

MedLink

MEDICAL INFORMATION MAGAZINE

2026
NO. 04
AICHI



愛知医療圏の「いま」と「これから」を考える。

MedLink AICHI

02

社会医療法人名古屋記念財団 理事長

太田 圭洋

10

公益社団法人日本海員救済会 名古屋救済会病院 院長

北川 喜己

18

医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院 病院長

吉田 憲生

24

一般社団法人 愛知県病院薬剤師会 会長

山田 成樹

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	上乗 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



24時間365日
最高のサービスを

誠実

正確

強力

迅速

 **ALSOK**

ALSOK株式会社 岡崎支社

愛知県岡崎市康生通西3-16 Tel 0564-22-4597

受付時間：平日9:00～18:00

社会医療法人名古屋記念財団 理事長

太田 圭洋

HOSPYグループ・名古屋記念財団は、名古屋記念病院と新生会第一病院を中心に6つのクリニックと、1つの障害者施設を展開する。半世紀以上前、腎不全患者の透析治療からスタートした病院は、いまや名古屋南東部から知多半島をカバーする医療・福祉グループへ。飛躍の一端を太田圭洋理事長に聞いた。

「透析医療のパイオニア」

HOSPYグループ・名古屋記念財団は、名古屋市南東部及び知多半島を中心に、2病院、6クリニック、1障害者施設を有する医療・福祉グループだ。急性期病院の「名古屋記念病院」と、透析を中心に包括期医療を担う「新生会第一病院」、外来維持透析を主体的に行う複数のサテライトクリニックと障害者施設などから構成される。

「そもそものスタートは、私の父が腎不全の患者さんに対する透析治療を行うために、夜間専用の透析医療機関を立ち上げたことでした」

HOSPYグループの第二代・太田圭洋理事長は、経緯を振り返る。時代はいまから55年前の1971年（昭和46年）。当時まだ腎不全の透析医療を賄える医療機関は少なく、愛知県内でも名古屋大学医学部附属病院分院など限られた施設でしか対応していなかった。

太田理事長によれば「日本で透析治療が始まったのは1968年で、開業はそれから3年後です。治療として、透析自体まだまだ知られていなかった」。そんな時代に、腎不全患者の社会復帰を目的に、透析治療の黎明を支える医療施設として産声を上げたのだ。

げたのだ。

「夜間専用にしたのは、日中働いている患者さんがいたからだと聞いています。透析治療で少しでも働く人を支えたい一心だったのでしょう」

「医療と福祉の一体化」

以来半世紀余りを経て、今では新生会第一病院を中心に、腎・透析に関してはグループ全体で約1400人の透析患者の治療を行う。それも30年以上にわたる長期の患者が多く、治療レベルの高さも立証済みだ。腎不全治療としての血液透析、腹膜透析に加え、在宅血液透析にも対応しており、太田理事長は「愛知県でも包括的に腎代替療法を提供できている、数少ない民間医療・福祉グループです」と自信を示す。

「医療技術の進歩や社会保障制度、なかでも腎不全医療を支える制度などが充実していく中で、患者さんが増えていった背景があります。ですが、根本には腎不全の患者さんの社会復帰を願い、さまざまな支援や活動をしながら地域のお役に立ちたいという創業からの強い思いが、今につながっていると感じます」

一方、急性期病院として地域を支える存在が、グループの中核である名古屋



屋記念病院だ。1985年(昭和60年)に開設され、とくにがん診療と救急医療において地域の中心的な役割を果たしてきた。救急は年間約6500、7000件の救急搬送を受け入れ、地域の救急医療や災害など緊急時対応の施設として広く認知されている。がん診療においても外科治療、化学療法、免疫治療、緩和ケアが行える体制が整っている。

近隣の開業医との連携も密だ。高齢患者への対応を見据えて、新生会第一病院は在宅医療も提供し、サテライトクリニックはじめ、居宅介護療養支援所も開設し、地域包括ケアの一端も担う。同時に、障がい者の生活を支える社会福祉法人「あしたの丘」も運営する。

医療の空白地帯を開拓

腎不全に対する透析治療から始ま

しかし合併以前は、山や田畑に囲まれた農業中心のエリアで、人口も少ない地域だった。転機は1961年(昭和36年)以降に土地区画整理が相次いで行われたことだ。その後、幹線道路の新設拡張、学校・住宅地などの用地開発が大幅に進み、生活環境の整った住宅地へと急変した。

結果、昭和40年代(1965年)に入ってから飛躍的に人口が伸び始め、地域経済の発展が見込まれるエリアへと生まれ変わった。それに伴ってクローズアップされたのが、医療の拡充だった。太田理事長が、当時の周辺環境を説明する。

「名古屋市の公的病院(大学附属病院、市民病院など)は、主に名古屋市の中心部、北部、西部に集中しています。天白区や緑区北東部にかけての南東部エリアは、大型の公的病院が存在しませんでした。宅地開発が進み、人口が増えていく振興住宅地でありながら、医療インフラの整備が遅れていたのです」

そんな時期に、初代の太田和宏理事長が、腎不全患者の社会復帰を支える施設として「名古屋クリニック」を名古屋市南東部に開設、これがHOSPYPYグループの出発点で、その後、名古屋記念病院の開設につながって

り、急性期病院や地域包括ケアの一端を担う包括期・長期療養対応病院、サテライトクリニック、福祉施設の展開まで、今ではグループ内で医療完結体制が整うまでに拡大を見せている。

しかし太田理事長は「もともとグループ内で、医療を完結する考えはありませんでしたし、現在も地域の医療機関との連携を重視しています」と、グループ内完結をきっぱり否定する。HOSPYPYグループの規模拡大は「あくまでも地域の患者さんを守る医療に徹してきた結果」であり、それは地域の医療機関との連携の中で導かれたものだ、と、太田理事長は強調する。

そもそもグループ躍進の背景には、立地が大きく関係している。グループの拠点がある名古屋市天白区は、1975年(昭和50年)に昭和区から分区分立して誕生した最も新しい区だ。名古屋市南東部に位置し、市の中心、伏見と豊田市を結ぶ鶴舞線のほぼ中央に位置する。

