

安心の地域
医療を支える



JCHO × ニュース

Japan Community Health care Organization

2016 SPRING 春号 | ジェイコーニュース | vol.09

独立行政法人地域医療機能推進機構

CONTENTS

p.02 ニュース

p.03 理事長メッセージ 3年目のJCHOに向けて

理事長 尾身 茂

p.04 【連続企画】病院長に聞く⑤

二本松病院 院長 六角 裕一
東京城東病院 院長 中馬 敦
高岡ふしき病院 院長 加藤 弘巳
高知西病院 院長 山田 光俊
人吉医療センター 院長 木村 正美
司会：理事（広報担当） 前野 一雄

p.07 【特集】第1回JCHO地域医療総合医学会 特別企画講師・継続テーマシンポジウム座長より

埼玉メディカルセンター 院長 細田 洋一郎
久留米総合病院 院長 田中 真紀
熊本総合病院 院長 島田 信也
東京高輪病院 院長 木村 健次郎
徳山中央病院 院長 井上 裕二
参加者の声
“時間との勝負”を終えて
一般社団法人地域医療機能推進学会 事務局長 中村 仁

p.13 【トピックス】 職場チームによる業務改善の取り組み・ 理事長特別賞 表彰式

チーム表彰最優秀賞 宮崎江南病院
チーム表彰優秀賞 仙台病院／船橋中央病院
中京病院／大和郡山病院／熊本総合病院
理事長特別賞 東京蒲田医療センター

p.16 【JCHO GROUP】全国病院 MAP



連続企画

病院長に聞く⑤

地域のニーズに向き合う

特集

第1回JCHO地域医療総合医学会
チームJCHOによる
新しい地域医療のスタート

【ジェイコーニュース】 2016 SPRING 春号 vol.09 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22番12号 TEL:03-5791-8220 FAX:03-5791-8220

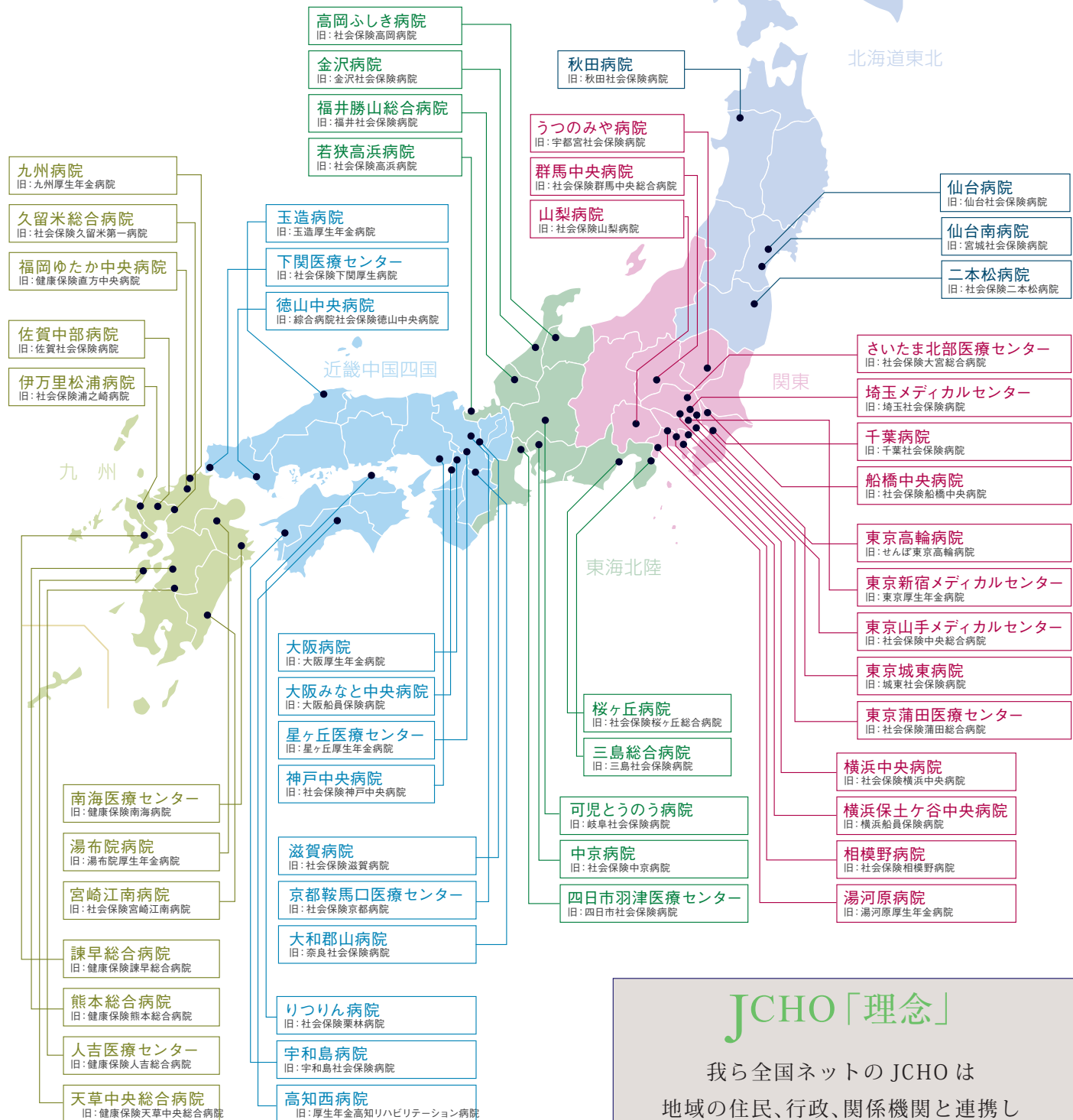
安心の地域医療を支える

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



JCHO「理念」

我々全国ネットの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

JCHO

理事長メッセージ

3年目のJCHOに向けて

理事長 尾身 茂



職員の皆さんが各地域で日夜頑張っているお陰で、JCHOは無事3年目を迎えます。今学会のテーマに「地域医療のスタート」(ダッシュ)に向け全員参画を」と掲げた通り、これからが本番です。

私はクリスチャンではありませんが、若い頃に読んだ旧約聖書の伝導の書が特に好きです。

天が下のすべての事には季節があり、すべてのわざには時がある。生るるに時があり、死ぬるに時があり、植えるに時があり、植えたものを抜くに時があり…と続きます。

今の時代は、如何なる『季節』、何をすべき『時』なのでしょう？ あえて言えば「変化、変革の『季節』」、「課題に挑戦する『時』」であり、JCHOが取り組む課題は次の5点です。

① **地域完結型の医療** これからは高齢者を中心にケアの必要な人が地域で生活する社会になり、地域全体が連携して急性期から介護、リハビリ、在宅までシームレスなケアが求められます。JCHO

