

人生をみる医療

藤田総診

藤田医科大学 総合診療プログラム

一般社団法人 日本在宅療養支援病院連絡協議会
2023年度 第3回勉強会



地域と病院を繋ぐ 中小病院の新たな形 ～コミュニティホスピタル～

豊田地域医療センター 総合診療科
在宅医療支援センター長

近藤 敬太 Keita Kondo

目次

00 自己紹介

01 総合診療とは？

**02 コミュニティホスピタルへの転換
その経緯と目的**

03 転換のメリットと課題

04 これからのコミュニティホスピタル

人生をみる医療

**藤田
総診**

藤田医科大学
総合診療プログラム

総合診療の魅力
を
全国に伝えたい！！

自己紹介

- **近藤敬太（医師10年目）**
- **愛知県豊田市出身**
梅坪台中学校→豊田西高校
- **2014年 愛知医科大学卒業**
- **トヨタ記念病院にて初期研修**
- **藤田医科大学**
総合診療プログラム 指導医
- **豊田地域医療センター**
在宅医療支援センター長



夢

愛知県**豊田市**を

世界一**健康で幸せ**な

家族や地域までみられる医師

=総合診療医が必要！

見たまノート 「コミュニティドクターについて」

豊田市のコミュニティドクター・近藤敬太さんにインタビュー！
～白衣の脱ぎ方教えます～



• 気になる方はぜひ見てみて下さい！

<https://kangotamago.com/2021/01/23/community-doctor/>

人生をみる医療

藤田総診

藤田医科大学 総合診療プログラム

01

総合診療とは？

いまの時代に
求められる
医師の専門性とは？

総合診療とは？

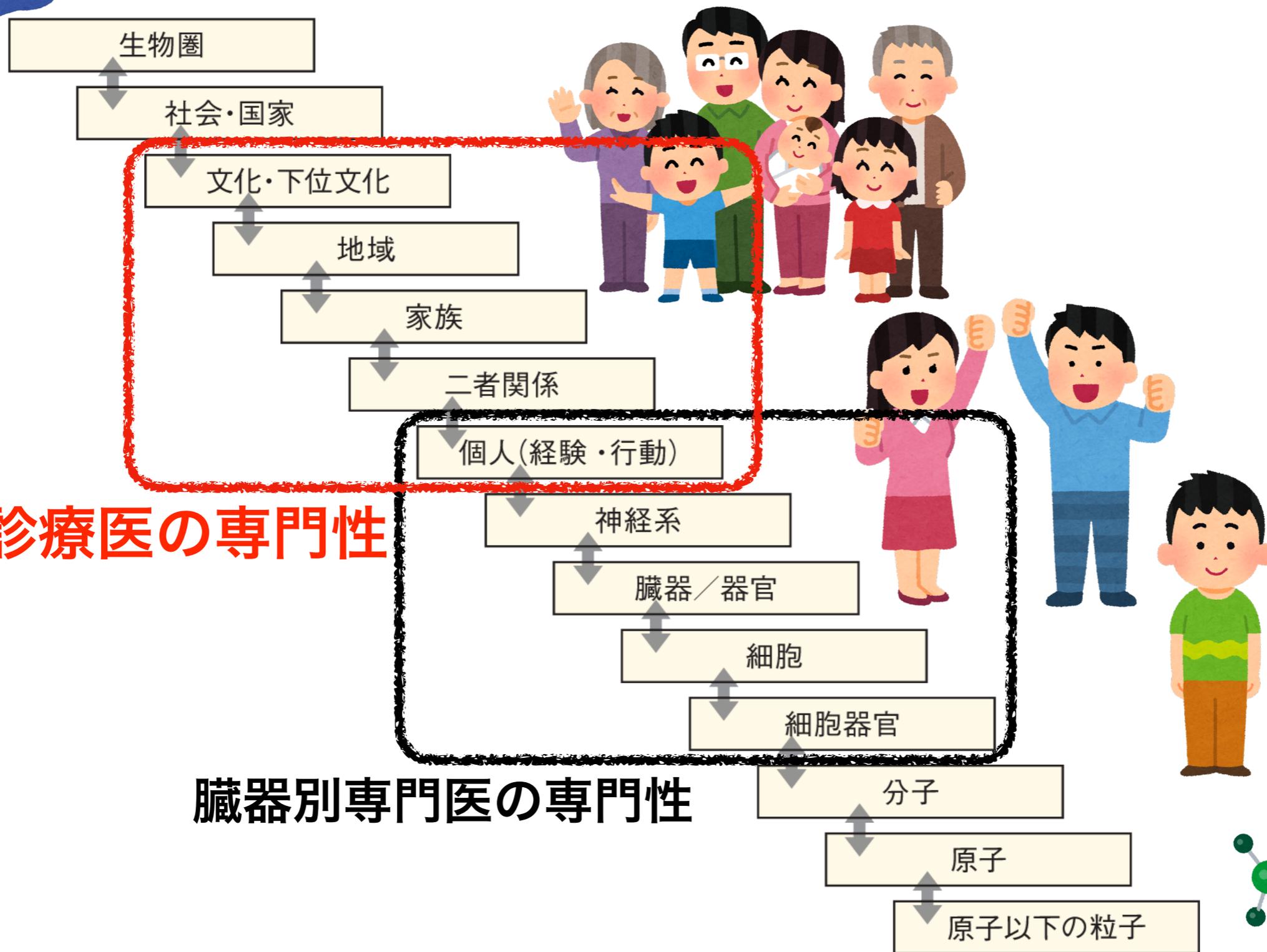


小児から大人、妊産婦やその家族まで
病気～健康の人、地域まで診ることが出来る

生きていれば**絶対に出会う健康問題**や
よくある病気の**専門家**！



総合診療の専門性



総合診療医の専門性

臓器別専門医の専門性

図 生物心理社会モデルのシステム階層
(Engel GL : Am J Psychiatry, 137 : 535-544, 1980 より)

そして遂に2018年

Subspecialty 専門医

消化器・呼吸器・内分泌代謝・腎臓・アレルギー・
老年病・循環器・血液・糖尿病・肝臓・感染症・
神経内科・消化器外科・呼吸器外科・
心臓血管外科・小児外科 等

19番目の専門医に
認定されました！

基本領域専門医

内科 皮膚科 外科 産婦人科 耳鼻咽喉科 脳神経外科 麻酔科 小児科 精神科 整形外科 眼科 泌尿器科 放射線科 救急科 リハビリテーション科 形成外科 病理 臨床検査

総合診療科





ご懐妊おめでとうございます。

妊娠・出産



産後うつ



モジラミがありますね。

皮膚科トラブル



乳癌があります。

乳がんの治療とフォロー



煙草やめないと、命に関わりますよ。

夫のタバコ



御主人はとても素敵なお方でした。

グリーフケア (亡くなられた後のケア)



あなたの人生に寄り添ってきた事が、
何よりうれしい。

次の世代へと 命や想いを繋いでいく...

藤田総診

藤田医科大学 総合診療プログラム

- 臓器別の専門では無く**併存疾患を横断的にみる**
- 専門医の先生と協力して**地域の健康問題に対応し、病気だけでなく家族や地域をみる専門科**
- 将来的に**開業医、病院総合医として活躍**できる医師を養成する
- 現在、**豊田地域医療センター、藤田医科大学本院、岡崎医療センター、半田中央病院などに日本で最も多くの総合診療医が在籍中**

教育の力で医師を育て、地域そして世界を変革する

藤田 総診

藤田医科大学 総合診療プログラム

3つの教育施設



豊田地域医療センター



半田中央病院



岡崎医療センター

地域の総合診療

急性期

人生をみる医療

藤田総診

藤田医科大学 総合診療プログラム

02

コミュニティホスピタルへの転換 その経緯と目的

コミュニティホスピタルとは？

- コミュニティ(地域社会)×ホスピタル(病院)
- **中小病院** で
総合診療＋在宅医療 を組み合わせた病院
- 藤田医科大学 総合診療プログラムの
研修機関である**豊田地域医療センター**や
同善病院もコミュニティホスピタルを
掲げている。



コミュニティホスピタルとは？

地域～在宅～外来～病棟
までシームレスな連携

コミュニティ
ホスピタル

これからの地域医療に必要不可欠！

中小病院

総合診療



コミュニティホスピタルの役割

- 1. 総合診療を中心とし、地域住民の健康管理や救急医療をはじめとする地域に必要な医療を提供できる病院**
⇒超急性期以外の医療をワンストップモデルで提供する！
- 2. 充実した在宅医療体制を有し、地域の医療介護福祉機関と協力して地域包括ケアシステムの構築に貢献する病院**
⇒在宅医療を含めて地域包括ケアシステムを牽引する！
- 3. 地域医療に関わる人材が体系的に学び、成長できる環境を備え、人々が集い交流する地域に開かれた病院**
⇒地域医療に関わる人材を教育できる！

