

安心の地域
医療を支える



ジェイコー JCHO × ニュース Japan Community Health care Organization

2017 SUMMER 夏号 | ジェイコーニュース | vol.14

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 **新任理事・院長メッセージ**

就任のごあいさつ 北海道四国地区担当理事 内野 直樹

p.05 **【特集】 居宅介護支援センターの効果的な活用**

南海医療センター附属居宅介護支援センター 主任介護支援専門員 國部 昭夫
うつのみや病院附属居宅介護支援センター 介護支援専門員 稲葉 陵一
神戸中央病院附属介護老人保健施設 副施設長 井下 訓見

p.08 **【連続企画】 JCHO 病院における働きやすい
職場作りについて【Web 会議】**

札幌北辰病院 看護部長 小泉 由貴美

玉造病院 総務企画課長 福田 勢

久留米総合病院 事務長補佐 鹿毛 敬子

企画経営部 副部長(看護担当) 河嶋 知子

司会：理事(広報担当) 前野 一雄

p.12 **【トピックス】**

看護師の特定行為研修が始まっています！

看護研修課 看護専門職 加藤 由美

東京新宿メディカルセンターの先駆的な取り組み

東京新宿メディカルセンター 看護部長 野月 千春

p.14 **【広報アラカルト】**

新広報誌「こなつ」発刊への道のり

高知西病院 副総看護師長 宮村 みき

p.15 **【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

p.16 **【JCHO GROUP】 全国病院 MAP**



介護老人保健施設と院内保育園の交流の一幕(久留米総合病院)

JCHO 病院における
働きやすい職場作り
について

連続企画

【Web会議】

特集

居宅介護支援センター
の効果的な活用

ジェイコー JCHO × ニュース Japan Community Health care Organization NEWS

● 2月23日 特定行為研修説明会

JCHO 本部において、各病院の代表者に対し、研修制度の概要や、研修方法についての説明会が開催されました。また、放送大学学園より、オンライン授業の受講方法についてご説明いただきました。



● 3月3日 健康管理部門責任者会議

● 3月24日 院長会議

院長会議が JCHO 本部で開催され、平成 28 年度の経営状況及び平成 29 年度計画等について全国 57 病院長による活発な議論が交わされました。そして、JCHO の運営にご尽力いただきました 6 名の病院長より退任のごあいさつをいただきました。



● 3月29日 厚生労働大臣が指定する研修機関に

看護師の特定行為研修を行う研修機関として、特定行為 10 区分において平成 29 年 3 月 29 日付で独立行政法人地域医療機能推進機構は厚生労働大臣が指定する研修機関に指定されました。

● 4月1日 新入職員の入職

各病院が新入職員を迎えました。尾身茂理事長から、全国 2 万 9 千人の「チーム JCHO」の一員に加わった歓迎の意と今後の活躍を期待するビデオメッセージを送りました。



● 4月1日 JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラムの運用を開始

地域医療、地域包括ケアの要として地域住民の多様なニーズに応え、地域住民の生活を支えることが使命であることから、他の団体に先駆け、平成 29 年度から地域医療に貢献する医師を育成するため「JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラム」を開始しました。

< 詳細は <http://www.jcho.go.jp/hospitalist/> 又は JCHO 版病院総合医を検索 >

● 4月26日 評価者研修会

● 4月27日 新任管理職者研修会

～ 28日

JCHO 本部において、新任の病院長、事務部長、看護部長を対象に運営及び経営等に必要な知識と実践力を取得し、管理能力の向上を図ることを目的とした研修を行いました。



● 5月18日 事務部長・看護部長等会議

～ 19日

● 5月19日 副院長研修会

● 5月30日 平成 29 年度 第 1 回特定行為研修管理委員会

第 1 回目の特定行為研修管理委員会は、研修計画の立案、複数区分間の研修計画の相互間調整、受講者の履修状況の管理、修了の評価及びその認定等、研修の実施の統括管理を行いました。また、委員会終了後放送大学との調印式を執り行いました。



● 地域包括支援センターが開設しました ●

二本松病院

4月1日開設

当院では平成29年4月から地域包括支援センターを開設いたしました。附属介護老人保健施設の玄関を入った左側で、相談窓口として地域の方々に周知できる場所に設置しました。病院の理念でもある「地域の皆様に安心を提供する」を目指し、地域住民の方々が「その人らしい生活」が継続できる事を目的に、看護師・主任介護支援専門員・社会福祉士・介護福祉士が対応しています。

4月から毎日、利用者の方を訪問し、サービスの調整や顔繋ぎを行っています。今後は更に幅広い相談に対応できるように、地域や病院施設と連携を図り、地域のために一層頑張っていきたいと考えています。

(総看護師長 安田純子)



東京城東病院

4月1日開設

平成29年4月より東京城東病院内2階に亀戸東長寿サポートセンター（江東区地域包括支援センター）を開設しました。当院では平成25年4月より江東区から委託を受けて、豊洲駅前にて事業を実施してきましたが、この度病院内2階へ転居しました。ご相談の対象は65歳以上の高齢者の方及びそのご家族で、介護予防事業や介護予防のケアプラン作成、認知症の方などの権利擁護に関するご相談、介護保険制度等のご相談に応じます。保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等といった専門職を配置してチームアプローチによりご支援致します。JCHOの目標でもある地域包括ケアシステムの更なる推進に向けて取組んで行きたいと思っております。どうぞ宜しくお願い致します。

(主任介護支援専門員 藤田亮輔)



可児とうのう病院

4月1日開設

2017年度、可児とうのう病院内の西部地域包括支援センターが、土田と帷子地域の2ヶ所となり、市より受託しました。可児市の高齢化率は26%ですが、当院の周囲には、40%以上の地区が集合し、包括職員1人当たりのマネジメント件数は30件を超えており、数年前より包括支援センターの増設が計画されていきました。スタッフは4名から8名に増員の為、配置には病院の強みを活かし、保健師と社会福祉士を異動し、病院との連携を強化しています。場所は附属訪問看護ステーションの建屋を改修し、附属居宅介護支援センターと共に1ヶ所に集約して、「地域包括ケアセンター」として地域住民の在宅医療・介護を包括的に網羅した事業の展開を行っていきたく思っております。

(看護部長 福井是子)



● 訪問看護ステーションが開設しました ●

滋賀病院

5月8日開設

平成29年5月8日より、訪問看護ステーションを4名の看護師・保健師で開設しました。開設にあたり、平成28年7月から準備を始め、登録患者は3人からスタートしました。院内のスタッフ・地域のケアマネージャーの理解と協力で患者さんは徐々に増え、半年後には予定していた10倍となりました。当ステーションのモットーは「迅速対応」の合言葉は「タンポポの笑顔で毎日訪問しよう」です。地域の方々に笑顔の種をたくさん植えていきたいです！そして、「滋賀病院の訪問看護を選んでよかった」と思っていただけのステーションになるよう、スタッフ一丸となって頑張ります！

(副看護師長 川上亜希子)



