



全日病 NEWS 11/1

発行所/社団法人全日本病院協会
発行人/西澤寛俊
〒101-8378 東京都千代田区三崎町
3-7-12 清話会ビル
TEL (03)3234-5165
FAX (03)3234-5206

ALL JAPAN HOSPITAL ASSOCIATION NO.720 2009/11/1 <http://www.ajha.or.jp/> mail:info@ajha.or.jp

中医協委員決まる。西澤会長が再任

邊見委員も再任。茨城県医師会から鈴木理事(医法協副会長)が就任

中医協委員の任命問題が決着、10月1日付で任期満了を迎えていた診療側委員(医科)5名のうち、病院を代表する西澤寛俊、邊見公雄両委員は再任が決まった。日本医師会から推薦を得ていた3名は再任されず、地方医師会役員2名と国立大学医学部長が新たに任命された。10月26日の記者会見で長妻厚生労働大臣が発表した。

委員はともに28日付の再任・新任となる。中医協は10月30日に総会と診療報酬基本問題小委員会を開催、2010年度診療報酬改定に向けた議論を再開した。(2面に中医協総会・基本小委の記事を掲載)

病院現場に精通した委員が多数を占める

任期を迎えた中医協委員の人選を見直す方針が決まったのは9月28日の厚労省政務三役会議。中医協の空白は1ヵ月に及んだ。厚労省保険局医療課は週2

～3回のペースで基本小委を開催、議論の遅れを取り戻したいとしている。

再任・新任された診療側医科委員は、西澤寛俊(全日病会長=再任)、邊見公雄(全国公私病院連盟副会長)、嘉山孝正(山形大学医学部長)、鈴木邦彦(茨城県医師会理事)、安達秀樹(京都府医師会副会長)の各委員。

このうち、鈴木邦彦委員は病院経営者として医法協副会長を務めているほか、全日病の会員でもあり、病院医療にたずさわった委員が5名中4名を占めた。

薬剤師代表として新任された三浦洋嗣委員(日本薬剤師会常務理事)も病院薬剤師出身であるなど、任期が残る日本歯科医師会の委員を含む診療側7名中5名が病院現場に精通した委員で構成されることになった。このほか、専門委員に放射線技師が初めて任命された。

今回の中医協人事は、診療側医科委員に関しては、10月22日前後に厚労省三役の間ではほぼ案がまとまるとみられる。

長妻大臣は日医推薦3名の再任を見送り、新たに地方医師会の鈴木・安達両氏と大学医学部の嘉山氏を起用する方針を固めた。このうち、安達氏は日医の現社会保険診療報酬検討委員会委員長でもあるが、日医による推薦はとらないものとした。

大臣サイドは、地方医師会から2名を起用する旨を日医に文書で送付し、

理解を求めた。しかし、日医は従来どおり執行部から委員を派遣することを希望、大臣案に強い難色を示した。大臣サイドは26日に再度理解を求める文書を日医に送付したが、日医は引き続き再考を求める姿勢に終始したため、大臣サイドは“これ以上時間をかけることはできない”として、同日19時に緊急記者会見を設定、内定の公表に踏み切ったもの。

民主党筋ほか各方面からも様々な働きかけがあった模様だが、「10年度改定で病院に厚く手当てしたい」とする長妻大臣と足立政務官の思いを最後まで貫いた人事となった。

長妻大臣は26日の会見で、社会保障審議会の医療部会と医療保険部会についても、改選を迎える委員の人選を“政治主導”で進めていることを明らかにするとともに、なお検討に時間を要するという認識を示した。社保審における改定基本方針の議論は委員の足並みが揃ってからであり、基本方針にもとづいた中医協の各論審議はきわめてタイトなスケジュールになる公算が強い。

大臣は、さらに、既存の団体代表にとらわれず、幅の広い人材を集めて“医療全体を考える国民会議”を立ち上げ、医療提供と医療保険にまたがった改革全体の方向性について国民レベルの意見集約を試みる考えを表明した。



▲中医協人事を発表する長妻大臣。手前は足立政務官

社会保険病院と厚生年金病院が一転存続へ！

公的病院の整理・合理化問題 臨時国会に法案を提出。巨大な公的病院機構が誕生

厚生労働省は社会保険病院と厚生年金病院を売却等整理・合理化する方針を転換。独立行政法人地域医療機能推進機構を設立し、現在の独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構から移管させ、地域医療に必要な施設として存続させる方針を決めた。

民主党のマニフェストにそった施策で、政府は27日に、存続の受け皿となる法人を設立する「独立行政法人地域医療機能推進機構法案」を閣議決定し、同日、国会に提出した。臨時国会で法案が成立すれば2011年4月1日に一部公布される。

「(独)地域医療機能推進機構法案」をまとめた社会保険庁は10月19日に開催された第2回厚生労働省政策会議で法案の説明を行なった。

政策会議は、新政権下における「政策決定の一元化」を実現するために自民党の部会にあたる民主党の部門会議を廃止する代わりに、与党議員が出席して副大臣らと政策を議論する会議として省庁ごとに設置されたもの。

社会保険病院は全国に53病院(1万4,616床)あり、うち29病院が介護老人保健施設を併設している。2008年度の決算はグループ全体で収入2,911億円(収支差-17億円)、うち23病院が単年度赤字となっている(08年度)。

政管健保の保険者である社会保険庁が設置者であったが、自公政権下の統廃合・民営化方針に従って、08年10月に(独)年金・健康保険福祉施設整理機構(RFO)に移管されている。主たる受託法人は全国社会保険協会連合会(全社連)で、49病院の運営を引き受けている。

全国に10病院(4,014床)ある厚生年金

病院も社会保険庁が設置者で、厚生年金事業振興団(7病院)と全社連(3病院)が経営を受託している。08年度の収入は707億円(収支差+11億円)で、6病院が赤字となるなど収支は比較的堅調だ。

社会保険病院と厚生年金病院はこれまで受託団体の独立採算によって運営され、国は一般会計から繰り入れを行わない「国有民営方式」を採用してきた。ただし、保険料を病院運営と整備に充てていたために国会や世論から批判を受け、厚生年金病院は04年度から、社会保険病院は05年度から財源への保険料投入を中止するとともに、独採下での行き詰まりを考慮して、その整理・合理化を目的として08年10月にRFOを設立、そこに投資するかたちで社保庁から譲渡された。

ただし、統廃合・民営化を進めるRFOの設立は10年9月末までの時限的措置であり、その後の対応について自公政権下で明確な合意にはいたっていない。

これに対して、民主党は、マニフェストに「厚生年金病院及び社会保険病

院は公的に存続させることを原則に、新たに地域医療推進機構(仮称)を設置して両病院の管理、運営にあたらせませ」と書き込み、自公政権と反対の政策を掲げて総選挙で大勝した。

長妻大臣他厚生労働三役は、公約実行をめざす立場から、就任早々、事務方に「地域医療推進機構」設置法の検討を指示。その結果、「(独)地域医療機能推進機構法案」がまとまり、分社化を統合化へと戻す郵政事業と同様、Uターンの政策が実行に移されることになった。

「(独)地域医療機能推進機構法案」は、現在も社保庁が保有している船員保険病院も対象に加えた3グループ計66病院(1万9,416床)を10年10月から新機構に移管し、独立会計で相続させるために11年4月1日に新機構を設立。それまでの間はRFOの存続期限を延期するとともに、10年1月1日に船員保険病院をRFOに出資し、譲渡する。新機構は13年3月末までを準備期間として、それまでは従来の特例民法法人に病院運営の委託を続ける、としている。

自公政権下での合意では、特に厚生年金病院は10病院すべてを他に譲渡することで合意されて、社会保険病院についても譲渡または廃止という方針から、譲渡先が決まらなければ廃止されることになっていた。

それが、何ら関係者の議論を得ることなく、たった1ヶ月の事務作業で、66施設2万床規模の巨大公的病院として突然蘇生することになったのである。

社会保険病院については、一体に運営されている新宿診療所の一般競争入札がこの8月に実施されており、その売却が決まっている。

10月19日の厚生労働省政策会議では、民主党議員から「新宿診療所の売却を中止すべきではないか」という声があがったが、厚労三役は「健診が主の施設が公的に存続といえるのか。譲渡により地域医療の確保に支障が生ずるとは考えられない」ことを理由に再考を否定している。

同日の説明で、社保庁は、同法の施行に際して、①新たな国民負担(税・保険料)は求めない、②これまで国から委託を受けて運営してきた社会保険関係団体の改革を進める、③5年後を目途に機構の在り方について検討を行なう方針を明らかにした。

しかし、13年3月まで現在と同じ機関が運営を続ける限り、病院経営の抜本的な改革は期待できない。したがって、この方針は、赤字まみれとなり、その累積額をさらに膨らますことが確実な社会保険病院等の最終処分を単に先送りするだけではではないかという疑問が病院関係者から出ている。

診療側「地方中小病院に対する手当てを重視すべき」

中医協が再開 診療側が急性期病棟の介護要員配置評価を提起。日看協副会長が賛同

新たな委員を迎え中医協が10月30日に再開された(1面に関連記事)。総会には足立信也厚生労働大臣政務官が出席、2010年度診療報酬改定に向けた本格的な審議が始まることに期待を寄せる挨拶を行なった。

総会に続いて開催された診療報酬基本問題小委員会には山井和則政務官も出席、議論を見守った。

事務局(厚労省保険局医療課)は基本小委に09年の医療経済実態調査結果を報告するとともに、小児医療と病院勤務医の負担軽減というテーマを提示、「現時点で考えられる検討課題」としていくつかの論点を示した。

議論において、診療側委員からは、勤務医を支援する方策として、入院時医学管理料の算定要件緩和や医師事務補助者配置評価の対象病院拡大等とともに、急性期病棟における介護要員の配置を評価すべきであるといった意見も

出され、坂本専門委員(日看協副会長)が賛同するという場面がみられた。

診療側委員は、また、地方中小病院に対する手当てを重視すべきとも主張。さらに、補助金・交付金など医療提供体制に対する効果的な施策と一体に診療報酬上の手当てを進めるべきであるとも提起し、医政局との緊密な連携を求めた。

一方、支払側委員からは財源不足を指摘する声もあがったが、少数にとどまり、多くの委員は、病院現場や勤務医のモラルを上げるために、前改定における配点や要件設定が与えた影響のさらなる検証を進めるとともに、追求すべき課題に関して注目すべき取り組みをしている事例を検討する中でより実効性のある措置を図るべきという意見が続出するなど、診療側と一体に、当面の医療危機を乗り越える策を模索したいとする前向きな姿勢がうかがわ

▶再開された中医協で挨拶する足立政務官



▲再任・新任された診療側医科の安達、嘉山、鈴木、西澤=全日病会長、遑見各委員(右から)

れた。

病院中心に必要な医療費を投入するというメッセージを発信する民主党政権の影響か、かつての財源中立論に支配されてトレードオフの視点からパイを奪い合って支払・診療側が応酬を繰り返した当時とは趣きの異なる景色が出現した。

1ヵ月半の審議空白を一挙に埋めようとするかのように積極的に展開され

る議論から、小児・産科・救急医療や勤務医負担軽減という重要課題にとどまらず、疲弊する地域医療を支えるためにあらゆる手を尽くすべきであるという中医協委員の意識と責任感がうかがわれる基本小委となった。

基本小委は、今後、テーマに関連したヒアリングを織り込みつつ検証を重ね、10年度改定の論点を整理していく方針だ。

重点項目に「医療崩壊を食い止めるための税制措置」

2010年度税制改正要望 政府税調は租税特別措置法の抜本見直しへ

厚生労働省は2010年度税制改正要望事項の重点項目に「医療崩壊を食い止めるための税制措置」をあげ、検討を進めている。10月19日の厚生労働省政策会議に示した「平成22年度税制改正要望について(検討中の項目)」において、「マニフェスト・連立政権合意関係」の中に「新型インフルエンザ対策に関する税制措置」とともに盛り込んだ。

厚労省の10年度税制改正要望は8月にいったんまとめられているが、政権交代を経て、鳩山政権は再提出するよう各省庁に求め、10月30日を提出期限とした。これを受け、厚労省は関係団体に対して、10月末までに税制改正要望事項を再提出するよう連絡を入れた。

厚労省は10月15日から22日にかけてホームページ上で税制改正要望に関する意見を受け付けた。同省として初め

ての試みという。

現在、多くの要望事項を精査し、絞り込む作業に入っているが、各方面からの要望には勤務医個人にかかわる税軽減も含まれており、それも視野に収めて検討している。

厚労省が8月に公表した要望事項に盛り込まれた持分あり医療法人の移行課税にかかわる改正事項は、新たな要望事項に継承される見込みだ。

10月8日に立ち上がった政府の税制調査会は、党税調と一本化した上で、10年度税制改正案をまとめるために精力的なヒアリングを行なっている。その政府税調では、民主党マニフェストにもとづいて、租税特別措置法の抜本の見直しを重要テーマの1つに掲げた。

