

MedLink

MEDICAL INFORMATION MAGAZINE

2025
NO. **02**
AICHI



特集

愛知医療圏の「いま」と「これから」を考える

MedLink

AICHI

02

プレシャスイントビュー

名古屋市立大学病院 病院長
名古屋市立大学神経内科学 教授

松川 則之

10

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 病院長

林 祐太郎

18

プレシャスイントビュー

愛知医科大学病院 病院長
愛知医科大学 内科学講座（循環器内科）教授

天野 哲也

26

愛知医科大学メディカルセンター 病院長

羽生田 正行

MedLink AICHI

STAFF

Supervisor	佐藤 公治（愛知県病院協会 会長）
Medical Producer	渡辺 徹
Executive Producer	品川 敬之
Managing Editor	坂口 俊克
Editor	吉野 千秋
Writer	上栗 繁能
Photographer	藤森 祐治
Designer	吉田 真人／西村 恭子
Cover Design	101%

発行／（一社）東海地域医療・介護連携推進センター
編集制作／スギメディカル株式会社
E-mail: thcc.medlink@gmail.comDesign Your Smile
健康創造のスズケングループ

SUZUKEN

地球の健康とすべての人々の健康で
豊かな生活に貢献したい。
それが私たちスズケンの壮大なテーマです。



スズケンの事業領域は、健康創造。医薬品流通業界のリーディングカンパニーとして医薬品・医療機器の供給をはじめ健康に関するあらゆる分野でお役に立てるプライム・ベンダーをめざしています。

株式会社 スズケン

本社／名古屋市東区東片端町8番地 〒461-8701 TEL (052)961-2331
<https://www.suzuken.co.jp>



プレシヤスインタビュー

松川 則之

名古屋市立大学病院 病院長
名古屋市立大学神経内科学 教授
Noriyuki Matsukawa

NAGOYA.C MED HEADLINES

市民目線の大学病院として6つの附属病院の力を結集、救急災害医療とグループ力を活かした高度で専門的な医療を展開する。大都市・名古屋の市立大学病院として、地域の人たちのいのちと健康を守りぬく。

――市民感覚に近い大学病院――

「2025年4月に病院長に就任されて、これまでの率直な感想をお聞かせください。」

責任の重さを、改めて感じています。私は名古屋市立大学（名市大）医学部出身で、研修医時代、海外留学時代、神経内科（現・脳神経内科）に入局してから講師、准教授、教授と、ずっと名市大でキャリアを積んできました。直近では、附属病院の副病院長も経験しています。教授や副病院長として病院長の立場や責任を身近に感じてきたので、それなりの覚悟はしていました。しかしいざ自分が病院長になって経営に携わってみると、責任の重さは全然違います。数字や経営的なことを含めて病院全体の動きまでは、さすがに把握できていなかった。その重みを受け止めながら、いま、いろんな課題と向き合っております。

――全国医学部長病院長会議が公表した2024年度の「大学病院の経営状況」によると、国立病院の71.4%、公立病院の87.5%、私立病院の64.5%が、赤字経営だそうですね？

おっしゃる通りです。当院もコロナ

NAGOYA.C MED HEADLINES



禍以降、病床の再編や人員の配置転換、救急の改編など様々な改革に取り組んでいますが、コロナ禍によって医療全体の構造や患者さんの動きも変わってきていて、以前の状態にまで回復するのは容易ではありません。加えて診療報酬がなかなか上がらない中、ここ最近の物価高騰で材料費や医薬品などの上昇もあって厳しい経営を余儀なくされています。どうやって回復基調に戻せるか、病院長として日々頭を悩ませているところです。

―名古屋市立大学病院は、市の中心部に近くなりますが、周辺地域の人たちにとってどのような存在なのでしょう？

当院は大学病院ではありますが、昔から「市民目線」の病院として親しまれてきた歴史があります。地域の人たちにとっては、大学病院だけど市民感覚に近い存在といえますか。名古屋市には、いまは閉院または統合されてそれぞれ名前が変わっていますが、昔から東側に東市民病院、守山市民病院、西側に城北病院・城西病院、南に緑市民病院、それ以外に健康福祉局が運営されてきた名古屋総合リハビリテーションセンター附属病院と名古屋市厚

生院という市立病院がありました。地理的に名古屋市立大学病院がその中心に位置し、市民からは市立病院の中心的存在として見られてきました。何故なら名古屋市立大学病院は、昭和6年（1931年）に設置された「名古屋市民病院」に始まり、その後幾多の変遷を経て、昭和25年（1950年）に今日の「名古屋市立大学病院」となりました。そのために古くからの市民の間には市民病院として、親しみを込めて昔からのイメージを持っている人が多いと感じています。

当院は大学病院ですが、どちらかと言えば特殊な疾患ではなく、市民の生活に直結する救急医療、小児・周産期医療や心血管・脳血管診療など一般的な疾患にも対応してきました。一方、大学病院なので臨床だけでなく、研究と教育のバランスを大切にしながら高度な医療を提供してきたように思います。

そのスタンスは、いまも基本的には変わりません。市民目線を大切にしながら「高度かつ安全で開かれた医療を提供すると共に、質の高い医療人を育成する」を理念に掲げています。高度で先進的な医療、臨床を含めた研究的な要素、医療人の輩出という教育的な要素。そういう使命を持った病院だと

いえると思います。

「医療を「面」的に広げる」

―いろんな課題がある中で、病院長としてはどんなことから優先的に取り組んでいきたいとお考えですか？

私の任期中に実現すべきこととして、大きく二つあります。一つは、現在工事中の救急災害医療センターが2026年6月に完成します。この救急災害医療センターを、軌道に乗せること。

もう一つは、名古屋市立大学附属病院群の連携医療を目指した電子カルテ導入と情報共有化の基盤構築です。

名古屋市立大学は、2021年以降、名古屋市とタイアップして、先ほど紹介した市立病院を「医学部附属病院」としてそれぞれの機能を持たせながらグループ化する事業を進めてきました。2025年4月に整い、当院と併せて6つの医学部附属病院が連携して現在診療を展開しています。これらの病院を有機的に連携させて医療を提供するために、共通の電子カルテを導入し、情報の共有化を行うこととしています。まず初めに2026年度中に、当院と西部医療センターの2病院にお

いて、同一カルテによる情報共有化を開始します。

病院群は、当院と西部医療センター以外に、「東部医療センター」「みどり市民病院」「みらい光生病院」「リハビリテーション病院」からなります。東部医療センターは、急性期病院として主に救急医療や感染症医療、西部医療センターも同じく急性期病院ですが、どちらといえば小児・周産期医療に特化しています。みどり市民病院は、急性期から回復期、慢性期の「治し、支える」医療、みらい光生病院やリハビリテーション病院は、脳や内臓、運動機能回復など最先端のリハビリ治療をそれぞれ担っています。

6病院のうち当院が、高度で先進的な医療を担い、これ以外の5つの病院間で急性期から回復期、慢性期、リハビリテーションまでの一貫した流れが形成されたこととなります。

6附属病院のベッド数を併せると2223床を数え、国公立大学としては最大級ともいえる規模になります。これに、最先端の設備を備えた救急災害医療センターが加わることで、高度な医療を通して市民の皆さんの健康増進に向けた地域医療をさらに充実させていきたいと考えています。6病院が連携した医療を提供するうえで、

