70th 大和会創立70周年記念誌

1951-2021

Anniversary

大和会創立70周年にあたって

社会医療法人財団大和会
理事長
髙橋 毅

略歴

北海道大学医学部
（1979卒）
同大学院医学研究科外科系専攻 医学博士
（1987修了）
米国クリーブランド・クリニック教育財団・
人工臓器研究所 研究員
（1987-1990）
北海道大学医学部 外科学第一講座 研究生
（1990-1992）
北里大学医学部 同大学院医療系研究科
講師／助教授
（1992-2005）
独国フンボルト大学（元ベルリン自由大学）
ルドルフ・ウィルヒョウ病院 外科 研修医
（1995）
社会医療法人財団大和会 武蔵村山病院 外科
（2005）

社会医療法人財団大和会は、先の世界大戦までこの村山大和の地にあった日立航空機（株）の付属診療所をルーツとする医療法人財団大和会 大和病院の設立（1951）をもって始まった。以来、この地に保健・医療・福祉の理想郷を創出するという目標を掲げて「歴史」を重ね、2001年には当時の高橋武宣理事長（現 会長）の下で50周年記念誌が編纂されている。その後さらに20年が経過し、2021年をもって創立70周年という節目の年を迎えることになった訳であるが、これを機に記念誌を編纂しようという声が高まり、本誌の作成に至った次第である。

さて、大和会創立50周年（2001）までの歩みを概観してみると、大和病院の設立当初は病床数150床、診療科も内科・外科・小児科・耳鼻科・歯科の５診療科と小規模な病院であった。その後、徐々に診療科や医師・医療スタッフの充実を図りながら、1989年の新病院棟完成を機に「東大和病院」へと改称した。さらに、健診センター、介護老人保健施設東大和ケアセンター（1997）、東大和訪問看護ステーションおよび東大和市在宅介護支援センター（1998）や指定居宅介護支援事業所の開設（2000）と続き、20世紀最後の10年間で現在の大和会の骨格となる施設の整備がほぼ完成している。

その後の歩みを眺めると、大和会は2000年紀に入って武蔵村山病院（2005）、村山大和診療所（2006）、東大和病院附属セントラルクリニック（2014）などを開設、また東京都で第１号となる社会医療法人の認定（2009）を受けた。これをもって現在の大和会の体制がほぼ完成したわけで、50周年以後の大和会は実に目覚しい発展を遂げたと言ってよいであろう。歴史家ヤーコプ・ブルクハルト曰く、「歴史」とは、ある時代が他の時代のうちで注目に値すると考えたものの記録である（Judgements on History and Historians. J. Bruckhardt, 1969）。大和会もこの20年で多くの「歴史」を残してきたが、現在の私たちから見て最も注目に値するのは、武蔵村山病院の開院であろう。これにより、北多摩西部地区における大和会の診療圏は大きく拡がり、また画像診断・PETセンターや放射線治療センターといった検査・治療部門、えのき訪問看護ステーションなど在宅療養部門の新規開設がさらなる事業の拡大へと繋がった。同時に、東大和病院の超急性期あるいは先進的医療を担う病院としての特化が進み、さらに東大和病院附属セントラルクリニック開設により、地域医療支援病院としての要件が整い認可を受けることができたことも、武蔵村山病院が新たに稼働したことが大きく寄与したものと言える。

このように着実に歩を進めてきた大和会ではあるが、その発展の裏には幾多の紆余曲折があったことも知らねばならない。武蔵村山病院の開院は、T会病院の武蔵村山市への進出計画がきっかけとなったもので、大和会にとっては必ずしも既定路線ではなかった。しかし、大和会の目指す「この地に保健・医療・福祉の理想郷をつくる」という将来構想の実現に対して大きな障害になると考え、大和会が替わりに新規病院を建設するという決断がなされたものと聞く。古代ギリシアにおけるアレクサンダー大王の東方遠征（B.C. 332）にまつわる「ゴルディオンの結び目」の逸話は、複雑な問題に直面した時の対処法として「断固とした意思、単純明快で果断な対応が最も有効である」ことを教えるが、同時に、この「決断」に当たっては物事（問題）の本質（核心）を

見抜く力量が必要とされることを諭すものである。期せずして起こったＴ会の進出計画に際して、時の指導者が大いなる決断に至った経緯を聞くにつけ、頭の下がる思いである。

最後に、大和会の将来はどうか。社会情勢は刻々と変化して、予知・予測の困難な事態に直面することも起こるであろう。大和会が持続的に進化・発展していくためには、それらの変化に的確に対応していく必要がある。差し迫った課題は所謂2025年問題であろうか。因みに、東京都は「団塊の世代」が高齢者となる2025年を日本の将来のモデル年として捉え、「東京都地域医療構想」の中で特に「地域包括ケアシステムにおける治し、支える医療の充実」を謳っている。大和会では既に平成の初めから東大和・武蔵村山両市を中心とする地域において、保健・医療・福祉の中核的なサービス提供機関として活動を継続してきたところであるが、今後とも大和会の理念を心に抱き、先人の情熱に思いを致しつつ、理想的な地域の保健・医療・福祉システムの構築に向けて総力を結集してまいりたいと思うものである。

大和会の役割 ―未来の安心のために―

社会医療法人財団大和会
常務理事
大村孝志

略歴

北海道大学医学部（1983卒）
北海道大学医学部 第一外科入局（1983）
ピッツバーグ大学外科 客員研究員（1991）
医学博士（1994）
カリフォルニア大学サンフランシスコ校外科 客員研究員（1994-1996）
マイアミ大学外科 客員教官（1998）
北海道大学 助手（1999-2000）
社会医療法人財団大和会 東大和病院（2002）

大和会は公的病院に準ずる医療機関である社会医療法人として、東大和市、武蔵村山市および周辺地域において、医療・介護・福祉の分野で広い意味での「市民病院」の役割を担っている。東大和病院、武蔵村山病院、東大和病院附属セントラルクリニック、東大和ケアセンター、在宅サポートセンターの5事業所で構成され、およそ1,700人の職員が働いている。

救急医療は急性期医療の主要な要素であり、大和会は2病院で年間およそ7,000台の救急車を受け入れて、脳卒中、心筋梗塞、肺炎、外傷などに対応している。救急センターの整備、拡充、専門スタッフの増強により態勢を充実させていかなければならない。

急性期医療のもう一つの主要な要素であるがん診療では、体への負担が少ない内視鏡治療に力を入れてきたが、2021年初めにロボット支援手術を導入し、より一層、緻密で高度な前立腺がん手術が可能になった。今後、適用領域を広げていく予定である。手術、抗がん剤治療、放射線治療、緩和医療のすべてに対して、高度で優しい医療を提供していく。

国の掲げる5疾病5事業（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患、救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療）に関して、大和会はへき地医療を除くすべてに対応している。糖尿病、周産期医療、小児医療は地域のニーズも高く、しっかり取り組む必要がある。また、新たな事業に加えられる予定の新興感染症対策においても、新型コロナウイルス感染症に対応してきた実績を踏まえて感染症重点医療機関として取り組んでいく。災害時には、東京都災害拠点病院として、行政、医師会と協力して市民の拠り所の機能を果たす。

東大和ケアセンターは超強化型介護老人保健施設の認定を受けて、急性期医療と自宅を結ぶ機能を果たしている。今後は介護予防の重要性が増していくと考えられ、在宅生活を支える拠点としてのケアセンターの役割はますます大きくなるであろう。

東大和ホームケアクリニックを中心とする在宅サポートセンターは、当地域の地域包括ケアシステムを構築し支えるメインプレーヤーとして活動している。必要なスタッフを確保して、高齢者が住み慣れた自宅で自分らしく生活できるよう支援を続けていきたい。

大和会ではさまざまな研修、教育活動を行っている。それらを通じて職員の専門知識、技術を高めることが大和会全体のレベルアップにつながる。また、初期臨床研修医の受け入れを始めて17年が経つ。開始時は1学年4人だったが、現在は6人在籍し、指導医の下で日々研修している。卵から孵化して第一歩を踏み出した若い医師たちが大きく育つよう手助けしていきたい。

医療を取りまく環境は年々厳しさを増しており、法人の健全な運営、経営には多くの困難が伴うであろう。そのような状況の中で、私たちはこれからも職員が誇りと希望を持って働ける職場になるよう組織作りを進め、この地域が将来にわたって人々が安心して暮らせる理想郷となるよう一丸となって努力を続ける所存である。

Contents

目次

挨　拶　社会医療法人財団大和会 理事長　髙橋　毅　002
社会医療法人財団大和会 常務理事　大村孝志　005

第1部

祝　辞
東大和市長　尾崎保夫　010
武蔵村山市長　山﨑泰大　011
公益社団法人 東大和市医師会 会長　市場　洋　012
一般社団法人 武蔵村山市医師会 会長　半田宏一　013
東京消防庁 北多摩西部消防署長　大石正年　014

第2部

大和会の概要　016
事業所/設備紹介
東大和病院 院長　野地　智　018
武蔵村山病院 院長　鹿取正道　028
東大和病院附属セントラルクリニック 院長　神楽岡治彦　038
東大和ケアセンター 施設長　佐藤光史　042
在宅サポートセンター センター長　森　清　046
法人本部事務局 事務局長　蒔田耕平　052
法人本部看護局 看護局長　橋本光江　053

第3部

大和会の取り組み　058
地域との交流　076
地域の皆さまからの応援メッセージ　082

第4部

寄　稿
（先人からのメッセージ）
社会医療法人財団大和会 元理事長　古瀬　信　086
法人本部看護局 元看護局長　横山幸子　087
かわかみクリニック 院長　川上達央　088
三ツ藤内科クリニック 院長　吉野保江　089
法人本部事務局 人材開発課 元課長　山本和則　090
法人本部事務局 広報企画課 元顧問　板倉文雄　091
大和会20年間の歴史を語る　092
未来構想　114
大和会のあゆみ　136
出版物にみる広報活動　160
大和会制服の変遷　164

第5部

矢島順子教育基金と人材育成　170
職員同士の交流　174
非公開

会長からのメッセージ ―私と医療のイーハトーブ―
社会医療法人財団大和会 会長　高橋武宣　206

編集後記　208

70th Anniversary

第1部

祝 辞

大和会創立70周年によせて

東大和市長
尾　崎　　保　夫

社会医療法人財団大和会が創立７０周年を迎えられましたことにつきまして、東大和市を代表し、心よりお慶び申し上げます。

戦後の混乱期がまだ冷めやらぬ昭和２６年に創立された貴会は、早くから東大和市内に病院を開設し、今では、東大和市内の唯一の急性期病院「東大和病院」として、２４時間体制による救急医療をはじめ、高度専門医療の提供や、地域医療支援病院としての中核的機能を発揮されており、市民の生命の保護・健康の増進と、地域医療の向上に大きく貢献しております。これらは、髙橋毅理事長をはじめ歴代の理事長の皆様、そして貴会関係者の皆様の高邁な精神と並々ならぬ努力の賜物であります。あらためて、貴会に対しまして深甚なる敬意を表するものであります。

さて、人生１００年時代といわれますが、この言葉の実現には、単に寿命を延ばすだけでなく、健康で元気に長生きすることを目指す「健康寿命の延伸」を伴う必要があると考えております。東大和市におきましても、市民が健康で幸せに暮らせるまちを目指して、令和２年に「東大和市健幸都市宣言」を行うとともに、運動、食生活、社会参加、健診受診、環境整備の五つの分野で各種の取組を進め、令和２２年までに市民の健康寿命を３年以上延伸することを目指しております。

貴会による優れた医療サービスと東大和市の健康寿命の延伸に向けた取組が、車の両輪となって連携することにより、健康寿命の延伸目標は、必ずや達成されるものと考えております。

昨年から、まん延した新型コロナウイルス感染症は、未曽有の危機として市民生活に大きな影響を与えました。こうした危機に対しまして、貴会は、早くから専門病床を確保するとともに、東大和市、東大和市医師会と連携して、ＰＣＲセンターの設置や、集団接種会場への医療従事者の派遣など、コロナ対策において多大なる貢献をしていただいております。

また、貴会は、東大和市と覚書を取り交わし、東大和病院附属セントラルクリニックを災害時における緊急医療救護所として提供できる体制に取り組んでいただきました。さらに、東大和市の委託を受けて、高齢者ほっと支援センターや高齢者見守りほっくすも運営していただいており、高齢者福祉の充実にも寄与しております。

今後も多様な分野で連携し、協力関係を更に発展させて、市民の健康維持と安心安全のために、共に力を尽くしてまいりたいと考えております。

７０周年の節目に当たり、市民の「健幸」のために更なるご協力をお願い申し上げますとともに、貴会の益々のご発展を心からお祈り申し上げまして、お祝いの言葉とさせていただきます。

大和会創立70周年によせて

武蔵村山市長
山　﨑　　泰　大

このたび社会医療法人財団大和会が創立70周年を迎えられましたことを、心よりお祝い申し上げます。

貴会は、日立航空機株式会社の付属病院を起源とし、70年の長きにわたり、地域医療を担ってこられました。このことは、歴代の理事長をはじめ、多くの医師、職員の皆さま方のご努力の賜物であり、衷心より敬意を表する次第であります。

東大和市及び武蔵村山市において、日頃から地域に密着した安全・安心で質の高い保健・医療・福祉サービスの提供に努められ、さらに市民病院としての役割を果たす東大和病院や武蔵村山病院をはじめ、公共性の高い医療施設を中心に、市民福祉の向上にご尽力いただいていることに厚く御礼申し上げます。

武蔵村山病院におかれましては、平成17年6月の開院以降、病院増築や最新設備の導入など医療体制の充実、医療水準の向上に努め、市民の望む総合病院の役割を果たしていただくとともに、昨今では、ワクチン接種をはじめとする新型コロナウイルス感染症の対応に、ご尽力いただいていることにも併せて感謝申し上げます。

近年、生活習慣や食習慣の乱れ等による様々な課題から、将来の健康への影響、生活習慣病の発症・重症化リスクの増大などへの対応が重要となっております。また人口減少・高齢社会の進展を背景に、誰もが健康でいきいきと明るく暮らすことができる社会が求められております。

当市におきましては、武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画の最終目標を「健康寿命の延伸・心身の健康の増進」と定めるとともに「楽しく食べて生き活き過ごす　地域と人が織りなす　健康なまち」を基本理念として、子どもから高齢者まで幅広い年代を対象とした健康診査や健康教室、健康相談など、各種施策を推進しております。

医療の果たす役割がますます重要となる中、貴会には、引き続き、質の高い地域医療の提供を通じて、当市の保健・医療・福祉サービス需要への対応に、より一層のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

結びにあたりまして、貴会がさらなる飛躍と発展をとげられますこと並びに皆さまの益々のご健勝とご多幸を祈念いたしまして、お祝いの言葉といたします。

大和会と東大和市医師会の築き上げられた絆

公益社団法人 東大和市医師会
会　長
市　場　　洋

大和会が創立70周年を迎えられ、この地域の医療に長年貢献されてきたことは誠に意義深いものであり、またこの度70周年記念誌を発刊されるにあたりまして心よりお慶び申し上げます。

大和会は、平成元年に大和病院から東大和病院に改称、その後隣接する武蔵村山市に武蔵村山病院開設、在宅医療に特化した村山大和診療所（現 東大和ホームケアクリニック）開設と目覚ましい発展を遂げられました。その業績は、地域の二次救急、一般診療をはじめ、市の保健衛生事業、地域包括ケアシステム事業、学術講演会開催など枚挙に暇がありません。そして東大和病院は、様々な条件をクリアし、東京都から地域医療支援病院として承認を受けられました。

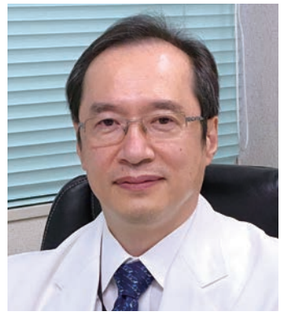
さて、この地域の医療を担っていく上で、大和会と当医師会は常に緊密に連携を取りながら様々な困難に立ち向かってまいりました。

令和2年2月、ダイヤモンド・プリンセス号において日本で初めて新型コロナウイルス感染症が報告され、その後瞬く間に全国へと広がっていきました。当時、著名人を含め多くの方が亡くなり、ウイルスの詳細もよくわからないまま、突然混沌とした世の中に一変しました。特効薬やワクチンもなく、とにかく早く検査を行うことが優先され、市内PCRセンターの設置が急務でした。東大和市医師会は会員数も少なく、他市のような規模の検査センター設置は困難であったため、東大和病院には感染症対策の多くのご指導・ご協力を賜り、隣接する市の中では最も早く設置することができました。その直後の課題はワクチン接種でした。全くの新規事業であり、各自治体によって方法が様々で、新型コロナウイルス感染症対策会議のメンバーには市の担当者、医師会に加え大和会にも加わっていただきました。東京都からの情報提供も不明な点が多く、激しい議論が展開することもありましたが、何度も何度も会議を重ね近隣市よりも一歩早く令和3年5月8日に集団接種を開始することができました。我々医療従事者への接種を東大和病院が担当してくださった事もこの大きな要因の一つであり、心から感謝申し上げます。

これからますます高齢化が進み、大学病院でも以前は少なかった〈老年病科〉なるものが増えてまいりました。医療の内容も徐々に変化し、時代に即した医療提供が求められます。大和会は80周年、90周年さらには100周年と益々ご発展されることと思いますが、当医師会とは今以上に連携を密にして市民のための医療提供をお願いする次第でございます。

このたびは、おめでとうございました。

武蔵村山病院の未来に向けてさらなるご発展を



一般社団法人 武蔵村山市医師会
会　長
半　田　宏　一

大和会創立70周年おめでとうございます。武蔵村山市医師会を代表して、心よりお祝い申し上げます。

昭和26年に大和会が設立されてから平成17年に武蔵村山病院も開設され、我々武蔵村山市医師会の会員諸先生は貴院に大変お世話になっており、深く感謝申し上げる次第です。

以前から、武蔵村山市では総合病院の誘致は市民からの強い要望がありました。私自身が開業した平成12年は、病院誘致について医師会でも真剣に検討する機会があり、医師会が取りまとめ役として会長を務める「よりよい医療を目指す会」を発足して活動を行いました。理事会や選挙対策のため夜遅くまで会合を重ね、平成14年5月の市長選挙で荒井市長が当選されてから「医療問題協議会」が再開され、医師会からも委員が出て病院の公募が行われました。結果、武蔵村山病院が一番良い病院として選ばれた経緯があります。

武蔵村山病院は、現在16診療科を有し、急性期から地域包括ケア、回復期リハビリテーション等の多彩な病棟機能を持つ病床300床の大病院となりました。特に地域のニーズが高い産科や小児科の外来・入院の診療体制を有すること、PET-CT画像診断装置や手術支援ロボットda Vinciなどの高度医療機器も備わり、大変すばらしいことだと思っております。

現在、行政や医師会からの委託事業として、病児保育事業、幼児経過観察健診、各種予防接種、各種健康診査等を受託していただいており、小児科領域を含む二次救急、地域連携型認知症疾患医療センター、在宅医療・介護連携支援センターなどを通じて、地域の医療介護を支える役割を担う大切な病院となりました。

医療情勢の厳しい中、このような病院に成長したのは地域の要望にマッチしたこともあると思いますが、開設の当初より高橋会長から引き継がれた大和会の理事の方々のご努力の賜物だと思います。

我々医師会々員も登録医として種々便宜を図って頂いておりますが、今後もこのような病診連携を重視した体制をますます充実してほしいと願っております。

また、新型コロナウイルス感染症対策では、行政と連携してワクチン実施計画委員会の初期からご賛同いただきました。ワクチン接種や治療のみならず、自宅療養者支援の輪番制対応にもご尽力を賜り感謝しております。

最後に、貴会の今後ますますのご発展を祈念して私の祝辞とさせていただきます。

地域に密着した救急医療の円滑な推進のために

東京消防庁
北多摩西部消防署長
大　石　　正　年

この度、貴会が創立70周年を迎えられたこと、心からお慶び申し上げます。

令和3年は、「救急救命士法」の公布から30年を迎える年でもあり、当署も地域の救急医療の一翼を担う機関として、ご縁を感じている次第でございます。

貴会は、昭和26年に日立航空機（株）付属病院の土地と建物の寄附により、前身の「大和病院」が誕生、平成元年に7階建ての新棟が完成したのと同時に、現在の「東大和病院」に改称されたと伺っております。さらに平成17年には、武蔵村山市の市民病院として武蔵村山病院が開院し、「地域に信頼される病院」をめざし、東大和病院とともに連携を図りながら、地域の救急医療機関として重要な役割を果たされております。

貴会の２つの病院は、ともに二次救急医療機関として、救急患者を多数受け入れていただいており、地元の消防署長として大変心強く、敬意を表するとともに改めて深く感謝申し上げます。

さて貴会とは、昭和63年に「地域に密着した救急医療の円滑な推進を図る」ことを目的に発足した「北多摩西部救急業務連絡協議会」において、初代会長として当時の東大和病院 院長 石山紘先生に就任していただいたのに端を発し、緊密な関係を構築してまいりました。現在では、東大和病院 院長 野地智先生のご協力のもと、平成30年には30周年を迎え、毎年発展を遂げているところでございます。

また当署としましても、同年10月に、本署、武蔵村山出張所に続き、東大和出張所において３隊目となる「東大和救急隊」の運用を開始し、地域の救急医療の推進のため、貴会とのさらなる連携が求められるところでございます。

昨今、新型コロナウイルス感染症が拡大し、いまだ終息の目途がつかない状況ですが、当署は今後も貴会との緊密な連携のもと、地域に密着した救急医療の円滑な推進のために邁進していく所存でありますので、変わらぬご支援、ご協力をお願い申し上げます。

結びに、貴会の益々のご発展と職員の皆さまのご健勝、ご多幸、そして何よりも、事業のご隆盛を心から祈念申し上げまして、お祝いの言葉とさせていただきます。

大和会の概要

理念

「生命の尊厳と人間愛」

地域社会の皆さまに信頼される保健・医療・福祉をめざして

基本方針

1. 私たちは、利用者さまの権利を尊重し、誇りと責任を持って「利用される方がたのために」を心がけます
2. 私たちは、急性期医療から在宅介護まで一貫して、常に温かく、安全で質の高いサービスをめざします
3. 私たちは、保健・医療・福祉水準の向上のため、専門知識の修得や技術の研鑽につとめます

大和会のビジョン

「この地に保健・医療・福祉の手本となるような理想郷をつくる」

東大和市・武蔵村山市は、北に狭山丘陵を望み、玉川上水が流れる緑豊かな地域です。
社会医療法人財団大和会は、この地で急性期医療から在宅介護まで一貫したサービスを提供する、東京都第1号の社会医療法人です。
保健・医療・福祉の手本となる理想郷の構築を目指し、子どもから高齢者までの健康と福祉を守る「村山大和総合医療福祉センター構想」を実現します。

ロゴマークの由来

大和会のロゴマークは理念をデザイン化したものです。赤い丸は生命（いのち）を意味し、緑の部分はそれを支える大和会全職員の心（両手でもあり体でもある）を表現したものです。また、緑色は人間愛（やさしさ）も意味しています。

YAMATOKAI

―――― わたしたちは 急性期医療から在宅介護まで
高い技術とサービスで「まち」と「ひと」を支えます ――――

事業所一覧（2021年3月末現在）

事業所 他	職員数
東大和病院	717名
武蔵村山病院	709名
東大和病院附属セントラルクリニック	84名
介護老人保健施設 東大和ケアセンター	90名
在宅サポートセンター ＊東大和ホームケアクリニック ＊東大和訪問リハビリステーション ＊東大和認定栄養ケア・ステーション ＊東大和訪問看護ステーション ＊東大和訪問看護ステーション 武蔵村山サテライト ＊指定居宅介護支援事業所 東大和病院ケアサポート ＊指定居宅介護支援事業所 武蔵村山病院ケアサポート ＊指定訪問介護事業所 東大和ヘルパーステーション ＊村山大和レンタルケアステーション ＊東大和市高齢者ほっと支援センターなんがい ＊東大和市高齢者見守りぼっくすなんがい ＊東大和市在宅医療・介護連携支援センターなんがい ＊武蔵村山市北部地域包括支援センター ＊武蔵村山市在宅医療・介護連携支援センター	101名
法人本部事務局／看護局	46名
合計	1,747名

東大和病院

地域から信頼され選ばれる急性期病院になる

■施設概要

所在地	〒207-0014 東京都東大和市南街 1-13-12
電　話	042-562-1411
標榜科目	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、腎臓内科、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、泌尿器科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、病理診断科、臨床検査科、救急科、ペインクリニック外科
開設日	1951 年 2 月
院　長	野地　智
病床数	284 床
職員数	717 名（常勤：553、非常勤：164）

東大和病院 院長　野地　智

当院は、東大和市唯一の急性期病院として救急医療などの公益性の高い医療を提供し、医療スタッフを充実させ、チーム医療を重視し、地域医療に寄与してまいりました。

2014年9月には当院附属セントラルクリニックを開設し、外来機能の効率化を図り、2016年3月には地域医療支援病院を取得しました。これに伴い地域医療機関とさらなる密接な連携を進めております。

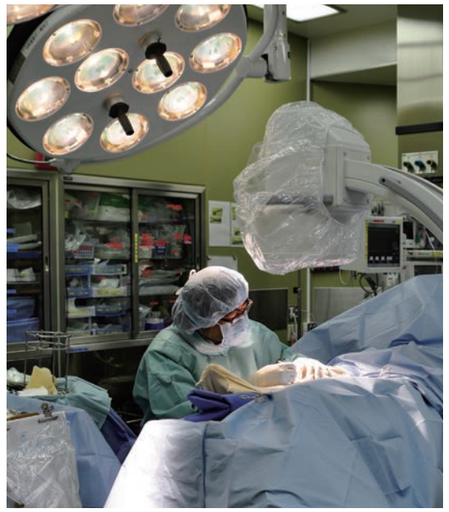
当院は、5疾病・5事業のうち「がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病」の4疾病や「救急医療、災害医療」の2事業、ならびに高齢者に多い肺炎や大腿骨頚部骨折に関し、より質の高い医療を提供できるように急性期病院として体制を整備していきます。

今後も職員一丸となり医療の質の向上に努め、地域全体の医療体制の確立に貢献したいと考えております。皆さまのご支援をいただけますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

働く仲間たち

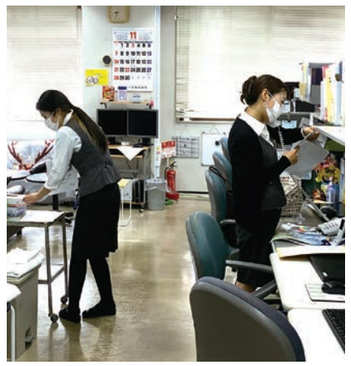
救急外来

外来



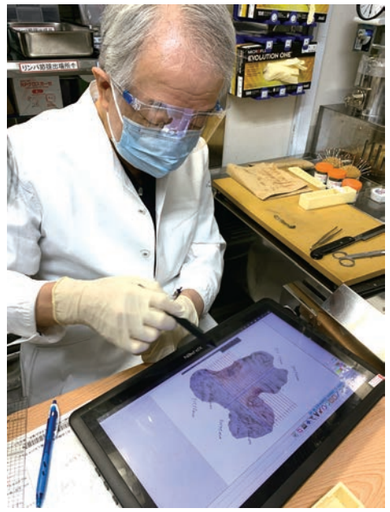
手術室

医 局



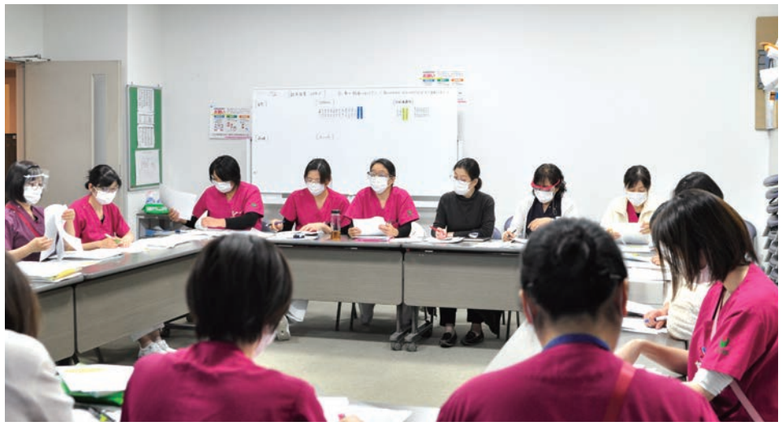
血管造影室

病理細胞診断科

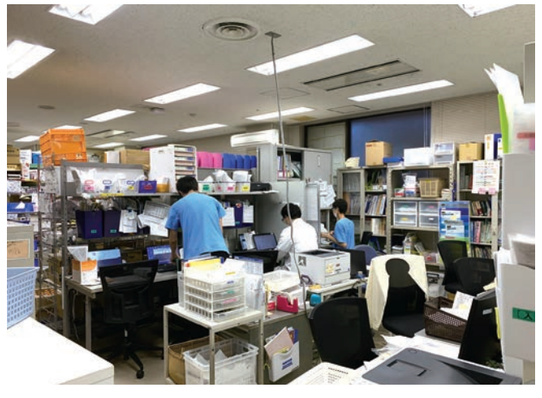


内視鏡室

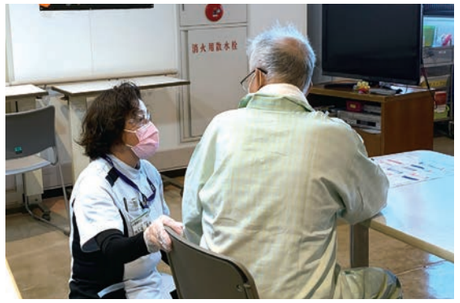
看護部



薬剤科

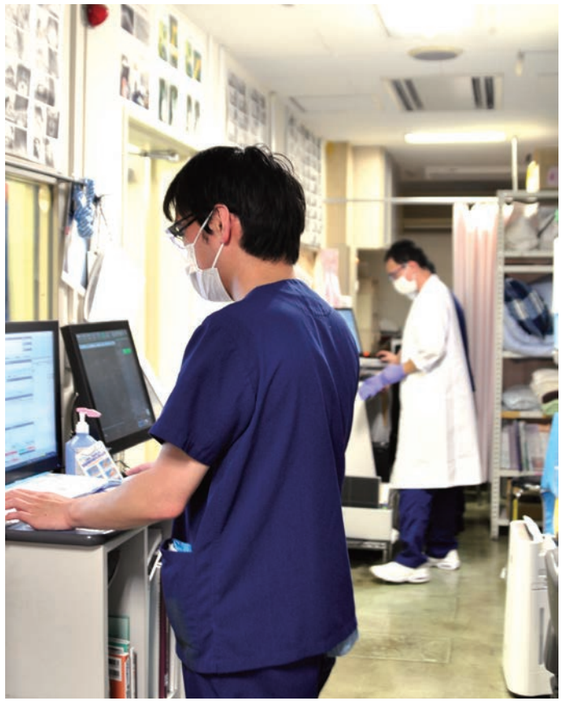


リハビリテーション室



臨床検査室

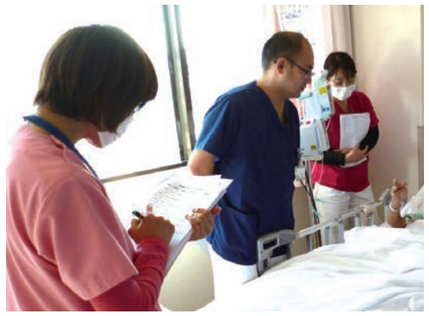
放射線室



臨床工学室

患者支援センター

栄養管理室



診療情報管理室

医事課

総務課

武蔵村山病院

地域に支えられながら、さらに成長する病院を目指して

■施設概要

所在地	〒208-0022 東京都武蔵村山市榎 1-1-5
電話	042-566-3111
標榜科目	内科、消化器内科、小児科、産婦人科、外科、乳腺外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、泌尿器科、麻酔科、皮膚科、精神科、病理診断科、歯科（入院のみ）
開設日	2005 年 6 月
院長	鹿取 正道
病床数	300 床
職員数	709 名（常勤：527、非常勤：182）

武蔵村山病院 院長　鹿取　正道

武蔵村山病院は武蔵村山市民のための病院として、2005年6月に開設されました。当初は医師20名でスタートしましたが、現在は50名を超える医師が働き、急性期、回復期（地域包括ケア・リハビリテーション）、療養病棟を抱えるケアミックス病院となっています。小児・周産期部門が子育て世代の支援を行い、内科を始めとする臨床各科や連携センターみらい、認知症疾患医療センター（地域連携型）、武蔵村山市在宅医療・介護連携支援センター等の各部門が高齢者医療を支えており、全体として医療・介護・福祉のシームレスな地域連携に取り組んでいます。

救急医療（小児科24時間対応を含む二次救急医療機関）、災害医療（災害拠点連携病院）、感染医療（新型コロナウイルス重点医療機関）などが整備され、有事の際の地域医療を支える体制も整っています。2021年にはロボット支援手術や新規放射線照射器などを導入しました。今後も医療の質の向上を通じてさらなる高みを目指します。

働く仲間たち

ダビンチ
（手術支援ロボット）

第3手術室

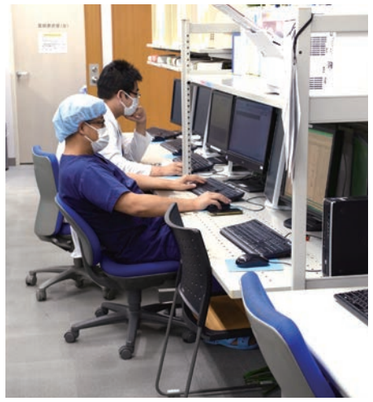
結石破砕

画像診断・
PETセンター

救急外来

総合診療会議

医 局



ワクチン接種会場

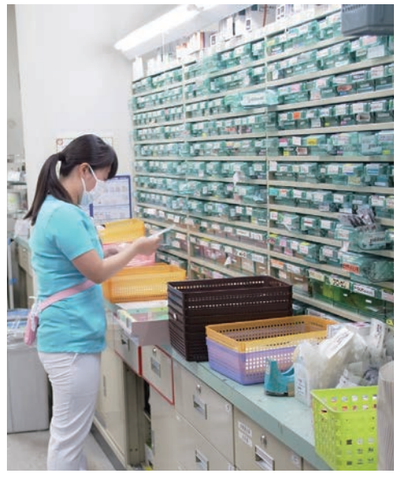
健診センター

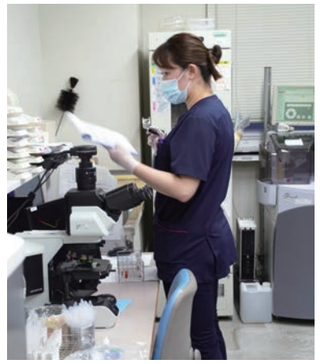
リハビリテーションセンター

透析室

看護部

薬剤科





臨床検査室

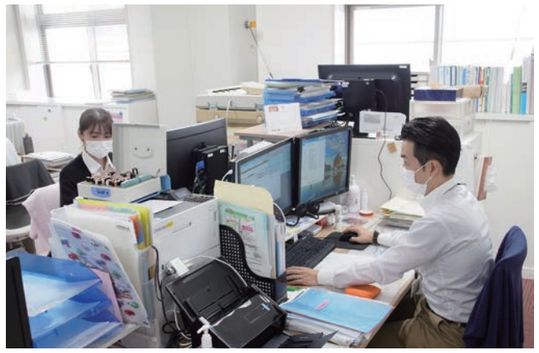
臨床工学室

放射線室

栄養管理室

連携センターみらい

総合支援相談室



地域医療連携室

診療情報管理室

医事課

総務課

東大和病院附属セントラルクリニック

誇りと責任を持って 医療を提供します

■施設概要

所在地	〒207-0014 東京都東大和市南街 2-3-1
電話	042-562-5511
標榜科目	循環器内科、消化器内科、乳腺外科、呼吸器内科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、心臓血管外科、脳神経外科、婦人科、放射線科、人間ドック、企業健診
開設日	2014 年 9 月
院長	神楽岡 治彦
職員数	84 名（常勤：58、非常勤：26）

東大和病院附属セントラルクリニック 院長　神楽岡　治彦

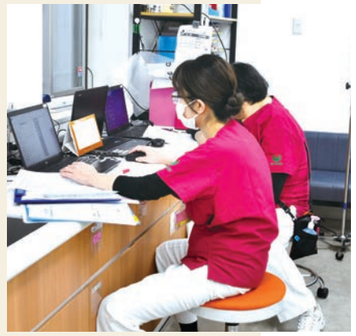
東大和病院附属セントラルクリニックは東大和病院の機能強化の構想に基づき、外来部門の分離、健診センターの拡充を目的に2014年9月に開設されました。

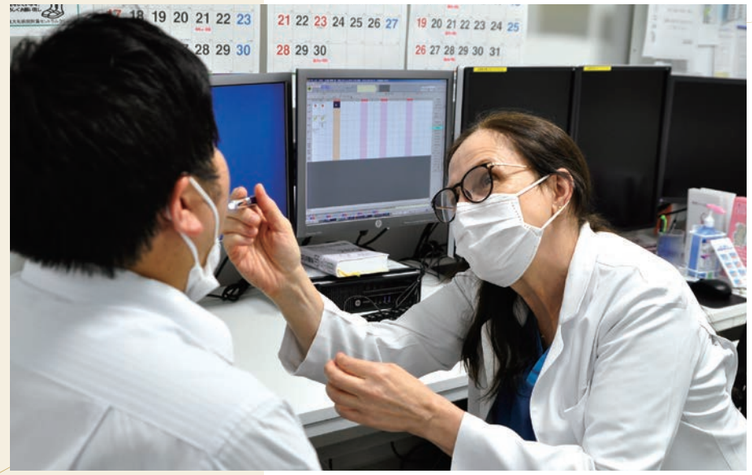
開設後は東大和病院をはじめとする法人内各事業所及び地域医療機関との連携を進めながら、診療体制及び健診事業の充実に努め、7年が経過しました。

大和会には「この地に保健・医療・福祉の手本となるような理想郷をつくる」という目標があります。今日に至るまで、この目標の実現に向けての役割を考えながら歩んできました。当院では「患者さま・利用者さまの権利を尊重し、誇りと責任を持って医療を提供する」という使命を掲げています。これは大和会の目標につながるものであり、大和会が70周年を迎えた今、次の時代にも忘れずに進んでいくためにこの言葉を記します。

