

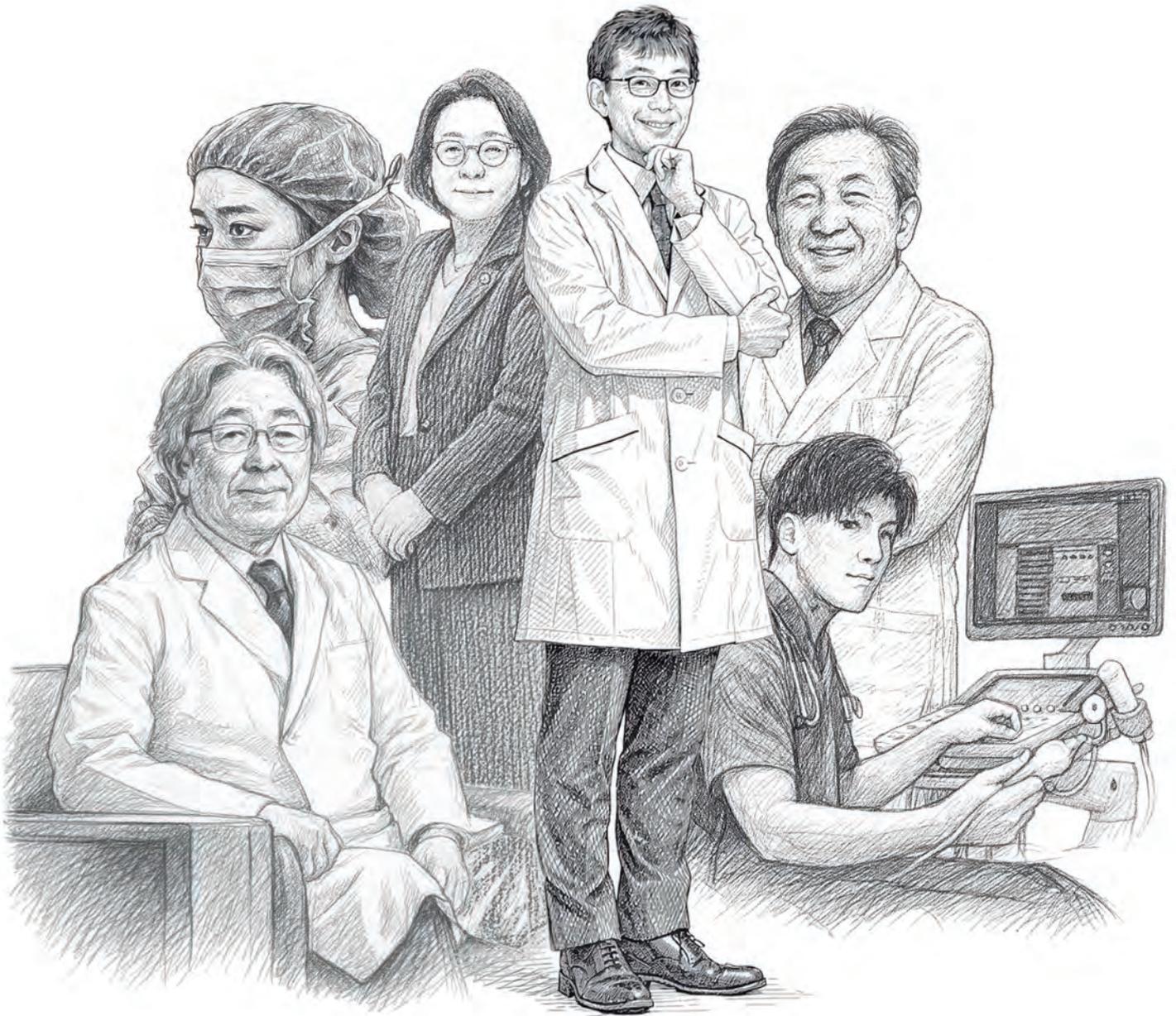
MedLink

MEDICAL INFORMATION MAGAZINE

2026

NO. 03

AICHI



愛知医療圏の「いま」と「これから」を考える。

MedLink AICHI

TABLE OF CONTENTS

- 02 名古屋大学 医学部長・医学系研究科長
勝野 雅央
- 10 トヨタ記念病院 病院長
岩瀬 三紀
- 20 公益社団法人 愛知県看護協会 会長
三浦 昌子
- 26 愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院 病院長
奥村 明彦

2026

No.

03

MEDICAL INFORMATION MAGAZINE

木造医院
建築実績
No.1

※2014年度～2022年度累計 住宅産業研究所調べ
※住宅併用でない木造医院建築の新築着工棟数実績
※一部データ欠損エリアがあります。詳しくはお問い合わせください

進化の先の、木造建築。

MOCX



全国のクリニックの最新建築実例を動画でご覧いただけます。

※各クリニックの二次元コードからアクセスしてご覧ください。



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.com

医院建築・リフォーム・不動産 無料訪問相談お申し込み受付中

下記フリーダイヤルまたはこちらの二次元コードからお申込みいただけます▶



ドクター専用サイト
WITH DOCTORS



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、街から未来をかさよう
三井不動産グループ
MITSUI FUDOSAN GROUP

インタビュー 医学部長の「熱」視線

勝野 雅央

名古屋大学 医学部長・医学系研究科長
Masahisa Katsumo

NAGOYA MED HEADLINES

名古屋大学医学部は、長い歴史の中で蓄積してきたデータやノウハウを活かし難治性疾患の病態解明や治療法の開発、基礎と臨床にまたがるトランスレーショナルリサーチなど幅広い分野で世界をリードする成果をあげています。
研究や今後の展開などについて医学部長に聞きました。

「核酸医薬」の研究に注目

— 2025年4月に医学部長・研究科長に就任されてから、9カ月余りが経過しました。ここまですり返って、どのような印象、感想を持たれていますか？

あつという間の9カ月というのが正直な気持ちです。それまで副研究科長を7年近く経験して、医学部や大学のことをわかっているつもりでしたが、いざ医学部長・研究科長になってみると全然違いました。いままで見えていなかったこと、知らなかったこと、矢面に立つことも多く、改めて責任の重さを痛感しています。名古屋大学の総長や東山キャンパスの他の学部長とお話する機会も格段に増えて、医学部がいま、どういう状況にあり、どのような不安、期待をもたれているかについても、ようやくわかりかけてきたところでは。

いま、医療や医学に目を向けると解決すべき課題は少なくありません。医学研究の分野では、以前から基礎・臨床の両面において我が国の研究力の低下が指摘されており、研究費の獲得も難しくなっています。人口減少や高齢化が進み、若い人たちが少なくなっていく中で、名古屋大学とし

