

FUJITA HEALTH UNIVERSITY HOSPITAL

Annual Report
2022



目次

FUJITA HEALTH UNIVERSITY HOSPITAL Annual Report 2022

- 理念・基本方針
- 患者さんの権利と責任
- 病院長挨拶
- 2022年度TOPICS
- 年間行事一覧

| | |
|------------------------------|----|
| 病院の概要 | 1 |
| 病院の概要 | 2 |
| 病院職員数一覧 | 3 |
| 組織図 | 4 |
| 病院の沿革 | 5 |
| 患者実績 | 15 |
| 外来延患者実績・外来新患者実績（2012-2022年度） | 16 |
| 入院患者実績（2012-2022年度） | 17 |
| ER患者実績（2012-2022年度） | 17 |
| 新入院患者延数・退院患者延数（2020-2022年度） | 18 |
| 外来患者統計 | 20 |
| 外来診療科別延患者数（2022年度 月別） | 21 |
| 外来診療科別新患者数（2022年度 月別） | 23 |
| 入院患者統計 | 26 |
| 入院診療科別患者数（2022年度 月別） | 27 |
| 新入院患者数（2022年度 月別） | 31 |
| 救急受診患者数 | 33 |
| 救急診療科別患者数（2022年度） | 34 |
| その他データ | 35 |
| 各種件数（2022年度 月別） | 36 |
| 収入（2022年度 月別） | 36 |
| 地域別患者数（2022年度 全国） | 36 |
| 地域別患者数（2022年度 愛知県） | 36 |
| 地域別患者数（2022年度 名古屋市） | 36 |
| 患者満足度調査 | 37 |
| 外来患者 | 38 |
| 入院患者 | 43 |

| | |
|-------------------|----|
| 診療科紹介 | 47 |
| 循環器内科 | 48 |
| 呼吸器内科・アレルギー科 | 49 |
| 消化器内科 | 50 |
| 血液内科・化学療法科 | 51 |
| 臨床腫瘍科 | 52 |
| リウマチ・膠原病内科 | 53 |
| 感染症科 | 54 |
| 腎臓内科 | 55 |
| 内分泌・代謝・糖尿病内科 | 56 |
| 救急総合内科 | 57 |
| 認知症・高齢診療科 | 58 |
| 脳神経内科 | 59 |
| 精神科 | 60 |
| 小児科 | 61 |
| 小児外科 | 62 |
| 総合消化器外科 | 63 |
| 心臓血管外科 | 64 |
| 呼吸器外科 | 65 |
| 内分泌外科 | 66 |
| 乳腺外科 | 67 |
| 形成外科 | 68 |
| 脳神経外科 | 69 |
| 脳卒中科 | 70 |
| 整形外科 | 71 |
| 脊椎外科 | 72 |
| 皮膚科 | 73 |
| 泌尿器科 | 74 |
| 臓器移植科 | 75 |
| 産科・婦人科 | 76 |
| 眼科 | 77 |
| 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 78 |
| リハビリテーション科 | 79 |
| 放射線科 | 80 |
| 放射線腫瘍科 | 81 |
| 麻酔科・ペインクリニック | 82 |
| 緩和医療科 | 83 |
| 救急科 | 84 |
| 病理診断科 | 85 |
| 歯科・口腔外科／矯正歯科・小児歯科 | 86 |
| 臨床遺伝科 | 87 |

| | |
|---------------------|-----|
| 看護部 | 88 |
| 手術・中央材料部 | 94 |
| 臨床検査部 | 96 |
| 輸血部 | 108 |
| リハビリテーション部 | 113 |
| 薬剤部 | 116 |
| 放射線部 | 125 |
| 臨床工学部 | 130 |
| FNP室 | 137 |
| 医療連携福祉相談部 | 144 |
| 食養部 | 147 |
| 医療の質・安全対策部 | 153 |
| 国際医療センター | 162 |
| 総合周産期母子医療センター | 164 |
| 外来薬物療法センター | 166 |
| 血液浄化センター | 168 |
| 内視鏡センター | 170 |
| 超音波センター | 172 |
| 病理診断センター | 173 |
| がんセンター | 174 |

■ 市民公開講座・地域貢献ポスター

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。

患者さんの権利と責任

Ⅰ 患者さんの権利

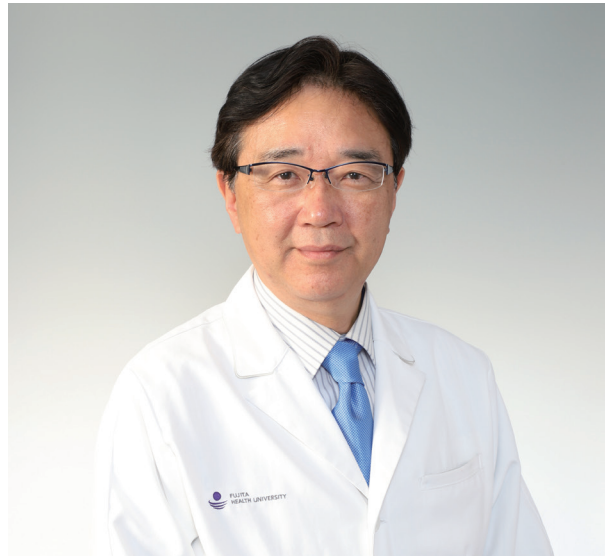
1. 安全な環境で、年齢・性別・人種・国籍・宗教・性的志向や性同一性・障害の有無に関わらず、思いやりのある、丁寧で、心からのケアを受ける権利があります。
2. いかなる形の悪習・放置・虐待を受けることなく、安全にケアを受ける権利があります。
3. 個人として尊重され、前向きな自己イメージを保てる環境を提供される権利があります。
4. 小児の患者さんは病気やケガなどに対し最善の治療を受け成長することができ、自由な意思が守られるとともに、あらゆる種類の虐待や搾取から守られ、自由に意見を表す権利があります。
5. 診療を提供する医師・看護師・その他の専門職チームそれぞれの名前を知る権利があります。
6. ご自分が希望するご家族やご友人等、かかりつけの医師へ、この病院に入院したことを、病院から速やかに連絡してもらう権利があります。
7. 面会人にそばにいてもらうことが出来ます。また、いつでも面会人を断ることが出来ます。面会は入院中ご自分の感情面を支えてもらう為であり、面会者があなた自身またはほかの人の権利・安全・健康を害さない限り、その権利があります。
8. 医師からご自分の診断・可能性のある予後・治療による利点とリスク・治療によって期待される結果と予期せぬ結果について知る権利があります。緊急時以外のいかなる処置も、開始前に説明を受けて自らの意思で選択する権利があります。
9. ご自分の痛みについての評価を受け、その治療方法についての意思決定に加わる権利があります。
10. 医療的に不必要な身体の抑制や隔離を受けない権利があります。
11. 治療やケアの意思決定・検査・治療について最大限のプライバシーへの配慮と秘密保持を求める権利があります。
12. 虐待やネグレクト（世話を怠ること）に関し、保護者や弁護士、第三者に相談をする権利があります。病院では必要な連絡先のリストを提供します。
13. 診療などの病院が提供するサービスに関して、自らの意思決定をする権利があり、これにはご自分が許可したご家族やご友人等も含まれます。また、そこには法律の許す範囲において治療を拒否する権利も含まれます。もし医師の意見に反して当院を離れた場合には、藤田医科大学病院はその後に起こる可能性のある医学的な結果について責任を負いません。
14. 臨床研究に関して、十分な説明を受けたうえで、その研究に参加するかどうか、自らの意思で決定する権利があります。もし途中で研究から離脱しても、標準的な治療を受ける権利があります。
15. ご自分が理解できるコミュニケーションの方法（手話通訳者や外国語通訳者）を希望し、確保する権利があります。病院からは、年齢や理解度、言語に合わせた情報を提供します。視覚・言語・聴覚障害やその他の障害がある場合には、適切な援助を追加して必要な診療を提供します。
16. 診療において、何らかの理由でご自分の意思決定が表示できない場合は、別の人物を指定し、判断を依頼する権利があります。ご自分で将来の意思決定をしていない場合、藤田医科大学病院は関連する情報を提供し、よりよい選択を支援します。
17. ご自分の退院・転院・転棟に際して、適切な時期に情報や説明を受け、計画に参加する権利があります。またその後に必要な支援を受ける権利があります。
18. 病院が請求する金額の詳細を知る権利があります。
19. 患者さんの診療情報は、法令に従って、厳重に管理されます。また、法令に基づく場合を除き、同意なしに、第三者に提供されません。

20. 法令に基づき、ご自分の診療記録を開示する権利、および内容が事実でない場合には訂正を求める権利があります。
21. 患者さんの診療情報は、医療提供、診療費請求事務、管理運営事務、教育・研究、その他医療関連事項を目的として利用されます。同意なしに、これら目的外での診療情報の利用はされません。
22. 治療内容や治療方針に関連のある倫理的な問題を相談したいと思った時には、職員にご相談ください。
23. 宗教・精神的なサービスを受ける権利があります。当院で対応可能かどうか、職員にご相談ください。
24. ご自分が受けている治療内容に対して感じたことを医療従事者に伝える権利があります。もし、何らかの問題や苦情があった場合には、ご自分の担当医、看護長、または部門の責任者にお伝えください。
25. 患者さんが主治医から勧められた治療を選択するにあたり、納得して治療を受けられるよう、セカンドオピニオンにより、主治医以外の医師に意見を求める権利があります。

Ⅰ 患者さんの責任

1. ご自分の正確な個人情報（氏名、住所、生年月日、連絡先電話番号、保険証番号、その他病院が管理運営上必要と判断した情報）を病院に提供してください。
2. ご自分の健康保険についての正確な情報を提供してください。請求に対しては適切な時期に支払いをしてください。
3. 将来の意思決定をされている場合は、その書面のコピーを藤田医科大学病院の医師へ提出してください。
4. 現在のご自分の健康状態・症状や、今までの治療歴（過去に経験した病気や怪我、入院歴、使用した薬やサプリメント、その他健康の為にやっているもの）、または身体に影響を及ぼす可能性のある健康に関連した問題などを正確に提供してください。
5. 説明されたことや指示されたことが理解できない場合には質問をしてください。もし治療の計画に従うことが難しいと思った場合は、医師にそのことを伝える責任があります。もし相談なしに診療やサービスの計画に従っていただけない場合、その結果はあなたに責任があります。
6. ご自分の痛みに対する治療計画に積極的に関わり、治療の効果について医師や看護師に伝えてください。
7. 入院の際には貴重品は持参せず、必要なもの、指示のあったものだけを持ってきてください。
8. 病院には多くの患者さんが入院・訪問していますので、病院の規則やルールを守って頂きます。病院職員・他の患者さん・訪問者などに対して、礼儀正しく敬意をもって接してください。他人の迷惑になる行為、騒音、プライバシー侵害や面会人の人数などに関し、配慮をお願いします。
9. 診療の予約について時間通りに来院してください。もし診療の時間に間に合わないときには必ず病院に連絡してください。

病 院 長 挨 拶



病院長
白木 良一

藤田医科大学病院は、40 の診療科と国内最多の病床数 1,376 床を有し、“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”という病院理念のもと、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。

特定機能病院として高度医療を推進している当院は、国内では非常に早期である 2008 年より手術支援ロボット「ダビンチ」による手術を導入し、現在ではロボット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。本年 3 月には、国内初導入の最新機種「ダビンチ SP (Single Port)」による第 1 例目の手術も実施し、順調に手術件数を伸ばしています。一方で、自然災害や大地震など有事の際の基幹災害拠点病院として、医療救護活動の要となる役割を果たすべく、ドクターヘリの導入や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。昨年には患者さんや職員のアメニティ・利便性向上のための施設「フジタモール」がオープンしました。正面には芝生エリアを整備し、病院の外観の一部として患者さんの憩いの空間となりました。この芝生エリアでは仮設テント等の設置も可能で、災害時には救護のためのトリアージにも活用されます。

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しています。一昨年より、検体や医薬品など院内物資を搬送するサービスロボットの実証実験を実施しており、本年中には本格導入の予定です。

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、そして医学の進歩へ寄与することを目指してまいります。

2022 年度 TOPICS

医学・医療の イノベーションを語る、注目ニュースの数々

フジタモールブランドオープン！

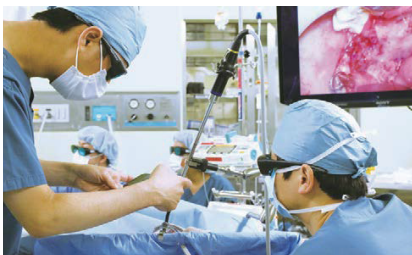
大学病院旧1・2号棟跡地に建設されたフジタモールが、5月9日に全面ブランドオープンしました。地上3階+地下1階建てで、病院と大学を結ぶ連絡路の役割も担う医療と店舗の複合施設となります。正面には安らぎと心地よさを印象付ける芝生エリアを整備し、災害時にはトリアージにも活用する計画です。

ブランドオープンに先がけ、5月5日に学園幹部および教授ら36名が出席し、開所式を行いました。あいさつに立った湯澤由紀夫統括病院長は「病院の皆さんの頑張りでオープンすることができた」と職員らに感謝の意を伝え、白木良一病院長は「癒し、学び、防災など多目的な機能を持つ施設が完成した。市民の皆さんが藤田を身近に感じていただけるような交流スペースにしていきたい」と今後の展望を述べました。

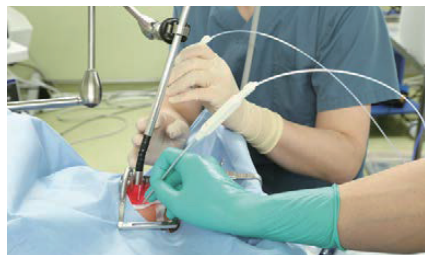


藤田医科大学病院 光免疫療法の本学第1例目を実施

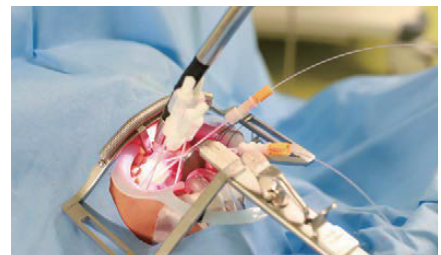
楽天メディカルが提供する薬剤と光を組み合わせた頭頸部がんの新しい治療法「アルミノックス治療（光免疫療法）」の本学1例目が5月11日に実施されました。患者さんは70代の女性で、治療して1週間ほどでがん縮小の効果を確認できました。執刀した耳鼻咽喉科・頭頸部外科学の堀龍介准教授は「最新の治療であるアルミノックス治療を無事にかつ安全に施行できました。今後も本治療に取り組んでいきたい」と手ごたえを語りました。



目をゴーグルで保護して治療にあたる医師



光ファイバーを患部に注入し、近赤外光を照射



藤田医科大学病院 中部地方初の肺移植術を実施

藤田医科大学病院肺移植チームは、10月12日に第1例目となる肺移植術（脳死片肺移植）を東海地方在住の60代男性に施行し、無事、終了しました。肺移植を実施できる施設は2020年12月に当院が全国11番目として認定されるまで中部地方にはなく、今回が初の移植となります。翌13日に湯澤由紀夫学長、白木良一病院長、執刀した呼吸器外科の星川康教授が記者会見を開き、発表しました。

患者さんは、9年前より肺が徐々に硬くなる特発性肺線維症を患い、2021年10月に当院で脳死肺移植の待機登録をしました。今回、岡山大学病院で脳死と判定された50代男性より左肺の提供を受け、移植手術を実施しました。



記者会見で当院1例目の肺移植術について報告する白木良一病院長、星川康教授、湯澤由紀夫学長

藤田医科大学病院

東海初の新規マーキング法を用いた肺がん手術を施行

藤田医科大学病院呼吸器外科の松田安史准教授らは10月27日、東海地方で初となるRFIDマイクロチップによるマーキング技術を用いた肺がん切除術を60代女性に施行し、最小限の切除で機能温存および早期退院を実現しました。

肺がんに対して主流となっている胸腔鏡手術は、直径3センチほどの小さな孔から内視鏡を用いて行います。そのため、肺表面から触診できない微小な病変や深部の腫瘍を正確に同定することは非常に難しく、呼吸器外科ではCTガイド下で病変部に色素を注入する色素マーキングおよび体の表面から肺に針を刺して切除範囲を特定する針マーキングを採用していますが、色素マーキングは肺表面に近い腫瘍のみ有効であり、また、針マーキングは空気塞栓症という重篤な合併症のリスクがあることが課題でした。

対して、今回の新規マーキング法では、気管支鏡を用いて近距離無線通信用のRFIDマイクロチップを腫瘍の近くに埋め込み、胸腔内に挿入したアンテナを通じて、病変の深さを含めた位置情報を検知。他のマーキング法と違い、肺内に留置できるので深部や微小の病変および複数の病変においても正確な位置の同定が可能となります。また、空気塞栓症を含めた合併症のリスクが低いことも特長といえます。この技術は現在、京都大学医学部附属病院、福岡大学病院など東北・関東・関西・九州の計9施設で採用されていますが、東海4県では当院が初となります。



呼吸器外科
准教授 松田安史

手術支援ロボット「hinotori」を用いた世界初の胃がん切除術を実施

藤田医科大学病院総合消化器外科は11月2日、国産手術支援ロボット「hinotori」を用いた世界初の胃がん切除術を施行。患者さんは70代の女性で、術中特にトラブル等なく終了しています。術後の経過は順調で、食事摂取が安定するまでに若干時間を要しましたが、術後第25病日に退院しました。また、11月15日には60代の女性に世界2例目の胃がん切除術を施行しました。こちらも術後の経過は順調で、通常のクリニカルパス通り、術後第10病日に退院しています。

hinotoriによるロボット支援手術は、2020年8月に泌尿器科領域において薬機承認され、同年9月に保険適用となりました。消化器外科領域においては、2022年10月に婦人科領域とともに薬機承認。今年12月から保険適用になりました。

1例目を執刀した先端ロボット・内視鏡手術学の宇山一朗教授は、「既存の手術支援ロボットと操作性に遜色なく、順調に進められた。泌尿器科領域に加え、消化器外科および婦人科領域でもhinotoriによる保険診療が始まることで、間口が広がり、より多くの患者さんに貢献できると考える」と手応えを述べ、2例目を執刀した総合消化器外科の須田康一主任教授も「外科医・麻酔科医・看護師・臨床工学技士等、多職種がチーム一丸となって取り組んできた。より多くの胃がん患者さんにロボット支援手術のアドバンテージを少しでも早く享受していただけるよう、今後も本手術を推進していきたい」とさらなる進化を強調しました。



宇山教授がコックピットから操作



hinotoriによる胃がん切除術の様子

藤田医科大学病院 ダビンチSPを国内初導入



第1例目の幽門側胃切除術の様子

藤田医科大学病院は2023年2月、米国インテュイティブサージカル社の最新手術支援ロボット ダビンチSPを国内で初めて導入し、3月8日に同機支援の第1例目となる幽門側胃切除術を施行しました。

新たに導入したダビンチSPは、ロボットアームを1本にしたシングルポート（単孔式）が特徴。Xi・Xなど既存のダビンチが複数のロボットアームで構成するため切開創が4～6カ所必要なのに対し、ダビンチSPは最少1カ所の切開創で手術を行え、術後の疼痛の軽減や整容性の向上が期待できます。

第1例目の幽門側胃切除術を施行した先端ロボット・内視鏡手術学の宇山一朗教授は、「アームが1本なので干渉し合うことがなく、カメラも手首関節機能が上から下からと幅広い視野が得られ画期的だと感じた。ダビンチSPと既設のダビンチXiはそれぞれに強みがあり、症例に合わせて使い分けることで、より精度が高く患者さんの体に優しい手術が可能になる」と手応えを話

しています。今回の導入により、豊明校地におけるダビンチの保有数は、大学病院オペ室にSP1台、Xi3台、学内のダビンチ低侵襲トレーニングセンターにXi2台、X2台となります。

年間行事一覧

Ⅰ 主な年間行事・活動

| | |
|----------|--|
| 2022. 4 | 病理診断の質の向上に寄与し地域医療に貢献することを目的に、地域の医療機関の病理診断を支援する「病理診断センター」を開設。（6月に開所） |
| 2022. 5 | 大学病院旧1・2号棟跡地にフジタモールがグランドオープン。 楽天メディカルが提供する薬剤と光を組み合わせた頭頸部がんの新しい治療法「アルミノックス治療（光免疫療法）」の本学1例目を実施。 |
| 2022. 8 | 川崎重工株式会社との産学連携によるサービスロボットの実証実験（フェーズ3.1）を実施。 |
| 2022. 9 | 愛知県庁で新型コロナワクチンの大規模集団接種関係者への感謝状贈呈式が執り行われ、大村秀章愛知県知事より感謝状を贈呈された。 ジャパン インターナショナル ホスピタルズ（JIH）の更新審査を受審し、認証を受けた。 |
| 2022. 10 | 豊明校地で南海トラフ地震を想定した防災訓練が行われ、教職員と学生が参加。政府による大規模地震時医療活動訓練（DMAT 訓練）も行われた。 第1例目となる肺移植術（脳死片肺移植）を東海地方在住の60代男性に実施。 東海地方で初となるRFIDマイクロチップによるマーキング技術を用いた肺がん切除術を60代女性に実施。 |
| 2022. 11 | 国産手術支援ロボット「hinotori™ サージカルロボットシステム」を用いた世界発の胃がん切除手術を実施。 |
| 2022. 12 | 中京競馬場より競馬開催に協力しているとして汎用超音波画像診断装置のご寄附を受ける。 名古屋市消防局と「重度傷病者の搬送先確保困難時における緊急的な立寄り協力に関する協定」を締結。 川崎重工株式会社との産学連携によるサービスロボットの実証実験（フェーズ3.2）を実施。 画像診断コンテスト「画論30th The Best Image」で最優秀賞・Young Innovator Award 賞を受賞。 |
| 2023. 1 | SDGs「フードロス削減」への取り組みとして、家庭で消費されない食品を集め、社会福祉法人 中日新聞社会事業団 中日青葉学園に寄付。 |
| 2023. 2 | 名古屋大学医学部附属病院一京都大学医学部附属病院の病院間搬送にECMOteamが応援要請を受け、ECMOカーでの広域搬送に出動。 |
| 2023. 3 | 最新手術支援ロボット ダビンチ SP を国内で初めて導入（2月）し、第1例目となる早期胃がんに対する幽門側胃切除術を実施。 |

病院の概要

病院概要 (2023. 3. 31)

病 院 名 藤田医科大学病院

所 在 地 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪 1 番地 9 8

電 話 番 号 0562-93-2111 (代表)

開 設 者 学校法人藤田学園

開設年月日 1973 年 5 月 29 日

管 理 者 病院長 白木 良一 [専門] 泌尿器科

標榜診療科 25 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 | 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 |

病 床 数 1, 376 床

【病 院】 一般 1, 325 床
精神 51 床
【高度救命救急センター】 NCU 12 床、CCU 10 床、GICU 12 床、救命 ICU 8 床
災害外傷センター 8 床

患 者 数 外来 1 日平均患者数 2, 496 人
入院 1 日平均患者数 1, 331 人

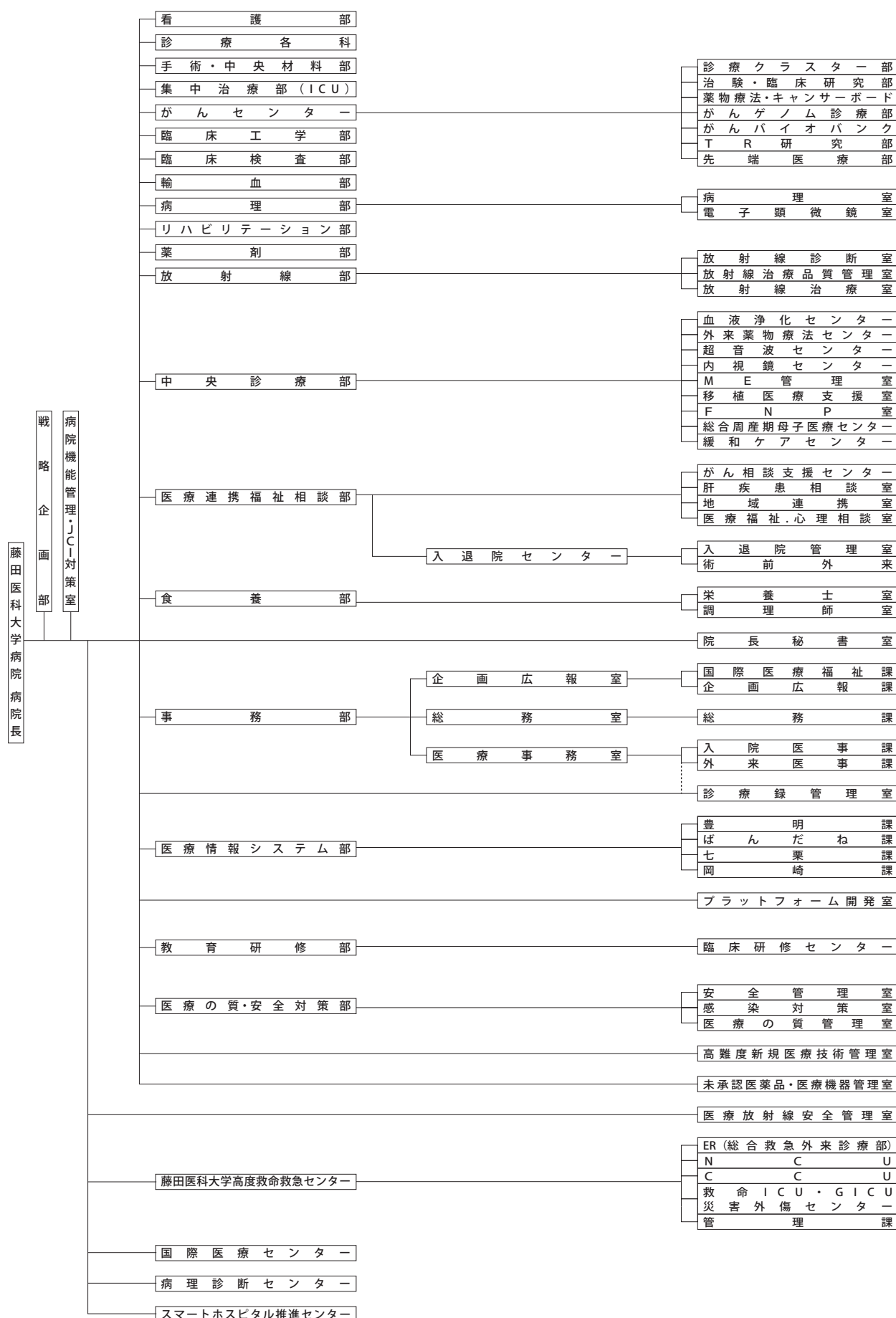
建 物 敷地面積 28 万 9 千 764. 19 m² (大学・病院全て含む)
延べ床面積 A 棟 (B1 階～13 階) 5 万 2 千 859. 83 m²
B 棟 (B1 階～8 階) 3 万 2 千 564. 20 m²
C 棟 (B3 階～15 階) 1 万 6 千 703. 65 m²
外 来 棟 (B2 階～6 階) 1 万 8 千 095. 24 m²
放射線棟 (B1 階～5 階) 8 千 622. 40 m²
検 査 棟 (1 階～3 階) 2 千 293. 53 m²
フジタモール (B1 階～3 階) 1 万 1 千 052. 55 m²

特 徴 独創一理の建学精神に則り、大学病院に相応した先端技術の導入、最新鋭の医療機器を駆使し、高度な医療を提供し、地域医療の中心として貢献している。また、医療人としての限りなき医学への探求、教育機関としての臨床教育に励んでいる。

病院職員数一覧 (2023.3.1)

| | | |
|-------------|-------|-------|
| 大学教員 | 常 勤 | 537 |
| | 歯科医師 | 12 |
| 医師 | 研 修 医 | 67 |
| 歯科医師 | 歯科医師 | 9 |
| 病院教員 | 常 勤 | 15 |
| 薬剤師 | 常 勤 | 108 |
| | パ ー ト | 4 |
| | 学内出向 | 1 |
| 診療放射線技師 | 常 勤 | 92 |
| 臨床検査技師 | 常 勤 | 116 |
| | パ ー ト | 7 |
| | 学内出向 | 5 |
| 臨床工学技士 | 常 勤 | 44 |
| 理学療法士 | 常 勤 | 88 |
| | パ ー ト | 1 |
| | 学内出向 | 2 |
| 作業療法士 | 常 勤 | 53 |
| 言語聴覚士 | 常 勤 | 28 |
| はり・きゅう師 | 常 勤 | 2 |
| 歯科技工士 | 常 勤 | 2 |
| 歯科衛生士 | 常 勤 | 9 |
| | パ ー ト | 2 |
| 臨床心理士 | 常 勤 | 3 |
| | パ ー ト | 3 |
| 心理士 | パ ー ト | 2 |
| 視能訓練士 | 常 勤 | 14 |
| 助産師 | 常 勤 | 59 |
| | パ ー ト | 2 |
| 診療看護師 | 常 勤 | 18 |
| 看護師 | 常 勤 | 1,338 |
| | パ ー ト | 19 |
| | 学内出向 | 18 |
| 准看護師 | 常 勤 | 3 |
| 保育士 | 常 勤 | 6 |
| 介護福祉士 | 常 勤 | 9 |
| 医療ソーシャルワーカー | 常 勤 | 17 |
| | パ ー ト | 2 |
| 管理栄養士 | 常 勤 | 23 |
| | パ ー ト | 2 |
| 栄養士 | 常 勤 | 5 |
| | パ ー ト | 1 |
| 調理師 | 常 勤 | 32 |
| 調理補助 | 常 勤 | 5 |
| 遺伝カウンセラー | 常 勤 | 1 |
| 診療補助 | 常 勤 | 102 |
| | パ ー ト | 34 |
| 補助員 | 常 勤 | 25 |
| | パ ー ト | 32 |
| 技術員 | 常 勤 | 1 |
| 事務員 | 常 勤 | 162 |
| | パ ー ト | 23 |
| | 学内出向 | 42 |
| 乗用自動車運転手 | 常 勤 | 1 |

組織図 (2023. 3. 31)



病院の沿革・概要

患者実績

外来患者統計

入院患者統計

救急受診患者数

その他データ

患者満足度調査

診療科・部門紹介

病院の沿革

沿革

| | |
|--|---------|
| 学校法人 藤田学園設立 | S39. 9 |
| 名古屋保健衛生大学衛生学部 開学 | S43. 5 |
| 名古屋保健衛生大学医学部 開学 | S47. 4 |
| 藤田学園名古屋保健衛生大学病院 開設 | S48. 5 |
| 名古屋保健衛生大学救命救急センター 開設 | S54. 4 |
| 藤田学園保健衛生大学病院に名称変更 | S59. 6 |
| 藤田保健衛生大学病院に名称変更 | H3. 4 |
| 特定機能病院承認 | H6. 5 |
| エイズ拠点病院の指定 | H8. 10 |
| 災害拠点病院の指定 | H8. 11 |
| 日本医療機能評価機構認定 | H18. 6 |
| 地域がん診療連携拠点病院の指定 | H22. 4 |
| 肝疾患診療連携拠点病院の指定 | H22. 4 |
| 救急指定病院告示 | H23. 4 |
| 地域周産期母子医療センターの指定 | H25. 4 |
| 応急入院指定病院・特定病院の指定 | H26. 4 |
| 外国人患者受入れ医療機関認証制度認定 | H27. 2 |
| 総合周産期母子医療センターの指定 | H30. 4 |
| がんゲノム医療連携病院の指定 | H30. 4 |
| JCI(Joint Commission International)の認定 | H30. 8 |
| 愛知県アレルギー疾患医療拠点病院の指定 | H30. 10 |
| 藤田医科大学病院に名称変更 | H30. 10 |
| 地域がん診療連携拠点病院（高度型）の指定 | H31. 4 |
| 小児がん連携病院の指定 | H31. 11 |
| 高度救命救急センターの指定 | R3. 4 |

先進医療

| | |
|---|-----------|
| テモゾロミド用量強化療法 膠芽腫（初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る） | H29. 5. 1 |
| 糞便微生物叢移植 再発性Clostridioides difficile 関連下痢症・腸炎 | R3. 3. 1 |
| ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断（PCR法） | R5. 2. 1 |
| 細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断（PCR法） | R5. 2. 1 |
| プローブ型共焦点レーザー顕微鏡内視鏡による胃上皮性病変の診断 | R5. 2. 1 |
| 胃上皮性病変 | R5. 2. 1 |

法令等による医療機関の指定

| | |
|-------------------|------------|
| 特定機能病院 | H6. 5. 1 |
| エイズ拠点病院 | H8. 10. 22 |
| 災害拠点病院（基幹災害拠点病院） | H8. 11. 26 |
| 地域がん診療連携拠点病院（高度型） | H31. 4. 1 |
| 肝疾患診療連携拠点病院 | H22. 4. 1 |
| 救急指定病院告示 | H23. 4. 1 |
| 総合周産期母子医療センター | H30. 4. 1 |

| | |
|-----------------------------|-------------|
| D P C対象病院 | H15. 4. 1 |
| 労働者災害補償保険法による医療機関 | S48. 7. 1 |
| 地方公務員災害補償法による医療機関 | S51. 3. 1 |
| 原爆援護法（一般医療） | S48. 9. 17 |
| 原爆援護法（認定疾病） | H22. 11. 11 |
| 母子保健法（妊娠乳児健康診査） | S48. 6. 1 |
| 母子保健法（療養医療） | S50. 1. 24 |
| 生活保護法による医療機関 | S48. 6. 18 |
| 障害者自立支援法（育成医療） | H18. 4. 1 |
| 障害者自立支援法（更生医療） | H18. 4. 1 |
| 障害者自立支援法（精神通院医療） | H18. 4. 1 |
| 身体障害者福祉法による医療機関 | S48. 10. 1 |
| 感染症予防・医療法 | H19. 4. 1 |
| 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 | H26. 12. 10 |
| 児童福祉法による指定小児慢性特定疾病医療機関 | H27. 1. 1 |
| 応急入院指定病院 | H26. 4. 1 |
| 特定病院（精神科病院）精神保健福祉法指定病院 | H26. 4. 1 |
| 特定不妊治療費助成事業 | H26. 4. 1 |
| がんゲノム医療連携病院 | H30. 4. 1 |
| 愛知県アレルギー疾患医療拠点病院 | H30. 10. 1 |
| 小児がん連携病院 | H31. 11. 1 |
| 高度救命救急センター | R3. 4. 1 |

厚生労働大臣の定める施設基準等

<基本診療料>

| | |
|----------------------------|------------|
| 地域歯科診療支援病院歯科初診料 | H22. 4. 1 |
| 歯科外来診療環境体制加算 2 | H30. 4. 1 |
| 歯科診療特別対応連携加算 | R4. 4. 1 |
| 特定機能病院入院基本料（一般 7：1 精神 7：1） | R4. 10. 1 |
| 障害者施設等入院基本料（10：1） | H30. 7. 1 |
| 救急医療管理加算 | R2. 4. 1 |
| 超急性期脳卒中加算 | H20. 4. 1 |
| 診療録管理体制加算 1 | R4. 4. 1 |
| 医師事務作業補助体制加算 2（30：1） | R4. 5. 1 |
| 急性期看護補助体制加算（25：1） | R4. 10. 1 |
| 夜間急性期看護補助体制加算（100：1） | R4. 10. 1 |
| 夜間看護体制加算 | R4. 10. 1 |
| 看護職員夜間配置加算 | R4. 10. 1 |
| 療養環境加算 | R1. 11. 1 |
| 重症者等療養環境特別加算 | R1. 9. 1 |
| 無菌治療室管理加算 1 | H30. 1. 1 |
| 放射線治療病室管理加算（密封小線源による場合） | R4. 4. 1 |
| 緩和ケア診療加算 | H22. 4. 1 |
| 精神科応急入院施設管理加算 | H26. 4. 1 |
| 精神科身体合併症管理加算 | H22. 3. 1 |
| 精神科リエゾンチーム加算 | H24. 4. 1 |
| 依存症入院医療管理加算 | R3. 7. 1 |
| 摂食障害入院医療管理加算 | H22. 4. 1 |
| 栄養サポートチーム加算 | R4. 4. 1 |
| 医療安全対策加算 1 | H20. 4. 1 |
| 感染対策向上加算 1 | R4. 4. 1 |
| 指導強化加算 | R4. 4. 1 |
| 患者サポート体制充実加算 | H24. 4. 1 |
| 重症患者初期支援充実加算 | R4. 4. 1 |
| 褥瘡ハイリスク患者ケア加算 | H19. 6. 1 |
| ハイリスク妊娠管理加算 | H20. 4. 1 |
| ハイリスク分娩管理加算 | H20. 4. 1 |
| 術後疼痛管理チーム加算 | R4. 4. 1 |
| 後発医薬品使用体制加算 3 | R4. 5. 1 |
| 病棟薬剤業務実施加算 1 | R4. 4. 1 |
| 病棟薬剤業務実施加算 2 | R2. 6. 1 |
| データ提出加算 | H24. 10. 1 |
| 入退院支援加算 1 | R4. 10. 1 |
| 入退院支援加算 3 | R3. 11. 1 |
| 認知症ケア加算 1 | H28. 4. 1 |
| せん妄ハイリスク患者ケア加算 | R2. 4. 1 |
| 精神疾患診療体制加算 | H28. 4. 1 |
| 精神科急性期医師配置加算 | R2. 4. 1 |
| 排尿自立支援加算 | H28. 4. 1 |
| 地域医療体制確保加算 | R4. 10. 1 |
| 地域歯科診療支援病院入院加算 | H28. 4. 1 |

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| 救命救急入院料 3 | R4. 4. 1 |
| 特定集中治療室管理料 1 | R4. 10. 1 |
| 特定集中治療室管理料 2 | R4. 10. 1 |
| ハイケアユニット入院医療管理料 1 | R4. 4. 1 |
| 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 | R4. 4. 1 |
| 総合周産期特定集中治療室管理料 | R4. 4. 1 |
| 成育連携支援加算 | R4. 4. 1 |
| 新生児治療回復室入院医療管理料 | H30. 1. 1 |
| 小児入院医療管理料 1 | R4. 4. 1 |
| 養育支援体制加算 | R4. 4. 1 |
| 緩和ケア病棟入院料 1 | R2. 4. 1 |
| 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料 | R4. 10. 1 |
| 看護職員処遇改善評価料56 | R4. 10. 1 |
| 入院時食事療養／生活療養（Ⅰ） | S62. 7. 2 |
| 早期離床・リハビリテーション加算 | R4. 2. 1 |
| 早期栄養介入管理加算 | R2. 6. 1 |
| <特掲診療料> | |
| 外来栄養食事指導料の注 2 | R2. 4. 1 |
| 外来栄養食事指導料の注 3 | R4. 4. 1 |
| 心臓ペースメーカー指導管理料の注 5 に掲げる遠隔モニタリング加算 | R2. 4. 1 |
| 糖尿病合併症管理料 | H20. 5. 1 |
| がん性疼痛緩和指導管理料 | H22. 4. 1 |
| がん患者指導管理料イ | R4. 4. 1 |
| がん患者指導管理料ロ | H26. 4. 1 |
| がん患者指導管理料ハ | H26. 4. 1 |
| がん患者指導管理料ニ | R2. 4. 1 |
| 外来緩和ケア管理料 | H24. 4. 1 |
| 移植後患者指導管理料（臓器移植後） | H24. 4. 1 |
| 糖尿病透析予防指導管理料 | H24. 4. 1 |
| 小児運動器疾患指導管理料 | R2. 4. 1 |
| 乳腺炎重症化予防・ケア指導料 | H30. 4. 1 |
| 婦人科特定疾患治療管理料 | R2. 9. 1 |
| 腎代替療法指導管理料 | R2. 4. 1 |
| 乳腺炎重症化予防ケア・指導料 | H30. 4. 1 |
| 婦人科特定疾患治療管理料 | R2. 9. 1 |
| 腎代替療法指導管理料 | R2. 4. 1 |
| 一般不妊治療管理料 | R4. 4. 1 |
| 生殖補助医療管理料 1 | R4. 4. 1 |
| 二次性骨折予防継続管理料 1 | R4. 4. 1 |
| 二次性骨折予防継続管理料 3 | R4. 4. 1 |
| 下肢創傷処置管理料 | R4. 9. 1 |
| 院内トリアージ実施料 | H24. 4. 1 |
| 外来放射線照射診療料 | H28. 8. 1 |
| 外来腫瘍化学療法診療料 1 | R4. 4. 1 |
| 連携充実加算 | R4. 4. 1 |

| | |
|--|------------|
| ニコチン依存症管理料 | H29. 7. 1 |
| 療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算 | R2. 4. 1 |
| がん治療連携計画策定料 | H22. 4. 1 |
| 外来排尿自立指導料 | H28. 4. 1 |
| 肝炎インターフェロン治療計画料 | H22. 4. 1 |
| ハイリスク妊産婦連携指導料1 | H30. 4. 1 |
| ハイリスク妊産婦連携指導料2 | H30. 4. 1 |
| 薬剤管理指導料 | H22. 4. 1 |
| 地域連携診療計画加算 | H28. 12. 1 |
| 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料 | H28. 4. 1 |
| 医療機器安全管理料1 | H20. 4. 1 |
| 医療機器安全管理料2 | H20. 4. 1 |
| 医療機器安全管理料（歯科） | H26. 11. 1 |
| 精神科退院時共同指導料1及び2 | R2. 4. 1 |
| 歯科治療時医療管理料 | H24. 4. 1 |
| 在宅患者歯科治療時医療管理料 | H28. 4. 1 |
| 救急搬送診療料の注4に規定する重症患者搬送加算 | R4. 4. 1 |
| 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2 | H25. 5. 1 |
| 在宅療養後方支援病院 | H26. 4. 1 |
| 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算 | H30. 4. 1 |
| 在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料 | R3. 10. 1 |
| 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料 | H30. 4. 1 |
| 在宅経肛門的自己洗腸指導管理料 | H30. 4. 1 |
| 持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合） 及び皮下連続式グルコース測定 | H27. 1. 1 |
| 遺伝学的検査 | H28. 4. 1 |
| 染色体検査の注2に規定する基準 | R4. 4. 1 |
| 有床義歯咀嚼機能検査1の口及び咀嚼能力検査 | H30. 4. 1 |
| 有床義歯咀嚼機能検査2の口及び咬合圧検査 | H30. 4. 1 |
| 精密触覚機能検査 | H31. 3. 1 |
| 骨髓微小残存病変量測定 | R1. 7. 1 |
| B R C A 1 / 2 遺伝子検査 | R4. 4. 1 |
| がんゲノムプロファイリング検査 | R4. 4. 1 |
| 先天性代謝異常症検査 | R2. 4. 1 |
| 抗H L A抗体（スクリーニング検査）及び抗H L A抗体（抗体特異性同定検査） | R3. 4. 1 |
| H P V核酸検出及びH P V核酸検出（簡易ジェノタイプ判定） | H26. 4. 1 |
| ウイルス・細菌核酸多項目同時検出 | R2. 4. 1 |
| 検体検査管理加算（Ⅰ） | H20. 4. 1 |
| 検体検査管理加算（Ⅳ） | H22. 4. 1 |
| 国際標準検査管理加算 | H29. 11. 1 |
| 遺伝カウンセリング加算 | H20. 4. 1 |
| 遺伝性腫瘍カウンセリング加算 | R2. 4. 1 |
| 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算 | H20. 4. 1 |
| 胎児心エコー法 | H25. 12. 1 |
| 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト | H24. 4. 1 |
| ヘッドアップティルト試験 | H24. 9. 1 |
| 人工臓器検査、人工臓器療法 | H20. 4. 1 |

| | |
|--|------------|
| 終夜睡眠ポリグラフィー（安全精度管理下で行うもの） | R2. 8. 1 |
| 脳波検査判断料 1 | R3. 8. 1 |
| 神経学的検査 | H20. 4. 1 |
| 補聴器適合検査 | H13. 3. 1 |
| 黄斑局所網膜電図 | R2. 4. 1 |
| 全視野精密網膜電図 | R2. 4. 1 |
| 小児食物アレルギー負荷検査 | H18. 4. 1 |
| 内服・点滴誘発試験 | H22. 4. 1 |
| 経気管支凍結生検法 | R2. 4. 1 |
| 口腔細菌定量検査 | R4. 8. 1 |
| 画像診断管理加算 1 | H14. 4. 1 |
| 画像診断管理加算 3 | H30. 10. 1 |
| 遠隔画像診断 | H22. 4. 1 |
| ポジトロン断層撮影 | H24. 11. 1 |
| ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影 | H24. 11. 1 |
| C T 撮影及びMR I 撮影 | H30. 1. 1 |
| 冠動脈C T 撮影加算 | H21. 3. 1 |
| 血流予備量比コンピューター断層撮影 | R4. 4. 1 |
| 外傷全身C T 加算 | H30. 1. 1 |
| 心臓MR I 撮影加算 | H21. 3. 1 |
| 乳房MR I 撮影加算 | H30. 1. 1 |
| 小児鎮静下MR I 撮影加算 | H30. 4. 1 |
| 頭部MR I 撮影加算 | H30. 10. 1 |
| 全身MRI 撮影加算 | R2. 6. 1 |
| 抗悪性腫瘍剤処方管理加算 | H22. 4. 1 |
| 外来化学療法加算 1 | H22. 3. 1 |
| 無菌製剤処理料 | H20. 4. 1 |
| 心大血管疾患リハビリテーション料（I） | R2. 4. 1 |
| 脳血管疾患等リハビリテーション料（I） | H24. 4. 1 |
| 運動器リハビリテーション料（I） | H24. 4. 1 |
| 呼吸器リハビリテーション料（I） | H24. 4. 1 |
| がん患者リハビリテーション料 | H23. 12. 1 |
| 歯科口腔リハビリテーション料 2 | H26. 4. 1 |
| 経頭蓋磁気刺激療法 | R2. 4. 1 |
| 療養生活継続支援加算 | R4. 4. 1 |
| 救急患者精神科継続支援料 | H28. 9. 1 |
| 精神科作業療法 | H27. 8. 1 |
| 認知療法・認知行動療法 1 | R1. 5. 1 |
| 抗精神病特定薬剤治療指導管理料（治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。） | H24. 8. 1 |
| 医療保護入院等診療料 | H16. 4. 1 |
| 医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算 1 | H26. 12. 1 |
| 医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の時間外加算 1 | H26. 12. 1 |
| 医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の深夜加算 1 | H26. 12. 1 |
| 硬膜外自家血注入 | R2. 9. 1 |
| エタノールの局所注入（甲状腺） | H19. 2. 1 |
| エタノールの局所注入（副甲状腺） | H19. 2. 1 |
| 人工腎臓 | H30. 4. 1 |

| | |
|---|------------|
| 導入期加算 3 及び腎代替療法実績加算 | R4. 4. 1 |
| 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算 | H30. 4. 1 |
| 難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法 | R4. 4. 1 |
| 移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法 | R4. 4. 1 |
| CAD/CAM冠 | H26. 4. 1 |
| 歯科技工加算 1 及び 2 | H22. 4. 1 |
| センチネルリンパ節加算 | H22. 4. 1 |
| 四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算 | R2. 4. 1 |
| 組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る。） | H25. 8. 28 |
| 緊急整復固定加算及び緊急挿入加算 | R4. 4. 1 |
| 骨移植術（軟骨移植術を含む。）（同種骨移植（非生体）（同種骨移植（特殊なものに限る。））） | H28. 4. 1 |
| 骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。） | H27. 8. 1 |
| 後縦靱帯骨化症手術（前方進入によるもの） | H30. 4. 1 |
| 椎間板内酵素注入療法 | R2. 4. 1 |
| 腫瘍脊椎骨全摘術 | H30. 4. 1 |
| 内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術 | R4. 4. 1 |
| 脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む。）及び脳刺激装置交換術 | H12. 11. 1 |
| 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術 | H12. 11. 1 |
| 頭蓋内電極植込術（脳深部電極によるもの（7本以上の電極による場合）に限る。） | R3. 9. 1 |
| 癒着性脊髄くも膜炎手術（脊髄くも膜剥離操作を行うもの） | R4. 4. 1 |
| 仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術（便失禁） | H26. 4. 1 |
| 仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術（過活動膀胱） | H30. 4. 1 |
| 角結膜悪性腫瘍切除術 | R4. 4. 1 |
| 角膜移植術（内皮移植加算） | R2. 4. 1 |
| 緑内障手術（緑内障治療用インプラント挿入術（プレートのあるもの）） | H26. 4. 1 |
| 緑内障手術（緑内障手術（流出路再建術（眼内法）及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術） | R4. 4. 1 |
| 緑内障手術（濾過胞再建術（needle法）） | R4. 4. 1 |
| 網膜付着組織を含む硝子体切除術（眼内内視鏡を用いるもの） | H24. 4. 1 |
| 網膜再建術 | H26. 4. 1 |
| 経外耳道的内視鏡下鼓室形成術 | R4. 4. 1 |
| 耳管用補綴材挿入術 | R4. 4. 1 |
| 内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型（拡大副鼻腔手術） | |
| 及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術（頭蓋底郭清、再建を伴うもの） | R4. 8. 1 |
| 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。） | R4. 4. 1 |
| 内喉頭筋内注入術（ボツリヌス毒素によるもの） | R4. 4. 1 |
| 鏡視下喉頭悪性腫瘍手術 | R2. 4. 1 |
| 喉頭形成手術（甲状軟骨固定用器具を用いたもの） | H30. 8. 1 |
| 上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）、下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。） | H21. 1. 1 |
| 内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）、内視鏡下副甲状腺（上皮小体）腺腫過形成手術 | R2. 12. 1 |
| 内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術 | R2. 12. 1 |
| 乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術（一連につき）（MRIによるもの） | H30. 4. 1 |
| 頭頸部悪性腫瘍光線力学療法 | R4. 4. 1 |
| 乳がんセンチネルリンパ節加算 1 及びセンチネルリンパ節生検（併用） | H22. 4. 1 |
| 乳がんセンチネルリンパ節加算 1 及びセンチネルリンパ節生検（併用） | H22. 4. 1 |
| 乳がんセンチネルリンパ節加算 2 及びセンチネルリンパ節生検（単独） | H22. 4. 1 |

