

安心の地域  
医療を支える



# JCHO × ニュース

ジェイコー  
Japan Community Health care Organization

2016 WINTER 冬号 | ジェイコーニュース | vol.08

独立行政法人地域医療機能推進機構

## CONTENTS

P.02 ニュース

P.04 【特集】地域包括ケアを担う訪問看護ステーションの力

宇和島病院附属訪問看護ステーション 管理者 藤山 菊美  
伊万里松浦病院附属訪問看護ステーション 管理者 平川 由美子  
登別病院附属訪問看護ステーション 管理者 吉田 加代子  
横浜中央病院附属訪問看護ステーション 管理者 古川 恵美子  
福井勝山総合病院附属訪問看護ステーション 管理者 平賀 弘美

P.07 【インフォメーション】  
地域医療機能推進学会からのお知らせ  
一般社団法人 地域医療機能推進学会 事務局長 中村 仁

P.08 【連続企画】メディカルスタッフに聞く  
札幌北辰病院 臨床工学技士長 真下 泰  
横浜保土ヶ谷中央病院 臨床検査技師長 齊藤 幸弘  
金沢病院 リハビリテーション士長 山崎 隆幸  
中京病院 薬剤部長 磯谷 聡  
星ヶ丘医療センター 栄養管理室長 平 正人  
諫早総合病院 診療放射線技師長 氏原 健吾  
司会：理事（広報担当） 前野 一雄

P.12 【トピックス】  
情報セキュリティ  
基本的対策の徹底が情報を守ります  
IT推進課長 西川 英敏

P.14 【投稿】  
「食」を通じて地域の方々を元気に  
～栄養管理室の取り組み～  
福岡ゆたか中央病院 栄養管理室 野口 直子

P.15 【投稿】  
看護師×キックボクサー  
「プロ」としての二つ目の顔をもって  
仙台南病院 看護師 田中 藍

P.16 【JCHO GROUP】全国病院MAP



恐竜の里 勝山の町を今日も走っています  
(福井勝山総合病院附属訪問看護ステーション)

特集

## 地域包括ケアを担う 訪問看護ステーションの力

連続企画 メディカルスタッフに聞く

## JCHO発足から約2年 各職種の現状と課題

JCHO × ニュース

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

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

【ジェイコーニュース】

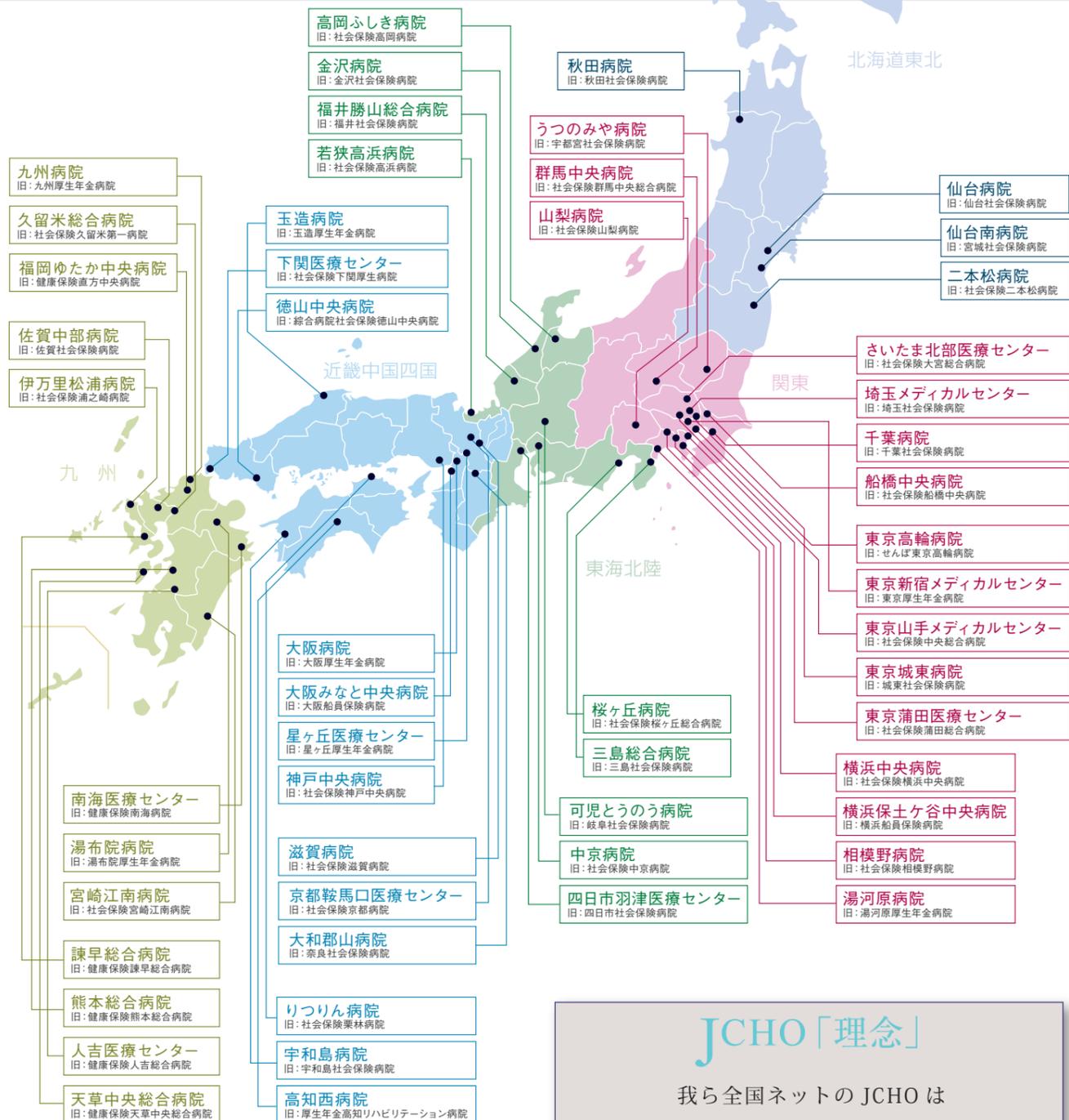
2016 WINTER

冬号

独立行政法人地域医療機能推進機構

〒108-0074

東京都港区高輪3丁目2番12号 tel:03-5791-8220



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 橋本ビルディング701  
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栄1-1-10 中京病院内  
近畿中国四国地区事務所 〒553-0003 大阪府大阪市福島区福島4-2-78 JCHO大阪病院別館3階  
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