法人税を中心に今年度末に期限を迎える措置の存続をどう図るかが重点課

題の1つだ。

租税特別措置法には300項目もの税軽減措置が盛り込まれているため、「利益誘導的な措置が多い」とみなしている民主党は、それら措置の3割を廃止すれば約1兆円にのぼる財源が捻出できるとみており、①長期に続いている、②適用件数が少ない、③政策的効果が少ないという3原則に照らして可否を判断する考えでいるとみられる。

10月22日の税制調査会に配られた資料には、前出3原則に「合理性」「有効性」「相当性」という判断基準が追加された。効果不明かつ役割を終えたと思われる措置は廃止するという考えだ。

また、恒久的な制度は本法に組み込み、政策的な措置はすべて期限を明示することによって、効果と役割が検証できる仕組みを導入する公算もある。

その中で、医療分野については特定医療法人の存続が認められるかという点が注目されている。また、年間5,000万円以下の社会保険診療報酬収入について経費率による必要経費の額または損金の額に算入する金額を計算できるという所得計算上の特例は、適用件数が少ないこともあって廃止対象に取り上げられる可能性があるともみられている。それ以外にも長期にわたって続いている特別償却制度など、租上にのぼる可能性がある措置が少なくない。

税体系上の合理性が乏しいものでも、長く実施されてきた措置は事実上「補助金化している」という向きが少なくない。病院関係者は、新たな租税特別措置の抜本の見直しに取り組む政府税調の動きに神経を尖らせている。

政府税調は12月半ばにも方針を決めたいとしているが、こうした流れの変化に、例年12月に建議を提出してきた財政制度等審議会は、1968年以降続いてきた建議提出を見送る方針だ。

地域医療再生交付金は25億円事業を各県2件で統一

09年度補正予算の見直し 厚労省削減額は6,314億円。地上デジタル放送対策は全額削除

鳩山政権による2009年度補正予算見直しにおいて、厚生労働省は第3次回答で、前回2次回答の5,213億円という削減額をさらに1,101億円積み増した6,314億円を提示。内閣は10月16日の閣議で、総額1兆7,000億円(厚労省分3兆4,171億円)のうち2兆9,259億円の執行停止を決めた。

見直された厚労省補正予算の最大項目は緊急人材育成・就職支援基金で3,534億円。次いで、地域医療再生臨時特例交付金(削減額750億円)、未承認薬・新型インフルエンザ等対策基金(679億円)の順。

そのほか、レセプトオンライン化への対応(94億円)、健康保険組合のIT化推進事業(3億円)が一部凍結されたが、医療施設(災害拠点病院等)の地上デジタル放送対策(4億円)と社会福祉施設等

の地上デジタル放送対策(113億円)は予算全額が、特別養護老人ホーム等への整備転換等に対する財政支援(8億円)と女性の健康支援対策事業委託費(6億円)はそれぞれ未執行分が全額削除された。

総額3,100億円から750億円が削られ

た地域医療再生交付金は「全国10ヶ所以内で1ヶ所100億円」の事業を中止。すべて25億円規模の計画に変更し、事業数も全国84地域から94地域へと組み替え、各都道府県2地域を対象とすることになった。

これに伴い、都道府県から厚生労働

厚労省の10年度概算要求は28.9兆円

8月比2.5兆円、09年度比3.7兆円の増。事項要求に改定財源他

厚生労働省は10月15日、2010年度予算(一般会計)として28兆8,894億円にのぼる概算要求を財務省に提出した。自公政権に提出した「8月要求額」(26兆4,133億円)に対して2兆4,761億円の増、09年度予算額(25兆1,568億円)に対しては3兆7,325億円の大幅増となった。

「8月要求額」からは、天下り法人に対して補助金等の削減(1,013億円)や財政投融资資金の2割カットなど、特別会計を含め1,868億円削減した。

「8月要求額」から大幅に増えた項目はほとんどが子ども手当の創設等で約2兆1,300億円と増額分の9割近くを占め

ている。

一方、金額を明示せずに、「年末までの予算編成過程において検討」するとされる事項要求として、診療報酬改定、新型インフルエンザへの万全の対応、がん対策の拡充、肝炎対策の拡充など11項目をあげている。

例年ならば財務省との事務方折衝に入るところだが、各省の概算要求は、行政刷新会議における「事業仕分け」を経た後に財務省のチェックに回される。

新型インフルエンザの予防接種が始まる

政府は救済制度を創設する法案を臨時国会に提出

新型インフルエンザワクチンの接種が各地で始まっている。初回は10月9日に118万回投与分が、2回目は10月20日に135.6万回投与分が出荷された。3回目は11月6日が予定されている。

医療機関に関しては都道府県による

接種対象人数調査を踏まえたワクチンの配給を受け、10月中旬あたりから医療従事者に対する接種が始まった。

医療機関に対するワクチン配給数は都道府県等あるいは医療機関の種別によってまちまちで、「受診に従事する医師

と看護師分しかこない」「希望した人数分が確保できた」など、医療機関によって明暗が分かれた。

同ワクチンの流通にあたって、厚生労働省は実施要綱(10月13日付事務次官通知)を策定、その中でワクチン流通を管理する国の役割を明記、それにもとづいて各医療機関の製剤ごとの購入価格等を規制している。

接種回数については、医療従事者は

1回、13歳未満は2回を原則とし、それ以外の者は当面2回とした上で、今後の臨床試験結果等をみて判断するという方針が10月20日に示された。

政府は10月27日に「新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法案」を閣議決定、同法案を臨時国会に提出するとともに、厚労省はその内容を公表した。

詰めの段階で係数の絞込み議論に「戸惑い」も

DPC評価分科会 有効データは僅少。指標足りえるには、なお論点多し

10月26日に開催された診療報酬調査専門組織のDPC評価分科会は、2010年度改定で導入が予定されている新たな機能評価係数に関して、すでに基本小委に提案されている「データ提出」「効率化」「複雑性」「分類カバー率」の4項目に続く評価項目を抽出するために実施された特別調査の結果を踏まえ、追加項目案の洗い出しを行なった。

特別調査は「救急医療の提供体制」「診療ガイドラインを考慮した診療体制の確保」「院内でのクリニカルパス利用状況」「人員配置とチーム医療」という4項目に関して実施され、回答を寄せた1,608病院の結果に既存のDPC影響調査結果のデータを加味して、主に、X軸には医療機能系の指標を配し、Y軸には医療サービスの実態を連続した数値を配した「箱ひげ図」で表わした。

しかし、「救急医療の提供体制」に関しては病院機能の差が一定程度指標の数値に反映されたものの、その差は小さなものにとどまった。それどころか、診療ガイドライン、クリニカルパスおよびチーム医療に至っては、「指標を変えても変化が生じない」「異なる病院機能の間で差が生じない」など、多くの箱ひげ図で病院機能の相違が具体的な指標の数値差として表われないという結果となった。

このため、委員からは、「(ガイドラ

インやバスのデータ解析で) Y軸になぜ平均在院日数を多用して測ろうとするのか意味が分からない」として、効率性指標に採用されている評価指標の平均在院日数に強い疑問を示すなど、事務局の解析に不満を表わす一幕もみられた。これに対して事務局は「よいご提案があればいただきたい」と切り返したが、委員の間から具体的な指標案は出なかった。

中には、「複数の指標を用いてクロス集計や多重解析を試みるべきではないか」といった提案も出たが、全体として、評価項目を採用する上で、どの指標の組み合わせが適切であり、その場合にどの数値水準でグレードを分けるのが妥当であるかなど、詰めの段階で説得的なエビデンスを採用することの難しさに直面した格好だ。

「つまりは、その指数や指標が病院全体の機能や地域への貢献度を表わしていると言えるような考え方をどう見つけるか」と議論をスタート地点に引き戻す意見も出る中、分科会全体に戸惑いが広がった。

その中で、ある委員は、救急医療に精通した委員に「地域医療との関係で救急を評価する適切な指標案をまとめてほしい」と要請、「それをモデルに、救急以外についてもアプローチができるのではないか」と提起した。

「地域の背景や施設規模など多数のファクターを組み合わせ、3次救急機関であってもマイナス評価があり得る」と述べ、柔軟な考え方で臨む姿勢をのぞかせた。

4月から議論が始まって半年たつが、係数の構造はいまだ具体的な姿を見せない。そうしたことへの苛立ちから、「個々に指標を見出して差をつけるという作業は大変なこと。指標の内容を

実践しようとしても諸般の事情からできない病院も多い。ここにきてもスッキリしないというのは、実は本当に有効なデータがないからではないか。そうしたことを考えると、例えばチーム医療ができるだけの点数を包括の中でつけてあげた方がよいのでは」と、一見もつともだが、出来高の議論を同じ視点の提起をDPCについて行なうという皮肉な意見も出たほどであった。

医療課は議論収拾に意欲的

DPC分科会の西岡会長(横浜市立みなと赤十字病院院長)は、「地域への貢献という要因については基本小委で議論することになっている。我々としては、地域をどう捉えるかなど、小委に考え方を提起していければよい」と述べ、出来高に共通する論点とDPC固有に評価されるべき論点を峻別する必要があるという認識を示した。

その上で、西岡会長は、終盤にきて

行き詰まったかにみえる議論となったにもかかわらず、「(救急について見込まれるモデル案など) 様々な要因をそれぞれに充たした組み合わせを作り、実際の係数に近づけていくのが分科会の役割だ」と各委員を鼓舞し、議論を締めくくった。

分科会後、医療課の担当官は「次回に具体案を示したい」と述べ、早期に絞込みを終える意向を明らかにした。

療養病棟からDPC病棟への転棟については実状把握をふまえる

10月26日のDPC評価分科会に事務局(厚生労働省保険局医療課)は、療養病棟からDPC算定病棟に転棟した際の診療報酬上の取り扱いを見直すべきか否かという論点を提起。議論の結果、ケアミックス型病院における転棟の実態を把握した上で慎重に検討することで合意した。

前回(10月5日)の分科会で、「診療報酬で、急性増悪などにより療養病棟から一般病棟へ転棟・転院する前3日間は出来高算定が可能とされていることが、ケアミックス型病院で一般病棟に転棟するケースが生じている背景にあるのではないか」という問題提起がなされ、事務局は、次回に診療報酬の正確な解釈を示すとして話を引き取った。

同日の分科会で、事務局は当該項目が診療報酬にあることを認め、「療養病棟に入院している患者について、急性増悪等により一般病棟への転棟又は転院を行った場合は、転棟又は転院前3日に限り、療養病棟において行われた診療行為について、出来高による評価を行い、入院基本料Eを算定することとなっている。この規定は、療養病棟からDPC算定病棟へ転棟する場合についても適用されるものである」と回答。さらに、「この問題提起についてどう考えるか」として、あらためて論点を提起したものの。

この提起に対して、複数の委員から「実態を詳しく調べずに結論を急ぐのはいかがか」と慎重な対応を求める意見が示され、問題を提起した委員も「急に変えるのは拙速であると私も考える。実態を調べた上でヒアリング等を行なった上で判断した方がよい」と同意、分科会として、今後、事実関係を捕捉した上で対応を協議することで一致した。

救急医療を対象に係数算定のモデルをつくる

どの病院も納得のいく評価の仕組みを救急の分野で考案してほしいという提案であるが、救急医療の分野にしても、救急搬送の実績を重視するのか、あるいは搬送実績よりも救急用にスタッフを配置している体制を重視すべきなのか、その場合に救急車以外の患者や時間内の急患をどう扱うのか、手術実績とリンクしなくてよいのか、地域

の事情で実績が少ないものの中小病院やケアミックス型が担っている2次救急の紹介を含めてどう評価するのかなど、議論すべき問題は多い。

要請を受けた委員は「多様な指標の組み合わせによって、例えばR¹からR⁵という異なる算定式の解を使い分ければ可能ではないか」と複雑な指標構造が避けられないことを示唆した上で、



▲10月26日のDPC評価分科会は、新たな係数候補を絞り込む議論を行なった

内服薬処方せん記載方法を標準化。骨子案で意見募集

厚生労働省医政局総務課医療安全推進室は10月19日に、同省に設置された「内服薬処方せんの記載方法の在り方に関する検討会」がとりまとめた報告書骨子案に対する意見募集を開始した。意見は11月17日まで受け付け、11月内には正式な報告書にまとめる予定だ。

処方せんの記載方法等は法的に定められてない上、医療界で標準化が実現していないことから、処方せんの記載

ミス、記載漏れ、指示受け間違い等のヒヤリ・ハット事例や医療事故の原因となってきた。

今年5月に設置された検討会は、記載方法、記載項目の標準化を含めた処方せんの記載等に関する検討を精力的に行ない、このほど、標準化のルールを確立、その浸透に5年を見込みつつ、普及に向けた各種方策の考え方を骨子に整理したもの。

お問い合わせは、下記の厚生年金基金へ

北海道	☎011-261-3172	兵庫県	☎078-230-3838
秋田県	☎018-824-5761	奈良県	☎0742-35-6777
山形県	☎023-634-8550	和歌山県	☎073-433-5730
福島県	☎024-522-1062	鳥取県	☎0857-29-6266
茨城県	☎029-227-8010	島根県	☎0852-21-6003
栃木県	☎028-610-7878	岡山県	☎086-223-5945
群馬県	☎027-232-7730	広島県	☎082-211-0575
埼玉県	☎048-833-5573	山口県	☎083-972-3656
千葉県	☎043-242-7492	徳島県	☎088-622-1602
東京都	☎03-3833-7451	香川県	☎087-823-0788
神奈川県	☎045-222-0450	愛媛県	☎089-921-1088
新潟県	☎025-222-3327	福岡県	☎092-524-9160
富山県	☎076-429-7796	長崎県	☎095-801-5081
石川県	☎076-262-5261	熊本県	☎096-381-3111
長野県	☎0263-36-4834	大分県	☎097-532-5692
静岡県	☎054-253-2831	宮崎県	☎0985-26-6880
滋賀県	☎077-527-4900	鹿児島県	☎099-227-2288
京都府	☎075-255-1312	沖縄県	☎098-869-3521
大阪府	☎06-6776-1600		

優秀な人材確保のチャンス!!