情報の共有化が必須です。そのために、先ほどお話した2病院でのカルテ統一化を段階的に6病院すべてに展開していくことを目指しています。どちらの病院にかかれても同一カルテ上で情報を共有しながら医療を受けていただけるような環境を構築する予定です。

市民の皆さんの健康増進に向けた地域医療をさらに充実させていきたいと考えています。そのためにも患者さんの情報の共有化が不可欠と考えています。

―救急災害医療センターの完成と6附属病院でどんなふうになるのでしょうか？

救急災害医療センターができること
で、三次救急だけではなく当院として
は二次救急、一・五次救急あたりの患
者さんにも対応していきたいと思っ
ています。平たくいえば、救急車で搬送
される患者さんだけではなく、比較的
軽症と思われる患者さんや、歩いてく
る患者さんにも目を向けていくという
ことです。大病院の救急は、これま
で三次救急など重症者に限られる傾向
にありました。しかし、救急搬送され
た人が必ずしも重症者ばかりとは限り

研究、教育のバランスがとれた、変化が起きてくれればいいと思うながら準備を進めているところです。

―病院長として今後、6 医学部附属病院のスケールメリットをどう活かしていくとお考えですか？

いま、述べたように救急災害医療センターをうまく立ち上げることは、当院の臨床や研究、教育に有効に働くだけでなく、同時に当院を含めたそれぞれの附属病院の経営にも良い影響を及ぼすと期待しています。それを実現するためにも、今後は6つの医学部附属病院との連携や、診療情報のネットワーク化などDXをいかにうまく活用させていくかが重要になってきます。

作業の効率化や生産性の向上はもちろん、目に見えるところでは6附属病院間で医薬品や材料を融通しあうとか、医療機器の購入価格を業者と交渉して、全体の経費負担を抑えることも必要になるでしょう。

今後、電子カルテを各病院間で共有化するなど、進めなければならぬ作業や課題は多いですが、皆さんの協力や支援をいただきながら実行に移していければと思っています。

ませんし、逆に軽症だと思われた患者さんの中に心筋梗塞や脳の障害など重症化する疑いのある疾患が潜んでいることもあります。

要するに、患者さんを選ぶことなく受け入れ、しっかりと検査し、病気が見つかれば治療し、その後の管理まで徹底する。これまで以上に二次救急、三次救急を受け入れ、さらには災害時の救命救急にも対応していこうと考えています。

専門的かつ先進的な医療が必要な場合は、後ろに大学病院が控えていますし、周産期であれば西部医療センターへ、最先端のリハビリが必要な場合はみらい光生病院やリハビリテーション病院にというように、6つの病院が連携して対応したいと考えています。

これで医療が完結できる訳ではありません。この地域の病院、開業医の先生方や福祉施設の皆さんと共に、グループが提供する医療が「面」となつて広がっていることを期待しています。2040年地域医療構想が考えられています。独立した病院や施設で行えることは限られています。地域の医療機関が「面」として連携することによって、地域の人たちのいのちと健康を守ることができる、そんな一角を名古屋市立大学附属病院群で携わらせ

ていただきたいと考えています。病院経営の観点から考えても、今後はそのような考え方に変わっていくのではないかと思います。

医療人育成の拠点

―救急災害医療センターと大学の医学部附属病院が同じ敷地にあることで、若手医師など医療スタッフが集まりやすいイメージがあります。

その点は大いに期待しているところ
です。一・五次や二次救急を引き受け
ることによって、私は三次救急だけ
ではなく二次救急を習いたいという研
修医が集まってくる可能性があると思
っています。

これまで名古屋市立大学には、医学部と看護学部がありました。2025年4月から看護学部が医学部の中に組み込まれ、新たにリハビリテーション分野を開設し、医学部医学科、医学部保健医療学科看護学専攻およびリハビリテーション学専攻に改組されました。これにより、看護師、理学療法士や作業療法士を教育できることとなり、従来からの医学部医学科の医師や薬学部による薬剤師教育を加え、卒前から卒後までシームレスな医療人の臨

床教育の場を整えることができればと
考えています。

教育現場として、救急災害医療センターに若手医師や医療スタッフが集うことで全体的な患者数の増加、その中から高難度医療を必要とした患者さんが増えれば、当院に控える先進医療チームも活躍する機会が増えることが期待できます。結果として、先進医療をしたいという医師も集まってくるかもしれません。

一方で、患者さんの側も救急災害医療センターで急性期の治療を終え、体の状態に合わせた病院に移ることで、それぞれの病院も活性化します。つまり救急災害医療センターが立ち上がれば、患者さんはもちろん、医師やスタッフ、附属病院全体の活性化にもつながります。そうしたことを含めて臨床、

NAGOYA.C MED HEADLINES





複数メーカー・同機種を比較し、 最適価格でご案内する医療機器パートナー

イニシャル・保守費用・ランニングコストまで総合判断でご提案します。
医師と患者、両方にメリットのある医療機器を選ぶなら株式会社グロウスで。



営業拠点 北海道・中部・関東・関西 日本全国ご相談ください

株式会社グロウス スギ薬局グループ

〒060-0052

札幌市中央区南2条東1丁目1-11 第3泊ビル6階

TEL 011-223-4400 (受付 9:00 ~ 18:00)

info@growth-inc.jp

事業内容

- 医療機器の販売
- クリニック新規開業支援
- 資金調達・設計・建築・会計事務所斡旋
- 公的申請業務サポート
- メディカルモールの運営



growth-inc.jp

MTG

血行促進 VITALTECH®

ReD

24時間リカバリーウェア

血行促進

肩・腰のこり改善 疲労軽減

インナーとして着るだけで「血行促進」「疲労回復」 ¥3,960~

血行促進繊維 VITALTECH®

ReD

24時間リカバリーウェア

血行促進

疲労回復

肩・腰のこり改善

筋肉のハリ・こり緩和

筋肉の疲労軽減

※上記は遠赤外線血行促進作用によるものです



0120-813-619
ReDブランドセンター カスタマーサポート
受付/8:00~22:00 (年中無休)
<https://red-jpn.com/support/>

一般医療機器

医療機器製造販売届出番号: 23B2X10055RD0101
販売名: ReDリカバリーウェア (ベア天竺)

HUB MED NCU EAST

つながる医療拠点

市民病院から 大学病院へ 情熱、発信、挑戦！

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

2025年4月から、名古屋市立大学医学部に6つの附属病院が誕生した。

その中で医学部附属病院・本院と並ぶ筆頭格が、医学部附属東部医療センターだ。

感染症、救急医療、がん治療などの強みを活かし、大学病院化した東部医療センターに密着した。

「わかりやすくいうと、診療をメインに行うのが市民病院とすれば、大学

診療、研究、教育を行う

名古屋市長が説明する。

この6附属病院が相互に連携し、高度かつ専門的な医療を通して地域医療をさらに充実させる体制を整えた。ちなみに6附属病院のベッド数を併せると2223床となり、国内の国公立大学の中でも最大級の規模になる。

東部医療センターは、その中でも本院と並ぶ筆頭格で、34診療科、ベッド数498床を抱える急性期病院だ。

東部医療センターの附属病院化は、2021年4月から始まった。それまでの名古屋市立東部医療センターから名市大医学部附属東部医療センターに名前を改称、市民病院から大学病院へと生まれ変わった。その大きな違いについて林祐太郎病院長が説明する。

