

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

2020 AUTUMN 秋号 | ジェイコーニュース | vol.27

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 JCHO山梨病院における「再生医療」の導入

山梨病院 整形外科 副院長 佐々木 茂

P.04 **【連続企画】** 研修生に聞く
JCHO版病院総合医育成プログラムにおける
次世代の病院総合医について

本部病院経営・総合診療医・IT担当理事 楠 進

中京病院 医師 小林 正宏

埼玉メディカルセンター 医師 青山 弘幸

横浜保土ヶ谷中央病院 医師 石山 泰史

高岡ふしき病院 医師 岩田 嘉文

司会：東京城東病院 医師 南郷 栄秀

P.08 **【特集①】** 新型コロナウイルス感染症に対応した医療従事者の思い

東京蒲田医療センター 院長 石井 耕司

東京山手メディカルセンター 薬剤師 中村 矩子

磯田 一博

大阪病院 副看護部長 感染管理認定看護師 小井 里香

P.10 日常生活における感染症予防対策について

星ヶ丘医療センター 副看護部長 感染管理認定看護師 稲泉 信行

P.11 **【トピックス】** 新築移転

湯河原病院 事務長補佐（総務） 佐藤 正彦

P.12 **【特集②】** JCHOの健康診断に対する取組について

本部 企画経営部 医療課 医療推進係長 松本 直也

札幌北辰病院 健康管理センター 管理課長 末廣 孝

さいたま北部医療センター 健康管理センター長 瀧上 博司

桜ヶ丘病院 健康管理センター 管理係長 石野 貴重

P.14 **【広報アラカルト】** 広報活動におけるSNSの積極的な活用

久留米総合病院 総務企画課 永淵 万理

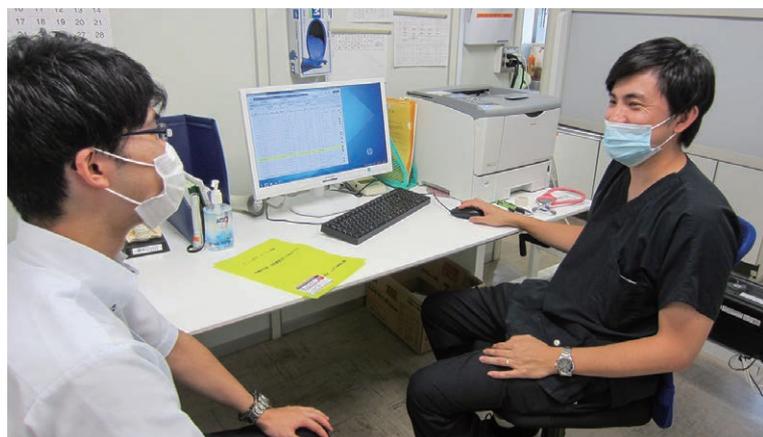
P.15 へき地医療拠点病院への指定について

玉造病院 総務企画課 赤田 和広

第6回JCHO地域医療総合医学会は来年10月に開催します

一般社団法人地域医療機能推進学会 総務課 課長補佐 瀬川 雅子

P.16 **【JCHO GROUP】** 全国病院 MAP



JCHO版病院総合医育成プログラム研修の様子

JCHO版病院総合医育成
プログラムにおける次世代の
病院総合医について

連続企画 研修生に聞く

特集

新型コロナウイルス感染症に
対応した医療従事者の思い
JCHOの健康診断に対する
取組について

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

- 7月31日 新任管理者研修 (Web)
- 9月4日 看護部長会議 (Web)
- 9月8日 認定看護管理者教育課程
～29日 サードレベル研修 (前期・Web)
- 9月28日 令和2年度事務職員新人研修
～30日
- 9月30日 介護老人保健施設における在宅復帰・
在宅療養支援研修 (Web)



事務職員新人研修の様子



介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援研修の様子

JCHO へのご寄付の御礼

当機構では、新型コロナウイルス感染症への対応として、地域の皆さまの健康を守ることを使命として日々の医療・介護活動等に当たっており、その取り組みにご理解・ご賛同いただいた多くの方々より温かいご支援をいただいております。

これらのご支援は、医療等の現場において安定した活動を継続するために大変貴重であると共に、自身の感染不安もある中最前線で対応にあたる職員にとっては大きな励みになっております。

当機構本部や各病院に対し企業や地域の皆さまより多大なご支援をいただいておりますこと、心より御礼申し上げます。

今後も継続した新型コロナウイルス感染症の対応が必要な状況にありますので、引き続き皆様のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

JCHO山梨病院における『再生医療』の導入

—整形外科領域の新しい治療選択肢PRP療法、
JCHO関連施設で最初の導入について—

日本の国策の一つともいわれている再生医療は第1種から第3種再生医療に分類されます。諸施設での再生医療の導入、治療開始に際して、厚生労働省の認定を受けた特定認定再生医療委員会の審査と厚生局への届出、受理が必要で、JCHO山梨病院では厚生省より細胞培養加工施設（施設番号：FC3190087）として認可されました。当院では2019年にこの届出を行い、2020年（令和2年）1月から本治療の開始が可能となりました。JCHO 57病院では最初の導入であります。



筆者は右から2番目

JCHO山梨病院 整形外科 副院長 佐々木 茂

当院で使用可能となった再生医療は関節内投与の第2種と軟部組織への投与の第3種で、再生医療第2種・PRPを用いた変形性関節症治療（計画番号：PB3190076）および、再生医療第3種・PRPを用いた整形外科領域における軟部組織治療（計画番号：PC3190103）であります。

PRP療法とは、患者自身の血液から生成したPRP（Platelet Rich Plasma: 多血小板血漿）に含まれる成長因子の力を利用して、人が本来持っている治癒能力や組織修復能力を最大限に引き出す治療法で、当院での作成方法は次世代PRP療法であるAPS（Autologous Protein Solution: 自己タンパク質溶液）療法を用いており、その専用キットを用いて遠心分離により濃縮された血小板層を取り出し、血小板の活性化時に放出される成長因子や抗炎症性サイトカインによる治癒効果を期待する治療方法です。

山梨県内では高齢者人口の割合推移も年々高齢化が顕著であり、変形性膝関節症などの運動器慢性疾患患者もそれに伴い増加しているため将来的にも多くの需要が見込まれる（再生医療第2種）と思っています。また、スポーツ外傷、スポーツ障害などで関節に慢性的な痛みがある場合で筋肉、靭帯、筋腱付着部症を痛めた患者さんに対してもPRP療法は有用であり（再生医療第3種）、いずれも手術をせずに日帰りで治療が可能となっています。患者自身の血液を利用するため、感染やアレルギー反応などの副作用リスクが少なく、安全性が高いのが本治療の特徴の一つでもあります。県内ではこのPRP治療を提供できる医療機関は、現在限られている数件の施設のみとなっております。

