

住み慣れた地域での生活を支える



患者さんの住み慣れた自宅での療養を支える「在宅医療」が注目を集めています。日本では、8年後の2025年には65歳以上の高齢者が全人口の30%を占めると予想されています。高齢になると身体機能が低下し、通院が難しくなる方もいます。また、病院を退院して住み慣れた自宅で療養したいと希望する方も多くいます。こうした患者さ

んの事情や要望に応えるのが在宅医療です。国立病院機構(NHO)もニーズの高まりをうけ、地域の関係する方々と連携して在宅医療に力を入れてきました。また、蓄積されたノウハウは、他のNHO病院にも伝えられています。今回はNHOにおける在宅医療への取り組みを紹介します。

写真=東埼玉病院 総合診療科スタッフ

2面=「病院と在宅 切れ目ない備え」

NHO PRESS INDEX

- 3 セーフティーネット医療「重症心身障害児(者)医療」
すべての診療科が連携 総合力でケア
- 4 5 在宅医療
患者さんの暮らし守る「最前線」

- 6 地域医療 脳卒中治療「24時間体制 迅速な処置」
- 7 スペシャリストの素顔 児童指導員
- 7 専門ドクターに聞く 花粉症対策

病院と在宅 切れ目ない備え



あわら病院で毎週金曜日に開かれる在宅
医療カンファレンス || 福井県あわら市

地元で普段通りに…「後方支援」の力

国立病院機構（NHO）あわら病院（福井県あわら市）は、地域の要望に的確にこたえる在宅医療を展開し、注目されています。在宅医療へのニーズが年々増すなか、NHOでも対応を進めています。ここでは同病院の取り組みを紹介します。

あわら病院では毎週金曜日、「在宅医療カンファレンス」が開かれます。津谷寛院長＝写真＝はじめ看護部長、内科医長らの各部門の責任者、さらには訪問看護ステーションの看護師も出席し、在宅で受け持っている患者さんの状況や留意事項などが詳しく報告されます。情報共有を徹底するのは、地域の医療機関、関連施設などと一体となって在宅医療を行っていくためです。津谷院長は「地元の方々が住み慣れた地域で安心して暮らしていくために病院として何ができるかを検討した結果、得られた結論は在宅医療の後方支援に軸足を置くということでした」と説明します。

緊急時の受け皿

後方支援とはどういうことなのでしょうか。

地域の診療所が在宅医療を行う場合、最大の課題は患者さんの容体が悪化したときへの対応だといわれています。診療所は入院の受け入れができないところが多く、通常、24時間対応の体制も取られていません。そこ

で診療所による在宅医療を地域に広めるために、あわら病院が緊急時のバックアップを引き受けたというわけです。

この地域は高齢者の割合が約3割に達するうえに、総合病院は十数キロ離れた福井市に集中しています。そのため、以前から地元に住み続けることを可能にする在宅医療が強く求められていました。あわら病院が後方支援を始めたことで、患者さんや家族は安心して在宅医療に踏み切れるようになったうえ、診療所も肉体的・精神的負担が軽減され、在宅医療を安心して行えるようになったのです。

地域で情報共有

具体的な後方支援の機能をみてみましょう。まず連携している地元の坂井地区医師会の診療所が、在宅で診ている患者さんについて、入院の必要があると判断すると、あわら病院が迅速に受け入れます。さらに、入院した患者さんに対しては、退院支援看護師が中心になって退院後の自宅での療養に向けたケアや指導を行います。患者さんが退院する際に患者さんの希望に応じ、診療所や病院の訪問診療と訪問看護ステーションの訪問看護により、サポートしていく仕組みです。

あわら病院は入院医療と在宅医療を切れ目なくつないでいるとの言い方ができます。

こうした大切な役目を負っているために情報共有を徹底しているのです。情報共有に関して



患者さんの自宅に出向く訪問看護ステーション「アイリス」の看護師

は、この地域の医療・介護関係者を結んだ「地域情報共有システム」が運用されており、特定の患者さんの体調についてネット上で問い合わせをすると閲覧した医師がリアルタイムにコメントを寄せるといった取り組みもみられます。

