

CONTENTS

p.02 ニュース

p.03 理事長メッセージ

3年目のJCHOに向けて

理事長 尾身 茂

p.04 【連続企画】病院長に聞く⑤

二本松病院 院長 六角 裕一
東京城東病院 院長 中馬 敦
高岡ふしき病院 院長 加藤 弘巳
高知西病院 院長 山田 光俊
人吉医療センター 院長 木村 正美
司会：理事（広報担当） 前野 一雄

p.07 【特集】第1回JCHO地域医療総合医学会

特別企画講師・継続テーマシンポジウム座長より

埼玉メディカルセンター 院長 細田 洋一郎
久留米総合病院 院長 田中 真紀
熊本総合病院 院長 島田 信也
東京高輪病院 院長 木村 健次郎
徳山中央病院 院長 井上 裕二
参加者の声
“時間との勝負”を終えて
一般社団法人地域医療機能推進学会 事務局長 中村 仁

p.13 【トピックス】

職場チームによる業務改善の取り組み・理事長特別賞 表彰式

チーム表彰最優秀賞 宮崎江南病院
チーム表彰優秀賞 仙台病院／船橋中央病院
中京病院／大和郡山病院／熊本総合病院
理事長特別賞 東京蒲田医療センター

p.16 【JCHO GROUP】全国病院 MAP



連続企画

病院長に聞く⑤

地域のニーズに向き合う

特集

第1回JCHO地域医療総合医学会 チームJCHOによる 新しい地域医療のスタート

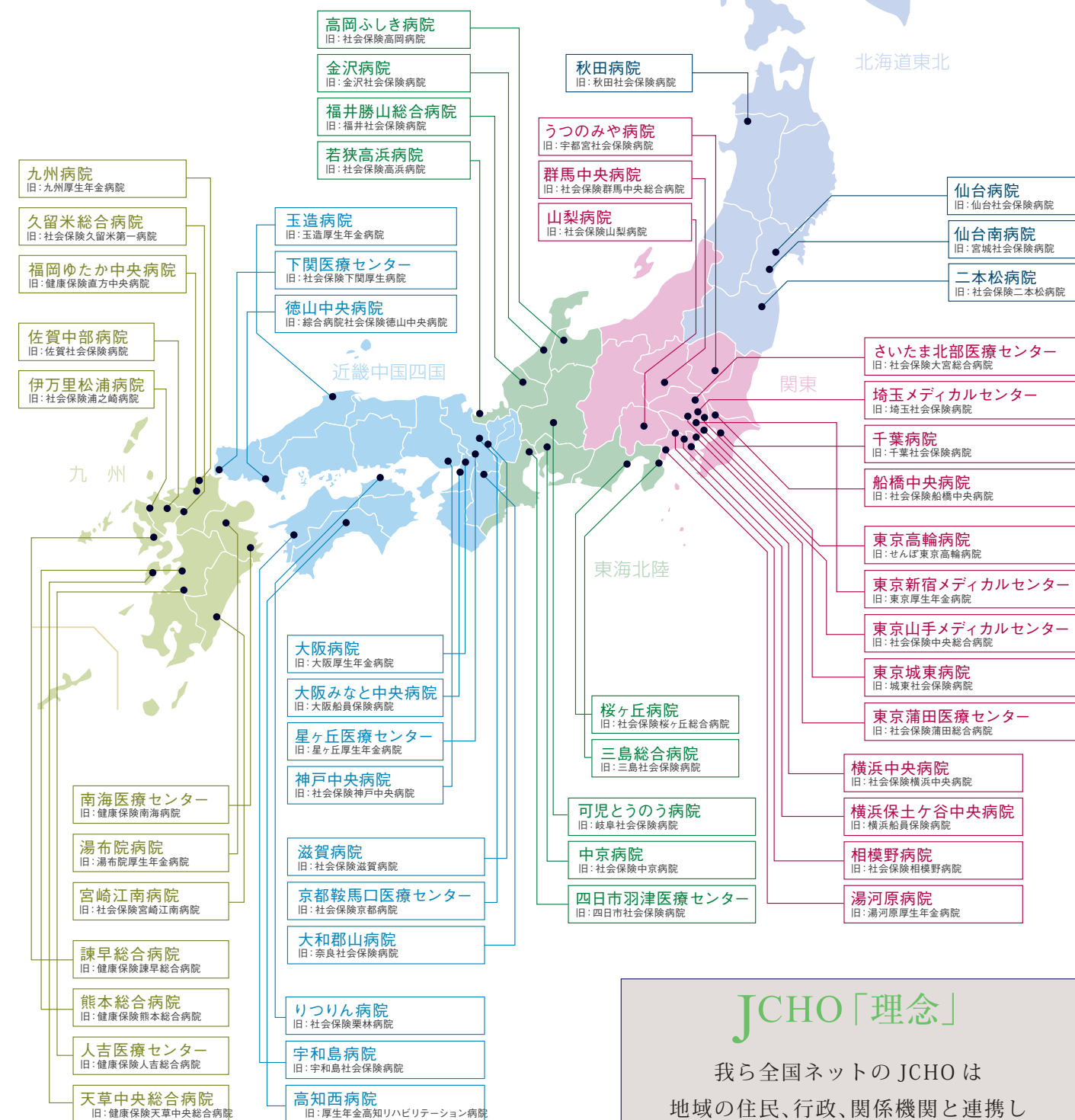
安心の地域医療を支える

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

理事長メッセージ

3年目のJCHOに向けて

理事長 尾身 茂



職員の皆さんが各地域で日夜頑張っているお陰で、JCHOは無事3年目を迎えます。今学会のテーマに「地域医療のスタートダッシュに向け全員参画を」と掲げた通り、これからが本番です。

私はクリスチャンではありませんが、若い頃に読んだ旧約聖書の伝導の書が特に好きです。

天が下のすべての事には季節があり、すべてのわざには時がある。生るるに時があり、死ぬるに時があり、植えるに時があり、植えたものを抜くに時があり…と続きます。

今の時代は、如何なる『季節』、何をすべき『時』なのでしょう？ あえて言えば「変化、変革の『季節』」、「課題に挑戦する『時』」であり、JCHOが取り組む課題は次の5点です。

① **地域完結型の医療** これからは高齢者を中心にケアの必要な人が地域で生活する社会になり、地域全体が連携して急性期から介護、リハビリ、在宅までシームレスなケアが求められます。JCHO

HO病院の約半数は老健施設を持ち、地域完結型医療を推進するのに相応しい組織といえます。急性期医療と並行して訪問看護、在宅支援看護などに力を入れたいと思います。

② **総合診療医の育成** 医療は専門医へのニーズがますます強くなる一方、幅の広い診療能力を有し、地域包括ケアでもキープレーヤーになり得る総合医が求められます。JCHOは専門医と同時に、総合診療医の育成に積極的に取り組み始めました。全国の病院に先駆けてJCHO版ホスピタリスト養成プログラムを立ち上げます。

③ **自立的な経営** つい最近まで厳しい経営状況だったいくつかの病院が、短期間に驚くほどの改善がなされました。それらに共通する要因が2つあります。職員の意識改革と、地域のニーズと提供する医療のミスマッチの是正です。一例を紹介します。ある地方の中小病院は周りに急性期の病院が多く苦戦していましたが、地域のニーズとギャップがあると判断し急性期を維持しつつ、地域包括ケ

ア病棟を開設。すると地域との連携が進まれ、地域包括病棟のみならず急性期病棟の稼働率も好転し、経営が著しく改善しました。今回の診療報酬の改定でも明らかに、地域のニーズに合致したメリハリのある病院のマネジメントが今まで以上に求められます。

④ **リスク管理** 医療の現場は様々なリスクが存在し、どんなに医療安全に努めても、残念ながら事故は起こり得ます。リスクを想定してコントロールし、重大な事故を防ぐための取り組みが重要です。ここでお願いがあります。原因は何であれ、不測の事態が生じた時には、一人で抱え込むまず、直ぐに上司に報告し、本部に連絡が入れて下さい。事件事故発生後の情報共有の遅れは、それだけで組織の信頼が失われます。

⑤ **公的病院の自覚** 独立行政法人として新たに船出したJCHOには、地域への貢献に加えて、公的病院群だからこそ果たすべき役

割を担っています。その一つが医師不足地域への医師派遣です。我々も余裕があるわけではありませんが、各病院の協力を得て、北海道根室、福島県浪江町、東京都新島などに派遣を持続します。また試行錯誤の段階ですが、クラウド型のIT技術をフル活用し、医療情報のみならず、介護・健診データ等の見える化、標準化を目指します。

3年目のJCHOは時代の求める医療の要請に応えるべく先頭を歩こうとしています。日々の努力により、それぞれの地域づくりに貢献し、日本の医療全体を一步でも前進させようではありませんか。

(第1回JCHO地域医療総合医学学会開会式挨拶から)



- 12月14日 **第3回地域包括ケア推進検討委員会**
第3回の委員会では、JCHO 病院における地域包括ケアの取り組みに関するヒアリング調査の結果を報告し、意見交換しました。
- 1月13日 **訪問看護ステーション開設に関する説明会**
19施設から36名が参加し、日本訪問看護財団佐藤美穂子常務理事より訪問看護ステーションの開設・運営に関する講義、星ヶ丘医療センターより訪問看護ステーション開設準備に関する事例の発表がありました。
- 1月13日～14日 **訪問看護ステーション管理者研修会**
訪問看護ステーションの管理者を対象に、経営・運営、職員のメンタルヘルス、内部統制について研修を行いました。また、訪問看護ステーションの機能強化のための取り組みモデルに沿ったテーマでグループワークを実施しました。
- 1月29日 **看護専門学校運営会議**
JCHO 本部において看護専門学校7校の副学校長と教務主任を対象に、独立行政法人の運営や看護専門学校の課題への取り組みについて情報共有し、活発な意見が交わされました。
- 2月2日～3日 **介護老人保健施設管理者研修会**
厚生労働省老健局老人保健課村井千賀課長補佐より診療報酬と介護報酬におけるリハビリテーションの見直しについて説明いただいたほか、老健施設における在宅復帰支援強化のための取り組みモデルに沿ったテーマでグループワークを実施しました。
- 2月25日 **病院長会議**
病院長会議がJCHO 本部で開催され、平成27年度の経営状況及び平成28年度計画等について全国57病院長による活発な議論が交わされました。
- 2月26日～27日 **第1回JCHO 地域医療総合医学会**

◆看護管理者のための
妊婦就労支援ガイドブック

働くお母さんと赤ちゃんに優しい病院づくりを目指してJCHOでは、ワークライフバランスを推進する取り組みを行っています。このたび、妊娠期間中の看護職への支援に焦点をあてた看護管理者向けの冊子『働くお母さんと赤ちゃんに優しい病院づくりを目指して』を作成致しました。妊婦自身だけでなく、妊婦と共に働く職員にとっても働きやすい環境づくりに役立つ冊子です。妊婦支援の一助になれば幸いです。(本部患者サービス推進課・JCHO健康保険組合)



◆JCHO 旗を作成しました

会議、研修会や対外的なイベント(調印式、就職説明会など)で掲揚することを目的として作成いたしました。3月中に各施設に配布しておりますので是非ご活用ください。(デザイン案は本部企画課・齋藤亜希子さんが作成)



地域のニーズに向き合う



地域の状況に応じて異なるニーズを探る

前野◆最初に各病院と地域の状況についてお伺いします。

六角◆二本松市は人口5万6千人。福島県は病床数が5千床の過剰と言われていますが、高度急性期が特に過剰であって回復期は不足しています。160床の病院、100床の老健。訪問看護ステーションは、看護師10名、パートタイムが3名、昨年の延患者数が7200名。腎センターは31台の透析機器を設置し、約100人の透析患者がいます。健康管理センターは健診バス5台があります。

中馬◆当院のある江東区は、東京都の区東部という医療圏で、人口が140、150万人、高度急性期の700床の病院も含めて300床以上の病院が10近くある中、130床とかなり小規模で、内科、外科、整形の三本柱で診療しています。昨年4月から始めた総合内科が特徴で、研修医も含めて医師が現在14人おられます。子どもから高齢者まで人口が増えている地域で、今後医療ニーズが高くなると予想されます。

加藤◆高岡市は人口約18万人。病院のある伏木地区は高齢化率が約36%で、東京と比べ20年くらい先行しています。人口は急激に減っており、高齢者自体も2020年くらいにピークを迎え、そこから縮小傾向の中で地域の医療をどう考えていくかが課題です。現在の10対1病

床と地域包括ケア病床を維持しながら、病床中の病床は院内併設型の居住施設への転換などを検討しております。

山田◆高知県の人口は80万人ですが、高知市に34万人と約45%が集中しており、医師の80%以上が高知市にいます。そして人口あたりの療養型病床群が日本一多く、地域包括ケアを推進しなければ、医療、介護、それから市民の生活が衰退してしまう状況です。当院は165床の病院で、比較的早い時期に回復期リハを始めて365日リハも実施しているのですが、今後回復期の病床が地域に増えることで患者さんの取り合いにならないかを危惧しております。

木村◆熊本県も熊本市内に医師が7割集中しているので、郡部は医師不足です。熊本、鹿児島、宮崎の県境地域にある人吉市には、市立病院も医師会病院もありませんので、できるだけ二次医療圏の中で完結する急性期中心の医療を目指してきました。

「困ったときのJCHO頼み」をキャッチフレーズに

前野◆地域との連携はいかがですか。

六角◆地域連携室は昨年8月から、看護師2名、事務1名、ソーシャルワーカー1名の体制で、訪問リハビリを昨年10月から開始しています。また、私たち院長、副院長が医師会の理事になって、医師会の活動を活発にやっていくこと、救命救急士の実習、リハビリ、看護師などの研修を受け入れることなどを通じて関係組

織との連携を深めています。

中馬◆地域連携室は、以前は事務職だけでしたが、昨年12月から専従の看護師を配置。高度急性期病院の救急（ER）ベッドからの転床の問題、開業医の先生への情報の発信など、課題が明確になってきました。**加藤◆**行政、医師会とも地域包括ケア体制に熱心に取り組まれていますので、その動きに参加する形を考えています。最近では認知症の方が行方不明になることがよくあり、少し離れた地域の包括支援センターとも密接に連絡を取り、顔なじみになってきています。「困ったときのJCHO頼み」を一つのキャッチフレーズにしております。**山田◆**市や医師会からは地域医療の研修会に呼ばれたりしております。地域医療の便利屋として使ってもらえればと思っています。

医師の確保には地元出身者へのアプローチも

前野◆地域医療、地域包括ケア等の実践と経営改善についてお伺いします。

六角◆経営改善には病床稼働率を上げることが必要ですが、今のところ約6割。やはり医師数が少ない。病棟にいる医師が5人で90、100人の入院患者さんを診ています。人がいなくて仕事が大変だから辞めるという悪循環で、医師の確保が課題のひとつです。地域包括ケア病棟は現在保留中ですが、地域ニーズはあると思います。**加藤◆**地域包括ケア病棟は持たれたらいいと思います。急性期よりも長く入院す

ることで診療や入院に伴う手がかからないので、おそらくドクターも楽になる。診療報酬も今は比較的高く設定されているので、10対1からの転換であれば、ほとんどの場合有利に働きます。**六角◆**前向きに考えていきます。**木村◆**人吉出身の医学部進学者は年間5人くらい。中には開業医のお子さんかもしれませんが、最近では人口が減少しているような地域なので、もう帰ってこなくてもいいよ、と言われることもあるようです。そういう情報を地域連携室でも把握して働きかけしています。産婦人科の先生は、お父さんが開院してお産は一人じゃできないということなのでうちに居てくれています。**六角◆**二本松も二世の医師が多いですね。親が高齢になって戻ってくる方がかなり多い。跡を継ぐ前や開業する前に何年か働かせてくださいと。そういう先生方とはその後も関係が良く、患者さんを紹介してくれますね。

若い医師が望むのは「何でも受ける」の実践による多様な経験

中馬◆関係機関とWin-Winの関係でやっていければいいですが、その辺はいかがですか。

六角◆開業医の先生の紹介は基本断らない。当院で何ができるかを分かったうえで紹介してくれるのでよくなったら必ずお返しする。

中馬◆都内はやはり競合することも多いので、地域に認知され、利用してもらうことが大事だと痛感しています。総合内科を中心に行っています。夜の救急もOK、開業医の先生にも何でも送っていたいて結構ですと発信しまして、だいぶ認知されてきました。

加藤◆高岡は輪番が充実していて、当院は裏輪番なので救急がほとんど来ない。来るのは、認知症がひどい状態とか、褥瘡の状態が悪いとか、救急車を呼ぶには問題があるような患者さん。あとは、開業医の先生から開院日の土曜のお昼に、どうも肺炎らしいと入院の相談が結構あり、皆頑張っ

て受け入れてくれています。一人受け入れることが次につながっていきますので。**中馬◆**皆が敬遠することを率先してやっている、院長忙しそうだから僕診ますとか、いろんな科の先生が言ってくれたりますね。

六角◆褥瘡のある方、肺炎とか誤嚥性肺炎、尿路感染症はかなり多い。

加藤◆基本的に何でも診ないと始まらない。これから出てくる地域枠の人たちの初期研修を何とかやらしてもらいたい。何でも受けるということを初期研修の時にしっかりとやるにはこれほどいい場所はないと思っています。

木村◆初期研修医はいいですよ。人吉も全然医者は増えていませんが、初期研修医と卒後3、10年目ぐらいの新臨床研修制度で育った若い医師が増えていきます。彼らはマイナーな科でも、当直も全然苦



理事（広報担当）◆前野 一雄



人吉医療センター 院長◆木村 正美



高知西病院 院長◆山田 光俊



高岡ふしき病院 院長◆加藤 弘巳



東京城東病院 院長◆中馬 敦



二本松病院 院長◆六角 裕一

第1回JCHO地域医療総合医学会

チームJCHOによる新しい地域医療のスタート ～ダッシュに向け全員参加を～



2日間で1800名が参加しました



厚生労働省 事務次官 二川 一男 氏



プロスキーヤー 三浦 雄一郎 氏



会長 尾身 茂

平 成28年2月26日（金）、27日（金）の両日、JCHO本部研修棟と近接する施設を会場として第1回JCHO地域医療総合医学会が開催されました。

メインテーマは「チームJCHOによる新しい地域医療のスタートダッシュに向け全員参画を」

「JCHOへの期待、JCHOとしての応え」と題する特別企画をはじめ、地域医療・地域包括ケアへの貢献や総合医の育成等をテーマとしたシンポジウム、一般演題の口演発表及びポスター発表が行われました。

開会式では、まず当学会の会長である尾身理事長から挨拶があり、JCHOが取り組むべき5つの課題を述べ（P3で概要を紹介）、3年目のJCHOが進んでいく決意を表しました。

ご来賓の厚生労働省二川一男事務次官からの祝辞では、JCHO役職員の

日頃の奮闘を労うお言葉を頂戴するとともに、JCHOへ今後期待することとして、医師不足地域への医師派遣の継続や、地域医療の充実のため、特に訪問看護や在宅療養支援への一層の取り組み、総合診療医の育成、クラウド型の病院情報システムの構築を挙げられました。

特別講演では、プロスキーヤーの三浦雄一郎氏を講師にお招きました。一度は離れた山の世界へ65歳で復帰を誓い、70歳、75歳、80歳で三度のエベレスト登頂を達成した体験談、心臓手術や骨折といったハードルをも乗り越え、歳を重ねても挑戦し続ける姿勢に勇気をいただきました。

今回の特集では、2日間で約1800名が参加し、大盛況で閉幕した当学会の様子を、核となる催しである特別企画及び継続シンポジウムを中心にご紹介いたします。

安心して暮らせる 地域づくりの中で 地域密着型の医療を進める

にならない。救急当番も研修医に教えながらやる。年間救急車が2800台位、ERをいれて7000人位受け入れますが、若い先生たちが中心となって対応しています。CPA（心肺停止）を何例経験したかも大事ですからね。

前野 ◆フレッシュなスタッフが来ると、病院全体の士気も非常に上がりますね。加藤 ◆木村先生のところは大きな病院です。で機器が充実しているんですね。

木村 ◆うちは県境だから、PETなどになかったら2人に1人は断ることにあります。CT以外はおそらくペイしませんが、それがあつて診療の幅が広がるし、トータルとしてプラスになればいいという考え方です。新臨床研修制度が始まってしばらくは、うちにも研修医が来ませんでしたが。ただ熊本市内の大きな病院は並んで見ているだけだったけど、人吉に行ったら何でもさせてくれるという情報が広まり研修医が集まりました。

中馬 ◆この前聖路加国際病院の総合診療のチームの方が来て、先生のところは何かないのがいんだと言われまして。検査機器はCTとMRIも1:5テスト。その中できちんと初期診療することはすごいトレーニングになる。小規模病院はそれも売りなのかなと思います。

前野 ◆JCHO発足後3年目がスタートしました。今後の取り組みをお聞かせください。

六角 ◆当院は医師も少ないし、できることは限られています。救急車をなるべく断らない。急性期にこだわらず、不足している回復期を重視する。高齢化率が高くなっている中で、高齢者の医療を引き続きやっていく。それから、併設の老健、訪問看護ステーションがありますので病院との関係を密にする。在宅医療を進めるため訪問看護、訪問リハビリを重視しています。老健は在宅強化型です。でさらに在宅復帰機能を充実させていきます。

中馬 ◆紹介率、逆紹介率を増やすため、地域連携室を中心に近隣の医療機関との連携を強化し、紹介患者を多く受け入れることが重要と考えています。救急は、総合内科の診療を始めてからだいぶ増えたのでこれを維持していきたいです。災害医療については、江東区の災害拠点連携病院として、防災訓練や、災害時に病棟の隣接地に救護所を造る計画に取り組んでいます。3病棟のうち1病棟はこの3月から地域包括ケア病棟に転換し、高齢者の在宅復帰機能を強化します。

加藤 ◆高岡市は病院の機能分化が進んできています。当院はそのつなぎ役として、急性期から受け入れて在宅へ戻す、あるいは介護施設からも受け入れて、その急性期の患者さんもしっかり対応する。そして、認知症をはじめとする地域のいろ

いろな「困った」を解決していくことを通じて、より地域密着型の医療を今後とも進めていきます。

山田 ◆これまでは急性期病院からの回復期の患者さんの受け入れ中心でしたが、地域包括ケア病棟の施設基準の要件になっていることもあり、救急告知病院となり救急患者の受け入れを開始しました。特にCPAの症例は地域の中で受け入れて欲しいとの要望がありました。入院件数も増え、経営面でもプラスとなっています。地元の消防と顔の見える関係ができることによって、地域の情報も入ってくるようになりました。災害医療については、災害救護病院として位置付けられており、災害訓練をやっていると考えております。また、高知県の災害医療研修制度検討会の委員として、南海トラフ地震に備えるための医師向け災害医療研修制度の作成に参加しております。リハビリに関しては、対象患者を個別に対応する体制を構築して、量よりも質を重視してやっていこうと思っています。

木村 ◆5疾病5事業のほとんどについて、住民のニーズに沿うための取り組みをしてきたと思っています。精神だけは近くの精神病院が認知症センターになっていますが、当院にも認知症の認定看護師がいてチームを作っていますので、在宅ケアや、他の介護施設での講演など教育面で役割を果たしています。地域医療構想では、どこのベッドを削減するかというような話ではなく、最終的にどのよ

うな将来ビジョンが描けるか。この先、医療、仕事・教育、住居の「医・職・住」を確保し安心して暮らせる地域づくりをしていく中で、これからの地域で必要な医療を提供していきます。

前野 ◆最後に、これだけは言いたいということがありましたら聞かせください。

木村 ◆事務職が多いという話をよく聞きますが、診療情報管理士は資格がありますし、多岐にわたる業務をしてくれて非常に助かっています。オフィス業務の事務職とは分け、本当に人が多いのか判断していただきたい。

山田 ◆今まで診療報酬が付かなかったソーシャルワーカーなどの部門の人が、今、在宅医療や地域とのコミュニケーションにおいて、キーパーソンになりつつあると感じています。

加藤 ◆医師事務作業補助のクラークも本当によくやってってくれていて、ドクターズクラークが来てから退院サマリーが100%できるようになりました。力は大きいですね。

前野 ◆独法として適正な職員数の配置は必要ですが、先生方のおっしゃる通り、単純に判断できない部分もあるかと思っています。今日お話を伺って、日本の将来の形を感じました。医療が塞栓する部分では、むしろ先取りする形で考えていかないと今後の医療は成り立たない。地域医療のリーダーであるJCHOがそこで知恵を絞っていかないと、思った次第です。

特別企画

「JCHOへの期待、
JCHOとしての応え」



を与えていただいた。

表題にお示したテーマで、国立病院機構の桐野高明理事長、東京大学高齢社会総合研究機構の辻哲夫特任教授、政策研究大学院大学の島崎謙治教授というご高名な先生方よりJCHOへの熱い期待をいただき、私を含めた3人のJCHO病院の院長が応えるという形の企画であった。