Nagoya City University East Medical Center



名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 病院長 林 祐太郎

病院は診療に加えて研究、教育を行うのが大きな違いです。なかでも当院では、次世代の医師、看護師、薬剤師、臨床放射線技師、リハビリテーション技師、管理栄養士、臨床工学士、事務まで含めてすべての医療人を、シームレスに育成することが大きな役割になります。今後、医師や薬剤師などが教員として後進を育てる病院になっていくと思います」

大学病院化にあたって、東部医療センターでは、院内の敷地に教育・研究棟を新たに整備し、全国から教授職を公募、診療科を再編した。すでに消化器内科、血液・腫瘍内科、産婦人科、循環器内科、感染症内科、消化器外科、耳鼻いんこう科、救急科、脳神経外科、眼科、精神科などの診療科は、名古屋市立大学医学部で新たに選考され、任命された教授が務めており「今後、研究や独自の医局員を募集する」体制をめざす。

厚生労働省や文部科学省が定める科学研究費への応募など、外部からの資金調達もしやすくなり、林病院長は「科研費については、今年度応募できる権利がある80名のうち60名が応募。残り20名は、AMED（日本医療開発機構）の助成金や、企業関係の助成金の獲得に務めています」と強調する。

行き来することになっています。医師についていえば、応援診療3時間だけの移動もあるし、勤務地が変わる場合もあります。いずれにしても6病院間で、この病気だったらどこの病院に患者さんを送ったらいいか、常に共通認識を持って連携することでグループのメリットを活かす。その体制が、2025年4月からようやくスタートしたということです」

本院と同レベルの診療密度

大学病院化した東部医療センターは、今後どのような医療を展開していくのか。強みとしては、大きく3つある。

一つは、感染症医療だ。東部医療センターは「もともと伝染病の診療所からスタート」（林病院長）しており、卑近なところでは新型コロナウイルス感染症のときは、名古屋で最初の患者を受け入れるなど、多くの患者の入院、治療にあたった。第二種感染症指定病院になっており、コレラや赤痢、デング熱などの感染症が名古屋で発生した場合、保健所と共同で対応にあたることになっている。

二つ目が、救急医療である。現

6附属病院が結束し、地域に貢献

そうした外部研究費の獲得や、各診療科の臨床研究などを後押しするのが、名古屋市大のデータサイエンス学部だ。6つの附属病院の2223床の患者データなどを一つに集約し、解析する役割を担っており、林病院長は「今後、各病院間で情報を収集、共有しながら臨床研究などをタイアップして進め、大学病院化の強みにしたい」と考えている。

名古屋市立大学医学部附属病院・本院との関係はどのようになるのか。「一番大きいのは本院でベッド数800床あります。私たちは分院ですので、お互いに良好な関係を築きつつ、本院がカバーできないところを強みとして、それぞれ役割を果たしていくことが基本です」と、林病院長は打ち明ける。

ちなみに林病院長は、名古屋市立大学の理事で、理事長の直属として7学部の運営を統括する立場でもある。6つの附属病院群で役割分担しながら地域医療に貢献していく役割も担う。

「6病院が連携しつつ、患者さんの紹介はもとより、医師や看護師、リハビリ、事務職も含めてかなり頻繁に

在、心筋梗塞を中心とした心血管センター、脳出血など脳血管センターがそれぞれ24時間対応している。心血管センターは、心臓血管外科と循環器内科、脳血管センターは、脳神経内科と脳神経外科がそれぞれ救急対応する。

昨年度（2024年）の救急車の応需は年間8050台で、名古屋市大病院群の中ではトップを占める。救命救急センターとして心臓血管や脳血管の重症疾患や小児救急患者を受け入れ、いまや地域の救急医療に欠かせない存在といえよう。

三つ目に力を注いでいるのが、がん治療だ。東部医療センターは、名古屋市中でもとくに中区、東区、千種区、守山区、名東区など主に中心から北部エリアで、高血圧や糖尿病など合併症の多い高齢のがん患者の治療について、中心的医療機関となるべく準備を進めている。

具体的には、がんの専門医や資格を持つ看護師や薬剤師など医療職による、がん診療体制の充実、強化をはじめ、消化器外科、産婦人科、泌尿器科では、手術用ロボット「da Vinci」によるがん手術を行っている。2024年度のロボット一台あたりの手術件数は、全国でもトップクラスの



HUBMED NCU EAST

実績を誇る。

「めざすのは、愛知県のがん診療連携拠点病院の指定です。その一環として現在、無菌室を4室整備する計画で、2室がすでに完成しています。白血病治療やがんの化学療法、放射線療法を含めた総合的ながん治療を進めるために環境を整えているところです」

こうした強みや特徴に加え、林病院長は「眼科の運転外来、耳鼻いんこう科の声と鼻のセンター、皮膚科のనికిび外来、整形外科の手の外科、疼痛緩和内科のペインクリニックと緩和ケアの一体的提供、歯科口腔外科のくちのかわき（ドライマウス）外来など、より特徴のある診療科の充実で、さらに地域にアピールしていきたい」と考えている。

小児泌尿器疾患に光をあてる

一方で、名古屋市立大学附属病院・本院群と「ほぼ同等レベルの診療密度を有している」（林病院長）高度で、専門的な医療分野にも情熱を注ぐ。その最たる診療科が、林病院長の専門でもある小児泌尿器科の分野だ。

名古屋市立大学医学部を卒業後、長

年にわたって泌尿器科を専門にしていた林病院長は、これまで腎臓、膀胱、精巣、前立腺がんなどの診療、研究に取り組んできた。そのキャリアの中でとりわけ注目されるのは、小児の泌尿器分野に目を向け、小児泌尿器疾患の新しい治療法の開発や研究、診療ガイドラインの策定や監修、学会の設立などに尽力したことだ。

「最初のうちは男性、女性のがんを中心に治療法の開発や研究を行い、学位も取得したのですが、あるとき上司から『小さい子供で腎臓が悪かったり、尿が溜められなかったり、精巣の不具合で、大人になっても子供ができないなどの問題を抱えた子供さんもあるから研究してみたら』とすすめられました。その頃は、あまり小児の分野にまで目が向けられていなくて、治療法や研究、ガイドラインもあまりしっかりしていませんでした。それで、これはなんとかしないといけないと思い、本格的に治療と研究に取り組むようになったのです」

手始めとして、2005年に小児泌尿器疾患の中でも比較的頻度が高いとされている「停留精巣」の診療ガイドラインを、責任者として取りまとめた。2016年には、腎臓が腫れ上がり、

尿が下に流れない「小児先天性水腎症（腎盂尿管移行部通過障害）」の手術や治療法について診療ガイドラインの責任者になっている。同じ2016年には、尿が膀胱に溜まり、排尿すると腎臓に逆流してしまう「小児膀胱尿管逆流」の診療ガイドラインの監修者に名を連ねるなど、まさに小児泌尿器疾患の治療、研究の先駆者として、治療技術の向上に貢献してきた。

新たな術式で「保険収載」

しかし、これら小児泌尿器科の対象疾患の治療については、従来まで保険診療の対象になっておらず、最近まで自由診療を余儀なくされた分野でもある。こうしたことから林病院長は当初から「既存の治療法との比較、技術の有効性、安全性などを含めて保険収載の必要性を国に訴えてきた」

その結果、「膀胱尿管逆流」に対する腹腔鏡手術やロボット手術、「思春期前小児精巣腫瘍」の部分切除術、「停留精巣」の高難度の腹腔鏡手術について、2024年に保険収載が認められた。特筆すべきは、小児泌尿器という未開の診療分野に新たな治療法を確立し、時間はかかったものの、一部保険

