



# JCHO × ニュース

Japan Community Health care Organization

2014 AUTUMN 秋号 |ジェイコーニュース| vol.03

独立行政法人地域医療機能推進機構

## CONTENTS

### P.02 理事ごあいさつ

管理担当 藤木 則夫  
医療・地域包括ケア担当 亀井 美登里  
IT・コスト削減担当 中村 重郎  
広報担当 前野 一雄

### P.04 【特集】医師派遣

徳山中央病院  
熊本総合病院  
人吉医療センター  
北海道病院  
東京新宿メディカルセンター

### P.07 【連載企画】病院長に聞く②

仙台病院院長 田熊 淑男  
東京新宿メディカルセンター院長 谷島 健生  
中京病院院長 絹川 常郎  
久留米総合病院院長 田中 真紀  
進行:理事(広報担当) 前野 一雄

### P.10 【トピックス】 多様な機能で地域に貢献する JCHOグループ

船橋中央病院  
湯布院病院  
高岡ふしき病院  
東京高輪病院

### P.13 【投稿】

「国際モダンホスピタルショー2014」グランプリ受賞  
保湿液『ブレンド酢』

群馬中央病院附属介護老人保健施設

### 【ニュース】会議開催報告

### P.14 【インフォメーション】

魅力あるJCHOを目指して  
～職場の皆さんからの提案に応える～  
理事長 尾身 茂

### P.16 【JCHO GROUP】全国病院MAP



へき地等への医療支援(東京都新島村)

特集

## 医師派遣

JCHOのミッションの一つである  
へき地などへの医療支援の事例をご紹介します。

連載企画

## 病院長に聞く②

## 発足5ヵ月で見えてきた 成果と課題

JCHO × ニュース

【ジェイコーニュース】

2014 AUTUMN 秋号 vol.03

独立行政法人地域医療機能推進機構

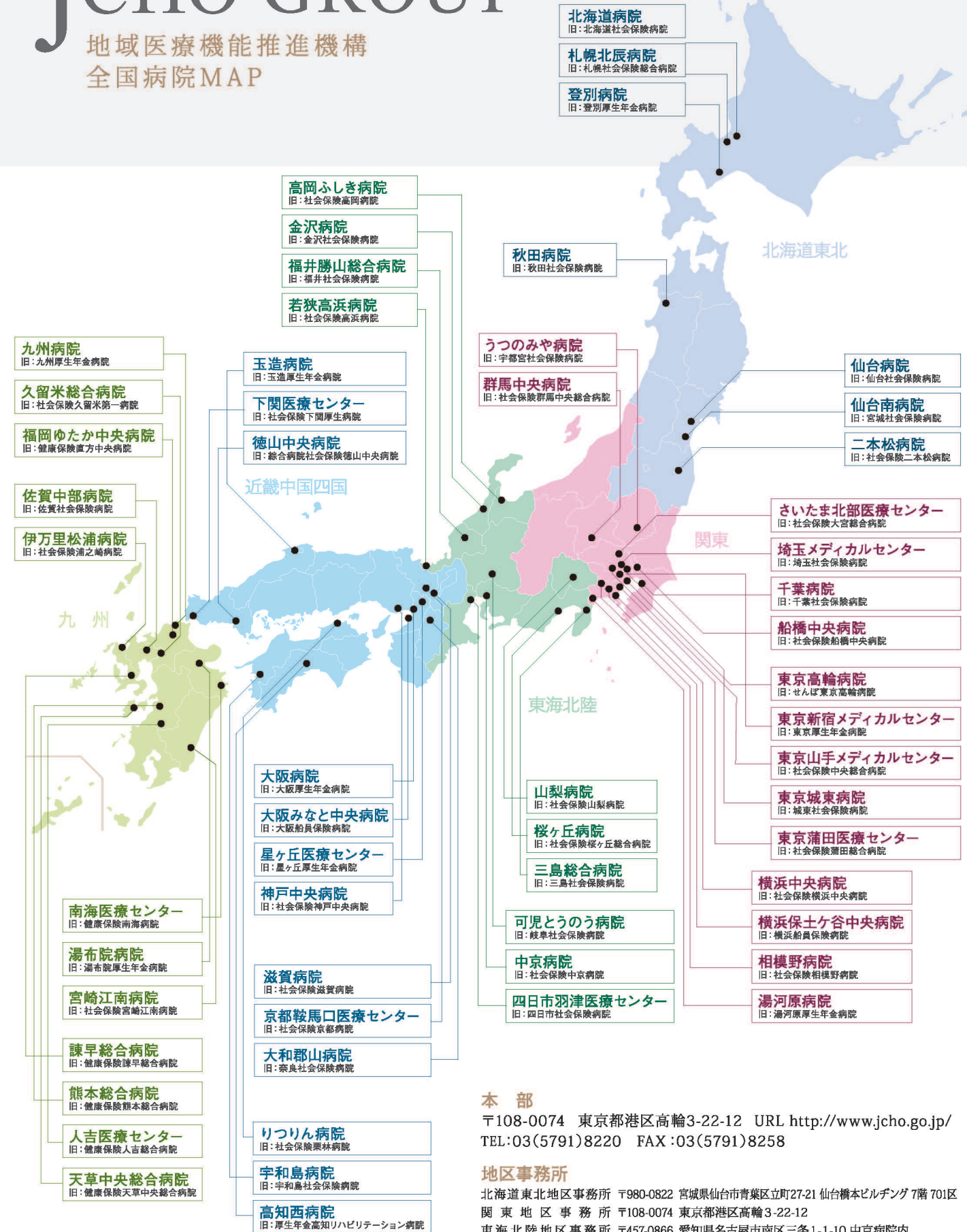
T108-0074

東京都港区高輪3丁目2番12号

TEL:03-5791-8220

# JCHO GROUP

地域医療機能推進機構  
全国病院MAP



本 部  
〒108-0074 東京都港区高輪3-22-12 URL <http://www.jcho.go.jp/>  
TEL:03(5791)8220 FAX:03(5791)8258

地区事務所  
北海道東北地区事務所 〒980-0822 宮城県仙台市青葉区立町27-21 仙台橋本ビルディング 7階 701区  
関東地区事務所 〒108-0074 東京都港区高輪3-22-12  
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 中京病院内  
近畿中国四国地区事務所 〒573-0013 大阪府枚方市星丘4-8-6  
九州地区事務所 〒806-0034 福岡県北九州市八幡西区岸の浦1-8-1 九州病院内



