

ランチョンセミナー (会場順)

株式会社ヘンリー

一般社団法人医療人材国際交流協会

東京海上日動火災保険株式会社

マーシュジャパン株式会社

東京ガスエンジニアリングソリューションズ株式会社

Ubie 株式会社

株式会社イントラスト

東京海上日動火災保険株式会社

株式会社かんぽ生命保険



株式会社ヘンリー

第五会場(5階 穂高(東))
11:50~12:50医療DXを推進してみた手応えと
これからの働き方

林 太郎

株式会社ヘンリー 取締役／共同創業者

2024年11月22日、昨年の医療施設調査の結果が公表されました。電子カルテ導入率が更新され、23年10月時点の数値が加わりました。例えば、200床未満の中小病院については、2020年の48.8%から59.0%へと3年で大きく伸び、他の病床規模でも導入率は増加しています。電子カルテは医療機関の情報システムの中心的な存在ですので、中小病院における医療DXの機運の高まりが伺えます。また、2024年12月2日に、厚生労働省は、病院の情報システムに関する現状と課題として、病院の医療情報システムについて、更新費が高く、セキュリティにも課題があるオンプレミス型からクラウド型へ移行していく方針を打ち出しています。政府のこうした方針の下で、クラウド型の電子カルテの普及は更に進んでいくと考えられます。特に、足元で電子カルテの導入が最も盛んな中小病院にとっては、価格や機能の面で、クラウド型が最も重要な選択肢になってきています

ヘンリーは2023年初から病院向けにクラウド型の電子カルテ・レセコン一体型の提供を開始し、約2年となります。療養病棟、地域包括ケア病棟、一部の急性期病棟を中心に電子カルテの導入を行いながら、併せて病院の抱える課題

に対して、病院と一緒に、向かい合ってきました。電子カルテ・レセコンの導入による医師の業務や看護師の業務の効率化、医療事務の方のレセプト業務で生じてきた残業の大幅な削減など効果を上げてきました。加えて、クラウド型であることを活かして、レセプト業務を行う医療事務の方を遠隔地で雇用したり、他のアプリケーションなども活用して医師の宿直免除を得るといった職員の働き方に関わる更なる成果もすでに現れています。また、電子カルテ導入を機に、病院経営における組織風土・人材育成面の課題を捉え、弊社の伴走支援の中で職員と経営陣が一丸となって病院理念を再策定し、現場の団結力を高めるといった事例も出てきています。

今回の講演では、Henryの導入を機に、Google Workspaceの活用をはじめとして様々な取組をされている葛西中央病院の土谷明男理事長と、電子カルテ導入をはじめとする医療DX推進の手応えとこれからの医療機関における職員の働き方などについて、対談形式でお話したいと思います。ぜひ、DXや業務改革、人手確保などに課題を感じている病院関係の方にご参加いただきたいと思います。

林 太郎 略歴

1987年埼玉県川口市生まれ。
学生時代、アフリカで日本の中古重機をレンタルする新鋭スタートアップで現地リーダーとして活躍。
一橋大学卒業後、楽天株式会社へ入社。楽天カード全体のSEOマーケティング業務や、楽天市場・楽天カードのビッグデータを分析しサイト改善を実施する。
2018年、当社創業。プロダクト開発及び営業組織の組成に携わり、現在に至る。

職歴

2011年 一橋大学卒業
2013年 ロンドン大学SOAS大学院卒業
2014年 楽天株式会社入社
2018年 当社を共同創業
2021年 クリニック向け電子カルテ「Henry」をリリース
2023年 病院向け電子カルテ「Henry」をリリース
趣味：漫画、小説、音楽/DJ、サッカー、お笑い
資格：メディカルクラーク

土谷 明男 略歴

1998年3月 群馬大学医学部卒業
1998年5月 東京医科歯科大学整形外科入局 以降、関連病院に勤務
2012年4月 医療法人社団葛西中央病院理事長・院長(現職)
在宅を含む地域医療に従事
2013年6月 一般社団法人東京都病院協会理事
2017年6月 一般社団法人東京都病院協会常任理事
2018年3月 公益社団法人東京都医師会理事
2023年6月 公益社団法人東京都医師会副会長(現職)
一般社団法人東京都病院協会副会長(現職)