当院では人工関節置換術（TKA, THA）や骨切り術を行ってきておりますが、患者自身の希望や背景から、保存療法を希望するケースも多いこと、また手術（人工関節）に至るまでの繋ぎとして、その選択肢の一つになる有用な治療法であるとも考えております。

導入後、外来では本治療を希望する方が多く来院しますが、実際のところは自由診療で高額であること、過剰な期待感がある場合、KL-IV^(※1)などの末期OA患者^(※2)などに対しては十分な理解があるケースのみとし、どうしても手術の希望がない場合なども含め、本治療の施行は希望来院者の2～3割程度となっております。

導入、施行後まだ数ヶ月でありますので、中・長期成績などの臨床経過、臨床成績の報告は出来ませんが、施行後1～3ヵ月での疼痛VASスコア^(※3)は改善しているケースも多くあるという印象です。しかし、導入後短期間であること、数十例の症例数であること、現在行った症例は単回投与のみであることなどにより、今後の臨床経過を十分に観察し調査していくところではありますが、新しい選択肢で将来的に治療として十分に秘めた可能性あるものと考えております。

(※1) Kellgren-Lowrence分類（変形性膝関節症重症度（グレード）分類）

(※2) 末期変形性関節症

(※3) Visual Analogue Scale、痛みの評価スケール的一种で、「痛みなし」から「考えられる中で最悪の痛み」の間で自身の痛みがどの程度であるか、患者自身に示してもらう方法。

JCHO版病院総合医育成プログラムにおける 次世代の病院総合医について

今回は、以前より力を入れ取り組んでいる「JCHO版病院総合医育成プログラム」についてのお話です。国においても総合診療はこれからの医療の大きな柱になっていきますし、更にJCHO全体でも盛り上げていきたいと思っています。司会進行は東京城東病院の南郷先生です。

(徳岡理事 冒頭あいさつ)

南郷▼今日は「JCHO版病院総合医育成プログラム」の研修生の先生方にお話を伺います。

現在の研修の状況

小林▼中京病院の小林です。第1号の研修生で、去年研修を修了しました。東京新宿メディカルセンターと中京病院、宇和島病院と登別病院と、都市と地方の4病院で研修しました。総合医を意識し始めて皮膚科や小児科などで勉強したいと考えていたところ、中京病院の皮膚科は大学病院に劣らないぐらいの規模で豊富な診療内容があるという、このプログラムを選びました。

その後小児科を学んで、登別病院と宇和島病院で内科常勤が2、3人という環境で総合内科の診療をしました。最後は中京病院の呼吸器内科で研修し、そのまま現在も仕事をしています。

青山▼埼玉メディカルセンターで研修中の青山です。今年8年目で、去年まで消化器内科で勤務していました。いづれ妻の実家が開業している医療過疎地域の滋賀県高島市で働きたいと考えていて、消化器内科以外も学びたいと思い、このプログラムに参加しました。

今まで2か月ごとのローテーションで、4、5月は糖尿病内分泌、6、7月は呼吸器内科でした。今は、主にこれから増えると思われ心不全や心房細動の患者さんを担当し、それぞれの診療科のよくある疾患に関して研修していきます。10月以降はさいたま北部医療センターで、3か月ないしは6か月の地域医療を中心とした研修をする予定です。

石山▼昨年4月から横浜保土ヶ谷中央病院で研修しています。これまで7年間血液内科について、内科と救急を磨きたいと思い、参加しました。

今は総合診療科で入院と外来のマネジメントをしています。入院患者は高齢者が多く、80代から90代、100歳の人などを診ています。外来では一般的な慢性疾患の管理から、初診のよくある疾患を診ています。以前は、腰痛などは整形外科へ回していたのですが、最近では自分でできる事は対応

しています。当初は1年の予定でしたが、呼吸器内科や救急科も診ているので、できれば2年目も同じ病院で継続したいと希望しました。

「JCHO版病院総合医育成プログラム」に参加したきっかけ

青山▼昨年、地域医療を中核としている静岡の病院で消化器内科専門医を取得しましたが、消化器内科以外は非常に手薄だったことを実感しました。また、高島市の中核病院は200床ある病院が一番大きいので、今後もっと知識が必要になると考えていたときに「JCHO版病院総合医育成プログラム」を見つけて、参加しました。

埼玉メディカルセンターから研修を始めたのは、人口比当たりの医師数かなり少ない埼玉県が地元で、地域に貢献できると思ったからです。

南郷▼他にも病院総合医を育成している病院グループはあると思うのですが、「JCHO版病院総合医育成プログラム」を選んだ理由は何かでしょうか。

青山▼JCHOは病院間の行き来がスムーズで、いろいろな経験ができるからです。埼玉メディカルセ



司会：JCHO 東京城東病院
医師

南郷 栄秀

ンターは血液内科以外の指導医の先生が揃っていて、他科の相談がしやすいと感じています。さいたま北部医療センターは地域医療に特化した病院で、往診や在宅医療の経験ができると伺っています。役割の異なる医療機関での診療が経験できる点が魅力でした。

石山▼血液内科では内科管理が必要な患者さんが多かったのですが、内科の先生に相談しながら血液内科だけで方針を決めたりすることが多く、本当にこれでいいのかなと感じて、ずっと内科の再研修をしたいと考えていました。

大きな出来事は、救急外来に気道閉塞疑いで受診した患者さんがアレルギー疑いで、アナフィラキシーショックの処置をしたのですが全然良くならず、挿管しても喉頭浮腫で気道が見えず、これはまづいと思って外科の先生を呼んだところ、ICUなどを管理したところがある先生で、緊急気管切開をしてくれました。

血液内科を退局して後期研修プログラム等を探していたのですが、同じぐらいの世代で再研修しているプログラムはないかと探していたところ、ある雑誌で尾身先生がこのプログラムを紹介されており、まず東京城東病院の見学を

しました。そこで私の地元の横浜にも優れた先生がいると横浜保土ヶ谷中央病院総合診療科の八百先生を紹介していただき、ここで学べばいろいろできるようなになると感じました。

小林▼自分はプログラム開始時に院長先生からお話があつて受けました。

それより前、運営母体がJCHOに変わったぐらいのタイミングにへき地医療にも事業を拡大しようという話を持ち上がり、東京都の新島にJCHOが医師派遣をすることとなったため、自分が行くことになりました。

新島の診療所では内科だけではなく外傷や心拍停止の人がいて今まで車で رفتったり、おぼれた人を海岸まで助けに行ったりと、様々な経験がありました。なかなか都会の病院では経験できないのもう一回できたらいいなと思っていたところ、このプログラムであれば柔軟に対応していただけるといい、参加しました。



JCHO 中京病院
医師

小林 正宏

南郷▼島の医療は総合力が問われますね。そういった過酷な条件での診療の経験は、今後生きてくると思います。みなさん、それぞれ異なったきっかけで研修を始め、多様な研修を受けられているんですね。