## 医療現場で求められる多様な情報処理にイノベーションを

私は医療機器を製造・販売する外資系メーカーでコンピュータシステムの仕事に従事しておりました。日本の病院の中のIT活用にお役に立てるのではないかと考え、JCHOの仲間に加えていただきました。

ご承知の通り、IT進化のスピードは私たちの想像を超えています。わずか20年前に、メモリ数メガバイト、ディスク300〜400メガバイトの中型コンピュータが一千万円を超えていたことなど誰が信じられるでしょうか。ハードの能力のみならず、ソフトウェアもますます使いやすく、かつ柔軟な発想に基づく製品が次々に登場しています。

私の理想は、こういう最新の技術機能(シーズ)と、病院現場の要望(ニーズ)を結びつけることです。病院の医療現場で忙しく業務に携わっておられる方々が、便利になった、仕事が楽になったと実感できる仕組みをコンピュータで実現したいと考えております。

最近一つ感激したテクノロジーがあります。それはコンピュータの画面に表示される文字情報を100%の精度で画面から直接読み取り、その内容をデジタル情報として保存・編集するという技術です。コロンパスの卵のようなこのイノベーションは、病院システムで長年皆さんを悩ませてきた問題に解決の光を投げかけるものです。人間が自分の目で見える情報をそのままデータとして単純に取り出すというこのシンプルな技術は大きな可能性を持っています。こういうサブライズに出会うのも仕事の楽しみの一つです。



IT・コスト削減担当理事  
中村 重郎

## みなさんとともにJCHOのミッションの実現を!

みなさん、こんにちは。JCHO発足と同時に、管理担当理事を拝命している藤木則夫です。これまで私は、厚生労働行政とともに歩んで参りました。厚生労働省介護保険課長として、JCHOのミッションの一つである地域包括ケアの制度構築に関わって来ました。北海道厚生局長を務めた後は、東日本大震災の復興支援のため、東北厚生局長として、東日本大震災厚生労働省現地復興対策本部長(宮城県)も兼務しました。多くの皆さんとの出会いの中で、出逢いの数だけ多くのことを学ぶことができました。

地域医療機能推進機構という法人の名称に含まれる「地域」は、私のライフテーマでもあります。病院という地域の拠点から、地域を見渡し、地域にある様々な力と連携し、「生命」を守り、「生活」を支え、かけがえのない「人生」を支援していく。人間が生きていくために必要なこの3つの「生」を支えていくためには、地域包括ケアが不可欠だと思います。がんや循環器、精神医療、障がい者医療などの政策医療の分野はありますが、世界トップの超高齢社会を突き進む日本にとって、今一番求められる政策医療の分野は、地域医療(Community Health Care)です。その分野のリーダーとして、地域の医療機関と連携して、モデルを創っていく。それが、JCHOの存立意義であると思います。

みなさんと一緒に、その夢の実現に向けてがんばりたいと思います。



管理担当理事  
藤木 則夫

## 広報活動は社会のニーズを探り、業務の質を高める手段

皆さんは自身の仕事や職場について、どう広報しているか。考えたことはありませんか? 「あまりない」方が多いのではないのでしょうか。

それでは大切な人と会食するお店はどのように決めますか? まさか行き当たりばったり、ではないでしょうか。グルメ本やネットで調べたり、知り合いに尋ねたり、念を入れて下見まで……。

広報とは情報交換です。一部の人には当たり前のことが、それを知らない人にとっては大切な情報源として、判断する力になります。広報活動はPR(パブリック・リレーションズ(Public relations))と言います。企業や団体が正確な情報提供をし、顧客のニーズを取り入れる双方向性を築くことで社会に根付いていく手段です。商品を売るだけのプロバガンダ(宣伝)ではありません。

日々の業務内容を正しく提示し、それを求める人と結びつくことで社会関係性が生まれます。時にはマイナス情報も隠さず公表しないと真の信頼は培えません。とりわけ医療・福祉は公共財です。

4月に誕生したJCHOは公的病院群として地域に貢献する社会的使命が課されています。地道で着実な広報活動が地域で愛されるJCHOにつながります。

私は説き新聞で長期連載「医療ルネサンス」などの医療記事を、その後は医療系大学で患者コミュニケーション論、社会保障制度論を担当してきました。

JCHOの仲間たちがやりがいと誇りをもって奮闘する業務。広く地域・国民に知ってもらおうではありませんか。



広報担当理事  
前野 一雄

## 超高齢化時代を見据えた医療介護連携の牽引役

今から11年先、団塊の世代が75歳以上になる「2025年問題」をご存知でしょうか。わが国は「後期高齢者」が2100万人を突破する反面、14歳以下の子供は1200万人に落ち込みます。少子超高齢社会として国の形が変貌することを見据えて、国は「地域包括ケアシステム」の構築を推進しています。

医療や介護、予防、生活支援、住まいを一体的に提供し、たとえ重度の介護が必要になっても、住み慣れた自宅や地域で暮らせるようにする。各サービスが切れ目なく提供されることで、住民は次に、「どこで、どんなサービスを受けられるか分かり、安心できる地域づくりを目指そう」とする計画です。ですから、地域包括ケアに急性期医療が含まれないというのは大きな誤解であることはお判りと思います。

中でも重要なのが「医療と介護の連携」です。この6月に成立した「医療・介護総合推進法」では、都道府県ごとに医療と介護を連携させて、効率的な医療提供体制を作っていくことが決まりました。来年度からの自治体の介護保険事業計画に在宅医療についても盛り込むことになっています。

医療機関は総合診療機能の強化と地域包括ケアの推進が必須であり、地域医療の牽引役を担うJCHOの最大の使命の一つです。JCHO各施設は地域のキーパーソンの一人として自治体や医師会、地域住民などと協力して目的意識を共有しながら、求められるケアの実現にあたり頼りになる存在として大いに活躍しましょう。