登壇者：土谷 明男
葛西中央病院 理事長



一般社団法人医療人材国際交流協会

第六会場(5階 穂高(西))
11:50~12:50

テーマ①

外国人介護人材受け入れ
～何をどうやって？～

病院における介護職員(看護補助者)は介護施設のような処遇改善手当もなく、年々人材確保が厳しくなっているという現状を耳にします。そのような状況の中で外国人人材が看護補助者として病院に就職するケースは増えております。

外国人看護補助者の受け入れを検討してみたい!しかし何から始めてよいのか。どのような仕組みなのか。コストはどれくらいかかるのか…。など、人材不足で悩む採用ご担当者様、現場の方々に、外国人介護人材の受け入れについて当グループの仕組みも含め、お話させていただきます。



町田 春海

明晴人材センター(特定技能登録支援機関)
就職支援課 介護コース担当者

町田 春海 略歴

2008年 東京保育専門学校卒業
2011年 国際協力NGOよりモンゴルに派遣
2019年 技能実習生管理組合入職 介護初任者研修受講
2020年 明晴人材センター入職

テーマ②

介護士になるために、
かけがえのない五分を知る

当校では介護コース設立から6年がたち、現在8クラス、約160人の学生達が、日々介護士を目指し、日本語授業、介護施設でのアルバイトに奮闘しています。

そんな学生達の毎日をご紹介します。



藤田 優子

新日本学院介護クラス 教員

藤田 優子 略歴

1991年 3月 東海大学文学部文学科西欧課程卒業
2003年 12月 日本語教育能力検定合格
2004年 1月 アークアカデミー 日本語教師養成科 420時間総合コース修了
2014年 3月 介護労働講習610時間(介護職員実務者研修)修了
2016年 5月 新日本学院 進学コース/看護コース非常勤講師
2017年 12月 渡越 経済連携協定(EPA)に基づくベトナム人看護師・介護福祉士候補者に対する日本語研修事業 日本語講師
2018年 12月 帰国
2019年 1月 新日本学院 看護コース非常勤講師
2019年 4月 新日本学院 介護コース専任講師

テーマ③

外国人介護士の挑戦
来日から介護福祉士になるまで

外国人である私が、なぜ日本の介護士を目指すようになったのか。また介護福祉士国家試験合格までの険しい道を、どのように乗り越えたか。そして、介護福祉士として働き始めた私が直面した困難、特に言葉の壁、文化の違い、孤立感についてと、いま私が挑戦していることや感じていることなどを発表させていただきます。



GAO KAI(コウ ガイ)

社会福祉法人多摩大和園やまと苑 介護福祉士

GAO KAI(コウ ガイ) 略歴

2013年9月 山東省師範大学会計学科入学
2018年7月 山東省師範大学会計学科卒業
2020年4月 新日本学院入学
2021年3月 新日本学院卒業
2021年4月 東京YMCA医療福祉専門学校入学
2023年3月 東京YMCA医療福祉専門学校卒業
2023年4月 社会福祉法人多摩大和園入職



東京海上日動火災保険株式会社/マーシュジャパン株式会社

第七会場(5階 大雪(東))
11:50~12:50

医療機関におけるサイバーリスク ～医療機関に求められるセキュリティ対策～



三宅 諒介

東京海上ディーアール株式会社 サイバーセキュリティ事業部 主任研究員

昨今、医療機関に対するサイバー攻撃が規模・地域に関係なく多数発生しています。もはや、全ての医療機関にとってサイバー攻撃の被害に遭うことは他人事ではない状況です。サイバー攻撃によって医療提供が困難となってしまった場合、地域医療に甚大な影響が生じます。最悪のケースとして、人命に関わる事態にもなりかねません。また、医療情報は個人情報保護法における要配慮個人情報に該当します。要配慮個人情報は不当な差別や偏見などにつながる恐れがあるため、その取扱いには特に注意が必要です。このような機微な情報が外部に漏洩してしまった場合、医療機関に対する信頼が大きく損なわれる可能性があります。したがって、医療提供体制を継続していくためにも、医療情報という重要な情報を保護していくためにも、医療機関には細心のサイバーセキュリティ対策が求められます。