働く仲間たち

外来・看護部





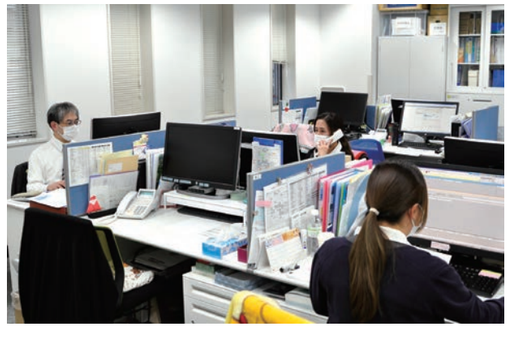
健診センター

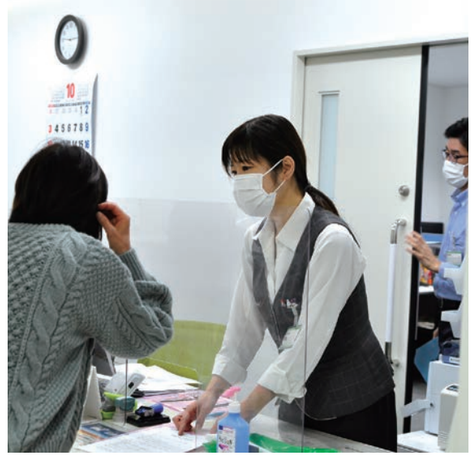
栄養管理室

臨床検査室

放射線室

事務部





介護老人保健施設 東大和ケアセンター

東大和ケアセンターのさらなる発展に向けて

■施設概要

所在地	〒207-0014 東京都東大和市南街 1-13-1
電話	042-566-6631
サービス種別	介護給付：入所・短期入所療養介護・通所リハビリテーション 予防給付：介護予防短期入所療養介護・介護予防通所リハビリテーション
開設日	1997 年 11 月
施設長	佐藤 光史
利用定員	入所 100 名　通所 60 名
職員数	90 名（常勤：69、非常勤：21）

東大和ケアセンター 施設長　佐藤　光史

東大和ケアセンターは1997年に開設し22周年を迎えました。厚生労働省は「お家に帰ろう」というスローガンのもとに、急性期病院の在院日数を短縮し早めに自宅に戻す方向で医療制度を改変しております。国の指針に基づき当施設は3つの機能を有しております。第一に急性期病院と自宅をつなぐ中間施設としての機能の強化に取り組んでおり、最も機能の高い「超強化型老健施設」になっております。第二に退所後の在宅生活を支援する機能としてデイケアを充実させるとともに、家族の介護負担を軽減するための短期入所（ショートステイ）もさらに強化しております。第三の機能として終末期ケアを求められ、末期がんの患者さまなどを受け入れております。

今後も当施設は、質の高い介護サービスの提供を通じて拠点施設としての機能を果たし、地域の皆さまに信頼され愛されるケアセンターを目指してまいります。

働く仲間たち

入所サービス

デイサービス

事務・相談

在宅サポートセンター

生活者の生活の場における幸福の追求

■施設概要

所在地	〒207-0014 東京都東大和市南街 2-49-3
サービス種別	訪問診療／訪問看護／訪問リハビリテーション／栄養ケア／居宅介護支援／訪問介護／福祉用具／地域包括支援センター／在宅医療・介護連携支援センター
施設長	森　清
職員数	101 名（常勤：59、非常勤：42）

在宅サポートセンター センター長　**森　　清**

50周年時には、東大和訪問看護ステーションと東大和病院ケアサポートの2事業所でしたが、その後、10の事業所開設を果たしました。

地域のニーズを掬い上げ、聞き取る形で、訪問診療のクリニック・地域包括支援センター・在宅医療介護連携拠点事業等も始まり、今日まで、各事業所の規模も地域における役割も激増しております。

全国からも高い評価をいただき、2019年には第1回日本在宅医療連合学会大会を主催し、5,000人以上の参加者を集め、盛会のうちに終えることができました。

東大和市と武蔵村山市は密に連携し、地域の仲間たちとのカンファレンスをまとめた「カンファレンスで学ぶ 多職種で支える 一人暮らしの在宅ケア」（南山堂）の出版も果たしました。

これからは、AIの活用・2040年問題の解決策を考察しつつ、共生社会の実現を目指してまいります。

働く仲間たち

東大和ホームケアクリニック

開設日

1998 年　4 月 ■東大和訪問看護ステーション
TEL. 042-567-4134
2000 年　4 月 ■指定居宅介護支援事業所東大和病院ケアサポート
TEL. 042-567-8308
2004 年　8 月 ■指定訪問介護事業所東大和ヘルパーステーション
TEL. 042-567-8305
2005 年　6 月 ■東大和訪問看護ステーション武蔵村山サテライト
TEL. 042-566-3575
※2014 年 7 月えのき訪問看護ステーションより名称変更
2005 年　6 月 ■指定居宅介護支援事業所武蔵村山病院ケアサポート
TEL. 042-566-3476
2006 年 10 月 ■東大和ホームケアクリニック
TEL. 042-562-5738
※2018 年 2 月村山大和診療所より名称変更
2012 年　4 月 ■東大和市高齢者ほっと支援センターなんがい
TEL. 042-566-8133
2012 年　4 月 ■武蔵村山市北部地域包括支援センター
TEL. 042-516-0062
2013 年 11 月 ■村山大和レンタルケアステーション
TEL. 042-567-8310
2015 年　4 月 ■東大和市高齢者見守りぽっくすなんがい
TEL. 042-590-1330
2017 年　2 月 ■武蔵村山市在宅医療・介護連携支援センター
TEL. 042-569-8896
2017 年　4 月 ■東大和市在宅医療・介護連携支援センターなんがい
TEL. 042-566-8136

東大和訪問リハビリステーション

東大和認定
栄養ケア・ステーション

東大和訪問看護
ステーション

東大和市高齢者
ほっと支援センター
なんがい

東大和市高齢者
見守りぼっくす
なんがい

東大和市在宅医療･介護
連携支援センターなんがい

東大和病院ケアサポート

東大和
ヘルパーステーション

村山大和
レンタルケアステーション

東大和訪問看護ステーション
武蔵村山サテライト

武蔵村山市在宅医療・介護
連携支援センター

武蔵村山市
北部地域包括支援センター

武蔵村山病院
ケアサポート

法人本部事務局

現場に寄り添う 名脇役を目指して

法人本部事務局 事務局長

蒔田　耕平

法人本部事務局は2003年8月の設立より18年間、現場を支える縁の下の力持ちとして、職員や行政、地域の皆さまの要望に応えるべく邁進してまいりました。

2013年7月に現在の本部棟が完成し、2014年にはそれまでの施設・財務・人事・広報・企画の各課に加え、人材開発課を新設し、職員の教育や採用業務をさらに拡大いたしました。

現在、大和会の職員は1,500名を超え、一人ひとりが研鑽を積むことで地域の皆さまに信頼され、頼りにされる病院・施設になることを目標に努力を続けております。

これからも成長し続ける大和会を支える名脇役として、また行政や地域の皆さまとの架け橋として、「この地に保健・医療・福祉の理想郷を実現する」ことに尽力してまいる所存でございます。

■施設概要

所在地　〒207-0014
東京都東大和市南街 2-2-1
電話　042-567-8307
部署　事務局：企画部 企画庶務課、企画部 広報企画課、人事部 人事課、人事部 人材開発課、財務部 財務課、業務部 施設管理課、業務部 用度課、業務部 情報システム課
看護局
開設日　2003 年 8 月
局長　事務局長：蒔田 耕平
看護局長：橋本 光江
職員数　46 名（常勤：41、非常勤：5）

事務局

法人本部看護局

働きやすい 看護部を目指して

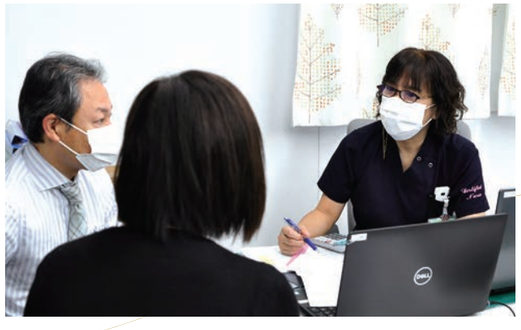
法人本部看護局 看護局長

橋本　光江

看護局の20年間を振り返ると、人材集めが業務の中心でした。2000年前後は、東大和病院の教育師長という立場から、新人看護師の採用・育成などを行い、2005年の武蔵村山病院開設時は、3年かけてフルオープンという採用計画のもと、看護配置基準を13対1、10対1、7対1へとアップしていき、相当な数の人員を導入しました。

次の課題として「働きやすい看護部」を目指した活動に力を注ぎました。“人が集まるところに笑顔あり”をモットーに、武蔵村山病院では、職員みんなで地域のイベントに参加したり、院内で行事を行いました。東大和病院は、急性期で煩雑な側面もありますが、やはり「働きやすい看護部」そして「働き甲斐のある看護部」になるための取り組みをしています。2019年からは看護局を中心に大和会の看護部門が連携して適材適所に人員を配置し、働きやすい職場づくりを心がけています。

看護局



設 備

東大和病院

血管撮影装置
Trinias_unity_B08_KS-70

人工呼吸器
HAMILTON-C6

バーチャルスライド作成装置
Aperio CS2

全自動遺伝子解析装置
Smart Gene

自動免疫染色装置
BOND-MAX

組織マイクロアレイ作成装置
ティッシュ・アレイヤー装置　KIN-2 型

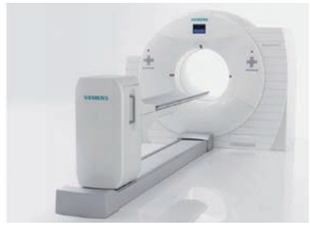
オールインワン蛍光顕微鏡
BZ-X700_ver2

東大和病院附属 セントラルクリニック

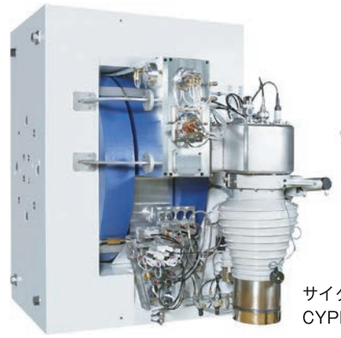
320 列マルチスライス CT
Aquilion ONE Vision Edition

3.0 テスラ MRI
MAGNETOM Skyra

武蔵村山病院



PET-CT
Biograph mCT
画像提供：シーメンスヘルスケア株式会社



サイクロトロン
CYPRIS HM-12

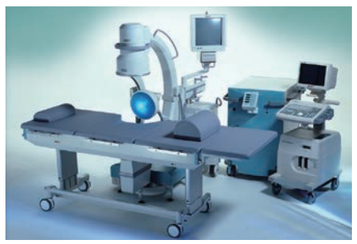
放射線治療器
Elekta Infinity

手術用顕微鏡（眼科用）
OPMI Lumera 700

硝子体手術装置
コンステレーション ビジョンシステム

低侵襲手術支援ロボット
da Vinci Xi

医療用焼灼器
バーサパルスパワースイート 100W



結石破砕装置 Piezolith3000

LAMP 法を用いた遺伝子検査装置
リアルタイム濁度測定装置
LoopampEXIA

70th Anniversary

第3部

大和会の取り組み

地域との交流

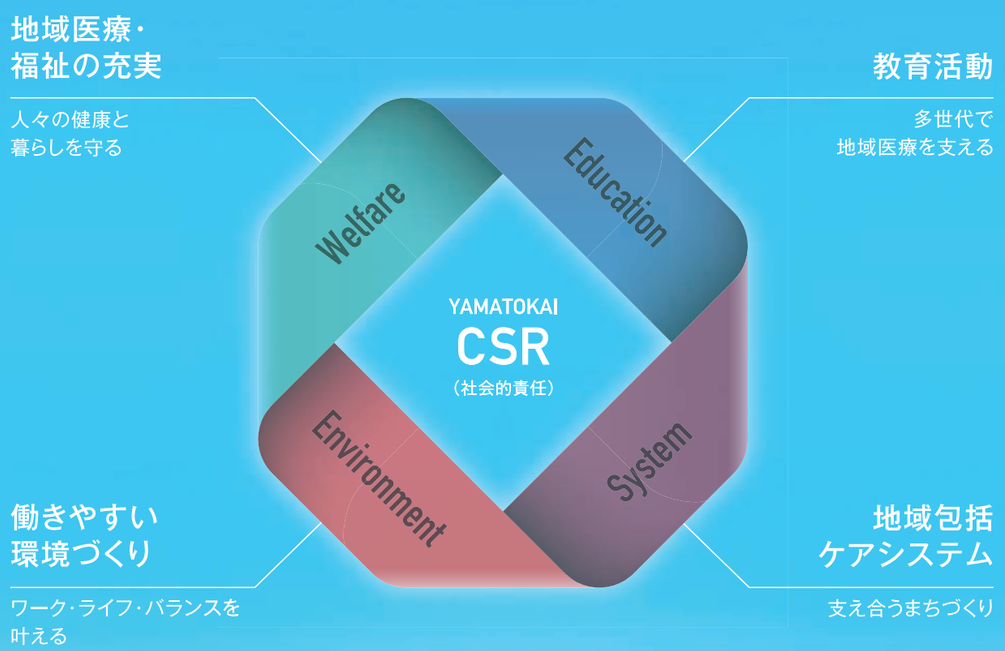
地域の皆さまからの応援メッセージ

大和会の取り組み
Corporate social responsibility

「村山大和総合医療福祉センター構想」

社会医療法人財団大和会が掲げる長期目標は、東大和市と武蔵村山市の地に、
保健・医療・福祉の手本となる理想郷を構築することです。
数十年先、数百年先、市民が健康で安心して暮らせるよう、地域医療の充実に取り組み、
今後の方向性を見定めながら、シームレスな保健、医療、福祉を展開しております。

そのビジョン達成に向けた挑戦を総称して
「村山大和総合医療福祉センター構想」と呼んでいます。

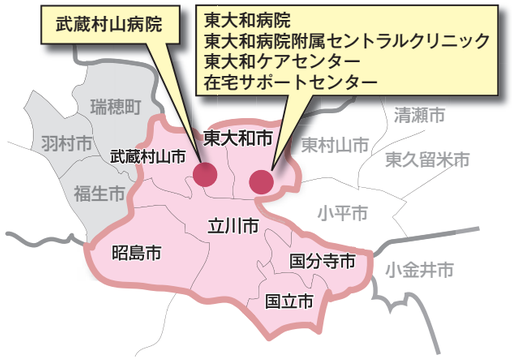


人々の健康と暮らしを守る

保健・医療・福祉の充実から災害対策まで

理想郷を目指した大和会の“挑戦”

**数十年先、数百年先も、地域の人が健康で安心して暮らせる
地域医療と福祉の充実に取り組んでいます**



村山大和総合医療福祉センター構想

大和会は、北多摩西部保健医療圏（左図）の中核医療機関として、東大和市と武蔵村山市の両市を結ぶ土地に「保健・医療・福祉の手本となるような理想郷をつくる」というビジョンを掲げ、その達成に向けた６つの挑戦を続けています。

数十年先、数百年先もこの地域の人が健康で安心して暮らせるよう、地域医療のさらなる充実を目指し、各病院と施設が協力・連携してその役割を果たしています。

北多摩西部保健医療圏 各市人口　（2021年３月１日現在）

東大和市	武蔵村山市	立川市	昭島市	国分寺市	国立市
83,961人	70,896人	187,033人	113,916人	129,712人	76,910人

大和会の挑戦する6項目

1. 地域の効率的な保健・医療・福祉活動を展開
2. 小児から高齢者までのトータルケア
3. 短期入院から長期入院まで
4. 急性期から在宅までの地域完結型医療
5. 診療所とデータの共有化を図り、緊密な連携
6. 地域の啓発活動、がん・生活習慣病などの予防活動

医療計画「５疾病５事業」への取り組み

大和会は、公共性の高い医療施設として、地域医療を実践し、より安全で質の高い医療を提供することを目指しています。

国が医療法において推進する医療計画の「５疾病５事業※」のうち、「がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患」の「５疾病」と、「救急医療、災害時における医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療含む）」の「４事業」を中心に取り組みを展開しています。

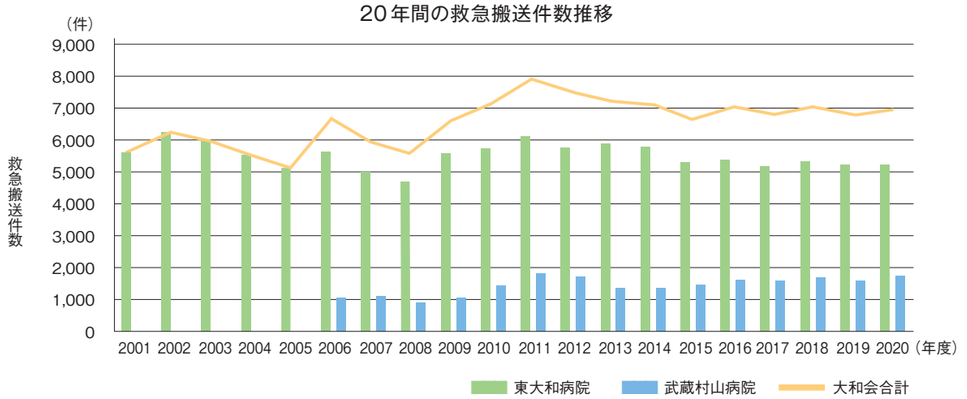
※５疾病５事業
5疾病：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患
5事業：救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療含む）

救急医療は医療の原点である

「東京都地域救急医療センター（東京ルール）」に指定された東大和病院と武蔵村山病院では、“救急医療は医療の原点である”という信念のもと、年間合わせて約7,000件（東大和病院5,218件、武蔵村山病院1,739件。2021年3月末現在）の救急車を受け入れ、北多摩西部二次医療圏の拠点機能を担っています。

東大和病院は「24時間断らない救急」を心がけ、北多摩西部二次医療圏における地域救急医療センターの幹事病院として基幹病院に位置付けられ、北多摩西部地域救急会議を主催しています。また、所有する「大和会院内救急車」を活用し、救急救命士が法人間だけでなく他院への転院搬送や開業医からの迎え搬送、在宅診療中の患者さまの収容も行い、地域のスムーズな患者搬送に貢献しています。

20年間の救急搬送件数推移



子どもの救急医療

武蔵村山病院は東京都より「小児二次救急医療機関※1」に指定され、2014年から小児二次救急における休日・全夜間診療に参画し、地域の子どもたちの救急医療に貢献しています。

東大和病院では2015年から「小児初期救急平日準夜帯診療※2」を行っています。

※1 小児二次救急：休日や夜間に入院を必要とする小児の中等症・重症患者に対応する医療機関
※2 小児初期救急平日準夜帯診療：平日準夜の時間帯に対応。東大和病院は祝日を除く火・水・金曜日の午後７時～午後９時30分に受け入れを実施

病児・病後児のための保育室「たんぽぽ」

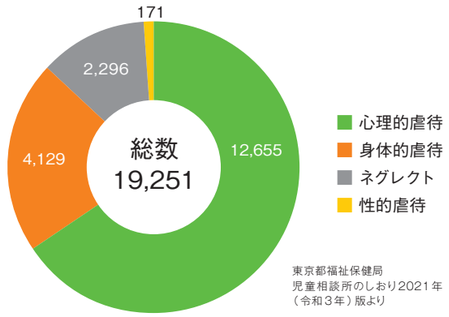
武蔵村山病院は、2007年から武蔵村山市の委託を受け、生後6カ月から小学3年生までを対象とした病児・病後児保育室を運営しています。当初は病後児のみの受け入れでしたが、2016年に病児も対象とし、施設をリニューアルしました。明るく広々とした室内は可動式の間仕切りで仕切られ、床暖房も完備しており、寒い時期でも快適に過ごすことができます。2019年からは事前登録制度を廃止し、より利用しやすくなりました。

「たんぽぽ通信」では、小児病棟所属の保育士が日々の取り組みや病気の感染状況・予防方法などを情報発信しています。

子どもの虐待対策

子どもの健やかな成長に影響を及ぼす児童虐待の防止は、地域社会全体で取り組むべき重要な課題です。身体的虐待にとどまらず、心理的虐待、ネグレクト、性的虐待など多岐にわたります。武蔵村山病院は「虐待対策委員会」を設置し、虐待が起きる背景や地域の傾向を掴み、虐待に気づくための知識を共有することで負の連鎖を断ち切り、健全な子育てを次の世代に引き継いでいくために活動しています。

東京都2020年度虐待内容別相談対応状況（件）



東京都福祉保健局
児童相談所のしおり2021年（令和3年）版より

高齢者の虐待対策

高齢化が急速に進むなか、命に関わる深刻な虐待を受ける高齢者が増加しています。東大和市・武蔵村山市の委託事業である「地域包括支援センター」は、高齢者とご家族が安心して暮らすための相談・支援の窓口として、民生委員さんや地域の方からの相談をもとに事実確認を行い、必要と判断した場合は市と連携し支援体制を整えています。また「もしかして虐待かも?」と感じた時に声を上げられるよう、地域の方を対象に、横の繋がりを育てるための周知活動を行っています。2021年にはコロナ禍で増加する深刻なケースを市内各地域包括支援センターで共有し、予防につなげるための振り返りを行っています。

武蔵村山病院でも「虐待対策委員会 高齢者・障害者支援チーム」が、早期発見・早期対応を行うための院内の仕組み作りに努めています。

災害・感染症への対応

私たちの生活に多大な影響を及ぼす
自然災害（気象災害・地質災害・生物災害）への対応力を高めます

災害に強い地域を目指して

東大和病院は、2007年に東京都災害拠点病院※1に指定されました。行政（警察・消防含む）や市民の協力のもと、被災時の体制づくりを目的として、シナリオを作成せずにアクションカード※2を用い、院内の患者誘導やトリアージ※3、負傷者の救出・診療などの実践的な訓練を、東大和病院附属セントラルクリニックと合同で行っています。

武蔵村山病院も開院当初から行政（警察・消防含む）や市民の協力のもとに大規模訓練を行っています。2019年からは災害拠点連携病院※4として地域3師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）、他病院とも協働し、災害活動に関する地域対応の話し合いを開始。イオンモールとの合同災害訓練も行いました。

2020年、2021年は感染対策のため、机上訓練を実施しました。

※1 災害拠点病院：災害発生時に都の要請で傷病者の受け入れや医療救護班の派遣等、災害時の拠点病院として医療救護活動を行う病院
※2 アクションカード：スタッフが携帯する災害時の行動カード
※3 トリアージ：負傷者の容体から治療の優先順位をつける
※4 災害拠点連携病院：災害時において主に中等症者や容態の安定した重症者の治療等を行う病院

東日本大震災における義援金と医療活動

2011年3月11日に起きた東日本大震災に対し、職員から「何かできることはないか」と声が挙がったことをきっかけに、その年の職員旅行費用全額を義援金として日本赤十字社に寄付しました。

また人的貢献として、災害医療支援のため、医師会からの派遣チームとして東大和病院から2011年4月9日(土)～4月14日（木）の6日間、河本医師・看護師・理学療法士を、また4月17日（日）～22日（金）には小沢医師・看護師・地域医療連携センター長を派遣し、宮城県気仙沼の避難所にて医療活動を行いました。また、震災直後から武蔵村山病院の久保医師・作業療法士も現地入りし、日頃の災害訓練の経験を活かした医療活動を行いました。

新型コロナウイルス感染症対応❶

災害派遣医療チーム（DMAT）

横浜港に入港したクルーズ船 ダイヤモンド・プリンセス号や、各地の医療機関で起きた新型コロナウイルス感染症の集団感染において、医療活動の中心を担ったのが、「DMAT※」です。

東大和病院 救急科の伊東医師は、感染発生時に日本DMATとして医師派遣に参加し、体調不良者の診察や投薬、医療機関への搬送、PCR検査等の活動を行いました。またDMAT補助要員として、感染管理認定看護師の篠村看護師と山本看護師、救急業務支援室の長瀬救命士と蔦井救命士も参加しました。

※ DMAT：1995 年 1 月に起きた阪神・淡路大震災をきっかけに厚生労働省により発足した、災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チームのこと。「Disaster Medical Assistance Team」の略で DMAT（ディーマット）と呼ばれている。

新型コロナウイルス感染症対応❷

ワクチン接種の推進

大和会は新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に携わっています。武蔵村山病院は2021年3月に集団接種会場として専用のプレハブを敷地内に設置。5月から市民接種を開始し、11月までに28,513回の接種を行いました。東大和病院も市民と医療従事者を対象に、4月から7月の4カ月間で6,113回のワクチン接種を行いました。

両病院ともに、引き続き接種業務に対応予定です。

新型コロナウイルス感染症対応❸

病院の機能分担を明確化

大和会は第2波・第3波の頃より、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ態勢強化のため、2病院の機能分担を明確化し、それぞれの役割を全うすることに務めました。

武蔵村山病院は「地域を感染から守る」をスローガンに、「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」として、大和会全体の感染診療を担うべく本格的に対応を開始しました。発熱外来の新設、発熱患者のトリアージを行いました。

東大和病院は「疑い患者受入協力機関」として、対策本部を設置しながら感染拡大防止のため病床利用制限、ゾーニング、スクリーニング検査実施などを行い、同時に通常の診療を継続しました。

2021年1月からは両病院で院内PCR検査を導入しました。

新型コロナウイルス感染症対応❹

検査機器（LAMP法）導入

武蔵村山病院では、2021年4月よりLAMP法と呼ばれる遺伝子検査機器を導入しました。LAMP法の導入により、院内で1日に100人程度の検査が可能となりました。また検査結果は即日に判明します。人員を確保し、検査技術をマスターすることで、大量の検査を可能とする体制を確立しています。

新型コロナウイルス感染症対応❺

職員の中和抗体スクリーニング

大和会の約40人の病理・臨床検査部門スタッフを対象にした新型コロナウイルス感染症ワクチン中和抗体のスクリーニング（検査）を開始しました。2回目のワクチン接種後に重篤な副反応はなく、対象の職員全員に中和抗体の上昇を認めました。3回目のブースター接種前の検査を継続予定です。

新型コロナウイルス感染症対応❻

広報誌による読者への啓発

広報誌「大和会だより」130号（2020年5月25日発行）から、広報企画委員長 桑尾医師監修による新型コロナウイルス感染症に関する特集記事の連載を開始しました。感染症に対する知識を持って「正しく恐れる」ことの大切さを、一般の読者にわかりやすく伝えています。

号数	発行日	内容
130	2020.5.25	今 マスクに求められているもの
131	2020.7.25	もし、アルコール消毒液がなくなってしまったら
132	2020.9.25	大切な人を守るために　～新しい生活様式～
133	2020.11.25	新生活様式を無理なく過ごす（インナーマスク・インナーグローブ）
134	2021.1.4	天候に左右されずに快適で安全な環境を保つには
135	2021.3.15	ウイルスの侵入経路は鼻とのど
136	2021.5.25	マイクロファイバークロスを活用しよう
137	2021.7.24	今話題の“mRNA ワクチン”ってどんなワクチンなの？
138	2021.9.24	「薬の副作用」と「ワクチンの副反応」を混同していませんか？ 進化して・深化するインナーマスクフレーム
139	2021.11.25	ウイルス感染症における「集団免疫」とは

多世代で地域医療を支える

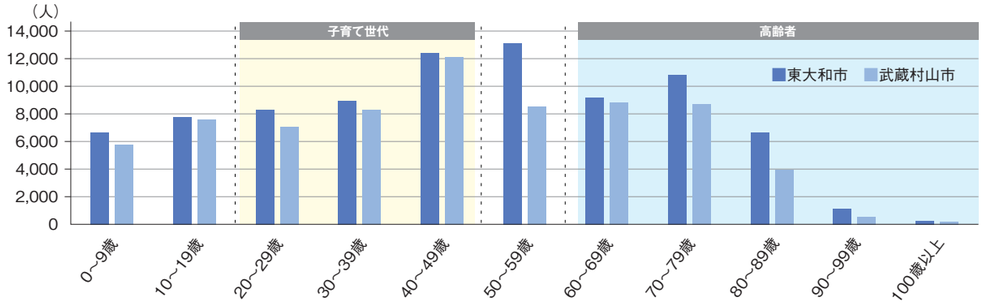
健康寿命延伸のための啓発活動、未来の医療従事者を育てるための
教育活動に取り組んでいます

高齢社会で健康に生きる

地域の皆さまの“ヘルスリテラシー”を高めるお手伝いとして、
医療・介護・福祉の知識の普及に取り組んでいます

東大和市と武蔵村山市における年齢別人口分布

東京都の高齢化率23.4%に対し、東大和市は27.5%、武蔵村山市は26.7%と高齢化が進んでいる



市民を対象とした医学講座の開講

大和会公開医学講座は2018年で開講20周年を迎えました。開講当初は十数名だった参加者も、近年ではテーマによっては100名を超える方にご参加いただくなど、近隣にお住まいの方の医療知識の習得の場として活用していただいており「とても役にたった」「毎回楽しみにしている」などの声をお寄せいただいています。講座では血糖値や骨密度測定を行うなど、自身の健康に目を向けるきっかけにもなっており、会場は病院敷地内にとどまらず、要望に応じて地域の公民館などに出張して行う「出前講座」も開始しています。近年急増している現代病の一つである「糖尿病」に関する教室も定期的に開催しており、クイズや運動療法など参加型の企画を盛り込んだ講演は、来場された方に好評です。

公開医学講座開講 20 周年企画の表彰状授与

シルバー人材センターへの出前講座

助産師による「いのちの授業」

子育て世代にフォーカスした活動

東大和市と武蔵村山市における子育て世代（20歳～49歳）の割合は人口の3割以上を占めており、子どもを産み育てるためのさまざまな支援を必要としています。大和会では、子どもの健やかな成長を見守りその親を支援することを目的として、武蔵村山病院の産科・小児科の開設はもとより、武蔵村山市が主催する「子育てに役立つ親と子のための講演会」において、小児科医が、子どものアレルギーや栄養、救急受診の目安等について講演を行っています。また産婦人科の助産師による「いのちの授業」では、5歳から高校生までの子どもを対象に、学校でも教えることの難しい“性教育”に焦点を当てた活動を行っています。

高齢化社会で必要な医学知識の普及

介護老人保健施設 東大和ケアセンターおよび在宅サポートセンターでは、高齢者やそのご家族の地域での暮らしをサポートするための活動として、認知症に関する知識の普及や、介護予防の一貫として転倒予防教室・家族介護者教室などを開催しています。住み慣れたまちで最期まで暮らし続けていただくために、子どもから大人まで幅広い世代を対象とした認知症サポーター養成講座やセミナーを開講するなど「自分ごと」と捉え、世代を超えて助け合うまちづくりのために必要な教育活動に取り組んでいます。

認知症セミナー

未来に繋げる

実際の医療現場を見て体験してもらうことで
地域の未来を支える医療従事者の育成に貢献します

武蔵村山市立第九小学校でのやさしいこども出張授業

子どもが医療や介護に触れる場を提供

「病気になったら完治するまで入院する」時代ではなくなりつつある今、医療や介護はさらに身近な存在となっていきます。大和会では、将来地域を支えていく子どもたちを対象に、本物の道具に触れて医師・看護師体験をする「子どもの未来プロジェクト」や地域の小・中学校に出向いて医師が授業を行う「やさしいこども出張授業」など、幼いうちから医療や介護に触れる機会を提供し、未来に繋げるさまざまな取り組みを行っています。

子どもの未来プロジェクト

学生の職業体験・実習受け入れ

東大和病院と武蔵村山病院は、近隣の中学生の職業体験の場として、また日本看護協会が主催する「夏休み高校生看護体験プログラム」に参画するなど、これから進路を決める学生に対し、医療の大切さや厳しさ、やりがいを感じる機会を積極的に提供しています。近年では台湾の看護学生や、シンガポールのNUS大学で社会福祉学科を専攻する学生の受け入れなど、国際的な活動にも注力しており、日本の高度医療や高齢化社会に対する施策などの学びの場としても活用されています。

シンガポールの学生来訪の様子

医療の道を進む若者を応援

大和会では各事業所が研修指定病院・認定研修施設としての役割を果たすため、毎年初期・後期研修医を受け入れています。後期研修では「総合診療医」育成に力を入れており、急性期・慢性期・在宅など多彩な組み合わせで研修を行い、医療・介護の視点を併せ持つ医師を育て世に送り出すことは、高齢化が進む日本の未来の医療を支える要であると考えています。

後期研修医 土屋医師と鹿取院長

○研修施設認定一覧

東大和病院

日本内科学会 教育関連病院
日本神経学会 認定准教育施設
日本糖尿病学会 認定教育施設
日本循環器学会 認定循環器専門医研修施設
日本心血管インターベンション治療学会 研修施設
日本消化器外科学会 専門医制度指定修練施設
日本消化器内視鏡学会 指導施設
日本外科学会 外科専門医制度修練施設
日本形成外科学会 教育関連施設
日本整形外科学会 専門医研修施設
日本手外科学会 研修施設
日本泌尿器科学会 専門医教育施設
日本歯科麻酔学会 歯科麻酔科研修機関
日本医学放射線学会 放射線科専門医修練機関
日本インターベンショナルラジオロジー学会 専門医修練施設
日本がん治療認定医機構 認定研修施設
日本超音波医学会 専門医研修施設
日本超音波医学会 研修基幹施設
日本病態栄養学会 病態栄養専門医研修認定施設
厚生労働省 単独型・管理型臨床研修指定病院

武蔵村山病院

日本透析医学会 埼玉医科大学病院の教育関連施設
日本外科学会 専門医制度修練施設
日本眼科学会 専門医制度研修施設
日本アレルギー学会 アレルギー専門医教育研修施設
日本リハビリテーション医学会 研修施設
日本医学放射線学会 専門医修練機関
日本がん治療認定医機構 認定研修施設
厚生労働省 協力型臨床研修指定病院
日本泌尿器科学会 専門医教育施設
日本プライマリ・ケア連合学会後期研修施設
卒後研修制度 協力施設
日本消化器病学会 専門医制度認定施設
日本消化器外科 専門医制度指定関連施設
日本乳癌学会 専門医制度関連施設

在宅サポートセンター

日本在宅医療連合学会 認定研修施設（東大和ホームケアクリニック）

支援の和をひろげる

大和会内にとどまらない、地域の医療従事者との交流・学びの場が新たな“気づき”への第一歩となる

職員の成長を促す

職員のスキルや接遇力向上のための各種研修を定期的に行っています。対象は新入職員から管理職まで幅広く、泊りがけでの研修は、職種の垣根を超えたコミュニケーションの場となり、協力し合う職場風土の醸成に寄与しています。また「自分自身を磨き、自分の価値を上げることは個人の資産となり、ひいては大和会の資産になる」という高橋会長の信念のもと、各部署での勉強会や外部研修への参加を奨励しています。知識や技術の研鑽を応援する「矢島順子基金」も加わり（P.170 矢島順子教育基金と人材育成）、大和会として一人ひとりのスキルアップを全面的にサポートしています。

職員研修の様子

研修名	内容
新人オリエンテーション	大和会の一員になったという心構えを持ち、新しい職場や環境に一日も早く慣れることを目的とする。 大和会の理念・基本方針・沿革、組織・機能を理解し、個人情報保護、接遇について学ぶ
新入職員交流合宿	他事業所・他部署の同期新人と交流を持つことで仲間意識を育て、同期の団結を促し、切磋琢磨し励まし合う強固な集団を形成する。医療現場で求められる職場の基本行動を学ぶ
入職２年目交流研修	・新入職員研修で築いた同期の繋がりを継続し、協力、連携を発展させる ・１年の振り返りをし、２年目の自覚を持つ
入職３年目交流研修	・入職～現在までの振り返りをし、今後のキャリア形成を考える ・大和会を担う中堅層になりつつあり、今後、リーダーの役割を期待されることを理解する
中堅職研修	自己・他者を理解する。他者を受入れ、聴く姿勢を身につけ相手の立場に立って考えた行動につなげる
主任職研修	自己、自部署、他者、他部署について客観的に振り返る。自己･他者･相互理解を深め、これまでの経験、学びを活かし、相手の立場に立って考えることで問題解決に対する提案力、実践力を高める
管理職研修Ⅰ・Ⅱ	自部署、他部署、組織を客観的に見て新たな気づきをし、組織管理、マネジメントに活かす
労務管理Ⅰ・Ⅱ	労働法規について学ぶ
情報セキュリティ	情報セキュリティの知識を深める。情報流出の危険を知り、電子カルテ業務およびインターネット利用の注意点を学ぶ
委託会社社員研修	院内で職員と同様に活動する中で感染事故を起こさないよう感染の基本知識、行動を身につける

（大和会職員研修 2019 年度実績）

外部の医療従事者に向けた取り組み

グループワークや学習会、研修、講座の開催により、地域で働く医療従事者との交流や、知識・技術の向上を促進しています。2001年より20年続く「大和会研究集会」には、毎年地域の医療従事者や市民にご参加いただき、研究成果や現場の体験談などを共有しています。市の医師会と行う「症例検討会」では、実際の症例を元に意見交換を行い、地域医療の水準を高めています。その活動は医師だけでなく看護師やコメディカルにも広がり、看護師・薬剤師・MSW・事務など大和会の病院に勤務するさまざまな職種が支援の和をひろげる活動に従事しています。在宅サポートセンターの各事業所では、多職種が集まる「めだかの学校」や在宅医療・介護に関わる講習を積極的に開催し、地域の医療従事者との情報交換の場を設け、地域に住む高齢者の暮らしを“みんなで”支える関係づくりの一助となっています。

ワーク･ライフ･バランスを叶える

「働きやすい」をキーワードに、多様な制度を導入
女性や子育て世代に向けて柔軟な勤務形態を実現しました

働きやすい環境を求めて

人を財と促えて長く働いていただける「働きやすさ」を目指した病院づくりが始まりました

働きやすい病院評価

武蔵村山病院は、2010年９月にNPO法人イージェイネットの「働きやすい病院評価」※認定を取得しました。取得の背景には、医師不足や離職率の高さなどの人的問題がありました。そこで、メッセージとして伝えやすく、誰にでもわかり、かつインパクトのある「働きやすい」というテーマで病院づくりを行うことを考えたのです。この評価を受けることで、優秀な人材の獲得や価値観の共有を図り、経営改善・病院の質の向上を目指しました。このように、武蔵村山病院では「働きやすい病院づくり」を通じてさまざまな施策を展開しています。

