

第18回

日本医療マネジメント学会

愛知県支部



学術集会



日時

2024年11月2日(土) 13:00~17:30(12:15受付開始)

会場

デザインホール(愛知県名古屋市中区栄3丁目18-1 デザインセンタービル3階)

幹事病院

公益社団法人地域医療振興協会 あま市民病院

日本の地域医療の発展と  
総合医の育成に寄与する

# JADECOM

地域医療振興協会は、  
日本の地域医療を元気にするための  
公益社団法人です。

北海道から沖縄の与那国島まで、  
全国で85施設と  
2つの看護専門学校を運営、  
約1万人の職員が医療、介護を通じて、  
地域の発展のために努めております！

地域医療振興協会の  
施設 map



あま市民病院（愛知県）



三重県立志摩病院（三重県）

東海&北陸  
27施設

北海道&東北  
12施設



東京北医療センター（東京都）

関東  
25施設

関西&中国&四国  
14施設

九州&沖縄  
7施設



与那国町診療所（沖縄県）



公益社団法人

## 地域医療振興協会

Japan Association for Development of Community Medicine

<https://www.jadecom.or.jp/>



## 目次

ご挨拶 .....	2
開催概要 .....	3
参加者の皆さまへのお願い .....	4
プログラム .....	5
【特別講演】抄録・講師ご略歴 .....	6・7
【一般講演】演題一覧 .....	8
抄録 .....	9～26
ご協賛〔一般〕名簿 .....	27・28
ご協賛〔広告〕名簿 .....	29・30
ご協賛〔展示〕名簿 .....	31
広告 .....	32～46
日本医療マネジメント学会からのご案内 .....	47



## 学術集会会長ご挨拶

第18回 日本医療マネジメント学会 愛知県支部学術集会会長  
公益社団法人地域医療振興協会 あま市民病院 病院長 水野公雄

この度、第18回日本医療マネジメント学会 愛知県支部学術集会を担当させていただくことになりました。学会開催にあたり、各方面の多くの方々にご支援を賜りましたことを深く感謝申し上げます。

さて、コロナ禍からようやく落ち着きを取り戻してきた医療界も、今年度より医師働き方改革が実施され、また6月からは診療報酬改定が行われるなど新たな波にさらされつつあります。各医療機関ともその対応に追われているのに加えて、コロナ禍後の診療状況の変化も切実に感じておられるのではないのでしょうか。

このような局面の中で医療機関がこの波を乗り越えていくためには、各施設の持てる力を結集させていくことが必要であると思われます。そこで今回の学会テーマは、「チーム医療の時代がやってきた～心理的安全性の果たす役割は～」といたしました。チーム医療の必要性が叫ばれてから久しいですが、今の時代こそこれを力に変えて様々な困難を乗り越えていくべきものと思います。そのために今注目されている心理的安全性をキーワードに選びました。チーム医療をはじめとした業務の改善に向けて各施設が取り組んでおられる取組みの発表を通して、皆様で情報交換をしていただければと考えております。

特別講演には、心理的安全性に関してご高名な近畿大学病院安全管理センター医療安全対策部教授の辰巳陽一先生をお招きしてご講演をいただきます。この機会に心理的安全性というものがもつ意味について皆様のご理解を深めていただきたいと思います。

本学会は、医療機関に勤務されている方ならばどなたでも参加できる身近な学会です。どうかともに学びあいながら、今後の医療について意見交換をしていただきたいと思います。本学会が皆様の今後の業務の一助になれば幸いです。何卒よろしくお願い申し上げます。

# 開催概要

## 第18回 日本医療マネジメント学会 愛知県支部学術集会

### テーマ

チーム医療の時代がやってきた ～心理的安全性の果たす役割は～

### 開催日時

2024年11月2日(土) 13:00～17:30(12:15受付開始)

### 会費

1,000円

### 特別講演(13:05～14:05)

～なぜ、心理的安全性のないチームは多様性が嫌いなのか～

"Why do teams without psychological safety resist diversity?"

近畿大学病院 安全管理センター

医療安全対策部部長・教授 辰巳 陽一 先生

### 一般演題(14:15～17:20) 全18題

- |            |              |
|------------|--------------|
| 1. 医療の質の向上 | 6. 患者支援      |
| 2. 医療安全    | 7. 職員満足      |
| 3. チーム医療   | 8. 人材育成      |
| 4. 臨床倫理    | 9. 新型コロナ関連   |
| 5. 地域医療連携  | 10. 経営マネジメント |

### 学術集会会長

水野 公雄(公益社団法人地域医療振興協会 あま市民病院 病院長)

## 参加者の皆さまへのお願い

- ・ 学術集会会場はデザインセンタービル3階「デザインホール」です。
- ・ 会場内での飲食は可能です。
- ・ デザインホールを含め、ナディアパーク館内は全て禁煙です。喫煙される場合は指定場所\*（2階アトリウム南側ペデストリアンデッキ（屋外））でお願いします。

\*加熱式たばこ及び電子たばこのみ喫煙が可能です。紙たばこでの喫煙場所は近隣を含めてございません。

- ・ 持ち込みした飲料等のゴミは各自でお持ち帰りいただきますようお願いいたします。
- ・ ナディアパーク共有で有料駐車場がありますが、休日等は入庫・出庫にお時間がかかる場合もありますので、余裕をもってご来場ください。また、駐車割引等のサービスはございません。
- ・ 学術集会中はスタッフの指示に従ってください。
- ・ 貴重品を含むお手回り品は、必ずご自身で管理してください。

万一、盗難・紛失等の被害に遭われましても、事務局は一切の責任を負いかねます。お帰りの際は忘れ物のないよう、座席の周囲を今一度ご確認ください。

### 参加者の皆さんの声をお聞かせください

今後の学術集会の運営に活用させていただくため、アンケートにご協力をお願いします。

お手持ちのスマートフォンのカメラでQRコードを読み取っていただくと、回答ページ（Microsoft Forms）が開きます。



※アンケートページへのアクセスに利用するインターネット通信料は、参加者のご負担となりますのでご了承ください。

## プログラム

テーマ： チーム医療の時代がやってきた

～心理的安全性の果たす役割は～

時間帯	内容
12:15～	受付開始
13:00～13:05 (5分)	【開会のことば】 第18回日本医療マネジメント学会 愛知県支部学術集会会長 兼 愛知県支部理事 公益社団法人地域医療振興協会 あま市民病院 病院長 水野 公雄 挨拶
13:05～14:05 (60分)	【特別講演】 座長：あま市民病院 病院長 水野 公雄 －なぜ、心理的安全性のないチームは多様性が嫌いなのか－ "Why do teams without psychological safety resist diversity?" 近畿大学病院 安全管理センター 医療安全対策部部長・教授 辰巳 陽一 先生
14:05～14:15 (10分)	【休憩】
14:15～15:40 (85分)	【一般講演】(1演題：発表7分、質疑2分) Aブロック 4演題 14:15～14:51 (36分) 座長：あま市民病院 看護部長 西村 弥生 テーマ：患者支援・チーム医療・新型コロナ関連 Bブロック 5演題 14:51～15:36 (45分) 座長：あま市民病院 東海循環器疾患総合治療センター長 亀谷 良介 テーマ：医療の質の向上
15:40～15:55 (15分)	【休憩】
15:55～17:20 (85分)	【一般講演】(1演題：発表7分、質疑2分) Cブロック 4演題 15:55～16:31 (36分) 座長：あま市民病院 医療安全管理部長 平林 淳 テーマ：医療安全 Dブロック 5演題 16:31～17:16 (45分) 座長：あま市民病院 管理者 梅屋 崇 テーマ：臨床倫理・職員満足・人材育成・地域医療連携
17:20～17:25 (5分)	【閉会のことば】 日本医療マネジメント学会 愛知県支部長 トヨタ記念病院 病院長 岩瀬 三紀 挨拶
17:25～17:30 (5分)	【次回学術集会会長挨拶】 日本医療マネジメント学会 愛知県支部理事 独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター 病院長 小寺 泰弘 挨拶

## 特別講演

－なぜ、心理的安全性のないチームは多様性が嫌いなのか－

"Why do teams without psychological safety resist diversity?"

近畿大学病院 安全管理センター

医療安全対策部部長・教授 辰巳 陽一 氏



医療組織において、多職種チームの協働は不可欠である。多様性が組織にとって重要であることを問われれば、多くの人が「必要」と答えるだろう。しかし、日常的な状況で多様性を選ぶかという、違う答えが返ってくるかもしれない。たとえば、会議を「同じ職業、同じ年代、同じ性別の人」と行う場合と、「病院長、看護部長、事務長、患者会代表など異なる立場の人たち」と行うとすると、どちらがいいだろうか？ほとんどの人が前者を選ぶだろう。これは、ヒトが本能的に多様性を嫌いだからに他ならない。

Chekroudらの研究によれば、脳内の扁桃体は恐怖や不安などのネガティブな感情に反応し、親しくない人や異なる考え方に対して排除反応を示すことが分かっている。これに対して、組織内で「心理的安全性」が確保されると、扁桃体の過剰な反応が抑制され、異質なものと多様性を受け入れることが可能になる。

心理的安全性の概念は1950年代に生まれ、1999年にAmy Edmondsonによって「Teaming」としてその重要性が広められた。心理的安全性とは、①対人関係の懸念が率直に口にできる、②失敗しても罰せられたり評価が下がることを恐れない、③助けや情報を求めても否定されることなく適切な支援が得られる、という3つの状態を指す。これらの要素が整ったチームは、問題点が指摘でき、間違いが報告され、分からないことを尋ねやすい環境を提供する。これはまさに医療安全の理想的な状態でもある。

H. BresmanとA. Edmondsonの研究では、心理的安全性が高い組織では多様性と生産性の向上が正の相関を示すにかかわらず、心理的安全性が低い場合負の相関を示すことが示されており、米国とカナダのNICU（新生児集中治療室）における調査を通じて、リーダーの包摂性は、メンバーの心理的安全性と正の相関があることを報告している。



本講演では、ともすれば、「優しく風通しの良い状態」として捉えられがちな心理的安全性の真の姿と、その欠如がもたらす恐怖について掘り下げ、心理的安全性が欠如した組織がいかに危険であるかについて皆さんと共に考えてみたい。

