



日本医療マネジメント学会

第22回 長崎支部学術集会

地域医療マネジメントとSDGs

プログラム・抄録集

日時 2023年2月18日(土) 13:00~18:00

会場 長崎県島原病院

会長 木下 明敏 長崎県島原病院 病院長



ご 挨 拶



日本医療マネジメント学会第22回長崎支部学術集会
学術集会会長 木下 明敏
(長崎県島原病院 院長)

日本医療マネジメント学会第22回長崎支部学術集会開催にあたって

この度、日本医療マネジメント学会第22回長崎支部学術集会を開催するにあたり、ひとことご挨拶を申し上げます。

離島や過疎地域を多く抱える長崎県では、人口減少、高齢人口割合の増加さらには医療・介護人員の不足など課題が山積しています。それらの解決を目指す1つの方法としての地域医療構想についても議論の最中です。2019年12月に出現したCOVID-19（新型コロナウイルス感染症）との闘いは、まる3年となりました。コロナ禍が追い打ちとなり、地域医療を取り巻く環境は更に厳しい状況となっています。

今学会のテーマを「地域医療マネジメントとSDGs」としました。特に、このコロナ禍において地域医療をいかに支え、続けていくことができるか、参加されたお一人お一人が、医療の点から地域を見つめ直し、考える契機になってくれればと願っています。

特別講演では、長崎大学病院総合診療科教授 前田隆浩先生に、地域医療とは切り離せない総合診療についてご講演いただく予定です。また、ワークショップでは、コロナ禍における島原地域での医療連携の取り組みについて4名の演者の方々に述べていただきます。コロナと闘うためには自施設だけでは限界があり、協力・連携しながらの取り組みが重要でしょう。議論を通じて、地域での医療連携の参考となり、更なる連携を進めていく契機となることを期待しています。

危機的な状況の中ではお互いの絆の強さが求められます。コロナ禍ではソーシャルディスタンス、マスク着用など、密なコミュニケーションには負の面ばかりです。一時期は、多くの学会がコロナ禍で中止を余儀なくされてきました。一堂に会した学会は、対面ならではの一体感の醸成なども期待できますが、現状ではハイブリッド形式を採用せざるを得ませんでした。本学会では地域医療をいかに守っていくか皆様からアイデアを募っていきたいと考えます。皆様が集って、持続可能な地域医療を熱く語り合う学術集会にしようではありませんか。



Contents

1.参加者の皆さまへのご案内	1
2.座長・発表者の皆さまへのご案内	2
3.プログラム	4
4.抄録	
特別講演	8
ワークショップ	11
一般演題	16
5.日本医療マネジメント学会の入会案内と入会手続き	26
6.第25回日本医療マネジメント学会学術総会ポスター	32
7.協賛企業及び広告掲載企業一覧	33

参加者の皆さまへのご案内

1.参加受付

【場 所】 長崎県島原病院 1F 入口玄関ホール

【受付開始】 11：30～

- 1) 本学術集会に参加される方で、事前参加登録がまだの方は、会員・非会員をいずれも当日参加登録を行ってください。
- 2) 参加費は、会員1,000円、非会員3,000円 です。
- 3) 名札は、当日受付にて用意いたします。
- 4) 特別講演、ワークショップで発表される方はその旨を受付にてお知らせください。

2.注意事項

- 1) 質問される場合は、座長の指示に従い、所属・氏名を述べたのち、簡潔にお願いいたします。
- 2) 会場内では、携帯電話はマナーモードあるいは電源をお切りください。
- 3) 会場内での飲食はご遠慮ください。
- 4) 会場内での呼び出しは行いません。
緊急の場合は、受付までお知らせください。
- 5) 駐車場は、長崎県島原病院の外来駐車場をご利用ください。

※緊急連絡先

長崎県島原病院：総務係 一入（ひとしお） 俊介

住所：長崎県島原市下川尻町7895

TEL：0957-63-1145

FAX：0957-63-4864

座長・発表者の皆さまへのご案内

1. 座長の皆さまへ

- 1) 座長は受付を済ませ、担当セッションの開始15分前までに会場内の「次座長席」にご着席ください。
- 2) 担当セッションの進行は座長に一任しますが、終了時間は厳守でお願いいたします。
- 3) 担当セッションの発表者氏名、所属、演題名等は座長席にご用意します。

2. 発表者の皆さまへ

- 1) 発表機材と発表データファイルの作成
 - ①会場で使用するパソコンは、Windows10proです。
 - ②データはMicrosoft Office PowerPoint2021で正しく投影できるように作成願います。
 - ③フォントは、Windows OS に標準装備されているものをご使用ください。
 - ④データのファイル名は、『演題番号』に続けて、『筆頭発表者名（漢字）』としてください。（演題番号はプログラムに記載しております。）
例：一般演題 I 1 島原太郎
 - ⑤データファイルは、学術集会終了後に、事務局にて責任をもって消去いたします。
- 2) 発表データの学会当日の受付方法
 - ①島原病院1Fにて参加受付後、「発表データ受付」にデータファイルをお持ちください。
 - ②データはUSBメモリに保存してお持ちください。
事前にウイルスチェックを行っておいてください。
 - ③USBやデータ不良も考えられますので、当日は予備の発表データも必ずお持ちください。
 - ④当日の受付締切は、原則として12：15までとさせていただきます。
- 3) 発表時間
 - ①発表時間5分間、討論3分です。質疑応答は座長の指示に従ってください。
 - ②発表終了1分前にチャイムが1回、終了時にチャイムが2回鳴ります。必ず発表時間を厳守してください。

4) 発表方法

・会場で発表される方

- ①発表機材はPCと接続した液晶プロジェクターで「1面映写」とします。
- ②枚数に制限はありませんが、発表時間内に終了するようにご配慮ください。
- ③会場で発表される方は、発表中のPowerPoint画面操作は、演台に設置されたモニターを見ながら、ご自身でマウス・キーボードを操作してください。
- ④「次演者席」を設けますので、前演者が登壇されましたら、「次演者席」にご着席ください。

・WEBで発表される方

- ①下記の「日本医療マネジメント学会第22回長崎支部学術集会」のホームページに掲載いたします「WEBで発表される方向け発表者マニュアル」をご参照ください。
- ②開催までに一度動作確認の目的も含めまして、個別にリハーサルを実施させていただきます。

日本医療マネジメント学会第22回長崎支部学術集会ホームページ

URL： <https://shimabarabyoin.jp/jhm22/>

下記QRコードからも読み取れます。



日本医療マネジメント学会 第22回長崎支部学術集会プログラム

会場 長崎県島原病院 研修ホール（特別講演・ワークショップ・一般演題）

開会式	13：00～13：05
学術集会会長挨拶	長崎県島原病院 院長 木下 明敏
特別講演	13：05～14：00 座長 長崎県島原病院 院長 木下 明敏
「地域医療を支える人材育成 ～総合診療の視点から～」 長崎大学病院 総合診療科 教授 前田 隆浩 先生	
ワークショップ	14：05～15：00 「コロナ禍での島原地域における医療連携の取り組み」 座長 長崎県島原病院 統括診療部長 伊藤 茂
1 コロナ禍での島原地域における医師会活動と医療連携の取り組み 島原市医師会長 高尾 雅己 先生	
2 コロナ禍での医療提供継続に向けた島原病院の医療連携について 長崎県島原病院副看護部長 松尾美津子 先生	
3 コロナ禍での島原地域における連携、情報共有と非常時の備え 訪問看護ステーションQ所長 村里 季代 先生	
4 県南地域における新型コロナウイルス感染症対策 ～保健所から見た地域連携～ 県南保健所所長 川上 総子 先生	
一般演題 I 「医療安全」	15：00～15：32 座長 長崎県島原病院 副院長 蒲原 行雄
1 医療安全部と院内蘇生チーム、RRS・NEWS導入に向けた取り組み 佐世保中央病院 谷口 拓司	
2 Rapid Response System(RRS)構築を目指して ～早期警戒スコア（NEWS）の活用評価と今後の課題～ 佐世保中央病院 橋本 康代	
3 CT検査時における介助者の被ばく低減を目的とした放射線防護カーテンの作成 長崎県島原病院 田尻 裕紀	
4 抗菌薬の適正使用 長崎県島原病院 佐藤 公紀	

一般演題Ⅱ「医療連携」		15：32～16：04	
座長 長崎大学病院 地域医療連携センター		田浦 直太	
5 整形外科における入院前支援から始める転院調整		長崎大学病院 明松 幸代	
6 心不全地域連携パスを活用した多職種連携 一院内心臓リハビリチームの取り組み		長崎大学病院 桑原 薫	
7 地域包括ケア病棟での補完代替リハビリテーションの取り組み		長崎県島原病院 前田 和崇	
8 コロナ禍において神経難病患者の在宅生活を支えるために ～ソーシャルワーカーの視点からの一考察～		長崎大学病院 遠藤恵里奈	

一般演題Ⅲ「業務の質」	16：04～16：36		
座長	長崎県島原病院	副院長	山西 幹夫
9 手術室医療機器と温湿度管理			
	長崎県島原病院	城谷	龍弥
10 医療・介護のSDGs～白十字会グループの取り組み～			
	佐世保中央病院	井上	肇
11 看護部クリティカルパス運用の現状と今後の課題			
	諫早総合病院	山口	諒介
12 当院HCUにおける早期栄養介入管理加算の現状と課題			
	長崎県島原病院	磯本	朗

一般演題Ⅳ「教育」	16：36～17：08
座長 長崎県島原病院 副院長 福田 実	
13 COVID-19感染症患者の急変対応～シミュレーションを実施して～	長崎県島原病院 江川 玲香
14 長崎県島原病院検査科における新型コロナウイルス検査体制の構築と現状	長崎県島原病院 相良 春希
15 多職種共通の教育計画の作成	長崎大学病院 原口 友美
16 スキンテア対策への取り組み	長崎県島原病院 田中 敬子

一般演題Ⅴ「その他」	17：08～17：40
座長 長崎県島原病院 看護部長 小松 美佳	
17 地域連携（前方・後方連携）の視点から考える経営分析	諫早総合病院 土井 皓平
18 CPT設置における取組について	長崎大学病院 本村 美奈
19 諫早総合病院における臨床倫理検討会の開催	諫早総合病院 西村 直樹
20 患者接遇向上を目指した「ありがとうポスト」の導入効果	長崎県島原病院 一入 俊介

閉会式	17：40～17：45
次同学術集会会長挨拶	長崎原爆病院 院長 谷口 英樹

MEMO

特別講演

抄録

特別講演

講師

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 総合診療学分野
教授 前田 隆浩 先生



地域医療を支える人材育成 ～総合診療の視点から～

医療の進歩と社会の高齢化等に伴って患者の病態は慢性化・複雑化が進んでおり、その一方で医療・ケアに対するニーズは高度化・多様化が進んでいる。地域医療の現場では、質の高い医療の期待に応えることはもちろん、患者のライフスタイルや価値観を尊重した患者中心の医療・ケアが求められており、地域そのものを理解し、多様なニーズに対応できる医療人材の育成が社会的要請となっている。