周辺は、転勤などで名古屋市外から移り住む人や、環境の良さから子育て世代や若い人が移住するケースが多いなど近年、人口が急増している地域でもある。15歳未満人口が他の地域より多く、少子高齢化は「全国平均より約10年進行が遅い」とも言われている。

いく。

地域との絆が急性期医療へ

「透析治療はもちろんですが、患者さんと長年関わっていく中で、がんや糖尿病、高血圧などの合併症や、透析以外の急な病気やケガなどさまざまな相談を受けることも多くなります。そんな時に、新興住宅地区である天白区には紹介できる大きな総合病院がなく、増大する地域の医療需要を支える医療機関が存在しませんでした。また、気軽に患者を専門診療科に紹介できたり、CTやMRIなど新しい検査を共同利用できる医療機関が、地域で新たに開院した診療所から求められていました。地域を支えていくため入院病床や共同利用設備が整った総合病院が必要だと判断し、名古屋記念病院の建設へとつながっていきます。そのような流れの中で、地域の急性期医療や救急医療を引き受けるようになっていったのです」

こうして1985年に開設された名古屋記念病院は、現在365日24時間体制で救急医療に対応し、名古屋市南東部エリアの救急医療を支える中心的役割を担う。新生会第一病院を中心とした腎不全治療と、地域の急性期医療



の二つの医療を柱とするHOSP Yグループの基盤が築かれる。それはまさに、地域的な結びつきから生まれたと言っても過言ではない。

さらに2011年には、社会医療法人名古屋記念財団として認定され、公益性の高い医療提供を行う病院としての地位を確保する。民間でありながら、実質的に公的な役割を担う医療機関であることが、制度的に認められたのである。

― 厳しい時こそ進化する ―

2018年5月には、新生会第一病院を新築移転。HOSP Yグループの腎・透析部門の中心として透析治療体制のさらなる充実を図っている。創立から55年の歳月を経て、名実ともに地域になくはならない医療・福祉の複合的な医療機関として地歩を固めつつある。そして次なるビジョンとして描くのは、開設から40年が経過した名古屋記念病院の新築移転計画だ。

すでに用地確保が終わり、完成パースも出来上がっている。しかし太田理事長は、国内経済や国際情勢を見極めながら慎重に時期を検討している。近年の物価高騰で全国的に病院はどこも厳しい経営を迫られている。アメリカ・

イスラエルとイランとの戦争に伴う原油高騰などの不安要素もあり、今後の経済の先行きは見通せない。

太田理事長は、グループを率いる一方で、全日本病院協会愛知県支部長、日本医療法人協会副会長などの要職にも携わり、2024年11月からは、厚生労働省の諮問機関である中央社会保険医療協議会（中医協）の委員を務めている。つまり病院経営と、保険診療における診療報酬の点数や薬価などの審議・決定の両方にかかわってきた。それだけに、医療機関の経営状況をなんとか少しでも改善したいと奔走する日々だ。

「2年ごとに改定が行われる診療報酬の決定で、2022年は0.43%、2024年は0.88%の引

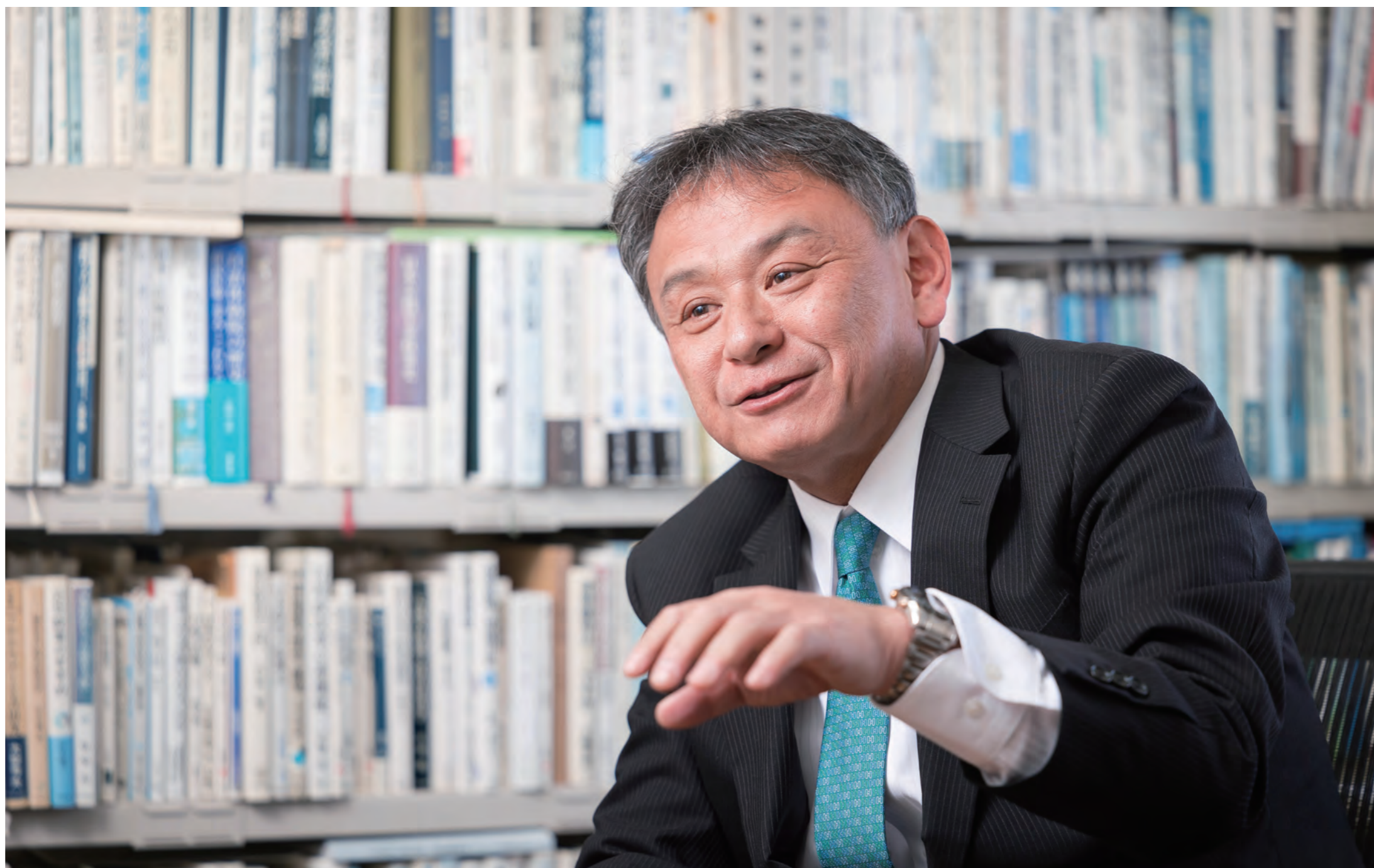
き上げでした。国内の物価は2022年から毎年3%ずつ上がっています。過去、本体改定率と物価上昇率は、原則連動してきたのです。それがこの4年間、物価だけが上昇し、医療提供コストの上昇を現在の診療報酬点数で支えるのは厳しい状況になっています。