## 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

## 滋賀医科大学と「地域医療教育研究拠点」に関する包括協定を締結

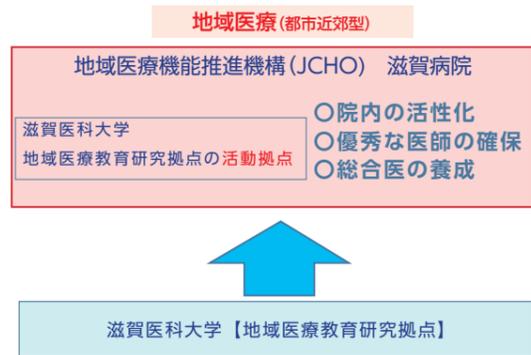


JCHOは、国立大学法人滋賀医科大学と、滋賀県における医療活動を通して、地域医療を担う医師に対する教育及び養成と確保に関する研究を行なうことを目的とした包括協定を締結しました。これにより滋賀病院に地域医療の教育研究の活動拠点が設置されました。

9月29日、尾身理事長・塩田学長出席のもと、滋賀医科大学において調印式が執り行われました。調印終了後には新聞各社の取材もあり、協定書の締結趣旨説明や記者会見が行われました。

高齢化の進行に対応するため、滋賀県においても、専門的な診療を行う医師とともに総合的な診療を行える医師を育てることが急務となると考えられます。専門に特化された大学病院では学ぶ機会の少ない総合診療についての経験を積むため、滋賀病院において医学科5年生、6年生の臨床実習を行うほか、滋賀医科大学の教員を滋賀病院に派遣するなどの人材交流も今後予定しています。

### 「地域医療教育研究拠点イメージ」



### 協定締結の目的

- ・都市近郊型地域医療の充実
- ・将来の地域医療を予測した教育研究
- ・総合診療医の育成
- ・優秀な医師確保の確保・診療科の安定化

## 地域医療振興協会との意見公開会を開催

10月9日に公益社団法人地域医療振興協会との意見交換会をJCHO本部において行いました。

地域医療振興協会の吉新理事長、JCHOの尾身理事長の挨拶、両組織の概要説明を行った後、総合診療医の育成や医師派遣、地域包括ケアなどについて意見交換しました。

また、地域医療の推進、振興を目指す両組織で共同して取り組める分野について協議した結果、クラウド型病院共有システムなどIT分野での連携についての取り組みを先に進め、今後研修等についても検討することを確認しました。



### 9月11日 第2回地域包括ケア推進検討委員会

第2回の委員会では、本部より提案された「老健施設の在宅復帰強化に向けた運営モデル」と「訪問看護体制の機能強化等に向けた運営モデル」について話し合われました。



### 9月30日 情報セキュリティ研修

情報セキュリティ管理責任者及び実務担当者を対象に、情報セキュリティの概要、病院における事例の紹介、職員教育の内容などについて研修を実施しました。

講義終了後に情報セキュリティの仕組み及び適切な管理についての理解度テストを行うことで知識の定着を図りました。

### 10月14日 看護部長会議

全国57病院の看護部長・総副看護師長に対し、平成26年度業務実績評価と平成27年度の経営状況、医療事故調査制度への対応、JCHO病院における看護部門の役割と看護の質向上への取り組みなどについて情報提供し、活発な議論が交わされました。

### 10月16日 セカンドレベル報告会

### 11月4日 サードレベル報告会

昨年度、JCHO本部研修センターの認定看護管理者教育課程を修了した研修生が研修修了後の一年間に職場で実践した成果を口演形式で発表しました。聴講生として参加した今年度の研修生との間で活発な意見が交わされました。



### 10月23日 診療放射線・臨床検査管理者研修

### 11月6日 栄養士・リハビリテーション管理者研修

### 12月4日 薬剤師・臨床工学技士管理者研修

各部門の責任者として必要な、労務管理、施設管理、内部統制、医療安全の推進など、病院の運営・経営に関する事項について研修とグループディスカッションを行いました。また、各職種の最新の動向についての理解を深めました。

### 12月1～2日 経理事務実務者研修

適正な契約事務、財産管理、収入の確保の必要性などについての研修を経理部門の管理者及び実務担当者を対象に実施しました。経営改善に資する知識を習得することで経理担当職員の経営意識・経営能力の向上を図りました。

### 12月3日 第2回 総合診療育成プロジェクトチーム会議

JCHOのスケールメリットを活かし、若手医師及び専門医を目指す医師等に魅力あるJCHO版の総合的な診療能力を有する医師の育成を推進するためのプロジェクトチームを設置し、総合医の育成に関する取り組みの方針について議論されました。

## 地域包括ケアを担う訪問看護ステーションの力

JCHOグループでは、現在 37 施設が訪問看護を実施しています。JCHOのミッションである地域包括ケアの推進では、訪問看護体制の強化に取り組むこととされ、自院のかかりつけ患者のみではなく、地域の診療所や介護事業所等を支援する機能として、地域に開かれた訪問看護活動を行うことが求められています。