豊田地域医療センターの歴史

- 1980年 豊田地域医療センター設立
- 1980年～2000年初頭
藤田保健衛生大学の各科から医師派遣、
救急・内科・外科・小児科・整形外科
- 2004年 臨床研修必修化
- 2010年頃～ 医師確保の目処が
立たなくなる

豊田地域医療センターの歴史

- 医局依存、でも医局派遣なし
- 医師の平均年齢55歳
- 単年度3億の赤字
- 築38年の老朽化した病院



存続をかけた変革が必要だった・・・

変革への挑戦：2つの戦略！

- 2015年～ 総合診療の寄付講座設立
- 戦略は2つ…

① **在宅医療**の立ち上げ

② **教育**による

若手**総合診療医**の獲得



豊田地域医療センター

①在宅医療の立ち上げ

- 2015年4月 訪問診療部門設置
- 総合診療医2名 非常勤医師1名
事務員1名で開始
- 2015年5月 在宅療養支援病院届出
- 近隣医療機関への宣伝を行った

ポイント

質の高い在宅医療

- 24時間365日の診療体制
- 訪問診療依頼即日対応
- 在宅看取り
- がん患者、非がん患者の終末期対応
- 麻薬を用いた疼痛緩和ケア

① 在宅医療の立ち上げ

● 事業計画を策定

在宅医療事業収支5カ年計画(案) < K P I 推移：積極的推移 >

以下記載の目標レベルに合わせ、訪問診療+往診の実患者数、及び在宅がんの日数あたり件数を変動値とした場合、KPIは以下の通り推移する。

■ 目標レベル

	目標レベル
訪問診療+往診	Y5 (H32.3) までに、実患者数500人/月以上
在宅がん	Y5 (H32.3) までに、日数あたり件数を5.0件/日

■ 5ヶ年 K P I 推移

【前提条件】

✓ 訪問診療+往診

⇒ 訪問単価、実患者あたり件数：H26.10~H26.12実績

訪問単価 34,604円		単位	Y0	Y0	Y1	Y2	Y3	Y4
			H27年度	H27年度末	H28年度	H30年度	H31年度	H32年度
訪問診療 (訪問診療+往診)	診療報酬	千円	4,948	8,408	17,232	26,002	34,846	43,670
	実患者数 ②	人/月	38	64	131	198	265	332
	実患者あたり件数 ③	回/人/月	3.8	3.8	3.8	3.8	3.8	3.8
	延件数 ④ = ② × ③	回/月	143	243	498	752	1007	1262
期待職員数	専任医師	円/回	1.0	2.0	2.5	2.9	3.4	3.8
	専任看護師	回/月	1.0	1.0	3.0	4.0	5.0	6.0
	専任事務職	件/日	2.0	2.0	3.0	4.0	5.0	6.0

訪問診療の実患者数増加に比例して、医師配置数を増加

	現在	Y0	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5
医師配置数	1.0	2.0	2.5	2.9	3.4	3.8	4.2

① 在宅医療の立ち上げ

・ 24時間365日死ぬ気で守る！

2016年3月 総合診療科病棟担当表

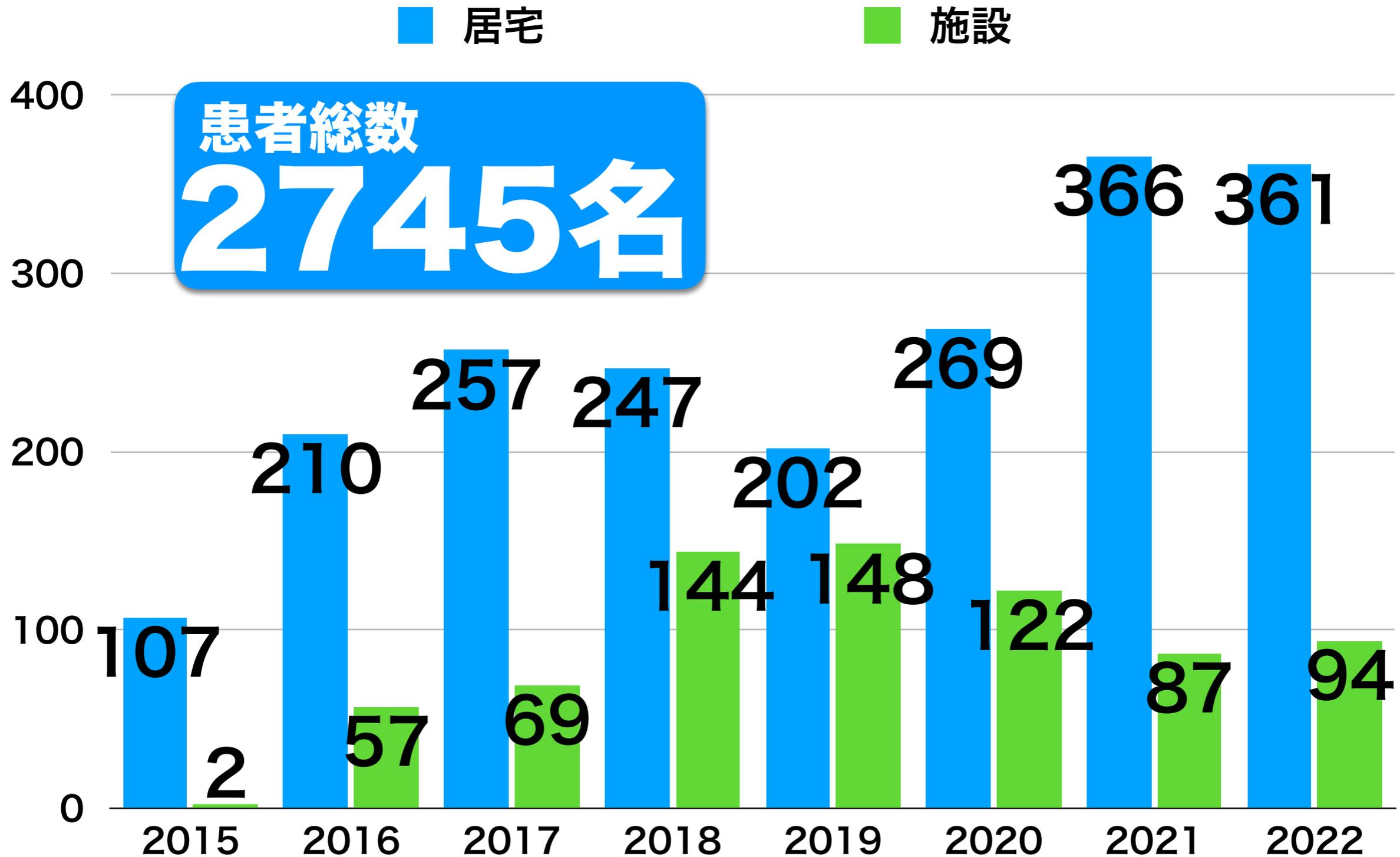
	月	火	水	木	金	土	日
時間帯		3/1	3/2	3/3	3/4	3/5	3/6
8:30~13:00		大杉	大杉	大杉	大杉	寺澤	
13:00~17:00		寺澤	大杉	大杉	大杉		
当直・その他				寺澤準夜待機		大杉外来	寺澤誕生日
夜間コール		大杉	大杉	大杉	大杉	大杉	大杉
大杉午前		再診外来	在宅連携	病棟	病棟	外来	
大杉午後		指定休	症例検討	訪問診療	病棟		
時間帯	3/7	3/8	3/9	3/10	3/11	3/12	3/13
8:30~13:00	大杉	大杉	大杉	大杉	大杉	寺澤	
13:00~17:00	大杉	寺澤	大杉	大杉	大杉		
当直・その他	大杉準夜待機		寺澤嫁誕生日	寺澤準夜待機		寺澤外来	PF発表会
夜間コール	寺澤	寺澤	大杉	大杉	寺澤	寺澤	大杉
大杉午前	研修医指導	再診外来	在宅連携	病棟	病棟	出張	
大杉午後	大学	指定休	症例検討	訪問診療	病棟		

時間帯	3/14	3/15	3/16	3/17	3/18	3/19	3/20
8:30~13:00	大杉	大杉	大杉	大杉	大杉	寺澤	
13:00~17:00	大杉	寺澤	大杉	大杉	大杉		
当直・その他	大杉準夜待機/大杉当直	寺澤当直		寺澤準夜待機			大杉内科当番/当直
夜間コール	寺澤	大杉	大杉	大杉	寺澤	寺澤	寺澤
大杉午前	研修医指導	再診外来	在宅連携	病棟	出張	出張	
大杉午後	大学	指定休	症例検討	訪問診療	出張	出張	
時間帯	3/21	3/22	3/23	3/24	3/25	3/26	3/27
8:30~13:00		大杉	大杉	大杉	大杉	寺澤	
13:00~17:00		寺澤	大杉	大杉	大杉		
当直・その他	大杉内科当番			寺澤準夜待機		寺澤不在/大杉土曜当番	大杉内科当番/当直
夜間コール	寺澤	大杉	大杉	大杉	大杉	大杉	寺澤
大杉午前		再診外来	在宅連携	病棟	病棟	出張	出張
大杉午後		指定休	症例検討	訪問診療	病棟	出張	出張
時間帯	3/28	3/29	3/30	3/31			
8:30~13:00	大杉	大杉	大杉	大杉			
13:00~17:00	大杉	寺澤	大杉	大杉			
当直・その他	大杉準夜待機		大杉準夜待機	寺澤準夜待機			
夜間コール	寺澤	大杉	大杉	大杉			
大杉午前	研修医指導	再診外来	在宅連携	病棟			

