

NCGM PRESS

Vol.20



HIDEYO MIYAZAKI

病院長

宮寄 英世

本格的な夏の到来とともに、厳しい暑さが体力を奪う季節となりました。当センターでは、熱中症をはじめとする季節特有のリスクや感染症の動向に引き続き目を配りながら、皆様が健やかに夏を乗り越えられるよう、心身の両面から支える医療を誠実に提供してまいります。皆様にとって実り多い夏となりますことを心より願っております。

MASAYUKI HOJO

副院長(広報担当)

放生 雅章



● 今号ではこちらの内容を皆様にお届けします。

- 01 | 新任科長のご紹介
- 02 | 医療の現場から:胆膵外科特集
- 03 | クローズアップ! 急性・重症患者看護専門看護師

新任科長のご紹介



新任副院長

半下石 明

HANGAISHI AKIRA

本年4月に副院長に就任いたしました、半下石（はんがいし）と申します。私は大学卒業後の2-3年目に、当院にて研修を行いました。その後は血液内科を専門として、都内の大学病院および民間病院にて、臨床および研究・教育に励んできました。2020年4月に縁があって、再び当院でお世話になることになりました。病棟などほとんどの建物は替わりましたが、研修医時代の建物が一部残っており、懐かしさを感じております。

私の所属する血液内科では、特に造血器腫瘍（白血病、悪性リンパ腫や多発性骨髄腫など）に対する化学療法や骨髄移植などの造血幹細胞移植を積極的に行っています。移植件数も年々増加し、HLA半合致移植も施行しています。その他にも、貧血や血小板減少、造血不全などほとんどの血液疾患に対応しています。当院の特徴としては、感染症診療、救急医療の基幹施設であることはもちろん、多彩な分野にて最先端の診療を取り入れていることがあります。幅広い分野の診療科が存在する総合病院であるため、様々な合併症のある方に対しても、複数の診療科と協力しながら最善の診療を行えるのが当院の強みです。さらに医師のみでなく、看護師、薬剤師、理学療法士、心理士、栄養士など多職種と連携しながら、全人的医療を目指しています。このように複数の疾患のある方でも、安心して診療を受けられるように支援しています。また当院は日本人以外の方への診療も積極的に受け入れています。日本語が堪能でない方でも、タブレット端末による通訳で多くの言語は対応可能です。なお外国籍の方の受け入れに関しては、当院の国際診療部にご相談ください。このように、患者さんおよび地域の医療機関の皆様が、安心して当院に診療を任せていただけるように総合的な医療を目指しております。これからもご支援のほど、よろしくお願い申し上げます。

歯科・口腔外科では親知らずや顎の疾患、顎変形症、外傷、血管奇形（血管腫）、口腔粘膜疾患や口腔がんなど口腔領域の幅広い疾患に対応しています。また全身疾患を有する患者さんに対する歯科・口腔外科診療や周術期管理にも積極的に取り組んでいます。患者さん一人ひとりの気持ちに寄り添い十分な説明と対話を大切にしながら、安全で質の高い医療の提供を心がけています。総合病院ならではの強みを生かし、院内各診療科や地域の医療機関と密接に連携し、安心して治療を受けていただける診療体制の充実に努めています。地域の皆様に信頼され、気軽に相談していただける歯科・口腔外科を目指し、スタッフ一同、日々研鑽を重ねてまいります。



歯科・口腔外科診療科長

富岡 寛文

TOMIOKA HIROFUMI

資格

■日本口腔外科学会認定 口腔外科専門医・指導医 ■日本口腔腫瘍学会認定 口腔がん専門医

4月より放射線診断科医長を拝命いたしました、渡邊祐亮と申します。前職の東大病院を始めとして、これまで様々な医療機関で画像診断およびIVR（画像下治療）の経験を積んでまいりました。その経験を活かし、各診療科および近隣医療機関の皆様と緊密に連携しながら、迅速かつ的確な画像診断・画像下治療の提供に努めてまいります。何卒よろしくお願い申し上げます。