家族もサポート

一方、あわら病院の在宅医療関連の支援策をみると、「レスパイト入院」と呼ばれる取り組みも目を引きます。

レスパイトとは「休息」の意味です。在宅療養している患者さんを介護している家族が冠婚葬祭で家を空けたり、休息を取りたいときに、患者さんを短期的に受け入れるものです。毎月の利用や隔月の利用、1回あたり3日～2週間など利用の仕方はさまざまです。利用の理由を聞くことはなく、いつでも受け入れられるようにしています。神経難病、重症心身障害児(者)医療の専門医療機関の特徴を生

かし、人工呼吸器などを使用している患者さんにも対応しています。

さらに、神経難病、重症心身障害児(者)医療の豊富なノウハウを生かし、これらの病気の患者さんの在宅医療支援にも力を入れています。2015年に開設した訪問看護ステーション「アイリス」から、この病気への専門知識をもつ看護師を患者さんに看護に向かわせることができます。「アイリス」の管理者である堀野千津子さんは「患者さんからは専門知識をもつ看護師さんが来てくれるで安心しますという声をよくいただきます」と明かします。

あわら病院の在宅医療は、2004年に高齢者介護施設の嘱託医の支援を開始したことに始まり、すでに13年の実績があります。津谷院長は「医療過疎地域は在宅医療のフロンティア（最前線）です。ここでの経験や取り組みを他のNHO病院に広げていければと考えています」と話しています。



重症心身障害児(者)医療

すべての診療科が連携 総合力でケア

日本全体の4割

国立病院機構（NHO）の使命の一つは、民間の医療機関では提供しにくい医療も担うことです。その一例として重症心身障害児（者）に対する医療を挙げることができます。重症心身障害という知的障害（精神発達遅滞）と身体の障害が恒常的に併存する病態を有する患者さんの数は、全国で約4万3000人と推計されています。こうした患者さんを受け入れているNHO病院は、全国で73病院に上ります。日本全体の受け入れ可能施設のうち、実に4割近くをNHOが占めています。病床数（ベッド数）でもNHOは7913床とやはり日本全体のほぼ4割を占めます。

総合的なサポート

重症心身障害児（者）に対する医療の提供に際しては、総合的なサポートが求められます。ほとんど寝たきりで話すことも困難なので、体の向きを変えたい、おなかが減ったなどの意思表示が明確にできないためです。重症心身障害児（者）を多く受け入れている四国こどもとおとの医療センター（香川県善通寺市）の中川義信院長は「重症心身障害児（者）は意思表示が難しいだけでなく、気管切開をして人工呼吸器が欠かせない人も多く、高齢になるとがんや脳卒中などを発症することも珍しくありません」と説明します。

そこで重症心身障害児（者）を受け入れている病院では、総合的な体制を敷いて治療にあたります。同医療センターでも「重症心身障害児（者）病棟ではあらゆる診療科の医師が加わって患者さんを診ます。つまり病院全体で対応するようにしています」（中川院長）と話します。

同医療センターの病床数689床のうち重症心身障害児（者）の病床はほぼ3分の1の215床。病床数では重症心身障害児（者）が大きなウエートを占めていますが、外来の診療科も、充実している小児科や婦人科分



野を中心に48を数えます。脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科などの診療科もあり、こうした体制が整っているからこそ重症心身障害児（者）を手厚くケアできるわけです。

豊かな空間創出

これに加えてメンタル面の配慮にも力を入れています。重症心身障害児（者）にとって治療・療養の場である病院は、生活の場でもあるからです。同医療センターは、2013年に新築し、院内は広くてゆったりしているうえ、パステルカラーの壁など全体が明るい雰囲気に包まれています。重症心身障害児（者）病棟は症状に合わせて全部で4つあり、それぞれに「ひだまりの丘」「めばえの丘」など心のこもった名前がつけられています。治療・療養が長期に及ぶだけに、できるだけ快適に過ごせるようにとの配慮です。田所美代子看護師長は「気持ちがいいといった患者さんの気持ちを、表情やしぐさから読み取れることがあります。このときが一番うれしいですし、やりがいを感じます」と話します。



また、同医療センター独自の試みとして、「ホスピタルアート」活動があります。アートを通じ、より豊かな医療空間を創出しようというものの、院内には患者さんの回復と幸せを願った多数のアート作品が飾られています。こうした思いは、重症心身障

害児（者）を受け入れているNHOの病院に共通し、地域の実情などに応じた多彩な取り組みがみられます。さらに、NHOが実施する研修やセミナーの場などでもNHOの内外に成果が発表され、重症心身障害児（者）に対する医療の分野でも質の高い医療の追求が続けられています。

