

CONTENTS

p.02 ニュース

p.03 事務職員採用内定式を開催しました
中国社会科学院青年研究者視察の受け入れ

p.04 **【連続企画】** 老健施設看護管理者に聞く
在宅復帰・在宅療養支援に向けた取組み

群馬中央病院附属介護老人保健施設 看護師長 萩原 裕子

福井勝山総合病院附属介護老人保健施設 看護師長 替地 裕見子

三島総合病院附属介護老人保健施設 看護師長 伊藤 庸子

宮崎江南病院附属介護老人保健施設 副看護部長 三原 直子

司会：本部 企画経営部地域包括推進課長 八田 睦美

p.08 **【特集】** 第5回 JCHO 地域医療総合医学会
継続テーマシンポジウム・シンポジウム座長より

本部 理事（管理・労務・経営担当） 西辻 浩

本部 理事（医療・看護・介護・地域包括ケア担当） 瀧村 佳代

本部 企画経営部 医療担当副部長（看護担当） 河嶋 知子

りつりん病院 院長 大森 浩二

職場チームによる業務改善の取り組み

チーム表彰最優秀賞 熊本総合病院

チーム表彰優秀賞 北海道病院／三島総合病院／

下関医療センター／宇和島病院

ポスター表彰

優秀ポスター賞 東京高輪病院

第6回は熊本で開催します

一般社団法人 地域医療機能推進学会 事務局長 中村 仁

演題・講師・座長・シンポジスト等一覧

p.14 **【INFORMATION】**

平成 30 年度評価／第 1 期中期目標期間の評価

p.16 **【JCHO GROUP】** 全国病院 MAP



業務改善の取組みについての表彰式（本誌 p10 参照）

在宅復帰・在宅療養
支援に向けた取組み

連続企画

老健施設看護管理者に聞く


特集

第5回 JCHO
地域医療総合医学会
士魂商才

ジェイコー JCHO × ニュース

Japan Community Health care Organization

NEWS

10/1	事務職員採用内定式
10/2	院長会議
10/3	訪問看護ステーション管理者会議  <small>会議の様子</small>
10/8～10/30	認定看護管理者教育課程セカンドレベル前期
10/31	院長会議
11/1～11/2	第5回JCHO地域医療総合医学会
11/5～11/27	認定看護管理者教育課程サードレベル後期
11/21	健康管理部門事務担当者会議
11/22	令和元年度第2回特定行為研修管理委員会
11/27	臨床研究倫理研修
11/30	第1回特定行為研修指導者講習会
12/2～12/3	災害医療班研修
12/2～12/20	認定看護管理者教育課程セカンドレベル後期
12/6	介護老人保健施設管理者会議
12/11	医療安全管理責任者・医療安全管理担当者会議
12/12	医療安全管理担当者研修
12/24	特定行為研修看護職対象説明会

● 事務職員採用内定式を開催しました

JCHO 本部 総務部 人事課 人事専門職 岩瀬 康裕

令和元年10月1日、本部において事務職員採用内定式を開催しました。

午前の部は、理事長からの訓示や採用内定通知書の交付、代表者による決意表明、JCHOにおける業務の説明や事務連絡等、厳かな空気の中で執り行われました。

昼休憩を挟んで午後の部は、内定者全員の自己紹介やグループワーク、レクリエーション等のプログラムにより、内定者間の親睦が図られました。特に、自己紹介では、予想に反し、持ち時間を超えてたっぷり自身を語る者が続出し、グループワークやレクリエーションも、初めて会ったとは思えない団結ぶりで与えられたミッションに取り組む等、内定者のコミュニケーション能力の高さを随所で垣間見ることができました。

内定式後は懇親会を開催し、役職員との親睦を図りました。緊張感から解放された内定者らの昼とは違った柔和な表情が印象的でした。

今回の内定式が、JCHOの一員という意識を強くする機会になれば嬉しく思います。また、内定式の参加者と、同じJCHO職員として、4月の事務職員新人研修で再び出会うことが今から楽しみです。



これから始まるレクリエーションの説明に耳を傾ける内定者

● 中国社会科学院青年研究者視察の受け入れ

JCHO 東京高輪病院 国際部副部長 横山 みどり

東京高輪病院は2015年に国際係（現国際部）を設立し、現在、英・中・露の3か国語対応の通訳を配置、更に専従の看護師がコーディネーターとして連携を図りながら、院内の外国人診療の全てをサポートする体制を確立しています。そういった取り組みもあり、今回外務省が推進する対日理解促進プログラム「JENESYS」の一環として招聘された「中国社会科学院青年研究者代表团」の視察を受け入れました。訪問の目的は「高齢化社会対策」ということで、JCHOの地域医療の取り組みや、木村院長による日本の地域包括ケアシステムと当院の役割についてプレゼンが行われました。引き続き、当該病棟師長による当院の地域包括ケア病棟の取り組みや需要、看護の工夫などについて紹介がありました。中国は建国100周年を迎える2049年には、人口の4割以上の約5億人が60歳以上という超高齢化社会を迎えます。日本の地域包括ケアシステムやその中における当院の役割に、皆さん興味深く耳を傾けられていました。私からは国際部と当院の外国人診療の現状をご説明しました。これまで国際部を中心に海外の医療関係者の視察を受け入れてきましたが、当院の国際的取り組みが海外の医療・保健関係者との橋渡しとなるきっかけになっていることは非常に喜ばしいことであり、我々にとっても貴重な経験でした。



視察の様子

在宅復帰・在宅療養支援に向けた取組み

JCHOは、「安心の地域医療を支える」をキャッチフレーズに掲げ、全国26ある介護老人保健施設は、文字通り、地域医療、地域包括ケアの拠点であります。

そこで今回は、在宅復帰、在宅療養支援に向けた取組みについて、4施設の皆さまにお話を伺いしたいと思います。（広報担当理事 前野）

キーパーソンは「相談員」

八田▼介護老人保健施設（以下、老健）

では平成30年度の報酬改定以降、「在宅復帰のための施設」が前面に打ち出されて、各施設それに向けて取り組んでいただいていると思います。在宅支援をしていかなないと、報酬的にも厳しい設定になっていて、JCHOでは全施設加算型^{※1}以上を取得し、本日出席の4施設は、その中でも強化型以上の施設になります。

JCHOは独立行政法人ですので、国の施策に沿って事業を実施し、評価を受ける立場にあります。そして在宅復帰率52%という非常に高い目標値を皆さんの努力で達成している状況です。

三原▼強化型は平成25年2月に取得しましたが、その頃から、老健が在宅復帰を支援する施設ということで、まずは、職員の意識を高めるために勉強会をして、施設がきちんと強化型というところを意識



宮崎江南病院附属
介護老人保健施設 副看護部長
三原 直子

して業務に当たる、という土台づくりをしました。そこから、意識改革を併設病院や訪問看護に広げていって、広報誌等でどんどん外にアピールして、少しずつ利用者の増加に繋がったという印象があります。

伊藤▼やはり相談員がキーパーソンだと思います。入所相談を受けた時に、必ずご家族に「うちは在宅復帰を目指す施設」ということを伝えますが、それは特に期間が来たから退所になるのではなく、「一緒にまたその先を考えます」ということを、丁寧に説明しています。いかに当施設を選んでもらえるかという点で、すごく相談員が頑張っています。

なので、1回とにかく入所して3カ月頑張ってみて、その後どうしていこうかというのを一緒に考えて、帰ってみて駄目だったらいつでも戻ってきていいですよ、と伝えながらリピートしてくれる利用者を増やしています。相談員が、



