

NMC News



独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター広報誌

No.132

2026年9月号

TAKE FREE

ご自由にお取り下さい



写真:愛知県庁本庁舎(上段)は2014年12月に隣接する名古屋市役所本庁舎(円内)とともに、国の重要文化財に指定された。
当院 名古屋医療センター(下段左)は、名古屋城の東側、名古屋市役所本庁舎の北側に位置する。

巻頭言

赴任に思う、看護の原点 看護部長 瀬瀬伸子

2p

ドクターよもやま話

Value Based Medicine 手術部長/救急部長
脳神経外科医長 前澤 聡

3p

職場紹介

企画室/東7階病棟(泌尿器科・消化器内科・腫瘍内科・皮膚科病棟)

4p

トピックス

待井恭子様より絵画をご寄贈いただきました

5p

医療最前線

胃がん治療の新展開—術前化学療法という選択肢— 外科医長 服部正嗣

6・7p

発行責任者: 広報委員長 近藤隆久

電話番号: TEL.052-951-1111(代表) FAX.052-951-0664

発行日: 令和8年9月1日

発行所: 〒460-0001 名古屋市中区三の丸4-1-1

名古屋医療センターホームページ: <https://nagoya.hosp.go.jp/>



巻頭言

瀬瀬 伸子

看護部長

赴任に思う、看護の原点

このたび、4月より看護部長として名古屋医療センターに赴任いたしました。私にとって当院は今回で3度目の勤務先となり、大変ご縁の深い病院です。

振り返れば、私は学生時代を附属看護学校で過ごし、看護師としての第一歩もこの病院で踏み出しました。私が学生だった頃、名古屋医療センターは現在の病院へ移転しました。新しい病院で実習を行い、その後は看護師として現場に立ち、多くの患者さんやご家族との出会いを重ねてきました。新人看護師として緊張しながら勤務した日々、先輩方に支えられながら成長した経験、そして仲間とともに悩み、喜びを分かち合った時間は、今も私の看護の原点となっています。

その原点をあらためて思い起こさせてくれたのが、現在放映されている連続テレビ小説です。作品の中では、明治という時代に看護の道を切り拓いた女性たちの姿が描かれています。まだ看護が職業として十分に認められていなかった時代に、人のいのちと尊厳を守るために学び続け、困難に立ち向かう姿は、現代を生きる私たち看護職にも多くの示唆を与えてくれます。特に心を動かされたのは、彼女たちが「看護とは何か」「患者さんと向き合うとはどういうことか」を問い続けながら、人を支えたいという思いを決して失わなかったことです。その姿は、時代が変わっても看護の本質は変わらないことを教えてくれているように感じます。

私たちも患者さんやご家族の安心につながる看護を追求し続けなければならないとあらためて感じました。

現在、医療を取り巻く環境は大きく変化しています。医療技術の進歩に加え、AIやDXの活用も進み、医療現場のあり方も変わりつつあります。しかし、どれほど時代が変わっても、患者さんの人生に寄り添い、その人らしさを支えるという看護の本質は変わりません。患者さんの手を握り、不安や思いを受け止め、ともに悩みながら支えていくことは、人だからこそできる大切な役割であると考えます。時代が変わっても変わらない看護の本質を大切にしながら、患者さんやご家族に寄り添う看護、働く職員一人ひとりが誇りとやりがいを持ち、互いに支え合いながら成長できる組織づくりに努め、地域の皆さまから信頼される看護部を目指してまいります。どうぞよろしくお願いいたします。



ドクター よもやま話



前澤 聡

手術部長／救急部長
脳神経外科医長

Value Based Medicine

早朝の症例検討会。若手医師が症例を提示する。80代女性、右被殻出血。CTでは5×5×6 cmの大きな血腫と明らかな正中偏位を認める。意識レベルはJCS II -20、瞳孔不同はない。発症前のADLは自立していた。

