

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 AUTUMN 秋号 | ジェイコーニュース | vol.15

独立行政法人地域医療機能推進機構

CONTENTS

P.02 ニュース

東京医療保健大学の千葉看護学部開設について

本部 企画経営部 患者サービス推進課長 吉浪 典子

P.04 【連続企画】 病院長に聞く⑧

うつのみや病院 院長 草野 英二

可児とうのう病院 院長 岸田 喜彦

滋賀病院 院長 来見 良誠

南海医療センター 院長 森本 章生

司会：理事（広報担当） 前野 一雄

P.08 【特集】 感染症の予防と対応

大阪病院 内科 感染症担当部長 中村 匡宏

千葉病院 感染管理認定看護師 斉藤 博子

桜ヶ丘病院 看護師長・感染管理認定看護師 山梨 和子

大和郡山病院 感染管理認定看護師 中川 佳子

天草中央総合病院 感染管理認定看護師 荒木 直美

P.11 【トピックス】

九州北部豪雨活動報告

九州病院 総合診療部 医長 出雲 明彦

南海医療センター 心臓血管外科診療部長 岩田 英理子

九州地区事務所 統括部 医療課 医療政策係長 石元 進也

P.13 【広報アラカルト】

ふれあいフェスタ in 谷田

三島総合病院 副総看護師長 赤井 律子

P.14 【インフォメーション】

平成 28 年度業務実績評価について

P.15 【投稿】

看護師になるために

久留米総合病院 看護師 プリマ・クリスナワティ

P.16 【JCHO GROUP】 全国病院 MAP



陸上自衛隊と共同で行われた患者搬送訓練の様子（熊本総合病院）

病院と行政、
医療機関・住民との
係わり方

連続企画

病院長に聞く⑧

特集

感染症の予防と対応

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

● 9月8日 **メンタルヘルス研修会**

医師、看護師、事務員等様々な安全衛生委員がJCHO全63施設から集まり、講義・グループワークをとおり実践的な役割を学びました。



● 9月25日 **感染管理責任者・感染管理担当者会議**

「感染症アウトブレイクにどう立ち向かう?」をメインテーマに、全国57病院の感染管理責任者・感染管理担当者107名が参加し、基調講演、教育講演、パネルディスカッションをとおり活発な議論が交わされました。



● 9月26日 **感染管理担当者研修**

感染管理責任者・感染管理担当者会議に引き続き、感染管理担当者研修を開催し、感染症アウトブレイクの対応について、グループディスカッションを行い、各病院における好事例の共有や課題の明確化を図りました。



● 10月10日 **JCHO 版病院総合医育成プログラム運営委員会**

献血功労者表彰式

7月29日、うつのみや病院が献血の推進に積極的に協力・貢献したことが評価され、厚生労働大臣から感謝状をいただきました。



共同記者会見を 開催しました

平成29年9月2日に伊万里松浦病院の松浦市への移転開設を目指す市民決起大会が開かれ、9月4日、JCHO本部にて松浦市橋口忠美副市長、松浦市議会高橋勝幸議長立ち合いのもと、松浦市地域自治会連合会向井勝正会長とJCHO尾身茂理事長による共同記者会見を開きました。

翌日、長崎新聞、西日本新聞らの地元紙に会見の様子が掲載されました。



記者会見後の記念撮影 左から橋口副市長、向井会長、尾身理事長、高橋議長

東京医療保健大学の千葉看護学部開設について

前を向く、医療人づくりを、追求する。



東京医療保健大学

TOKYO HEALTHCARE UNIVERSITY

平成 30 年 4 月東京医療保健大学 千葉看護学部開設

平成 29 年 6 月、文科省より「東京医療保健大学 千葉看護学部」の正式な学生募集活動が許可され、これにより、平成 30 年 4 月開設に向けて本格的な活動が始まっています。

このたびの開設に当たり、千葉看護学部は JCHO 船橋中央病院附属看護専門学校と研修センターを含む校舎及び土地を大学に貸与する形で開設され、双方が持つ充実した教育環境を活かし、4 年間の大学教育の中で、高度な看護実践能力及びマネジメント能力を持ち、多職種との協働によりチーム医療を積極的に提供できる質の高い看護師の養成を目指すことを目的としています。

また、東京医療保健大学は、平成 17 年、東京・五反田に医療保健学部（看護学科・医療栄養学科・医療情報学科）の 1 学部 3 学科で開設しました。その後、平成 22 年に東が丘・立川看護学部（看護学科）を設置し、さらに、大学院医療保健学研究科、大学院看護学研究科では、質の高い医療を提供できる高度職業人を輩出しています。

7 月より開催されている学生対象の学部見学会や説明会は、追加開催を行うなど反応は上々だと聞いています。これを読んでくださっているあなたの周りに看護職に興味のある方がいらっしゃいましたら、ぜひ情報提供をお願いします。

JCHO と連携した学びの展開

多くの看護職を輩出してきた東京医療保健大学の実績と、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る JCHO が連携し、これからの地域医療の担い手となる、行動力のある看護職を育成していくことを目指します。

千葉看護学部の学びの特徴は、JCHO 病院の豊富な臨床現場を最大限に活用した学びであるということ。病院だけでなく、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、地域包括支援センターなどで多様なヘルスケアニーズに応え、全国的なネットワーク力を活かし、時代と地域のニーズに合った創造力のある看護職の育成に最適な環境があることです。

また、大学のリソース（教員や設備等）の活用を検討し、JCHO 病院の看護の質を更に向上できるように取り組んでいきたいと思えます。

現場学習の充実に向けて

JCHO 病院と千葉看護学部との協働を基盤にして展開される看護教育を充実するには、現場学習を支援する体制づくりが重要です。看護職を目指す学生の主な実習先である船橋中央病院・千葉病院・東京新宿メディカルセンター・東京山手メディカルセンター・東京城東病院等の JCHO 病院と大学が、常にコミュニケーションを図りながら教育の質の向上に寄与していきたいと思えます。

地域医療に貢献する看護職の育成という JCHO と千葉看護学部共通の理念の実現に向け、互いに学びを共有し、地域医療・地域包括ケアの推進に貢献していきたいと思えます。



千葉看護学部のパンフレットの表紙を飾ったのは、船橋中央病院附属看護専門学校の 1 年生です。

取得可能な資格

- ◆看護師：国家試験受験資格
- ◆保健師：国家試験受験資格（選択制）
- ◆養護教諭 1 種免許（選択制）
- ◆養護教諭 2 種免許（選択制）
- ◆衛生管理者（保健師免許を取得後、申請により取得可能）