HO病院の約半数は老健施設を持ち、地域完結型医療を推進するのに相応しい組織といえます。急性期医療と並行して訪問看護、在宅支援看護などに力を入れたいと思います。

② **総合診療医の育成** 医療は専門医へのニーズがますます強くなる一方、幅の広い診療能力を有し、地域包括ケアでもキープレイヤーになり得る総合医が求められます。JCHOは専門医と同時に、総合診療医の育成に積極的に取り組み始めました。全国の病院に先駆けてJCHO版ホスピタリスト養成プログラムを立ち上げます。

③ **自立的な経営** つい最近まで厳しい経営状況だったいくつかの病院が、短期間に驚くほどの改善がなされました。それらに共通する要因が2つあります。職員の意識改革と、地域のニーズと提供する医療のミスマッチの是正です。一例を紹介します。ある地方の中小病院は周りに急性期の病院が多く苦戦していましたが、地域のニーズとギャップがあると判断し急性期を維持しつつ、地域包括ケ

ア病棟を開設。すると地域との連携が進まれ、地域包括病棟のみならず急性期病棟の稼働率も好転し、経営が著しく改善しました。今回の診療報酬の改定でも明らかのように、地域のニーズに合致したメリハリのある病院のマネジメントが今まで以上に求められます。

④ **リスク管理** 医療の現場は様々なリスクが存在し、どんなに医療安全に努めても、残念ながら事故は起こり得ます。リスクを想定してコントロールし、重大な事故を防ぐための取り組みが重要です。ここでお願いがあります。原因は何であれ、不測の事態が生じた時には、一人で抱え込むまず、直ぐに上司に報告し、本部に連絡が入れて下さい。事件事故発生後の情報共有の遅れは、それだけで組織の信頼が失われます。

⑤ **公的病院の自覚** 独立行政法人として新たに船出したJCHOには、地域への貢献に加えて、公的病院群だからこそ果たすべき役

割を担っています。その一つが医師不足地域への医師派遣です。我々も余裕があるわけではありませんが、各病院の協力を得て、北海道根室、福島県浪江町、東京都新島などに派遣を持続します。また試行錯誤の段階ですが、クラウド型のIT技術をフル活用し、医療情報のみならず、介護・健診データ等の見える化、標準化を目指します。

3年目のJCHOは時代の求める医療の要請に応えるべく先頭を歩こうとしています。日々の努力により、それぞれの地域づくりに貢献し、日本の医療全体を一步でも前進させようではありませんか。

(第1回JCHO地域医療総合医学学会開会式挨拶から)



- 12月14日 **第3回地域包括ケア推進検討委員会**
第3回の委員会では、JCHO 病院における地域包括ケアの取り組みに関するヒアリング調査の結果を報告し、意見交換しました。
- 1月13日 **訪問看護ステーション開設に関する説明会**
19施設から36名が参加し、日本訪問看護財団佐藤美穂子常務理事より訪問看護ステーションの開設・運営に関する講義、星ヶ丘医療センターより訪問看護ステーション開設準備に関する事例の発表がありました。
- 1月13日～14日 **訪問看護ステーション管理者研修会**
訪問看護ステーションの管理者を対象に、経営・運営、職員のメンタルヘルス、内部統制について研修を行いました。また、訪問看護ステーションの機能強化のための取り組みモデルに沿ったテーマでグループワークを実施しました。
- 1月29日 **看護専門学校運営会議**
JCHO 本部において看護専門学校7校の副学校長と教務主任を対象に、独立行政法人の運営や看護専門学校の課題への取り組みについて情報共有し、活発な意見が交わされました。
- 2月2日～3日 **介護老人保健施設管理者研修会**
厚生労働省老健局老人保健課村井千賀課長補佐より診療報酬と介護報酬におけるリハビリテーションの見直しについて説明いただいたほか、老健施設における在宅復帰支援強化のための取り組みモデルに沿ったテーマでグループワークを実施しました。
- 2月25日 **病院長会議**
病院長会議がJCHO 本部で開催され、平成27年度の経営状況及び平成28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。
- 2月26日～27日 **第1回JCHO 地域医療総合医学会**

◆看護管理者のための
妊婦就労支援ガイドブック

働くお母さんと赤ちゃんに優しい病院づくりを目指してJCHOでは、ワークライフバランスを推進する取り組みを行っています。このたび、妊娠期間中の看護職への支援に焦点をあてた看護管理者向けの冊子『働くお母さんと赤ちゃんに優しい病院づくりを目指して』を作成致しました。妊婦自身だけでなく、妊婦と共に働く職員にとっても働きやすい環境づくりに役立つ冊子です。妊婦支援の一助になれば幸いです。(本部患者サービス推進課・JCHO健康保険組合)



◆JCHO 旗を作成しました

会議、研修会や対外的なイベント(調印式、就職説明会など)で掲揚することを目的として作成いたしました。3月中に各施設に配布しておりますので是非ご活用ください。(デザイン案は本部企画課・齋藤亜希子さんが作成)



地域のニーズに向き合う



地域の状況に応じて異なるニーズを探る

前野◆最初に各病院と地域の状況についてお伺いします。

六角◆二本松市は人口5万6千人。福島県は病床数が5千床の過剰と言われていますが、高度急性期が特に過剰であって回復期は不足しています。160床の病院、100床の老健。訪問看護ステーションは、看護師10名、パートタイムが3名、昨年の延患者数が7200名。腎センターは31台の透析機器を設置し、約100人の透析患者がいます。健康管理センターは健診バス5台があります。

中馬◆当院のある江東区は、東京都の区東部という医療圏で、人口が140、150万人、高度急性期の700床の病院も含めて300床以上の病院が10近くある中、130床とかなり小規模で、内科、外科、整形の三本柱で診療しています。昨年4月から始めた総合内科が特徴で、研修医も含めて医師が現在14人おられます。子どもから高齢者まで人口が増えている地域で、今後医療ニーズが高くなると予想されます。

加藤◆高岡市は人口約18万人。病院のある伏木地区は高齢化率が約36%で、東京と比べ20年くらい先行しています。人口は急激に減っており、高齢者自体も2020年くらいにピークを迎え、そこから縮小傾向の中で地域の医療をどう考えていくかが課題です。現在の10対1病

床と地域包括ケア病床を維持しながら、病床中の病床は院内併設型の居住施設への転換などを検討しております。

山田◆高知県の人口は80万人ですが、高知市に34万人と約45%が集中しており、医師の80%以上が高知市にいます。そして人口あたりの療養型病床群が日本一多く、地域包括ケアを推進しなければ、医療、介護、それから市民の生活が衰退してしまう状況です。当院は165床の病院で、比較的早い時期に回復期リハを始めて365日リハも実施しているのですが、今後回復期の病床が地域に増えることで患者さんの取り合いにならないかを危惧しております。

木村◆熊本県も熊本市内に医師が7割集中しているので、郡部は医師不足です。熊本、鹿児島、宮崎の県境地域にある人吉市には、市立病院も医師会病院もありますので、できるだけ二次医療圏の中で完結する急性期中心の医療を目指してきました。