院キャアトのすは当キ『イラストのマスクターみんゆ』



徳山中央病院

6月1日開設

平成8年からみなし訪問看護を実施しておりましたが、このたび管理者1名（副看護師長・緩和ケア認定看護師）、看護師2名、事務員1名の4名で訪問看護ステーションを開設することになりました。当院はがん診療拠点病院であり、緩和ケア病棟を有していることから、がん患者さんの症状緩和や看取りを含めた在宅支援に力を入れてまいりました。今後も「住み慣れた場所での暮らし、安心して過ごすことができるように」をモットーに、これまで20年かけて築いてきた地域の皆様からの信頼に応えられる訪問看護ステーションとして、スタッフ一丸となり取り組んで行きたいと思っております。

(副看護師長 佐々木文子)



新任院長メッセージ



札幌北辰病院
高橋 昌宏

当院は札幌市厚別区の基幹病院として地域の人々に対する医療・保健・福祉の向上に努めてまいりました。市内でも特に高齢化が進む当地区に対応すべく本年4月に地域包括ケア病棟を開設しました。また、地域の医療・福祉施設との更なる連携強化に努めたいと思います。当院創設者の関場不二彦先生の銘「自彊不息」の精神で職員とともに質の高い医療を提供していきます。



北海道病院
古家 乾

平成28年10月から院長に就任しました。平成28年度は当院にとって一部の職員が大量退職するという非常に大きな変化がありました。しかし、残った職員の団結力が増して、赤字ながら平成27年度より経営状態が改善しました。今年度はさらに職員の組織力を高め、今後の地域医療構想と来年度の診療介護報酬改定を見据えた病院体制づくりに専念したいと思います。

就任のごあいさつ



北海道四国地区担当理事
内野 直樹

地区事務所の再編に伴い、初代北海道四国地区担当理事を拝命しました内野直樹です。院長、担当理事とはまた違った視点で現場の皆さんに係れることで違う刺激を味わえるのかと思うと楽しみでなりません。消えてしまった蠟燭の灯が再びともる機会が出来たと思っております。窓際からになります、宜しくお願いいたします。



京都鞍馬口医療センター
島崎 千尋

当院は京都の市街地の北部に位置し、京都の町を一望できる大変眺めのよい病院です。当院のビジョンは、「地域の中で存在感のある病院」になることです。今後も急性期医療のさらなる充実に加え、温かく良質な医療を安全に提供することにより、地域包括ケアの要としてのJCHOの使命を全うしていきたいと思っております。



三島総合病院
松田 義雄

平成28年8月に院長に就任し、あっという間の8ヶ月でした。JCHOの使命と三島という土地柄、「急性期～回復期を中心とした地域に信頼される病院」というのが、当面のコンセプトです。周産期医療スタッフの確保にも全力を注ぎつつ、「地域包括ケア病棟」を中心として、地域の期待に応えるべく努力していく所存です。



高岡ふしき病院
高嶋 修太郎

平成29年4月1日付けで、JCHO高岡ふしき病院の院長を拝命しました。専門は神経内科で、24年間、富山大学附属病院で教育・診療・研究を行ってまいりました。高齢化社会では、脳卒中、パーキンソン病などの神経疾患や認知症が大きな課題です。今後は富山県高岡伏木地域における認知症ケアを含めた地域包括ケアシステムの構築を目指して、頑張る所存です。



南海医療センター
森本 章生

平成29年4月1日より南海医療センター院長を拝命いたしました森本章生と申します。医師になって30年、消化器外科・腹腔鏡外科・乳腺外科を専門とする外科医として大分県佐伯市に赴任し20年が経過しました。その経験を生かし、佐伯の地域医療維持・改革に貢献できればと考えていますので、御支援のほどよろしくお願い申し上げます。



徳山中央病院
那須 誉人

徳山中央病院は山口県周南医療圏の高度急性期、急性期医療を担う中核病院として益々その機能の充実、発展に力を注ぐ所存です。その為に今後職員一同、財務状況の強化、業務の改善、人材の育成に努める積りです。また新たな課題として認知症症例の増加に対しても院内の体制整備、近隣の医療機関との一層の連携を図ってまいります。



大和郡山病院
松村 正彦

昨年度に訪問看護ステーションを立ち上げ、地域包括ケア病棟を開設しました。JCHO理念の急性期から慢性期・回復期さらに在宅への切れ目ないサービス提供の体制が整いました。一方、当院は奈良県内で初めて院内助産を開始した歴史があり、周産期を見直し、子育て支援の一環としての産後ケアシステム導入の検討など、未来につながる病院を目指します。

居宅介護支援センターの効果的な活用

JCHOグループでは、現在29施設の居宅介護支援センターを運営しています。今号では、特定事業所加算の算定や在宅強化型介護老人保健施設の取得についての取り組みをご紹介します。

地域の介護支援専門員への研修やネットワーク構築

南海医療センター附属居宅介護支援センター

主任介護支援専門員 國部 昭夫

当佐伯市は九州一の面積をもつ市町村で、人口7万4千人に対して高齢化率は37%と国の平均より早いスピードで高齢化が進んでいます。このような状況の中、実情に合った地域包括ケアシステムの構築を目指すため、在宅医療・介護連携、認知症施策などが急ピッチで進められています。当センターとしても地域包括ケアを意識した支援を心がけ、事業所全体の質を高めるためにも平成27年9月より特定事業所加算Ⅲを取得しました。そこで今回は当センターの特定事業所としての取り組みを紹介させて頂きます。

特定事業所とは医療依存度の高い方や重度の認知症がある方など、いわゆる困難事例に対応できる質の高い事業所として位置づけられ、取得するには主任介護支援専門員の配置や特定事業所集中減算に該当しないなど、要件や人員基準を満たす必要があります。

実際の相談は、自院の退院支援や地域包括支援センターからの依頼が主で、困難事例に対する介護支援専門員の役割としては、緊急時対応も想定した在宅支援チームを作ることが大切です。これらの対応力は知識や経験から培われることから、当センターでは年間研修計画に沿っ

てスタッフの知識向上を図ると共に、毎月1回の事例検討会を行い、解決策の検討と事例の共有化を図ることで、事業所全体の経験値を高めることに努めています。そして、利用者と地域との繋がりを大切にし、日常生活圏域での包括的な支援を行うため、ケアプランに位置づけるサービスが特定の事業所に偏ることがないように公正中立で効率的・効果的な支援を心がけています。また、特定事業所の主任介護支援専門員としては、今年度より介護支援専門員の実務研修実習を受け入れて実習指導を行った



り、市内の特定事業所の主任介護支援専門員を集めて意見交換会を開くなど、地域の介護支援専門員の指導的役割や、他事業所とのネットワーク構築に努めています。



意見交換会の様子

特定事業所加算を取得することは多くの要件を満たす必要があり、加算の算定だけでなく質の高い支援を行える事業所として地域の信頼を得ることができ、今後も特定事業所としての役割を果たし、JCHOの理念に基づいた運営を行っていきます。