※同認定は2021年現在「働きたい病院評価」に名称変更しています

働きやすい病院認定証

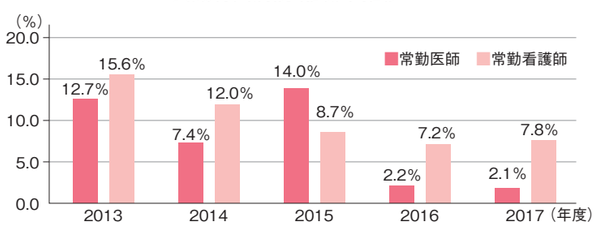
高い有給休暇取得率・低い離職率

大和会では全職員に「夏季休暇」を最大３日間付与、「半日有給休暇」を認め、主に看護部を中心に高い有休取得率を維持しています。また、「誕生日休暇」や、年次有給休暇の取得促進のため、４月から９月の間に年休を５日間取得した職員に対し、11月から１月の間に使用できる「コラボレーション休暇」を１日付与する制度も新たに制定されました。有休を取得しやすいよう「お互いさま」の精神でサポートできる環境をつくり、特に武蔵村山病院での有休取得率は2014年頃から向上し、2020年度も看護部は82.7％（東大和病院/東大和病院附属セントラルクリニック）と90.1％（武蔵村山病院）、医師はコロナ禍ということもあり53.2％（東大和病院/東大和病院附属セントラルクリニック）と59.8％（武蔵村山病院）でしたが、全国平均に比べて高い取得率を維持しています。これらは離職率の低下にもつながっており、特に武蔵村山病院看護部の離職率は10％を切り、全国平均より低い離職率を維持しています。

武蔵村山病院 有給休暇取得状況(2017年度)

	取得率（当年付与）
常勤医師	74.6%
常勤看護師	85.2%

武蔵村山病院 離職率推移



安心して働くことのできる環境

子育て世代に向けたサポートが充実し、産休明けでも安心して職場復帰ができるようになりました

東大和看護師寮

武蔵村山病院保育室

看護師寮・託児所の設置

就労のため遠方から引っ越しをする方をサポートするため、看護師寮を完備しています。また「産後、職場復帰を考えているけれど入れる保育施設がなく、お迎えに行く時間もない」など、小さな子どもを持つ職員の悩みを解決するため、東大和病院隣地・武蔵村山病院内に24時間保育の託児所を設置しています。０歳から受け入れ可能で夜勤中の保育も対応しているため、産休・育休明けでも安心して働ける環境づくりを行っています。

育児短時間勤務制度

大和会では、職員満足度調査を行っており、2009年からはベンチマークが得られる外部機関を利用し、改善を進めました。結果を分析し、福利厚生や人事制度の見直しなど、環境改善に役立てました。その中の一つとして制定されたのが「育児短時間勤務制度」です。これは、小学校入学時に子どもが不安定になるとの意見を受けて新たに作られたもので、小学校入学時（４～８月の間）に男女ともに時短勤務を認めるという、子育て世代に向けた制度です。

職員満足度向上へのアプローチ《分析シート》

職員満足度向上アプローチ《分析シート》

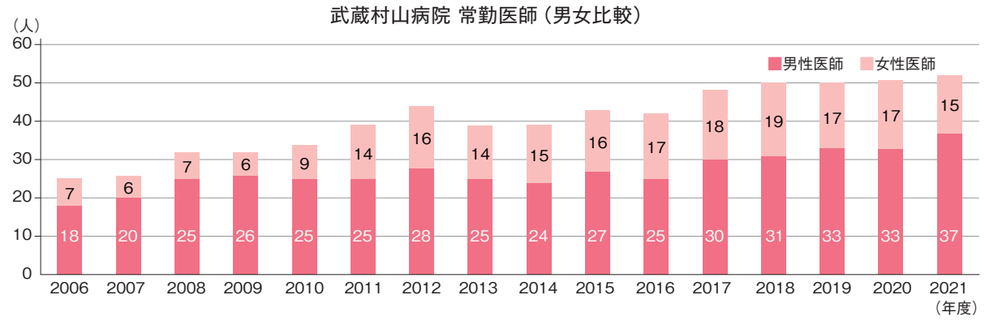
働く女性を支える

**女性がさらに活躍できるよう柔軟な勤務体制を整え、
その取り組みがさまざまな方面から評価されるようになりました**

女性医師の就業サポート

武蔵村山病院では、各診療科で幅広く女性医師を採用してきました。2010年度からは、「週４日勤務であっても常勤医師とみなす」、「当直免除の選択を可能にする」など、子育て支援に関する制度を設け、女性医師が働きやすい環境づくりに取り組みました。一部の診療科では、男性医師が当直を担当し、当直免除の女性医師が日勤を担当することで、当直明け勤務の免除も実現しています。その結果、女性医師の比率が全国平均（20.8％）より高い37.5％（2017年当時）となり、取り組み開始から現在に至るまで、高い女性医師比率を維持しています。これらの取り組みが評価され、2015年度には医療・福祉分野において「東京都女性活躍推進大賞」を受賞し、多方面から取材を受けるなど注目を浴びました。

東京都女性活躍推進大賞 授賞式



看護ザウルス賞 受賞

ワーク・ライフ・バランスの積極的な活動

武蔵村山病院 看護部では、2013年度から3年間にわたり、働きやすい病院をさらによくするために「ワーク・ライフ・バランス」の推進に取り組みました。労働基準法に関する勉強会を定期的に行い、ワーク・ライフ・バランスの支援制度が活用しやすい環境づくりを行いました。また、定時で帰れるよう残業内容の細かい分類表を作成して実体調査を行いました。これをもとに業務内容を見直すことで残業時間の削減に成功し、業務改善にも役立ちました。これらの活動が評価され、2016年には日本看護協会より「看護ザウルス賞」を受賞しました。

支え合うまちづくり

健康で暮らしやすいまちづくりの種を蒔き続けています

ともに助け合い 生きる

**身近な人と助け合う仕組みが
住み慣れた・生きやすいまちを創ります**

集いの場づくりの一風景

“お互いさま”でつながるまちづくり

身近な人たちがともに助け合うまちづくりを目指して、地域の助け合いや世代間の交流を深める集いの場づくり、体操をはじめとした介護予防など、行政自治体と協力して活動の場の創出に取り組んでいます。予防的な健康活動を行うことも、このまちで暮らしていくための長い支援となります。

また、若い世代は地域や家庭内で重要な役割を担います。地域包括支援センターでは、小・中学生向けに認知症サポーター養成講座を開講しています。

介護する方にも休息を

介護する方の心身の負担は大きなものです。東大和病院・武蔵村山病院の地域包括ケア病棟や、東大和ケアセンターでは、介護される方の負担軽減を目的とした短期間の預かり入院をお受けしています。諸事情で自宅介護が一時的に困難になった時に利用し休息を取ることも重要です。

東大和市 ACP 普及パンフレット

あなたの想いをつなぐ「事前準備」

元気な方、ご病気をお持ちの方に関わらず、人は必ず衰え最期を迎えます。将来、そのような場面に突然直面したときに慌てないように、どのように生き、過ごしたいのかなどを、前もって自分で考え、信頼する人たちと繰り返し話し共有するプロセスを推進しています。

最期まで納得して生きていくために、支えてくれる家族や周りの方や医療・介護関係者と話し合い、ノートなどに書き留めておく「事前準備」は大切です。大和会では、ACP 普及を目的にパンフレット制作にも協力しています。

ひとりの物語をつなぐ

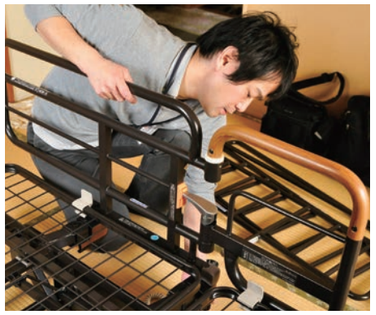
**入院、リハビリ、在宅療養…
わたしたちは、いくつものシーンを歩き、川の流れのような
「ひとりの物語」をつなぐ取り組みを行っています**

退院後の暮らしまでを見据えて

病院での治療を終え退院した患者さまが、自宅で生活するうえで困ることがないよう、医療と生活の両視点から、病院の中と外を切れ目なくつなぐサポートを行っています。

住み慣れた場所で望む生活ができるように病院の退院調整看護師や医療福祉相談員に、在宅サービスのスタッフが加わり、患者さまの身体や家庭状況を見極めながら、その方と一緒に考えます。

このほか、体の状態に合わせた福祉用具のご案内や、食事や薬の飲み忘れが原因で体調を崩すことがないよう、管理栄養士や薬剤師が自宅に伺い、体調や生活状況に合わせた食事内容の指導や服薬管理など、暮らしに密着した取り組みを行っています。



福祉用具の組み立ても行います

ご要望にあわせ近隣歯科医院が訪問

地域と取り組む口腔ケア

食事は豊かな人生を送るために、大切な要素の一つです。口腔内に問題があったり、加齢や病気で飲み込みに支障があると、入院中や退院後の QOL 低下につながり、重大な病気の原因にもなりかねません。

東大和ケアセンターでは、専門的で幅広い知識を有する地域の訪問歯科医院と連携して施設利用者さまの口腔ケアを行うなど、広域な連携・協働を推し進めています。また、武蔵村山病院では、摂食嚥下支援センターを開設し、北多摩西部二次医療圏の専門的な治療のサポートを行っています。

情報・知識・資源の共有

医療･介護･福祉関係者が、より緊密に連携を図れるよう、市役所･医師会･薬剤師会・歯科医師会が連携して、さまざまな会議体を作っています。また、在宅医療・介護連携支援センターが中心となり、地域の在宅医療・介護を行うサービス拠点の機能や所在地をインターネットで公開する取り組みも始めています。

武蔵村山市 在宅医療・介護資源マップ

地域包括ケアシステムの実現に向けて

**病院と地域を一体に考え
その人らしい暮らしをサポートする
「幸福なまちづくり」を目指して取り組んでいます**

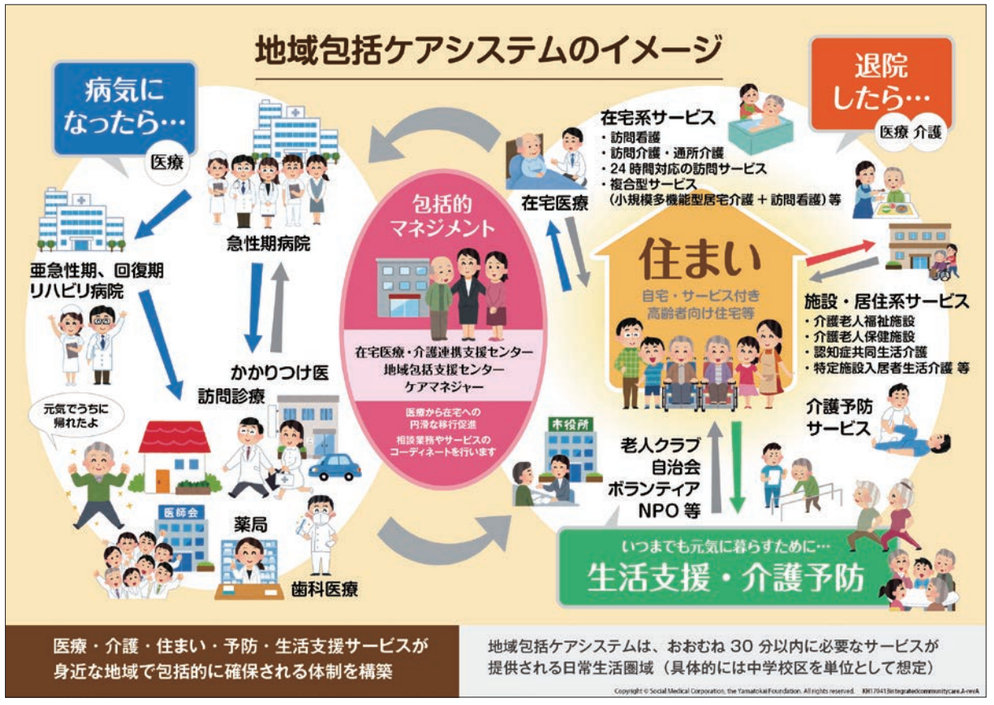
地域包括ケアシステムとは、介護を必要とする状態となっても、住み慣れたまちで健康でその人らしい暮らしが続けられるよう、医療・介護、そして生活支援までが一体的に提供されるシステムです（下図）。

患者さまの暮らしを知らずに、生活支援や QOL を向上させることは難しく、また地域によって特性も異なります。医療・介護・福祉関係者にとどまらず、市民やさまざまな団体が連携することが、まちづくりの前進に必要であると考えて活動しています。

大和会の病院の受診歴の有無に関わらず、認知症の患者さまのご家族に向けて交流・情報提供の門戸を開いています

多職種が専門知識を持ち寄り１つのテーマについて解決に向けた議論を繰り広げています

学校に赴いて、体の仕組みから認知症まで幅広いテーマで子ども向けの授業を行っています



地域との交流

イベント

大和会

医療の充実と地域の健康支援のため、地域の皆さまや医療機関、病院に関わる全ての方々へ感謝の気持ちを込めて、血糖値や骨密度測定、病気に関する栄養相談コーナーなどさまざまなブースを設置し年1回開催しています。

主催：総務課

地域のお店を院内広報誌Willにて紹介しています。協力いただいたお店に「ドリンク1杯サービス」などの特典をお願いすることで、大和会職員の利用を促し、地域と繋げる活動をしています。

主催：広報企画委員会

東大和病院

B5 病棟

- **落語** 2019年1月1日
  院内デイ レクリエーション
- **節分イベント** 2019年2月1日
  院内デイ レクリエーション
- **夏祭り** 2019年9月1日
  院内デイ（輪投げ、魚釣りなど）

糖尿病友の会「大和花みずき」では医師をはじめとした医療スタッフが、糖尿病と戦う方々のさまざまな活動をサポートし、ウォークラリーやクッキング教室を開催しています。

主催：栄養管理室

外来化学療法センター／がん相談支援室

- **たんぽぽの会** 2010年9月～
  がんに罹患している患者さまとご家族の交流の場

武蔵村山病院

看護部／看護助手リーダーズ

- **フローズンデイ** 2021年8月28日
  患者さま・職員に向けた取り組み

入院されている患者さまや、そのご家族に楽しんでいただけるさまざまな催し物を企画。秋祭りは地域にお住まいの方にも幅広く参加いただきました。

主催：看護助手リーダーズ

武蔵村山病院

3B 病棟

- **マタニティフラ・アフターフラ** 2011年9月～ 不定期開催
  当院かかりつけの妊婦&産後ママ対象
- **Babyマッサージ** 2014年4月～ 月1回開催
  当院分娩の母子を対象とした教室
- **3Bee cafe** 2019年9月～ 隔週開催
  妊婦、1カ月健診から満1才までを対象とした集いの場

4A・4B・5B 病棟

- **病棟クリスマス会** 2009年12月～ 年1回開催
  ハンドベル演奏や、歌の公演など

認知症疾患医療センター

- **家族会「オハナ」** 2017年～
  認知症の方を支援するご家族の情報交換やコミュニティ作りの場

- **オレンジカフェ「ふくろう」** 2017年～
  認知症の方とご家族の情報交換やコミュニティ作りの場
- **院内デイケア** 2019年12月～
  入院中の認知症の方を対象に治療の場から離れる時間を設け、ストレスの緩和や社会性を維持しこころの安定を図る

東大和ケアセンター

東大和ケアセンターでは、利用者さまを対象として趣向を凝らしたイベントを毎月開催しています。ご自宅から離れた一つの生活の場として、日々の生活の中に少しの楽しみを見出していただければという願いをこめて。

主催：東大和ケアセンター

- **納涼祭** 毎年1月
  利用者さまに縁日を楽しんでもらう会
- **そば打ち** 毎年5月
  給食業者が利用者さまの前でそば打ちする
- **にぎり寿司イベント** 毎年7月
  利用者さまに、にぎり寿司を提供する
- **新茶を楽しむ会** 毎年8月
  利用者さまに新茶を楽しんでもらう会
- **家族懇談会** 毎年8月
  利用者さまのご家族との話し合いの会
- **運動会** 毎年9月
  利用者さまによる運動会
- **家族介護者教室** 毎年9月
  利用者さまのご家族を対象に介護に役立つ知識の勉強会、リハビリスタッフによる日常動作の介助方法の指導など
- **ボランティア懇話会** 毎年10月
  ボランティアの方との話し合い
- **薬用植物園ツアー** 毎年11月
  入所者さまを薬用植物園に案内する会
- **海鮮丼を楽しむ会** 毎年12月
  利用者さまに海鮮丼を提供する会

9施設の輪番制

- **9施設合同防災訓練** 毎年3月
  近隣の老健施設の災害発生時の協力体制の訓練

在宅サポートセンター

東大和ホームケアクリニック

- **遺族会** 2018年12月1日
  東大和ホームケアクリニックで看取った患者さまのご家族との集いの場。故人の思い出などを共有

東大和訪問看護ステーション／東大和市在宅医療・介護連携センター

- **健康相談室** 2015年10月～
  地域の住民に対する健康相談
- **クリスマスソング** 2007年12月～
  外出できない利用者宅でのクリスマスソングの提供

在宅医療・介護連携支援センターなんがい

- **市民向け 生活基礎編紙芝居** 2018年～ 不定期開催
  「健康長寿」に関する生活基礎編を紙芝居として制作し、定期的に市内各サロンを訪問して実施

教育活動

大和会

公開医学講座
1998年10月～ 月1回開催

地域の皆さまの医学知識向上と、自身の健康に目を向けるきっかけとして、現場の医師やコメディカルによる専門性の高い講義を毎月1回開催しています。

▲200回記念講演の様子

やさしい 子ども出張授業
2018年9月～ 要望に応じて開催

東大和市・武蔵村山市内の小中学生を対象に、要望に応じて開催。聴診器の体験やライフサイクルチャートを使用したグループワークなど、見て、聴いて、触れ、考えることで、医療に興味を持ってもらうための活動を展開しています。

夏休み 高校生看護体験研修
2008年8月～

都内近隣の高校に通う学生を対象に医療職を目指す人材の活動支援をしています。

主催：看護協会

大和会研究集会
2001年10月～ 年1回開催

大和会各部署による日頃の研究成果発表の場。地域医療・福祉水準の向上を図ることを目的としています。

●出前講座 2020年2月～ 要望に応じて開催
医学知識の啓発

東大和病院

認知症疾患医療センター

●ケアラーズカフェ講師派遣
主催：東大和市総合福祉センターは～とふる
2018年8月23日、10月25日、2019年2月28日
地域の住民に対する医療知識の啓発

●自分らしい人生を過ごすための考え方 ～認知症を持つ人の私らしい生き方～
主催：東大和市総合福祉センターは～とふる 2018年11月1日
地域の住民に対する医療知識の啓発

●東大和市ケアラー支援事業講演会
主催：東大和市総合福祉センターは～とふる 2018年11月1日
認知症を持つ人のその人らしい生き方について共同講演

●ケアマネットの会
主催：ケアマネットやまと 2018年11月13日
地域の住民に対する医療知識の啓発

●認知症～「ものわすれのくすり」ほんとう と うそ～
主催：東大和市総合福祉センターは～とふる 2019年3月16日
地域の住民に対する医療知識の啓発

●花カフェ
主催：認知症疾患医療センター 2019年10月～ 隔月開催
地域の住民に対する医療知識の啓発

●介護者のつどい東大和 つどい&講座
主催：介護者のつどい東大和 2019年10月～12月
ミニ講座「訪問看護について知りたい」&介護者のつどい

●東大和社会福祉協議会 令和2年度あんしん東大和学習会
主催：東大和市社会福祉協議会 2021年3月5日
地域の住民に対する医療知識の啓発

東大和病院・武蔵村山病院

糖尿病勉強会
2003年8月～

地域住民を対象とした糖尿病の知識の啓発として東大和病院と武蔵村山病院の両地区で定期的に活動しています。

主催：DM チーム

看護部

●中学生職業体験
主催：各学校 2007年～
地域の中学生の職業体験先として受け入れ

武蔵村山病院

看護部

●キッズセミナー「子どもの未来プロジェクト」 2017年8月～
地域の子どもに向けた取り組み。未来の医療者の育成

3B

●ママ・パパ学級 2005年11月～ 月1回開催
当院かかりつけの妊婦とパートナーを対象とした妊娠・出産に関する講義

●いのちの授業 2018年10月～ 要望に応じて開催
地域の幼児～高校生を対象とした性教育

3C

●救急の日イベント 2016年9月～ 年1回開催
小児科外来にて地域住民に対する子どもの事故防止指導と啓発

認知症疾患医療センター

●多職種による認知症市民講座 2015年11月～
地域住民に対する認知症についての知識の啓発とセンターの周知

●認知症サポーター養成講座 2016年～
認知症に関連した知識を普及し、認知症者に優しいまちづくりを目指す

●地域でささえる認知症研究会 2020年2月～
認知症に関連した知識の普及

在宅サポートセンター

東大和市高齢者ほっと支援センターなんがい

●認知症サポーター養成講座 2016年3月5日
認知症高齢者の対応についての講義

東大和市在宅医療・介護連携支援センターなんがい

●在宅医療・介護連携推進に関する市民向け講演会
主催：東大和市福祉部高齢介護課 地域包括ケア推進係 2018年3月20日
人生会議（ACP）の市民への周知

●東大和市公式ホームページ「人生会議」について考えてみませんか
主催：東大和市福祉部 高齢介護課 地域包括ケア推進係 2020年10月1日
市民向け「人生会議」をわかりやすい内容にして動画を制作し、ホームページに掲載

武蔵村山市在宅医療・介護連携支援センター

●看取り講演会 2019年10月～
看取り医療に関する市民向け講演会

地域のイベントに参加

大和会

消防訓練・防災訓練

地域の消防・防災訓練に参加しています。

消防訓練・防災訓練

2001年以前～
北多摩西部消防署・
北多摩西部災害防止協会
主催自衛消防審査会
自衛消防隊の技術向上を目的として、東京消防庁が毎年実施

2006年5月31日
北多摩西部消防署合同
東大和市駅前トリアージ訓練

2006年9月26日
東京街道団地自治会主催
消防訓練

2007年9月1日
4市1町合同総合防災訓練
武蔵村山市・羽村市・昭島市・福生市・瑞穂町の隣接する市が災害時において相互協力するための災害対応能力の向上を図る。都市型災害に重点を置き、「連携」をテーマに、4市1町のほか、在日米軍、台北市、医療関係者や地元自治会等多くの参加者により実施された

東大和病院

医療福祉相談室

●東京都医療社会事業協会 地域巡回医療福祉相談会
主催：東京都医療社会事業協会（都委託事業）　2006年11月6・12・13日
地域住民に向けた個別相談会 転倒予防体操

在宅サポートセンター

東大和市高齢者見守りぼっくすなんがい

●福祉祭
主催：社会福祉協議会　2017年～ 毎年参加
市民へのPR活動

東大和市高齢者ほっと支援センターなんがい

●東大和元気ゆうゆう体操
主催：東大和市高木地区 市民体操自主グループ　2019年5月30日
日頃から東大和元気ゆうゆう体操を通して、介護予防と健康長寿の延伸に努めている中で、「もしもの時に備えて一緒に考えてみませんか」について学ぶ

●社会福祉協議会
災害ボランティアセンター協議会　2015年～
災害に備えて地域の方とのつながりを構築

●光ヶ丘オープンカフェ　2015年
体操や懇談、楽器演奏などを主目的としたイベントにおいて、健康・生活面の相談を開催

武蔵村山病院

Foodグランプリ
2016年～ 毎年参加

安全で安心して暮らせるまちづくりのため、地域の連携を図るとともに、人と人との絆を強くするために、住民の交流を促進するための食品を結集したイベントに、病院からは5Sレンジャーを派遣しマスクを配布しています。

主催：武蔵村山市 Foodグランプリ実行委員会

ウォーキングイベント
2015年11月～ 毎年参加

市内の観光スポットを回遊し、ウォーキングを通して市の魅力の発見やふれあいの機会の創出を目的に行っているイベントに参加。武蔵村山病院からウォーターボトルの差し入れや参加者の血糖値測定などを行いました。

主催：武蔵村山市商工会

●紙飛行機大会
主催：武蔵村山市自治連合会　2016年2月13日
子どもと高齢者との交流を通して、世代間交流を促進

東大和病院・武蔵村山病院

●MOA美術館 東大和児童作品展
主催：公益財団法人 岡田茂吉美術文化財団　2013年1月～ 年1回開催
医療機関に児童の描いた絵を飾ることで、患者さまや付添いの方、職員に癒しを与える

東大和病院附属セントラルクリニック

●ジャパンマンモグラフィサンデー
主催：認定NPO法人J.POSH　2017年10月～ 毎年参加
子育て・介護・仕事など多忙な平日を過ごす女性のために、10月の第3日曜日に乳がん検診が受けられる環境作りへの取り組み

採用活動

大和会

レジナビ
2007年5月～ 年2回参加

民間医局が主催する、医学生・研修医の皆さんの病院探しをサポートするレジナビFairに毎年参加。大和会では毎年6名の研修医受け入れを行っています。

主催：民間医局

ミステリーツアー
2017年7月～ 年1回開催

看護学生のための病院見学。就職先を決めるうえで重要な要素である職場環境を事前に見て回ることで、就職先決定のための支援活動を展開しています。

主催：人材開発課

人材開発課

●就職フェア　2017年5月～ 不定期開催
職種別の業務内容説明会

国際交流

大和会では地域のみならず、世界に対象をひろげ、国際的な医療水準を高める活動を始めています。

東大和病院 循環器科

韓国・インドの若手医師に対しワークショップを開催
2016年～

国内外の若手医師を対象とした力テーテル治療の教育プログラムを定期的に開催しています。

主催：東大和病院 循環器科

武蔵村山病院

台湾看護学生受け入れ
2019年～

海外の看護学生の実習先として受け入れを行い、国際的な連携を確立しました。

主催：看護局

在宅サポートセンター

シンガポール学生に向けた介護・福祉に関わる講義
2019年～ 年1回開催

シンガポール国立大学の学生に日本の高齢者介護に関する高度科学技術を学んでもらい、シンガポールの高齢社会に貢献してもらうことを目的としています。

主催：在宅サポートセンター

地域の皆さまからの応援メッセージ

私が小学校5年生の時、学校に病院の方々が来ました。救急車の中など、普段見ることのできない物まで見せていただきとても良い経験になりました。また、実際にここで命が助けられているんだと思うととても感動したし、働いている方の凄さも実感することができました。普段触れることの無いがんについても分かりやすく説明していただき、知ることができてとても良かったです。この様な貴重な機会をいただきありがとうございました。

東大和市立第二小学校卒業生
増田 結衣

東大和病院に入院。高齢で食欲もなく衰弱していく母（95歳/要介護5）。「連れて帰れば余命2週間」と言われましたが、「自分の居場所へ戻りたい」と望む母が、日当たり抜群東南2階の自室に、歩けない状態でも這いあがっていく様は最期まで自分らしく生きたいとの証と感じ、在宅医療の段取りをつけての退院。「大変と思う前に介護を楽しもう」に切り替え、そこから2年近く家族と余生を過ごしました。「想定外です～」と仰った森Dr.の、温かいまなざしを覚えております。「その時の介護体験話を大和会公開医学講座200回記念講座で」とのお話をいただき、参加しました。

東大和病院へ行った時や、大和会だよりを目にした時、人への優しさや地域への思いやりを大切にされていることを感じます。地域包括ケアの方々に支えられ、誰もが安心して暮らせる東大和市であることを願うと同時に、活躍を期待しております。

200回記念講座「ぬくもりのあるまちづくり ～いのちから学ぶ～」参加者　大月 孝彦

みなさん、とても感じがよく、不安を持って病院にきても、スタッフさんのあいさつ一つでとても安心できます。

東大和市民のひとりとして、地域にこうした立派な病院があることは心強いです。

私が生まれた時（約56年前）から、この病院があり、家族が大変お世話になっています。この地域では、なくてはならぬ重要な総合病院と発展しました。今後も皆さまのご活躍をお願いしたいと思っております。

コロナ禍の中、大変なご苦労があったと思いますが、皆さんのさわやかな笑顔にふれ、痛みも軽くなった気がします。あまりお世話にならずにいたいと思いますが…（80歳）どうかお元気で80周年90周年と…。

去年初めて受診してからもう何度も通院しています。先生や看護師さんがとても親切で、忙しい中でも時間をかけて丁寧に説明してくれます。これからも何かあれば診てもらいたい病院です。

看護師の皆さんも先生方も検査をしてくださる方々も、どの方も皆さん丁寧で親切で。退院してからも声をかけてくださり、本当に感謝しています。大変なお仕事だと思いますが、私達はとても助けられています。

東大和地区

初めての妊娠出産時、家から近いと言う理由で武蔵村山病院を選びました。分からないことだらけで不安でしたが、先生や助産師さん方の丁寧な対応やサポートのおかげで毎回の健診も出産後の入院期間も楽しく安心して過ごすことができました。

出産後は、初めての育児でママ友などもおらず娘と2人きりで過ごすことが多かったので、娘にも同じくらいの子と交流をさせてあげたいと思い病院の交流イベントに参加しました。ベビーマッサージやフラダンスなどは同時期に出産したママがメインで参加しており、娘の月齢に合った話ができたことで、心が軽くなったと思います。3Bee cafeは地域のママたちも多く、これからの成長のことや保育園のことなどたくさんの情報が聞けてとても息抜きができました。病院の交流イベントでママ友もでき、参加して良かったと思いました。今年2人目を出産予定なので、また参加できたら嬉しいです。

2019年、武蔵村山病院にて出産した立川市在住 一児の母 前 優香

我が子も先日11歳になりました。生まれて間もなくRSウイルスにかかり、咳が出て大変でしたが、武蔵村山病院の小児科の先生や看護師さんにあたたかく看病していただき、大変ありがたかったことを思い出しました。その後も、小児科、耳鼻科、眼科etc…いつも助けていただいて、ありがとうございました。

玄関入り口、対応が丁寧であった。コロナ禍で大変でしょうが頑張ってください。

外国人の入院でしたが、言葉がなかなか通じない中、親切にしていただき、ありがとうございました。

武蔵村山病院には大変お世話になりました。入り口で車椅子が足りない時は手を尽くして探してくださいました。その後の入院もお世話になり、穏やかな最後を迎えられました。本当にありがとうございました。

私、73才。私の年とほぼ同じ位頑張って病院続けてすごいですね。リハビリではお世話さまでした。

こちらへかかって5年…体の不安、色々と…。最初泣いてしまった私を元気付けてくださり、今は本当に元気に生きてます。ありがとう！！

病院の雰囲気、内科の先生の対応のされ方、いつも安心しています。看護師さん、事務の方々、掃除をしている方、全ての方にお礼を申し上げたいです。

村山に44年住み、村山病院ができて安心です。近所の方達とも便利になってよかったと話をしております。心強い限りに思っています。

夫と義母が大病をした時、命をつないで下さってありがとうございました。今でも定期的にお世話になっています。感謝しかありません。

息子から私まで、いつもお世話になってます。来年は2人目も産まれる予定です。どうぞよろしくお願いいたします！

ワクチン接種会場、手際の良さ、効率的な流れでスムーズに接種できました。いつもご苦労様です！！

武蔵村山地区

70th Anniversary

第4部

寄稿（先人からのメッセージ）
大和会20年間の歴史を語る
未来構想
大和会のあゆみ
出版物にみる広報活動
大和会制服の変遷

社会医療法人財団大和会の70年を祝う

社会医療法人財団大和会
元理事長
古　瀬　　信

武蔵村山病院が開院した平成17年から28年までの11年間在職した社会医療法人財団大和会が、発足して70年の月日が流れたというお知らせをいただいた。実に喜ばしいことである。最初の3年間は新設の武蔵村山病院の院長として在籍し、その後、東大和病院で画像診断に従事したが、武蔵村山病院の救急医療などにも関わり、当時を苦い、懐かしい思い出としても回顧される。

70年という時の長さを実感するのは難しく、大和病院が開院した昭和26年頃はまだ、日本社会に終戦の爪痕が色濃く残る貧困の中で、食糧事情も悪く、わずかに復興の光が見え隠れする時代が想像される。小学生の頃から時折聞くことのあった、安らぎと平和を意識させる“小関ゆうじ”メロディーにのせて始まるNHKラジオ番組“昼のいこい”が今年70年目を迎えたというので、70年の時間的空間の長さが個人的には理解出来たように思う。

東大和市や武蔵村山市は行政的には北多摩西部地区で、狭山丘陵を背景にする多摩川と荒川に囲まれた、元来、雑木林や田畑などの自然に恵まれた武蔵野の一部に位置している。冬には両病院の階上から、冠雪で化粧した富士山を眺めることができ、青く澄んだ空や夕日に映える茜色に染まる大きな富士は、武蔵村山病院の建物とことのほか相性が良かった。他施設に先駆けてデジタル化され、シャトルバスで一体化された両病院は、将来的発展の潜在能力を感じさせるものであったが、武蔵村山病院での3年間は赤字経営と医師不足に悩まされ、利用者からの苦情も多く、反省させられることも少なくなかった。居住地域の不明な、さ迷える患者の来院には手を焼き、怒鳴りあいの騒動も重ね、時には110番通報をしたり、警察署生活安全課に対応を相談したりもしたが、明快な解決には至らなかった。

武蔵村山病院の日本医療機能評価機構の認定準備には、東大和病院の多くの実績や経験が参考になり、看護部を中心とする病院各部門スタッフの力強い献身的な協力も頼もしく、成功の原動力となった。病院の診療レベルの向上を目的に、2～3カ月に一度位の頻度で、東大和病院の桑尾先生のご協力もお願いし、手術症例の病理的考察を中心とする医局の勉強会を行ったりもした。武蔵村山病院には、産婦人科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科などの診療科があり、介護／医療療養病棟も整備されており、地域支援体制が手厚く準備されていた。

その後、主として公的医療機関が担う、救急、災害、へき地、小児、周産期医療を民間病院も行い易くするように税制の優遇や公的資金の投入などで助成をすると言う趣旨で、社会医療法人制度が制定され、平成21年、東大和病院の長年の救急医療の実績が認められて、特定、特別医療法人財団大和会が東京都の第1号の社会医療法人として認定されたのは、先人を含む多くの人々の努力の上に実現したものである。

企業や組織の成長には、働く人々の学習や教育に加え、安定した財政的基盤が大切で、社会医療法人の認定は大和会の発展に通じるもので、東大和市、武蔵村山市とその周辺地域の人々の健康増進や幸せに寄与するところが大きい。

最近の社会の動きは、SDGsの合言葉で代表されるように、持続的な社会貢献や人の幸せを強く意識し、行動することを求めている。社会医療法人財団大和会はそのような声にも迅速に反応する組織である。

未来ある大和会にエールを送る

法人本部看護局
元看護局長
横　山　幸　子

この度は大和会創立70周年を迎えられましたこと、心よりお慶び申し上げます。苦節70年、思い返せば幾多の困難を乗り越え今日を迎えたこと、本当に感慨深く、胸が熱くなる想いです。

平成17年に武蔵村山病院が開院し、大和会のさらなる発展に向け、東大和市、武蔵村山市および周辺地域の皆さまに“質の高い保健・医療・福祉の理想郷を構築する”とスローガンを掲げ、職員が一丸となり前向きに取り組み実践した結果が今日の大和会の雄姿です。

一市民として、この地域で安心して暮らすことができる喜びを、大和会全職員の皆さまに感謝申し上げ、ここに謹んでお祝い申し上げます。

〔昔の思い出〕

私は昭和61年4月に友達から「大和病院が新しい病院を建てる予定で、手術室勤務のできる看護師を探している」と誘いを受けて入職しました。

当時の大和病院は、3階建て、病床数182床でした。手術室は2階西側の突き当りの空調設備もない、ただの汚い部屋で驚きましたが、「新しい病院が建つまでの我慢」と自分に強く言い聞かせました。

入職間もない頃、病棟の看護師14名が連名で、総婦長に退陣要求し、組合員を巻き込む争いとなりました。総婦長が「新しい総婦長を連れてくれば退職する」と明言したことで、院長が新しい総婦長を採用し、この問題は終結しました。

私は、退陣要求の理由のうち
（1）カーデックス*を使いこなせないのに無理に使えと指示する
（2）行きたくない研修に行けと言う
の2点に疑問を感じました。

私は、総婦長のお考えを理解できない看護師14名の理不尽な退陣要求に、怒りさえ覚え、何もできない自分が腹立たしく、深く心に傷を残す出来事となりました。

この話は後日談があり、私が東大和病院の看護部長として勤務していたある日、「部長に会いたいと言っている患者さまがいる。」と言われ病室を訪問すると、数十年前に退職した総婦長その人でした。

私は再会の驚きと感激で、今では何を話したのか詳細こそ思い出せませんが、「よく頑張ったね」と言われたことだけを記憶しており、その後、私の胸のつかえは無くなりました。

〔看護部の方々に望むこと〕

大和会看護部は、「その人らしさを支える看護」を理念として掲げており、患者さま・利用者さまにとって、看護部職員は身近な存在です。

この理念の意図するところは、入院・入所することにより今までの生活が大きく変化する患者さま・利用者さまに対し、いつもと同じような日常生活が行えるよう、生活環境を整える物理的サポートと、心のケアとして側に寄り添い共感する心理的サポートを実行し、信頼関係と人間関係を築くことで、その人らしさを支える看護が実践されるということだと思います。

（これは私見ですが）看護部職員の役割は必要なときに側にいて、必要な支援とケアを行う母親のような優しさだと考えます。いつまでもそのような看護部であってほしいと願います。

〔未来ある大和会へ〕

今、テレビで、新型コロナウイルス感染症で入院された方々が「身の周りを世話してくれたり、話しかけてくれる看護師さんに、勇気づけられました」と話す姿が映し出されています。しかし、自宅で亡くなる一人暮らしの高齢者が一定数いらしたことも忘れてはなりません。超高齢化社会を目前に、在宅看護・介護への興味を持つ方が一人でも増え、多様な能力でこのまちの健康を支えていただけることを切に願い、お祝いの言葉と代えさせていただきます。

＊カーデックス：申し送りに使うフォーマット

大和会創立70周年に寄せて

かわかみクリニック
院長
川　上　達　央

社会医療法人財団大和会が創立70周年を迎えられ、心よりお慶び申し上げます。東大和市において、地域に根付き最先端の医療を実践される大和会の存在は、我々市内開業医にとって大変心強く感じており、感謝の念が絶えません。

私も1994年から2011年まで泌尿器科医として医療法人財団大和会 東大和病院に所属させていただきましたことを大変誇りに思っております。35歳の私が、東大和病院に赴任いたしましたのは、1994年の2月でした。当時理事長であった高橋 武宜先生に連れられ、7階のカフェテラス（現在のリハビリテーション室）に行きました。窓の外には観覧車が見え、所沢の西武遊園地とお聞きし、ずいぶん遠くへ来たものだと思いながらコーヒーをごちそうになりました。

この時、病院の理念を拝聴しながら特に印象に残っていることといえば、「大和会は、民間病院でなく公的病院と考え運営している」というひとことでした。

また、「先生の好きなように最先端の医療を行って構わない」ともおっしゃいました。その言葉を真っ直ぐに受け止め、大学と変わらない診療・手術と思い、まだまだ近隣の病院では一般的ではなかった前立腺全摘除術/膀胱全摘除術+代用膀胱/対外衝撃波結石破砕術等を大学の諸先輩方に手伝っていただきながら行いました。この先輩というのは、錚々たる方々で、北里研究所部長、のちに慈恵会医科大学・北里大学・東京医科大学・国際医療福祉大学等の泌尿器科教授となられました。