私からは、JCHOの目的、使命、理念等を簡単に説明させていただき、私共の病院が所在するさいたま市の医療・介護の今後の状況、並びに地域医療構想も含めたこれからの展望等を述べさせていただいた。超高齢化、総人口減少を迎える日本で、治す医療だけでない生活を支える地域包括ケアの要としてのJCHOへの期待が大きいことに身の引き締まる思いであった。

講師 ▼ 田中眞紀（久留米総合病院院長）



慶應義塾大学名誉教授の田中滋先生の基調講演後に6人の講師が発表した。前半3名の演者は外部からみたJCHOへの期待を、後半3名は内部からの現状を述べた。超高齢社会における地域包括医療ケアの展開に積極的な関わりを持つことがもつとも大きな期待であった。医療者とともに総合診療医を育成するこ



とは重要であり、医療過疎地やへき地に医療スタッフを派遣することも含まれている。医師会や多職種と連携しながら地域全体を支えることは「まちづくり」に繋がり、その中心として取り組むこ

とも期待されている。さらに、グループ病院として医療に関連したデータを集積・分析して社会に発信し、診療報酬を含めた医療政策への提言を行ってほしいとの意見があったが、すでにJCHO事業の一つであるIT化が期待の実現に動いている。

JCHOのミッションの実現に向けて各病院は模索しながら奮闘しているところである。専門医制度の改革で専門医を目指す医師育成の問題、また付随して医師派遣元である大学病院の意向、かたや地域医療を担う医師の供給の面において各病院がジレンマを抱えているであろうと推察できる。これからの地域の人口動態や医療事情を熟慮しながら、いかにして地域に貢献するかが課題である。



講師 ▼ 細田洋一郎（埼玉メディカルセンター院長）



第一回の栄えあるJCHO地域医療総合医学会で特別企画の講師として発表させていただくと言う大変光栄な機会

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



座長 ▼ 島田 信也（熊本総合病院院長）

本学会の大きな特長の一つは、JCHOのミッションを柱とするテーマを継続シンポジウムとして、会員が常に問題意識を持つと共に、継続的にかつ全職種によって横断的に論ぜられることである。その一つの「地域

継続テーマシンポジウム2

「人材の育成」

●総合医育成のキーポイント
～自院での取り組みの
現状と課題～

座長 ▼ 木村 健二郎（東京高輪病院院長）



「総合診療能力を有する医師の育成」はJCHOの重要なミッションのひとつである。本シンポジウムはこのJCHO

医療の革新と地域づくり」は、大道久顧問の素晴らしいご司会の下、白尾一定宮崎江南病院院長、井階友貴福井大学講師、大岩功治横浜中央副院長、那須誉人徳山副院長、古賀一成熊本副院長に様々な角度から地域住民に貢献する地域包括ケアについて現状と課題をご発表いただき、内野直樹東京蒲田医療センター院長にJCHOが果たす役割をお聴きいただいた。フロアとの討議も活発で、あっという間に90分が過ぎてしまうという大変実りあるシンポジウムとなった。

のミッションにそったテーマであり、また、新専門医制度を控えての時宜になった企画であった。亀井美登里理事とともに座長を行った。発表はJCHO病院から神戸中央病院副院長近藤盛彦先生、東京城東病院総合内科チーフ志水太郎先生および人吉医療センター総合診療部長田浦尚宏先生、そして飯塚病院副院長／総合診療科部長井村洋先生であった。コメンテーターはJCHO顧問の徳田安春先生と城東病院副院長の竹本文美先生であった。発表とディスカッションからは、

1. 教育には時間とお金と労力を要すること、組織の上層部が理解し長い目で見ることが必須であること、
2. 総合内科／総合診療が専門診療の隙間を埋める役割を越えて病院全体の土台とならなければならないこと、





（山梨病院 地域医療連携室 田村むつみ）
外来の待ち時間の有効活用など、各病院の様々な取り組みを知ることが出来、自院に戻ってからの課題をたくさんいただきました。大きな組織の中で自己研鑽できない、この尊さを次世代の職員に伝えていかなければならないと思うと同時に、JCHOの一員であることに誇りを感じる学会でした。



（三島総合病院 言語聴覚士 三島由紀）
とても緊張しましたが暖かい雰囲気の中、発表を終え達成感を味わうことが出来ました。また、他院の様々な取り組みを知ることができ、自分にとって良い刺激になりました。多職種の発表や意見を聴けるのも、この学会の魅力だと感じています。今後、専門職として自己の技術を高め、切磋琢磨する機会を得たいと思います。



（秋田病院 看護師長 阿部亜矢子）
第1回目の記念すべき会に、感染対策をテーマとしたシンポジウムに参加させていただきました。日頃、グループ病院間で感染対策についてディスカッションする機会はないので、当日は打ち合わせの時から活発な意見交換ができ、盛り上がりつつありました。今後も学会等を通して更に病院間の交流が活発になればと思います。

参加者の声



（東京蒲田医療センター 総務企画課 小笠原望）
2日間、受付スタッフとして学会に参加させていただきました。初めは他のスタッフとの連携に少々戸惑いを感じましたが、大きな問題もなく無事に学会を終える事ができました。初めての学会参加でしたが、参加者も多く来られかつ他の方との交流もできたので、良い経験になりました。



（近畿中国四国地区事務所 総務経理課 佐々木優）
記念すべき第1回学会に、参加・発表させていただきました。各発表者が様々な視点から調査・分析されており、日々病院運営に取り組んでいる事に刺激を受けました。また、日頃より電話でしか会話をした事のない方と顔を合かし、情報交換できる事も学会の魅力かなと感じました。連続発表記録を狙って、精進したいと思っています。



（佐賀中部病院 看護師 横尾美智子）
学会では様々なプログラムが組み込まれており、多くの学びを得ることができました。今回、発表を通して活動内容について院内へ情報発信し、がん患者指導管理料算定に向けて取り組むことができた貴重な経験になりました。今後も、学会での学びを活かしJCHOの使命を念頭におきながら業務に取り組んでいきたいです。



（うつのみや病院 看護師長 舘野洋子）
新機構移行後はじめての学術集会であり、地域連携や医療安全など様々な分野から取り組み事例や研究が発表されました。自施設を含め地域医療全体を盛り上げようと切磋琢磨されていることを実感しました。私も感染管理認定看護師として医療関連感染サーベイランス実践報告を発表し、他施設の方と活発な情報交換ができました。



（徳山中央病院院長 井上裕二）
JCHOが地域医療、地域包括ケアの要として機能するための情報システムとして「JCHOクラウドプロジェクト」

「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

最優化計画」が策定された。これに基づき本年1月に1病院が、2月には5病院が稼働を開始した中でのシンポジウムだった。
最初に中村重郎JCHO理事から、計画策定の背景とプロジェクトの全体像および稼働中の病院が直面している問題について解説があり、続いて姫野信吉姫野病院理事長から「WEB技術の活用で電子カルテは地域包括ケアにどう役立つか？」、絹川常郎中京病院院長から病院の情報化にしばしば携わった経験から「JCHOクラウドに期待する」管理者の視点、佐藤秀暢富士通ヘルスケア事業本部長からプロジェクトの事業計画ともいえる「医療情報システムの変遷と今後の方向」が示された。



佐藤 秀暢氏
富士通株式会社
ヘルスケア事業本部長



石原 謙氏
愛媛大学大学院 教授



中村 重郎
JCHO理事



絹川 常郎
中京病院 院長



姫野 信吉氏
姫野病院 理事長

最後に石原謙愛媛大学教授から「情報やシステムそして社会制度に騙されてはいけない」と前提そのものを批判的に捉えることの重要性が示され、各演者から時代の流れを的確に捉えたプロジェクトであり産みの苦しみを越えるように、とエールが送られた。

第2回 JCHO地域医療総合医学会

会期 2016年9月16日(金)・17日(土)

会場 TKPガーデンシティ品川
JCHO本部研修棟(東京都港区高輪)

特別講演 山中 伸弥 先生
京都大学IPS細胞研究所長／
未来生命科学開拓部門教授

9月16日(金)
16:00～17:00(予定)
TKP ガーデンシティ品川

時間との勝負を終えて

一般社団法人地域医療機能推進学会
事務局長 中村 仁

昨年8月、学会の事務局長を拝命した。開催まで210日。事務局は2人。時間との勝負が始まった。「何を、どこから始めるか。」まずは全職員への開催周知だ。早速、ポスターを作成し病院に送付。次に一般演題の募集を開始。しかし期間は1カ月しか取れない。問合せが殺到し電話対応の日々。10月末から3人体制になった。12月末にホームページを改修し日程表や各種案内を掲載。演題の登録数は想定以上の435。大至急セッション分類し座長を依頼。『プログラム・抄録集』が刷り上がったのは2月第2週。25日の夜中、会場設営がようやく完成した。26日、開会式の会場は満席。講演会場には人が溢れている。懇親会も大賑わいだ。そして27日、閉会式が終了した。時間との勝負が終わった。なぜか涙が溢れ出てきた。



ご参加いただいた皆さん、ご協力いただいた学会理事・院長先生方、当日お手伝いをしていただいたスタッフの皆さん、事務局一同心より御礼申し上げます。

職場チームによる業務改善の取り組み・ 理事長特別賞 表彰式

Topics

ＪＣＨＯの各職場では、日々職場内の課題の改善に挑戦されていることと思います。このような取り組みを行った職場チームの中から、今回は５地区の地区理事より26チームが本部へ推薦されました。審査においては、創意工夫あるチーム活動により業務改善への効果が確認できることに加え、職場内にとどまらず、ＪＣＨＯ全体の模範となる取り組みであるかについても検討され、選考の結果、特に優秀な取り組みとして、次のチームが表彰されました。

職場チームによる 業務改善の取り組み

平成28年2月26日（金）、第一回ＪＣＨＯ地域医療総合医学会の会場において、「職場チームによる業務改善の取り組み」及び「理事長特別賞」の表彰式が執り行われました。この二つの表彰制度は、魅力ある職場づくり推進の一環として創設され、今回が初の表彰となります。



受賞チームについては次ページでもご紹介いたします。

◆**最優秀賞** 宮崎江南病院 強化型デイケアプロジェクトチーム
◆**優秀賞** 仙台病院 次世代業務システム研究開発チーム
船橋中央病院 NICUにおけるPNS導入推進チーム
中京病院 大腿骨地域連携バスチーム
大和郡山病院 リハビリテーション部
熊本総合病院 チーム薬剤部

理事長特別賞

業務に関する極めて顕著な功績を挙げた職員に対して授与される理事長特別賞は、東京蒲田医療センターの内野直樹院長が表彰されました。内野院長は、独立行政法人移行当初からＪＣＨＯミッションの実現に率先して取り組み、新島への医師派遣やＪＣＨＯ病院間での医療関係職種のパシをを行うとともに、透明性が高く説明責任が果たせるよう、先頭に立って独立行政法人に相応しいガバナンスの確立に積極的に取り組みました。また、病院経営に関しても職員の意識改革を図り、病院長の強力なリーダーシップの下で職員が一丸となり経営改善に取り組む、多大な貢献をされました。

表彰式では、東京蒲田医療センターの皆さんにもご登壇いただき、内野院長を中心に病院全体で取り組んだ挑戦に対して、会場から惜しめない拍手が送られました。



第1回 JCHO 地域医療総合医学会 講師・座長・コメンテーター・シンポジスト一覧

特別講演 「～ 80 歳エベレスト登頂 ～」

【講師】三浦 雄一郎（プロスキーヤー／クラーク記念国際高等学校 校長）
【座長】尾身 茂（一般社団法人地域医療機能推進学会 理事長／JCHO 理事長）

特別企画 「JCHO への期待、JCHO としての応え」

【座長】田中 滋（慶應義塾大学 名誉教授）
【講師】桐野 高明（独立行政法人国立病院機構 理事長）辻 哲夫（東京大学高齢社会総合研究機構 特任教授）島崎 謙治（政策研究大学院大学 教授）細田 洋一郎（埼玉：院長）田中 真紀（久留米：院長）島田 信也（熊本：院長）

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

【座長】大道 久（JCHO 顧問）島田 信也（熊本：院長）
【シンポジスト】白尾 一定（宮崎江南：院長）井階 友貴（福井大学医学部地域プライマリケア講座／高浜町国保和田診療所 講師）内野 直樹（東京蒲田：院長）大岩 功治（横浜中央：副院長）那須 誉人（徳山：副院長）古賀 一成（熊本：副院長）

継続テーマシンポジウム2 「人材の育成」
総合医育成のキープointー自院での取り組みの現状と課題ー

【座長】亀井 美登里（JCHO 理事）木村 健二郎（東京高輪：院長）
【コメンテーター】徳田 安春（JCHO 顧問）竹本 文美（東京城東：副院長）
【シンポジスト】近藤 盛彦（神戸：副院長）志水 太郎（東京城東：総合内科チーフ）田浦 尚宏（人吉：総合診療部長）井村 洋（飯塚病院 副院長／総合診療科部長）

継続テーマシンポジウム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

【座長】中村 重郎（JCHO 理事）井上 裕二（徳山：院長）
【シンポジスト】姫野 信吉（医療法人八女発心会 姫野病院 理事長）網川 常郎（中京：院長）佐藤 秀暢（富士通株式会社ヘルスケア・文教システム事業本部 SVP）石原 謙（愛媛大学大学院 医学系研究科 医療情報学講座 教授）

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」

【座長】細田 洋一郎（埼玉：院長）万代 恭嗣（東京山手：院長）
【シンポジスト】広瀬 崇興（北海道：副院長）安野 朝子（群馬：感染管理室長）柴谷 涼子（大阪：看護部 看護ケア推進室室長／看護師長）阿部 亜矢子（秋田：医療安全管理室／看護師長）宮田 貴紀（埼玉：副看護師長）片山 歳也（四日市：副薬剤科長）門村 将太（札幌北辰：薬剤科主任）

シンポジウム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」

【座長】住田 安弘（四日市：院長）高取 吉雄（湯河原：院長）
【シンポジスト】佐々木 淳（横浜：放射線科部長）森 麗（熊本：神経内科部長）西谷 由美（中京：看護師）佐藤 郷子（久留米老健：総合診療科医長・老健担当医師）金原 有紀子（宇和島老健：介護福祉士）宮田 昌代（徳山老健：看護師長）

シンポジウム3 「へき地及び JCHO 病院間医師派遣への対応」

【座長】網川 常郎（中京：院長）前場 隆志（りつりん：院長）
【シンポジスト】長濱 晋佳（JCHO 本部：副研修センター長／企画経営部医療担当副部長）石岡 隆（秋田：院長）小林 正宏（東京新宿：呼吸器内科）猪島 俊朗（熊本：糖尿病センター医長）

シンポジウム4 「医療事故調査制度が実施されて」

【座長】田熊 淑男（仙台：院長）山崎 芳郎（大阪：院長）
【シンポジスト】百瀬 均（星ヶ丘：副院長）上村 哲郎（九州：副院長）鈴木 利廣（すずかけ法律事務所 弁護士）豊田 郁子（IMS グループ新葛飾病院 医療安全対策室・患者支援室 医療対話推進者／患者・家族と医療をつなぐ NPO 法人架け橋 理事長）木村 壮介（一般社団法人日本医療安全調査機構 常務理事）松浦 真理子（JCHO 本部：医療安全専門職）

シンポジウム5 「事務職に求められる病院マネジメント」

【座長】内野 直樹（東京蒲田：院長）宇口比呂志（JCHO 上席審議役）
【シンポジスト】三島 俊彦（九州：事務部長）田浦 輝次（横浜中央：事務部長）菊池 恭一（東京高輪：事務部長）佐々木 仁史（東京山手：事務部長）

シンポジウム6 「接遇の向上ー実践とその効果ー及びクレーム対応への体裁の構築と各職種の役割」

【座長】前野 一雄（JCHO 理事）谷島 健生（東京新宿：院長）田中 真紀（久留米：院長）
【シンポジスト】末松 文博（九州：薬剤部長）井出 志賀子（埼玉：看護部長）山口 育子（NPO 法人ささあい医療人権センター COML 理事長）諸江 由紀子（若狭高浜：副総看護師長）高橋 悦子（相模野：歯科口腔外科部長／安全管理室副室長）桑原 博道（仁邦法律事務所 所長（弁護士・医学博士））

メディカルスタッフ特別セッション1 「JCHO の使命1」

【座長】大友 敏行（神戸：院長）佐々木功典（下関：院長）
【シンポジスト】新木 美枝（群馬：薬剤科）磯谷 聡（中京：薬剤部長）新留 信幸（大阪：診療放射線技師）氏原 健吾（諫早：診療放射線技師）柴崎 真由美（千葉：臨床検査科）小山 博史（埼玉：臨床検査技師）

メディカルスタッフ特別セッション2 「JCHO の使命2」

【座長】村本 弘昭（金沢：院長）来見 良誠（滋賀：院長）
【シンポジスト】江井 洋（二本松：リハビリテーション士長）稲村 一浩（星ヶ丘：リハビリテーション士長）中川 幸恵（札幌北辰：栄養管理室長）東 由里（星ヶ丘：副栄養管理室長）神倉 和見（中京：臨床工学技士長）真下 泰（札幌北辰：臨床工学技士長）

一般演題 口演発表（322 題）

テーマ	演題数	座 長
地域医療・介護（地域医療）	23	野田 晏宏（福岡ゆたか：院長）、井須 和男（登別：院長）、河崎 知子（北海道：看護部長）、渡部 昌平（宇和島：院長）
地域医療・介護（地域包括ケア）	30	亀川 隆久（南海：院長）、竹口 東一郎（天草：院長）、草野 英二（うつのみや：院長）、大矢 早苗（中京：看護部長）、根橋 良雄（湯布田：院長）
情報	5	森田 克徳（中京：事務部長）
診療	23	菅沼 泰（京都鞍馬口：統括診療部長）、兜 正則（福井勝山：院長）、松本 昌泰（星ヶ丘：院長）、鳥原 康行（大和郡山：院長）
医療技術	64	中馬 敦（東京城東：院長）、白尾 一定（宮崎江南：院長）、君野 孝二（諫早：院長）、佐々木 文章（札幌北辰：院長）、岸田 喜彦（可児とこのう：院長）、加藤 弘巳（高岡ふしぎ：院長）、小澤 俊総（山梨：院長）、朝倉 徹（仙台南：院長）、武井 秀憲（三島：院長）、森望（大阪みなと：院長）
検診	12	大井田 正人（相模野：院長）、室谷 典義（千葉：院長）
運営（人材育成）	18	高橋 誠（船橋：院長）、安富 惠美子（大和郡山：看護部長）、黒田 豊（さいたま北部：院長）
運営（病院運営）	7	大村 英幸（滋賀：事務部長）
運営（組織マネジメント）	5	六角 裕一（二本松：院長）
連携（栄養サポートチーム）	6	山田 光俊（高知西：院長）
連携（退院調整）	7	松岡 君代（東京蒲田：看護部長）
連携（地域連携バス他）	5	三河 義弘（玉造：院長）
接遇・患者サービス他	11	田代 雅彦（群馬：院長）、中城 博見（伊万里松浦：院長）
連携（地域連携）	24	元嶋 文恵（九州：看護部長）、的場 由紀子（札幌北辰：看護部長）、島田 孝夫（桜ヶ丘：院長）、河田 哲也（北海道：院長）
安全（医療メディエーション・医療の質）	6	宮川 昌子（東京山手：看護部長）
安全（TQC活動）	6	木村 正美（人吉：院長）
安全（医療安全・医療事故調査制度）	8	後藤 英司（横浜保土ヶ谷：院長）
安全（感染・褥瘡防止）	14	野村 仁美（金沢：看護部長）、多治見 司（九州：院長）
運営（事務の効率化）／情報（電子カルテ）	6	鈴木 真佐也（仙台：総務企画課長補佐）
連携（チーム医療）	34	古本 たつ子（下関：看護部長）、浅見 昭彦（佐賀中部：院長）、土居 早苗（宮崎江南：看護部長）、河野 幸裕（若狭高浜：院長）、藤田 宜是（横浜中央：院長）、石岡 隆（秋田：院長）
連携（患者－医療者のパートナーシップ）	8	吉田 和子（仙台：看護部長）

一般演題 ポスター発表（108 題）

テーマ	演題数	座 長
情報他	7	山崎 司（諫早：事務部長）
安全（感染・褥瘡防止）	5	濱本 英治（九州：臨床工学技士長）
安全（医療安全・医療事故調査制度・TQC活動）	6	細野 克子（うつのみや：看護部長）
連携（退院調整・地域連携バス）	8	長谷川 美穂（船橋：看護部長）
連携（地域連携）	7	福井 是子（可児とこのう：看護部長）
運営（人材育成）／連携（チーム医療）	7	稲村 一浩（星ヶ丘：リハビリテーション士長）
連携（チーム医療）	7	鳥谷部 悟（仙台：診療放射線技師長）
連携（チーム医療）／栄養サポートチーム	8	平 正人（星ヶ丘：栄養管理室長）
運営（総合医育成・病院運営）	6	岡田 安正（埼玉：事務部長）
診療	8	善家 かすみ（宇和島：総看護師長）
医療技術	8	伊藤 和幸（中京：副薬剤部長）
医療技術・検診	8	齊藤 幸弘（横浜保土ヶ谷：臨床検査技師長）
地域医療・介護（地域包括ケア）	10	圓能寺 貞子（久留米：総看護師長）、橋本 純一（桜ヶ丘：事務長）
地域医療・介護（地域医療）	13	瀬高 香澄（熊本：看護部長）、佐藤 美樹（相模野：看護部長）

優秀賞

部門連係型業務・最適化システム構築への取り組み 仙台病院 次世代業務システム研究開発チーム

この度は当院の取り組みをご評価いただきありがとうございます。私共の取り組みは日常の業務を分析し、医療の質や運営上の成果が得られるのであれば、部門を問わず市販品以上のシステム開発を独自に、かつ独創性をもって進めていく事としております。既に新しい取り組みにも着手しており、次回は契約や入札を規程の観点から総合的に管理している、最適化システムの発表をJCHO地域医療総合医学会にてお見せできればと思います。

〈チームメンバー〉松坂貴之（経理課長補佐）、佐々木正典（経理課 契約係）、安彦良子（看護師長）、大野和美（看護師長）、星のり子（看護師長）他



患者と看護師の安全・安心と看護の質向上を目指したPNS導入への取り組み 船橋中央病院 NICUにおけるPNS導入推進チーム

今回、私たちは、新生児特定集中治療室（NICU）における「より安全なケアの提供」「看護師の安心の確保」を目指し、NICUの看護方式をパートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）に変更する取り組みを実施しました。看護方式を変更するには、一人一人の認識・行動の変容が必要なため、勤務する看護師・医師にとっては大変なことでしたが、皆の努力と患者を思う気持ちによって実現することができました。皆で取り組んだ活動を評価して頂けたことが何よりもうれしいです。

〈チームメンバー〉開保津貴子（副看護部長）、藤根和代（看護師長）、加藤英二（周産期母子医療センター長）、内藤幸恵（新生児科医長）



大腿骨頸部骨折患者の在院日数の短縮 中京病院 大腿骨地域連携パスチーム

大腿骨頸部骨折の患者さんに対して、退院調整を地域連携相談室から病棟へ移行し、在院日数を短縮、スムーズな連携を図ることを目的として、私たちが取り組んだQC活動に対して、この度その努力を認めていただき大変嬉しく思います。この活動はチームメンバーだけでなく、病院全体や地域全体での協力があり、成果につながっています。今後も、この受賞を励みに地域と共に患者さんのために、さらなるQC活動をしていきたいと考えています。

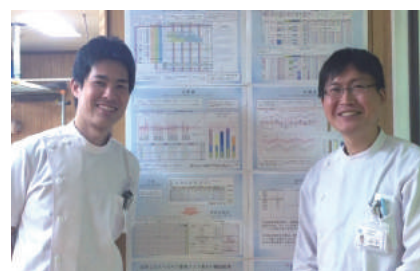
〈チームメンバー〉馬淵まりえ（整形外科医長）、大橋恵（看護師長）、水上朋子（副看護師長）、森谷康弘・米山智晃（作業療法士）、岩田智大（理学療法士）、白崎真由子（薬剤師）、佐藤仁美（MSW）、鈴木陽介（医事課）、菱田裕（医療安全管理室）



「視覚刺激に着目したリハビリ単位管理ソフトの導入効果」～Excelによる自作ソフトを用いて～ 大和郡山病院 リハビリテーション部

このような荣誉ある賞を頂いたことに深く感謝致します。職場の仲間と共にどうすれば「見やすく」「使いやすい」「効果を実感」できるのかを目標に、リハビリ単位管理ソフトを作らせて頂きました。その結果、業務の効率化を図ることに成功し、さらに従来よりも患者様に対して手厚いリハビリを提供できるという効果も生み出すことが出来ました。今後はこれに留まらず様々なことに挑戦し、地域医療に貢献したいと思っています。

