

企画・セッション

本社企画

1. 『医療の質・改善活動報告』全国大会 in さいたま
10月16日(木) 9:40～11:40 第2会場(大宮ソニックシティ ホール棟 2F 小ホール)
2. 日赤病院グループにおけるがんゲノム医療に関するさまざまな取り組み
10月16日(木) 11:00～12:00 第12会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 905会議室)
3. チーム医療の意識改革～いま一度、問う、本当に大切なもの～
10月16日(木) 13:15～15:15 第2会場(大宮ソニックシティ ホール棟 2F 小ホール)
4. Red Cross Resident Super Arena in Saitama 2025
10月16日(木) 15:20～17:20 第2会場(大宮ソニックシティ ホール棟 2F 小ホール)
5. 第7回臨床倫理フォーラム
『臨床倫理のSDGs～病院全体で取り組み続ける鍵は?～』
10月16日(木) 16:15～17:45 第3会場(大宮ソニックシティ ホール棟 4F 国際会議室)
6. 全国赤十字病院総合診療科・総合内科ネットワーク会議
10月17日(金) 9:20～10:20 第12会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 905会議室)
7. 内科医を育む(第2回)～内科専門医プログラム連携の推進～
10月17日(金) 10:30～11:30 第13会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 906会議室)
8. 日本赤十字社の所蔵資料から辿る、日赤救護員の原点
10月17日(金) 11:10～12:10 第3会場(大宮ソニックシティ ホール棟 4F 国際会議室)

企画・セッション 本社企画

10月16日(木) 9:40～11:40 第2会場(大宮ソニックシティ ホール棟 2F 小ホール)

主催 医療の質向上委員会/医療事業推進本部

『医療の質・改善活動報告』全国大会 in さいたま

座長：日本赤十字社 医療事業推進本部

副本部長兼医療の質・研修部長 塩見 尚礼

各施設で実施された改善活動(QCサークル活動など)の紹介・報告を中心に、赤十字病院グループとして事例を共有し、全体の医療の質を向上させることを目的に、事前審査にて選考された10施設より、医療におけるTQM(Total Quality Management)活動の取組みを報告いただきます。職場のチームワークの向上や患者とのコミュニケーションの向上、明るく活気に満ちた病院(職場)づくりなど、その報告内容について、TQMを重視した基準・観点から、優秀演題(チーム)を選考し、表彰を行います。

～ エントリー施設(チーム)・演題 ～

1. 仙台赤十字病院 【チームおむすび ～栄養課の結束～】
栄養指導料・栄養情報連携料 算定件数up大作戦!
2. 芳賀赤十字病院 【手術室麻薬管理 ひと直し行こうぜ! チーム】
専任薬剤師を配置したことによる手術室の麻薬管理・運用の改善
3. 成田赤十字病院 【わたしたち、定時で帰ります。】
経営管理課における時間外労働の削減
4. 長岡赤十字病院 【Team連携すすめ隊】
救急外来での患者滞在時間短縮を目指して
5. 福井赤十字病院 【時短バンバンBORN!】
チーム力向上の取組み ～業務量均等化に向けた医事課の働き方改革～
6. 大阪赤十字病院 【とにかくキレイな内視鏡】
安心してください!キレイですよ!
7. 姫路赤十字病院 【赤ちゃんファース党】
NICUにおける赤ちゃんの採血待ち時間の削減
8. 日本赤十字社和歌山医療センター 【和歌山みかん・おいしい放射線科】
医療安全に係る部門コンプライアンスの改善
9. 岡山赤十字病院 【Cross】
チーム医療Cross発動 ～当院でのコマネイジメント体制づくりへの第一歩～
10. 熊本赤十字病院 【第2次 検体検査『おもてなし』武将隊】
第2次 検査室からのお・も・て・な・し～結果報告時間短縮～

本大会の開催にあたり、多数の施設よりご応募いただきましたことに深く感謝申し上げます。本来であれば全ての施設にご発表をいただきたいところですが、大会プログラムの関係上10施設のみの報告となりますこと、何卒ご理解・ご容赦いただければと存じます。

企画開催にあたり、全面的なご協力をいただいた第61回日本赤十字社医学会総会事務局に深謝いたします。

1. 仙台赤十字病院【チームおむすび ～栄養課の結束～】

栄養指導料・栄養情報連携料
算定件数up大作戦！

☆池田 優里(管理栄養士)
○太田 晴子(管理栄養士)

キーワード：栄養指導記録，栄養情報提供書，業務時間削減

【目的】栄養指導、栄養情報提供書の作成、栄養管理計画書の作成は、いずれも栄養管理上重要な業務であり、病院の収益源でもある。しかし、手入力作業も多く作成に時間を要していた。これらの時間を短縮することで、栄養指導や栄養情報提供書作成の算定件数を増加させることを目的とした。

【方法】マトリックス図にて方策立案を行い、方策に対して予測される悪影響と予防策を検討した結果、①栄養指導記録は指導内容に合わせた複数のフォーマットを作成し記録する、②管理栄養士間で栄養指導の件数を調整する、③栄養管理計画書が作成不要の場合は作成しないが、モニタリング日のみ入力することでモニタリング漏れを防ぐ、④栄養情報提供書は、介護施設・事業所の意見を反映させた上で形式を簡素化するの4つの方策を実施した。

【結果】栄養指導料算定件数は前年度比平均30%増加、栄養情報連携料算定件数は前年度比平均71%増加を達成できた。管理栄養士間で栄養指導記録の仕方が統一され、担当変更後も情報収集しやすくなった、他施設からも栄養情報提供書が来ることが増えた、等の波及効果も得られた。

【考察】今回の活動は、自部署の業務を見直す良いきっかけであった。今後も質の高い栄養管理を効率的に行うため、業務改善を継続したい。

3. 成田赤十字病院【わたしたち、定時で帰ります。】

経営管理課における時間外労働の削減

☆伊東日奈子(事務)
○伊東日奈子(事務)

キーワード：効率化，デジタル化，意識改善

本院の経営管理課では、課員の業務負担軽減と給与費削減を目的として、QC手法を活用した時間外労働の削減に取り組んだ。現状分析の結果、残業時間が多く発生している主な要因として「委員会業務の負担が大きい」「アナログ業務が多い」ことが明らかになった。委員会業務においては資料作成や出席に多くの時間を要しており、そして経理係においては紙を使った確認や手入力作業が中心で業務の非効率さが目立っていた。そこで、会計伝票処理へのマクロの導入や紙資料のデジタル化、Canvaなどのツール活用による広報物作成の効率化、業務の一部を他部署に移譲する取り組みを実施。また、類似資料の統一や会議資料の簡略化によって、資料作成の時間も削減した。これらの対策により、一人あたりの月間残業時間は平均29.3時間から25.1時間へと約14%の削減に成功した。目標としていた30%削減には届かなかったが、業務効率化への意識向上やストレス軽減といった無形効果も得ることができた。これまで慢性的な時間外労働が発生していたために、業務改善の発案・実行時間を確保することが難しい状況にあったが、今回の取り組みを通じて課員に業務改善意識が醸成されたことは、重要な成果である。今後もQC手法を活用し、持続的な業務改善を進めていく。

2. 芳賀赤十字病院【手術室麻薬管理 ひと直しこうぜ！ チーム】

(専任薬剤師を配置したことによる手術室の
麻薬管理・運用の改善)

☆石野 立憲(薬剤師)
○石野 立憲(薬剤師)

キーワード：手術室，麻薬，管理・運用

【目的】専任薬剤師を配置したことによる麻薬運用の改善。周術期患者に対する医薬品使用の安全性の向上には、医薬品の適正使用と適正管理が必要。そこで当院では2024年4月から手術室に専任薬剤師を配置した。手術室では管理が必要な薬品が多い。まずはその中でも管理・運用が大変な麻薬について改善を試みた。

【実施対策】今までの運用におけるそれぞれの職種の課題点を挙げ、専任薬剤師を配置したことによる利点を十分に活かし、課題点を改善できるように運用を変更した。また、手術で使用した麻薬の残りが入ったシリンジが、誰に使用された残薬なのかわかるように手書きで記名をするようにしていたが、なかなか定着しなかった。そこで簡単に記名できるように名前入りラベルシールを用意し、ラベルシールを残薬シリンジに貼付することで記名できるようにした。

【効果】運用変更後、麻薬の管理・運用に関するミスは起きていない。【良かったこと】今回、運用を変更したことにより医師、看護師、薬剤師それぞれの職種ごとにメリットがあった。特に麻薬業務時間が分散されたことにより、各職種焦らずに業務を行えるようになり、ミスが起きなくなった。