当時の手術室は2部屋しかなく大変混雑しておりました。麻酔科医のスケジュールに合わせて手術組みをするのは大変で、しばらくすると麻酔科医の指導の下、自分自身で全身麻酔をかけ執刀医となり、外科の先生方に手伝っていただきながら手術を行いました。今では考えられないことですが、当時の東大和病院の外科系ではこれが標準でした。この頃の同僚としては、現在の東大和市医師会 会長 市場洋先生や東大和市医師会 副会長 辻 亮作先生がおられ、懐かしい昔話に花咲くこともあります。

公的病院と考えて運営していた点については、大和会職員の皆さまのご努力により2009年に非営利性を高度に担保した民間病院に、効率よく公益性の高い医療サービスを担わせることが求められる社会医療法人を取得されました。これにより一層公益性が高くなり、今では東大和市の中心的な病院となられています。当時、高橋先生が「これで済生会や赤十字に並ぶ公益性の高い病院になれた」と大変喜んでおられたことを思い出します。

大和会は、このたびのコロナ禍におきましても、いち早くPCR検査・軽症者・中等症者・重症者の入院治療・新型コロナウイルスワクチン接種を積極的に行われ、東大和市・武蔵村山市など近隣の市民・開業医にとって、かけがえのない公益性の高い病院になっております。大和会の、この先ますますの御発展と御成長を期待しております。

武蔵村山病院と私

三ツ藤内科クリニック
院長
吉　野　保　江

まずは大和会が創立70周年を迎えられたことを心よりお祝い申し上げます。

私が武蔵村山病院に勤め始めたのは平成18年です。療養型病院に勤めていた私は、もう少し勉強したいという気持ちになり、その病院で非常勤医師として勤務していた先生が誘ってくれたのがきっかけで武蔵村山病院にお世話になることになりました。その当時は医師の数も少なく、イオンモールもまだない、だだっ広い土地にぽつんと病院が建っている印象でした。

療養型病院に勤務する前は、9年半の間米国に居住しており専業主婦でした。その前も大学病院に6年、一般病院に1年の経験しかなかったため、中心静脈栄養のルート挿入も一人ではできず、武蔵村山病院では周りの先生方に何もかも手取り足取り教わりながら勤務していたように思います。月2回ほど当直勤務がありましたが、深夜に頭痛を訴えて徒歩で来院された患者さまが救急外来でいびきをかいて寝始め、あっという間に呼吸が止まってしまったことがありました。すぐ挿管しなければならない状況でしたが、自分でできる自信がなく、外科の先生を呼んだところすぐに駆けつけ、挿管してくださったことを今でも鮮明に覚えています。周りの先生方に支えられながら勤務していたことを実感しています。

医局では、12年前のオリンピックでソフトボールが金メダルをとった試合を談笑しながら見たり、皆既日食の時はたまたま居合わせた職員が一緒にプリンスの丘公園で空を見上げたり、そんな楽しい思い出が沢山残っています。大変なこともありましたが、今思うと楽しかったことを多く思い出します。

50歳近くなると、診療所が少ない武蔵村山市内に開業することを考えるようになりました。多額の借金をするにあたり、1,000万円程持ち金がないと銀行もお金を貸してくれないということが分かりましたが、頼る当てがありませんでした。勇気を出して当時の事務部長に開業資金を貸してくれないかと頼んだところ、非常勤医として働きながら返済することを条件に快く引き受けて下さり、無事に開業することができました。今の私があるのも大和会のおかげです。

開業してからも武蔵村山病院や東大和病院には本当にお世話になっています。肺炎や腎盂腎炎、心筋梗塞や脳梗塞など、診療所では十分な処置ができない患者さまを、近くて、顔が見える連携ができている大和会の病院には紹介しやすく、本当にありがたいです。もし大和会の病院がなかったら、入院先を探すのは本当に大変で、診療所にとってはとてもありがたい存在です。

この場を借りて大和会に御礼申し上げるとともに、ますますのご発展を心より祈念しております。

70年のその先へ

法人本部事務局 人材開発課
元課長
山　本　和　則

大和会が創立70周年を迎えられた由、数世代に亘る事業の継続、発展に敬意を表します。

私は2010年から5年間、法人本部事務局に在籍し多くの方にお世話になりました。改めて御礼申上げます。

本部に勤務して1年経った2011年3月、ハミングホールで管理職研修を行っていた最中に、東日本大震災に遭いました。直ちに研修を中止し、師長さん課長さんに病院へ戻ってもらいました。その後の混乱は鮮明に記憶に残っています。

大和会研究集会や職員旅行の運営にも携わり、内外のいろいろな方にご協力いただきました。合宿研修や採用イベント、大学・高校回り、サークル活動奨励など、楽しい思い出です。私事ですが下顎を骨折した際には、地域医療連携センターの方に口腔外科のある病院を紹介していただき、無事に手術できました。感謝します。

退職から6年経ちますが、日本社会はコロナ禍をはじめ、猛暑、強大な台風・豪雨災害など、大きなリスクに晒されているのを感じます。地球温暖化への対策は国際社会の総意になり、異常気象、海面上昇などの脅威が増しています。半世紀前に研究の端緒を開いた真鍋博士のノーベル物理学賞は遅すぎたのかも知れません。

日本の国土は、大陸の東側で大洋の縁、かつ中緯度という、絶妙な気候の位置にあります。さらに3枚の地殻プレート会合点にあり、山岳が生まれ、季節風の恩恵を受けて豊かな四季と農産物、山水森林、温泉の観光資源にも恵まれています。暖流と寒流の会合もあり、水産物も豊富です。

しかし世界有数の自然の恵みと同時に、火山・地震・台風・津波に繰り返し襲われる立地でもあります。気候変動による猛暑や新病原体のリスクも侮れません。医療法人として備えておくことも大切でしょう。

日本の行く末は暗いかと言えば、一方で科学研究に大きな進展があり、困難に立ち向かう知恵と勇気の源泉になります。火山や地震、台風の研究は地道に進んでいます。深海探査や観測機器、人工衛星の技術進歩が研究を進める力になっています。生命の起源に迫る惑星探査、宇宙創成の謎に迫るブラックホールやダークマター、宇宙膨張の研究など、時折テレビニュースや新聞を賑わせます。こうした基礎科学は、極限技術の追究を通じて進歩し、青色発光ダイオードやリチウムイオン電池などの成果を通じてロボットやセンサー技術、AI（人工知能）やICT（情報通信技術）の進展につながり、医療分野や創薬分野にも波及します。医療ロボットやmRNAワクチンはその一端だと思います。

70年という年月は世代を経て、組織の劣化を招きます。人の作った組織、制度はやがて当初の目的、理念が忘れられ、環境変化についていけなくなります。日本社会も戦後75年をとうに越えて、年金制度など課題が山積しています。歴史を辿れば江戸幕府の安定期220年の内でも三回の社会改革があり、ソビエト連邦の崩壊もおよそ70年。モンゴル王朝 元も広大な領土を支配しながら内乱状態になるまで70年でした。

現在の大和会は、この70年間、先人が変革を繰り返した礎の上にあるのだと思います。幸い、ここには世の中の新技術を柔軟に取り込み、新組織を立ち上げ、果断に取り組む風土が息づいていると思います。

企画、広報、情報インテリジェンスの優秀なスタッフが経営を支え、議論を重ね、組織変革していく。大和会の、この先10年20年の発展にエールを贈ります。

大和会
50周年記念誌
編纂の思い出

法人本部事務局 広報企画課
元顧問
板　倉　文　雄

社会医療法人財団大和会が創立70周年を迎えられるとのこと、誠に慶賀の念に堪えません。

私自身、数年前に古稀を迎えたこともあり、改めて中国の詩人・杜甫の「人生七十古来稀なり」を思い起こし、大和会との不思議な縁に新たに思いを馳せているところです。

20年前のことになります。東大和市南街に、「東大和病院」を初めて訪ねました。当時の高橋武宣理事長にお会いするためです。すると開口一番「21世紀の幕開けとともに大和会は創立50周年を迎える。ついては、組織の活性化のため記念誌の刊行、広報部門の企画と推進、コミュニケーション活動の充実と展開等々を考えている。」と話を始められたのです。

私は初めての土地・場所であったので「東大和市の東大和病院とは、どんなところですか。」と尋ねますと「イーハトーブかな。」と応じられました。イーハトーブとは、岩手県出身の不世出の天才詩人・農業研究者でもあった宮沢賢治の創作した「理想郷」を意味するシンボリックな造語なのですが、私の心の内にあったものを察した答弁であったかと思います。その後、高橋理事長の「この地に保健・医療・福祉の手本となるような理想郷をつくる」という構想を知ることになるからです。私は編集出版の経験がありましたので、具体的なことを確認させていただきながら、構想の一端を理解し始めていたと思います。折しも52歳で「知命・天命を知る」の年格好、節目にありました。

早速、記念誌の制作を手がかりとしながら、大和会の歴史を辿り、現状を分析し、懸案事項の一つひとつに着手しました。「大和会創立50周年記念誌」は平成13（2001）年10月27日に刊行できました。その他の企画や活動も、試行錯誤を重ねながら着地に努めました。

それら一連の仕事は「温故知新」の教訓にも似て、貴重な経験になったと記憶しています。私は69歳で定年を機に退職しましたが、その後も大和会は「現状維持は退歩、継続は力なり」に集約される運営方針と、「生命の尊厳と人間愛」の理念のもと、着実に歩みを進めていると巷でもよく耳にします。論語の「七十にして矩（のり）を踰（こ）えず*」の成果と言えるでしょう。次は米寿、白寿そして新しい世代へと、明日への思いは尽きることはありませんが、大和会の益々の発展を祈念する次第です。

＊70歳にして心のおもむくままに行動しても人の道に外れることがない

YAMATOKAI

Memory of the past two decades

開設当時の様子からコロナ禍、
医療のＩＴ化についてまで。
大和会20年間の歴史と
今後の展望を、
９人のスタッフが語る。

Outline

- 2000年当時の東大和病院の様子
- 武蔵村山病院 開院前後
- 働きやすい病院を目指して
- 法人としての新しい制度や取り組み
- セントラルクリニックの開院や在宅サポートセンターの成長
- 病院の枠を超えて地域への進出
- コロナ禍を経て

東大和ケアセンター
デイケア 主任
北條 博之
1997年4月入職

東大和ケアセンターの立ち上げから現在に至る

東大和病院
栄養管理室 室長
宮野 励子
1991年1月入職

東大和病院と武蔵村山病院の連携に尽力

病理臨床検査センター
センター長
桑尾 定仁
2002年4月入職

大和会の広報関係の業務を担当

法人本部看護局
看護局長
橋本 光江
1985年9月入職

大和会の看護師の教育体制を確立。東大和病院、武蔵村山病院で看護部長を担い、法人本部に異動し看護局長の職に就く。9月より人事部長兼務

社会医療法人財団大和会
理事長
髙橋　毅
2005年4月入職

武蔵村山病院の院長として9年間勤務。大野前理事長ご逝去の後理事長就任

東大和ホームケアクリニック
師長
尾崎 光代
1987年4月入職

東大和病院からケアセンター、武蔵村山病院、セントラルクリニックを経て、在宅サポートセンターに勤務

法人本部事務局
企画部企画庶務課 課長
堀江 富雄
1991年8月入職

医事課から庶務課を経て、武蔵村山病院開院と同時に総務課として異動。PETセンター営業の後2008年より法人本部に勤務

東大和訪問看護ステーション
所長
小野原 智美
1991年3月入職

東大和病院のA5病棟に配属。2004年に在宅サポートセンターに異動

武蔵村山病院
放射線室 主任
薄井 政男
1989年6月入職

東大和病院に配属された後、武蔵村山病院の開院と同時に異動

2000年当時の東大和病院の様子

薄井：当時は大高先生が救急をやっていて、「僕たち脳外科がやってるんだから、技師は出血だの梗塞だのを見逃さないでほしい」と言われて技師や看護師を集めて週１回の勉強会をやっており、それで育ってきました。

橋本：あの時は技師さんや看護師がみんなとても仲が良かったよね。

尾崎：今は仲良くないの？

（笑い）

橋本：放射線科のスタッフが、夜勤だとベッド移乗などを一緒に手伝ってくれてすごく頼りになっていた。今もなっています。昔はもっともっと職種同士の関係が近かった。

薄井：あの時は看護師さん一人でベッド移乗するのは大変だなと思って手伝っていたし、そういうことができた良き時代だったと思います。今は業種別で「ここからここはどこどこの部署」「これはケアだから看護部」というように、手を出すことが少しためらわれる。俺みたいなとんちんかんなやつは「大丈夫？手伝うよ」って言ったりするけれども、部署に戻った時に「それは手を出すな」と言われてしまう時代なので…。僕に言わせて貰えば、昔の、人が足りないことで助け合っていくという感じが良かったと思うんですけどね。

髙橋：武蔵村山病院は立ち上がった時から、働きやすい病院にしようという、そういう雰囲気に満ちていたね。女性もどんどん入れようみたいな。ただでさえ看護師に女性は多いんだけど、とにかくゆとりをもって仕事をしなくてはいけないという風潮で、一番簡単な方法としてスタッフの数を増やすという方法に行ってしまった。それは別に悪いことではないけれど。人が足りなければ黙ってもみんな手を出して手伝ってくれるけど、今の法人全体としてはスタッフが多すぎるといつも言っているんだけどね。

橋本：なぜこっちばっかり見るんですか？

（笑い）

小野原：新人さんの教育というところで、私の年代までプリセプター制度とかがなくて、見て覚えろみたいな時代だったんです。看護学生は、入職してすぐに病棟にポンと上げられるわけじゃなくて、栄養科とかリハビリとか放射線科とか、トイレ掃除とか大和会の本当に全部を回って、それからやっと病棟に上がれて、助手さんの下で仕事をして、看護師になる時には病院全体の人を知っている感じでした。何かを運びに行ったり持っていったりすると、「頑張ってる？」という感じで声をかけてくれて、昔も昔なりに結構良い環境があったから、今でも電話をしようと思った先に昔から知っているあの人がいるんだと思うだけでちょっと頑張れたりとか、物を頼みやすくなったりとか。そういうのがやっぱり大和会のいいところ、アットホームというか、その言葉は大和会を語る上で外せないんだなという感じがします。

宮野：小野原さんは30年くらい前からいらっしゃって、当時学生さんでしたよね？栄養科で働いていただいて、確か横で人参切っていただいていましたね。厨房の業務とかもナースがやってくださったり、そういう時代だったんでしょうね。皆さん交代で１週間ぐらい来られて、今の日橋師長（現 業務担当管理師長）なんかも学生さんで、「すごい可愛い」って言っていたのに、いつの間にか逞しくなっちゃって。小野原さんに会うとあの時のままなんですよ私の記憶の中では。

小野原：学生から入っていた仲間たちって、つながりが深いというイメージです。

宮野：来ていただいた方は絶対忘れないですもん。私の横で何週間も一緒に料理をしていたので、忘れないですね。

薄井：昔の事を言っちゃいけないのかもしれないけども小野原さんとかみんなうちにも来ていて、配属が決まる前に１週間他の部署を回っているので、やっぱりそうしてから、「じゃあ内科行こうか、外科行こうか」と決めるのがいい。これはこうなんだよと実際の現場を見て理解して病棟に上がるのと比べると、今の武蔵村山病院はオリエンテーションは１日だけ。各部署10分ぐらい。放射線科は忙しいから全部説明しきれなくて、これだけは覚えていってねと言って帰すんですけど、やっぱりどうなのかなって。ここはこんな部署なんだねって見ることはできるけど、配属されてから患者さんをどこどこに連れてってくださいねという業務があるのであれば、何の検査してるんだろうとか、そういう基礎の基礎ですけどもね、「あ、こんなことやってるんだ」って分かるのはやっぱり違うんじゃないのかな。医事課も栄養科も放射線科もみんな回っているので、もう少し時間をかけてもいいのかなと僕はずっと思っているんですけどね。

堀江：私は1991年に医事課に入職したのですが、1998年頃ですか、髙橋武宣会長から急に「堀江君、これからの病院は広報の時代だ。ジャンジャン病院を宣伝してくれ」と言われ、新設の広報企画部門に異動になったんですよ。広報？企画？初めは何を言っているのか意味が分からず、ご存知のように「本日初診料２割引き」なんて折り込み広告

もできませんので、「広告と広報」の違いがわからなかった。いろいろ調べていくうちに医療法の範囲内で病院をPRし、読み手に病院を知ってもらうことは認められていることがわかりました。もう一つ会長から驚かされたのは“現状維持は退歩だ”という言葉でした。「とにかく前へ前へ、次から次へと企画して実行しろ」と言われました。それでまず会長と最初に企画したのは、職員の連帯感を深めるための大和会のロゴマークの院内公募でした。赤く丸い命を緑の職員の手が支えているやつで、フリーハンドだったこともあり、当時としては斬新でしたね。次に患者さまの生の声を聞いてみようと「ご意見箱」の設置をしました。1カ月後に開封したら予想以上の投函数で、そのほとんどが苦情と要望でした。診察の順番をじっと待つ外来患者やベッド上で不安な日々を過ごしている入院患者に対し、その周りで忙しく動き回っている職員の目線の違いにびっくりしました。それから地域のケーブルテレビと契約して、病気のことをもっと知ってもらおうと「公開医学講座」も毎月開催しました。初回は立ち見が出るほど盛況でした。翌1999年には院内・外広報誌2誌を発刊し、ホームページも立ち上げました。それとユニークな企画といえるのは“クリニカルパス”の作成でしたね。ある日、脳外病棟の師長さんが部屋に来て、看護雑誌を見せながら説明するんですよ。「これ“治療計画表”と言って、今までの入院患者さまは受け身で、主治医と看護師が中心となって治療方針や退院日などを決めていたけれど、これからの入院治療は患者さまも一緒になって病気を治すために協力していくの。例えば、今日から点滴が始まり、術後2日間は絶食、その後重湯になって、数日後は点滴の数が減り、問題がなければ、1週間後は晴れて退院というような図式計画書。可視化されることで、患者さまもご家族もゴールに向かって頑張れるでしょ、わかる?」「そういうことだから、まず脳出血の軽度・中度・重度のパス表を作って。その後、脳梗塞とか…」と矢継ぎ早に作らされました。その師長とは同い年でもあったので、フランクに意見を出し合いながら作るのが楽しかったし、なによりもすごく勉強になりました

ね。そのうち東大和病院のパス表が雑誌の取材を受け、消化器病棟からも依頼が来て、合計100パターン程作りましたね。また2000年になってすぐに初めての“病院機能評価”を受審し、合格したときの認定書を病院の窓口に掲示したときは、三つ星レストランの資格を取った気分で嬉しかったなあ。当時大和会は、病院は東大和病院だけでしたので、会長や院長の号令が隅々まで響き渡って、直ぐに実行するといった感がありましたね。皆さんおっしゃったように、人数も少なかったので、連携がとれていましたね。

―― この当時は救急センターやICUを作り始めた時期でした。桑尾先生も2002年に病理を作るということで招聘されたということですが。

桑尾：僕と髙橋先生（現 理事長）の関係を説明すると、学年はほぼ同期で、北里大学で一緒に仕事をしていました。前 病院長の大高先生とは先輩・後輩の関係で、「東大和病院には病理がないので来ないか」と誘われ、大学での業務に疲れていた私は二つ返事で引き受けたんですが、その当時、大高先生は病理解剖だけをやっているのが病理だと思っていたふしがあったので、病理解剖だけをやらせて病院の格を上げたいというのが本音だったのではないでしょうかね。でも僕は大高先生に、病理の「生きた患者さまとの関わりや術前・術後の患者さまとの関わり」を大いに説明したのを記憶しています。結果的に病理検査室の立ち上げはスムーズに行われたんですが、着任した当初、高橋理事長（現 会長）には「赤字部門を連れてきてどうするんだ」との叱責も受けましたので、一生懸命書類を作成し、「病理解剖以外の仕事もしっかりこなせば赤字を出しません」というデータも出しました。大声でのやり取りではなかったけど、結構しんどい思いをしました。病理検査室立ち上げ後しばらくして、今度は大高先生から、「ずっと座ったままでの仕事は辛いでしょうから」と研究集会と広報誌の引き継ぎを打診されました。別に暇なわけではありませんでしたが…。当時の理事会はとても厳しくて、研究集会をやるにしても、広報誌をやるにしても、全て「理事会の承認なしでは駄目」の状態でしたから、「引き受けるかわりに一切干渉をしないで欲しい。自由がないのは大和会らしくない！」と訴えたのを覚えています。最後は、「桑尾の好きなようにやれば良い」と決着して今に至っています。現在、研究集会は大村常務理事を中心に行われていて、大和会を特徴付ける自由な研究発表会だなと思います。続けて良かったと感じています。広報誌を含む広報活動もしっかり継続しています。外部評価もまずまずではないでしょうか。僕は2002年の着任で、東大和病院の大学にはない良い雰囲気に魅せられたのですが、古いことへのしがらみも残っていたりするので、「若い方々に大和会でいかに活躍してもらえるか」を念頭に、今まで何とかやってきました。

―― 1997年に開設された東大和ケアセンターについてはどんな様子だったのでしょう。

尾崎：最初ケアセンターが立ち上がった時はスタッフがいなかったので、東大和病院の外来のク

ラークさんや看護助手さんがケアワーカーをやっていました。今もまだ外来のクラーク出身で、ケアワーカーをやっている人が数人います。

北條：東大和病院からメンバーを集めて、そのメンバーとケアセンターの立ち上げメンバーをミックスさせて立ち上げました。初めの４月ぐらいは場所がなかったので、裏の男子更衣室の横ぐらいにプレハブを建てて、その中で栄養士さんから勉強させていただいていました。本当に１日中授業を受ける感じでやっていました。開設当初の施設長は、泌尿器科の横山先生でした。横山先生は動物が好きだったり、いろんな発想をする方で、「老健とはこういうものだ」という型にはめずに、家で飼っていたゴールデンレトリバーを連れてきてアニマルセラピーをしていました。床にはワックスをかけているので犬が滑ったりしていたんですけど。そういうのに癒されていました。あとは若い職員が多かったので、「自由な発想の意見を言っていいよ」って言う施設長だったので、楽しくやらせてもらっていました。そこから何年かして佐々木先生に代わりまして、老健自体もガラッと変わりました。「看護と介護は違うものだ」というところから始まって、介護の中でも自分たちで立ち上げていかなきゃいけない部分があって、看護は看護でやらなければいけないことが違うんだってことで、目線が変わっていきました。ただ目標は一緒なので、そこを目指して行くのに道筋が違うだけで、そこにたどり着くためにどうしたらいいのか自分たちで頭を使って考えるという感じでした。その後大村先生が１年と、その次に佐藤先生が施設長となり、現在に至ります。

武蔵村山病院 開院前後

――武蔵村山市に大和会を誘致すると決まったのが2002年９月でした。決定する前に、どの程度皆さんが知っていたのか、聞いていた話があれば教えてください。

薄井：現在武蔵村山病院のある土地は、昔の武蔵村山市長とＴ会の間ですでにＴ会の誘致が決まっていたんですけれども、市民運動が起きて「市の土地を私物のように勝手に決めるな」と、市長のリコールが入り、市長は変わり、そこでＴ会の話を白紙撤回して、議会で「募集をしましょう」ということで、大学病院が２病院と大和会ともう１病院が入札に入ったんですよ。その結果、大和会が選ばれたという経緯です。

――その情報は職員の皆さんは知っていたんですか。いつ頃知らされたんですか。

堀江：職員が大和会が選ばれたと知ったのは、新聞にも出ましたので割とすぐでしたよ。大和会が選ばれるまでの約１年は高橋会長にとっては大変長くつらい期間だったと思います。Ｔ会が来ると言う噂がどんどん広がり、一般の救急病院がなかった武蔵村山市民にとっては嬉しかったと思いますよ。また当時の市長も病院誘致を実績に、都議や国政まで進出を視野に入れていた方でしたから、何が何でもＴ会に来てほしかった。ところが高橋会長は「こんな小さな２市に300床を超える病院は２つも必要ない。そんなことをしたら両病院が患者の奪い合いで共倒れになってしまう」と強い危機感を持っていらっしゃいました。「医療をビジネスの道具にしてはならない」ということで、会長が武蔵村山市議会議員一人ひとりに説明にいくと言い出しまして、カーナビなどほとんど出回っていない時代ですから、日中私が議員名簿と地図を見ながら、今日の訪問ルートを決め、午後、診療の終わった会長を車に乗せ、武蔵村山市内の議員宅に回りました。「大和会は私利私欲のためにＴ会の進出を反対しているのではない。この小さな両市に同じ診療科の大病院を作れば、医療提供の過剰を引き起こすのは明白だ。それならば大和会が提唱する両市をシャトルバスで結び、保健・医療・福祉をシームレスに繋ぐイーハトーブ（理想郷）を作りたいんです」という話を、議員宅で一軒ずつ説明していくのです。熱心に聞いてくれる議員もいましたが、多くは冷ややかでした。ひどいところは「なんでＴ会が来ちゃいけないの、大和会が撤退すれば」とも言われました。会長も日に日に疲れが溜まってくるのがわかりました。ある冷たい雨の降る夜でしたね、会長は大きなお屋敷のような議員宅のその人が、その後のキーマンとなる人だと考えていたのか、「ちょっと長くなるかもしれないので堀江君は車の中で待ってなさい」と言って、ひとりで玄関まで小走りで入っていきました。耳を澄ますと玄関の戸口で二人の話し声がかすかに聞こえてきて「…市長もＴ会も医療というものを知らなすぎます。医療は商いではないのです。どうぞ大和会を信じてください」と言うと、会長はその方に深々と頭を下げ出てきました。私は慌てて傘を持って会長の所に駆け寄り車まで戻りました。会長が濡れた背広をハンカチで拭い、「ふー」とため息をついているのをバックミラー越しに見ていました。またある時は市役所の関係者と会うために庁舎に行くと、そこでばったり市長に出くわしてしまったのです。会長も疲れていたのでしょうね、「あんたも同じ北大（北海道大学）出身だろう！だったらわかってくれよ、医療と言うのはね商売じゃないんだよ。このままいくとＴ会ともども共倒れになるんだよ！そこを考えてくれ。私には1,000名を超える職員がいるんだ。彼らには家族もあり、路頭に迷わすわけにはいかんのだよ！」と大きな声で市長に詰め寄ったんです。私も市の職員と

一緒になって「先生ここはこらえてください」と言って引き離した記憶があります。その後、議員たちが改めて大和会の構想を聞こうじゃないかと、市役所も場所を提供してくれ、医師会も含め会長の地域医療構想の説明を受け入れてくれました。そういう地道な行動が功を奏したのか、誘致病院が大和会と決まったときは天にも昇る気持ちでした。会長も嬉しかったのでしょうね、その後数日たって「堀江君、武蔵村山病院はどの辺に立つのかな」というので、「それじゃ先生これから見に行きましょう」と車で出かけ「日産村山工場の跡地の北西だから、あの辺でしょうか」と、高いフェンスの先を二人でぴょんぴょんジャンプしながら見ていました。

――職員の採用は大変だったと思います。武蔵村山病院開設準備室と言うものができたらしいのですが、実際どうだったんでしょう。

薄井：放射線科は開院準備の頃から、僕を紹介してくれた災害医療センターの元技師長と、国立東京第二病院の元技師長の佐々木さんという方が放射線科に入職しました。会長が、PETを入れたいから、そのことに詳しい人間をよこしてくださいということで、放射線科の書類に関しては佐々木さんが私を呼びつけながらちょこちょこっと作っていただいて、その佐々木さんも、1月まではこちらにいたんですけれども、日本技師会でカンボジアに放射線技師の学校を作るということで、国の派遣で2月からカンボジアに行かれてしまって。その後、梅津さんという方に尽力していただいて、放射線科はまとまりましたね。その間に、当時東大和病院の副院長だった川上先生が、「うちにこないかい？」と、武蔵村山病院放射線科の前技師長の福島さんに声をかけていて、当時誰も放射線治療には手をつけていなかったので、呼んで来ていただいて、川村君、三吉さん、笹原さんという人材を引き抜いて、新人を2人とって、技師の方の人材は確保できたということです。多分各部署でそういう形で動いて人材の確保をしたりとか、会長がやりたいことに沿って、看護部長とか看護部の方々が尽力して人材を集めてきたんじゃないかなと私は思うんですけれども。

橋本：武蔵村山病院オープンの1年前に開設準備室っていうのができて、多分今のセントラルのところに2階建てのプレハブがあって、そこにその当時の看護部長、横山局長と師長、教育師長だった私とで師長の中で武蔵村山に行きたい人っていうのを募ったんですよね。そこで武蔵村山に行って一緒に立ち上げをやりたいっていう人が数人上がったので、現場は東大和で働いているから、横山局長と私が先に準備室に行きました。そこで看護師の採用に当たっての面接だとかをやりました。私もその時は、「武蔵村山に行って教育をキチッとしよう！東大和でできなかった教育をやろう！」と思っていました。東大和で教育師長になる前は、「入職したばかりの頃は教育がなってないから、とにかく基準・手順マニュアルをちゃんとして、教育体制を整えたい」と思っていたけれどもなかなかうまくできなくて。新人の入職オリエンテーション研修を立ち上げたり、研究集会の元になるようなことを看護部で行ったり。そういう土台づくりは東大和でやっていたので、武蔵村山に行った時は最初から全部キチッとして立ち上げたいなという想いがあって、横山局長と、武蔵村山の合言葉は“優しさ”をテーマに看護師を育てていこうと決めて、横山局長もその時は必死になって看護助手さんを集めてたら、それまで働いていなかったおばさん達も応募してきて、すごい大変でした。

小野原：訪問看護ステーションは、元々は老健1階の、今の会長室のところにあって、そこから1998年に訪問看護ステーションが立ち上がって、私が訪問看護ステーションに異動する2004年にさっき言っていたプレハブみたいなところに移動しました。1階の手前が訪看で、奥と2階が開設準備室で、一緒に働いていました。開設準備室の皆さんと一緒にお昼を食べたりしていて、武蔵村山病院が立ち上がっていく様子を見ていました。いろんな人が面談に見えるんですけど、そういう方をご案内をしたりとか、少し間接的に関わらせていただきました。

北條：老健は、そのプレハブのところで筋トレ事業というものをさせてもらっていました。要支援・要介護が付いていない自立の方向けに、筋力トレーニングをするという資格がありまして、それを自分たちでやっていて、そこで仕事をしていた訪問看護と開設準備室の方たちにはうるさい思いをさせたなっていう気持ちがあります。今は筋力トレーニングは総合事業に変わって、他事業所の方に行ってしまったんですけれども、それまでは要支援の方や要介護の方を受け入れながらマシンを使って筋トレを教えていました 。ちょうどその頃、「青い空の下で」という季刊紙を作っていまして、職員の紹介だとか、職員が行った先を紹介したりとか。職員からご家族向けに何かできることがないかという想いから、栄養のことだったり、リハビリのことだったりをお伝えしていました。今は毎年やっていた、地域向けの行事ができなくなってしまったので、青い空にプラスアルファでもう一つ作っているものがありまして、“豆豆知識”と言うんですけれども、一般の方向けに認知症予防のクイズだったり栄養だったり、ながら体操とかを写真等を含めながら広報誌プラスア

ルファで紹介しています。

――武蔵村山病院開院当初の様子を教えてください。

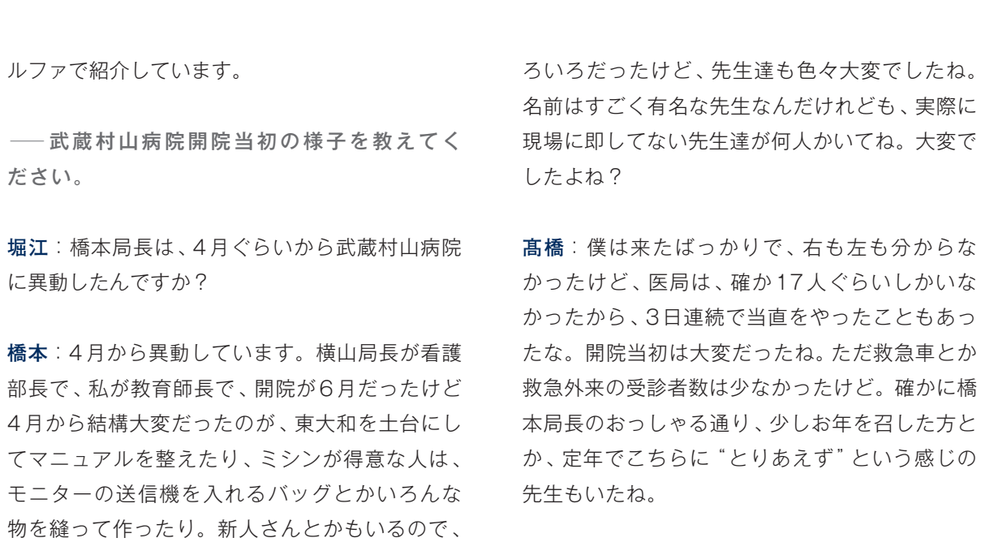
堀江：橋本局長は、４月ぐらいから武蔵村山病院に異動したんですか？

橋本：４月から異動しています。横山局長が看護部長で、私が教育師長で、開院が６月だったけど４月から結構大変だったのが、東大和を土台にしてマニュアルを整えたり、ミシンが得意な人は、モニターの送信機を入れるバッグとかいろんな物を縫って作ったり。新人さんとかもいるので、周りに開けた土地がたくさんあったから、時間が空くと「体を動かそう！」と運動会みたいに走り回ったりとか。ちょっと普通ではない仕事の時間を楽しんだという感じです。それで、やっぱり東大和でできなかったことを武蔵村山の看護部で整えていこうというところがあったので、最初からみんなでしっかりコミュニケーションを取って、「忙しいからできない」じゃなくて、「忙しいけどやりましょう」精神で取り組んでいこうねというところがありました。まあでも看護師もいろいろだったけど、先生達も色々大変でしたね。名前はすごく有名な先生なんだけれども、実際に現場に即してない先生達が何人かいてね。大変でしたよね？

髙橋：僕は来たばっかりで、右も左も分からなかったけど、医局は、確か17人ぐらいしかいなかったから、３日連続で当直をやったこともあったな。開院当初は大変だったね。ただ救急車とか救急外来の受診者数は少なかったけど。確かに橋本局長のおっしゃる通り、少しお年を召した方とか、定年でこちらに“とりあえず”という感じの先生もいたね。

橋本：他所では有名な先生だけど、うちに来ていざ仕事をするとなると、看護師さんに薬を聞くとか、そういうような先生もいらっしゃって、ちょっと最初は大変でしたね。

堀江：市からの誘致病院だったから「小児科と産科とセットで」っていうのが要件になっていたんですよ。開院して早々、北多摩の医師会に行ったんですけど、何を言われたかと言うと「嘘書いちゃダメだよ」と。産科の先生がまだいなかったんですよ、うちに。名前だけ借りたので、ちょっと怒られたこともありましたけど。あと私の記憶に残っているのは、その頃結構頻繁に朝に会議とか打ち合わせとかやっていたんですけどね、髙橋現理事長が当直明けで眠いっていうのがすごく分かるんですよ。でもニコニコしながら、目をこすりこすり、朝８時からの会議にも出ていらっしゃってましたね。その当時の院長先生は、放射線科が専門の古瀬先生ですが、お部屋に用があっていくと、古瀬先生も当直をしているんですよ。当直する先生がお２人しかいなかったので。それで、古瀬先生の机の上に、縫合を練習する道具みたいなものが置いてあるのを見てしまったんです。なにかもうそれだけで目がウルウルしたのを覚えています。とにかく夜間にどんな患者さんが来るか分かりませんから、練習だけはしておこうという感じでやっていたんでしょうね。その辺はすごく印象に残っていますね。



髙橋：横山看護局長が開院して間もなく武蔵村山から東大和に移ったじゃない。あれはどうしてなの？

橋本：武蔵村山病院が開院してすぐ、東大和で看護部長をしていた方が、家庭の事情で辞めなくてはならなくなったので急に退職され、急遽横山局長が呼び戻されることになりました。武蔵村山病院では、私がただ古いっていうだけで部長に指名されましたけど本当は誰でもよかったんじゃないかと思いました。私より年上の師長さんもたくさんいたのに、なんでかなと思いながら…。

薄井：東大和も知っている人間っていうところでの人選なんじゃないかな。最初の頃の師長さん達は、正看を取ってまだ日が浅いでしょ。若い人たちは正看の学校に行ってて、数学わかんないっていう人をみんな集めて僕の当直の時に数学を教えていたんだよ。吉永さん（現 外来師長）も学校に行きたいって言うから教えていたよ。そういうことで看護部では人望があって、経験があるっていうところでは橋本看護部長しかいなかったんじゃないかな。

――武蔵村山病院が開院してから2010年くらいまではしばらく赤字だったんですよね。

橋本：５年間ぐらいはそうでしたね。その時の事務部長とはよくケンカをしていたのを覚えています。院長・事務部長・看護部長って普通は団結してやるものなんですけど、いつも２対１なんですよね。看護部って人数が多いし、人件費も高いからという理由でなんとなく２対１でいつもいじめられていて、私は可哀想だなって思っていたんだけれども。

髙橋：古瀬院長はそういう人格じゃなかったよ。

（笑い）

橋本：古瀬先生にはいつも愚痴をこぼして聞いてもらっていましたが、次の院長先生と事務部長が意気投合して、いつも看護部は批判の的でしたよね。ね、尾崎師長。すごいストレスだったよね、あの時ね。

尾崎： 売り上げを上げるために、東大和病院とい

つも比べられていた思い出がありますね。

薄井：武蔵村山病院の開業当初って、市役所から「整形外科は村山医療センターがあるから、設置しないでくれ」っていう話があったんですよ。そうなると、病院って収益が大きいのは整形外科なんですね。ですので、開業当初は髙橋先生もご存知の通り、放射線科は当直はしてなかったんですけれども、整形がないので、オンコールであくまでも必要な時だけ呼ばれていましたね。

髙橋：うん、あれはお金もなかったし、人も集められないということもあったから、段階的にやっていたね。検査科もそうだったし、放射線科もそうだったし、当直制は段階的に導入していったね。

薄井：しばらくして逆に市の方から「整形外科をやってもらえないか」と頼まれてから、外来も増え、救急も増えてきたという形ですね。たぶん放射線科が最初に当直体制について、２年後ぐらいに検査科が当直体制についたんだと思います。開業当初は締め付けが強かったので、売り上げをあげたくてもあげられる科がなかったっていうのが事実かなと思いますね。外科の先生たちはよくやってましたよ。

橋本：オープンした時って、武蔵村山病院の外科は全身麻酔はやらないっていう話だったんですよね。重傷は東大和で、腰椎麻酔とか局所麻酔の手術しかやらないから、リカバリーしか作らないし、ICUとかそういうのも作らないって言ってオープンしたのに、あれよあれよという間に「全麻はやります」そのうち「食道もやります」ということになって、なんとなく最初に言ってたものとは違ったんだよね。だから看護部もそれに合わせていろんなことをやったかな。

