



JCHO × ニュース

Japan Community Health care Organization

2014 SUMMER 夏号 | ジェイコーニュース | vol.02

独立行政法人地域医療機能推進機構

CONTENTS

P.02 【ニュース】 JCHO発足

P.03 【特集】 院長メッセージ

P.07 【連続企画】 看護部長に聞く

横浜保土ヶ谷中央病院 看護部長 吉澤 壽子
四日市羽津医療センター 看護部長 田中 敬子
大阪病院 看護部長 高橋 弘枝
企画経営部患者サービス推進課長 望月 律子
理事(広報担当) 前野 一雄

P.10 【トピックス】

浪江町と医療・健康管理に関する
連携・協力の支援協定を締結

活動報告
二本松病院 リハビリテーション士長 江井 洋
二本松病院 栄養管理室長 渡部 淳子
うつのみや病院 健康管理センター 平川 隆一

P.11 【トピックス】

日本医師会を表敬訪問

P.12 【トピックス】

総合診療医の取り組み

研修センター長・総合診療教育チームリーダー 徳田 安春
星ヶ丘医療センター 呼吸器内科部長／総合診療部副部長 中村 孝人
医療担当副部長 長濱 誉佳

P.14 【インフォメーション】

院内のパソコン(PC)で
Web会議をしてみませんか

総務部IT推進課

P.15 【投稿】

埼玉メディカルセンター
地域包括センターの取り組み
埼玉メディカルセンター 地域包括支援センター長 松本 由美子

P.16 【JCHO GROUP】 全国病院MAP



浪江町と医療・健康管理に関する連携・協力の支援協定を締結

特集 JCHO全国57病院 院長メッセージ

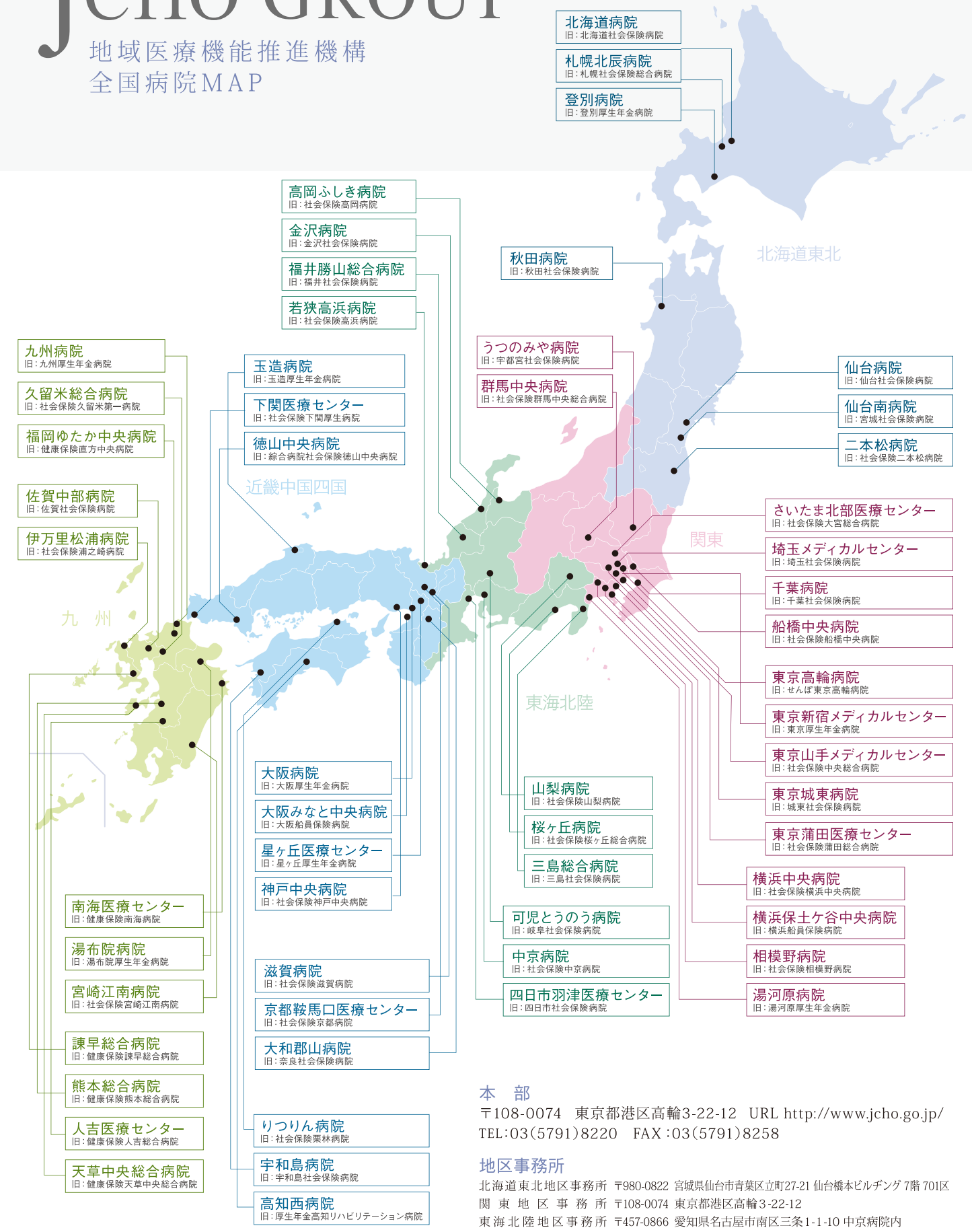
平成26年4月にスタートを切ったJCHO病院は全国に57病院。
JCHO病院の今とこれからについて、病院長からメッセージ。

看護部長に聞く

今、JCHOが目指すもの

JCHO GROUP

地域医療機能推進機構
全国病院MAP



本 部
〒108-0074 東京都港区高輪3-22-12 URL <http://www.jcho.go.jp/>
TEL:03(5791)8220 FAX:03(5791)8258

地区事務所
北海道東北地区事務所 〒980-0822 宮城県仙台市青葉区立町27-21 仙台橋本ビルディング 7階 701区
関 東 地 区 事 務 所 〒108-0074 東京都港区高輪3-22-12
東 海 北 陸 地 区 事 務 所 〒457-0866 愛知県名古屋市中区三栄1-1-10 中京病院内
近畿中国四国地区事務所 〒573-0013 大阪府枚方市星丘4-8-6
九 州 地 区 事 務 所 〒806-0034 福岡県北九州市八幡西区岸の浦1-8-1 九州病院内

JCHO 57

特集

JCHO 全国57病院 院長メッセージ

平成26年4月にスタートを切ったJCHO病院は
全国に57病院あります。

JCHO病院の今とこれからについて、
病院長からメッセージが届きました。

director Message



院長 石岡 隆

秋田病院

地元では3番目の規模の輪番制二次救急医療機関ですが、立地条件と接遇の評価を武器として常勤医13名でやっています。働きがいのある、地域の皆様に支えられる病院づくりを目指します。



院長 六角 裕一

二本松病院

病院がJCHOになり、私も新院長に任命されました。その途端、定年退職などで当院の常勤医師が6名になってしまいました。中小病院とはいえこれで仕事になるのかと思いますが、みんなのためになるよう頑張ります。



院長 草野 英二

うつのみや病院

医師はすべからく総合と専門を併せ持つT字型医師を目指すべしと訴えています。また、地域医療に挺身する医師やスタッフの確保は、我々がいかに魅力あふれる病院づくりや仕事環境を提供できるかが勝負であると思います。



院長 田代 雅彦

群馬中央病院

当院は競合する病院がひしめく前橋市にあります。産科の充実、外科は消化器、整形は膝・脊椎などと診療科はそれぞれに特化した診療を行っており、健康管理センター、老健施設も併設しております。私は小児科医です。



院長 宗像 博美

さいたま北部医療センター

当院の特徴は、①病床数163床だが外来患者数は711人/日、②休日夜間急患センター運営（小児時間外急患58人/日）、③在宅医療支援病院、④訪問診療・365日対応訪問看護、です。機能拡充のため新築移転の準備中です。



院長 河田 哲也

北海道病院

札幌南地区の急性期病院として、地域の医療・保健・介護をシームレスに支えています。JCHOの一員として、地域医療支援・医療者を育てる教育・広い北海道の僻地支援など多くの説明責任を果たしてまいります。



院長 佐々木 文章

札幌北辰病院

札幌副都心『新札幌駅』すぐ近くに位置し、地下鉄、JR等交通の便に恵まれています。健管センターや総合診療科を早くから設置し、JCHO最北の病院として、地域に根差し地域住民の健康を支える病院を目指しています。



院長 井須 和男

登別病院

4月よりJCHO登別病院院長に赴任いたしました。新米で病院の状況を把握するのに汲々としています。想定外の事態が次々と明らかになり前途は多難ですが、明けない夜はないとの思いで前向きに進みたいと思います。



院長 田熊 淑男

仙台病院

平成23年の大震災での建物の半壊も何とか凌ぎ、波乱含みの移行作業も何とか終え、ただひたすら一刻も早い新築移転を待ち望んでいる、粘り強くおらかな気質と言われる東北人の職員一同であります。



院長 石井 元康

仙台南病院

入院患者の平均年齢と平均在院日数が漸増しており、地域包括ケア病棟を導入する予定です。紹介患者受け入れ、急性期治療、地域包括ケア病棟での亜急性期治療、そして老健で在宅評価する流れを作りたいと思います。



JCHO発足

新機構の下、地域医療の新たなブランドを目指そう

4月1日 JCHO発足

平成26年4月1日、独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）が発足しました。本部、各病院ではそれぞれ理事長、各院長から職員に向けてJCHO発足の挨拶が行われました。各病院では院長の挨拶の際、尾身茂理事長からのビデオによるメッセージが職員に伝えられました。理事長からのメッセージにありましたように、「新たな旅立ちの始まり」です。



4月1日 JCHO 発足の挨拶（本部）

4月18日 第1回月例役員会議

JCHOでは、毎月最終金曜日に本部で月例役員会を開催することとなりました。メンバーは、理事長、常勤理事、非常勤理事（5地区の地区理事：計5名）、地区理事補佐職（計11名）の方々などです。第1回は4月18日に顔合わせを兼ねて開催され、以降の月例役員会議でもJCHOグループの運営方針、運営状況等について熱心な意見交換がなされています。

なお、月例役員会議の資料は、JCHOnetのJCHO掲示板に掲載しています。



4月18日 第1回 JCHO 院長会議（本部）

4月18日 第1回JCHO院長会議

JCHO全院長による第1回のJCHO院長会議が月例役員会議の後、本部で開催されました。冒頭に厚生労働省の原医政局長からご挨拶をいただき、理事長からは「チームJCHO発足に当たって」と題した挨拶がありました。その後、各院長から個性豊かな自己紹介、所信等が述べられ、会場は和やかな雰囲気となりました。

6月6日 事務部長等・看護部長等会議

6月6日には、事務部長等・看護部長等会議が本部で開催されました。冒頭に理事長より、魅力ある病院となるよう力を注いでいただきたい等の訓示がありました。会議では、月次決算の状況等について報告がされ、活発な意見交換がなされました。



院長 山崎 芳郎

大阪病院

民から官への移行や新旧交代人事に伴う一種のカルチャーショックからいち早く脱却し、来春竣工の新病院へ向けて、従前の急性期医療（5疾病4事業）拡充とJCHO本来の使命である地域連携推進を職員と共に実践する心意気です。



院長 別府 慎太郎

大阪みなと中央病院

当院は大阪湾に接した病院です。戦後の海運国日本を担う船員たちの保険事業の一環として設置されました。時は流れ、近くに「海遊館」や「USJ」ができた今は、この機構の下で住民のための病院を新築移転することを目指しています。



院長 杉本 壽

星ヶ丘医療センター

新生JCHOの一員として旅立って早くも3ヶ月が過ぎようとしています。過渡期の混乱の中で方向性を見失わないように、しっかりと舵を取り、目標に向かって進みたいと思います。新しい組織文化の芽生えを感じます。



院長 大友 敏行

神戸中央病院

神戸は海のイメージですが、当院は神戸市北区、六甲山中腹の住宅地の中心にあります。ただ病院の最上階からは遠く関西空港や瀬戸大橋も見渡せます。検診施設、老健施設、看護学校など様々な附属施設を持っています。



院長 髙原 康行

大和郡山病院

社会保険病院等の存続問題では風評被害で苦戦を強いられました。JCHOへの移行は新たな船出であり大いに期待しています。JCHOの一員としてブランド力を付け、医師数も早急に回復することを切に願います。



院長 三河 義弘

玉造病院

鳥根県松江市にあり、JCHOの中でも特異な「整形外科専門病院」で、人工関節と脊椎手術、リハビリに特化した病院です。JCHO病院過疎地域である山陰地方にボツンとありますが、ご厚誼の程宜しくお願いします。



院長 佐々木 功典

下関医療センター

下関市内には、当院より規模の大きい公的病院が他に3施設あります。このような厳しい状況ではありますが、地域に信頼され、市民から親しまれる特徴ある医療機関に発展すべく、職員一同新体制の下で頑張っています。



院長 井上 裕二

徳山中央病院

“求められれば断らない”という行動規範が浸透しています。赴任後の消防本部、医師会等、挨拶で念を押されたのは“JCHOに移行しても診療体制は変わらないのですね”。地域からの信頼、就任3ヶ月の率直な印象です。



院長 中澤 正樹

山梨病院

誰でもいつでも気持ちよく安心してかかれる病院を目指し、患者・家族の方々との共感、チーム医療による職員協働、他施設との連携のもと、新病院の環境で各診療科専門領域と幅広い疾患の診療、健診に力を尽くします。



院長 岸田 喜彦

可児とうのう病院

当院が所在する可児市は岐阜県でも南端に位置し、愛知県犬山市と隣接しています。4月の院長会では、「可児とうのう」は「馬耳東風」をもじったのかと聞かれましたが、「かじ」ではなく「かに」と呼んでください。



院長 島田 孝夫

桜ヶ丘病院

静岡市清水区の基幹病院として地域連携に努め、救急医療や災害時医療の重責を担っています。今後は地域包括ケアの推進が重要と位置づけています。現在、建築後50余年が経過した施設の新築移転を目指しています。



院長 武井 秀憲

三島総合病院

三島総合病院（MGH）で3度目の病院長です。東医歯大昭和50年卒で脳神経外科出身です。長野県の生まれですが静岡県在住が最も長くなりました。県東部は医師不足が顕著で目指すべき地域の医療に苦勞しています。



院長 絹川 常郎

中京病院

「地域を見つめ、地域の声を聞き、地域とともに歩みます。」というメッセージのもと、名古屋市南部の重要な急性期総合病院として5疾病5事業は当然のこと、これまで築いてきた特徴ある医療も継続発展させます。



院長 住田 安弘

四日市羽津医療センター

社会的要請に応じ、包括ケア病棟やハイケアユニットの導入を策定し、地域へ質の高い医療を提供していきます。そのため近隣医療機関および地区医師会との密接な連携が必要であり、機構の絶大なる支援をお願いします。



院長 長尾 昌壽

滋賀病院

「患者さんにとって自分が大切にされていると感じられる病院。職員にとっても仕事することに充実感が感じられる病院。心の底から自然に笑顔があふれる病院」を見据えて、JCHO病院の使命達成に努めて参ります。



院長 能見 伸八郎

京都鞍馬口医療センター

JCHOに生まれ変わり、病院名も当地域に長く親しまれて来た昔の名へと戻りました。古いものが多い京都で、新しい息吹を取り入れ、地域密着の新しい病院へと変革し、超高齢社会に向けてその使命を果たしたいと思います。



院長 大道 久

横浜中央病院

地域の高齢化の進行を受けて、昨年から総合診療病床による受け入れや、在宅療養支援の方針を明確にして「地域ケアサービスセンター」を立ち上げました。現在、「地域包括ケア病棟」の導入に向けて取り組んでいます。



院長 後藤 英司

横浜保土ヶ谷中央病院

4月1日に横浜市立大学から赴任しました。病院は横浜国大のキャンパスに隣接し緑に囲まれた丘の上にあります。260床の総合病院で、外国船も含む船上での病人発生に対し24時間体制で無線医療助言をしています。



院長 内野 直樹

相模野病院

夏になり、そして悲しい秋が来て、「恐怖の大王が空から降ってくる（7:1神話の崩壊）」予感がします。相模野は、どんな時でも「コンプライアンスと黒字の両立」を旗印に残ります。



院長 高取 吉雄

湯河原病院

昭和21年に整形外科療養所として温泉地「湯河原」に設立され、現在は整形外科・リウマチ科・内科・形成外科が主体です。社会人向けの滞在型健康教育施設「健康増進ホーム」が併設され、温泉を活用しています。



院長 加藤 弘巳

高岡ふしき病院

大伴家持が5年過ごした万葉の故地。北前船で栄えた港町。工業地帯で名を馳せた昭和。伝統引き継ぐ「げんか山車（やま）」。人口1万余の伏木・太田は高齢者憧れの地として今甦ります。JCHO高岡ふしき病院が地域を支えます。



院長 喜多 一郎

金沢病院

「新しい金沢、はじまる」―来年春の新幹線開業に向けて地域が盛り上がっています。金沢駅から2kmにある当院は、住民の生活変化に応じた急性期医療の更なる質向上と老健・居宅介護・訪問看護の連携を目指します。



院長 兎 正則

福井勝山総合病院

当院は、世界三大恐竜博物館や日本有数のスキー・ジャム勝山を有する福井県勝山市にある奥越地域唯一の公的基幹病院です。急性期医療から介護まで切れ目のない良質なサービス提供で地域医療と雇用を支えています。



院長 河野 幸裕

若狭高浜病院

前院長と共に日本プライマリ・ケア連合学会の指導医資格を取得して、福井大学、京都大学や、神戸中央、可児とうのう、中京病院などからの研修医や学生に対してJCHOの掲げる地域医療と教育を実践しています。



院長 細田 洋一郎

埼玉メディカルセンター

JCHO埼玉メディカルセンターは政令指定都市さいたま市の中核病院で、395床の急性期病院と健診を行うセンターと介護老人保健施設を併せ持つ地域包括ケアに最適な施設です。建て替え工事中でまもなく新病院の完成です。



