

愛知県医療法人 協会報

No. 270

令和7年10月31日発行



〈東海記念病院〉

会員紹介 P. 40掲載

CONTENTS

巻頭言	「働きがい」も支える医療政策を 加藤真二	1
寄稿	最近始めた趣味について 伊藤由季子	3
寄稿	病院紹介 島野泰暢	5
寄稿	福利厚生における現物給与問題 伊藤順七蔵	7
寄稿	「みて、ふれて、たしかめて」+「地域に根ざす」 佐橋聰浩	8
寄稿	看護補助者、その大切な仲間とともに歩むために 川口順子	10
寄稿	「心が揺さぶられる」その瞬間を大切に 川口万友香	12
報告	第2回拡大理事会 議事録	14
報告	第4回拡大常任理事会 議事録	17
報告	第1回リハビリ専門職リーダーのための実践的マネジメント研修 井戸尚則	20
報告	第2回リハビリ専門職リーダーのための実践的マネジメント研修 鈴木英嗣・菊池一道	22
報告	第7回人財育成勉強会 石川輝知	24
報告	人財育成勉強会 病院見学 寺澤広大	25
報告	第8回人財育成勉強会 高之瀬加容子	27
報告	第9回人財育成勉強会 本庄正博	29
報告	医事業務研究会(8月) 大野千華	32
報告	第1回看護管理者育成研修会 長谷川幸世	35
報告	第2回看護管理者育成研修会 茨木美由紀	37
報告	第3回看護管理者育成研修会 阪口浩美	39
会員紹介	東海記念病院	40
編集後記		41
研修案内	事務部門長が知っておくべき、やっておくべきサイバー対策	42

「働きがい」も支える医療政策を

協会 副会長

医療法人三九会 三九朗病院

理事長 加藤真二

自民党の総裁選挙が10月4日投開票され、高市早苗氏が総裁に選出されました。この時点でも多くの人が石破首相の次として日本初の女性首相の誕生を想像したと思います。しかし、高市氏選出後の10月10日に公明党が「政治とカネの問題について具体策を示さなかった」ことを理由に連立離脱を表明し、一気に政情が混沌となってしまいました。この巻頭言を書いている10月14日時点では、どの政党がどのように動くか、どことどこが連立を組むかなど予想がつかず、自民党が下野する可能性も出てきています。この各政党の思惑等に対して云々するつもりはありませんが、もし、政権交代が起きた場合、今後の医療政策はどのようになるのでしょうか。当協会の太田圭洋副会長はじめ、全国の病院団体の多くの先生方による計り知れないご努力のおかげで、今までの高齢化の伸びに加えて人件費・物価の高騰、病院経営の安定などを勘案した増額を行うとの文言が明記された骨太の方針2025ですが、政権が交代してしまうとこの方針が失われかねません。高市氏は総裁選前から、医療・介護の現在の経営状況にしっかりと対応していくと述べられていましたが、この考えは引き継がれて行くのでしょうか。

物価・人件費が高騰する中で、公定価格もそれに対応するだけの大幅な増額がなければ本当にこの国の医療は立ち行かなくなってしまいます。消費者物価指数は2023年に3.1%、2024年は2.5%、2025年4月の前年同月比では3.6%上昇し、人事院は2024年2.76%、2025年は3.62%の引き上げを勧告している状況です。これら、過去の分と今後の見通しを含めた増額が必要です。また、全国で医療福祉分野に従事している方々は約959万人。全国の労働人口の約14%に上ります。物価上昇に見合った労働者の賃上げが必要との事であれば、なおさらこの人たちへの賃上げに必要な増額は必須で、ここで十分な賃上げが行えなければ、他産業への流出は避けられなくなります。繰入金等のない我々民間医療機関は特にこの影響は大きいです。

現在、私の属する西三河北部医療圏では加齢や病気、障害等によって自分の思うように動けなくなってしまっても、諦めた余生を送るのではなく、人生の最期まで幸せ・生きがいを感じて過ごすことができるよう、医療・介護・福祉・行政が互いに連携し、対象者の想いに寄り添いベクトルを合わせて協力し合う「豊田加茂ウェルビーイングネットワーク」という事業を立ち上げて展開しています。これは、支援される側のウェルビーイングのみでなく、支援者側にも「感謝」というプライスレスなインセンティブも得られ、働き甲斐・魅力に繋げられる、いわゆる地域共生を目指しています。

我々は働き甲斐のある職を目指してはいますが、賃金が他産業と同等のアップができ、病院経営が安定し、医療崩壊が起きないこと、自民党が下野せず、日本初の女性首相が誕生することを願いつつ筆を置きます。

最近始めた趣味について

協会 理事
医療法人杏園会
熱田リハビリテーション病院
理事 伊藤由季子

2019年ごろから趣味として新たに登山を始めました。きっかけは娘の友達の家族が登山をする方で、娘と一緒に登山に誘われたことでした。2021年に人生ではじめて富士山に登りました。富士山は一泊二日で山小屋に泊まり次の日の早朝にヘッドランプをはめて山頂まで登りその後富士山の周りをお鉢巡りをして下山しました。天気に恵まれ富士山の山頂で見た景色にとても感動しました。登った人しか見えない風景だということを改めて感じました。その後、年に一回以上は必ず泊りで登山をするようになり、だんだんと登山仲間も増えおかげさまでいろいろな山に登ることが出来ました。今まで登った主な山は茶臼山、伊吹山、白山、天城山、至仏山、乗鞍岳、上高地～涸沢カール、甲斐駒ヶ岳、仙丈ヶ岳や低山などです。

さて、登山仲間と「あの山に登ろう！」と決めてからは心と体のトレーニングの日々です。飲食物や持ち物の量及び道具の選定、装備のブラッシュアップなど事前の準備や体力トレーニングが必ず必要になります。いざ山に一步踏み込めばどんなに準備していても思い通りに事は運びません。お腹が減っても足を痛めても寒くても眠くても、クマと遭遇しても誰かが何とかしてくれることはありません。勿論、電波がつながらないのでスマホで調べることもできません。進むか引き返すか、常に自分で即座に判断することが求められ、すべてを自分で決めるということが大切になってきます。ただこの自分次第が実は一番難しいと思います。またどんな低山でもちょっとした驕りや油断は滑落の危険やケガのリスクを招きかねません。日頃なかなか気づかないうちに驕ってしまったり自分は大丈夫と勘違いしてしまったり、見栄を張ったりしがちですが、そういったことは自然相手では通用しません。どんなに地位や名誉やお金を持っていようと山では皆平等です。常に山や自然に対して謙虚な気持ちを持ち続ける必要があります。そして登山を何人かのパーティーで行くとアクシデントがつきものです。誰かが足を損傷して歩けなくなったり、高山病になったりもします。そういう時にどういった対応をするかが必要となります。標高が高い山や鎖場などの岩場が多い山など困難な山を目指すほど気を抜けばすぐ隣に死がある環境なだけに一緒に行く仲間との信頼関係が重要です。

そんな困難なことまでして「なぜ人は山に登るのか？」「そこに山があるから。」という有名な言葉があります。私が自分なりにたどり着いた答えは「その山に登りたいから」それに尽きるかもしれません。登山の話ばかりですが実は仕事に対しても置き換えられる気がします。最後は自分との戦いです。登山を始めてからのメンタルは以前よりもポジティ

づかつチャレンジングになり、少しずつですが自立と覚悟の気持ちを持てるようになりました。また歩きやすく舗装された道よりもゴロゴロして歩きづらい岩場を求めるようになってきている気がします。

そういう山登りを通して、決断する力、計画性、共感力、柔軟さ、チャレンジする気持ち、自然への謙虚さや敬意、コミュニケーション力、リスクマネージメント力、冷静な判断、人への思いやりなど学ぶことが他にも沢山あります。これから先も日本百名山やアルプス山脈などの山の縦走など登ってみたい山は沢山あります。縦走となると山小屋の予約を希望の日程でとることが難しくなるので、テント泊もできることが目的の山に登る一つの手段ではないかと最近は感じ始めました。また昨年から雪山登山も始めました。というのも10月や5月に登山をするとなると多少まだ氷が解けていない箇所があるからです。今後はそういう意味で別の新たな知識や覚悟や精神力が必要になります。ひょんなことから始めた趣味でしたが、登山を通して今後も自分自身を高めていきたいと思います。

