Organization Accredited
by Joint Commission International

日本医療機能評価機構
認定第 JC1012 号
認定第 JC1012-4 号

2024

FUJITA

FUJITA HEALTH UNIVERSITY HOSPITAL

我ら、弱き人々への無限の同情心もて、
片時も自己に驕ることなく医を行わん。

基本方針

1．患者さん中心の高度で安全・良質な医療を行います。

2．患者さんの権利・誇り・プライバシーを尊重します。

3．患者さんの視点に立ち最適な療養環境を提供します。

4．社会のニーズに応える国際水準の医療を提供します。

5．人間性豊かで広い視野を持つ医療人を育成します。

病院概要

開設者	学校法人　藤田学園
管理者	病院長　白木 良一
診療日	月～金曜日　8時45分～17時00分　土曜日　8時45分～12時30分
受付時間	8時15分～11時30分
休診日	日曜日、祝日、年末年始(12月29日～1月3日)
標榜科（26科）	内科、精神科、脳神経内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、血管外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、矯正歯科、小児歯科、麻酔科、病理診断科、救急科
許可病床数	1,376床(一般:1,325床　精神:51床)
概要	[法令等医療機関指定] 特定機能病院、エイズ拠点病院、災害拠点病院（基幹災害拠点病院）、 地域がん診療連携拠点病院、肝疾患診療連携拠点病院、救急指定病院告示、 総合周産期母子医療センター、DPC 対象病院、 労働者災害補償保険法による医療機関、地方公務員災害補償法による医療機関、 原爆援護法（一般医療）、原爆援護法（認定疾病）、 母子保健法（妊娠乳児健康診査）、母子保健法（療養医療）、 生活保護法による医療機関、障害者自立支援法（育成医療）、 障害者自立支援法（更生医療）、障害者自立支援法（精神通院医療）、 身体障害者福祉法による医療機関、感染症予防・医療法、 臨床修練指定病院（外国人医師、外国人歯科医師） 難病の患者に対する医療等に関する法律による指定医療機関、 児童福祉法による指定小児慢性特定疾病医療機関、応急入院指定病院、 特定病院（精神科病院）精神保健福祉法指定病院、特定不妊治療費助成事業 がんゲノム医療連携病院、愛知県アレルギー疾患医療拠点病院、 小児がん連携病院、高度救命救急センター、基幹型臨床研修病院

患者さんに寄り添い、
専門的・先進的医療を
提供します。

藤田医科大学病院
病院長 白木 良一

FUJITA
FUJITA HEALTH UNIVERSITY HOSPITAL

病院長挨拶

藤田医科大学病院は昨年５月に開院 50 周年を迎えました。1973 年に小さな町の大学病院としてスタートした当院ですが、今では 43 の診療科と国内最多の病床数 1,376 床を有し、特定機能病院として高度医療を推進する施設となりました。一方、地域医療の砦となる基幹病院としての使命も担っており、先進医療の推進と医療の国際化、地域医療への貢献を目指してその機能を充実させるとともに、大学病院として「良き医療人」の教育、研究の推進にも取り組んでいます。

高度救命救急センター、基幹災害拠点病院に指定されている当院ですが、さらに救急医療体制を強化し、自然災害や大地震など有事の際に医療救護活動の要となる役割を果たすべく、今年２月よりドクターヘリの運航を開始しました。令和６年能登半島地震においては、災害派遣医療チーム（DMAT）を派遣するとともに、正式運用前ながら石川県からの要請を受け、ドクターヘリによる医療支援を実施しました。また、大規模災害時にも通常医療を維持できるよう、太陽光発電や水資源等のインフラ整備を含めた「病院強靱化」にも取り組んでいます。

がん治療においては、当院では全国に先駆けて手術支援ロボット「ダビンチ」を導入し、現在ではロボット支援手術が可能なほぼすべての領域に対応できる体制が整っています。がんゲノム医療の普及にも対応すべく、昨年９月にはがんゲノム診療科を開設し、個別化医療のさらなる進展を目指しています。また、今年５月には、国内初となる「セラノスティクスセンター」が本格稼働を開始しています。これは医療用のサイクロトロン（粒子加速器）を用いた核種（放射性同位元素）製造から、放射性医薬品による診断・治療・開発を一元化したもので、がんだけでなく認知症の診療にも大きく役立ちます。他にも、最新の高精度放射線治療装置の導入も予定されており、アジア屈指のがん診療拠点となるべく様々な整備を進めています。

また、病院全体でデジタル技術の利活用による医療 DX や、AI 診断・IoT 等を活用したスマートホスピタル構想を推進することで、医療の質と患者さんの利便性を向上させるとともに、広域の病診連携の拡充、医療現場における職員の作業軽減、感染症対策など、社会の課題解決に寄与したいと考えています。

今後も藤田ならではの「やさしさの医療」と、安全で質が高く、大学病院として世界水準の先進的な医療の提供ができますよう、「チーム FUJITA」一丸となり、地域社会、および医学・医療の進歩への貢献を目指してまいります。

ダビンチ／Hugo™

世界を目指す、藤田のロボット手術

医学は日夜めまぐるしく進歩し続けています。手術支援ロボット「ダビンチ」を国内で初めて導入し、ロボット支援手術の先駆けとして、術式の開発や術者の育成に積極的に取り組んでいます。

▲2023年3月8日手術支援ロボット「ダビンチSP」を国内で初めて導入し、同機による第1例目手術

藤田医科大学 医学部
先端ロボット・内視鏡手術学講座
宇山 一朗 教授

世界初の腹腔鏡下胃全摘術をはじめ1,000例以上の腹腔鏡手術を経験。ロボット支援手術の第一人者として国内最多の経験症例数を誇る。

さまざまな術式に対応し、今後も拡大へ

2020年に保険適用が再度拡大され、新規に7つの術式が健康保険で治療可能となっています。多くのダビンチ手術が悪性腫瘍に対して施行されていましたが、今後は機能改善を目的とした低侵襲手術への応用が期待されています。大学病院であればこそ保険未収載の新規手術にも先進的に挑戦しています。

現在、手術支援ロボット最新機種ダビンチSPが1台、ダビンチXiが3台常時稼働（国内最多）し、外科系すべての診療科でロボット支援手術を実施し、さまざまな手術に対応できる環境にあります。2008年、全国に先駆けて「ダビンチ」を導入。以降、6,018件（2024年3月末時点）のダビンチ支援下内視鏡手術を行い、その実績は国内トップレベルを誇ります。

手術支援ロボット「Hugo™」を東海地方で初導入

2023年7月に導入したHugo™は、4本のアームがそれぞれ独立しており、症例や術式に応じて、配置をフレキシブルに変えられる設計となっています。どの方向からでもアクセスできるので、手術の幅が広がることが期待されます。また、望遠鏡をのぞき込むようなスタイルで執刀する他機種に対して、Hugo™は複数人で術野画面を確認できるオープンコンソールを採用。執刀医は周囲の医療スタッフとアイコンタクトで容易にコミュニケーションがとれるのも特長のひとつです。

▲4本それぞれが独立しているアームは、どの方向からも術野へのアクセスが可能

▲コンソールは周囲とコミュニケーションがとりやすいオープン仕様になっています

hinotori™

国産手術支援ロボット hinotori™ 約5000km離れた遠隔手術を実施

▲臓器モデルを用い、MIL 名古屋の hinotori をシンガポール国立大学から操作する須田教授（モニター内）

総合消化器外科
須田 康一 教授

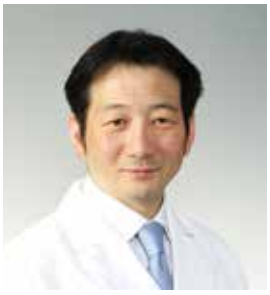
株式会社メディカロイドが開発した日本初の実用型手術支援ロボットです。手術器具や内視鏡を取り付けた4本のアームが特徴で、医師は患者さんの体から離れたサージョンコックピットで内視鏡の立体画像を確認しながら遠隔でアームを操作し、精緻な手術を行うことができます。2023年10月、本学から約5000km離れたシンガポール国立大学と手術支援ロボット hinotori™ を用いた遠隔手術の実証実験を4日間にわたって実施しました。実証実験では、人との類似性が高いブタを用い、シンガポール国立大学に設置されたサージョンコックピット（操作台）から本学の hinotori™ を操作し、幽門側胃切除・リンパ節郭清・残胃十二指腸吻合を行い、無事、成功しました。今後も遠隔手術の社会実装を推進してまいります。

ROSA

日本で初めて導入された手術支援ロボット「ROSA」を使用した人工膝関節置換術が500件を突破

「ROSA システム」は、インプラントの正確な設置を計画する術者を支援します。その特徴は3つあり、第1に適切な骨切り位置にロボットアームが誘導され、正確な位置を決定します。第2にプランニング通りになっているか誤差を数値で確認できます。第3にロボットアームによりインプラントの位置などの微調整が可能です。術者は、データをもとに通常手技に近い感覚で手術が可能で、熟練度に関わらず良好な手術成績が期待できます。最近では、人工股関節置換術にも取り入れており、藤田医科大学病院では「ROSA」を重要なロボティックサージェリーの一つとして位置づけています。

▲ROSA Kneeシステム



整形外科
藤田 順之 教授

▲骨切り角度をROSAがナビゲーション

セラノスティクスセンター稼働

セラノスティクス（Theranostics）とは、治療を意味するTherapeuticsと、診断を意味するDiagnosticsを一体化した新しい医療技術です。近年、放射性同位元素による新しいがん治療として、世界的に注目されています。
現在我が国で実施可能ながんに対するセラノスティクスは、甲状腺癌転移治療、223Ra（ラジウム）による前立腺癌骨転移治療、褐色細胞腫転移治療、神経内分泌腫瘍転移治療など多くありません。
177Lu-PSMA（ルテチウム177-PSMA）による前立腺癌転移治療は、国内で開発段階（治験中）ですが、海外では広く実施されているため、多くの患者さんがドイツ、オーストラリアなどに治療を求めて渡航しています。藤田医科大学では、数年後には我が国でもセラノスティクスでの多くの治療法が可能となることを見越して、診断用のPET製剤の標識、合成、ベータ線やアルファ線の標的核医学治療と研究、開発まで一棟で行える国内初のセラノスティクスセンターを開設。令和６年５月より本格稼働しています。

がんゲノム診療科開設

藤田医科大学病院は2023年９月にがんゲノム診療科を開設いたしました。
がんは遺伝子の変異によって起こる病気です。どんな遺伝子がどのように変異しているかは、患者さんお一人おひとり異なります。がんゲノム診療科では、以下のような遺伝子情報に基づいた高度ながん医療を実践しています。
①がんの発症に関連した数百種類の遺伝子を網羅的に調べ、患者さんの治療や診断に役立てる「がん遺伝子パネル検査」*を当科では多く実施しています。*現在のところがん遺伝子パネル検査の保険適用は「標準治療が終了（または見込み）の固形がん」や「希少がんや原発不明がん」の方が対象となっています。
②遺伝的にがんになりやすい体質で発症リスクが高い方を対象とした遺伝性腫瘍専門外来を2023年11月より開始し、サーベイランス（遺伝学的検査とサーベイランス（精密検診））を提供しております。

	NCCオンコパネル	FoundationOneCD x	GenMineTOP	FoundationOneLiquid	Guardant360CDx
調べる遺伝子数	DNA124	DNA324	DNA737 RNA455	DNA324	DNA74
検体	がん組織＋末梢血	がん組織	がん組織＋末梢血	末梢血	末梢血

足の血管センター開設

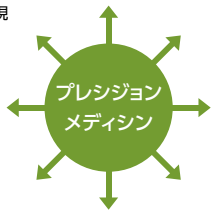
藤田医科大学病院では動脈硬化による末梢動脈疾患、糖尿病性足壊疽など、足の難治性潰瘍・壊疽を引き起こす疾患を診療科横断的に治療する東海初の「足の血管センター」を2023年8月に開設いたしました。下肢動脈疾患とは動脈硬化などが原因で下肢の血流が低下する病気です。通常は歩行時のふくらはぎの痛み（間歇性跛行）や、足趾のしびれ（軽度の血流障害）から始まり次第に悪化していきます。中でも包括的高度慢性下肢虚血とは、重度の動脈硬化により足への血流が低下し、足の痛みで夜も眠れなくなったり、足の傷が治らずに広がっていったり、進行していくと足趾が黒く壊死していく病気です。当センターでは、血管外科、循環器内科、内分泌・代謝・糖尿病内科、皮膚科、形成外科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科などの多診療科が包括的に治療にあたることで、できる限り足を温存し、患者さんが質の高い生活をおくるためのサポートを行っていきます。
生活習慣改善・薬物療法をベースとして、カテーテル治療・外科的バイパス手術などを積極的に行い、また最新の医療技術・デバイスも活用するなど患者さん個々の病状に応じた治療方針を提案していきます。

炎症性腸疾患（IBD）センター開設

炎症性腸疾患 (Inflammatory bowel disease:IBD) は「潰瘍性大腸炎」と「クローン病」に代表される慢性腸炎を来す疾患の総称です。IBD は下痢や腹痛など胃腸の症状のみならず口内炎、関節痛、皮膚障害など全身に影響を及ぼします。長期的には病状が悪い時期 (再燃期) と落ち着いている時期 (寛解期) を繰り返すのが特徴です。愛知県内では、1 万人以上の患者数となっており、今後もこの増加が予想されています。藤田医科大学病院ではこれまでもこの難病に立ち向かい多くの患者さんの診断と治療を行ってきましたが、新たに消化器内科、総合消化器外科、小児科、小児外科、救急総合内科の医師が連携し、炎症性腸疾患 (IBD) センターを 2023 年 4 月に開設しました。多くの診療科、看護師、管理栄養士、薬剤師等の多職種と連携し患者さんに合った安心・安全で高度な医療を提供します。また腸内細菌叢などを用いた当院オリジナルの研究を基に新規の治療開発にも挑戦しています。腸内細菌並びにプレバイオティクス・プロバイオティクスなどを治療に取り入れるための研究を実施しております。近い将来、腸内細菌検査とプレ・プロバイオティクスを組み合わせた新たな治療方法が導入される可能性があります

コンセプト

多角的視点からの
炎症性腸疾患における
プレシジョン・メディシンの実現



- 薬物療法
- 血球成分吸着除去療法
- 外科的治療
- 緊急性治療
- 治療効果予測（バイオ製剤）（腸内細菌マーカー）
- 食品成分による補完（プレバイオティクス）（プロバイオティクス）

プレシジョン・メディシンコンセプトを特徴として

がんゲノム医療に代表される「プレシジョン・メディシン（精密医療）」の発想をベースに炎症性腸疾患においても標準医療（平均値医療）から個別化医療（精密医療）をセンター機能として提唱

災害医療にも活用できるドクターヘリを配備！

機 種：運航開始時導入／ Bell429、約 1 年後導入／ BK117 D-3 型

藤田医科大学病院は、愛知県 2 機目となるドクターヘリを配備し、令和 6 年 2 月 1 日より正式運用を開始しました。導入機は令和 6 年能登半島地震において、正式運用前ながら石川県からの要請により災害支援活動に従事しました。特定機能病院・高度救命救急センター・基幹災害拠点病院に指定される当院は、ドクターカーおよびECMO カーを有し、愛知県の救急医療応需ならびに救命率の向上に寄与してまいりました。高齢化の進展や感染症などにより救急医療の需要は年々増大化しており、超急性期における治療介入、なかでも病院前医療の充実は喫緊の課題といえます。とくに県内は都市部、山間部、離島など多様な地形特性による医療格差もあり、かねてよりドクターヘリの 2 機体制が求められてきました。既設の愛知医科大学病院に加えて、当院がドクターヘリを配備したことで県内全域をカバーし、ドクターヘリ不応需件数 0 の実現および高度救急医療体制の確立に貢献したいと考えます。
また従来よりも大型で搬送距離の長い機体が配備予定のため、体外循環などの大型医療機器使用患者の搬送や災害時には要請に応じ、北陸や三重・静岡方面等の他県のドクターヘリと協力して、紀伊半島から能登半島先端まで運行範囲を拡げ、広く救命活動を実施します。

令和 6 年能登半島地震　医療支援活動報告

DMAT が被災地へ出動

1 月 2 日から継続的に DMAT が出動。福祉施設や病院などの被害状況を確認し情報を整理する情報班、高齢者施設からの患者搬送活動やドクヘリでの患者搬送の調整をする搬送調整班など多岐にわたって活動しました。

石川県庁には全国の DMAT が参集しました

正式運航前にドクターヘリチームが出動

2 月 1 日のドクターヘリ運航開始を前に石川県からの要請を受け、1月5日からドクターヘリチームが始動。毎日、県営名古屋空港と石川県を往復し、災害支援活動に従事しました。

正式運用前のため、県営名古屋空港から毎日離着陸

金沢医科大学病院の支援に病院医療チームが出動

被災した患者さんを多数受け入れている金沢医科大学病院からの支援要請を受け、藤田医科大学病院の医療チーム（医師 2 名、看護師 2 名、事務職員 1 名）が 1 月 13 日から交代で継続的な支援活動を開始。避難患者さんに対する診療機能の一部を引き受け、病院機能の正常化および、災害医療と通常診療の両立化を支援しました。

データでみる藤田医科大学病院

診療科数

43科

43の診療科を設けています。
高度急性期から回復期、慢性期医療まで、幅広い領域にきめ細かく対応しています。

病床数

1,376床

日本最大の病床を持つ病院のひとつとして質の高い医療を提供しています。

一般病棟	1,325床
精神病棟	51床

外来患者数（1日平均）

2,439人／日

（2023年度実績）

入院患者数（1日平均）

1,349人／日

（2023年度実績）

救急外来患者数

29,014人／年

（2023年度実績）

救急車受入台数

13,176台／年

（2023年度実績）

年間手術件数

15,232件／年

（2023年度実績）

手術件数は、年間15,232件で、東海地区でトップクラスを誇ります。手術室は30室あります。開胸・開腹手術を行うオペ室と同じクリーン度を保ち、万一の場合は直ちに通常の手術に移行できるカテーテル室「ハイブリッド手術室」も、国内で最大の5室備えています。

手術支援ロボット件数（ダビンチ、hinotori™、Hugo™）

6,285件

（2008年10月～2024年3月31日）

手術支援ロボット「ダビンチ」を全国に先駆けて導入し、これまでに泌尿器科、総合消化器外科、呼吸器外科、婦人科などの幅広い診療科で6,018件の手術を行いました。2021年9月には腎泌尿器外科領域での臨床使用が開始された国産手術支援ロボット「hinotori™」では、これまでに234件の手術を行いました。また、2023年7月には「Hugo™」を東海地方で初めて導入し、これまでに33件の手術を行いました。今後とも低侵襲かつ質の高い医療を提供します。

膵臓移植手術

114件

（2024年3月31日累計）

心停止下の献腎ドナーや脳死下の臓器提供に対応する臓器移植科を中心に、肝臓移植や腎臓移植の手術を776件実施。膵臓移植手術114件および臓器提供件数268件は日本トップレベルの実績です。

職員数

3,570人

（2024年4月1日時点）
パート・時短勤務を含む

医師（常勤のみ）	690人	作業療法士	69人
歯科医師（常勤のみ）	28人	言語聴覚士	32人
薬剤師	122人	診療看護師	16人
診療放射線技師	114人	看護師	1,516人
臨床検査技師	152人	助産師	73人
臨床工学技士	54人	事務員	229人
理学療法士	113人	その他	362人

医療の質・安全対策部

安全な医療にこだわり、患者さんやご家族に寄り添った診療を実現

医療の質・安全対策部

2006年に安全対策室と感染対策室で発足し、2011年に医療の質管理室を加えました。安全管理室は、患者さんに関わる医療安全上の事項すべての報告を速やかに収集し、分析。解決策の立案を行い、対応策の実施および検証を行っています。医療の質管理室は、病院全体で安全で質の高い患者さん主体の医療を提供するために、多職種で検討する体制を構築し、様々な部署・部門の改善活動を支援しています。感染対策室は、院内感染制御を目的として、サーベイランスから現場の調査、及び介入とその検証、さらなる指導、また相談業務など感染対策における多様な業務を行っています。また3室とも、職員及び患者さんに対する医療安全や感染対策に関する教育・研修活動、広報活動にも力を入れています。

安全管理室

安全な医療サービスを提供するために、個人とチーム全体でチェック機能を強化します。医療事故が発生した場合は、その事故の正確な情報を収集し、適性に分析し対策を講じて再発を防止することに努めています。

医療の質管理室

より良い医療を提供するため、データに基づき病院医療を見える化し、患者目線で「改善活動」が展開できるよう、病院全体での改善活動の推進を行っています。新たなリスクや問題を積極的にとらえ更なる質向上を目指しています。

感染対策室

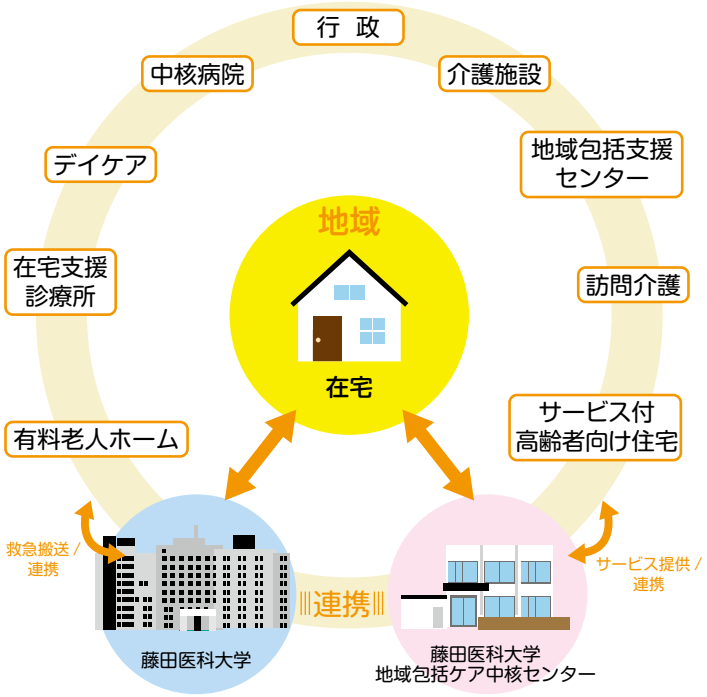
感染対策室は、主に医療関連感染症対策にあたります。昨今は、新型コロナウイルス感染症対策の決定をCOVID-19対策本部と協働して行い、手指衛生の励行や標準予防策・経路別予防策の啓発活動、医療従事者の誤穿刺対応、更にはサーベイランス、抗菌薬適正使用を通じて、当院の感染対策の観点からの改善策の立案を行い、医療の質の改善に寄与することが目標です。

