

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

2021 WINTER 冬号 | ジェイコーニュース | vol.28

独立行政法人地域医療機能推進機構

CONTENTS

P.02 ニュース

新型コロナウイルス感染症についてのご進講

事務職員新人研修を開催しました

本部 総務部 人事課 人事専門職 北川 博康

P.03 JRA日本中央競馬会様からのご寄附について

THANKS HEROES~福岡ソフトバンクホークス(SB)からのエール~

久留米総合病院 総務企画課(広報委員) 永淵 万理

P.04 【特集①】中京病院は単独型で

特定行為研修指定研修機関に指定されました
~クリティカル領域で幅広く地域に貢献します~

中京病院 看護部長 田中 小百合

P.06 【特別企画】院長に聞く 特別篇

病院経営の質を高めるコミュニケーション戦略
~JCHO版リーダーシップ・コミュニケーションの構築を目指して~

本部 広報・コミュニケーション担当理事 徳岡 晃一郎

P.10 【トピックス】2020年度優良看護職員熊本県知事賞受賞によせて

人吉医療センター 副看護部長 山口 幸恵

P.11 【トピックス】令和元年度業務実績評価報告

P.12 【特集②】令和2年7月豪雨への対応について

人吉医療センター 医事課 外来係長 平山 文睦

九州病院 総合診療部 診療部長 酒井 賢一郎

天草中央総合病院 保健師 小松 裕

P.14 【トピックス】新築移転

松浦中央病院 総務企画課 総務係長 木須 磨貴子

P.15 【広報アラカルト】「じえいこー糖尿病一座」海を渡る

宇和島病院 糖尿病チーム責任者 副栄養管理室長 久保田 紀江

P.16 【JCHO GROUP】全国病院 MAP



徳岡理事による仙台病院での講演の風景

特集

特別企画

院長に聞く 特別篇

病院経営の質を高めるコミュニケーション戦略
~JCHO版リーダーシップ・コミュニケーションの
構築を目指して~

中京病院は単独型で特定行為研修
指定研修機関に指定されました
~クリティカル領域で幅広く地
域に貢献します~

令和2年7月豪雨への対応について

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

- 10月14日 経営エキスパート研修（実地研修編）（Web）
～15日
- 10月20日 経営エキスパート研修（マネジメント編）（Web）
～21日
- 10月23日 第2回看護部長会議（Web）
- 10月27日 認定看護管理者教育課程サードレベル研修（後期・Web）
～11月18日
- 11月2日 経理実務者研修（Web）
～6日
- 11月9日 メンタルヘルス研修（Web）
- 11月18日 訪問看護ステーション管理者会議（Web）
- 11月24日 認定看護管理者教育課程セカンドレベル研修（後期・Web）
～12月18日
- 11月25日 情報セキュリティ・個人情報保護研修（Web）
- 11月26日 院長会議（Web）
- 12月7日 感染管理担当者研修（Web）
- 12月9日 診療報酬実務者会議（Web）
- 12月10日 健康管理部門事務担当者会議（Web）
- 12月23日 経営エキスパート研修（実地研修編）（Web）

～新型コロナウイルス感染症についてのご進講～

令和2年11月13日、当機構の尾身理事長が、新型コロナウイルス感染症対策分科会会長として、当時の新型コロナウイルス感染症の状況と対策について、赤坂御所にて天皇、皇后両陛下にご進講されました。ご進講は令和2年4月以来、2度目となります。JCHO ニュース 2020年夏号（Vol.26）にてその様子をご紹介しますので、ぜひご覧ください。

冬の感染者をどの程度抑えていけるか、また、感染防止対策をいま一度徹底する必要があることなどを説明したところ、両陛下は熱心に耳を傾けられ、尾身理事長に様々な質問をされ、「今が非常に重要です」と述べられていたとのことでした。

事務職員新人研修を開催しました

JCHO 本部 総務部 人事課 人事専門職 北川 博康

令和2年9月28日から9月30日までの3日間、JCHO 本部において事務職員新人研修を開催しました。

当初の予定では、4月に開催することとしておりましたが、新型コロナウイルス感染症による影響を考慮し、研修期間を短縮したうえで9月に開催しました。

研修内容の一部を紹介させていただくと、星ヶ丘医療センターの玉栄事務部長から病院運営における事務職員の役割について講演いただき、受講者は事務職員としての心構えを学ぶことができました。また、お昼休みは席の近い他の病院の同輩と楽しく話をしながら、お昼ご飯を食べている様子もみられ、同期の親睦を深めることもできました。研修の最終日には、尾身理事長と受講者の皆さんとで集合写真を撮影しました。マスクを着用しての撮影は、将来、「こんな時もあった」と思い出になるものになったのではないのでしょうか。

今回の研修では、集合することが難しい中、同期職員との横の繋がりを築けたことは、新人職員にとって



マスクを着用しての集合写真

とても良い機会になったと思います。また、研修を通してJCHO職員としての自覚を持ち、学んだことを一つでも病院で役立てていただければと思います。

最後に研修の開催にあたり、ご協力いただきました講師の皆さまや受講者を送り出してくれた職場の方々に感謝申し上げます。

JRA日本中央競馬会様からのご寄附について

JRA 日本中央競馬会様より、新型コロナウイルス感染症への対策に有効に活用してほしいという思いと共に、多額のご寄附をいただきました。

ご寄附にあたり東京都港区にある JRA 日本中央競馬会本部にて目録の贈呈式があり、当機構の尾身理事長が出席、当機構からは感謝状を贈らせていただきました。

今回いただきましたご寄附については、各病院での新型コロナウイルス感染症への対応や医療の現場での安定した活動を継続するために活用させていただきます。

この度のご支援に、深く感謝申し上げます。



JRA日本中央競馬会 後藤理事長とJCHO 尾身理事長
(感染症予防のため、マスクを装着しての撮影とさせていただきます。)

THANKS HEROES ～福岡ソフトバンクホークス(SB)からのエール～

JCHO 久留米総合病院 総務企画課(広報委員) 永淵 万理



2020年9月1日(火)、ユニフォームが180枚届きました。これは、新型コロナウイルス感染症と懸命に闘っている福岡県の医療従事者に『鷹の祭典 2020 THANKS HEROES』というテーマで贈られた専用ユニフォーム(レプリカ)です。県内の医療機関に、感謝と敬意を込めて17万枚が寄贈されました。医療従事者へ感謝のブルー、感染防止を行い明るく前向きに進もうというイエローの2つの意味が込められています。SB選手の皆さんも着用し、本拠地福岡のホームグラウンドスタジアムなどで試合を戦い抜き、なんと10月27日にリーグ優勝しました。おめでとうございます！