拙い文章でしたが最後まで読んでいただきありがとうございました。

病院紹介

協会 理事
医療法人生寿会
五条川リハビリテーション病院
理事長・院長 島野泰暢

2023年7月より医療法人生寿会の理事長を拝命し、現在、愛知県医療法人協会に理事として参加させていただいております島野泰暢（しまのやすのぶ）と申します。この度、会報への寄稿の機会をいただきましたので、私が勤務しております五条川リハビリテーション病院の紹介をさせていただきたいと思います。

当院は2003年3月に病棟100床、透析ベッド20床にて開院しました。その後、病棟・透析ベッドともに増床し、現在は病棟160床、透析ベッド60床にて運営しています。病棟の内訳としましては、一般床40床、回復期リハビリテーション病床60床、長期療養病床60床となっています。

所在地は西春日井郡春日町（はるひちょう）と呼ばれていた清須市の北部で、高速道路の名古屋環状2号線と名古屋高速の交わる清須インターから国道22号線を北上して車で10分の所になります。

当院の主たる機能は、リハビリテーションと血液透析です。リハビリテーション機能としては、回復期リハビリテーション病床での入院リハビリを中心として、医療部門の外来通院リハビリと介護部門の通所リハビリ（デイケア）を行っています。血液透析は、外来通院と入院透析を担当しています。入院透析はリハビリ入院と長期療養入院に対応しています。

全人口の高齢化に伴って、透析患者さんの高齢化も待ったなしの状況です。入院ベッドに限界があることから、在宅療養支援が重要になります。そこで、訪問看護部門と協力して透析患者さんとその家族をサポートする体制を構築しています。また、透析部門とリハビリ部門が連携し、外来通院透析患者さんのリハビリにも力を入れています。画一的なりハビリ提供にとどまることなく、退院後の生活につながるように、訪問リハビリの短期利用の推進・患者家族への積極的指導を心掛けています。

医療法人生寿会の理念は「みんなで創るやさしい医療と介護、ひとり一人を大切に」です。医療・介護は人がすべてですから、ともに働く仲間のひとり一人が幸せでなければならないと信じています。そして、スタッフひとり一人の長所を引き出し、ともに汗をかきながらも、燃え尽きることない職場環境を整えることが院長の役目として重要だと思っています。また、人は楽しく仕事をしている時ほど、能力を発揮してパフォーマンスが高まります。多少嫌なことがあっても機嫌よくしていれば、職場は過ごしやすく、ひとり一人

のパフォーマンスを維持することができると考えます。これからも職場の「穏やかな高気圧環境」を維持・継続できるように努力していきたいと思います。

ますます厳しくなる医療・介護の経営を考えるに、一人ぼっちの組織は生き残ることが難しいと思います。愛知県医療法人協会の皆様におかれましては、今後とも生寿会および当法人の各施設と仲良くしていただけると幸いです。よろしくお願ひいたします。

福利厚生における現物給与問題

協会 事務部会 常任委員
医療法人三九会 三九朗病院
事務長 伊藤順七蔵

当法人では、福利厚生の一環として職員の昼食代の一部を法人負担としています。昨年源泉所得税に関する税務調査を受けまして、その時に指摘されたこととして、食事代の職員負担が少なすぎるということでした。

国税庁のホームページで現物給与に関して調べてみると、概要欄には、役員や使用人に支給する食事は、次の2つの要件をどちらも満たしていれば、給与として課税されませんとあります。その2つの要件とは、

- (1) 食事の価格の半分以上を負担していること。
- (2) 次の金額が1か月当たり3,500円（消費税及び地方消費税の額を除きます）以下であること。

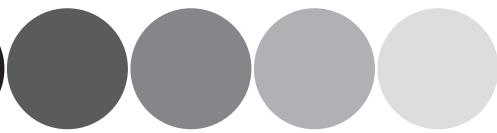
（食事の価格） - （個人が負担している金額）

この要件を満たしていなければ、食事の価格から個人の負担している金額を控除した残額が給与として課税されます。また、食事の価格として、

- 1 弁当などを購入している場合には、業者に支払う購入金額
- 2 社員食堂などで会社が作った食事を支給している場合には、食事の材料費や調味料など食事を作るために直接かかった費用の合計額

*会社などが社員食堂の運営を外部の業者に委託している場合であっても、その外部の業者に対して ① 社内の食堂や調理場等の施設を無償で使用させかつ ② 食事の材料等を提供している場合（その外部の業者が材料等の仕入れを行うこととしている場合で、その外部の業者が会社に請求する材料費その他の費用の内訳が適正かつ明確に区分されているときを含みます。）には、上記2と同様に、食事の材料費や調味料など食事を作るために直接かかった費用の合計額を食事の価格として差し支えありません。とあります。

問題は、食事の50%以上を個人負担としていても、上記(2)の要件である1か月3,500円以下に収まるかということです。職員の勤務日数が週休2日で1か月当たり20日～場合によっては22日程度だとすると、1日あたり159円～175円となります。物価上昇が続く中、この金額では食べられるものが限定されてしまいます。この税務上の3,500円に関して40年近く見直しされていないことです。病院の食事負担の見直しも含めて、物価変動に応じた見直しが必要ですし、税制上の見直しも必要です。どこでこれらの問題を提起して頂けるのか？いずれにしても、長期（昭和50直法6-4、直所3-8追加、昭和59年直法6-4、直所3-7改正）にわたって見直されないことは怠慢でしかないと考えます。



「みて、ふれて、たしかめて」 + 「地域に根ざす」

協会 事務部会 委員

医療法人桜桂会 犬山病院

医事課長 佐橋聰浩

今年、自分自身が1月で〇〇歳となり一区切りを迎えました。まだまだ若い気持ちです。そんな中、今年の初め名古屋市科学館に小学生の時以来行く機会がありました。物理・原理・技術といった内容を紹介する「理工館」生命・生活・環境を紹介する「生命館」などがあります。

テーマは「みて、ふれて、たしかめて」。展示室に実際に触れて体験出来る展示物があり、実験・実演ショーも1日数回行われます。科学館の目玉であるプラネタリウムは月ごとにテーマを替えて、星の神話以外にも、その月の天文現象や宇宙の膨張、ブラックホールといった天文学的な内容までも、学芸員自らが制作したCGや最新映像機器等を駆使しながら分かりやすく解説していました。

トリックアートや人体に関すること、小牧隕石・産業に関することなど疑似体験できます。

当法人（精神科病院 + 精神訪問看護ステーション + 福祉施設等）でも「みて、ふれて、たしかめて」+「地域に根ざす」を実践し、精神医療を身近に感じてもらえるよう、市の後援や地域の協力団体と共に、ワクワクがとまらない1日「桜桂フェス2025」が10月26日に開催されます。（執筆時9月初め、愛知県医療法人協会報は10月31日発刊のためすでに終了）

本館会場では、「みて、ふれて、たしかめて」病院の体験ができるコーナー、検査室体験、薬剤師のお仕事体験、メイン会場・サブ会場では「地域に根ざす」地元高校吹奏楽部による演奏、マジック教室や地元コミュニティによるストリートライブ、ポニーの背中に乗っての乗馬体験、大人から子供まで楽しめるお楽しみ抽選会等、さまざまなコーナーがあります。

さて、世の中では、モノの値段が高くなり給料アップの機運が高まっている中、医療関係でも電気代、食費の高騰、人件費等さまざまな経費が上昇し、病床利用率が高くて赤字との声も聞こえてきています、診療報酬のUPなくして継続していくことが難しくなってきて、医療機関をめぐる環境はますます厳しくなっています。

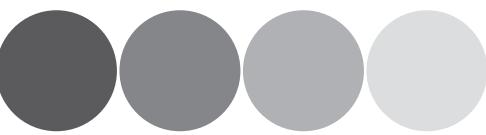
そんな中、当法人では地域に根ざした医療サービスの提供を目指し多角的に訪問診療をはじめ・オンライン診療の拡充等様々な試行錯誤をしながらいろいろなことを行っています。地域の精神科クリニックとの連携も積極的に行いクリニックの要望にも対応していま

す。又高齢化社会に備え訪問看護のニーズも高まってきている中、訪問看護ステーションを1か所増やし2拠点でのサービスの提供も始めました。

精神科は一見敷居が高いように感じますが、地域にはいろいろなニーズがあり、それに対応するために地域の産科クリニックとも連携し、妊婦さん等の不安の解消を行う産前・産後こころのケアチーム「抱っこアラ」も立ち上げています。