メディローク

てどういう強みを発揮して国内外の競争に打ち勝っていくか。より一層の探究心や研究力、学内、学外を通じた幅広い連携がますます重要になってくると思っています。

— 研究力を上げる、あるいは科研費など外部資金の獲得は、医学部のある大学ではどこも大きなテーマになっていきます。名古屋大学医学部として、とくにどんな分野の、どんな研究に力を注いでいきたいとお考えですか？

名古屋大学はもともと医学部、工学部の歴史が長く、研究者も多い特徴があります。学内の融合研究でも医学部と工学部の連携は歴史的に強いものがありますし、国際連携についても欧米を中心にいまも活発に行われています。とくに医学部は、希少疾患をはじめとする難治性疾患の病態解明や治療法の開発、基礎と臨床をつなぐシームレスなトランスレーショナルリサーチなど、これまでも研究面で世界をリードする成果を数多くあげてきました。

研究力アップの意味するところは、ただ単に科研費など外部資金の獲得だけが目的ではないと私は考えています。医学部の存在理由の第一は、研究を通じて医学を良くしていくことであり、これは、医師のモチベーションもかなり違ってきます。

私たちは、企業と違ってそのための資金をもっている訳ではありません。なので、どうやって外部から資金を調達するかが課題で、科研費などの獲得や企業と連携するのもそういう理由からです。名古屋大学では、医師主導治験をめざして最近では、スタートアップ・ベンチャーを立ち上げる事例も増えてきています。ベンチャーを作っても投資を受けることで資金調達し、それを研究費に回すのが、一つの流れになってきています。

— AIで医療や教育が変わる —

— AIの利用によって診断などが格段に効率化し、進化してきています。これからの医療や医学教育は、AIによってどのように変わっていくと思われませんか？

AIの利用や期待については、大きく二つあると思っています。一つは、

す。その視点に立つて全体を見渡すと、名古屋大学は「がん」と「神経」が比較的強い分野ではないかと思っています。

とくに神経分野は、学生が入学する際に「神経に興味がある」「神経が強いと聞いたから」と面接で答える人が結構いますし、超高齢化社会とも相まって患者さんが多い分野でもあります。疾患でいうと、神経細胞が弱っていく変性疾患、とくに認知症やパーキンソン病、ALSの病態解明や治療法の開発はじめ、脳腫瘍の治療にも力を入れていきます。脳神経外科の臨床の先生方と脳腫瘍の基礎研究者は、いい形でコラボレーション研究ができています。

いまはどんな研究も一つの研究室で完結できる時代ではなくなっています。いろんな専門家や専門部局との連携、コラボなしでは、良い研究はなかなか生まれにくくなっています。その中で、学内では東山キャンパスと連携した研究として「核酸医薬」があります。

核酸医薬とは、DNAやRNAの構成成分である核酸を化学合成して作られる医薬品で、特定の遺伝子の働きを直接制御することで、がんや遺伝性疾患など従来の薬では難しかった病気の治療をめざす次世代の医薬品です。原

人口減少などで人手が減っている中でサポート機能としてAIを活用する、効率化の面。もう一つは、新しい医療を開拓するためのツールとしての利用があると思っています。

一つ目については、若い医師や看護師などが減っていく中で医療を守っていくには、セルフケアなどある程度患者さんの側が自分で解決していく、あるいは何らかのサポートを得てから病院に来ていただく形にならないと医療が回っていかない。そういう時代が遠からず来ると思っています。

体に変調を感じた時、いままですらすぐに病院に行っていたのを、事前にAIの力を借りて日々のちょっとした質問をしてみても判断する。患者さん自身のホームメディシン、家庭医療を助けてくれるAIが必要な時代が来ると思います。同様に、病院においても人手不足や働き方改革が進む中で業務の効率化は避けられないですし、AIを活用して電子カルテをサマライズするなど、いろんな活用の仕方は進むでしょう。

私たち医師として今後大事になるのは、二つ目の新しい医療を開拓するためにツールとしていかに活用していくかです。AIフォーサイエンスという言葉がありますが、わかりやすく言う

因に特化し、副作用も少ない方法で根本的に抑えるもので、その核酸医薬が進んでいる分野が、がんと神経です。

名古屋大学は、工学部と理学部に、核酸を人工的に作り、より良くする技術を持った先生がいて、医学部とのコラボが進んでいます。核酸医薬の分野では、名古屋大学は全国的にも先行していると思っています。

— 医師主導治験をめざす意味 —

核酸医薬品を開発して臨床に應用していくトランスレーショナルリサーチは、かなり進んでいます。外科の核酸医薬品についてはいま、医師主導治験として患者さんに実際に投与し、腫瘍を抑える段階にまでできています。

名古屋大学は、関連病院が多く、研修医や学生、指導医を含めて臨床志向が高く、臨床を重視するフィロソフィーがあります。基礎研究はもとより、臨床にいかに応用するかというトランスレーショナルリサーチには非常に力を入れています。

2025年5月に附属病院側のユニットである先端医療開発部と、医学部の臨床研究教育学という講座が一体化しました。先端医療開発部は、薬の開発などをサポートする部門で、医学

と、人が発想できないようなこと、気づかなかったことを、AIが発想して研究につなげていく。そう言うことが大事になっていくと思っています。

私たちは、これまで仮説ありきでどうなるかをAIで解析して結論を導きだしていました。これからは、たくさんあるいろんなデータをAIにぶつけて、その中からどんな切り口や発想が生まれるかを、AIに提案させる。研究の方向性みたいなことを、AIと対話しながら見つけていく。そういう作業が、新しい医療を切り開ききっかけになるのではないかと考えています。

一つ事例をあげると、たばこは体に良くない、吸っている人はがんになりやすいというデータがあります。これは疫学調査から始まって、多分体に良くないだろうという発想、仮説から導いていった結果に基づいているのではないかと思います。このデータを、仮説なしに解析していったらどうなるか？ たえば「あんこが好きな人はがんになりやすかった」という、我々が思いもしなかった発想が出てくる可能性があるわけです。つまり、一個一個のデータだけではなかなか見えてこない、これまでの常識や仮説にとらわれない、新しい視点をAIが導き出し、私た

部にも2021年から医学系研究科に臨床教育学という講座が開設されました。その二つの組織が一体化することで、教育から実践まで、トランスレーショナルリサーチを、シームレスにサポートする一貫体制が整ったわけです。