尾崎：外来も、整形、泌尿器とどんどん増えちゃって、結局ブースが足りなくなって増築っていう感じになりましたね。

薄井：整形は５年ぐらいなかったですね。

髙橋：でも整形外科は開業の時から外来は始まっていなかったかな？

薄井：常勤医じゃなく、外から人を呼んでやっていましたね。

髙橋：東大和ケアセンター施設長の佐々木先生などに手伝っていただいていたんだったね。がんセンターのOBの川口先生とか。

薄井：そのお二人だけが週に１回ずつ来ていましたね。整形病棟をもたないで、常勤を置かないでくれっていうことだったので。それでもやっぱり患者さんが来ちゃうからってことで、佐々木先生と川口先生に非常勤として来ていただいて、それでも手が足りなくなり、知り合いの整形外科の先生に来ていただくという感じでやりくりをしてたのが事実ですね。

――両地区の病院同士でいがみ合っている時期もあったけれども？

髙橋：いがみ合ってたことはないよ。

（笑い）

いがみ合ってたんじゃなくて、あんまり武蔵村山側は気にしていなかったんじゃないかな。武蔵村山病院は大学を通しての医師集めじゃなくて、丁稚奉公みたいな医師たちが集まっていたところだから、武蔵村山病院で“とりあえず”働くという感じで、東大和病院のこと自体はそんなに気にしていなかった。

薄井：開院当初は、武蔵村山病院は慢性期で東大和病院は急性期という区分けをしていたので、あの当時慢性期は保険点数が高くなかったので、「赤字背負って」って言われてたのは知ってましたけど、いがみ合っていたわけではないです。必死になってやっていたけど、それはもう保険診療

の点数が違うので、ただ周りからはいがみ合っているという風に言われていただけ。東大和の職員も武蔵村山の職員も実際はいがみ合っていたわけではないと思います。そこだけはフォローさせてください。

働きやすい病院を目指して

――老健や在宅のことを武蔵村山病院の人は知らなかったりなど、今でも法人の中での連携が弱いところがあります。職場環境をよくしようという動きが始まり、看護部が「働きやすい病院」の認定取得を主導していたのはそのためでしょうか。

橋本：今の理事長先生が院長だった当時は武蔵村山病院は女性医師がすごく多かったので、そこらへんからの流れで、病院の働きやすさを評価・認定している第三者評価機関から、参加してみないかとの誘いがあり、その時の事務部長と院長とで「それ受けてやってみようか」となり、「働きやすい病院」を目指し始めて、まず看護部から働きやすい職場環境作りに取り組もう、ということで、師長さん達と色々取り組んでいました。なので、いいだしっぺは今の理事長先生なんじゃないかなと思う。

髙橋：僕は女医なんかいらんという立場だったんだけどね。僕の大学時代はどこの大学でも別に「働きやすい病院」なんて全然関係なかったから市中病院の現実は知らなかったんだけど、現場に来て、さらに新しい病院を立ち上げて、さっき言ったように少ない人数で細々と始まって、その時どうしてもドクターを集めることができなかったんだよね。それでね、そもそもは「もうしょうがないな」って。「産休でも育児休暇でもなんでもいい、あるいは週４日でも５日でもなんでもいいや」という感じで、とりあえず頭数を増やすために女医さんも積極的に採用してたんだよね。その後、今はコロナで活動休止してるみたいだけど、NPO 法人から「働きやすい病院」の認定取得のための働きかけがあって、人を集めるために受けたんだよ。NPO 法人側も自分たちの認定病院が少なかったから、少しずつ数を増やそうとしている矢先だった。それでも女医さんが来てくれて、数としては少しずつ増えてきたんでね。その時たまたま東京都の方から、当時の舛添都知事が作った女性活躍推進大賞に応募してほしいとの話があり、副院長だった原澤先生に貰っていただくことになったんだよね。だからそういう意味ではたまたまというか偶然というか、武蔵村山病院はそういう風な道を歩んできたんだよね。

橋本：離職率を上げないために、最初の５～６年か７～８年は人を増やさなきゃということで、すごく色々 PRする取り組みをしていて、看護協会で役員をやらせてもらったり、雑誌に投稿させてもらったり、とにかく武蔵村山病院の名前を発信しなきゃいけない、知ってもらわなきゃいけないという感じで、結構自分も無理して色んな所に活動を広げていました。「看護部長としてしっかりやらなきゃ」というのがあって、働きやすい病院なんだということをPRしたくて色々やった結果、看護ザウルス賞とか看護協会で表彰されたりしたのが、多分「働きやすい病院」と同じような時期で、看護部というか病院全体がそういう空気になっていました。そのおかげで離職率もどんどん下がっていたんだよね。東京都が看護師の離職率が10％以上と言ってる時に、武蔵村山病院では10％を切ることができていたので。ただ、東大和病院は残念ながら少し高かったので、今後東大和と武蔵村山が一緒に離職率を下げていけたらいいなという思いで、東大和の方に来て取り組み始めたところです。

堀江：看護師の離職率というのを調べてみたんですけど、うちの両方の病院の常勤の正看と准看だけの離職率は、2013年18％、2014年は20％、2015年13％、2016年15％、2017年15％、2018年は10％で、去年も10％。2年ぐらい前から改善して下がっています。一方、日本看護協会が出している、看護助手さんやクラークさんも入っていますが、主に正看・准看の東京都の離職率 は2013年 は12％、2014年15％、2015年14.5％、2016年14％、2017年15％で、そのあと東京都はずっと15％なんですよ。何か少しずつ努力が実っているんじゃないのかなと一人で解釈しちゃいました。

髙橋：僕はそれを見て思うんだけど、辞めていくスタッフの中には、もっと他所に出て自分の経験を力強いものにしたいという人も多いんですよね。医療サービスはそういう職場だから、僕はそれでいいと思うし、それからもう一つは、みんな定年まで勤め上げたらお金がいくらあっても足りない！

（笑い）

冗談ぼい話だけど適度な離職率っていうのは必要な要素だよね。

法人としての新しい制度や取り組み

── 2010年以降は法人全体で色々な制度ができたりと、動きが変わった時期だったんではないでしょうか？

堀江：私はですね、2008年に本部に異動になったんですけど、一番最初に指示があったのが人事考課制度だったんですね。ご存知だと思うんですけど、タバコ吸ってようが休みがちだろうがボーナスはみんな金額が同じっていう。１年に１回の定期昇給もみんな変わらないので、「それじゃあモチベーションが下がっちゃうね」ということで、かなり色々見直しをしました。今やっと少し落ち着いたかな、職員の方も納得していただけてるかなと思っているんですけれども。院内公募制度制定の背景にあるのは、国だとか世の中の医療機関に求めるものがすごく多様化してきていて、働き方改革の中で、どうすればもっと職員がのびのびとできるかということでした。この院内公募制度は2015年の10月にスタートしたんですけ

れども、すごくユニークな制度で、例えば私の課で一人欠員が出ちゃったといった時に、両地区の病院に対して「本部の企画課で仕事をやりませんか」と募集を出すんですね。担当の人材開発課が問題ないなと判断すると、NEXT（イントラネット）やタイムカード前などに募集要項を掲示してくれて、それを見て総務課のＡさんが「やってみたいな」と思えば自分で申請できるんですね。運良くマッチした時には新しい部署に入れるんですけど、その時にルールがあって、異動元の上司はＡさんに対して人事考課等で評価を下げてはいけませんというような縛りを作ってですね。職員が辞めない・離職しないで済むというのがすごくメリットなんですよね。

橋本：看護部は武蔵村山病院で相当色々な所に人を出したと思うんだけどね。変な話クラークさん達の待遇が違うので、少しでも頑張ってる人は待遇が良くなるところに送り込んであげたいなというのがあって、頑張っている人で得意としている分野がわかってくると、「送り出そう」ってなりますね。武蔵村山の訪問看護ステーションの職員は、ほとんど元 武蔵村山病院の職員だったりします。院内公募制度ができる前からなんとなくいろんな所に行ったりしていたので、そういう流れの中で制度ができてきたのかなというところがありますね。

堀江：あとSKSというのも企画してみました。

これは職員交流支援制度の頭文字を取ってSKSなんですが、これはもう遊びの部類なんですけど、両地区の同職種の参加人数が6割を超えていれば承認されるんです。集まって情報交換をしたり“飲みニケーション”をしようという試みで、大和会から最高ひとり3,000円の補助金が出るんです。コロナが始まる前までは結構使われていてですね、毎年4～5件ぐらいありましたかね。C3を使ってやっている部署もありましたけどね。コロナが明けたらまた使ってくれると思うんですけれどもね。

セントラルクリニックの開院や在宅サポートセンターの成長

――東大和ケアセンターでは在宅復帰を始め、その後にセントラルクリニックができる時代が来ますね。

尾崎：セントラルクリニックは2014年9月に開院して、その設立までが大変だったっていう噂が武蔵村山の方までよく流れていました。揉めたという話が…。今は地下に放射線科があって、1階が外来で2階が内視鏡なんですけれども、ドック医が使っていない内視鏡が広い部屋にあるんです。当時はCF（下部消化管内視鏡）もやるという形で作ったんですけれども、最初計画していたのと実際が違っていて、これから考えていかなければいけないなと思っています。もったいないですね。今は月曜日だけはペースメーカー外来で使っているんですが、内視鏡の機械は眠っています。

――健診にたくさん受診者が来ていますが、栄養科も関わっているんですか？

宮野：栄養科は東大和病院とセントラルクリニック兼任で業務を行っています。午前中はセントラル、午後は東大和病院と、かなり行き来をしております。健診のドック食も栄養科から出しているので、病院の7階で作って、ワゴンでセントラルクリニックの2階まで運んで、ドックの方に食べていただいております。あとは、武蔵村山病院で特定健診を受けた方で、東大和市にお住まいの方は、セントラルクリニックで保健指導を行っております。そのような形で武蔵村山病院と連携をとって、やらせていただいております。

――C3（職員コミュニティルーム）や在宅サポートセンター棟がセントラルの開院の少し前にできました。その頃から在宅はどんどん大きくなっていきましたね？

小野原：そうですね。事業所も急に増えていったし、ホームケアクリニック立ち上げの時は高橋会長が訪問診療に回ってくださっていたんですけれども、それも本当にすごく貴重な時間だったなと思っています。そのあと森先生が入られて、たくさんの患者さん宅を回れるようになりました。その後、色んな部署ができたので、当初に比べると在宅サポートセンターに入りきれないぐらいの人

数のスタッフに増えていると思います。大和会が在宅まで繋いでいくっていう方針もあったので、初めは東大和病院の病棟の看護師さんと私たち在宅スタッフが直接連絡を取って、退院してくる患者さまの情報を引き継いでいました。退院調整や連携業務を行う部門ができたことで、患者さまの情報を繋いでいく流れがすごくスムーズになりました。ケアマネジャーさんの存在も、すごく重要な役割を果たしていると思います。その方達が東大和病院にも武蔵村山病院にもいるので、連携するうえですごくやりやすいなという風に思いながら仕事ができています。

病院の枠を超えて地域への進出

――10周年を迎えて武蔵村山病院は勢いづいていきました。健康フェアやウォーキングなど地域に出ていく動きが出てきましたが、看護部がかなり引っ張ってくれているような印象です。

橋本：そうですね。先ほど言ったように、武蔵村山病院は人集めや周知のために色々なイベントをやっていました。地域と連携をとるために、市の行政が企画しているものにもどんどん協力していいというスタンスで病院自体が動いていたので、商工会主催のウォーキングでは血糖値測定に看護師を派遣して協力したり、病院をあげてペットボトルの差し入れをしました。健康フェアも最初は病院の中でやっていたけれども、イオンモールにスペースを借りて大々的にできるようになったり。私が東大和に異動してから両地区同時に取り組んだのは、職員の子どもの夏休み体験で、親御さんが病院でどんな仕事をしているのか自分達の子どもに見せようという企画で、武蔵村山病院では服部先生が協力してくれて、色々機械を入れて手技を体験させてもらったりしました。そういった、職員も働きながらなんとなく気分転換ができるようなイベントや、武蔵村山病院開院10周年の時には10年間で行った色んなイベント名を書いた垂れ幕を張ってみたり。武蔵村山は病院を知ってもらうためのPRをいっぱいしてきたなという風に思います。そこから東大和の方も遅ればせながら色々なことをやろうとなって、健康フェアを立ち上げてみたりなど大和会全体に広がっていきました。一番は地域の人たちに大和会を知ってもらうということ。武蔵村山はすごくいい形で病院と市が連携して動いているので、東大和もそういう形になってくれたらいいな、やっていかなきゃいけないという風に思っています。武蔵村山はそういうことを楽しんで取り組んでくれる職員がたくさんいるんですけど、東大和はどうしても急性期で忙しいというところがあるから、「やろうよ」って言っても一瞬考えちゃう。やってみるとみんなすごく楽しんでくれるんだけど、忙しい時間の中でそんなことをやる余裕があるのかなって足踏みしてしまうんですよね。「忙しいからこそ、そういうことをやるんだよ」っていうことが分かってもらえれば、もっともっと広がっていくのかなと思っているのが今の現状かな。私もなんとなく東大和病院に看護部長として一人ポーンと送り込まれてしまったので、尾崎師長とか何人かの師長を呼んで色々やろうかなと思っていたけど、そういう師長が色々な事業所に散らばってしまったので、東大和はなかなかそこが定着していないけれども、今後は東大和と武蔵村山が人事交流を通して、もっともっと色んな部署で色んなことをやっていければいいなと思っています。

――認知症疾患医療センターが両病院で立ち上がる

など足並みを揃えていく動きが始まります。在宅でもオレンジカフェをやったりシンガポールから学生が来るなど国際的な活動も行っています。東大和ケアセンターは超強化型老健施設になり、20周年を迎えました。内外の色々なところと交流していくような動きが増えてきましたね。

北條：私はもともと４階病棟で研修をしていました。東大和ケアセンターはあんなに大きい建物なのに存在感がないなというのはずっと感じていました。私がちょうど 21 歳の誕生日に入職して 45 歳になったので 24 年在籍しているんですけれども、「ケアセンターってなんなの」とよく言われていました。なぜ存在を知ってもらえないんだろうというのは常に思っているので、いろんな科の人と交流をしながらケアセンターをアピールしています。ケアセンターというところは高齢者が入所して、在宅復帰をして行く場所なんだよということを。今は看取りなどもしていますが、その頃のケアセンターは東大和病院からお家に帰る前に一旦入って、リハビリを行って、しっかり基礎を作ってから自宅に帰るという役割だったので、中間施設と呼ばれていました。そこで自分たちが介護職としてどう関わっていけるか。患者さんの身支度だったりとかもただ手を出すのは駄目なので、お家に帰った時に何ができるか、何をしなければ自宅に帰れないかを考ながら関わっていけたので、今は一人ひとり良くなっていくことが嬉しいです。ただ、良くなったからといって必ず家に帰れるわけではなくて、家族から「家でみれないからごめんなさい。他の施設に」ということももちろんあるので、そこら辺は悔しい想いをしながらなんとかやっているところです。今ケアセンターは相談員が調整をしながら、施設ケアマネジャーと連携して、地域の中で在宅復帰率が 50% を超えるように維持しています。

―― 在宅でも診療訪問以外にも新しいサービスを始めていますね。

小野原：私たちの利用者さんだけではなく、近隣に住む東大和市民の皆さんにというところでは、今はコロナで休止していますが、健康相談をやっていて、いなげやからスタートし、そのあとは中

央南街薬局の薬剤師さんにも協力いただいて大東京信用組合さんのところで行いました。気軽に相談できる窓口なんですけれども、なかなかまだ浸透しきってないので、これからコロナが落ち着いていく中で活動を広めていけたらいいなと思っています。その他には、ほっと支援センターなんがいの主導で地域の住民と多職種が参加する地域ケア会議を定期的に開催しています。私が参加した会では、「高齢者とペット」というテーマでした。東大和訪問看護ステーションでは、市の新型コロナウイルスワクチン接種への協力など、地域の医師会の先生方と連携して活動をしています。

コロナ禍を経て

―― 今後どう展開をするのかなと思っていたら、ここ２年ぐらいでコロナが来てしまいました。現場も忙しくて大変だと思いますが、どう感じていますか。

桑尾：つい先週、麻生副総理が「医者の言うことは何を言ってるかさっぱり分からん」とか、政権の中枢にいて国難を乗り切る責任がある人たちが、そういう知識の無さを露呈するということがすごくショックでした。コロナ禍が始まってから国がいろんな情報を発信しているんだけれども、それを受け取る我々との間の溝があまりにも大きすぎて、受け取る側の知識ベースをどれくらい広げられるのかということが僕自身の課題というか、広報誌がここで大きく関わってくるんじゃないかなと感じています。小さな情報を地域の人たちにどうやって発信できるかということで、コロナに関する話題を一個一個少しずつわかりやすく解説して出していくつもりで、この１年隙間を縫うように特集として出してきました。それなりに皆さんの反応があったので、継続しています。あともう一歩のところまできているので、もう少し続けて地域の皆さんに理解を深めていただければと思います。特に医療関係者は、いろんな知識が十分あるとは思うんですけれども、やはり科学と

か基礎医学というところの意味合いでは十分理解できていないように感じます。僕も基本的には科学者の一人だという意識があるので、そこら辺をなんとかしたいということで関わっています。大きくはみ出すことのないように、それと診療する先生方やメディカルスタッフの邪魔にならない程度に情報を出しています。これからも続けていくつもりです。

北條：ケアセンターはまだ一人もコロナ罹患者を出していません。東大和病院の方からコロナに罹患した患者さまの受け入れはしています。通所の利用者さまも、朝必ず検温や消毒をしてからバスに乗るとか、食事の前などには必ず消毒をするよう徹底しています。フロアの利用者さまも入所前にPCR検査を受けていただくようにしています。今はみんな同じ方向を向いて学校みたいにして食事を食べています。お風呂は今まではフロアの利用者さまとデイの利用さまが同じ時間帯に入っていたのですが、今は入れ替え制にしていて、お風呂に入る間際までマスクをしています。今は家族でも面会できない状況ですけれども、パソコンを使ってリモートで面会をしたり、家からもオン

ライン面会できるようにLINEサービスを利用して、家族が面会できる場を作っていこうと考えています。

── 20年間を総括して、そしてこれからの大和会をどうご覧になりますか。

桑尾：大和会が残念なところはITが極めて遅れているというところです。やはり疫病や自然災害の渦中において、人と人との接触がこれくらい拒否されるという事態に陥った時、あと何ができるかと言うとやはりITしかないですから。寂しいんですけど、直接会うことはできない代わりにIT化をどんどん進めていって、声を届け、いかに相手を安心させることができ、コミュニケーションを進めていくかという工夫が必要です。優れた人材が各部署にいらっしゃるんですけれど、そういう方々の力をうまく引き出して連携させていくというのが大事で、うまく指導してやっていただければと思います。先週、中国のニュースを見ていたら、テレワークの診療に登録する医者を1万人規模で集め、患者さまからの色々なクレームや相談を全部やるようなビジネスを立ち上げるという話でした。共産党だからできるんでしょうけど、大和会にも一部でもいいからそういう機能があったら、より良い医療に結びつけられるのではないかなと思います。高橋先生が理事長になり、野地

先生や鹿取先生が病院長になった時代と、その前の時代、そしてその後の時代。最初の段階っていうのは20年ぐらい前のとにかく“病院が生き残るため”に、どうやって外にアピールしていけるかという時代でした。色んなことを取り込むのが非常に得意だったのが当時の東大和病院長の大高先生で、次から次へといろんな問題を取り上げて解決し、病院のブランドというものを確立するために頑張って来られました。次のジェネレーションとして野地先生と鹿取先生は、両地区の病院をお互いにより緊密に接近させて、内側を充実させること“インナーブランディング”でクオリティを高めていくという時代にシフトしてきていると思います。皆さんお話してきたように、今の時代は中の連携でどうやって中身を高めていこうかという動きになっていると思いますので、これからは大和会にしかできないような相互協力ができるようになるといいんじゃないかなと思います。その努力に対しても理事長よろしくお願いします。

髙橋：桑尾先生から今お話があったように、今回の新型コロナウイルス感染症で世の中は変わりました。歴史を見れば記録に残る以前からパンデミックというのは何度も繰り返されていて、その度に世の中は変わってきました。中世ではペストが流行って、ヨーロッパの人口の1/3ぐらいの方が亡くなりました。それが封建制度と言われる中世が終わるきっかけとなったんですよね。そして近世が始まり、世の中が変わった。感染症がそういうきっかけになる。今回もまた同じように、これだけ人口が増えていて、そして世の中の動くスピードが早くなったため、あっという間に全世界に広まった。広まったその先にIT化やリモートワークなどの話が出てくるんですけれども。最近流行りの言葉でいうと「withコロナ・afterコロナ」がありますが、これがあと1年ぐらいで一旦は収束するであろうと思います。そしてその後確かに世界は変わるであろうと思います。法人の経営状態は武蔵村山病院の院長の時はうまくいってるなと思っていたんだけど、この立場になって思うのは、この先10年20年法人が本当に続いていくのかなっていうこと。今、1,500余人の職員を抱えていますが、この先本当に続いていくのかどうか。そうするとどうしても金勘定になってしまうんですけど、大和会の人件費率は70％をようやく切るぐらいとかなり高い。60％以下にしたい。そうしないと、新しい病院を建てたり、だんだん古くなっていく医療機器を新しくしていくためのお金がない。先のIT化が進むと、僕の期待しているのはですね、スタッフの数を減らせるんじゃないかなということ。効率も上げて、それをきちっと使いこなせるようなスタッフも育てる。育てていくことによって、一人で今の1.5倍の働きをするような、そこにコンピュータが加われば、今まで一人でやっていた2倍も3倍も仕事ができる。そうするとスタッフの数が減らせる、そんな夢みたいなことを考えています。他所から人材を調達するのは簡単かもしれないけど、やっぱりお金がかかっても長続きさせるためには自前でスタッフを育て上げる。法人にはそういう力がないと駄目だなと思っています。そこは常々感じているので、少し言ってみました。

Future Vision

大和会のトップ達と、未来を担う若手スタッフ達が見据える
大和会の今後のあり方とは。
afterコロナ、AI時代における医療の展望を語る。

東大和病院
院 長 **野 地　智**

武蔵村山病院
院 長 **鹿 取 正 道**

東大和病院附属セントラルクリニック
院 長 **神 楽 岡 治 彦**

東大和ケアセンター
施設長 **佐 藤 光 史**

在宅サポートセンター
センター長 **森　清**

社会医療法人財団大和会
理事長 **髙 橋　毅**

これからの病院建築

東大和病院
院長 野地 智

「日本の医療は大きな転換期を迎えている」と言われる。医療が変わるのであれば、それを提供する施設としての「病院建築」も当然、変わっていかなければならない。

大和会創立70周年にあたり、老朽化した当院に対する新病院建築も今後の課題といえる。「信頼され選ばれる病院」というビジョンから、「高齢化」・「地域」・「患者のニーズ」・「医療の持続性」という4つの要素への対応が新病院には特に必要と考えられる。

1.高齢化

急性期病院であっても患者の大半が高齢者である現実を認識しなければならない。最も重要と思われるのは、「安心と安全」である。

転倒や転落といった院内で発生する物理的事故の7割以上が病棟や病室で起こっている。手摺の設置位置や仕様、クッション性の床材の使用、ベッドまでの夜間足元灯の設置などの事故予防対策が必要であり、入院環境の安全確保につながると考えられる。

また高齢者は一般的に感染に対する抵抗力が弱いため、施設環境が感染の原因とならないよう、汚れにくく清掃しやすい各部ディテールへの配慮や病室における空調のコントロールなどの感染予防対策も今後の新興感染症への対応につながると考えられる。スタッフだけでなくご家族など、入院患者の周囲の人たちとも患者の情報を共有する医療看護支援ピクトグラムの活用も環境づくりに役立つ。

2.地域

これからの病院は単体で機能するのではなく、地域の保健、福祉施設や他の医療機関との連携の上で成り立つものであり、その鍵はIT化と考えられる。地域住民のヘルスケアに関する情報を地域全体で共有することが重要である。特に、地域医療の中心的役割を担う新病院には、情報を集積し発信するような「情報センター」としての機能が必要となるかもしれない。

3.患者のニーズ

患者は医療に「質」の高さを求める。治療技術など「質」の核となる部分のみならず、医療周辺の付加価値的な「質」の向上を考えねばならない。人間としての尊厳やプライバシーの重視、より安心で安全な環境などのQOLへの要求がより高まる。アメニティも含め、治療のための空間として高い機能を持つ病棟・病室が必要となる。

将来的にさらなる高齢化とともに、入院患者の重症化が進むと考えられ、必要となる治療に対応するために、感染管理や空間スペースなど治療環境として優れている個室の増加は重要である。

4.医療の持続性

病院の最も重要な機能は、一定の質を保ちつつ継続的に医療の提供を行うことである。安定した経営や優秀な人材の確保はもちろん、将来高度化する医療技術にも常に追従していく必要がある。また平時のみならず、災害時にも医療を提供し続けなければならない。地震に対する物理的な強度と、災害モードへの迅速な転換が求められる。

経営の安定化も不可欠な要素であり、水光熱費抑制も大切である。地球環境の視点から、自然エネルギーの活用や環境抑制がこれまで以上に求められ、病院内建築の緑化は環境づくりに効果的と考えられる。

最後に、職場環境の向上は福利厚生を充実させることだけではない。スタッフ動線の短縮に代表される施設機能の効率化や合理化は、医療従事者が本来の業務に集中できる時間と環境をつくると言う意味で重要である。ラウンジやリフレッシュスペースなどがあればより良い。このような環境づくりは、スタッフの身体的・精神的な負担を減らし、満足感や充実感を持って仕事に取り組む効果が期待できる。これは優秀な人材の確保や離職率低下につながり、結果的に患者の満足度向上につながるものと思われる。職場環境の向上は、これからの病院建築の重要なテーマのひとつである。

2050年の病院

武蔵村山病院
院長 鹿取 正道

75歳男性Aさん

大腸がんと診断され、武蔵村山病院に入院している。山梨県の複数の提携病院でもロボット遠隔手術をしている優秀な外科医のB先生が担当で、ロボット手術で大腸を切除した。経過は良好で、5日間で退院予定である。幼少期にチェックした遺伝子基本情報と、大腸がんから調べた“がん遺伝子情報”により、術後は計画的に抗がん剤治療を行う予定である。任意保険に加入しているため、手術や術後治療の費用は十分に補填される。高い保険料だったが、若いうちから入っていて本当によかったと思っている。

85歳女性Cさん

肺炎・心不全で救急搬送され入院している。認知症が進行し服薬ができなくなったのも遠因である。治療後はリハビリ目的で施設へ転所予定である。自宅に戻る際は看護師やケアマネジャーによる定期訪問やAI装備されたモニタリング・服薬管理システムの自宅導入が決まっている。政府基本保険しか入っていないため少数の安価な薬が処方されるが、最低限の症状安定は期待される。

60歳女性Eさん

看護師で、40床の内科急性期病棟で働いている。以前は小学校教師であったが、両親の介護経験から転職を思い立ち、通信教育と病院実習を受け、50歳で看護師免許を取得した。別病院で3年間の初期看護研修を行い、マッチングで当院へ入職した。糖尿病・慢性呼吸器疾患の認定看護資格を所有しており、7年目からは主任昇級試験受験資格が得られるので、挑戦しようと思っている。病棟では、22歳から70歳までの様々な年代、性別、国籍、職歴の看護師とチームを組む。基本的に3年ごとの病棟ローテーションであるため、顔ぶれは変わるが仲良くやっている。病棟師長も東京都庁からの転職組だが、行政での管理業務経験を活かして、働きやすい病棟を維持している。

40歳男性Dさん

総合診療医である。高校卒業後2年間バックパッカーとして世界を放浪後、医学部に入り26歳で医師になった。現在、救急診療・一般診療・入院診療を4人のチームでこなしている。同僚は、54歳のリーダー（医師経験20年）、65歳（医師経験8年）、35歳（初期研修医）であり、様々な職歴を有する人と仕事ができるため得られることも多い。外来ではAI診断装置とハイブリッドの診療をしているため、多くの患者を診ることができる。入院患者のご家族との面談・連携カンファレンスは多いが、すべてonlineでこなしていく。総合・救急診療専門医のほか、消化器・呼吸器専門医資格を有しているが、資格更新はなかなか大変で常に医療情報のupdateを必要とする。手際よくやる能力が必要だが、14年でだいぶスキルが上がった。遺伝子コーディネーターの妻との間に12、6、2歳の3人の子どもがいるため、「フルタイム子育てコース」の勤務体系を選択している。勤務時間は朝8：30から16：00までの週4日で、当直は免除されている。給料はやや低いが、子育て休暇もしっかり確保でき、妻とは家事・育児の分担もできるため、あと数年はこのままのコースでいこうと考えている。

病院内のさまざまな職種は、急速なAI化で業務内容が大幅に変わったが、対人的なコンサルト業務が圧倒的に多い。職種毎に細かなカリキュラムが整備され、スキルアップ目標を個別に立てることが求められる。給与形態も細かく対応しておりライフサイクルに応じた選択が可能で、1年に2回以上、上司や大和会本部との面談が計画されている。病院は地域のコミュニティの中心であり、医療以外にも行政、教育、起業などの観点から、様々な職種が関わり合う。しかし「患者のニーズにあう医療を行う」基本姿勢は変わらない。

大和会への期待と セントラルクリニックの 未来2050

東大和病院附属セントラルクリニック
院長 神楽岡　治彦

1. 2050年を見据えて

日本の将来の社会構造、医療・介護領域の変化については種々の予測や研究が行われています。2019年、厚生労働省では、2040年に向けての医療・介護分野を含めた目指すべき将来像が構想されました。日本の将来推計人口は、2050年には100歳以上の高齢者が68万人となり、現状のままであれば都市部において医療・介護需要の急増が予測されています。しかし、AIやロボットなどの基盤技術の進化が見込まれ、人と先端技術が共生することで、誰もが最適な医療・介護にアクセスできるようになるとされています。

2014年、内閣府は「戦略的イノベーション創造プログラム」を創設、2018年からは「AIホスピタルによる高度診断・治療システム」計画が進められています。これは、高度で先進的な医療サービスの提供と病院における効率化を実現し、社会実装することが目標です。今後このシステムが実用化され、基幹病院からかかりつけ医までが利用すれば、保護・管理された大量の医療情報が活用可能となり、最適な医療サービスが均質に提供可能となります。個々人の多様性を考慮した個別化医療が推進され、さらには健康寿命の延伸が期待されます。

ほかにも「2050年までに、超早期に疾患の予測・予防ができる社会を実現」「2040年までに、主要な疾患を予防・克服し100歳まで健康不安なく、人生を楽しむためのサステイナブルな医療・介護システムを実現」などの研究も進められています。

2050年に向けては、「生命維持からQOL重視へ」「治療から予防へ」「医療・介護情報の分散から連携へ」の潮流が進むことが見込まれています。これは、大和会の「この地に保健・医療・福祉の手本となるような理想郷をつくる」という目標につながるものです。大和会は2050年を見据えて社会構造の変化、技術革新を注視しながら、目標の達成に向けてこの地での役割を果たすことが期待されます。

2. 2050年のある日の外来

ここセントラルクリニックは、開院当初は誰も想像できなかった進化を遂げました。受付や案内はロボットです。患者さまが普段は病気の予兆管理や重症化防止に役立てているウエアラブルデバイスや植込み型デバイスから、これまでの診療情報、生体情報が受付と同時にカルテへ取り込まれています。診察室では、昔のように医師がパソコンばかり見ることもなく、患者さまの顔をみて話を伺うと、AIが音声や表情を認識、非接触にセンシングして自動で所見が記録されていきます。AI画像診断はすでに人間の能力を超えており、血液検査も実際に採血をすることなく検査可能です。診断および推奨される治療方針は直ちに画面に示されますが、最終的な診断や治療方針の決定は必ず医師が行います。このため、経験の多寡に関わらず、質の高い医療が提供されています。

ここでは、効率化・省力化が大幅に進み、すべての職員に時間のゆとりが生まれ、医師は患者さまの心を汲み取り寄り添う、人間らしい関係を取り戻しています。AIやロボットが進化しても、例えばコミュニケーション能力は人間にのみ備わるものであり、現実の人間が必要とされる領域は必ず残るとされています。医療にはまさに人間が介入すべき場面があります。それを守りながら、さらに進化は続きます。

先端医療を担う 大和会の輝かしい 未来に向かって

東大和ケアセンター
施設長 佐藤　光史

私は1970年に北海道大学を卒業し、聖路加国際病院で6年間外科学を専攻し、その後北里大学外科で約30年、肝臓がん、膵臓がん、胆管がん、肝臓移植、腎臓移植の研究・臨床を行ってまいりました。

1983年からニューヨーク州立大学に留学し、移植免疫の研究と脳死腎移植を行い、その後肝臓移植の臨床を学ぶためにピッツバーグ大学に留学しました。ピッツバーグ大学のスターズル教授は、1963年に世界で初めての肝臓移植を成功させ、私が留学した当時、年間600件の脳死肝移植を行っておりました。

九州大学出身の藤堂省先生もピッツバーグ大学の教授として約15年間スターズル教授を支え、その後北海道大学第一外科の主任教授として日本の脳死、生体肝移植を進めた功労者でもあります。私は帰国後北里大学でも生体肝移植チームを立ち上げ、教授に推挙されました。その後大和会の常務理事、理事長として迎えられ現在に至っております。

実験医学であった肝移植も、現在では長期生存約75％と目を見張るものがあり、これは手術手技の進歩のみならず、免疫抑制剤・臓器保存液の進歩などにもよるものであります。現在、日本の肝臓移植、心臓移植、肺移植、腎臓移植は世界トップレベルの成績をあげております。最近ブタの腎臓・心臓をヒトに移植し成功しており、ドナー不足に対する最大の朗報となります。また消化器がん診断、治療の進歩も目覚ましく、約60年前から日本人を中心とした早期がんの診断、進行がんの手術手技、抗がん剤、内視鏡、超音波、CTやMRIなどの開発により急激な進歩が見られております。

約30年前から始まった鏡視下手術は日常の医療となり、十数年前からロボット手術も始まり、大和会の武蔵村山病院でも開始しております。さらにAI補助化のロボット手術機械や、AI補助化の診断学の機械も開発されつつあり、近い将来臨床応用されていくと思われます。2012年にノーベル生理学賞を受賞した京都大学 山中伸弥教授の開発したiPS細胞も、医学のあらゆる分野で臨床応用され人類に貢献しております。

東大和病院は老朽化が進み、新病院建設に向けた未来を描いて進んでおります。新病院ではハイブリット手術室（急激に進化してきているカテーテル治療に対応できる血管造影装置を併設した手術室）や、最新の治療に対応できる施設づくりを目指しています。大和会も70周年を迎え、未来に向かって先端医療を担う病院としてますます進化していきます。皆さまのさらなるご支援をよろしくお願いいたします。

ニューヨーク州立大学医学部
病院前にて

ピッツバーグ大学移植外科スターズル教授、
奥様と一緒に（1998年8月16日）

ご自宅と地域で、共生社会の実現を

在宅サポートセンター
センター長　森　清

30年後、我が国のGDPは毎年5％下がり、人口も毎年5％減ります。若者はきっと、20年後に国が消滅してしまうような重篤な閉塞感にさいなまれることでしょう。私たちには、30年後の若者たちが夢を見ることができる社会を創る責任があります。今から対策を練り、動かなくてはなりません（図1）。

1.2050年問題

人口が減少し（図2）、少子高齢化が進み（図3）、現在の価値観に当てはめると家庭崩壊ともいえる状態が常態化します。労働力は減少し、社会保障費負担が増大します。またインフラの老朽化と、その対策としてコンパクトシティー化が進みます（例：玉川上水駅周辺にすべての機能を集めるなど）。また、地球温暖化に伴う気候変動／災害が増えます。さらに、食糧不足、AIの台頭による仕事減少、健康寿命が延びることによる医療者不足は当然生じると思われます。社会が弱者を守ることが、今以上に深刻な課題となるのです。その対応策が「地域共生社会の実現」です。

2.AIの活用

現在、我々は5G（第5世代移動通信システム）で通信しておりますが、Gは10年ごとにひとつバージョンを上げ続けており、このまま進めば2050年には8Gの時代となるでしょう。自動運転のみならず空飛ぶ移動なども想定されるかもしれません。労働者·医療者不足が生じるため、これらの活用は必須となります。

3.医療必要度

それでも、亡くなる方の数はほとんど減らず、医療も介護も必要性は、この地域では、今よりも高まってまいります（図4）。

4.長寿社会から天寿社会へ

推計では、現在亡くなる方の3人に1人が85才以上ですが、30年後には3人に2人となります。老衰で亡くなられる方がほとんどとなるかもしれません（図5）。私たちは、ACPのみならず、私たち自身の老衰を受け入れることが課題となります。

まとめ

すでに予測されているこれらの課題に対して、在宅サポートセンターはすでに動き出しております。AIの活用·危機管理の訓練·ACPの啓発·地域包括ケアシステムの構築·NPOとの協働·第三層協議体の創設·市役所を含めた多職種連携の確立です。

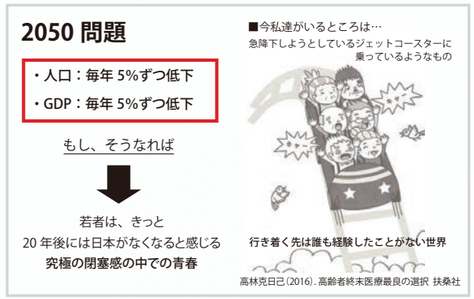
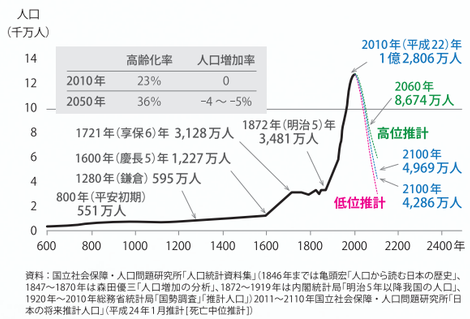
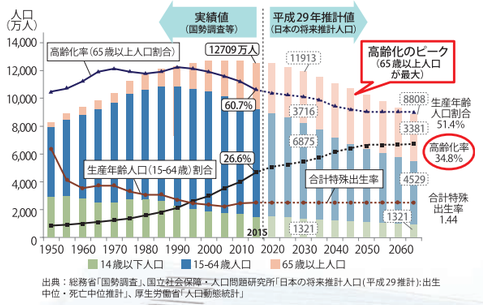