| | |
|--|------------|
| 乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検（単独） | H22. 4. 1 |
| 乳腺悪性腫瘍手術（乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの）及び乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴うもの）） | H28. 6. 1 |
| ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後） | H25. 8. 28 |
| 胸腔鏡下拡大胸腺摘出術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | R2. 4. 1 |
| 胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | H30. 4. 1 |
| 胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | H30. 4. 1 |
| 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合） | H30. 4. 1 |
| 肺悪性腫瘍手術（壁側・臓側胸膜全切除（横隔膜、心膜合併切除を伴うもの）に限る。） | H28. 4. 1 |
| 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | H30. 4. 1 |
| 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除） | R4. 4. 1 |
| 同種死体肺移植術 | R3. 1. 1 |
| 生体部分肺移植術 | R3. 12. 1 |
| 食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔穿孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、等 | H30. 4. 1 |
| 胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | H30. 4. 1 |
| 縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | R2. 4. 1 |
| 経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの） | R2. 4. 1 |
| 胸腔鏡下弁形成術 | H30. 4. 1 |
| 胸腔鏡下弁形成術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | R2. 8. 1 |
| 胸腔鏡下弁置換術 | H30. 4. 1 |
| 経カテーテル弁置換術（経心尖大動脈弁置換術及び経皮的大動脈弁置換術） | H27. 3. 1 |
| 経皮的僧帽弁クリップ術 | H31. 3. 1 |
| 不整脈左心耳閉鎖術（胸腔鏡下によるもの） | R4. 4. 1 |
| 不整脈左心耳閉鎖術（経カテーテル手術によるもの） | R2. 9. 1 |
| 経皮的中隔心筋焼灼術 | H16. 4. 1 |
| ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 | H10. 4. 1 |
| ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー） | H30. 4. 1 |
| 両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術 | H16. 4. 1 |
| 植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術及び経静脈電極拔去術 | H8. 10. 1 |
| 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術 | H20. 4. 1 |
| 大動脈バルーンパンピング法（IABP法） | H10. 4. 1 |
| 経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの） | H30. 4. 1 |
| 補助人工心臓 | H6. 7. 1 |
| 植込型補助人工心臓（非拍動流型） | R2. 9. 1 |
| 腹腔鏡下リンパ節群郭清術（傍大動脈） | R2. 4. 1 |
| 腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方） | R4. 4. 1 |
| 内視鏡的逆流防止粘膜切除術 | R4. 4. 1 |
| 腹腔鏡下胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | H30. 4. 1 |
| 腹腔鏡下噴門側胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | H30. 4. 1 |
| 腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施するもの） | R2. 4. 1 |
| 腹腔鏡下胃縮小術（スリーブ状切除によるもの） | H31. 2. 1 |
| 腹腔鏡下胃全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | H30. 4. 1 |
| バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 | H30. 4. 1 |
| 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの） | R4. 4. 1 |
| 胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る。） | H28. 4. 1 |
| 体外衝撃波胆石破碎術 | H4. 4. 1 |
| 腹腔鏡下肝切除術（部分切除及び外側区域切除） | H24. 4. 1 |
| 腹腔鏡下肝切除術（亜区域切除、1区域切除（外側区域切除を除く）、2区域切除及び3区域切除以上のもの） | H28. 4. 1 |

| | |
|---|------------|
| 移植用部分肝採取術（生体）（腹腔鏡によるもの） | R4. 4. 1 |
| 生体部分肝移植術 | H16. 5. 1 |
| 腹腔鏡下脾腫瘍摘出術 | H30. 4. 1 |
| 腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術 | H24. 4. 1 |
| 腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | R2. 4. 1 |
| 腹腔鏡下脾頭部腫瘍切除術 | H28. 4. 1 |
| 腹腔鏡下脾頭部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | R2. 4. 1 |
| 同種死体脾移植術、同種死体脾腎移植術 | H21. 12. 1 |
| 同種死体脾島移植術 | H4. 3. 1 |
| 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術 | H24. 5. 1 |
| 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | R4. 4. 1 |
| 内視鏡的小腸ポリープ切除術 | R4. 4. 1 |
| 腹腔鏡下副腎摘出術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの） | |
| 及び腹腔鏡下副腎髓質腫瘍摘出術（褐色細胞腫）（内視鏡手術用支援機器を用いるもの） | R4. 7. 1 |
| 腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | H30. 4. 1 |
| 腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの） | |
| 及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの） | R4. 4. 1 |
| 腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | R2. 4. 1 |
| 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術 | H4. 4. 1 |
| 同種死体腎移植術 | H20. 4. 1 |
| 生体腎移植術 | H20. 4. 1 |
| 膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道） | R4. 4. 1 |
| 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | H30. 4. 1 |
| 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術 | H24. 4. 1 |
| 人工尿道括約筋植込・置換術 | H25. 7. 1 |
| 膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの） | R4. 4. 1 |
| 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの） | H24. 4. 1 |
| 腹腔鏡下仙骨腔固定術 | H28. 4. 1 |
| 腹腔鏡下仙骨腔固定術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | R2. 4. 1 |
| 腹腔鏡下腔式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | H30. 4. 1 |
| 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | R1. 11. 1 |
| 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。） | H26. 4. 1 |
| 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る。） | H30. 4. 1 |
| 腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術 | R4. 4. 1 |
| 体外式膜型人工肺管理料 | R4. 4. 1 |
| 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1 | H26. 12. 1 |
| 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1 | H26. 12. 1 |
| 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1 | H26. 12. 1 |
| 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術 | H27. 4. 1 |
| 医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術 （遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。） | R4. 4. 1 |
| 医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術 （遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術） | R4. 4. 1 |
| 輸血管理料Ⅰ | H24. 4. 1 |
| 貯血式自己血輸血管理体制加算 | R2. 9. 1 |
| 自己クリオプレシピテート作製術（用手法） | H30. 4. 1 |
| 同種クリオプレシピテート作製術 | R2. 4. 1 |

| | |
|---|------------|
| 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算 | H24. 4. 1 |
| 胃瘻造設時嚥下機能評価加算 | H26. 4. 1 |
| 広範囲顎骨支持型装置埋入手術 | H24. 4. 1 |
| 麻酔管理料（Ⅰ） | H8. 4. 1 |
| 麻酔管理料（Ⅱ） | R2. 4. 1 |
| 周術期薬剤管理加算 | R4. 4. 1 |
| 放射線治療専任加算 | H14. 4. 1 |
| 外来放射線治療加算 | H20. 4. 1 |
| 高エネルギー放射線治療 | H14. 4. 1 |
| 1 回線量増加加算 | H30. 4. 1 |
| 強度変調放射線治療（IMRT） | H25. 10. 1 |
| 画像誘導放射線治療（IGRT） | H30. 4. 1 |
| 体外照射呼吸性移動対策加算 | H25. 5. 1 |
| 定位放射線治療 | H19. 6. 1 |
| 定位放射線治療呼吸性移動対策加算 | H25. 5. 1 |
| 画像誘導密封小線源治療加算 | H30. 4. 1 |
| 保険医療機関間の連携による病理診断 | R4. 6. 1 |
| 病理診断管理加算 2 | H24. 4. 1 |
| 悪性腫瘍病理組織標本加算 | H30. 4. 1 |
| 口腔病理診断管理加算 2 | H26. 11. 1 |
| クラウン・ブリッジ維持管理料 | H11. 4. 1 |
| 歯科矯正診断料 | H22. 4. 1 |
| 顎口腔機能診断料（顎変形症（顎離断等の手術を必要とするものに限る。）の手術前後における歯科矯正に係るもの） | H18. 7. 1 |
| 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | |
| 及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | R4. 4. 1 |

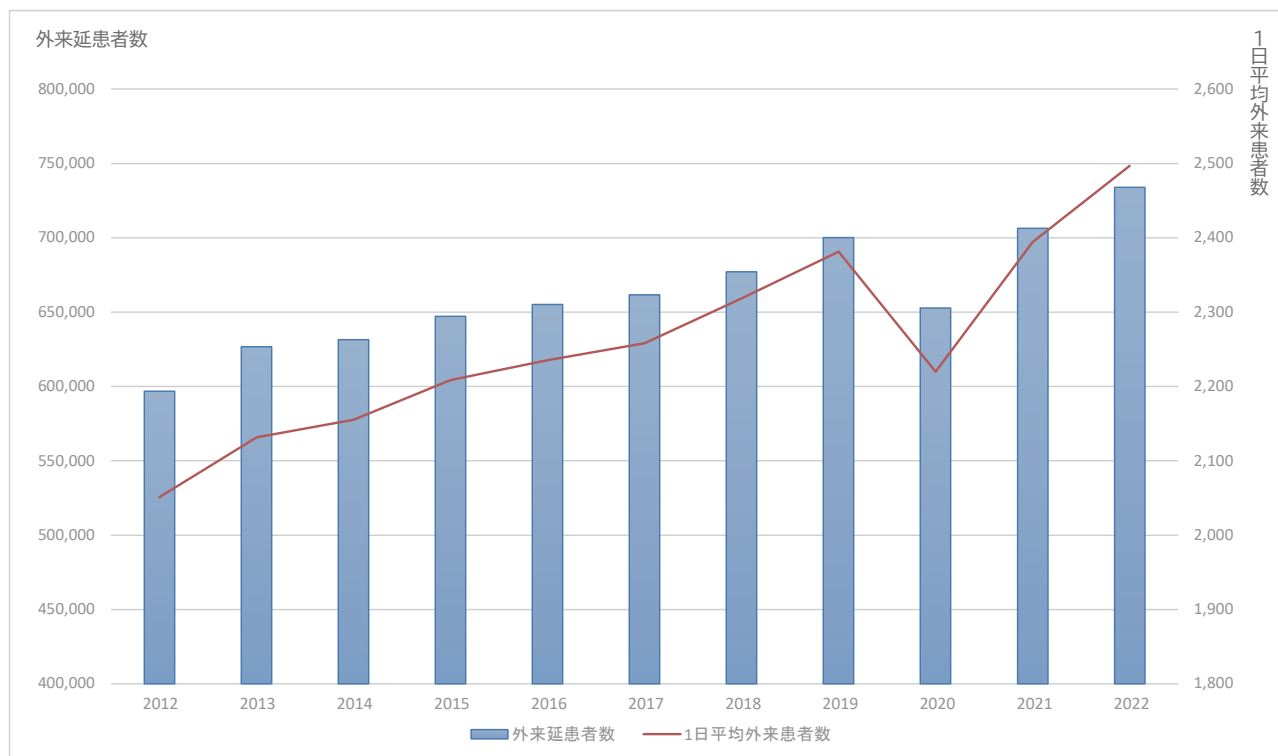
患者実績

(2012 ～ 2022)

外来延患者実績(2012年度-2022年度)

単位：人

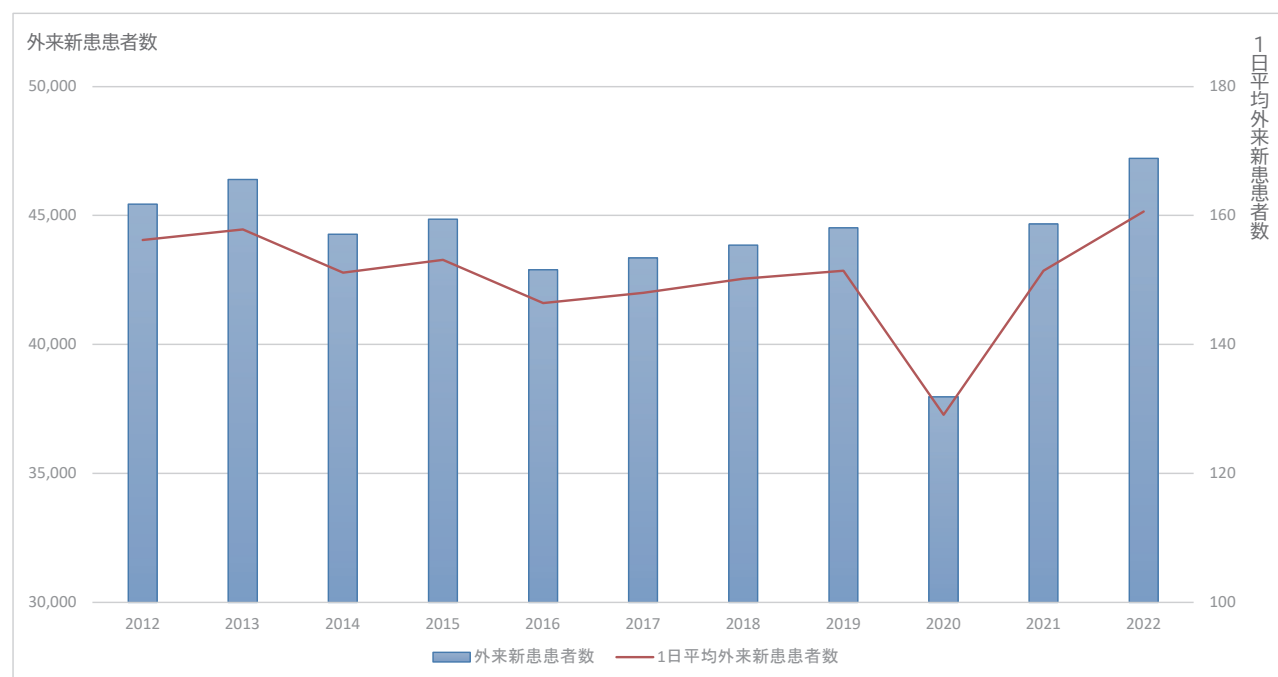
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 外来延患者数 | 596,820 | 626,690 | 631,560 | 647,185 | 655,043 | 661,639 | 677,027 | 700,137 | 652,665 | 706,391 | 734,023 |
| 1日平均外来患者数 | 2,051 | 2,132 | 2,156 | 2,209 | 2,236 | 2,258 | 2,319 | 2,381 | 2,220 | 2,395 | 2,497 |
| 稼動日数 | 291 | 294 | 293 | 293 | 293 | 293 | 292 | 294 | 294 | 295 | 294 |



外来新患患者実績(2012年度-2022年度)

単位：人

| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 外来新患患者数 | 45,440 | 46,391 | 44,274 | 44,859 | 42,899 | 43,351 | 43,852 | 44,522 | 37,962 | 44,672 | 47,219 |
| 1日平均外来新患患者数 | 156 | 158 | 151 | 153 | 146 | 148 | 150 | 151 | 129 | 151 | 161 |
| 稼動日数 | 291 | 294 | 293 | 293 | 293 | 293 | 292 | 294 | 294 | 295 | 294 |



入院患者実績(2012年度-2022年度)

単位：人

| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 入院延患者数 | 452,219 | 458,706 | 452,982 | 446,352 | 460,405 | 464,080 | 476,117 | 481,073 | 464,348 | 485,062 | 485,822 |
| 1日平均入院患者数 | 1,239 | 1,257 | 1,241 | 1,220 | 1,261 | 1,272 | 1,304 | 1,314 | 1,272 | 1,329 | 1,331 |



ER患者実績(2012年度-2022年度)

単位：人

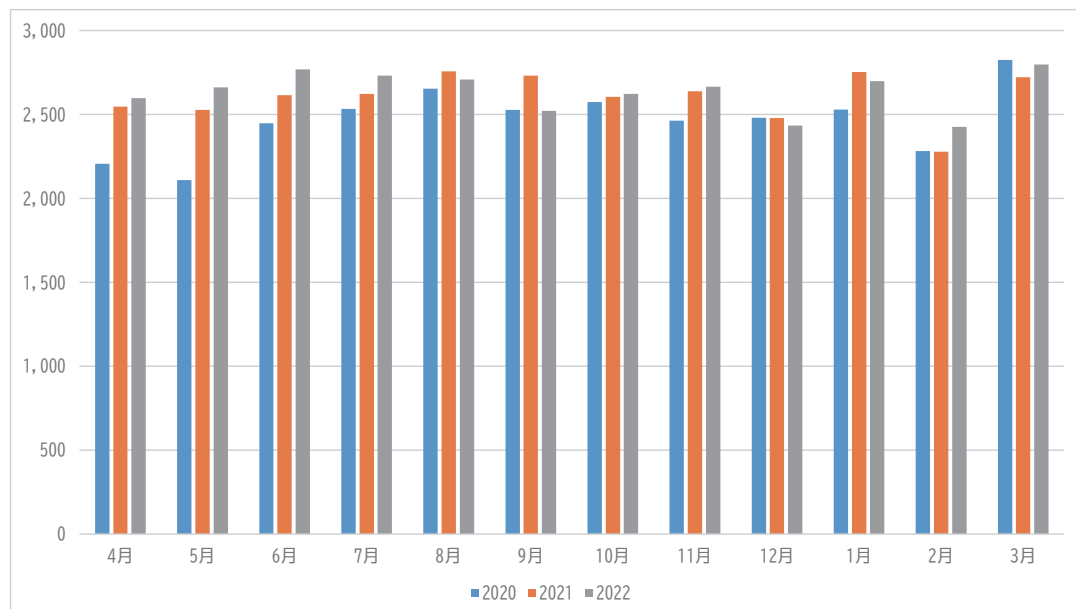
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| ER患者数 | 25,425 | 26,052 | 25,606 | 26,120 | 25,070 | 25,883 | 26,889 | 26,593 | 23,688 | 27,425 | 27,408 |
| 救急車搬送台数 | 7,572 | 8,160 | 8,389 | 8,413 | 8,868 | 9,513 | 9,658 | 9,144 | 8,693 | 9,649 | 11,405 |
| 救急車搬送患者数 | 7,621 | 8,197 | 8,445 | 8,455 | 8,915 | 9,557 | 9,692 | 9,144 | 8,693 | 9,649 | 11,405 |
| ER受診後入院 | 5,117 | 6,589 | 7,183 | 7,353 | 7,247 | 7,610 | 7,818 | 8,061 | 7,972 | 7,841 | 8,426 |



新入院患者延数(2020年度-2022年度)

(単位:人)

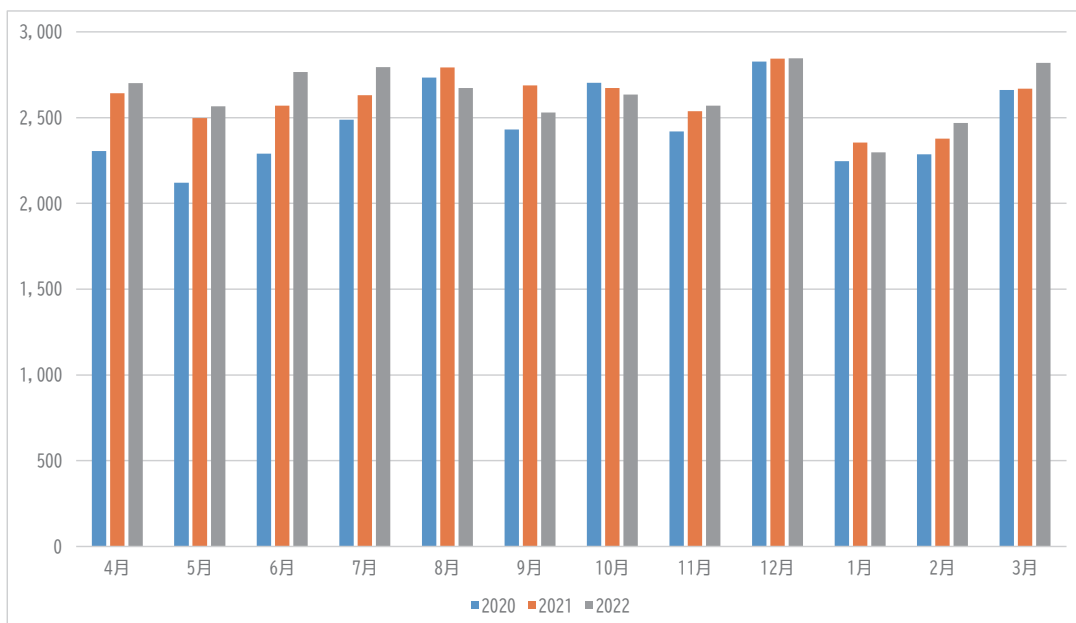
| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 2020 | 2,206 | 2,109 | 2,447 | 2,532 | 2,652 | 2,526 | 2,573 | 2,462 | 2,479 | 2,529 | 2,282 | 2,823 | 29,620 |
| 2021 | 2,545 | 2,527 | 2,614 | 2,622 | 2,756 | 2,731 | 2,605 | 2,638 | 2,478 | 2,751 | 2,278 | 2,721 | 31,266 |
| 2022 | 2,597 | 2,661 | 2,767 | 2,731 | 2,708 | 2,520 | 2,621 | 2,665 | 2,432 | 2,698 | 2,425 | 2,797 | 31,622 |



退院患者延数(2020年度-2022年度)

(単位:人)

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 2020 | 2,305 | 2,121 | 2,289 | 2,487 | 2,733 | 2,431 | 2,702 | 2,419 | 2,826 | 2,246 | 2,285 | 2,661 | 29,505 |
| 2021 | 2,641 | 2,498 | 2,570 | 2,630 | 2,792 | 2,687 | 2,673 | 2,538 | 2,843 | 2,354 | 2,378 | 2,669 | 31,273 |
| 2022 | 2,700 | 2,566 | 2,765 | 2,795 | 2,672 | 2,529 | 2,635 | 2,569 | 2,846 | 2,298 | 2,468 | 2,819 | 31,662 |



病院の沿革・概要

患者実績

外来患者統計

入院患者統計

救急受診患者数

その他データ

患者満足度調査

診療科・部門紹介

外来患者統計

外来診療科別延患者数（2022年度 月別）

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 循環器内科 | 3,177 | 2,997 | 3,117 | 3,084 | 3,127 | 3,064 | 2,996 |
| 呼吸器内科・アレルギー科 | 2,905 | 2,880 | 3,165 | 3,044 | 3,128 | 3,125 | 2,984 |
| 血液内科・化学療法科 | 1,396 | 1,425 | 1,375 | 1,406 | 1,419 | 1,411 | 1,429 |
| リウマチ・膠原病内科 | 1,636 | 1,720 | 1,867 | 1,681 | 1,727 | 1,728 | 1,650 |
| 腎臓内科 | 2,111 | 2,070 | 2,164 | 2,036 | 2,096 | 2,129 | 2,039 |
| 内分泌・代謝・糖尿病内科 | 2,955 | 2,802 | 3,005 | 2,803 | 2,910 | 2,934 | 2,845 |
| 消化器内科 | 3,999 | 3,763 | 4,319 | 3,973 | 4,170 | 4,086 | 3,968 |
| 臨床腫瘍科 | 491 | 521 | 515 | 527 | 549 | 530 | 525 |
| 救急総合内科 | 2,494 | 2,548 | 2,382 | 3,253 | 3,212 | 2,436 | 2,088 |
| 認知症・高齢診療科 | 276 | 256 | 260 | 285 | 251 | 295 | 305 |
| 感染症科 | 50 | 76 | 56 | 59 | 49 | 42 | 49 |
| 臨床遺伝科 | 17 | 23 | 25 | 18 | 25 | 22 | 27 |
| 脳神経内科 | 1,955 | 1,911 | 2,162 | 1,928 | 2,128 | 2,072 | 2,105 |
| 精神科 | 2,691 | 2,639 | 2,837 | 2,739 | 2,932 | 2,810 | 2,785 |
| 小児科 | 1,810 | 1,808 | 1,767 | 1,907 | 2,175 | 1,827 | 1,654 |
| 小児外科 | 309 | 261 | 248 | 293 | 384 | 290 | 222 |
| 総合消化器外科 | 3,182 | 3,172 | 3,489 | 3,166 | 3,252 | 3,452 | 3,279 |
| 心臓血管外科 | 747 | 646 | 723 | 650 | 615 | 680 | 655 |
| 呼吸器外科 | 429 | 430 | 428 | 403 | 434 | 418 | 412 |
| 内分泌外科 | 693 | 659 | 650 | 612 | 745 | 626 | 675 |
| 乳腺外科 | 1,536 | 1,600 | 1,531 | 1,453 | 1,675 | 1,500 | 1,643 |
| 形成外科 | 864 | 874 | 876 | 920 | 1,089 | 834 | 937 |
| 脳神経外科 | 974 | 930 | 930 | 856 | 850 | 871 | 914 |
| 脳卒中科 | 489 | 423 | 537 | 446 | 443 | 453 | 476 |
| 脊椎外科 | 564 | 540 | 614 | 524 | 619 | 533 | 573 |
| 整形外科 | 2,880 | 2,950 | 3,200 | 3,102 | 3,068 | 3,149 | 2,880 |
| リハビリテーション科 | 1,877 | 1,845 | 1,981 | 1,924 | 1,535 | 2,048 | 2,119 |
| 皮膚科 | 3,083 | 3,283 | 3,588 | 3,473 | 3,572 | 3,517 | 3,388 |
| 泌尿器科 | 2,804 | 2,702 | 2,769 | 2,703 | 2,722 | 2,778 | 2,698 |
| 臓器移植科 | 173 | 208 | 214 | 225 | 178 | 259 | 197 |
| 産科・婦人科 | 2,877 | 2,945 | 3,256 | 2,919 | 3,083 | 3,091 | 2,858 |
| 眼科 | 2,103 | 2,049 | 2,197 | 2,138 | 2,042 | 2,067 | 2,166 |
| 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 2,117 | 2,023 | 2,261 | 2,204 | 2,292 | 2,201 | 2,161 |
| 放射線科 | 999 | 1,152 | 1,202 | 1,004 | 936 | 947 | 1,163 |
| 麻酔科 | 929 | 912 | 972 | 971 | 989 | 891 | 969 |
| 歯科・口腔外科 | 2,488 | 2,447 | 2,779 | 2,596 | 2,683 | 2,660 | 2,679 |
| 小児矯正歯科 | 426 | 367 | 420 | 471 | 729 | 442 | 349 |
| 緩和医療科 | 86 | 94 | 114 | 116 | 122 | 110 | 111 |
| 救急科 | 39 | 48 | 43 | 32 | 25 | 41 | 38 |
| 国際医療センター | 13 | 9 | 12 | 12 | 40 | 23 | 15 |
| 合計 | 60,644 | 60,008 | 64,050 | 61,956 | 64,020 | 62,392 | 61,026 |

(単位：人)

| 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | 月平均 | 日平均 |
|--------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|---------|
| 2,697 | 3,008 | 2,844 | 2,700 | 3,150 | 35,961 | 2,997 | 122.3 |
| 3,026 | 2,915 | 2,945 | 2,769 | 3,201 | 36,087 | 3,007 | 122.7 |
| 1,513 | 1,474 | 1,368 | 1,328 | 1,493 | 17,037 | 1,420 | 57.9 |
| 1,693 | 1,732 | 1,675 | 1,547 | 1,810 | 20,466 | 1,706 | 69.6 |
| 1,942 | 2,160 | 2,089 | 1,899 | 2,253 | 24,988 | 2,082 | 85.0 |
| 2,797 | 3,022 | 2,844 | 2,760 | 3,295 | 34,972 | 2,914 | 119.0 |
| 4,077 | 4,108 | 3,801 | 3,764 | 4,453 | 48,481 | 4,040 | 164.9 |
| 486 | 501 | 508 | 516 | 565 | 6,234 | 520 | 21.2 |
| 2,369 | 2,387 | 2,242 | 1,663 | 2,015 | 29,089 | 2,424 | 98.9 |
| 264 | 312 | 266 | 261 | 308 | 3,339 | 278 | 11.4 |
| 31 | 51 | 36 | 30 | 40 | 569 | 47 | 1.9 |
| 34 | 26 | 26 | 28 | 22 | 293 | 24 | 1.0 |
| 1,915 | 2,076 | 1,929 | 1,782 | 2,201 | 24,164 | 2,014 | 82.2 |
| 2,714 | 2,685 | 2,655 | 2,489 | 2,994 | 32,970 | 2,748 | 112.1 |
| 1,570 | 1,688 | 1,689 | 1,542 | 2,101 | 21,538 | 1,795 | 73.3 |
| 236 | 265 | 255 | 231 | 405 | 3,399 | 283 | 11.6 |
| 3,158 | 3,337 | 3,035 | 2,990 | 3,493 | 39,005 | 3,250 | 132.7 |
| 642 | 635 | 588 | 574 | 653 | 7,808 | 651 | 26.6 |
| 451 | 420 | 409 | 421 | 508 | 5,163 | 430 | 17.6 |
| 736 | 612 | 567 | 638 | 629 | 7,842 | 654 | 26.7 |
| 1,432 | 1,495 | 1,434 | 1,424 | 1,425 | 18,148 | 1,512 | 61.7 |
| 751 | 839 | 810 | 864 | 1,155 | 10,813 | 901 | 36.8 |
| 836 | 796 | 748 | 729 | 904 | 10,338 | 862 | 35.2 |
| 406 | 487 | 382 | 367 | 455 | 5,364 | 447 | 18.2 |
| 503 | 555 | 502 | 467 | 623 | 6,617 | 551 | 22.5 |
| 2,833 | 2,936 | 2,635 | 2,610 | 3,277 | 35,520 | 2,960 | 120.8 |
| 2,074 | 2,032 | 2,069 | 2,058 | 2,452 | 24,014 | 2,001 | 81.7 |
| 3,266 | 3,460 | 3,271 | 3,248 | 4,073 | 41,222 | 3,435 | 140.2 |
| 2,405 | 2,699 | 2,636 | 2,249 | 2,825 | 31,990 | 2,666 | 108.8 |
| 204 | 181 | 214 | 190 | 244 | 2,487 | 207 | 8.5 |
| 2,934 | 3,030 | 2,740 | 2,727 | 2,944 | 35,404 | 2,950 | 120.4 |
| 1,883 | 1,970 | 1,928 | 1,764 | 2,099 | 24,406 | 2,034 | 83.0 |
| 2,025 | 2,135 | 2,032 | 1,900 | 2,326 | 25,677 | 2,140 | 87.3 |
| 1,116 | 1,067 | 844 | 1,090 | 1,185 | 12,705 | 1,059 | 43.2 |
| 921 | 978 | 908 | 892 | 1,041 | 11,373 | 948 | 38.7 |
| 2,473 | 2,465 | 2,470 | 2,436 | 2,928 | 31,104 | 2,592 | 105.8 |
| 391 | 480 | 425 | 361 | 647 | 5,508 | 459 | 18.7 |
| 113 | 98 | 94 | 93 | 125 | 1,276 | 106 | 4.3 |
| 39 | 52 | 36 | 33 | 42 | 468 | 39 | 1.6 |
| 16 | 2 | 16 | 19 | 7 | 184 | 15 | 0.6 |
| 58,972 | 61,171 | 57,965 | 55,453 | 66,366 | 734,023 | 61,169 | 2,496.7 |

外来診療科別新患者数（2022年度 月別）

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 循環器内科 | 103 | 113 | 130 | 137 | 204 | 98 | 108 |
| 呼吸器内科・アレルギー科 | 73 | 70 | 79 | 69 | 81 | 71 | 65 |
| 血液内科・化学療法科 | 20 | 17 | 14 | 28 | 20 | 32 | 21 |
| リウマチ・膠原病内科 | 34 | 33 | 45 | 30 | 32 | 32 | 29 |
| 腎臓内科 | 34 | 24 | 38 | 30 | 32 | 26 | 31 |
| 内分泌・代謝・糖尿病内科 | 68 | 82 | 77 | 67 | 56 | 56 | 55 |
| 消化器内科 | 154 | 151 | 169 | 154 | 133 | 161 | 145 |
| 臨床腫瘍科 | 0 | 1 | 2 | 0 | 3 | 0 | 1 |
| 救急総合内科 | 1,106 | 1,194 | 1,066 | 1,619 | 1,484 | 1,109 | 963 |
| 認知症・高齢診療科 | 10 | 12 | 15 | 14 | 12 | 13 | 16 |
| 感染症科 | 15 | 30 | 7 | 13 | 4 | 1 | 1 |
| 臨床遺伝科 | 3 | 3 | 3 | 0 | 3 | 2 | 1 |
| 脳神経内科 | 57 | 75 | 76 | 61 | 68 | 73 | 66 |
| 精神科 | 55 | 70 | 83 | 61 | 74 | 60 | 65 |
| 小児科 | 156 | 160 | 120 | 146 | 136 | 108 | 82 |
| 小児外科 | 35 | 43 | 20 | 20 | 17 | 20 | 20 |
| 総合消化器外科 | 59 | 49 | 63 | 55 | 63 | 67 | 62 |
| 心臓血管外科 | 29 | 28 | 23 | 23 | 16 | 27 | 22 |
| 呼吸器外科 | 14 | 10 | 7 | 6 | 11 | 5 | 13 |
| 内分泌外科 | 30 | 22 | 24 | 20 | 26 | 15 | 26 |
| 乳腺外科 | 47 | 42 | 32 | 36 | 41 | 53 | 54 |
| 形成外科 | 94 | 78 | 66 | 72 | 78 | 63 | 77 |
| 脳神経外科 | 48 | 39 | 40 | 32 | 30 | 33 | 34 |
| 脳卒中科 | 26 | 20 | 34 | 22 | 26 | 22 | 29 |
| 脊椎外科 | 31 | 33 | 41 | 25 | 42 | 22 | 30 |
| 整形外科 | 252 | 258 | 266 | 233 | 220 | 228 | 224 |
| リハビリテーション科 | 7 | 7 | 9 | 7 | 6 | 3 | 5 |
| 皮膚科 | 154 | 180 | 188 | 170 | 202 | 188 | 169 |
| 泌尿器科 | 127 | 114 | 107 | 104 | 94 | 98 | 123 |
| 臓器移植科 | 5 | 11 | 11 | 11 | 4 | 15 | 3 |
| 産科・婦人科 | 125 | 152 | 153 | 154 | 152 | 135 | 134 |
| 眼科 | 185 | 197 | 201 | 197 | 179 | 172 | 196 |
| 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 182 | 189 | 206 | 217 | 172 | 174 | 207 |
| 放射線科 | 82 | 92 | 101 | 106 | 103 | 111 | 83 |
| 麻酔科 | 17 | 15 | 21 | 22 | 22 | 18 | 11 |
| 歯科・口腔外科 | 504 | 495 | 553 | 495 | 507 | 499 | 494 |
| 小児矯正歯科 | 11 | 17 | 18 | 15 | 23 | 20 | 14 |
| 緩和医療科 | 2 | 1 | 2 | 4 | 5 | 1 | 2 |
| 救急科 | 5 | 11 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 |
| 国際医療センター | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 3,959 | 4,138 | 4,113 | 4,481 | 4,385 | 3,833 | 3,685 |

(単位：人)

| 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | 月平均 | 日平均 |
|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|
| 112 | 211 | 195 | 124 | 137 | 1,672 | 139 | 5.7 |
| 82 | 89 | 72 | 56 | 73 | 880 | 73 | 3.0 |
| 25 | 22 | 17 | 18 | 34 | 268 | 22 | 0.9 |
| 31 | 25 | 29 | 31 | 44 | 395 | 33 | 1.3 |
| 32 | 33 | 46 | 36 | 36 | 398 | 33 | 1.4 |
| 75 | 76 | 72 | 70 | 88 | 842 | 70 | 2.9 |
| 173 | 180 | 138 | 151 | 173 | 1,882 | 157 | 6.4 |
| 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | 19 | 2 | 0.1 |
| 1,105 | 1,088 | 988 | 724 | 893 | 13,339 | 1,112 | 45.4 |
| 16 | 14 | 7 | 15 | 10 | 154 | 13 | 0.5 |
| 3 | 8 | 4 | 2 | 1 | 89 | 7 | 0.3 |
| 3 | 0 | 2 | 1 | 1 | 22 | 2 | 0.1 |
| 58 | 53 | 50 | 70 | 66 | 773 | 64 | 2.6 |
| 47 | 64 | 61 | 62 | 59 | 761 | 63 | 2.6 |
| 92 | 75 | 102 | 113 | 98 | 1,388 | 116 | 4.7 |
| 17 | 28 | 14 | 14 | 21 | 269 | 22 | 0.9 |
| 65 | 75 | 64 | 51 | 73 | 746 | 62 | 2.5 |
| 19 | 23 | 14 | 21 | 19 | 264 | 22 | 0.9 |
| 21 | 14 | 8 | 9 | 18 | 136 | 11 | 0.5 |
| 29 | 22 | 29 | 27 | 27 | 297 | 25 | 1.0 |
| 41 | 41 | 51 | 38 | 50 | 526 | 44 | 1.8 |
| 60 | 74 | 57 | 61 | 87 | 867 | 72 | 2.9 |
| 30 | 34 | 23 | 25 | 30 | 398 | 33 | 1.4 |
| 29 | 24 | 30 | 22 | 30 | 314 | 26 | 1.1 |
| 35 | 16 | 29 | 31 | 26 | 361 | 30 | 1.2 |
| 202 | 189 | 206 | 212 | 238 | 2,728 | 227 | 9.3 |
| 10 | 5 | 3 | 9 | 10 | 81 | 7 | 0.3 |
| 154 | 162 | 178 | 167 | 216 | 2,128 | 177 | 7.2 |
| 133 | 105 | 99 | 93 | 119 | 1,316 | 110 | 4.5 |
| 6 | 6 | 7 | 9 | 9 | 97 | 8 | 0.3 |
| 130 | 121 | 136 | 116 | 129 | 1,637 | 136 | 5.6 |
| 199 | 175 | 202 | 177 | 196 | 2,276 | 190 | 7.7 |
| 172 | 172 | 177 | 188 | 200 | 2,256 | 188 | 7.7 |
| 97 | 110 | 83 | 89 | 118 | 1,175 | 98 | 4.0 |
| 11 | 16 | 28 | 19 | 23 | 223 | 19 | 0.8 |
| 455 | 463 | 465 | 449 | 567 | 5,946 | 496 | 20.2 |
| 15 | 15 | 20 | 23 | 17 | 208 | 17 | 0.7 |
| 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 29 | 2 | 0.1 |
| 5 | 6 | 3 | 7 | 3 | 58 | 5 | 0.2 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0.0 |
| 3,792 | 3,838 | 3,715 | 3,334 | 3,946 | 47,219 | 3,935 | 160.6 |



入院患者統計

入院診療科別患者数（2022年度 月別）4月～9月

| | 4月 | | | 5月 | | |
|--------------|----------|----------|----------------|----------|----------|----------------|
| | 患者 延数 | 一日 平均 | 平均 在院 日数 | 患者 延数 | 一日 平均 | 平均 在院 日数 |
| 循環器内科 | 2,311 | 77.0 | 9.2 | 2,403 | 77.5 | 10.3 |
| 呼吸器内科・アレルギー科 | 2,658 | 88.6 | 16.1 | 2,713 | 87.5 | 14.9 |
| 血液内科・化学療法科 | 1,309 | 43.6 | 20.8 | 1,366 | 44.1 | 21.6 |
| リウマチ・膠原病内科 | 622 | 20.7 | 27.2 | 657 | 21.2 | 29.0 |
| 腎臓内科 | 1,082 | 36.1 | 18.4 | 1,021 | 32.9 | 16.5 |
| 内分泌・代謝・糖尿病内科 | 848 | 28.3 | 12.9 | 654 | 21.1 | 11.1 |
| 消化器内科 | 2,593 | 86.4 | 13.3 | 2,241 | 72.3 | 13.3 |
| 臨床腫瘍科 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 救急総合内科 | 1,843 | 61.4 | 19.2 | 2,055 | 66.3 | 17.2 |
| 認知症・高齢診療科 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 感染症科 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 臨床遺伝科 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 脳神経内科 | 1,530 | 51.0 | 17.6 | 1,582 | 51.0 | 22.6 |
| 精神科 | 1,320 | 44.0 | 32.5 | 1,358 | 43.8 | 38.9 |
| 小児科 | 1,406 | 46.9 | 9.7 | 1,719 | 55.5 | 9.7 |
| 小児外科 | 214 | 7.1 | 7.7 | 195 | 6.3 | 4.8 |
| 総合消化器外科 | 3,720 | 124.0 | 15.6 | 3,635 | 117.3 | 16.8 |
| 心臓血管外科 | 929 | 31.0 | 25.5 | 993 | 32.0 | 23.5 |
| 呼吸器外科 | 475 | 15.8 | 15.4 | 442 | 14.3 | 11.8 |
| 内分泌外科 | 283 | 9.4 | 9.8 | 279 | 9.0 | 12.2 |
| 乳腺外科 | 467 | 15.6 | 11.9 | 409 | 13.2 | 9.9 |
| 形成外科 | 434 | 14.5 | 11.0 | 335 | 10.8 | 8.7 |
| 脳神経外科 | 1,315 | 43.8 | 25.2 | 1,223 | 39.5 | 20.9 |
| 脳卒中科 | 746 | 24.9 | 9.7 | 767 | 24.7 | 11.2 |
| 脊椎外科 | 666 | 22.2 | 16.9 | 605 | 19.5 | 19.9 |
| 整形外科 | 2,739 | 91.3 | 13.4 | 3,007 | 97.0 | 15.4 |
| リハビリテーション科 | 1,865 | 62.2 | 126.9 | 1,926 | 62.1 | 173.2 |
| 皮膚科 | 980 | 32.7 | 17.3 | 966 | 31.2 | 16.6 |
| 泌尿器科 | 1,412 | 47.1 | 8.3 | 1,397 | 45.1 | 8.9 |
| 臓器移植科 | 414 | 13.8 | 18.9 | 180 | 5.8 | 13.4 |
| 産科・婦人科 | 1,641 | 54.7 | 9.5 | 1,572 | 50.7 | 8.3 |
| 眼科 | 1,792 | 59.7 | 10.1 | 1,809 | 58.4 | 9.8 |
| 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 1,201 | 40.0 | 12.7 | 1,148 | 37.0 | 16.3 |
| 放射線科 | 0 | 0.0 | 0.0 | 10 | 0.3 | 3.2 |
| 麻酔科 | 0 | 0.0 | 0.0 | 6 | 0.2 | 12.0 |
| 歯科・口腔外科 | 183 | 6.1 | 7.3 | 230 | 7.4 | 5.3 |
| 小児矯正歯科 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 緩和医療科 | 1,134 | 37.8 | 22.3 | 1,157 | 37.3 | 32.6 |
| 救急科 | 633 | 21.1 | 15.6 | 670 | 21.6 | 14.4 |
| 国際医療センター | 30 | 1.0 | 1.0 | 26 | 0.8 | 1.0 |
| 合計 | 40,795 | 1,359.8 | 14.4 | 40,756 | 1,314.7 | 14.6 |

| 6月 | | | 7月 | | | 8月 | | | 9月 | | |
|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|
| 患者延数 | 一日平均 | 平均在院日数 | 患者延数 | 一日平均 | 平均在院日数 | 患者延数 | 一日平均 | 平均在院日数 | 患者延数 | 一日平均 | 平均在院日数 |
| 2,336 | 77.9 | 11.2 | 2,036 | 65.7 | 10.3 | 1,887 | 60.9 | 9.8 | 1,827 | 60.9 | 8.6 |
| 2,733 | 91.1 | 13.9 | 2,967 | 95.7 | 15.2 | 2,641 | 85.2 | 13.6 | 3,020 | 100.7 | 16.3 |
| 1,338 | 44.6 | 21.9 | 1,366 | 44.1 | 21.5 | 1,558 | 50.3 | 23.9 | 1,413 | 47.1 | 26.4 |
| 711 | 23.7 | 28.1 | 703 | 22.7 | 33.0 | 480 | 15.5 | 24.3 | 502 | 16.7 | 22.4 |
| 1,112 | 37.1 | 17.2 | 1,208 | 39.0 | 16.6 | 1,169 | 37.7 | 18.5 | 1,014 | 33.8 | 18.3 |
| 740 | 24.7 | 12.1 | 618 | 19.9 | 11.6 | 575 | 18.5 | 15.9 | 540 | 18.0 | 11.6 |
| 2,279 | 76.0 | 10.9 | 2,609 | 84.2 | 12.1 | 2,236 | 72.1 | 11.1 | 2,320 | 77.3 | 12.3 |
| 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 1,723 | 57.4 | 16.6 | 2,068 | 66.7 | 16.5 | 2,339 | 75.5 | 18.5 | 2,176 | 72.5 | 19.1 |
| 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 1,615 | 53.8 | 18.2 | 1,915 | 61.8 | 21.6 | 1,669 | 53.8 | 24.5 | 1,727 | 57.6 | 20.0 |
| 1,333 | 44.4 | 27.1 | 1,355 | 43.7 | 32.4 | 1,351 | 43.6 | 30.7 | 1,321 | 44.0 | 32.1 |
| 1,759 | 58.6 | 7.9 | 2,076 | 67.0 | 8.6 | 1,962 | 63.3 | 9.0 | 1,563 | 52.1 | 9.2 |
| 191 | 6.4 | 5.8 | 199 | 6.4 | 3.7 | 311 | 10.0 | 6.1 | 296 | 9.9 | 11.5 |
| 3,668 | 122.3 | 18.1 | 3,853 | 124.3 | 17.1 | 4,030 | 130.0 | 18.6 | 3,415 | 113.8 | 15.9 |
| 826 | 27.5 | 17.5 | 927 | 29.9 | 23.7 | 858 | 27.7 | 25.8 | 872 | 29.1 | 28.9 |
| 390 | 13.0 | 12.4 | 336 | 10.8 | 11.4 | 379 | 12.2 | 14.0 | 328 | 10.9 | 10.8 |
| 212 | 7.1 | 9.1 | 210 | 6.8 | 8.2 | 210 | 6.8 | 6.5 | 237 | 7.9 | 9.0 |
| 445 | 14.8 | 11.1 | 448 | 14.5 | 11.3 | 270 | 8.7 | 7.5 | 392 | 13.1 | 11.6 |
| 402 | 13.4 | 10.2 | 426 | 13.7 | 10.5 | 363 | 11.7 | 9.0 | 323 | 10.8 | 10.5 |
| 1,268 | 42.3 | 22.1 | 1,207 | 38.9 | 24.2 | 1,204 | 38.8 | 28.0 | 1,031 | 34.4 | 25.5 |
| 812 | 27.1 | 11.9 | 768 | 24.8 | 9.8 | 719 | 23.2 | 8.7 | 751 | 25.0 | 11.4 |
| 662 | 22.1 | 18.3 | 765 | 24.7 | 24.5 | 705 | 22.7 | 21.0 | 670 | 22.3 | 17.9 |
| 2,991 | 99.7 | 13.4 | 2,760 | 89.0 | 14.5 | 3,035 | 97.9 | 14.2 | 2,901 | 96.7 | 14.7 |
| 1,852 | 61.7 | 166.5 | 1,953 | 63.0 | 81.5 | 1,947 | 62.8 | 116.4 | 1,894 | 63.1 | 178.8 |
| 1,003 | 33.4 | 14.4 | 927 | 29.9 | 16.3 | 673 | 21.7 | 13.7 | 669 | 22.3 | 15.5 |
| 1,479 | 49.3 | 9.1 | 1,464 | 47.2 | 8.7 | 1,570 | 50.6 | 8.9 | 1,473 | 49.1 | 8.7 |
| 261 | 8.7 | 12.4 | 256 | 8.3 | 15.2 | 340 | 11.0 | 13.1 | 470 | 15.7 | 18.2 |
| 1,548 | 51.6 | 8.4 | 1,493 | 48.2 | 8.5 | 1,542 | 49.7 | 7.9 | 1,491 | 49.7 | 8.9 |
| 1,800 | 60.0 | 9.1 | 1,743 | 56.2 | 8.3 | 1,524 | 49.2 | 9.0 | 1,835 | 61.2 | 9.6 |
| 1,267 | 42.2 | 13.1 | 1,366 | 44.1 | 13.4 | 1,368 | 44.1 | 12.7 | 1,229 | 41.0 | 15.0 |
| 0 | 0.0 | 0.0 | 5 | 0.2 | 4.0 | 6 | 0.2 | 5.0 | 4 | 0.1 | 3.0 |
| 24 | 0.8 | 11.0 | 13 | 0.4 | 5.5 | 4 | 0.1 | 3.0 | 2 | 0.1 | 1.0 |
| 218 | 7.3 | 5.3 | 283 | 9.1 | 6.4 | 340 | 11.0 | 6.3 | 216 | 7.2 | 3.8 |
| 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 1,056 | 35.2 | 21.8 | 1,047 | 33.8 | 28.1 | 1,136 | 36.6 | 24.2 | 1,104 | 36.8 | 33.5 |
| 477 | 15.9 | 12.7 | 602 | 19.4 | 27.4 | 606 | 19.5 | 21.0 | 593 | 19.8 | 21.0 |
| 42 | 1.4 | 1.0 | 26 | 0.8 | 1.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 18 | 0.6 | 1.0 |
| 40,573 | 1,352.4 | 13.7 | 41,998 | 1,354.8 | 14.2 | 41,007 | 1,322.8 | 14.3 | 39,637 | 1,321.2 | 14.7 |