さらに目まぐるしく変わる社会情勢の中、医療DX、マイナ保険証の導入、9月1日には病床の適正化のために病床数を10床ほど減らしました。様々なニーズを取り入れつつ、効率化も進めながら対応していかなければならぬと感じています。

愛知県医療法人協会の医療制度改革検討委員会、事務部会での情報交換等でいろいろな情報を当法人に持ち帰りスタッフと情報の共有をしながら時代の流れに乗り、歩みを止めず医療の提供を行っていきたいと思います。今後ともよろしくお願ひいたします。



看護補助者、

その大切な仲間とともに歩むために

協会 看護部会 管理教育委員長
医療法人財団愛泉会 愛知国際病院
看護部長 川口順子

看護部長が集まるとよく出る話題の1つに、『看護補助者について』があがります。人材不足、仕事内容、人間関係、外国人採用など、どの病院もが課題を抱えていることがうかがえます。そこで看護補助者の変遷と現在の当院の取り組みについて触れてみます。

「看護補助者」の歴史を遡ると、わが国では戦後の病院で活躍していた「付添婦」がその原点となり、1994年に看護補助者として診療報酬で評価されるようになりました。療養病棟、介護医療院等には積極的に配置されていますが、地域包括ケア病棟においても創設当初から看護補助者の配置が評価されています。さらにその中でも介護福祉士の割合が評価され始めていることからも介護の担い手の必要性を感じるところです。

看護補助者が行っている患者の日常生活を支えるその役割によって、看護師は専門性を必要とする業務により集中することができチームとして看護の質を高めることができます。さらに近年では日常生活ケアに関するニーズが、超高齢化、疾患の多様性、認知症患者の増加とともに大きくなっています。

当院でも、介護福祉士が加わることで食事や排泄、身体ケアなど基本的ケアの質が上がることを期待し、昨年その採用を積極的に行い6名の有資格者を配置しました。今までの無資格者だけだった体制を見直すためにプロジェクトを立ち上げ、業務内容や教育体制の見直しを行っています。決められた業務をこなすだけではなく、そもそも看護補助者の役割とは何か？よりよくしていくためには何が必要か？寄り添うケアとは何か？自分たちで考えていくことを大切にもらっています。今までのナースエイドという呼称を、エイド（補助）という言葉ではなく、自立していくためにどんな呼び名にするのかを補助者自身で考え沢山のアイデアの中から「ケアパートナー」とすることが決まりました。

また昨年から特定技能スタッフを法人として4名採用し、仲間として働いてくれています。異国の地に来て1年がたった今、彼女たちの成長には目を見張るものがあります。今年の夏に、採用手配をしてくれた現地の学校に、採用者の1人とともに訪問する機会を得ましたが、後輩に堂々とエールを送る彼女の姿は胸を打つものがありました。同時に現地の授業風景、学びに真摯に取り組む学生の姿勢を目の当たりにし、この人たちを一人前の介護福祉士に育てる責任をあらためて強く感じる機会となりました。採用当初はまず日本の生活に慣れることを重要視していましたが、月日が経った今はプロの介護者を目指し日

本語習得とスキルアップも重要課題です。勉強の環境を整え、自ら学ぶ意欲を継続して持ち続けられるよう、モチベーションが低下しないよう 10 月から日本語教師を招き、日本語教室を開催しています。

看護部としてはこれからも看護補助者の育成とやりがいを持った働きを推進し、職種間の連携を深めながら、新しい理念「ともに歩む しあわせ」を胸に、患者にとって「より安全で、より安心できる療養環境それが愛知国際病院」を目指していきます。

「心が揺さぶられる」その瞬間を大切に

協会 看護部会 委員

医療法人済衆館 済衆館病院

看護部長 川口万友香

気がつけば、私たちの暮らしの中に SNS はすっかり当たり前のものとして根づいている。朝は何気なくタイムラインを眺め、昼休みに友人の投稿に「いいね」を押し、夜には一日の終わりに自分の気持ちを写真とともに残す。そんな日常のリズムの中に、SNS は静かに組み込まれている。かつては人と会って話すことが何よりのコミュニケーションだったが、今では画面越しのやり取りが自然なものとなり、むしろ気軽に安心できると感じる人も多いのではないだろうか。

若い世代を中心に、対面よりも SNS やメッセージアプリを好む傾向があると言われる。確かに、直接顔を合わせると緊張してしまうことも、文字にすれば素直に伝えられる。報告や相談、雑談や共感。その場面ごとにツールを使い分けることができるのも、現代ならではの便利さだろう。そこには冷たさよりも、むしろ人と人をつなぐ新しい温かさがあるように思う。

私自身も、時代の流れに乗っているつもりはないが、少しだけ SNS を嗜んでいる。日々出会った景色や空模様を写真に収め、忘備録のように投稿することが習慣となった。単なる記録ではなく、自分の感性を映し出す小さな試みだ。被写体の角度や光の入り方には、自分なりのこだわりがある。心が揺さぶられた瞬間を、そのまま残したいと思う。他人から見れば何でもない一枚かもしれない。しかし私にとっては、その一瞬にしかないその時が素敵な時間になる。

たとえば、春先に見上げた桜の木。夏の青々とした空と、そこに浮かぶ入道雲の大きな影。秋には落ち葉の絨毯に差し込む柔らかな光を、冬には吐く息の白さと街灯の温もりを。季節ごとに心を揺さぶられる瞬間は違うけれど、そのどれもが私にとってはかけがえのない記録になる。それらを SNS に投稿することで、ただの一人の記憶ではなく、誰かと共有できる小さな物語になる。



【真夏の一コマ】

そして、その写真に友人が「いいね」を押してくれるとき、私は小さな共鳴を感じる。承認欲求と言われれば、確かにそうなのかもしれない。けれど、それ以上に「自分の感性が誰かと響き合った」という実感が嬉しいのだ。SNSは、孤独を埋めるための舞台ではなく、心が動いた瞬間を分かち合うための場でもある。そこに生まれる共感は、対面の濃密な関係とは違うけれど、確かに人と人を結びつけている。

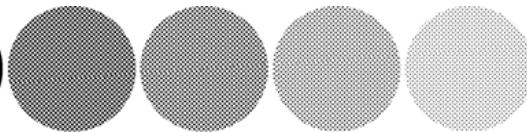
SNSはしばしば「自己顯示の場」と批判される。しかし私は思う。たとえそうであっても、自分の心が動いた瞬間を残し、それを誰かと共有できることは、決して無意味ではない。むしろ、その積み重ねこそが、私たちの時代の新しい「絆」の形なのではないだろうか。

私はこれからも、心が揺さぶられる限り、写真を撮り続けるだろう。春の風に舞う花びらを、夏の夕立の匂いを、秋の夕暮れの静けさを、冬の朝の凜とした空気を。心の揺れが止まるその日まで、SNSという小さな舞台に、自分の感性を刻み続けたいと思っている。



【金魚ねぶた提灯】

報告



第2回拡大理事会 レジュメ

【敬称略】

日時： 令和7年9月4日（木）14時30分～15時44分

場所： 愛知県医師会 仮事務所 5階 501会議室

<協議事項>

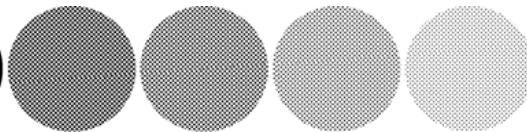
1	退会届の提出について	順和クリニック 院長 池山 淳
2	セミナー開催における会員様への周知のお願い	日本事務器株式会社 中部支社 支社長 深町 健
3	「令和7年度 第3回拡大理事会」及び「役員懇親会」の開催案について	事務局

<報告事項>

1	令和7年度在宅医療年間スケジュールについて（送付）	愛知県保健医療局 健康医務部医務課長
2	愛知県医療提供体制確保支援金（施設整備事業）の交付要綱について（通知）	愛知県保健医療局長
3	令和7年度愛知県医療機関等物価高騰対策支援金事業の実施について（通知）	愛知県保健医療局長
4	地域医療構想の取組の推進に向けた調査について（通知）	愛知県保健医療局長
5	医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.224」の提供について（通知）	愛知県保健医療局 健康医務部医務課長
	医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.225」の提供について（通知）	愛知県保健医療局 健康医務部医務課長
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）	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
7	愛知県医師会より推薦方依頼 一覧表	
	令和7年度公衆衛生事業功労者に対する厚生労働大臣表彰候補者 の推薦方依頼について	公益社団法人愛知県医師会 会長 樋木充明