医療・地域包括ケア担当理事  
亀井 美登里



# JCHO× 医師派遣

報告 REPORT

2

糖尿病センター医員 大久保 美那／福永 麻希子

## 熊本総合病院

熊本県より当院に対し、へき地診療所支援の要請があり、JCHOになったことを契機に医師派遣が始まりました。派遣先の芦北町国民健康保険吉尾温泉診療所は、当院のある八代市から車で片道1時間程の山間部にあるへき地診療所です。山深くに集落が散在しており、診療圏域人口約1200人、そのうち約半数が65歳以上の高齢者であることから、診療所は地域医療の重要な役割を担っています。しかし常勤医師は不在で、熊本市内などから医師が交代で派遣され、週3回診療にあたっているのが現状です。今年度から私たちも、月2回診療所での外来診療と山間の集落へ往診を行うことになりました。

診療所では内科的疾患のみならず、外科・整形外科疾患などにも対応しなくてはなりません。看護師は1名で、簡易的な心電図、超音波検査は施行できますが、血液検査は当日には結果が分からないなど、医療設備が整っているとは言えない環境です。問診や診察所見のみで診断し、簡易的な処置を行い、緊急性がある場合は中核病院や専門医へ速やかに診療を依頼するといった



プライマリケアが重要となります。このことに当初私たちは正直不安や戸惑いを感じましたが、次第に中核病院にいると忘れがちな問診や診察を丁寧に行うことの大切さを再認識し、現在では患者さんを全人的に診るよう心がけて診療所での診療にあたっています。

往診先で私たちの診察を待っている患者さんたちの笑顔や地域住民の方々からの感謝のお言葉から、へき地医療が必要とされていることを実感しています。今後も微力ではありますが、へき地医療を支援していきたいと思えます。

報告 REPORT

3

事務部長 作元 功

## 人吉医療センター

五木村は、九州山地の標高1000mを超える山々と深い渓谷に囲まれ、8年連続水質日本一を誇る清流、川辺川が流れ、ヤマメや鮎などが生息しています。また、「五木の子守唄」や「30年以上にわたりダム建設の是非を問い、結局は建設中止となった」ことなどで、全国的に知られた村ではないでしょうか？

診療所には、人口1100人前後ではありますが、ダム建設による代替地として行政機関の集中する地区にあるため、1日50人程度来院されます。

平成23年度から指定管理者制度による当センターの診療支援を開始し、医師1名、歯科医師1名、看護師3名、歯科衛生士1名、事務スタッフ2名で週4日診療を行っています。医科においては、当センターに派遣されている自治医科大学のドクターを中心に、専門医(外科、代謝内科、血液内科、呼吸器内科)を派遣することで、診療所でありながら総合的かつ専門的な診療ができることが特徴です。また、歯科においては、当センターに在籍する歯科口腔外科医を派遣することで、歯科治療ばかりでなく口腔外科



的な疾患の対応も可能となっています。

平成24年からは当センターと電子カルテがつながり、紹介状が不要になっただけでなく、休日・夜間に救急車で当センターに救急搬送された場合や退院後に診療所を受診した場合などに、双方でカルテ閲覧が可能になり、住民の方に好評を得ています。

来年には、現在の往診に加え、訪問看護も可能な体制づくりを検討しており、今後も住民の方が安心して生活できるような診療を行いたいと思えます。

報告 REPORT

1

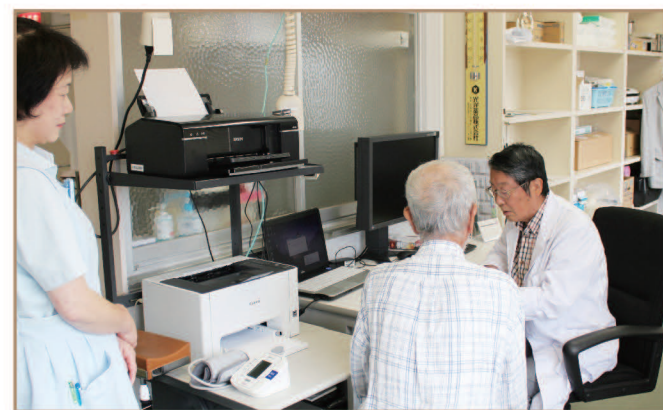
副病院長 那須 誉人

## 徳山中央病院

当院は、周南医療圏(周南市、下松市、光市)において高度急性期医療を担うDPC2群に属する地域の基幹病院です。これまでへき地医療には関与してきませんでした。JCHOへの移行を機会にへき地医療の支援にも取り組むことになりましたので、その事例を紹介いたします。

大津島は徳山下松港の沖合10kmにある島で、戦時中の人間魚雷回天の訓練基地として有名です。人口は約400人、65歳以上の高齢化率が70%に達し、少子過疎高齢化の進んだ限界集落です。山口県保健医療計画では「へき地」の指定を受けており、同島には公設民営の大津島診療所(医師住宅付)があり医師が常駐していましたが、退職に伴う後任医師確保の問題で行き詰った周南市より相談を受けました。