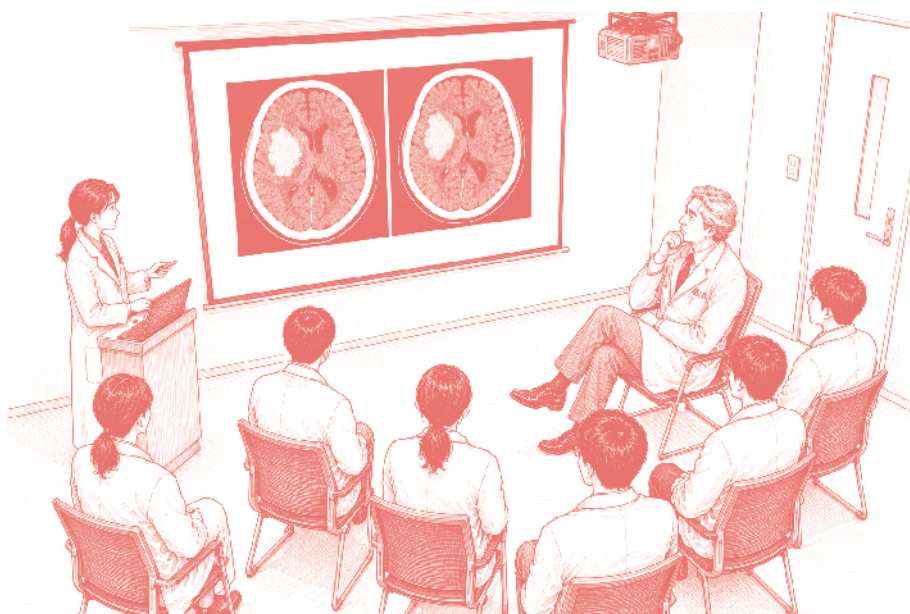
救命の為に血腫除去術を検討すべき症例である。しかし、家族から手術は希望しないとの申し出があった。遠方に住む息子や娘は、「母はもう十分に生きた」「寝たきりになるくらいなら何もしないでほしい、と本人から以前言われていた」と話したという。

最近、このような場面に高い頻度で遭遇する。私が医師になった30年以上前と比べ、この国は大きく変化した。65歳以上の高齢者は約1,800万人から約3,600万人へと増加し、人口の約3割を占めるまでになった。特に85歳以上の超高齢者は約180万人から約700万人へと約4倍に増えている。救急医療を担う脳神経外科の現場では、このような高齢患者を診療する機会が日常となった。そして、高齢を理由に、回復の可能性を持つ患者の治療を見送る場面も、多くなった。

この患者を手術したとして、誰が幸せになるのか？ 障害を持つ高齢者の介護は、家族にとって、労力的にも経済的にも大きな負担であり、積極的な治療が、誰の利益にもならない可能性が十分にある。しかし同時に、人の生命の価値を、周囲の人間が決めてよいのか、という疑問も残る。その人が歩んできた人生は、他者が評価できるものなのか？ その価値は、定量化しえる物なのか？

近年、Value Based Medicineという考え方が注目されている。これは患者本人の価値観、QOL、社会的背景、医療資源などを総合的に考え、その人にとって最も価値ある医療を提供しようとする考え方である。現在までの主流であるEvidence Based Medicineに比較して考えてみると、回り回って原点回帰した様に感じる。進化している様な、逆戻りしている様な、すっきりしない思いが残る。

時代は変わり、医療も変わる。知らぬ間に自分も、脳神経外科医として随分と長い時間を過ごしてきた。変化についていく事の難しさを感じるこの頃である。



企画課

企画課は、病院運営に伴う様々な契約や資金の出入りを担当する部署です。

病院内外の多くの方と関わるため、幅広い視野を持ち業務を調整する能力が求められ、効率的な病院運営に向け日々業務に取り組んでいます。

係は4係で構成され、主に以下の業務を行っています。

□経理係

月次・年度決算、資金計画に基づく借入・返済、支払業務等を行っています。

□財務管理係

診療費・研究にかかる収納業務のほか、診療費の支払い相談手続きや未収金督促等の管理業務を行っています。

□契約係

医薬品・消耗品を始め病院で使用する物品の購入・業務委託等の契約手続きを行っています。経営改善や事務の効率化のため、共同入札への参加や在庫の適正管理に取り組んでいます。