訪問診療

在宅医療で日常的に行われるが、病気やけがで療養している患者さんの自宅を医師が訪ねて診療する「訪問診療」です。もう一つが看護師がやはり患者さん宅を訪ねて療養にかかる各種の支援や指導をする「訪問看護」です。いずれも高齢化時代を迎え、社会的要請が増大しています。今後、医療の中でも大きな比重を占めていくとみられています。在宅医療に取り組む国立病院機構（NHO）の医師、看護師らの活動の最前線を紹介します。



東埼玉病院で毎日開かれる在宅医療カンファレンス＝埼玉県蓮田市

地域の要望にこたえる

訪問診療をはじめとする在宅医療に力を入れている病院の一つにNHO東埼玉病院（埼玉県蓮田市）があります。日本在宅医学会の認定研修施設でもあり、在宅医療に2006年から取り組むなど、多くの経験を積んでいます。正田良介院長は「当時は神経難病の患者さんの退院後の生活もきちんとケアしようということから始まりました。ところが最近は、在宅医療を希望する患者さんが増え、在宅医療は地域にとって不可欠なものになっています」と話します。

最適なケア探る

在宅医療で、日々の活動の中心となるのが訪問診療です。ここで訪問診療の具体的な活動をみてみましょう。訪問診療は現在、内科・総合診療科医長の今永光彦医師＝1面写真（右）＝をリーダーに6人の医師が受け持っています。訪問する頻度は病状によりケース・バイ・ケースですが、平均すると2週間に1回程度。訪問した患者さん宅ではまず血圧や脈拍などを測定し、触診も交えて体の具合を念入りに聞き、容体を判断します。患者さん宅で診療にあてる時間は患者さんによって異なり、1時間に及ぶこともありますが、平均すると30分くらいとなります。

病院に戻ると診療に基づき、必要に応じて処方箋を作成したり、検査や治療の予約を入れたりします。

今永医師は「訪問診療では多角的な視点が求められます」と説明します。通常、患者さんが病院に行くのは発症した病気を治してもらうためです。これに対して在宅医療の場合、患者さんの体の具合はさまざまです。がんなどの治療をしている人もいれば、病状が比較的安定し

た慢性期の患者さんもいます。このため今永医師は「患者さん宅での診療では筋力が低下しないようにするリハビリ的視点や、別の病気にからないようする予防的視点なども求められます。これに加えて家族による介護の様子なども把握する必要があります」と説明します。これらを踏まえ、時には介護事業者などと話し合って最適なケアにつながる方策を探り、場合によっては病院への入院を勧めることもあります。つまり医師の視点から患者さんにとってのより良い方向を見いだし、コーディネーターとして、その実現を後押しするのが訪問診療医の姿だといえそうです。

東埼玉病院はそもそも地域の診療所や介護事業者など関連する職種との連携に力を入れ、地域での医療介護連携推進に主導的な役割も果たしてきました。東埼玉病院が受け持つ在宅医療の患者さんの6割は、かかりつけ医である地域の診療所や病院からの紹介といいます。正田院長は「こうした医療連携で大事なのは医療の継続性を保持すること。在宅医療

が増えていくことから、当院の医師もこの点に注意してほしい」と力を込めます。

チームの力

一方、訪問診療を展開する場合、「密室性の排除」も重要なテーマだといわれます。

通常、訪問診療には医師が1人で出向きます。つまり、他人の目がないために医療の質にバラツキが生じる恐れがあるのです。それを防ぐために東埼玉病院では、医師6人のチーム全員参加によるカンファレンスを毎日夕方から開いています。チームの医師は状況に応じて訪問診療に回ったり、外来診療を受け持ったりします。今永医師は「訪問診療の担当医師に患者さんの様子を報告させ、それにより患者さん宅での診療に他人の目を入れ、チェック機能を働かせています。質の高い医療を提供するうえでは極めて大切なことです」と説きます。

東埼玉病院には在宅医療専門医の資格を取得できるプログラムが用意されており、他の病院から研修で訪れる医師もたくさんいます。在宅医療現場での豊富な実績は医師の育成にも生かされています。



