



安心の地域医療を支える

JCHO NEWS

Japan Community Health care Organization News



2022年10月21日 ©2010 熊本県くまモン



【特集】

第7回JCHO地域医療総合医学会開催



©2010 熊本県くまモン #K35243

02 令和4年度
事務総合職新入職員研修

03 清水さくら病院(仮称)の起工式

04 第7回JCHO地域医療総合医学会

07 【トピックス】
職場チームによる業務改善の取り組み
最優秀賞：群馬中央病院

12 【トピックス】
診療看護師(NP:Nurse Practitioner)とは

14 【広報アラカルト】
第3・4回勉強会
病院広報が劇的に変わる勘所！
病院内外をもっともっとつなげよう。



令和4年度 事務総合職新入職員研修

2022.12.15-16 本部 全国のJCHO 病院から令和4年度入職者84名が参加

2023.1.19 宮崎大学を訪問



左からJCHO宮崎江南病院の白尾一定病院長、
宮崎大学の鯨島浩学長、山本理事長

2023.1.13 福井県勝山市役所を訪問



左からJCHO福井勝山総合病院の須藤弘之病院長、
勝山市の水上実喜夫市長、山本理事長

2022.11.29 北海道大学を訪問



左からJCHO北海道病院の古家乾病院長、北海道大学の資金清博総長、
山本理事長、JCHO札幌北辰病院の高橋昌宏病院長

2022.11.08 福井県高浜町 野瀬豊町長が本部来訪



福井県高浜町の野瀬豊町長(中央)がJCHO本部にご来訪。

大阪病院 辻川薬剤部長が「大阪府 令和4年薬事関係等功労者知事表彰式」にて表彰されました。

大阪府では、毎年「薬と健康の週間」に
合わせて、医薬品等の生産、供給等に長年
にわたり従事し、府民の保健衛生の維持向
上に寄与された功績が顕著な方々に対して、
知事表彰を行っています。

2022年10月27日(木)に大阪府病院薬剤師
会での活躍をうけ表彰されました。



北海道東北地区令和5年度事務職内定者病院見学会

当地区での初の試みと
して、令和4年度事務職
採用試験(令和5年4月
採用)内定者に向けた病
院見学を仙台会場・札幌
会場で開催し、計12名
の方が参加されました。



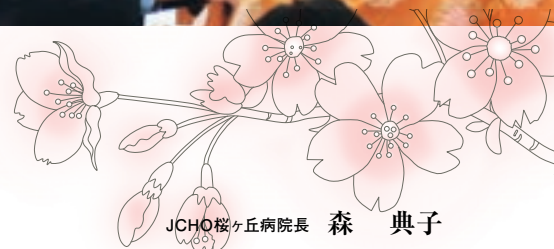
- 2022.12.22 仙台会場
- 2022.12.23 札幌会場

病院内見学の他、先輩職員との
懇談では参加者から多くの質問
があり、就職への不安解消へ繋
がったようでした。





清水さくら病院(仮称)の起工式が行われました。



JCHO桜ヶ丘病院長 森 典子

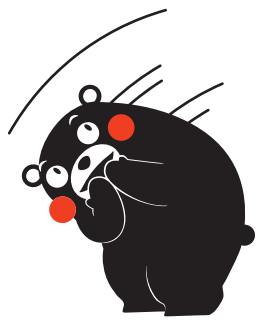
待ちに待った清水さくら病院(仮称)の起工式が2022年12月21日に行われました。前日までの寒波も和らぎ、たいへん穏やかな晴天の下、静岡市長・行政関係者や地元の経済界を代表される方々、地元の住民の代表のみなさまなど34名の来賓をお迎えし、工事関係者、職員と一緒に工事の無事をお祈りしました。JCHOからは山本修一理事長、内野直樹理事長特任補佐(前JCHO桜ヶ丘病院長)、住田安弘東海北陸地区担当理事、細井昌宏東海北陸地区事務所統括部長にご出席いただき、理事長からは直会のご挨拶もいただきました。感謝、感謝です。

築58年の現在のJCHO桜ヶ丘病院の建屋は老朽化・狭隘化し、雨漏り・水漏れや感染拡大の一因となっています。私が院長に就任した2022年4月以来、すでに8回も病棟の床が水浸しになり、階下の天井は朽ち落ちたところもあります。岩崎厚子看護部長がうら若きころ看護学校修学資金を借りるための面接を受けた際に、当時の事務長から「2年後には新病院」と言われていたそうですが、様々な紆余曲折があり、建て替え計画が現実化できずに30年余りたってしまいました。やっと建て替え工事の目途が立ったのは前院長の愛

情深くも厳しい職員への指導や叱咤激励と、執拗なまでの本部への説得の賜物です。あいにく、鉄や化石燃料の高騰、追い打ちをかけるような円安で入札の不調が続きましたが、関係者の方々のおかげをもちまして、ついに起工式にこぎつけることができました。かかりつけの患者さんやご家族、地域の方々もさることながら、職員はこの上もない喜びと安堵でいっぱいになっています。