院長 室谷 典義

千葉病院

当院は、病床数200床の小規模病院です。近隣に国立病院等5つの大病院があり、過激な競争の中で医療を行っております。当院は腎不全医療を軸に近隣病院が診たくない患者を診るという姿勢を示していきます。



院長 高橋 誠

船橋中央病院

新機構の初年度であり、病院の目標として、地域医療の推進：JCHO使命の周知と実践、規程・規則の理解と遵守としました。それでも当面の課題は、隣接土地の取得・新病棟の建設・旧耐震の古い病棟解体の具体化です。



院長 木村 健二郎

東京高輪病院

前院長の与芝真彰先生の方針を引き継ぎ、JCHOの理念にそって当院を発展させたいと願っています。そのために、全職員が自らの力を充分に発揮し働きがいを実感出来る病院を目指したいと思っています。



院長 谷島 健生

東京新宿メディカルセンター

がん診療（都認定がん診療病院）、糖尿病、脊椎疾患、脳卒中（血管内治療）、心筋梗塞、網膜硝子体手術、人工関節手術などに力を注いでいます。24時間対応の救急診療、回復期リハビリにも積極的に取り組んでいます。



院長 万代 恭嗣

東京山手メディカルセンター

少子高齢化社会へ向け医療法改正と病床機能報告制度、診療報酬改定、消費税アップ等、激変ともいえる環境変化です。これに新機構移行が加わりました。人が最重要の医療に特化した法人の在り方も考えてゆきます。



院長 中馬 敦

東京城東病院

当院は、130床と小規模ですが、小規模病院でしかできない地域に必要とされる良質な医療ができるよう努力してまいります。職員全体がチームワークを大切に、いつも元気で笑顔を絶やさない病院であり続けたいです。



院長 吉川 治

東京蒲田医療センター

大田区蒲田医師会の地区に存在する唯一の公的な都市型中規模病院です。総合診療医を養成し都市型包括ケアの要となり、大規模急性期病院および小規模病院や在宅診療を行っている診療所との連携を深めていきます。

今、JCHOが目指すもの

前野 一雄
まえの けいお

田中 敬子
たなか けいこ

吉澤 壽子
よしざわ としこ

高橋 弘枝
たかはし ひろえ

望月 律子
もちづき りつこ

理事（広報担当）
読売新聞社、
国際医療福祉大学教授を経て、
2014年4月より現職。

四日市羽津医療センター
看護部長
社会保険滋賀病院看護局次長を経て、
2014年4月より現職。

横浜保土ヶ谷中央病院
看護部長
横浜船員保険病院看護部長を経て、
2014年4月より現職。

大阪病院
看護部長
大阪厚生年金病院看護部長を経て、
2014年4月より現職。

企画経営部
患者サービス推進課長
全国社会保険協会連合会看護部長を経て、
2014年4月より現職。

吉澤 横浜保土ヶ谷中央病院は横浜市の西

入職し、誇りを持って働いています。

が当院で働きたいという情熱を持って

ることも大きな特徴で、多くの看護師

ビスを提供しています。患者さんだけ

約5600件と多く、幅広い医療サー

紹介率は60%を超え、手術件数も年間

を目標としています。現在、患者さんの

院、大阪府がん診察拠点病院として地

域連携を図り、地域から選ばれる病院

高橋 大阪病院は急性期病院が数多くある

大阪市西部に位置し、地域医療支援病

療・介護まで総合的に地域の健康を支

えることを目指しています。

（以下「訪看ST」を備え、予防から医

人保健施設や訪問看護ステーション

00件の手術を行っている他、介護老

床規模の病院でありながら年間約17

ます。また、急性期病院として、200

ており、受健者は年間約11万人になり

です。受健しやすい環境づくりに努め

ます。また、急性期病院として、200

田中 四日市羽津医療センターの特徴は、

健診事業を積極的に行っていること

です。受健しやすい環境づくりに努め

ます。また、急性期病院として、200

に向けて進むためには、各病院が地域の

ニーズに応えるという同じ価値観を持

ち、職員のモチベーションアップを図

ることが不可欠です。また、グループの

他の病院を知ること重要ですので、

まずは各病院の紹介をお願いします。

望月 JCHO病院として共にミッショ

ンを実現していくためには、お互いを

理解することが必要です。こうして看

護部長さんがじっくりと話をする機会

を持てたことは大きな意味があると思

います。私自身、直接語ってもらうこと

で理解が深まることを実感しています。

広がる可能性

スケールメリットを

最大限に活用

前野 JCHOという全国的なグループの

病院であるメリットや期待することは？

田中 教育面では、さまざまな病院の情報や

ノウハウを活かした研修を行うことがで

き、幅広く、専門的な学習ができます。

前野 現場の職員の反応はどうですか？

田中 ・・・まだ実感としてはないと思いま

が、そういった環境があることを知っ

てもらい、モチベーションアップにつ

なげていきたいと考えています。

諫早総合病院



院長 君野 孝二

JCHO病院で一番は？最西端、平成24年度DPCデータ「一床あたり患者数」、4月の給与費対計画増減率「1」。今秋、長崎県は「がんばらんば国体」。諫早市は開閉会式と7競技開催。JCHO諫早総合病院も皆「がんばらんば」いかん。

熊本総合病院



院長 島田 信也

一つのこと打ち込んでいけば、それぞれの方が自分の花の種を得ることができます。ある廃墟に、何の因果かそんな人達が公のために集まれば、小さいけれど、万花咲く心地良いところが創れます。めでたし、めでたし。

人吉医療センター



院長 木村 正美

九州山地、急流球磨川、温泉、球磨焼酎、国宝青井阿蘇神社、五木の子守唄、相良三十三観音、ラフティング、尺牘、SL人吉、いさぶろう新平号etc…。そして、JCHO HMC（人吉医療センター）@熊本県人吉市。

天草中央総合病院



院長 竹口 東一郎

新病院になり新たな気持ちで出発です。一般診療とともに診断から緩和ケアまでのがん診療、老人保健施設と連携した高齢者の医療、救急医療、地域の将来に関係する産婦人科、健診業務などに取り組みます。

南海医療センター



院長 亀川 隆久

佐伯市民に信頼され、愛される病院であり続けるために、「患者さんに寄り添い、共に歩む」という気持ちを持って、心温まる医療を行います。キープレーズは、「組織は強固に、仕事は柔軟に」です。

湯布院病院



院長 犀川 哲典

去年は嵐が吹き荒れた1年でございました。台風一過、雨降って地固まるを目指して、4月からはスリムになって再出発しました。職員と共に新たな歴史を築いていこうと頑張っております。宜しくお願いします。

宮崎江南病院



院長 白尾 一定

JCHO最南端の宮崎江南病院です。監査や税務署の調査が落ち着いたと思った矢先に、ノロウイルスの集団発生があり、記者会見まで行いました。職員が一致団結したお陰で、14日で収束し感謝しています。頑張るのみです！

りつりん病院



院長 前場 隆志

絶対的内科医不足という難題を抱え、必ずしも順風満帆な船出ではありませんが、ナポレオン曰く“リーダーとは希望を配る人”、職員一同にはいつも夢と希望を持たせたいと思っています。これからどうかよろしく。

宇和島病院



院長 渡部 昌平

当院は地方都市の例に漏れずスタッフ不足が深刻です。短期間でもお力添え頂ける医師を募集しております。JCHOの職員派遣システムで宇和島伊達400年祭の歴史と文化の街にお出で頂けることを切望いたします。

高知西病院



院長 山田 光俊

規模、地域差のある病院群JCHO誕生。尾身理事長精神に基づき、大小に関係なく個々を大事にする、顔の見える暖かい関係を期待します。医療は、人と人との触れ合いが原点です。ありのままでLet It Go！

九州病院



院長 多治見 司

当院は北九州地区の基幹病院で、たくさんの症例や手術に対応し平成24年よりDPCⅡ群に指定されています。それを可能にしているのは伝統に培われた職員のやる気です。今後もそれを大切に守り育てて行きたいと思っています。

久留米総合病院



院長 田中 真紀

念願の診療棟建て替え工事が始まり、工事の槌音に心地よさを感じています。職員一同、「新しい診療棟には、新しい設備を！」の気持ちで働んでいます。JCHO規程、建設工事、医療法改正等・・・楽しむことにしました。

福岡ゆたか中央病院



院長 野田 晏宏

新機構での病院運営システムの劇的な変更対策、平成26年度診療報酬マイナス改定対策、消費税増による患者減対策などに、忙殺されています。いずれもタフな課題で、全職員の士気をいかに鼓舞すべきか、悩ましい毎日です。

佐賀中部病院



院長 浅見 昭彦

160床という中小規模病院なりの色々な問題に日夜神経をすり減らして格闘しております。仏心を捨て、鬼の采配に転換すべきか機構の皆様のご意見を頂戴しながら模索していきたいと考えている今日この頃です。

伊万里松浦病院



院長 中城 博見

県境の過疎地で僻地医療に貢献しています。医師の高齢化（常勤医平均年齢53歳）と医師不足のため、院長自ら総合診療医指導医を申請中で医師の獲得に奮闘しています。職員一同、病院の建て替えを目指し頑張っています。

高橋.. 多くの施設の姿勢や取り組みを知ることによって日本の医療・看護の方向性を理解し、当院の立ち位置や役割がより明確になりました。

前野.. 人事交流という点でもネットワークを活用できますね。

高橋.. アウトプット、インプット両面で活用できます。当院は地元密着型の急性期病院としての実績があり、充実した教育体制を整えているので、他院の看護師も多くのことを学べます。逆に当院の看護師から異なる領域の看護を学びたいという希望が出た時にバックアップ体制があるのは心強いです。

前野.. 家庭の事情などで引越すことになった場合も、全国にＪＣＨＯ病院があることで退職せずにキャリアを積むことができることも魅力だと思います。

吉澤.. そういったケースが最近２件ありました。キャリアを継続できる環境があることは、職員にとって大きな安心になります。

前野.. 潜在看護師の問題改善にもつながりますね。

望月.. そのためには育児支援も重要です。小さな子どもを持つ看護師が無理なく働けるようにサポートすると共に、希望する看護に携わることができる体制をつくることで、辞めずにキャリアをつんでいくことが可能になります。同時に復帰する看護師のサポートも大切です。本部では各病院の取り組みを参考にしながら、グループ全体の体制づくりに活かしていきたいと考えています。

個人の能力を伸ばし組織に活かす体制に

前野.. 地区事務所との連携で期待することはないですか？

田中.. スペシャリストの育成は今まで病院の必要性に応じて行う傾向がありましたが、これからは個人の希望に応じて能力をのばし、ＪＣＨＯ全体の中で活躍できるようにすることが必要だと思っています。採用においても、入職者と病院のマッチング強化に取り組んでいただきたいです。

高橋.. ＪＣＨＯの名称はもちろん、理念やグループの活動を外部に発信することが必要だと思っています。患者さんや地域の方の安心感につながり、入職を希望する人に対するアピールにもなります。

吉澤.. 地元で働きたいというニーズが高いので、採用ではＪＣＨＯの特徴だけでなく病院の特徴も打ち出すことが重要です。また、必要な人材が必要な時に得られる、橋渡しの役割も果たしていただくことを期待しています。

田中.. 現在、当院で資格を取った感染管理認定看護師が、他のＪＣＨＯ病院で活躍しています。

望月.. お話に出たように、お互いの病院をサポートし合う体制と、質を高め合う体制をつくるのが重要です。新人の頃は地元で働きたいという希望でも、キャリアをつむにつれて変わるケースは多くあります。そういった時に地区事務所のネットワークを活用できるようにしなければなりませんし、そういった体制があることを職員に知ってもらおう働きかけもしていかなければと思います。

患者さん・地域の医療者の視点に立った地域連携

前野.. 地域連携は病院にとって非常に重要ですが、どんな取り組みをされていますか？

田中.. 積極的に院外に出て活動するようにしています。訪看ＳＴは開業医から高い評価を得ていますし、認定看護師が市民講座に参加するなど、地域に密着した活動を行っています。地域の医療者や住民と顔の見える関係を築くことが、より一層重要になると考えています。

高橋.. 当院には訪看ＳＴがないため、以前から地域連携に努めてきました。例えば、地域の多職種の医療者に参加していただく定例会議の実施や、院内外の医療者で構成するチーム医療推進などが挙げられます。さらに、地域の医療者にも協力していただき、外来看護の記録をまとめた本『継続看護 早く、短く、簡潔に残す！外来記録の書き方』（日総研）を出版しました。このような活動を通して、地域との距離が近くなったと実感しています。

望月.. その本、読ませていただきました。本では患者さんの退院後の生活が見えて、患者さんや地域の医療者にとってどんな医療や看護が必要なのかを考えさせられました。

吉澤.. 当院では、認定看護師が訪看ＳＴの職員と共に退院された患者さんを訪れてサポートに向く機会も出てきました。今後はよりスムーズにサポートできる環境を調整していくことが課題です。また、高齢者や認知症に詳しい地域包括支

援センターの職員の方に研修をしていただき、先方には当院の活動を紹介するといった連携も始めています。

望月.. ニーズにマッチした連携を図るためには情報が必要ですので、病院の機能をオープンに提供して、それぞれの環境や状況に合うようにコーディネートすることが、これから求められるでしょう。

高橋.. そういった情報交換をするうえでもフェイス・トゥ・フェイスの交流は大切です。そして、リソースナースが退院後の患者さんの生活を直接看ることで、より実践的な看護に改善していきたいと考えています。

病院と訪看ＳＴや老健のギャップをなくすことが重要

前野.. 訪看ＳＴや老健とはどのように連携しているでしょうか？

田中.. がんの患者さんは在宅を希望する方が多いのですが、病院にはそれを第一の選択として考える風土がないのが現状です。当院では、基本在宅で、ときどき入院できる退院調整に取り組んでいます。その際、訪看ＳＴの職員はもつと早い段階で退院できると考えていることもあるので、密に連携してギャップをなくすようにしています。老健は日

本でいちばん看取り率が高い施設で、地域に必要な場であるため、連携強化は不可欠です。

高橋.. 在宅への意識が低いのは、在宅の現状を知らないことが大きいですね。

田中.. はい。そのため、病棟の看護師が訪看ＳＴの職員と自宅を訪れる退院前訪問を行っています。

高橋.. 当院も看護師が在宅の状況を見ることが退院計画を書く率が高くなりました。やはり、現場を知るとやる気や使命感が湧いてくるのでしょう。

吉澤.. そういった取り組みをデータ化することは効果を明確にするだけでなく、職員のやる気にもつながるので大切です。ね。病院単位で完結するのではなく、グループ内で共有することで人材育成や体制づくりに活かせると思います。

ＪＣＨＯだからこそできる充実した研修

前野.. 「人材育成」という言葉が出ましたが、研修についてはどのようにお考えでしょう。

田中.. 私自身これまでさまざまな研修に参加し、その中で信頼できる方との出会いがありました。規模が大きくなったことでそういったつながりがつくりやすくなるので、知識や技術の習得だけでなく、人脈づくりの場としても機能してほしいです。

望月.. 研修内容は中央と地区に分けて、効果を高めることが重要です。中央研修は、

さまざま職種が「看取り」や「災害」といったテーマについて考えを述べることで視野を広げ、看護観を養うことを目的にし、地区研修は現場の声を反映した内容をしていきたいと考えています。

高橋.. ＪＣＨＯの理念やミッションを浸透させるために、まず、現場のチームや雰囲気づくりの中心メンバーとなる中間管理職を対象にした研修を開くことが重要だと思います。

ＪＣＨＯのブランド力を高める広報活動のポイント

前野.. それでは最後に本部へのリクエストがあればお願いします。

田中.. 患者さんや医療者に対して、ＪＣＨＯのブランド力を高める広報活動を行ってほしいと思います。

高橋.. ＪＣＨＯ全体の強みだけでなく、各病院の特徴や魅力も一緒に打ち出してもらえると、訴求力が高まるのではないのでしょうか。

吉澤.. ワークライフバランスや働く環境としての各施設の多様な取り組みが表現できると人材の確保にもつながると思います。

望月.. ＪＣＨＯを素晴らしい組織にするためには、各病院がＪＣＨＯの一員であるという意識を持つことが不可欠です。各病院にはさまざまな意見を出していただき、本部はそれをより良い方向にまとめていきたいと思っています。

前野.. 本日はどうもありがとうございました。【今回は第２回「院長に聞く」です】



JCHO × 浪江町

浪江町と医療・健康管理に関する
連携・協力の支援協定を締結

支援協定の締結にあたって

震災後3年を経過してもなお、全町避難を強いられている福島県浪江町民の方々は、二本松市内の仮設住居および借上げ住宅等に約2600名が避難、また県外約600市町村に約6000名が避難されております。

二本松病院をはじめ全国に施設を有する当機構として、長期間にわたり今までの日常とは程遠い暮らしを余儀なくされている浪江町民の方々の健康と生命を守るため、5月7日に当機構と浪江町との間に医療・健康管理に関する連携・協力の支援協定を締結させていただきました。具体的な取組みとしては、二本松病院からリハビリ専門職・管理栄養士の仮設住宅等への定期的な派遣、うつのみや病院から浪江町の仮設診療所への診療支援がすでに始まっています。今回はそれぞれの担当者の方にも記事を寄せていただきました。今後、県外避難者に対しての健康相談や健康指導に関しても各病院のご理解を得つつ、支援を行っていきたいと思っております。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

〔医療担当副部長 長濱 晋佳〕

浪江町

平成23年3月11日は、朝から天気が良く春がすぐそこまで来ており、穏やかな小春日和でした。高校ではすでに卒業式が終わり、中学校

では子供たちが希望に胸ふくらませ、明日に向かって果立つ時を迎えておりました。

それぞれの春を謳歌しようとしている時、まさに、けたたましい地響きとともに大地震が発生し、津波、原発事故と連鎖的に被害が拡大し、尊い命と今まで守り築いてきた家屋・田畑、日々の暮らしまでも浪江町から何もかもを奪つてしまいました。3月15日、別れを告げた浪江町の3文字は、涙にかすみ、放射能による死の恐怖とゆくえ知らずの難破船に乗った焦燥感を全町民が感じながら、避難せざるを得ないこの刹那、生涯忘れることはありません。