患者さんの自宅に出向いて、容体などを聞く訪問診療の担当医師

患者さんの暮らし守る「最前線」



下患者さんは訪問予定で埋まっている
左患者さんの自宅で親身になってケアをする長崎川棚
医療センター・訪問看護ステーションの看護師（右
端、左端）
＝長崎県川棚町



地域全体で支える

訪問診療とともに、社会的要請に待ったなしで応えていく必要があるのが訪問看護です。患者さんが快適に療養生活を送れるようにし、自立に向けた支援をする重要な仕事です。訪問看護ステーションが提供するサービスをみると、地域の実情に合わせた柔軟な取り組みが目立ちます。風光明媚な大村湾を望むNHO長崎川棚医療センター（長崎県川棚町）の訪問看護活動を紹介します。

川棚町は佐世保市と大村市に挟まれ、今後人口減少が進み、高齢化率も2040年には36.6%に達するとの予測もあります。高齢化への対応が急がれるなか、訪問看護サービス体制の整備は最優先課題でした。

川棚町で訪問看護ステーションの必要性を最初に訴えたのは、地元の医師会でした。訪問診療のニーズは増すばかりにもかかわらず、医師たちの高齢化という現実もあって、週末や夜間の対応には限界があります。そもそも在宅医療では看護サービスとの連動が欠かせず、「地域全体で支える」ために訪問看護ステーションの設置が求められました。

管理者を務める出口祐子さんによると、訪問看護ステーションは看護師4人とリハビリ担当の理学療法士を加えた5人体制。利用回数は1人あたり月間10回程度です。サービス内容は、血圧測定や排便コントロールなどの体調管理に始まり、薬の飲み忘れなどをみる服薬管理、自宅入浴などを手助けする清潔援助の3つに大別されます。

目指すのは「温かみのある看護」。実際、利用者の1人、青水ミチさん（85）も「みなさんが優しすぎ、ついつい甘えてしまします。日中は1人の時間が長いから、『ナースコール』じゃありませんが、トイレのお手伝いまでお願いしてしまい…」と照れ笑いしていました。

NHOは、全国の5病院に訪問看護ステーションを設置していますが、最大の



訪問看護に必要な器具類は専用バッグにコンパクトに収納する

強みは各病院の有する幅広い医療人材でしょう。長崎川棚医療センターの場合、在宅医療支援・推進室のメンバーには認定看護師や薬剤師、栄養士らが加わり、宮田事務部長は「訪問看護師から現場の課題を聞き取り、院内の専門集団がアドバイスする環境にあります」と話しています。

訪問看護

仙台医療センターの脳卒中治療 24時間体制 迅速な処置



死亡率が高く、患者数も多いため都道府県が医療体制を充実させている病気の一つに「脳卒中」があります。国立病院機構（NHO）仙台医療センター（仙台市）は、40年前に救命救急センターを開設した際、「脳卒中センター」も設けました。全国に先がけたこの先進的な取り組みにより、以降、地域の脳卒中治療で大きな役割を果たしてきました。現在はその実績をベースに、地域連携や高度な脳卒中治療へのチャレンジを続けています。

仙台医療センターには、昼夜を問わず脳卒中を発症した患者さんが救急車で運び込まれます。治療エリアには医師の指示が響きわたり、緊急手術をすることもあります。脳神経外科部長も兼ねる上之原広司副院長は「脳梗塞や脳出血、くも膜下出血といった脳卒中は、1分1秒でも早く適切な処置をすることが大事です」と説きます。

SCUで高度な治療

仙台医療センターの脳卒中治療の特徴の一つは、救命救急センターが設置されていることにより、より的確な治療が行えることです。SCU（脳卒中集中治療室）も完備され、24時間体制で病状に応じて救急科、脳神経外科、神経内科などの医師がスクランブルを組んで治療にあたります。そしてもう一つが、カテーテルと呼ばれる極細の管を血管内に挿入し、脳動脈瘤や脳梗塞に対する高度な血管内治療に豊富な実績を持つことです。脳卒中センター長の江面正幸医師が中心となり、欧米から新たな治療技術を導入するとともに、独自の治療技術開発にも力を入れています。

2016年の脳卒中治療実績をみると、開頭手術が105件、血管内手術が247件、閉塞性脳血管障害（脳梗塞）治療が105件（うちステント留置手術＝金属でできた網目状の筒で狭くなった血管を広げる治療＝61件）。これは国内医療機関のなかでも五指に入る実績です。