8	お礼状の送付について	公益社団法人愛知県看護協会 会長 三浦昌子
9	適時調査研修会の開催案内案について	事務局

報告



第4回拡大常任理事会 レジュメ

【敬称略】

日時： 令和7年10月2日（木）14時30分～15時34分

場所： 愛知県医師会 仮事務所 5階 501会議室

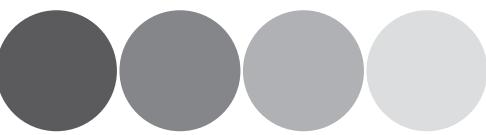
<協議事項>

1	【賛助会員】入会申込書の提出について		株式会社ナリコマエンタープライズ 代表取締役 竹内美夫
2	愛知県医師会館建設に係る寄附金について（お願い）		公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明
3	後援	「令和7年度 医療事故調査制度に関する研修会」への後援名義の使用について（ご依頼）	公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明
	周知	令和7年度 医療事故調査制度に関する研修会の開催について	公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明
4	後援	保健・医療・福祉の連携強化に関するシンポジウム後援名義の使用について（ご依頼）	公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明
5	後援	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

<報告事項>

1	県下医師会長等協議会より情報提供		副会長 真野康子
2	医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.226」の提供について（通知）		愛知県保健医療局 健康医務部医務課長
3	医療法人の設立及び合併認可について（通知）		愛知県保健医療局長
4	介護保険指定事業者の指定について（通知）		愛知県福祉局長
	介護保険指定事業所の指定について（通知）		名古屋市健康福祉局長
	介護保険指定事業者の指定について（通知）		一宮市福祉部 介護保険課長
5	2025年度藤田医科大学医学部5学年臨床実習「地域病院実習」について（報告）		藤田医科大学 医学部長 廣瀬雄一 教務委員長 高橋和男 地域病院実習責任者 石原 慎
6	【開催方法決定】認定医療法人に関するセミナー		事務局

7	令和7年度会費納入状況について	事務局
8	都道府県病院協会連絡協議会緊急要望書案について	都道府県病院協会連絡協議会 議長 猪口正孝



第1回 リハビリ専門職リーダーのための 実践的マネジメント研修

報告者：医療法人社団喜峰会 東海記念病院 リハビリテーション部 部長 井戸尚則

日 時：令和7年6月20日（金）10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

テマ：セルフマネジメントから始まるチーム作り

講 師：株式会社メディフィットジャパン 代表取締役 金成仙太郎

参加者：30名

＜研修のねらい＞

リハビリ専門職リーダーや管理者を対象とし、「セルフマネジメント」を起点に「より良いチームづくり」につなげられるよう、講師の経験を交えながら理解することができる。本講演を通じてグループワークなどを行い、他施設のリーダーや管理者との情報共有や価値観を共有し、チーム作りに関して多角的な視点を持つことができるようになる。

＜研修内容＞

本研修の前半では、「理想のリーダー像」を探ることをテーマに、参加者自身のセルフマネジメント力とセルフリーダーシップ力に焦点を当てた内容が展開された。冒頭では「問題解決スキル」がリーダーにとって重要な要素であることが共有され、特に「セルフマネジメント」がその土台として不可欠であることが強調された。参加者は、自分が充実していた時の生活スタイルや大切にしたい価値観について内省し、それを通じてセルフマネジメントとセルフリーダーシップの違いを体感的に学んだ。

講師は、自身のスポーツ指導や経営者の経験を基に、採用や組織運営での性格・適性検査の活用（MBTI や類人猿診断など）も紹介。自分の特性を理解し、多様なタイプと協働することの重要性も伝えられた。

本研修の後半では、理念・ビジョンの共有は、個人やチームの行動を明確に導く「羅針盤」として機能する。組織を船に例えると、理念が「目的地」、ビジョンが「航路」、行動規範は「迷った時の指針」であり、成功事例として、今治FC や読売巨人軍のように、理念を浸透させる工夫が紹介され、理念の共有が離職率低下に貢献した例も示された。

また、クリティカルシンキング（批判的思考）の重要性にも触れ、医療やスポーツ現場における意思決定、問題解決の手法として紹介、グループワークも実践した。組織の課題等も問題を明確にし、仮説を立て、検証して結論を導く過程は、リハビリ専門職としての治療プロセスと通じるものがあることを学んだ。

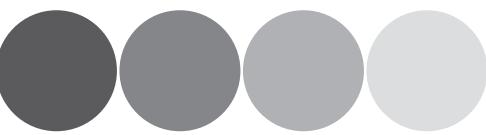
<感想>

リーダーシップというと、他者への影響力やチームの統率に目が向きがちだが、今回の研修を通じて「セルフマネジメント力：自己認識・感情管理・時間やエネルギーの管理」の重要性を深く実感した。また、自分自身のビジョンや動機づけに基づく価値観の共有が、部下との信頼関係づくりやチーム力の強化に直結するという話に強く共感した。理念やビジョンが“飾り”ではなく、日々の業務にどう落とし込まれるかという視点は非常に現実的で印象に残った。特に、理念を浸透させるプロセス（手帳の活用、朝礼、振り返りの仕組みなど）には、時間をかけて組織文化として根づかせていく必要があることを再認識した。講師によるスポーツ現場や経営の実体験を踏まえた話は共感を呼び、心に響く内容であり、各自の臨床現場でも活かせる機会となった。

今回初めてリハビリ専門職向けにマネジメント研修を企画・開催したが、参加者の熱量は高く、それぞれの思いや考えをアウトプットする貴重な場となり、各施設における組織活性化に向けた第一歩として、非常に有意義な時間となった。

<会場の様子>





第2回 リハビリ専門職リーダーのための 実践的マネジメント研修

報告者：医療法人財団愛泉会 愛知国際病院 科長 鈴木英嗣

医療法人鉄友会 宇野病院 課長 菊池一道

日 時：令和7年9月12日（金）10時00分～16時00分

会 場：愛知県医師会 仮事務所 5階 501会議室

テーマ：リーダーに求められるコミュニケーション、コーチングの学習と実践

講 師：島根大学医学部附属病院 療法士長 江草典政

参加者：30名

<研修のねらい>

- ・組織の成果を最大化するためのコミュニケーション手法を学ぶ
- ・組織の目標を伝達する方法や部下の成長を促す手技を学ぶ
- ・コミュニケーションを場面に応じてデザインし、実践できるように支援する

<概要>

・座学と共に1対1での実技を多く行いながら学ぶコミュニケーション研修
コミュニケーションとは話をすることではなく、言葉を通じて「共通の意味」を作る事である。お互いの中にある「言葉の意味」の明瞭度をあげ、共通の理解とすることを学ぶ
「コミュニケーションとは」を学び、組織や個人の成長を促すことができるスキルを学ぶ

<目的>

- ・リーダーに必要なコミュニケーションの視点を理解する
- ・コーチングの基本的な手法が理解できる
- ・体験を通じて自分自身が対話することができるようになる

<研修内容>

- ・「コミュニケーション」とはどういうものであるのかを確認

コミュニケーションとは言葉などを通じて「共通の意味」「価値」を対話で揃えていく過程。同じ言葉を使っていても、その言葉に対する「意味」は個人により持つ意味が異なる。その言葉に込められている「意味」を同じように理解することが必要

相手と自分のコミュニケーションタイプを知るプロセスが重要。相手にも好むコミュニケーションがあり、相手に合ったコミュニケーション手法が必要
苦手や得意の二極化を乗り越える事が重要

- ・行動心理学をベースにしたいくつかのコミュニケーション技法（あいづち、リフレーミング等）の紹介と実践

相手の承諾を得るテクニックも様々あり、相手の行動変容を促すことが可能

- ・コーチングの定義の確認と実践

コーチングとは対話を通して相手の目標達成に向けた可能性を最大化するプロセスである
ティーチングとコーチングは違う。コーチングは気づきを与え、考え方のプロセスを身付けさせる手法