〈チームメンバー〉坂田直也（理学療法士）、由良優実夫（理学療法士）



薬剤部門の革新とその劇的な業務改善 熊本総合病院 チーム薬剤部

JCHO熊本総合病院薬剤部門は、マネジメント手法の適切な導入と相互の学び合いを基本として、チーム医療だけでなく地域医療へ「一肌脱ぐ」心で貢献する中で、多くの認定取得、患者サービスの向上と技術料収入確保、学会や職能団体で役割を頂くなどの成果を得て、県下有数の薬剤部へと劇的に変化をとげて参りました。今回、JCHOでご評価頂いたことを励みに、チーム一丸となり、さらに前進してまいります。

〈チームメンバー〉藤井憲一郎、藤井裕史、市川康子、濱田政司、上淵未来、山田まゆ子、藤井浩毅、森山彬、塩塚雄基、守田尚史、古田洋一、測上美穂、大岡建太郎、本田祐子



最優秀賞

強化型デイクアへの挑戦 宮崎江南病院 強化型デイクアプロジェクトチーム

このたびは、第1回JCHO学会という、記念すべき学会で、最優秀賞を頂くことができ、本当に感激しております。27年度は、介護報酬改定があり、大きな変化が求められる1年でしたが、施設一丸となって成果を出せた事が、この賞に繋がったと思っております。

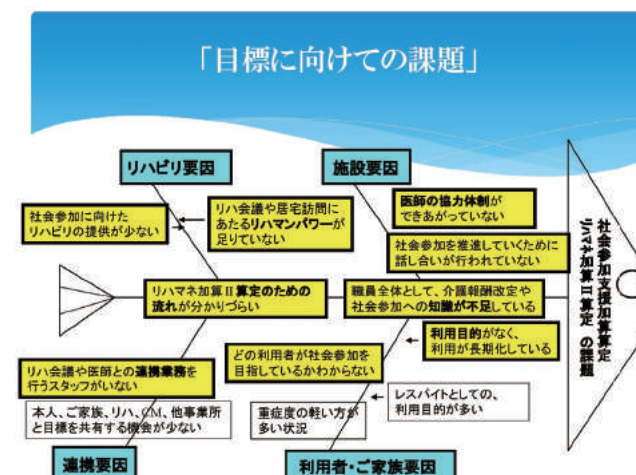


このたびは、第1回JCHO学会という、記念すべき学会で、最優秀賞を頂くことができ、本当に感激しております。27年度は、介護報酬改定があり、大きな変化が求められる1年でしたが、施設一丸となって成果を出せた事が、この賞に繋がったと思っております。

ります。今後の社会情勢を考えると、まだまだ課題もありますが、今回の賞を励みに、また、職員一丸となり頑張っていきたいと思っております。このたびは、誠にありがとうございました。

〈活動内容の概要〉
介護老人保健施設の通所リハビリテーションにおいて、強化型デイクアを目指した取り組みです。各職種が連携して目標設定、対策立案を行い、業務の品質管理を進め、全ての利用者についてリハビリテーションマネジメント加算Ⅱを算定し、28年度からの社会参加支援加算の算定を確実にしました。

〈チームメンバー〉吉川雅俊（老健 理学療法士）、吉田祥子（老健 副施設長）、三原直子（老健 看護師長）、川越大地（老健 主任医療社会事業専門員）、別府和男（老健 主任 介護福祉士）、小河由林（老健 介護福祉士）、武本祐典（老健 介護福祉士）



重要要因	対策案	実現性	効果性	継続性	点数	優先順位
社会参加を進めていく話し合いが行われていない	プロジェクトの立ち上げ、検討会の実施	◎	◎	◎	9	1
リハマネⅡの算定の流れが分かりづらい	リハマネⅡマニュアルの作成 管理職の作成	◎	◎	◎	9	2
リハビリストのマンパワー不足	休日のリハビリ勤務体制の見直し	◎	◎	◎	9	3
医師の協力体制が出来ていない	医師に合わせたスケジュール調整	○	◎	○	7	4
リハ会議や医師説明の連携調整者がいない	居宅CM、支援相談員への連携調整業務依頼	○	◎	◎	8	5
社会参加を目指している人が分からない	利用者の区分分け	◎	◎	◎	9	6
利用者の利用目的がない	リハ会議や居宅訪問指導を通して、目的の明確化	○	○	○	6	7
職員の介護報酬改定や社会参加への知識不足	施設方針の伝達、研修会の実施	◎	○	○	7	8

（◎3点、○2点、△1点）

発表資料の一部をご紹介します。掲載できなかった受賞チームの取り組み内容については、JCHO ホームページでご紹介しております。
<http://www.jcho.go.jp/>



JCHO学会の期間中に行われた受賞チームのポスター展示の様子

安心の地域
医療を支える



JCHO × ニュース

Japan Community Health care Organization

2016 SUMMER 夏号 | ジェイコーニュース | vol.10

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 新任院長メッセージ

p.04 新任理事・監事ごあいさつ

p.06 【特集】熊本地震関係報告

熊本総合病院 院長 島田 信也

湯布院病院 院長 根橋 良雄

九州地区担当理事／九州病院 院長 多治見 司

p.09 【連載企画】看護職員に聞く【Web会議】

仙台病院 看護部長 吉田 和子

東京新宿メディカルセンター 看護部長 茂木 真由美

可児とうのう病院 看護部長 福井 是子

りつりん病院 看護部長 美濃 久美子

企画経営部患者サービス推進課長 河嶋 知子

司会：理事（広報担当） 前野 一雄

p.12 【トピックス】

次世代の総合診療医の育成へ向け始動

JCHO 版総合診療医（Hospitalist）育成プログラム

JCHO 本部 医療課長 吉住 奈緒子

p.15 【インフォメーション】

第2回 JCHO 地域医療総合医学会の
開催に向けて

一般社団法人 地域医療機能推進学会 事務局長 中村 仁

p.16 【JCHO GROUP】全国病院 MAP



診療報酬改定と地域包括ケア

連続企画 看護職員に聞く

特集

熊本地震関係報告

【ジェイコーニュース】 2016 SUMMER 夏号 vol.10

独立行政法人地域医療機能推進機構 〒108-8583 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

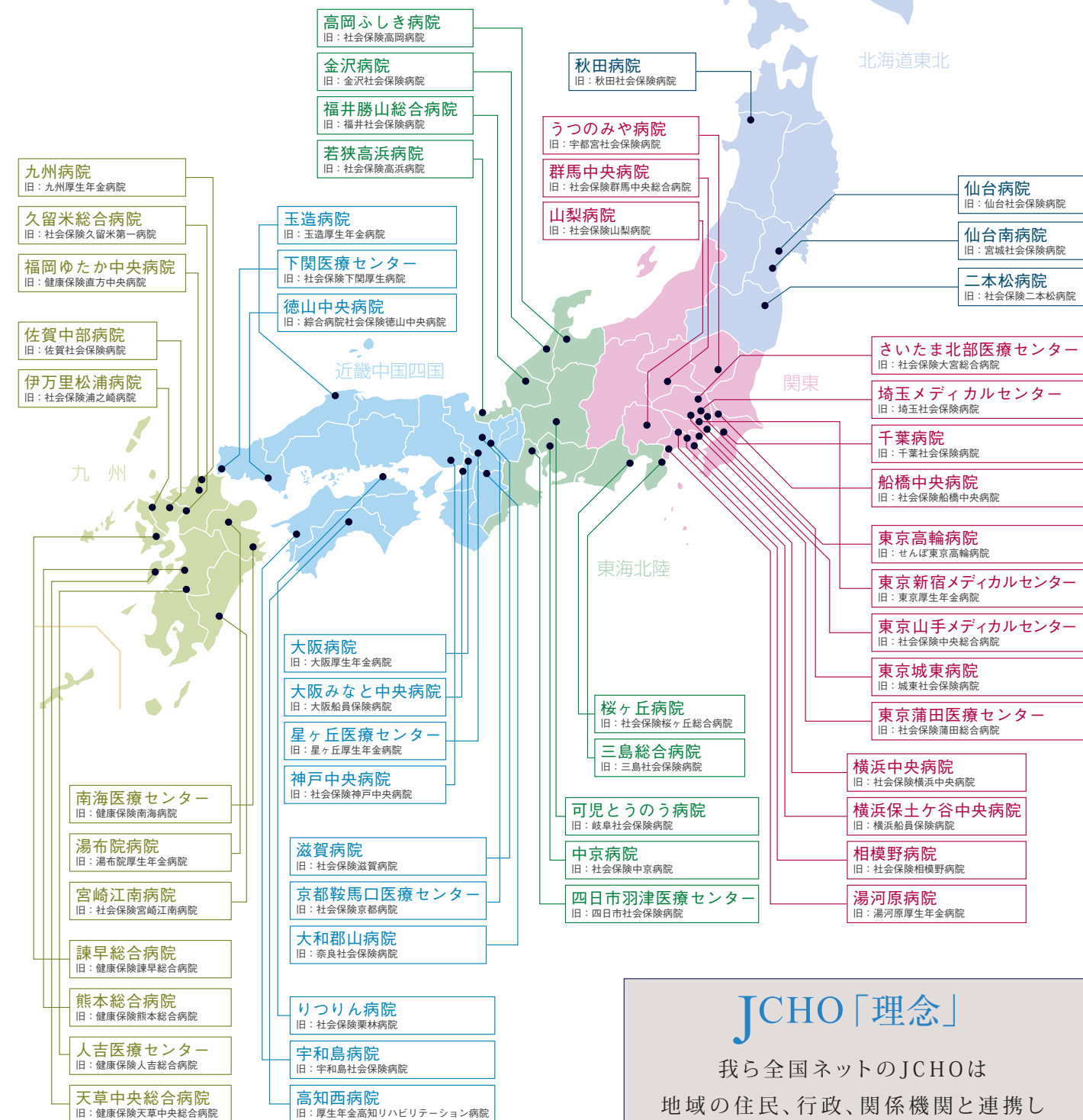
JCHO GROUP

地域医療機能推進機構 全国病院MAP

本 部

〒108-8583 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 仙台橋本ビルディング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栄1-1-10 中京病院健康管理センター内

近畿中国四国地区事務所 〒553-0003 大阪府大阪市福島区福島4-2-78 JCHO大阪病院別館3階

九州地区事務所 〒806-0034 福岡県北九州市八幡西区岸の浦1-8-1 九州病院内

新任院長メッセージ



東京新宿メディカルセンター



関根 信夫

「制度に踊らされる仕事をしてはいけない」かつて大学病院の研修担当になった時、研究仲間の先生が私に言った言葉を折にふれて思い出します。JCHO 病院としての mission をしっかりと果たしながら、当院の良き伝統・文化を尊重し、職員それぞれの医療人としての原点を見失わせることのないようにしたいと思います。

船橋中央病院



横須賀 収

JCHO 船橋中央病院は、東京に隣接した千葉県東葛飾南部医療圏において中心的な役割を長らく担ってきた病院です。当医療圏では伝統のある病院ですが、今後はこれまで以上に、地域包括医療の中核となる病院にしたいと思います。そのためにも、新病棟の建築を病院活性化のシンボルとして推進していきたいと思っています。

登別病院



伊藤 美夫

登別病院は今年度から急性期病棟、回復期・リハビリ病棟の2病棟104床とさらにコンパクトになりました。老朽化の問題があり新築移転の方向で話が進んでいます。登別唯一の公的病院として地元からの期待が高いのですが、医師確保などの難題も抱えており、真田丸のような心境です。何とか頑張っていきたいと思っています。

北海道病院



佐々木 文章

本年4月から北海道病院長を併任しております。小児科・産科を中心に周産期医療に力を入れています。さらに院内の診療体制を固めるべく循環器内科の医師確保活動を行っており、次第にめどがついてきています。地域包括ケア病棟を開業するよう準備を進めており、一層地域の病院との連携を深めていきたいと思っています。

諫早総合病院



長郷 国彦

病院の基本理念「仁愛」を職員に浸透して、皆が身内や知人を当院に受診させたいと思う病院にして行こうと思います。また、地域連携パス、認知症対策の実績をさらに積み重ね、まち作りに積極的に参加し、地域包括ケアシステムの要として、安心の地域医療を支えるJCHOのブランド名を地域に発信していきたいと思っています。

玉造病院



池田 登

当院は昨年、病院開設70周年を迎えました。この70年間一貫して整形外科に特化した病院として、この地方に貢献してまいりました。JCHOの一員として、当院の特徴を生かし、引き続き地域に貢献してまいります。当院は宍道湖畔の小高い丘の上にあり、病院から眺める宍道湖に沈む夕陽は絶景です。是非一度お立ち寄りください。

星ヶ丘医療センター



松本 昌泰

当院の医療理念は「地域の皆様に心のこもった良質な医療を提供することです。当院の最も誇りとするところは、諸先輩の長年の努力で、地域の人々から厚い信頼を得ていることです。「医療人である前に、良き社会人、良き人」として職員各位が、「あなたに会えて良かった」と言われるような医療機関を目指したいと思います。

東京蒲田医療センター



石井 耕司

当院は羽田空港の最寄りの病院です。前任の内野直樹現理事が強力なリーダーシップで意識改革され能力が更にアップした職員とやる気のある多くの新任職員を擁して、すでに大空に向かってテイクオフしております。今後は超高齢化に備えるべく地域包括ケアという未知の医療領域を安定飛行できるようにしたいと思っています。

● 3月14日

平成28年度診療報酬改定担当者説明会

28年度診療報酬改定について、厚生労働省保険局医療課の林課長補佐、中下主査にご講演いただきました。

● 3月28日

三島総合病院 周産期センターの業務を開始

周産期センター開設記念式典が28日に行われました。静岡県東部の周産期救急の一翼を担うべく整備された同センターは鉄骨3階建。産科、婦人科、小児科の診療室、新生児特定集中治療室（NICU）を含む24床の病室、分娩室などの設備を有しますが、当面は常勤医1人、非常勤医2人の体制で産科、婦人科の診療を実施します。



● 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。尾身茂理理事長から、全国2万8千人の「チームJCHO」の一員に加わった歓迎の意と今後の活躍を期待するビデオメッセージを送りました。（写真は神戸中央病院の入職式の様子）



● 4月14日

熊本地震が発生

14日の前震、16日の本震で震度7を観測したほか、九州各地で余震が相次ぎ、熊本県、大分県で大きな被害が発生しました。JCHO 病院の被災状況及び支援活動については特集で報告いたします。

● 5月19日
～ 20日

平成28年度新任管理者研修

JCHO 本部において、新任の病院長、事務部長、看護部長を対象に運営及び経営等に必要知識と実践力を取得し、管理能力の向上を図ることを目的とした研修を行いました。

◆「医療機関が地域包括ケアに取り組むための事例集」を作成しました。

JCHO 病院における地域包括ケアに関する取り組みについてヒアリングを実施し、地域包括ケアを見据えた院内各病棟・施設の運営、院内各施設の連携・情報共有の推進、地域における医療・介護関係者とのネットワークづくり、地域へ向けた情報発信・交流の推進といった課題毎に事例をとりまとめました。

JCHO ホームページにも公開しておりますのでぜひご覧ください。

<http://www.jcho.go.jp/care>

新任理事・監事ごあいさつ

JCH O移行の是非が問われる
「言い訳のできない3年目！」



管理・労務・経営
担当理事

宇口 比呂志

平成24年4月のRFO理事長に尾身理事長が就任された時より、総務部長としてお仕えし、異なる文化の3団体の統合に皆様の我慢と忍耐の上でのご理解を頂き、独法としてのJCH Oが船出しました。また、平成26年4月からのJCH Oでは、審議役・上席審議役として、更なる我慢と忍耐を皆様に強いてきたところであります。

この様な経緯を踏まえ、4月からは尾身理事長より理事を拝命いたしました。移行準備期間も含めればこの4月からは5年目を迎えることとなり、舵取りの責任の重さを益々実感しております。

さて、JCH O移行も2年が過ぎ、皆さまにも病院が売られるのかどうか、職員は一体どうなるのかという、不安を抱えながら仕事をしなければならぬという鬱々とした時期からは明らかに脱却しました。しかしながら、だからこそ逆に今「まだそんなことやっているのか！」的な外部からの指摘を受ければ、最早言い訳のできない時期に差し掛かっているという事も事実です。

JCH O職員皆の我慢と忍耐が、気泡とならないように、また、不安を抱えながら仕事をする状態には決して戻してはならないと肝に銘じ、覚悟してJCH Oの法人運営に努める所存であります。

JCH O職員の皆様には、どうかこれらの経緯を踏まえ、少しでも楽しいと思える職場になるよう、忌憚のない建設的なご意見を本部に賜れば幸甚です。今後とも、ご指導・ご鞭撻宜しくお願いいたします。

良質な医療提供は安定した経営が礎
職員が充実して働ける職場を



総合診療医・病院経営
担当理事

内野 直樹

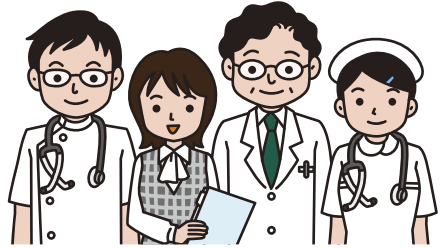
本部理事を拝命しました内野直樹です。現場一筋で生きてきた叩き上げの土着民です。（本籍・相模野 住民票・蒲田 帰省先・三島）

「職員が楽しく忙しく働ける職場を作れば病院は良くなる。安定した経営が良質な医療提供を約束する」という信念に基づいて仕事をしてまいります。

従来から「大きな声と態度、下品な表現型に問題あり」とされてきました。（本部にはもう一人似たような方がいるようですが…）独法に相応しい品性を徐々に高めながら衣の下（よろい）をチラチラ見せて、「JCH Oの破れ太鼓」から「JCH Oの良識」となれますよう、精一杯努力してまいります。

消える寸前の蠟燭（ろうそく）が光を放つように、人生の終わりに与えられた機会を無駄にせず、残り僅かな期間を燃焼しつくすつもりで頑張ります。担当領域以外にも勝手に口出ししますが、皆様におかれましてはどうか嫌わずに優しくしてください。

どうぞよろしくお願いたします。



グループであることを大きな活力に



医療・介護・地域包括ケア
担当理事

中野 恵

JCH O発足3年目の今年度から、皆様と一緒させていただくこととなりました。

3月まで配属されておりました防衛省では、隊員のみなさんの心身の健康管理、医官の育成および自衛隊病院と防衛医大の運営に関する業務等に携わっておりまして。この度のご縁で、病院運営、育成への関与としては同様ではありますが、地域の医療への貢献のため、皆さまと業務をさせていただきます。

JCH O発足後この二年間は、グループとして、どのように、業務をすすめられたでしょうか。

日常の業務では、一医療人として、それぞれの部署にて業務に精励されていらっしゃいます。

この度の震災では、全国のグループ施設が、九州の施設を気遣い、行動を起こしましたが、グループであることがいかに心強く、また、大きな力となったかということになります。医療は、チームで成り立っていますが、普段の診療はもとより、研修、研究にいたるまで、グループとしての特性を十二分に活用して頂ければと思います。発足後二年間のいわば助走期間が過ぎ、三年目となった今や、グループであることを、今まで以上に、おひとりおひとりに意識していただき日々の業務の大きな活力にしていただければと思います。

皆様方は、独立行政法人の組織人としての自覚と気概と自負をもって引き続き、邁進していただければと思います。ご一緒させていただきます。よろしくお願申し上げます。

全国で毎年継続的に成果が
得られる組織に



監事

牧 健太郎

本年4月より監事を拝命しました。

平常の業務が法令等にしたがって適切に実施されていることを確認する事が監事の職務の一つですが、JCH Oの全施設における全ての業務プロセスを監事がチェックすることは不可能です。

したがって、「病院等における平常の業務を均質化・効率化するためのルールやマニュアルがどのように定められているか」「それらのルール等にしたがった業務の実施状況を誰がどのようにチェックしているか」といった法人のリスクコントロールの仕組み（内部統制）の整備状況を確認することが監事監査の重要な目標の一つです。

JCH Oを構成する、病院（57）、介護老人保健施設（26）および看護専門学校（7）のそれぞれの施設において、長い年月のなかで、施設毎の仕事のやり方が慣習化・明文化されていることもあると思います。このように（法人全体では無く）施設毎に定められたハウス・ルールが、法人全体のルールに適合しているか否かをチェックすることも監事の重要な役割です。現場の監査時にはこのような点にも留意して臨みたいと思います。

JCH Oは発足3年目を迎えました。「桃栗3年、柿8年、柚9年、梅13年、梨15年…」との実がなる期間の例えがありますが、JCH Oの立派な実は何年目に実るでしょうか。小さな実かもしれませんが、全国で毎年継続的に成果が得られる組織になるために私も尽力する所存です。宜しくお願致します。

平成28年 熊本地震関係報告

この度の熊本地震により、熊本県・大分県を中心とした九州地方でさまざまな被害が発生しましたことに、心からお見舞いを申し上げます。被害に遭われた方々のご苦勞とご心痛をお察しし、不幸にも亡くなられた方のご冥福をお祈りいたします。JCHO における対応状況について報告します。



● 本部の対応等

4月14日（木）21時30分頃の前震に対し、直ちに機構本部に災害対策本部を設置し、被災状況把握・幹部等関係者への連絡を行いました。

その後、4月16日（土）1時25分の本震発生に緊急参集し諸対応をするともに、18日（月）にはJCHOとして国及び各自自治体等からの支援要請に対して、JCHO内全施設（熊本県・大分県内所在病院を除く）で対応を行うことを決め、理事長より全施設に対し協力要請通知の発出を決定しました。

その方針に基づき、JCHOとして医療救護班を継続派遣するとともに、九州地区管内病院とのWEB会議を開催し、現場からの状況報告及び要望等を聴取しました。

● JCHO施設の被災状況

湯布院病院において、高架水槽破損、建物亀裂等により当初は大幅な診療制限等を行いました。現在は外来については全面再開しています。入院病棟は半分程度を使用してきましたが、6月下旬に全病棟の使用が可能となりました。

その他の病院については、軽微な被害はあったものの診療に影響を与えるような大きな問題はありませんでした。

● 被災患者の受入状況

病棟に被害を受け診療継続困難となった病院からの入院患者の受入

病院の耐震化の重要性を実感

熊本総合病院 院長 島田 信也

当院のある八代市は3度の強烈震（前震…5弱、本震…6弱、八代地方震源…5強）を受けました。しかし3年前に新築した建物は、低層階（5階）と高層階（14階）が組合わさった形状のためか、思いがけず高層階ほど衝撃がありませんでした。施設ならびに機器に対する損傷は軽微であり、被災地域に在りながら病

院機能を失うことなく、JCHO病院として災害医療に大いに貢献することができました。震災直後から通常通り入院と外来診療を実施し、約1か月間で震災による救急外来の受診患者150人（重症3人、中・軽症144人、軽症のエコノミー症候群3人）を受け入れました。手術室の被害も全く無かったので、搬送された重症の開放骨折の患者に対してもスムーズに緊急手術が実施できました。

また、倒壊の恐れのある病院からの入院患者を、熊本市から8人、益城町近隣から8人、八代市から16人受け入れました。これは当院に既に入院しており状態が落ち着いてきた患者について、後方の病院に無理を言って受け入れてもらったことで病床を確保することができました。

透析患者の受け入れについては、当院の透析室が3階であるため、エレベーターの自動停止が患者搬送に支障を来しました。本震の後、熊本市近郊から延87人の透析患者（うち夜間透析57人）を受け入れましたが、本震と度重なる余震でエレベーターが使用できなかった4月16日には、自主参集した職員が歩けない患



人工透析患者の階段搬送の様子

● DMAT等の活動状況（10チーム44名）

病 院 名	派遣先	出動日
徳山中央病院	熊本医療センター	4月16日(土)～18日(月)
	阿蘇医療センター	4月20日(水)～23日(土)
九州病院	熊本赤十字病院	4月15日(金)～16日(土)
	福岡空港(SCU活動)	4月17日(日)
	久留米大学病院(SCU活動)	4月18日(月)
諫早総合病院	熊本赤十字病院	4月15日(金)～16日(土)
人吉医療センター	熊本赤十字病院	4月15日(金)
		4月16日(土)
南海医療センター	竹田医師会	4月18日(月)
佐賀中部病院	益城町保健福祉センター	5月1日(日)～4日(水)

● 医療救護班の派遣状況（7チーム38名）

病 院 名	派遣先	出動日
諫早総合病院	菊池保健所管内の避難所及び救護所	4月21日(木)～23日(土)
九州病院		4月23日(土)～25日(月)
南海医療センター		4月25日(月)～27日(水)
宮崎江南病院		4月27日(水)～29日(金)
久留米総合病院		4月29日(金)～5月1日(日)
神戸中央病院		5月2日(月)～6日(金)
中京病院	熊本市西区役所(避難所)	4月22日(金)～28日(木)

震災による救急外来の受診(4月14日～5月16日)

病 院 名	重症	中等	軽傷	合計
熊本総合病院	3	26	121	150人
人吉医療センター	1	8	47	56人
天草中央総合病院	0	7	62	69人
湯布院病院	0	1	7	8人
計	4	42	237	283人