加算年金のある病院基金へ、ぜひご加入を

病院厚生年金基金は、終身年金を支給する税制上もっともすぐれた企業年金制度です。事業主と従業員、また都道府県内の病院どうしが助け合い、支え合って豊かな老後をサポートしています。



基金加入のメリット

- 短期間の加入も、すべて将来の給付に結びつきます。
- 労働意欲の向上が図れ、優秀な人材の確保に役立ちます。
- 基金の福祉施設事業を利用し、福利厚生が充実が図れます。

- 事業主掛金は、すべて経費算入でき、税制上の優遇措置が受けられます。
- 基金加入による従業員の負担増はなく、将来、手厚い給付を受けられます。
- 基金財政は、事前積立方式のため、支払った掛金が掛け捨てになることはありません。

チーム医療評価には「入院基本料の大幅増額」が必要

日病協 「入院基本料の別にかかわらず看護補助加算を認めるべき」

日本病院団体協議会の診療報酬実務者会議(委員長・猪口雄二全日病副会長)は10月21日の会合で、2010年度診療報酬改定に向けた資料として「2010年度診療報酬改定に係る要望書(第2報)」に

関する指摘事項への回答について」をまとめた。

日病協が7月31日に厚生労働大臣宛に提出した「2010年度診療報酬改定の要望書(第2報)」に関連して、佐藤敏信

医療課長の所望に答えたもの。

内容は「チーム医療の評価について」および「7対1、10対1病棟における看護補助者の具体的業務内容、実際の診療現場における看護補助者の活用につい

て」の2点からなる。

23日の代表者会議で承認され、10月30日に厚労省保険局佐藤敏信医療課長に提出した。

「回答」の概要は以下のとおり。

日本病院団体協議会 「平成22年度診療報酬改定に係る要望書(第2報)に関する指摘事項への回答について」 10月30日

■7対1、10対1の病棟における看護補助者の具体的な業務内容、実際の診療現場における看護補助者の活用について(概要)

入院基本料7対1および10対1病院の多くは、看護師業務の負担軽減、医療安全管理の推進、医療の質の向上を目的として看護補助者を配置している。看護補助者の業務は医療機関により多少の差異はあるが、おおよそ下記のとおりである。

1. 生活環境にかかわる業務

(1)病床および病床周辺の清潔・整頓、(2)病室環境の調整(温度、湿度、採光、換気など)、(3)リネン類の管理

2. 日常生活にかかわる業務

(1)身体の清潔に関する世話、(2)排泄に関する世話、(3)食事に関する世話、(4)安全・安楽に関する世話、(5)運動・

移動に関する世話

3. 診療にかかわる周辺業務

(1)検査・処置等に必要の依頼箋・伝票類の準備と結果報告の整備、(2)診療に必要な書類(台帳、カルテ、その他)の整備・補充、(3)検査・処置に必要な機械・器具等の準備と後片づけ、(4)診療材料等の補充・整理、(5)入院・転出入に関する世話

看護補助者は上記1～3の業務を看護師の指導の下、または看護師と協働して行い病棟業務を支えている。

加速度的な高齢化に伴い、特に上記2を中心とした「療養上の世話に関する業務」が増大している。

また、入院基本料7対1および10対1の病棟における総看護提供時間に占める療養上の世話に関する提供時間は下記のように報告されている(表1)。

表1 ●総看護提供時間と大分類別看護提供時間(平均値:分)

	総看護提供時間	療養上の世話	治療・処置に伴う看護	機能訓練	看護管理
7対1(N=419)	265.11	208.01	48.63	4.05	4.42
10対1(N=147)	204.45	160.62	35.91	4.38	3.54

上の表に示されているとおり、総看護提供時間に占める療養上の世話に関する提供時間は、およそ8割弱である。入院基本料7対1および10対1の病棟においても療養上の世話に関する業務比率が高く、その業務を看護師だけに負わせるのは負担が大きすぎる。

7対1、10対1の病棟においても加速する高齢化により、今後も増え続ける日常生活にかかわる業務(身体の清潔に関する世話、排泄に関する世話、食事に関する世話、安全・安楽に関する

世話、運動・移動に関する世話)については、看護補助者を中心とした業務体制の確立が必須である。

また、高度化する医療安全や患者のニーズに対応するため、これら看護補助業務については、より専門性の高い職種の協力も、今後は必要不可欠となる。

看護補助者の配置実態について全日病で緊急にサンプル調査を行った結果、ほぼ看護補助加算1に相当する配置実態が認められた(表2)。

表2 ●看護補助者の配置実態(09年8月実施。東京、神奈川、徳島、宮崎の6病院)

区分	病棟数	入院患者数	正・准看護師数	補助者人数	補助者/正・准看護師	100床あたり補助者人数
7対1	14	482人	348.2人	78.6人	22.5%	16.3人
10対1	2	53人	34.5人	10.0人	28.9%	18.8人

サンプル調査対象の医療機関では、中協調査項目中の「療養上の世話」について、看護師の監視下、ほぼ半数程度の業務を看護補助者が単独で行っている調査結果も得られた。実態として7対1、および10対1の病棟においても多数の看護補助者の配置は必須であり、看護補助者が単独で行う業務も多数認められた。

もはや7対1、および10対1の病棟においても看護師のみの病棟運営は不可能な状況であり、入院基本料の区分の別にかかわらず看護補助加算を認めるべきである。

■チーム医療の評価について(概要)

近年の入院医療は、多くの専門職種の間共同作業によるチーム医療が必要不可欠となった。

病棟業務においては、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、栄養士、社会福祉士、医療ソーシャルワーカー、精神保健福祉士(PSW)、看護補助者、医療クラーク、臨床検査技師、各種療法士、診療情報管理士など多職種が共同して診療業務を遂行しており、医療の安全・質の向上に努めている。

チーム医療の必要性は、急性期病棟、療養病棟、精神病棟などでも同様であり、必要に応じて次のようなチームが形成されている。

医療安全管理、栄養管理(NST)、褥瘡管理、リハビリテーション、認知症ケア、在宅支援、感染症対策糖尿病療養皮膚排泄ケア、緩和ケア、ターミナルケア、地域支援

このように多くの職種が係り、病棟業務・入院医療が成り立っている現実には、多くの人件費が必要であることに他ならない。

医療安全、感染症対策、褥瘡管理などは、入院基本料にすべて、もしくはほとんど包括されており、服薬指導、栄養指導などは、報酬化されているものの、人件費を補うことは不可能である。

中協「医療経済実態調査」、公私病院連盟・日病「病院運営実態分析調査」、全日病「病院経営調査」、日精協「総合調査」の各調査も人件費率の増加を明らかに示している。また、給食、清掃等は多くの病院が外注しており、これらの間接人件費も考慮する必要がある。一方、個々のチーム医療を正確に評価することは、多くの調査と時間が必要である。

以上より、崩壊しつつある入院医療を再生し、入院医療の安全・質の向上を確保するためには、次期改定における「大幅な入院基本料の増額」が必要である。

全会員病院対象に3件の調査を実施

10月17日の第7回常任理事会で全会員を対象にした3件の調査実施が承認・報告された。

1つは、2011年度末で廃止となる「適格退職年金制度」に関するアンケート調査。同制度の廃止にともない厚生年金基金、確定給付企業年金、確定拠出年金または中小企業退職金共済へ移行する必要があるが、その準備に要する情報等が不足しているとみられ、執行部は、調査結果を基に説明会の開催を検討するとしている。

また、全会員を対象に「過去の災害時における医療支援活動についての現況調査」を近々実施する。

調査は、支部ブロックごとに1つ以上の「災害時に医療支援活動を行なう病院」を選出するための資料に供するために実施され、過去の医療救護活動や被災者受入実績や防災訓練等取り組みの実状をたずねるもの。

また、10月に「病院における各職種のあり方と役割分担に関するアンケート」が実施された。病院のあり方委員会(徳田禎久委員長)は病院各職種の役割分担のあり方に関する議論に着手しているが、調査はその議論とりまとめに供するもので、結果は、11月の鹿児島学会で催す同委員会主催のシンポジウムで報告される。

2010年度税制改正

相続発生から5年以内は移行課税の猶予を要望

10月17日に開かれた第7回常任理事会は「平成22年度税制改正要望書」を承認した。長妻昭厚生労働大臣に対する本会初の要望書となる。

2010年度税制改正要望事項は、(1)社会保険診療報酬に対する消費税の原則課税、(2)医療機関に対する事業税特例措置(社会保険診療報酬に対する事業税の非課税、医療法人に対する事業税の軽減措置)の継続、(3)病院用建物等耐用年数の短縮、(4)社会医療法人に対する寄附金税制の整備および認定取消し時一括課税の見直し、(5)持分のある医療法人が相続発生後5年以内に持分のない医療法人に移行する場合の相続税猶予制度の創設、の5点からなる。

社会医療法人にかかわる措置の要望

内容は、①社会医療法人を税法上の特定公益増進法人とし、これらに対して寄付が行われた場合に、寄付をした側については支出額の一定部分を所得税法上の寄付金控除の対象または法人税法上の損金として取り扱うとともに、社会医療法人側では寄付金を益金不算入とすること、②社会医療法人の認定が取り消された場合に過年度全ての非課税収益に一括課税するという取り扱いの見直し、からなる。

(1)から(4)の①についてはこれまでも取り上げてきたが、今回初めて、社会医療法人認定取消時の過年度非課税収益への課税見直しと相続発生から5年以内の移行課税猶予制度の創設を追加した。

看護需給調査で四病協全会員病院に協力を要請

全日病は、現在、各都道府県が調査に入りつつある「第7次看護職員需給見直し調査」をより現状が反映されたものとすべく、回答に際して留意してほしい点を会員に伝えることを決め、このほど文書を送付した。

文書は、「調査票には、各病院が現在とっている看護基準を前提とした過不足ではなく、本来希望する基準を考えたときに、さらにどのくらいの増員が必要であるかという見地から不足数を記入してほしい」という主旨が書かれている。

これについて、執行部は「行政から届く調査票のため、一般には謙抑的な需給感で回答されやすく、これまでの需給見直しは、結果的に需給一致とみなされ、現場の不足感が反映されないで来た。そこで、各病院が望む看護配置からみたときの不足数を記入するよう訴えている」(神野副会長)と文書の趣旨を説明している。

西澤執行部は10月28日の四病協総合部会に当文書を四病協傘下の全会員病院に送付することを提案、了承を得た。

10月の研修会(結果報告)

※長期にわたって開催される講習会の個別日程は除く

■看護部門長研修コース

2009年度第5回看護部門長研修コースが10月23日に東京都内で開催され、40名が受講した。

■特定保健指導アドバンスト研修(福岡会場)

「2009年度特定保健指導アドバンスト研修」が10月31日に福岡市内で開催され、68名が参加した

11月の研修会(開催案内)

※詳細案内は全日病ホームページに掲載

■機能評価受審支援セミナー

第7回機能評価受審支援セミナー(ver.6.0)鹿児島会場が11月20日に鹿児島市内で開催される。

■臨床研修指導医講習会

全日病・医法協共催2009年度「臨床研修指導医講習会」が12月5日、6日に東京都内で開催される。

全日病・医法協共催「医療安全推進週間企画 医療安全対策講習会」開催のご案内

本講習会は全日病・医法協共催「医療安全管理者養成課程講習会」及び2006年度まで四病協が実施し講習会の「医療安全管理者認定更新」のための講習(1単位)に該当します。

日程●12月10日(木) 13:00~16:20
会場●東京都内 TKP代々木ビジネスセンター(JR代々木駅西口徒歩1分)
定員●240名

参加費●5,000円
申込方法 所定申込書にご使用の上、12月4日までにFax(03-3237-9366)にてお申し込み下さい。
詳細は全日病HP掲載の案内を参照



