

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

2022 WINTER 冬号 | ジェイコーニュース | vol.32

独立行政法人地域医療機能推進機構

CONTENTS

- P.02 **新任理事のご挨拶**
秋田県病院大会での優良職員表彰への思い
秋田病院 看護部長 安田 純子
救急医療功労表彰
人吉医療センター 医事課長 中川 貴夫

- P.03 **【特集①】**
JCHO東京新宿メディカルセンターでの企画
「インスリン・ミラクル」への取組みと看護学生の成長
東京新宿メディカルセンター 院長 関根 信夫
東京新宿メディカルセンター 看護部長 野月 千春
東京新宿メディカルセンター 糖尿病内分泌内科医師 上野 圭祐
東京新宿メディカルセンター附属看護専門学校 教員 森 珠美
広報・コミュニケーション担当理事 徳岡 晃一郎

- P.08 **【インフォメーション】**
令和2年度業務実績評価報告

- P.10 **【トピックス】**
JCHO東京城東病院がコロナ専用病院になって
東京城東病院 院長 中馬 敦

- P.12 **【特集②】**
JCHOと地域との様々なつながり
群馬中央病院 院長 内藤 浩
若狭高浜病院 (福井大学医学部地域プライマリケア講座 教授) 井階 友貴
若狭高浜病院附属介護老人保健施設 理学療法士 津原 賢太

- P.15 **【インフォメーション】**
医学会の開催に向けて
一般社団法人地域医療機能推進学会 事業課 ファン 歩実

- P.16 **【JCHO GROUP】** 全国病院 MAP



企画に取り組んだ学生と職員 (東京新宿メディカルセンター)

特集②

JCHOと地域との
様々なつながり

特集①

JCHO東京新宿メディカル
センターでの企画「インスリン
・ミラクル」への取組みと
看護学生の成長

新任理事のご挨拶



管理・労務・経営
担当理事
大鶴 知之

令和3年9月から管理・労務・経営担当理事を務めています。以前は、中国四国厚生局において、医療分野では保険医療機関の指導監査、看護師の特定行為研修の指定などを担当しておりました。

医療や医療現場への国民の期待と関心がかつてなく大きい中で、皆さまとJCHOで働けることを光栄に感じております。

この数か月間において、新型コロナウイルス感染症対策では、地域医療での貢献とともに、国の独立行政法人として率先した対応が求められ、当法人と各病院の度量と能力が試されました。病院での対応、看護師派遣のご尽力や、第6波に向けた備えに感謝しています。

ブースター接種の開始や新薬の承認など対応が進んでいますが、第6波の動向は、予断できない状況です。

そして、コロナを乗り越えた、すぐ先には、本来の課題が待っております。地域で求められる医療機関であり続けるために、何をしなければならないか。皆さまとともに、しっかりと取り組み、前進したいと考えております。

NEWS

秋田県病院大会での 優良職員表彰への想い

JCHO 秋田病院 看護部長 安田 純子

今年度行われた秋田県病院協会の大会で、優良職員表彰を受賞する運びとなりました。JCHO 秋田病院に新人看護師として入職し看護を学び、役職者となり認定看護管理者の資格を取得して、数回の転勤を経験しました。たくさんの方に支えられた看護人生です。



その中で私の看護人生に一番影響を与えたのが、JCHO 秋田病院で20年来行われている「レビュー」です。「レビュー」は、秋田病院の看護の原点です。自分の看護を物語風にまとめ、自分の口で看護を語り、同僚や上司から自己の看護の承認を得て、次の看護に挑戦する意欲につながる、そんな取り組みです。看護師個々のモチベーションアップにつながり、看護師個々が自分の看護の中で得意な分野を見出すことに役立っていて、キャリアデザインにも寄与する取り組みであると感じています。評価者として看護部長が可能な限り看護・介護職員のレビューに参加し、日々の看護や介護に触れることができる幸せな時間です。

JCHO 組織の中で、看護を仕事として、先人たちから学び、これから活躍する人々に看護の楽しさややりがい伝えられたらいいなと思いながら、「看護」と共に生きているように感じます。多くの方々との巡り会い、多くの方々から愛情をいただき、自分のできる限りの力で恩返しができるように、看護人生を邁進している今があります。その中でこの度の受賞は、周囲の皆様のお陰であり、感謝の気持ちでいっぱいです。

救急医療功労表彰

JCHO 人吉医療センター 医事課長 中川 貴夫

令和3年9月9日（木曜日）、令和3年度救急医療功労者・優良看護職員熊本県知事表彰式がホテル熊本テルサにおいて執り行われました。

この表彰は救急医療に功績のあった団体及び個人、質の高い看護提供に関し顕著な功績のあった個人に対して毎年「救急の日」にちなみ行われるもので、今年度は救急医療功労者として当院を含む2団体、優良看護職員として個人13名が表彰されました。

当院はこれまで救急応需率100%を目指し、年間平均7000人の救急患者（うち救急車による患者受入数2700人）を受け入れていることに加え、県境圏（鹿児島県伊佐市、宮崎県えびの市など）からの積極的な患者受け入れが評価されたとのこと。

式では出席した団体、個人が蒲島熊本県知事より表彰状を授与されました。出席者を代表して当院木村正美院長が「これまでの当院の取り組みを評価いただき、光栄なことであるし、職員のモチベーションも上がる。帰ったら早速職員に報告したい。」と謝辞を述べました。

帰院後は早速全職員に報告がなされ、喜びを分かち合うとともに、これからも球磨医療圏の基幹病院として救急医療に精進すべく、皆身が引き締まる思いで表彰状を眺めていました。



熊本県知事（左）と木村正美院長



表彰状

JCHO東京新宿メディカルセンターの企画 「インスリン・ミラクル」への取り組みと看護学生の成長

毎年11月14日は世界糖尿病デー、2021年はインスリン発見100周年です。JCHO東京新宿メディカルセンターでは、これを記念して「インスリン・ミラクル」というイベントを企画し、院内で展示を行っています。今回の企画を実行したのは附属看護学校の学生たち。彼らの企画にまつわる話や、成長の様子を関根院長、野月看護部長、糖尿病内分内分泌科の上野医師に伺いました。

(聞き手：徳岡 広報・コミュニケーション担当理事)