当院では、感染管理対策チームの志気を高めるため着用してカンファランスやラウンドを行い、病院職員の子どもも0～3歳児を預かる保育所「キッズルーム SunSun」では、子どもたちが病院で働く家族と仲間へ向けユニフォームを着て「頑張っ！」とエールを贈りました。これからもSB選手の皆さんは試合で相手チームに負けないように、私たち医療従事者は新型コロナウイルスに負けないように、ワンチーム意識を持って全力で闘います！

全世界で新型コロナウイルス感染症の累計感染者数が4353万人を突破し(10/28現在)、今もなお感染が拡大しています。皆様、引き続き密閉・密集・密接の3密回避やマスク着用、手洗いなど感染症対策へのご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。



JCHO久留米総合病院
感染管理対策チーム

感染管理対策チーム THANKS HEROES



職員の子ども達からのエール！



病院職員の子ども達からもエール！(写真提供：SunSunの先生より)

中京病院は単独型で 特定行為研修指定研修機関に指定されました ～クリティカル領域で幅広く地域に貢献します～

JCHO 中京病院 看護部長 田中 小百合

2017年度に始まったJCHO特定行為研修は、糖尿病看護、透析看護、感染看護、創傷ケア、在宅ケアの5領域があります。開始後3年半が経過し、85人（令和2年6月24日現在）の特定行為研修修了者が輩出されたと伺っています。

厚生労働省は、特定行為研修開始後5年間の実態調査の結果、2019年5月、特定行為研修に係る省令改正を行いました。その主な改正点は、学習内容の重複等の整理と研修内容・時間数の精錬化です。共通科目の時間数は315時間から250時間へ変更され、また、領域パッケージ研修として、在宅・慢性期領域、外科術後病棟管理領域、術中麻酔管理領域が示されました。それを受けてJCHO特定行為研修管理委員会では、ニーズが少ない後述の2領域は追加されないこととなりました。

この決定を聞いて、クリティカル領域の追加がないことを非常に残念に感じていたところ、当院の特定行為研修責任者である外科診療部長より、「看護部長さんに頑張ってもらいたいことが、、、」と声をかけられました。2019年夏、病院の懇親会後、副看護部長と4人で、懇親会場の1階ロビーの喫茶店で2時間、1杯のコーヒーを飲みながら、

外科術後病棟管理領域パッケージの必要性の情報交換をしました。外科診療部長曰く、「自分たちは、今まで特定行為研修に真剣に協力してきました。それは、多くの看護師がこの研修を受ければ、ワークシェア・ワークシフトが進むと期待していた。にもかかわらず、現在のJCHOの領域だけでは、高度急性期病院である当院で活躍できる区分は少ない。先を見越して、パッケージ研修を入れてほしい。」

看護部長としては、手術中や外来診察中の医師を待たずに、患者さんにケアとともに特定行為を実施できることの重要性を感じていましたので、クリティカル領域の特定行為研修のスタートを切望していました。また、急性期・高度急性期病院で勤務している看護師の中には、ある程度の年齢に達すると、地域の在宅医療や訪問看護ステーションでの看護に魅力を感じ、転職あるいは配置転換を希望する者が少なからずいる現状から、クリティカル領域の特定行為研修受講は、将来の在宅看護へつながると確信していました。

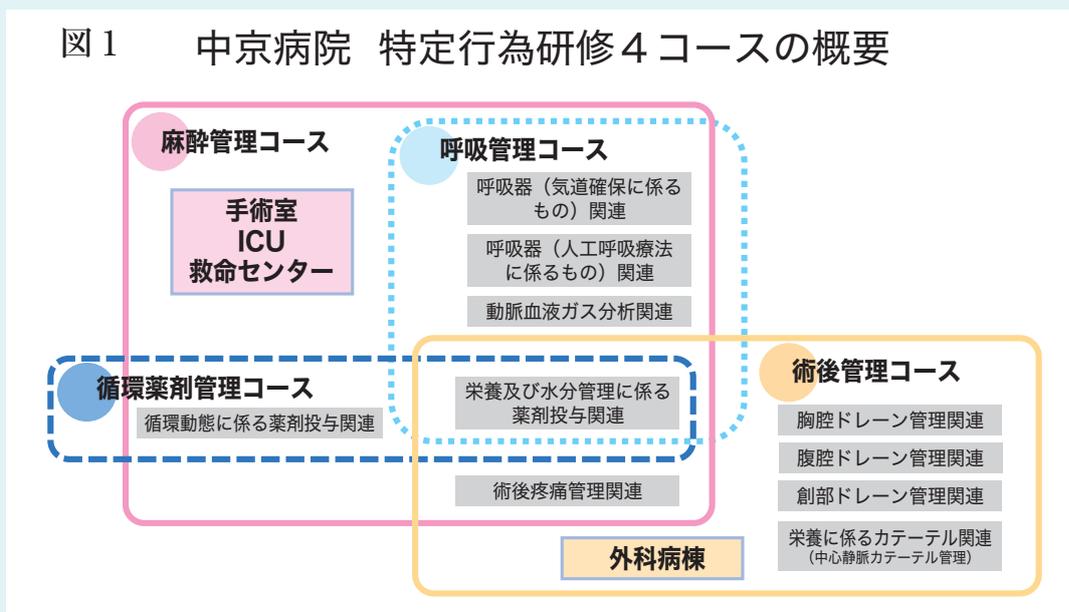
現在のJCHO特定行為研修の領域だけでは、急性期・高度急性期病院の医師の負担軽減につながりにくいため、ワークシェア・ワークシフトの推進と、幅広く活躍できる看護

師育成に向けて、クリティカル領域を取り入れた特定行為研修を当院で開始したいと思い、動き始めました。すでに稼働しているJCHO研修実習病院管理委員会（中京病院内）でのヒアリングでは、ほぼ全員がクリティカル領域の研修を開始したいと考えており、多くの方の賛同を得て、特定行為研修指定研修機関への申請準備に取り掛かりました。

申請方法には、単独型、協力型、事務の一部の委託型があります。当初は本部に事務の一部を担っていたが、JCHO特定行為研修との役割分担の困難さがあると伺い、単独型で申請することにしました。すぐに申請準備室を立ち上げ、メンバーを選出したところ、申請書類の多さや準備期間の短さに不安の声も出しました。しかし、クリティカル領域を開始したいという熱意と、中京病院が厚生労働省ホームページの特定行為研修指定研修機関名に掲載されることへの期待の方がまさっていきま

した。2019年11月より具体的作業に入りました。まず、医事課スタッフに1年分の診療実績を出してもらい、実績のデータ分析を行い、実効性、汎用性の高い特定行為を抽出し、準備室の会議のテーブルに乗せ

