十分なBCPを備えているところもあったが、全く手つかずのところもあった。

本セミナーに先駆けて2023年12月に偕行会城西病院で3施設を集めて、最低限のBCPを即席で作成するにはどれくらいの手間と時間がかかるのか、プレ企画が行われた。これにより厚生労働省が作成したひな形と、実例見本をたよりにごくごく初歩的なBCPを作るのであれば2時間で足りることが明らかとなった。

当日は厚生労働省のひな形の空欄を、見本に沿って埋めていくという方式でセミナーは進行した。

セミナーを通じて明らかになったことはBCPを作成することは災害対策の入り口に立っただけに過ぎないということである。BCPの中でも地域の医療機関とあらかじめ連携をとっておき、定期的に会議や勉強会、合同の災害対策訓練を実施することが求められている。

これは医療法人側にとっても集患を行う上でのツールにはなりえないだろうか。あらかじめ地域の介護施設向けに、災害対策訓練や勉強会・会議などを共同開催するよう持ち掛けることで、災害時の役に立つばかりでなく、地元の施設と顔の見える付き合いが増えるように思われる。

少子高齢化のうねりの中で、医療も介護も手間ばかり増えていくという面は否めないかもしれない。しかし、だからこそ、さまざまな立場の方々にとっての商機も勝機もそこここに埋もれているのではないかと思われた。

<表紙掲載会員紹介>

*** 医療法人三九会 ***

表紙の施設名	三九朗東リハビリテーション病院
理事長	加藤真二
院長	梅村敬治郎
所在地	〒471-0813 豊田市野見山町三丁目 88-26
HP アドレス	https://www.sankuroeast-rh.com/
電話番号	0565-47-0395
FAX 番号	0565-47-2525
診療科目	リハビリテーション科
その他の法人施設名	三九朗病院、三九朗病院訪問看護ステーション
ひと言 PR	当院は、医療法人三九会 三九朗病院の分院として 2023 年 4 月に開院した回復期リハビリテーション病院（60 床）でございます。 西三河北部医療圏に属しており、特に当院の地域は高齢化が加速的に進むことが予測されております。全職種が職能を超えリハケア部に所属しており、患者さんの日常のケアに取り組んでおります。患者さんに寄り添い、理念である「ここに来てよかったと思える施設でありたい」を感じてもらえるよう、オーダーメイドのリハビリテーション医療とケアを提供し、退院後もその人らしい生活が支援できるよう努めてまいります。

<編集後記>

本号が発刊される頃、梅雨も明け、大相撲名古屋場所も千秋楽を無事に終えた頃であろう。もしかして大関昇進？新関脇大の里の成績が気になる。長らく会場となった愛知県体育館（ドルフィンズアリーナ）も同時に千秋楽を迎え、来年は新しいアリーナ（IG アリーナ）で柿落としの開催となる。名古屋場所は金山体育館から数え3代目の会場になり、きっと空調が良く効いて快適な空間であろう。今から楽しみである。また、この夏は2024年パリオリンピック大会も佳境に入り日本中が沸いているに違いない。

－閑話休題－

ある方にシェイクスピアの「リア王」を読むように勧めていただき、文庫本を購入した。翻訳者は福田恆存氏であった。調べてみたらドイツ文学者 高橋義孝氏と東大同級生であった。1913年生の高橋氏、本業については存じ上げないが、好角家で横綱審議会委員長まで務め、無類の酒好きであったと記憶している。相撲、お酒に関する著書も多数存在する。更に調べてみると今年「蝶ネクタイ先生の飲み食い談義」（河出書房新社）が発刊され楽しみが増えた。長逝され30年近く、タイムマシンに乗ったような気分になった。

「本場所の相撲を観ながら酒を飲み、結びの頃には酔っ払って記憶がなくなる。」
同じくこれが私の小さな夢である。

（T.T.）

[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] 今村康宏
[制作] 小田印刷合資会社

2023年度の価格交渉は、 ご満足いくものでしたか？

- ✓ 適正価格で購入できているか不安
- ✓ このまま価格交渉を続けていくことが不安
- ✓ 費用対効果が出ていないような気がする
- ✓ 価格交渉ではなく医療に集中したい
- ✓ 価格交渉の業務に時間がかかりすぎる

医薬品共同購買を活用したコスト適正化のご提案

「そうごう薬局」の総合メディカルグループの医薬品の購買力を活かし、
医薬品調達をはじめとする、コスト適正化のソリューションをご提供します。

「よい医療」に専念できるよう医療機関を支援する総合メディカルは、コンサルティング事業の一環として、
医薬品共同購買プログラム「SMGPO」(Sogo-Medical Group Purchasing Organization) をご提供しています。

医療機関向けのコンサルティングと、700店舗を超える調剤薬局を展開する弊社だからこそできる、質の高いサービスで、医薬品調達コストの適正化と業務効率の向上に貢献します。

導入メリット



医薬品調達コストの適正化

共同購買に参加する他の医療機関に加え、弊社が運営する「そうごう薬局」グループ（700店舗以上）を含めたスケールメリットを活かした価格交渉により、医薬品調達コストの低減効果が期待できます。



医薬品購入管理業務の簡素化

医薬品調達先を弊社に一元化することにより、各卸会社ごとにおこなっていた価格交渉や決済業務などの管理業務が簡素化され、医薬品に係る事務作業の効率化が期待できます。



早期の導入効果

弊社と取り決めた調達価格は契約後直ちに反映されますので、早期のコスト抑制効果が期待できます。
さらに、既存システムをそのままご利用いただけますので、システムの入替えや利用料も発生しません。

無料シミュレーション・お問い合わせ

図表 1-1 医薬品購入データに基いたシミュレーション結果

※ 単位：円

品名	単価	数量	総額	削減率	削減額
ア	100	1000	100,000	10%	10,000
イ	200	500	100,000	15%	15,000
ウ	300	300	90,000	20%	18,000
エ	400	200	80,000	25%	20,000
オ	500	100	50,000	30%	15,000
合計			320,000		78,000

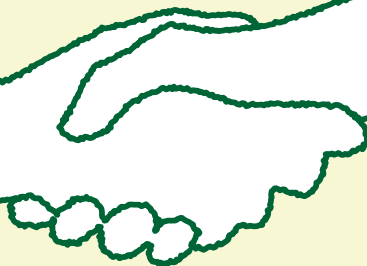
※ 削減率は、単価交渉による削減率を示しています。

無料

「秘密保持契約書」を締結させて頂いた上で、貴院の医薬品購入データ（原則1年分）をお預かりし、弊社マスターデータと照らし合わせ、経済的効果をシミュレーションいたします。
ご依頼は無料です。まずはご相談ください。

総合メディカル株式会社 東海・北陸営業部 名古屋オフィス
TEL 052-950-7561 担当：坂下、金谷

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



取扱保険会社・協力会社

【生命保険】

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