三島総合病院附属
介護老人保健施設 看護部長
伊藤 庸子

明確にこの方はこうです、と最初に目標を打ち出してくれるので、現場はそれに向かって、リハビリ職（以下、リハ職）や栄養士、看護職・介護職が加わって進めていく状況ですね。

八田▼家に帰った時のイメージ作りができてないと、なかなか在宅支援は難しいと思います。そのためには、リハ職との関係性というのが非常に大事かと思います。どう工夫をされていますか。

萩原▼在宅復帰を強化するにあたり、リハ職の存在もとても大きいです。作業療法士には、排泄等在宅に帰るにあたり必要な点をしっかり見てもらい、看護職・介護職と連携することでリハビリを強化していく形をとったりしています。看護介護との連携だけでなく、リハ職同士の連携ができフォロー体制ができていると思っています。担当以外の利用者の事を聞いても答えてもらえるので、そのことをリハ職に聞いたところ毎日、



群馬中央病院附属
介護老人保健施設 看護部長
萩原 裕子

※1 厚生労働省が定める介護老人保健施設の施設基準の類型。（在宅復帰・在宅支援機能が高い順に 超強化型→強化型→加算型→基本型→その他型）

朝・昼のカンファレンスと担当利用者の最新情報をPC上に入力し情報共有していると話していました。それと老健のリハ職全員がPHSを持っていてるので、そのこともフロー体制に役立っていると思います。

八田▼宮崎は施設自体は入所定員80人で規模は小さいですが、通所リハ※2をお正月以外休まずにやっている点に驚いています。なかなか日曜日に通所を受けてくれる施設はありませんが、日曜日、必ずしもお休みのご家族ばかりじゃないですから需要がありますよね。また、通所リハを積極的に行うことで、老健の利用者確保にも繋がっていたりするんじゃないかと思っています。職員がたくさんいて、それでも黒字で運営できるポイントはどうな点ですか。

三原▼通所リハの利用者たちも、リピーターとして、夏の暑い間や冬の寒い間だけの入所やショートステイ※3（以下、ショート）に来ていただく等、利用者に全てのサービスを利用していただくことがポイントです。

うちは介護職がJCHOの中で一番多いからこそできていることもあるかと思っています。日曜日は、リハ職は主に入所業務をしている

ので、介護職ができることをやっています。

在宅復帰と運営のバランス

八田▼今年、入所の利用率の目標を設定しました。というのも、在宅復帰を頑張ると、どうしても退所もしていただかないといけないので、全体に利用率が少し下がってきている状況なんです。これはJCHOだけでなく、全国的なデータから見ても在宅復帰を進めながら入所利用率を維持することは大変だと言われています。そういった中で、三島は利用率が安定しているのも高いですよね。

伊藤▼寒くなると利用者の体調がすぐ悪くなると、施設の利用率が下がるんですね。そうすると相談員がすぐに居室のケアマネージャー等に連絡して、「今、ショートベッドが空いてますが、ご利用いかがですか」という感じで、すぐに連携をとって入所を待って

いる方がいないか調整してくれます。土日祝日にそういったハプニングがあると、相談員の中でのスケジュールがありますので、すぐに一報を入れることが重要になっています。突発的なことへの対応は本当に相談員が頑張ってくれています。

在宅復帰率がこれだけ高いんだから、入所の利用率を上げるためにそんな在宅復帰を進めない方がいいのでは、という意見もありますが、そうすると今度はベッドの回転率が下がって、また点数に繋がらなくなります。強化型を取得したがために、色々な数値を意識しなくてはいけない点には運営の難しさを感じています。

萩原▼相談員は多方面との調整もあり、その分ストレスがたままる部分もある。「医師の説明等は看護師に任せてください」というような気持ちで関わると、安心して入所時の医師への説明の際に看護

の方からの説明が加わると、先生の方も受け入れがスムーズになるので力をいれています。

八田▼看護師の方で医療的な面は十分サポートします、という役割分担を伝えていくことは、中心となる相談員さんが一人で抱え込まない意味でも大切ですね。

病院と違って、医学的側面ばかりじゃないですから、医師に施設での暮らしについて説明し理解を得る必要がありますね。

萩原▼そのところ丁寧の説明することで、医師も最近はちゃんと理解してくれて、幅広く受け入れようという意識になってきています。

八田▼JCHOの中期計画でも、病院併設の老健だからこそ、重症者の受け入れを担っていかないといけない、と記載されています。福井は重症者の方の割合が多く、介護度も高い施設ですね。

これだけベッドを回転させながら重症者を受け入れるというの



福井勝山総合病院附属
介護老人保健施設 看護師長
替地 裕見子



司会：本部
企画経営部地域包括推進課長
八田 睦美



司会：理事
(広報担当)
前野 一雄

※2 通所リハ：通所リハビリテーション（デイケア）。利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、老健や病院などで、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練や口腔機能向上サービス等を日帰り提供。

※3 ショートステイ：短期入所療養介護。

は、工夫やスタッフの理解が必要だと思いますが、どのように取組まれているのでしょうか。

替地▼平成28年度から2年かけて、介護福祉士に対する喀痰吸引等の研修を実施して資格を取りましたので、介護福祉士が、喀痰吸引※4や胃ろう※5の手技をかなりできるようになったのですごく助かっています。

ただ、現在は講師をする看護師の育成が難しく実施できていないのですが、地域に福祉科の高校があり、卒業と同時に、介護福祉士と喀痰吸引の50時間の基礎研修は終えてきているので、また実地指導をうちの施設で再開できたらと思っています。

八田▼タスクシフトという意味でも、看護師の仕事させるとい



ことではなくて、それぞれができる範囲を広げていこうという観点で意味があると思います。

また、利用率の方に戻りますが、群馬も宮崎も利用率は高く、経営的にも安定しています。ただ、少し利用率が下がってはいますよね。これが影響とされているところはありますか。

三原▼体調の悪い方が入院したり、看取りの方が亡くなったり、そういう関係でちょっと低下して、すぐ入所される方がいない状況が影響しています。あとはリピーターの方の退所時期の調整が上手くいかなかった点等もあげられます。相談員等と最低週1回ベッドコントロール会議をしています。利用率が非常に厳しい時は、会議の回数を増やして対策を検討し、営業活動に力を入れるために、施設の半径20キロ圏内の居宅介護支援事業所や地域包括支援センター、病院の医療連携室等、最大で190件ファックスで空床案内を出していて、意外と反応があります。

萩原▼うちも利用率については、同じように急な入院が続いたんですね。もちろん、入院は致し方ないんですけれども、私たち職員が、看護が不安だから病院を受診して

入院、というような形だけは避けようと今取組んでいます。どういう状態になったら病院を受診するかと、老健ではどこまで見られるかを看護師が皆同じように病院の医師に伝えられるようにするための基準を作ろうということで、入院の必要性について曖昧な「グレーゾーンの入院」を少しでも避けたいと考えています。

老健での「看取りの現状」

八田▼看取り等の状況はどうでしょうか。JCHOは重症者の受け入れや看取りニーズも含めて役割を果たすとしています。一方で老健自体は、元々は看取りをそこまで積極的にする施設ではないけれど、リピーターとしてずっと老健を利用して在宅で頑張ってきた方を最後に施設で看取りたい、そういう気持ちもあって看取りの件数が多い施設と、あまり実施していない施設があって、それぞれのお考えはどうでしょうか。

伊藤▼うちではまず初めから看取り目的の方を受けましょう、という現場の意識にはなっていない現状ですね。病院と老健で行き来している方の場合、「次具合が悪くなった時は、こちらで最後まで看取り