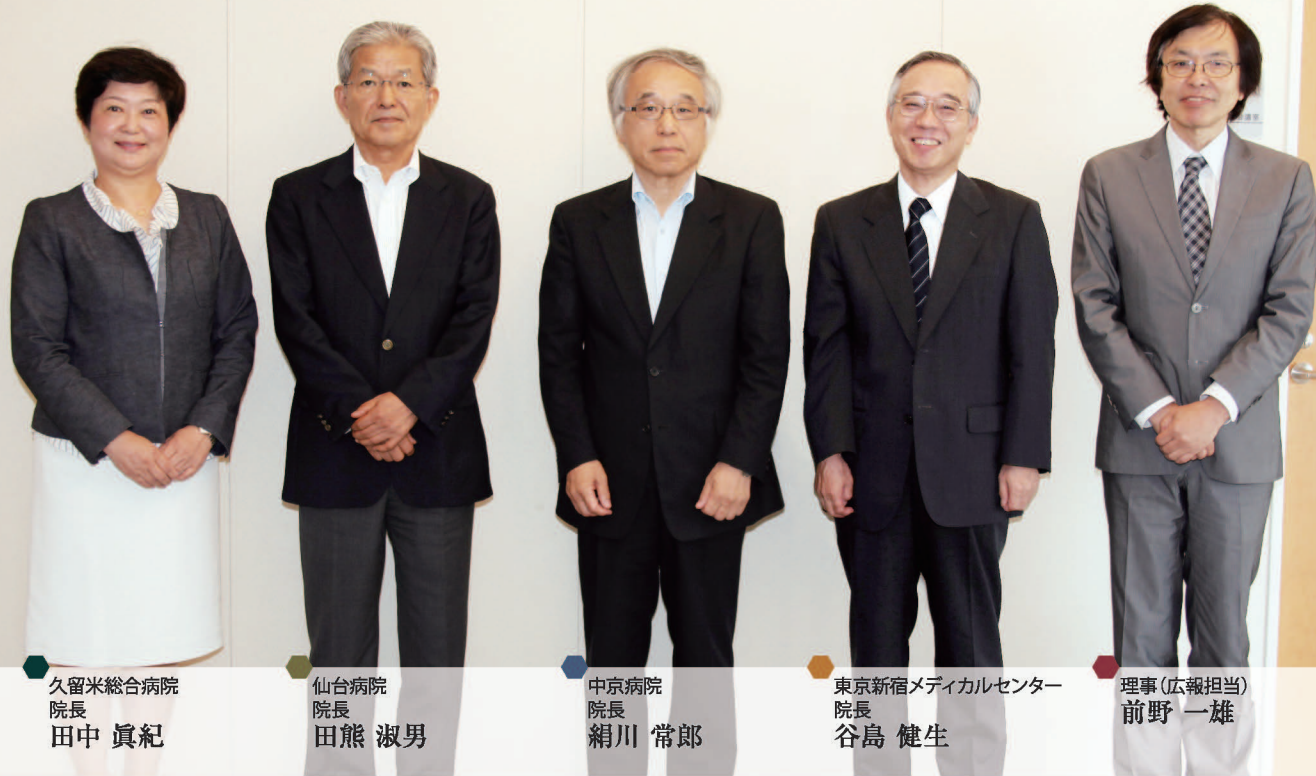
従来のように診療所住宅への住込み医師の派遣は困難ではありますが、当院からの移動時間(巡航船で約30分)、診療所受診患者数、診療所の運営態勢(看護師:週5日間本土より通勤、事務職員:大津島在住)、当院の医師の勤務状況などを勘案し、市



の担当者や住民と協議を重ね、①診察時間:週3回10時～16時30分、②部長クラスの医師を交代で派遣(内科系:週2回、外科系:週1回)、③医師不在時は24時間当院が救急外来で受け入れることで合意に至り、平成26年4月より2ヵ月の試験運用後、再協議する条件で運用を開始しました。2ヵ月間の受診患者数は以前の週5日開設時より増加し、医師の常駐でなくとも島民の安心と信頼は得られるということから、当院の医師の協力のもと継続運用を決定したところ。今後は、従来実施していなかった健康診査、がん検診も行う予定です。



## 発足5カ月で見えてきた成果と課題



久留米総合病院  
院長  
田中 真紀

仙台病院  
院長  
田熊 淑男

中京病院  
院長  
絹川 常郎

東京新宿メディカルセンター  
院長  
谷島 健生

理事(広報担当)  
前野 一雄

**変化をポジティブに捉えることが JCHO 発展の原動力に**

**前野** JCHO が発足して約5ヵ月が経ち(平成26年9月時点)、各病院の現状はいかがでしょうか。

**田熊** 移行時は様々な事務手続きや、診療報酬改定などで大変でしたが、ようやく落ち着きつつある状況です。

**絹川** 馴染みのない諸規程、事務手続きなど業務面の変化が重なった上に、消費税の影響で一時的に患者数も減少しましたが、7月頃から雰囲気も落ち着いてきました。地区内には診療報酬改定への対応として、病棟再編を迫られている病院もありますが、ネガティブに考えるのではなく、JCHO が一体となって国策に合致した方向に進めるという意識が必要だと思います。

**谷島** JCHO に移行することを理由に退職した医師やコメディカルスタッフが1人もいかなかったこともあり、大きな混乱はなく、新しいルールにも慣れてきました。スムーズな移行には職員の気持ちに拠るところが大きいので、前向きになれるメッセージを発信しています。課題としては、「JCHO」という名前が定着していないことです。

**田中** 変化をどう捉えるかが重要なので、職員がポジティブに受け止めるようにはたらかけています。当院の場合は JCHO への移行と診療棟建て替え工事が重なり、「新しい病院をつくっていいこと」と、まとめることができました。事務に

関しては今も大変な状態が続いていますが、ルールが変わって慣れないこともありますが、1年間で軌道に乗せるように取り組んでいます。

**前野** 今、本部で「魅力ある JCHO」に向けた取り組みについてお話ししますが、どのような印象を持たれましたか。

**田中** 医師の定年と延長について明記されており、医師の確保において一歩前進したのではないのでしょうか。

**谷島** 海外留学について盛り込まれたことは評価できます。若い医師にとつて、留学は上を目指すきっかけになりますから、時代が変わって、今は長い間、海外に行きたくないという人が多いように思いますが、例えば出張扱いで短期留学ができるという新しい留学のかたちをつくれれば、活用する人も増えるのではないのでしょうか。

**IT化の推進のポイント**  
**安全性・コスト・利便性**

**前野** JCHO のミッションのひとつに掲げられている「IT化の推進」について、どのように取り組んでおられるのでしょうか。

**絹川** 当院ではペーパーレスの IT化を推進しています。バックアップ対策として、一日の診療データを PDF のようなイメージで別のサーバーに保存しています。これにより、システム更新の時にも自由度が確保されます。クラウド化に関しては、特に小規模の病院においてコスト面のメリットがあると考えられます。IT化はできるだけパッケージの範囲内でやれるように、現場と運営サイドがしっかりと話し合い、効果のあるシステムをつくるのが重要です。

## 北海道病院

当院心臓血管センターが地域医療機能推進の観点でこれまで行って来た活動を紹介させていただきます。

心臓血管センターでは、開設以来、内科、外科領域の包括的な循環器最先端医療提供を目指し、スタッフの充実、システムの洗練のために、症例数増加、地域医療連携、病院経営戦略の観点から、近隣5km圏内の医療機関と提携して外来循環器専門診療の提供を行ってきました。

一方、今回ご紹介する倶知安厚生病院と市立稚内病院は、それぞれ、後志、宗谷地方の医療提供のセンターの役割を持ち、異なる大学医局より、複数の循環器専門医の派遣のもとで、心臓外科の介入を除いた循環器診療提供のある程度の自己完結はなされてきました。しかしながら、両院とも新医師研修制度の導入に伴う医局人員不足という理由で派遣が中止となり、困惑された両院の管理者は、同様の事情で閉鎖していた江別市立病院の循環器再開を当科がお手伝いしていたことから、当科に対して援助依頼をされました。