基礎から臨床応用まで一貫体制でトランスレーショナルリサーチに特化しているのは、おそらく国内でも数少ないのではないのでしょうか。

— 臨床研究に特化することが、名古屋大学にとってどのような意味をもつのでしょうか？

一つには名古屋大学発の新しい治療法を研究から生み出して、地域や患者さんに届けることができることです。それは決して簡単なことではなく、何度も失敗を積み重ね、いろんな試行錯誤を繰り返した末に光明を見出し、治験という段階を経てようやく薬にたどりつける。極めて長い時間と労力と費用がかかる作業でもあります。

とくに医師主導治験のように、医師の視点でこの病気をなんとか治したい、自分たちが見つけた技術は、こういう病気に使えるのではないか。ある意味科学者の目線から、なんとか実用

ちに気づかせてくれる。そういう活用の仕方に変わっていくかもしれない。

— 強い連携が人を育てる —

— 現代の医学教育は、医学部長の学生時代と中身も現実も違ってきているように感じます。今後、医学生や若い人たちに教育、指導していくにあたって、どういう視点が重要になってくるとお考えでしょうか？

NAGOYA MED HEADLINES



難しいところですが、いまは単純に知識を伝えることの意味がだんだん薄れてきているように思います。学生は、わからないことがあれば自分で調べられるし、スマホやパソコンですぐに教えてくれる環境にあるわけです。もちろん、医師国家試験に受かるには最低限の知識は必要ですが、それだけではもはや教育の意味はありません。

その中でどういうことが大事になっていくかですが、一つは医師としてどうあるべきかを考え、学ぶことではないかと思えます。これからの医学はどうなっていくか、それによって社会ニーズがどう変わっていくか。医学生たちは、どういう医師をめざし、どんな医師になっていけばいいのか。いつてみれば、医学の根本的な考え方やファイロソフィを、学生や若い人たちにしっかり伝えていく。そういう教育は必要だろうと思えます。

名古屋大学医学部は関連病院が多く、教育については臨床実習のかなりの部分を関連病院に担っていただいています。学生はいろいろな病院を訪問し、オン・ザ・ジョブ形式でいまは8週間で2病院での臨床実習を経験します。大学と関連病院の連携は非常に強く、学生は関連病院の先生から大学病院の先進的な診療を学び、臨床経験は

そのまま就職活動の一環にもなっています。つまり大学と関連病院、学生がウィンウィンの関係で結びついているわけです。

関連病院には、医療データも数多くあつて研究面に活かすことも十分、可能です。医療現場で先生方が日々の診療から得たデータを活用し、私たちがいかに解析して新たな医療につなげていくか。こうした臨床研究も、今後の教育や研究につながる重要な要素だと思っています。

―熱意のある若手研究者を育成―

―医療の高度化や医学教育を高いレベルで維持、発展させていくために、名古屋大学医学部として今後、特にどんなところに力を注いでいきたいとお考えですか？

一つは、やはり連携です。学内のいろいろな他部局、他の学部の先生方との連携、企業との連携、国際連携をさらに強化していきたいと思っています。同様に、関連病院との連携、ネットワークを活かした教育、研究にも力を入れたいと考えています。

もう一つは、核酸医薬に続く分野を開拓したいと考えています。現在、小

児科では「CAR-T」療法の開発研究が進んでいます。患者さん自身の免疫細胞であるT細胞を体外に取り出し、遺伝子操作でがん細胞を特異的に認識・攻撃する能力を付与して増殖させ、再び体内に戻す細胞免疫療法です。いまは小児がんの治療ですが、今後さらにいろいろな分野に広がっていききたいと思っています。

研究に関しては、働き方改革などで研究時間が限られる中、若手研究者のモチベーションをいかに高めるかも大事だと思っています。国の事業で創発的研究支援事業があります。「若手を中心とした多様な研究者による自由で挑戦的な研究を、専念できる環境を確保しつつ最長10年間安定的に支援する」事業ですが、これに名古屋大学からたくさん採択されています。採択された人たちが頑張ってくれることで、若い研究者や学生たちの励みになります。そうした機会などを通じて、熱意を持った若手研究者の育成につなげていきたいと考えています。

NAGOYA
MED
HEADLINES



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/>





これは外来だけではない。重症患者に対してはドクターカーで救急医が救急現場に向かい、ERに到着前から診療を開始することで救命率の向上に努める。ドクターヘリの直接受け入れも可能で、近隣の医療機関や消防とも連

携する。これは外来だけではない。重症患者に対してはドクターカーで救急医が救急現場に向かい、ERに到着前から診療を開始することで救命率の向上に努める。ドクターヘリの直接受け入れも可能で、近隣の医療機関や消防とも連

携する。これは外来だけではない。重症患者に対してはドクターカーで救急医が救急現場に向かい、ERに到着前から診療を開始することで救命率の向上に努める。ドクターヘリの直接受け入れも可能で、近隣の医療機関や消防とも連

携する。これは外来だけではない。重症患者に対してはドクターカーで救急医が救急現場に向かい、ERに到着前から診療を開始することで救命率の向上に努める。ドクターヘリの直接受け入れも可能で、近隣の医療機関や消防とも連

携する。これは外来だけではない。重症患者に対してはドクターカーで救急医が救急現場に向かい、ERに到着前から診療を開始することで救命率の向上に努める。ドクターヘリの直接受け入れも可能で、近隣の医療機関や消防とも連



医療で社会貢献を！

トヨタ自動車の血と気風を受け継ぐトヨタ記念病院は、小さな改善を積み重ねる質の高い医療で、地域のいのちと健康を守っている。自らチャレンジし、持続的成長を遂げる素顔の一端に迫った。

「REGIONIMED」 TOYOTA MEMORIAL HOSPITAL



岩瀬 三紀 病院長



携し、専門的な救急医療が受けられる体制を構築しているのだ。

社会貢献をしながら成長

名古屋市の中心部から、車で南東方向へ30キロほど走ると豊田市に入る。大通りに向かってさらに5〜6分、「トヨタ町」とある交差点が目止まる。豊田市トヨタ町1番地。その場所に、トヨタ自動車の本社や工場が威容を構えていた。

人口41万3768人（令和6年）の豊田市は、言わずと知れたトヨタ自動車の企業城下町だ。市の製造品出荷額等のうち、92・8%（2022年・令和4年統計）を自動車関連産業が占めるなど、トヨタの国内工場11カ所のうち、6カ所が豊田市に集中する。その本社から2、3分の距離に、地上9階・地下1階、巨大で白いスタイリッシュな全景が目引くトヨタ記念病院がある。

中に入ると、ゆったりとしたエントランスホール。エスカレーターが2階に伸び、真下に吹き抜けのロビーがある。シートに腰を下ろして一息つくくと、落ち着いた空間が体をほぐしてくる。