自己資金の乏しい中での建設計画を認めていただいたからには、本部や地域の期待を裏切らないよう、経営も頑張らなければならないことは重々承知しています。幸いにも、地域医療連携推進法人「ふじのくに社会健康医療連合」の枠組みを活用して、医療の質・量ともに拡充できる環境となっていますので、上昇気流をとらえて放さないようにします。この法人化の枠組みも前院長の功績の一つです。

建物や設備だけでなく、ソフト面でもひと回りもふた回りも大きく成長した清水さくら病院(仮称)をめざしてがんばります。2023年着工、2024年12月竣工の予定ですが、工事の進捗をホームページにアップしていきますので、どうぞ注目しておいてください。



©2010 熊本県くまモン #K35243

JCHO学会 in Kumamotoは、
コロナ禍のため2年延期になりましたが、
2022年10月21日・22日の両日、地方開催の
第1回目として熊本城ホールを全館貸し切って
開催いたしました。

特集 第7回

石川さゆりさん JCHO

このたびの「熊本大会」が終了するまで、手ばかりや失礼はないだろうか、本当に皆さんに満足して頂いてい
るだろうかと心労の連続でありましたが、皆さんに「大
盛会で素晴らしい学会だったよ!」と褒めて頂き、これ
までの苦労と心配から一遍に解放され、本当に安堵しま
した。

また、この紙面をお借りして、これまで多大なご支援
を頂きました、山本理事長を始めとするJCHO学会理事
の先生方、JCHOの全病院長及び職員の皆さん、JCHO
学会事務局、ならびに本学会
に貴重なご厚情を賜りまし
た各界の皆さんに心から感
謝を申し上げます。



in KU

コロケさん くまモンが駆けつけました！

地域医療総合医学会

第7回JCHO地域医療総合医学会 会長 島田 信也

有難いことに全国のJCHO病院長の先生方からは、「テーマの『ウイズコロナ時代の新しい医療と地域づくり』を考える良い機会となったので、今後、地元にもどのように貢献するか熟考したい」、「他学会に比較にならないくらい、十二分に楽しんだ」、「この学会を契機にさらにJCHOがより良い組織となると確信した」など心優しい賛辞を多数頂きました。



2年ぶり、熊本にて開催！



2022年10月21日
©2010熊本県くまモン



mamoto



第7回JCHO地域医療総合医学会

「職場チームによる
業務改善の取り組み」の
表彰式



一般社団法人地域医療機能推進学会
事務局長 中村 仁

2つ目については、コロナ禍が終息しない中での開催となり、全国からどれだけ参加して戴けるか正直不安でしたが、両日に互り会場を埋め尽くす参加者に胸を撫でおろしました。これは準備段階から当日の運営までご尽力を戴いた熊本総合病院をはじめ九州地区病院の皆様のお力であり、今後の運営形式の在り方を示唆していると思います。

そして3つ目ですが、皆様ご承知のとおり熊本城ホールは《島田劇場》と化しました。本学会が盛会裏に終えられたのはひとえに島田信也会長の『熱き想い』です。そして対面による現地開催としたことで、参加された皆様と『想いの共有』が達成されたのではないかと思います。ありがとうございました。

想いの共有

「第7回JCHO地域医療総合医学会」の準備作業は3つの目標を定め取り組みました。1つ目は「対面による現地開催」、2つ目は「地方開催の運営形式の構築」、3つ目は「島田信也会長の『想い』の実現」です。

1つ目については、可能な限りの感染防止対策は講じましたが、クラスターが発生しないことを祈るばかりでした。結果として現地開催を起因とする報告はありませんでしたが、これは参加された皆様が適切な行動を取られた証左だと思えます。

in Kumamoto



トピックス

22年度の優秀賞5チームの取り組みを紹介します。
表彰されたチームの皆さんの努力と思いをお届けしますので、各病院での改善活動にお役立てください。

最優秀賞

「業務理解度」および「スキルマトリックス」を用いた業務改善の試み

JCHO群馬中央病院 主任臨床検査技師 北爪 洋介



この度は、最優秀賞という名誉ある賞を頂きまして、大変光栄に思っております。

検査部が担当する業務は、多部門、多種類に及び高い専門性や資格が必要になります。日々の円滑な業務遂行には、計画的なローテーションによる複数の部門を担当できる人員の育成と配置が不可欠です。そこで検査部では「決して業務に穴をあけない」を目標に掲げ、スキルマトリックスを用いた業務改善を行ってきました。

業務理解度による個々のスキル評価：業務の習得状況を確認する（総評価項目数：952）

- 1 判定時期：半年毎に実施。他に新入職時、他部門へのローテーション時、日当直トレーニング時
- 2 判定方法：項目毎に、先ず評価対象者が自己評価を行う。次に部門長又は認定資格者が評価を行う。

