

CONTENTS

P.02 ニュース

P.03 理事長メッセージ

理事長 尾身 茂

P.04 【特集】

次世代育成支援に向けた取り組み

関東地区事務所 統括部職員課厚生係 山崎 陽介

下関医療センター 看護部長 古本 たつ子

秋田病院 病児保育室「はっぴい」保育士 藤田 貴美子

看護師 菅原 真紀子

桜ヶ丘病院 総看護師長 岩崎 厚子

P.07 【連載企画】 病院長に聞く③

札幌北辰病院院長 佐々木 文章

相模野病院院長 内野 直樹

大阪病院院長 山崎 芳郎

熊本総合病院院長 島田 信也

理事(広報担当) 前野 一雄

P.10 【トピックス】

尾身理事長 国内外の多彩な活動

P.11 【トピックス】

地域医療機能推進学会の設立

一般社団法人 地域医療機能推進学会 事務局長 三浦 司

P.12 【トピックス】 CKD (慢性腎臓病) への対応

～「そらまめ相談室」～

滋賀病院 看護師長 熊木 貴子

P.13 【インフォメーション】

職場チームによる業務改善の
取り組みに係る表彰制度の創設

P.14 【インフォメーション】

JCHOクラウドプロジェクトの
活動がスタート!

理事 (IT担当) 中村 重郎

P.15 【投稿】

地域のニーズに応える病院づくり

横浜中央病院 看護師長 がん性疼痛看護認定看護師 桐ヶ谷 政美

横浜中央病院 事務部長 村越 悟

P.16 【JCHO GROUP】 全国病院MAP



「ママ、夜勤頑張って～」夜間保育の子供たち

特集

次世代育成支援に向けた取り組み
仕事と子育ての更なる両立の促進を目指した
JCHO病院の取り組みをご紹介します。

連載企画

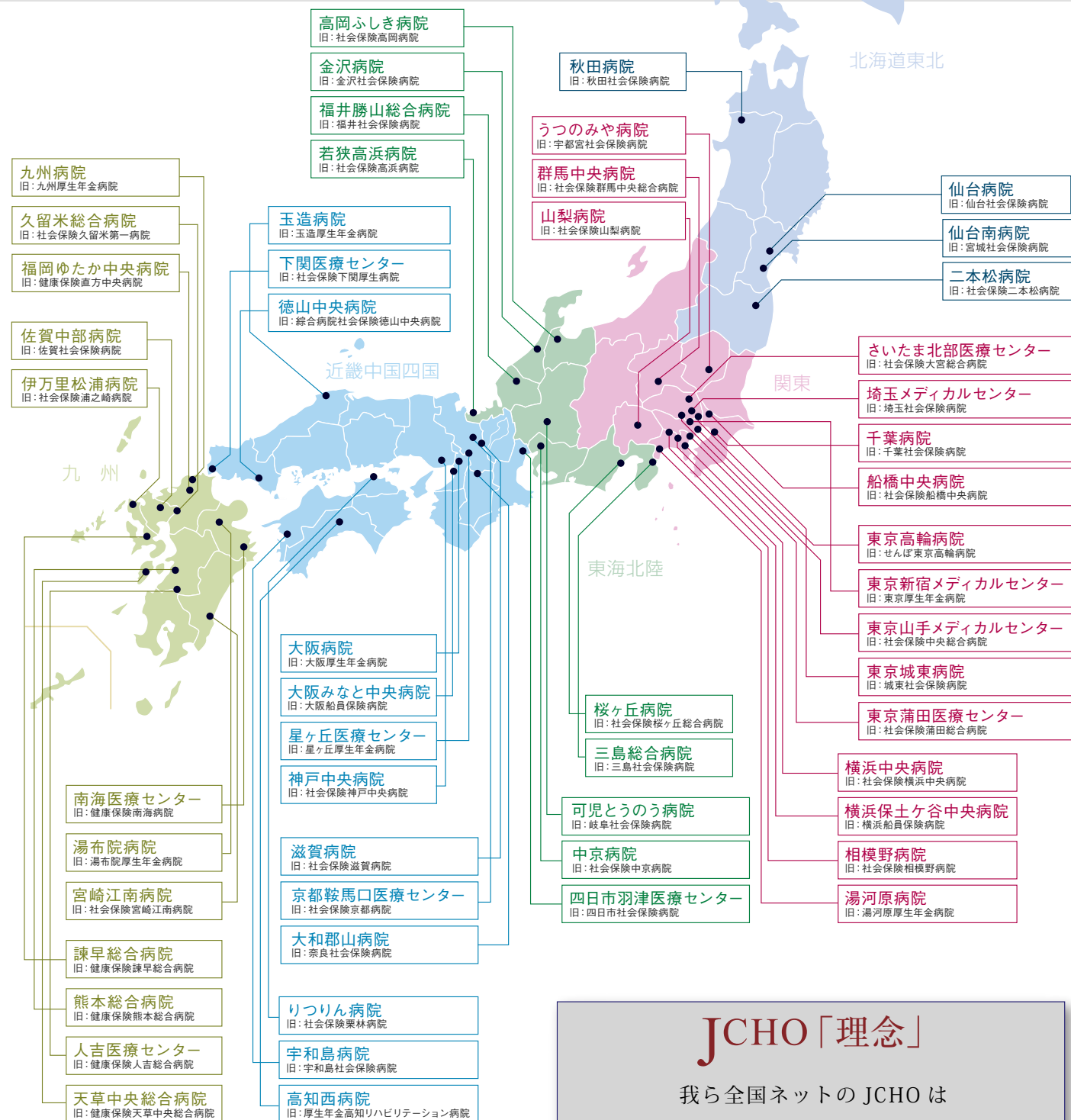
病院長に聞く③

2年目 各現場の取り組みと 進展ぶり

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



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

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 橋本ビルディング701

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

理事長メッセージ

2年目の飛躍を期待する

理事長 尾身 茂



昨年4月船出したJCHO丸は2年目の航海に入りました。すべて順風満帆とはいきませんが、今のところ座礁することもなく、予定航路から大幅に外れず、徐々に巡航速度に近づいているのではないのでしょうか。これもひとえにJCHO職員1人1人の現場における奮闘努力の結果だと思います。

職員の皆さんの頑張りに心より感謝申し上げます。

JCHOは全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会という歴史も組織文化も異なる3つの病院群が一気の統合を試みただけですから、前例のない「社会的実験」というほどの壮大な事業でした。全国57病院、総勢2万8千人にのぼる職員の皆さんの様々な不安、戸惑いも少なくなかったことと思います。JCHOは単に巨大組織になっただけではありません。「地域医療機能推進機構法」という法律により、独立行政法人として生まれ変わったのです。もとより医療サービスは公

共資源の性格を有しますが、公的医療機関として一層重い社会的使命が課せられたわけです。

さらにJCHO丸が巡航速度を上げるため、私たち乗組員が一丸となって職務に取り組むうえで新組織の価値観を共有することが重要と考え、左記の「JCHO理念」をつくりました。

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

各病院には「安全」「親切」「患者さん目線」といった、それぞれに大切な「57個の理念」がありますが、JCHO理念はそれらの基盤となる大指針です。医療機関として極めてユニークな内容ですが、医療を通じて地域づくりに関わるJCHO全体としての心意気を宣言しました。しかし、掲げただけでは「絵に描いた餅」に過ぎません。私たちが日々考え行動する姿勢として焼き付け、もし悩み迷った際は、ここに立ち返る「志の母港」として認識していただきたいの思いを込めました。

さてチームJCHO2年目の課題は、さらなる一体感の構築です。各職場、病院全体、地区事務所、本部等とのコミュニケーションを頻繁に図り、関係性を密にして刺激し学び合うことで、より大きな成果を得る。これこそがJCHOのスケールメリットであり、多彩な人材能力の発揮に不可欠です。フェイス・トゥ・フェイス、時にはWeb会議で、精力的に仲間の輪を広げようではあり

ませんか。お互いの「顔」と「考え」を知ること、大半の心理的距離感 は解消できます。

目下、JCHOの3大ミッションとして①医師等の派遣②クラウド化による医療ネットワークの構築③総合診療医の育成——に取り組んでいますが、新たに4番目の柱として地域包括ケアシステムを推進していきます。

このような時代の要請を実現していくためには、職員の皆さんが働き甲斐を感じるように職場環境を整えることが欠かせません。特に要望の強い「JCHO学会」は、来年2月の開催に向けて準備を進めています。JCHOのキャッチフレーズである「安心の地域医療を支えるJCHO」の熱く多彩な報告ラッシュを期待しています。

チームJCHOの真価が問われる新年度、大いに飛躍しようではありませんか！

平成27年4月1日



JCHO

ニュース

Japan Community Health care Organization
NEWS

11月～ 市立根室病院への産科医の派遣支援

北海道より「緊急臨時的医師派遣事業」の一環として、市立根室病院への産科医の派遣要請があり、地域医療を推進するJCHOのミッションの一つでもあることから、船橋中央病院に協力いただき、平成26年11月7日から入院患者への回診及び救急への対応等の月1回の支援を開始しました。

12月11日～12日 医療安全管理責任者・医療安全管理担当者会議

厚生労働省大坪寛子医療安全推進室長から医療事故調査制度の検討の進捗状況について、岩手県立大船渡病院伊藤達朗院長から医療安全と患者相談との連携体制について講演いただき、JCHO病院の医療安全への取組状況に関する情報共有と今後の取組等について意見交換を行いました。

1月～ 留萌市立病院への透析医の派遣支援

北海道より留萌市立病院への透析医の派遣要請があり、北海道病院及び横浜保土ヶ谷中央病院に協力いただき、1月20日からそれぞれ毎月1回、透析診療業務の支援を開始しました。

1月16日 健康管理部門責任者等会議

厚生労働省高山啓がん対策・健康増進課課長補佐から健康診断等に関する政府の取組みについて紹介いただいたほか、受診者数が伸びている相模野病院と四日市羽津医療センターから、受診者ニーズに応える取組み等について説明があり、活発な情報交換が行われました。

1月22日～23日 介護老人保健施設担当者会議

厚生労働省老健局老人保健課主査の米倉なほ氏より「介護老人保健施設のこれから～平成27年度介護報酬改定を中心に～」について講演いただき、JCHO内外の施設の取り組みの紹介を踏まえた議論を行うとともに、「在宅復帰支援」についてのグループディスカッション等により、活発な意見交換、質疑応答が行われました。

2月24日 平成27年度介護報酬改定説明会の開催

厚生労働省老健局老人保健課介護保険データ分析室の森岡久尚室長より「平成27年度介護報酬改訂」について説明いただき、活発な議論が行われました。





次世代育成支援に向けた取り組み

次世代育成支援対策推進法に基づき、仕事と子育ての両立を図るために必要な雇用環境の整備等について定めたJCHOの「一般事業主行動計画」が、本年三月に策定されました。計画期間は、JCHOの中期目標期間に合わせ、平成26年度から30年度までの5年間としていきます。

子育てをする職員が仕事と子育ての両立を図ることができるよう、育児・介護休業法に基づく育児休業、短時間勤務制度、時間外労働・深夜業の制限や労働基準法に基づく産前産後休暇などの法令に基づく制度があり、更にJCHOが独自に定めている諸制度もあります。この行動計画では、これらの諸制度について職員に周知するとともに、組織全体として次世代育成支援策を積極的に実施する考え方の定着を目指すことにより、仕事と子育ての更なる両立の促進を目指すことを目的としています。

今後は、制度の利用状況等の実態を把握したうえで、具体的な目標の設定についても検討することとしています。

今回の特集では、現在、各病院で行われている次世代育成支援に向けた

取り組みの中から、夜勤時にも利用できる24時間対応の院内保育、地域の働く保護者を支える病児保育、地域の子供の健全育成に貢献する職場体験について、具体的な事例を紹介いたします。JCHO病院が職員の家庭のみならず、地域の次世代育成支援に取り組んでいる状況をお伝えします。

「JCHO職員のワーク・ライフ・バランス応援ガイドブック」と研修会について

関東地区事務所統括部職員課厚生係

山崎 陽介

関東地区事務所職員課では、職員の仕事と生活の両立を支援できるよう、この度「JCHO職員のワーク・ライフ・バランス応援ガイドブック」を作成しました。JCHO規程の中には、産前産後休暇や育児休業、短時間勤務制度といった、仕事と生活の両立を支援するための制度が多く存在しています。しかし、規程を読んだだけでは理解することが難しい内容もあります。そこで、規程の内容を紐解き、表や図を使った平易な文章により、職員

の皆さんに正しく理解していただきたいという思いから作成したのが、「JCHO職員のワーク・ライフ・バランス応援ガイドブック」です。

病院は「働く女性が多い職場」という特徴があります。ガイドブックでは、女性や母性を保護する制度を中心に、男性職員でも利用できる制度について解説しています。また、常勤・任期付職員と非常勤職員を分けて記載しているので、JCHOに勤務するすべての職員に利用していただけるものです。

2月26日には、関東地区管内病院の総務企画課職員及び看護部の役職者（副看護部長等）を対象とした研修会を実施しました。研修会では、ガイドブックに沿った諸制度の概要や請求方法等の説明に加え、実際に病院から問い合わせのあった質問内容をQ&Aとして紹介し解説しました。

ワーク・ライフ・バランスの実現には、各種の制度を利用する職員はもとより、一緒に働くすべての職員の理解と、互いに助け支え合える職場環境が必要です。多くの職員にワーク・ライフ・バランスに関わる制度を理解して頂けるよう、今後も取り組んでまいります。

下関医療センター

働くママも子供も安心、「夜間保育」

～院内保育所『ドルフィンキッズ』～

看護部長 古本 たつ子

待望の院内保育所『ドルフィンキッズ』は2011年4月、職員宿舎の1Fに開設しました。当初は利用者の10名でスタートしましたが、現在は45名の登録で、1日平均30～35名の子供たちが利用しています。夜間保育は、毎週木曜日(月4回)に行っていました。ママナースの増加で隔週月曜日も追加し、現在は月6回実施しています。夜勤の選択肢も増え、ママナース達は平均5～6名の子供たちが、お泊り保育をしています。夜間は2名の保育士が食事や入浴の世話、絵本の読み聞かせをするなどしっかりとスキンシップをとっているのです。初めは夜泣きや寝付けなかった子供たちも、徐々に友達や保育士の「先生」と楽しく過ごせる「お泊り保育」を楽しみにしています。保育士からは「夜間保育の子供たちとは長時間一緒に過ごすので、信頼関係が深まります」、ママナースからは「夜勤明けも夕方まで預

かってくれるので、十分休息をとることが出来ます」「子供も慣れて、安心して2交代の夜勤もしっか出来ます」「手術室看護師として、心おきなくオンコール待機をして仕事をする事ができます」と、夜間保育に対して信頼と感謝の声をきくことができます。



JCHOの「一般事業主行動計画」

- (1) 活用できる制度の周知
- (2) 妊娠中及び出産後における配慮の説明
- (3) 育児にかかる配慮の説明
- (4) 子どもの出生時における父親の休暇取得の促進
- (5) 育児休業の取得の促進
- (6) 育児短時間勤務の取得の促進
- (7) 育児のための勤務時間の配慮
- (8) 子どもの看護等のための休暇取得の促進
- (9) 院内保育所の運営
- (10) 時間外勤務の縮減
- (11) 年次休暇の取得促進
- (12) 子育てバリアフリーの促進
- (13) 子ども・子育てに関する地域貢献

2年目 各現場の取り組みと進展ぶり



札幌北辰病院
院長 佐々木 文章

熊本総合病院
院長 島田 信也

相模野病院
院長 内野 直樹

大阪病院
院長 山崎 芳郎

理事(広報担当)
前野 一雄

病児保育室「はっぴい」で 地域に貢献

秋田病院

保育士 藤田 貴美子
看護師 菅原 真紀子

病児保育室は、子どもが急な発熱や病気のけがのために保育園や学校へ行けなくなった時に一時的に預けられる施設です。

当院では、派遣大学の産科集約化により平成19年に産科病棟が閉鎖となりました。その後、使用していなかった新生児室・未熟児室を利用し、平成22年より地域の皆さんから要望があった病児保育室を、「はっぴい」と名付け開設いたしました。この病児保育室は、秋田県内初の医療機関併設型として地元マスコミにも注目されました。当初は、病院の独自事業としてのスタートでしたが、平成23年4月からは能代市の委託事業となり助成金を受け、今年で開設から6年目を迎えます。今では、市内だけでなく近隣市町村からの利用も増え、仕事と育児を両立する保護者の一助として広がりを見せています。

現在は小児科医師の管理の



下、看護師1名、保育士3名で「保育看護」を行っており、生後9週から小学3年生までが利用の対象となっています。市内の他施設では対応していないインフルエンザ等の感染症児の受け入れにも対応しており、ICN(感染管理認定看護師)の指導の下、適切な感染対策を実施しています。

今後も、子どもへの「保育看護」を提供することで、病気の子どもへのトータルケアと多くの働く保護者の子育て支援として、地域に貢献していきたいと思っています。

中学生の 職場体験学習事業について

桜ヶ丘病院

総看護師長 岩崎 厚子

当院では、地域で職業について考え、実際の仕事を体験したり働く人々と接することのできる学習活動の場として、中学生を対象とした職場体験学習事業を数年前から企画実施しています。今年度も、学区を超えた10校から依頼を受けて、延べ27日間、約30人の中学生を受け入れました。体験学習に参加した中学生が将来希望する職種は、看護師・医師・薬剤師・理学療法士・管理栄養士・臨床検査技師・臨床研究員等と幅広いものがあります。このため、体験ス



ジュールを作成する際は、学生の希望職種が体験でき、かつ連携職種の役割も理解できるよう、看護師を中心に1日5、6職種、1回のプログラムで14職種の役割が見学体験できる内容としています。この受入れは、当院における多職種協働企画の人材育成目的でもあるので、看護部では副部長及び主任・リーダー看護師が中心になり、他部署でも責任者以外に実践指導者を選択して実施することも念頭においています。

職場体験学習が求められている背景としては、社会性の不足、規範意識の低下、人間関係や連帯感の希薄化などが指摘されています。実際に体験学習を終了した中学生は、「将来に夢や希望を抱き、実際の知識や技術・技能に触れることを通して学ぶことや働くことの意義を理解し、生きることの尊さを実感できた」と答えています。

当院の職場体験学習事業は、中学生以外に高校生も受け入れており、今後とも子供たちが地域の産業や医療を考える契機となるよう、病院全体で取り組んでまいります。

職員の意識変革は 「地域における存在意義」を 問うことから始まる

前野：シリーズ「病院長に聞く」も今回で3回目です。今回も4人の院長に登場いただきますが、札幌北辰の佐々木院長はLynx会議により、本日は病院から参加いただいています。それでは最初に、JCHO発足から1年を経て、職員の意識がどう変わったかお聞きします。

内野：相模野の場合は、JCHOに移行する前に何回も職員に説明したので、特に意識改革をする必要ありませんでした。これに対し東京蒲田では、JCHOに移行することの意味が必ずしも理解されていませんでした。57病院のチームプレイで助け合うことや自立可能な経営状態にもついていくことです。何より、地域における存在意義をどう持てるかが大事です。

山崎：みなし公務員としてのカルチャーショックが少なからずあったかと思いますが、長年染みついたものは、1年ではなかなか抜け切れない。徐々にJCHOの使命感を理解してくれると思います。これからは、院長を始め病院幹部のリーダーシップが問われるものと思います。島田：内野院長が言われたように、その病院にどういう存在意義があるのかを問う意識改革が大事ですね。職員に聞いてみたら、JCHOになってブランドができても安心しました。私が着任した8年

前、当院はつぶれる病院だと言われていました。当時、全職員を一人一人呼んで、「医療と共に、公にひと肌脱いでください」とお願いしました。公にひと肌脱ぐためには、まず、医療人としてプロにならなければいけないと、口をすっぱくして言ってきました。今は、その延長線上にあると思います。

佐々木：JCHOという名前にも慣れてきて、公的病院であることの意識も少しずつ浸透してきたと思います。勤務・給与・雇用の体系が変わりましたが、そのことへの理解が少しずつ進んできていると思います。

前野：職員の意識改革は、とても重要です。JCHO本部としても、職員の自主的な業務改善の取り組みを積極的に奨励するため、新たな表彰制度を作ることになりました。経営改善、サービス向上、安全・防災、地域連携など、職場チームによる取り組みを推薦いただき、好事例はJCHO全体に広めていきます。次に、経営改善の取り組みをご紹介します。

内野：相模野や東京蒲田のような都市部にある公的病院が、経営的に自立できないことはない。経営が成り立たないとすれば、何がその地域で足りなくて、何が必要とされているか、管理者が方向性を打ち出さなければなりません。

前野：東京蒲田の院長になられてまだ3カ月程度で、既に経営改善の成果が現れています。

院長の仕事は
職員に将来構想を示し
夢を実現させていくこと

内野：簡単に言くと、職員がばらばらな方向を向いていたわけです。どっちを向くべきかを誰も教えないからです。病院長というのは、将来構想を語って夢を実現させていくだけの仕事です。現状を全職員に話すこと。職員はそうしたことをまったく知らないから、のんびりしているわけです。

山崎：全国の病院で病床稼働率が悪いところは、7対1病床から10対1病床や地域包括ケア病棟に変更する動きもあります。当院は、従来から急性期医療を目指してきましたが、超高齢社会の到来に対して、将来的には病床機能の見直しを考える時期が来るかも知れません。また、収支の悪いところは人件費率の高い傾向がみられるので、対策が必要かと思っています。

島田：経営とは何かと言えば、大義名分なのかで何を選んでいくかという問題であって、病院は「医療を通じて公に貢献すること」です。公に貢献するとは、職員がプロとして努力することでレベルがだんだん上がってきて、患者さんが満足する。それで患者さんが集まってきて、病院が満足することになる。当院があるのは十数万人の田舎の都市ですけど、そのなかで頑張っているともちづくりにつながるし、まちが発展していくと職員にも返ってくるわけです。そういう正のスパイラルになって病院の経営改善につながっていく。

前野：赤字病院では人件費率が高いというお話がありました。人件費を抑えると医療の質が低下するのではないかと指摘もありますが。

島田：8年前に当院に着任したとき、人件費率は60%を超していました。それは、医療収益が上がっていないから、相対的に人件費が上がったように見えるのです。344床なのに100床閉鎖されていたのです。内科と外科しかなく、ほとんど医師が辞めていく。医師が減ってくると、当直の回数も増えてくるので、また辞めるという負のスパイラルに入ってくるのです。

前野：マイナスから復活するぐらいに、どれぐらいの期間がかかりましたか。

島田：1年半で累積赤字を解消しました。しかし、赤字を解消するという大義名分はないのです。医療で公に尽くしていきましよう、地域医療を一生懸命やりましようというのが大義名分ですよ。

佐々木：病院は利益を追求するところではないですが、黒字を出さなければ病院運営はできない。医療機器も購入できないし、病院の建て替えもできない、そういうことを会議のたびに職員に再三再四、強調して話しているの、だんだん浸透してきたと思います。医師を確保し、看護師さんが来てくれないと病院運営はできませんから、最近では、院内保育をして子どもを預かることを宣伝し始めたところ、お子さんがいる研修医が来てくれたり、女性医師も当院を選んでくれたりするようになりました。24時間保育を含め、子育て支援への努力はとても重要だと思います。

病院間の人材活用と
ITクラウド化
様々な試みが広がる

前野：経営改善について、各地区で特出できる取り組みがあるでしょうか。

内野：関東地区では毎月1回の院長会議をやって、情報交換しています。お互いの病院のことが分かることは、プラスになります。

山崎：医師以外では地区内の病院間のやりくりについては、比較的うまくやれているのではないのでしょうか。

前野：東京蒲田では、地区を越えて九州地区の湯布院病院に4月から医師を派遣されます。画期的なことですね。JCHOネットを経営改善に活用する部分ではいかがでしょうか。

佐々木：北海道大学病院と当院とネットをつないで、相互に患者のカルテを見れるようにする活動がもうすぐ動き始めます。それを広げて、当院の地域の病院ともデータをやりとりできるところまでもつていけたらと思っています。

前野：JCHO内でITのクラウド化を進めています。第1弾には東京蒲田も入っていますが。

内野：既に電子カルテを動かしているところが新たな電子カルテに移行するのに手間がかかりますが、東京蒲田や相模野の規模であれば、ほとんど問題はないですね。クラウド化については、導入費用等は安くなるので、経営面のプラス効果は非常に大きいと思います。

山崎：当院も地域医療支援病院で、年4回連絡会を開催してきましたが、住民や患者さん代表がメンバーにいなかったのが、新たに追加しました。協議会で新病院の紹介もしますし、友好な関係を作っていくということ。それから、認定看護師が中心となったチーム医療の活動状況報告を厚労省のモデル事業として行ったほか、ケアマネージャーとの連携の会を2010年から年1、2回開催しています。

地域の声を聴くことで
風通しが良くなり
支援や情報も得られる

前野：最後に地域連携、地域貢献について。JCHOでは各病院に地域協議会が設置され、地元の自治体、医師会、周囲の医療機関・施設、利用者等に参加いただき、JCHO病院の地域での役割等について議論を始めています。