実際に研修している中で感じる「JCHO版病院総合医育成プログラム」の魅力について

石山▼自分で研修内容をカスタマイズできるプログラムはこの年になると難しいので、とてもいいなと思います。また、全日病の生涯教育がとても勉強になりました。

南郷▼「JCHO版病院総合医育成プログラム」の研修生が参加できる全日病の病院総合医プログラムでは、病院総合医になるのに必要なものを月2回くらいずつ講義していますね。これに参加できるのも、魅力の一つだと思います。

小林▼研修医のときにしか回れない科に勤務できて、直前にいた病院



JCHO 埼玉メディカルセンター
医師

青山 弘幸

所属は座談会開催日(8月25日)現在

と同じような待遇を保障してくれるのが非常にありがたいです。

南郷▼小林先生は4病院で研修されましたが、ある程度経験年数がある先生ですと、ご家族がいたりして遠くに異動するのが難しいと思います。

小林▼確かに家族がいると難しいかもしれませんが、単身の場合は病院の宿舎があつてそれほど生活に困ることがないので、半年くらいの短期間であれば、問題ないと思います。

青山▼僕の場合、呼吸器内科の胸腔ドレーナージや循環器内科で心エコーを学び直せたり、希望どおりに研修できたりしました。

また、本当は半年の研修予定だったのですが、昨今のコロナ禍で入院患者さんが減っている影響があつて、もう少し急性期を経験した方がいいと思ひ相談したら、融通を利かせていただけました。

岩田▼私は北海道で後期研修の大半を行い、後期研修後半に内科研修として富山県の高岡ふしき病院で研修しました。後期研修終了後、高岡ふしき病院で1年間通常勤務し、このプログラムに参加しました。後期研修では北海道の人口3千人のへき地で家庭医をやっております、診療所勤務が多かったのです

が、病院と診療所の違いに不安がた
くさんあったところにこのプログラ
ムがあると伺い、参加しました。

南郷▼全日病のプログラムに参加で
きることが皆さんの役に立ってい
ることと、JCHOは全国に病院
がありますので、豊富なリソース
から選べるのも魅力になっている
ようです。

「JCHO版病院総合医育成 プログラムの課題や改善点」

小林▼自分は1期生で、受け入れ先
の先生も試行錯誤だったため、自
分が好きないようにできる自由は
あったのですが、表裏一体の課題
だと思いました。

青山▼埼玉メディカルセンターでの研
修生は僕が初めてで、プログラムが
開始してから日が浅いこともあると
思いますが、「ホスピタリスト^{※1}」っ
て何ですか」と聞かれました。存在
自体がまだ認知されていない印象が
ありました。病院総合診療医がどう
いうものか周知することも、一つの
課題だと思います。

南郷▼確かに、若い学生さんなどか
ら「総合診療って何ですか」と
聞かれることは多いですね。「あら
ゆる問題に対処し、病気だけでな
く心理社会的な背景も考慮して、

個々の患者のニーズに応える」と
説明しますが、場所によって仕事
の内容も変わることが、わかりに
くい原因かも知れません。総合診
療を知ってもらえる活動をしてい
かないといけないですし、先生方
にはぜひ広く周りに伝えていた
けたらと思います。

石山▼2年の研修後に、1年間海外
医学と国内医学をしいというプ
ログラムがあつて、自分は海外留学
を試してみたい気持ちがあつたので
が、その場合は自分で大学や病院を
見つけて応募しなければならぬと
聞いたので、病院を紹介いただけ
ると嬉しいなと思います。

南郷▼検討の余地はあると思いま
す。2年の研修後のステップアッ
プも考えたいですね。

岩田▼なるべく高岡ふしき病院のみ
で研修が達成できればいいのです
が、ただ、足りない部分を診るの
であれば、近隣だとJCHO金沢
病院に行かざるを得ないかなとは
思います。



JCHO 横浜保土ヶ谷中央病院
医師

石山 泰史

南郷▼研修の内容は修了評価で示さ
れている項目をすべてクリアする
ように定められています。その
範疇ならば個別の事情を考慮して
ある程度自由にカスタマイズでき
ると思います。

「研修後の展望」

小林▼最終的には呼吸器科をメイ
ンにしつつ一般的な事もできる存在
になって、医師の足りない病院に
助っ人に行くなど、柔軟な働き方
ができるのもいいかなと考えます。

青山▼将来、妻の実家の病院を手伝
うことを想定中です。その前に地
域の中核病院での勤務を想定して
いて、内視鏡の専門医と指導医を
取得できればと考えています。

石山▼総合診療科で一般内科の基本
の技術は一通り経験して、へき地
医療も経験したいと考えていま
す。先ほど小林先生のお話で新島
の診療所があつたのですが、そう
いう所も経験してみたいなと。



JCHO 高岡ふしき病院
医師

岩田 嘉文

岩田▼今、在宅医療も高岡ふしき病
院で研修していますが、専攻医の
ときからご縁があつてずっと続け
ていますので、地域医療を研修し
ながら家庭医の認定医もしくは専
門医の取得を検討していますが、
ゆくゆくは在宅医療も資格を取り
たいと思っています。

「今後JCHO版病院総合医 育成プログラムに参加を希望 される方へのメッセージ」

石山▼専門医を取得した後の研修制
度はなかなか日本にはなく、研修
内容も自分に合わせてカスタマイ
ズできるので、ぜひお勧めします。

岩田▼自由に柔軟に対応して、自分
が目指すところに向かって支えて
いただける温かいプログラムなの
で、とても良いと分かっていただ
けると幸いです。

小林▼一回医局に入ったら方向転換
するのはかなり勇気が要ると思
いますが、専門を決めてはいるけ
れど他の事もやってみたい、大き
な方向転換を考えている、そうい
った人が一歩踏み出すに当たって、
手厚くサポートしてくれるプログ
ラムだと思います。

青山▼これからの時代、幅広い疾患
に対して有効な考え方を持てるよ

※1 ホスピタリスト…米国において病棟診療を行う内科医を指す。日本では病院総合(診療)医と呼ばれるが、ホスピタリストとの違いは外来診療も行い、内科以外の領域もカバーし、また診療だけでなく他の医療機関等との連携など、包括的な役割を担う。
※2 サブスペシャリティ…臨床研修において、19の基本領域の専門を学んだ後に研修する2階建て部分の選択領域。

今後の研修の在り方

南郷 ▼ 現在、この「JCHO版病院

うになることも大切になってくる
と思います。現に、研修を始めて
5か月になります。一つの専門
だけを見ていい状況がほばないと
言っている方がいらつしやるん
です。特に6年目以降の方には
とても魅力的なプログラムです
で、ぜひ一緒に働けたらいいな
と思います。



総合医育成プログラム」をさらに
充実したものしようと考えてい
ます。指導医の先生方とワーキン
グチームをつくって議論していま
すが、このプログラムは、初期研
修後すぐの専門研修というより
も、サブスペシャルティ^(※3)の病
院総合診療の研修を想定した位置
づけです。病院総合診療は家庭医
療学^(※3)を基盤としたもので、診
療所の家庭医と共通する部分が大
きいです。特にへき地医療や地域
の過疎地、また都市部でも中小の
病院では家庭医療的な要素が必要
なので、2年間の研修では、最初
の1年間は病院総合診療の研修と
して家庭医療も学んでいただき、
2年目は自由度が高くなるプロ
ラムを基本とする予定です。