講師と参加者が実演をしながら技法を紹介した後、「聞く」「質問する」「アクノレッジメント」を参加者同士でトレーニングした

- ・コミュニケーションスキル

コミュニケーションスキルの向上は話す能力（アウトプット）の向上ではない
「聞く能力」の向上

バックトラッキング、サマライズ、ペーシング、ミラーリング等の技法

- ・職員のキャリア支援とコミュニケーション

キャリア支援に向けた対応として、スタッフが行いたいこと「だけ」が重要ではない。

キャリア支援に向けてリーダーが取り組むことでは、「自分がやりたいこと」「自分ができること」「求められる人材要件」の中で共通する部分に取り組むことが重要である。

キャリアを考えるうえで、ビジョン型と価値観型が存在。対象とする人物の考え方を知ることが重要である。

<感想>

- ・事前打ち合わせが綿密に何度も実施されたため、当日も滞りなく講義が行われた
- ・聴講と実技が目まぐるしく展開されるため、参加者の集中力も切れることなく充実した学びが得られた
- ・講師の口調は穏やかで聞きやすく、実際の場面を交えて話すため理解しやすかった
- ・参加者は皆、実践が多くあったため技術の定着が促せたのではないだろうか

<会場の様子>



第7回人財育成勉強会

報告者：医療法人なるみ会 第一なるみ病院 事務長 石川輝知

日 時：令和7年5月28日（水）18時00分～20時00分

場 所：医療法人財団善常会 善常会リハビリテーション病院 4階 研修ホール

参加者：25名

テーマ：「激変する医療・介護・福祉業界」～組織が一丸となってより良い地域共生社会の実現を目指す、とある法人のチャレンジ～

講演者：愛生館グループ 代表 小林清彦

今回は、愛知県医療法人協会 常任理事であられる愛生館グループ 代表 小林清彦氏をお招きし、「激変する医療・介護・福祉業界」をテーマとして、組織が一丸となってより良い地域共生社会の実現を目指すための取り組みについてご講演頂きました。

日本が抱えている長期的な人口推移や統計などから始まり、愛生館グループ全体の沿革、理念、組織のあり方、考え方など、まさにこれまでの人財育成勉強会で課題図書を通じて学んできたことを体現されているような内容でした。

これまでの人財育成勉強会で論じてきた一つとして、組織理念を「浸透させる取り組み」などを共有してきましたが、今回小林氏より「浸透ではなく共感」していくことの大切さを聴き、組織や人間関係、コミュニケーションにおける本質的な価値を再認識するきっかけにもなりました。また、共通の認識を高めるため、全従業員に配布している「愛生館フィロソフィ」と「ベクトル」の2冊の冊子を通じて、法人のるべき姿や目指すべき方向性を示し、使命・理念から始まり、業務方針や各部署の目標、経理資料、法人概要などが分かるような仕組みづくりをしていることを知り、新たな共有化する方法を学ぶことができました。

後半では、先進技術による職場環境整備の歩みとして、法人内でのAIやIOTに関した取り組みなどを紹介いただき、技術の進歩に伴う変革によって、業務フローに影響を与えることを学びました。

＜会場の様子＞



人財育成勉強会 病院見学

報告者：医療法人杏園会 介護老人保健施設トリトン 寺澤広大

日 時：令和7年7月14日（月）15時00分～18時00分

場 所：医療法人済衆館 済衆館病院

参加者：17名

内 容：院内見学

講演 医療法人済衆館 理事長 今村康宏

済衆館病院様のご厚意で病院を見学させていただいた。今まで学んできた経営の知識と実際に病院で行われている経営を照らし合わせ、座学だけではイメージできない経営について見学した。見学終了後は理事長である今村先生よりご講演をいただいた。

① 病院概要

済衆館病院は大正3年に創業され、1世紀以上にわたり北名古屋市で地域貢献を行ってきた。病院名である済衆館は済「救う、助ける」、衆「人々、多くの人」を意味し多くの人を助けたいという志を現在まで受け継いでいる。

病院の基本方針に ① 高品質の医療、② あらゆる病期に対応、③ 医療の安全性と恒常性の維持、④ 適切な連携 を掲げ実行し、進化し続けている病院である。また近年では超高齢化社会を迎えており地域包括ケアシステムに力を入れておりスーパーケアミックス病院として地域貢献をしている。

② 理念・基本方針

病院の理念に基づいて基本方針が立てられていることが見学していく伝わってきた。1つの病院で急性期から維持期、さらには介護医療院まで併設しており周囲に病院が少ないという地域性から患者のニーズに応えるために変化し続けている。まさに地域に根ざした病院経営を体現している。

③ 経営戦略・差別化

経営戦略として行われたのが包括医療病棟への変更であろう。入院患者だけでなく超高齢化社会を迎えた現在のニーズに合わせて受け入れる枠を広げたことは病院の方針にも則った戦略である。

④ 講演

今村理事長からの講演ではマネジメントについてお話をいただいた。病院の経営者とは部署長にどう理解してもらうかがカギであり、それを伝えるためのコミュニケーションスキルが重要と仰っていた。組織作りとは収益改善や教育、働きやすさなど様々な面からバ

ランスよくアプローチしていく必要があり日々の積み重ねであると説いてくださった。

【総括】

今回の見学を単なる病院見学ではなく経営者の視点での病院見学を行うことができたことは非常に有意義であった。自法人と他法人は環境の違いや組織構造の違いがあるため比較することはできないが参考にできることはいくつかあった。講演に関しては今村理事長をはじめ、他法人の経営者の方からも話を伺った機会があり共通していることはビジョンやフィロソフィーが明確であるということである。ビジョンに関しては経営学者であるピーター・ドラッカーも言っているように明確であることが組織には必要であると再認識できた。

＜会場の様子＞



第8回人財育成勉強会

報告者：医療法人清水会 ひかり老人保健施設 課長 高之瀬加容子

日 時：令和7年6月25日（水）18時00分～20時00分

場 所：医療法人財団善常会 善常会リハビリテーション病院 4階 研修ホール

参加者：22名

内 容：ビジネスの世界で生き残るための現場の会計思考

課題図書である「ビジネスの世界で生き残るための現場の会計思考」について、愛知県医療法人協会 事務部会の磯村延宏部会長よりご教示いただいた。その後、利益を出すためにはというテーマで、3グループに分かれディスカッションを行い、グループ内で議論した内容を発表し、全体で共有した。

各グループの発表内容について以下に報告する。

【グループディスカッションの内容】

① バックオフィスの外注を減らしたり、システムへ投資したりすることで人件費を削減する。タスクシフト等により、職員出勤率を年間で平均化する。駐車場や室料等の診療報酬以外で価格転嫁する。職員の採用については、学校への挨拶まわりや、実習生の受け入れ、職員からの紹介制度等により、紹介会社の紹介料を減らし採用コストを削減する。など様々な意見が出された。

② 残業削減や業務効率化により人件費を見直し、適切な人員配置を検討する。職員の定着率を上げ、紹介業者のコストカットをする。コンサルの介入、職員食等の福利厚生や、検査や食事の委託先、同クオリティの代替品、会計機械などのシステム導入等、従来行ってきた様々な方法を見直す。老朽化した設備の突発的な修理による支出を減らすために、中・長期的な設備修繕の計画をする。需要に応えることは大切だが、全て応えていては収益にならないことがあるため、生産性を見極め、バランスよく運営する。強みを活かし、選択と集中によりブランディングすることが重要であるとの意見が出された。

③ 人件費を抑え、コストカットする。在庫の管理については、相見積をとて仕入値を下げたり、在庫を過剰に抱えないようしたりする。国の方針（診療報酬・介護報酬）に沿った事業展開や、補助金を活用する（例えば、精神科の病院で訪問診療に力を入れた施設。老健では生産性向上推進体制加算の取り組みで、月に1回職員の業務洗い出しを行った施設）。国の方針だけでなく、地域の特性やニーズに合わせた運営ができればより良いのではないかとの意見が出された。

【総括】

今回の課題図書のテーマである「会計思考」は、医療・介護業界では苦手としている人が多いが、全ての部署が日々会計思考を持つことが重要であると学ぶことができた。グループディスカッションでは、他法人の参加者とコスト削減や業務効率化、業績向上のための取り組みを情報交換することができ、大変有意義な勉強会となった。

今回の勉強会は財務諸表について興味を持つきっかけとなった。今後、会計思考を深めるために、財務諸表の読み方について継続して学んでいきたい。

<会場の様子>



第9回人財育成勉強会

報告者：医療法人清水会 ひかり老人保健施設 事務長 本庄正博

日 時：令和7年7月23日（水）18時00分～20時00分

場 所：医療法人財団善常会 善常会リハビリテーション病院 4階 研修ホール

参加者：21名

内 容：LEAN Innovation 「チェンジマネジメント」の実現で成果を出す手法

事前課題として、各自が課題図書である『LEAN Innovation 「チェンジマネジメント」の実現で成果を出す手法』を参考に、自身の組織、所属部署における業務上の課題、改善すべきプロセス、改善のためのアイデア等を指定のフォーマットに落とし込んだ上で勉強会に臨んだ。