入院診療科別患者数（2022年度 月別）10月～3月

| | 10月 | | | 11月 | | | 12月 | | |
|--------------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|
| | 患者延数 | 一日平均 | 平均在院日数 | 患者延数 | 一日平均 | 平均在院日数 | 患者延数 | 一日平均 | 平均在院日数 |
| 循環器内科 | 2,031 | 65.5 | 9.8 | 2,056 | 68.5 | 10.6 | 2,162 | 69.7 | 11.2 |
| 呼吸器内科・アレルギー科 | 2,897 | 93.5 | 16.5 | 2,836 | 94.5 | 14.6 | 2,736 | 88.3 | 16.9 |
| 血液内科・化学療法科 | 1,390 | 44.8 | 20.4 | 1,333 | 44.4 | 21.4 | 1,425 | 46.0 | 19.3 |
| リウマチ・膠原病内科 | 587 | 18.9 | 27.7 | 683 | 22.8 | 35.0 | 788 | 25.4 | 25.6 |
| 腎臓内科 | 808 | 26.1 | 14.8 | 1,116 | 37.2 | 21.1 | 995 | 32.1 | 15.6 |
| 内分泌・代謝・糖尿病内科 | 570 | 18.4 | 13.0 | 620 | 20.7 | 12.9 | 511 | 16.5 | 11.6 |
| 消化器内科 | 2,813 | 90.7 | 14.1 | 2,774 | 92.5 | 14.6 | 2,617 | 84.4 | 13.0 |
| 臨床腫瘍科 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 救急総合内科 | 2,187 | 70.5 | 20.2 | 2,032 | 67.7 | 18.6 | 1,969 | 63.5 | 21.1 |
| 認知症・高齢診療科 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 感染症科 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 臨床遺伝科 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 脳神経内科 | 1,559 | 50.3 | 20.0 | 1,587 | 52.9 | 17.0 | 1,519 | 49.0 | 20.9 |
| 精神科 | 1,450 | 46.8 | 35.3 | 1,349 | 45.0 | 31.8 | 1,280 | 41.3 | 39.4 |
| 小児科 | 1,696 | 54.7 | 8.5 | 1,639 | 54.6 | 9.3 | 1,662 | 53.6 | 8.0 |
| 小児外科 | 221 | 7.1 | 8.9 | 199 | 6.6 | 5.8 | 216 | 7.0 | 6.7 |
| 総合消化器外科 | 3,606 | 116.3 | 16.7 | 3,601 | 120.0 | 16.1 | 3,250 | 104.8 | 15.6 |
| 心臓血管外科 | 780 | 25.2 | 25.4 | 891 | 29.7 | 24.8 | 897 | 28.9 | 24.2 |
| 呼吸器外科 | 289 | 9.3 | 11.6 | 398 | 13.3 | 12.9 | 346 | 11.2 | 8.5 |
| 内分泌外科 | 280 | 9.0 | 9.8 | 316 | 10.5 | 9.0 | 279 | 9.0 | 9.2 |
| 乳腺外科 | 332 | 10.7 | 11.5 | 349 | 11.6 | 12.2 | 342 | 11.0 | 10.3 |
| 形成外科 | 380 | 12.3 | 9.8 | 295 | 9.8 | 9.6 | 440 | 14.2 | 11.4 |
| 脳神経外科 | 1,251 | 40.4 | 23.6 | 1,203 | 40.1 | 22.7 | 1,157 | 37.3 | 22.3 |
| 脳卒中科 | 924 | 29.8 | 10.2 | 848 | 28.3 | 9.2 | 689 | 22.2 | 8.8 |
| 脊椎外科 | 637 | 20.5 | 17.0 | 680 | 22.7 | 16.0 | 597 | 19.3 | 17.1 |
| 整形外科 | 2,906 | 93.7 | 13.0 | 2,888 | 96.3 | 13.8 | 3,241 | 104.5 | 14.2 |
| リハビリテーション科 | 1,952 | 63.0 | 110.1 | 1,881 | 62.7 | 92.7 | 1,941 | 62.6 | 147.5 |
| 皮膚科 | 835 | 26.9 | 17.5 | 836 | 27.9 | 17.4 | 653 | 21.1 | 15.2 |
| 泌尿器科 | 1,370 | 44.2 | 9.3 | 1,414 | 47.1 | 9.3 | 1,505 | 48.5 | 8.0 |
| 臓器移植科 | 366 | 11.8 | 17.8 | 365 | 12.2 | 15.3 | 455 | 14.7 | 15.2 |
| 産科・婦人科 | 1,674 | 54.0 | 9.5 | 1,457 | 48.6 | 8.8 | 1,611 | 52.0 | 9.2 |
| 眼科 | 1,541 | 49.7 | 7.7 | 1,602 | 53.4 | 8.3 | 1,842 | 59.4 | 9.0 |
| 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 1,351 | 43.6 | 14.4 | 1,150 | 38.3 | 13.3 | 1,311 | 42.3 | 13.4 |
| 放射線科 | 10 | 0.3 | 4.0 | 4 | 0.1 | 3.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 麻酔科 | 0 | 0.0 | 0.0 | 18 | 0.6 | 8.0 | 2 | 0.1 | 1.0 |
| 歯科・口腔外科 | 234 | 7.5 | 4.5 | 188 | 6.3 | 5.1 | 216 | 7.0 | 5.7 |
| 小児矯正歯科 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 緩和医療科 | 1,141 | 36.8 | 24.2 | 1,106 | 36.9 | 26.9 | 1,055 | 34.0 | 23.9 |
| 救急科 | 588 | 19.0 | 25.3 | 607 | 20.2 | 21.9 | 548 | 17.7 | 25.0 |
| 国際医療センター | 29 | 0.9 | 1.0 | 38 | 1.3 | 1.0 | 39 | 1.3 | 1.0 |
| 合計 | 40,685 | 1,312.4 | 14.5 | 40,359 | 1,345.3 | 14.5 | 40,296 | 1,299.9 | 14.2 |

病院の沿革・概要

患者実績

外来患者統計

入院患者統計

救急受診患者数

その他データ

患者満足度調査

診療科・部門紹介

| 1月 | | | 2月 | | | 3月 | | | | | | |
|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|--------|
| 患者延数 | 一日平均 | 平均在院日数 | 患者延数 | 一日平均 | 平均在院日数 | 患者延数 | 一日平均 | 平均在院日数 | 合計 | 月患者延数平均 | 一日平均 | 平均在院日数 |
| 2,378 | 76.7 | 12.1 | 2,119 | 75.7 | 10.7 | 2,338 | 75.4 | 10.5 | 25,884 | 2,157 | 70.9 | 10.3 |
| 3,119 | 100.6 | 17.8 | 2,777 | 99.2 | 16.4 | 2,675 | 86.3 | 15.4 | 33,772 | 2,814 | 92.5 | 15.6 |
| 1,611 | 52.0 | 23.3 | 1,184 | 42.3 | 20.5 | 1,403 | 45.3 | 17.9 | 16,696 | 1,391 | 45.7 | 21.4 |
| 539 | 17.4 | 28.1 | 433 | 15.5 | 21.3 | 656 | 21.2 | 27.0 | 7,361 | 613 | 20.2 | 27.3 |
| 1,283 | 41.4 | 19.6 | 1,277 | 45.6 | 19.0 | 1,096 | 35.4 | 15.7 | 13,181 | 1,098 | 36.1 | 17.6 |
| 626 | 20.2 | 13.2 | 646 | 23.1 | 12.5 | 623 | 20.1 | 10.3 | 7,571 | 631 | 20.7 | 12.3 |
| 2,722 | 87.8 | 14.6 | 2,254 | 80.5 | 12.4 | 2,740 | 88.4 | 12.5 | 30,198 | 2,517 | 82.7 | 12.8 |
| 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 2,349 | 75.8 | 23.3 | 1,626 | 58.1 | 22.3 | 1,723 | 55.6 | 23.2 | 24,090 | 2,008 | 66.0 | 19.4 |
| 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 |
| 1,507 | 48.6 | 21.8 | 1,403 | 50.1 | 21.1 | 1,774 | 57.2 | 21.1 | 19,387 | 1,616 | 53.1 | 20.4 |
| 1,164 | 37.5 | 37.8 | 1,188 | 42.4 | 30.4 | 1,326 | 42.8 | 27.2 | 15,795 | 1,316 | 43.3 | 32.5 |
| 1,723 | 55.6 | 8.3 | 1,513 | 54.0 | 8.8 | 1,777 | 57.3 | 9.0 | 20,495 | 1,708 | 56.2 | 8.8 |
| 130 | 4.2 | 4.6 | 205 | 7.3 | 6.8 | 195 | 6.3 | 4.3 | 2,572 | 214 | 7.0 | 6.1 |
| 3,229 | 104.2 | 15.3 | 3,341 | 119.3 | 18.3 | 3,658 | 118.0 | 15.7 | 43,006 | 3,584 | 117.8 | 16.6 |
| 935 | 30.2 | 27.3 | 907 | 32.4 | 27.4 | 1,148 | 37.0 | 35.9 | 10,963 | 914 | 30.0 | 25.4 |
| 356 | 11.5 | 11.3 | 253 | 9.0 | 9.2 | 299 | 9.6 | 9.2 | 4,291 | 358 | 11.8 | 11.5 |
| 194 | 6.3 | 7.7 | 233 | 8.3 | 8.9 | 232 | 7.5 | 8.5 | 2,965 | 247 | 8.1 | 8.9 |
| 337 | 10.9 | 11.2 | 328 | 11.7 | 12.1 | 287 | 9.3 | 9.6 | 4,406 | 367 | 12.1 | 10.8 |
| 341 | 11.0 | 8.9 | 335 | 12.0 | 8.7 | 458 | 14.8 | 9.9 | 4,532 | 378 | 12.4 | 9.8 |
| 1,066 | 34.4 | 27.2 | 989 | 35.3 | 19.4 | 1,298 | 41.9 | 22.9 | 14,212 | 1,184 | 38.9 | 23.5 |
| 769 | 24.8 | 10.6 | 727 | 26.0 | 8.0 | 554 | 17.9 | 7.4 | 9,074 | 756 | 24.9 | 9.7 |
| 602 | 19.4 | 22.4 | 704 | 25.1 | 23.7 | 759 | 24.5 | 16.7 | 8,052 | 671 | 22.1 | 18.9 |
| 3,190 | 102.9 | 19.4 | 2,911 | 104.0 | 15.8 | 3,247 | 104.7 | 13.2 | 35,816 | 2,985 | 98.1 | 14.5 |
| 1,899 | 61.3 | 251.6 | 1,794 | 64.1 | 161.2 | 1,943 | 62.7 | 119.8 | 22,847 | 1,904 | 62.6 | 131.2 |
| 859 | 27.7 | 16.3 | 1,158 | 41.4 | 20.8 | 1,120 | 36.1 | 14.6 | 10,679 | 890 | 29.3 | 16.3 |
| 1,368 | 44.1 | 8.2 | 1,308 | 46.7 | 8.5 | 1,495 | 48.2 | 7.9 | 17,255 | 1,438 | 47.3 | 8.6 |
| 376 | 12.1 | 13.0 | 321 | 11.5 | 16.6 | 310 | 10.0 | 15.4 | 4,114 | 343 | 11.3 | 15.4 |
| 1,706 | 55.0 | 9.5 | 1,717 | 61.3 | 8.9 | 1,616 | 52.1 | 8.5 | 19,068 | 1,589 | 52.2 | 8.8 |
| 1,403 | 45.3 | 7.9 | 1,507 | 53.8 | 7.8 | 1,727 | 55.7 | 8.8 | 20,125 | 1,677 | 55.1 | 8.8 |
| 1,021 | 32.9 | 11.7 | 1,011 | 36.1 | 11.8 | 1,297 | 41.8 | 15.7 | 14,720 | 1,227 | 40.3 | 13.5 |
| 5 | 0.2 | 2.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 4 | 0.1 | 3.0 | 48 | 4 | 0.1 | 3.3 |
| 34 | 1.1 | 10.3 | 0 | 0.0 | 0.0 | 8 | 0.3 | 16.0 | 111 | 9 | 0.3 | 7.6 |
| 189 | 6.1 | 4.6 | 265 | 9.5 | 5.0 | 277 | 8.9 | 3.8 | 2,839 | 237 | 7.8 | 5.1 |
| 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 |
| 1,058 | 34.1 | 28.8 | 1,055 | 37.7 | 29.1 | 1,142 | 36.8 | 25.5 | 13,191 | 1,099 | 36.1 | 26.3 |
| 302 | 9.7 | 30.6 | 231 | 8.3 | 17.6 | 309 | 10.0 | 22.8 | 6,166 | 514 | 16.9 | 19.7 |
| 28 | 0.9 | 1.0 | 27 | 1.0 | 1.0 | 37 | 1.2 | 1.0 | 340 | 28 | 0.9 | 1.0 |
| 40,418 | 1,303.8 | 15.3 | 37,747 | 1,348.1 | 14.4 | 41,551 | 1,340.4 | 13.8 | 485,822 | 40,485 | 1,331.0 | 14.4 |

新入院患者数（2022年度 月別）

（単位：人）

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 循環器内科 | 218 | 228 | 189 | 176 | 180 | 188 | 194 | 185 | 175 | 191 | 189 | 199 | 2,312 |
| 呼吸器内科・アレルギー科 | 152 | 188 | 183 | 182 | 193 | 186 | 163 | 182 | 150 | 192 | 158 | 152 | 2,081 |
| 血液内科・化学療法科 | 57 | 61 | 60 | 58 | 61 | 48 | 65 | 58 | 65 | 73 | 53 | 72 | 731 |
| リウマチ・膠原病内科 | 21 | 24 | 26 | 15 | 20 | 22 | 21 | 20 | 26 | 17 | 21 | 25 | 258 |
| 腎臓内科 | 60 | 52 | 62 | 68 | 57 | 50 | 49 | 51 | 54 | 70 | 58 | 66 | 697 |
| 内分泌・代謝・糖尿病内科 | 71 | 66 | 69 | 56 | 42 | 50 | 44 | 58 | 38 | 57 | 58 | 66 | 675 |
| 消化器内科 | 177 | 162 | 194 | 212 | 192 | 175 | 203 | 180 | 173 | 194 | 171 | 220 | 2,253 |
| 臨床腫瘍科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 救急総合内科 | 102 | 123 | 101 | 133 | 126 | 112 | 109 | 112 | 98 | 105 | 63 | 76 | 1,260 |
| 認知症・高齢診療科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 感染症科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 臨床遺伝科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳神経内科 | 81 | 64 | 80 | 81 | 56 | 86 | 68 | 84 | 58 | 71 | 61 | 78 | 868 |
| 精神科 | 42 | 31 | 48 | 39 | 40 | 41 | 39 | 38 | 25 | 30 | 44 | 44 | 461 |
| 小児科 | 141 | 162 | 207 | 222 | 196 | 156 | 177 | 165 | 177 | 196 | 156 | 181 | 2,136 |
| 小児外科 | 23 | 33 | 31 | 43 | 45 | 22 | 24 | 31 | 23 | 25 | 28 | 35 | 363 |
| 総合消化器外科 | 219 | 203 | 194 | 206 | 210 | 203 | 212 | 198 | 174 | 220 | 168 | 222 | 2,429 |
| 心臓血管外科 | 34 | 40 | 41 | 35 | 33 | 25 | 28 | 35 | 32 | 33 | 33 | 26 | 395 |
| 呼吸器外科 | 30 | 27 | 29 | 27 | 22 | 25 | 24 | 27 | 32 | 29 | 22 | 32 | 326 |
| 内分泌外科 | 24 | 20 | 21 | 25 | 27 | 26 | 26 | 31 | 23 | 25 | 22 | 26 | 296 |
| 乳腺外科 | 34 | 39 | 38 | 36 | 33 | 34 | 27 | 27 | 26 | 31 | 24 | 32 | 381 |
| 形成外科 | 34 | 34 | 37 | 35 | 38 | 27 | 32 | 30 | 30 | 39 | 33 | 46 | 415 |
| 脳神経外科 | 46 | 59 | 56 | 48 | 42 | 41 | 51 | 56 | 44 | 43 | 50 | 59 | 595 |
| 脳卒中科 | 69 | 82 | 70 | 78 | 86 | 71 | 91 | 95 | 74 | 79 | 82 | 68 | 945 |
| 脊椎外科 | 32 | 29 | 39 | 30 | 30 | 35 | 37 | 37 | 32 | 32 | 29 | 43 | 405 |
| 整形外科 | 190 | 194 | 195 | 180 | 205 | 183 | 202 | 212 | 201 | 174 | 177 | 225 | 2,338 |
| リハビリテーション科 | 4 | 1 | 1 | 9 | 6 | 4 | 9 | 12 | 3 | 3 | 1 | 5 | 58 |
| 皮膚科 | 54 | 57 | 64 | 54 | 41 | 40 | 51 | 47 | 34 | 63 | 51 | 75 | 631 |
| 泌尿器科 | 150 | 142 | 152 | 145 | 168 | 144 | 132 | 145 | 149 | 161 | 138 | 166 | 1,792 |
| 臓器移植科 | 15 | 13 | 20 | 19 | 23 | 25 | 20 | 24 | 27 | 29 | 14 | 21 | 250 |
| 産科・婦人科 | 159 | 175 | 165 | 148 | 176 | 154 | 160 | 152 | 152 | 176 | 170 | 167 | 1,954 |
| 眼科 | 164 | 159 | 178 | 172 | 157 | 170 | 171 | 183 | 165 | 166 | 173 | 172 | 2,030 |
| 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 80 | 71 | 93 | 91 | 102 | 77 | 80 | 86 | 82 | 88 | 86 | 79 | 1,015 |
| 放射線科 | 0 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 12 |
| 麻酔科 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 3 | 0 | 1 | 14 |
| 歯科・口腔外科/矯正歯科・小児歯科 | 21 | 34 | 38 | 39 | 44 | 46 | 42 | 30 | 28 | 38 | 46 | 56 | 462 |
| 緩和医療科 | 29 | 18 | 25 | 20 | 29 | 14 | 26 | 22 | 20 | 19 | 17 | 26 | 265 |
| 救急科 | 38 | 48 | 35 | 30 | 26 | 29 | 26 | 26 | 19 | 8 | 14 | 13 | 312 |
| 国際医療センター | 26 | 18 | 24 | 16 | 0 | 9 | 16 | 23 | 22 | 16 | 15 | 22 | 207 |
| 合計 | 2,597 | 2,661 | 2,767 | 2,731 | 2,708 | 2,520 | 2,621 | 2,665 | 2,432 | 2,698 | 2,425 | 2,797 | 31,622 |

(単位：人)

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| I C U病棟 | 11 | 10 | 11 | 18 | 13 | 12 | 12 | 14 | 13 | 20 | 19 | 14 | 167 |
| H C U病棟 | 25 | 15 | 10 | 22 | 21 | 29 | 30 | 26 | 23 | 43 | 23 | 25 | 292 |
| A－5 N病棟 | 51 | 80 | 72 | 64 | 66 | 71 | 64 | 54 | 57 | 54 | 57 | 87 | 777 |
| A－5 S病棟 | 58 | 65 | 75 | 66 | 56 | 60 | 54 | 60 | 94 | 81 | 69 | 76 | 814 |
| A－6 N病棟 | 71 | 79 | 75 | 74 | 63 | 76 | 70 | 58 | 76 | 99 | 63 | 87 | 891 |
| A－6 S病棟 | 44 | 76 | 62 | 56 | 75 | 87 | 79 | 66 | 70 | 80 | 64 | 91 | 850 |
| A－7 N病棟 | 54 | 56 | 54 | 31 | 30 | 56 | 53 | 69 | 42 | 36 | 86 | 73 | 640 |
| A－7 S病棟 | 85 | 75 | 76 | 72 | 86 | 67 | 89 | 83 | 78 | 75 | 113 | 96 | 995 |
| A－8 N病棟 | 45 | 41 | 44 | 86 | 106 | 64 | 35 | 77 | 100 | 96 | 30 | 25 | 749 |
| A－8 S病棟 | 27 | 26 | 34 | 34 | 31 | 31 | 24 | 49 | 38 | 35 | 30 | 46 | 405 |
| S C U病棟 | 32 | 37 | 43 | 41 | 24 | 31 | 39 | 30 | 17 | 19 | 17 | 26 | 356 |
| A－9 N病棟 | 69 | 58 | 66 | 61 | 75 | 82 | 68 | 77 | 61 | 48 | 58 | 29 | 752 |
| A－9 S病棟 | 61 | 56 | 71 | 92 | 84 | 85 | 93 | 97 | 73 | 65 | 40 | 49 | 866 |
| A－10 N病棟 | 60 | 79 | 75 | 55 | 78 | 74 | 60 | 62 | 76 | 53 | 69 | 97 | 838 |
| A－10 S病棟 | 43 | 46 | 57 | 35 | 59 | 35 | 48 | 64 | 42 | 44 | 47 | 75 | 595 |
| A－11 N病棟 | 71 | 69 | 66 | 57 | 71 | 59 | 65 | 81 | 63 | 92 | 69 | 60 | 823 |
| A－11 S病棟 | 72 | 93 | 103 | 77 | 93 | 103 | 88 | 76 | 79 | 115 | 59 | 77 | 1,035 |
| A－12 N病棟 | 38 | 38 | 48 | 55 | 65 | 47 | 36 | 55 | 51 | 63 | 53 | 46 | 595 |
| A－12 S病棟 | 112 | 110 | 120 | 148 | 148 | 109 | 146 | 132 | 117 | 155 | 121 | 120 | 1,538 |
| A－13病棟 | 4 | 1 | 1 | 10 | 8 | 13 | 4 | 3 | 3 | 21 | 12 | 2 | 82 |
| N I C U病棟 | 24 | 23 | 32 | 30 | 25 | 22 | 14 | 27 | 18 | 24 | 21 | 16 | 276 |
| G C U病棟 | 9 | 10 | 13 | 6 | 7 | 6 | 11 | 12 | 15 | 18 | 11 | 24 | 142 |
| B－3病棟 | 83 | 76 | 64 | 69 | 108 | 84 | 61 | 81 | 66 | 78 | 59 | 62 | 891 |
| M F I C U病棟 | 16 | 17 | 17 | 12 | 24 | 19 | 24 | 21 | 19 | 27 | 19 | 25 | 240 |
| B－4 W病棟 | 140 | 150 | 128 | 139 | 144 | 150 | 150 | 155 | 136 | 161 | 144 | 157 | 1,754 |
| B－4 E病棟 | 97 | 126 | 150 | 166 | 177 | 129 | 123 | 154 | 131 | 151 | 136 | 155 | 1,695 |
| B－5病棟 | 4 | 1 | 1 | 9 | 6 | 6 | 10 | 11 | 3 | 3 | 1 | 5 | 60 |
| B－6 W病棟 | 37 | 23 | 25 | 20 | 20 | 23 | 32 | 23 | 30 | 37 | 15 | 25 | 310 |
| B－6 E病棟 | 27 | 32 | 40 | 30 | 24 | 18 | 50 | 43 | 29 | 32 | 25 | 45 | 395 |
| B－7 W病棟 | 78 | 71 | 63 | 79 | 54 | 44 | 71 | 71 | 76 | 61 | 67 | 68 | 803 |
| B－7 E病棟 | 87 | 105 | 82 | 87 | 117 | 83 | 90 | 78 | 76 | 94 | 100 | 114 | 1,113 |
| B－8病棟 | 215 | 217 | 253 | 245 | 249 | 255 | 209 | 221 | 236 | 281 | 220 | 234 | 2,835 |
| C－B1病棟 | 18 | 13 | 25 | 18 | 14 | 19 | 19 | 22 | 9 | 14 | 25 | 16 | 212 |
| C－1病棟 | 24 | 18 | 22 | 21 | 26 | 22 | 20 | 16 | 16 | 16 | 19 | 28 | 248 |
| C－2病棟 | 56 | 70 | 54 | 54 | 47 | 53 | 83 | 42 | 63 | 59 | 44 | 75 | 700 |
| C－4病棟 | 50 | 71 | 52 | 62 | 74 | 65 | 59 | 59 | 52 | 53 | 45 | 61 | 703 |
| C－6病棟 | 14 | 6 | 13 | 9 | 15 | 7 | 13 | 10 | 12 | 12 | 7 | 14 | 132 |
| C－7病棟 | 11 | 8 | 12 | 10 | 14 | 5 | 11 | 7 | 8 | 6 | 8 | 12 | 112 |
| C－8病棟 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 | 9 |
| C－13病棟 | 125 | 72 | 114 | 60 | 1 | 8 | 31 | 15 | 8 | 4 | 71 | 47 | 556 |
| C－14病棟 | 132 | 98 | 124 | 128 | 42 | 42 | 87 | 63 | 3 | 9 | 40 | 106 | 874 |
| C－15病棟 | 38 | 20 | 28 | 34 | 11 | 6 | 16 | 37 | 37 | 41 | 27 | 24 | 319 |
| N C U病棟 | 29 | 31 | 31 | 34 | 28 | 31 | 31 | 40 | 38 | 30 | 36 | 36 | 395 |
| C C U病棟 | 65 | 80 | 71 | 52 | 50 | 62 | 77 | 73 | 70 | 67 | 56 | 70 | 793 |
| G I C U病棟 | 135 | 152 | 137 | 161 | 109 | 120 | 118 | 95 | 67 | 71 | 86 | 125 | 1,376 |
| 救命 I C U病棟 | 34 | 36 | 31 | 21 | 37 | 27 | 24 | 25 | 25 | 31 | 25 | 29 | 345 |
| 災害外傷センター | 15 | 24 | 22 | 21 | 33 | 22 | 30 | 30 | 16 | 24 | 15 | 22 | 274 |
| 合計 | 2,597 | 2,661 | 2,767 | 2,731 | 2,708 | 2,520 | 2,621 | 2,665 | 2,432 | 2,698 | 2,425 | 2,797 | 31,622 |

救急受診患者数

救急受診患者数 2022年度

(単位：人)

| | 来院患者数 | 来院患者内訳 | | |
|--------------|--------|--------|------------|--------|
| | | 入院患者数 | | 救急車搬送数 |
| | | 一般病棟 | 高度救命救急センター | |
| 循環器内科 | 0 | 15 | 653 | 0 |
| 呼吸器内科・アレルギー科 | 0 | 418 | 210 | 0 |
| 血液内科・化学療法科 | 0 | 62 | 12 | 0 |
| リウマチ・膠原病内科 | 0 | 39 | 24 | 0 |
| 腎臓内科 | 0 | 93 | 78 | 0 |
| 内分泌・代謝・糖尿病内科 | 0 | 40 | 20 | 0 |
| 消化器内科 | 0 | 572 | 370 | 0 |
| 臨床腫瘍科 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 救急総合内科 | 27,404 | 609 | 756 | 11,405 |
| 認知症・高齢診療科 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 感染症科 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 臨床遺伝科 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳神経内科 | 0 | 318 | 115 | 0 |
| 精神科 | 0 | 31 | 0 | 0 |
| 小児科 | 0 | 676 | 20 | 0 |
| 小児外科 | 0 | 53 | 9 | 0 |
| 総合消化器外科 | 0 | 453 | 201 | 0 |
| 心臓血管外科 | 0 | 67 | 13 | 0 |
| 呼吸器外科 | 0 | 26 | 16 | 0 |
| 内分泌外科 | 0 | 4 | 1 | 0 |
| 乳腺外科 | 0 | 23 | 18 | 0 |
| 形成外科 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| 脳神経外科 | 0 | 99 | 104 | 0 |
| 脳卒中科 | 0 | 98 | 278 | 0 |
| 脊椎外科 | 0 | 15 | 2 | 0 |
| 整形外科 | 0 | 328 | 136 | 0 |
| リハビリテーション科 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 皮膚科 | 0 | 101 | 39 | 0 |
| 泌尿器科 | 0 | 144 | 42 | 0 |
| 臓器移植科 | 0 | 43 | 14 | 0 |
| 産科・婦人科 | 0 | 411 | 30 | 0 |
| 眼科 | 0 | 68 | 3 | 0 |
| 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 0 | 105 | 31 | 0 |
| 放射線科 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 麻酔科 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 歯科・口腔外科 | 4 | 3 | 1 | 0 |
| 小児矯正歯科 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 緩和医療科 | 0 | 51 | 1 | 0 |
| 救急科 | 0 | 14 | 245 | 0 |
| 国際医療センター | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 27,408 | 4,984 | 3,442 | 11,405 |

病院の沿革・概要

患者実績

外来患者統計

入院患者統計

救急受診患者数

その他データ

患者満足度調査

診療科・部門紹介

その他データ

各種件数（2022年度 月別）

（単位：件）

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 分娩件数 | 55 | 41 | 49 | 49 | 59 | 37 | 38 | 55 | 49 | 58 | 57 | 54 | 601 |
| 新生児数 | 55 | 48 | 53 | 55 | 60 | 39 | 39 | 59 | 51 | 64 | 61 | 58 | 642 |
| 死亡外来患者数 | 6 | 14 | 4 | 6 | 6 | 2 | 2 | 4 | 6 | 4 | 2 | 0 | 56 |
| 死亡入院患者数 | 121 | 112 | 121 | 102 | 123 | 108 | 133 | 143 | 168 | 137 | 143 | 123 | 1,534 |
| 解剖件数 | 0 | 4 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 6 | 3 | 6 | 1 | 30 |
| 手術室手術件数 | 1,232 | 1,158 | 1,254 | 1,239 | 1,292 | 1,219 | 1,147 | 1,208 | 1,245 | 1,161 | 1,146 | 1,407 | 14,708 |

収入（2022年度 月別）

（単位：千円）

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 外来収入 | 2,023,009 | 2,013,108 | 2,122,372 | 2,093,944 | 2,180,678 | 2,163,139 | 2,081,727 | 2,129,170 | 2,172,868 | 2,087,433 | 2,016,109 | 2,409,787 | 25,493,342 |
| 外来1日平均単価 | 33,366 | 33,552 | 33,142 | 33,804 | 34,084 | 34,683 | 34,121 | 36,115 | 35,522 | 35,848 | 36,370 | 36,314 | |
| 入院収入 | 3,372,087 | 3,390,879 | 3,436,878 | 3,716,453 | 3,596,914 | 3,416,299 | 3,421,610 | 3,485,063 | 3,573,484 | 3,626,176 | 3,371,653 | 3,745,151 | 42,152,646 |
| 入院1日平均単価 | 82,720 | 83,253 | 84,796 | 88,546 | 87,715 | 86,229 | 84,160 | 86,433 | 88,767 | 89,779 | 89,386 | 90,214 | |

地域別患者数（2022年度 全国）

（単位：人）

| | 北海道地方 | 東北地方 | 関東地方 | 北陸地方 | 中部地方 | 近畿地方 | 中国地方 | 四国地方 | 九州・沖縄地方 | 海外 | 合計 |
|-------------|-------|------|-------|------|---------|-------|------|------|---------|-----|---------|
| 全国地方別外来延患者数 | 41 | 95 | 1,257 | 171 | 722,358 | 9,314 | 149 | 84 | 334 | 220 | 734,023 |
| 全国地方別入院延患者数 | 313 | 77 | 2,043 | 273 | 473,553 | 7,973 | 116 | 442 | 912 | 120 | 485,822 |

地域別患者数（2022年度 愛知県）

（単位：人）

| | 海部・津島 | 尾張西北部 | 尾張北部 | 春日井・小牧 | 尾張東部 | 知多 | 衣浦・西尾 | 岡崎・額田 | 豊田・みよし | 東三河平坦部 | 東三河山間部 | 合計 |
|--------------|-------|-------|-------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 愛知県地区別外来延患者数 | 4,589 | 6,476 | 2,033 | 5,007 | 158,862 | 88,531 | 82,974 | 18,256 | 43,581 | 9,759 | 777 | 420,845 |
| 愛知県地区別入院延患者数 | 3,382 | 4,392 | 1,042 | 3,492 | 101,284 | 64,297 | 57,195 | 13,220 | 24,629 | 7,360 | 457 | 280,750 |

地域別患者数（2022年度 名古屋市）

（単位：人）

| | 千種区 | 北区 | 守山区 | 名東区 | 東区 | 西区 | 中村区 | 中区 | 昭和区 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 名古屋市区別外来延患者数 | 4,224 | 1,981 | 3,308 | 5,653 | 1,678 | 2,215 | 1,812 | 2,096 | 2,751 |
| 名古屋市区別入院延患者数 | 2,783 | 1,216 | 2,148 | 3,845 | 1,423 | 1,583 | 1,421 | 1,430 | 2,078 |

| 瑞穂区 | 南区 | 緑区 | 天白区 | 熱田区 | 中川区 | 港区 | 合計 |
|-------|--------|---------|--------|-------|-------|-------|---------|
| 4,772 | 11,274 | 211,247 | 31,082 | 1,670 | 3,898 | 2,865 | 292,526 |
| 2,267 | 8,440 | 129,087 | 20,724 | 1,297 | 3,104 | 1,735 | 184,581 |

患者満足度調査

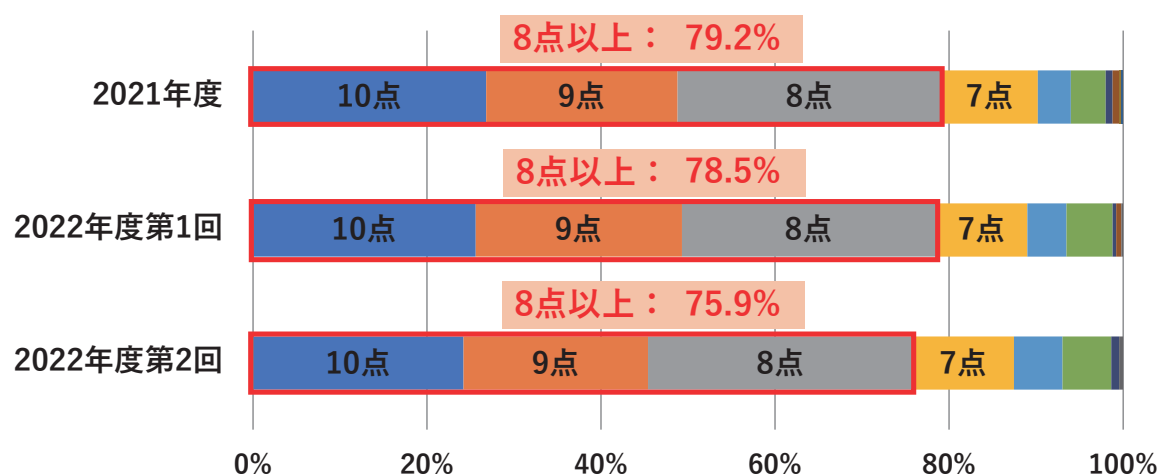
2022年度 患者満足度調査(外来)

| | 配布数 | 回収数 | 回収率 | 外来患者数 |
|------------------|-----|-----|-------|-------|
| 第1回 5/27 (金) | 777 | 496 | 63.8% | 2,472 |
| 第2回 11/25 (金) | 693 | 453 | 65.4% | 2,397 |

QI指標

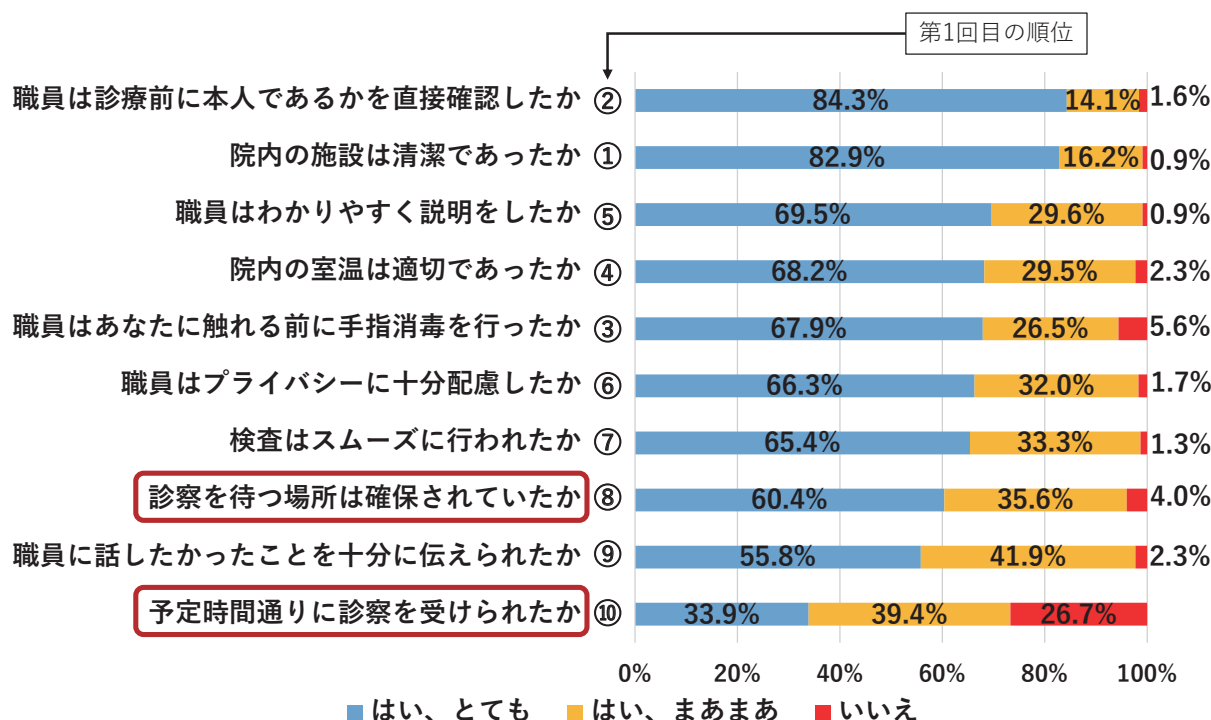
患者経験値8点以上の患者が80%以上

当院を10点満点で評価

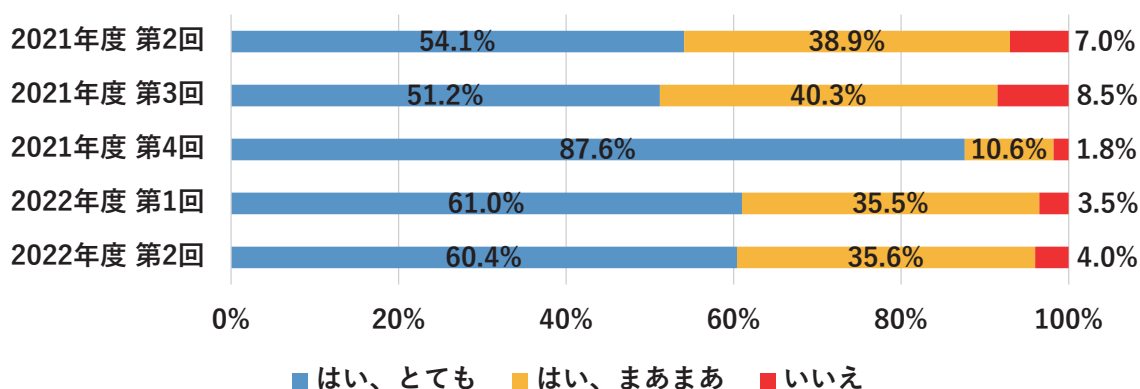


診療・環境・待ち時間

第2回目の調査結果



診察を待つ場所は確保されていたか



| | アンケート調査日 | 外来受診患者数 |
|------------|-----------------|---------|
| 2021年度 第2回 | 2021年9月15日 (水) | 2,636名 |
| 2021年度 第3回 | 2021年11月17日 (水) | 2,793名 |
| 2021年度 第4回 | 2022年2月2日 (水) | 2,228名 |
| 2022年度 第1回 | 2022年5月27日 (金) | 2,472名 |
| 2022年度 第2回 | 2022年11月25日 (金) | 2,397名 |

2022年5月9日
フジタモール開設
内科外来の一部の診療科が
フジタモールへ移転した。

待ち時間 有効活用のための改善策

外来診察 順番待ち案内表示モニターを増設



フジタモール2階 ファミリーマート横スペース

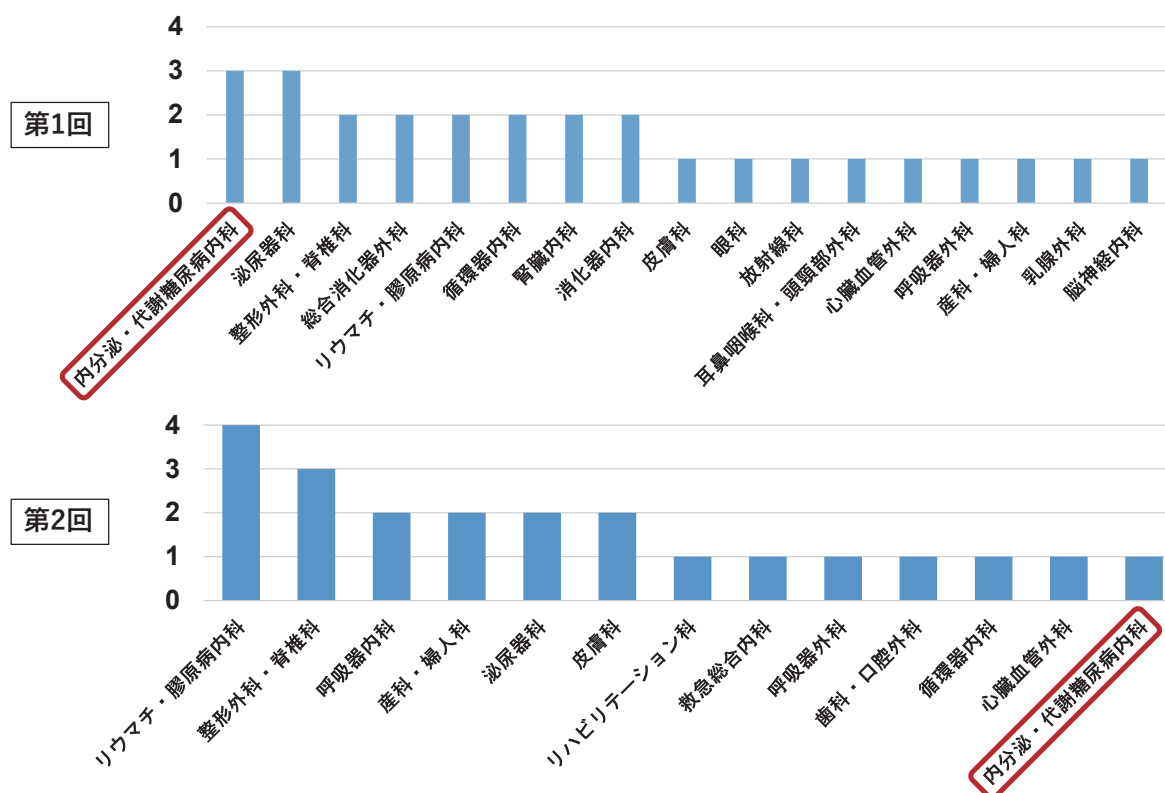
フジタモール2階

内分泌・代謝糖尿病内科の
待ち合いが混みあう



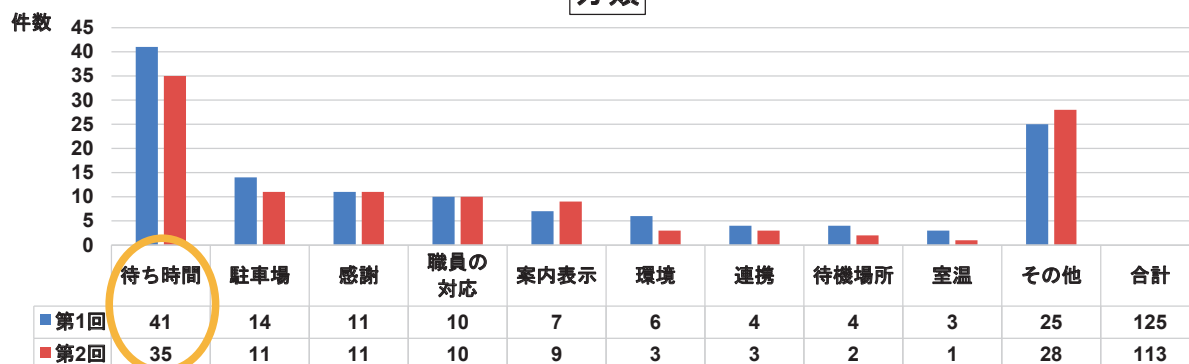
- ・外のスペースで待てるよう案内表示モニターを増設
- ・フジタモールの通路や空きスペースに椅子を増設

待つ場所が確保できなかったと答えた人が受診した診療科

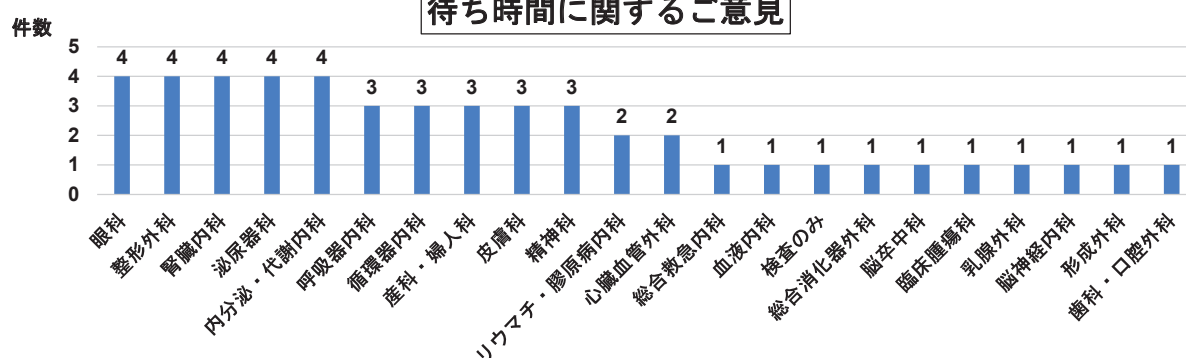


自由記載のご意見

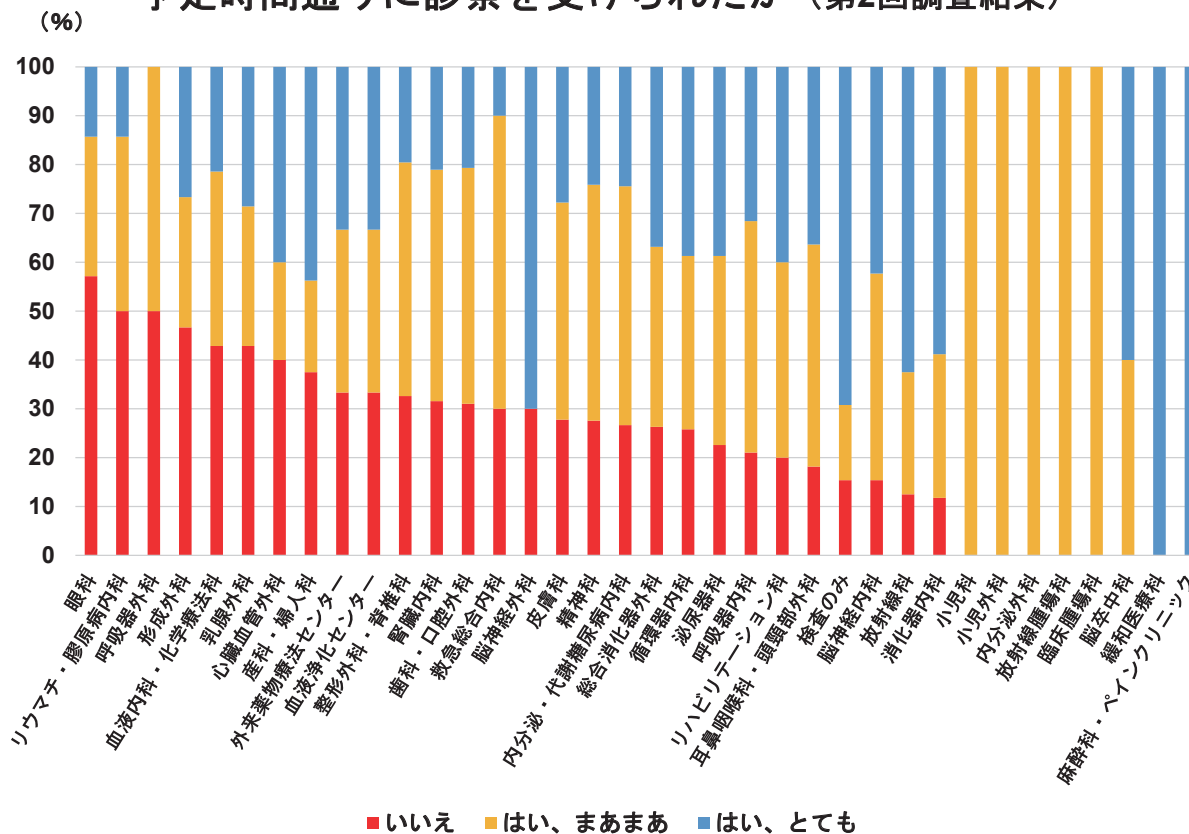
分類



待ち時間に関するご意見



予定時間通りに診察を受けられたか（第2回調査結果）



「予定時間通りに診察を受けられたか」の問いに対する 「いいえ」の割合が多い診療科

| 診療科 | 第1回 | | 第2回 | |
|-------------|-----|------|-----|------|
| | 順位 | % | 順位 | % |
| 救急総合内科 | 1 | 60.0 | 14 | 30.0 |
| 眼科 | 2 | 58.3 | 1 | 57.1 |
| 血液内科・化学療法科 | 2 | 58.3 | 5 | 42.9 |
| 腎臓内科 | 4 | 56.3 | 12 | 31.6 |
| リウマチ・膠原病内科 | 5 | 54.5 | 2 | 50.0 |
| 放射線科 | 6 | 50.0 | 27 | 12.5 |
| 循環器内科 | 7 | 47.1 | 20 | 25.8 |
| 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 8 | 46.7 | 24 | 18.2 |
| 乳腺外科 | 9 | 42.9 | 5 | 42.9 |
| 産科・婦人科 | 10 | 41.4 | 8 | 37.5 |