このままの状況が続けば、全国で経営が立ち行かなくなる医療機関も出かねない状況です。2026年度の改定でなんとか3.09%になりましたが、病院団体としての当初の要求は病院の診療報酬の10%アップでした。医療物資だけではなく、建築資材の高騰などもあって、当院もそうですが新築や

改築を先送りせざるを得ない医療機関も数多くあると思います。それでも地域医療を守るために、グループが一丸

となって乗り越えていくしかありません。医療が大変な状況にあるということを、中医協や病院団体の活動を通していろんな人たちに知ってもらいながら、次の改定に向けて環境整備をしていきたいと思っています」

南海トラフ地震などの災害が想定される中、救急医療や災害医療の重要性が高まっている。名古屋市南東部の中心的な存在として、HOSP Yグループが果たすべき役割はまさにこれからである。





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/>





「REGIONIMED」

NAGOYA EKISAIKAI HOSPITAL



救急専従医が主導する 命の現場

年間1万台以上の救急車が入り出す名古屋掖済会病院（以下、掖済会）の救命救急センター。救急車が横付けされると、救急医やスタッフが駆け寄り、手際よく患者をストレッチャーに乗せて、処置室へと移動する。

最新鋭の設備が整った「ハイブリッドERシステム」と呼ばれるその場所は、救急搬入口から10メートル余りしか離れていない。脳梗塞や心筋梗塞、大量吐血といった一刻を争う重症疾患では、時間と距離が患者の生死を分ける。移動時間が大きなロスとなり、搬送の振動が出血を助長して状態悪化を招くこともあるのだ。それゆえ処置室を「近ければ近いほど良い」場所に置くのは、救命救急の鉄則ともいえる。

2020年12月から稼働するハイブリッドERシステムは、救急外来にCTと血管撮影装置を組み合わせた装置を設置し、診断と治療を同時並行で行う。搬送された患者は、救急車から直接この部屋へ入室し、他の場所へ移動することなく、診察、CT撮影、カテーテル治療、ダメージコントロール治療などを受けることができるのだ。



「REGIONMED」
NAGOYA EKISAIKAI HOSPITAL

公益社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院

院長 北川 喜己

名古屋掖済会病院の救命救急センターでは、救急主導のER型救急システムを構築しており、すべての救急患者の初期診断とトリアージ、緊急処置を救急専門のドクターが取り仕切る。救急専従医は、内科系・外科系の幅広い知識と救命技術を備え、一刻を争う状況の中で的確な判断を下さなければならぬ。各診療科への振り分けも、救急専従医が必要に応じて行っている。

24時間365日「断らない救急」を掲げ、救急専従医を中心に、循環器内科や脳神経外科のドクター、医療チームが24時間体制で待機し、3件同時にカテーテル治療が行える体制を整えている。こうした体制の背景には、長年にわたり積み重ねてきた救急医療の経験と人材育成がある。

「当院は1978年（昭和53年）に東海地方第1号の救命救急センターに指定されて以来、救急医療に継続して取り組んできました。救命救急に関しては、先人たちが並々ならぬ情熱を注いできました。患者さんを救うために役割や手順を定め、訓練と経験を重ねて良いチームに育てあげて。そうして積み上げてきた実績が、今につながっているのだと思います」

で、最大規模を誇るのが名古屋掖済会病院だ。港湾面積で日本最大ともいわれる名古屋港を背景に、海で働く人びとの病院として1948年（昭和23年）11月に開設された。名古屋市南西部の基幹病院として、地域医療を支える存在でもある。その核となるのが救急医療と高度医療であり、冒頭に紹介したハイブリッドERシステムは、地域の高度急性期医療を支える重要な役割を担っている。

脇に手を添えて、助ける

名古屋掖済会病院がある名古屋市中川区には、地域名の由来ともなっている「中川運河」が流れている。この運河は大正から昭和初期にかけて開削され、名古屋港と名古屋駅を結ぶ物資輸送の重要な動脈として機能してきた。周辺には港湾施設や工業地帯が広がり、海上交通も盛んである。

そのような背景のもと、海の救急医療と呼ばれる「洋上救急」は、海員のための病院として開設された歴史を今に伝える取り組みの一つとなっている。航行中の船舶で傷病者が発生することもあり、名古屋掖済会病院は名古屋港に程近い立地から、迅速な対応が

海とともに歩んできた病院の歴史

名古屋掖済会病院の運営母体は、1880年（明治13年）に設立された公益社団法人日本海員掖済会である。日本に郵便制度を創設した前島密ら5名の創設者により設立された、日本初の公益法人である。設立当時、日本の海運業は黎明期にあり、海運を担う海員や船員の養成・保護を目的に、教育訓練や宿泊施設の整備、乗船のあっせんなどが進められた。その一端として、海員や船員がケガや病気をした際に備えた医療事業が整備されていき、その中核として設立されたのが掖済会病院であった。