放射線診断科医長

渡邊 祐亮

WATANABE YUSUKEY

資格

■日本医学放射線学会認定放射線診断専門医 ■日本医学放射線学会認定放射線科専門医

この度、泌尿器科に着任いたしました川合剛人と申します。国際医療福祉大学腎泌尿器外科教授として、前立腺がんや膀胱がん、腎臓がんなど泌尿器悪性腫瘍に対する診療に長年携わってまいりました。ロボット支援手術・腹腔鏡手術および薬物療法を中心に、患者さんの負担を抑えた低侵襲な治療を心がけております。また、ロボット支援手術のプロクターとして後進の指導にもあたっており、豊富な経験を活かし、一人ひとりの患者さんに寄り添った丁寧な診療を提供してまいります。



第二泌尿器科医長

川合 剛人

KAWAI TAKETO

資格

■国際医療福祉大学 腎泌尿器外科教授 ■日本泌尿器科学会認定泌尿器科専門医・指導医 ■ロボット支援手術プロクター

2026年4月より食道胃外科診療科長を拝命致しました野原京子と申します。当科では、食道癌や胃癌、粘膜下腫瘍などの腫瘍性疾患や食道裂孔ヘルニアなどの良性疾患、肥満症に対する腹腔鏡下スリーブ状胃切除術など幅広い疾患に対応しております。悪性腫瘍に対しては、ロボット支援下手術などの低侵襲手術を導入し根治性と術後の生活の質の両立を目指しており、我々の強みである多職種によるチーム医療を活かして、栄養療法やリハビリテーションなども積極的に進めながら治療効果とQOLの両立に努めております。また、化学・放射線療法や緩和医療も行っておりますので、治療方針が定まらない場合でもお気軽にご相談ください。安全で信頼していただけるチームとして引き続き尽力してまいりますので、何卒よろしくお願い申し上げます。

資格

■日本外科学会認定外科専門医・指導医 ■日本消化器外科学会認定消化器外科専門医・指導医
■日本内視鏡外科学会技術認定医・評議員



食道胃外科診療科長
野原 京子
NOHARA KYOKO

食道・胃などの上部消化管疾患を専門として診療しています。がん等の悪性疾患に加え、粘膜下腫瘍などの良性腫瘍、食道裂孔ヘルニアなどの良性疾患についても幅広く診療を行っています。近年、患者さんの高齢化や基礎疾患を有する方の増加に伴い、治療にはより慎重な判断と多面的な支援が求められています。当科では多診療科・多職種と密に連携しながら、退院後の生活までを見据えた治療・リハビリテーション・社会調整を行っています。またこの度、専門施設で研鑽を積んだ医師、加藤大貴、寺山仁祥が新たにチームに加わり、より充実した診療体制となりました。患者さん一人ひとりの状態や生活背景に寄り添いながら、安心して治療を受けていただけるよう努めてまいります。

資格

■日本外科学会認定外科専門医・指導医 ■日本内視鏡外科学会技術認定医
■日本食道学会食道外科専門医



内視鏡外科医長
榎本 直記
ENOMOTO NAOKI

2026年7月より形成外科診療科長に着任いたしました日高剛朗と申します。

これまで、マイクロサージャリーを用いたがん切除後の再建手術を中心に、形成外科診療に取り組んでまいりました。当院では、主に乳がん治療の一環として、自家組織再建、人工物再建を含めた乳房再建に幅広く対応し、患者さん一人ひとりの状態やご希望に寄り添った治療をご提案できるよう努めております。今後は、他診療科の先生方や地域の連携病院の皆様と密に連携を図りながら、広くお役に立てる形成外科を目指してまいります。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

資格

■日本形成外科学会形成外科専門医 ■乳房インプラント責任医師



形成外科診療科長
日高 剛朗
HIDAKA TAKEAKI

私は初期・後期研修医時代に当院で研鑽を積み、その後しばらく別の施設で救急・集中治療医として働いておりましたが、この度機会を頂き約20年ぶりに戻って参りました。

当時とは病院を取り巻く環境は大きく変わりましたが、地域の風情や佇まいは変わらずに保たれているところも多く、今も病院の周りを歩いていると故郷に帰ってきたような気持ちになります。