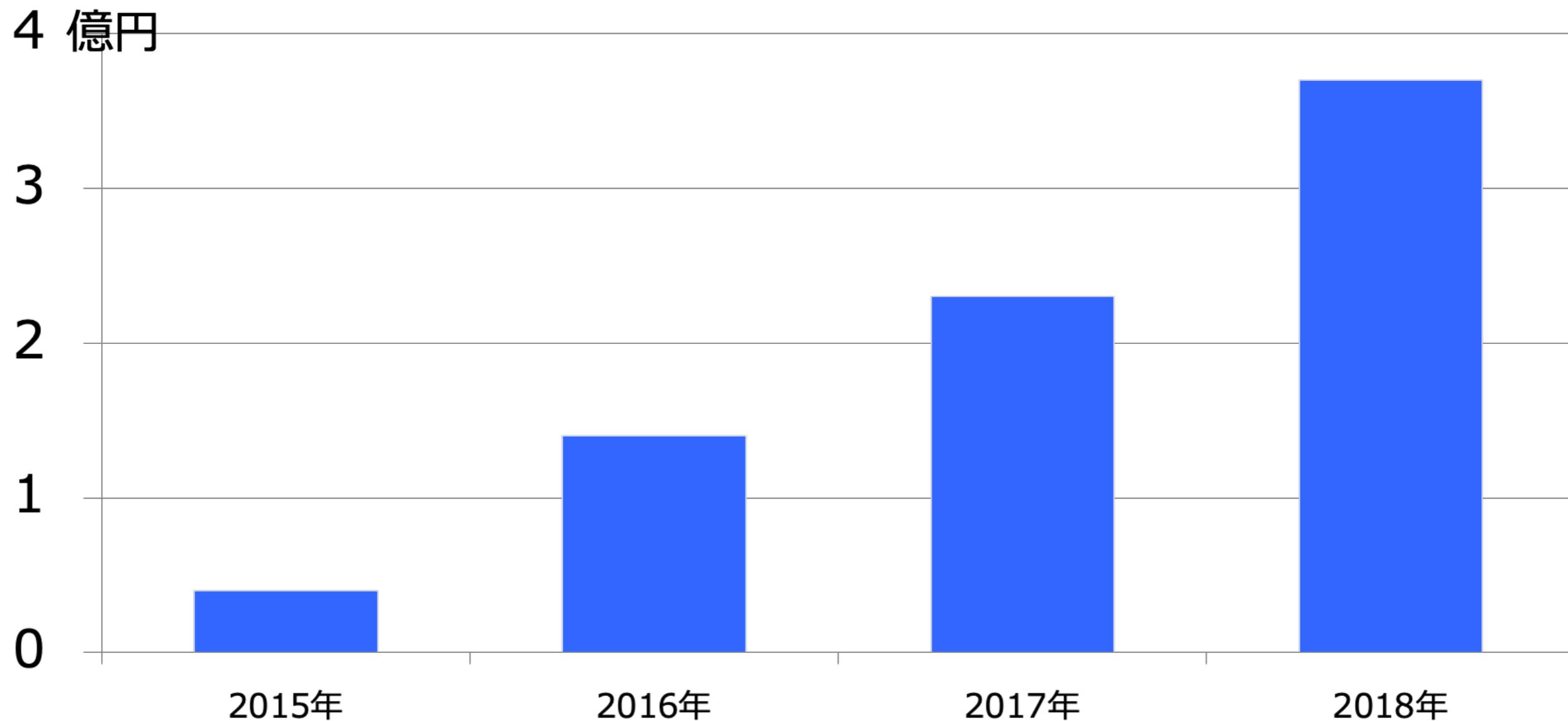
①在宅医療の立ち上げ

- 在宅患者は徐々に増加し、初年度で**4,000万円の売上**を出せた。
- 3年間で711名の新規患者の紹介があり、**269名の方を在宅にてお看取り**をする事が出来た。
- この間の**在宅看取り率は75%**であった。

新規紹介患者数（～2022）

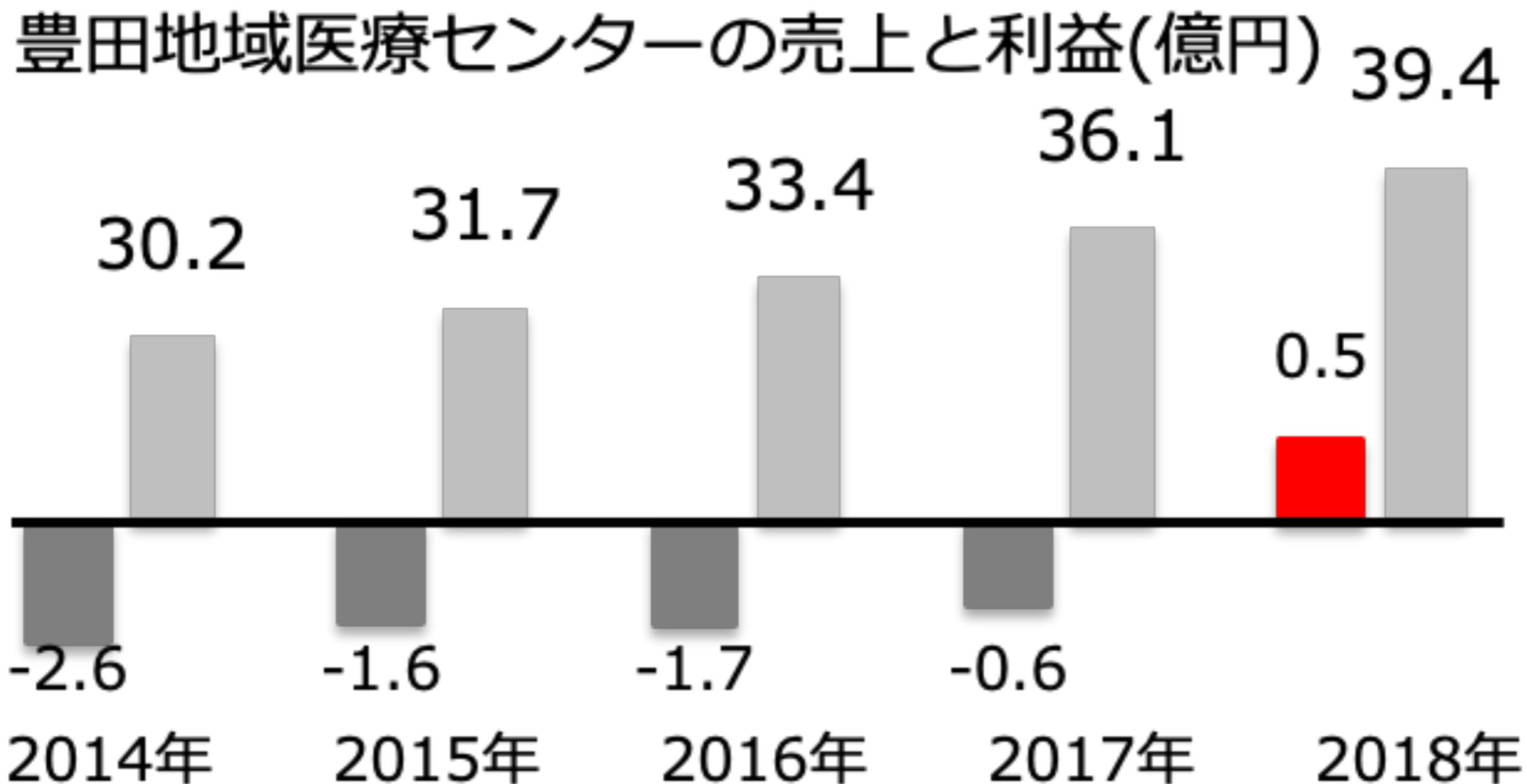


在宅医療の売上



病院全体の売上

在宅医療を伸ばし、
病棟を維持することで黒字化！



②教育による若手総合診療医獲得

2015年：総合診療科設立期

- 大杉医師と専攻医2名の3名でスタート
- 当然専攻医3名に丁寧な教育を提供
非常勤で2名が3日間のプリセプとレジデイ
- 教育と経営のため在宅医療で成功へ
- 死ぬ気でリクルート
- 共有するものはワン・イシュー
日本一になるう！

②教育による若手総合診療医獲得

2016～2018年：総合診療科成長期

- 新たなレポートラインの作成
- 意思決定のプロセスをある程度明確に
何でもあり⇒**ルール**作り！
- 総合診療科内を組織化
全員が何でもやる⇒**得意分野を担っていく**
ように変更、権限移譲
- 死ぬ気で**リクルート**は**継続！！**