図1 中京病院 特定行為研修4コースの概要



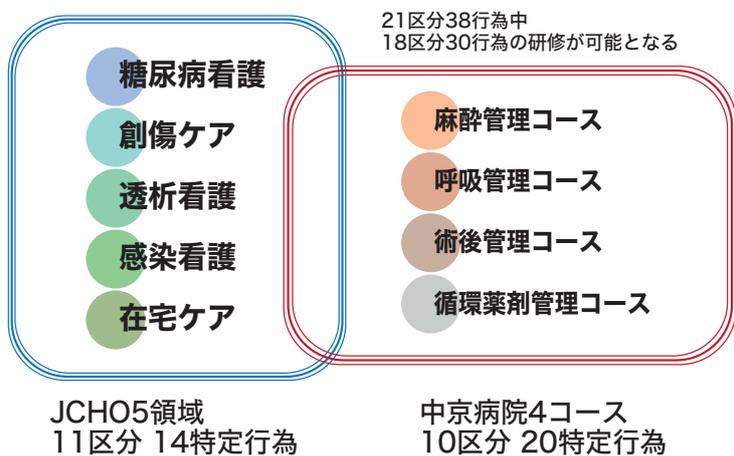
ました。会議では診療担当医師にヒアリングを行い、データを基に区分選択の妥当性の確認、特定行為の範囲、学習内容について共有しました。そのプロセスを経て、厚生労働省のパッケージ内容と当院のニーズ

訪問日が3月17日に決定されましたが、先の見えない新型コロナウイルス感染症の発生により、2転3転し、結局、訪問審査は中止となりました。その代わり12回の書類審査と20回以上に及ぶ電話確認を重ね、申

の照合を行い、当院で習得できる特定行為を決定しました。その作業には、元看護専門職である田口さんと加藤さんが力を発揮してくれました。厚生労働省発出のパッケージ研修はいずれも、必要な行為ごとに決定されているため、区分修了にならないものもあります。そこで、区分ごとに修了できるように、慎重に案を練り、その結果、麻酔管理コース、呼吸管理コース、循環薬剤管理コースの4コースを設定しました(図1)。共通科目は、JCH0本部同様に放送大学に協力施設の依頼をしました。

2020年8月の厚生労働省医道審議会での受審準備では、東海北陸厚生局健康福祉部の方の現地調査として、当院への

図2 中京病院で受講可能な特定行為研修



請書類はようやく6月に整いました。JCH0特定行為研修に携わっていた方々の全面協力と、院内の看護師・医師の熱い期待を受けて、2020年8月25日の厚生労働省医道審議会において、当院は、特定行為研修指定研修機関の指定を受けることができました。JCH0特定行為研修と中京病院特定行為研修の

両方を合わせて、18区分30特定行為を研修できる体制が整いました(図2)。

そして、2020年10月、中京病院特定行為研修第1期生がスタートしました。定員は10名ですが、今回の登録者は7名です。一部署からの希望者が多すぎたため調整し、第2期生として待機している状況です。すでにJCH0特定行為研修修了者である看護師が指導者となり、支援体制も整いつつあります。

今後、2つの特定行為研修を運営していくにあたり、人的物的支援体制を整えることが急務であると考えています。それには、特定行為研修センター(仮)等の部門を立ち上げ、学習環境とフォローアップ体制を整えることにより、幅広い地域貢献のストーリーラインに立つことができると考えています。今後も、多くの方々の協力と支援を受けながら発展させていきたいと思えます。

病院経営の質を高めるコミュニケーション戦略

～ JCHO 版リーダーシップ・コミュニケーションの構築を目指して～

JCHO本部 広報・コミュニケーション担当理事 徳岡 晃一郎

JCHO ニュース夏号 (vol.26) で、尾身理事長と徳岡理事による JCHO のコミュニケーションにおける展望についての対談をご紹介しました。それを踏まえ、JCHO 版リーダーシップ・コミュニケーションについての徳岡理事の考察をご紹介します。

JCHO では全 57 病院が、「地域に求められる医療」を健全経営のもとで提供すべく日夜努力している。また、特に地方において少子高齢化が進む日本において、JCHO 病院は医療を提供するだけではなく、魅力ある地域づくりの中核としても機能していくことが重要になってきている。こうしたミッションを果たすべく、本部と各病院、病院間で連携を取りつつ、機動的な経営を行っている。

しかし、いわゆる With/After コロナの新常態が社会全体で模索されている中、人々と病院との関わり方も変化するかもしれない。また人工知能革命とデジタルトランスフォーメーション(注)の大きな流れも、診療行為や医療システムに大きな変化を及ぼすのは必須だ。

このような急激な変化の中、JCHO 全体での協力のものと、各病院の経営の質向上が一層求められる。自立経営を担保するための収益を確保し、職員のモチベーション向上、設備や建物のリニューアル、地域連携への積極的な取組などに資金を回していかなければならないため、日々の緊迫した医療現場ではつい疎かになりがちな「経営への意識」を全職員が共有し、

その実践を振り返りつつ改善していくことが重要になる。

その根幹は院長の「経営者」としてのリーダーシップであり、そして院長の下で各現場が一体となって連携することであろう。この両者を実現するためのカギがリーダーシップ・コミュニケーションなのである。

今回、リーダーシップ・コミュニケーションに焦点を当て、JCHO 内で特にコミュニケーションに力を入れている 3 病院のご協力を得て、コミュニケーション改善のヒントを探った。

まずは、ご協力いただいた熊本総合病院の島田院長、仙台病院の村上院長、群馬中央病院の内藤院長からの情報をまとめてみよう。

熊本総合病院 ～熱い思いとコミュニケーションが全員経営を実現

熊本総合病院は 400 床の病床を有し、八代市の中心部に所在し市役所や商店街も近く、市民や利用者にとって非常に立地の良い病院であり、地域の中核病院としての役割を担っている。かつて八代総合病院の名称で運営していた時代には様々な困難に直面していた



熊本総合病院での講演風景 (右奥：島田院長)

が、現院長である島田院長が着任し、自ら先頭に立って様々な取組を進めた。着任時の講演では、職員に対し病院が大変厳しい状況にあることを共有するとともに、再生のための分かりやすい所信を表明し、熊本総合病院らしい理念を作成することからスタートした。また、全職員と面談を行い、その声に耳を傾けるとともに、病院再生に向けたビジョンを共有するなどコミュニケーションに力を入れてきた。その他にも院内における取組例は、毎日の朝礼における職

(注) デジタルトランスフォーメーション…デジタル技術において事業を抜本的に変革すること

員に向けたメッセージの発信を始め、院長が問題把握のために情報収集を行い、自ら解決に向けフットワーク良く動かれていることが挙げられる。また、院外ではJCHOの理念を体現すべく「まちづくり」にも力を入れており、病院の建物は100年続く石造りとし、町の活性化のために行政や地域とのコミュニケーションを推進している。こうしたミクロ・マクロの活動を通じていわゆる「全員の経営（全職員が病院全体を自発的に俯瞰し協力し合う）」を実現しているといえよう。その原動力である院長の質の高い医療へ向けての大変強い思いと、それを共有しようという熱いコミュニケーションがひしひしと感じられた。