	特定事業所加算Ⅱ	特定事業所加算Ⅲ
1	常勤の主任介護支援専門員等を1名以上配置。 ※ただし、業務に支障がなければ、同一敷地内の他の事業所の職務と兼務可。 ※「等」とは、年度中に主任介護支援専門員研修を修了する見込みがある者。	
2	常勤専従の介護支援専門員を3人以上配置 (当該事業所の管理者との兼務可)。	常勤専従の介護支援専門員を2名以上配置 (当該事業所の管理者との兼務可)。
3	利用者の情報や留意事項などの伝達を目的とした会議を定期的開催 (週1回以上)。	
4	24時間連絡体制を確保し、必要に応じて利用者等からの相談に対応できること。	
5	介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施 (年間の個別研修計画を作成。研修目標の達成状況を適宜評価・改善措置の実施)。	
6	地域包括支援センターと連携を図り、みずから積極的に支援困難事例にも対応可能な体制を整備。	
7	運営基準減算・特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。	
8	介護支援専門員1人 (常勤換算) の利用者数 (介護予防含む) が40名未満。	
9	法第六十九条の二第一項に規定する介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。	

特定事業所加算Ⅱ・社会参加支援加算の算定

うつのみや病院附属居宅介護支援センター

介護支援専門員 稲葉 陵一



当センターの位置する宇都宮市雀宮地区の65歳以上の高齢化率は、平成29年3月末で26%です。また、4人に1人が75歳以上という超高齢社会が到来する2025年を前にし、

地域住民が住み慣れた地元で、安心して暮らしたいとのニーズがますます高まっています。居宅介護支援センターの介護支援専門員は、利用者様（要支援・要介護者）の状態を把握しながら自立支援に向けたプランを作成、介護保険制度を運営する要としての役割を担っています。独居、夫婦のみの世帯の増加、認知症や医療依存度の高い方などの在宅生活を支えるため、居宅サービス支援（居宅介護支援事業者）の質の向上が求められています。

当センターは、平成11年10月に居宅介護支援事業所サンビュー宇都宮として介護老人保健施設内に開設。平成18年4月に開設した地域包括支援センター雀宮に隣接しているため、病院の入退院・老健の入退所・在宅での支援の連携が取りやすい環境にあります。当センターの介護

支援専門員（ケアマネ）4名は、他の資格として看護師（2名）・社会福祉士（1名）を持ち、利用者様の様々なニーズに応えられるように活動しています。

介護支援専門員資格取得をした職員の配置換えにより、平成27年10月からケアマネが3人から4人になり、JCHO病院で初めて特定事業所加算Ⅱを取得しました。特定事業所加算Ⅱの算定要件は、①集中減算（1つのサービスマネに8割を超えないこと）、②居宅会議の開催や個人での研修会（院内外の研修や地域包括支援センター雀宮の主催の研修会）参加、③人員の基準を遵守、④平均担当件数の制限、⑤地域包括支援センターからの困難事例の対応、⑥ケアマネの実務研修の受け入れなどです。特定事業所加算Ⅱを取得したことで、平成28年度は取扱件数も増加し前年度比で593万円の増収となりました。（図1）

さらに、通所リハビリテーションのスタッフ・関係各機関・家族と連携して、自立に向けた生活リハビリ・就労支援に取り組み、当センター利用者を社会復帰に繋げることができました。同様に、老健のリハビリテーション会議の参加や平成29年度からの「社会参加支援加算」の



算定にも貢献がすることができました。今後とも、JCHOが掲げる理念に基づき、介護支援専門員としての資質の向上に努めるとともに、地域包括ケアシステムの構築の一員として関係機関との連携を図り、地域の高齢者（要介護者）が安心して過ごしていけるように、より良い支援が出来るようにしていきたいと思っています。

在宅復帰支援パス

JCHO神戸中央病院附属介護老人保健施設

入所前	入所日	入所後1~2週間	入所後1~2ヶ月	退所前1ヶ月	退所前1週間	退所日	退所後1ヶ月まで
初回面談	予定	初回訪問	リハビリ見学	退所前訪問	最終訪問	月日	月日
<input type="checkbox"/> 入所目的について確認 <input type="checkbox"/> 家庭生活について確認（居室の環境、介護状況、病歴、薬など） <input type="checkbox"/> 施設案内 <input type="checkbox"/> 施設設備や役割について説明 <input type="checkbox"/> かかりつけ医の情報提供等 <input checked="" type="checkbox"/> 入所検討会 上記の情報をもちに検討 <input checked="" type="checkbox"/> 入所前訪問 二次面談 <input type="checkbox"/> 契約 持参品の確認や入所日時の決定 <input type="checkbox"/> リハビリ・看護・介護・栄養等と面談	<input type="checkbox"/> 家族の付き添いをお願いいたします <input type="checkbox"/> 前近の健康状態についてお聞きします <input type="checkbox"/> 持参薬確認	<input type="checkbox"/> ご本人や家族と目標の再確認を行う <input type="checkbox"/> 各専門職と目標を共有しケアプランを作成 <input checked="" type="checkbox"/> 在宅介護練習 <input type="checkbox"/> ご本人にあった介護方法を指導	<input type="checkbox"/> リハビリや生活動作のリハビリの状況説明や見学をして頂きます <input checked="" type="checkbox"/> 在宅復帰練習 <input type="checkbox"/> 在宅での生活状況を確認しリハビリやケアを行います <input type="checkbox"/> 在宅ケアマネジャーと在宅ケアを一緒に考えましょう	<input type="checkbox"/> 原ケアマネジャーと在宅ケアを一緒に考えましょう <input checked="" type="checkbox"/> 退所前訪問 <input type="checkbox"/> 在宅を訪問し適ししやすい環境を提案します	<input type="checkbox"/> 施設職員と居宅事業所とともに在宅に向けて最終調整します <input type="checkbox"/> 退所後の復帰を調整	<input type="checkbox"/> 家族の方の介護をお手伝いします <input type="checkbox"/> 退所に向けてお薬や紹介状の説明	<input checked="" type="checkbox"/> 退所後訪問 <input type="checkbox"/> 退所後の在宅の様子を確認します

上記の件について説明を受けました。 説明日： 年 月 日 氏名：

在宅強化型

- 在宅復帰率が50%を超えていること
- ベッドの回転率が10%以上であること
- 要介護度4または要介護5の利用者が35%以上であること

神戸中央病院附属介護老人保健施設

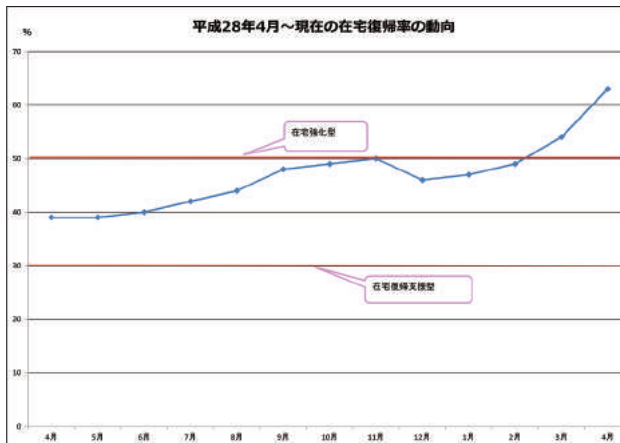
居宅介護支援センターの活用した在宅強化型介護老人保健施設の取得

平成27年度の介護報酬改定により介護老人保健施設（以後老健）は、さらに在宅復帰支援が強化されました。区内の高齢化率が30%越えといえ9施設ある老健のうち在宅復帰を実施している施設が7施設あるため、当施設での長期入所を希望される現状があります。今回当施設が在宅強化型を取得するまでの在宅復帰支援について紹介します。