日本海員掖済会は、名古屋市のほかに北海道小樽市、宮城県利府町、横浜市、大阪市、神戸市、北九州市、長崎市など、全国8カ所で病院を運営している。その成り立ちと立地から海で働く人びとの救急や健康管理などを担ってきたが、戦後は、一般生活者にも対象を広げていった。現在ではそれぞれの地域で、市民の医療と救急体制を支え、さらに介護や社会福祉など幅広い事業を展開している。

そんな全国各地の掖済会病院の中で、求められる。万一に備え、医師や看護師をヘリコプターや巡視船で現場へ派遣し、処置を行いながら陸上の医療機関へ搬送する洋上救急体制を支えるため、海上保安庁等、関係機関と連携した24時間体制の救急・救助ネットワークを構築している。

「洋上救急は、主に海上保安庁と連携しています。緊急時には海上保安庁のヘリコプターで医師が現場へ向かい、機内で処置を行いながら救命救急センターへ搬送することも可能です。また、院内にはヘリポートを備え、船上でのトリアージや応急処置にも対応できる体制を常時整えています」

こうした取り組みの背景には、「命を守る」という当院の基本姿勢がある。「名前の由来である掖済には「脇に手を添えて、助ける」という意味があります。当院は救急車で搬送される重症の患者さんだけでなく、歩いて来院された患者さんに対してもしっかりと診療を行っています。初期救急といっても、中には重篤な病気が潜んでいることもあります。診療科や職種にとらわれないチーム医療と、地域との医療連携を通じて、予防から治療、終末期医療まで総合的に提供できるのが当院の特徴です」



ドキュメンタリー映画に なった救命救急

ドキュメンタリー制作に定評のある東海テレビ放送株式会社が、2021年6月から2022年2月にかけて、掖済会病院の救命救急センターに密着取材を行った。この記録をまとめた番組が放送されると、全国から大きな反響を呼んだ。

コロナ禍にあっても「断らないER」を貫き、年間1万台以上の救急車を受け入れるべく奮闘し、葛藤する医師やスタッフ。病気だけでなく、さまざまな社会的背景を持つ患者に向き合う現場のあたたかな姿。若手医師と救急医を目指す研修医の絆と成長。

映し出されたのは、医療ドラマのような鮮やかな世界ではないが、しかし本場にリアルな救急の現場だった。これが、多くの人びとの心にささった。

「番組をご覧になった方々から多くの反応が寄せられました。反響が予想以上だったこともあり、映画として再編集されることになったのです」

映画のタイトルは「その鼓動に耳をあてよ」。2024年1月末から全国の映画館で公開された。口コミやレビューが観客を呼び、上映期間を延長

する映画館もあったほどだった。

「スクリーンに描き出されたのは当院スタッフのありのままの姿でしたが、多くの励ましの言葉をいただき、本当に感謝、感激でした」

救急医療のさらなる進化へ

そしてもう一つ、掖済会病院の救急医療に対する姿勢を示しているのが、ドクターカーとラビッドカーである。これらはクラウドファンディングを通じて導入された。北川院長が経緯を振り返る。

「当院の救命救急センターは、ハイブリッドERも含め、一刻も早く患者さんの命を救うため、設備やスタッフ教育の面で東海エリアでも高い水準にあると自負しています。

しかし、それでも救えない命はあります。たとえば外傷では、止血を行い、搬送中から手術や処置を開始しなければ助からない場合もあり、病院まで持たないケースもあるのです。

救急医にとって、時間との闘いのかで間に合わず患者さんを救えなかったという忸怩たる思いは少なくありません。それは救命救急センターの仲間も同じです。

病院が現場にいち早く出向き、その場で治療を開始できれば助けられる。そう考え、現場で治療ができるドクターカーが必要だと判断しました。それでスタッフ全員で協議し、クラウドファンディングに挑戦しようという話になったのです」

目標金額は4000万円だったが、集まった資金は5098万円と目標を大きく上回った。近隣だけでなく全国各地から寄附が寄せられ、同時に多くの感謝の声も届いた。

「父が搬送され一命をとりとめた」「救急車で運ばれ不安な時に寄り添ってもらった」「大変な仕事だと思いが頑張っしてほしい」——顔も分からない支援者から寄せられた言葉は、金額以上の大きな財産となったという。

ドクターカーの構想には現場の救急医が携わり、一人でも多くの命を救うための工夫が詰め込まれている。2024年8月から運用が開始された。超音波検査や処置、手術にも対応可能で、車内で取得した検査データを移動中に病院と共有できる。「助けたくても助けられなかった命を救うことに貢献している」と評価されている。

現在、掖済会病院の救急専従医は15人。北川院長は「高齢者の救急患者が

年々増加している現状を踏まえると、まだ十分な体制とは言えない」と本音を漏らす。

救命救急センターに加え、がん治療では消化器外科領域を中心に腹腔鏡やロボット支援による低侵襲手術を実施している。循環器内科や脳神経外科のカテーテル治療も24時間体制で対応しているが、循環器領域では医師がぎりぎりの人数で支えているのが現状である。「今後は急性期医療の拠点機能の充実と医療従事者の確保に力を入れていきたい」と将来を見据える。

その北川院長のモットーは「苦しい、疲れた、もうやめた、では人の命は救えない」。今も救急の現場に立ち続ける院長のこの言葉に、名古屋掖済会病院の掖済会スピリットが凝縮されている。「(病気や症状が)軽いか重いかは診ないかわかりません。だから救急車が来たら、患者さんをしっかりと診てあげましょう。それが、断らないERを掲げる当院の姿勢であり、今も変わることなく受け継がれています」

スキマ時間で働ける 「スポットナース」が好評!! 対象範囲を県全域に拡大

慢性的な看護師不足が続く中、愛知県看護協会・ナースセンターが、昨年7月から名古屋市をモデルに取り組み始めた「スポットナース」が好評を呼んでいます。
2026年2月から県医師会の協力も得て、対象範囲は県全域に広がっています。