第51回全日本病院学会 鹿児島大会

「地域医療維新～崩壊から新生へ 薩摩からの提言～」

11月21日(土)
22日(日)
【会場】
城山観光ホテル
〒890-8586
鹿児島県鹿児島市新照院町41-1
TEL 099-224-2211
http://www.shiroyama-g.co.jp

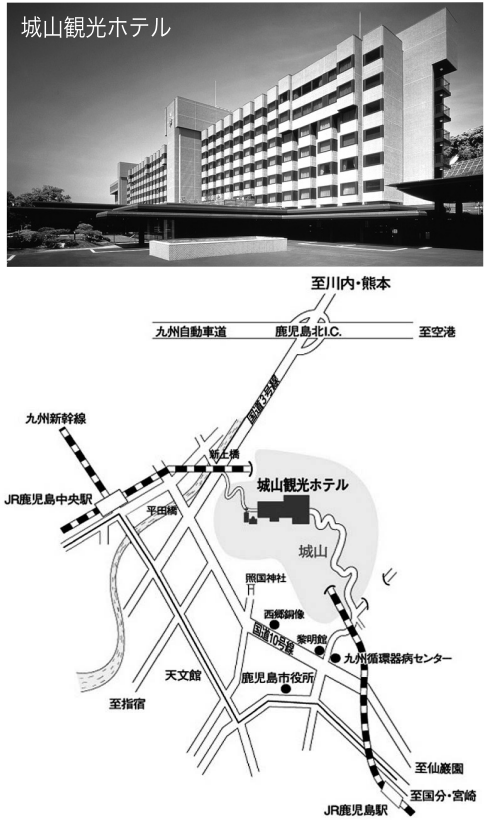
主催：社団法人 全日本病院協会・鹿児島県支部 後援：(社)日本医師会・(社)日本病院会、(社)日本医療法人協会、(社)日本精神科病院協会、鹿児島県医師会

1日目スケジュール / 11月21日(土)

		9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00
4F	第1会場	エメラルドホール	開会式 9:30~	特別講演Ⅰ 唐澤祥人 日医会長	特別講演Ⅱ 厚労省医政局 新村和哉指導課長	シンポジウムⅠ「医療崩壊」						懇親会
2F	第2会場	ロイヤルガーデンA				ランチョンセミナー 東京海上日動火災保険(株)ほか	人間ドック委員会			医療従事者委員会		
	第3会場	ロイヤルガーデンB				ランチョンセミナー 中外製薬(株)	病院機能評価委員会			病院のあり方委員会		
5F	第4会場	ルビーホール飛天				ランチョンセミナー 大鶴薬品工業(株)	看護1 【安全管理】 1-4-1~6	看護2 【教育】 1-4-7~12	看護3 【労務管理】 1-4-13~18	看護4 【周術期】 1-4-19~24	看護5 【終末期】 1-4-25~30	
4F	第5会場	パールホール天平				ランチョンセミナー エーザイ(株)	日本メディカル給食協会		日本医薬経営コンサルタント協会		在宅医療・看護1 1-5-1~6	在宅医療・ 看護2/介護1 1-5-7~12
3F	第6会場	サファイアホール飛鳥				ランチョンセミナー ファイザー(株)	リハビリ1 1-6-1~6	リハビリ2 1-6-7~12	リハビリ3 1-6-13~18	リハビリ4 1-6-19~24	リハビリ5 1-6-25~30	
2F	第7会場	アメジストホール鳳凰				ランチョンセミナー 東加ハルバシコフテクノロジー	質の向上1 1-7-1~6	質の向上2 1-7-7~12	質の向上3 1-7-13~18	質の向上4 1-7-19~24	健診・健康増進1 1-7-22~26	
	第8会場	ギャラリー				ランチョンセミナー 塩野義製薬(株)	病院管理・事務管理1 【DPC・電子カルテ・未収金】 1-8-1~6	病院管理・事務管理2 【未収金対策】 1-8-7~12	病院管理・事務管理3 【経営管理(1)】 1-8-13~18	病院管理・事務管理4 【経営管理(2)】 1-8-19~24	病院管理・事務管理5 【労務改善】 1-8-25~30	
4F	第9会場	クイーンルーム					診療1 1-9-1~5	放射線1 1-9-6~11	放射線2 1-9-12~15	医療情報1 1-9-16~21	医療情報2 1-9-22~25	
	第10会場	カトレア					その他1 【患者支援】 1-10-1~6	その他2 【患者支援/療養環境】 1-10-7~11	その他3 【職員・職場支援】 1-10-12~16	その他4 【バス/転倒転落】 1-10-17~21	その他5 【取り組み】 1-10-22~26	
	展示会場	エメラルドロビー	企業展示									

2日目スケジュール / 11月22日(日)

		9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00				
4F	第1会場	エメラルドホール	シンポジウムⅡ「医療従事者不足」		特別講演Ⅲ 厚労省保険局 佐藤敏信医療課長	特別講演Ⅳ [市民公開講座] 宮崎 緑氏						
2F	第2会場	ロイヤルガーデンA	広報委員会ヤングフォーラム		ランチョンセミナー 大塚製薬(株)	救急防災1 2-3-1~6	閉会式 ~15:30					
	第3会場	ロイヤルガーデンB				ランチョンセミナー ニッセイ情報テクノロジー(株)	薬剤1 2-3-7~12					
5F	第4会場	ルビーホール飛天	看護6 【栄養】 2-4-1~6	看護7 【褥瘡・治療】 2-4-7~12	ランチョンセミナー (株)南日本情報処理センター	看護8 【実践(1)】 2-4-13~18	看護9 【実践(2)】 2-4-19~24					
4F	第5会場	パールホール天平	医療の質向上委員会(医療安全を含む)		ランチョンセミナー (株)JIMRO	病院管理・事務管理6 【IT・情報管理】 2-5-1~6	病院管理・事務管理7 【広報】 2-5-7~9					
3F	第6会場	サファイアホール飛鳥	看護10 【業務改善(1)】 2-6-1~5	看護11 【業務改善(2)】 2-6-6~10	ランチョンセミナー アストラゼネカ(株)	看護12 【業務改善(3)】 2-6-11~14	入退院調整・社会復帰1 2-6-15~18					
2F	第7会場	アメジストホール鳳凰	リハビリ6 2-7-1~6	リハビリ7 2-7-7~11	ランチョンセミナー 協和発酵キリン(株)	施設設備管理・ 環境保全1 2-7-12~17	施設設備管理・ 環境保全2/臨床検査1 2-7-18~24					
	第8会場	ギャラリー	安全確保1 2-8-1~6	安全確保2 2-8-7~12		安全確保3 2-8-13~18	安全確保4 2-8-19~20					
4F	第9会場	クイーンルーム	栄養・給食1 2-9-1~6	栄養・給食2 2-9-7~12		栄養・給食3 2-9-13~14	その他6 【透析】 2-9-15~19					
	第10会場	カトレア	地域連携・医療計画1 2-10-1~6	地域連携・医療計画2 感染防止・感染対策1 2-10-7~12		感染防止・感染対策2 2-10-13~18	感染防止・感染対策3 2-10-19~23					
	展示会場	エメラルドロビー	企業展示									



一般演題プログラム

第1日目・11月21日(土)

会場	テーマ 日時	座長	演題番号	参加者氏名	病院	演題名
第4会場 G.F.ルビーホール飛天	看護1【安全管理】 13:00~14:00	東垂水明子 社会医療法人聖恵会 サザン・リージョン病院 副院長・看護部長	1-4-1	川原コミ子	医療法人美崎会 国分中央病院	認知症患者へのコミュニケーションの取り組み
			1-4-2	中村伊知子	医療法人敬親会 豊島病院	自殺企図患者に対する当院の取り組みについて
			1-4-3	笠原 泰志	医療法人禎心会 新札幌恵愛会病院	急性期病棟における抑制の現状 ~看護士の意識調査から考える~
			1-4-4	上永吉美代子	医療法人社団健脳会 千葉脳神経外科病院	脳血管障害急性期に合併する下部尿路障害に関する実態調査
			1-4-5	海藤 淑子	医療法人社団善恵会 いすみ記念病院	新型インフルエンザ(H5N1) パンデミック期対策訓練を終えて ~看護部の対応~
1-4-6			井上由紀子	医療法人仁寿会 加藤病院	誤薬ってなぜ起こるの	
	看護2【教育】 14:00~15:00	稲本清美 財団法人慈愛会 今村病院 副看護部長	1-4-7	宮田 豊	医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院	スタンダードプリコーションの確立を目指して ~評価表を取り入れた活動を振り返って~
1-4-8			多久島圭子	社会医療法人謙仁会 山元記念病院	当院におけるBLSコース取得・教育への取り組み ~地域医療を担う病院として当院の役割~	
1-4-9			橋本由利子	医療法人杉村会 杉村病院	心臓血管センター開設に伴う看護士教育体制について 慢性期医療から救急医療を含んだ医療の展開について	
1-4-10			上別府菜穂子	医療法人玉昌会 高田病院	人事考課制度とクリニカルラダーを活用した看護士教育計画書作成を試みて	
1-4-11			真辺恵里子	医療法人玄真堂 川島整形外科病院	小規模病院の特色を生かした組織全体で取り組む新人教育プログラム	
1-4-12			池宮城美和子	特定医療法人仁愛会 浦添総合病院	当院における新人看護士の看護実践における目標到達状況からみた指導育成の試み	
	看護3【労務管理】 15:00~16:00	川村容子 医療法人三愛会 整形外科三愛病院 看護部長	1-4-13	比嘉 正美	社会医療法人敬愛会 中頭病院	救急現場におけるCPA患者家族への対応 一救急スタッフへのアンケート調査からの分析
1-4-14			佐多 千明	医療法人愛誠会 昭南病院	看護職の倫理的行動とジレンマに関する実態調査を行って	
1-4-15			木脇めぐみ	医療法人恵愛会 上村病院	スタッフ間における患者情報の共有 ワークシートを導入して	
1-4-16			山本妃都美	医療法人康雄会 西病院	日々の身体酷使による医療従事者の身体変調の実態	
1-4-17			田中 純子	医療法人社団おると会 浜脇整形外科病院	看護士の抱えているストレスと離職の関係	
1-4-18			尾ノ上小夜子	医療法人恵愛会 上村病院	急性期・亜急性期の外来業務スムーズ化について	
	看護4【周術期】 16:00~17:00	鮫島隆志 医療法人潤愛会 鮫島病院 副院長	1-4-19	渡邊ゆみ子	特別医療法人社団慈生会 等潤病院	効果的な術前訪問に向けて
1-4-20			横井 健一	医療法人社団おると会 浜脇整形外科病院	訪問調査と質問紙調査を用いた術後訪問の検討	
1-4-21			土田 香奈	伊藤病院	手術を受ける患者の看護 ~術前に不安をもつ患者との関わりを通して~	
1-4-22			喜多かおり	社会医療法人緑泉会 整形外科米盛病院	術後の早期リハビリに適した病衣の検討 ~患者の羞恥心を考慮して~	
1-4-23			宮園 歩	医療法人三愛会 整形外科三愛病院	周術期クリニカルパスの作成・導入への取り組み 一周術期看護の質の向上を目指して一	
1-4-24			有馬 千春	社会医療法人聖恵会 サザン・リージョン病院	術後せん妄を考える ~術後せん妄を未然に防ぐ・発症後危険リスクを回避する為に~	
	看護5【終末期】 17:00~18:00	中窪尊子 財団法人慈愛会 今村病院 看護部長	1-4-25	有川千代子	医療法人愛誠会 昭南病院	当院のターミナルケアの変化 一10年間の死亡患者調査の結果から一
1-4-26			菊池 愛	特別医療法人恵仁会 くるさわ病院	終末期医療の充実をめざして ~マニュアル作り~	
1-4-27			加治木蓮江	医療法人八重瀬会 同仁病院	終末期がん患者の看護 一側にいてという希望に添えるために一	
1-4-28			吉村 佳世	伊藤病院	甲状腺未分化癌患者に関わる看護士の姿勢 ~予後を伝えられていない患者への関わりを通して~	
1-4-29			田野尻 薫	社会医療法人聖恵会 サザン・リージョン病院	在宅看護における訪問看護師との連携 ~褥瘡のある下肢麻痺患者との関わりを通して~	
1-4-30			峯松 裕子	特定医療法人祐愛会 織田病院	当院における退院支援の取り組み 一終末期患者の自宅退院支援事例を通して一	
パールホール 5F カトレア	在宅医療・看護1 16:00~17:00	久保安子 医療法人昭泉会 外科馬場病院 居宅介護支援事業管理者 主任介護支援専門員	1-5-1	亀甲 貴子	医療法人球陽会 海邦病院	予防給付対象者への運動効果
			1-5-2	吉村 円	医療法人茜会 昭南病院	訪問リハビリテーションの介入頻度による効果の検証
			1-5-3	梅田 史子	医療法人清友会 笠松病院 うすら訪問看護ステーション	廃用症候による股関節内転拘縮改善の試み 一ストレッチボールを利用して一
			1-5-4	與 優美子	社会医療法人緑泉会 今奈良病院	家屋調査実施後の追跡調査から見た評価と今後の課題 ~安全な退院後の生活を目指して~
			1-5-5	馬庭 充裕	脳血管研究所 美原記念病院	在宅医療推進のための医療機関の連携(第3報) 一グループ内の多施設参加プロジェクト継続における意識改革について一
			1-5-6	松尾 睦	医療法人ロコモディカル訪問看護ステーション三日月	在宅においての摂食・嚥下障害 口腔ケアを通して得られたこと(2次的廃用化予防の必要性について)