4. 長岡赤十字病院【Team連携すすめ隊】

救急外来での患者滞在時間短縮を目指して

☆捧 詔子(看護師)
○捧 詔子(看護師)、牧 和久(看護師)、澁谷朋子(看護師)、橋本裕子(看護師)

キーワード：救急外来，患者滞在時間，多職種連携

【目的】救急外来での患者滞在時間を調査していく中で、大半の救急外来スタッフが患者滞在時間の長さに関心を持っていることがわかり、その要因も多岐にわたっていた。重要な要因を抽出し多部署・多職種と連携して対策を実施することで、患者滞在時間の短縮につなげることを目的とした。

【目標】トリアージレベル蘇生・緊急、準緊急以下全ての患者滞在時間(来院から方針決定まで)の短縮

【実施・対策】緊急度を踏まえた上での患者滞在時間短縮のための対策の実施

① トリアージレベル蘇生・緊急患者のCT検査連絡時に緊急であることを明確に伝えることの徹底

② 画像検査案内図を作成し、トリアージレベル準緊急以下の患者は自力又は付き添い者の支援を得て検査室に移動してもらい検査を実施

③ 血液検査結果の確認が遅れないようにタイマーを設置し時間管理の実施

【結果・考察】

① 緊急であることを明確に伝えることで優先的にCT検査が実施された。検査までの時間は中央値で5分短縮された。

② 画像検査案内図を用いて案内することで、救急外来スタッフが検査室まで案内する時間の確保が不要となり、指示受け後早期に案内するタイミングを増やすことができた。また、救急外来を離れる時間が削減され、他の業務を実施できた。救急外来スタッフの73.7%が業務負担軽減につながったと回答した。

③ トリアージレベル準緊急以下の患者では、血液検査実施から医師に結果を報告するまでの時間を65分以内とした目標を全患者で達成できた。対策前後と比較すると、緊急度を踏まえた上での患者滞在時間はトリアージレベル蘇生・緊急、準緊急以下の全ての患者で時間短縮となった。今後は方針決定から入院又は帰宅するまでの患者滞在時間の短縮にも取り組みたい。

5. 福井赤十字病院【時短バンバンBORN!】

チーム力向上の取り組み ～業務量均等化に向けた医事課の働き方改革～

☆西嶋 ルミ（事務職）
○小林 梓（事務職）

キーワード：チームワーク、業務量均等化、請求の質向上

【背景・目的】入院請求担当者は、診療科ごとに専門知識を活かし業務を行ってきた。しかし受け持ち入院患者数のばらつきにより、担当者間の業務量や時間外労働に差が生じたためチーム制を導入した。しかし、各自が業務に追われチームワークを発揮する活動が十分に実施できていなかった。

【実施対策】まずは診療科担当制から、各チームが複数の診療科を扱う病棟担当制へ再編した。基本的なマニュアルをはじめ診療科別のマニュアルを整備し、いつでも参照可能なツールの活用により知識共有を促進した。さらにメンバーの作業時間のルールを設け、患者数を定期的に記録し、リーダーが業務量を可視化してチーム内で業務の振り分けを調整した。

【結果】チーム制導入後は時間外労働全体の差は減少に転じ、メンバー同士の助け合いが活性化した。目標とした差13.25時間以下には一時は到達できなかったが、取り組み継続により12月には9.00時間まで縮小した。

【考察】導入初期には他診療科の会計や業務進捗が不透明で、チーム制が十分に機能していなかったが、活動後はチーム内の業務振り分けやマニュアルの共有により、カバー範囲が拡大した。時間外労働の差が縮まった背景には、個々の知識向上とメンバーのフォロー体制が機能したと推察される。

【まとめ】チーム活動の強化によって時間外労働の差は着実に改善へ向かっている。今後もマニュアル整備や情報共有を継続し、「誰かがカバーできる」組織体制の定着により、働きやすい環境と適正な請求業務の両立を追求していく方針である。また、平準化を追求した業務改善を継続的にを行い、病院収入に貢献できる医事課をさらに目指していく。

7. 姫路赤十字病院【赤ちゃんファースト】

NICUにおける赤ちゃんの採血待ち時間の削減

☆濱本恵（助産師）
○助産師：濱本恵、看護師：水口穂佳・大川ふうか・田中あゆみ・不田貴希・船曳幸代
医師：福嶋祥代・上村裕保

キーワード：赤ちゃんの採血待ち時間、タスクシェア、看護師のスキルアップ

【目的・目標】NICUでは、日勤帯での定期採血を担当医が実施していた。重症度の高い患児から優先的に診察・処置（採血など）を行うため、新生児用ベッドで管理中の患児は採血を待つ時間が長くなっていた。そのため、定時の哺乳に遅れが生じ、その間泣き続け、患児の生活リズムにあったケアができていないという現状があった。そこで、患児の採血待ち時間の短縮に取り組んだ。

【実施対策】採血に関するマニュアルがなかったため、医師と検討を重ねマニュアルを作成した。また、多職種協働として看護師が採血の準備・実施に関与できるよう医師による勉強会を実施した。さらに、看護師が安全に採血実施できるよう訓練し、実践した。

【結果】深夜帯から看護師が採血を行うことで、採血待ち時間を90分短縮することができ、患児の覚醒状況にあわせたケアにつながった。また看護師のスキルアップも行うことができた。NICUで大切にしている看護として、痛みケアが疎かにならないよう看護師同士で時間も調整でき、患児の生活リズムにあわせた処置が行えるようになった。

【考察】患児の採血待ち時間を短縮するために始めた活動ではあったが、最終的には医師とのタスクシェアにつながった。勤務開始時には採血結果が出ていることで、治療オーダーが82分早まる等、スムーズに治療方針を決定することができた。今後も大切にしている看護が提供できるよう赤ちゃんファーストで活動し続けたい。

6. 大阪赤十字病院【とにかくキレイな内視鏡】

（安心してください！キレイですよ！）

☆白井 勇希（臨床工学技士）
○白井 勇希（臨床工学技士）

キーワード：内視鏡スコープ洗浄、異物残留、培養検査

【背景】当院では、内視鏡スコープ洗浄後に異物が残留している事例が散見された。患者の安全および感染対策の観点から改善が急務と考え、TQM活動として取り組んだ。

【目的】内視鏡スコープの清潔性と安全性を確保し、患者が安心して検査を受けられる環境を整備する。

【方法】現行の洗浄手順と機器使用状況を精査し、内視鏡スコープの洗浄方法を再検討した。新たにワイパー型ブラシを採用し、内視鏡スコープの洗浄手順を標準化した。洗浄および消毒の評価はICTおよび臨床検査技師と連携し、日本消化器内視鏡技師会の培養検査プロトコルを参考に実施した。

【結果】洗浄手順を標準化したことで、担当者による洗浄効果のばらつきが解消され、常に安定した清潔度を保てるようになった。その結果、洗浄後のスコープから異物は確認されず、すべてのスコープが培養検査において基準値を下回った。

【教訓】本取り組みを通じて、洗浄業務を外部に委託していたとしても、任せきりにせず、医療者自身が使用機器の管理に主体的に関与し続けることの重要性を改めて認識した。また、内視鏡室のように医療機器を多用する現場では、臨床工学技士が関与することで見落としがちな課題に気づき、改善へとつなげられることを実感した。今後も、定期的な手順の見直しと、職種を超えた協働による改善活動を継続していくことが、安全・安心な医療提供に不可欠であると考ええる。

8. 日本赤十字社 和歌山医療センター【和歌山みかん・おいしい放射線科】

（医療安全に係る部門コンプライアンスの改善）

☆荒井 一正（診療放射線技師）
○荒井 一正（診療放射線技師）

キーワード：コンプライアンス、マネジメント、業務改善

【背景・目的】コンプライアンス低下がアクシデント・インシデントの原因となり得る。当センターにおいても、過去のインシデント事例には、手順を遵守しない行動に起因する事案が散見された。これに対し当センター放射線技術部門では、作業確認行動と環境整備、手指消毒・感染対策、患者接遇の院内ルール遵守の改善対策のマネジメントを実施することで、コンプライアンス向上を目的とした。

【方法】2023年4月から2024年12月までの期間で診療放射線技師と看護師で医療安全チーム、感染ラウンドチーム、患者接遇チームの3チームを立ち上げ、不定期に各部署のコンプライアンス監査を行い業務改善活動を実施した。評価は診療放射線技師と看護師のチームで各部署の評価をした。評価の情報は、院内メールで部内職員全員に評価及び改善を配信し情報共有を実施した。