□施設管理係

建物設備にかかる工事・修繕・保守委託等の契約手続きを行っています。現在の病院は昭和60年頃に建てられ現在の医療需要にそぐわない部分もあり、将来の建替を見据え業務に取り組んでいます。



東 7 階 病 棟

(泌尿器科・消化器内科・腫瘍内科・皮膚科病棟)

東7階病棟は泌尿器科・消化器内科・腫瘍内科・皮膚科の混合病棟です。当病棟は外科系・内科系の混合病棟として、手術療法をはじめ、内視鏡検査・治療、化学療法、放射線治療など、さまざまな治療を受ける患者さんを受け入れています。また慢性期のがん患者さんの症状コントロールや、緩和ケアチームと連携した終末期ケアにも力を入れ、一人ひとりの病状や思いに寄り添った看護を提供しています。患者さんはAYA世代から100歳を超える方まで幅広く、それぞれのライフステージや健康状態に応じた専門的なケアが必要になります。その人らしさを支えるために、多職種との連携を大切に、チームで医療を提供しています。特に、ストーマ・ウロストーマケアやスキンケアの充実を図り、患者さんが安心して日常生活を送れるよう支援しています。また、かかりつけ医との共同診療やがん地域連携パスを通じて地域医療との連携も推進しています。急性期から終末期まで切れ目のない医療・看護を提供することで、地域の皆さまに信頼していただけるよう日々頑張っています。



待井恭子様より 絵画をご寄贈いただきました

このたび待井恭子様から貴重な大作絵画2点を寄贈していただきました。

その尊いご厚意に対して当院スタッフ一同は深く感謝しております。

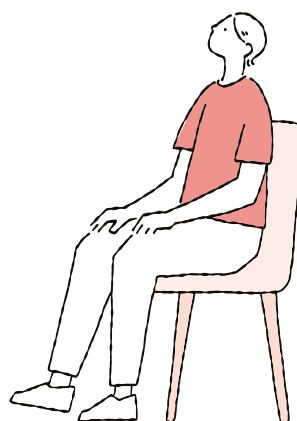
患者様やご家族、来院者の皆様に安らぎと癒しを与え、当院の医療環境の充実に大きく寄与するものです。