会場	座長	演題番号	参加者氏名	病院	演題名	
第5会場(ホテル)	1-5-7~12 在宅医療・看護2/介護1 17:00~18:00	1-5-7	坂元 美穂	医療法人愛誠会 昭南病院	当院における在宅医療検査の取り組み	
		1-5-8	新原 友和	医療法人社団紫蘭会 光ヶ丘病院	医療療養病床におけるレクリエーションの取り組み	
		1-5-9	真栄城千秋	医療法人おもと会 大浜第二病院	手浴用ケリーパットの作成 ~皮膚トラブルの予防~	
		1-5-10	前屋 和子	医療法人卓翔会 市比野記念病院	認知症の行動・心理症状(BPSD)に対する学習療法の効果	
		1-5-11	平田 伸浩	医療法人社団善生会 新富士病院	業務改善への取り組み ~アンケート調査による職員満足度の実態~	
		1-5-12	上妻 久恵	社会医療法人緑泉会 まるにえ介護老人保健施設	介護職が意欲を持ち、働き続けられるにはモラル調査を通して	
	第6会場(3F サファイアホール飛鳥)	1-6-1~6 リハビリテーション1 13:00~14:00	1-6-1	篠村 哲治	医療法人社団善生会 いすみ記念病院	当院リハビリテーション室の歩み
			1-6-2	郡山 雄太	医療法人社団江頭会 さくら病院	当院リハビリテーション科のクリニカルラダー ~教育システム確立への取り組み~
			1-6-3	五十嵐勇樹	脳血管研究所 美原記念病院	リハビリテーション部門の患者データベースの有用性
			1-6-4	小原 大貴	社会医療法人財団慈泉会 相澤病院	リハビリテーションにおけるWiiの活用方法の検討
			1-6-5	野村 昌邦	函館脳神経外科病院	食事形態一覧表作成による地域連携の取り組み
			1-6-6	井出 大	医療法人社団永生会 永生病院	当法人で開催する介護教室と満足度調査
1-6-7~12 リハビリテーション2 14:00~15:00		1-6-7	坂下 佳那	特定医療法人一成会 木村病院	リハビリテーションがもたらす身体と精神の変化	
		1-6-8	柘植真由美	特別医療法人社団慈生会 等潤病院	当院における回復期リハビリテーション病棟の患者動向について 開設から5年を振り返って	
		1-6-9	重松 歩	医療法人社団瑞心会 杉並リハビリテーション病院	回復期病棟におけるFIMと転帰先の関係について	
		1-6-10	大橋 悠介	特定医療法人社団 高橋病院	生活リズムの改善を目的とした回復期病棟の取り組みについて ~眠りSCANによる睡眠データの可視化を元に~	
		1-6-11	三上 直剛	函館脳神経外科病院	脳卒中急性期病棟における365日リハビリテーション体制の構築 ~365日リハビリテーション稼働による効果・影響~	
		1-6-12	野本 義則	医療法人社団永生会 横浜相原病院	単科精神科病院における精神科作業療法365日実施を目指した取り組み	
1-6-13~18 リハビリテーション3 15:00~16:00		1-6-13	竹澤 晶子	医療法人社団紫蘭会 光ヶ丘病院	嚥下造影 ~過去3年間の当院での取り組み~	
		1-6-14	山田ゆかり	医療法人智仁会 佐賀リハビリテーション病院	外来リハにおける言語訓練継続の必要性を検討して	
		1-6-15	石松 佳奈	社団瑞心会 杉並リハビリテーション病院	当院での摂食・嚥下リハビリテーションに対する意識調査 ~リハビリテーションスタッフ間の連携を深めるために~	
		1-6-16	池山 順子	医療法人哺育会 さがみリハビリテーション病院	当院における摂食・嚥下リハビリテーションチームの活動状況と今後の課題	
		1-6-17	黄金井 裕	社会医療法人社団三思会 東名厚木病院	急性期脳血管障害患者における多職種協働による摂食・嚥下リハビリテーションの効果について	
		1-6-18	坂口 彩	社会医療法人聖医会 サザン・リハビリテーション病院	多彩な高次脳機能障害により音読・書字に障害を呈した一症例	
1-6-19~24 リハビリテーション4 16:00~17:00	1-6-19	福原 奈々	香川県 医療法人圭良会 永生病院	高次脳機能障害が日常生活に及ぼす影響 ~一症例を通して~		
	1-6-20	酒匂 翔伍	社会医療法人聖医会 サザン・リハビリテーション病院	頭部外傷により攻撃的言動・行為がみられた症例に対する作業療法の経験 ~積み木移動を導入して~		
	1-6-21	福留 史剛	医療法人敬親会 豊島病院	運動イメージの再構築をめざして ~慢性期左片麻痺患者に対しての認知運動療法~		
	1-6-22	山田 健嗣	医療法人社団永生会 永生病院	片麻痺患者のリハビリに治療的電気刺激(IVES)を用いることで静止立位バランスの向上が見られた一症例		
	1-6-23	上村 亜弓	社会医療法人聖医会 サザン・リハビリテーション病院	脳梗塞右片麻痺患者に対する大川原式短下肢装具の使用経験		
	1-6-24	昇 映月子	医療法人伯島会 明石はくほう会病院	退院後早期より訪問リハを開始した一症例 ~ADLを中心に~		
1-6-25~30 リハビリテーション5 17:00~18:00	1-6-25	上原 篤史	香川県 医療法人圭良会 永生病院	効果的に在宅支援を進めるために ~Barse Indexからみる当院の傾向~		
	1-6-26	花山 友隆	医療法人敬親会 豊島病院リハビリテーションセンター	社会参加へ向けての作業療法 ~作業に焦点を当てた介入~		
	1-6-27	小田 健治	医療法人社団昭成会 田崎病院	当院リハビリテーション科における自宅復帰の割合		
	1-6-28	高橋 昌二	医療法人社団善生会 新富士病院	介護予防特定高齢者施策の通所型介護予防事業におけるマシンを使用しない運動器の機能向上プログラムの効果		
	1-6-29	大川 修吾	医療法人美崎会 国分中央病院	当院における認知症対策① ~臨床美術をとおして~		
	1-6-30	大川 修吾	医療法人美崎会 国分中央病院	当院における認知症対策② ~臨床美術をとおして~		
第7会場(2F アメジストホール鳳凰)	1-7-1~6 質の向上1 13:00~14:00	1-7-1	大峽 雅男	財団法人 三友堂病院	県内医療機関の苦情・紛争対応調査結果について	
		1-7-2	岩崎 勝敏	医療法人愛誠会 昭南病院	医療の質向上への内部監査の取り組みと現状と課題	
		1-7-3	伊藤 智美	特定医療法人仁愛会 浦添総合病院	組織内倫理強化の取り組み	
		1-7-4	大久保睦子	医療法人社団東光会 戸田中央総合病院	初診患者の案内の検討 ~呼び出しについてのお知らせカードを用いる前後の結果~	
		1-7-5	吉田小百合	医療法人愛誠会 昭南病院	看護職のキャリア開発支援と教育の現状	
		1-7-6	昇 映月子	医療法人光智会 産科婦人科のぼり病院	クレドを通して人を育てる ~クレドに基づいた人材育成システムの構築~	
	1-7-7~12 質の向上2 14:00~15:00	1-7-7	赤瀬南海子	社会医療法人敬愛会 中頭病院	より良い医療を提供する為に ~療養環境改善への取り組み~	
		1-7-8	島袋 泰三	社会医療法人敬愛会 ちばなクリニック	患者ニーズに呼応するクリニックをめざして	
		1-7-9	貝嶋 光信	医療法人北農会 恵み野病院	「診療改善会議」を通して築く診療システムの改善	
		1-7-10	佐藤れい子	医療法人社団永生会 永生病院	TQMセンターの活動報告 ~スーパーマニュアルチェックシートによる診療部の改善~	
		1-7-11	羽坂 美佳	医療法人平成醫塾 苫小牧東病院	実用性のあるマニュアル改定 ~ISO様式の品質マニュアルを活用して~	
		1-7-12	羽崎 恭大	脳血管研究所 美原記念病院	神経難病患者に対して病院は何かができるのか	
1-7-13~18 質の向上3 15:00~16:00	1-7-13	外間 貴子	医療法人博愛会 牧港中央病院	手術室業務改善		
	1-7-14	栗原 直人	財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院	下部消化管内視鏡検査の標準化 ~FMEAを用いた業務改善の試み~		
	1-7-15	座間味雅俊	地方独立行政法人 那覇市立病院	那覇市立病院における超音波検査室の業務改善		
	1-7-16	内藤 真久	社会医療法人緑泉会 整形外科米盛病院	自己採血における改善報告		
	1-7-17	田中 恩	医療法人茜会 昭南病院	リハスタッフの意識改革を目指して ~リハビリテーション集計表を用いた業務管理を通して~		
	1-7-18	東大眞粧美	医療法人卓翔会 市比野記念病院	ケアの充実を図るための業務改善 ~申し送り時間の短縮を試みて~		
1-7-19~21 質の向上4 16:00~16:30	1-7-19	岩井由美子	医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院	良質なデータ構築に向けて		
	1-7-20	原田 昭子	医療法人久康会 平田東九州病院	極上の回診を目指して		
	1-7-21	山元ひとみ	医療法人日新会 有馬病院	カラーユニフォームを導入して		
	1-7-22	茂木 俊一	医療法人社団美心会 黒沢病院 付属ヘルスパーククリニック	血中PSA濃度と肥満 ~腹部CTによる体脂肪測定法での検討~		
	1-7-23	黒丸加奈子	医療法人美崎会 国分中央病院	特定保健指導の取り組み ~利用者及び職員の意識調査及び現状~		
	1-7-24	中川由紀恵	社会医療法人北斗 北斗病院	コールセンター検診予約業務 ~お客様へのニーズに応えて~		
1-7-25~26 健診・健康増進1 17:00~17:50	1-7-25	土井 弥生	特定医療法人祐愛会 織田病院	特定保健指導の効果的な取り組みについての一考察		
	1-7-26	矢川 愛	特定医療法人祐愛会 織田病院	ウォーキング継続による健診結果の改善について		
	1-8-1~6 病院管理・事務管理1 【DPC・電子カルテ・未収金】 13:00~14:00	1-8-1	内村 五月	地方独立行政法人 那覇市立病院	那覇市立病院のDPC委員会活動とその組織体制について	
		1-8-2	金城 勉	地方独立行政法人 那覇市立病院	DPC導入の影響評価調査データを利用したマーケティングの試み	
		1-8-3	内田 智久	脳血管研究所美原記念病院 医事課	DPC制度における新たな機能評価係数に対する提言 ~脳・神経疾患専門病院の立場から~	
		1-8-4	丸山 博史	医療法人同心会 古賀総合病院	DPC導入による精度向上の試み	
1-8-5		白髭 真未	医療法人社団平成醫塾 苫小牧東病院	電子カルテ導入による書類管理の取り組み ~診療情報管理室としての関わり~		
1-8-6		二上 久司	医療法人社団紫蘭会 光ヶ丘病院	当院における未収金対策とソーシャルワーカーの関わりについて		
1-8-7~12 病院管理・事務管理2 【未収金対策】 14:00~15:00	1-8-7	黒木 伸俊	医療法人清友会 笠松病院	医療費未収金問題と回収の取り組み		
	1-8-8	鈴木 大介	医療法人社団平成醫塾 苫小牧東病院	医療費未収金管理と発生防止への取り組み		
	1-8-9	加治木伊澄美	社会医療法人緑泉会 整形外科米盛病院	外来未収金対策 ~回収よりも予防に努める~		
	1-8-10	村村 文昭	社会医療法人博進会 南部病院	未収金対策への取り組み		
	1-8-11	村吉 英樹	特定医療法人祐愛会 織田病院	未収金ゼロへの挑戦		
	1-8-12	尾辻洋一郎	社会医療法人聖医会 サザン・リハビリテーション病院	当院の未収金への取り組み ~一回収策から防止策へ~		
1-8-13~18 病院管理・事務管理3 【経営管理(1)】 15:00~16:00	1-8-13	柿崎 守光	医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院	組織における病院ガバナンスの重要性 ~新型インフルエンザの経験から~		
	1-8-14	久松 勇治	医療法人社団牧会 小牧病院	当院における亜急性期入院医療管理料2の取り組み		
	1-8-15	落合 哲郎	医療法人社団高野会 高野病院	当院におけるBSC導入の効果		
	1-8-16	山崎 茂弥	社会医療法人財団重山会 恵寿総合病院	能登地区における疾病分析 ~能登医事実務者研修会活動を通して~		
	1-8-17	橋之口 恵	医療法人光智会 産科婦人科のぼり病院	のぼり病院における不審者対応の取り組み~今、私たちがすべきこと~		
	1-8-18	金村 圭紀	医療法人真鶴会 小倉第一病院	治療拒否に対する病院・MSWの対応 ~死の選択をした患者を目前にして~		
1-8-19~24 病院管理・事務管理4 【経営管理(2)】 16:00~17:00	1-8-19	斉藤 撰	医療法人社団清友会 矢吹病院	短時間正職員制度導入の試み		
	1-8-20	下村 明洋	医療法人財団柏根会 戸塚立第2病院	年末年始・ゴールデンウィーク出勤「0」を目指して ~保険請求期間の時間外短縮の取り組み~		
	1-8-21	土川 淳子	社会医療法人博進会 南部病院	コスト削減に向けた医材管理(手術室医材を中心に) ~机上から現場へ~		
	1-8-22	米倉権一郎	医療法人美崎会 国分中央病院	電力量削減と職員の意識改善		
	1-8-23	瑞慶寛ひとみ	社会医療法人敬愛会 中頭病院	部署別出張・旅費予算管理への取り組み		
	1-8-24	小林 大允	医療法人社団尚誠会 八軒循環器病院	ハイブリッドカー導入の費用対効果		
1-8-25~30 病院管理・事務管理5 【労務改善】 17:00~18:00	1-8-25	鳥居 大輔	医療法人社団吉徳会 あさざり病院	分娩費用設定のための医事課によるアプローチ 分娩時間帯による費用格差の緩和より		
	1-8-26	塚本 直子	医療法人清和会 長田病院	労務担当における業務改善 ~安心して働ける職場を目指して 人材が貢献できること~		
	1-8-27	井内 徹	特別医療法人博愛会 相良病院	私制度構築に向けた『人事支援システム』開発		
	1-8-28	金子 達也	医療法人雄心会 函館新都市病院	提起・提案・実践 ~病院経営改革プロジェクトチームの活動と成果~		
	1-8-29	井手 康子	医療法人真鶴会 小倉第一病院	ワーク・ライフ・バランスに役立つ提案・カイゼン		
	1-8-30	新垣 康幸	医療法人八重瀬会 同仁病院	医事システム新規導入に伴う効果		
第9会場(4F クイーンルーム)	1-9-1~5 診療1 13:00~13:50	1-9-1	麻上 千鳥	医療法人社団季朋会 王司病院	10年間における痔瘻患者175例の再発についての検討	
		1-9-2	古賀 俊六	町立太良病院	「座る文化」座って行う消化管内視鏡検査のすすめ	
		1-9-3	山口 喬	医療法人玄真堂 川島整形外科病院	整形外科専門病院における高気圧酸素治療	
		1-9-4	堤田 英明	医療法人恵愛会 上村病院	小規模病院において、より安全な腹腔鏡下胆嚢摘出術を行うための工夫について	
		1-9-5	宇都 光伸	医療法人恵愛会 上村病院	子宮広間膜ヘルニア嵌頓症例に対し腹腔鏡補助手術を施行した1例	
	1-9-6~11 放射線1 14:00~15:00	1-9-6	渡邊 義治	医療法人美崎会 国分中央病院	当院におけるPEG前検査の新たな取り組み	
		1-9-7	後藤 拓己	医療法人社団永生会 永生病院	RIS(放射線部門情報システム)からのCSVファイルを使用したデータベース型集計ソフトの作成	
		1-9-8	小浜 剛	医療法人愛誠会 昭南病院	SPD導入による放射線科内で使用する物品管理から見えた事 ~月末在庫から見えたコストダウンについて~	
		1-9-9	山下 竜二	特定医療法人青洲会 青洲会病院	ESWLにおける過去の治療成績とCT値での結石分析	
		1-9-10	蒲生 和典	医療法人東陽会 整形外科前原病院	橈骨遠位端骨折における手関節側面エックス線撮影法の再検討	
1-9-11	松下 徹郎	社会医療法人緑泉会 整形外科米盛病院	舟状骨正面撮影法の検討 ~一般撮影における舟状骨(手根骨)最適描出撮影法とは~			