たいんですが」とご家族に説明すると、「分かりました」と言ってくれるご家族もいる一方で、「ここでは死なせたくない」と言われる場合もあって、ご家族が老健で亡くなってもいいよねと気持ちを变えてくれると、こちらも関わりやすいかと思います。

萩原▼最近ではずっとシヨートを利用しているけれど、もうそろそろ看取りの時期になる方で、ご家族のお気持ちを考えて、ご要望があれば、シヨートでターミナルケア加算※6を取れなくても、看取りをやっていく方向になってきています。ご家族の中には家で頑張つて介護をしたい、という気持ちがある方もいます。とは言え、いざとなると不安な部分もありますし、介護に疲れてしまった時はシヨートを利用したいというケースもあります。ちょうどシヨートの時に最後を迎えられることになった場合には、そこで看取りという扱いになることをご理解いただければ、私たちも安心してうちで静かに最後を迎えていただけないかと、それも一つの形ではないかと今検討しているところです。

うちでは職員皆で1年かけて準備をして、平成26年から看取りを始めたんですけれども、1年かけ

※4 喀痰吸引：たんの吸引。

※5 胃ろう：お腹の外側と胃をつなぐ穴のこと。胃の中に直接チューブを通して、栄養や水分を注入することができる。

※6 ターミナルケア加算：老健において、利用者の尊厳を維持しその人らしく最期を迎えられるように、厚生労働省が定める要件を満たしたケアを行うことによって加算される介護報酬。



ただけあって、当初死について拒否的な状態だった介護福祉士も、今では介護福祉士だけでご家族への対応も含めた看取りができるようになってきました。

八田▼介護の方にとって、医療や死が怖いというのが、最初はすごくあるみたいですね。それが、看護師が利用者の死が近づいてきていて、予見可能性をきちんと説明して、繰返し経験していく中で、きちんと対応できる力を身に付けることができる。そもそも利用者に寄り添いたいという気持ちは介護の方は強いので、そこを大事にしていけると、すごくいい効果を発揮するのかなと思いました。

萩原▼ある介護士が「生活の延長線上に死があるんだ」という話を聞いて、自分達もそこはお世話しな

きゃいけないっていうの言ってくれて、職員が心を動かされたことがあります。そういう前向きな気持ちは、職員皆に波及していきますね。

替地▼看取りに関して積極的に研究発表もしています。一症例ですが、長期間入所されていた利用者が、食事が十分に摂れなくなり、ご家族から「病院を受診させてほしい」という要望があつて受診しました。が、ご本人が「ご飯を食べるので老健に帰してほしい」と強くおっしゃられたので、ご家族も納得され、老健に戻って看取りとなりました。その間、最期までトイレでの排泄を希望され介助させていたいただきました。苦しむこともなく穏やかに過ごされお亡くなりになりました。ご本人がここで最期を迎えたいと思えたのも「老健とご本人との信頼関係」があつてのことです、これが命の最期のあり方かなと感動したことを覚えています。その他にも、老健で看取り前提ということで入所された利用者がありました。病院では身体拘束をしていて、食事を摂るのも大変でしたが、老健に入所された最初の1食目に、他の利用者と同様、食堂に座っていただいて、お膳を置いたところ、全量摂取されました。

その後7カ月間過ごされ、老健では自由に動くことができ、ご家族も大満足してくださり、私たちがやりがいを感じました。

三原▼うちは強化型を取得した時点から、積極的に看取りの方を受け入れるようにしています。

ただ先ほどもあつたように、介護福祉士の死に対する思いは、看護師とは違うので、死はこういうものだというのを伝えるプロセスを経て、受け入れができるようになっていきました。今では、利用者にとって、居心地の良いお部屋の環境を作つてあげたりとか、音楽を流してあげたりとか、1人に寄り添つた細やかなケアをしてれています。

自院に訪問看護がある強み

八田▼老健で看取りというのも、一つの方向性としてはあるのかも、しれないですね。

それから老健施設にとつて、併設の病院に訪問看護がある利点は何がありますか。

替地▼JCHOでは、利用者がうちのシヨートを使いながら自院の訪問看護も使っているということ、お互いに情報を共有しながら一貫した対応ができることが良い

ところだと思っています。

三原▼うちはシヨートの方や通所リハを利用してる方で、訪問看護を利用してる方もいらつしやるので、訪問看護の担当の方に在宅復帰支援会議にも来ていただいて情報交換をしています。基本的に自分の病院なので連携しやすい点か利点ですね。

萩原▼現在、うちは訪問看護がありませんが、これからの考えると医療依存度が高い方を老健でも受ける時や在宅に移る時には、訪問看護の方がどうしても必要になってくるので、それが自施設であれば、お互いに情報交換が密にできてとてもいいのかなと思います。

八田▼独立行政法人の評価会議の時も、「なぜJCHOの老健はこんなに在宅復帰率が良いのですか」と聞かれたのですが、今回の座談会では、一番印象に残つたのは「相談員」ですね。

相談員が軸になって、色々な職種をきちんとコントロールしていく。そのうえで看護師長が他職種の細やかな気持ちを汲み取って運営をしていく。色んな職種が協力し、利用者が自宅に帰ることができ、その積み重ねで在宅復帰率52%という高い数値を達成していることがわかりました。

継続テーマシンポジウム・ シンポジウム座長より



©2010 熊本県くまモン
協力 銀座熊本館

継続テーマシンポジウム1

「事務職に求められる マネジメント」

座長

JCHO理事
西辻 浩



「経営分析研修」のステップアップ研修である「マネジメント研修」受講者に登壇してもらい、病院の課題解決を目指す取り組みについて報告・討論してもらった。

諫早総合病院の榎並係長からは、診療報酬の算定件数向上を題材として、算定に関わるスタッフの立場の違いを前提に意見交換の場を持ち、認識の共有を図ることで成果が得られたこと等が報告された。

仙台病院の松谷係長からは、幹部職員間あるいはメデイカルスタッフ間の短時間ながらも頻回なミーティングの開催や、日々の病院データを共有できる仕組みが、職員に経営を意識してもらうことにつながっていること等が報告された。

星ヶ丘医療センターの松本課長補佐からは、新入院患者確保に向けた取り組みの過程で、医師との1対1

継続テーマシンポジウム2

「特定行為研修の効 果及び省令改正（研 修プログラム改正） について」

座長

JCHO理事
瀧村 佳代



平成29年度よりJCHOは看護師の特定行為研修に取り組んでおり、今年度

の対話を粘り強く重ねることが成果につながったことを踏まえ、潤滑油としての事務職の役割の重要性等について報告があった。

最後に、研修を担当した株式会社日本経営の江畑副部長からは、病院という独特な組織の中で、職員の相互理解の促進や組織風土を変えるために、トップ（病院長）の役割や事務職の働きかけが重要といった説明があった。

状況の分析、見せる技術、課題解決に向かって職種間の橋渡しをする役割など、事務職に期待される役割が大きいが改めて確認されたシンポジウムであった。登壇した職員の方々が、引き続きチャレンジを続けてくれることを期待したい。

は初の修了者が33名輩出された。

そこで、今回は研修修了者の活動状況、指導者や研修調整者の工夫等を含む取組を各演者から報告いただき、意見交換を行った。また、今年4月に本研修に係る省令の一部が改正され、カリキュラムが変更となったが、その根拠資料である「特定行為研修の評価に関する研究」について自治医科看護学部 村上教授より経緯や研究結果を説明いただき、今後の研修運営、体制整備に関する示唆を得た。併せて次年度からのJCHHOの対応方針について情報提供した。