収載にまで持ち込んだことだ。

その実績は高く評価されており、東部医療センターの泌尿器科にしっかりと引き継がれている。2005年のガイドライン作成から20年が経過して、小児泌尿器疾患の分野はどう変わってきているのか。

「2024年には、胎児診断ができるかどうか、遺伝子治療が可能かどうかなどについて、一歩進んだガイドラインを作成し、小児科関係の学会や保健所などに配布したところです。小児の泌尿器疾患は、小児の段階から大人になって成長し、結婚生活や子供がでるかどうか、つまり不妊治療にも関わる分野。わたしたちは、不妊治療に総合的に取り組む生殖医療センターを持つ西部医療センターと連携して、少なくともその段階まで一貫して関わっていきたいと思っています」

大病院化した東部医療センターの挑戦に、地域の熱い視線が注がれている。



フードテックジャパンの提供サービスとして

- ・レストラン・カフェの展開
- ・売店・コンビニの展開
- ・自動販売機の設置
- ・入院セットのレンタルサービス
- ・床頭台のレンタルサービス



食「薬膳」の力で 職員・患者様に活力を！

「体に良くて、おいしくて、」



主な出店病院

- | | |
|--------|--------------------|
| 東北地区 | 仙台医療センター・JCHO仙台 他 |
| 東京関東地区 | 東京都健康長寿医療センター 他 |
| 三重地区 | 三重中央医療センター 他 |
| 大阪地区 | 大阪医療センター・岸和田市民病院 他 |
| 兵庫地区 | 神鋼記念病院・姫路医療センター 他 |
| 九州地区 | 九州医療センター・JCHO九州病院 |

☎ 078-783-6135

本 社 〒655-0003 神戸市垂水区小東山本町2丁目2-1トキタビル3F

株式会社フードテックジャパン 公式ホームページ

<https://www.f-t-j.co.jp/>





プレシヤスインタビュー

天野 哲也

愛知医科大学病院 病院長
愛知医科大学 内科学講座（循環器内科） 教授
Tetsuya Amano

AICHI MED HEADLINES

医療は、人の営みそのものです。根底には人間性と共感があり、心と心が通いあうことで信頼が生まれます。

私たちは、患者さん一人ひとりのいのちや生活と向き合い、地域の人に愛され、信頼される病院づくりをめざしていきます。

— 高度救命救急の先駆け —

2019年から6年間、副病院長を経験され、2025年4月に正式に病院長に就任されました。病院長になってからの印象はいかがですか？

全然違いますね。責任の重さをずっとしりと感じます。副病院長のときは、主に経営面を担当し、病院全体の経営を見てきたつもりでしたが、いざ病院長になってみると、最終的な判断や決断はやはり重みが違います。見ている風景に変わりはないのですが、現状把握や人が話す内容に、これまで以上に集中して耳を傾けるようになりました。

— 愛知医科大学病院の地域における使命や役割についてどのようにお考えですか？

当院は愛知県の中でも尾張東部医療圏に位置しています。長久手市はじめ、尾張旭市、瀬戸市、名古屋市の守山区から名東区あたりまで包括しており、対象人口は75万人規模となります。この地域における大きな役割の一つは、救命救急センターの機能です。1996年に愛知県初、国内8番目で高度救命救急センターに認可され、ドクターヘリも全国4番目に導入してい

ます。当院は敷地が広いこともあって、ドクターヘリの発着場は1階にあります。ドクターヘリは一般的に屋上をイメージしますが、救命救急の原則からすると1階にあるのが理想とされています。本年8月より県内初の重症外傷センター試行施設に指定され、さらなる診療能力の向上に努めています。

—歴史的に、高度救命救急病院の先駆けとして地域を支えてきたイメージが強いと？—

そう思います。ただ近年は、三次救急や高度救命救急はあまり増えてはいません。むしろ一次救急、二次救急が多くなり、高齢化に伴って高齢者救急が増える傾向にあります。救急要請も2024年度で8800台と、1万台に届くのも時間の問題だと思います。その中で、一つユニークな取り組みといえるのが「TACU（経過観察病床〔Transitional acute care unit〕）」です。一次、二次救急でも、経過によって重症化し、いのちにかかわるケースは少なくありません。そうした症例を見逃さないために、1日程度経過観察入院をしていただく病床です。2024年6月に高度救命救急センター内に14床開設しました。経過観察によって、医

療事故などを防ぐ医療安全性の質が保たれるほか、異常などが見つかった場合、一次、二次から三次救急に迅速につながることでできる利点があります。

—心不全包括管理センター—

—病院長は、心に寄り添う医療と多職種が協力し合う「チーム医療」の重要性にも言及されています。

救急はチーム医療そのものですし、私の専門である循環器の分野でもチーム医療なくして成り立たなくなっています。ただ、私が強調したいのは、診療科の枠や職種を超えて、病院一丸となったチーム医療がますます重要になってきているということです。

というのも、全国の大学病院の大半が赤字といわれるほど、いまはどこも厳しい経営環境にあります。当院も例外ではありません。特定機能病院である大学病院は臨床、研究、教育を通じて社会貢献がミッションですが、いまは正直、物価高や人件費高騰などもあって経営基盤の強化、すなわち臨床に軸足を置かざるを得ない特殊な状況にあると思います。

—経営基盤を強くするには、病院全体

で取り組む必要があるということですか？

そういうことです。たとえば救急医療も医療器材等の高騰により、採算性が見込みにくい状況ですが、関連診療科との連携が重要です。たとえば、患者さんの状態を診て、適切な診療科にトリアージをして、循環器であればカテーテル治療をする、外科的手術適応症例をピックアップするといった段階まで行つてはじめて治療の全体像が見えてきます。

要するに、救急だけではなく他の診療科と連携し、患者さんの状態をチーム全体で見極めたうえで診断、治療法を確定し、改善に向けて協力し合っています。

一方で、患者さんの心に常に寄り添うために、医師、看護師、技士、薬剤師といった職種が協力し合い、専門性を生かしながら、あたたかみのある医療を提供できるように努めています。その中には当然、医療事務など事務系スタッフも含まれます。

つまり、私たちがめざす「医療の質と安全性を最優先し、患者さんの心に寄り添う」医療とは、病院全体が一つのチームとなって機能していくことだと考えています。

—病院長が、とくに優先的に取り組んでいきたいのはどんな分野になりますか？—

当院は昨年5月に「心不全包括管理センター」を立ち上げました。私の専門は循環器で、どちらといえば心筋梗塞や狭心症ですが、これらの治療法の進歩により救命された患者さんが高齢化に伴っていま、「心不全パンドミック」の一因となっています。国内では約120万人の患者さんがいて、20年後には150万人まで増える予想されています。この「心不全パンドミック」に適切に対応しないと、地域医療が崩壊する危険性があります。

包括管理センターでは、従来までの急性期、高度先進医療から、その後の回復期、慢性期、リハビリテーションまでをカバーすると同時に、心不全にならないために予防の段階から関わっていくことをコンセプトにしています。予防から慢性期までシームレスにかかわっていくことで、心不全の発症を抑制するとともに、心不全患者さんの予後改善に努めたいと考えています。