当日は4グループに分かれグループディスカッションを行い、グループ内で議論した内容を発表し、全体で共有した。

各グループの発表内容について以下に報告する。

【各グループの発表内容要約】

<グループ1>

・テーマ

外来患者の待ち時間、滞在時間の短縮にむけて

・課題

外来患者の待ち時間が長く、患者さんから受付スタッフへのクレームが生じている。待ち時間が長いという理由で帰られる患者さんもいる。若い人や子育てる方が受診しづらい。

・改善対象プロセス

予約システムの導入検討～システム運用まで。

・改善対象プロセスの現状評価

受付～診察までの平均時間、診察から会計終了までの平均時間、待ち時間に関する苦情件数、患者さんの診察の順番を診察室へ確認された回数はどのくらいか？

・解決したい問題点・課題・実現したいこと

予約システムの導入。会計システムのDX化。受付スタッフの配置の変更。

検査後・急患・リハビリ患者さんの順番のルール作り。患者さんに順番状況を案内する。

・目標

電子カルテ変更に合わせて予約システムを導入したい。導入後1年内にすべての患者の待ち時間を1時間以内にする。苦情件数を0件にする。

<グループ2>

- ・テーマ

小児外来運営の効率化（対象年齢・対象患者の絞り込み）

小児外来枠の拡大化 → 必要な医療を必要な患者へ

- ・課題

周辺地域に小児外来が少ない。

- ・現状評価

1年3カ月先まで予約（新患）が埋まっている。小学生の予約枠は平日16時台と土曜日に集中している。3才児は着席すら困難でリハゴール達成が困難。

- ・目標

対象年齢の引き上げ。回転率を高め必要な患者へ適切な医療を提供する。

<グループ3>

- ・テーマ

契約手続き業務の効率化（業務量、時間）

- ・課題

対象者への契約手続きの説明に時間がかかる。業務が属人化しており、スケジューリングしにくい。

- ・改善目標

業務量、残業時間を減らす。属人化業務を標準化する。

- ・改善方法

AIツールを活用する。業務を分業化する。業務手順書をつくる。日常業務の洗い出しを行う。

<グループ4>

- ・テーマ

業務の効率化

- ・課題

作業プロセスが重複している。情報共有が不十分。

ライセンスが入ったPCが不足している。職種ごとに業務量にばらつきがある。

- ・改善方法

業務によってはライセンスがないPCも使用していく。記載箇所を職種ごとに明確化する。期限を明確化する。収益性の見える化を行う。データベースを効率化する（フローチャート作成等）。

【総括】

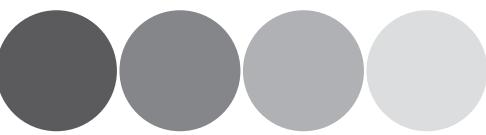
今回の課題図書では、リーン生産方式に基づき業務プロセスの中にある「ムリ・ムダ・ムラ」を徹底的に無くすための取り組み方が、具体的な事例とともに述べられていた。「患者、利用者、ご家族の価値を最大化する」という視点を忘れてはいけない一方で「過剰サービスになりすぎていなか？」という視点も必要であり、製造業や卸売業における業務

効率化とは異なる、サービス業（とりわけ医療・福祉分野）ならではの難しさがあると感じた。

今回の勉強会は、参加者が自身の所属部署における業務プロセス改善について考えるきっかけとなった。これが所属部署のみならず病院・施設全体に拡がっていくことで、昨今の人材不足や物価高による費用増大への対策の一助となるのではないだろうか。

＜会場の様子＞





医事業務研究会（8月）

報告者：医療法人笠寺病院 大野千華

日 時：令和7年8月21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：30名（複数出席施設 5施設）

◆ 報告者雑感

まだまだマイナ保険証やオンライン資格確認でトラブルが続いています。機器の不具合は減ったものの今月は後期高齢者保険証の切り替え時期ということもあり新たな問題が発生しています。当院ではまだ問題は起きていませんが今日の報告を聞き、上限額を超えそうな入院や訪問診療の患者さんについては退院時や月末に再度、確認をしようと思いました。

◆ 返戻・増減点報告、質問事項等

- ・届出した受理通知が、令和7年度中に郵便からネット確認に移行される
- ・適時調査では、厚労省が出しているチェックリストの確認だけでなく、感染対策や医療安全対策が取られているかの院内ラウンドが見受けられる
- ・電子カルテへのAI搭載はほぼ必須だが、使い込んで育てる必要がある。院内にシステムに強い人がいないと、設定が業者任せとなり言わないとやってもらえない
- ・どここの病院も経営赤字となっている
- ・支払基金のホームページに《保険診療の注意点》がアップされているので確認を
- ・医療DX推進体制整備加算のマイナ保険証の利用率の見直しがあり、10月～2月、3月～5月それぞれ設定が必要

電子カルテ共有システム対応についての経過措置は、令和8年5月31日まで延長となった（中医協の令和7年7月23日資料を確認）

- ・総合ポータルサイトから資格無効と表示された時は、10割負担とせずに正しい自己負担分を請求するよう対処法についてのメールが届いた

・マイナ保険証がスマホ対応となる。読み取る専用機器が必要で補助金7,000円が上限
・マイナ保険証の上限額区分がいきなり8月からオからアに上がったケースがあった

患者宅に郵便で申請するように案内が送られていたが申請しておらず、所得区分が役所では判らないからとアにされてしまっていた。役所で手続きしてもらうと遡って変更してもらえる。上限額区分が変わったな、では済まさずに役所に確認してもらった方が良い。オンライン資格確認でも8月上旬と下旬とで区分が変わっている恐れがある

・中医協で改定についての検討会その1が終わり、中間取りまとめがホームページに出ている。IT活用によるタスクシェアや身体拘束等15項目が検討事項に上がっている

- ・透析の障害者等加算にある重症感染症に肺炎は該当するか
→ インフルエンザやコロナ、5類感染症は該当すると思われるが肺炎は不明
重症度分類を付けて請求してみる
- ・後期高齢で7月末までは3割負担の現役並みⅢだったが8月から1割負担になった
難病公費の上限額を20,000円（高額所得者）のままで請求をかけると医事システムではじかれてしまう。国保にどちらが正しいのか確認して請求を
- ・腱板断裂の手術で人工靭帯を使用。業者からは複雑＝3個まで、簡単＝2個まで請求出来るとと言われたので、簡単で2個請求したら査定。使用場所についてコメントが必要か
- ・関節リウマチの患者が転倒し手首のレントゲンとリウマチの為に両手のレントゲンを撮影し請求したら一連と過剰で査定。症状詳記を付けて再審査かけるも原審通りとなった同じタイミングではそれぞれの病名が付いていても手と手首では難しい
- ・リウマチ患者で肩エコーを算定し翌月も実施したため算定するも連月請求で査定
リウマチ以外に肩周囲炎の病名も付いていたが連月やる理由のコメントが必要
- ・肺炎で入院したリウマチ患者で炎症反応を診るためにCRPを月5回（毎週）請求
過剰と4回に査定
- ・在宅患者緊急入院診療加算が半年たって対象病名無して返戻。後方支援病院ではないので病名の縛りは無いのではないかと問合せをしたら、そのようにコメントを付けて再請求するように案内された。問合せた時、次回からどうすればよいか聞くのが良い
- ・腰椎圧迫骨折でベルト固定をした時、非観血的骨折整復術を算定していたが腰部固定帯固定と腰部固定帯加算が妥当
- ・後期高齢で県外からの転居
資格確認書が届いておらず役所に問合せたら発行に2週間程度かかると言われた
国保は自治体によってマイナ保険証の利用があると届かないことがあるが、後期高齢は利用の有無関係なく全員に届くのでは
- ・様式9の保管方法について、月毎に紙に印刷して保管しているかデータ保管のみか、保管期間はどれ位か
→ 適時調査の時に求められるのは紙ベースで1年分は必要
- ・連記式医療費の紙請求が2年後を目途に廃止となりオンライン請求となる
岐阜県では既にオンライン請求になっていて紙でもどちらでも良くなっている
- ・入院中、県外に転居となった後期高齢患者の保険証の有効期限をオンラインで確認したら転居日になっていたが転居日前日が正しいのでは
転居先の資格確認書がまだないため転居日以降の請求書は保留として転居日前日まで一旦請求書を出した。後日、転居先の資格確認書を見せてもらったら資格開始日が転居日からになっており、オンラインで転居前の保険証を確認すると有効期限が転居日前日に変わっていた。処理後に保険者間調整してもらえることに気付いたが負担金額が変わってくる場合はどうなるのか
- ・特定疾患処方管理加算が慢性胃炎の薬が調剤薬局で勝手に削除されていて査定
問い合わせしたものの処方が無いため認めてもらえなかつた
- ・難病公費の自己負担上限額管理票の書き方について、福祉医療証があり自己負担が無い場合は“0”で良いか
→ 患者支払額ではなく難病医療負担額なので上限までは金額の記入が必要