まとめ

- ❑ 職員の対応として「分かりやすく説明したか」の項目が、前回より改善している。
- ❑ フジタモール開設直後(5月)に混雑していた内分泌・代謝糖尿病内科に関し、椅子の増設やファミリーマート横のスペース確保と電光掲示板の設置により、診察を待つ場所の確保ができた。
- ❑ 自由記載のご意見では待ち時間に関するものが圧倒的に多く、「予約時間通りに診察を受けられたか」の結果も、多項目に比べて顕著に悪い。特に眼科に対する改善を検討していく必要がある。
- ❑ QI指標「患者経験値8点以上の患者が80%以上」に関しては、目標達成することができなかった。今後は待ち時間の改善をすることで、満足度の向上に努める必要がある。

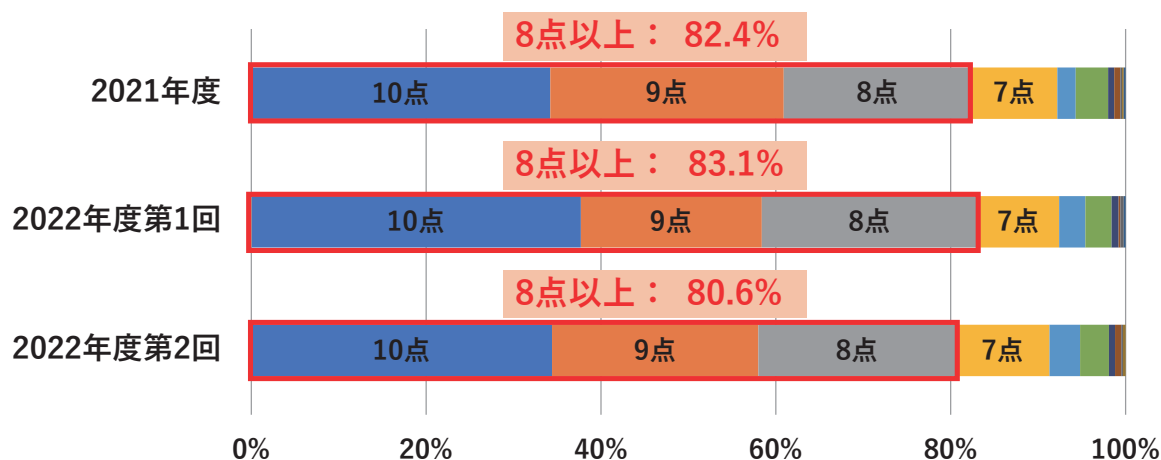
2022年度 患者満足度調査(入院)

| | 配布数 | 回収数 | 回収率 |
|-----------------------------|-----|-----|-------|
| 第1回 5/27 (金) ~ 6/9 (木) | 700 | 545 | 77.9% |
| 第2回 11/25 (金) ~ 12/8 (木) | 749 | 598 | 79.8% |

QI指標

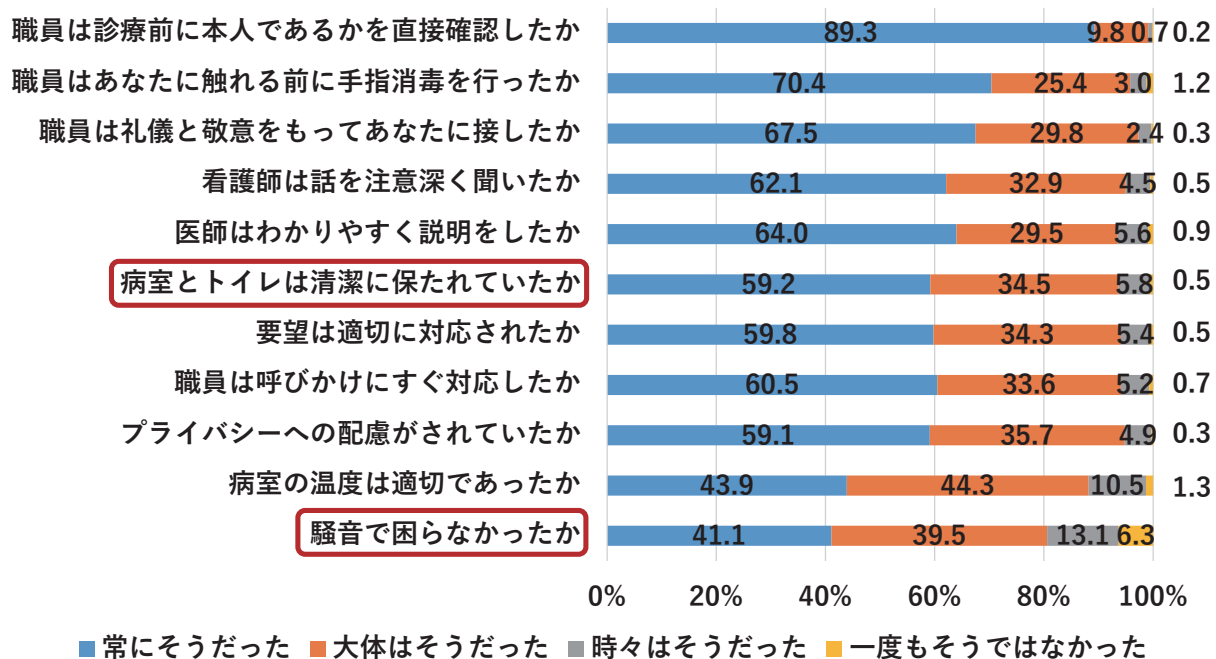
患者経験値8点以上の患者が80%以上

当院を10点満点で評価



診療・環境・安全への配慮

第2回の調査結果



夜間の環境に対する改善について

① 看護長による夜間巡視時の現状調査

| 夜間の状況 | | | |
|------------------|------|----------|------|
| 環境は適切であった | 28病棟 | | |
| 環境は 適せつではなかった | 14病棟 | モニターアラーム | 10病棟 |
| | | 職員の会話 | 1病棟 |
| | | ナースコール | 1病棟 |
| | | シュレッダー | 1病棟 |
| | | モニター心拍音 | 1病棟 |

② モニターアラームへの対策

- アラーム設定基準の確認と調整
- モニター機種の違いによる音量の違いに対する対応 (ME管理室)
- モニター担当者と学生アルバイトによるモニター監視強化

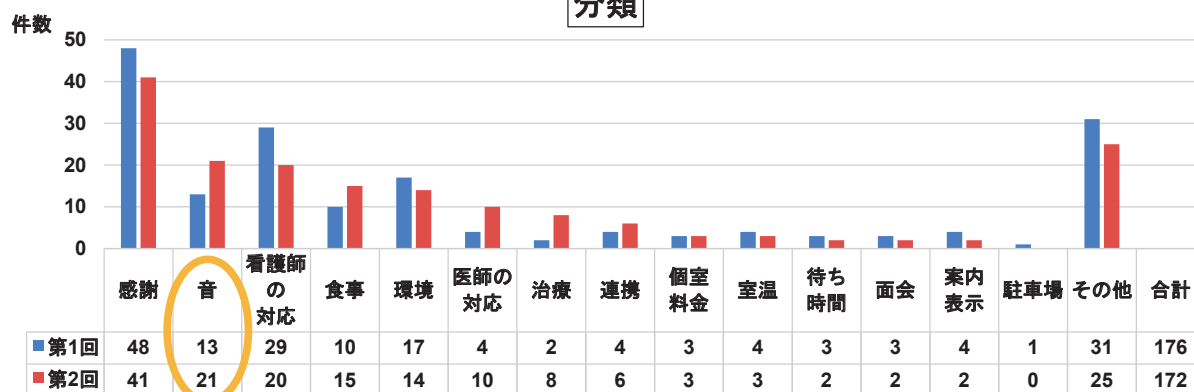
③ モニター以外に考えられる夜間の騒音対策

- 老朽化した台車の対処
 - ・ 防錆潤滑スプレー噴霧、新調
- 病室の扉の調整 (施設部)
 - ・ 開閉時の音の改善
 - ・ 開閉速度の調整
- 夜間、金属トレイの使用禁止
 - ・ プラスチックトレイへの変更

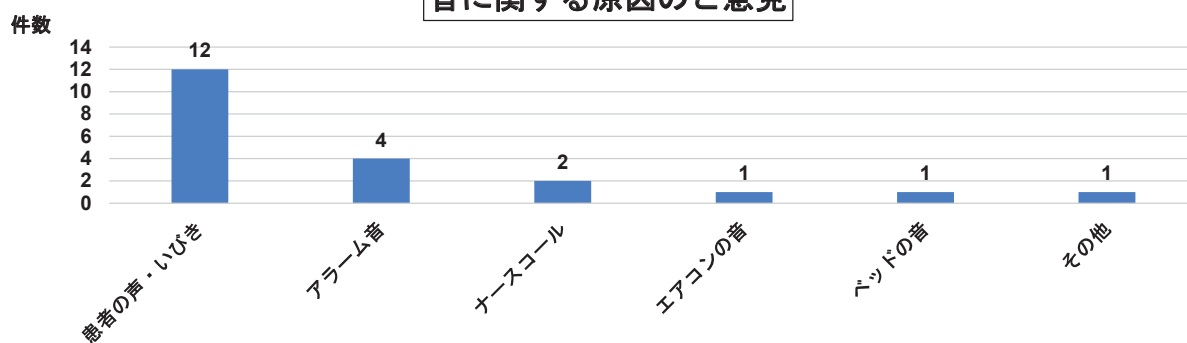


自由記載のご意見

分類



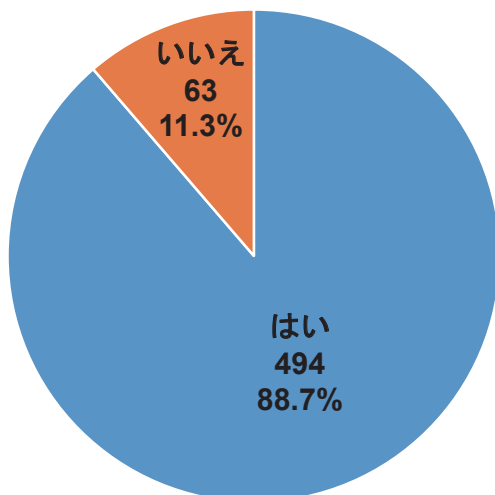
音に関する原因のご意見



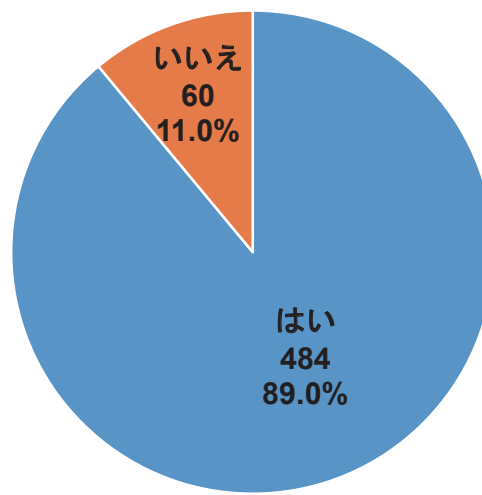
退院後の対応

第2回の調査結果

退院後の生活や注意すべき点
について、説明を受けたか



退院後の生活や注意すべき点
について、疑問は解消されたか



まとめ

- QI指標「患者経験値8点以上の患者が80%以上」に関しては、第1回・2回ともに目標を達成した。
- 昨年度満足度が低かった「騒音」と「トイレの清潔」について、「トイレの清潔」は改善したが「騒音」については最下位であった。
- 音に対する夜間の環境改善に努めたが、同室者のいびきや患者の声が大きな原因となっているため、せん妄患者への専門チームの介入など、夜間の良眠への援助に努める必要がある。
- 退院後の生活や注意すべき点については、約10名に1人が疑問を解消されないまま退院しているため、退院への支援強化が必要である。

病院の沿革・概要

患者実績

外来患者統計

入院患者統計

救急受診患者数

その他データ

患者満足度調査

診療科・部門紹介

診療科・部門紹介

循環器内科

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) は心筋冷凍焼灼術 (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いち早く導入しています。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。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や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トップレベル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 (2022 年度)

| 項 目 | 人 数 | 項 目 | 件 数 |
|-----------------------|-------|---------------------------------|-------|
| CCU 入院患者数 | 1,010 | 経皮的心肺補助循環 (PCPS) | 39 |
| 急性冠症候群 | 259 | 補助循環用ポンプカテーテル (IMPELLA) | 27 |
| 急性心不全 | 419 | 植え込み型左室補助循環 (LVAD) | 0 |
| 心臓リハビリテーション実施患者数 | 704 | 不整脈に対するアブレーション | 436 |
| | | 植え込み型除細動器留置 (ICD)・心臓再同期療法 (CRT) | 30 |
| 項 目 | 件 数 | ペースメーカー植え込み術 | 113 |
| 冠動脈造影検査 (CAG) | 1,153 | 経カテーテル的左心耳閉鎖術 (WATCHMAN) | 5 |
| 冠動脈形成術 (PCI) | 481 | 冠動脈 CT | 1,042 |
| 高速回転冠動脈アテレクトミー | 32 | 心臓核医学検査 (RI) | 717 |
| 経カテーテル的大動脈弁留置術 (TAVI) | 70 | 心臓超音波検査 (心エコー) | 5,716 |
| 心筋生検 | 48 | 経食道心臓超音波検査 | 588 |
| 下肢動脈血管内カテーテル治療 | 113 | 心肺運動負荷試験 (CPX) | 244 |

呼吸器内科・アレルギー科

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（2022年度）

| 項 目 | 患者数 | 項 目 | 件 数 |
|-----------|--------|--------------|-----|
| 外来患者 | 30,072 | 気道過敏性テスト | 40 |
| 入院患者 | 2,216 | アスピリン負荷試験件数 | 15 |
| 入院肺がん患者 | 1,158 | 睡眠ポリソムノグラフィー | 374 |
| 入院間質性肺炎患者 | 311 | 呼吸器内視鏡検査 | 540 |

消化器内科

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（2022 年度）

| 項 目 | 件 数 | 項 目 | 件 数 | 項 目 | 件 数 |
|-------------|-------|-------------|--------|--------------|-----|
| 上部消化管内視鏡検査 | 7,125 | 注腸造影検査 | 391 | ERCP | 616 |
| 上部 ESD | 157 | 小腸内視鏡検査 | 118 | ダブルバルーン ERCP | 23 |
| 上部消化管緊急止血術 | 308 | 小腸カプセル内視鏡検査 | 96 | 総胆管結石碎石術 | 198 |
| EVL | 54 | 小腸造影検査 | 186 | 胆膵 EUS | 432 |
| 上部消化管造影検査 | 532 | 腹部超音波検査 | 13,317 | EUS-FNA | 143 |
| 大腸内視鏡検査 | 3,398 | 造影超音波検査 | 536 | EUS 下嚥孔形成術 | 10 |
| 大腸カプセル内視鏡検査 | 4 | 超音波肝硬度測定検査 | 2,188 | 膵がん化学療法 | 118 |
| 大腸ポリペクトミー | 1,036 | RFA | 40 | | |
| 大腸 ESD | 59 | TACE | 55 | | |
| 下部消化管緊急止血術 | 141 | 肝がん化学療法 | 112 | | |

血液内科・化学療法科

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、患者さんお一人お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します。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さんの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。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とを結ぶ「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。一方で、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、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について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（2022年度）

| 項目 | 患者数 | 血液内科輸血実施項目 | 件数 |
|--------------------|-------|---|-------|
| 地域連携紹介患者受け入れ人数（年間） | 476 | 赤血球輸血 ※2単位を1件と計上 | 1,947 |
| 新患入院患者（年間） | 731 | 濃厚血小板 ※10単位を1件と計上 | 1,239 |
| 外来患者（1日平均） | 57.9 | 治験実施項目 | 件数 |
| 外来化学療法実施件数 | 1,988 | 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 | 12 |
| 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） | 113 | | |
| 急性骨髄性白血病（AML） | 13 | | |
| 急性リンパ性白血病（ALL） | 3 | | |
| 多発性骨髄腫（MM） | 9 | | |
| 骨髄増殖性腫瘍（MPN） | 5 | | |
| 免疫性血小板減少性紫斑病（ITP） | 4 | | |
| 骨髄異形成症候群（MDS） | 15 | | |

臨床腫瘍科

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じ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。多くのカ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（2022年度）

| 項 目 | 開催回数 | 項 目 | 開催回数 |
|--------------|------|-------------------|------|
| 病院全体のカンサーボード | 11 | 肝胆膵腫瘍カンサーボード | 12 |
| 肺がんカンサーボード | 11 | 消化管腫瘍カンサーボード | 9 |
| 乳腺カンサーボード | 10 | サルコーマ・希少がんカンサーボード | 10 |

リウマチ・膠原病内科

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、38年間この地域における膠原病診療の要として尽力して参りました。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薬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（2022年度）

| 項 目 | 患者数 | 項 目 | 件 数 |
|--------------|-------|----------------|-----|
| 関節リウマチ | 1,839 | EBV、CMV、PCR 検査 | 630 |
| 全身性エリテマトーデス | 833 | 爪郭毛細血管ビデオ顕微鏡検査 | 30 |
| 多発性筋炎 / 皮膚筋炎 | 244 | 自己抗体の網羅的詳細検索 | 50 |
| 強皮症 | 256 | 筋生検 | 6 |
| 混合性結合組織病 | 220 | 嚥下機能評価 | 10 |
| ANCA 関連血管炎 | 67 | | |
| シェーグレン症候群 | 605 | | |
| ループス腎炎 | 158 | | |

感染症科

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水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（2022年度）

| 項 目 | 件 数 |
|--------------------------------------|-----|
| 診療コンサルト対応 | 574 |
| 抗菌薬適正使用における症例検討数(2021/4/1-2022/3/31) | 415 |
| 項 目 | 患者数 |
| ワクチン外来患者数 | 224 |

腎臓内科

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

腎臓の働きが健康な人の 60%以下に低下する、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が続く状態を慢性腎臓病 (chronic kidney disease=CKD) といいます。CKD の進行により、透析療法導入のリスクが高まるだけでなく、昨今 CKD は心血管疾患の重大な危険因子として注目されています。私たちは CKD の早期発見・予防に努めるとともに、看護師・栄養士・薬剤師・ケースワーカーと綿密に連携し、保存期腎不全期治療から血液透析・腹膜透析・腎移植といった腎代替療法に至るまで、JCI 基準の安全で質の高い医療を提供します。

診療実績（2022 年度）

| 項 目 | 患者数 | 項 目 | 件 数 |
|---------------|--------|------------|--------|
| 外来患者 | 24,988 | 腎生検 施行件数 | 67 |
| 入院患者 | 758 | 血液透析 施行件数 | 14,234 |
| ネフローゼ症候群 入院患者 | 57 | 透析血管シャント手術 | 150 |
| 血管炎性腎炎 入院患者 | 77 | 腹膜カテーテル留置術 | 12 |
| 多発性嚢胞腎 入院患者 | 22 | シャント PTA | 105 |
| 腎不全新規血液透析導入患者 | 156 | | |
| 腹膜透析患者 (3 月度) | 44 | | |

内分泌・代謝・糖尿病内科

目標・基本理念・基本方針

目標：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。

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（2022年度）

| 項目 | 患者数 | 項目 | 患者数 |
|------------------|-------|-----------|-------|
| 糖尿病 | 5,096 | 性腺疾患 | 120 |
| 間脳・下垂体疾患 | 375 | 脂質異常症 | 2,233 |
| 甲状腺疾患 | 2,498 | 肥満 | 206 |
| 副甲状腺疾患・カルシウム代謝異常 | 1,417 | 多腺性疾患・その他 | 199 |
| 副腎疾患 | 449 | | |

救急総合内科

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。
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（2022年度）

| 項目 | 患者数 |
|--------|--------|
| 入院患者 | 24,090 |
| 新規入院患者 | 1,260 |
| 救急患者総数 | 27,408 |
| 救急車搬送数 | 11,405 |
| 外来患者 | 29,089 |
| 新規外来患者 | 13,339 |

認知症・高齢診療科

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）の言葉に表わされるように、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を行っています。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、早期からの診断と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（2022 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 | 81 |
| 軽度認知障害 | 93 |
| 脳血管性認知症 | 6 |
| レビー小体型認知症 | 8 |
| 混合型認知症 | 11 |
| 妄想症 | 1 |
| その他の認知症関連診断 | 14 |

| 項目 | 件数 |
|----------------|-----|
| 1 年経過後認知機能評価件数 | 211 |

| 認知症ケアチーム介入（人数 × 日数） | 件数 |
|---------------------|--------|
| 14 日以内介入 | 5,440 |
| 15 日以降介入 | 11,182 |

脳神経内科

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1000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（2022年度）

| 項目 | 患者数 | 項目 | 患者数 |
|-----------|-----|-----------------------|-----|
| 脳血管障害 | 474 | 変性疾患 | 232 |
| 感染性・炎症性疾患 | 46 | 認知症疾患 | 11 |
| 中枢性脱髄性疾患 | 21 | 発作性・機能的疾患 | 45 |
| 免疫性神経疾患 | 81 | 自律神経疾患 | 1 |
| 免疫性筋疾患 | 4 | 脊椎・脊髄疾患 | 14 |
| 末梢神経疾患 | 18 | 腫瘍性疾患 | 6 |
| 筋疾患 | 3 | Medical Neurology・その他 | 70 |

精神科

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経頭蓋磁気刺激（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（2022年度）

| 項 目 | 患者数 | 項 目 | | 回 数 | 項 目 | 患者数 |
|-------|-----|-------|------|-----|--------|--------|
| うつ病 | 108 | m ECT | | 625 | 全入院数 | 471 |
| 双極性障害 | 67 | TMS | | 569 | 平均入院数 | 434.2 |
| 統合失調症 | 78 | | | | 外来初診 | 761 |
| 認知症 | 11 | 項 目 | | 件 数 | 外来再診 | 32,209 |
| 睡眠障害 | 114 | 睡眠検査 | PSG | 122 | | |
| 不安障害 | 10 | | 簡易 | 2 | 平均在院日数 | 32.5 日 |
| 摂食障害 | 39 | | MSLT | 21 | | |
| その他 | 55 | | MWT | 8 | 病床稼働率 | 82.8% |

小児科

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、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、安全に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（2022年度）

| 項目 | 患者数 | 項目 | 患者数 |
|----------|-----|----------------------|-----|
| 気管支炎 | 99 | I型糖尿病 | 6 |
| 熱性けいれん | 52 | リンパ腫 | 7 |
| 喘息 | 44 | 固形腫瘍 | 16 |
| 川崎病 | 32 | ランゲルハンス細胞組織球症 | 6 |
| 胃腸炎 | 73 | ネフローゼ症候群 | 8 |
| 肺炎 | 37 | NICU・GCU 総入院数 | 409 |
| アナフィラキシー | 21 | 超低出生体重児（～999g） | 18 |
| 先天性代謝異常症 | 15 | 極低出生体重児（1000-1499 g） | 21 |
| ウェスト症候群 | 7 | 新生児手術症例 | 28 |
| 白血病 | 10 | 人工呼吸管理 | 85 |
| 腎炎 | 20 | 新生児搬送 | 117 |
| 炎症性腸疾患 | 11 | | |

小児外科

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、おもに胸部、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、正常な成長発達が得ら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それぞれの分野での専門家を集結したの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（2022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 | 4 | 潰瘍性大腸炎 | 4（4） | 臍ヘルニア・白線ヘルニア | 29（2） |
| 胃食道逆流症 | 2（2） | 虫垂炎 | 19（19） | 尿管管遺残 | 2 |
| 胃破裂 | 2 | ヒルシュスプルング病・類縁疾患 | 4（1） | 停留精巣 | 13（1） |
| 肥厚性幽門狭窄症 | 7 | 鎖肛 | 2 | 鼠径ヘルニア・陰嚢水腫 | 69（40） |
| 先天性腸閉鎖症 | 1 | 痔瘻 | 7 | 停留精巣 | 13（1） |
| 腸閉塞 | 6（1） | 肺切除 | 1 | 悪性腫瘍 | 3（2） |
| 腸穿孔 | 5 | 胆道閉鎖症 | 3 | 消化器内視鏡検査・処置 | 40 |
| メッケル憩室 | 3（1） | 先天性胆道拡張症 | 2（1） | その他 | 15（7） |
| 人工肛門閉鎖 | 5（1） | 生体肝移植 | 3 | | |
| クローン病 | 1（1） | 先天性横隔膜ヘルニア | 1 | | |

| | |
|----------------------------|---------|
| 総手術件数（うち内視鏡外科手術数（腹腔鏡、胸腔鏡）） | 266（84） |
| 新生児手術数 | 24 |

総合消化器外科

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 年以上に渡って取り組んできた実績があります。また、2021 年 4 月からの新体制では、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（2022 年度）

| 項 目 | 件 数 | 項 目 | 件 数 |
|---------|-----|----------|-----|
| 食道がん | 18 | 肝切除 | 122 |
| 胃がん | 128 | 小児生体肝移植 | 3 |
| 胃空腸吻合 | 13 | 成人生体肝移植 | 7 |
| 胃 GIST | 15 | 膵頭十二指腸切除 | 62 |
| 結腸がん | 209 | 膵体尾部切除 | 34 |
| 直腸がん | 123 | 胆嚢摘出 | 135 |
| 大腸・小腸良性 | 41 | 肝胆膵高難度手術 | 161 |

心臓血管外科

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・基本方針：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（MitraClip）、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（2022年度）

| 項目 | 患者数 | 項目 | 患者数 | 項目 | 患者数 |
|----------------|-----|---------------|-----|---------------|-----|
| 弁膜症 | 167 | 胸部大動脈疾患 | 75 | 肺血栓塞栓症 | 5 |
| 項目 | 件数 | 項目 | 件数 | 項目 | 件数 |
| 大動脈弁置換術 | 56 | 解離性大動脈瘤手術 | 34 | 心臓腫瘍 | 3 |
| 僧帽弁置換術 | 16 | 胸部大動脈瘤手術 | 26 | 左室補助人工心臓植え込み | 1 |
| 2弁置換術 | 3 | 大動脈基部置換術 | 11 | 腹部大動脈瘤手術 | 71 |
| 僧帽弁形成術 | 38 | ステントグラフト治療 | 15 | 1) 人工血管置換術 | 10 |
| DaVinci 僧帽弁形成術 | 6 | 項目 | 患者数 | 2) ステントグラフト治療 | 61 |
| 三尖弁形成術 | 21 | 虚血性心疾患 | 64 | | |
| 冠動脈バイパス合併弁膜症手術 | 18 | 項目 | 件数 | | |
| MitraClip | 1 | 単独冠動脈バイパス手術 | 61 | | |
| TAVI | 73 | 心筋梗塞合併症 | 3 | | |
| | | (複合冠動脈バイパス手術) | 24 | | |

呼吸器外科

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、短期および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、患者さんご家族のご希望に沿う安全・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. 患者さんご家族の思い・お考えを大切に、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、そのやりがい、健康、幸福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 月に当院は中部地方初の肺移植実施施設に認定されました。間質性肺炎や肺線維症、若年者の肺気腫、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で精度の高い手術（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／遅滞のない疼痛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、早期退院に努めて参りました。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 月には早期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に関して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。2021 年に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／高精度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問わず診察いたします。膿胸や肺アスペルギルス症、非結核性抗酸菌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（2022 年度）

| 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 | 175(21) | 膿胸 | 2 | 肺動静脈瘻 | 1 |
| 縦隔腫瘍 | 27(18) | 術後出血 | 2 | 気管食道瘻 | 1 |
| 気胸 | 44 | 血腫除去 | 2 | 気管気管支ステント | 1 |
| 転移性肺腫瘍 | 21 | 気腫性肺嚢胞 | 1 | 肺ムコール症 | 1 |
| 肺良性腫瘍 | 13 | 肺移植（レシピエント） | 1 | 肺分画症 | 1 |
| 縦隔ドレナージ | 8 | 肺摘出術（ドナー） | 1 | RFID マーキング | 1 |
| 胸壁腫瘍 | 5 | 胸管結紮術 | 1 | | |
| 肺損傷修復術 | 3 | 外傷性横隔膜ヘルニア | 1 | | |

2022 年総手術症例数

313

内分泌外科

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合わせながら、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（2022年度）

| 項目 | 件数 | 項目 | 件数 |
|------------------------------|---------|-------------------------------|-------|
| 甲状腺癌手術（（）内は再発手術） | 107（10） | 副甲状腺疾患手術総数 | 34 |
| バセドウ病手術 | 40 | 原発性アルドステロン症手術 | 7 |
| 甲状腺良性腫瘍手術 | 81 | 褐色細胞腫手術 | 3 |
| 甲状腺疾患手術総数 （（）内は内視鏡下甲状腺手術） | 228（8） | 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 | 30 | その他副腎疾患手術 | 6 |
| 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） | 18（5） |
| その他副甲状腺疾患手術 | 3 | | |

乳腺外科

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、文字どお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。私たちは、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イドの乳房温存手術を提供できるようになりました。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ロジ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取り、治療計画をたてています。

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（2022年度）

| 項 目 | 件数 | 項 目 | 件数 |
|------------------------------|-----|---|----|
| 原発性乳がん | 314 | リンパ節摘出術・リンパ節郭清術（乳がん以外） | 9 |
| 1）乳房全切除術 | 230 | 1）リンパ節摘出術 | 5 |
| 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） | 32 | 2）腋窩リンパ節郭清術 | 2 |
| 3）皮膚温存乳房全切除術（自家組織による一次乳房再建） | 3 | 3）腋窩リンパ節郭清術（乳がん） | 2 |
| 4）乳房部分切除術 | 49 | その他 | 8 |
| 再発乳がん | 4 | 乳輪下膿瘍根治術・陥没乳頭形成術 | 2 |
| 1）乳房部分切除術 | 3 | 乳房部分切除後断端陽性に対する乳房切除術 | 2 |
| 2）腋窩リンパ節郭清術 | 1 | 乳房部分切除後断端陽性に対する局所追加切除術 | 2 |
| 乳腺腫瘍摘出術 | 50 | センチネルリンパ節転移陽性例に対する腋窩リンパ節郭清術 | 2 |
| 1）局所麻酔下腫瘍摘出術 | 46 | 遺伝性乳がん卵巣癌症候群に対する予防的乳房切除術（対側乳がん手術と同時に実施） | 5 |
| 2）腺葉切除術 | 4 | 1）全乳房切除術 | 2 |
| | | 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） | 2 |
| | | 3）乳頭乳輪温存乳房全切除術（組織拡張器による一次乳房再建） | 1 |

形成外科

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（2022 年度）

| 項 目 | 件 数 | 項 目 | 件 数 |
|-------------|-----|---------------|-----|
| 口唇口蓋裂形成術 | 146 | 顎変形症に対する顎骨形成術 | 75 |
| その他の先天異常形成術 | 86 | 悪性腫瘍切除後再建術 | 86 |
| 顔面外傷・骨折整復術 | 75 | 1) 頭頸部再建 有茎皮弁 | 8 |
| 1) 頬骨骨折 | 12 | 2) 頭頸部再建 遊離皮弁 | 10 |
| 2) 眼窩骨折 | 12 | 3) 頭頸部再建 その他 | 2 |
| 3) 鼻骨骨折 | 18 | 4) 乳房再建 人工物 | 59 |
| 4) その他 | 33 | 5) 乳房再建 自家組織 | 7 |

脳神経外科

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患者さんの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：脳腫瘍を中心に国内でも有数の実績を持つ各領域専門家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、脳腫瘍（良性・悪性）、機能的脳神経外科（血管減圧術、てんかん手術）の各部門において最先端の診療を実行できるスタッフが揃っており、脳血管障害についても脳卒中科と連携しながら診療を行っています。治療難度の高い疾患に対しても積極的に診療を行っていますが、がん治療専門医、血管内治療専門医、神経内視鏡技術認定医、脊髄外科専門医などの指導資格を持ったスタッフが揃い、覚醒下開頭による脳腫瘍手術、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、高度な技術の開発にも力を入れています。また大学病院としては珍しいことですが遷延性意識障害の方の治療センターも有しています。脳神経外科の先端医療を実践するための医学研究も重要視し、独自の研究のほか、他施設との共同研究も積極的に行っています。脳神経外科で診療する疾患は決して頻度の高いものではありませんし、何よりも脳の疾患ということが治療を受けられる方々にとっては大きな不安になることは珍しくありません。当科では皆様に安心して治療を受けて頂くために担当医が丁寧に説明することをモットーにしています。

診療実績（2022年度）

| 項目 | 件数 | 項目 | 件数 |
|-------------|-----|-------------|----|
| 脳腫瘍摘出術 | 120 | 頭部外傷開頭術 | 14 |
| 経鼻内視鏡下腫瘍摘出術 | 28 | 頭部外傷穿頭術 | 49 |
| 微小血管減圧術 | 23 | 脳血管内手術 | 16 |
| 水頭症手術 | 10 | 経皮的椎体形成術 | 1 |
| 水頭症手術（内視鏡） | 8 | 脊椎脊髄手術 | 16 |
| キアリ奇形 | 13 | 脊髄腫瘍 | 6 |
| てんかん外科手術 | 9 | 脊髄刺激装置埋め込み術 | 3 |
| | | その他手術 | 26 |

脳卒中科

目標・基本理念・基本方針

目 標：包括的脳卒中診療の実践・脳卒中の撲滅

基本理念：脳卒中で苦しむ患者さんに最高水準で最適な医療を提供する。

基本方針：1. 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。
2. 包括的脳卒中診療の実践と新しい診断・治療法の開発により、社会に貢献する。
3. 脳卒中の専門家としての責任と使命を自覚し、人間性豊かな医療人を育成する。

診療科の特色

私ども脳卒中科の使命は、大学病院という特徴をいかした包括的脳卒中センター機能の構築です。脳神経外科、脳神経内科、救急総合内科、麻酔科、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、最良内科治療・脳血管外科手術・脳血管内治療の的確な組み合わせによる包括的脳卒中診療を提供し、脳卒中からの生還、脳卒中の撲滅を目指します。IT を駆使した TaskCalc Stroke という脳卒中院内連携システムを開発、臨床応用し、来院から急性期治療開始までの時間を国内最短で行うことを目指しています。外科的治療は、直達手術および血管内治療を、いずれも高いレベルで提供し、ハイブリッドな治療を実践しているのが大きな特徴で、急性期治療のみならず、全国から難症例の紹介をいただいています。3D multifusion imaging を用いたシミュレーションによる緻密な手術計画、頭蓋内外バイパスを併用した高難度脳動脈瘤手術、直達手術と血管内治療を組み合わせることで、それぞれの利点を生かしたハイブリッド手術を提供するなど、疾患および個々の患者さんの状況に合わせたテーラーメイドな医療を実践しています。血管内治療は、時々刻々、進化を遂げています。難治性脳動脈瘤の治療に用いる新規フローダイバーターである FRED をはじめ、PulseRider、WEB など、施設限定、術者限定の最先端デバイスが導入され、愛知県のみならず中部地区においても随一の症例実績を重ねています。

診療実績（2022 年度）

| 項 目 | 件 数 | | |
|------------------|-----|---------------------------|-----|
| 脳動脈瘤の年間治療数 | 160 | | |
| 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 | 34 |
| 未破裂脳動脈瘤 | 29 | 未破裂脳動脈瘤（フローダイバーター、WEB） | 68 |
| 脳内血腫（開頭および神経内視鏡） | 2 | 未破裂脳動脈瘤（フローダイバーター、WEB 以外） | 24 |
| 脳動静脈奇形摘出術 | 4 | 脳脊髄動静脈奇形塞栓術 | 10 |
| 硬膜動静脈瘻遮断術 | 0 | 硬膜動静脈瘻治療 | 7 |
| バイパス手術 | 9 | 頸動脈ステント留置術 | 42 |
| 頸動脈内膜剥離術 | 0 | 急性期再開通療法 | 29 |
| その他の手術 | 26 | その他の血管内手術 | 4 |
| 計 | 75 | 計 | 218 |
| 総手術件数 293 件 | | | |

整形外科

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、一人一人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・脊髄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手術、人工関節手術、肩関節鏡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（2022 年度）

脊椎・脊髄外科を含む

| 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 | 271 | 下肢 | 人工股関節置換術 | 254 | 上肢 | 橈骨遠位端骨折手術 | 78 |
| | 腰椎後方椎体間固定術 | 101 | | 両側同時人工股関節置換術 | 46 | | 骨折観血的手術（その他の上肢） | 139 |
| | 腰椎椎間板ヘルニア摘出術 | 40 | | 人工股関節再置換術 | 24 | | 神経剥離術 | 45 |
| | 頸椎椎弓形成術 | 71 | | 人工膝関節置換術 | 123 | | 上肢関節形成術 | 14 |
| | 頸椎前方除圧固定術 | 34 | | 両側同時人工膝関節置換術 | 41 | | 人工肩関節置換術 | 14 |
| | 脊椎後方除圧固定術 | 32 | | 膝関節鏡視下手術 | 22 | 骨軟部腫瘍 | 人工肘関節置換術 | 2 |
| | 側弯症手術 | 51 | | 脛骨近位骨切り術 | 12 | | 人工指関節置換術 | 36 |
| | 脊椎外傷手術 | 75 | | 外反母趾 矯正骨切り術 | 7 | | 肩関節鏡下手術 | 89 |
| | 腰椎前後方同時固定術 | 26 | | 骨折観血的手術（大腿骨近位部骨折） | 108 | | 良性軟部腫瘍摘出術 | 103 |
| | 脊髄腫瘍 | 16 | | 人工骨頭挿入術 | 54 | | 良性骨腫瘍切除術 | 6 |
| | | | | 骨折観血的手術（その他の下肢） | 76 | | 悪性腫瘍手術 | 25 |

脊椎外科

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。

診療実績（2022 年度）

| 項 目 | 件 数 |
|---------------------|-----|
| 腰椎椎弓形成術 / 腰椎椎弓切除術 | 271 |
| 腰椎後方進入椎体間固定術 | 101 |
| 脊椎外傷手術 | 75 |
| 頸椎椎弓形成術 | 71 |
| 脊柱変形（側弯症 / 後弯症）矯正手術 | 51 |
| 腰椎椎間板ヘルニア摘出術 | 40 |
| 頸椎前方除圧固定術 | 34 |
| 脊椎後方除圧固定術 | 32 |
| 腰椎前方後方同時固定術 | 26 |
| 脊髄腫瘍摘出術 | 16 |
| 合計（脊椎手術件数） | 717 |

皮膚科

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十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、ラテックスアレルギー、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（2022 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） | 29.3 | 天疱瘡 | 115 | サルコイドーシス | 30 |
| 外来患者（1日平均） | 140.2 | 表皮水疱症 | 3 | 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） | 4 | 結節性硬化症 | 5 |
| プリックテスト | 36 | スティーヴンス・ジョンソン症候群 | 6 | 色素性乾皮症 | 1 |
| パッチテスト | 84 | 中毒性表皮壊死症 | 2 | 先天性魚鱗癬 | 3 |
| 年間手術 | 579 | 結節性多発動脈炎 | 4 | 家族性良性慢性天疱瘡 | 4 |
| 手術室使用 | 250 | 顕微鏡的多発血管炎 | 7 | 類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む） | 77 |
| 全身麻酔手術 | 65 | 全身性エリテマトーデス | 49 | 特発性後天性全身性無汗症 | 1 |
| 悪性腫瘍手術 | 149 | 皮膚筋炎／多発性筋炎 | 59 | 家族性地中海熱 | 1 |
| 皮膚生検 | 1,153 | 全身性強皮症 | 20 | 化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群 | 24 |
| 乾癬のバイオ製剤（12種類） | 172 | 混合性結合組織病 | 8 | | |
| JAK 阻害薬（3種類） | 129 | シェーグレン症候群 | 62 | | |
| メラノーマの治療（5種類） | 33 | 成人スチル病 | 2 | | |
| 蕁麻疹のバイオ製剤（1種類） | 33 | 再発性多発軟骨炎 | 1 | | |
| アトピー性皮膚炎のバイオ製剤（2種類） | 142 | ベーチェット病 | 25 | | |

泌尿器科

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

腎泌尿器疾患全ての診療を行っており、各領域のエキスパートが様々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、教室員が一丸となって“患者さんの立場に立った最良の医療の提供”を目標に日夜、診療に当たっております。

診療実績（2022 年度）

| 項 目 | 件数 | 項 目 | 件数 | 項 目 | 件数 |
|--|-----|-------------------|-----|----------------------|-----|
| 腎移植術（生体） | 1 | 腹腔鏡下後腹膜腫瘍摘除術 | 4 | 精巣捻転解除術 | 10 |
| 腎採取術 | 1 | 開放後腹膜腫瘍摘除 | 1 | 陰嚢水腫根治術 | 10 |
| 腎移植術（献腎） | 3 | 尿膜管摘出術（Lap+open） | 3 | 顕微鏡下精索静脈瘤結紮術 | 1 |
| ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術（RARP） 内訳：d-RARP（daVinci）135件、h-RARP（hinotori）54件 | 189 | LSC | 1 | 精索静脈瘤根治術 | 2 |
| | | RPLND | 1 | 包茎手術 | 5 |
| ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術（RAPN） 内訳：d-RARP（daVinci）51件、h-RARP（hinotori）5件 | 56 | VUR 根治術（Lap+open） | 7 | 尿道下裂、形成手術 | 6 |
| | | TUR-Bt | 319 | 腎嚢胞穿刺 | 2 |
| ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘術（RARC） 内訳：IC 29件、NB 7件、皮膚瘻 1件 | 37 | TUC | 10 | 水圧拡張術（間質性膀胱炎） | 3 |
| | | TUR-P | 5 | デフラックス注入 | 3 |
| ロボット支援腹腔鏡下腎摘術（RARN） | 8 | HoLEP | 33 | ボトックス注入療法 | 2 |
| ロボット支援腹腔鏡下尿管切除術（RANU） | 4 | TUL | 87 | 前立腺針生検 | 287 |
| ロボット支援腹腔鏡下仙骨陰道断端固定術（RASC） 内訳：d-RARP（daVinci）6件、h-RARP（hinotori）4件 | 10 | PNL | 4 | Fusion PBx | 28 |
| | | ECIRS | 1 | TVM・TVT・TOT | 14 |
| ロボット支援腹腔鏡下腎盂形成術（RAPP） | 3 | ESWL | 26 | 腔閉鎖術 | 2 |
| ロボット支援腹腔鏡下副腎摘除術（RA-Adx） | 1 | 膀胱結石破碎術・異物除去術 | 15 | 尿管鏡検査 | 15 |
| ロボット支援腹腔鏡下骨盤リンパ節郭清術（RA-PLND） | 1 | 腎瘻造設術 | 36 | CT ガイド下生検 | 4 |
| ロボット支援腹腔鏡下後腹膜リンパ節郭清術（RA-RPLND） | 1 | 腎嚢胞穿刺術 | 2 | 尿管拡張術 | 4 |
| ロボット支援腹腔鏡下尿管膀胱吻合術 | 1 | 膀胱瘻造設術 | 7 | 尿道憩室根治術 | 1 |
| 腹腔鏡下腎摘除術 | 29 | 高位精巣摘除術 | 4 | 内尿道切開・拡張術 | 7 |
| 開放腎摘除術 | 1 | 精巣摘出術 | 6 | その他（尿管ステント交換、留置術を含む） | 22 |
| 腹腔鏡下尿管膀胱部分切除術 | 21 | 陰茎切断術 | 2 | 前立腺小線源治療 | 51 |
| 開放腎部分切除 | 1 | 停留精巣固定術 | 5 | 金マーカー挿入術（IMRT 治療用） | 7 |
| 腹腔鏡下副腎摘出術 | 1 | | | | |
| 腹腔鏡下骨盤リンパ節摘除術 | 1 | | | | |

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。2023 年度は、東海・北陸地区で初めて認定された膵臓移植実施施設として、1 型糖尿病に対する膵臓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、膵臓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臓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（2022 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 | 6 | 脳死ドナー膵腎摘出手術 | 10 |
| 脳死膵臓移植手術 | 6 | 移植腎生検 | 38 |

産科・婦人科

目標・基本理念・基本方針

目標：リサーチマインドを持った医師の育成

基本理念：患者さんに信頼される医療を行う。

正しい知識や高い技術に裏打ちされた診療を行う。

人類愛に満ち溢れた医療人の育成

基本方針：患者さんに最善の医療サービスを提供することを目標として掲げ、患者さんのお気持ちに配慮した診療を行います。次の世代においては標準治療となるような先進的な医療を展開し、その診療エビデンスは臨床研究を通し構築します。チームとして診療を行うことで、同僚との絆を大切にしながら切磋琢磨し、診療技術向上を目指します。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・不育症に対する高度生殖補助医療を4本柱に幅広く産婦人科診療に取り組んでいます。

診療科の特色

1. 早期子宮体がんに対する腹腔鏡下・ロボット支援下手術による根治術：これまでの開腹手術に代わる低侵襲性治療を行います。
2. 若年女性の初期子宮頸がんに対する広汎性子宮頸部摘出術：子宮摘出を回避し、その後の妊娠・出産を可能とした妊孕性温存手術です。
3. 子宮筋腫や骨盤臓器脱に対するロボット支援手術：最新のテクノロジーを有するロボット手術を行います。
4. 重症子宮腺筋症に対する腹腔鏡補助下子宮腺筋症病巣切除術：病巣摘出が困難であった重症例に対し腹腔鏡を応用した新しい手術を行います。
5. ハイリスクおよび異常妊娠・分娩・胎児の管理：MFICU(Maternal-Fetal Intensive Care Unit) を開設し、さらに母体救急の応需によって積極的に地域周産期医療に貢献します。
6. 受精卵（胚）に対する着床前診断：受精卵より一部の細胞を採取し、遺伝性疾患や染色体異常の診断を行います。

診療実績（2022年度）

| 項目 | 患者数 | 項目 | 件数 |
|----------------|-----|-------------------------|-----|
| 産婦人科外来患者（1日平均） | 104 | ロボット支援下手術 | 102 |
| 項目 | 件数 | 1) ロボット支援下子宮全摘術（良性疾患） | 70 |
| 経膈分娩 | 261 | 2) ロボット支援下子宮体がん手術（悪性疾患） | 25 |
| 帝王切開 | 330 | 3) ロボット支援下仙骨腔固定術（骨盤臓器脱） | 7 |
| 腹腔鏡下手術 | 297 | | |
| 婦人科良性腫瘍手術 | 394 | | |
| 婦人科悪性腫瘍手術 | 151 | | |
| 項目 | 周期 | | |
| 体外受精（採卵・移植）数 | 379 | | |

眼 科

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先端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（2022 年度）

| 項 目 | 件 数 | 項 目 | 件 数 |
|----------------------------------|-------|-----------------------|-----|
| 白内障関連手術 | 2,301 | 緑内障関連手術 | 210 |
| 1) 水晶体再建術(眼内レンズを挿入) (縫着レンズ挿入) | 91 | 1) 緑内障手術（流出路再建術） | 33 |
| 2) 水晶体再建術(眼内レンズを挿入) (その他) | 2,072 | 2) 緑内障手術（流出路再建術）（眼内法） | 88 |
| 網膜硝子体関連手術 | 1,144 | 3) 緑内障手術（濾過手術） | 55 |
| 1) 網膜復位術 | 63 | 角膜移植手術 | 4 |
| 2) 硝子体茎顕微鏡下離断術（網膜付着組織を含む） | 838 | | |
| 3) 硝子体茎顕微鏡下離断術（その他） | 116 | | |
| 4) 増殖性硝子体網膜症手術 | 52 | | |
| 5) 硝子体置換術 | 32 | | |