公益社団法人 愛知県看護協会
愛知県ナースセンターHP

若い世代の就業支援

「ナースセンターに求人募集をしても、なかなか看護師を紹介してもらえない。どうなっているの?」

愛知県看護協会が運営するナースセンターには、そんな声が多く寄せられます。その度に改善策を探り、手を尽くしていく中で浮かんできたのは、看護師の働き方が変わってきている実態です。

求人側の多くは、常勤または非常勤であってもフルタイムで働ける人を求めますが、その働き方が若い人たちの生活実態に必ずしも合わなくなってきたりしています。

病院やクリニックで働きたいと思っても、子育てや親の介護などでなかなか時間が自由にならない。夕診や夜勤は難しい。看護師資格があっても働く気持ちはあっても、年齢やブランク、技術不足などからついていけない不安、などが主な理由として挙げられています。

逆に、自分の空き時間やスキマ時間を利用して働ける、または週のうち2日、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。なかでも一番働き盛りの子育て世代の若い人たちが、自分の働き方を選択できれば、その人たちの就業支援につながるのではないかと。さまざまな検討を重ねる中で生まれたのが「スポットナース」です。正職員、

非常勤職員など決められた時間での雇用ではなく、看護資格者が自分の空き時間や都合に合わせてスポット的に働ける制度で、いわゆる「スキマバイト」のような仕組みです。

1回の時間は2〜3時間程度の仕事が多く、働く者にとっては柔軟な働き方が提供され、人出の欲しい企業とワーカーの双方にメリットがあるところが特徴です。

2024年10月から県内の医師会や病院協会に事業の説明を行い、2025年7月から名古屋市医師会をモデルケースに試験的に運用をはじめました。その結果、求人、求職双方の側から登録があり、マッチングが成立するケースが見られるようになりました。

順調に運用ができるようになったことから、2026年2月から愛知県医師会の協力のもと、各診療所において説明会などを実施、さらに対象範囲を広げていきます。

また、今年3月31日現在では、スポットナース登録看護師614名、事前登録医療機関79施設、求人公開件数805件、採用件数327件となっております。

不安克服、ダブルワークも可能

スポットナースのシステムは、求人施設、求職者双方が事前登録する仕組みで

す。病院やクリニックは、募集条件を明確にした求人票を登録し、ナース側は、急な募集にも対応できる人を対象に事前登録を行うことが条件になっています。
ナースセンターのシステムは、全国47都道府県で共通に使用している「eナースセンターシステム」を利用しています。
システムを介して、求人施設と求職者をマッチングしていく仕組みです。
短期の募集であることから履歴書などのやりとりを行う必要はなく、基本的にはシステムに掲載されている求職者のプロフィールがその機能を果たします。病院やクリニック側は、そのプロフィールを確認したうえで、採否を決定することになります。
求職登録者の中には、スポットナース制度を活用してダブルワークで働いてみたい人もいます。仕事の内容も登録の際にわかるようになっています。ブランクがあっても不安という人向けには、看護協会が復職支援や現場復帰の研修を行っています。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。
スポットナースは、愛知県看護協会・ナースセンターが全国で初めて取り組んだ事業ですが、厚生労働省や日本看護協会など中央からの反響、反応も相次いでいます。今後、県全域に対象範囲が広がることから、より多くのマッチングが期待されています。

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/スギケアプランセンター林寺(大阪市阿倍野区)
スギ訪問看護ステーション昭和町/スギケアプランセンター昭和町(大阪市阿倍野区)
スギ訪問看護ステーションあびこ/スギケアプランセンターあびこ(大阪市住吉区)
スギ訪問看護ステーション曾根/スギケアプランセンター曾根(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のみ野(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/スギケアプランセンター豊四季台(千葉県柏市)



KARIYA TOYOTA GENERAL HOSPITAL

医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院

法人内完結医療で地域を守る トヨタグループの中核病院

刈谷豊田総合病院は、トヨタグループ8社と刈谷市、高浜市が運営に加わる地域共同設立の病院だ。急性期から回復期、慢性期、介護施設を含めて法人内で完結する医療を実践している。

先進的な医療と断らない救急

刈谷豊田総合病院では、ロボット支援手術、腹腔鏡手術や胸腔鏡手術など、より安全で、患者の体に負担が少ない低侵襲手術が主流だ。

2013年2月に「ダヴィンチSi」を導入し、その後、2020年10月には県内でいち早く「ダヴィンチXi/X」を導入、以来積極的にロボット支援手術を行い、消化器外科ではすでに症例数が100例を超えている。ダヴィンチは現在3台稼働しており、吉田憲生病院長によると「消化器外科にとどまらず、ダヴィンチ手術が保険適用の対象になっている診療科では、ほぼフル稼働の状態」だという。

手術室は中央棟の3階、4階フロアに併せて12室あり、大学病院並みともいえる先進的な設備を整えている。目を引くのは高機能手術室だ。8室あるうち4室は脳神経外科や心臓血管外科、人工関節、脊椎の手術なども行える無菌手術室を含む極めてクリーンかつ高機能な手術室を完備。高度で専門的な手術はここで行われている。

手術室を支えるのが専門スタッフだ。手術担当医を中心に、麻酔科医、看護師、臨床工学技士などがそれぞれの専門性を活かした、安全かつ質の高い手術に

全神経を集中する。なかでも高度で複雑な医療機器を多く扱うことから、専門知識を持つ臨床工学技士が手術室に常勤しており、看護師とともに手術をサポートする。

「当院は、市民病院としての役割と救急や災害医療、がん治療といった急性期病院としての使命を担っています。とくに救急は、断らない救急をモットーに、24時間365日の体制で稼働しており、重症患者に対してはドクターカーを出動させます。近隣の医療機関や消防とも連携し、心血管障害、脳血管障害、急性の感染症、重症肺炎、交通事故による外傷などを含めて広く受け入れています」（吉田病院長）

専門職が集まる多職種チーム

刈谷豊田総合病院の強みは、もとより急性期医療だけではない。同じころ緩和ケア病棟では、別のチームスタッフが患者や家族のサポートにあっていた。医師・看護師・臨床心理士・薬剤師・管理栄養士・理学療法士・医療ソーシャルワーカー、ボランティアなどが連携、協力し、患者の痛みや不安、身体症状が少しでも和らぐよう万全の体制で支えている。