AICHI
MED
HEADLINES

「地域循環型の医療連携」

「予防から慢性期までシームレスな医療を展開するには、地域との連携が重要です。それ、どうやって実現する？」

おっしゃる通りです。急性期の入口としては開業医さんや救急隊、回復期や慢性期に入ると後方病院や療養型病院、在宅や福祉施設との連携が重要になってきます。私自身、副病院長のときに、地域の医療機関や福祉施設との「顔の見える地域連携」を実践しました。10数年以上前まで、当院はどちらといえば地域との連携が希薄で、それをなんとか改善するために地域の会合に積極的に顔を出し、医療機関を一軒一軒回りました。時間の経過とともに、それが少しずつ実を結び、いまでは地域との強固な連携につながっています。

当院としては、顔の見える地域連携をさらに深化させ、地域医療機関や介護施設とのつながりを強くしたいと思っています。とりわけ心不全包括管理センターをモデルケースとして、地域全体でシームレスな医療を提供できる地域循環型の医療連携を考えています。パーキンソン病や肺疾患など急性期、回復期、慢性期までシームレスな対応が必要な疾患はいろいろあります。

携を通して地域医療を支えているといえますね？

当院は大学病院としての顔と、市民病院の顔という両面を持っています。地域の先生方との顔が見える連携、地域循環型の医療連携は、愛知医科大学病院は地域の医療の一部であり、地域の人たちとつながっていることを示すものです。経営的な観点からみても、市民病院的な機能を併せ持つことは、今後ますます重要になっていくと考えています。

「チーム医療や多職種との連携を示す、目立った取り組みなどはありますか？」

4、5年前から病棟のモニターアラームをコントロールする「MACT（モニター・アラーム・コントロール・チーム）」を実施しています。心電図モニターなどのアラームに関連する医療事故を防止し、安全管理を徹底する多職種チームです。病棟を訪れると、モニターなどの音が鳴っているのを耳にするとしますが、あの音が日常的な環境音になってしまっていて、患者さんの不整脈や呼吸が止まるなど何か異変があったときに鳴るアラームに気づけなくなる場合があります。それを避ける

す。そうした分野にも応用できるようにしたいと思っています。

「地域の医師会と進めている「脾臓がんプロジェクト」なども地域連携の一環ですか？」

そうです。当院の肝胆脾内科が中心となり、地元長久手市を含む東名古屋医師会、瀬戸市と尾張旭市からなる瀬戸旭医師会と連携体制を構築し、脾がんの早期診断をめざす地域連携プロジェクトです。

脾臓がんは発見段階で進行しているケースが多く、治癒率を上げるには何より早期発見が大切です。このプロジェクトは、地域の医師会やかかりつけ医さんと協力体制を組み、脾がんの早期発見につながるものです。罹患リスクの高い方を効率よく抽出し、該当する人にはCTやMRIなど適切な検査を行います。異常が見つからなくても検査所見などに応じて、かかりつけ医さんと協力してフォローアップを行います。プロジェクトを通して、尾張東部地域の脾がん治療成績の向上を実現したいと考えています。

「大学病院と市民病院の「顔」

「大学病院でありつつ、密度の濃い連

ために、無駄な音を消し、本当に必要なアラームを抽出して医療安全上、役立てていくのがMACTです。埼玉県で実施されたのに倣って始めたのですが、MACTの実施で必要なきだけアラームが鳴り、病棟は静かな環境が保たれるようになり、看護師の労働環境改善に繋がるとともに、医療安全的にも大きな成果につながっています。

「最後に、今後のビジョンなどについてお聞かせください。」

まずは経営基盤の強化に注力しつつ、大学病院の使命である研究、教育に力を注ぎたいと思っています。優先すべきは、次世代を担う若い医療人材の育成です。ドクターであれば、医学士のクリニカルクラークシップなど臨床実習の場で、医師になる前段階から、医療人として必要な感覚を身につけてほしい。技術はもちろんですが、医療は人の営みそのものであり、人間性と共感できる心が大事だと私は考えています。それは、看護師や薬剤師をめざす人も同様です。患者さんの心に寄り添う医療を、一緒に実現していける人材との出会いに期待しています。

AICHI
MED
HEADLINES



この街に 健康を届ける、 最前線で

We are at the forefront of
delivering health to this town.

地域の人びとの健康と暮らしを支える

そのことをただ願い、応えてきた私たち。
まだ見ぬニーズやこれから必要なものを追求し続けてきました。
その挑戦の日々は、300年にもわたります。

長年、地域に根ざしてきた私たちだからこそ、そして多くの人やモノを
つなげてきた私たちだからこそ、次の答えを確かに届けられると強く
信じています。

 **中北薬品株式会社**
<https://www.nakakita.co.jp>

本社事務所/〒460-8515 名古屋市中区丸の内3丁目5番15号 油伊ビル TEL(052)971-3681(代)
支店：伊勢・津・四日市・岐阜大垣・高山・土岐・長良・一宮・天塚・松軒・京町・熱田・名東・半田・岡崎・豊橋・浜松
掛川・静岡・富士・三島・下田・小田原・厚木・大和・横浜西・横浜北・多摩・福井・富山・金沢・長野
工場：津島工場・輪厚工場



医療の現場に、 心地よさと機能性を

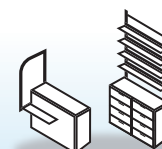
薬局・介護施設・病院・クリニックの「ヒト」と「モノ」が会う環境にわたしたちの創造は息づいています

Our Service

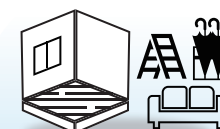
空間づくりのお悩み・面倒ごと、私たちが解決します。調剤什器メーカーだからこそできるトータルプランニング。
設計・デザイン・調剤什器・備品・サイン・施工まで、全てにおいてご相談ください。



設計 / 環境デザイン
他店との差別化



調剤薬棚 / カウンター
あらゆるシーンに対応



作業効率 / 機能重視
細かな備品も取り扱い

Chunichi

中日販売株式会社

本社 〒468-0047 愛知県名古屋市中区井の森町 88 | 東京支店 〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台
二丁目 3 番 45 お茶の水茗茶ビル 7 階
Tel. 052-893-1500 | Tel. 03-6803-2687

<http://www.chunichi-co.jp>



コーポレートサイト



メディカルケアサイト

いまから4年余り前の2021年4月、岡崎市仁木町に新しい病院が誕生した。愛知医科大学メディカルセンター（以下、メディカルセンター）だ。整形外科やリハビリ医療が主体だった民間の旧・北斗病院を愛知医科大学が承継し、新しく生まれ変わった。愛知医科大学病院の分院として「地域の未来を先取りした」医療をめざしている。

「旧病院の強みであった整形外科とリハビリの機能を残し、大学病院のテイストをいかに加味して新しい病院に生まれ変わるか？当初は、内科急性期の最先端病院にという意見もありましたが、さまざまな議論を重ねた結果導き出されたのは、より地域に密着したファミリーメディスンというコンセプトでした」

そう振り返るのは、初代病院長の羽生田正行氏だ。ファミリーメディスンとは、直訳すれば家族の医療といった意味になるが、要するに住み慣れた地域で、自分らしく暮らしたい人に寄り添った医療を提供しようということ。大学病院の専門医を派遣できる関連病院の強みを活かし、地域により深く密着した先駆的な病院をめざす。その中から生まれたのが「地域多機能病院」というキーワードだ。羽生田病院長が説明する。