「困ったときのJCHO頼み」をキャッチフレーズに

前野◆地域との連携はいかがですか。

六角◆地域連携室は昨年8月から、看護師2名、事務1名、ソーシャルワーカー1名の体制で、訪問リハビリを昨年10月から開始しています。また、私たち院長、副院長が医師会の理事になって、医師会の活動を活発にやっていくこと、救命救急士の実習、リハビリ、看護師などの研修を受け入れることなどを通じて関係組

織との連携を深めています。

中馬◆地域連携室は、以前は事務職だけでしたが、昨年12月から専従の看護師を配置。高度急性期病院の救急（ER）ベッドからの転床の問題、開業医の先生への情報の発信など、課題が明確になってきました。**加藤◆**行政、医師会とも地域包括ケア体制に熱心に取り組まれていますので、その動きに参加する形を考えています。最近では認知症の方が行方不明になることがよくあり、少し離れた地域の包括支援センターとも密接に連絡を取り、顔なじみになってきています。「困ったときのJCHO頼み」を一つのキャッチフレーズにしております。**山田◆**市や医師会からは地域医療の研修会に呼ばれたりしております。地域医療の便利屋として使ってもらえればと思っています。

医師の確保には地元出身者へのアプローチも

前野◆地域医療、地域包括ケア等の実践と経営改善についてお伺いします。

六角◆経営改善には病床稼働率を上げることが必要ですが、今のところ約6割。やはり医師数が少ない。病棟にいる医師が5人で90、100人の入院患者さんを診ています。人がいなくて仕事が大変だから辞めるという悪循環で、医師の確保が課題のひとつです。地域包括ケア病棟は現在保留中ですが、地域ニーズはあると思います。**加藤◆**地域包括ケア病棟は持たれたらいいと思います。急性期よりも長く入院す

ることで診療や入院に伴う手がかからないので、おそらくドクターも楽になる。診療報酬も今は比較的高く設定されているので、10対1からの転換であれば、ほとんどの場合有利に働きます。**六角◆**前向きに考えていきます。**木村◆**人吉出身の医学部進学者は年間5人くらい。中には開業医のお子さんもいますが、最近では人口が減少しているような地域なので、もう帰ってこなくてもいいよ、と言われることもあるようです。そういう情報を地域連携室でも把握して働きかけしています。産婦人科の先生は、お父さんが開院してお産は一人じゃできないということなのでうちに居てくれています。**六角◆**二本松も二世の医師が多いですね。親が高齢になって戻ってくる方がかなり多い。跡を継ぐ前や開業する前に何年か働かせてくださいと。そういう先生方とはその後も関係が良く、患者さんを紹介してくれますね。

若い医師が望むものは「何でも受ける」の実践による多様な経験

中馬◆関係機関とWin-Winの関係でやっていければいいですが、その辺はいかがですか。

六角◆開業医の先生の紹介は基本断らない。当院で何ができるかを分かったうえで紹介してくれるのでよくなったら必ずお返しする。

中馬◆都内はやはり競合することも多いので、地域に認知され、利用してもらうことが大事だと痛感しています。総合内科を中心に行っています。夜の救急もOK、開業医の先生にも何でも送っていたいて結構ですと発信しまして、だいぶ認知されてきました。

加藤◆高岡は輪番が充実していて、当院は裏輪番なので救急がほとんど来ない。来るのは、認知症がひどい状態とか、褥瘡の状態が悪いとか、救急車を呼ぶには問題があるような患者さん。あとは、開業医の先生から開院日の土曜のお昼に、どうも肺炎らしいと入院の相談が結構あり、皆頑張っ

て受け入れてくれています。一人受け入れることが次につながっていきますので。**中馬◆**皆が敬遠することを率先してやっている、院長忙しそうだから僕診ますとか、いろんな科の先生が言ってくれたりますね。

六角◆褥瘡のある方、肺炎とか誤嚥性肺炎、尿路感染症はかなり多い。

加藤◆基本的に何でも診ないと始まらない。これから出てくる地域枠の人たちの初期研修を何とかやらしてもらいたい。何でも受けるということを初期研修の時にしっかりとやるにはこれほどいい場所はないと思っています。

木村◆初期研修医はいいですよ。人吉も全然医者は増えていませんが、初期研修医と卒後3、10年目ぐらいの新臨床研修制度で育った若い医師が増えています。彼らはマイナーな科でも、当直も全然苦



理事（広報担当）◆前野 一雄



人吉医療センター 院長◆木村 正美



高知西病院 院長◆山田 光俊



高岡ふしき病院 院長◆加藤 弘巳



東京城東病院 院長◆中馬 敦



二本松病院 院長◆六角 裕一

第1回JCHO地域医療総合医学会

チームJCHOによる新しい地域医療のスタート ～ダッシュに向け全員参加を～



2日間で1800名が参加しました



厚生労働省 事務次官 二川 一男 氏



プロスキーマー 三浦 雄一郎 氏



会長 尾身 茂

平 成28年2月26日（金）、27日（金）の両日、JCHO本部研修棟と近接する施設を会場として第1回JCHO地域医療総合医学会が開催されました。

メインテーマは「チームJCHOによる新しい地域医療のスタートダッシュに向け全員参画を」

「JCHOへの期待、JCHOとしての応え」と題する特別企画をはじめ、地域医療・地域包括ケアへの貢献や総合医の育成等をテーマとしたシンポジウム、一般演題の口演発表及びポスター発表が行われました。

開会式では、まず当学会の会長である尾身理事長から挨拶があり、JCHOが取り組むべき5つの課題を述べ（P3で概要を紹介）、3年目のJCHOが進んでいく決意を表しました。

ご来賓の厚生労働省二川一男事務次官からの祝辞では、JCHO役職員の

日頃の奮闘を労うお言葉を頂戴するとともに、JCHOへ今後期待することとして、医師不足地域への医師派遣の継続や、地域医療の充実のため、特に訪問看護や在宅療養支援への一層の取り組み、総合診療医の育成、クラウド型の病院情報システムの構築を挙げられました。

特別講演では、プロスキーマーの三浦雄一郎氏を講師にお招きました。一度は離れた山の世界へ65歳で復帰を誓い、70歳、75歳、80歳で三度のエペレスト登頂を達成した体験談、心臓手術や骨折といったハードルをも乗り越え、歳を重ねても挑戦し続ける姿勢に勇気をいただきました。

今回の特集では、2日間で約1800名が参加し、大盛況で閉幕した当学会の様子を、核となる催しである特別企画及び継続シンポジウムを中心にご紹介いたします。

安心して暮らせる 地域づくりの中で 地域密着型の医療を進める

にならない。救急当番も研修医に教えないがらやる。年間救急車が2800台位、ERをいれて7000人位受け入れますが、若い先生たちが中心となって対応しています。CPA（心肺停止）を何例経験したかも大事ですからね。