日本専門医機構ではサブスペ
シャルティの議論が始まっていま
すが、総合診療専門医のサブスペ
シャルティには、日本プライマリ・
ケア連合学会の新・家庭医療専門
医と病院総合診療専門医などが想
定されています。病院総合診療専
門医は日本病院総合診療医学会が
主導していますが、さまざまな団
体がその整備基準に準拠したプロ
グラムを作ります。JCHOは、
独自の特色を出して魅力のあるプ
ログラムとします。特に小、中規

模の病院では、地域包括ケア病棟
や回復期リハビリテーション病棟
で退院後の生活を見据えた退院支
援が必要になるので、家庭医療学
を学ぶことは非常に有益で、病院
総合診療医としての能力をより高
められるのではと考えています。

楠 ▼ JCHO版病院総合医は、厳格
なプログラムに基づく専門医機構
の専門医とはまた別のものとして
捉えるのがいいと思います。将来
開業しようとしている人や、ある
いは何らかの専門性を持った人
別の所を経験したいという人に
とってもいいのではないかと思っ
ていました。先生方のお話を伺っ
て、やはりそこを目指すのがいい
と改めて思いました。

また、現在のプログラムの自由
度の高さや病院間の往來の話も出
ましたよね。やはり、比較的自由
度が高い部分は残しておいた方が
いいかなと思います。

お話にあったように素晴らしい
プログラムなので、もっと多くの



本部病院経営・総合診療医・
IT担当理事

楠 進

人が集まって、将来さらにJCHO
H0を背負って立つような人材が
育ってくればいいと思います。
石山 ▼ 家庭医療は総合診療をやっ
ていてすごく大切だと感じました
が、たぶん、さまざまな診療科の
先生が応募したいと思うので、少
し自由度がある方がいいかなとい
う思いもあります。

南郷 ▼ そうですね。小林先生の方
に、一度病院総合医の研修を行っ
た後に元の専門領域に戻ることを
考える場合には、診療能力が不足
している領域を重点的にローテ
ーションしたいと考えるかもしれな
いですね。ある程度自由に研修で
きるコースも設置するつもりです。

青山 ▼ このプログラムの募集要項の中
で、JCHO病院を総合診療重点病
院、地域研修病院、専門研修病院の
3種類に分類して研修できる内容が
示されています。その中で、家庭医
療も重点的に学べる研修を別枠でつ
くっていただきたいです。

南郷 ▼ 病院総合医育成プログラムの委
員会でも同じような議論が出てい
て、現在の方向で進めています。
今日はたくさん貴重なお話を伺
えてとても楽しい時間を過ごすこ
とができました。どうもありがた
うございました。

※3 家庭医療学…家庭医とは、アクセスの良さと継続性に基づく患者中心の医療を重視しつつ、エビデンスに基づいた質の高い診療を実践し、ケアにかかわるさまざまな職種や家族と緊密に連携して、年齢・性別・疾患・社会背景・診療の場などを問わない包括的・統合的ケアを提供する。また、それを効果的に実現するための組織マネジメントや人材の育成および家庭医療学の発展に寄与する学術活動を実践する医師である。その学術的基盤が家庭医療学である(一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会専門医・認定医認定制度要綱より一部抜粋)。

新型コロナウイルス感染症に対応した 医療従事者の思い

JCHO 東京蒲田医療センター 院長 石井 耕司

2020年2月14日、内野直樹理事（当時）から横浜港に寄港中のDiamond Princess号の乗員・乗客でSARS-CoV-2に感染した軽症・中等症の患者を当院で引き受けられないかと打診され、引き受けることになりました。

18日には東邦大学微生物・感染症学講座館田一博教授をお招きして、49床の地域包括ケア病棟をコロナ専用病棟とし、担当の病棟スタッフを中心に主な注意事項を教示頂きました。1日かけて当該病棟の入院患者さんをはじめ他病棟に移動させ、一部の患者さんはJCHO東京高輪病院の厚意で引き受けていただき、2月18日午後にはDiamond Princess号から5人の患者が到着、19日に13人、20日には5人と3日間で計23人の大所帯となりました。JCHO本部の計らいで全国のJCHO病院から医療物資と感染症専門看護師が参集し、病棟の整備や感染防御のシステムが構築されましたが、息つく間もなく、次は退院を目指して咽頭ぬぐい液によるPCR検査が始まり、一方、胸部X線検査で肺野に異常が疑われる場合には胸部

CT検査を追加したところ陰性患者4人に肺炎像が見つかり、医師たちが高次機能病院に交渉して患者の転送が始まりました。しかし、2月26日には他の収容先から5人、その後愛知県から1人が当院へ転送されました。その中には6人のオーストラリア人乗客が含まれており、オーストラリアから派遣された医師からPCR検査は鼻咽頭ぬぐい液でないといけない旨が伝えられました。当時、東京都立衛生研究所が扱う検体は咽頭ぬぐい液のみであったところ大田区保健所長の尽力で鼻咽頭検体を国立感染症研究所に送って検査でき、その甲斐あって3月26日までに咽頭または鼻咽頭ぬぐい液での検査で2回連続陰性となった計25人が退院できましたがそれも束の間、3月30日には成田・羽田の空港検疫から感染が判明した帰国者・来日者の総数28人を引き受け、重症化することなく全員が退院できました。

その後、都内のCOVID-19疑い患者が急増したため、4月1日から新たに29床の病棟をCOVID-19疑い病棟として用意したところ、中等症以上の患者さんが次々と運ばれてきまし

た。当時は4日以上発熱している人がPCR検査の対象だったため、結果を待つ間に全身状態が悪化したとコロナ専用病棟に転棟、呼吸状態が悪化する患者が増え呼吸器管理が必要となりました。計5人が高次機能病院に転送になりました。その際も担当医師の伝手を辿って引き取っていただきましたが、民間救急車の手配には半日以上かかり大変手間取りました。5月中旬には成田・羽田空港の検疫からの入院要請もひと段落付き、6月1日からはコロナ専用病棟を地域包括病棟に戻し、29床の病棟をゾーニングしてCOVID-19確定者と疑似症例を引き受けることにしました。現在まで大田区と区外の地域から総計66人の患者を引き受けています。

このCOVID-19という新しい病気は無症状から重症までの病態があり、比較的稀ではありますが軽症から一気に重症化して死に至ることがあります。限られた医療資源を有効に利用するには、重症化した場合には行政が主導して速やかにICUなどを有する高度機能病院へ転送するような仕組みが必須であると感じています。

ダイヤモンド・プリンセス号内で新型コロナウイルス感染者の対応をした薬剤師、東京蒲田医療センターでの新型コロナウイルス感染者受け入れに派遣された看護師に、当時感じたことや対応への感想などをアンケート形式にて語っていただきました。