②教育による若手総合診療医獲得

2019年～：更なる発展期へ！

- 安定した収益を確保
- 毎年10名以上の専攻医が安定して集まる！
- **ルール、ミッションステートメント**を定めた上で、多様性を活かして行政、企業など、**様々な異業種とのコラボ**がはじまった！
- **死ぬ気でリクルートは継続！！！！**

7ルール・ミッションステートメント

7 RULES

ミッションステートメント

教育の力で医師を育て、
地域そして世界を変革する

ルール①：驚くほどの多様性を大切に

総合診療であること以外の、驚くほどの多様性を認めるチームとなる。私たちは様々な価値観を認め合い、互いに尊重することで、未来を動かす集合天才となる。そのためには不平等であることも受け入れる。

ルール②：人生をみる医療を実践し広げる、総合診療の頂へ

私達はすべての患者さんを受けれる真の家庭医療・総合診療を追求する。患者さんの立場に立った患者中心の医療を目指し、謙虚に患者さんの気持ちに耳を澄ませる。そして、患者さんの日常に深く入り込む。また、さらにそれをより多くの人に伝え広げていく。

ルール③：顔と顔をあわせた、振り返りを大切にされた教育

一人ぼっちにならない、長い時間を共有した教育を行っていく。また、教育は現場ベッドサイドにあり、ひとりひとりの患者さんの振り返りを最も大切にしていく。必要なとき、それは時間も場所も関係なく行われる。安全な環境で教育は提供される。

ルール④：楽しくなければ意味がない、誰もが働きやすい環境を作る

自分らしくあることを認められる場、青臭くあることを認められる場。また、人生のステージによって仕事に使える時間が異なることがある。頑張るタイミングが異なることがある。それをお互い認め合える職場環境とメンタリティを作っていく。仕事と生活の融合を目指す。

ルール⑤：シェアの精神：自分の経験はみんなの経験

自分の経験はみんなの経験、みんなの経験は自分の経験、様々な方法で学びや経験を共有しお互いの価値を高め合う。

ルール⑥：困難にある友・仲間を助ける

誰しものがピンチに陥る時がある。一人で乗り越えられない困難に立ち向かわなければならない時がある。そんな仲間には必ず手を差し伸べたい。力を合わせて乗り越えられない壁はない。

ルール⑦：当たり前を当たり前と思わない変革と創造と挑戦

何事においても常識を疑い破り・自由に発想し、可能性を信じそして行動する。そして、チャレンジする仲間を応援する。

教育の力で医師を育て、地域そして世界を変革する

藤田総診

藤田医科大学総合診療プログラム

地域の中小病院が若手医師を魅了する ✨



③その他

- 危機意識の醸成

赤字であることがどれだけ悪いことか

決定プロセスが曖昧なことの何が悪いのか

- オペレーションの標準化・組織の仕組み化,
組織作りを行った

⇒実は改革をしたいと思っているが、
頭を抑えられている人たちがいること

⇒皆がサボろうとしているわけではないこと

がわかった！

人生をみる医療

藤田総診

藤田医科大学 総合診療プログラム

03

転換のメリットと課題

メリットと課題

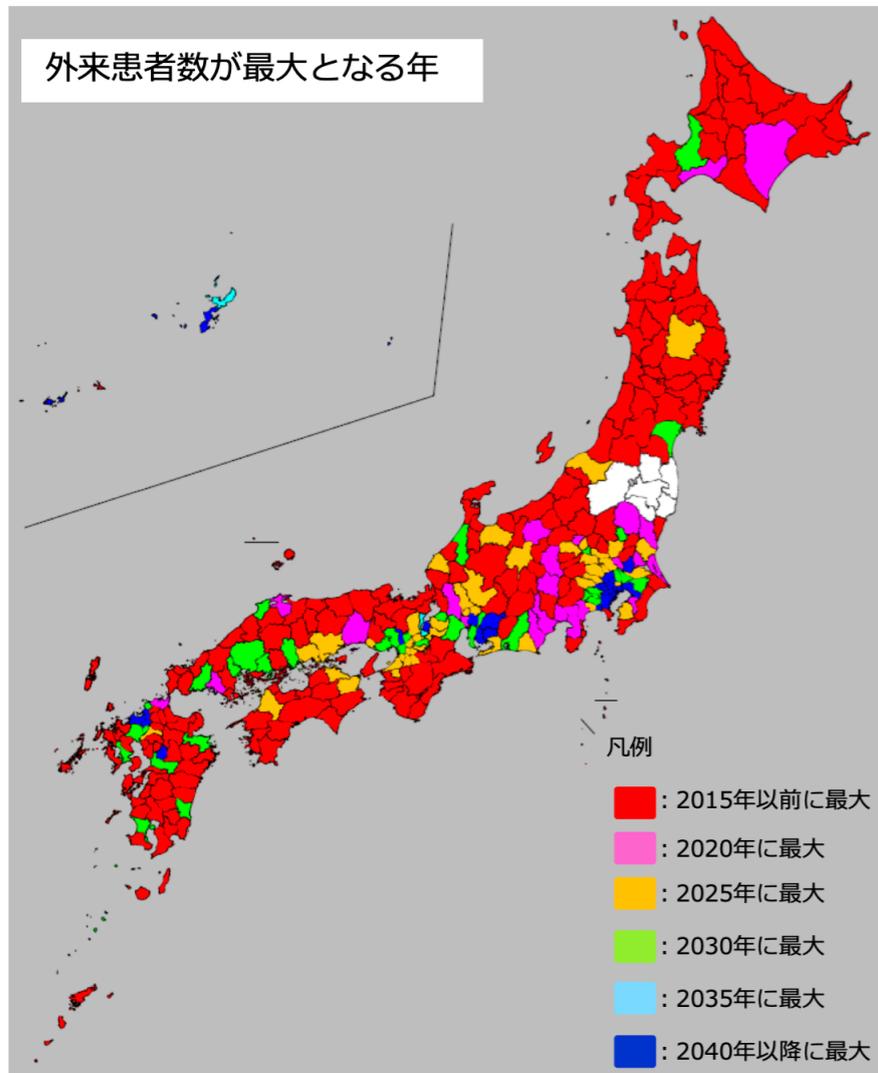
- ① 経営上のメリット
- ② 総合診療とCHの親和性
- ③ より多くの総合診療医・
リーダーを育てる必要がある

① 経営上のメリット

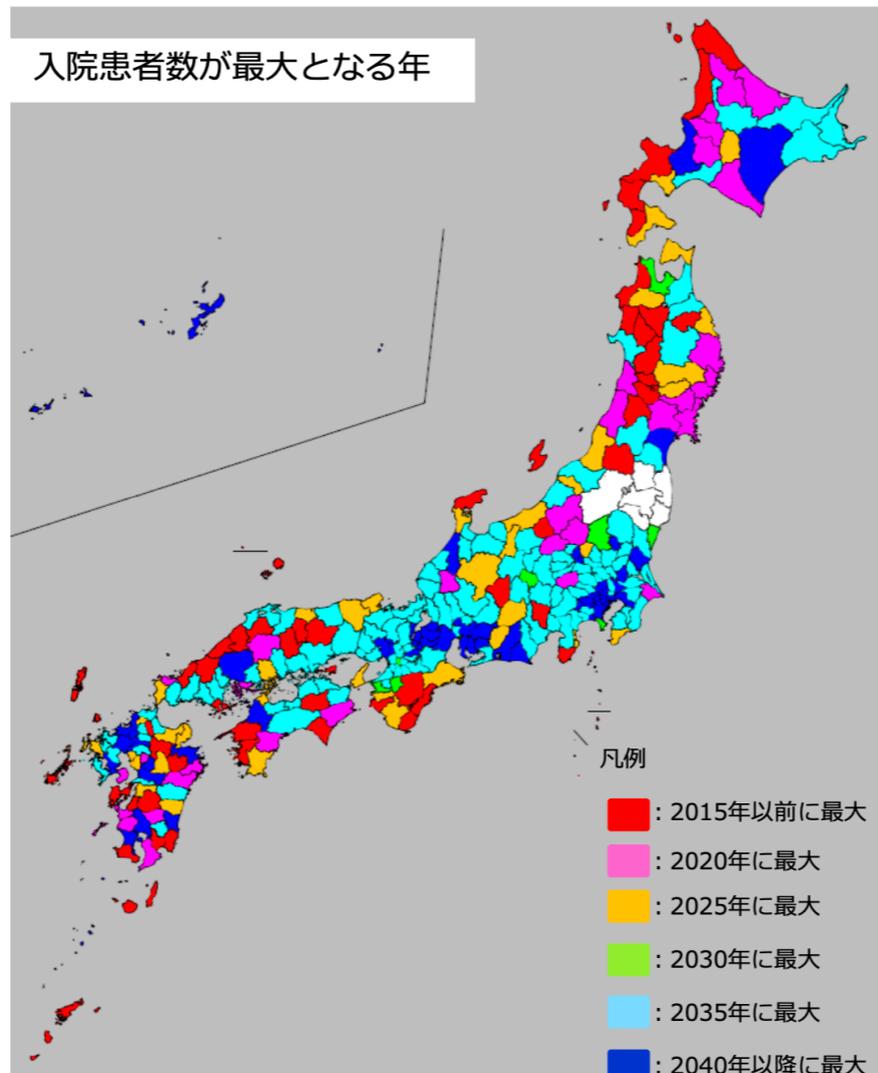
- **病棟は収益、外来は教育、在宅を伸ばす！**
病院経営にとってやはり病棟が収益の要
外来は黒字化は難しいが教育にとって重要！
- **病棟機能の維持と在宅医療を地域のニーズ**
に応じて拡充することで、**外来へ投資し、**
若手医師の教育の場へと変化させる事が
出来る！

外来・入院機能はピークへ！

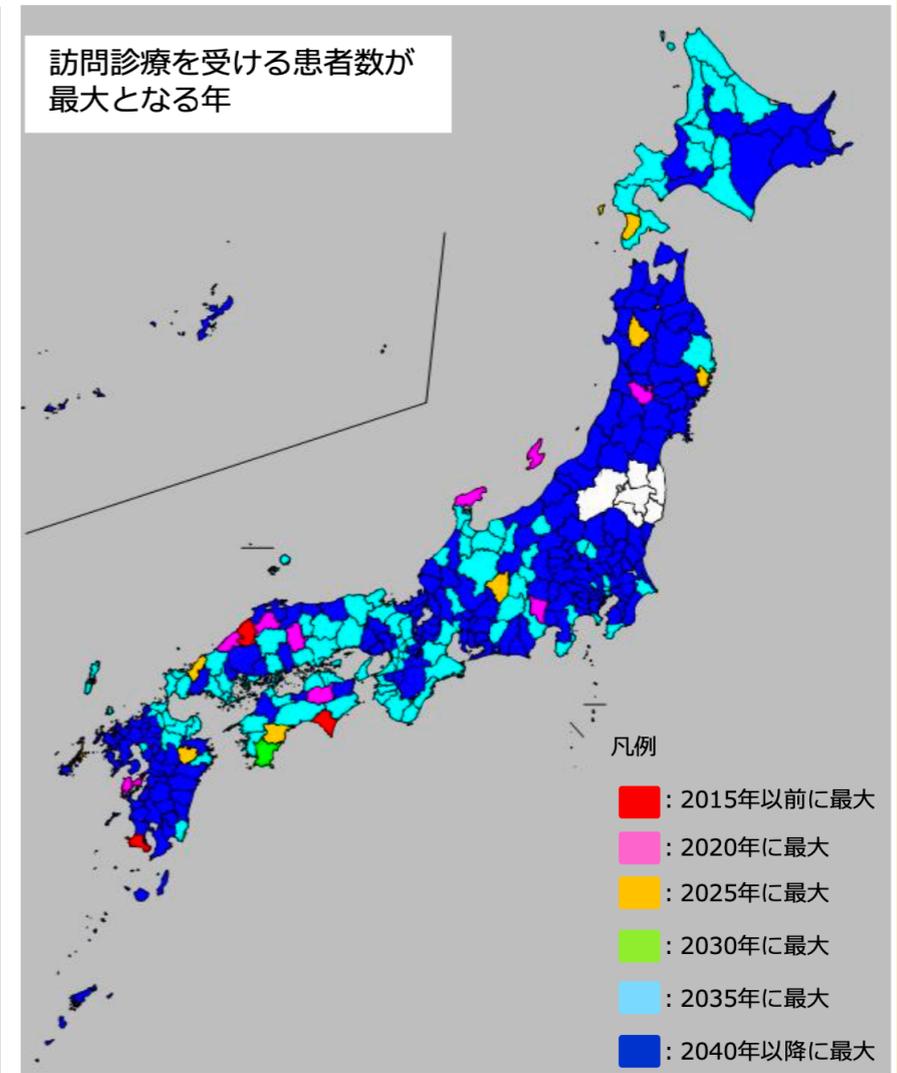
外来患者数



入院患者数



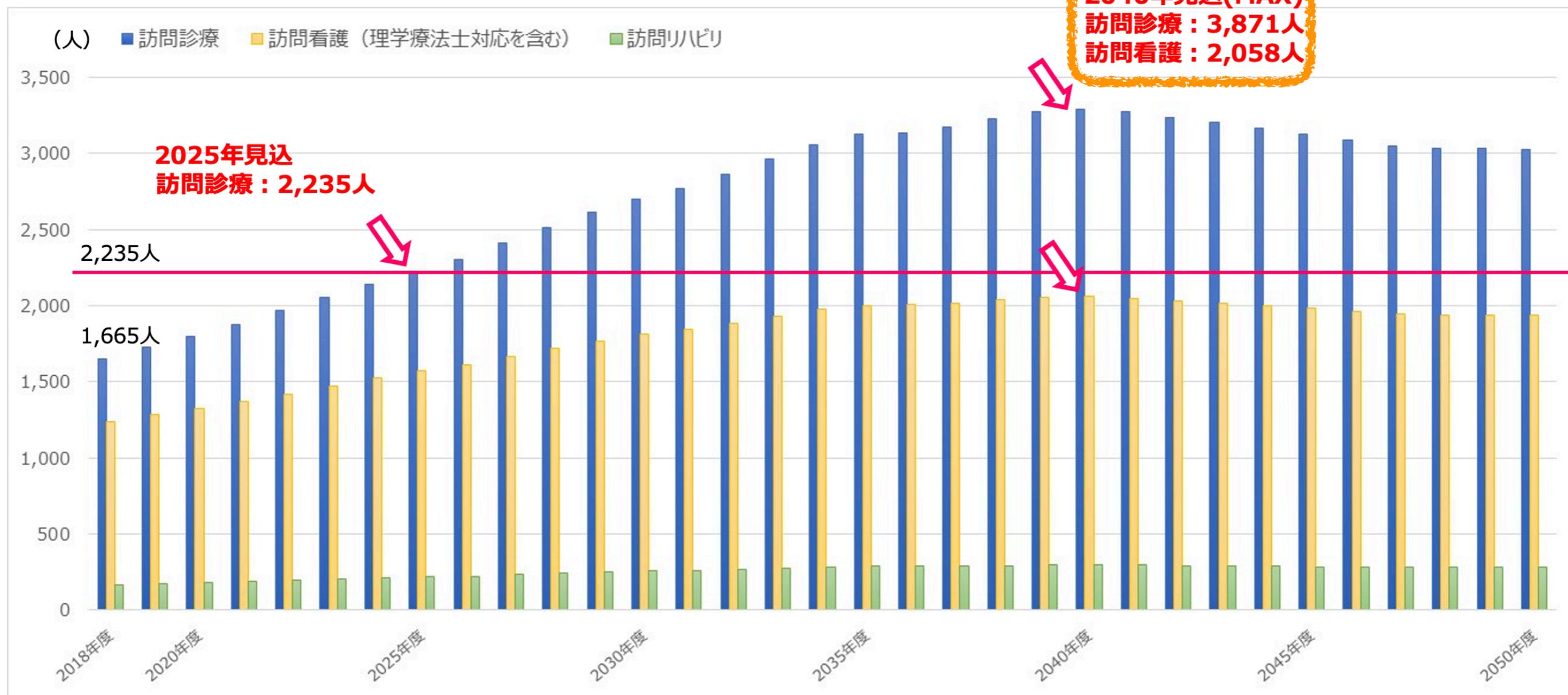
在宅患者数



これからのCHに在宅医療は必須の機能！

2025年以降も・・・

<豊田市における在宅医療の需要推計>



※訪問診療については、往診のみの利用者数を除いて試算を行っている。

※訪問リハビリについては、「一部訪問看護療養費での算定が含まれる」こと、「全国的な需要の掘り起こしができていないこと」から試算上は数値が下振れしてしまっている。

在宅医療に関わる医師

 **BMC** Part of Springer Nature

BMC Health Services Research

[Home](#) [About](#) [Articles](#) [Submission Guidelines](#) [Join The Board](#) [News](#)

Research article | [Open Access](#) | [Published: 15 August 2020](#)

The need for home care physicians in Japan – 2020 to 2060

**2030年後半には日本全体で
在宅医療に専従する医師が
28,000人は必要と考えられている！**

在宅療養支援病院の強み

- 時々入院、ほぼ在宅を自院で実現出来る
バックベッドを持つ病院だからこそ、
重症患者や困難症例などにも対応が出来る！
- 在宅教育機関としての役割を担える
訪問する医師はもちろん、**訪問看護師や
療法士といった多職種**の育成も行う事で、
地域で在宅医療を支える拠点になる！

当院の在宅に関わる多職種教育事業



豊田ではじめよう訪問看護
豊田訪問看護師
育成センター

公益財団法人
豊田地域医療センター

WE LOVE とよた 豊田市 TOYOTA CITY

The poster features a background of colorful, overlapping paper scraps in shades of blue, green, yellow, and pink. The text is arranged in a clean, modern layout. At the bottom left, there are logos for 'WE LOVE とよた' and '豊田市 TOYOTA CITY'. At the bottom right, the text '公益財団法人 豊田地域医療センター' is displayed.

豊田訪問看護育成センター



2023 公益財団法人豊田地域医療センター
豊田総合療法士育成センター

The image shows a young male caregiver in a white uniform pushing a wheelchair. An elderly man in a maroon cardigan is seated in the wheelchair, looking towards the caregiver with a smile. They are outdoors in front of a building with large windows. The text '2023' is prominently displayed in green on the left, and the organization's name is on the right.

豊田総合療法士育成センター

②総合診療とCHの親和性

- 臓器別ではなく多臓器併存状態への対応、
更に様々な診療の場（病棟・外来・在宅）
で能力を発揮することが出来る！
- 既存の科より機材などの投資も少ないため
診療科の立ち上げが容易！
教育プログラム立ち上げによる
若手医師の獲得で人件費も抑えられ、
Jカーブの成長を遂げることが出来る！

中小病院が教育拠点となる理由

- 既存の専門科はやはり大学での診療が最前線である事が多かった
- しかし、総合診療ではしっかりした教育を提供できればどんな病院でも、
その地域の最前線、教育の拠点になれる！

基本領域専門医

中小病院で総合診療は
中心的役割を担える！

臨床検査
病理
形成外科
リハビリテーション科
救急科
放射線科
泌尿器科
眼科
整形外科
精神科
小児科
麻酔科

総合診療科

異業種に教えてもらったこと

- トヨタ自動車の方から『他の病院に持っていったが断られた・・・』
- 地域を愛する心、地域をみる医療、地域志向型ケアなど・・・
患者さんだけでなく**住民**
やコミュニティまでみる
スキルや能力を持っている
総合診療にしかできない！



有事や不測の事態への対応も



- 関連病院同士での情報共有！
- 総合診療科を中心とした院内COVID-19対策チームの運用！

総合診療科は
トラブルや有事にも強い！

③多くの総合診療医・リーダーが必要

- ・実現するためには多くの総合診療医が必要
現状は医師の約3%のみが総合診療医を選択している
- ・コミュニティホスピタルを増やしていくためには
より多くの総合診療医が必要不可欠である！

	2023年度		2022年度	
内科	2,855	30.6%	2,915	30.9%
小児科	526	5.6%	551	5.8%
皮膚科	348	3.7%	326	3.5%
精神科	562	6.0%	571	6.0%
外科	835	9.0%	846	9.0%
整形外科	651	7.0%	644	6.8%
産婦人科	481	5.2%	517	5.5%
眼科	310	3.3%	343	3.6%
耳鼻咽喉科	203	2.2%	256	2.7%
泌尿器科	338	3.6%	310	3.3%
脳神経外科	217	2.3%	237	2.5%
放射線科	341	3.7%	299	3.2%
麻酔科	466	5.0%	494	5.2%
病理	93	1.0%	99	1.0%
臨床検査	36	0.4%	22	0.2%
救急科	408	4.4%	370	3.9%
形成外科	234	2.5%	253	2.7%
リハビリテーション科	136	1.5%	145	1.5%
総合診療	285	3.1%	250	2.6%
合計	9,325		9,448	

総合診療医を増やすために

- **前述のようにCHを中心に若手医師を教育出来るプログラムを作っていく必要がある!**
- **そのためには**
 - **若手医師に刺さる魅力的なプログラム**
 - **教育やプログラム運営、更に病院経営にも関わられる若手~中堅のリーダーが必要!**

今の若手が求める環境

- 楽しくて勉強になる環境
楽しくて、かつ、得られる物が
無ければ人は集まらない
- QOLも大切
結婚・出産・育児など目まぐるしく環境が変化
- 私達の場合 「多様性を尊重」
10人いれば10通りのプログラム！
夢や挑戦を否定せず、皆で助け合い、学ぶ！！

リーダーを作っていく！

- 総合診療医は臨床だけでなく、若手から**運営やマネージメントに関わる機会も多く、**マネージメントや経営スキルの勉強も必要！
- プログラムの運営に関わりながら、**マネージメント研修**などで必要なスキルを高めていける**仕組みが必要！**

医師のためのマネジメント基礎 Day1

藤田医科大学×飯塚病院企画 2022.9.3

総合診療医／藤田医科大学 連携地域医療学准教授／
豊田地域医療センター副院長
グロービス経営大学院経営研究科経営専攻修了
MD、MBA、PhD大杉 泰弘

教育の力で医師を育て、地域そして世界を医療する
藤田総診
藤田医科大学 総合診療プログラム

ただし、スターは不要

- 医師のスターありきの病院だと、スターがいなくなった瞬間に多くのものが失われる。
- スタッフ全員で地域の人たちに常に何が必要で最善かを考え、それを提供し続ける、それが出来れば地域で**何世代にもわたって愛される病院になる！**

タイミングは今しかない!



自身の立ち上げを振り返って・・・

①最終的な絵を考える

総合診療中心のコミュニティホスピタル

②理解を得て回りを巻き込む

理事長、院長、スタッフ、紹介元、地域住民

③地域に浸透させる（文化にする）

住民や外部に向けた発信を怠らない

④振り返りと引き継ぎ

多職種にマインドを共有！

若手特有のこと

- 多くの場合一生その病院で働かない
- 業務だけでなく**多職種へ価値観や文化も引き継いでいく必要がある！**

価値観を引き継ぐ

多職種に対して総合診療による

コミュニティホスピタルという価値観を共有し

病院全体の文化にしていく必要がある

人生をみる医療

藤田総診

藤田医科大学 総合診療プログラム

04

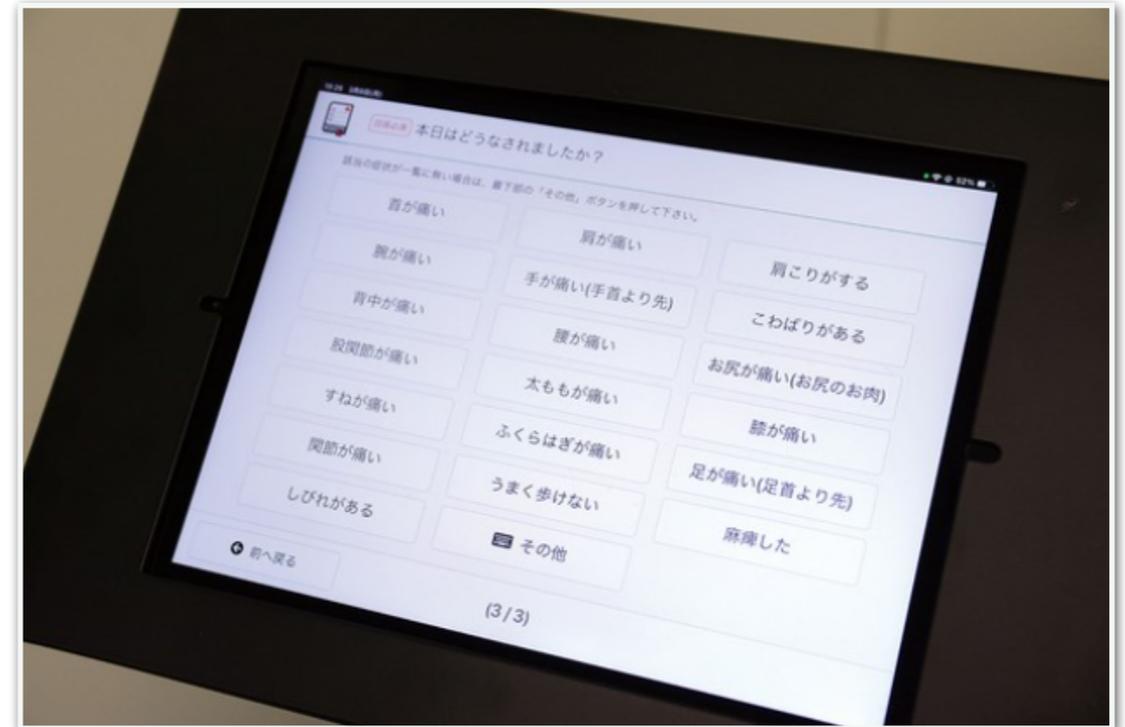
コミュニティホスピタルのこれから

新病院が建ちました！





ポータブルエコーの導入



AI診断の導入



遠隔医療デバイス

スギ薬局 在宅医療ロジスティクス 豊田・スギモデル
TOYOTA コロナ・ロボット・Woven City 在宅・改善・仮眠ポッド
MedPeer メドピアチャンネル
IDEO まだ秘密♡
豊田通商 ビーコン・位置センサー
EXAWIZARDS 遠隔リハ
WELMO 社会的処方・デザイン思考
三菱商事 **藤田総診**