## 略歴

### 〈学歴〉

- 1978年 私立淳心学院高等学校卒業
- 1978年 近畿大学医学部入学
- 1986年 近畿大学医学部大学院入学
- 1986年-1990年 大阪大学医学部バイオメディカルセンター腫瘍発生学教室

### 〈職歴〉

- 1984年 近畿大学医学部第三内科(現血液・膠原病内科)
- 1985年 阪和泉北病院内科
- 1990年 シカゴ大学病理免疫学部門 Ben May Institute post-doctoral fellow
- 1994年 近畿大学医学部血液内科 助手
- 1998年 近畿大学医学部血液内科 講師
- 2004年 近畿大学医学部附属病院医療安全対策室副室長
- 2007年 近畿大学医学部血液内科准教授、近畿大学医学部附属病院医療安全対策室室長
- 2011年 近畿大学医学部附属病院安全管理部教授  
近畿大学医学部血液内科教授
- 2018年 近畿大学医学部附属病院病院長補佐
- 2023年 近畿大学病院 安全管理センター・医療安全対策部部長

## 一般演題一覧

- A-1 車椅子用安全ベルト使用の減少への取り組み  
～認知症サポートチーム介入から見てきた看護師の心理的变化～  
名古屋鉄道健康保険組合 名鉄病院 佐野 道真
- A-2 診療看護師および特定看護師によるタスクシフト・シェアの現状－循環器専門病院からの報告－  
医療法人名古屋澄心会名古屋ハートセンター 前田 靖子
- A-3 検査技師における夜勤明けの業務負荷を減らそう！  
トヨタ記念病院 大嶋 慎也
- A-4 FIMから探る COVID-19下における有熱者の特徴  
医療法人三九会 三九朗病院 和田 留美
- B-1 臨床検査室の国際規格 ISO15189に基づいたマネジメントレビューの取り組み  
独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター 宮岡 秀和
- B-2 当院における電子処方箋対応について  
半田市立半田病院 森本 英樹
- B-3 医療接遇向上に向けた当院のこれからの取り組み  
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 恒川 美智子
- B-4 災害時における安定した電気の供給について  
小牧市民病院 近藤 彰
- B-5 病院機能評価受審 カルテレビューにおける診療情報管理士としての関わり  
半田市立半田病院 磯村 円香
- C-1 RRT24時間体制構築  
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 錦戸 幸
- C-2 ベッドサイド端末(スマートベッドシステム<sup>TM</sup>)導入のプロセスと今後の展望  
独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院 中川 晴美
- C-3 医療安全管理に向けた職員個々の意識向上への取り組み  
名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 福留 元美
- C-4 医療事故の報道公表意義と課題について  
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 加藤 徹
- D-1 医療チームの倫理的感性を高めるための取り組み  
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 武藤 直美
- D-2 カイゼン隊創設による職員からの意見に基づく短期業務改善の試み  
独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院 後藤 百万
- D-3 岡崎市民病院医療技術局職員における休暇の実態とワーク・エンゲイジメントとの関連  
岡崎市民病院 田積 匡平
- D-4 当院の下り搬送の現状について  
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 加藤 篤史
- D-5 クラウド型インターネット予約システム 15年間の運用経験  
独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院 安藤 康徳

## A-1

## 車椅子用安全ベルト使用の減少への取り組み

～認知症サポートチーム介入から見えてきた看護師の心理的变化～

○佐野 道真

名古屋鉄道健康保険組合 名鉄病院

**【背景 / 目的】**

身体的拘束の最小化に取り組んでいるが、退院まで装着されてしまう拘束具も少なくない現状がある。患者の安心安楽を守り、ADL 低下を防ぐためにも退院まで装着されやすい安全ベルトを使用しない体制にする必要がある。

**【方法】**

認知症サポートチーム介入患者の過去の身体的拘束使用状況から安全ベルトの使用割合、理由を検討した。

**【結果】**

2020 年から 2023 年の身体的拘束使用割合は大きく変わらない。ミトンや抑制帯は必要なルート類が外れた時点で解除されており、使用率も減少傾向であった。しかし、安全ベルトは退院までの使用率が高く、さらに患者の ADL が改善してきた時期に使用開始することも判明した。身体的拘束に対する記録には「認知症がある」「予測できない行動がある」「立位や歩行が不安定」と解除できない理由があった。その中で A 病棟は安全ベルトの使用割合が年々減少していき、2023 年は使用ゼロであった。

**【考察】**

整形外科中心の A 病棟は 2020 年以降、患者層と職員配置は同じにも関わらず、安全ベルト使用率が減少した要因には意識とケア方法の変容が関係していると考えられる。日中、車椅子で過ごす場合は看護師が付き添い、その場を離れる場合は他の看護師と連携して、常に見守りができるように業務体制を構築した。1 人の患者を病棟全体で見る意識の変容ができた。また、2024 年度 6 月からセル看護提供方式®を導入し、常に患者のそばにいる意識が高まった。安全ベルトの使用を減少するために特別なことはせず、1 人で抱えず全体で支える意識こそが必要と考える。安全ベルトは装着感があり、窮屈に感じるものであるため使用しない取り組みが患者の安心安楽な入院環境となる。

## A-2

診療看護師および特定看護師によるタスクシフト・シェアの現状  
－循環器専門病院からの報告－

○前田 靖子、小中野 和也、中嶋 武広  
医療法人名古屋澄心会名古屋ハートセンター

**【背景】**

厚労省は、各職種の専門性を活かし患者に「より質の高い医療を提供するタスクシフト・シェア」を推奨してきた。その中で、診療の補助を一部担うことができる診療看護師(Nurse Practitioner 以下、NP) および特定行為研修修了者(以下、特定看護師)の活用を推進している。

**【目的】**

循環器専門病院での NP および特定看護師によるタスクシフト・シェアの現状を報告する。

**【方法】**

NP および特定看護師それぞれの配置状況の経過、業務内容と活動状況を検討した。

**【結果】**

2018年4月に初めてNPが入職後は徐々にNP、特定看護師が増え、2024年4月には、NP 4名、特定看護師 14名が勤務している。当初、NPは心臓血管外科に所属し、心臓血管外科に関連する特定行為の実践が中心であった。2021年4月と5月にNPが1名ずつ入職し、2022年度より看護部所属とした。さらに2024年4月にNP 1名が入職した現在、心臓血管外科に2名、循環器内科に2名が携わり、特定行為のみならず、外来初療支援や救急診療支援、特定看護師の指導などを行っている。また、特定看護師は、2019年度末に当院で修了認定された2名からスタートし、毎年数名ずつ育成した結果、所属部署で特定行為を実践し、年々介入件数を増やしている。さらに、NPと特定看護師が協力し、退院前・退院後訪問を行い、訪問看護師への指導など地域での活動も行い始めている。

**【考察】**

NP および特定看護師の活用により、看護師の専門性を活かした医師のタスクシフト・シェア、さらには地域の医療者とも協働しシームレスな医療提供に寄与している。

## A-3

## 検査技師における夜勤明けの業務負荷を減らそう！

○大嶋 慎也 尾崎 文彦 吉森 之恵 藪本 奈那 余語 保則  
トヨタ記念病院 臨床検査科

**【背景】**

当院では、夜勤帯は17時半から翌日8時まで1名の検査技師が当直勤務している。業務は主に救急外来の検体検査や輸血検査である。夜勤明けの午前6時から8時には、通常業務に加え病棟の早朝検体が提出され、業務負荷が大きな問題となっていた。2023年5月に新病棟へ移転し、運用方法変更による業務負荷軽減が期待された。しかし検体提出のルールが遵守されず、移転前と比較して夜勤明けの業務負荷軽減には至らなかった。

**【目的】**

当直技師の夜勤明けにおける業務負荷軽減。

**【方法】**

QC手法を活用して真因を特定し、以下の3つの対策を実施した。

- ① 検査科内のルールを再確認し、環境を整備する。
- ② 看護科に正しいルールを周知し、検体の誤提出数を減少させる。
- ③ 血液ガス検査の採血容器を変更する。

**【結果】**

真因を特定した上で3つの改善策を実施した。まず、検査科内でルールが曖昧であった部分を明確化した。次に、看護科へアンケートを行い、最も効果的な方法でルールを周知した。さらに新病棟移転時に、血液ガス分析機器の変更に伴い、専用容器に変更し待機測定が可能となった。結果、病棟早朝検体の誤提出数は1日平均3.3病棟から1.3病棟へと減少した。また、検査技師へのアンケートでは全員が「夜勤明けの業務負荷が減った」と回答した。

**【考察】**

今回の改善で夜勤明けに留まらず、日勤帯においても業務負荷が軽減した。また、検体誤提出数の減少により搬送の無駄が無くなり、看護科の業務負荷も軽減した。この対策実施から1年が経過したが、検体の誤提出数の再増加はなく、業務負荷軽減を維持出来ている。今後もルールの再周知を定期的 to 実施し、業務負荷軽減活動を継続していく。

A-4

## FIM から探る COVID-19 下における有熱者の特徴

○和田 留美、加藤 由紀子、三本松 美幸、日高 則子  
医療法人三九会 三九朗病院

### 【背景と目的】

当院は高齢者が90%を占める回復期リハビリ病院である。入院患者がCOVID-19を発症すると、重症化するリスクが高いため、日頃より感染拡大防止に取り組んでいる。当病棟でもCOVID-19患者が複数発生したが、COVID-19発生時の対応は、マニュアル化されており、感染拡大することなく経過した。しかし、その期間に有熱者が急増し、COVID-19感染を否定するまでの隔離対応や患者の状態観察などで、業務が多忙となった。そこでCOVID-19発生時の有熱者の特徴を明らかにすることを目的とし調査を行った。

### 【方法】

調査期間はCOVID-19感染者が複数発生した1/31～2/10。COVID-19感染者を除いた全入院患者を対象とし、性別・疾患・年齢、FIM項目を調査した。FIMは介助を要する5点をカットオフ値とし比較した。

### 【結果】

年齢、性別、疾患に有意差はなかった。FIMの項目別オッズ比は、表出11.33、整容9.85、理解9.85、記憶9.85、社会交流9.21、食事7.78、トイレ6.15、の順に発熱との関連性が高いことが明らかになった。