前野 ◆フレッシュなスタッフが来ると、病院全体の士気も非常に上がりますね。加藤 ◆木村先生のところは大きな病院です。で機器が充実しているんですね。

木村 ◆うちは県境だから、PETなどになかったら2人に1人は断ることにあります。CT以外はおそらくペイしませんが、それがあつて診療の幅が広がるし、トータルとしてプラスになればいいという考えです。新臨床研修制度が始まってしばらくは、うちにも研修医が来ませんでした。ただ熊本市内の大きな病院は並んで見ているだけだったけど、人吉に行ったら何でもさせてくれるという情報が広まり研修医が集まりました。

中馬 ◆この前聖路加国際病院の総合診療のチームの方が来て、先生のところは何かないのがいんだと言われまして。検査機器はCTとMRIも1:5テスト。その中できちんと初期診療することはすごいトレーニングになる。小規模病院はそれも売りなのかなと思います。

前野 ◆JCHO発足後3年目がスタートしました。今後の取り組みをお聞かせください。

六角 ◆当院は医師も少ないし、できることは限られています。救急車をなるべく断らない。急性期にこだわらず、不足している回復期を重視する。高齢化率が高くなつていくので、高齢者の医療を引き続きやっていく。それから、併設の老健、訪問看護ステーションがありますので病院との関係を密にする。在宅医療を進めるため訪問看護、訪問リハビリを重視しています。老健は在宅強化型です。でさらに在宅復帰機能を充実させていきます。

中馬 ◆紹介率、逆紹介率を増やすため、地域連携室を中心に近隣の医療機関との連携を強化し、紹介患者を多く受け入れることが重要と考えています。救急は、総合内科の診療を始めてからだいぶ増えたのでこれを維持していきたいです。災害医療については、江東区の災害拠点連携病院として、防災訓練や、災害時に病棟の隣接地に救護所を造る計画に取り組んでいます。3病棟のうち1病棟はこの3月から地域包括ケア病棟に転換し、高齢者の在宅復帰機能を強化します。

加藤 ◆高岡市は病院の機能分化が進んできています。当院はそのつなぎ役として、急性期から受け入れて在宅へ戻す、あるいは介護施設からも受け入れて、その急性期の患者さんもしっかり対応する。そして、認知症をはじめとする地域のいろ

いろな「困った」を解決していくことを通じて、より地域密着型の医療を今後とも進めていきます。

山田 ◆これまでは急性期病院からの回復期の患者さんの受け入れ中心でしたが、地域包括ケア病棟の施設基準の要件になつてくることもあり、救急告知病院となり救急患者の受け入れを開始しました。特にCPAの症例は地域の中で受け入れて欲しいとの要望がありました。入院件数も増え、経営面でもプラスとなっています。地元の消防と顔の見える関係ができることによつて、地域の情報も入ってくるようになりました。災害医療については、災害救護病院として位置付けられており、災害訓練をやつていくと考えております。また、高知県の災害医療研修制度検討会の委員として、南海トラフ地震に備えるための医師向け災害医療研修制度の作成に参加しております。リハビリに関しては、対象患者を個別に対応する体制を構築して、量よりも質を重視してやつていくと思つています。

木村 ◆5疾病5事業のほとんどについて、住民のニーズに沿うための取り組みをしてきたと思つています。精神だけは近くの精神病院が認知症センターになっていますが、当院にも認知症の認定看護師がいてチームを作っていますので、在宅ケアや、他の介護施設での講演など教育面で役割を果たしています。地域医療構想では、どこのベッドを削減するかというような話ではなく、最終的にどのよ

うな将来ビジョンが描けるか。この先、医療、仕事・教育、住居の「医・職・住」を確保し安心して暮らせる地域づくりをしていく中で、これからの地域に必要な医療を提供していきます。

前野 ◆最後に、これだけは言いたいということがありましたらお聞かせください。

木村 ◆事務職が多いという話をよく聞きますが、診療情報管理士は資格がありますし、多岐にわたる業務をしてくれて非常に助かっています。オフィス業務の事務職とは分け、本当に人が多いのか判断していただきたい。

山田 ◆今まで診療報酬が付かなかったソーシャルワーカーなどの部門の人が、今、在宅医療や地域とのコミュニケーションにおいて、キーパーソンになりつつあると感じています。

加藤 ◆医師事務作業補助のクラークも本当によくやってくれていて、ドクターズクラークが来てから退院サマリーが100%できるようになりました。力は大きいですね。

前野 ◆独法として適正な職員数の配置は必要ですが、先生方のおっしゃる通り、単純に判断できない部分もあるかと思ひます。今日お話を伺つて、日本の将来の形を感じました。医療が塞栓する部分では、むしろ先取りする形で考えていかないと今後の医療は成り立たない。地域医療のリーダーであるJCHOがそこで知恵を絞つていかないとと思つた次第です。

特別企画

「JCHOへの期待、
JCHOとしての応え」



を与えていただいた。

表題にお示したテーマで、国立病院機構の桐野高明理事長、東京大学高齢社会総合研究機構の辻哲夫特任教授、政策研究大学院大学の島崎謙治教授というご高名な先生方よりJCHOへの熱い期待をいただき、私を含めた3人のJCHO病院の院長が応えるという形の企画であった。

私からは、JCHOの目的、使命、理念等を簡単に説明させていただき、私共の病院が所在するさいたま市の医療・介護の今後の状況、並びに地域医療構想も含めたこれからの展望等を述べさせていただいた。超高齢化、総人口減少を迎える日本で、治す医療だけでない生活を支える地域包括ケアの要としてのJCHOへの期待が大きいことに身の引き締まる思いであった。

講師 ▼ 田中眞紀（久留米総合病院院長）



慶應義塾大学名誉教授の田中滋先生の基調講演後に6人の講師が発表した。前半3名の演者は外部からみたJCHOへの期待を、後半3名は内部からの現状を述べた。超高齢社会における地域包括医療ケアの展開に積極的な関わりを持つことがもともと大きな期待であった。医療者とともに総合診療医を育成するこ



とは重要であり、医療過疎地やへき地に医療スタッフを派遣することも含まれている。医師会や多職種と連携しながら地域全体を支えることは「まちづくり」に繋がり、その中心として取り組むこ

とも期待されている。さらに、グループ病院として医療に関連したデータを集積・分析して社会に発信し、診療報酬を含めた医療政策への提言を行ってほしいとの意見があったが、すでにJCHO事業の一つであるIT化が期待の実現に動いている。

JCHOのミッションの実現に向けて各病院は模索しながら奮闘しているところである。専門医制度の改革で専門医を目指す医師育成の問題、また付随して医師派遣元である大学病院の意向、かたや地域医療を担う医師の供給の面において各病院がジレンマを抱えているであろうと推察できる。これからの地域の人口動態や医療事情を熟慮しながら、いかにして地域に貢献するかが課題である。



講師 ▼ 細田洋一郎（埼玉メディカルセンター院長）



第一回の栄えあるJCHO地域医療総合医学会で特別企画の講師として発表させていただくと言う大変光栄な機会

継続テーマシンポジウム1

「地域医療の革新と
地域づくり」

●それぞれの地域で求められているJCHO病院の役割と地域医療・地域包括ケアへの貢献



座長 ▼ 島田 信也（熊本総合病院院長）

本学会の大きな特長の一つは、JCHOのミッションを柱とするテーマを継続シンポジウムとして、会員が常に問題意識を持つと共に、継続的にかつ全職種によって横断的に論ぜられることである。その一つの「地域