民間企業とのコラボ

地域志向型ケア・社会的処方



薬と同じように
「社会とのつながり」を処方する

地域をケアするという意味

「コミュニティドクターは、(商標登録)

医療施設にとどまらず地域コミュニティの中で(まちの中で)、
医療介護福祉従事者やそれ以外の広くまちづくりに関わる事業者や行政関係者、
そして地域住民と関係構築を行い協働しながら、
地域志向ケアの専門性を見地から、身体、心理、社会的に
健康で幸せに暮らせるまちづくりを実践する
(個人の意識や行動の変化、生活環境や社会環境の変化をうながすことができる)
医師。

通常 of 医者が主に医療施設内で保険制度の範囲内で、疾患の診断・治療を行うの
に対して、コミュニティドクターは地域コミュニティにおいて様々な地域住民の生活
の場に参加し、保険制度の範囲外で、予防的な取り組みや健康維持活動に関わ
る。」

総合診療医が“白衣を脱いで”

まちの中で活動 = コミュニティドクター！

よろず相談&地域訪問@稲武

- 豊田市の中山間地域（高齢化率50%超）
コミュニティナース・ドクターと一緒に
健康以外の事も何でも相談にのるよろず相談/
必要な人は自宅や地域に訪問している！
- 社会福祉協議会や地域包括支援センターの方々と
おせんしょさん
=おせっかいを焼いてくれる人
と繋がりながらよろず相談を通じて
孤立を防ぐ取り組み！

稲武おせんしょさんプロジェクト

ようこそ！
健康よろず相談へ

豊田地域医療センターの
コミュニティドクター（医師）
コミュニティナース（看護師）が
健康のお手伝いをさせていただきます。



血糖値は
どうやって
下がるの？

近所の人が
元気なさそう
なんだけど

最近腰痛が
ひどくて

健診結果の
見方を教えて
ほしい

社会福祉協議会
包括支援センターと
連携して実施しています

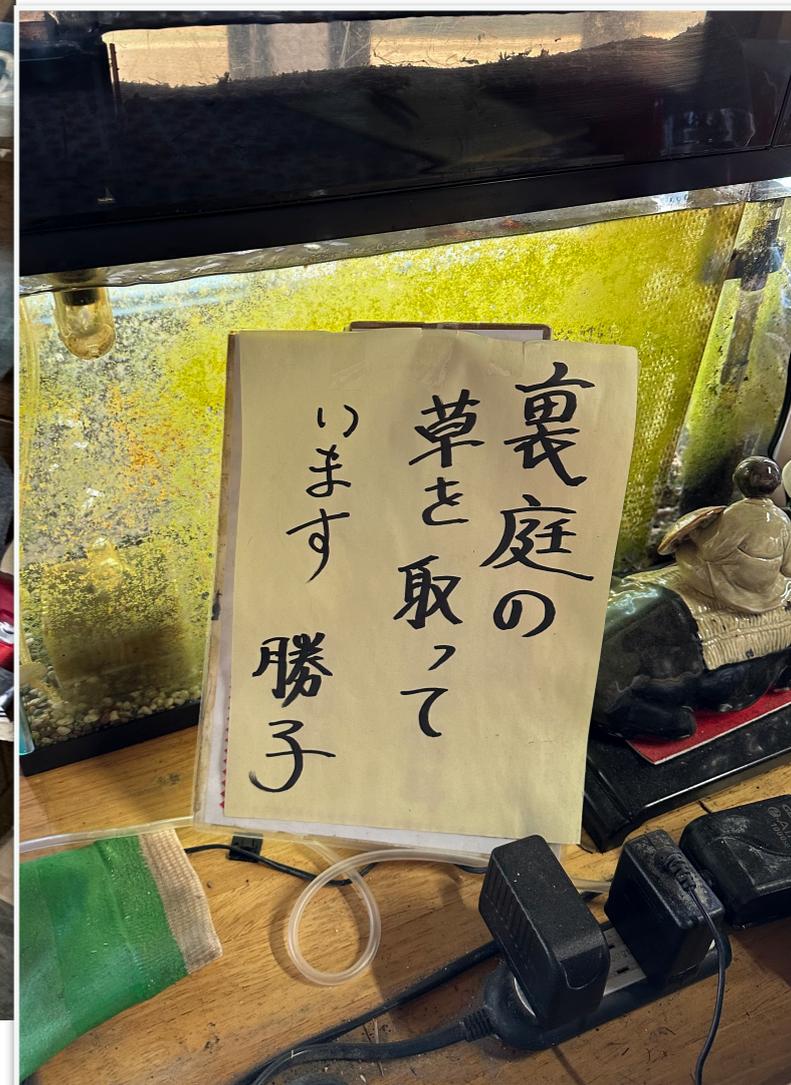
- 費用… 無料
- 相談日… 第1木曜日 稲武福祉センター
第3水曜日 カフェド 路話室(ロワール)
- 時間… 午後3時～午後5時
- 連絡先… 0565-82-2068

※開催日・場所については変更することがあります

地域のおせんしょさんから情報収集



地域の人が勝手に
入り浸るまさに
コミュニティエキスパート!



一緒にイカめし作り



学生も巻き込んで芋掘り・・・



街中では母子保健の活動や パチンコ店での活動も・・・

保健室

うめつぼ保健室

申込不要
相談無料

病院に行くほどでもないけれど…
あなたの地域のお医者さん、看護師さん、保健師さんが
暮らしの中での健康や育児の困りごとをお聞きします

場所 梅坪台交流館 1階和室

日時 毎月 第3水曜日 午前10時～正
※3月のみ祝日のため第2水曜日

4月	5月	6月	7月	8月	9月
19(木)	17(火)	21(水)	19(水)	16(水)	20(水)
10月	11月	12月	1月	2月	3月
18(水)	15(水)	20(水)	17(水)	21(水)	13(水)

こんなことが相談できます

- ・子育ての相談がしたい
- ・赤ちゃんの身長・体重を測りたい
- ・どうやったら血糖値は下がるの？
- ・最近、もの忘れが気になる…
- ・介護保険でどんなサービスが受けられるの？

高齢者 子育て
健康 介護

ささいなお困りごとでも大丈夫です。
ふらっとお気軽にお立ち寄りください。

共催：豊田地域医療センター、豊田地域ケア支援センター、豊田市保健部 地域保健課



子供にドクターになってもらって親に問診する親子健診



各種地元のお祭りへも出店！

コミュニティ支援室@同善病院

- 院内のMSWやコミュニティナースが連携し、院内外の連携や地域活動の拠点として設立！
- 地域を巻き込んだイベントの企画と地域へのアウトリーチや地域から病院へのニーズ集めを行っている！



コミュニティ支援室 始動！

連携機能

院内連携：病棟—外来—在宅
院外連携：医療・介護・福祉・保健・地域

連携機能

- ・ コミュニティスペース運用（外来第二検査室に）
- ・ あおぞらカフェ等のイベント開催
- ・ まちの活動への参加

MSW川端 MSW梅田 MSW田辺 運営支援村上 コミュニティナー小笠原

患者支援総合窓口設置

- ・ 地域連携
- ・ 病棟—外来—入院カンファレンスへの参加

地域活動

地域と繋がる
暮らしの中で健康アプローチ
あったらいいなをみんなで実現

地域に開けた病院『コミュニティホスピタル』を目指し、その中核となるコミュニティ支援室がついに開設となりました。スタッフも患者さんも地域の人もみんなを繋ぐ場所、そんな支援室にしていきたいと思います！
外来の2階にありますのでぜひ遊びに来てください！

室長小笠原

あおぞらカフェ ・ 健康ボクシング



患者さんにノンアルコールバーの店主として手伝ってもらう場面も！



外来スタッフとお散歩MAP作成



同善会だより 十一月号
**秋のお散歩会と
 インフルエンザワクチンのお知らせ**

- ① 歴史ハイクスポットコース
- ② 美しいコース
- ③ ショッピングロードコース

- ～散歩する時のポイント～
- ① 十分な水分補給
 - ② 適度な休憩
 - ③ 翌日に疲労感が残らないように
 - ④ 靴もかかと景色を楽しみましょう!!