関根▼今回の取り組みでは、糖尿病内分内分泌科の上野医師が、学生への指導などリーダー役を務めてくれました。

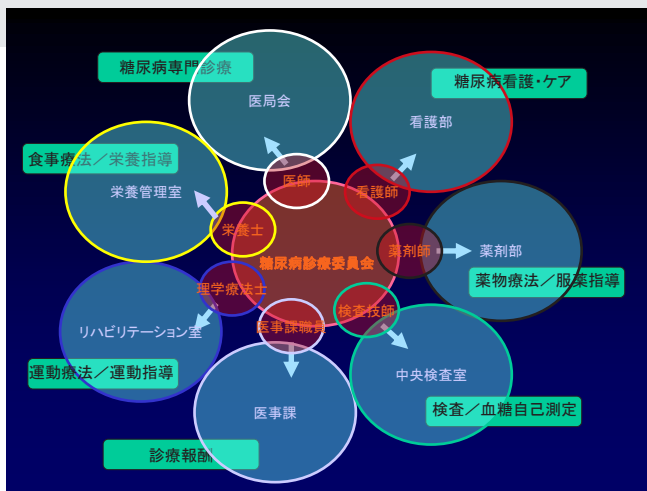
上野▼前回、ナイチンゲール生誕200周年の記念展示(「ナイチンゲール・レジェンド」)を行ったのですが、その時と同じように看護学生にも参加してもらいました。当院には医師や看護師、栄養士、検査技師、理学療法士などから構成された糖尿病診療チーム(「糖尿病診療委員会」)があり、そのメンバーと学生が協力して、2021年1月から1年がかりで準備を進めてきました。インスリンにまつわる話を中心とした糖尿病に関する展示を、1階正面入口ロビーで行っております。

関根▼ナイチンゲール生誕200周年の展示は学生有志と当院看護部のコラボ企画でしたが、今回は、学生と糖尿病診療チームのコラボです。

上野▼糖尿病診療委員会では、糖尿病診療に関する様々な事項、例えば血糖測定器の選択とか、栄養相談件数を増やす取り組みなど議題に挙げ、毎月1回議論

し、病院の基本方針としていきます。

関根▼糖尿病診療チームは多くの病院が持っていますが、当院の特徴は、病院が正式に認めた委員会としていくことです。単なる一診療科に所属するチームではなく、部門横断的に活動して病院全体の糖尿病診療についての権限を有するという位置づけです。各部門の代表者に参加してもらうことで意見をもち寄り、委員会で決議された内容を各部門、ひいては病院全体に周知します。最終的には幹部が承認しますが、実際には委員会の合議でほぼ基本方針が決まります。



糖尿病診療委員会組織図

「病院から見た学生の成長」

上野▼今回は看護学校の2年生全員、33名が参加してくれました。

これは私の個人的な感想ですが、当初の想定よりも出来上がりが素晴らしかった。専門的な立場から修正した点もありますが、クオリティの高いものに仕上がっていました。この活動は授業の一環としても行いましたが、もちろんその範囲では完結しないので、残りには課外活動で進めました。作品の中で学生が中心となって作ったのがインスリンの年表です。インスリン発見以前の糖尿病の歴史についても調べてくれました。

徳岡▼ペン型注射器や経口薬も色々と開発され、そうした発展が現在まで100年も続いているんですね。

上野▼1型糖尿病の患者さんはインスリンがないと生存できないので、インスリン発見以前は基本的に高血糖昏睡を起こして亡くなっていました。それが1921年にインスリンが発見され、1型糖尿病の方もインスリンを補充することによって80歳、90歳まで長生きして寿命を

JCHO東京新宿メディカルセンターの企画「インスリン・ミラクル」への取組みと看護学生の成長

ちろん理解を深めました。それ以上に医師と共に創作活動をしていることは学生にとつて感動的な出来事だったようで、病院を身近に感じる機会になったと思います。日本の糖尿病の歴史もちゃんと調べてくれたことも嬉しかったですね。

「インスリンにまつわる話」

関根▼授業だと「インスリンとは」という科学的な話しかしないのですが、インスリンの発見ひとつとっても、とても面白いエピソードがあるんです。そもそも発見したバンティング博士は糖尿病の専門家ではないのに、ひと夏の実験だけで発見した。そういう意味でも奇跡的な話なんです。

徳岡▼「ペニシリンの発見は偶然の産物」のような話ですか。

関根▼偶然と言ってしまうとちょっと言い過ぎですが、バンティング博士は面白い人で、元々外科医なんです。第一次世界大戦で従軍して、その後トロントの近くに開業するのですが、全然流行らなくて仕方なく大学でも仕事をしていました。1920年11月のある日、「臍臓に糖尿

病の原因となるものがあるらしい」という論文を読んで、一晩色々と考えて、あるアイデアが閃いた。そのメモ書きが残っていますが、その冒頭、なんと糖尿病 (diabetes) の綴りが間違っていて、diabetus になっているんですよ。日本人で言えば、さしずめ「糖尿病」という漢字をろくに書けない人が翌年にインスリンを発見したようなものです(笑)。しかも閃いたアイデアは、実は他にも既にやった人がいたので、特別画期的な方法ではなかった。ノーベル賞の話になります。トロント大学にマクラウドという有名な生理学の教授がいて、その教室に研究を願ったところ、マクラウド教授は「たぶん上手くいかないと思いますよ」と乗り気ではありませんでした。それでも、「犬10匹と助手の学生をつけてあげるから、自分が夏休みでスコットランドに帰っている間にやってもらなさい」と言われて、バンティング博士と、大学生のチャールズ・ベストの二人で実験を重ね成功させた。ちなみに助手の候補としてはもう一人別の学生がいたのですが、本当かどうか分かりませんが、コイントスで

負けたベストが助手についたそうです。ところが、1923年にノーベル賞をもらったのはバンティング博士とマクラウド教授で、ベストはもらえなかったんです。バンティング博士は怒って、ベストとともに賞金をシェアした。マクラウド教授に対しても色々批判があったのですが、特にインスリンの製品化にあたっては貢献しているの、ノーベル賞に値しないと言うわけではないんです。