【質問事項】

- ①治療や看護にあたる中で、外からではなかなかわからない医療現場の実態や苦勞、理解してほしい点。また、不安があった点はありましたでしょうか。
- ②この経験により得られた知見や、今後の業務に活かせる事ができる点がありましたら教えてください。
- ③その他感想等ありましたら教えてください。

JCHO 東京山手メディカルセンター 薬剤師 中村 矩子・磯田 一博

- ①・船内活動においては、乗客自身が記載した薬の依頼書に基づき薬剤を取り揃え、鑑査後に配布という流れでした。乗客は外国人が多く、依頼書に記載された内容を判読し必要に応じてご本人とやりとりするのは容易ではありませんでした。日本未承認薬や海外での用法用量の要望があり、同一内容での取りそろえが難しいケースもありました。
・適応疾患、既往、アレルギー等の情報がなく、適正な取りそろえであるかの判断に迷うケースがあり、重複投与や禁忌、相互作用が発見されにくかったように思います。薬剤名や規格を本人が把握していないケースもありました。また、常用薬と同一で取りそろえが可能であったとしても、環境が大きく異なるため同様に準備してよいかを適切に判断する必要がありました(糖尿病薬など)。いずれのケースについてもDMATの医師に判断を仰ぎながら慎重に対応し、用量変更や薬剤変更、休業は、メモへの記載や内線電話などでご本人に伝わるよう心がけました。
・長期にわたる隔離生活となり、ストレスから不眠、食欲不振、便秘となる方がおり、OTC薬も含めて可能な限り対応しました。薬が届かないことへの不安の声も聞かれ、相手の立場を配慮した誠実な対応を心掛けました。
・船外の薬局拠点との連携も、在庫管理や薬剤取りそろえにおいて欠かせませんでした。
- ②・拠点を整備して災害時の薬剤師業務を行い、薬が本人の手元に届くまでの準備は多岐にわたり、それを実践しながら確立することは各チームの薬剤師間の連携なくしては成せなかったこと、さらには職種を超えた連携であったことを体感しました。また、調剤から指導、ファーマシューティカルトリアージ^(※注)での専門的な能力の他に、医薬品管理や運用、ロジスティクス機能を補完する幅広い能力を発揮されることが求められていると感じました。
また、平時における日々の業務の積み重ねが重要であると同時に、幅広い分野での自己研鑽・協調体制を持ち、実際に活動できる準備をしておくことが重要であろうと考えます。一方、患者に対しても、常備薬を備蓄する、お薬手帳などで処方薬、アレルギー副作用歴、既往など投薬に必要な情報を管理し活用する必要性を伝え、災害時に備えるということについて個別にアドバイスするなど働きかけることも重要だと考えます。
- ③ 当初未知の部分が多かったことから、感染の不安がなかったわけではありませんが、刻々と変化する状況に皆が各々の立場で奮闘していた現場であったことを肌で感じ、自分自身も覚悟と使命感に突き動かされた何事にも代えがたい経験であったと思います。

※注「ファーマシューティカルトリアージ」とは…災害時に薬剤師が行う薬学的目線のトリアージのこと

JCHO 大阪病院 副看護師長 感染管理認定看護師 小井 里香

- ① 新型コロナウイルス陽性の患者に接することが初めてで、感染経路はわかっていたのですが、当初は接近することにとっても緊張したことを覚えています。
受け入れ体制や病棟の感染対策・動線など日々整えながらの勤務でした。ゾーニングも日々検討しながら整えていきましたので環境からの接触感染がないように環境清掃にはとても気を配りました。感染対策としてはもちろんですが个人防护用具の着脱は慎重に行いつつ、限りある物資を有効に使えるように交換頻度を最小限にできるよう動線を考えながら勤務していました。
リネン類やユニホームは通常の取り扱いではなく、専用のランドリーバックに収納し、引き取ってもらうまで病棟内で保管する、最終的には廃棄処分になりました。応援要員は余裕をもって派遣されていましたが、通常の業務にCOVID-19感染症対応がプラスアルファされているため、通常の人員配置では難しいなと思いました。
今回は軽症者で自覚症状はほとんどない患者でしたが、外国人の受け入れもあり、言葉が通じない状況や、大使館とのやり取りなども加わり、非常にストレスフルな現場でした。
- ② 応援勤務は第1陣であったので、体制整備にも関わらせてもらいました。応援勤務後、全国的に新型コロナウイルスが流行し、自施設でも受け入れを開始し、COVID-19感染症対応病棟から感染拡大させないために、どのようにゾーニング等の感染管理を行いながら、日常の看護業務を展開させていくかを検討する際に、東京蒲田医療センターでの応援勤務の経験が役立ちました。
また受け入れ病棟で勤務するスタッフのストレスも予測できましたので、職員全員への理解を得ることやスタッフのフォローは丁寧にしていく必要があると感じました。
- ③ 世界的な流行を目の当たりにし、試行錯誤を繰り返しながらも対応し、ストレスも大きい現場ですが、すべての看護職員が、COVID-19感染とは関係なく、患者一人ひとりの人生を考え、看護として今、何が提供できるか、どのように寄り添うべきかを、日々スタッフみんなで考えることができたことが印象に残っています。
貴重な経験をさせていただきました。ありがとうございました。

日常生活における感染症予防対策について

JCHO 星ヶ丘医療センター 副看護師長 感染管理認定看護師 稲泉 信行

日本国内において新型コロナウイルス感染症の感染拡大が生じており、手指衛生、マスク着用、3密（密閉・密集・密接）の回避を意識して過ごされている方も大変多いことと存じます。すでにご存じのことかもしれませんが、今回、日常生活に取り入れていただきたい感染症対策についてお伝えします。



【感染経路対策について】

新型コロナウイルス感染症をはじめ、インフルエンザや風邪の多くは、ウイルスや細菌などの病原性微生物による飛沫感染、接触感染が主な感染経路とされています。飛沫感染は感染者の鼻汁や唾液などに含まれる病原性微生物が、くしゃみや会話で生じる飛沫（しぶき）により直接人の口や鼻、目などの粘膜に飛散し感染することをいい、接触感染は手に付着した病原性微生物が、気付かないまま口や鼻、目に触れることで体内に侵入し感染することをいいます。冬季に流行する感染症対策の基本は、この2つの感染経路を遮断することです。その方策として、飛沫が飛ばないための咳エチケットやマスク着用を行い、口や粘膜から病原性微生物を侵入させないための手指衛生が推奨されています。