- ・ 熊本総合病院 32名 熊本市内から8名、益城町周辺から8名、八代市から16名
- ・ 佐賀中部病院 8名（天津町から）
- ・ 人吉医療センター 5名（八代市から）
- ・ 停電や断水により稼働が困難となった施設からの透析患者の受入
- ・ 熊本総合病院 87名（熊本市周辺から）

● その他医療従事者の派遣状況

16施設から延べ60名（札幌北辰1名、仙台1名、群馬1名、千葉2名、中京10名、四日市羽津2名、大和郡山1名、下関3名、徳山5名、久留米1名、福岡ゆたか1名、伊万里松浦1名、熊本3名、人吉17名、天草8名、湯布院3名）の医療従事者を派遣しました。



医療救護班の活動（久留米総合病院）

者を担架で階段搬送しました。市民の強い要望にお応えして、急遽、外来を避難所として提供することもできました。もし建替えていなければ未耐震であった旧病院は恐らく倒壊し、犠牲者

が出ていたかと思うと空恐ろしい気持ちになると同時に、病院の耐震化の重要性を実感しました。数々のご厚情をいただき、職員一同、心から感謝申し上げます。

被災と復旧 高架水槽破損、感染症リスク

湯布院病院 院長 根橋 良雄

2016年4月16日午前1時25分、湯布院病院が震度6弱の地震に見舞われました。当時206名が入院しており、近隣からは56名の避難者が来院されました。屋上にある高架水槽が破損し、東棟は1階まで漏水し一部は水浸しとなりました。壁面のひび割れがあちこちでみられ、モルタル等の落下した場所も認められました。また屋根瓦が破損し一部は落下しました。その後も頻繁に余震が発生。停電は数時間で解消されましたが、ガスは4月17日まで使用できませんでした。震災直後の時点では、幸にして入院患者・職員には大きな身体的被害はありませんでした。

震災当日、地区事務所に依頼をし、九州病院から飲料水・非常食がトラックで届けられました。高架水槽の復旧の見込みは立たず、汚物処理が充分にできない



壊れた屋根瓦



診療報酬改定と 地域包括ケア

重症度、医療・看護必要度の 要件のクリアと精度向上 病院全体での対応が鍵

前野 ◆4月の診療報酬改定では、地域包括ケアの推進が大きな柱になっております。今日お集まりいただいた病院は7対1入院基本料の届出をしておられますが、急性期病床を維持しつつ地域包括ケアを推進する取り組みについて伺います。

河嶋 ◆今回の改定では、看護関連の項目がかなり変わりましたね。入院基本料の要件が厳格化し、その一つとして一般病棟用の重症度、医療・看護必要度のA項目、B項目が見直され、新たにC項目が追加されました。

吉田 ◆今回の改定に向けたシミュレーションでは必要度の基準を満たせず心配でした。対応としては、B項目、特に食事、口腔ケア、寝返りの部分のチェック漏れ、記載漏れが見受けられたので注意喚起をしました。あと、パルス療法の治療中に頻脈や動悸を訴える方が多いため、心電図モニター装着の妥当性を検討しました。C項目については、今まで評価されてなかったところが取れるようになったので、4月は重症患者割合が27・5%とまずまずの状態でした。

茂木 ◆当院では、まず幹部会議や各種委員会、今回の改定で評価されている急性期医療をしっかり行うことについて共通認識をもち、特に救急患者の受け入れを

積極的に行っていく方針を確認しました。必要度の精度向上に関しては、従来は看護業務改善委員会で監査を行っていましたが、今後は医師にもきちんと関わっていただけるよう周知していきたいと考えています。あと、心電図モニターの必要な患者さまに全てモニターを装着できるように整備しているところです。各病棟が何%到達しているかは、週1回、医事課から電子カルテの院内メールで各診療科の部長と看護師長に周知しています。各部署でも、それぞれ工夫した掲示をするなど、毎日、医師と看護師が自分の部署の値を確認できるようにしているところです。

河嶋 ◆病院全体を巻き込んで今回の改定に臨んだような印象を受けました。必要度の項目は、おそらく今まで医師はあまりご存じでなかったですね。心電図モニターを装着する基準については、何か検討されていたり、実際に作られたりということはありますか。

茂木 ◆今のところ明らかな基準はなく医師の判断です。看護師サイドから必要と思う場合には医師に言ったりします。基本的には重症度が高い方、心疾患をお持ちの方、抗がん剤投与中、手術後の患者さまです。明文化していくのはこれからの作業になると思います。

河嶋 ◆看護必要度として点数評価に関わる部分ですので、確実なエビデンス、根拠というのが求められてくると思います。今後ご検討いただけたらと思います。

福井 ◆当院でもシミュレーションでは必要度が満たせない状況でしたが、C項目が増えたことで25%の維持がしやすくなっています。

A項目とB項目に関しては、今までも必要度の結果が現状より低いと見受けられる病棟に対して点検しており、4月の改定では事務部門と共同して電子カルテの記録システムを使いやすいよう改修しました。そのシステムに沿って師長、副師長と総務企画課の両方でチェックが入るという状況になっていきます。

一番困ったのは、危険行動の発生日からの日数や、救急搬送後の入院、手術後の日数などの把握で、チェックシートを作成し、ハイケアユニット（HCU）から病棟への申し送りを徹底しました。今後は必要度委員会が中心となり、更に記録を充実したいと思っています。

病院全体の取り組みとしては、入院状況速報を毎日2時間毎に更新し、そこに看護必要度も入っています。また、診療会議という医師の会議でも周知を試みています。



漏水被害のあった東棟

ため感染症のリスクが危惧されました。翌17日、一時的に退院可能な患者は退院、それ以外の患者は他院への紹介をおこなう決定をしました。その結果、在院患者は23日には54名になりました。その後病棟でノロウイルスによる感染・発症患者が出ましたが短期間で終息しました。高架水槽は、応急的修理で4月24日に使用可能となりました。

6月23日現在、建物の修理が続いてい

ますが、倒壊の恐れはなく、外来・手術室はほぼ復旧、入院は半数程度の患者を受け入れてきましたが、昨日（22日）、全病棟の使用が可能となりました。

今回は、JCHO内からの迅速な支援をはじめ、地域、行政・医療機関等の協力・援助をいただきました。現在、職員が一丸となって一日も早い復旧・復興を目指して頑張っています。



九州病院からの支援物資

情報をコントロールし広報する仕組みが必要

九州地区担当理事／九州病院 院長 多治見 司

熊本、大分の被災された方々に心よりお見舞い申し上げますと共に、普段を少しでも早く取り戻せるよう願っています。

今回の地震は、2つの大きな地震が連続して発生した点と、余震の回数が桁違いに多いという特徴でしょう。そのため、被害がより拡大し、人々の不安も持続し、復旧作業のスピードも上がらず、また車中泊をする人が非常に多くなり肺塞栓対策など避難者対策の新たな問題が浮上しました。

支援活動については、各々に精一杯貢献していただき、合格点は出せるのではと思います。ただ、問題もありました。仕方ないことですが、やはり情報の問題です。どうしても断片的で全体像が掴めずに判断に迷うことが多かったように思います。情報、要望を整理、まとめて広報する仕組みが必要です。その為か、支援活動に今ひとつ統一感を感じませんでした。DMATは早期より組織だった活動が出来ていましたが、その後については、どうなったのか、何が必要なのかが伝わってきません。支援要請がないので間に合っていたのかなと思います。



DMAT 派遣先（熊本赤十字病院）での活動

期の確立、統一が必要です。現地は混乱しており、その役割を科すのは酷です。大きな自然災害が毎年のように発生しているわが国にこそ、米国の連邦緊急事態管理庁のような、大災害発生時に即座に指揮をとれる省庁横断的組織が必要と感じます。

困難はしばらく続くと思われ、これからも支援を続けたいと思います。

次世代の総合診療医の育成へ向け始動

JCHO版総合診療医(Hospitalist)育成プログラム

JCHO 本部 医療課長 吉住 奈緒子

医療は専門医へのニーズが強くなる一方、地域医療の場では、幅の広い診療能力を有し地域包括ケアシステムでも要となる総合診療医(Hospitalist)が求められるようになってきました。

JCHOは、地域医療、地域包括ケアの要として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が使命であることから、他の団体に先駆け、地域医療に貢献する総合診療医の育成を始めます。

JCHOは全国に57病院あり、病床数や診療科も多様ですが、それぞれが地域医療に貢献しています。こうした多様な病院を持つJCHOの特性を活かしつつ、総合診療医として地域医療に従事することを希望する医師の様々なニーズに対応した形で、質の高いプログラムを提供する体制をJCHO全体で構築します。

それでは「JCHO版総合診療医(Hospitalist)育成プログラム」(以下「プログラム」という)とはどのようなものなのか、具体的な内容を説明します。

地域医療の現場で 必要なエッセンスを 2年間で習得

このプログラムの対象となるのは、後期研修を修了した卒後6年目以降の医師です(図1)。総合診療科や内科診療の経験の有無は問いません。既に他科の専門医を取得している医師、これから開業して地域医療に従事することを目指している医師なども対象です。この方々が、地域医療の現場に必要なエッセンスを詰め込んだ2年間(3年間まで延長可)のカリキュラムを

コアカリキュラムを基本に 経験や希望に応じるための オプションを用意

プログラムでは、コアカリキュラムとして以下の項目を学びます(図2)。

- ① 総合診療を実践するために必要な臨床推論、臨床疫学、マネジメント等
- ② 内科を中心とした救急医療
- ③ 循環・呼吸器管理(集中治療)
- ④ 一般的な感染症管理
- ⑤ 在宅医療
- ⑥ 5疾病をはじめとした複合疾患
- ⑦ 緩和・終末期医療
- ⑧ フレイル・認知症
- ⑨ 放射線読影・超音波手技等

また、その他のオプションとして、小児科、産科、透析、精神疾患、過疎地域での研修など、ニーズに応じて専門的な研修を受けることができる体制になっています。

研修期間は原則として2年間ですが、3年間まで延長可能です。こうした研修期間や履修内容については、これまでの経験や希望に応じて柔軟に対応します。

また、研修終了後には、学会と共同(予定)で認定証を発行します。

JCHO病院の多様性を 活かした個人のニーズに 合わせたカリキュラムの 構築が可能

次に、研修病院についてです(図3)。前述の

図2 育成プログラムの研修内容

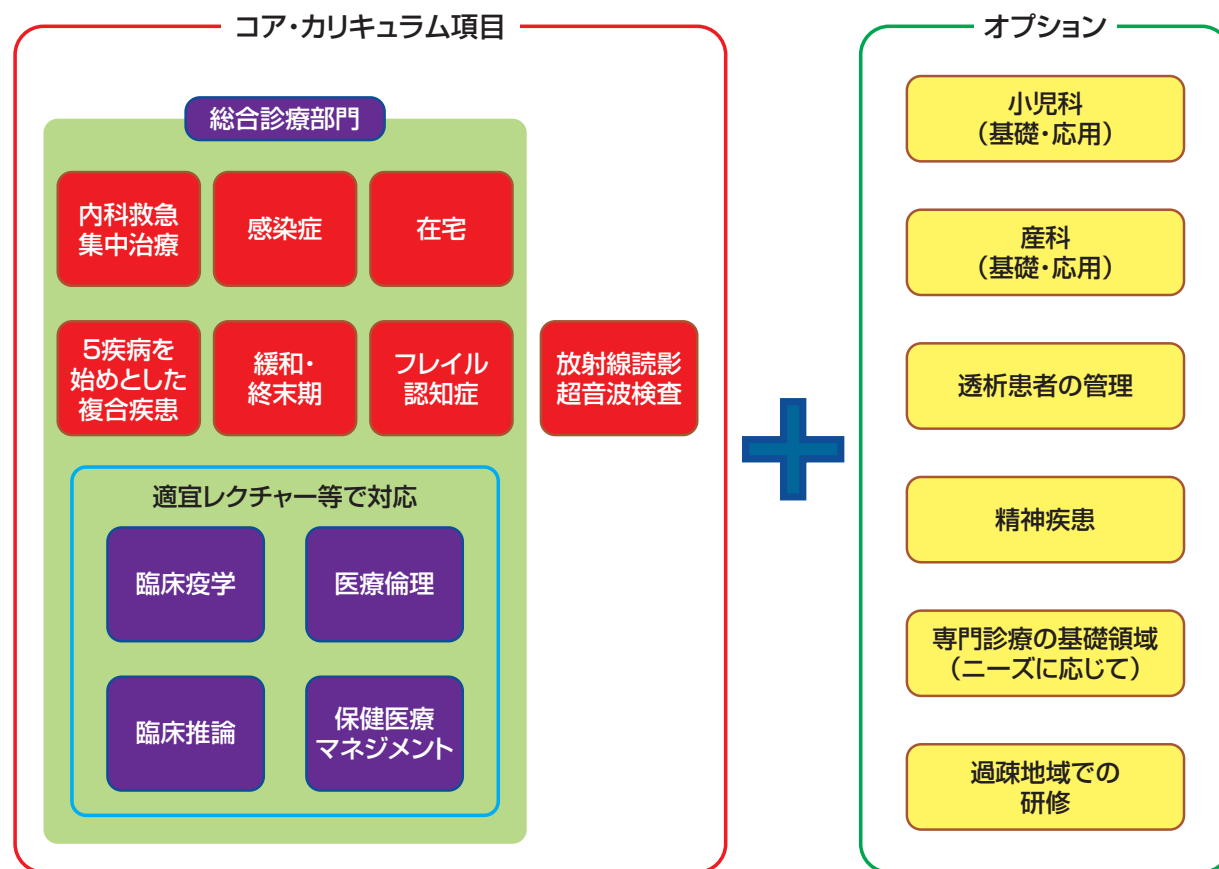
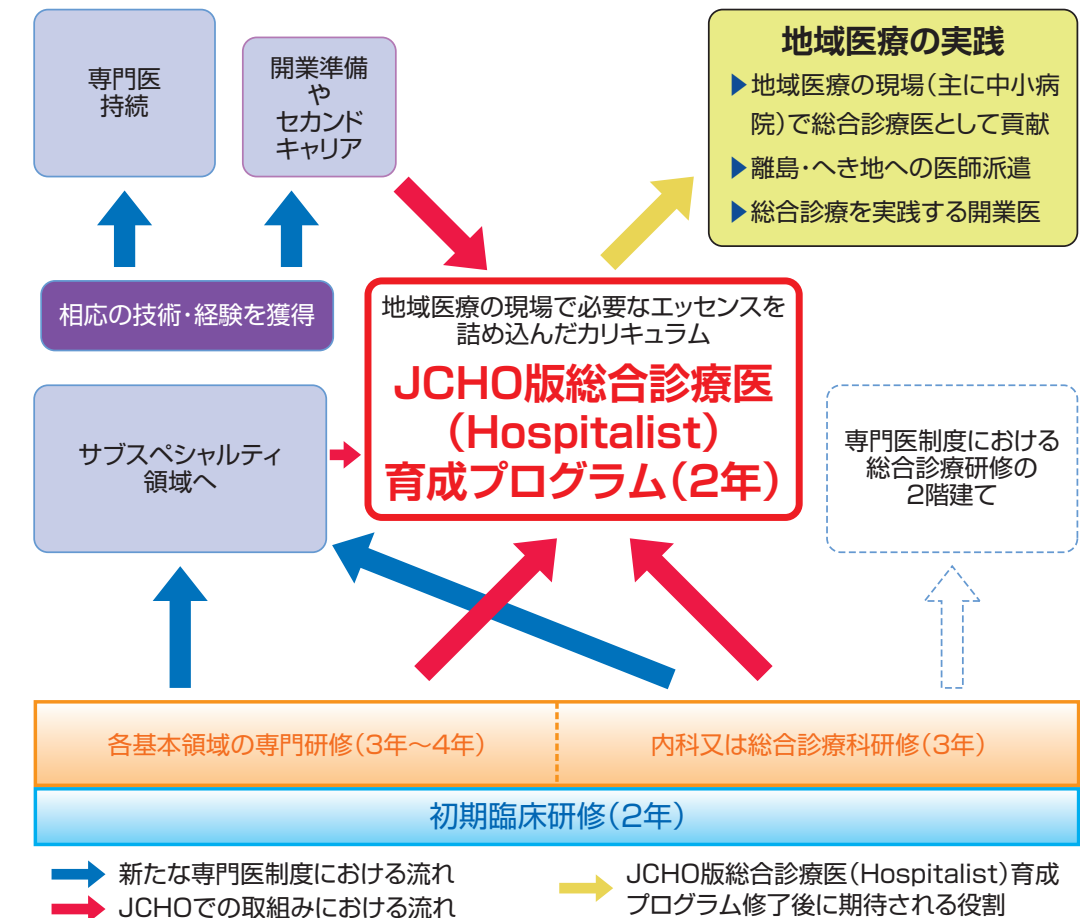


図1 JCHO版総合診療医(Hospitalist)育成プログラムとは何か？



受けていただくことで、①地域医療の実践病院(主に中小病院)における総合診療医、②医師不足地域(離島・へき地を含む)で貢献する医

師、又は③総合診療が可能な開業医、として地域医療を実践する能力を習得することを目標としたプログラムです。

注) 研修期間や履修内容については、履修者の経験や希望に応じて柔軟に対応するものとする。研修期間は2年間で想定(3年間の期間まで履修可)。

第2回 JCHO地域医療総合医学会の 開催に向けて

一般社団法人地域医療機能推進学会 事務局長 中村 仁

一般社団法人地域医療機能推進学会では、2016年9月16日（金）、17日（土）に東京都港区高輪のTKPガーデンシティ品川とJCHO本部研修棟を会場に『第2回JCHO地域医療総合医学会』を開催することとし、鋭意準備を進めております。

会長には本学会理事・JCHO埼玉メディカルセンター院長の細田洋一郎先生にご就任いただき、メインテーマを「スタートしたチームJCHO～その軌跡とミッションの達成に向けて～」といたしました。

今回の医学会は本年2月に開催しました『第1回JCHO地域医療総合医学会』のフォローアップの場として位置づけ、討議されたそれぞれのテーマが「どう展開したか。より深く分析されているか。実行にどのように結び付いているか。」等を検証することを目的にプログラムの企画編成を行いました。

この度、開催スケジュールがほぼ固まりましたのでお知らせいたします。なお、企画編成等の都合上、内容の一部を変更する場合がありますので、ご承知おきください。

●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。 (2016年6月時点)

1日目 9月16日(金)	2日目 9月17日(土)
10:30～10:45 開会式	9:00～10:30 継続テーマシンポジウム2 シンポジウム2
10:50～11:50 会長講演	9:00～12:00 一般演題（口演発表）
12:00～13:00 教育セミナー	10:30～12:00 継続テーマシンポジウム3 シンポジウム3
13:10～14:40 継続テーマシンポジウム1 シンポジウム1	12:10～13:10 教育セミナー
13:10～15:45 一般演題（口演発表）	13:20～14:50 シンポジウム4
13:30～15:40 一般演題（ポスター発表）	13:20～15:00 一般演題（口演発表）
16:00～17:00 特別講演 山中 伸弥 先生	13:30～14:45 一般演題（ポスター発表）
18:00～ 懇親会	15:00～ 閉会式

今回の特別講演には、2014年にノーベル生理学・医学賞を受賞されました山中伸弥先生（京都大学 iPS 細胞研究所所長・未来生命科学開拓部門教授）をお招きしておりますので楽しみにしてください。

また、JCHO 職員の皆様方からご応募いただきました「一般演題」につきましては、短い募集期間にもかかわらず 362 題（口演発表 282 題、ポスター発表 80 題）ものエントリーをいただきました。この場をお借りしまして御礼申し上げます。

開催概要等につきましては、学会ホームページを随時更新しておりますので、ご確認くださいませようお願いいたします。皆様の参加を心からお待ちしております。

学会ホームページ
http://www.jchs.or.jp/

第2回 JCHO地域医療総合医学会
スタートしたチームJCHO
～その軌跡とミッションの達成に向けて～

細田 洋一郎 JCHO埼玉メディカルセンター 院長
山中 伸弥 先生 京都大学IPS細胞研究所 所長 / 未来生命科学開拓部門 教授

会期 2016年9月16日(金)・17日(土)
会場 TKPガーデンシティ品川 JCHO本部研修棟
〒108-0074 東京都港区高輪3-13-3 SHINAGAWA GARDEN CITY 1F 〒108-0074 東京都港区高輪3-22-12

TEL: 03-3445-5125 FAX: 03-3445-5110
E-mail: info@jchs.or.jp
URL: http://www.jchs.or.jp/

総合診療医として 活躍できる魅力的な キャリアパス

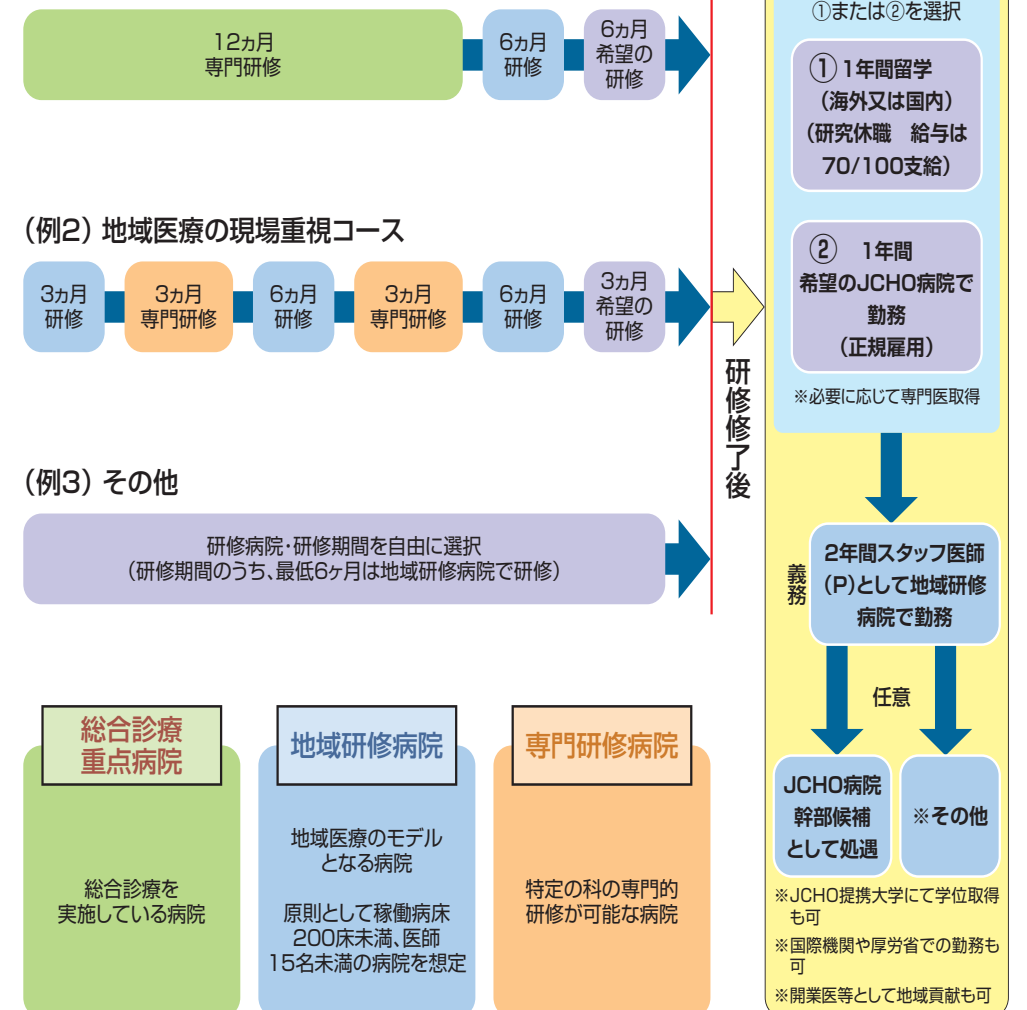
研修修了後にも魅力的なキャリアパスを用意します（図3）。研修修了後は、1年間の留学（研究休職）又は1年間JCHO内の希望の病院での勤務を行ったのち、2年間地域研修病院でスタッフ医師（予定）として勤務していただきます。その後もJCHO病院に勤務していただける場合、将来の幹部候補として採用します。また、JCHO病院に勤務しない場合でも、JCHO提携大学で学位取得、WHO等の国際機関や厚生労働省に勤務（JCHOから各機関へ推薦）、開業医として地域医療に従事など多様な

とおりJCHOには多様な病院があり、これらの病院をその特性に応じて総合診療重点病院、地域研修病院、又は専門研修病院に指定します（希望する病院の手上げ）。プログラムでは、2年間の中で研修病院・研修期間を組み合わせて個人のニーズに合ったカリキュラムを作成します。例えば、総合診療を学ぶことを重視したカリキュラムでは、最初の1年間は総合診療重点病院で総合診療のコアをじっくり学び、その後の半年間地域医療の最前線である地域研修病院で実戦経験を積んだ後、最後の半年間で不足している専門分野について専門研修病院で研修を行う、といった研修が可能です。また、地域医療の最前線を重点的に経験したい場合、まず地域研修病院で3ヵ月研修し、その後専門研修病院と地域研修病院を3ヵ月・半年の期間で行ったり来たりしながら自分の不足している分野を学ぶ、という研修も可能です。