今後とも初心を忘れることなく日々精進し、地域の方々が困った時に真っ先に頼って頂けるような病院であるよう救急医療を支えて地域に貢献していきたいです。

資格

■日本救急医学会認定救急科専門医・指導医 ■日本集中治療医学会認定集中治療専門医



第四救急科医長
岡田 一宏
OKADA KAZUHIRO

このたび、エイズ治療・研究開発センターにて専門外来医長を拝命いたしました安藤尚克です。HIV感染症を中心に、性感染症、日和見感染症、薬剤耐性菌感染症など、感染症診療全般に携わってまいりました。患者さん一人ひとりの生活背景や不安に寄り添い、安心して相談できる診療を心がけています。また、地域の医療機関の先生方との連携を大切にしながら、より良い医療を提供できるよう努めてまいります。

さらに、診療で得られた課題を研究につなげ、HIV感染症や性感染症の予防・治療の向上にも貢献してまいります。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

資格

■日本内科学会認定総合内科専門医・指導医 ■日本感染症学会認定感染症専門医・指導医



専門外来医長
安藤 尚克
ANDO NAOKATSU



内科・外科・多職種が

ONE TEAMで

肝胆膵領域の患者さんによりよい医療を

MIHARA
YUICHIRO

肝胆膵外科 診療科長

三原 裕一郎

国立国際医療センター肝胆膵外科では、ナショナルセンターとしての総合力を軸に、手術の要否の見極めから複雑な多疾患併存症例の管理まで、診療科と職種の壁を越えたチーム医療を実践しています。診療科長の三原裕一郎先生は「医療は患者さんの人生に関わる仕事」という信念のもと、臨床・研究・地域連携の三つを一体として推進。AI活用の超音波診断支援や神経内分泌腫瘍（NET）治療の研究など、日常診療に直結する成果を積み上げています。

掲載しきれない詳細までインタビュー記事全文はこちら！
<https://press.medigle.jp/doctor-interview/120.html>



「ONE TEAM」で一人ひとりの患者さんにとってよりよい治療を

私が大切にしている診療の軸は、肝胆膵外科単独で完結させるのではなく、消化器内科・放射線科・多職種を含むチームで治療方針を議論することです。肝胆膵領域の疾患は複雑で、手術だけで解決できるケースばかりではありません。患者さんごとに病状・併存疾患・生活背景が異なるため、さまざまな専門家の視点を集めて「この方にとって何が最もよい治療か」を考える姿勢を貫いています。

外科医として特に重視しているのは、手術の必要性の見極めです。手術は患者さんの体に一定の侵襲を与える医療行為であり、手術自体が目的ではありません。手術以外の選択肢も含めて十分に検討し、手術によって得られる利益が不利益を上回ると判断した場合に初めて提案します。

手術を行う際は、開腹・腹腔鏡・ロボット支援それぞれのメリット・デメリットを丁寧に説明し、患者さんとともに術式を決定しています。ロボット支援下手術は膵体尾部切除や肝切除で導入をすすめており、2026年度中にはヘルニア手術にも展開予定です。安全性を最優先に、重篤な合併症を防いだ上でしっかりと病変を切除し、療養中の生活の質を高める手術を目指しています。

当科のスタッフはそれぞれ異なる専門性と得意分野を持っており、症例ごとに適した人員配置で診療にあたっています。診療科全体で密に情報を共有し、ダブル・トリプルチェック体制を徹底する。個々の外科医の力に依存せず、チーム全体の力を引き出すことが私の基本方針です。

私が赴任してもっとも印象的だったのは、職種や診療科の垣根が低く、患者さんのためにという共通の目的で各専門家と自然に議論できる文化があることでした。地域の先生方から「手術できるか分からない」「併存疾患が多くて迷う」「どこまで介入すべきか悩んでいる」といった声をいただくことがあります。そのような状況こそ、ぜひお気軽にご相談ください。

ナショナルセンターとしての 総合力。複雑症例を丸ごと 支える体制

当院の最大の特徴は、ナショナルセンターでありながら高いレベルの総合病院機能を併せ持つ点です。日本のナショナルセンターの多くは特定疾患領域に特化していますが、当院は幅広い診療科が連携して患者さんを支えられる総合力を有しています。肝胆膵外科の患者さんには、糖尿病・心疾患・呼吸器疾患・腎機能障害といった複数の併存疾患を抱える方や、高齢の方が多くいます。悪性腫瘍の方では栄養状態の低下や感染症リスクも加わります。侵襲性の大きい手術を安全に行うため、術前評価から術後管理・集中治療・リハビリテーション・栄養管理まで、多くの診療科と専門職種が連携する体制を整えています。