徳岡▼多くの「発見」には偶然や思いつきをスルーせずに、どう突き詰めていくかといったところが非常に重要ですね。

関根▼インスリンは患者が長らく待ち望んでいたものなので、1922年には糖尿病の子供に投与されました。発見されたら即応用という、現在では考えられないスピードですね。それから最初の薬は動物の臍臓から抽出された「雑」なもので、アレルギーなどが起こるかわからないものを、打たないと死んでしまうわけですから患者に投与された。学生にとっては、そんな話も面白かったと思います。こうした勉強は医学生だっ

食事と血糖値の関係

食事と血糖値の関係

標準食が、血糖値を上げます！ 血糖値が上がりやすい食品を食べてみましょう

① 白米 vs 玄米
② 白パン vs 全粒粉パン
③ 肉類 vs 魚類

血糖値が上がりやすい食品、上げにくい食品、何が違うのでしょうか？

食事は血糖値に大きく影響しますが、血糖値を上げない食品もたくさんあります。血糖値をコントロールするために、血糖値を上げない食品を積極的に食べてください。

血糖値を上げる食品は、血糖値を上げる食品です。血糖値を上げる食品は、血糖値を上げる食品です。血糖値を上げる食品は、血糖値を上げる食品です。

血糖値を上げる食品は、血糖値を上げる食品です。血糖値を上げる食品は、血糖値を上げる食品です。血糖値を上げる食品は、血糖値を上げる食品です。

看護師による特定行為

看護師による「特定行為」

特定行為とは…

2017年10月、看護職が糖尿病療養指導の認定により「特定行為」に関する看護職の研修制度が導入されました。

特定行為とは「実践的な観察力や判断能力のほか、高度な専門知識や技術を必要とする医師が定める手続書に基づいて行う診療行為」のことです。21分、30分、60分があります。

特定行為には「血糖管理」「インスリン量の調節」「輸液管理、買入交換、薬物管理、人工呼吸器の調整」などがあります。

血糖管理に関する特定行為研修を修了した看護師は14名、そのうちインスリンの調整を行っていたのは4名です。

特定行為研修修了者の声

研修を通じて、患者さんにより適切なケアができるようになった。インスリン調整は難しいが、研修で学ぶことが多かった。患者さんからの感謝もたくさんあった。研修で学ぶことが多かった。患者さんからの感謝もたくさんあった。

糖尿病ラウンド (院内回診)

糖尿病ラウンド(院内回診)

糖尿病ラウンドは、糖尿病の患者さんの血糖値を管理するための重要な取り組みです。

糖尿病ラウンドは、糖尿病の患者さんの血糖値を管理するための重要な取り組みです。糖尿病ラウンドは、糖尿病の患者さんの血糖値を管理するための重要な取り組みです。

糖尿病ラウンドは、糖尿病の患者さんの血糖値を管理するための重要な取り組みです。糖尿病ラウンドは、糖尿病の患者さんの血糖値を管理するための重要な取り組みです。

糖尿病ラウンドは、糖尿病の患者さんの血糖値を管理するための重要な取り組みです。糖尿病ラウンドは、糖尿病の患者さんの血糖値を管理するための重要な取り組みです。

最新の糖尿病治療

最新の糖尿病治療

最新の糖尿病治療は、患者さんの血糖値をより良く管理するための重要な取り組みです。

最新の糖尿病治療は、患者さんの血糖値をより良く管理するための重要な取り組みです。最新の糖尿病治療は、患者さんの血糖値をより良く管理するための重要な取り組みです。

最新の糖尿病治療は、患者さんの血糖値をより良く管理するための重要な取り組みです。最新の糖尿病治療は、患者さんの血糖値をより良く管理するための重要な取り組みです。

てしないでしようから。

徳岡▼学校の授業で歴史を習つても、年表を覚えるだけで印象に残らないことが多いのですが、小説や大河ドラマになると色々なストーリーに感動し、記憶に残ります。そのような形で勉強の楽しさが刷り込まれたら素晴らしいと思います。

上野▼今回、学生が作ったそれぞれの分野についての作品を、各専門スタッフがチェックしました。それによって我々にとっても勉強になったので、学生からたくさん刺激を受けました。

徳岡▼学生たちから質問されて困ったことはありませんか。

上野▼質問がとて純粋なので、自分たちと違う視点に感じました。学生とこのような企画を行えたことは、とても良かったと思います。

担当教員から見た学生の成長

野月▼（ここで担当教員の森先生登場）森先生から見た学生の成長や、新たな発見などはありませんか。

森▼いくつか論文は提供したのですが、今まではインターネット

で検索していたことを、書籍やエビデンスを直接調べることが重要だと気づいたようです。

野月▼「出典を明らかに」というのは、院長から特に厳しく言われていたので。

徳岡▼それは基本中の基本ですが、インターネットで調べるとすぐにいろいろなことがわかりますが、フェイクや間違っていることも多い昨今ですので。

野月▼最後は関根院長が詳細に点検してくださいました。修正は少なからずありましたが、内容やまとめ方のセンスなど褒めてくださり頑張った甲斐がありましたよ。他に何かありますか。

森▼様々なことを同時に進められる部分でも成長がありました。また、こちらから指示は出していないのですが、学生主体でグループメンバーを決めたようです。

野月▼テーマも自分たちで選んだのですよね。

森▼いくつか提示された枠組みはありましたが、学生が自分たちで割り振ったようです。グループで進めるにあたって、自然と中心になる子は出てきますね。

上野▼その中心のだった学生にとってもよい経験だったでしょうね。人をまとめることが、今後、仕事をするにあたって生きてくると思うので。

森▼ただ、学生が難しいと言っていたのが、展示をご覧になる患者さんに合わせた表現です。

上野▼難しい言葉だと患者さんの中には理解できない方がいるかもしれないので。

森▼いかにわかりやすく表現するかは指導しました。あとは、面白いと思ってもらえる内容です。例えば食事を食べる順番ですとか。また、学生がすごく積極的に質問に来てくれるようになっていました。最初は何をやっているかわからなかったのですが、後半はすごく積極的でした。

野月▼11月14日には絶対に展示できなければならぬので、ラストパートが大変でしたよね。

森▼大変でした。でも睡眠を取っていないようなことが無いように配慮したつもりです。検索に時間を取られすぎないように検索ワードを提示したり、最初からエビデンスの多い文献を提示しました。