地域医療

住み慣れた地域で安心の暮らしを支えるネットワーク

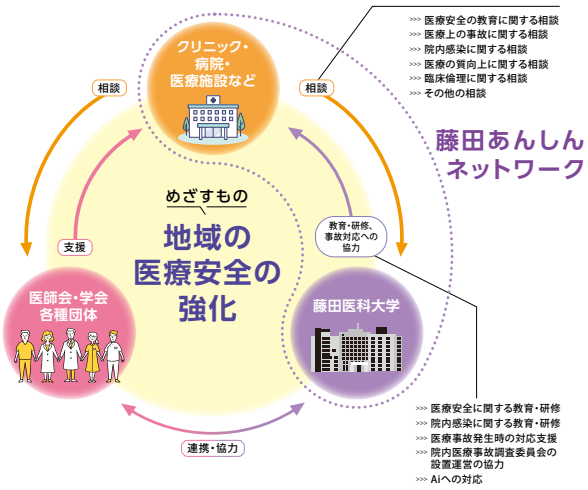
●地域包括ケア中核センター

地域包括ケア中核センターは医師会の協力の下、大学病院と連携し、入退院時ケア移行支援、在宅医療・介護、訪問看護・リハビリ、ケアマネジメントを行っています。豊明団地「ふじたまちかど保健室」と居住学生による健康増進、「豊明東郷医療介護サポートセンターかけはし」の人材育成など、全国トップレベルの在宅医療水準は、先進的事例として多数の見学者が訪れています。



●藤田あんしんネットワーク

地域の医療機関と藤田医科大学が連携し、地域全体で医療安全の強化を目指すことを目的として設立されました。大学が培ってきた医療安全の知識、経験、ノウハウを共有することにより、医療機関と地域住民の「あんしん」を支援しています。24時間体制で、会員からの医療事故等に関する相談の対応を行っています。

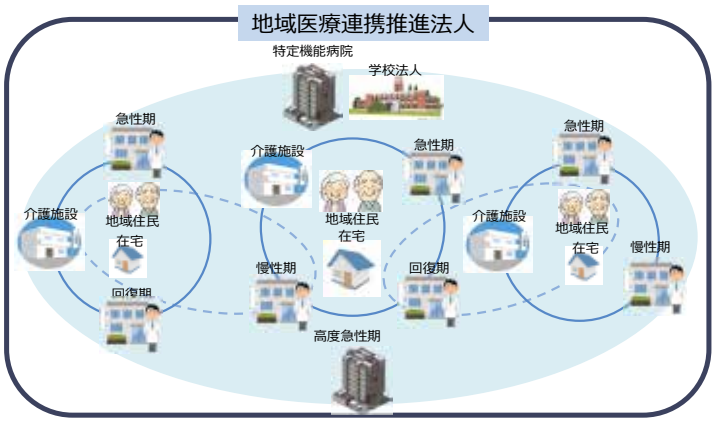


●ふたむら山ネットワーク懇談会

ふたむら山ネットワーク懇談会では、連携施設の医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、事務員など医療スタッフの方々にご参加いただき、講演会や懇談会を行っています。対面で情報交換することでより交流を深めて、円滑な医療連携につなげていきます。

●尾三会

愛知県下16の市区町をまたぐ33の医療・介護施設が参加する地域医療連携推進法人「尾三会」に参加しています。高度急性期から地域包括ケアの連携モデルを構築し、地域住民の皆様が住み慣れた地域を中心に、切れ目なく適切な医療・介護サービスを利用できる医療体制を確保することで、愛知県地域医療構想の確実な実現に貢献することを目的としています。



藤田が誇る世界のリハビリ

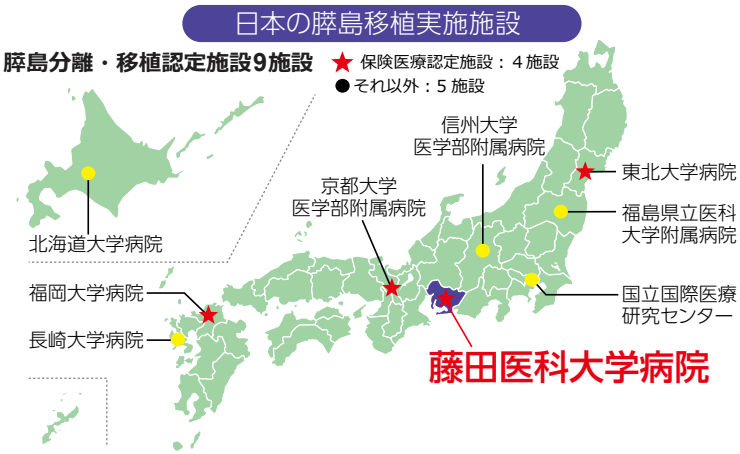
医師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などの専門職がチームとなり、個々の患者さんに最適なリハビリテーションを実施しています。センターのみならずICUやベット上で動くことが困難な患者さんに対しては、療法士が病室まで足を運びリハビリテーションを提供しています。早期の回復を全力でお手伝いをしています。

最先端の設備を誇るリハビリテーションセンター

リハビリテーションセンターは、総面積1900平米と国内最大級のリハビリテーションセンターです。センター内の、理学療法室は歩行練習ロボットやバランス練習ロボット、対麻痺者自立歩行ロボット、トレッドミル、安全懸架が整備され、先進的なリハビリテーションを展開しています。作業療法室は上肢練習ロボットや調整機能のあるADL室を完備しています。言語聴覚療法室は6室あり、失語症から摂食嚥下障害まで多様な病態に対応しています。

日本トップレベルの臓器移植施設

当院は東海・北陸地区の臓器提供、臓器移植の中心的施設で、腎臓移植、膵臓移植、肝臓移植、肺移植に多くの実績を有しています。日本初の生体膵臓移植（膵腎同時）に成功し、世界で初めてABO不適合生体膵臓移植を執刀した臓器移植科の剣持教授をはじめ、膵臓移植は国内トップの症例数です。2009年3月から、2024年3月まで114件（脳死111件、心停止1件、生体2件）であり、成績も良好です。



中部地方初 膵島移植実施施設に認定

2022年3月、中部地方で初めて、保険医療認定施設としては全国で3番目となる膵島移植の実施施設に認定されました。膵島移植は、内科的治療（インスリン療法）を行っても、低血糖などが頻回に起こる1型糖尿病患者さんを対象として、脳死または心停止提供の膵臓から膵島を抽出して、肝臓の血管に移植する細胞療法です。臓器移植と異なり、手術が不要で局所麻酔のみで行えるため、痛みや合併症はほとんどなく、安全な移植治療法です。臓器移植科の剣持教授を中心にチームで膵島移植に取り組みます。1型糖尿病に対する移植療法として膵臓移植に加えて、膵島移植を地域の1型糖尿病患者さんに継続して丁寧な診療を提供してまいります。

国際医療センター

日本の質の高い医療を提供

2017 年に B 棟地下 1 階に開設したセキュリティとプライベートを考慮した医療センターです。
日本の高度な医療を求めて来日する患者さんへの高精度かつ低侵襲な健診、病気の発見から治療までをシームレスに行い、専門的な医療が必要となった場合には、世界に誇る教授陣を中心とした医療チームが、最善の医療を提供します。渡航が難しい海外の患者さんへは遠隔でのセカンドオピニオンや診療も行っています。
専任の医師・看護師・医療通訳、全室個室による対応など、地域医療への貢献を軸に海外の患者さんに満足度の高い医療を提供しています。

各 種 認 定

JCI認定

医療の質と患者安全を15領域1271の評価項目で国際的に評価するJCI。2018年8月に初めて認定を取得し、2021年12月には更新審査を受審して3年間の認定継続となりました。2回目のJCI認定取得によって藤田医科大学病院の医療の品質と患者本位の体制が世界最高水準であることが証明されました。今後とも患者安全を遂行するため、病院全体で取り組んでいきます。

JMIP

国際的に高い評価を得ている日本の医療サービスを外国人が安心･安全に享受できる病院として、一般財団法人日本医療教育財団による外国人患者受入れ医療機関認証制度(Ver.2.1)の認定を受けています。

病院機能評価の認定病院は、地域に根ざし、安全･安心、信頼と納得の得られる医療サービスを提供するため、日常的に努力している病院です。
安全で安心な医療のため、4つの評価対象領域から構成される評価項目により病院組織全体の運営管理および提供する医療について評価されます。

JAPAN INTERNATIONAL HOSPITALS

Medical Excellence JAPAN(MEJ)と日本政府と協調して海外からの日本の医療サービスを提供するための、渡航受診者の受入実績のある病院とし認定されています。

診療科のご案内

診療科 一覧

循環器内科 14
呼吸器内科・アレルギー科 14
消化器内科 15
血液内科 15
リウマチ・膠原病内科 16
腎臓内科 16
脳神経内科 17
内分泌・代謝・糖尿病内科 17
救急総合内科 18
臨床腫瘍科 18
がんゲノム診療科 19
認知症・高齢診療科 19
精神科 20
小児科 20
小児外科 21
総合消化器外科 21
心臓血管外科 22
血管外科 22
呼吸器外科 23
内分泌外科 23
乳腺外科 24
形成外科 24
脳神経外科 25
脳卒中科 25
整形外科 26
脊椎外科 26
産科・婦人科 27
泌尿器科 27
臓器移植科 28
皮膚科 28
眼科 29
耳鼻咽喉科・頭頸部外科 29
リハビリテーション科 30
放射線科 30
放射線腫瘍科 31
麻酔科・ICU（集中治療部）・ペインクリニック 31
緩和医療科 32
救急科 32
病理診断科 33
歯科・口腔外科／矯正歯科・小児歯科 33
感染症科 34
臨床遺伝科 34

●循環器内科

教授：井澤　英夫

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：1. 患者さんやご家族のご意向を尊重しながら最適な治療を 24 時間いつでも提供する。
2. 地域の循環器診療の最終拠点として、患者さんを救うために最後まで諦めない。
3. 常に高い倫理観と責任感を持って診療に取り組むように心がける。

基本理念：世界をリードする心臓病治療と安心・安全を患者さんに届ける

基本方針：日本の循環器診療の最終拠点として
1. 最高レベルの医療を提供する
2. 治療を最後まであきらめない
3. ガイドラインに採用される臨床研究を実施する
4. 病院内外と緊密なコミュニケーションをとる
5. 高い志を持つ人材を育成する

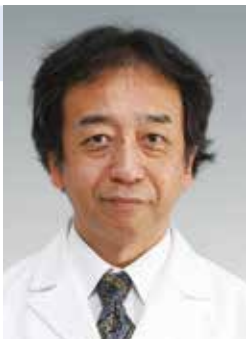
● 診療科の特色

循環器内科医が病院内に 24 時間常駐していますので、一刻も早い治療が必要な心筋梗塞に対しては、昼夜を問わず緊急で心臓への血流を再開通させるカテーテル治療を実施しています。また、重症な患者さんには循環器疾患専用の集中治療室（CCU）で 24 時間の管理体制の下に治療を行っています。心房細動や心室頻拍などの不整脈も得意としていて、カテーテル心筋焼灼術（アブレーション）や心筋冷凍焼灼術（クライオアブレーション）などの安全性が高く治療成績の優れた技術をはじめ、ホットバルーン、レーザーバルーンなど最適な治療法のための選択肢を複数有しているのが特徴です。重症心不全の患者さんに対しては、東海地区では数少ない植え込み型補助人工心臓の認可施設にもなっています。植え込み除細動器（ICD）やペースメーカーによる心不全の治療（CRT）も数多く行っています。心不全の原因となる大動脈弁狭窄症の患者さんに対してはハイブリッド手術室で心臓血管外科と連携して TAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）を実施しています。TAVI により、従来は体力等の問題から通常の外科手術を受けることができなかった弁膜症の患者さんの治療が可能となりました。足の血流障害に対しても足の血管センターのメンバーとして血管外科とも協力しながらカテーテル治療を行っています。さらに奇異性脳梗塞を引き起こす卵円孔開存をカテーテルを使って閉鎖する治療も実施しています。また、拡張型心筋症や肥大型心筋症、心サルコイドーシス、ファブリー病などの難病や確定診断の難しい心筋疾患に対しても心筋生検やカテーテル検査の結果に基づいて治療法を決定するなど、患者さん一人一人に最適な診療を実施しています。心臓病や血管疾患の診断、治療に欠かせないのが心エコーや CT、MRI、アイソトープ（RI）などの画像診断です。藤田医科大学病院はこれらすべての画像検査にハイグレードの検査機器が揃っていて、それぞれの画像診断を得意とする医師が循環器内科に所属しています。治療した病気が再発や悪化により再入院することを予防するために運動療法を中心とする心臓リハビリテーションにも私たちは積極的に取り組んでいます。

● 診療実績（2023 年度）

項　目	人　数	項　目	件　数
CCU 入院患者数	1,140	経皮的心肺補助循環（PCPS）	45
急性冠症候群	281	補助循環用ポンプカテーテル（IMPELLA）	40
急性心不全	394	不整脈に対するアブレーション	445
心臓リハビリテーション実施患者数	1,022	植え込み型除細動器留置（ICD）・心臓再同期療法（CRT）	46
		ペースメーカー植え込み術	89
項　目	件　数	径カテーテル的左心耳閉鎖術（WATCHMAN）	5
冠動脈造影検査（CAG）	1,207	冠動脈 CT	1,331
冠動脈形成術（PCI）	467	心臓核医学検査（RI）	790
高速回転冠動脈アテレクトミー	38	心臓超音波検査（心エコー）	5,801
径カテーテル的大動脈弁留置術（TAVI）	68	経食道心臓超音波検査	576
心筋生検	55	心肺運動負荷試験（CPX）	312
下肢動脈血管内カテーテル治療	93		

●呼吸器内科・アレルギー科



教授：今泉　和良

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：呼吸器疾患で苦しむ全ての患者さんに、最高レベルで安全な医療を受けていただけるよう、正確な診断の元に、一人ひとりに最適で、かつ心に寄り添った医療を多職種と協力して実践します。

基本理念：「我ら、弱き人々への無限の同情心もて、片時も自己に驕ることなく医を行わん」の大学病院理念にもとづいて、患者さんに寄り添う医療を行い、常に自己研鑽に努めます。

基本方針：疾患・病態に対する正しい診断をもとに、患者さんそれぞれのご希望や生活背景も踏まえて、患者さんおよびご家族と十分話し合った上で、最良の治療選択を模索します。日夜研鑽を続け、最新の知識と技術を習得し、これを提供し続けることで、一人ひとりの患者さんに心の通った優しい医療を提供します。医科大学の使命として、新たな医療を創出し世界に発信すると同時に、社会に貢献できる最良の医療人の育成を目指します。

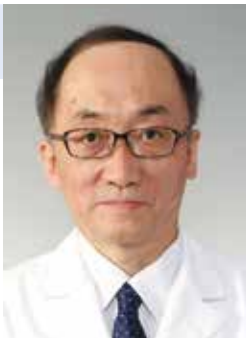
● 診療科の特色

診療では関係各部門の合同カンファランスにて、疾患の性質に加えて患者さんの社会的背景もふまえた多面的検討を行い、治療方針を決定します。患者さんに、より効果のある治療法を提供するために多くの臨床試験も行っています。呼吸器内視鏡検査数は国内屈指の症例数であり、安全な鎮静法で苦痛の少ない検査を実施し、新技術導入も進め世界的にも高水準の高い診断率を実現しています。

● 診療実績（2023 年度）

項　目	患者数	項　目	件　数
外来患者	33,282	気道可逆性試験	46
入院患者	2,394	気道過敏性試験	40
入院肺がん患者	1,229	アスピリン内服誘発試験	16
入院間質性肺炎患者	357	終夜睡眠ポリグラフ検査	397
		呼吸器内視鏡検査	574

●消化器内科



教授：廣岡　芳樹

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：1. 消化器疾患全領域（上部消化管領域、下部消化管領域、肝臓領域、胆道・膵臓領域）の正確な診断と適切な治療を行います。
2. 丁寧な説明と同意に基づく、安心かつ信頼される医療を提供します。
3. 最新の高度な専門的医療を提供するとともに、新たな診断・治療に関する研究を行い社会に貢献します。

基本理念：良質・最新の医療を提供し、日々の成長を怠らず、高い見識を持った医療人を育成します。

基本方針：患者さんの QOL を最優先に考え、心のこもった安心・安全で質の高い医療を提供します。

● 診療科の特色

診療に関しては、上部消化管・下部消化管・肝胆膵と 3 つのグループに分かれ、それぞれの専門グループに所属する経験豊富な消化器病・消化器内視鏡・肝臓・化学療法の専門医を中心に、専門性の高い診断・治療を行うとともに、医局員全員が“One Team”として機能していることが特色です。特に、各臓器の消化器がんに対する精密診断・低侵襲治療と、炎症性腸疾患（IBD）に対する先進的な治療に取り組んでいます。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	件　数	項　目	件　数	項　目	件　数
上部消化管内視鏡検査	6,789	注腸造影検査	242	ERCP	618
上部 ESD	162	小腸内視鏡検査	87	ダブルバルーン ERCP	24
上部消化管緊急止血術	367	小腸カプセル内視鏡検査	96	総胆管結石砕石術	196
EVL	29	小腸造影検査	64	胆膵 EUS	434
上部消化管造影検査	210	腹部超音波検査	10,516	EUS-FNA	90
大腸内視鏡検査	3,306	造影超音波検査	474	EUS 下瘻孔形成術	14
大腸カプセル内視鏡検査	6	超音波肝硬度測定検査	2,200	膵がん化学療法	120
大腸ポリペクトミー	1,156	RFA	34		
大腸 ESD	30	TACE	59		
下部消化管緊急止血術	115	肝がん化学療法	110		

●血液内科

教授：冨田　章裕

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：標準治療を適切に実施させていただくことに加えて、先進的で最新の診断方法や治療法をご提供させていただくことを目標としています。また、患者さんお一人おひとりの価値観やライフスタイルに合わせた「安心・安全で最善の医療」をご提供できるよう、スタッフ一同心がけています。

基本理念：当血液内科では、悪性リンパ腫、白血病、多発性骨髄腫などの造血器腫瘍、再生不良性貧血などの造血障害、特発性血小板減少性紫斑病などの出血性疾患について、専門性の高い医療の提供を行うほか、原因の特定が困難な貧血や血球異常の患者さんなどについても、幅広く診療を行っています。 最新の治療を積極的に提供するとともに、患者さん一人ひとりの価値観に合わせた最善の診療を提供できるよう努力してまいります。

基本方針：地域医療の要となって機能できるよう、積極的に地域の患者さんのお引き受けをさせていただきます。最新治療も含めた最善の医療の提供を心がけていきます。

● 診療科の特色

当院における血液患者数は全国でも有数であり、血液悪性腫瘍ほか、造血障害を来す様々な疾患、血小板や凝固因子の異常による出血性疾患など、多方面にわたる血液疾患について幅広く専門的に診療を行っています。治療面においては、従来の化学療法薬を用いた治療ほか、新規分子標的治療薬や自家・同種移植などの先進的な治療法について積極的に取り入れることを心がけています。また、大学病院の特性を生かして、基礎研究とベッドサイドを結ぶ「ゲノム医療」など、先進技術を臨床現場に取り入れることを目指しており、標準治療の安全な実施に加えて、臨床試験や新薬治験への積極的な参加など、患者さんに最良の医療を届けることができるよう、日夜努力しています。 また、最近では、血液疾患患者における新型コロナウイルス感染症（コロナウイルス感染症 2019）に関する研究、診療も積極的に行っています。一方で、患者さん一人ひとりの価値観やライフスタイルに合わせた、それぞれの患者さんにとって「安心・安全で最適な医療の提供」を心がけています。 院内の各専門科との連携のほか、全国の血液内科との連携、および近隣の医療施設との連携を日々強化し、継続可能で質の高い血液疾患診療の実現を目指しています。また、これらの診療と平行して、教育施設としての学生教育はもとより、診療科全体で心の通ったメディカルスタッフの育成にも力を入れています。 地域医療の要として、近隣の医療施設からのご相談をできる限り積極的にお答えできるよう努力をさせていただきますとともに、患者さんや医療者向けセミナーの開催などを通して、地域全体の血液診療の質の向上を目指してまいります。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	患者数
地域連携紹介患者受け入れ人数（年間）	452
新患入院患者（年間）	809
外来患者（1 日平均）	52
外来化学療法実施件数	2,288
骨髄穿刺施行数	584
新規入院症例項目	件　数
悪性リンパ腫（ML）	120
急性骨髄性白血病 (AML)	19
急性リンパ性白血病 (ALL)	3
多発性骨髄腫 (MM)	17
骨髄増殖性腫瘍（MPN）	6
免疫性血小板減少性紫斑病（ITP）	9
骨髄異形成症候群（MDS）	14

血液内科輸血実施項目	件　数
赤血球輸血　※ 2 単位を 1 件と計上	2,058
濃厚血小板　※ 10 単位を 1 件と計上	1,309
治験実施項目	件　数
悪性リンパ腫、慢性骨髄性白血病、骨髄線維症、急性骨髄性白血病、骨髄異形成症候群、発作性夜間ヘモグロビン尿症	10