当時の当院の管理者と綿密な協議の上、緊急避難的に、それぞれ平成21年6月、平成23年4月より毎週、週の前半と後半の外来を宿泊出張でお手伝いをしています。現在は、両院に設置した64列MSCTデータ転送を武器として、多数の循環器緊急患者の搬送と治療に役立っています。

医師確保困難地域への医師派遣については、JCHOの最重要ミッションの一つであり、その実現のためにどのような協力ができるか検討したいと思います。

## 東京新宿メディカルセンター

本年4月から9月までの半年間、JCHOによるへき地への医療支援事業のトップバッターとして、新島に派遣された東京新宿メディカルセンター内科の小林正宏です。

皆さまも大変関心があるであろう島の様子について、この場を借りてご紹介いたします。新島は人口約3000人を有する伊豆諸島の離島で、東京から160km南に位置します。島には本診療所以外の医療機関はなく、自治医科大学卒の所長を含む計3名の医師が常駐し、慢性疾患からヘリ搬送が必要な重症の救急症例まで、島で発生したあらゆる疾患、外傷に24時間対応しています。診療はプライマリケアが中心となりますが、中には専門的な治療であっても、極力島を離れずに行うことを望む住民もいるため、例えば胃がんの外来化学療法を島内で行うこともあります。レントゲン、CT、胃カメラ、エコーなどの検査は自らの手で行い、さらに通常業務として血液透析も行っています。このほか、学校健診、妊婦検診、スポーツイベントの救護コーナー、在宅終末期医療など、地域医療に関わることなら全てカバーしているといっても過言ではありません。



地域医療への貢献を掲げるJCHOですが、新島診療所は、まさにその最前線であると感じています。一歩診療所を出れば、当島は美しい海岸線に囲まれた観光スポットで、温泉は24時間無料で入ることができ、世界の景勝地にも劣らない景色を一望できます。離島事業に関心のある方は、是非、JCHOのホームページをご覧ください。



**田中**：当院は2年前に電子カルテを導入する際、セキュリティとコストがポイントになり、この課題をクリアするために、サーバーにウェブ技術を用いてアクセスして使用するシステムを採用しました。端末ごとにソフトを入れる必要がないため、コストを大幅に抑えることができました。セキュリティ面でも、万が一端末機が盗難に遭っても、電子カルテの情報はサーバーにしかないので、流出するリスクが抑えられます。導入時のトラブルもなく、うまく機能しています。

**田中**：当院はオーダーリングシステムのみですが、3年後の大病院オープンまでに電子カルテを導入する予定です。セキュリティとコストに加え、使いやすいシステムであることが重要なので、本部と相談しながらより良いシステムを採用したいと考えています。

**細川**：クラウド化は世の流れですが、病院システムではまだ新しい取り組みです。小さく産んで大きく育てるのがよいのではないのでしょうか。

**JCHOのリソースを活用して 医師派遣の強化へ**

**前野**：近年、医師不足の問題が深刻になっていますが、先生方の地区ではどんな課題があるのでしょうか。

**田中**：地区内の7病院のうち、3病院が医師不足の問題に直面しています。こうした状況を改善するには、本部で総合診療医を確保して派遣するような体制があるとうよいと思います。

**谷島**：都心部は人材確保に関しては恵まれた

キャリアパスを示して、組織的に育成に取り組んでいけば、JCHOの看板にもなると思います。

**女性が働きやすく、活躍できる環境づくりが大切**

**前野**：女性が働きやすい環境づくりも、より良い病院を目指すうえで欠かすことのできない要素だと思います。

**田中**：そうですね。当院は看護師以外でも女性職員が多いです。それは、女性が活躍し、評価される場があるからです。もちろん子育て支援も欠かせません。先輩が育児と仕事を両立して、キャリアアップしていく姿を示せば、若い職員も「自分もがんばれる」という気持ち湧いてきます。つまり、そういった風土をつくる病院の姿勢が大切なんです。

**谷島**：当院も子育て支援をホームページでアピールしています。医師でいうと、当院には麻酔医が6名いるのですがすべて女性で、3名が家庭を持っておられます。支援制度を整え、積極的に雇用することで、田中先生がおっしゃる風土ができていくのではないのでしょうか。

**細川**：支援制度があっても、活用しにくい雰囲気があったら意味がないので、そういう気風は大切ですね。

**メディアを活用した広報活動が JCHOのブランド力アップのカギ**

**前野**：先ほど少し話題に出ましたが、JCHOの認知度を高めるためにどのようにすれば良いのかご意見をお聞かせください。

環境にあります。地方の病院をサポートするほどの余裕がないのも事実です。同じ仲間の病院という連帯感がもう少し出てこないかと難しい。東京都の要請で新島に若い医師を派遣しましたが、次に続く医師を育てていくことも課題です。

**細川**：現在、当院では医師不足になっている病院に週1〜2回、専門医を派遣しています。また、若狭高浜病院では、後期研修医が総合医に近いポジションで活動しています。医師派遣を機能させるためには、若手の医師が協力しやすく、病院運営の負担にならない体制を整える必要があると思います。

**田中**：当院は久留米大学の関連病院ということもあり、今のところ人材確保の問題はありません。JCHOのホームページに医師募集を掲載していることも効果を上げています。医師派遣に関しては、土日限定ですが、九州地区の病院のサポートを行っています。グループ内で助け合えるリソースがあることはJCHOの強みなので、戦略的にも売っていきたいですね。

**これからの医療を支える 総合診療医の在り方とは？**

**前野**：これからの医療において総合診療は重要ですが、どのようにお考えでしょうか。

**田中**：地方の病院において総合診療は不可欠なので、「地方の医療を守る」というマイノリティを持った総合医が活躍していただくことを期待しています。また、総合診療は医師不足の病院だけではなく、都心部の病院でも質向上のために重要な役割を果

たすと、私は考えています。

**細川**：総合医がいることで、患者さんの受け入れの幅が広がります。当院は、日本プライマリ・ケア連合学会の、指導医4名、認定医13名がおり、プログラム登録し、希望者を募っているところです。また、地域医療の重要性が高まっていくため、来年から前期研修医全員が在宅医療を学ぶ制度を実施します。成果が出るまで時間ばかりですが、すべての医師が総合医の能力を持つことを目指す一環として、後期研修で認知症対応を勉強してもらおうプロジェクトも開始しました。