新しい技術駆使

さらに、脳卒中から一人でも多くの命を



①治療を見守る上之原広司副院長（右）と江面正幸脳卒中センター長（左）
②運び込まれた患者さんに処置を施す医師ら
=仙台市の仙台医療センター



救おうと新たな試みにも挑んでいます。その一つがドクターヘリと呼ばれるヘリコプターを利用した患者搬送です。昨秋からスタートした宮城県のドクターヘリ事業では、東北大学病院とともに仙台医療センターが基地病院として対応。脳梗塞患者を現地から直接、あるいは地域の病院からドクターヘリにより脳卒中治療の専門病院に搬送する治療体制の構築を急いでいます。発症後早期に搬送された症例では、血管内に詰まった血栓を血栓回収デバイスにより回収し、血流を再開させることが可能です。上之原副院長は、脳卒中治療では今後、この血栓回収治療が重要になってくるといいます。このため「当医療センターの救急システムを駆使し、脳梗塞急性期の血栓回収技術を少しでも多くの症例に適用できるように努めたい」と強調します。

一方、脳卒中治療に関しても避けて通れないのは地域医療機関との連携です。リハビリ専門病院や地域の診療所など、各医療機関の専門性を生かし、役割を分担して適切な治療を継続することで、地域完結型の質の高い脳卒中医療を展開できるからで

す。この一環として、急性期から慢性期に移行する段階を指す「亜急性期」の患者さんを引き受けてもらえる病院との結びつきを強めました。患者さんが最初に運び込まれる病院として、より多くの患者さんの受け入れを目指したものです。

専門家を育成

このほか仙台医療センターがこれまで脳卒中治療・研究を通じて培った豊富なノウハウなどを他のNHO病院に伝えることも力を入れています。NHOが開く「良質な医師を育てるための研修」で、同センターの治療技術を披露・指導し、専門医の育成に協力しているほか、若手医師育成プログラムに沿って他のNHO病院から留学の形で脳外科医を一定期間受け入れてもいます。優れた脳卒中治療技術が他のNHO病院にもスムーズに展開されるなど、NHOの強みがここでも発揮されています。



4631件

病気の治療で重要な役割を果たすのが、クスリ（医薬品）です。新薬として使われるまでには、効き目や副作用の有無などが念入りに調べられます。確かな効能と安全性が確認されて、初めて治療に使えるようになります。

この新薬開発のための治療を兼ねた試験が治験と呼ばれます。NHOが2015年度に行なった治験実施症例数は4631件でした。

この治験実施症例数を領域別にみると、最も多いのが「がん」。以下、「循環器」「精

神神経」「膠原病」「呼吸器」の順番でした。

クリニックでは実施が困難ながん領域などの治験が主体となっていること、難病などセーフティーネット医療と呼ばれる分野でも治験がたくさん行われているという特徴があります。

NHOは日本最大級の病院ネットワークを形成しています。全国の病院に治験管理室の設置と治験に参加する患者さんをサポートする臨床研究コーディネーターを配置し、治験を適切かつ安全に実施していま



す。患者さんへのインフォームドコンセントや心のケア、治験関連企業などをサポートし、治験の円滑な実施により医療の発展に貢献しています。



スペシャリストの素顔

児童指導員

稻澤淳一さん

児童指導員は主に重症心身障害、筋ジストロフィー、小児慢性疾患で入院している患者さんとその家族を多方面から支えています。今回は下志津病院の稻澤主任児童指導員にお話をうかがいました。

児童指導員といつても、児童にとどまらず、障害者総合支援法や児童福祉法などに基づき入院しているあらゆる年齢の患者さんの生活と福祉を支えるのが仕事。社会学・教育学・心理学・社会福祉学を基盤として、患者さんの発達保障、社会生活、身体面・精神面を総合的に支援するとともに、療育（治療と教育）を提供しています。

「患者さんの中には、重度の知的障害と身体障害により意思表示が難しい方もいます。そのような方を支えるために、福祉制度にかかる部分ではエキスパートでなければいけないと思っています」

日常の仕事を具体的にみると、患者さんの生活支援にはじまり行事や療育活動、家族の支援、在宅支援、行政機関などとの対外交渉など。加えて患者さんに提供する療養介護サービスのサービス管理責任者としての業務もあり、患者さんとの面談、個別支援計画の立案、会議の運営と一言では言い表せないほど多岐に渡ります。