ここは世界のトヨタが経営する企業に3回も入職したのは私ぐらいでしょう」と、自身の経歴を振り返る。1回目は研修医1年目、2回目は循環器内科医として6年間勤務、その後名古屋大学病院や米國ボストンに留学、名大の関連病院での勤務などを経て、2003年に再々度、トヨタ記念病院に赴任した。

循環器内科が専門で、名古屋大学医学部保健学科の助教授（当時）として検査学科の教官も務めた。その経験を活かし、三度目の入職後は、搬送から検査、治療までの一貫した救命救急の向上をめざし、救急部門（ERトヨタ）の底上げを図ってきた。

いまでは、西三河地区の救命救急は、「豊田市と隣接のみよし市併せて約47〜48万人の救急を引き受ける協力体制ができています」と力説する。

実際に、トヨタ記念病院が力を注ぐ医療分野の一つが、冒頭にも紹介した救急医療だ。「絶対に断らない」が合言葉です。西三河地区は都会と違って、当院や近隣の救急病院などが断ったら救急は成り立ちません。病院長同士が顔の見える関係を築いているので協力体制はしっかりできています。当院の救急は初期研修医への指導、研修教育の場として診療の質を担保しているのも特徴

立病院だ。「笑顔」と「まごころ」あふれる病院を理念とし、最新の設備や先進的な医療が整った環境は、グループ各社で働く社員や家族や関係者が、安心と信頼を寄せるにふさわしい。

「昔前まではトヨタの関係者が中心の病院でしたけど、いまは2割ほどです。すっかり地域のみなさまのための病院になっていて、地域の患者さまがほとんどなんですよ」

岩瀬三紀病院長から意外な言葉が返ってきた。このような企業立病院は、病床規制や非営利性が求められ、採算や経営の観点からも極めてハードルが高く「新規の設立は不可能で、日本では減る傾向にある」そうだ。

「いまはどこも病院経営が厳しい時代で、当院も例外ではありません。でもトヨタは社会貢献を大事にして成長しつづけてきた企業なので、その実績が当院のバックボーンになっていきます」

社会貢献しながら成長し続ける。それがトヨタ記念病院のブランドイメージにもつながっている。

救急で若手研修医を育成

2012年に病院長に就任してから14年目となる岩瀬病院長は「同じ病院

です。現在16名体制で、研修医はフルマッチングが続いています」

救急には心不全や肺炎など重症疾患だけではなく、ケガや骨折、感染症などさまざまな患者が搬送されてくる。診療科も内科、小児科、外科、整形外科など幅広い。

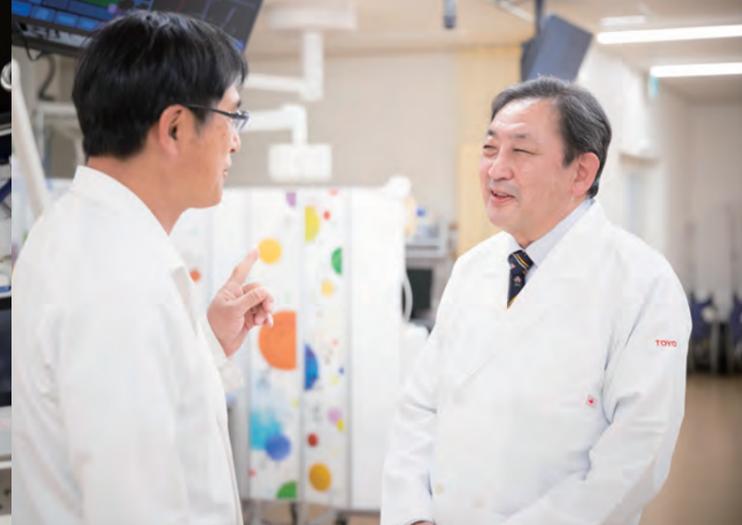
それだけに若手医師にとって救急外来は「最も短時間で、幅広い経験値が積める」学びの場なのだ。加えて指導医がバックアップにつくことで「判断に迷ったり、誤診や見落としのリスクも避けられる」など、研修医にとっては初期対応の技術や手順を学ぶには格好の場といえる。

岩瀬病院長は、救急の今後をこう見据える。

「今後は、重症者のICUと総合内科を一体化させたER救急にしたいと考えています。看護師や医療スタッフも共通ですし、一体化の方がより協力的やすい体制が生まれます。救急車の受け入れは、高齢化は加速して今後ますます増えるでしょう。いろんな病気を総合的に診る病院がますます求められます。そのための体制づくりを進めています」

ERTトヨタ(救急外来)

604

REGIONIMED
TOYOTA MEMORIAL HOSPITAL

トヨタウェイを医療へ

医療を通じて地域社会に貢献する。その姿勢は、救急だけにとどまらない。がん診療においては愛知県のがん診療拠点病院になっており、手術、化学療法、放射線などの標準治療に加え、緩和医療や遺伝カウンセリング(ゲノム医療科)を含めた専門性の高い医療で地域の患者を支えている。

産科領域では、地域周産期母子医療センターとしてリスクの高い妊娠・分娩に対応しているほか、西三河地区における一般不妊治療から高度生殖医療を行う不妊治療専門の診療科(ジョイファミリー)もある。

さらにスポーツ整形の分野では、トヨタアスリートサポートセンター(TASC)を設立、サッカー、野球、バスケットボール、ラグビーなど国内外のアスリートをサポートするべく、先進的な治療や研究に取り組んでいる。

こうした先進的な医療を支える原動力が、トヨタ自動車の行動指針であるトヨタウェイの考え方だ。長期的な視野と変革への勇気を示す「チャレンジ精神」、終わりにき改善を追求する「カイゼン」、事実に基づく意思決定「現地現物」主義、個人と組織の成長の両立をめざす「チームワーク」、そし

を克服して、その結果トヨタらしさに磨きをかけ実績を挙げています」

終わりにき挑戦

トヨタが掲げる「カイゼン」や「現地現物」の考え方は、病院長になってから間接的に耳に入る機会も増えた。

「医療マネジメント学会やTQM(トータル・クオリティ・マネジメント)推進協議会などいろいろな医療団体があるんです。参加した席で、たとえばアメリカのシアトルにある病院がトヨタの生産方式を真似て無駄を省くことに成功した話や、その病院の経営手法を九州のある病院が取り入れて成功しているとか、良い事例をたくさん耳にしました。そのたびに本家本元のトヨタ記念病院がもっと頑張らないといけない、より活動に熱が入るようになりました」

その象徴ともいえるのが、新病棟に導入された搬送ロボットだ。トヨタ独自の生産方式である「TPS(TOYOTA Production System)」に基づき、物の配置や整理・整頓、業務の多くが搬送に費やされていた看護師や看護助手の仕事などを見直し、徹底して無駄を排除。その実現のために、現場での作業効率、安全性などの「カイゼン」に取