本部 企画経営部 患者サービス推進課長 吉浪 典子

病院と行政、医療機関・住民との係わり方

草野◆うつのみや病院は宇都宮市南部の雀宮地区に位置し、医療圏の人口が15万8000人であり、近隣の市町村とのアクセスが良い所です。

同一医療圏内における100床以上の病院は市内の中心部に点在しており、内科、外科、整形外科、リハビリなどある程度は競合しますが、比較的影響は少ないと考えています。病院群の輪番制度の5病院の中の1病院として、救急当番や、小児二次救急の病院にも指定され、救急医療の受け皿になっています。隣の医療圏に専門が重なる病院が新築移転して来ましたが、自治医大の系列病院ですので、協力連携しながら診療に当たる合意ができています。

現在の課題ですが、職員の賞与を4・3カ月にすべく経営改善に取り組んでいるところです。病院の明確な目標を掲げ、具体的な数値を職員と共有し、協力しながら医療を展開していこうと考えています。経営状況を改善した後は、電子カルテの導入や医療機器の老朽化が進んでいますので、機器の更新を考えています。

前野◆譲渡問題がようやく決着しました。皆さんから存続してほしいという署名が多数集まりましたね。

草野◆住民の方々の7万8000人の署名、ぜひともうつのみや病院にやっていただきたいという力強いメールがございました。それを背景に、住民の皆さんに貢献できる地域医療を展開していきたいと考えています。

岸田◆可児とうのう病院は岐阜県の南部で愛知県との県境にある10万都市で、

名古屋のベッドタウンとして急速に人口が増えた所です。市内には200床以上の病院は当院しかなく、唯一の公的病院になります。そのため、市民および可児市の当院に寄せる期待は非常に大きなものがあり、それに応えようと努力してきました。

当院は十数年以上前から医師不足で、診療科を縮小したり閉鎖したりしなければいけない状況が続き、一番の問題になっています。中京病院から総合診療医が1名、5月から6か月間研修に来られ、外来や救急車の受け入れが増えました。非常に頑張ってもらっています。また、今年に入り大学から内科の常勤医が1人、初めて出向いただいたので、この周辺では全くやっていない大腸のカプセル内視鏡を始めました。

来見◆滋賀病院は、京都駅からJRで約15分の所にあり、滋賀県の人口約4分の1にあたる約34万人が住む大津市にあります。当院の医療圏は、人口約6万8000人が対象ですが、隣の医療圏にある滋賀医科大学付属病院をはじめ、大型の公的病院や急性期病院が密集しています。さらに、療養型中心の病院が近隣には3つある医療状況です。

当院は其中で、急性期を主体としてつつ回復期と在宅の一部まで、地域の診療所と連携しながら診療を進めていく計画を現在立てています。

前野◆滋賀医大から医師が来られ、昨年7月に乳腺センターがスタートしました。

来見◆乳腺外科医1名、消化器、一般外科医で1名、総合内科医1名、計3名

参加施設概要

	うつのみや病院	可児とうのう病院	滋賀病院	南海医療センター
所在地	栃木県宇都宮市南高砂町 11-17	岐阜県可児市土田 1221-5	滋賀県大津市富士見台 16-1	大分県佐伯市常盤西町 11-20
診療科	17科	21科	25科	13科
許可病床	199床	250床	288床	256床
併設施設	介護老人保健施設	介護老人保健施設	介護老人保健施設	介護老人保健施設
	居宅介護支援事業所	訪問看護ステーション	居宅介護支援事業所	居宅介護支援事業所
	地域包括支援センター	地域包括支援センター		
		居宅介護支援事業所		

平成 29 年度年度計画より

の滋賀医大の准教授が出向してきています。昨年、乳腺外科の准教授を核にして、健康管理センターと病院が連携する形で乳腺センターを立ち上げ、乳腺診療の強化を図りました。その結果、乳腺関係の患者さんはもちろん増えていますが、それに伴い乳腺関係の医療機器の不足に苦勞しています。

森本◆南海医療センターの位置している場所は大分県の佐伯市といって、大分県南部、宮崎県との県境にあります。市町村合併により九州で一番広い市になり、人口は7万3000人、65歳以

上の高齢化率が37%と、高齢化率が年々上がる一方で人口は減少しています。

以前より当院は、この地域における急性期医療の中核病院という役割を担ってまいりました。市内に100床以上の病院は4病院ありますが、公的病院は当院だけです。急性期医療をしつかりとやっ

てるのは、当院だと自負しております。医師不足で大学からの派遣に頼っているわけですが、大分大学の医局に所属する医師が減少してきたことで、昨年からは今年にかけて6名の医師が引き上げられ、閉鎖した診療科もありかなり危機的状況になっています。

前野◆佐伯市自体が危機感を持って大分大学との調整に動き出していると聞いています。

森本◆今まで行政と関わりがなくとも何とか医師確保ができていたのですが、このような状況になると当院だけの力ではどうしようもないところがあります。佐伯には医師会病院や市民病院があります。当院が中核病院としての役割を担い続けていくために、医師会および行政と協力して佐伯の地域医療を何とかしていこうと考えています。

前野◆各地で大学との連携が期待されていますが、どのような連携ですか。

草野◆昨年の8月から自治医大と当院に地域臨床教育センターという自治医大の学生や研修医の研修の場を設置しました。現在7名の教授と2名の准教授が誕生し、自治医大の学生や研修医の教育に当たっていただく体制も出来上がりました。

来見◆2年前ですが、滋賀医科大学と本部が包括協定を締結しました。この包括協定を基に出向協定を大学と結び、

大学に地域医療教育研究拠点という部署をつくり、その中に准教授が誕生します。准教授になると同時に、当院の主に診療部長として出向いただき、診療科を強化する仕組みをつくりました。

包括協定には学生の實習も含めており、5学年の学生が毎日5人ずつ、これは1年間ずっと通って来ます。さらに6学年が約6週間5名ずつ来るという状況で、現在、多いときには学生10名、少ないときでも5名の学生が實習にきています。

地域のニーズに関して各病院での対応

草野◆地域のニーズを把握するため、年4回ほど老健にある地域包括支援センター雀宮で地域ケア会議を開いています。それ以外には地域医療協議会を開催しています。昨年は譲渡問題もありましたので、2回開催しました。医療関係者3名、弁護士さん、行政の方4名、それから自治会と住民代表の方6名、病院から7名、計21名で当院の経営状況を公表しまして、皆さんから積極的に当院へのご要望やご意見、ご提案をいただいています。

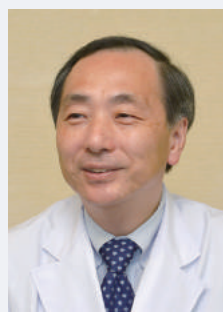
前野◆宇都宮市の消防や警察、地域住民の代表が3名入られていて非常に多彩ですね。こういう広がりには他ではあまり見られないと感じたのですが。