【結果】医療安全の全体中央値の遵守率は45%から86%、感染ラウンドの全体中央値の遵守率は57%から85%、患者接遇全体中央値の遵守率は63%から92%に向上した。

【考察】評価は上がった後に下がることもあるので継続的な監査が必要である。コンプライアンス監査は施設や職種を問わず実施できる。

【結論】院内コンプライアンスを向上するための安全文化形成は、部署のコンプライアンスマネジメントで向上できる。

9. 岡山赤十字病院【Cross】

チーム医療Cross発動
～当院でのコマネジメント体制づくりへの
第一歩～☆樋口俊恵 (医師)
○樋口俊恵 (医師)

キーワード：チーム医療，合併症管理，コマネジメント

【目標】医療の質の向上・在院日数の短縮・救急車応需率の向上。
 【実施対応】緊急を要する整形外科領域の疾患（骨折や骨軟部組織感染症等）に対し複数の診療科で併診する。早期に内科医が併診を開始し、急性期の集学的治療が必要な場合は救急科・麻酔科も併診する。関連部署を含めたカンファレンスやディスカッションを随時行う事でチーム医療を実践する。
 【結果】診療科を超えた連携により医療従事者の心理的安全性が確保され、患者の状態変化や検査異常値への早期介入が可能となった。疾病発症を契機に身体機能・嚥下機能・栄養状態の著明な低下を招き退院支援に難渋する症例も多いが、内科転科で加療を継続し、チーム医療の実践により転院につなげることができている。全身状態に応じて薬剤師と内科医が定期薬を見直す事で薬剤の減量・中止を行い、ポリファーマシーへの介入にも繋げている。
 【この取り組みの特徴】海外ではHospitalist/Orthopedic Surgery Co-Management(HOCM)として整形外科と内科の併診体制が普及しており、大腿骨近位部骨折患者の死亡率が低下し手術前の期間が短くなるという報告がある。日本でも同様の報告が散見され、当院でのCross活動により問題点の早期発見・対応が可能となり、医療の質の向上や在院日数の短縮に繋がる可能性がある。救急搬送や紹介患者を安心して受け入れる体制にも寄与する。

10. 熊本赤十字病院【第2次 検体検査『おもてなし』武将隊】
『第2次 検査室からのお・も・て・な・し
～結果報告時間短縮～』☆河野真吾、吉田雅弥、中山梓、林健斗、山崎卓（臨床検査技師）
○河野真吾、吉田雅弥、中山梓、林健斗、山崎卓（臨床検査技師）

キーワード：TAT短縮，検体回収，回収時間

【目的・目標】検体到着から結果報告までの時間（turn-around-time; TAT）の短縮は早期診断・早期治療開始に効果がある（検査室からのおもてなし）と考え、これまで10%以上のTAT短縮に繋がる改善活動に取り組んできた。その際の課題点を基に、改めて現状調査を行い、病棟検体の検体数ピーク時における20%のTAT短縮を目標に設定した。
 【方法】平日7時～12時に届いた検体の代表的な検査項目について、TAT平均を調査した。検体数ピーク時にTAT延長が著明であった血算、血糖、尿定性について特性要因図を作成し、最もTATに影響を及ぼす原因を洗い出し、改善することとした。
 【結果】病棟の検体提出時間の影響が最も大きく、分散化を図るために回収時間を変更し、事務局が行っていた回収を検査部が担い、変更前後でTATを比較した。変更前のTAT平均は血算：14分9秒、血糖：10分17秒、尿定性：8分31秒に対し、変更後は血算：10分16秒、血糖：7分52秒、尿定性：6分54秒であった。血算で27.4%、血糖で23.5%、尿定性で19%のTAT短縮を実現した。
 【考察】検査技師が直接検査回収に向かい検査前プロセスに介入することで、より安全なサンプル搬送が見込め、検査前プロセスの強化に繋がったと考える。今後も継続した改善活動に取り組んでいきたい。

企画・セッション 本社企画

10月16日(木) 11:00～12:00 第12会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 905会議室)

日赤病院グループにおけるがんゲノム医療に関する さまざまな取り組み

座長 尾崎信暁(日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 副院長)
横江正道(日本赤十字社医療事業推進本部医療の質・研修部 次長)

がんゲノム医療が2019年に保険収載され、日赤病院グループにおいても25のがんゲノム医療連携病院があり、さまざまな取り組みが行われている。がん診療に関しては各関連学会での施設ごとの発表・報告はあるものの、日赤病院グループとしてのがんゲノム診療に関する連携や知識の共有、効率的な運用検討などは行われていない。今回、新たな取り組みとして日赤病院グループにおける「がんゲノム医療」に関するさまざまな工夫や新たな知見を日赤医学会総会に集結する機会を求める声があったことより、本セッションを開催する。多くの医療施設が参加し、活発にがんゲノム診療に関してネットワークを進められることを期待している。

基調講演「がんゲノム医療の進め方」

姫路赤十字病院 副院長 甲斐恭平

演題1 「当院におけるがんゲノム医療体制の立ち上げ これまでとこれから」

福岡赤十字病院 副院長 永井英司

演題2 「委員会活動としてのがんゲノム医療の取り組み」

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 副院長 尾崎信暁

演題3 「さいたま赤十字病院におけるがんゲノム医療について」

さいたま赤十字病院 乳腺科副部長 樋口 徹

セッションにご参加いただいた方は、下記QRコードよりアンケートにお答えください



企画・セッション 本社企画

10月16日(木) 13:15～15:15 第2会場(大宮ソニックシティ ホール棟 2F 小ホール)

チーム医療の推進に関する検討部会/医療の質向上委員会/医療事業推進本部

『チーム医療の意識改革 ～いま一度、問う、本当に大切なもの～』

座長：秋田赤十字病院 院長 河合 秀樹
八戸赤十字病院 看護部長 箱石 陽子

現代の医療現場において、チーム医療はますます重要性を増しています。しかしながら、その「本質」は果たして共有されているのでしょうか。チーム医療とは単なる職種間連携や情報共有にとどまらず、患者中心の医療を実現するための「多職種がともに考え、責任を分かち合いながら行動する」医療の在り方です。本セッションでは、「チーム医療の意識改革」をテーマに、日々の実践の中で見落とされがちな本質的課題や、現場で感じるジレンマに光を当てます。チーム医療に参加する多様な職種がそれぞれの立場から語り合い、患者目線の医療として「本当に大切なものとは何か？」をあらためて問い直す機会とします。

1. 事務局報告

「令和7年度チーム医療の推進に関する定例調査報告」

医療事業推進本部 医療の質・研修部 医療課 医療係長 丸 澄代

2. 基調講演

「つながる力が医療を変える～チーム医療への課題～」

秋田赤十字病院 院長 河合 秀樹

3. 「現場の課題から発足したチーム

～がんになった親をもつ子どもへの支援チームの活動～」

日本赤十字社医療センター がん診療推進課 特任副師長 鏡 朋子

4. 「職員 Well-beingへの意識改革と多職種の挑戦」

兵庫県災害医療センター・神戸赤十字病院 脳神経外科部長 原 淑恵

5. 「チーム医療コーディネーターの伴走とチームの変化」

福岡赤十字病院 事務部診療支援課 チーム医療コーディネーター 松原 弥生

6. 個別の質疑応答

7. フロアーディスカッション

8. まとめ

アンケートにお答えください。どうぞよろしく申し上げます。



企画・セッション 本社企画

10月16日(木) 15:20～17:20 第2会場(大宮ソニックシティ ホール棟 2F 小ホール)

主催 臨床研修推進部会／医療事業推進本部

第61回日本赤十字社医学会総会 Red Cross Resident Super Arena in Saitama 2025 (研修医症例検討会)

責任者：大川 淳(臨床研修推進部会 部会長・横浜市立みなと赤十字病院 院長)

世話人：横江 正道(臨床研修推進部会 副部会長・

日本赤十字社 医療事業推進本部 医療の質・研修部次長)

古川 真(臨床研修推進部会 部会委員・釧路赤十字病院 副院長)

米原 利栄(釧路赤十字病院 第一産婦人科部長)

尾本 篤志(京都第一赤十字病院 総合内科部長)

山岸 利暢(福井赤十字病院 総合診療科副部長)

日本赤十字社では、全国の赤十字病院で日々、臨床研修に勤んでおられる研修医の皆さんに、日頃の研修成果を発揮していただく機会としてDr.G形式を用いた症例検討会を行っています。

ご応募いただいた病院から2～3名の研修医を1チームとして、病院対抗の団体戦を行います。指導医からの症例提示に対し、“診断推論”や“Problem Oriented Solving”を用いて叡智を尽くして回答していただきます。「研修医の！研修医による！患者さんのため！」の核心に迫る症例検討会を目指します！ただし、正解だけが予選通過の条件ではありません！