仙台病院 く徹底した情報共有で、組織全体の動きを迅速化

仙台病院は、仙台市中心部において腎・泌尿器系疾患の診療拠点としての特色を活かしながら、歴史ある病院・地域の身近な医療機関として存在感を示してきた。しかし仙台市北部のニュータウン開発が進み医療の空白地域が生まれたチャンスをつかえ、新たな発展を目指した仙台市北部への新築移転

を令和3年5月に控えている。仙台病院では職員間の情報共有を徹底するため、院長、事務部長、看護部長が毎朝の三者ミーティングを行うことにより、院内の状況をリアルタイムで共有している。また、毎週月曜日に幹部による経営戦略会議を行い、経営状況や現場の取組みを共有。その内容は翌朝10分間のモーニング・ミーティングで全職員に報告されている。ここでは数字などの報告だけでなく、職員の活動を称賛したり、「今週のことば」を共有する場として



仙台病院 村上院長とのディスカッション風景

も活用している。ミーティング資料はポータルサイトに掲載し、参加できなかった職員も確認できる体制を整えている。

他にも電子カルテのログイン画面において、前日までの診療科ごとの患者数を共有することにより、全職員が病院全体の状況を俯瞰的に見る意識を持つ工夫を行っている。

医局にもこうした活動に積極的に参加してもらえよう、医師のアピールポイントをポスターにしてブランディングしたり、英語論文作成のサポートを行うなど、医師を巻き込むコミュニケーションにも力を入れている。

このように、最新の情報を即時に職員全体で共有できる仕掛けが整えられており、職員全員が院長と同じ全体的な視点を持ち、自分なりに考え行動できることが仙台病院の強みであろう。

群馬中央病院 くトップダウンとボトムアップの融合を生み出す

群馬県前橋市にある群馬中央病院は許可病床333床を有し、地域の中核病院としての役割を担っている。

コミュニケーションの特筆すべき点は、院長のチーム作りへの思いと職員のやる気を引き出す細やかな仕掛けづくりにある。

現在のコロナ禍では同病院も相当の苦戦を強いられた。そこで院長は全職員に病院の置かれている厳しい状況を吐露し、率直に協力をお願いすることで、職員間での経営陣への共感が生まれ、多くの職員が管理者と同じ目線での業務改善を提案し、早期の業績回復に繋がったという。

もちろんそういったアクションが起きる風土は一朝一夕に作られるものではなく、以前より院長の標榜するチーム医療の様々な取組みや、業務改善に対する表彰制度の活用、病院一丸となったダンス動画の作成など、病院一体のチーム作りが非常に盛んだからこそ、職員一人ひとりが病院の窮状を案じ、改善に向けたアイデアを出してそれを行動に移すことが可能であったといえる。

また、院内Webを活用した院長の定期メッセージや、前述の業績悪化の際の情報共有など院長としてのコミュニケーションを推進する一方で、優れた節約のアイデアを出した職員に対し、コスト改善チームを結成するよう促した。

そのチームはどんな些細なことでも見直して、経営効率向上の工夫を提案している。そのアイデアが院内でスピーディに展開されるようチームを院長直轄にすること、トップダウンとボトムアップのバランスがうまく機能している点が群馬中央病院のコミュニケーションの最大の特長であるようだ。



群馬中央病院での講演の様子

3つのCを実現する「コミュニケーション」

ここで改めてリーダーシップ・コミュニケーションについて考えてみよう。

そもそもいい組織、強い組織とはどういう組織なのだろうか。経営学的には3つの要素が挙げられている。それはCommunity（コミュニティ）、Control（継続的に目標を達成していること）、Change（変化や革新ができること）。平たい言葉に置き換えると、Communityとはリーダーのビジョンの下ワンチームになった組織であり、皆が信頼しあい、組織への愛着を持っている状態だ。Controlとは達成すべき目標に向かって各部署のベクトルが合い、連携しながら着実に目標を達成していく仕組みがきちんと機能している状態。そして、Changeとは組織の古い慣習やしがらみタイムリーに見直し改善される仕組みが機能し、職員からアイデアが出て時代や環境に合わせて変化・進化し続けている状態だ。

院長をはじめ病院の幹部はこの3つのCを追求することで、いい・強い組織を作っていく役割が

ある。まずハード面では、情報共有のシステムや人事評価制度・処遇制度を整備することが重要だ。熊本総合病院では独自ソフトを開発して病床の稼働状況をリアルタイムで確認でき、病院全体で瞬時に対応する体制を取っており、その手法は仙台病院と群馬中央病院でも応用している。また仙台病院ではバランス・スコアカードという評価制度を用いて、病院全体から全部門に至るまで、同じ視点（財務、顧客、業務プロセス、学習・成長の視点）での目標管理を徹底している。これは民間企業でも使われる有効なツールだ。

一方、ソフト面で重要なのが、今回のテーマであるリーダーのコミュニケーション力だ。3つのCに対応したコミュニケーションを、3病院で挙げられた事例を交えて解説してみたい。

1. Community ↓ ワンチーム作りの「コミュニケーション」

病院に集う職員みなが愛着を感じ、経営に参画し一緒に目標を達成しよう、協力しあおうという意識を持ってもらうことは、持続可能な組織を作るといふ意味で経営の一丁目一番地であり、そのため

には次の3つの要素でコミュニケーションをしていく必要がある。

(ア) ビジョンの共有・・・ビジョンとはその病院で働く近未来のゴールだ。個々の仕事は違えども共通の目標へ向かう絆とプライドを与えてくれ、辛い時でも乗り越える支えになる。リーダーはビジョンを繰り返し唱え、皆の心に染み込ませる事が重要だ。5年後程度を目標に、地域における位置づけやブランドイメージを共有することが望ましい。

(イ) チーム作り・・・病院は多職種組織の典型例であり、意識的にチーム作りのためのコミュニケーション機会を設けていくことが重要だ。コロナ禍でセーブせざるを得ないものの、例として季節ごとの盛り上げイベント（群馬中央病院では職場単位で全員が「恋するフォーチュンクッキー」のダンスを踊りYouTubeにアップした!）、オフサイトでの勉強会、スローガンの唱和、誕生日会、運動会など、院長自らも参加して、組織の壁を壊す工夫をしていく必要がある。

(ウ) モチベーション・・・暗い組織では人と人とはつながりにくいいため、ワンチームになるために病院内を明るくする必要があ

る。みなが褒め合い、協力し合うことでモチベーションは掻き立てられ、そうして生まれるノリのよさがワンチームの証だ。ミーティングでの努めて明るい話題の提供や、数字目標や達成度を議論する際も「あとよし言葉（最後は明るく締めくくる）」で勇気づける、いいねカードで褒めあう、院長とのOne-on-oneでの対話など、場を工夫し用意していく。熊本総合病院のような堂々とした建物やそれを軸にした「まちなか病院モデル」の発信も、士気を高める効果が大きいと思われる。