**谷島**：当院では徳田安春先生(総合診療教育チームリーダー)に週2回来ていただいで、診断のつかない患者さんや、複数の疾患のある症例などについて診てもらい、カンファレンスを開いています。その他にもミニレクチャーなどもさせていただき、研修医や若手の医師にとってプラスになっています。しかし、総合医の専門コースを選ぶ医師は少ない。総合医のキャリアパスが明確でないことが大きいですね。そういう状況を見ると、総合医のマイノリティを持った専門医を育成することから始めるのが現実的なのかもしれません。

**田中**：総合医を志望する人が増えているという情報は耳にしますが、病院でそれを実感することはありません。そういった人たちの接点をつくるのができていない可能性もあるので、まずはJCHOに関心を持ってもらい、人材を獲得する体制をつくる必要がありますね。

**田中**：いくら若い医師が総合医になりたいという熱意を持っていても、受け皿がなければ専門医に進まざるを得ないので、ミッションとして位置づけ、相手の顔が分かるような形でのお付き合いをしていただくようお願いします。JCHOのホームページも充実化を図り、患者さん、職員、これから職員になる方に対してアピールしていく予定です。

**本部と現場の架け橋となる 地区事務所の役割**

**前野**：最後に、地区事務所の取り組みについて、お願いします。

**田中**：北海道・東北地区は、地理的な問題で難しい面もありますが、各病院の状況を迅速・的確に把握して、本部と連携して対応しなければと考えています。職員の病院間移動など、地区事務所が主導して調整する役割があると思います。

**細川**：地区事務所は医療の現場と本部の間にあって、病院の実情を分かっただ上で知恵を回すのが仕事だと思います。病院の間でも信頼感ができてきて、少しずつよい雰囲気になってきています。

**谷島**：現状では各病院の課題などを聞く段階ですが、今後のJCHOの方針について聞いたり、意見を求めたりといった双方向の議論をしていけるとよいと思います。

**田中**：地区事務所があるメリットは、地区内の病院の状況をきめ細かく把握できることだと思います。そして、本部からの意向を伝えるだけでなく、現場の声を本部に届ける立場で取り組んでいただきたいと考えています。

**前野**：顔を知ることが必要ですね。本日はどうもありがとうございました。





# 多様な機能で 地域に貢献する JCHOグループ



JCHOには全国に57の病院がありますが、その中には高度急性期の医療を担う大規模病院から、200床未満で地域医療連携の核となっている病院も多くあります。

JCHOに求められる機能は、地域の状況に応じて様々なものがあります。今回は、そのうち幾つかの事例を紹介することで、JCHOが多様な機能を有する病院グループであることをお伝えしたいと思います。

## 急性期医療

JCHOには、高度急性期の医療を担う規模の大きな病院があります。国内有数の熱傷センターを有する病院や、広域的な救急医療に貢献している施設もあります。今紹介する船橋中央病院は、人口160万人の医療圏の周産期医療をカバーしており、緊急母胎搬送受け入れ件数も県内随一となっています。

## リハビリテーション

JCHOグループには、リハビリテーションの分野で定評のある施設が数多くあります。病院での急性期リハ、回復期リハ、介護老人保健施設などでの維持期リハ(通

所)リハ、訪問リハ)を通じて、すべての施設が地域住民に何らかのリハビリテーションサービスを実施しています。今紹介する湯布院病院は、リハビリテーションの拠点施設ですが、我が国を代表する大手企業との間でリハビリテーション機器の共同研究を進めています。

## 个性的な病院

JCHOには200床未満の規模の病院も多くありますが、規模は小さくてもキラリと光るものを持っている病院がたくさんあります。今紹介する高岡ふしき病院もその一つで、在宅療養支援病院として地域医療の連携を進める一方、県内最大規模の睡眠外来を有し、睡眠時無呼吸症候群(SAS)の治療に力を入れています。

JCHOの各病院には、地元の市町村や医師会などにも参加いただく協議会が設置されており、こうした場を通じて地域で求められる機能を把握し、期待される役割を發揮していくことが求められています。

一方で、今紹介する東京高輪病院のように、船舶に乗り込む衛生管理者が資格を取得するための登録講習を全国で唯一実施し、洋上での医療体制の確保に貢献するなど、全国規模での機能を果たしている病院もあります。

## 健康管理センター

各病院には健康管理センターが設置されていて、健診業務にも力を入れています。市町村・事業所からの委託や個人の人間ドッグ利用などで、JCHO全体で年間160万件以上の健診を実施しています。医療機関の少ない地域の方が受診できるように、検診車を巡回させている施設もあります。

## 病院以外の施設

JCHOでは病院のほか、介護老人保健施設(26施設)、訪問看護ステーション(14施設)、地域包括支援センターなど(13施設)、居宅介護支援事業所(30施設)も運営しています。これらの施設は、市町村が中心となって地域包括ケアシステム体制の構築を進める上で、欠くことのできない施設です。このほか、生活習慣を見直して効果的な食事・運動を習得する短期滞在型の健康増進ホーム(3施設)や看護学校(7校)もあります。

JCHOは「急性期医療」回復期(リハビリ)「維持期(介護)」のシームレスなサービスを提供できるグループであり、地元の市町村や医療介護の関係団体・機関と連携して、地域包括ケア体制の構築という時代の要請に応えていくことも期待されています。

## 船橋中央病院

# 周産期医療の 取り組み

周産期母子医療センター長

加藤 英二

当院の周産期母子医療センターは平成15年4月より千葉県地域周産期母子医療センターに認定され、東葛南部医療圏(人口160万人)の周産期医療をカバーし、数多くのハイリスク妊産婦、新生児の診療にあたっています。

産科については、平成25年度総分娩数478件、帝王切開245件(帝王切開率50%)でした。また当該医療圏以外からの入院も多く、昨年度の緊急母胎搬送受け入れ件数は199件であり、県内一の受け入れ件数となっています。

新生児科については、平成25年度総入院数320名、超低出生体重児(1000g未満の児)46名、極低出生体重児(1000g未満の児)41名、人工換気療法(挿管あり)を必要とした児は91名であり、非常にリスクの高い新生児を受け入