「ユーモアな発言」や「貴重なアイデア」も審査員がポイントとして評価します。

この“Red Cross Resident Super Arena in Saitama”は参加いただく全ての研修医が主役です。

この企画には、研修医や上級医、指導医のみならず、本学会に参加される皆さんが研修医の応援隊として参加可能となっております。どうか、沢山のみなさまのご参加をお待ちしております。

<参加病院>

医療C、旭川、釧路、北見、仙台、秋田、芳賀、那須、前橋、さいたま、深谷、みなと、長岡、富山、金沢、福井、諏訪、安曇野、高山、岐阜、浜松、名一、名二、伊勢、大津、長浜、京一、京二、姫路、神戸、岡山、広島・原爆、徳島、高松、松山、高知、福岡、唐津、熊本、沖縄

企画・セッション 本社企画

10月16日(木) 16:15～17:45 第3会場(大宮ソニックシティ ホール棟 4F 国際会議室)

臨床倫理に関する検討部会/医療の質向上委員会/医療事業推進本部

第7回臨床倫理フォーラム

『臨床倫理のSDGs～病院全体で取り組み続ける鍵は?～』

座長：福井赤十字病院 副院長 高野 誠一郎
石巻赤十字病院 社会福祉士 八島 浩

近年、持続可能な開発目標(SDGs)は医療分野においても注目されており、特に「誰1人取り残さない」社会の実現に向けた医療倫理の実践が求められています。臨床現場における倫理的問題は日々複雑化・多様化しており、個別対応にとどまらず、病院全体で継続的かつ組織的に取り組むことが重要となっています。

このセッションでは、臨床倫理を本総会のテーマでもあるSDGsの視点から再考し、医療現場における倫理的配慮の「持続可能性」をどのように実現できるかを探ります。倫理的な意思決定の単なる一過性の対応に終わらせず、病院全体で「文化」として根づかせていくために(根づかせることを目指して)、参加者とともにその鍵を考察してみたいと思います。皆様のご参加をお待ちしております。

1. 座長挨拶・趣旨説明
福井赤十字病院 副院長 高野 誠一郎
2. 「日本赤十字社における臨床倫理の活動報告」
医療事業推進本部 医療の質・研修部 参事 黒川 美知代
3. 「倫理的配慮を「持続可能」にする仕組みと工夫」
いなば法律事務所 代表弁護士 稲葉 一人
4. 「臨床倫理の持続可能性～院長だからできること～」
成田赤十字病院 院長 青墳 信之
5. 「倫理的な意思決定支援を根付かせるための当院での取り組み」
大阪赤十字病院 医療安全推進室長補佐 山之口 賢
6. 「多職種で倫理的な課題を話しあう体制整備より臨床倫理のSDGsを考える」
高松赤十字病院 医療安全推進室 看護師長 十川 美香
7. フロアーディスカッション
8. コメント・フォーラム全体のまとめ

アンケートにお答えください。どうぞよろしく申し上げます。



企画・セッション 本社企画

10月17日(金) 9:20～10:20 第12会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 905会議室)

主催 日本赤十字社 医療事業推進本部／医師等確保対策検討部会

全国赤十字病院総合診療科・総合内科ネットワーク会議

座長・司会：日本赤十字社 医療事業推進本部長 渡部 洋一
日本赤十字社 医療事業推進本部 医療の質・研修部次長 横江 正道

全国の赤十字病院には地域医療ならびに教育病院としての機能を発揮する上で、総合診療科、総合内科を設置する病院も多く、また、総合診療専門研修プログラムをもって専門医育成に注力されている病院もあります。今後の日本の医療のあるべき姿を考えると、総合診療・総合内科の必要性はさらに高まっていくことが予想されます。一昨年、第59回日本赤十字社医学会総会において、「全国赤十字病院総合診療科・総合内科代表者会議」を開催させていただき、初めて横のつながりを築くことができました。赤十字病院グループとして全国の総合診療医・総合内科医が一堂に会する機会を元に絆を深めていく機会になりました。第61回の日本赤十字社医学会総会でも、さらにこのネットワークを強化し、医療の質の向上、診療のレベルアップ、教育活動、人材育成の面で各施設のさらなる資質・能力の向上をもたらすために、ネットワーク会議として開催いたします。赤十字の総合診療医、総合内科の持つ価値やパーパスに関しても再確認していく会議になればと考えております。

企画開催にあたり、会長 清田和也先生はじめ全面的にご協力いただいた第61回日本赤十字社医学会総会事務局に深謝します。

議事予定

- 1) 日赤病院における総合診療科、総合内科の実情報告
- 2) 総合診療専門研修プログラムの申請・募集状況
- 3) 日本赤十字社ホームページ医師募集サイトにおける総合診療科募集について

企画・セッション 本社企画

10月17日(金) 10:30～11:30 第13会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 906会議室)

内科医を育む(第2回) ～内科専門医プログラム連携の推進～

【座長(企画担当者)】

横江 正道(日本赤十字社 医療事業推進本部 医療の質・研修部 次長)

上林 実(北見赤十字病院 副院長)

【企画概要】

昨年度の第60回日本赤十字医学会総会において、「内科医を育む～全国赤十字病院の取り組み～」を開催し、50名以上に参加いただきました。第2回の今回は、実際の人事交流や研修連携を推進するための「具体的協議の場」を企画いたします。プログラム責任者(あるいは準ずる医師)並びに事務担当者様のご参加を依頼します。事前アンケートを行い、その結果を共有し、参加施設の皆様の自己紹介と意見交換を予定します。昨年度の発表施設には本企画の委員・アドバイザーとしてご参加いただきます。全国赤十字のスケールメリットを活かし、専攻医の研修の質向上と人材交流を実現するため、責任者並びに事務担当者間のネットワーク形成と今後の継続的な協議体の構築につなげる機会としたいと考えております。関係各位のご参加どうぞよろしく願いいたします。

【構成(予定)】

- 趣旨説明・事前アンケート結果の共有(15分)
- 参加施設による自己紹介と意見交換(40分)
- まとめ・今後の展望(5分)

【委員・アドバイザー(当日参加予定)】

鈴木 秀行(原町赤十字病院 副院長)

藤城 貴教(清水赤十字病院 院長)

藤崎 智明(松山赤十字病院 副院長)

山崎 幸直(福井赤十字病院 副院長)

【企画主催】

内科専攻医教育を考える会(日本赤十字社 医療事業推進本部・北見赤十字病院)

【企画責任者】

齋藤 高彦(北見赤十字病院 副院長・教育研修推進室 室長)

【企画事務局】

萩平 順一(北見赤十字病院 教育研修推進室 副室長)

長澤 依久美(北見赤十字病院 教育研修推進室 係長)

企画・セッション 本社企画

10月17日(金) 11:10 ~ 12:10 第3会場(大宮ソニックシティ ホール棟 4F 国際会議室)

日本赤十字社の所蔵資料から辿る、日赤救護員の原点

所属：日本赤十字社広報室赤十字情報プラザ

発表者：大西智子

A:企画概要

最初の日赤救護員は誰？どこ出身？給与はいくら？

日本赤十字社に奇跡的に遺された記録から、私たちは多くを学ぶことが出来る。ファクトとしての記録には、過去、現在、そして未来をつなぐ、タイムマシンに代わる力がある。昨年、「日本赤十字社デジタルアーカイブズ」を公開した。日本赤十字社の記録、すなわち記憶(メモリー)を通じて、日赤救護員の原点を紹介する。

B:個別抄録掲載

今、ヨーロッパを中心に、過去のビッグデータを活用し、特定の日時と場所をバーチャル再現することによって、タイムマシンさながらの体験が可能となっている。しかし、これは過去の記録が残されていることが前提である。

日本赤十字社本社には、関東大震災で建物が全焼したにも関わらず、また戦争の混乱による散逸を経て、あるいは建替え時の大量廃棄を免れた、記録の一部が奇跡的に遺されている。これらの記録が我々に語る情報量には限りがある。しかし、当時の人々の多くが亡くなり、直接話を聞くことはもはや不可能であることを考えるとき、命と向き合う人道支援者のストーリーを伝える記録は、赤十字のみならず、国内外の歴史を伝える人類の宝であることに気づくであろう。

ファクトとしての記録には、過去、現在、そして未来をつなぐ、タイムマシンに代わる力がある。昨年、「日本赤十字社デジタルアーカイブズ」を公開した。日本赤十字社の記録、すなわち記憶(メモリー)を通じて、日赤救護員の原点を紹介する。