図1



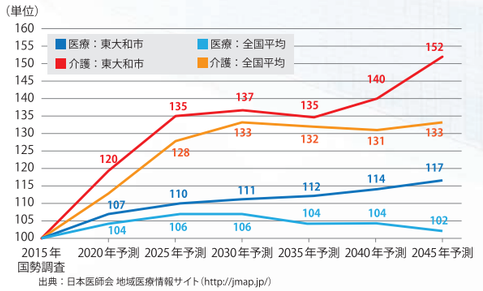
資料：国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」(1846年までは亀頭宏「人口から読む日本の歴史」、1847～1870年は森田優三「人口増加の分析」、1872～1919年は内閣統計局「明治5年以降我国の人口」、1920年～2010年総務省統計局「国勢調査」「推計人口」) 2011～2110年国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成24年1月推計[死亡中位推計])

図2．日本人口の歴史的推移



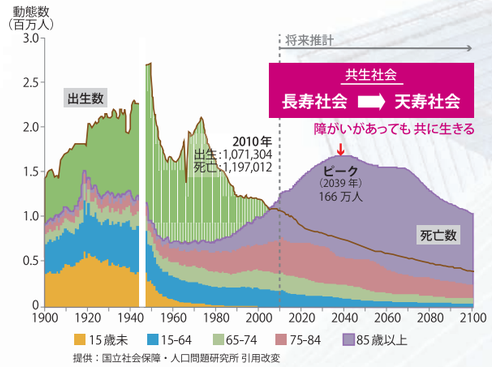
出典：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29推計）：出生中位・死亡中位推計」、厚生労働省「人口動態統計」

図3．人口の年次推移



出典：日本医師会 地域医療情報サイト（http://jmap.jp/）

図4．東大和市の医療介護需要予測指数（2015年度実績＝100）



提供：国立社会保障・人口問題研究所 引用改変

図5．出生率、死亡数の長期推移：1900～2100年

大和会の目指すところ

社会医療法人財団大和会
理事長 髙　橋　　毅

はじめに

創立70周年を迎え、これまで着実に歩を進めてきた大和会ではあるが、果たして大和会の未来はどうか。大和会では既に平成のはじめから、東大和・武蔵村山両市を中心とする北多摩西部保健医療圏において、保健・医療・福祉の中核的サービス提供機関として活動を継続してきたところであるが、まさに「この地に保健・医療・福祉の手本となるような理想郷をつくる」ことが法人の未来像である。しかしながら、近年の社会情勢の変化は激しく、100周年を迎える30年後の大和会の姿さえ思い浮かべるのはかなり困難な状況である。

新型コロナウイルス感染症

2019年秋に始まった新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行が全地球規模でもたらした社会・経済への影響については言うまでもないが、当法人もCOVID-19の流行により翻弄されたこの2年間であった。COVID-19感染症の流行がどのように収束していくのかを予測することが、大和会の将来像を考えるうえで重要かつ現実的と思われる。

COVID-19については、現在までにmRNAワクチンの臨床試験や臨床報告から、感染の発症を抑えるのに高い有効性が示されただけでなく、無症候性感染やその伝搬の防止にも高い効果のあることが分かってきた。しかし、感染力の異なる種々の変異株が出現して、その抗原性の変化がワクチンの感染防止効果に及ぼす影響に関しては未解明な点も多い。例えば、δ（デルタ）変異株はワクチン接種を受けたヒトにも（多くは無症候性か軽症ではあるが）感染を起こすこと（breakthrough infection）が知られている。しかし、新型コロナウイルスは変異を繰り返しながらも、やがては数種の変異種または亜種に収束していくものと推察される。また、COVID-19に対してはワクチンの他にも種々の治療法が開発され、また経口抗ウイルス薬の臨床使用も始まろうとしている段階にあり、いずれ不可避的な流行が起こっても重症者や死亡者の数を増やさずに済むことになるであろう。

2002年のSARSウイルスが最終的に消滅したように、COVID-19の撲滅は理論的には可能かもしれないが、現実的には困難であると思われる。我々は長期的対応策として、呼吸器感染を起こすインフルエンザウイルスに対するのと同様に、新型コロナウイルスに対してもワクチンを使い続けるという対応策を選択せざるを得ないと思われる。すなわち、一定数の感染症発生は許容しつつも、重症患者や死亡者数を最小限に抑えることによって、同時に社会・経済活動もCOVID-19流行以前の形に戻すことができるのである。季節性インフルエンザに対しては、WHOが毎年2回（南北両半球用）、翌シーズンのワクチンの遺伝子型の組み合わせを決定、全世界に向けて使用を推奨しているが、COVID-19に対しても同様の仕組みが作られ、全地球規模でワクチン接種を継続していくことになると予測される。

大和会の体制に関して

さて法人組織図を見ると、大和会は現在、東大和病院・武蔵村山病院の2病院、介護老人保健施設東大和ケアセンター、在宅サポートセンター、東大和病院附属セントラルクリニック、および本部棟の6施設から成っている。この体制は過去20年以上にわたって段階的に構築されてきたものであり、この体制のもとで大和会は地域での保健・医療・福祉サービスを提供してきたのである。しかし、現在の姿は決して当初からの計画に基づいてできたものではなく、その時々の国・都の医療行政の変化に合わせて整備されてきたものであり、それ故に組織図上は完全なようでも、色々と課題が見えてくるのである。

例えば、大和会では多くの施設が同じ敷地内になく点在していることが挙げられるであろう。武蔵村山病院と東大和病院の間は距離にして約5km、シャトルバスを運行し、車で30分以内の距離であるとはいえ、移動の回数が多くなると時間的にも相当の負担である。このようなヒトやモノの移動や情報の伝達に要する「距離＝時間」を縮める努力は継続的課題のひとつであろう。

もう一つは、法人経営にあたっての財務上の問題である。特に、この20年の間に大和会の常勤職員数は434名（2002年3月）から1,307名（2021年3月）と実に3倍まで増加、医業収益に対する人件費の割合も50％台だったものが直近では70％に達しようとしている。一方で経常利益は、以前は5～6％だったものが、2013年を境に1％前後に低迷して推移している。医業収益の増加が人件費をはじめとする医業費用の伸びに追いついていくことができない現実を示すものである。大和会はこれまで、職員数増を伴う施設・事業所の整備・拡充によって総（医業）収益を増やすことに力を注いできたという印象が強いが、この方針を修正せざるを得ない状況にあることが端的に示されている。もちろん、国・都が推し進める「地域医療構想」では保健医療圏ごとに医療施設の機能分化と目標病床数が決められ、当法人にしても将来的に病床数の増加など、現行の施設・設備を超えた規模拡大は期待できないことも織り込んでおく必要がある。

働き方改革と2025年以降

医療業界は他の一般企業と違って、ヒット商品が出て売れれば大幅な収益増につながるわけではない。全ての医療サービスにそれぞれの単価が定められており、しかも国の定める医療行政の方針に従って経営の舵取りをする必要がある。直近では2025年モデルとその後を見据えた国・都の地域医療構想・地域包括的ケアシステム構想・働き方改革・等の医療改革構想が重くのしかかってくる。例えば、医師を除くほとんどの職種では既に2019年4月に労働基準法が改正され、時短や多様な働き方への対応が迫られている。育児・介護休業法も改正され、2022年4月からは有期雇用労働者の育児・介護休暇取得要件が緩和され、就業1年未満の者にも休業取得を認めることになる。その後、2024年からは医師の労働時間規制も導入される。

一方、日本社会の人口構成の予測では、人口の減少傾向は今後も持続するとされている。2025年までは高齢者人口が増加するが、その後の増加はなく、一方では生産年齢人口（15～64歳）が急速に減少する社会に突入する。因みに2020年の国勢調査によれば、生

産年齢人口は7,508万人余りで、5年前の前回調査から226万人（3.0%）余り減少、総人口に占める割合も59.5%と70年ぶりに60%を割り込んだ。すなわち、働き手の減少から医療機関の間では労働者（医師・医療スタッフ）の争奪戦が起こり、結果的に労働者の単価は上昇していく。

【企業の業績】≒【労働時間】×【時間当たり労働生産性】という簡略式に基づいて考えると、法制化された「働き方改革」により、生産性が不変の場合、労働時間が減少すると病院機能・量が制限される結果、病院業績が低下することが分かる。ここで「労働生産性」は「仕事のやり方」や「効率性」に依存する。業績の維持・向上のためには「労働生産性」の改善が必要であることが明らかである。

その一つは職場における労働環境の改善であり、先に述べたように施設・設備の整備やICT化の推進などはその例である。しかし、病院などの施設・事業所は数年おきに建て替えることは不可能である。当面は現有施設・設備をいかに効率よく運用していくかということになる。効率性の改善という点では、例えばICT化推進が話題になることが多いが、施設・設備を整えたところで、適切に運用できなければ機能しない。整備されたインフラを有効に運用できる人材の確保ということになるが、これは最も困難を伴う課題であると思われる。労働力不足が深刻となる中で、人材の争奪戦に参入して外部から職種に応じた人材を調達するには、多額の人件費が必要となる。

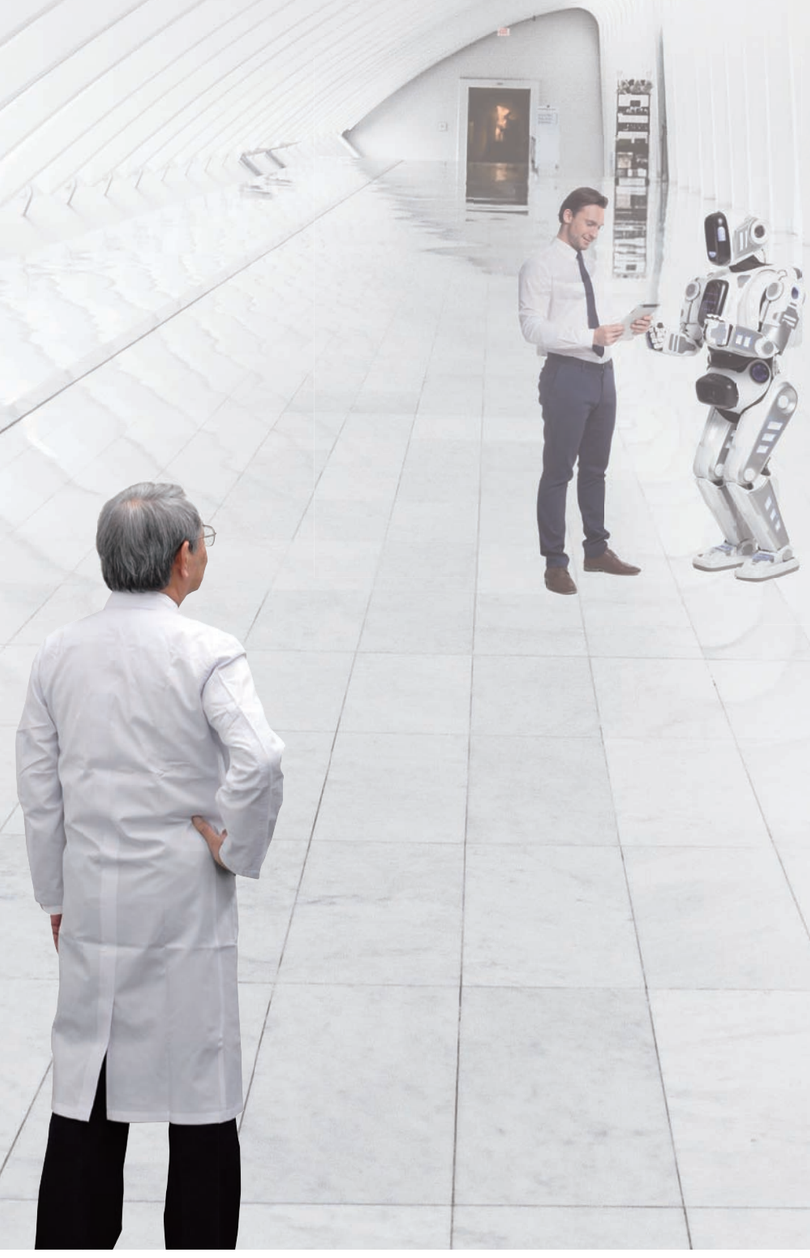
大和会の将来像

結論的には、大和会が合理化、すなわち労働生産性の向上・効率性の改善を進めるための最善策は自前で必要な人材を育て上げるということであろう。私の外科の先輩である柿田 章先生（北里大学名誉教授）は常々「大学は自動車学校ではない」と仰っていた。自動車学校では生徒を安全・優秀なドライバーに育てるべく、運転に必要な知識や技術を教える。一方、大学は高等職能教育の場であると同時に、次世代の指導者の育成にも取り組む場である。大和会ではかねてより奨学金制度、教育基金を利用した教育・研修制度、事務職も含めた新入職から管理職まで網羅した教育・研修制度などが設けられ、それなりに人材教育・育成には力が注がれてきた。大和会は大学とは異なるが、しかし、職員教育が単に知識・技術の伝授のみで終わるのでなく、法人として次世代の指導者を育成できるような独自の体系的教育・研修システムを創り上げていく必要があると考える。

市民が利用したいと思う保健・医療・福祉のサービス提供機関であるためには、サービスの質の維持・向上が重要であり、このことは裏返せば、そのような病院・施設を作るためには医師や医療職をはじめとする全職員が「働きたい」「安心して働ける」と思える職場環境づくりが最も重要だということである。長い目で見れば、自前で職員の教育を行い、将来を担う人材を育成することが、遠いようでも一番の近道と思うのである。

終わりに

現在の日本の医療・福祉業界を取り巻く情勢を概観しつつ、主に法人経営という観点から大和会の将来像について考えてみた。今後も社会情勢・医療行政は刻々と変化を続け、予知・予測の困難な事態に直面することも多いであろう。現時点で描く大和会の未来像も何年か先には変化せざるを得ないかもしれない。将来にわたって大和会が持続的に進化・発展を続け、その目指すところに到達するには、今後とも法人の総力を結集して社会情勢の変化に的確に対応していかなければならない。大和会は今後も社会のよき一員として、行政・自治体と協力し、より健康で幸せな生活を送ることができる社会を作るための努力を継続したいと思うものである。

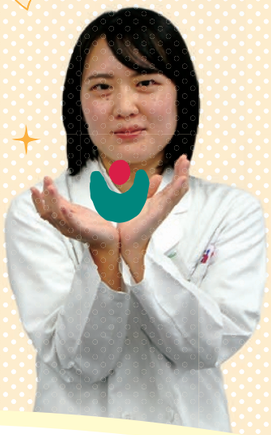


若手が期待する 大和会の未来

東大和病院
ICU 看護師
石川 陽菜
2020年4月 東大和病院 入職

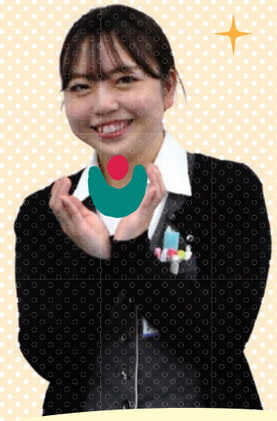
武蔵村山病院
リハビリテーション室 理学療法士
會田 安孝
2004年4月 東大和ケアセンター 入職
2016年3月 退職
2019年4月 武蔵村山病院 入職

東大和病院
臨床検査室 検査技師
松本　瞳
2019年4月 東大和病院 入職



東大和ケアセンター
3階 ケアワーカー
菅野 寿之
2018年 5月 東大和ケアセンター 入職
2021年11月 3階に異動

武蔵村山病院
医事課 医療事務
角田 百花
2019年12月 早期勤務
2020年 4月 武蔵村山病院 入職



── 自己紹介と、大和会を知ったきっかけ、選んだ理由などを簡単にお願いします。

松本：検査技師として東大和病院に入職して３年目です。大学時代は板橋に住んでいましたが、多摩地区に引っ越す機会があり、就職先を探していて、大和会を知りました。臨床検査の主な業務は大きく分けて、エコーや心電図をとったりする生理機能検査と、検体検査に分けることができます。その中で私は主に検体検査に携わっています。迅速で正確な検査結果を出すことが大切な業務なので、さまざまな状況に対応できるよう日々勉強中です。

菅野：2018 年の５月に中途採用で入職しました。入職時は東大和ケアセンターの４階に配属されましたが、この（2021 年）11 月から３階に異動になりました。大和会を知ったのは知人の紹介で、「こういうリハビリ施設がある」と言われて見学に来たのがきっかけです。今までは、「終（つい）の住処」でそこで最期を迎えるというイメージのある有料老人ホームでの経験しかなく、在宅に向けて復帰率を上げていく施設で働いてみたいと思いました。

角田：武蔵村山病院 医事課の角田百花です。私は東大和市に住んでおり、大和会を知っていたので、医事課の募集があった武蔵村山病院に応募して今に至ります。

會田：武蔵村山病院 理学療法士の會田安孝です。元々東大和市内の高校に通っていたのでそれがきっかけで大和会を知り、介護福祉士として東大和ケアセンターに入職しました。入職して 10 年ちょっと働いて、介護する中でリハビリテーションに興味をもったので、一度退職して学校に通い、３年間勉強して資格を取得しました。どこに就職しようかと色々見学していて、最終的には大和会にたどり着いてもう一回入職しました（笑）。

── 素晴らしい！大和会愛がすごいですね。

會田：そうですね（笑）家も近かったり、知っている人がいたり。色々と話を聞いたり、先輩に助言をもらったりしながら、日々勉強中です。

石川：東大和病院で看護師をしている石川陽菜です。元々地元がこの辺なので大和会を知っていて、小さい頃から馴染みが深かったということと、看護学校も近くなので、実習で来て楽しかったなという記憶もあり、大和会を選びました。

入職してからの感想や自分の働く環境について

菅野：「利用者さんのために」とか「お家に帰るためにはどうしたらいいか」を、すごく考えているスタッフが多いなって思いますね。お家に帰るにしても、トイレでのズボンの上げ下げなどができないとだめなので、どうしたらそういう動作をできるかっていうのをリハビリの人と情報交換したりしています。車椅子のブレーキをかけられない方が多いんですけど、それも根気強く「ブレー

キかけましょう」って唱えるように言っていくと、そのうち自然とできるようになる方もいます。

會田：回復期リハビリ病棟も、同じように“家に帰る”がゴールです。そこに向かってナースさんだったりリハビリ、栄養士さん、検査技師さんとか、みんな含めてチームでケアができていて、それぞれの職種に特化した情報をもらえたり、自分が知らないことをいっぱい教えてもらえます。その中に患者さんのご家族を巻き込んで、一緒に聞いてもらったりして、これができたら家に帰れるから、「あれやって」「これやって」という調整をいっぱいします。最終的にはケアマネジャーさんにも来ていただいて、家の写真を持って来てもらったり、他にも環境面でのサービスを調整しながら、家に帰れると「よかったね」って思います。

石川：私は２年目なんですけど再入院される方がとても多いです。「この方１年目の時にもいらっしゃったな」っていう患者さんとか。心不全などは、病気をコントロールしても、もともとの生活環境が悪かったりするから、やはり再入院される方が多いですね。ICU なので、急性期の状態をまず治すというところに着眼点を置きがちで、お家に戻った時の視点が不足してしまうところがあるので、リハさんや他の職種の方からそういう視点をもらえるのがすごくありがたいです。急性期を治すことを最優先に考えつつ、患者さんがどういう生活をされていたのか等を忘れずに看護していきたいなとは思っています。部署の雰囲気はすごく良いです。急変などがあると大変ですが、忙しい時に先輩に頻繁に話しかけても「いいよいいよ」って応じてくれます。病態が全然わからない患者さんがいらっしゃっても、教科書を開きながら「あれはこうだよね」「これはこうだよね」と、病態の違いを一緒に振り返ったりしてくれるので、すごく勉強になります。

角田：医事課は今、産休に入られたり退職された先輩がいて人数が結構少ない状態です。その中でもみんな協力して業務を行っています。レセプト業務が毎月 10 日までっていう締めがあるので、どうしても残業とかになっちゃうんですけど、その中でも結構アットホームな感じで、協力して頑張っています。

── みなさん残業とかはありますか？

石川：そこまでないです。病棟だと、受け持ちの人数によっては何時間も残業してるって同期の子から聞きますけど、ICU は５床しかないので、落ち着いているときは大体定時あがりです。

會田：リハはその日の予定を自分で決めるんです。この時間はこの患者さんのお風呂があるから避けて、この時間は空いているからデスクワークやっちゃおうとか、昼間で終わらないところは残業でやったり。先輩とかはどんどん終わってるので、自分は要領がまだ悪いんだなと思いながらやってますね。

菅野：ケアセンターは基本定時ですね。ただ、「今日は定時以降に残っている書類をやろう」とか、覚悟を決めて出勤するときはあります。パソコン業務があるので、「今日はフリー（日勤）だから終わったあとにちょっとパソコンと向き合ってやろうかな」とか。業務が終わらなくて残業ということはないです。

松本：検査科もあまり残業はないですね。休暇もとりやすく、仕事と私生活の調和がとれ、とても働きやすいと思います。検査科には約 30 名ほどスタッフがいるので、コミュニケーションを普段から密にとり、声かけしやすい関係づくりを心がけています。

會田：ケアセンターは女性スタッフが多かったですが、リハは逆に男性の方が多いので、前より体育会系な感じです。部活の先輩じゃないですが、先輩は親密になって一緒に教科書を開いてくれたり、実技指導や助言をしてくれたりします。みんな色んな考えがあるので、意見を聞いた中でいいとこ取りしながらゴールに辿り着ければいいかな、と思っています。

松本：私は１年目が大変でした。症状から、どのような疾患を疑い検査するのか、学びの年でした。諸先輩方の指導のもと、現在は夜勤当直も入っています。結果もきちんと読みとる判断力を上げることが現在の課題です。

── どのように改善したら働きやすくて魅力的な職場になりますか？

角田：医事課は本当に人が足りなくて、新卒でも中途でもいいので早く入ってきて欲しいというのはみんな思っています。

石川：ICU も人が足りないです。人が少ないからそれで空気が悪くなるとかはないですけど、ただもうみんなバタバタしちゃって、「疲れたね」って。

菅野：ケアセンターも人が足りないですね。バタバタして１日終わるというのを毎日繰り返しているような感じがあります。

會田：（リハは）ケアセンターのときよりは人はいるのかなと感じます。家族を大事にしてる方が多くて、子どもの体調不良などで男の人でも休む方とかいますし、男性で育休をとってた方もいたり、「体調不良はしょうがないよね」って言ってフォローしてます。まぁそう言って休むと残業確定になっちゃうので、もうちょっと人がいたら余裕があるのかなとは思うんですけど。

福利厚生について

角田：武蔵村山病院は近くに駅がないので…（笑）。私はバスで通勤してます。本当はシャトルバス※に乗りたいんですけど、朝時間がなくて普通の西武バスに乗ってます。

※ 東大和病院と武蔵村山病院を繋ぐ、大和会が運行している無料バス

會田：昔は職員旅行があったので、それは行っていました。東大和市駅にバスが来て、泊まりで湯沢とか、スノボをやりに行ったり、日帰りで劇団四季を観に行って終わったら買い物とか。他の部署や先生たちが宴会して騒いだり（笑）。参加する人が減ったのでなくなっちゃったけど、あってもいいのかな。今はサークル活動としてフットサルなど、そういうことをやって他の人たちと会ったりしますけど、やっぱりもっと交流する機会があってもいいのかな…C3※があっても武蔵村山の人は来れないし。

※ C3: 職員コミュニティルーム

―― ちなみに福利厚生にどんなものがあるか知っていますか？どのような福利厚生があるといいですか？

石川：休みしか知らない（笑）あと食事手当がついてる。売店じゃなくてコンビニがあるといいいな。夜勤だと（院内の）売店やってないんですよね。日勤でも急変が起きると、お昼休憩に入れない時がどうしてもあるので、15 時とかに売店に行くともう何も売ってないんですよ。ロッカーに何かしら入れてないと食料無くなっちゃう。

松本：私は休憩中は C3 を使っていますが、コロナだから休憩中も喋れず、黙食しなければいけないというのは辛いですね。「こんなことあったよ」とか同じ部署の人と話したいところですが、昼休憩の楽しみ方がコロナ禍で様変わりしました。検査科の当直室も昼間は休憩室として使用していますが、椅子を間引いているので大人数入れないから、みんな散らばっています。

石川：図書室みたいなのがあるといいな。東大和にもあるんですけど、なんとなく行きづらいというか…ちょっとしたスペースに本とかがあったらすごく勉強しやすそうだなとは思います。大きい病院だと図書室があるので、ちょっと羨ましいなって思います。ネットとかも使えたりして。1 人で勉強できる個室みたいなところがあったらすごく最高だなと思ったりします。１年目や２年目だと課題があったり、パソコンでケースをまとめたりすることが多いので、そういうのが（病院内で）できたらいいな…家だと集中できないので。

自分が思う理想の病院像

會田：せっかく電子カルテが入っているんだから、街のクリニックとかとつながったらいいのになって思います。そしたら患者さんの待ち時間だって解消される。共有情報があれば「こういう疾患でこの間までリハビリかかってた」っていうのが拾えるけど、現状は法人以外の情報ってないんですよね。入院して色々聞いていくと「あ、こんな薬飲んでたよ」とか「この病気になってたよ」っていうこともあるので。もっと地元のクリニック、病院、薬局、検査とかもろもろが繋がっていれば、街全体がうまく回るのかなと思います。サマリーとして診察内容や検査所見などの情報をもらった

り渡したりはするけど、もっとリアルタイムに他の病院の情報が分かればいいな。認知症の方なんかは特に分からないし、独居の方も多いので。

菅野：家で診察ができたらいいですよね。家の天井にホログラムで先生が出てきて「調子どうですか」みたいな（笑）。寝たきりの方にとっては待ち時間もなくなるのかなって。お家で時間潰しながら待ってられるかな、なんて思いました。まぁだいぶ先になりますけど。

會田：病院の中に体操教室とかレクリエーションスペースがあればいいな。退院した方がそこに通ってきてくれれば「あの人最近こんな感じか」って分かる。そこで様子がおかしければすぐに気づいて対応することができるのかなって。ICU に行く手前で入院してもらうことができる。ケアセンターと病院だと離れているので、なかなか退院された方の様子を見に行けないし。

菅野：そういう、病気の時以外で接する機会が欲しいですよね。

會田：健康・予防を国がうたってる以上、“治すだけ”の場所じゃなくて。今は病院が街に出て予防活動をしてるので、これからは来てもらって予防につなげてもいいんじゃないかな。来た時に「検査しちゃおうか」みたいになるといい。最近あの人定期検査来てないなとか、そういうところも見られるんじゃないかって思います。

松本：病気は見つかるのが早ければ早い方が絶対いい。自らの健康を守るためにも、定期的に健康診断を受けるなど、自分の体と向き合うことが大切になってくるのではないでしょうか。

角田：あとは待ち時間アプリとかもあるといいなって思います。外食してると「あと 10 分であなたの番です」みたいな通知が来る。それがあれば、買い物をしてても「あ、もうすぐだわ」って気づける。

石川：そんなすごいものじゃないんですけど、カルテ業務が多すぎて、患者さんと話しているより記録したり事務的な作業に時間を割かれることが多いから、そういうのを減らして、もっと看護師じゃないとできない仕事をしたいです。患者さんと話したり、足浴して声かけしたり、そういう時間を増やしたいなっていうのが切実な思いです。洗髪したりもするんですけど、本当に忙しいとそっちの業務には手が回らなくて。患者さんと話すよりパソコンいじってる時間が長いので、そ

ういう仕事を減らすなり、何かの機械でできるなり。勝手にパソコンで情報収集してくれたり、バイタルをとったデータも自動でいれてくれないかな（笑）。

── 自分が利用する側だったら、「こんなサービスあったらいいな」などはありますか？

會田：入院してたら結局楽しみって食事しかないから、タッチパネルで好きなご飯を選べるとか。テレビでそんなのを見たので。ちゃんとカロリーなどが計算されていて、それに合わせて出てくれば「あれが出ない」とか「お肉がない」とか不満もないのかな。

角田：私は、やっぱり建物が綺麗な病院に行きたいって思います。東大和病院はちょっと暗いかな。武蔵村山病院は明るくて綺麗です。

會田：緑が多くて、日当たりがいい方がいいですね。熱帯魚の水槽とか置いたりして。動物がいてアニマルセラピーをやったりとか。最近多いですけど、病院の中に幼稚園があるとか。そういうのがあってもいいんじゃないかって思います。

菅野：エレベーターとかから外の景色が見れたらいいですよね。

石川：大きい窓があるといいですね。ずっと部屋にいるから「外が見たい」って言う患者さんもいますね。この辺でも外を見ると「あぁ、あそこが自分の家で」とか、「あそこに何々があってね」とか、そういう話も患者さんは結構好きなので、大きい窓があって、外の雰囲気が見られるような明るい病院がいいな。

會田：入院してたら外の景色を見てないと季節がわからなくなっちゃうよね。ここらへんは花火も見えるしね。西武園ゆうえんちも見えるし、昭和記念公園とか八王子も見えるかな。

石川：結構上の階だと富士山も見えますよね。

菅野：ケアセンターだと毎朝富士山が見える場所に車椅子で向かう利用者さんがいます。

一同：へー（笑）。

菅野：富士山が綺麗に見えるんですよ。それ見て喜ぶ人がすごくいます。夕方は夕日が差すんですけど、自ら向かっていく人が多いですね。

會田：「じゃあ富士山見に歩きましょうか」って言うと、「じゃぁそこまで行くか」みたいなきっかけにはなりますね。窓があると外を見ながら楽しんでくれます。

石川：あとは花壇があったりとか。入院してるけどちょっと元気な、歩いていける方とかにはいいなって思います。あとは庭。ベンチがあって、入院してるけどちょっとそこで座ってるおばあちゃんとか、そういう感じがいいな。

會田：（東大和は）道だもんね（笑）。

石川：外行っても寂しい感じですよね。車しかない。

會田：その点、武蔵村山病院はいいですよね。目の前が公園だから。よくリハビリで行きます。

石川：武蔵村山病院に実習で行ったときは、患者さんを連れてあそこの公園でしゃべったりしました。だからそういうのがあると楽しそうだなって思います。

── サービスなどはどうですか？

松本：管理栄養士さんや看護師さん、医師など、専門的な方と話ができる場が身近にあったら助かるな、と思います。私の叔父が腎臓病を患っていて、透析治療を始めてから、食事の面で結構苦労してると叔母が言っています。高齢化社会でも利用しやすい仕組みができたらいいなと思います。気軽に話せて相談できる場が作れたらいいなと思います。

會田：タブレットで身体をスキャンしてくれて「あなたここ悪いですよ」とか測ってくれたらいいな。「あ、じゃあ病院行かなきゃ」ってなりますよね。大きな機械とかじゃなく、タブレットくらいでできたら一番いいですね。

石川：もうちょっと現実的なところでいうと、症状をクリックしたらタブレットが診断してくれて、「このリスクがあるからこうしましょう」とアドバイスをくれるぐらいだったら今でもできるのかな。「大丈夫だと思ってしばらく様子を見ていたら悪くなっちゃった」と入院される方が結構多いので、そういう専門的なのがもうちょっとみんなに浸透してくれれば。危ない状況だよっていうのが分かってくれればいいなって思います。

會田：重症度が上がったら先生と自動で電話が繋がるみたいな。

松本：確かにそういうのいいですね。

今後の大和会に期待すること

松本：違う職種の人と交流できる活動があったらいいなと思います。他職種の意見が欲しいなって思うことが結構あります。コロナ禍で入職された方達は、異職間の交流が全く無いみたいですね。

職種を超えた活動があってもいいのかなと思います。対面で、ある一つのテーマについて意見交換し、勉強する場があるといいですね。委員会に入っていたらそういう機会もあると思いますが、若手だとなかなか難しい。２年目、３年目の同じ経験年数の人たちと交流し人脈を広げていけたら、もっと仕事がやりやすくなるのかなと思います。

石川：多分３年目の方は大和会として大きな研修を１回宿泊でやってますよね。２年目以降は東大和は東大和、武蔵村山は武蔵村山で別々にやってる。あとは看護部だったら看護部だけ、みたいな。他の部署の同期を全然知らないです。集まった会も、１年目の最後のほうに「いつかやります」って言われて終わりました。

菅野：そういう交流が福利厚生であってもいいですよね。

石川：勉強会だとどうしても形式が定まった会話しかできないから、１年目でやったような、１日泊まってご飯を一緒に食べて、飲んでみたいなものがあると、一歩中に踏みこめるというか。それでもっと他の話もできるんだったら楽しいかなって思ったりします。仕事の日に仕事として行って、ちゃんとお給料も出るよっていう（笑）。

會田：自由参加だと行かないよね（笑）。仕事で「行ってきてください」って言われて「行ってきます」っていうのだったら楽しめる。

石川：ちゃんと勤務内の時間に「じゃあ行ってきて！」だったら行きたい。

角田：私は昨日（2021 年 11 月 10 日）開催された大和会研究集会に参加して良かったなと思いました。医療事務だから知識はないですけど、話を聞いてスライドを見て、なるほど、って分かりやすかったですね。ちょっとした学びっていうか。いいんじゃないかなって思います。

石川：ケアセンターの方も発表してましたよね。「心理的虐待ゼロを目指して」という内容で。あれはすごくいいなと思いました。やっぱり他の人からの視点ってすごく学びになるので、現場だけで片付けないで、聞ける場所も大切だなって思いました。患者さん目線でいうなら、患者さんに優しい病院であればいいなと思います。“優しい”ってすごく広いですけど。大和会のテーマにも「人間愛」ってあるじゃないですか。正直「そこ、できてる？」って思う時がよくあります。それを掲げてるなら、もう少し優しくなりたいなって思います。環境的にできてないっていうのが正直いっぱいあって、それがすごくジレンマ。もうちょっと職員を増やすなり、福利厚生を充実させるなりして、人に優しくできる病院になれる環境を整えてほしいと思います。こっちの気持ちが整ってないと優しくできないし、余裕がないと伝わっちゃうので。上の方たちに体制を整えていただきたいです。そしたらもう少し人に優しくできるかなって思います。

會田：それこそクラークさんだったり、窓口をもうひとつ新しく設置して、事務的な対応をしてくれるだけで、現場で抱えてる業務が減ります。ちょっと余裕ができればその分患者さんに還元できるかもしれないので、そういう新しいポジションを作るだけでもいいかな。そうしたら患者さんにも優しいし、病院としても作業の質が上がるのかなって。既存のシステムだけじゃなくて、新しいシステムを入れてもいいのかなと思います。

菅野：新しいことに挑戦してほしいですよね。何かひとつ、今おっしゃったような窓口を作るとか、業務を見直すとか。本当に小さなことでもいいと思うので。そうしたら接し方って変わると思うし、さらに優しく接することができるかなって思いました。

松本：本当に皆さんの意見に納得です。働きやすい環境と、心身ともに健康であること。それが一番いい病院が作れるんじゃないかなと思います。

――みなさんお疲れ様でした。

大和会創立から50年間の歴史

第二次世界大戦の渦中、日立航空機（株）付属病院として設置された診療所の跡地を継承し、1951年2月、初代理事長 石山金太郎により医療法人財団大和会「大和病院」が設立されました。

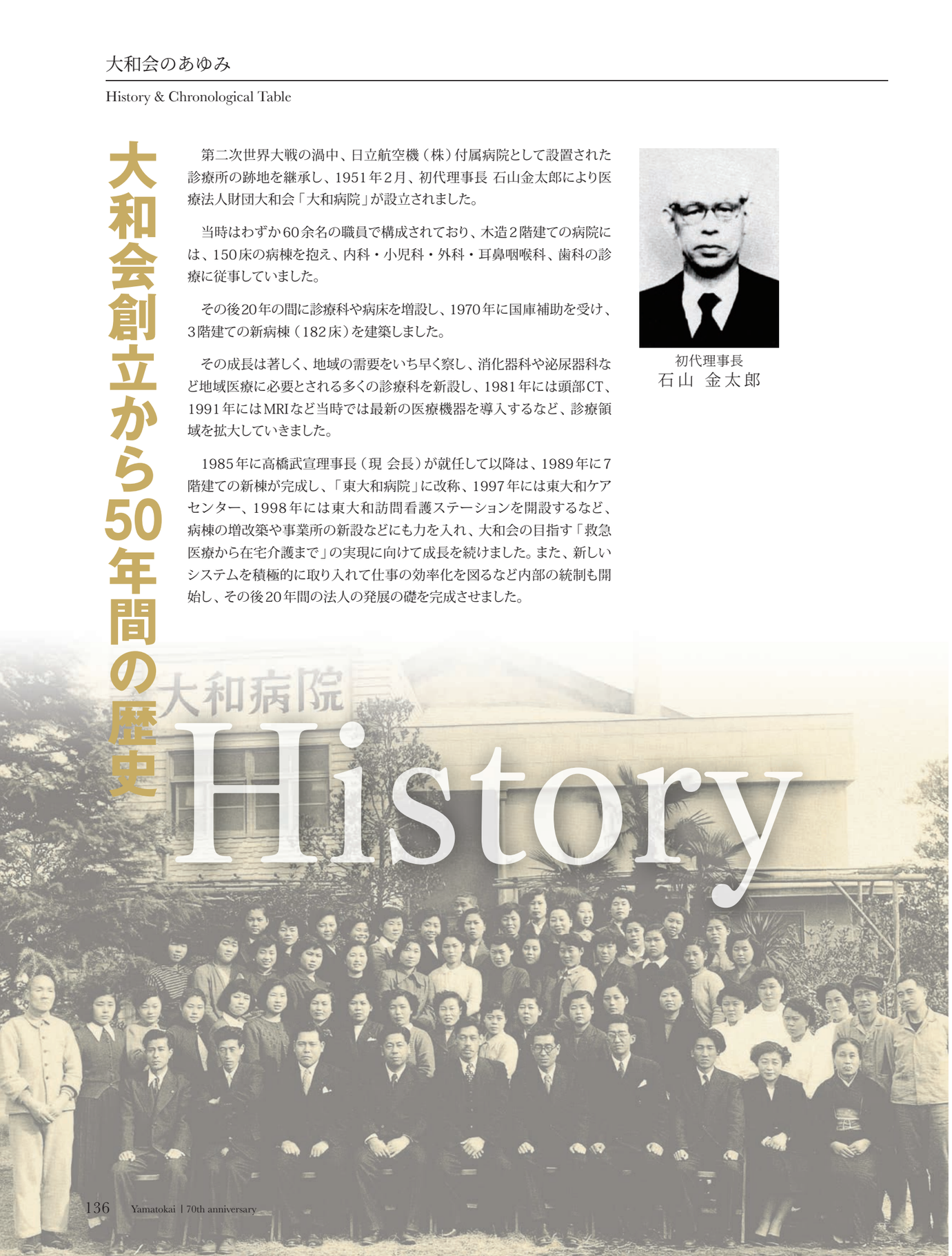
当時はわずか60余名の職員で構成されており、木造2階建ての病院には、150床の病棟を抱え、内科・小児科・外科・耳鼻咽喉科、歯科の診療に従事していました。