継続テーマシンポジウム2

「人材の育成」

●総合医育成のキーポイント
～自院での取り組みの
現状と課題～

座長 ▼ 木村 健二郎（東京高輪病院院長）



「総合診療能力を有する医師の育成」はJCHOの重要なミッションのひとつである。本シンポジウムはこのJCHO

医療の革新と地域づくり」は、大道久顧問の素晴らしいご司会の下、白尾一定宮崎江南病院院長、井階友貴福井大学講師、大岩功治横浜中央副院長、那須誉人徳山副院長、古賀一成熊本副院長に様々な角度から地域住民に貢献する地域包括ケアについて現状と課題をご発表いただき、内野直樹東京蒲田医療センター院長にJCHOが果たす役割をお聴きいただいた。フロアとの討議も活発で、あっという間に90分が過ぎてしまうという大変実りあるシンポジウムとなった。

のミッションにそったテーマであり、また、新専門医制度を控えての時宜になった企画であった。亀井美登里理事とともに座長を行った。発表はJCHO病院から神戸中央病院副院長近藤盛彦先生、東京城東病院総合内科チーフ志水太郎先生および人吉医療センター総合診療部長田浦尚宏先生、そして飯塚病院副院長／総合診療科部長井村洋先生であった。コメンテーターはJCHO顧問の徳田安春先生と城東病院副院長の竹本文美先生であった。発表とディスカッションからは、

1. 教育には時間とお金と労力を要すること、組織の上層部が理解し長い目で見ることが必須であること、
2. 総合内科／総合診療が専門診療の隙間を埋める役割を越えて病院全体の土台とならなければならないこと、





（山梨病院 地域医療連携室 田村むつみ）
外来の待ち時間の有効活用など、各病院の様々な取り組みを知ることが出来、自院に戻ってからの課題をたくさんいただきました。大きな組織の中で自己研鑽できないことの尊さを次世代の職員に伝えていかなければならないと思うと同時に、JCHOの一員であることに誇りを感じる学会でした。



（三島総合病院 言語聴覚士 三島由紀）
とても緊張しましたが暖かい雰囲気の中、発表を終え達成感を味わうことが出来ました。また、他院の様々な取り組みを知ることができ、自分にとって良い刺激になりました。多職種の発表や意見を聴けるのも、この学会の魅力だと感じています。今後、専門職として自己の技術を高め、切磋琢磨する機会を得たいと思います。



（秋田病院 看護師長 阿部亜矢子）
第1回目の記念すべき会に、感染対策をテーマとしたシンポジウムに参加させていただきました。日頃、グループ病院間で感染対策についてディスカッションする機会はないので、当日は打ち合わせの時から活発な意見交換ができ、盛り上がりつつありました。今後も学会等を通して更に病院間の交流が活発になればと思います。

参加者の声



（東京蒲田医療センター 総務企画課 小笠原望）
2日間、受付スタッフとして学会に参加させていただき、初めは他のスタッフとの連携に少々戸惑いを感じましたが、大きな問題もなく無事に学会を終える事ができました。初めての学会参加でしたが、参加者も多く来られかつ他の方との交流もできたので、良い経験になりました。



（近畿中国四国地区事務所 総務経理課 佐々木優）
記念すべき第1回学会に、参加・発表させていただき、各発表者が様々な視点から調査・分析されており、日々病院運営に取り組んでいる事に刺激を受けました。また、日頃より電話でしか会話をした事のない方と顔を合かし、情報交換できる事も学会の魅力かなと感じました。連続発表記録を狙って、精進したいと思っています。



（佐賀中部病院 看護師 横尾美智子）
学会では様々なプログラムが組み込まれており、多くの学びを得ることができました。今回、発表を通して活動内容について院内へ情報発信し、がん患者指導管理料算定に向けて取り組むことができた貴重な経験になりました。今後も、学会での学びを活かしJCHOの使命を念頭におきながら業務に取り組んでいきたいです。



（うつのみや病院 看護師長 館野洋子）
新機構移行後はじめての学術集会であり、地域連携や医療安全など様々な分野から取り組み事例や研究が発表されました。自施設を含め地域医療全体を盛り上げようと切磋琢磨されていることを実感しました。私も感染管理認定看護師として医療関連感染サーベイランス実践報告を発表し、他施設の方と活発な情報交換ができました。



（徳山中央病院院長 井上裕二）
JCHOが地域医療、地域包括ケアの要として機能するための情報システムとして「JCHOクラウドプロジェクト」

座長 井上裕二

「医療の全国ネットワーク」 クラウドプロジェクトの 現況と展望

最優化計画」が策定された。これに基づき本年1月に1病院が、2月には5病院が稼働を開始した中でのシンポジウムだった。
最初に中村重郎JCHO理事から、計画策定の背景とプロジェクトの全体像および稼働中の病院が直面している問題について解説があり、続いて姫野信吉姫野病院理事長から「WEB技術の活用で電子カルテは地域包括ケアにどう役立つのか？」、絹川常郎中京病院院長から病院の情報化にしばしば携わった経験から「JCHOクラウドに期待する」管理者の視点、佐藤秀暢富士通ヘルスケア事業本部長からプロジェクトの事業計画ともいえる「医療情報システムの変遷と今後の方向」が示された。



佐藤 秀暢氏
富士通株式会社
ヘルスケア事業本部長



石原 謙氏
愛媛大学大学院 教授



中村 重郎
JCHO理事



絹川 常郎
中京病院 院長



姫野 信吉氏
姫野病院 理事長

最後に石原謙愛媛大学教授から「情報やシステムそして社会制度に騙されてはいけない」と前提そのものを批判的に捉えることの重要性が示され、各演者から時代の流れを的確に捉えたプロジェクトであり産みの苦しみを越えるように、とエールが送られた。

第2回 JCHO地域医療総合医学会

会期 2016年9月16日(金)・17日(土)

会場 TKPガーデンシティ品川
JCHO本部研修棟(東京都港区高輪)

特別講演 山中 伸弥 先生
京都大学IPS細胞研究所長／
未来生命科学開拓部門教授

9月16日(金)
16:00～17:00(予定)
TKP ガーデンシティ品川

時間との勝負を終えて

一般社団法人地域医療機能推進学会
事務局 中村 仁

昨年8月、学会の事務局長を拝命した。開催まで210日。事務局は2人。時間との勝負が始まった。「何を、どこから始めるか。」まずは全職員への開催周知だ。早速、ポスターを作成し病院に送付。次に一般演題の募集を開始。しかし期間は1カ月しか取れない。問合せが殺到し電話対応の日々。10月末から3人体制になった。12月末にホームページを改修し日程表や各種案内を掲載。演題の登録数は想定以上の435。大至急セッション分類し座長を依頼。『プログラム・抄録集』が刷り上がったのは2月第2週。25日の夜中、会場設営がようやく完成した。26日、開会式の会場は満席。講演会場には人が溢れている。懇親会も大賑わいだ。そして27日、閉会式が終了した。時間との勝負が終わった。なぜか涙が溢れ出てきた。