緩和ケアのほか、院内には透析予防診療、呼吸ケア、認知症サポート、栄養サ





医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院

病院長 吉田 憲生

ポート、摂食・嚥下ケア、褥瘡対策、医療安全や感染管理のワーキングチームなど、複数の医療専門職が連携した多職種チームも活動している。さらに、グループ内には急性期の治療を終えた回復期、慢性期の療養を担う刈谷豊田東病院、高浜豊田病院もある。

刈谷豊田総合病院は、地域医療支援病院、災害拠点病院、救命救急センター指定病院、愛知県がん診療拠点病院、地域周産期母子医療センターなど、多くの施設認定や指定を受けている。それはとりも直さず、高い診療レベルと、質の高い医療を提供する体制が確立されていることを示すものでもある。

人口急増都市の医療を支える

病床数704床、地域の中核病院として高度急性期から回復期、慢性期、介護分野に至るまで一体的にカバーする刈谷豊田総合病院は、地域でどのような存在なのか。

病院がある愛知県刈谷市は、人口約15万人を数えるトヨタ系企業の集積地として知られる工業都市だ。豊田自動織機やデンソー、アイシンなどトヨタグループの主要サプライヤーの本社・工場が集中しており、製造業が盛んなまちとして栄えてきた。

その刈谷市の南西に隣接するのが高浜市だ。高浜市は、衣浦湾に面する人口約5万人の都市で、刈谷市とともにトヨタグループの主要企業が集積する西三河地域の一部を構成

し、製造業などで働く場を求めて、県内外から多くの人が集まる地域でもある。

ちなみに刈谷市、高浜市を含む西三河南部地域の医療圏人口は約70万人ともいわれ、刈谷豊田総合病院はまさにその中核を担う存在ともいえる。

刈谷豊田総合病院の歴史は、1935年(昭和10年)に現在の刈谷市東陽町に開業した外科医院が始まりだ。その後、地域医療に情熱を注ぐ初代病院長の古居亮治郎氏と、社会貢献に関心を寄せていた豊田自動織機製作所社長の石田退三氏が出会い、意気投合。豊田自動織機が外科医院を譲り受ける形で、豊田病院として経営を引き継いでいく。吉田病院長が、経緯を振り返る。

「刈谷市は工場が多いこともあって、もともとは工場で働く人たちのケガなどの治療をする病院だったようです。戦後の経済復興とともに自動車関連産業が躍進し、刈谷市の人口が急増すると、トヨタグループの社員や家族だけではなく、一般市民がかかる総合病院が切望されるようになっていきます。それで1962年(昭和37年)に、刈谷市と豊田自動織機、日本電装(現・デンソー)、トヨタ車体、愛知工業(現・アイシン精機)、豊田工機(現・ジェイテクト)、民成紡績(現・トヨタ紡織)、愛知製鋼の7社と、健康保険組合による医療法人豊田会が発足、総合病院の新設へとつながるわけです」

それが前身となった刈谷豊田病院である。

つまり、工業都市として栄えつつあった人口急増都市・刈谷市や隣接の高浜市には、一般市民が安心してかかれる総合病院がなかった。そこでトヨタグループ7社（のちに8社・豊田通商）の後ろ盾を得て、豊田病院がその役割を引き受けることで自治体の合意を得て、地域の総合病院の役割をも担うことになるのだ。

法人内完結型医療の強み

その後を経て、1983年（昭和58年）に刈谷豊田病院から「刈谷総合病院」に改称、以来刈谷市と高浜市、医療法人豊田会との地域共同設立病院として認知されていく。

トヨタグループ8社の従業員と家族、近郊の一般市民に幅広く利用できる公共性を持った刈谷豊田総合病院は、発足当初から「社会貢献」と「患者第一主義」を理念に掲げてきた。同時に、患者にとって良い医療は何かを常に追求し、快適な療養環境の整備と高度医療機器の積極的導入、スタッフの充実などを通し、安全で質の高い医療サービスの提供にも努めている。

田病院長が説明する。

「トヨタグループ8社の医療法人で成り立っている病院ですので、基本的には急性期医療や救急・災害医療、がん医療などに代表される先進的な医療が主要な柱です。同様に、トヨタグループが掲げる『地域社会への貢献』を理念にしていますので、市民病院としての機能、役割をしっかりと果たす使命も担っています。当院は、西三河南部西医療圏の基幹病院の一つで、周辺には大きな病院が少ないこともあって地域の皆さんの医療に対する要望やニーズに極力、応えていく責務があります。それゆえ当院では、高度急性期や急性期の病院だけではなく、急性期の治療が終了した患者さんの療養先として、刈谷豊田東病院、高浜豊田病院という回復期や慢性期の病院を医療法人の中に有しています。施設での療養が必要な方や、在宅での療養を希望する人には、当院での医療の流れが完結できるように介護施設やかかりつけ医さんとの連携を通じて、切れ目のない医療や介護サービスが受けられるようになっています」

その際、地域との連携が重要になるが、通常の病病連携、病診連携とどのように違うのか、吉田病院長が言及する。

「同じ法人内で、医師同士は普段から顔の見える関係を築いていますので情報交換の密度はかなり濃いと思います。た

とえば特定の診療情報について、患者さんの承諾を得たうえでお互いの病院で電子カルテを共有し、情報をやり取りすることが可能です。老人保健施設も有していますので、希望される患者さんにはそうした環境を提供することもできます」

入院から治療後の療養、生活支援まで一体的な体制が整っているのは、患者や家族にとっても安心だ。とはいえ、医療法人内ですべて囲い込むことを目的にしているわけではない。吉田病院長は「当院で治療されて、近隣の別の施設に戻っていた場合もありますし、別の医療機関からのご紹介で、回復期の患者さんを受け入れたりすることももちろんあります」と、他の施設や医療機関との連携の重要性も口にする。