また、上述のような背景を踏まえ、医療法施行規則が改正され、医療機関が適切なセキュリティ対策を講じていくこと

が公的に義務化されました。また、昨年度から、医療法に基づく立入検査においてサイバーセキュリティに関する確認項目が追加され、各医療機関の対策状況の確認が始まりました。今年度は立入検査の運用も2年目を迎え、昨年度の要求事項への継続対応に加え、サイバー攻撃を想定したBCPの策定など、より難易度が高い設問項目が追加されています。

そこで本セミナーでは、サイバー攻撃事例や攻撃者の目的の整理など、医療機関を取り巻くサイバーセキュリティの現状を整理したうえで、ガイドラインや関連法令、チェックリストのポイントの解説をいたします。また、それらガイドラインや法令、チェックリストを踏まえて医療機関に求められるサイバーセキュリティ対策について、本来あるべき理想的な一連の対策と、より現実に即した形で優先事項を抽出した実地的な案をご紹介します。皆さんの医療機関における今後のサイバーセキュリティ対策の参考にしていただけたら、幸甚に存じます。

三宅 諒介 略歴

2021年に東京海上ディーアールに入社。

医療機関を中心に、サイバーリスクに関する各種コンサルティング業務に従事。

主にセキュリティ体制の構築支援、セキュリティ管理規程類の策定支援、サイバーBCP策定支援、サイバーインシデント対応支援、職員向けセキュリティ教育、サイバーセキュリティに関する原稿執筆・セミナー講師などの業務を担う。



東京ガスエンジニアリングソリューションズ株式会社

第八会場(5階 大雪(西))
11:50~12:50「病院の省エネルギーへの取組の現状調査と
課題解決に関する調査」

佐藤 信孝

株式会社環境都市構想研究所 顧問
MOE 佐藤事務所 代表

1. 本調査の背景と目的

我が国が目標としている2050年カーボンニュートラルの達成には、温室効果ガスの排出量の85%を占めるエネルギー起源CO₂の排出抑制が極めて重要である。病院は24時間利用稼働するエネルギー多消費施設であるとともに、昨今のエネルギーコストの高騰が病院経営を圧迫するなど、コスト面からも省エネへの取り組みが急務となっている。

本調査は、東京都病院協会会員の省エネ・地球温暖化対策への取り組みをアンケートとヒアリングにより調査し、対策を進める上での課題を明らかにし、その解決策を病院関係者へフィードバックするとともに、行政等への施策要望の基礎資料として活用することを目的とする。

2. アンケート調査の概要

- ① 都病協会員367病院(アンケート実施時)にアンケートを依頼し、68病院(18.5%)から回答があった。
- ② 2019年度から2023年度までの5年間のエネルギー消費原単位(MJ/m³)とCO₂排出原単位(kg-CO₂/m³)の推移は、ともに±1~2%程度で大きな変動は無かった。2023年度CO₂排出原単位は99 kg-CO₂/m³で、厚労省調査(医療系6団体のフォローアップ調査)の95.7 kg-CO₂/m³年(2022年度)より大であった。
- ③ 2019年度から2023年度までの5年間の光熱費単位支払金額(円/m³年)の推移では、2022年度に2019年度比138%の7,289円/m³年と急増し、2023年度には6,112円/m³年に減少した。前項の通りエネルギー消費量は殆ど増減が無かったため、支払金額の急増は、エネルギー価格の高騰によるものであり、今後も注視していく必要がある。
- ④ 省エネの取組状況の自己評価は、積極的に取り組んでいるのが9病院(13%)で大病院に多く、あまり取り組んで

いないのが中小規模病院7病院(10%)で、残りの76%はある程度取り組んでいるという結果であった。また、省エネ診断は14病院(21%)が実施済みで、9病院(13%)が実施予定との回答であった。

- ⑤ 運用上の省エネ対策と設備改善工事の実施状況については、運用上の対策はある程度進んでいるが、設備改善工事は初期投資を伴うことから、あまり進んでいない実態が把握できた。
- ⑥ ヒアリング調査に関しては、本稿執筆時点で9病院にに応じていただいた。東京都の総量削減義務が課される病院は、2025年度以降のCO₂排出削減義務48%が大きな負担となるだろう。一方、中小規模病院においては、省エネ対策は一定程度進んでいるが、社会課題となっているCO₂排出削減に関しては、ほぼ認識されていないことがわかった。

3. 考察・まとめ

省エネ活動や地球温暖化対策に取り組むうえで、病院側から国・自治体や団体・エネルギー会社等に望むことについて、13項目の選択肢を示して回答を得た。その結果を総括すると、大きく二つの課題に集約できる。一つは「補助金」などによる資金の獲得と、もう一つは、省エネ対策のための「情報とアドバイス」が求められていることである。セミナーにおいては、こういった課題に対する解決方策についても解説する予定である。

最後に、アンケートとヒアリングにご協力いただいた多くの病院様、並びに本調査の主体である都病協事務局様、並びにご協力いただいた東京ガスエンジニアリングソリューションズ(株)様に紙面を借りて謝意を表すものであります。

佐藤 信孝 略歴

1973年 北海道大学工学部衛生工学科卒業、
同年 (株)日本設計入社
2011年 取締役副社長執行役員
2015年 常任顧問
2017年より現職

(一社)建築設備総合協会会長(10~16年) 顧問(17年~)
(一社)都市環境エネルギー協会理事(05~14年)
(一社)建築設備技術者協会理事(06~12年)
(公社)空気調和・衛生工学会理事及び副会長(06~08年)



Ubie 株式会社

第九会場(6階 阿蘇(東))
11:50~12:50

生成AIによる病院経営革命



重藤 祐貴

Ubie 株式会社 パブリック・パートナー（公益・公共案件責任者、病院営業責任者）、医療経営士2級

近年、人口減少社会における医療界の人材不足が深刻な課題となっており、病院運営においてもその影響が顕著に現れています。本発表では、医療従事者の働き方改革を中心に、病院経営や医療現場全体の支援を行う取り組みを紹介し、生成AIがもたらす病院経営の革新と人材不足への対応について考察します。

Ubieは医療AIベンチャー企業として、テクノロジーで人々を適切な医療に案内することをミッションとしています。提供するサービスは、病院や診療所、患者向けの多様なソリューションを含み、院内外の課題解決をデジタルで支援しています。特に、AI問診サービスは外来問診業務の効率化を実現し、現在では1800件以上の医療機関に導入されています。

また、人口減少に伴う医療従事者の採用不足や離職は、病院経営における大きな課題です。こうした課題に対し、生成AIの導入は医療現場における業務の自動化を促進し、医療従事者の事務的な業務の43%を自動化できると試算されています。これにより、医療従事者は本来のコア業務に集中できる環境が整い、患者との向き合い方や新たな価値の

創出が可能となります。生成AIを活用した具体的な業務の一例としては、退院サマリや看護サマリの自動生成、紹介状の作成、音声認識による院内会議の文字起こしと要約などが挙げられますが、現在多岐にわたる業務において生成AIが活用されています。

本発表では、生成AIの病院経営における活用について、具体的な事例を交えながら紹介します。生成AIの主な機能としては、文章作成、画像認識、音声認識、文章検索の4つがあり、これらを活用することで、医療現場の業務効率化が図られます。特に、電子カルテのテキスト情報をAIに読み込ませることで、必要な情報を必要な形にアウトプットすることで、医療従事者の負担軽減に寄与します。

人口減少社会における医療界の人材不足は、今後ますます深刻化することが予想されます。生成AIの導入は、医療現場における業務の効率化だけでなく、医療従事者の働き方改革や患者へのサービス向上にもつながり、今後の医療DXの進展が期待されています。本発表を通じて、生成AIが医療経営の新たな可能性を切り開く重要な技術であること、またその実現に向けた取り組みについてもご紹介する予定です。

重藤 祐貴 略歴

2014年 早稲田大学創造理工学部経営システム工学科 卒業

2014年 株式会社リクルート入社

2018年 Ubie株式会社 入社

資格

医療経営士2級



株式会社イントラスト / 東京海上日動火災保険株式会社

第十会場(6階 阿蘇(西))

11:50~12:50

どうする!? 機能しない連帯保証人 ～未然に防ごう未収金～



清水 俊夫

株式会社イントラスト第二営業部 部長

「地域包括ケアシステム」「地域医療構想」「医師の働き方改革」が進められている中で、環境の変化が大きくなっていることを実感されていることでしょうか。さらに、東京都内の病院の半数は、患者数減少、人件費高騰、給食の委託費や原材料費の高さから、経営の黒字化へ向けて、悪戦苦闘の日々ではないでしょうか。医療・介護の現場はコロナが明けても大きな負担を強いられています。

2022年版高齢社会白書によれば、ひとり暮らしの高齢者は右肩上がりとなっており、10年後には800万人近くになると推計されています。近年は高齢者の独居から未収につながっているケースも増加しております。患者さんの負担額が減る見込みはなく、増加する可能性が高い状況になっております。その他、低所得層の増加、診療内容への不満に対する支払い拒否や悪質滞納者、訪日外国人の増加等、未収金が発生する要因は多岐にわたり、医業未収金を撲滅させることは非常に困難であり、病院経営に重大な影響を及ぼしております。患者さん本人が払えないから、しょうがないでは、経営の黒字化は困難を極めます。

「未収金対策」というテーマで、様々なところで議論がされているようですが、その多くは未収金が発生した後の対応方法に焦点が置かれております。応召義務や社会的責務のため、お金を持っていない患者さんを断ることはできず、生活保護の患者さん以外には事前に経済状況を確認することができません。結果、未収を未然に防ぐ具体策を考案することは困難でした。

そして、「機能する連帯保証人の取得が困難」という課題があります。高齢者の独居が次第に増えている中で、連帯保証人の取り付けが困難になる傾向が強まっております。大多数の患者さんは支払う意思があるため、連帯保証人の存在につ

いて軽んじている傾向もありますが、医療機関側でも、年配の夫婦同士が連帯保証人となっているケースも黙認せざるを得ない状況もあるようです。また依然として、悪意かつ安易な患者さんも一部存在する中で、連帯保証人が形骸化してきている現実があります。結果的に、未収発生後に機能しない連帯保証人に対して、何もできない状況となっております。

「未収金」は、誓約書・分納手続き、その後の回収作業等、とてつもない労力(時間・ストレス)がかかっております。多くの医療機関では、一定期間経った債権は債権回収を専門とする法律事務所等に依頼しているケースもありますが、決定的な解決策にはなっていないようです。毎月毎月「未収金」は新たに発生し、積みあがっていきます。年数が経過しないと、過去の債権は処理できないこともあり、医療機関で働く事務部門の負担がなくなることはありません。

弊社は「患者さんへのサービスの質向上」と「経営黒字化」に寄与するために、医療費用保証制度(連帯保証人代行制度)の普及を目指しております。本保証は弊社が患者様の入院時の連帯保証人を代行するものであり、患者様は原則、入院時に人的な連帯保証人を用意する必要がありません。当然、患者様がお支払いになれなかった債務はすべて、弊社がお支払いします。病院において、未収金はなくなり、損金処理するまでの定期的な督促回収も一切必要なくなります。職員が謂れない非難を受けることもありません。

身寄りのない高齢者が増える中、連帯保証人代行は患者様からも喜ばれるサービスとなっております。(外来にも対応) 現在、各医療機関が抱える人材不足、経営改善、働き方改革等々のあらゆる面に対して、有効なサービスであると評価いただき、各医療機関様への導入が進んでおります。