### 【考察】

COVID-19発生時の有熱者は、コミュニケーション状況を表す「表出」「理解」などの項目のFIM点数が低いことが明らかになった。これらの患者は基本的欲求を訴えられないため、飲水の低下や排泄介助の減少などにより、脱水や尿路感染症のリスクが高まったと考える。また、受け持ちの業務量増加により、口腔ケアを途中で中断したり、簡便に済ませてしまった可能性があり、口腔ケアが不十分だったことも発熱の一因になったと考える。コミュニケーションのうまく取れない患者には、声掛けなど医療者からの積極的な関わりが必要であると考えられる。

B-1

## 臨床検査室の国際規格 ISO15189 に基づいたマネジメント レビューの取り組み

○宮岡 秀和、大森 健彦、山本 涼子、寺西 正明  
独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター

### 【背景】

ISO15189（臨床検査室の品質と能力に関する要求事項）は臨床検査結果の質を保証するために精度管理などの技術面だけでなく、検査室を管理、運営するのに必要な実施事項が規定されている。また、ISO15189 は臨床研究中核病院の承認要件であることから、当院は 2013 年から認定取得に向けて準備を開始し、2015 年に国内 89 施設目として取得することができた。認定を維持するために取得後も維持更新に関わる審査を経て現在に至っている。

### 【目的】

マネジメントレビューは品質マネジメントシステム（Quality Management System : 以下 QMS）の管理面と技術面の運用を確実にするために、定期的にそれまでの活動の達成度を監視し、必要に応じて品質方針、品質目標を変更するなど、以後の活動の方向性を示し、継続的改善につなげる重要なアクションであり要求事項である。

### 【方法】

マネジメントレビューの実施頻度および方法は要求事項で規定されている。まず、QMS 活動の推進役である品質管理者が規格で求めているインプット情報（15 項目）を事前に収集し、分析評価しやすい情報にまとめ、検査室を総括する検査室管理主体へ提出する。検査室管理主体は報告内容を基に、改善が必要と判断した事項について実施期限および責任担当者を明確にする。この一連の記録を検査科全職員に周知し課題を共有する。

### 【結果】

マネジメントレビューを毎年実施することで、各検査プロセスで発生した不適合やインシデントおよび苦情に対しての是正処置への対応が、管理職や部門責任者だけでなく若手も含めた検査科全職員が当事者意識を持って対応する意識が根付いたと感じている。

### 【考察】

マネジメントレビューにより課題が浮き彫りとなり、次年度の計画および目標が明確化されることから、改善に向けた取り組みがスムーズに行われ、検査の質向上に繋がるため、有効な手段と考える。

## B-2

## 当院における電子処方箋対応について

○森本 英樹、服部 幸代、波多野 哲也、奥山 雄輔、八谷 全典、土川 務  
半田市立半田病院 医療情報管理室

---

**【背景】**

地域の基幹病院として医療サービスの効率化と向上を果たすべく積極的に医療 DX を取り入れ活用する必要がある、医療 DX 施策のひとつである電子処方箋導入を検討した。

**【目的】**

電子処方箋導入までの各問題点を振り返り、未導入施設への参考になるよう報告する。

**【方法】**

計画から導入までを時系列に振り返り、システム準備期間、導入費用、システムの理解、運用設計、各部署との調整など実施項目を述べる。都度発生した問題点と検討結果を示す。

**【結果】**

2022 年 10 月より計画を立ち上げ、2024 年 3 月にシステムを導入することができた。2024 年 4 月から 8 月までの電子処方箋管理サービス利用者数は、4 月 191 人、5 月 212 人、6 月 290 人、7 月 374 人、8 月 511 人であった。本サービス利用前提条件としてオンライン資格確認が必須であるが、2023 年 10 月から 2024 年 7 月までの外来患者数から算出したオンライン資格確認の平均利用率は 3.7%であった。

**【考察】**

電子処方箋を開始するにあたり各所（自施設、調剤薬局、患者、医師など）で準備が必要であり足並みが揃ってからの開始と、仕組みの煩雑さなどが理由で導入が進みにくいと思われる。当院では現場が大きく混乱しないようにシステム導入が可能となる方法を基幹システムメーカーと検討し、電子処方箋管理サービスのメリットを享受しつつ、患者に不便を強いらぬような仕組みを導入することができた。ただ本来の電子処方箋運用と異なるため、引き続き運用方法の検討が必要と思われる。



## B-3

## 医療接遇向上に向けた当院のこれからの取組み

○恒川 美智子

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 教育研修推進室

**【背景】**

一般的に、接遇が良ければ顧客が満足し集客やリピーター獲得に繋がる。病院での接遇はホテルの様な対応が求められているのではなく、自分のことをきちんと考えてくれていると患者や患者家族が感じることである。医療接遇向上により円滑な医療の提供に繋がると考えられる。

**【目的】**

患者サービス向上委員会が中心となって新規採用者、部署選出の中堅職員等を対象とした接遇研修が行われており、新人フォローアップ研修での接遇研修リマインドにより定着を図ってきた。

教育研修推進担当副院長より、職員教育の観点から医療接遇向上へのアプローチを行い、病院全体で取組めるよう検討指示があった。

そこで、患者サービス向上委員会と教育研修推進室が協働し病院全体を巻き込んで行う当院のこれからの取組みを紹介し、その課題を考察することが今回の目的である。

**【方法】**

コアメンバーが集まり、現在行われている取組みや協働の方向性について認識合わせを行った。次に、多職種職員で構成する協働ミーティングを月1回程度の頻度で開催し、ターゲットや戦略の検討、目指す状態のイメージを言語化する作業を行った。取組みのターゲットは幹部も含めた全職員であり、多くの戦略を打ち出し段階的に実施することも決定された。

**【結果】**

現状把握を目的とした職員アンケートは Google フォームを活用し、無記名で行われ、1,410名から回答が寄せられた。アンケート集計結果より職員に求める3つの約束事を決定し、職員に周知した。

**【考察】**

課題は、医療接遇に対する職員の意識継続である。病院の風土、習慣として定着するよう定期的、効果的な周知・取組みを心がけ、職員の行動変容につなげていく必要がある。協働による取組みは始まったばかりである。

## B-4

## 災害時における安定した電気の供給について

○近藤 彰

小牧市民病院 管財課

**【背景・目的】**

消防法では1,000㎡以上の建物に非常発電機の設置が義務付けられており、当院も対象になっているが、当院では過去に非常発電機が故障し、停電が発生した際に電気が供給されない（手術等ができず、患者の命に直結する）という深刻な事態が発生した。故障した時期が新病院建設中だったこともあり、新病院では安定した電気供給ができるシステム構築を目指した。

**【新病院の電気システム】**

- ・非常発電機を1台から2台に増設し、並列運転を行う。
- ・電力会社からの供給を1回線から2回線に変更する。
- ・非常発電機が稼働した際の切替を全自動にする。

**【結果】**

中電と調整し、協力を得ることで、電気受電の際のリスク回避を行い、従来より安定して電気を受電することができる仕組みを整えた。また、非常発電機の切替を全自動にすることで外来・病棟等各部署の意識（非常発電機が稼働すれば全ての非常電源が直ちに使える）と一致させることができ、停電時のトラブル（いつ電気が通るか等）を回避することができるようになった。

**【考察】**

電気供給会社からの電気が途絶えても、自院で確実に電気を賄うことができることにより、災害時に災害医療の提供を第一に行うことができるようになると思われる。

**【まとめ】**

複数のリスク回避を行うことで、当院ではどのような場合でも安定した電気が供給できるようになった。

B-5

## 病院機能評価受審 カルテレ뷰における診療情報管理士としての関わり

○磯村 円香、森本 英樹、東 葵衣、杉澤 侑佳、角谷 美波、小林 瑠夏  
半田市立半田病院 医療情報管理室 診療録担当

### 【背景】

当院では2024年夏旬に「病院機能評価 機能種別版評価項目<3rdG:Ver3.0>」を受審した。2023年、新たにカルテレ뷰が評価項目へ追加されたが、当院での参考資料・事例がない中での受審となった。

### 【目的】

カルテレ뷰では、限られた時間の中で診療記録を速やかに提示できるよう、電子カルテの操作習熟した者の対応が求められた。当日のカルテレ뷰に対し、迅速且つ適確に応えられるように事前準備を試みた。

### 【方法】

機能評価1日目の朝にカルテレ뷰対象症例が発表される。これらの症例に対し、ICやカンファレンスまた、同意書の有無など内容確認ポイントに沿ったリスト作成や必要資料の準備を行った。事前準備の有用性を検証する。

### 【結果】

対象となった全症例に対し、内容確認ポイントをまとめたマトリックス状のリスト作成を行ったことで、適確な応答ができた。また、全症例のリスト作成を行ったことにより、対象患者の入院中の流れや印象を把握することができた点も、適確な応答に繋がったと考えられる。事前の資料準備では、カルテ内に作成されている文書を、紙媒体で手持ち資料として用意しておくことで、迅速に提示することができた。

### 【考察】

カルテレ뷰では、カルテ記載について迅速且つ適確な応答を行えるかが求められる。事前準備・受審当日を、より円滑に進めるためには、カルテ記載の標準化が必要であると感じた。標準化することで、効率的な情報共有や二次利用が可能となることが効果的ではないかと考える。

C-1

## RRT24 時間体制構築

○錦戸 幸

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院

### 【背景】

入院患者の病状の急変の徴候を早期に捕え、早期に対応することが求められている。当院では2019年からRRTを発足したが日勤帯のみの活動であった。2022年診療報酬改定に伴いRRTが終日対応できるように体制整備が必要となった。

### 【目的】

RRT24時間対応できる体制を整え、ハリーコール件数が減少することを目標に、RRTが終日対応できるようシステムの構築を試みた。

### 【方法】

夜間対応する人員の決定とRRTコールフローチャートを作成する。RRT対応記録の整備と医療安全室への報告システムを構築し、症例検討を行えるようにする。職員にRRT24時間体制を周知する方法を検討する。

### 【結果】

病棟スタッフがコールしやすいように夜間ファーストコールを受ける人員は初療室看護師とし、出勤できない場合は夜間の管理師長とした。セカンドコールは外科当直、内科当直が担うようRRTコールフローチャートを作成した。RRT対応記録の整備と医療安全室への報告システムを構築し、症例検討を行えるようにし必要時病棟へフィードバックを行った。職員にRRT24時間体制を周知するために「医療安全週間」での周知、eラーニングを活用した研修会を開催した。RRTコール件数は3～7件/月で推移している。