耳鼻咽喉科・頭頸部外科

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十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（2022年度）

| 項目 | 患者数 | 項目 | 件数 |
|-------------------|--------|--------------|-----|
| 外来患者数 | 25,212 | 口蓋扁桃摘出術 | 126 |
| 入院患者数 | 14,826 | 気管切開術 | 119 |
| 悪性腫瘍の新規患者数 | 約 170 | 頸部郭清術 | 62 |
| 項目 | 件数 | 喉頭形成術 | 13 |
| 病理組織検査 | 834 | 嚥下改善手術 | 6 |
| 手術件数 | 1,419 | 唾液腺摘出手術 | 52 |
| ※うち 手術室での実施 | 1,056 | 甲状腺摘出手術 | 31 |
| ※うち 悪性腫瘍手術 | 約 250 | 悪性腫瘍光線力学療法 | 5 |
| ※ロボット支援下手術 | 9 | 再建（皮弁・筋皮弁）手術 | 19 |
| 鼓室 / 鼓膜形成術・乳突削開術等 | 97 | | |
| 鼻茸摘出術・副鼻腔手術 | 115 | | |

リハビリテーション科

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 29 名、理学療法士 95 名、作業療法士 61 名、言語聴覚士 30 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（2022 年度）

| 項 目 | 件 数 | 項 目 | 件 数 |
|-----------------|---------|-------------------|-------|
| 新規患者 | 11,140 | 嚥下内視鏡検査 | 923 |
| リハビリテーション実施患者 | 332,635 | 嚥下造影検査 | 457 |
| 入院患者（リハビリ科病棟） | 318 | 嚥下 CT 検査 | 33 |
| 項 目 | 実 績 | 筋電図検査 | 107 |
| 平均在棟日数（リハビリ科病棟） | 69.2 日 | 三次元動作解析トレッドミル歩行分析 | 1,349 |
| 実績指数（リハビリ科病棟） | 76.6 | 片麻痺機能定量的運動的評価 | 110 |
| FIM 効率（リハビリ科病棟） | 0.70 | ボツリヌス毒素療法 | 311 |
| 在宅復帰率（リハビリ科病棟） | 84% | | |
| 項 目 | 単 位 | | |
| 理学療法総単位 | 352,768 | | |
| 作業療法総単位 | 224,510 | | |
| 言語聴覚療法総単位 | 103,660 | | |

放射線科

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。

臨床では読影管理加算 3 を継続する。

若手専攻医の教育を充実したものにする。

入院中の核医学検査数を減らす。

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

放射線科というとレントゲンを撮る人というイメージがあるかもしれませんが、放射線科医は主に撮像された画像（CT や MRI など）をみて読影レポートを作成したり、画像を用いながら血管内治療を行ったり、また放射線を照射してがんを治療する放射線治療など、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。当院では検査数も多く、ありと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治療医の症例経験数も比例して多く、また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・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（2022 年度）

| 項 目 | 件 数 |
|------------------|--------|
| CT 検査 | 73,516 |
| MRI 検査 | 24,894 |
| RI 検査 | 7,143 |
| ※うち PET/CT 検査 | 3,176 |
| IVR | 459 |
| ※うち ステンントグラフト内挿術 | 80 |
| 放射線治療 | 18,172 |
| ※うち 高精度放射線治療 | 5,226 |

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、最新の治療計画システムにて最先端の高精度放射線治療（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行っております。

診療実績（2022 年度）

| 項 目 | 件 数 | 項 目 | 患者数 |
|-----------------|--------|---------------|-----|
| 外部放射線治療 | 17,510 | 体幹定位照射（肺・肝臓） | 48 |
| 高精度放射線治療 | 5,226 | 前立腺 VMAT 治療 | 59 |
| 定位放射線治療（脳・脊髄・肺） | 138 | 脳、頭頸部 VMAT 治療 | 151 |
| VMAT（IMRT）治療 | 5,088 | 子宮頸癌高線量率腔内照射 | 42 |
| 前立腺シード永久刺入 | 58 | | |
| 緩和照射 | 207 | | |

麻酔科・ペインクリニック

目標・基本理念・基本方針

- 目標：**患者安全の向上のため、周術期管理センターでの他職種によるリスク評価と治療介入、術前リスクに基づいた全身麻酔管理と術後 ICU 管理、手術室運営効率向上を目標としています。全身管理のプロフェッショナルとして、集中治療・院内急変など幅広い領域で診療をおこなっています。
- 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。ペインクリニックでは、慢性疼痛の軽減による生活の QOL 改善に寄与することを目標に、内服やブロックのみならず脊髄刺激装置挿入なども行います。

診療科の特色

診療の特色（多種多様の手術症例）

●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。また、術後の痛み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な点です。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、そして術後鎮痛を視野に入れた術中管理を通して、患者安全を支えるのが麻酔科の仕事です。

●集中治療室

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管理しています。各科主治医や多職種の方々と綿密な連携の元に、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（2022 年度）

| 項 目 | 件 数 | 項 目 | 件 数 |
|---------------|-------|------------------------------|-------|
| 麻酔科管理症例 | 8,488 | ICU 入室 | 1,276 |
| 開頭手術 | 417 | MET による入室 | 127 |
| 開胸手術 | 300 | 緊急手術後入室 | 145 |
| 開胸＋開腹 | 24 | ICU における人工呼吸管理 | 559 |
| 心臓・大血管 | 375 | ECMO（VA, VV 合わせて） | 28 |
| 帝王切開 | 306 | IABP | 19 |
| 小児（6 歳未満） | 362 | 間歇腎代替療法 HD, HDF, SHEDD-fA など | 208 |
| 項 目 | 件 数 | 持続腎代替療法 CHDF, CHF, CHD など | 156 |
| 周術期管理センター術前受診 | 7,210 | 血漿交換、吸着療法など | 23 |

緩和医療科

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（2022年度）

| 項 目 | 患者数 | 緩和ケア診療加算 | |
|-----------|--------|----------|-------|
| 入院患者 | 13,191 | 算定患者数 | 633 |
| 外来患者 | 1,276 | 算定件数 | 2,568 |
| 項 目 | 実 績 | | |
| 平均在院日数 | 26.3 | | |
| 緩和ケア病棟稼働率 | 97.0 | | |
| 在宅復帰率 | 27.1 | | |

救急科

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、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。また軽傷から重症までのあらゆる四肢骨盤外傷の急性期治療を行っております。四肢骨盤外傷の後遺症は、その後の生活に大きく影響を及ぼします。内科系救急医による全身管理の協力のもと、術後早期にリハビリテーションを介入することで、機能改善の獲得を目指しております。

診療実績（2022 年度）

| 項 目 | 件 数 |
|-----------------------|-----|
| 骨盤骨折（寛骨臼骨折含む） | 70 |
| 大腿骨近位部骨折（ORIF、BHA） | 64 |
| 大腿骨近位部骨折（THA） | 13 |
| 四肢整形外傷手術（骨盤、大腿骨近位部以外） | 41 |
| 2022 年度 総整形外傷手術症例 | 188 |

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、長足の進歩と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（2022年度）

| 項 目 | 件 数 | 項 目 | 件 数 |
|--------|--------|----------|-------|
| 組織検査診断 | 18,453 | 病理解剖診断 | 30 |
| 細胞検査診断 | 10,042 | 免疫染色 | 3,118 |
| 術中迅速診断 | 888 | コンパニオン診断 | 1,759 |

歯科・口腔外科／矯正歯科・小児歯科

目標・基本理念・基本方針

目標：院内内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：医学部附属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、顎骨骨髓炎、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（2022年度）

| 項目 | 患者数 | 項目 | 件数 |
|----------------|--------|------------------|-----|
| 外来患者（歯科） | 18,334 | 入院手術 中央手術室 | 262 |
| 外来患者（口腔外科） | 12,770 | 全身麻酔手術 | 230 |
| 項目 | 件数 | 静脈内鎮静手術 | 19 |
| 周術期口腔管理策定数 | 1,734 | 局所麻酔手術 | 13 |
| 摂食機能療法 | 213 | 口蓋形成・顎裂部手術 | 118 |
| 歯科衛生実地指導 | 4,053 | 顎骨骨髓炎・骨壊死手術 | 16 |
| 義歯新製 | 164 | 口腔良性腫瘍・嚢胞手術 | 36 |
| 外来手術 | 1,891 | 口腔悪性腫瘍前がん病変関連手術 | 9 |
| 埋伏歯抜歯 | 1,039 | 顎骨骨折手術 | 6 |
| 難抜歯 | 149 | 顎変形症手術 | 4 |
| その他抜歯 | 446 | 唾石摘出術 | 7 |
| 埋伏歯開窓 | 29 | 入院外来手術 | 170 |
| 消炎手術 | 43 | 静脈内鎮静 | 70 |
| 顎骨腫瘍・嚢胞性疾患手術 | 56 | 局所麻酔 | 100 |
| 軟組織腫瘍・嚢胞性疾患手術 | 43 | 抜歯 | 163 |
| 外傷（骨折・軟組織損傷）手術 | 37 | その他 | 7 |
| 顎関節脱臼整復 | 10 | 哺乳床・口蓋閉鎖症の作製・調整数 | 93 |

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（クライアント）やご家族に必要な正しい遺伝学的情報等を提供し、クライア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（2022年度）

| 項 目 | 件 数 |
|--------------|-----|
| 遺伝カウンセリング外来 | 251 |
| 遺伝学的検査（保険） | 24 |
| 遺伝学的検査（自費） | 17 |
| 遺伝学的検査（研究機関） | 2 |
| オンラインカウンセリング | 47 |

看護部

部門紹介

看護部は病院組織の中で最も大きな組織ですが、一人ひとりの看護に対する思いを大切に、働きやすい職場づくりを目指して取り組みを進めてきました。看護部方針である「人に優しく、患者さん中心の看護を実践します」に基づき、看護部職員一人ひとりが質の高い医療にふさわしい看護が提供できる職場環境づくりを目指しています。

2020 年 4 月の岡崎医療センター開院に伴う 184 名の看護師の異動、329 名の新人看護師の採用により看護職員の年齢構成は大きく変化し、さらに COVID-19 流行が重なり、質を低下させない看護実践を継続させることが看護部の課題となりました。看護力を低下させない体制強化にむけた危機管理を迫られる中、「医療の安全と質の担保」に向かって邁進してきました。COVID-19 対応も 3 年目となり、様々な経験から学んだ乗り越え方（対応力）とポジティブな発想を糧に、「職員が『楽しく』、『楽』に働ける職場環境」を目指し、一丸となって活動しています。

看護部方針

人に優しく 患者さん中心の看護を実践します

専門的知識、確かな判断・技術に基づいた安全・安心な看護を実践します

患者さんの権利を尊重し、心に寄り添った看護を実践します

ホスピタリティを大切に、快適な療養環境を提供します

2022 年度看護部目標

「量から質へ」藤田ならではのホスピタリティの実践

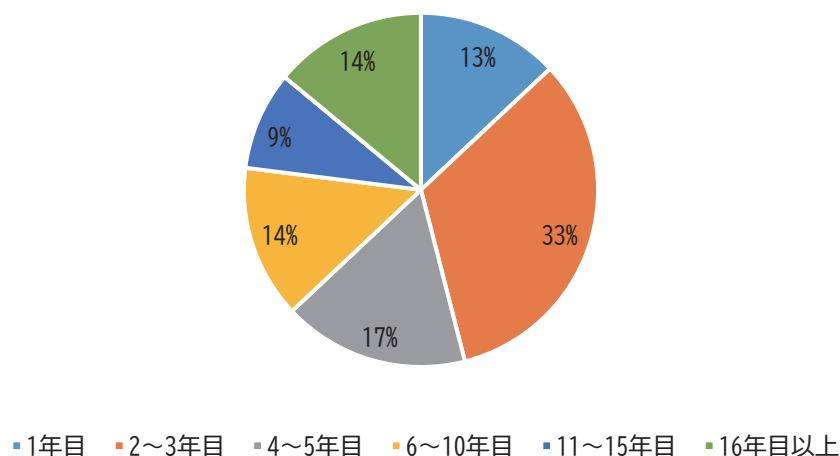
2022 年度は、COVID-19 により休止していた多職種合同による職員同士の挨拶運動が再開されました。また、病院玄関で行っていた問診対応が中止され、以前のように来院する患者家族へのサービスの一環として、挨拶や受診支援を行いました。「目配り・気配り・心配り」の実践として、看護部職員の接遇について多職種による他者評価を受けるなど、質の高い接遇に取り組みしました。

業務実績

採用状況と職員構成比

第 1 教育病院の使命の一つに、2020 年度岡崎医療センター開院時に質の高い看護提供を行うために適切な人員配置を行う必要がありました。岡崎医療センターへ配置換えをした補填分と第 1 教育病院の新採用者をふまえ、採用をすすめてきた結果、2020 年度新採用者 329 名を迎え人員確保という大きな目標を達成した一方、看護師の経験年数別構成比は大きく変化することとなりました。この事態を予測し、2019 年度より計画的に業務整理と教育体制整備に取り組みしました。2021 年度は 200 名、2022 年度は 199 名の新採用者を迎え、併せて離職防止に取り組むことで、11 年目以上の看護師は「27.0%（2021 年度）→33%（2022 年度）」と変化し、より高い実践力をもつ看護師の増加に努めてきました。

2022年度構成比

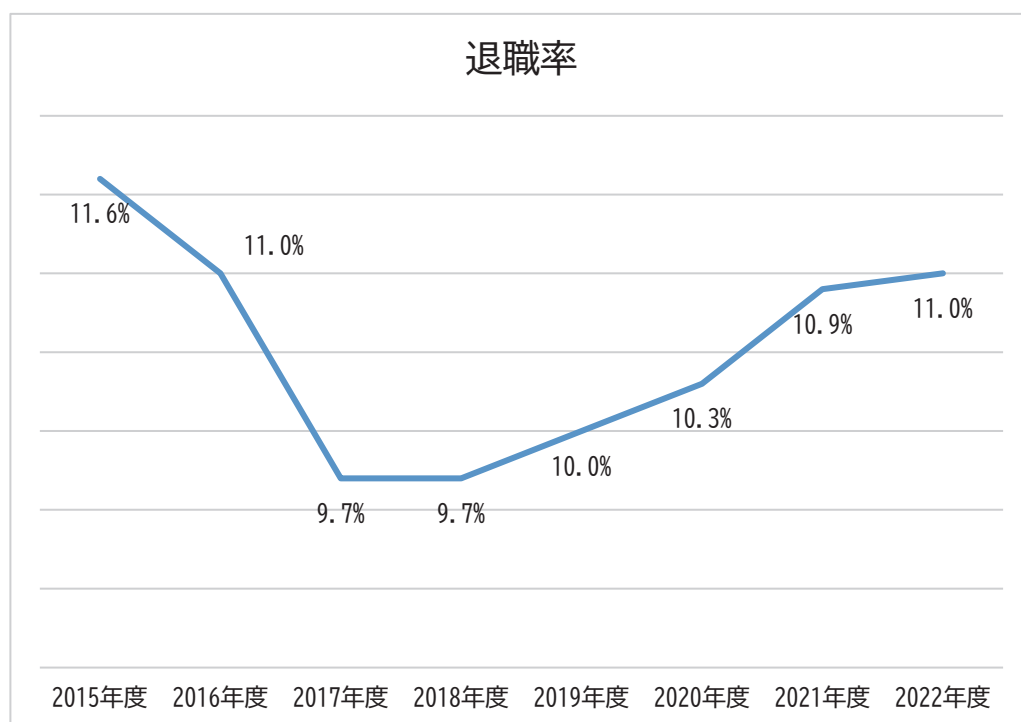


退職率と離職防止対策

退職率

前年度より0.1ポイント増加し、全国平均11.1%（2022年病院看護実態調査）とほぼ同値となりました。

退職率



離職防止対策

職場環境改善

- ・有給休暇取得と超過勤務状況の可視化
- ・勤務間インターバル確保のための労務管理の徹底と柔軟な勤務体制
- ・離職防止活動推進のためのプロジェクトチームによる現状調査

多職種とのタスクシェア

看護部：学生アルバイトの積極的な採用と業務委譲

メッセンジャー業務に専念する担当者配置による書類や薬剤の定期配達と回収

薬剤部：救急及び集中治療部門への薬剤師常時配置による点滴薬の調剤

入院患者の内服歴聴取、退院患者への処方説明

未使用の薬剤処理入力や退院処方の一部入力

事務部：外来における医師事務者の配置（入力業務のタスクシフト）

外来患者の電話対応の削減

（交換台・予約変更センター職員による対応フローの導入）

検査部：救急及び集中治療部門への臨床検査技師の配置、検体採取と機器操作

人材育成

特定行為区分研修 修了者の育成

2025 年人口構成の大きな変化と医療提供体制の将来を見据え、特定行為に関わる研修修了者の育成は喫緊の課題です。「治療」と「療養」の両面から患者を捉え、身体と心の状態の変化を予測しながら必要なケアを提供し、チーム医療の中心的な役割を果たせる特定看護師の育成を目的に、看護部では 2019 年度新たに特定区分研修を開講しました。e-ラーニング、集合教育、OSCE、臨床実習を経て特定行為研修を修了した看護師は、2020 年度より特定看護師として活動を開始しました。2020 年度は新たに術中麻酔管理モデルを開講し、あらゆる分野で活躍できる人材育成を行いました。2022 年度研修修了者を含め 38 名が現場で活躍し、全 12 区分（一人あたり 2～12 区分）に対応しています。

高度な看護実践を担う看護師の育成を計画的に進めるために、2020 年度より修学にかかる資金支援、雇用を継続したままで学習に専念できる環境を整えるなど、研修受講に係る支援強化に努めてきました。育成した特定看護師の活躍が看護の質向上に繋がる活動を展開するとともに、医師の業務負担軽減としてタスクシフト可能な業務を担うことができるように横断的に活動できる体制整備に取り組んでいます。

喫緊の重要課題である特定行為を実施できる看護師の育成を急務として、藤田医科大学病院看護部が開催する特定行為区分別研修のカリキュラム編成を行い、看護職としての社会的責任と役割を自覚し、新たな臨床看護の発展に寄与できる看護師育成を目指します。

特定区分研修修了者 2019 年度～

対応可能な特定区分

| 区分モデル | 人数 |
|--------------------|----|
| 呼吸器（気道確保に係るもの）関連 | 18 |
| 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連 | 18 |
| 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連 | 10 |
| 動脈血液ガス分析関連 | 18 |
| 栄養および水分管理に係る薬剤投与関連 | 24 |
| 栄養に係るカテーテル管理 | 9 |
| 感染に係る薬剤投与関連 | 7 |
| 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 | 5 |
| 胸腔および腹腔ドレーン関連 | 9 |
| 術後疼痛管理関連 | 14 |
| 循環動態に係る薬剤投与関連 | 14 |
| 創傷管理関連 | 7 |

研修のべ修了者 38 名（全 12 区分対応）

認定看護管理者、専門・認定看護師の育成

認定看護管理者：3名

専門看護師：3名

| 分野 | 人数 |
|-----------|----|
| 急性・重症患者看護 | 2 |
| 慢性疾患看護 | 1 |

認定看護師：36名

| 分野 | 人数 | 分野 | 人数 |
|----------------|----|-----------|----|
| 摂食・嚥下障害看護 | 5 | 透析看護 | 1 |
| 感染管理 | 2 | がん化学療法看護 | 2 |
| 脳卒中リハビリテーション看護 | 3 | がん放射線療法看護 | 1 |
| 皮膚・排泄ケア | 2 | 緩和ケア | 2 |
| 新生児集中ケア | 2 | 認知症看護 | 3 |
| 小児救急看護 | 2 | 慢性心不全看護 | 1 |
| 救急看護 | 2 | 乳がん看護 | 1 |
| 手術看護 | 1 | 糖尿病看護 | 1 |
| 集中ケア | 4 | 精神科認定看護師 | 1 |

業務関係

目標患者数達成に向けた病棟管理

看護部が担う役割である病床管理は、入院患者の受け入れをスムーズに進め、退院情報を的確に把握することでベッドを効率よく稼働させる業務であり、病院経営に直結する重要な業務の一つです。2020年度のCOVID-19による影響によって目標未達成となった結果をふまえ、予測と実績を細やかに分析し、緻密なベッドコントロールに努めてきました。2022年度目標「延べ入院患者数1,325名(2021年度目標1,314名)」に対して、1,331名と目標を上回る結果となりました。

医療従事者として相応しい接遇の実践

患者サービスの質向上として、「藤田ならではの接遇」を実践することを目的に、学園一丸となりより良い接遇の実践に努めてきました。最も患者の生活に近い看護部職員の接遇は、マナーのレベルだけではなく、確かな医療を提供するための関係性構築に不可欠なスキルといわれています。医療従事者として知識や技術を身につけることはもちろん大切ですが、接遇力を高め、患者さんやその家族、同じ職場で働く同僚や多職種とのコミュニケーションを円滑にすることは、チーム力を高め患者満足度を向上させる要因です。

COVID-19により制限していた外来受診患者にむけた病院玄関での挨拶運動を再開し、病院を訪れた時から始まる「目配り・気配り・心配り」に取り組みました。また、患者を中心に考えた行動がとれる職員の育成として職員間の関係構築が重要と考え、多職種を交えた合同挨拶運動など、あらゆるアプローチを通して積極的に「藤田ならではの接遇」を実践しました。

学術的活動

2020 年 4 月に開設された藤田医科大学社会実装看護創成研究センターとのコラボレーションを加速させ、学術的に看護研究を学ぶ現任教育、センター教員による研究支援を通して、質の高い看護研究に取り組みました。2022 年度は 69 題の学会発表、14 題の学会誌や看護学雑誌への執筆を行い、当院の看護実践をあらゆる機会を通して発信してきました。さらに 6 題の研究論文、うち英語論文 4 題が採択され、看護研究の質を飛躍的に高めることができました。

研究で得られた成果を臨床の看護実践に実装することを目的に設立された社会実装看護創成研究センターとの協働は看護部の質向上に不可欠であり、今後も研究支援体制の強化も含めて意欲的に取り組みます。

【論文実績】

| |
|---|
| Yamazaki Miyo, Miki Tatuto, Kohta Masushi, Mano Keiko, Sugama Junko 他 Incidence and patient characteristics of aspiration pneumonia using a nursing screening flowchart; in an acute hospital; Journal of Nursing Science and Engineering 9 2022 |
| Maho Endo, Sugama Junko 他 Adequate methods to collect saliva proteins from buccal mucosa of patients with aspiration pneumonia |
| Kohta Masushi, Koyanagi Hiroe, Omori Ayuko, Fujishiro Naomi, Mano Keiko, Sugama Junko 他 Bacterial species distribution on the genital skin of hospitalized patients with stroke manifesting incontinence-associated dermatitis: A cross-sectional study; Geriatrics & Gerontology International |
| Kohta Masushi, Koyanagi Hiroe, Inagaki Yoshinobu, Nishikawa Keiji, Kobayashi Nanako, Tamura Shigeru, Ishikawa Miyuki, Banno Yumi, Takekoshi Kanako, Mano Keiko, Sugama Junko Selective detection of urease-producing bacteria on the genital skin surface in patients with incontinence-associated dermatitis; International Wound Journal |

社会・地域貢献活動

地域医療連携推進法人尾三会を通じた活動

2017 年 4 月地域医療連携推進法人制度の施行に伴い、大学病院がリードして設立した全国最大規模の地域医療連携推進法人「尾三会」が設立されました。2022 年度は尾三会参加 32 施設の看護管理者を中心とした主体的な活動に取り組んできました。同時に日本看護協会より「看護の継続と質向上に向けた実証事業」への参加依頼を受け、大規模な連携強化を推進しました。

関連施設へ転院する患者に大学病院の看護師が同行して転院先の看護師と直接看護実践を共有し、オンラインでカンファレンスを開催しました。これまでは「顔の見えない」情報提供書による継続看護でしたが、「顔の見える」関係を築き上げることでより充実した継続看護になる体制を構築しました。さらに、共通する看護情報提供書を作成し、同じ視点で患者や看護実践に関する情報を、地域全体で共有する取り組みも行いました。マクロな活動としてシステムティックな情報共有を目指し、双方の空床情報や転院受け入れのための要件を可視化し、スムーズな転院調整にむけて活動を進めてきました。2022 年度は 6 回の看護管理者会議を開催し、地域の様々な看護に関する問題解決に取り組

みました。今後も尾三会を通した活動を推進し、地域貢献に努めていきます。

がん看護セミナー

がん拠点病院の使命として地域におけるがん看護の質向上への貢献として、毎年、がん看護セミナーを開催しています。がんに関連する認定看護師（がん薬物療法看護認定看護師、緩和ケア認定看護師、乳がん看護認定看護師、放射線看護認定看護師）を講師として開催していますが、今年度は趣向を変え、リンパ浮腫に対する研究で著名な藤田医科大学社会実装看護創成研究センターの教員を招聘しました。近隣の看護職にとどまらず、県外からの参加を含め 100 名を超える方々が参加し、大規模に研修を開催することができました。がん診療連携拠点病院（高度型）としての役割を果たし、地域のがん医療水準の均てん化に貢献しています。

所属人数（2022 年 4 月 1 日現在）

| 職種 | 人数 | 職種 | 人数 |
|-------|-------|------------|-----|
| 看護師 | 1,504 | 診療補助 | 171 |
| 助産師 | 68 | 保育士 | 6 |
| 准看護師 | 3 | 事務員 | 4 |
| 介護福祉士 | 10 | 合計 1,766 名 | |

手術・中央材料部

部門紹介

特定機能病院である当院では、日本でも有数の手術件数を誇り、その術式も多岐にわたっています。

ロボット支援手術を積極的に取り入れており、2022 年度より内視鏡手術支援ロボットのダビンチ SP を 1 台導入した他、ダビンチ Xi を 3 台、国産手術支援ロボット「hinotori™」を 1 台、人工関節置換術支援ロボット「ROSA」を 1 台保有しています。また、ハイブリッド手術室も完成し、日帰り手術のためのデイスージェリーセンターも新たに開設されました。2022 年度は中部地方では初となる肺移植が実施されています。今後も低侵襲医療のさらなる発展に貢献し、高難度手術の安全な提供を目指します。

目標理念

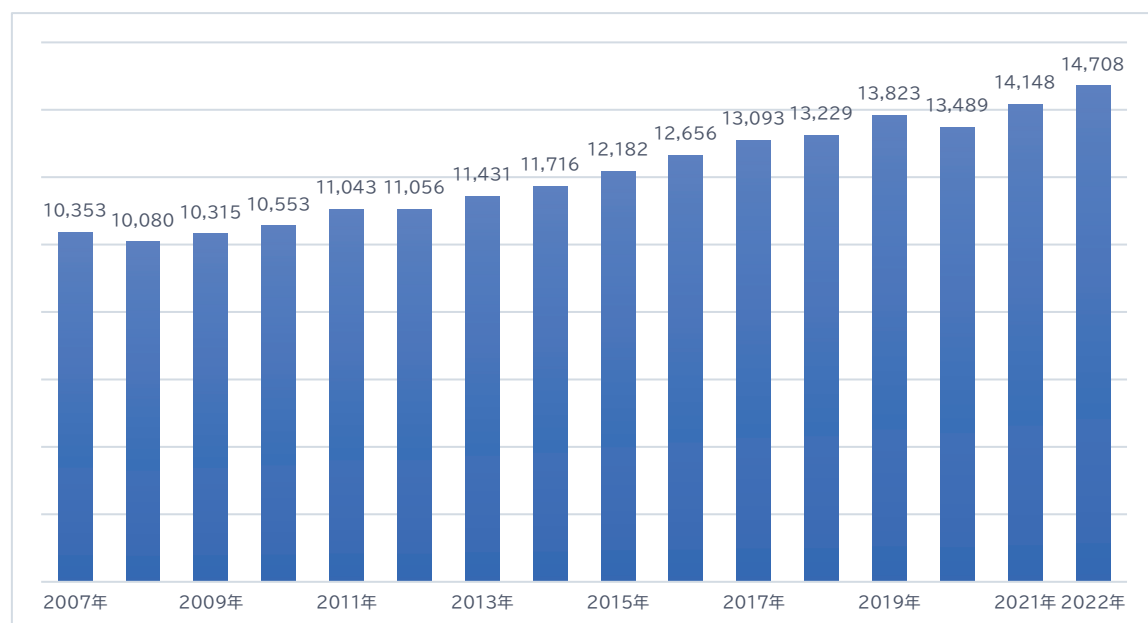
中央部門としての手術材料部の目標は、手術件数の更なる増加と医療安全の充実です。手術件数の増加には、定期的に手術枠委員会が開催され、各科の協力のもと手術枠調整が行われています。医療安全に関しては、JCI 認証指定施設として、多職種によって領域横断的にシステムエラーを根絶するアプローチが試みられています。

実績

| | |
|----------------|----------------------------|
| 年間総手術件数 | 14,708 件（1 日平均手術件数：60.3 件） |
| 麻酔件数 | |
| 全身麻酔 | 8,035 件（前年度比 +163 件） |
| 全身麻酔以外（腰麻・局麻他） | 6,673 件（前年度比 +397 件） |

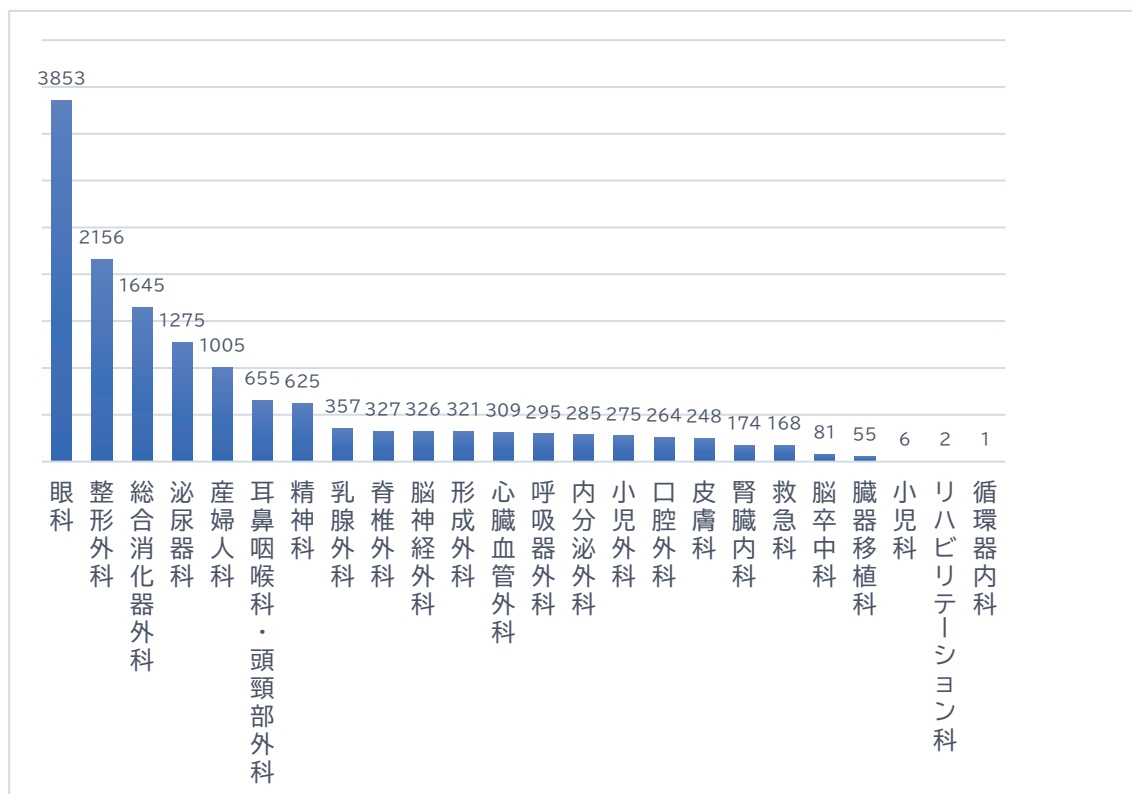
中央手術室手術件数推移

（単位：件）



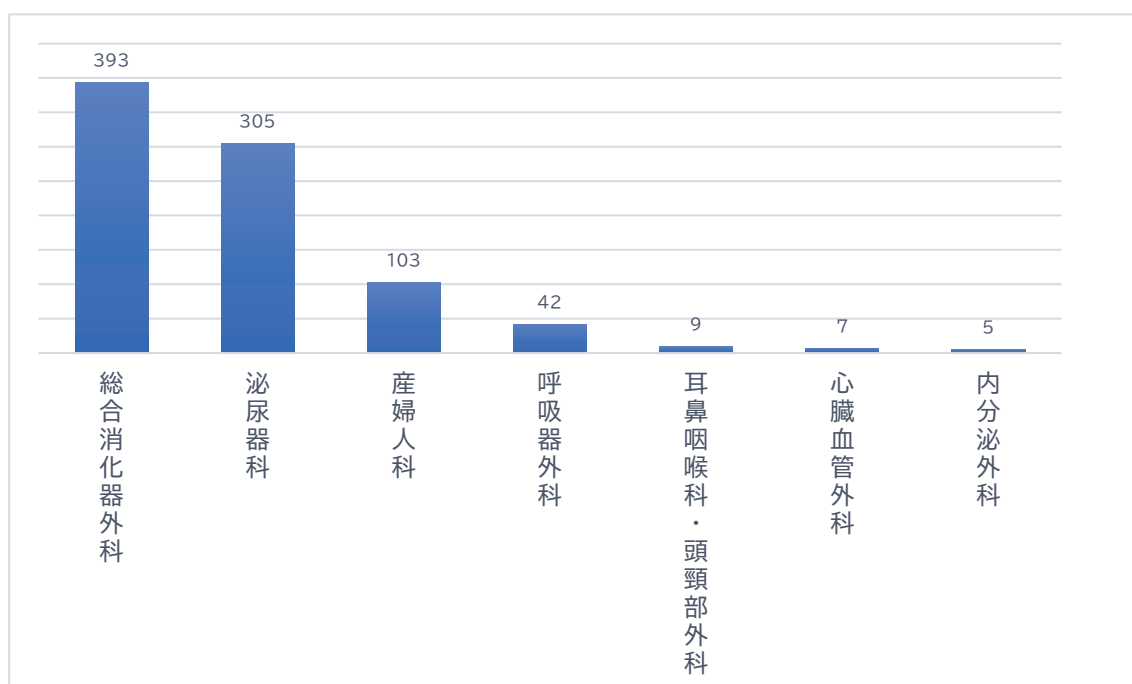
中央手術室診療科別手術件数

(単位：件)



診療科別ロボット支援手術件数

(単位：件)



臨床検査部

部門紹介

臨床検査部は、患者さんの検査負担を少しでも軽減し、正確で質の高い検査結果を一秒でも早く提供することを目指し、2017年にISO15189（臨床検査室の国際認定）を受審、認定を受けました。国際的に認定された検査精度を基盤に、業務量・人員・設備・機能面から見ても日本一の検査施設と言っても過言ではないと思います。患者さんに安心・安全で質の高い検査を受けていただくとともに、臨床検査技師養成大学・大学院に併設された大学病院として、臨床検査や検査医学の進歩を先導します。更に、最新医療を支えるため、また、社会への貢献のため、検査部スタッフ一丸となり鋭意努力しております。

方針

【臨床検査部の品質方針】

臨床検査部は、藤田医科大学病院の理念『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』をもととし、病院基本方針を基調にした良質な検査サービスを提供します。

【基本方針】

全ては患者さんのために All for the patients

臨床検査部は国際基準である ISO15189 規格要求事項に基づいた品質マネジメントシステムを構築し運用する。

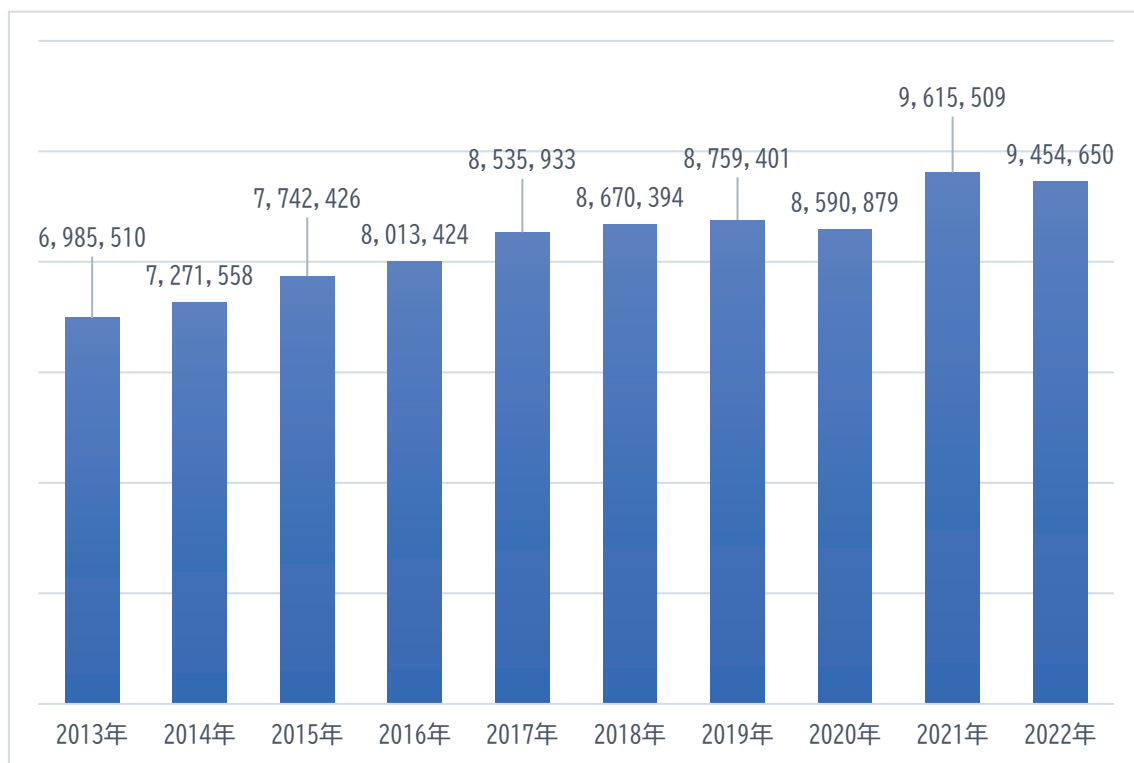
検査室管理者は、ISO15189 の品質マネジメントシステムを継続的に取り組むために、品質目標を設定し、その活動結果を踏まえ品質方針及び品質目標について、マネジメントレビューにおいてレビューする。

1. 本品質マネジメントシステムは、生化学的検査業務、免疫血清学的検査業務、血液学的検査業務、一般検査業務、微生物学的検査業務、遺伝子検査業務、輸血検査業務、生理機能検査業務、救命救急センター検査業務、採血業務及び臨床検査部内に設置する委員会業務を適用範囲とする。
2. 臨床検査部は利用する関係者の利益を最優先の指針と考え、継続的に検査業務の質の維持と改善を行うことを目的とする。品質マネジメントシステムに則り、安全で質の高い患者診療に貢献できる臨床検査サービスを提供する。
3. 検査要員は、安全で良質で高度な先進医療を担う一員として高い意識を堅持し、誠実に品質マネジメントシステムの維持と発展に努める。
4. 業務範囲のすべての検査活動は検査項目ごとに規定された精確性を満たし、品質、所要時間、コスト等を考慮し、要求事項に適合したサービスを提供する。
5. 臨床検査部は、品質マネジメントシステムの運用、維持改善に関して ISO 15189 の規格要求事項に適合するように管理する。

実績

【検体検査】

(単位：件)

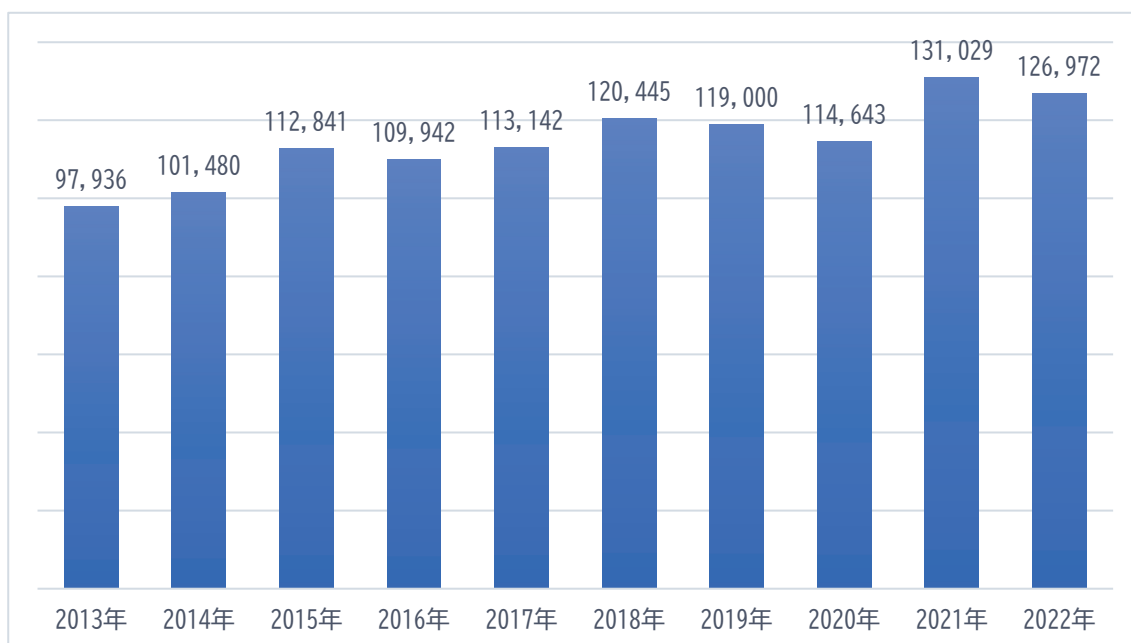


| | 2013年 | 2014年 | 2015年 | 2016年 | 2017年 | 2018年 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 |
|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 一般臨床 | 266,907 | 276,363 | 235,446 | 181,150 | 185,025 | 195,193 | 203,442 | 192,896 | 199,903 | 259,222 |
| 臨床血液 | 853,428 | 881,770 | 917,246 | 949,994 | 982,346 | 1,038,638 | 1,080,562 | 1,092,184 | 1,170,162 | 1,265,818 |
| 臨床化学 | 5,084,723 | 5,306,374 | 5,723,294 | 6,049,646 | 6,476,140 | 6,515,325 | 6,773,837 | 6,632,964 | 7,502,875 | 7,058,301 |
| 免疫化学 | 354,668 | 385,425 | 384,771 | 404,416 | 458,554 | 468,392 | 488,220 | 475,423 | 474,649 | 635,494 |
| 免疫輸血 | 70,363 | 59,033 | 52,962 | 54,636 | 58,008 | 55,467 | 60,086 | 77,159 | 60,998 | 62,750 |
| 遺伝子 | 11,875 | 12,965 | 22,544 | 22,634 | 22,860 | 24,038 | 15,015 | 25,621 | 39,835 | 24,752 |
| 臨床微生物 | 72,382 | 77,759 | 67,420 | 54,554 | 55,618 | 60,612 | 60,700 | 73,416 | 133,841 | 117,529 |
| 救命検体 | 242,369 | 241,749 | 333,555 | 296,394 | 297,382 | 312,729 | 77,539 | 21,216 | 33,246 | 30,784 |
| 手術検体 | 28,795 | 30,120 | 5,188 | | | | | | | |
| 合計 | 6,985,510 | 7,271,558 | 7,742,426 | 8,013,424 | 8,535,933 | 8,670,394 | 8,759,401 | 8,590,879 | 9,615,509 | 9,454,650 |

※2015 年までは手術室内にて検査を行っていたが、2016 年以降は検査での検査に変更

【生理検査】

(単位：件)



| | 2013年 | 2014年 | 2015年 | 2016年 | 2017年 | 2018年 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 |
|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 心電図 | 36,458 | 37,113 | 39,878 | 39,956 | 41,645 | 44,057 | 42,576 | 42,132 | 48,608 | 46,611 |
| 聴覚平衡機能 | 4,265 | 4,328 | 4,461 | 4,156 | 4,572 | 4,657 | 2,739 | 2,478 | 5,175 | 2,843 |
| 脳波筋電図 | 2,837 | 3,078 | 3,132 | 3,266 | 3,369 | 3,401 | 3,558 | 3,214 | 3,037 | 2,897 |
| 肺機能 | 12,672 | 13,583 | 14,542 | 15,581 | 15,336 | 16,254 | 17,171 | 16,369 | 18,697 | 19,018 |
| 睡眠障害 | 960 | 924 | 1,081 | 1,105 | 974 | 1,001 | 1,025 | 941 | 950 | 835 |
| 循環器超音波 | 5,662 | 7,953 | 8,090 | 8,694 | 9,142 | 9,977 | 10,182 | 10,852 | 11,477 | 12,464 |
| 消化器超音波 | 13,788 | 14,638 | 16,571 | 12,366 | 14,978 | 15,300 | 16,551 | 15,730 | 16,466 | 16,303 |
| 体表超音波 | 6,796 | 6,888 | 10,176 | 8,466 | 7,837 | 10,059 | 11,915 | 12,090 | 13,794 | 13,971 |
| 婦人科超音波 | 5,958 | 5,418 | 5,544 | 5,555 | 5,107 | 4,478 | 5,043 | 4,046 | 3,964 | 3,452 |
| 尿流測定等 | 1,137 | 994 | 661 | 657 | 610 | 639 | 549 | 490 | 379 | 377 |
| 救命生理 | 7,403 | 6,563 | 8,705 | 10,140 | 9,572 | 10,622 | 7,691 | 6,301 | 8,482 | 8,201 |
| 合計 | 97,936 | 101,480 | 112,841 | 109,942 | 113,142 | 120,445 | 119,000 | 114,643 | 131,029 | 126,972 |

臨床支援・出向支援

| 業務内容 | 支援／出向時間 |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| ハイブリッド手術室（PCI、TAVI などのモニタリング） | 1～2 名/8 時間/週 5 日 年間 1,500 件以上 |
| ICT、AST 活動 | ICT、AST 専任出向 |
| 国際医療センター（IMC） | 3～4 日/週 |
| ICU 検査業務 | 専任出向 |
| 内分泌内科病棟検査業務 | 専任出向 |
| 泌尿器外来尿流動検査業務 | 1 名/4 時間/週 5 日 |
| 糖尿病教室患者指導 | 隔週 1 回 2 時間程度 |
| 病棟検体採取補助業務（骨髄穿刺、細胞診など） | 30 分/件 約 400 件/年 |
| ER 検査業務 | 1 名/7 時間/週 5 日 |
| 救命救急センター業務支援（各種ライン作成、交換等） | 専任出向 |
| 手術室内輸血支援業務 | 1 名/8 時間/週 5 日 |
| 末梢血造血幹細胞採取/移植支援 | 依頼時対応（約 20～30 件/年） |
| IVF および婦人科超音波業務 | 専任出向 |
| BLS インストラクター | 1 名/回、26 回/年 |
| 学内 PCR センター | 3 名/8 時間/週 6 日 |
| 中部国際空港 PCR センター （検体採取および PCR 業務） | 1～2 名/8 時間/毎日 |

その他、長時間脳波ビデオ同時記録、移植医療支援など

資格者一覧

（単位：人）

| | |
|--------------|-----|
| 臨床検査技師 | 122 |
| 臨床工学技士 | 6 |
| 医学博士 | 2 |
| 修士 | 13 |
| 二級臨床検査士 | 33 |
| 緊急検査士 | 6 |
| 認定救急検査技師 | 3 |
| POC コーディネーター | 1 |
| 認定一般検査技師 | 3 |
| 排尿機能検査士 | 3 |

| | |
|-------------------------------|----|
| 認定血液検査技師 | 4 |
| 認定サイトメトリー技術者 | 1 |
| 認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師 | 1 |
| 認定臨床化学者 | 2 |
| 分析機器・試薬アナリスト | 2 |
| 認定臨床微生物検査技師 | 1 |
| 感染制御認定臨床微生物検査技師 | 1 |
| インфекションコントロールドクター（ICD） | 1 |
| 初級遺伝子分析科学認定士 | 3 |
| 認定臨床染色体遺伝子検査技師 | 1 |
| 医用質量分析認定士 | 1 |
| 認定輸血検査技師 | 4 |
| 細胞治療認定管理者 | 1 |
| 日本糖尿病療養指導士 | 5 |
| 愛知県地域肝炎治療コーディネーター | 21 |
| バイオインフォマティクス認定技術者 | 1 |
| 臨床エンブリオロジスト | 1 |
| 不妊カウンセラー | 1 |
| 超音波検査士 | 30 |
| 心エコー図学会認定専門技師 | 4 |
| 血管診療技師 | 2 |
| JHRS 認定心電図専門士 | 10 |
| 心電図検定 2 級・1 級 | 7 |
| 睡眠医療認定検査技師 | 5 |
| polysomnographic technologist | 1 |
| 認定認知症領域検査技師 | 1 |
| 日本臨床神経生理認定技術士 | 3 |
| 第 2 種 ME 技術認定士 | 10 |
| 認定組織移植コーディネーター | 2 |
| 医療安全推進者 | 1 |
| BLS ヘルスケアプロバイダー | 3 |

| | |
|----------------------|----|
| JPTEC プロバイダー | 1 |
| 桜山 ICLS コース | 1 |
| ICLS BLS コースインストラクター | 1 |
| 衛生工学衛生管理者 | 1 |
| 第 1 種衛生管理者 | 4 |
| 心理相談員 | 1 |
| 医療秘書技能検定 2 級 | 1 |
| 医療秘書技能検定 3 級 | 1 |
| 医科医療事務管理士 | 4 |
| 診療報酬請求事務能力 | 1 |
| 健康食品管理士 | 10 |

社会・地域貢献活動

コロナ感染状況を鑑み、2020 年 12 月から中部国際空港 PCR センターにスタッフを派遣し、渡航者の陰性証明発行用 PCR 検査を実施していた。

また、学内に開設した PCR センターへも 2021 年 6 月からスタッフを派遣し、行政検査等も手掛けていた。

なお、中部国際空港 PCR センター及び学内の PCR センターは 2023 年 3 月をもって閉鎖しました。

2022 年度 院外学術活動報告

<論文>

Comparison of glomerular filtration rate estimating formulas among Japanese adults without kidney disease.