図3 JCHO版総合診療医(Hospitalist)育成プログラム(案)

- 研修生の多様なニーズに応じた充実した研修を実施
- JCHO内の多様な病院を研修病院として有効活用
- 研修後における魅力的な選択肢を提示

(例1) 総合診療重視コース



選択肢があります。プログラムが充実したものになるかどうかは、JCHO病院、JCHO職員の皆さん一人一人のご協力にかかっています。地域医療に貢献するというJCHOの使命を果たすため、JCHOが「一丸となってこのプログラムを進めていきたい」と思います。

また、総合診療医を目指す熱意ある医師の方々には、ぜひこのプログラムを通じてJCHOで一緒に働いていただき、共に地域医療に貢献していただきたいと思っています。プログラムの開始に向けて、本部もますます力を入れていきますので、どうぞよろしく願います。

CONTENTS

p.02 ニュース

p.04 【速報】第2回 JCHO 地域医療総合医学会

p.06 【連続企画】病院長に聞く⑥

秋田病院 院長 石岡 隆
千葉病院 院長 室谷 典義
四日市羽津医療センター 院長 住田 安弘
下関医療センター 院長 佐々木 功典
佐賀中部病院 院長 浅見 昭彦
司会：理事（広報担当） 前野 一雄

p.09 【特集】医療安全「わかるまで 聞こう 話そう 伝えよう」の実践

北海道病院 医療安全管理者 早瀬 美香
東京高輪病院 医療安全管理室副看護部長 横山 みどり
金沢病院 薬剤科長 西上 潤
滋賀病院 感染管理看護師（ICN） 長谷川 亜紀
湯布院病院 医療安全管理者 麻生 真紀子

p.12 【トピックス】職場チームによる業務改善の 取り組み・理事長特別賞 表彰式

チーム表彰最優秀賞 仙台南病院
チーム表彰優秀賞 仙台病院／東京蒲田医療センター／
四日市羽津医療センター／
下関医療センター／九州病院
理事長特別賞 熊本総合病院

p.14 【インフォメーション】 平成 27 年度業務実績評価について

p.15 【投稿】地域に開かれたミニ健康教室の取り組み

群馬中央病院 外来看護部長 佐藤 幸子

p.16 【JCHO GROUP】全国病院 MAP



地域に根ざす病院へ
サービス最適化へのアプローチ

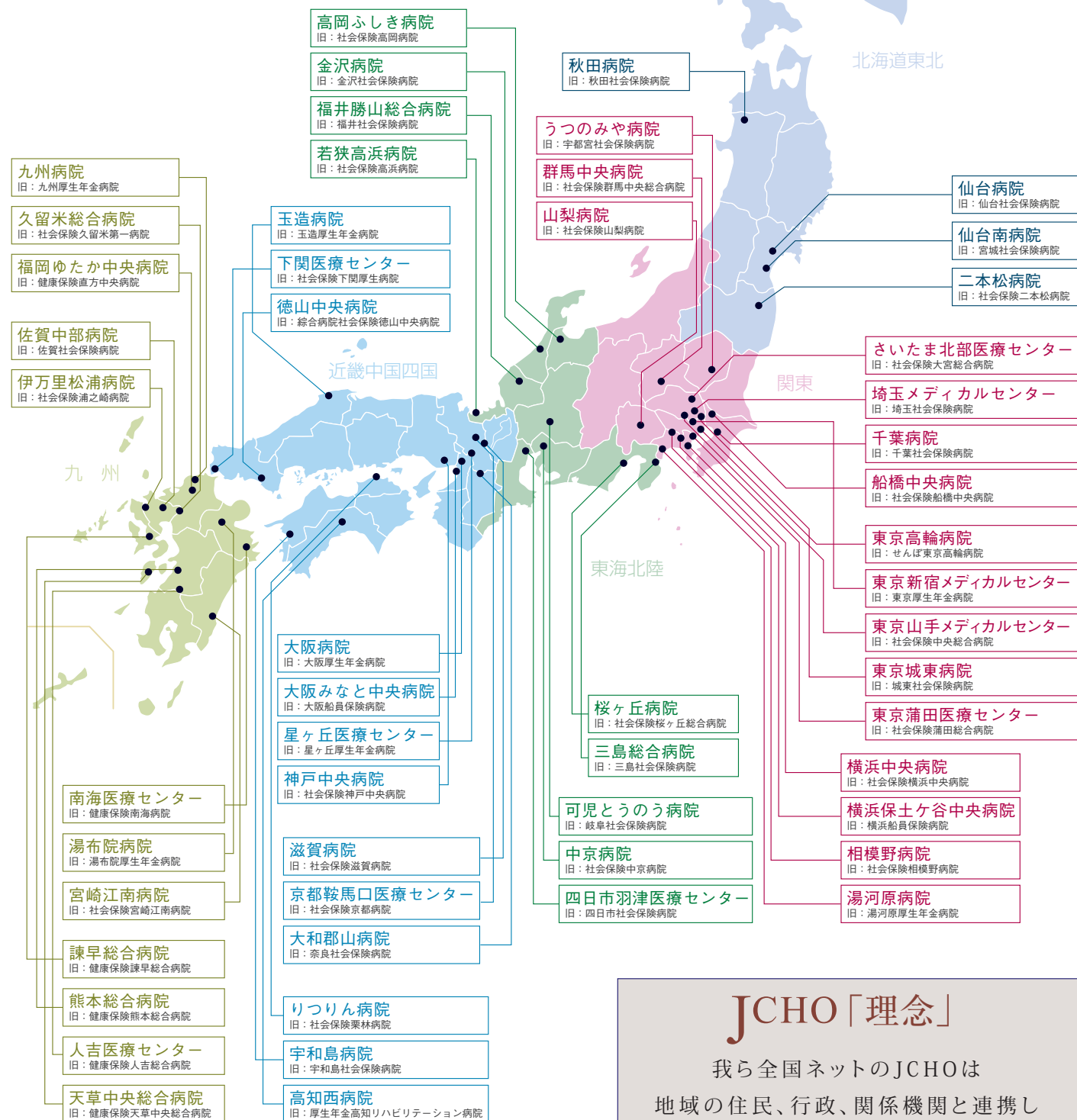
連続企画 病院長に聞く⑥

特集

医療安全「わかるまで
聞こう 話そう
伝えよう」の実践

本 部

〒108-8583 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 仙台橋本ビルディング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栄1-1-10 中京病院健康管理センター内
近畿中国四国地区事務所 〒553-0003 大阪府大阪市福島区福島4-2-78 JCHO大阪病院別館3階
九州地区事務所 〒806-0034 福岡県北九州市八幡西区岸の浦1-8-1 九州病院内

・訪問看護ステーションが開設しました・

大和郡山病院

8月1日開設

平成26年9月から、なし訪問看護を実施してきましたが、この度、看護部長1名（皮膚・排泄ケア認定看護師）、副看護部長1名（糖尿病看護認定看護師）、看護士3名、助産師1名（糖尿病療養指導士）、事務員1名の7名でステーションを開設しました。当院の強みは認定看護師や助産師による専門的知識・技術を提供出来ることです。褥瘡、人工肛門、糖尿病の血糖コントロール、食事指導、新生児訪問、母乳トラブルなどに対応し、他のステーションとの同行訪問も実施しています。癌や肝臓疾患のターミナルの方の依頼が多いため増減はありますが、順調に利用者も増加。在宅看取りも経験出来ました。記録時間短縮と情報共有のためモバイルシステムを導入。ステーション内では「ご依頼いただければ、何なりと！」を合言葉に営業活動を行い、本人およびご家族様の希望に寄り添い、住み慣れた地域や自宅での生活を不安や苦痛なく過ごせるように支援させて頂きたいと職員一同頑張っています。

（看護部長 藤崎栄子）



平成26年9月から、なし訪問看護を実施してきましたが、この度、看護部長1名（皮膚・排泄ケア認定看護師）、副看護部長1名（糖尿病看護認定看護師）、看護士3名、助産師1名（糖尿病療養指導士）、事務員1名の7名でステーションを開設しました。

東京新宿メディカルセンター

10月1日開設

平成28年9月実績で登録患者数は目標だった30名を超え、平成28年10月JCHO東京新宿メディカルセンター1附属訪問看護ステーション「なないろ」を開設することができました。私たちが地域包括ケアの担い手として、かかりつけ医やケアマネージャー等各関連事業所の皆さまと在宅療養の「良き懸け橋」になることを願い、虹をモチーフにしています。

今後、訪問看護を必要とする患者さまに質の高い看護を提供し、地域住民の皆さまからの信頼を得られるよう、看護部として、また、病院全体で支援していく所存です。

（看護部長 野月千春）



当院は平成27年10月より「みなし訪問看護」を開始しました。訪問看護を必要とする多くの患者さまにとって、同じ病院の看護師が訪問看護を行うということは大きな安心となります。また、医師からも当院の訪問看護師に対しては、退院後のケア・管理が行き届いていると高く評価していただき、信頼を得ています。

相模野病院

10月1日開設

がんのターミナル期や病状が不安定な方でも住み慣れた場所での療養が可能になったことにより、病院や地域のバックアップはもとより、地域の医療ニーズと相まって、利用者が増加しております。このような中、近隣の訪問看護ステーションから、事業閉鎖に伴う当院へ利用者及びスタッフの受入れの依頼を頂きました。みなしからステーションの開設を進めていたところであり、地域医療へ貢献するためにも二つ返事でお引受けしました。利用者数が増え、更に地域との連携を拡大する機会も頂き、本年10月開設の運びとなりました。

「その人らしい生活を住み慣れた場所」をモットーに、スタッフ5名（管理者含む）で、利用者に寄り添う心のこもった看護サービスと実践力により、地域で最も信頼されるステーションを目指してまいります。

（所長 佐藤朋恵）



当院では平成27年4月から主に院内の患者さんを対象にみなしによる訪問看護を実施してまいりました。

京都鞍馬口医療センター

10月1日開設

平成8年よりみなし訪問看護を20年間実施してきましたが、この度ステーションとして再出発することとなりました。京都は細かい路地が多いので、電動自転車を使って訪問することが多く、通りが基盤の目になってくるため上ル下ル、西入ル東入ルと表現するの少々方向音痴でも迷うことなく訪問先に辿り着くことができます。スタッフは3名での出発になりますが、訪問看護の経験豊富なベテランばかりです。今まで培ってきた基盤を大切にしながら、今後もご本人やご家族から「くらまぐちの訪問看護に来てもらって本当によかった」また、関係機関の皆様から「くらまぐちの訪問看護なら安心」と言っていたいただける様、スタッフ全員で更に頑張っていきたいと思っております。

（所長 本田順子）



理念
・本人と家族のセルフケア能力を引き出し、できる限り住み慣れた家や地域で安心して生活できるような支援します。
・心に寄り添い、思いやりのある看護を提供します。

JCHO × ニュース Japan Community Health care Organization NEWS

● 6月16日 JICA ベトナム視察団が JCHO 本部と高輪病院を訪問されました

● 6月17日 地域包括ケア推進室長会議

● 7月15日 看護部長会議
全国57病院の看護部長・総看護師長に対し、病院運営、今後の看護部門の運営、地域包括ケア推進の取り組み、医療安全管理指針の策定などについて情報提供し、活発な議論が交わされました。

● 8月18日 感染管理責任者・感染管理担当者会議

● 8月19日 感染管理担当者研修

● 9月15日 院長会議
院長会議がJCHO本部で開催され、平成28年度の経営状況について、JCHO版病院総合医（Hospitalist）育成プログラム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。

また、平成28年熊本地震に際し、医療支援活動等で特に尽力された病院等へ尾身理事長より表彰状が授与されました。表彰施設は次のとおりです。
中京、神戸、徳山、九州、久留米、佐賀中部、諫早、熊本、人吉、天草、南海、湯布院、宮崎江南、九州地区事務所

● 9月16日 第2回 JCHO 地域医療総合医学会
～17日



◆ JCHO 版病院総合医（Hospitalist）育成プログラムの運用を開始します ◆ ～平成29年度 研修対象者の募集を開始～

JCHOでは、平成29年度から地域医療に貢献する医師を育成するため、「JCHO版病院総合医（Hospitalist）育成プログラム」を開始します。この育成プログラムは、JCHO全57病院のネットワークを活用し、医師個人のニーズに合ったカリキュラムを提供するJCHO独自のプログラムです。詳細はJCHO本部のホームページ（<http://www.jcho.go.jp/hospitalist/>）をご覧ください。



特別講演 「iPS細胞がひらく新しい医学」

特別講演では、2012年にノーベル生理学・医学賞を受賞された京都大学iPS細胞研究所所長・未来生命科学開拓部門教授の山中伸弥先生にご講演いただきました。

ネズミの皮膚の細胞に4種類の遺伝子进行操作して入れることで生まれたiPS細胞。現在は主に人の血液のリンパ球の細胞を使っているのですが、このiPS細胞の、「培養皿でどんどん増やすことができる」、「遺伝子が正常（変異していない）」、「ある刺激を与えると様々な細胞、例えば心臓の拍動する細胞や目の網膜の細胞に変えることができる（しかも老化していない0才の状態）」、という性質を活かし、二つの臨床応用について研究が進められています。

臨床応用の一つ、薬の開発では、患者



さんの血液から作ったiPS細胞を使って患者さんの病態を培養皿に再現することにより、一度に何百種類の薬を試すことができるようになり、開発のスピードが飛躍的に上がりました。

もう一つの臨床応用は、再生医療です。こちらは既に臨床研究が始まっており、2年前に加齢黄斑変性の患者さんに対しiPS細胞由来の色素上皮細胞を移植することに成功しています。しかし、患者さん本人の細胞でiPS細胞を一から作るには、多くの時間と費用が掛かることを痛感し、臨床応用を進めるための方法として「iPS細胞ストック」の製造に力を入れています。これは父親と母親から同じHLAを受け継いだドナーの細胞からiPS細胞を作ることにより、そのHLAを含む型の人すべてに適合で



開場前から長蛇の列。約1200人が聴講しました。

きるといえるもので、昨年8月に出荷した第1例目のストックは、日本人に一番頻度の多いHLAで、日本人の17%、約200万人に適合するとのことでした。

「もしこの中に普段手術が下手で怒られている、悩んでおられる方がおられましたら、人生どうなるかわからないということですので、頑張っていただけならと思います。」やわらかな大阪弁、時に笑いを交えながらの一時。整形外科医として、また研究者となつてからも幾度か挫折感を味わいながらも、「今の医学の力では治せない患者さんを将来治したい」、「iPS細胞の臨床応用の技術を一日も早く医療現場に届けたい」というヴィジョンに向かって走りつづける熱い想いに圧倒されました。

速報

第2回 JCHO地域医療総合医学会

スタートした チームJCHO

～その軌跡とミッションの
達成に向けて～



平成28年9月16日（金）、17日（土）の両日、東京都港区のTKPガーデンシティ品川・JCHO本部研修棟を会場として第2回JCHO地域医療総合医学会が開催されました。

開会式では、まず尾身茂理理事長の挨拶があり、ご来賓の二川一男厚生労働事務次官からの祝辞では、4月に発生した熊本地震における医療支援活動や、JCHO病院の日頃の地域医療を担う取り組みに対して感謝の言葉をいただきました。また、2025年に向け各地域で策定している地域医療構想の中で地域のニーズに沿った形の病院となること、そのためのツールのひとつとして、来年度から施行される地域医療連携推進法人制度への参加について期待を述べられました。

続いて行われた会長講演では、今学会の会長で埼玉メデイカルセンターの細田洋一郎院長が「JCHOに至った軌跡とそのミッションに向けて」と題し、社会保険病院、厚生年金病院、船員保険病院という3つの病院団体が一体となりスタートしたJCHOのこれまでの歩みを振り返りました。また、自院のある埼玉県を例に、高齢化率や疾病別の患者数の推移などから将来予測をよく把握すること、その将来像の中で自院はどのような役割を担うべきかを考えること、地域の関係機関と競争ではなく協調していくことが必要であると述べました。

今学会のメインテーマは「スタートしたチームJCHO」その軌跡とミッションの達成に向けて。今年2月に開催された第1回のフォーロアアップの場と位置づけ、それぞれのテーマが「どう展開したか。より深く分析されているか。実行にどのようにつながっているか。」等を検証する場として各プログラムの企画編成が行われました。

継続シンポジウム3セッション（地域医療の革新と地域づくり、人材の育成、事務職に求められる病院マネジメント）及びシンポジウム4セッション（JCHOにおける健康管理センターの役割、地域包括ケアにおける認知症の取り組み、JCHO病院間の医師派遣への対応、特定行為研修制度を活用した地域医療への貢献の可能性）では、JCHOのミッショ

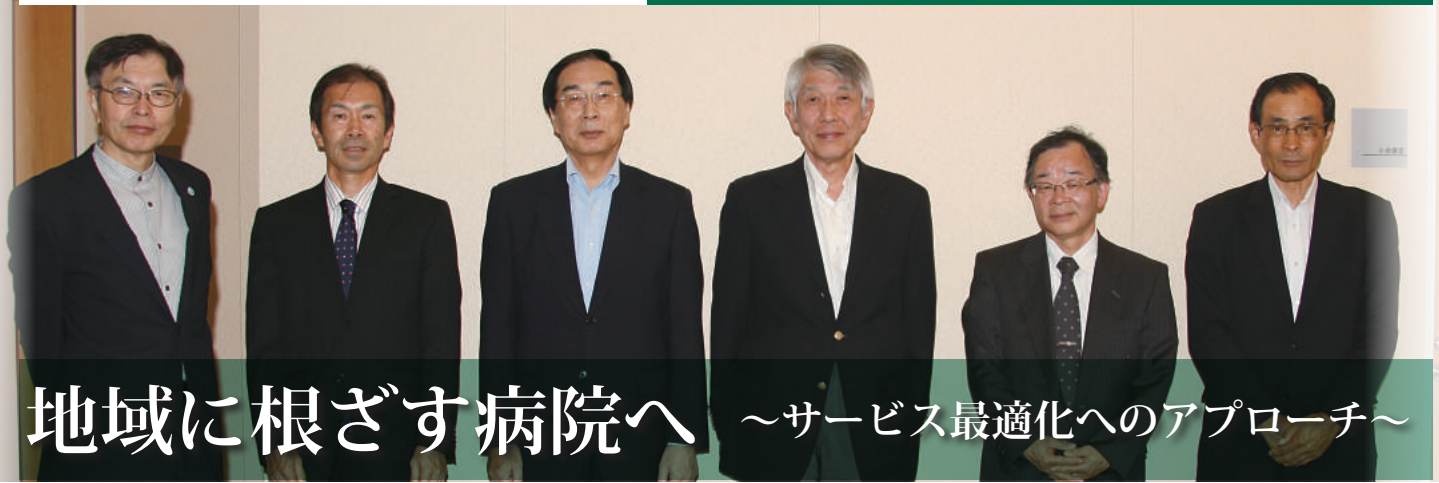


ンを達成するための主要なテーマが取り上げられました。

また、一般演題では、口演発表282題、ポスター発表80題の発表が行われ、演題数は前回を下回ったものの、2日間で前回とほぼ同数の約1800名が参加しました。

詳細については次号（冬号）で特集いたします。





地域に根ざす病院へ ～サービス最適化へのアプローチ～



秋田病院
院長

石岡 隆

前野◆今回お集まりいただいた先生方の病院は、比較的小規模で、地域の特徴ある病院として奮闘されています。また、JCHOも3年目に入りましたが、先生方は発足時からの言わば生え抜き院長としてのご意見も伺えればと思います。まず、各病院と地域の状況の紹介をお願いいたします。

石岡◆当院のある能代市は、人口減少と少子高齢化で高齢化率が約39%。二次医療圏内では、厚生連病院、医師会病院に次いで3番目の規模です。3病院で輪番制救急をやっていますが、他の病院も当院同様、老健、訪問看護ステーション、健康管理センターを持っていますので、かなり競合しています。地域医療構想で一般病床の3分の1が必要とも言われており、これからさらに競争が激しくなると考えています。病院は167床、そのうち地域包括ケア病床が12床、10対1看護です。常勤医が18人まで増えて、医師充足率は、10年前は70%を切って標欠でしたが、今、110%です。

前野◆医師の確保ではどこも苦労されていますが、秘訣はありますか。

石岡◆紹介業者を通じてきた方に希望の条件を可能な限り受け入れているのと、定年退職後の再雇用の方も含めてじりじりと増やしていきました。大学



千葉病院
院長

室谷 典義

からはあまり来ていないですね。

室谷◆当院は千葉市中央区にあり、比較的立地条件はいいのですが、駅からはバスで20〜30分と不便です。道路を一本隔てて、国立病院機構千葉東病院、県立がんセンターが隣接しています。

透析医療は昭和46年7月から始めており、県内では千葉大学に次いで古い。当院は病床数200床。透析は外来部門なのでこれにはカウントされませんが、73ベッドあります。外来通院が約200名、入院透析が約60名、常時約260名の透析患者さんがいます。

透析患者さんの多くは合併症を持っているので、心臓や整形の合併症を持ったケースを県内や周りの東京、茨城、埼玉から受け入れ、治療をして紹介元にお返しするというのがメインです。当院の整形の手術やPCI（冠動脈インターベンション）の30〜40%は透析患者です。

建物の老朽化が進んでおり、いい医療をやるだけでは患者さんに選んでもらえない、新病棟を作るためには、稼働率を上げて日々頑張つてやっています。少ないと考え、職員にもそれを徹底してやっていきたいという状況です。

前野◆隣接の病院との棲み分けや連携という点は？

室谷◆がんの患者さんはがんセンター、

域へ帰る切れ目ないサービスを提供しています。

女性外来、送迎、検診… 地域で求められるサービスへ

前野◆おしなべて地域の大きな病院と競合している状況の中、自院のサービスの最適化に向けてどのような取り組み、アピールをされていますか。

石岡◆婦人科の常勤医を確保したことにより、毎日婦人科検診が可能になったことや、小児外科の女医さんが常勤になったことで、女性外来を月2回実施していることです。乳がん関係の検診もその女医さんがやってくれるので、「ジャパン・マンモグラフィ・サンデー」も女性スタッフで対応可能になり、その辺を売りにしています。

また、附属老健の通所リハビリが混んでしまったので、定員を30人から40人に拡大しました。

あと、院内の改修の際にはできるだけ地場産業である秋田杉を使ったり、給食をおいしくしようと、20数年来、お米はあきたこまちを使用したりしています。患者さんだけでなく、よそから来られた先生方にも好評で、少しでもモチベーションアップにもつながればと思っています。



四日市羽津医療センター
院長

住田 安弘

東病院は、従来は呼吸器、結核が中心で、近年は移植医療を始めたというような棲み分けがあります。東病院では透析も始めたので、合併症が起った時に、当院に常勤医がいらない泌尿器科の合併症はお願いする、心臓の合併症が起ったら、こちらで受けるというような連携をしています。

住田◆四日市市は人口30万人、周辺医療圏を合わせますと約80万人。市内では、市立病院にER、県立総合医療センターには第三次救急の救命センターがあり、救急医療が充実しているのですが、当院も7対1看護をやっておりますし、地域医療支援病院に指定されていますので、年間1000台以上の救急車を受け入れることで、地域に根ざした急性期医療を展開しています。

周囲の大病院との差別化を図ろうと、糖尿病治療、炎症性腸疾患（IBD）治療、リウマチ・膠原病治療、PETがん検診、結核患者収容モデル病床など、近隣病院にはない特色を持っています。

また、健康管理センターは年間約11万人の検診を実施しております。県下では最大で、たぶんJCHOでも一番大規模だろうと思います。

前野◆救急の受け入れはどのような状況ですか？

住田◆同じ医療圏内にERや救命セン

前野◆地元産を使うことで地域の活性化につながりますし、胃袋をつかむというのも重要ですね。「ジャパン・マンモグラフィ・サンデー」とは？

石岡◆毎年10月の日曜日に乳がん検診をする全国的なキャンペーンがあつて、秋田県内は今年3か所になりましたけど、比較的早くから手を挙げております。最初は女性の放射線技師が撮影するのがメインでしたが、今年は診察まで全部女性スタッフで実施します。

室谷◆ここ5、6年で問題になってきているのは、透析患者の高齢化ですね。自宅から歩いて通えない、自力で来られない。そういった患者さんを、うちは導入病院だからと対応していなかったのですが、「送迎のある所へ移ります」と言う患者さんがどんどん増えたため、送迎を始めました。今、40名ぐらいの方が送迎車で通院しています。

また、千葉市の地域包括支援センターは安心ケアセンターという名前なのですが、特に当院と関係する患者さんがいる地域のセンターには、当院の地域連携協議会に役員として出席いただいています。センターでは、お年寄りで具合の悪い人を見つけたけれども、入院できる病院を探すのに結構困ることがあるようなので、うちはいつも開いてるから利用してください、診られる

