

教育セミナー2は医療安全「心理的安全性を生かして医療の質を向上させる」と題して5名の方にご講演いただきました。第1席は「有効な組織活動のために必要な心理的安全性」と題して千葉大学医学部附属病院副院長の相馬孝博先生にご講演いただき、相馬先生は「心理的安全性が業績を向上させる役割を担っており、職場での発言にはリスクを伴うが、心理的安全性により軽減できる」と指摘されました。

第2席は「RCA法のブレインストーミング」と題して榊原記念病院の岩崎 みどり先生にご講演いただき、岩崎先生は「安全管理者自身も支援を受けていることを意識し、マインドフルとなるように努める」ことが必要であると話されました。

第3席は「心理的安全性を支援するヒント」と題して亀田総合病院医療安全管理室セーフティマネージャーの高橋静子先生にご講演いただき、高橋先生は「よいチームワークについて考える、気兼ねない職場の雰囲気による影響、共通のキーワードで安全風土を醸成する」ことが心理的安全性を支援するヒントになると述べられました。

第4席は「心理的安全性に配慮した院内検討会の運営」と題して埼玉医科大学教授の中島 勸先生にご講演いただき、心理的安全性を確保するためには「権威勾配ではなく検討会を仕切れる人を進行役に決定し、参加者すべてが納得はしなくとも理解できるように検討を進める」ことが必要であると紹介されました。

第5席は「SEA (significant event analysis) による振り返り」と題して帝京大学医学部准教授の高田真二先生にご講演いただき、高田先生は「チームの心理的安全性を作り維持するのはリーダーの役割であり、そのためには心理的安全性の醸成に必要な行動に関して、自身の行動を振り返ることが望まれる」と締めくくられました。

シンポジウムは12題実施しました。本学術総会のテーマである「持続可能な地域医療を目指して～機能分化・連携と人材マネジメント～」と題したシンポジウム1 (S1) については、九州大学名誉教授の尾形裕也先生とNPO法人地域医療・介護研究会JAPAN会長の邊見公雄先生に座長を務めていただきました。基調講演として「地域医療構想の現状と課題」と題して尾形先生からお話しいただき、尾形先生は「コロナ対応における『医療崩壊』は地域医療構想が悪かったからとの言説があるが、それは誤解であり機能分化と連携を一層進め、真に『強い』医療提供体制の実現を目指すため、むしろ地域医療構想の推進こそ重要である」と強調されま



感謝状授与

した。基調講演に続き邊見先生には「命輝かそう！コロナ禍の医療～発想の転換でワクチン・デジタル敗戦から

の復興を～」と題してご講演いただきました。邊見先生はご自身の活動経験を踏まえ、地域偏在・診療科偏在・病診偏在・総専偏在という「医師の4大偏在解消」について詳述され、「病院は病気の人だけを診るのではなく、健康づくりにも力を入れる必要がある。すなわち、病院が“プレホスピタルケア”や“ポストホスピタルケア”を牽引していくことが重要である」と熱弁を振るわれました。加えてS1では、新潟県福祉保健部長の松本晴樹先生から「新潟県の医療再編の取り組みについて」、八幡平市病院事業管理者の望月 泉先生から「岩手県の県民総参加型医療体制づくりについて」、長崎大学病院教授の前田隆浩先生から「地域医療を支える人材育成について」と題してご講演いただき、その後闊達な議論をしていただきました。

S1に加え地域医療・地域連携をテーマとしてS6「医療安全対策における地域連携の現状と課題」、S9「持続可能な地域医療を目指して～機能分化・連携と人材マネジメントにおける、医療福祉連携士の可能性～」を実施しました。また、改正労働基準法に基づき勤務医にも時間外労働の罰則付き上限規制(いわゆる「医師の働き方改革」)が2024年4月より適用されるため、S2「働き方改革とタスクシフト/シェア」、S12「管理職としての医師事務作業補助者～タスクシフト推進に向けて求められるリーダー像とは～」も実施しました。さらに、医療分野においてもDXが推進されてきている中、S3「医療のデジタル化とデータヘルス改革」、S7「AIと医療ロボット技術の進歩」、S11「バーコードによる医療現場の改善ー現在・未来の医療マネジメント、働き方改革のためにー」を実施し、その他にもS4「クリティカルパスで展開するチーム医療」、S5「エンド・オブ・ライフケアの質を多面的に考える」、S8「最大で最強の地域包括ケア病棟」、S10「医療者は新型コロナとどう闘ったか？」というテーマで、現在の医療介護分野における課題と将来の展望について闊達に討論していただきました。