●リウマチ・膠原病内科

教授：安岡　秀剛

● 目標・基本理念・基本方針

関節リウマチを含む膠原病は単一臓器のみならず、全身諸臓器に病変をきたす全身性炎症性疾患です。最近の分子標的療法の開発により長足の進歩を遂げていますが、絶えず全身状態に留意した診療が求められ、予後の改善のためには早期診断・治療が必要とされています。グローバルなエビデンスに基づき、個々のニーズに十分配慮して治療方針を決定します。

● 診療科の特色

1983 年に中部地区で初めて膠原病を専門とする教室として開設され、40 年間この地域における膠原病診療の要として尽力してまいりました。近年の生物学的製剤や JAK 阻害薬に代表される分子標的医薬の進歩、既存の免疫抑制薬や副腎皮質ステロイドの投与方法、プロトコルの工夫により、膠原病をもつ患者さんの予後は著しく改善してきています。さらには炎症や免疫を制御するのみならず、線維化病態を修飾可能な治療法も開発されてきており、これら薬剤による福音を多くの患者さんに享受いただけるよう日々努力をいたしております。一方で免疫抑制療法の薬物治療における合併症への早期対応も重要であり、疾患活動性の制御だけでなく、全身のきめ細かい診察を行なっており、当科独自の取り組みとしてサイトメガロウイルス、EB ウイルス、BK ウイルスなどの日和見感染症をモニタリングできる体制も整っています。また膠原病には未だ予後不良な臓器病変が存在します。例えば肺高血圧症、急速進行性間質性肺炎、肺線維症はその例になります。これら難治性病態の病態解明や新たな治療法の確立にも注力するのみならず、早期発見・診断のためのモダリティとしての爪郭毛細血管ビデオ顕微鏡による微小血管病変の検出、自己抗体の検索、難治性病態の生命予後を規定するバイオマーカーの検討、嚥下障害に関する研究も進めております。当院では種々の専門診療科との密な連携の下、安心・安全な医療を提供しております。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	患者数	項　目	件　数
関節リウマチ	2,103	EBV、CMV、PCR 検査	690
全身性エリテマトーデス	992	爪郭毛細血管ビデオ顕微鏡検査	30
多発性筋炎 / 皮膚筋炎	324	筋生検	7
強皮症	365	嚥下機能評価	10
混合性結合組織病	299		
ANCA 関連血管炎	108		
シェーグレン症候群	853		
ループス腎炎	213		

●腎臓内科

教授：坪井　直毅

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：「国際水準の知識と技術」と「魅力ある人間性」を兼ね備えた医療者の育成を通じ、腎臓病克服を目指します。
基本理念：病める人々の利益となり、信頼される医療
基本方針：腎臓病は自覚症状に乏しく、健康診断での尿検査異常などで発見されることが多くあります。その中にはゆっくり進行して、最終的に透析療法を必要とすることもあります。また、最近では生活習慣病からくる慢性腎不全が増加していますので、初期に腎臓病を発見し治療を行うことが大切です。腎臓内科では、腎疾患の治療から腎代替療法に至るまで、個々の病態に応じた最適医療を行っています。

1. 腎臓病がどのようなタイプであるか、将来どのような経過をとるかを診断し、治療を行います。
2. 通常の治療を行っても進行増悪する可能性がある腎臓病の場合には、それを抑制するために、先進医療、治験薬を含めた新たな治療法を患者さんの十分な理解の下で行います。
3. 残念ながら、治療を行っても進行し、腎不全に至った場合は腎不全治療法 (血液透析、腹膜透析、腎移植）を提示します。
4. 透析療法に伴う合併症を最小限に抑えます。
5. 当院に託された使命として、腎臓病の原因の究明や新しい治療法の開発にも取り組んでいます。

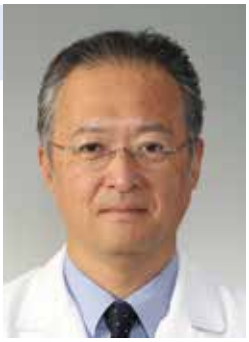
● 診療科の特色

当科では腎炎、ネフローゼ、遺伝性腎疾患、糖尿病性腎臓病を含む CKD など、腎臓病発症～保存期の治療から、腎代替療法 (透析、腎移植) に至るまで、腎臓病患者の生涯にわたる診療を行っています。腎炎、ネフロー ゼの組織診断については、単一施設としての検査件数が県内随一であるだけでなく、検査実施から約 1 週間で診断を下すことが可能です。 CKD ステージが G4、G5 まで進行した場合には、腎代替療法選択外来で腎臓病療法指導士が治療選択をサポートいたします。また､従来治療で改善不良な腎臓難病 (IgA 腎症､ループス 腎炎) については､臨床治験参加の機会を提案することも可能です。遺伝性腎疾患（多発性嚢胞腎やファブリー病)、難治性血管炎（ANCA 関連血管炎など）の診療にも積極的に取り組んでいます。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	患者数	項　目	件　数
外来患者	24,435	腎生検　施行件数	64
入院患者	750	血液透析　施行件数	13,579
ネフローゼ症候群　入院患者	71	透析血管シャント手術	115
血管炎性腎炎　入院患者	68	腹膜カテーテル留置術	3
多発性嚢胞腎　入院患者	22	シャント PTA	67
腎不全新規血液透析導入患者	160		
腹膜透析患者 (3 月度)	34		

●脳神経内科



教授：渡辺　宏久

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：私どもの目標は、独創一理（私たちの想像力を人々のために）という建学の基本的価値観を基盤として、神経疾患をお持ちの方々の笑顔を出来る限り増やしていくことにあります。
基本理念：脳神経内科では、認知症、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症を代表とする神経難病から、日常良く遭遇する脳梗塞、てんかん、頭痛、めまいに至るまでとても多岐に渡る疾患を診療しています。私どもは基本理念として、これら全ての神経疾患に対して最善、最新の診療を提供し、目標である笑顔を増やすことを大切に掲げています。
基本方針：当科は、わが国で大学病院としては最多のベッド数と数々の最新の設備を有する病院の一員として、高い使命感を持ちながら救急診療から難病診療に至るまで取り組んでおり、年間 1100 例程度の入院診療を行っています。また、診療している疾患の種類も極めて多様です。一方、同じ疾患であってもお一人おひとりで治療方針が異なります。このような難しい背景の下、基本理念を実現するために、チーム医療を基軸としながら、日々脳神経内科的なアプローチのアップデートに励むとともに、藤田医科大学病院の強みを活かした得意領域融合型の診療、異分野連携型の診療を基本方針として様々な取り組みを展開しています。具体例として、脳血管障害では、脳卒中科、脳神経外科、救急総合内科、リハビリテーション科などとチームを組み、患者さんの病状に併せた最適な治療を提供できるように 24 時間体制で診療にあたっています。またパーキンソン病では、パーキンソン病センターを設立し、リハビリテーション科、消化器内科、麻酔科、精神科などと連携して、多様なニーズに対して細やかに対応できるように努めています。神経免疫疾患では、集中治療部において速やかに血液浄化療法を行うことも可能で、現在用いうる全ての治療を提供できる体制を整えています。脳炎や脳症の鑑別診断は多岐に渡りますが、迅速に原因となる抗体やマーカーを独自に測定するシステムを整備し、最善の治療を提供できるように努めています。笑顔を増やしていくためには、新しい診断や治療法の開発も極めて重要ですが、私どもは、臨床に根ざした独創的な研究を精力的に展開しており、日本医療研究開発機構から支援を受けた臨床研究、国際共同治験、多施設共同研究、創薬研究などを通じて、より良き医療を皆様に提供できるように、様々な取り組みを進めています。

● 診療科の特色

神経は全身に張り巡らされているため、けいれん、頭痛、麻痺、呂律障害、物忘れ、見えづらさ、不随意運動、しびれ、筋のやせ、ふらつき、めまい、意識障害など、多様な症状を診療します。適切な診断のために、日々神経学的ならびに内科学的診察力の向上に努めています。治療では、脳神経内科的アプローチを軸としつつ、病状に応じて、外科的治療、集中治療、特殊治療、リハビリテーションなどを適切に提供する必要があります。当施設は、ALL FUJITA のマインドの下、診療科間の協力体制が強固であることが特色であり、とても大きな強みとなっています。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	患者数	項　目	患者数
脳血管障害	492	認知症疾患	21
感染性・炎症性疾患	71	発作性・機能性疾患	55
免疫性筋疾患	141	自律神経疾患・脊椎・脊髄疾患・腫瘍性疾患	9
末梢神経疾患・筋疾患	26	代謝性疾患・Medical Neurology・その他	52
変性疾患	257		

計	1,124

●内分泌・代謝・糖尿病内科

教授：鈴木　敦詞

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：1. 糖尿病など代謝性疾患患者さんに対して、多職種連携のもと、より良い医療を提供します。
　　2. 専門性の高い内分泌疾患の診断と、最先端の治療技術を提供します。
基本理念：内分泌・代謝・糖尿病内科の視点から健康寿命の延伸と生活の質の向上に寄与します。
基本方針：高い技術と細やかな心遣いを患者さんに提供します。

● 診療科の特色

糖尿病をはじめとした生活習慣病では、糖尿病ケアサポートチームならびに骨粗鬆症リエゾンサービスチームを中心とした多職種連携によるチーム医療と院内外の診療科・医療機関と連携した総合力で医療の質を高めることを基本としています。また、内分泌疾患の診療では、高い専門性を活かして診断・治療を的確に行っています。さらに、1 型糖尿病患者さんに対する膵臓移植・膵島移植には、国内有数の施設として臓器移植科とともに積極的に取り組んでいます。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	患者数	項　目	患者数
糖尿病	5,143	性腺疾患	112
間脳・下垂体疾患	422	脂質異常症	2,243
甲状腺疾患	2,562	肥満	247
副甲状腺疾患・カルシウム代謝異常	1,481	多腺性疾患・その他	228
副腎疾患	503		

●救急総合内科

教授：岩田　充永

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：総合性と高度な専門性を発揮しながら、多彩なビジョンを持ち、社会に貢献できるジェネラリスト集団を目指しています。
基本理念：特定の臓器に偏った診療ではなく、軽症から重症まで個々の患者さんを中心に、全人的かつベストな医療を実践します。
基本方針：1. 急性期病態を対象に専門医や他職種と連携し、患者さんにとって最善の医療を提供します。
2. 救急外来と内科初診外来を担当し、初期診療や適切な医療への方向付けを行います。また、高度救命救急センターとして、ドクターヘリやドクターカーなどによる病院前診療も行います。
3. 救急外来に搬送された重症疾患、複数の病態、診断の確定していない症候を中心に総合的な入院診療を行います。
4. 救急医療、集中治療、総合内科の専門医を育成し、急性期病態の診療に貢献できる臨床研究の実施と成果の発信を行います。

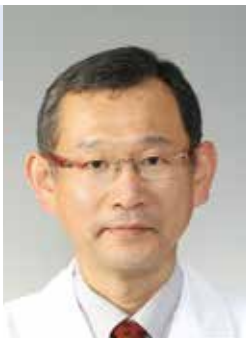
● 診療科の特色

私たち救急総合内科は急な病気やケガの患者さんに対して専門医と協力をしながら急性期医療にあたるジェネラリスト集団です。藤田医科大学病院の窓口として、地域でお困りの皆様にベストな医療が提供できるよう、日々診療・教育・研究活動に精進しております。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	患者数
入院患者	26,920
新規入院患者	1,432
救急患者総数	29,014
救急車搬送数	13,176
外来患者	27,068
新規外来患者	12,245

●臨床腫瘍科



教授：河田　健司

● 目標・基本理念・基本方針

1．専門性を発揮しやすい環境で一人の患者さんをチームで診療することで、患者さん中心のチーム医療を実践します。
2．チーム医療・医療安全の実践を通した学生教育を行います。
3．地域全体の医療の向上に貢献します。

● 診療科の特色

私たちは「専門性を発揮しやすい環境で、一人の患者さんをチームで診療することが、患者さん中心のチーム診療になる」という考えのもと、各診療科･臨床腫瘍科･多職種が自然に協力できる環境で、患者さん中心のチーム診療を実践しています。多くのキャンサーボードに参加し、各診療科、多職種と一緒に治療内容を検討することにより、患者さんにとって最も適した治療を決めるだけではなく、「病院が、がん診療の安全・質を担保する」、そのような役割も担っていると考えています。
外来で、劇薬であるがん薬物療法を安全に行うために、多職種で治療内容の確認を行っています。 臨床腫瘍科が診療しているがん種は、頭頸部がん、甲状腺がん、肉腫、原発不明がん、希少がん、胚細胞腫瘍などです。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	開催回数	項　目	開催回数
病院全体のキャンサーボード	12	肝胆膵腫瘍キャンサーボード	12
肺がんキャンサーボード	10	消化管腫瘍キャンサーボード	6
乳腺キャンサーボード	10		

●がんゲノム診療科

教授：須藤　保

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：1．病を癒すだけではなく、お一人おひとりの価値観に寄り添った最善の医療を提供すること。
　　2．発端者だけでなく血縁者に対して適切な遺伝診療を提供すること。
基本理念：1．がんの分子機構の解明を通して、患者さん個々の病態に基づいた治療を提案すること。
　　2．がんゲノム、遺伝医学の研究を通して社会に貢献すること。
基本方針：がんゲノム指定医療機関として最先端のがんゲノム医療を提供いたします。また積極的に地域の患者さんの受け入れをさせていただきます。

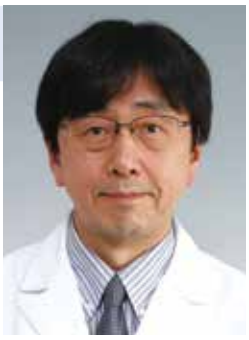
● 診療科の特色

私たちはがんの分子生物学・遺伝学の研究者であり、かつ経験豊富な臨床医です。がんのゲノム情報を精密かつ詳細に読み解き、それに即した治療を提案することを得意としています。遺伝性腫瘍に関しては、高いカウンセリング技術を有した専門家が患者さんのみならず血縁者の方にも向き合うことを基本としています。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	件　数
がん遺伝子パネル検査	152

●認知症・高齢診療科



教授：武地　一

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：高齢者の疾患は複合的であり、医療・介護の仕組みとの連携や家族・地域住民の支援を含めた自立を支える仕組み全体を理解して QOL (生活の質:Quality of life) を保つ医療を行うことを診療の目標としています。
基本理念：日本では、世界の先頭を切って高齢化が進んでいます。Aging in place（住み慣れたところで年を重ねる）の言葉に表されるように、高齢・多病になっても QOL を保ちつつ、住み慣れた地域で生活することの重要性が唱えられています。加齢に伴う疾患の中でも認知症は、地域での生活を脅かす最たる疾患です。そこで当科では、加齢に伴う疾患全体に目配りしつつ、認知症および高齢者疾患全般の診療、研究、教育、地域活動を行っています。
基本方針：外来では、主として初期の認知症の診断・治療および高齢期に多い身体合併症としての生活習慣病などの評価・管理を行っています。認知機能精査、頭部画像診断などを必要に応じ実施し、認知症の鑑別診断を丁寧かつ確実に行っています。診断後は、適切な薬物療法の選択・実施、介護保険サービス利用の指導などを行っています。認知症の人と家族の会と連携し、家族支援プログラムも院内で開催しています。入院患者には認知症症状を呈する場合に対応する認知症ケアチームを当科主体で運営しており、認知症専門医、認知症看護認定看護師、ソーシャルワーカー、薬剤師、作業療法士がチームを組み介入しています。

● 診療科の特色

外来では、物忘れの心配、認知症が疑われる場合の鑑別診断を中心に診療を行っています。診断を行ったうち、認知症の前段階の軽度認知障害（MCI）の人が約 3 分の 1 で、早期からの診断・治療・支援を大切にしています。認知症の人と家族の会と連携し、家族教室も開催しています。また身体的な疾患で入院中の認知機能低下に関連する課題にも認知症ケアチームとして取り組みを行っています。

● 診療実績 (2023 年度)

認知症鑑別診断項目	患者数
アルツハイマー型認知症	97
軽度認知障害	124
脳血管性認知症	7
レビー小体型認知症	17
混合型認知症	21
前頭側頭葉変性症	2
その他の認知症関連診断	30

項　目	件　数
1 年経過後認知機能評価件数	206

認知症ケアチーム介入 (人数×日数)	件　数
14 日以内介入	8,691
15 日以降介入	13,537

●精神科

教授：岩田　仲生

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：心の健康はあらゆる場面で年齢や環境を問わず、危機に曝されるようになってきています。身体の健康と違い自分自身では気づきにくいという特徴があり、思わぬ形で深刻化することが増えています。こころが不自由になることは身体の疾患で不自由になることと同様であり、重要な健康課題です。当科においてはこころと体の健康をトータルにサポートしていくことを目標として活動しております。
基本理念：「自由と愛」を基本理念とし精神疾患を持つ患者さんだけでなく、総合病院に付設の病床がある精神科として、身体疾患と精神症状を有する患者さんにも最善の治療を行えるよう努めています。
基本方針：大学病院であるため、最新の知見を即実践することができ、最も優れた精神科臨床を、診断・治療において実現供給しています。また、新しい治療法の開発として新薬の治験も積極的に進めています。疾患の原因や対処法の研究も世界トップレベルの内容を推進しています。

● 診療科の特色

当科は総合的なメンタルケアが出来るよう、７つの外来診察室と 19 床の開放病棟、32 床の閉鎖病棟を設置しております。閉鎖病棟では、隔離室や中央配管を設置していることにより、手術を要する患者さんの受け入れや、難治性のうつ病や統合失調症の患者さんに対する電気けいれん療法、無顆粒球症の恐れがあるクロザピンの使用など、他科のサポートを受けながら様々な状況に対し安全な対応が可能となっています。さらに、最新の治療として反復径頭蓋磁気刺激（rTMS）療法を導入しています。また、当科では精神科リハビリテーションとして精神科作業療法を行い、月曜から金曜まで外来・入院患者さんを対象として様々なプログラムを開催しており、生活技能の向上や社会復帰など個々の目標が達成できるよう取り組んでおります。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	患者数	項　目		回　数	項　目	患者数
うつ病	107	m ECT		570	年間全入院患者数	519
双極性障害	87	TMS		469	1 日平均入院患者数	42.3
統合失調症	73				外来初診	858
認知症	10	項　目		件　数	外来再診	30,711
睡眠障害	98	睡眠検査	PSG	131		
不安障害	9		簡易	4	平均在院日数	30.6 日
摂食障害	40		MSLT	23		
その他	102		MWT	7	病床稼働率	82.86%

●小児科

教授：吉川　哲史

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：連携強化による診療能力の向上
基本理念：子どもたちの健康を守り、成育を支援するために、心のこもった最善の医療を提供します。
基本方針：1. 子どもの総合医として幅広い疾患に対応します。
2. 1 次から 3 次医療まで対応します。
3. 高度な専門的医療を提供するための取り組みを進めます。
4. 全人的な医療ができる小児科医を育成します。
5. より良い小児医療をめざし、地域の医療機関を交えた臨床研究を促進します。

● 診療科の特色

小児科は子どもの総合診療医です。よって 1 次から 3 次医療まで幅広い疾患に対応できるよう、様々な子どもの疾患分野の指導医をそろえて診療にあたっています。現在当科では、アレルギー免疫、循環器、腎臓、先天代謝異常、内分泌、感染症、ワクチン、リウマチ、血液腫瘍、神経、新生児の分野について各分野の指導医が診療にあたっています。また、麻酔科の先生方と協力して、重症例についても ICU で集中治療を行っています。子ども病棟は B 棟の最上階に位置し、感染病棟と非感染病棟に明確に分けられており、安全かつ安心して入院治療ができるような環境が整っています。NICU・GCU は愛知県の総合周産期母子医療センターとして認定されており、地域の周産期医療の要として運用されています。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	患者数	項　目	患者数
気管支炎	157	I 型糖尿病	9
熱性けいれん	77	リンパ腫	5
喘息	51	固形腫瘍	8
川崎病	45	ランゲルハンス細胞組織球症	6
胃腸炎	92	ネフローゼ症候群	9
肺炎	123	NICU･GCU 総入院数	412
アナフィラキシー	28	超低出生体重児（～ 999g)	11
先天性代謝異常症	20	極低出生体重児（1,000-1,499 g）	30
ウエスト症候群	7	新生児手術症例	15
白血病	9	人工呼吸管理	66
腎炎	14	新生児搬送	122
炎症性腸疾患	12		

●小児外科

教授：井上　幹大

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：疾患の治療のみにとどまらず、治療を受ける子供たちの心身両面の正常な成長・発達を達成することを目標としています。
基本理念：治療を受ける子供たちへの慈しみをもとに、心身両面に配慮した医療を提供します。また、子供たちのみならずその治療を支えていただくご家族にも、十分な説明および支援を提供します。
基本方針：1. 正確で迅速な対応およびわかりやすい説明
2. チーム医療を基本とした全人的な対応
3. 高度で先進的な治療法の導入と開発
4. より低侵襲で機能障害のない治療法の開発と導入
5. 小児外科診療のみにこだわらない、小児医療の専門家としてのコーディネーターの役割
6. 専門的な知識に加え慈しみの心をもった医療人の育成

