

院期間を治療期、回復期、退院準備期に分けることによりパス作成やバリエーション分析が容易になることをご提言いただきました。

教育セミナー2 医療安全では、「臨床における倫理的課題への対応について」というテーマで、第1席を千葉大学医学部附属病院医療安全管理部特任教授の相馬孝博先生に、第2席を千葉大学医学部附属病院の藤澤陽子先生に、第3席を放送大学大学院教授の山内豊明先生に、第4席を群馬大学教授の小松康宏先生にご登壇いただき、ご講演いただきました。

倫理的課題に対応する際は「患者中心性」と「価値観の尊重」が最優先されるべきであること、さらに治療方針の決定に患者が主体的に参加し、医療者が決定を支援するという「共同意思決定(SDM)」について実践例を交えて詳述していただきました。

最後に「SDMを実践するためには医療者の押し付けにならないようコミュニケーションスキルを高める必要があり、各種決定支援ツールの開発・活用も重要である」と締めくくりました。

シンポジウムはメインシンポジウムを含め14題を企画いたしました。

開会式後に開催されたメインシンポジウムでは、本学術総会のサブテーマでもある『「パンデミック・災害とBCP」から「求められる医療」へ』について4名の先生方にご講演をいただきました。その後の討議では、座長の独立行政法人労働者健康安全機構理事長・一般社団法人HealthcareBCPコンソーシアム理事長の有賀 徹先生を中心に、平時より地域にある組織と連携しておくことの必要性和災害を避けることは不可能であるため、他人事ではなく自分事として捉え、準備しておく重要性を提言し、参加者へ「過去の災害に学び、今こそ災害対策を実践に移すべき時だ」と訴えました。

シンポジウム1では、「新型コロナウイルス感染症に対する慢性期病院の取り組み」をテーマに、5名の先生方にご登壇いただきました。急性期病院と異なり、設備や人員的に不十分な環境で立ち向かった新型コロナウイルス感染症対応についてそれぞれお話しいただきました。そして、この経験は将来起こりうる新興感染症にも生かすことができると述べられました。

シンポジウム2では、一般演題でも数多くの発表があった「タスクシフト・タスクシェア」について「効果的なタスクシフト/シェア～患者さんへの治療・ケア効果が最大限になるために～」と題して、異なる職種から4名の先生方にご登壇いただきました。討議では「患者の利益を最優先とし、タスクシフト/シェアする側もされる側も教育が必要であり、その仕組みづくりが必須である。そのために一部ではなく組織全体で取り組む必要がある」と訴えました。

シンポジウム3では「選ばれる病院の情報発信」と題し、病院広報について3名の先生にご発表いただきました。



会場風景

た。討議は事前に寄せられた多くの質問に回答していく形で進められました。採用のコツなども議論され、多くの方々にとってヒントになるような内容でした。

シンポジウム4は、「現場におけるアドバンス・ケア・プランニング(ACP)の実践と課題」というテーマで4名の先生方にご登壇いただきました。討議では「元気なうちから『繰り返し』自分の人生について考えることが望ましく、特に『繰り返し』ことが大切だと述べられました。またコロナ禍だからではなく、『普段から』考える機会を持つことが提言されました。会場からはたくさんの質問が上がり、関心の高さが窺えました。

シンポジウム5は「働き方改革とクリティカルパス～それぞれの立場から～」と題し、看護師、医師事務作業補助者、医師、管理者のそれぞれの立場からとして、4名の先生方にご発表いただきました。パスの目的である標準化、効率化を院内で周知し、使用率を上げることで業務負担軽減を図る、それがすなわち働き方改革になると訴えました。

シンポジウム6は「電子カルテ情報の統一化と共有」と題し、行政、現場、ベンダーそれぞれの立場から3名の先生にお話しいただきました。昨今、医療DXは国から次々と方針が出されているため、最新情報をご提示いただきました。会場からも多くの質問がありましたが、最後に座長の国立病院機構理事長の楠岡英雄先生は「医療情報DXに関することについては各病院でタイムリーに情報を把握し、発信された事項について速やかに対応できるよう準備を整えることが重要である。そうでなければ、今後地域の中で取り残される可能性を孕んでいる。」とのメッセージを発信されました。

シンポジウム7は、「新型コロナウイルス感染症が地域医療連携にもたらした影響～これからの地域医療介護連携のあるべき姿とは～」というテーマで地域医療連携について6名の先生にご登壇いただきました。討議では「これからコロナの波は入院、外来といった病院ではなく、在宅が中心になり、より一層地域連携が必要になる。在宅で介護する方々へのフォローが今後の課題になる。」とまとめられました。

シンポジウム8では、「医療安全管理者のキャリアを