こうした中、多くの大学が地域での実践的な医療教育に力を入れるようになってきた。その大きな推進力となっているのが、医学教育モデル・コア・カリキュラムの存在であろう。医学教育モデル・コア・カリキュラムは、全ての医学生が身につけるべき基本的学習内容を示した教育ガイドラインであり、2022年度改訂版では「未来の社会や地域を見据え、多様な場や人をつなぎ活躍できる医療人の養成」をキャッチフレーズとして掲げ、多職種と連携・協力しながら柔軟に対応することができ、生涯にわたって活躍できる医療人の養成を目指している。

こうした社会ニーズを踏まえて、地域医療を支える重要な存在として総合診療が注目されている。日本専門医機構が基本診療領域専門医の一つとして認定している総合診療専門医は、扱う問題の広さと多様性が特徴であり、地域ニーズに対応し、領域別専門医や多職種と連携して多様な医療サービスを包括的かつ柔軟に提供することが期待されている。2018年度から始まった新専門医制度では、総合診療専門医を目指す専攻医は全体の2%程度であるが、徐々に増加しており、卒前から総合診療医を育成する取組も始まっている。

一方、医師の地域偏在・診療科偏在は慢性的な地域課題となっており、その効果的な解消方策の一つとして地域枠制度に期待が寄せられている。2008年以降に全国の大学で本格的な導入が進み、令和4年度の地域枠定員は、全体の約18.5%にあたる1,736人にのぼっている。既に地域枠出身医師による一定の効果が報告されており、今後も医師偏在対策の切り札として継続されることが予想される。しかしながら、持続する離脱問題に加え、今後の医学部入学生定員の減員調整が議論されており、制度維持の観点とともに、キャリア形成支援を重視した制度の充実が望まれる。

【略歴】

昭和60年3月	長崎大学医学部卒業
昭和60年5月	医師免許取得
昭和60年6月	長崎大学医学部附属病院原研内科（研修医）
昭和61年4月	佐世保市立総合病院（研修医）
昭和62年3月	長崎大学医学部附属病院放射線科（研修医）
昭和62年6月	長崎大学医学部附属病院原研内科（医員）
昭和63年4月	泉川病院
平成2年6月	長崎大学医学部附属病院原研内科（医員）
平成3年1月	塚崎病院
平成4年4月	長崎大学医学部附属病院原研内科（医員）
平成5年4月	長崎県離島医療圏組合五島中央病院
平成8年6月	長崎大学医学部附属病院原研内科（医員）
平成8年7月	長崎大学医学部附属原爆後障害医療研究施設内科部門 助手
平成12年10月	長崎大学医学部附属病院総合診療部 講師
平成13年4月	長崎大学医学部附属病院 総合診療部 助教授
平成15年4月	長崎大学医学部附属病院 総合診療科 助教授
平成15年10月	長崎大学医学部・歯学部付属病院 総合系診療部門総合診療科 助教授
平成16年5月	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 離島・へき地医療学講座 教授 離島医療研究所 所長
平成22年4月	長崎大学 保健・医療推進センター 離島・へき地医療教育研究部門 部門長
平成24年7月	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 先進予防医学共同専攻 地域医療学分野 教授
平成29年10月	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 地域医療協働センター センター長（兼務）
平成30年2月	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 医療科学専攻 総合診療学分野 教授

MEMO

ワークショップ

ワークショップ「コロナ禍での島原地域における医療連携の取り組み」

座長 長崎県島原病院 統括診療部長 伊藤 茂

1. コロナ禍での島原地域における医師会活動と医療連携の取り組み

島原市医師会会長 高尾雅巳

100年前の「スペインかぜ」は、一説には約2年で終息しました。今回我々が直面している新型コロナウイルス感染症は2019年12月にパンデミックが始まり3年間が経過しました。ウイルス変異を繰り返し第8波に突入、ワクチン接種率が増加し重症化率は低下した感がありますが、終息の兆しが見えません。第一線で現在も診療に携わっている医療従事者、医療保健行政の皆さんに改めて敬意を払います。

新型コロナウイルス感染症は、2類感染症に位置付けられ、発生届け、発熱外来と外来医療体制の整備、入院病床確保等の対策、また同時進行でのワクチン接種事業等、医療の現場では、色々な問題点も浮き彫りになりました。院内感染、医療従事者の感染、家庭内感染に伴う自宅待機・療養期間もあり、診療業務に大きな支障をきたしました。また在宅医療の現場では、患者さん自身や同居のご家族の感染により、訪問時は玄関からレッドゾーン状態で完全防護での訪問診療、看護、介護の状況が現在でも継続しています。加えて医療従事者の感染に伴うマンパワー不足による訪問診療、訪問看護・介護の過酷な状態も露呈しました。島原市医師会も訪問診療を担う診療所の医師の高齢化もあり、かかりつけ医の働き方の在り方、連携強化の構築等を再考せねばと考えています。

地域医療を維持するために地域の中核病院での救急医療、がん診療に支障をきたすことがあってはならず、医師会として出来る限りの連携が求められました。島原市医師会では、土日の発熱外来、お盆の当番医の増枠、年末年始の医師会館での臨時の発熱診療外来設置等、会員一丸となって診療にあたりました。コロナ禍における島原市医師会の取り組みについて、今後の問題点も踏まえご紹介できればと思います。

2. コロナ禍での医療提供継続に向けた島原病院の医療連携について

長崎県島原病院地域医療支援センター

副センター長 松尾美津子

2020年3月に長崎県内で初めて新型コロナウイルス感染症が確認され、第二種感染症指定医療機関の指定を受けている当院でも2020年7月より新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ開始となりました。県内の新型コロナウイルス感染症患者の増加により、第3波では佐世保・長崎医療圏からも患者を受け入れ医療看護の提供を行いました。限られたコロナ病床を計画的に運用できるよう、退院支援看護師は隔離解除日確認や患者状態について日々医師や病棟看護師と情報交換を行い、隔離解除後は速やかに退院可能となるよう受け入れ先の医療機関や施設へ事前に情報提供を行いました。施設等で受け入れ可能であるが迎えに来ることができない場合、院内で検討しDMAT隊が同乗した病院車での搬送を行うなど状況に合わせて柔軟に対応しました。

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、当院でもマンパワー確保のため2020年10月より254床のうち40床が休止病床となりました。当院は地域医療支援病院や地域がん診療連携拠点病院などの指定を受けており、島原半島の救急医療を担う地域の中核病院です。がん治療や脳卒中・外傷により治療を受ける患者への地域完結型の医療提供が継続できるよう、病床確保が課題となり、さらなる医療連携推進が求められました。入退院支援加算1を算定しているため、入院時スクリーニングで退院に問題を有する問題を抽出し、入院時より患者家族の意向確認、医師も含めた多職種カンファレンス等で情報共有し、早期より退院へ向けて介入しています。転院先医療機関の空床状況を確認しながら、転院先の選定や転院調整開始時期を早めるなどの対応を行い病床確保に努めました。また、島原市医師会、南高医師会より医療機関へ転院の受け入れ促進していただき、協力を得ることで、病床確保が継続できています。

未だ終息が見えない新型コロナウイルス感染症ですが、地域住民への医療提供確保のために地域医療機関や介護と情報共有し、連携強化していきたいと考えます。

ワークショップ「コロナ禍での島原地域における医療連携の取り組み」

座長 長崎県島原病院 統括診療部長 伊藤 茂

3. コロナ禍での島原地域における連携、情報共有と非常時の備え

一般社団法人島原市医師会訪問看護ステーションQ

管理者 村里季代

当ステーションは、一般社団法人島原市医師会に所属し、同建物内に看護学校、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所があります。今回、感染予防対策と連携、情報共有と非常時の備えについて、訪問看護の実際を報告させていただきます。

まず、法人全体として①コロナ感染予防対策と共に訪問系のマニュアルを作成しています。非常時の備えとして、②職員同士の接触を減らす為、全職員を2チームに分けて準備、必要時抗原検査をしています。③コロナワクチン集団接種協力も行っています。

在宅部門では感染対策委員会を設置し、事業所内の利用者に関するコロナ発生情報、県外より家族帰省等の情報共有、マニュアル見直し、物品管理を行っています。スタッフ間の情報共有は書面やライン、カンファレンス、他事業所とは電話やファックスを活用しています。

看護の実際として、訪問時は、利用者と家族へは感染予防対策とゾーンニング指導、体調不良時の連絡方法の指導を行っています。非常時の備えとして、①看護職員と利用者を2チームに分ける。②職員の感染等で訪問を縮小することになった時のために、医療処置やターミナル期等訪問が必須の利用者とそうでない利用者とは振り分ける利用者トリアージを実施しています。事例紹介として、利用者本人はコロナ陰性、介護者が陽性の方への訪問2事例、コロナ陽性利用者への訪問は2事例ありました。主治医やかかりつけ医へ報告、県南保健所、調剤薬局、ケアマネジャー、施設職員と連携を行いました。県南保健所へは報告相談と使用後の予防具の廃棄や取り扱い確認をしました。今後の課題として、長期化するコロナ感染に対して、感染動向の情報収集、感染予防対策の見直し、非常時のシミュレーションと対応の訓練、地域での連携強化、人員確保や働き方の検討が必要と思われます。

4. 県南地域における新型コロナウイルス感染症対策～保健所から見た地域連携～

長崎県県南保健所長 川上総子

【はじめに】

令和元年末より流行が始まり世界的なパンデミックを引き起こした新型コロナウイルス感染症は、丸3年となる令和4年末現在においても未だ収束に至っていない。保健所は地域保健法及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針等により、地域における健康危機管理の拠点と位置づけられており、国内流入期早期より始まった新型コロナウイルス感染症へのこれまでの対応を、地域連携の視点を踏まえ考察する。

【これまでの対応と課題】

令和2年から国内流行が始まり、現在第8波に入ったと考えられている。これまで、第二種感染症指定医療機関を中心として、帰国者・接触者外来の設置、新型コロナウイルス感染症指定病床の確保、検査体制の充実、宿泊療養施設の設置、自宅療養サポート医の協力、診療・検査医療機関の登録等、様々な地域医療提供体制整備のための取組をおこなってきた。しかし、これまでで最大の感染者数となった第7波では、想定していた患者数を大幅に上回り、スタッフ等の感染によるマンパワー不足、高齢者・障害者施設での感染拡大への対応、新型コロナウイルス感染症以外の救急医療を含めた一般医療のひっ迫等、非常に苦しい状況であった。そのような中でも関係機関の連携・協力があり、乗り越えてこられたと考える。

一方、高齢化が進む県南地域の、医療・介護人材不足や、健康危機に対する地域資源の不足（一般医療、救急医療含）が明確となった。

【考察】

この新型コロナウイルス感染症パンデミックによって、地域が一体となって住民の健康を守っていく必要性があることを改めて感じた。関係機関が地域における役割を最大限発揮する意識をもち、日ごろから連携体制を構築しておくことが、次のパンデミックや自然災害等への備えとなると考える。