● 診療科の特色

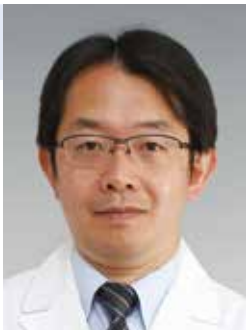
出生直後の新生児から中学生までの幅広い年齢層を対象として、主に胸部、腹部の外科的治療を必要とする疾患を扱っています。どの年代のお子さんでも病気が治るだけでは十分とはいえず、正常な成長発達が得られ、通常の社会生活が送れてこそ手術の目的が達成されます。心身両面の発達に留意し、大学病院ならではの各分野の専門家が集結した質の高いチーム医療をもとに、高度で安全な医療を提供する体制を整えております。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	件数 (うち内視鏡外科手術数)	項　目	件数 (うち内視鏡外科手術数)	項　目	件数 (うち内視鏡外科手術数)
先天性食道閉鎖症	2(1)	潰瘍性大腸炎	1(1)	臍ヘルニア・白線ヘルニア	20(2)
胃食道逆流症	3(3)	虫垂炎	13(13)	尿膜管遺残	3
肥厚性幽門狭窄症	5	ヒルシュスプルング病・類縁疾患	3(1)	停留精巣	11(1)
胃瘻造設	7(4)	直腸肛門奇形（鎖肛）	4(1)	鼠径ヘルニア・陰嚢水腫	67(47)
先天性腸閉鎖症	2	痔瘻	8	良性腫瘍	8(4)
腸回転異常症	3(3)	胆道閉鎖症	2	消化器内視鏡検査・処置	39
腸重積	1(1)	先天性胆道拡張症	1(1)	その他	30(2)
腸閉塞	1	胆嚢結石	2		
腸穿孔	8	生体肝移植	3		
人工肛門閉鎖	10	先天性横隔膜ヘルニア	1(1)		

総手術件数（うち内視鏡外科手術数（腹腔鏡、胸腔鏡））	258（86）
新生児手術数	16

●総合消化器外科



教授：須田　康一

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：健康寿命の延伸
基本理念：外科医療の伝統と最新のテクノロジーの融合、根治性と機能温存・QOL 向上の両立
基本方針：手術は、体にメスを入れて病気を克服しようとする行為です。病気のことを考えていわゆる標準的な手術をやり遂げることは外科手術の基本ですし、時にはさらに取る範囲を広げて拡大手術が必要なこともあります。一方で、メスが入る範囲が大きくなればなるほど体にかかる負担も大きくなり、その負担に体が耐えきれず、後遺症を残したりかえって命を縮めてしまったりする危険性もあります。病気のことだけを考えた場合にはどのような治療が必要なのか、体のことを考えるとどれぐらいの規模の手術まで許容されるのかを、患者さん一人ひとりの病気と体の状態に応じて熟慮し、生活や仕事、価値観等も踏まえて患者さんとよく相談したうえで、最適な治療方法を決定、実施しています。

● 診療科の特色

私たちは、小さな傷からカメラを使って手術を行う、腹腔鏡手術やロボット手術などの低侵襲手術を得意としています。特に高い技術を要する進行がんに対する低侵襲手術に力を入れ、過去 20 年以上にわたって取り組んできた実績があります。2022 年 11 月から国産手術支援ロボット hinotori™ Surgical Robot System (Medicaroid) を用いた胃がん、大腸がん、膵がん、肝がん手術を世界に先駆けて開始しました。2023 年には、da Vinci SP® Surgical System (Intuitive Surgical) や Hugo™ RAS System(Medtronic) といった最新の手術支援ロボットを用いた手術を開始しました。次世代外科医療を担うインフラストラクチャーを創生すべく、hinotori™ を核とした遠隔手術プラットフォームの産学連携研究開発を推進しています。大学の総合力を活かした肝移植医療や、がんゲノム医療に根ざした新たな集学的治療も重点分野として鋭意取り組んでいます。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	件　数	項　目	件　数
食道がん	20	肝切除	105
胃がん	137	小児生体肝移植	3
胃空腸吻合	17	成人生体肝移植	10
胃 GIST	17	膵頭十二指腸切除	58
結腸がん	187	膵体尾部切除	42
直腸がん	98	胆嚢摘出	161
大腸・小腸良性	35	肝胆膵高難度手術	172

●心臓血管外科

教授：高木　靖

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：成人心臓血管外科分野の手術を定型化・洗練化し手術成績の安定化を図るとともに、常に先進的医療技術を取り入れ、最新の高度医療を提供することを目指しています。
基本理念・方針：循環器内科と合同のハートチームで議論して、外科治療に固執することなく、最適な治療を提供することを基本理念としています。十分なインフォームドコンセントを行い、患者さん・そのご家族との良好なコミュニケーションを築いた上で、長期的予後を重視した良質な外科治療を提供することを基本方針としています。

● 診療科の特色

虚血性心疾患に対する外科治療（冠動脈バイパス手術、虚血性僧帽弁閉鎖不全症に対する手術、心筋梗塞合併症に対する手術、左室瘤切除など）、弁膜症手術（僧帽弁や大動脈弁に対する弁形成術や弁置換術、心房細動に対するメイズ手術など）、大動脈疾患に対する手術（基部、上行、弓部、下行、胸腹部、腹部の大動脈瘤に対する人工血管置換術、大動脈解離に対する人工血管置換術）、末梢血管に対する手術など定型的な手術に加え、増加してきているステントグラフト、低侵襲小切開心臓手術（MICS）、ダビンチロボット手術、カテーテルによる僧帽弁形成術（MtraClip）、経カテーテル大動脈弁留置（TAVI）などの低侵襲手術を行ない、他の病院では救命が難しいような高難度の手術を行うことや、重症心不全に対する補助循環・補助人工心臓治療を行っております。もちろん、手術手技の改良と成績向上を目指すことも忘れないように日々の診療、手術を行っております。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	患者数	項　目	患者数	項　目	患者数
弁膜症に対する手術	146	胸部大動脈疾患に対する手術	90	肺血栓塞栓症に対する手術	1
項　目	件　数	項　目	件　数	動脈管開存閉鎖	1
大動脈弁置換術	25	解離性大動脈瘤手術	50	心房中隔欠損閉鎖	2
僧帽弁置換術	23	胸部大動脈瘤手術	40	心臓腫瘍摘出	2
2 弁置換術	7	大動脈基部置換術	19	項　目	件　数
僧帽弁形成術	23	ステントグラフト治療	24	左室補助人工心臓植え込み	2
DaVinci 僧帽弁形成術	9	項　目	患者数		
三尖弁形成術	15	虚血性心疾患に対する手術	72		
冠動脈バイパス合併弁膜症手術	19	項　目	件　数		
MitraClip	1	単独冠動脈バイパス手術	63		
TAVI	63	心筋梗塞合併症に対する手術	9		
		（複合冠動脈バイパス手術）	26		

●血管外科

教授：山之内　大

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：血管外科分野の安定した手術技術に加えて、最新の医療技術も取り込み、患者さん一人ひとりに応じて最適・最良な治療を提供します。
基本理念：血管疾患に伴う症状・不安を取り除くために、循環器内科、心臓血管外科などと綿密に連携をとり、外科治療、カテーテル治療、ハイブリッド治療など、個々の患者さんに対して最適な診断・治療を行います。
基本方針：1. 確実な診断を行い患者さんに応じた最適な治療を提供する
2. 患者さんに対する丁寧な説明とチーム医療の提供
3. 先進的かつ低侵襲な医療技術の習得
4. 専門的研究による血管外科分野への貢献

● 診療科の特色

当科は、近年の大動脈・血管外科疾患治療の多様化や血管外科領域デバイスの進化に対応すべく、日本でも数少ない血管外科単独診療科として 2023 年に開設されました。当科の特色として、従来から用いられているステントグラフト治療や外科手術に加えて、海外の施設との連携による最新の大動脈ステントグラフト手術や分枝ステントグラフト手術、末梢動脈疾患に対する最新のカテーテル治療、ハイブリッド治療などを積極的に取り入れています。従来の開胸・開腹手術 (人工血管置換術) のみならず、低侵襲治療であるステントグラフト治療、最新の分枝ステントグラフト治療などを行うことにより、患者さんの早期の退院・社会復帰を目指します。また閉塞動脈病変に対しては、無侵襲診断から局所麻酔下でのカテーテル血管内治療 (ステント留置等) を行い、早期に下肢血流を改善させることを目指しています。進行病変には外科的バイパス術が必要となりますが、当科では末梢動脈・足部への遠位バイパス術も積極的に施行しています。他にも下肢静脈瘤のレーザー治療や透析シャント手術、血管外傷、内臓動脈瘤や腸管虚血など特殊な疾患に対しても、他科とも協力しながら治療にあたっております。

● 診療実績 (2023 年 7 月～ 2024 年 3 月)

項　目	件　数	項　目	件　数	項　目	件　数
大動脈疾患	106	末梢動脈疾患	56	その他	35
胸部ステントグラフト内挿術（TEVAR）	17	大動脈 - 大腿動脈バイパス	1	急性動脈閉塞 (上肢・下肢)	3
胸腹部人工血管置換術	3	大腿動脈血栓内膜摘除	9	下肢静脈瘤	18
腹部ステントグラフト内挿術（EVAR）	59	膝窩動脈バイパス	3	経皮的腎動脈形成術	1
EVAR 後の type2 EL に対する塞栓術	7	遠位動脈バイパス	17	透析シャント関連	3
EVAR 後の瘤縫縮術	3	非解剖学的バイパス	1	血管損傷ほか	10
腹部人工血管置換術	17	下肢経皮的血管形成術	18		
		足部デブリードマン・小切断	7		
合計			197		

●呼吸器外科

教授：星川　康

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標:安全で確実、そしてできるだけ体に負担の少ない手術を行い、苦痛の少ない入院生活と早期退院、短期・長期治療成績の向上を目指します。
基本理念：適切なリスク評価に基づき、患者さんとご家族の希望に沿う安全・確実な呼吸器外科診療をチームで提供します。
基本方針：1. 患者さんとご家族の思い・お考えを大切にし、ご病状をよく理解した上で治療法を選択していただけるように、十分な説明を行います。
2. 術前の十分なリスク評価、周術期を通しての疼痛を含むあらゆる苦痛緩和、口腔ケア、栄養管理、リハビリテーション介入、併存疾患コントロールにより、術後併発症のリスク低減と早期離床をはかります。
3. 丁寧で安全な手術を行い、早期退院できるように努めます。
4. 地域の先生方との連携を密にしてきめ細やかな診療を行います。
5. チームの構成員と外来・病棟・手術室・ICU・HCU・検査部・放射線部・リハビリテーション部・薬剤部など連携する多職種の職員を大切にし、その健康、幸福、やりがい、成長を重視して日々の業務に取り組みます。
6. 良医を育てるために臨床に即した医学教育を行います。
7. 治療成績向上のための研究を行い、学会発表や学術誌への投稿により広く発信します。

● 診療科の特色

2020 年 12 月当院は中部地方初の肺移植実施施設に認定され、2022、2023 年度 1 例ずつの脳死肺移植を無事施行しました。特発性間質性肺炎やその他の間質性肺炎、若年性肺気腫、肺高血圧症などの進行した難治性肺疾患に対する肺移植診療に丁寧に取り組んでまいります。また、当科は肺がんや縦隔腫瘍に対する低侵襲手術（胸腔鏡手術、ロボット支援手術）に取り組んできました。2016 年からは術前リスク評価の向上に取り組み、術前からの口腔ケア介入、栄養評価／管理、リハビリテーション、頻回の疼痛評価／コントロールにより、術後併発症のリスク低減と早期離床、早期退院に努めてまいりました。2018 年 4 月に肺がん（肺葉切除）や縦隔腫瘍に対するロボット支援手術が、さらに 2020 年 4 月には小型肺がんに対する区域切除、重症筋無力症に対する拡大胸腺摘出術もロボット支援手術が保険適応となり、より提供しやすくなりました。2023 年には、da Vinci SP（1 つの小さな創からカメラと 3 本の手術用ロボット鉗子を体内に挿入し手術を行う新しい手術支援ロボット）を用いた縦隔腫瘍手術を日本で初めて開始し、肺がん手術にも適応を拡大していく予定です。加えて、2021 年からは肺がん診療連携パス運用を開始し、地域の先生方と連携してきめ細やかな術後経過観察を行っています。胸腔鏡やロボットを用いた低侵襲呼吸器外科手術をさらに発展させ、緻密なリスク評価、丁寧な周術期管理により、超高齢者や併存疾患を持つ方にも優しい呼吸器外科診療を継続して提供いたします。気胸・外傷などの緊急例は夜間休日を問わず診察いたします。膿胸や縦隔炎、非結核性抗酸菌症、肺アスペルギルス症などの難治性胸部感染症の治療も積極的に行っています。

● 診療実績 (2023 年)

項　目	件数 (うちロボット支援手術数)	項　目	件　数	項　目	件　数
原発性肺癌	159(20)	胸壁腫瘍	2	肺葉内肺分画症	1
縦隔腫瘍	30(23)	開窓術	2	肺底動脈大動脈起始翔症	1
気胸	43	血腫除去	2	胸部異物抜去	1
肺良性腫瘍	22	非定型抗酸菌症	2	気管支ステント	1
転移性肺腫瘍	21	胸膜悪性中皮腫	2	肺ムコール症	1
膿胸	8	胸管結紮術	1	肺分画症	1
縦隔ドレナージ	7	空洞切開術	1		
肺損傷修復	3	肺漏閉鎖術	1		
2023 年総手術症例数			312		

●内分泌外科

教授：日比　八束

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：甲状腺、副甲状腺、副腎に発症する疾患で外科的治療の対象となる病変に対し適切に対応する。
基本理念：内分泌外科領域のオピニオンリーダー・専門医としての責任を自覚し、的確かつ安全な医療を提供する。
基本方針：患者さんが安心して治療を受けていただけるよう、手術による合併症を極力回避するにはどうすべきかを考え実践します。また、単に医療技術を提供するだけでなく患者さんの心に寄り添い、不安や苦痛を軽減できるよう診療に取り組むことを常に心がけます。
内分泌外科疾患では、しばしば手術適応の決定に悩むことがあるなかで、患者さんの意向も配慮する一方、豊富な知識と経験のもと、手術が必要かどうかの判断に対し的確な提案をします。また、外科的治療が困難な患者さんに対しては内分泌・代謝・糖尿病内科、放射線科や臨床腫瘍科と協力し、放射線治療や薬物治療にもあたり、ご納得いただける医療を提供します。

● 診療科の特色

当科は、内分泌外科疾患（甲状腺・副甲状腺外科、副腎外科）に診療を特化した、全国でも数少ないチームです。これらの疾患に対しては、外科的治療のみならず、内分泌・代謝・糖尿病内科と連携を組みながら、診断から治療へ至るまでの診療プロセスを担っております。いずれの臓器に対しても、この地方でトップクラスの手術症例数を経験しています。また、手術の前後でおこる急激なホルモン分泌の変化に対して、患者さんのお体に支障が出ないよう適切な対応ができることを自負しています。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	件　数	項　目	件　数
甲状腺癌手術（() 内は再発手術）	104（10）	副甲状腺疾患手術総数（() 内は内視鏡下甲状腺手術）	36(1)
バセドウ病手術	41	原発性アルドステロン症手術	10
甲状腺良性腫瘍手術	78	褐色細胞腫手術	6
甲状腺疾患手術総数（() 内は内視鏡下甲状腺手術）	223（10）	副腎性クッシング症候群手術	2
原発性副甲状腺機能亢進症手術	32	その他副腎疾患手術	4
続発性副甲状腺機能亢進症手術	1	副腎疾患手術総数（() 内はロボット支援下副腎手術）	22(4)
その他副甲状腺疾患手術	3		

●乳腺外科

教授：喜島　祐子

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：乳がんに対して迅速に診断し、治療を開始します。乳腺良性腫瘍、乳腺炎、乳輪下膿瘍などの良性疾患に対する確実な診断と治療を提供します。
基本理念：乳房疾患で悩む女性が一人でも少なくなるよう、乳房に関する疾患について、診断と適切な治療を行います。
基本方針：乳がんの診断、治療（術前薬物療法、手術、術後薬物療法）および乳房に関するすべての疾患について、診断、治療を行います。

● 診療科の特色

乳がんに対する手術の中でも、病変部を含む乳腺を部分的に切除する乳房温存手術（乳房部分切除術）では、国内トップレベルの治療を提供しています。乳房温存手術は、乳がんに対する標準治療として 1990 年代より国内でも普及してきました。がん周囲の組織を切除し、乳房の皮膚、乳頭乳輪、残りの乳腺組織が残る、文字通り乳房を温存することが可能な手術方法です。しかし、手術後に手術をした側の乳房が変形してしまうことや、対側の乳房とのサイズ・形・大きさの差が生じてしまうことが問題となっていました。一方欧米では、乳房温存手術時に、形成外科的要素を取り入れた「オンコプラスティックサージャリー」の実施、研究が普及しました。喜島らは、2004 年よりこのオンコプラスティックサージャリーの研究に着手し、現在までに、患者さんの体型や乳房のサイズ、乳頭の位置など個別に対応していくオーダーメードの乳房温存手術を提供してきました。当院では、喜島が着任した 2018 年より早期乳がんに対する、整容性と根治性を両立させた乳房温存オンコプラスティックサージャリーを提供しています。
乳房切除症例に対しては、乳腺外科と形成外科がチームを組み、乳がんの診断と治療、乳房再建に取り組んでいます（藤田ブレストセンター）。乳房切除と同時に乳房再建（一次乳房再建）をご希望される場合には、手術までの間に乳腺外科担当医と形成外科担当医が連携をとり、治療計画を立てています。2020 年 4 月、遺伝性乳がんと診断された方に対する予防的治療として、乳がんを発症していない乳房切除術が保険適用になりました。当院では遺伝性乳がんの相談、検査、診断を行っています。遺伝性乳がんと診断された場合には、まだ乳がんを発症していない乳房の予防切除、乳房再建手術を実施しています。

● 診療実績 (2023 年)

項　目	件　数	項　目	件　数
原発性乳癌	283	リンパ節摘出術・リンパ節郭清術 (乳癌以外)	10
1）乳房全切除術	217	1）リンパ節摘出術	9
2）皮膚温存乳房全切除術（組織拡張器による一次乳房再建）	25	2）腋窩リンパ節郭清術	1
3）皮膚温存乳房全切除術（自家組織による一次乳房再建）	4	その他	11
4）乳頭乳輪温存全切除術（組織拡張器による一次乳房再建）	1	乳輪下膿瘍根治術・陥没乳頭形成術	5
5）乳頭乳輪温存乳房全切除術（自家組織による一次乳房再建）	1	巨大線維腺腫・葉状腫瘍に対する乳房全切除術	2
6）乳房部分切除術	34	遺伝性乳癌卵巣癌症候群に対する予防的乳房切除術（対側乳癌とは別に実施）	3
7）腋窩リンパ節郭清術（SN 陽性のため後日・オカルト癌）	1	乳房部分切除後断端陽性に対する乳房切除 (上記以外)	1
再発乳癌	9	HBOC　予防的乳房切除（すべて乳癌手術時　対側乳房）	3
1）乳房全切除術	1	乳房切除	2
2）腋窩リンパ節郭清術	5	SSM+ 一次再建（TE）	1
3）胸壁腫瘤摘出術	3	原発性乳癌	5
乳腺腫瘍摘出術	50	一次一期再建（自家組織）	5
1）全身麻酔下腫瘍摘出術	3	一次二期再建	27
2）局所麻酔下腫瘍摘出術	39	自家組織	4
3）全身麻酔下乳房切除術	1	人工物	23
4）腺葉切除術	7		

●形成外科

教授：奥本　隆行

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：患者さんの人生を明るくします。
基本理念：頼まれたことはできないと言いません。
基本方針：常に最善の方法を検討します。

● 診療科の特色

当科では身体表面に変形を来たす外傷や先天異常、腫瘍などの治療を行っています。それらは直接生命には関わらないものの、人の外見を左右し、社会生活に支障を与えます。体に一度ついた傷は、どんなに上手に手術をし直したとしても消すことはできません。しかし、せめてそれを患者さんご本人にとって受け入れ可能な状態にし、社会生活を営む上で障害にならないようにすることが形成外科の目標です。
当科は口唇口蓋裂をはじめとする顔面先天異常や顎変形症などに関して国内有数の症例数を誇ります。また再建外科では外科系全科と強く連携し、広範囲悪性腫瘍拡大切除後の機能的整容的再建術や、重篤な基礎疾患により治療困難な術後合併症患者の創傷管理などに対して積極的に介入しています。直接患者さんの命を救う医療ではありませんが、患者さんの QOL を高めて生きていて良かったと思ってもらえるような医療を心がけております。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	件　数	項　目	件　数
口唇口蓋裂形成術	139	顎変形症に対する顎骨形成術	90
その他の先天異常形成術	70	悪性腫瘍切除後再建術	86
顔面外傷・骨折整復術	91	1）頭頸部再建　有茎皮弁	3
1）頬骨骨折	11	2）頭頸部再建　遊離皮弁	6
2）眼窩骨折	22	3）頭頸部再建　その他	5
3）鼻骨骨折	18	4）乳房再建　人工物	60
4）その他	40	5）乳房再建　自家組織	12

●脳神経外科

教授：廣瀬　雄一

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：綿密な検査と高度な手術技術によって脳障害をきたすことなく治療を完遂することでご期待に添えるよう努めます。一方で脳神経領域の救急診療にも積極的に臨み、地域医療の発展に貢献します。
基本理念：常に最新の知識をもとに診療を行う
将来の脳神経外科を担う医師の育成
基本方針：国内でも有数の実績を持つ各領域専門医を中心としたチーム医療で診療に取り組み、先進的な技術を導入しながら診療を進めます。手術や薬物治療はもちろん、治療後の経過追跡まで綿密に行うことができる体制で、皆様の期待に沿うことができるよう努めています。