草野◆当院が地域医療に貢献している表れではないかと私自身捉えております。消防の方は救急車の配送ですとか、警察の方ですと、地域の安全とくに絡みますし、保健所、市の健康福祉部の方にも入っていただくと、行政との関係も非常に深くなります。また、自治医大の地域医療連携部長を兼ねている先生、医師会の代表の先生、雀宮地区の医師会に属している先生、弁護士の方、住民の代表の方、こういった多様な方にご参加いただき、いろんな角度から病院に対するニーズを拾い上げることができ、非常にいい機会と感しております。

岸田◆地域連絡協議会は年に2回、地元代表の方や行政の方からご意見を頂戴しています。その他にも地元と交流会等を行ったり、老健では敬老会等、地元の方も参加していただいています。数年前から地元企業と契約して、そこに地元住民の方も参加して大規模な防災訓練を年に1回行っています。老健そのものも被災されたときの避難場所になっていますが、在宅や介護に

関して、可見市が走り始めたばかりで具体的な構想がまだ練られていません。当院が中心でやらなければいけないことは承知していますけども、まだ進行してない状況です。

前野◆地域包括支援センターは、市からの委託ということですが。



可見とうのう病院 院長
岸田 喜彦

岸田◆市から委託された3施設のうちの1施設を当院が担っていましたが、病院の周辺の高齢化が急速に進み、支援センターそのものも増設や、地域専門グループの変更が必要となりました。数年前より市からも一つ担ってもらえないかと相談があり、今年4月より市内の6施設のうち2施設を当院が担当することとなりました。元々やっていたこともありまして、順調に進んでいます。人員の確保が十分ではないので今後の課題となっています。

来見◆滋賀病院では、自治会、患者会、保健所、行政、医師会、病院職員で年2回の地域連絡協議会を構成し、忌憚なくご意見を伺えるように催すと同時に、開業医の先生へ開放型病床をご紹介しますことで、利用率は高くはないですが有効に機能しています。

年に数回開催している他職種の連絡会議には医師、看護師、介護士、ケアマネと様々な職種が集まり、地域の医療、介護について話しています。そういう全体の話を基に我々は何をすべきかを大きなポイントで2点考えています

1点は、容量補完型の医療機関であること。容量補完型というのは急性期の病院が近隣に沢山ありますが、急性期の疾患全てに対応できているわけではありません。当院では、現在行っている急性期診療



滋賀病院 院長

来見 良誠

に加えて、さらにあふれ出てくる急性期
疾患への対応を進めたいと考えています。

もう1点は、機能補完型の医療機関
であること。周辺の医療機関が持つて
いない機能を補完する医療として、透
析治療と健診センターの内視鏡検査を
活かす体制を進めています。医療から
介護に繋いでいくために健康管理セン
ターから巡回バスを出して、滋賀県下
全域の健康管理を行っています。

森本 ◆ 当院は医師会の先生方と年に1回
地域医療連携会議を行っています。
これは当院で行っている医療の紹介
と、医師会の先生方のご意見、ご要望
をお伺いするため必ず行っています。

それから地域協議会は年に2回、メン
バーは住民の方、行政、それから医師会
の先生等を交えた会議となっております。
介護に関しては、地域ケア会議、福
祉施設連絡会議を、当院主催で年に2
回から3回行っている他、医師会や保
健所主催の会議や講演会等には必ず顔
を出すようにして情報を得ております。
会議の中で、施設の入所者が入院の必
要な疾患になったとき、どの医療機関

に紹介して良いのかが分からず、連携
が取れないという意見をお伺いし
ましたので、当院から地域の関係者に
声を掛け、皆で話し合いましたよとい
うふうに始めました。全ての施設とは
いきませんが、福祉施設連絡会議に20
弱の施設にご参加いただいています。

老健施設と病院の連携、地域 住民と職員の関わり方

草野 ◆ 老健に行かれる方や、自宅に直接
帰れない方の退院調整会議を2週に1
度行っております。老健から病院に
来た方はもちろん老健に帰っていただ
くのですが、在宅も視野に入れ、患者さ
んが迷わないよう調整しています。老
健で急性の疾患が発生した場合には、
速やかに病院で受けられるような体制
で老健と病院の連携を図っております。

地域住民と職員との関わりですが、
老健では夏祭り、盆踊り、おはやしな
どのイベントを年に1回ぐらい開催し
ています。不定期ですが、病院でも外
来患者、一部の入院患者、家族、職員
を対象のコンサートを開いて、良い関
係を構築できるようにしています。

岸田 ◆ 当院も老健で異常を来された方はす
ぐ病院に来ていただきますが、なかなか
入院された後の調整が難しい。一昨年よ
り地域包括ケア病棟を開設し、月に2度
ほど集まって会議を開いています。順
調とは言い難いところがありまして、も
う少し工夫できないかと考えています。
老健の利用者やそのご家族を中心と

した納涼会等や、地元の高校生がボラ
ンティアで演奏に来てくれるなど住民
と交流をしています。

前野 ◆ 岸田先生から地域包括ケア病棟と
老健とのシームレスな関係、必ずしも
うまくはいってないというお話があり
ました。他の病院ではどうですか。

森本 ◆ 当院も地域包括ケア病棟を、約1
年前から1病棟開設しました。急性期
の治療が終わり、リハビリの必要な方は
地域包括ケア病棟へ転棟、自宅に帰る
ためにさらにリハビリを希望される方は
老健で受けられるというルートをつくら
うと、週1回行っている退院調整会議に
老健職員も出席しています。こちらは
少しずつスムーズになってきました。

老健で入院が必要になったような症
例は、病院で遅滞なく受け入れてもらっ
てますが、入院された利用者さんのベッ
ドを確保しておくかどうかが、施設で
は問題になっています。病院の先生に受
け入れてもらって、退院可能となったと
きに老健にベッドがないとスムーズに帰
れないので、今は一応ベッドを確保して
おき、即受け取るようにしております。

来見 ◆ 滋賀病院は地域包括ケア病棟を立ち
上げて1年半になり、稼働率もかなり良
くなってきました。ただ、先ほど言わ
れたように、その後の行き先ですね、老
健がスムーズに受け取るという仕組みを
つくりつつあるんですがまだ不十分で、
その点を開拓しなければと思っています。
逆の場合、老健で利用者が急変した
ら必ず病院で受け入れていきます。
前野 ◆ 病院と老健との連携というのはか



司会：理事（広報担当）

前野 一雄

なり苦労されてるんですね。

草野 ◆ これはなかなか難しいと思います
ね。老健から病院に来ることに
は障壁が少ないですが、急性期病棟か
ら老健に移したいという先生の意向が
あっても、難しいこともあります。点
滴をしているとか、食事に時間がかか
るなど、職員に負担がかかるので、遠
慮がちになる部分もあります。

森本 ◆ どうしても急性期の病院から老健
に移ってくる方は、医療度の高い方が
多いと感じます。

例えば、糖尿病でインスリンを皮下
注射されている方ですね。当施設の看
護師長は糖尿病に詳しいので助かって
いますが、インスリン皮下注射が必要
な利用者には看護師が対応する必要が
あり、かなり負担がかかっていると思
います。しかし老健で受け入れざるを
得ないという現状があります。