地域多機能病院とは？

「地域多機能病院とはもともと慢性病学会で使われたワードですが、誤嚥性肺炎など老人性の病気や慢性期の疾患をシャトル的に診たり、一次・二次救急の機能をもった病院を指すようです。この言葉が、私たちがめざすイメージにフィットしたんですね。当院は、整形外科など外科手術ができますし、リハビリ施設も充実しています。救急も一次、二次を中心に365日稼働しています。とくに二次救急は高齢者が多く、高齢者特有の疾患や慢性期の疾患にも幅広く対応しています。さらに愛知医科大学病院から派遣された医師や研修医を中心に、マンパワー的にも十分カバーできる。要するに急性期から回復期、リハビリ、在宅まで地域の医療ニーズに併せているんな機能を持った利便性の高い医療を、一箇所で提供できる。そういう強みや特徴を持った病院だと考えています」

羽生田病院長は「たとえるなら」と前置きをして、「地方のドラッグストアに行くのと、地域ニーズに併せて生鮮食料品を置いている店舗を見かけますが、そのイメージに近い」と、医療に軸足を置いたコンビニ型の病院だと強調する。

医療が届きにくい立地

地域多機能病院という新しい病院をめざす

すにあたり、羽生田病院長は「周辺地域を含めた、病院のロケーションも大いに関係する」と打ち明ける。

メディカルセンターがある仁木町は、岡崎市の北西部に位置する。近隣を矢作川が流れ、その川を横断するように東名高速道路が南北に走っている。西側には豊田市や名古屋市といった巨大都市が控え、南に自動車関連工場や商業集積地、住宅地などが連なる。

岡崎市と隣接する豊田市の人口を併せると約80万人を数えるが、仁木町周辺は地理的にいずれの市の中心部からも、いささか離れている。その距離感が、医療の面にも現れている。

ちなみに病院周辺地域は、豊田市や、みよし市を中心とする西三河北部医療圏と、岡崎市と幸田町を主体とした西三河南部東医療圏の狭間にあたる。

前者はトヨタ記念病院、後者には岡崎市民病院や岡崎医療センターといった代表的な中核病院があり、救急医療や専門医療、一般的な入院治療が必要な医療をカバーする。

とはいえメディカルセンターから、それらの中核病院までのアクセスを考えると、常態化した交通渋滞や、社会的なインフラなどを考えても「総合的な医療が届きにくい」（羽生田病院長）環境にあるのも事実だ。

それゆえメディカルセンターでは、新しい

HOSPITAL PORTRAITS

愛知医科大学メディカルセンター



地域の未来を先取りする 多機能病院の挑戦！

住みなれた場所で、いつまでも自分らしく暮らしたい。そんな思いに寄り添う地域多機能病院。愛知医科大学メディカルセンターがめざす地域との共存共生のメソッド。



愛知医科大学メディカルセンター 病院長 羽生田 正行



病院ができるにあたって「どんな医療を提供することが地域の実態により合致するか」を考えた。羽生田病院長が思いを巡らせる。

「急性期の新たな総合病院より、むしろ急性期を終え、回復期やリハビリ、在宅や社会復帰に向けた医療を受けられる病院があれば、基幹病院、市民病院などの受け皿となつて、地域の人たちのかかりつけ医の役割も担えます。それに豊田市、岡崎市ともに最近は人口が減少してきており、高齢化が進んでいます。開業医の高齢化によるクリニックの閉鎖、高齢者の二次救急も増えていることから、地域の医療ニーズを一箇所である程度賄える病院が近くにあった方が、有難いし望ましいのではないかと。そう考えたのです」

結果、地域のニーズを先取りし、住民の暮らしに寄り添える地域多機能病院こそが、共存共栄できる道ではないかとの判断に行きついたのだった。

大学病院に準じた医療

では、具体的にどんな医療が受けられるのだろうか？ まず各診療科は「大学病院に準じた専門外来で疾患を総合的に診る体制が整っており、質の高い診療を行っている」（羽生田病院長）ことが、強みの一つになっている。

疾患に応じた入院も可能で、急性期病棟、回復期リハビリテーション病棟、医療療養型病棟が整っており、入院設備のある医療を受けたい地域住民には心強い。

目下のところ入院患者の多くは岡崎市北部が中心だが、豊田市からの患者も少なくないという。主に内科や整形外科、リハビリテーション科では多くの患者を受け入れている。

外科系は、人工関節置換手術や関節鏡視下手術はじめ、腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復手術や腹腔鏡下胆のう摘出術などを行っている。

内科系では、高齢化などに伴って複数の病気を抱えていることで、症状によっては専門的な検査や診療が必要なきもある。そうしたケースに備えて、メディカルセンターでは総合診療科を置き、適切な専門医に繋ぐため、愛知医科大学病院や近隣の中核病院などに紹介する流れになっている。

とくに、人工透析が必要な患者については独自の強みを発揮している。人工透析は、一般的に外来主体で行われているが、身体能力が低下して通院が難しい患者については、限られた病院で入院透析が行われている。

現在20床の血液透析ベッドを有するメディカルセンターでは、入院体制が整っている利点を活かし、「外来から入院まで対応できるので、透析患者さんは安心して受けられ



ます」(羽生田病院長)と、自信をのぞかせる。

元の場所に帰れる

一方で、老健や特養などの老人福祉施設や地域包括ケアとの連携によって、24時間体制の訪問看護ステーション、通院しながらリハビリが可能なデイケアを利用する人も少なくない。

メディカルセンターでは「病気を治す」ことを、必ずしも目的とはしない。自宅や施設などで少しでも長く生活できるように支えらるとともに、治療が終了すれば「慣れ親しんだ自宅や施設へ戻る、あるいは社会復帰できるように橋渡し」を行っている。

それゆえ復帰にあたって重視するのは、リハビリテーションだ。メディカルセンターには、全230病床のうちリハビリ病床が100床ある。本院である愛知医科大学病院で、手術などの治療を受けた患者の回復期リハビリをはじめ、リハビリ入院だけでもレスパイト、短期リハビリ、短期ペインリハビリの3種類がある。

「レスパイト入院は、自宅などで日常的に介護している人の負担を軽減するために、一時的に患者さん入院してもらう仕組みです。私たちはこの間も患者さんにリハビリを行います。短期リハビリは、たとえば病気な

どで寝たきりにならないように体を動かしたり、血流を良くしたりすることで健康状態を改善し、自宅に戻って再び生活できるように一定の期間を決めて訓練します。ペインリハは、痛み専門のドクターが中心になって慢性疼痛に対する考え方から指導しています。一部リハビリをしながら、どのように体を動かすか、状態の改善を図るかを教育入院に近い形で実践しています。高齢者が陥りがちなフレイル(虚弱、衰弱)やサルコペニア(筋力低下)などの予防のために受診される人も増えていて、当院ではとくに一人暮らしの高齢者のセーフティネットとして、リハビリ機能をうまく活用していただきたいと思っています」

羽生田病院長によると、自宅や施設への復帰率が良好なこともあって、2026年4月からはリハビリ病床が9床増え、118床になる予定だという。

セルフメディケーションを牽引

地域住民が自宅や施設など慣れ親しんだ場所で、少しでも長く生活できるように多様な機能を活かして支えていく。そんな地域多機能病院としての愛知医科大学メディカルセンターになって丸4年をどのように受け止めているのだろうか？