● 診療科の特色

当科では、脳血管障害（虚血性、出血性）、脳腫瘍（良性、悪性）、機能的脳神経外科（血管減圧術、てんかん）、脊髄脊椎、小児、外傷など、脳に関連する多岐にわたる疾患の診療を行なっており、それぞれ、最新の治療を提供できるスタッフが揃っております。
スタッフは、がん治療専門医、血管内治療指導医、脳卒中学会指導医、脳卒中の外科学会技術指導医、てんかん専門医、神経内視鏡技術認定医、脊髄外科専門医、小児神経外科認定医などの資格を持ち、治療難度の高い疾患に対しても積極的に診療を行い、新しいデバイスを使用したカテーテル手術、覚醒下手術による脳腫瘍およびてんかん手術、てんかん焦点診断のためのロボット手術、神経内視鏡を用いた低侵襲手術、解剖学的知識に裏付けられた頭蓋底手術や、電気生理学的モニタリングを駆使した手術などの高度な技術をもって治療に従事し、そして、新しい手術法の開発にも力を入れております。
脳神経外科救急に特化した集中治療室（NCU）病棟もあり、NCU 専任のスタッフが 24 時間 365 日脳神経救急患者の受け入れを行っております。また、NCU 病棟には持続脳波モニタリングが可能な部屋もあり、てんかん重積状態の管理や薬剤抵抗性てんかん患者の術前評価としても使用しています。
大学病院としては珍しい、「意識障害回復センター」を併設しており、専門家集団による治療により、患者さんとご家族への安心を提供し、地域医療へも貢献しております。
また、大学病院の重大な責務の一つでもある研究活動にも力を入れ、独自の研究は勿論のこと、他科や他施設との共同研究も積極的に行い、研究での成果、そして開発した先進医療を患者さんへ提供するべく、スタッフ一同、日々切磋琢磨しながら、診療に当たっております。

● 診療実績 (2023 年)

項　目	件　数	項　目	件　数
脳腫瘍摘出術	124	頭部外傷開頭術	18
経鼻内視鏡下腫瘍摘出術	19	頭部外傷穿頭術	70
微小血管減圧術	11	脳血管内手術	23
水頭症手術	17	脊椎脊髄手術	11
水頭症手術（内視鏡）	5	脊髄腫瘍	5
キアリ奇形	4	その他手術	29
てんかん外科手術	16		

●脳卒中科

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：脳卒中（主に脳梗塞）の予防、発症後の早期治療、再発予防
基本理念：脳卒中（主に脳梗塞）から患者さんを守る
基本方針：常に研鑽し最新の知識と技術の習得に努め、安全で質の高い医療を提供する。

● 診療科の特色

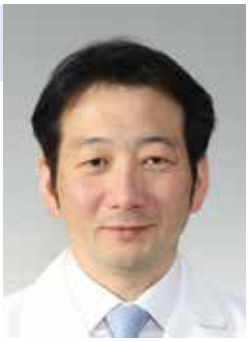
私たち脳卒中科の使命は、大学病院という特徴をいかし脳神経外科、脳神経内科、救急総合内科、循環器内科、放射線科、リハビリテーション科などの関連診療科との連携、多職種間のチームワークを活かしながら、地域の医療機関と協力し、最良の内科治療・脳血管内治療を的確な組み合わせ、脳卒中から患者さんを守ることを使命としています。IT を駆使した Task Calc. Stroke という脳卒中院内連携システムを開発・臨床応用し、全国の脳卒中センターでの来院から急性期治療開始までを効率化し、全国の脳卒中診療にも貢献していきたいと思っています。

● 診療実績 (2023 年)

項　目	件　数
脳動脈瘤の年間治療数	189

項　目	件　数	項　目	件　数
直達手術		血管内手術	
破裂脳動脈瘤	5	破裂脳動脈瘤（フローダイバーター，WEB）	9
未破裂脳動脈瘤	46	破裂脳動脈瘤（フローダイバーター，WEB 以外）	24
脳内血腫（開頭および神経内視鏡）	6	未破裂脳動脈瘤（フローダイバーター，WEB）	101
脳動静脈奇形摘出術	1	未破裂脳動脈瘤（フローダイバーター，WEB 以外）	4
バイパス手術	12	脳脊髄動静脈奇形塞栓術	6
その他の手術	15	硬膜動静脈瘻治療	11
計	85	頚動脈ステント留置術	31
		急性期再開通療法	61
		その他の血管内手術	6
		計	253
総手術件数 338 件			

●整形外科



教授：藤田　順之

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標 ： 熱意をもって患者さん中心の優しい医療を提供し、「病気に厳しく、患者さんに優しく」をモットーに、全員が責任感と熱意をもって、一致団結して患者さんの診療を行い、社会から信頼される整形外科チームを目指します。
基本理念：運動器は、自分の意志により体を自由に動かし、人間らしい生活をするために必要な体の器官（関節、骨、脊椎、筋肉、脊髄、末梢神経など）であり、我々の治療は、患者さんの生活の質に大きく関与します。我々の基本理念は、患者さんの健康寿命延伸に貢献することです。
基本方針：運動器疾患に対して真摯に向き合い、一人ひとりの患者さんに最善の治療を提供できることを心がけます。他科や他業種との連携を深めて、運動器以外の疾患を患っておられる患者さんにも安心して治療を受けられるように、術後は早期に社会復帰できることを目指します。

● 診療科の特色

整形外科疾患の手術件数は、脊椎外科や救急科と合わせると、年間 3000 件を超えており、国内でもトップレベルを誇ります。当科の特徴として、それぞれの分野にエキスパートを揃えており、すべてにおいてレベルの高い医療を提供し、難治性疾患に対しても積極的に治療を行っています。その中でも特に脊椎脊髄手術、人工関節手術、肩関節鏡視下手術は毎年増加しており、高齢の患者さんにも安心して治療を受けていただいています。

● 診療実績（2023 年度）脊椎外科の手術件数を含む

項　目		件　数	項　目		件　数	項　目		件　数
脊椎	腰椎椎弓形成術または切除術	253	下肢	人工股関節置換術	299	上肢	橈骨遠位端骨折手術	97
	腰椎後方椎体間固定術	100		両側同時人工股関節置換術	54		骨折観血的手術（その他の上肢）	146
	腰椎椎間板ヘルニア摘出術	37		人工股関節再置換術	25		神経剥離術	50
	頚椎椎弓形成術	91		人工膝関節置換術	145		上肢関節形成術	16
	頚椎前方除圧固定術	44		両側同時人工膝関節置換術	36		人工肩関節置換術	27
	脊椎後方除圧固定術	42		膝関節鏡視下手術	19		人工肘関節置換術	4
	側弯症手術	58		脛骨近位骨切り術	14		人工指関節置換術	5
	脊椎外傷手術	62		外反母趾　矯正骨切り術	7		肩関節鏡下手術	58
	腰椎前後方同時固定術	24		骨折観血的手術（大腿骨近位部骨折）	167	骨軟部腫瘍	良性軟部腫瘍摘出術	104
	脊髄腫瘍	17		人工骨頭挿入術	81		良性骨腫瘍切除術	12
				骨折観血的手術（その他の下肢）	90		悪性腫瘍手術	12

●脊椎外科

教授：金子　慎二郎

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：我々は、高度な脊柱変形 (側弯症や後弯症) に対する治療など、高い専門性を要する治療を高い質で、スタッフの総力を結集した形で行っており、高度な専門性を要する脊椎脊髄疾患に対する治療が必要な患者さんにとっての「最後の砦」としての機能を果たし続けます。
基本理念：脊椎脊髄外科の領域の疾患は、患者さんの病態に関する正確な評価を行った上で、長期的視点に基づいた治療を行っていくことが極めて重要な領域であり、当院の様な高度な専門性を有する病院で治療を行うことが極めて重要な領域の疾患です。当科では、高度な脊柱変形に対する治療など、高い専門性を要する治療を、スタッフの総力を結集して高い質で行うべく、様々な形で尽力させて頂いております。
基本方針：患者さんの御年齢や個々の病態などに応じて、適切な治療が異なってきます。手術適応に関する判断、手術を行う時期に関する判断、手術方法の選択、手術を行う範囲の選択などに関して、いずれも高度な専門的知識に基づく判断が必要です。また、脊椎脊髄外科の領域の疾患は、患者さんの病態に関する正確な評価を行った上で、長期的視点に基づいた治療を行っていくことが極めて重要な領域であり、当院の様な高度な専門性を有する病院で治療を行うことが極めて重要な領域の疾患です。
脊椎・脊髄診療は、様々な部門に属する様々な職種のスタッフが、総合力の高いチームとして診療を行っていくことが極めて重要な領域です。高度な脊柱変形に対する治療など、高い専門性を要する治療を、スタッフの総力を結集して高い質で行っていきます。
高いプロ意識を持って脊椎脊髄外科領域の医療に取り組む当院の伝統を、より良い形で発展させて、更に質の高い医療を患者さんに提供していくべく、また、当院の脊椎・脊髄診療部門が、脊椎脊髄外科の領域の疾患を有する患者さんにとっての、「最後の砦」としての機能を果たし続け、更なる進化を遂げ続けていける様、当院の脊椎・脊髄診療部門のスタッフ一同、日々、尽力させて頂いております。

● 診療科の特色

脊椎脊髄外科の領域の疾患は、患者さんの病態に関する正確な評価を行った上で、長期的視点に基づいた治療を行っていくことが極めて重要な領域であり、当院の様な高度な専門性を有する病院で治療を行うことが極めて重要な領域の疾患です。我々は、高度な脊柱変形に対する治療など、高い専門性を要する治療を高い質で、スタッフの総力を結集した形で行っており、高度な専門性を要する脊椎脊髄疾患に対する治療が必要な患者さんにとっての「最後の砦」としての機能を果たし続けます。

● 治療例

75 歳女性、腰椎変性後側弯症の症例

手術前脊椎全長 X 線正面像

手術前脊椎全長 X 線側面像

手術後脊椎全長 X 線正面像

手術後脊椎全長 X 線側面像

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	件　数
腰椎椎弓形成術／腰椎椎弓切除術	253
腰椎後方椎体間固定術	100
腰椎椎間板ヘルニア摘出術	37
頚椎椎弓形成術	91
頚椎前方除圧固定術	44
脊椎後方除圧固定術	42
側弯症手術	58
脊椎外傷手術	62
腰椎前後方同時固定術	24
脊髄腫瘍	17
合計（脊椎手術件数）	728

（整形外科の脊椎手術件数との合算値）

●産科・婦人科

教授：西澤　春紀

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：良き医療人の育成
基本理念：「信頼される医療の実践」と「次世代に向けた医療の提供」
基本方針：全ての患者さんに高度で安全かつ安心な医療を提供することを目標とし、学術的な探究により診療エビデンスを構築しながら、次世代に向けた先進的医療を展開します。また、発展的かつ協調的なチーム医療を実践するとともに、豊かな人間性の構築と独創的な学究精神を持った謙虚で誠実な医師の育成に努めます。

● 診療科の特色

当教室では基幹病院診療科として、質の高い医療の提供とともに最新の知識、技能の習得に努め、さらに、次世代を担う若き医師の教育にも力を入れております。
臨床においては、①婦人科悪性腫瘍に対する徹底した集学的治療、②内視鏡・ロボット手術による低侵襲性治療、③ハイリスク妊娠に対する母体・胎児集中治療管理や出生前診断、④不妊・不育症に対する先端的遺伝子解析と高度生殖補助医療を中心に幅広く産婦人科診療に取り組んでいます。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	患者数	項　目	件　数
産婦人科外来患者（1 日平均）	105	ロボット支援下手術	105
項　目	件　数	1）ロボット支援下子宮全摘術（良性疾患）	71
経腟分娩	263	2）ロボット支援下子宮体癌手術（悪性疾患）	23
帝王切開	353	3）ロボット支援下仙骨腟固定術（骨盤臓器脱）	11
腹腔鏡下手術	334		
婦人科良性腫瘍手術	367		
婦人科悪性腫瘍手術	141		
項　目	周　期		
体外受精（採卵・移植）数	335		

●泌尿器科

教授：白木　良一

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：1. 個々の患者さんの病態に応じたきめ細かく良質な医療を提供する。
2. 在院期間の短縮をはかり、退院後の QOL を重視した医療を実践する。
3. 患者さんから信頼され、患者さんのご家族やご友人にも勧めて頂ける診療科を目指す。
基本理念：特定機能病院としての先進かつ高度な医療だけでなく地域医療を含めた総合的な医療に尽力する。
基本方針：1. 患者さんの立場に立った安全で最良の医療を実践する。
2. 先端医療から終末期医療まで、幅広い高度で良質な医療を提供する。
3. 医師間やメディカルスタッフとの連携を重視し、相互理解のもとに医療を行なう。

● 診療科の特色

腎泌尿器疾患すべての診療を行っており、各領域のエキスパートがチームを組んで、多様な専門領域をカバーしています。“先端医療から終末期医療まで”をモットーに、医師だけでなくメディカルスタッフが一丸となって“患者さんの立場に立った安全で最良の医療の提供”を目標に診療に当たっています。

● 診療実績 (2023 年)

項　目	件　数	項　目	件　数	項　目	件　数
腎移植術（献腎）	1	尿膜管摘出術（Lap）	2	顕微鏡下精索静脈瘤結紮術	5
ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術（RARP） 内訳：d-RARP（daVinci）144 件、h-RARP（hinotori）10 件、Hugo RAS 11 件	165	VUR 根治術（Lap+open）	3	包茎手術	3
		TUR-Bt	235	尿道下裂、形成手術	4
ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術（RAPN） 内訳：d-RARP（daVinci）72 件、h-RARP（hinotori）6 件	78	TUC	9	水圧拡張術（間質性膀胱炎）	1
		TUR-P	3	デフラックス注入	3
ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘術（RARC） 内訳：IC 22 件、NB 6 件、皮膚瘻 2 件、尿路再建なし 1 件	31	HoLEP	52	前立腺針生検	186
		TUL	93	Fusion PBx	41
ロボット支援腹腔鏡下腎摘術（RARN）	15	PNL	3	TVM・TVT・TOT	8
ロボット支援腹腔鏡下腎尿管切除術（RANU）	3	ECIRS	1	膣閉鎖術	4
ロボット支援腹腔鏡下仙骨腟断端固定術（RASC） 内訳：d-RARP（daVinci）5 件、h-RARP（hinotori）10 件	15	ESWL	21	陰唇形成術	2
		膀胱結石破砕術・異物除去術	18	尿管拡張術	9
ロボット支援腹腔鏡下腎盂形成術（RAPP）	2	腎瘻造設術	34	内尿道切開・拡張術	4
ロボット支援腹腔鏡下副腎摘除術（RA-Adx）	3	膀胱瘻造設術	7	その他（尿管ステント交換、留置術を含む）	69
ロボット支援腹腔鏡下後腹膜リンパ節郭清術（RA-RPLND）	1	高位精巣摘除術	11	前立腺小線源治療	43
腹腔鏡下腎摘除術	33	精巣摘出術	2	金マーカー挿入術（IMRT 治療用）	8
開放腎摘除術	2	陰茎切断術	2		
腹腔鏡下腎尿管膀胱部分切除術	27	陰茎折症修復術	1		
腹腔鏡下副腎摘出術	3	停留精巣固定術	8		
開腹腎盂形成術	1	人工尿道括約筋埋込み術	1		
開腹膀胱尿管新吻合術	1	精巣捻転解除術	15		
開腹膀胱単純摘除術 +IC	1	陰嚢水腫根治術	6		
開放後腹膜腫瘍摘除	3	陰嚢内血腫除去術	2		

臓器移植科

目標・基本理念・基本方針

目　　標：当院は東海・北陸地区の臓器提供、臓器移植の中心施設です。当科は生体腎・献腎移植、膵臓移植を実施しております。2024年度は、東海・北陸地区で初めて認定された膵島移植実施施設として、1 型糖尿病に対する膵島移植を実施する予定です。
基本理念：高度の技術と安全・安心の医療の提供～すべては患者さんのために～
基本方針：移植医療は、他の医療と異なり、ドナーの臓器をいただいて、レシピエントの救命、Quality of life の改善のため、病気を治す医療です。以下の方針で医療を行っています。
1．常にドナーへの敬意を持つ
2．生体ドナーの安全性、低侵襲性の追求と終生フォローアップ
3．高度の技術の取得と常に新しい技術の追求
4．患者さんに応じた、テーラーメイド医療の実現
5．他診療科、他部門との連携を強化

診療科の特色

当科は、腎移植、膵臓移植、膵島移植を専門に行う診療科です。病棟は臓器移植センターで、医師のみでなく、看護師、移植コーディネーター、薬剤師、検査技師等がチーム医療で患者さんの診療にあたります。常に最新の技術と安全性を追求しております。また先端医療である膵島移植も行っています。慢性腎不全、1 型糖尿病の患者さん、お気軽にご相談ください。

診療実績 (2023 年度)

項　目	件　数	項　目	件　数
生体腎移植手術	17	生体腎移植ドナー手術	17
脳死腎移植手術	8	脳死ドナー膵腎摘出手術	11
脳死膵臓移植手術	8	移植腎生検	38

皮膚科

教授：杉浦　一充

目標・基本理念・基本方針

目　　標：皮膚科医として信頼され安全で標準的な医療を国民に提供できる充分な知識と技術を獲得し、皮膚科の進歩に積極的に携わり、医療の推進に努める。
基本理念：皮膚科専門医、アレルギー専門医、皮膚悪性腫瘍指導専門医、がん治療認定医などの資格を有するスタッフが充実しており、あらゆる皮膚疾患に対して専門的な医療を提供する体制が整備されています。
基本方針：接触皮膚炎、蕁麻疹、アトピー性皮膚炎といったアレルギー疾患や膿疱症、炎症性角化症、遺伝性皮膚疾患の診療、悪性・良性皮膚腫瘍、皮膚潰瘍、熱傷などの皮膚外科治療を得意としております。

診療科の特色

当科では、あらゆる分野の皮膚疾患に対応できますが、特に①接触皮膚炎、蕁麻疹、アトピー性皮膚炎の皮膚アレルギー疾患の治療、②悪性腫瘍、良性腫瘍、瘢痕、潰瘍などの皮膚外科治療、③乾癬などの炎症性角化症の治療、④遺伝性皮膚疾患をテーマとしております。これらの分野では日本で有数の診療施設であると自負しております。

診療実績 (2023 年度)

項　目	患者数	指定難病項目	件　数	指定難病項目	件　数
入院患者（1 日平均)	33.3	天疱瘡	64	サルコイドーシス	49
外来患者（1 日平均)	146.6	表皮水疱症	2	クリオピリン関連周期熱症候群	1
項　目	件　数	膿疱性乾癬（汎発型)	8	結節性硬化症	20
プリックテスト	347	スティーヴンス・ジョンソン症候群	5	先天性魚鱗癬	4
パッチテスト	66	中毒性表皮壊死症	7	家族性良性慢性天疱瘡	4
年間手術	878	結節性多発動脈炎	10	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む)	88
手術室使用	300	顕微鏡的多発血管炎	8	特発性後天性全身性無汗症	2
全身麻酔手術	86	全身性エリテマトーデス	106	家族性地中海熱	1
悪性腫瘍手術	146	皮膚筋炎／多発性筋炎	92	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	24
皮膚生検	1,208	全身性強皮症	38		
乾癬のバイオ製剤（12 種類)	214	混合性結合組織病	8		
JAK 阻害薬 (3 種類)	212	シェーグレン症候群	76		
メラノーマの治療 (5 種類)	43	成人スチル病	5		
蕁麻疹のバイオ製剤（1 種類)	39	再発性多発軟骨炎	1		
アトピー性皮膚炎のバイオ製剤 (3 種類)	228	ベーチェット病	40		

●眼科

教授：伊藤　逸毅

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：大学病院として、臨床のみならず教育と研究にも力をそそぎ、広く社会に貢献すること
基本理念：視機能の成り立ちを知り、その障害によりあらわれる現象をとらえ、診断し治療すること
基本方針：東海地方の基幹病院として最先端の医療を導入し、２次３次の重症疾患に対し適切な治療を行うこと

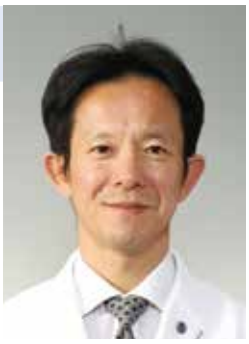
● 診療科の特色

当科では、白内障手術、硝子体手術、緑内障手術、角膜手術など広い範囲の手術を行っています。また、硝子体手術用広角顕微鏡の開発や染色を用いての高精度な網膜手術を疼痛の少ない麻酔法を用いて最新の医療を患者さんに提供しています。
網膜硝子体分野での手術件数は常に全国上位にランクされ、その豊富な経験を生かして世界最高水準の手術を行っています。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	件　数	項　目	件　数
白内障関連手術	2,334	緑内障関連手術	255
1）水晶体再建術(眼内レンズを挿入)（縫着レンズ挿入）	98	1）緑内障手術（流出路再建術）(眼内法)	149
2）水晶体再建術(眼内レンズを挿入)（その他）	2,081	2）緑内障手術（濾過手術）	51
網膜硝子体関連手術	1,191	角膜移植手術	2
1）網膜復位術	58		
2）硝子体茎顕微鏡下離断術（網膜付着組織を含む）	813		
3）硝子体茎顕微鏡下離断術（その他)	174		
4）増殖性硝子体網膜症手術	59		
5）硝子体置換術	52		

●耳鼻咽喉科・頭頸部外科



教授：楯谷　一郎

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標:「地域医療から世界水準の医療まで次世代の人材と医療を生み出す」をスローガンに掲げ、耳鼻咽喉科・頭頸部外科の良質で心のこもった丁寧な医療を社会に提供いたします。
基本理念：地域の病院として患者さんに寄り添った対応を常に心がけると共に、大学病院の責務として最新医学の進歩のために臨床・基礎研究を重ね、さらには診療に反映させるよう努力しています。このような理念が、次世代の人材育成と世界水準の医療の提供につながると考えております。
基本方針：入院や手術が必要となる疾患においては、週２回のカンファランスにて治療方針を決定いたします。また、口腔がん、咽頭がん、喉頭がん、甲状腺がんなどのがん診療においては、再建手術を含む拡大切除、化学・放射線治療、また緩和治療、病理・画像診断などについても他科との合同カンファランスにて最適な方針を検討しています。標準治療を意識しながらも、患者さん一人ひとりの状態や諸事情に臨機応変に対応して治療方針を決定していきます。