ターがあると、ドクターがなかなか救急車を引き受けてくれないことがあります。無理して受け入れて裁判沙汰になったら大変だと思っているのでしょうか。当院には脳外科や神経内科がありませんので、神経疾患が弱い。したがって救急隊員は明らかに脳血管障害の患者は搬送してきませんが、頭が痛い、めまいがする、ふらふらするといった軽症の患者を断つてしまうことがあります。

診療科の専門化がどんどん進みますと、消化器内科医が頭痛や呼吸困難の患者はちよつと診られませんが、とか、循環器内科医が頭痛や腹痛の患者はちよつと無理です、というような状況が生まれます。そうしますと内科医は3倍ほど必要になるわけです。今、JCHOが押し進めている総合内科医がいればこのような急患に対応できるのですが、現状ではこのような意味での医師不足があります。

佐々木◆山口県は医療圏が8つありますが、下関市だけで一つの医療圏で、人口26万6000人ぐらい。減少傾向です。市内に公的病院が4つあり、当院が一番小規模で、他の病院は400床前後です。

救急は輪番で4日に一度必ず回ってきます。多いときは日に100人ぐらい来ます。医師がいない小児科と産科以外は基本的に全部受け入れています。救急車は年間に2500件です。

今、213床で稼働して、すべて7対1でやっております。県の医療構想



下関医療センター
院長

佐々木 功典



佐賀中部病院
院長

浅見 昭彦



司会：理事（広報担当）

前野 一雄

医療安全『わかるまで聞こう 話そう 伝えよう』の実践

特集

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」を実現するために、医療安全の推進は大切な要素のひとつです。

毎年度 11 月 25 日を含む 1 週間は、厚生労働省による「患者の安全を守るための共同行動 (PSA : Patient Safety Action)」の一環として、医療安全推進週間が設けられており、今年度は 11 月 20 日～26 日がそれにあたります。この取組について、JCHO は後援団体となっており、各病院においてもさまざまな取組が企画、実施されています。

例年、厚生労働省から発出される医療安全推進週間ポスターには、必ず下図が挿入されていますが、その中には「わかるまで 聞こう 話そう 伝えよう」という言葉が記されています。

S 医療安全推進週間 わかるまで聞こう話そう伝えよう a f e t y

今回の特集では、JCHO 病院で取り組んでいる「わかるまで 聞こう 話そう 伝えよう」に係る医療安全活動について、ご紹介いたします。

『院内ハザードマップ』による 自主的な安全行動への働きかけ

北海道病院 医療安全管理者 早瀬 美香

北海道病院では、一日 700 人以上の患者さまや付添い者が外来にお越しになります。多くの方々が行き来する中、一人一人に転倒に関する注意をすることには限界があると感じていました。そこで、当院では院内の転倒・転落・衝突防止への取組として、『院内ハザードマップ』を作成しました。

この『院内ハザードマップ』は、当院の外来棟・病棟・検査棟において「歩行者が通行する際の視点の位置」「死角となる場所」「床面の材質」「人通りの多さ」「搬送用のベッドや車いす等が置かれやすい場所」「ドアの開閉状況」等を独自に調査し、転倒・転落・衝突の危険が潜む箇所をマップにしたものです。病院としては、調査結果から、危険が高い場所に衝突防止ミラーを設置し、構造的な改善を図り、さらに、患者さまや利用者が自ら危険を知り回避できるように、潜在している危険について写真と吹き出しでの注釈を示してイメージがしやすい仕様としました。この『院内ハザードマップ』は、外来の受付カウンターに設置し



院内ハザードマップ (一部抜粋)

佐々木 ◆ 健診は受診者の評価が高く、リピーターも多い。病院に併設されている点を利用し、二次検診が必要な受診者には、当院を紹介、予約する制度を導入して、一日 10 人ほどが利用しています。

また、下関は港町で非常に肝炎が多い所です。肝がんになる前に発見しようと、市や国と連携し肝炎検査を実施しています。今年度一人一回限りの取り組みですが、受診者負担は無料で、月に約 500 人が受検しています。

浅見 ◆ 当院は専門性を売りにしています。が、外来の患者さまに敷居を低くすることもモットーにしています。飛び込みの患者さまはもちろん、結構口コミ

で来られる方も多くて、きちんとした治療をすれば、それが口コミで広がり、また新しい患者さまを連れてきてくれる、それがだんだんと広がっているという印象があります。

それから、地域の開業医の先生から顔の見える関係というのを大切に、周りの大きな病院でできないような、ちよつと急変して困ったような患者さまの受け入れに力を入れています。そのためにも、私も、副院長も、地域の病院を回りましたし、今は連携室が強化でき、佐賀市内のほぼ全ての病院を回ることができました。

前野 ◆ 患者さん、利用者さんに対しての情報発信はどのように取り組まれていますか。秋田では随分と地元紙へ掲載されていますね。

石岡 ◆ 地元の新聞に定期的に小さい広告を出しているのですが、それがきっかけで、何か行事があったときなどに取材記事掲載していただいています。

前野 ◆ 地域医療に関する住民の関心は非常に高い。記事への需要もある。でも、メディア側からすると、地方には医療専門の記者がいることはまれで、医療に対して敷居が高い。そこで関係さえできれば、お互い非常にやりやすくなるのではないかと思います。あと、メディアが取り上げる時、公的病院に対して敷居が低くなりますので、JCHO が全国規模の病院グループであるという認識がより深まればと思います。ホームページを活用されている例はありますか。

住田 ◆ ホームページの力には驚かされます。患者さんが病院を探す時も、研修医が病院の情報を得たいと思う時も、全部ホームページを見るわけです。したがって、病院のホームページを充実させて、月に一回必ずアップしていくように言うのですが、広報力が弱過ぎてうまく果たせておりません。現在総務企画課が担当していますが、「忙しくて広報まで手が回りません」と言います。本部から最低限やるべきことを指導していただけると、うまくことが運ぶように思います。

職員の声をかたちにして 改善を実感できる職場に

前野 ◆ 最後に、職員の士気を上げる取り組みについて、お話しください。

石岡 ◆ 職員からのアイデアは、実現できるよう取り上げることですね。あと、認定看護師などの研修にはできるだけ行かせるようにしています。

室谷 ◆ 今はやはり、新病院を目指すために、病院の一員として目指すものはないんだ、それを思い出してほしいと伝えています。

住田 ◆ 以前は、病院全体一丸となって行うスポーツ大会とか、忘年会、新年会があったのですが、JCHO 移行時になくなりました。やはり互助会をつくらないかんのじゃないかなと思って、ようやくこの 11 月に院内全体大運動会をすることになりました。

佐々木 ◆ 数年前から院内 TQM 活動を始

めまして、これは初め大反対だったんですけど、やってみると意外と面白いというグループが出てきました。やらされている感はないと思います。それが、それほど抵抗なく元気にやっています。自分たちが変えているっていうのはいいモチベーションになっていると思っています。

浅見 ◆ 月一回の総合連絡会、医師は医長以上、その他の部署は所属長以上が出席する会で、経営状況を中心に具体的な数字を見せることで職員の意識づけをしています。

あとは、今年、全職員の業務改善に対する要望書を自由に出せるシステム作りをしました。今までは言いたいことがあっても、誰に言ってもいいかわからない。そこで各部署に自由に何でも投書できる箱を作りまして、かなりの数が上がってくるようになりました。病院を良くしていきたいというんな要望が出てきますので、それを管理者が週一回集まる会議で公表して、具体的に改善できるように次の会でフィードバックをして、職員全員まで行き渡るようにしたら、不満が減りましたし、離職も減ってきた印象は受けています。

前野 ◆ 個別的な問題点とともに共通した課題も浮き彫りにされたふうに思います。まだまだ道半ばの部分があるでしょうが、ここ一番頑張っていたきたいと思っています。本日はありがとうございました。

医療者間コミュニケーションの強化への取組 「チームステップス」の導入

東京高輪病院 医療安全管理室副看護師長

横山 みどり

医療安全の推進のために、医療者と患者間のみならず、医療者間でのコミュニケーションもまた重要な要素です。当院においても、医療者間のコミュニケーションエラーに関連したインシデントが報告され改善が必要と感じていました。時期を同じくして、医療安全対策室のメンバーが「チームステップス」の外部研修で学びを深めたこともあり、平成26年度から、「チームステップス」を広めるための活動に取り組んでいます。

「チームステップス」とは、米国の国防省が開発した「チームとしてのよりよ

＜チームステップスのツールの一例＞

SBAR	2回 チャレンジルール
相手に何かを伝えたい場合に、この順序に従って伝えることで、より分かりやすく伝えよう。 S：Situation「状況」 B：Background「背景」 A：Assessment「評価」 R：Recommendation「提案」	うまく伝わっていない場合には、2回はチャレンジして伝えよう。 相手に伝わるまで伝えよう。



い実践と患者安全を高めるためのツールと戦略」です。

実際の取組として、院内研修を開催しました。内容は、まず概念を紹介し、好ましくない医療者間コミュニケーションがチーム力を低下させ患者の安全を脅かすという事例を示して危機感を共有します。その後、場面を想定したシナリオについてグループディスカッションし、ツールや戦略を活用した改善例を寸劇で発表するというものです。参加者からは、「医療者間のコミュニケーションの重要性をあらためて実感した」「ツールは決して真新しいものではなく普段の実践の中にあることに気づいた」等の意見が聞かれています。

更に、実践への適応として、チームステップスの一例である「SBAR」を心肺蘇生のトレーニングに活用したり、新入職員に「2回チャレンジルール」を推

進したりといった取組を行いました。こうした取組を通じて、医療者間のコミュニケーションの充実が患者の安全を守るために重要であることが病院全体に浸透しつつあります。

今後この研修を継続し、医療者間コミュニケーションに起因するインシデントの減少を図ることで、安心・安全な医療を目指していきたいと思っています。

地域薬局との連携推進の取組

金沢病院 薬剤科長 西上 潤

JCHOの理念に地域医療推進のための連携が掲げられていますが、医薬品の適正使用においては病院と地域薬局との連携が重要と考えています。一般に、病院と地域薬局の情報共有は、処方箋やお薬手帳、疑義照会（医師の処方箋に疑問や不明点がある場合、薬剤師が処方医に問い合わせ確認すること）等により行われていますが、地域薬局にとっては限られた情報で患者さまの薬物療法に関わることであります。これだけでは、地域連携により患者さまの安心・安全な薬物療法に携わるには情報として不十分と感じています。

そこで、平成26年12月より病院と地域薬局との連携のさらなる強化を図るため、当院薬剤科では、地域薬物療法SGD（スモールグループディスカッション）という研究会への参画を始めました。地



SGD 中の様子

	全体のテーマ	討論のテーマ
第1回	服薬指導のための患者情報の共有	効果的で適切な服薬指導のための連携と患者情報の共有
第2回	副作用の対処	副作用の対処のための患者情報の共有
第3回	疼痛管理	お薬手帳と療養手帳
第4回	糖尿病と薬薬連携	医師から提示された症例について討論

域薬物療法SGDとは、病院の医師や薬剤師と地域薬局の薬剤師が参加し、医師から直接話を聞くことで処方意図を学び、双方の薬剤師が互いに取り組んでいる業務を紹介し合い、さらに一定のテーマに沿って討議し合うものです。過去4回のSGDのテーマはP10の表に示したとおりです。

研究会では活発な意見交換がなされ、参加者からは「実際に処方している医師の顔を見て意見のやり取りができ良かった」、「病院と地域の薬局の情報共有の重要性が認識できた」などの意見が聞かれています。

今後もこの活動を継続し、さらに病院と地域薬局の双方が「わかるまで聞こう 話そう 伝えよう」といった関係を深めて連携を強化できるよう推進していきたいと思っています。

ICT（Infection Control Team: 感染制御チーム）ラウンド（巡回）における感染対策改善に向けた取組

滋賀病院 感染管理看護師（ICN） 長谷川 亜紀

当院では、ICTの活動の一環として院内ラウンドを実施しています。ラウンドは、チェックリストでの点検を行い、なおも感染管理上、問題であると思われる点については、現場の感染対策担当者（リンクスタッフ）や所属長とディスカッ



ションを行います。改善に向けての取組については、現場の感染リンクスタッフに依頼し、共に具体策を考えます。このように、現場に足を運び、問題点を共有することで、実情に合った対策と一緒に考えると共に、チームから対策を提案することができま

す。ラウンドは、健康管理センターや附属老人保健施設などでも実施しています。昨年度は、老健施設において、集団発生の防止に努めました。感染対策が実施できる環境づくりとして、各部屋の前に、防護用具のホルダーを設置しました。さらに、感染のリスクが高い排泄介助では、

実際の手順を確認し手指衛生や防護用具の着脱のタイミングを指導しました。加えて、オムツ交換車による感染のリスクを減らすため、管理がしやすいワゴンタイプへ変更し、その片付けに関しても、

いつ、どこで、誰が、どのように行うのを標準化し、細かな行動レベルでの改善を行いました。その結果、平成27年度はノロウイルスによる集団発生を防ぐことができました。

感染を起こさないために、何をすべきかを伝え、理解してもらい、実践してもらうことが私達ICTの役割です。理想を押し付けるのではなく、現場と共に考えるICTを目指していきたいと思っています。

模擬患者（SD：Simulated Patient）を取り入れた医療コミュニケーション研修

湯布院病院 医療安全管理者 麻生 真紀子

当院における医療コミュニケーションへの取組は、平成21年に「豊の国医療コミュニケーションの集い」（大分大学）に、多くの職員が参加したこと

から始まりました。この集いは、やわらかな1.5人稱（自分と相手の視点を行ったり来たりする捉え方）。聴くは効くに通ずる（傾聴）。コミュニケーションには癒しがある（単なる情報伝達ではない）。ことを基本に、コミュニケーションを医療において重要な要素とし、具体的な活動としては、模擬患者（SP）の育成や研修の開催等を行っています。

当院では、この活動に関連して、平成21年から医療面接教育の一環としてSP



訓練を新入職員の研修や医学生の実習等に取り入れました。その目的は、患者と医療者との信頼関係を築くことにあります。実際には、まず、患者役、医療者役、観察者役の3人1組となり、シナリオを用いてロールプレイを行い、役柄を順に交代して、お互い感じた点や気づいた点など述べ合いフィードバックするという方法で行います。最後には、全員で訓練中に感じたこと等を語り合い貴重な体験を分かち合います。この訓練の利点は、繰り返し何度もでき、自身の傾向について気づきが得られるという点にあり、当院では、7年間、継続して実施し、その考え方が定着してきています。

このコミュニケーションのあり方が、人間関係ひいては医療安全や医療の質に大きく影響するものと考え、今後も、人材教育の一環としてこの活動を継続し取り組んでいきたいと思っています。

職場チームによる業務改善の 取り組み・理事長特別賞 表彰式

平成 28 年 9 月 16 日（金）、第 2 回 JCHO 地域医療総合学会の会場において、「平成 28 年度職場チームによる業務改善の取り組み」及び「理事長特別賞」の表彰式が執り行われました。魅力ある職場づくり推進の一環として創設されたこの二つの表彰制度は、日々職場内で課題に取り組まれている「改革」の姿勢を奨励するとともに、特に優秀な模範となる取り組みを JCHO 全体で共有していくことを目的としています。今年度の受賞者、受賞チームをご紹介します。



「経営改善等プロジェクト」 仙台南病院 経営改善等プロジェクトチーム

このたびは、当チームの取り組みが最優秀賞という身に余る賞を頂き、感謝申し上げます。事務部係長をリーダーとする多職種からなる 5 チームによる検討、北海道東北地区事務所のサポート、257 日の活動期間内での 44 回の検討会等の開催、中間報告・最終報告での経営改善のための提案等、全てが初めての試みでしたが、病院を良くして行くという風土が根付くようあります。今後共経営改善に向け、頑張っていきたいと思っております。

（チームメンバー）

佐藤勇（総務企画係長）、小田島善広（入院係長）、菅原了（経理係長）、太田保幸（管理係長）、木村郷史（老健・管理係長）、若佐孝男（北海道東北地区事務所・総務経理課長）、吉田茂生（総務企画課長兼経理課長）他



職場チームによる業務改善の取り組み ▼ 最優秀賞

理事長特別賞

熊本総合病院

業務に関する極めて顕著な功績を挙げた職員に対して授与される理事長特別賞は、熊本総合病院の島田信也院長が表彰されました。

島田院長は、麻酔科医師の派遣など JCHO ミッションの実現に率先して取り組み、特に、病院経営に関して、病院長の強力なリーダーシップの下で職員が一丸となり経営改善に取り組む、病床稼働率では 2 年連続で JCHO の 57 病院中一番となるなど、すばらしい実績を上げられました。

また、本年 4 月に発生した熊本地震に際して、病院本体及び職員も被災している中で、熊本市内からの透析患者の受入など、多大な医療支援に尽力されました。



「廃棄機密書類を活用した収益増加プロジェクト」 仙台病院 総務企画課・経理課チーム



シュレッダーを有効活用する事で「不要」と思われていたモノを「商品価値」のあるモノとして売却益をあげようといった発想は、医療とは全く無縁にも思えますが、実は IT 社会になっても「書類」が思ったほど減量化されていないこの業界では非常に有効な収益手段かと思えます。特にリサイクル分別自体は、定着すれば分別協力者に負担感がない。サステナブルなものでもあります。このスキームを紹介する事により、グループ病院の皆様の収益改善の一助にでもなれば、との思いで情報提供いたしました。

（チームメンバー）鈴木政道（総務企画課長補佐）、永野隆一（総務企画課、松坂貴之（経理課長補佐）、佐々木正典（経理課）

「分別収集の見直し・徹底による感染性廃棄物削減」 東京蒲田医療センター チームBBT(BUNBETSU)



医療材料のデイスボ化が進み、感染性廃棄物の増加及び処理費用の増大へとつながっていた事から分別収集の見直し・徹底によって感染性廃棄物を削減する取り組みを行った。チーム一丸となり職員教育をはじめ部署における表示の工夫、特殊性に応じた直接指導等を実施した。その結果、職員の行動変容に基づく意識改革で前年度比 43・9% の処理費用を削減する事ができた。「継続は力なり」一層努力していきたいと思っております。

（チームメンバー）林俊也（副看護部長、吉浪典子（副看護部長）、先崎晴美（看護部長）、鯉淵由美（看護部長）、鈴木礼子（看護部長）、卯城千賀子（看護部長）、伊藤さとみ（看護部長）、松岡洋子（看護部長）、山下千夏（看護部長）、中川光二（経理課契約係長）

「地域包括ケア推進への協働」 四日市羽津医療センター 地域連携センター



当院は地域に根ざした病院を目指すため、施設内での医療と福祉の統合を目的に「地域連携センター」を立ち上げました。昨年 9 月より介護老人保健施設が在宅復帰支援加算を取得し、それが以降入所稼働率が低下したという課題に対して、多職種が情報共有しながら、各々の立場から対策を出し合い結果に繋げることが出来ました。地域のニーズに対応するため、適切な時期に医療・福祉サービスが提供できるようチーム一丸となり頑張っています！

（チームメンバー）木村光政（介護老人保健施設長）、石井雅昭（地域包括ケア棟担当部長）、田中敬子（看護部長）、園城健二（診療情報管理士）、山口裕子（地域包括ケア棟看護部長）、松下容子（併設訪問看護ステーション看護部長）、位田由起子（地域連携室看護部長）他

「お局様に報告せねば!! ～特定抗菌薬届出 100%を目指して～」 下関医療センター 特定抗菌薬報告せんで(しなくて)委員会？



この度、優秀賞をいただき感謝申し上げます。この度は当院に実在する「坪根淑恵」感染管理認定看護士の了解を得て設定いたしました。当院は平成 24 年より院内 TQM 活動で業務改善を行っておりますが、このような親しみやすい題やチーム名を付け部署間の敷居を低くして、職員全体で取り組んだ賜物だと思っております。今後も TQM 活動を通して業務改善を行っていきたいと考えております。本当にありがとうございます。

（チームメンバー）岡本朋子（薬剤師）、末廣勉（薬剤師）、久保田厚子（副薬剤師）、塚原邦浩、大西利彦（主任薬剤師）、竹村有美、西村麻希、原田晃典、深井希江、大田泰子、福田智津、佐伯勝成（薬剤師）、加藤彰（肝臓病センター長・消化器内科診療部長）、菊池勉（主任臨床検査技師）、坪根淑恵（副看護部長）、山崎麻由（総務企画課総務係）

「入退院センター設立による業務効率化の取り組み」 九州病院 入退院センター部会



入退院センターでは、多職種が各々の役割に応じて介入し、患者さんが入院中に安全・快適な生活を送れるよう支援しています。稼働後は、従来の外来では対応が困難であった①術前禁煙指導と②術前口腔ケア指導に取り組む、確実な成果をあげています。今後も一層活躍できるよう努力してまいります。

（チームメンバー）水嶋明（副院長）、木本妙子（副看護部長）、是永緑（医療支援部室長）、有村博江（入退院センター副看護部長）、村島浩二（麻酔科医師）、武下宣子（外来看護部長）、林秀俊（リハビリテーション技師長）、川本雅彦（外科医長）、川原さおり（手術室副看護部長）、三輪真紀子（栄養管理室副室長）、末松文博（薬剤部長）、平石絵里子（病棟副看護部長）、神崎啓慈（医事課長）、居塚しのぶ（主任薬剤師）、稲田妙子（病棟副看護部長）、家根茂（総務企画課総務係長）

地域に開かれた ミニ健康教室の取り組み

群馬中央病院 外来看護師長 佐藤 幸子

群馬中央病院で3年目を迎えたミニ健康教室は、緩和ケア委員会とクオリティー（接遇）委員会の行き詰まりの打開策として、地域医療連携センターのスタッフと外来看護師が話し合い、「今、院内で患者さんに何ができるか」とアイデアを出しあい生まれた活動です。

平成26年4月、有志が、病院中の委員会や業務で関わりを持った職員一人一人に主旨を説明して歩きました。そして活動内容に賛同してくれた委員会や各部署の協力をいただき、平成26年7月から「ミニ健康教室オアシス」をスタートしました。

JCHOの使命には「地域医療、地域包括ケアの要として、超高齢化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ます」、「地域医療・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します」と掲げられています。

そこで、「地域包括ケアの要」、「人材育成」、「情報発信」をキーワードに、患者さんや地域住民に健康に関する情報を発信する場として、1階ロビーにある休憩コーナーで、平日の10時30分から毎日30分程度開催しています。予約不要、入退室自由で誰でも参加できる形をとっています。様々な職種の職員が健康に関するテーマで講演し、参加者の患



者さんやご家族と職員とのコミュニケーションの場にもなっています。参加された方から、「楽しく学べた」、「面白くてわかりやすい」、「看護師さんに話しかけやすくなった」などの声が聞かれ、「顔の見える関係」の強まりを実感しています。

ミニ健康教室には、現在では病院の全職種が参加しています。患者さんの言葉や反応がダイレクトに講演を担当する人に伝わるため、モチベーションアップにつながり、プレゼンの手法（パワーポイント作りや話題の提供）の実践的な学びが得られています。平成27年度からは、有志の活動を院内の患者サービス向上委員会の活動に籍を移しました。さらに、看護部の教育委員会のラダーに組み込み、各部門でも人材育成の場として活用しています。

ミニ健康教室を開催している外来部門では、接遇面の待ち時間対策としても、クレームの減少や患者満足度調査で良い結果が得られて来ています。このミニ健康教室が目的で予定表をチェックしてわざわざ病院に足を運ぶ地域住民もあり、外来では職員が話しかけられる機会も増えてきております。

平成27年11月から、前橋市社会福祉協議会の賛同を得てミニ健康教室に参加協力して頂いています。また、平成28年9月28日には、前橋市社会福祉協議会との共同企画として第1回目の地域の老人福祉センターでのミニ健康教室を開催し、院内から院外へ活動の輪を広げています。

数人の有志で始めたミニ健康教室ですが、活動を通して地域の自助や互助の力が涵養され、地域包括ケアに貢献できるよう新たな企画を検討していきたいと考えております。

ミニ健康教室 オアシス 9月 予定表

月	火	水	木	金
			1	2
			がん患者の生活の質を向上させるためのリレー・フォー・ライフってなあに？	蚊が媒介する感染症
5	6	7	8	9
熱中症と脱水症	CT検査ってなあに？	元気体操 介護予防のために	旬の食材の栄養素 一歩先のレシピ	脳卒中を予防しよう！
12	13	14	15	16
がん患者の生活の質を向上させるためのリレー・フォー・ライフってなあに？	もしものときの安心カード	受けていますか？ 肺炎球菌、インフルエンザ	痔前外来ってなあに？	がん患者の生活の質を向上させるためのリレー・フォー・ライフってなあに？
19	20	21	22	23
休み	地域包括ケア 関係ってなあに？	結核は どんな病気？	休み	緩和外来ってなあに？
26	27	28	29	30
食欲の秋 便通で悩まない	もしものときの安心カード	貧血について	結核は どんな病気？	旬の食材の栄養素 一歩先のレシピ