2. Control ↓ 目標必達のコミュニケーション

ワンチームでまずすべきなのは組織の目標の必達だ。そのためには次の3つの要素でコミュニケーションしていく必要がある。

(ア) 情報共有・・・3病院とも経営情報に関して徹底した情報共有の仕組みが構築されている。院長Webメッセージ、毎日の朝礼、週一回のモーニング・ミーティング、3者ミーティング、経営戦略会議、医局会、各職場への連絡会、院長との随時の個別面談、リアルタイムでのデータ共有など。こうしたメッシュの細かい情報共有の

しくみ自体が、院長の熱意を伝えるメッセージとなる。

(イ) PDCA・・・経営の本来の目的は持続的に成果を上げていくことなので、「経営とはPDCAを回すこと」と言っても過言ではない。しかし実際はPlanばかり（計画倒れ）やDoばかり（やりっぱなし）の組織が多い。先述したバランス・スコアカードを利用したPDCAが回る仕組みを導入すれば、病院長全体で目標達成の進捗管理のためのコミュニケーションをシステムティックに起こせるだろう。

(ウ) 地域・大学との連携・・・自病院が地域で期待される役割や関連する組織との関係性を明確にし、密に連携することでブランド力は向上する。ブランド力が高まれば、まず初めに声がかかるようになる。院長による大学への頻繁な訪問や、地域連携室、地域包括ケアチーム、地域連携の集いなどの地域とのつながりの強化など、自病院のメッセージや協力姿勢をアピールすることが不可欠だ。

分類	A ワンチームを作る			B 目標を必達する			C 進化を続ける		
	A-①	A-②	A-③	B-①	B-②	B-③	C-①	C-②	C-③
3病院での主な取組みの具体例	ビジョンを掲げる	チームづくり	モチベーション	情報共有	PDCA	地域・大学との連携	成長のしかけ	アイデアのしかけ	チャレンジの風土
・ 院長の明確なビジョン	○						○		○
・ 院内のコミュニケーションのメッシュを細かくする（報連相、アイデア、横連携、病院の現状・課題共有、日々の数字共有と目標執着、院長と触れる場、院内webでの定期的メッセージ発信、リアルタイムでのデータ共有、3役ミーティング、モーニングミーティング、経営戦略会議、院長室のドア開放、院長とのOne-on-oneミーティング）	○	○	○	○	○	○			
・ 明るい風土、いいねカード（※注）、仲の良いチーム作り		○	○						○
・ 盛り上げイベント、皆で喜ぶ、忘年会、交流会のようなイベント		○	○						○
・ ポジティブな会議運営、達成や努力の顕彰、賞与			○	○					○
・ ポスターやスローガン、病院内の5Sや美化、張り紙禁止など目に見える工夫			○	○					○
・ YouTubeに職員で挑戦し、職場の一体感を醸成		○	○						
・ 院長の方針徹底と目標達成へのこだわり（方向、目標、管理、モチベーション、厳しさと暖かさ、フォロー）	○			○	○	○	○		○
・ 看護部長、事務部長のアイデア、仕切り、数字、管理				○	○				○
・ 病院全体と各部署での目標管理（バランス・スコアカード、PDCA）		○			○		○		○
・ リーダーが経営状況を率直に共有することで、全員が経営者と同じ視点を持ち考え行動する		○		○					○
・ 交流会や職員全員を対象とした活動に参加していない部署への目配り（何か課題があるのであればフォローする）				○	○		○		
・ 地域連携、助け合い、病院ブランディング、特徴の浸透、医師のブランディング、市民公開講座			○			○			
・ 大学医局への頻繁な訪問による病院のメッセージ発信						○			
・ 会議体の充実（経営会議、幹部会、週礼、朝礼）				○	○				
・ 定期的情報発信（機関紙による意識改革）				○		○		○	
・ SNS（Facebook）の活用による病院情報の発信		○	○	○				○	
・ 自発的チーム活動、改善チームの結成（Economic Improvement Team@群馬）を組織としてフォローアップ		○	○				○	○	○
・ 全員でアイデア創出		○	○				○	○	
・ 表彰制度（改善事例発表、院内研究発表、JCHO本部主催の表彰制度への応募）		○	○				○	○	○
・ 院長による勉強・論文作成の働きかけ、英語論文支援、学会発表、JCHO学会での改善発表							○		○
・ 働き方改革			○				○		○
・ 他病院とのベストプラクティス共有（相互の情報交換、訪問）				○			○	○	○
・ 民間企業や海外との交流							○	○	○

※いいねカード…患者さんの対応や態度など、きらりと光るスタッフを見つけたら、その思いをメッセージに残して伝えるもの

3. Change ↓ 進化のための コミュニケーション

組織には自然に垢がたまるし、周囲の環境はどんどん変化するので、持続可能な組織にするためには常に新陳代謝を起こし、進化させていくことが重要になる。そのためには以下の3つの要素でコミュニケーションをしていく必要がある。

(ア) 成長の支援・・・職員の成長を促すためには、認定資格取得促進、学会発表、論文投稿促進、JCHO学会での業務改善発表への参加、院内研究発表会、英語論文作成支援などのしかけを用意して、それをPRし積極的に参加を勧めるトップのコミュニケーションが欠かせない。

(イ) アイデアのしかけ・・・「Power comes from within.」

という言葉があるが、組織の中からアイデアがどんどん出る状態を作る事は極めて重要だ。業務をこなすだけではなく、それを改善する姿勢を植え付けること、誰もがアイデアや改善方法を楽しんで考えること、過去の慣習やしがらみについて気軽に指摘できること(これはリスク予防にもなる)をメッセージ発信しないと、組織は慣習に従うだけの装置になっていく。改善チームの組成、改善事例発表

会、民間企業や海外組織など外部との交流会などで常に刺激を与えていきたい。

(ウ) チャレンジの風土・・・常に挑戦する気風が満ちている組織は、失敗から学んで進化する。そうした風土づくりは、院長や幹部が自ら高い目標を掲げたり、職員が挑戦するプロセスを支援したり、失敗しても咎めず励ますコミュニケーションができるかにかかっている。毎年の目標設定において、少し背伸びした目標(ストレッチゴール)を設定し、その進捗をフォローし個別アドバイス(One-on-one ミーティング)をして、結果をフィードバックするコミュニケーションプロセスも挑戦への心理的安全性を高めるうえで重要だ。

以上、よりいい・強い病院づくりのためのリーダーシップ・コミュニケーションの要点を述べたが、前項の表にまとめておいたので各病院でのコミュニケーションの改善に役立てていただけたら幸いです。最後になりますが、今回訪問させていただいた3病院長の院長はじめ、案内していただいたみなさまにはこの場を借りてお礼申し上げます。