て人間性尊重の哲学である「リスペクト」。トヨタウェイはこの5つのキーワードに集約され、全職員に周知、徹底されてきた。

なかでも自動車製造業の知見を活かした業務改善、すなわちカイゼンの視点を医療現場に取り入れ、医療安全と医療の質を担保してきたことはトヨタ記念病院の進化を物語るものだ。

しかし「医療はライン作業ではないし、もともと想定できないイレギュラーなことが起きるのが常で、そもそも製造業の考え方は相容れない点もあった」と、岩瀬病院長自らが振り返るように、病院全体にすんなり浸透したわけではない。

「私自身、トヨタの良さを意識するようになったのは病院長になってからです。きっかけは、豊田英二さん(第5代社長)の主治医だったことが大きいと思います。非常に前向きな人で、驚いたのはタイに工場を作る時に、自動車は水に弱いから沼地や田圃みたいなところではなく、高台に作らないとだめだとおっしゃったんです。数年後、実際に大洪水があっても工場は無傷でした。その話を聞いて、先見の明がある人だと思いつくようになりました。その後の社長は皆トヨタのDNAを引き継ぎ、豊田章男会長がリーマンショック

り組んだ。

その結果、薬剤、医療機器、検査用採血容器、検査用の検体の4つを運ぶ役割を、いまでは搬送ロボットが担っている。看護師は、業務負担の軽減に加え、本来の仕事である患者と向き合う時間に充てられることで、医療の質の向上にもつながっている。

「トヨタの素晴らしいところは、机上の空論ではなく、現地で現物を見て判断するところです。会長の豊田章男さんや佐藤恒治社長をはじめ、経営幹部が率先して定期的に工場の生産ラインを見て、現場の声を聞く。私自身も、毎週必ず病院長回診を行っています。その時には、医師はちゃんと説明していますか、病院の食事はおいしいですかなど、なるべく担当医が聞けない、知らないことを患者さんと話すように心がけています」

「カイゼン」の前には、挑戦する。そして得た結果から「カイゼン」が始まる。大きな革新より、小さな「カイゼン」の積み重ねを重視するトヨタ記念病院は、いままも新たな挑戦を続けている。

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
～トヨタ生産方式と技術が現場のエンゲージメントを高める～
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)
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 自工程完結によるトヨタの業務品質向上(品質は工程で造り込む)
演者：佐々木真一 (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)
3 令和8年度診療報酬改定の概要
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 老化を理解し、健康長寿を達成する
演者：中西 真 (東京大学 医科学研究所・癌防衛シグナル分野 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 病院付 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 (大阪大学医学部附属病院 高度救命救急センター 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・ICU部長)
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 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 (群馬大学 大学院医学系研究科 医療の質・安全学講座 客員教授)
※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

2040年に向けて健康寿命をさらに延伸させるための戦略は何か？
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・教授)
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・副病院長)
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/トヨタアスリートサポートセンター センター長)
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 院長補佐兼看護部長)
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
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)
入江 博之 (社会医療法人 近森会 理事長)
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委員会 委員長)

- 特別発言：山本 光昭 (社会保険診療報酬支払基金本部 理事)
12 2040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 仁心会 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・教授)
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～医療・介護・福祉のよりよいネットワーク構築のために～
座長：中村 起也 (イムス明理会仙台総合病院 内科 医師/医療福祉連携士4期生)
松岡 邦彦 (医療法人社団さんりつ会そう丸亀クリニック 事務長)
/医療福祉連携士1期生)

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：俳優 館 ひろし

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



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いれて～

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

通常参加登録受付期間 2026年4月28日(火)10:00～5月30日(土)14:00

Speakers and hosts: 柘植 康英, 古賀 伸彦, 磯谷 尚孝, 館 ひろし

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

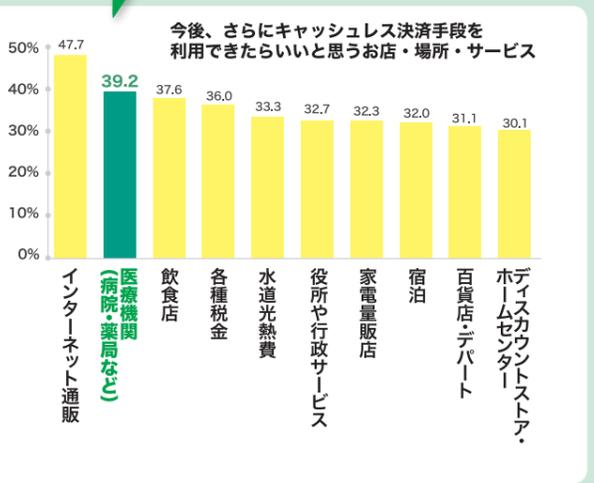
https://www.congre.co.jp/jhm2026/



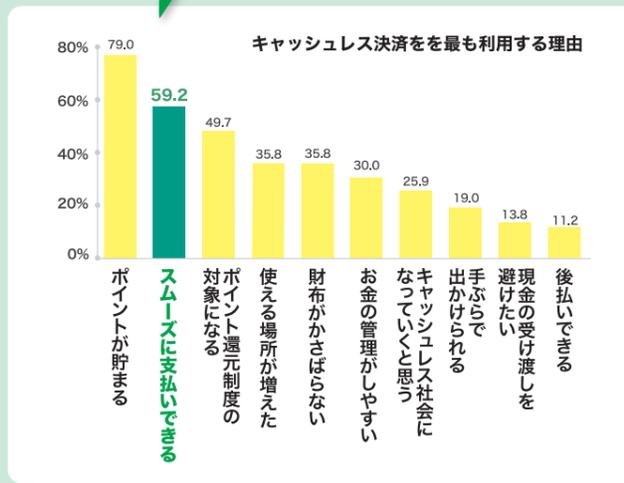
通院専用キャッシュレス決済サービス クロンスマートパス

医療機関でも/ キャッシュレスのニーズ増えてます

医療機関における
キャッシュレスのニーズは2番目に多い



キャッシュレスを使う理由として、
半数以上がスムーズな支払いを挙げている



参考：キャッシュレス決済に関する調査/楽天インサイト調べ (2020年6月) <https://insight.rakuten.co.jp/report/20200702>