ご参加いただいた皆さん、ご協力いただいた学会理事・院長先生方、当日お手伝いをしていただいたスタッフの皆さん、事務局一同心より御礼申し上げます。

職場チームによる業務改善の取り組み・ 理事長特別賞 表彰式

Topics

ＪＣＨＯの各職場では、日々職場内の課題の改善に挑戦されていることと思います。このような取り組みを行った職場チームの中から、今回は５地区の地区理事より26チームが本部へ推薦されました。審査においては、創意工夫あるチーム活動により業務改善への効果が確認できることに加え、職場内にとどまらず、ＪＣＨＯ全体の模範となる取り組みであるかについても検討され、選考の結果、特に優秀な取り組みとして、次のチームが表彰されました。

職場チームによる 業務改善の取り組み



業務に関する極めて顕著な功績を挙げた職員に対して授与される理事長特別賞は、東京蒲田医療センターの内野直樹院長が表彰されました。内野院長は、独立行政法人移行当初からＪＣＨＯミッションの実現に率先して取り組み、新島への医師派遣やＪＣＨＯ病院間での医療関係職種のパシをを行うとともに、透明性が高く説明責任が果たせるよう、先頭に立って独立行政法人に相応しいガバナンスの確立に積極的に取り組みました。また、病院経営に関しても職員の意識改革を図り、病院長の強力なリーダーシップの下で職員が一丸となり経営改善に取り組む、多大な貢献をされました。

表彰式では、東京蒲田医療センターの皆さんにもご登壇いただき、内野院長を中心に病院全体で取り組んだ挑戦に対して、会場から惜しめない拍手が送られました。

理事長特別賞



◆**最優秀賞** 強化型デイケアプロジェクト
宮崎江南病院
◆**優秀賞** 次世代業務システム研究開発チーム
仙台病院
船橋中央病院
NICUにおけるPNS導入推進チーム
中京病院
大腿骨地域連携バスチーム
大和郡山病院
リハビリテーション部
熊本総合病院
チーム薬剤部

受賞チームについては次ページでもご紹介いたします。

第1回 JCHO 地域医療総合医学会 講師・座長・コメンテーター・シンポジスト一覧

特別講演 「～ 80 歳エベレスト登頂 ～」

【講師】三浦 雄一郎（プロスキーヤー／クラーク記念国際高等学校 校長）
【座長】尾身 茂（一般社団法人地域医療機能推進学会 理事長／JCHO 理事長）

特別企画 「JCHO への期待、JCHO としての応え」

【座長】田中 滋（慶應義塾大学 名誉教授）
【講師】桐野 高明（独立行政法人国立病院機構 理事長）辻 哲夫（東京大学高齢社会総合研究機構 特任教授）島崎 謙治（政策研究大学院大学 教授）細田 洋一郎（埼玉：院長）田中 真紀（久留米：院長）島田 信也（熊本：院長）

継続テーマシンポジウム1 「地域医療の革新と地域づくり」
それぞれの地域で求められている JCHO 病院の役割と地域医療・地域包括ケアへの貢献

【座長】大道 久（JCHO 顧問）島田 信也（熊本：院長）
【シンポジスト】白尾 一定（宮崎江南：院長）井階 友貴（福井大学医学部地域プライマリケア講座／高浜町国保和田診療所 講師）内野 直樹（東京蒲田：院長）大岩 功治（横浜中央：副院長）那須 誉人（徳山：副院長）古賀 一成（熊本：副院長）

継続テーマシンポジウム2 「人材の育成」
総合医育成のキープointー自院での取り組みの現状と課題ー

【座長】亀井 美登里（JCHO 理事）木村 健二郎（東京高輪：院長）
【コメンテーター】徳田 安春（JCHO 顧問）竹本 文美（東京城東：副院長）
【シンポジスト】近藤 盛彦（神戸：副院長）志水 太郎（東京城東：総合内科チーフ）田浦 尚宏（人吉：総合診療部長）井村 洋（飯塚病院 副院長／総合診療科部長）

継続テーマシンポジウム3 「医療の全国ネットワーク」
クラウドプロジェクトの現況と展望

【座長】中村 重郎（JCHO 理事）井上 裕二（徳山：院長）
【シンポジスト】姫野 信吉（医療法人八女発心会 姫野病院 理事長）網川 常郎（中京：院長）佐藤 秀暢（富士通株式会社ヘルスケア・文教システム事業本部 SVP）石原 謙（愛媛大学大学院 医学系研究科 医療情報学講座 教授）

シンポジウム1 「地域における面での感染対策の効果と問題点」

【座長】細田 洋一郎（埼玉：院長）万代 恭嗣（東京山手：院長）
【シンポジスト】広瀬 崇興（北海道：副院長）安野 朝子（群馬：感染管理室長）柴谷 涼子（大阪：看護部 看護ケア推進室室長／看護師長）阿部 亜矢子（秋田：医療安全管理室／看護師長）宮田 貴紀（埼玉：副看護師長）片山 歳也（四日市：副薬剤科長）門村 将太（札幌北辰：薬剤科主任）

シンポジウム2 「病院・介護施設における高齢者医療のあり方、特に認知症への対応」

【座長】住田 安弘（四日市：院長）高取 吉雄（湯河原：院長）
【シンポジスト】佐々木 淳（横浜：放射線科部長）森 麗（熊本：神経内科部長）西谷 由美（中京：看護師）佐藤 郷子（久留米老健：総合診療科医長・老健担当医師）金原 有紀子（宇和島老健：介護福祉士）宮田 昌代（徳山老健：看護師長）

シンポジウム3 「へき地及び JCHO 病院間医師派遣への対応」

【座長】網川 常郎（中京：院長）前場 隆志（りつりん：院長）
【シンポジスト】長濱 晋佳（JCHO 本部：副研修センター長／企画経営部医療担当副部長）石岡 隆（秋田：院長）小林 正宏（東京新宿：呼吸器内科）猪島 俊朗（熊本：糖尿病センター医長）

シンポジウム4 「医療事故調査制度が実施されて」

【座長】田熊 淑男（仙台：院長）山崎 芳郎（大阪：院長）
【シンポジスト】百瀬 均（星ヶ丘：副院長）上村 哲郎（九州：副院長）鈴木 利廣（すずかけ法律事務所 弁護士）豊田 郁子（IMS グループ新葛飾病院 医療安全対策室・患者支援室 医療対話推進者／患者・家族と医療をつなぐ NPO 法人架け橋 理事長）木村 壮介（一般社団法人日本医療安全調査機構 常務理事）松浦 真理子（JCHO 本部：医療安全専門職）

シンポジウム5 「事務職に求められる病院マネジメント」

【座長】内野 直樹（東京蒲田：院長）宇口比呂志（JCHO 上席審議役）
【シンポジスト】三島 俊彦（九州：事務部長）田浦 輝次（横浜中央：事務部長）菊池 恭一（東京高輪：事務部長）佐々木 仁史（東京山手：事務部長）