本シンポジウムを通じて研修修了者の活動は患者の安心感の高まりや症状コントロールの改善にも寄与していることが示され、今後の課題として、研修に対する病院幹部の理解や医師の協力、研修修了生の活動に関する院内のルールについて研修管理委員会での検討や包括的に病院長の了解を得ることの必要性が挙げられた。

シンポジウム1

「これからの看護師育成／臨床と教育の連携のあり方」

JCHHO本部 企画経営部 医療担当副部長

座長

河嶋 知子



これからの看護師は、地域包括ケアシステムの一員として、対象者の多様性

や複雑性に対応し、より総合的な看護を提供する能力が求められている。未来の看護を担う学生や、免許を取得して間もない看護師に対して、社会に求められる実践能力を身に付けるための教育を行うには、臨床と学校が連携し、共通の認識をもって育成に取り組む必要がある。

JCHHOと東京医療保健大学千葉看護学部は、平成28年に協働事業協定を結び、これからの地域のニーズに沿った質の高い医療の提供に貢献できる看護師等の育成や確保を目指して活動してきた。

本シンポジウムでは、カリキュラムの特徴、各病院における臨地実習の現状や工夫、臨床現場と教育現場の連携のあり方等、双方の活動の実際や卒業教育も含めて具体的にディスカッションした。

現場を教材化するための工夫、実習指導者と教員間の連携、共同で行う教育研究のヒントなど、今後の示唆を得ることができた。

シンポジウム2

「病院の規模と機能に応じた経営改善のノウハウ」

座長

大森 浩二

JCHHOつりん病院 院長



昨年と同じ課題であるが、今回は、共同座長、熊本総合病院の島田院長の企画により、経営改善に成功した3つの病院の取り組みが披露された。

多くの院長や病院幹部、本部幹部にも参加いただく中、福井勝山総合病院の兜院長が「黒字経営持続に向かつて決して諦めない」、また、宮崎江南病院の白尾院長が「みんなで病院の進むべき方向をシェアする」と

題して、ともに安定経営の秘訣を紹介した。星ヶ丘医療センターの増山院長は「常に病院のためにいいことをしよう」と題して、V字回復の経緯を報告した。

共通点は、王道なき医師確保対策、病床機能の選択等経営方針の合理性と明確さ、得意分野の売り込み、巧みな病床管理、そして、院長の「思い」を職員が共有できるリーダーシップである。最後に、院長部会長の大阪病院山崎院長が、地域医療構想が進む中、各地のニーズを見極め存続意義を示すなど病院毎の対策が必要との特別発言をした。

本企画を通して、メインテーマ「士魂商才」の精神は一部には既に深く浸透しており、今後、これを抜け磨き上げること、真に地域医療をリードする精鋭集団として我々の存在が際立つ時が来ると確信した。



令和元年度職場チームによる業務改善の取組みに係る表彰の結果

令和元年度職場チームによる業務改善の取組みに係る表彰において、全37チームの応募の中から本部審査により優秀賞受賞5チームが選出され、その5チームによる「最優秀賞審査」が令和元年11月1日、JCHO 地域医療総合医学会にて行われました。



◆ 最優秀賞

JCHO 熊本総合病院

熊本総合病院口腔ケアサポートチーム

「誤嚥性肺炎の阻止に向けた地域全体の取り組み」
「みく口腔ケアサポートチームの5ヶ年計画」

この度は、業務改善に係わる表彰制度において、栄えある最優秀賞をいただき誠にありがとうございます。これも、当院の信念である「医療と共に、公に人肌脱ぐ」という言葉を胸に、地域と連携して医療改革に取り組んだ結果であり、地域医療の大切さを再認識しております。

当院の口腔ケアサポートチームは、5年間という長期にわたり、地域との連携を深めつつ計画的に誤嚥性肺炎対策を進めました。第1フェーズでは地域への啓発活動および嚥下食の見直し、第2フェーズでは院内での口腔ケアの普及、第3フェーズでは地域歯科医院から当院への「口腔ケア往診」を実践しました。各フェーズにおいて、誤嚥性肺炎の阻止に向けた目標値を上回る成果を挙げています。この結果を病院全体、さらにはJCHO全体へと広げることができるよう、今後も精進して参ります。

【チームメンバー】

リーダー 橋本 幸成（言語聴覚士）／小川 智美（副看護師長）、永利 聡仁（脳神経内科部長）、澤津 洋一・大岡 建太郎（薬剤師）、亀之園 佑太（言語聴覚士）、清水 梨沙（管理栄養士）、村上 佳苗・岩尾 真実・高野 広恵（看護師）、山口 薫・藤崎 龍・秀島 健介・久保 田 裕（作業療法士）、濱田 則雄（理学療法士長）、古賀 一成（副院長兼脳神経外科部長）



◆ 優秀賞

JCHO 北海道病院

チームMBD (Management of benzodiazepines dependence)

「睡眠薬の正しい使い方を広め依存症を防ぐ」

この度は優秀賞をいただき感謝申し上げます。我々はベンゾジアゼピン系薬の漫然とした長期処方やその結果としての依存症形成、転倒事故、認知などは医療従事者にも責任があると考え活動を開始しました。院内外の講演会、睡眠ガイドブック、待合室モニターでの情報提供などで主要薬剤の減薬が進みましたが、今後院外薬局や老健施設との連携等、患者にとつて真に必要な医療への活動を広げていきたいと思えます。

【チームメンバー】

リーダー 長井 桂（呼吸器科医長）／志田 玄貴（膠原病科医師）、宗山 薫・柴田 えり奈・成澤 美佳（看護師長）、鶴田 美紀（看護副師長）、早瀬 美香（医療安全管理室長）、佐藤 裕美・高橋 奈々恵（薬剤師）、池田 友樹（作業療法士）、末廣 孝（医事課長）、古家 乾（院長）



◆ 優秀賞

JCHO 三島総合病院

透析センター稼働率改善プロジェクトチーム

「透析センター稼働率改善への取り組み」

この度は、当チームの取り組みを評価して頂き有難うございました。私たちは、透析センター常勤医師退職に伴う稼働率低下対策として、医師のサポート体制構築と送迎サービスの試行を行い、稼働率改善に成功しました。多職種一丸となり現状の課題に向き合い努力したことを、選考会という場で報告することができ大変嬉しく思います。今回の受賞は、「努力は裏切らない」ということの証でもあり、スタッフのモチベーションアップにも繋がりました。今後も様々な課題解決に取り組み、組織運営に貢献できる部署として成長していきたいと思えます。

【チームメンバー】

リーダー 白石 雅恵（看護師長）／江原 洋（副院長）、永原 誠（外科診療部長）、杉田 栄一（臨床工学技士長）、平塚 世津子（看護部長）、大沼 以恵（副看護師長）、祐川 隆（副看護師長）、平賀 聖悟（透析センター責任者）



◆ 優秀賞

JCHO下関医療センター
断捨離☆2018「お薬でお腹
いっぱいはいやいや!!」多剤併用
の患者さんに多職種で介入して適
切な処方を提供しよう

この度は、ポリファーマシー解消への取り組みを優秀賞に選出して頂き、大変光栄に思います。ポリファーマシーに関しては、数年前から取り組みなければならぬ課題として認識しておりましたが、薬剤師だけでは取り組みが難しいテーマでもありました。今回、多職種と協働することで取り組みを大きく前進させることができ、改めて多職種連携の大切さを感じています。この場をお借りして、ご協力、ご支援頂いた皆様に深く御礼申し上げます。今後は、この取り組みをさらに地域に広げていき、地域全体でポリファーマシーが解消されるよう活動していききたいと思います。この度は本当にありがとうございました。