かの地に避難して3年が過ぎ、いまだそれぞれに違った環境の中での避難生活が続く中、明日への希望を失い、心因ストレスを感じながらの避難生活は想像に絶するものがあります。そのことは、震災関連死330名が如実に表しているといえるでしょう。

そうした中、一般の独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）との協定にもあるとおり、診療所への医師の派遣をはじめ、全国にある関連病院での検査も含めた医療の享受がなされることに對し、浪江町民にとっても町にとってもこの上ない喜びであり、今後の生活に希望と活力を見い出すことができると考えております。

協定を結んでいただいたことに重ねて感謝申し上げるとともに、今後とも当町に対するご支援とご指導をお願いいたします。

〔福島県浪江町〕

活動報告 REPORT

二本松病院 リハビリテーション士長
江井 洋

「はなまる元気教室」を開催して

4ヶ所の仮設住宅集会所で週に1回40分程度の運動教室を開催しています。現在の参加者は1回につき15名前後で、おしゃべりしたり笑ったりしながら積極的に参加していただき、最近は集会所も皆さんの熱気で狭く感じられるようになりました。開催前に町職員の方から、昨年度の参加者は少なく、多くても7名前後とうかがい、当初は参加者がいないのでは？と不安もありましたが集会所に多くの方が足を運んでいただき、私自身も楽しみながら教室を開催しています。



活動報告 REPORT

2

二本松病院 栄養管理室長
渡部 淳子

『栄養講話』を実施して

仮設居住者の偏食や低栄養の改善を目的に栄養講話を実施しています。また、看護師長も同行し、血圧測定や運動中の見守りを行なう等、可能な限り院内からの応援体制を組んでいます。この記事を書いている今、ちょうど3回目の支援が終了したところですが、顔見知りになるにつれ、「その後、食欲は戻りましたか？」など生活背景を踏まえた会話ができるようになりました。参加者の皆さんと和やかで楽しい時間を共有できています。



活動報告 REPORT

3

うつのみや病院 健康管理センター
平川 隆一

浪江町国保仮設津島診療所での診療支援

4月7日から診療支援（毎週月曜日）が始まりました。内科医師が交代で行っています。朝7時2分の新幹線で宇都宮駅を出発し、福島駅に車で迎えに来てくださった紺野さんの運転で、8時半過ぎに着きました。

診療所では、所長の関根先生をはじめスタッフの方々が暖かく迎えてくださいました。最初に、診療所の機器や、薬剤等を説明していただきました。体制がわかり、助かりました。以前、診療所で働いたことがあるので、懐かしさを感じつつ診療しました。受診される方々も、初対面の私に、気軽に話してくださり、ありがたかったです。

診療の一コマです。高血圧で通院中の方が帰り際、昨日から親

指にとげが刺さったようで違和感がある、と話されました。午後に来られていた外科の佐川先生と一緒に診察し、解決いたしました。

貴重な一日でした。時間の調整ができましたら、また参加したいと思います。診療所のスタッフの方々、ありがとうございました。



日本医師会を表敬訪問

尾身理事長、本部理事らは平成26年6月3日、東京都駒込にある日本医師会に横倉義武会長を表敬訪問し、今後の協力関係を提案しました。

尾身理事長は会長、副会長、全国の常任理事が一堂に会する「火曜会」で、JCHOの活動内容を紹介し、「地元医師会の先生方が日々取り組んでいる地域医療において、足りない点を相談しながら後方、側方支援をしていきたい」と独立行政法人としての役割を説明しました。

さらに「在宅医療の連携や、かかりつけ医総合医をどのように育成していくか、IT活用や医師の偏在問題など、医師会と一緒に汗を流しながら考えていきたい。各地のJCHO病院では、地域医師会、自治体、住民代表者らの参加する連絡協議会を作って地域の意見やアドバイスをうかがう場にする。是非とも各地の医師会に対して協力を指示していただきたい」と要請しました。

横倉会長からは「新しくできたJCHOグループに対し、特に中小都市での期待が大きい」とのエールをいただきました。



日本医師会横倉会長と握手する尾身理事長

{ 総合診療医としての活動について }

星ヶ丘医療センター 呼吸器内科部長／総合診療部副部長
中村 孝人

{ JCHO 病院群における総合診療教育について }

研修センター長・総合診療教育チームリーダー
徳田 安春

教 育

当院は昨年から総合診療の活動を開始しました。

■15分カンファレンス

〔月曜日～金曜日 8時30分～45分〕
各医師が学んだことを15分で共有する時間としています。

木曜日は各専門科の先生方にミニ講義を行っていただいています。

■総合診療カンファレンス

〔金曜日 午後3時～4時〕
各専門科の先生方が集まり、その週の救急症例や外来症例を共有しています。内科医と外科医が意見交換する場としても貴重な時間です。

■総合内科入院症例回診

〔金曜日 午前8時30分～〕
ベッドサイドティーチングの時間として各専門科部長から症例ごとに徴候の考え方などのアウトプットをいただきますながら回診しています。



徳田先生、外来看護師長とともに

臨 床

■外来診療

〔月曜日～金曜日〕

■当直あるいは休日明けに緊急入院した内科救急患者の担当

ほとんどの先生方が兼任ですが、お互いに協力し合いながら科として基盤固めをしています。他科の先生方そして徳田先生との交流も増え、新しく学ぶ機会をいただいています！



神戸中央病院でのカンファレンス終了後の記念撮影

総合診療部門がいくつかのJCHO病院で立ち上がりつつあります。静かな立ち上がりですが、情熱的な医師集団がリーダーシップを発揮しながら確実に存在感を増しつつあると感じています。なかでも先頭集団としてのモデルプログラムを形成している、東京新宿メディカルセンター、星ヶ丘医療センター、神戸中央病院のJCHO3病院はかなりのスピードダッシュで走りだしています。このレポートでは、上記3病院で定期的に行っている教育内容について報告していきます。

東京新宿メディカルセンターには以前からチームグループが立ち上がっています。関根信夫副院長をリーダーとして、救急科、内科各科からジェネラルマインドを有する



東京新宿メディカルセンターでのミニレクチャー風景

優れた専門医集団が集結して、質が高く守備範囲の広い患者ケアを展開しています。私は毎週2日間、そのチームに加わり、ベッドサイドティーチング、ミニレクチャー、症例カンファレンスに参画しています。

私が毎月3日間、診療に参加している星ヶ丘医療センターでは、救急医学の大家である杉本壽院長のアドバイスを受けながら、呼吸器・腫瘍・感染症という幅広い分野を専門とする中村孝人先生を中心に総合診療部が立ち上がり、診断困難患者さんを受け入れ、教育のコア部門となっています。多数の医学生が参加する闘魂外来（診療主役型臨床実習）も並行開催し、のべ25名以上の医学生が集結し意欲的に実習しています。

総合診療医育成の取り組みについて

現在、JCHO病院全体で累計250名以上の先生方が認定医等の資格を取得しております。また総合診療に関する後期研修について、現在JCHOとして6つの研修プログラムがプライマリケア連合学会から認定を受けております。他医療機関と連携している病院を含めJCHOの10病院に参画していただいております。

その他の病院においても鋭意準備を行っていただいております。順調にいけば来年度はJCHOとして16研修プログラム、そしてJCHO内外の連携を合わせるとおよそ半分の病院が参画する形となります。まさに各病院の皆様のご尽力の成果の賜物と感じております。

【プライマリケア連合学会のプログラムに参画しているJCHO病院】

- プログラム策定病院
 - ・東京新宿メディカルセンター
 - ・東京蒲田医療センター
 - ・中京病院
 - ・星ヶ丘医療センター
 - ・九州病院
 - ・入吉医療センター
- 右記プログラム等の一部参加している病院
 - ・群馬中央病院
 - ・高岡ふしき病院
 - ・若狭高浜病院
 - ・可児とつうのう病院

医療担当副部長

長濱 誉佳



投稿者

埼玉メディカルセンター
地域包括支援センター長
松本由美子

プロフィール

埼玉県立衛生短期大学を卒業し、埼玉社会保険病院入職。整形外科病棟、内科病棟を経て平成10年5月介護老人保健施設サンビュー埼玉に異動。平成18年にセンター長(副師長)として地域包括支援センター設立より勤務。本務の他、埼玉県地域リハビリテーション推進協議会委員、さいたま市認知症地域支援推進員、東京医科歯科大学臨床教授。

地域包括支援センターとは

地域包括支援センターとは、地域住民の心身の健康の維持、生活の安定、保健・福祉・医療の向上と増進のために必要な支援を包括的に担う地域の中核機関です。平成18年に制度化され、市町村が設置主体となり、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士を配置して、3職種が相互連携を図りながら介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援事業、包括的・継続的支援業務、権利擁護業務にあたっています。



おれんじカフェ運営ボランティアと（前列左が筆者）

浦和区中部圏地域包括支援センタージェイコー埼玉は、さいたま市から委託を受け、JRR京浜東北線北浦和駅西口を中心に埼玉県庁、埼玉県警、さいたま市役所等、官公庁を含んだ圏域を担当しています。当センターでは平成25年10月より認知症カフェ【おれんじカフェ】を始めました。若年認知症の方から「居場所が欲しい」という声を受け、介護老人保健施設のデイケアのスペースを利用し土曜日に【おれんじカフェ】をオープンしています。【おれんじカフェ】は、自治会長、老人大学の卒業生、元介護者、認知症の人と家族の会世話人等の地域の強者(つわもの)がボランティアとしてカフェの運営をしており、当センターの職員はコーディネート役に徹しています。ランチは、あえて地域の飲食店に出向いて楽しんでいます。昭和の時代のスナックを思い出すような店内には、立派な最新のカラオケ機材もあります。お店のマスターは、「自分も高齢となり、病氣もして周

りたいと思っています。今後の課題としては、医療との連携が弱いことです。これからは病院スタッフもどんどん地域に出ていくことが必要だと思います。地域に開かれた病院、介護老人保健施設が求められています。【おれんじカフェ】にも医師や看護師等が参加しミニ講座を開いたりできると嬉しいな、と私の夢は広がります。

りの人に助けられた。これからは地域に恩返しをしたい」と快く協力してくれました。参加した介護者からは、「楽しく外食が出来たのは久しぶり」「夫のカラオケを初めて聞いた」などの言葉が聞かれています。認知症の方とその介



カラオケで盛り上がる参加者

院内のパソコン(PC)でWeb会議をしてみませんか

ご存知ない方もいらっしゃると思いますが、JCHOでは、JCHOネットに接続された院内のPCでLync(リンク)というソフトを使うことにより、だれでも病院・本部間や病院間でWeb会議ができます。JCHOでは、windowsの利用にあたり、マイクロソフト社と包括契約をしており、Lyncの利用について追加料金は発生しません。

初めてのときは自分の顔が映るので気恥ずかしいかもしれませんが、一度やってみると気にならなくなるでしょう。Web会議には以下に述べるメリットがあります。病院の皆さんもLyncでWeb会議をしてみませんか。

Lync会議によるパソコン画面(イメージ)



- ① 発言者：今、発言している方が動画で表示されます
- ② コメント：質問事項などを随時メッセージに記載していくことができます
- ③ 直近発言者：直近5名の発言者が表示されます
- ④ 会議資料：パワーポイント等の会議資料が表示されます
- ⑤ 本部の様子：本部にある360°カメラの画像。多数の参加者を一度に表示できます

JCHO「IT連絡会」をWeb会議方式で開催

JCHOでは、平成26年6月19日、Lyncを使いJCHOで初めての本格的なWeb会議となる「IT連絡会」を開催しました。参加者は47のJCHO病院、約90名でした。活発な意見のやりとりがあり、初めてのWeb会議としては概ね成功したと思います。

この会議では大人数での実施となりましたが、より少人数であればより実際に集まって行う会議に雰囲気近くなると思います。



IT連絡会の本部の様子

Web会議のメリット

Web会議のメリットは、移動・出張に要する①時間の節約、②費用(交通費、宿泊費)の節約、③頻繁に打合せすることによる、短時間で質の高い成果を得られることが挙げられます。時間と費用に制約がなければ、毎回、実際に集まって行う会議がベストですが、現実にはそうもいきませんね。最初の顔合わせは実際に集まって、次回以降の実質的な意見交換はWeb会議で、という活用方法も考えられます。

Web会議で大事なことは相手の顔をまじまじと見ることはありません。議論の中心となる会議資料が表示され、参加者がそれを中心に議論をすることです。Lyncではパワーポイント、ワード、エクセル等の資料を画面に表示することができます。また、LyncではWeb会議の内容を録画できるので、欠席しても後から見ることが可能です。

Lyncを使うためには、それぞれのPCに設定が必要になりますので、詳しくは院内の担当者に相談してみてください。



JCHO × ニュース

Japan Community Health care Organization

2014 AUTUMN 秋号 | ジェイコーニュース | vol.03

独立行政法人地域医療機能推進機構

CONTENTS

P.02 理事ごあいさつ

管理担当 藤木 則夫
医療・地域包括ケア担当 亀井 美登里
IT・コスト削減担当 中村 重郎
広報担当 前野 一雄

P.04 【特集】医師派遣

徳山中央病院
熊本総合病院
人吉医療センター
北海道病院
東京新宿メディカルセンター

P.07 【連載企画】病院長に聞く②

仙台病院院長 田熊淑男
東京新宿メディカルセンター院長 谷島健生
中京病院院長 絹川常郎
久留米総合病院院長 田中真紀
進行・理事(広報担当) 前野 一雄

P.10 【トピックス】 多様な機能で地域に貢献する JCHOグループ

船橋中央病院
湯布院病院
高岡ふしき病院
東京高輪病院

P.13 【投稿】

「国際モダンホスピタルショウ2014」グランプリ受賞
保湿液『ブレンド酢』

群馬中央病院附属介護老人保健施設

【ニュース】会議開催報告

P.14 【インフォメーション】

魅力あるJCHOを目指して
～職場の皆さんからの提案に応える～
理事長 尾身 茂

P.16 【JCHO GROUP】全国病院MAP



へき地等への医療支援(東京都新島村)

特集

医師派遣

JCHOのミッションの一つである
へき地などへの医療支援の事例をご紹介します。

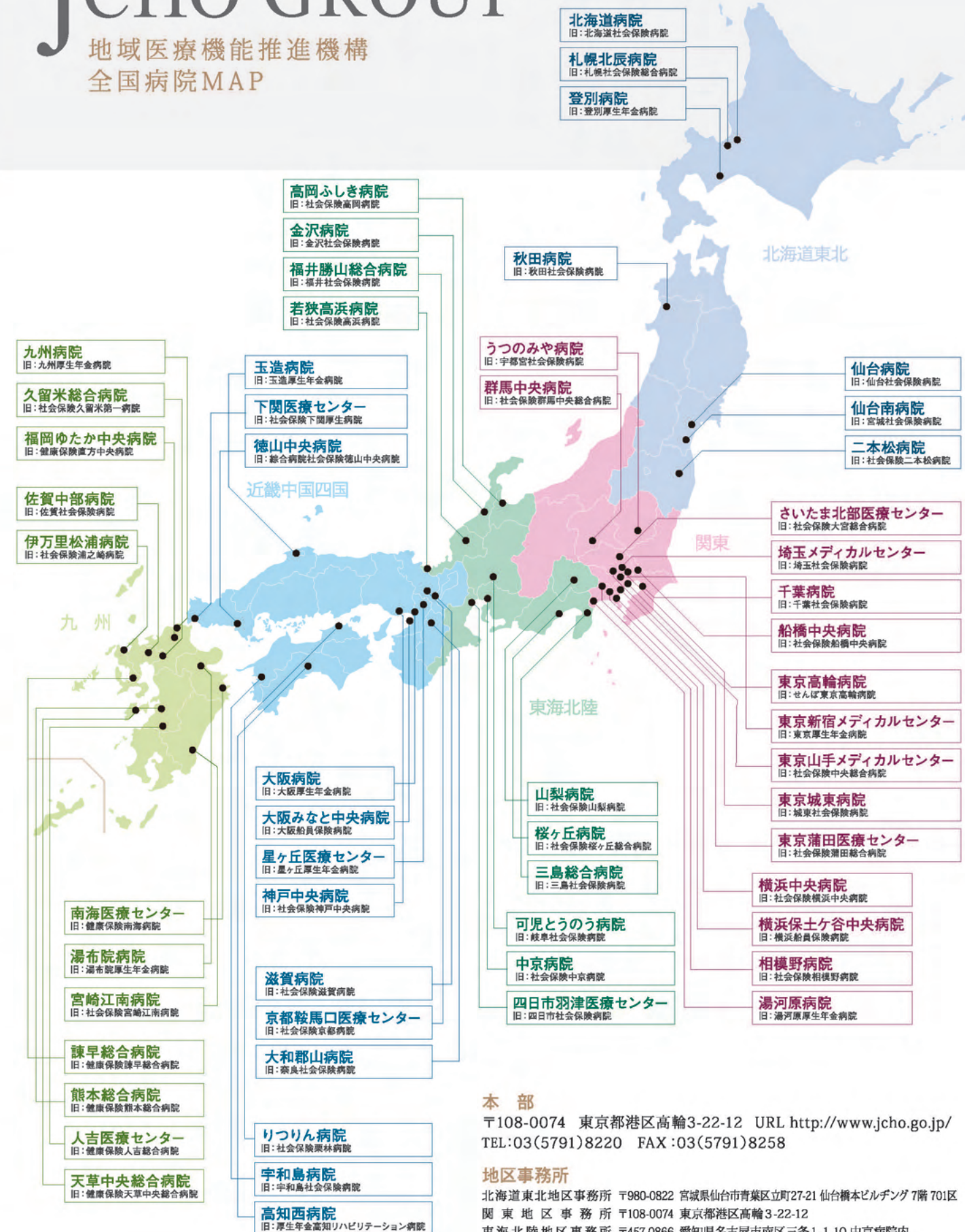
連載企画

病院長に聞く②

発足5ヵ月で見てきた 成果と課題

JCHO GROUP

地域医療機能推進機構
全国病院MAP



本部

〒108-0074 東京都港区高輪3-22-12 URL <http://www.jcho.go.jp/>
TEL:03(5791)8220 FAX:03(5791)8258