「自分で意思を伝えること、身体を自由に動かすことが難しい患者さんの自己実現をどういった形でサポートしていくかは、非常に重いテーマだと思います。児童指導員は、医療現場で他職種と連携しながら患者さんの人生を家族とともに支えていく仕事ですから」

児童指導員として常に考えていることは「いかにして、患者さんとその家族のQOL

下志津病院 療育指導室 主任児童指導員



（人生の質）を高められるか、それに尽きます」と明快です。

「例えば、好きなものを食べたくても嚥下障害で難しいなど、患者さんが不自由を感じることは少なくありません。その際には医療スタッフと連携し、どこまで実現できるのかを腰を据えて話し合います。いわば患者さんの代弁者であり、医療スタッフや行政などの橋渡し役です。何か困ったことがあったときに、まず児童指導員に相談しようと思ってもらえる存在でありたいと思っています」

今年1月18日、四街道市長や特別支援学校校長らを迎えて、患者さん3人の成人祝賀会が療育訓練室で開かれました。児童指導員と保育士ら療育指導室のスタッフが中心となって運営し、稻澤さんが司会を務めました。成人

を迎えた患者さんは着付けボランティアに着物を着せてもらって、晴れ着姿でご家族とともに式典に参加しました。

「患者さんの晴れ姿と家族の喜ぶ姿を見て、とてもうれしく感じました。『まさか成人の日を迎えるとは…』と涙ぐむご家族に接し、思わずもらい泣きをしてしまいました。まちがいなく、患者さんが主役になった一日でした」

「一人ひとりをより大切に、人生に寄り添って支援していくことが児童指導員としてのやりがいであり、病院で生活する患者さんや、そのご家族にとって必要なことではないでしょうか」。こう穏やかな表情で話していただきました。

（下志津病院＝千葉県四街道市）

アレルギーの原因が何か知りましょう

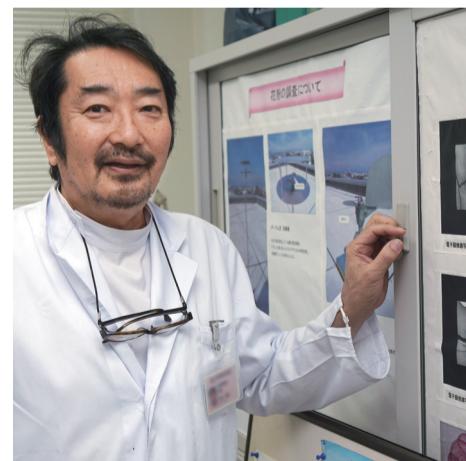
花粉症対策

石井豊太医師
(相模原病院耳鼻咽喉科医長)

Q まだ花粉の気になる季節が続けます。どのように対処すればいいでしょうか。

A 花粉症は全身に症状が出るアレルギー性疾患で目の周りや首周りのよく花粉と接触する部位の皮膚炎や胃腸症状などの症状が表れることがあり、自己判断は禁物です。毎年同じ時季に同じ症状が表れるなら、花粉症の可能性が考えられます。検査を受け、アレルギー性のものであれば、花粉の種類など原因となっているもの（抗原）は何かを知ることが大切です。花粉の飛んでいない時季でも検査することができ、早期の対処も可能となります。

抗原となる花粉は、毎年2月から飛散するスギをはじめ、4月頃にはヒノキが多く、5月以降はイネ科、9～10月はブタクサやヨモギなどが続きます。患者さんの大部分は2種類以上の抗原を持ち、症状が長く続



くことも少なくありません。植物には地域ごとに生える場所が異なる特性があり、引っ越しして2、3年して症状が初めて表れることもあります。シラカンバやイネ、ヨモギ、ブタクサなどのアレルギーではリンゴやナシなどを食べると口の中がかゆくなる口腔アレルギーが起き、重症化する例もあり、抗原の特定はやはり重要です。

治療は薬物による対処的療法と唯一の根本的治療法である免疫療法があります。免疫療法は長い治療期間を要しますが、ほかのアレルギーも抑えることができ、とても有益です。日常の対処法としては花粉を浴びない、近づかない工夫が一番です。立体型のマスクをすき間のないようきちんと着けましょう。メガネをかける、花粉が付きにくい生地の衣服を着る、玄関先で花粉を払うなど、花粉を室内に持ち込まない。うがい、鼻をかむ、目を洗う、掃除など、ごく基本的なことを励行しましょう。