【フェイスタッチングと手指衛生】

今回、効果的な手指衛生について詳しく考えていきたいと思います。手指衛生には流水と石鹸を用いる方法と、アルコールなどの消毒剤を手指に擦りこむ方法があります。いずれも手指に付着した病原性微生物を除去する効果があり、感染症予防対策として必須です。この手指衛生の効果をさらに高める方法として、「いつ」手洗いをするのが重要なポイントとなります。ここで読者の皆様に意識して頂きたいのが、自身の手が顔に触れるフェイスタッチングです。マスクの位置を調整することや、口や頬をさわること、化粧もフェイスタッチングに含まれます。このフェイスタッチングにより、マスクの表面や電車の手すり、エレベーターのボタン等に付着している病原性微生物を目や口の粘膜に運ぶ可能性があります。病原性微生物が手指に付着するだけでは感染経路は成立しませんが、その手指が口や鼻、目の粘膜に付着し、体内に侵入してきた場合に接触感染の経路が成立します。その予防として、フェイスタッチングの前に手指衛生をすることが非常に重要です。ある研究では、人が1時間あたりに顔に触れる回数は20回前後と報告されています。私自身が自分を調査したところ、なんとその回数は26回に及びました。読者の皆様にもご自身のフェイスタッチングの癖を把握していただき、フェイスタッチング前の手指衛生を意識していただけたら、より感染予防の効果が高まると考えます。



それでは今から1時間、ご自身のフェイスタッチングの回数を数えてみましょう。自分自身がどのタイミングで顔に触れているのかを把握し、手指衛生に必要なタイミングについて考えていただければと思います。今回ご紹介したことが、皆様の感染症予防のお役に立てれば幸いです。

JCHO 湯河原病院 事務長補佐（総務） 佐藤 正彦

当院は、昭和 21 年に年金保険厚生団湯河原整形外科療養所として発足しました。その後、増改築を繰り返しましたが、移転前の旧病院の建物は建設されてから 47 年が経過し、施設の老朽化が顕著になっていたことや急傾斜地の崩落による土砂災害警戒地域に隣接していること、バス通りから病院までの進入路が急傾斜地で利用者、特に高齢者には極めて利便性が劣ることから、建替えに際しましては、将来に渡って継続して地域医療を提供することを考え、行政（湯河原町）や JCHO 本部、他医療機関と協力し、令和 2 年 7 月に湯河原町の中心部であります現在地に新築移転しました。

患者さんの搬送につきましては、事前の搬送シミュレーションや消防署への救急車の応援依頼等、万全の体制で臨みました。しかし搬送日は台風の時のような非常に強い雨風に見舞われ、車両誘導係は雨合羽を着用し、また、搬送係は風雨による転倒に細心の注意を払いながら、何とか予定時間内に約 70 名の患者様を無事に新病院へ搬送することができました。

旧病院は頻繁に猿が出没するほどの奥地でしたが、新病院は JR 湯河原駅から車で 5 分程度、徒

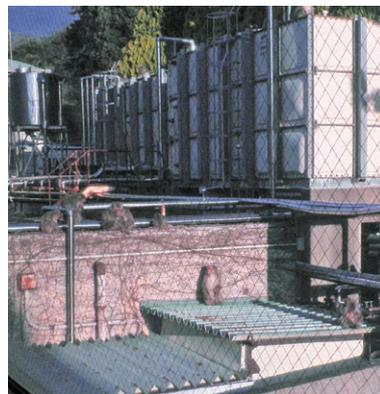
歩でも 15 分程度で来院可能な好立地に位置しています。病床数は 150 床、急性期病棟が 2 病棟、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病床が 24 床あります。外来部門はやや手狭となりましたが、診察室は、撮影・検査も含め 1 階部分に集約したことから、患者さんにとって利用しやすい配置となりました。また、設備面では CT や MRI 等の撮影機器の更新を行いましたので、これまで以上に高精度な画像が提供できることから、引き続き診療機能の充実に貢献できると考えています。

新病院では、以前と同様に整形外科をはじめ内科、リウマチ科、リハビリテーション科など 8 つの診療科により地域医療への貢献に向け取り組みます。また、軽度～中等度の救急患者の受け入れや在宅復帰に向けたリハビリテーションの強化を図るほか、健診事業の拡充を行うなど、予防を含む医療の充実・強化を図って参ります。

最後に、新築移転に関しましては、小田原医師会・湯河原町や神奈川県等の行政・JCHO 本部・当院の職員の皆様にはご協力、ご指導をいただき本当にお世話になり有難うございました。



新病院全景



旧病院の猿



中央待合



デイルーム

JCHOでは予防・健康づくりの推進として、糖尿病や高血圧、認知症等、地域住民の介護予防や健康の意識を高めること等を目的とし、健康診断のほか、公開講座や健康教室、教育活動を実施し地域住民が主体的に健康の維持増進を図れるよう支援しております。

中でも健康診断については、地域住民の主体的な健康の維持増進のため、皆様からの多様なニーズに対応すべく内容の検討を重ねています。具体的には、特定健康診断項目を含む人間ドックや生活習慣病予防健診の強化に加えて豊富なオプションの充実を図り、令和元年度では27病院で80のオプション項目を新規で導入したところ、8,000名を超える方に受診していただきました。

オプション内容は、動脈硬化の進行から将来の脳梗塞や心筋梗塞の発症を予測できる新しい血液検査であるLOX-index、がんの早期発見の手がかりとなる腫瘍マーカー検査等の項目を用意しております。更にJCHOの特色として、健康管理センターと病院が併設されているため、もし健康診断で異常が見つかった場合、病院との切れ目のない速やかな対応が可能です。

毎年健康診断を受けていただくことによって、現在の体の状況を把握でき、健康への意識を高め、疾病の早期発見にもつながりますので、是非、お近くのJCHO病院での健康診断受診をご検討ください。

JCHO本部 企画経営部 医療課 医療推進係長 松本 直也

今こそ健康診断を受診しよう～選ばれる健診施設を目指して～

JCHO 札幌北辰病院 健康管理センター 管理課長 末廣 孝

新型コロナウイルス感染症の拡大による全国的な緊急事態宣言を受け当センターでは、4月20日から5月末日まで事業の休止を決断しました。事業再開には受付時間等体制を大きく変更し、6月は定員を3割減、7月からは休止前の予約人数で業務を行っています。休止の反動も影響しているのか、連日ほぼ満員の状況が続いています。

事業再開するにあたり、受診者とスタッフ双方の感染不安払拭と感染拡大防止を図る事を重視して受け入れ体制を検討しました。具体的には、健診受診1週間前からの体温測定と体調確認問診表記載依頼、10～15人を1グループとした時差受付、受付前の体温測定、受診者のマスク着用およ

び職員のマスクとアイシールド着用の徹底、消毒の時間と場所を決める等です。男女別、検査内容別に時間調整して受付することにより、センター内での滞留人数を制限でき、混雑も解消され、「各検査での待ち時間も少なくなった」と受診者からは好評を得ております。また、より多くの方に受診していただける機会を設けるために、7月から土曜日健診を新たにスタートしました。以前より月1回日曜健診を実施しておりましたが、新規受診者獲得と内視鏡検査の受け入れ拡大を図るため、月2回実施しております。