● 診療科の特色

耳、鼻、口腔咽頭、喉頭、気管食道、並びに甲状腺を含む耳鼻咽喉科・頭頸部外科全般にわたり、高度な診療を提供すると同時に、地域の病院として心ある丁寧な対応も心がけています。手術は全領域可能かつ充分な実施枠を有します。また、救急疾患（気管支・食道異物、急激な気道狭窄、頸部膿瘍、めまい、鼻出血等）にも常時対応いたします。一般的な疾患から救急疾患、高度な医療まで対応し、地域医療に貢献するとともに世界水準の医療まで提供いたします。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	患者数	項　目	件　数
外来患者	25,191	口蓋扁桃摘出術	175
入院患者	13,766	気管切開術	116
悪性腫瘍の新規患者	約 200	頸部郭清術	52
項　目	件　数	喉頭形成術	15
病理組織検査	858	嚥下改善手術	5
手術	1,507	唾液腺摘出手術	49
※うち　手術室使用	1,121	甲状腺摘出手術	37
※うち　悪性腫瘍手術	約 250	悪性腫瘍光線力学療法	2
※ロボット支援下手術	10	再建（皮弁・筋皮弁）手術	14
鼓室 / 鼓膜形成術・乳突削開術等	105		
鼻茸摘出術・副鼻腔手術	151		

●リハビリテーション科

教授：大高　洋平

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：活動の障害に真正面から向かい合い、生活の再建を図ります。
基本理念：小児から高齢者まで幅広い年齢層にわたる多様な疾病・病態による機能・活動の障害を治療し、最良のリハビリテーション医療を行います。
基本方針：急性期から回復期・生活期まで全ステージを通して、質の高いリハビリテーション医療の提供をします。

● 診療科の特色

リハビリテーション科医師 27 名、理学療法士 112 名、作業療法士 64 名、言語聴覚士 29 名の綿密なチームワークで、脳血管障害、外傷性脳損傷、神経・筋疾患、脊髄損傷、骨関節疾患、関節リウマチ、小児疾患、呼吸器疾患、循環器疾患、がん、切断、認知症、など幅広い領域に対応しています。また、外来通院およびリハビリテーション病棟（60 床）での入院加療、更には中央診療科として、様々な疾病・外傷で加療中の患者のリハビリテーション治療を担当しています。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	件　数	項　目	件　数
新規患者	12,159	嚥下内視鏡検査	917
リハビリテーション実施患者	360,475	嚥下造影検査	483
入院患者（リハビリ科病棟）	295	嚥下 CT 検査	62
項　目	実　績	筋電図検査	103
平均在棟日数（リハビリ科病棟）	76.8 日	三次元動作解析トレッドミル歩行分析	1,157
実績指数（リハビリ科病棟）	75.3	片麻痺機能定量的運動的評価	121
FIM 効率（リハビリ科病棟）	0.61	ボツリヌス毒素療法	331
在宅復帰率（リハビリ科病棟）	77.4%		
項　目	単　位		
理学療法総単位	376,664		
作業療法総単位	246,981		
言語聴覚療法総単位	109,696		

●放射線科

教授：井上　政則

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：前年度に引き続き研究発表、論文投稿作業を行う。
読影管理加算 4 を継続する。
画像下治療（IVR）を充実させる。
若手専攻医の教育を充実したものにする。
PET/CT の検査件数を増やす。
無意味な X 線被曝を低減する。
基本理念：患者の利、および医療従事者の利双方を優先事項とし日々の診療に真摯に向き合う。
基本方針：医師、看護師、ならびに放射線技師がそれぞれ密に連携し、それによるさらなる良質な医療を患者に提供できるよう尽力する。

● 診療科の特色

放射線科の仕事というイメージがわきませんが、放射線科医は診断に最適な条件で画像（CT、MRI など）の撮影を行い、その画像所見に対して読影レポートを作成し、多くの診療科に提供しています。また透視、超音波（US）、CT などの画像をリアルタイムに使用してカテーテル治療やドレナージなどの画像下治療（IVR）のような低侵襲性治療を行なったり、放射線を照射してがんを治療する放射線治療を行うなど、親しみのある検査から聞きなれないものも含めさまざまな業務を行なっています。当院ではハイボリュームセンターであり、あらゆる種類の疾患が集まる総合病院です。それ故に我々放射線科診断医ならびに放射線治療医は多くの症例を経験しています。そのため各領域に精通したスペシャリストが多く所属しています。それぞれの疾患、領域に専門的な知見をもって画像診断・画像下治療（IVR）、放射線治療を行なっています。また大学病院でもありますので若い研修医・専攻医のみならず学生への指導も手厚く行なっています。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	件　数
CT 検査	78,099
MRI 検査	26,080
RI 検査	7,435
※うち　PET/CT 検査	3,480
IVR	440
※うち　ステントグラフト内挿術	25
放射線治療	17,330
※うち　高精度放射線治療	5,480

●放射線腫瘍科

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：最先端放射線治療の実践、追求にて副作用の軽減と最大の治療効果に努めます。
基本理念：常に患者さんの立場にたった診療に徹します。
基本方針：最新治療法、照射法を導入開発し安全性をまず優先し、すべての患者さんに対しやさしい治療を心がけるとともに、副作用が少なく最も効果のある治療を追求します。

● 診療科の特色

最新鋭の高精度照射装置 2 台（ノバリス Tx、トゥルービーム）と、新しい治療計画システムにて新しい高精度放射線治療（VMAT/IMRT、定位照射）に対応しています。密封小線源放射線治療は、高線量率小線源治療装置を保有して子宮頸がん中心に腔内照射、また前立腺がんに対し I-125 シード治療も行っており日本放射線腫瘍学会（JASTRO）の認定 A 施設です。当院では放射線治療専門医、医学物理士、放射線治療専門技師、放射線治療専門看護師が専門で治療にあたり、きめ細かい治療を提供し患者さんには安心して最新の治療が受けられように常にしております。また藤田医科大学岡崎医療センターの放射線治療とも連携をはかり、患者さんの利便性含め治療にあたっています。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	件　数	項　目	患者数
外部放射線治療	16,659	体幹定位照射（肺・肝臓）	55
高精度放射線治療	5,342	前立腺 VMAT 治療	57
定位放射線治療（脳・脊髄・肺）	142	脳、頭頸部 VMAT 治療	178
VMAT（IMRT）治療	5,200	子宮頸癌高線量率腔内照射	29
前立腺シード永久刺入	33		
緩和照射	198		

●麻酔科・ICU（集中治療部）・ペインクリニック

教授：西田　修

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：周術期医療では周術期患者安全と予後向上、手術室運営効率向上を目標としています。また、ICU では重症患者に対する hospital in hospital の役割を果たすことを目標としています。
基本理念：「教育こそすべて：Education is everything」をスローガンに、臨床・教育・研究の 3 本柱の体制を有機的に機能させることを基本理念としています。
基本方針：全身管理のプロフェッショナルとして、さらに、多職種チーム医療のリーダーとして責任を果たすことに重点をおいています。周術期管理では、周術期の患者安全と予後の向上および手術室の運用効率向上を目標とし、周術期管理センターでの多職種によるリスク評価とリスク軽減へ向けた介入、術前リスクに基づいた麻酔中の安全な全身管理や術後疼痛管理を推進しています。ICU は、hospital in hospital としての責任が果たせるよう、全科全年齢に対応し、VV ECMO や PCPS などの体外循環、急性期からの積極的な栄養管理と早期リハビリテーション、急性血液浄化療法など高度先進的な治療を含む滴定治療で、重症患者の救命率向上を目指しています。また、院内急変対応医療チーム（Medical Emergency Team）の体制を整え、院内急変に対応いたします。

● 診療科の特色

●周術期管理
手術を受ける際には、身体にかかる侵襲を抑えるために適切な麻酔が必須です。術後の合併症の多くは術前から患者さんがもつ合併症に起因するといわれていますので、周術期管理センターにおける術前リスク評価およびリスク軽減に向けての介入を行い、リスクをかみした術中管理により患者安全を支えるのが麻酔科の仕事です。また、術後の痛みに適切に対処することも術後経過を良好にするために重要ですので、術後鎮痛を視野に入れた術中管理を行います。さらに、術後の予後向上にむけて、専任の管理栄養士とともに術前（自宅での）栄養補充療法にも取り組んでいます。
●集中治療室
院内外の重症患者の治療を行うユニットです。当院 ICU は、全身管理のプロフェッショナルの集中治療医が close で管理しています。各科主治医や多職種の方々との綿密な連携の元に、ICU 専従医がチーム医療を集約し、重症患者の最後の砦として、質の高い安全な滴定治療を行っています。
●ペインクリニック
帯状疱疹関連痛・腰痛のみならず、がん性疼痛など、あらゆる痛み疾患の治療を行っています。生活の質向上を目指すことができるよう、患者さんに寄り添う治療を行っています。

● 診療実績 (2023 年)

項　目	件　数	項　目	件　数
麻酔科管理症例	8,834	ICU 入室	1,347
開頭手術	312	MET による入室	123
開胸手術	305	緊急手術後入室	150
開胸＋開腹	34	ICU における人工呼吸管理	568
心臓・大血管	568	ECMO（VA、VV 合わせて）	9
帝王切開	312	IABP	15
小児（6 歳未満）	383	間歇腎代替療法　HD、HDF、SHEDD-fA など	197
項　目	件　数	持続腎代替療法　CHDF、CHF、CHD など	124
周術期管理センター術前受診	7,386	血漿交換、吸着療法など	27

●緩和医療科

教授：臼井　正信

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：「すべては患者さんの笑顔のために」
患者さん一人ひとりに真摯に向き合い、希望に寄り添い、笑顔で過ごしていただけるよう最高の緩和医療、緩和ケアを提供します。
基本理念：学園の理念である「我ら、弱き人々への無限の同情心もて、片時も自己に驕ることなく医を行わん」を私たちの理念として、終末期の患者さん一人ひとりに寄り添い、患者さんと家族の皆様の希望に添った緩和医療、緩和ケアを提供します。
基本方針：「終末期こそ適切な緩和ケアを実施し最後まで有意義な社会生活を送れるようにすべきである」という方針に基づき、緩和医療を実践し患者さんが抱える痛みや苦しみを和らげ、生活の質を向上すべく日々努力します。

● 診療科の特色

当院は緩和ケアセンターとして、「緩和ケア病棟」、「緩和ケアチーム」、「緩和ケア外来」、「地域連携」を有機的に統合し、診断時から迅速かつ適切な緩和医療、緩和ケアを提供しています。
医師・看護師・薬剤師・臨床心理士・医療ソーシャルワーカー・管理栄養士・リハビリテーションスタッフなど多職種が連携して、患者さんの全身状態を少しでも改善できるようサポートを行い、社会復帰や在宅療養へと繋げています。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	患者数	緩和ケア診療加算	
入院患者	12,967	算定患者数	712
外来患者	1,274	算定件数	2,427
項　目	実　績		
平均在院日数	28.6		
緩和ケア病棟稼働率	95.6		
在宅復帰率	19.6		

●救急科

教授：船曳　知弘

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：要請されたすべての外傷患者に対して、救命のみならず、機能予後を含めた社会復帰を考え、最善の治療を行う。
基本理念：すべての外傷患者に最善を尽くす。
基本方針：外傷発生現場だけでなく、他医療機関からの要請に対して、ベストな医療を提供する。
　　他診療科との連携により、専門性が高い必要な治療法を選択する。
　　救命だけでなく社会復帰を含めた包括的な医療において最善を尽くす。

● 診療科の特色

多発外傷は、事故現場や他医療機関から搬送されます。レントゲンや CT 検査で損傷の部位を検索し、治療の優先順位を決定します。そして、診察や血液検査および各専門分野の多診療科と協力して、最善の治療を行っております。

●病理診断科

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：・迅速かつ正確な病理および細胞診断を行い、患者さんや診療科に貢献する。
・がんゲノム医療を推進し、適切な治療に結びつく病理診断を行う。
・高度な手術の遂行に必要な術中迅速診断を行う。
・部門内および臨床医との症例検討会や CPC を開催し、診断能力の向上に努める。
・臨地実習生などの教育および研究を実践する。
・がん検診の啓発を実施し、受診率の向上に努める。

基本理念：藤田医科大学病院の基本理念に基づき、高度で安全・良質な医療を行い、患者さんの権利・誇り・プライバシーを尊重しながら、社会のニーズに応える国際水準の医療を提供し、信頼される病理診断科となるべく日夜努力を重ねています。
基本方針：従来の病理組織学的解析を軸に、近年、長足の進歩を遂げている分子病理学的解析やがんゲノム医療も取り入れています。臨床部門との十分なコミュニケーションを取りつつ総合的かつ正確な検索を行って、適切な治療に結びつく病理診断を心がけています。また、バイオバンク事業への参画、バーチャルスライドを用いたカンファレンスや人工知能を用いた解析にも力を入れています。

● 診療科の特色

当科は、病理組織診断、細胞診断、病理解剖等を主たる業務としています。また、近年は、がんゲノム医療、コンパニオン診断にも大きな役割を果たしています。病理診断は患者さんの病気の最終診断的意味を持ち、診療各科の診療活動に重要な情報を提供し、貢献しています。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	件　数	項　目	件　数
組織検査診断	18,435	病理解剖診断	27
細胞検査診断	9,931	免疫染色	3,014
術中迅速診断	864	コンパニオン診断	1,711

●歯科・口腔外科／矯正歯科・小児歯科

教授：吉田　光由

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：院内医科診療科との連携のもと、周術期口腔機能管理や唇顎口蓋裂をはじめとした歯科口腔外科疾患の治療を実施していきます。また、地域中核病院として口腔外科疾患をはじめとする難症例の紹介にも積極的に対応していきます。
基本理念：大学病院の歯顎口腔領域を担当する部門として、歯科医師の立場から診療に従事し、各ライフステージにおける様々な疾患に対して、患者さん本位の安全で良質な医療を提供します。院内では他部門との多職種連携のもと、院外では地域医療機関との医科歯科、病診連携のもと、口腔機能の維持・改善を意識した診療に取り組みます。
基本方針：歯科部門では、入院患者さんに特化した歯科治療全般を実施しながら、退院時にはかかりつけ歯科との連携を図るようにします。口腔外科部門は、地域医療機関等からの紹介のもと口腔外科疾患に特化した診療を実施します。小児歯科・矯正歯科部門は、口唇口蓋裂センターの一員として活動していきます。

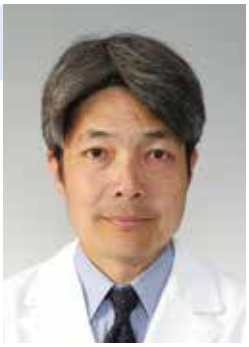
● 診療科の特色

歯科部門では、入院患者さんへの周術期口腔機能管理を通じて全身と口腔の関係を重視した歯科治療を行っています。
口腔外科部門では、地域歯科医院等からの紹介のもと、智歯など難度の高い抜歯、口唇口蓋裂、顎骨骨髄炎、口腔がんなどの口腔外科疾患に対する低侵襲治療に取り組んでいます。
小児歯科・矯正歯科部門では、口唇口蓋裂センターでの活動のほか、呼吸器内科、精神科との連携のもと、睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置の製作を行っています。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	患者数	項　目	件　数
外来患者（歯科）	18,796	入院手術　中央手術室	259
外来患者（口腔外科）	13,528	全身麻酔手術	249
項　目	件　数	静脈内鎮静手術	3
周術期口腔管理策定数	2,229	局所麻酔手術	7
摂食機能療法	312	口蓋形成・顎裂部手術	123
歯科衛生実地指導	5,296	顎骨骨髄炎・骨壊死手術	12
義歯新製	190	口腔良性腫瘍・嚢胞手術	19
外来手術（口腔外科）	2,332	口腔悪性腫瘍前がん病変関連手術	5
埋伏歯抜歯	1,204	顎骨骨折手術	10
難抜歯	172	顎変形症手術	10
その他抜歯	747	唾石摘出術	6
埋伏歯開窓	16	入院外来手術	246
消炎手術	37	静脈内鎮静	80
顎骨腫瘍・嚢胞性疾患手術	79	局所麻酔	166
軟組織腫瘍・嚢胞性疾患手術	35	抜歯	239
外傷（骨折・軟組織損傷）手術	35	その他	7
生検	38	哺乳床・口蓋閉鎖症の作製・調整数	93

●感染症科



教授：土井　洋平

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：患者さんに寄り添いながら、チームで診断と治療にあたることでアウトカムの改善を目指します。
基本理念：人口の高齢化、医療の高度化などに伴い、さまざまな感染症に適切に対応することが必要になっています。また、新型コロナウイルスの流行で明らかになったように、新たに出現する感染症に迅速に対応することも重要です。当科は、感染症あるいは感染症の発症が疑われる患者さんの診断と治療に当たることでアウトカムを改善することを基本理念としています。
基本方針：感染症対策に資する各種研究の推進、次世代の感染症専門医の育成にも注力しています。

● 診療科の特色

当科は入院中に感染症が疑われる患者さんの診断評価や感染症を診断されている患者さんの治療支援を主な業務としています。独自の病床は持たず、主科チームと連携しながら副科として感染症の診療にあたることで、早期治癒、早期退院に貢献することを目指します。現在は常時 20 名程度の入院患者を併診し、不明熱の精査、術後感染症の管理、抗菌薬の選定、退院に向けた治療計画の策定など、感染症に関連する様々な領域で支援をしています。外来業務としては現在ワクチン外来を毎週火曜日に行なっています。これに加え、抗菌薬適正使用支援チーム (AST) の活動を通じ、全病院的に薬剤耐性菌の増加や抗菌薬による副作用を防ぎつつ効果的に感染症を治療する取り組みも行っています。
また、現在新型コロナウイルス感染症への対策が大きな課題となっていますが、当科は当院での患者対応、各診療科の支援、感染予防策の指導、臨床研究、医師主導治験などを通じ、本学での新型コロナウイルス対応の中心的な役割を担っています。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	件　数
診療コンサルト（往診）	758
ワクチン外来	265
梅毒診療	19
抗菌薬適正使用における症例検討数 (2023/4/1-2024/3/31)	178

●臨床遺伝科

● 目標・基本理念・基本方針

目　　標：より良い遺伝医療の提供と遺伝医療を担う人材の育成。
基本理念：共に向き合い、共に考える。
正確かつ偏りのない遺伝学的情報を提供するとともに、意志決定に際して生じる心理的葛藤に対して共に向き合い、一緒に考えていくことでより良い選択ができるよう支援します。
基本方針：1. 患者さんやそのご家族がおかれている状況を丁寧に聴取し、不安や悩みを整理します。
2. 疾患に関わるそれぞれの診療科と連携して患者さんが抱える問題に対して遺伝学的検査の検討や情報提供を行います。
3. 相談者の方にとって最善の選択ができるよう、心理的または社会的なサポートを行います。
4. 相談者自身の遺伝に関する情報について、知らないでいる権利が守られるように意思決定のサポートを大切にします。
5. 多診療科や多職種と連携し、情報共有、教育を行い遺伝医療の人材育成を行います。

● 診療科の特色

『遺伝』について考えるとき、そこには様々なデリケートな問題が生じる可能性があります。遺伝カウンセリングでは、来談者（クライエント）やご家族に必要な正しい遺伝学的情報等を提供し、クライエントやご家族がおかれている状況や遺伝学的情報を正しく理解した上で意思決定できるように援助します。遺伝性疾患の確定検査、出生前遺伝学的検査、着床前遺伝学的検査、非発症保因者遺伝学的検査や発症前遺伝学的検査のご相談に対応しています。

● 診療実績 (2023 年度)

項　目	件　数
遺伝カウンセリング外来	244
遺伝学的検査（保険）	30
遺伝学的検査（自費）	28
遺伝学的検査（研究機関）	3
オンラインカウンセリング	61

主要なセンターのご案内

センター 一覧

高度救命救急センター 36
国際医療センター 36
がんセンター 37
総合周産期母子医療センター 37
臓器移植センター 38
心臓血管センター 38
意識障害回復センター 39
外来薬物療法センター 39
パーキンソン病センター 40
炎症性腸疾患（IBD）センター 40

高度救命救急センター

センター長：船曳　知弘

センター紹介

当センターは、１次～３次救急までどんな疾患も受け入れている救急外来（ER）、外来経由で入院される重症疾患管理を行う救命 ICU（集中治療室）、脳血管疾患の治療を担う NCU（神経系疾患治療室）、循環器系疾患に特化した CCU（冠動脈疾患治療室）、複数の診療科にわたる重症疾患を担当する GICU（全身的疾患集中治療室）、外傷や中毒、熱傷を専門とする災害外傷センターで構成されます。

主な疾患または実績

○救命 ICU：内因性疾患 (重症肺炎、敗血症性ショック、急性肝不全、急性腎不全、甲状腺クリーゼ、低ナトリウム血症、新型コロナウイルス感染症、消化管穿孔術後等)、急性薬物中毒、多発外傷、広範囲熱傷など
○ NCU　：未破裂脳動脈瘤、くも膜下出血、脳出血、脳動静脈奇形、脳梗塞（ラクナ梗塞、アテローム血栓性脳梗塞、心原性塞栓症など）、一過性脳虚血発作、頚動脈狭窄症、もやもや病、硬膜動静脈瘻、海綿状血管腫など
○ CCU　：冠動脈疾患（急性心筋梗塞、狭心症）、心不全、大動脈瘤、大動脈解離、不整脈、弁膜症性疾患など
○ GICU　：各種感染症（肺炎、尿路感染症、胆嚢炎 / 胆管炎、軟部組織感染症、髄膜炎、脳炎）、急性膵炎、消化管出血、糖尿病緊急症、電解質異常、急性腎障害、外傷、急性薬物中毒など
○災害外傷センター：多発外傷、急性薬物中毒、広範囲熱傷