MEMO

一般演題

一般演題Ⅰ「医療安全」

座長 長崎県島原病院 副院長 蒲原 行雄

1. 医療安全部と院内蘇生チーム、RRS・NEWS導入に向けた取り組み

社会医療法人財団白十字会佐世保中央病院
RRS導入検討委員会

○谷口拓司

【目的】

A病院では医療安全部とRRS導入準備委員会を立ち上げ、院内の急変前兆候の発生状況について調査した。それにより、4～9時間前に57%の患者で急変の前徴候が出現していることが明らかとなった。その為、組織体制及びシステム構築に向けた取り組みを実施した。また、一般病棟で急変を予測する指標として開発されたnational early warning score(以下NEWS)の導入についても検討し、現状調査を実施した。また、NEWS導入後の急変患者の調査・分析を行った結果、RRSの導入、NEWSを活用した急変患者の早期認知の重要性について明らかとなった。

【方法】

NEWS導入前後の急変患者の現状調査を実施

2021年8月4日～8月10日にB病棟に入院した患者220名を調査

2021年11月～2022年11月の急変患者の現状調査

【結果及び考察】

NEWS導入前の現状について調査した結果、低リスク187件(85%)、中リスク22件(10%)、高リスク11件(5%)であった。日別では高・中リスク患者は8～20%程度認められた。NEWS導入後の急変患者は47名。その中から、高リスク21件(44.6%)、中リスク7件(14.8%)、低リスク19件(40.4%)、前兆候有31件(65.9%)、前兆候無16件(34.1%)であった。また、急変前兆候として呼吸・循環の異常は67%認めていた。呼吸・循環の異常は、NEWS評価に関わらず早期認識が重要性あるとが示唆された。現在elearningを活用した、医療スタッフの学習を進めている。RRS導入に向けた教育や啓蒙、早期認識・介入を含めた体制構築が重要であると考えた。

2. Rapid Response System (RRS) 構築を目指して～早期警戒スコア (NEWS) の活用評価と今後の課題～

医療法人財団白十字会佐世保中央病院
医療安全管理部

○橋本康代

【目的】

A病院では、2021年からRRS準備委員会を立ち上げ、2024年度からのRRS構築を掲げた。2022年8月より早期警戒スコア National Early Warning Score (以下NEWS) を導入した。導入後のNEWSの認識や活用状況について調査を実施、今後の課題が明確になったため報告する。

【方法】

・2021年11月～2022年11月の急変症例の分析・評価

・病棟管理監督者23名へNEWSに関する質問紙調査と分析

【結果及び考察】

急変症例47症例。NEWSの内訳は、高リスク21例(44.7%) 中リスク7例(14.9%) 低リスク19例(40.4%)であった。

質問紙調査の回収率は82.6%。NEWSに関する認識の設問では、管理監督者はスタッフに比べ、意識が高いという結果が得られた。情報取得に関する質問では、電子カルテでのNEWS確認は、出勤時やラウンド時を中心に全員が実施していたが、情報共有に活用されていなかった。RRSフローチャートの活用に関する質問では、「統一した対応に役立つ」という意見が多数聞かれたが、一方で、「医師に報告して理解が得られるか不安」などの意見も聞かれた。運用にあたり医師・看護師間の共通理解が必要である。また、NEWSやRRSについての啓発活動と併せて、急変症例におけるNEWSの分析結果についても報告し、RRS構築の意識を高めていくことが重要である。

3. CT検査時における介助者の被ばく低減を目的とした放射線防護カーテンの作成

長崎県島原病院 放射線科

○田尻裕紀 金子直樹

【背景】

CT検査において、小児や不穏患者をはじめ体動抑制を必要とする患者の検査では、放射線業務従事者（医師・看護師・放射線技師）がCT室内に入り観察や体動抑制を行いながら撮影することが多い。介助者は放射線防護衣（プロテクター）を着用し被ばく低減に努めるが、プロテクターに覆われていない頭部、四肢はX線散乱線を受け不均等被ばく増加につながる。

【目的】

介助者の不均等被ばく低減を目的とし、自作の放射線防護カーテンによってCT装置近傍の空間線量を低減させ、介助者の防護効果が得られるかどうかを検討する。

【方法】

1. 使用しなくなったプロテクター3枚と、放射線治療装置更新により使用しなくなった位置決め撮影支柱を原材料とし防護カーテンを作成した。
2. CT撮影室内において、介助者がCT装置近傍に立つことを想定した測定点（CT装置からの距離30cm、60cm各々21点）の空間線量を3回ずつ測定、平均値をとった。
3. 防護カーテンを設置し、2と同様の測定を行い、空間線量低減率を求めた。

【結果】

空間線量は一部の測定点を除きCT装置中心に近い測定点ほど高く、離れるにつれて低くなった。防護カーテンを設置しても同様の結果となったが、空間線量低減率はすべての測定点で低減した。

【結語】

測定点により低減率に差が生じたが、防護カーテンを使用することにより空間線量を低減させることができた。各測定点における低減率の差を小さくすることが今後の課題である。

4. 抗菌薬の適正使用

長崎県島原病院 薬局

○佐藤公紀

【目的】

抗菌薬の適正使用のため。

【方法】

バンコマイシンはMRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）に対して使用される抗菌薬であるが、菌の耐性化を防ぎ、有効かつ副作用が生じない投与量を判断するためにTDM（薬物血中濃度モニタリング）の実施が推奨されている薬剤である。バンコマイシンの適正な使用のために当薬局ではTDM実施率100%を目標に掲げている。血中濃度測定の意義、採血ポイント等についても院内研修を行い血中濃度解析の精度の向上に努めている。

【結果】

2021年度のバンコマイシン使用件数は34件であり、TDM実施率は100%であった。血中濃度解析の結果、投与量が変更となったのは21例、そのまま継続となったのは9例、De-escalationや副作用等によって中止となったのは4例であった。用量変更後の血中濃度は至適濃度に推移しており経過も良好であったことから、薬剤師が血中濃度解析を行うことにより、適正使用に寄与することができたと考える。

【考察】

バンコマイシンは同じ投与量でも個人によって血中濃度推移が異なるため、緻密な用量調節が必要である。検査科の協力のもと2021年9月より院内でバンコマイシンの血中濃度測定ができるようになったことは、採血から血中濃度解析までに要する時間を大幅に短縮し、素早い対応が可能となった。当院の各部署が協力して治療を行うことで副作用を避けつつ有効な治療を提供することができると考察する。

一般演題Ⅱ「医療連携」

座長 長崎大学病院 地域医療連携センター 田浦 直太

5. 整形外科における入院前支援から始める転院調整

長崎大学病院 地域医療連携センター

○明松幸代 本村美奈 遠藤恵里奈
原口友美 桑原薫 田浦直太

【はじめに】

これまで、当院では入院後に依頼を受けた症例に関し、医療ソーシャルワーカー(MSW)にて対応を行っていた。在院日数の短縮、地域病院との連携強化、患者への転院・転院先情報の連絡を目的として、当院整形外科症例を対象とし、入院前支援を開始した。今回我々は当院で運用後に得られた課題や結果について報告する。

【方法】

当院外来時にて手術が決定した症例に対し、医師・外来看護師より地域連携センターへ介入依頼を行った。MSWにて薬剤や転院先の希望や候補となる病院について確認を行った。また、抗がん剤や免疫抑制剤、骨粗鬆症治療薬等を使用し、転院の際に課題となる症例については転院が可能な病院を提案した。またMSWがかかりつけ医へ薬剤の事前処方や投薬期間等の相談を行い、入退院後の調整が円滑に進むよう調整した。

【結果】

この取り組みを開始する以前は、日頃使用している薬剤が転院時の課題となり、スムーズな調整が実行できず、患者から不安や混乱の声が寄せられていた。しかし運用開始後、2020年度～2021年度までに抗がん剤2件、免疫抑制剤3件、骨粗鬆症治療薬14件の症例に対し、課題解決に繋げることができた。

【考察】

入院前支援を行うことで早期に患者情報の入手、患者との情報共有が可能となった。今後、入院前支援と入院後支援との利点欠点を確認し、症例に対してオンデマンドな対応が可能かさらに検討していく。

6. 心不全地域連携パスを活用した多職種連携－院内心臓リハビリチームの取り組み－

長崎大学病院 地域医療連携センター

○桑原薫 本村美奈 遠藤恵里奈
原口友美 明松幸代 田浦直太

【はじめに】本邦における心不全の罹患数は、高齢化等を背景に増加の一途を辿っている。2030年以降には心不全パンデミックが到来すると言われており、特に高齢者の心不全患者の更なる増加が見込まれる。

【目的】心不全増悪による再入院予防のためには、多職種での包括的な指導及び在宅医療者との継続した連携が有用である。今回、当院では「患者のセルフケア獲得」と「療養環境の調節」を目的に、心不全地域連携パス（以下心不全パス）及び心不全地域連携シートの作成、運用を開始したため報告する。【方法】心不全パス適応患者については、週1回の心臓リハビリカンファレンスにおいて協議している。対象患者は心不全stage CまたはDの症例とした。入院期間を治療期、離床期に分類し、治療期には情報収集、離床期には療養指導を主体に実施する。また、電子カルテ上に心不全地域連携シートを作成し、カンファレンスではその情報に基づき指導方針を協議可能とした。シートは退院時にかかりつけ医等の在宅医療者へ送付し、入院中の指導内容が退院後も継続されるよう共有した。【結果】2021年11月に心不全パスの運用を開始し、2022年12月末現在で107件のパス適応患者がいた。そのうち心不全増悪に伴い再入院となったのは11件であった。心不全パスによる早期多職種介入及び心不全地域連携シートが心不全再入院予防のためにどのように活用されているのかについては今後検証していく。【考察】心不全パス適用で多職種による早期介入が可能となり、セルフケア指導、栄養指導、薬剤指導、在宅サービス導入を行えている。また、心不全地域連携シートの作成により、入院中に多職種で様々な視点を持った支援に繋がっていると考えられる。

7. 地域包括ケア病棟での補完代替リハビリテーションの取り組み

長崎県島原病院 リハビリテーション科

○前田和崇

【目的】

地域包括ケア病棟（以下、包括病棟）では平均2単位/日の個別リハビリテーション（以下、リハ）が施設基準であるが、2単位を超える分は1対1対応が必須ではない。そこで、個別リハに追加して集団リハと自主リハを中心とした補完代替リハ（以下、補完リハ）を行い、収益を維持しながら多様なリハを提供するための取り組みを行った。

【方法】

歩行自立した患者を対象に療法士1名を配置した自主リハを2単位、認知機能低下や要介助患者を対象に療法士2名、リハ助手1名で3単位の集団リハを5日/週実施した。期間は令和4年2月1日～10月31日とし、包括病棟患者1人あたり平均リハ提供単位数/日、療法士1人あたり一般病棟リハ提供単位数/日について前年と比較した。

【結果】

期間中、自主リハを100名に対し合計1017単位、集団リハを172名に対し合計1978単位実施した。同期間の包括病棟患者1人あたり平均リハ単位数は個別リハのみで2.10単位で前年比-0.29単位であった。一方で補完代替リハを含めると2.48単位と前年比+0.09単位であった。療法士1人当たりの一般病棟リハ提供単位数/日は11.1単位で前年より0.56単位上昇した。