【チームメンバー】

リーダー 竹村 有美 (主任薬剤師) / 秋本 有花 (薬剤師)、濱崎 千尋 (薬剤師)、小倉 秀美 (薬剤師)、守山 憲一 (看護師長)、佐原 知枝 (副看護師長)、星野 加奈子 (医療社会事業専門員)、壬生 拓也 (作業療法士長)、永村 良子 (栄養士)、河島 隆志 (主任介護福祉士)、安藤 彰 (医師)



◆ 優秀賞

JCHO宇和島病院 健康管理センター
『シニア健康診断』のシステム構築と実施後の評価

この度は優秀賞を頂き、チーム一同感激しております。当院の地域協議会で利用者から提案されたことに対して、何とかお応えしたいとの思いで、チーム全員が知恵を絞り、話し合いを繰り返しながら取り組んで参りました。人生百年時代と言われていきますように、当たり前に百歳まで生きる時代がもうそこまで来ています。今回構築しましたシニア健康診断は、誰もが元気で長生きしたいという願いに寄り添った健康診断でもあります。全国的に高齢化が進んでいる状況を見えますと、これからの時代にふさわしい健康診断ではないかと考えております。今後も地域の皆様に喜んで頂きますよう、また全国のJCHOでも使用して頂きますよう、改良を加えながら取り組んでいきたいと思っております。

【チームメンバー】

リーダー 相山 美千代 (看護師) / 佐々木 修 (副院長・健康管理センター長)、佐々木 留美 (健康管理センター医師)、橋本 清香 (内科医師)、佐々木 章 (管理課長)、川口 勝也 (管理係長)、山口 多美・森 美佳・井上 さおり・千葉 友子・上田 尚子 (事務職員)、久保田 紀江 (副栄養管理室長)、濱田 千鶴 (管理栄養士)、佐々木 恵・川上 理恵 (看護師)



令和元年度優秀ポスター賞結果

●本年度から新たに創設された「優秀ポスター賞」について、本部審査により選出された全13候補を対象に、JCHO地域医療総合医学会の2日間で投票が行われました。栄えある初年度の優秀ポスター賞は「東京高輪病院・ラジエーションハウス」が受賞し、投票数2位は「九州病院・続!必札仕分け人2018」、3位「南海医療センター・続!必札仕分け人2018」という結果となりました。優秀ポスター賞受賞チームの喜びのコメントを掲載いたします。

● 優秀ポスター賞

JCHO東京高輪病院
ラジエーションハウス
「意識改革で収益アップ!!」

この度は優秀ポスター賞を頂き、大変光栄に思っております。

この業務改善の取り組みは、院長及び事務部長から強く後押しして頂き、また、医師、看護師など他職種からの理解と協力が得られたからこそ実現できました。皆様に深く感謝申し上げます。

既成概念にとらわれない新たな発想によって放射線室スタッフの意識を変化させ、病院経営の改善を推進していくことが可能であると感じました。今後も健全な病院経営に貢献できるよう努力していききたいと思います。ありがとうございます。

【チームメンバー】

リーダー 小竹 学 (副診療放射線技師長) / 斎藤 克八 (主任診療放射線技師)、菊地 和彦 (主任診療放射線技師)、野村 文春・福島 正訓・刈谷 哲三・坂本 慎一・後藤 剛・近藤 明美・島村 豪・川上 新奈・岡安 弘 (診療放射線技師)、天羽 健 (放射線科部長)

優秀ポスター賞投票対象チーム一覧

施設名	チーム名	タイトル	順位
群馬中央病院	チーム群中	他職種によるミニ健康教室の試み ～健康意識の啓発活動から振り返る～	
群馬中央病院	早く帰り隊&配薬ミスをなくし隊	配薬日の残業なくして早く帰り隊ここに参上!! ～二年間の取組み～	
群馬中央病院	チーム必要度	看護必要度の精度向上に係る職場チームの活動	
東京高輪病院	ラジエーションハウス	意識改革で収益アップ!!	1
東京山手メディカルセンター	脊椎疾患患者用クリニカルパスの電子化チーム	頸椎椎弓形成術の患者用クリニカルパスの電子化への取組み ～ベッドサイドのテレビを利用して～	
東京山手メディカルセンター	特定保健指導担当チーム かたつむり	めざせ！特保当日実施 100% 特定保健指導における当日実施の効率化をはかる 『階層化データを待たずスクリーニングし特保当日実施する方法 (仮まわし)』の実施	
大阪病院	ちゃんと入れ替え隊	病院内検体採取容器の有効期限管理	
大阪病院	肝炎ウイルス検査特命班	肝炎ウイルス初回陽性に対する電子カルテ付箋掲示によるアラート 発信	
九州病院	続！必礼仕分け人 2018	院内トリアージにおける未実施率の低減	2
九州病院	転転転送 ～君(あなた)の転送は。～	救急外来における転送支援システムの構築	4
伊万里松浦病院	訪問看護 ST「見える化」隊	新規利用への取組み ～訪問看護 ST における「見える化」大作戦～	
南海医療センター	TEAM 4つ葉のクローバー	排泄パターンの把握による個別ケアの促進	3
宮崎江南病院	透析室	下肢末梢動脈疾患予防への取組み	5

第6回は熊本で開催します

一般社団法人地域医療機能推進学会 事務局長 中村 仁

ポスターのデザインは熊本総合病院で作成して戴きました。

閉会式の壇上には内野会長とともにプログラム委員会・開催準備委員会の先生方が和やかに並ばれ、内野会長の発声による万歳三唱で華やかに幕を閉じたとき、思わず笑みがこぼれるとともに、ふと第1回の情景が脳裏を過りました。

あの時はプログラム編成も運営体制も万全とは言えぬままに会期を迎え、閉会式を終えた瞬間思わず涙が溢れ出てきました。しかし今回は、内野会長の発案により開催地近隣の病院や各部署の皆さんから数多くの企画や提案を戴き、漸く現場の意見を盛り込んだプログラム編成となりました。また、多くのJCHO職員や横浜中央病院附属看護専門学校の生徒さんにスタッフとしてご協力を戴き、万全な運営体制で臨むことができました。

いよいよ第6回は熊本で開催します。会場は昨秋完成したばかりの熊本城ホールです。会長に就任戴いた島田院長は、今回「くまモン」をサプライズ登場させた仕掛人です。楽しい企画をいろいろと練っておられますので、どうぞご期待ください。詳細は随時ホームページ (<http://www.jchs.or.jp/6jcho/>) でご案内いたします。