TOPICS 2020年度優良看護職員熊本県知事賞受賞によせて

JCHO 人吉医療センター 副看護師長 山口 幸恵

今回の受賞は熊本県で初の認知症看護認定看護師として、自施設のみでなく地域への認知症看護の講義などを通して啓蒙活動を行ってきたことに対する表彰とのことでした。



筆者：左

私は2011年に認知症看護認定看護師を取得し9年目になります。活動開始当初は認知症について医療スタッフからも理解されず苦悩し涙したこともあります。そのような中でも患者さんからの笑顔や理解して後押ししてくれるスタッフに支えられて、ともに歩いてきました。決して平坦な道のりではありませんでしたが、認知症患者さんへのスタッフの対応の変化や穏やかに過ごされる患者さんに接すると、これまで頑張ってきて本当に良かったと達成感を得ることができます。

診療報酬加算の要件も変更され認知症看護認定看護

師の必要性が周知されるようになりました。当院では2011年11月より認知症ケアチームを立ち上げ活動を開始し、2016年9月からは認知症ケア加算1を取得し、算定患者数は、2016年は1296件、2017年は1392件、2018年は1458件と年々増加の傾向にあります。また、2016年度からは熊本県の認知症対策推進事業である病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修に参加させていただいています。熊本県は認知症サポーター養成率が日本一を誇っています。この認知症対応力向上研修も熊本県独自の仕組みとなっており、年々研修終了施設も増加しています。このような恵まれた環境の中で活動をさせていただいたことが今回の受賞につながったのだと感謝しています。

今回の受賞は私を支えていただいたすべての皆様、特にこれまで関わらせていただいた認知症患者さまのおかげだと思っています。本当にありがとうございます。今後も多くの困難が訪れる事もあると思いますが、地域との連携を行い、スタッフと共に力を合わせて更なる認知症ケアの質の向上に努めてまいります。

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。

先般、第2期中期計画における初年度（令和元年度）の業務実績に対する厚生労働大臣の評価を受け、次のとおりの結果となりました。

総合評定	A	全体として中期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる
評定に至った理由	項目別評定は8項目中、Aが4項目、Bが4項目であり、重要度「高」を付している項目は、Aが2項目である。また、全体の評定を引き下げる事象もなかったため、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評定の評価基準に基づき算定した結果、Aとした。	

法人全体の評価

定量的指標により目標設定されているものについては、概ね目標を達成するとともに、以下の点は高く評価できる。

- ① 新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態に対処するため、厚生労働省や自治体からの要請を受け、感染症患者を受け入れるための病床を確保し、感染症患者を受け入れたほか、横浜港に停泊していたクルーズ船や羽田空港検疫所に医療従事者を派遣し、PCR検査の検体採取や検疫業務に従事するなど、我が国における有事への対応に貢献した。
- ② 介護老人保健施設等が病院に併設している地域医療機構の特色を最大限に活かし、医療ニーズの高い者を積極的に受け入れるとともに、全国平均を大幅に上回る在宅復帰率を達成した。
- ③ 医師の勤務環境の改善については国の喫緊の課題である中で、医師の働き方改革におけるタスク・シフティングに資する看護師の特定行為研修制度を積極的に推進し、国の政策に貢献した。
- ④ 公的医療機関の経営が非常に厳しい状況の中で、政府からの運営費交付金を受けることなく、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、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。

令和元年度業務実績評価にあたって

～尾身理事長からのメッセージ～

令和元年度業務実績評価においては、JCHO発足後初めて、総合評定が「A評価」となりました。評価にあたり特にアピールしたのは上に紹介した4点であり、これらが高い評価を受けたわけですが、それ以外にも、救急搬送応需率が前年度比0.6ポイント増加したことや、地域包括ケア病棟の在宅復帰率が中期目標を上回る達成率101.1%であったこと。さらには地域包括ケア病棟を新たに3病院が導入したこと、紹介率・逆紹介率の増加、全57病院で地域協議会を開催し研修会や講座を開催したなど、安心して暮らせる地域づくりに積極的に取り組んだことが大変評価されました。ひとえに職員の皆様の日々の努力があったからこそ取得できたA評価です。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

今般のコロナ禍で日々の業務に大変ご苦労されていることと思いますが、一丸となってこの困難を乗り越え、さらに地域に信頼されるJCHOを目指しましょう。

独立行政法人地域医療機能推進機構理事長
尾身 茂



令和2年7月の豪雨に見舞われて

JCHO 人吉医療センター 医事課 外来係長 平山 文睦

令和2年7月4日（土）、その日は深夜から経験したことがない線状降水帯による大雨が降り続いていました。そして早朝人吉市に避難指示・避難勧告が発令され5時過ぎには球磨川の水が堤防を越え市街に流れ込みました。当院も7時過ぎから勤務者や自主参集者で1階の出入口に防水板を8枚設置し、1階フロアの救急センター、予防医療センターの医療機器等を2階へ移動し、放射線機器に対しては止水対策を行いました。8時過ぎに救急センターと玄関から水が入りました。

10時に災害対策本部を設置し、職員、施設の被害状況を確認した後、日頃の訓練どおりエリア展開のため医師や看護師等の職員を配置し患者受入の準備に努めました。その後、水害で負傷した方、低体温の方、他院で治療が困難となった方々が受診のため次々と来院してきましたが、準備の甲斐もあり、無事治療することができました。

被災後すぐに近隣のJCHO病院、近隣の病院、DMATからの応援があり、救急外来・病棟業務・その他業務の手助けをして頂きました。

今回の水害によるライフラインの状況については、飲料水としての上水道が2日間使用できず、固定電話回線（FAX含む）とインターネット回線の復旧に3日、携帯1社は復旧に2週間かかりました。そのため職員への安否確認や緊急の呼び出し等がスムーズに行えず、入退院調整にもかなりの影響が出てしまいました。郵便物については

3週間以上経過してやっと届きはじめました。

高速道路も数日通行止めとなり、人吉と八代間の国道は現在も復旧作業中で、鉄道に関しては未だ復旧の目途が立ってない状況です。

施設内の被害状況については、エスカレーター・エレベーターが浸水により故障し、放射線関係の医療機器も一部浸水しましたが点検後作動可能となりました。

氾濫から数時間後には水が引き始めましたので、浸水した院内1階フロアの除水、正面玄関前の泥除去作業を2日間で済ませ7月6日（月）から通常診療を行うことができました。

その後もボランティアの方々、各施設、団体からの応援や支援物資等もいただき、職員一同、心より感謝しております。

今回、水位70cm程の水が建物に押し寄せてきましたが、防水板を設置したことにより院内への浸水を10cm程度の被害に抑えることができました。早期の防水板設置が非常に有効であったと思われ。あと数センチ高い浸水であれば、放射線機器等が故障し、その後の診療は困難であったと思われます。