来見 ◆ 病院から老健に移す際、介護資源
の投入量が多い人の受け入れ困難な状
況は、介護士不足によって生じている
のが大きな問題になってます。やはり
スムーズに移行するためには、介護士
の安定雇用ができないと、必要な方を
受け入れていくことは難しい。当院は
今、この点を一番苦慮しております。

地域の医療介護従事者や地域住民に対する情報発信

草野◆南宇都宮医療介護連携のための研修会を年4回ほど開催しています。具体的には、ストーマケア、ロコモティブシンドローム、口腔ケアなどですね。認知症になり、年金や税金などの手続きが分からない方に対して、税理士とか弁護士の方が手伝ってくれる成年後見制度の研修会も年に4回ほど開いております。

それから、市民公開講座を年に1回、患者さんらの家族の会、モーニングセミナー、医療講座ですとか、いろんなセミナー、講座を開いております。私も全てに参加しているわけではないのですが、老健の施設長でもある副院長が調整してくれています。

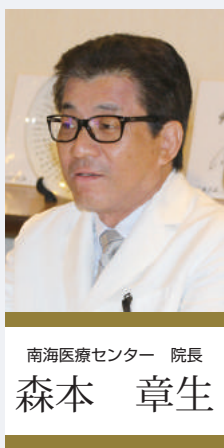
どれほどの効果があるのかまだ評価できていないのですが、半年ぐらい前からFacebookも活用して情報発信をしています。

岸田◆地域住民に対しての一番大きなイベントとしては公開講座をやっています。あとには広報誌を年4回出しています。地元老人会への出前講座は、始まったばかりなんですけども、認定看護師が糖尿病について、近くの公民館等で講演したり、一緒に食事を作って栄養指導をしています。特に認知症サポート養成講座の関心は高く、たくさん集まっていたいています。

来見◆当院では、医師会での講演会、それから市民公開講座、これは近隣の施設を借りて行う場合と院内で行う場合があります。また、地域住民に対しての医療

相談を近隣のスーパーマーケットなどに看護師が定期的に出向いて医療相談を受けたら、当院では種まきナース活動と呼んでいる看護師による出前講座もしております。種まきナース活動は、あらかじめプログラムを何十項目か設定しておき、近隣の自治体や自治会に全部配布し、要請があったら出向いています。

特徴的なのが、「琵琶湖ペーロン」というドラゴンボートを漕ぐレースの救護班ですね。これはこの地域のテレビ局であるびわ湖放送が主催してまして、その協力という形で出向きます。テントで救護ができる体制を整えると同時に、実は職員もレースに参加します。今年も8月20日に1日がかりで68レース、大体1200人ぐらい集まりました。救護班は当院だけですが、地域との交流もかねてレース参加をしています。



南海医療センター 院長
森本 章生

森本◆当院では、年に1回健康祭りといって、平日の午前中に病院の一角に血圧を測ったりとか、糖尿病のお話とかいろんなブースを作りまして、見たり、体験したりしていただいています。

健康講座は年に4回、当院のドクターが講演をしているのと、広報誌は年に2〜3回、病院も老健も発行しています。老健では年に4回大きな行事をしますけれども、行事の後に参加していた

だけのご家族に残っていただいで、毎回テーマを決めているようなお話をしたり、ご意見をいただいております。

前野◆新病院について、今取り組まれますね。

森本◆メインの診療棟が昭和45年に出来上がったため、耐震化ができていません。大分県内で耐震化ができてない災害拠点病院というのは当院だけになってしまいました。それで、新病院を急務で建設する許可をいただきました。8月から工事が始まりました。

新病院を建てるといいうと、非常に職員の士気も上がり、地域へのアピールになるかと思えます。

前野◆最後に一言ずつお願いします。

草野◆病院の収支というのが非常に大切で、新築移転というのは非常に職員の士気も高まるし、大学や地域に対するアピールもできますので非常に効果的だと思いますね。当院も築40年近くになりましたので、そういう時期に入っていることは確かです。そのためにも経営基盤を盤石にしたい。職員の皆さんにアピールしつつ、僕が言うだけですと聞きなれてしまっているので、看護職、医療技術職、事務職など、皆さんが医局会などに出て、一番被害が出ているのはあなたがただと。トッパダウンだけじゃなくボトムアップにぜひとも協力いただきたいと訴えています。

岸田◆皆さん同じ悩みを抱えてらっしゃると思いますが、やはり医師の確保ということがどうしても実現できないんです。患者さんも高齢化してきますけど、うちの病院の医師そのものがかなり高

齢化してきて、全く若い医師が入ってこないし増えない。このままでは本当に病院そのものが継続できなくなるかと、毎年毎年危惧をされることですから。これをどうすればいいのかがずっと課題であり、悩みであります。

来見◆当院では収支が非常に悪かったのですが、この3年間徐々に回復してきてはば黒字が目指せるようになってきています。この間、大きな経営に関する資金の投資をほとんどすることなく来ました。そろそろ新たな資金を投入しないと次のステップに行くのはかなり難しく、特に電子カルテが入っていない状態は致命的です。医師確保の大きなマインナスとなりますので、大きく飛躍をするため、今年度何とかな導入を目指して頑張ってみたいと思っています。

森本◆当院も医師確保というのが大変厳しい状況です。医師会は勿論、行政、住民の方々も巻き込んで、医師確保の交渉をやつていこうと考えております。それから、各地域で置かれている病院の状況がそれぞれ違うと思います。本部の方々も、実際のどのような環境にあるのかを見に来ていただき、どうやったらその地域に貢献できるのか一緒に考えてほしいと思います。

前野◆医師不足とインフラ整備は各病院の共通の抱えている悩みだと思いますが、それとともに、地域に根差した創意工夫をされている最中だなと感じました。成果が出るのは時間が必要かもしれませんが、ぜひとも頑張っていたきたいと思えます。お忙しい中ありがとうございました。

感染症の予防と対応

～感染症の予防と病院に来るときにご協力いただきたいこと～

感染症は、うつる可能性がある病気です。冬はインフルエンザ、ノロウイルスが流行する季節です。自分がインフルエンザに感染していれば、周囲の人にインフルエンザをうつすかもしれません。インフルエンザと診断されたら、病院を受診する時には、周囲の人にうつさないようにする対策が必要です。

インフルエンザに似た 症状の感染症

患者さまが受診する時、最初からインフルエンザと診断されて受診するわけではありません。インフルエンザと同様に発熱と鼻汁、咽頭痛、咳などの気道症状で発症する病気は他にもたくさんあります。コロナウイルス、ヒトメタニューモウイルス、ライノウイルス、RSウイルスなどのウイルスや溶連菌、マイコプラズマなどの細菌でもインフルエンザ様の症状をきたすことがあり、これらも同様に人に感染します。逆に、高熱がなく、軽い鼻汁と咳だけで、インフルエンザらしくない症状でも、実際はインフルエンザだということもあります。症状だけで原因体を特定することは難しいです。