島田：当院は、JCHOに移行してから地域医療支援病院になり、そのタイミングで地域協議会も立ち上げました。市長、副市長、教育委員長、保健所長のほか地域の医師会、薬剤師会、歯科医師会の会長にもお声掛けしたところ、皆さん是非参加しますということ。すごく風通しが良くなりました。風通しがよくなって、色々な支援や情報も得られ、とても良い会になっています。

佐々木：当院も地域医療支援病院なので、以前から地域ケア連絡会議を開催してきました。最近、地域協議会があり、地域住民の方からは当院への希望や疑問点が色々出されました。どうしてそんな早く退院させるのかとか、住民の方はDPCとかはご存じないので、病院の活動状況や疑問点に係る情報を知らせるのは、とても重要だと思いました。

内野：医療者の側がやりたい医療だけをやっていけると、ろくな病院にはならないと思います。地域の患者代表の方にも入っていただき、様々なご意見や質問にも全部きちんとお返事をして、それに応えられ

JCHO病院が
まちづくりの核になり
地域包括ケアを推進

島田：地域貢献はとても大事だと思います。当院のようなまちなかの公的病院をコンパクトシティのまちづくりの核としてはどうかと思います。実際、当院が市役所の隣に移転してから、近くに高齢者用のマンションが数件できて活性化しています。少子化で人口も減っていますが、まちなかにある病院が中心になることは、これからの地域包括ケアにもいい役割を果たす可能性が高いと思います。

内野：東京蒲田では、トップ10を目指すと職員にいつも言っています。おそらくそれが、JCHO全体の底上げにもつながると思います。職員もそのつもりでいます。いい職員ばかりですから、必ず頑張れると思います。

前野：本日は、どうもありがとうございます。



本座談会はLynx会議により本部及び札幌北辰病院をつないで行いました



地域医療機能推進学会の設立

一般社団法人 地域医療機能推進学会 事務局長 三浦 司

JCHO に勤務する会員の資質の向上、地域医療に関する調査研究並びに教育の促進を図り、もって地域医療の向上及び医学・医療の発展に寄与することを目的として、「一般社団法人 地域医療機能推進学会」が平成 27 年 1 月 21 日付で設立され、2 月 25 日に開催された第 1 回理事会において、学会の事業内容等が決定されました。

(主な事業内容)

○JCHO 学会の開催

- ・年 1 回 2 日間の開催
※第 1 回の JCHO 学会は、平成 28 年 2 月 26 日（金）、27 日（土）に本部研修棟等を会場に開催予定

○地域医療機関誌

- ・4 半期ごとに発行

○人材育成

- ・海外留学の実施
・各種研修会の実施

○調査、研究及び政策提言

- ・地域医療等の向上に強く関心のある JCHO 内外の人々と共同研究を実施し、政策提言する。

○講演会

- ・地域医療や医療経営等テーマを決めて実施（広く公的・民間を問わずディスカッションする予定）
・本部及び各地区での開催予定

○福利厚生

- ・団体定期保険の加入、積立貯蓄、住宅ローン等の優遇金利等（詳細は学会ホームページ又は JCHOnet を参照）

○その他

(会員)

- 当法人の目的や事業に賛同する本部役職員及び病院長、病院長以外の職員

(会員、社員、役員)

- 社員会員：目的及び趣旨に賛同した本部役員及び病院長
一般会員：社員会員以外の職員
- 役員（理事：16 名）を選出（設立時の役員が設立当初 2 年間役員となる）

(会費)

- 社員会員（役員及び院長）6,000 円／年間（1 か月 500 円）
- 一般会員（上記以外の者）1,200 円／年間（1 か月 100 円）

(事務局) JCHO 本部 2 階

一般社団法人 地域医療機能推進学会

事務局 三浦、仲田

住所 〒108-0074 東京都港区高輪 3-22-12

TEL 03-3445-5125 fax 03-3445-5110



TOPICS

尾身理事長

国内外の多彩な活動

JCHO 理事長の尾身茂は、元・WHO 西太平洋地域事務局長としてポリオ根絶や SARS 等の感染症対策等に活躍しましたが、現在も JCHO 丸のかじ取りを行う一方で、コミュニティーヘルスケアや感染症対策の専門家として、厚生労働省参与、WHO 執行理事を務めるなど、国内外で様々な議論をリードしています。ここでは、その一端を紹介したいと思います。

WHO 執行理事



WHO の執行理事として WHO の政策決定等にかかわっています。昨年 6 月の WHO 総会は、歴史上はじめて日本政府が議長国となりましたが、日本政府を代表して尾身理事長が議長役を任され、チャールズ皇太子、ビルゲイツら各国要人が参加する 1 週間に及ぶ会議において、国家間の利害が錯綜する問題を精力的に調整し、総会決議を取りまとめました。

内閣官房「新型インフルエンザ等対策有識者会議」会長

新型インフルエンザ等対策閣僚会議（内閣総理大臣が主宰）の下で、内閣総理大臣が指名する感染症の専門家等 27 名により構成される有識者会議の会長として、新型インフルエンザ等対策の円滑な推進を図るため内閣総理大臣に提出する意見の取りまとめをしています。本年 1 月 23 日に総理大臣官邸で行われた新型インフルエンザ等対策訓練では、内閣総理大臣や関係閣僚らとともに訓練に参加しました。



東京都「蚊媒介感染症対策会議」座長

昨年夏以降、東京都で発生したデング熱国内感染事例を検証し、今後の蚊媒介感染症対策に反映するために東京都が設置した対策会議の座長として、WHO での経験を踏まえて議論を進め、患者未発生時、患者発生時、アウトブレイク時のステージごとの目標と対策を示した報告書を年末に取りまとめました。

上記のほか、厚生労働省「国際的な Active Aging（活動的な高齢化）における日本の貢献に関する検討会」の座長等を務めています。また、厚生労働大臣が本年 2 月に設置した「『保健医療 2035』策定懇談会」でも、日本医師会の横倉会長らとともにアドバイザーに指名されました。

職場チームによる業務改善の取り組みに係る表彰制度の創設

中期目標でJCHOに課せられた使命に応えていくには、変化する地域医療の課題やニーズに対応すべく、自らを日々新たにする「改革」の意識と行動が不可欠です。その趣旨はJCHOの理念にも明記されたところですが、このことをJCHOの文化として着実に定着させるため、新たに職場チームによる業務改善等の取り組みを表彰する制度を創設しました。各職場においては、業務改善に向けた創意工夫あるチーム活動に果敢に挑戦するとともに、効果的な取り組みがJCHO全体で共有できるよう、積極的に応募するようお願いします。

なお、業務改善に向けた現状分析や対策検討に有効なQC関係スキル（親和図、連関図、系統図、特性要因図等）については、JCHO-NETの掲示板等を通じて提供していきますので、現場での検討に活用ください。

概要

1. 募集対象

- ・病院（介護老人保健施設等の病院附属施設を含む）、地区事務所及び本部の業務に関する職場チームの活動であって、業務改善への効果が確認できるもの。
- ・JCHO発足以後の職場チームの活動を対象としますが、活動の開始時期がJCHO発足以前のものも対象とします。
- ・活動例としては、経営改善、サービス向上、医療安全、地域連携等の活動が考えられますが、これらに限定はされず、チームの職種や人数についても制限はありません。

2. 応募手続

- ・病院長から地区理事に理事長への推薦依頼を提出（平成27年は10月31日迄に提出）します。地区理事は優秀な事例を選定し、理事長に推薦します。

3. 審査

- ・本部に設置した審査委員会で審査し、特に優秀な事例（5件～10件程度）を表彰対象として決定し、そのうちの1件を最優秀賞とします。

4. 表彰

- ・受賞事例のチームに対しては、表彰状を授与し、副賞を添えます。表彰式は、原則としてJCHO学会の会場で行います。

5. 広報

- ・受賞事例はホームページ、JCHOニュース等を通じて広く紹介します。応募事例の概要は、原則としてJCHO-NETの掲示板で紹介します。

滋賀病院

CKD（慢性腎臓病）への対応 ～「そらまめ相談室」～

看護師長

熊木 貴子

TOPICS

チーム医療の
推進

CKD（慢性腎臓病）は、2002年にアメリカで提唱された新しい概念です。2012年CKDガイドラインによると、わが国のCKD患者さんは1330万人と成人の8人に1人に達しており、21世紀に出現した新たな国民病と言われています。自覚症状が乏しく、患者、医療者双方に見逃されやすく、晩期になってから腎臓専門医へ紹介されるケースも多く見られます。進行すると心血管イベントが高率に発症するため、早期に発見し、栄養療法・薬物療法そして、生活習慣の改善が治療の鍵となります。

当院は、昭和44年に滋賀県下初の人工透析室を開設し、現在53床で、188名が維持透析中です。平成15年より集団指導として「じん教室」を開催し、平成24年8月より教育入院を開始しました。その年の12月にはCKD対策委員会を立ち上げ、平成25年4月からは、個別的に継続指導できる療養外来として、「そらまめ相談室」を開設しました。

対策委員会は、内科医師3名（腎臓専門医2名）、看護師12名（腎センタ15名・病棟5名・外来2名）、MSW2名、管理栄養士1名、薬剤師1名、臨床検査技士1名、理学療法士1名、事務2名で構成され、「広報ユニット」「データ分析ユニット」「指導ユニット」と3つの小集団活動を展開しています。

「広報ユニット」は、CKD啓発活動として地域の開業医の先生方に「そらまめ通信」を発行しています。

「データ分析ユニット」では当初、当院の

患者さんに調査した結果、腎臓専門医への紹介基準を満たす患者さんが803人いることが判明しました。現在でも月ごとの推移を確認しています。

「指導ユニット」は、看護師が医師の診察に同席して指導内容の確認をしながら、別室でCKDの病期にあった療養生活についてわかりやすく説明し、患者さんのセルフマネージメント・意思決定を支援しています。

また、管理栄養士は、食事療法の処方に従い、患者さんの生活パターンに沿った食事メニューの調整方法を具体的に繰り返し指導します。

薬剤師は、副作用を含めた薬剤の性質や飲み合わせ、服薬のタイミングなどの指導を行います。

MSWは、医療費の補助制度や介護保険など福祉制度の活用相談、理学療法士は、患者さんに合った運動療法の指導を、それぞれ直接患者さんとご家族に行います。

多職種で情報を共有するために、院内のオードリング画面にCKDのテンプレートを作成し、それぞれの指導内容をステージに合わせて選択できるようにしています。

実際の指導内容に対する患者さんと家族の反応を記載し、委員会でのカンファレンスにより、次回の「そらまめ相談室」での課題を記載することで、多職種での情報共有が可能となっています。

CKDは不可逆性の疾患であり、治療は数年～10年以上にも及ぶことがあります。

「そらまめ相談室」は、CKD患者さんの定期的な受診行動からはじまり、健康問

題を中心に、チーム医療としてそれぞれの専門性を活かして関わります。患者さんは、自身の生活で試行錯誤しながら、新たな生活習慣を取り入れるという試みに努めねばなりません。そうした患者さんの状況を、心身の両面から把握し、チーム医療として、患者さんのさまざまな問題解決に向け取り組んでいくことが、私たち医療者には求められていると考えます。

JCHOの使命の一つである「地域住民への情報発信」として、地域での「おおつ健康フェスティバル」「看護の日」などを通じて、今後もCKD啓発活動を継続していきます。



地域のニーズに応える 病院づくり

投稿

看護専門外来について

看護師長

がん性疼痛看護認定看護師 桐ヶ谷政美

当院には、5分野8名の認定看護師が勤務しています。院内外の看護の質の向上を目標に、介護施設との学習会や訪問看護師との茶話会など、地域とも連携を強化し活動しています。

昨年11月には、外来・入院患者さま、地域で生活する方の疾病予防、健康維持・増進、生活の質向上に貢献したいという願いのもと、看護専門外来を開設いたしました。

月曜から金曜の10:00～12:00、正面玄関横の専用ブースにおいて、様々な相談に応じています。ときには、各科外来を巡回し、各認定看護師の専門的な視点で、療養生活上の心配ごとや困りごとがないか患者さまにお声掛けすることもあります。

患者さまからは「待ち時間に、痛みが楽になるような姿勢の取り方を教えてもらってよかった」「治療の説明を一緒に聞いてもらえて安心でした」などの感想が聞かれています。

頂いた相談については、認定看護師ランチミーティングで共有し、更なるケアの質の向上に活かしています。

まだ課題はありますが、利用して頂いた患者さま方との繋がりを大切に活動しています。今後も、住み慣れた地域で安心して

暮らせる地域づくりに貢献できるよう、院内外の看護の質向上や地域連携の強化に尽力していきます。

【看護相談外来】

月：糖尿病に関する相談 火：がんや痛みに関する相談

水：感染予防に関する相談 木：脳卒中後のリハビリに関する相談

金：皮膚や排泄に関する相談



『外国人患者受入れの拠点病院』の認定取得について

事務部長 村越 悟

日本で暮らす外国人は既に200万人を超え、観光や仕事で訪れる人は年間1340万人に達しています。当院がある横浜市中区は、約15万人の人口のうち在住外国人比率が約11%と高く、医療通訳の必要性が高い地域です。そのため、中国語、韓国語、英語の出来る受付職員を既に4年前より配置しています。現在は、受診手続きの案内と検査や診察の補助等を中心に、1月当たり平均80名程度の通訳を行っています。また、昨年度より、中国銀聯（ギンレン）というクレジットカードを採用する等、サービス向上に努めています。

こうした取り組みの中で、厚労省の平成26年度補助金事業の「地域における外国人患者受入れの拠点となる医療機関」として、全国10病院のうちの一つとして当院が選定されました。本事業は、外国人患者受入れの体制整備の向上を図るとともに、周辺病院等の外国人患者受入れに関するニーズにも対応することを目的としているものです。

今後は、よりきめ細かい通訳の実現と療養に関する相談機能を高め、この地域での外国人患者に対する医療の拠点化を目指していきます。

選定病院(10病院)

	医療機関名	所在地
1	医療法人徳州会 札幌東徳州会病院	北海道札幌市
2	社会医療法人木下会 千葉西総合病院	千葉県松戸市
3	独立行政法人 国立国際医療研究センター病院	東京都新宿区
4	学校法人聖路加国際大学 聖路加国際病院	東京都中央区
5	医療法人沖繩徳州会 湘南鎌倉総合病院	神奈川県鎌倉市
6	独立行政法人地域医療機能推進機構 横浜中央病院	神奈川県横浜市
7	学校法人藤田学園 藤田保健衛生大学病院	愛知県豊明市
8	国立大学法人大阪大学 大阪大学医学部付属病院	大阪府吹田市
9	地方独立行政法人 りんくう総合医療センター	大阪府泉佐野市
10	国立大学法人九州大学 九州大学病院	福岡県福岡市

都道府県別、五十音順

2015年1月1日

JCHO クラウドプロジェクトの 活動がスタート！

理事(IT担当) 中村 重郎

Wave ①・フェーズ1 「キックオフ会議」開催

平成26年1月26日、東京・品川の本部において、全国から関係者が結集、JCHOクラウドプロジェクトの合同キックオフ会議が開催されました。

プロジェクト対象の10病院からは院長・事務部長・プロジェクトリーダー、本部からはIT推進課、そして本部支援コンサルタント会社(アイテック株式会社)の合計約50名が一堂に会し、JCHOチームワークのもとクラウド型病院システムの実現に向け第一歩を踏み出しました。

海外出張のため不在の尾身理事長に代わり開会の挨拶を述べた本部・管理担当藤木理事から、「IT活用はJCHOの重要な中期目標の一つであり、クラウド型システム構築は日本の病院情報システムの新たなページを開くものとして、JCHOの総力をもってこれを実現したい」という理事長の熱い思いが披露されました。

膨大な量であり、クラウド化でシステムを集約することで、従来バラバラであったこれらの貴重な医療・健康情報が体系的に確保・保存でき、将来の日本の医療ビッグデータとして大きな意味を持つことを特に強調させていただきました。また10病院が協力してチームを結成してシステム構築を目指すことにより、病院横断的に色々なノウハウや業務上の工夫が共有され、従来の単独病院のプロジェクトに比べて幅広い視点からのアプローチが期待できることなどを紹介しました。

つづいて本部支援コンサルタント会社から詳細なプロジェクト全体計画が示され、各病院を訪問しての聞き取り調査、現状の確認などの作業計画が示され、電子カルテベンダーが決定するまでの限られた時間を無駄なく活用するプランが示されました。

このあと参加者全員で質疑応答に入り、部門システムの更新の方針、データ移行に関する手順の確認、院内ネットワークをどのように整備すべきか等々、活発な意見交換が行われました。

最後に10病院関係者を代表して、相模野病院院長兼東京蒲田医療センター院長の内野直樹院長から締めめの挨拶がありました。内野院長は、このプロジェクト

はJCHOの病院が相互に協力し合う新たな試みであり、かつ主体者は病院関係者であることを自覚して各病院の強力なリーダーシップのもとに成功に導こうと、力強い言葉で呼びかけられました。



キックオフ会議の様子

第二回本部・グループ病院 導入委員会の開催

2月13日、プロジェクトのワーキングチームである「本部・グループ病院導入委員会」が開催されました。1月26日のキックオフに続き、10病院から各病院プロジェクトリーダー、サブリーダーが品川・本部に集まり、本部IT推進課、本部支援コンサルタント会社のメンバーと

ともに、プロジェクトの詳細な計画などについて話し合いました。導入委員会は原則2週間に一度開催され、電子カルテベンダーが決定されるまで開かれることとなります。決定後は、電子カルテベンダーからもメンバーが入り、「本部グループ病院導入タスクチーム」として10病院すべてがシステム導入を完了するまで活動を継続する予定です。

導入委員会には、10病院以外のJCHO4病院からもオブザーバ参加いただいています。500床を超える大規模病院から2名、クラウド第二フェーズにシステム更新を計画している病院群から2名、合計4名のオブザーバの方々が10病院メンバーとともにクラウド構築をサポートします。

いよいよJCHOクラウドがスタートしました。空には色々な雲(クラウド)が浮かんでいます。時には雷鳴をとどろかす黒い雲もあるでしょう。雪解けを誘う暖かい南風を含んだ雲もあるでしょう。確かなことは雲の向こうには必ず太陽の光があふれていることです。色々な困難を乗り越えてこのJCHOクラウド・プロジェクトを成功させ、JCHOの未来を照らす明るい光を見届けたいと思います。

JCHO全職員の皆さんのご支援をお願いします。

CONTENTS

P.02 ニュース

P.03 新任院長メッセージ

P.04 **【特集】**
がん医療を担う
近畿中国四国地区事務所 医療課長 辰巳 満俊
星ヶ丘医療センター 外科診療部長
可児とうのう病院 薬剤科 主任薬剤師 兼松 哲史
九州病院 緩和ケア病棟 看護師長 尾野 肖子
大和郡山病院 化学療法委員会 委員長 西澤 弘泰
福岡勝山総合病院 がん性疼痛看護認定看護師 髭内 咲恵

P.07 **【連続企画】**
介護老人保健施設看護師長に聞く【Web会議】
仙台南病院附属 介護老人保健施設 看護師長 菊地 真由美
若狭高浜病院附属 介護老人保健施設 看護師長 鳥越 幸子
天草中央総合病院附属 介護老人保健施設 看護師長 川上 幸恵
企画経営部 医療副部長(看護担当) 高橋 弘枝
司会：理事(広報担当) 前野 一雄

P.10 **【トピックス】** JCHOの強み！リハビリ医療の展開
東海北陸地区事務所 理学療法専門職 山崎 隆幸
金沢病院 リハビリテーション士長
京都鞍馬口医療センター スポーツ整形センター長 原 邦夫
登別病院 訪問リハビリテーション 理学療法士 成田 元気
宇和島病院 リハビリテーション科診療部 副理学療法士長 西川 昭彦

P.12 **【トピックス】**
地域の診療所・医師会との連携強化
諫早総合病院 副院長 長郷 国彦

P.13 **【インフォメーション】**
第一回JCHO学会の概要固まる
一般社団法人 地域医療機能推進学会 事務局長 三浦 司

P.14 **【インフォメーション】**
JCHOクラウドWave1.1プロジェクト
入札とベンダー決定
理事 (IT担当) 中村 重郎

P.15 **【投稿】**
FISH 哲学の活用
千葉病院 看護部長 市原 京子

P.16 **【JCHO GROUP】** 全国病院MAP



水中運動療法で笑顔があふれる

特集

がん医療を担う

Total Quality Management を紹介

連続企画 介護老人保健施設看護師長に聞く

高齢社会に対応した 病院のサービスのあり方

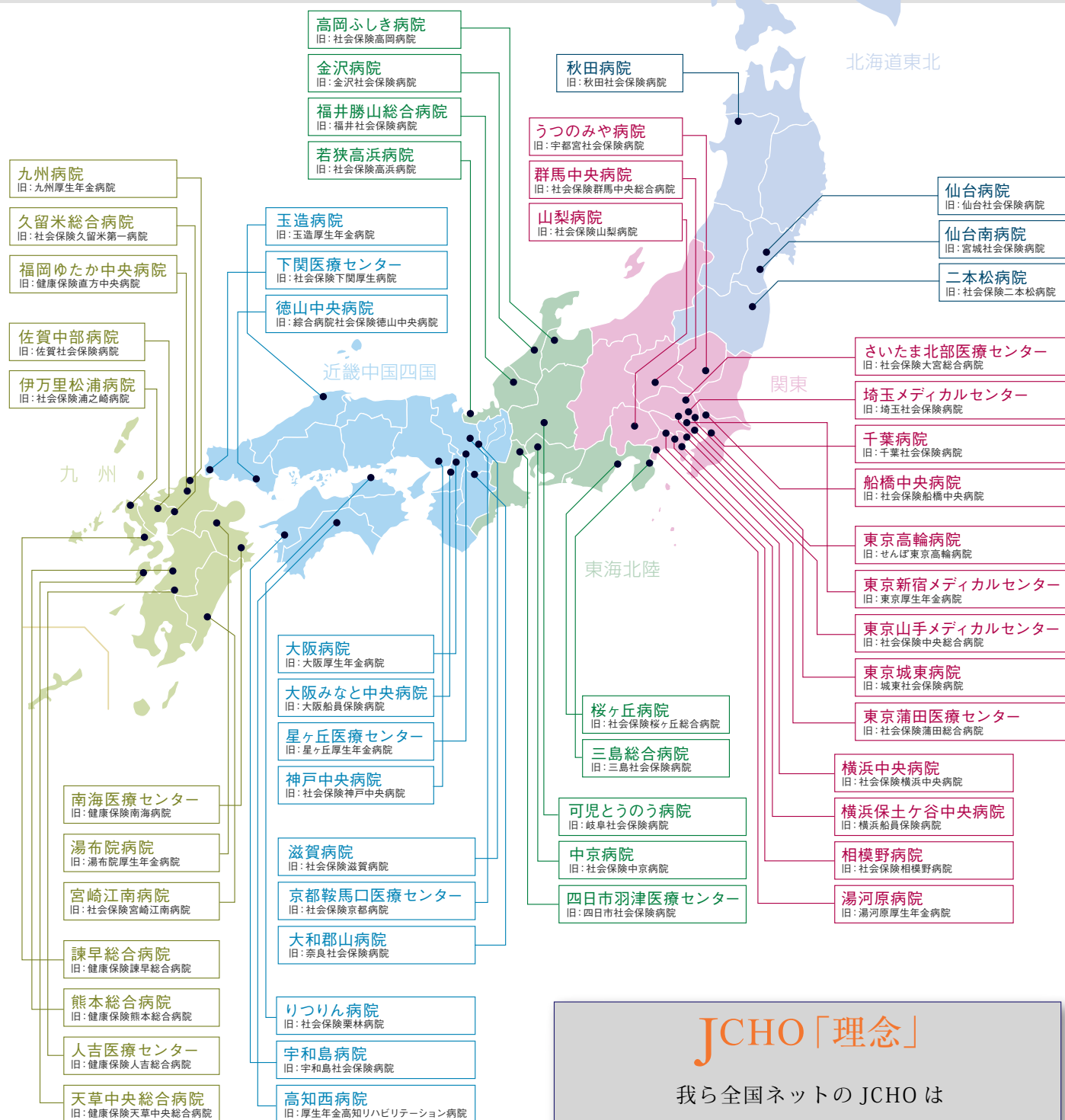
安心の地域医療を支える

JCHO GROUP

地域医療機能推進機構
全国病院MAP

本部

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



JCHO「理念」

我々全国ネットの 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

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 橋本ビルディング701
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 × 新任 院長メッセージ MESSAGE



村本 弘昭

金沢病院

当院の一番の財産は28年間続く地域の先生方との症例検討会です。毎月顔を合わせる関係は強固なものであり、地域包括ケアシステムもこの検討会の延長でイメージしています。今金沢は北陸新幹線開業で大いに盛り上がっており、私もこの勢いに乗って頑張ります。



小澤 俊総

山梨病院

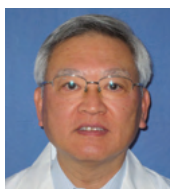
当院の自慢は病棟からの甲府盆地を囲む山々の眺めです。西には雪渓をいただいた南アルプス、南には世界遺産の富士山、北側には穏やかな里山が連なりその姿は日々変化し、回診のたびに心癒されています。しかし同時に近隣の病院群も目に入り、自院の存在意義を如何に内外に示していくか悩まされる風景でもあります。



来見 良誠

滋賀病院

機能補完・容量補充を主体とした都市近郊型の地域医療を実践するために、これからの医療体制を職員一人ひとりが自分自身のこととして考え、一丸となって取り組んでいる近未来型の地域医療を展開し、地域の方々の健康支援に貢献したいと思います。



森 望

大阪みなと中央病院

今年4月から院長に就任しました。施設の老朽化のため、3年後に港区弁天町駅前に新築移転を予定しています。移転後も大阪ベイエリアの基幹病院として、行政機関、医師会と協議しながら、地域住民の方々に安心してもらえるような地域包括ケアシステムを作りたいと思います。



根橋 良雄

湯布院病院

この度、東京蒲田医療センターから異動となり、湯布院病院長に就任しました。伝統ある病院に新たな風を吹き込み、経営基盤を確立した上で、大きな飛躍を遂げようと考えております。地域に根差し、患者・地域に貢献し、社会に成果を発信することを目指します。



朝倉 徹

仙台南病院

これまで被災地の石巻赤十字病院で震災からの医療復興のために尽力して参りましたが、当院の存在する名取・南仙台も甚大な津波被害を受けた被災地区にあたります。今後は人口も増加する地域であり、その中核病院としての期待に応えるべく努力したいと思います。



黒田 豊

さいたま北部医療センター

当院は163床と小規模な病院ですが、在宅医療から入院医療まで切れ目のない総合診療を提供するには最適な規模と考えております。老朽化した病院の新築移転にあたって専門医療の充実のみならず、総合診療の充実および総合医の育成を行う病院にしていきたいと思っています。



内野 直樹

東京蒲田医療センター

合言葉は「生まれ変わる蒲田」です。早急に自立可能な経営状態を確立します。職員にとっては盆と正月とクリスマスと一緒に来た印象だと思います。(?) 私は粗にして野ですが卑ではなく、ヤ●ザでもありません。(??) 今後もJCHOのチワワとして(吠えるが噛まない)頑張ります。(???)