【考察】

補完リハを導入することで認知賦活に有効な集団リハや患者の自立を促す自主リハなど多様なリハが提供できるようになった。また、包括算定となる包括病棟の個別リハ単位数が減少することで出来高算定となる一般病棟リハ実施単位数が増加し、収益性も向上した。

8. コロナ禍において神経難病患者の在宅生活を支えるために～ソーシャルワーカーの視点からの一考察～

長崎大学病院 地域医療連携センター

○遠藤恵里奈 本村美奈 桑原薫
原口友美 明松幸代 田浦直太

【背景】コロナウイルス感染症（以下、コロナ）は我々の生活に大きな影響を与えており、それは在宅療養中の神経難病患者（以下、患者）においても例外ではない。患者は医療依存度が高く、あらゆる局面でサポートを必要とする。連携室は患者の在宅復帰を調整していることから、在宅関係者からの相談窓口機能も担っている。

【目的】コロナの感染拡大とその対応において、公的支援から置き去りにされる局面がある患者の生活を支えるため、連携室としてどのような情報を準備する必要があるのか、これまでの経験をもとに抽出する。

【方法】R4年1月～R4年7月までの半年間、当院地域医療連携センターへの相談内容から、在宅療養の継続が困難だと思われるキーワードをピックアップする。

【結果】①担当介護職員がコロナ陽性②同居家族がコロナ陽性③患者が濃厚接触者④同居家族の隔離解除日まで訪問看護がストップする⑤同居家族が病気罹患中⑥介護者不在

【考察と今後の課題】上記結果から、介護者不在で患者が陰性の場合に入院できる病院の情報、患者の陰性が確認できるまでの期間にフルPPEで対応可能な訪問看護・ヘルパーステーションの情報を把握しておくことが必要であると考えられた。

人工呼吸器管理など、高度な医療を必要とする在宅療養患者は全体数が少ないことから、行政や自治体がタイムリーに現状を把握し対応することが難しい。今回の結果をふまえながら、データベースを作成し、支援が必要であるにも関わらず届いていないという現状を改善していきたい。

一般演題Ⅲ「業務の質」

座長 長崎県島原病院 副院長 山西 幹夫

9. 手術室医療機器と温湿度管理

長崎県島原病院

○城谷龍弥

【はじめに】

当院手術室医療機器において、温度・湿度が関係すると思われる故障が発生した。医療機器の適正管理を行うためにも、手術室における温度・湿度管理の必要性について検討したため、ここに発表する。

【方法】

機器管理室と手術室内の温度・湿度の計測。また、それらが及ぼす機器への影響と対策の検討。

【結果】

医療機器管理室と手術室内との温度・湿度差により、機器内への結露が発生したことが判明した。それにより、内部部品・赤外線部品への影響があったものと思われる。メーカー修理となると費用も高額になり、現場での使用に支障をきたし兼ねず、今回の事象を経験したことで、温度・湿度管理の重要性を見出すことができた。医療の質と安全性を担保し、医療機器管理におけるコスト削減を行うためにも、対策の継続と課題解決が必要である。

【おわりに】

空調管理については、病院建物自体の構造などにより解決が難しい分野とも言える。それぞれの施設での財務状況なども考慮し、対策を検討することが必要である。

また、今学会のテーマでもあるSDGsという観点にも着目し、医療機器安全管理分野での取り組みについて更に考えていかなければならない。

最後に、近年の医療機器の進歩は目覚ましく、今後も多種多彩な機器が出てくるのが想定される。そのため、的確な医療機器の運用が行えるよう、スタッフの教育も含めた継続的な保守管理を行っていく。

10. 医療・介護のSDGs

～白十字会グループの取り組み～

社会医療法人財団 白十字会 総務本部広報室 兼 白十字会グループSDGsプロジェクト事務局

○井上肇

【序文】

白十字会グループは、2021年度よりSDGsへの取り組みを開始した。事務局として、プロジェクトの立ち上げからグループのSDGs作成、広報までの流れを経験する事が出来た為、その内容について報告を行う。

【目的】

医療職は、SDGsが登場する以前から日々の業務を通じて課題解決に取り組んでおり、いろいろな形でSDGsの目標達成に貢献している。しかし、これらの取り組みも、地域に知られず、活用されなくては本来の目的を果たす事ができない。そこでSDGsのフレームを通じて、グループ内各施設の取り組みを周知し、地域住民に広く活用してもらう目的で組み立てを開始した。

【方法】

白十字会グループのSDGs作成に当たっては、「①組織づくり」「②取り組みの棚卸し」「③中期経営計画との紐付け」を行った。グループ内各施設の調整後、理事会の承認を経て「白十字会グループのSDGs」として公開となった。

【考察】

グループのSDGs作成後は、職員への周知を図ると共に、外部への広報活動を行った。内部・外部向け共に、紙や電子媒体の広報誌やホームページ・SNS等を駆使し周知を図っている。広報を始めた当初は、事務局からの情報発信が中心であったが、次第に各施設が自主的にSDGsへの取組みに関する情報発信を行っており、広報意識の高まりを感じる結果となった。

1 1. 看護部クリティカルパス運用の現状と今後の課題

JCHO諫早総合病院
クリティカルパス委員会

○山口諒介 木下由紀子 村岡昌司

〈はじめに〉

クリティカルパス(以下パス)は、医療の質の担保と質の改善を図るための重要なツールである。当院では、令和2年度に電子カルテ更新とBasic Outcome Master(以下BOM)が導入され、各診療科・疾患別でのバリエーション統計が可能となり、より詳細なパス運用状況の把握が可能となった。全診療科におけるパス適用率は令和3年度50.5%、令和4年度10月末現在55.3%となっており入院の約半数がパス適用患者である。委員会活動におけるパス使用について看護部の現状と問題点、今後の課題について報告する。

〈問題点〉

電子カルテ更新後、診療面では円滑なパス運用ができてい一方、変更したフォーマットの不慣れやスタッフの意識の低さから実施チェックやバリエーション評価漏れが目立つ傾向にある。そのため、バリエーション収集や分析・活用が円滑に機能していない現状がある。パス委員や病棟看護師に対する教育や啓蒙を行っているが十分な成果は得られていない。

〈今後の課題〉

上記の問題点について、統計データをもとに委員のBOM活用についての知識の習得や病棟看護師のパスに対する意識の向上を図り、改訂や整備を行いながら、円滑なパス運営に向けて活動していきたい。

1 2. 当院HCUにおける早期栄養介入管理加算の現状と課題

長崎県島原病院 栄養班1) 外科2)

○磯本朗 松尾奈津子1) 蒲原行雄2)

【目的】早期栄養介入管理加算は令和4年度からHCUにも拡大され、当院においても栄養管理体制の整備を行い、令和4年6月から算定を開始した。加算算定開始後の現状を分析し今後の課題を明らかにする。

【対象】令和4年6月～9月に当院HCUに入室した患者168名。内訳は手術後103名(外科38名、整形外科46名、脳神経外科17名)、意識障害36名、急変・ショック状態14名、その他15名。

【方法】入室後48時間以内の経腸栄養開始状況、48時間以後に開始した理由、実績について分析を行った。

【結果】全入室患者のうち約60%に48時間以内に経腸栄養を開始できた。できなかった理由では消化管術後などで早期の使用が望ましくないケース51%、病態不安定なケース34%、誤嚥のリスク6%、その他9%だった。経管で開始された患者では48時間以内に開始できたのは15%で、48時間以降の開始が85%を占めた。算定実績は3万点超/月で増収にも寄与した。

【結論】経腸栄養の早期開始にあたっては、腸管評価以外に主治医の判断に依存する状況が多々あった。また、経管栄養では栄養開始が遅れる傾向にあった。管理栄養士の立場として、入室48時間時点での腸管機能と栄養ルートのアセスメントを行い、積極的に主治医に提案を行うことで、早期栄養療法の実現につながると考えられる。

一般演題Ⅳ「教育」

座長 長崎県島原病院 副院長 福田 実

1 3. COVID-19感染症患者の急変対応～シミュレーションを実施して～

長崎県島原病院 4階南病棟

○江川玲香

【目的】2019年COVID-19が確認され、当院でも2020年より陽性者の受け入れを行っている。COVID-19陽性者の急変対応では、平時の救命処置と違い、エアロゾル感染防護の準備ができないと直ちに胸骨圧迫や気道確保ができず、致命率の低下が懸念されている。今年度、COVID-19陽性者の急変対応を想定したシミュレーションを実施し動画を作成した。定期的にシミュレーション研修を実施したことで成果が得られたので報告する。

【方法】COVID-19陽性者の急変対応を想定し、シナリオを作成した。実際の急変事例をもとに、CV挿入やAライン挿入などの処置についてマニュアルを追加した。スタッフ全員が経験できるようにシミュレーションを実施した。シミュレーションの様子は動画として作成した。個人やチームで動画を視聴し繰り返し学習した。シミュレーション研修の前後に、COVID-19急変対応チェックリストにて評価を行った。

【考察】実際にCOVID-19陽性者の急変が発生した際、人工呼吸器装着までの想定はしていたが、Aラインの確保、CVルート確保の想定ができていなかったため、REDゾーン内に必要物品が不足し、スムーズな対応ができなかった。この経験をもとに、マニュアルの修正を行った。急変を想定したシミュレーションを行うことが実践に繋がる学習となり、教育方法として有効であった。急変に的確に対応するためには、シミュレーションを繰り返し行い、いつ急変が起こりうるという意識をもっておくことが必要である。

1 4. 長崎県島原病院検査科における新型コロナウイルス検査体制の構築と現状

長崎県島原病院 検査科

○相良春希

【はじめに】
新型コロナウイルスの流行に伴う当院における検査体制の経緯を振り返る。

【経緯】
2020年4月『LAMP法検査導入』
検査手技が煩雑なため、少人数で集中して手技取得に取り組み短期間で検査体制が構築できた。

2020年9月『全自動輸血検査装置導入』
これまで輸血検査は手法だったが、全自動検査装置を導入し輸血検査中に新型コロナウイルス検査業務を支援する体制を実現。

2020年12月『抗原定量検査導入』
定性検査より感度が高く手技が比較的簡単で技師全員が訓練、24時間365日随時実施し検査結果を迅速に報告、院内職員の濃厚接触者検査にも貢献した。

2020年12月『外注PCR検査』
患者の唾液を用いた入院前PCRトリアー
ジ検査を導入、検査科は検体容器の消毒・
梱包・発送作業と報告中継を担当している。

2021年3月末～現在『減員を堪え抜く』
技師1名の過員配置が解消され削減、生理
検査の女性技師1名が退職し実質2名減員
となったが新型コロナウイルス関連業務を
制限することなく維持。

2021年4月『院内PCR検査導入』
技師全員が技術を取得しており検査結果は
即日報告、当院での院内感染症対策にも貢
献中。

【考察】
減員や業務負担増を受けても瓦解せずむしろ検査技師個々の意識が変わりこれまで希薄だった各部門間での支援の体制が出来上がり、各部門間で業務負担の差別感なく頑張れている。