企画・セッション

その他企画・各種会議

1. 整形外科部長会
10月16日(木) 9:20～10:40 第12会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 905会議室)
2. 日赤薬剤師会 企画 シンポジウム
『持続可能な病院経営に資する薬剤師業務』
10月16日(木) 9:40～11:40 第3会場(大宮ソニックシティ ホール棟 4F 国際会議室)
3. 臨床工学シンポジウム I
「つながる安全対策～想定外の出来事共有シンポジウム Part7～」
10月16日(木) 9:45～11:45 第13会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 906会議室)
4. 日本赤十字社臨床工学技士会理事会
10月16日(木) 13:05～14:05 第12会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 905会議室)
5. 整形外科部長会セッション
「第2回整形外傷研究会 ～整形外傷担当医の働き方改革のために～」
10月16日(木) 13:15～14:45 第3会場(大宮ソニックシティ ホール棟 4F 国際会議室)
6. 日赤医療経営士会 参加型企画
「もしあなたが院長になったら？—その課題、多職種で解決します！—」
10月16日(木) 13:15～14:45 第13会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 906会議室)
7. 外国人診療 今やること、これからやること 5
10月16日(木) 14:15～16:15 第12会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 905会議室)

8. 日本赤十字社 診療放射線技師会・臨床検査技師会 合同シンポジウム
「見たい！聞きたい！話したい！！ 放科と検査のタスクシフト/シェア
～進まない理由・進めたからこそ解る課題と問題点～」
10月16日(木) 14:50～16:20 第13会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 906会議室)
9. がんとの共生-アピアランスケアの実践と課題
～厚生労働省アピアランス支援モデル事業の共有と全国赤十字
病院の取り組み～
10月16日(木) 15:05～16:05 第10会場(大宮ソニックシティ ビル棟 6F 603会議室)
10. 災害救護研究所の中期ビジョンと日赤救護活動のこれから
～人・地域・社会を護り、つなぐために～
10月16日(木) 15:15～16:45 第1会場(大宮ソニックシティ ホール棟 1F 大ホール)
11. 医療社会事業部会
10月16日(木) 16:25～17:25 第13会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 906会議室)
12. 第15回JRC産婦人科協議会
10月16日(木) 16:35～18:05 第12会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 905会議室)
13. 臨床工学シンポジウムⅡ
『つながる臨床工学技士たち～交流型業務研修報告会～』
10月17日(金) 9:20～10:20 第13会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 906会議室)
14. 【日本赤十字看護大学附属災害救護研究所・災害ボランティア
部門×本社ボランティア活動推進室コラボセッション】
災害時におけるボランティアの役割 ～医療との連携、協働に
より人・地域・社会を護り、つなぐ～
10月17日(金) 9:30～10:30 第2会場(大宮ソニックシティ ホール棟 2F 小ホール)
15. 赤十字施設における気候変動への対応
10月17日(金) 9:30～11:00 第3会場(大宮ソニックシティ ホール棟 4F 国際会議室)
16. 全国赤十字病院救急医療実務者会議
10月17日(金) 10:20～12:20 第11会場(大宮ソニックシティ ビル棟 6F 604会議室)
17. 日赤医療経営士会 将来構想会議
10月17日(金) 10:30～11:30 第12会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 905会議室)
18. ソーシャルワーカースフォーラム
10月17日(金) 10:40～12:10 第2会場(大宮ソニックシティ ホール棟 2F 小ホール)

企画・セッション その他企画・各種会議

10月16日(木) 9:40～11:40 第3会場(大宮ソニックシティ ホール棟 4F 国際会議室)

日赤薬剤師会 企画 シンポジウム 『持続可能な病院経営に資する薬剤師業務』

診療報酬のマイナス改定、人件費の高騰、医師の働き方改革など、病院経営は様々な問題に直面している。薬剤師は、病院経営に貢献できるように、各施設に応じた業務を行っている。また医師の働き方改革を後押し、患者により質の高い医療を提供するために、タスクシフト/シェアの推進に取り組んでいる。例えば、プロトコールに基づく薬物治療管理(PBPM: Protocol Based Pharmacotherapy Management)の導入により、薬物治療の質の向上や安全性の確保をすると共に、医師等の業務負担軽減に貢献している。しかし、薬剤師も人員の確保が困難で、マンパワーが不足している病院も多く、薬剤師のタスクシフトも必要である。その取り組みの一つとして、自動医薬品取り揃え機や抗がん剤調製ロボットなどの機器導入により、業務の効率化を図り、マンパワー不足を補っている病院がある。今回、病院経営に資する様々な取り組みを行っている施設から情報をいただき、各施設で取り組める「持続可能な病院経営に資する薬剤師業務」について考えてみたい。

座長

村上 通康(松山赤十字病院 薬剤部長)

滝澤 康志(飯山赤十字病院 薬剤副部長)

シンポジスト(順不同敬称略)

古川 真(釧路赤十字病院 副院長)

宇都宮 広志(日本赤十字社 医療事業推進本部 財務管理部 調達支援課長)

檜本 考司(広島赤十字・原爆病院 薬剤部長)

野口 裕介(京都第二赤十字病院 薬剤副部長)

久保田 令枝(飯山赤十字病院 病棟業務係長)

企画・セッション その他企画・各種会議

10月16日(木) 9:45～11:45 第13会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 906会議室)

臨床工学シンポジウム I 「つながる安全対策 ～想定外の出来事共有シンポジウム Part7～」

座長：京都第一赤十字病院 臨床工学技術課 宮下 誠
芳賀赤十字病院 臨床工学課 新部 武人

過去6回の日本赤十字社医学会総会に続いて、今回も全国の赤十字病院内で発生した想定外の出来事共有を目的とした臨床工学シンポジウムを開催する。

全国の医療施設では日々、様々なインシデント・アクシデントが発生している。患者誤認、転倒・転落、与薬関連ミス、医療機器の操作・管理ミスなどの問題事例は、さまざまな形で繰り返し発生しているのが現実である。

今まで発生したことのあるインシデント・アクシデントに対しては、その事例を教訓とし、再び同じ事例が起これないようにルールとマニュアルの見直し、リスクの再周知と再教育を繰り返すことによりリスクマネジメントを推進しているものと思われる。しかし、時として想定外のアクシデントに遭遇することがある。これらは全く無防備な状態で遭遇することになり、判断を誤ると重大なアクシデントにつながるリスクが極めて高い。

今回も我々は、今までの日本赤十字社臨床工学技士会の繋がりを活かして赤十字病院グループ内で発生した想定外のアクシデントを共有し、想定内として対応できるようにすることで赤十字病院グループ全体の医療安全に役立てたいと考える。

【演者】

開	正宏	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院
大概	恵三	仙台赤十字病院
松田	光喜	秋田赤十字病院
森	雄紀	静岡赤十字病院
安平	亜希	松山赤十字病院
貝沼	宏樹	旭川赤十字病院
島田	俊昭	芳賀赤十字病院
濱口	真和	熊本赤十字病院
吉岡	淳	仙台赤十字病院
鬼澤	桃子	横浜市立みなと赤十字病院
熊谷	一治	石巻赤十字病院
山下	繁	日本赤十字社和歌山医療センター

企画・セッション その他企画・各種会議

10月16日(木) 13:15～14:45 第3会場(大宮ソニックシティ ホール棟 4F 国際会議室)

整形外科部長会セッション 「第2回整形外傷研究会 ～整形外傷担当医の 働き方改革のために～」

2024年10月17日に仙台で開催された第60回日本赤十字社医学会総会において、整形外科部長会オープンセッションとして第1回整形外傷研究会を立ち上げさせて頂きました。ご協力頂いた多くの先生方に心から感謝いたします。昨年は、学会に先立って配布・回収させて頂いた整形外傷に関するアンケートから全国の赤十字病院における整形外傷治療の現状と問題点について報告して頂きました。どの施設も慢性疾患と整形外傷のバランスがさまざまであり、それぞれの施設で苦勞しながら工夫して乗り越えている現状が良く分かりました。またアンケートの結果として、整形外傷の手術を多数施行している施設では緊急手術ではない準臨時手術を時間外手術として施行している現状が明らかになりました。しかし緊急手術および準臨時手術の数は同様でも時間外手術の数は比較的少ない施設もありました。準臨時手術を時間内に施行する努力と工夫により整形外傷担当医の時間外労働を削減することが、働き方改革として有効な手段となり得ると考えています。

今回は、第2回整形外傷研究会としてさまざまな工夫によって整形外傷治療がスムーズに施行できるようになった実例をご報告して頂きます。今回の発表が多くの施設の整形外傷担当医の働き方改革として役立つ事を願っています。

<プログラム(仮)>

座長 さいたま赤十字病院 東 成一 京都第一赤十字病院 奥村 弥

1) 外傷治療における早期手術と医師の働き方改革との両立を目指して

武蔵野赤十字病院 原 慶宏

2) なぜ当科が外傷メインの整形外科になったか?