当科は支援を受けるだけでなく、他科への協力も積極的に行っています。例えば、お腹に大量の粘液が生じる希少疾患・腹膜偽粘液腫を扱う腹膜センターでおこなわれる手術の際には肝胆膵脾に関連する領域の手術操作で当科のスタッフが参加しています。

肝胆膵外科の実力を測るうえで重要なのは手術件数や難易度だけではなく、多職種・多診療科が議論して患者さんにとってよりよい治療を決定できる体制そのものです。今後も当院の総合力を活かし、水準の高い

治療を続けていきます。肝胆膵領域は治療方針の決定が難しい症例が多く、当院では消化器内科・放射線診断科・放射線治療科を交えた肝胆膵ユニットカンファレンスを定期開催しています。画像解釈や手術適応で悩むケースも、複数の専門家が議論することで外科単独ではたどり着かない治療方針が見えてきます。結果的に手術になる場合も、化学療法や内科的治療を優先する場合もあります。ガイドラインだけでは決められない個別の判断がここで生まれます。

肝胆膵ユニットカンファレンス とMDTカンファレンスで 「患者さん中心の医療」を実践

さらに重要な役割を果たすのが、MDTカンファレンスです。医師に加え看護師・薬剤師・栄養士・リハビリテーションスタッフ・医療ソーシャルワーカーが参加し、生活環境・介護体制・就労状況といった社会的背景も含めて支援方針を検討します。治療の安全性を高めるだけでなく、患者さんが安心して療養生活を送れる環境づくりに直結しています。当院は国際医療を担うナショナルセンターとして外国人患者さんの診療経験も豊富です。多言語対応・医療通訳体制が整っており、文化的背景にも配慮した診療環境を提供しています。

AI超音波診断支援・NET肝転 移・脾臓移植。臨床に還元する研究

現在取り組む研究の一つが、東京大学と連携して開発を進めているAI活用超音波画像診断支援システムです。超音波検査による肝腫瘍の診断は医師の経験に依存する部分が大きく、見落としのリスクが課題です。AIが画像を自動解析して腫瘍の可能性を抽出する仕組みが実用化さ

れば、専門医でなくても異常に気づき、専門施設へ早期に紹介できるようになります。

もう一つの柱が、神経内分泌腫瘍の肝転移に対する治療研究です。NETは比較的希少な腫瘍で、治療方針の決定に専門的な判断を要します。当院には国内の脾臓移植分野をリードする霜田雅之先生が在籍しており、肝胆膵外科と密に連携する新領域を形成しています。

地域と専門施設がつながり続ける。 生涯フォローアップの体制づくり

地域の先生方との連携は「どちらが主治医か」ではなく「どう役割を分担するか」という発想で考えています。たとえば、肝細胞がんは一度治療して終わりではなく、慢性炎症や線維化を背景に新たな病変が発生しやすい疾患です。生涯にわたるフォローアップが不可欠であり、そのすべてを専門施設だけで担うことはできません。

「少しでも不安を感じた段階」が 紹介のタイミング。

地域の先生方は、同じ患者さんを一緒に診ていくパートナーです。お伝えしたいのは「少しでも不安を感じた段階でご相談ください」というメッセージです。消化器内科・外科のどちらへのご紹介でも、両科が密に連携して治療方針を検討しますのでご安心ください。





「急性・重症患者看護専門看護師」
の専門性で重症患者さんと
ご家族を支える

AOSHIMA
EMIKO

看護部
青島 恵美子

SHIMOO
NATSUMI

看護部
下尾 菜摘

急性・重症患者看護専門看護師は、救急および重症患者さんに包括的な看護を提供しています。集中治療室における全身管理を中心に、患者さんの意思決定支援やご家族の精神面へのサポート、医療チームのマネジメント、院内外での教育的な役割、研究や講義まで幅広い業務を担っています。青島恵美子看護師、下尾菜摘看護師にお話を伺いました。