昨年1月JCHO本部において老健管理者会議が開催され、26施設ある老健の在宅復帰や看取りについての施設報告がありました。そこで当施設の課題が①在宅復帰支援パスの活用 ②入所退所訪問の実施 ③タイプ分けベッドコントロール等④附属居宅介護支援センターとの連携（以下居宅）であることがわかりました。①③は作成により取り組むことができましたが、②については人的にも時間的にも困難な状況でした。そこで介護業務との兼務を行っている老健ケアマネジャーの勤務調整を行い、平日は老健のケアマネジャー業務に専念してもらいました。入所

平成27年度の介護報酬改定により介護老人保健施設（以後老健）は、さらに在宅復帰支援が強化されました。区内の高齢化率が30%越えといえ9施設ある老健のうち在宅復帰を実施している施設が7施設あるため、当施設での長期入所を希望される現状があります。今回当施設が在宅強化型を取得するまでの在宅復帰支援について紹介します。

副施設長 井下 訓見



るR4の導入と電子カルテ化による他職種との情報共有が可能となったこともこれらの実現に助けとなりました。

しかし、入所が長期化している利用者の場合はそう上手くいかず、サービス担当者会議に利用者家族も参加していただくまでに時間を要しました。老健の支援相談員と居宅のケアマネジャーとの協働作業で参加を呼び掛け会議の趣旨を伝えました。毎回の会議では老健の役割である在宅復帰について説明をした上で、利用者の在宅復帰を行う上での課題や対応策を検討しました。④については居宅の担当介護支援専門員と連携し、老健職員と退所前訪問指導を利用者と共に自宅へ伺い他職種で課題を検討し、在宅に戻るためのケアやリハビリが変更されます。家族からは数年前に家に帰った利用者の喜ぶ顔を見て、少しでも家に連れて帰ろうかと思えましたと気持ちが変わっていきます。在宅復帰支援として居宅に協力を依頼し、通所リハビリテーションや短期入所療養介護も利用していただきます。電子カルテ化により事業が変わっても情報は的確に共有できます。

その結果今年5月より、在宅強化型（現在60%）を取得することができました。今後の課題は、栄養や健康管理が整いリハビリ効果が上がる体制作り、事業所や住民との地域連携等多くありますが、高齢者が住み慣れた地域で生活ができるよう「時々入院、ほぼ在宅」と同じく「時々老健、ほぼ自宅」を目指し、他職種連携・チームケアを強めていきたいと考えています。

JCHO病院における働きやすい職場作りについて

前野◆社会の働き方改革として、イクボス宣言が広がっております。男性の職員や部下の育児参加に理解のある管理者が、部下の育児休業取得を促すなど、仕事と育児を両立しやすい環境作りを率先して行うことであります。

昨日、尾身理事長もイクボス宣言致しました。こちらになります。上司の理解があることで育児に関しての待遇は大きく違うと思います。三つの病院から、それぞれのお立場を越え、病院、さらには地域における育児のあり方を支持していくかお話しください。

☆イクボス宣言
我々は、部下の育児・介護・WLBを応援するため、以下の事項を約束します。

1. 私は、仕事を効率的に終わらせ早く帰る部下を評価します。
2. 私は、土日、定時以降には、仕事の依頼をしません。(できるだけ)
3. 私は無駄に残らず、率先して早く帰ります。
4. 「え、男なのに育児？」などは絶対に思いません。
5. 私は、部下のどんな相談にも応じます。

※ WLB = ワーク・ライフ・バランス



福田◆玉造病院は、許可病床301床、実働253床、主に整形外科、リハビリを中心とした病院です。現在、育児時短を取っている者が4名おります。看護師2名、医療スタッフ1名、事務で1名。10名の男性看護師がおり、1人が育児のために特別休暇を取得しております。今年の新入職員も6名中2名が男性看護師で、男性の看護師が増える傾向があると思います。男性が育児のために休暇を取るといふ環境は、なかなか無いとは思いますが、看護部は女性が多いところで、男性看護師も育児のために休暇を取れるような環境づくりを、今後も継続していければ

小泉◆札幌北辰病院は、許可病床276床のうち、実働238床、診療科は21科、病棟が6棟、手術外来部門、地域連携室を含めると6部門に看護師長等を配置しております。5月1日の看護職は、看護師211名で、そのうち看護師長が10名、副師長13名で、看護スタッフの正規職員は188名います。育児休業中が、今、15名いて、6月からはさらに4名、取得予定になっております。ワークライフバランスの取り組みについては、各助成や育児の休業制度を使っており、育児時間を利用しているのは10名です。院内では、保育所の設置と、病児保育を行っております。妊娠、出産等で、夜間勤務や、座つての勤務等が出来ない時は、配置転換を行っております。復職前には、看護師長、看護部長と面談して、育児状況や、配置部署の確認を行っております。

河嶋◆男性の育児休暇の取得者が過去に1名いらっしゃったということですが、看護師さんですか？

福田◆男性の看護師です。育児休暇の取得は、その看護師だけと聞いております。

河嶋◆お一人取られたら、きっと広がっていくと思いますので、男性看護師さんの取得が今後、増えていくことはいいことだなと思いつつ聞いておりました。



鹿毛◆久留米総合病院は、全国的に医療過密地域である久留米の中で、医療と



久留米総合病院 事務長補佐

鹿毛 敬子



玉造病院 総務企画課長

福田 勢



札幌北辰病院 看護部長

小泉 由貴美

介護と保健三位一体という形で地域に医療を提供しているような病院です。特色としては、主に乳腺、婦人科系の患者さんが多く、急性期病院となっています。許可病床数は175床、実働154床で運営しております。看護単位は病棟外来等合わせて7単位で、去年まで看護師の勤務形態は、3交代制だったのですが、今年の4月から一病棟だけ2交代に変更し、いろんな働き方の工夫をしている状況です。現在、育児休業者は、看護師が3名、検査技師が1名、臨床工学技士が1名、介護福祉士が1名となっております。また、育児休業明けで育児時間を取得している者が、看護師5名、放射線技師1名、理学療法士1名、介護福祉士1名という状況です。

育児のための休暇を取得しやすい職場作り

前野◆働き方改革の一環として、育児のあり方を、社会、職場で認識が高まっておりますが医療現場では、他の業種に比べて、取得するのは難しいところもあるのでしょうか？

福田◆一般企業と違って、医療現場は女性の多い職場ですので、理解のある環境ではあるかとは思いますが、看護部以外の職場では、まだ難しいというのは実感しております。

前野◆久留米はいわゆる医療激戦区の中で、病院長が女性ということもあって、職場全体で取得しやすい雰囲気ではな

いかと思うのですが。

鹿毛◆有給休暇を含めて、休暇制度については、取得し難いということは無いですが、ただ、有給休暇をもっと、希望どおり取らせてあげたいという気持ちではあるのですが、実際の現場では、希望を出されてもシフトの関係上思うように取れない状況です。出来る限りの希望を取り入れようと努力は行っております。

小泉◆育児休業を取りやすい環境作りが大切である事はもちろんですが、医療従事者は特殊な技能や知識が必要となっており、人員にも限りがある中で、補充するために工夫も必要な状況になっていきます。