大阪病院 内科 感染症担当部長
中村 匡宏

感染が成立する 3つの要素

原因体が分からなくても、感染している人が行う感染対策は同じです。感染が成立するには、病原体、感染経路、感染しやすい人の3つの要素が必要ですが、病原体がいて、感染しやすい人がいても感染経路を遮断すれば、感染は成立しません。

うつらない・うつさないための 基本

～マスク着用と手洗い～

インフルエンザもその他の病原体も唾液や鼻汁などの気道分泌物を介して感染します。つまり、気道分泌物を周囲に拡散させなければ、これらの感染は防げます。そのためには、まず、病院を受診する時に咳や鼻汁などの気道感染徴候のある方はマスクを着用して下さい。それだけで飛沫感染する病原体だけではなく、麻しん（はしか）や結核のような空気感染する病原体の予防策にもなります。マスクを着用していない時に咳やくしゃみをする時は、ティッシュやハンカチで覆って、使用したティッシュはなるべく早くゴミ箱に捨てます。ティッシュやハンカチがない場合は、腕や服の袖で覆って、手が汚染されないようにします。手が気道分泌物で汚染された場合は手を洗います。

ノロウイルスも同様です。ノロウイルス

病院に来るときに ご協力いただきたいこと

今年は麻しんが流行しています。初期症状はインフルエンザと似ている部分があり、感染力はかなり強いです。現在、国内由来の麻しんはなく、すべて海外からの輸入例です。海外渡航歴やご家族に感染症の発症がある場合は、あらかじめ病院に連絡をしていただいた方が良いでしょう。

また、面会等でご来院の際は、マスクの着用と手洗いの実施、特に流行期は小さなお子様のご面会は避ける等のご協力をお願いいたします。

また、面会等でご来院の際は、マスクの着用と手洗いの実施、特に流行期は小さなお子様のご面会は避ける等のご協力をお願いいたします。

行政と連携した新型インフルエンザ訓練の実施

千葉病院 感染管理認定看護師

斉藤 博子

「新型インフルエンザ等対策特別措置法」施行を受けて（平成 25 年 4 月）全国の各自治体が対策訓練を行っていますが、今回千葉市より「新型インフルエンザ等対策訓練（医療機関実働訓練）」の実施依頼をいただき思いがけず貴重な経験ができました。

当院は新型インフルエンザ等帰国者・接触者外来設置協力医療機関でしたが、実際は感染症患者を隔離する外来設備も無く、当初は率直に困惑しました。しかし、むしろこれを感染対策の体制整備の好機と考え、平成 29 年 1 月 19 日に対策訓練を行いました。行政が患者背景を、当院が訓練シナリオを作成し、模擬患者の受診から診察終了までシミュレーションを行いました。

訓練までに行政機関との会議を 5 回、院内会議を 4 回、行政機関と合同予行練習を 1 回実施しました。貴重な経験を多職種で共有するため、医師・看護師・薬剤師・放



射線技師・事務など当院職員だけで、実診療で予想される必要人数の 3 倍以上である 50 人が参加しました。他院見学者に模擬患者をお願いし、訓練後は参加者一同で評価を行いました。全てシナリオがあったにもかかわらず様々なトラブルが生じ、実地ではさらに混乱が生じるのが予想され、それを体感できたことは非常に有意義だったと思います。また、参加者全員が真摯に取り組み協働したことも得難い経験になりました。

今回の訓練をとおり、行政との連携も深まり、院内の感染防止に係るチーム力を高めることができたと思っています。

手指衛生への取り組み ～安心・安全な清潔な手で医療を提供するために～

桜ヶ丘病院 看護師長・感染管理認定看護師

山梨 和子

当院では、例年、手指衛生実践評価について全職員を対象に行っています。特にインフルエンザやノロウイルスによる感染が流行する時期は、医療従事者の手がウイルスを運ぶ担い手になる可能性が増えるので、医療従事者の手が清潔であることは、安心・安全な医療を提供するために重要です。

当院では、感染拡大の防止に備え、医療従事者に手指消毒剤の個々の携帯を義務付け、手指消毒の強化を図る取組を行っています。使用にあたっては、いつ使うかという点に焦点を当て、WHO 手指衛生 5 つのタイミングに基づいた勉強会を開催し共有しています。さらに、実践状況の評価として、毎月感染対策委員会のメンバーが各部署のスタッフ個人ごとの手指消毒剤の消費量チェックを行っています。その結果をもとに、再度の教育等を重ね、全職員の清潔な手指の保持を推進しています。こ



うした取組等を通じ感染防止が担保できています。

また、当院では、地域への貢献の一環として、毎年約 10 校 30 余名の中学生の職場体験を受け入れています。その実習の中でも、自分は何気なく触った椅子などにブラックライトを当てて人の手から周囲が汚染される場面等の体験学習をしてもらうなど、手指衛生の重要性を伝えています。

感染防止の第一歩は手指衛生から。今後もこの取組を継続し安心・安全な手で患者さまに対応したいと思います。

地域の保健所と協同した学校現場における吐物処理実技研修会の実践

大和郡山病院 感染管理認定看護師

中川 佳子

冬季感染症の流行期に小児科外来を受診する子供たちの背景には、学校での集団発生が起こっている場合が多くあります。学校現場も病院と同様に集団生活の場であり、地域の学校現場における感染制御に当院で実践している感染防止技術・知識が貢献できるのではないかと考え、平成29年1月、市内の幼稚園・小学校6校の教職員80名を対象に地域の保健所と協同して研修会を開催しました。

保健所から感染担当者1名、病院からは感染管理認定看護師1名が直接学校現場へ出向き、実技を中心とした研修会を行いました。研修内容は、学校現場で一番要望の多かった吐物処理の方法と、それに伴う手指衛生（手洗い方法）について体験していただき、研修後のアンケートでは、90%以上の方が「理解できた」と回答されました。また、「実際に体験できてよかった」「このような研修会



を定期的に行ってほしい」「インフルエンザ等の感染症の研修も開催してほしい」等のご意見をいただきました。

開催に携わった病院としても、直接、教員の皆さんと意見交換できたことで、学校の現状や集団発生に至る問題点等を確認することができ、多くの学びを得ることができました。また、病院が行う地域での活動には、保健所等の公的機関との協力が必要であることも再認識し、地域における病院の在り方・役割を考える機会となりました。今後も、地域に貢献できる病院として役割を發揮していきたいと思っています。