そのため現在 19 施設が訪問看護ステーションを設置し(うち2施設は機能強化型)、開業医やケアマネジャーらとも協力して、地域全体の在宅ケアに取り組んでいます。

今回は、JCHO発足後に開設した6か所の訪問看護ステーションのうち4か所を紹介するとともに、最も歴史の長い福井勝山総合病院附属訪問看護ステーションの取り組み状況をご紹介します。

訪問看護ステーション一覧

名 称	開設年月
1 福井勝山総合病院附属訪問看護ステーション	平成10年4月
2 神戸中央病院附属訪問看護ステーション	平成10年4月
3 二本松病院附属訪問看護ステーション	平成11年4月
4 若狭高浜病院附属訪問看護ステーション	平成11年10月
☆ 5 宮崎江南病院附属訪問看護ステーション	平成11年11月
6 横浜保土ヶ谷中央病院附属訪問看護ステーション	平成13年12月
7 可児とうのう病院附属訪問看護ステーション	平成21年9月
8 金沢病院附属訪問看護ステーション	平成22年4月
9 高岡ふしき病院附属訪問看護ステーション	平成23年4月
10 下関医療センター附属訪問看護ステーション	平成23年6月
☆ 11 四日市羽津医療センター附属訪問看護ステーション	平成24年1月
12 さいたま北部医療センター附属訪問看護ステーション	平成24年5月
13 湯布院病院附属訪問看護ステーション	平成25年6月
14 宇和島病院附属訪問看護ステーション	平成26年7月
15 星ヶ丘医療センター附属訪問看護ステーション	平成26年12月
16 伊万里松浦病院附属訪問看護ステーション	平成27年4月
17 登別病院附属訪問看護ステーション	平成27年5月
18 横浜中央病院附属訪問看護ステーション	平成27年10月
19 りつりん病院附属訪問看護ステーション	平成27年12月

☆は機能強化型

### 宇和島病院附属訪問看護ステーション 看護とりハビリのチームアプローチで 自宅での生活を支援

管理者 藤山 菊美

当ステーションは26年7月にJCHO発足後初のステーションとして開設されました。スタッフは看護師3人、理学療法士1人からスタートし、現在は看護師3人、理学療法士2人、作業療法士1人、事務員1人で勤務に励んでおります。27年8月には、今年度の第一の目標の単月黒字を達成することができました。

病院は回復期リハビリ病棟や地域包括ケア病棟があり、地域でもリハビリテーションに取り組んでいる病院として信頼を得ています。そして当ステーションは宇和島市では唯一の病院附属のステーションであり、利用者の緊急時の受け入れや退院時の在宅生活への連携がしやすい環境にあります。退院直後の身体的にも精神的にも状態が不安定な時期に、体調管理や緊急時の対応、生活環境でのリハビリ、服薬管理等について、看護とりハビリがチームアプローチすることで、病状悪化や転倒を防いでいます。これらの強みを生かし、院内や連携病院のかかりつけ医や関係機関との連携をは



かり、経験を積んでいきたいと思っています。利用者さまやご家族からは「いつでも電話をして相談できるので心強いです」「来てもらうと安心します」「関係者からは「入院施設があるのが心強いですね」との声をいただいています。利用者さまの家で過ごしたいという思いと、それを支えたいというご家族の力になれるよう、スタッフ一同精いっぱい頑張りたいと思います。

### 伊万里松浦病院附属訪問看護ステーション

### 佐賀県と長崎県にまたがる広域エリア で活動開始

管理者 平川 由美子

平成6年から院内の訪問看護室として当院にかかりつけの患者のみに訪問看護を実施してきましたが、平成27年4月にステーションを開設しました。

当院は佐賀県伊万里市にあります。隣接する長崎県松浦市より委託を受け市立中央診療所の運営をしています。診療所内に訪問看護ステーションを開設することで、現在の利用者を拡大するとともに、松浦市でも新規利用者の獲得を図っていきたく考えました。実際に始まってみると、二つの市を訪問エリアとしているため移動距離が一日50〜60kmと長く、どのようなルートで回ればより効率的に職員一人平均4名〜6名の訪問が行えるかが課題となっています。できるだけ松浦市に新規の利用者を増やすようにと苦戦しながらも日々頑張っているところです。

4月からの新規利用者の中に、ケアマネージャーから「どうしてもデイケアに行ってくれないので訪問サービスを検討したい。」と相談を受け、理学療法士(P.T)による訪問看護を開始した方がいます。専門的なりハビリを受けることにより元気になられ、主治医から「リハビリが効いているねえ」と評価されて



います。また、リハ中心の訪問看護を利用していたものの、主病である呼吸器疾患症状が落ち着かず、なかなか日常生活動作できない困難事例に対して、看護師による吸入指導、内服管理を行い体調管理することで外出できるようになりました。一人の利用者に対して情報共有をしながら看護師とP.Tによるチームアプローチで成果を出していることを積極的にアピールし、今後の訪問看護拡大につなげたいと思っています。

### 登別病院附属訪問看護ステーション

### サテライト事業所とモバイルシステムで 北海道の地域包括ケアを担う

管理者 吉田 加代子

当院の念願であった訪問看護ステーションは平成27年5月に開設され、地域の開業医が主治医の患者にも利用していただける体制になりました。

24時間連絡対応を行うようになったことで、医療的処置や身体的介護が必要な利用者様からは、「いつでも電話で相談できて安心」「今までは何かあったら病院の救急へ30分以上かけて行っていたが、看護師さんが来てくれて処置をしてくれるから助かっている」などの声を頂き励みになっています。

当院は市街地から離れた山の温泉地にあるため、市街地にある旧職員宿舎の建物を利用してサテライト事業所を9月に開所しました。これにより近隣の市町村への訪問や当院以外の主治医からの指示による訪問の件数が増加しました。

サテライトの開所と同時に「介護サービス提供基盤等整備事業」を活用してモバイルシステムを導入しました。看護師間の情報交換や緊急時の情報共有などがスムーズになりました。今後は、訪