藤田 宜是

横浜中央病院

横浜で急性期医療から在宅ケアまでの地域包括医療に貢献すべく、本年4月からJCHO横浜中央病院長に赴任いたしました。現在までに大学病院で培った教育・診療・研究面での経験を基に医療の最前線で管理者・医療の実践者として手腕を発揮したいと願っています。



大井田 正人

相模野病院

前任の内野直樹先生が目指した「地域に必要な病院を」という基本方針は変えません。病院周辺には大学病院を含め、高機能病院が3病院あり、生き残りに職員一同努力しています。昨年から開床した地域包括ケア病棟も順調です。今後とも前向きに運営するつもりです。



3月27日 病院長会議

病院長会議がJCHO本部で開催され、全国の病院長による活発な議論が交わされました。

3月30日 大阪市との基本協定の締結

JCHOと大阪市は、「弁天町駅前土地区画整理記念事業における共同事業」に関する基本協定を締結しました。この協定は、弁天町駅前の事業地に、大阪市が設置する交流会館と合わせ、大阪みなと中央病院の移転建替に関する基本的事項をまとめたものです。これにより、地域の災害時医療・地域医療の拠点機能の形成を目指します。



4月1日 新入職員の入職

各病院が新入職員を迎えました。尾身理事長が湯布院病院を訪問し、新入職員にエールを送りました。その後、由布市を表敬訪問し、由布市長と意見交換をしました。



4月25日 大阪病院新病院落成内覧会・特別講演会

iPS細胞研究でノーベル賞を受賞した京都大学iPS細胞研究所所長の山中伸弥教授が「iPS細胞がひらく新しい医学」について講演をしてくださいました。



6月1日 地域包括ケア推進検討委員会

地域包括ケア推進に関する諸課題への対処方針を検討するための第1回地域包括ケア推進検討委員会が開催され、各病院の地域包括推進室の設置状況や当面の活動指針(案)について話し合われました。

がん医療を担う

近畿中国四国地区事務所 医療課長
星ヶ丘医療センター 外科診療部長

辰巳 満俊



関連 QOL) という概念でこの厚みを捉え、グラフの厚み・体積を大きくすることが我々に求められています。

星ヶ丘医療センターのがん診療部門はがん MDT (横断的チーム医療) センターという名称で、“健診・初診から緩和までの切れ目のないがん診療”を基本理念に活動しています。

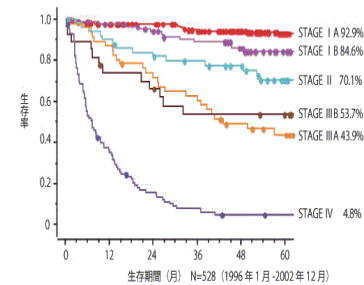
個々の患者さんの病状の節目は必ず多職種で構成された Cancer Board で方針を議論し、がん診療のあらゆるシーンには横断的なチームが介入する。外来化学療法室の整備、レジメン管理、日常診療と臨床研究の融合、抗がん剤曝露対策、PCU (緩和ケアユニット)、各種認定専門制度 (緩和・排泄ケア・化学療法認定看護師・がん登録と診療情報管理士)、がん情報提供のあり方…、我々はこうした挑戦を医療マネジメントやがんチーム医療の研究会で問いかけてきました。

今回の特集ではがん診療に関する各施設の現況と課題が寄せられました。単なる部門の問題にとどまらず、がん診療に関わる Total Quality Management として検討していくことができれば良いと思います。

生存曲線 (カプラン・マイヤー法) のグラフをご存知ですか？各施設の診療成績や新しい治療法を従来の標準治療との比較検討 (統計学的手法) に利用するものです。

たいていは下り階段のようになっています。グラフを見ると横軸は時間 (生存期間や再発までの時間)、縦軸は患者数であることがわかります。では曲線 (関数 $f(x)$ とする) でできた面積は何を表すのでしょうか？学生時代に教わった積分を用いると $\int f(x)$ で、面積は患者さんが治療を受けながら生きた時間です。

我々医療者はこれまでこの面積を拡げること目標にしてきましたが、この平面で示された面積の上には患者さんそれぞれの日常の暮らし、喜びや悲しみで作られた厚みがあります。最近では HRQOL (Health-related QOL : 健康



$$\int_0^t f(x) = \text{患者さんが治療を受けた時間}$$

図 カプラン・マイヤーのグラフ (胃がん5年生存率の例)

可児とつのも病院

がん専門薬剤師として思うこと

薬剤科 主任薬剤師 兼松 哲史

「兼松さん、あんたがいてくれて本当に良かった。ありがとう」と亡くなる直前のある患者さんに言われました。がんの患者さんはいずれ原病のために亡くなる方も少なくありません。患者さんにとって安心・安全なできるだけ苦痛の少ない時間を過ごしていただくために、薬剤師として患者さんに何ができるかということに常に考えながら接してきた結果、「がん専門薬剤師」の資格にたどり着いたと思っています。

「がん専門薬剤師」としての業務は、院内がん化学療法レジメン登録の審査・管理、入院・外来共に病院内で行われるがん化学療法の鑑査とミキシング、すべての入院化学療法施行患者さん (外科、血液内科、泌尿器科) へのスケジュールと副作用説明・副作用モニタリングとその対策、医師やメディカルスタッフへの情報提供と提案、保険薬局薬剤師を対象とした講習会開催、緩和チームへの参画など多岐に渡ります。

また、研究活動はエビデンスに基づく薬物治療を進めながら、かつ自らエビ



デンスを作っていく「がん専門薬剤師」としての責務であると考え、日々の業務の中で疑問に感じたことなどをテーマに学会発表を8年ほど前から毎年行い、随時論文文化をしています。

現在の課題として、薬剤科内のマンパワー不足により外来患者さんには薬剤師による副作用モニタリングや対策が行えておらず、がん患者指導管理料3〃を取得できていないことが挙げられます。今後はそれらの患者さんにも綿密に関わっていく、がん患者指導管理料3〃を取得していくことが目標です。また、自施設やJCHO関連病院の後進を育成していくことも重要な課題であると考えています。

九州病院

自宅のように過せる環境に

緩和ケア病棟 看護師長 尾野 肖子

緩和ケア病棟の大きな役割は、患者さんが苦痛なく過ごせるように症状緩和を図ること、自分の命に限りがあることを知った患者さんとご家族が、どのような気持ちでおられどのようなように過ごしていきたいか、理解してお手伝いしていくことです。緩和ケア病棟は、医療者が丁寧なケアを行える人員配置があること、患者さんとご家族が自宅のように過ごせる環境があることから、存在意義は高いと思います。

当病棟は12床で、月平均約10名の入院を受け入れ、約10名の患者さんを看取っています。平均在院日数は約20日。入棟登録をしている方は常時約20名おられます。1人でも多くの患者さんに利用して頂きたいと考え病床管理をしています。待機期間中に亡くなられる方もおり、病床数の不足を感じています。

求められていることを痛感します。当院はこの課題を受けて、昨年10月よりがんセンターを設立しました。がんセンター組織内に、緩和ケア外来、がんサポートチーム、緩和ケア病棟を位置づけています。各部門のスタッフは横断的に活動して現場教育、医療者の連携、地域との連携等に努力しています。これからも、山積した課題に対して、少しずつでも確実に進んでいけるよう取り組んでいきたいと考えています。



庭・廊下



和敬の居間 (シアタールーム)



ホール (ティラウンジ)

域との連携等に努力しています。これからも、山積した課題に対して、少しずつでも確実に進んでいけるよう取り組んでいきたいと考えています。

安全な化学療法の提供を

化学療法委員会 委員長 西澤 弘泰

大和郡山病院は、大和郡山市の唯一の公的病院で、医療圏としては奈良県2次保険医療圏である西和医療圏の約35万人を主たる対象としています。入院ベッド数は235床です。

われわれの外来化学療法室は、1階の外来診療エリアにあり6床のベッド数で運営しています。対象疾患は消化器・乳腺・呼吸器・血液・婦人科の悪性疾患とリウマチ疾患です。昨年度の患者数は延553名でした。

スタッフは、外来看護師長以下5名の看護師で運営しています。専任の医師がいないため、有害事象や急変時には、主治医や救急担当医師が迅速に対応するようにしています。また、外来化学療法室は内科外来と外科外来の間に設置しており、外来医師が対応しやすいようになっています。

化学療法のプロトコールは院内の化学療法委員会へ登録されており、用量・用法は統一されています。近年は新しい抗癌剤の登場・適応の拡大なども多く、登録は急増しています。薬剤科の協力もよく得られており、人力的には苦しいなか、注射箋のチェック・服薬指導なども丁寧に行われています。



地方の病院で高齢者の患者さんの比率が高く、化学療法を受ける患者さんも高齢の方が多くなっています。高齢者では有害事象がやや多い傾向にあり、スタッフのきめ細かい看護がより必要となります。化学療法導入前の説明は時間をかけて行い、十分に患者さんやご家族の理解を得るよう心がけています。また、導入後も有害事象などに關しては主治医とスタッフの情報共有を心がけています。皮膚症状では、スタッフの判断で皮膚科での診察も行えるようにしています。

人的・物的資源の限られたなか、医療レベルを維持し、より安全な化学療法を提供できるよう今後も積極的に活動したいと考えています。

患者さん・家族の生活を支えるケアを

がん性疼痛看護認定看護師 ひげうち 咲恵

私は5年目の認定看護師です。普段の活動との中で感じたことをご紹介します。

がん性疼痛は時として患者さんの日常生活の妨げとなり、そばで見ている家族にとっても苦痛となります。患者さんの望む在宅療養を続けていくためには鎮痛剤を上手く使用し痛みを抑えることが大切です。私の活動の1つは、痛みのある患者さんから話を聴き、痛みのアセスメントをして医師に相談することです。痛みを言葉にして表現することは難しいことです。そのため、私は痛みについて話を聴く時は常に、痛みの有無や程度だけでなく日常生活にどう影響し



ているかという視点で関わるようにしています。また痛みや鎮痛剤に対しては、様々な考え方ががあるため確認するよう心がけています。

最近、患者さん・家族から「気にかけてくれることが嬉しい」という言葉を頂くことがあります。事前にカルテを確認して、受診日や入院時には意識して声をかけていますが、そのように思っているとは想像もしていなかったのが私も嬉しくなりました。短時間の会話であっても気にかけていることが伝わり、これが信頼関係の構築、看護ケアにつながっていくと感じています。

昨年よりがん患者のリハビリテーション推進のため、医師・リハビリスタッフとチームでマニュアル作成等の活動も行っています。また退院調整カンファレンスの参加で他職種、訪問看護師や施設勤務の看護師と関わる機会が多くなりました。対象者は同じでも関係者それぞれの視点からの意見を聞くことができ大変勉強になります。

これからも多職種と関わりながら、がん患者さん・家族の生活を支えられるケアを目指して取り組んでいきたいと思っています。

高齢社会に対応した病院のサービスのあり方



天草中央総合病院附属介護老人保健施設 看護師長 川上 幸恵

川上…JCHOニュースにも、必ずグループ名が載っていますので、そちらを職員に周知することや、理念の紹介など、そ

前野…まさにJCHOのスケールメリットを生かした事例ですね。

前野…JCHO57病院のうち、26病院で老健施設を持っている。これは公的な病院としては、唯一であり、JCHOの特性、メリットの一つです。今回はJCHOのミッションであるシームレスな医療の一翼を担う、老健施設としての取組を話していただきます。昨年の4月にJCHOとして新スタートしましたが、それによるメリットはありましたか。

川上…グループ意識というところは強くなっていると思います。今回、私たちの施設は全老健ケアマネジメント方式(R4システム)の導入を始めたんですが、可児という病院の老健で使われているということで、早速本部で研修があった機会に、教えていただきたいとお話をしたら、快く引き受けてくださいました。可児とこの老健に職員4名を派遣し、スムーズな導入につながりました。

川上…JCHOニュースにも、必ずグループ名が載っていますので、そちらを職員に周知することや、理念の紹介など、そ



若狭高浜病院附属介護老人保健施設 看護師長 鳥越 幸子

ういう機会を通して少しずつ意識が高まったところがあります。

施設と病院の連携

前野…JCHOの老健施設は病院の附属施設ですが、病院との連携について、お話しただけですか。

鳥越…病院との連携としては、月1回地域連携会議を設けています。そこで病床の稼働率や、施設入所の調整などを行っています。あと、毎朝の師長ミーティングで施設から病院、病院から施設へ入所者の日々の状態の変化などを確認し、入所や入院がスムーズに進むように配慮しています。

川上…認定看護師やリスクマネジャーなどのいろいろな資格を持った方が病院におられるので、感染と安全に関しては老健の委員会にも出席、協力をしてもらいうように働きかけています。時間外の受診などもスムーズに引き受けてもらっています。

口腔機能の加算も昨年度から開始しました。歯科の先生が非常に協力的で、老健



仙台南病院附属介護老人保健施設 看護師長 菊地 真由美

鳥越…当施設でも帰宅願望の強い方がいらっしゃると思います。なんとかアプローチを試みるものの、家族の受け入れが困難なことが多くあります。今のお話を聞いて、「帰宅できない」だけで終わるのでなく、生きたい視点を向けて、そういう方の帰宅もみんなと一緒に考えていきたいと思いました。

高橋…ケアの中で患者さんをとらえて、その人らしさを尊重することが看取りにつながっていくのでしょうか、それに気付

に足を運んでくださっています。

菊地…仙台南では看取りであれば、タバコやお酒を施設内で認めています。それによっても元氣になり、在宅復帰した方もいらつやいます。家族と協力しながら通所やショートを使つて2、3ヵ月お家に戻ることができるよう方もいらつやいます。病院では治療優先で、やりたいことや生きがいやなかなか見つけられないのですが、老健ではスタッフが一つ一つ関わって、うまく引き出すことができるという点がいいのかなと思っています。

鳥越…当施設でも帰宅願望の強い方がいらっしゃると思います。なんとかアプローチを試みるものの、家族の受け入れが困難なことが多くあります。今のお話を聞いて、「帰宅できない」だけで終わるのでなく、生きたい視点を向けて、そういう方の帰宅もみんなと一緒に考えていきたいと思いました。

高橋…ケアの中で患者さんをとらえて、その人らしさを尊重することが看取りにつながっていくのでしょうか、それに気付

いていくスタッフの素晴らしさを感じました。一つ一つの事例を積み重ねていくことで、スタッフ一人一人の自信ややりがいになります。患者さんにとっての生きがいや、スタッフにとつてはこれから看護職としてのやりがいにつながっていく、それを積み重ねていっていただけたらなと思います。感動しました。

前野…病院との連携が、必ずしもまだうまくいっていない施設に対してのアドバイス等がありました。

高橋…お互いの役割が見えてないところがあると思うんですね。だから、お互いの施設を訪問し合つて、抱えている問題を話し合うことがすごく大事です。今の看取りのお話一つにしても、その患者さんはきっとその前に病院にいらつやつた。その患者さんが老健に行つて、在宅につながつたということが見えれば、病院で働くスタッフは、自分たちが送り出した患者さんがその人らしい看取られ方をしていける様子が分かります。それによつて老健へのアプローチが増えると思います。

地域との連携

前野…病院完結型の医療から、地域完結型医療への転換が国の方針であり、JCHOのミッションでもあります。その中で地域との連携をどう進めていくか、地域包括ケアにおいての老健の役割、取組、課題などについて、本筋の話をしたいと思います。

川上…地域への貢献事業として「高齢者ケアの専門職が町へ飛び出す!」と呼んで、



企画経営部
医療副部長(看護担当)

高橋 弘枝

外部の施設や町の公民館などの依頼に応じて職員を派遣しています。昨年度は27件の派遣依頼があり、887名の地域の方の参加がありました。

高橋：地域から講座を依頼されるためにどのようなアピールをしていますか。

川上：老健広報誌の「さわやか新聞」を発行して、地域貢献事業を掲載しています。この新聞はホームページからも見ることでできるようになっています。

あとは職員が社協さんに回って、活動をPRしたり、施設の新聞も郵送します。また、ホームページにも具体的な内容を載せています。

前野：「さわやか新聞」、拝見させていただきました。確かに素晴らしい。気持ちがあったかくなるような利用者さんの写真も工夫されているし、PRにとってもいいと思いました。

川上：これから深刻化する認知症の問題に関しては、キャラバン・メイトの活動を行っています。年に数回講座を開き、当施設の職員もサポーターのオンラインリングを持っています。これから認知症の方も地域で見守っていかねばならなくなりま

すので、こういう事業をすることによって、

職員自体も地域とのつながりや、老健の職員としての役割、責任が学べていると思います。

前野：スタッフの業務は増えますが、地域に出ることによって、より具体的な役割が見えてくるのでしょね。それが仕事にフィードバックされる具体例はありますか。

川上：ケアの丁寧さや、創意工夫ができるようになってきています。また、地域の方に伝えるための工夫も学んでいます。

前野：若狭高浜はいかがでしょう。

鳥越：今年度は地域包括推進室も設置されて、活動していくことになると思いますが、介護福祉とともに、予防リハビリ介護技術などの講習を住民を対象に実施する予定です。昨年度は地域の小学生が年間行事として来て下さいました。そういう地域の皆さんとの交流によって、老健施設の活動が認められてくるのかなと思っています。

菊地：私は「介護サロ」を開催して、介護技術等で困っている地域の住民のお役に立ちたいです。あとは、地域の方が老健に求めることをリサーチするところから始めていきたいです。町内会や保育園がボランティアで歌を歌ってくれたりしているんですが、当施設も地域の行事に参加して、みんなで行事を盛り上げ、地域とはとてもうまくいっていますが、さらに親密になっていきたいと思っています。

前野：仙台南の「利用者・家族満足度調査」をホームページで見ました。中身が多岐にわたっていて、満足されている方多いですね。

看護職員と介護職員の協働

前野：施設内での看護職員と介護職員との協

働についてはいかがでしょうか。

菊地：施設の中で委員会を設け、そこで綿密に1年の計画を立てて、職種に関わらず、自分たちが講師になり、みんなで勉強しています。介護士は介護の視点で、看護は看護の視点。お互い話して尊重してやってもらいたいので、遠慮しないでほしいと常日ごろ言っています。

また夜勤では2つのフロアを看護師1人と介護福祉士4人で担当していますが、看護師が一人の利用者さんに関わっているときに、同時に別の利用者さんが体調を悪くしたときには、介護職員も血圧やSPO₂（酸素飽和度）を測ったりと、異常が分かるようになってきています。

鳥越：当施設も、身体拘束、感染、教育などの委員会があり、看護師・介護士が委員を決めて行事をしています。毎月1回委員会を開催していますし、特に医療安全や身体拘束などで援助が必要なときはメンバーが集まって話し合いを持って協力しています。新人介護士の教育も各メンバーが協力していますので、比較的介護士と看護師の協力する作業や会議が多くなっています。

川上：当施設の特徴は学会発表への参加です。看護と介護が協働していくというところでは、お互いを認め合うことがすごく大事になってきます。そのためには、それぞれが自分の専門性を高めていく必要があると考え、年間10例程度を目標に学会発表をしています。学会に参加するということがモチベーションを上げていますし、学会の場でしか味わえない雰囲気や、ほかの施設の方の熱意も学べます。最新のもの、最良のものに触れることで、職員の目は全国を



見えています。

もう一つの取り組みが、介護職員の教育として、「介護プロフェッショナルキャリア段位制度」を始めました。これは宮崎江南病院の老健が先にされていたので、電話でお尋ねして、それにならって、年間2名ずつ行っています。

高橋：お互いの役割が明確になっていて、尊重されているところは共に学び合っている。特に学会発表は専門性がなければ出られないですし、夜勤で介護士さんが異常を発見できるというお話を聞いたら、いかにコミュニケーションをしっかり取り合って、認め合って、マネジメントしていくかというところが大事だと実感しました。今は老健の中での勉強会ですけど、できれ

前野 一雄



司会：
理事(広報担当)

ば病院に出向いて、老健の取組をどんな病院の若いスタッフにお聞かせいただければ、病院から老健への流れももっとスムーズになりますし、つなぎ方ももっとうまくなるのではないかと思います。老健の介護士さんも出ていけば、医療といったところを間近に体験することで、さらに老健での質が上がっていくと感じました。

老健で働く醍醐味

前野：病院内の看護師さんでは味わえない、老健ならではの喜びというのを聞かせて下さい。

菊地：私は希望して老健に行きました。その理由は「誰でも年を取る。そういつたときに、どんなことを思い、どんなふうにみんなお世話してもらっているんだろうか」って。看護の基礎を自分の目で見たいという思いで行きました。看護はその最初の基礎がしっかり分かっていればどんな場所に行っても応用できると思っています。老健では食事の介助にしても、口腔ケアにしても、手を抜けない。そこをきちんと分かっている、とても働きのがあります。

鳥越：病院に入院している患者さんも高齢化し、認知症の方も入院されてきます。病院

では治療の点滴によって不安が強まり、その結果点滴を抜いてしまったり、大声をあげて、拘束や夜間には睡眠導入剤の内服や注射を使用することがありますが、老健では、同じ方が病院とは全く違い、穏やかになっていて、びっくりしたことがあります。

老健では徘徊しても、大声を出しても、夜寝なくても、介護士たちが付き添って、拘束することなく本人さんが納得するような動きに合わせて見守っているというところがすごく大きかったと感じました。ここは病院とは違う、高齢者に優しく接することができると感じたことができてよかったと思っています。

高橋：本日に今回、3人のお話を聞きながら、改めてJCHOの中にはあらゆる看護が体験、継続できるシステムが備わっている。それぞれの場での学びや看護の素晴らしさ、面白さを語り合う場をつくることで意欲や、やりがいを高めていくことができるだろうな。今日、お話を聞いただけでも、私自身わくわくしてまいりますし、こういったところを共感し合いながら進めていくことで、JCHOで働くメリットも強調されてくると思います。

前野：またそれが病院に戻るサイクルがあると思うですね。

高橋：そうですね。きつと病院である程度の実践力を付けてから行かれるほうが良いでしょうし、老健で介護士さんたちと協働していくマネジメントが分かったときに、病院に帰ってそれをうまく活用すればいい医療が展開できると思います。そういった流れができてきたらすごくいいだろうなと思います。老健はジェネラリストとして

ある程度実践力がある人が行けるところだという、魅力ある職場として発信していくことで、ステップアップの手段、方向でも考えられるのではないのでしょうか。

今後の展望と本部への要望

前野：JCHOになって2年目に入った老健の取組についてご説明ください。

川上：今後はますます在宅を支える老健の役割が大きくなってくると思っています。JCHOの方針にもあるように、これまで以上に医療度の高い人の受け入れも積極的に行っていく必要がありますし、在宅復帰を進めながら、看取りにも対応していかなければならないということで、医師の力がかなり必要となります。幸い当施設には、施設のこと、職員のことも、入居者の皆さまのこともよく真剣に考えてくれる施設長である医師がいますが、どれだけ医師が真剣に老健を考えてくれるか、ということに今後の老健の成長がかかっていると思います。