今回、想定外の水害を体験し洪水予報等の情報収集、使用する資器材の準備、職員連絡方法等の事前確認を今回よりもっと早い段階で体制を整えることが、被害を最小限に抑えるために必要だと痛感しました。



正面玄関



防水板設置



放射線科



正面玄関2

熊本豪雨災害における当院DMAT活動報告

JCHO 九州病院 総合診療部 診療部長 酒井 賢一郎

熊本豪雨災害により被災された皆様、そのご家族の方に心よりお見舞い申し上げます。

7月4日からの球磨川流域を中心とした豪雨災害に際し、5日、当院DMATは医師、看護師、業務調整員各1名の構成で、八代市内の対策本部である熊本労災病院に向かいました。

同日のミッションは2施設の支援です。はじめに、事前情報で「要支援」となっていたくまもと芦北療育医療センターでのモニタリングを行いました。情報聴取のポイントは診療継続可能か、避難が必要か、問題点を明確にすることです。通行止めが多く現場到着に時間を要しましたが、ご多忙中、院長先生含め施設管理部門の方々に詳細を伺い、対策本部に



現地災害対策本部：熊本労災病院（筆者ミーティング指令風景）

報告しました。現地では職員が午後より登院できるとの事でマンパワーは必要なかったため、調査後情報の代行入力報告を行ない、一旦対策本部に帰院。次の指令は、避難所でのアセスメントでした。避難所である体育館には120名ほどが避難され、地元医師会の医師がボランティアで避難者の医療ニーズを拾い上げておられましたが、高齢者が多い避難者の夜間医療対応をしてほしいという要望が現場医師から挙がったため、対策本部が行政に交渉し、夜間の医療相談所を私達DMATが設置、対応にあたりました。翌6日午前中には八代保健所へ申し送りをを行い、対策本部へ戻ったのちDMATとしての任を解かれ、帰路に着きました。

自然災害への対応では想定外の事態に臨機応変に対応することが求められると毎回痛感させられます。今後も災害の際に迅速かつ的確な対応ができるよう、自己研鑽に努めていきたいと思えます。



支援先 道中

支援先 道中

DMAT活動を通して

JCHO 天草中央総合病院 保健師 小松 裕

7月4日の熊本県南部豪雨により、熊本県医療政策課及び厚生労働省DMAT事務局から「本部活動、病院支援、搬送等」を目的として出動要請がありました。

出発直前まで、医療支援、点滴等の薬剤を準備し、参集場所までの道中、どんな場所へ行くのか、拠点病院での医療活動、自衛隊、消防、警察との連携、テレビで見るようなトリアージ風景、緊迫した現場のやりとり等、様々なことを想像していました。

人吉球磨医療圏保健医療調整本部（人吉医療センター内）に到着してみると、要請されたのはサーベイランス活動でした。人吉市内では広い地域で固定電話が不通となっており、医療機関や介護施設の被災状況を把握するには、直接訪問して情報収集する必要があったのです。市内8カ所の介護

施設やクリニック等を直接訪問して話を聞きました。あるクリニックでは、被災した職員が多く、事務員1人、医師1人で診療を継続されていました。医師が自分で診療室のドアをあけ、患者を呼び込み、問診、診察、説明を行っているという状況でした。

訪問を行う中で、医療支援、施設の掃除等、何かしたいと思いましたが、時間も限られており情報収集のみとなりました。事前に確認していた病院支援や搬送等とは全く違う活動となりましたが、災害時には、本部、統括、指示系統に従い業務を行うという仕組みを学びました。今後当院での訓練においても、この学びを活かし、情報共有、情報伝達、統括との連携等についてスタッフに伝えていきたいと思えます。

JCHO 松浦中央病院 総務企画課 総務係長 木須 磨貴子

当院は、昭和 21 年に社会保険浦之崎病院として開設され、当時は佐賀県西部で有数の病院でありましたが、炭鉱の閉山により人口が減少し、JCHO 発足時は病床稼働率が約 50%となりました。平成 27 年に建物の老朽化により建て替えが急務となり、現地建替では採算が見込めないとして、平成 30 年に松浦市への移転が決定しました。これは全国でも類を見ない県境を越えた移転となり、当時の新聞でも大きく取り上げられたところです。

新病院の建設地は伊万里松浦病院から車で 15 分の距離に位置し、令和元年 7 月に着工。途中新型コロナウイルス感染症の影響で約半月ほど工事がストップしましたが、令和 2 年 9 月 30 日に無事竣工を迎えました。

病院の引越しについては、医療機器や什器はほぼ既存の物を移設することとしておりましたので、止む無く 10 月の最終週を休診とし、大掛かりな引越となりしました。また、旧病院の中庭には「佐用姫祠」がありましたが、病院移転に伴い、鳥居を含む佐用姫祠が病院裏の佐用姫神社の一角に移設されることとなりました。

患者さんの移送については、秋晴れのもと、消防署や JCHO 諫早総合病院の救急車、JCHO 佐賀中部病院附属介護老人保健施設の送迎者とスタッフの応援をうけ、スケジュールどおりに患者さんを無事

に新病院へ搬送することができました。

令和 2 年 11 月 1 日「JCHO 松浦中央病院」開院、迎えた 2 日より外来診療をスタートしました。公的な医療機関として、松浦市の地域医療の拠点、市民の安全・安心、健康の維持・向上において重要な役割を果たす医療機関となります。病床数は 67 床（一般病床 47 床、地域包括ケア病床 20 床）、診療科に人工透析内科を加え、人工透析を 14 床、透析患者の送迎や夜間透析も開始しました。設備では MRI を令和 3 年 2 月を目途に導入を計画しています。移転に伴い電子カルテも導入しました。10 月より基礎からトレーニングを行い、短期間での運用開始となりました。

また、旧病院は「JCHO 松浦中央病院附属診療所」としてサテライト診療所を開設しました。診療は週に 2 回行っています。なお、サテライト診療所と新病院とを結ぶ巡回バスを、月曜～金曜の 1 日 5 便運行しています。

佐賀県から長崎県へ新築移転しましたが、以前と同様地域医療への貢献に取り組み、救急患者の受け入れや、健診事業の充実など、今後もより一層努めて参ります。

最後に、新築移転に際し、北松浦医師会・松浦市行政・JCHO 本部地区・当院の職員の皆様にご協力、ご指導いただき本当にありがとうございました。



新病院全景



移設後の「佐用姫祠」



患者搬送



JCHO 松浦中央病院附属診療所



マイクロバス

「じえいこー糖尿病一座」海を渡る

JCHO 宇和島病院 糖尿病チーム責任者 副栄養管理室長 久保田 紀江

2019年8月3日(土)大阪みなと中央病院「第2回新病院セミナー」で、じえいこー糖尿病一座が公演をさせていただきました。一座が初めて海を渡った記念すべき公演です。