福田◆玉造病院は、各休暇の申し出があれば、本人の希望どおりに取得することで、調整等は行っておりませんが、同じような事情は少なからずあります。

シフトの組み方の工夫・時差勤務の導入

鹿毛◆久留米では、育児休業等の特別休暇に関しては、復帰してから育児時間を取るための届出はスムーズに行えているのですが、実際に復帰すると、現場が忙しいために、どうしても業務の都合上、時間外勤務を強いられるところも若干あります。そういうところも含めて、病院全体で、もっと時間外労働の削減を取り組みつつ、各制度を有効に利用できるような環境づくりが必要と感じています。看護課からよ

く聞かれるのは、JCHO移行後は休日や特別休暇などの制度がきちんと整っているのですが、その他の休みを与えることが難しい。シフトの組み方や、勤務表作成時にも工夫してはおりますが、もっと努力が必要なのかなと思っております。

前野◆定年退職後であっても、経験豊富な職員に関しては再雇用することは試みられているのでしょうか。

小泉◆もともと腎・透析センターで勤務していた看護師が非常勤で再雇用となつた例があります。

鹿毛◆久留米でも定年退職後に1人だけ看護師の再雇用がいらつしたのですが、本人より病棟での勤務は厳しいとのことなので外来のほうに配置させていただきました。

前野◆玉造病院では時差勤務を導入していると聞いていますがご紹介いただけませんか。

福田◆時間外勤務の見直しを行いました。特に医療スタッフの所属長と面談をし、私どもは8時半から17時15分までの勤務ですが、放射線技師や薬剤師は、いろいろ機械を立ち上げるのに、勤務時間30分くらい前にほとんどの職員が出動して機械の準備を行っていることがあります。機械を立ち上げる者を当番制で1人決めて、機械の立ち上げ業務に当ててもらおうこととしました。その当番を行った者だけは定時前に退社することで、各医療スタッフ、看護部もそうですが、なるべく、そういう時間外の勤務に対して、病院側が



企画経営部 副部長 (看護担当)

河嶋 知子



司会：理事 (広報担当)

前野 一雄

本場に当たり前になってきているというのがありますし、これからどんどん看護師になっていく若い方たちも、それを望んで自分が就職する場所を探します。JCHO全体として職員にとって、あるいはお子さんが生まれても育てやすい職場環境であるということ、きつちりとアピールをしていく必要があるのかなと思います。

社会に向かって、特にこれから看護師になろうとする人たち、介護職になろうという人たちに、どのようにアピールしていくのか。そして、就職した後に、それをどう実現していくのかって、それを、本部としてもきつちりと示して、見えるようにしていかなければいけないかなと考えております。

前野◆病院内保育について、お聞きしたいと思います。

小泉◆0歳児から未就学までの病院内保育を行っています。ただ、敷地に限界があるため、定員は35名までに、正規職員優先ということになっています。

前野◆地域への開放も一部では検討がされているということですか？

小泉◆ニーズは解っているのですが、定員35名という枠の関係で、職員が優先になっております。非常勤職員からの入園希望者もありますが対応出来ない状況です。

前野◆職員の中で『入れるなら』というニーズは高いのですか？

小泉◆高いと思いますが、これから育休明けで、今年度戻ってくる人たちの分も確保していかなければならないので。

福田◆2年前ぐらいから、病院内保育はやっています。今のお話で大変うらやましいなと思っております。今、現状で2名しか応募が無い状態です。

前野◆職員のニーズは少ないのですか？

福田◆少ないという訳では無いのですが、1カ月の金額が近隣の保育園や幼稚園との差から、そちらのほうに希望するという方が多いように感じます。

河嶋◆ニーズはあるけど利用者が少ないってことですね。保育環境と金額がマッチすれば、病院内保育を使わずに外の保育施設を使いたいという職員は居るはずですし、そうすると、職員そのものも、特に資格職は他の病院に転職してしまうということにもつながりかねないのでは。

病院内保育や老健施設内の子供の遊び場の設置

鹿毛◆うちのほうは狭いこともあって、0歳児から3歳児までということでは決まらせていただいています。3歳以降になると、保育園や幼稚園の、お迎えに来るところの場所として、提供したり、そこまで送ってくれたりというような感じでフォローしています。

実際に利用者は、0歳児と大きい子どもさんでは担当数が違うので、定数、ずっと変わるんですけれども、常に7人ぐらいいはいるような形になります。正規職員を対象にしていますが、枠がまだ預かれるという場合には、一時預かりも行っています。例えば、非常勤

の女性医師に来ていただく際に事前に連絡をいただいているから一緒に来てもらったりと、柔軟な対応をさせていただいています。

余談ですが、老健施設の1階のフロアーに子供が遊べる場所をガラス張りで見えますので、高齢の方とコミュニケーションを取っている姿がほほえましくって、老健施設内が、和むような雰囲気があります。

河嶋◆結構、工夫されていますね。

職員のキャリア意識とモチベーションを向上させる工夫

前野◆今後の課題、取り組みについてお話し願えないでしょうか。

小泉◆育児支援について、職員がどのように思っているのかアンケートなどで調査をすることも必要だと思います。育児休暇後も、夜間勤務のできるような職場風土づくりや出産、育児で看護師のキャリアが途切れてしまった子育て中の職員のキャリア意識、モチベーションを向上していくためにはどうしたら良いかを考えていかなければならないと思います。幸い、JCHOは多種多様な福利厚生があるので、それを利用して、看護専門職としての誇りや、キャリアアップ等、そういうモデルになっていくような人材を育成していくために、少し掘り下げて考えていかなければならないなと思っています。

前野◆確かに職員の意識をまず知るとい

創意工夫をすることである程度、対応は出来るのかなと思っています。前野◆社会が育児支援について力を入れています。JCHO全体として取り組んでいかなければならないと認識しておりますが、本部として各病院等への理解、指導というのは、どういうことをすれば、もう少し浸透していくというふうに思われるでしょうか。

河嶋◆看護師は交代勤務であることと、一方で社会は、育児支援ってというのが

うことが大前提だと思えます。

小泉◆まずは現場を管理する師長が部署の職員の意識を把握できているかを確認した上で、アンケートの範囲を検討したいです。師長自身が部署職員の意識を把握出来ないようであれば、その部分の教育から必要と思えます。

福田◆各部署、看護部門も含めて、時間外勤務の取り組み方ということで、各現場の所属長から業務内容等いろいろな話を聞いて、対処していきたいです。具体的には、時間外勤務がどの程度行われているかを、各現場で教えていただいて、病院として、総務企画課として、いろいろな勤務の提案をして、職員にとっても病院にとっても何が一番良い勤務体系なのかを議論して、少しでも時間外勤務に対する取り組みをやっていききたいと思っております。

鹿毛◆看護部のほうからの意見ですが、今後、もっとメンタルヘルスの改革を入れたいということですが、なかなか、看護師長のところまで相談にみえるときには、頑張っている、頑張っている、もう駄目という段階で相談にみえるので、その前にどうにか調べたり、様々な方法を検討していきたいです。

河嶋◆メンタルヘルスは、育児だけではなくて、全体のことだと思っております。れど、ご意見、私もすごくよく分かります。所属長のところに話が来るときには、もう結論を出してきているので、どうしようもなかったりするのですが、早い段階から早く相談できる体制とか、病院の職員に相談する仕組み