問看護記録等の時間短縮等の業務の効率化に取り組むべく支援システムを効果的に使用したいと思っています。登別が高齢化率が32%と高い地域です。高齢者の独居はもちろん、老老介護や諸種の病気を抱えながら生活している方など、潜在的な利用対象者が多いと実感しています。今後は「地域包括ケアを担う一員」として、医療・福祉関連機関との連携を深め、高齢者の住み慣れた自宅での安らかな看取りを実践していきたいと思っています。

# 地域医療機能推進学会からのお知らせ



一般社団法人 地域医療機能推進学会 事務局長 中村 仁

## 第1回JCHO地域医療総合医学会の開催概要について

平成28年2月26日(金)、27日(土)に東京都港区高輪のJCHO本部研修棟・AP品川アネックス・TKPガーデンシティ品川を会場に開催いたします『第1回JCHO地域医療総合医学会』の会期が近づいてまいりました。JCHO職員の皆様方からご応募いただきました「一般演題」につきましても、短い募集期間にもかかわらず435題(口演発表326題、ポスター発表109題)ものエントリーをいただきました。この場を借りて御礼申し上げます。

開催概要が固まり、プログラム構成も徐々に確定してまいりましたので、おおまかではございますが開催スケジュールをお知らせいたします。

なお、詳細につきましては学会ホームページに随時掲示しておりますので、ご確認くださいませよう願いたします。《学会ホームページ <http://www.jchs.or.jp/>》

### 開催スケジュール ※進行等の都合上、開始時間及び終了時間は多少変動する場合があります。

1日目〔2月26日(金)〕	2日目〔2月27日(土)〕
9:30~10:00 開会式	9:00~11:50 一般演題(口演発表)
10:10~11:50 特別企画	9:20~10:50 継続テーマシンポジウム2
12:00~13:00 ランチョンセミナー	シンポジウム3, 4
13:10~14:45 一般演題(ポスター発表)	メディカルスタッフ特別セッション1
13:20~14:40 一般演題(口演発表)	12:00~13:00 ランチョンセミナー
13:20~14:50 継続テーマシンポジウム1	13:10~14:50 一般演題(ポスター発表)
	13:20~14:50 継続テーマシンポジウム3
15:20~16:20 特別講演 (プロスキーマー 三浦雄一郎先生)	シンポジウム5, 6
16:50~19:00 Q&A活動・理事長表彰 懇親会	メディカルスタッフ特別セッション2
	13:20~15:00 一般演題(口演発表)
	15:00~15:30 閉会式

## 地域医療機能推進学会セミナーの開催について

この度、本学会が実施する事業の一環として、『地域医療機能推進学会セミナー』を開催いたしました。

第1回及び第2回のセミナーは、JCHO 本部研修棟地下大会議室を会場に、いずれも多数の皆様方にご参加をいただき開催することができました。

今後も各種テーマを設定し『地域医療機能推進学会セミナー』を開催してまいりますので、皆様方のご参加をお待ちしております。



### 第1回〔平成27年10月31日(土) 13:00~16:30〕

テーマ：平成26年度決算を踏まえた各病院の経営診断について

講師：宇口比呂志 (JCHO 上席審議役)

長濱 晋佳 (JCHO 本部 医療担当副部長)

木村 晴行 (JCHO 本部 職員厚生担当部長)

テーマ：適正な診療報酬の算定に向けて

講師：後藤 福司 (JCHO 本部 改善指導課長)

### 第2回〔平成27年11月21日(土) 14:00~17:00〕

テーマ：平成28年度診療報酬改定の途中経過と動向

講師：万代 恭嗣

(中医協委員・東京山手メディカルセンター院長)

特別講演：地域医療構想への対応と診療報酬改正に対する基本姿勢

講師：石尾 肇 (公認会計士・JCHO 監事)

## 「その人らしく住み慣れた自宅で過ごすことができる」を目標に

管理者 古川 恵美子

平成14年より訪問看護事業を始め、月平均150件超の訪問を実施してまいりましたが、昨年10月に訪問看護ステーションを開設しました。当院は、地域ケアサービスセンター、地域包括ケア病棟を、後方支援病院の機能として整備し、病院全体で地域包括ケアに取り組みしております。当ステーションの強みは、院内に事業所があるため、院内各部署との連携がスピーディに行えることや、認定看護師を活用した質の高い看護の提供ができることです。また、病院ということで、患者、利用者からは、「具合が悪くなっても、病院があるから安心」と言われることも多く、在宅での後方支援病院としての機能に期待されていることを実感しています。



また今回、新規にクラウドを使った訪問看護のシステム導入を行いました。インターネット環境があれば、パソコンや携帯タブレットを使い、どこでも入力閲覧ができるため、院外での活動が多い私たちには業務の効率化ができます。将来的には院外の主治医とのやり取りなどにも活用し、連携強化につながると考えています。

見据えた時、複数の疾患や合併症を抱えながら地域で生活していくことが当たり前の時代となることが予測されます。今後は、身体状況が悪くなつてからのサービス導入ではなく、予防的視野をいれた地域での支援や、入院前(外来時)からの介入が非常に有効になってくると考えます。

病気や障害があっても「その人らしく住み慣れた自宅で過ごすことができる」を目標に地域の皆様にとって身近で頼りになるステーションになれるよう精進してまいります。

## 雪深い中、患者・家族が待っている 17年目のステーション

管理者 平賀 弘美

平成10年に開設し、今年で17年目となりました。看護師5名・保健師1名・理学療法士1名が所属し、90名を超える利用者へサービスを提供しています。10月からは訪問看護体制強化加算を算定できるようになりました。

福井県は夫婦共稼ぎ率36.4%(全国1位)、3世代同居率17.6%(全国2位)の地域です。日中に高齢者だけが残る家庭が多く、老々介護や時には認知介護(認知症同士)といったケースもあります。