地区事務所

北海道東北地区事務所 〒980-0822 宮城県仙台市青葉区立町27-21 仙台橋本ビルディング 7階 701区
関東地区事務所 〒108-0074 東京都港区高輪3-22-12
東海北陸地区事務所 〒457-0866 愛知県名古屋市中区三栄1-1-10 中京病院内
近畿中国四国地区事務所 〒573-0013 大阪府枚方市星丘4-8-6
九州地区事務所 〒806-0034 福岡県北九州市八幡西区岸の浦1-8-1 九州病院内

医療現場で求められる多様な情報処理にイノベーションを



IT・コスト削減担当理事
中村 重郎

私は医療機器を製造・販売する外資系メーカーでコンピュータシステムの仕事に従事しておりました。日本の病院の中でのIT活用にお役に立てるのではないかと考え、JCHOの仲間に加えていただきました。

ご承知の通り、IT進化のスピードは私たちの想像を超えています。わずか20年前に、メモリ数メガバイト、ディスク300〜400メガバイトの中型コンピュータが一千万円を超えていたことなど誰が信じられるでしょうか。ハードの能力のみならず、ソフトウェアもますます使いやすく、かつ柔軟な発想に基づく製品が次々に登場しています。

私の理想は、こういう最新の技術機能（シーズ）と、病院現場の要望（ニーズ）を結びつけることです。病院の医療現場で忙しく業務に携わっておられる方々が、便利になった、仕事が楽になったと実感できる仕組みをコンピュータで実現したいと考えております。

最近一つ感激したテクノロジーがあります。それはコンピュータの画面に表示される文字情報を100%の精度で画面から直接読み取り、その内容をデジタル情報として保存・編集するという技術です。クロンプスの卵のようなこのイノベーションは、病院システムで長年皆さんを悩ませてきた問題に解決の光を投げかけるものです。人間が自分の目で見える情報をそのままデータとして単純に取り出すというこのシンプルな技術は大きな可能性を持っています。こういうサブライズに出会うのも仕事の楽しみの一つです。

みなさんとともにJCHOのミッションの実現を！



管理担当理事
藤木 則夫

みなさん、こんにちは。JCHO発足と同時に、管理担当理事を拝命している藤木則夫です。これまで私は、厚生労働行政とともに歩んで参りました。厚生労働省介護保険課長として、JCHOのミッションの一つである地域包括ケアの制度構築に関わって来ました。北海道厚生局長を務めた後は、東日本大震災の復興支援のため、東北厚生局長として、東日本大震災厚生労働省現地復興対策本部長（宮城県）も兼務しました。多くの皆さんとの出逢いの中で、出逢いの数だけ多くのことを学ぶことができました。

地域医療機能推進機構という法人の名称に含まれる「地域」は、私のライフテーマでもあります。病院という地域の拠点から、地域を見渡し、地域にある様々な力と連携し、「生命」を守り、「生活」を支え、かけがえのない「人生」を支援していく。人間が生きていくために必要なこの3つの「生」を支えていくためには、地域包括ケアが不可欠だと思います。がんや循環器、精神医療、障がい者医療などの政策医療の分野はありますが、世界トップの超高齢社会を突き進む日本にとって、今一番求められる政策医療の分野は、地域医療（Community Health Care）です。その分野のリーダーとして、地域の医療機関と連携して、モデルを創っていく。それが、JCHOの存立意義であると思います。

みなさんと一緒に、その夢の実現に向けてがんばりたいと思います。

広報活動は社会のニーズを探り、業務の質を高める手段



広報担当理事
前野 一雄

皆さんは自身の仕事や職場について、どう広報しているか、考えたことはありませんか？「あまりない」方が多いのではないのでしょうか。

それでは大切な人と会食するお店はどのように決めますか？まさか行き当たりばったり、ではないでしょう。グルメ本やネットで調べたり、知り合いに尋ねたり、念を入れて下見まで……。

広報とは情報交換です。一部の人は当たり前ですが、それを知らない人にとっては大切な情報源として、判断する力になります。広報活動はPR（パブリック・リレーションズ（public relations））と言います。企業や団体が正確な情報提供をし、顧客のニーズを取り入れる双方向性を築くことで社会に根付いていく手段です。商品を売るだけのプロパガンダ（宣伝）ではありません。

日々の業務内容を正しく提示し、それを求める人と結びつくことで社会関係性が生まれます。時にはマイナス情報も隠さず公表しないと真の信頼は培えません。とりわけ医療・福祉は公共財です。

4月に誕生したJCHOは公的病院群として地域に貢献する社会的使命が課されています。地道で着実な広報活動が地域で愛されるJCHOにつながります。

私は説き新聞で長期連載「医療ルネサンス」などの医療記事を、その後は医療系大学で患者コミュニケーション論、社会保障制度論を担当してきました。

JCHOの仲間たちがやりがいと誇りをもって奮闘する業務。広く地域・国民に知ってもらおうではありませんか。

超高齢化時代を見据えた医療介護連携の牽引役



医療・地域包括ケア担当理事
亀井 美登里

今から11年先、団塊の世代が75歳以上になる「2025年問題」はご存知でしょう。わが国は「後期高齢者」が2100万人を突破する反面、14歳以下の子供は1200万人に落ち込みます。少子超高齢社会として国の形が変貌することを見据えて、国は「地域包括ケアシステム」の構築を推進しています。

医療や介護、予防、生活支援、住まいを一体的に提供し、たとえ重度の介護が必要になっても、住み慣れた自宅や地域で暮らせるようにする。各サービスが切れ目なく提供されることで、住民は次に、どこで、どんなサービスを受けられるか分かり、安心できる地域づくりを目指そうとする計画です。ですから、地域包括ケアに急性期医療が含まれないというのは大きな誤解であることはお判りと思います。

中でも重要なのが「医療と介護の連携」です。この6月に成立した「医療・介護総合推進法」では、都道府県ごとに医療と介護を連携させて、効率的な医療提供体制を作っていくことが決まりました。来年度からの自治体の介護保険事業計画に在宅医療についても盛り込むことになっています。

医療機関は総合診療機能の強化と地域包括ケアの推進が必須であり、地域医療の牽引役を担うJCHOの最大の使命の一つです。JCHO各施設は地域のキーパーソンの一人として自治体や医師会、地域住民などと協力して目的意識を共有しながら、求められるケアの実現にあたり頼りになる存在として大いに活躍しましょう。

JCHO× 医師派遣

報告 REPORT

2

糖尿病センター医員 大久保 美那／福永 麻希子

熊本総合病院

熊本県より当院に対し、へき地診療所支援の要請があり、JCHOになったことを契機に医師派遣が始まりました。派遣先の芦北町国民健康保険吉尾温泉診療所は、当院のある八代市から車で片道1時間程の山間部にあるへき地診療所です。山深くに集落が散在しており、診療圏域人口約1200人、そのうち約半数が65歳以上の高齢者であることから、診療所は地域医療の重要な役割を担っています。しかし常勤医師は不在で、熊本市内などから医師が交代で派遣され、週3回診療にあたっているのが現状です。今年度から私たちも、月2回診療所での外来診療と山間の集落へ往診を行うことになりました。

診療所では内科的疾患のみならず、外科・整形外科疾患などにも対応しなくてはなりません。看護師は1名で、簡易的な心電図、超音波検査は施行できますが、血液検査は当日には結果が分からないなど、医療設備が整っているとは言えない環境です。問診や診察所見のみで診断し、簡易的な処置を行い、緊急性がある場合は中核病院や専門医へ速やかに診療を依頼するといった



プライマリケアが重要となります。このことに当初私たちは正直不安や戸惑いを感じましたが、次第に中核病院にいと忘れがちな問診や診察を丁寧に行うことの大切さを再認識し、現在では患者さんを全人的に診るよう心がけて診療所での診療にあたっています。

往診先で私たちの診察を待っている患者さんたちの笑顔や地域住民の方々からの感謝のお言葉から、へき地医療が必要とされていることを実感しています。今後も微力ではありますが、へき地医療を支援していきたいと思ひます。

報告 REPORT

3

事務部長 作元 功

人吉医療センター

五木村は、九州山地の標高1000mを超える山々と深い渓谷に囲まれ、8年連続水質日本一を誇る清流、川辺川が流れ、ヤマメや鮎などが生息しています。また、「五木の子守唄」や「30年以上にわたりダム建設の是非を問い、結局は建設中止となった」ことなどで、全国的に知られた村ではないでしょうか？

診療所には、人口1100人前後ではありますが、ダム建設による代替地として行政機関の集中する地区にあるため、1日50人程度来院されます。

平成23年度から指定管理者制度による当センターの診療支援を開始し、医師1名、歯科医師1名、看護師3名、歯科衛生士1名、事務スタッフ2名で週4日診療を行っています。医科においては、当センターに派遣されている自治医科大学のドクターを中心に、専門医（外科、代謝内科、血液内科、呼吸器内科）を派遣することで、診療所でありながら総合的かつ専門的な診療ができることが特徴です。また、歯科においては、当センターに在籍する歯科口腔外科医を派遣することで、歯科治療ばかりでなく口腔外科



的な疾患の対応も可能となっています。

平成24年からは当センターと電子カルテがつながり、紹介状が不要になっただけでなく、休日・夜間に救急車で当センターに救急搬送された場合や退院後に診療所を受診した場合などに、双方でカルテ閲覧が可能になり、住民の方に好評を得ています。

来年には、現在の往診に加え、訪問看護も可能な体制づくりを検討しており、今後も住民の方が安心して生活できるような診療を行いたいと思ひます。

報告 REPORT

1

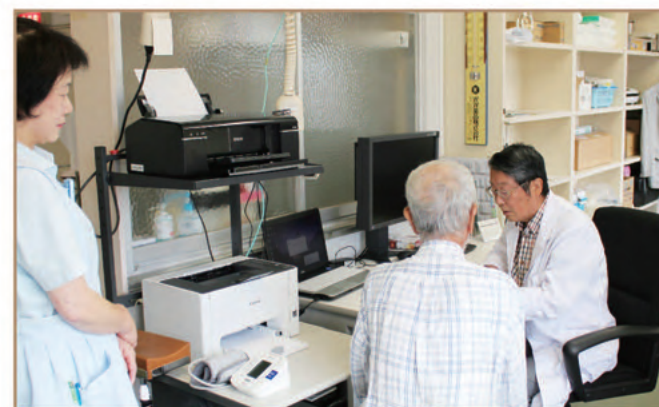
副病院長 那須 誉人

徳山中央病院

当院は、周南医療圏（周南市、下松市、光市）において高度急性期医療を担うDPC2群に属する地域の基幹病院です。これまでへき地医療には関与してきませんでしたが、JCHOへの移行を機会にへき地医療の支援にも取り組むことになりましたので、その事例を紹介します。

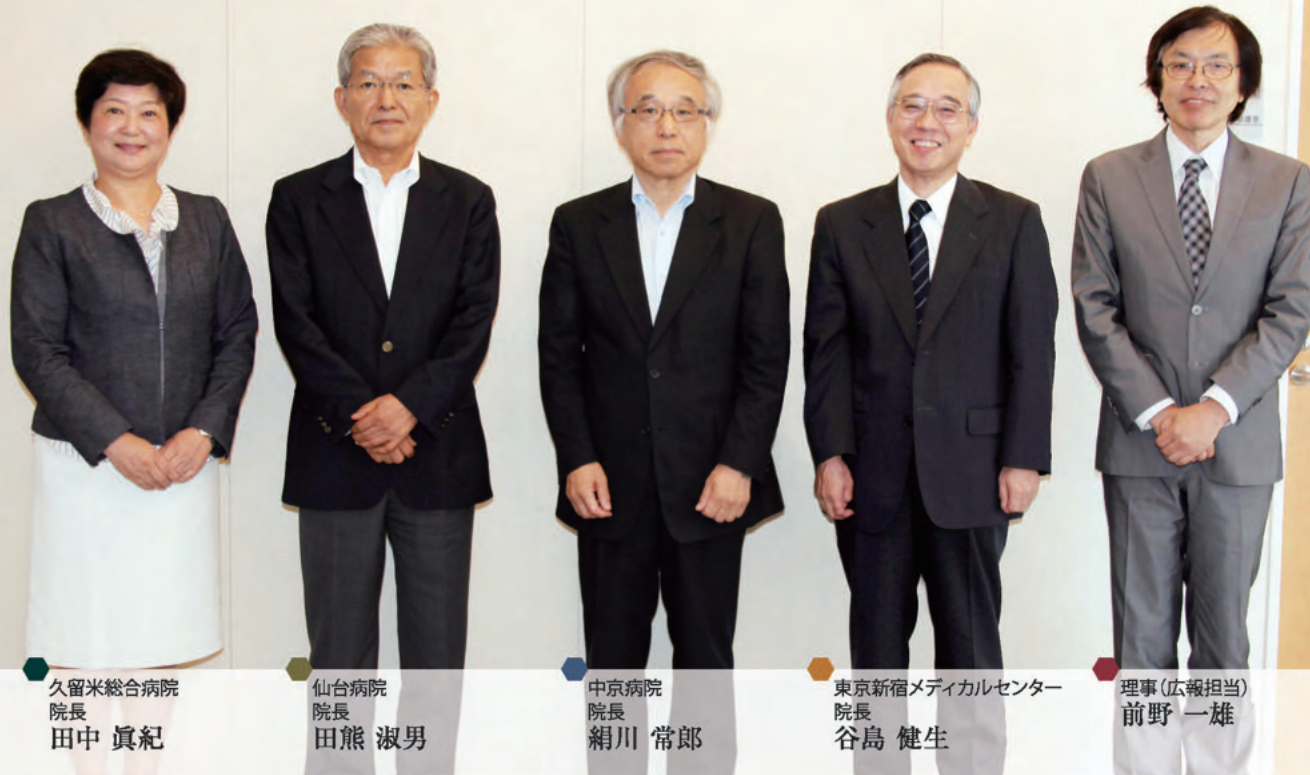
大津島は徳山下松港の沖合10kmにある島で、戦時中の人間魚雷回天の訓練基地として有名です。人口は約400人、65歳以上の高齢化率が70%に達し、少子過疎高齢化の進んだ限界集落です。山口県保健医療計画では「へき地」の指定を受けており、同島には公設民営の大津島診療所（医師住宅付）があり医師が常駐していましたが、退職に伴う後任医師確保の問題で行き詰った周南市より相談を受けました。

従来のように診療所住宅への住込み医師の派遣は困難ではありますが、当院からの移動時間（巡航船で約30分）、診療所受診患者数、診療所の運営態勢（看護師：週5日間本土より通勤、事務職員：大津島在住）、当院の医師の勤務状況などを勘案し、市



の担当者や住民と協議を重ね、①診療時間：週3回10時～16時30分、②部長クラスの医師を交代で派遣（内科系：週2回、外科系：週1回）、③医師不在時は24時間当院が救急外来で受け入れることで合意に至り、平成26年4月より2ヵ月の試験運用後、再協議する条件で運用を開始しました。2ヵ月間の受診患者数は以前の週5日開設時より増加し、医師の常駐でなくとも島民の安心と信頼は得られるということから、当院の医師の協力のもと継続運用を決定したところとす。今後は、従来実施していなかった健康診査、がん検診も行う予定です。

発足5ヵ月で見えてきた成果と課題



久留米総合病院
院長
田中 眞紀

仙台病院
院長
田熊 淑男

中京病院
院長
絹川 常郎

東京新宿メディカルセンター
院長
谷島 健生

理事(広報担当)
前野 一雄

変化をポジティブに捉えることがJCHO発展の原動力に

前野 JCHOが発足して約5ヵ月が経ち(平成26年9月時点)、各病院の現状はいかがでしょうか。

田熊 移行時は様々な事務手続きや、診療報酬改定などで大変でしたが、ようやく落ち着きつつある状況です。

絹川 馴染みのない諸規程、事務手続きなど業務面の変化が重なった上に、消費税の影響で一時的に患者数も減少しましたが、7月頃から雰囲気も落ち着いてきました。地区内には診療報酬改定への対応として、病棟再編を迫られている病院もありますが、ネガティブに考えるのではなく、JCHOが一体となって国策に合致した方向に進めるという意識が必要だと思います。

谷島 JCHOに移行することを理由に退職した医師やコメディカルスタッフが1人もいなかったこともあり、大きな混乱はなく、新しいルールにも慣れてきました。スムーズな移行には職員の気持ちに拠るところが大きいので、前向きになれるメッセージを発信しています。課題としては、「JCHO」という名前が定着していないことです。

田中 変化をどう捉えるかが重要なので、職員がポジティブに受け止めるようにしたらかけています。当院の場合はJCHOへの移行と診療棟建て替え工事が重なり、「新しい病院をつくっていいこと」と、まとめることができました。事務に関してはは今も大変な状態が続いていま

変化するルールが変わって慣れないこともあるので、1年間で軌道に乗せるように取り組んでいます。

前野 今回、本部で「魅力あるJCHOに向けた取り組みについてお話ししますが、どのような印象を持たれたでしょうか。

田中 医師の定年と延長について明記されており、医師の確保において一歩前進したのではないのでしょうか。

谷島 海外留学について盛り込まれていたことは評価できます。若い医師にとつて、留学は上を目指すきっかけになりますから。時代が変わって、今は長い間、海外に行きたくないという人が多いように思います。例えば出張扱いで短期留学ができるという新しい留学のかたちをつくれれば、活用する人も増えるのではないのでしょうか。

IT化の推進のポイントは安全性・コスト・利便性

前野 JCHOのミッションのひとつに掲げられている「IT化の推進」について、どのように取り組んでおられるのでしょうか。

絹川 当院ではペーパーレスのIT化を推進しています。バックアップ対策として、一日の診療データをPDFのようなイメージで別のサーバーに保存しています。これにより、システム更新の時にも自由度が確保されます。クラウド化に関しては、特に小規模の病院においてコスト面のメリットがあると考えられます。IT化はできるだけパッケージの範囲内でやれるように、現場と運営サイドがしっかりと話し合い、効果のあるシステムをつくるのが重要です。