もう一つの柱として、保健指導事業に積極的に取り組んでおり生活習慣病の予防、改善にも力を注いでいます。



健康管理センター待合



ホロニック社製 3Dマンモグラフィー
Selenia Dimensions

これからも職員一同、質の高い保健医療サービスを提供できる施設を目指し、取り組んでいきます。

安心な受診環境で健康診断を

JCHO さいたま北部医療センター 健康管理センター長 瀧上 博司

私どもの施設は、成人の健康診断や保健指導を通じて、地域にお住まいの方々や企業で働く皆様の健康保持・増進に寄与することを目指しています。2019年3月には念願の新病院への移転が叶い、診療スペースと独立した環境で健康診断を受診いただくことが可能となりました。受診者の皆様からは快適な受診環境が整ったことを安堵し、安心して受診できるとお褒めの言葉をいただいております。

また、企業の皆様に対しては院内健診だけではなく、健診車やスタッフを派遣して行う巡回健診と共に、ストレスチェックや健康講話、インフルエンザ等の予防接種、産業医の派遣等の事業も組み込み、広く健康管理全般でご活用いただける施設となるように努めています。埼玉県は東京に隣接していますが、まだまだ医療過疎の地域も多く、巡回先の企業からの信頼にも支えられ、県内全域で巡回健診活動を展開しています。2台の健

診車をフル稼働し、2019年度は延べ22,000人の方に受診いただきました。新型コロナウイルス感染症の流行で巡回健診も6月から再開しましたが、企業の担当者様からは「職場で受けることができるので安心です」との声も聞かれます。

平常の生活を取り戻すには、まだまだ時間がかかりそうです。今後も受診者の皆様に不安のない受診環境での健康診断を提供できるように職員一同取り組んでいきますので、ぜひ一度ご利用ください。



健康管理センター待合

新型コロナウイルス検査の実施について

JCHO 桜ヶ丘病院 健康管理センター 管理係長 石野 貴重

今般の新型コロナウイルス感染症の拡大を受けて、健康管理センターでは7月より新型コロナウイルス検査として、①PCR検査、②抗体検査、③胸部CT検査を特別価格で実施しております。

抗体検査と胸部CT検査はセット割引、抗体検査は2回目以降の割引及び団体割引価格も設定しました。

積極的に営業をしており、手作りのチラシを作成し、事務職だけでなく看護部・検査部・放射線部が一丸となって営業回りを実施しております。

対象者は不特定多数の方と接する職種である、タクシー会社、飲食店、理容・美容店等の組合をはじ

め、船舶関連企業、当院健康診断を受診いただいている事業所に直接訪問し営業活動を実施しております。時には、各組合の定例会等にお時間をいただき説明（営業）を行わせていただきました。

事業所では、都心部への営業職を抱えている企業、船員関係企業から数百人規模の受注をいただいております。

なお、検査を実施した場合、病院長名による『検査実施証明書』や『当店は桜ヶ丘病院の監修のもと感染対策を講じています』などの証明書を発行しており、実施の飲食店では証明書を店内に掲示いただきお客様から好評と伺っております。検査の付加価値として感染管理対策室にも協力をいただき、店内の感染対策指導を実施しております。

人気ドラマにあやかるわけではありませんが、

『やられたら やりかえす!』『コロナの減は、コロナで倍返しだ!』の意気込みで頑張っております。



船内PCR検査



検査実施証明書

広報アラカルト

広報活動におけるSNSの積極的な活用

JCHO 久留米総合病院 総務企画課 永淵 万理

現在、JCHO 久留米総合病院公式 SNS は Facebook (※ FB) と Instagram (※ 2019 年 9 月から) を利用しています。2 年前までは FB を年に数回更新する状況で、私が引き継いだ 2018 年 4 月の FB フォロワー数は 185 人でした。当時、病院からの情報発信を重要視した田中眞紀院長が広報拡充のため更なる SNS 活用をとの意向で利用を見直すこととなりました。

まず更新回数と医療専門用語を見直し、病院行事毎に行っていた更新をできる限り毎日更新する独自ルールにし、用語は一般の方が分かりやすい言葉を選び、注釈を加えました。最初は糖尿病・腎臓病教室など患者さん向けの告知、医療者が集まる医療連携講演会、各科勉強会、職員研修会などを掲載しました。特に人気の高い記事は、実は病院検食です。毎月 2、3 回、地元食材や旬の素材を使い季節を彩る献立を管理栄養士が考え、栄養バランスの良い食事をご提案しています。附属介護老人保健施設で開催されるお茶会やピアノ演奏会、日本舞踊などの楽しい話題も人気です。

“病院”と聞くとよく医師や看護師にスポットライトが当たりますが、他にも様々な職種で多くの方が働いています。薬剤師、検査技師、事務職、電話交換手など病院で働く全ての職員一人一人にスポットライトを当てたいという気持ちでいつも文章を考えています。患者さん、ご家族やご友人、一般の方、医療関係者を知って貰うため、またそれぞれの立場に必要な情報を親切に提供できるよう心掛け、多角的かつ迅速な情報発信をするように努めています。病院情報や医療情報のみに囚われず時事や年中行事、地域の話など、どなたでもホットな情報をご覧頂きたいと思っています。病院 SNS の範疇を超えているかもしれませんが、病院所在地である久留米をもっと知って貰いたいので、久留米の花つつじや観光名所、ご当地料理、筑後地方の天候、伝統工芸品など郷土愛を込めた情報も織り交ぜました。公開する情報が増えるにつれ、徐々に“いいね！”

※当院 Facebook



※当院 Instagram



やコメント、シェアする方が増えました。ご覧の皆様と病院が双方向でつながり、絆が深くなった感じがしています。数多の Web 情報の中から当院 SNS を選んで、当院を知るきっかけになる情報が 1 つでもあれば嬉しいことです。

今、最も関心が高い新型コロナウイルス感染症の情報もスピード感を重視しながらリアルタイムで発信しています。これまで地域医療に貢献する病院として皆様に沢山の情報をお届けしたい一心で力を尽くしてきました。おかげさまで現在、フォロワー数が Facebook は 366 人、Instagram が 102 人となりました。(※ 2020/08/05 時点) 皆様が生活の中で医療が必要になった時に、病院とつながり、人とつながる一助となれるよう、これからも病院情報更新に邁進致します。ぜひ当院 SNS へアクセスしてみてください。

へき地医療拠点病院への指定について

JCHO 玉造病院 総務企画課 赤田 和広

令和2年3月18日、玉造病院は「島根県地域医療拠点病院」の指定を受けました。当院はへき地への医師派遣を18年近く行っており、やや遅ればせながらの申請・指定となりました。今回は、当院の取り組みについてお話しさせていただきたいと思います。

当院は平成15年より松江市南西部の山あいにある来待診療所へ医師派遣を始め、これがへき地への医師派遣のスタートとなり、平成25年には離島である隠岐島前の海士診療所への派遣も始めました。また、症例検討会と称して年3回、県内各地（松江・出雲・浜田）の開業医及び医院のスタッフを対象に講演会を実施しており、これらの実績が評価されこの度の指定となりました。