Fujii R, Pattaro C, Tsuboi Y, Ishihara Y, Melotti R, Yamada H, Ando Y, Ishikawa H, Ohashi K, Hashimoto S, Hamajima N, Barbieri G, Ghasemi-Semeskandeh D, Suzuki K.

Clin Biochem. 2023 Jan;111:54-59. doi: 10.1016/j.clinbiochem.2022.10.011. Epub 2022 Nov 2.

中部圏医療施設における寄生虫検査の現状(原著論文)

松村 隆弘, 平田 基裕, 金森 隆樹, 林 晃司, 川井 孝太, 長嶋 和子, 井上 佳, 星 雅人

Clinical Parasitology(1341-5190)33 巻 1 号 Page84-86(2022. 12)

セルブロックを活用した関節液結晶成分の保存方法と教育への応用(原著論文)
 蜂須賀 大輔, 土井 昭夫, 服部 聡, 平田 基裕, 岩崎 卓識, 長瀧 和子, 星 雅人
 医学検査(0915-8669)72 巻 1 号 Page83-89(2023. 01)

<投稿 執筆 等>

検体検査の役割と今後(巻頭言)
 斎藤 翠
 生物試料分析(0913-3763)45 巻 3 号 Page138-139(2022. 06)

検体検査の役割と今後 新人臨床検査技師の視点から(解説)
 勅使川原 篤志
 生物試料分析(0913-3763)45 巻 3 号 Page140-142(2022. 06)

この心電図異常から何を疑う? ~ST-T の異常~
 杉本 邦彦
 月刊心エコー vol. 23 No. 10 Page998-1005(2022. 10)

PSG 施行安全管理と機器精度管理の課題(第 5 回) PSG 感染管理 センサ, 装置の消毒(解説)
 福本 純一
 睡眠医療(1882-2096)16 巻 4 号 Page453-459(2022. 12)

脂肪肝の評価(第 3 回) 減衰係数による脂肪肝の定量評価の実践(解説)
 杉山 博子
 超音波検査技術(1881-4506)48 巻 1 号 Page64-71(2023. 02)

<全国学会・研究会 / 口頭発表>

右房ストレインの臨床的意義と有用性 従来エコー指標との比較と肺高血圧合併の予測
 川嶋 真歩, 神野 真司, 栗林 真子, 中村 和広, 杉本 邦彦, 河田 祐佳, 星野 直樹,
 星野 芽以子, 高田 佳代子, 山田 晶
 藤田医科大学病院臨床検査部、藤田医科大学医学部循環器内科
 日本超音波医学会 第 95 回学術集会 (2022. 05. 20)

収縮機能の保たれた急性心不全患者における左室収縮末期容積の予後指標としての意義
 神野 真司, 山田 晶, 星野 直樹, 星野 芽以子, 高田 佳代子, 杉本 邦彦, 井澤 英夫
 藤田医科大学病院臨床検査部、藤田医科大学医学部循環器内科

日本超音波医学会 第95回学術集会 (2022.05.21)

Vector Flow Mapping を用いた左室内血流動態の評価

津田 恵里花、杉本 恵子、杉本 邦彦、前田 圭介、刑部 恵介、市野 直浩、山田 晶、鈴木 康司

藤田医科大学病院臨床検査部、藤田医科大学医療科学部、藤田医科大学医学部循環器内科

日本超音波医学会 第95回学術集会 (2022.05.21)

動脈硬化の早期診断に関する検討 ―プラーク形成の予測について―

藤田 優、杉本 恵子、刑部 恵介、高井 洋次、前田 圭介、近藤 百華、津田 恵里花、鈴木 康司、市野 直浩

藤田医科大学病院臨床検査部、藤田医科大学医療科学部、藤田医科大学医学部循環器内科

日本超音波医学会 第95回学術集会 (2022.05.21)

当院での病棟派遣検査技師に関する取り組み

佐藤 聖子、細井 光沙、下村 奈千恵、杉本 邦彦、杉浦 縁、藤田 孝、畑 忠善

藤田医科大学病院 臨床検査部、藤田医科大学ばんだね病院 臨床検査部

第71回 日本医学検査学会 (2022.05.21)

パニック値報告運用改善活動 血液、凝固検査

寺島 みさき、大澤 道子、齊藤 翠、藤田 孝

藤田医科大学病院 臨床検査部

第71回 日本医学検査学会 (2022.05.21)

パニック値報告の運用改善活動 生化学検査

藤田 裕佳、齊藤 翠、大澤 道子、藤田 孝

藤田医科大学病院 臨床検査部

第71回 日本医学検査学会 (2022.05.21)

生理食塩液相当法でのカラム凝集法における IgG 抗体による凝集増強の影響

小嶋 隼人、松浦 秀哲、杉浦 縁、藤木 翔太

藤田医科大学病院臨床検査部、藤田医科大学医療科学部、藤田医科大学ばんだね病院

第71回 日本医学検査学会 (2022.05.21)

2種のAPTT試薬での乖離検体の解析

堺澤 克磨、佐藤 聖子、水谷 有希、寺島 みさき、蜷川 澄玲、井上 優花、大澤 道子、藤田 孝

藤田医科大学病院 臨床検査部、藤田医科大学岡崎医療センター臨床検査部
第 71 回 日本医学検査学会 (2022. 05. 21)

胆嚢内乳頭状腫瘍の一例

光岡 大貴, 刑部 恵介, 杉山 博子, 朝田 和佳奈, 鈴木 雅大, 安井 駿豊, 小林 晟奈,
尾崎 友美, 佐野 友亮, 杉本 邦彦

藤田医科大学病院臨床検査部, 藤田医科大学医療科学部

第 47 回 日本超音波検査学会 (2022. 05. 27)

脂肪肝診断における超音波減衰係数肝線維化評価の有用性

杉山 博子, 朝田 和佳奈, 安井 駿豊, 光岡 大貴, 佐野 友亮, 杉本 邦彦

藤田医科大学病院臨床検査部

第 47 回 日本超音波検査学会 (2022. 05. 27)

MSLT(Multiple Sleep latency Test)でナルコレプシーを疑ったが経鼻的持続陽圧呼吸療法(CPAP)導入にて改善された 1 症例

藤田 志保, 細田 奈未, 福本 純一, 三重野 ゆうき

藤田医科大学病院臨床検査部、藤田医科大学病院呼吸器内科・アレルギー科

日本睡眠学会第 47 回定期学術集会 (2022. 07. 01)

ループスアンチコアグラントを伴う症例における種凝固検査結果の解釈に難渋した 2 症例

佐藤 聖子, 水谷 有希, 大澤 道子, 岡本 晃直, 勝田 逸郎, 多賀谷 知樹, 山際 暁子,
日比野 将也, 植西 憲達, 富田 章裕

藤田医科大学病院臨床検査部, 藤田医科大学血液内科, 藤田医科大学腎臓内科, 藤田医科大学救急総合内科

第 23 回日本検査血液学会学術集会(2022. 07. 30)

尿沈渣中に小集塊状の出現様式を示した IgA- κ 型多発性骨髄腫の一例

井上 優香, 長嶋 和子, 櫻井 昌代, 佐藤 聖子, 藤田 孝, 星雅人

藤田医科大学病院臨床検査部、藤田医科大学医療科学部

第 13 回日本臨床一般検査学会(2022. 08. 27)

7 日間 Holter ECG: RAC5203(日本光電)と Heartnote(JSR)の比較検討

近藤 彩乃, 武田 淳, 切柳 佑美, 中村 和広, 大平 佳美, 北川 文彦, 藤田 孝

藤田医科大学病院臨床検査部、藤田医科大学岡崎医療センター臨床検査部

日本医療検査科学会第 54 回大会 (2022. 10. 09)

アミノグリコシド系抗菌薬使用により APTT に偽延長を認めた一例

土井 洋輝, 水谷 有希, 佐藤 聖子, 大澤 道子, 藤田 孝, 伊藤 弘康

藤田医科大学病院臨床検査部、藤田医科大学医学部臨床検査科

日本医療検査科学会第 54 回大会 (2022. 10. 09)

ALP における IFCC 法実測値と IFCC 法換算値の乖離について

井上 結以, 齊藤 翠, 藤田 孝, 伊藤 弘康

藤田医科大学病院 臨床検査部、藤田医科大学医学部臨床検査科

日本医療検査科学会第 54 回大会 (2022. 10. 09)

全自動尿中有形成分分析装置試作機における鏡検法との乖離の解析 上皮細胞・円柱・細菌・精子に関して

寺島 みさき, 長嶋 和子, 櫻井 昌代, 井上 優花, 作石 敏明, 大澤 道子, 仲本 賢太郎, 藤田 孝, 伊藤 弘康, 星 雅人

藤田医科大学病院臨床検査部、藤田医科大学医療科学部、藤田医科大学医学部臨床検査科

日本医療検査科学会第 54 回大会 (2022. 10. 09)

全自動尿中有形成分分析装置試作機の性能評価 上皮細胞・円柱・細菌に関して

井上 優花, 長嶋 和子, 櫻井 昌代, 寺島 みさき, 作石 敏明, 大澤 道子, 仲本 賢太郎, 藤田 孝, 伊藤 弘康, 星 雅人

藤田医科大学病院臨床検査部、藤田医科大学医療科学部、藤田医科大学医学部臨床検査科

日本医療検査科学会第 54 回大会 (2022. 10. 09)

臓器提供施設連携体制構築事業における事例発生時の現場支援

吉川 充史, 瀬瀬 一枝, 加藤 櫻子, 宮島 由佳, 剣持 敬

藤田医科大学病院 臨床検査部、藤田医科大学病院 移植医療支援室、藤田医科大学 移植再生医学

第 58 回日本移植学会総会 (2022. 10. 08)

睡眠中に突然出現した中枢性睡眠時無呼吸症候群の一例

細田奈未, 藤田志保, 福本純一

藤田医科大学病院 臨床検査部

第 3 回日本睡眠検査学会学術集会 (2022. 11. 12)

急性冠症候群患者における CCU 入室時の心筋ミオシン結合蛋白 C(cMyC)と短期予後との関係

石原 裕也, 北川 文彦, 中村 和広, 久野 貴弘, 坂口 英林, 成瀬 寛之, 石井 潤一
藤田医科大学病院臨床検査部, 藤田医科大学岡崎医療センター臨床検査部、藤田医科大学
医療科学部医療検査学科臨床病態解析学分野、トヨタ車体吉原診療所
第 69 回日本臨床検査医学会学術集会(2022. 11. 18)

冠疾患集中治療室入院患者の予後評価における血中心筋ミオシン結合蛋白 C 濃度測定の有
有用性

中村 和広, 北川 文彦, 石原 裕也, 久野 貴弘, 坂口 英林, 成瀬 寛之, 石井 潤一
藤田医科大学病院臨床検査部, 藤田医科大学岡崎医療センター臨床検査部 藤田医科大学
医療科学部医療検査学科臨床病態解析学分野, トヨタ車体吉原診療所
第 69 回日本臨床検査医学会学術集会(2022. 11. 18)

イムノクロマト法による SARS-CoV-2 抗原定性検査キットの性能比較

稲垣 薫乃, 石田 秀和, 東本 祐紀, 長谷川 瞳, 土井 洋輝, 和久田 光毅, 水谷 謙明,
藤田 孝, 竹村 正男, 齋藤 邦明, 伊藤 弘康
藤田医科大学病院臨床検査部, 藤田医科大学医療科学部、藤田医科大学医学部微生物学講
座、藤田医科大学医学部臨床検査科
第 34 回日本臨床微生物学会総会・学術集会 (2023. 02. 04)

<全国学会・研究会 / シンポジスト・パネリスト等>

超音波検査者教育 検査士取得から継続教育、指導検査士取得への挑戦

「教育機関における腹部超音波教育の取り組み」(ワークショップ)

杉山博子, 刑部恵介, 鈴木雅大, 安井駿豊, 小林晟奈, 光岡大貴, 葛谷貞二, 川部直人,
橋本千樹, 廣岡芳樹

藤田医科大学病院臨床検査部, 藤田医科大学医療科学部, 藤田医科大学医学部消化器内科学
日本超音波医学会第 95 回学術集会 (2022. 05. 21)

胆嚢がんとの鑑別が困難な胆嚢疾患とその超音波所見

「胆嚢癌と黄色肉芽腫性胆嚢炎の経腹壁超音波所見の比較」(ワークショップ)

鈴木雅大, 刑部恵介, 杉山博子, 朝田和佳奈, 安井駿豊, 小林晟奈, 葛谷貞二, 川部直人,
橋本千樹, 廣岡芳樹

藤田医科大学病院臨床検査部超音波センター, 藤田医科大学医学部消化器内科学, 藤田医
科大学医療科学部医療検査学科

日本超音波医学会第 95 回学術集会 (2022. 05. 21)

RCPC この検査結果から見える病態とは

「睡眠検査」(ワークショップ)

細田 奈未

第 71 回 日本医学検査学会 (2022. 05. 22)

みんなの睡眠検査・睡眠障害のスクリーニング検査

「簡易呼吸モニターを理解しよう」(ワークショップ)

藤田 志保

第 3 回 日本睡眠検査学会 学術集会 (2022. 11. 12)

<全国学会・研究会 / ポスター発表>

POT 法による MRSA の分子疫学的解析

松井 建二郎, 新谷 知世, 濱岸 真奈美, 櫻井 亜樹, 鈴木 匡弘

藤田医科大学病院臨床検査部、藤田医科大学医学部微生物学講座

第 34 回日本臨床微生物学会総会・学術集会 (2023. 02. 04)

Clinical Utility to Analyze Left Ventricular Time-Volume Curve Derived from
Echocardiography in Patients With Aortic RegurgitationShinji Jinno, Akira Yamada, Kunihiro Sugimoto, Chihiro Nakashima, Yuka
Kawada, Sayuri Yamabe, Naoki Hoshino, Meiko Hoshino, Kayoko Takada, Hideo
Izawa

藤田医科大学病院臨床検査部、藤田医科大学医学部循環器内科

第 87 回日本循環器学会学術集会 (JCS2023)

輸血部

部門紹介

現代社会では、高度化、細分化した医療を安全に提供し、安心して患者さんに受けてもらうことが医療機関に対して求められています。輸血部は善意の献血に由来する血液製剤を主とする医薬品を一元的に管理し、適正かつ安全な使用を推進する病院の中央診療部門機能の一つです。科学技術や学問の進歩が医学・医療にもたらす革新に対応すべく、先端の輸血および細胞治療の提供、研究開発、教育に取り組んでいます。

目標・基本理念・基本方針

適正かつ安全な輸血医療を実践し、科学技術や学問の進歩が医学・医療にもたらす革新に対応すべく、先端医療提供・研究開発および教育を推進する。

輸血療法委員会

年6回開催。以下の項目について定期的に調査・把握し、適正な執行・対策・伝達を行う。輸血療法の適応（特にアルブミン製剤、新鮮凍結血漿）血液製剤（輸血用血液製剤・血漿分画製剤）の使用状況、輸血手順、輸血療法に伴う副反応、自己血輸血、輸血検査、輸血関連情報など

新規事業

1. 輸血用血液製剤の院内定温搬送システムの導入
2. 血液製剤管理システムを活用した特定生物由来薬剤使用情報の長期記録保管
3. 血小板製剤の院内洗浄操作による調整
4. BCP（Business Continuity Plan）対策担当者配置

医科診療報酬

輸血管理料Ⅰ（K920-2）

術中術後自己血回収術（医科診療報酬K923-1）

同種クリオプレシピテート作製術（医科診療報酬K924-3）

貯血式自己血輸血管理体制加算（医科診療報酬K920-2）

抗HLA抗体検査（医科診療報酬D014-44，医科診療報酬D014-45）

実績

輸血関連検査実績

（単位：件）

| 項目 | 件数 |
|----------|--------|
| 血液型検査 | 19,304 |
| 不規則抗体検査 | 20,136 |
| 交差適合試験件数 | 8,767 |
| 交差適合試験本数 | 16,946 |

ABO血液型検査適正化（不必要な検査キャンセル）実績 3,022件

HLA 検査実績

(単位：件)

| 輸血用血液製剤 | 供給量 |
|-----------------------------|-----|
| HLA 遺伝子型検査(class I + II) | 72 |
| 抗HLA抗体検査 (スクリーニング) | 232 |
| 抗HLA抗体検査 (class I + II, 同定) | 118 |
| HLAクロスマッチ | 35 |

輸血用血液製剤供給実績

(単位：単位)

| 輸血用血液製剤 | 供給量 |
|---------|--------|
| 赤血球液 | 22,614 |
| 新鮮凍結血漿 | 20,871 |
| 濃厚血小板 | 28,385 |

輸血用血液製剤廃棄率

(単位：％)

| 輸血用血液製剤 | 廃棄率 |
|---------|------|
| 赤血球液 | 0.17 |
| 新鮮凍結血漿 | 0.26 |
| 濃厚血小板 | 0.20 |

血漿分割製剤供給実績

(単位：本)

| 血漿分画製剤 | 供給量 |
|------------|--------|
| アルブミン製剤(g) | 98,300 |
| 免疫グロブリン製剤 | 4,293 |
| アンチトロンビン製剤 | 1,004 |
| 第ⅩⅢ因子製剤 | 389 |
| ハプトグロビン製剤 | 642 |
| フィブリノゲン製剤 | 13 |
| 生体組織接着剤 | 1,652 |

細胞等保管・調整実績

(単位：件)

| 項目 | 件数 |
|-------------------|-----|
| 貯血式自己血 | 221 |
| 回収式自己血 | 530 |
| 希釈式自己血 | 0 |
| 腹膜濾過濃縮 | 27 |
| 末梢血幹細胞採取・調整保存 | 14 |
| 同種クリオプレシピテート作成（本） | 408 |
| 赤血球液分割 | 151 |

教育・啓蒙活動

| 活動内容 | 対象 | 開催日 |
|------------------------|----------|-----------------------------|
| 新研修医オリエンテーション | 新研修医 | 2022年4月7日 |
| 臨床免疫実習 | 医療科学部3学年 | 2022年4月1日、6日、7日、22日、27日、28日 |
| 臨地実習 | 医療科学部3学年 | 2022年9月～12月 |
| 臨床免疫学Ⅱ講義 | 医療科学部2年生 | 2023年1月12日 |
| ICU勉強会 | ICUスタッフ | 2022年8月24日 |
| ER（患者取り違い事例をふまえた緊急）勉強会 | ERスタッフ | 2022年4月6日、12日、13日 |

学会活動

認定輸血検査技師制度協議会 試験委員会

日本輸血・細胞治療学会 出版活動支援小委員会

日本輸血・細胞治療学会 輸血検査技術講習委員会

愛知県臨床検査標準化情報(AiCCLS) 輸血検査部門

愛知県臨床検査技師会 輸血検査研究班

学会認定・臨床輸血看護師制度指定研修施設

日本輸血・細胞治療学会 認定輸血検査技師制度指定施設

日本輸血・細胞治療学会 認定医制度指定施設

成果発表

論文

1. 坂本悠斗、松浦秀哲、矢田智規、根岸巧、鈴木良佳、松野貴洋、杉浦縁、三浦康生：クリオプレシピテートの院内作製導入の効果と課題 医学検査 70(4)：698-703、2022
2. 松浦秀哲、杉浦縁、松野貴洋、頓宮由芽、白木真理、加藤千秋、石原慶子、深見晴恵、丹羽玲子、林恵美、松下正、加藤栄史、渡井至彦、伊藤泰平、剣持敬、藤井紀恵、三浦康生：ABO不適合生体腎移植における抗A/B抗体価自動分析法の可能性 日本輸血細胞治療学会誌 68(3)：449-456、2022
3. Matsuura H, Fujii S, Matsui Y, Sugiura Y, Akiyama H, Miura Y: An association between a positive direct antiglobulin test and HLA-DR12 in COVID-19 Annals of Hematology 101(9): 1959-1969, 2022

出版物

1. JAMT技術教本シリーズ 輸血・移植検査技術教本 松浦秀哲 分担執筆 丸善出版 2022
2. 検査と技術 「自動分析装置を用いた抗A/B抗体価測定」 松浦秀哲 医学書院 Vol.51(2), 2023

学会等報告

1. 矢田智規、杉浦縁、荒川章子、及川翔太、小嶋隼人、松浦秀哲：手術室輸血部サテライトのこれまでの評価と今後の展望、藤田医科大学医学会第54回学術大会、令和4年6月3日、藤田医科大学
2. 松浦秀哲：愛知県臨床検査技師会 新人サポート研修会 輸血業務の第一歩～輸血検査～、令和4年6月6日 web
3. 松浦秀哲：第71回日本医学検査学会in大阪 シンポジウム「手術室輸血部サテライトにおける活動の変遷と展望」、令和4年5月22日 ハイアットリージェンシー大阪
4. 松浦秀哲：第70回日本輸血・細胞治療学会学術総会 共催シンポジウム「COVID-19患者でみられる赤血球検査異常とHLA」、令和4年5月28日 名古屋国際会議場
5. 松浦秀哲：第70回日本輸血・細胞治療学会学術総会シンポジウム「緊急輸血への柔軟な対応ができる輸血検査技師の育成」、令和4年5月28日 名古屋国際会議場
6. 松浦秀哲：第70回日本輸血・細胞治療学会学術総会 輸血検査技師リフレッシュコース「輸血のための検査マニュアルに基づいた不規則抗体同定(実践編)」、令和4年5月29日 名古屋国際会議場
7. 松浦秀哲：令和4年度日本臨床衛生検査技師会近畿支部輸血検査研修会 「対応力のある輸血医療を目指して『臨床検査技師の立場から』」、令和4年12月11日、web

8. 寺島凧沙、松浦秀哲、荒川章子、加藤友理、藤木翔太、谷口梨奈、白木真理、頓宮由芽、石原裕也、宮地涼太、矢田智規、小嶋隼人、小野鈴夏、宮脇岳志、阿部祐子、山田歩奈、藤井紀恵、三浦康生：BioBoxLAB10を利用したブラッドローテーション、日本輸血・細胞治療学会東海支部例会 令和5年2月25日、web

研究活動

- 安全で適正な輸血・細胞治療及び移植医療の推進に係る後方視的検討
- 血液型不適合腎移植症例における抗体価自動分析法の評価（多施設共同研究）
- ABO不適合妊娠における高感度母児移行抗体検出の臨床的意義に関する検討
- 不規則抗体検査における反応増強剤が結果に及ぼす影響
- 赤血球製剤輸血後の赤血球不規則抗体発現に関する共同研究
- 血液製剤搬送時の製剤温度変化に関する研究
- 母児間血液型不適合による胎児・新生児溶血性疾患を対象とした不規則抗体のサブタイプ解析（多施設共同研究）

リハビリテーション部

部門紹介

リハビリテーション部では、積極的な臨床・研究・教育活動を行っています。

特に、臨床面では、医師、療法士、看護師、MSW 等の専門家チームが、あらゆる活動の障害に真正面から向かい合い、患者の生活再建を図るよう努力しています。その中で、最新のロボット機器や装具などを最大活用しながら、患者個々の状態にあった最良のリハビリテーション治療を提供しています。

研究面では、摂食嚥下、歩行分析、装具開発など臨床に基づく研究を企業と協力しながら行っています。

教育面では、リハビリ医学講座、リハビリ学科教員と連携しながら、若手療法士や実習学生（年間 200 名）の指導を行っています。

目標理念

1. リハビリテーション部 QI (Quality Indicator) 各項目を前年度より平均2%アップ、病院実績に貢献します
2. 感染対策、患者誤認対策の徹底を図ります
3. 職員・学生教育（接遇・環境整備）を強化します
4. 事故率を前年度より 1 ポイント低下します
5. 実行中の臨床研究を臨床に導入、その成果を発表へと繋げます
6. 病棟での療法士役割を積極的に遂行します

実績

新規リハビリ患者数：11,140 人

1日平均リハビリ実施件数：912 件/日 入院患者におけるリハビリ実施率：49.4%

リハビリ総実施件数：332,635 件

（理学療法：179,043 件、作業療法：107,133 件、言語療法：46,459 件）

集中治療室（ICU、HCU、SCU 他）でのリハビリ開始患者数：3,260 件（32.7%）

特定機能病院リハビリテーション病棟(60 床)における実績指数：76.6

資格者一覧（常勤者）

（単位：人）

| | |
|----------------------|----|
| 医師 | 18 |
| 理学療法士 | 95 |
| 作業療法士 | 61 |
| 言語聴覚士 | 30 |
| 専門理学療法士 | 4 |
| 認定理学療法士 | 6 |
| 認定作業療法士 | 1 |
| 回復期セラピストマネージャー | 6 |
| 日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士 | 1 |
| 3学会合同呼吸療法認定士 | 10 |
| 呼吸ケア指導士 | 1 |
| 心臓リハビリテーション指導士 | 7 |
| 心臓リハビリテーション上級指導士 | 1 |
| 日本義肢装具学会認定士 | 3 |
| リンパ浮腫複合的治療料実技研修試験終了者 | 2 |
| 日本糖尿病療育指導士 | 1 |
| 日本医療クオリティマネージャー養成終了者 | 1 |

社会・地域貢献活動

第9回STのための嚥下実習講習会 Basicオンラインコース

開催地：2022年7月30日（土）～31日（日）

開催地：オンライン

参加人数：44名

第208回藤田医科大学リハビリテーション部門研修会

日時：2022年5月23日（月）17:30-18:30

講師：菅本一臣先生（和会彩都リハビリテーション病院局長・大阪大学大学院工学系研究科招聘教授）

テーマ：骨関節の3次元動態解析からすべてが始まった

会場：藤田医科大学病院A棟地下1階リハビリテーションセンターカンファレンス室・

Zoomウェビナー

参加人数：140名（会場参加35名・Zoom参加105名）

第209回藤田医科大学リハビリテーション部門研修会

日時：2022年7月22日（金）17:30-18:30

講師：百崎 良先生（三重大学大学院医学系研究科リハビリテーション医学分野 教授）

テーマ：リハビリテーション医学領域における臨床疫学研究のススメ

会場：藤田医科大学病院外来棟 6-2セミナー室・Zoomウェビナー

参加人数：48名（会場参加39名・Zoom参加9名）

第210回藤田医科大学リハビリテーション部門研修会

日時：2022年8月5日（金）17:30-18:30

講師：植木美乃生先生（名古屋市立大学医学研究科リハビリテーション医学分野教授）

テーマ：パーキンソン病のリハビリテーション

開催：藤田医科大学病院 Zoomウェビナー

参加人数：36名（Zoom参加）

第211回藤田医科大学リハビリテーション部門研修会

日時：2022年8月29日（月）17:30-18:30

講師：尾川貴洋先生（愛知医科大学リハビリテーション医学講座教授）

テーマ：障がい者スポーツと運動の意義

会場：藤田医科大学病院 Zoomウェビナー

参加人数：30名（Zoom参加）

第212回藤田医科大学リハビリテーション部門研修会

日時：2022年10月20日（木）17:45-18:30

講師：Byung-Mo Oh先生（ソウル大学）*

テーマ：Rehabilitation for People with Disorders of Consciousness after Traumatic Brain Injury

会場：藤田医科大学病院 フジタモール2階 2-1セミナー室・Zoomウェビナー

*Byung-Mo Oh, MD, PhD

Clinical professor, Department of Rehabilitation Medicine, Seoul National University Hospital

Seoul National University College of Medicine

Vice President, National Traffic Injury Rehabilitation Hospital

参加人数：64名（会場参加58名・Zoom参加6名）

薬剤部

部門紹介

薬剤部理念として「『薬あるところに薬剤師あり』をモットーに、適切かつ安全な薬物療法を支援し、チーム医療の一員として良質な医療の提供及び薬物管理に貢献します」を掲げ、2022年度は「Pharmacy as No.1」をスローガンとして下記のような内容について取り組み、薬剤部業務の発展を進めました。

【薬剤部業務の改善】

1. 2019年4月2日に厚生労働省より通達のあった「調剤業務のあり方について」を受けて、補助員を増員して薬剤取り揃えを中心とした調剤業務において、薬剤師から大幅に業務移行しました。2021年度からは「薬剤補助室」として薬剤部の一部署として、役割分担や業務拡大を進めました。
2. 働き方改革推進に向け、医師、看護師の負担軽減のため、救命病棟での薬剤師による注射薬調製と代行入力範囲を拡大しました。
3. 周術期における患者安全向上のため、OPE室専任薬剤師と病棟担当薬剤師が連携して、周術期使用薬剤の管理や術後疼痛管理において業務を拡大しました。
4. 職員の働き方改革に取り組みました。具体的には職員個々の超過勤務と有給休暇取得をモニタリングし、世代間、部署間の格差縮小に努めました。

【新型コロナウイルスへの対応】

1. 治療薬を管理し随時調剤しました。
2. ICUスタッフの負担軽減のため、注射薬調製を薬剤師が担いました。
3. ワクチンを管理し接種予定に沿って定期的に調製しました。

【他施設への貢献】

- 当院関連施設との連携強化を目的とした取り組みとして、第一なるみ病院（尾三会）での薬剤師不足に対して人員的フォローを行い、業務改善に向けて協働しました。

実績（括弧内は前年度比）

内外用処方箋枚数

（単位：枚）

| 外来処方箋 | | 入院処方箋 |
|------------------|----------------|------------------|
| 院内処方箋 | 院外処方箋 | |
| 280,936 (104.8%) | 64,936 (95.4%) | 274,858 (102.6%) |

注射箋枚数

（単位：枚）

| 外来注射箋 | 入院注射箋 |
|------------------|--------------------|
| 210,255 (105.3%) | 1,080,793 (100.6%) |

疑義照会件数

(単位：枚)

| 調剤 | 注射 | 麻薬 | TPN | 化学療法 | OPE 室 | 入退院センター | 計 |
|-------|-------|-----|-----|-------|-------|---------|----------------|
| 3,935 | 1,133 | 180 | 275 | 3,365 | 459 | 611 | 9,958 (103.9%) |

無菌製剤処理加算

| | 閉鎖式システム使用 | | その他 | |
|--------|-----------------|-----------|----------------|---------|
| | 件数 | 点数 | 件数 | 点数 |
| 外来化学療法 | 13,726 (103.6%) | 2,470,680 | 173 (59.9%) | 7,785 |
| 入院化学療法 | 6,726 (101.3%) | 1,210,680 | 264 (66.5%) | 11,880 |
| TPN | - | - | 7,739 (145.3%) | 309,560 |

病棟業務関連

| | 件数 | 点数 |
|--------------|-----------------|------------|
| 薬剤管理指導料 | 45,862 (102.3%) | 15,295,595 |
| 麻薬管理指導加算 | 279 (93.9%) | 13,950 |
| 退院時薬剤情報管理指導料 | 1,911 (2275.0%) | 171,990 |
| 病棟薬剤業務実施加算 | 38,634 (103.0%) | 4,108,060 |
| 薬剤総合評価調整加算 | 112 (99.1%) | 20,800 |

がん化学療法関連

| | 件数 | 点数 |
|-----------|---------------|---------|
| 薬剤師外来面談件数 | 3,972 (97.1%) | - |
| 連携充実加算 | 1,591 (99.1%) | 238,650 |

在宅業務

| | | 件数 | 点数 |
|-------------------------|------|----|--------|
| 在宅患者訪問薬剤管理指導料 (医療保険) | 算定 | 9 | 5,850 |
| | 麻薬加算 | 1 | 100 |
| 薬剤師居宅療養管理指導費 (介護保険) | 算定 | 68 | 38,420 |
| | 麻薬加算 | 0 | 0 |

実習生・研修生受け入れ

(単位：人)

| | |
|------------|----|
| 薬学実務実習 | 27 |
| 特別臨床研修生 | 3 |
| 薬学研究生 | 2 |
| がん専門薬剤師研修生 | 1 |

その他

【論文・著書等】

Correlation between serum albumin and serum zinc in malignant lymphoma

Fujita Med J

2022 May;8(2):59-64

Morisaku M, Ito K, Ogiso A, Imai M, Hiraoka Y, Zennami M, Tsuge M, Mori M, Toyosato S, Matsuda H, Ando Y, Tokuda M, Tomita A, Yamada S

Recurrence of Overdose Suicide Attempt index: a novel scoring system for predicting the recurrence of intentional overdose

Nagoya J Med Sci

2022 May;84(2):301-310

Hirose M, Kasugai D, Tajima K, Takahashi H, Yamada S, Hirakawa A

Use of benzodiazepines is the risk factor for infection in patients aged 80 years or older with diffuse large B-cell lymphoma: A single-institution retrospective study

PLoS One

2022 Jun 10;17(6):e0269362

Ogiso A, Mizuno T, Ito K, Mizokami F, Tomita A, Yamada S

Hospital-Wide Surveillance of Fracture Risk Assessment by Both FRAX and Medication Patterns in Acute Care Hospital

Biol Pharm Bull

2022 Jul 1;45(7):881-887

Tobe T, Kubo M, Toda T, Morita M, Watanabe M, Yamada S, Suzuki A, Hayashi T

Efficacy of a Pharmacist Team Clinical Medication Review in Older Adults: A Prospective and Retrospective Observational Study

Biol Pharm Bull

2022;45(8):1166-1171

Hatano M, Mizuno T, Arakawa Y, Inagaki R, Kato A, Matsuzaki H, Mizokami F, Koseki T, Yamada S

Analyses of Ocular Adverse Reactions Associated With Anticancer Drugs Based on the Japanese Pharmacovigilance Database

Anticancer Res

2022 Sep;42(9):4439-4451

Tanaka J, Koseki T, Kondo M, Ito Y, Yamada S

Neutrophil-Lymphocyte Ratio Is Associated With Occurrence of Febrile Neutropenia in Patients Treated With 5-Fluorouracil and Cisplatin

In Vivo

2022 Sep-Oct;36(5):2379-2383

Kumazawa S, Mizuno T, Muramatsu N, Hatano M, Koseki T, Matsuoka H, Suda K, Uyama I, Yamada S

The Effect and Tolerability of Second-line Chemotherapy Are Associated With Disease Control by Nivolumab Chemotherapy in Patients With Gastric Cancer

Anticancer Res

2022 Oct;42(10):4973-4980

Matsuoka H, Mizuno T, Sakai M, Suzuki K, Serizawa A, Nakauchi M, Tanaka T, Shibasaki S, Hayashi T, Suda K

Early Palliative Care Improves Overall Survival in Patients With Lymphoma: A Single-institution Retrospective Study

In Vivo

2022 Nov-Dec;36(6):2910-2917

Morisaku M, Ito K, Shimomura T, Maeda S, Mori M, Toyosato S, Ando Y, Koseki T, Kawahara M, Tomita A, Yamada S

Relapse and its modifiers in major depressive disorder after antidepressant discontinuation: meta-analysis and meta-regression

Mol Psychiatry

2022 Dec 23. doi: 10.1038/s41380-022-01920-0

Kishi T, Sakuma K, Hatano M, Okuya M, Matsuda Y, Kato M, Iwata N

A pharmacovigilance approach for assessing the occurrence of suicide-related events induced by antiepileptic drugs using the Japanese adverse drug event report database

Front Psychiatry

2023 Jan 9;13:1091386.

Koseki T, Horie M, Kumazawa S, Nakabayashi T, Yamada S

Antidepressants for the treatment of adults with major depressive disorder in the maintenance phase: a systematic review and network meta-analysis

Mol Psychiatry

2023 Jan;28(1):402-409

Kishi T, Ikuta T, Sakuma K, Okuya M, Hatano M, Matsuda Y, Iwata N

N-acetylcysteine for schizophrenia: A systematic review and meta-analysis

Psychiatry Clin Neurosci

2023 Feb;77(2):119-121

Kishi T, Sakuma K, Hatano M, Iwata N

Early relapse after antidepressant discontinuation may represent antidepressant discontinuation syndrome in major depressive disorder: A meta-analysis

Asian J Psychiatr

2023 Feb 3;82:103502

Kishi T, Sakuma K, Hatano M, Okuya M, Iwata N

Phosphodiesterase type 5 inhibitors for the treatment of sexual dysfunction in males with major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis

Psychiatry Clin Neurosci

2023 Feb 21

Sakuma K, Kishi T, Sanji S, Nomura I, Hatano M, Okuya M, Iwata N

Factors Affecting the Comprehension of Outpatients Receiving Cancer Chemotherapy

Biol Pharm Bull

2023;46(3):505-510

Nishibe-Toyosato S, Ando Y, Nakasuji N, Hayashi T, Ito K, Matsuda H, Tsujii N, Tsuge M, Imaizumi K, Kawada K, Yamada S

Effectiveness of Clozapine on Employment Outcomes in Treatment-Resistant Schizophrenia: A Retrospective Bidirectional Mirror-Image Study

Neuropsychiatr Dis Treat

2023 Mar 15;19:615-622

Matsuzaki H, Hatano M, Iwata M, Saito T, Yamada S

統合失調症患者における便秘薬併用のリスク因子の検討

日本精神薬学会誌

6(1) 24-31 2022年10月

岩田美紘, 波多野正和, 松崎遥菜, 深谷麻美, 山田成樹

統合失調症患者におけるブロナンセリン貼付剤の使用感に関する調査

日本精神薬学会誌

6(1) 32-40 2022年10月

亀井浩行, 竹内一平, 波多野正和, 清水侑真, 飯田優美, 当真菜央, 横井里奈, 半谷眞七子, 宇野準二, 山田成樹, 藤田潔, 岩田仲生

薬剤師が教える 患者の自発性を引き出す服薬支援(第4回) 抗精神病薬持効性注射剤を導入した統合失調症患者

看護技術

68(4) 369-374 2022年4月

波多野 正和

【診療における薬理遺伝学検査の社会実装に向けて】精神科領域の薬理遺伝学
医学のあゆみ

283(7) 701-704 2022年11月

波多野 正和, 池田 匡志

【向精神薬の用量】双極性障害における気分安定薬と抗精神病薬の用量
臨床精神薬理

25(12) 1319-1322 2022年12月

岸 太郎, 佐久間 健二, 波多野 正和, 横井 里奈, 岩田 仲生

第9章 造血器腫瘍 Ⅲ. 多発性骨髄腫 94 パノビノスタット+ボルテゾミブ+デキサメ
タゾン

がん化学療法レジメン管理マニュアル 第4版

2023年2月

伊藤 佳織

自己流はやめよう!自己注射デバイス絵巻

Rp.+(レシピプラス)

2023年冬号 Vol.22 No.1

水野智博, 村上 理, 浜田康次, 桑原宏貴, 磯野哲一郎, 浅井治行, 戸田貴洋, 野々村
早帆, 國津侑貴, 島崎 学, 赤瀬朋秀

第3章 50 ニボルマブ+イピリムマブ MSI

がん化学療法レジメン管理マニュアル 第4版

2023年2月

安藤 洋介

【学会・研究会発表等】

COVID19 重症肺炎に 対してセボフレンを用いて長期鎮静を行った症例における肝障害
発症の検討

第50回日本集中治療医学会学術大会

平岩歳久, 栗山直英, 森山和広, 大川貴也, 早川聖子, 川治崇泰, 小松聖史, 原嘉孝, 中村智之,
山田成樹, 西田修

モルヒネによる呼吸抑制を発現した終末期がん患者1症例における腎機能の検討

第15回日本緩和医療薬学会

上葛義浩, 二村昭彦, 臼井正信, 太田秀基, 山田成樹

医薬品副作用データベースを用いた血液脳関門機能不全疑い患者におけるナルデメジントシル酸塩投与時の中枢性オピオイド関連事象の発現シグナル調査

第15回日本緩和医療薬学会

岩崎仁志, 田中絢子, 古関竹直, 山田成樹

免疫チェックポイント阻害薬の肝障害早期発見へ向けた検査値確認

第8回日本医療安全学会

伊藤佳織, 松田日出三, 柘植雅大, 島戸茜, 全並美穂, 守作美咲, 神納美保, 河田健司, 山田成樹

看護師による抗がん剤治療の血管確保と血管外漏出の実態調査

第8回日本医療安全学会

神納美保, 臺美佐子, 伊藤佳織, 秋吉麻紀, 野田 早智恵, 山村真巳, 高井亜希, 河田健司, 眞野恵好

JADERを用いた免疫チェックポイント阻害薬及びPPI誘発性間質性肺炎の発症頻度解析

第24回日本医薬品情報学会総会・学術大会

加藤滉基, 水野智博, 岩下昂平, 瀧下裕, 古関竹直, 波多野正和, 山田成樹, 今泉和良

医療系大学生の治験や臨床研究に対する理解度と教育の重要性

第22回CRCと臨床試験のあり方を考える会議

木村このみ, 平川茉実, 宮田雅美, 近藤奏子, 上杉啓子, 國澤和生, 毛利彰宏, 古関竹直

インフォームド・コンセントのロールプレイに代わるCRC教育・講義手法の開発

第22回CRCと臨床試験のあり方を考える会議

平川茉実, 木村このみ, 宮田雅美, 近藤奏子, 上杉啓子, 國澤和生, 毛利彰宏, 古関竹直

未治療濾胞性リンパ腫に対するGB療法とBR療法による感染性有害事象の後方視的調査

第32回日本医療薬学会年会

川崎貴蔵, 伊藤佳織, 山本孝枝, 富田章裕, 山田成樹

新規開設病院における在宅移行を支援する多職種協働オピオイド注射剤調製システムの構築とその運用状況に関する調査

第32回日本医療薬学会年会

上葛義浩, 小池良且, 秋川佳美, 稲垣美緒, 中山貴美也, 太田秀基, 山田成樹

大腸がん患者のラムシルマブ誘発性蛋白尿に及ぼすベバシズマブ前治療歴の影響

第60回日本癌治療学会学術集会

土手賢史, 塩飽英二, 河野えみ子, 眞下恵次, 吉野真樹, 池末裕明, 高橋克之,
高木麻里, 伊藤佳織, 板倉祥嗣, 根来寛, 渡邊裕之, 山口大介, 宮田仁美, 小林由佳

治療抵抗性統合失調症におけるクロザピン導入遅延が長期予後に及ぼす影響：多施設共同後ろ向きコホート研究

BPCNPNNPP4学会合同年会

波多野正和, 亀井浩行, 竹内一平, 五味和彦, 榊原崇, 堀田彰悟, 江角悟, 坪内清貴,
清水善仁, 山田成樹

医薬品副作用データベース（JADER）を用いたクロザピン誘発痙攣の発症傾向調査

BPCNPNNPP4学会合同年会

山田佳歩, 波多野正和, 山田成樹

精神疾患患者における臨床検査データの評価：NDBオープンデータを用いた日本人一般集団との比較

BPCNPNNPP4学会合同年会

伊藤華那, 岩田美紘, 波多野正和, 山田成樹

日本医薬品副作用データベースを用いた抗てんかん薬による自殺関連イベントの発現シグナル、発現関連因子、発現時期解析

BPCNPNNPP4学会合同年会

古関竹直, 堀江美香子, 熊澤里美, 中林哲夫, 山田成樹

敗血症患者におけるビタミンC、チアミン、ヒドロコルチゾンの3剤併用療法の有効性評価：無作為化比較試験を用いたメタ解析

日本病院薬剤師会東海ブロック・日本薬学会東海支部 合同学術大会2022

加藤貴大、水野智博、中西正範、山田成樹、高橋和男

相対治療強度の違いが高齢患者におけるS-1+オキサリプラチン療法の治療効果・安全性に与える影響

日本病院薬剤師会東海ブロック・日本薬学会東海支部 合同学術大会2022

小泉慶子、水野智博、酒井南海、林高弘、山田成樹、松岡宏、須田康一

ステロイドおよびプロトンポンプ阻害薬使用は、デノスマブ投与後のカルシウム低下を助長する

日本病院薬剤師会東海ブロック・日本薬学会東海支部 合同学術大会2022

鳥羽悠哉、安藤洋介、山田成樹、水野智博

高血圧患者に対する薬剤師による遠隔フォローアップの効果：ランダム化比較試験のメタ解析

日本病院薬剤師会東海ブロック・日本薬学会東海支部 合同学術大会2022

松本憲昭、水野智博、榊原幹夫、相宮幸典、杉浦伸哉、山田成樹、金田嘉清

多剤併用患者に対し、転倒を誘発する恐れのある薬物の減薬を行った一例

日本病院薬剤師会東海ブロック・日本薬学会東海支部 合同学術大会2022

相宮幸典、水野智博、榊原幹夫、杉浦伸哉、山田成樹、金田嘉清

ヒストン誘発性急性肺障害におけるトランスグルタミナーゼ2の保護的役割

トランスグルタミナーゼ研究会

水野智博、長野文彦、伊藤辰将、辰川英樹、篠田祥希、竹内大修、高橋和男、坪井直毅、永松 正、人見清隆

COVID-19 mRNAワクチン誘発性IgA腎症の頻度：日本の有害事象報告データベースのデータを用いた観察研究

第46回IgA腎症研究会 学術集会

中尾公香、古関竹直、加藤滉基、山田成樹、坪井直毅、高橋和男、水野智博

生物統計家による臨床研究相談の取り組みと成果

日本臨床試験学会第14回学術総会

寺町真由美、古関竹直、新谷歩、石原拓磨、近藤征史

治験薬保管庫の屋外を介した建物-建物間移設の課題と対応策

日本臨床試験学会第14回学術総会

平松裕之、寺町真由美、山田健人、片山朱美、古関竹直、近藤征史

外来リツキシマブ療法導入における認知症患者と家族に対するInfusion reaction対策への専門職チームアプローチ

第37回日本がん看護学会学術集会

野田早智恵、臺美佐子、神納美保、宇野みゆき、伊藤佳織、松田日出三、高井亜希、河田健司、須釜淳子、眞野恵好

放射線部

部門紹介

放射線部では、X線撮影やCT検査、SPECT・PET、MRIや超音波など、多種多様な画像診断を行っています。また、血管内治療（IVR）や放射線治療なども担当しています。

私たちは高度な専門的知識と技術を駆使し最適な画像情報を提供しつつ、患者さんに寄り添う医療を目指しています。また安心・安全な検査を提供するため、被ばく管理、機器管理、医療安全等にも重点を置いた診療を実践しています。

目標

「Fujita VISION 2030」を実現する放射線部を構築する

1. 安全で質の高い医療を提供する
2. 患者さんおよび職員の満足度を向上させる
3. 働き方改革に沿った業務改善を遂行する
4. 経営視点に立った業務の効率化を実現する
5. 科学的思考を持つ人材を育成する
6. 働き甲斐のある職場を実現する

基本理念

安全で客観性のある放射線診療を実践する

基本方針

1. 最適な画像情報を提供する
2. 機器の管理と正確な操作を行う
3. 患者さんへの被曝・侵襲を最少とするよう心がける
4. 職種間の壁を越えたチーム医療を行う

職員構成

| | |
|----------|------|
| 部長 | 1 名 |
| 副部長 | 1 名 |
| 課長 | 2 名 |
| 係長 | 7 名 |
| 主任 | 19 名 |
| 副主任 | 12 名 |
| 一般その他 | 56 名 |
| 事務・放射線補助 | 23 名 |

実績

放射線検査・治療件数実績

(単位：件)

| 検査種別 | | 合計 | 外来 | 入院 |
|-----------------|----|---------|---------|---------|
| X線撮影 | | 131,040 | 97,939 | 33,101 |
| ポータブル撮影 | | 48,049 | 1,409 | 46,640 |
| マンモグラフィ | | 3,505 | 3,380 | 125 |
| 断層撮影 | | 4,160 | 2,986 | 1,174 |
| 骨密度測定検査 | | 4,711 | 3,988 | 723 |
| 透視・造影撮影 | | 7,098 | 1,896 | 5,202 |
| 血管撮影 | | 4,014 | 327 | 3,687 |
| 手術室単純撮影 | | 8,946 | 75 | 8,871 |
| 手術室透視・造影撮影 | | 2,156 | 70 | 2,086 |
| CT検査 | | 73,269 | 58,168 | 15,101 |
| MRI検査 | | 24,417 | 20,119 | 4,298 |
| 核医学検査 | 診断 | 6,828 | 5,757 | 1,071 |
| | 治療 | 41 | 41 | 0 |
| 放射線治療 | | 18,172 | 10,281 | 7,891 |
| 治療計画 (CT・透視・LG) | | 2,237 | 1,455 | 782 |
| 超音波 (放射線部) | | 12,869 | 9,625 | 3,244 |
| 検診CT検査 | | 247 | 138 | 109 |
| 検診MR検査 | | 477 | 213 | 264 |
| 検診PET-CT検査 | | 274 | 197 | 77 |
| 検診マンモグラフィ | | 162 | 75 | 87 |
| 合計 | | 352,672 | 218,139 | 134,533 |

病院見学受入れ

(単位：件)

| 種類 | | 国内 | 海外 |
|----------------|----------|----|----|
| キヤノンメディカルシステムズ | CT | 1 | 0 |
| | MRI | 1 | 0 |
| | ハイブリッド手術 | 4 | 0 |

実習生受入れ

| | |
|--|-------|
| 藤田医科大学 医療科学部 放射線学科 4 年 臨床実習 (2022 年 4 月 1 日～7 月 30 日) | 91 名 |
| 藤田医科大学 医療科学部 放射線学科 3 年 臨床実習 (2022 年 12 月 6 日～2022 年 2 月 23 日) | 91 名 |
| 藤田医科大学 医療科学部 放射線学科 1 年 早期臨床実習 (2022 年 6 月 10 日、6 月 17 日、6 月 24 日、7 月 1 日、7 月 8 日) | 95 名 |
| 藤田医科大学 医療科学部 医療検査学科 3 年 臨床実習 (2022 年 10 月 5 日～12 月 15 日) | 102 名 |

取り組み事業

医療科学部との臨床連携の強化推進

CT検査室における診療放射線技師による静脈確保の一部開始

画像診断管理認証施設の更新

羽田クリニック開設準備

セラノスティックセンター開設準備

新規導入・更新機器

移動型透視装置 OEC Fluorostar 7900 [ESWL附属] (デイスージャリー)

血管撮影装置 ARTIS Pheno (手術室)

1.5テスラMR装置 Vantage Orian (MRI)

頭部・乳房用PET装置 BresTom (核医学)

CT装置用 心電同期エンタ 7800TR (CT)

AI画像診断補助ソフトウェア Abierto

講師・パネリスト派遣

【全 国】学会・研修会 11 名

【地 方】学会・研修会 6 名

【本学講義】

医療科学部 放射線学科 10 名

医療科学部 医療検査学科 5 名

保健衛生学部 看護学科 2 名

大学院保健学研究科 医用放射線科学領域 1 名

委員会活動

院内（放射線部主催）

| |
|----------------|
| 医療放射線安全管理委員会 |
| 放射線安全委員会 |
| 放射線治療品質管理委員会 |
| ハイブリッド手術室運営委員会 |
| 透視室運営委員会 |

院外

| | |
|----------------------------|--|
| 日本診療放射線技師会 | 代議員, 画像等手術支援分科会委員 |
| 愛知県診療放射線技師会 | 理事, 学術部員, 組織調査委員、女性技師の会 (cherish の会) 委員 |
| 日本放射線技術学会中部支部 | 理事, 画像研究会世話人, CT研究会世話人, 核医学研究会世話人, 放射線治療研究会世話人 |
| 日本放射線技術学会 第51回秋季学術大会 | 実行委員 |
| 日本超音波医学会第95回学術集会 | プログラム委員 (血管 (脳神経含む) 領域) |
| 日本核医学技術学会 | 東海地方会 理事 |
| 日本核医学技術学会 第1回核医学精度管理技術セミナー | 実行委員 |
| 日本核医学会 | PET撮像施設認証制度委員会監査 |
| 放射線治療品質管理機構 | 地域連携支援WG 愛知県実務担当 |
| 血管診療技師 (CVT) 認定機構 | 認定試験問題作成担当 |
| 日本X線CT専門技師認定機構 | 代表理事 |
| 東海血管検査研究会 | 会長 |
| 東海放射線腫瘍研究会 | 技術部会世話人 |
| 超高精細CT研究会 | 世話人 |
| Rise UP CT conference | 代表世話人, 世話人 |
| 中部キャノンCT ユーザー会 | アドバイザー, 世話人 |
| 血管診療技師 (CVT) 連絡会 | 東海地区代表幹事 |
| 中部超音波検査フォーラム | 副代表 |
| Tokai MRI Synergy Meeting | 世話人 |
| 東海造影CTゼミナール | 世話人 |
| マルチモダリティシンポジウム Vursus | 世話人 |

学術活動実績

部内研修会

2022. 08. 05 新人向け脳血管撮影の基本 撮影法や画像処理、準備など全般
講師：放射線部 銭時貞

合計 41 回

学会発表 (口述・ポスター発表)

k-spaceとimage-spaceを組み合わせた新しいパラレルイメージング法の基礎検討

Expanded SPEEDER vs. Compressed SPEEDER vs. SPEEDER: Influence of k-space calibration and image-space synthesize on image quality in phantom study

原田翔平、岩瀬秋吉、山本香織、篠原麻衣子、本田将之、高津安男、小林茂樹、大野良治
第50回日本磁気共鳴医学会大会 2022. 9. 9-9. 11 愛知

合計 26 回

論文・著書

「Manganese-enhanced magnetic resonance imaging detects activation of limbic structures in response to auditory stimuli of different frequencies」

Shohei Harada, Kazuki Takano, Motoaki Fukasawa, Seiji Shirakawa, Masayuki Yamada
Magn Reson Imaging. 2022 Dec;94:89-97. doi: 10.1016/j.mri.2022.08.016. Epub 2022 Sep 9.