れています。また、NO吸入療法、脳低体温療法、体外循環を用いた血液浄化法なども行っており、最新の新生児医療も行っています。

地域への教育にも力をいれており、船橋中央病院周産期症例検討会、新生児心肺蘇生法講習会を定期的に開催しています。また、週1回宮崎大学医学部産婦人科教室とのTVカンファレンスを開催しており、周産期医療に関する知識向上の場ともなっています。当科は日本周産期新生児医学会認定研修施設(新生児)であり、新生児専門医を目指す医師にも指導を行っています。

周産期医療にかかわる地域への貢献と、すべての児がIntact survival(障害なき生存)できるよう、スタッフ一同、日夜がんばっております。

## 湯布院病院

# 地域リハビリテーションの 中核施設として

事務部長 杉野 康之

当院は、標高約400mの由布院盆地にあり、病床数291床の脳血管疾患を中心としたリハビリテーションを行っている病院です。PT、OT、ST合わせて約90名のリハビリテーションの専門職種が勤務しています。

今年5月まで回復期リハビリテーション病棟は180床で運営していましたが、6月からは地域包括ケア病棟60床を立ち上げ、回復期リハビリテーション病棟は120床となりました。

当院の最大の特徴は、先進的でありよいリハビリテーションを提供していることです。当院には三次元動作解析装置、筋肉シミュレーション装置、磁気刺激装置、HAL<sup>®</sup>などが設置されており、特に三次元解析装置はリハビリテーション訓練当初と訓練後の歩行動作を解析し、リハビリテーションの効果を確認できるため、機能回復に役立っています。

その他、大学などと共同研究で、転倒予防のための車いす自動ブレーキの開発も進めています。また平成23



年度から平成25年度まではホンダ、京都大学と連携して「ホンダ歩行アシスト」の共同研究を行いました。今年度からはトヨタなどリハビリ向けロボットの臨床研究モデル「歩行練習アシスト」の共同研究を行う予定です。

地域で生活されている方に対しては、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションを行っています。訪問リハビリは月曜から金曜まで実施しており、毎日8〜9件を訪問しています。また、平成15年から地域リハビリテーションの中核施設として大分県の指定を受け、「大分県リハビリテーション支援センター」としての役割も担っています。



# 訪問診療で 患者さんに 笑顔

副院長 宮崎 幹也



富山県高岡市伏木地区は高齢者世帯が大変に多いため、当院には、地域の中核病院として高度かつ特色のある医療の提供とともに、訪問診療による患者さんの利便性向上が求められています。

特色ある医療の代表は、糖尿病センサーや睡眠外来、禁煙外来などです。特に平成17年度開設の睡眠外来は県内最大規模であり、長距離バス事故などで注目された「睡眠時無呼吸症候群(SAS)」に關し、専門医師と2名の睡眠医療認定検査技師を中心に約280名の呼吸療法(CPAP)を行っています。

一方、訪問診療は平成8年に始まり、当初は主に脳卒中後遺症で通院困難な方が対象でしたが、平成23年の訪問看護ステーション開設後、より重症度の高い方の在宅支援が可能となりました。その後、がん性疼痛看護認定看護師の誕生、在宅療養支

援病院の指定により、現在は在宅が緩和ケアにも積極的に取り組んでいます。訪問患者数は75名前後、脳卒中、心不全、呼吸不全、神経難病、がん患者など多岐にわたり、中心静脈栄養、人工呼吸器、胃ろう、褥瘡管理なども積極的に取り入れてい

ます。在宅看取りは年間5〜6名です。在宅医療のよいところは、ほとんどの患者さんが病院では見せなかつた満足した笑顔を見せてくれることです。いつでも家族の顔が見られる、住み慣れた自宅でご過ごすことの大切さがよくわかります。しかし一方では、ご家族の苦勞は大変なものですが、私たちは少しでも支えになるよう、介護面でのアドバイスを行うとともに、不安があればいつでも往診・入院できることを伝えて安心していただくように心がけています。

# 投稿

## 群馬中央病院附属介護老人保健施設 「国際モダンホスピタルショウ2014」グランプリ受賞 保湿液『ブレンド酢』

老健副看護師長 阿久澤 彩子



尾身理事長に受賞を報告する阿久澤老健副看護師長（前列右から2人目）他スタッフの皆さん

高齢者は新陳代謝が低下して、老人性乾皮症や老人性皮膚掻痒症になりやすいといわれています。当施設でも、昼夜を問わず掻痒感のため、日常生活に支障をきたしている利用者もおり、市販薬や皮膚科で処方された軟膏を塗布していますが、なかなか改善しない場合があります。

今回、介護老人保健施設の職員が中心となって、果実酢とオリーブ油と水とを同量スプレータイプの容器に入れ混合した「ブレンド酢」を考案し、掻痒感が著しい方に対して、補充代替的に利用することを説明し、同意された方に用いたところ、塗布前後の掻痒感・皮膚状態に改善がみられた方がいて、現在も継続して使用しています。材料のリンゴ酢・オリーブ油は沢山の種類がありますが、リンゴ酢でも酢の臭いがきつくないものを、またオリーブ油はヴァージンオイルでないものを使用しています。「ブレンド酢」を噴霧する時、一瞬、酢の臭いが多少ありますが、利用者の不満の訴えはなく、「あれ、塗ってよー」と催促されることも度々です。

昨年、院内の研究発表会で「ブレンド酢」についての発表を行ったところ優秀賞を受賞し、多くの職員からの勧めもあり、「国際モダンホスピタルショウ2014」の特別企画「こんなものを作ってみました！看護のアイデアアワード」に応募したところ、グランプリ賞を受賞しました。驚きと感激の中、研究メンバーで平成26年7月16日に東京ビックサイトで行われた授賞式に参加し、審査員より「介護老人保健施設でのこのような積極的な取り組みは大変素晴らしい」との講評をいただき、私たちのモチベーションもさらに向上しました。授賞式の後、JCHO本部で、尾身理事長はじめ多くのJCHO職員の方々に受賞の報告ができ、一緒に喜んでいただきました。これからもJCHO職員として利用者の視点から業務改善に力を入れ、地域に根ざした看護・介護を行っていくよう努めてまいります。