上野▼完成したポスターを学生が見て、みんなすごく嬉しそう

様子で、頑張ったもの形になって、公の場所に張り出されて患者さんも見ていることが自己肯定感につながり、大きな自信になったのではないかと思います。

関根▼「ナイチンゲール・レジエント」もそうですが、この作品も冊子にする予定です。看護学生にとつての卒業アルバムのように、記念に全員に配布します。

上野▼コロナ禍でもポジティブなイベントが出来たことは良かったと思います。

徳岡▼この取組みについて、みんなでディスカッションしてみたいですね。みんな色々な発見があると思うんです。辛かったこともあ

上野▼みんなで振り返りをやりたいですね。

森▼本音(?)が出てくるかもしれませんね。

徳岡▼いろいろとお話いただき、ありがとうございます。関根・野月・上野・森▼ありがとうございました。

「インスリン・ミラクル」 イベントに参加した感想

斉藤

今回、インスリン・ミラクルの企画を通じて、糖尿病やインスリンの知識や歴史の変遷を調べ資料作成したことで、多くの学びを得ることが出来ました。インスリンが発見される100年前までは、糖尿病は死の病として周知されており、飢餓療法など過酷な延命治療しかなかったことに驚愕しました。バンティング博士の気付きや行動力により、インスリンが発見されたことから、どんな小さな疑問でも解決するように行動することが大切であると学ぶことが出来ました。今後、糖尿病に罹患した患者さんを看護することが多々あると思います。今回の学びを活かし、勉学に励んで行きたいと思います。

富田

今回インスリン・ミラクルの活動に参加し、多くのことを学ぶことができました。私はインスリンを発見したフレデリック・バンティングについて調べ、インスリンの発見に至るまでの様々な出来事やバンティングがどのような実験を行ってきたかなどについて知ることができました。今ではインスリンは糖尿病の治療には欠かせないものとなっており、飢餓療法しかなかった時代から考えると、とても大きな発見であったと感じました。また、バンティングの実験の過程などを知っていく中で、なぜインスリンが糖尿病に効果があるのか、この発見がどれだけ奇跡的な出来事であったかなどをインスリン・ミラクルの活動を通して学ぶことができました。

奥山

今回、インスリン製剤発展の歴史を担当しました。薬の歴史について考えたことがなかったので、1つの製剤の発展を学ぶことはとても興味深かったです。今日、多くの人に使われているインスリンは、試行錯誤を繰り返した末に、この100年間で今の形にいきつきました。身近な人もお世話になっているこの薬に、そのような歴史があることを知り、今の状態で薬を使っていることにありがたさを覚えました。同時に、インスリンを含めた薬剤はこれからも発展・進化していくのだろうと思うと、今後がますます楽しみに思えます。これから看護師として、患者さんが使う様々な薬に関わる機会も多くなると思います。その際には、今回の取り組みを思い出し、興味を持って歴史に想いをはせることになると思います。

平山

今回、『インスリン・ミラクル～インスリン発見100周年記念』のイベントに参加させていただき、インスリンについて理解を深める事ができました。

インスリンとノーベル賞の関係性を調べてみると、インスリンを発見してノーベル賞を受賞したバンティング以外にも、インスリンを研究材料にしてノーベル賞を受賞した方々がたくさんいた事に驚きました。

インスリンは、研究材料として医学だけでなく、化学分野でも活用されました。医学分野では動脈硬化や高血圧などの生活習慣病の1つである2型糖尿病の原因の『インスリンの抵抗性』というメカニズムを見つけた研究者がノーベル賞を受賞されていました。

化学分野ではインスリンを分子の単位まで分解する方法を研究したことによって、DNAを解明した結果、遺伝子組み換え技術が発展し動物性インスリンからヒトインスリンに合成できるようになり、薬の副作用を減らしたり、インスリン療法の安全性と利便性が向上しました。その研究者は、インスリンを使って視点を変えた研究を行い、ノーベル賞の歴史で史上初の同一分野で2度の受賞を果たしました。

インスリンによって、紀元前から人類を苦しめてきた糖尿病をコントロールすることによって症状を抑えることが出来るようになり、私たちが自分らしく生きていけるようになってくれました。飽食の時代において生活習慣病は切っても切り離せません。インスリンが私たちの健康問題を解決してくれた実績を忘れる事なく、この奇跡の発見を忘れてはいけないうと、強く理解できました。

網野

糖尿病グループは、母体病院の院長が糖尿病の専門医のため、院長の著作や教科書を参考に疾患について調べ学習を行いました。インスリン・ミラクルにより、疾患についてより具体的に調べ、かつインスリンの効果や背景を調べ、とても有意義な時間となりました。

鳴村

インスリンの働きについて血糖値を下げることしか学ぶことができていませんでしたが、余った糖から必要な時に活用できるようなエネルギー源として貯蔵できることや、筋肉や血液のようになるタンパク質を合成して成長を促進できることについて改めて学ぶことができました。他にも、糖尿病を罹患すると必ずしもインスリンを打たなければならぬという考えでしたが、1型糖尿病や重度の肝障害、腎障害の合併などは必が、1型糖尿病や経口血糖降下薬療法で血糖がコントロール出来る方などは絶対的に打つということはないという学びができました。今回のインスリンについての学びを活かし、糖尿病やインスリンについて深く調べていけたらいいなと感じました。

「インスリン・ミラクル」の展示は令和4年3月31日まで行っていますので、ぜひ東京新宿メディカルセンターに足を運んでみてください。

令和2年度業務実績評価報告

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2年度目（令和2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、Sが1項目、Aが3項目、Bが4項目であり、重要度「高」を付している項目は、Sが1項目、Aが1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（以下「新型コロナ」という。）に係る緊急事態に対処するため、国や自治体からの要請を受け、新型コロナ患者を受け入れるための病床を確保し、新型コロナ患者を受け入れた。また、空港検疫への医療従事者の派遣や厚生労働省からの新型コロナ病床増床要請に基づき、東京蒲田医療センターに全国の独立行政法人地域医療機能推進機構（以下「地域医療機構」という。）から医療従事者を派遣したほか、大阪コロナ重症センター、クラスター発生病院、高齢者施設等の地域医療機構以外の施設に患者対応や感染管理等の現地指導を行うため医療従事者を派遣した。加えて厚生労働省が実施するワクチン接種後の健康状況調査に協力するなど、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、要介護者及び必要支援者等の在宅復帰が難しい高齢者が増加している中で、補完病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率の目標を達成した。
- 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、法人全体で経常収支率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。