平日10時半～ 外来1階 休憩コーナー
待ち時間にいかがですか？



平成27年度 業務実績評価について

JCHOは、独立行政法人として、中期計画（5年間）に基づき各事業年度における年度計画を作成し、各事業年度の終了後に、厚生労働大臣より業務実績に対する評価を受けることとなっています。

先般、平成27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。

なお、「良質な医療・介護の提供等に資する取組を意欲的かつ効率的に行っており、これらの取組を高く評価している」と付言されています。

平成27年度 業務実績の要点

- ① 地域協議会における議論を踏まえた対応（救急患者の受入増、訪問看護の導入等）が拡大
- ② 地域医療機構病院においても医師確保が困難な状況にある中、医師不足地域への継続的な医師派遣、救急患者の受入数の大幅増などで地域医療を確保
- ③ 全ての病院に地域包括ケア推進室を設置し、地域包括ケアの推進体制を構築。老健施設の在宅復帰率や医療ニーズの高い者の受入は全国平均を上回り、訪問看護件数も大きく増加
- ④ 総合医の育成に積極的に取り組むとともに、地域の医療・介護従事者、地域住民に対する教育活動を拡充
- ⑤ 地域のニーズに対応した医療・介護の提供等による収益の向上、管理部門のスリム化等による業務運営の効率化、本部の積極的な関与による病院の経営力の向上に取り組み、2年連続して経常収支率100%以上（100.9%）を達成するとともに、赤字病院数は前年度の19病院から15病院に減少

平成27年度 業務実績評価

中期目標	27年度 評価	中期目標	27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		II. 業務運営の効率化に関する事項	
1 診療事業等		1 効率的な業務運営体制の確立	
(1) 地域において必要とされる医療等の提供	B○	(1) 質の高い人材の育成・確保	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) 地域の医療・介護職に対する教育活動	
① 地域医療支援機能の体制整備		(3) 地域住民に対する教育活動	
② 5事業の実施（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）		(4) 業績等の評価	
③ 地域におけるリハビリテーションの実施		(5) 内部統制、会計処理に関する事項	
(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	B○	(6) コンプライアンス、監査	B○
① 5事業の実施（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）		(7) 広報に関する事項	
② リハビリテーション		(8) IT化に関する事項	
③ 5疾病（がん、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、精神医療）		2 業務運営の見直しや効率化による収支改善	B
④ 健診・保健指導		(1) 経営意識と経営力の向上に関する事項	
⑤ 地域連携クリティカルパス	B○	(2) 収益性の向上	
⑥ 臨床評価指標		(3) 業務運営コストの節減等	
(4) 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施		III. 財務内容の改善に関する事項	A
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	B○	(1) 経営の改善	
③ 訪問看護・在宅医療		(2) 長期借入金の前払性確保の確保	
④ 認知症対策		2 短期借入金の限度額	A
2 調査研究事業		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	
(1) 地域医療機能の向上に係る調査研究の推進	B○	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	
(2) 臨床研究及び治験の推進		5 剰余金の使途	
3 教育研修事業		IV. その他業務運営に関する重要事項	B
(1) 質の高い人材の育成・確保	B○	1 その他業務運営に関する重要事項	
(2) 地域の医療・介護職に対する教育活動		(1) 中期計画における数値目標	
(3) 地域住民に対する教育活動		(2) 積立金の処分等に関する事項	
4 その他の事項		(3) 病院等の譲渡	
(1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供	B	(4) 会計検査院の指摘	
(2) 医療事故、院内感染の防止の推進		(5) その他	
(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を付す

安心の地域
医療を支える



JCHO × ニュース

Japan Community Health care Organization

2017 WINTER 冬号 | ジェイコーニュース | vol.12

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 【連続企画】医師派遣 派遣医師と受け入れ病院に聞く

第1部 派遣医師

中京病院 専攻医 玉腰 大悟

大阪病院 初期研修医 佐々木 強

九州病院 専攻医 阿部 巧

司会：JCHO 本部医療課長 吉住 奈緒子

第2部 受け入れ病院

秋田病院 副院長 金子 兼喜

高岡ふしき病院 院長 加藤 弘巳

若狭高浜病院 院長 河野 幸裕

司会：理事（総合診療医・病院経営担当）内野 直樹

p.07 【特集】第2回 JCHO 地域医療総合医学会

継続テーマシンポジウム・ シンポジウム座長より

東京山手メディカルセンター 院長 万代 恭嗣

大阪病院 院長 山崎 芳郎

理事（管理・労務・経営担当）宇口 比呂志

神戸中央病院 院長 大友 敏行

四日市羽津医療センター 院長 住田 安弘

りつりん病院 院長 前場 隆志

JCHO 本部 患者サービス推進課長／看護研修課長 河嶋 知子

学会事務局より

一般社団法人 地域医療機能推進学会 事務局長 中村 仁

p.13 【インフォメーション】

広報力向上への取り組み

p.14 【トピックス】地域に貢献する

JCHO 病院の取り組み

小児医療 さいたま北部医療センター 小児科 中村 明夫

周産期医療 相模野病院 周産期母子医療センター長 吉原 一

へき地医療 玉造病院 整形外科 吉田 昇平

p.16 【JCHO GROUP】全国病院 MAP



救急車到着 出迎える研修医たち

やりがい、拡充への期待

連続企画 医師派遣 派遣医師と
受け入れ病院に聞く

特集

第2回 JCHO
地域医療総合医学会

【ジェイコーニュース】

2017 WINTER

冬号 vol.12

独立行政法人地域医療機能推進機構

〒108-8583

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

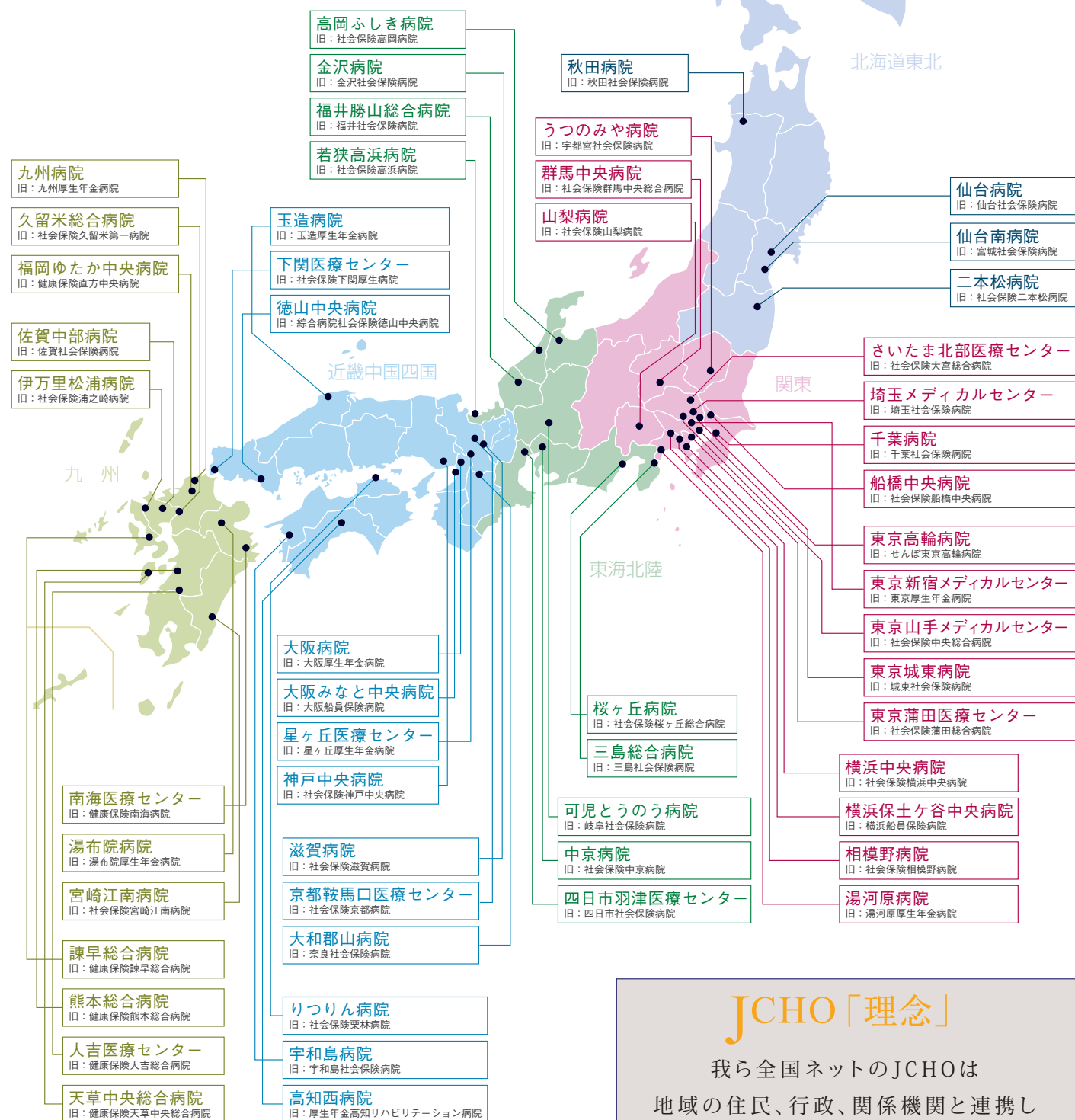
地域医療機能推進機構

全国病院MAP

本 部

〒108-8583 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栄1-1-10 中京病院健康管理センター内

近畿中国四国地区事務所 〒553-0003 大阪府大阪市福島区福島4-2-78 JCHO大阪病院別館3階

九州地区事務所 〒806-0034 福岡県北九州市八幡西区岸の浦1-8-1 九州病院内



やりがい、 拡充への期待

医師派遣における派遣医師と受け入れる病院、 双方の立場から現状と課題について伺いました。

第1部 派遣医師

吉住 ●本日は医師派遣に行かれた3人の先生にお集まりいただきました。よろしく願います。まず、ご自身の紹介と、派遣が自分にとって良かった点、悪かった点をお話してください。

玉腰 ◆中京病院の玉腰です。卒後3年目で、秋田病院に2年目の9月に4週間派遣されました。メリットは、普段、中京病院の初期研修ではできない内科、外来の業務ができたことです。また、入院業務でも、患者を10人も抱え主治医として診るといのは、秋田病院でしかできなかった経験です。

内科の先生方は50歳以上で、若い医師が来ることを病院全体で歓迎してくれました。看護師さんも1人の医師として見てくれたので病棟の業務もやりやすく、宿舎に帰ってからもしっかり自分で患者さんのことを調べられたので、普段より患者さんを診ている実感がありません。

午後は週2回位、指導医の先生や近隣の開業医の先生と車で訪問診療行き、患者さんがどこから来て、どう帰っていくかを知りいい経験になりました。デメリットは思い浮かばないです。4週間とても充実していました。

佐々木 ◆大阪病院、研修2年目の佐々木です。10月に若狭高浜病院で1か月間研修をさせていただきました。よかったのは、都会ではあまり見られない海辺の症例、釣り針の外傷やウニのとげの外傷などを診れたことです。小規模でマンパワーも少ない病院でしたので、研修医でも主体性を持って治療方針の決定を任せていただいたり、メインで退院の調整を行ったりということは普段はあまりなく勉強になりました。

療養型の病床の長期療養中の患者さんも多く、急性期の疾患を治療するだけではなく、患者さんの社会背景も考慮して退院調整などを行うことの必要性を実感しました。医療資源も都会の大きな病院に比べると少ない現状だと思います。必要最低限の検査に絞り、問診やベッドサイドでの診察の重要性もあらためて感じました。

デメリットは、普段の病院での当直業務から1か月離れ、帰ってきたときにブランクを多少感じました。研修先の病院でも当直業務に入れたらもっとよかったと思います。

阿部 ◆九州病院の阿部です。3年目で循環器内科をやっています。10月の初めから1か月間、登別病院に行きました。午前中は外来、午後は病棟。内科医は私を含めて3人。あとは整形外科の先生で、全部で6〜8人の医師で業務をしていました。内科の一般入院は多い時で10人程度を担当し、その他、整形外科で手術をされた患者さんで、高齢の方でも多かったのが、内科疾患を併発されて肺炎を起こしてしまうとか、そういう方のフォローなども同時にやりました。メリットとしては、私も九州病院では外来はしておりませんので、外来の業務に携われたのはいい経験でした。また、登別の土地柄、中国や台湾など海外からの観光客が多く、ほとんど日本語が話せない、英語も微妙で、こちらも英語をあまり話せない中で診察を行う経験ができたことも良かったです。病棟業務では、なかなか意思疎通が取れない患者さんの診療をする時に、ご家族やソーシャルワーカー、看護師など他職種の方と話をする機会が多く、これも九州病院ではあまり時間が取れずにできなかったことでした。

吉住 ●それぞれJCHOを代表する大きな病院から来られて、今の病院と全く雰囲気が違うところで色々な経験をされたというように伺いました。沢山のメリットを挙げていただき、本部としても、今後も医師派遣を続けていくにあたって力になるご意見をいただ

JCHO × ニュース Japan Community Health care Organization NEWS

● 10月3日

二本松病院 産後ケアセンター開所式

産後4か月以内の母子へ助産師が専門的な支援をおこなう「二本松市産後ケアセンター」を開設しました。二本松市には現在分娩をおこなう医療機関がないことから、産婦の負担軽減のため二本松市より委託を受け、協議を重ねて事業を立ち上げました。産科病棟を改修して、室内には産婦用のベッド2床、ベビーベッド2床、沐浴室、シャワー室などを備え、日帰りで母子の健康状態の確認、乳房ケア、育児相談、沐浴指導などをおこないます。



● 10月21日

情報セキュリティ研修

● 11月22日

ハラスメント研修

● 11月22日

東京医療保健大学との調印式

東京医療保健大学を運営する学校法人青葉学園との協働事業協定書等に調印しました。同大学は2018年4月より船橋研修センターの建物を活用して千葉看護学部（仮称）を設置予定。主な実習を船橋中央病院で行うなどの連携をいたします。



◆ 熊本県知事より JCHO 尾身理事長へ感謝状 ◆

4月に発生した熊本地震に際し、被災地や避難所等における支援活動に対して、熊本県の蒲島知事より感謝状が贈られました。DMATや医療救護班の派遣、被災地域からの患者受け入れなど、支援にあたったJCHO職員の迅速で懸命な活動を評価いただきました。

被災地の一日も早い復興を心より祈念するとともに、引き続き被災された皆様の支援に取り組めます。



◆ JR 浦和駅で人命救助 ◆

東京山手メディカルセンター 整形外科 田代 俊之 医長

10月に浦和駅西口で意識を失った男性に心肺蘇生法やAEDによる救命処置を行ったことに対し、さいたま市浦和消防署長より感謝状が贈られました。田代医長は、長年、実業団長距離陸上チームのチームドクターを務めており、共に居合わせたJR東日本ランニングチームのスタッフと救助にあたりました。



前列右が田代医長



秋田病院
副院長

金子 兼喜



高岡ふしき病院
院長

加藤 弘巳



若狭高浜病院
院長

河野 幸裕



司会：理事(総合診療医・病院経営担当)

内野 直樹



中京病院
専攻医

玉腰 大悟



大阪病院
初期研修医

佐々木 強



九州病院
専攻医

阿部 巧



司会：JCHO 本部医療課長

吉住 奈緒子

たと思います。次に、研修中の生活環境についてご意見はありますか。

玉腰◆生活環境についてもほとんど不満がなくて、普段よりいい生活をしていたと思います。食事でも毎食出ましたし、宿舎もきれいで広い部屋でした。

佐々木◆僕も不満はありません。健康的で普段よりいい食生活を送れました。海辺の町で海鮮もおいしく、夜は他の病院から研修に来られた先生とよく一緒に食事をしました。寮もきれいでした。強いて一つ挙げるとすると、虫がかなり出るといのはありました。

阿部◆私も宿舎はかなり広くてきれいな所で、病院から車で10分程度でした。登別もお魚とか、結構海鮮がおいしいです。不満な点としては、病院の近くにはほとんど飲食店がなく、車で20〜30分の室蘭の方に行くとかになるので、時間かかるのは少しマイナスかと思っています。

指導医とのフィードバック 同規模の病院での交流を

吉住◆受け入れ病院に今後改善してほし

て嬉しく思います。すぐに実現できるかどうかは分かりませんが、将来的な可能性について検討をしていきたいと思っています。

実際に行くことで見える 都会との医療の違い

吉住◆最後に、今後、地域へ派遣されて研修を受けることになる後輩の方にメッセージをお願いします。

玉腰◆やりがいのある研修もできますし、ご飯もおいしいですし、休日には観光できる所も沢山あるので、積極的に行ってほしいです。

佐々木◆同じ病院にいるだけでは見えてこない、都会と地域での医療の違いなどに気付くには、やはり実際に行くことかなと思います。自分からどんどん足を延ばしていろいろな経験をしてみてください。

阿部◆派遣期間中は自由に使える時間がかなり増えます。その時間をどのようなように使うかを明確に決めた方がさらに有意義になると思います。

い点があれば教えてください。

玉腰◆指導医の先生が1人付いてくれたんですが、毎日お話しできたわけではなく、その都度いろんな先生に聞く形でしたので、指導という面と医療安全の面で、正しい医療ができていくのか心配になることはありました。指導医の先生と毎日フィードバックの時間を設けてくれると良かったと思います。

佐々木◆僕も、主体性を持って治療方針を決定させていただける割にはフィードバックが少ないというか、本当にこれでいいのか半信半疑になりながら治療にあたるということもあったと思います。都会に比べると、患者さんも、先生がそうおっしゃるなら、というような方が多かったので、不満があっても言わない部分もあったりするのかなと感じました。

あと先ほど言いましたが、1〜2回は当直に入って、地域実習の病院での救急対応、初期対応、夜間にどういう患者さんが来られるのかを経験したかったと思います。

阿部◆外来でも病棟でもオーダーリングが

バラバラで、例えば、血液検査のオーダーは電子カルテで、点滴は紙のオーダーだとか、複雑な体制になっていたのですが、最初はかなり手こずりました。今後も他の病院から短期間の派遣で来ると思うので、もう少し簡略化されたらやりやすくなると思います。

吉住◆先ほど阿部先生から派遣が直前に決まって大変だったというお話もありました。本部が調整する場合はご迷惑にならないよう早目の調整を進めていこうと反省したところですが、何かJCHO本部に対してご要望がありましたら教えてください。

玉腰◆街中の研修医や若手医師が大勢いる病院から地方の病院への派遣は、本当に研修医のためになり、おそらく地方の病院にとってもいいことだと思うので、今後も進めてほしいです。あと、必ずしも地方の病院の人手を補うという意味の派遣ではなく、研修医、若手の指導という面で、例えば東京の病院から名古屋の病院、大阪の病院へ週1回とか定期的に指導ができる先生を派遣するのもいいと思います。

来られた先生が皆、明るく、積極的な姿勢を持っております。仕事を嫌がらずにどんどん受け、戦力にもなっています。

河野◆地域医療研修枠としてJCHOの病院を含め7〜8の病院から来ていただいています。昨年度は34人、今年度は11月までで20人近く。1月あたり2〜3人の医師が増えるというメリットがあります。また、中京病院から初期研修が終わった3年目の先生を派遣していたらいいのは大きいです。

金子◆当院でも、現在では常勤医が19名まで増えましたが、数年前は14〜15名で結構大変な状況でした。医師の年齢層も平均年齢が53歳ぐらいで、若い医師が入ってくることは病院の中に人材として多様性が出てきて良いなと感じております。

内野◆業務としては、一般の入院や病棟業務を担当してもらっているのではありませんか。

金子◆通常は、午前中に内科の新患の患者さんの診察。午後は、研修医の先生の希望を聞いて、それぞれ関心のある

佐々木◆JCHOグループの中でもっと垣根を低くして、地域実習という形に留まらずいろんな病院の研修医を交換したり、あとは、JCHO内で研修医が発表するような学会があると面白いと思います。

吉住◆JCHO学会は1年に1回開催しています。今年度はもう終わってしまいましたが、状況が許すようであれば来年度ぜひ参加いただければと思います。

阿部◆派遣について早めに準備を進めていただきたい、本部に介入していただければ、前もってお話をいただいていたら対応しやすかったというのが一番の要望だと思います。

九州の病院は大学の医局の色が強いというのがあり、他の地域ではどのように治療をしているのかにも興味があるので、同規模の病院同士でも交流があれば全体としてもメリットになるのではと思います。

吉住◆JCHO病院間での医師の交流というのは、すごく面白いご提案だと思っています。若手医師の方々がこのように積極的な希望をお持ちであるのを伺え

診療科の検査や手術に入っていたただく、あるいは週に何回か在宅往診、訪問診療に入っていたりなど、選択できる部分を用意しています。

内野◆指導医はどのような形ですか。
金子◆内科外来では、曜日によって3名が交代で指導にあたっております。

加藤◆初期研修の先生は、将来の希望に応じて、外科系志望は外科系、内科系志望は内科系の医師に付くという形です。後期研修の先生はもう独立しておられますので、特に指導医は決めず、疾患ごとに相談医を付けています。

内野◆指導する先生方のご負担は大きいのですか。

金子◆これまで負担が大きいと感じたのは外来患者が非常に混雑した時間帯の時だけで、コンサルテーションに関しては、それ以外は特別強い負担は感じておりません。

加藤◆外来診療は、すぐ隣の部屋で診察していますので、「分からなかったら質問してくれ」という感じで、彼らは彼らなりにちょっと時間はかかるけれども、一生懸命対応していますね。

第2回 JCHO地域医療総合医学会



平成28年9月16日(金)、17日(土)の両日、東京都港区のTKPガーデンシティ品川・JCHO本部研修棟を会場として第2回JCHO地域医療総合医学会が開催されました。メインテーマは「スタートしたチームJCHO」その軌跡とミッションの達成に向けて。今号では、JCHOのミッションを達成するための主要なテーマを取り上げられた「継続シンポジウム」と「シンポジウム」の座長を務められた皆さまに、各セッションの概要やセッションを終えての感想を伺いました。

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

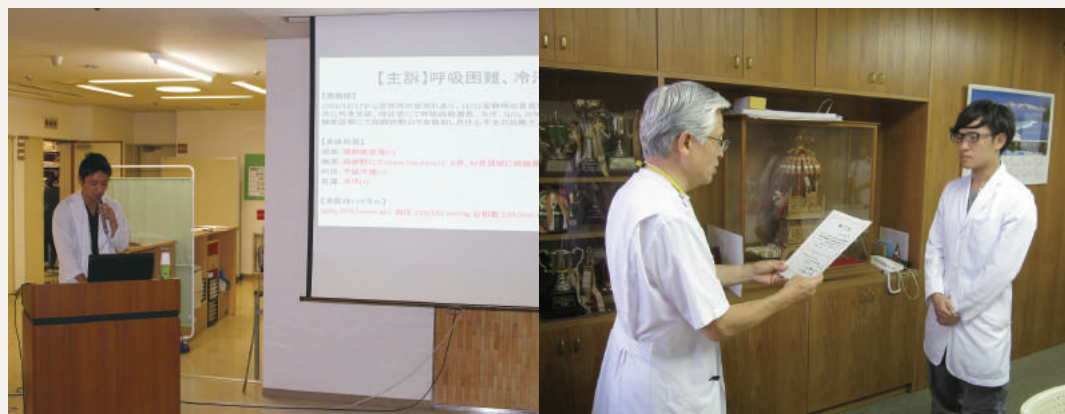
それぞれの地域で求められているJCHO病院の役割と地域医療・地域包括ケアへの貢献

座長 万代 恭嗣 (東京山手メディカルセンター 院長)

今回の、継続テーマシンポジウム「地域医療の革新と地域づくり」の座長として、また地域医療機能推進学会の担当理事としても参加した。シンポジウムの基調講演では、前下関市保健部長で現厚労省健康局総務課長補佐の長谷川学先生が地域医療構想を概観したのち、私見と断られたうえで制度の定着には関係者の責任感と強い意思をもった取り組みが必須であり、これがなければ前へ進まないとの意見が印象的であった。続く3人の演者は、各地域での実情を踏まえつつ地域包括ケアシステム推進の中心的役割を果たしてきたとの報告を行い、各病院が着実に地域での地歩を固めていると感じた。



学会全体としては、第1回から短時日にもかかわらず多くの参加者があり、熱心な討議をしていた。見学にと訪れた看護関係のポスターセッションは、内容のある発表で大いに参考と



(左) 研修中に学んだ症例を発表 (右) 1か月の研修を終え院長が修了証を手渡す (高岡ふしき病院)

加藤◆他のドクターにもいろいろ聞きましたが、デメリットはないですね。

内野●いろいろご苦労もあったと思いますが、良かった点のほうが非常に多かったというのでしょうか。次に、派遣を受け入れるにあたり、準備したこと、配慮されたことを教えていただけますか。

派遣期間を快適に過ごす生活環境にも配慮

河野◆いろんな家財を持ってこなくても1か月間不自由なく暮らせるように、調理器具、パソコン、電気毛布などなどの部屋にも用意しています。帰る頃に1か月の感想を書いてもらうんですけど、そこに「カーテンが汚かった」とあれば、カーテンを替え、「下水の流れが悪い」とあればそこを直し、絶えず設備を少しずつ更新しているおかげで、「ほぼ快適に過ごせました」という意見が多いです。ホームページにも研修医の声として掲載しています。

内野●派遣元の病院に対して要望はありますか。

河野◆今は月に3日位のペースで後期研修医の先生に来ていただいているので、秋田のように月単位で後期研修医が来るのなら理想的だとは思っています。

金子◆研修期間については、先生方の事情もあるでしょうから、1か月を3か月、半年に延ばしてということとは積極的に考えておりません。こちらで提供できる医療を経験していただき今後

の糧にしていただければ。そういう姿勢で受けております。

初期研修医については、医療安全や院内感染に関する教育の時間がやや少ないのかなという印象があります。医学部の教育も進んでくるとは思います。研修プログラムで、こういった面を少し強化してもよいのではと思います。

内野●本部に対しての要望はどうでしょうか。例えば、派遣を受け入れたい病院と出せる病院にそれぞれ手を挙げてもらって、本部で調整して派遣を行って方がいいのではないかと私は思っています。

金子◆本部で一括して安定的なシステム作りを目指しているというのは非常に期待したいと思っています。

ひとつ、整形外科医からの要望ですが、この地域は高齢者が非常に多くて、整形外科の入院患者さんでも多疾患で合併症を持っている方が多い。内科的なものを全般に管理できるような病棟医、いわゆる病院総合医といえますか、地方の病院へそういった医師の派遣は可能でしょうか。整形外科医は主病名に関して集中的に治療し、その他の内在する身体的な問題に関しては病院総合医が対応する。二つの医師が病棟に配置できれば病棟の質も内容もよくなるし、地域への貢献も大きくなるのではないのでしょうか。

内野●JCHO版の病院総合医構想が順調に稼働すれば、後期研修を終了した医師を派遣できるようになります。期間も3〜4か月の予定ですので、そう

すればだいぶ変わってくると思います。

加藤◆派遣元の病院との取り決めで、現在、初期研修医は当直を行わないことになっていますが、来られた先生の中には熱心に当直をやりたいという先生もおられましたし、重症例をしっかり泊まり込みで診ることも時には必要じゃないかなと。

内野●そういったことも含め、本部で基本になる医師の派遣のルールを決めていった方が...