院内業務理解度（輸血）
評価日：前期 2022年4月1日 後期 年月日
評価対象者：北爪洋介 部門評価者：あひま花子

1 指導者は評価項目を「教えた」が確認
2 指導者は評価項目を「教えた」、「理解した」、「できる」の3段階で自己評価
3 評価者は対象者が「できる」が確認

評価項目	評価項目	手順書ページ	指導者	評価対象者				評価者	
				教えた	理解した	できる		前期	後期
機器製剤管理	業務上の確認事項	0-1	○			○		○	
	適量・製剤確認	0-2	○			○		○	
	賞状発行後の対応	1-1	○			○		○	
輸血管理	輸血事故・重篤な副作用の対応	管理M-1	○		○			○	
	輸血即否の対応	管理M-2	○		○			○	

スキルマトリックスI・II：業務理解度を基に年二回作成。個人目標やローテーション計画の策定に利用

スキルマトリックス I：部門状況を確認
業務理解度から部門長が反映

生理検査		血液・輸血検査	
腹部超音波	心臓超音波	検査	管理
技師A	技師A	技師A	技師A
技師B	技師B	技師D	技師D
技師C	技師C	技師B	技師B
技師D	技師D	技師E	
技師E	技師E		

技師背景色
青色：8割以上業務ができる
＝青色を“できる”と判断
桃色：4割以上～8割未満
黄色：技能が4割未満
赤色の下線
各部門で設定した“できる”の目標人数

目標人数が未達成のためトレーニングを最優先

スキルマトリックス II：個人のスキル習得状況を確認
スキル状況、経験年数を考慮して他部門へのローテーションを計画

部門	項目	技師A	技師B	技師C	技師D	技師E
生理	超音波	腹部	●	●	●	
		心臓	●	●		
血液・輸血	検査	●			●	
	管理	●			●	
病理	細胞診			●		●
	解剖					●
細菌	一般細菌		●		●	
	ラウンド				●	
胚培養	検査			●		
NST	ラウンド		●	●		
DM	ラウンド	●				●

■スキルマトリックス導入の効果（2018年と21年を比較）

- 業務が“できる”担当技師が2倍程度に増加
- サポート体制が構築され超過勤務が46%削減
- 技量の精度向上でインシデントが20%削減
- 学会発表、論文作成数の増加
- 取得の難易度が高い細胞検査士、感染制御認定臨床微生物検査技師、超音波検査士などの認定資格者が増加

「業務理解度」「スキルマトリックス」を用いた組織の“見える化”により、計画的に実施できていなかった各部門の整備や個人のスキルアップに組織全体が納得して取り組むことができました。その結果、新型コロナ感染拡大による突発的な欠員に対し、時間単位のシフトを組むことで業務に支障を来すことは殆どありませんでした。

院長の評価

この取り組みは、コロナ禍という困難な状況で病院運営に大きく貢献してくれました。院長として大変ありがたく、感謝しています。（院長 内藤 浩）

優秀賞

新病院の救急外来における 診療看護師(=NP)の取り組み

JCHO仙台病院 7階東病棟 副看護師長 診療看護師 **新田 学**



この度は、優秀賞をいただき大変光栄に思っております。

当院は令和3年5月1日に移転し、病床数は384床、診療科数は21診療科で、仙台市の中核病院としての役割を担い運営しております。救急外来では、NPと各科の医師が協働し、救急車の受入体制を整えました。その結果、例年は受入件数900~1,000台程度のところ、令和3年度は1,600台を達成しました。そして、次の目標として「救急車受入2,000台計画」を掲げています。

救急車の受入体制を整えたと言いましたが、当院にICUはなく救急医もおりません。外科系と内科系の医師たちで救急担当医を決め、通常診療と並行して救急車の対応をしています。また、平日に常駐している看護師もNP1名のみで、都度、外来看護師、放射線技師、事務員の手を借りています。

そのため、「救急車受入2,000台計画」を実行するには、医師の指示を待つだけでは後手となります。NPが患者の状況を把握、アセスメントし、タイムリーに医療を提供することで、医師の負担軽減になるように努めています。



もちろんNPだけで救急外来を運営しているわけではなく、前述の多職種で医療を提供することで、ようやく軌道に乗ったと感じています。引き続き、救急外来をよろしく願います。



診療看護師

(=NP: Nurse Practitioner) とは

日本NP大学院協議会が定める大学院の修士課程を修了し資格認定試験に合格した者で、看護職でありながら、一定の制限で診療を行える看護師です。具体的には、動脈採血や手術の助手などの医行為を直接的指示もしくは特定行為手順書に沿って実践することができます。



院長の評価

当院が移転し、救急車の受け入れをどう増やすかが大きなテーマでした。それが見事、当直医の負担軽減を自分達NPで考え、救急受入件数は倍増しました。医師の信頼も篤く、NP無くして当院の救急は回りません。今後の医療に必要不可欠の存在であり、当院を支えるNPに感謝！（院長 村上 栄一）