掲載しきれない詳細まで！インタビュー記事全文はこちら！
<https://press.medigle.jp/doctor-interview/122.html>



急性・重症患者看護専門看護師として
幅広い業務を担う

青島看護師

急性・重症患者看護専門看護師（CCNS: Critical Certified Nurse Specialist）は、緊急度や重症度が高い患者さんに集中的な看護を提供し、ご家族を含めた支援や医療スタッフ間の調整まで包括的な医療を実践するスペシャリストです。日本看護協会が認定する14分野の専門看護師の一つで、主に集中治療室（ICU）や高度治療室（HCU）、救命センターといった臨床現場で重症患者さんの治療やケアの質を高める役割を担っています。

下尾看護師

病棟では、人工呼吸器を装着している重症患者さんの全身管理が主な業務です。また、呼吸ケアサポートチーム（RST）の一員として、院内をラウンドし、一般病棟に入院している重症患者さんや人工呼吸器を装着している患者さんに対する看護ケアの支援・指導、人工呼吸器からの離脱支援を行なっています。さらに、患者さんの意思決定支援や、突然の事故・緊急で入院された患者さんのご家族の精神的なケアにも取り組んでいます。

青島看護師

複雑な状況の患者さんのケアには他職種の意見が欠かせません。主治医だけではなく、複数の診療科の医師、看護師、薬剤師、理学療法士の方とともにカンファレンスを開催しています。必要があれば、倫理サポートチーム（EST）へコンサルトを行い、患者さんやご家族が治療方針や最期のケアといったテーマに対して意思決定できるよう、患者さんやご家族の最善を目指し、多職種で関われるよう調整しています。教育的役割としては、新人研修や院内勉強会、地域住民の方を対象とした講演会で講義を行っています。このほか、執筆活動や研究発表にも取り組んでいます。



専門看護師として、集中治療後症候群（PICS）に取り組む

青島看護師

PICS（ピックス）は、ICU入室中あるいは退室後に生じる身体障害、認知機能障害、精神障害の総称で、集中治療を受けている患者さんの30から70%に発症するといわれています。PICSは自然経過での回復が難しく、早期介入や予防の重要性が提唱されてきました。

下尾看護師

PICSは、ICU入室する方であればなたも発症する可能性があります。ICUでの体験が原因となつて心的外傷後ストレス症（PTSD）を発症するという報告もあり、当院では数年前から、ICUのスタッフが一般床に移られた患者さんのベッドサイドに赴いて現在の状態を確認し、ICUの記憶があるかを伺い、記憶の歪みを埋めるといった精神的なケアを続けています。



医療チームとして

よりよい看護を実践したい

青島看護師

看護は24時間体制で患者さんへ関わっています。そのため、看護スタッフ全体で取り組まなくてはなりません。私は専門看護師として、スタッフ全員でよりよいケアを実践できるよう、ケアを標準化し、教育体制や支援体制をしっかりと構築する使命があると感じています。

専門看護師として

多様な患者さんに丁寧なケアを

下尾看護師

忘れられない患者さんに、突然、難病を発症された40代の方がいらつしやいます。その方は、ECMO（体外式膜型人工肺）による治療をしながらリハビリを続けておられました。ある日、患者さんから「最後の希望としてご家族と会う時間を取りたい」とお気持ちを伝えてくださいました。ご本人は挿管されていて声を出すことはできませんが、弱々しいながらも筆談で思いを伝えてくださいました。面会は2回実現し、最後の面会ではお子さんが手紙を読み、ご家族で涙を流されていました。患者さんやご家族にとってかけがえない時間を支えることも私たち専門看護師の大切な役割です。

専門性を高めるため、

大学院に進学して資格を取得

青島看護師

資格を取るには、所定の年数の臨床経験を積むと同時に、2年間の大学院を修了する必要があります。私は2年間休職して大学院に進学し、取得に専念しました。仕事をしながら3年で取得される方もいますが、実習もあるため、私は短期集中で取り組みました。大学院卒業後もプレCNSとして約1年復職して経験を積み、試験に合格しました。