これからも各部門間での連携をさらに強化し、団結して業務に取り組む所存である。

15. 多職種共通の教育計画の作成

長崎大学病院 地域医療連携センター

○原口友美 本村美奈 遠藤恵里奈
桑原薫 明松幸代 田浦直太

【目的】

当センターは現在MSW 7名、看護師 5名が各2病棟ずつ担当し日々の退院支援に従事している。

2016年度に退院支援加算（現：入退院支援加算）が新設され1人2病棟までの併任という基準が設けられた。それに伴いそれまで行っていたMSWと看護師による役割分担から担当部署にてすべての業務を行うこととなった。当院では、職種に関係なく業務内容を統合するため教育目標、教育計画、評価基準について見直した事について内容の紹介とともに報告する。

【方法】

2018年9月～2019年度末までの期間で看護師、MSWから各2名ずつ計4名で教育WGを立ち上げ、元々あったMSWの「地域医療連携センターMSW教育計画」「地域医療連携センターMSWチェックリスト」と看護師の「地域医療連携センター看護師実践能力到達度評価表」を基に共通の実践能力到達度評価表を作成した。

【結果】

実践能力到達度評価表には「組織的役割遂行」「実践能力」「自己教育・研究能力」の大項目に分け、更に具体的内容の中・小項目として作成した。評価については1・3・6ヵ月、1年毎に評価期間を設け、各期間までに到達してほしい評価基準を4段階（1知識としてわかる、2同伴があれば実践できる3指導のもと同伴なしで実践できる4できる）に設定し、各期間で自己評価と他者評価を行うこととした。

【考察】

昨年度まで新規入職者、異動者がいなかったため、今年度入職者の評価を実践し改善点など精査していく。

16. スキンテア対策への取り組み

長崎県島原病院

○田中敬子

【目的】 スキンテアとは、摩擦・ずれによって皮膚裂傷がおきた状態であり、加齢や長期間のステロイド薬、抗凝固剤などの内服の使用で脆弱した皮膚に外力が加わったことで発生する。当院でも高齢化が進む中、脆弱な皮膚の患者が多く昨年度、スキンテア発生の報告件数は14件であった。しかし、知識不足からインシデント報告がなされていないスキンテアも潜在していることも考えられる。そこで、スタッフ教育のため発生後の対応フローを作成し、スキンテア対策に取り組んだので報告する。

【方法】 1、昨年度のスキンテアによるインシデントレポートの分析 2、診療看護師と情報共有 3、褥瘡委員への教育 4、スキンテア発生時のフロー作成

【結果】 スキンテアに関する昨年度の医療安全のインシデント報告は14件であった。発生後の対応策などフロー化しておらず、治癒まで確認できた症例は1件であった。褥瘡委員会において勉強会を行い、スキンテアに関する情報提供を全部署に行った。また、発生後の対応フローを作成し、発生時は診療看護師の介入とした。適切に処置を行い、早期治癒に向けての診療看護師の介入は有効であった。【考察】 スキンテア発生のリスクには看護師だけではなくリハビリや放射線科なども関与しており病院全体への教育が必要である。スキンテアは何らかの処置を必要とするインシデントであり、職員教育により発生後の対策だけではなく、スキンテア予防につなげることができた。

一般演題Ⅴ「その他」

座長 長崎県島原病院 看護部長 小松 美佳

17. 地域連携（前方・後方連携）の視点から考える経営分析

JCHO諫早総合病院

○土井皓平

【目的】

医療機関において集患は経営上の重要なテーマである。医療連携室は、前方・後方の紹介業務を行う集患における重要な役割を担っているが、データの集計・分析が不十分であると感じていた。そこで、当院が所属する機構の経営研修を通して、問題点の把握と分析方法の見直しを行った。

【方法】

1. 紹介・逆紹介の集計項目の見直し
2. 地域のニーズ把握のため医療機関へアンケートを実施
3. 退院調整に関連する診療報酬の増減を経年、他院比較
4. 入退院調整患者の入院日数を疾患ごとに全国の平均在院日数と比較

【結果】

1では分析に不足していた紹介患者の入院外来の内訳、入院経路、手術の有無、疾患件数のデータを追加し、経年的に収集を開始した。2ではニーズの把握を行い、院内でそれらを協議する場を設けた。3では介護支援等連携指導料の算定数が減少していたため、面談にICTを活用した。4では複数の疾患では全国と比較し、在院日数が長い疾患があったため、意識して介入できるよう部署内で情報共有を行った。

【まとめ】

地域連携から経営を考え、前方連携では、紹介患者の構造・地域の医療機関のニーズの把握とその内容の協議の場を設定した。後方連携では、患者の状態・希望を踏まえた入院期間を意識した退院調整と、それに伴うICTを活用した院外関係者との連携の推進に取り組んだ。引き続き、分析を継続することで、質の高い地域連携を目指し経営改善に繋げていきたい。

18. CPT設置における取り組みについて

長崎大学病院 地域医療連携センター

○本村美奈 遠藤恵里奈 原口友美
桑原薫 明松幸代 田浦直太

【背景】「児童虐待の防止等に関する法律」は2000年に施行された。20年あまり経過した現在でも児童虐待件数は増加の一端を辿っており、近年もなお、悲惨な児童虐待事例が度々報道されている。児童相談所

（以下児相）が児童虐待相談として対応した件数は2021年度過去最多を更新した。児相への通告件数では、警察からの通告が半数を占める中、医療機関からの通告で児童虐待が発見される事例は全体の1.7%

（2020年度）とかなり低いのが現状である。【目的】医療機関における子どもへの医療は、保護者の承諾・受診の意思がなければ提供できないことが大多数である。中には児童虐待の疑わしい事例も、スタッフの虐待に着目するスキルや連絡体制が整っておらず、見落とされていた事例も確認されている。医療機関だけでは児童虐待の早期発見、早期対応が困難であると考え、児相をはじめ行政、地域と情報共有を行うことが求められる。【取り組み】当院では小児科、医療ソーシャルワーカー、救命救急センター医師、救急外来看護師、小児科看護師等がコアメンバーとなり、院内子ども虐待組織（Child Protection Team：CPT）を設置した。これにより児童虐待に対しては窓口を一本化しスムーズな連携を行い、対策検討の機会を継続的に行うなど組織的な対応が可能な体制構築を図った。活動内容としては、虐待が疑われるケースにおいて保護者への問診・チェックリストの作成また院内連絡体制のフロー図を明文化した。今後は児童虐待について職員を対象とした研修会なども企画している。当院ではCPT設置より日が浅く、児童虐待の早期発見、早期対応の実現に向けて取り組んでいるところである。今回我々は、当院におけるCPT設置後の現状と課題について、医療ソーシャルワーカーの立場から報告する。

19. 諫早総合病院における臨床倫理検討会の開催

JCHO諫早総合病院

○西村直樹

近年、医療の進歩による治療の複雑化、患者さんの高齢化、キーパーソンの不在などにより治療方針、患者さんに対する対応などに苦慮する症例が増加しており、診療にあたっているスタッフだけでは方針決定が困難なことが多々ある。このため、当院では21年より多職種による臨床倫理検討会を立ち上げ、スピーディーにタイムリーな助言を行うこととしている。委員会は管理部（副院長）、副看護部長、医療ソーシャルワーカー、主治医、該当する部門のスタッフなどで構成し、検討が必要な問題が発生すれば、主治医は副院長、看護スタッフは副看護部長に報告し、可能な限り早急に検討会を招集している（早ければ当日、遅くとも一両日内に）。現在、7例の事例検討を行っており、内容は身寄りがない人の急変事例に対する対応の検討が1例、ペイシャントハラスメントへの対応の検討が3例、患者さんからの治療中止の申し出に対する検討が3例であった。治療中止の申し出の内容は末梢点滴中止、血液透析中止、血管炎に対する治療中止であった。いずれも検討した結果、最終的には患者さんの意向に沿うこととした。今後も、医師を中心に臨床倫理検討会の開催を周知し、問題がある症例が発生したら、現場のみの対応に終わるだけでなく、病院全体で対応していきたいと考えている。

20. 患者接遇向上を目指した「ありがとうポスト」の導入効果

長崎県島原病院 総務係

○一入俊介

【目的】

患者からの「ありがとう」の声は、医療スタッフのモチベーション・アップ、組織の活性化につながり、その結果、患者満足度を高め、医療の質向上に期待できる。2011年度後半から「ありがとう」ポストを導入し、接遇に関する項目で意見が増加していた。今回、「ありがとうポスト」と接遇との関連を検討したので報告する。

【方法】

投書箱へ入れる用紙を「ありがとうポスト」、「御意見箱」行きの2種類準備し、投書箱を複数個所に設置した。1週間毎に回収し、各担当部署へ送り、回答をもらった。その回答を御意見と一緒に1か月掲示した。「ありがとう」意見用紙は、担当部署・職員へ掲示終了後に渡した。御意見ならびに回答内容は、毎月の管理診療会議で報告され、年度末の同会議で総括した。

【結果】

導入前後で、接遇における全体に対する感謝の言葉の割合（以下、「ありがとう比率」）は、2009年度～10年度の2～3割程度から、年度後半から開始した2011年度は4割弱へ、さらには2012～21年度には7～9割と、「接遇」における「ありがとう比率」は年々増加してきた。

【結語】

「ありがとう比率」の増加は、「ありがとうポスト」導入の直接効果は明らかではない。しかし、職員のモチベーションを高めるなどの面も含めて一定の効果を上げることではなかったのではないかと考える。御意見によって改善された事例もあるため、御意見箱も継続が必要である。事例については学会で発表する。



特定非営利活動法人

日本医療マネジメント学会の入会案内と入会手続き

Japan Society for Health Care Management

<http://jhm.umin.jp/>

理事長挨拶



日本医療マネジメント学会が発足して25年目になります。本学会は医療の質の向上を求めてクリティカルパスをはじめ医療福祉の連携、安全管理等々、医療福祉の現場における各種の課題の研究、提案を行い、成果を上げて参りました。

本学会の主な活動には全国学術総会の開催があります。第24回日本医療マネジメント学会学術総会（会長 地方独立行政法人加古川市民病院機構理事長 兼 加古川中央市民病院院長 大西 祥男 先生）

は2022年7月8日、9日の2日間にわたり神戸ポートピアホテル、神戸国際会議場での現地開催とオンデマンド配信で開催されました。コロナ禍の開催にもかかわらず、多くの演題の発表が行われました。会員各位の御協力に感謝申し上げます。

さて、第25回日本医療マネジメント学会学術総会（会長 横浜メディカルグループ菊名記念病院理事長 山本 登 先生）は2023年6月23日、24日の2日間にわたって“パシフィコ横浜”で開催されます。プログラムには、斬新かつ充実したすばらしい企画が繰り出されています。