～尾身理事長からのメッセージ～

令和2年度業務実績評価においては、2年連続で総合評定「A評価」を取得することができ、中でも重要度及び難易度が「高」とされている項目のうち「診療事業」で「S評価」、「介護事業」で「A評価」を受けました。

評価にあたりアピールしたポイントは先に紹介した4点ですが、これに限らず、コロナ対応を最優先とするために救急患者の受入れを制限したことや、クラスター発生によりさらに患者の受入れが困難であったにもかかわらず、各病院が当直体制の見直しや救急における感染症対策の徹底など院内体制を整備し、応需率82.9%を堅持したことや、紹介率・逆紹介率が前年度比+4.2ポイント（紹介率）、4.0ポイント（逆紹介率）増加したこと、令和2年7月豪雨への対応など、職員の日々の努力があったからこそ取得できた「A評価」です。有識者からは「全体として極めて高く評価できる1年だったのではないかと思います。このコロナの大変厳しい状況の中で、令和2年度、大変頑張っているなというのが実感です。」とのお言葉もいただきました。

コロナの感染状況はまだ予断は許さない状況ですが、今後もJCHO職員一丸となって、さらに地域の皆様に信頼されるJCHOを目指します。



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年度業務実績評価 項目別評定

中期計画（中期目標）	年度評価				
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
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					
(1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進					
① 地域の他の医療機関等との連携					
② 5疾病・5事業等の実施					
③ 質の高い医療の提供	A○	S○			
④ 地域におけるリハビリテーションの実施					
⑤ 評価における指標					
(2) 予防・健康づくりの推進	B	B			
2 介護事業					
(1) 在宅復帰の推進					
(2) 在宅療養支援の推進	A○	A○			
(3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施					
3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供					
(1) 分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進	B	B			
(2) 医療事故・院内感染の防止の推進					
4 教育研修事業					
(1) 質の高い人材の確保・育成					
① 質の高い職員の育成					
② 質の高い医師の育成	A	A			
③ 質の高い看護師の育成					
(2) 地域の医療・介護従事者に対する教育					

中期計画（中期目標）	年度評価				
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
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) 効率的・弾力的な病院組織の構築					
(3) 職員配置					
(4) 「働き方改革」への対応					
(5) 業績等の評価					
(6) IT化に関する事項					
2 業務運営の見直しや効率化による収支改善	B	B			
(1) 収入の確保					
(2) 適正な人員配置に係る方針					
(3) 材料費					
(4) 投資の効率化					
(5) 調達等の合理化					
(6) 一般管理費の節減					
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) 長期借入金償還確実性の確保					
2 短期借入金の限度額					
3 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画	A	A			
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 職員の人事に関する計画					
2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画					
3 内部統制、会計処理					
4 コンプライアンス、監査					
5 情報セキュリティ対策の強化	B	B			
6 広報に関する事項					
7 病院等の譲渡					
8 その他					

※重要度を「高」と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」としている項目については各評語に下線を付す。

「JCHO東京城東病院が コロナ専用病院になって」

JCHO東京城東病院 院長 中馬 敦

JCHO東京城東病院が令和3年9月30日からコロナ専用病院としてスタートしましたので、その経緯と現状についてご報告いたします。

当院は、令和3年4月時点で常勤医14名（内科2名、総合診療科1名、外科4名、整形外科7名）、病床数117床（ICU病床なし）の体制で運用していました。病院の空調関係の構造が、感染のゾーニングができない状況のため、これまでではコロナ患者の積極的な受入れは行わず、地域に必要な一般診療を行ってまいりました。

同年8月に新型コロナウイルス感染症の蔓延（第5波）により全国21の都道府県に緊急事態宣言が発令され、東京都内においても新規感染者数が大幅に増加し、医療体制は厳しい状況となり、このようなかで新型コロナウイルス感染症患者の病床確保について国からJCHOに対して強い要請がなされ、JCHO尾身理事長から私に

「JCHOの責任としてコロナ専用病院を設けるべきだと思っただけ、城東で何とかならないか検討して欲しい」と直接連絡をいただき、当院をコロナ患者のみの入院で通常入院は受け入れない新型コロナ専用病院とすることを決めました。



研修風景



研修の様子

決めるに当たって全職員や地域自治体への説明を行う必要があり、さらにコロナ診療に慣れた常勤医師、看護師等がいない状態で、看護師の人数不足、空調、酸素供給の容量など設備の問題等多くの課題を解決しないと受け入れは困難な状況でありました。

これは当院だけで行うことは到底不可能であり、外部の医師・看護師等のスタッフの人的支援や経済的支援など専用病院となる条件としてJCHO本部に全面的なバックアップをお願いしました。しかしながら、その実現に向けた戸惑いや不安も非常に大きなもので、地域の方々への一般診療に支

障を来たすことへの申し訳ない思い、当時の入院患者様約90名の確実な退院と転院先の確保、職員に対するコロナ専用病院転換の説明、説得、精神的ケア、などが大きなものでした。当初は医師、看護師等の職員から「コロナ対応に慣れたスタッフがいない中で私たちだけでできるのだろうか」といった不安の声も聞かれ、少ないですが退職や配置転換希望の職員もいました。地元江東、江戸川、墨田の3区長及び保健所、医師会、近隣の医療機関、地域住民への説明も行い、専門病院に変更することに理解していただきました。

このプロジェクトではJCHO

本部の山本理事を統括責任者として、本部の方々には、連日のように当院まで足を運んでいただき、いろいろな課題解決について話し合い準備を進めてまいりました。

JCHO本部と同等の協力により、医師は、日本慢性期医療協会の病院、日本赤十字社、東京都内の大学病院の支援や他のJCHO病院の協力により派遣いただき、また、看護師は、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、労働者健康安全機構の支援により、短い準備期間ではありましたが、必要な医師・看護師等を確保することができました。さらに当院の医師・看護師等の職員に対して、専門医による治療方法の研修や、