いただいた絵画は**外来1階の救急処置室前廊下**及び**外来3階の眼科前廊下**にそれぞれ展示してありますので、

当院へお越しになった際には是非ともご鑑賞いただきますようお願い申し上げます。



もう1つの記憶



◎撮影の都合で周囲のライトが写っています。
ぜひ実際の作品をご覧ください。



リベルテ

医療最前線



服部 正嗣

外科医長

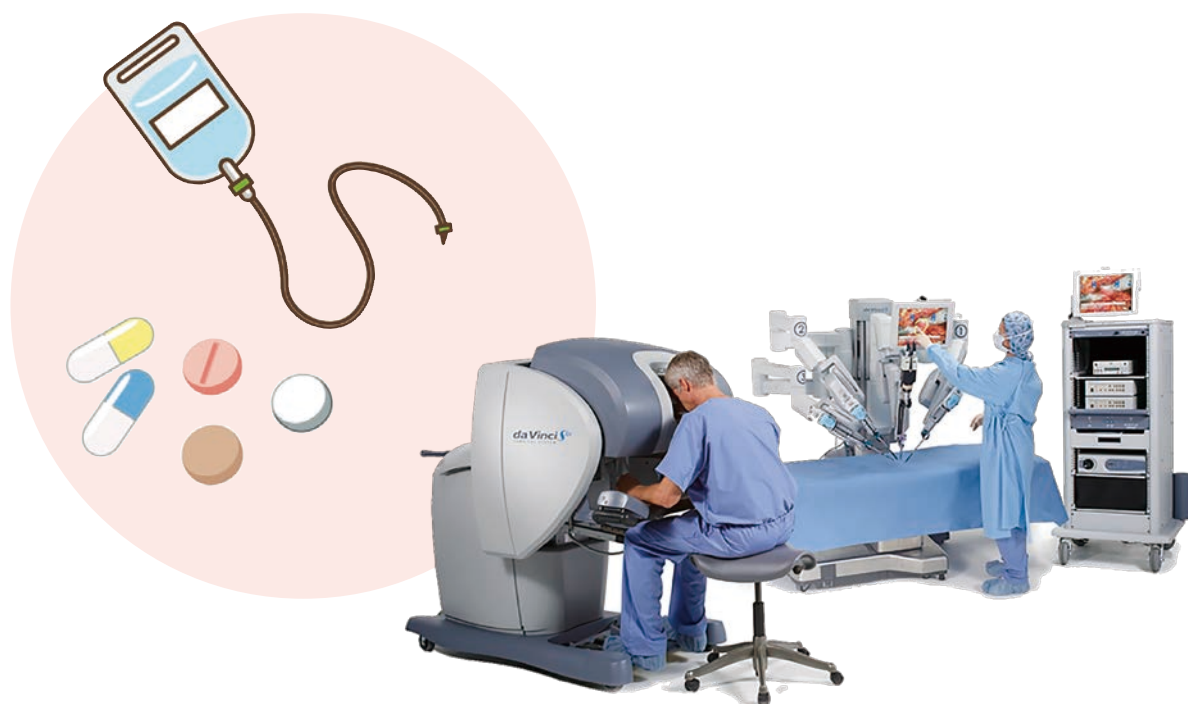
胃がん治療の新展開 —術前化学療法という選択肢—

胃がんは確実に切除することが治療の中心であり手術を行うことが適切と判断した患者さんには、速やかに手術を行います。当院ではロボット支援手術を含めた精緻な手術を提供し、質の高い術後のケアを提供しています。

しかし、胃がんは切除しても再発することがあります。再発の危険性が高い患者さんには、再発率を下げる目的で手術後に抗がん剤

治療を行う——これが日本での従来からの基本的な考え方でしたが、近年、進行度の高い胃がんでは、手術前から抗がん剤を投与する「術前化学療法」が注目されています。

術前に抗がん剤治療をすることで、腫瘍が縮小して手術でより確実にがんを切除できる可能性が高まり、画像には映らない小さな転移に対しても早い段階から治療を始められます。抗がん剤の効果を確認したうえで手術に



つなげます。国際共同試験であるマッターホルン試験では、手術前後の抗がん剤治療に免疫療法を加えることで、治療成績が向上することが示されました。海外の研究結果をそのまま日本に当てはめてよいかは、慎重に考える必要があります。日本では精度の高いリンパ節郭清を含む手術が広く行われ、手術単独の成績が海外より良好だからです。また、手術前の検査だけでがんの進行度を完全に判断することは難しく、本来は必要のない患者さんに抗がん剤を投与してしまう可能性もあります。

したがって、進行胃がんのすべてに術前化学療法を行うわけではありません。当院で

は、診断の専門家である消化器内科と薬物療法のプロフェッショナルである腫瘍内科と手術を担う消化器外科が緊密に連携し、がんの進行度や性質、患者さんの年齢・体力などを総合的に考慮して、すみやかに手術を行うか、術前化学療法を行うか検討します。そして何より、患者さんと十分に相談しながら最善の方針を選択します。

治癒可能な胃がん治療の中心が質の高い手術であることに変わりはありません。外科医として、高度な薬物治療を含む治療戦略のもと、ロボット支援手術から開腹手術まで精緻な手術を行い、患者さんにとって最善の胃がん治療を提供していきます。