多数の皆様のご参加をお待ち致します。

理事長 宮崎 久義

学 会 組 織

- 理事会 会務を執行。
- 評議員会 学会の重要事項を審議。
- 総会 学会の最高議決機関で、学術総会時に開催。
- 委員会 広報委員会：学会活動を学会会員及び学会非会員へ提供。学会ホームページの運用。
- 企画委員会：学会主催のセミナーなどの企画・開催、学会発行の書籍の企画・出版。
- 学会雑誌編集委員会：学会雑誌の企画、発行。
- 保険・医療制度対策委員会：学会活動で明らかになった諸問題に対し、関連機関へ働きかけ。
- 医療の質検討委員会：患者中心の医療の質の評価手法、医療の質の向上・維持手法について検討。
- クリティカルパス情報交換委員会：クリティカルパスの開発普及及び（一財）医療情報システム開発センターと共同でクリティカルパス・ライブラリー（<https://epath.medis.jp>）を運営。
- 電子化委員会：電子診療録に関する研究。
- 原価計算委員会：原価計算に関する情報交換。
- 医療安全委員会：医療安全全般に係る情報の収集、分析、発信。
- 地域医療委員会：地域の医療の在り方、地域医療支援病院に関する検討。
- 個人情報保護委員会
- 医療費検討委員会
- 分科会等 医療連携分科会、医療安全分科会、医療福祉連携講習会、医師事務作業補助者指導者養成講習会、クリティカルパスワークショップなどの開催。
- 支部 各都道府県に支部を設置し、支部学術集会、研修会などの企画、運営。

入会申し込み

- 一般正会員 学会の趣旨に賛同される個人
- 年会費 医師・歯科医師 10,000円
医療スタッフ・福祉・一般 7,000円
- 主な特典 日本医療マネジメント学会雑誌（年間5冊出版）、News Letterの提供
- 賛助会員 学会の趣旨に賛同される企業など
- 年会費 100,000円
- 主な特典 ・一般正会員1名と同等の特典
・学会主催展示会で優先的に展示場所割当
- 会計年度 本学会の会計年度は4月～翌年3月です。
- 入会申し込み 所定の入会申込用紙に必要事項をご記入の上、
郵送またはFAXにてお申し込みください。
本学会ホームページからも入会手続きは可能ですのでご利用下さい。

特定非営利活動法人
日本医療マネジメント学会

〒860-0806
熊本市中央区花畑町1番1号
大樹生命熊本ビル 3階
TEL:096(359)9099
FAX:096(359)1606
E-mail:jhm@space.ocn.ne.jp
<http://jhm.umin.jp/>

設立の経緯

日本医療マネジメント学会は、1998年6月に発足したクリティカルバス研究会を基盤にして設立されました。クリティカルバス研究会は、クリティカルバスを中心とした医療マネジメントのノウハウやツールを研究・開発する目的で、有志の医療関係者が集まって活動していた研究会です。その活動は、1998年6月に第1回定例会を開催、1999年11月までに講演会等を含め14回開催されました。中でも1999年6月に開催した第1回クリティカルバス全国研究交流フォーラム（つくば市）では、約1,800名の参加者があり、医療マネジメントへの関心の高さを認識しました。これを契機に、クリティカルバスをはじめ医療現場の課題を取り上げ、研究活動の更なる拡大を目的に学会に移行し、今日に至ります。

沿革

- | | | | |
|------------|--|---------|--|
| 1998年6月 | 第1回クリティカルバス研究会
「医療経営とクリティカルバスの活用」 | 4月 | 第7回クリティカルバス実践セミナーin仙台 |
| 9月 | 第2回クリティカルバス研究会
「医療の質とクリティカルバスの活用」 | 5月 | 第8回クリティカルバス実践セミナーin大阪 |
| | 第3回クリティカルバス研究会
「ディジーズマネジメントとBIMとクリティカルバス」 | | 第9回クリティカルバス実践セミナーin沖縄 |
| 1999年2月 | 第4回クリティカルバス研究会
「クリティカルバスと日本版DRG/PPSの実現」 | 6月 | 第5回医療マネジメント学会学術総会
「医療改革としての医療マネジメント」
【6月13日～14日 仙台国際センター】
会長 山内 英生（国立仙台病院名誉院長） |
| 4月 | 第5回クリティカルバス研究会
「米国防院視察報告と医療標準化のための薬剤投与
パターンの標準化の試み」 | | 第8回医療連携セミナー
「地域医療支援病院の現状と課題」
書籍「クリティカルバス実践セミナーテキスト」発行 |
| 6月 | 第1回クリティカルバス全国研究交流フォーラム
（第1回学術総会）
【6月5日 つくば国際会議場】
会長 小関 迪（筑波記念病院院長） | 7月 | 第10回クリティカルバス実践セミナーin熊本、
第11回クリティカルバス実践セミナーin東京 |
| 7月 | 第6回、第7回合同クリティカルバス研究会
「クリティカルバス第一世代から第二世代へ」 | 9月 | 第9回医療連携セミナー
「地域医療支援病院と外来分離—現状と課題—」、
第12回クリティカルバス実践セミナーin福岡 |
| 9月 | 第8回クリティカルバス研究会
「クリティカルバスの適用・非適用の条件を探る」 | 10月 | 第13回クリティカルバス実践セミナーin姫路、
第1回「DPC対応型クリティカルバス」特別セミナー |
| 9月18日 | 医療マネジメント学会設立 | 11月 | 第4回リスクマネジメント・セミナー
「医療安全の新たな展開」 |
| 11月 | 第9回クリティカルバス研究会
「高齢患者用クリティカルバスの作成と活用」 | 2004年1月 | 第2回電子カルテセミナー
「電子カルテシステムの導入のノウハウ」、
書籍「地域医療支援病院と医療連携のありかた」発行 |
| 2000年3月～4月 | 学会設立記念セミナー—全国7都市で開催 | 2月 | 第14回クリティカルバス実践セミナーin熊本、
書籍「クリティカルバス最近の進歩2003」韓国版 発行 |
| 5月 | 医療マネジメント学会ホームページ開設 | 4月 | 第15回クリティカルバス実践セミナーin熊本 |
| 6月 | 第2回医療マネジメント学会学術総会
「さらなる医療の質の向上をめざして—第2世代のクリティカルバス—」
【6月9日～10日 熊本県立劇場】
会長 宮崎 久美（国立熊本病院院長） | 6月 | 第6回医療マネジメント学会学術総会
「患者中心の医療を考える—クリティカルバスのより良い、より広い活用方法を求めて—」
【6月18日～19日 サンポートホール高松】
香川県民ホール
会長 原田 英雄（香川県立病院院長） |
| 7月 | 第1回医療連携セミナー「地域医療連携の実現」 | | 書籍「クリティカルバス最近の進歩2004」発行、
書籍「電子カルテシステムの普及に向けて」発行 |
| 12月 | 第2回医療連携セミナー「地域医療連携の実現（2）」 | 7月 | 第2回「DPC対応型クリティカルバス」特別セミナー、
雑誌「医療安全」創刊 |
| 2001年5月 | 第3回医療連携セミナー
「大学附属病院、地域医療支援病院の地域との医療連携」 | 8月 | 第16回クリティカルバス実践セミナーin京都 |
| 6月 | 第3回医療マネジメント学会学術総会
「21世紀の医療サービスを考える」
【6月8日～9日 パシフィコ横浜】
会長 小林 寛伊（NTT東日本関東病院院長） | 9月 | 第10回医療連携セミナー
「地域医療支援病院と逆紹介」 |
| 9月 | 第4回医療連携セミナー
「急性期病院の外来と医療連携」 | 10月 | 第17回クリティカルバス実践セミナーin熊本、
書籍「研修医のためのクリティカルバス活用ガイド」発行 |
| 10月 | 第1回リスクマネジメント・セミナー
「患者の安全確保をめざして」 | 11月 | 第5回リスクマネジメント・セミナー、
「リスクマネジメントの新たな展開」 |
| 12月 | 第5回医療連携セミナー
「急性期病院の外来と医療連携（Ⅱ）」、
書籍「新たな医療連携の実現—その現状と方策—」発行 | 2005年1月 | 第3回電子カルテセミナー
「DPC対応電子カルテシステム」 |
| 2002年1月 | クリティカルバスセミナー
「クリティカルバスの導入と展開」（京都） | 2月 | 第18回クリティカルバス実践セミナーin熊本 |
| 3月 | 第6回医療連携セミナー「急性期病院と外来分離」 | 4月 | 第19回クリティカルバス実践セミナーin熊本 |
| 5月 | 第2回リスクマネジメント・セミナー
「組織で取り組む医療安全」 | 6月 | 第7回医療マネジメント学会学術総会
「安全かつ最良最速な医療の提供を目指して」
【6月24日～25日 福岡国際会議場 福岡サンパレス】
会長 堀 元則（国立病院機構九州医療センター院長） |
| 6月 | 第4回医療マネジメント学会学術総会
「効率的で安心できる医療を実現するために」
【6月28日～29日 京都府会館・京都市勧業館】
会長 岡 龍宏（京都第一赤十字病院院長） | | 雑誌「連携医療」創刊 |
| 7月 | 書籍「急性期病院のあり方と外来分離」発行 | 7月 | 第20回クリティカルバス実践セミナーin名古屋 |
| 9月 | 第7回医療連携セミナー「疾病別連携」 | 8月 | 特定非営利活動法人化 |
| 10月 | 第1回クリティカルバス実践セミナーin熊本、
第2回クリティカルバス実践セミナーin札幌 | 9月 | 第11回医療連携セミナー
「疾病別連携と連携クリティカルバス」、
書籍「臨床指標の実現」発行 |
| 11月 | 第3回リスクマネジメント・セミナー
「リスクマネージャーの役割と分析方法論」 | 10月 | 第3回「DPCとクリティカルバス」特別セミナー「DPCと病院マシンの」 |
| 2003年1月 | 第1回電子カルテセミナー
「電子カルテ導入を目指して」 | 11月 | 第6回リスクマネジメント・セミナー
「医療安全の課題とプロセス」 |
| 2月 | 第3回クリティカルバス実践セミナーin熊本、
第4回クリティカルバス実践セミナーin岡山、
書籍「クリティカルバス最近の進歩2003」発行 | 2006年1月 | 第4回電子カルテ分科会
「医療情報システムの標準化と情報保護」 |
| 3月 | 第5回クリティカルバス実践セミナーin横浜、 | 2月 | 第21回クリティカルバス実践セミナーin熊本 |
| | | 5月 | 地域連携クリティカルバス分科会 |