論文 合計 6 編

受賞

| | |
|------------------------|----|
| 日本放射線腫瘍学会 2022年優秀教育講演賞 | 1名 |
| 日本放射線技術学会 中部支部 奨励賞 | 1名 |
| 第14回中部放射線技術学会 学術奨励賞 | 1名 |

共同研究

キヤノンメディカルシステムズ CT、MRI、ハイブリッド手術

資格者一覧

| 名 称 | 人数 | 名 称 | 人数 |
|-------------------------|----|----------------------------|----|
| 放射線機器管理士 | 7 | 放射線管理士 | 5 |
| 第1種放射線取扱主任者 | 7 | 臨床実習指導教員 | 7 |
| ICLS（日本救急医学会） | 1 | ISLS（日本救急医学会・日本神経救急学会） | 3 |
| 救急撮影認定技師 | 3 | ICLS・BLS インストラクター（日本救急医学会） | 1 |
| 医学物理士 | 1 | 検診マンモグラフィ撮影認定技師 | 11 |
| 放射線治療品質管理士 | 4 | 放射線治療専門放射線技師 | 4 |
| 超音波検査士 健診領域 | 1 | 超音波検査士 血管領域 | 1 |
| 超音波検査士 体表臓器領域 | 2 | 超音波検査士 消化器領域 | 1 |
| 血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師 | 2 | 超音波検査士 泌尿器領域 | 1 |
| X線CT認定技師 | 8 | 肺がんCT検診認定技師 | 1 |
| Ai認定診療放射線技師 | 4 | 画像等手術支援認定診療放射線技師 | 4 |
| 磁気共鳴専門技術者 | 1 | 核医学専門技師 | 1 |
| 医療画像情報精度管理士 | 8 | 医療情報技師 | 1 |
| 医療機器情報コミュニケーター | 3 | 作業環境測定士 | 3 |
| 放射線被ばく相談員 | 1 | | |

臨床工学部

部門紹介

医療の目覚ましい進歩に伴い高度な医療機器が医療現場に導入され、国民の医療に貢献していることは周知のことです。それら医療機器を安全・適正に運用する為、本院においては 2001年5月に医療機器の中央管理化を目的としてME管理室が開設され22年が過ぎました。2007年の第五次医療法改正（2007年4月1日施行）では、医療機器の安全使用と管理体制の整備が法令に明記されたこともあり、現在では一般病棟領域、手術室領域、集中治療領域に配備される生命維持管理装置は元より一般医療機器等を含め院内約4,200台を超える医療機器の保守管理を行うまでに成長いたしました。今後も医療機器の安全運用の為に貢献していきたいと考えます。

ME 機器管理業務実績

点検実績

(単位：件)

| 装置名 | 2019 年度 | 2020 年度 | 2021 年度 | 2022 年度 | 年平均 |
|-----------|---------|---------|---------|---------|--------|
| 輸液ポンプ | 13,723 | 14,234 | 15,305 | 16,683 | 14,986 |
| シリンジポンプ | 14,353 | 15,126 | 17,054 | 17,307 | 15,960 |
| 除細動装置 | 397 | 371 | 397 | 619 | 446 |
| 低圧持続吸引器 | 1,203 | 1,114 | 1,366 | 1,401 | 1,271 |
| 経腸栄養ポンプ | 647 | 758 | 891 | 955 | 813 |
| 人工呼吸器 | 2,112 | 2,140 | 2,165 | 2,094 | 2,128 |
| その他ME機器 | 8,552 | 9,449 | 9,845 | 10,214 | 9,515 |
| OPE室内ME機器 | 4,757 | 4,930 | 4,815 | 4,517 | 4,755 |
| 合計 | 45,744 | 48,122 | 51,838 | 53,790 | 49,874 |

管理台数推移

(単位：台)

| 装置名 | 2019 年度 | 2020 年度 | 2021 年度 | 2022 年度 | 年平均 |
|---------|---------|---------|---------|---------|-------|
| 輸液ポンプ | 436 | 425 | 509 | 523 | 473 |
| シリンジポンプ | 565 | 542 | 588 | 601 | 574 |
| 除細動装置 | 66 | 71 | 70 | 70 | 69 |
| 低圧持続吸引器 | 53 | 61 | 58 | 57 | 57 |
| 人工呼吸器 | 74 | 89 | 86 | 84 | 83 |
| 合計 | 1,194 | 1,188 | 1,311 | 1,335 | 1,257 |

トラブル対応実績

(単位：件)

| 分類 | 2019 年度 | 2020 年度 | 2021 年度 | 2022 年度 | 年平均 |
|-------------|---------|---------|---------|---------|-------|
| 人工呼吸器関連 | 90 | 71 | 42 | 47 | 63 |
| 患者監視装置関連 | 192 | 162 | 124 | 182 | 165 |
| その他ME機器関連 | 37 | 54 | 67 | 30 | 47 |
| OPE室内ME機器関連 | 1,701 | 1,180 | 872 | 579 | 1,083 |
| 合計 | 2,020 | 1,467 | 1,105 | 838 | 1,358 |

修理実績

(単位：件)

| 修理区分 | 2019 年度 | 2020 年度 | 2021 年度 | 2022 年度 | 年平均 |
|------------|---------|---------|---------|---------|-----|
| ME管理室・院内修理 | 757 | 778 | 659 | 744 | 735 |
| ME管理室・院外修理 | 188 | 147 | 140 | 201 | 169 |
| OPE室・院内修理 | 6 | 23 | 49 | 176 | 64 |
| OPE室・院外修理 | 32 | 27 | 16 | 10 | 21 |
| 合計 | 983 | 975 | 864 | 1,131 | 988 |

診療支援業務実績

ME 管理室

(単位：件)

| 業務内容 | 2019 年度 | 2020 年度 | 2021 年度 | 2022 年度 | 年平均 |
|------------|---------|---------|---------|---------|-------|
| 術中モニタリング | 422 | 514 | 580 | 633 | 537 |
| 体外循環 | 210 | 205 | 222 | 227 | 216 |
| 自己血回収装置 | 262 | 298 | 298 | 298 | 289 |
| ダヴィンチ補助 | 588 | 727 | 770 | 850 | 733 |
| 補助循環管理 | 47 | 142 | 76 | 75 | 85 |
| 急性血液浄化 | 2,050 | 2,591 | 2,922 | 2,842 | 2,601 |
| 高気圧酸素治療 | 333 | 232 | 211 | 143 | 230 |
| アブレーション | 346 | 394 | 404 | 425 | 392 |
| ペースメーカー外来 | 1,397 | 1,426 | 1,590 | 1,562 | 1,493 |
| ペースメーカー植込み | 164 | 154 | 206 | 173 | 174 |
| 合計 | 5,819 | 6,683 | 7,279 | 7,228 | 6,752 |

血液浄化センター

(単位：件)

| 業務内容 | 2019 年度 | 2020 年度 | 2021 年度 | 2022 年度 | 年平均 |
|---------|---------|---------|---------|---------|--------|
| 慢性維持透析 | 12,329 | 13,275 | 13,431 | 14,234 | 13,317 |
| アフエレーシス | 225 | 193 | 197 | 182 | 199 |
| 合計 | 12,554 | 13,468 | 13,628 | 14,416 | 13,517 |

学術関連業務実績

(単位：件)

| 学術内容 | 2018 年度 | 2019 年度 | 2020 年度 | 2021 年度 | 2022年度 | 年平均 |
|------------|---------|---------|---------|---------|--------|-------|
| 院内研修会開催件数 | 205 | 110 | 142 | 182 | 81 | 144 |
| 院内研修会参加者数 | 4,937 | 3,002 | 1,942 | 2,732 | 791 | 2,681 |
| 外部研修会参加回数 | 60 | 59 | 69 | 166 | 103 | 91 |
| 学会発表・講演・投稿 | 45 | 34 | 12 | 30 | 31 | 30 |

学会報告

脊髄神経刺激療法における臨床工学技士の新たな取り組みと今後の課題

第17回愛知県臨床工学技士会学術大会

大野朱香

Vチャンバーへの流入方式とメッシュの有無は滞留発生と渦流状態に寄与する

第33回日本急性血液浄化学会学術集会

清水弘太

第33回日本急性血液浄化学会学術集会

第33回日本急性血液浄化学会学術集会

川合確

急性骨髄性白血病に対して2種類の白血球除去療法を施行した1例

第33回日本急性血液浄化学会学術集会

竹内大智

MicraAVの日常生活下での房室同期率の評価

第22回中部臨床工学会

芹澤俊亮

体外式遠心ポンプによるBiVAD装着下での航空搬送の経験

第47回日本体外循環技術医学会大会

吉田小登音

体外循環症例登録項目の検査データの現状分析とその変動要因

第47回日本体外循環技術医学会大会

中村優介

補助人工心臓に関する教育方法と課題

第47回日本体外循環技術医学会大会

柴田莉沙

補助循環のこだわり

第45回日本体外循環技術医学会東海地方会

川合確

Quality, Safety&Functional Outcome

第44回日本脊髄機能診断学会

知崎慎司

当院のECMO transportにおけるCEの役割と今後の課題

第50回日本集中治療医学会学術集会

三枝慎

体外循環症例登録データを用いた体外循環の現状分析

修士論文発表会

中村優介

新型コロナウイルス感染症に伴うハイブリッド形式の臨床実習について

第32回日本臨床工学会

鈴木むつみ、加藤政雄、新 典雄、石田大賀、大橋 篤、川口和紀、堀 秀生

手洗いによる手指衛生指導効果 ～手指コロニー数は減少するか～

第67回日本透析医学会学術集会・総会

牧野真子、細江眞生、石田大賀、新 典雄、加藤政雄、堀 秀生、稲熊大城

臨床工学技士による腹膜透析室内環境の清浄度評価

第67回日本透析医学会学術集会・総会

石田大賀、牧野真子、細江眞生、竹内花奈、木下由華、山田幸恵、新 典雄、加藤政雄、堀 秀生、坪井直毅

血液透析導入期における穿刺エラー率と患者背景因子の比較

第26回日本透析アクセス医学会学術集会・総会

高須立平、山田幸恵、新 典雄、坪井直毅

ビタミンE固定化ヘモダイアフィルターV-RAの抗酸化作用および貧血改善効果の評価

第28回日本血液透析濾過医学会学術集会・総会

細江眞生、高須立平、石田大賀、新 典雄、大橋 篤、中井 滋、長谷川みどり、坪井直毅

プラソート μ を用いたCARTにおける濾過膜洗浄量の検討

第43回日本アフェレシス学会学術集会

山田幸恵、新 典雄、長谷川みどり、坪井直毅、湯澤由紀夫

講演・講師

ICUにおける血液浄化療法について～滞留の無いVチャンバーを目指して～

旭化成メディカル株式会社社内Webセミナー

清水弘太

ECMOミニレクチャー

第102回移植医療支援室定例会

山城知明

炎症と凝固のクロストークを制御する

旭化成ファーマ社内勉強会

清水弘太

開心術でのINOIについて

マリリンクロットWebセミナー

山城知明

PAMPsとDAMPsから考える敗血症の病態生理

愛知県臨床工学技士会 血液浄化セミナーⅡ

清水弘太

体外循環のこれから

第28回日本体外循環医学会関東甲信越地方会大会

山城知明

シンポジウム3

第47回日本体外循環技術医学会大会

山城知明

泉工医科工業共催セミナー

第47回日本体外循環技術医学会大会

山城知明

ワンスライドプレゼンテーション

第47回日本体外循環技術医学会大会

山城知明

当院では5年以上の集中治療経験を有する臨床工学技士のICU専従化が困難である理由を考える

第50回日本集中治療医学会学術集会

清水弘太

Plasauto μ を用いたCART治療の実際 ～改良前後の違いとは～

第2回三重県臨床工学技士会学術集会

山田幸恵

プラソート μ が創る腹水濾過濃縮再静注法の新たな可能性

第43回日本アフェレシス学会学術集会

山田幸恵

プラソート μ と共に優しいCARTをめざして～当院のころみから～

第33回東海透析技術交流会学術集会

山田幸恵

その他

2018 年 6 月 IMPELLA 保守管理開始

2018 年 8 月 JCI アカデミック・メディカルセンター病院プログラム認証取得

2019 年 9 月 NICU 人工呼吸器使用後点検開始

2019 年 7 月 臨床検査部より臨床工学部として独立

2019 年 12 月 院内研修システム（学び箱）による医療機器研修開始

2020 年 11 月 脊髄神経刺激療法に対する業務支援開始
 2021 年 4 月 病院機能評価再受診 認証取得
 2021 年 10 月 埋込み型補助人工心臓に対する業務支援開始
 2021 年 10 月 腹膜透析外来業務支援開始
 2021 年 12 月 JCI アカデミック・メディカルセンター病院プログラム再審査 認証取得

FNP 室

部門紹介

2014 年に中央診療部に FNP（Fujita Nurse Practitioner）室が開設されて以来、2022 年度には 27 名の FNP が在籍し医師をはじめ多職種と協働しながら、安全で質の高い医療を提供できるよう活動しています。FNP の業務は多岐にわたり、入院から退院までシームレスな患者管理を行っています。例えば外来での診療や救急外来での初期対応、手術室での手術助手や麻酔補助、病棟回診など様々な場面で活動しています。また各診療科からの PICC 挿入依頼への対応や COVID-19 診療などの役割も担っています。

2020 年 4 月より岡崎医療センター ER で 2 名の FNP が活動を開始し、麻酔科における麻酔補助業務や院内での PICC 挿入も請け負っています。さらに 2021 年 4 月よりばんだね病院においても 2 名が活動を開始し、学術活動も積極的に行っております。

目標

病院理念に基づき多職種と協働しながら、治療と看護双方の視点から安全で良質な医療を提供していきます。

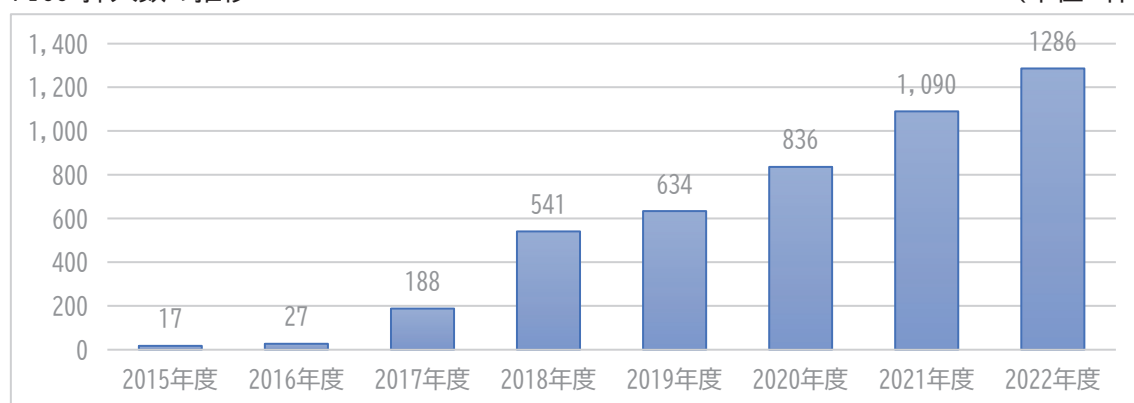
実績

【PICC 挿入実績】

各診療科より PICC 挿入依頼を受け安全に留意しながら実施しています。今年度も挿入件数が増加しました。

PICC 挿入数の推移

（単位：件）



在籍者一覧(固定診療科)

| | |
|-------------------------|-------------------------|
| 永谷 ますみ (心臓血管外科) | 廣末 美幸 (高度救命救急センター) |
| 谷田 真一 (心臓血管外科) | 塩沢 剣 (麻酔科) |
| 竹松 百合子 (総合消化器外科) | 田元 成仁 (高度救命救急センター) |
| 松田 奈々 (高度救命救急センター) | 堀田 智 (高度救命救急センター) |
| 小林 洋平 (循環器内科) | 斎藤 史明 (脳神経外科) |
| 三山 有正 (岡崎医療センター ER・麻酔科) | 宮崎 友一 (岡崎医療センター ER・麻酔科) |
| 大平 志帆 (高度救命救急センター) | 神崎 愛美 (高度救命救急センター) |
| 片山 朋佳 (ばんたね病院脳神経外科) | 大久保 麻衣 (ばんたね病院脳神経外科) |
| 本庄 麗実 (心臓血管外科) | |
| 稲田 周平 | 大島 健司 |
| 加古 詩織 | 塩沢 亜依美 |
| 橋本 優 | 松井 秀和 |
| 大谷 征士 | 笠井 貴史 |
| 野邊 里絵 | 間嶋 能明 |

学会発表等

- 第 101 回日本脳神経外科学会中部支部会 2022/4/9 オンライン
パークベンチ体位作成における効率化への取り組み (優秀演題) 大久保麻衣
- 第 122 回日本外科学会定期学術集会 2022/4/14 オンライン
特別企画 診療看護師(NP)によるタスク・シフティングの効果
谷田真一 永谷ますみ 竹松百合子 斎藤史明 松原章恵
高味良明 高木靖 岩田充永
- 第 122 回日本外科学会定期学術集会 2022/4/14 オンライン
消化器外科領域におけるタスクシフティング
-FNP (Fujita Nurse practitioner) としての活動-
竹松百合子 松原章恵 柴崎晋 廣純一郎 高原武志 須田康一
- 第 25 回日本臨床救急医学会 2022/5/26 大阪国際会議場
熱傷治療における NP の役割
松田奈々 大平志帆 神崎愛実 植西憲達 日比野将也 平川昭彦
- 第 5 回櫻下会研究会 2022/6/4 オンライン
ばんたね病院での初年度の活動報告 大久保麻衣

6. 第37回日本脊髄外科学会 2022/6/15～17 和歌山城ホール
脳神経外科・脊椎脊髄外科専属 FNP としての役割と今後の展望 齋藤史明
7. 第47回日本外科系連合学会学術集会 2022/6/15～17 岩手県民情報交流センター
肝臓移植医療における診療看護師(NP)の役割
竹松百合子 松原章恵 三井哲史 内田雄一郎 小島正之 加藤悠太郎 高原武志
須田康一
8. 第47回日本外科系連合学会学術集会 2022/6/15～17 岩手アイーナ
藤田医科大学病院における特定行為研修修了者の活動と今後の課題 永谷ますみ
9. 日本脳ドック学会総会 2022/6/23～24 オンライン
未破裂脳動脈の治療を決断した患者に対する診療看護師(NP)としての関わり
片山朋佳
10. 第7回日本心臓血管外科 NP の会 2022/6/25 オンライン
心臓血管外科配属診療看護師(NP)の業務実態調査 谷田真一
11. 第77回日本消化器外科学会総会 2022/7/20～22 パシフィコ横浜
Nurse Practitioner の特徴と消化器外科領域における可能性
大島健司 小池大助 加藤宏之 浅野之夫 伊東昌広 志村正博 林千紘
神尾健士郎 堀口明彦
12. 第102回日本脳神経外科学会中部支部学術集会 2022/9/17 オンライン
診療看護師による脳血管内治療術前外来導入の効果 片山朋佳
13. 第81回日本脳神経外科学会 2022/9/28～10/1 オンライン
診療看護師(NP)が参入したことで医師の有給休暇取得が増えたのか？ 片山朋佳
14. 第81回日本脳神経外科学会 2022/9/28～10/1 オンライン
チームで取り組むパークベンチ体位作成
-診療看護師が主導となった効率化への取り組み- 大久保麻衣
15. 第30回日本脳神経外科漢方医学会学術集会 2022/10/8 オンライン
気の動きを考慮した漢方治療が奏功しためまいの一症例 片山朋佳

16. 第44回日本手術医学会総会 2022/10/15 学士会館
 当院診療看護師の手術医療にかかわる役割
 谷田真一 永谷ますみ 竹松百合子 齋藤史明 松原章恵 岩田充永
17. the 13th Asian Congress of Neurological Surgeons 2022(ACNS2022) 2022/10/29
 オンライン
 The Role of Japanese Nurse Practitioners in the Neurosurgical Field at a University Hospital 廣末美幸
18. the 13th Asian Congress of Neurological Surgeons 2022(ACNS2022) 2022/10/30
 How Japanese Nurse Practitioners Work in Neurosurgery 大久保麻衣
19. 第8回日本NP学会学術集会 2022/11/11～13 藤田医科大学
 診療看護師(NP)が手術室勤務を行う効果 谷田真一 永谷ますみ 本庄麗実 高木靖
20. 第8回日本NP学会学術集会 2022/11/11～13 藤田医科大学
 循環器領域におけるNPWTの活用方法 ～診療看護師(NP)の立場から～ 谷田真一
21. 第8回日本NP学会学術集会 2022/11/11～13 藤田医科大学
 診療看護師(NP)主導によるパークベンチ体位作成 大久保麻衣
22. 第8回日本NP学会学術集会 2022/11/11～13 藤田医科大学
 診療看護師(NP)の参入によって脳神経外科医師の時間外労働が減少したのか
 片山朋佳
23. 第25回微小血管減圧術学会 2023/1/26 KDDI 維新ホール(山口) シンポジウム
 微小血管減圧術におけるパークベンチ体位作成
 -診療看護師主導で実施した効率化への取り組み- 大久保麻衣
24. 第4回日本周麻酔期看護医学会学術集会 2023/2/4 聖路加国際大学臨床学術センター シンポジウム
 周麻酔期医療の安全に向けて・看護師の果たす役割
 -診療看護師(NP)の立場から- 塩沢剣
25. 第50回日本集中治療医学会学術集会 2023/3/3 国立京都国際会館
 PICC留置成功の鍵はエコーガイド下穿刺にある-どこまでこだわって穿刺していますか-
 塩沢剣

26. STROKE2023 2023/3/16～18 パシフィコ横浜
診療看護師(NP)が脳神経外科医師の労働環境に与えた影響 片山朋佳

27. STROKE2023 2023/3/16～18 パシフィコ横浜
脳神経外科専属診療看護師による活動の現状と課題 大久保麻衣

執筆

1. 永谷ますみ「循環器診療に関する特定行為研修と特定行為研修修了看護師の活動支援について」日本循環器学会 ダイバーシティ推進委員会 パンフレット 2022.Mar-22
2. 永谷ますみ, 谷田真一, 高木靖.「藤田医科大学心臓血管外科における特定行為研修修了看護師の現状と課題」日本心臓血管外科学会誌 51 巻 3 号, 2022
3. 谷田真一, 永谷ますみ, 竹松百合子, 齋藤史明, 松原章恵, 高味良行, 高木靖, 岩田充永「診療看護師 (NP)によるタスク・シフティングの効果」日本外科学会雑誌 123 巻 5 号, 2022

勉強会講師等

1. ばんたね病院 第5回 ICU-resident-NP-Nurse 勉強会 2022/04/22 オンライン
急変時対応キホンのキ～心静止・PEA～ 片山朋佳
2. 第2回ばんたね病院 NP summit 2022/5/14 オンライン 大会長・演者
ばんたね病院における診療看護師の役割と展望 大久保麻衣
3. 第2回ばんたね病院 NP summit 2022/5/14 オンライン
当院心臓血管外科における FNP の役割 谷田真一
4. 第2回ばんたね病院 NP summit 2022/5/14 オンライン
高度救命救急センターにおける FNP の役割 松田奈々
5. 第2回ばんたね病院 NP summit 2022/5/14 オンライン
消化器外科領域における NP としての役割と課題 竹松百合子 松原章恵
6. ばんたね病院 第6回 ICU-resident-NP-Nurse 勉強会 2022/5/27 オンライン
輸液キホンのキ 片山朋佳

7. 手術室勉強会 2022/6/16 ばんたね病院手術室
パークベンチ体位作成 大久保麻衣
8. ばんたね病院 第7回 ICU-resident-NP-Nurse 勉強会 2022/6/24 オンライン
カリウム異常について 片山朋佳
9. 第1回 Fujita General-NP Festival 2022 2022/7/26 オンライン
外傷チーム NP の働きと実際の症例を通して 大平志帆 神崎愛実
10. ばんたね病院 第8回 ICU-resident-NP-Nurse 勉強会 2022/7/29 オンライン
心電図の見方～上室性期外収縮、房室ブロック～ 片山朋佳
11. ばんたね病院 第9回 ICU-resident-NP-Nurse 勉強会 2022/8/26 オンライン
外傷の初期治療戦略～primary survey について～ 片山朋佳
12. ばんたね病院 第10回 ICU-resident-NP-Nurse 勉強会 2022/9/30 オンライン
NIHSS のとり方～こんな時どうするの？～ 片山朋佳
13. 第8回日本 NP 学会学術集会 市民公開講座 2022/10/2 オンライン
大学病院における診療看護師(NP)の働き方 永谷ますみ
14. ばんたね病院 第11回 ICU-resident-NP-Nurse 勉強会 2022/10/28 オンライン
酸塩基平衡、キホンのキ 片山朋佳
15. 第21回ばんたね健康講座 2022/11/14 オンライン
当院特定行為研修修了看護師の活動について 永谷ますみ
16. ばんたね病院 第12回 ICU-resident-NP-Nurse 勉強会 2022/11/25 オンライン
人工呼吸器の基本の設定 片山朋佳
17. ばんたね病院 第9回クリティカルケア看護勉強会 2022/11/27 オンライン
PICC カテーテルの挿入と管理 講義 大久保麻衣
18. ばんたね病院 第13回 ICU-resident-NP-Nurse 勉強会 2022/12/23 オンライン
心筋マーカー 片山朋佳

19. ばんたね病院 第14回 ICU-resident-NP-Nurse 勉強会 2023/1/27 オンライン
術後の身体への反応 片山朋佳
20. GICU・災害外傷センター 看護師勉強会 2023/2/13・2/20 救命ICUカンファレンス室
急変と挿管介助 松田奈々
21. ばんたね病院 第15回 ICU-resident-NP-Nurse 勉強会 2023/2/24 オンライン
この患者、脳梗塞？と思ったら 片山朋佳
22. 高度救急救命センター 看護師勉強会 2023/3/15・3/16 災害外傷センター ナースステーション
アンカーファスト 松田奈々
23. 第2回 Fujita General-NP Festival 2022 2023/3/16 オンライン
多様化する救急総合内科NPの働き方 田元成仁 堀田智

学会開催

第8回日本NP学会学術集会 2022/11/11～13 豊明校地ホール2000・大学3号館
会長 酒井博崇（本学保健衛生学部 講師）， 副会長 永谷ますみ 廣末美幸

集合写真



医療連携福祉相談部

部門紹介

医療連携福祉相談部は、地域連携室、がん相談支援センター、入退院センター、医療福祉・心理相談室、肝疾患相談室から構成されています。

「連携」と「相談」がこの部の主な業務です。連携する医療機関をはじめ、福祉施設や介護保険事業所などとの「連携」により、患者さんを地域と繋ぐ役割を担っています。また、患者さんやその家族の様々な「相談」に対応することにより、心理的、社会的、経済的問題を解決できるように一緒に考えていきます。

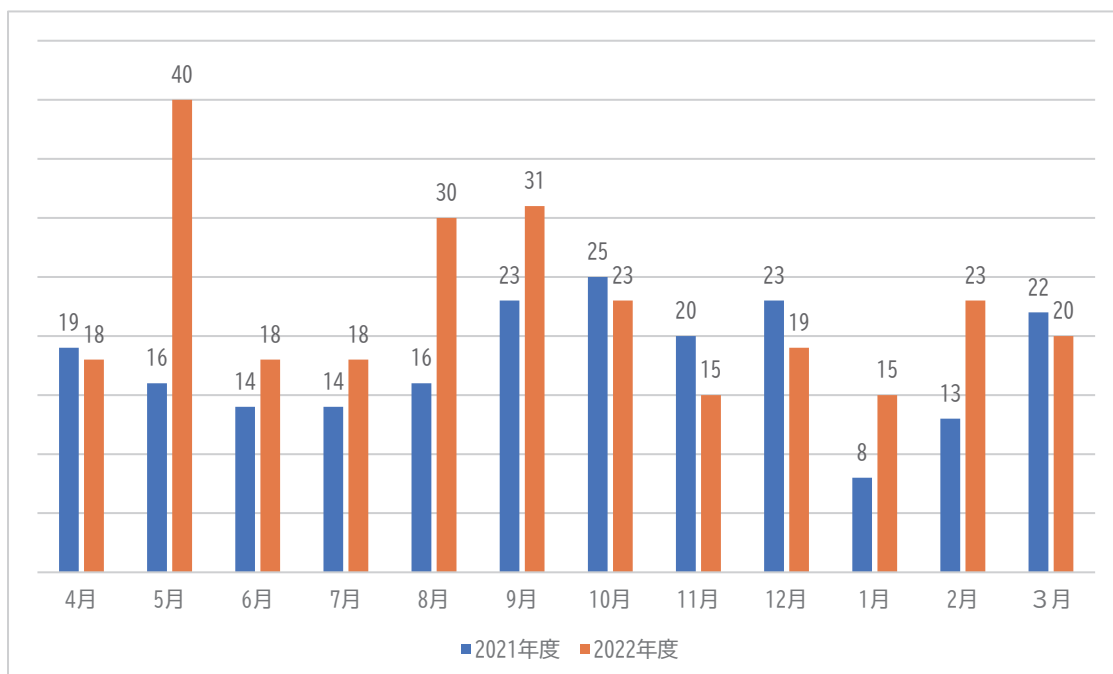
目標・基本方針

「患者、家族が安心できる医療連携と相談支援の実践」を目標として、3つの方針により実践を行っています。

1. 医療施設、介護保健施設、福祉施設、社会労務事業所などと連携し、患者と地域を繋ぐ役割を担います。
2. 患者やその家族の様々な相談に対応し、心理的、社会的、経済的問題を一緒に考えていきます。
3. 入院前の生活状況や内服薬などに関する情報を収集し、外来と入院の引継ぎや、検査・手術前の薬剤の確認、患者への説明を行います。

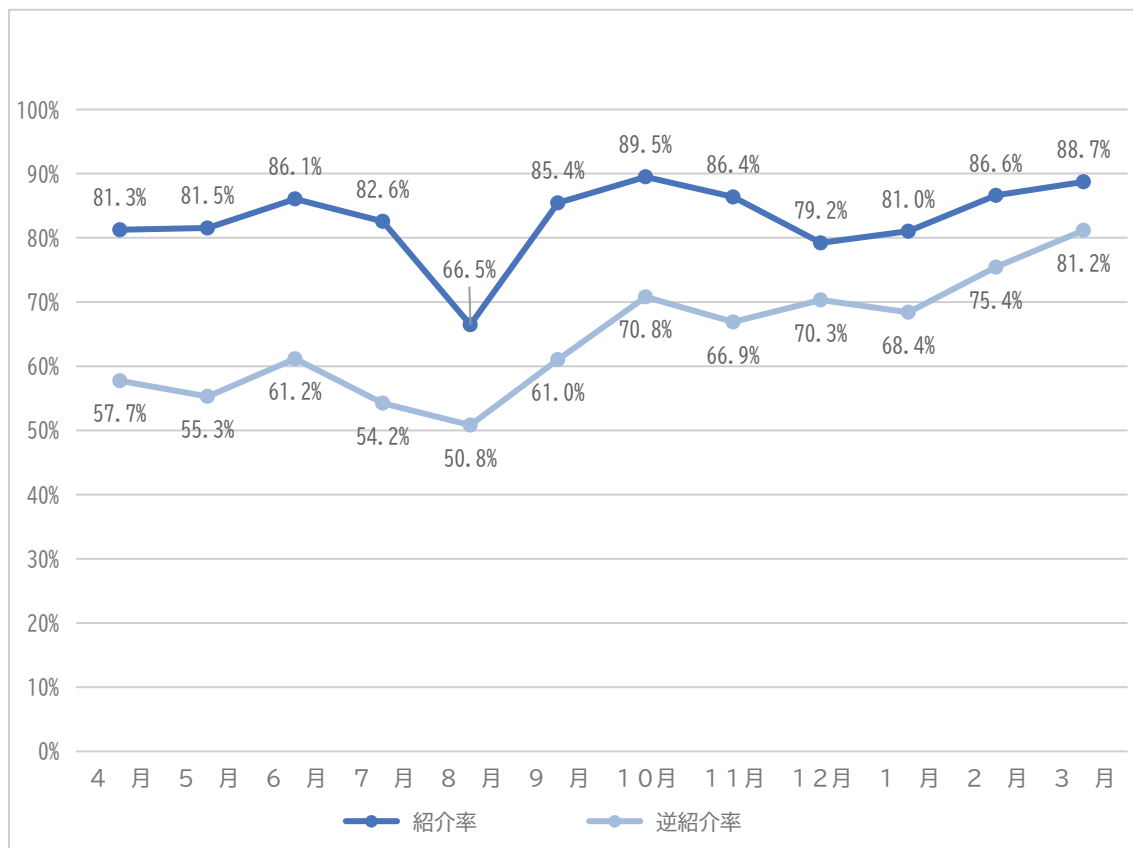
がん地域連携パス（全種）新規登録患者数推移

（単位：人）



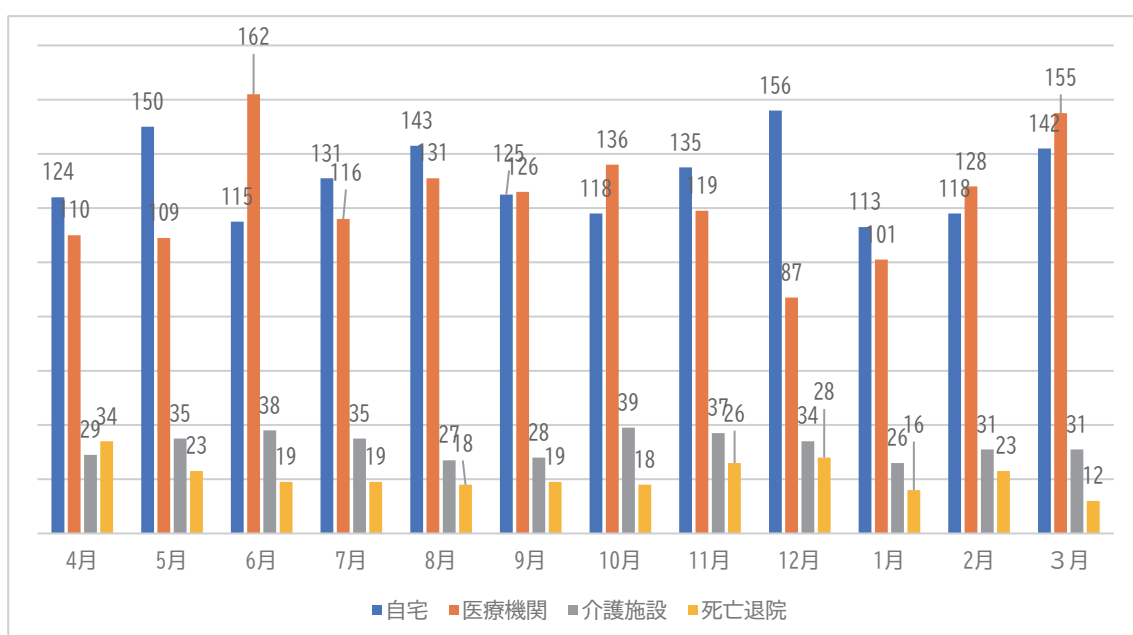
紹介率・逆紹介率

(単位:%)



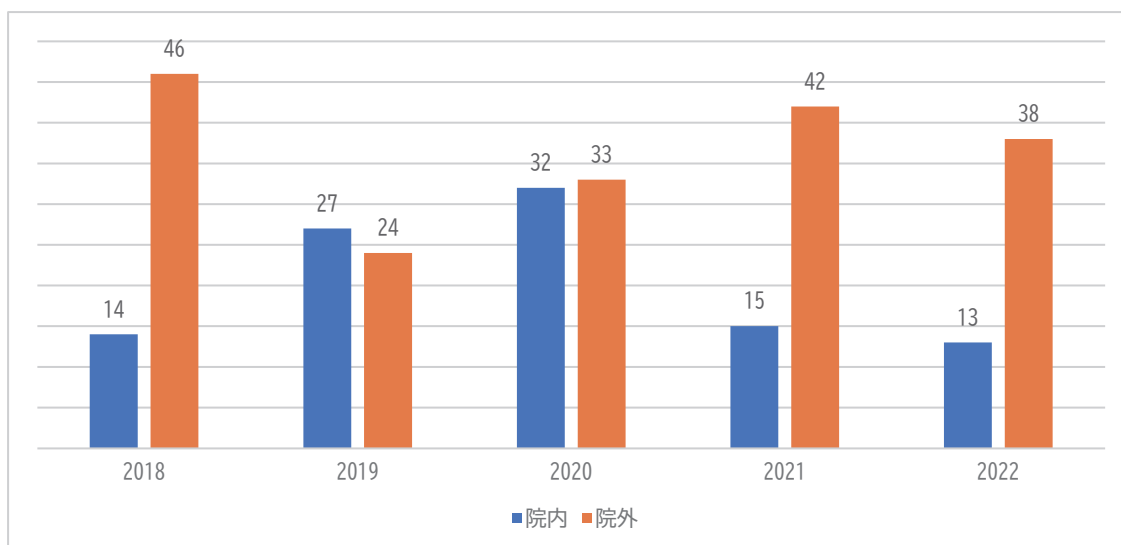
退院調整実績

(単位:件)



肝疾患相談件数

(単位：件)



資格者一覧(資格名)

| | |
|---------------|------|
| 医師 | 4 名 |
| 看護師 | 12 名 |
| 慢性疾患看護専門看護師 | 1 名 |
| 社会福祉士 | 14 名 |
| 救急認定ソーシャルワーカー | 1 名 |
| 認定医療ソーシャルワーカー | 2 名 |
| 臨床心理士 | 2 名 |

食養部

部門紹介

食養部では、病態に合った食事を提供することで、患者さんの早期回復を栄養面からサポートしています。まず外来栄養相談については、内科疾患患者、がん患者、術前外来受診者、小児疾患、透析予防患者に対して、エビデンスに基づきつつも、個人の病態に即した実践しやすい内容の個人栄養指導を行っています。

次に、入院栄養管理については、低栄養リスク患者に対して、病棟担当の管理栄養士が医師・看護師など多職種と連携し、必要な栄養量を確保できるよう検討します。さらに、NST、褥瘡、緩和、摂食・嚥下など様々なチーム医療にも関わり、専門性を生かした活動を展開しています。

最後に、給食業務については、「ニュークックチルシステム」を導入し、冷たいものを冷たい状態で、温かいものを温かい状態で提供できるため、栄養価だけでなく、食中毒のリスク管理や美味しさにも配慮した食事を提供できるよう努めております。

以上のように、外来栄養相談、入院栄養管理、給食業務の3要素に基づいた診療サポートを提供しています。

目標理念

食養部の理念は、「患者さんの身体だけでなく心の栄養となる食事を作る」ことです。その理念のもと基本方針は、「安全で、満足のいく、単純だが洗礼されたサービス」

(Safe、Satisfied、Simple、but Sophisticated Service) の提供を掲げています。

食養部は 5 目標をたて日々の患者さんの食事作りや栄養管理を実施しています。

1. 安全な食事の提供
2. 美味しい食事の提供
3. 病状に応じた適切な内容の食事提供
4. 治療に貢献できる栄養相談
5. 栄養管理業務の推進

職員構成（2023年2月20日現在）

| 職種 | | 人数（名） |
|-------|-------|-------|
| 部長 | 医師 | 1 |
| 副部長 | 医師 | 1 |
| | 管理栄養士 | 1 |
| 係長 | 事務職 | 1 |
| | 管理栄養士 | 2 |
| | 調理師 | 2 |
| 管理栄養士 | 正職員 | 19 |
| | 嘱託 | 2 |
| | パート | 3 |
| 栄養士 | 正職員 | 5 |
| | パート | 1 |
| 事務職 | パート | 1 |
| 調理師 | 正職員 | 29 |
| | 嘱託 | 1 |
| 調理補助 | 正職員 | 4 |
| | 嘱託 | 1 |

実績

食事提供数

(単位：食)

| 一般食 | 特別食 | 合計 |
|---------|---------|-----------|
| 637,955 | 492,793 | 1,130,748 |

栄養食事指導

(単位：件)

| | |
|--------------------|-------|
| 入院栄養食事指導 | 2,581 |
| 緩和ケア診療加算（個別栄養食事加算） | 25 |
| 外来栄養食事指導 | 6,953 |

算定件数

(単位：件)

| | |
|--------------|--------|
| 早期栄養介入管理加算件数 | 13,503 |
|--------------|--------|

算定件数

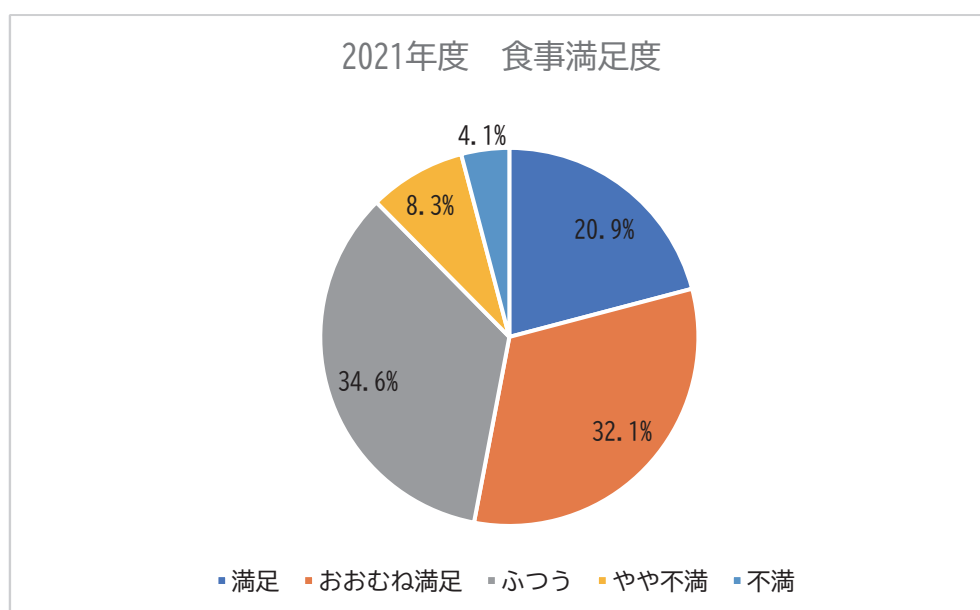
(単位：件)

| | |
|---------------|-------|
| 入院時栄養管理体制加算件数 | 4,742 |
|---------------|-------|

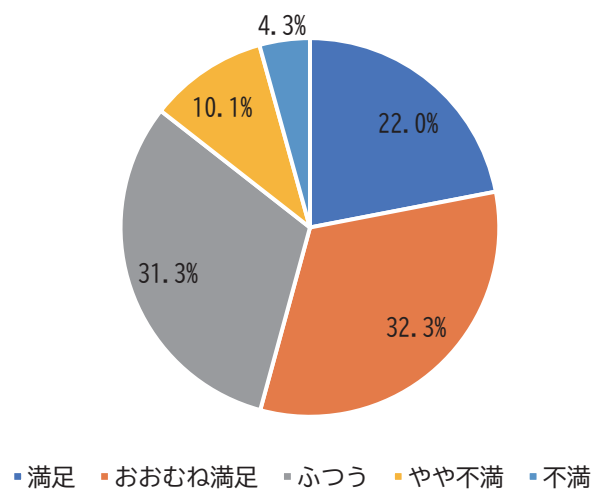
食事改善への取り組み

① 病院給食の改善

食事アンケート結果についてですが、2022年度の満足・概ね満足の割合は54%で前年度と大きな変化はありませんでした。しかし長期入院（1ヶ月以上）の患者さんからは同じようなメニューが続くというご意見も頂戴したため、先立って一部献立の見直しを行いました。今後は新メニューの追加を随時計画しています。



2022年度 食事満足度



② 宗教に配慮したお食事の提供

当院では、イスラム教徒（＝ムスリム）の方に、「ハラル食」を提供しています。

戒律で定められている「豚肉」「アルコール」を除去し、ハラル認証の調味料や食材を使用しています。



③ 健康な食事・食環境認証制度（スマートミール認証）を取得した健診メニューの提供

スマートミールとは、健康づくりに役立つ栄養バランスのとれた食事のことです。

フジタエグゼクティブ会員様の健診メニューは、複数の学協会からなるコンソーシアムが認証する制度にて、「スマートミール」星3つを取得しました。さらにスマートミールについて知りたい方は、<https://smartmeal.jp>をご覧ください。