専門性で、社会に貢献したい

下尾看護師

私たちは、ICUの患者さんが回復された姿を見る機会がありません。それだけに、退院や外来フォローで元気になる患者さんにお会いできたときは、大きな喜びを感じます。働きながら研究を続けることは容易ではありませんが、修士課程で学び専門看護師として活動している以上、臨床で得られた経験や知見を研究として発信し、看護の発展に貢献していきたいと考えています。また、自分の経験やキャリアをお伝えすることで、急性・重症患者看護専門看護師を目指す看護師が一人でも増えれば嬉しく思います。

医療チームとして、

よりよい看護を実践したい

青島看護師

当院には専門認定看護師会があり、地域の訪問看護ステーションの方々と年1回、交流会を開いて情報交換をしています。以前は、訪問看護ステーションのスタッフの方々がアクセスできる動画講義を各専門認定看護師が作成し、配信していました。地域の中核病院看護師として、地域の医療従事者の皆様とのよりよい関わりができるように努めていきたいです。



人間ドックセンターのご案内

長い歴史をもつ当人間ドックセンターは、その歴史と経験に基づき、お客様からの安心と信頼をいただいております。その期待にお応えできるよう全スタッフが心を込めてお迎えしております。施設内は広めのフロアでゆったりとしており、スムーズに検査を受けていただけることはもちろん、病院の専門診療科とも常に連携を取っており、ご病気が発見された際には、迅速に専門診療科へご紹介しております。また当院の特徴として、胃と大腸の内視鏡検査が同日に行えるコースや専門診療科とタイアップしたコース、PET-CT検査などの様々なオプション検査をご用意しており、皆さまの生活習慣や既往歴などに合わせて、ご自分でご自由にお選びいただけます。日帰りコースだけではなく、ご宿泊コースもご用意しており、お部屋からの夜景やお食事を楽しみながら、時間にゆとりをもって検査をお受けいただけます。



医学研究の発展と優れた人材の育成のために

当センターは、センター病院・国府台病院という2つの診療拠点に加え、研究所・臨床研究センター・国際医療協力局および国立看護大学校を擁し、高度総合医療を提供するとともに、特に感染症免疫疾患ならびに糖尿病・代謝性疾患に関する研究・診療を推進し、これらの疾患や医療の分野における国際協力に関する調査研究および人材育成を総合的に展開しております。当センターの活動を推進し、使命を十分に果たすためには、その活動財源を安定的・多面的に確保することが必要不可欠です。課せられたミッションを実現して国民の皆さまに成果を還元するための財源に関して、企業や個人の皆さまからの寄附によるご支援をお願いいたします。

何卒、当センターの寄附の趣旨にご理解頂き、お力添えを賜りますようお願い申し上げます。

患者支援アプリ導入のご案内

3月26日より、患者支援アプリ「Wellcne（ウェルコネ）」を導入しております。お手持ちのスマートフォンにインストールし、登録のお手続きをいただくことで、診察待ちの状況や、外来の予約の確認などができるようになります。

- ✓ 診察待ち順案内が届きます
- ✓ 受診予約が確認できます
- ✓ 医療情報の確認が可能となります。
- ✓ アプリ決済(後払い会計)が可能
- ✓ 院外処方箋の送信が可能です。



国立健康危機管理研究機構 国立国際医療センター

〒162-8655 東京都新宿区戸山1-21-1
TEL 03-3202-7181 <https://www.hosp.jihs.go.jp/index.html>



地下鉄を利用の方

都営地下鉄 大江戸線 若松河田駅(河田口)から徒歩5分
東京メトロ 東西線 早稲田駅(2番出口)から徒歩15分

都営バスをご利用の方

新宿駅から(宿74系統) 医療センター経由女子医大行き
「国立国際医療研究センター前」下車 徒歩0分
大久保・新大久保から(橋63系統) 新橋行き
「国立国際医療研究センター前」下車 徒歩0分
市ヶ谷・新橋から(橋63系統) 小滝橋車庫行き
「国立国際医療研究センター前」下車 徒歩0分
都営飯田橋駅前(C1またはC3)から(飯62系統)
牛込柳町駅経由小滝橋車庫行き
「国立国際医療研究センター前」下車 徒歩0分

診療時間

外来診療時間 8:30~17:15

初診受付 8:30~12:00

※休診日や完全予約制を設けている診療科もありますので、必ずホームページをご覧ください。