優秀賞

検査部門革新から好連鎖を生み出した働き方改革への取り組み

JCHO熊本総合病院 検査部 主任臨床検査技師 松本 翔太



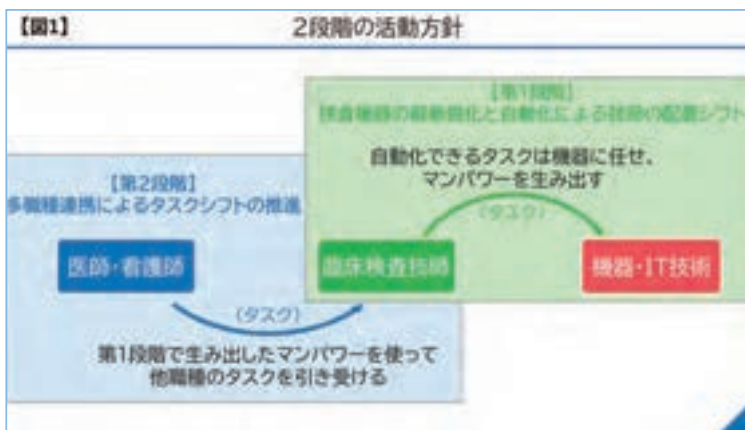
「医師・医療従事者の働き方改革」の具体的解決策として挙げられJCHO中期目標の1つにも設定されている「タスクシフト・シェア」に対し、熊本総合病院働き方改革推進プロジェクトチームを立ち上げ取り組みました。この動きに取り組むことは、働き方改革を推し進めると同時に、かつて検査室内が活動の場であり歴史的に「緑の下の力持ち」であった臨床検査技師が自分たちの活躍の場を広げ、積極的に臨床現場に出ていくチャンスでもありと考え、以下の2段階で進めていきました。

1 第1段階として、自動化に伴う省力化を進めやすい検体検査業務に着目し、最新鋭の機器を導入しました。この成果として、当院の伸びに伴う患者数および検査数の明らかな

増加に対して担当者数を増やすどころか最小4名体制という限られた人数での検体検査を可能としました。機器・IT技術に任せられる部分は任せ、技師の手技を必要とする領域に人員をシフトすることができ、生理検査部門や外来採血部門の増員が実現しました。検査結果の待ち時間短縮、検査コストダウンも同時に成功しました。

2 第2段階として、第1段階で生み出したマンパワーを使って、他職種のタスクを引き受けました【図1】。様々な成果を達成しましたが、最も大きなものは腹部超音波検査を医師の業務から技師の業務へシフトできたことです。技師が検査を担当する割合が42% (2016) →76% (2021) と飛躍的に向上し、医師は内視鏡検査や診療に時間を割くことができるようになりました。超音波検査認定技師の育成も同時に進め、取得者が6名に増えたことで質の高いタスクシフトを達成しました。

私たちはこの取り組みを通し、新たな雇用を生むことなく、更には医療の質を担保しながら他職種のタスクを引き受けることができました。タイトルにおいて、検査部門の革新という1つのきっかけで歯車が動き出し、病院内に次々と良い結果を生み出すことを「好連鎖」と表現しました。今後もこの好連鎖の歯車を回し続けるとともに、更に発展させていく所存です【図2】。今春、増改築で生まれ変わる熊本総合病院は「建物も職員も日本一、を目指して」邁進していきます。



院長の評価

日本は、残念ながら国土も狭く資源もない国ですから、これまでの発展は偏に「ものづくりへの情熱」であった訳ですが、最近、何故か「働き方改革」が叫ばれていますので医療も対応せねばなりません。当院の検査部では、革新努力によってその対応を行っており、高く評価しております。(院長 島田 信也)

優秀賞

排尿自立支援チーム介入による 下部尿路機能障害改善への取り組み

JCHO人吉医療センター 副看護師長 今田 泉



排尿障害を抱える高齢者が多い中、相談できる体制が不十分でした。そこで、2020年11月から下部尿路機能障害の改善を目的に、医師、看護師、薬剤師、理学療法士で構成する排尿自立支援チームを発足し、本格的な活動を2021年2月から開始しました。

活動開始から2022年3月までの相談件数は115件、相談内容は膀胱留置カテーテル抜去後の排尿障害が83件と最も多く、次に尿失禁19件でした。活動内容は、超音波残尿測定器を1台から3台へ増やし測定器使用方法を説明し、排尿日誌の記録指導、下部尿路機能の評価、必要最小限の導尿の提案、排泄動作自立支援、薬剤調整を実施しました。