### 【考察】

24時間体制を構築することはできた。しかしコール件数は多くはない。ハリーコール症例検討においてRRTをコールするタイミングがあった症例もあった。職員へのRRT周知や担当スタッフが患者の変化を捉える能力の向上が必要である。加えて、スタッフの「気づき」に頼るだけでなく、病棟管理日誌に「重症」「報告」に挙がる患者の情報共有やICUを退室した患者の病棟訪問など、要請される側のシステムも検討していきたいと考える。

## C-2

## ベッドサイド端末（スマートベッドシステム™）導入のプロセスと今後の展望

○中川 晴美、中野 妙、野澤 身和子

独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院 看護部

**【背景】**

当院看護部の課題は、2023年度の身体拘束率が27.6%と高いことと、転倒・転落防止策として、ベッドに内蔵されたセンサーを利用せずに、床センサーや寝衣に取り付ける体動センサーを多用することで、患者に負担をかけていることである。また、バイタルサイン測定値の入力等が遅く、多職種連携に必要な情報がリアルタイムかつ確実に共有できていない現状がある。これらの課題を解決する方策として、ベッドサイド端末を導入することとなった。

**【取り組み】**

看護師長会議にて、あるべき姿を実現するためにベッドサイド端末に表示したい項目について検討した。その結果をふまえ、プロジェクトチームで導入のコンセプトを決定、コンセプトに沿って、プロジェクトの会議体でベッドサイド端末に表示する項目や継続的にデータ集積し改善に役立てたい項目を決定した。また、通信機能付きバイタル測定機器の整備や操作研修等を行った。

**【結果】**

2024年8月に12病棟（一般病棟及び救命救急病棟）でベッドサイド端末を稼働した。稼働後1カ月が経過し、身体拘束率は4月から7月の平均が21.1%であったが、8月が18.5%と減少している。離床通知については、設定方法は理解したものの、患者の状態に合わせた通知の設定や変更、通知の対応ができていないことが分かった。ベッドサイド端末でのバイタルサイン測定値の入力率については、8月の最多が48%、最少が2%と病棟により差があった。

**【今後の展望】**

離床通知について、アセスメント結果に応じた設定ができるよう、実践的な学習会の開催を検討している。また、ベッドサイド端末でのバイタルサイン測定値の入力率の推移と合わせて、リアルタイムに測定値の入力ができているかの評価が必要である。11月からはNEWSスコア表示が開始予定であり、患者が予期せぬ状況に至らず、適切なタイミングで医療的ケアを受けることができるよう、RRSへの活用にも取り組む。

C-3

## 医療安全管理に向けた職員個々の意識向上への取り組み

○福留 元美

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

**【背景】**

重大医療事故発生時には、患者への健康被害を最小とするための対応と同時に、起こってしまったことについての患者・家族への速やかな説明対応が必要である。初期の適切な対応が紛争化防止に繋がるとされるが、T病院では、医療安全管理室への緊急報告および適切な説明が遅れがちな状況にあった。

**【目的】**

重大事故発生時の緊急報告の必要性について職員が理解し、躊躇なく報告・相談でき、適切な初期対応を実践するためのシステム改修を試みた。

**【方法】**

重大事故報告が遅れがちとなる要因を検討し、2023年10月よりインシデント・アクシデントレポートの患者への影響度レベル付けを報告者への必須記載項目とした。「影響度レベル4a以上のアクシデント発生時は、夜間／休日問わず医療安全管理室への報告」をルール化した。2024年9月に職員への意識変化に関するアンケートを実施した。

**【結果】**

アンケートの対象者1332名に対し、603名から回答を得た。分析結果を含め報告する。

## C-4

## 医療事故の報道公表意義と課題について

○加藤 徹、宮原 勝彦、深谷 美保、野中 知子、永岡 弘道、安井 敬三  
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 医療安全管理課

**【背景】**

近年、地域医療における医療機関の透明性への期待はますます高まっており、今や医療事故の公表は医療機関側が主体的に果たしていかなければならない責任の一つであると言える。しかし、実際には一部の国立大学附属病院や公立病院を除き公表基準を設けていない医療機関も多く、当院においても基準は設けられていなかった。このような背景のもとで、このたび重大な医療事故が発生し公表を求められる状況になった。

**【取り組み内容】**

医療事故の重大性から社会へ公表する意義を検討した。公表決定後は公表方法の選定、公表資料の作成、職員への説明会を開催した上で報道公表を実施。報道公表後には病院ホームページに医療事故の概要を掲載した。また、事後に職員向けに説明会を開催し、意識調査を実施した。現在は再発防止対策に取り組んでいる。

**【結果】**

公表基準を設けていなかったこともあり、実際に公表に至るまでには多くの内部調整と検討を要した。公表後には報道機関からの追加取材依頼、地域住民および患者から病院に対して多数の意見を受け取った。また公表後に実施した職員への意識調査では、多くの職員が今回の事故を自分のこととして受け止めており、事故を再発させないための組織体制や風土づくりに関する意見が多数あげられた。

**【考察】**

公的医療機関として期待された役割から社会に対して公表し謝罪することは大きな意義がある一方、公表することで医療機関としての信用が失われ、特に当事者を始め関係部署には計り知れない影響があった。医療事故の根本には病院全体の体制や組織風土の問題があり改善することは容易ではないが、公表をとおして全職員が今回の事故を真摯に受け止め病院を変えていくきっかけになったことから、医療事故を公表することは自施設にとっても大きな意義があると考えられる。

D-1

## 医療チームの倫理的感性を高めるための取り組み

○武藤 直美、森 早苗、奥村 仁哉、安藤 智子  
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院

### 【背景】

時間に追われる臨床の場では、医療チームで倫理問題を話し合う機会は乏しい。職種各々の価値観から問題を話し合うことは、医療チームの倫理的感性を高め、患者本位の医療の提供に繋がる。

### 【目的】

医療チームの倫理的感性を高めるために、ジョンセンの4分割法（以下、4分割法）を用いて、日常的に倫理カンファレンスを行える体制をつくる。

### 【方法】

1. 先行研究を参考にし、各部署の「倫理的行動をとる上で感じる困難」を抽出した。
2. 4分割法解説表を各部署に配布した。
3. 4分割法で検討内容を整理するためのテンプレートを作成した。
4. 部署の倫理問題を多職種でカンファレンスするように呼びかけた。倫理コンサルテーションチームメンバーがファシリテーターとして支援する体制を整えた。

### 【結果】

抽出した「倫理的行動をとる上で感じる困難」は、①医療に関する価値の相違 29件②患者の尊厳が守れない 24件③不十分なインフォームドコンセント 13件④自己決定できない患者の意思決定支援 10件⑤医師とのコミュニケーション 5件の順に多かった。4分割表は活用し易いように参考例を加えた。テンプレートは2回の修正後、運用に至っている。9月から倫理コンサルテーションチームメンバーはファシリテーターとして、多職種の参加や4分割表の活用等を助言している。各部署は倫理カンファレンスを開催するための工夫が見られるようになった。

### 【考察】

各部署は日々のジレンマを倫理問題として明確化することができた。4分割解説表は参考例を掲載したことで簡便に活用できている。テンプレートは多職種でカンファレンスを行う上で、思考の整理に繋がっている。

現在は意図的な介入であるが、取り組みの継続によって多職種による日常的な倫理カンファレンスの実施が期待できる。



## D-2

## カイゼン隊創設による職員からの意見に基づく短期業務改善の試み

○後藤 百万、河嶋 知子、木下 敦士、池戸 航、大須賀 章倫、高須 俊太郎、鈴木 一志、田原 佳子、河村 充紀、音部 奈緒、佐藤 明日美、神倉 和見、加藤 寛之、水船 和、伊藤 佐知子  
独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院

**【背景】**

76年という長い病院の歴史の中で蓄積された非効率な業務や院内で統一されていない業務手順などが多く、現場目線での必要な業務改善項目の洗い出しと迅速な対応が必要と考えた。

**【目的】**

改善すべき業務について現場からの意見を広く集め、迅速に業務改善を行うことを目的とした。

**【方法】**

院長を隊長、看護部長を副隊長とし、事務部長を含む多職種からなる16名のカイゼン隊を創設し、1年間の期限を設け、集中的、迅速な業務改善の実現を行うこととした。意見登録のためのQRコードを職員に周知し、スマホなどで現場での業務改善のアイデアを募集した。毎月、職員からの業務改善案は隊長からのコメントをつけて全職員にメールで共有した。改善項目については、カイゼン隊メール会議で検討し、1～3か月以内に達成できるように可及的迅速に対応し、改善が実現した項目については、毎月職員へのメールと部門へのポスター掲示により周知した。

**【結果】**

2023年3月から2024年3月の間に、312件の意見投稿があり、そのうち改善に関連する項目は193項目で、72項目の改善を実現した。内容は業務負担軽減14項目、不要業務廃止12項目、業務簡素化10項目、職員満足度向上7項目、設備設置6項目、IT活用6項目、業務手順統一6項目、業務効率化4項目、人員配置3項目であった。

**【考察】**

QRコードによるスマホからの投稿を可能としたことから、現場目線での意見を広く収集することができた。院長が主導したことにより比較的迅速に対応できた。職員の言っても変わらないから言えば変えられるという雰囲気が芽生えたが、今後は言えば変わるではなく、自分達で変えるという意識に進化させなければならない。

D-3

## 岡崎市民病院医療技術局職員における休暇の実態とワーク・エンゲイジメントとの関連

○田積 匡平、田中 誠也、西分 和也、平 克之、阪野 寛之、片山 知子、  
加藤 英樹、鳥居 行雄、小林 靖

岡崎市民病院、国立長寿医療研究センター先端医療開発推進センター

### 【目的】

岡崎市民病院医療技術局（当局）は、8室11職種200名を超えるメディカルスタッフで構成された病院の医療を技術面から支える組織である。当局では職員のワーク・ライフ・バランス推進のため、有給休暇取得を促進している。本研究では当局職員における休暇の実態とワーク・エンゲイジメント（WE）との関連について検討した。

