



～人と人とを心でつなぐ“医療コンサルティング”～

C-plan 通信 2014・4月号

<http://c-plan.biz>

info@c-plan.biz

☎ 03-6280-4897

☎ 050-3588-6764

★患者さんから選ばれる医療を目指して★

「安心・安全・信頼」を得るポイントは良好なコミュニケーションです。

良好なコミュニケーション力を軸にあらゆる側面から組織風土を組み取り、新たな環境づくりに

取り組み続けます。

常に問題意識を持ち続け、前向きに経営に取り組まれている企業様・医療機関を支援し私達が提供したサービスがクライアント様に寄与し、ひいてはその先にあるお客様・患者さんに喜んで頂けることが私達の喜びです。



今月の C-plan

2014年2月1日より、本社が移転致しました。

八重洲口より車で5分。徒歩15分。

近くにお越しの際には、是非お立ち寄りください。

〒104-0032 東京都中央区八丁堀 1-7-7

八重洲レザンビル 7F

TEL: 03-6280-9241 FAX: 050-3588-6764

・医療従事者としての心構え
・接遇の基礎
・院内コミュニケーション
・報・連・相
・人材育成
.....等
研修内容・コンサルティング内容・お時間・費用などお気軽にご相談ください

3月20日長崎県
内クリニックにて
新入職員研修会



新たな
一歩

3月15日都内医療
系企業にて医師事
務作業補助者研修



経営者
もご一
緒に

楽しそう！

傾聴の姿が
素敵！！

3月11日
埼玉県内医療機関
にて新入職員研修

3月10日 宮城
県内クリニックに
て新入職員研修



◆医療事故◆



救急搬送先誤り、病院到着3分遅れ…男性は死亡

●救急搬送先誤り、病院到着3分遅れ…男性は死亡

(2014年1月15日08時21分 読売新聞)

<http://www.yomiuri.co.jp/national/news/20140114-OYT1T01552.htm?from=navr>

さいたま市は14日、救急隊員が心肺停止状態だった80歳代男性の搬送先を誤り病院への到着が約3分遅れたと発表した。

男性は病院で死亡が確認された。

市は到着遅れとの因果関係について医師の判断を仰ぐとしている。

浦和消防署によると、同日朝、家族から「男性が倒れて呼びかけに応じない」と119番があり、救急隊が到着した時に男性は心肺が停止していた。

家族は男性がかかりつけていた「自治医科大付属さいたま医療センター」(大宮区)への搬送を要請したが、救急隊は救命措置の助言を受けた「さいたま赤十字病院」(中央区)に向かい敷地内でミスに気付いたという。

隊員の間で搬送先の確認を怠ったという。

ふせぐ手立てはなかったのでしょうか



◆医療法改正◆

病棟の医療機能、電子レセプトに入力

●病棟の医療機能、電子レセプトに入力 報告制度で厚労省提案

Medifax digest 2014/1/7

<http://mfd.jiho.jp/servlet/mfd/news/article/1226575950104.html>

報告制度の具体的な運用方法について検討を開始した=27日、厚労省省議室

医療法を改正して導入する病床機能報告制度について、医療機関が都道府県へ報告

する手法の具体的な検討が始まった。「病棟単位」でどのような医療が提供されたかについては、電子レセプトを活用し、患者が入院していた病棟の医療機能情報(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)を医療機関が入力する手法を採用する方向となった。厚生労働省が27日の「病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討

会」(座長=遠藤久夫・学習院大経済学部長)で提案し、反対意見は出なかった。電子レセプトを導入していない医療機関への対応についても検討する。

報告制度では、医療機関が病棟単位の医療機能を▽高度急性期▽急性期▽回復期▽

慢性期—のいずれかから選択して都道府県に報告する。加えて「病棟の人員配置や構

造・設備」「具体的な医療の内容」なども報告する方向で検討している。厚労省は同日、現行のレセプト様式を工夫することで、病棟単位で提供している「具体的な医療の内容」を把握する手法を提案した。

★機能ごとに9桁のコードを入力

厚労省の提案は、医療機関の経済的・人的負担を軽減する観点から、電子レセプトを活用し、病棟の情報を入力する仕組み。例えば「5階東

高度急性期」の病棟は「190610004」、「8階西回復期」は「190630001」など9桁のコードを設定し、電子レセプト作成時に入力するイメージ。

電子レセプト情報の収集については医療法で使用目的を規定することや、国が全国共通のサーバーを整備することを前提に、厚労省が▽医療機関が電子レセプトを匿名化した上で都道府県に必要なデータを送付する▽既存の「レセプト情報・特定健診等情報データベース」(NDB)を活用することで都道府県に報告したものとみなす—の2案を提示した。構成員からは、医療機関への負担軽減の観点で、NDBを活用する案を支持する意見が多数を占めた。

★システム改修は改定のタイミングで

電子レセプトを活用して病棟ごとの医療内容を収集する場合に必要となるレセプトコンピューターの改修のタイミングについては、医療機関の負担を軽減する観点から、2014年4月の次期診療報酬改定に合わせることを提案した。構成員からは、周知期間が不十分な可能性があるとの懸念が示されたため、次回以降の会合で、システム改修が来年4月に間に合わないことを想定した対応や今後のスケジュールなどについて議論する。厚労省は報告制度を14年度中に開始する予定で医療法改正の作業を進めている



◆医療従事者のために◆

医師・看護師、働きやすく 勤務環境改善

医師・看護師、働きやすく 勤務環境改善へ、計画作り求める 厚労省、医療機関に

朝日新聞 2014年3月21日(金) 配信

医師や看護師らがやりがいを持ち、健康的に働き続けられるよう厚生労働省は新年度、全国の病院や診療所に勤務環境を改善する計画作りを求める。不規則で休みがとりにくいことを理由に退職する人が多いことから、シフトの見直しや他職種との連携を進めて負担を軽くし、定着をはかる。

今国会に提出した地域医療・介護推進法案に盛り込んだ。月内に計画の手引きを示し、病院の実情に合った目標作りを促す。都道府県に支援センターを設け、助言する仕組みもつくる。

計画の内容は、事務作業補助者(クレーク)の活用やメンタルヘルス対策、院内保育所の整備、キャリア支援策などを想定。好事例は、データベース化して紹介する。支援センターには、医療制度や経営の専門家や労務管理に詳しい社会保険労務士らを配置。訪問するなどして助言する。

勤務医の労働時間は、2012年の調査で週あたり平均53時間。4割は60時間以上だった。日本看護協会によると、毎年約1割の看護職員が離職し、夜勤時間が長いほど離職率が高い。



◆講師勉強会◆



弊社の登録講師は、もっと学び、できる事探しを日々実践しております。講師として何ができるか、自分の専門分野をどう生かすかなど、いつも考えます。

少しでもお役立ちできることは、即実践。

クライアント先や、その先の患者さん全てが幸せを感じていただけるために精一杯頑張ります。

※※※※※株式会社 C-plan 本社会議室より※※※※※