北海道病院

当院心臓血管センターが地域医療機能推進の観点でこれまで行ってきた活動を紹介させていただきます。

心臓血管センターでは、開設以来、内科、外科領域の包括的な循環器最先端医療提供を目指し、スタッフの充実、システムの洗練のために、症例数増加、地域医療連携、病院経営戦略の観点から、近隣5km圏内の医療機関と提携して外来循環器専門診療の提供を行ってきました。

一方、今回ご紹介する倶知安厚生病院と市立稚内病院は、それぞれ、後志、宗谷地方の医療提供のセンターの役割を持ち、異なる大学医局より、複数の循環器専門医の派遣のもとで、心臓外科の介入を除いた循環器診療提供のある程度の自己完結はなされてきました。しかしながら、両院とも新医師研修制度の導入に伴う医局人員不足という理由で派遣が中止となり、困惑された両院の管理者は、同様の事情で閉鎖していた江別市立病院の循環器再開を当科がお手伝いしていたことから、当科に対して援助依頼をされました。



当時の当院の管理者と綿密な協議の上、緊急避難的に、それぞれ平成21年6月、平成23年4月より毎週、週の前半と後半の外来を宿泊出張でお手伝いをしています。現在は、両院に設置した64列MSCTデータ転送を武器として、多数の循環器緊急患者の搬送と治療に役立てています。

医師確保困難地域への医師派遣については、JCHOの最重要ミッションの一つであり、その実現のためにどのような協力ができるか検討したいと思います。

東京新宿メディカルセンター

本年4月から9月までの半年間、JCHOによるへき地への医療支援事業のトップバッターとして、新島に派遣された東京新宿メディカルセンター内科の小林正宏です。

皆さま大変関心があるであろう島の様子について、この場を借りてご紹介します。新島は人口約3000人を有する伊豆諸島の離島で、東京から160km南に位置します。島には本診療所以外の医療機関はなく、自治医科大学卒の所長を含む計3名の医師が常駐し、慢性疾患からヘリ搬送が必要な重症の救急症例まで、島で発生したあらゆる疾患、外傷に24時間対応しています。診療はプライマリケアが中心となりますが、中には専門的な治療であっても、極力島を離れずに行うことを望む住民もいるため、例えば胃がんの外来化学療法を島内で行うこともあります。レントゲン、CT、胃カメラ、エコーなどの検査は自らの手で行い、さらに通常業務として血液透析も行っています。このほか、学校健診、妊婦検診、スポーツイベントの救護コーナー、在宅終末期医療など、地域医療に関わることなら全てカバーしているといっても過言で



はありません。

地域医療への貢献を掲げるJCHOですが、新島診療所は、まさにその最前線であると感じています。一歩診療所を出れば、当島は美しい海岸線に囲まれた観光スポットで、温泉は24時間無料で入ることができ、世界の景勝地にも劣らない景色を一望できます。

離島事業に関心のある方は、是非、JCHOのホームページをご覧ください。

田中：当院は2年前に電子カルテを導入する際、セキュリティとコストがポイントになり、この課題をクリアするために、サーバーにウェブ技術を用いてアクセスして使用するシステムを採用しました。端末機ごとにソフトを入れる必要がないため、コストを大幅に抑えることができました。セキュリティ面でも、万が一端末機が盗難に遭っても、電子カルテの情報はサーバーにしかないもので、流出するリスクが抑えられます。導入時のトラブルもなく、うまく機能しています。

田熊：当院はオーダーリングシステムのみですが、3年後の新病院オープンまでに電子カルテを導入する予定です。セキュリティとコストに加え、使いやすいシステムであることが重要なので、本部と相談しながらより良いシステムを採用したいと考えています。

絹川：クラウド化は世の流れですが、病院システムではまだ新しい取り組みです。小さく産んで大きく育てるのがよいのではないのでしょうか。

JCHOのリソースを活用して 医師派遣の強化へ

前野：近年、医師不足の問題が深刻になっていますが、先生方の地区ではどんな課題があるのでしょうか。

田熊：地区内の7病院のうち、3病院が医師不足の問題に直面しています。こうした状況を改善するには、本部で総合診療医を確保して派遣するような体制があるとうよいと思います。

谷島：都心部は人材確保に関しては恵まれた

環境にあります。地方の病院をサポートするほどの余裕がないのも事実です。同じ仲間の病院という連帯感がもう少し出てこないかと難しい。東京都の要請で新島に若い医師を派遣しましたが、次に続く医師を育てていくことも課題です。

絹川：現在、当院では医師不足になっている病院に週1〜2回、専門医を派遣しています。また、若狭高浜病院では、後期研修医が総合医に近いポジションで活動しています。医師派遣を機能させるためには、若手の医師が協力しやすく、病院運営の負担にならない体制を整える必要があると思います。

田中：当院は久留米大学の関連病院ということもあり、今のところ人材確保の問題はありません。JCHOのホームページに医師募集を掲載していることも効果を上げています。医師派遣に関しては、土日限定ですが、九州地区の病院のサポートを行っています。グループ内で助け合えるリソースがあることはJCHOの強みなので、戦略的にも売っていききたいですね。

これからの医療を支える 総合診療医の在り方とは？

前野：これからの医療において総合診療は重要ですが、どのようにお考えでしょうか。

田熊：地方の病院において総合診療は不可欠なので、「地方の医療を守る」というマインドを持った総合医が活躍してくださることを期待しています。また、総合診療は医師不足の病院だけではなく、都心部の病院でも質向上のために重要な役割を果

たすと、私は考えています。

絹川：総合医がいることで、患者さんの受け入れの幅が広がります。当院は、日本プライマリ・ケア連合学会の、指導医4名、認定医13名がおり、プログラム登録し、希望者を募っているところです。また、地域医療の重要性が高まっていくため、来年から前期研修医全員が在宅医療を学ぶ制度を実施します。成果が出るまで時間ばかりですが、すべての医師が総合医の能力を持つことを目指す一環として、後期研修で認知症対応を勉強してもらうプロジェクトも開始しました。

谷島：当院では徳田安春先生（総合診療教育チームリーダー）に週2回来ていただいで、診断のつかない患者さんや、複数の疾患のある症例などについて診てもらい、カンファレンスを開いています。その他にもミニレクチャーなどもしてもらい、研修医や若手の医師にとってプラスになっています。しかし、総合医の専門コースを選ぶ医師は少ない。総合医のキャリアパスが明確でないことが大きいですね。そういう状況を考えると、総合医のマインドを持った専門医を育成することから始めるのが現実的なものかもしれません。

田熊：総合医を志望する人が増えているという情報は耳にしますが、病院でそれを実感することはありません。そういった人たちとの接点をつくることでいいない可能性もあるので、まずはJCHOに関心を持ってもらい、人材を獲得する体制をつくる必要がありますね。

田中：いくら若い医師が総合医になりたいという熱意を持っていても、受け皿がなければ専門医に進まざるを得ないので、

キャリアパスを示して、組織的に育成に取り組んでいけば、JCHOの看板にもなると思います。

女性が働きやすく、 活躍できる環境づくりが大切

前野：女性が働きやすい環境づくりも、より良い病院を目指すうえで欠かすことのできない要素だと思います。

田中：そうですね。当院は看護師以外でも女性職員が多いです。それは、女性が活躍し、評価される場があるからです。もちろん子育て支援も欠かせません。先輩が育児と仕事を両立して、キャリアアップしていく姿を示せば、若い職員も「自分もがんばれる」という気持ち湧いてきます。つまり、そういった風土をつくる病院の姿勢が大切なんです。

谷島：当院も子育て支援をホームページでアピールしています。医師でいうと、当院には麻酔医が6名いるのですがすべて女性で、3名が家庭を持っておられます。支援制度を整え、積極的に雇用することで、田中先生がおっしゃる風土ができていくのではないのでしょうか。

絹川：支援制度があっても、活用しにくい雰囲気があったら意味がないので、そういう気風は大切ですね。

メディアを活用した広報活動が JCHOのブランド力アップのカギ

前野：先ほど少し話題に出ましたが、JCHOの認知度を高めるためにどのようにすれば良いのかご意見をお聞かせください。

絹川：病院名を書く時に、「JCHO」なのか「独立行政法人地域医療機能推進機構」なのかで悩みます。

前野：本部としては、特に正式名称が必要でない場合は「JCHO」で統一したいと考えています。

谷島：「JCHO」を、どう読むのか分からないという声を耳にするので、フリガナをつけるなどの工夫も必要ですね。

前野：JCHOの名前や活動を伝えるために、どのようにメディアを活用しておられるのでしょうか。

田中：57病院の院長先生の写真が載っている「JCHOニュース（夏号）」を関係者に配布しています。著名な先生がたくさんJCHOにいらつしやることを知ってもらうことは、すごく効果があります。

絹川：現在、地元新聞とタイアップした地域医療のPR活動を展開しています。紙面で病院の名前を知ってもらい、連動したパンフレットで活動を紹介しています。病院に置いたパンフレットはあつという間になくなり、一定の効果はありました。同じ情報はホームページでも展開していて、アクセス数やどんな検索ワードでアクセスされているのかなどを把握しています。

谷島：当院は自治体の広報誌などを利用して、積極的に情報発信しています。

田熊：私たちのところも地元の新聞などで、病院の売りを伝えるようにしています。

田中：先日テレビ番組で、東日本大震災の時に透析患者の受け入れを行ったJCHO仙台病院が紹介されているのを見て誇らしくグループとしての連帯感を感じました。**前野**：メディアを上手く活用することで大きな効果が出るので、広報活動も重要な

ミッションとして位置づけ、相手の顔が分かるような形でのお付き合いをしていただくようお願いします。JCHOのホームページも充実化を図り、患者さん、職員、これから職員になる方に対してアピールしていく予定です。

本部と現場の架け橋となる 地区事務所の役割

前野：最後に、地区事務所の取り組みについて、お願いします。

田熊：北海道・東北地区は、地理的な問題で難しい面もありますが、各病院の状況を迅速・的確に把握して、本部と連携して対応しなければと考えています。職員の病院間移動など、地区事務所が主導して調整する役割があると思います。

絹川：地区事務所は医療の現場と本部の間にあつて、病院の実情を分かった上で知恵を回すのが仕事だと思います。病院との間でも信頼感ができてきて、少しずつよい雰囲気になってきています。

谷島：現状では各病院の課題などを聞く段階ですが、今後のJCHOの方針について聞いたり、意見を求めたりといった双方向の議論をしていけるとよいと思います。**田中**：地区事務所があるメリットは、地区内の病院の状況をきめ細かく把握できることだと思います。そして、本部からの意向を伝えるだけでなく、現場の声を本部に届ける立場で取り組んでいただきたいと考えています。

前野：顔を知ることが必要ですね。本日はどうもありがとうございました。



多様な機能で 地域に貢献する JCHOグループ



JCHOには全国に57の病院がありますが、その中には高度急性期の医療を担う大規模病院から、200床未満で地域医療連携の核となっている病院も多くあります。

JCHOに求められる機能は、地域の状況に応じて様々なものがあります。今回は、そのうち幾つかの事例を紹介することで、JCHOが多様な機能を有する病院グループであることをお伝えしたいと思います。

急性期医療

JCHOには、高度急性期の医療を担う規模の大きな病院があります。国内有数の熱傷センターを有する病院や、広域的な救急医療に貢献している施設もあります。今紹介する船橋中央病院は、人口160万人の医療圏の周産期医療をカバーしており、緊急母胎搬送受け入れ件数も県内随一となっています。

リハビリテーション

JCHOグループには、リハビリテーションの分野で定評のある施設が数多くあります。病院での急性期リハ、回復期リハ、介護老人保健施設などでの維持期リハ（通

所リハ、訪問リハ）を通じて、すべての施設が地域住民に何らかのリハビリテーションサービスを実施しています。今紹介する湯布院病院は、リハビリテーションの拠点施設ですが、我が国を代表する大手企業との間でリハビリテーション機器の共同研究を進めています。

個性的な病院

JCHOには200床未満の規模の病院も多くありますが、規模は小さくてもキラリと光るものを持っている病院がたくさんあります。今紹介する高岡ふしき病院もその一つで、在宅療養支援病院として地域医療の連携を進める一方、県内最大規模の睡眠外来を有し、睡眠時無呼吸症候群（SAS）の治療に力を入れています。

JCHOの各病院には、地元の市町村や医師会などにも参加いただく協議会が設置されており、こうした場を通じて地域で求められる機能を把握し、期待される役割を発揮していくことが求められています。

一方で、今紹介する東京高輪病院のように、船舶に乗り込む衛生管理者が資格を取得するための登録講習を全国で唯一実施し、洋上での医療体制の確保に貢献するなど、全国規模での機能を果たしている病院もあります。

健康管理センター

各病院には健康管理センターが設置されていて、健診業務にも力を入れています。市町村・事業所からの委託や個人の人間ドッグ利用などで、JCHO全体で年間160万件以上の健診を実施しています。医療機関の少ない地域の方が受診できるよう、検診車を巡回させている施設もあります。

病院以外の施設

JCHOでは病院のほか、介護老人保健施設（26施設）、訪問看護ステーション（14施設）、地域包括支援センターなど（13施設）、居宅介護支援事業所（30施設）も運営しています。これらの施設は、市町村が中心となって地域包括ケアシステム体制の構築を進める上で、欠くことのできない施設です。このほか、生活習慣を見直して効果的な食事・運動を習得する短期滞在型の健康増進ホーム（3施設）や看護学校（7校）もあります。

JCHOは「急性期医療・回復期（リハビリ）・維持期（介護）」のシームレスなサービスを提供できるグループであり、地元の市町村や医療介護の関係団体・機関と連携して、地域包括ケア体制の構築という時代の要請にこたえていくことも期待されています。

船橋中央病院

周産期医療の 取り組み

周産期母子医療センター長
加藤 英二

当院の周産期母子医療センターは、平成15年4月より千葉県地域周産期母子医療センターに認定され、東葛南部医療圏（人口160万人）の周産期医療をカバーし、数多くのハイリスク妊産婦、新生児の診療にあたっています。

産科については、平成25年度総分娩数478件、帝王切開245件（帝王切開率50%）でした。また当該医療圏以外からの入院も多く、昨年度の緊急母胎搬送受け入れ件数は199件であり、県内一の受け入れ件数となっています。

新生児科については、平成25年度総入院数320名、超低出生体重児（1000g未満の児）46名、極低出生体重児（1000g未満の児）41名、人工換気療法（挿管あり）を必要とした児は91名であり、非常にリスクの高い新生児を受け入



れています。また、NO吸入療法、脳低体温療法、体外循環を用いた血液浄化法なども行っており、最新の新生児医療も行っています。

地域への教育にも力をいれており、船橋中央病院周産期症例検討会、新生児心肺蘇生法講習会を定期的に開催しています。また、週1回宮崎大学医学部産婦人科教室とのTVカンファレンスを開催しており、周産期医療に関する知識向上の場ともなっています。当科は日本周産期新生児医学会認定研修施設（新生児）であり、新生児専門医を目指す医師にも指導を行っています。

周産期医療にかかわる地域への貢献と、すべての児がIntact survival（障害なき生存）できるよう、スタッフ一同、日夜がんばっております。

湯布院病院

地域リハビリテーションの 中核施設として

事務部長 杉野 康之

当院は、標高約400mの由布院盆地にあり、病床数291床の脳血管疾患を中心としたリハビリテーションを行っている病院です。PT、OT、ST合わせて約90名のリハビリテーションの専門職種が勤務しています。

今年5月まで回復期リハビリテーション病棟は180床で運営していましたが、6月からは地域包括ケア病棟60床を立ち上げ、回復期リハビリテーション病棟は120床となりました。

当院の最大の特徴は、先進的でありよいリハビリテーションを提供していることです。当院には三次元動作解析装置、筋肉シミュレーション装置、磁気刺激装置、HAL[®]などが設置されており、特に三次元解析装置はリハビリテーション訓練当初と訓練後の歩行動作を解析し、リハビリテーション

の効果を確認できるため、機能回復に役立っています。その他、大学などと共同研究で、転倒予防のための車いす自動ブレーキの開発も進めています。また平成23



年度から平成25年度まではホンダ、京都大学と連携して「ホンダ歩行アシスト」の共同研究を行いました。今年度からはトヨタなどよりハビリ向けロボットの臨床研究モデル「歩行練習アシスト」の共同研究を行う予定です。

地域で生活されている方に対しては、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションを行っています。訪問リハビリは月曜から金曜まで実施しており、毎日8～9件を訪問しています。また、平成15年から地域リハビリテーションの中核施設として大分県の指定を受け、「大分県リハビリテーション支援センター」としての役割も担っています。

訪問診療で 患者さんに 笑顔

副院長 宮崎 幹也



富山県高岡市伏木地区は高齢者世帯が大変に多いため、当院には、地域の中核病院として高度かつ特色のある医療の提供とともに、訪問診療による患者さんの利便性向上が求められています。

特色ある医療の代表は、糖尿病センサーや睡眠外来、禁煙外来などです。特に平成17年度開設の睡眠外来は県内最大規模であり、長距離バス事故などで注目された「睡眠時無呼吸症候群（SAS）」に関し、専門医師と2名の睡眠医療認定検査技師を中心に約280名の呼吸療法（CPAP）を行っています。

一方、訪問診療は平成8年に始まり、当初は主に脳卒中後遺症で通院困難な方が対象でしたが、平成23年の訪問看護ステーション開設後、より重症度の高い方の在宅支援が可能となりました。その後、がん性疼痛看護認定看護師の誕生、在宅療養支

援病棟の指定により、現在は在宅がん緩和ケアにも積極的に取り組んでいます。訪問患者数は75名前後、脳卒中、心不全、呼吸不全、神経難病、がん患者など多岐にわたり、中心静脈栄養、人工呼吸器、胃ろう・褥瘡管理なども積極的に取り入れていきます。在宅看取りは年間5〜6名です。

在宅医療のよいところは、ほとんどの患者さんが病院では見せなかった満足した笑顔を見せてくれることです。いつでも家族の顔が見られる、住み慣れた自宅で過ごすことの大切さがよくわかります。しかし一方では、ご家族の苦労は大変なもの。私たちは少しでも支えになるよう、介護面でのアドバイスを行うとともに、不安があればいつでも往診・入院できることを伝えて安心していただくように心がけています。