「少しずつ浸透はしてきていると感じます。ありがたいことに、病気だから病院に行くということではなく、この地域で長く暮らしていけるようにリハビリを利用される方が増えてきているんですよ。元気であるために病院をうまく活用する。私たちとしては、地域の人たちにそういう意識をもっていたことが理想なので、これからは地域多機能病院としての存在を、強く訴えていきたいと思っています」

慣れ親しんだ場所で、自分らしく生きる。そのためには、病気にならないための体づくりや健康づくりは、自ら実践することが必須の時代になっている。そうしたセルフメディケーションを牽引するのが、まさにメディカルセンターの役割ともいえる。地域の未来を先取りした、愛知医科大学メディカルセンターの挑戦に、これからも要注目だ。



第28回 日本医療マネジメント学会 学術総会

The 28th Annual Meeting of the Japan Society for Health Care Management

地域住民の健康寿命を延伸する医療マネジメント
～医療および福祉施設の健康的な経営も視点に置いて～

2026年5月29日(金)・30日(土)

会場 | ポートメッセなごや

会長 | 岩瀬 三紀 トヨタ記念病院
病院長



早期参加登録受付期間

2025年 10月1日(水)10:00～
2026年 4月24日(金)14:00～

演題登録受付期間

2025年 10月1日(水)10:00～
12月15日(月)正午

学術総会事務局: トヨタ記念病院 経営支援・デジタル変革グループ 〒471-8513 愛知県豊田市平和町1-1

学術総会運営事務局: 株式会社コングレ中部支社内 〒461-0008 愛知県名古屋市中区武平町5-1 名古屋栄ビルディング7F
TEL:052-950-3430 FAX:052-950-3370 E-mail:jhm2026@m.congre.co.jp

<https://www.congre.co.jp/jhm2026/>



第28回日本医療マネジメント学会学術総会

プログラム(予定)

2025年11月時点

プログラムおよびシンポジウムテーマは変更になる場合があります。予めご了承下さい。

基調講演

医療・福祉・介護現場の課題解決を目指して
ー日本医療マネジメント学会の活動を通して考えるー

演者: 宮崎 久義 (日本医療マネジメント学会 理事長)
座長: 成田 吉明 (医療法人 漢仁会 手稲漢仁会病院 理事長)

会長講演

トヨタウェイを基にした病院の風土創りとカイゼン

演者: 岩瀬 三紀 (トヨタ記念病院 病院長)
座長: 稲垣 春夫 (トヨタ記念病院 名誉院長)

招待講演

①「人の力」と「革新力」が新幹線を進化させ、リニアで日本の未来を拓く

演者: 柘植 康英 (東海旅客鉄道株式会社 相談役)
座長: 中尾 昭公 (名古屋セントラル病院 病院長)

②ものづくりはひとつづくり

～トヨタ生産方式とロボット技術が現場のエンゲージメントを高めるには?～

演者: 古賀 伸彦 (トヨタ自動車株式会社 未来創生センター センター長)
座長: 奥村 明彦 (愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院 病院長)

③夜空を彩る三河花火の歴史とサイエンス

演者: 磯谷 尚孝 (株式会社磯谷煙火店 代表取締役社長)
座長: 度会 正人 (愛知県厚生農業協同組合連合会 安城更生病院 病院長)

特別講演

①南海トラフ地震に備える

演者: 福和 伸夫 (名古屋大学 名誉教授)
座長: 佐藤 公治 (日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 院長)

②トヨタの自工程完結 品質は工程でつくり込む

演者: 佐々木 眞一 (トヨタ自動車株式会社 元副社長)
座長: 小寺 泰弘 (国立病院機構名古屋医療センター 病院長)

③2026年度診療報酬改定について

演者: 林 修一郎 (厚生労働省 保険局 医療課 課長)
座長: 谷口 健次 (小牧市民病院 病院長)

④老化を克服して健康寿命を延伸する

演者: 中西 真 (東京大学医科学研究所 教授)
座長: 篠田 憲幸 (トヨタ記念病院 健診センター 健診センター長)

⑤グローバルな感染症の制圧に向けて

演者: 俣野 哲朗 (国立健康危機管理研究機構 国立感染症研究所 所長)
座長: 齋藤 英彦 (国立病院機構名古屋医療センター 名誉院長)

教育講演

①看護の将来ビジョン2040 ～いのち・くらし・尊厳をまもり支える看護～

演者: 秋山 智弥 (公益社団法人 日本看護協会 会長)
座長: 三浦 昌子 (公益社団法人 愛知県看護協会 会長)

②病院の健康寿命を延ばすミドルマネジャー!

演者: 小西 竜太 (医療社団法人高翔会 北星記念病院 理事)
座長: 元吉 秀幹 (トヨタ記念病院 事務統括室 事務長)

③働き方改革の時代に増加し続ける救急需要にどう対応するか

演者: 織田 順 (大阪大学大学院医学系研究科 救急医学 教授)
座長: 真弓 俊彦 (独立行政法人 地域医療機能推進機構 中京病院 副院長)

④論文の書き方について～学会雑誌投稿を目指して～

演者: 長谷川友紀 (東邦大学医学部社会医学講座 医療政策・経営科学分野 教授)
座長: 大川 哲司 (トヨタ記念病院 内分泌・糖尿病内科 科部長)

教育セミナー

①「クリティカルパス」

電子カルテの光と影
ークリティカルパスを適正に活用するためにー

座長: 野村 一俊 (医療法人朝日野会朝日野総合病院 名誉院長)
伊藤 淳二 (栃木県医師会塩原温泉病院 副院長)

②「医療安全」

院内検討会をバージョンアップするためのヒント
ロンドンプロトコル2024をふまえて

座長: 相馬 孝博 (千葉大学医学部附属病院 医療安全管理部 特任教授)
※教育セミナー2「医療安全」への参加は事前参加登録制です。
教育セミナー事前申込ページからお申し込みください。
※教育セミナー2「医療安全」を受講された参加者には履修証明を発行いたします。

会長特別企画

医療現場における効果的・効率的な取り組み

座長: 楠田 司 (日本赤十字社 伊勢赤十字病院 院長)
下村 誠 (国立病院機構三重中央医療センター 院長)

メインシンポジウム

健康寿命をさらに延伸させるための戦略(仮)

座長: 津下 一代 (女子栄養大学 特任教授)
室原 豊明 (名古屋大学医学部附属病院 循環器内科 教授)

シンポジウム

①災害大国における医療マネジメント

座長: 北川 喜己 (公益社団法人 日本海員救済会 名古屋救済会病院 院長)
今村 康宏 (医療法人済衆館済衆館病院 理事長)

②若手医師の採用・養成を通して病院活性化へ

座長: 福岡 敏雄 (公益社団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院 副院長)
杉野 安輝 (トヨタ記念病院 副院長)

③目の健康寿命を延伸する医療マネジメント

座長: 西口 康二 (名古屋大学医学系研究科 眼科学分野 教授)
平野 耕治 (トヨタ記念病院 眼科 科部長)

④クリティカルパスの教育と人材育成

座長: 勝尾 信一 (特定医療法人 千寿会 つくし野病院 名誉院長)
坂本 すが (東京医療保健大学 副学長)

⑤これからの地域医療を考える ～緩和ケア・ACP等を含む～

座長: 山本 一仁 (愛知県がんセンター 病院長)
澤田 憲朗 (公立陶生病院 緩和ケア内科 主任部長)

⑥問題解決手法を用いて転倒転落問題をカイゼンする

座長: 長尾 能雅 (名古屋大学医学部附属病院 患者安全推進部 教授)
石木 良治 (トヨタ記念病院 副院長)