# 洋上の医療体制の確保

事務部長 菊池 恭一

当院は船員保険病院であった経緯もあり、船舶に乗り込む衛生管理者の講習と無線医療助言に引き続き取り組んでいます。

衛生管理者の登録講習は、「船員法」及び「船舶に乗り込む医師及び衛生管理者に関する省令」に基づき、100時間の講習を1カ月かけて実施しています。この講習は、宮城県気仙沼市立病院と当院で行っていましたが、東日本大震災以降は



全国で当院だけが実施しており、本年度も26名が受講しました。講義終了後には、筆記と実技試験を行い、合格者には国土交通大臣から「衛生管理者適任証書」が交付されます。なお、船舶衛生管理者は、医師のいない洋上で注射や傷の縫合などを行う必要があるため、医療者以外で人体に刃物を使用できる唯一の資格となっています。

無線医療助言は、「2006年の海上の労働に関する条約」に基づき、海上のすべての船舶に対して、衛星通信による医療助言を365日24時間体制で行うものです。以前は、テレックスやファクシミリなどで行っていましたが、技術の進歩に伴い画像を添付した電子メールでの交信に代わり、より迅速で正確な医療助言ができるようになりました。無線医療助言は、当院と横浜保土ヶ谷中央病院のほか、掖済会病院でも行っていますが、JCHOの2病院の取扱件数が約1000件と圧倒的に多い状況です。公的病院として、今後も洋上の医療体制確保に取り組み、船員の健康を守り、生命の安全を図ってまいります。

## NEWS 会議開催報告

### 8月22日 第1回地域包括支援センター等 担当者会議

厚生労働省老健局総務課課長補佐の服部真治氏から「介護保険制度の動向と今後の地域包括支援センターの取組み」について講演いただき、各地域包括支援センター等からは取組みや課題を報告し、地域ケア会議の運営の工夫、行政やJCHO病院との連携等について活発な情報交換が行われました。

### 9月19日 臨床研修プログラム責任者会議

厚生労働省医政局医事課医師臨床研修専門官の森桂氏から「医師臨床研修制度と新たな専門医に関する仕組み」について講演いただき、初期臨床研修、後期臨床研修、総合診療研修について、各病院の取組の紹介やJCHO全体としての取組の方向性について、活発な議論が行われました。





# 魅力あるJCHOを目指して

職場の皆さんからの提案に応える

理事長 尾身 茂

JCHOへの移行は、歴史、組織文化、給与などが異なる3団体の病院群を統一して新たな公的病院グループを作るといふ「壮大な社会的実験」とも言えるものでしたが、病院長をはじめ職員の間で十分な議論を尽くすことにより、困難と思われた諸課題を一つひとつ乗り越え、今般、新たな組織としてJCHOを発足する運びとなりました。

の現場で働くJCHO職員それぞれの努力の賜物だと言えます。

しかしながら、一方で、職員皆さんの間には、社団・財団の職員身分から公的性情格のより強い独立行政法人の職員となったことに戸惑いもあり、新機構への移行がもたらすメリットを実感できない、あるいは、頑張った先に何があるか不透明でモチベーションが持てないという声もあると聞いています。同時に、制度の詳細に対する理解が未だ十分に浸透していない面があることも分かってきました。

が働き甲斐を感じられるような魅力ある職場であるとともに、職員が一体感を持って取り組むことが極めて重要です。つまり、比喩的に言えば、サッカーの試合は既に始まっており、チームJCHOのメンバー全員は、戦略、戦術、ルールを共有して、全員でゴールを目指すことが重要です。

検討に当たっては、個々の具体的な方策について、①社会的説明が可能か、②職員のやる気を高め、ミッションの実現に寄与するか、③財政的基盤があるか、といった3点を十分考慮して結論を得たものです。

JCHO発足から未だ4か月余ですが、すでに地域住民や地元自治体の間に新生JCHOに対する認識も徐々に浸透し始め、期待感も高まってきています。このことは、JCHOの誕生そのものが時代の要請に合ったものであることを意味すると同時に、医療や介護

JCHOの職員一人ひとりがその力を最大限に発揮し、JCHOのミッション実現に向けて取り組んでいくためには、職員の皆さん

このため、7月の月例役員会において、JCHOを魅力ある職場にするための具体的な方策等について、地区担当理事と現場の病院長の意見を踏まえた提案をいただき、本部に設置した「魅力ある職場づくり推進チーム」と連携して検討を進めてきました。この文書は、検討の結果として結論を得た具体的な方策を取りまとめたものです。

今後は、チームJCHOとしてのプレーに邁進し、地域医療のブランドを目指すJCHOに対する評価を高める活動に貢献いただくことを期待します。なお、今後とも、JCHOの内外を取り巻く状況の変化を踏まえて、一定期間が経過した後は、必要な追加的な方策を検討することとします。

（平成26年8月29日）

（平成26年8月29日）

（平成26年8月29日）

（平成26年8月29日）

## 概要

### 1. 新たな表彰制度の創設

- （例）・職場内チームによる業務改善等の実践に対する理事長表彰の創設
- ・極めて顕著な功績をあげた職員に対するJCHO理事長特別賞の創設

### 2. 貢献した職員に対する評価等

### 3. 弾力的な人材の確保

- （例）・総合診療医の育成方針の策定と後期研修、後期研修後、開業準備等のステージに応じた効果的な研修機会の提供

### 4. 医師不足病院に対する医療支援

- （例）・医師等が不足するJCHO病院に対するJCHO内の他病院等からの医師等の派遣
- ・JCHO職員を含め医療過疎地域での支援業務等に参加する意向のある人材情報の収集・集積とJCHO内外の施設への派遣調整

### 5. JCHO役職員が一丸となって取り組む上で共有すべき価値観の策定

### 6. スキルアップに対する配慮

- （例）・若手医師を対象とした短期の海外留学制度の創設
- ・JCHO内の他施設における実務研修制度の創設
- ・地域医療の現場で活動するスキルを備えた看護職の育成
- ・認定看護師の専門スキルを業務に生かす配慮等
- ・地域包括ケアやチーム医療等に係る多職種協働研修の実施
- ・JCHO-NETを活用したweb研修や症例カンファレンスの実施

### 7. 研究できる環境の整備

- （例）・共同研究の推進
- ・「JCHO医学会」の開催
- ・インターネットを通じた医学文献検索システムの共同利用
- ・連携大学院の実施及び研究休職や勤務調整の枠組みを活用した社会人大学院進学への配慮

### 8. コミュニケーションの円滑化

### 9. 事務処理・手続の簡素化