鳥越：若狭高浜病院には療養病棟があり、以前は状態が悪化した時点で病院に入院していました。最近は何件か看取をさせてもらいました。これからさらに老健施設で亡くなる方は増えてくると思っています。それによって、老健での看取りが認識され、地域の課題に貢献できる施設になっていきます。また、地域住民の啓発にも力を入れていきたいと思っています。

菊地：これからは地域包括ケア病棟との連携と、やはり地域・利用者・家族から選ばれた施設になりたいと思います。

高橋：今回の座談会で、附属施設として老健を

抱えるメリットを感じました。これから地域包括ケアシステムの時代になってきて、JCHOの看護師としてのどのようなかたちで働いていくのか。特に在宅療養支援といった視点で、これは病棟・外来、そして老健施設のそれぞれの看護師が役割をちゃんと認識した上で「患者さんの暮らしの中の医療って、どのようなかたちで支援をしていったらいいのか」というのを見つめながら、日々支援をしていかないといけないだろうなと思いました。

前野：今日はありがとうございました。



登別病院

訪問リハビリテーション 理学療法士 成田 元気

“自分らしく生きる事”をサポートする
訪問リハビリ

登別病院は北海道の南に位置し、全国的に有名な“登別温泉街”の入口にあります。登別市の人口は約5万人、高齢化率は約30%、市内に市立病院は無く、当院が市の中核病院としての役割を担っていますが、隣接する室蘭市に急性期病院が3ヶ所あり、後方支援病院としての役割も担っています。また、特に回復期リハビリテーション病棟に力を入れ、当院の在宅部門と連携し、積極的な在宅移行支援も行っています。今回は、その中の訪問リハビリテーション（以下、訪問リハ）について紹介致します。

現在、当院のリハビリテーションスタッフは理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の計43名おり、その内訪問リハスタッフは、理学療法士3名、作業療法士1名、言語聴覚士1名（兼務）で行っています。訪問リハの利用者数は約100名、一日の移動距離は平均60km程度で、隣接する市町までサービスを提供しています。

当院の訪問リハの特徴としては、やはり北海道ならではの、冬期間は高齢者や障がい者にとって外出が難しく引きこもりとなり易い時期となるため、訪問リハへの依頼は「冬の間に歩けなくなった」等の相談が多く来ます。



写真の利用者様は、冬期間の屋外での転倒をきっかけに、約5年間自宅に引きこもりがちな状態になっていました。その後、「外を散歩出来るようになりたい」との希望から訪問リハへ依頼があり介入しました。現在介入から約一年が経過し、自宅周囲の散歩や電動車椅子を利用した買い物へ妻と一緒にに行けるようになりました。また、今年の4月には5年ぶりに選挙への投票へも行けました。利用者様からは「家に来て話しをしてくれるので、心の助けになっている。人と会うのが嫌だったのが出来るようになった。成長した。」と利用の感想をお話しされました。今後は「妻と一緒に温泉旅行に行きたい」と目標を立てており、現在手段や時期などを一緒に計画中です。

訪問リハサービスは、その人らしい生活の再建を目指し、“自分らしく生きる事”をサポートするサービスです。地域には自分達だけでは解決が難しい問題を抱えている方が多くいらっしゃいます。そこには高齢等による体力の衰えや退院後による生活の変化など様々な要因があります。だからこそ、地域医療を展開する上で、直接ご自宅へ訪問するサービスは力を発揮出来る事が多くあると感じております。我々は、患者様を、利用者様を、そして地域を「支える」サービスの提供をこれからも目指し続けて行きます。



宇和島病院

リハビリテーション科診療部 副理学療法士長 西川 昭彦

プールを利用した水中運動療法で
楽しく効果的に！

当院リハビリテーションプールは、平成14年6月3日に開設されました。大きさは15×8mで、水温は33度前後に保たれ、昇降リフトや流水装置を備え、水深が3段階から選択が可能なりハビリテーション専用のプールです。スタッフはリハビリテーション医1名・理学療法士3名・補助員4名で運営しています。延べ利用者数も23万人を超え（平成27年4月現在）当院リハビリテーションの特色の一つとなっています。

水中では「浮力」「水圧」「水温」「粘性」といった水の作用を上手く利用することで、荷重関節の負担軽減による疼痛緩和や免荷歩行訓練、さらには残存筋力を最大限に活用した筋力強化運動と有酸素運動が可能となります。

当院での運動プログラムは、大きく2つに分類されます。その一つは、午前中に行われる集団訓練で、整形外科的疾患を中心とした腰椎疾患、股・膝関節OAなどの比較的軽症の方を対象に、有酸素運動とレジスタンストレーニングを30種類以上の運動を組み合わせた当院オリジナルプログラムを実



施しています。患者様からは「痛みが楽になりました」「筋力がついた」「とても楽しい」などの声が多く聞かれます。

もう一つは、入院患者様を中心とした個別訓練で、脳血管疾患などの重症例や整形外科的疾患に対して術後早期から水中での歩行・動作訓練を実施しています。特に頸髄損傷後の不全麻痺に対しては、起立性低血圧症状が予防でき、弱い筋力であっても起立・歩行動作を行うことが可能で、モチベーションの向上と共に陸上でのADL改善にも繋がっています。さらに、心疾患に対して有酸素運動を行い運動耐容能の向上と生活習慣病の予防に効果を挙げています。

今後も当院リハビリテーションおよびJCHO宇和島病院の大きな特色として、スタッフ一同努力して行きたいと思っています。

JCHOの強み！
リハビリ医療の展開

我々JCHOグループが推進している地域医療にとって、リハビリテーション医療は不可欠と言えます。2025年には人口のおよそ30%が65歳以上、75歳以上の方は18%以上と予測されています。当然、各種疾患を発症される可能性があります。その後、日常生活において何らかの障害が発生したら生活の自立はどうなるでしょう。高齢の方だけではなく、生産年齢者や子供たちに疾病や外傷による障害が発生したら職業、学業復帰はどうなるでしょう。

このようなニーズにお応えできるのがJCHOグループのリハビリテーションです。全国各施設により異なりますが、急性期リハ、回復期リハ、老人保健施設、通所リハ、訪問リハなどどのような時期、年齢の方にも対応可能になっています。また、自施設では補い切れない部分では、近隣の担当医、施設、ケアマネさんなどの連携により、入院から在宅までシームレスなリハビリテーションサービスの提供を可能にします。これからより一層求められるのが、在宅医療（在宅復帰、生産年齢においては早期職場復帰）です。正にリハビリテーションの基本概念です。JCHOグループのリハビリテーションこそ、この基本概念に基づき、積極的に地域医療の推進を可能にしていきます。

もう1点JCHOグループのリハビリテーションの特色として、上記のように急性期から維持期のいろいろな障害に対して対応可能なことから、オールマイティーなPT・OT・STの育成に適した環境ということです。全国規模でこのような育成が可能なのもJCHOグループならではの強みです。

今回紹介させて頂くのは、医療と介護とスポーツ、あつたかくそして、多彩なJCHOグループのリハビリテーションです。



東海北陸地区事務所 理学療法専門職
金沢病院 リハビリテーション士長 山崎 隆幸

京都鞍馬口医療センター

スポーツ整形センター長 原 邦夫

スポーツ復帰へのリハビリテーションの
取り組み

患者さんが整形外科を受診される理由の多くは運動機能の低下である。加齢により機能低下が徐々に進行した場合は疼痛軽減や可動域改善により日常生活を円滑にすることが治療の目的となる。これに対して外傷の場合には（スポーツ、事故を問わず）アクシデントを境として急激に活動レベルが低下する。この場合は日常生活が目標ではなく怪我をする前の活動レベルが治療の目的となる。

外傷の中には痛めた部分の機能回復だけでは活動レベルが戻らない場合も多い。たとえばスポーツ活動で多い膝関節の前十字靱帯断裂では靱帯移植術を行い関節の動きが正常にもどっても、杖なしで歩行するのに約1カ月を要する。術後2カ月では日常生活に制限はなくなるが、スポーツ活動はとてできない。一言でスポーツと言っても中学生のクラブやレクリエーションからプロ選手では活動レベルは大きく異なるため、手術後の回復状態は受傷関節だけではなく身体能力についても客観的に評価する必要がある。20年以上にわたり術後患者さん



Cybex による筋力評価



負荷別エルゴメーターによるパワー発揮能力評価

の回復経過を評価したデータに加えて高校、大学、プロチームの健常競技者の測定、評価を積み重ねた。復帰目標となる競技レベルの身体能力を具体的に示すことが可能となり、国内外を問わず先進的な独自の評価、フィードバックを行い各個人の回復状態に合わせたリハビリメニューを示すことができる。現在はリハビリ機器として負荷別エルゴメーターの応用によりパワー発揮能力を測定し、支持脚の評価に加えてアジリティと呼ばれる敏捷性の評価も可能となった。支持脚の回復、敏捷性の回復を正確に評価することは確実なスポーツ活動への復帰だけでなく復帰後の再受傷の予防に対しても有効と考えている。

第一回 JCHO学会の概要固まる



一般社団法人 地域医療機能推進学会 事務局長 三浦 司

前号（JCHO ニュース春号）でご紹介した通り、今年1月に地域医療機能推進学会が設立されました。5月13日には第二回理事会が開かれ、第一回 JCHO 学会プログラムなど今年度の事業計画が承認されました。JCHO 学会は皆様の日ごろの調査研究や実践の成果を共有し、それを地域医療の向上と医学・医療の発展に職種横断的に寄与して頂くため毎年開催。第一回 JCHO 学会は、JCHO 本部研修棟大会議室を主会場に平成 28 年2月 26（金）、27（土）両日開かれます。その記念すべき旗揚げ学会の概要について、以下のように計画をしています。

1. 特別演題

JCHOに期待すること、JCHOとしてどう応えるか

2. 継続テーマシンポジウム

- (1) 地域医療の革新と地域づくり
「それぞれの地域で求められているJCHO病院の役割と地域医療・地域包括ケアへの貢献」
- (2) 人材の育成
「総合医育成のキーポイントー自院での取り組みの現状と課題ー」
- (3) 医療の全国ネットワーク
「クラウドプロジェクトの現況と展望」

3. シンポジウム

- (1) 地域における面での感染対策の効果と問題点
- (2) 病院・介護施設における高齢者医療のあり方、特に認知症への対応
- (3) 接遇の向上一実践とその効果ー
- (4) クレーム対応への体制の構築と各職種の役割
- (5) 医療事故調査制度が実施されて
- (6) 事務職に求められる病院マネジメント
- (7) へき地及びJCHO病院間医師派遣への対応

その他、メインテーマは「新しい JCHO 学会」というコンセンサスで、「新しい」「挑戦」という、これまで誰も取り組んだことがないことに立ち向かって半歩でも前に進んでいくことを表わすようなテーマにするべく、現在、検討中です。

また、学会の横断的テーマについては、「医師派遣」、「地域包括ケアの推進」、「総合医の育成」、「IT クラウドプロジェクト」の4本柱をテーマとし、その他に「接遇」、「医療安全」、「医療感染」、「認知症」の各テーマについても検討しています。また、コメディカルや事務系の職員も参加できるテーマについても検討しているところです。

尾身理事長からも「第一回 JCHO 学会が終わった後で、『JCHO 職員で良かった、これから益々元気が出てきた』とい

われるような学会になることを期待する。」と励ましの言葉をいただきました。

現在、定期的に理事会を開催し、そこでは活発な議論が行われています。始まったばかりの地域医療機能推進学会の今後の動向に、ぜひ、ご注目いただき、ご参加、ご協力くださいますよう、よろしくお願いいたします。

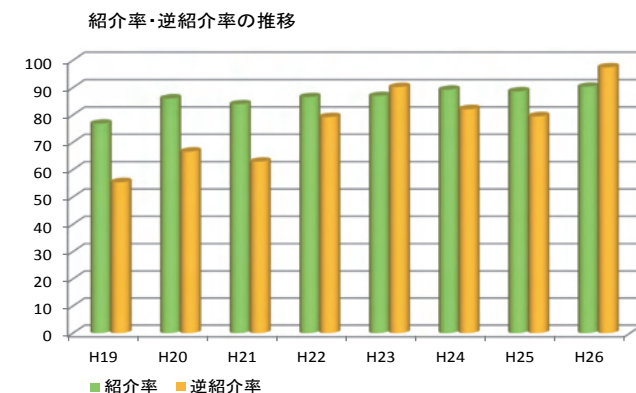


諫早総合病院

地域の診療所・医師会との連携強化

ながさと
副院長 長郷 国彦

当院は病床数が323で大きくはありませんが、県央地区でも中心に位置し、島原半島の付け根にあるという地域特性を活かし、諫早医師会、南高医師会、島原医師会との連携を積極的に行い、多くの患者さんを受け入れるべく、様々な取り組みを行っています。



地域での様々な連携

医師会との連携システムとしては長崎県で従来から注目されているあじさいネットへの参加のほか、当院独自の High ネットの構築も行っています。

地域救急医療への貢献を目的として、診療所への負担の大きい夜間小児診療について、医師会と連携し、小児準夜センターを平成 18 年から運営。毎日 20 ～ 23 時に小児急病者の診療を行っており、入院が必要な場合、常勤小児科医が担当するというシステムです。年間約 4,000 名の受診があります。

心筋梗塞、糖尿病、脳卒中、癌、大腿骨頸部骨折については急性期治療を積極的に担い、連携パスを通じて、回復期リハビリ、在宅復帰、慢性期のがん治療と再発予防などに関して地域診療所と連携しています。このために、医療連携室を中心に、年間約 1,300 名と、毎日多くの退院調整カンファレンスを行っています。

さらに地域支援病院として、医療連携セミナーを年4回開催しており、毎回 30 ～ 50 名の出席が得られています。

認知症疾患医療センターとしての地域との連携

急性期病院としてはユニークな取り組みとして、昨年 10 月から本地区の認知症疾患医療センターの指定を受けて活動中です。当院を診療で訪れる患者さんで認知症が疑われる場合は、職員の誰からでも、主治医の許可なく、認知症センター担当者へ受診相談を行えるシステムを導入しました。

また、以前から医師会に協力いただき、認知症かかりつけ医の育成と登録を行っており、登録医療機関を住民に公表し、認知

症疾患検討会を定期的に開催。診断のポイント、接し方、治療薬選択、介護意見書記入のポイント、介護施設での事例検討と対応力向上を図り、地域における認知症の早期発見・対応を通じて、認知症になっても安心して地域で生活していけるシステム作りに取り組んできました。

本センター開設により、さらに地域に広く門戸を開いて、早期に認知症の初期診断を行い、適切な治療とケアの導入を図れるよう努めています。

新たな取り組みとしては、薬剤師会に働きかけ、全ての調剤薬局に認知症相談所となって頂くようお願いしました。薬局で様子がおかしいと感じられた時、患者さんやご家族が物忘れを心配された時に、タイミングを逃さず、医師会の先生方や当センターへ報告いただくことによって早期発見につなげ、一方では、介護者の悩みや苦労話を聞いて、相談に乗っていただければ、強力な認知症診療支援システムになると思います。

センターとしては、介護者の負担軽減、精神面支援を行いつつ、認知症の方の急病時やご家族の疲弊時に適切な受け入れを行い、介護支援施設への連携、短期の入院治療や施設入所の支援を行うことも目指しています。そのため、医師会、行政機関、地域包括支援センター、介護関連施設、サポーターとなって下さる住民の方々と手を取り合って、認知症の方々が地域で安心して暮らせるような体制作りを担っていきます。

5 月末には市民ボランティアグループとの共催で、認知症カフェを開催します。そこで、地域住民の方々と、認知症に関する悩みを共有し、これから目指すべき、医療、行政への希望を伺う予定です。



千葉病院 FISH哲学の活用

看護部長 市原 京子

投稿

今回が表立って何か表現することが苦手でした。

とにかく一度FISH研修に出てみようと思い、研修センターで行っていた臨床指導者研修会のFISH哲学の講義に教育委員会メンバーと参加させて頂きました。



はあつという間に広がりましたが、継続するには常にFISH精神を持ち続け、働きかけることができる存在が必要で、現在も細々とささやかかもしれませんが、心になり全部でFISH精神は定着しています。

では実際に何から始めればいいのか？手探り状態で始めた活動でしたが、人を喜ばせるためにはどうすればいいか、人に注意を向け一人ひとりのスタッフを大切に思うことを形にするにはどうすればいいか考えることで、自分が何をすればいいか方法がわかってきました。自分自身も楽しみながら、まずは研修生が参加を楽しみに来るような研修の企画を、そして笑顔とあいさつが多い病棟づくりを心掛けました。楽しい活動

その当時FISH研修実践編を担当していたのは、社会保険中央病院FISHの皆さんでした。研修会ではFISH哲学の四つの基本概念である「人を喜ばせる」「遊ぶ」「注意を向ける」「態度を選ぶ」を実践体験し、心が動きました。漫画で表現したら目の中に炎が燃えた感じが、自分の組織を元気にするためにFISHをやろうと決意しました。

新入職員には歓迎メッセージを、看護学生には学生もスタッフの一員であることや緊張感を与えないような雰囲気づくりを。プリセプティからプリセプターへ感謝の気持ちを込めたメッセージカードを贈ったり、クリスマスには医師、看護師、看護助手がサンタやトナカイに扮して病室にキャンドルサービスをしています。患者さんから感謝の言葉をいただくことも私達も元氣になります。

毎日長い時間を職場で過ごす私達、自分達で楽しい職場にしたいか？がでしうか？時間はかかると思いますが遊び心を持って小さな事から始めてみてください。



JCHO クラウド・プロジェクト



JCHO クラウド Wave1.1 プロジェクト 入札とベンダー決定

理事(IT担当) 中村 重郎

Wave ①・フェーズ1 【公開入札】の実施

かねてご案内していたとおり、JCHOクラウド第一グループ10病院を対象とするWave1.1プロジェクトの入札公告が平成27年5月1日JCHO本部ポータルサイト上で予定通り公示され、その後6月10日の入札、同25日の開札の後、厳正な選考を通して落札企業が決定しました。

今回のプロジェクトの特徴は、「基盤・インフラ」と「アプリケーション」を同じタイミングで別々に調達する点にあります。(図参照) ここで「基盤・インフラ」はデータセンターとその関連施設およびその中に設置される共有サーバ、更に病院とデータセンター間の通信機器などを含むものです。一方「アプリケーション」は医事会計、電子カルテ・オーダーリングシステムのソフトウェア一式と病院内に設置されるPC端末、プリンターなどを含みます。

クラウド・プロジェクトは今回の入札を最初として、約10病院を対象とするアプリケーション(電子カルテ等)の一括調達をとりあえず4回程度繰り返し予定ですが、基盤・インフラ(データセンター等)の調達は、今回落札し

たベンダーが今後継続してサービスを提供することになります。

落札ベンダーの決定

6月10日の入札の後、提案説明会を通して参加企業の提案内容などを選考審査会(アプリアは10病院の代表を含む)が直接確認し技術点を決定しました。その後6月25日の開札で応札価格をもとに価格点を決定するという厳格かつ慎重な選考作業を行ってきました。

その結果、落札者は
・基盤・インフラ調達…東芝ITサービス株式会社
・アプリケーション…ソフトウェア株式会社

と決定しました。両社とはすでに契約を済ませ、早速7月からプロジェクト活動が開始されました。

基盤・インフラ、アプリケーション双方の担当ベンダーが決定し、いよいよクラウド・プロジェクトもシステム構築という正念場を迎えます。10病院のプロジェクト・チームの方々は、ここまで大変ご尽力いただいてきましたが、これからは夫々の病院の職員の皆様にも更に積極的な参加をお願いする次第です。

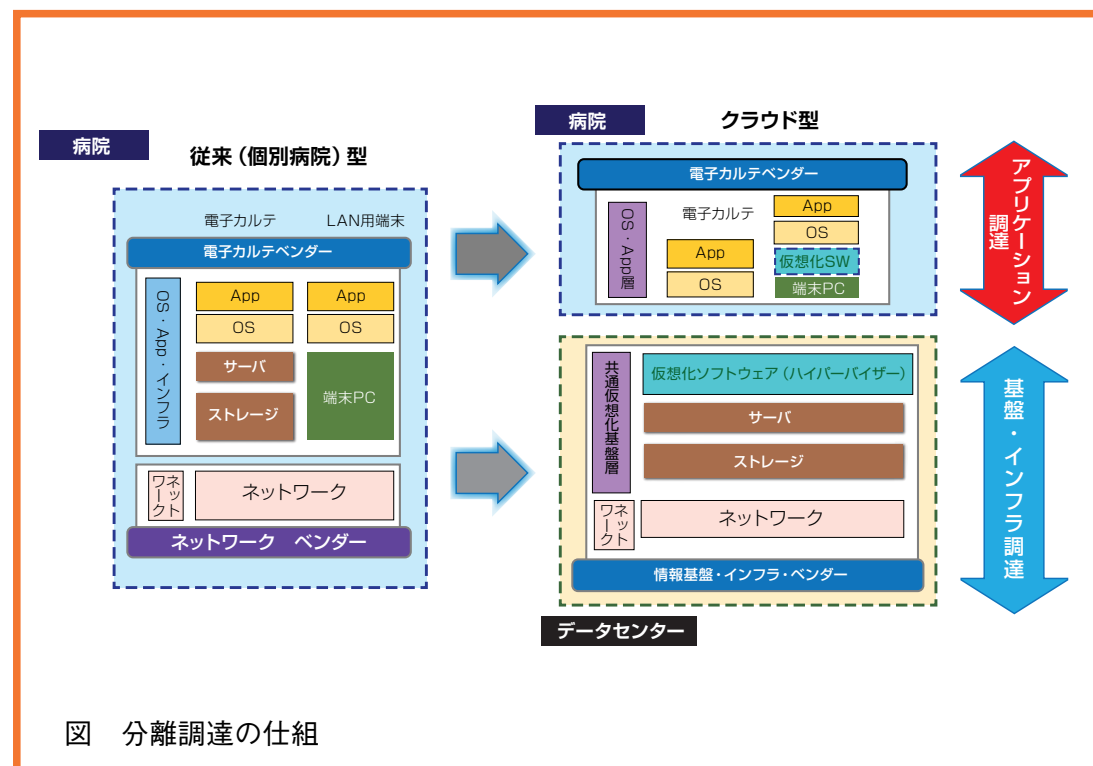


図 分離調達の仕組

短いプロジェクト期間はすでに織り込み済みですが、限られた時間、人員をどう有効活用して無事ゴールに到達するかは導入フェーズの主役

である病院関係者の肩にかかっています。本部と病院が一体となり知恵と工夫を創出してスムーズなシステム導入を目指します。

information



JCHO × ニュース

Japan Community Health care Organization

2015 AUTUMN 秋号 | ジェイコーニュース | vol.07

独立行政法人地域医療機能推進機構

CONTENTS

P.02 ニュース

P.03 【特集】障害者雇用への取り組み

北海道病院 看護師長 沓澤 佳代子

新宿メディカルセンター 総務企画課 山田 有希子

星ヶ丘医療センター 事務部長 岡田 眞二

滋賀病院 医事課 高島 尚之

宮崎江南病院附属介護老人保健施設 事務員 原田 麻美

P.06 【連載企画】病院長に聞く④

仙台南病院 院長 朝倉 徹

さいたま北部医療センター 院長 黒田 豊

金沢病院 院長 村本 弘昭

大阪みなと中央病院 院長 森 望

湯布院病院 院長 根橋 良雄

P.10 【トピックス】

JCHOの看護専門学校のご紹介

船橋中央病院附属看護専門学校 副校長 江刺家 幸代

中京病院附属看護専門学校 教務主任 高橋 千恵子

大阪病院附属看護専門学校 2年生 坂口 菜緒

P.12 【トピックス】

開設70周年を迎えて ～地域における当院の役割～

玉造病院 副院長 池田 登

P.13 【インフォメーション】

地域医療機能推進学会からのお知らせ

一般社団法人 地域医療機能推進学会 事務局長 中村 仁

P.14 【インフォメーション】

JCHOクラウド・プロジェクト

構築フェーズが進展中

理事 (IT担当) 中村 重郎

P.15 【投稿】

「明るく・楽しく・元気よく」を発信!