医療機関でのキャッシュレス決済導入なら「クロンスマートパス」

決済手数料
初期導入費
月額利用料
0円

VISAなどの主要なクレジットカードの決済手数料は弊社負担。さらに、初期導入費、月額利用料も0円。コストなくキャッシュレスサービスの導入が可能です。

※ご利用には弊社所定の条件がございます。条件によっては決済手数料がかかる場合もございます。

導入医療機関数
1,500件超

株式会社MICINが展開する通院専用キャッシュレス決済サービス「クロンスマートパス」は1,500以上の医療機関に導入されています。オンライン診療サービス「クロンオンライン診療」は7,000の医療機関に、薬局向けサービス「クロンお薬サポート」は8,000の薬局に導入されています。

面談をご希望の方は



医療機関さまの「クロンスマートパス」のお問い合わせは、右記よりお申し込みください。弊社営業担当より3営業日以内に折り返しご連絡させていただきます。



※「QRコード」は株式会社デンソーウェブの登録商標です



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
- 疲労回復
- 肩・腰のコリ改善
- 筋肉のハリ・コリ緩和
- 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

看護の質を高め

生活感にあつた働き方を応援します

公益社団法人愛知県看護協会 会長 三浦 昌子

都市部の大病院に人が集中

少子高齢化や人口減少が全国的に進む中、医師や看護師などの医療従事者の人材不足が懸念されている。2040年には、医療人材の不足などから医療を受けられない「医療難民」が、全国で40数万人にも及ぶという予測もある。まずは、県内の看護師の就業状況について聞いた。

愛知県内の看護師登録者数は、8万8269人（※令和6年12月31日現在業務従事者届出数「厚生労働省」と、数だけみれば前年より増えています。ただ、大学を卒業後の看護師の就

職先をみると、大病院志向が強い傾向がうかがえます。

愛知県の場合、医療・看護系の大学が増えたことも関係していると思いますが、たとえば大病院が看護師を募集すると、何倍もの競争率で応募があります。でも中小の病院になると、様相が変わります。現場担当者から「看護の募集をかけてもなかなか思うように人が集まらない」という話がしばしば聞かれます。

その状況から、都市部の大病院や条件の良い病院に人が集中し、本来必要などころに人材が充足していない、いわゆる偏在化の状況が続いていると考えられます。

中小病院の中には、看護師不足で病床をクローズしたり、最近では美容整形など待遇や条件の良い医療機関に転職するケースも目立ちます。つまり、全国的に働いている看護師は増えていても、中小の病院などでは慢性的な人材不足が続いており、おそらくこれは愛知県だけではなく、全国的な傾向ではないかと思えます。

「スポットナース」に脚光

看護協会としても、この状態を少しでも改善しようと手を尽くしているところですが、一つ言えるのは、実態として看護師の働き方が変わってきてい

るのを感じます。病院側は、常勤または非常勤で、フルタイムで働ける人を求めているも、その働き方がいまの若い人たちの生活実態に必ずしも合わないケースが見受けられます。

たとえば看護師の中には、自分の空き時間や隙間時間を利用して働ける、あるいは週のうち2日とか3日なら働ける、そういう働き方を希望する人が増えているのです。いわゆるスキマバイトみたいな感じですが。

求人側が、もしそういう雇用の仕方が可能であればマッチングできるのではないか。そう考えて、2025年7月に当協会が開設したのが「スポットナース」です。



看護の有資格者が、自分の空き時間や都合にあわせてスポット的に働ける制度です。当協会に登録さえしていたら、募集があつたときに登録者に連絡メールを送り、雇用主と条件があればマッチングできる仕組みです。登録は無料で、7月からスタートして4ヵ月で365人を超えました。

働きながらブランクを解消

現場を離れた看護師の中には、働く機会があつてもなかなか一歩を踏み出せない人は少なくありません。たとえば、産休や育休だといまは3年とか、子供の就学前までとか期間が長くなっています。一旦離職した人で「仕事に復帰したいけど、現場とのギャップが不安」「ブランクを解消したいけど不安がある」と悩みを抱える人もいます。そういうときに、たとえば短時間であつても現場に入るとか、週に2日、3日働きながら現場に慣れるとか、空き時間を利用して働けるスポットナースの制度があると、ブランクの解消にもつながりやすいのです。

登録者は目下のところ、年代的に40代が多いですね。あとはパートで働いている看護師さんで、スポットナースを活用してダブルワークでやってみ



たいという人などが登録しています。仕事の内容は、どういうことをするか登録の際にわかるようになってい

るので、たとえば採血が不安であれば、看護協会が復職支援や現場復帰のための研修を行います。トレーニングをしたうえで、現場に出ていただくため、看護資格さえあれば50代、60代であっても問題はありません。

この制度を、全国の看護協会を取り組んだのは私たちが初めてですが、評判は上々で各県の看護協会からの問い合わせが相次いでいます。厚生労働省はじめ、日本看護協会など中央ナースセンターでも「ぜひ取り組みたい」と反響をいただいています。今回名古屋市医師会との取り組みをモデルケースとして、2026年からは県医師会や病院協会、介護系にも拡大予定です。

55歳以上のプラチナナース

スポットナースは、中央ナースセンターの就業支援の登録システムを使えるので、全国どの看護協会でも取り組めます。システムを立ち上げるために、予算を立てなくても可能です。知恵と工夫で、人を集められる仕

看護の「質」を上げるために

プラチナナースは、予期せぬ効果も生み出した。登録者は、医療安全や新人教育、災害支援などそれぞれの得意分野を事前に申請する。募集情報の中にそうした得意分野があると、登録者自身が口コミ的な存在として周囲に情報発信し、それが新たな人材を呼び込むきっかけにもなっている。そしてもう一つ、愛知県看護協会が行った取り組みが注目を集めている。

これも全国初の試みですが、3年前から訪問看護の「第三者評価」の認定制度を実施しています。申請があった県内の訪問看護ステーションの運営などを第三者の立場から評価し、一定基準を満たした訪問看護ステーションを「認定」する制度です。

制度を設けた理由は、訪問看護の診療報酬が上がってきていることもあって今後ますます「質」が求められると思ったからです。たとえば患者さんが、病院で高度な医療やケアを受けて自宅に戻っても、同じようにケアを受けているかといえば、必ずしもそうなっていません。現状は、あくまでも自己評価のガイドラインに沿ってチェックするだけです。

組みがつけられるのです。

私が愛知県看護協会の会長に就任したのは、ちょうど新型コロナ禍の真っ最中でした。介護施設などがパンデミックで人が足りず、県からさまざまな要請を受けました。看護の応援依頼では、当時は求人募集をかけないと人を集められない状態でした。募集のために1週間程度、時間をとられるわけです。その段階でなんとか人を手当てしても、パンデミックが治まりかけて結局、一番人手が欲しい時、苦しい時に誰も行けませんでした。