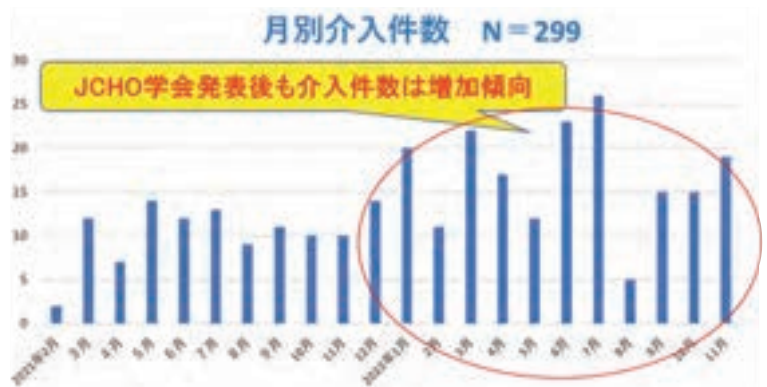
また超音波残尿測定器を活用し、導尿の目安やタイミン

グを科学的に判断することができるようになり不要な導尿を減らすことができています。さらに患者様にも残尿量を表示することで、導尿の必要性を理解していただき残尿量が減っていることを一緒に喜ぶ場面が多く見られるようになってきました。

また、排尿日誌は、当初「面倒だ」という意見がありましたが、患者様の排尿パターンに合わせたアセスメントにつながり排尿誘導に必須となることを説明し、改善を行い使用しやすくなりました。

排泄行動への介助は、羞恥心を伴うことにより悲観的になられる患者様も多いため、今後も患者様の声を真摯に受け止め、1日でも早く排尿が自立することで、日常生活動作拡大につながるよう多職種での支援に努めていきたいと考えています。

学会発表後の介入件数も増加傾向にあり、チームの士気も更に上がっております。この度は、優秀賞をいただき本当にありがとうございました。



院長の評価

この地域で多くの患者が問題意識を抱えていた「排尿自立」に関する支援介入に取り組むことができた意義は高いと感じています。QOL向上は患者さんだけでなく、医療スタッフのモチベーションの向上に寄与するものだと確信しています。(院長 木村 正美)

NP

初めまして、 診療看護師です



NP : Nurse Practitioner

JCHO大阪病院 心臓血管外科 診療看護師 深井 照美



診療看護師 (NP) は、看護師資格持ち、5年以上の臨床経験、日本NP大学院協議会の定める大学院修士課程 (NP養成コース) を修了し、資格認定試験に合格すると診療看護師になります。資格取得後は、各病院で医師の指導の元、ローテーション研修を1年~2年行います。初めて行う特定行為は医師と共に行い、協働する医師から許可がでて初めて実施するなど、患者さんの安全にも注意を払いながら実施しています。

診療看護師は、毎日の回診などで治療方針を確認し、手術/検査/外来中の医師に代わり、ドレーンやカテーテル抜去などの特定行為、処方や検査のオーダー (代行オーダー)、他科の医師に相談 (他科依頼)、患者さんやその家族へ説明、医療ソーシャルワーカーと転院調整を行うなど、様々なことをタイムリーに行なっています。(注意! 病院によって診療看護師の役割が違うので、実際に行っている業務は同じではありません) 診療看護師は、日本の医療現場における医療の高度化、患者さんそれぞれの複雑な社会背景への対応、医師・看護師の労務軽減など多くの役割が求められていると考えています。

今回は、JCHOグループで働く診療看護師12名のネットワークを作りました。今後、私たち診療看護師の活動を学会などで報告をしていきたいと考えています。まだまだ限られた施設にしかいませんが、各病院で働く診療看護師の実際を紹介します。どうぞよろしく願い申し上げます。



PICC挿入

JCHO東京高輪病院
循環器内科 診療看護師

松橋 詩織

2013年に大学院を修了し1年間のローテーション研修を経て循環器内科に所属しています。指導医とペアリング体制をとり、指導医が外来や検査などで病棟を不在にすることが多い中でも患者さんの治療がタイムリーに遂行できるように努めています。

私の業務は診療科での業務と横断的活動に分けることができます。診療科の業務では、入院患者の管理・ペースメーカー外来・心臓カテーテル検査・治療の助手などが主な業務です。入院患者の治療で日々の状態をアセスメントし、医師と連携をとることで早期に治療へ繋げることが役割だと考えます。また、疾病管理と並行して生活指導を行い、疾病予防の動機付けや予防医療に繋げていきます。

横断的活動ではRRS (院内迅速対応システム: 院内心停止になる前に早期に患者の急変に気づき、心停止になる前に介入することで、予後を改善するシステム) ・ICLS (Immediate Cardiac Life Support: 突然の心停止に対する最初の10分間の対応と適切なチーム蘇生を習得する蘇生トレーニング) ・心不全Team・禁煙外来の他に国内初のPICC (末梢挿入型中心静脈カテーテル) チームを立ち上げ全科から依頼を受け挿入~管理を行っています。

診療科・横断的活動共に多職種との繋がりはとても大切であると感じており、多方面と連携を密にしながら患者さんの医療の質が上がるような活動を継続していきたいと思えます。