研修の様子

感染管理の現場研修を実施し、並行して空調設備、陰圧装置、酸素供給容量の増量、備品等整備し、東京医療保健大学院感染制御学菅原教授のご協力のもと病院のゾーニングの準備を進めることで、コロナ専用病院として運営する体制を構築でき、全3病棟のうち1病棟休棟して2病棟50床で軽症、中等症の患者の受入れ準備が整い、新型コロナウイルス専用病院が9月30日に開棟しました。コロナ専用病院の開棟までの準備期間において、医師、看護師等職員全員が一丸となつて開棟のために頑張ったおかげで、以前と比べまとまりが出来たことも感じています。

コロナ診療は常勤医9名で対応

し、内科1名、外科4名、整形外科4名で、いずれもコロナ対応の経験がなく、10月までは大学病院等の外部施設からコロナ診療に習熟したスーパードクターの先生から連日ご指導ご助言を受けながらの診療となり、看護師もコロナ対応に慣れた外部施設からの看護師の派遣をいただき対応しました。

開始2日目には尾身理事長が来院され、職員に激励のお言葉をいただきました。ただ短期間で準備しスタートしましたが、その時点でコロナ患者は激減していたため、もう少しいろいろな経験をしてきたいという気持ちが含まれて職員全体にあります。この原稿を書いている11月中旬は、入院患者は少ないですが医師、看護師等職員も対応に慣れ今後第6波に備え十分に準備し、この先の運営に苦慮する場面もあるかと思いますが、しっかり対応していく気持ちです。

今回ご協力いただいた関係者の皆様への感謝の気持ちを忘れることなく、これからも職員全体で協力して新型コロナウイルス感染症への対応に尽力して参ります。そしてコロナ禍が少しでも早く落ち着くことを願い、収束した時には地域の方々に今まで以上にお役に立てる一般診療を再開してまいります。

ます。

最後になりますが、この度当院の職員の研修を引き受けていただき、そして医師等のスタッフを派遣していただいた病院の院長、医療従事者の皆様にご心より感謝し御礼申し上げます。ありがとうございました。



尾身理事長からの激励

JCHOと地域との様々なつながり

JCHO 病院では、機構の理念にあるように安心して暮らせる地域づくりに貢献できるよう、地域の皆様とさまざまな形でかかわりを持つ取り組みを行っています。今回、2病院の取り組みをご紹介しますので、ぜひご一読ください。

JCHO病院と地域住民のつながり

JCHO群馬中央病院 院長 内藤 浩

わたしたちの病院は、群馬県の前橋市にある地域医療支援病院です。医療圏には群馬大学病院と4つの地域医療支援病院があり、なかなかの激戦区です。今後人口減少が続くことも確実で、地域医療構想では前橋医療圏の病院は厳しく選別されていくと予想されます。その中で、当院が地域に必要とされ続けるには、地域との連携を大切にし、地域住民のニーズに合った機能を身に着けていく他ありません。

具体的な取り組みに際して、私たちが合言葉としているのは、「地域との段差をなくす」、「連携医療機関があたかも一つの組織のように機能する関係を構築する」ということです。私たちの病院は333床ですが、地域の医療機関や住民の方々と密に連携することとで、500床以上の大病院に匹敵するサービスを展開できると考えています。紙面の許される限り、当院の取り組みを紹介させていただきます。

地域医療連携センター

地域との連携の要は、地域医療連携センターです。現在、24名の専従職員と医師2名で構成して



写真1 市民健康医学講座

います。「地域医療連携室」「患者支援室」「医療福祉相談室」の3部門からなり、「入院センター」や「ER」も付属しています。地域医療に関する機能をここに集約することで、様々な課題に機動的に対応できます。私はここを「営業一課」と呼び、医療連携だけでなく、地域住民や行政、介護・福祉施設、消防等とも密接な関係を構築しています。地域に向けて多くの情報を発信しており、年間一万人を超す紹介患者さんにつながるがっています。写真は地域住民向けの「市民健康医学講座」

の風景です。(写真1)

糖尿病センターと地域連携パス

糖尿病は、患者数1000万人、予備軍を加えると2000万人と言われています。この患者さんたちにきちんとした医療を提供するのは、専門医だけでは無理な話です。そこで、糖尿病センターを作り、地域の先生方と協力して、連携パスを運用しています。専門的な検査や薬の調整、栄養指導等は当院で定期的に行い、その間の処方やインスリンの管理はクリニックにお願いくことで、大勢の患者さんに質の高い糖尿病治療が提供可能となりました。パスの運用は順調に増加しており、糖尿病セ



写真2 糖尿病センター

ンターの規模も拡大しています。
(写真2)

地域包括ケアチーム

当院の立ち位置を考えたときに、今後重要になるのは後方連携です。専門性の主張できる前方連携とは違い、後方連携は地域の要望に柔軟に対処する必要があります。これに対応するチームを作り、病院の先生方の専門性と地域にニーズとのミスマッチを埋める取り組みをしています。レスパイト入院にも対応し、地域包括ケア病棟への在宅からの患者受け入れにも貢献しています。このチームの重要性は今後さらに増していきます。

往診胃ろう交換

胃ろうは定期的に交換が必要になります。病院で入れ替えるとは様々な問題が発生します。患者さんの移動は大変で、施設の職員やご家族には大きな負担になります。病院としても、内視鏡室や透視室を長時間占拠してしまい、救急への対応が遅れるなどの弊害があります。そこで、医師と連携室のスタッフが施設や在宅に往診して胃ろう交換をする事業に取り組んでいます。すでに10年以上継続していますが、入院が必要になるような合併症は経験していません。この技術、ノウハウは、他の病院やクリニックの先生にも技術



写真3 往診胃ろう交換



移転し、医療圏のニーズに応えられる体制になりました。(写真3)

地域への情報提供

新型コロナウイルス感染症が本格化する前の令和元年度には、地域の医療従事者や住民向けに、240回以上の講演会などを行いました。現在は開催が激減していますが、最近ではオンライン開催が可能になり、少しずつ再開しています。病院のすべての部門が積極的に地域住民との連携を模索しており、ユニークな取り組みがたくさんあります。写真(写真4)は「感染管



写真4 地域への情報発信

まちづくり系医師の挑戦 〜地域をつなぎ、ひとつもまちも元気に〜

JCHO若狭高浜病院(福井大学医学部地域プライマリケア講座 教授)