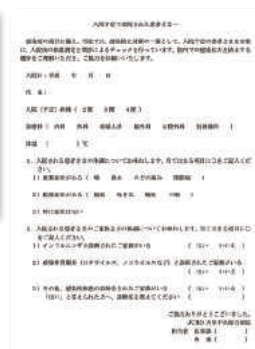
入院患者様を対象とした症候群サーベイランスの実施 ～冬季に流行する感染症の拡大防止の取り組み～

天草中央総合病院 感染管理認定看護師

荒木 直美

冬季に流行する代表的な疾患にインフルエンザやノロウイルスによる感染性胃腸炎があげられます。流行期間中は、病院職員は特に緊張して対応していますが、入院される患者さまや同居されているご家族がインフルエンザやノロウイルスに感染していた場合、患者さまご本人の治療に影響を及ぼすだけでなく、他の患者さま等に感染が拡大する危険性があるため、入院前に必要な情報を得て水際で適切な対応を行うことが重要です。

当院では、平成29年1月から、予定入院患者さまを対象とした症候群サーベイランスを開始しました。サーベイランスとは「注意深く観察すること」です。その方法はさまざまですが、当院では特に、入院される患者さまがインフルエンザやノロウイルス等に感染していないかについて入院前に鑑別するシステムを開始しました。実際には、入院予定の患者さまが来院された際、受付で体温を計測し、質問票シートに記入していただきます。質問票シートには、感染症の症状（発熱、咳、鼻水、のど



の痛み、関節痛などの風邪症状、吐き気、嘔吐、下痢等の腹部症状)の有無、同居しているご家族が感染症にかかっている状況等をお伺いしています。この段階で一項目でも該当した場合には、主治医による診察と必要な検査を行い、結果により適切な対応を講じるということを実践しています。

このシステムの実践にあたっては、患者さまやご家族から適切な情報を提供していただくことが重要です。今後も患者さまやご家族のご協力を得ながら、患者さまが安心して療養できる環境を整えられるよう、このシステムをより充実させていきたいと考えています。

九州北部豪雨 活動報告

Topics



この度の九州北部豪雨により、福岡県・大分県を中心とした九州北部で被害が多く発生しましたことに、心からお見舞いを申し上げます。

被害に遭われた方々のご苦勞とご心痛をお察しし、不幸にも亡くなられた方のご冥福をお祈りいたします。JCHOにおける各病院の活動状況についてご報告いたします。



朝倉市役所（現地災害対策本部）

私達は、7月5、6日に福岡県朝倉市や東峰村を中心に生じた豪雨災害にあたり、県DMAT (Disaster Medical Assistance Team) 班として活動を行いました。6日21時に福岡県庁よりDMAT招集要請があり、招集可能と連絡すると、23時に派遣指示を受けました。

当院のDMAT隊は、医師1名、看護師2名、調整員1名で、翌7日、早朝より物資、資機材の準備を早急に行い、現地災害対策本部の朝倉市役所へ向けて出発しました。活動概況としては、主にDMATチームの活動情報の記録、他組織との被災状況の情報を共有するといった活動拠点本部内の活動でした。

九州北部豪雨災害における活動拠点本部内の活動

●九州病院 総合診療部 医長 出雲 明彦



朝倉医師会病院（災害拠点病院）

具体的には、災害現場支援、ヘリポート支援を、他のDMAT隊がそれぞれ行っていたので、これらの活動をサポートするとともにEMIS（広域災害救急医療情報システム）の管理・更新を担う調整活動を行い、福岡県庁本部へ報告しました。他に数名の被災者を診察しましたが、いずれも軽度の外傷で、創処置を行いました。

業務時間は、6日は、AM9:00～11:00、PM13:30～23:00。翌日は、AM7:00に災害対策本部へ集合し、夜間に生じた情報の整理、自衛隊、警察、消防と情報を共有し、本日の活動予定を確認した後、他DMATへ引き継ぎを行い、私達は任務を終了しました。

早期予防と災害時の連携

● 南海医療センター 心臓血管外科診療部長 岩田 英理子

災害時の静脈血栓塞栓症はいかに早く予防の処置ができるかによります。

九州北部豪雨では7月9日に医師1名が現地での活動を開始し、翌10日より3名からなるチームを編成、7月15日まで被災地で活動しました。各避難所を回り、避難者の診察、足関節運動や脱水予防等の指導、バンドレット配布、弾性ストッキングの装着、血管エコー検査等を行うと同時に、マスコミ各社に協力いただき、テレビ、新聞、ラジオなどを通じ広く予防の啓蒙活動も行いました。

幸い今回は有症状の静脈血栓塞栓症の発症は回避できました。現地の看護師・医師会や保健師との連携が非常に重要であるということを感じました。非常時に先立っての保健師他への指導・啓蒙が今後の課題となりました。



南海医療センター 医療班

写真左から…

満尻 眞弓 (看護師)

岩田 英理子 (医師)

写真右端

北口 恵 (看護師)

その他医療従事者の活動報告

● 九州地区事務所 統括部 医療課 医療政策係長 石元 進也

7月5日からの九州北部豪雨災害に対し、九州地区管内から5病院、延べ28名のJCHHO医療班(DMAT等)を被災地へ派遣しました。その中でも、大分JRA T(大分県大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会 事務局・湯布院病院)や災害支援ナース(久留米総合病院、福岡ゆたか中央病院から各1名)につきましては、亜急性期における被災者への支援を行いました。



JRA Tは、理学療法士等による運動機能低下予防のための集団体操や、セルフストレッチの指導、また肺炎予防のための口腔ケアの啓蒙など、自治体や他の医療チームと連携して行いました。

また、災害支援ナースは、受傷者の処置や健康状態の確認、トイレの衛生環境の整備、さらに被災者の恐怖や将来への不安に対し、被災者の話を傾聴する等の活動を行いました。

なお、7月27日をもって、九州北部豪雨災害に対するJCHHOとしての支援活動は終了しましたことをご報告いたします。



「心のふれあいフェスタ in 谷田」

三島総合病院 副総看護師長 赤井 律子

当院では毎年 11 月に三島市教育委員会の後援で「心のふれあいフェスタ in 谷田」を開催しています。フェスタの内容は三島市内の小学生・中学生が描いた絵画を展示しています。そして、展示されている絵画の中から三島市長賞・三島市議会議長賞・三島市民選賞・三島市医師会長賞・三島市教育長賞・三島市消防長賞・三島総合病院院長賞の 7 賞が表彰され、「心を癒す絵画展表彰式」を行っています。表彰式には三島市長、三島市医師会長をはじめ各賞を選出していただいた方々を来賓に迎え、直接賞状の授与及び記念品の贈呈が行われます。会場は当院のエントランスに絵画を展示し、表彰式は外来待合室に特設会場を設置し行っています。受賞された生徒さんと家族の方が来場し、少し緊張しながら賞状を受け取っている生徒さんを家族の方が写真におさめ見つめている姿は、ほほえましく感じ私たちまで笑顔になります。表彰式終了後は、表彰された絵画の前で各賞を選出していただいた方たちと記念撮影をされています。一番人気は市長と制服姿の消防署長です。