洋上の医療体制の確保

事務部長 菊池 恭一

当院は船員保険病院であった経緯もあり、船舶に乗り込む衛生管理者の講習と無線医療助言に引き続き取り組んでいます。

衛生管理者の登録講習は、「船員法」及び「船舶に乗り込む医師及び衛生管理者に関する省令」に基づき、100時間の講習を1カ月かけて実施しています。この講習は、宮城県気仙沼市立病院と当院で行っていましたが、東日本大震災以降は



全国で当院だけが実施しており、本年度も26名が受講しました。講義終了後には、筆記と実技試験を行い、合格者には国土交通大臣から「衛生管理者適任証書」が交付されます。なお、船舶衛生管理者は、医師のいない洋上で注射や傷の縫合などを行う必要があるため、医療者以外で人体に刃物を使用できる唯一の資格となっています。

無線医療助言は、「2006年の海上の労働に関する条約」に基づき、海上のすべての船舶に対して、衛星通信による医療助言を365日24時間体制で行うものです。以前は、テレックスやファクシミリなどで行っていましたが、技術の進歩に伴い画像を添付した電子メールでの通信に代わり、より迅速で正確な医療助言ができるようになりました。無線医療助言は、当院と横浜保土ヶ谷中央病院のほか、横浜会病院でも行っていますが、JCHOの2病院の取扱件数が約1000件と圧倒的に多い状況です。公的病院として、今後も洋上の医療体制確保に取り組む、船員の健康を守り、生命の安全を図ってまいります。

投稿

群馬中央病院附属介護老人保健施設

「国際モダンホスピタルショウ2014」グランプリ受賞

保湿液『ブレンダー』

老健副看護師長 阿久澤 彩子



尾身理事長に受賞を報告する阿久澤老健副看護師長（前列右から2人目）他スタッフの皆さん

高齢者は新陳代謝が低下して、老人性乾皮症や老人性皮膚掻痒症になりやすいといわれています。当施設でも、昼夜を問わず掻痒感のため、日常生活に支障をきたしている利用者もおり、市販薬や皮膚科で処方された軟膏を塗布していますが、なかなか改善しない場合があります。

今回、介護老人保健施設の職員が中心となって、果実酢とオリーブ油と水とを同量スプレータイプの容器に入れ混合した「ブレンダー」を考案し、掻痒感が著しい方に対して、補充代替的に利用することを説明し、同意された方に用いたところ、塗布前後の掻痒感・

皮膚状態に改善がみられた方がいて、現在も継続して使用しています。材料のリンゴ酢・オリーブ油は沢山の種類がありますが、リンゴ酢でも酢の臭いがきつくないものを、またオリーブ油はヴァージンオイルでないものを使用しています。「ブレンダー」を噴霧する時、一瞬、酢の臭いが多少ありますが、利用者の不満の訴えはなく、「あれ、塗ってよ！」と催促されることも度々です。

昨年、院内の研究発表会で「ブレンダー」についての発表を行ったところ優秀賞を受賞し、多くの職員からの勧めもあり、「国際モダンホスピタルショウ2014」の特別企画「こんなものを作ってみました！看護のアイデアアワード」に応募したところ、グランプリ賞を受賞しました。驚きと感激の中、研究メンバーで平成26年7月16日に東京ビックサイトで行われた授賞式に参加し、審査員より「介護老人保健施設でのこのような積極的な取り組みは大変素晴らしい」との講評をいただき、私たちのモチベーションもさらに向上しました。授賞式の後、JCHO本部で、尾身理事長はじめ多くのJCHO職員の方々に受賞の報告ができ、一緒に喜んでいただきました。これからもJCHO職員として利用者の視点から業務改善に力を入れ、地域に根ざした看護・介護を行っていくよう努めてまいります。

NEWS

会議開催報告

8月22日 第1回地域包括支援センター等 担当者会議

厚生労働省老健局総務課課長補佐の服部真治氏から「介護保険制度の動向と今後の地域包括支援センターの取組み」について講演いただき、各地域包括支援センター等からは取組みや課題を報告し、地域ケア会議の運営の工夫、行政やJCHO病院との連携等について活発な情報交換が行われました。

9月19日 臨床研修プログラム責任者会議

厚生労働省医政局医事課医師臨床研修専門官の森桂氏から「医師臨床研修制度と新たな専門医に関する仕組み」について講演いただき、初期臨床研修、後期臨床研修、総合診療研修について、各病院の取組の紹介やJCHO全体としての取組の方向性について、活発な議論が行われました。



魅力あるJCHOを目指して

職場の皆さんからの提案に応える

理事長 尾身 茂

JCHOへの移行は、歴史、組織文化、給与などが異なる3団体の病院群を統一して新たな公的な病院グループを作るという「壮大な社会的実験」とも言えるものでしたが、病院長をはじめ職員の間で十分な議論を尽くすことにより、困難と思われた諸課題を一つひとつ乗り越え、今般、新たな組織としてJCHOを発足する運びとなりました。

の現場で働くJCHO職員それぞれの努力の賜物だと言えます。

しかしながら、一方で、職員の皆さんの間には、社団・財団の職員身分から公的性情格のより強い独立行政法人の職員となったことに戸惑いもあり、新機構への移行がもたらすメリットを実感できない、あるいは、頑張った先に何があるか不透明でモチベーションが持てないという声もあると聞いています。同時に、制度の詳細に対する理解が未だ十分に浸透していない面があることも分かってきました。

が働き甲斐を感じられるような魅力ある職場であるとともに、職員が一体感を持って取り組むことが極めて重要です。つまり、比喩的に言えば、サッカーの試合は既に始まっており、チームJCHOのメンバー全員は、戦略、戦術、ルールを共有して、全員でゴールを目指すことが重要です。

このため、7月の月例役員会において、JCHOを魅力ある職場にするための具体的な方策等について、地区担当理事と現場の病院長の意見を踏まえた提案をいただき、本部に設置した「魅力ある職場づくり推進チーム」と連携して検討を進めてきました。この文書は、検討の結果として結論を得た具体的な方策を取りまとめたものです。

検討に当たっては、個々の具体的な方策について、①社会的説明が可能か、②職員のやる気を高めるミッションの実現に寄与するか、③財政的基盤があるか、といった3点を十分考慮して結論を得たものです。

今後は、チームJCHOとしてのプレーに邁進し、地域医療のブランドを目指すJCHOに対する評価を高める活動に貢献いただくことを期待します。なお、今後とも、JCHOの内外を取り巻く状況の変化を踏まえて、一定期間が経過した後は、必要な追加的な方策を検討することとします。

(平成26年8月29日)

概要

1. 新たな表彰制度の創設

- (例)・職場内チームによる業務改善等の実践に対する理事長表彰の創設
- ・極めて顕著な功績をあげた職員に対するJCHO理事長特別賞の創設

2. 貢献した職員に対する評価等

3. 弾力的な人材の確保

- (例)・総合診療医の育成方針の策定と後期研修、後期研修後、開業準備等のステージに応じた効果的な研修機会の提供

4. 医師不足病院に対する医療支援

- (例)・医師等が不足するJCHO病院に対するJCHO内の他病院等からの医師等の派遣
- ・JCHO職員を含め医療過疎地域での支援業務等に参加する意向のある人材情報の収集・集積とJCHO内外の施設への派遣調整

5. JCHO役職員が一丸となって取り組む上で共有すべき価値観の策定

6. スキルアップに対する配慮

- (例)・若手医師を対象とした短期の海外留学制度の創設
- ・JCHO内の他施設における実務研修制度の創設
- ・地域医療の現場で活動するスキルを備えた看護職の育成
- ・認定看護師の専門スキルを業務に生かす配慮等
- ・地域包括ケアやチーム医療等に係る多職種協働研修の実施
- ・JCHO-NETを活用したweb研修や症例カンファレンスの実施

7. 研究できる環境の整備

- (例)・共同研究の推進
- ・「JCHO医学会」の開催
- ・インターネットを通じた医学文献検索システムの共同利用
- ・連携大学院の実施及び研究休職や勤務調整の枠組みを活用した社会人大学院進学への配慮

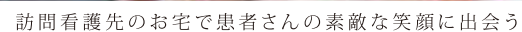
8. コミュニケーションの円滑化

9. 事務処理・手続の簡素化



独立行政法人地域医療機能推進機構

P.16 【JCHO GROUP】 全国病院MAP



JCHOクラウド・プロジェクト 病院情報システムの将来のあるべき姿

訪問看護ステーション所長に聞く

地域包括ケアの要としての 訪問看護ステーションの可能性

JCHO×ニユース

[ジエイコーニクス]

2015 WINTER

冬号 vol.04

獨立行政法人地域医療機能推進機構

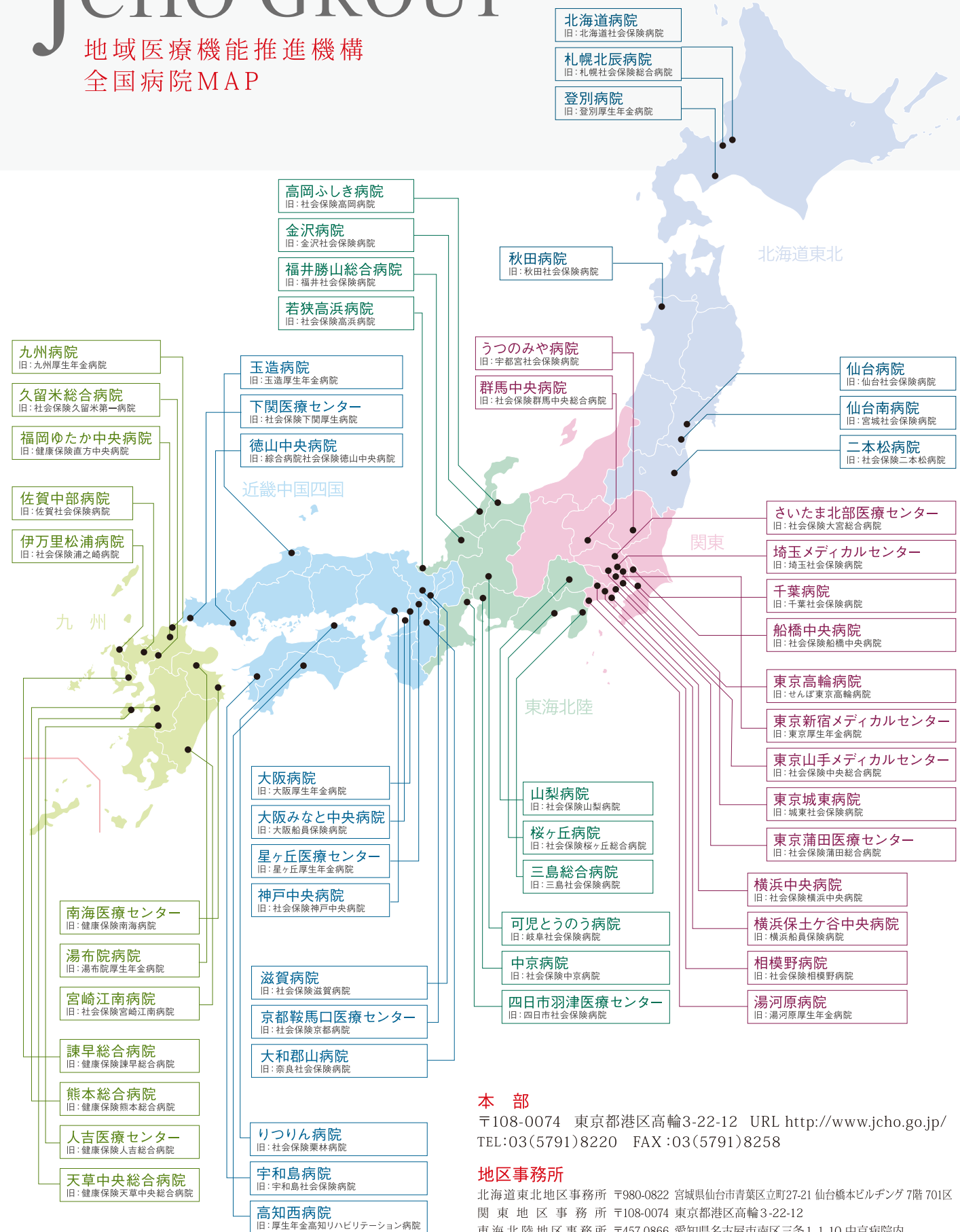
7-108-0074

東京都港区高輪3丁目22番12号

tel:03-5791-8220

UCHO GROUP

地域医療機能推進機構
全国病院MAP



北海道東北地区事務所 〒980-0822 宮城県仙台市青葉区立町27-21 仙台橋本ビルディング7階 701区
関東地区事務所 〒108-0074 東京都港区高輪3-22-12
東海北陸地区事務所 〒457-0866 愛知県名古屋市中南区3条1-1-10 中京病院内
近畿中国四国地区事務所 〒573-0013 大阪府枚方市星丘4-8-6
九州地区事務所 〒806-0034 福岡県北九州市小倉区幡西区岸の浦1-8-1 九州病院内



監事
辻 雅英

電機メーカーで約40年間サラリーマン生活を過ごし、耳に従う白秋の年代を迎えています。が、縁があつて今年の4月にJCHO発足に際し監事を拝命いたしました。

医療との関わりという点では、企業内病院の運営や、健康保険組合の病院経営に携わる機会があり、専門家ではありませんが、多少の知識を蓄える接点がありました。

監事の役割とは、職員を含めたステークホルダーの皆さんに対して、業務が適法・適切に行われ、その結果が財務諸表に正しく反映されているかを監査することにあります。最重要課題はガバナンスの機能発揮とリスクコントロールだと考えます。過去の経験を生かして微力ながら病院の経営品質向上に資することができればと思っております。

プライベートでは、旅行（寺社仏閣巡り）と読書（雑学中心）が趣味で、唯一の自慢話は日本の全都道府県に一度は宿泊したことがあるということです。高輪の本部の4Fにおりますので気軽にお願いします。

4月よりJCHOの監事を拝命いたしました。公認会計士といえは会計のプロフェッショナルで経理、財務の分野の専門家というイメージが強いですが、現在の私の仕事の多くは、医療機関の経営に関するアドバイスの提供や、研修活動が占めています。これまでに国立病院機構をはじめ多くの医療機関に接する機会をいただき、表面的ではなく、生の病院経営の在り方について学ばせていただきました。この経験が少しでもJCHOの活動のお役にたてればと願っています。



監事
石尾 肇

日本の医療・介護をめぐる経営環境は、急激な少子高齢化によって大きな構造変革に迫られています。今までの医療は医療、介護は介護といった分野別の施策ではなく、医療と介護のシームレスな連携の上に成り立つ地域包括ケアが時代のキーワードです。JCHOはその名のとおり地域に根を下ろした医療機能を発揮することと同時に介護の分野についても在宅医療との関連で大きな期待が寄せられています。ただし、これらの活動はJCHOの専売特許ではなく、地域の民間医療機関と同じ土俵の上にあります。そのため、私たちが先頭に立つて、地域包括ケアのモデルを作り、その存在を常にアピールしていくことが求められます。JCHO発足からまだ半年程度しかたつていませんが、アクセル全開で使命にまい進していきましょう。



顧問
内田 健夫

2年前にRFOの非常勤理事に就き、約2年間JCHOの立ち上げにお付き合ひさせていただく中で、理事長をはじめとした職員の獅子奮迅の働きぶりを間近で見えました。

私は、これまで日本医師会役員を4年務め、医療法改正や地域医療再生基金創設などに関わり、全国の医師会や厚生労働省などと様々なネットワークを作りました。また地域医療再生基金の有識者メンバーとして、地域医療に深い関わりを持ってきました。医師会を辞めた後は、神奈川県知事参事として地方行政の立場から医療政策に関わっています。

今後、地域医療の要として、また地域医療の先進モデルとしてJCHOの果たすべき役割はますます重大なものとなつていきます。私は医師会や行政の視点も交えながら、顧問として課せられた職責を全うするべく勤める所存です。よろしく申し上げます。

JCHO「理念」の策定

JCHOでは、このたび、役職員が一丸となって取り組むうえで共有すべき価値観を明確にする観点から、JCHOの「理念」を策定しました。

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**

キャッチフレーズ

安心の地域医療を支えるJCHO

「全国ネット」という言葉には、JCHOが全国57の病院グループであるメリットを生かした運営をしていく思いを込めています。「連携」という言葉では、地域の住民、市区町村・都道府県等の行政、地域の医師会、医療機関、介護施設・事業所、大学等の関係機関との「顔の見える関係」を更に強化し、施設完結型ではなく地域完結型のシステムを構築していく姿勢を表しました。「地域医療」は狭い意味での医療に限らず、予防からリハビリ、介護を含むシームレスなケアを意味しています。

さて、地域医療の抱えている課題や地域のニーズは、時代とともに常に変化していきます。こうした変化する課題・ニーズに対応するには、自らを日々新たにしていく「改革」の意識と行動が不可欠です。求められる「改革」の具体的な内容は、もとより地域によって異なります。JCHOの各病院では、それぞれの地域の課題・ニーズをしっかりと受け止め、皆で知恵を絞り、力を結集して果敢に取り組んでいく意味を込めて、「改革」という言葉を使いました。

「全国ネット」、「連携」、「地域医療の改革」というキーワードを軸として、安心して暮らせる地域づくりに貢献することをJCHOの「理念」としてお示ししました。

なお、今回お示した「理念」とは別に、既にJCHOの中期計画には4つの「使命」が掲げられています。

- (1) 地域医療、地域包括ケアの要として、超高齢社会における地域住民の多様なニーズに応え、地域住民の生活を支える。
- (2) 地域医療の課題の解決・情報発信を通じた全国的な地域医療・介護の向上を図る。
- (3) 地域医療、地域包括ケアの要となる人材を育成し、地域住民への情報発信を強化する。
- (4) 独立行政法人として、社会的な説明責任を果たしつつ、透明性が高く、財政的に自立した運営を行う。

この「使命」と「理念」は、JCHOで働く者が等しく準拠すべき行動の指針となるものです。常に「理念と使命」に立ち返り、「改革」の意識と行動を組織に定着させることにより、我が国の地域医療が半歩でも一歩でも前進するのに貢献できるよう力を発揮してまいりたいと考えています。