だったり、例えば外の臨床心理士さんとかであれば、メールで相談とかできるような仕組みを作ったり出来れば。

いろんな方法があると思うので、いろんなリソースを使えるようにするのが大事なのかなと思えました。

あとは、小泉部長さんや福田課長さんもおっしゃっていましたが、職員の今の認識どうかっていうのもありますし、どうしても医療専門職って、24時間働いて当たり前であって、時間外であろうが、目の前に医療を必要としている患者さんがいれば、自分の時間は犠牲にするところがあります。ただ、それって当たり前ではないですし、つい最近、大手医療機関が土曜日の診療縮小化や、時間外の病状説明はやらなとか、思い切った病院として方針を打ち出しましたが、患者さんや地域住民の方のご理解あつてのこととは思いますが、もちろん、専門職としてのキャリア志向も含めて、でもライフイベントが必要なきときにはきつちりとバランスを取るといふふうな考え方ができるように、本当に新人のうちから教育していくということが大事なのかなとお話を伺いながら、本部としても考えていきたいと思えました。

前野◆出産、育児の支援は、地域を生かす要としてJCHO病院が、率先してやらなくてはいけないものだと思います。いろいろな課題があるものの、ぜひとも幹部が先導して取り組んでいただくことがJCHOの社会的使命であります。ありがとうございました。

「いきいき働く医療機関サポートWeb」(いきサポ)のご紹介

厚生労働省が平成27年3月27日に、医療従事者の勤務環境改善に関する情報を提供するために開設された「いきいき働く医療機関サポートWeb」(通称:いきサポ)。開設から2年が経過し、様々な取り組みが掲載されている他、都道府県ごとの研修会の開催情報も提供されています。

- ・情報を探す
 - 国・都道府県・関連団体が行っている取り組み情報の検索
- ・事例を探す
 - 医療機関が勤務改善に取り組んだ具体的事例の検索
- ・投稿する
 - 医療機関が取り組んだ事例や改善手法の提案などの投稿
- ・意見を交わす
 - 取り組み事例にコメントすることにより意見交換が可能

医療従事者は、心身の緊張を伴う長時間労働や、当直、夜勤、交代制勤務などにより厳しい勤務環境に置かれています。

人材の定着や質の高い医療サービスの提供を図るためには、医療従事者が健康で安心して働くことができる環境の整備が必要です。



看護師の特定行為研修が 始まっています！

Topics

平成29年3月29日付、独立行政法人地域医療機能推進機構（以下、JCHO）は、看護師の特定行為研修を行う研修機関として、特定行為10区分において厚生労働大臣が指定する研修機関に指定されました。4月より、34の研修実施病院で81名の受講生の研修がスタートし放送大学による共通科目の学習が始まっています。

看護師の特定行為研修とは

特定行為研修制度は、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」により、チーム医療の推進を図るために、保健師助産師看護師法の一部が改正され、平成27年10月1日から施行されました。

この研修制度は、診療の補助のうち、特定行為を明確化し、医師や歯科医師が作成した手順書により特定行為を行う看護師への研修を義務化した制度です。

JCHO特定行為研修の概要

JCHO 独立行政法人
地域医療機能推進機構

特定行為（38行為21区分）

JCHOにおける特定行為研修を修了した看護師
13行為10区分の特定行為について
医師の手順書に基づいて実施することができる。

クリティカルな領域
の特定行為区分※
呼吸器関連、循環器関連、各種
ドレーン管理関連、創傷止血
ガス分析関連、術後疼痛管理関連、
循環動態に係る薬物投与関連、
精神及び神経症状に係る薬
物投与関連等

※大学院NPコース等でも
受講可能。JCHOにおける
実施は、ニーズに応じて今
後検討する。

JCHOが設定した領域

- 糖尿病看護
- 創傷ケア
- 透析看護
- 感染看護
- 在宅ケア

JCHOが申請した特定行為区分

- 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連
- ろう孔管理関連
- 創傷管理関連
- 創部ドレーン管理関連
- 透析管理関連
- 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
- 栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連
- 感染に係る薬剤投与関連
- 血糖コントロールに係る薬剤投与関連
- 皮膚損傷に係る薬剤投与関連

JCHOにおける特定行為 研修制度の活用方針

2025年に向けて、厚生労働省からは、さらなる在宅医療等の推進を図るためには個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師又は歯科医師の判断を待たずに行う看護師を計画的に養成し、二桁万人を確保していく方針が示されました。

JCHOは、地域医療・地域包括ケアの要となる人材を育成し、地域住民の期待に応えることを使命としています。特定行為を提供できる看護師を育成することにより、地域住民の多様なニーズに応え、安心して暮らすことができるよう地域医療を支え、貢献できることから、今後、特定行為に係る看護師の研修を実施することとしました。

この特定行為研修は、特定行為のみを身につけるためのものではなく、病態の変化及び疾患を包括的にアセスメントする能力や、治療を理解し、安全に医療・看護を提供する能力を身につけるためのものであり、看護を基盤に、さらに医学的知識・技術を強化することが可能となります。

JCHO病院群の特徴は、一般病床に加えて、回復期・慢性期病床、介護老人保健施設、訪問看護ステーション

シオン等を有しているため、在宅への早期移行、在宅療養支援が重要であり、特に慢性疾患のコントロール、重症化予防等には、高度な看護実践能力が必要となります。こういった特徴を踏まえ、JCHOにおいては、地域医療の場で、看護師が「治療」と「生活」の両面から、患者の状態

JCHO特定行為研修 受講のイメージ図



に合わせたより迅速な対応ができることを重点的に強化するという趣旨から、糖尿看護、透析看護、感染看護、創傷ケア、在宅ケアの5領域に関連する特定行為区分の研修を設定しました。

特定行為研修修了者の今後の可能性

研修受講者の受講要件は、5年以上の実務経験を有する看護師としています。これは、所属する職場において日常的に行う看護実践を、根拠に基づく知識と実践的経験を応用し、自律的に行うことができ、チーム医療のキーパーソンとして機能できることを期待しているからです。

また、この研修は、自分の病院で働किながら研修を受講する体制を整えています。多くのJCHO看護師がキャリアのひとつとして特定行為を身につけ、活躍の場を広げて欲しいと願っています。

JCHOにおける養成数の目標は、まず57病院の全看護単位に1名ずつ配置することを目安として、360名としました。今後、需要が高まり、各勤務帯に一人の配置や介護老人保健施設や訪問看護ステーションにおいても活躍の場が拡大し、JCHO病院群における看護の質向上にも寄与できると確信しています。

各病院においては、将来地域で活躍する看護師を育成するために、病院を挙げて全職種で育成に関わっていただきたいと思っています。

東京新宿メディカルセンターの先駆的な取り組み

東京新宿メディカルセンター 看護部長 野月 千春



当院は平成28年2月に特定行為研修指定研修機関の指定を受け、平成28年4月より「栄養及び水分管理に係る薬剤投与」「血糖コントロールに係る薬剤投与」の2行為3区分の特定行為研修を行ってきました。共通科目315時間、区分別科目合計72時間の全課程を終えて、平成29年3月31日、2名の修了生を輩出します。