松田 義雄病院長の表彰の様子

～フェスタ実行委員会の取り組み～

フェスタ実行委員会は総務企画課が中心となり、病院各職種から代表者を選出し準備ととりかかります。絵画は表彰式 2 週間前にエントランスへ展示しています。そして、クリスマスツリーの準備をはじめると待合室が一気に華やぎます。フェスタ当日は朝から職員総出で待合室が表彰式会場へと変身します。飾り付けは職員のセンスに任せていますが、なかなか光っていると毎年感心しています。

日ごろ、おしゃべりをしたことのない他職種の職員同士が声を掛け合い、協力しあい会場準備はコミュニケーションの場としても役立っています。

また受賞者へのサプライズとして、受賞された絵画を次年度のカレンダーデザインに入れて作成しています。



絵画展

～これからも地域住民と共に～

三島総合病院では、フェスタを開催することで、日ごろ病院に来られない生徒さんや家族の方に病院を知っていただく良い機会になっています。

今後も、病院から様々な情報を地域住民に発信し地域密着型病院として歩んでいきたいと思ひます。

平成28年度 業務実績評価について

JCHOは、独立行政法人として、中期計画（5年間）に基づき作成した年度計画の達成状況について毎年、厚生労働大臣から評価を受けることとなっています。

平成28事業年度の年度計画に対する厚生労働大臣の評価は、次のとおりとなりました。

平成28年度 業務実績の要点

- 地域での取り組みが十分でない分野を積極的に補完するための病院機能の見直しに率先して取り組んだ。
中期計画に定めた期待される機能（※）を発揮した病院数は、それぞれの項目で増加し、これらの全ての項目を満たした病院数は、**年度計画の目標（40病院）を上回る41病院**となった。
（※）①地域医療支援体制整備、②5事業の実施、③地域におけるリハビリテーションの実施、④その他地域において必要とされる医療等の実施
- へき地等医師不足地域への医師等の継続的な派遣を行うとともに、熊本地震の際には、災害急性期から救護活動を行い、また病院自らが被災を受けながらも診療継続困難となった病院からの入院患者等を積極的に受け入れ、救急医療については、中期計画の目標を前倒して達成した。
- 病院と老健施設等の併設の特色を活かして、複合的なサービスを一体的に提供し、前年度比で実績を大幅に向上させるとともに、国の施策に沿って、自治体等と密接に連携し、家族の負担を減らし自立生活を支える在宅療養支援や認知症対策等の課題に率先して取り組み、地域包括ケアを強力に推進した。
- 経営意識の改革を図るとともに経営力を強化し、本部・病院が一体となって経営改善に努めた結果、**經常収支率は100.9%**と年度計画に定めた目標を達成し、**3期連続で安定した黒字経営**を行った。

1. 全体の評価

評価	B	全体としておおむね中期計画における所期の目標を達成していると認められる。
----	----------	--------------------------------------

2. 法人全体に対する評価

法人全体の評価	地域包括ケアの実施に当たっては昨年度の実績を大幅に上回る実績を上げ、経営の面においては個別病院の経営改善を推進し、法人全体として經常収支率100%以上という容易には達成できない目標を達成した。また、その他の評価項目についても概ね所期の目標を達成した。 なお、特に重大な業務運営上の課題は検出されておらず、全体として順調な組織運営が行われていると評価する。
---------	--

平成28年度 業務実績評価

中期目標	28年度評価
I. 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項	
1 診療事業等	
(1) 地域において必要とされる医療等の提供	B○
(2) 地域医療機構の各病院等に期待される機能の発揮	
① 地域医療支援機能の体制整備	
② 5事業の実施（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）	
③ 地域におけるリハビリテーションの実施	B○
④ その他地域において必要とされる医療等の実施	
(3) 5事業など個別事業・疾病に対する機構全体としての取組	
① 5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）	
② リハビリテーション	B○
③ 5疾病（がん、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、精神医療）	
④ 健診・保健指導	
⑤ 地域連携クリティカルパス	
⑥ 臨床評価指標	A○
(4) 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施	
① 地域包括支援センター	
② 老健施設	
③ 訪問看護・在宅医療	A○
④ 認知症対策	
2 調査研究事業	
(1) 地域医療機能の向上に係る調査研究の推進	B
(2) 臨床研究及び治験の推進	
3 教育研修事業	
(1) 質の高い人材の育成・確保	B○
(2) 地域の医療・介護職に対する教育活動	
(3) 地域住民に対する教育活動	
4 その他の事項	
(1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供	B
(2) 医療事故、院内感染の防止の推進	
(3) 災害、重大危機発生時における活動	
(4) 洋上の医療体制確保の取組	

中期目標	28年度評価
II. 業務運営の効率化に関する事項	
1 効率的な業務運営体制の確立	
(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担	B
(2) 病院組織の効率的・弾力的な組織の構築	
(3) 職員配置	
(4) 業績等の評価	
(5) 内部統制、会計処理に関する事項	
(6) コンプライアンス、監査	
(7) 広報に関する事項	
(8) IT化に関する事項	
2 業務運営の見直しや効率化による収支改善	
(1) 経営意識と経営力の向上に関する事項	B
(2) 収益性の向上	
(3) 業務運営コストの節減等	
III. 財務内容の改善に関する事項	
1 財務内容の改善に関する事項	
(1) 経営の改善	A
(2) 長期借入金の償還確実性の確保	
2 短期借入金の限度額	
3 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画	
4 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画	
5 剰余金の使途	
IV. その他業務運営に関する重要事項	
1 その他業務運営に関する重要事項	
(1) 職員の人事に関する計画	B
(2) 医療機器・施設整備に関する計画	
(3) 積立金の処分等に関する事項	
(4) 病院等の譲渡	
(5) 会計検査院の指摘	
(6) その他	

※重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す
難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線を付す

看護師になるために

久留米総合病院 看護師 プリマ・クリスナワティ



筆者（前列中央）と透析室スタッフ

久留米総合病院へ勤務するプリマ・クリスナワティです。インドネシアのバンドン出身です。バンドンはジャワ島西部に位置し、インドネシアでは3番目に大きな街です。子供の頃から外国で学ぶことが夢でした。インドネシア国内の病院で勤務していましたが、新しい経験と日本での看護師国家試験を目指し、2011年にEPA 看護師候補者として来日しました。来日してから言語や文化、習慣、気候等に多くの戸惑いを感じました。特に言語については早く慣れるために当時勤務していた病院の方や患者さんとたくさんの会話をしました。環境に慣れるにしたがって、日常生活や仕事、日本の四季の変化を楽しめるようになってきました。