理事長 尾身 茂

6つの整備内容

1 データセンター

コンピュータ及び通信機器などの設置場所には、適切な温湿度が保てる空調設備、安定した電源供給、火災・地震などの各種災害時に対応する機能及び患者個人情報保護のための厳格なセキュリティ管理が求められます。

こういう環境を病院が単独に整備していくには大変な労力が求められます。クラウド計画では、厚生労働省・総務省・経済産業省のガイドラインに準拠した外部データセンターを活用して、これらの課題を効率的に克服していく予定です。データセンターの共有は、病院グループとしてのスケールメリットの一つです。

また、全国複数か所のデータセンターで相互にバックアップを行うことで、広域災害時のデータ保全、迅速なシステム機能回復を実現します。

2 院内ネットワーク

病院情報システムは医事会計・電子カルテなどの基幹システムに加え、数多くの部門システムが連携するため、それらを繋ぐ院内通信ネットワークは大変重要な情報基盤です。今後多くの新型デジタル医療機器の導入が予想される中、院内ネットワークはますます複雑化するものと予想されます。理想としては、病院内の通信ネットワークの現在状況、つまり構成情報が正確に管理され、可視化されていることです。これにより不正アクセスの防止や通信障害時の迅速な対応が可能になります。仮想化ネットワークなどの最新技術を活用して、安心・安全な通信環境の確立を目指します。



3 病院基幹システム

500床以下の病院へ導入する病院基幹システムについては、厚労省指針である「ICT化指針で推奨されるクラウド型システム」の構築を当初の方針とします。

平成27年度より300床未満の10病院にクラウド型の病院基幹システムを導入します。その後も各病院の病院基幹システムの更新時期に合わせてクラウド化を実施します。JCHOでのクラウドの定義は、データセンターにJCHOグループで使用するサーバーを設置したプライベートクラウドです。クラウド型のシステムは他産業においては多くの実績があり、技術面・運用上の大きな問題はすでに解決されていますので、病院情報システムにおいても実現可能です。

JCHOクラウド・プロジェクト

病院情報システムの将来のあるべき姿

理事（IT担当） 中村 重郎

JCHOは中期目標のIT化に関する事項で定めた通り、57病院と関連施設における情報通信基盤について、時代と社会の要請に応えるシステムに進化させていくことを目指しています。

その中でも病院の基幹情報システムである医事会計及び電子カルテ／オーダーリング（以下「病院基幹システム」という）の更新は、多くの病院でシステムが老朽化しつつある現状からみて喫緊の課題であり、中期目標と経営状況を鑑みた明確な整備戦略が必要となります。

この将来戦略の一環として、次世代の情報基盤を確立するための「JCHOクラウド・プロジェクト」を開始します。

JCHOクラウド・プロジェクトでは、「共有」をキーワードとした病院情報システムの構築モデルを確立します。

厚労省の指針「健康・医療・介護分野におけるICT化の推進について」（平成26年3月）にも「クラウド技術の活用などによる費用低廉化モデルの構築」が掲げられていますが、従来のような病院ごとの病院情報システムの導入ではなく、クラウド技術を活用した複数の病院で共有する情報基盤をJCHO本部で構築し、この上に各病院の病院情報システムを導入していきます。この病院情報システムの横断的な共有アプローチにより、個別の病院だけでは成しえなかった新たな価値の創造（当初は次の①～⑦）に取り組みます。

これはJCHO全体の知恵と人的資源を活用して実現を目指すものです。皆さまのご支援をお願いします。

JCHOクラウド・プロジェクト

複数病院が協力して目指す新たな価値の創造

- 1 正確で迅速な情報処理
- 2 24時間365日の安定稼働
- 3 新たな医療技術に対応できる柔軟な拡張性
- 4 地域連携を支えるオープン性
- 5 広域災害時における継続性
- 6 患者個人情報を適切に管理する安全性
- 7 システム運用管理一元化による運用の効率化

地域包括ケアの要としての 訪問看護ステーションの可能性



進行：
理事(広報担当)
前野 一雄

宮崎江南病院附属
訪問看護ステーション
新町 智穂

二本松病院附属
訪問看護ステーション
本田 弘子

神戸中央病院附属
訪問看護ステーション
内垣 靖子

企画経営部
地域包括支援課長
石原 美和

**訪問看護ステーションへの
関心の高まり**

前野 JCHOは地域完結型医療の推進を使命としており、その中で地域包括ケアの要であり最前線でもある訪問看護ステーションは重要な役割を担っています。今回の座談会では、訪問看護ステーションの現状と課題について話し合いたいと思います。はじめに本部地域包括支援課の石原課長から、全体的な動向についてお願いします。

石原 10月末現在、JCHOには14の訪問看護ステーションが設置されています。先日開催したステーション開設説明会には31施設が参加するなど、JCHOグループ全体でステーションへの関心が高まっています。7：1の看護体制を見直し、地域包括ケア病棟の開設と併行して訪問看護体制を強化しようという流れもあります。4月の診療報酬改定で機能強化型の枠組みができ、規模の大きなステーションの報酬を手厚くする国の方針も示されました。今回の座談会でのお話は、これから開設を考えている病院の参考になると思います。

前野 それでは最初に都市型の訪問看護ステーションである、神戸中央病院附属訪問看護ステーションからお願いします。

内垣 神戸市北区内には22のステーションがあり、車で15分圏内に14ステーションがあるなど激戦区となっています。赤字経営からのスタートでしたが、訪問内容や訪問件数の見直しを行い、新規依頼は断

らない方針を立てました。利用者さんが求める内容と必要な看護のアセスメントを行った結果、90分訪問が減り30分訪問が増え、新規枠の拡大が図れました。

前野 30分だと時間が足りないということはありませんか。

内垣 緩和医療へとギアチェンジされた早期の段階では、ADLは自立されていますが、病状の変化に対する不安が強いため、週1度の60分訪問より週2度の30分訪問を希望され、時間内のケアで安心されています。

前野 地方型といえる二本松病院附属訪問看護ステーションはいかがでしょう。

本田 当ステーションは開設15年ですが、開設時から新規依頼を断らない方針を貫いてきました。昨年度は利用者が1000名を超えたことから、現在は看護師7：4名体制です。リハビリテーションの需要も増えており、現在2名のスタッフで行っています。二本松市内は山間地域が多く、片道20kmくらいまでの範囲を訪問しています。

前野 続いてJCHOの訪問看護ステーションの横綱ともいえる宮崎江南病院附属訪問看護ステーションからお願いいたします。

新町 当ステーションは宮崎市の中心部から車で約15分のところにあり、半径5km以内に10カ所のステーションがあります。現在、訪問看護師13名、リハビリスタッフ5名、事務員1名と県内最大の規模で、9月の利用者数は143名、訪問回数1,510回です。訪問看護師を2チーム

4 部門システム

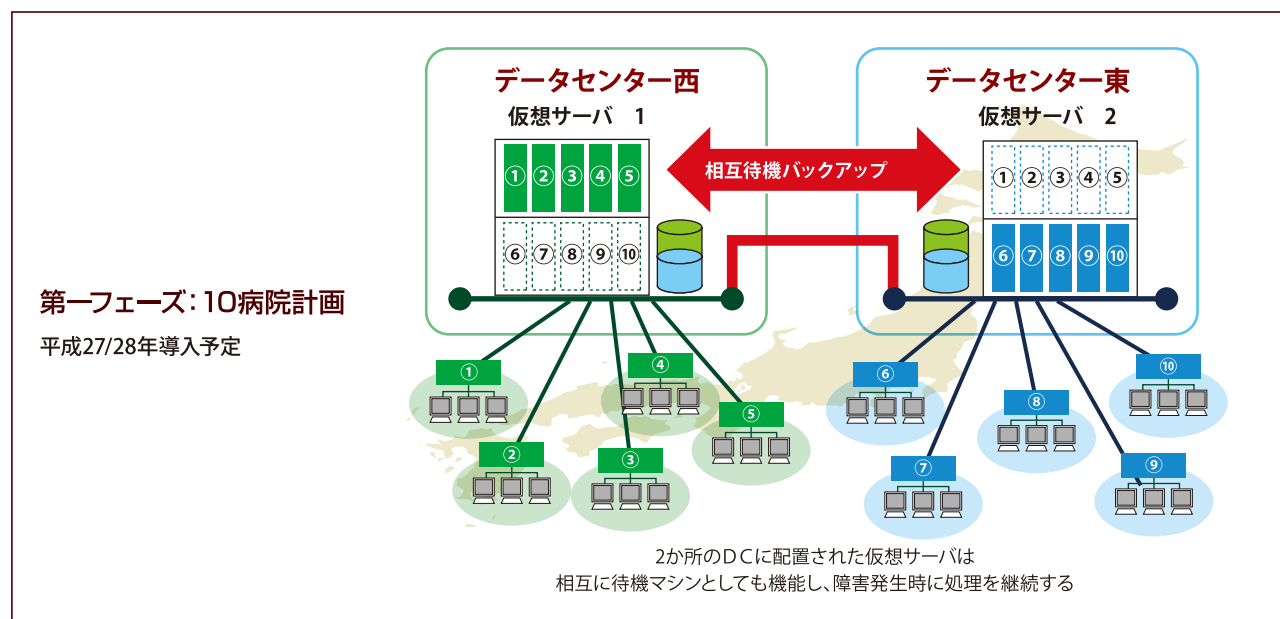
現在、病院ごとに部門システムを調達しており多種多様なシステムが存在していますが、部門システムの統一化・標準化、クラウド化を行うことで、情報の一元化、病院基幹システムとの接続の単純化、院内システム全体の簡素化に加えて導入運用費用の改善等大きな効果が期待できます。業務機能的に優れたクラウド対応可能な部門システムを標準システムとすることにより、JCHO全体での業務の均質化を推進します。

5 運用・管理

システムの運用にあたっては全てのJCHO病院に共通した標準プロセスが不可欠です。病院を問わず、基幹システム、部門システムにかかわらず、同じ管理・運用の手順に従って院内情報システムを利用することが重要です。これによって確実なシステム稼働、不具合からの迅速な復旧、確かなセキュリティ管理などが実現できます。クラウド化のメリットの一つは、こういう標準化が加速できることです。

6 組織・体制

クラウド計画が進行すると、JCHOのIT資産管理の体制も分散されます。各病院においては院内ユーザのサポート、院内での不具合発生時の対応、部門システムの管理などを行います。一方、データセンターに設置されるクラウドサーバ機器は本部の管理対象となります。本部および各病院が協力して共有資産と個別試算の管理という、それぞれの役割を果たしていくことになります。



クラウド計画全体像

データセンター (含む通信・仮想サーバ化)	クラウド化 Wave①				要検討	クラウド化 (仮想サーバ化) Wave③	インフラ レイヤー
院内ネットワーク	クラウド化 Wave①		クラウド化 WaveX				アプリ レイヤー
部門システム	クラウド化Wave②				要検討	クラウド化 (仮想サーバ化) Wave③	運用レイヤー
電子カルテ・医事会計	クラウド化 Wave①		フェーズ 1 フェーズ 2 フェーズ 3 フェーズ 4				
管理・運用	クラウド化 Wave①				Wave①:平成28年~ Wave②:平成29年~ Wave③:平成30年~ WaveX:時期未定		
					300床以下 (36病院)		
					300-500床 (15病院)		
					500床以上 (6病院)		

訪問看護ステーション所長に聞く

（6名と7名）に分け、緊急当番体制や担当の利用者さんも別になっているので、2つのステーションがある感じです。

前野：石原課長、3つのステーションの現状を聞いた感想はどうですか。

石原：それぞれの地域の中でしっかりと活動され、役割が確立していると思います。二本松と宮崎江南は規模が大きいです。JCHO全体では全国平均より小さいところが多く、利用者数も全国平均の67.3人よりも少ないのが現状です。

前野：JCHO内で機能強化型のステーションは宮崎江南病院ですが、二本松病院や神戸中央病院では機能強化型という方向性はお考えでしょうか。

本田：看取り件数が年間2〜3例しかないため、機能強化型の認定が受けられない状況です。看取りの体制を組める開業医の協力を得られるよう取り組んでいきたいと考えています。

内垣：当院には緩和ケア病棟がありますが、地域のニーズとして「最期は緩和ケア病棟で迎えたいけれど、それまではできるだけ長く自宅で過ごしたい。その期間は訪問看護ステーションに看てもらいたい。」という声を聞きます。今後は、看取りをしていただけの開業医との連携や、緩和ケア外来の充実を図りたいと考えています。

石原：在宅の看取りに取り組む開業医をどう確保するかがポイントですね。

新町：地域での看取りには、在宅支援診療所との連携が大切です。自宅で看取りたいと考えるご家族も増えているので、できる限り希望を叶えられるよう、症状コン

が、利用者さんのケア会議には必ず参加しています。ケアマネ事業所の勉強会へも講師として足を運び、そこから紹介につながるケースがあります。

石原：施設内の連携に関しては、3施設の取り組みが他の施設でも活用できると思います。地域との連携については、交流会や勉強会に積極的に参加して、そこでネットワークを作るとい地道な努力が大切ですね。

前野：業務の効率化やより良い職場環境づくりの工夫、スタッフ確保の取り組みについてはどうでしょうか。

新町：忙しい時とそうでない時の差が大きいので、余裕のある時は有給を使って早く帰宅させています。スタッフの確保には、病棟の看護師に訪問看護の魅力を伝えて、関心を持ってもらえるようアピールしています。また、実習も6カ所から受けています。

内垣：車で15分圏内のエリアに利用者さんが集中しており、その中でも近い利用者さんのスケジュールを合わせて回ることと時間のロスを少なくしています。スタッフは「利用者のために」と熱く、笑顔にあふれた職場で院内でも「訪問看護、楽しそうですね」とよく言われます。

本田：将来は新卒の採用も視野に入れていきます。訪問看護は利用者さんの全人的なケアが求められるので、まず訪問看護ステーションで経験を積んでから、病棟でスキルを磨くキャリアメイクがあってもいいかなと考えています。

石原：それぞれ運営に工夫されていることが

トロールや支援に関する教育を行っていきたくと考えています。

利用者の流れと 地域・施設での連携

前野：統いて経営管理の課題についてお伺いします。新規の利用者さんは、どこからの紹介が多いのでしょうか。

新町：地域のケアマネや当院附属の居宅介護支援事業所、他院の地域連携室、訪問している地域の施設などです。母体となる病院があることは大きな強みです。状態が悪くなった時に入院できることを伝えることで、安心して在宅療養を続けることができるので、この点はアピールしていきたいと考えています。

内垣：半数以上は地域のケアマネからの依頼です。附属病院が主治医の場合も多く、入院中や外来通院中に早期から訪問看護へ連携できるように院内の継続看護の推進を図ることが課題です。

本田：地域のケアマネからの依頼が多いです。最近では、当院の医師が退院時に、地域の開業医に訪問看護ステーションを併せて逆紹介していることが、利用者確保の上で大きな強みとなっています。その影響か、開業医や他の病院からの紹介も増えつつあり、指示書の半分以上は他の医療機関からです。

新町：課題としては、訪問看護に対する理解度がまだ低いことです。訪問看護の良さやメリットを知ってもらう活動を展開し、もっとステーションを利用してもらいたい

分かりました。スタッフの確保については、皆さん課題となっていることですが、規模の大きなところに報酬も追い風となっているので、規模を大きくしていく方向を考えるべきと思います。ちなみに8月決算をみると14カ所中11カ所が黒字で、規模が大きいほど収支もよいです。

利用者の暮らしに寄り添う 訪問看護の魅力

前野：続きまして、訪問看護の魅力を個人的な経験や感想で結構ですので、教えてください。ただければと思います。

新町：住み慣れた家で家族が揃って生活することは当たり前のことのようですが、病気をすることで当たり前は崩れてしまいます。もう一度、自宅で幸せに過ごせるように支える力が訪問看護にはあると思います。利用者さんが生きてきた歴史やご家庭の温かさを感じながら看護できることが、訪問看護師の醍醐味です。訪問の際に季節の移り変わりを肌で感じられるのは、自分の人生観を育むうえでもプラスになっています。

内垣：利用者・家族の意向を尊重し、頑張りを承認しながら支え、利用者・家族の持つ力を引き出しながら地域の他職種の方々と一緒に点のサービスを線で結んで切れ目なく支援していきたいと考えています。不安で一杯だった利用者・家族が「家で過ごせて良かった」と思っていただけることが訪問看護師にとっての喜び・やりがいです。

いと思います。

前野：施設内ではどのような連携をされているのでしょうか。

新町：居宅介護支援事業所とは内線で連絡でき、タミナルの患者さんもすぐ依頼できます。介護老人保健施設とは、在宅復帰会議に参加して空き状況などを確認し、ショートステイやデイサービスを希望する利用者さんに案内しています。院内の緩和ケアやNST、褥瘡対策などの委員会にも出席し、情報共有しています。

内垣：退院調整看護師が仲介し、外来や病棟と連携を図っています。入院時や退院前には病棟訪問し、情報共有しています。介護老人保健施設とは、施設利用時に在宅の状況や注意点を申し送るようになっています。

本田：退院調整推進委員会が情報交換し、病棟訪問などで新規利用者の状態の把握を心がけています。ステーションからは退院後の状況を病棟に報告し、外来とは受診の前後で情報交換しています。

前野：地域との「顔の見える関係」はどのように構築されていますか。

新町：宮崎地区では医師やケアマネなど、多職種が集まる交流会が定期的に開かれていますので、出席して事例検討などで関係づくりをしています。

内垣：地域医療連携室が開業医の先生やケアマネ事業所、訪問看護ステーションに勉強会の案内を積極的に出して、地域との関係づくりを行っています。サービス担当者会議にも参加して、次につながるようになっています。

本田：多職種が集まる機会は多くありません

本田：利用者さんに暮らしの中で笑顔になっていたことが何よりも嬉しいです。人生の大先輩である利用者さんから、多くのことを学ぶことができ、人として成長させていただいたことへの感謝の気持ちを今の利用者さんにお返ししたいと思っています。