井階 友貴

「医師がいて医療が存続しても、まちが、ひとが元気でないと意味が無い。」この思いが、私をまちづくり・地域創生へと駆り立てています。

福井県最西端、人口1万人の町・高浜町に私が赴任したのは2008年。当時、町は全国的な地域医療崩壊の波に飲まれ、最盛期に13名いた町内の常勤医師数は一時5人にまで減少し、町の医療は存続の危機にありました。幸い、病院、役場、大学の連携のもとで

理室」のスタッフが、開業直前のクリニックに向いて感染対策の指導をしている風景です。

以上、当院の取り組みの一端をご紹介します。冒頭にも述べましたが、今後の人口動態、患者動態により、病院はその在り方を変えていく必要があります。JCHO病院は、公的組織の性格上、急激な変革は困難です。早め早めに地域のニーズを把握し、先を見越した機能を身に着けていくことが重要であると考えています。今後もさらに新たな企画をし、地域で必要とされる病院であり続けたいと思います。

提供し続けた地域医療教育が功を奏し、2017年には元の13名まで常勤医師数が回復しました。

しかし一方住民はというと、町内の医療にはあまり関心が無く、脚があれば近隣自治体の総合病院や専門クリニックに通院する、脚がなければやむを得ず町内医療機関にかかる、という雰囲気を感じました。これでは、いくら医療者や行政が頑張っても、理想の医療は実現しないと感じていた頃、ふと気付

くと、大変なのは医療分野だけでなく、産業、経済、教育等、どの分野をとっても人手不足や後継者不足で悲鳴をあげていました。医療という切り口の限界を感じるとともに、まち全体がエンパワメントされ、健康・医療分野も自ずと良くなる、そんな仕組みや概念を求めようになりました。

自分なりに考えてみた結果、健康の社会的決定要因ならびにソーシャル・キャピタルの概念にたどり着きました。前者は、人の健康は婚姻状況、職業、収入、教育、政策、環境等の社会的な要因に大きく影響を受けているという概念で、後者は社会関係資本ともいい、地域社会における人と人のつながりや交流、社会参加、信頼関係といった良い関係性が、死亡率や健康寿命喪失等、健康分野の重要な指標に、また、健康以外の分野（教育、経済、治安など）の指標にも良い影響をもたらすという概念です。これなら人口減少時代にもまち全体をエンパワメントできると確信し、海外の公衆衛生大学院で学びを得つつ、2015年より高浜町の「絆のチカラ」を引き出す取り組みを開始しました。

コミュニティスペースに月1回自由に集まって、住民の皆さんが地域課題と感じている話題についておしゃべりをする中で、気付きと出会い、協働を生むまちなか市井会議「けっこう健康！高浜☆わいわいカフェ」や、健康と暮らし

に詳しく、生活現場で地域をつなぐことのできる住民を育成する取り組み「暮らし健康マイスター養成塾」、「まちの気持ちかわかるまちの救世主」を育成する健康のまちづくりアカデミー、介護予防だけじゃない、世代間交流や地元意識醸成までを企図した公認町民体操「赤ふん坊や体操プロジェクト」などを、同じ思いの行政・住民らと協働で推進。コロナ禍以降は、オンライン化に積極的に取り組み継続しており、先日はコロナ禍の社会的処方テーマにしたNHKクローズアップ現代+に取材いただきました。取り組みの詳細はこちらのURL (kenko-machizukurinet) を参照下さい。

取り組みの成果として、地域の交流の頻度が上昇するという結果も確認できました。我々の取り組みが地域をつなぎ、何かしらまちを元気づけられたと信じてやみませぬ。

医療・介護現場で忙しく勤務しているとなかなか地域の実情に目線が降りづらいですが、患者さん・利用者さんに全人的なケアを提供してもなお救われぬ理由は地域社会にあるという視点を持ち、無理なくできることから地域に積極的に関わることが重要です。JCHO病院に勤める者として、これからも地域全体に最適な方略を模索していきたいと思えます。

『赤ふん坊や体操オンライン』

100人チャレンジ』行って感じたこと

JCHO若狭高浜病院附属介護老人保健施設 理学療法士 津原賢太

赤ふん坊や体操は高齢者だけでなく、子どもやその家族が一緒にできる体操です。世代を超えて運動や繋がりのきっかけづくりを目指しており、インスタクターとして地域の公民館・保育所などに出身き体操の指導やイベントに参加してきました。しかし、コロナ禍となり活動が進まなくなりましたが、それに負けじとオンラインで人との繋がりを作り出そうと『赤ふん坊や体操オンライン100人チャレンジ』を行いました。

イベントを通して感じたことは、オンラインでも繋がりを作ることが可能であることです。手を振ったり、声をかけたりすると手振るなどしてしっかりと返答してくれます。それがとても嬉しく、画面越しであっても皆が体操をしている姿を見ると対面で行っているような親近感が湧きました。また町内だけでなく、県外からの参加者もおられたことで、どこからでも参加できるオンラインの良さを感じることが出来ました。イベントをする時は様々な団体や人々のご協力があったり立ちます。今回のイベントも町内外



図：赤ふん坊や体操オンライン会合の様子

医学会の開催に向けて

一般社団法人地域医療機能推進学会 事業課 ファン 歩実

《第6回 JCHO 地域医療総合医学会》

令和3年10月に開催を予定しておりました『第6回 JCHO 地域医療総合医学会』は、新型コロナウイルス感染症の収束の見通しが立たない状況の中、会期を令和4年の3月4日（金）・5日（土）に延期をしたことにより、皆様には大変ご迷惑をおかけしましたこととお詫び申し上げます。

また、多くの座長、発表の皆さまにおかれましては、当初予定していた発表演題から数題の取り下げや発表者の変更はあったものの、引き続きご担当、ご発表をいただけることとなり、深く感謝申し上げます。

本医学会は、木村 健二郎 会長（JCHO 東京高輪病院 院長）のもと、メインテーマを「不撓不屈」とし、新型コロナウイルスをテーマにしたセッションを中心に魅力的なプログラムを企画してまいりました。また、学会事務局としましても、JCHO の職員が一堂に会し、意見を交換する貴重な機会を提供したいと考えております。引き続き、安全に細心の注意を払い「現地開催」に向け準備を進めてまいりますので、よろしくお願い申し上げます。