第5回 JCHO地域医療総合医学会 演題・講師・座長・シンポジスト等一覧

特別講演 「努力は裏切らないー組織の力を強くするにはー」	
【講師】 宇津木 妙子 (NPO 法人ソフトボール・ドリーム理事長)	
【座長】 内野 直樹 (JCHO 理事)	
会長講演 「土魂商才」	
【講師】 内野 直樹 (JCHO 理事)	
【座長】 島田 信也 (熊本: 院長)	
会長企画シンポジウム 「統一版電子カルテ導入の光と影」	
【座長】 内野 直樹 (JCHO 理事)	
【シンポジスト】 白尾 一定 (宮崎江南: 院長)、西川 英敏 (本部: 総務部 IT 推進課長)、金子 永基 (株式会社ソフトウェア・サービス)	
継続テーマシンポジウム1 「事務職に求められるマネジメント~課題は何か、解決の道筋は」	
【座長】 住田 安弘 (四日市羽津: 院長) 西辻 浩 (JCHO 理事)	
【シンポジスト】 松谷 秀樹 (仙台: 総務企画課総務係長)、松本 祥敬 (星ヶ丘: 総務企画課長補佐 (企画))、榎並 竜大 (講師: 医事課入院係長)、江畑 直樹 (日本経営グループ 株式会社ミライバ 取締役)	
継続テーマシンポジウム2 「特定行為研修の効果及び省令改正 (研修プログラム改正) について」	
【座長】 瀧村 佳代 (JCHO 理事) 吉浪 典子 (本部: 企画経営部患者サービス推進課長)	
【シンポジスト】 清水 弘毅 (徳山: 救急科部長)、國次 葉月 (徳山: 看護部)、茂木 真由美 (埼玉: 副看護部長)、村上 礼子 (自治医科大学看護学部: 教授 / 看護師特定行為研修センター: 研修責任者)	
シンポジウム1 「これからの看護師育成~臨床と教育の連携のあり方~」	
【座長】 宮本 千津子 (東京医療保健大学千葉看護学部: 学部長 教授) 河嶋 知子 (本部: 企画経営部医療担当副部長 (看護担当))	
【シンポジスト】 宮本 千津子 (東京医療保健大学千葉看護学部: 学部長 教授)、安藤 瑞穂 (東京医療保健大学: 千葉看護学部看護学科 講師)、石田 智恵子 (船橋: 副看護部長)、原田 麗子 (東京高輪: 看護部長)	
シンポジウム2 「病院の規模と機能に応じた経営改善のノウハウ~貫いた運営方針が経営を決める~」	
【座長】 島田 信也 (熊本: 院長) 大森 浩二 (りつりん: 院長)	
【シンポジスト】 兜 正則 (福井勝山: 院長)、白尾 一定 (宮崎江南: 院長)、増山 理 (星ヶ丘: 院長)	
【特別発言】 山崎 芳郎 (大阪: 院長)	
部会企画・教育講演1 (事務部会) 「医師の働き方改革」と労働時間の管理」	
【座長】 絹川 常郎 (中京: 院長)	
【講師】 安里 賀奈子 (厚生労働省 医政局 医療経営支援課 医療勤務環境改善推進室長)	
部会企画・教育講演2 (看護部会) 「これからの医療現場におけるダイバシティマネジメント~全員主役のマネジメント~」	
【座長】 井出 志賀子 (仙台: 看護部長)	
【講師】 福島 通子 (塩原公認会計士事務所 特定社会保険労務士)	
部会企画・シンポジウム1 (薬剤部会) 医薬品の適正使用・安全管理	
【座長】 国府 孝敏 (大阪: 薬剤部長) 磯谷 聡 (中京: 薬剤部長)	
【シンポジスト】 阿部 武由 (りつりん: 薬剤部長)、鈴木 達由 (群馬: 薬剤部長)、河井 和子 (中京: 薬剤師)、北澤 文章 (星ヶ丘: 副薬剤部長)、福島 ゆかり (人吉: 薬剤部長)	
部会企画・シンポジウム2 (放射線部会) JCHO 共通の医療安全に係る重点報告基準 (オカレンス基準) と各病院の取り組み~重大疾患の見落とし・見過ごしに焦点を当てて~	
【座長】 木村 健二郎 (東京高輪: 院長) 中原 博子 (九州: 診療放射線技師長)	
【シンポジスト】 松浦 真理子 (本部: 企画経営部医療課 医療安全専門職)、吉田 亘孝 (四日市羽津: 診療放射線技師長)、上村 哲郎 (九州: 副院長)、永井 香代子 (人吉: 主任臨床検査技師)	
部会企画・シンポジウム3 (臨床工学部会) 電波の利用と管理	
【座長】 神倉 和見 (中京: 臨床工学技士長) 中井 歩 (東京山手: 主任臨床工学技士)	
【シンポジスト】 増田 文二 (滋賀: 臨床工学技士長)、梶野 哲寛 (神戸: 副臨床工学技士長)、山田 泰弘 (中京: 主任臨床工学技士)、鳩 伸郎 (東京蒲田: 臨床工学室 副臨床工学技士長代理)	
部会企画・シンポジウム4 (事務部会) 今後の診療情報管理員としての役割 一ささらなる病院貢献に向けて~	
【座長】 山崎 芳郎 (大阪: 院長) 小野寺 正逸 (北海道: 事務部長)	
【シンポジスト】 下田 善恵 (北海道: 医療情報管理員)、井戸上 忠弘 (東京山手: 主任診療情報管理士入院係長)、久保田 智子 (人吉: 主任診療情報管理員)、大橋 真紀子 (中京: 主任診療情報管理員)	
部会企画・シンポジウム5 (リハビリ部会) JCHOに求められる摂食嚥下リハビリテーション 一食べる生きるを支える~	
【座長】 稲村 一浩 (星ヶ丘: リハビリテーション士長) 館 博明 (北海道: リハビリテーション士長)	
【シンポジスト】 城宝 深雪 (北海道: 主任言語聴覚士)、高橋 喜久雄 (船橋: 副院長)、安田 純子 (二本松: 看護部長)、杉本 光徳 (九州: 主任言語聴覚士)	
部会企画・シンポジウム6 (栄養部会) がんの栄養管理 ~より良い食からのケアを考えて~	
【座長】 田中 佳江 (徳山: 栄養管理室長) 東 由里 (星ヶ丘: 副栄養管理室長)	
【シンポジスト】 桑田 理恵 (徳山: がん診療支援部)、酒井 幸子 (中京: 副看護部長)、猿田 淑美 (東京山手: 栄養管理室管理栄養士)、斎野 容子 (横浜: 栄養管理室)	
教育セミナー1 「摂食嚥下障害の評価と訓練の実践」	
【座長】 高橋 悦子 (東京蒲田: 歯科口腔外科部長)	
【講師】 戸原 玄 (東京医科歯科大学大学院歯学部総合研究科老齢化制御学講座 高齢者歯科学分野 准教授)	
教育セミナー2 「大阪病院における医療安全管理者の取り組み状況と成果~リスクコントロールを通して~」	
【座長】 谷岡 美佐枝 (大阪: 看護部長)	
【講師】 堀 美和子 (大阪: 医療安全管理室)	
教育セミナー3 「医療安全管理の視点から~感染防止対策としてのワクチン接種の重要性~」	
【座長】 浦田 香代美 (相模野: 副臨床検査技師長)	
【講師】 飯田 慶治 (株式会社エスアールエル 感染症・マニュアル検査部)	
教育セミナー4 「地域医療における健診の意義と将来」	
【座長】 本間 聡起 (埼玉: 健康管理センター長)	
【講師】 矢後 昭彦 (株式会社ハーディー 代表取締役社長 保健学博士)	
教育セミナー5 「熊本総合病院病床管理ソフト」を活用した効果的なベッドコントロールの実践」	
【座長】 古賀 一成 (熊本: 副院長)	
【講師】 瀬高 香澄 (熊本: 看護部長)	
教育セミナー6 「働き方改革の実現に向けてチームパフォーマンス向上方法~NaviLight (ナビライト) を活用してエビデンスに基づいたマネジメントを!~」	
【講師】 兄井 利昌 (株式会社日本経営 組織人事コンサルティング部)	
教育セミナー7 「びまん性肝疾患の診療に超音波検査を活かす」	
【講師】 住野 泰清 (東邦大学名誉教授・東京蒲田医療センター顧問)	

一般演題 口演発表 (312 題)