勝山の冬は雪深く、一件の訪問を終えて外に出てみると、訪問看護の屋根にもつこりと雪が積もっていて、除雪しなければ発進できないことも度々あります。ようやく次の訪問先にとどろくと、私たちの到着を楽しみに待っていて、「来た来た、待っていたんや。」と喜んでくれます。中には駐車しやすいように除雪して待っていてくれるご家庭もあります。そんな時はあたたかい気持ちでいっぱいになります。

ステーションは院内の地域連携室、退院調整、居宅介護支援と同じオフィスに



あり、入退院や在宅生活の状況などを共有しシームレスに対応しています。また、地域の診療所やケアマネージャー、介護事業所等や市役所の担当者とのコミュニケーションも心がけています。

当院は昨年4月に地域包括ケア推進室を設置し、市役所の地域包括課と地域ケア会議を企画しています。JCHOの理念である「地域に貢献する医療を」目指してさらなる努力をしていきたいと思っております。

横浜中央病院附属訪問看護ステーション

福井勝山総合病院附属訪問看護ステーション

# JCHO発足から約2年 各職種の現状と課題



**前野**：今回は初の試みで多職種の皆様にお集まりいただきました。各職種の現状と今後の課題などについて、病院における部門の責任者として、内容によっては地区事務所の専門職としてお話しいただきます。また2月に開催する第1回JCHO地域医療総合医学会でも各部署の役員としてご尽力いただいておりますので、そのお話も伺えればと思います。

## JCHOミッションへの取り組み

**前野**：JCHOとなって変化したことはありますか。また、JCHOのミッションの達成に向け、特に力を入れて取り組んできたテーマ、今後取り組むべきテーマについてお聞かせください。

**磯谷**：日常業務に大きな変化はありませんが、国の政策である後発医薬品の使用促進、医薬分業、院外処方せんの発行に特に力を入れております。中京病院では平成26年5月から、愛知県内で初めて検査データ付院外処方せんの発行を開始し、地域の薬剤師会との薬業連携を強化しています。保険薬局の薬剤師と患者情報共有し、地域住民の皆さんへ有効性と安全性の高い薬物療法を提供することで地域医療に貢献したいと考えています。

用し、患者さまが入院して在宅に至るまで、どのような流れをつくるかが我々の力を発揮できるところと考えています。

在宅では日常生活動作（ADL）が非常に重要です。通常のカンファレンスでは不十分な部分があるため、金沢病院では、医療安全管理者の看護師、病棟看護師、私で、ほぼ毎日全病棟を回り、例えば転倒リスクの高い患者さんのコールマットのセッティングの仕方とか、ポータブルトイレの許可をどうするかなどについて検討しています。退院に際しては多職種とチームで活動しており、例えば在宅酸素の場合は、呼吸サポートチーム（RST）に呼吸療法認定士が参加し、散歩するときにはどうするかなど在宅での生活のスタイルをイメージしたサポートを行っております。

**平**：無事にJCHOへ移行したことで患者さまに安心していただき、改めて当院に対する地域の皆様からの期待の大きさを実感しました。

院内においては、特に出勤簿や勤務表の調整、文書では、非常にきめ細かく対応が求められる、独立行政法人になった重みを実感しました。

患者さんの食事について、近年は多くの個別対応が求められています。特に摂食障害の領域で、多職種との連携（言語聴覚士など）も含めながら取り組む必要があると考えております。

いと考えております。

病棟業務では、経営面からも重要である薬剤管理指導業務を、移行前から引き続き積極的に取り組んでいます。薬事専門職としては、地区管内の薬剤部科長連絡会で薬品に関する盗難防止について討議しました。薬剤部科長間で一つの課題点を共有することができ、グループ病院の強みを感じております。

**氏原**：病院から参加できなかった研修会もありますが、皆モチベーションが高く自費で参加しています。今後、組織として必要な認定資格の取得あるいは技術のレベル向上のために、このモチベーションを維持できるように、何かいいアイデアがないかと考えています。

診療放射線技師としては医療被ばく低減を最重要課題としております。JCHOとして、国民の被ばく低減に努めていきます。

また、共同利用率を含む医療機器の利用率の向上、医療資源の有効活用を考えています。長崎には、諫早総合病院も参加しているあじさいネットという地域医療連携システムがあります。地域の開業医の先生方と画像やレポートを共有できるように努めており大変有効ではないかと感じております。

**前野**：放射線被ばく線量は、施設の認識によつて大きく違うとも聞きます。

**氏原**：JCHO内のどこの施設でも、同じ検査であれば、十分な画質が担保されると思います。

また地域へ発信していくことの必要性も感じ、地域栄養士の施設を中心に嚥下調整食研究会を立ち上げ、各施設における嚥下食の種類や形態、名称の確認と統一を図るための調査や嚥下調整食の調理実習や試食会を実施しています。

JCHO内でも、まず近畿中国四国地区の13施設で統一化を図り、いずれはJCHO全体で検討できればと考えております。

**真下**：臨床工学部門は、移行前には部会というものはなかったのですが、JCHOになって正式に部会が認められ喜ばしく思います。

医療機器の購入や修理などの時、手続が増え煩雑さは感じております。また、メーカー主宰の勉強会などについては、独法になったことで参加しづらくなった面はあります。

臨床工学で地域医療の分野という在宅医療、在宅呼吸器等の管理などですが、院内のハード的、ソフト的な問題でなかなか取り組めていない現状です。臨床工学技士が在宅医療に関わる部分に診療報酬が設定されれば、グループとしてもこの分野に積極的に取り組めるのではと感じております。また、地域の施設の自動体外式除細動器（AED）の点検についても、我々が出向いて行ってもいいのかなというところもありますし、地区で行っている救命措置