ることができました。当院は就労を継続しながら1年間研修するプログラムとなつていますが、すべてのカリキュラムを1施設で行うことが大きな特徴となっております。

特定行為研修は安全に特定行為を行うことのできる看護師を育成することが目的ですので、講義、演習、実習の指導は指導医である医師（臨床薬理学に関しては薬剤師）が行う規定になっており、当院は共通科目をすべて対面で直接医師や薬剤師の講義を受け、学ぶことができます。現在指定研修機関は40施設ありますが、他に例を見ないカリキュラムです。

研修修了生を輩出できたのは、病院の方針に沿って惜しみない協力をしてくださった医師56名、薬剤師3名をはじめ、区分別研修では救急総合診療部、糖尿病ラウンドチーム等の手厚いご指導の賜物と感謝の気持ちでいっぱいです。いづれにしても、カリキュラムは

就労しながら学ぶことができるように作りましたので、ほぼ毎日2〜3時間の講義・演習がありました。1年間学び続けることは大変ですが、研修生は目的意識を高く持つづけ必要な医学的な知識・技術を身につけることができました。

現在修了生は、2行為3区分の特定行為を手順書に基づき実践できるよう、医師の指導を受けながらいわゆる卒業研修を受けています。特定行為研修において看護部は研修を支える役割を担ってきました。今後も修了生が実践力を身につけ成果を見える化できるよう支援を続ける所存です。

6月	研修医講義				研修医以外の講義				
	医師名	研修内容	科目	時間	研修内容	科目	時間	会場・人数	看護部
1水	DM レクチャー	糖尿病の基礎 II 糖尿病の 診断と糖尿病 薬DM レクチャー	血糖 コントロール 2回 講義 90分 筆記試験						
2木	大連	不整脈の診 か心電図・心 臓の解剖	講義 90分 筆記試験						
金		研修医講義 (月・木)			医療安全の法 則	講義 120分 筆記試験	17:00-19:00	会議室(30名)	安全管理



新広報誌「こなつ」 発刊への道のり



高知西病院 副総看護師長 宮村 みき

1. 広報誌発刊にいたるまで

当院は以前、「こころ」という広報誌を年3回発刊していました。

「こころ」創刊号は、各部署が原稿を書き、笑顔の写真とともに掲載されたことを、今でもはっきりと覚えています。その後 JCHO に移行した際、広報誌は自然消滅的に休刊となってしまいました。

2015年4月、地域包括ケア推進室会が発足し、活動の一環として広報誌を発刊するよう推進室長の梶谷副院長から依頼されました。メンバーは、推進室会の委員で手を挙げてくれた4名でスタートしました。

2. 発刊準備

編集会議において、年何回発行するのか、誰に読んでもらうのか、構成はどうするのか、ページを何枚にするのか、写真はどのようにするのか、原稿は誰に依頼するのかなどを検討し発刊準備をおこないました。

そして広報誌は地域の住民や患者さんに読んでもらうことを念頭におき、年3回の発行とすることにしました。内科、外科、整形外科を中心とした医療情報の提供、講演会、研修会、院内活動の報告、そして院内各部門の紹介などを掲載内容としました。創刊号においては院長挨拶、地域包括推進室長の挨拶を依頼し、行事の写真を積極的に記録保存しました。レイアウトは希望をだしながら、印刷業者さんと相談し校正作業を進めました。最も熟考したのが広報誌の名前です。病院名も変わりましたので広報誌の名前も心機一転変えることにしました。院内公募し、多くの候補名が集まり期待度の高さを感じましたが、検討の結果「こなつ」と命名されました。丹精こめて育てられる土佐の特産果実「小夏」は甘さだけでなく適度な酸味があり絶妙なバランスのとれた味わい深い果物です。40年以上と長きに渡り、この地域の皆様に育てていただいた高知西病院の再出発にあわせ小夏をイメージしました。

3. 創刊号発刊

原稿は、各部署の協力で早く仕上がりました。この分では予定の期日より早く発行できるのでは、と喜んでいたところ、現実はその甘くはありませんでした。写真などの配置、文章の校正、誤字の見抜きなどで、大幅に遅れが生じました。表紙のために撮影した桜の写真は季節外れとなり、創刊号の表紙は病院の全景とし、桜は挿絵に使うことにしました。色々失敗談はありましたが、なんとか2016年創刊号発刊にこぎつけました。推進室会で、梶谷委員長から労いの言葉を掛けて頂き苦勞が報われた想いでした。

4. 今後の展望

創刊号が発行されるやいなや、2号誌の準備です。2名の新メンバーが加わり、平均年齢がぐっと下がりました。分担できる人数が増え、アイデアも作業効率も上がりました。2号誌表紙の写真は、内科の秋澤医師が撮影した秋の紅葉ベストショットです。3号誌は、看護師のご主人が丹精込めて育てている、清楚な美しいカサブランカでした。次号も職員が撮影した写真で準備中です。

広報誌は情報発信の重要な手段です。高知西病院の認知度を上げるために、地域へのアピールをより広めていかなければならないと考えております。一方で患者様やご家族、職員や連携病院、地域住民のみなさんと広報誌を通して、コミュニケーションを図る必要があります。ぜひ次号をくださいと患者さんからお声をいただきました。ご期待に添えるよう、ただいま鋭意作成中です。



【インフォメーション】

第3回 JCHO 地域医療総合医学会 ～ 特別講演 羽生善治氏 ～

一般社団法人地域医療機能推進学会では、平成 29 年 11 月 17 日（金）、18 日（土）に東京都港区高輪の TKP ガーデンシティ品川及び JCHO 本部研修棟を会場に『第3回 JCHO 地域医療総合医学会』を開催することとし、現在、鋭意準備を進めております。

会長には本学会理事・JCHO 中京病院院長の絹川常郎先生にご就任いただき、メインテーマを『JCHO による新しい地域医療の覚醒』といたしました。

プログラムは、「私の出会いと学び、それを JCHO のミッションに生かすために」と題する会長講演に始まり、継続テーマシンポジウムや各種特別企画を実施するとともに、JCHO 職員の皆様が応募された一般演題（口演発表・ポスター発表）を多数発表していただくよう編成作業を進めております。

さらに今回は、前人未到の七冠を達成以来、20 年以上将棋界のトップを走り続ける羽生善治氏に特別講演を行っていただくこととしておりますのでご期待ください。

本医学会は、JCHO に勤務する職員の皆様が一堂に会し、互いの成果を発表し、意見を交換する貴重な交流の場です。各セッションで活発な議論が行われることを期待し、皆様の参加を心からお待ちしております。

開催概要の詳細につきましては、学会ホームページを随時更新してまいりますのでご確認いただけますようお願い申し上げます。

【開催スケジュール（予定）】

※スケジュールは変更する場合がありますのでご了承ください。

●1日目（11月17日（金））

- 10:30～10:45 開会式
- 10:50～11:50 会長講演
- 12:00～13:00 教育セミナー
- 13:10～15:40 継続テーマシンポジウム1、2
一般演題（口演発表）
- 13:30～15:35 一般演題（ポスター発表）
- 16:00～17:00 特別講演：羽生善治氏
- 17:00～17:30 職場チームによる業務改善の取り組み表彰式
- 17:30～18:30 特別企画
- 18:30～20:30 懇親会