なお、今後も新型コロナウイルスの感染状況を注視しつつ、1月下旬には開催方針の最終決定を行う予定としております。学会ホームページにて、最新情報を随時掲示してまいりますので、ご確認くださいませようお願いいたします。皆さまにはご心配、ご迷惑をお掛けしておりますが、何卒ご理解、ご支援賜りたくお願い申し上げます。



《第7回 JCHO 地域医療総合医学会》



『第7回 JCHO 地域医療総合医学会』は、令和4年10月21日（金）・22日（土）の両日、熊本県熊本市の「熊本城ホール」を会場に地方開催の第1回目として開催いたします。会長には JCHO 熊本総合病院 島田 信也 院長にご就任いただきました。

本医学会は既にご承知の通り、当初令和2年11月に開催を予定しておりましたが、新型コロナウイルスの蔓延に伴い中止せざるを得ませんでした。2年越しの熊本開催に向け、島田会長が熱い思いを込めたメインテーマは、『ウイルス時代時代の「新しい医療と地域づくり」』です。テーマには、新型コロナウイルスの貴重な経験を基に、変異・新規ウイルスへの対処も念頭に置いた医療対策を立てていく必要性と同時に、JCHO 職員に「若い人たちが夢とプライドを持って安心して住み続けられる地域づくり・長寿命のまちづくり」に少しずつでも貢献してほしい、という意味が込められています。

プログラム企画では、参加者の皆さまが「学会に参加して本当によかった。」と言って頂けるような魅力ある企画を今後検討してまいります。一般演題は、3月下旬（予定）より募集を開始いたします。第6回では行うこと

ができませんでしたポスター発表についても、感染予防に配慮した上で実施をしたいと考えております。

今後、島田会長のもと熊本総合病院、九州地区事務所、九州地区の病院にご支援を戴きつつ、準備作業を鋭意進めてまいります。ぜひ、日本でも指折りの自然と文化、山海の美味しい食文化がそろった熊本にお越し頂きたく、多数のご参加を心からお待ちしておりますので、よろしくお願い申し上げます。

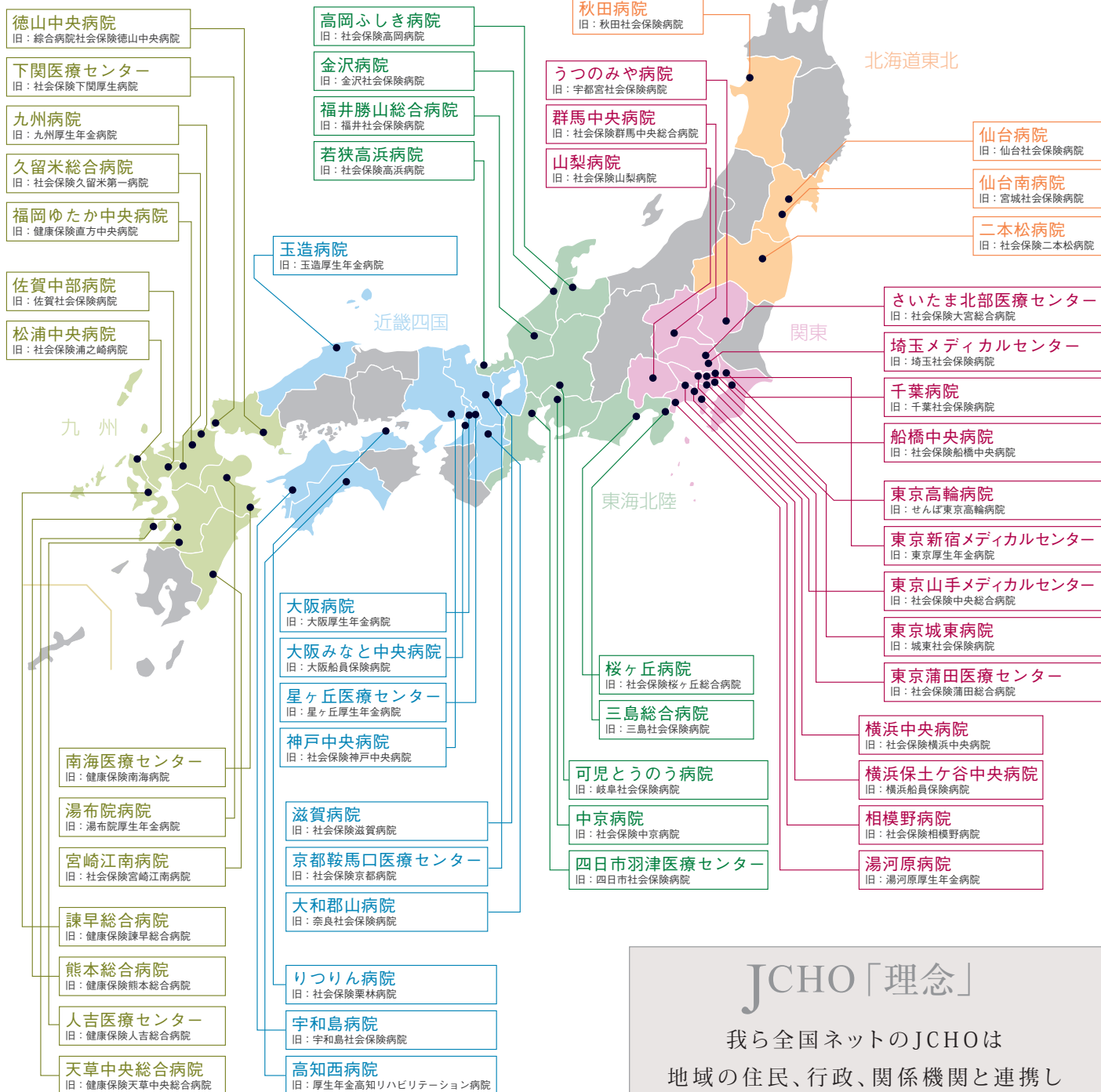
安心の地域医療を支える

JCHO GROUP

地域医療機能推進機構
全国病院MAP

本部

〒108-8583 東京都港区高輪3-22-12 URL <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條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 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ニュースアーカイブ
URL
https://www.jcho.go.jp/jchonews_archive/