外 来 診 療 担 当 表

令和8年9月1日現在

診 療 科			月	火	水	木	金	
内 科 (2階)	受付A	消化器内科	1診	近藤高	村山	島田	浦田	交代制(再診)
			2診	交代制(再診)	柴田	尾関	交代制(初診)	宇仁田
			3診	交代制(初診)	交代制(初診)	交代制(初診)	交代制(再診)	交代制(初診)
			4診	—	—	馬場	—	今枝
		呼吸器内科	5診	馬嶋	沖	篠原(午前) 島居厚 (第2・4週 午後)	船橋 (初診)	沖
			6診	島居厚	小暮啓 (1・3・5週 初診) 馬嶋 (2・4週 初診)	小暮啓	北川	小暮啓
			7診	沖 (1・3・5週 初診) 今枝 (2・4週 初診)	大濱(午前) 篠原(午後)	若原(初診)	佐野	大濱 (1・3・5週 初診) 島居厚 (2・4週 初診)
			8診	—	—	—	—	—
	受付B	循環器内科	8診	—	—	ペースメーカー(2・4週)	—	ペースメーカー(1・3週)
			9診	近藤隆	交代制	交代制	近藤隆	交代制
			10診	今井	児玉	山下	近藤正	水谷
			11診	山崎	早川	山田高	山田高	平岩
		糖尿病・ 内分泌内科	12診	—	—	—	フットケア(2週 午後)	—
			13診	交代制(初診)	交代制(初診)	交代制(初診)	交代制(初診)	交代制(初診)
			14診	杉浦	交代制	田實	田實	杉浦
			15診	交代制	半田	山家	半田	山家
	受付C	膠原病内科 リウマチ科	12診	杉山	梅村	—	—	梅村(再診)
			17診	高野 (初診)	高野 (予約のみ)	梅村(午前) 平野(午後)	鈴木	鈴木(午前) 小嶋(午後)
			18診	小嶋 (午前・午後)	鈴木 (午前 初診)	高野	小嶋 (午前 初診)	長谷川
			19診	—	—	水谷	—	水谷 (午前 初診/午後 再診)
		腎臓内科	8診	—	—	—	—	陀安
			12診	—	—	齊藤	—	—
			18診	—	—	—	—	—
			19診	今井	高見	—	井口	—
受付D	脳神経内科	20診	二上	両角	小谷	原田	榊原	
		21診	小林 (脳・てんかんセンター)	—	小林 (脳・てんかんセンター)	曽根(もの忘れ外来) (連携室予約のみ)	—	
		22診	両角(初診)	榊原(初診)	二上(初診)	小谷(初診)	原田(初診)	
		24診	交代制	—	交代制	岡田	交代制	

血 液 内 科 (3階)	1診	飯田/飯田(午後)	鈴木康	今橋伸	飯田	今橋伸
	2診	平野大	河本/飯田(午後)	小暮あ	鈴木康	平野志
	3診	—	安田	—	平野大	小暮あ
	LTFU	飯田(1週)	飯田(2週)	—	飯田(3週)	—

腫瘍内科(2階) (化学療法室)	1診	白石(再診)	杉山(再診)	白石(再診)	大脇(再診)	佐藤真(再診)
	2診	—	—	北川(再診)	—	—
	初診	佐藤真・杉山	大脇・白石	杉山・佐藤真	白石・杉山	大脇・白石

禁煙外来(2階)	特別診療室	—	当番制 (午後・予約のみ)	—	—	当番制 (午後・予約のみ)
----------	-------	---	------------------	---	---	------------------

緩和ケア内科 (2階)	特別診療室	稲田②/ 西堀①	船橋①	船橋① 近藤建 (外科外来)	稲田②/ 西堀①	西堀①
----------------	-------	-------------	-----	----------------------	-------------	-----

内 視 鏡 室 (2階)	消化器	島田/村山/ 浦田/ 宇仁田/ 柴田/尾関	島田/浦田/ 宇仁田 近藤高/尾関	村山/浦田/ 宇仁田/ 近藤高/柴田	島田/村山/ 宇仁田/ 近藤高/ 柴田/尾関	島田/浦田/ 近藤高/ 柴田/尾関
	呼吸器	—	—	—	TBLB(当番制)	—

精神科(2階)	再診2診	—	—	末宗	—	末宗
---------	------	---	---	----	---	----

※精神科では当面の間、初診患者の受入れを停止しております。						
脳神経外科 (2階)	1診	交代制	高橋	前澤	須崎	伊藤芳
	2診	片岡弘	泉	江口	代務医師	伊藤真
	3診	安藤遼	—	片岡優	—	江口(1・3・5週) 安藤遼(2・4週)