正確に診断できる最小限の被ばく線量で検査を実施する体制になるよう、これから取り組みたいです。

**齊藤**：私は施設数の少ない船員保険病院の出身ということもあり、他の施設との交流が取りづらかった面がありました。情報収集と発信を心がけました。

臨床検査部門は、地域との連携では直接関わる機会が少ない分野ではありますが、地域の開業医からの特殊な機器を使うような検査依頼の受入体制や検査のデータを共有化できるような体制の整備を考えています。データについては、他団体が行っているコントロールサーベイ等の集約、日本臨床検査標準協議会（JCCLS）の基準値を、各施設が使っていく体制にすることで地域の中へ情報を提供しやすくなるのではないかと考えています。

**山崎**：組織変更については、ホームページや広報誌などを使ってアピールしました。最終的には患者さん一人一人に口頭で説明をする努力を続け、ようやく理解が得られてきました。職員一人一人がJCHO職員であるという自覚を持ち、地域の方々に説明することが重要と感じました。

身分の変更に伴う処遇、職務規程の改定などで、逆にモチベーションが下がっている部分も確かにあったので、それをいかに我々部科長が頑張っていくか。委員会、勉強会の効率化で時間外勤務の短縮を

の講習会、二次救命処置（BLS）、二次救命処置（ACLS）などのトレーナーとして対応しております。

## 人材育成・人事交流について

**前野**：職員のモチベーションにも大きく関わってくる部分かと思えます。研修等の人材育成と人事交流についてお聞かせください。

**磯谷**：薬剤部科長研修会等の階層別研修の必要性、また業務別分野研修では特にチーム医療に関する多職種合同研修の必要性を感じております。

当院の薬剤部ではまだ人事交流は実施しておりませんが、他施設の知識・技術の習得や、一施設に留まることで固定観念、視野が狭くなるなど、その必要性は感じております。移行前は転勤がある環境ではなかったため違和感のある職員も沢山います。今後、希望者を優先に、慎重に取り組んでいく必要があると思えます。

**氏原**：新人を対象とした基礎講習、次の段階で専門性を生かす研修会を、スクーラムレットを生かしJCHOとして開催してもらえればと思います。また、モダリティ（医用画像機器）別の研修などを行うことで、「このモダリティなら〇〇病院の〇〇さん」というようなスペシャリストを育てていければと考

図り、育児しやすい環境を作るため、各種休暇の利用を進めてきました。

JCHOは一般病棟、回復期病棟、地域包括ケア病棟、訪問看護ステーション、介護老人保健施設という多機能な施設をもつ、リハビリとしては非常にありがたい組織です。これを最大限活



**磯谷 聡**  
中京病院薬剤部長  
東海北陸地区事務所 薬事専門職  
JCHO 学会薬剤部会 部会長



**氏原 健吾**  
諫早総合病院診療放射線技師長  
九州地区事務所 診療放射線専門職  
JCHO 学会放射線部会 副部会長



**齊藤 幸弘**  
横浜保土ヶ谷中央病院臨床検査技師長  
関東地区事務所 臨床検査専門職  
JCHO 学会臨床検査部会 部会長



**山崎 隆幸**  
金沢病院リハビリテーション士長  
東海北陸地区事務所 理学療法専門職  
JCHO 学会リハビリ部会 副部会長



**平 正人**  
星ヶ丘医療センター栄養管理室長  
近畿中国四国地区事務所 栄養専門職  
JCHO 学会栄養部会 部会長



**真下 泰**  
札幌北医療院 臨床工学技士長  
医療安全推進検討会委員  
JCHO 学会臨床工学部会 補佐役



**前野 一雄**  
司会  
理事（広報担当）



えております。

人事交流は、向上心のある人、特に若手には、やはり有効な手段の一つです。ただし、学びたいこと、やりたいことが地区内でミスマッチが起こったときには、地区をまたいだ交流もできればと思います。交流が進み、各施設の顔が見えてくることで、人事異動も軌道に乗せやすくなるのではないかと思います。

齊藤：管理者、中堅、入職者と階層化された研修会で、職位についてタイミンングで教育することによって理解が得られ、その後もスムーズになる気がします。特に入職時に与えるインパクトというのは強いと思います。

基本的な検査に関する人材育成については、生化学、免疫、生理、病理、細菌というように中身が細かく分かれており、その辺が一番難しい問題です。他団体で沢山研修会が行われているものを利用することで補填できると感じております。昨年4月に法改正された検体採取に関しては、JCHOとしても積極的に講習の受講を推奨していくことが必要であると思います。

人事交流は、若手技士にとってはスキルアップの場、実際、私も転院、異動を体験していますが、そのときに受けた印象が衝撃的でした。本当に普段やっていた仕事が、場所を移っただけで分からなくなってしまう。そういう体験は本人にとって有意義なものであ

り、受け入れる側としても刺激があることだと思っております。

山崎：リハビリ部門は、休暇を取ると取得単位数の関係で収益への影響もありますが、研修会に積極的に参加できるように、また発表があるものにはできるだけ公費で行けるようにしています。業務上不可欠な資格、例えばがんリハなどについては業務命令として参加させています。

婚姻、家族の転勤などの場合に同組織内で転勤が可能であるというメリットもあるかと思えます。職員にとって選択肢が増えますし、有能な職員がやむを得ず退職するというのが防げるであろうと思います。

また、今後人事交流を進めていくうえで、JCHO内の各管内職長のスキルを統一することで、どこに行っても安心できるのではないのでしょうか。

平：栄養部門は近年、栄養・給食部門と、臨床部門と大きく二極に分かれてきており、臨床部門の管理栄養士、栄養士の数は全国的に一施設3名前後と少ない状態です。新人で入職した場合、病棟で3年ぐらいかけて実際に患者さんと接しながら研修・育成しないと臨床業務への対応が厳しいところがあります。腰を据えてのしつかりとした教育の必要性を感じています。