- ・疑い病名のまま前回から3ヶ月以内に実施した腫瘍マーカーが査定
- ・心筋トロポニン検査が心電図の実施無く査定
- ・訪問看護指示書が継続的に他院で出されていた患者が入院。退院時に訪問看護ステーションから指示書の依頼があったため発行し請求したら、他院で算定あり協議を、と査定
保険者は他院がどこの医療機関かは教えてくれないのでカルテで確認し算定日が早い医療機関で算定。訪問看護ステーションでは同月に2通発行されていることが分かるのでステーションから前院に言ってもらえると良いが・・・
- ・PTA経皮的シャント拡張術時にガイディングチューブを使用した為症状詳記もつけて請求するも査定
- ・頸動脈エコー+パルスドプラー加算は内頸動脈硬化症では通らず内頸動脈狭窄症で請求
- ・喀痰培養に嫌気培養を実施し査定。医師に理由を書いてもらって再審査するも原審通り
- ・院内で電子カルテのことをトータル的にわかっている職員がどれだけいるか
→ 自部署が使う機能や画面のことしかわかっていない職員が多い
- ・適時調査で掲示物や手順書の不備についての指摘があった

今まで入院診療計画書の写しを患者に渡していたが原本を患者に渡す（患者に交付し写しを診療録に添付とある）よう指導があった

- ・ヒルドイドローションの一般名称に変更があった
- ・入院患者の退院カンファレンスの時に自院の訪問看護ステーションの看護師が作成してきた訪問看護指示書に医師のサインを貰っていくケースがあった
コピーも取っておらず算定も出来ていない状況だった
- ・時間外はマイナポータルの電源を切っているが、マイナ保険証の確認はどうしているか
→ 事務当直にお願いしている医療機関あり
- ・重症度、医療・看護必要度をⅡに変えたが確認作業をどうしているか
→ EFファイルから該当項目を拾い出して確認している
- ・マイナ保険で薬情報が閲覧できるのは24時間以内だが入院した後でも確認したい場合があり保存できないか、そもそも保存しても良いか
→ カルテに取り込める

・データ提出のレターパックを赤で送るところを青のレターパックで送ってしまい来月1ヶ月加算が算定出来なくなってしまった

・外来で運動器リハビリを150日上限超えて13単位で請求していたが介護認定を受けていたことが先月判った。入院中のカルテを確認すると申請中の記録もあった

65歳以上の患者は介護認定を受けていないことを確認する必要がある

- ・地域包括ケア病棟入院で廃用症候群リハビリの患者にも評価表を作っているか
→ レセプト上は上がってこないががあった方が良い
- ・患者アンケートを行っているか
→ 期間を決めて外来では待ち時間に書いてもらい、入院患者にも書いてもらっている
- ・印鑑押印について、診療情報提供書は医師名印字のみで印なしが出で医療機関で数件あり。院外処方箋は印字のみはなし
- ・電子カルテと医事システムをモデル事業でバージョンアップさせたが起動も動きも非常に遅くエラーも多い

第1回看護管理者育成研修会

報告者：協会 看護部会 管理教育副委員長

医療法人衆済会 増子記念病院 看護副部長 長谷川幸世

日 時：令和7年6月25日（水）10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

テーマ：① 激変する医療・介護業界のねらい

② 看護管理者としての接遇

③ 小論文のお作法とコツ

講 師：① 愛生館グループ 代表 小林清彦

② 愛知県医療法人協会 事務局長 久野桂子

③ 愛知県医療法人協会 研修事業部 目野千束

参加者：27名

＜研修のねらい＞

- ① これから医療・介護情勢の中で看護管理者に求められることを学ぶ
- ② 接遇の意味を確認し、看護管理者としての立居振舞の重要性を理解する
- ③ 小論文の基本的な構成、ルール、注意点などを理解する

＜研修内容＞

本研修では、看護管理者に必要とされる基礎的知識・課題解決能力・チーム医療への理解に加え、言語化・表現力・文章構成力といった「伝える力」の向上にも重点が置かれていた。管理者として「わかる・できる・変わる」ための学びが多方面から得られた。

1. 看護管理者の基礎的知識を習得する

- ・管理者に求められる資質（自己認識・共感力など）やIQ・EQ・PQといった能力要素を体系的に整理
- ・組織の理念やフィロソフィーに基づいた意思決定の考え方を習得し、理念経営に対する理解を深めた
- ・「品格」「接遇」「マナー」など、看護管理者としての立ち居振る舞いや信頼獲得に関わる非言語的要素の重要性が強調された
- ・小論文の基本構成（序論・本論・結論）を軸に、段落の役割と論理展開の作法を体系的に学習し、論理的に記述する能力を養う機会となった

2. 組織の課題を考え、分析・解決する能力を身につける

- ・社会的背景（少子高齢化・医療制度変化）による現場への影響について、多角的な視点から課題設定

- ・DX事例（AI議事録・見守りセンター等）による業務改善への具体的アプローチと仕組み化の重要性を理解
- ・問題意識を言語化し、論理的に構造化して伝えるスキル（文章構成・小論文作法）の習得によって、課題整理と提案力の強化につながった

3. チーム医療を育む看護管理者の役割が理解できる

- ・看護・リハビリ連携体制の紹介を通じて、多職種協働を推進する仕組みや文化づくりの意義を実感
- ・個人と組織の価値観のすり合わせとディスカッションによる共通理解の形成方法を体験
- ・「分かち合う」語源を持つコミュニケーションの本質や、表情・態度・言葉の選び方を通じて、管理者としての関わり方に深みをもたらした

＜会場の様子＞



第2回看護管理者育成研修会

報告者：協会 看護部会 委員

医療法人鉄友会 宇野病院 看護部長 茨木美由紀

日 時：令和7年7月9日（水）10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

テーマ：看護管理の基本

講 師：中部大学 生命健康科学部 保健看護学科 准教授 早瀬 良

参加者：28名

＜研修のねらい＞

質の高い医療・看護を提供するために必要な看護管理の基本的知識と看護管理者の役割を学ぶ

＜研修内容＞

■ 看護管理者の基本的知識を習得する

- ・看護管理の中心的概念、概要を講義される。その中でアイスブレイクやグループワークを数回入れ、参加者の思考が動くよう意図的な投げかけをしながら学べた。また看護管理の概要を大枠でとらえた講義をされるなか、特に人材育成、質管理については重要性を強調された。
- ・行動心理学からの視点も交えて人の管理が重要であり、行動理解が重要であること。行動を管理するポイントも学び基本的な知識を学ぶことができた。
- ・臨床現場とあわせて、内面にあることを刺激し言葉にして、同じグループメンバーと共有したことでの気づきを再認識できる機会となった。

■ 組織の課題を考え、分析・解決する能力を身につける

- ・「看護の質」「医療の質」について2006年裁判事例から組織としてどう対応すれば良かったか、など考える内容であった。
- ・組織を管理する上で重要なことについては「個人」「対人関係」「集団」という様々なレベルの行動を管理することが重要と学ぶ。また行動の原因として「個人」だけに着目するのではなく、「状況」にも必ず着目することや、決めつけるのではなく2つ以上の複数の方向から解釈する習慣をつけることなど理解を深めた。
- ・グループワークではポストイットに書かれた内容を概念化して、問題の本質を捉えることなど看護管理者として内部・外部環境も含めて、どのようにマネジメントすれば看護の質が向上するか問題解決能力を学んだ。

■チーム医療を育む看護管理者の役割が理解できる

- ・患者にとっての医療の質として患者満足度の規定因としての医療従事者間の連携評価をしている。また医療従事者からの医療の質については、個人の専門的能力と医療従事者間の連携の重要性が重要であることを示唆され理解した。
- ・コミュニケーションの特性、医療現場の特殊性を学び看護管理者に求められるコンピテンシーについて講義された。8回の研修を通して学ぶことでつながり集約できるのではと考える。