前橋赤十字病院 浅見和義

3) 緊急手術の“朝型シフト”で夜間負担を軽減—翌朝の枠確保により夜間手術の頻度を抑制

さいたま赤十字病院 田 翔太

4) 自家麻酔枠を確保して、外傷手術は上下肢ブロックでこなしています

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 澤田英良

その他 公募から追加演題の予定

<全国日赤整形外傷研究会>

顧問 日赤整形部長会 代表 有馬 準一 広島赤十字・原爆病院 副院長

佐藤 公治 日本赤十字社愛知医療センター 名古屋第二病院 院長

代表 大澤 透 京都第一赤十字病院 副院長

事務局・世話人 奥村 弥 京都第一赤十字病院

企画・セッション その他企画・各種会議

10月16日(木) 13:15～14:45 第13会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 906会議室)

日赤医療経営士会 参加型企画 「もしあなたが院長になったら？ —その課題、多職種で解決します！—」

日本の医療現場は慢性的な人手不足や医療費の高騰、超高齢社会による患者数の増加など様々な課題を抱えている。医療従事者がひとりでも多くの命を救うために昼夜を問わず努力する中で、多くの病院が厳しい経営環境に苦しんでいるのが実態である。

このような課題を解決する能力を有し、実践的な経営能力を備えた人材として医療経営士が近年増加しつつある。赤十字においては2022年度に日本赤十字社医療経営士会が発足し、全国の赤十字病院、施設の医療経営士もしくは医療経営に関心がある者が集まり、多職種で施設を超えた医療経営に関わる活動をオールジャパンで開始した。

各施設によって経営に関する課題は様々であるが、多施設・多職種の意見を聞くことで経営改善のヒントが得られると考える。日本赤十字社医学会総会において全国の医療経営士とともに、経営改善へ向けた取り組みについて一緒に考えていきたい。

本シンポジウムにおいては、各職種の立場での部門最適でなく、病院・地域という全体最適の視点による経営改善のアイデア・取り組みについてプレゼンした後、活発な議論を行う予定である。コンセプトは「一緒に学び、ディスカッションできるような場の提供」である。先着100名限定であるがオンラインを利用してリアルタイムに意見交換することで、発言しにくい人も参加しやすいよう工夫している。医療経営士や事務職だけでなく、医療経営に興味・関心がある方に多数ご参加いただきたい。

総合司会 畠山 桂吾(日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 栄養課)

■ 会長挨拶

佐藤 公治(日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 院長)

■ 基調講演 「もしあなたが院長になったら？」

佐藤 公治(日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 院長)

■ テーマ「もしあなたが院長になったら？—その課題、多職種で解決します！—」

演者 長谷川 秀(医師 熊本赤十字病院 脳神経外傷外科部)

演者 鈴木 康倫(医師 福井赤十字病院 リウマチ・膠原病内科/腎臓内科)

演者 菅原 友道(医師 高松赤十字病院 麻酔科)

演者 水谷 早希(診療看護師 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 麻酔・集中治療部)

演者 友金 幹視(薬剤師 京都第二赤十字病院 薬剤部)

演者 原 純也(管理栄養士 武蔵野赤十字病院 栄養課)

演者 澤井 綾太(臨床工学技士 高槻赤十字病院 臨床工学技術課)

演者 小松 比左志(事務 浦河赤十字病院 事務部)

ファシリテーター 石川 史明(日本赤十字社医療センター 栄養課)

ファシリテーター 小山 晃寛(熊本赤十字病院 人事課)

■ 閉会挨拶

鈴木 由美子(北見赤十字病院 人事課)

企画・セッション その他企画・各種会議

10月16日(木) 14:15～16:15 第12会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 905会議室)

主催団体 日本赤十字社病院長連盟

外国人診療 今やること、これからやること 5

【座長】清水赤十字病院 院長 藤城貴教
成田赤十字病院 国際診療科 浅香朋美

ウィズ・ポストコロナにおいて国際的な人の往来が活発になり、2025年も訪日外国人、在留外国人ともに過去最高値を更新し続けている。オーバーツーリズム問題をはじめ、外国人による外免切替手続(外国の運転免許の日本の運転免許への切替手続)や土地取得・不動産登記問題など、外国人にまつわる様々な問題がメディアでも多く取り上げられているが、医療においても様々な課題がある。

厚生労働省の「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査(令和5年度)」によれば、外国人患者を受け入れている病院は5割に留まり、8割以上の病院が外国人患者に対応する体制整備を行っておらず、急増する外国人が適切な医療を受けられるようにするためには医療機関の体制整備は急務である。しかし一方で、体制を整えて受入れを行っている病院は言語の障壁や感染症など医療安全の問題、整備費用や不払いの問題など様々なリスクを抱えながら受入れを行っているのが実状であり、特に全国の6割以上の病院が赤字経営となっている現在、高額となりやすい外国人患者の未払いは深刻な問題である。その実態をふまえ、6月13日に閣議決定された『経済財政運営と改革の基本方針(骨太の方針)2025』では「外国人の税・社会保険料の未納付防止や社会保険制度の適正な利用に向けて未納付情報や医療費不払情報の連携による在留審査への有効活用、外国人の保険適用の在り方等の検討を行う」方針が盛り込まれた。

多くの病院が経営難の中、また、外国人患者の保険料未納や医療費不払いに厳しい目が向けられる中、赤十字の基本原則に従い、いかなる差別もせず、すべての人の信頼を得て公平、中立に人間のいのちと健康、尊厳をまもって外国人診療を行っていくためにはどのような対策が必要となるのかを検討する。

1. 開会プレゼンテーション (10分)
2. シンポジスト発表 (40分)
3. 討論 (35分)
4. まとめ (5分)

企画・セッション その他企画・各種会議

10月16日(木) 14:50～16:20 第13会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 906会議室)

日本赤十字社 診療放射線技師会・臨床検査技師会 合同シンポジウム 「見たい！聞きたい！話したい！！ 放科と検査のタスク シフト/シェア ～進まない理由・進めたからこそ解る 課題と問題点～」

座長：日本赤十字社和歌山医療センター 放射線科診断科部・治療科部 技師長 荒井 一正
旭川赤十字病院 医療技術部 検査技師長 青木 晋爾

タスクシフト/シェアの導入後、ほんとにうまくいっているのか気になるところです。実際に導入してみて本来の業務に支障をきたしていないのか、多職種間での連携がうまく取れているのかなど、それぞれの施設、職種の状況、問題点を共有し、よりよい医療に貢献するにはどうすればよいのか、話し合えればと思います。

タスクシフト/シェアという共通の業務支援から、メディカルスタッフの一員として相互理解のもと臨床貢献ができる体制を作り上げましょう。多くの皆様のご参加をお待ちしております。

1. 座長挨拶・趣意説明

メディカルスタッフの協力体制に向けて

日本赤十字社和歌山医療センター 放射線科診断科部・治療科部

診療放射線技師 荒井 一正

2. 日本赤十字社診療放射線技師のタスクシフト・シェアの動向

日本赤十字社医療センター 医療技術部放射線科

診療放射線技師 穂坂 慶高

3. タスクシェア導入と現場の本音

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 医療技術部放射線科

診療放射線技師 小野木 千香子

4. タスクシェア導入後の現状報告と現場の声 ～看護師の立場より～

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 看護部放射線外来

看護師 園田 千加枝

5. 進まない？進めたい？タスクシフト/シェア

鳥取赤十字病院 検査部

臨床検査技師 石河 徹也

6. 当院のソナゾイド造影超音波検査の実際 ～タスク・シフト/シェアの実践～

広島赤十字・原爆病院 検査部

臨床検査技師 中迫 祐平

7. フロアーディスカッション

企画・セッション その他企画・各種会議

10月16日(木) 15:05～16:05 第10会場(大宮ソニックシティ ビル棟 6F 603会議室)