前野：訪問看護の魅力をアピールすることやスキルアップできる環境をつくることも、本部の重要な役割です。

石原：一般的にはまだまだ訪問看護は知られていないため、JCHO内でも広報活動に力を入れたと思います。病院の医師や看護師が訪問看護ステーションで研修している大阪病院や新宿メディカルセンターのような例も参考に取り組んでいきたいです。スキルアップに関しては、管理者の研修が必要だと考えています。スタッフの確保には、JCHO内でのアピールが有効だと思います。

前野：それでは今回の座談会のまとめとして、石原課長に訪問看護ステーションが担う役割や意義についてお伺いしたいと思います。

石原：毎年約130万人が亡くなっており、今後、施設や自宅で最期を迎える方が増えることは間違いありません。このような状況で訪問看護ステーションが担う役割は非常に大きいといえます。人が豊かな充実した死を迎えることは、社会の豊かさともいえると思いますし、残された時間に意義を与える支援も訪問看護だからこそできると思います。JCHOが取り組む地域包括ケアの要として訪問看護は取り組むべき事業と考えています。



二本松病院附属訪問看護ステーション
本田 弘子



宮崎江南病院附属訪問看護ステーション
新町 智穂



神戸中央病院附属訪問看護ステーション
内垣 靖子



本座談会はLynx会議により本部および3病院をつないで行われました

動き出した 地域協議会

上席審議役 依田晶男

全病院に地域協議会を設置

JCHOでは、使命の一つとして「地域医療、地域包括ケアの要として、超高齢社会における地域住民の多様なニーズに応え、地域住民の生活を支える」ことを掲げています。そのためには、広く当該施設の利用者その他の関係者の意見を聞いて参考とし、当該地域の実情に応じた運営に努めることが重要です。このため、各病院では、関係者からなる地域協議会などを開催し、そこで得られた意見を参考として運営することとされています（地域医療機能推進機構法第20条）。すでに病院ごとに地域協議会が設置されており、大半の病院では第1回目の協議会が開催されました。未開催の病院でも、今年度中には開催される予定です。

協議会の構成員を見ると、概ね病院が所在する地域の市区町村、都道府県、地域の医師会、医療機関・介護施設、自治会などの利用者、それに当該病院の院長などのスタッフとなっています。学識経験者として大学関係者などが参加しているところも半数近くあります。

地域医療支援病院などであって、これまで地域の関係者を構成員とする会議を開催してきた病院では、従来の協議会を拡大して地域協議会として位置づけたところもありますが、それ以外では新たに協議会が設置されています。設置の単位は病院ごとですが、東京都新宿区にある東京新宿メディカルセンターと東京山手メディカルセンターは、参加いただく関係者が共通のため、合同の協議会を設置しています。

協議会を通じて 地域の課題・ニーズを把握

各病院の協議会の開催状況をみると、第1回目の会議では病院側からJCHO発足の経緯、当該病院の概要、地域協議会の目的などを説明し、それぞれの委員の立場から地域医療の課題、JCHOに対する期待をお聞かせいただき、意見交換をするのが一般的です。第1回目の会議については、顔合わせ的な面があったといえますが、年に数回開催するところもあり、今後はより踏み込んだ意見交換が行われることが期待されます。地域医療の抱えている課題や地域のニーズは、それぞれの地域の状況により異なり、また、時代とともに常に変化していきます。地域協議会では、地域の関係者

するJCHO病院は、市区町村にとってもパートナーとして活用いただけるものと思います。

これまでもJCHO病院では、行政から住民の健診や健康づくり事業などの委託を受けてきた歴史もあり、これらをさらに発展させて、在宅医療介護連携に係る研究会の開催や地域の医療・介護職の研修、地域住民を対象とした公開講座の開催など、地域社会に貢献する活動も積極的に実施していくことが期待されています。

「顔の見える関係」で 実のある意見交換

加えて、全国57のJCHO病院のある地域の取り組みで、他の地域でも参考になるようなものを積極的に情報提供するのもJCHOの役割でしょう。一例として、ここでは東京都新宿区の協議会での議論を紹介させていただきます。新宿地区は、地区医師会と行政の連携の下に、病診連携の取り組みが進んでいる地域ですが、急速な高齢化が進む中で、在宅医療、訪問看護や介護を含む地域包括ケアの構築に向けた取り組みも積極的に進められています。その過程では、地域の関係者の「顔の見える関係」が作られてきました。



こうした信頼関係を背景に、協議会の場では医師会の委員から、勤務医と開業医がセットになって患者さんを地域の中で診る仕組みについての提案がありました。開業医は患者さんを広く診て、病院は数ヶ月に1回専門分野に集中して診るという2人主治医制を作り、何かあったときに、開業医から病院へ紹介し、落ち着いたら開業医に戻すという流れをスムーズに行えるようにするということです。また、新宿地区では患者情報を医療機関と地域の訪問看護ステーションが共有する取り組みが行われて

いることを背景に、訪問看護ステーションの委員からは、退院前に検査結果などの「データが読める関係」の重要性が指摘されました。加えて、新宿区では区の事業として急性期病院の看護師が訪問看護ステーションで実習する研修を行っています。この研修に参加することで病棟の看護師の意識も変化し、病棟に外部の訪問看護師やケアマネが入りやすくなり、退院後を見据えた支援が行いやすくなったことも報告されました。退院前に病院の理学療法士が患者さんの自宅に向かい生活の場面を見て導線を作り病院での生活リハを工夫する支援を行っていることには、行政側の委員からも高い評価をいただきました。一方、行政が運営する高齢者総合相談センターからは、在宅での終末期を迎える患者さん家族の望みについて関係者が擦り合わせるためにも、退院1週間前、最遅でも3日前には病院から連絡いただきたい旨の要請もありました。

地域協議会の運営については、どのようなことを議論すればよいのか模案中の病院も多いようですが、地域医療・地域包括ケアを推進する上でJCHO病院が担う役割を考え、地域の関係者と「顔の見える関係」を作りながら一緒に検討していくことにより、自ずから中身の濃い議論が行われていくことを、新宿

とともに、こうした課題やニーズをしっかりと把握したうえで、地域医療の機能を高めるためにJCHO病院としてどのような役割が期待されるのかといったことについて、率直な意見交換をすることが期待されています。

行政のうち市区町村は、これまで医療面にはあまり関わりがありませんでしたが、国の方針として「病院完結型医療」から「地域完結型医療」への転換が打ち出され、合わせて地域包括ケアシステムの構築に係る在宅医療介護連携への取り組みが促される中で、市区町村も医療面でのような役割をしていくのか、模索中などところが多いのが実状のようです。その意味では、独立行政法人が運営する公的な医療機関として、地域の医療機関や介護施設と連携して、地域医療、地域包括ケアを推進することを使命と

区の協議会の事例から学ぶことができます。

社会保障制度改革国民会議で示された「地域完結型」医療への転換、地域包括ケアシステムの構築、これらを促進するための診療報酬・介護報酬の改定、地域医療介護総合確保基金の創設といった一連の流れは、JCHOの掲げる使命とも方向性が一致するものです。地域医療を巡る時代の転換点ともいえるべき時期に発足したJCHOですが、地域での役割をしっかりと果たしていけるよう、地域協議会での活発な意見交換が期待されるところです。



滞在型保健指導モデル事業への参加

JCHO本部
地域包括推進課長 石原 美和

JCHOグループには、病院付属施設として3か所の健康増進ホーム（湯河原、玉造、湯布院）があります。現在の健康増進ホームのプログラムは、1週間を基本とし、管理栄養士による1600kcal塩分原則6g以下の3食の提供と、調理実習を含む食事・栄養指導、運動指導、温泉療養指導などが行われています。

今般、健康寿命延伸産業創出推進事業（経済産業省）の「スマート・ライフ・ステイ（宿泊型保健指導）を通じた糖尿病予防効果及び労働生産性改善度の検証」の実施施設に、JCHOグループとして手上げをしました。この事業は、特定健診・保健指導の仕組みの中で実施される内容で、特定保健指導の初回支援として1～2泊の滞在型保健指導を実施するものです。対象者は、HbA1c5.6%以上8.0%未満又は空腹時血糖100mg/dl以上180mg/dl未満の20歳から

65歳までの男女で、滞在型保健指導を希望した者です。

すでに健康増進ホームでは、滞在型のプログラムを実施していたため、モデル事業への参加はスムーズに進みました。今回の件も踏まえ、今後はデータヘルス計画の策定が求められる健保組合などのニーズに合った食生活の改善、運動習慣の動機づけなどのプログラムを企画するとともに、生活習慣病の重症化予防や禁煙を目的としたプログラムなどもニーズがあるのではないかと考えています。

当面は、各健康増進ホームの稼働状況を改善することが課題であるため、本部としても企画や広報活動が円滑に行えるように進めていきますが、将来に向けては、地域の食材や観光資源なども活用した新しい発想で、国民ニーズを捉えた魅力的なプログラムを企画していければと思います。

REPORT

JCHO湯河原病院



2日目の調理体験学習のようす

9月に「スマート・ライフ・ステイ」モデル事業の最初の実施施設として、男性9名のツアーをお迎えしました。糖尿病のリスクのある方に対する宿泊型保健指導ということで、添乗専門職が指導を担当され、当ホームは施設と食事の面で協力しました。最初のグループは2泊3日コースで、初日はグループワークと運動実技が行われました。夕食は個人ごとにエネルギー量が設定された、食事療法の実践学習です。2日目は調理の体験学習です。夕食は各参加者が適正なエネルギー量を理解するという狙いの下に、バイキング形式で提供されました。バイキングは見栄えも大切ですが、ご満足いただける内容であったと思います。3日目は「これからの取り組み内容」を考えるグループワークなどがありました。天然温泉浴室の利用や観光の時間も織り込まれ、参加者からは好評であったようです。私どもにとっても、疾病予防や重症化予防に向けた現役世代を対象とする事業プログラムを考える上で大変参考になりました。

地域協議会を開催

動き出した地域協議会

山梨病院

事務長 志村 敦



平成26年9月3日、第一回山梨病院地域連携協議会を開催いたしました。多忙な業務を抱える皆様に委員を委嘱したことから、当日は全員に参加いただくことは叶いませんでしたが、当院の属する地域医療の実情に沿った忌憚のない意見や要望を頂戴することができました。

「ご発言の一部を紹介させていただきます。県保健所長から「開業医往診の後、入院が必要な場合は病院が受け入れてくれるネットワークができると良い」、市医師会理事から「実際に病院で診て

もらいたい症例は多くはないが、肺炎などで入院した場合、安定したら在宅に戻すような連携を希望したい」、国立病院院長から「在宅での最後は内科医が担当するが、県内は内科医が少ない。病院の支援が重要になる」、県老人保健施設協議会の代表から「最後を迎えるにあたり、在宅、病院、施設など、多くの選択肢があれば、結果的に地域で最後まで安心して生活できることに繋がる」、地区自治会連合会長から「協議会のような機会が増えれば、医療の専門家に住民の声が届きやすい」などのご発言がありました。

これまで積極的な広報活動を行ってこなかったことから、この地域にJCHOの使命や取り組みなどが深く浸透されているとは言いきれません。しかし、今回の協議会で出された様々な意見や要望を鑑みると、まさに今、地域が求めている医療は、JCHOが掲げている目標や取り組みそのものであることを改めて認識させられました。そして、地域包括ケアシステム、地域に開かれた病院、在宅生活を支える訪問看護・在宅医療支援機能など、今後、当院が待ったなしで実現していかなければならない機能が明確にされたと言えます。

りつりん病院

事務部長 冨木田 武



地域医療、地域包括ケア連携について、広く病院の利用者その他の関係者の意見を聞いて地域の実情に応じた運営に努めることを目的として「りつりん病院地域協議会」を平成26年9月25日に開催しました。

協議会の委員は外部委員として、地域医療対策室長、市医師会理事、地域医療機関、利用者及び当院管理者としました。

まず、病院側からJCHOりつりん病院への移行及び当院の現状を報告し、10月設置予定の「地域包括ケア病棟」について説明を行い、外部委員より以下の意見をいただきました。

●市医師会理事・開業医としてはスムーズな受入れ及び逆紹介を増やしていただきたいと思っている。

●地域医療対策室長・市と市医師会で在宅医療連携会議を立ち上げたところであり、地域包括ケアシステムを考えていく上で、りつりん病院の地域包括ケア病棟の設置は一つのモデルになるのではないかと。

●地域医療機関・地域包括ケア病棟は退院後の在宅復帰支援を担うので、在宅医療が可能な開業医を把握していれば、スムーズな在宅復帰支援ができるのではないかと。また、りつりん病院に総合診療医のマインドを持った医師が増えれば、複数科にまたがる疾患の患者を紹介する開業医の立場としてありがたい。

ご意見をいただいた総合診療医の育成については、JCHOの使命でもあることを説明させていただきました。

また、最近の取り組みとして、地域住民のための出前講座を始めており、依頼があれば市内限定ですが日程調整して訪問するので活用いただくとお願いしました。

今後も定期的に地域協議会を開催し、地域医療機関や市とも相互協力を図り、地域医療に取り組んでまいります。

地域医療のニーズを踏まえた 病床機能の転換について

企画経営部長 土肥 克己

地域包括ケア病棟の導入状況

病院名	病床数
仙台南病院	40床
千葉病院	40床
東京新宿メディカルセンター	41床
東京城東病院	37床
横浜中央病院	50床
相模野病院	32床
高岡ふしき病院	60床
玉造病院	51床
りつりん病院	45床
宇和島病院	22床
湯布院病院	60床
宮崎江南病院	20床

平成26年11月1日現在

平成26年度診療報酬改定のポイントは、重点課題としても掲げられているように「医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等」です。具体的にいうと一般病床7対1入院基本料の厳格化や地域包括ケア病棟入院料の新設等により、高度急性期病床（7対1病床）、一般急性期病床、回復期病床の機能分化を促進し、高度急性期から在宅までのスムーズな流れを作る狙いといえます。

また、平成26年6月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（医療介護総合確保推進法）においては病床機能報告制度と地域医療構想（ビジョン）の2つの制度により、「その地域にふさわしいバランスのとれ

た医療機能の分化と連携を適切に推進」することとしており、ここでも高度急性期に偏った病床機能の分化を推進する狙いが見えます。JCHOグループは全57病院のうち4月時点で38病院が7対1入院基本料を算定していましたが、各病院が国の方針を踏まえ地域の中でどのような役割を果たすべきか、その役割を果たすためどのような機能を持つべきかを改めて考える必要があります。

これらの診療報酬改定等を踏まえ、地域医療のニーズ等様々な検討を重ねた結果、7対1から10対1へ転換した病院は4病院あり、そして今回新たに創設された地域包括ケア病棟の導入に踏み切った病院は既に12病院【図】あり、さらに複数の病院が地域包括ケア病棟の導入を

検討しているところです。この地域包括ケア病棟とは、急性期病床からの患者さん受け入れ、在宅等にいる患者さんの緊急時の受け入れ、在宅への復帰支援が求められる病棟であり、今回の診療報酬改定の目玉といえます。既に導入している病院は自院からの患者さんのみならず、今まで以上に外部との連携により患者さんの受け入れを行うなど、積極的な地域連携を進めているところです。

さらに国の方針としては訪問看護など在宅医療の充実も掲げられています。JCHOでは4月時点で13の訪問看護ステーションが設置されていましたが、JCHOの多くの病院が訪問看護ステーションの設置を検討していることから、10月24日に開設に関する説明会を

実施しました。また、同日開催した訪問看護ステーション管理者会議では厚生労働省の看護医療専門官を講師にお招きして訪問看護ステーションを取り巻く現状や今後のあり方について議論をしました。設置数を増やすこと（今年度中に15施設となる見込み）も重要ですが、今後は大規模化によるターミナルケアや24時間対応などの機能強化を進めていくことが必要とされています。

このような病床機能分化、在宅医療の充実の流れは、来年度の介護報酬改定、再来年度の診療報酬改定において更に促進されるものと考えられます。JCHOとしてもこのような国の政策や地域のニーズに今後とも対応していく必要があります。

投稿

相模野病院 健康管理センター

健康管理センターにおける 業績増加に向けた取り組み

管理部長 吉田 宗紀
センター長 大井田 正人



当センターの基本目標は、「受診者に快適に検査を受けていただき、より精度の高い健診結果を迅速にお届けすること」です。私どもはこれを実現し、よりよい業績をあげるために様々な取り組みや工夫を行ってきました。その結果、院内健診、巡回健診を合わせた総売上は年々増加し、2013年度は10年前の2.3倍、5年前の1.3倍に伸びました。

業績増加には受診者数を増やすことが不可欠です。それに向けた取り組みの第一は、一度受診された方には次年度以降

も受診していただくよう働きかけることです。当センターではドック健診や市特定健診の受診者には翌年必ずしがきで健診案内を出しており、それにより多くの方々が継続的に受診されるようになりました。案内に反応のなかった方も直接電話で勧奨するとかなりの方が応じてくださり、閑散期の不足を埋めることができました。

第二は新規顧客の獲得です。新規事業所の開拓には地元経済状況や事業所、健康保険組合の動向分析が役立ちました。また、院内ドックや市特定健診数の増加には地元自治会への働きかけが有用で、既受診者からのご紹介、口コミによる受診も多くありました。

取り組みの第三は院内健診を増やすことです。院内健診は選択できるコースも多く、オプションも追加できるので、受診者のニーズに細かく応えられるうえ、業績増にもつながります。事業所の巡回健診に参加できない方は積極的に院内健診に変更し、オプション検査をお勧めしました。また、月1回の土曜ドックと年1回の日曜ドックも平日に仕事を休めない方には好評でした。特に消化管内視鏡検査のある日は受診者が多く、休日のドックでは需要に応じた検査を組むなどの工夫



が重要と思われます。昨年度の売上は、3年前と比べて巡回健診は1.1倍、院内健診は1.3倍となり、金額も後者が前者の2倍でした。

当センターでは職員が一丸となり、受診者の方々が「ここで検査してよかった、また受診したい」と思っていただけるようにながらっています。そのための取り組みは、検査当日の接遇、待ち時間の短縮、スムーズな検査の流れ、食事サービスの提供など、その後の迅速で精度の高い診断結果、病院との連携による適正な医療の提供など、健診業務のすべてに及びます。これらを通じて職員の真摯で誠意のある対応が受診者の信頼を得て業績増加に寄与したものと信じています。