<会場の様子>



第3回看護管理者育成研修会

報告者：協会 看護部会 委員

医療法人珪山会 鵜飼病院 看護部長 阪口浩美

日 時：令和7年8月1日（金）10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

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：28名

<研修のねらい>

看護現場の問題を解決する考え方を学び、るべき姿の組織が作れる

<研修内容>

研修のねらい「看護現場の問題を解決する考え方を学び、るべき姿の組織が作れる」においては看護管理の視点で問題をとらえることができた。また、「ありたい姿」をイメージするところまでは達成できた。

看護管理の視点で前回の研修（看護管理の基本）と繋がることを意識した内容にして頂いた。また、何が看護管理上の問題になるのかを話して頂いたことで取り組む課題が明確になった。

更には「ありたい姿」を追加していただいたことで目指すべき姿がイメージしやすくなつたため受講者の理解が以前より良かったように思えた。

これまで発表することが目的となっていたような感じがあったが、今回は問題意識を明確にしてもらうことができた研修内容でこれまでの反省が活かされた。



<高田 誠氏>

<表紙掲載会員紹介>

＊＊＊ 医療法人社団喜峰会 ＊＊＊

表紙の施設名	東海記念病院
理事長	岡山政由
院長	佐々木洋光
所在地	〒487-0031 愛知県春日井市廻間町字大洞 681-47
HP アドレス	https://t-m-h.jp/
電話番号	0568-88-0568
FAX 番号	0568-88-2308
診療科目	内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、脳神経内科、糖尿病内科、外科、整形外科、脳神経外科、乳腺外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、心臓血管外科、皮膚科、眼科、歯科、リウマチ科、リハビリテーション科、麻酔科
その他の法人施設名	訪問看護ステーションあすなろ ショートステイけやきが丘 デイサービス喜峰 REHAP 神領 居宅介護支援事業所 地域包括支援センター藤山台・岩成台 地域包括支援センター味美・知多
ひと言 PR	PURPOSE すこやかな未来をつなぐ MISSION 地域の暮らしを支えるトータルヘルスケアの実現 VISION すこやかなまちづくりのリーディングカンパニー

<編集後記>

厚生労働省の資料¹によると、日本の一般病院（精神科病床・結核病床のみの病院を除く）における電子カルテの導入率は令和5年の状況で65.6%に達しており、平成26年と比べて31.4%増加しています。少子高齢化が進み、生産年齢人口が減少する中、限られた人材で医療を支えるには、こうした業務の効率化がますます重要になってきています。

私たちの施設でも、数年前から電子カルテを導入し、紙ベースの運用から少しずつデジタル化を進めてきました。続いて、レセプトチェックでは専用のチェックカードを導入し、保険請求の誤りに気づきやすくなり、チェック作業がスムーズに進むようになりました。人の目で一枚一枚確認していた作業が効率よく進められるようになり、紙のレセプトを持って病棟や受付を行き来する場面は今なお残るもの、以前に比べるとその手間は大きく減り、スタッフの負担軽減にもつながっています。

こうした取り組みに続き、事務作業の効率化を図る一環として、最近ではAIを活用したExcelマクロの作成支援にも試行的に取り組んでいます。専門知識がなくても「こういう処理をしたい」とAIに投げかけることで、必要なマクロのコードを提示してもらえます。提示されたコードは自分でExcelのVBAに貼り付け、動作確認も自身で行う形で、一部業務で試行しています。今後は現場のニーズに応じて、少しずつ活用の幅を広げていければと考えています。

一方で、システムに頼る場面が増えることで、点数算定や診療報酬制度などの専門知識を深める機会が減ってしまうのではないかという懸念もあります。業務の効率化が進む中で、こうした知識の土台をどう維持していくかは、今後丁寧に向き合っていきたい課題です。

患者さんにとっても安心でわかりやすく、スタッフにとっても働きやすく、無理なく続けられる医療が提供できるように、現場の状況に合わせてデジタル技術をうまく取り入れながら、それぞれの現場に合った医療体制を少しずつ丁寧に築いていけたら、そんなふうに感じています。

(T.I.)

1 出典：厚生労働省「医療分野の情報化の推進について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/johoka/index.html

事務部門長が 知っておくべき、やっておくべき サイバー対策

*参加対象参照

サイバー対策がとても大切だとわかっていても、どこからはじめたらいいのか、何をやればいいのか、また すでに対策は行っているが有効な対策となっているか、どこまで対策をする必要があるか、など 厚生労働省の医療情報システムの安全管理に関するガイドラインをもとに、わかりやすく解説するセミナーです。専門的な難しいことも理解できる内容となっていますのでたくさんの方の参加をお待ちしております。

日 時 2025年 12/9 (火) 13:30～16:30

会 場 三井住友海上名古屋ビル 2階大会議室
名古屋市中区錦1-2-1

地下鉄桜通線 国際センター駅3番出口から徒歩約4分

地下鉄鶴舞線 丸の内駅7番出口から徒歩約5分

JR名古屋駅から徒歩約15分

講 師

MS&ADインターリスク総研株式会社
リスクコンサルティング本部
リスクマネジメント第四部
社会保障・医療福祉グループ
上席コンサルタント

田名邊 雄

研修会のポイント

- 事業所規模に関わらず対策が必要なサイバーセキュリティについて、事例紹介とグループワークを交えて研修
- 厚労省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」について要点をおさえて分かりやすく解説
- 医療機関が対応すべき事項が整理された「医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」について解説し、実際の活用方法を確認
- 仮想的な場面設定に基づいたサイバーインシデント発生時の診療継続に関して、どのように判断・行動すべきか検証し、課題解決のための意見交換を行うワークショップ型の訓練を実施

※サイバーセキュリティ対策のうち、技術的なセキュリティ対策に関する内容は対象外

参加費（税込）

主催・共催会員	1名 6,600円
後援団体会員	1名 7,700円
会員外	1名 9,900円
主催 愛知県医療法人協会	
共催 日本医療法人協会愛知県支部	
後援 全日本病院協会愛知県支部、 三井住友海上火災保険株式会社	

お問合せ

愛知県医療法人協会 事務局
📞 052-228-3540

1/2

プログラム

変更することがございます

講義「サイバーインシデント対応について」

- ・医療機関を対象としたサイバー攻撃の事例
- ・医療機関に求められるサイバーセキュリティ対策のガイドライン等
- ・医療機関に求められるサイバーセキュリティ対策のポイント（サイバーBCPの策定ほか）

演習「医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」の活用

- ・チェックリストの概要説明
- ・チェックリストを使用した自法人（施設）の対策状況の確認（個人ワーク）
- ・確認結果を踏まえた意見交換（グループワーク→発表、解説）

訓練「対策本部向けワークショップ型訓練」解説

- ・医療機関におけるサイバーBCP策定・訓練の前提
- ・主な訓練手法及び実施時のポイント

訓練「対策本部向けワークショップ型訓練」体験

- ・訓練体験（グループワーク→発表、解説）

振返り、質疑応答

*参加対象

愛知県医療法人協会会員、共催・後援団体会員 ならびに
各会員施設の職員 =事務部門長、IT部門責任者、SEの方 等

定 員

60名

申込期限

2025年11月20日（木）但し、定員になり次第受付終了

申込方法

愛知県医療法人協会 ホームページ

<https://www.a-aho.or.jp/>

→研修のご案内

→該当研修を選択

→参加申込フォームに必要事項を入力

→送信

こちらからも
お申込みいただけます



以下をご了承の上お申込みください

参加費は事前にお振込みいただきます 詳細は【申込確認書】に記載します

[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-aho.or.jp

URL <http://www.a-aho.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

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 マニュライフ生命 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 はなぐ生命 なないろ生命 T&Dフィナンシャル みどり生命 住友生命 三井住友海上プライマリー生命

【損害保険】

損害保険ジャパン 三井住友海上火災 あいおいニッセイ同和損保 東京海上日動火災 セコム損保 AIG 損保 SOMPOダイレクト損保 ニューインディア保険 アイペット損保 Chubb 損害保険 スター保険 ソニー損保 東京海上ダイレクト損保 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 アクサ損保

【少額短期保険】

さくら少短 SBI日本少短、ミカタ少短 あんしん少短
アイアル少短 エール少短 アシロ少短

【確定拠出年金 運営管理機関】

SBIペネフィット・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】

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 TRYLink 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 雜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】

TRYLink 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 泰夫、近藤 綾汰、寺尾 裕弥