がんと共生-アピアランスケアの実践と課題 ～厚生労働省アピアランス支援モデル事業の共有と 全国赤十字病院の取り組み～

【概要】

アピアランスケアは、がん患者が治療に伴う外見の変化によって受ける心理的・社会的苦痛を軽減し、学業や就労、他者との関わりなど社会生活との両立を支援する重要な取り組みです。第4期がん対策推進基本計画では「がんと共生」の一環として明記され、地域がん診療連携拠点病院では必須の対応となっており、拠点病院以外のがん診療を行うすべての医療機関で整備が求められています。全国の赤十字病院においても、アピアランスケアの取り組みは重要な課題となっています。国は令和5年度よりアピアランス支援モデル事業(全国10病院)を展開しており、北見赤十字病院は令和6年度に本事業の指定を受け、全国の指定病院とともに1年間取り組みを行ってきました。

本セッションでは、①アピアランス支援事業に参加した当院の取り組み、②全国赤十字病院での実践例、③全国赤十字病院のアンケート調査の結果を共有します。

以上を踏まえて、多職種協働・地域連携による体制構築の現状と課題、今後の展開についてディスカッションを行います。アピアランスケアに関心のある皆様のご参加をお待ちしております。

【座長】田邑 泰子 國井 みすず

【次第】

1. R6年度アピアランス支援モデル事業の取り組み

北見赤十字病院	渡 明美
---------	------
2. 全国赤十字病院での取り組み (敬称略)

姫路赤十字病院	井上 豊子
横浜市立みなと赤十字病院	花井 いづみ
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院	室田 かおる
秋田赤十字病院	川原 明子
3. ディスカッション

事前アンケート結果報告	國井 みすず
発表施設ならびに参加者でのディスカッション	

【企画責任者】北見赤十字病院

上林 実

【企画担当者(当日会場運営担当)】 北見赤十字病院

堀 健太郎 伊藤 智美

企画・セッション その他企画・各種会議

10月16日(木) 15:15～16:45 第1会場(大宮ソニックシティ ホール棟 1F 大ホール)

災害救護研究所の中期ビジョンと日赤救護活動のこれから ～人・地域・社会を護り、つなぐために～

日本赤十字看護大学附属災害救護研究所は設立から4年が経過し、全10部門において災害フェーズ全般をカバーする様々な研究を行い、その成果を国内外に発信している。本年5月には研究所の中期ビジョン2025を発出し、活動目標として以下の3点を挙げている。

- (1) 日赤の有する知見を集約し、実装するための研究(包括的災害協働モデルの構築等)を実施・発信する。
- (2) 一人ひとりの生命と尊厳が護られ、個々の多様な幸せ(well-being)を実現できる「災害に対してレジリエントな社会の構築」に向けて貢献する。
- (3) 人材育成とともに、日赤各施設や学園との連携を強化することを挙げている。

医療人の集う本学会で、日赤救護活動を牽引する立場となった研究所部門長らが登壇し、「災害救護研究所の中期ビジョンと日赤救護活動のこれから」についてご参加の皆様と共に考え、活発にご議論いただく場としたい。

司会

高橋 順一(日本赤十字看護大学事務局次長)

座長

中野 実

(災害救護研究所災害救護部門部門長/前橋赤十字病院院長)

シンポジスト

○中期ビジョン2025のご紹介

丸山 嘉一

(災害救護研究所副所長/日本赤十字看護大学特任教授/佐々総合病院院長)

○災害救護の視点から

佐藤 展章

(災害救護研究所国際救援部門部門長/本社救護・福祉部部长)

○ボランティアの視点から

安江 一

(災害救護研究所災害ボランティア部門部門長/本社パートナーシップ推進部部长)

○被災者生活支援の視点から

植田 信策

(災害救護研究所被災者生活支援部門部門長/本社医療事業推進本部参事監兼救護・福祉部主幹)

ディスカッション・質疑応答

○特別発言

富田 博樹

(災害救護研究所所長/日本赤十字学園理事長)

企画・セッション その他企画・各種会議

10月16日(木) 16:25～17:25 第13会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 906会議室)

医療社会事業部会

1. タイトル

平時の力を有事に生かす医療社会事業ネットワークの構築の可能性
—赤十字病院がハブとなる多職種/他団体協働の可能性—

2. 企画趣旨(背景・目的)

平成29年に石巻赤十字病院主催で開催された第53回日本赤十字社医学会総会において、医療社会事業部長会議を初めて開催しました。コロナ禍で休止することもありましたが、日本赤十字社医学会総会での協議を継続してきました。

医療社会事業部門は、地域包括ケア・経営合理化の流れの中で存在意義が揺らいでいる一方、災害対応と福祉を橋渡しできる唯一の院内機能として、他の医療機関にはない赤十字病院の特徴を表す存在です。

今回は、平時の地域連携と災害時の福祉・医療救護をシームレスに結ぶプラットフォームの必要性の共有と、日本赤十字社が有する病院ネットワークと救護福祉部門を「ハブ」に、多職種・他団体が協働する新たなモデルの模索をしつつ、医療社会事業部門が担うべき機能と課題を抽出し、優先的なアクションを整理したいと考えています。

3. プログラム構成(60分)

(1) 基調講演

「災害福祉政策への参画が期待される赤十字の医療社会事業」

植田 信策(日本赤十字社医療事業推進本部参事監 兼 救護福祉部主幹)

(2) パネルディスカッション

「平時・災害を貫くネットワーク設計と実装課題(仮)」

登壇者調整中

(3) フロア討議

座長・事務局

- 座長：高階 謙一郎(京都第一赤十字病院 / 医療社会事業部長)

- 事務局：京都第一赤十字病院 事務部 / 医療社会事業部(担当：上門)

企画・セッション その他企画・各種会議

10月17日(金) 9:20～10:20 第13会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 906会議室)

臨床工学シンポジウムⅡ 『つながる臨床工学技士たち～交流型業務研修報告会～』

座長：日本赤十字社臨床工学技士会 教育研修支援委員会
諏訪赤十字病院 宮川 宜之
さいたま赤十字病院 齊藤 達也

臨床工学技士による交流型業務研修は、全国の赤十字医療施設を舞台に、技士同士が互いの現場を訪れ、業務遂行能力の向上や知識・マネジメントスキルの共有を図る取り組みです。施設間の垣根を越えたこの研修は、赤十字全体の医療提供体制の強化も目的としています。

本シンポジウムでは、実際に研修に参加した臨床工学技士たちが、現場で得た「気づき」や「学び」をリアルに語ります。

他施設の取り組みに触れることで、自施設の業務を見直すヒントが得られるだけでなく、職種を超えた連携の可能性にも光を当てます。臨床工学技士の視点を通じて、医療チームの中での新たな協働の形を探るきっかけとなることを目指します。

「つながる」ことで生まれる変化や成長を、ぜひ一緒に体感してください。

本シンポジウムにご関心のある方は、職種を問わずどなたでもご参加いただけます。

【目的】

研修参加者による学びや気づきの共有
他施設の業務や取り組みに対する理解の深化
今後の業務改善や連携強化のヒントの獲得
施設間ネットワークの形成とモチベーションの向上

【演者】

岡田 直樹 横浜市立みなと赤十字病院
花岡 和也 諏訪赤十字病院
杉本 健太 高槻赤十字病院
宮下 誠 京都第一赤十字病院
黒田 恭介 旭川赤十字病院
藪田 誠 日本赤十字社愛知医療センター 名古屋第二病院
松田 祐汰 諏訪赤十字病院

企画・セッション その他企画・各種会議

10月17日(金) 9:30～10:30 第2会場(大宮ソニックシティ ホール棟 2F 小ホール)

【日本赤十字看護大学附属災害救護研究所・災害ボランティア部門×本社ボランティア活動推進室コラボセッション】

災害時におけるボランティアの役割 ～医療との連携、協働により人・地域・社会を護り、つなぐ～

座長：日本赤十字看護大学附属災害救護研究所・災害ボランティア部門 部門長 安江 一

日本赤十字社の活動はボランティアにより支えられている。これは災害発生時における救護活動でも例外ではない。近年のトレンドは、現場で保健・医療・福祉が三位一体となつての協働・実践が求められつつあるが、従来の医療救護班がこれらすべてを担うには限界がある。そうしたなか、奉仕団など赤十字ボランティアへの期待は高まっているが、一方で社会環境の変化に伴い地域コミュニティの衰退や少子高齢化による人口の減少に伴う団員数の減少や活動の衰退などにより、多くの課題を抱えているのも事実である。本セッションでは、そうした災害時におけるボランティアの役割について、赤十字の視点から現状・課題などを改めて抽出し、実践報告事例に学びを得ながら、今後のありかたについて考える機会としたい。

1. 平時と災害時における赤十字ボランティアの役割

(日本赤十字社 事業局 パートナースHIP推進部 ボランティア活動推進室 青少年・ボランティア課 課長 山田 勇介)