### 【方法】

対象は当局職員のうち、2022年度に実施したWEに関する無記名アンケート調査への回答が得られた120名（回答率53.8%）とした。WEスコア（WES）の測定にはユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度短縮版を使用した。休暇の実態に関して、年間有給休暇取得日数、希望通りに休暇が取得できるか、休暇が取得しやすい職場環境か、リカバリー経験尺度（心理的距離、リラックス、熟達、コントロール）を調査した。当局では勤務継続意思の高低を基準としたWESのカットオフ値3.39を設けており、カットオフ値以上の高WE群とカットオフ値未満の低WE群の2群間で休暇に関する調査項目を比較した。WEの高低を従属変数、2群間比較にて $p<0.05$ となった項目を独立変数として、ロジスティック回帰分析（強制投入法）を行った。

### 【結果】

2群間比較にて $p<0.05$ となった項目は、休暇が取得しやすい職場環境、熟達、コントロールの3項目であった。多変量解析の結果、WEの高低と有意な関連を示した項目は休暇が取得しやすい職場環境（ $p=0.004$ ）と熟達（ $p<0.001$ ）であった。

### 【結論】

当局職員のWE維持向上のためには、有給休暇の取得日数だけでなく、休暇が取得しやすい職場環境の構築や熟達につながる休暇の過ごし方の検討が必要と考える。

D-4

## 当院の下り搬送の現状について

○加藤 篤史、三浦 康男、小林 美雪、清水 紀子、古橋 啓太、永岡 弘道、  
藤居 靖幸

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 事務部総務課

### 【背景】

令和6年度診療報酬改定において救急患者連携搬送料（下り搬送）加算が新設された。当院では以前から連携病院へ患者の受入を依頼していたが、これを機に当院から連携病院への転院を更に促進することとした。

### 【目的】

高齢の軽症救急患者を連携病院へ転院することで、救急救命センターでの重症患者の受入体制を確保する。

### 【方法】

令和6年4月から下り搬送を実施するための検討を始め、運用ルールを策定した。対象患者が発生した場合、救急外来から入退院支援看護師に連絡が入り、入退院支援看護師は搬送先施設と搬送時間を調整する。搬送には当院の救急車を利用するため、運転手・同乗者を決定する。運転手はコメディカルスタッフ、同乗者は救急救命士、看護師ら計3名で患者搬送を行う。

### 【結果】

令和6年6月時点で医療機関12施設と連携しており、当院から30分以内で搬送ができる名古屋市内の医療機関である。下り搬送の月別件数は、6月10件、7月14件、8月19件と増加した。また、患者受入日から転院日までの件数は、救急外来からの転院が33件、入院1日目が0件、入院2日目が9件、入院3日目が1件であった。

### 【考察】

下り搬送には搬送を行う職員が必要であるが専従で確保することは現実的ではない。そのため、通常業務の合間に運転用務を行える職員の確保が必要である。当院では運転手としてコメディカルスタッフ7名で対応していたが、下り搬送の件数が増加傾向であることから12名まで増員予定である。

D-5

## クラウド型インターネット予約システム 15年間の運用経験

○安藤 康徳、青山 奈緒美、江口 陽子

独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院 地域連携部

**【背景】**

診療所におけるインターネット予約システム（以下 WEB 予約システム）は、必須のアイテムとなってきたが、基幹病院での WEB 予約システムの導入は、近年やっと普及し始めたところである。

中京病院では、2009年9月よりクラウド型 WEB 予約システムを導入し検査予約の運用を開始した。2012年より診察予約も開始し、本年、15周年を向かえた。

**【目的】**

クラウド型 WEB 予約システム 15年間の運用経験により得られた様々な知見の一部を報告する。

**【方法】**

15年間に得られたデータ（同じクラウド型 WEB 予約システムを運用する施設のデータを含む）を整理解析し、主要なものを抽出する。

**【結果】**

- ① 予約空き状況を確認しながら数分で予約完了できる WEB 予約システムの簡便性により、診療所では FAX 予約から WEB 予約へ移行すると紹介患者が増加する。
- ② 勤務時間外の予約取得ニーズは、予約ニーズの 3分の1 存在する。
- ③ 基幹施設での診察予約処理に必要な時間は、WEB 予約システムに移行することで予約内容の問い合わせが半数以下に減ることにより 25%～30% 短縮する。
- ④ 基幹施設が同じクラウド型 WEB 予約システムを運用することで診療所の共有ができ連携の輪が広がる。
- ⑤ 診療所では、1回ログインすれば、依頼先基幹施設を自由に選択でき患者のニーズ、疾患別ニーズに対応できる環境となりつつある。（2024年8月末：14基幹施設。本年度内にさらに増加予定。）

**【考察】**

診療所の WEB 予約システム運用の認識に比べ、多くのメリットがあるにも関わらず基幹施設の認識は低い。

今後は、診療所への WEB 予約システム利用勧誘だけでなく受託施設となる基幹施設へクラウド型 WEB 予約システムへの参加の呼びかけをしていきたい。

ご協賛〔一般〕名簿

五十音順 敬称略

株 式 会 社 WIZ SIDE

ア コ マ 医 科 工 業 株 式 会 社

ア ル カ デ ィ ア ・ シ ス テ ム ズ 株 式 会 社

株 式 会 社 グ リ ュ ッ ク

栄 屋 食 品 株 式 会 社

株 式 会 社 ニ チ イ 学 館

三 浦 工 業 株 式 会 社

アイホン株式会社	株式会社名古屋医理科商会
アボットジャパン合同会社	株式会社ナテック
イナミ精機株式会社	日本ステリ株式会社
株式会社エラン	ネスレ日本株式会社ネスレヘルスサイエンスカンパニー
株式会社栗田商会	株式会社橋本
コーベベビー株式会社	有限会社長谷川防災
佐治米穀株式会社	株式会社フジマック
三給株式会社	株式会社ムツダ
株式会社シノテスト	株式会社メデイウムジャパン
株式会社タウンズ	メデイキット株式会社
株式会社ティ・アシスト	株式会社リイツメディカル
株式会社トーカーイ	ワタキューセイモア株式会社

ご協賛〔広告〕名簿

五十音順 敬称略

公益社団法人地域医療振興協会

日本メドトロニックス株式会社

豊和工業株式会社

株式会社 U S E N - A L M E X

エア・ウォーター東日本株式会社

キヤノンメディカルシステムズ株式会社

シーメンズヘルスケア株式会社

株式会社 フォーム

株式会社 ムトウ

エア・ウォーター防災株式会社

エム・シー・ヘルスケア株式会社

エルピクセル株式会社

株式会社ソフトウェア・サービス

第一三共株式会社

武田薬品工業株式会社

田辺三菱製薬株式会社

テルモ株式会社

ニッポーボーメディカル株式会社

ノバルティスファーマ株式会社

P S P 株 式 会 社

フクダコーリン株式会社

富士フイルムメディカル株式会社

株 式 会 社 B O T A O

株式会社八神製作所



ご協賛〔展示〕名簿

五十音順 敬称略

株式会社エバホームケアサービス

東洋羽毛東海販売株式会社

株 式 会 社 N S D

# テクノホスピタリティを 医療機関の窓口業務へ

★患者さまにいかにストレスなく  
院内にお過ごしいただけるか

★職員様の業務負担軽減に

株式会社USEN-ALMEX

マーケティングセールス本部

〒141-0021東京都品川区上大崎3-1-1

目黒セントラルスクエア [www.almex.jp/](http://www.almex.jp/)

受付・診察・精算まで・・・  
医療機関のフロントサービスを  
トータルサポート致します

受付

診察  
案内

会計  
案内

自動  
精算

病室

## Products

新型：医療費自動精算機

・診察、会計番号表示システム  
・待合番号表示アプリ

医療費 後払いシステム

THseries



Sma-pa DISPLAY



Sma-pa CHECKOUT



新型：オンライン資格対応  
自動再来受付機  
APS-NEXT



オンライン資格確認対応  
顔認証付きカードリーダー  
マイカタチ



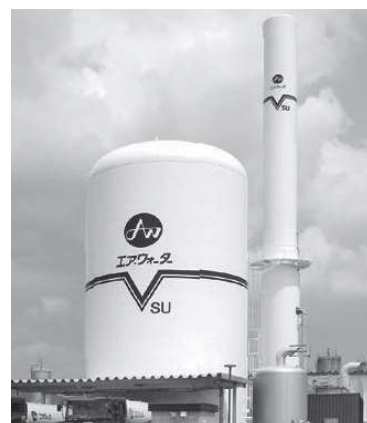
AI 多機能端末  
スマホ ターミナル  
Sma-pa TERMINAL

# 災害大国だからこそ 小さなガスプラントを 医療の支えに。



想定外の災害で、医療現場のライフラインが分断し人命が脅かされる。そんな事態が「万が一」ではなくなりつつある今、地域ごとのVSUガスプラントとその分散型ネットワークで、緊急時における医療用酸素の安定供給を支えているのがエア・ウォーターです。日本中で地域の医療を私たちのガスプラントが守りつづけます。

これからも、大切なひとのそばに。



全国20拠点(2021年6月現在)

地球の恵みを、社会の望みに。

**Aw** **エア・ウォーター**

# ePower/CLIP (イーパワー/クリップ)

## 3つのステップで 医療機関の安全管理を協力サポート！

問題点1:20日  
A患者様「呼吸器明けられた」とリポーターに言われた。

問題点2:20日  
「はい」患者を患者科に移動、検査室に連れ戻していった。

検査室だと思った  
呼吸器とだけしか言わなかった。  
情報伝達、確認がなかった。

呼吸器一呼吸機能検査だと思った  
呼吸器検査したい呼吸機がなかった。

呼吸器検査した呼吸機がなかった  
呼吸器検査した患者様を連れ戻していった。

問題点の追加  
背景要因の追加  
対策の追加  
PSA分析表  
問題点の取込  
問題点を背景要因へ取込  
背景要因アップロードの取込  
上に移動  
下に移動  
階層を上げる  
階層を下げる  
この下を表示  
この下を全て表示  
この下を非表示  
削除  
プロバティ  
ズームモード

### レポート作成

“使う人目線”で作られた  
インシデントレポート管理システム  
使ってみませんか？

### 集計・統計分析

### 詳細分析



市場開拓事業部 医療ヘルスケア営業推進部

TEL 03-3257-1095

E-mail [clip-sales@nsd.co.jp](mailto:clip-sales@nsd.co.jp)

〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町2-101 ワテラスタワー

<https://www.products.nsd.co.jp/service/epower-clip/>

# Canon

**Aquilion ONE**  
INSIGHT Edition

## 医療の本質を見抜く、High Resolution ADCT。

Area Detector CT「Aquilion ONE」と、高精細 CT「Aquilion Precision」で培った技術を継承、刷新し、超解像画像再構成技術とAIを活用した自動化技術<sup>\*1</sup>を搭載した、高精細ADCT<sup>\*2</sup>「Aquilion ONE / INSIGHT Edition」。

高精細データと先進のAI技術によって実現した超解像画像再構成技術<sup>\*3</sup>により、ADCTの高精細化とさらなる被ばく低減を両立します。

また、回転速度の高速化、ガントリの剛性を強化するなどハードウェアを一新。優れた時間分解能を獲得し、ADCTの臨床価値をさらに高め、診断と治療に貢献します。

AIを活用した自動化技術も搭載しており、医療機関等の連携・医療の効率化が求められる医療情勢において、迅速かつ簡便なプロセスで、信頼性と正確性に優れた情報を提供します。

\*1 自動化技術: 設計の段階で AI 技術を使用しており、本システムは自己学習機能を有していません。  
\*2 高精細ADCT: ディープラーニングを用いて設計した超解像画像再構成技術を搭載した Area Detector CTです。  
\*3 超解像画像再構成技術: AI技術のひとつであるディープラーニングを用いて設計した処理技術です。  
本システムは自己学習機能を有していません。

**Aquilion ONE**  
INSIGHT Edition



【一般的名称】全身用X線CT診断装置 【販売名】CTスキャナ Aquilion ONE TSX-308A 【認証番号】305ACBZX00005000

キヤノンメディカルシステムズ株式会社 <https://jp.medical.canon>

*Made For life*

X線CT装置

**SOMATOM Pro.Pulse**

**Unlock Dual Source CT.  
Everywhere.**

[www.siemens-healthineers.com/jp](http://www.siemens-healthineers.com/jp)




### AIと共に歩む、第5世代 Dual Source CT

Dual Source CT本来の強みをさらに発展、進化させるシステムが誕生。  
最大の強みを発揮する心臓検査は、新機能“ZeeFree”によって洗練され、  
Dual Source CTで初めてmyExam Companionを搭載しました。  
高度化したCTの先進技術をAI技術によりルーチン化し、優れたスループットを実現します。



**SIEMENS**  
**Healthineers**

全身用X線CT診断装置 ソマトム Pro.Pulse 認証番号:306AABZX00010000



先端医療に役立つ  
ベストツールを提供し、  
社会へ貢献するために、  
私たちは「3つのS」を大切にします。

**S**ympathy 【人情】

どれだけハイテク化や合理化が進んでも、当社は人と人との温もりある関係こそが最も大切だと考えています。地域社会に根ざした、あたたかいコミュニケーションにより、きめ細かいサービスに努めてまいります。

**S**incerity 【誠実】

大切な生命を預かる医療現場のニーズを満たすため、誠心誠意、ベストを尽くすこと。期待に100%応えること。数々のお客様にお喜びいただくことが、我々フォームの喜びであり誇りです。

**S**purt 【奮闘】

その問題に対して、常にベストな姿勢で闘っているか。諦めていないか。当社のモットーである3つめの「S」は、情熱をもって奮闘することです。生命を守るために努力は惜しみません。

先端医療に貢献する医療専門商社



株式会社 **フォーム**

URL <http://www.m-form.co.jp>

本社・名古屋支店

〒465-0025 名古屋市名東区上社四丁目191番地

TEL:052-704-0610

岐阜支店

〒500-8154 岐阜市木ノ下町五丁目16番地

TEL:058-240-0059

三重支店

〒514-0131 三重県津市あのと台四丁目6番10

TEL:059-231-2531

四日市支店

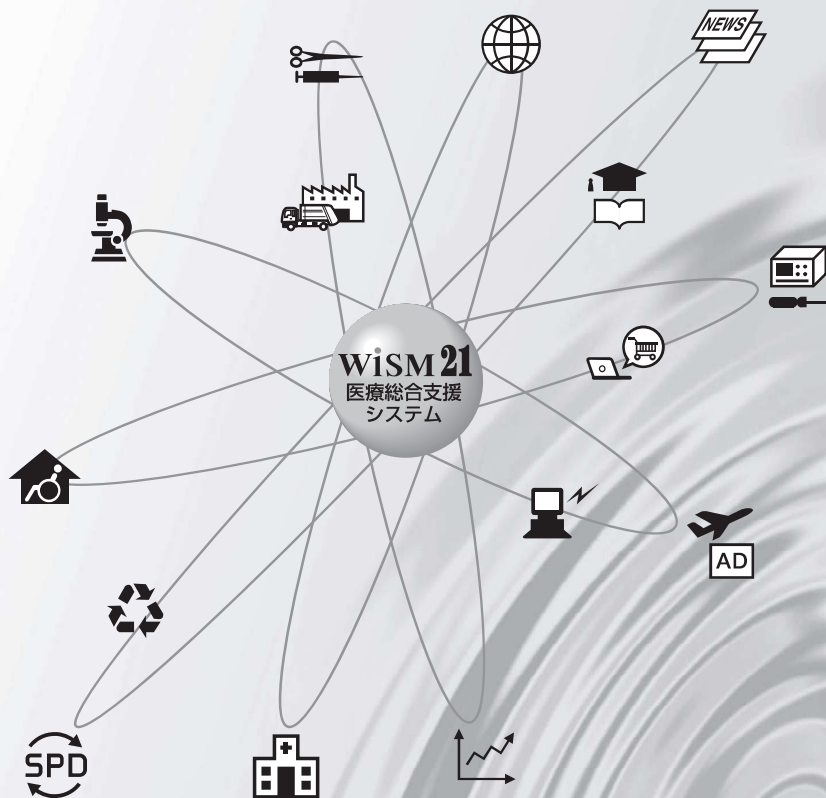
〒510-0018 三重県四日市市白須賀三丁目5番10号

TEL:059-340-0011



## WISM 21は、21世紀の医療をトータルでサポートし、お客様のニーズと共に成長するシステムです。

病院の近代化が進むなか、取り巻く環境が厳しさを増しつつある医療施設において、WISM 21は医療の変化に対応すべく、お客様のためにご用意させていただいた医療総合支援システムです。必要な時に必要なシステムを選び、ご利用ください。



- 医療機器の販売
- 理化学機器の販売
- 在宅医療・福祉用具の販売
- 開業医向けインターネット販売
- 中古医療機器の買取・販売
- 病院管理業務の受託 (SPD、購買代行、滅菌、ME機器管理)
- 医療機器の設置・メンテナンス・保守契約
- 最新医療情報の提供
- 病院新築・改築の総合プロセス
- コンサルティング (経営分析・診断・改善人材育成)
- 医療廃棄物処理
- 情報システムの提案・開発
- 貿易(輸入代行含む)
- 学会イベントの企画・運営
- 旅行・広告代理業

# 総合医療機器商社 WISM 株式会社 ムトウ

取扱品目 医療機器・理化学機器・ME機器・病院設備・放射線機器  
メディカルコンピューター・貿易業務・歯科機器・福祉機器・介護用品

- |                            |  |
|----------------------------|--|
| 札幌本社(北海道事業本部) / 〒001-0011  | 札幌市北区北11条西4丁目1番15号<br>TEL 011-746-5111 |
| 東京本社(東京事業本部) / 〒110-8681   | 東京都台東区入谷1丁目19番2号<br>TEL 03-3874-7141   |
| 名古屋支社(名古屋事業本部) / 〒465-0014 | 名古屋市名東区上管2丁目1108番地<br>TEL 052-799-3011 |
| 大阪支社(大阪事業本部) / 〒537-0002   | 大阪市東成区深江南2丁目13番20号<br>TEL 06-6974-0550 |
| 福岡支社(福岡事業本部) / 〒812-0044   | 福岡市博多区千代4丁目29番27号<br>TEL 092-641-8161  |

支店 / 札幌中央・札幌西・札幌白豊・新札幌・旭川・函館・釧路・帯広・北見・遠紋・八雲・室蘭・苫小牧・日高・小樽・千歳・岩見沢・空知名士・稚内  
 慈恵事業部・北里大学事業部・成田事業部・青森・秋田・仙台・いわき・群馬・栃木・日立・水戸・鹿島・茨城・熊谷・埼玉東・埼玉中央・所沢・足立・越谷・本郷・城北・城西・城南・城東・多摩・多摩西・武蔵野・練馬・柏・千葉西・千葉・鴨川・神奈川・横浜  
 横須賀・川崎・川崎北・相模・熱海・浜松・富士・岐阜・名古屋南・伊勢志摩・三重・北勢・滋賀・北大阪・南大阪・西大阪・奈良・岡山  
 広島・鳥取・島根・福岡東・福岡南・小倉・飯塚・筑豊・大川・久留米・佐賀・大牟田・唐津

<https://www.wism-mutoh.jp/>



患者様、医療従事者の皆様にとって、  
信頼できる快適な医療空間であるために。



より使いやすく自由にカスタマイズ  
できる手術室。絶対の安全性が求め  
られる医療ガス供給システム。  
私たちは、手術室の設計・施工、医療  
ガス供給設備のパイオニアとして、  
培ってきた長年の実績と高度な技術で  
お客様に確かな「安全」と「安心」を  
お届けいたします。



手術部・集中治療部・中央材料部 医療ガス供給設備

電気設備 空調設備 医療機器 剖検設備 RI設備

感染系排水処理 消火設備 保守メンテナンス

地球の恵みを、社会の望みに。

**Aw エアウォータ防災株式会社**

中部支社 TEL 052-262-5371 FAX 052-262-5375



<https://awb.co.jp/>

**Life** ライフ・サポート …… 蘇る“いのち”  
クオリティー・オブ・ライフ …… 輝く“いのち”

“病院用医療ガス” “在宅酸素療法” から  
訪問看護まで・・・  
トータルでサポートいたします。



私たちの原点は “いのち” すべてここからスタートします

**EBA**  
CORPORATION

株式会社 エバ  
株式会社 エバホームケアサービス

〒468-8540 名古屋市天白区古川町 46

TEL: 052-891-1258 / FAX: 052-891-5567



エム・シー・ヘルスクエア株式会社

# すべては医療現場のために。



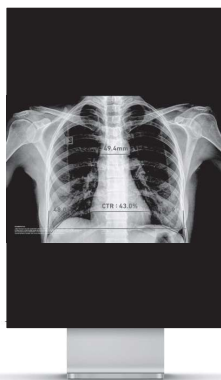
私たちには夢がある。  
 未来も、豊かな医療を受け続けられるように。  
 だから、私たちは考える。答えを出す。  
 物流を変え、古い垣根を跳び越える。  
 医療現場で待っている、一人ひとりのために。