●2日目（11月18日（土））

- 9:00～12:10 継続テーマシンポジウム3、4
シンポジウム1、2
一般演題（口演発表）
- 11:15～12:00 一般演題（ポスター発表）
- 12:20～13:20 教育セミナー
- 13:30～15:00 シンポジウム3、4
一般演題（口演発表）
- 13:40～15:00 一般演題（ポスター発表）
- 15:10～15:30 閉会式

一般社団法人地域医療機能推進学会 事務局長 中村 仁
《学会ホームページ <http://www.jchs.or.jp/>》

平成29年度事務部会・看護部会合同総会 第5回事務セミナー／第1回看護セミナーの開催

平成 29 年 5 月 18 日（木）、19 日（金）に JCHO 本部研修棟等を会場として、平成 29 年度事務部会・看護部会合同総会及び第5回事務セミナー／第1回看護セミナーを開催いたしました。

●平成 29 年度事務部会・看護部会合同総会：5 月 18 日（木）

●第5回事務セミナー：5 月 19 日（金）

議題：経営管理について（講師：上西琢也（株）日本経営 病院財務事業部）等

●第1回看護セミナー：5 月 19 日（金）

議題：看護師の特定行為研修の推進（講演及びシンポジウム）等

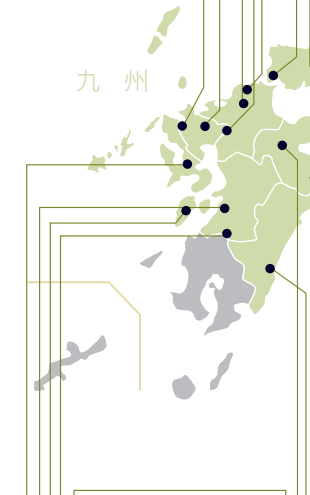
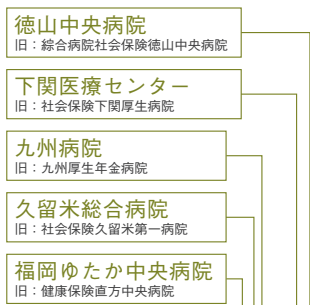
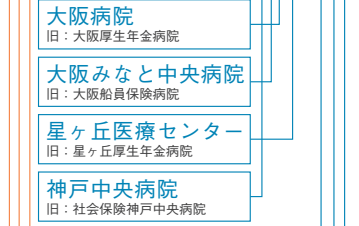
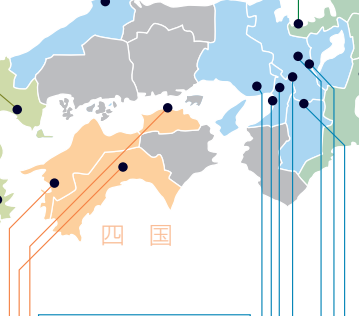
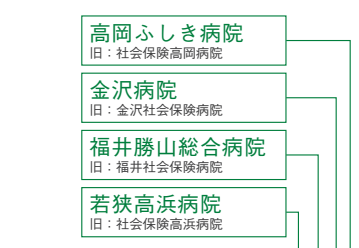
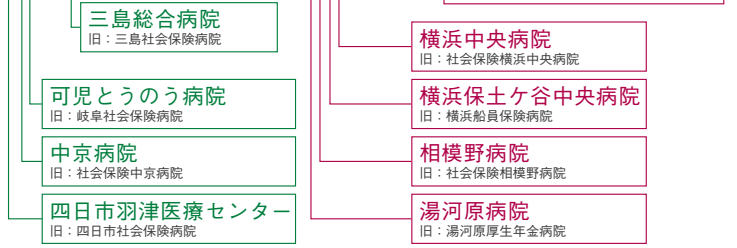
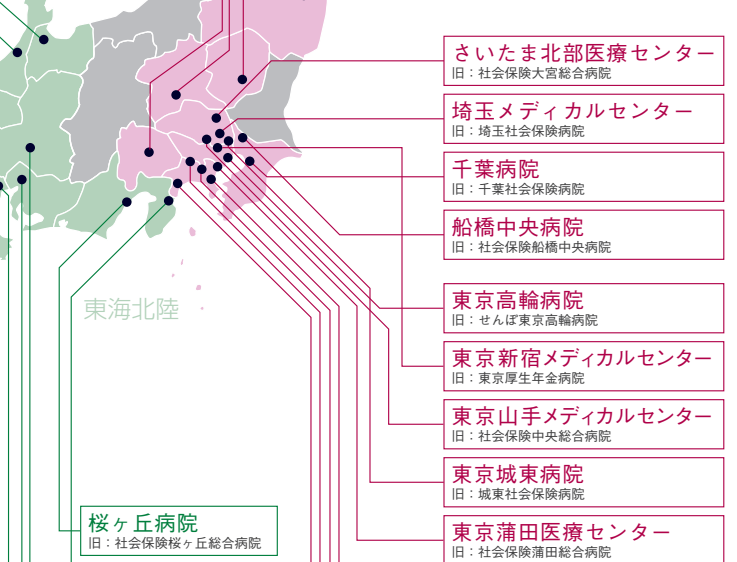
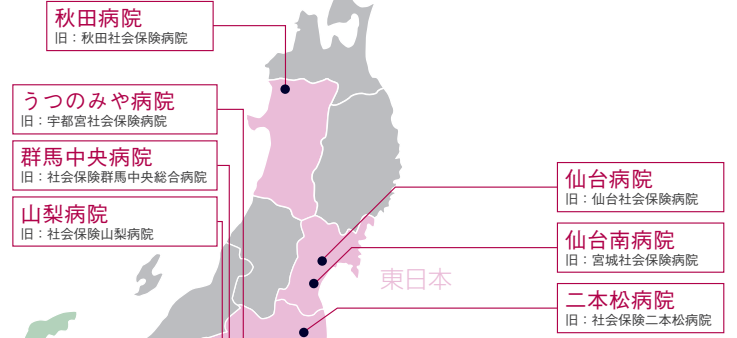
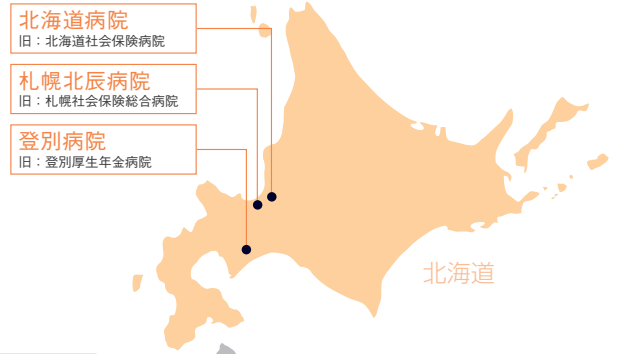
安心の地域医療を支える

JCHO GROUP

地域医療機能推進機構 全国病院MAP

本部

〒108-8583 東京都港区高輪3-22-12 URL <http://www.jcho.go.jp/>
TEL:03 (5791) 8220 FAX:03 (5791) 8258



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

地区事務所

本部北海道四国地区管理部 〒108-8583 東京都港区高輪3-22-12
東日本地区事務所 〒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條1-1-10 中京病院健康管理センター内
近畿地区事務所 〒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