安心、安全に受けられるように私たち医療者は最新の知識と技術を習得し、医療倫理にも十分配慮した患者さん本位の医療を提供できるように努めること。2つ目の地域の幸せは、誰もがいつでもどこでも適切な医療が受けられるように、地域の医療機関と連携して、地域の皆さんに安心して暮らしていただく。救急医療や災害医療の提供体制についてもしっかりと維持していく。3つ目の職員と家族の幸せは、職員一人ひとりが誇りを持って働くことができる病院であること、をそれぞれ意味します。それがひいては、患者さんの幸せ、地域の幸せにもつながると思っています」

3つの幸せを届ける

刈谷豊田総合病院がめざす姿として、吉田病院長は「3つの幸せ」を掲げる。いわく「患者さんの幸せ、地域の幸せ、職員と家族の幸せ」である。

「患者さんの幸せとは、適切な診療を

今後のビジョンとして、救急外来や集中治療室を新しくして、災害に強い建物にする計画を検討中だ。南海トラフ地震などが懸念される中、大規模な防災訓練なども年一回実施しており、今後はさらに災害対策支援や救命救急にも力を入れながら、トヨタグループがめざす「地域社会に貢献」していく方針だ。



HOSPITAL PHARMACISTS

病院薬剤師

医療と人をつなぐスペシャリスト

医療の高度化や治療の複雑化などに伴い薬剤師の重要性が高まっている。とくに入院患者へのケアやチーム医療において病院薬剤師の存在は大きく、中小病院では偏在化が課題になっている。病院薬剤師に今、何が求められているのか？愛知県病院薬剤師会の山田成樹会長に聞いた。

薬物療法全体をマネジメント

「医薬分業」が進み、薬剤師は患者の薬物療法全体をマネジメントする専門職へと大きく変化してきているといわれます。病院に勤務する病院薬剤師の役割は、どのように変化してきているのでしょうか？

病院薬剤師に求められる基本的な役割は、大きく二つあると思います。一つは、対人業務へのシフト、すなわち入院患者さんの薬物に関するケアです。入院時に患者さんが普段飲んでいる薬やサプリメントなどをすべてチェックし、入院中の薬との重複や飲み合わせを確認します。患者さんとの対話を通じて、薬物の有害事象や副作用などについて説明し、服用状況、体調変化などを直接聞き取ります。そうすることで、副作用の初期症状を見逃がさないようにすることも、病院薬剤師の重要な業務になっています。

二つ目は、チーム医療の一員として、医療従事者に対して薬物の専門家として適切な情報を提供することです。院内には、様々なチームが存在します。がん化学療法チームであれば、抗がん剤の投与計画の管理や副作用を抑える薬の調整を行います。NST（栄養サ

ポートチーム）であれば、点滴や経口摂取を行う際の栄養管理のアドバイスや提案、緩和ケアチームにおいては、痛みを和らげる医療用麻薬などの適切な使用方法の提案など。それぞれのチームにかかわるスタッフに対し、医薬品の適切な情報を届けるのが役割になります。

病院内では、がん化学療法や感染症対策など、特定の分野で医師と対等に議論する専門薬剤師の活躍が目立つつあります。高度な専門性が求められると感じます。

医療が日進月歩で進化し、高度化や複雑化しています。新薬も次々と開発され、医薬品が複合的にかみ合わさって治療が行われるにつれて、医師の判断だけでは必ずしも対応できなくなってきました。

病院の診療科は、一般的に循環器や消化器、呼吸器など臓器別に分かれています。それに伴って医療も専門化しており、医師はそれぞれの専門分野の薬剤について理解はしていますが、専門以外の分野までは必ずしもカバーしきれません。そういう時に、病院薬剤師が正しく情報を入手して、現場の医師や看護師に届けることが非常に重要になってきていると思います。



治療全体をコーディネート

—病院薬剤師は、薬剤のオールマイティにとどまらず、専門分野をもつことが求められる時代ともいえませんが、病院薬剤師の専門性はどのようなところにかがえますか？

注目されているのは、専門薬剤師や認定薬剤師です。特定の分野で深い知識、経験をもった薬剤師のことで、多くの学会や各種団体から資格提供が行われるなど育成が進んでいます。

具体的には、がん、糖尿病、緩和ケア、感染制御、精神科、妊婦・授乳婦、HIV感染症などの領域で、専門薬剤師や認定薬剤師をめざす人が増えています。

専門薬剤師と認定薬剤師は、実務経験や疾患症例の提示などそれぞれに資格基準がありますが、一般的には認定薬剤師の資格取得が先になります。その後、自分のスペシャリティをもち、学会発表や論文などを通じて研究内容が評価され、認定薬剤師にプラスアルファされて、専門薬剤師の資格を得るイメージです。

これらの資格を持つ薬剤師は、最先端の治療法について医師と対等に議論し、治療の質を高める役割を担いま

す。つまり病院薬剤師も、医師と同じように専門的な分野の知識や技術の習得などサブスペシャリティ、すなわち自らの専門性を高めることが必須要件になってきていて、薬学的な視点から治療全体をコーディネートする存在になりつつあるということです。

病院薬剤師と外部の薬剤師による「薬薬連携」も進んでいます。これは医療でいうところの基幹病院と地域の病院やクリニックが連携して、退院後の患者を支える「病診連携」とはニュアンスが違います。病院と薬局とが連携するというよりは、病院薬剤師と院外薬局の薬剤師個々人が、情報共有や情報交換をする連携を意味します。

たとえば、患者さんが入院中に薬が変わったり、新たに薬を追加した場合に私たち病院薬剤師は患者さんにその都度、理由を説明します。でも患者さんが退院し、通院するようになると外部の保険薬局で薬をもらうこととなります。その時に患者さんが、薬の変更や追加の理由を病院で説明を受けていても、保険薬局の薬剤師さんに伝えるのは難しい場合があります。

そういう時に、病院薬剤師と外部薬剤師との間で情報共有が必要です。患者さんに薬を渡すだけでなく、次に受診するまでの間の状況を確認し、薬



一般社団法人 愛知県病院薬剤師会
会長 山田 成樹

の変更などがあった場合は、必要に応じて医師へフィードバックをする「トレーシングレポート」を提出します。このレポートが重要視されていて、処方箋の最適化や副作用の早期発見などにもつながります。