テーマ	演題数	座長
連携 (チーム医療)	46	室谷 典義 (千葉: 院長)、六角 裕一 (二本松: 院長)、松本 高宏 (福岡ゆたか: 院長)、関根 信夫 (東京新宿: 院長)、村本 弘昭 (金沢: 院長)、内山 明彦 (九州: 院長)、高橋 昌宏 (札幌北辰: 院長)、橋本 政典 (東京山手: 副院長)
検診	10	相川 竜一 (桜ヶ丘: 院長)、吉田 武史 (埼玉: 院長)
地域包括ケア他	6	木村 正美 (人吉: 院長)
安全 (医療の質の向上)	26	森本 章生 (南海: 院長)、内藤 浩 (群馬: 院長)、高取 吉雄 (湯河原: 院長)、高嶋 修太郎 (高岡ふしき: 院長)、松村 正彦 (大和郡山: 院長)
[看護部会企画] 働きやすい職場環境	6	本田 康恵 (福井勝山: 看護部長)
[事務部会企画] 費用削減	4	菅原 之夫 (東京蒲田: 事務部長)
[リハビリ部会企画] リハビリ部門が関わる業務改善の取り組み	7	濱田 浩志 (大阪: リハビリテーション士長)、木村 暢夫 (湯布院: 副言語聴覚士長)
[臨床検査部会企画] 臨床検査に必要な精度管理	7	小川 祐司 (大阪: 臨床検査技師長)
情報	4	山下 智省 (下関: 院長)
運営 (人材育成他)	18	長郷 国彦 (講師: 院長)、岸田 喜彦 (可児とつとつ: 院長)、那須 誉人 (徳山: 院長)
医療技術	46	伊藤 美夫 (豊別: 院長)、中馬 敦 (東京東城: 院長)、石岡 隆 (秋田: 院長)、中城 博見 (伊万里松浦: 院長)、池田 登 (玉造: 院長)、小澤 俊裕 (山梨: 院長)、河野 幸裕 (若狭高浜: 院長)、町田 道則 (東京蒲田: 診療放射線技師長)
連携 (退院調整)	6	芳賀 克夫 (天草: 院長)
連携 (地域連携)	7	朝倉 徹 (仙台南: 院長)
患者サービス他	17	根橋 良雄 (湯布院: 院長)、島崎 千尋 (京都鞍馬口: 院長)、田中 真紀 (久留米: 院長)
安全 (感染・褥瘡防止)	7	細川 互 (大阪みなと: 院長)
安全 (医療安全・医療事故調査制度)	6	大友 敏行 (神戸: 院長)
連携 (患者-医療者のパートナーシップ)	7	浅見 昭彦 (佐賀中部: 院長)
地域医療・介護 (介護)	17	来見 良誠 (滋賀: 院長)、山田 光俊 (高知西: 院長)、野田 芳人 (三島: 院長)
地域医療・介護 (医療)	13	古家 乾 (北海道: 院長)、草野 英二 (うつのみや: 院長)
[臨床工学部会企画] 血液浄化	6	淀川 菜穂子 (宮崎江南: 主任臨床工学技士)
[事務部会企画] 収益改善	11	徳田 寛 (大和郡山: 事務部長)、御立田 守男 (講師: 事務部長)
[看護部会企画] 看護方式	6	福田 妙美 (九州: 看護部長)
[事務部会企画] DPC	6	木下 敦士 (高岡ふしき: 事務長)
運営 (病院運営)	10	村上 栄一 (仙台: 院長)、渡部 昌平 (宇和島: 院長)
診療	13	池 秀之 (保土ヶ谷: 院長)、黒田 豊 (さいたま北部: 院長)

一般演題 ポスター発表 (189 題)

テーマ	演題数	座長
[臨床工学部会企画] 血液浄化	7	角田 貴子 (二本松: 主任臨床工学技士)
連携 (退院調整)	9	藤根 和代 (船橋: 看護部長)、長谷川 和貴子 (船橋: 副看護部長)
情報	7	白尾 一定 (宮崎江南: 院長)
医療技術	14	小川 豊 (東京高輪: 臨床検査技師長)、小竹 学 (東京高輪: 副診療放射線技師長)、高村 晴美 (東京高輪: 栄養管理室長)
安全 (感染・褥瘡防止)	8	林 俊也 (東京蒲田: 看護部長)
地域医療・介護 (その他)	6	山口 朝子 (東京蒲田: 副看護部長)
地域包括ケア	7	濱岸 信子 (東京蒲田: 看護部長)
地域医療・介護 (医療)	12	唐澤 香織 (横浜: 看護部長)、柴尾 広子 (横浜: 副理学療法士長)
地域医療・介護 (介護)	8	中村 供美 (横浜: 看護部長)、古川 恵美子 (横浜: 看護部長)
[看護部会企画] 看護方式	4	横井 弥生 (相模野: 看護部長)
安全 (医療安全・医療事故調査制度)	6	武藤 秀徳 (相模野: 主任診療放射線技師)
[事務部会企画] 費用削減・収益改善他	7	菊地 功 (相模野: 事務部長)
[臨床検査部会企画] 臨床検査に必要な精度管理	9	横野 秀樹 (船橋: 臨床検査技師長)、広原 明代 (船橋: 主任臨床検査技師)
運営 (病院運営他)	4	高橋 喜久雄 (船橋: 副院長)
[看護部会企画] 働きやすい職場環境	12	市原 京子 (船橋: 看護部長)、佐藤 美樹 (東京高輪: 看護部長)
診療・検診	8	鈴木 秀則 (東京高輪: 薬剤部長)
運営 (人材育成)	10	堀口 公子 (東京高輪: 副看護部長)、青山 延布子 (相模野: 看護部長)
安全 (医療の質の向上)	14	依田 竜也 (相模野: 副薬剤部長)、小木 曾佳子 (相模野: 看護部長)
連携 (チーム医療)	19	阪口 美穂 (横浜: 看護師)、相澤 聡一 (横浜: 歯科口腔外科医長)、今野 京子 (横浜: 栄養管理室長)
連携 (地域連携)	4	鈴木 礼子 (東京蒲田: 看護部長)
[リハビリ部会企画] リハビリ部門が関わる業務改善の取り組み	14	上内 哲男 (東京蒲田: リハビリテーション士長)、岸田 由香 (東京蒲田: 主任作業療法士)

平成30年度評価／第1期中期目標期間の評価

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。また、昨年度までで第1期中期目標期間（平成26年度～平成30年度）が終了したことから、第1期中期目標期間の中期計画の達成状況についても、厚生労働大臣から評価を受けることとなっています。

上記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30年度の業務実績の要点

- 救急医療について中期目標を大幅に上回る実績を上げ、地域連携クリティカルパスの実施件数も前年度を大幅に上回る実績を上げた。また、JCHOでも医師等の確保が困難な状況にある中で、へき地医師不足地域に対し6,728人日もの医師等の派遣を行い、地域医療の確保に貢献した。
- 病院と老健施設等が併設されているという特色を最大限に活かし、自治体等と十分に連携しながら、高齢社会に対応した地域包括ケアを強力に推進し、中期計画に定めた事項*について前年度を上回る実績を上げ、特に老健施設における在宅復帰率が前年度と比較してさらに向上した。
※①地域包括支援センターの運営、②老健施設での医療ニーズの高い者の受入等、③訪問看護・在宅医療、④認知症対策
- 「特定行為に係る看護師の研修制度」について、他の指定研修機関に比べ最も多い受講定員を設けたほか、教育水準の均てん化と標準化を図るため、JCHOが取り組む特定行為研修の10区分のテキストを作成や特定行為研修指導者講習会を開催するなど、JCHO以外の看護師や指導者等の教育にも積極的かつ多大な貢献をした。
- 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、経常収支率は101.1%と年度計画に定めた目標を達成し、5期連続で安定した黒字経営を行った。