～介護老人保健施設における広報誌作り～

南海医療センター附属介護老人保健施設 広報委員会

P.16 【JCHO GROUP】全国病院MAP

特集 障害者雇用の取り組み

法定雇用率達成から雇用の定着へ
JCHOの取り組みをご紹介します

連載企画 病院長に聞く④

中期目標の達成に向けて



大運動会でサザエさんに変身（南海医療センター附属介護老人保健施設）

【ジェイコーニュース】

2015 AUTUMN 秋号 vol.07

独立行政法人地域医療機能推進機構

〒108-0074

東京都港区高輪3丁目22番12号

tel:03-5791-8220

安心の地域医療を支える

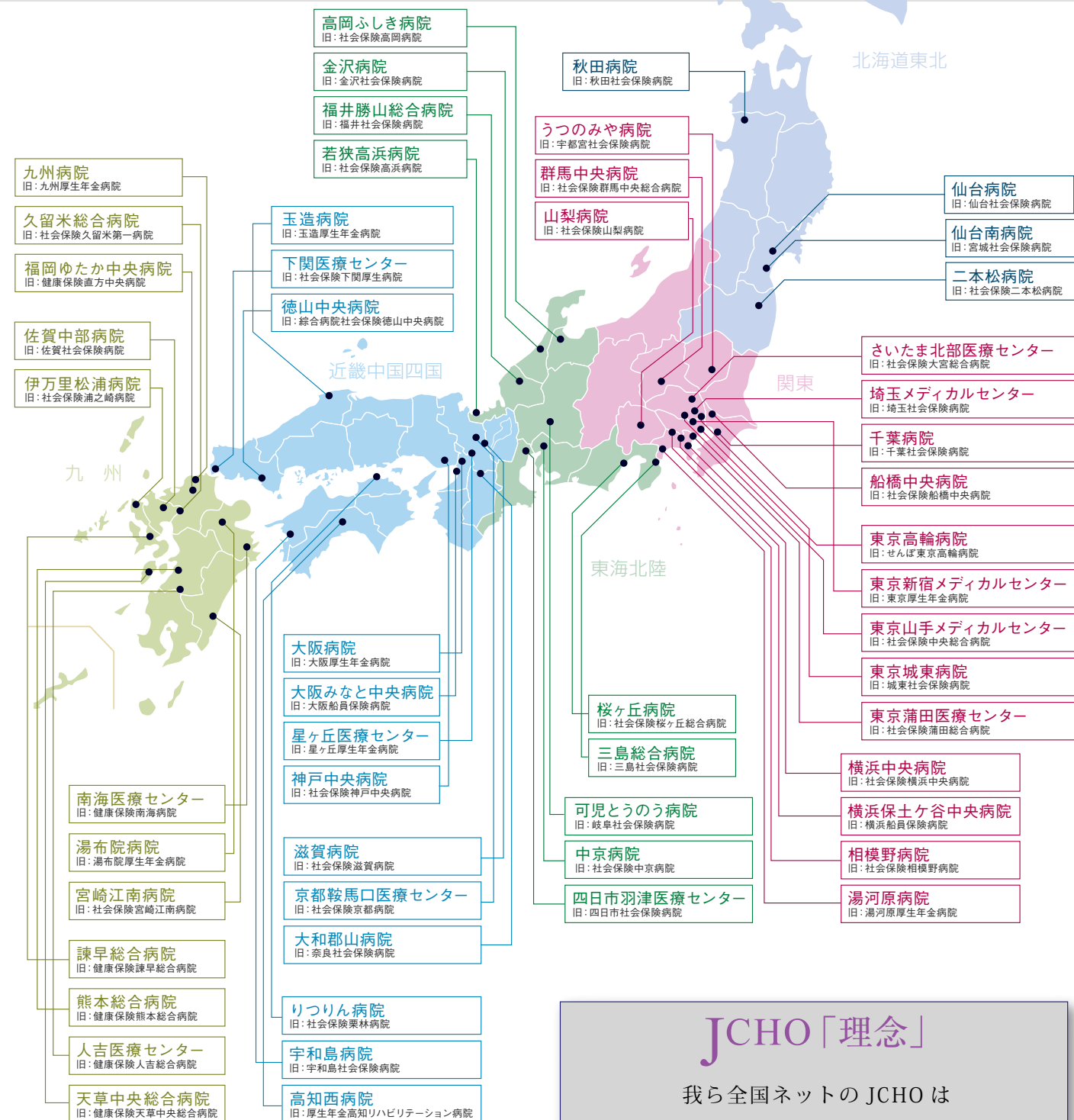
JCHO GROUP

地域医療機能推進機構 全国病院MAP

本部

〒108-0074 東京都港区高輪3-22-12 URL <http://www.jcho.go.jp/>

TEL:03(5791)8220 FAX:03(5791)8258



JCHO「理念」

我々全国ネットの 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

障害者雇用の取り組み

障害者の勤労意欲は近年急速に高まっており、職業を通じ、障害者が誇りをもって自立した生活を送ることができるよう、国の障害者雇用対策が進められています。

障害者の雇用対策としては、障害者の雇用の促進等に関する法律において、まずは、雇用する労働者の2.0%に相当する障害者を雇用することが義務付けられています。独立行政法人については、国及び地方公共団体と同様に2.3%と高い法定雇用率が適用されます。

JCHOは26年度に独立行政法人として設立されましたが、25年度の各病院等の法定雇用率は2.0%が適用されていたため、平成26年6月の障害者雇用率は1.86%であり、障害者の雇用者数が84.0人不足していました。

そのため、平成26年12月に品川公共職業安定所長より「障害者雇入れに関する計画の作成命令」を受け、平成28年12月までに法定雇用率2.3%を達成することを目指し、障害者雇用の促進に取り組むこととなりました。

しかしながら、JCHOは厚労省所管の法人であり、厚労省は障害者雇用対策を担当することから、速やかな法定雇用率の遵守が求められたため、平成27年6月中に障害者雇用率を2.3%まで引き上げることとなりました。そこで、病院、地区事務所、本部が一体となり、障害者雇用の取組を進めたところ、4月からの3か月で障害者の雇用者数が78.5人増加し、7月1日現在の障害者雇用率は2.41%にまで上がりました。

独立行政法人は、国が定める中期目標を達成するため、計画的に様々な取組を進め、実績を積み上げることが求められますが、この取組の結果は、今後の実績向上に向けた一つの貴重な経験であり、可能性を示すものでした。

今回の特集では、各病院の障害者の雇用、定着に向けた取組を紹介し、障害があっても誇りをもって自立した生活ができるようにしつつ、病院の業務の効率化を進めている状況をお伝えします。

北海道病院

細やかな気遣いに有難さ痛感

看護師長 沓澤 佳代子

北海道病院には3名の障害者雇用の看護助手が勤務し、看護のいわゆる「すきま業務」を担っています。『すきま』とは言え、患者さんが安心して当院を利用して頂くには欠かせない重要な業務です。

そのうちのひとり、Aさんは、透析室と健康管理センターの看護助手として勤務しています。ご自身も週3回の透析を受けており、非透析日は1日勤務、透析日は午後からの半日勤務を行います。

また、部署によって人手が必要な時間帯は異なります。その時間帯に業務を行う看護助手が存在することで、看護師は業務に集中することができます。今まで気が付かなかったことですが、採血時にクチャクチャになっているゴム手袋を取りやすくしてくれる一手間の有り難さを痛感しています。透析室でも自身の経験を活かして、患者さんやスタッフに対する細やかな配慮や気づきがあります。



スタッフ働きやすくなるような視点で、プラスαの仕事をして頂いていることで心地よい仕事ができ、スタッフ間の潤滑剤のような役割を果たしてくれています。日々の仕事ぶりに感謝しています。



6月12日 災害医療拠点病院会議

JCHO防災業務計画において拠点病院に定めた11病院の管理者が参加し、医療班の編成と役割、災害時の派遣を想定した意見交換を行うなど、災害に備えた体制構築についての認識を深めました。

7月1日 公的病院団体勉強会

公的病院を運営する8団体の事務担当者による勉強会をJCHO本部で開催し、東京山手メディカルセンターの万代恭嗣院長に平成28年度診療報酬改定の動向について講演いただいたほか、各団体の患者数等の動向や、臨床評価指標、医療事故調査制度、専門医制度等への取組について情報共有し、意見交換を行いました。

7月9日 医療安全管理責任者・医療安全担当会議

厚生労働省大坪寛子医療安全推進室長から医療事故調査制度について説明いただいたほか、57病院からの参加者が、医療事故調査制度に係るJCHO病院の現状について情報共有し、今後の課題と取組について意見交換を行いました。

7月27日 第1回地域包括ケア推進室長会議

事前アンケートによる全病院の地域包括ケアの取組の進捗状況や3病院の事例発表をもとに、今後の地域包括ケアの推進に向けて、活発な意見交換を行いました。また、東京大学高齢社会総合研究機構の辻哲夫教授に「地域包括ケアにおいてJCHOに期待すること」をテーマに講演いただきました。

8月28日 病院長会議

病院長会議がJCHO本部で開催され、平成27年度の経営状況についてや、専門医制度の動向と地域枠の学生の卒後研修についてなどをテーマに全国57病院長による活発な議論が交わされました。



新宿メディカルセンター

職場になくてはならない存在に

総務企画課（図書室司書） 山田 有希子

図書室で週1回ボランティアとして働いていた彼女が、総務企画課のスタッフとして採用されたのが昨年の11月です。彼女は当院で生まれ、幼少のころから当院を受診していましたので、院内に顔見知りのスタッフが多くいます。

彼女の勤務内容は、1日の3分の2は総務企画課で事務補助を、残りの3分の1は図書室の仕事です。図書室では、ブックカバー、製本雑誌を書架に片付ける作業、パソコン清掃、図書・雑誌に押印とラベル貼付等の司書の補助を行っています。特にブックカバーは、図書にかける透明な抗菌カバーをする作業で、病院図書室においては大事な作業です。1日に4冊ほど行えるようになり、カバー付の難しい本などには、苦戦しつつも真剣に取り組んでいます。また、書架の整理や清掃を行うことにより、図書書の配置を把握することができ、図書室についての理解も深まりました。

日々の業務については、日誌を活用し、受けた指示をメモしたり、1週間を振り返ってやり残した仕事がないかなどの確認もスムーズにおこなえるようになりました。



本人より「慣れないこともあります、少しずつがんばりますのでよろしくお願いします」との言葉がありました。総務企画課では、彼女の天真爛漫な明るい性格と存在感はなくてはならないものになりつつあることを実感していますので、彼女が働きやすい職場になるよう環境を整えていきたいと思います。

当院では、10数年来積極的に障害者雇用に取り組んでおります。取り組みを開始した平成14年頃はハローワークを通じて合同就職説明会等に参加するほか、国立職業リハビリテーションセンターの職業訓練校を見学し、求人活動を行っておりました。JCHOに移行してからは、あらたに東京都立永福学園（特別支援学校）より実習生を受け入れ、来春には新卒1名の採用を予定しているところです。

星ヶ丘医療センター

やりがいと誇りの職場づくり

事務部長 岡田 眞二

当院は現在障がい者の実雇用率は法定雇用率を上回っていますが、過去においては多額の納付金を支払う障がい者に冷たい事業所でありました。そこから現在の雇用率にまで至った経緯とその取組を紹介します。

平成16年に知的障がい者を調理補助で採用したのが始まりでした。最初は怪我をしないか、作業に慣れるかなど心配ばかりでしたが、栄養部の職員全員が受入に積極的で、ジョブコーチの支援も得ながら業務や職場に慣れていただきました。この経験は、我々にとっては障がい者雇用の大変貴重な成功例として、それ以後の取組に活かすことになりました。

障がい者の採用と採用後の定着支援にとって重要なポイントは2つあると考えています。

一つは、職員の障がい者雇用に対する理解です。すべての人に得意不得意があり、職場でお互いがそれらをカバーし合う姿勢、障がいこそその人の個性として受

け入れられるような風土を作ることが大切だということです。

もう一つは、当院の状況を正確に理解してもらい当院にあった人を紹介してもらうことです。そのためにはハローワーク―就労支援事業所―当院の間に太いパイプを築くこと、職場体験学習、トライアル雇用などを通して、障がい者ご本人と各々の担当者が真摯に向き合い、「やりがい」と職員の一員であるという「誇り」を持つて勤務できるような職場を作ることが大切であると考えます。安易に雇用率達成だけで採用するとお互い不幸な結果を招きかねません。

現在、当院では、医療技術部、事務部などで、12名の障がいをもつ職員が共に働いています。

今や障がい者雇用は当たり前の姿です。障がい者も健常者もお互いが尊敬し合える社会の実現に努力することこそが地域貢献であると考えます。

滋賀病院

透析をしながらのお仕事

医事課システム管理室 高島 尚之



まず自己紹介から!!

医事課シ

ステム管理室勤務の高島尚行です。人工透析歴は11年で、週3回、夜間の透析療法を受けながら働いています。勤務時間は、平日朝8時30分から夕方5時15分までの8時間勤務の週休2日（土日祝はお休み）で、毎日、電動ではありませんが自転車通勤しています。

主な仕事は院内のコンピュータシステムで発生したトラブル対応（パソコンが動作しなくなった時のトラブル・プリンタの紙詰まり・ソフトウェア操作のヘルプデスク等）とコンピュータ等に関するアドバイス、データ入力作業をし



勤務後の透析療法



空港での趣味の時間

看護師、臨床工学のスタッフの方々、そして主治医である有村副院長先生のおかげと大変感謝しております。

ています。トラブルには迅速に対応できるようにしています。

月・水・金は夕方6時ごろから人工透析療法を5時間受けてから夜遅く（夜11時30分ぐらい）自宅に帰ります。

火・木は、特別な仕事がない場合は夕方5時15分で仕事を終え帰宅します。休日は、趣味の旅行で伊丹空港や関西空港を訪れ、飛行機の撮影を行った時、時には飛行機に乗りたりしております。

滋賀病院に入職し4年が経ちました。最初の半年は、身体が慣れるまで大変でしたが、今楽しく仕事をさせて頂いているのも、所属している医事課の皆様、医療の面で支えて頂いている透析室の看護

宮崎江南病院附属介護老人保健施設

車椅子でも不自由なく

事務員 原田 麻美

私は平成20年11月から老健で任期付き事務員として働かせていただいてもうすぐ7年目を迎えるようとしています。業務内容は、窓口や電話対応、レセプト・窓口請求書作成、入金処理をしています。

私は足が不自由なため車椅子を使用していますが、老健施設内は設備も整っていますし、ほとんどデスクワークです。通勤は自動車ですが、地下駐車場に止めているので、雨に濡れる事もありません。そのため、車椅子でも不自由なく仕事させていただいています。

ただ、一つだけ不便かな：と思っていた事がありました。それは病院等への往来がいつでも出来ず移動が少し大変な事。ほとんどの事は他の職員へ依頼し往来してもらうので、とても助かっていました。その反面、申し訳ない気持ちもあり、自分で往来出来れば、他の職員の業務中の手を煩わせる事はないのにと何度思った事でしょう。

しかし、障害がある人も無い人も関係なく、人にはみんな限界があります。その中で自分には自分なりに出来る事



そういう気持ちの切り替えが出来てからは、レセプト・窓口請求書作成時期の忙しい時でも充実した気持ちで仕事が出来ています。私は、これからも出来る限り今の仕事を続けていきたいと思っています。



理事（広報担当）
前野 一雄

湯布院病院
院長
根橋 良雄

大阪みなと中央病院
院長
森 望

さいたま北部医療センター
院長
黒田 豊

仙台南病院
院長
朝倉 徹

金沢病院
院長
村本 弘昭

審議役
黒川 弘樹

中期目標の達成に向けて～新任院長の抱負～

JCHOは平成 26 年 4 月に設立されましたが、組織文化、ガバナンスが異なる 3 団体による病院等の運営を統一し、各病院等が果たしてきた取り組みのみならず、地域医療、地域包括ケアの要として、地域における関係者との連携を進め、時代が求める課題に率先して取り組むことが求められています。

また、運営費交付金が交付されない法人として、財政的に自立した運営が必要です。

先般、初年度の年度計画に対する厚生労働大臣の評価を受け、次の通りの結果となりました。

これを受け、今回は新任院長の皆さまに、新たな職務に対する思いとともに、今後の病院等の運営について、中期目標の達成に向けての取り組みを中心にお聞きしました。

平成 26 年度 業務実績の要点

- ① 業務運営の効率化、経営力の向上に取り組み、当機構設立初年度から、**経常収支率 101.4%を達成**（実質 1.7%改善）した。
- ② 地域における医療・介護・福祉等の連携、関係者との連携を進める基盤づくり、更に国の IT 戦略を実現すべく、様々な困難を克服し、我が国で初めて**広域クラウド型病院情報システムの構築**に着手した。
- ③ 福島県浪江町や北海道稚内市、根室市など**医師不足地域への支援**を継続的に行った。
- ④ 地域における連携を推進するため
 - a すべての病院に**協議会を設置**し、広く関係者との連携を推進した。
 - b すべての病院に地域包括ケア推進室を設置し、病院と老健施設、訪問看護ステーション等の一体的な運営を推進し、**訪問看護・在宅医療、認知症対策**に取り組む病院等が着実に増加した。
 - c 従来の臓器別専門医の育成を図るとともに、時代が求める**総合診療医の育成**に着手した。

業務実績評価項目一覧

中期目標		26年度評価	中期目標		26年度評価
Ⅰ. 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項					
1 診療事業等					
(1) 地域において必要とされる医療等の提供		BO	(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担		B
(2) 地域医療機構の各病院等に期待される機能の発揮			(2) 病院組織の効率的・弾力的な組織の構築		
① 地域医療支援機能の体制整備			(3) 職員配置		
② 5事業の実施			(4) 業績等の評価		
(救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療)		(5) 内部統制、会計処理に関する事項			
③ 地域におけるリハビリテーションの実施		(6) コンプライアンス、監査			
④ その他地域において必要とされる医療等の実施		(7) 広報に関する事項			
(3) 5事業など個別事業・疾病に対する機構全体としての取組		AO	(8) IT化に関する事項		AO
5事業			2 業務運営の見直しや効率化による収支改善		
(救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療)			(1) 経営意識と経営力の向上に関する事項		A
② リハビリテーション			(2) 収益性の向上		
③ 5疾病(がん、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、精神医療)			(3) 業務運営コストの節減等		
④ 健診・保健指導					
⑤ 地域連携クリティカルパス					
⑥ 臨床評価指標					
(4) 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施		AO	Ⅲ. 財務内容の改善に関する事項		
① 地域包括支援センター			1 財務内容の改善に関する事項		
② 老健施設			(1) 経営の改善		A
③ 訪問看護・在宅医療			(2) 長期借入金の償還確実性の確保		
④ 認知症対策			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			
		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					
2 調査研究事業			1 その他業務運営に関する重要事項		
(1) 地域医療機能の向上に係る調査研究の推進		BO	(1) 中期計画における数値目標		B
(2) 臨床研究及び治験の推進			(2) 積立金の処分等に関する事項		
3 教育研修事業			(3) 病院等の譲渡		
(1) 質の高い人材の育成・確保		BO	(4) 会計検査院の指摘		
(2) 地域の医療・介護職に対する教育活動			(5) その他		
(3) 地域住民に対する教育活動					
4 その他の事項					
(1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供		B	※ 重要度を「高」と設定している項目については各評価の横に「○」を付す		
(2) 医療事故、院内感染の防止の推進			難易度を「高」と設定している項目については各評価に下線		
(3) 災害、重大危機発生時における活動					
(4) 洋上の医療体制確保の取組					

※ 重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す
難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線

黒川…中期目標では、協議会の開催等により、地域の状況を十分に把握し、地域の関係者との連携を進め、各病院等が果たしてきた取組を充実させつつ、地域での取り組みが十分でない分野に積極的に取り組むことが求められています。具体的な目標として、紹介率・逆紹介率の 5%以上の向上、救急車による救急患者の受入数の 5%以上の向上などについて達成が求められていますが、いかがお考えでしょうか。

朝倉…昨年 10 月に第 1 回の協議会を開催いたしました。当院は仙台市の南端に立地し、医療圏は隣接する名取市が中心となっており、名取市の行政の方々、名取市と仙台市の医師会の先生方に協力いただいております。その中からのニーズがあり、院内で勉強会、講演会、例えば生活習慣病教室などを定期的に開催しております。

また、昨年 10 月に地域包括ケア病棟を開設したところ、11 月に仙台市立病院が近隣に新築移転してきた際、連携の協定の打診がありました。3 次救急医療機関として多くの救急患者を受け入れ、後方病院を必要とする市立病院と、当院の地域包括ケア病棟の開設というニーズが一致したと思います。月に 5 ～ 6 件程度の受入を行っています。

黒田…当院は平成 30 年度末を目標に病院の新築移転を計画しており、協議会の場でもその話題に集中しています。地元のさいたま市からは現在の病院機能に加えて、産科を要望されており、全国的に産

科医が少ない状況で、確保に非常に苦労しています。

村本…地域連絡協議会と地域包括支援センターの運営委員会、市、県の代表、地域や大学、民生委員の方々とも協議しております。当院の救急に対する受け入れ状況に関しては、それなりに評価いただいているのかと、また、医療面のみならず介護面に対する不安が想像以上に大きく、老健を併設している当院に対して期待が寄せられていると感じました。

訪問看護は、現在常勤 3 名の看護師がおりますが、この人数では夜間や休日の対応は困難です。人員を確保して、地域より頼られる訪問看護ステーションを目指しています。

医療ニーズの高い方の受け入れについても、近隣のクリニック、福祉施設に今まで以上にアピールする。重症化した方や、手がかかってうちではちょっとという方も、われわれの病院、もしくは老健で引き受けられるのではないかと。そういう方向でより地域密着型につながるようと考えております。

森…当院は地元の大阪市港区で基幹病院という位置付けをされており、昨年度が立ち上げた在宅医療・介護連携推進会議にも要請を受け、当院の地域包括ケア推進室より 2 名の職員が参画しております。

また、住民の健康に対する意識が低いという危機感を区が持っておられ、当院では以前から院内で年 6 回健康教室を開催しておりましたが、それを区民センターを会場に 11 月に開催することになりました。院内ですと人数が限られてしまっていますし、病院というのは健康な人にとってはなかなか敷居が高いところが

あるようです。

根橋…当院は、回復期リハ病棟 60 床、地域包括ケア病床 111 床をもち、リハビリテーションを中心とした運営をしております。協議会の他にも、大分県より委嘱されたリハビリテーション支援センター事業において運営会議などを開催し、行政や各職能団体などの関係機関との連携強化の機会となっています。

紹介率については、リハビリの職員が半減し、紹介患者を引き受けられなかった時期があったことが非常に大きく、その期間に 10%以上減少しています。現在マンパワーが回復してきており、新たに緩和ケア病棟も開設したので、今後 10%増も十分達成できる可能性があると思います。逆に言うと、その半分の 5%は達成しないと、運営自体がうまくいかないと考えています。

朝倉…以前から地域連携を強化しており、70%以上の紹介率を常に確保しています。逆紹介率も 50%以上は確保しております。その一つの策として、開業医の先生方から MRI や CT といった高度医療機器の共同利用のご依頼を受けています。遠隔読影のシステムも開始して、月に 200 件以上の受託を行っています。

黒田…さいたま市の事業として大宮休日夜間急患センターをやっております。小児科は 24 時間、内科も休日夜間、開業医の先生に来ていただいて、急患の受け入れをしております。その患者さんがかなり多いものですから、それが分母になって、かなり紹介率が下がってしまっている現状です。地域医療連携室にてこ入れをしまして、近隣の開業医の先生、他の病院との医療連携に力を入れて、今後、紹介率・

紹介率の向上を目指していきます。村本 救急に関しては、超重症、3次救急のような方は初めから大学なり、県立中央病院に行きますので、当院に紹介される患者は救急隊が判断している方という認識です。できる範囲内で断らないという姿勢で、当直医プラス宅直制を敷いております。

知恵を出し合い助け合う 地域包括ケアへの取り組み

黒川 JCHOは、時代が求める課題である地域包括ケアに率先して取り組むことが求められていますが、いかがでしょうか。

朝倉 昨年から併設老健が在宅強化型の認定を受け、看取り、あるいは医療特化型の体制を取っております。近隣の介護サービス事業者との連携はこれからの課題ですが、その一つが定期巡回随時対応サービスで、医療関係者を含めた地域の関係者がサービスの内容について協議・報告する連携推進会議を定期的に開催して民間の介護サービスと連携を図っていきたくと考えております。黒田 当院は附属の訪問看護ステーションがあり、居宅介護支援事業所も併設し



仙台南病院
朝倉 院長

ております。そのうち20数名ほどについては訪問診療を実施しています。当院の地域包括ケア推進室が近隣の訪問看護ステーション、介護施設、老健などに声をかけ、第1回の地域包括ケア連絡会議を開催したところです。顔の見える環境をつくって、患者さんのやりとりをスムーズにできるようにというのをまず一番の目標にやっております。強化型在宅療養支援病院として在宅看取りなど在宅医療にも力を入れております。また、8月からさいたま市の在宅医療支援センター事業に後方支援ベッド病院として登録しました。積極的に在宅医療の患者さんの入院も受け入れていく方針です。

村本 地域包括というのは、当院が参加している「駅西在宅ケア研究会」が一番私のイメージに近いと思っています。近くのクリニックの先生が立ち上げたもので、もう3年近くやっており、金沢駅の西側、金沢市の約3分の1をカバーするエリアの病院、クリニック、ソーシャルワーカー、介護士、その他、いろんな施設の人が集まって、自由に話し合う会です。皆で知恵を出し合う、助け合うという姿勢のこの会を今後、大事にしていきたいと思っています。

森 今年9月から、地域包括ケア病棟を45床開設すると地域協議会で周知しましたところ、非常に反応が良好でありました。当面は院内の患者さん、あるいは在宅ケアをやっている先生方からの紹介ということで実績を積んでいき、その後、急性期、高度急性期病院との連携も考えていきます。