6月	第8回日本医療マネジメント学会学術総会 「医療の安全と質—医療・介護連携体制の改革をめぐって—」 【6月16日～17日 パシフィコ横浜 会場 高橋 俊毅（国立病院機構横浜医療センター院長）】	4月	医療福祉連携士第1期生認定
9月	雑誌「イザイ」創刊	5月	2011年度第1回医師事務作業補助者講習会第1、2クール
10月	第22回リハビリ実践セミナーin熊本	6月	第13回日本医療マネジメント学会学術総会 「地域で守る患者中心の医療—チーム医療と医療連携」 【6月24日～25日 京都市勧業館みやこめっせほか 会長 香川 嘉造（市立福知山市民病院院長）】
11月	医療安全分科会 「カルテレビューと安全ラウンドの実践」	7月	書籍「医療安全のリーダーシップ論」発行、 2011年度医療福祉連携講習会（第1クール）
2007年2月	平成18年度第2回リハビリ実践セミナーin熊本	8月	2011年度医療福祉連携講習会（第2、3クール）
5月	平成19年度第1回地域連携リハビリ分科会 「地域連携クリティカルパスの効果的活用を目指して」	9月	2011年度医療福祉連携講習会（第4クール）
6月	日本学術会議協力学術研究団体指定	10月	2011年度第2回医師事務作業補助者講習会（第1クール）、 2011年度第1回医療安全分科会
7月	第9回日本医療マネジメント学会学術総会 「医療のより良い連携体制とより良い利用方法を求めて— 限りある医療資源を有効利用するために—」 【7月13日～14日 グランドプリンスホテル新高輪 国際館パミール 会長 船橋 勉之（NTT東日本関東病院院長）】	12月	2011年度医療福祉連携講習会（第5クール）、 2011年度第2回医師事務作業補助者講習会（第2クール）
9月	平成19年度第1回リハビリ実践セミナーin熊本	2012年2月	2011年度第1回リハビリ実践セミナーin大阪、 2011年度第1回医療連携分科会
11月	平成19年度第1回医療安全分科会 「チームで取り組む医療安全」	6月	2012年度第1回医師事務作業補助者講習会（第1クール）
2008年2月	平成19年度第2回リハビリ実践セミナーin熊本、 平成19年度第2回地域連携リハビリ分科会 「脳卒中、がん、糖尿病、急性心臓病医療における現状と課題」	7月	2012年度第1回医師事務作業補助者講習会（第2クール）、 2012年度医療福祉連携講習会（第1クール）
5月	書籍「5日間で学ぶ 医療安全超入門」発行	8月	2012年度医療福祉連携講習会（第2、3クール）
6月	第10回日本医療マネジメント学会学術総会 「安全・安心・信頼の医療 ～未来につづく地域医療連携～」 【6月20日～21日 名古屋国際会議場 会長 稲垣 善夫（トヨタ記念病院院長）】	9月	2012年度医療福祉連携講習会（第4クール）
7月	平成20年度第1回リハビリ実践セミナーin神戸	10月	第14回日本医療マネジメント学会学術総会 「地域医療の発展とチーム医療と地域連携をさらに進める ヒューマンネットワーク作りを目指して」 【10月12日～13日 アルカスSASEBOほか 会長 江口 勝美 （佐世保市立総合病院 病院事業管理室兼院長）】
9月	平成20年度第2回リハビリ実践セミナーin熊本、 平成20年度第1回地域連携リハビリ分科会 「地域医療連携と脳卒中における 地域連携リハビリの現状と課題」	11月	2012年度医療安全分科会、 2012年度第2回医師事務作業補助者講習会（第2クール）
10月	平成20年度第1回医療連携分科会 「医療計画を理解する ～これからの地域医療連携の展望と課題」	12月	2012年度医療福祉連携講習会（第5クール）
11月	平成20年度第1回医療安全分科会 「医療安全はどこへ向かうのか —いま注目すべき症例検討会と医療リ・イノベーション—」	2013年2月	2012年度リハビリ実践セミナーin下関、 2012年度医療連携分科会
2009年2月	2008年度第3回リハビリ実践セミナーin熊本、 2008年度第2回地域連携リハビリ分科会 「がんの地域連携リハビリの実践と課題」	6月	第15回日本医療マネジメント学会学術総会 「とりもどそう あたたい故郷を —地域との協働で拓く医療の未来—」 【6月14日～15日 マリオス（豊田市文化ホール）ほか 会長 望月 泉（岩手県立中央病院院長）】
6月	第11回日本医療マネジメント学会学術総会 「新しい医療連携構築への展開 —医療・保健・福祉の地域活性化をめざして—」 【6月12日～13日 長崎ブリックホールほか 会長 米倉 正大（国立病院機構長崎医療センター院長）】	7月	2013年度第1回医師事務作業補助者講習会（第1クール） 書籍「ねころんで読める WHO患者安全カリキュラムガイド」発行、 2013年度第1回医師事務作業補助者講習会（第2クール）、 2013年度医療福祉連携講習会（第1クール）
8月	2009年度第1回リハビリ実践セミナーin札幌	8月	2013年度医療福祉連携講習会（第2クール）
11月	2009年度第1回医療安全分科会 「医療安全の基礎、信頼のコミュニケーションのすべて」、 2009年度第1回電子化分科会 「地域医療ネットワークのIT化 —地域医療連携の現状とこれからのIT化の展望を問う！」、 2009年度第1回医療連携分科会 「医療連携における薬剤情報ならびに物流を考える」	9月	2013年度医療福祉連携講習会（第3、4クール）
2010年2月	2009年度第2回リハビリ実践セミナーin滋賀	10月	2013年度第1回リハビリ実践セミナーin青森
5月	2010年度第1回医師事務作業補助者講習会（第1、2クール）、 書籍「がん地域連携クリティカルパス —がん医療連携とコーディネート機能—」発行	11月	2013年度医療安全分科会、 2013年度第2回医師事務作業補助者講習会第1、2クール、 2013年度医療福祉連携講習会（第5クール）
6月	第12回日本医療マネジメント学会学術総会 「チームでめざすこれからの医療 —質実で安全な医療サービスの提供のために—」 【6月11日～12日 札幌コンベンションセンターほか 会長 森 重信（札幌社会保険総合病院院長）】	2014年2月	2013年度医療連携分科会
7月	2010年度医療福祉連携講習会（第1クール）	5月	2014年度第1回リハビリ実践セミナーin鹿児島、 2014年度第1回医師事務作業補助者講習会（第1クール）
8月	2010年度医療福祉連携講習会（第2クール）	6月	第16回日本医療マネジメント学会学術総会 「楽しく働くために —医療の進むべき姿を求めて—」 【6月13日～14日 岡山コンベンションセンターほか 会長 青山 典司 （国立病院機構岡山医療センター名誉院長）】
9月	2010年度医療福祉連携講習会（第3、4クール）	7月	2014年度医療福祉連携講習会（第1クール） 書籍「医療を管理する 安全を測る」発行、 2014年度第1回医師事務作業補助者講習会（第2クール）、 2014年度医療福祉連携講習会（第2クール）
10月	2010年度第1回リハビリ実践セミナーin山台 2010年度医療福祉連携講習会（第5クール）、 2010年度第1回医療安全分科会 「医療安全のための根本原因分析とチーム医療のスキル」	8月	2014年度医療福祉連携講習会（第3クール）
11月	2010年度第2回医師事務作業補助者講習会（第1、2クール）、 2010年度第1回医療連携分科会	9月	2014年度医療福祉連携講習会（第4クール）
2011年1月	2010年度第2回リハビリ実践セミナーin岡山	10月	2014年度医師事務作業補助者指導者養成講習会（第1クール）
		11月	2014年度医療安全分科会、 2014年度医師事務作業補助者指導者養成講習会（第2クール）、 2014年度医療福祉連携講習会（第5クール）
		2015年2月	2014年度医療連携分科会
		5月	2015年度医療福祉連携講習会（第1クール）、 2015年度第1回医師事務作業補助者講習会（第1クール）
		6月	第17回日本医療マネジメント学会学術総会 「医療における不確実性 ～変化するもの、変わるもの～」 【6月12日～13日 グランキューブ大阪（大阪国際会議場） 会長 山根 哲郎 （パナソニック健康保険組合松下記念病院院長）】
			2015年度第1回医師事務作業補助者講習会（第2クール）

7月 書籍「ストレス要因別
「防げばはず」のエラーが起こる瞬間」発行、
2015年度医療福祉連携講習会（第2クール）

8月 2015年度医療福祉連携講習会（第3、4クール）

10月 2015年度医師事務作業補助者指導者養成講習会（第1クール）

11月 2015年度医療福祉連携講習会（第5クール）、
2015年度医師事務作業補助者指導者養成講習会（第2クール）、
2015年度医療安全分科会

2016年2月 2015年度医療連携分科会、
2015年度クリティカルパス実践セミナーin仙台

4月 第18回日本医療マネジメント学会学術総会
「明るい病院改革
～改善とイノベーションで切り拓く明日の医療～」
【4月22日～23日 福岡国際会議場 福岡サンパレス
会場 田中 二郎（飯塚病院名誉院長）】

6月 2016年度医療福祉連携講習会（第1、2クール）、
2016年度医師事務作業補助者講習会（第1クール）

7月 2016年度医療福祉連携講習会（第3クール）、
2016年度医師事務作業補助者講習会（第2クール）

8月 2016年度医療福祉連携講習会（第4クール）

9月 書籍「そのときどうする!?」
予期せぬ急変・死亡時の現場対応マニュアル」発行

10月 2016年度医師事務作業補助者指導者養成講習会（第1クール）、
2016年度医療福祉連携講習会（第5クール）

11月 2016年度医師事務作業補助者指導者養成講習会（第2クール）、
2016年度医療安全分科会

2017年2月 2016年度医療連携分科会

5月 2017年度医師事務作業補助者講習会（第1クール）

6月 2017年度医師事務作業補助者講習会（第2クール）

7月 2017年度医療福祉連携講習会（第1クール）、
第19回日本医療マネジメント学会学術総会
「地域を守るあたたかな医療
～患者・職員の満足をめざして～」
【7月7日～8日 仙台国際センター
会場 田所 慶一
（国立病院機構仙台医療センター名誉院長）】
書籍「ガマンしない、させない」
院内暴力対策「これだけは」」発行

8月 2017年度医療福祉連携講習会（第2、3クール）

10月 2017年度医療福祉連携講習会（第4クール）、
2017年度医師事務作業補助者指導者養成講習会（第1クール）

11月 2017年度医師事務作業補助者指導者養成講習会（第2クール）

12月 2017年度医療福祉連携講習会（第5クール）

2018年1月 2017年度医療安全分科会

2月 2017年度医療連携分科会

6月 第20回日本医療マネジメント学会学術総会
「信頼・地域に根ざした強いチーム力を培う」
【6月8日～9日 ニトリ文化ホールほか
会場 磯部 宏（KKR札幌医療センター病院院長）】
2018年度医療福祉連携講習会（第1クール）

7月 書籍「患者・家族の意思決定、現場の判断を支える
“やさしい” 臨床倫理フレームワーク」発行

8月 2018年度医療福祉連携講習会（第2クール）

9月 2018年度医療福祉連携講習会（第3、4クール）

10月 2018年度医師事務作業補助者指導者養成講習会（第1クール）

11月 2018年度医療福祉連携講習会（第5クール）

12月 2018年度医師事務作業補助者指導者養成講習会（第2クール）

2019年1月 2018年度医療安全分科会、
2018年度クリティカルパスワークショップ

2月 2018年度医療連携分科会

6月 2019年度医療福祉連携講習会（第1、2クール）

7月 第21回日本医療マネジメント学会学術総会
「私たちの働き方改革
～度々で成熟した日本の医療をめざして～」
【7月19日～20日 名古屋国際会議場
会場 堀川 常郎（地域医療機能推進機構中京病院院長）】