総合評価 **B** 全体として概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。

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さらに上回る実績を上げているほか、特定行為に係る看護師の研修制度の指定研修機関として制度の推進に多大な貢献をしており、経営の面においては個別病院の経営改善を推進し、法人全体として経常収支率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。

第1期中期目標期間の業務実績の要点

- 救急医療、ハイリスク分娩数について、中期計画の目標値を達成し、さらに、JCHOでも医師確保が困難な中でのへき地への医師派遣、熊本地震・平成30年7月豪雨等に際しての被災地支援等、地域医療の確保に貢献した。
- 病院と老健施設等が併設されているという特色を最大限に活かし、自治体等と十分に連携しながら、高齢社会に対応した地域包括ケアを強力に推進し、中期計画に定めた事項*について前年度を上回る実績を上げ、特に老健施設における在宅復帰率と訪問延回数が平成26年度から30年度まで一貫して増加した。
※①地域包括支援センターの運営、②老健施設での医療ニーズの高い者の受入等、③訪問看護・在宅医療、④認知症対策
- 「特定行為に係る看護師の研修制度」について、JCHOは平成29年3月に指定研修機関として指定され、他の指定研修機関に比べ最も多い年間130人の研修を可能とする体制を整備したほか、平成28年度から平成30年度までの3年間に、12病院が他の指定研修機関の協力施設として35人に研修を行うなど、積極的かつ多大な貢献をした。
- 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、経常収支率は毎年度100%以上となり、中期計画に定めた目標を達成し、5期連続で安定した黒字経営を行った。

総合評価 **B** 全体として概ね中期計画における所期の目標を達成すると見込まれる。

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さらに上回る実績を上げているほか、特定行為に係る看護師の研修制度の指定研修機関として制度の推進に多大な貢献をしており、経営の面においては個別病院の経営改善を推進し、法人全体として経常収支率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30年度・第1期中期目標期間の業務実績評価

中期計画（中期目標）	年度評価					中期目標期間評価	
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	見込評価	期間実績評価
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							
(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	B	B	B	B	B	B	B
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							
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							
③ 5疾病（がん、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、精神医療）	A	B	B	B	B	B	B
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							
(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	A	B	A	A	A	A	A
③ 訪問看護・在宅医療							
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	B	B	B	B	B	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							
(2) 地域の医療・介護職に対する教育活動	B	B	B	A	A	A	A
(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高質かつ安心な医療の提供							
(2) 医療事故、院内感染の防止の推進	B	B	B	B	B	B	B
(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							

中期計画（中期目標）	年度評価					中期目標期間評価	
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	見込評価	期間実績評価
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							
(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	B	B	B	B	B	B	B
(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	A	B	B	B	B	B	B
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							
(2) 収益性の向上	A	B	B	B	B	B	B
(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							
(2) 長期借入金の変遷確実性の確保							
2 短期借入金の限度額	A	A	A	A	A	A	A
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) 中期計画における数値目標							
(2) 積立金の処分等に関する事項							
(3) 病院等の譲渡	B	B	B	B	B	B	B
(4) 会計検査院の指摘							
(5) 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

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 <https://www.jcho.go.jp/>
TEL:03 (5791) 8220 FAX:03 (5791) 8258

「ジェイ・コミュニケーションズ」

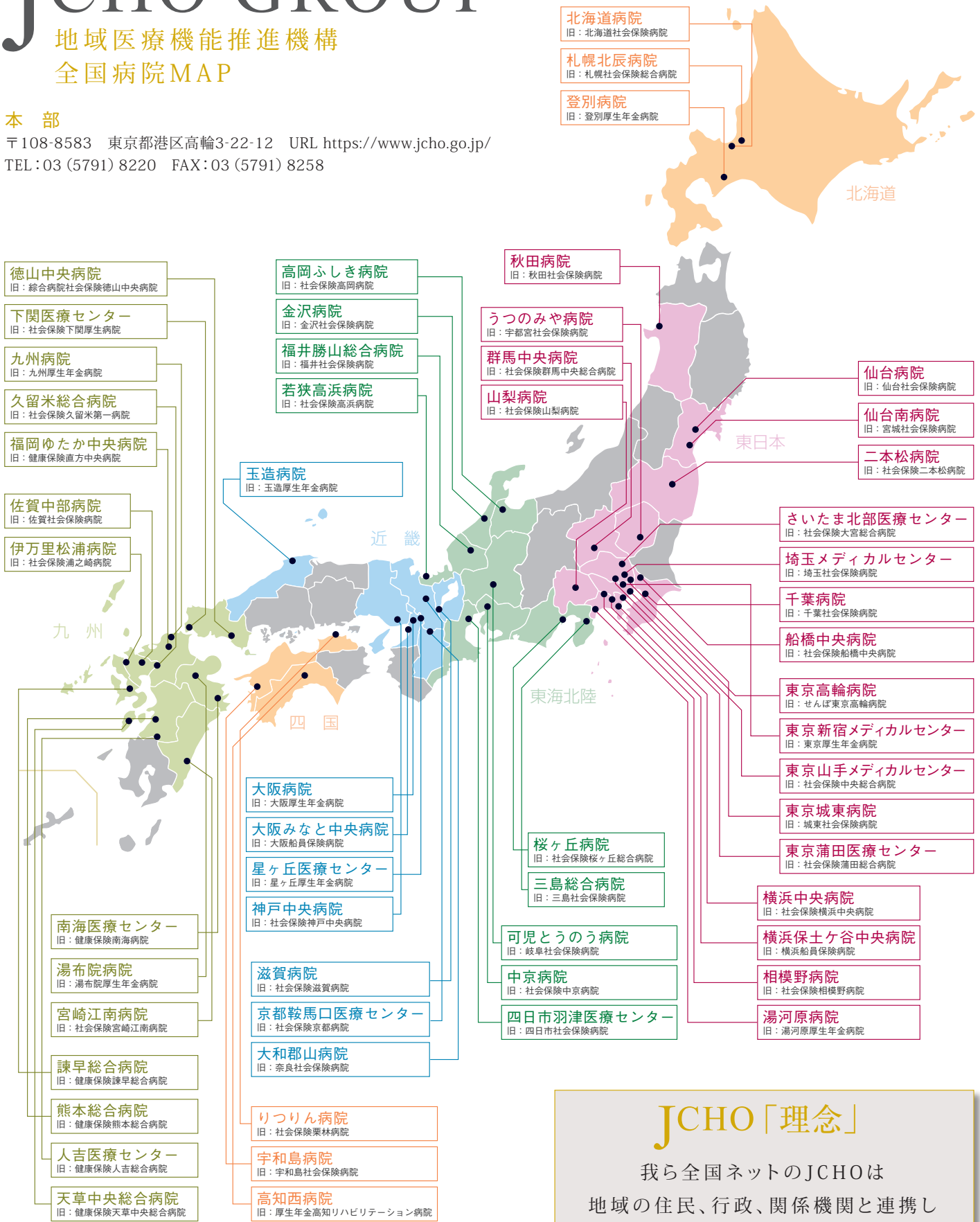
2020 WINTER

冬号 vol.24

独立行政法人地域医療機能推進機構 〒108-8583

東京都港区高輪3丁目22番12号

tel:03-5791-8220



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 2F
 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 〒866-0862 熊本県八代市松江城町2-26 熊本総合病院健康管理センター棟4F

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

URL
<https://www.jcho.go.jp/>