外 科 (1階)	1診	多代 (一般・肝胆脾)	服部正 (消化器)	田嶋 (一般・消化器)	末永 (肝胆脾)	林正 (一般・消化器)
	2診	村上 (心臓血管 午前) 亀井 (形成2・4週 午後)	中村 (一般・消化器)	澤木 (乳腺)	林孝 (乳腺)	林孝 (乳腺)
	3診	坪井 (一般・消化器)	中山智 (心臓血管)	—	折原 (一般・消化器)	袴田 (一般・消化器)
	4診	杉野 (乳腺)	児玉 (末梢血管 1・3・5週 午後)	上野 (呼吸器)	萩原 (心臓血管)	竹内榮 (心臓血管)
	5診	安田 (呼吸器 午前) 森田 (乳腺 午後 再診)	—	近藤建・竹田 (一般・消化器)	森田 (乳腺)	—
	特別診療室					

※精神科では当面の間、初診患者の受入れを停止しております。

脳神経外科 (2階)	1診	交代制	高橋	前澤	須崎	伊藤芳
	2診	片岡弘	泉	江口	代務医師	伊藤真
	3診	安藤遼	—	片岡優	—	江口(1・3・5週) 安藤遼(2・4週)
外 科 (1階)	1診	多代 (一般・肝胆脾)	服部正 (消化器)	田嶋 (一般・消化器)	末永 (肝胆脾)	林正 (一般・消化器)
	2診	村上 (心臓血管 午前) 亀井 (形成2・4週 午後)	中村 (一般・消化器)	澤木 (乳腺)	林孝 (乳腺)	林孝 (乳腺)
	3診	坪井 (一般・消化器)	中山智 (心臓血管)	—	折原 (一般・消化器)	袴田 (一般・消化器)
	4診	杉野 (乳腺)	児玉 (末梢血管 1・3・5週 午後)	上野 (呼吸器)	萩原 (心臓血管)	竹内崇 (心臓血管)
	5診	安田 (呼吸器 午前) 森田 (乳腺 午後 再診)	—	近藤建・竹田 (一般・消化器)	森田 (乳腺)	—
	特別診療室	—	—	—	—	—

※ストマ外来…火曜1・2・3・4週 ※末梢血管外科は完全予約制(13:30～15:30)となり、リンパ浮腫専門外です。 ※形成外科(13:30～15:30)

◎外来受付時間 ○初診/午前8時30分～午前11時 ○再診/午前8時20分～午前11時
◎休診日 土曜、日曜、祝日、年末年始(12/29～1/3)
◎担当は都合により予告なく変更する場合があります。あらかじめご了承ください。