今後も、整形外科を柱として、地域において信頼される医療を継続していくことはもちろんですが、そのためには、当院の医師高齢化への対応が急務であると考えています。臨床研修病院の基準を満たさない当院は若手医師確保が困難な状況にあります。その対応策として、この度、島根県の医学生地域医療奨学金の指定医療機関の指定も同時に受けました。この指定を受けるためには地域医療拠点病院であることが要件の一つであったことが、このタイミングでの地域医療拠点病院の申請を行った理由の一つでもあります。

島根県の高齢化率は全国でもトップクラスです。周囲を取り巻く状況は依然厳しいですが、取組次第では当院の地域への取り組みや医師確保対策は全国の先進事例にもなり得ると考えています。安心の地域医療を支えるJCHOの一病院として、地域への貢献等、当院の役割を果たしてまいりますので、今後ともよろしくお願いいたします。

第6回JCHO地域医療総合医学会は来年10月に開催します

一般社団法人地域医療機能推進学会 総務課課長補佐 瀬川 雅子

第6回JCHO地域医療総合医学会は、11月20日（金）・21日（土）を会期に熊本県の熊本城ホールで開催することとし、島田信也会長（熊本総合病院長）を中心に鋭意準備を進めてまいりましたが、6月4日に開催した定例理事会において、新型コロナウイルス感染症にかかる諸般の状況等を鑑み開催中止を決定しました。

併せて、同理事会では今後の開催予定についても協議し、第6回JCHO地域医療総合医学会を2021年度に東京都で開催することとし、会長には東京高輪病院の木村健二郎院長が就任されました。また、2022年度は改めて熊本総合病院の島田信也院長を会長に、熊本県で第7回JCHO地域医療総合医学会を開催することも承認されました。

来年度の会期は2021年10月8日（金）・9日（土）です。会場は東京都港区のグランドプリンスホテル新高輪 国際館パミールとなります。企画構成については、7月31日に開催しました第1回プログラム委員会において「現段階では従来と同規模で準備を進めていく」こととなりましたので、感染予防に最大限の対応を図り、JCHO職員の皆様が安心して多数ご参加戴けるプログラム編成を計画しております。

開催概要は、学会ホームページに随時掲載してまいりますのでご確認ください。

URL：<http://www.jchs.or.jp/>



第6回JCHO学会開催に向けての第1回プログラム委員会

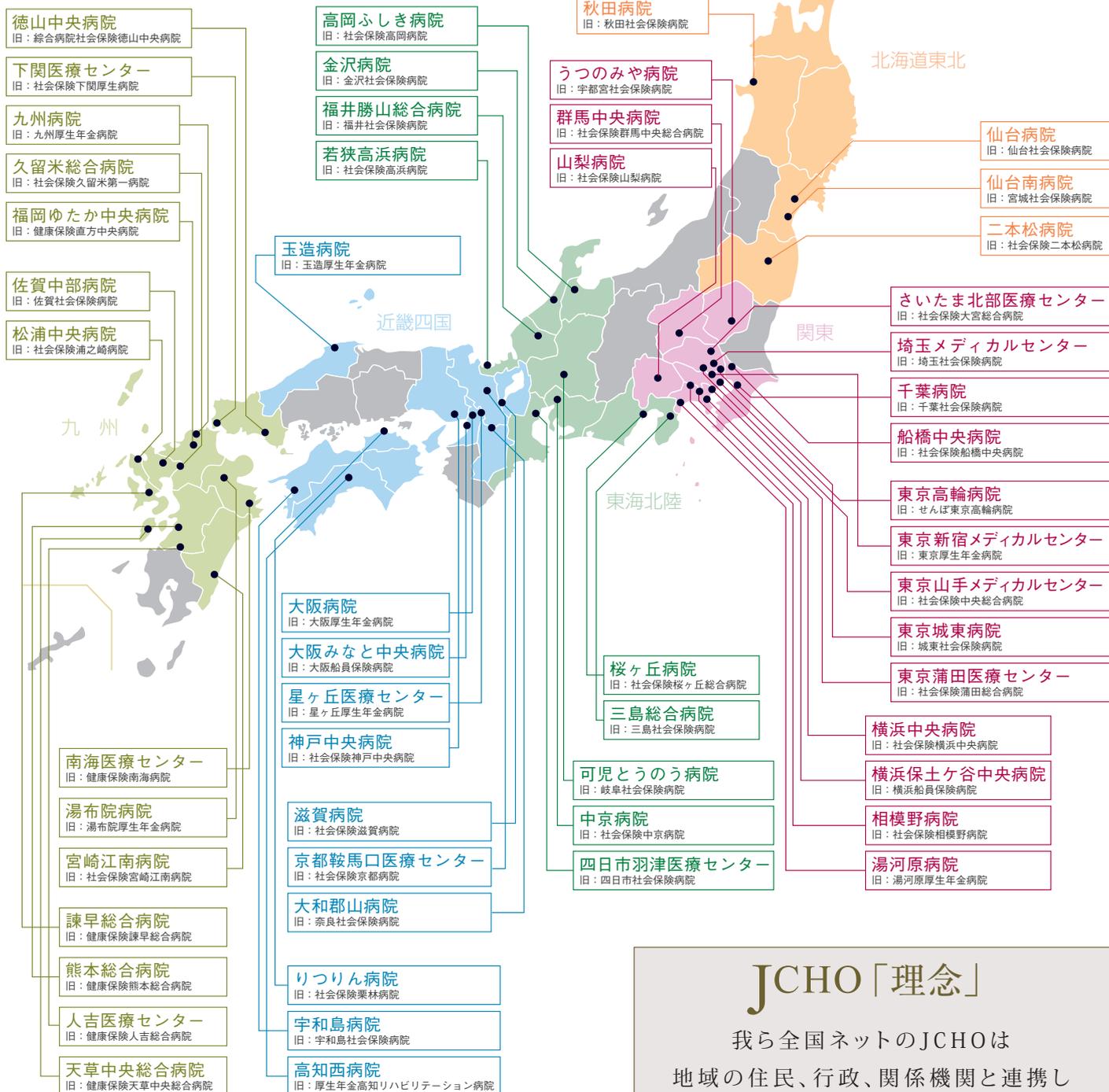
安心の地域医療を支える

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



*伊万里松浦病院は2020年11月に移転し、松浦中央病院として診療を開始します。

地区事務所

本部北海道東北地区管理部 〒108-8583 東京都港区高輪3-22-12 2F
 関東地区事務所 〒108-0074 東京都港区高輪3-22-12 1F
 東海北陸地区事務所 〒457-0866 愛知県名古屋市中区三条1-1-10 中京病院健康管理センター内
 近畿四国地区事務所 〒553-0003 大阪府大阪市福島区福島4-2-78 JCHO大阪病院別館3階
 九州地区事務所 〒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/>