その後20年の間に診療科や病床を増設し、1970年に国庫補助を受け、3階建ての新病棟（182床）を建築しました。

その成長は著しく、地域の需要をいち早く察し、消化器科や泌尿器科など地域医療に必要とされる多くの診療科を新設し、1981年には頭部CT、1991年にはMRIなど当時では最新の医療機器を導入するなど、診療領域を拡大していきました。

1985年に高橋武宣理事長（現 会長）が就任して以降は、1989年に7階建ての新棟が完成し、「東大和病院」に改称、1997年には東大和ケアセンター、1998年には東大和訪問看護ステーションを開設するなど、病棟の増改築や事業所の新設などにも力を入れ、大和会の目指す「救急医療から在宅介護まで」の実現に向けて成長を続けました。また、新しいシステムを積極的に取り入れて仕事の効率化を図るなど内部の統制も開始し、その後20年間の法人の発展の礎を完成させました。

初代理事長
石山 金太郎



1950's

1951年 2月　医療法人財団大和会「大和病院」設立（150床）
1952年 2月　結核予防指定医療機関に指定
1957年 11月　保険医療機関に指定

設立認可通知

1951年
設立当時の大和病院

1960's

1964年 1月　病床数174床許可
1966年 9月　救急指定 告示
1969年 3月　整形外科新設

1970's

1970年 3月　国庫補助により3階病棟建築（182床）
1979年 11月　笹山晋夫院長就任

1980's

1981年 8月　胃腸科（現 消化器科）新設
10月　頭部CT導入
1984年 6月　理学診療科新設
1985年 6月　高橋武宣理事長就任
1986年 7月　泌尿器科・麻酔科新設
1987年 2月　循環器科新設
1989年 2月　脳神経外科新設
8月　第一期A棟増改築（196床）「東大和病院」に改称
9月　DSA（血管造影法）導入

1989年「東大和病院」に改称

1970年 3階病棟建築

1986年 職員旅行

1997年
「東大和ケアセンター」落成祝賀会

1990's

1990年 8月　全日本病院協会より日帰り人間ドック実施病院に指定
1991年 1月　ESWL（体外衝撃波結石破砕術）導入
7月　MRI導入
1994年 3月　電子内視鏡導入
1996年 2月　診療材料管理システム導入
1997年 11月　第二期B棟増改築（238床）
介護老人保健施設「東大和ケアセンター」開設（100床）
健診センター開設
12月　医事会計システム・自動再来機導入、予約システム開始
1998年 1月　眼科新設
2月　オーダリングシステム開始
4月　東大和訪問看護ステーション、東大和市在宅介護支援センターひがしやまと開設
耳鼻咽喉科・婦人科・心臓血管外科新設
11月　大和会ロゴマーク決定、公開医学講座開始
1999年 1月　院内報「Will」、院外報「大和会だより」創刊
ホームページ開設
4月　在宅診療、日帰り手術開始
7月　クリニカルパス開始

2000's

2000年 1月　日本医療機能評価認定
4月　指定居宅介護支援事業所「東大和病院ケアサポート」開設
12月　記念樹および時計台の設置

大和会では2001年10月に創立50周年記念誌を発行しております。
以下の URL または QR コードより PDF をご覧ください。
https://www.yamatokai.or.jp/public/interview/

創立50年～現在のあゆみ

2001 2004

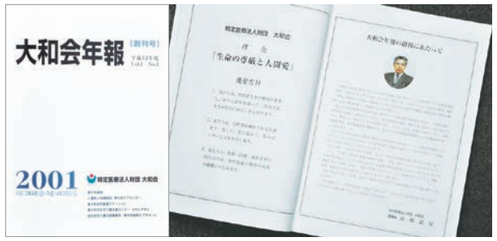
大 A棟増築完成（2001年6月）

国の医療政策である「病床の機能分化」に合わせ、より短い入院期間で患者さまが退院できるように、日帰り手術センターを開設したほか、病院と地域の開業医を結ぶ地域医療連携室を設置。また救急医療充実のために救急センターやICU・CCUを設置するなど、病院機能の再構築とさらなる充実を図りました。

竣工式の様子

大 大和会年報 創刊（2002年7月）

大和会創立50周年を機に、情報開示の取り組みとして年報を発刊。創刊号の高橋武宣理事長（現 会長）の挨拶文には「年報は過去の軌跡を辿りながら、将来展望をえがく羅針盤でもある。これからの大和会を担う若い世代へのささやかな贈り物となることを祈念してやみません。」と記されています。



大 第１回大和会研究集会（2001年10月）

「地域医療を支えるために」をテーマに、大和会の職員が日常業務で遭遇する種々の問題を分析し、新たな知見として地域の皆さまと共有することで、この地域の保健・医療・福祉の向上を目指しています。2021年11月に第21回目を迎えました。

東 パンフレット「かかりつけ医を持ちましょう」配布（2002年12月）

厚生労働省が推進する「適正な医療機関への受診の推進強化」に伴い、地域で開業されている先生方との連携を深め、受診の際の第一選択としてまずは地域の診療所やクリニックに受診していただけるよう、「かかりつけ医」の定着・促進するパンフレットを作成し、患者さまに配布しました。2020年9月には、かかりつけ医検索ウェブサイトを開設しました。

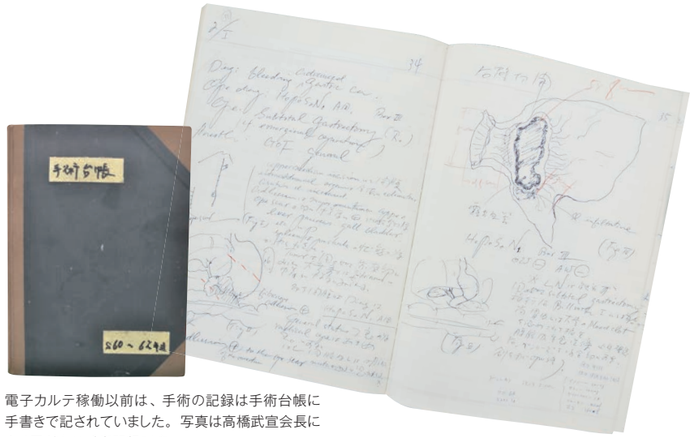
かかりつけ医検索ウェブサイト

東 第１回東大和病院 症例検討会開催（2003年1月）

近隣の医師をお招きし、日常診療で遭遇する疾患の症例呈示を中心に、診療・治療に関する検討会を行うことで、地域の医療の質向上を目的として開始しました。2020年の1月までに計78回開催されています。

東 第１回公開ホスピタルコンサート（2003年7月）

患者さまや地域の皆さま、職員が、音楽を通してお互いに生きる勇気と喜びを分かち合う場として、NPO法人ホスピタルコンサート2001の協力を得て第1回公開ホスピタルコンサートを開催しました。当日は200名弱の参加者が、ハービスト西村光世さんによる演奏で楽しい一時を過ごしました。



電子カルテ稼働以前は、手術の記録は手術台帳に手書きで記されていました。写真は高橋武宣会長による胃がんの手術記録です。

東 電子カルテ稼働（2003年11月）

職員一丸となって取り組んだ電子カルテ導入は、本年に全面稼働を果たしました。電子カルテを導入したことにより、患者さまの診療情報を科や病院を超えていち早く共有できるようになったほか、端末上で診療画像を閲覧可能となり、遠隔読影の可能性なども広がり、地域での医療連携に欠かせないツールとして現在も役立っています。

大 敷地内全面禁煙開始（2004年2月）

医療機関である大和会では、早くよりタバコの害を説き、職員に禁煙の努力を促しており、多数の人が利用する施設を対象として、受動喫煙の防止を法的に義務づける「健康増進法」の施行を受け、敷地内全面禁煙を実施。「クリーン作戦」と題し、全職員で施設周辺の吸い殻の清掃を実施しました。

2001

- 大 3月 診療自動支払機導入
- 大 6月 **A棟増築完成**
- 大 8月 日経ビジネス誌上で東大和病院が全国30位にランクイン
- 大 10月 **第１回大和会研究集会**

2002

- 大 1月 第１回地域医療連携の会開催
- 大 3月 特定医療法人認可
- 大 4月 病理・臨床検査センター設置
- 大 5月 総合相談室開設、第１回院内感染勉強会開催
- 大 7月 **大和会年報 創刊**
- 大 9月 武蔵村山市新病院誘致決定
- 老 11月 東大和ケアセンター開設５周年記念会開催
- 東 12月 **パンフレット「かかりつけ医を持ちましょう」配布**
- 東 MRI（1.5テスラ）設置

2003

- 東 1月 **第１回東大和病院 症例検討会開催**
- 東 2月 第１回救急症例検討会開催
- 東 7月 **第１回公開ホスピタルコンサート**
- 大 8月 法人本部設立
- 在 9月 第１回村山・大和・小平ASL療養連絡会開催
- 東 10月 臨床研修医指定病院認定
- 東 11月 **電子カルテ稼働**

2004

- 大 2月 **敷地内全面禁煙開始**
- 大 3月 武蔵村山病院着工
- 在 8月 東大和ヘルパーステーション開設
- 東 10月 開放型病院承認
- 東 心臓血管外科新設

※太字は上半分に写真つきで解説があります

凡例／大 大和会　東 東大和病院　武 武蔵村山病院　セ 東大和病院附属セントラルクリニック　老 東大和ケアセンター　在 在宅サポートセンター

2005
2006

内覧会の様子

武 武蔵村山病院開院（2005年6月）

地域に切望されていた小児科と産婦人科を有し、CTやMRIのほか、がん診断に高い精度を発揮するPET-CTなど当時では最新の医療機器を備えての開院となりました。開院に先立ち行われた内覧会には1,000名を超える近隣市民の方々が来場されました。

武 画像診断・PETセンター設置（2005年6月）

武蔵村山病院開院に伴い、解剖学的診断・質的診断において優れた情報を得ることができるPET-CTを導入しました。これにより、がんの識別や再発・転移において精度の高い診断が可能となり、法人内のみならず近隣の医療機関との連携による地域の医療水準の向上に寄与したほか、がんの早期発見を目的とした検診事業を拡大するなど、多摩地区にお住まいの方が、近くで高度な医療を享受できる環境整備の一助となりました。

大 大和会シャトルバス運行開始（2005年6月）

東大和病院・武蔵村山病院間を15分間隔で繋ぐシャトルバスの運行を開始しました。玉川上水駅や村山団地にも停留所を設けるなど利用者さまの利便性の向上を図り、2017年には利用人数が100万人を超え、たくさんの方々にご利用いただいております。

老 筋力向上トレーニング介護予防事業開始（2005年7月）

東大和ケアセンターにおいて、介護予防の一貫として、東大和市より受託した筋力トレーニングプログラムを開始しました。1クール10数名と少人数制で行われるこのプログラムは、マシンを使用したトレーニングやマット体操など、参加者の運動機能の向上を目的としており、2016年まで約10年間継続されました。参加した方から「楽に歩けるようになった」「階段の上り下りが楽になった」など好評価をいただきました。

大 第1回接遇大会開催（2006年5月）

東大和病院7階会議室にて、第1回接遇大会を開催しました。開催の背景として、2001年に大和会職員のサービス精神の欠如に対し、高橋武宣会長が接遇日本一を目指す「接遇元年宣言」を行ったことがあり、同年には接遇委員会の発足、2005年には専門家による指導を開始するなど、各部署が取り組んできたサービス向上活動の成果を報告する場となりました。

在 村山大和診療所（現 東大和ホームケアクリニック）開設（2006年10月）

寝たきりや自力での外出・通院が困難な在宅療養中の患者さまに対して24時間体制で往診などを実施する、在宅療養支援診療所「村山大和診療所」を在宅サポートセンター内に開設しました。大和会の病院や施設を退院・退所しご自宅に戻られた後も、患者さまやご家族が安心して生活できるよう、診療所の担当医師が、大和会の訪問看護ステーションと連携をとりながら計画的に訪問診療を行い、在宅での療養を支援しています。

2005

- 大 1月 法人本部事務局新設：経営企画課、財務課、施設管理課、情報課
- 東 地域がん診療拠点病院に指定
- 大 3月 特別医療法人認可
- 老 4月 季刊誌「青い空のもとで」創刊
- 大 6月 **大和会シャトルバス運行開始**
- 武 **武蔵村山病院開院**
- 武 **画像診断・PETセンター設置**
- 在 えのき訪問看護ステーション（現 東大和訪問看護ステーション）、指定居宅介護支援事業所 武蔵村山病院ケアサポート開設
- 老 7月 **筋力向上トレーニング介護予防事業開始**
- 東 8月 救急指定病院になる
- 大 11月 大和会院内救急車導入
- 武 ママ・パパ学級開催
- 武 12月 武蔵村山市および市民の意見・要望受入体制の充実（武蔵村山病院運営協議会の発足）

2006

- 武 1月 小児準夜体制を毎日実施（日曜日を除く）
- 大 3月 大和会がんセミナー開催
- 東 第1回クリニカルパス報告会開催
- 武 4月 第1回NST委員会（勉強会）開催
- 大 5月 **第1回接遇大会開催**
- 武 5A病棟開設
- 東 6月 地域のがん診療連携拠点病院として、がん登録の実施、外来化学療法センター、がん相談支援センター、セカンドオピニオン外来を立ち上げ
- 東 DPC対象病院になる
- 東 8月 オープンホスピタル開催
- 大 9月 第1回大和会がん診療委員会開催
- 武 自衛消防操法大会優勝
- 武 10月 患者さま向けの糖尿病勉強会実施
- 在 **村山大和診療所（現 東大和ホームケアクリニック）開設**
- 武 11月 市との防災訓練実施
- 老 地域相互応援協定防災訓練参加

2007
2008

東 東京都災害拠点病院に指定（2007年2月）

東大和病院は東京都で66番目の災害拠点病院に指定されました。北多摩西部医療圏での災害時の拠点病院として機能していく上で、災害時に能動的に適切な行動がとれるスタッフの育成を目的として全国災害拠点病院災害医療従事者研修にスタッフを派遣、また大規模災害を想定したトリアージ訓練や災害訓練を両地区で毎年実施しています。訓練には、近隣の市や企業・自治会なども参画し、平常時より地域との連携を密にし、実際の災害に備えています。

東 64列マルチスライスCT導入（2007年4月）

最先端医療機器である64列マルチスライスCTを導入しました。「高速撮影」「心電図同期システム」により、従来のCTではできなかった拍動する心臓・冠動脈が鮮明に描出可能となり、診断や治療の幅が広がりました。これにともない、地域の連携施設からの検査依頼も増加し、地域の信頼にもつながりました。

武 小児科病棟オープン（2007年6月）

武蔵村山病院で小児科病棟24床をオープンしました。これにより、開院当初より予定していた300床全面オープンを果たし、開院より3年目にして地域の中核病院としての基本的な診療体制が構築されました。

老 開設10周年記念（2007年11月）

1997年11月19日に、東大和市唯一の介護老人保健施設として産声をあげた東大和ケアセンターが10周年を迎え、講師をお招きしての記念講演会を行いました。開所より「リスクマネジメント」や「感染対策」「苦情相談」など体制の整備に邁進し、近年では「利用者満足度調査」「家族介護者教室」「家族懇談会」などを通して、利用者さまのご家族との信頼関係の構築に取り組むなど、在宅復帰・在宅支援を継続中です。

武 健診部門新設。特定健診・保健指導事業へ参加し、特定健診受入体制を整備（2008年4月）

健診部門が新設され、市より特定健診・特定保健指導を受託し開始、翌年には健康相談室を整備しました。また市のがん検診を積極的に受け入れるなど、地域の健康寿命の延伸に寄与する活動をしています。2017年に別館に移動しました。

別館に移動した健診センター

老 施設の献立を再現した第1回「試食会」開催（2008年6月）

開設以来初めての取り組みとして、利用者さまのご家族向けの試食会を実施しました。利用者さまが普段召し上がっている食事と同じ形態・味付けの食事をご家族にも召し上がっていただき、ご意見・ご感想を伺うことにより、利用者さま・ご家族双方の満足度の向上につながる試みとなりました。

2007

- 大 2月 大和会公開医学講座100回達成
- 東 **東京都災害拠点病院に指定**
- 東 病棟をセンター化
- 武 ダイヤモンドシティ（現 イオンモール）との防災訓練
- 東 3月 マンモグラフィ検診施設認定資格A
- 東 4月 **64列マルチスライスCT導入**
- 東 患者さま向けコンサルタントを正面玄関に設置
- 東 緩和医療科開設
- 武 病後児保育開始
- 東 東大和病院健診センターの「人間ドック」とPET検査を組み合わせた「スペシャルドックコース」を開始
- 大 5月 大和会だよりリニューアル、NPO法人HIS研究センター主催ヘルスケア情報誌コンクールに入選
- 武 6月 **小児科病棟オープン**
- 武 7：1看護基準の確保
- 大 7月 テレビ会議システム導入
- 武 DPC準備病院となる
- 在 森清センター長就任
- 武 8月 助産師外来設置
- 大 9月 公開医学講座、初の外部開催
- 老 11月 **開設10周年記念**
- 老 利用者アンケートの実施開始
- 老 4市1町合同防災訓練参加

2008

- 武 4月 **健診部門新設。特定健診・保健指導事業へ参加し特定健診受入体制を整備**
- 武 メディカルクラーク制度導入
- 在 日本在宅医学会認定研修施設取得（東大和ホームケアクリニック）
- 大 6月 古瀬信理事長就任
- 武 髙橋毅院長就任
- 武 介護療養病棟から医療療養型病棟へ転換（6月着手、3月終了）
- 武 健診部門を新設し、特定健診受入体制を整備
- 老 **施設の献立を再現した第1回「試食会」開催**
- 東 10月 ウェブサイトリニューアル

2009
2010

大 社会医療法人認定取得（東京都第一号）（2009年4月）

大和会が東京都で第一号となる社会医療法人に認定されました。大和会の日常の包括的医療活動が地域の求めるものと一致しており、救急医療や小児医療など公益性の高い医療を展開していることが公的に認められた証でもあります。

武 ５Ｓ運動の推進による職場環境の整備（2009年5月）

効率的で無駄・ミスの少ない職場環境づくりを目指して、「5S（整理・整頓・清掃・清潔・躾）運動」を病院全体で推進・展開し、情報の整理、文書の保存・破棄、掲示物の整理、未使用備品の活用等大幅な見直し効果が出ました。5S運動を見守る5Sレンジャーが誕生しました。

東 東京都地域救急医療センター指定 基幹病院任命（2009年11月）

北多摩西部医療圏において、東大和病院が地域救急医療センターの幹事病院に任命され、地域救急医療の基幹病院に位置づけられました。4カ月ごとに開催される北多摩西部地域救急会議の運営や、近隣の消防署と連携した訓練などを行い、「断らない救急」を目指した救急業務の円滑な運営に注力しました。

大 スポーツ・文化活動奨励制度（2010年6月）

「スポーツや文化活動は、心身の充実・健康の増進に役立つだけでなく、組織に好影響をもたらし、ひいては大和会の発展にプラスになる」との考え方から、制度が発足しました。初年度には5つのサークルが認可を受け、年間10万円の補助金を元に活動しました。

働きやすい病院認証マーク

武「働きやすい病院評価」の認定取得（2010年9月）

武蔵村山病院全体として勤務条件等の労働環境の見直しを実施したことや、看護部では働く際の心構えとして「楽しく遊び心をもつ」「態度を選ぶ」などのFISH哲学を導入し、働きやすい職場環境の整備に繋げる等の活動が評価され、NPO法人イージェイネットによる「働きやすい病院評価」の認定を取得しました。

老 第21回全国老人保健施設大会において演題発表、優秀奨励賞受賞（2010年11月）

介護福祉士2名が発表した「ゆとりケアの第1歩～5Sによるきっかけづくり」という演題が、優秀奨励賞を受賞しました。東大和ケアセンターからは、他4名が演題を発表し、他施設の取り組みを学び、今後の介護に活かすための学習の場としても良い機会となりました。

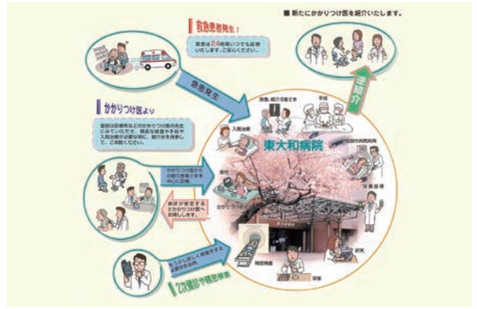
2009

- 大 1月 新人事考課制度の開始（2008年度人事考課）
- 大 2月 大和会だより「最新医療経営phase3 広報誌の祭典」で優秀作品に選ばれる
- 東 東京都脳卒中急性期医療機関認定
- 大 4月 **社会医療法人認定取得（東京都第一号）**
- 東 ICT発足、感染広報誌「ICT NEWS」発行（5月）
- 武 耳鼻科・小児科の学校健診・乳幼児健診への協力
- 東 5月 看護配置基準7：1取得
- 武 **５Ｓ運動の推進による職場環境の整備**
- 東 6月 矢島順子基金設立
- 武 東京都北多摩北部摂食機能支援事業における事務局を担当
- 東 7月 北多摩脳卒中連携パス協議会開催
- 老 8月 季刊誌「青い空のもとで」リニューアル
- 東 11月 **東京都地域救急医療センター指定 基幹病院任命**

2010

- 武 4月 認知症診断開始
- 武 日本透析医学会専門医制度教育関連施設認定、日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設指定取得
- 武 脳PETによる認知症診断を開始
- 武 FISH哲学の導入
- 武 売店の導入（ATMの設置）
- 武 平日全夜間小児救急体制へ参画し、週2回（火・金）の完全実施を実現
- 在 地域包括ケアシステムの構築
- 在 日本緩和医療学会認定研修施設認定
- 大 6月 **スポーツ・文化活動奨励制度**
- 東 HCU設置
- 老 7月 地域交流会
- 東 9月 たんぽぽの会開催
- 武 **「働きやすい病院評価」の認定取得**
- 老 11月 **第21回全国老人保健施設大会において演題発表、優秀奨励賞受賞**
- 東 12月 284床に増床

2011
2012



東 逆紹介プロジェクトチーム結成、相談窓口設置
（2011年3月）

法人内や地域の医療施設との広範で円滑な医療体制の構築を目的として、逆紹介プロジェクトチームを立ち上げました。退院した後も切れ目ない医療支援を続けるための法人内での連携体制も促進されました。

大 東日本大震災にボランティア派遣、被災要介護者の受け入れ申し出、義援金送金（2011年4月）

大和会では、東日本大震災に対する災害医療支援のため、震災直後より医師・看護師・リハビリテーションセラピスト・介護職員を派遣し、宮城県気仙沼の避難所にて医療活動を行いました。また東大和ケアセンターにて要介護の認定を受けている被災者の受け入れを申し出るなど、救済活動に尽力しました。

老 近隣高齢者施設（８施設）合同防災訓練（2011年11月）

防災相互応援協定の取り組みの一貫として、年に１回、東大和市・武蔵村山市にある8つ（現在9つ）の高齢者施設が合同で防災訓練を実施しています。災害時の地域の連携強化を目的として、防災本部の指示の下、実際の災害を想定した救護活動の予行演習に努めています。

武 外来コンシェルジュの配置（2012年3月）

患者さま、利用者さまへのサービス・接遇の向上のため、病院正面玄関にコンシェルジュを２名交代で配置しました。コンシェルジュは2020年まで東大和病院でも配置されており、院内の案内やサポートを必要としている患者さまの手助けなど、来院される方に大変好評です。

武 デジタルサイネージ室を新設。職員間のコミュニケーションの円滑化を図る
（2012年4月）

職員間のコミュニケーションの円滑化を図るため導入したデジタルサイネージ（情報配信メディア）の運用にあたり、デジタルサイネージ室を新設し本格的に稼働しました。笑顔のある風通しの良い職場を目指し、配信コンテンツを選定し、内容の新鮮さに気を配り、職場の活性化に繋げました。

在 地域包括支援センター（東大和市高齢者ほっと支援センターなんがい・武蔵村山市北部地域包括支援センター）開設（2012年4月）

地域包括支援センターは保健・介護・福祉の３分野の専門職が連携し、市町村や地域の医療機関、介護サービス等の事業者、民生委員などと協力して、支援が必要な高齢者の心身の健康維持や安定した暮らしを地域ぐるみで支えていくための拠点となり、地域の高齢者のさまざまな相談に対応する機関です。大和会は、この３分野において多岐にわたるニーズに対応可能となり、地域福祉に還元しています。

2011

- 大 1月 院内公募制度新設
- 大 3月 東大和病院と介護施設19施設との意見交換会を実施
- 東 「患者必携 がんになったら手にとるガイド」作成
- 東 **逆紹介プロジェクトチーム結成、相談窓口設置**
- 武 PETが2台体制となる
- 大 4月 **東日本大震災にボランティア派遣、被災要介護者の受け入れ申し出、義援金送金**
- 武 5月 MEのオンコール体制確立
- 武 6月 日本眼科学会専門医制度研修施設認定、小児科専門医研修施設認定取得
- 東 8月 SCU設置
- 武 9月 マタニティフラ開催
- 老 10月 東大和市社会福祉協議会開催「いきいきボランティア事業」に参加
- 老 11月 **近隣高齢者施設（８施設）合同防災訓練**

2012

- 東 3月 東京都大腸がん診療連携協力病院認定
- 東 救急車受け入れ台数6,000台超え
- 武 **外来コンシェルジュの配置**
- 東 4月 救急病室設置（ECU：5床）
- 武 **デジタルサイネージ室を新設。職員間のコミュニケーションの円滑化を図る**
- 武 ウェブサイトリニューアル
- 武 平日全夜間小児救急体制実施（週5日当直体制へ拡充）
- 武 医療安全管理体制の整備（医療苦情対応専用窓口として専任者を配置）
- 武 退院調整室の新設
- 武 4月 医療安全管理室に専任医師を配置（医療安全・感染担当を専任）
- 在 ウェブサイトリニューアル
- 在 **地域包括支援センター（東大和市高齢者ほっと支援センターなんがい・武蔵村山市北部地域包括支援センター）開設**
- 武 8月 社会医療法人の認定を受ける
- 武 9月 緊急連絡網の訓練を実施
- 大 10月 障害者雇用の推進、受け入れ態勢の整備
- 武 NSTコーディネーター配置、日本病態栄養学会の認定施設を取得
- 東 12月 もの忘れ外来開始

2013
2014

新本部棟

在宅サポートセンター棟

新本部棟１階に開設された保育室

旧在宅サポートセンターと法人本部事務局

大 新本部棟完成、在宅サポートセンター棟開設
（2013年7月、9月）

旧本部／在宅サポートセンターの跡地に東大和病院附属セントラルクリニックの建設計画が立ち上がり、法人本部事務局と保育所を新しく完成した本部棟に、また在宅サポートセンター８事業所のうち５事業所を新築した在宅サポートセンター棟に、それぞれ移転しました。保育室利用希望職員は年々増加しており、移転に伴い保育所の受け入れ児童数を拡大したことで、多くの女性が働く職場としての設備の充実を図りました。

在 小学生を対象とした認知症サポーター養成講座開催
（武蔵村山市北部地域包括支援センター）（2013年10月）

急速に進む高齢社会において、子どもの力は大切との考えから、小学６年生を対象とした「認知症サポーター養成講座」を開催しました。初年度は１校のみでの開催となりましたが、翌年からは毎年２校を対象として活動を継続しています。

大 職員交流支援制度（SKS）新設（2014年4月）

組織の肥大化による連携不足の解消のため、地区間の同職種の交流を促進・支援するための制度として、「職員交流支援制度（SKS）」を制定しました。これにより同一職種のみならず他職種を交えての親睦会が活発に行われ、地区間の連携を強める場として活用されています。

七 東大和病院附属セントラルクリニック開院、320列マルチスライスCT・3.0テスラMRI導入
（2014年9月）

東大和病院の機能分離と手狭解消を図るため、外来部門の一部と健診センターを分離・独立して東大和病院附属セントラルクリニックが開設されました。高度医療機器を備え、専門医による専門外来を中心とした初期診療を担い、ドックの拡大を果たしました。建設開始前の仮名称は「東大和病院クリニカル・センター」でした。

武 365日リハビリテーション体制へ移行
（2014年9月）

回復期リハビリテーション病棟では、「短期集中」「早期退院」「在宅復帰」を基本理念として、起立歩行訓練や日常生活動作訓練を中心に、病院内での生活の場である病棟でリハビリテーションを365日行う体制を確立し、リハビリテーション常勤医やセラピストを増員して臨床実績を上げています。

2013

- 東 1月 立川広域防災基地連絡協議会との連携訓練に参加
- 武 呼吸器外科開設
- 武 2月 休日・夜間の机上シミュレーション訓練を初めて実施
- 武 3月 高齢者・夫婦虐待対策委員会の設置
- 東 4月 RST立ち上げ
- 東 第１回ICLSコース開催
- 武 入院コーディネーター設置
- 在 2025年問題への取り組み始動
- 在 5月 介護予防教室「ウォーキング講座」（武蔵村山市北部地域包括支援センター）
- 大 6月 佐藤光史理事長就任
- 大 7月 **新本部棟完成**
- 七 セントラルクリニック建設着工
- 武 9月 日本病院機能評価認定取得（一般病院I、副機能：リハビリテーション病院および慢性期病院）
- 七 セントラルクリニック地鎮祭
- 在 **在宅サポートセンター棟開設**
- 武 10月 ベビーマッサージ教室開催
- 在 東大和訪問リハビリステーション開設
- 在 **小学生を対象とした認知症サポーター養成講座開催（武蔵村山市北部地域包括支援センター）**
- 在 11月 レンタルケアステーション新設

2014

- 大 3月 職員コミュニティルームC３開設
- 大 機能評価係数、全国病院1406病院中25位、東京109病院中２位
- 在 介護予防教室「音楽療法」（武蔵村山市北部地域包括支援センター）
- 大 4月 人材開発課新設、階層別研修と部門間交流研修実施、退職者面談開始
- 大 **職員交流支援制度（SKS）新設**
- 東 総合支援・相談センター新設、退院支援の強化
- 武 日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設認定
- 武 休日・全夜間診療事業へ参画（小児科）
- 老 通所の方向けパンフレット作成
- 在 6月 介護予防教室「ウォーキング教室」（武蔵村山市北部地域包括支援センター）
- 在 7月 東大和訪問看護ステーション 武蔵村山サテライト開設
- 七 9月 **東大和病院附属セントラルクリニック開院**
- 七 **320列マルチスライスCT・3.0テスラMRI導入**
- 東 ウェブサイトリニューアル、健診ウェブ予約開始
- 武 **365日リハビリテーション体制へ移行**
- 七 特定健診・特定保険指導開始
- 七 10月 総合診療科開設
- 老 入所・退所システムの再構築
- 在 介護予防教室「表情筋で笑顔つくり教室」（武蔵村山市北部地域包括支援センター）
- 武 12月 もの忘れ外来開始

2015

東 骨粗鬆症リエゾンチームを結成（2015年4月）

骨粗鬆症の治療率と治療継続率の向上を図り、骨粗鬆症による骨折の予防を目的として発足しました。骨粗鬆症マネージャーの有資格者を中心として、医師・看護師・理学療法士・薬剤師・管理栄養士・診療放射線技師・医療事務・情報システムと多職種が、定期的な勉強会の開催や、骨粗鬆症や転倒予防に関する地域への啓発活動に積極的に取り組んでいます。

大 公開医学講座200回記念講演を開催（2015年6月）

公開医学講座200回の記念講演は、東大和市民会館ハミングホールにて開催され、東大和市と武蔵村山市の両市長ならびに両医師会長に来賓として参加いただいたほか、当会医師による地域包括ケアシステムについての講演や、東大和市立第五小学校の有志による在宅医療をテーマとした演劇、市民の方による看取りの体験談など、地域と病院が協力し一体となって開催されました。会場にはたくさんの市民の方が足を運んでくださいました。

武 開院10周年記念事業（2015年6月）

記念ホームページ立ち上げ、髙橋毅院長（現 理事長）と武蔵村山市長による対談、健康フェアの開催、市の商工会が主催するウォーキングイベントへの参加など積極的な院外活動を展開したほか「医療におけるコミュニケーション」をテーマに外部講師を招聘しての全体研修を実施しました。

2015

- 大 2月 パートナーシップナーシングシステムの導入
- 大 3月 看護部リクルーティングサイト新設
- 東 MOA美術館児童作品展開催
- 武 糖尿病地域多職種症例検討会開催
- 在 市民向け健康体操の実施（武蔵村山市北部地域包括支援センター）
- 大 4月 研修医リクルーティングサイト新設
- 東 野地智院長就任
- 東 **骨粗鬆症リエゾンチームを結成**
- 武 日本静脈経腸栄養学会・NST稼働施設認定
- 武 薬剤適正使用委員会を設置
- 老 大村孝志施設長就任
- 在 東大和市高齢者見守りほっくすなんがい開設
- 在 4月 包括便り作成、配布（武蔵村山市北部地域包括支援センター）
- 大 5月 広報誌100号、リニューアル
- 東 DEXA法による骨密度測定開始（整形外科）
- 大 6月 **公開医学講座200回記念講演を開催**
- 武 **開院10周年記念事業**
- セ 日帰り人間ドック施設に認定される
- 武 8月 療養病棟の一部を地域包括ケア病棟に転換
- セ 医局内に治験コーディネーターを採用
- 東 9月 地域連携型認知症疾患医療センターに指定
- 武 地域連携型認知症疾患医療センターに指定
- 東 10月 細菌検査室稼働
- 老 在宅強化型老健施設に認定

2015

- 在 10月 多職種交流学習会「めだかの学校」開始（東大和ホームケアクリニック）
- 在 近隣のスーパーなどで健康相談を実施（東大和訪問看護ステーション）
- 武 11月 認知症疾患医療センター主催で認知症施策推進会議を定期開催
- 武 医師勤務環境改善事業に参画。復職支援プログラムが始動し、就労相談窓口を開設
- セ 心臓ドック開始
- セ 栄養科による運動講座開始
- 老 コミュニケーションロボット「パルロ」の導入

2016
2017

東 地域医療支援病院認定取得（2016年2月）

「地域医療支援病院」とは、医療機能の効率的な役割分担として一次医療を担う「かかりつけ医」を支援し、紹介患者に対する医療の提供や医療機器の共同利用、救急医療の提供、地域の医療従事者に対する研修の実施など地域の中核医療機関としての役割を担う病院として、都道府県知事が承認するものです。東大和病院は地域の医療機関と密接に連携をしている証しとして、地域医療支援病院の認定を受けました。

東 糖尿病友の会「大和花みずき」発足（2016年11月）

糖尿病・内分泌内科の医師を中心として、管理栄養士などの医療スタッフが、糖尿病と闘う方々のさまざまな活動をサポートする目的で発足しました。定期的な勉強会や、ウォークラリー、糖尿病の方のためのクッキング教室などの開催を通して、糖尿病患者さま同士が共に闘うための仲間作りや情報共有の場として活用いただいています。

武 武蔵村山病院別館オープン（2017年2月）

武蔵村山病院西側に別館を増築し、患者さまの待ち時間の短縮と、外来機能の拡充を図りました。また地域全体の「住みよい街づくり」を進めていく役割である「連携センターみらい」を別館2階に開設しました。在宅部門・医療相談部門・連携部門がワンフロアに集結することにより、入院前後の紹介・転院連携、退院調整連携、退院後のサービス連携に関するさまざまな情報を共有し、効率よく運用することが可能となりました。

別館2階連携センターみらい

老 開設20周年記念（2017年11月）

開設20周年を記念して、敬老祝賀会が盛大に開催されました。開設より20年、延べ80万人を超える方にご利用いただいた東大和ケアセンターは、介護老人保健施設の区分として、在宅復帰・在宅支援率が高い介護老人保健施設に与えられる、「在宅強化型」を2015年に、またその中の最高水準にあたる「超強化型」を2018年に取得しています。

東 健康フェア開催（2017年12月）

C3（職員コミュニティルーム）にて、東大和地区では初となる「大和会健康フェア」を開催しました。もの忘れチェックや骨密度測定、健康相談などのブースを設け、ハンドマッサージコーナーを開設し、子どもから大人まで500名を超える幅広い年代の方にご来場いただきました。

2016

- 東 1月 日本糖尿病学会の教育認定施設となる
- 武 「東京都女性活躍推進大賞」を受賞
- 在 第1回地域包括ケア推進会議開催
- 東 2月 **地域医療支援病院認定取得**
- 武 戦略会議企画室を新設
- セ 3月 全身・肺がんドック開始
- 東 4月 看護専門外来を開設
- 武 日本プライマリ・ケア学会認定「家庭医療後期研修プログラム」に後期研修医1名入職
- セ 災害時の緊急医療救護所に指定される
- 老 ウェブサイトリニューアル
- 老 good jobカードの実施
- 在 4月 東京都たんの吸引等認定特定行為業務従事者として認定を受ける（東大和ヘルパーステーション）
- 老 5月 佐藤光史施設長就任
- 大 9月 両病院に乳腺外科医を招聘、乳腺診療の充実を図る
- 武 総合支援相談センターにて介護・福祉・医療連携の会を開催
- セ 神楽岡治彦院長就任
- 東 10月 血管造影室を増室
- 武 11月 別館竣工
- 東 **糖尿病友の会「大和花みずき」発足**
- 武 市主催フードグランプリへ血糖値測定ブースを出展
- 武 病後児保育に加え、病児保育を開始

2017

- 武 2月 **武蔵村山病院別館オープン**
- 武 武蔵村山市在宅医療・介護連携支援センター開設
- 東 4月 医療情報科新設
- 老 筋力向上トレーニングに代わり総合事業がスタート
- 在 東大和市在宅医療・介護連携支援センターなんがい開設
- 武 5月 外来通院治療室の改修・増床
- 大 6月 大野秀樹理事長就任
- 武 鹿取正道院長就任
- 武 眼科専用手術室を新設
- 武 増改築に伴い病理検査室を拡張、グラム染色院内検査を開始
- 武 7月 武蔵村山市より特定保健指導を受託し開始
- セ 7月 東大和市乳がん検診実施
- 武 8月「認知症家族の会」を定期開催。認知症カフェや認知症情報誌の発刊等の取り組みを展開。初期集中支援チーム始動
- 武 9月 自衛消防審査会2号火栓部門で優勝
- 武 10月 近隣事業所内保育所の嘱託医（小児科・歯科）を受託
- セ JMS主催ジャパン・マンモグラフィーサンデー参加
- 老 11月 **開設20周年記念**
- 東 12月 **健康フェア開催**
- 東 腎臓内科新設
- 武 武蔵村山市主催による「子育てに役立つ親と子のための講演会」等に小児科医師を講師として派遣