診 療 科		月	火	水	木	金	
整 形 外 科 (1階)	1診	木村	下村	杉山	武藤	長嶺	
	2診	長嶺	杉山(午前)	木村(午前)	—	下村(午前)	
	3診	武藤	浅井(リウマチ)	家崎	高橋(人工関節)	高橋(リウマチ)	
	4診	家崎	中島 (リウマチ 午前) 小嶋 (リウマチ 午後)	小嶋 (リウマチ)	浅井 (人工関節)	小嶋 (リウマチ)	
皮 膚 科 (3階)	1診	藤城	加藤	藤城	藤城	加藤	
	2診	本田	後藤	後藤	大野	後藤	
	3診	成田	本田	福澤	本田	福澤	
	4診	—	—	植田(3週以外)	成田	—	
小 児 科 (3階)	午前	1診	後藤雅 (循環器)	後藤雅 (循環器)	後藤雅 (循環器)	後藤雅 (循環器)	後藤雅 (循環器)
		2診	堀部 (血液・腫瘍)	堀部 (血液・腫瘍)	服部 (血液・腫瘍)	市川 (血液・腫瘍)	関水 (血液・腫瘍)
		3診	前田 (長期フォロー)	前田 (長期フォロー)	—	—	—
		4診	二村 (一般 初診)	島田 (一般 初診)	島田 (一般 初診)	二村 (一般 初診)	田中 (一般 初診)
	午後	1診	木村 (内分泌)月1回 後藤雅 (予防接種)	後藤雅 (予防接種)	—	後藤雅 (予防接種)	金子 (小児外科)月1回 後藤雅 (予防接種)
		2診	堀部 (長期フォロー)	竹中 (神経)	田中 (アレルギー)	二村 (アレルギー)	後藤雅 (乳児健診)
		3診	前田 (長期フォロー)	—	—	前田 (長期フォロー)	—
		4診	交代制(一般)	交代制(一般)	交代制(一般)	交代制(一般)	交代制(一般)
	遺 伝 診療科	(2階) 特別診療	—	—	服部浩・ 田口・河合	—	服部浩・ 田口・河合
		遺伝(3階) カウンセリング	看護外来 服部浩・ 田口・河合	—	—	服部浩・ 田口・河合	—
※遺伝診療科及び遺伝カウンセリングは完全予約制です。※カウンセリング予約枠:月曜1枠(13:00-14:00)、木曜2枠(13:00-14:00、15:00-16:00)							
耳鼻いんこう科 頭 頸 部 外 科 (3階)	1診 (初診)	加藤健・大西	寺西・奥田	竹内	中田	奥田	
	2診	奥田	森永	中田(1・3・5週) 加藤健(2・4週)	加藤健	中田	
	3診	寺西	竹内	森永	竹内	加藤健 (1・3・5週) 森永 (2・4週)	
	めまい・耳鳴り・難聴	—	中田(めまい) 加藤健(耳鳴・難聴)	—	横井 (再診13:30-15:30)	—	
眼 科 (3階)	1診	高士	平野	南沢	等々力	交代制	
	2診	中村	南沢	等々力	中村	—	
	4診	等々力	岡戸 (初診 10:00まで)	鳥居良	岡戸	—	
	5診	平野(1・3・5週) /林(2・4週) 鳥居良(午後)	近澤	野々部	近澤	—	
	6診	吉田統	林	久保田	久保田	—	
	7診	—	—	上岡	—	—	
	—	—	—	—	—	—	
産 婦 人 科 (3階)	1診	中西	中西	熊澤	熊澤	中西	
	2診	稲葉	熊澤	稲葉	大学代務	稲葉	
※木曜の診察は、手術がある場合は1診対応となり、どちらかの医師の診察となります。							
泌 尿 器 科 (3階)	初診	川西	交代制	平林	交代制	吉野	
	再診	吉野	印牧(1・3・5週) 古峪(2・4週)	川西	伊藤	吉澤 (初診・再診)	
	再診	川出	—	岡村	—	平林	
専 門 外 来 (3階)	1診	笠原	小暮あ(12:00まで) 神田(午後のみ)	今橋真 (14:00まで)	横幕 鈴木(3週午後のみ) 渡辺(2週午後のみ)	横幕	
	2診	—	—	—	今(4週午前のみ)	—	
	3診	小暮あ (14:00まで)	担当医	中野(12:00まで) (1・3週) 担当医(12:00まで) (2・4・5週)	小暮あ (12:00まで)	今橋真	
歯科口腔外科 (3階)	初診	上嶋	後藤	交代制	交代制	平山	
	再診	後藤	小田	交代制	交代制	小田	
	再診	小田	上嶋	—	—	後藤	
	再診	平山	宇佐美	—	—	上嶋	
	再診	—	—	—	—	—	
	再診	—	—	(白井)	(白井)	—	
放射線治療科 (地下1階)	初診・再診	宮川・加藤恵	宮川・加藤恵	宮川・加藤恵	宮川・加藤恵	宮川・加藤恵	
放射線 (1階)	診断	午前	宇佐見・ 安藤嘉	宇佐見・ 安藤嘉	大岩・ 宇佐見	大岩・宇佐見・ 安藤嘉	大岩・ 安藤嘉
		午後	宇佐見・安藤嘉 大岩(午後3時～)	大岩・宇佐見・ 安藤嘉	大岩・宇佐見・ 安藤嘉	大岩・宇佐見・ 安藤嘉	大岩・宇佐見・ 安藤嘉
	X線TV5	午前	—	—	消化器	呼吸器	消化器
	X線TV6	午後	—	耳鼻いんこう科(嚥下)	—	耳鼻いんこう科(嚥下)	—
	RI/PET	宇佐見	安藤嘉	宇佐見	大岩	大岩	
	超音波	大岩・ 森田(午前)	森田	大岩(生検)/ 森田	遠藤・ 須田(乳腺)	—	
	検診	大岩・須田	大岩・須田	大岩・須田	大岩・須田	大岩・須田	

独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター