



第 21 回日本医療経営学会学術集会・総会

「DX（デジタル・トランスフォーメーション）時代のヘルスケア」

プログラム・抄録集

2022年11月4日（金）・5日（土）

1日目：東山温泉 ホテル御宿東鳳

2日目：竹田総合病院 竹田ホール

（現地開催・ZOOM 開催によるハイブリット開催）

ご挨拶

第21回日本医療経営学会学術集会・総会の会長を拝命いたしました、(一財)竹田健康財団の竹田秀です。2013年の第12回の学術集会・総会も私が会長を務め会津若松市で開催いたしました。加療のため入院となり濃沼信夫先生に会長の代行を引き受けて頂いた経緯があります。今回は前回お役に立てなかった分も含めて、充実した学術集会となるよう全力で臨みますのでよろしくお願い申し上げます。

今回のメインテーマは、「DX (デジタル・トランスフォーメーション) 時代のヘルスケア」といたしました。このテーマを選択した背景について述べさせていただきますと、コロナ禍により我が国のデジタル化の遅れが露呈いたしました。それを受けて国も令和3年9月にデジタル庁を発足させて、デジタル社会の実現を強力に推進しております。会津若松市では平成25年から「スマートシティ会津若松」の事業を開始し、行政サービス、ヘルスケア、観光、エネルギー等の多様な分野でデジタル技術を活用してサービスの向上を図り暮らしやすい街づくりに取り組んでいるところです。そのための拠点として会津若松市ではICT関連企業が入居するオフィスビル (名称A i C T : アイクト) を平成31年に開所して企業誘致を進めています。会津若松市はこれらの企業と協力し「デジタル田園都市国家構想」に応募し今年6月にTYPE3の採択を受けました。

2日目のリレー講演では会津若松市の「デジタル田園都市国家構想」のヘルスケア分野での取り組みについて4つの企業から解説を頂く予定です。

1日目のシンポジウム1は「医師×MBA×起業家で未来の医療を俯瞰する」というテーマで討論を行います。異なった専門の立場から多様な議論が展開されることを期待しております。

本学術集会の特色である若手経営者によるシンポジウムは、新型コロナウイルス対策と病院経営を取り上げました。シンポジストとして我が国を代表する有名病院の次世代を担う経営者の方々5名と石見陽メドピア社長に登壇して頂いて熱気あふれるディスカッションを繰り広げて頂きます。

今回の2つのシンポジウムのテーマ、シンポジストの人選には座長を務められる愛知医科大学内科学講座准教授の角田圭雄先生、本学会副理事長の高橋泰先生に大変お世話になりました。おかげ様で素晴らしい講師の皆様のご参加を得て、充実した学術集会になりましたことを心より感謝申し上げます。

結びに各演者・発表者の皆様、座長、シンポジストの皆様に改めて御礼申し上げますとともに、本学術総会が皆様にとって有意義なものとなることを念願いたしましてご挨拶いたします。

第21回日本医療経営学会学術集会・総会
会長 竹田 秀
一般財団法人竹田健康財団 理事長

開催概要

名称： 第21回日本医療経営学会学術集会・総会

テーマ： 「DX (デジタル・トランスフォーメーション) 時代のヘルスケア」

日時： 2022年11月4日 (金) 13:20~18:00、11月5日 (土) 9:30~16:40

会場： 1日目 ホテル御宿東鳳、2日目 竹田総合病院 竹田ホール (福島県会津若松市)

会長： 一般財団法人竹田健康財団 理事長 竹田 秀

理事長： 日本大学 名誉教授 大道 久

目 次

「DX（デジタル・トランスフォーメーション）時代のヘルスケア」

ご挨拶・開催概要.....	1
会場案内	4
プログラム	6
シンポジウム1 「医師×MBA×起業家で未来の医療を俯瞰する」	8
座長 角田 圭雄 (愛知医科大学内科学講座 肝胆膵内科学 准教授 (特任))	
シンポジスト	
斐 英洙 (ハイズ株式会社 代表/慶應義塾大学大学院 特任教授)	
猪俣 武範 (一般社団法人 IoMT 学会 代表理事)	
佐竹 晃太 (株式会社 CureApp 代表取締役 CEO 兼 医師)	
山本 雄士 (株式会社ミナケア 代表取締役社長)	
梅岡 比俊 (医療法人社団梅華会 理事長)	
若手経営者シンポジウム 「新型コロナへの対応と病院経営」	22
座長 高橋 泰 (国際医療福祉大学 赤坂心理・医療福祉マネジメント学部 教授)	
角田 圭雄 (愛知医科大学内科学講座 肝胆膵内科学 准教授 (特任))	
シンポジスト	
相澤 克之 (社会医療法人財団 慈泉会 相澤病院 常勤理事/副院長)	
神野 正隆 (社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長補佐)	
河野 義彦 (医療法人和会 武蔵台病院 理事長)	
美原 玄 (公益財団法人脳血管研究所附属美原記念病院 法人本部 本部長)	
児玉 直俊 (京都大原記念病院グループ京都近衛リハビリテーション病院 院長)	
石見 陽	
(聖心会南古谷病院理事/メドピア株式会社	
代表取締役社長 CEO (医師・医学博士))	

リレー講演 「デジタル田園都市国家構想のヘルスケア分野での取り組み
～データ連携基盤の構築～」 38

座長 竹田 秀 (一般財団法人竹田健康財団 理事長)

講師1 藤井 篤之
(アクセンチュア株式会社 ビジネス コンサルティング本部 ストラテジーグループ
マネジング・ディレクター)

講師2 田中 良樹
(富士通 Japan クロスインダストリービジネス本部シニアディレクター)

講師3 谷田部 淳一 (一般社団法人テレメディーズ 代表理事)

講師4 中村 成志
(SOMPO ホールディングス株式会社シニアマーケット事業部スマートコミュニティ室
特命部長兼室長)

一般演題ポスター発表 48

座長 白髪 昌世
(学校法人常翔学園広島国際大学 健康科学部医療経営学科 名誉教授・客員教授)

演題1 岡本 悦司 (福知山公立大学 医療福祉経営学科)

演題2 坂本 幸平 (国際医療福祉大学 医療福祉・マネジメント学科)

演題3 石井 伶旺
(国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科診療情報アナリスト養成分野 修士課程)

演題4 鹿島 謙輔
(埼玉大学経済経営系大学院博士後期課程・株式会社横浜コンサルティングファーム)

会場レイアウト（竹田総合病院 竹田ホール）



※自家用車でお越しの際は、A 駐車場、B 駐車場のいずれかの駐車場をご利用ください。
 ※無料パンチを押しますので、外来駐車場をご利用の場合は駐車券を携帯してご来院ください。

プログラム

1 日目： 2022 年 11 月 4 日（金） 会場：ホテル御宿東鳳			
会場	A 会場 鳳翔 1	B 会場 鳳翔 3	C 会場 羽衣
12：30～	受付		
13：20～	開会		
13：30～16：30	シンポジウム 1 「医師×MBA×起業家で 未来の医療を俯瞰する」		
17：00～18：00			理事会
18：00～19：30		情報交換会	
2 日目： 2022 年 11 月 5 日（土） 会場：竹田総合病院 総合医療センター			
会場	竹田ホール	ポスター会場	
8：00～	受付		
9：00～9：10	開会挨拶		
9：10～11：50	若手経営者シンポジウム 「新型コロナへの対応と病院経営」		
12：00～13：00	昼食		
13：00～13：30	会員総会		
13：40～14：20		一般演題 (ポスター発表)	
14：30～16：30	リレー講演 「デジタル田園都市構想のヘルスケア分野での取り組み～データ連携基盤の構築～」		
16：30～	次期学術集会長挨拶 / 閉会挨拶		

シンポジウム 1

「医師×MBA×起業家で未来の医療を俯瞰する」

座長

角田 圭雄

(愛知医科大学内科学講座 肝胆膵内科学 准教授 (特任))

座長略歴



角田 圭雄 (すみだ よしお)

愛知医科大学内科学講座 肝胆膵内科学 准教授 (特任)

Yoshio Sumida, MD, PhD, MBA in Healthcare Management

略歴 :

1995年 京都府立医科大学卒業 第3内科 入局
1996-1998年 市立福知山市民病院 内科
2002年 京都府立医科大学大学院 医学研究科 博士(医学)取得
(京都府立医科大学 甲914号)
2008年4月 市立奈良病院 消化器科 部長 (経營業務改善委員会 副委員長)
2012年4月 京都府立医科大学大学院 生体食品機能学講座 講師
2013年4月 京都府庁知事直轄 統括産業医
2014年4月 京都府立医科大学大学院医学研究科 消化器内科学 講師
(副医局長)
2015年11月 英国国立ウェールズ大学経営大学院
MBA in Healthcare Management (医療経営学修士) 取得
2016年10月 愛知医科大学内科学講座 肝胆膵内科学 准教授 (特任)
現在に至る

その他 :

2013年9月～ 立命館大学医療経営研究センター 客員研究員
2017年6月～ 一般社団法人 日本医療戦略研究センター(J-SMARC) 代表理事
2017年10月～愛知総合看護福祉専門学校(2021年4月～愛知保険看護大学校) 保健看護学科
非常勤講師
2018年4月～2019年3月 地方独立行政法人 市立大津市民病院 理事(非常勤)
2018年度～
関西学院大学大学院経営戦略研究科 医療経営プログラム 非常勤講師
2018年9月～
英国国立アングリア・ラスキン大学 topup コース& ExeJapan Business School 客員教授
2019年11月～ (株) Felimedix 監査役

資格・役職：

医師、博士（医学）、MBA（医療経営学）

医療経営実践協会認定医療経営士 3 級

日本肝臓学会評議員・指導医・専門医試験委員・社会保険委員・NASH 診断ワーキンググループ委員

日本消化器病学会評議員・指導医・NAFLD/NASH ガイドライン 2014 作成委員会委員

日本内科学会総合内科専門医・指導医・東海支部評議員

日本医療経営学会 評議員

愛知県肝炎コーディネーター

日本糖尿病学会 会員

AASLD member

賞罰：

平成 19 年度日本肝臓学会 Hepatology Research 賞（2007）

第 10 回日本肝臓学会 ”AJINOMOTO AWARD”（2008）

第 25 回日本消化器病学会奨励賞（2012）

ツブケン勲章（モンゴル政府、2013）

Journal of Gastroenterology High Citation Award（2020）

著書：

- 1) MBA 的医療経営 目指せ！！ メディカルエグゼクティブ、幻冬舎、2017 年（単著）
- 2) 戦略的医療マネジメント、中外医学社、2021 年（編集、共著）
- 3) 症例に学ぶ NASH/NAFLD の診断と治療—臨床で役立つ症例 32（編集、共著）
- 4) Steroid（共著）
- 5) Free Radicals in Digestive Diseases（共著）
- 6) C 型肝炎治療薬の使い方（編集、共著）
- 7) NASH 診療 Up to Date（共著）
- 8) 慢性肝疾患における鉄毒性と除鉄療法～C 型慢性肝炎を中心に～（共著）
- 9) 見て読んでわかる NASH/NAFLD 診療 かかりつけ医と内科医のために（編集、共著）
- 10) C 型肝炎経口薬治療マニュアル（編集、共著）

メディア：

NHK スペシャル「隠れ脂肪肝が危ない！」 2019 年 3 月

たけしの家庭の医学 2018 年 7 月, 12 月

毎日放送 VOICE 2015 年 4 月

毎日放送 ちちんぷいぷい 2015 年 5 月

渋谷クロス FM Lavoc のハッピー経営塾 2018 年 8 月

月刊『茶の間』

雑誌 「壮快」ほか

医師が MBA を取得する 3 つのメリット

講師略歴



斐 英洙 (はい えいしゅ)

ハイズ株式会社 代表/慶應義塾大学大学院 特任教授

医師、医学博士、MBA。奈良県出身。1998年医師免許取得後、金沢大学第一外科に入局、金沢大学をはじめ急性期病院にて外科医として勤務。大学院では外科病理学を専攻。勤務医時代に病院におけるマネジメントの必要性を痛感し、10年ほどの勤務医経験を経て、慶應義塾大学院 経営管理研究科(慶應ビジネススクール)に入学。首席で修了しMBA(経営学修士)を取得。現在、病院経営に特化したコンサルティング会社のハイズ株式会社代表として、全国各地の病院経営のアドバイザーとして活躍中。また、アカデミックの分野では慶應義塾大学大学院 特任教授はじめ複数の大学院で教職を務め、病院経営に関して教鞭を取る。さらに、厚生労働省「医師の働き方改革に関する検討会」や「医師需給分科会」の公職を歴任。日経メディカルや日経ヘルスケア等で連載を書き、発刊された書籍は通算15万部以上のベストセラーとなっている。

【その他公務等】

- ・慶應義塾大学医学部 特任教授
- ・慶應ビジネススクール 特任教授
- ・高知大学医学部附属病院病院長 特別補佐
- ・高知大学医学部 客員教授
- ・横浜市立大学医学部 客員教授
- ・厚生労働省「医師需給分科会」構成員
- ・厚生労働省「医師の働き方改革に関する検討会」構成員
- ・厚生労働省「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」構成員
- ・厚生労働省「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」構成員
- ・公益財団法人健康予防医学財団 理事
- ・NPO法人「がんの早期診断・治療に必要な病理診断の総合力を向上させる会」理事
- ・一般社団法人医志教育研究所 代表理事
- ・高知県 医療RYOMA大使

【出版・連載】

- ・日経メディカルオンライン 連載中
 - ・日経ヘルスケア 連載中
 - ・日経ドラッグインフォメーション 連載中
 - ・単著「医療職が部下を持ったら読む本」(日経BP社)
 - ・単著「医療職が部下に悩んだら読む本」(日経BP社)
 - ・共著「MBA流ケースメソッドで学ぶ 医療経営入門」1, 2 (日経BP社)
 - ・監修「3ステップで成果を上げる! チームビルディング超入門」(メディカ出版)
- その他、連載・講演多数

医師が MBA を取得する 3 つのメリット

裴 英洙

ハイズ株式会社 代表/慶應義塾大学大学院 特任教授

昨今、医療政策の三位一体改革やコロナ禍を、オンライン診療、AI 診断等、これまでの既成概念を揺さぶる事象が多く出てきており、医療政策のあり方や医師のキャリア、働き方等の選択肢の幅が広まってきています。また、演者が専門とする病院経営領域では、高齢患者・重症患者の増加、医療費削減の圧力、在院日数の短縮、病床利用率の向上、医療技術の進歩、新薬の登場、地域連携の推進等、限られた人員で最先端の分野を効率的かつ効果的に価値提供することが求められています。さらに、一般病院の多くが赤字経営、民間の一般病院の医業利益率は数%程度と、著しく厳しい経営環境に置かれており、地域医療提供体制の主体である病院の継続的運用は喫緊の課題となっています。

このような前例のない時代を乗り切るためには、医師は専門深化の視点はいうまでもなく、専門以外の幅広いマルチフォーカスの視座を獲得し、ヒト問題を含めた複数の難題をマネジメントする技術の獲得は決して無駄ではないと考えます。MBA(Master of Business Administration)はマネジメントの基礎事項を網羅的に学ぶことであり、医師にとっても多くの気づきの機会になる可能性を秘めています。

今回は、特に病院経営の視点から、医師が MBA(Master of Business Administration)を取得する必要性和有用性について 3 つのポイントをお話します。

Society5.0 時代におけるモバイルヘルスアプリによる P4 医療の実現

講師略歴



猪俣 武範 (いのまた たけのり)

一般社団法人 IoMT 学会 代表理事

■学歴・職歴

2000年3月 茨城県私立江戸川学園取手高等学校卒業
 2000年4月 順天堂大学医学部医学科入学
 2006年3月 順天堂大学医学部医学科卒業 (MD)
 2008年3月 東京大学医学部附属病院臨床研修修了
 2012年3月 順天堂大学大学院医学研究科博士課程眼科学にて博士号取得 (医学博士)
 2012年9月 米国ハーバード大学眼科スペケンズ眼研究所へ留学
 2015年6月 米国ボストン大学経営学部 Questrom School of Business 卒業 (MBA)
 2015年11月 順天堂大学医学部眼科学教室助教
 2016年12月 一般社団法人 IoMT 学会 代表理事
 2019年11月 順天堂大学大学院医学研究科病院管理学 併任
 2019年12月 順天堂大学医学部眼科学教室 准教授
 2020年5月 順天堂大学大学院医学研究科 デジタル医療講座 准教授 (併任)
 2021年12月 順天堂大学大学院医学研究科 AI インキュベーションファーム 副センター長 (併任)
 現在に至る

■受賞歴

令和4年度 公益財団法人武田科学振興財団 武田科学財団医学系研究助成 (臨床)
 令和4年度 公益財団法人細胞科学研究財団 研究助成
 令和3年度 公益財団法人上原記念生命科学財団 上原記念生命科学財団2020年研究奨励金
 令和3年度 一般財団法人近藤記念財団 2020年度近藤記念医学財団学術奨励賞
 令和2年度 順天堂大学医学部同窓会 順天堂大学医学部同窓会学術奨励賞
 令和2年度 ドライアイ研究会 ドライアイリサーチアワード2020 ドライアイベストリサーチアワード
 令和2年度 Japan XR Science Forum Japan XR Science Forum 2020 Presentation Award
 令和2年度 宇部興産学術振興財団 第60回宇部興産学術振興財団 奨励賞受賞
 令和1年度 順天堂大学眼科同窓会 令和1年学術奨励賞
 令和1年度 公益財団法人 日本眼科学会 令和元年度公益財団法人日本眼科学会学術奨励賞
 平成30年度 2018年度 日本抗加齢医学会 研究奨励賞
 平成30年度 公益財団法人興和生命科学振興財団 平成30年度 国際交流助成
 平成30年度 平成30年度日本医師会医学研究奨励賞
 平成30年度 順天堂大学医学部後援会地域医療・学術奨励賞
 平成30年度 日本角膜学会 第15回日本角膜学会学術奨励賞
 平成29年度 総務省 異能ジェネレーションアワード特別賞
 平成29年度 The Korean Ophthalmological Society, The KOS Travel Grant
 平成28年度 Tear Film & Ocular Surface Society, TFOS Travel Awards
 平成27年度 Travel Grant for Asia-ARV02015 meeting
 平成26年度 順天堂大学医学部同窓会海外留学時助成
 平成25年度 ボストン大学経営学部学校長賞
 平成25年度 公益財団法人日本アイバンク協会海外助成金
 平成24年度 Association for Research in Vision and Ophthalmology, KOWA Travel Grants
 平成24年度 MEEI/BLJ ocular surface research fellowship
 平成24年度 公益財団法人日本アイバンク協会海外助成金

Society5.0 時代におけるモバイルヘルスアプリによる P4 医療の実現

猪俣 武範

順天堂大学医学部眼科学講座、同デジタル医療講座、同病院管理学、一般社団法人 IoMT 学会

内閣府の第 5 期科学技術基本計画で提唱された未来社会像 Society5.0 はサイバー空間(仮想空間)とフィジカル空間(現実空間)を高度に融合させたシステムにより、経済発展と社会的課題の解決を両立する人間中心の社会(Society)を指す。この Society5.0 で実現する医療では、IoMT (Internet of Medical Things)、ビッグデータ、人工知能(AI)の利活用により、患者・市民を中心とした日常生活圏で個々人の多様なニーズに対し予見的・生涯的な医療が行われる。

一方、Society5.0 で実現する医療に向けて、医療ビッグデータならびに AI の出現により、人海戦術では不可能なデータ解析を高精度・高速に実現するデータ駆動型生命科学が登場してきている。このデータ駆動型生命科学から、疾患の病態理解と、予測医療(Predictive Medicine)、個別化医療(Personalized Medicine)、予防医療 (Preventive Medicine)、参加型医療 (Participatory Medicine)からなる P4 Medicine (P4 医療)という新たな価値に基づく医療のユビキタス化(ユビキタス: いつでもどこでも、存在すること)によるヒト中心の医療の実現が期待されている。

データ駆動型生命科学の律速として、「データをどのように収集するか」が課題となっている。このデータの収集方法として、モバイルヘルスが注目されている。モバイルヘルスとは、高機能化するスマートフォンやタブレットなどの携帯端末を利用して行う医療行為や診療サポート行為を指す。モバイルヘルスの特徴として、患者・市民の日常生活圏から、多様な生物学的データセットを作成可能となる。これにより、これまでの医療施設中心の施設医療から、患者中心の日常生活圏における予見的で生涯的な医療ケアにパラダイムシフトが可能と考えられる。

本講演では、Society5.0 時代の医療を概説し、新たな医療ビッグデータ収集の方法として演者が取り組んでいるモバイルヘルスアプリケーションで収集したドライアイや花粉症に対する多様な症状や疾患表現型の理解によるデジタルフェノタイピングに関して述べる。さらに、スマホアプリ型ドライアイ診断補助用プログラム医療機器の社会実装に向けた大学発ベンチャーの取り組みを概説する。

デジタル療法が切り拓く新たな未来

講師略歴



佐竹 晃太 (さたけ こうた)

株式会社 CureApp 代表取締役 CEO 兼 医師

日本赤十字社医療センター 呼吸器内科

日本遠隔医療学会 理事 / デジタル療法分科会長

日本禁煙学会 評議員

- 2007年3月 慶應義塾大学医学部 卒業
日本赤十字社医療センターなどで呼吸器内科医として臨床経験を積み、呼吸器疾患を中心に内科診療に従事
- 2012年6月 中国上海にある中欧国際工商学院 (CEIBS) へ留学後、経営学修士号 (MBA) 修了
～
- 2014年5月 米国ジョーンズ・ホプキンス大学公衆衛生大学院にて治療用アプリの費用対効果等の医療インフォマティクス研究に従事し、公衆衛生学修士号 (MPH) 修了
- 2014年7月 株式会社 CureApp (CureApp, Inc.) を創業
- 2019年3月 株式会社 CureApp 米国法人 (CureApp North America, Inc.) 設立
- 趣味 学生時代はヨット部に所属しセーリング (470級) に打ち込み、江ノ島にて熱い青春を過ごす。
- 好きな言葉 「なんてことのない作業がこの世界を回りまわって 何処の誰かも知らない人の笑い声を作っていく そんな些細な生きがいが日常に彩りを加える」
(出典: Mr.Children 「彩り」)

デジタル療法が切り拓く新たな未来

佐竹 晃太

株式会社 CureApp 最高経営責任者(CEO)

デジタル機器にインストールされたプログラムのうち、その効果を立証し、医療機器として薬事承認されたものを使用して行う治療がデジタル療法である。その中でもプログラムがスマートフォンなどの汎用デバイスにアプリとしてインストールされたものは治療用アプリと呼ばれる。

演者は治療用アプリを開発する「株式会社 CureApp」を2014年に立ち上げた。上海の中欧国際工商学院(CEIBS)でMBAを取得した後、米ジョージア・インSTITUTE OF TECHNOLOGY大学の公衆衛生学大学院に留学した。その際に、アメリカで糖尿病患者向けの治療用アプリが開発されていることを知り、そのことが日本で治療用アプリを開発する会社を創業する一つのきっかけとなった。自身の専門が呼吸器内科であることもあり、禁煙外来の時間的制約や外来以外での介入が困難であるといった課題を解決するための治療用アプリの開発に取り組んだ。それが「CureApp SC ニコチン依存症治療アプリ及びCOチェッカー」であり、治験にて効果が認められ、2020年12月に治療用アプリとして国内で初めて保険適用となった。それに続き、成人の本態性高血圧症の患者に対してより効果的な生活習慣の修正を行うことを目的とした「CureApp HT 高血圧治療補助アプリ」が2022年9月に保険適用となった。それらは現在、プログラム医療機器等医学管理加算などで診療報酬の上では評価されている。

治療用アプリはリアルワールドデータ(RWD)を用いて改良可能であるが、プログラム医療機器ならではのその特性を再評価する枠組みがないのが現状の課題である。医薬品やハードウェア医療機器であれば、「モノ」として変わることがないため保険収載後も診療報酬上の評価が変わらないことには妥当性がある。しかし、膨大なRWDを用いて改良を行うことのできる治療用アプリはPDCAサイクルを回すことで、より効果の高い治療を提供できるプログラムに改善することが可能である。将来的には「進化し続ける医療機器」という新たな医療機器のステージに応じた制度上の進化が必要であると考えます。

本講演では日本におけるデジタル療法の現状を概観し、今後の課題について言及したい。

「医師×MBA×起業家で未来の医療を俯瞰する」

講師略歴



山本 雄士 (やまもと ゆうじ)

株式会社ミナケア 代表取締役社長

東京大学医学部を卒業後、循環器内科、救急医療などに従事。Harvard Business School 修了を経て、科学技術振興機構フェロー、慶應義塾大学客員准教授、内閣官房企画調査官、厚生労働省保健医療2035推進担当参与などを歴任。

病気にさせない医療の実現に向けて産業創出や政策提言などを国内外で行う。

また、教育活動として2011年より山本雄士ゼミを主宰し、延べ4,000人を超える学生や社会人に医療とマネジメントを伝えている。

共著書に『投資型医療』（2017、ディスカヴァー・トゥエンティワン）、訳書に『医療戦略の本質』（マイケル・E・ポーターら著、2009、日経BP社）、

「医療イノベーションの本質」（C・M・クリステンセンら著、2015、中央経済社）などがある。

新時代における医師の働き方改革

講師略歴



梅岡 比俊 (うめおか ひとし)

医療法人社団梅華会 理事長

奈良県立医科大学 MBT 特命講師

開業医コミュニティ M.A.F 主宰

学歴・職歴

- 1999年3月 奈良県立医科大学医学部 卒業
- 1999年4月 奈良県立医科大学附属病院 臨床研修医
- 2001年1月 医療法人野口病院 耳鼻咽喉科 医員
- 2002年3月 星ヶ丘厚生年金病院 耳鼻咽喉科 医員
- 2004年4月 医療法人耳鼻咽喉科麻生病院 医員
- 2006年4月 医療法人耳鼻咽喉科麻生病院 医長
- 2007年4月 市立奈良病院 医員
- 2008年8月 梅岡耳鼻咽喉科クリニック 開院
- 2016年 開業医コミュニティ M.A.F 始動
- 2022年 奈良県立医科大学 MBT 特命講師

現在、耳鼻咽喉科4院・小児科2院・美容皮膚科1院・消化器内科1院、計8院、
企業主導型託児所3園、児童発達支援スクール3校を運営。

新時代における医師の働き方改革

梅岡 比俊

医療法人社団梅華会 理事長

はじめに

未来を予測する上で確実に言われていることは人口動態。

日本の人口は近年減少傾向にあり、移民を受け入れない限り 2065 年には総人口が 9,000 万人を割り込み、高齢化率は 38% 台の水準になると推計されています。それに伴い、社会保障費は年々増加しています。

また、世界トップレベルの長寿国である日本は、平均寿命だけでなく健康寿命でも世界トップクラスとなっています。「人生 100 年時代」という言葉がありますが、社会情勢やライフステージの変化も含め、事業として成り立つ方法を考える必要があります。

既存の事業についても OTC や with コロナ時代なども考慮し、これまで通りの体制ではなく、きちんと戦略を練らなければ外部環境の変化に適応することは難しいでしょう。

目的

目まぐるしく環境が変化する時代です。今一度キャリアについて考えてみてください。2020 年に生まれた子ども達が大人になったときに就く職業は今ないものだと言われています。AI・テクノロジーが進化するにつれ、無くなる職業も増えてきます。世間のニーズも日々変化しています。そういった社会の変化に合わせて医師の働き方も変える必要があるのではないのでしょうか。

方法

これまでの医師は専門医資格を取得すると、定年までその道で働くことが一般的でした。しかし日本の現状から、今のポジションをベースとして、専門の医療以外にも幅広く目を向けるべきだというのが私の考えです。

まず最初は、保険診療以外で、患者さんに提供できるものはないかを考えることから始めてみてください。クリニックに付加価値が生まれ、そのクリニックが選ばれるための動機付けになります。結果的に先生にとっての新しいキャリアが生まれ、社会貢献に繋がります。

一例

- ・ 自費診療導入
- ・ 未病にアプローチ
- ・ 発達支援事業
- ・ 執筆、講演活動

まとめ

本講演では、これまで私が行った実例を紹介します。今後キャリアを拓げるための参考になれば幸いです。

若手経営者シンポジウム

「新型コロナへの対応と病院経営」

座長

高橋 泰

(国際医療福祉大学 赤坂心理・医療福祉マネジメント学部 教授)

角田 圭雄

(愛知医科大学内科学講座 肝胆膵内科学 准教授)

座長略歴



高橋 泰 (たかはしたい)

国際医療福祉大学 赤坂心理・医療福祉マネジメント学部 教授

1959年石川県金沢市生まれ。1986年金沢大学医学部卒、東大病院研修医（1内、2内、3内、麻酔科）、東京大学医学系大学院（医学博士（医療情報））、米国スタンフォード大学アジア太平洋研究所客員研究員、ハーバード大学公衆衛生校武見フェローを経て、1997年より国際医療福祉大学教授、2004-08年医療経営管理学科長、2018年より現職。

地域医療提供体制の確保と新型コロナウイルス感染症対応
～松本モデルの確立～

講師略歴



相澤 克之 (あいざわ かつゆき)

社会医療法人財団 慈泉会 相澤病院 常勤理事/副院長

略歴：

2005年 日本大学医学部卒

2005年～2007年に相澤病院で初期研修

2007年より信州大学附属病院循環器内科で勤務

2008年より松代総合病院で勤務

2009年より佐久総合病院で勤務

2012年より伊那中央病院で勤務

2014年より社会医療法人財団慈泉会 相澤病院で勤務

2017年4月より社会医療法人財団慈泉会 相澤病院 副院長に就任

2018年6月より社会医療法人財団慈泉会 常勤理事に就任

2020年10月より社会医療法人財団慈泉会 経営戦略部長に就任

資格：

日本循環器学会循環器専門医

日本内科学会総合内科専門医

地域医療提供体制の確保と新型コロナウイルス感染症対応 ～松本モデルの確立～

相澤 克之

社会医療法人財団 慈泉会 相澤病院 常勤理事/副院長

2020年に新型コロナウイルス感染症が中国から始まり、全世界に拡大しました。日本においても感染が蔓延し多くの陽性者を出すことになりました。

当院がある長野県松本市でもコロナ感染陽性者が出て以降、2020年2月に県の要請に基づき、新型コロナウイルス感染患者の受け入れ準備を始めました。2020年12月に松本医療圏でも本格的に新型コロナウイルス感染が流行し陽性者が増大。それに伴い当院での陽性者の入院加療も開始しました。それと同時に院内でのクラスターも発生、病棟閉鎖・診療制限・救急診療の停止等も行わざるえない状況で多大な影響を受けました。また、当院だけではなく、他の医療機関でも同様の問題が発生し、地域医療提供体制の維持が困難な状況となり、医療崩壊の危機と直面する事態になりました。

そのような経験から松本医療圏では2021年2月から松本保健所が中心となり、救急救命や二次救急を担う9病院が集まり、新型コロナウイルス対策会議を行いました。その中で新型コロナウイルス感染症対策として、“松本モデル”を作り上げました。“松本モデル”とは、感染流行時でも地域医療提供体制を確保するために、流行の程度によってフェーズを設定し、それぞれのフェーズに必要な病床数を確保する事です。陽性患者数や病床利用率によってフェーズをstage1-4まで設定し、それぞれのフェーズで、重症患者、中等症患者、透析患者に対応する病院を設定しました。また、松本医療圏では、地域の救急救命の医療体制確保のため輪番制を引いており、9病院が中心に救急医療を担っています。そのため、陽性者の入院が多くなり救急当番が困難になってくる際は、新型コロナウイルス対策会議等で検討、救急当番を他の病院に代わるなど、状況に応じた対応し、地域医療体制の確保・救急医療体制の確保を行いました。

2020年に始まった新型コロナウイルス感染症は流行の度に、病院経営にも多大な影響を与えています。特に流行の程度が大きいほど、入院制限を初めとした診療制限が必要となります。それに加えて、院内でのクラスター発生は、病棟閉鎖となり、病院での収益にも多大な影響を及ぼしてきました。そういった中で、新型コロナウイルス感染症の流行の程度に応じた“松本モデル”の確立することにより、新型コロナウイルス感染の流行下では、感染対策と地域医療体制の確保を両立させ、病院経営の面で影響も最小限にとどめられたのではないかと思います。

新型コロナへの対応と仕組みづくりによる病院経営

講師略歴



神野 正隆 (かんの まさたか)

社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長補佐

■学歴・職歴

2000年七尾高等学校卒業、2006年福井大学医学部卒業、愛知県岡崎市民病院での初期研修を経て、2008年に金沢大学消化器内科に入局（旧第一内科）。2017年に金沢大学大学院先進予防医学研究科に入学し2021年に卒業。同2021年に国際医療福祉大学大学院入学（h-MBA在学中）。福井県済生会病院・国立病院機構金沢医療センター・板橋中央総合病院・敦賀医療センター等の関連病院勤務を経て、2020年より恵寿総合病院消化器内科科長および理事長補佐。

■資格

医学博士、日本内科学会総合内科専門医・指導医、日本消化器病学会専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医・支部評議員、日本消化管学会胃腸科専門医、日本肝臓学会肝臓専門医・指導医、日本胆道学会指導医、日本プライマリケア連合学会認定医・指導医、日本がん治療認定機構がん治療認定医

新型コロナへの対応と仕組みづくりによる病院経営

神野 正隆

社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長補佐

この抄録を書いている 2022 年 9 月においては、第 7 波がやっとピークアウトし新規感染者数が減少してきているという状況である。今までの第 1～6 波よりも感染者数が圧倒的に多く、発熱外来にも患者が押し寄せ、職員にも陽性者、濃厚接触者が多く出て、医療現場はどこも逼迫しコロナ対応以外の病院機能を維持するのにも苦心したものと愚考する。

当法人のある七尾市の医療介護需要予測では 2025 年には医療需要のピークを、2030 年には介護需要のピークを迎えるという予測状況であり、既に生産年齢人口は減少に転じており、将来の人口構造の問題が待ったなしで訪れている地域である。生産性・効率性を上げる働き方改革なくして地域に求められる医療を提供し続けるのは困難であると思われ、今後の病院経営にとっては、DX を含めた仕組みづくりが働き方改革には必須であると考えます。当法人ではコロナ禍で災い転じて福となし、仕組みづくりがいくつもできたので当院での経営指標データも示しながら以下の①～⑨につき紹介する。

①コロナ禍以前からの仕組みではあるが、今回コロナウイルス感染が法人内の複数の施設にも影響したことで効果を発揮したのが、医療介護統合電子カルテ（1 患者 1ID）、法人内どこでもマイ PC（仮想システム）、院外どこでも電子カルテ（Remote Access）、Ai 問診である。②コロナウイルスに罹患した医師やコロナ禍で病院に来院することができない大学病院の非常勤医師による逆・オンライン診療の活用（Remote Access を使用し医師が自宅、患者が病院）。③Teams によるオンライン会議・委員会や対策チーム内でのチャット機能の活用。④RPA の活用、⑤データ分析チームを編成し、データ経営。⑥入退院管理センターを設立し、院内外の PFM（Patient Flow Management）の強化。⑦かかりつけ医との連携強化（診療情報提供推進システムの構築）。⑧クリニカルパスの見直し・新規作成（パス利用率 40%台→90%台へ）。⑨介護部設立による病院における医療・看護・介護の協働・働き方改革。

新型コロナへの対応と病院経営～今を超える、もっと超える～

講師略歴



河野 義彦 (こうの よしひこ)

医療法人和会 武蔵台病院 理事長

資格・専門医

日本整形外科学会専門医
日本救急医学会救急科専門医
日本整形外科学会認定リウマチ医
日本骨粗鬆症学会認定医

加入学会

日本整形外科学会
日本骨粗鬆症学会
日本股関節学会
日本創外固定学会
日本骨折治療学会
日本救急医学会
運動器抗加齢医学研究会

経歴

1974年 東京都港区生まれ
2002年 獨協医科大学医学部医学科卒業
2002～2005年 獨協医科大学越谷病院整形外科
2006年 富田浜病院
2007～2013年 埼玉医科大学病院整形外科
2007年 小川赤十字病院
2009年 埼玉医科大学国際医療センター救命救急科
2014年 医療法人和会 武蔵台病院 常務理事
2018年 医療法人和会 武蔵台病院 理事長

新型コロナへの対応と病院経営～今を超える、もっと超える～

河野 義彦

医療法人和会 武蔵台病院 理事長

2022年9月現在で新型コロナ感染症の流行は第7波を迎え、3回目の夏を終えた。自院の地域におけるポジショニングを考え、どれだけ地域で住民の信頼を得られるかが重要であり、補助金に頼らず、どれだけ収益を維持できるかが今後の病院経営の明暗を分ける事は明らかである。埼玉県南西部に位置する医療法人和会はケアミックス病院 99床、老健 100床の医療介護施設群である。近隣の地域では高齢者の増加と労働人口が減少の一途をたどっている。厳しい環境下で、当法人はコロナ禍においても収益を維持し上昇させている。コロナ禍の対応を通して、低予算で高い効果が得られるアクションが必要であり、コミュニケーションの強化は業務効率化や新たな絆を形成する事が可能となり、着手すべき事案である。2020年4月からビジネス向けのSNSである chatwork を無料プランで全職員に対して導入した。コミュニケーションの形態は時代と共に変化しているが、医療介護業界は多職種が複合的に合わさった組織であり、この関係に機能的なコミュニケーションが成り立つ事が、組織の是非や可否を決定する最大の要因となる。本邦における情報伝達の手段としては電話、FAX、携帯電話、電子メール等があげられるが、チャットは瞬時の情報拡散ができ、簡便かつ確実性がある。記録も残るため、医療現場との相性も良いと考えている。その後、2021年9月には chatwork を有料プランへ変更して院内のコミュニケーションの強化を継続している。SNS を活用したコミュニケーションは組織内だけにとどまらず、患者との繋がり、患者以外の市民との繋がりにも役立っている。相次ぐ緊急事態制限で自粛を強いられ、地域高齢者は衰弱していった。2016年から定期的で開催している市民講座、武蔵台健幸塾の開催も困難となった。過去の市民講座参加者、約350名宛に2020年5月より励ましの手紙の送付を開始し、地域の皆様とのコミュニケーションに努めた。この試みはその後、LINE を通じた活動へ転化し、コラムの配信を続けている。コミュニケーションは組織内だけでなく、患者、地域住民を繋ぐ絆である。こんな時代だからこそ、病院が持つ価値を弱り切った地域住民の方々へ提供する事に何より意味がある。厳しい環境下でもアクションを起こし問題に対峙する文化形成を行う事が、今後の医療介護の発展に結び付くと考える。

脳・神経疾患専門病院としての新型コロナへの対応
～地域医療構想の視点から～

講師略歴



美原 玄 (みはら げん)

公益財団法人脳血管研究所附属美原記念病院 法人本部 本部長

1979年群馬県伊勢崎市生まれ。2002年Lewis and Clark College卒。Cassidy and Associates、独立行政法人国立保健医療科学院(政策科学部)、上尾中央医科グループを経て、2015年より公益財団法人脳血管研究所附属美原記念病院経理管理部長、2016年より現職。

脳・神経疾患専門病院としての新型コロナへの対応 ～地域医療構想の視点から～

美原 玄

公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 法人本部

美原記念病院は、急性期、地域包括ケア、回復期リハ、障害者病棟を有するケアミックス型の脳・神経疾患専門病院であり(189床)、急性期から在宅まで一貫して質の高い医療を提供することをミッションとしている。コロナ禍においても圏域で代替のきかない脳・神経疾患の専門病院として医療を提供することを選択し、その結果、従前以上のパフォーマンスを発揮することができた。地域医療構想においては、病期別のみならず、疾患別の機能分化という視点が必須であると、以下のよう

に考察する。

令和2年度はコロナの影響で病床稼働率が低下していた。先行きに不安を感じていたなか県よりコロナ病床設置の要請があった。行政からの要請という重みと金銭的なインセンティブを考慮すると、要請に応じることは得策に思えた。一方、地域医療構想の枠組みの中での脳神経疾患治療における当院の役割を鑑みた際、他院では当院の機能は代替できないと判断し、コロナ病床の設置には踏み切らなかつた。

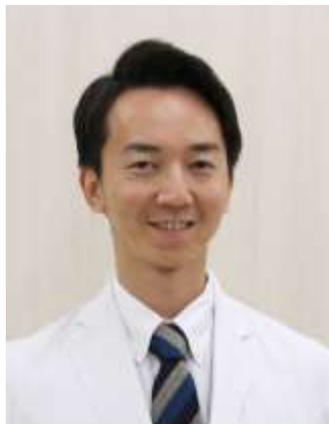
病床稼働率は、令和2年度はコロナの影響で一時的に落ち込んだが、令和3年度はV字回復した。急性期および障害者病棟では、在棟日数と入院患者数はコロナ前と変わらない水準であった。地域包括ケアおよび回復期リハ病棟は、コロナ前の病床稼働率を維持しつつ、在棟日数は短縮し入院患者は増加するという、コロナ前よりも高いパフォーマンスを発揮した。

圏域での脳神経疾患の専門病院としての存在意義を実感し、我々の判断に手ごたえを感じていたさなかの令和4年2月、当院で初めてのクラスターが発生した。クラスターが発生した病棟では新規の患者受入を停止したため稼働率が低下したが、その他の病棟では全般的に高稼働率を維持した。しかし、詳細な分析を進めた結果、回復期の受入が停止したことにより、急性期病棟に滞留せざるを得ない患者が増え、応需困難およびDPC期間Ⅲ割合の増加などの影響があった。急性期病棟の運営については今後の課題と考えている。

令和4年7月に循環器病対策推進基本計画での見直しで「感染拡大時でも機能を維持できる医療体制の整備」が追加された。地域医療構想の議論の中で、コロナに偏重した議論だけではなく、それぞれの病院の強みを活かした医療を役割分担して提供すべきことが圏域を一つの医療資源として捉えた時により質が高く効率的な医療の提供につながると思われる。

新型コロナへの対応と病院経営

講師略歴



児玉 直俊 (こだま なおとし)

京都大原記念病院グループ 京都近衛リハビリテーション病院 院長

平成 21 年 順天堂大 医学部 卒

資格：

博士（医学）

日本内科学会 認定内科医

日本循環器学会専門医

日本リハビリテーション医学会専門医

日本心臓リハビリテーション学会 指導士

義肢装具等適合判定医師

経歴：

平成 21 年 京都府立医科大学附属病院 初期臨床研修

平成 23 年 公立南丹病院 循環器内科

平成 25 年 京都府立医科大学大学院医学研究科

平成 27 年 がくさい病院 リハビリテーション科

平成 30 年 1 月 京都府立医科大学リハビリテーション医学 助教

平成 30 年 3 月 京都近衛リハビリテーション病院 院長補佐

令和 4 年 10 月 京都近衛リハビリテーション病院 院長

新型コロナへの対応と病院経営

児玉 直俊

京都大原記念病院グループ 京都近衛リハビリテーション病院 院長

2020年より始まった我が国の新型コロナウイルス感染症流行であるが、リハビリテーション単科の小規模病院としてはどのような経営的影響があったかを論じたい。

2021年4月の第4波で初めての院内クラスターが発生し、様々な苦難を経験した。まず「職員が持ち込んだ」ことに対する院内外からの苦情、特にリハビリ治療を停止したことによる患者や家族の不满が現場職員に向けられた。初めてのクラスターであったこともあり、感染拡大阻止を最優先としたためリハビリ訓練の実施は後回しにするしかなかった。回復期リハビリテーション病棟における治療行為は点滴などではなく、基本的にリハビリ訓練や病棟での生活動作訓練であるため、リハビリがなければ何の治療行為もないに等しい。治療行為なく自室に隔離され、患者や家族の不满が鬱積するのは無理もなく、実際に当時の入院費支払いを現在も拒否されている方もいる。その後、2022年の第6波、第7波には初回とは比べものにならない規模の院内クラスターが発生したが、この頃には重症度が低下し世の中もウィズコロナという意識が浸透してきていた。感染対策を講じながらなるべくリハビリ訓練の休止は最低限にし、スタッフの経験も蓄積され混乱は少なくなっていた。

しかし収入に対する影響は甚大であった。病院機能としてコロナ感染者受け入れが困難な我々のような回復期リハビリ病院では、コロナ病床確保などに伴う補助金収入はなく損害の補填が難しい。2回のクラスターが発生した2021年度は前年度比で医業収入 -5.1%、医業利益 -33%と大きく落ち込んだ。コロナ感染後のリハビリ入院受け入れによる加算や、2回目のクラスターの際には自院で複数の感染者治療をおこなった事で幾分か補助金が発生したが補填できるほどではない。

我々のような、中小規模のリハビリテーション単科病院においては以下のような要因が経営に影響したと考える。①主な治療行為であるリハビリ訓練がそもそも濃厚接触である②介助量の多い患者層が多く職員が媒介しやすい③コロナ病床確保による補助金収入がないため損害の補填ができない④包括医療であるため抗ウイルス薬などの高額な薬剤費も持ち出しである。

我々のような規模・機能の民間病院は多く、何かのご参考になれば幸いと考えています。

新型コロナを奇貨とした病院経営改善策

講師略歴



石見 陽 (いわみ よう)

聖心会南古谷病院理事／メドピア株式会社代表取締役社長 CEO (医師・医学博士)

1999年に信州大学医学部を卒業し、東京女子医科大学病院循環器内科学に入局。

循環器内科医として勤務する傍ら、2004年12月にメドピア株式会社(旧、株式会社メディカル・オブリージュ)を設立。

2007年8月に医師専用コミュニティサイト「MedPeer(旧、Next Doctors)」を開設し、現在15万人の医師(国内医師の約4割)が参加するプラットフォームへと成長させる。2014年に東証マザーズ、2020年に東証一部(現東証プライム)に上場。

2015年より、ヘルステックにおける世界最大規模のグローバルカンファレンス「HIMSS & Health 2.0」を日本に誘致して主催。

現在も医療の最前線に立つ、現役医師兼経営者。

共著「ハグレ医者臨床だけがキャリアじゃない！」(日経BP社)、その他「世界一受けたい授業」や「羽鳥慎一モーニングショー」など各種メディアに出演し、現場の医師の声を発信。

新型コロナを奇貨とした病院経営改善策

石見 陽

聖心会南古谷病院理事／メドピア株式会社代表取締役社長 CEO（医師・医学博士）

世界が COVID-19 禍に直面して 2 年半が経過した。その間、私が 2004 年から運営しているメドピアグループは成長を続け、東証プライム市場（旧東証一部）に市場変更を行った。また、会社を経営しながら続けていた週一回の診療は中止せざるを得なくなった一方、縁あって現在は個人として 3 つの医療法人を運営する立場となった。我々が、会社として創業来掲げてきたミッションは、「Supporting Doctors, Helping Patients.」であり、現在は個人の立場で病院経営を通して更なる Helping Patients に挑んでいることになる。

人口減少社会、超高齢社会を迎えた日本において、当然のごとく地域における病院の役割は変化していく必要がある。私が、何となくイメージしていたこれからのあるべき病院像は、色々な方々のディスカッション、そして短期間ではあるが、最近病院経営に直接触れるようになってより明確になってきている。すなわち、今後の我々のような 100～200 床の病院は、質・バランスの良い「医療」を提供することのみならず、明確な意志・計画性を持った「経営」はもちろんのこと、地域に根ざした「コミュニティ」での存在価値を強烈に意識する必要があると考える。これらの 3 つの因子のバランスを保つための理念の大切さ、各役職者の役割について、企業経営と病院経営の双方で格闘している身として、現時点での考えを述べたい。

また、この COVID-19 禍によって、医師間、医師企業間（特に製薬企業）のコミュニケーションはオンラインを前提としたものに急激に変化した。当然、医師患者間のコミュニケーションについてもオンライン診療を代表格として、医療現場が変化を受け入れつつある。振り返れば、今までの病院経営においては、医師・コメディカルを用意し、医療設備を整え、患者が来るのを座って待っていたように思う。また、退院後の患者の生活にはそれ程注意を払ってこなかったのではないだろうか？しかし、これからの病院は積極的に地域に情報発信し、溶け込んでいくような努力、患者の入退院前後の生活にもより関わっていく意識が必要なのではないだろうか？その活動を活かすための手段が ICT であり、介護との架け橋となる訪問診療などの新たな取り組みなのではないだろうか？COVID-19 禍をこれら大きな変化を巻き起こすための奇貨とすべく、本講演では、これら試行的な取り組みについても私見を述べたい。

リレー講演

「デジタル田園都市国家構想のヘルスケア分野
での取り組み ～データ連携基盤の構築～」

座長

竹田 秀

(一般財団法人竹田健康財団 理事長)

デジタル田園都市国家構想のヘルスケア分野での取り組み ～データ連携基盤の構築～

講師略歴



藤井 篤之 (ふじい しげゆき)

アクセンチュア株式会社 ビジネス コンサルティング本部 ストラテジーグループ
マネジング・ディレクター

2007年にアクセンチュア戦略コンサルティング本部に入社。以降、公的サービス領域(官公庁・自治体・大学・公益団体など)のクライアント向けを中心に、調査・コンサルティング業務を担当。現在は、民間企業も含め産業戦略から事業戦略、各種調査事業における経験多数。主に、農林水産業や観光、スマートシティをはじめとする地域経済活性化、ヘルスケア領域を専門とする。国による地域企業支援の取り組み、グローバル・ネットワーク協議会において食・農業領域の分野別エキスパートを務める。共著に「デジタル×地方が牽引する 2030年日本の針路」(日経BP)

デジタル田園都市国家構想のヘルスケア分野での取り組み ～データ連携基盤の構築～

藤井 篤之

アクセンチュア株式会社 ビジネス コンサルティング本部 ストラテジーグループ
マネジング・ディレクター

会津若松におけるスマートシティは、単にデジタルサービスを提供するだけではなく、会津大学と連携した人材育成、企業および官民によるサービス実証の誘致、拠点となる AiCT（アイクト）の整備、各サービスを市民がワンストップで利用でき、各種サービス・データを連携可能な都市 OS の整備など、まちのデジタルトランスフォーメーションを持続的に発展させる基盤として発展してきた。

さらに、データ連携にあたっては、「三方良し」の考え方を打ち出している。「データは市民のもの」という原則のもと、市民は自身のデータを、良いサービスとデータ利活用による地域改善の対価として地域に提供する構造を構築し、地域は民間企業と連携してサービスの提供とデータに基づく地方創生に尽力。そして、企業は地域で発生したデータを地域に還元する一方、地域で発生するデータを連携することによる新たなサービス創出の機会を得られる社会を目指している。

ヘルスケア分野においては、2016 年、IoT ヘルスケア事業を通じて、複数のヘルスケアサービスのデータを都市 OS 経由で接続する実証を行い、2019 年には健診データを活用した PHR による健康リスク提示実証を行った。これらの実証を踏まえ、スーパーシティ申請に向けた自治体・企業・地域医療関係者との議論を通じて、会津若松においてヘルスケア分野で目指すべき姿と 6 つの取り組みを定めた。

その 6 つの取り組みは、以下の通り。

- ① デジタルソリューションを前提に医療従事者の責任・業務の最適化：特に地域・市民に近い存在として役割の変化を求められている薬剤師と薬局の在り方を考える
- ② 薬局 DX：家庭でのアプリ活用・IoT 機器を前提にした医療の在り方を模索する
- ③ AI ホーム Dr：市民の医師選択の在り方や医療機関での体験を再設計する
- ④ Dr インデックス・医療機関滞在 15 分プロジェクト：各デジタルの取り組みを高齢者も享受できる社会を目指す
- ⑤ デジタル介護
- ⑥ これらの実現を下支えする PHR・ヘルスケア基盤での情報連携

本年度デジタル田園都市国家構想においては、基盤たる PHR 実現に向け、都市 OS をハブとして病院のデータや IoT 機器データを個人同意のもとでオンライン診療サービスなどに共有する仕組みを作るとともに、介護と防災のサービスをデータ連携させることで災害時の要介護者救助に備える仕組み構築を目指している。

デジタル田園都市構想における医療情報連携ネットワーク（EHR）の役割

講師略歴



田中 良樹 （たなか よしき）

富士通 Japan 株式会社 クロスインダストリービジネス本部
シニアディレクター

1997年4月 富士通株式会社入社。医事会計システム、電子カルテシステムなどを担当後、地域医療連携ネットワークシステム「HumanBridge」の開発責任者などを経て、2021年度より現所属にてスマートシティチーフアーキテクトとして、ヘルスケア分野などを中心に活動。

JAHIS（保健医療福祉システム工業会）地域医療システム委員会委員長。

デジタル田園都市構想における医療情報連携ネットワーク（EHR）の役割

田中 良樹

富士通 Japan 株式会社クロスインダストリービジネス本部・シニアディレクター

全国各地でデジタル田園都市構想に関する取り組みが行われているが、多くの地域でヘルスケア分野の取り組みがテーマとして掲げられている。これは少子高齢化・人口減少という日本全体が抱える課題に対して、健康寿命の延伸に関する取り組み、医療・介護などの社会保障がより少ない担い手で地域を支えられるようにする取り組みが、必要に迫られているということを示している。

医療情報連携ネットワークは医師不足などを背景に、専門医とかかりつけ医の役割分担などを目的に、約 10 年前から本格的普及がはじまり現在にいたっている。しかしながら複数の組織が連携して実施するこの取り組みは、組織作りや事業継続性、個人情報の取扱いなどの課題を抱えており、これらはデジタル田園都市構想にて指摘されている課題と非常に類似しており、医療情報連携ネットワークでの経験は参考となるだろう。

今年度、会津若松市のデジタル田園都市構想では、福島県の医療情報連携ネットワークであるキビタン健康ネットと PHR サービスとを、政府が普及推進を進めている電子カルテの標準規格である HL7FHIR を用いて連携することを予定している。これにより医療情報連携ネットワークおよび PHR サービスが相互補完することで、上記課題の解決に繋がることを目指している。

この HL7FHIR を用いた医療情報連携ネットワークと PHR サービスとの連携は、会津若松市が導入しているデータ連携基盤「会津若松+」がその仲介役を果たすことになり、今後様々なサービスと医療機関を繋ぐモデルとなると考える。

医療機関は医療情報という要配慮個人情報を取り扱う個人情報取扱い事業者であり、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」などのレギュレーションでセキュリティを担保することが求められており、各サービスが個別に医療機関にアクセスすることは経済性の面からも現実性に乏しく、ガイドラインを担保した医療情報連携ネットワークとの接続はひとつの解となると考える。

本発表ではこれらを踏まえながらデジタル田園都市国家構想における医療情報連携ネットワーク（EHR）の役割を論じ、また今後の可能性についても述べていきたい。

パーソナルヘルスレコードを高血圧治療・循環器病予防に活かす

講師略歴



谷田部 淳一 (やたべ じゅんいち)

一般社団法人テレメディーズ 代表理事

イーメディカルジャパン株式会社 チーフメディカルディレクター

医療社団法人リンク 理事長

1999年 福島県立医科大学医学部卒業 (M. D.)

2008年 福島県立医科大学大学院医学研究科卒業 (Ph. D.)

産業医、日本内科学会内科認定医、日本内分泌学会認定内分泌代謝科 (内科) 専門医・評議員、日本高血圧学会認定専門医・評議員・FJSH、日本腎臓学会評議員・日本薬理学会評議員

福島県立医科大学腎臓高血圧・糖尿病内分泌内科での臨床研修後、2002年から University of Virginia, Health Science Center, Department of Pathology, Medical Automation Research Center へ留学し、食塩感受性高血圧の基礎研究に従事。2005年に帰国後、地方勤務を経て福島県立医科大学医学部薬理学講座・慢性腎臓病 (CKD) 病態治療学講座助教。2015年より東京女子医科大学医学部高血圧・内分泌内科助教のちに講師。2018年、高血圧オンライン診療の普及を旗印に一般社団法人テレメディーズを設立、代表理事を務める。2020年より医療社団法人リンク理事長。2021年、サブスクリプション型オンライン診療を提供する高血圧 e メディカルの運営事業会社イーメディカルジャパンの設立に関わり、チーフメディカルディレクターとして医療監修を行う。

パーソナルヘルスレコードを高血圧治療・循環器病予防に活かす

谷田部 淳一

一般社団法人テレメディーズ 代表理事

‘All about the information.’ 半世紀前から、情報を制する者が世界を制するという考え方は存在し、現在、それは当たり前のこととなっている。ヘルスケアや医療においても同様であり、手術をすれば治るような短期集中的な疾病と異なる生活習慣病は、生涯にわたって管理を行う必要があるため、蓄積しうるデータは莫大な量となる。このビッグデータをどのように分析し活用するかが、持続可能な社会の実現には欠かせない。

私たちは、2005年に市販された日本初のIoT家庭血圧計とそのサービス「メディカルリンク（オムロンヘルスケア）」を用いて、「あいづじげん健康ポイント倶楽部」事業を実施した。家庭血圧を測定しインターネット経由で送信することにより、1日20円を上限にポイントを付与され、地元商工会が発行する商品券に交換することが出来た。健康管理と地域振興を紐付けたヘルスプロモーションとして、一定の評価を得た。3年以上にわたる血圧データからは、年度が進むごとに全体の血圧値は低下したが、測定環境の特異性と季節変動の存在が明らかとなった（Hypertens Res. 2017 Aug;40(8):785-787.）。また、高血圧治療ガイドライン2019に引用される成果となった。

高血圧症は、心血管病による死亡率を高め、健康寿命を棄損する最大の危険因子である。会津若松市のデジタル田園都市国家構想に基づくヘルスケア・医療DXにおいても、市民の血圧レベルを少しでも抑制する試みが必須である。私たちは過去に、オンライン診療により無通院で高血圧治療を行った場合と、従来通り定期的に通院した場合の血圧推移を比較検討した。1年後の血圧レベルは、オンライン診療群が従来群に比して有意に低値であった（JMIR Cardio. 2021 Aug 31;5(2):e27347.）。世界的にも、高血圧症におけるテレモニタリングやテレメディシンの有用性に関する報告が相次いでいることから、本邦でも、更なる検証と社会実装を急ぐ必要がある。会津若松市においては、医師会と連携し、家庭血圧、体重、活動量を日常的にテレモニタリングするとともに、それぞれのデータに応じてプッシュ型のアドバイスを行ったり、必要に応じてオンライン診療の積極利用を促したりする臨床試験を開始した。研究の成果は、血圧管理における医療DXの有用性を評価するための新たなエビデンスとなる。また、蓄積されたバイタルサインや服薬情報などは、都市OSと接続したヘルスケアサービスに共有されることでパーソナルヘルスレコードの一部となり、医療機関同士の情報連携や、健康的な購買行動の推奨、災害時における医療情報のポータビリティ確保などに活用できるようになる。

会津若松市におけるデジタル田園都市国家構想は、高血圧治療と循環器病予防の最適化という喫緊の社会課題解決を志向する、秀逸なデザインであると考えている。

介護 RDP（リアルデータプラットフォーム）について

講師略歴



中村 成志（なかむら しげし）

SOMPO ホールディングス株式会社
シニアマーケット事業部スマートコミュニティ室
特命部長兼室長

◆略歴

1969年福岡県福岡市生まれ。1991年九州大学工学部合成化学学科卒
安田火災海上保険(株)（現：損害保険ジャパン(株)）入社後、企業向け保険営業、法人向け自動車保険
商品開発、損害保険のビジネスモデル改革プロジェクトに従事したのち、2016年損害保険ジャパン
(株)経営企画部特命部長、2017年SOMPO ひまわり生命保険(株)法人統括部長、2018年同社執行役員経
営企画部長、2020年より現職

介護 RDP（リアルデータプラットフォーム）について

中村 成志

SOMPO ホールディングス株式会社 シニアマーケット事業部スマートコミュニティ室
特命部長兼室長

SOMPOグループでは、保険の枠にとらわれずに、国内損保事業・海外保険事業などと並ぶ柱のひとつとして、介護・シニア事業を位置付けている。「“安心・安全・健康のテーマパーク”により、あらゆる人が自分らしい人生を健康で豊かに楽しむことのできる社会を実現する」をパーパスに掲げて、介護・シニア事業を展開している。

1. 介護業界が抱える課題

生産年齢人口の減少、一方で要介護認定者は増加の見込み。介護人材の需給ギャップは拡大するため、ICTを活用した生産性向上が急務。

2. 「予測する介護」への変革

- ・介護・福祉に関する新たなテクノロジーを、国内外を問わず積極的に導入して実証するための専用施設を設立。

- ・「未来の介護創造プロジェクト」として、サービス品質向上と介護スタッフの負担軽減の両立を目指す。人にしかできないことを人が、それ以外はTech・データを活用することで、高品質な介護や現場の働き方改革を実践していく。

- ・リアルデータ経営をスタートし、介護事業にかかるデータ蓄積・解析を進めている。介護RDPにより実現したい姿とは、日々のデータと心身状態の変化を定期的に詳細に確認できるデータの構築、すなわち「見える介護」。そして、過去からの推移、保有するビッグデータに基づく将来予測と対応策の提案「予測する介護」。

3. 会津若松市・スマートシティ構想での実践

- ・当社では、シニアの”Well-being”を実現するべくスマートコミュニティ事業を起ち上げ。人間味あふれるDX化を推進するため、会津若松市を中心に実証を行う。

- ・介護に関連する知見を活かすため、家族介護を支援するアプリ「ケアエール」を活用して、在宅ケアのデジタル化を進める。

- ・地域において、在宅ケアデータのプラットフォーム化を目指し、防災やPHRなど多くのサービス間連携を進めていく。

- ・さらに介護RDPの知見を在宅ケアに活かしていくとともに、在宅ケアを含めた連携サービスのデータを介護RDPに反映することを将来目指していきたい。

一般演題

(ポスター発表)

座長

白髪 昌世

(学校法人常翔学園広島国際大学 健康科学部医療経営学科

名誉教授・客員教授)

演題 1

病床機能報告からみた時間外受診の実態

岡本悦司

福知山公立大学医療福祉経営学科

【目的】病床機能報告は全ての一般病院に毎年7月現在の病棟ごとの機能を報告するもので、年間の夜間時間外休日(以下、時間外受診)の受診延べ数が報告される。また受診総数だけでなく「うち即入院となった数」も含まれているので、総数に占める即入院の割合を「即入院率」として時間外受診の緊急度を評価する指標として近年の時間外受診の動向を分析した。

【方法】2016～21年の病床機能報告データを病院別、市町村別、医療圏別等に分析できるようデータウェアハウスに加工し、即入院率を評価指標として分析を行った。

【結果】2016～21年の6年間の時間外受診数は85,125,544件うち即入院となったのは15,695,738件(18.4%)であった。

年次推移: 2016年時間外受診は年間約160万件あったが2019年には約152万件にまで減少した。2020年以降は減少に拍車がかかり、2020年は約130万件、2021年は約96万件に急減した。即入院率は、時間外受診数の減少に反比例して上昇し、2016年には17.1%であったのが2021年には20.8%に上昇していた。

地域別分析: 都道府県別では即入院が最も高かったのは富山県で25%、低かったのは熊本、福井県14%であり、地域差は大きくはなかった。

病院別分析: 時間外受診が6年間に1件でもあった6424病院について6年間分の即入院率を分析すると100%は17病院あったが、即入院件数が報告されていない病院も1442病院もあった。

【考察】時間外受診は救急等やむをえない受診を意図したもので加算もある。それゆえ、救急でない安易ないわゆる「コンビニ」受診は医療費の無駄のみならず医療機関に負担をかける。救急車の適正利用のよびかけもあり、時間外受診数は年々減少し、それに反比例して即入院率は上昇する傾向がみられた。反面、即入院数を報告していない病院も相当数あり課題を残している。

演題 2

新型コロナウイルス感染症流行期における病院財務の調査研究

○坂本 幸平¹ 山本 康弘¹

¹ 国際医療福祉大学 医療福祉・マネジメント学科

【背景】『新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査』によると、受診控えなどの要因により外来・入院患者数の減少が顕著となり、医療機関の経営状況が悪化している。事態の改善を目的に診療報酬の改定が行われるも歯止めがかからず、医療従事者の待遇にも影響が出ている現実がある。

【目的】本研究ではコロナ渦における病院財務の経年変化を確認し、病院財務健全化に資する提言を検討する。

【方法】日本赤十字病院 87 施設に 2 年度分（2019～2020）の「貸借対照表」「損益計算書」「キャッシュフロー計算書」の開示請求を郵送で行い、入手した資料をもとに分析を行った。DPC 公開データから診療アウトカムを確認した。分析は、機能性や収益性、安全性に係る領域に実施した。病院の機能性を表す在院日数の指標を目的変数とした 2 群比較（マン・ホイットニーの U 検定）をした。統計的有意水準は 5%未満を有意差ありとした。

【結果】一般病床数の平均 379 床、平均延べ入院患者数は 2019 年度が 14,445 人、2020 年度が 6,785 人であった。平均在院日数の指標の比較では、2020 年度が 1.11 ポイント、2019 年度が 0.83 ポイントと延長傾向であった。患者構成の指標の比較では、2020 年度平均 1.04 ポイント、2019 年度平均 1.14 ポイントと重症患者が入院傾向であった。

医業事業の利益の比較では、2019 年度が-139,099,014 円、2020 年度が-450,913,536 円（1 病床当たり約 119 万円）であった。在院日数の指標を目的変数とした 2 群比較では、病床数、紹介患者差異（2019 年度 - 2020 年度）、手術件数、医業利益額などの項目で有意差が認められた。

【考察】現在、重点および協力医療機関などにおける空床補償の制度や診療報酬支援があるものの、財政悪化を是正する規模の支援とはなっていない。本研究では、病院財務への影響が 1 床当たり 119 万円であった。このように、医療機関に絶大な経営的インパクトを与えるため、地域医療に貢献する病院へも広く支援が必要である。

演題 3

新聞記事を対象にした新型コロナウイルス感染症と 医療提供体制の関連性に 関する経時的变化

○石井 伶旺¹、薄井 浩信²、山本 康弘^{2, 3}

1. 国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科診療情報アナリスト養成分野 修士課程
2. 国際医療福祉大学医療福祉学部医療福祉・マネジメント学科
3. 国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科診療情報アナリスト養成分野

【背景・目的】目まぐるしい環境の変化を見せるコロナ禍の現代や情報化社会の進展により、情報量の増加や関連性はますます複雑化することから分析・活用は容易ではない。長期的な経営判断には数値などの客観的な定量データに加え、言葉や文字の主観的な定性データの分析を行うことが必要である。本研究はわが国が現実的に問題視されている新型コロナウイルス感染者数と医療提供体制の関連性に着目し、時系列からみた報道機関による情報提供の実態を明らかにする。

【方法】読売新聞の医療ルネサンスを対象に KH Coder を用いて分析を行った。新型コロナウイルスの新規感染者数の推移がおおよそ横ばいである A 群(令和 3 年 3 月 1 日～6 月 30 日)と新規感染者数の推移が増加傾向である B 群(令和 3 年 7 月 1 日～8 月 31 日)の 2 群に分類した。文章の単純集計後、頻出語を抽出し、共起ネットワーク図を作成した。さらに、クラスター階層分析より類似性や関係性を考察する。

【結果】共起ネットワーク図より、A 群は「病院」、「医療」の語群を中心に「患者」、「医師」、「症状」、「考える」の語群が共起を示した。同様に、B 群は「コロナ」の語群を中心に「病院」、「患者」、「自宅」の語群が共起を示した。また、クラスター階層分析より A 群は「非コロナ特集関連 I」、「感染拡大防止」、「社会的格差」、「セルフケア」の 4 つに分類され、B 群は「非コロナ関連特集 II」、「重症化リスク上昇」、「自宅療養」、「行動制限」の 4 つに分類された。

【考察】A 群は「病院」が主体となりワクチン接種やマスクの着用、アルコール消毒を行い感染拡大を防止するわが国の医療体制の傾向を示している。また、B 群は感染者数の増加に伴い病院を中心とした受ける医療から「自宅療養」や「セルフケア」のコロナ禍に対し自分で対処する医療体制の変化が示唆されたと考える。

演題 4

社会的状況構造から見る看護師の離職意識

— 転職口コミサイトから析出するキャリア志向・キャリアジャンクション —

鹿島謙輔

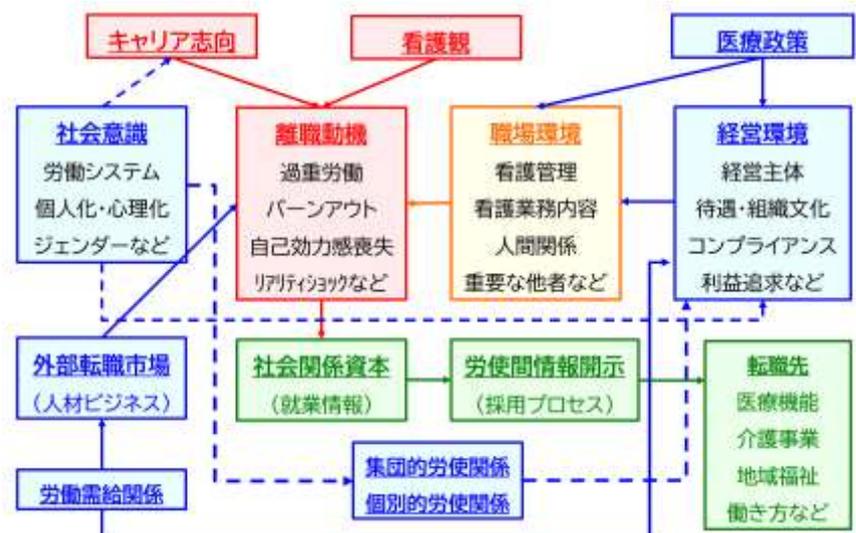
埼玉大学経済経営系大学院博士後期課程・株式会社横浜コンサルティングファーム

【背景・目的】看護師の離職研究は主に看護学で担われ、その研究目的は「離職の防止」にある。先行研究から析出される離職要因は「過酷な労働条件」や「やりがい・自己効力感の喪失」「バーンアウト」といった心理的状況の列挙に止まる。その離職防止課題に対し、看護管理と心理学的解釈により解決を試みる傾向が強い。以上により、離職研究において不足している経営学・社会学的な視点、メンバーシップ型/ジョブ型労働社会論からの分析を課題設定とした。

【方法】筆者の病院人事採用業務に基づく参与観察から看護師の労働意識を構成する多面的な視座を検討した。さらに「看護師転職口コミサイト」から7病院計2,286投稿コメントを対象に計量テキスト分析ソフトウェアを用いた考察を行った。

【考察・結論】分析の結果、経営主体・医療機能別によって、労働現場に特質的な差異を確認することができた。公的高度急性期型病院では教育体制が充実し、労務的遵法性も確保されているが、看護観に分化が生じ、一人前になった段階から離職者が増える。民間グループ急性期型病院では、コスト削減による労働強化が常態化し、新卒看護師が大量に離職する状況にある。それは人材紹介会社の作用もあり、「看護師キャリアの流浪化」が起こる要因にもなっている。回復期・療養型病院では多忙さを避ける若年層の看護師や育児中看護師の採用によって人材確保を行うため、働きやすさが提供されているが看護内容にやりがいを見出すことが難しい。

以上の分析結果から、就業場所、医療機能、看護観の連関から「キャリア志向 8 類型」を試みた。そして、看護観の分化、ライフイベント、キャリア志向の連関から「キャリアジャンクション」の見取り図を描いた。さらに、メンバーシップ型/ジョブ型労働社会論より、その論理的非合理性の帰結から看護師の労働困難性が立ち現れることを明らかにした。結論として、①看護師の労働市場流動化は回避できないため「地域内労働市場の構築」、②看護師個人・病院経営側の双方に自己規定とその説明表出、が求められていることを提言し結語とした。



看護師の労働意識を規定する状況構造

第 21 回日本医療経営学会学術集会・総会
プログラム・抄録集

2022 年 11 月 4 日・5 日

編集・発行

第 21 回日本医療経営学会学術集会・総会 事務局

〒965-8585 会津若松市山鹿町 3 番 27 号

一般財団法人竹田健康財団 法人事務局