会場	テーマ 日 時	座 長	演題番号	参加者氏名	病院	演 題 名
第9会場(4F・クイーンルーム)	1-9-12~15 放射線2 15:00~15:40	日高浩文 医療法人一誠会 三宅病院 放射線部技師長	1-9-12	長谷川真美	医療法人社団武蔵野会 朝霞中央総合病院	精密検査対応デジタルマンモグラフィシステムの導入 ~乳がん検診施設から精密検査施設へ~ マンモグラフィ撮影における最適な圧迫の検討 マンモグラフィ 圧迫圧向上による画質向上の取り組み ~リラックス効果を利用して~ 128スライスCT (SOMATOM Definition AS+) の臨床使用経験
			1-9-13	小林 寿子	医療法人禎心会 新札幌恵愛会病院	
			1-9-14	佐藤 智子	医療法人社団東光会 戸田中央総合病院	
			1-9-15	矢野 康博	医療法人杉村会 杉村病院	
	1-9-16~21 医療情報1 16:00~17:00	鮫島 由規則 医療法人潤愛会 鮫島病院 院長	1-9-16	重田 勝嘉	医療法人美崎会 国分中央病院	院内ネットワークによる病床管理 当院麻酔科でのスケジュール管理における共有カレンダーの有用性 ~医療秘書の立場から~ 電子カルテ一体型診療報酬請求ソフトでDPCに対応する 画像保存通信システム(PACS)更新への対応 当院の12bitJPEGの利用法 電子カルテの功罪と病院経営への波及効果
			1-9-17	南木 由美	医療法人深仁会 手稲深仁会病院	
			1-9-18	姫野 信吉	医療法人八女発心会 姫野病院	
			1-9-19	佐藤 智則	脳血管研究所美原記念病院 診療情報管理室	
			1-9-20	藤本 宏幸	社会医療法人財団慈泉会 相澤病院	
1-9-21	島袋 洋	地方独立行政法人 那覇市立病院				
1-9-22~25 医療情報2 17:00~17:40	神野正博 社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長	1-9-22	滝沢 礼子	特定医療法人社団 高橋病院	地域医療連携システム「道南Medka(メディカ)」の果たす役割 電子カルテシステム施設間連携の効果について WEB型電子カルテを利用した地域連携カルテの構築 医療用画像ネットワーク管理システム構築を例とした病院主導によるIT化の試み	
		1-9-23	藤元 圭一	医療法人川島会 川島病院		
		1-9-24	佐藤 優	財団法人 三友堂病院		
		1-9-25	小濱 郁哉	医療法人博愛会 相良病院		
第10会場(4F・カトレア)	1-10-1~6 その他1【患者支援】 13:00~14:00	寺前 学 医療法人青仁会 池田病院 事務部長	1-10-1	鈴木 香里	医療法人 耳鼻咽喉科麻生病院	患者サービス改善委員会の取り組み その3 ~院内環境改善活動報告①~ 患者サービス改善委員会の取り組み その4 ~院内環境改善活動報告②~ 患者サービス改善委員会の取り組み その5 ~電子メールを利用した広報活動~ 院内環境 湿度について 医療機関への自立支援ロボットHAL導入の試み 医療機関での自立支援ロボットHAL装着の試み ~脳出血後遺症両麻痺患者の症例を通して~
			1-10-2	山本あすか	医療法人 耳鼻咽喉科麻生病院	
			1-10-3	橋内 健一	医療法人 耳鼻咽喉科麻生病院	
			1-10-4	小坂 美那	社会福祉法人小倉新栄会 新栄会病院	
			1-10-5	好川 哲平	医療法人茜会 昭和病院	
			1-10-6	金築 翼	医療法人茜会 昭和病院	
	1-10-7~11 その他2 【患者支援/療養環境】 14:00~14:50	岡崎幸美 財団法人慈愛会 今村病院 医事課課長代理	1-10-7	岩佐 紀輝	株式会社麻生 飯塚病院	病院の戦略策定について~当院の第9回ポーター賞応募報告~ BLS資格取得を目指した当法人の取り組み ~専門職領域におけるスペシャリストの育成を目指して~ EPA協定による看護師受入れ ~現場の現状と課題~ Credoの浸透を図るために ~Credo朝礼の活性化を目指して~ 設備改修による節減効果について
			1-10-8	白仁田智恵美	医療法人 天心堂 志田病院	
			1-10-9	小西 信幸	医療法人茜会 昭和病院	
			1-10-10	穂森 麻衣	社会医療法人緑泉会 整形外科米盛病院	
			1-10-11	五十嵐 健	医療法人禎心会 新札幌恵愛会病院	
	1-10-12~16 その他3 【職員・職場支援】 15:00~15:50	津留 しずの 医療法人康雄会 西病院 保健師	1-10-12	相場 照美	医療法人潤愛会 鮫島病院	働く喜びのある病院を目指して ご機嫌な職場 ~解決志向アプローチを用いて~ 在院時間の短縮 ~50%削減を目指して~ 職場復帰プログラム体験者へのアンケート調査を行って 院内暴力等対策への取り組みについて
			1-10-13	小森 誠嗣	特定医療法人仁愛会 浦添総合病院 健診センター	
			1-10-14	津山 愛	社会法人敬愛会 中頭病院	
			1-10-15	高尾なおみ	香川県 医療法人圭良会 永生病院	
			1-10-16	山中 理司	医療法人尚賢会 高知高須病院	
	1-10-17~21 その他4 【バス/転倒転落】 16:00~16:50	井上 健一郎 特別医療法人春回会 井上病院 院長	1-10-17	宮城 とも	地方独立行政法人 那覇市立病院	電子バス推進に向けた「バス委員会」の取り組み クリニカルバスの電子カルテでの運用とDPC分析システムを用いた作成方法について 効率的で診療に有用なめまい問診聴取への取り組み 当院のペースメーカー合併症 転倒事故とADL状況
			1-10-18	旭 朝弘	地方独立行政法人 那覇市立病院	
1-10-19			松浦 杏	医療法人 耳鼻咽喉科麻生病院		
1-10-20			佐藤 広樹	医療法人サンブラザ 新札幌循環器病院		
1-10-21			長峯 寛子	医療法人社団おると会 浜脇整形外科病院		
1-10-22~26 その他5 【取り組み】 17:00~17:50	古賀義行 医療法人敬天堂 古賀病院 理事長	1-10-22	宮入 健太	医療法人禎心会 新札幌恵愛会病院	免疫力増強を目的とした術前温熱療法における熱さを軽減するための工夫 診療記録の記載のあり方 ~入院診療記録の標準化を目指して~ 中央材料室での再生処理のワンウェイ化を目指して 介護保険施設における認知症高齢者の介護状況および福祉用具に関する調査(その1) ~職員調査より~ 介護保険施設における認知症高齢者の介護状況および福祉用具に関する調査(その2) ~家族調査より~	
		1-10-23	川畑 豊	医療法人 三愛会 整形外科三愛病院		
		1-10-24	西野 敬太	医療法人潤愛会 鮫島病院		
		1-10-25	石濱 裕規	医療法人社団永生会		
		1-10-26	松岡 恵	医療法人社団永生会		

第2日目・11月22日(日)