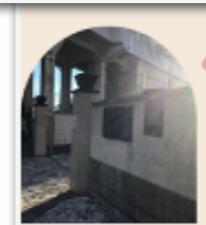
！
 さんの目標
 回数、タイム、時間など)

① ___月___日()
 かかった時間 ___分
 疲労度 (0~10) ___

② ___月___日()
 かかった時間 ___分
 疲労度 (0~10) ___

③ ___月___日()
 かかった時間 ___分
 疲労度 (0~10) ___

達成度



延命寺
 スタッフおすすめ、新しい下町のお祭り「下町音楽祭」も開催しています。



浪花家
 たい焼きだけでなく出会いにもほっこり。



あいるとんかふえ
 ほっと一息つきたいときに。お店の前に休憩できるベンチもあるのでご利用くださいとお店の方より！



桜せんべい
 まちの方が通うお店です！いつでもお客さんがいます。

定期的なイベントを開催中！



どうぜん イベントカレンダー

日	月	火	水	木	金	土
					1	2
3	4	5 クリスマス 装飾 14:00~	6	7 健康麻雀 14:00~	8	9
10	11	12	13	14 歌と手話 14:00~	15	16
どーぜんクリスマス週間 (イベント時間帯以外も開放中) 12/19(火)~12/25(日) 平日10:00~18:00						
17	18	19 将棋道場 15:30~	20 モルック 14:00~ 演劇ゲーム 15:00~	21 ハトマッサージ AM予定 グッズ作り 14:00~	22 健康体操 14:00~	23
24	25 カフェ 11時~16時 ハトマッサージ 時間未定	26 糖尿病教室 15:30~	27	28	29	30

今月のおすすめイベント

どーぜんクリスマス週間
 12/19(火)~12/25(月)
 10:00~18:00

みのる一むを一週間
 開放します！
 詳細は裏面をご覧ください！



同善病院・同善会クリニック
 会場：同善会クリニック1Fみのる一む
 住所：台東区三ノ輪2-12-12. お問い合わせ：03-3802-2102



12月19日(火)~25日(月)
 10:00~18:00
会場：同善会クリニック1F みのる一む

企画① イベント 法人各部署ごとにイベントを開催します！参加者企画もあります！
 特別イベントとして、都立大学生による演劇ゲームも開催決定！！

参加者・病棟企画	参加者企画	外来企画	病棟企画	病棟企画
12/19(火) 15:30~ 将棋道場 頭を使いながら 将棋を楽しみま しょう！	12/20(水) 14:00~ モルック体験 15:00~ 演劇ゲーム ものまわなど、楽し くできるゲームです	12/21(木) 14:00~ クリスマス グッズづくり かわいいクリスマス グッズを楽しく作り ましょう！	12/22(金) 14:00~ 健康体操 リハビリスタッフ 直伝の体操で体を 動かしましょう！	12/21(木)・25(月) ハンドマッサージ リハビリスタッフが ハンドマッサージを プレゼント！ (時間帯は後日 お知らせします)

企画② 展示・カフェ みのる一むをクリスマス期間中開放しますので、
 お気軽にお立ち寄りください！

在宅企画 フォトブース 先生と写真が 撮れるかも?!	コミュニティ支援室企画 クリスマス 装飾 みのる一む参加者 と一緒に制作・ 装飾します！	12/25(月) クリスマスカフェ お茶菓子をご用意して お待ちしています！ お気軽にお越しくださ い！ 時間：11時~16時
---	--	--

お問い合わせ先 医療法人社団同善会 03-3802-2102

院内でもたくさん広報&メディアも!

東京藝術大学×同善会



指すプロジェクトを開始します
孤立・孤独をつくらない共生社会を目指
アートを通じて、人と人、人と作品、
人と場所をつなぐアートコミュニケーション
ターと同善会のスタッフで、望まない

対話と医療で
つくる共生社会

プロジェクトの第一弾として、お互いについて知るためのWSを1/21(日)に開催しました。「地域のwell-beingについて考える」をテーマに集めたアイデアを掲示しています。

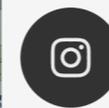
3~4月からの本格始動に向けて、アートコミュニケーターを知る企画なども検討中です。決まり次第ご案内します。



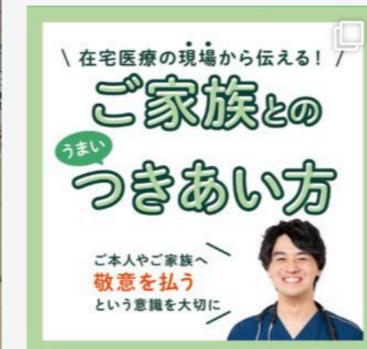
同善病院

- 採用サイト
- アクセス

Instagram



dozen.community_hospital



さらに読み込む

Instagramでフォロー

Facebook

診療のご案内 ▾ 病院のご紹介 ▾ 在宅医療のご紹介 採用について アク

見たこと、感じたこと、思ったことを更新していきます。
よろしくお願いいたします!



活動から学んだこと

①患者満足度の向上に繋がる！

プライマリ・ケアの患者体験価値の向上に担当医の地域志向性がある(JPCAT)！

②何かあったときにあの病院にかかろうと思える！

アウトリーチしている病院＝目に触れる機会も多く患者さんが来やすくなる！

③地域で活動したいスタッフがいる！

地域の役に立ちたい、地域で活動したいという医療者が仲間に加わってくれる！

④医療者の原体験となる！

特に学生など、医療の経験がない人の「何のための医療か」の原体験になる！

⑤地域から病院のスナップショットを撮る！

地域が病院に何を求めているか、何をすべきかが見えてくる！

⑥人の人生より長いものから学べることもある！

医療＝最大でも人の一生しか学ばない！

家族や地域には個人の一生より長い文脈があり、それが個人の健康観や意思決定にも影響を及ぼしている事もある！

地域で世代を超えて愛される病院へ

- **持続可能な地域医療**を豊田市で提供するために**必要不可欠な存在になる!**
- **入院～在宅、地域までみれる病院が、患者さんが亡くなった後も家族との関係を紡ぎ、時代の変化に応じて進化し続けて**地域の医療や文化をずっと支えていく!****

病院のファンになってもらい、何世代もかかりたいと想える病院へ!



そして、コミュニティホスピタルを全国へ！



一般社団法人コミュニティ＆
コミュニティホスピタル

コミュニティホスピタルジャパン
Facebookページ

地域医療の最前線であるコミュニティホスピタルを中心に
総合診療を日本のインフラにしていく！

豊田地域医療センター紹介動画



**良かったら見て下さい！
(病院HPからも見れます！)**



パートナーズも募集しています！

CCHパートナーズ制度

コミュニティホスピタルに関心を持つ
病院・医療者のネットワークです。

勉強会 (年2回)	コミュニティホスピタルとして展開している病院の実例を紹介し、中小病院からどのように転換していったのか、在宅医療の始め方や伸ばし方、組織改革や人材育成のための取り組み、生産性向上のためのDXの推進や、地域に開かれた病院になるための活動など。原則オンラインで開催し、活きた事例をお伝えします。
CCH見学会・懇親会 (年1回)	年に1回、実際のコミュニティホスピタルの見学会を開催します。オンライン勉強会だけでは伝えられなかった現場を実際見ていただき、現場の声も聞くことができます。パートナー同士がリアルな場で交流できるように見学会後に懇親会も開催します。パートナー同士でつながって、コミュニティホスピタルのネットワークを広げてください。
SNSネットワーキング	パートナーが参加するオンラインコミュニティをつくって、最新情報を共有したり、パートナーズ同士の交流やナレッジの共有などができる環境を作っていきます。(当面はFacebookグループを予定) コミュニティホスピタルの活動に関連するニュース、制度や診療報酬改定の情報、協会スタッフによる関連コンテンツを発信していきます。パートナーからの投稿や質問なども可能です。コミュニティホスピタルを目指す仲間がつながることで、さらにこの活動を盛り上げていきます。
CCHレポートの発行 (年1回)	コミュニティホスピタルはその地域で必要なニーズに応えるために、多様でユニークな取り組みが始まっています。年に一度、CCHパートナーズのメンバーにアンケート調査を行って全国のコミュニティホスピタルの活動内容をまとめたレポートを発行します。

<https://cch-partners.jp/>

CCH
パートナーズ
限定

C&CHカンファレンス 2024春

コミュニティ ホスピタル 構想とは

中小病院から、地域と医療の未来を創る

オンライン開催
2024.3.16 SAT 13:00 ~ 16:00
(アーカイブ配信予定あり)

これからの医療と地域社会の在り方を考える人へ

「中小病院から、地域と医療の未来を創る」という「コミュニティホスピタル構想」。日本の医療課題を解決するこのプロジェクトを全国に広げるために、同じ想いをもつ仲間を増やし、繋がるための【C&CHカンファレンス 2024年 春】を開催いたします。「コミュニティホスピタル構想」の理念や目指す姿、すでに始まっているいくつかの病院の取り組みについて紹介します。

第一部 13:10 ~ 14:05 コミュニティホスピタル構想と その可能性	14:05 ~ 14:30 CCHパートナーズ メンバー紹介	第二部 14:30 ~ 15:50 先駆者たちのはじめの一步
 社会福祉法人日本伝道協会衣笠グループ 武藤 正樹	 株式会社メディアワ 大石 佳能子	 同善病院 小笠原 雅彦
	 特定医療法人 新生病院 荒木 庸輔	 豊田市・豊田医科大学 大杉 泰弘

*タイムスケジュールは変更する可能性がありますのでご了承ください。

C&CH COMMUNITY & COMMUNITY HOSPITAL ASSOCIATION 主催 一般社団法人コミュニティ&コミュニティホスピタル協会

一般社団法人コミュニティ&コミュニティホスピタル協会

質問・見学お待ちしております！



近藤のFacebook



豊田地域医療センター
Instagram

noisenuts0120@gmail.com

何かあればいつでもお問い合わせ下さい！