シンポジウム6 「接遇の向上ー実践とその効果ー及びクレーム対応への体裁の構築と各職種の役割」

【座長】前野 一雄（JCHO 理事）谷島 健生（東京新宿：院長）田中 真紀（久留米：院長）
【シンポジスト】末松 文博（九州：薬剤部長）井出 志賀子（埼玉：看護部長）山口 育子（NPO 法人ささあい医療人権センター COML 理事長）諸江 由紀子（若狭高浜：副総看護師長）高橋 悦子（相模野：歯科口腔外科部長／安全管理室副室長）桑原 博道（仁邦法律事務所 所長（弁護士・医学博士））

メディカルスタッフ特別セッション1 「JCHO の使命1」

【座長】大友 敏行（神戸：院長）佐々木功典（下関：院長）
【シンポジスト】新木 美枝（群馬：薬剤科）磯谷 聡（中京：薬剤部長）新留 信幸（大阪：診療放射線技師）氏原 健吾（諫早：診療放射線技師長）柴崎 真由美（千葉：臨床検査科）小山 博史（埼玉：臨床検査技師長）

メディカルスタッフ特別セッション2 「JCHO の使命2」

【座長】村本 弘昭（金沢：院長）来見 良誠（滋賀：院長）
【シンポジスト】江井 洋（二本松：リハビリテーション士長）稲村 一浩（星ヶ丘：リハビリテーション士長）中川 幸恵（札幌北辰：栄養管理室長）東 由里（星ヶ丘：副栄養管理室長）神倉 和見（中京：臨床工学技士長）真下 泰（札幌北辰：臨床工学技士長）

一般演題 口演発表（322 題）

テーマ	演題数	座 長
地域医療・介護（地域医療）	23	野田 晏宏（福岡ゆたか：院長）、井須 和男（登別：院長）、河崎 知子（北海道：看護部長）、渡部 昌平（宇和島：院長）
地域医療・介護（地域包括ケア）	30	亀川 隆久（南海：院長）、竹口 東一郎（天草：院長）、草野 英二（うつのみや：院長）、大矢 早苗（中京：看護部長）、根橋 良雄（湯布院：院長）
情報	5	森田 克徳（中京：事務部長）
診療	23	菅沼 泰（京都鞍馬口：統括診療部長）、兜 正則（福井勝山：院長）、松本 昌泰（星ヶ丘：院長）、鳥原 康行（大和郡山：院長）
医療技術	64	中馬 敦（東京城東：院長）、白尾 一定（宮崎江南：院長）、君野 孝二（諫早：院長）、佐々木 文章（札幌北辰：院長）、岸田 喜彦（可児ととうのう：院長）、加藤 弘巳（高岡ふしぎ：院長）、小澤 俊総（山梨：院長）、朝倉 徹（仙台南：院長）、武井 秀憲（三島：院長）、森望（大阪みなと：院長）
検診	12	大井田 正人（相模野：院長）、室谷 典義（千葉：院長）
運営（人材育成）	18	高橋 誠（船橋：院長）、安富 惠美子（大和郡山：看護部長）、黒田 豊（さいたま北部：院長）
運営（病院運営）	7	大村 英幸（滋賀：事務部長）
運営（組織マネジメント）	5	六角 裕一（二本松：院長）
連携（栄養サポートチーム）	6	山田 光俊（高知西：院長）
連携（退院調整）	7	松岡 君代（東京蒲田：看護部長）
連携（地域連携バス他）	5	三河 義弘（玉造：院長）
接遇・患者サービス他	11	田代 雅彦（群馬：院長）、中城 博見（伊万里松浦：院長）
連携（地域連携）	24	元嶋 文恵（九州：看護部長）、的場 由紀子（札幌北辰：看護部長）、島田 孝夫（桜ヶ丘：院長）、河田 哲也（北海道：院長）
安全（医療メディエーション・医療の質）	6	宮川 昌子（東京山手：看護部長）
安全（TQC活動）	6	木村 正美（人吉：院長）
安全（医療安全・医療事故調査制度）	8	後藤 英司（横浜保土ヶ谷：院長）
安全（感染・褥瘡防止）	14	野村 仁美（金沢：看護部長）、多治見 司（九州：院長）
運営（事務の効率化）／情報（電子カルテ）	6	鈴木 真佐也（仙台：総務企画課長補佐）
連携（チーム医療）	34	古本 たつ子（下関：看護部長）、浅見 昭彦（佐賀中部：院長）、土居 早苗（宮崎江南：看護部長）、河野 幸裕（若狭高浜：院長）、藤田 宜是（横浜中央：院長）、石岡 隆（秋田：院長）
連携（患者－医療者のパートナーシップ）	8	吉田 和子（仙台：看護部長）

一般演題 ポスター発表（108 題）

テーマ	演題数	座 長
情報他	7	山崎 司（諫早：事務部長）
安全（感染・褥瘡防止）	5	濱本 英治（九州：臨床工学技士長）
安全（医療安全・医療事故調査制度・TQC活動）	6	細野 克子（うつのみや：看護部長）
連携（退院調整・地域連携バス）	8	長谷川 美穂（船橋：看護部長）
連携（地域連携）	7	福井 是子（可児ととうのう：看護部長）
運営（人材育成）／連携（チーム医療）	7	稲村 一浩（星ヶ丘：リハビリテーション士長）
連携（チーム医療）	7	鳥谷部 悟（仙台：診療放射線技師長）
連携（チーム医療）／栄養サポートチーム	8	平 正人（星ヶ丘：栄養管理室長）
運営（総合医育成・病院運営）	6	岡田 安正（埼玉：事務部長）
診療	8	善家 かすみ（宇和島：総看護師長）
医療技術	8	伊藤 和幸（中京：副薬剤部長）
医療技術・検診	8	齊藤 幸弘（横浜保土ヶ谷：臨床検査技師長）
地域医療・介護（地域包括ケア）	10	圓能寺 貞子（久留米：総看護師長）、橋本 純一（桜ヶ丘：事務長）
地域医療・介護（地域医療）	13	瀬高 香澄（熊本：看護部長）、佐藤 美樹（相模野：看護部長）

優秀賞

部門連係型業務・最適化システム構築への取り組み 仙台病院 次世代業務システム研究開発チーム

この度は当院の取り組みをご評価いただきありがとうございます。私共の取り組みは日常の業務を分析し、医療の質や運営上の成果が得られるのであれば、部門を問わず市販品以上のシステム開発を独自に、かつ独創性をもって進めていく事としております。既に新しい取り組みにも着手しており、次回は契約や入札を規程の観点から総合的に管理している、最適化システムの発表をJCHO地域医療総合医学会にてお見せできればと思います。