第2会場(2F・ロイヤルガーデンA)	2-2-1~6 救急防災1 13:00~14:00	藤崎剛斎 医療法人美崎会 国分中央病院 院長	2-2-1	林 良彦	社会医療法人財団天心堂 へつぎ病院	災害は他人事、だが訓練シナリオの作成で院内の意識が変わった 西播磨地域における救急医療の現状 ~研修医の視点から~ 当院における救急車受け入れ状況 当院における院内救命講習会開催への取り組み 東京都救急医療体制の充実に向けた新たな体制 救急トリアージナース導入に向けて
			2-2-2	山下 大祐	医療法人伯鳳会 赤穂中央病院	
			2-2-3	野元かおり	医療法人美崎会 国分中央病院	
			2-2-4	小島 美緒	医療法人社団東光会 戸田中央総合病院	
			2-2-5	石原 哲	医療法人社団誠和会 白鬚橋病院	
			2-2-6	古市真由美	医療法人社団誠和会 白鬚橋病院	
第3会場(2F・ロイヤルガーデンB)	2-3-1~6 薬剤1 13:00~14:00	野添大樹 社会医療法人聖医会 サザン・リージョン病院 薬剤部長	2-3-1	下石 真紀	医療法人美崎会 国分中央病院	高齢者の抗菌薬使用適正化と耐性菌対策 当院でのがん化学療法における薬剤師の役割 糖尿病患者のインスリンとの関わり合い ~インスリン手技の理解度を深める~ 調剤過誤防止への取り組み ~PGP活動を通して~ 入院患者の持参薬の効率的な利用 与薬業務の安全性向上を目指す調剤情報提供
			2-3-2	金城 雄一	地方独立行政法人 那覇市立病院	
			2-3-3	紺野由美子	医療法人球陽会 海邦病院	
			2-3-4	河野奈央子	医療法人社団永生会 永生病院	
			2-3-5	阿久澤政美	脳血管研究所 美原記念病院	
			2-3-6	濱谷 忠佑	医療法人雄心会 函館新都市病院	
	2-3-7~12 薬剤2/ 医療機器管理1 14:00~15:00	山田一隆 医療法人社団高野会 高野病院 理事長	2-3-7	西岡 崇浩	医療法人伯鳳会 赤穂中央病院	診療報酬と病院薬剤師の雇用・活用に関する一考察 整形外科における予防的抗生剤投与期間短縮への試み ~DPC・電子クリニカルバスの導入を契機に~ カテテル検査室における臨床工学技士の業務と取り組み 当院での臨床工学技士業務の立ち上げ 医療機器管理ソフトの開発・運用 当院における急性血液浄化療法の現状報告と臨床工学技士の関わり
			2-3-8	永井亜希子	医療法人社団おると会 浜脇整形外科病院	
			2-3-9	高橋 良輔	医療法人社団東光会 戸田中央総合病院	
			2-3-10	江良 貴之	医療法人杉村会 杉村病院	
			2-3-11	赤穂 博学	医療法人社団吉徳会 あさざり病院	
			2-3-12	君島 秀幸	医療法人社団東光会 戸田中央総合病院	
第4会場(5F・ルビィホール飛天)	2-4-1~6 看護6【栄養】 9:00~10:00	岩重清美 医療法人美崎会 国分中央病院 看護部長	2-4-1	柳原久美子	医療法人青洲会 明星会病院	安全安楽な食事を目指して 食事待ち・食事止めカードの工夫と活用 重度嚥下障害患者の経口摂取に向けたかかわり ~球麻痺・仮性球麻痺がある患者の看護を振り返って~ 重曹とハッカ油を使用した口腔ケア ~効果的な看護を実践するために~ 高齢者糖尿病の特徴について ~活用できる糖尿病パス・指導パンフレット~ 食事を摂らない高齢患者へのアプローチ
			2-4-2	松本 裕代	医療法人社団弘人会 中田病院	
			2-4-3	中島 由貴	医療法人瑞心会 杉並リハビリテーション病院	
			2-4-4	堂園 詠里	医療法人玉昌会 高田病院	
			2-4-5	占部奈緒美	医療法人茜会 昭和病院	
			2-4-6	上村留美子	医療法人和の会 と那原中央病院	
	2-4-7~12 看護7【褥瘡・治療】 10:00~11:00	前野かつ子 医療法人青仁会 池田病院 看護部長	2-4-7	北野 浩子	医療法人玉昌会 加治木温泉病院	経管栄養食の液漏れによる皮膚トラブルに対する水補先行投与の有効性の検討 整形外科病棟の褥瘡状況調査から予防対策 当院における褥瘡の取り組みについて 褥瘡改善を目指して ~濃厚流動食PEMVestを使用した症例~ 難治性皮膚潰瘍(褥瘡)の治療促進をめざして ~褥瘡についての取組みと現状~ 創部洗浄に口腔ケア用スポンジを用いて
			2-4-8	井上 明香	医療法人社団研学会 広瀬病院	
			2-4-9	和田 真喜	医療法人恵愛会 上村病院	
			2-4-10	永瀬 晶代	特定医療法人八木厚生会 八木病院	
			2-4-11	安田みゆき	医療法人美崎会 国分中央病院	
			2-4-12	加藤真由美	医療法人日新会 有馬病院	
2-4-13~18 看護8【実践(1)】 13:00~14:00	西 千晶 医療法人光智会 産科婦人科のぼり病院 看護部病棟科長	2-4-13	橋口 紀子	医療法人日新会 有馬病院	薬に頼らないケアを目指して ~問題行動のある一人の患者さんが教えてくれた事~ C型慢性肝炎に対するIFN治療におけるチーム医療の試み 看護師におけるFIM評価の利点 看護師の栄養アセスメントに関する質の向上をめざして 回復期リハビリ病棟における栄養とリハビリの関連性 ~リハビリ進行中に変化する消費エネルギー~ 病児保育室の現状と課題 ~よりよい保育看護の実践をめざして~	
		2-4-14	利根 京子	医療法人清和会 長田病院 看護部		
		2-4-15	福島 浩子	医療法人社団永生会 永生病院		
		2-4-16	平良 万葉	医療法人和の会 と那原中央病院		
		2-4-17	川野 明美	医療法人中央会 尼崎中央病院		
		2-4-18	古閑加奈子	医療法人杉村会		
2-4-19~24 看護9【実践(2)】 14:00~15:00	前永和枝 社会医療法人緑泉会 整形外科米盛病院 看護部長	2-4-19	丹 敏史	医療法人社団整形外科 進藤病院	意識下手術における抑制しない上肢固定用具の検討 通気治療を要する小児患者への看護援助の取り組み 静脈血栓塞栓症の予防について 小児レスパイトケアの見直し ~安心して利用できるレスパイトケアを目指して~ 神経難病患者とその家族に対する音楽療法の有用性 腹腔鏡下ヘルニア手術における保温の工夫について	
		2-4-20	藤代 恵	医療法人 耳鼻咽喉科麻生北見病院		
		2-4-21	櫻井かすみ	医療法人社団弘人会 中田病院		
		2-4-22	金城 幸	医療法人球陽会 海邦病院		
		2-4-23	大沢 洋子	脳血管研究所 美原記念病院		
		2-4-24	内之倉さとし	医療法人恵愛会 上村病院		
第5会場(4F・パールホール天平)	2-5-1~6 病院管理・事務管理6 【IT・情報管理】 13:00~14:00	山下ひとみ 医療法人光智会 産科婦人科のぼり病院 管理部統括部長	2-5-1	奥村 龍一	医療法人三愛会 整形外科三愛病院	職員間における情報共有の改善 wikiを利用した多部署間情報共有の検討 外国人スタッフとの協働と現状 産科病棟における新システムへの取り組みII ~助産師が中心になり医師との共存で安全で安心なお産の提供~ 那覇市立病院の医師事務作業補助者の育成方法とその業務内容について ISO9001:2000認証による病院機能評価V6.0更新活動
			2-5-2	小林 大允	医療法人社団尚誠会 八軒循環器病院	
			2-5-3	宮澤美代子	医療法人社団永生会 永生病院	
			2-5-4	池田 理恵	医療法人光智会 産科婦人科のぼり病院	
			2-5-5	池田 美都	地方独立行政法人 那覇市立病院	
			2-5-6	稲荷 和喜	医療法人社団平成醫塾 苫小牧東病院	
2-5-7~9 病院管理・事務管理7 【広報】 14:00~14:30	平名章二 医療法人敬親会 豊島病院 事務長 (鹿児島大学医学部 保健学臨床准教授)	2-5-7	中村 里佳	医療法人誠和会 倉敷記念病院	地域に開かれた病院として ~医療法人誠和会における広報活動の取り組み~ 広報誌にかかわる業務改善 延べ人数1000名を超えた病院見学	
		2-5-8	横手 美幸	医療法人三愛会 整形外科三愛病院		
		2-5-9	加藤 沙織	医療法人真鶴会 小倉第一病院		
第6会場(3F・サンアパホテル飛鳥)	2-6-1~5 看護10 【業務改善(1)】 9:00~9:50	友清尚子 社会医療法人緑泉会 整形外科米盛病院 副院長	2-6-1	小竹 美穂	医療法人社団直和会 平成立石病院	クリティカルバスを電子カルテに移行した経験 急性期病棟におけるベッドコントロールの課題 整形外科急性期病棟における看護経営 ~看護必要度・DPC・亜急性期病床への取り組み~ 組織力の変革が病院を変えた! ~杉並リハビリテーション病院の赤字から黒字への変容~ 看護を見直して ~クレームから学び得たもの~
			2-6-2	桑原 勝代	医療法人社団 正志会 南町田病院	
			2-6-3	杉本 美代	医療法人玄真堂 川島整形外科病院	
			2-6-4	柳谷 良子	一般社団法人 上野中央医療グループ協議会 看護局	
			2-6-5	神脇千代子	医療法人美崎会 国分中央病院	