赤十字ボランティアの被災者支援活動と、日頃からの訓練や防災活動など地域の防災力向上を図る取り組みなどについて報告する。

2. 日赤における防災教育事業とボランティアに期待すること

(日本赤十字看護大学附属災害救護研究所・災害ボランティア部門 研究員 中村 秀徳)

日赤の防災教育の現状と、平時からの地域との繋がりを災害時に生かすためボランティアに期待することを報告する。

3. これまでの赤十字ボランティアの災害時活動

(日本赤十字看護大学附属災害救護研究所・災害ボランティア部門 研究員 土居 正明)

災害時における赤十字ボランティアの活動について近年の事例をもとに俯瞰していく。

4. これから日赤がやろうとしていること ～日赤創立150周年に向けた人的協力基盤の改革～

(日本赤十字看護大学附属災害救護研究所・災害ボランティア部門 研究員/日本赤十字社 事業局 パートナースHIP推進部 ボランティア活動推進室 室長 森 正尚)

創立150周年に向けた、日赤「ボランティア改革」の概要を報告する。

5. 総括・まとめ

(日本赤十字看護大学附属災害救護研究所・災害ボランティア部門 部門長 安江 一)

企画・セッション その他企画・各種会議

10月17日(金) 9:30～11:00 第3会場(大宮ソニックシティ ホール棟 4F 国際会議室)

日本赤十字看護大学附属災害救護研究所 災害救援技術部門 企画セッション

赤十字施設における気候変動への対応

(シンポジスト)

足利赤十字病院 石原 匡司

国立保健医療科学院 秋葉 道宏

日本赤十字北海道看護大学 根本 昌宏

清水建設株式会社 鳥山 亜紀

(コーディネーター)

日本赤十字社 津田 直人

国際赤十字・赤新月運動は2021年に「人道団体のための気候・環境憲章」を採択し、人道的活動における温室効果ガス排出の削減と、気候・環境リスクに対する脆弱性の低減を目指す姿勢を明確にした。

日本赤十字社は、2022年に本憲章に署名し、2023年には「気候変動対応基本方針」、2024年には「気候変動アクション・プラン」を策定し、赤十字の中核事業を通じた実践的な対応を強化している。これには、医療・看護・災害救護の現場における脱炭素化の推進や、レジリエンス向上に向けた取組が含まれる。

本シンポジウムでは、このような国内外の気候変動対応の潮流を踏まえ、緩和策と適応策に関する取り組みを紹介する。

まず、緩和策としての赤十字医療施設でのグリーントランスフォーメーション(GX)の取組として、足利赤十字病院における省エネルギーの推進、再生可能エネルギーの導入、施設運営における温室効果ガス排出削減の具体的施策を報告する。

次に、気候変動における給水の適応策、そして、医療施設における災害発生時の主要課題である水の確保について、国立保健医療科学院により報告する。

そして、日本赤十字看護大学附属災害救護研究所による、猛暑や豪雨、寒冷地対応など、厳しい気候環境下における災害救護活動の技術的課題と解決策に関する研究成果を紹介する。

最後に、清水建設と熊本県人吉市が協働して推進する、医療機関を中核とした「タイムライン防災」の地域実装事例を通じて、気象予測と医療提供体制の連動を図る新たな災害対策の可能性を検討する。

本シンポジウムの開催を通じて、気候変動が進む中での実効性の高い災害対策の方向性を共有し、医療・土木・自治体等の多様な主体による協働の在り方を模索する。

企画・セッション その他企画・各種会議

10月17日(金) 10:20～12:20 第11会場(大宮ソニックシティ ビル棟 6F 604会議室)

全国赤十字病院救急医療実務者会議

内容：全国の赤十字病院における救急医療に従事する実務者の会議

座長・司会 日本赤十字社医療センター
救命救急センター長 林 宗博

当会議は2009年により開催されている救急医療に従事する赤十字病院職員による会議体であり、2021年12月に「日本赤十字社医療施設職員によって構成される団体」として登録・承認を受けたものである。

会議として発足当時より、赤十字病院における救急医療の充実推進のため、以下のような内容を議論してきた。

今回は、今後も高齢化社会に向けて変革を続ける救急医療における情報交換を、赤十字病院のなかでどのように進めていくか、総論的な部分にも触れていきたい。

議題)

1) 医師部門

- ・専攻医制度(専門医研修)と専攻医修了後(専門医のキャリア形成)
- ・医師の働き方改革(タスクシフティングも踏まえて)

2) 看護師部門

- ・特定行為看護師、診療看護師の救急医療現場での活躍

3) 救急救命士部門

- ・各施設の現況：現場で従事する業務(救急救命処置含む)
及び各施設の現況

4) 医事部門

- ・昨年度の診療報酬改定による救急医療現状の対応策の実情
救命救急入院料 特定集中治療管理料
急性期充実体制加算におけるRRS 運用など
急性期転院の現状

5) その他

以上について、議論を深めていきたいと考えている。

企画・セッション その他企画・各種会議

10月17日(金) 10:30～11:30 第12会場(大宮ソニックシティ ビル棟 9F 905会議室)

日赤医療経営士会 将来構想会議

医療経営の理論と実践を兼ね備えた資格として医療経営士があり、各医療機関・各職種が経営人材として活躍している事例も増えてきた。日本赤十字社の各医療施設においても医療経営士は在籍しているが、そのネットワークはまだ希薄であった。

日赤医療経営士会を立ち上げ、その会員数は100名を超えた。事務職員が多数を占め、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等、様々な職種が在籍していることが強みである。医療経営士だけでなく、病院経営管理士、MBAの取得者もいる。事務職員も医療DXや施設管理等の様々な専門分野があるため、実務面での情報共有をすることで幅広い知識や技術による多角的な視点を身につけることができる。

活動の3本柱として「インプット」「アウトプット」「キャリア支援」を掲げ、これらを通じて人材育成を行っている。また主体的かつ機動的に活動できるよう「学術」「教育」「広報」「交流」の4つの部会を組織化した。

本会議においては、経営人材の育成に関する課題や、活動の活性化させるためにできること等について自由で活発な議論を行う予定である。

医療経営士や事務職だけでなく、医療経営に興味・関心がある方に多数ご参加いただきたい。

総合司会 畠山 桂吾(日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 栄養課)

■ 会長挨拶

佐藤 公治(日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 院長)

■ 議題提供1 「病院経営を学ぶためにどうすればよいか？」

演者 金子 瑛(福島赤十字病院 経営企画課)

演者 松下 直也(日本赤十字社和歌山医療センター 経営管理課)

■ 議題提供2 「医療DXと医療経営を考える」

演者 萩野 正嗣(日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 看護部)

■ 閉会挨拶

佐藤 哲彦(日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 病院総合支援部)

企画・セッション その他企画・各種会議

10月17日(金) 10:40～12:10 第2会場(大宮ソニックシティ ホール棟 2F 小ホール)

ソーシャルワーカーフォーラム

身寄りのない人々の権利擁護と意思決定支援
～地域共生社会におけるACPの役割と災害対応～

全国赤十字医療ソーシャルワーカー協議会(所属施設数 87 会員者数 525名 令和7年6月18日現在)では、専門職集団として日々ソーシャルワーカー業務を通して社会的問題に対峙している。

少子高齢化や単身世帯の増加により、身寄りのない人々が抱える社会生活上の課題が顕在化し、「その人らしい生き方」を実現させるための障害となっている。医療・介護の現場ではACP(アドバンス・ケア・プランニング)が求められ、これには医療的な選択だけでなく、社会的存在としての終焉に関わる支援も含まれる。国は地域共生社会を実現するため、地域包括ケアシステム、重層的支援体制整備等様々な方法を用いてこの課題に取り組もうとしている。更に、災害時には身寄りのない人々の支援がさらに困難になり、避難・安否確認・医療提供など、平時以上に連携体制が問われる。

医療ソーシャルワーカーとして、赤十字として、専門職等職能団体として、病院職員として、「本人にとっての最善は何なのか」「どのような支援が求められるのか」一人一人が向き合い、また他職種と協働して、この倫理的課題や権利擁護にどう立ち向かうか。参加者とともに模索していきたい。

- 座長：榎本 伸一 (日本赤十字社医療センター名古屋第一病院 SW
全国赤十字医療ソーシャルワーカー協議会会長)
- 司会：鈴木 志奈 (小川赤十字病院 SW
全国赤十字医療ソーシャルワーカー協議会常任運営委員)
- 発表者：樋野 耕平 (松江赤十字病院 SW
全国赤十字医療ソーシャルワーカー協議会常任運営委員)
- 小邑 昌久 (高山赤十字病院 SW)
- 小西 英大 (金沢赤十字病院 SW)