JCHO本部とNP意見交換会



病棟カンファレンス



電氣的除細動の実際



NP1年目、指導医から教えてもらっています



救急外来でエコーの実際

JCHO中京病院
看護部(心臓血管外科) 副看護師長/診療看護師

伊藤 美佳

2016年より当院心臓血管外科の一員として診療看護師の活動を始め、主に後天性心疾患の患者を中心に外来から退院までシームレスに治療とケアを提供しています。もちろん、小児を含めたICU管理も医師と共に、ICUスタッフの相談・対応をします。外来ではNP外来を設立し、患者様の身体診察や検査の確認、患者様の状況に応じた前評価を行い、安全、そして安心して手術が行えるよう取り組んでいます。診療看護師は、医療行為が主体の看護師の印象が強いですが、医師と協働し、患者様の回復にむけて医師、看護師、そのほかのコメディカルとの連携を中心に、よりよい医療を提供できる役割を担っています。また、看護師教育においても特定行為研修指導者として高度な実践能力が実践できるよう支援しています。



JCHO九州病院 看護部 診療看護師

福田 和行

2021年3月に診療看護師の資格を取得後、現在は、看護部所属の診療看護師として麻酔科・救急科で活動しています。麻酔科では麻酔科医師と協働し、患者さんの状態に応じて安全に手術ができるように努めています。具体的には全身麻酔や下半身麻酔を行う際に麻酔機器の点検・準備や人工呼吸を行うための気管チューブの留置・点滴の確保などを行っています。救急科では、救急医と協働し、診療看護師が初期診療に参加しています。救急車で来院される患者さんへの問診や身体診察、ベッドサイドでの超音波検査を実践し病態把握に努め、必要とされる医療・看護をタイムリーに提供し、適切なタイミングで病状説明ができるように心がけています。病状だけでなく、療養生活について患者さんやご家族のニーズに対応できることが診療看護師の強みです。医師へ直接相談しづらいことなど、遠慮なくご相談いただければと思います。今後も患者さんの診療に関わる医師、看護師、コメディカルの職種間の橋渡しを担い、九州病院のチーム医療強化に貢献していく所存です。

第3・4回
勉強会

病院広報が劇的に変わる勘所！病院

「コミュニケーション戦略会議」も発足



第3回・第4回 広報勉強会レポート

特任補佐 徳岡 晃一郎

22年度に初めて開催した広報勉強会は好評のうちに3,4回目を実施し終了しました。延べ参加人数は460人と大変多くの方々が参加され、広報のプロである千葉大学医学部附属病院 特任准教授(広報戦略担当)である鹿野先生のご指導の下で実践ノウハウを学んでいただきました。JCHOの広報力はグンと高まったのではないのでしょうか。今回はその後半2回のエッセンスをご報告します。

第3回
テーマ

病院内広報充実の勘所

第3回のテーマは「病院内広報充実の勘所」でした。

病院内の広報の課題としては、「上層部のメッセージが伝わりにくい」「周知はしているが『聞いてない』と言われてしまう」「職員間の意思疎通がいまひとつ」「現場の声が上層部に伝わらない」など多々ありますが、これらが重なると病院全体が一丸となった機動力や職員のモチベーションに大きな影響が出てきます。病院に限りませんが図1のようなコミュニケーションの課題が多くの組織で見られるのが実態です。逆に、院内広報がうまくいけば、トップのリーダーシップの下で皆のベクトルが合い、職種や立場を越えてつながりが生まれ、助け合う素晴らしい病院・組織・チームになるはずです。

そのためにも、図2にあるようなさまざまなコミュニケーション手段を通じて、メッセージを共有していくことが重要です。職場が団結したり盛り上がるのが大事なので、楽しく活発に活動を展開していくことが大切です。それゆえ、広報の担当者は上層部との情報や思いの共有、現場の声や思いを把握できるような日頃の対話をしていくことが大切です。また年間でどのようなメッセージをどういったツールを使って伝えていくかという広報戦略も欠かせないことを学びました。(この詳細は23年度の広報勉強会で取り上げてみたいと思います)こうした活動がしやすくなるよう、病院長はじめ上層部の方は広報担当者や管理職にどんどん情報を共有いただくことが重要になります。