私たちは、こうした退院時の連携をより強化しようと、病院薬剤師が所属する愛知県病院薬剤師会と、院外薬局の薬剤師さんたちが所属する愛知県薬剤師会で、統一したトレーシングレポートの様式をつくり、共有していくことを始めています。

いずれにしても、病院と在宅をつなぐ、切れ目のない薬物治療の提供が重要になってきています。とくに外来通院になる場合、薬物治療を途切れることなく行うために、在宅にいかにつないでいくかが、病院薬剤師に求められていると思います。

中小病院の薬剤師不足解消をめざす

医療業界はもとより産業界全体で、若手を中心とした人材不足が叫ばれています。薬剤師の確保など人材育成について、病院薬剤師会会長としてのどのように取り組んでいく方針ですか？

2025年6月会長に就任して以来、私が最も優先的かつ重点的に取り組んできたのは、病院薬剤師不足の問題です。とくに病院薬剤師の地域偏在化と、200床以下の中小病院の偏在化が大きな問題になっていて、それを

どう解消するかはまさに喫緊の課題です。600〜700床ぐらいの大きな病院ではある程度、薬剤師は揃っていますが、中小病院は募集してもなかなか集まらない状況が続いています。これをなんとかしたいのです。

中小の病院に薬剤師が集まらないのは、若い人たちの都会志向や、待遇面など条件の良いところに人が集まる傾向が少なからず影響はしているでしょう。でもそれ以上に、私は薬学生たちの就職に結びつくような活動、いわゆる就職説明会、病院見学会などを通じて、病院薬剤師がどんな仕事をしているか、やりがいや面白さを十分、伝えられていないと感じています。

たとえば薬学生は、2・5カ月の病院実習が必須で、その単位をクリアできないと大学を卒業できないことになっていきます。ところが病院実習を受けられる施設が、県内で70施設ほどしかありません。実際には300施設あるにもかかわらず、70施設に集中してしまつて残りの230施設は学生の目

に届かないままなのです。これをなんとか学生の目に止まるように、見学会や病院実習につなげて、中小病院に目を向けてもらうようにしたいと思っています。

中小病院の薬剤師は、大きな病院と違って医師やスタッフとの距離が近く、一緒に病棟の回診について治療に参画したり、患者さんとの対応を含めていろんな業務、役割を任せられます。回復期の病院やケアミックス型の病院では、ケアの方の薬物治療に関しても相談を受けたり、地域とのつながりもあって、やりがいも大きいと思います。病院薬剤師としての関わり方、関係づくりの面でも学ぶべきところは多いので、ぜひ病院実習や見学会などを通して、質の高い仕事内容や重要な存在であることを知っていただきたいと思っています。

薬剤師の専門性を高める

物価高騰の影響などで厳しい経営を余儀なくされている病院が多いと聞きます。病院薬剤師会として今後に向けてどのようなことに力を注いでいきたいとお考えでしょうか？

経営に関係する部分として、どの医薬品や医療材料を選ぶかなどは薬剤師

の裁量、判断に委ねられます。医療のクオリティを担保しつつ、いかに有効な医薬品や材料を見極め、選定するかが、病院薬剤師にますます問われると思います。

今後、力を入れていきたい分野としては、地震などの大規模災害時、薬剤師は医療活動の維持に不可欠な存在になっていきます。くすりの司令塔として、災害派遣医療チーム（JMAATやDMAT）に参画するなど、災害対策に力を入れていきたいと考えています。

もう一つは、地域フォーミュラリの推進です。フォーミュラリとは、医学的エビデンスや経済性を考慮して作成された「推奨薬リスト」ですが、これが地域単位で運用されることで、どの医療機関にかかっても地域で合意された標準的で質の高い薬物療法を受けられるようになります。治療の質の均一化や、病院と薬局が同じリストを共有することで、重複投与や不適切な飲み合わせを防ぎやすくなります。

いずれにしても、今後「対人」へのシフトはますます進むでしょう。在宅医療へのつなぎ、未病・予防への関与などを含めて薬剤師の専門性を、さらに高めていきたいと考えています。

実践で使える 医療経営の勉強の仕方

我が国の医療・福祉の体系を知る

2026年

7/15 (水) 18:30~19:30 **参加無料**

形式：ライブ配信

対象：医療機関の経営・運営に携わる方

医療制度、診療報酬、地域医療、在宅医療、医療福祉の仕組み。医療に必要な知識は多岐にわたります。

一方で、日々の診療と運営に追われる中で、「**医療経営を何から、どのように学ばよいか**」と感じている院長・事務長の方も少なくありません。

第3回 MedLink 医療経営セミナーでは、我が国の医療・福祉の体系を知り、病院及びクリニック経営の実践に活かすための「**医療経営の学び方**」をテーマにお届けします。



座長
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

主な内容

- **医療経営をどのように学ばよいか**
- **我が国の医療・福祉の体系をどう捉えるか**
- **医療経営に必要な知識とは何か**

詳しくは
Webで

講師・プログラムの詳細はWebにて順次公開予定です
お申し込み・詳細は [こちらの QRコード](#) よりご確認ください



主催：一般社団法人 東海地域医療・介護連携推進センター (THCC)
共催：スギメディカル株式会社

No.
04

編集後記

今回の4つの取材を通じて、地域医療を支える現場の力強さを改めて実感いたしました。太田理事長からは、中医協委員として診療報酬改定に尽力される姿勢を通じ、制度面から医療を支える重みを感じました。山田会長からは、病院薬剤師の高度な専門性と連携力が医療の質を左右するという重要な視点を伺いました。名古屋掖済会病院では、最新設備と「断らない救急」によって地域の命を守る覚悟を目の当たりにし、刈谷豊田総合病院では先進医療と地域連携を両立させる取り組みが印象に残りました。いずれの現場も、地域医療の未来を着実に前へ進めていると強く感じます。

2026年5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}