センターの特徴

①どんな重症患者も 24 時間 365 日受け入れる
当院 ER は年間 1 万台近くの救急車を受け入れています。重症疾患は時としてさまざまな背景や複数の疾患が複雑に絡み合っていますが、当センターでは地域のいのちをまもる拠り所・最後の砦としてそのような患者さんを決して断ることなく受け入れています。
②チーム医療で安全安心の医療を提供
当センターには医師、看護師、検査技師、放射線技師、臨床工学技士、薬剤師、栄養師、リハビリスタッフ、ソーシャルワーカーなど、各分野に精通し訓練を受けたスペシャリスト達が診療にあたっています。お互い綿密なコミュニケーションをとりながら患者さんにとってのベストを提供します。
③最新かつ最前線、そして研究も
大学病院として常に世界の最新の知識・技術を取り入れて診療を行うだけでなく、患者さん一人ひとりに寄り添う医療を提供します。また大学病院として診療だけでなく教育・研究にも力を入れています。

高度な医療

当センターでは重症患者を管理するために最新の高度な医療を提供しています。
重篤な呼吸不全に対して呼吸のサポートを行う人工呼吸器や電解質異常、酸塩基バランス異常の治療を行う血液浄化だけでなく、心肺機能を補助する人工心肺（体外循環）や大動脈バルーンパンピング、カテーテル手術、tPA 治療、血管内治療など、重症疾患の治療に必要な装備と人員を常に配置しております。

国際医療センター

センター長：佐々木　ひと美

センター紹介

当センターは 2017 年に開設され、日本の医療を求めて来日されるインバウンド患者に対応しています。高精度かつ低侵襲な健診、病気の発見から治療までをシームレスに行うことで当院での質の高い医療を受けることが可能です。2020 年以降の COVID-19 感染症による渡航制限のため来日ができなかった患者さんに対して行った Web での遠隔診療をきっかけに、現在も遠隔でのセカンドオピニオンや診療を継続しております。当センターではセキュリティとプライベートを考慮した個室、医療通訳、専用ナース、センター医師が常駐しており、渡航に必要なビザの申請などにも対応しています。

主な疾患または実績

国際医療センターでは海外の患者さんからの要望を受け、高血圧や高脂血症などの日常的な疾患から悪性腫瘍、慢性疾患、リハビリテーションまで当院で受けることができるすべての治療に対応しています。また PET-CT、上部下部消化管内視鏡検査を含む健診にも対応しています。

センターの特徴

1. インバウンド患者に対する当院で受けられる治療の実施。
2. 遠隔システムを用いた迅速な対応。
3. 入国ビザ申請から帰国後の治療経過までトータルなサポート体制を確立。

高度な医療

現在国際医療センターでは当院で受けられる治療のすべてに対応が可能です。また健診結果に基づき、栄養・生活・運動指導を行います。

●がんセンター

センター長：須藤　保

● センター紹介

藤田医科大学病院がんセンターは以下のミッションを掲げています。
【ミッション】
・がんゲノムならびに遺伝性腫瘍診療の推進
・がん患者さんとそのご家族の方の相談・支援
・がん診療に携わる医療従事者への教育・啓発
・地域がん診療連携拠点病院、小児がん連携病院、がんゲノム医療連携病院の業務支援

● 主な疾患または実績

病院内で診療対象となる悪性腫瘍すべてが対象になります。

● センターの特徴

・がんゲノム医療
　がんゲノム連携指定病院として、がんゲノム医療を推進し院内のみならず院外からのご紹介にも万全の体制で対応しています。またすべてのがんの約５％は遺伝性と言われていますが、遺伝性腫瘍に対する医療にも力を入れています。
・レジメン審査委員会
　当院で実施される抗悪性腫瘍薬による治療の適正かつ安全な実施を推進するためレジメン審査（プロトコール審査）を行うとともに、当院におけるがん薬物療法の水準向上を目的としています。
・がん登録室
　院内がん登録は国立がん研究センターにおける「院内がん登録全国集計」へ毎年提出が義務付けられており、当院は 2009 年診断症例より提出を実施しています。外来・入院を含めた院内がん登録を診療録管理室が担当し、がん診療の実態把握に努めてまいります。
・キャンサーボード
　手術、放射線療法及び化学療法など治療を専門とする医師、画像、病理、ゲノム情報など診断を専門とする医師に加え、医療スタッフ等が参集し、多角的に意見交換・共有・検討・確認をするカンファレンスを定期的に開催しています。

● 高度な医療

・がんゲノム医療：標準治療終了（あるいは見込み）の方に対して、新たな治療法を探索する目的としたがん遺伝子パネル検査を実施しています。
・ゲノム先制医療：がんの５～10% は遺伝性のがんと考えられています。患者さんと同じ遺伝情報をお持ちの血縁者で未発症（がんを発症されていない）の方に対する検査・サーベイランスを実施しています。

●総合周産期母子医療センター

センター長：関谷　隆夫

● センター紹介

当院の周産期部門は、B 棟３階のワンフロアに産科部門として一般産科病棟 28 床と母体胎児集中治療室（Maternal Fetal Intensive Care Unit：MFICU）６床、新生児部門として新生児集中治療室（Neonatal Intensive Care Unit：NICU）12 床と新生児治療回復室（Growing Care Unit：GCU）18 床を整備し、愛知県指定の総合周産期母子医療センターとして、24 時間体制でローリスクからハイリスクまで全ての母体・胎児・新生児の予後向上を目指して活動しております。

● 主な疾患または実績

産科部門　：分娩数 597 件（このうち帝王切開分娩 :344）
　　胎児異常症例数 26 件
　　救急搬送受け入れ数 149 件
対象疾患　：・ローリスク妊娠、分娩、産褥管理
　　・ハイリスク妊娠、分娩、管理
　　母体（切迫流早産、胎盤位置異常、妊娠高血圧症候群、合併症妊娠、産褥出血、胎盤遺残、等）胎児（先天異常、発育異常、胎児検査、胎児治療、等）
　　・分娩後支援（多胎分娩後、合併症分娩後の支援）
新生児部門：NICU GCU 総入院数　376 人（うち院外出生児の搬送入院 132 人）
　　極低出生体重児（出生体重 1500g 未満の児）29 人
　　超低出生体重児（出生体重 1000g 未満の児）14 人
　　新生児吸気器疾患（人工呼吸を要した児）68 人
　　新生児外科疾患（新生児期に手術をした児）17 人
対象疾患　：早産児、低出生体重児など未熟性のため治療が必要な児、先天性疾患で手術やその他の専門的な対応が必要な児、その他新生児で医療が必要な児全てが入院対象となります。

● センターの特徴

①ローリスクからハイリスクまで、全ての妊娠・分娩・産褥・新生児管理を行なっています。
②高度の異常や合併症の出現の際には、関係する各診療科の協力の下で集学的な治療が受けられます。
③妊娠中から赤ちゃんの出生後まで、切れ目のない母児・家族支援を提供しています。

● 高度な医療

・母体救急および重症例に対する集学的治療
・高機能超音波診断装置を用いた正確な出生前胎児診断
・臨床遺伝科との連携による出生前診断と遺伝カウンセリング
・ファミリーセンタードケアの理念に基づいた集学的な新生児集中治療
・心臓病を除く新生児外科系疾患の手術および手術前後の管理

臓器移植センター

センター長：剣持　敬

センター紹介

当院は腎移植、膵移植、肝移植、肺移植、膵島移植、角膜移植と多臓器、組織の移植を実施する施設です。臓器・組織移植には、免疫抑制法、感染症対応、心血管系合併症、精神的ケアなど多くの共通した課題があります。当センターは全国に先駆け、1 フロアを移植専門病棟として 2019 年 1 月に開設されました。当センターでは移植後の患者管理に加え、移植のための適応検査や合併症入院など、移植に特化した医療を提供しています。

主な疾患または実績

腎移植：糖尿病、糸球体腎炎、腎硬化症などによる慢性腎不全（年間 20 ～ 30 例）
肝移植：胆道閉鎖症（小児）、肝内胆汁うっ滞症、肝硬変、肝がんなど（年間 5 ～ 10 例）
膵移植：1 型糖尿病（腎不全を伴う場合は、膵腎同時移植）（年間 5 ～ 10 例）
肺移植：肺高血圧症、間質性肺炎、肺気腫など
角膜移植：水疱性角膜証、円錐角膜、角膜潰瘍など
膵島移植：1 型糖尿病

項　目	件　数
生体腎移植手術	16
生体腎移植ドナー手術	16
脳死腎移植手術	10
脳死膵臓移植手術	10
脳死ドナー膵腎摘出手術	15
生体肝移植手術	13
生体肝移植ドナー手術	13
移植腎生検	43

センターの特徴

①チーム医療で、高度で安全な移植医療を実施
各臓器･組織移植の専門医師のみならず、移植看護師、移植コーディネーター、薬剤師、臨床心理士など多くの職種がチームとなって患者さんの診療にあたり、高度で安全な移植医療を実践しています。
②確実な感染症対策
当センターには、感染症対策設備として、陰圧室 1 室、陽圧室 4 室があり、いかなる感染症にも対応可能です。
③生体ドナーの終生フォロー体制
健康な方から臓器を提供いただく、生体腎移植や生体肝移植のドナーについては、適応検査、手術のみでなく、提供後終生のフォローアップをする体制が構築されています。

高度な医療

＜生体腎移植＞
ドナー手術に後腹膜鏡下手術を導入し、安全かつ低侵襲で、痛みも少なく、術後 5 日間で退院できます。
＜膵移植＞
当院の症例数は日本のトップクラスであり、特殊なデバイスを用いた移植膵の処置、独自の血管吻合法を行い、膵腎移植でも輸血必要例は 20% と全国的にみても低くなっています。
＜生体肝移植＞
当院では年間 10 例以上の生体肝移植を行っています。免疫学的ハイリスクの ABO 血液型不適合移植も実施しています。
＜膵島移植＞
国際再生医療センターと連携し、膵臓から膵島のみを抽出して、手術ではなく、肝臓（門脈）を穿刺し、点滴で移植する高度技術です。安全性が極めて高く、痛みがほとんどなく、30 分程度で終了します。

心臓血管センター

センター長：高木　靖

センター紹介

心臓血管疾患の領域においても、他の領域と同様に低侵襲な (負担の少ない) 新しい治療を受けられる方が増えてきています。また、この低侵襲治療は、循環器内科・心臓血管外科が合体したいわゆるハートチームで行うようになって来ています。こういった背景の中、2017 年 8 月に当院で心臓血管センターが開設されました。患者さんの病棟管理を一体化して、一つのフロア・一つのユニットで行うこととしました。これにより、内科と外科の距離は縮まり、患者さんも病棟を変わることなく治療を受けられることになりました。また､ハイブリット手術室 (カテーテル治療も外科治療も同時に行える手術室) も稼働しており､ハートチーム合同で行う低侵襲手術もスムーズに行うことができるようになっております。

主な疾患または実績

虚血性心疾患：狭心症、心筋梗塞など
不整脈：心房細動、心室性不整脈、房室ブロックなど
弁膜症：僧帽弁閉鎖不全症、大動脈弁閉鎖不全症、大動脈弁狭窄症、三尖弁閉鎖不全症など
大動脈疾患：真性大動脈瘤、解離性大動脈瘤、感染性大動脈瘤など
心不全：拡張型心筋症、肥大型心筋症、二次性の心筋症など

センターの特徴

①ハートチームによる治療
大動脈弁狭窄症に対する TAVI、僧帽弁閉鎖不全症に対する MitraClip、心房細動例における WATCHMAN による左心耳閉鎖など、カテーテルを用いた低侵襲な治療を、循環器内科と心臓血管外科によるハートチームで共同して行っています。
②病棟管理の一体化
循環器内科病棟と心臓血管外科病棟を一体化して内科と外科の交流を良くして一体感を持つことができ、さらに手術等で転科する際も病棟移動が必要なくなるなどのメリットがあります。
③先進医療の実践
上記の低侵襲な心臓のカテーテル治療のみならず、大動脈瘤に対するステントグラフト治療、さらにダビンチロボットによる低侵襲弁膜症手術、重症心不全に対する植え込み型左室補助人工心臓（LVAD）などの治療も行うことができます。

高度な医療

大動脈弁狭窄症に対する TAVI、僧帽弁閉鎖不全症に対する MitraClip、心房細動例における WATCHMAN による左心耳閉鎖、大動脈瘤に対するステントグラフト治療、ダビンチロボットによる低侵襲弁膜症手術、重症心不全に対する植え込み型左室補助人工心臓（LVAD）などの治療などを行っております。

●意識障害回復センター

センター長：森田　功

独立行政法人
自動車事故対策機構
National Agency for Automotive Safety and Victims' Aid

● センター紹介

独立行政法人自動車事故対策機構（以下 NASVA という）では、自動車事故による脳損傷によって重度の意識障害を負った方（遷延性意識障害）を専門に治療・看護する療護施設（療護センター、委託病床）を国内に設置・運営しています。
当院の「意識障害回復センター」は NASVA 委託病床の一つである「一貫症例研究型委託病床」として交通事故直後からリハビリまで連続して治療・研究を行う国内唯一の専門病床です。10 床設置し、治療・研究等を進めています。
臨床研究を推し進め、遷延性意識障害者やご家族にしっかりと寄り添っていきます。
また病床に限りはございますが、交通事故被害者のみならず、そのほかの重度の後遺障害（遷延性意識障害）の患者さんも一箇所で治療できるセンターです。

● 主な疾患または実績

遷延性意識障害（交通事故によるもの）

委託病床患者実績（2018 年度－ 2023 年度）　単位：人

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	合計
入院患者数	7	2	5	3	4	2	23
退院患者数	3	2	2	3	1	6	17
（うち脱却）	(2)	(2)	(1)	(1)	(1)	(1)	(8)

※入院条件は、NASVA スコア（遷延性意識障害重症度評価表）30 点以上が対象。
※改善して 20 点以下になることを「脱却」の目安とし、退院を勧奨します。

● センターの特徴

①遷延性意識障害者への治療の取り組み
脳神経外科の遷延性意識障害への取り組みは古く、1980 年代から取り組んでいます。上位頸髄レベルの硬膜外に弱い電流を流す脊髄後索電気刺激（DCS; Dorsal Column Stimulation）法をはじめとして、遷延性意識障害への積極的な治療を先駆的に開始し、長年にわたり取り組んできました。DCS に関しては、300 例ほどの経験があり、国内外からも問い合わせがあります。
②チーム医療と切れ目のない看護の実践
超急性期から在宅の生活期まで切れ目のない看護を実践しています。また、急性期より看護師を含む多職種によるチーム（褥瘡予防チーム、摂食嚥下チーム、ＮＳＴチーム、排尿ケアチーム、認知症ケアチーム）を編成し、積極的な介入を行っています。
③充実かつ先進的なリハビリテーションの提供
センターには専任の療法士を配置し、リハビリテーション科医、看護師、療法士が密に情報交換を行い連携し、きめ細かな治療を提供しています。嚥下機能改善に向けた積極的なアプローチ、積極的抗重力位姿勢による意識賦活、日常生活活動の練習、そして在宅復帰にむけては自助具の導入や、住宅改修案の策定なども行います。また、最新のリハビリテーション機器も活用して、最大限の意識賦活と生活機能の再建を図っています。

● 高度な医療

DCS の臨床研究との融合
1980 年代から 30 年にわたり行ってきた当院独自の DCS 研究をよりシステマティックに行うことが可能となります。とくに、きめ細かな集学的治療の長期の観察が可能になること、脳計測装置等と組み合わせることで治療効果判定を個別に経過を追って行うことができ、テイラーメードな治療パラメータの選択につながると考えています。

●外来薬物療法センター

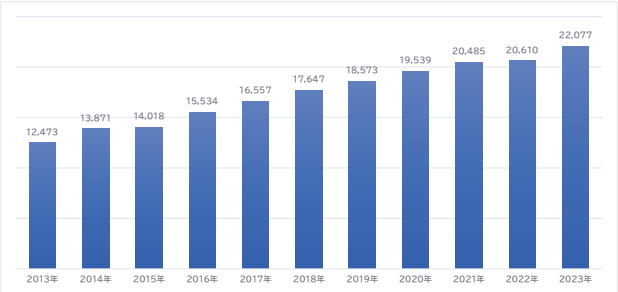
センター長：河田　健司

● センター紹介

当センターは、A 棟 2 階にあります。劇薬である抗がん剤や生物製剤などを、安全に安心して外来で治療していただくためのセンターです。

● 主な疾患または実績

外来薬物療法センターの年度別件数



● センターの特徴

1．多職種キャンサーボード：新規の外来治療が始まるときに、医師・看護師・薬剤師が、それぞれの専門的な視点から皆さんが受ける治療内容の確認を行っています。
2．多職種の連携：専門スタッフ（がん薬物療法指導医・がん専門薬剤師・がん化学療法看護認定看護師･管理栄養士、がん相談員）が、外来薬物療法センター内に常駐しチームで患者さんの医療を行っています。

● 高度な医療

専任管理栄養士による栄養介入
患者さんの体重の変化、食事量の変化、症状の有無、そして活動と機能の変化がある場合には、当センターに常駐している専任管理栄養士が症状や食生活に応じた献立立案や、治療や副作用に応じた献立提案等を行っています。

パーキンソン病センター

センター長：渡辺　宏久

センター紹介

パーキンソン病治療の第一歩は正しい診断から始まります。当センターでは、経験豊富な医師による診察に加え、放射線科をはじめ複数の診療科と連携し、当院の有する最新の検査機器を用いて正確な鑑別診断に務めます。またパーキンソン病の治療は運動症状から非運動症状まで多岐に渡ります。当院における関連診療科が連携し、それぞれの病態に対して現在用いることができる最善の治療法を提供していきます。

センターの特徴

①地域や関連診療科と一体化しつつ最新で最善の医療を提供して笑顔を増やします
一人一人が持っていらっしゃる極めて多様な課題に適切に対応するために、専門家による診察とともに、地域や診療科の垣根を越えて最適な治療を問題毎に提供できる体制を整備して診療を展開しています。
②豊かで実りある人生に貢献します
①を通じて、生活の質に密接にかかわる移動する力の維持、日常生活活動の維持、情緒面の安定、社会的支えの充実、良好なコミュニケーション、身体的な不快の少なさ（痛みがないなど）などをバランス良く整えていきます。
③明るく希望に満ちた未来作りに貢献します
根本的な治療法の開発ならびに画期的な早期診断方法開発へ向け、複数の研究を精力的に進め、日本国内および国際共同の研究や治験も積極的に関わり、皆様の将来の希望に繋がるように努力していきます。

高度な医療

最新の MRI、セラノスティクスセンターと連携したドパミン・セロトニン・ノルアドレナリン、アミロイドやタウを可視化する脳機能画像、各種自律神経検査や高次脳機能検査を組み合わせて適切な診断に務めます。必要に応じて入院の上で L- ドパの血中濃度を確認しながら治療法を考えていきます。体組成評価に基づく栄養指導を行うとともに、必要に応じて嚥下 CT を用いた仔細な嚥下評価も行っています。高度なウェアリングオフやジスキネジア（運動合併症）に対しては、レボドパ・カルビドパ皮下注療法、消化器内科と連携してレボドパカルビドパ経腸療法（LCIG）を行っています。精神症状については精神科とも連携して病態に応じた治療を展開しています。痛みに対しては、麻酔科と連携して脊髄刺激療法も行っています。さらに、当院のリハビリテーション科と連携して病態に応じたリハビリテーションも展開しています。

炎症性腸疾患（IBD）センター

センター長：廣岡　芳樹　　副センター長：長坂　光夫

センター紹介

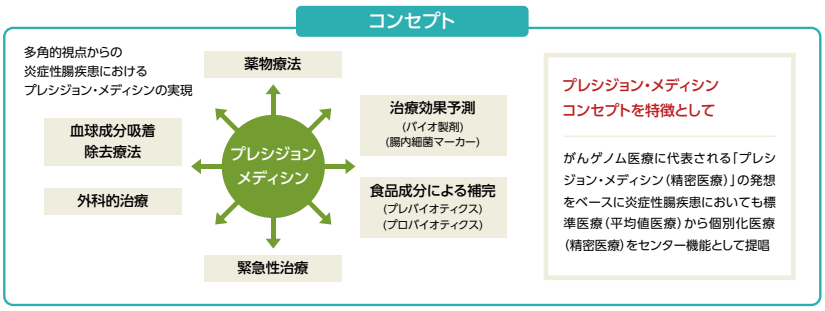
炎症性腸疾患 (Inflammatory bowel disease:IBD) は「潰瘍性大腸炎」と「クローン病」に代表される慢性腸炎を来す疾患の総称です。IBD は下痢や腹痛など胃腸の症状のみならず口内炎、関節痛、皮膚障害など全身に影響を及ぼします。長期的には病状が悪い時期（再燃期）と落ち着いている時期（寛解期）を繰り返すのが特徴です。近年、国内外の先進国を中心に患者数は急速に増加していますが IBD の原因はわかっておらず、このため完治する治療がないため国の難病指定を受けています。現在は様々な有効な治療法が開発されて治療が奏功すれば日常生活に支障はありません。愛知県内では 1 万人以上の患者数となっており、今後もこの増加が予想されています。藤田医科大学病院ではこれまでもこの難病に立ち向かい多くの患者さんの診断と治療を行ってきましたが、新たに消化器内科、総合消化器外科、小児科、小児外科、救急総合内科の医師が連携し、炎症性腸疾患（IBD）センターを開設しました。多くの診療科、看護師、栄養士、薬剤師等の多職種と連携し患者さんに合った安心・安全で高度な医療を提供します。また腸内細菌叢などを用いた当院オリジナルな研究を基に新規の治療開発にも挑戦しています。