日本の看護師国家試験は合格への道のりが険しく、問題の出題範囲が広い上に、専門的な医療用語が漢字で出てきます。

長野県で2年6ヶ月の間、国家試験へ臨むために勉強をしましたが残念な結果となり、2014年に帰国しました。

2015年に福岡県の再チャレンジのプログラムに参加して看護師国家試験はまたもや残念な結果でしたが、准看護師試験に合格することが出来ました。2016年6月から准看護師

として久留米総合病院の透析室で業務を行いながら看護師国家試験のために勉強していました。准看護師として業務を行う上で身に着けないといけないことが多くて、看護師試験の勉強がなかなか出来ない時期がありました。しかし、「看護師国家試験に合格」という一心で、できる限り丁寧に、しっかりとした復習をしていました。

時には気持ちが折れそうになることもありました。難しすぎて、途中で辞めたいという気持ちになることが何回もありました。しかし、頑張ればなんでもできると自分に言いかせて努力を重ねることと、病院職員の皆さんや、周囲の方々のサポート、家族がお祈りしてくれたおかげで、今年の看護師国家試験に合格することができました。合格したからといって全てが終わった訳ではありません。看護師の世界は広くて、知らないことも多いです。これから日々大変なことがあります。日本語と看護技術ともに成長できるようにしっかりと身につけていきたいので頑張っていきます。

皆さんにご迷惑をかけますが、仕事や勉強を頑張りますのでこれからもよろしく願います。

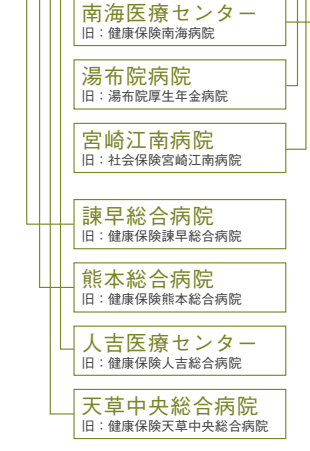
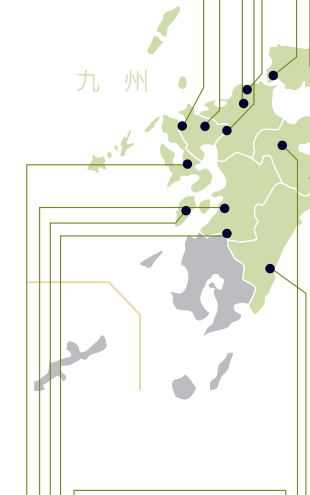
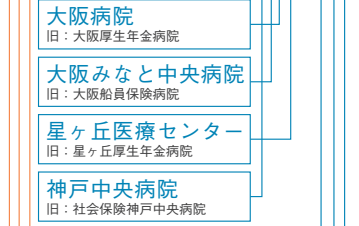
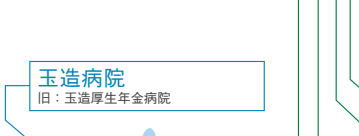
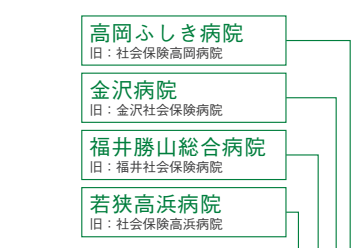
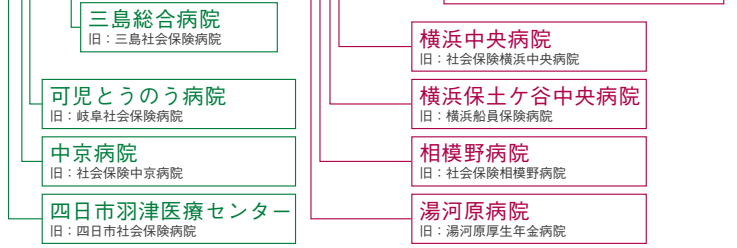
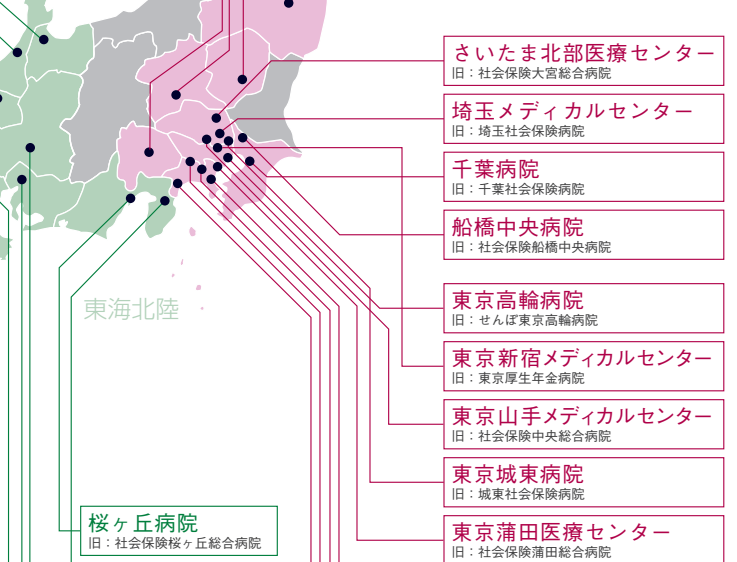
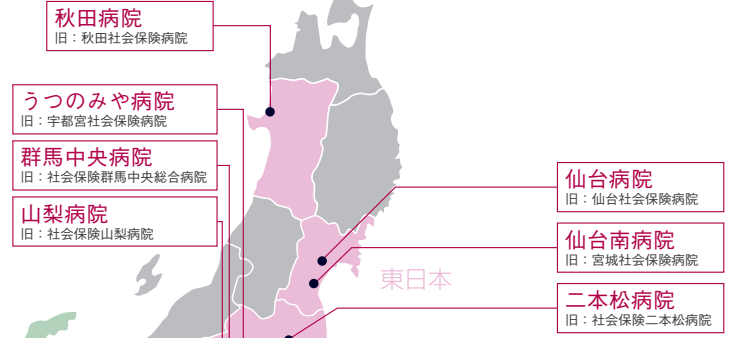
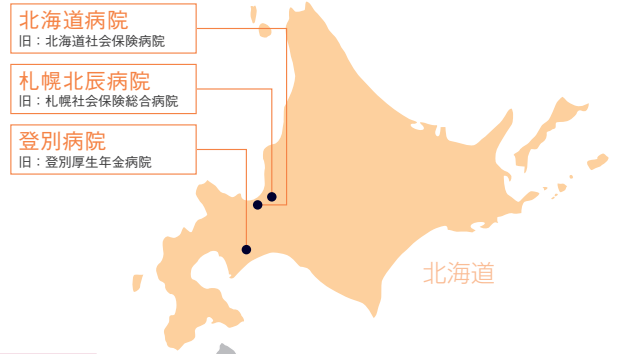
安心の地域医療を支える

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



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栄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

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