⑦健康寿命延伸のためのスポーツの役割

～年代別に考えるActive for Smile～

座長: 酒井 忠博 (トヨタ記念病院 副院長)
村田 博昭 (パナソニック健康保険組合 松下記念病院 病院長)

⑧セル看護提供方式®のさらなる進化の可能性

座長: 佐伯 久美 (日本赤十字社 古河赤十字病院 看護部長)
元岡 久代 (トヨタ記念病院 総看護長)

⑨コスト削減と環境負荷低減の実現に向けたマネジメント(仮)

座長: 村田 博昭 (パナソニック健康保険組合 松下記念病院 病院長)

⑩薬剤師偏在解消に向けた取り組み

座長: 山田 成樹 (藤田医科大学病院 薬剤部 部長)
遠山 幸男 (トヨタ記念病院 薬剤科 薬剤長)

⑪医療DXの実装とDX人材育成戦略

座長: 石川 賀代 (社会医療法人石川記念会 HITO病院 理事長)
瀬戸 僚馬 (東京医療保健大学 学長補佐/日本医療マネジメント学会 DX委員長)

⑫2040年へ向けた新たな地域医療構想について考える

座長: 武藤 正樹 (社会福祉法人日本医療伝道会 衣笠病院グループ理事)
下村裕見子 (北里大学大学院 医療系研究科 臨床医科学群 精神科学 研究員)

⑬医療における持続可能な多職種連携の取り組みと今後について

座長: 佐藤 公治 (日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 院長)
佐々木 洋 (八尾市立病院 特命総長)

⑭ポリファーマシーをいかに減らすか

座長: 中村 博彦 (社会医療法人医仁会 中村記念病院 理事長・院長)
折井 孝男 (東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 臨床教授)

⑮医療安全と身体拘束 ー拘束しないで患者の安全は守られるかー パート2

座長: 武藤 正樹 (社会福祉法人日本医療伝道会衣笠病院グループ 理事)
坂本 すが (東京医療保健大学 副学長)

⑯地域住民の健康寿命を延伸するための医療福祉連携を、医療福祉連携士

が考えるー医療・介護・福祉のよりよいネットワーク構築のためにー

座長: 中村 起也 (広南病院 脳神経内科 医師/医療福祉連携士4期生)
松岡 邦彦 (茶屋町在宅診療所 事業部(相談・医療福祉連携担当)社会福祉士
/医療福祉連携士1期生)

⑰クリティカルパスと組織運営

座長: 武藤 正樹 (社会福祉法人日本医療伝道会 衣笠病院グループ理事)
藤 也寸志 (国立病院機構九州がんセンター 名誉院長)

市民公開講座

演者: 館 ひろし (株式会社館プロ)

一般演題(口演・ポスター)※公募

クリティカルパス展示 ※公募

ランチョンセミナー等

こんな空間で患者を迎えたい こんな動線で効率よく診療したい

その思い、「形」にします



株式会社 昭和メディカ・ジャパン
SHOWA MEDICA JAPAN

スギメディカル グループ
SUGI MEDICAL CO., LTD.

クリニック専門 設計施工一貫体制

先生の理想の医療を
まずは私たちに聞かせてください

お問い合わせはこちらへ info@showa-mj.jp

スギ薬局グループの 訪問看護 居宅介護支援 サービスです

スギナーシングケアは、
地域の皆様のために
さまざまな医療機関、医療従事者との
連携をベースに
スギ薬局グループの一員として、
在宅医療、介護をサポートします。



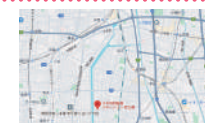
 SERVICE 01 日常生活の支援	 SERVICE 02 医療機器の管理	 SERVICE 03 医師の指示による 医療処理	 SERVICE 04 病状の観察
 SERVICE 05 ご家族への支援	 SERVICE 06 ターミナルケア	 SERVICE 07 在宅リハビリテーション	 SERVICE 08 小児の訪問看護

対応可能エリア・サービス内容など、お気軽にご相談ください

スギ訪問看護ステーション野立橋

TEL: 052-363-1910

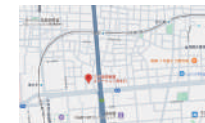
愛知県名古屋市中川区清川町4丁目1番地18



スギ訪問看護ステーション清水口

TEL: 052-228-7331

愛知県名古屋市中区白壁二丁目6番8号



スギ訪問看護ステーション長草

TEL: 0562-57-0555

愛知県大府市長草町田面147番地



スギ訪問看護ステーション林寺／スギケアプラザセンター林寺（大阪市阿倍野区）
スギ訪問看護ステーション昭和町／スギケアプラザセンター昭和町（大阪市阿倍野区）
スギ訪問看護ステーションあびこ／スギケアプラザセンターあびこ（大阪市住吉区）
スギ訪問看護ステーション曾根／スギケアプラザセンター曾根（大阪府豊中市）
スギ訪問看護ステーション新金岡（大阪府堺市）
スギ訪問看護ステーション古川橋（大阪府門真市）
スギ訪問看護ステーション西三荘（大阪府守口市）
スギ訪問看護ステーション大東（大阪府大東市）
スギ訪問看護ステーション都筑（横浜市都筑区）
スギ訪問看護ステーション戸塚（横浜市戸塚区）
スギ訪問看護ステーション六浦（横浜市金沢区）
スギ訪問看護ステーション道さがみ野（神奈川県海老名市）
スギ訪問看護ステーション善行（神奈川県藤沢市）
スギ訪問看護ステーション豊四季台／スギケアプラザセンター豊四季台（千葉県柏市）



スギナーシングケア

〒101-0044 東京都千代田区鍛冶町一丁目7番6号 TEL 03-3254-1335





編集後記

今回も第1号に続いて、大学病院と関連病院取材させていただきました。

病院長へのインタビューでは、新しい地域医療構想を見据えた言葉に強い責任感を感じました。

また、診療部門での撮影では昼夜を問わず患者さんを迎える緊張感の中にも、スタッフ同士の温かな連携や患者さんの安心につながる姿勢を目の当たりにしました。医療の質を守るために人材確保や働き方改革に真剣に取り組む姿も心に残ります。医療を支える人々の努力を知り、関心を寄せることが地域医療を守る力になる—その思いを込めて記事をまとめました。ご協力いただいた皆さまに心より感謝申し上げます。

2025 年 12 月 吉日

発行人 （一社）東海地域医療・介護連携推進センター
代表理事 渡辺 徹

病院・クリニックの【建替え】【リフォーム】のご計画は
三井ホームの『ドクターズデスク』にご相談ください

医院建築事例集



トータルサポートガイド



医院リフォーム事例集



三井ホームの木造建築



ドクター専用サイト
WITH DOCTORS



カタログのご請求は
こちらから



最新の医院建築事例を掲載したカタログを差し上げます。お申し込みはフリーダイヤルかWEBで。

三井ホーム株式会社 中部コンサルティング営業部

0120-72-2431 10:00～18:00
(水・日・祝 定休)



MITSUI HOME



さあ、街から未来をかせよう
三井不動産グループ
MITSUI FUDOSAN GROUP

協賛社
募集中

私たちは「MedLink AICHI」の活動にご賛同いただけるスポンサーを募っています。
ぜひ皆さまのお力をお貸しください。



▲詳細はこちら

MedLink_{AICHI}