院内健康教室の一環として2010年から始まった一座活動は、県内では近隣のS病院(糖尿病週間行事で毎年)、松山市の2病院(3回)、新居浜市(糖尿病イベント2回)そして、高知県でも2回行いました。院外公演のきっかけは当院で勤務されたことのある医師や一座スタッフの知り合いを通じて、高知公演の一つは、当院からJCHO高知西病院に転勤された、当時の看護部長からのお声掛けでした。高知公演により私たちは今後さらに、県外で公演ができないものかと思いましたが、私たちだけではどうにもなりません。JCHO高知西病院の経験を踏まえ、私たちの活動を知っている当院から転勤した職員にお願いをして、県外活動をしたいと考えました。そこで、海外公演(海を渡って本州に行く)のチャンスを掴むべく、JCHO大阪みなと中央病院に転勤された当時の看護部長から、院長先生をはじめ関係スタッフにお願いをしてもらいました。

公演をご了承いただいたのちは言うまでもありません、練習に熱が入りました。全体のストーリーを考え、生活習慣病予防啓発劇だけではなく、今回は「災害」をテーマに2018年に起こった「西日本豪雨災害」の様子をスライドにまとめナレーションをつけました。そのあと手話で「上を向いて歩こう」「明日があるさ」の曲に合わせ、宇和島の復興の様子と想いを伝えることにしました。阪神淡路大震災を経験され復興されている関西の方々、前向きな復興途中の宇和島を少しでもお伝え出来たのではないかと思います。JCHO大阪みなと中央病院の患者さん、職員の皆さんには、私たちの拙い活動を温かく受け入れていただき、大変ありがたく感謝しております。

2019年11月頃から話を進めていたJCHO京都鞍馬口医療センターの公演も、当院から転勤さ



参加者とともに手話「上を向いて歩こう」



参加者とともに手話「明日があるさ」

れた当時の健康管理センター管理課長補佐にご協力を頂きました。「宇和島」をテーマに宇和島を知ってもらおうと進めていましたが、2020年3月に決まっていた公演は、コロナ禍によって直前に中止を余儀なくされました。

チーム活動を継続するにはいろいろな問題があります。スタッフの意識の継続、練習日の確保や公演参加による業務変更のお願い、またボランティアでの活動財源の確保などがあげられますが、当院職員の協力のおかげで、活動を継続することができています。今回、私たちはJCHO職員の広域異動により、活動範囲を広げることができ、他病院と少しでも情報共有ができたと思います。このような活動を通し、スタッフ同士また他病院職員とひいては患者さんとの絆がより深まればいいなと感じました。

最後になりましたが、私たちの活動に対し、ご指導・ご支援いただいている諸先生方に、この紙面をお借りして御礼を申し上げます。



大阪みなと中央病院「第2回新病院セミナー」にて(2019年8月)



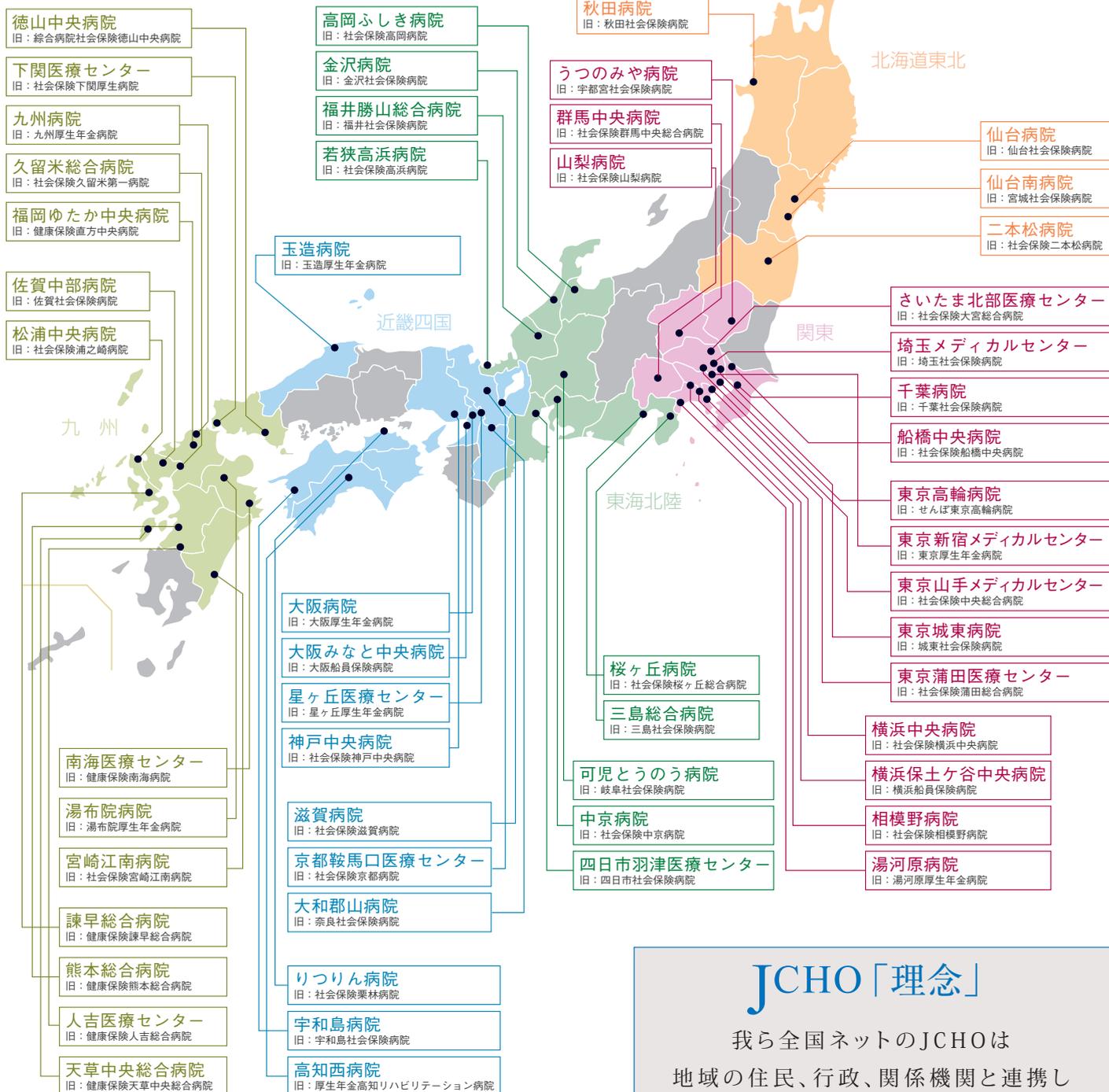
安心の地域医療を支える

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



JCHO「理念」

我ら全国ネットのJCHOは
地域の住民、行政、関係機関と連携し
地域医療の改革を進め
安心して暮らせる地域づくりに貢献します

地区事務所

本部北海道東北地区管理部 〒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

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