また、認定看護師の同行訪問（皮膚・排泄ケア、がん性疼痛、糖尿病）について、昨年12月からホームページ上など

でお知らせしていたところ、今年6月から皮膚・排泄ケアのほうに一定の依頼が来るようになり、現在、月1回実施しています。近隣の訪問看護ステーションが既に様々な取り組みをしており、競合しないように調整しながら、地域包括ケアシステムがうまく回るような当院の役割を考えております。



大阪みなと中央病院
森 院長

総合診療医の育成 アットホームな魅力をアピール

黒川 また、総合的な診療能力を有する医師の育成、又は地域で不足している診療科の専門医の研修に関わることが求められています。

黒田 当院は昨年度、日本プライマリ・ケア連合学会の総合医・家庭医後期研修プログラムに認定されました。研修プログラムに関する問合せはありますが、現時点では研修医の応募はありません。当院のプログラムは自治医科大附属さいたま医療センターと連携しておりますが、自治医大でも総合診療の後期研修医の獲得には非常に苦労しているようです。また、2017年から始まる専門医制度に備えて、国診協（全国国民

こちらから働きかけるというのも有効だなと思います。



湯布院病院
根橋 院長

財政的に自立した運営は 職員の意識改革から

黒川 JCHOは、運営費交付金が交付されない法人であり、財政的に自立した運営が不可欠です。経営意識と経営力の向上、財務内容の改善については、いかがでしょうか。

根橋 当院は昨年度非常に多額な赤字が出た病院で、私が4月に着任して、まず3日間に分けて全職員にアナウンスしました。1円でも黒字にしないと病院が持たない。JCHO病院全体の一員としても駄目だ。金のことだけが大事じゃないけど、金のことを考えないとやっていけないと声を大にして言いました。のんびりといいますか、ギスギスしていない雰囲気は良さでもあるのですが、今後2カ月に1回程度、そういうメッセージを伝えるつもりです。4月は赤字でしたが、5月以降は単月で黒字になっています。

朝倉 当院も昨年度まで赤字で、今年度、経

健康保険診療施設協議会）の地域包括医療・ケア認定施設の認定についても検討しているところです。

当院は都市部にありながら、地方の小規模病院のような地域医療を展開しておりますので、そういった点を魅力として発信したいと思っています。

森 当院も今年度からプライマリ・ケア連合学会のプログラムに認定されました。連携先として、星ヶ丘医療センターに脳外科関係、可児という病院に在宅医療をお願いしています。後期研修医3名枠で募集を行っておりますが、現在応募者はありません。当院としても、内科の専門医はそれぞれいるのですが、特に中継をするときに専門外ということで断られることがかなり多くて困っており、総合医のような医師が欲しいというのがあります。

村本 3年前に基幹型研修病院になりましたが、今まで1人も応募者がおりませんでした。金沢大学とのたすき掛けで来ている研修医には、毎週1回必ず症例提示をさせる、月に1回クリニックの症例検討会で発表させる、年に1回は内科地方会で発表するというような方針にしましたら、現在大学からは3名の研修医を受け入れております。更に、来年には待望の当院独自の研修医



金沢病院
村本 院長

営改善プロジェクトを立ち上げました。9月に中間報告が出てくるのですが、立ち上げただけでも職員の意識を改善させる効果があったのか、ようやく7月から黒字になりました。実際いろいろな問題点があつて、それをひとつずつ解決していかなければなりません。やはり職員に対する意識改革がまず大事だなと思いました。

森 私共も赤字が続いておりますが、本部から財政経営アドバイザーを派遣していただいて、職員全員にかなり周知されてきております。危機意識を持つてくれたのはいいのですが、なかなかすぐに数字がよくなるわけじゃないので、暗い気分になりがちなのを、平成31年度に予定している移転に向け、士気が下がらないようにしていきたいと考えております。

黒田 なかなか数字には表れてこないものの、職員の意識としては、病床利用率を増やすにはどうしたらいいのかと考えてくれるようになりました。例えば、検査で通院が大変な高齢の方であれば、一泊でも二泊でも入院して検査を受けてもらったかどうかという発想が、こちらから言うのではなく職員の間から出てくる。この意識が継続すれば、経営の改善にも結び付いていくのではと期待しています。

前野 様々な取り組みは相互に関連するものであり、バラバラではなく相乗効果を生むような好循環ができるよう、本部としても皆様と力を合わせて取り組みを進めていきたいと思っています。本日はどうもありがとうございました。



さいたま北部医療センター
黒田 院長

黒田 訪問看護支援システムについては、訪問看護師の年齢層が高く、端末の扱

IT化、顔の見える関係、 地元でのPR 連携のための基盤づくり

黒川 JCHOでは、病院システムのクラウド化、訪問看護支援システムの導入等のIT関連の取組を積極的に進めていますが、地域の関係者との情報のやりとりが容易になることで、情報連携の基盤づくりが進み、地域包括ケアを推進するための関係者との連携の強化に繋がっているのではないのでしょうか。また、広報、情報発信についてはいかがでしょうか。

黒田 JCHOでは、病院システムのクラウド化、訪問看護支援システムの導入等のIT関連の取組を積極的に進めていますが、地域の関係者との情報のやりとりが容易になることで、情報連携の基盤づくりが進み、地域包括ケアを推進するための関係者との連携の強化に繋がっているのではないのでしょうか。また、広報、情報発信についてはいかがでしょうか。

中京病院附属看護専門学校 地域の老年者の慈愛に支えられ看護学生は育ちます

教務主任 高橋 千恵子

写真の学生たちは7月に「基礎看護学実習Ⅱ」の実習を終えて学校へ戻ってきた2年生です。今回、2年生が12月に学ぶ「老年看護学実習Ⅰ」についてご紹介します。

本実習は、老年者の生活と自立度の多様性を探究し、生活機能（人間が生き生きと暮らすためのもてる力）の視点で看護と展開する能力を養うことを目的としています。本校では老人保健施設や介護福祉施設等に加え、実習の一部に「地域の高齢者とのふれあい」「地域活動」を導入しています。

名古屋市南部は、第二次世界大戦での大空襲に加え、昭和



34年の伊勢湾台風では絶大な被害にあった土地です。同学区で生活する高齢者から、大切ないのちや住み慣れた住居を失った混乱の時代をどう生き抜いてきたのか生の語りで聞くことは、老年者の理解だけでなく中京病院を含むこの地域の歴史を理解することにもつながります。また、コミュニティセンター等で行われる活動や独居の老年者を小学校に招いて行う昼食会、公園の清掃活動等に参加します。地域活動には民生委員の方も含まれており学生たちは地域の高齢者の実情や具体的な支援も知る事になっています。

学生たちの学びの記述には「老年者が暮らしやすい地域づくりが大切」「近所の人を気にかけてやる意識が必要」「高齢者の生きがいや楽しみが生きる意欲になる」「物が不足していた時代を生活しているからこそ物を大切に、人を大切に」といったまとめがあり、老年者の理解だけでなく老年者のもてる力の強さ、人として継承すべき姿勢を学んでいます。

「中京病院の立派な看護師さんになってもらうために、わしらでできることは何でもさせてもらいます。行事ですわ!」

老年者の慈しみの中で学生達は育っていきます。

大阪病院附属看護専門学校 すぐ隣に“将来の目標”がある魅力

2年生（3期生） 坂口 菜緒

私が通っている大阪病院附属看護専門学校は、大阪病院のすぐ隣にあります。大阪病院は、充実した教育・指導体制が整っており、最新の医療を提供しつづけている病院です。そんな病院で実習をすることで、一人ひとりに応じた個別性のある看護・たくさんの技術経験ができることが私たちの学校の強みであり、魅力であると思います。

私は大阪病院での就職を希望している学生の一人です。将来の勤務先と考えている病院で実習を経験できることはとても貴重な経験であると考え、この学校への入学を志望しました。

私たちの学校は一学年40人であり、先生方からきめ細やかな指導を受けることができます。普段の学校生活、実習での悩みや困っていることを一緒に考え、熱心に励まし解決に導いてくださる先生方ばかりです。昨年12月の1週間の基礎看護学実習では、先生方や指導者さんのサポートが充実していると感じ、看護をしていく上で大切な視点を学ぶことができました。10月に控えている3週間の基礎看護学実習に向けて、日々学習を深めていますが、初めての看護過程の展開ができるかどうかの不安があります。しかしサポート体制が充実して

いる面で安心して実習に臨むことができるので、個別的な看護実践ができることを楽しみにしています。

学校には新入生歓迎会や文化祭、キャンドルサービスなど、学生

自治会が企画・運営している行事があります。行事を通してクラスの団結力も高まり、学年を越えて一つのことをやり遂げたときの達成感や責任感を得ることができています。また、校内だけでなく病院のスタッフの方々や患者さん、地域の人との交流を図りながら、コミュニケーション力を身につけることができる機会でもあります。

このように、大阪病院附属看護専門学校で、知識・技術はもちろんのこと、将来看護師を目指す人間としても大きく成長できるよう日々学習に取り組んでいきたいです。



授業中のグループワークの様子(右端が筆者)

JCHOグループの 看護専門学校のご紹介

TOPICS

JCHOグループには、7つの附属看護専門学校があります。それぞれの学校は、長い歴史を有しており、臨床の第一線で活躍する数多くの看護師を送り出してきました。JCHO移行後は、それまでの伝統を引き継ぎつつJCHOの理念である『我ら全国ネットのJCHOは、地域住民、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医療づくりに貢献します』、JCHOの看護理念『地域住民の幸福な生活を支える看護』に基づき、進化し続ける医療・看護・福祉の主要なテーマに先駆的に取り組める力を養成し、看護職に求められる“知識”“技能”“態度”の基礎となる力を身につけ、キャリアアップを重ねていくマインドを持った人材を育成しています。

そのために、7校全てにおいて充実した教育内容とスタッフの配置、併設する病院をはじめとした実習施設と連携したきめ細かい指導を行っています。



また、国家試験の合格率は毎年、全国平均より高く、平成27年3月の合格率は、JCHO全体で99.3%と全国平均95.5%を上回っていました。

今回は、魅力的な看護師を輩出し続けるJCHOの7つの附属看護専門学校から3校をご紹介します。



JCHOグループの附属看護専門学校一覧

学校名	総定員数(名)
船橋中央病院附属看護専門学校	120
東京新宿メディカルセンター附属看護専門学校	120
東京山手メディカルセンター附属看護専門学校	90
横浜中央病院附属看護専門学校	210
中京病院附属看護専門学校	120
大阪病院附属看護専門学校	120
神戸中央病院附属看護専門学校	105

船橋中央病院附属看護専門学校 社会人入学生と現役生がともに学びあう風土が学生を成長させる

副学校長 江^え刺^さ家^{しか} 幸代

本校は平成11年保健学科30名・看護学科40名で開校し今年で17年目を迎えました。平成17年3月保健学科は閉科し看護学科のみの養成となりましたが、現在までに約760名の卒業生を輩出しています。27年度は3学年121名の学生が在籍しております。



開校から社会人入学生が多く、平成27年現在で在校生の社会人入学生の割合は全体の48.4%であり多様な背景を持った学生が学んでいます。学歴は大学と短大卒で64%、専門学校卒が20%を占め、職歴は一般企業をはじめ、近年では介護福祉系や医療施設で他の職種を経験した学生が増えています。

授業や教科外活動では年齢差や背景の違いがあっても互いに持っている能力を補完しながら、助け合い、学びを深めていけるところが本校の学生の強みであると思います。現役生が

「時に自分たちは社会人の方に頼りすぎてしまう傾向があるのでは・・・」という声を聞くことがあります。また、社会人入学生は現役生から見た「人生の先輩である」という自覚と模範的行動を示す学生として自分を振り返る機会ともなり、身が引き締まる思いになるそうです。

本校の学生は、社会人入学生と現役生が同じ看護を目指す仲間として相互に影響しあいながら日々成長しています。私たち教職員も学生の個性を尊重し、共に成長しながら支援していきたいと思います。

現役生から見た社会人入学生とともに学ぶメリット

価値観の違いを知ることができる。
経験が豊富なので頼りになり相談ができる。
意識の高さに影響され、エネルギーをもらえる。
視野が広がる。

社会人入学生から見た現役生とともに学ぶメリット

いろいろな考えを共有でき、刺激がもらえる。
年齢差のある人と仲良くなれる。
世代交流ができエネルギーと柔軟性がもらえる。

＊共に学びあうことに対する学生の声＊

地域医療機能推進学会からのお知らせ



一般社団法人 地域医療機能推進学会 事務局長 中村 仁

部会会議を開催しました

去る8月7日(金)に「一般社団法人地域医療機能推進学会に置く部会会議」を開催しました。

会議には全国5地区から事務部会、看護部会、薬剤部会、放射線部会、臨床検査部会、リハビリ部会、栄養部会、臨床工学部会の代表者(分科会長)に出席いただきました。

議事は、尾身理事長の挨拶に始まり、一般社団法人地域医療機能推進学会・役員会・部会運営等の説明、部会長等の任命、各部会長から今後の活動方針の発表、第1回JCHO地域医療総合医学会プログラムの概要について説明したのち、各部会に分かれて一般演題テーマや演者等の選定について協議を行っていただきました。



当学会における部会の主な業務は、JCHO地域医療総合医学会事業、研修事業及びその他事業の企画立案や実施等であり、各部会の皆様には第1回JCHO地域医療総合医学会の開催に向けて一層のご支援・ご協力をお願いいたします。



学会開催ポスターを作成しました

第1回JCHO地域医療総合医学会の開催ポスターが完成しました。皆様の病院等にも9月中旬にお送りしておりますので、院内でご覧になられたかと思いますが、開催地である東京都港区をイメージし作成しました。

ホームページのご案内

地域医療機能推進学会のホームページを開設しました。

JCHO地域医療総合医学会にかかる案内はもとより、学会の実施する福利厚生事業や各種情報を随時紹介してまいります。

<http://119.245.145.251/app-def/S-102/jchs/>



玉造病院

開設70周年を迎えて ～地域における当院の役割～

副院長 池田 登

当院は、戦後まもない昭和20年11月、戦時職場で障害を受けた人たちの社会復帰を支援するという開設理念のもと、“厚生団玉造整形外科療養所”としてスタートしました。以後70年間、病院の名称に変遷はありましたが、診療は一貫して整形外科を中心として病院運営を行ってまいりました。

山陰地方(島根県・鳥取県)は日本で最も人口が少ない地域です。島根県は人口70万人、直線距離にして約200kmある東西に長い県で、当院のある松江市は県東部に位置する県庁所在地であり、平成の大合併で人口20万人となった山陰最大の都市です。

松江地区における高度急性期医療は、市の北側には日赤病院、南側には市立病院という総合病院が担っており、東に30kmで鳥取大学病院、西に30kmで島根大学病院といった特定機能病院があり、人口の割に医療圏としてはかなり充実しています。

玉造病院の診療圏域と地域における役割

診療対象の多くは関節疾患や脊椎疾患を中心とした整形外科慢性変性疾患です。県内の総合病院では対応できないような難症例でも受け入れています。全入院患者のうち紹介患者は54%です。

島根県は多くの他府県と異なり、〇〇大学の系列という学園意識は少なく、地域の先生方の当院への信頼度は厚く、県西部の遠方からでも紹介していただけます。また口コミで来院される患者さんが多いのも特徴です。

地域別退院患者統計では松江圏域内在住者は退院患者の50%、残り46%が松江圏域外の島根県内在住者、4%が他府県在住者です。これらから現在の診療圏は島根県全体と言えます。

地域における当院の役割は厚生年金事業振興団から地域医療機能推進機構に変わっても、これまで通り信頼される整形外科診療を継続して行くことです。

島根県全体を診療圏とした地域とのかわり

毎年、松江市、出雲市、浜田市の県内3か所で地域連携症例検討会を開催し、整形外科だけでなく、リウマチ科、内科、口腔外科、リハビリ科など最新トピックスの講演会をこれまで11年にわたって継続しており、参加される地域の先生方には好評を博しています。昨年は離島である隠岐の島にも出かけました。

救急疾患の多くは近隣の総合病院に運ばれますが、松江圏

域における大腿骨頸部骨折・脳卒中地域連携パスを通じ、これらの疾患の機能回復のための回復期リハビリ入院病院として、急性期総合病院と連携を保っております。

地域住民との交流に関しては、毎年、秋に“健康フェスタ”と銘打って病院職員全員で、ロコモティブ症候群やメタボリック症候群などをメインテーマとした市民公開健康講座を開催しています。

また、健康福祉活動としては“転倒予防教室”を、松江市及び周辺の自治体組織にて定期的に行っていましたが、近隣の市町村での開催がほぼ終了したのを機に、現在は依頼のあった地域に“出張講演”という形で活動を継続しています。

今後の展望

現在の最大の問題点は職員の高齢化です。特に医師に関しては臨床研修制度が開始されて以後、臨床研修病院の基準が満たせない当院では新たな若手医師確保が困難となり、医師の高齢化が進んでいます。JCHO構想のひとつである全JCHO病院間の医師の交流には積極的に参加して行きたいと考えておりますので、今後ともよろしくお願いいたします。



整形外科カンファレンスから

「明るく・楽しく・元気よく」を発信！ ～介護老人保健施設における広報誌作り～

南海医療センター附属介護老人保健施設 広報委員会

投稿



当施設の広報誌「サンビュー南海」は、施設の広報委員会が中心となり隔月発行を基本に、写真撮影から記事作成、構成監修から印刷発行まで、全職員の協力の下で作成しています。出来上がった広報誌は、施設利用者・家族へ配布、または居宅介護支援事業所などの関係機関へ持参・郵送しています。入所・通所の方々、家族の方も毎回隔々まで読んでいただき、広報誌の宣伝力の大きさや情報発信の大切さに気付かれていますので、少しでも施設の様子や取組について情報発信を行ない、興味を持っていただけるような広報誌作りに努めています。また、関係機関の方より、「南海老健の広報誌は手作り感があって、見応えがある。発刊が楽しみ。」と、お褒めの言葉をいただいています。広報委員会も前号に劣らないようにと、プレッシャーを感じながら（笑）、毎回記事作りに励んでいます。



また、介護保険や福祉制度に関する情報を掲載し、利用者・家族に役立つ情報を提供出来るよう検討しています。実際に、介護報酬改定等による利用料の変更等を事前に掲載しておくことで、スムーズに利用者・家族より同意がいただけたという効果も感じることが出ています。広報誌作りを行なうにあたって、どのような情報を求められているのかを確認する為に、利用者・家族を対象としたアンケートを実施し、多くの方から満足しているとの回答をいただきました。反面、字の大きさや誌面の色の濃さなど高齢者が見やすいものにして欲しいとの意見



大分県佐伯市の風景



南海老健広報委員会一同

があり、内容だけではなく読みやすい工夫することが大切だと気付くことが出来ました。これからも検討・見直しを行ないながら更に良いものが作れるように取り組んでいきたいです。広報誌を通して、当施設の活動内容や高齢者福祉に関する情報を地域へ発信していくことで、介護老人保健施設は「明るく・楽しく・元気よく」過ごしていくことが出来る場所というブランドイメージを持つていただき、多くの皆様に在宅復帰を目指す為の介護サービスとして利用いただくことを目指しています。今後は今以上に様々な内容を掲載し、佐伯市の介護事業所が発行する広報誌の中でナンバーワンを目指し、読む方にとってオンラインワンであり続けられるよう、利用者・家族の元気をもっと引き出すことが出来る広報誌作りに携わっていきたいです。最後に、南海医療センターがあります佐伯市は、大分県南東部に位置する九州で一番広い面積を持つ市です。平成27年3月21日には東九州自動車道佐伯～蒲江間が開通し、これにより北九州市から宮崎市までの約320キロがほぼつながり、大変便利になりました。海の幸、山の幸に恵まれた自然豊かな地域です。機会がありましたら是非お越し下さい。

JCHO クラウド・プロジェクト

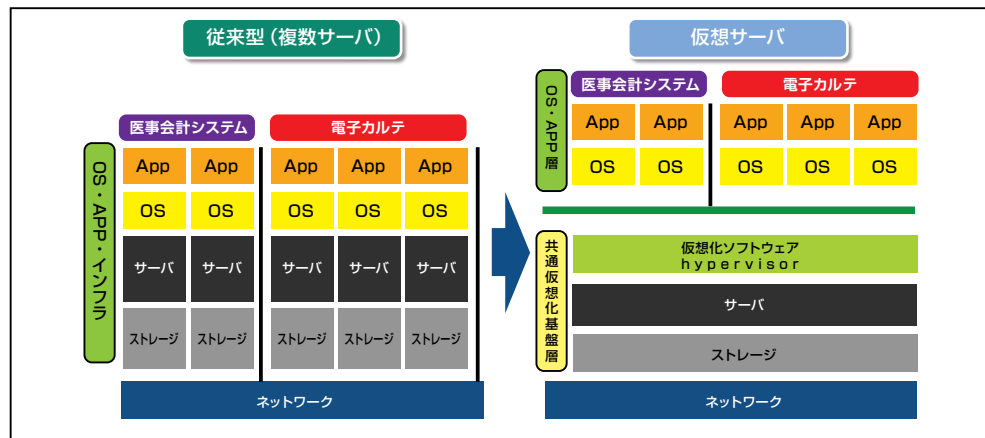
JCHO クラウド・プロジェクト 構築フェーズが進展中

理事（IT担当） 中村 重郎

前回報告の通りJCHOクラウド・プロジェクトは、落札企業も決定し七月より両ベンダーが参加して構築フェーズが順調に進行中です。今回はそのうち、東芝ITサービス(株)が担当する「基盤・インフラ」について紹介します。

仮想サーバの導入

「基盤・インフラ」ではデータセンタの整備と、その中に設置される共有仮想サーバの構築が大きなゴールですが、これらはクラウドシステムの根幹を成す最新のIT技術です。従来の病院システムでは各病院別々に医事会計システムや電子カルテのアプリケーションを稼働させるサーバ群（ハードウェア）が数多く存在していました。しかしクラウドではそれらの複数サーバをただ一つの物理的サーバに置き換えます。そしてこの一基のサーバの中にあっても異なる物理サーバが複数動いているような状況を作り上げます。これが仮想サーバです。イメージ的に近いのは電子オルガ



野における電子オルガンの仕組みだと理解してください。今回のクラウドでは10病院分の医事会計・電子カルテ・オーダーリングシステムに必要なサーバ群がわずかに一基の仮想サーバ内に実現されます。そしてこの仮想サーバにメモリーやCPU等の部品を追加することで、将来は20病院、30病院分のサーバに拡張可能です。仮想サーバの採用は大学病院などで広まっています。200床規模の10病院分の仮想サーバを構築する事例は今回のJCHOクラウドが初めてです。

データセンターの活用

データセンターとはコンピュータ・通信機器などの設置・運用のためだけに利用される専用施設です。一般のオフィス、住宅などとは全く異なる構造強度を持つよう設計され、断層、河川、海岸などから離れた強固な地盤の上に建てられています。東日本大震災レベルの地震が起きても建物はもちろん、内部に設置されているコンピュータも倒壊することの

無い強靭さを持っています。そして水を使わない消火設備、空調機器、無停電電源装置、自家発電機など、普通の企業・団体が単独で構築できないレベルの多様な設備を備えています。将来的にはデータ・情報も含めたコンピュータ資産は可能な限りデータセンターに保管することが一般的になると考えられます。特にかけがえない患者情報、医療情報はデータセンターを活用して確実に、安全にそして長く保存することが重要です。また広域大災害発生時にはデータセンターの威力が更に発揮されるはずです。

今回のJCHOクラウドでは国内最新鋭のデータセンターを東日本、西日本にそれぞれ配置し、システム・データの二重化を実現します。24時間365日稼働という病院の医療現場を支える強力なシステム環境が確保されることになります。日本でこれだけの環境を備える病院は極めて少ないのが実態です。東西のデータセンターは将来のJCHO情報環境を支えるキーストーン（礎石）です。



JCHO × ニュース

Japan Community Health care Organization

2016 WINTER 冬号 | ジェイコーニュース | vol.08

独立行政法人地域医療機能推進機構

CONTENTS

P.02 ニュース

P.04 【特集】地域包括ケアを担う訪問看護ステーションの力

宇和島病院附属訪問看護ステーション 管理者 藤山 菊美
伊万里松浦病院附属訪問看護ステーション 管理者 平川 由美子
登別病院附属訪問看護ステーション 管理者 吉田 加代子
横浜中央病院附属訪問看護ステーション 管理者 古川 恵美子
福井勝山総合病院附属訪問看護ステーション 管理者 平賀 弘美

P.07 【インフォメーション】

地域医療機能推進学会からのお知らせ
一般社団法人 地域医療機能推進学会 事務局長 中村 仁

P.08 【連続企画】メディカルスタッフに聞く

札幌北辰病院 臨床工学士長 真下 泰
横浜保土ヶ谷中央病院 臨床検査技師長 齊藤 幸弘
金沢病院 リハビリテーション士長 山崎 隆幸
中京病院 薬剤部長 磯谷 聡
星ヶ丘医療センター 栄養管理室長 平 正人
諫早総合病院 診療放射線技師長 氏原 健吾
司会：理事（広報担当） 前野 一雄