清水 俊夫 略歴

弊社は2006年から家賃保証を皮切りに、医療・介護・養育費といった分野に展開しております。現在では上場し、堅実な経営基盤を築き、「総合保証サービス会社」として信頼をいただいております。

医療費用保証の分野では、第一人者として2015年から始めております。

応召義務や社会的責務を重視する医療機関の役割と生活が困窮している患者様の間で、随時工夫改善を加えながら、現在の医療費用保証制度を確立。これまで得た経験や知識を皆様へお伝えすべく、各団体協会等で開催されるセミナーにて登壇しております。



株式会社かんぽ生命保険

第十一会場(6階 伊吹)

11:50~12:50

医療の質指標 (Quality Indicator: QI) からみた我が国の循環器診療



野口 暉夫

国立循環器病研究センター 副院長・心臓血管内科部長

脳卒中・急性冠症候群・急性大動脈解離の循環器急性疾患は、突然死だけでなく後遺症による精神的・金銭的な重い負担を傷病者とその家族に強いるばかりで無く、医療費の増大を招いています。我が国における死亡率の第1位は癌で、脳卒中を含めた循環器疾患は第2位ですが医療費の面では癌を押さえてトップです。その理由としては、短期間のうちに再発し入退院を繰り返すことに加えて、後遺症に対する長期のケアも一因となっています。近年、循環器疾患のさらなる救命率向上と後遺症軽減のために重要視されていることは、脳卒中・急性冠症候群・急性大動脈解離が疑われる傷病者の疾患重症度を短時間で評価し適切な病院

へ直接搬送すること、病院到着前から必要な情報を救急車内から病院に伝送するシステムの構築が重要視されています。さらに専門病院に搬送後も疾患発症から適切な治療までの経過時間や標準治療の達成率を医療の質として客観的に評価することが求められています。これら医療の質はQI (Quality Indicator) を用いて定量的に評価することで自施設の現状を把握して改善策を講じることが診療におけるエビデンスプラクティスギャップ(エビデンスと実践の乖離)の解消につながります。

本講演では、循環器治療のQIの紹介と現状、そして問題点を概説していきます。

野口 暉夫 略歴

1989年 3月 佐賀医科大学卒業
 1989年 5月 佐賀医科大学附属病院 内科研修医
 1991年 5月 唐津赤十字病院 内科研修医
 1992年 5月 佐賀医科大学付属病院 内科医員
 1993年 5月 国立循環器病センター心臓血管内科 レジデント
 1997年 5月 国立循環器病センターCCU 専門修練医
 1999年 6月 University of Vermont, Department of medicine, Cardiology unit Research fellow
 2002年 9月 国立循環器病センター心臓血管内科 医師
 2008年 4月 国立循環器病センター心臓血管内科 医長
 2011年 4月 兵庫医科大学 臨床教育教授(併任)
 2014年10月 国立循環器病研究センター 心臓血管内科 冠疾患科 部長
 2017年10月 国立循環器病研究センター 教育研修部長(併任)
 2018年 4月 岡山大学医学部 客員教授(併任)
 2020年 8月 国立循環器病研究センター心臓血管内科 部門長
 2020年11月 熊本大学医学教育部 循環器先進医療学 客員教授(併任)
 2020年11月 国立循環器病研究センター 病院 副院長
 2021年 4月 慶応義塾大学医学部 客員教授(併任)
 2023年 4月 近畿大学大学院薬学研究科 客員教授(併任)
 現在に至る

学会活動：

日本内科学会・日本循環器学会・日本心臓病学会・日本心臓血管インターベンション治療学会・日本心血管画像動態学会・米国心臓病学会・欧州心臓病学会・日本心臓リハビリテーション学会(評議員・学術委員会委員)・日本心不全学会・日本心臓血管脳卒中学会・日本冠疾患学会(編集委員会委員・理事・渉外広報委員会副委員長・学術委員会委員)・日本集中治療医学会

専門分野：

心筋梗塞、狭心症、心不全、心臓画像診断 (MRI)