〒108-0075 東京都港区港南 2-16-1 品川イーストワンタワー 12 階 TEL:03-5781-7800 FAX:03-5781-7809 <https://mc-healthcare.co.jp>



## EIRL Chest Screening

### 胸部X線画像における 包括的な読影支援を提供



#### 異常陰影検出

・肺結節の特徴量を含む領域を検出 + 経時的 (増減) 表示



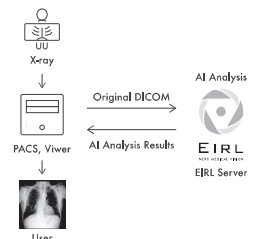
#### 自動計測

・胸腔内空気含有面積を自動計測  
 ・心胸部比 (CTR) の自動計測  
 ・縦隔幅の自動計測  
 ・大動脈弓の径の自動計測  
 ・肋骨横隔線角の自動計測

#### EIRLの特徴

#### 既存の医療画像管理システム (PACS) やモダリティと連携可能

国際的な医用画像規格「DICOM」に準拠しています。医療機関で既に導入されている各社 PACS やモダリティから画像データを受信し、医師の手元にあるビューワー等で解析結果を出力することが出来ます。



詳しい情報・お問い合わせはサイトから

<https://eirl.ai/ja>

医用画像 AI ダウンロード



LPIXEL

エルピクセル株式会社 東京都千代田区大手町 1-6-1 大手町ビルディング  
 03-6259-1972 受付時間 (土日祝を除く) 10:00~17:00







## Better Health, Brighter Future

タケダは、世界中の人々の健康と、輝かしい未来に貢献するために、グローバルな研究開発型のバイオ医薬品企業として、革新的な医薬品やワクチンを創出し続けます。

1781年の創業以来、受け継がれてきた価値観を大切に、常に患者さんに寄り添い、人々と信頼関係を築き、社会的評価を向上させ、事業を発展させることを日々の行動指針としています。

武田薬品工業株式会社  
[www.takeda.com/jp](http://www.takeda.com/jp)



## 選択肢をつくる。 希望をつくる。

なんでも選べるこの時代に、  
まだ選択肢が足りない世界があります。  
そこでは、たったひとつの選択肢が生まれることが、  
たくさんの希望につながります。  
だから、田辺三菱製薬はつくります。

病と向き合うすべての人に、希望ある選択肢を。

この国でいちばん長く培ってきた  
薬づくりの力を生かして、  
さまざまな分野で、挑みつづけていきます。  
そこに待っている人がいるかぎり。



 田辺三菱製薬  
<https://www.mt-pharma.co.jp/>



Quality time for better care

Quality time for better care は、Terumo Medical Care Solutions のブランドプロミスです。

**TERUMO** MEDICAL CARE SOLUTIONS

超音波画像診断装置

**ポータサウンド**<sup>TM</sup>

ワイヤレスプローブ + iPad

これから、  
エコーは個人持ち。



- タブレット表示器にiPadを採用。お使いのiPadも使用可能。  
(対応機種は弊社営業担当者にお問い合わせください)
- 音声操作機能を搭載。表示器に触れずに操作可能。
- 起動時間は20秒<sup>\*1</sup>。素早い観察開始が可能。
- リニアプローブにカラーモードを搭載、シブコ社製ニードルガイド(短軸・長軸)の装着可能<sup>\*2</sup>。
- コンパックスプローブでは、残尿量測定が可能。

ポータサウンド専用サイトはこちら→

<https://www.terumo.co.jp/medical/promotion/portasound/top.html>



\*1 プローブ電源 OFF、タブレットスリーブ状態から、プローブ電源 ON、タブレットスリーブ解除、アプリを立ち上げRモード画面が表示されるまでの時間。\*2 ニードルガイドについてはセンチュリーメディカル社までお問い合わせください。  
記載されている社名、各署名等は、テルモ株式会社および各社の商標または登録商標です。iPadは、米国およびその他の国で登録されたApple Inc.の商標です。

一般的名称:汎用超音波画像診断装置 販売名:ポータサウンド 医療機器部監番号:302AIBZX00008000 特定保守管理医療機器  
製造販売業者:上田日本無線株式会社 〒386-8608 長野県上田市路入 2-10-19 <http://www.ujrc.co.jp>

テルモ株式会社 〒151-0072 東京都渋谷区雑司が谷2-44-1 [www.terumo.co.jp](http://www.terumo.co.jp)

23-353

©テルモ株式会社 2024年3月

**Nittobo**

N-アッセイ

ニットーポー

**LA FER-S**

体外診断用医薬品

血清又は血漿中のフェリチン測定用試薬

● 低値から高値まで正確に測定可能です。

● 測定範囲 **5~2,200 ng/mL**

製造販売元

ニットーポーメディカル株式会社

〒963-8061 福島県郡山市富久山町福原字塩島1番地

問い合わせ先

〒102-0083 東京都千代田区麹町2丁目4番地1 麹町大通りビル7階

TEL.03-4582-5420 FAX.03-3238-4590 URL.<https://nittobo-nmd.co.jp>

M1531-202405-0257(01)

# Reimagining medicine, together

ともに、医薬の未来を描く

 NOVARTIS



 PSP

## 医療情報クラウドが、 現場を変える。



### AIもセキュリティも、医療情報クラウドで。

医療情報・画像データ等を安全に管理するクラウド機能からAIによる診断支援まで、クラウド型 PACS NOBORIのセキュアなネットワーク機能が、これからの医療を支えます。

認証番号：EV Insite イーヴイ・インサイト 227ALBZX00016000

 NOBORI

PSP株式会社 〒108-0075 東京都港区港南1丁目2番70号 品川シーズンテラス25階

[www.psp.co.jp](http://www.psp.co.jp)

PSPとNOBORIは2022年に合併しました。

# スポットチェックモニタで 次世代バイタルチェックをはじめましょう

体温・血圧・脈拍・SpO2・血糖などのバイタルデータを  
電子カルテへ自動で転送



▲SC-1800 商品紹介専用 QR コード

スポットチェックモニタ  
**SC-1800**



販売名:スポットチェックモニタ SC-1800 医療機器認証番号:301ADBZX00078000 管理医療機器 特定保守管理医療機器

販売業者

**フクダコーリン株式会社**

〒113-8420 東京都文京区本郷2-35-27

URL:<https://colin.fukuda.co.jp>

製造販売業者 フクダ電子株式会社

**FUJIFILM**  
Value from Innovation

**90<sup>th</sup>**  
そして  
その先の  
未来へ  
**100**



診療プロセスの全体像を迅速に把握スムーズかつ確かな診療をサポート

病院内の各診療システムで管理されている、検査画像、バイタル情報、処方などの  
診療データを1つのプラットフォームに集約・表示。  
診療プロセスの全体像を把握しながら、診療の場面に応じて、  
目的の情報に簡単・迅速にアクセスすることができる次世代診療支援システムです。

統合診療支援ポータル	クリニカルフロー
<b>データ統合</b> 院内の診療情報を統合	<b>働き方改革の推進</b> 診療プロセスをわかりやすく可視化
<b>結果参照の効率化</b> 必要な情報閲覧にかかる時間を短縮	<b>チーム医療の促進</b> 多職種間の情報共有を促進
<b>ペーパーレス</b> 院内の紙をなくし業務効率化を促進	<b>必要な文書や検査を把握</b> 診療報酬算定に必要な書類の漏れを把握

統合  
診療支援  
プラットフォーム

レポート既読管理ソリューションで医療安全を支援

CITA Clinical Finder のレポート既読管理ソリューションは、放射線・生理・内視鏡・病理など  
全ての検査レポートを対象として主治医を中心に多職種協働でレポートの見落としを防止します。

統合システムだから放射線・  
生理・内視鏡・病理など全ての  
画像・レポートの未読を管理

主治医だけでなく、  
患者様に関連する全ての  
スタッフでサポート

CITAを起動しなくても、  
一定期間経過した未読患者や  
重要レポートの到着をお知らせ

統合診療支援プラットフォーム

**CITA**  
Clinical Finder

本装置は医療機器ではありません。診断、治療等の医療行為には使用しないでください。本装置の診断、治療等へのご使用につきましては、販売者及び製造者は一切責任を負いません。

富士フイルム メディカル株式会社

〒106-0031 東京都港区西麻布2丁目26番30号 富士フイルム西麻布ビル tel.03-6419-8040 (代)

<https://fujifilm.com/fms/>

# BOTAO

Creative  
Agency

## 自社小売業の販促チームからはじまったWeb制作会社です。

1986年の創業以来、37年にわたり小売業を営み、サービス業に対する深い理解を培ってきました。

2007年に自社販促チームとしてクリエイティブ事業部を立ち上げ、医療、小売、施設サービス分野において多くの実績があります。

お客様一人ひとりの心に寄り添い、細やかなニーズに対応することで、満足度の高いWebサイトを共創します。オンラインとオフラインを繋ぐ「リアルを知っているWeb制作会社」として、お客様のブランドイメージ向上をご支援いたします。



### らしさをカタチにする 「リアルとWeb」を繋ぐトータルサポートを提供。

総合病院

クリニック

施設・店舗

採用

- Webサイト制作
- Webアプリケーション開発
- Webシステム開発
- Webサイト保守管理
- Web解析/広告運用
- パンフレット
- リーフレット
- ノベルティ開発
- 看板、サインージ
- 店舗ファサード