P.12 【トピックス】

情報セキュリティ
基本的対策の徹底が情報を守ります
IT推進課長 西川 英敏

P.14 【投稿】

「食」を通じて地域の方々を元気に
～栄養管理室の取り組み～
福岡ゆたか中央病院 栄養管理室 野口 直子

P.15 【投稿】

看護師×キックボクサー
「プロ」としての二つ目の顔をもって
仙台南病院 看護師 田中 藍

P.16 【JCHO GROUP】全国病院MAP



恐竜の里 勝山の町を今日も走っています
(福井勝山総合病院附属訪問看護ステーション)

特集

地域包括ケアを担う 訪問看護ステーションの力

連続企画 メディカルスタッフに聞く

JCHO発足から約2年 各職種の現状と課題

【ジェイコーニュース】

2016 WINTER

冬号 vol.08

独立行政法人地域医療機能推進機構

〒108-0074

東京都港区高輪3丁目22番12号

tel:03-5791-8220

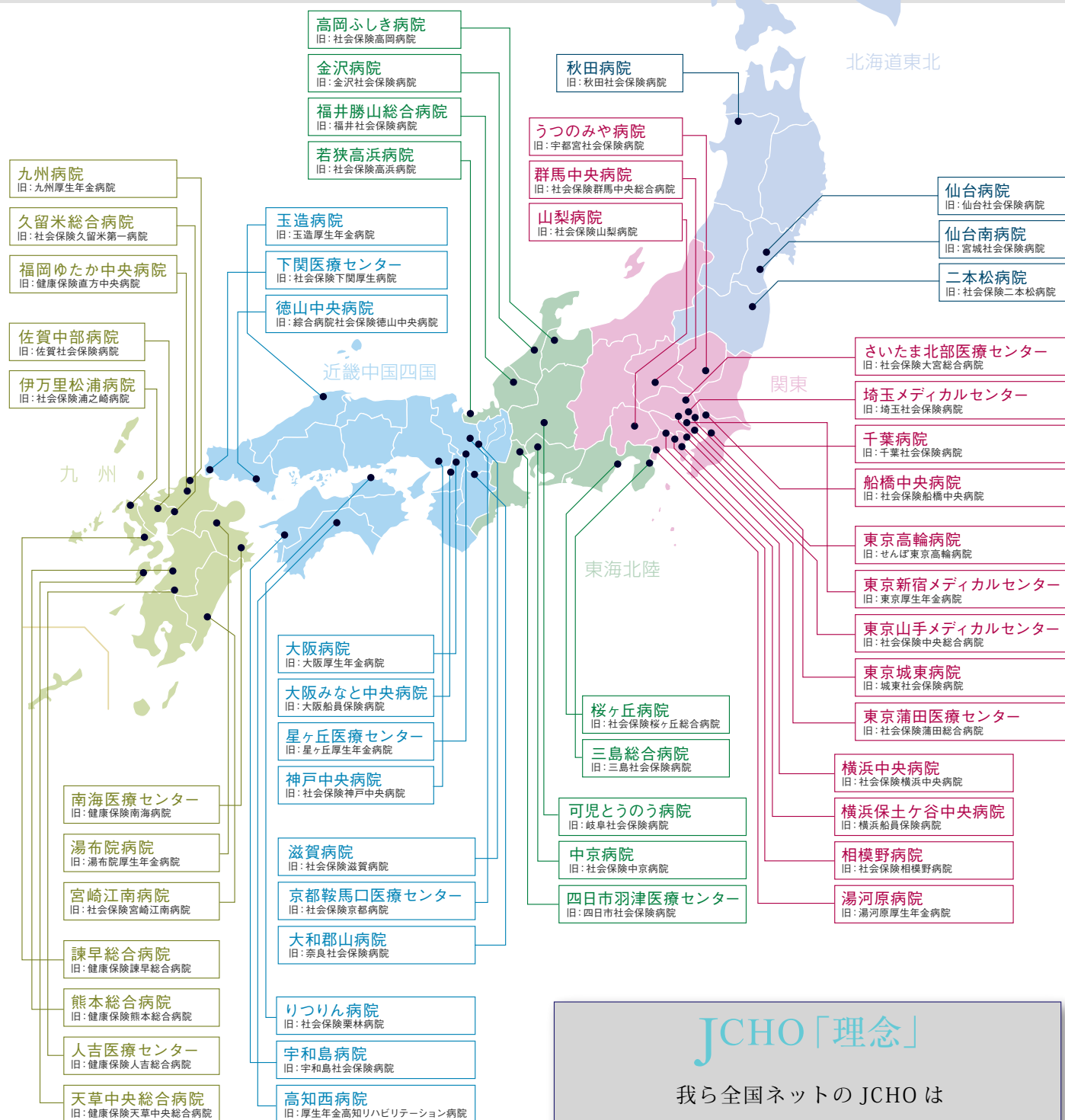
安心の地域医療を支える

JCHO GROUP

地域医療機能推進機構 全国病院MAP

本部

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



JCHO「理念」

我々全国ネットの 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

滋賀医科大学と「地域医療教育研究拠点」に関する包括協定を締結



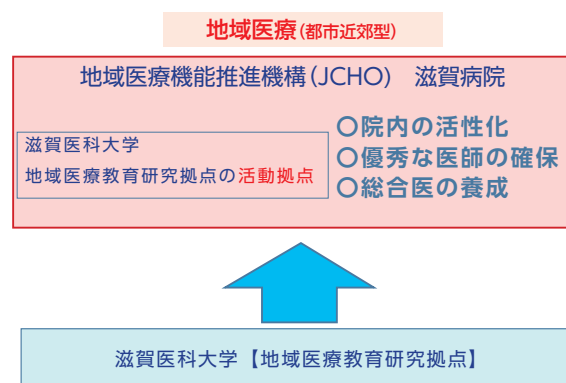
JCHOは、国立大学法人滋賀医科大学と、滋賀県における医療活動を通して、地域医療を担う医師に対する教育及び養成と確保に関する研究を行なうことを目的とした包括協定を締結しました。これにより滋賀病院に地域医療の教育研究の活動拠点が設置されました。

9月29日、尾身理事長・塩田学長出席のもと、滋賀医科大学において調印式が執り行われました。調印終了後には新聞各社の取材もあり、協定書の締結趣旨説明や記者会見が行われました。

高齢化の進行に対応するため、滋賀県においても、専門的な診療を行う医師とともに総合的な診療を行える医師を育てることが急務となると考えられます。専門に特化された大学病院では学ぶ機会の少ない総合診療についての経験を積むため、滋賀病院において医学科5年生、6年生の臨床実習を行うほか、滋賀医科大学の教員を滋賀病院に派遣するなどの人材交流も今後予定しています。



＜地域医療教育研究拠点イメージ＞



協定締結の目的

- ・都市近郊型地域医療の充実
- ・将来の地域医療を予測した教育研究
- ・総合診療医の育成
- ・優秀な医師確保の確保・診療科の安定化

地域医療振興協会との意見公開会を開催

10月9日に公益社団法人地域医療振興協会との意見交換会をJCHO本部において行いました。

地域医療振興協会の吉新理事長、JCHOの尾身理事長の挨拶、両組織の概要説明を行った後、総合診療医の育成や医師派遣、地域包括ケアなどについて意見交換しました。

また、地域医療の推進、振興を目指す両組織で共同して取り組める分野について協議した結果、クラウド型病院共有システムなどIT分野での連携についての取り組みを先に進め、今後研修等についても検討することを確認しました。



9月11日 第2回地域包括ケア推進検討委員会

第2回の委員会では、本部より提案された「老健施設の在宅復帰強化に向けた運営モデル」と「訪問看護体制の機能強化等に向けた運営モデル」について話し合われました。



9月30日 情報セキュリティ研修

情報セキュリティ管理責任者及び実務担当者を対象に、情報セキュリティの概要、病院における事例の紹介、職員教育の内容などについて研修を実施しました。

講義終了後に情報セキュリティの仕組み及び適切な管理についての理解度テストを行うことで知識の定着を図りました。

10月14日 看護部長会議

全国57病院の看護部長・総副看護師長に対し、平成26年度業務実績評価と平成27年度の経営状況、医療事故調査制度への対応、JCHO病院における看護部門の役割と看護の質向上への取り組みなどについて情報提供し、活発な議論が交わされました。

10月16日 セカンドレベル報告会

11月4日 サードレベル報告会

昨年度、JCHO本部研修センターの認定看護管理者教育課程を修了した研修生が研修修了後の一年間に職場で実践した成果を口演形式で発表しました。聴講生として参加した今年度の研修生との間で活発な意見が交わされました。



10月23日 診療放射線・臨床検査管理者研修

11月6日 栄養士・リハビリテーション管理者研修

12月4日 薬剤師・臨床工学技士管理者研修

各部門の責任者として必要な、労務管理、施設管理、内部統制、医療安全の推進など、病院の運営・経営に関する事項について研修とグループディスカッションを行いました。また、各職種の最新の動向についての理解を深めました。

12月1～2日 経理事務実務者研修

適正な契約事務、財産管理、収入の確保の必要性などについての研修を経理部門の管理者及び実務担当者を対象に実施しました。経営改善に資する知識を習得することで経理担当職員の経営意識・経営能力の向上を図りました。

12月3日 第2回 総合診療育成プロジェクトチーム会議

JCHOのスケールメリットを活かし、若手医師及び専門医を目指す医師等に魅力あるJCHO版の総合的な診療能力を有する医師の育成を推進するためのプロジェクトチームを設置し、総合医の育成に関する取り組みの方針について議論されました。

地域包括ケアを担う訪問看護ステーションの力

JCHOグループでは、現在 37 施設が訪問看護を実施しています。JCHOのミッションである地域包括ケアの推進では、訪問看護体制の強化に取り組むこととされ、自院のかかりつけ患者のみではなく、地域の診療所や介護事業所等を支援する機能として、地域に開かれた訪問看護活動を行うことが求められています。

そのため現在 19 施設が訪問看護ステーションを設置し(うち2施設は機能強化型)、開業医やケアマネジャーらとも協力して、地域全体の在宅ケアに取り組んでいます。

今回は、JCHO発足後に開設した6か所の訪問看護ステーションのうち4か所を紹介するとともに、最も歴史の長い福井勝山総合病院附属訪問看護ステーションの取り組み状況をご紹介します。

	名 称	開設年月
1	福井勝山総合病院附属訪問看護ステーション	平成10年 4 月
2	神戸中央病院附属訪問看護ステーション	平成10年 4 月
3	二本松病院附属訪問看護ステーション	平成11年 4 月
4	若狹高浜病院附属訪問看護ステーション	平成11年10月
☆ 5	宮崎江南病院附属訪問看護ステーション	平成11年11月
6	横浜保土ヶ谷中央病院附属訪問看護ステーション	平成13年12月
7	可児とうのう病院附属訪問看護ステーション	平成21年 9 月
8	金沢病院附属訪問看護ステーション	平成22年 4 月
9	高岡ふしき病院附属訪問看護ステーション	平成23年 4 月
10	下関医療センター附属訪問看護ステーション	平成23年 6 月
☆ 11	四日市羽津医療センター附属訪問看護ステーション	平成24年 1 月
12	さいたま北部医療センター附属訪問看護ステーション	平成24年 5 月
13	湯布院病院附属訪問看護ステーション	平成25年 6 月
14	宇和島病院附属訪問看護ステーション	平成26年 7 月
15	星ヶ丘医療センター附属訪問看護ステーション	平成26年12月
16	伊万里松浦病院附属訪問看護ステーション	平成27年 4 月
17	登別病院附属訪問看護ステーション	平成27年 5 月
18	横浜中央病院附属訪問看護ステーション	平成27年10月
19	りつりん病院附属訪問看護ステーション	平成27年12月

☆は機能強化型

宇和島病院附属訪問看護ステーション 看護とりハビリのチームアプローチで 自宅での生活を支援

管理者 藤山 菊美

当ステーションは26年7月にJCHO発足後初のステーションとして開設されました。スタッフは看護師3人、理学療法士1人からスタートし、現在は看護師3人、理学療法士2人、作業療法士1人、事務員1人で勤務に励んでおります。27年8月には、今年度の第一の目標の単月黒字を達成することができました。

病院は回復期リハビリ病棟や地域包括ケア病棟があり、地域でもリハビリテーションに取り組んでいる病院として信頼を得ています。そして当ステーションは宇和島市では唯一の病院附属のステーションであり、利用者の緊急時の受け入れや退院時の在宅生活への連携がしやすい環境にあります。退院直後の身体的にも精神的にも状態が不安定な時期に、体調管理や緊急時の対応、生活環境でのリハビリ、服薬管理等について、看護とりハビリがチームアプローチすることで、病状悪化や転倒を防いでいます。これらの強みを生かし、院内や連携病院、かかりつけ医や関係機関との連携をは



かり、経験を積んでいきたいと思っています。利用者さまやご家族からは「いつでも電話をして相談できるので心強いです」「来てもらうと安心します」「関係者からは「入院施設があるのが心強いですね」との声をいただいています。利用者さまの家で過ごしたいという思いと、それを支えたいというご家族の力になれるよう、スタッフ一同精いっぱい頑張りたいと思います。

伊万里松浦病院附属訪問看護ステーション

佐賀県と長崎県にまたがる広域エリアで活動開始

管理者 平川 由美子

平成6年から院内の訪問看護室として当院にかかりつけの患者のみに訪問看護を実施してきましたが、平成27年4月にステーションを開設しました。

当院は佐賀県伊万里市にあります。隣接する長崎県松浦市より委託を受け、市立中央診療所の運営をしています。診療所内に訪問看護ステーションを開設することで、現在の利用者を拡大するとともに、松浦市でも新規利用者の獲得を図っていきえると考えました。実際に始まってみると、二つの市を訪問エリアとしているため移動距離が一日50〜60kmと長く、どのようなルートで回ればより効率的に職員一人平均4名〜6名の訪問が行えるかが課題となっています。できるだけ松浦市に新規の利用者を増やすようにと苦戦しながらも日々頑張っているところです。

4月からの新規利用者の中に、ケアマネージャーから「どうしてもデイケアに行ってくれないので訪問サービスを検討したい。」と相談を受け、理学療法士(P.T)による訪問看護を開始した方がいます。専門的なりハビリを受けることにより元気になれば、主治医から「リハビリが効いているねえ」と評価されて



います。また、リハ中心の訪問看護を利用していたものの、主病である呼吸器疾患症状が落ち着かず、なかなか日常生活動作できない困難事例に対して、看護師による吸入指導、内服管理を行い体調管理することで外出できるようになった方もいます。

一人の利用者に対して情報共有をしながら看護師とP.Tによるチームアプローチで成果を出していることを積極的にアピールし、今後の訪問看護拡大につなげたいと思っています。

登別病院附属訪問看護ステーション

サテライト事業所とモバイルシステムで 北海道の地域包括ケアを担う

管理者 吉田 加代子

当院の念願であった訪問看護ステーションは平成27年5月に開設され、地域の開業医が主治医の患者にも利用していただける体制になりました。

24時間連絡対応を行うようになったことで、医療的処置や身体的介護が必要な利用者様からは、「いつでも電話で相談できて安心」「今までは何かあったら病院の救急へ30分以上かけて行っていたが、看護師さんが来てくれて処置をしてくれるから助かっている」などの声を頂き励みになっています。

当院は市街地から離れた山の温泉地にあるため、市街地にある旧職員宿舎の建物を利用してサテライト事業所を9月に開所しました。これにより近隣の市町村への訪問や当院以外の主治医からの指示による訪問の件数が増加しました。

サテライトの開所と同時に「介護サービス提供基盤等整備事業」を活用してモバイルシステムを導入しました。看護師間の情報交換や緊急時の情報共有などがスムーズになりました。今後は、訪

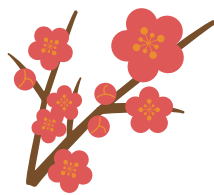


問看護記録等の時間短縮等の業務の効率化に取り組むべく支援システムを効果的に使用したいと思っています。

登別は高齢化率が32%と高い地域です。高齢者の独居はもちろん、老老介護や諸種の病気を抱えながら生活している方など、潜在的な利用対象者が多いと実感しています。

今後は「地域包括ケアを担う一員」として、医療・福祉関連機関との連携を深め、高齢者の住み慣れた自宅での安らかな看取りを実践していきたいと思っています。

地域医療機能推進学会からのお知らせ



一般社団法人 地域医療機能推進学会 事務局長 中村 仁

第1回JCHO地域医療総合医学会の開催概要について

平成28年2月26日(金)、27日(土)に東京都港区高輪のJCHO本部研修棟・AP品川アネックス・TKPガーデンシティ品川を会場に開催いたします『第1回JCHO地域医療総合医学会』の会期が近づいてまいりました。JCHO職員の皆様方からご応募いただきました「一般演題」につきましても、短い募集期間にもかかわらず435題(口演発表326題、ポスター発表109題)ものエントリーをいただきました。この場を借りて御礼申し上げます。

開催概要が固まり、プログラム構成も徐々に確定してまいりましたので、おおまかではございますが開催スケジュールをお知らせいたします。

なお、詳細につきましては学会ホームページに随時掲示しておりますので、ご確認くださいませよう願いたします。《学会ホームページ <http://www.jchs.or.jp/>》

開催スケジュール ※進行等の都合上、開始時間及び終了時間は多少変動する場合があります。

1日目〔2月26日(金)〕	2日目〔2月27日(土)〕
9:30~10:00 開会式	9:00~11:50 一般演題(口演発表)
10:10~11:50 特別企画	9:20~10:50 継続テーマシンポジウム2
12:00~13:00 ランチョンセミナー	シンポジウム3, 4
13:10~14:45 一般演題(ポスター発表)	メディカルスタッフ特別セッション1
13:20~14:40 一般演題(口演発表)	12:00~13:00 ランチョンセミナー
13:20~14:50 継続テーマシンポジウム1	13:10~14:50 一般演題(ポスター発表)
シンポジウム1, 2	13:20~14:50 継続テーマシンポジウム3
15:20~16:20 特別講演 (プロスキーマー 三浦雄一郎先生)	シンポジウム5, 6
16:50~19:00 QC活動・理事長表彰 懇親会	メディカルスタッフ特別セッション2
	一般演題(口演発表)
	閉会式

地域医療機能推進学会セミナーの開催について

この度、本学会が実施する事業の一環として、『地域医療機能推進学会セミナー』を開催いたしました。

第1回及び第2回のセミナーは、JCHO 本部研修棟地下大会議室を会場に、いずれも多数の皆様方にご参加をいただき開催することができました。

今後も各種テーマを設定し『地域医療機能推進学会セミナー』を開催してまいりますので、皆様方のご参加をお待ちしております。



第1回〔平成27年10月31日(土) 13:00~16:30〕

テーマ：平成26年度決算を踏まえた各病院の経営診断について

講師：宇口比呂志(JCHO 上席審議役)

長濱 晋佳(JCHO 本部 医療担当副部長)

木村 晴行(JCHO 本部 職員厚生担当部長)

テーマ：適正な診療報酬の算定に向けて

講師：後藤 福司(JCHO 本部 改善指導課長)

第2回〔平成27年11月21日(土) 14:00~17:00〕

テーマ：平成28年度診療報酬改定の途中経過と動向

講師：万代 恭嗣

(中医協委員・東京山手メディカルセンター院長)

特別講演：地域医療構想への対応と診療報酬改正に対する

基本姿勢

講師：石尾 肇(公認会計士・JCHO 監事)

横浜中央病院附属訪問看護ステーション

「その人らしく住み慣れた自宅で過ごすことができる」を目標に

管理者 古川 恵美子

平成14年より訪問看護事業を始め、月平均150件超の訪問を実施してまいりましたが、昨年10月に訪問看護ステーションを開設しました。当院は、地域ケアサービスセンター、地域包括ケア病棟を、後方支援病院の機能として整備し、病院全体で地域包括ケアに取り組んでおります。当ステーションの強みは、院内に事業所があるため、院内各部署との連携がスピーディに行えることや、認定看護師を活用した質の高い看護の提供ができることです。また、病院ということで、患者、利用者からは、「具合が悪くなっても、病院があるから安心」と言われることも多く、在宅での後方支援病院としての機能に期待されていることを実感しています。

また今回、新規にクラウドを使った訪問看護のシステム導入を行いました。インターネット環境があれば、パソコンや携帯タブレットを使い、どこでも入力、閲覧ができるため、院外での活動が多い私たちには業務の効率化ができます。将来的には院外の主治医とのやり取りなどにも活用し、連携強化につながると考えています。

これから超高齢社会を迎えることを



見据えた時、複数の疾患や合併症を抱えながら地域で生活していくことが当たり前前の時代となることが予測されます。今後は、身体状況が悪くなつてからのサービス導入ではなく、予防的視野をいれた地域での支援や、入院前(外来時)からの介入が非常に有効になってくると考えます。

病気や障害があっても「その人らしく住み慣れた自宅で過ごすことができる」を目標に地域の皆様にとって身近で頼りになるステーションになれるよう精進してまいります。

福井勝山総合病院附属訪問看護ステーション

雪深い中、患者・家族が待っている
17年目のステーション

管理者 平賀 弘美

平成10年に開設し、今年で17年目となりました。看護師5名・保健師1名・理学療法士1名が所属し、90名を超える利用者へサービスを提供しています。10月からは訪問看護体制強化加算を算定できるようになりました。

福井県は夫婦共稼ぎ率36.4%(全国1位)、3世代同居率17.6%(全国2位)の地域です。日中に高齢者だけが残る家庭が多く、老々介護や時には認知介護(認知症同土)といったケースもあります。

勝山の冬は雪深く、一件の訪問を終えて外に出てみると、訪問看護の屋根にもつこりと雪が積もっていて、除雪しなければ発進できないことも度々あります。ようやく次の訪問先にたどりつく、と私たちの到着を楽しみに待っていて、「来た来た、待っていたんや。」と喜んでくれます。中には駐車しやすいように除雪して待っていてくれるご家庭もあります。そんな時はあたたかい気持ちでいっぱいになります。

ステーションは院内の地域連携室、退院調整、居宅介護支援と同じオフィスに



あり、入退院や在宅生活の状況などを共有しシームレスに対応しています。また、地域の診療所やケアマネジャー、介護事業所等や市役所の担当者とのコミュニケーションも心がけています。

当院は昨年4月に地域包括ケア推進室を設置し、市役所の地域包括課と地域ケア会議を企画しています。JCHOの理念である「地域に貢献する医療を目指してさらなる努力をしていきたい」と思っています。

JCHO発足から約2年 各職種の現状と課題



前野…今回は初の試みで多職種の皆様にお集まりいただきました。各職種の現状と今後の課題などについて、病院における部門の責任者として、内容によっては地区事務所の専門職としてお話しいただきます。また2月に開催する第1回JCHO地域医療総合医学会でも各部署の役員としてご尽力いただいておりますので、そのお話も伺えればと思います。

JCHOミッションへの取り組み

前野…JCHOとなつて変化したことはあります。また、JCHOのミッションの達成に向け、特に力を入れて取り組んできたテーマ、今後取り組むべきテーマについてお聞かせください。

磯谷…日常業務に大きな変化はありませんが、国の政策である後発医薬品の使用促進、医薬分業、院外処方せんの発行に特に力を入れております。中京病院では平成26年5月から、愛知県内で初めて検査データ付院外処方せんの発行を開始し、地域の薬剤師会との薬業連携を強化しています。保険薬局の薬剤師と患者情報共有し、地域住民の皆さんへ有効性と安全性の高い薬物療法を提供することで地域医療に貢献した

用し、患者さまが入院して在宅に至るまで、どのような流れをつくるかが我々の力を発揮できるところと考えています。

在宅では日常生活動作（ADL）が非常に重要です。通常のカンファレンスでは不十分な部分があるため、金沢病院では、医療安全管理者の看護師、病棟看護師、私で、ほぼ毎日全病棟を回り、例えば転倒リスクの高い患者さんのコールマットのセッティングの仕方とか、ポータブルトイレの許可をどうするかなどについて検討しています。退院に際しては多職種とチームで活動しており、例えば在宅酸素の場合は、呼吸サポートチーム（RST）に呼吸療法認定士が参加し、散歩するときにはどうするかなど在宅での生活のスタイルをイメージしたサポートを行っております。

平…無事にJCHOへ移行したことで患者さまに安心していただき、改めて当院に対する地域の皆様からの期待の大きさを実感しました。

院内においては、特に出勤簿や勤務表の調整、文書では、非常にきめ細かく対応が求められ、独立行政法人になった重みを実感しました。

患者さんの食事について、近年は多くの個別対応が求められています。特に摂食障害の領域で、多職種との連携（言語聴覚士など）も含めながら取り組みが必要があると考えております。

いと考えております。

病棟業務では、経営面からも重要である薬剤管理指導業務を、移行前から引き続き積極的に取り組んでいます。薬事専門職としては、地区管内の薬剤部科長連絡会で薬品に関する盗難防止について討議しました。薬剤部科長間で一つの問題点を共有することができ、グループ病院の強みを感じております。