会場	テーマ 日 時	座 長	演題番号	参加者氏名	病院	演 題 名
第6会場(3F・サファイアホール飛鳥)	2-6-6~10 看護11 【業務改善(2)】 10:00~10:50	原田ゆう子 財団法人慈愛会 今村病院 看護部長	2-6-6	三ツ倉裕子	脳血管研究所 美原記念病院	チーム医療による看護の質の向上 ータイムスタディによる直接看護時間の検討ー
			2-6-7	竹下 久美	医療法人明正会 今林整形外科病院	回復期リハビリテーション病棟看護師の意識向上への取り組み ーベッドサイドADL表作成を通してー
			2-6-8	新原 由佳	医療法人一誠会 三宅病院	チーム医療の視点から看護記録をめざして ーSOAPからフォーカスチャータリングへー
			2-6-9	園田 祝美	医療法人瑞心会 杉並リハビリテーション病院	日常生活動作の確立をめざした看護記録の取り組みについて
			2-6-10	小湊 正恵	社会医療法人聖医会 サザン・リージョン病院	患者参加型のカンファレンスの有効性 ーチーム医療の充実を目指してー
	2-6-11~14 看護12 【業務改善(3)】 13:00~13:40	西村美枝子 特定医療法人祐愛会 織田病院 看護部長	2-6-11	木下由加里	医療法人伯鳳会 赤穂中央病院	外来化学療法におけるセルフケア支援への取り組み ー治療日記の導入ー
2-6-12	加藤 祐子		社会医療法人緑泉会 まるにえリハビリテーションクリニック	新しい外来看護を目指して ー退院前訪問の取り組みー		
2-6-13	山城 文子		医療法人緑寿会 小塚病院	慢性疾患療養支援を振り返り ー第一報:中絶対策への取り組みー		
2-6-14	松坂めぐみ		特別医療法人恵和会 西岡病院	当院における療養指導の現状と課題		
2-6-15~18 入退院調整・社会復帰1 14:00~14:40	安田淑子 社会医療法人聖医会 サザン・リージョン病院 副看護部長	2-6-15	有尾 貴子	医療法人東陽会 整形外科前原病院	大腿骨頸部骨折術後の在宅復帰支援について(回復期リハビリテーション病棟に於いて)	
2-6-16		福永絵理子	社会医療法人緑泉会 整形外科米盛病院	当院における退院支援の効果的な関わり ー事例検証を通して見えてきたことー		
2-6-17		原田 明美	医療法人天心堂 志田病院	自宅復帰に向けての地域医療連携の関わり		
2-6-18		上田 直子	医療法人恒貴会 協和中央病院	当院における急性期入院医療管理料Iの未来を探る ーソーシャルワーカーの視点で考えることー		
第7会場(2F・アメジストホール鳳凰)	2-7-1~6 リハビリテーション6 9:00~10:00	林 協司 医療法人三愛会 整形外科三愛病院 院長	2-7-1	竹本 恵子	医療法人玄真堂 かわしまクリニック	構骨遠位端骨折及び尺骨茎状突起骨折後のセラピーに難渋した症例の考察 ー内科疾患により保存療法を行った症例ー
			2-7-2	羽田 清貴	医療法人玄真堂 川島整形外科病院	前腕回外制限が肩関節外転運動に及ぼす影響 ー瞬間中心と肩甲骨の可動性に着目してー
			2-7-3	松下 弘毅	社会医療法人緑泉会 整形外科米盛病院	TKAのナビゲーションシステム使用が術後関節可動域に与える影響 ーリハビリテーションの視点からー
			2-7-4	幸嶋 良介	医療法人玄真堂 川島整形外科病院	腱板断裂部位の違いによる関節鏡視下修復術後の夜間痛の比較
			2-7-5	春日 篤俊	特別医療法人恵仁会 くらさわ病院	リウマチ手MP関節形成術後のハンドセラピーの経験
			2-7-6	松岡 洋正	医療法人東陽会 整形外科前原病院	腰椎ヘルニア術後の動作における現状 ー退院後の患者様においてー
	2-7-7~11 リハビリテーション7 10:00~10:50	濱脇純一 医療法人社団おると会 浜脇整形外科病院 理事長・院長	2-7-7	加藤 久貴	医療法人中央会 尼崎中央病院	体幹安定性向上に伴い歩容が改善した一症例
			2-7-8	入野 宏美	医療法人柏堤会 戸塚共立第2病院	バレシューズと紐靴の比較・検討
			2-7-9	尾松紗也香	医療法人明倫会 宮地病院	移乗動作の伝達件数を増加させる
			2-7-10	荒井 寿子	医療法人禎心会 新札幌恵愛会病院	がん患者における体力評価法の検討
			2-7-11	金田 雅大	医療法人社団永生会 南多摩病院	COPD急性増悪により人工呼吸器治療施行、その後離脱を果たすまで ー本院での包括的呼吸リハビリテーションー
2-7-12~17 施設設備管理・ 環境保全1 13:00~14:00	飯田達能 医療法人社団永生会 永生病院 院長	2-7-12	友田 真二	医療法人聖峰会 田主丸中央病院	聖峰会省エネ(エコ)活動 環境に優しいクリーンエネルギーの導入	
		2-7-13	北島 健一	医療法人出田会 出田眼科病院	太陽光発電システムの導入	
		2-7-14	長尾 仁美	医療法人明倫会 宮地病院	当院の省エネルギー推進の取り組み ー職員の意識改革を中心にー	
		2-7-15	池田 博晃	医療法人愛誠会 昭南病院	皆で取り組む院内清掃・環境管理	
		2-7-16	進藤 公一	医療法人深仁会 西門山病院	ライフラインの診断による相乗効果	
		2-7-17	木下 正子	医療法人潤愛会 鯉島病院	病院でもエコ ー微力は美力ー	
		2-7-18	下水流 忍	医療法人玉昌会 高田病院	設備管理の充実を目指して	
2-7-18~24 施設設備管理・ 環境保全2/臨床検査1 14:00~15:10	猪鹿倉忠彦 医療法人猪鹿倉会 パルランド病院 院長	2-7-19	平野 浩史	医療法人玉昌会 加治木温泉病院	エアコンの設定温度と省エネについて	
		2-7-20	田場 琢也	特定医療法人仁愛会 浦添総合病院	簡易PT-INR測定装置CoaguChekXSの有用性	
		2-7-21	田中 克昌	伊藤病院	積極的診療支援への取り組み ー異好抗体へのアプローチー	
		2-7-22	大城 健哉	地方独立行政法人 那覇市立病院	DPCデータを活用した血液培養検査と平均在院日数の関連性分析	
		2-7-23	佐藤 扶美	医療法人久康会 平田東九州病院	臨床検査技師による新しいデータ管理	
		2-7-24	貝塚 淳子	医療法人康雄会 西病院	MRI装置を導入してー固定の重要性についてー	
		2-7-25	野瀬 洋子	医療法人康雄会 西病院	MRI装置を導入してー固定の重要性についてー	
第8会場(4F・ガレリア)	2-8-1~6 安全確保1 9:00~10:00	牧角丞治 社会医療法人聖医会 サザン・リージョン病院 副院長	2-8-1	中留いち子	医療法人愛誠会 昭南病院	中規模病院における事故報告の実態から見た今後の課題
			2-8-2	江川 巧	医療法人社団甲友会 西宮協立脳神経外科病院	SMS (Safety Management Section) 発足1年の軌跡
			2-8-3	佐々木 健	医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院	医療事故防止を目的とした医療放射線啓蒙活動の実施
			2-8-4	山地 聡	医療法人竹下会 竹下病院	医療安全対策室設立と活動内容 ー専従医療安全管理者の役割ー
			2-8-5	小川美樹子	医療法人東陽会 整形外科前原病院	患者参加型の医療安全対策について ー職員・患者の意識向上を目指した誤認防止対策を通してー
			2-8-6	井手真由美	特定医療法人祐愛会 織田病院	「KYTクイズ」を用いた医療安全教育の現状
	2-8-7~12 安全確保2 10:00~11:00	牧角寛郎 社会医療法人聖医会 サザン・リージョン病院 理事長	2-8-7	柴田 俊夫	医療法人新生十全会 なごみの里病院	当院のインシデント・アクシデント事例の分析
			2-8-8	白波瀬元道	医療法人社団永生会 永生病院	インシデント・アクシデントレポートが生むリハビリテーション部セイフティーマネジメントグループの活動
			2-8-9	荒道 昭男	医療法人サンブラザ 新札幌循環器病院	当科透析業務のインシデントの検討
			2-8-10	佐藤 幾生	医療法人社団甲友会 西宮協立脳神経外科病院	当院における採血業務での安全・感染対策への取り組み
2-8-13~18 安全確保3 13:00~14:00	黒田 篤 医療法人卓翔会 市比野記念病院 院長	2-8-11	永吉堅太郎	社会医療法人緑泉会 整形外科米盛病院	手術室におけるヒヤリハット報告後、対策の継続性向上のための取り組み ー危険予知トレーニング(KYT)導入へー	
		2-8-12	野添 大樹	社会医療法人聖医会 サザン・リージョン病院	医療の安全確保への取り組み ーがん化学療法におけるFMEA (Failure Mode and Effects Analysis) の活用ー	
		2-8-13	芳賀 達也	特定医療法人八木厚生会 八木病院	転倒予防における履物の選択基準 ー靴底の高さに着目してー	
		2-8-14	勝木 厚美	医療法人中山会 新札幌パウロ病院	転倒転落予防に関するセンサーの適切な選択を考えて	
2-8-19~20 安全確保4 14:00~14:20	前田正彦 医療法人 南さつま中央病院 副院長	2-8-15	湊 哲子	医療法人柏堤会 戸塚共立第1病院	転倒・転落アセスメントシートの効果	
		2-8-16	末廣 康江	医療法人玄真堂 介護老人保健施設のみ(川島整形外科病院)	転倒・転落発生件数が52%減少した理由 ー転倒・転落委員会の立ち上げからOJTの実践効果を振り返ってー	
		2-8-17	井上 和江	医療法人卓翔会 市比野記念病院	転倒・転落分析 ー転倒を繰り返す患者様から学ぶー	
		2-8-18	四海 公貴	医療法人社団おると会 浜脇整形外科病院	何回も転倒転落するのはどんな人? ー患者行動から転倒転落を考えるー	
		2-8-19	比嘉 紀夫	地方独立行政法人 那覇市立病院	病棟における抗がん剤ミスキングの現状と課題	
		2-8-20	遊佐 洋子	東京都医療保健協会 練馬総合病院	RCA手法を用いた輸血業務改善	
第9会場(4F・クイーンルーム)	2-9-1~6 栄養・給食1 9:00~10:00	前山弥生 社会医療法人聖医会 サザン・リージョン病院 管理栄養士	2-9-1	西田 由江	医療法人日新会 有馬病院	栄養管理のシステム化
			2-9-2	田中 友理	医療法人吉徳会 あさざり病院	栄養指導における食事記録のデジタル化による効果
			2-9-3	川端 久美	特定医療法人八木厚生会 八木病院	栄養管理サマリーの必要性
			2-9-4	柳田 理絵	医療法人社団甲友会 西宮協立脳神経外科病院	患者満足を得るために ー摂食不良の患者聞き取り調査の報告ー
			2-9-5	原 理恵	医療法人社団仁泉会 畑病院	栄養改善につなげる嚥下評価と食事選択
			2-9-6	黒瀬加奈子	医療法人三愛会 整形外科三愛病院	摂食・嚥下障害スクリーニング実践の評価
	2-9-7~12 栄養・給食2 10:00~11:00	濱屋 薫 医療法人青仁会 池田病院 管理栄養士	2-9-7	後藤奈津穂	特定医療法人一成会 木村病院	在宅経腸栄養管理
			2-9-8	高橋 ゆい	医療法人高友会 笠幡病院	療養型病院における経腸栄養の実態
2-9-13~14 栄養・給食3 13:00~13:20	石丸文子 財団法人慈愛会 今村病院 管理栄養士	2-9-9	森田恵梨香	医療法人小林会 小林病院	食形態を検討して ーソフト食導入への試みー	
		2-9-10	櫻田 ルミ	医療法人美崎会 国分中央病院	水先投与法 ー注入食患者に試みてー	
2-9-15~19 その他6【透析】 14:00~14:50	上山達典 医療法人腎愛会 上山病院 理事長	2-9-11	東 真季子	社会医療法人緑泉会 まるにえ介護老人保健施設	食物繊維添加により便秘を防ぐ試み	
		2-9-12	迫 かおり	医療法人美崎会 国分中央病院	最後までおいしい食事を「美喜食」の開発より安全な経口摂取を目指してー	
		2-9-13	前山 弥生	社会医療法人聖医会 サザン・リージョン病院	当院におけるクッキング教室の取り組み	
2-9-14	有働 絵理	医療法人聖粒会 慈恵病院	婦人科手術後の「快気膳」・食事会の紹介			
第10会場(4F・カトレア)	2-10-1~6 地域連携・医療計画1 9:00~10:00	海江田玲子 財団法人慈愛会 今村病院 看護部長	2-9-15	齊藤 和樹	医療法人美崎会 国分中央病院	透析中イベント発生件数表の活用 ー透析生活看護へ役立てる為にー
			2-9-16	岡田 國男	医療法人社団永生会 南多摩病院	FX180ダイアライザー使用後の廃棄処理コストと二酸化炭素(CO2)排出量の評価
			2-9-17	末永 高顕	医療法人愛誠会 昭南病院	当院におけるdarbepoetin-α使用経験と業務改善効果の検討
			2-9-18	丸茂 朋史	医療法人社団青葉会 一橋病院	コレステロール結晶塞栓症(CCE)と思われる症例にLDLアフェレシスが奏功した一例
			2-9-19	市倉 俊	医療法人社団青葉会 一橋病院	3次元コンピュータ断層撮影(3D-CT)を用いたバスキュラーアクセス管理
			2-10-1	大谷 哲也	医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院	連携室の連携 ー医療連携フォーラムー 福岡県における連携室のネットワークの現状
2-10-7~12 地域連携・医療計画2/ 感染防止・感染対策1 10:00~11:00	江畑浩之 医療法人松翠会 森園病院 理事長	2-10-2	樋口 直昭	医療法人美崎会 国分中央病院	地域連携室の訪問活動による相乗効果	
		2-10-3	清水有希子	社会医療法人北斗 北斗病院	地域医療連携への取り組み ー地道な訪問活動の成果ー	
		2-10-4	菅澤 茂喜	医療法人歡喜会 社外科リハビリテーション病院	急性期病院との連携において学んだ大切な課題 ー「顔の見える連携」の取り組みー	
		2-10-5	稲田 佑亮	戸田中央総合病院	外来化学療法患者における薬薬連携に向けて	
		2-10-6	仲真 藤子	地方独立行政法人 那覇市立病院	那覇市立病院の地域医療連携強化への取り組み	
		2-10-7	田中 謙	NPO法人多摩胃腸ネットワーク(永生病院)	「多摩胃腸ネットワークと医療連携バス」について	
2-10-13~18 感染防止・感染対策2 13:00~14:00	園田俊郎 社会医療法人聖医会 サザン・リージョン病院 感染対策委員長	2-10-8	豊見山直樹	独立行政法人 那覇市立病院	簡便かつ有用な脳卒中地域連携バスの構築 ー我々の取り組みー	
		2-10-9	佐原 勝也	医療法人玄真堂 川島整形外科病院	大腿骨頸部骨折連携バスの活用開始から1年6カ月後の経過報告	
		2-10-10	沼田 裕一	横須賀市立うなまち病院	医療機能的役割分担の観点からみた入院収益と入院単価、外来収益と外来単価の変動に関する因子の検討	
		2-10-11	川越 正子	医療法人美崎会 国分中央病院	疥癬に対する当院の看護マニュアル	
		2-10-12	木村 友歌	医療法人竹下会 竹下病院	中央材料室への一元化に向けた取り組み	
		2-10-13	村本 武司	伊藤病院	環境管理より始めるICT活動	
2-10-19~23 感染防止・感染対策3 14:00~14:50	昇 眞寿夫 医療法人光智会 産科婦人科のぼり病院 理事長・院長	2-10-14	山崎 真衣	医療法人 耳鼻咽喉科麻生北見病院	口腔外科診療における感染対策強化への取り組み	
		2-10-15	山崎 勝雄	医療法人社団医善会 いずみ記念病院	新型インフルエンザ(H5N1)対策訓練の経験ならびにパンデミック期における事業継続計画(BCP)について	
		2-10-16	宮部 恵子	医療法人光寿会 光寿会リハビリテーション病院	インフルエンザの院内感染を経験して 院内感染マニュアルを検討し、実践の中で学んだこと	
		2-10-17	木村 美春	新栄会病院	院内における耐性菌の蔓延について	
		2-10-18	長嶺千賀子	地方独立行政法人 那覇市立病院	MRSAサーベイランスデータを活かした病棟ラウンド	
		2-10-19	別府 俊一	社会医療法人緑泉会 整形外科米盛病院	理想の手指衛生を求めて ー職員の意識改革ー	
		2-10-20	長嶺 美香	医療法人善仁会 宮崎善仁会病院	整形外科病棟における手指衛生のタイミングの実態調査と取り組みについて	
2-10-21	福本美佐子	医療法人愛誠会 昭南病院	排泄ケア時の標準予防策・手指衛生遵守状況の実態調査 ー1患者1手袋装着に向けてー			
2-10-22	深井 優子	伊藤病院	手術時手洗い細菌調査 ー1例毎に手洗いは必要か?ー			
2-10-23	末木ヒロミ	ハートフル川崎病院	統合失調症患者における尿路感染防止対策 ー日常ケアの現状と改善点ー			