商号 株式会社BOTAO  
設立 1986年8月  
代表取締役 萩塚 康宏  
事業所 BOTAO本社オフィス



<https://botao.jp>

〒103-0007  
東京都中央区日本橋浜町2-9-1 sbtビル202  
TEL: 03-3808-1321 FAX: 03-6231-1671

従業員数 14名  
事業内容 ・広告制作・企業プロモーション企画  
・百貨店イベント企画・アクセサリーの製造・販売  
・子ども向けアート教室運営



すべての人の健康のために  
地域社会とつながり、予防・医療・介護のサービスを通じて「人」を支える

## 株式会社 八神製作所

-Human Care Company-

YAGAMI 〒460-8318 愛知県名古屋市中区千代田二丁目16番30号 TEL. 052-251-6671(代) [www.yagami.co.jp](http://www.yagami.co.jp)







## 日本医療マネジメント学会からのご案内



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27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26回日本医療マネジメント学会学術総会（会長 福岡赤十字病院院長 中房 祐司 先生）は2024年6月21日、22日の2日間にわたり福岡国際会議場、福岡サンパレスで開催され、日本全国から多数参加の下に熱心な発表と討論が行われました。会員各位の御協力に感謝申し上げます。

さて、第27回日本医療マネジメント学会学術総会（会長 国立病院機構仙台医療センター名誉院長 上之原 広司 先生）は2025年7月18日、19日の2日間にわたって“仙台国際センター、江陽グランドホテル”で開催されます。斬新かつ充実したすばらしいプログラムが企画されています。

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

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・介護提供体制の改革をめざして—」 【6月16日～17日 パシフィコ横浜 会長 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回クテカハ®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 憲造（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回クテカハ®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回地域連携クテカハ®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 「医療のより良い提供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 落合 慈之（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回クテカハ®実践セミナーin熊本	2012年2月	2011年度第1回クテカハ®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回クテカハ®実践セミナーin熊本、 平成19年度第2回地域連携クテカハ®分科会 「脳卒中、がん、糖尿病、急性心筋梗塞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 春夫（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回クテカハ®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 「地域医療の復興と絆—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 病院事業管理者兼病院院長）】
9月	平成20年度第2回クテカハ®実践セミナーin熊本、 平成20年度第1回地域連携クテカハ®分科会 「地域医療連携と脳卒中における 地域連携クテカハ®の現状と課題」	11月	2012年度第2回医師事務作業補助者講習会（第1クール） 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NPIイニシアチブ—」	2013年2月	2012年度クテカハ®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回クテカハ®実践セミナーin熊本、 2008年度第2回地域連携クテカハ®分科会 「がんの地域連携クテカハ®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 あたたかい故郷を 一地域との協働で拓く医療の未来—」 【6月14日～15日 マリオス（盛岡市民文化ホール）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回クテカハ®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回クテカハ®実践セミナーin滋賀	10月	2013年度第1回クテカハ®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 —良質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 秦 温信（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回クテカハ®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 興司 （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回クテカハ®実践セミナーin仙台 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回クテカハ®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 「医療における不易流行 ～変わらないもの、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 「防げたはず」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	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）
8月	2015年度医療福祉連携講習会（第3、4クール）	9月	2019年度医療福祉連携講習会（第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）	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	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	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）
2016年2月	2015年度医療連携分科会、 2015年度クリティカル実践セミナーin仙台	12月	2019年度医療福祉連携講習会（第5クール）
4月	2015年度医療安全分科会	2020年1月	2019年度医療安全分科会
4月	<b>第18回日本医療マネジメント学会学術総会</b> 「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最適医療～」 【4月22日～23日 福岡国際会議場 福岡サンパレス 会長 田中 二郎（飯塚病院名誉院長）】	2月	2019年度クリティカルバスワークショップ、 2019年度医療連携分科会
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）	10月	<b>第22回日本医療マネジメント学会学術総会</b> 「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（京都市勤業館）ほか 会長 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
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）	2021年7月	<b>第23回日本医療マネジメント学会学術総会</b> 「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 会長 亀山 雅男 （社会医療法人生長会ベルランド総合病院理事長）】
8月	2016年度医療福祉連携講習会（第4クール）	9月	2021年度医療福祉連携講習会（第1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	2021年度医療福祉連携講習会（第2クール）
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	2021年度医療福祉連携講習会（第3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	2022年1月	2021年度医療福祉連携講習会（第4クール）
2017年2月	2016年度医療連携分科会	5月	2021年度医療福祉連携講習会（第5クール前期）
5月	2017年度医師事務作業補助者講習会（第1クール）	7月	<b>第24回日本医療マネジメント学会学術総会</b> 「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 会長 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）】
6月	2017年度医師事務作業補助者講習会（第2クール）	11月	2021年度医療福祉連携講習会（第5クール後期）
7月	2017年度医療福祉連携講習会（第1クール）、 <b>第19回日本医療マネジメント学会学術総会</b> 「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 会長 田所 慶一 （国立病院機構仙台医療センター名誉院長）】	2023年2月	2022年度地域連携分科会
8月	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	6月	<b>第25回日本医療マネジメント学会学術総会</b> 「『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～」 【6月23日～24日 パシフィック横浜 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）】
10月	2017年度医療福祉連携講習会（第2、3クール）	7月	書籍「医療・看護現場の心理的安全性のすすめ」発行
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）	8月	2023年度医療福祉連携講習会（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）	9月	2023年度医療福祉連携講習会（第2クール）
12月	2017年度医療福祉連携講習会（第5クール）	10月	2023年度医療福祉連携講習会（第3クール）
2018年1月	2017年度医療安全分科会	10月	2023年度医師事務作業補助者指導者養成講習会（第1クール）
2月	2017年度医療連携分科会	11月	2023年度医療福祉連携講習会（第4クール）
6月	<b>第20回日本医療マネジメント学会学術総会</b> 「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 会長 磯部 宏（KKR札幌医療センター病院院長）】	2024年1月	2023年度医師事務作業補助者指導者養成講習会（第2クール）、 2023年度医療安全分科会、 2023年度医療福祉連携講習会（第5クール）
7月	2018年度医療福祉連携講習会（第1クール）	2月	2023年度クリティカルバスワークショップ
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	3月	2023年度地域連携分科会
8月	2018年度医療福祉連携講習会（第2クール）	6月	<b>第26回日本医療マネジメント学会学術総会</b> 「信頼と調和による医療マネジメント ～地域と共に質の高い、安全な医療をつくる～」 【6月21日～22日 福岡国際会議場、福岡サンパレス 会長 中房 祐司（福岡赤十字病院院長）】
9月	2018年度医療福祉連携講習会（第3、4クール）	8月	2024年度医療福祉連携講習会（第1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）	9月	2024年度医療福祉連携講習会（第2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年度クリティカルバスワークショップ		
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	<b>第21回日本医療マネジメント学会学術総会</b> 「私たちの働き方改革 ～良質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 会長 絹川 常郎（地域医療機能推進機構中京病院院長）】		

## 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
- 地域連携分科会、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、  
クリティカルバ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27回日本医療マネジメント学会学術総会**  
2025年7月18日（金）～19日（土）  
仙台国際センター ほか  
会長：上之原 広司  
（国立病院機構仙台医療センター名誉院長）

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になります。**

◎**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、ご注意ください。

※ 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。



第27回 The 27th Annual Meeting of the Japan Society for Health Care Management

# 日本医療マネジメント学会 学術総会



蔵王

## 少子・高齢化時代の医療マネジメント ～医療・介護に求められる変革～



松島



伊達政宗騎馬像

2025

7/18 金 Fri 19 土 Sat

会場 ○仙台国際センター展示棟  
○江陽グランドホテル

会長

### 上之原 広司

国立病院機構仙台医療センター 名誉院長  
社会医療法人康陽会中嶋病院 顧問



日本の道百選「定禅寺道」

学術総会  
事務局

国立病院機構仙台医療センター  
〒983-8520 仙台市宮城野区宮城野2-11-12  
TEL:022-293-1111(代表) FAX:022-291-8114(代表)

学術総会  
運営事務局

株式会社コングレ東北支社  
〒980-0811 仙台市青葉区一番町4-6-1 仙台第一生命タワービルディング  
TEL:022-723-3211 FAX:022-723-3210  
E-mail:jhm2025@congre.co.jp



<https://www.congre.co.jp/jhm2025/>





第 18 回 日本医療マネジメント学会 愛知県支部学術集会  
プログラム・抄録集

発 行 2024 年 11 月

幹事病院 公益社団法人地域医療振興協会 あま市民病院

# 新時代の危機管理。 浸水対策には、 ミズカードシリーズ。



パネル軽量防水板

## ミズヲトメ

一人でも簡単に設置できる  
防水板です。

事前工事が不要で  
低コストを実現可能！

設置目安時間  
1人で約1分

LIGHT



防水自動ドア

## アルティマ

いつもは一般的な  
自動ドアとして使用。

非常時はハンドル  
ひとつで防水ドアへ！

設置目安時間  
1人で約30秒



# Howa

 豊和工業株式会社

特設サイトはこちら

お問い合わせ：建材事業部 TEL.052-408-1163 <https://www.howa.co.jp>



# Medtronic

## 一人ひとりの徐脈治療に、 次なる選択肢を



房室同期ペーシング機能を  
搭載

**Micra™ AV**  
transcatheter pacing system

AF managementを追求し  
包括的な患者管理を提案

**Medtronic Azure™ XT**  
pacing system with  
BlueSync™ technology

思い通りの  
リード留置をサポート

**SelectSecure™ MRI SureScan™**  
3830 pacing lead system  
C315 Delivery Catheter

日本メドトロニック株式会社  
カーディアックリズムマネジメント  
108-0075 東京都港区港南1-2-70

[medtronic.co.jp](http://medtronic.co.jp)

© 2022 Medtronic. Medtronic、メドトロニック及びMedtronicロゴマークは、Medtronicの商標です。TMを付記した商標は、Medtronic companyの商標です。  
●使用目的又は効果、警告・禁忌を含む使用上の注意等の情報につきましては製品の電子添文をご参照ください。●ご使用前に取扱説明書等をよくお読みの上、正しくお使いください。●掲載の製品イメージは印刷条件等により、実物と印象が相違する場合があります。  
販売名 / 医療機器承認番号 Micra 経カテーテルペーシングシステム / 22900BZX00047000 Medtronic Azure MRIシリーズ / 23000BZX00027000 SelectSecureリード / 22400BZX00005000  
C315 デリバリーカテーテル / 22400BZX00372000

FY22-CRM446\_Ver.1.0