氏原…病院から参加できなかった研修会もありますが、皆モチベーションが高く自費で参加しています。今後、組織として必要な認定資格の取得あるいは技術のレベル向上のために、このモチベーションを維持できるよう、何かいいアイデアがないかと考え中です。

診療放射線技師としては医療被ばく低減を最重要課題としております。JCHOとして、国民の被ばく低減に努めていきます。

また、共同利用率を含む医療機器の利用率の向上、医療資源の有効活用を考えています。長崎には、諫早総合病院も参加しているあじさいネットという地域医療連携システムがあります。地域の開業医の先生方と画像やレポートを共有できるようになっており大変有効ではないかと感じています。

前野…放射線被ばく線量は、施設の認識によつては大きく違うとも聞きます。

氏原…JCHO内でのこの施設でも、同じ検査であれば、十分な画質が担保され

また地域へ発信していくことの必要性も感じ、地域栄養士会の施設を中心に嚥下調整食研究会を立ち上げ、各施設における嚥下食の種類や形態、名称の確認と統一を図るための調査や嚥下調整食の調理実習や試食会を実施しています。

JCHO内でも、まず近畿中国四国地区の13施設で統一化を図り、いずれはJCHO全体で検討できればと考えております。

真下…臨床工学部門は、移行前には部会というものはなかったのですが、JCHOになって正式に部会が認められ喜ばしく思います。

医療機器の購入や修理などの時、手続きが増え煩雑さは感じています。また、メーカー主宰の勉強会などについては、独法になったことで参加しづらくなった面はあります。

臨床工学で地域医療の分野という在宅医療、在宅呼吸器等の管理などですが、院内のハード的、ソフト的な問題でなかなか取り組めていない現状です。臨床工学技士が在宅医療に関わる部分に診療報酬が設定されれば、グループとしてもこの分野に積極的に取り組めるのではと感じております。また、地域の施設の自動体外式除細動器（AED）の点検についても、我々が出向いて行ってもいいのかなというところもありますし、地区で行っている救命措置

正確に診断できる最小限の被ばく線量で検査を実施する体制になるよう、これから取り組みたいです。

齊藤…私は施設数の少ない船員保険病院の出身ということもあり、他の施設との交流が取りづらかった面がありました。情報収集と発信を心がけました。

臨床検査部門は、地域との連携では直接関わる機会が少ない分野ではありますが、地域の開業医からの特殊な機器を使うような検査依頼の受入体制や検査のデータを共有化できるような体制の整備を考えています。データについては、他団体が行っているコントロールサーベイ等の集約、日本臨床検査標準協議会（JCCLS）の基準値を、各施設が使っていく体制にすることで地域の中へ情報を提供しやすくなるのではないかと思います。

山崎…組織変更については、ホームページや広報誌などを使ってアピールしました。最終的には患者さん一人一人に口頭で説明をする努力を続け、ようやく理解が得られてきました。職員一人一人がJCHO職員であるという自覚を持ち、地域の方々に説明することが重要と感じました。

身分の変更に伴う処遇、職務規程の改定などで、逆にモチベーションが下がる部分も確かにあったので、それをいかに我々部科長が頑張っていくか。委員会、勉強会の効率化で時間外勤務の短縮を

の講習会、一次救命処置（BLS）、二次救命処置（ACLS）などのトレーナーとして対応しております。

人材育成・人事交流について

前野…職員のモチベーションにも大きく関わってくる部分かと思えます。研修等の人材育成と人事交流についてお聞かせください。

磯谷…薬剤部科長研修会等の階層別研修の必要性、また業務別分野研修では特にチーム医療に関する多職種合同研修の必要性を感じております。

当院の薬剤部ではまだ人事交流は実施しておりませんが、他施設の知識・技術の習得や、一施設に留まることで固定観念、視野が狭くなるなど、その必要性は感じております。移行前は転動がある環境ではなかったことで違和感のある職員も沢山います。今後、希望者を優先に、慎重に取り組んでいく必要があると思います。

氏原…新人を対象とした基礎講習、次の段階で専門性を生かす研修会を、スケールメリットを生かしJCHOとして開催してもらえればと思います。また、モダリティ（医用画像機器）別の研修などを行うことで、「このモダリティなら〇〇病院の〇〇さん」というようなスペシャリストを育てていければと考え

図り、育児しやすい環境を作るため、各種休暇の利用を進めてきました。

JCHOは一般病棟、回復期病棟、地域包括ケア病棟、訪問看護ステーション、介護老人保健施設という多機能な施設をもつ、リハビリとしては非常にありがたい組織です。これを最大限活



前野 一雄

司会
理事（広報担当）



真下 泰

札幌北辰病院 臨床工学技士長
医療安全推進検討会委員
JCHO 学会臨床工学部会 補佐役



平 正人

星ヶ丘医療センター 栄養管理室長
近畿中国四国地区事務所 栄養専門職
JCHO 学会栄養部会 部会長



山崎 隆幸

金沢病院リハビリテーション士長
東海北陸地区事務所 理学療法専門職
JCHO 学会リハビリ部会 副部会長



齊藤 幸弘

横浜保土ヶ谷中央病院臨床検査技師長
関東地区事務所 臨床検査専門職
JCHO 学会臨床検査部会 部会長



氏原 健吾

諫早総合病院診療放射線技師長
九州地区事務所 診療放射線専門職
JCHO 学会放射線部会 副部会長



磯谷 聡

中京病院薬剤部部長
東海北陸地区事務所 薬事専門職
JCHO 学会薬剤部会 部会長

えております。

人事交流は、向上心のある人、特に若手には、やはり有効な手段の一つです。ただし、学びたいこと、やりたいことが地区内でミスマッチが起こったときには、地区をまたいだ交流もできればと思います。交流が進み、各施設の顔が見えてくることで、人事異動も軌道に乗せやすくなるのではと思います。

齊藤…管理者、中堅、入職者と階層化された研修会で、職位についたタイミンングで教育をすることによって理解が得られ、その後もスムーズになる気がします。特に入職時に与えるインパクトというのは強いと思います。

基本的な検査に関する人材育成については、生化学、免疫、生理、病理、細菌というように中身が細かく分かれており、その辺が一番難しい問題です。他団体で沢山研修会が行われているものを利用することで補填できると感じています。昨年4月に法改正された検体採取に関しては、JCHOとしても積極的に講習の受講を推奨していくことが必要であると思います。

人事交流は、若手技士にとってはスキルアップの場。実際、私も転院、異動を体験していますが、そのときに受けた印象が衝撃的でした。本当に普段やっていた仕事で、場所を移っただけで分からなくなってしまう。そういう体験は本人にとって有意義なものであ

り、受け入れる側としても刺激があることだと思っています。

山崎…リハビリ部門は、休暇を取ると取得単位数の関係で収益への影響もありますが、研修会に積極的に参加できるように、また発表があるものはできるだけ公費で行けるようにしています。業務上不可欠な資格、例えばがんリハなどについては業務命令として参加させています。

婚姻、家族の転勤などの場合に同組織内で転勤が可能であるというメリットもあるかと思っています。職員にとって選択肢が増えますし、有能な職員がやむを得ず退職するというのが防げるであろうと思います。

また、今後人事交流を進めていくうえで、JCHO内の各管内職長のスキルを統一することで、どこに行っても安心できるのではないのでしょうか。

平…栄養部門は近年、栄養・給食部門と、臨床部門と大きく二極に分かれてきており、臨床部門の管理栄養士、栄養士の数は全国的に一施設3名前後と少ない状態です。新人で入職した場合、病棟で3年ぐらいかけて実際に患者さんと接しながら研修・育成しないと臨床業務への対応が厳しいところがあります。腰を据えてのしつかりとした教育の必要性を感じています。

スキルアップについては、認定資格の取得、できればそれが病院の経営的

なメリットにもつながる、具体的には栄養サポートチーム（NST）専門療士などの取得を積極的に進められればと思います。

女性が多い部門でもあるので、これからの人事交流を考えますと、まだまだ不安感が先行している印象があります。私は地区の専門職という立場でもありますので、人事交流によるメリット等について、今在籍の職員も、これから入職される若手の皆さんへも、積極的な情報発信を心掛けたいと思います。

真下…人材育成に関しては、やはり階層別の研修会が必要と思っています。認定資格の取得のための研修会にも参加させたいのですが、経費面、人的な面で休みを与えにくいなどの問題があるので、その辺をクリアできればと思います。

札幌にはもうひとつ北海道病院があつて、地理的にも業務内容も近いため、日頃から交流しており、両施設間での人事交流はスムーズに行えると思うのですが、北海道から東北に行くのであれば辞めるという意見も多く、ここをどうしようかという悩みがあります。転勤に対する不安から、やっと一人前になった職員が数名辞めていったこともあるので、人事交流は大事だとは思っています。

が、各地区の事情なども考慮して行えればと思います。

の薬剤師とお会いして情報交換できることをとても楽しみにしております。

山崎…養成校に直接足を運び、JCHOの組織説明をしています。あとは以前病院見学を行った時、非常に沢山の方が来てくれましたので、今後管内全施設についてやっていけたらと考えています。

齊藤…関東では地区事務所が窓口となって病院見学を行いました。地区の担当者が希望を調整し、各施設の技士長から見学希望者に連絡するという体制です。当院も3名同時と、あと個別で5名ほど受け入れましたが、その方たちは全員一括採用のほうに応募していただけました。かなり効果はあったと思います。

学校訪問では、JCHOという組織をよくご存じの学校も、ご存じでない学校もあったので、特に一括採用の初年度に直接ご説明できたのはよかったと感じました。また、そのときに実習受け入れ施設に登録していただけたら非常に助かると言われました。

平…チーム医療の重要性が叫ばれておりますが、職員の大半は、栄養士あるいは栄養部門がどういう業務をしているのかご存じないと感じています。栄養部門のPR、あるいは部門の現状と課題などについても情報発信し、また皆さんからいろいろなご教示をいただければと考えております。

真下…グループ病院としての横のつながりができ、情報も共有することでお互い

人材確保の取り組み

前野…メディカルスタッフについては、今年度より地区毎の一括採用を行っていますね。人材確保についてはどうでしょうか。

磯谷…薬剤師は移行前から人材確保の難しい職種でした。グループ病院の強みを生かす教育・研修の充実、専門薬剤師や認定・指導薬剤師などの資格を取りやすい環境を整えることで、もっとJCHOのアピールをしていく必要があると感じます。

氏原…広域人事で管内全ての施設に採用される可能性があるかと説明したところ、想像以上に辞退者がいました。ただ、JCHOの病院が学生に対して魅力ある病院であれば問題ないと考えておりますので、教育実習の学生を受け入れることによってJCHOの魅力を伝えていければいいかなと考えております。

山崎…リハビリもまだ需要の多い職種で、

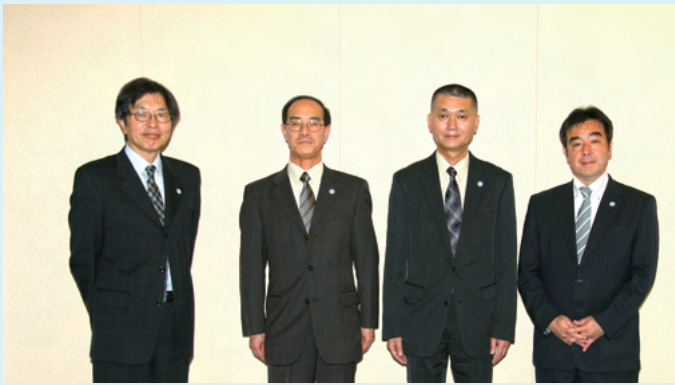
職種別職員数(メディカルスタッフ常勤職員)	
平成27年4月1日現在	
薬剤師	605 人
臨床検査技師	1,060 人
診療放射線技師	781 人
栄養士	317 人
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	1,175 人
臨床工学技士	316 人
(参考)JCHO全体	24,972 人

がレベルアップできるような学会として、お祭りみたいな学会ではなく、世の中に情報を発信して誘導していくようにしていければと思います。

シンポジウムでは、「臨床工学技士のチャレンジ」というテーマで発表します。ひとつはモチベーションを上げたいというところもあるので、臨床工学技士の専門性、認定資格の取得について。もうひとつは、我々は業務的にいろいろな隙間業務があるので、この隙間業務に臨床工学技士がどのように入っていくかというような話を取り上げ、情報を発信していきたいと思っています。

前野…ありがとうございます。おそらく皆さんそれぞれに、耳新しいこともあり、また共通することもあったかと思えます。本部としてのイニシアティブを発揮しなくてはいけない部分、地域ごと、また職種ごとのきめ細かさで対応する部分、その両方が必要だと思います。皆さん方は各職種の中心としてチームJCHOを支える原動力です。今後建設的なご提案をお願いいたします。

本座談会はLyncc会議により本部及び札幌北辰病院、中京病院、諫早総合病院をつないで行いました。



真下…就職希望者がいたとしても、病院から

地区事務所を通じて採用するとどうして

も1か月、2か月かかり、応募者が来た

いというタイミングと、こちらの採り

たいタイミングが合わないので、病院の判

断ですぐ動けるような体制をJCHO

の中で作ってい

ただければと思

います。

磯谷…今度名古屋

市で開催する合

同企業説明会で

ブースを出し、

学生を対象に東

海・北陸地区の

病院のPRをす

る予定です。人

材確保について

何か取り組みを

されているよう

なことがあります

したらお教えい

前野…2月に第1回JCHO学会が開かれ

ます。各職種によるシンポジウムも企

画されておりますが、学会への期待、抱

負をお聞かせください。

磯谷…特別セッションでは、「薬薬連携」を

テーマに、検査データ付院外処方せん

について発表いたします。全国57病院

情報セキュリティ

基本的対策の徹底が情報を守ります

JCHO本部 IT推進課長 西川 英敏

院内において、万一ウイルス感染の確認または疑いのある場合は、2次感染を防ぐための対策（消毒・隔離など）が必要です。ICTの場合は、他のコンピュータへのコンピュータウイルス拡散（2次感染）を防ぐために、LANケーブルを抜去して外部との通信を切断（無線LAN接続の場合はパソコンの電源を落として）し、院内の情報セキュリティ管理者へ報告を行い、必要な指示を受けてください。

JCHOでは、情報セキュリティに関して、複数の技術的なセキュリティ対策を行っています。例えば、患者様情報の適切な管理の為に電子カルテシステム等の診療ネットワークは、インターネット環境から隔離し、パソコンのウイルス対策、IT資産管理による許可のないソフトウェア導入の検知、Eメールに関しては複数のウイルスチェック、Eメールに添付された実行型ファイル（プログラム等）の削除等によりウイルス感染を未然に防ぐ為、適正な対策・管理を行っています。

しかしこれらのシステム上の技術的な対策を行った場合であっても、情報の扱い次第で情報セキュリティは簡単に破られてしまいます。

一番のセキュリティーホールは情報を扱う「人」なのです。

各病院での情報セキュリティ研修において既にご承知とは思いますが、基本的なセキュリティ対策について以下にまとめましたので、再確認してください。

情報セキュリティは我々職員一人ひとりの日々の心がけで守られています。

ウイルス感染の防止

- ✓ ウイルス感染は、インターネットのWeb閲覧やEメールの添付ファイルや埋め込みのURLリンク、外部とのデータのやり取り（DVDやUSBメモリなど）により感染します。業務上不要なWeb閲覧はしないこと。
- ✓ Eメールについては、添付ファイル以外にも最近は偽メールも多くなっていますので、知っている人からのメールであっても、送信者のメールアドレスを確認して、いつものメールアドレスと違う場合（特にYahoo、Gmailなどのフリーアドレスは注意！！）は、必ず電話で本人からのものかどうか確認してから添付ファイルやURLリンクを開くなどの対策を行うこと。

情報漏洩対策

- ✓ 許可のないデータの持ち出しは禁止です。機密情報を院外に持ち出す際には、必ず情報セキュリティ管理者の許可を得ること。
- ✓ 病院支給の暗号化したセキュリティUSBメモリを使用すること。
- ✓ 使用後に目的を終了したデータは、速やかに削除すること。
- ✓ USBメモリの盗難・紛失があった際には速やかに院内の情報セキュリティ管理者へその内容を報告し指示を仰ぐこと。
- ✓ 機密情報が印字された印刷物は、必ずシュレッダーにかけるか、溶解処分すること。
- ✓ Eメールを使って外部とメールのやり取りをする際には、メールの送信前に、宛先のメールアドレスを再確認して送信先に間違いがないかどうか確認すること。

ICT技術の進歩により、簡単かつ低費用でインターネットを利用できるようになり、LINE・フェイスブックなどのSNSサービスやアマゾン・楽天などでのネットショッピングなどの便利なインターネットサービスは、皆さんの日々の生活の一部となっています。

しかし、便利になった反面新たな問題も発生しています。たとえば、詐欺サイト（フィッシングサイト）に誘導されて、ユーザIDやパスワード、クレジットカード情報等を詐取され、後日クレジット会社から身に覚えのない請求を受けたり、コンピュータウイルスによりコンピュータに保管している友人のメールアドレス等のデータが盗まれる等、皆さんが意図しないところでデータが悪用されたりします。

我々が日々業務を行う病院内においても、電子カルテシステムや放射線システム等のICT化が進みさまざまな情報をデータとして蓄積し、診療や業務の効率化に役立てています。しかしながら、この医療現場にも、フィッシングやコンピュータウイルスの脅威があります。医療を扱う独法のJCHO職員としては、情報セキュリティに対しより一層の注意が必要です。

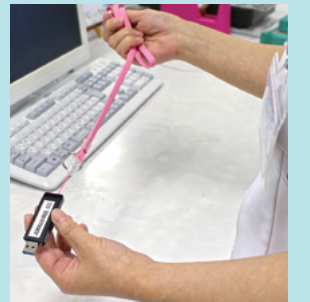
病院施設においては日常業務の中で、インフルエンザウイルスなどの院内感染対策を講じていますが、コンピュータウイルス対策についても基本の考え方は同じです。感染を未然に防ぐ水際対策と拡散防止の2次感染対策が重要です。実際のウイルスは、その感染経路として、飛沫感染、経口感染や接触感染など多様な感染経路がありますが、コンピュータウイルスの感染経路は、2つです。それは、「**ネットワーク（インターネット含む）接続**」と「**外部記憶媒体**」です。

皆さんが使用しているパソコンにつながっているものを想像してください。パソコンを動かすための電源ケーブルとパソコンを操作するためのマウス以外にはネットワーク（インターネット）へ接続するLANケーブルと外部からデータを持ち込む（又は持ち出す）USBメモリや外付けハードディスク、DVDドライブなどの外部記憶媒体がつながっています。コンピュータウイルスは、これらのLANケーブルやUSBメモリなどの外部記憶媒体から侵入するように仕組まれるため、インターネットの閲覧やEメール、そしてUSBメモリなどを介して感染します。

情報セキュリティの取り組み ～仙台病院の事例～

◆セキュリティ機能付き USB メモリを導入◆

情報漏洩対策として、平成25年からセキュリティ機能付きUSBメモリを全面的に導入しました。紛失しにくいようにストラップを付けるなど工夫もしています。これを機に、研究用途でデータを取り扱う際に個人を特定できないように加工することの徹底など、職員のセキュリティ意識が高まりました。



◆看護実習生にも情報セキュリティ研修を実施◆

当院では年間20回、100名に及ぶ看護学生実習を受け入れています。そこで、実習の初日に学生に対し30分程度、情報セキュリティ研修を実施しています。情報は正しく扱うこと、不要な情報にはアクセスしないこと等を学生にも解り易いように説明しています。今は皆さんスマートフォンをお持ちですから、特にSNSの情報拡散の怖さを強調しています。この研修は学生だけでなく引率の先生方にも好評をいただいています。

看護師×キックボクサー

「プロ」としての二つ目の顔をもって

仙台南病院 看護師 田中 藍



「食」を通じて地域の方々を元気に

～栄養管理室の取り組み～

福岡ゆたか中央病院 栄養管理室 野口 直子



当院のある福岡県直方市は、全国平均より高い水準で高齢化が進行しており、平成27年3月現在の高齢化率は30・3%と既に市民の4人に1人以上が高齢者という状況です。また、寝たきりや認知症など介護や支援を必要とする高齢者や、ひとり暮らし高齢者等の世帯も増加傾向にある地域です。

栄養管理室では、少しでも地域の皆様の健康維持に貢献するため、様々な取り組みを行っています。

◆交流しながら健康維持の知識を

「いきいき健康教室」は、月に3回、火曜日にデイルームで実施しています。事前申し込み不要で、地域の方々のどなたでも参加できます。

動脈硬化予防や、高コレステロール血症予防の食事について、減塩のポイントなど、管理栄養士による説明の後、質問タイムを設けています。

毎回参加される方々同士での交流の場にもなっており、中には高齢でひとり暮らしなので、

家に引きこもらない為に参加しているという方もいらついています。

◆話題の調理法でよりよい食生活へ

「ヘルシークッキング会」は、管理栄養士が調理師範を行い、参加者は試食しながら見学して頂きます。

これまで、玉葱水や、レモン塩、発酵食品などをテーマに、話題の調理法を紹介し、後にパンフレットを作成し、外来でも配布しています。また、アンケートを実施し、参加者の方が希望するテーマを取り入れることもあります。



◆リハビリ部門と共催の健康教室

「健康教室」は、地域の公民館に出向きリハビリテーション科と合同で開催しております。

前半は正しいウォーキングの方法の講習後、実際に周辺を歩いて頂き、後半は管理栄養士が、生姜ごはんや豚汁を提供し、ひとり暮らしでも簡単に作れる料理を紹介しました。

今後も、活動を通じて、地域の方々のお役に立てる栄養管理室を目指して活動してまいります。



◆キックボクシングとの出会い

2009年の春、手術室勤務だった頃の話です。椅子に乗って術野をライティングし、椅子から降りようと膝を曲げた瞬間、膝蓋骨を脱臼してしまいました。3回目の脱臼であつたことから手術し、リハビリにスポーツジムへ通うことになりました。どうせなら楽しめるスポーツをしたいと調べたところ、近くにキックボクシングジムがあると知り即決しました。この時29歳。「20代最後の年に何かしたい」そんな気持ちもありました。

◆選手としての自覚、そしてプロデビューへ

始めて数年間は、体を動かすことが好きで練習は続けていきましたが、試合には消極的で年に1回出る程度でした。そんな中、2013年に「聖域 challenge」という東北の女子のベルトが創設され、トーナメントに出場することになりました。プロ選手と同じメニューをこなす追い込み練習は本当にキツかったです。

その甲斐あつて女子フライ級(51kg)の初代王者になりました。東北のベルトをとつたことでアマチュアファイターとして戦い続けるという決意が固まりました。翌年にはミニフライ級(48kg)の初代王者にもなり、東北で9戦9勝(1KO)2階級制覇し、2015年、普通なら選手として引退している歳でプロデビューを果たしました。

◆一日は「仕事・キック・睡眠・ビール」

Petec超人工房(PCK)というジムに所属しています。日勤、夜勤それぞれの勤務時間に合わせ週4〜5日の練習をしています。自分の練習の他、キッズクラスなどの指導員をボランティアで行っています。

完全オフという日はあまりありませんが、時間があれば寝ていたいというなまけものです。ビールが大好きなので練習がないとすぐビールを飲んでしまいます。

《一日のスケジュール》

☆日勤☆
7:30 起床
8:30 始業
17:15 (～19時頃) 終業
終業後～22時練習
22時～ジム内の掃除・補強運動
0時 帰宅 洗濯・食事
3:30 就寝

☆夜勤☆
9:30 起床
10:30～13時 練習
14時 帰宅 夜勤の準備
16時 始業
翌9:30 終業
10時 帰宅 洗濯・食事
12時 就寝
15時 (～17時) 起床
17時 (～18:30) 指導・練習
0時 帰宅

◆キックボクシングの魅力

「何がそこまでさせるの?」と言われるのが、することが普通になっているので正直自分でもよくわかりません。強いて言えば「PCKに入ったから」。ジムの仲間の絆は強く、お互いがお互いを支え応援しています。

練習すればするほど成長を実感でき、自分が勝って喜んでくれる仲間がいる幸せ。勝っても納得できない自分。その繰り返しで今に至っています。「継続は力なり」不器用な私が今こうしてリングに立っているのは、まさ



リングネーム「田中 暴君 藍」を見かけましたら応援よろしくお願いします!(右が筆者)

にこの言葉のとおりです。

昨年の夏、地元テレビ局から、職場風景、練習、試合の取材依頼があり、キックボクシングというスポーツの素晴らしさ、「頑張る」ことの大切さを知ってもらえたと思う、お受けしました。

たまに患者さまやご家族の方に「テレビに出ていました?」「頑張ってください」と、激励のお言葉を頂戴することがあります。恥ずかしくもありますが、頑張ろうと嬉しい気持ちになります。職場のみんなには「怖かった」と言われ、少し心外でした。

今年は東北だけではなく、中央でも試合をする予定です。また、現役選手として試合をするだけではなく、東北の女子格闘技界を盛り上げていけるよう後輩指導・育成の力添えをしていけたらと思っています。看護師として14年目、プロキックボクサーとして2年目。二つの「プロ」として頑張ります。