その教訓から、緊急事態に対応できない脆弱な体制ではいけない。そう考えて、登録制度をきちんと整えようとして、まずは55歳以上の看護師を対象に「プラチナナース」の登録制度をつくりました。看護師でセカンドキャリアを考えるのはだいたい55歳ぐらいと想定し、55歳以上の有資格者の登録をはじめたところ、現在までに1500人集まりました。

その制度を使って、スポットナースに情報を発信したり、2024年1月の能登半島地震などへの災害支援などで、タイムリーに動くことができました。

訪問看護の質を上げるには、訪問看護ステーションが看護を提供するための基本的な活動が適切に実施されているかを、少なくとも第三者の目で厳しく評価していただく必要があるのではないかと。第三者評価のサーベイヤー（調査者）には、当初は私たち管理者でしたが、昨年から医師や薬剤師、理学療法士など多職種の人に入っていただいています。

サーベイヤーは、専門の研修や実務訓練を受けたうえで多角的に評価、認定をします。ロゴマークは「商標登録」されていて、認定事業所には、利用者さんにも安心していただけるように「ステッカー」をお渡ししています。いま、2040年問題が議論されていますが、質の高い看護を提供していくには、看護師一人ひとりの能力がいままで以上に求められます。現場に立つ看護師には、ただ単に採血や点滴を取り替えるだけでなく、患者さんの部屋の明るさ、暗さ、匂い、表情など全人的な看護に目を配り、人生に寄り添っていただける人であってほしいと願っています。

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。



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東区白壁二丁目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田/スギケアプラザセンター昭和田 (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道戸塚 (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



AICHI KOSEIREN KAINAN HOSPITAL

愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院

医療圏人口約32万人 高度急性期医療の“砦”

救急車の受け入れは年間約1万台超。
日本有数の河川、木曽川の肥沃な浅瀬を開拓した
平坦な地形に建つ、JA愛知厚生連・海南病院。
医療圏約32万人のいのちと健康を守る砦だ。

防災に対する意識が高い

愛知県弥富市。人口約4万3000人余りを擁するこのまちは、名古屋市の西側20キロメートルに位置し、西は三重県、北は岐阜県に隣接する。道路や交通の利便性を背景に、北部ではベッドタウンとしての住宅開発が進み、南は名古屋港に面した工業地帯が控える。まち中を国道1号線が走り、京都市方面に向かって進みながら前ヶ須町南本の路地を一つ左に曲がると、JA愛知厚生連・海南病院が姿を現わす。「ここは日本有数の河川、木曽川と長良川を隔てて岐阜県と三重県に接しています。アクセスが良いこともあって特に三重県から多くの患者さんが来院されます。周辺一帯が平坦な地形で、当院の敷地全体が海抜ゼロメートルで、海面より低くなっているのです」そう打ち明けるのは、奥村明彦病院長だ。現在の姿からは想像もつかないが、周辺はもともと干拓で作られた地域が多く、水との闘いを繰り返してきた土地柄でもあるそう。とくにいまから66年前の昭和34年（1959年）9月、この地を襲った伊勢湾台風で海岸や河川の堤防が決壊し、一帯が甚大な被害を受けた記憶はいまも人びとに焼き付いている。

その教訓から、自治体や市民の防災に対する意識は高く、とくに治水工事には力を入れてきたという。災害への備えについて奥村病院長が続ける。

「当院は、救命救急センターに加えて、地域中核災害拠点病院、第2種感染症指定医療機関にもなっており、ヘリポートやドクターカーも整備されています。救急や災害時、感染症の拠点として活動できるように、自治体とも連携しながら体制を整えているところです」

海南病院は、弥富市を中心に周辺の3市（津島市、愛西市、あま市）2町（大治町、蟹江町）1村（飛鳥村）で構成される海部医療圏の中核病院として、圏域人口約32万人の命と健康を守る存在なのだ。

救急、災害、感染症の拠点

最も大きな役割として地域から期待されているのが、救急医療である。現在、医療圏内には、急性期病院が海南病院、津島市民病院、あま市民病院の3箇所しかない。「二次救急は病院の輪番制になっていますが、マンパワー不足などもあって参加しているのは当院含めて実質的に2施設で、三次救急は救命救急センターに指定されている



JA愛知厚生連 海南病院 病院長
奥村 明彦



当院がほとんど担っています」と、奥村病院長は圏域内の医療資源の乏しさを嘆く。

つまり海南病院が、一次から三次までの救急患者に対応しているわけだ。災害、感染症の重要拠点にもなっていることから、まさに地域の最後の砦といっている。

「圏域内の救急車の出動件数は、2023年の統計で年間約1万9000台、うち当院の受け入れ台数は2年連続で1万台を超えています。目下のところ、3名の救急専門医と研修医、各診療科のドクターで支えている状況ですが、近年は高齢者救急が増えていて、75歳以上になるとほぼ50%の確率で入院が必要で、あつという間に病床が満床になることもしばしばです」

海南病院は、JA厚生連の病院として「農民の健康増進に寄与し、地域の医療を守ることを理念に掲げて」建てられた。奥村病院長によれば「地域にないものを創り、育てて、地域に還元する」ことを使命として成長を遂げてきた。その過程で、救急医療や高度医療はもちろん、訪問リハビリテーション、訪問看護ステーションなど、回復期や介護領域においても、地域が必要とするサービスを提供してきたのである。

しかし14年ほど前から、病院のスタイルを変換し、病床540のうち6床を感染症病床にしたことを除けば、高度急性期または急性期に特化した病院に変換してきている。

「地域になかったものを創り、地域に還元してきたという意味で、訪問看護や介護などを行う施設を併設していることで、一定の役割を果た

せていると思っています。いまでは、民間で行える環境も整いつつあります。当院としては、今後は急性期のあとの回復期を引き受けてくれる病院や施設との連携、在宅へのつなぎをどうするかが課題になってきています」

海南病院は、急性期医療を支えるとともに、緩和ケア病棟でのターミナル・ケア、訪問診療による在宅医療の実践など、地域完結型基幹病院としての機能も果たしているのだ。

臨床研修病院として高い評価

2019年に就任した奥村病院長は、自身がこれまで優先的に取り組んできたこととして「研修医を育成し、大学と安定した関係をつくる」ことを挙げる。地域の拠点病院である海南病院にとって、質の良い医療を保つためには大学からの医師派遣が不可欠だ。そのためにはまず、研修医がコンスタントに研修先として選んでくれる環境を整えることが重要だと考えている。

「研修医を迎えるには各種学会の認定施設であり、教育施設であるべきだと思っています。研修医にとっては、先進的な医療や最新のテクニックを使った医療を学べるのは、貴重な経験となります。そうした思いもあって、2015年より院内に教育研修部という部署を設けておりま