スキルアップについては、認定資格の取得、できればそれが病院の経営的

山崎：養成校に直接足を運び、JCHOの組織説明をしています。あとは以前病院見学を行った時、非常に沢山の方が来てくれましたので、今後管内全施設についてやっていけたらと考えています。

齊藤：関東では地区事務所が窓口となって病院見学を行いました。地区の担当者が希望を調整し、各施設の技士長から見学希望者に連絡するという体制です。当院も3名同時と、あと個別で5名ほど受け入れましたが、その方たちは全員一括採用のほうに応募していただけました。かなり効果はあったと思います。

学校訪問では、JCHOという組織をよくご存じの学校も、ご存じでない学校もあったので、特に一括採用の初年度に直接ご説明できたのはよかったです。感じました。また、そのときに実習受け入れ施設に登録していただけたら非常に助かると思われました。

JCHO学会の開催に向けて  
前野：2月に第1回JCHO学会が開かれます。各職種によるシンポジウムも企画されており、学会への期待、抱負をお聞かせください。

磯谷：特別セッションでは、「薬業連携」をテーマに、検査データ付院外処方せんについて発表いたします。全国57病院

なメリットにもつながる、具体的には栄養サポートチーム（NST）専門療法士などの取得を積極的に進められればと思います。

女性が多い部門でもあるので、これからの人事交流を考えますと、まだまだ不安感が先行している印象があります。私は地区の専門職という立場でもありますので、人事交流によるメリット等について、今在籍の職員も、これから入職される若手の皆さんへも、積極的な情報発信を心掛けたいと思います。

真下：人材育成に関しては、やはり階層的な研修会が必要と思っております。認定資格の取得のための研修会にも参加させたいのですが、経費面、人的な面で休みを与えにくいなどの問題があるので、その辺をクリアできればと思います。

札幌にはもうひとつ北海道病院があつて、地理的にも業務内容も近いため、日頃から交流しており、両施設間での人事交流はスムーズに行えると思うのですが、北海道から東北に行くのであれば辞めるという意見も多く、ここをどうしようかと

氏原：「医療被ばく低減施設」取得に向けた取り組みについて発表します。最新の知見に基づく情報提供、医療被ばく追跡の標準化を推進していくことがJCHOの使命と考えました。今後具体的な取り組みを進め、ぜひ皆さんで盛り上げていきたいです。

齊藤：自施設以外の他職種の発表を聴く機会はなかなかないので、57病院の方々が一室に会える貴重な情報交換の場だと思います。また、学会の中で研修会等が行われれば、より多くの職員が参加できるのではないのでしょうか。

山崎：各施設の職長が集まる交流の場として、また、若いスタッフからも現状の問題点や、感じている不安、改善策について話し合う機会になればと期待しています。非常に著明なゲストの特別講演も、国民や学生にJCHOに関心を持っていたり機会となります。

平：チーム医療の重要性が叫ばれておりますが、職員の大半は、栄養士あるいは栄養部門がどういった業務をしているのかご存じないと感じています。栄養部門のPR、あるいは部門の現状と課題などについても情報発信し、また皆さんからもいろいろなご教示をいただければと考えております。

真下：グループ病院としての横のつながりができ、情報も共有することでお互い

**人材確保の取り組み**

前野：メディカルスタッフについては、今年度より地区毎の一括採用を行っています。すね。人材確保についてはどうでしょうか。

磯谷：薬剤師は移行前から人材確保の難しい職種でした。グループ病院の強みを生かす教育・研修の充実、専門薬剤師や認定・指導薬剤師などの資格を取りやすい環境を整えることで、もっとJCHOのアピールをしていく必要があると感じます。

氏原：広域人事で管内全ての施設に採用される可能性があると思いましたが、想像以上に辞退者がいました。ただ、JCHOの病院が学生に対して魅力ある病院であれば問題ないと考えておりますので、教育実習の学生を受け入れることによってJCHOの魅力が伝えていければいいかなと考えております。

山崎：リハビリもまだ需要の多い職種で、

職種別職員数(メディカルスタッフ常勤職員)  
平成27年4月1日現在

薬剤師	605人
臨床検査技師	1,060人
診療放射線技師	781人
栄養士	317人
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	1,175人
臨床工学技士	316人
(参考)JCHO全体	24,972人

がレベルアップできるような学会として、お祭りみたいな学会ではなく、世の中に情報を発信して誘導していくようにしていければと思います。

シンポジウムでは、「臨床工学技士のチャレンジ」というテーマで発表します。ひとつはモチベーションを上げたいということもあるので、臨床工学技士の専門性、認定資格の取得について。もうひとつは、我々は業務的にいろいろな隙間業務があるので、この隙間業務に臨床工学技士がどのように入っていくかというような話を取り上げ、情報を発信していきたいと思っております。

前野：ありがとうございます。おそらく皆さんそれぞれに、耳新しいこともあり、また共通することもあったかと思えます。本部としてのイニシアティブを發揮しなくてはいけない部分、地域ごと、また職種ごとのきめ細かさで対応する部分、その両方が必要だと思えます。皆さん方は各職種の中心としてチームJCHOを支える原動力です。今後も建設的なご提案をお願いいたします。

本座談会はLync会議により本部及び札幌北辰病院、中京病院、諫早総合病院をつないで行いました。

# 情報セキュリティ

## 基本的対策の徹底が情報を守ります

JCHO本部 IT推進課長 西川 英敏

院内において、万一ウイルス感染の確認または疑いのある場合は、2次感染を防ぐための対策（消毒・隔離など）が必要です。ICTの場合は、他のコンピュータへのコンピュータウイルス拡散（2次感染）を防ぐために、LANケーブルを抜去して外部との通信を切断（無線LAN接続の場合はパソコンの電源を落として）し、院内の情報セキュリティ管理者へ報告を行い、必要な指示を受けてください。