図1：コミュニケーションにおける問題

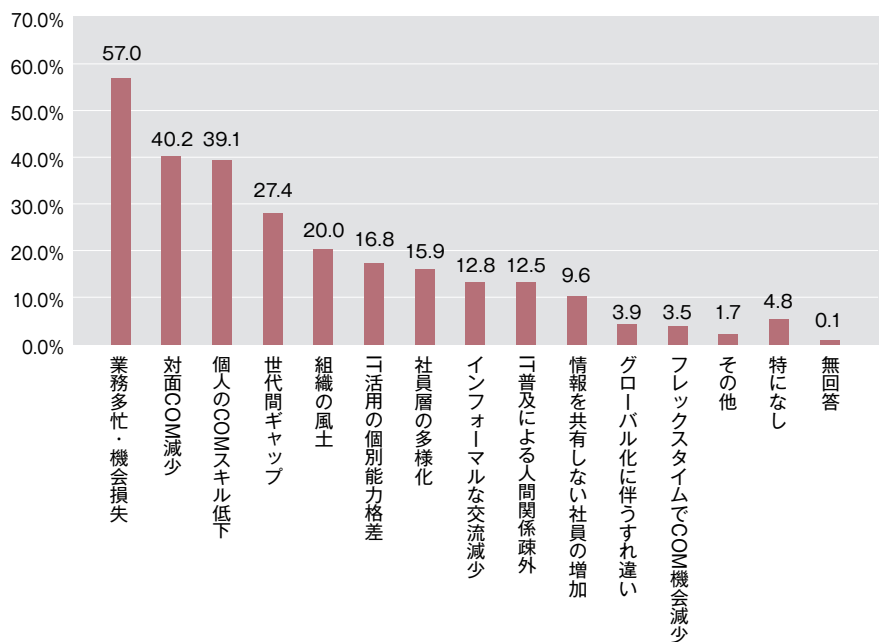


図2：さまざまなコミュニケーション手段



内外をもっとももっとつなげよう。

第4回
テーマ

外部メディアとの付き合い方の勘所

第4回のテーマは「外部メディアとの付き合い方の勘所」でした。

地元の新聞やテレビなど外部メディアは情報（ネタ）を欲しがっています。質の高い医療を提供するために日夜様々な工夫をしている私たちはネタの宝庫でもあります。しかし、これまでは病院側からネタの提供を十分してきたとは言えません。もったいないわけです。

メディアには新聞・テレビ（全国メディア、地元メディア、ウェブメディア）、業界紙、専門サイト、ビジネス誌・オンラインメディア、関連団体が発行する媒体、個人が発信するSNSなど最近はとでも多様です。こうしたメディアと知り合いになり、関係づくりをしていくことが重要になります。彼らを通じて、**図3**にあるようなステークホルダーである**患者・家族、地域の人々、地域の医療機関、行政、潜在的採用候補者、取引先**など多くの方たちから支援を得られることにつながります。それがまさに**広報=Public Relations**の意義なのです。**報道機関やメディアは一見敷居が高そうですが、実は有益な情報や勉強の機会を求めているのです。**病院の新築、増改築、新設備導入、新サービス開始はいいチャンスです。また、日ごろから記者を招いて病院案内や情報交換・懇談をする（プレストアラー、プレスセミナー、記者懇談会）など**病院の実態を正直に見せることも好感度アップには欠かせません。**ぜひ怖がらずにアプローチして、彼らを通じて地域の応援団を増やしましょう。



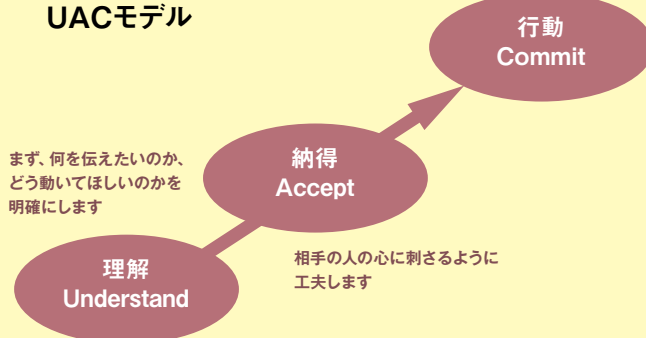
図3：さまざまなステークホルダーとつながっていますか？

広報勉強会は大変好評だったこともあり、新たなテーマを検討し23年度も継続していく予定です。またJCHO全体のコミュニケーションをさらに充実させていくために、「**コミュニケーション戦略会議**」も12月に発足しました。広報やコミュニケーションに関して情報交換や勉強をしていただきつつ、JCHOニュースなどの媒体、広報勉強会や個別病院向けの広報クリニック（新設予定です）などをテーマに議論し、JCHO全体でのレベルアップを図っていきます。ぜひご期待ください。

コミュニケーションのワンポイントアドバイス：UACモデル

コミュニケーションの目的は人を動かすことです。病院に来てくれる、処方通り体に気をつけてくれる、チームの約束通り動いてくれる、などなど。**UACモデルがそのカギになります。**UACとは**Understand, Accept, Commit**の頭文字。理解して、納得し、行動するという順番で人は動いていくというモデルです。話を聞いて頭で理解し、納得して腹落ちする。そしてじめて人は行動するということです。コミュニケーションに当てはめると、情報を一生懸命提供して、頭で理解してくれるまでがまず第一歩。しかし聞き流されてしまうかもしれません。ですので、単に伝えるだけではなく熱心にわかりやすく興味をそそるように話し納得してもらわなければいけません。それでも「わかるけどね…」で終わる場合もありますね。そこで最後の一押しで、メリットや意義を強調し動いてもらうのです。みなさんは普段、どこまで意識してコミュニケーションしていますか？