自律神経のバランスを崩して発症することがあり、乾布摩擦は自律神経の働きを助ける可能性があるようです。栄養と休養をしっかり取り、気分転換をしてストレスをためないようにしてください。

（相模原病院＝神奈川県相模原市）

家族と面談する稻澤淳一主任児童指導員（中央）＝千葉県四街道市

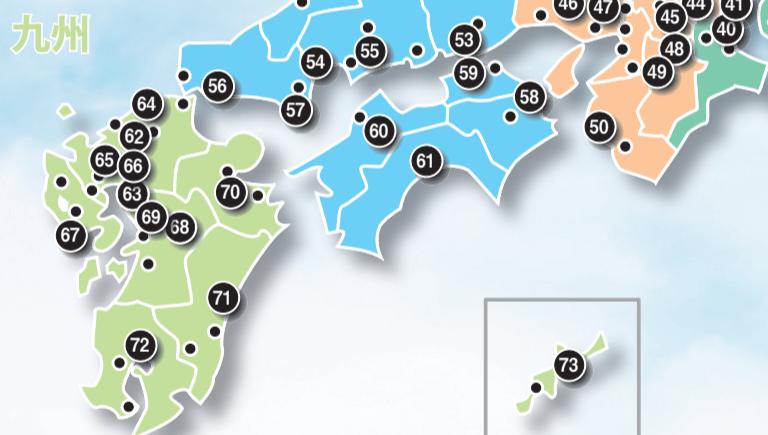
国内最大級のネットワーク

(2017年4月1日)

～重症心身障害児(者)病棟を有する病院～

| 中国四国 |
|-------------------------|
| 51 鳥取医療センター |
| 52 松江医療センター |
| 53 南岡山医療センター |
| 54 広島西医療センター |
| 55 賀茂精神医療センター |
| 56 山口宇部医療センター |
| 57 柳井医療センター |
| 58 東徳島医療センター |
| 59 四国こどもとおとなの 医療センター |
| 60 愛媛医療センター |
| 61 高知病院 |

| 近畿 |
|----------------|
| 42 敦賀医療センター |
| 43 あわら病院 |
| 44 紫香楽病院 |
| 45 南京都病院 |
| 46 兵庫あおの病院 |
| 47 兵庫中央病院 |
| 48 奈良医療センター |
| 49 やまと精神医療センター |
| 50 和歌山病院 |



| 九州 | |
|---------------|------------|
| 62 福岡病院 | 68 菊池病院 |
| 63 大牟田病院 | 69 熊本再春荘病院 |
| 64 福岡東医療センター | 70 西別府病院 |
| 65 肥前精神医療センター | 71 宮崎病院 |
| 66 東佐賀病院 | 72 南九州病院 |
| 67 長崎病院 | 73 琉球病院 |



| 東海北陸 |
|------------------------|
| 29 富山病院 |
| 30 北陸病院 |
| 31 医王病院 |
| 32 七尾病院 |
| 33 石川病院 |
| 34 長良医療センター |
| 35 静岡てんかん・ 神経医療センター |
| 36 静岡富士病院 |
| 37 天竜病院 |
| 38 東名古屋病院 |
| 39 豊橋医療センター |
| 40 三重病院 |
| 41 鈴鹿病院 |

| 北海道東北 |
|-----------|
| 1 帯広病院 |
| 2 八雲病院 |
| 3 八戸病院 |
| 4 青森病院 |
| 5 花巻病院 |
| 6 岩手病院 |
| 7 釜石病院 |
| 8 仙台西多賀病院 |
| 9 宮城病院 |
| 10 あきた病院 |
| 11 山形病院 |
| 12 米沢病院 |
| 13 福島病院 |
| 14 いわき病院 |

| 関東信越 |
|-------------------------|
| 15 茨城東病院 |
| 16 宇都宮病院 |
| 17 渋川医療センター |
| 18 東埼玉病院 |
| 19 千葉東病院 |
| 20 下志津病院 |
| 21 神奈川病院 |
| 22 西新潟中央病院 |
| 23 新潟病院 |
| 24 さいがた医療センター |
| 25 甲府病院 |
| 26 東長野病院 |
| 27 まつもと医療センター 中信松本病院 |
| 28 小諸高原病院 |

「NHO PRESS」はインターネットで、バックナンバーもご覧いただけます

「NHO PRESS」で検索

NHO PRESS

検索



(http://www.hosp.go.jp/nho_press.html)