8月 書籍「臨床事例で学ぶコミュニケーションエラーの
“心理学的” 対処法」発行、
2019年度医療福祉連携講習会（第3クール）

9月 2019年度医療福祉連携講習会（第4クール）

10月 2019年度医師事務作業補助者指導者養成講習会（第1クール）

11月 2019年度医師事務作業補助者指導者養成講習会（第2クール）

12月 2019年度医療福祉連携講習会（第5クール）

2020年1月 2019年度医療安全分科会

2月 2019年度クリティカルパスワークショップ、
2019年度医療連携分科会

10月 第22回日本医療マネジメント学会学術総会
「病院ビッグデータ革命 ～データ活用による「医療の
質」「医療・介護連携」の飛躍（Leap）を求めて～」
【10月6日～7日 みやこめっせ（京都市動物園）ほか
会場 三木 恒治（済生会滋賀県病院院長）】
書籍「医療安全研修テーマ・実践例集
研修が活性化する計画から実施のコツまで」発行

2021年7月 **第23回日本医療マネジメント学会学術総会**
「今、医療・介護に大切なこと～変革に挑戦する～」
【7月15日～30日 完全Webオンデマンド配信
会場 亀山 雅男
（社会医療法人生会ベルランド総合病院理事長）】

9月 2021年度医療福祉連携講習会（第1クール）

10月 2021年度医療福祉連携講習会（第2クール）

11月 2021年度医療福祉連携講習会（第3クール）

2022年1月 2021年度医療福祉連携講習会（第4クール）

5月 2021年度医療福祉連携講習会（第5クール前期）

7月 第24回日本医療マネジメント学会学術総会
「持続可能な地域医療を目指して
～機能分化・連携と人材マネジメント～」
【7月8日～9日 神戸ポートピアホテル 神戸国際会議場
会場 大西 祥男（地方独立行政法人加古川市民病院機構
理事長 兼 加古川中央市民病院院長）】

11月 2021年度医療福祉連携講習会（第5クール後期）

学会の活動

- 学術総会の開催
- 日本医療マネジメント学会雑誌の発行（5冊／年）
- News Letterの発行
- 書籍発行
- 医療連携分科会、医療安全分科会、医療福祉連携講習会、
医師事務作業補助者指導者養成講習会、
クリティカルパスワークショップなどの開催
- 保健医療政策に対する関係機関への働きかけ
- 委員会の開催 ● 支部学術集会の開催

第25回日本医療マネジメント学会学術総会
2023年6月23日（金）～24日（土）
パシフィコ横浜
会場：山本 登
（横浜メディカルグループ第名記念病院理事長）

日本医療マネジメント学会への入会のご案内（郵送またはFAXによる申込方法）

※ホームページからの入会方法は<http://jhm.umin.jp/> をご覧下さい。

入会申込(一般正会員及び賛助会員):入会されますと退会の申し出があるまで自動継続となります。

◎**一般正会員** 学会の趣旨に賛同される個人

年 会 費 医師・歯科医師 10,000 円

医療スタッフ・福祉・一般 7,000 円

主 な 特 典

・日本医療マネジメント学会雑誌（年間 5 冊出版）、News Letter 提供

手 続 き

一般正会員のお申込は、次頁の一般正会員入会申込書を記入し、郵送または FAX にて学会事務局までお送り下さい。

入会申込書受理後、学会事務局より年会費の払込取扱票をお届けしますので、郵便局またはコンビニエンスストアでお振り込み下さい。年会費のご入金確認後、学会会員番号通知をお届けします。学会会員番号通知がお手元に届きましたら、手続きは完了です。

メールアドレスをご登録頂いた方には、年会費のご入金確認後、メールにて会員マイページのご案内をお届けします。会員マイページにログイン後、学会会員番号をご確認頂けます。

なお、一般正会員の入会申込は学会ホームページからも可能です。

※入会申込を頂いてから、学会会員番号通知がお手元に届くまで 10 日ほどかかります。

◎**賛助会員** 学会の趣旨に賛同される企業など

年 会 費 100,000 円

主 な 特 典

・一般正会員 1 名と同等の特典

・学会主催展示会で優先的に展示場所割当

手 続 き

賛助会員のお申込は、別途所定の申込用紙がございますので学会事務局までご連絡下さい。

※ 会計年度は 4 月～翌年 3 月です。年度途中の入会であっても年会費全額を納入して頂きます。

※ 入金された日が入会日となります。

※ 一度入金された年会費は返金できませんので、ご注意下さい。

※ 過去に本学会会員となられ、年会費の滞納を理由に退会された方が、再入会を希望される場合は、滞納分年会費をお支払い頂く必要がございます。入会申込書受理後、学会事務局より滞納分と新規入会分を合わせた年会費の払込取扱票をお届けいたします。

※ 退会希望の場合、退会希望年度の末日（3 月 31 日必着）までに退会手続きをして下さい。

(郵送または FAX でのお申込)

FAX 096-359-1606

TEL 096-359-9099 E-mail ihm@space.ocn.ne.jp

31

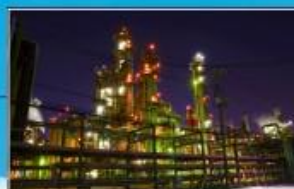
『病院医療の展望』

～「パンデミック・災害とBCP」から
「求められる医療」へ～



Sagamihara

Kawasaki



Hakone

Yokohama

Enoshima

Kamakura



第25回

日本医療マネジメント学会

学術総会

The 25th Annual Meeting of the Japan Society for Health Care Management

2023年(令和5年) 6月23日金 ▶ 24日土

会場 パシフィコ横浜

会長 山本 登 横浜メディカルグループ 菊名記念病院 理事長

演題募集期間

2022. 12.1 木 ▶ 1.31 火

早期参加登録受付期間

2022. 12.1 木 ▶ 5.19 金

招待講演1



「人生110年時代を目指す
～たのしく楽しい体づくり～」(仮)

順天堂大学大学院
スポーツ健康科学研究科
先任准教授

谷本 道哉

招待講演2



「読む」目標から「生きる」世界へ
～宇宙活動の新時代～」

日本宇宙航空研究開発機構
(JAXA) 名誉教授

的川 泰宣

招待講演3



「恩賜上野動物園におけるジャイアント
パンダの飼育と繁殖について」

恩賜上野動物園 園長

福田 豊

市民公開講座



「恐竜展新学(仮)」

国立科学博物館 副館長・研究調整役
標本資料センター・コレクションディレクター
分子生物多様性研究資料センター・センター長

真鍋 真

学術総会事務局 横浜メディカルグループ 菊名記念病院法人本部内

〒223-0011 横浜市中区本町4-3-11
TEL: 045-435-0330 / FAX: 045-434-0028
E-mail: jhm2023@khm.or.jp

日本コンベンションサービス株式会社 東北支社

〒980-0004 仙台市青葉区支倉町4-34 丸金ビル6階
TEL: 022-722-1311 / FAX: 022-722-1178
E-mail: jhm2023@convention.co.jp

協力企業・広告掲載企業一覧

○協賛

- ・ 正晃株式会社
- ・ 株式会社 テクノ・スズタ
- ・ 株式会社 安中集栄堂
- ・ 株式会社 キ シ ヤ
- ・ 株式会社 ツ ム ラ

○広告

- ・ 株式会社 ソ ラ ス ト
- ・ 第一三共株式会社
- ・ 山下医科器械株式会社
- ・ 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社
- ・ 協和キリン株式会社
- ・ MSD株式会社



世界中の人々の
健康で豊かな生活に貢献する

イノベーションに情熱を。ひとに思いやりを。



第一三共株式会社

永久に人の仕事。

見えないけれど、たいせつなこと。

医療技術は、日進月歩で進化しています。

それに応えるため、山下医科器械も深化し

企業として、また人として、

ベストを尽すと同時にベストを更新したい。

いかに器械や薬が発達しても、

医療を支えるのは、人間なのですから。

山下医科器械株式会社

〔福岡本社〕

〒812-0027

福岡県福岡市博多区下川端町2-1 10F

TEL 092-402-2950 FAX 092-402-2963

〔島原営業所〕

〒855-0824

長崎県島原市白山町65-2

TEL0957-63-0246 FAX0957-62-7419

yamashita
TOTAL MEDICAL SUPPORT

人と動物の健康の向上 - 私たちの目標

イノベーションによる
価値



ベーリンガーインゲルハイムは、
研究開発主導型のバイオ製薬企業の
リーディングカンパニーとして、
アンメットメディカルニーズの
高い分野において、イノベーションによる
価値の創出に日々取り組んでいます。
1885年の創立以来、
ベーリンガーインゲルハイムは、
株式を公開しない独立した企業形態により
長期的視野を維持しています。

日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

本社 / 〒141-6017 東京都品川区大崎2-1-1 ThinkPark Tower
<https://www.boehringer-ingelheim.jp>



たった一度の
いのちと
歩く。

協和キリン株式会社



KYOWA KIRIN

私たちの志 検索

2019年7月作成



INVENTING FOR LIFE

人々の生命を救い
人生を健やかにするために、挑みつづける。

最先端の医薬品の創造。それは長く険しい道のりです。
懸命な研究開発の99%以上は実を結ばない現実。
でも、決してあきらめない。
あなたや、あなたの大切な人の「いのち」のために、
革新的な新薬とワクチンの発見、開発、提供を
私たちは続けていきます。

 **MSD製薬**
INVENTING FOR LIFE

MSD株式会社 www.msd.co.jp 東京都千代田区千代田北1-13-12 北の丸スクエア

MEMO

医療・介護・保育分野で 地域社会を支え続ける会社

ソラストは、医療機関を支える「医療事務」、一人ひとりのニーズに合ったきめ細やかな「介護サービス」、お子様が自宅にいるような安心感の「保育サービス」、さらに、これらに携わるすべての方々のスキルアップやキャリア支援に全力で取り組んでいます。医療、介護、保育を通じて、サービスをご利用いただくお客様も、働く人も、地域とそこに暮らすすべての人々を元気にしたい。ソラストは、いつでもみんなの元気を支えます。



株式会社ソラスト

本社：東京都港区港南1-7-18 A-PLACE品川東6F

福岡支社：福岡県福岡市博多区博多駅前3-23-22 シティ22ビル5F

TEL：092-452-4111

MEMO

日本医療マネジメント学会 第22回長崎支部学術集会 抄録集

令和5年2月18日

発行：長崎県病院企業団長崎県島原病院

日本医療マネジメント学会第22回長崎支部学術集会事務局

〒855-0861 長崎県島原市下川尻町7895番地

TEL：0957-63-1145 FAX：0957-63-4864

印刷：株式会社松尾印刷所

〒855-0836 長崎県島原市湖南町6940番地6号

TEL：0957-62-2962

Japan Society for Health Care Management

**日本医療マネジメント学会
第22回長崎支部学術集会**



「地域医療マネジメントとSDGs」