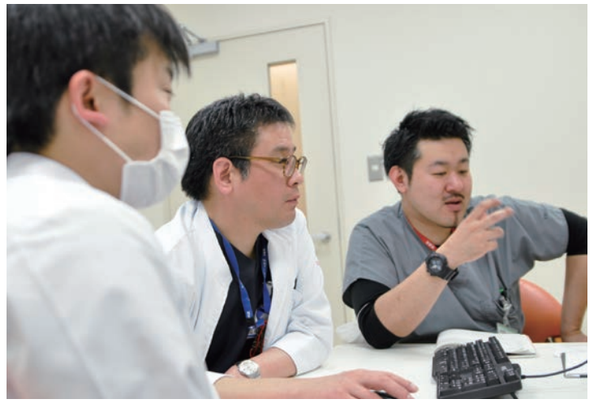
2018 2019

東 地域包括ケア病棟設置（2018年4月）

お住まいの地域・ご自宅（在宅）での生活に帰るための医療支援を行う病棟として、地域包括ケア病棟を開設しました。退院に不安のある患者さまに、在宅復帰に向けた医療・看護・リハビリテーションを提供し支援を行っています。

東 抗菌薬適正使用支援チーム立ち上げ（2018年4月）

細菌などの薬剤耐性が重要な課題として世界レベルで認識が高まっていたことを受け、耐性菌を減らすために、抗菌薬の選択および投与期間が最適となるよう起因菌の確認と抗菌薬の適正使用を推進するための抗菌薬適正使用支援チームを立ち上げ、現場への早期介入を行いました。



武 武蔵村山病院総合診療医育成プログラム認定（2018年4月）

超高齢化社会において、複合疾患をもつ患者さまの病態に対応でき、介護や福祉に精通し、他職種と連携する能力をもつ医師の育成が期待されています。大和会では専門分野にとらわれない幅広い診療を担う総合診療医を育成するプログラムに力を入れています。

20周年期間中に配布されたスタンプカード

大 大和会公開医学講座が開講20周年を迎える（2018年11月）

医療知識の普及・啓発を目的として始まった大和会公開医学講座が開講より20年目を迎えました。20周年記念事業として、大野秀樹前理事長による記念講演を開催したほか、一定回数参加いただいた方へのノベルティ・賞状授与、地域の方の要望に応じて公民館などに出張して行う出前講座、市内の小・中学生を対象としたやさしい子ども出張授業などを行いました。

在 シンガポール国立大学の学生研修受け入れ（在宅サポートセンター）（2018年11月）

シンガポール国立大学（NUS）社会福祉学科と順天堂大学の学生による「持続可能な高齢社会」をテーマとした共同研究および学生交流の一環として、NUSの学生が終末期医療や在宅診療の実態について学ぶため、施設訪問の受け入れを行いました。在宅サポートセンターのスタッフによる日常の業務や現場でのエピソードを交えた講義を主として、東大和病院や東大和ケアセンターの施設内見学や、市内の薬局やグループホームへの訪問を通して、日本の高齢化社会における医療支援体制を目にする貴重な機会を提供することができました。

大 大和会院内救急車リニューアル（2019年6月）

救急救命士を看護部から独立させ、救急業務支援室を設置。ホットラインの応需や病院救急車を活用した患者搬送システムの構築などが期待され、2005年に導入した大和会院内救急車をリニューアルしました。

2018

- 在 2月 東大和ホームケアクリニック（旧 村山大和診療所）に改称
- 大 3月 健康診断総合サポートホームページがオープン
- 東 ペインクリニック科新設
- 東 4月 **地域包括ケア病棟設置**
- 東 **抗菌薬適正使用支援チーム立ち上げ**
- 武 イオンモールむさし村山との合同訓練開催（災害訓練）
- 武 **武蔵村山病院総合診療医育成プログラム認定**
- 武 緩和ケア委員会にて入院パンフレットを作成するなど緩和医療を積極的に推進
- 在 介護予防・日常生活支援総合事業導入（東大和ヘルパーステーション）
- 東 7月 法人内在宅事業所からのレスパイト入院受け入れ開始
- 武 7月 整形外科常勤医師入職にともない整形外科手術を開始
- 武 8月 夏休みを利用した小学生対象のキッズセミナーおよび地域の中学生職場体験の受け入れ
- 在 「健康長寿」の普及活動、紙芝居などをサロンで発表（東大和市在宅医療・介護連携支援センターなんがい）
- 東 10月 救急業務支援室新設
- 武 近隣地域からの要望を受け、幼稚園・小・中学校への「いのちの授業」に講師派遣
- 大 11月 **大和会公開医学講座が開講20周年を迎える**
- 在 東大和認定栄養ケア・ステーション開設
- 在 **シンガポール国立大学の学生研修受け入れ（在宅サポートセンター）**
- 在 12月 遺族会開催（在宅サポートセンター）

2019

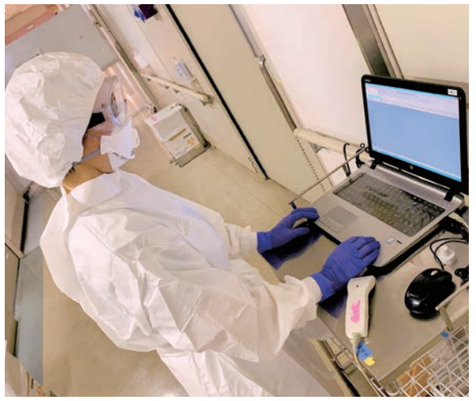
- 大 1月 大和会だより創刊20周年号発刊
- 在 第2層協議体と第2層生活支援コーディネーターの協働（武蔵村山市北部地域包括支援センター）
- 大 2月 台湾の大学との海外実習提携（東大和病院・武蔵村山病院）
- 在 サロン活動主催者同士の横のつながりを目的に市のイベント「笑談会」にてファシリテーターを担う（東大和市高齢者ほっと支援センターなんがい）
- 大 4月 働き方改革法への対応。残業時間の削減、時差出勤などを開始
- 大 採用活動の推進、病院見学の充実
- 老 肺炎罹患率の減少を目指した口腔ケアの推進
- 在 4月 市内の医療従事者の勉強会で講師を務める（東大和市在宅医療・介護連携支援センターなんがい）
- 在 ケアマネ勉強会「なんでもあれこれ」を開始（東大和病院ケアサポート）
- 東 5月 健康フェア開催
- 大 6月 高橋毅理事長就任
- 大 **大和会院内救急車リニューアル**
- 武 7月 北多摩西部北部地域医師会と小児科医との症例検討会・懇親会を開催
- 在 **第1回日本在宅医療連合学会大会を主催**
- 東 患者支援センター設置。連携、相談、入退院支援を1チームに
- 大 8月 こども体験・キッズセミナー（東大和病院・武蔵村山病院）

2019
2020

在 第１回日本在宅医療連合学会大会を主催（2019年7月）

東大和ホームケアクリニックが事務局となり、在宅部門を中心に、第１回日本在宅医療連合学会大会を主催しました。在宅医療の必要性が高まるなか、NHKニュースで大会の様子が放送され、当日は東京都知事による挨拶をいただき、雨天の中、５,000人を超える方にご参加いただきました。大会長を務めた在宅サポートセンター長 森は「“北多摩西部の在宅医療のスタンダードを全国のスタンダードにしたい”との野心成就のスタートができた」と、後に語っています。

オンライン面会



防護服

オンライン会議

ゾーニング

サーモカメラによる検温

大 新型コロナウイルス感染症対策の開始
（2020年4月）

新型コロナウイルス感染症への対応として両地区において、受付や職員休憩所におけるパーティションの設置、院内でのゴーグル装着、会議・研修・イベントのウェブ開催、検温や手指消毒の徹底、オンライン診療・オンライン面会の実施、院内のゾーニングなど感染対策を徹底して行いました。

大 東大和病院・武蔵村山病院で新型コロナウイルス感染症に対する機能分担を明確化（2020年7月）

新型コロナウイルス対応に関して、病院ごとの機能分担を明確化するために、東大和病院が「新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力機関」として、武蔵村山病院は「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」として、地域内外の新型コロナウイルス感染患者受け入れに貢献しました。

2019

- 大 9月 台湾の看護学生実習（東大和病院・武蔵村山病院）
- 武 産後ケアとして3Bee cafeを開催
- 武 EMISを利用した災害訓練を複数回施行
- 東 10月 認知症認定看護師による認知症カフェ「花カフェ」を定期開催
- 武 11月 組織横断交流会開催
- セ 特定保健指導事業において、市役所と共同で「国保だより」を作成
- 在 認知症サポーター講座、小・中学生向けに開催（東大和市高齢者ほっと支援センターなんがい）
- 在 お互い様リーダー登録人数が140人となる（武蔵村山市北部地域包括支援センター）
- 在 12月 玉川上水駅に看板を掲出（東大和ホームケアクリニック）

2020

- 大 1月 大和会職員運動会開催
- 武 2月 外来待ち時間対策として番号呼び出しシステムの導入
- 武 市民センター（さくらホール）にて武蔵村山病院認知症疾患医療センター単独主催の研究会を開催
- 老 介護に関するリーフレットを作成し、地域に配布
- 武 3月 個人情報保護の観点から「患者呼び出しシステム」、感染対策から「自動精算機」を導入
- 大 4月 **新型コロナウイルス感染症対策の開始**
- 大 テレワークの導入
- 東 新型コロナウイルス疑い患者受け入れ開始
- 武 別館入り口封鎖・入館前検温開始、医療用感染症専用テント設置
- 老 オンライン面会導入
- 在 チーム制による在宅勤務の導入
- 在 4月 連携支援センターたよりを発行し、センターの周知を行う（武蔵村山市在宅医療・介護連携支援センター）
- 東 5月 有村クリニック「コロナ基金」より子どもの絵の寄贈
- 在 東大和市駅に看板を掲出（東大和ホームケアクリニック）
- セ 6月 電話診療の開始、一部診療科はオンライン診療を導入
- 大 7月 **東大和病院・武蔵村山病院で新型コロナウイルス感染症に対する機能分担を明確化**
- 武 新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関として急性期病棟の一部を感染症専用に転化
- 武 8月 画像診断・PETセンター ウェブサイトリニューアル
- 武 9月 院内オンライン面会開始
- 武 手術支援ロボットda Vinci納入

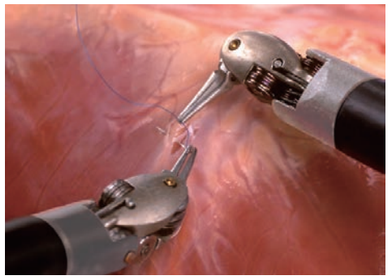
2020
2021

在 ACP動画の作成、東大和市役所ホームページに掲載（東大和市在宅医療・介護連携支援センターなんがい）
（2020年10月）

市民が住み慣れた街で最期まで暮らし続けるために、かねてより取り組んでいる、将来の医療やケアについて、家族や医療従事者などを交え事前に計画しておくACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及・啓発活動の一貫として動画を作成し、市役所のホームページに掲載していただきました。

大 都内の小・中学校より応援メッセージが届く（2021年2月）

東大和病院・武蔵村山病院宛てに、東京都教育委員会を通じて、都内の小学校42校・中学校20校から3,000枚を超える手書きの応援メッセージが届きました。子どもたちからの純粋な応援や感謝の言葉は、現場で闘う医療従事者の大きな励みとなりました。



武 手術支援ロボットda Vinci始動（2021年4月）

これまで都内の限られた病院や大学病院でのみ可能だったロボット手術が、武蔵村山病院に導入されました。これにより、安全な低侵襲手術を行えるようになりました。 地域の中核病院として、地域の皆さまに先進的な医療を提供いたします。

大 新型コロナウイルスワクチン市民接種事業に協力
（2021年6月）

大和会では、新型コロナウイルスワクチン接種会場を両地区に設け、地域の医療従事者ならびに市民（武蔵村山市）への接種に全面的に協力しました。東大和地区では、市が設営した集団接種会場にスタッフを派遣するなど、職員一丸となって未曾有の事態に対応しました。

2020

- 大 9月 サーモカメラを導入し、入館前検温に活用（東大和病院・東大和病院附属セントラルクリニック・武蔵村山病院）
- 大 かかりつけ医検索ページ開設
- 東 10月 全夜間帯の非常勤医師配置
- 在 **ACP動画の作成、東大和市役所ホームページに掲載（東大和市在宅医療・介護連携支援センターなんがい）**
- 在 東大和市医師会在宅療養支援に関わる一覧、市民向けかかりつけ医一覧の作成と配布（東大和市在宅医療・介護連携支援センターなんがい）
- 在 東大和市共通の医療・介護連携シートの運用開始（東大和市高齢者ほっと支援センターなんがい）
- 武 11月 DPCデータを活用した多機能型分析ツール「ダッシュボードX」を導入
- 老 11月 電話による緊急時通報連絡訓練を実施（9施設合同訓練）
- 東 12月 オンライン診療開始
- セ 東大和市肺がん検診実施
- 在 めだかの学校、ランチタイムレクチャーを開始

2021

- 東 1月 新型コロナウイルス対策本部設置
- 武 PCR検査機器を導入
- 武 泌尿器科を武蔵村山病院に統合
- 大 2月 大和会が創立70周年を迎える
- 大 **都内の小・中学校より応援メッセージが届く**
- 東 地域向けの認知症研修をオンラインで実施
- セ 乳房ドック新設、スペシャルドックの案内強化
- 武 3月 武蔵村山市民向け新型コロナウイルスワクチン接種用プレハブ設置
- 大 4月 看護部リクルートサイトリニューアル
- 大 法人ウェブサイトリニューアル
- 東 大和会職員への新型コロナウイルスワクチン接種開始
- 東 4月 市内近隣の医療従事者に対し新型コロナウイルスワクチン接種開始
- 武 **手術支援ロボットda Vinci始動**
- 在 5月 在宅サポートセンター ウェブサイトリニューアル
- 大 6月 **新型コロナウイルスワクチン市民接種事業に協力**
- 武 職員大感謝祭を開催
- セ 9月 人間ドック「総合コース」開設
- 老 東大和ケアセンター Facebook開始
- 武 11月 武蔵村山病院産婦人科病棟 Instagram開始

大和会における
歴代出版物

地域医療連携室
医療連携ニュース
（2001年1月～ 毎月発行）

地域医療連携室
かかりつけ医を持ちましょう
（2002年12月）

東大和病院病院案内パンフレット
（2007年5月～ 随時更新）

医事課
入院のご案内
（2009年3月～ 随時更新）

認知症疾患医療センター
もの忘れ外来のご案内
（2013年4月）

泌尿器科
尿路結石体外式衝撃波治療から最新の内視鏡治療まで
（2013年4月）

泌尿器科
血漿分画製剤使用の前に
（2016年12月）

乳腺外科／リハビリテーション室
乳がんリハビリテーションハンドブック
（2019年3月）

リハビリテーション室
セルフチェックの手引き
（2020年6月）

SCU
脳梗塞について
（2021年2月）

認知症疾患医療センター
せん妄の予防と対策について
（2021年12月）

地域医療連携室
連携ニュース
（2005年7月～ 毎月発行）

画像診断・PETセンター
がん検診（PET検査）のご案内
（2005年7月～ 随時更新）

画像診断・PETセンター
画像診断・PETセンターのご案内
（2005年7月）

武蔵村山病院病院案内パンフレット
（2007年5月～ 随時更新）

リハビリテーション室
リハビリテーションセンター
（2012年11月～ 随時更新）

医事課
入院のご案内～入院手続きについて～
（2013年～ 随時更新）

看護部
入院のご案内～入院生活について～
（2013年～ 随時更新）

薬剤科
ワクチン接種のデビューは生後2ヶ月目の誕生日!!
（2013年～ 随時更新）

認知症疾患医療センター
「もの忘れかな？」と思ったらもの忘れ外来へ
（2016年4月）

泌尿器科
尿路結石～治療と予防～
（2017年1月）

健診センター
健康診断のご案内
（2017年11月）

メディカルサポート室
メディカルサポート通信
（2018年1月）

認知症疾患医療センター
わすれもの
（2018年～ 年3回発行）

看護部
病棟のご案内
（2019年4月）

泌尿器科
先進的な医療を地域で提供する泌尿器科の最新がん治療
（2021年10月）

東大和病院附属セントラルクリニック案内パンフレット
（2014年8月～ 随時更新）

健診センター
人間ドックのご案内
（2016年1月～ 随時更新）

出版物にみる広報活動

Publication

介護老人保健施設
東大和ケアセンター

青い空のもとで
（2005年4月～ 季刊誌）

東大和ケアセンター
ご案内パンフレット
（2016年5月～ 随時更新）

在宅
サポートセンター

東大和訪問看護ステーション
なーしんぐ･けあ
（1998年～ 不定期発行）

森　清
のこされた者として生きる
在宅医療、グリーフケア
からの気付き
（いのちのことば社）（2007年3月）

東大和高齢者ほっと支援センター
なんがい
地域包括支援センター
年報
（2014年度、2015年度）

森　清
自分らしい最期を生きる
セルフ･スピリチュアル
ケア入門（教文館）
（2015年2月）

東大和高齢者
見守りぼっくすなんがい
高齢者見守りぼっくす
なんがい通信
（2015年～ 年3回発行）

在宅サポートセンターのご案内（8種）
（2015年6月～ 随時更新）

東大和ホームケアクリニック
日本在宅医療
連合学会大会新聞
（2018年4月）

森　清
カンファレンスで学ぶ
多職種で支える
一人暮らしの在宅ケア
（南山堂）（2019年5月）

森　清
ひとりでも最後まで
自宅で（教文館）
（2019年7月）

在宅サポートセンター
ご案内パンフレット
（2021年6月）

大和会

大和会年報
（2001年～ 毎年発行）

大和会研究集会抄録
（2001年～ 毎年発行）

大和会
創立50周年記念誌
（2001年10月）

大和会職員のための
ハンドブック
（2001年12月～ 随時更新）

院外広報誌
大和会だより
（1999年1月～ 隔月発行）

院内コミュニケーション誌
Will
（1999年1月～ 隔月発行）

大和会のご案内
（2006年6月～ 随時更新）

東大和病院･武蔵村山病院
初期研修のご案内
（2008年6月～ 随時更新）

武蔵村山病院
総合診療医のご案内
（2016年6月）

武蔵村山病院
総合診療医育成
プログラム
（2018年6月～ 随時更新）

大和会看護師寮
（2018年9月）

看護部採用のご案内
その人らしさを支える
（2019年2月）

看護部採用のご案内
その人らしさを支える（中国語版･英語版）
（2019年7月）

大野 秀樹
ちょっとひといき
（2021年5月）

大和会 制服図録 ～20年前と現在～

20年間で変化した制服をピックアップしてご紹介します

看護師

20年前は、白いワンピース+ナースキャップでした。
2013年頃から「スクラブ」と呼ばれるVネックが増え、資格・診療科・日勤夜勤などで色柄を分けて区別するようになりました。ボトムはパンツが定番です。ナースキャップは衛生面の問題などから廃止されました。

20年前

現在

リハビリテーションセラピスト（病院）

20年以上前から、前閉じタイプの短い白衣「ケーシー」でした。「ベン・ケーシー」という1960年代のアメリカのドラマの主人公が着ていたことからそのように呼ばれるようになったそうです。2016年頃から、東大和病院・武蔵村山病院ともにサイドと肩に紺のラインが入った「新型ケーシー」を着用しています。

20年前

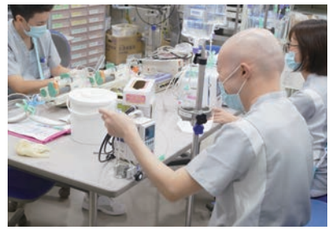
現在

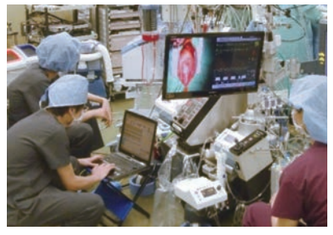
薬剤師・診療放射線技師・臨床工学技士・臨床検査技師・細胞検査士 など

20年前は白衣等の白い制服がメインでしたが、現在は看護師と同様スクラブを着て、紺、青、グレー、えんじなど色で職種を区別することが増えています。引き続きケーシーを着ている部署や、スクラブの上に白衣を羽織る場合もあるなど事業所によって違いが見られます。

20年前

現在



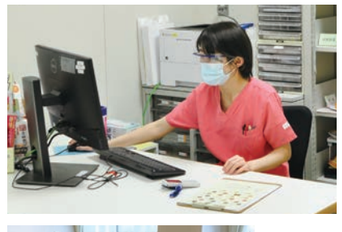


管理栄養士

20年前からテーマカラーのピンクに変わりはありませんが、形はスクラブが主になりました。上に白衣（ピンク）を羽織ることもあります。

20年前

現在



医療ソーシャルワーカー

医療ソーシャルワーカーも白衣からスクラブに変わっています。

20年前

現在

訪問看護・ケアマネジャー

設立当初は、金ボタンの紺ブレザー＋スラックスでした。白衣は住宅街で浮いてしまうため、まわりに馴染み、かつ信頼を持たれるようにという配慮からでした。ブレザーは職員に代々受け継がれていったそうですが、年々利用者さまの重症度が上がり、お風呂や排泄介助が増えたことをきっかけに見直しが行われました。
現在は実用的なポロシャツまたはブラウス＋スラックスが定番スタイルです。

20年前

現在

在宅介護支援センター（現 地域包括支援センター）

20年前からポロシャツタイプの制服ですが、マイナーチェンジを繰り返しています。最新の制服は屈んでも安心な丈が長めのタイプで、大きなポケットが特徴です。

20年前

現在

ケアワーカー・リハビリテーションセラピスト・相談員 など（東大和ケアセンター）

看護師は今も変わらず白衣ですが、セラピストはケーシーからスクラブに変更。ケアワーカーと助手もケーシーからケアスクラブ（前開きタイプ）に変更し、ケアセンターのカラーであるピンクをメインや差し色にしています。相談員は3年前にポロシャツに統一しました。

20年前

現在

事務職員

事務職員は、男性はスーツ、女性は制服です。女性の制服はブラウスにベスト＋スカート（またはキュロット）が定番ですが、色がえんじからグレーに変わっています。2011年には半袖の夏服も導入されました。

20年前

現在

70th Anniversary

第5部

矢島順子教育基金と人材育成
職員同士の交流
各部署の寄せ書き
会長からのメッセージ ―私と医療のイーハトーブ―
編集後記

矢島順子教育基金

**大和村の時代から永年にわたり、
この地の教育に多大な功績を残された矢島順子先生。
地域の医療や介護の発展と、
職員のさらなる教育の充実を願って多額の寄付を
され、大和会に多大な貢献をされました。
そのご厚情に対して、ここに感謝の意を表します。**

矢島先生は 1924 年東京に生まれ、1942 年に東京府東京市大森第五国民学校の助教諭としてそのキャリアをスタートされました。終戦の 1 年程前には、わずか 19 歳の身で学童疎開引率を命じられ、小学 4 年生の男女 60 余名を連れて疎開し、空襲や飢餓、戦後の混乱の中、子どもたちを守りぬき、1945 年 11 月、一人の事故者も出すことなく学童とともに無事に帰京されました。帰京後は大和村（現 東大和市）の青年学校教諭として、設備の整っていない環境の中、生徒を鼓舞し、学業の普及と指導に邁進されました。

また、ボランティア活動にも力を注がれ、乳幼児の栄養や沐浴等の指導、地域の工場で働く女子工員などを対象とした料理教室の開催、弁当が持参できない生徒のためを想い給食センターの開設にも尽力されました。また衣料不足のなか、授業で通学服の制作指導など、東大和市における「教育」に携わる多くの事柄の礎を築かれました。

1980 年に退職後、2 年間アメリカに留学し、1982 年から 8 年間、東大和市の委嘱により社会教育委員を務められました。

晩年は東大和病院に入院・加療され、その栄光ある人生の終焉を迎えられました。「先生の足跡は東大和市に於ける戦後教育の歴史そのものだ」と、亡くなられた今でも篤い支持を受けています。東大和病院と武蔵村山病院の正面玄関には、矢島先生の当会への多大な貢献とご功績を称え、顕彰碑を飾らせていただいております。

略歴

1924（大正 13）年　東京に生まれる
1942（昭和 17）年　東京府東京市大森第五国民学校（現 大田区立大森第五小学校）助教諭
1944（昭和 19）年　19 歳で小学 4 年生約 60 人を引率し静岡県大井川町に疎開
1945（昭和 20）年　帰京。東京都北多摩郡大和村（現 東大和市）青年学校 助教諭として赴任
1947（昭和 22）年　学制改革により大和村立大和中学校（現 東大和市立第一中学校）教諭
1968（昭和 43）年　商工青年学級料理教室 講師
1973（昭和 48）年　東京都永年勤続者 表彰
1980（昭和 55）年　東京都公立学校教員 退職
1982（昭和 57）年　東大和市 社会教育委員
1988（昭和 63）年　東大和市 市政功労者 表彰
2011（平成 23）年　逝去　享年 87 歳

01 利用者の声　認知症のある方とそのご家族の幸せを願って

東大和病院 認知症疾患医療センター
吉　沢　奈　美
取得資格：認知症看護認定看護師

私は、矢島先生とお話させていただいた経験があり、矢島先生が「生徒がやってみたいと思えることを助けてあげたい」という言葉が心に残っています。病棟の業務の中で、認知症のある方に安心して治療を受けていただくにはどうすればいいのか考えていました。その想いが原動力となり、認知症について学び、認知症のある方やそのご家族の困り事を一緒に考えられる看護師になりたいと思い、周りのスタッフや上司、大和会の手厚いサポートを受けて、資格を取得しました。

現在は、認知症サポートチームとして回診やカンファレンス・委員会活動を通して、病棟の認知症ケアの向上を目指し日々活動しています。また、もの忘れ外来や認知症初期集中支援もチームで行っており、在宅でも、入院となった場合でも本人やご家族が安心して生活できるよう、他職種や行政とも協働して生活調整をしています。

認知症に関する教育活動として、医療職だけでなく、ケアマネジャーや地域住民を対象とした講座なども開催し、地域全体で認知症のある方を支えるための取組みを行っています。認知症のある方とそのご家族が幸せに生活できるよう、今後も活動していきたいと思います。

02 利用者の声　感染管理とは～病院の枠を越えた活動～

武蔵村山病院 4A病棟
山　本　真　吾
取得資格：感染管理認定看護師

私は矢島順子基金を活用し、感染管理認定看護師の資格を取得しました。活動としては、手指衛生を正しく行うための指導や、院内環境の整備、手袋やガウンといった個人防護具の着脱方法の指導から、薬剤耐性菌、インフルエンザ、ノロウイルスなど院内外で流行する感染症への対応など、実際に現場を巡視して指導にあたっています。

感染管理は地域との関わりを持てる分野でもあります。複数の病院と定期的にカンファレンスを行い、情報交換や他施設を巡視し、感染対策上の問題について相談を受けることもあります。新型コロナウイルス感染症への対応では、所轄の保健所や東京都などの行政機関とやりとりを行い、円滑な診療と院内感染防止の両立を図っています。

地域の病院や医療施設等を対象とした研修も、要請に応じて行っています。基本的な感染対策技術の習得や流行する感染症への対策は、その施設の人員や規模、専門的な知識を有する職種の有無等によって大きく影響されるため、一施設だけで対応することが難しい場合があるからです。矢島順子基金で取得した資格を活かし、これからも地域に貢献できる活動を行っていきたいと思います。

03 利用者の声

心臓外科手術での人工心肺操作

東大和病院 臨床工学室
田　中　太　郎

取得資格：体外循環技術認定士

「人工心肺開始して」
「人工心肺開始します」

心臓外科手術にて、執刀医と人工心肺操作者が交わす会話だ。心臓外科手術では、日夜止まることのない心臓を止めて、それを代行する人工心肺装置で生命維持する必要がある。体内の血液を体外に導き、文字通り心臓と肺を代行して体内へ血液を戻すことから“体外循環”と言う。片手で血液を導き、もう一方の手で体内へ戻す血液の量を調整して、各種計器類に目を配りながら、徐々に人工心肺へ移行していく。その光景は飛行機の離陸のようで、操作者が緊張することは言うまでもない。一度動きだすと止めることは難しく、安全かつ何事もなく出番を終えるのが鉄則だ。複数のポンプが並び、それらを操作することから「ポンプ屋」「ポンプマン」と呼ばれることもある。この人工心肺装置を操作するのが主に臨床工学技士で、「体外循環技術認定士」の称号を与えられた者だ。

当施設では資格取得者が４名在籍しており、心臓外科手術が安全に行われるよう、縁の下の力持ちとして日々研鑽している所存であります。

04 利用者の声

矢島順子教育基金を利用させていただいて

法人本部事務局 情報システム課
阿　部　　渉

取得資格：診療情報管理士

私が社会人になったのは、東日本大震災の翌年でした。生まれ育った東北地方では震災の影響で多くの方が亡くなりました。震災当時、IT の専門学校に通っていた私は、この知識を活かし、命を助ける現場に役立てたいと考え、病院の情報システム課に入職しました。入職後の数年間は、医療の知識が全くない状態で勤務していたため、電子カルテのシステム不具合への対応や修正依頼の処理に時間がかかっていました。知識の修得方法に悩んでいた際に、医療の知識を体系的に学ぶことができる診療情報管理士の資格取得を上司から勧められ「矢島順子基金」を利用しました。

資格取得後は、２年に一度の診療報酬改定業務のリーダーを任され、診療情報管理士の知識を活用し、マニュアル通りの対応にとどまらず、病院に合ったシステムの提案を行うことができています。

今後も、部門システムの導入、電子カルテ更新時に知識を役立て、使いやすいシステムの構築・提案をしていきます。

教育基金利用実績

認可件名	件数
認知症看護認定看護師 資格取得・更新	11
緩和ケア認定看護師 資格取得・更新	9
脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 資格取得・更新	8
感染管理認定看護師 資格取得・更新	7
公益社団法人日本看護協会 特定行為研修 参加	6
糖尿病看護認定看護師 資格取得・更新	5
皮膚・排泄ケア認定看護師 資格取得・更新	5
診療情報管理士 資格取得・更新	4
精神保健福祉士 資格取得	4
回復期リハビリテーション看護師 資格取得・更新	3
がん看護専門看護師 資格取得・更新	2
集中ケア認定看護師 資格取得・更新	2
小児救急看護認定看護師 資格取得・更新	2
訪問看護認定看護師 資格取得・更新	2

認可件名	件数
慢性呼吸器疾患看護認定看護師 資格更新	2
回復期セラピストマネジャー 資格取得・更新	2
体外循環技術認定士 資格取得	2
がん化学療法看護認定看護師 資格更新	1
救急看護認定看護師 資格取得	1
摂食・嚥下障害認定看護師 資格取得	1
感染制御認定薬剤師 資格更新	1
抗菌化学療法認定薬剤師 資格更新	1
社会福祉士 資格取得	1
第１種放射線取扱主任者 資格取得	1
キャダバー肩関節鏡手術ワークショップ 参加	1
国際医療福祉大学大学院 医療福祉経営管理分野 医療経営戦略コース	1
東京医科歯科大学大学院 保健衛生学研究科 生体検査学専攻 博士課程	1

ご寄付のお願い

大和会では、医療従事者の知識・技術の研鑽のための職員教育・研修に資する基金の拡充のため、企業や個人の皆さま方から広く寄付を募集しております。
また、お寄せいただきましたご厚意は、地域の医療・保健・福祉サービスの向上を目的とした活動、そして子どもの教育活動を通じた未来の医療従事者の育成事業などにも役立てられます。
皆さまからの温かいご支援を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

お問い合わせ先
社会医療法人財団大和会 法人本部事務局
TEL.042-567-8307

職員同士の交流

賀詞交歓会

毎年1月4日に東大和・武蔵村山
両地区で開催

職員旅行

福利厚生としての、1泊旅行や
日帰り観劇ツアーなど

SKS人事交流会

両地区のスタッフの交流を
目的とした、SKS制度を
利用した交流会

ボウリング大会

毎年希望者が参加する
ボウリング大会

ウォーキングイベント

武蔵村山市の商工会が
主催するウォーキング
イベントに参加

職員運動会

各事業所からスタッフが参加し、
事業所対決

サークル・同好会

7つのサークルと
2つの同好会が活動中

Yoga

Tennis

Mountaineering

Basketball

Volleyball

Badminton

Running

Guitar

Handicraft

会長からのメッセージ

— 私と医療のイーハトーブ —

大和会創立70周年によせて
――大和会とともに激動の38年――

社会医療法人財団大和会
会長
高橋 武宣

略歴

北海道大学医学部（1966卒）
北海道大学医学部第1外科 入局
釧路労災病院
北海道がんセンター
医療法人財団大和会 大和病院 外科 入職（1973）
理事長就任（1985）
会長就任（2008）
特技は柔道（4段）、趣味は家庭菜園

昭和26年の創立以来、大和会は平成13年にはじめて創立50周年記念誌を発行しているが、令和3年の今年、再び70周年記念誌を発行することになった。喜ばしい限りである。早速、編集部より大和会の歴史、想い、今後の展望、職員へのメッセージなどをテーマにした原稿を依頼されたが、紙面の都合もあり、手短に自分史に触れながら激動の38年間を駆け足で振りかえることにした。当然すべては語れないが、書き足りないところは年報の“大和会の主なあゆみ”を参照してもらえれば幸いである。

私が最初に大和会に勤務したのは、昭和48年の春である。この年、亡き母が病に倒れたため、当時勤務していた北海道がんセンターを辞し、生まれ故郷の東京に戻り、岳父が運営していた常勤医わずか3人の大和病院に入職した。これが大和会とのはじめての関わりである。しかし病院に物足りなさを感じ、4年で大和会を辞した。その後、消化器専門病院に移り7年間勤務したが、この時の経験はのちに、医師としては勿論、病院経営者として非常に貴重なものとなった。誇りをもち、意欲をもって働ける病院であることが如何に大切かを学んだ。

離れていた7年間、大和会のなかでは諸々の不協和音が続いていた。結果、常勤医わずか1人という危機的状況に陥っていた。乞われて復帰したのが38年前の昭和59年1月である。翌年の昭和60年には理事長の重責を担うこととなり、大和会の立て直しという大きな課題に挑戦することになった。「医師」と「病院経営者」という二足の草鞋で、“現状維持は退歩”を座右の銘に猪突猛進の人生が始まった。

復帰5年後の平成元年、7階建てのA棟が完成した。これを機に病院名を大和病院から東大和病院に改称し、新たな気持ちで再出発を誓った。当時としては最新鋭の医療機器MRIやESWL等を導入し、平成3年からは多くの大学病院に先駆けて鏡視下手術も開始した。その後平成9年、B棟が完成し東大和ケアセンターを開設、平成13年にはA棟を増築し284床に増床、救急センターを拡張、ICU・HCU等を設置し、大和会の橋頭堡と位置づけた。

この頃、大和会は武蔵村山市内に後方病院として慢性期病院の建設を視野に入れていた。そのさなか、同市内にT会病院の進出計画があることを知らされた。大和会存続の危機と捉え、進出阻止に全力を投じざるを得なかった。進出は白紙に戻され、誘致病院は公募の形がとられ大和会に委ねられた。平成17年、日産自動車工場跡地に武蔵村山病院が誕生した。このとき導入されたPET-CTは現在地域で広く利用されている。昨年導入された手術支援ロボット「ダビンチ」も期待は大きい。

その後平成25年、在宅医療の充実を目的とした在宅サポートセンターが完成、翌年の平成26年には、健診事業の充実と東大和病院外来分離を目的とした東大和病院附属セントラルクリニックが完成した。2年後の平成28年、紹介率が無事クリアされ、念願の地域医療支援病院が承認された。なお平成21年、大和会は東京都で第1号の社会医療法人の認定を受けているが、これは当法人の公益性の高さの証しである。社会医療法人の名において、新型コロナウイルス感染症によるパンデミックに対しては真正面から取り組んでいる。この場を借りて大和会全職員に感謝の意を表したい。

振り返るに、この地に保健・医療・福祉の理想郷を目指し、ひたすら走り続けた激動の38年間であった。傘寿を迎えた今、想うことは大和会の継続繁栄をおいて他にない。向後は、さらなる地域医療の充実と健全経営のため、両病院の統合再編・機能分化は必須である。この計画は現在、髙橋毅理事長をはじめとする大和会経営戦略会議が進めているが、その実現を待ち望む毎日である。

最後に、ドラッカーの言葉を引用した私からのメッセージを添えて、筆を置くことにする。

1．大和会の最終目的は、利益を上げることではなく、利用者と職員を満足させることである。利益とは目的ではなく組織存続のための必要条件である。
2．保健・医療・福祉のマーケティング※1とは、ホスピタリティー※2と仕事の質を高めることである。特別な宣伝は不要である。

※1 マーケティング：「利用者に大和会の価値を認めていただき、ご利用いただくにはどうすればいいか」という「考え方」
※2 ホスピタリティー：他人を尊重し、大切にするという「人間愛」の気持ち

2022年 2月 吉日

編集後記

2020年初夏、大和会が70周年を迎えるに際して、髙橋 毅理事長より記念誌を作りたいとの希望をいただきました。ただちに広報企画課を中心に記念誌編集事務局を立ち上げ、企画が練られました。目次から分かるように、第1部では、東大和市・武蔵村山市の市長ならびに医師会長や北多摩西部消防署長に大和会への想いを語っていただきました。第2部では大和会が運営する5施設を紹介し、第3部では大和会と地域の方々とのつながりに触れています。第4部では大和会で活躍された先人の皆さまにお言葉をいただいたほか、現在に至るまでの歴史と、現リーダーによる大和会の今後を見据えた未来構想を取り上げ、第5部では人材育成についてまとめました。記念誌の最後を飾るのは、高橋 武宣会長による熱い締めの言葉です。大和会は、コロナ禍を含めた激動の時代を迎え、これからが勝負所といえます。職員にはリーダーや先人の想いを汲み取り、新しい大和会を創り上げてもらいたいと願います。最後に、記念誌制作のために尽力した広報企画課の関係諸氏に心より感謝します。50周年記念誌では一協力者、70周年記念誌では編集長として制作に関わることができたことを光栄に感じ、編集後記とさせていただきます。

大和会創立70周年記念誌編集委員会 編集委員長
桑尾 定仁

大和会創立70周年記念誌
編集委員会（順不同・敬称略）

桑尾　定仁（病理臨床検査センター長）
髙橋　　毅（理事長）
蒔田　耕平（法人本部 事務局長）
松下　敏也（広報企画課 課長）
壽時　仁美（広報企画課 主任）
村山美穂子（広報企画課）
今里　千春（広報企画課）

大和会創立70周年記念誌

編集・発行　社会医療法人財団 大和会
大和会創立70周年記念誌 編集委員会
〒207-0014 東京都東大和市南街2丁目2番地の1
TEL.042-567-8307　FAX.042-561-3658
発 行 日　2022年2月
印　　刷　株式会社ディープラン

ⓒ 社会医療法人財団 大和会 Printed in Japan 2022
記事および写真・図版の無断転載を禁じます。