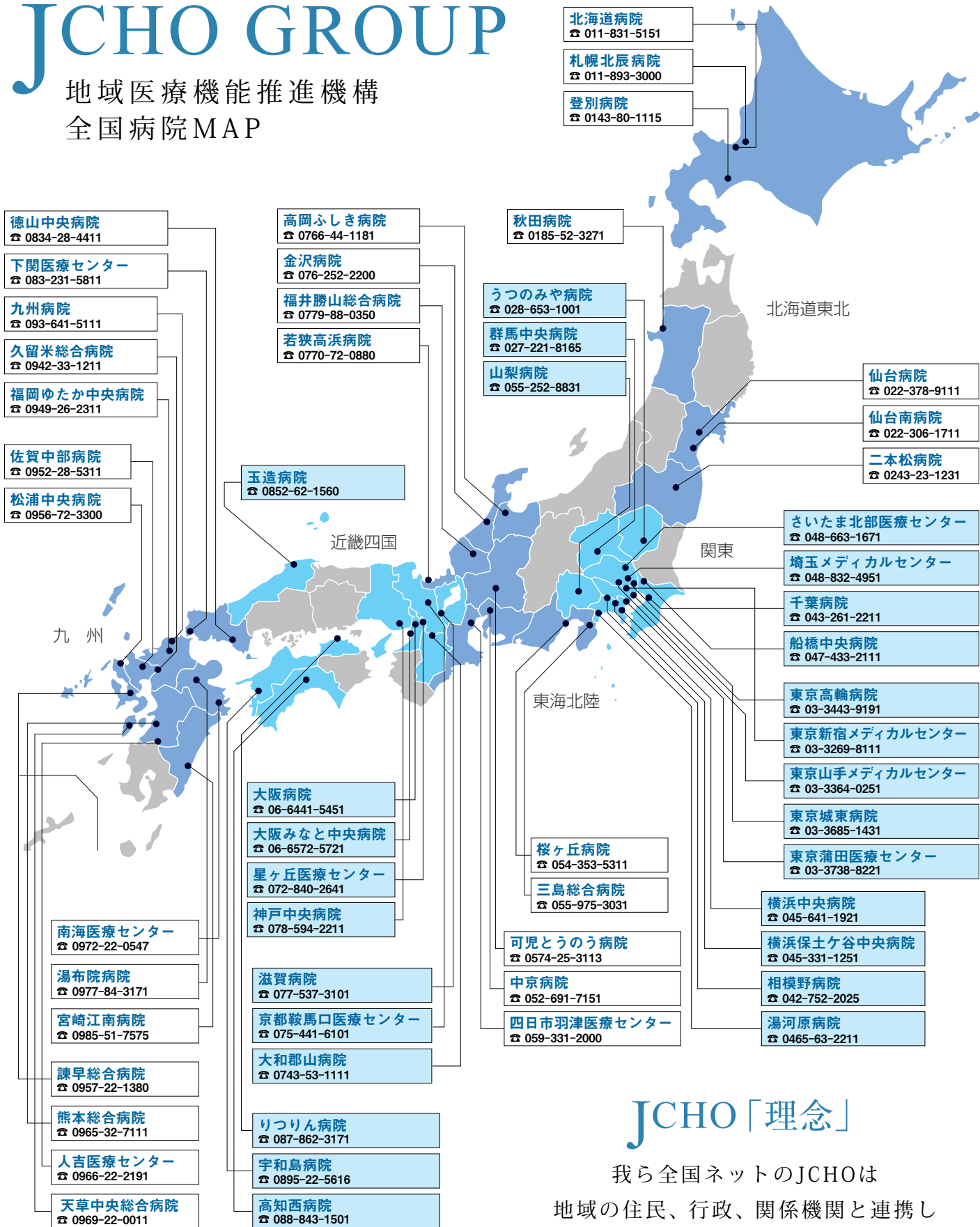
■コミュニケーションのUACモデル



安心の地域医療を支える

JCHO GROUP

地域医療機能推進機構
全国病院MAP



JCHO「理念」

我ら全国ネットのJCHOは
地域の住民、行政、関係機関と連携し
地域医療の改革を進め
安心して暮らせる地域づくりに貢献します

本 部 〒108-8583 東京都港区高輪3-22-12 3F
 北海道東北地区事務所 〒981-3281 宮城県仙台市泉区紫山2-1-1 仙台病院3F
 関東地区事務所 〒108-0074 東京都港区高輪3-22-12 1F
 東海北陸地区事務所 〒457-0866 愛知県名古屋市中区三条1-1-10 中京病院健康管理センター内
 近畿四国地区事務所 〒553-0003 大阪府大阪市福島区福島4-2-78 大阪病院別館3F
 九州地区事務所 〒866-8662 熊本県八代市松江城町2-26 熊本総合病院健康管理センター棟4F

JCHOニュースアーカイブ
URL
https://www.jcho.go.jp/jchonews_archive/