す。さまざまな実習の受け入れや研修会の開催などをはじめ、研修医のグループには臨床研修のサポートを行っています」

ちなみに海南病院は、臨床研修病院の第三者



かかりつけ医との密な連携

評価機関である卒後臨床研修評価機構の認定を受けている。それによると「病院全体で研修医を育てる意識が高く、研修医採用システムが優れていて、能力の高い研修医が集まり、指導体制も良く機能している」と評価されている。

そうした取り組みもあって、研修医に関しては毎年12名を受け入れていく。「ここ数年は、定員12人に対し、50〜60名と大変多くの医学生がマッチング試験を受けてくれるようになった」と、奥村病院長は目を細める。それが優秀な研修医が海南病院に集まるきっかけにもなり、病院の活性化はもとより、大学との関係づくりにも貢献しているというわけだ。

先進的な医療という面では、手術支援ロボットであるダヴィンチを県内でいち早く導入している。2024年に最新のダヴィンチに更新したばかりで「手術面では、大学病院レベルの高い水準をめざしています」と胸を張る。

地域がん診療連携拠点病院としてがん診療にも力を入れている。放射線照射治療では、患者への負担を最小限に抑え、効果を最大限に引き出せるライナック照射装置を導入するなど、レベルの高い機器を導入し、治療の成果につなげているのも大きな強みといえる。

「送り迎え、海南病院の専門医とかかりつけ医による「2人主治医制」を推進しており、その際、役立っているのが「海南SUNriseネット」だ。

これは、かかりつけ医が海南病院の診療情報を閲覧できるシステムで、診療記録や投薬、血液、尿、画像、心電図などの検査結果を見ることができ、

「一番は、当院とかかりつけ医の間で、患者の医療情報を共有することでシームレスな診療が可能になる」（奥村病院長）

地域との密接な関係構築は、救急医療の面でも重要だ。海南病院では、基本的に断らない救急をめざしているが、ときには病床に空きがなく重症患者の受け入れなどが難しい場合がある。受け入れできないと、救命救急センターとしての使命が果たせない。そういうときに地域の医療機関と協力し、救急患者連携搬送いわゆる「く

医療DXで働き方改革

一方、医療人材の確保が難しいとされる中、働き方改革を推進するため業務の効率化にも積極的に取り組んでいる。注目されるのが、生成AI技術やRPA (Robotic Process Automation) を使った業務の効率化だ。RPAは、ソフトウェアロボットが、人間が行う定型的なPCデータ入力、転記、システム連携などを自動化する技術のこと。業務の効率化、生産性向上、コスト削減、高付加価値業務へのシフトなどDX化の推進に不可欠なツールとされている。海南病院では、すでに医事業務をはじめとした事務作業において力を発揮している。

「実際に、RPAを導入してみて、決められた作業手順を高速・正確に実行してくれるので業務の負担軽減に役立っているのは確かです。今後、働き方改革をさらに進めるためのタスクシェア、タスクシフトにつなげていければと考えています」

奥村病院長がめざすのは、職員にとって働きやすい職場であり、魅力的な環境を整備することだ。そのためには、最先端の医療技術を駆使し、医療機関

としての魅力を高めるとともに、タスクシフト、タスクシェアを推進して業務の効率化を進めることがポイントになる。今後に向けてどのような方針を掲げているのか？

「地域の中核病院として、高度急性期医療に注力していく姿勢はこれからも変わりません。引き続き、断らない救急」体制を維持しつつ、手術室や集中治療室の効率的な運用を徹底し、病床の回転率を高めながら、より多くの重症患者さんを速やかに受け入れる体制を構築していきたいと考えています。当院は、地域周産期母子医療センターの指定も受けており、地域で唯一の分娩可能な急性期病院でもあります。その機能を強化、維持しつつ、ハイリスク分娩にも対応可能な、安全で安心して出産できる環境を整えて、地域医療に貢献したいと考えています」

海部医療圏約32万人の命と健康を守る海南病院の存在感は、ますます高まっている。

次の100年への願い。

貢献します。これからも。

健康はキョーリンの願いです。

キョーリン製薬グループは、
創業100周年を迎えました。

Kyorin 
キョーリン製薬グループ

杏林製薬株式会社
キョーリン リメディオ株式会社
キョーリン製薬グループ工場株式会社

<https://www.kyorin-pharm.co.jp/>



医療の現場に、 心地よさと機能性を

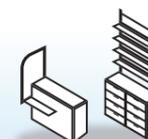
薬局・介護施設・病院・クリニックの「ヒト」と「モノ」が出会う環境にわたしたちの創造は息づいています

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 お茶の水茗溪ビル 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

人事の悩みも、現場の悩みも、 今日で終わらせる

制度とチームの両輪を整える、
病院・診療所の経営のための2本立てWebセミナー

2026年

4/16 (木) 19:00~20:30

形式：ライブ配信 右のQRコードからご参加いただけます▶

対象：院長・事務長その他人事労務管理に携わる方

参加無料



第1部 医療チームビルディングと医療経営

内容

- なぜ今、チームビルディングが経営課題になるのか
- チームが強いと数字が伸びる理由
- スタッフが“やる気”になる院長の関わり方

得られる効果

- 業務のムダが減り、生産性が上がる
- 患者満足度が自然と向上
- 院長が診療に集中でき、スタッフが自走し、
患者が安心して通える病院・診療所になる

講師

佐藤 公治 氏

一般社団法人愛知県病院協会会長
日本赤十字社愛知医療センター
名古屋第二病院院長



第2部 スタッフが辞めない人事労務

内容

- 医療機関に多い労務トラブルの最新傾向
- スタッフの新たな採用方法
- ハラスメント対応策
- 労働時間管理

得られる効果

- トラブルを事前に回避
- スタッフの不満が減り、定着率が向上
- 組織の“土台”が整う

講師

渡辺 徹 氏

社会保険労務士
医療労務管理研究会 代表
千葉大学客員准教授



No.
03

編集後記

今回の取材を通して、地域医療を支える各現場には、それぞれの立場から未来を見据えた挑戦が息づいていることを改めて感じました。名古屋大学医学部では研究力強化と人材育成が進み、愛知県看護協会は看護師の新たな働き方を支援し、救急医療の最前線では病院が地域の「最後の砦」として役割を果たしています。いずれの取り組みも、地域医療の基盤を支え、日々の診療・教育・研究を前へと押し進める力となっています。日々現場を担っておられる皆さまに、地域で進む動きを少しでも共有できていれば幸いです。これからも、この地域の医療の現在地と未来を、ともに見つめ続けていければと思います。

2026年2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

<https://iryokaigo.jp/>



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}