JCHOでは、情報セキュリティに関して、複数の技術的なセキュリティ対策を行っています。例えば、患者様情報の適切な管理の為に電子カルテシステム等の診療ネットワークは、インターネット環境から隔離し、パソコンのウイルス対策、IT資産管理による許可のないソフトウェア導入の検知、Eメールに関しては複数のウイルスチェック、Eメールに添付された実行型ファイル（プログラム等）の削除等によりウイルス感染を未然に防ぐ為、適正な対策・管理を行っています。

しかしこれらのシステム上の技術的な対策を行った場合であっても、情報の扱い次第で情報セキュリティは簡単に破られてしまいます。

**一番のセキュリティーホールは情報を扱う「人」なのです。**

各病院での情報セキュリティ研修において既にご承知とは思いますが、基本的なセキュリティ対策について以下にまとめましたので、再確認してください。

情報セキュリティは我々職員一人ひとりの日々の心がけで守られています。

### ウイルス感染の防止

- ✓ ウイルス感染は、インターネットのWeb閲覧やEメールの添付ファイルや埋め込みのURLリンク、外部とのデータのやり取り（DVDやUSBメモリなど）により感染します。業務上不要なWeb閲覧はしないこと。
- ✓ Eメールについては、添付ファイル以外にも最近では偽メールも多くなっていますので、知っている人からのメールであっても、送信者のメールアドレスを確認して、いつものメールアドレスと違う場合（特にYahoo、Gmailなどのフリーアドレスは注意！！）は、必ず電話で本人からのものかどうか確認してから添付ファイルやURLリンクを開くなどの対策を行うこと。

### 情報漏洩対策

- ✓ 許可のないデータの持ち出しは禁止です。機密情報を院外に持ち出す際には、必ず情報セキュリティ管理者の許可を得ること。
- ✓ 病院支給の暗号化したセキュリティUSBメモリを使用すること。
- ✓ 使用後に目的を終了したデータは、速やかに削除すること。
- ✓ USBメモリの盗難・紛失があった際には速やかに院内の情報セキュリティ管理者へその内容を報告し指示を仰ぐこと。
- ✓ 機密情報が印字された印刷物は、必ずシュレッダーにかけるか、溶解処分すること。
- ✓ Eメールを使って外部とメールのやり取りをする際には、メールの送信前に、宛先のメールアドレスを再確認して送信先に間違いがないかどうか確認すること。

ICT技術の進歩により、簡単かつ低費用でインターネットを利用できるようになり、LINE・フェイスブックなどのSNSサービスやアマゾン・楽天などでのネットショッピングなどの便利なインターネットサービスは、皆さんの日々の生活の一部となっています。

しかし、便利になった反面新たな問題も発生しています。たとえば、詐欺サイト（フィッシングサイト）に誘導されて、ユーザIDやパスワード、クレジットカード情報等を詐取され、後日クレジット会社から身に覚えのない請求を受けたり、コンピュータウイルスによりコンピュータに保管している友人のメールアドレス等のデータが盗まれる等、皆さんが意図しないところでデータが悪用されたりします。

我々が日々業務を行う病院内においても、電子カルテシステムや放射線システム等のICT化が進みさまざまな情報をデータとして蓄積し、診療や業務の効率化に役立てています。しかしながら、この医療現場にも、フィッシングやコンピュータウイルスの脅威があります。医療を扱う独法のJCHO職員としては、情報セキュリティに対しより一層の注意が必要です。

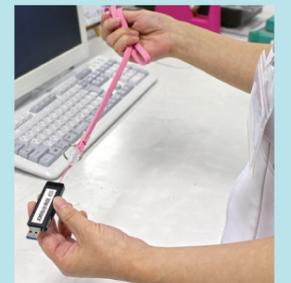
病院施設においては日常業務の中で、インフルエンザウイルスなどの院内感染対策を講じていますが、コンピュータウイルス対策についても基本の考え方は同じです。感染を未然に防ぐ水際対策と拡散防止の2次感染対策が重要です。実際のウイルスは、その感染経路として、飛沫感染、経口感染や接触感染など多様な感染経路がありますが、コンピュータウイルスの感染経路は、2つです。それは、「ネットワーク（インターネット含む）接続」と「外部記憶媒体」です。

皆さんが使用しているパソコンにつながっているものを想像してください。パソコンを動かすための電源ケーブルとパソコンを操作するためのマウス以外にはネットワーク（インターネット）へ接続するLANケーブルと外部からデータを持ち込む（又は持ち出す）USBメモリや外付けハードディスク、DVDドライブなどの外部記憶媒体がつながっています。コンピュータウイルスは、これらのLANケーブルやUSBメモリなどの外部記憶媒体から侵入するように仕組まれるため、インターネットの閲覧やEメール、そしてUSBメモリなどを介して感染します。

### 情報セキュリティの取り組み ～仙台病院の事例～

#### ◆セキュリティ機能付き USBメモリを導入◆

情報漏洩対策として、平成25年からセキュリティ機能付きUSBメモリを全面的に導入しました。紛失しにくいようにストラップを付けるなど工夫もしています。これを機に、研究用途でデータを取り扱う際に個人を特定できないように加工することの徹底など、職員のセキュリティ意識が高まりました。



#### ◆看護実習生にも情報セキュリティ研修を実施◆

当院では年間20回、100名に及び看護学生実習を受け入れています。そこで、実習の初日に学生に対し30分程度、情報セキュリティ研修を実施しています。情報は正しく扱うこと、不要な情報にはアクセスしないこと等を学生にも解り易いように説明しています。今は皆さんスマートフォンをお持ちですから、特にSNSの情報拡散の怖さを強調しています。この研修は学生だけでなく引率の先生方にも好評をいただいています。