加藤◆ええ、やりやすいと思います。

内野●今後、派遣される医師に対してメッセージをお願いします。

加藤◆何でも言っていたことが大事だと思えますね。こういうことがしたいとか、こういうことが分からないとか。要望を出していただければ、できる限り添うようにしますし、できないものはできないと申し上げます。口下手な先生もいらっしゃると思いますけど、できるだけ我々も本音を引き出せるような環境を整えていきたいと思っています。

内野●ありがとうございます。今後本部としてグループ内の医師派遣を強化していきたいと思っています。問題点があれば教えていただき、それを早めに直していくような形をとりたいと思っていますのでよろしく願っています。

本座談会はLyncにより本部と各病院をつないで行いました。

継続テーマシンポジウム 2

人材の育成

総合医等の育成のキーポイント
― 自院での取り組みの現状と課題 ―

座長 山崎 芳郎（大阪病院 院長）



第1回に引き続き、「人材の育成」が継続テーマシンポジウムに取り上げられた。東京高輪病院 木村院長とともに座長を務め、演者5名のご発表およびフロアからの質疑応答も活発に行われ、有意義な時間を共有出来たと感じている。

まず、既に総合診療医の育成が始まっている神戸中央病院（近藤Dr）・東京山手メディカルセンター（笠井Dr）・滋賀病院（有村Dr）から、独自の育成プログラム・修練環境・指導体制などの現状と今後の課題が紹介された。課題として、①総合診療マインドを有する専攻医確保の困難、

②指導医のスキルアップをはじめ指導体制の充足度不備、③JCHO版病院総合医（Hospitalist）育成案に関する情報や連携の周知不足が挙げられた。中でも、新専門医機構からの総合診療専門医育成プログラムが具現化されていない今日、地域の医療・介護に対し包括的医療サービス提供の意思を有する若手専攻医確保が重点課題であると思われた。

一方の看護師育成に関しては、九州病院（元嶋Ns）・大阪府看護協会（高橋Ns）から様々な苦労話が報告された。即ち、育つ人の確保（臨地実習や説明会の拡充）に限らず、育てる人を育てる方策（良質な人間関係構築と臨床指導者研修会への参加）、更にはチーム医療実践に欠かさない認定・専門看護師や将来の特定看護師の育成（特定行為研修への参加）が重要であり、予算や勤務時間面での支援が今日以上に工夫された本部主導システム作りを強く要望された。

継続テーマシンポジウム 3

事務職に求められる病院マネジメント

座長 宇口 比呂志（JCHO 理事）

最初に私から、（株）日本経営と共同で開発した経営分析システム『Libra』（リブラ）開発の経緯を説明した。

より課題を明らかにし、対策を検討する必要があるが、データをもとに経営戦略を考えられる病院とそうではない病院がある。また、個々の病院の努力では、1

シンポジウム 1

JCHOにおける健康管理センターの役割

座長 大友 敏行（神戸中央病院 院長）

検診は単独でも成り立ちはあるが、病院併設のメリットは本体病院との連携によりお互いの収益性が増すことにある。今回は改めて様々な規模で頑張っておられる岸川秀樹・熊本総合病院 副院長、多田豊治・四日市羽津医療センター健康管理センター長、岡本将裕・神戸中央病院健康管理センター長、中城博見・伊万里松浦病院院長にシンポジストとしてご発表いただいた、ご苦労点や収益性を示していただいた。

くの病院でも試みるに値すると思われる。シンポジウムで時間がなかったところは、今後は現地見学でそれぞれのノウハウを学んでいただきたいと思います。



最後に、共に座長を務めたJCHOの内野直樹理事が、「病院の手を縛るように受け止めるかもしれないが、そうではない。また、Libraを導入したら経営がよくなるというだけでもない。個々の病院がこのシステムをどう活用するかが大事であり、安定的な経営を実現することが目標だ」と締めくくった。



シンポジウム 2

地域包括ケアにおける認知症への取り組み、これまでとこれから

座長 住田 安弘（四日市羽津医療センター 院長）

本シンポジウムでは5名の演者が報告を行った。それらをまとめると次の3点になると思う。

① チーム医療による高齢者の管理（Dementia Support Team（DST）による回診や検討が非常に効果的である。特

に認知症サポート医や認知症認定看護師を交え、施設基準を満たせば認知症ケア加算1が算定できる。発表された5施設のうち現在ケア加算1が2箇所、2は1箇所所算定されていた。ぜひチームの立ち上げやケア加算の算定などに取り組んでいただけだと思う。

② 認知症周辺症状（BPSD）への対処で困っている施設が多い。しかし精神科リエゾン・コンサルテーションを導入し成功した施設の報告を聞き、困難例の多い施設では、週に1回でもリエゾンの導入を考慮してはどうかと思った。

③ 地域包括ケアにおける認知症への取り組みについて発表があり、病院で行っている取り組みを地域全体に拡大して行く必要性と重要性を認識した。

このように、本シンポジウムの各報告は、今まさに地域医療に求められている重要課題に対する取り組みであり、これから始めようとしている施設にとっては大変参考になったと思う。



シンポジウム 3

JCHO病院間の医師派遣への対応

座長 前場 隆志（りつりん病院 院長）

第1回学会と同様のテーマで、中京病院絹川院長と共に座長を務めた。事前の院長アンケートでは「医師不足」で悩むJCHO病院は全体の7割強で、病院運営の大きな障壁の一つとなっていた。今回も各演者から「医師不足病院の厳しい現状」、「JCHO病院緊急支援による地域医療崩壊の回避事例」、「派遣医の地域研修経験」、「今後の本部分針」等の報告があり、尾身理事長も終始聴講された。しかし、地方ではJCHOに限らず多くの病院群が医師確保に四苦八苦している最中、本シンポで有効な解決策を見出すことには限界を感じた。現段階では、現場に対しては「医師確保に向け特徴的かつ魅力的な病院創り」に、本部に対しては「派遣可能医の登録・派遣要請病院の精査・JCHO版病院総合医育成プログラムの登録医師確保」にご尽力頂きたい。

幸い理事長は厚労省分科会や日医委員会を通じて全国規模の医師偏在解消対策にも大きく関与されておられるため、JCHO病院医師確保に対しても一層の助言をお願いしたい。



シンポジウム 4

特定行為研修制度を活用した地域医療への貢献の可能性

座長 河嶋 知子（JCHO本部 患者サービス推進課長／看護研修課長）

チーム医療を推進し看護師がその役割をさらに発揮するため、平成26年6月に「特定行為に係る看護師の研修制度」が創設された。本シンポジウムでは、制度のねらいや研修内容の概説、研修を終えた看護師の活動の実態について意見交換を行った。

が本研修を理解し、地域で制度を活用する意義を捉え、研修修了看護師に期待する役割を明確にすることが求められる。今後も引き続き、充実化に向けて検討を続けていく。

患者や家族への影響、医療従事者間の連携、看護師に期待すること等について、具体的に検討することができた。

JCHOにおいても、29年度から研修の指定研修機関となる準備を進めている。単に個別の特定行為を身につけるためのものではなく、病態の変化を包括的にアセスメントする能力を強化し、状態に合わせたタイムリーな対応を行い、その人らしい生を支えるという看護の本質を向上することがねらいである。病院の管理者、特に看護管理者



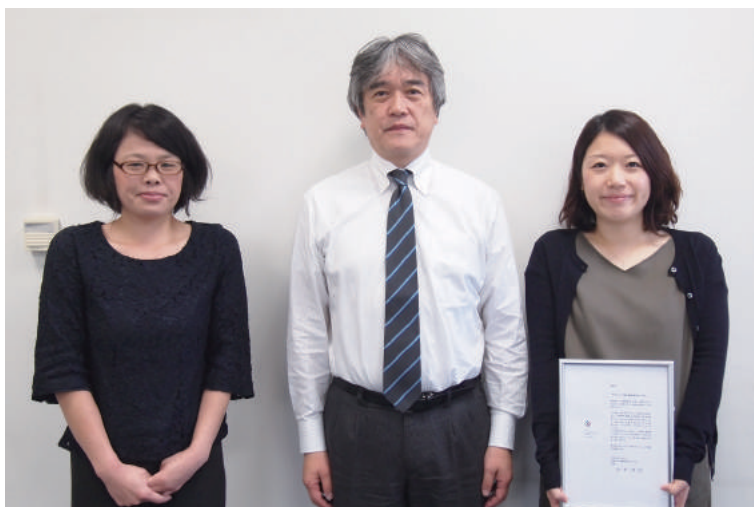
学会事務局より

一般社団法人地域医療機能推進学会 事務局長 中村 仁

第2回JCHO地域医療総合医学会は、開催までの準備期間が6か月半と短く、第1回医学会と同様、手探り・綱渡りの学会運営になってしまいましたが、何とか無事に終えることが出来ました。JCHO職員の皆様には心より御礼申し上げます。

さて、学会事務局では平成29年11月17日（金）・18日（土）に、東京都港区高輪のTKPガーデンシティ品川及びJCHO本部研修棟を会場に開催いたします。第3回JCHO地域医療総合医学会の諸準備を進めております。今回は開催までに時間的余裕がありませんので、これまでの課題や修正点、皆様からのご意見・ご提案を取り入れたプログラム編成にしたいと考えております。

本学会が設立し漸く2年が経過しました。まだまだ発展途上の組織ではありますが、医学会や学会セミナーの開催をはじめ、福利厚生制度の一層の充実を図るべく各種事業に取り組んでおりますので、今後ともご支援ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。



広報力向上への取り組み

～病院の広報実施状況等調査より～

JCHO 本部広報文書課

2016年8月に全57病院を対象に「病院の広報実施状況等調査」を実施しました。各病院では、自院や地域の状況に応じた様々な広報活動をおこなっておりますが、調査結果を踏まえ、広報力向上に向け取り組むべきポイントをお知らせします。

● 広報誌で地域へ情報を発信！

広報誌はもっとも身近な広報手段です。インターネットが普及した今でも、紙媒体のもつ安心感、信頼感は、さまざまな世代の方が訪れる病院にとって有効です。

調査結果によると、現在全57施設のうち52施設が広報誌を発行し、患者さま、利用者さまをはじめ、行政や近隣の病院、医療機関などの連携先へ配付しています。また、21施設が複数の広報誌を作成し、配布先を区分するなどのきめ細やかな情報発信をおこなっています。

本部作成の「JCHO ニュース」は、17施設が行政等、33施設が近隣の病院等、30施設が患者さま、利用者さまへ配布していますが、12施設は院内のみの配布になっています。

地域の医療を支える一員として連携を進めるうえで、今まであまり関わりのなかった事業所などにもアプローチの必要性が高まっています。広報誌の対外的な配布を進め、内容の見直しをおこないましょう。

● ホームページは新鮮さが命！

病院のホームページを訪れるのはどのような時でしょうか？
休診のおしらせは、受付時間は、交通アクセスは…

ホームページの更新頻度は、頻繁な施設とそうでない施設が二極化の傾向がみられました。きめ細かい更新を心掛けることが大切です。患者さま、利用者さまが知りたいと思われることが、わかりやすく掲載されているか。最新の情報となっているか。再確認をおこないます。

ホームページは就職活動中の方の閲覧が多いメディアでもあります。採用情報をはじめ、就職希望者にお伝えしたいことが網羅できているかについても検討しましょう。

また、広報誌で紹介した内容をホームページでも記事として作成するなど、自院の強みである分野や、公開講座などの患者さまや地域の皆さまに対する取り組みについても積極的に掲載してご紹介していきましょう。

● 様々な広報手段を活用！

広報誌とホームページ以外の広報手段の実施状況は右の表のとおりです。未実施の項目の中にも各病院の情報を届けるのに有効な広報手段があるかもしれません。自院や地域の状況に応じた広報手段を検討しましょう。

最後に職員の皆さまへ…

広報は「広報担当者」が行うものとお考えではありませんか？

広報とは情報交換です。あなたにとって当たり前のことが、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。そして、病院はプロフェッショナルの集団であり、あなたの仕事について一番情報をもっているのはあなたです。

● 広報誌を発行していますか？

(回答のうち、年報、診療科案内、採用関係のものを除く)

はい	52 施設	
(内訳)	1 作成誌	31 施設
	2 作成誌	14 施設
	3 作成誌	7 施設
いいえ	5 施設	

● ホームページの更新頻度は？

1～3回	27 施設
4～7回	5 施設
8回～	11 施設
その他 ※ 随時・適宜・不定期	14 施設

● 実施している広報手段は？

(複数回答)

病院主催イベント等の開催	51 施設
パンフレットの作成	50 施設
新聞広告掲載	28 施設
イベントへの出展	28 施設
地元自治体の広報等への掲載依頼	20 施設
コミュニティ誌等への広告掲載	19 施設
マスコミへの情報提供	18 施設
雑誌・サイトへの掲載	14 施設
facebook	12 施設

第2回JCHO地域医療総合医学会 講師・座長・シンポジスト一覧

一般演題 口演発表 (282 題)

テーマ	演題数	座 長
地域医療・介護 (地域包括ケア)	17	室谷 典義 (千葉:院長)、藤田 宜是 (横浜中央:院長)、加藤 弘巳 (高岡ふしき:院長)
連携 (退院調整)	6	河野 幸裕 (若狹高浜:院長)
医療技術	54	伊藤 美夫 (登別:院長)、白尾 一定 (宮崎江南:院長)、吉永 恵正 (徳山:診療放射線技師長)、菅沼 泰 (京都鞍馬口:統括診療部長)、草野 英二 (うつのみや:院長)、佐々木 功典 (下関:院長)、来見 良誠 (滋賀:院長)、長郷 国彦 (諫早:院長)、山田 光俊 (高知西:院長)
診療	31	下川 恭弘 (人吉:副院長)、根橋 良雄 (湯布院:院長)、関根 信夫 (東京新宿:院長)、石井 耕司 (東京蒲田:院長)、大井田 正人 (相模野:院長)
運営 (病院運営)	13	佐々木 文章 (札幌北辰:院長)、浅見 昭彦 (佐賀中部:院長)
検診	5	竹口 東一郎 (天草:院長)
連携 (患者－医療者のパートナーシップ)	10	池田 登 (玉造:院長)、野田 晏宏 (福岡ゆたか:院長)
連携 (地域連携)	9	岩崎 厚子 (桜ヶ丘:総看護師長)、大矢 早苗 (中京:看護部長)
内部統制・リスク管理・診療報酬改定等	8	横須賀 収 (船橋:院長)
患者サービス	6	朝倉 徹 (仙台南:院長)
情報	6	佐々木 仁史 (東京山手:事務部長)
地域医療・介護 (高齢者医療)	8	田中 真紀 (久留米:院長)
地域医療・介護 (地域医療・医療)	12	田代 雅彦 (群馬:院長)、田熊 淑男 (仙台:院長)
連携 (栄養サポートチーム)	7	亀川 隆久 (南海:院長)
地域医療・介護 (地域医療・介護)	9	小澤 俊総 (山梨:院長)、兜 正則 (福井勝山:院長)
運営 (人材育成)	10	渡部 昌平 (宇和島:院長)、吉田 和子 (仙台:看護部長)
運営 (組織マネージメント)	7	黒田 豊 (さいたま北部:院長)
連携 (チーム医療)	28	松本 昌泰 (星ヶ丘:院長)、真原 康行 (大和郡山:院長)、木本 妙子 (九州:副看護部長)、岸田 喜彦 (可児とうのう:院長)
安全 (医療安全・医療事故調査制度)	10	鳥谷部 悟 (仙台:診療放射線技師長)、中馬 敦 (東京城東:院長)
安全 (感染・褥瘡防止)	19	村本 弘昭 (金沢:院長)、森 望 (大阪みなと:院長)、中城 博見 (伊万里松浦:院長)
安全 (TQC 活動)	7	後藤 英司 (横浜保土ヶ谷:院長)

一般演題 ポスター発表 (80 題)

テーマ	演題数	座 長
安全 (医療安全・医療事故調査制度)	4	善家 かすみ (大阪みなと:看護部長)
安全 (感染・褥瘡防止等)	4	圓能寺 貞子 (久留米:総看護師長)
医療技術	10	齊藤 幸弘 (横浜保土ヶ谷:臨床検査技師長)、伊藤 和幸 (中京:副薬剤部長)
地域医療・介護 (高齢者医療)	6	福井 是子 (可児とうのう:看護部長)
地域医療・介護 (地域医療・医療)	11	井出 志賀子 (埼玉:看護部長)、細野 克子 (うつのみや:看護部長)
運営	6	森田 克徳 (中京:事務部長)
連携 (チーム医療)	11	土居 早苗 (宮崎江南:看護部長)、安富 恵美子 (大和郡山:看護部長)
診療	10	古本 たつ子 (下関:看護部長)、野村 仁美 (金沢:看護部長)
地域医療・介護 (地域包括ケア)	8	的場 由紀子 (札幌北辰:看護部長)、鈴木 佐紀 (仙台南:看護部長)
連携 (栄養サポートチーム)	4	平 正人 (星ヶ丘:栄養管理室長)
連携 (患者－医療者のパートナーシップ・地域連携・退院調整)	6	長谷川 美穂 (船橋:看護部長)

地域に貢献する JCHO病院の取り組み

JCHOの各病院では、地域の実情に応じながら、医療サービスを提供しています。今号では、小児医療、周産期医療、へき地医療について、地域に貢献する3病院の取り組みをご紹介します。

小児医療

休日・夜間の初期対応で子育て世代に安心と安全を提供

さいたま市大宮休日夜間急患センター
さいたま北部医療センター 小児科 中村 明夫

平成21年3月に、さいたま市の休日夜間の初期救急機能を担う目的で当院に「さいたま市大宮休日夜間急患センター」が開設されました。さいたま市では大宮以外にも浦和、与野、岩槻に「休日急患診療所」が設けられ、市の事業として運営しています。

当院の「さいたま市大宮休日夜間急患センター」が他と違うのは深夜帯の小児科診療を行っている点です。開設以降は、休日・夜間帯に受診を希望するさいたま市内の小児患者はすべて24時間体制で初期対応することになり、

必要場合は市内輪番制の二次・三次の医療機関に紹介する医療体制となりました。この結果として、さいたま市では初期救急患者が個別にそれぞれの医療機関へ受診する事態はなくなり、休日夜間診療および医療資源の集約化ができるようになりました。

当センターの業務体制は、準夜（19時～22時）、深夜（22時～7時）、休日（9時～17時）に分けられています。受診者は主にさいたま市の住民ですが、近隣地域からの受診もあり、平成27年4月から28年3月までの受診者総数は17881人。1日平均では準夜17・7



人、深夜14・0人、休日日勤89人です。当センターでの診療は当院の小児科医だけでは対応しきれないため、さいたま市および地域医師会の協力を得て運営されています。看護師は各勤務帯毎に2名、薬剤師は1・3名、事務員2・9名で専門的ケアに取り組んでいます。さらに、緊急性・重症度の客観的判断を迅速に行うためトリージ専任看護師を配置し、これにより診療や待ち時間に関する患者からのクレームが減少してきています。

このように当センターは、平日昼間のみならず休日・夜間も子どもの健康を守る役割をはたし、子育て世代に安心と安全を提供する場ともなっています。

周産期医療

搬送の受け入れは地域の中で

中核病院として一翼を担う

相模野病院 周産期母子医療センター長 吉原 一

当院は神奈川県周産期救急医療システムの中核病院として、県央北相地区の周産期医療の提供に毎日努力しています。北里大学病院を基幹病院として、地域の産科施設から早産になる可能性の高い母体の搬送を受け入れています。また、相模原地区で発生した母体搬送の症例はできるだけ市内で受け入れるという方針の下、大学病院と協力して診療を進めています。搬送疾患は切迫早産を始めとして、妊娠高血圧症、前期破水など多岐に及んでいます。



平成27年は49例の搬送依頼があり、そのうち27例を受け入れました。取り扱い分娩数は800件、うち帝王切開が246例で、全体の30%を占めます。これは搬送により緊急性の高い症例が多いためです。

また母体搬送の症例だけでなく、NICUで新生児搬送も受け入れており、平成27年には72例の新生児を受け入れています。1年間に管理した新生児は264例で、1500g未満の児が14例ありました。

産科とNICUスタッフの情報共有を大切にして、毎週周産期カンファレンスを行っています。緊急帝王切開が多いことから、手術室とも緊密に連絡を取りながら、診療に当たっています。

また、当院は日本周産期新生児医学会認定の研修施設で、現在産科専門医を目指す先生が研修を行っています。現在素晴らしいスタッフに恵まれて、少しでも早産で生まれたお子さんの予後改善を全員で頑張っています。

へき地医療

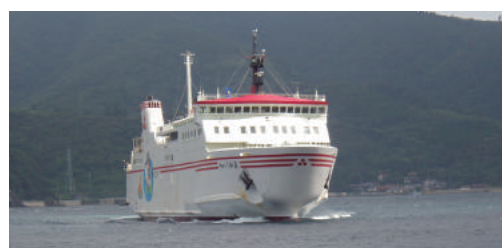
移住者で活性化する離島に整形外科診療支援

隠岐島前 海士診療所にて

玉造病院 整形外科 吉田 昇平

島根県隠岐郡海士町の中ノ島は、諸島の島前に属し、島根半島の沖合約60kmの日本海に浮かぶ島である。島唯一の交通手段は船であり、本土よりフェリーで約3時間、高速船で約1時間の距離に位置する。歴史的には承久の乱後、後鳥羽上皇が配流された島として有名である。面積は33・5km²、人口が約2300人の小さな島であるが、第3セクターを立ち上げるなど町の努力が実り、近年移住定住者が増加しつつある。島唯一の医療機関である海士診療所には、内科、小児科の常勤医が2人在籍する。

2012年11月、海士町主催での健康講座の依頼が当院にあった。その際、海士町における高齢化に伴う整形外科領域の患者が多数



本土と島を結ぶフェリー。七瀬港または境港から約3時間。

の患者が多数占める現状、本土での受診困難な実情などを聞き、「何とか協力できないか」と、院内で検討した。結果、2013年5月より当院、整形外科医が月1回、派



遣医師として診療に従事する事となった。診療時間は毎月第二土曜日午前8時30分から12時まで。予約制とし、20人前後の枠としている。診療時間の短縮、効率化のため、基本的にレントゲン撮影は前日までに診療所常勤医に施行して頂くなどの工夫をしている。更なる精査治療が必要な場合、後日当院へ紹介としている。今後も診療所との連携を図り、患者が円滑に受診できるようにする事が大切である。また、派遣診療継続の為にマンパワー確保が重要であり、JCHOとして組織的に人材確保できれば理想的と考える。