〈チームメンバー〉松坂貴之（経理課長補佐）、佐々木正典（経理課 契約係）、安彦良子（看護師長）、大野和美（看護師長）、星のり子（看護師長）他



患者と看護師の安全・安心と看護の質向上を目指したPNS導入への取り組み 船橋中央病院 NICUにおけるPNS導入推進チーム

今回、私たちは、新生児特定集中治療室（NICU）における「より安全なケアの提供」「看護師の安心の確保」を目指し、NICUの看護方式をパートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）に変更する取り組みを実施しました。看護方式を変更するには、一人一人の認識・行動の変容が必要なため、勤務する看護師・医師にとっては大変なことでしたが、皆の努力と患者を思う気持ちによって実現することができました。皆で取り組んだ活動を評価して頂けたことが何よりもうれしいです。

〈チームメンバー〉開保津貴子（副看護部長）、藤根和代（看護師長）、加藤英二（周産期母子医療センター長）、内藤幸恵（新生児科医長）



大腿骨頸部骨折患者の在院日数の短縮 中京病院 大腿骨地域連携パスチーム

大腿骨頸部骨折の患者さんに対して、退院調整を地域連携相談室から病棟へ移行し在院日数を短縮、スムーズな連携を図ることを目的として、私たちが取り組んだQC活動に対して、この度その努力を認めていただき大変嬉しく思います。この活動はチームメンバーだけでなく、病院全体や地域全体での協力があり、成果につながっています。今後も、この受賞を励みに地域と共に患者さんのために、さらなるQC活動をしていきたいと考えています。

〈チームメンバー〉馬淵まりえ（整形外科医長）、大橋恵（看護師長）、水上朋子（副看護師長）、森谷康弘・米山智晃（作業療法士）、岩田智大（理学療法士）、白崎真由子（薬剤師）、佐藤仁美（MSW）、鈴木陽介（医事課）、菱田裕（医療安全管理室）



「視覚刺激に着目したリハビリ単位管理ソフトの導入効果」～Excelによる自作ソフトを用いて～ 大和郡山病院 リハビリテーション部

このような荣誉ある賞を頂いたことに深く感謝致します。職場の仲間と共にどうすれば「見やすく」「使いやすい」「効果を実感」できるのかを目標に、リハビリ単位管理ソフトを作らせて頂きました。その結果、業務の効率化を図ることに成功し、さらに従来よりも患者様に対して手厚いリハビリを提供できるという効果も生み出すことが出来ました。今後はこれに留まらず様々なことに挑戦し、地域医療に貢献したいと思っています。

〈チームメンバー〉坂田直也（理学療法士）、由良優実夫（理学療法士）



薬剤部門の革新とその劇的な業務改善 熊本総合病院 チーム薬剤部

JCHO熊本総合病院薬剤部門は、マネジメント手法の適切な導入と相互の学び合いを基本として、チーム医療だけでなく地域医療へ「一肌脱ぐ」心で貢献する中で、多くの認定取得、患者サービスの向上と技術料収入確保、学会や職能団体で役割を頂くなどの成果を得て、県下有数の薬剤部へと劇的に変化をとげて参りました。今回、JCHOでご評価頂いたことを励みに、チーム一丸となり、さらに前進してまいります。

〈チームメンバー〉藤井憲一郎、藤井裕史、市川康子、濱田政司、上淵未来、山田まゆ子、藤井浩毅、森山彬、塩塚雄基、守田尚史、古田洋一、洲上美穂、大岡建太郎、本田祐子



最優秀賞

強化型デイクアへの挑戦 宮崎江南病院 強化型デイクアプロジェクトチーム

このたびは、第1回JCHO学会という、記念すべき学会で、最優秀賞を頂くことができ、本当に感激しております。27年度は、介護報酬改定があり、大きな変化が求められる1年でしたが、施設一丸となって成果を出せた事が、この賞に繋がったと思っております。

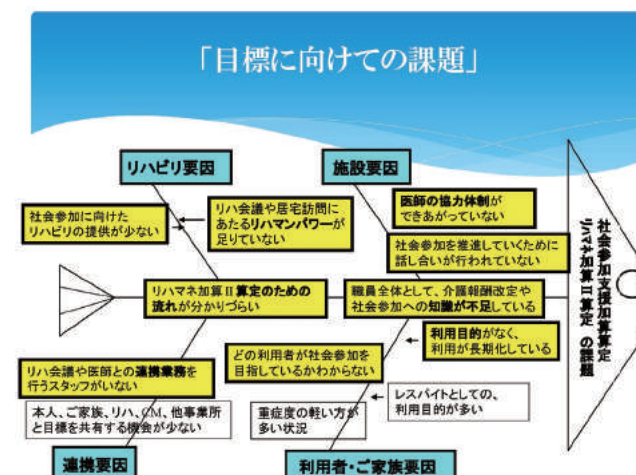


このたびは、第1回JCHO学会という、記念すべき学会で、最優秀賞を頂くことができ、本当に感激しております。27年度は、介護報酬改定があり、大きな変化が求められる1年でしたが、施設一丸となって成果を出せた事が、この賞に繋がったと思っております。

ります。今後の社会情勢を考えると、まだまだ課題もありますが、今回の賞を励みに、また、職員一丸となり頑張っていきたいと思っております。このたびは、誠にありがとうございました。

〈活動内容の概要〉
介護老人保健施設の通所リハビリテーションにおいて、強化型デイクアを目指した取り組みです。各職種が連携して目標設定、対策立案を行い、業務の品質管理を進め、全ての利用者についてリハビリテーションマネジメント加算Ⅱを算定し、28年度からの社会参加支援加算の算定を確実にしました。

〈チームメンバー〉吉川雅俊（老健 理学療法士）、吉田祥子（老健 副施設長）、三原直子（老健 看護師長）、川越大地（老健 主任医療社会事業専門員）、別府和男（老健 主任 介護福祉士）、小河由林（老健 介護福祉士）、武本祐典（老健 介護福祉士）



対策の立案					
重要要因	対策案	実現性	効果性	継続性	点数
社会参加を進めていく話し合いが行われていない	プロジェクトの立ち上げ、検討会の実施	◎	◎	◎	9
リハマネⅡの算定の流れが分かりづらい	リハマネⅡマニュアルの作成 管理職の作成	◎	◎	◎	9
リハビリストのマンパワー不足	休日のリハビリ勤務体制の見直し	◎	◎	◎	9
医師の協力体制が出来ていない	医師に合わせたスケジュール調整	○	◎	○	7
リハ会議や医師説明の連携調整者がいない	居宅CM、支援相談員への連携調整業務依頼	○	◎	◎	8
社会参加を目指している人が分からない	利用者の区分分け	◎	◎	◎	9
利用者の利用目的がない	リハ会議や居宅訪問指導を通して、目的の明確化	○	○	○	6
職員の介護報酬改定や社会参加への知識不足	施設方針の伝達、研修会の実施	◎	○	○	7

（◎3点、○2点、△1点）

発表資料の一部をご紹介します。掲載できなかった受賞チームの取り組み内容については、JCHO ホームページでご紹介しております。
<http://www.jcho.go.jp/>



JCHO 学会の期間中に行われた受賞チームのポスター展示の様子