主な疾患または実績

潰瘍性大腸炎、クローン病

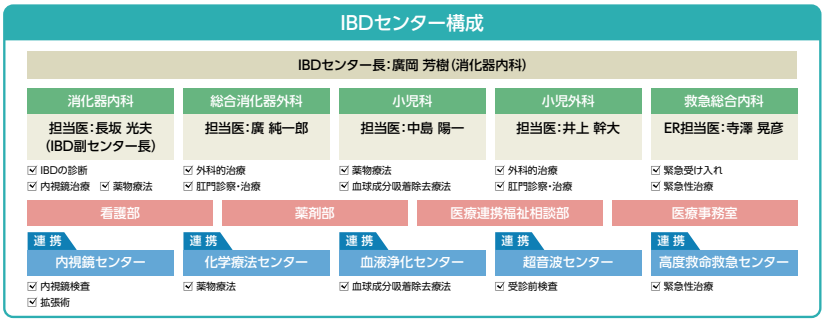
センターの特徴

当院では、これまでも地域連携を図りながら IBD 治療に取り組んできましたが、IBD 患者数の増加に対応するため、センター化で多診療科、多職種が連携することで多角的視点を兼ね備えた診療を実現するため「プレシジョン・メディスン（精密医療）」の発想をベースに、標準医療（平均値医療）から個別化医療（精密医療）を実現します。消化器内科と放射線科が連携し内視鏡（大腸内視鏡、小腸内視鏡、カプセル内視鏡）、CT、MRI 等最新の設備を備えた画像診断を実施し、化学療法科と連携した外来薬物療法センターを利用した生物学的製剤治療、腎臓内科と連携した透析センターを利用した血球成分除去療法など最新の設備で専門の職種による安全性を第 1 に目指した治療を行っています。また次々に開発される最新の分子標的薬を用いた薬物治療や治験薬も取り入れ、常に全国で最新の治療を提供します。更には医科プレ・プロバイオティクス講座と連携して腸内細菌などを用いた当院独自の研究をもとに安全かつ有効な当院オリジナルの治療サプリメント、治療法などの開発を進めています。



高度な医療

IBD の診断に欠かせない最新の内視鏡（大腸内視鏡、小腸内視鏡、カプセル内視鏡）、CT、MRI 等を用いた画像診断。バリウムを用いた小腸造影検査。約 40 分で判定出来る新たな血清バイオマーカーである LRG や即日判定出来る血中薬物濃度の測定。TNF 阻害剤などの各種生物学的製剤治療、JAK 阻害など最新の分子標的薬標的薬治療、血球成分除去療法、クローン病狭窄に対する内視鏡的バルーン拡張や負担の少ないロボット手術、術後再狭窄の少ない KonoS 式吻合。難治性痔瘻に対するヒト体性幹細胞加工製品（ダルバドストロセル）や短腸症候群の組換えヒト GLP-2 アナログ（テデュグルチド）治療などを取り入れています。



院内ラジオ「フジタイム♪」

患者さんを対象とした無料で聴くことができる院内ラジオ「フジタイム」を配信しています。2019年12月に開局し、4周年を迎えました。院内ラジオでは、患者さんに癒しを届けられるように、音楽や朗読、スタッフのインタビュー、患者さんからいただいたお便りの紹介など盛りだくさんなプログラムでお送りしています。

検索キーワード 院内ラジオ フジタイム で検索

院内ギャラリー「光」

2021年4月より病院内に"院内ギャラリー「光」"を設置しました。ギャラリー名「光」には、見る人の心にそれぞれの光がさす作品に出会えるという意味が込められています。当ギャラリーには、日展会員の木村光宏画伯が主宰する「朱生会」の日展画家の作品を常時40点程展示。患者さんやご家族の心にそっと寄り添うような憩いと安らぎの空間となります。作品は半年に一度入れ替えを行っています。

霜降る 古田つた代

林檎 高木かづ

春 兆す 小野美恵子

ぽたん 古田つた代

紅白梅 木村光宏

柿 國井たか子

院内カート

当院では、患者さんの利便性向上のため、院内カートを運行しています。病院スタッフが運転し、後ろの席に乗車いただいています。1階と2階のA棟からB棟までの全長約250mの廊下（ホスピタルスパイン）にて院内移動が困難な患者さんを対象に運行しています。

～院内カートのご案内～

利便性向上のため、電動カートを導入いたしました。院内の移動にご利用ください。運転手へ声をかけるか、お手をあげてご利用ください。

1. 運行時間　平日 8～15 時　土曜 8～13 時
2. 対 象 者　院内の移動が困難な方
3. 乗車定員　1名
4. 通行ルート　⟷　黄色の矢印区間

院内サービス設備 | In-Hospital Service Facilities

■理容室ふじた

FUJITA MALL 2F
水～土　8：00～17：00
日曜 午前：病棟出張
午後：店舗営業 ※月・火曜日は休業

■美容室こもれび

FUJITA MALL 2F
月～土・祝　9：00～18：00
※日曜日は休業

■宮きしめん

FUJITA MALL 1F
月～土 7：30～19：00
日・祝 10：00～19：00

■北海道スイーツバーラー NORTH KITCHEN

FUJITA MALL 1F
月～土 7：30～19：30
日・祝 10：00～19：00

■CAFÉ de CRIÉ

FUJITA MALL 1F
月～土 7：30～20：00
日・祝　9：00～19：00

■ドトールコーヒー

外来棟 2F 7:00～20:00
（休診日は10:00～19:00、元旦は休み）

■ファミリーマート

FUJITA MALL 2F 7:00～21:00
A棟B1　24時間営業

■ 三菱UFJ銀行ATM

外来棟 2F 月曜日～金曜日 9:00～18:00、土曜日 9:00～17:00

■ 三井住友銀行ATM

外来棟 2F 月曜日～金曜日 9:00～18:00、土曜日 9:00～17:00

■ しんきんATM（岡崎信用金庫）

外来棟 2F 月曜日～金曜日 0:00～24:00、土曜日 0:00～22:00
日曜日 8:00～24:00 ※祝日の場合は当該曜日の営業時間

■プレイルーム

B棟 1F
月曜日～金曜日 8:30～16:00
土曜日 8:30～12:30

■授乳室

A棟 1F
B棟 1F・2F
ミルクのお湯が必要な場合は、小児科看護師までお声がけください。

■医療図書コーナー

A棟 1F
開館時間 平日9:00～15:00
（土曜・日曜・祝日および学園休日は休館）
図書館司書による図書案内 平日 9：00～13：00

■コインロッカー（3か所）

外来棟 1F　A棟 1F　B棟 1F
入院・外来の当日であればどなたでも無料で利用できます。
（デポジット料金100円）

■入院ねまきレンタル（オムツセット）受付窓口

外来棟 1F
月曜日～金曜日 8:45～17:00
土曜日 8:45～12:30
（日曜・祝日・休診日は休み）

■簡易郵便局

外来棟 2F
月曜日～金曜日 9:00～16:00
（土曜日・日曜日・祝日・12/29～1/3は休み）
【取扱内容】郵便・ゆうパック・ゆうメール・レターパック・切手・はがき・印紙・貯金・振替・為替

■和麺サガミ レストピアふじた店

レストピアふじた 2F
平日 8：00～19：00（L.O.18：30）
土曜日 10:30～19：00（L.O.18:30）
日曜・祝日・12/29～1/3は休み

■院内カート

A棟・B棟　1F・2F
ホスピタルスパイン
月曜日～金曜日 8:00～15:00
土曜日 8:00～13:00
ご利用は無料です。乗車の際は手を挙げてお知らせください。

■ 院内ギャラリー「光」

A棟・B棟・外来棟
検査棟

フロアマップ | Floor Map

3F フジタモール 44 デイサージャリーセンター

2F

- A 棟
  - 8 眼科
  - 9 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
  - 10 脳神経内科
  - 11 内視鏡センター
  - 12 外来薬物療法センター/がん相談支援センター 炎症性腸疾患(IBD)センター (緩和医療科外来)
- B 棟
  - 20-1 産科
  - 20-2 婦人科
  - 21 超音波センター(エコー検査)
  - 22 生理検査室 (心電図・肺機能・脳波・筋電図・平衡機能)
  - 23 血液浄化センター
- 外来棟
  - 16 内科 (救急総合内科・循環器内科・呼吸器内科・アレルギー科・消化器内科・血液内科・リウマチ・膠原病内科・腎臓内科)
  - 37 認知症・高齢診療科
- 検査棟
  - 27 採血・採尿センター(血液検査・尿検査)
- 放射線棟
  - 28 低侵襲画像診断・治療センター (放射線治療室・核医学・MRI・ハイブリッド手術室・CT・X線透視)
- フジタモール
  - 41 内分泌・代謝・糖尿病内科
  - 42 看護外来
  - 43 臨床遺伝科

1F

- A 棟
  - 4 整形外科/脊椎外科
  - 5 脳神経外科/脳卒中科
  - 6 放射線部(X線・A棟MRI) (一般撮影室・A棟MRI検査室)
  - 7 救急外来
  - 38 A棟会計窓口
  - 39 がんセンター/がんゲノム診療科
  - 40 相談窓口
- B 棟
  - 13 外科/藤田プレストセンター (総合消化器外科・小児外科・心臓血管外科・血管外科・呼吸器外科・内分泌外科・乳腺外科)
  - 14 形成外科
  - 15 麻酔科・ペインクリニック
  - 17 皮膚科
  - 18 歯科・口腔外科
  - 19 小児科
- C 棟
  - 24 精神科

B1

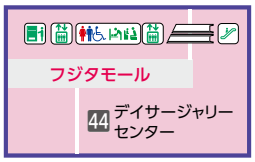
- A 棟
  - 1 リハビリテーションセンター
  - 2 泌尿器科・臓器移植科

B2

- C 棟
  - 25 睡眠障害検査室
  - 26 精神科作業療法室

院内フロアー

3F

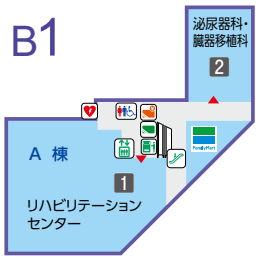


2F

1F

B2

B1



▶ 受付(各診療科)

- 郵便局
- 自販機コーナー
- エレベーター
- エスカレーター
- ATM
- 障がい者用トイレ
- トイレ
- 授乳室
- AED
- 自動再来受付機
- 公衆電話
- プレイルーム
- 自動精算機
- 警備室
- 駐車場事前精算機
- プリペイドカード販売機(TV・冷蔵庫・ランドリー)
- プリペイドカード精算機(TV・冷蔵庫・ランドリー)
- コインロッカー
- タクシー
- ご意見箱
- ポスト

施設案内 | Hospital Premises

建物配置図

各外来・病棟案内図

C 棟

15F	特別病棟
14F	特別病棟
13F	特別病棟
12F	
11F	
10F	
9F	
8F	意識障害回復センター
7F	緩和ケアセンター
6F	緩和ケアセンター
5F	第2リハビリテーションセンター
4F	臓器移植センター
3F	
2F	腎臓内科病棟
1F	精神科病棟、精神科
B1	精神科病棟
B2	睡眠障害検査室 精神科作業療法室

フジタモール

3F	デイサージャリーセンター
2F	内分泌・代謝・糖尿病内科 看護外来、臨床遺伝科

B 棟

E	W
こども病棟	
リウマチ・内分泌内科病棟	血液内科・臨床腫瘍科病棟
整形・形成歯科口腔外科病棟	整形外科病棟
回復期リハビリテーション病棟	
女性病棟(婦人科・乳腺外科)	泌尿器科・臓器移植科病棟
産科病棟 MFICU	NICU、GCU
産科、婦人科、超音波センター 生理検査室、血液浄化センター	
外科、形成外科、麻酔科・ペインクリニック 皮膚科、歯科・口腔外科、小児科	
国際医療センター	

検査棟

採血・採尿センター

放射線棟

X 線透視
CT
ハイブリッド手術室
MRI
核医学
放射線治療室

外来棟

手術室
内科、認知症・高齢診療科
術前外来 (周術期管理センター)

※検査棟・放射線棟は２階からしか通行できません

ヘリポート

A 棟

S	N
	特別病棟
眼科病棟	特別病棟
眼科病棟 皮膚科病棟	耳鼻咽喉科・ 頭頸部外科病棟
呼吸器内科病棟	呼吸器外科病棟 呼吸器内科病棟
心臓血管センター	
脳神経内科病棟 SCU	救急総合内科病棟
脳神経外科病棟 脳卒中科病棟	脳神経外科病棟 脳卒中科病棟
総合消化器 外科病棟	総合消化器 外科病棟
総合消化器外科・ 内分泌外科病棟	消化器内科病棟
高度救命救急センター (NCU、CCU、救命 ICU、GICU、災害外傷センター)	
手術室	ICU、HCU
眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、脳神経内科、内視鏡センター 外来薬物療法センター、がん相談支援センター、緩和医療科外来	
整形外科／脊椎外科、脳神経外科／脳卒中科 放射線部(X線・CT)、救急外来	
リハビリテーションセンター 泌尿器科・臓器移植科	

藤田医科大学 ばんたね病院

〒454-8509 愛知県名古屋市中川区尾頭橋三丁目6番10号 TEL：052-321-8171 ベッド数:370床

名古屋の都心部において良質な地域医療を提供しています。
まだ保険制度が整備されていない 1930 年、地域社会の医療救済のため、「ばんたね病院」として財団法人坂文種報徳会が設立しました。その後、1971 年に、学校法人藤田学園が医学部を設置するにあたり、本学園に経営移行し、「藤田学園名古屋保健衛生大学ばんたね病院」になりました。現在、病院の名称は藤田医科大学ばんたね病院に変わり、地域住民の方からは「ばんたねさん」と親しまれています。

〈診療科〉
内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、内分泌・代謝・糖尿病内科、脳神経内科、腎臓内科、精神科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急科 、アレルギー科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科、美容外科

藤田医科大学 七栗記念病院

〒514-1295 三重県津市大鳥町424番地1 TEL：059-252-1555 ベッド数:218床

1987年4月に開設された七栗記念病院は、150床の回復期リハビリテーション、”もう一度笑顔を”をスローガンにした緩和ケアを主軸とした専門特化型大学病院です。ロボットリハビリテーションや週７日の集中リハビリテーション、ハイブリッド緩和ケアなど先駆的な医療に常に取り組んでいます。
また 1998 年以降、在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所、通所リハビリテーションを開設して介護保険領域にも力を入れています。さらに訪問リハビリテーション、訪問看護、訪問介護も展開し、地域に繋がる回復期医療を行っています。

〈診療科〉
内科、緩和ケア・外科、リハビリテーション科、歯科

藤田医科大学 岡崎医療センター

〒444-0827 愛知県岡崎市針崎町字五反田1番地 TEL：0564-64-8800 ベッド数:400床

2020年4月7日に開院し、地域の医療機関と連携した24時間365日の救急医療体制を整えています。
一般病床400床の病院で、建物は8階建て。外来部門を1階に集約し、重症者の緊急手術に対応できるよう救急外来から手術室、集中治療室フロアへの直通エレベーターを設置するなど、迅速な治療を可能にする機能を備えています。

〈診療科〉
救急科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、内分泌・代謝・糖尿病内科、腎臓内科、リウマチ・膠原病内科、脳神経内科、総合診療科、救急総合内科、放射線科、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、泌尿器科、婦人科、小児科、皮膚科、リハビリテーション科、腫瘍内科、眼科、耳鼻いんこう科、麻酔科、病理診断科、精神科、歯科

藤田医科大学 中部国際空港診療所

〒479-0881 愛知県常滑市セントレア1丁目1番地 旅客ターミナルビル2F TEL：0569-38-7050

セントレア空港島内における一般診療、初期救急医療・救護および健康診断・予防接種を行っています。

〈診療科〉
一般診療、初期救急医療・救護

藤田医科大学 羽田クリニック

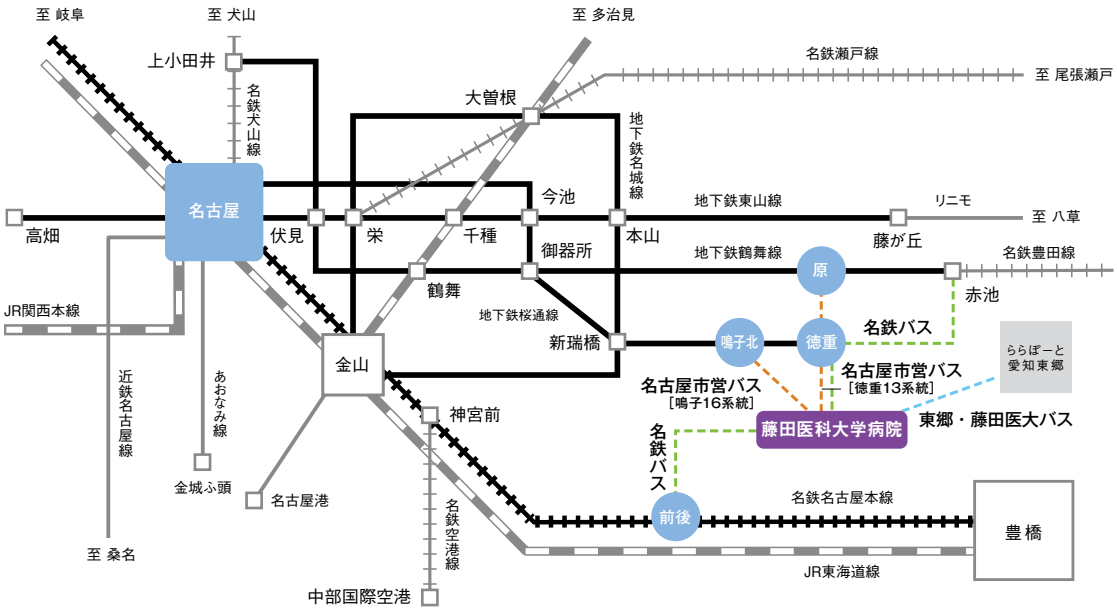
〒144-0041 東京都大田区羽田空港１丁目１番４号 HANEDA INNOVATION CITY Zone A TEL：03-5708-7850

2023 年 10 月に開院。「精密健診・先端医療・活動長寿」を医療提供の目標とし、併設している藤田医科大学東京 先端医療研究センターで研究開発された医療機器や治療方法を即座に対応・導入。常に最先端の医療提供ができることを目指しております。また関連大学病院で蓄積された医療情報をデータ化されたエビデンス健診 / 検診にも対応。疾患の早期発見、早期治療に役立てることができます。

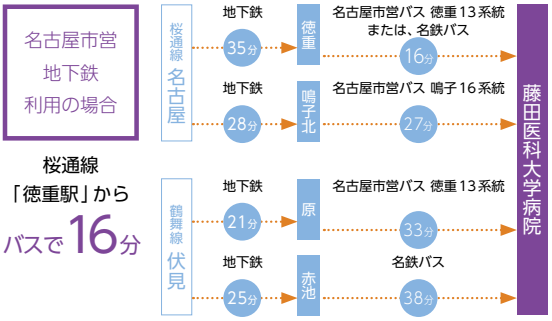
〈診療科〉
眼科、産婦人科（生殖医療）、整形外科、形成外科、内科、放射線科、リハビリテーション科、循環器内科、内分泌・代謝・糖尿病内科、消化器内科

アクセス | Access

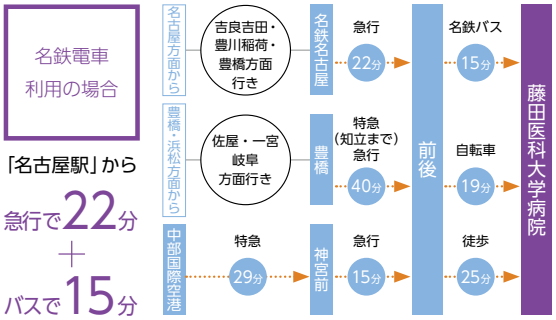
公共交通機関でお越しの場合：最寄り駅→名古屋市営地下鉄桜通線「徳重駅」、名鉄名古屋本線「前後駅」



●東京→名古屋 約100分（東海道新幹線のぞみ号）
●大阪→名古屋 約50分（東海道新幹線のぞみ号）



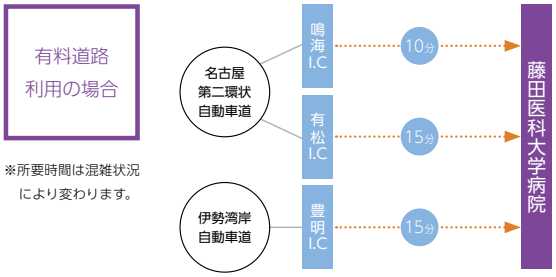
●名鉄バスは、のりば①から「藤田医科大学病院」行き、または「赤池駅（藤田医科大学病院・地下鉄徳重経由）」行きにご乗車ください。
※「勅使台」行き、「赤池駅（祐福寺経由）」行きとお間違えのないようご注意ください。



●名鉄バスは、「前後（藤田医科大学病院経由）」行きにご乗車ください。

お車でお越しの場合：

○名古屋第二環状自動車道「鳴海I.C」から約10分、
　または「有松I.C」から約15分。
○伊勢湾岸自動車道「豊明I.C」から約15分（東京方面からの出口）
○伊勢湾岸自動車道を四日市方面から豊田方面に向かう場合は、
　名古屋南JCTを利用（豊明I.Cから豊明市街には行けません）。



藤田医科大学病院
FUJITA HEALTH UNIVERSITY HOSPITAL

〒470-1192　愛知県豊明市沓掛町田楽ケ窪 1 番地 98　電話：0562-93-2111（代表）　FAX：0562-93-3711

詳細は Web サイトからご覧ください。スマートフォンをご利用の方は QR コードからもアクセスできます。

https://hospital.fujita-hu.ac.jp/