「健康な食事・食環境」認証制度

認証書



藤田医科大学病院 殿

資格者一覧

(単位：人)

| | |
|--|---|
| NST専門療法士 | 9 |
| 日本糖尿病療養指導士 | 4 |
| 病態栄養認定管理栄養士 | 1 |
| 病態栄養専門管理栄養士 | 3 |
| 在宅訪問管理栄養士 | 2 |
| がん病態栄養専門管理栄養士 | 2 |
| 臨床栄養代謝専門療法士（摂食嚥下専門療法士） | 1 |
| 心不全療養指導士 | 1 |
| 肝炎コーディネーター | 2 |
| 骨粗鬆症マネージャー | 1 |
| 栄養経営士 | 1 |
| CNSC (Certified Nutrition Support Clinician) | 1 |
| アスリートフードマイスター3級 | 1 |
| 防災士 | 1 |

2022年度 食養部 業績

講演・学会発表

| 開催日 | 学会・セミナー名 | 演題名 | 開催地 | 筆頭発表者 | 共同発表者 |
|-----------------|-----------------------------|--|-----|-------|--|
| 2022年5月31日-6月1日 | 第37回日本臨床栄養代謝学会学術総会 | 高齢者における手術前のサルコペニア有病率と術後在院日数の検討 | 神奈川 | 浅井志歩 | 小倉実希、篠原彩恵理、伊藤明美、早川聖子、山下千鶴 |
| 2022年5月31日-6月1日 | 第37回日本臨床栄養代謝学会学術総会 | 悪性腫瘍の術前栄養不良患者に対する経口補助栄養剤の有用性 | 神奈川 | 小倉実希 | 山下千鶴、浅井志歩、原田歩実、篠原彩恵理、伊藤明美、早川聖子、田中毅、後藤愛、梅木祐介、須田 康一、松岡 宏 |
| 2022年6月25日-26日 | 第33回日本臨床モニター学会総会 | ベーシックセミナー4 エキスパートがおさえる勘どころ「経腸栄養時のモニタリング～その症状、栄養剤のせいですか？～」 | 愛知県 | 一丸智美 | なし |
| 2022年6月25日-26日 | 第33回日本臨床モニター学会総会 | 術前のサルコペニアおよび低栄養が高齢者の術後在院日数に与える影響 | 愛知県 | 小倉実希 | 山下千鶴、一丸智美、浅井志歩、篠原彩恵理、伊藤明美、栗山直英、早川聖子、栗本恭好、西田修 |
| 2022年7月23日-24日 | 第9回日本糖尿病協会年次学術集会 | スリープ手術後の体組成変化と血糖コントロールに関する考察 | 京都 | 原田歩実 | 伊藤明美、浅井志歩、小倉実希、篠原彩恵理、清野祐介、後藤愛、田中毅、須田康一、宇山一朗、鈴木敦詞 |
| 2022年9月23日-24日 | 第28回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会 | 2.5kcal/mlの栄養剤を活用したペースト食の栄養価改善効果 | 千葉 | 高本純平 | 伊藤明美、馬場彩映子、前田珠玖、柴田斉子 |
| 2022年9月24日 | 豊明市市民公開講座2022～すばらしい腎生をあなたに～ | 今日学んで、今日実践！腎臓にやさしい食事 | 愛知県 | 小田浩之 | なし |

| | | | | | |
|----------------|----------------------------------|--|-------|-------|-----------------------------|
| 2022年10月 | 日本栄養士会 2022年度腎臓病病態栄養セミナー・基本編 | 基礎から学ぶ腎臓病の病態と栄養管理・栄養食事指導講義5.「始めてみよう！腎臓病患者の栄養アセスメント」 | オンライン | 小田浩之 | なし |
| 2022年10月22日 | 第26回日本心不全学会学術集会 | 同職種・多職種連携で臨む心不全栄養管理 | 奈良県 | 一丸智美 | なし |
| 2022年10月29日 | 日本病態栄養学会 2022年度教育セミナー更新者用 症例セミナー | 症例「高齢者サルコペニア」 | オンライン | 小田浩之 | 飯塚勝美 |
| 2022年11月19日 | 日本栄養士会 2022年度腎臓病病態栄養セミナー・実践編 | 挑戦してみよう！腎臓患者の栄養アセスメント・栄養食事指導 ケーススタディ1.「塩分制限が必要な患者さんが栄養相談室にやってきました」 | オンライン | 小田浩之 | なし |
| 2022年12月3日-4日 | 第43回日本肥満学会/第40回日本肥満症治療学会学術集会 | 日本人および南米出身患者における肥満症外科治療成績と食事内容の検討 | 沖縄県 | 篠原彩恵理 | 小倉実希、浅井志歩、伊藤明美、田中毅、後藤愛、須田康一 |
| 2023年1月13日-15日 | 第26回日本病態栄養学会学術集会 | 専従管理栄養士の配置における有用性についての検討 | 京都 | 中村洸佑 | 伊藤明美、小田浩之 |
| 2023年1月13日-15日 | 第26回日本病態栄養学会学術集会 | 当院における糖尿病患者を対象とした栄養情報提供書運用の実際と課題 | 京都 | 原田歩実 | 伊藤明美、清野祐介、鈴木敦詞 |
| 2023年1月13日-15日 | 第26回日本病態栄養学会学術集会 | 胃癌患者の位相角(Phase angle)と栄養指標ならびに免疫指標の関連についての検討 | 京都 | 串本友紀 | 伊藤明美、渡邊麻由佳、平野好、田中毅、須田康一、松岡宏 |
| 2023年1月25日 | 名古屋市緑生涯学習センター後期講座「心臓病のあれこれ」 | 食生活の改善で心臓病を防ごう！～血圧が少し高めの方へのアドバイス～ | オンライン | 小田浩之 | なし |
| 2023年1月13日-15日 | 第26回日本病態栄養学会学術集会 | 種々の疾患を併せ持つ患者に対する栄養療法に関する最近の知見と栄養食事指導の今後の課題 | 京都 | 伊藤明美 | 清野祐介、鈴木敦詞 |
| 2023年2月26日 | 令和4年度愛知県肝炎医療コーディネーター養成講習会 | 肝疾患と栄養療法-NASHと肝硬変の栄養管理について | オンライン | 浅井志歩 | なし |
| 2023年3月4日 | 第42回食事療法学会 | 婦人科病棟の病棟配置による栄養介入の現状と課題 | オンライン | 原田歩実 | 伊藤明美、小田浩之 |

著書

| 発行年月日 | タイトル | 雑誌名 | 号 ページ | 筆頭著者 | 共著者 |
|----------|--|------------------------|--------------------------|------|------|
| 2022年4月 | 特集：便秘と慢性腎臓病・透析医療 8.便秘を防ぐ食事療法 | 臨床透析 | vol.38 no.4 pp381-388 | 小田浩之 | 伊藤明美 |
| 2022年5月 | CKDと脂質制限 | JKA(日本腎臓病協会)Newsletter | 第11号 p9 | 小田浩之 | なし |
| 2022年11月 | 特集：透析患者の栄養状態と生活評価 2.(2)検査値から栄養摂取量を推定する方法 | 臨床透析 | vol.38 no.12 pp1495-1498 | 小田浩之 | なし |

学術論文

| 発行年月日 | タイトル | 雑誌名 | 号 ページ | 筆頭著者 | 共著者 |
|------------|--|---------------|--|----------------|---|
| 2022年7月29日 | The phase angle as a predictor of postoperative complications in patients undergoing lung cancer surgery | Surgery Today | 2023 Mar;53(3):332-337. doi: 10.1007/s00595-022-02564-x. Epub 2022 Jul 29. | Yamato Suzuki | Yuki Kushimoto , Hisato Ishizawa , Hiroshi Kawai , Akemi Ito , Yasushi Matsuda , Yasushi Hoshikawa |
| 2022年11月 | 成人短腸症候群の食事療法 | 学会誌 JSPEN | Vol.4 No.4-5 | 一丸智美 | なし |
| 2022年9月 | Nutritional Assessment of Hospital Meals by Food-Recording Applications | nutrients | Nutrients. 2022 Sep;14(18):3754. Published online 2022 Sep 11 doi:10.3390/nu14183754 | Katsumi Iizuka | Takumi Ishihara,Mayuka Watanabe,Akemi ito,Masayoshi Sarai,Ryoji Miyahara,Atsushi Suzuki,Eiichi Saitoh and Hitomi Sasaki |

表彰

| 表彰名 | 学会名（開催日） | 演題名 | 開催地 | 筆頭発表者 | 共同発表者 |
|-------|----------------------------------|--|-------|-------|-----------------------------|
| 座長賞 | 第26回日本病態栄養学会学術集会（2023年1月13日-15日） | 胃癌患者の位相角(Phase angle)と栄養指標ならびに免疫指標の関連についての検討 | 京都 | 串本友紀 | 伊藤明美、渡邊麻由佳、平野好、田中毅、須田康一、松岡宏 |
| 優秀演題賞 | 第42回食事療法学会（2023年3月4日） | 婦人科病棟の病棟配置による栄養介入の現状と課題 | オンライン | 原田歩実 | 伊藤明美、小田浩之 |

医療の質・安全対策部

部門紹介

2006年に安全管理室と感染対策室からなる医療の質・安全対策部を設置し、医療安全への取り組みを続けてきました。2011年には、より上質な医療を実践する目的で医療の質管理室を立ち上げ、患者さんやご家族に優しい医療の実現を目指した新たな取り組みを始めました。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。また、診療上の倫理的な問題に関するコンサルテーションを積極的に行っています。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。新型コロナウイルスに対しては、感染対策室のみならず、安全管理室、医療の質管理室も医療の質安全対策部として新型コロナウイルス対策本部に参加協力してきました。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】

実績

事例検討会等

| | |
|---------------------|--------|
| 院内事例検討会開催回数 | 16 回/年 |
| 医療事故調査委員会開催回数 | 0 回/年 |
| 医療事故調査センター報告件数 | 0 件/年 |
| 日本医療評価機構報告件数 | 14 件/年 |
| 医薬品医療機器総合機構への副作用報告数 | 1 件/年 |

研修会等

| | |
|--------------------------|----------------------|
| 安全管理研修会(2022年8月、2023年1月) | 8 月 4,011名、1月 3,984名 |
| CVC シミュレーション研修 | 55 名 |
| 5S 活動に関するビデオ学習 | 206 名 |
| KYT に関するビデオ学習 | 166 名 |
| 嚥下のメカニズム・胃管挿入に関するビデオ学習 | 94 名 |
| 年度末報告会(3 月) 1 回 | 367 名 |

※参加人数実績は 2023.4.4 現在。前年度から引き続きのビデオ学習は 2022年度参加人数のみ抽出。

資格者一覧

医療安全管理者取得者 医師 2名、看護師 2名、薬剤師 1名、理学療法士 1名
 特定機能病院管理者研修 医師 1名、薬剤師 1名、臨床工学技士 1名

社会・地域貢献活動

| 開催年月日 | 内容 | 開催地 | 参加者 |
|-------------------------|------------------------------|------------|--------------------|
| 2022年6月8日 2022年7月20日 | 医療事故調査委員会 | かみやクリニック | 医師 |
| 2022年8月25日 | 藤田あんしんネットワーク相互ラウンド | ばんたね病院 | 医師、 薬剤師、 弁護士 |
| 2022年8月30日 | 医療事故調査委員会 | 愛知医科大学病院 | 医師 |
| 2022年9月5日 | 藤田あんしんネットワーク相互ラウンド | 岡崎医療センター | 医師、 薬剤師、 弁護士 |
| 2022年9月6日 | 藤田あんしんネットワーク相互ラウンド | 辻村外科病院 | 医師、 看護師、 弁護士 |
| 2022年9月13日 | 医療事故調査委員会 | 石黒クリニック | 医師 |
| 2022年10月31日 | 医療事故調査を進めるための支援 | 豊田地域医療センター | 医師、 看護師 |
| 2022年11月8日 | 事例検証会議 | 豊田地域医療センター | 医師 |
| 2023年3月7日 | 医療事故調査委員会 | | |
| 2022年11月25日 | 医療事故調査委員会 | 聖霊病院 | 医師 |
| 2022年11月27日 | 医療事故調査制度コーディネーター養成研修会 講師 | 愛知県医師会 | 医師 |
| 2022年12月19日 | 医療事故調査委員会 | 大隈病院 | 医師 |
| 2022年9月2日 2023年1月20日 | 愛知県医療事故調査等支援団体等連絡協議会幹事会 | 愛知県医師会 | 医師 |
| 2023年3月11日 | 医療安全対策講習会 | 名古屋市医師会 | 医師 |
| 毎月第4火曜日 | 愛知県医師会医療安全支援センター（苦情相談センター）委員 | 愛知県医師会 | 医師 |



【感染対策室】

実績

私立医科大学病院感染対策協議会 相互ラウンド 相手校：金沢医科大学病院

日時：2022年12月13日（火曜日）

参加者：金沢医科大学病院 6名、藤田医科大学病院 5名

内容：ZOOM会議によるWeb開催にて、評価表に基づく質疑応答

質問内容：各部署のリンク委員について、手荒れ防止対策について、陰圧個室について、サーベイランスデータについてなど

地域連携加算1施設 相互ラウンド 相手病院：旭労災病院

日時：2022年12月16日（金）

参加者：旭労災病院 6名、藤田医科大学病院 5名

内容：ZOOM会議によるWeb開催にて、評価表に基づく質疑応答

質問内容：感染対策予防策について、手指消毒について、培養菌について、ASTの活動や抗菌薬について、包交車の廃止についてなど

地域連携加算2施設・加算3施設との活動報告

連携施設：相合山病院、愛知国際病院、秋田病院、寿光会中央病院、善常会リハビリテーション病院、第一なるみ病院、辻村外科病院、並木病院、山口病院、七栗記念病院、藤田医科大学病院 計：11 施設

カンファレンス開催実績

| | 第1回 | 第2回 | 第3回 | 第4回 | 第5回 | 第6回 |
|-------|---------|---------|---------|----------|---------|---------|
| 開催日 | 5/26(木) | 7/28(木) | 9/27(火) | 11/28(月) | 1/26(木) | 3/24(金) |
| 参加人数 | 54人 | 43人 | 41人 | 44人 | 35人 | 37人 |
| 参加証発行 | 11施設 | 7施設 | 8施設 | 9施設 | 8施設 | 8施設 |

活動内容

地域連携サーベイランスの実施と結果報告

実施訓練：新興感染症を想定したN95マスク フィットテスト、PPE着脱訓練

意見交換：診療報酬改定後の感染対策向上加算取得に向けた対応、各施設のCOVID-19対応、COVID-19二価ワクチン接種の必要性、院内環境整備の問題集、手指衛生遵守率向上のための取り組み

情報提供：世界・日本・愛知県のCOVID-19流行状況、藤田医科大学病院のCOVID-19対応を紹介・2類から5類へ変更した際の対策、カルバペネム系抗菌薬の枯渇について

ミニレクチャー：手指衛生遵守率向上の秘訣、COVID-19の治療薬の説明、細菌検査結果を正しく伝えるための工夫

相談対応：①クラスター発生施設への支援：4件、②新型コロナウイルス感染防止対策：21件、③抗菌薬について：2件、④針刺し・体液曝露対応：1件、⑤サーベイランスデータ関連：2件

5月：手洗い研修（5/16～20）

6月：第1回 感染防止対策研修会/抗菌薬適正使用研修会 開催
医療従事者向け4回目のワクチン接種開始
J-SIPHE登録

7月：NICU・GCUのMRSA多発事例対応
サル痘患者対応フローチャート作成
私立医科大学病院感染対策協議会 総会

8月：第7波オミクロン株の流行ピーク時の対応
感染防止対策地域連携の運用に関する打ち合わせ（FATT）参加

11月：感染管理システム導入
COVID-19・インフルエンザ 同時検査キット導入

12月：第2回 感染防止対策研修会/抗菌薬適正使用研修会 開催
私立医科大学病院感染対策協議会 相互ラウンド（12/13）
加算1施設 相互ラウンド（12/16）

1月：第8波オミクロン株流行のピーク時の対応
ふじた感染対策地域連携病院との実施訓練

2月：院内感染対策マニュアル「疾患編」 見直し

3月：COVID-19マニュアル 見直し

資格者一覧

| | |
|----------------------------|-----|
| インфекションコントロールドクター | 2 名 |
| 一般社団法人 日本感染症学会 感染症専門医指導医 | 1 名 |
| 公益社団法人 日本化学療法学会 抗菌化学療法指導医 | 1 名 |
| 公益社団法人 日本化学療法学会 抗菌薬臨床試験指導医 | 1 名 |
| 一般社団法人 日本性感染症学会 日本感染症学会認定医 | 1 名 |
| 公益社団法人 日本看護協会 認定看護師 | 1 名 |

社会・地域貢献活動

| 日付 | 内 容 | 開 催 地 |
|----------------------------|--|---------------------------|
| 2022年4月13日 | COVID-19 Tokai AREA Seminar | Web開催 |
| 2022年6月3日～5日 | 第70回 日本化学療法学会総会 (講演) | 長良川国際会議場、都ホテル岐阜長良川 |
| 2022年6月14日 | COVID-19 クラスター指導・介入 | 医療法人並木会介護老人 保健施設メディコ平針 |
| 2022年7月14日、15日、 19日、21日 | COVID-19 クラスター指導・介入 | 医療法人明和会 辻村外 科病院 |
| 2022年7月29日 | COVID-19 クラスター指導・介入 | 介護老人保健施設ルミナ ス大府 |
| 2022年8月18日 | COVID-19 クラスター指導・介入 | 介護老人保健施設フジタ |
| 2022年8月31日 | COVID-19 クラスター指導・介入 | 豊明栄病院 |
| 2022年10月17日 | 今冬のインフルエンザとCOVID-19に備 える～同時流行の権威とその対策を考 える為の現在までの知見～ | Web開催 |
| 2023年1月19日 | アウトブレイク調査の依頼 | 医療法人財団青木会 青木記念病院 |
| 2023年1月25日 | 手指衛生遵守率向上のための改善活動 (講演) | 医療法人財団愛泉会 愛知国際病院 |
| 2023年3月4日 | 集中治療室の感染対策 withコロナで 変えられる(かもしれない)こと、変え られないこと (講演) | 国立京都国際会館 第12会場 |

介入：COVID-19 クラスター・アウトブレイク調査などの対応について 6件

医療機器貸出実績：N95マスクフィットテスト機械 1件



【医療の質管理室】

実績

QI 指標を利用した改善活動

QI テーマ数 129

| | |
|--------|----|
| 病院 QI | 2 |
| IPSG | 7 |
| 診療科 | 42 |
| コメディカル | 19 |
| 事務 | 11 |
| 看護部 | 48 |

QI 委員会 12 回/年

QM（クオリティマネジャー）会 4 回/年

E-learning（QI と問題解決シリーズ）累積視聴者 667 名

2022 年度優秀 QI 表彰入賞

| | | |
|------|-----------------|---------------------|
| 最優秀賞 | 放射線部 MRI 検査室 | 患者待ち時間の減少 |
| 優秀賞 | 臨床検査部 | 採血採尿センターでの採血待ち時間の短縮 |
| 優秀賞 | B-4W・泌尿器科 | 前立腺癌地域連携パスの実施率の向上 |

倫理コンサルテーション活動：

2022 年度相談数 88 件

| | | |
|---------|----------------------|------|
| 対応レベル分類 | 桐（病院で取り組んだことのない課題） | 2 件 |
| | 松（倫理チーム会議で検討した課題） | 6 件 |
| | 竹（対応方針はあるが個別に検討した課題） | 5 件 |
| | 梅（院内マニュアルや指針がある課題） | 75 件 |

資格者一覧

（単位：人）

| | |
|--|---|
| Certified Professional in Healthcare Quality(CPHQ) | 1 |
| クオリティマネージャ | 3 |
| 医療安全管理者 | 4 |
| 上級臨床倫理認定士 | 1 |
| 臨床倫理認定士 | 3 |
| 医療情報技師 | 1 |

社会地域貢献活動：

日本専門医機構専門医共通講習 e-ラーニング 医療安全 06「質改善手法」
 日本病院会 医療安全管理者養成講習会 院内研修と安全文化の醸成
 国立病院機構 医療安全対策研修 医療の質の向上と評価
 愛知県看護協会 看護師特定行為研修 医療安全学
 医療の質・安全学会 WHO 世界患者安全の日 薬剤安全プロジェクトリーダー
 日本理学療法士協会 新人教育プログラム 医療安全
 愛知県理学療法士会 新人教育プログラム 医療安全
 回復期リハビリテーション病棟協会 セラピストマネージャ研修 医療安全

研究活動：

- 安田 あゆ子, 山上 潤一, 宮下 照美, 進藤 竜太 中小規模医療施設のための電子報告システム開発と収集された報告の特徴 第 17 回医療の質・安全学会学術集会 ベストプラクティス賞特別賞受賞
- 宮下 照美, 安田 あゆ子 【チェックリストの作り方、使い方】部署間移動時の引き継ぎを標準化するためのチェックシートの作成・運用 患者安全推進ジャーナル 68 号 (2022. 6)
- 安田 あゆ子 分娩周辺期医療で Zero harm を実現する 安全で質の高い分娩周辺期医療をチーム全員参加で実現する 医療の質・安全学会誌 17 巻 2 号 (2022. 04)
- 外科手術患者の診療参加効果に関する多施設クラスターランダム化比較研究（実施中）

- アプリ型報告システムの開発と中小規模医療機関への導入効果に関するクラスターランダム化比較研究（実施中）
- 大規模医療データベースを用いた看護実践データが予測するアウトカムモデルの開発研究（実施中）
- JICA エジプト国病院の質向上プロジェクト（実施中）

その他

医療の質・安全学会 副理事長・代議員

日本医療安全学会 代議員

日本品質管理学会 代議員

日本医療マネジメント学会 評議員

医療安全全国共同行動 技術支援員

日本医療機能評価機構 検査・処置・手術安全部会

私立医科大学医療安全連絡会議運営委員会

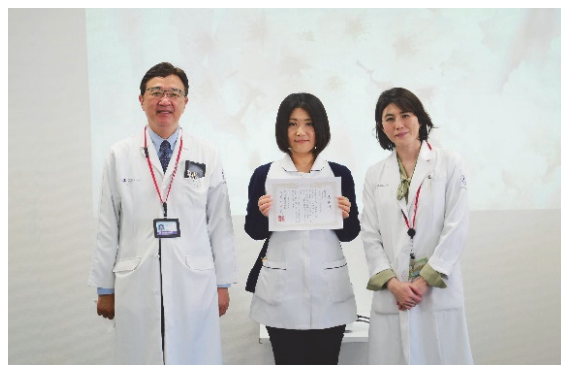
QMS-H 研究会

QI 活動表彰

最優秀賞



優秀賞 1



優秀賞2



集合写真



国際医療センター

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最高の医療を受けることが可能です。COVID-19 感染の影響で日本への渡航が困難な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バシーを考慮した個室、医療通訳、専用ナース、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。

センターの特徴

1. インバウンド患者に対する藤田医科大学病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。

主な疾患

2017 年以降インバウンド患者数は増加傾向にあり、2017 年 119 名、2018 年 383 名、2019 年 569 名でした。2020 年からは渡航制限により来院数は減少しましたが、治療を中心とした医療が行われました。対象疾患は多岐にわたり、悪性腫瘍、神経性疾患の治療のための長期間入院から遠隔診療でのセカンドオピニオンまで藤田医科大学病院の教授・准教授クラスに対応いただいております。

診療体制

海外から来日されるインバウンド患者の保険外診療に対応する国際医療センターでは、患者からの診療の申し込みを受け、センター医師（総合消化器外科・循環器内科・消化器内科・泌尿器科）により適切な診療科および担当医師を決定します。本人との遠隔システムを使用した直接面談にて診療前に患者の状態・相談内容に関して予診を行い、担当医師への報告およびカンファランスを経て診療にあたります。来日のための医療ビザ取得とともに入院診療での通訳サポートを専用エージェントとともに行います。退院後の受診、帰国後の遠隔診療にも対応し、海外在住であってもシームレスな診療を行います。

高度な医療

海外から来日されるインバウンド患者の保険外診療に対応する当センターでは、患者からの診療の申し込みを受け、センター医師（総合消化器外科・循環器内科・消化器内科・泌尿器科）により適切な診療科および担当医師を決定します。ご本人との遠隔システムを使用した直接面談にて診療前に患者の状態・相談内容に関して予診を行い、担当医師への報告およびカンファランスを経て診療にあたります。来日のための医療ビザ取得とともに入院診療での通訳サポートを専用エージェントとともに行います。退院後の受診、帰国後の遠隔診療にも対応し、海外在住であってもシームレスな診療を行います。

設備

B棟地下1階、専用駐車場、車寄せを設備しておりプライベートを重視したセンター専用入り口があります。心地よい空間と専用個室を5部屋完備しており、シャワー室・トイレも室内にご用意しています。

マンモグラフィー・婦人科検診・消化管内視鏡室を併設し、聴力・視力・心電図・超音波検査含む健診を行うことが可能です。また高精度CT・PETCT・MRIは病院内低侵襲画像診断・治療センターで行います。

総合周産期母子医療センター

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います。

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。

【産科部門】

分娩件数 591 件（うち帝王切開分娩 330 件）

胎児異常症例数 34 件

救急搬送受け入れ数 158 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 396 人（うち院外出生児の搬送入院 133 人）

極低出生体重児（出生体重 1500g 未満の児）18 人

超低出生体重児（出生体重 1000g 未満の児）21 人

新生児吸気器疾患（人工呼吸を要した児）66 人

新生児外科疾患（新生児期に手術をした児）19 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です。

診療体制

医療については産婦人科学講座と小児科学講座の構成員、看護については看護部の助産師・看護師・看護助手・看護ヘルパー、さらに病棟薬剤師・メディカルソーシャルワーカー（MSW）を加えてセンター全体の診療体制を組んでいます。また緊急例・重症例・合併症については、麻酔科・小児外科・脳神経外科・救命救急センター等の関係各診療科による支援・協力体制も整備しています。

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

設備

高機能超音波診断装置

血液ガス測定装置

麻酔器

X線診断装置

新生児専用人工呼吸器

非侵襲的心拍出量測定装置

振幅統合脳波モニタリング装置

新生児低体温療法用体温管理装置

ファミリールーム（NICU・GCU病棟内）

外来薬物療法センター

センター紹介

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。

センターの特徴

1. 多職種カンサーボード：新規の外来治療が始まる時に、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医療を行っています。

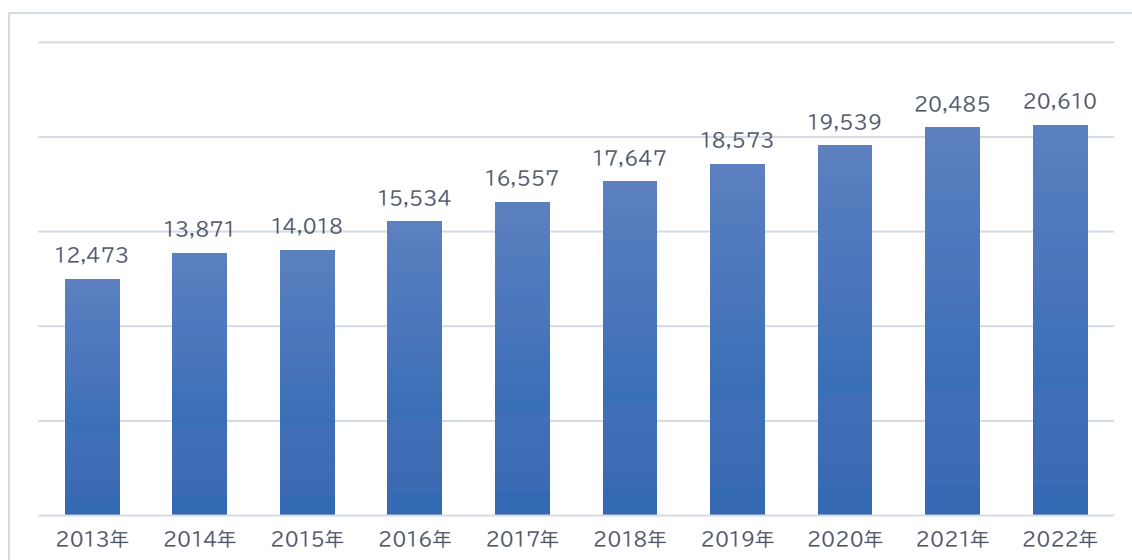
基本方針

1. 各職種が専門性を発揮することにより、安全で質の高い、患者さん中心のチーム医療を実践する
2. チーム医療・医療安全の実践を通じた学生教育を行う
3. 地域全体の医療の向上に貢献する

実績

年度別件数

（単位：件）



診療体制

病床数：43 床

専任職員：看護師：8 名、薬剤師：17 名（専任：6 名、兼任：11 名）管理栄養士：7 名（2 名／日）、がん相談員：1 名

常勤医師：臨床腫瘍科医師 2 名

対象患者：がん薬物療法・自己免疫疾患などの分子標的治療薬の投与を行う外来患者

診察室：臨床腫瘍科・緩和医療科・がんゲノム医療外来

多職種による連携：がん看護外来・薬剤師外来・栄養相談室・がん相談支援センター
歯科衛生士による歯科相談を行っています。

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、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。

設備

精密体組成計（InBody770）を用いた体成分測定を定期的に受けていただいています。体成分のうち、特に筋肉量の維持が、がんの治療の経過で重要だと考えられます。筋肉量を含む体成分の変化が折れ線グラフで示され、経時的に一目でわかる結果をお渡ししています。

血液浄化センター

センター紹介

慢性腎不全患者さんに対して、新規導入血液透析、合併症・併存症治療のために入院中の維持血液透析、通院腹膜透析、腎移植前の術前血液透析などあらゆる腎代替療法に対応しています。また難治性病態へのアフェレシス治療を行い、患者さんの病態改善に貢献しています。さらに、診療のみならず大学病院の責務である将来を担う透析従事者の育成や臨床研究も行っています。

センターの特徴

1. 当センターでは通常の血液透析・血液濾過透析療法の他に、アフェレシス治療を行っています。
2. 血液透析治療とともに腹膜透析（CAPD）外来をセンター内に開設し、約 40 名の腹膜透析患者さんが通院しています。
3. 透析看護認定看護師を配置し、慢性腎臓病保存期の患者さんには腎代替療法選択のサポートを、透析開始となった患者さんには導入期指導を行っています。

実績

| | |
|----------------|----------|
| 血液透析患者数 | 613 人 |
| 腹膜透析 患者数（3 月度） | 40 人 |
| 腎不全透析導入 患者数 | 131 人 |
| 他施設からの紹介患者数 | 592 人 |
| 血液透析施行 延べ件数 | 14,234 件 |
| 特殊血液浄化施行 延べ件数 | 182 件 |

主な疾患

慢性腎不全（血液透析：入院 48 名、通院 40 名、腹膜透析：38 名）

アフェレシス対象疾患（アフェレシス実施患者数 44 名）、血栓性血小板減少性紫斑病、潰瘍性大腸炎、クローン病、膿疱性乾癬、関節症性乾癬、急速進行性糸球体腎炎、閉塞性動脈硬化症、家族性高コレステロール血症、重症筋無力症、慢性炎症性脱髄性多発根神経炎、多発性硬化症、ギランバレー症候群など

診療体制

診療スタッフは腎臓内科医師の他、血液浄化療法に専従した臨床工学技士 20 名と看護師 11 名で構成されています。患者さんを中心としたチーム医療を実践するために、医師、臨床工学技士、看護師、栄養士、薬剤師で定期的に合同検討会を開催しています。

高度な医療

アフエリシス療法とは体外循環によって血液中から血漿成分、細胞成分を分離し、病気の原因となっている物質、あるいは特定の血液成分だけを除去し、きれいに浄化された血液を体内に返す治療法です。当センターでは高度先進医療 A として、アフエリシス治療の一つである LDL アフエリシスを、重度蛋白尿を伴う糖尿病性腎症の患者さんに施行しています。これまでの治療成績として、本治療と生命予後改善、透析までの期間延長との関連が報告されています。

設備

| | |
|----------------|------|
| 血液透析装置 | 43 台 |
| 多用途血液処理用装置 | 4 台 |
| 体成分分析装置 InBody | 1 台 |
| LDL アフエリシス専用装置 | 1 台 |

内視鏡センター

センター紹介

当院の内視鏡センターは検査室7部屋（1部屋は放射線透視室）で最先端の内視鏡診療を行っています。上部消化管内視鏡・下部消化管内視鏡を数多く施行しており、消化管悪性腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）は愛知県下トップレベルの施行数を誇ります。炎症性腸疾患（IBD）は潰瘍性大腸炎、クローン病の診療実績は県内4大学病院で最多で、内視鏡診断や内視鏡的バルーン拡張などの治療を行っています。便潜血反応陽性者には積極的に大腸内視鏡（希望により鎮静剤併用）や大腸カプセル内視鏡を行います。胆膵領域では、胆道がん、胆道結石、閉塞性黄疸、膵腫瘍、膵炎などにERCP及び関連手技、超音波内視鏡（EUS）下瘻孔形成術など最先端の内視鏡治療を行っています。また、EUSによる膵臓がんの早期発見、胃切除後の胆膵系疾患に対する経口的ダブルバルーン内視鏡による再建腸管を介したERCP、内視鏡治療も行っています。

昨今の新型コロナウイルス感染症に対しては日本消化器内視鏡学会のガイドラインに準拠した安全対策をセンター内の医師・看護師らメディカルスタッフで共有し、標準予防措置策を徹底して検査・治療を行っていますので、安心・安全な内視鏡診療が受けられます。

目標・基本方針

基本方針：心のこもった高度医療を提供する。

- 目標：1. 消化器疾患全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、信頼される医療を提供します。
3. 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。

主な疾患

【上部消化管領域】

食道がん、胃がん、十二指腸がん、食道アカラシア及び食道機能疾患、逆流性食道炎、好酸球性食道炎、食道胃静脈瘤、粘膜下腫瘍、消化性潰瘍、自己免疫性胃炎胃悪性リンパ腫、MALTリンパ腫

【下部消化管領域】

クローン病、潰瘍性大腸炎、大腸がん、大腸ポリープ（腺腫、锯齿状ポリープ、若年性ポリープなど）、大腸腫瘍（悪性リンパ腫、消化管間質腫瘍、神経内分泌腫瘍、粘膜下腫瘍など）、大腸憩室疾患（憩室炎、憩室出血など）、腸炎（感染性腸炎、虚血性大腸炎、放射線性腸炎、腸管バーチエット病、直腸潰瘍など）、機能性疾患（慢性便秘、慢性下痢、過敏性腸症候群など）、小腸疾患（小腸炎、小腸潰瘍、出血、腫瘍など）

【胆膵領域】

膵臓がん、胆道がん、胆道結石、閉塞性黄疸、膵腫瘍、膵炎など

実績

| 項 目 | 実績数 |
|------------------------|---------|
| 上部消化管内視鏡検査 | 7,125 件 |
| 大腸内視鏡検査 | 3,398 件 |
| <消化管悪性腫瘍> | |
| 内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD） | 216 件 |
| （胃・食道） | 157 件 |
| （大腸） | 59 件 |
| <胆膵疾患> | |
| 超音波内視鏡（EUS） | 432 件 |
| 超音波内視鏡下穿刺吸引生検（EUS-FNA） | 143 件 |
| 内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP） | 616 件 |

高度な医療

【上部消化管領域】

内視鏡診断・治療、超音波内視鏡（EUS）、胃がん・食道がん・十二指腸がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）、食道内圧測定を用いた食道機能疾患の診断など。特に胃 SED は県内トップクラスです。

【下部消化管領域】

炎症性腸疾患の内視鏡診断・治療、バルーン式小腸内視鏡診断・治療、カプセル内視鏡、大腸がんに対する ESD（県内 2 位）など

【胆・膵臓領域】

膵・胆道がんに対する超音波内視鏡診断（EUS）、超音波内視鏡下穿刺生検（EUS-FNA）、超音波内視鏡下瘻孔形成術などのインターベンション治療、総胆管結石に対する内視鏡治療など

超音波センター

センター紹介

超音波検査は各部位の異常を非侵襲的かつ簡便に検出することができ、日常診療の中でなくてはならない検査となっています。

当院の超音波センターでは日本超音波医学会の認定資格を有した超音波検査士が中心となり、各診療科と連携を取りながら的確で迅速な診断・治療を行っています。

センターの特徴

1. 最先端の超音波診断技術を用いて、日々の診療に有用でかつ正確な情報が提供できるよう努力しています。
2. 各領域にエキスパートの医師と技師を揃え、超音波診断にとどまらず臨床診断や治療方針の決定、また治療ガイドに積極的に参加しています。
3. 日本超音波医学会認定の超音波検査技師などを育成し、より多くの患者さんに精度の高い検査が届けられるよう精進しています。

高度な医療

【腹部造影超音波検査】

肝臓疾患に対する腫瘍の血流評価が可能です。副作用が極めて少なく、腎機能障害の方でも使用できる検査です。

【肝硬度脂肪化測定】

超音波で肝臓の硬さと脂肪量の度合いを調べることができる検査です。慢性肝炎の程度を調べることができ、さらに肝がんのリスクを予測することができます。

【心筋ストレイン解析】

2D スパックルトラッキング法によるストレインイメージングにより心機能を客観的、定量的に評価できます。

設備

最新の超音波検査装置 15 台を用い、最先端の技術や検査法をいち早く導入し、医学の進歩を速やかに患者さんに還元できる体制を整えています。また、各検査室はプライバシーに配慮しすべて個室となっています。

実績

| | 2018 年度 | 2019 年度 | 2020 年度 | 2021 年度 | 2022 年度 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 循環器領域 | 9,977 | 10,180 | 10,852 | 11,539 | 12,464 |
| 消化器領域 | 15,299 | 16,551 | 15,733 | 16,133 | 16,303 |
| 体表面領域 | 10,068 | 12,051 | 12,090 | 13,700 | 13,971 |
| 産婦人科領域 | 4,467 | 5,035 | 4,048 | 3,952 | 3,452 |
| 合計 | 39,811 | 43,817 | 42,723 | 45,324 | 46,190 |

病理診断センター

センター紹介

病理診断センターでは、地域の病院やクリニックからの依頼を受け、内視鏡検査や手術などにより患者さんから採取された組織検体をもとに、良性・悪性の判定、治療方法の選択や予後の判断にかかわる情報の提供を含む病理診断業務を担います。地域の医療機関の臨床医と当センターの病理医の協調によって、大学病院が患者診断時から医療を支援する体制を構築し、地域医療の連携強化に貢献します。

センターの特徴

1. 複数の病理医による病理診断
専門医の複数人体制での病理診断により、大学病院設置基準の病理診断結果を地域の医療機関へ提供します。
2. 地域医療機関の臨床医との連携
臨床医と病理医の間で経過や症状などの情報を共有し、地域医療機関の担当医・主治医は診断内容について当センター病理医へ問い合わせることができることから、より確かで精度の高い病理診断の提供が可能になります。
3. 連携病院間専用のシステムにより診断を効率化
システム上で病理診断報告を行うことにより、迅速な結果報告を目指します。

高度な医療・設備等

従来は病理診断に用いられる組織標本はガラススライドとして利用・保管されていましたが、当センターでは組織標本を高解像度のデジタル画像化して診断に利用しています（バーチャルスライド）。組織標本全体の画像情報が精密にデジタル化されるため、専用のシステムを用いて高精度な遠隔診断を行うことができるようになります。この技術を利用し、診断報告の迅速化やコンサルトシステムの充実により、さらに質の高い連携病理診断を目指しています。

がんセンター

センター紹介

藤田医科大学病院がんセンターは、2019 年 4 月に大学内に設置された「がん医療研究センター」とのパイプ役を担うトランスレーショナルリサーチ部門（TR 部門）や先端医療部門など 7 つの専門部門を設置し、2020 年 2 月に病院内に設立されました。当センターは、診療科や臓器の垣根を越えた横断的かつ統合的ながん診療を行い、大学病院内がんセンターの強みを生かし、併存疾患や合併症のケアにも丁寧に対処する隙のない診療を提供し、各部門が連携して革新的な診断・治療法を患者さんにご提供することを目標に掲げております。

センターの特徴

1. ゲノム診療時代の今後を見据えた質の高いがんゲノム医療を提供します。
具体的には下記のような診療を具現化してまいります。
 - ・保険診療によるがんゲノム診断
 - ・院内で手術を受けられたがん患者の院内ゲノム診断（NextSeq2000 を用いた PleSSision Rapid 検査）
2. 診療科間、臓器疾患のバリアを取り除いた診療クラスターを構築します。
具体的には
 - ・各診療クラスターによる迅速な対応により、診断から治療までの期間の短縮を図ります。
 - ・難治性がんや希少がんなどへの集学的治療にも迅速な対応を可能にいたします。
3. 臨床につながるトランスレーショナル研究部門を設け、基礎研究の優れた成果を次世代の革新的な診断・治療の開発を行います。

主な疾患

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。

診療体制

がんゲノム外来

消化器外科・内科、呼吸器外科・内科、乳腺外科、産婦人科、脳外科、泌尿器科、臨床腫瘍科に所属する経験豊富な医師が、専門分野の経験を生かしつつ、横断診療を可能とするバリアフリーな体制でがんゲノム外来を行っております。

高度な医療

- ・ 院内で手術を受けられたがん患者の院内ゲノム診断として、NextSeq2000 を用いた PleSSision Rapid 検査を施行できる体制を整えております。
- ・ 得られた遺伝子変異解析の結果、従来の保険診療では認可されない薬剤（本邦では認可されている薬剤に限定）を使用すれば病状の改善が見込める可能性がある場合には、個別化医療の実現の観点から、エキスパートパネルやカンサーボードでの協議を経て、適応外薬剤使用によるオフラベル医療を施行できる環境を整えています（薬剤を含めた診療費用は「自費診療」になることが原則です）。

設備

病院内に最新の次世代シーケンサーである「NextSeq2000」を配備し、院内ゲノム診断が可能です。

市民公開講座・地域貢献ポスター

藤田医科大学

2022年度
キャンパス講座

日本では、1981年より「がん」が死因の第1位であり、私たちの生命と健康にとって重大な問題です。そこで、この講座では、みなさんに知ってほしい、「がんゲノム医療の現状」、「乳がんの診療」、「ロボット手術」、「がん治療中の栄養療法」について4人の専門医がわかりやすくお話しします。是非ご参加ください。

オンライン配信! ZoomウェビナーによるLive配信

各講座のURLから、またはQRコードを読み取って聴講いただけます。

※名前・メールアドレスの入力を求められる場合があります。入力いただいた情報は画面上に表示されることはありません。

※スマホやタブレットでご聴講の際は事前にZoomアプリのインストールが必要です。

※詳細は地域連携教育推進センターのホームページをご覧ください。

※講座中にQ&Aから質問を受け付けます。最後に講師がお答えしますので、是非コメントしてください。

※大学にお越しいただくのではなくパソコンやスマートフォンから聴講ください。

| 回 | 月・日・時間 | テーマ | 講師 | QRコード |
|---|------------------------|-------------------------------|---|-------|
| 1 | 6/22(水) 14:00~15:00 | がんゲノム医療に対する我が国の現状と藤田医科大学病院の試み | 藤田医科大学 がん医療研究センター センター長 住友 誠 https://zoom.us/j/95857480296 | |
| 2 | 7/27(水) 14:00~15:00 | 乳がんの診断と治療 | 藤田医科大学医学部 乳癌外科 教授 喜島 祐子 https://zoom.us/j/93111868308 | |
| 3 | 8/24(水) 14:00~15:00 | ロボット手術の現状と将来—食道・胃外科医の立場から— | 藤田医科大学医学部 総合消化器外科 教授 須田 康一 https://zoom.us/j/93236827453 | |
| 4 | 9/14(水) 14:00~15:00 | 栄養治療はがん治療を成功させるために必要です | 藤田医科大学 臨床栄養学 教授 飯塚 勝美 https://zoom.us/j/95755871007 | |

お問い合わせ先
藤田医科大学 地域連携教育推進センター

〒470-1192 愛知県豊田市吉張町田楽ヶ窪1番地98
TEL: 0562-93-9663 E-mail: chiki-c@fujita-hu.ac.jp
http://www.fujita-hu.ac.jp/chiki/

藤田医科大学・名古屋市教育委員会 共催

藤田医科大学 公開講座

豊田市・豊田加茂医師会 共催

パーキンソン病の正しい理解とより良い治療

パーキンソン病は、70歳以上では100人に1人が発症するとされ、その対応が非常に重要な疾患となっています。本講演では、早期発見、早期治療、進行予防、最近の治療の進歩をご説明するとともに、当学パーキンソン病センターの活動もご紹介いたします。

2022.6月25日(土) 10:30~11:30

オンライン配信! ZoomウェビナーによるLive配信

以下のURLから、またはQRコードを読み取って聴講いただけます。

<https://zoom.us/j/97216573615>

※名前・メールアドレスの入力を求められる場合があります。

※入力いただいた情報は画面上に表示されることはありません。

※スマホやタブレットでご聴講の際は事前にZoomアプリのインストールが必要です。

※詳細は地域連携教育推進センターのホームページをご覧ください。

※講座中にQ&Aから質問を受け付けます。

※最後に講師がお答えしますので、是非コメントしてください。

※大学にお越しいただくのではなくパソコンやスマートフォンから聴講ください。

聴講会場(豊田加茂医師会館2階講堂)もあります! **要申込み**

※聴講会場を希望される場合は6月17日(金)までに豊田市役所保健支援課(TEL:0565-34-6855)へお電話ください。

[テーマ]
豊田市の難病事業のご紹介 **講師** 豊田市役所 保健部保健支援課

[テーマ]
パーキンソン病の正しい理解とより良い治療 **講師** 藤田医科大学 医学部 脳神経科学 教授 藤田医科大学 パーキンソン病センター センター長 渡辺 宏久

お問い合わせ先
藤田医科大学 地域連携教育推進センター

〒470-1192 愛知県豊田市吉張町田楽ヶ窪1番地98
TEL: 0562-93-9663 E-mail: chiki-c@fujita-hu.ac.jp
http://www.fujita-hu.ac.jp/chiki/

藤田医科大学

緑生涯学習センター後期講座

本講座では、高血圧が引き起こす心臓病をはじめとした様々な病気、その予防法について、また、藤田医科大学で行われている心臓病の最新の治療法や食生活での留意点について学びます。

オンライン配信! ZoomウェビナーによるLive配信

事前のお申込みは必要ありません。

※名前・メールアドレスの入力を求められる場合があります。

※入力いただいた情報は画面上に表示されることはありません。

※スマホやタブレットでご聴講の際は事前にZoomアプリのインストールが必要です。

※詳細は地域連携教育推進センターのホームページをご覧ください。

※講座中にQ&Aから質問を受け付けます。

※最後に講師がお答えしますので、是非コメントしてください。

※大学にお越しいただくのではなくパソコンやスマートフォンから聴講ください。

| 回 | 月・日・時間 | テーマ | 講師 | QRコード |
|---|----------------------------------|--|--|-------|
| 1 | 2022年 11/30(水) 14:00~15:30 | どうして血圧が高いのはいけないのか? 日本人の60歳代以上の約70%、女性の約60%が高血圧を持っていると報告されています。血圧が高くても通常は全く症状はありません。では、どうして血圧が高いのはいけないのでしょうか。高血圧が脳卒中や心臓病、腎臓病、糖尿病などの生活習慣病を誘発したり身体に障害を及ぼすような重い病気の原因になってしまうのです。高血圧を予防するためにはまず血圧の正しい測り方を知る必要があります。そして、血圧が上がりやすいような食事や生活習慣の修正も必要です。この講座では高血圧の予防法や高血圧の薬の使い方についてお話しします。 | 藤田医科大学医学部 循環器内科学 教授 井澤 英夫 https://us06web.zoom.us/j/89267291166 | |
| 2 | 2022年 12/23(金) 14:00~15:30 | ここまでできる! 最新の心臓カテーテル治療 藤田医科大学病院は東海北陸地域の大学病院として最大の治療実績(手術数)をもち、「ハートチーム」として患者さんに最適な治療を提供できるよう努力を続けています。この公開講座を通じて、皆さまが心臓病について考えていただく良い機会になれば幸いです。 | 藤田医科大学医学部 循環器内科学 准教授 村松 崇 https://us06web.zoom.us/j/89361535292 | |
| 3 | 2023年 1/25(水) 14:00~15:30 | 食生活の改善で心臓病を防ごう! —血圧が少し高めの方へのアドバイス— 日本人の国民病とも呼ばれる高血圧ですが、その予防には生活習慣、とくに食生活の改善が欠かせません。日本の食生活でのポイントとして、低塩・低脂質・低糖質を予防のポイントをご紹介します。 | 藤田医科大学病院 食養部 管理栄養士 小田 浩之 https://us06web.zoom.us/j/87194989790 | |

お問い合わせ先
藤田医科大学 地域連携教育推進センター

〒470-1192 愛知県豊田市吉張町田楽ヶ窪1番地98 TEL: 0562-93-9663 E-mail: chiki-c@fujita-hu.ac.jp http://www.fujita-hu.ac.jp/chiki/

藤田医科大学・名古屋市教育委員会 共催

藤田医科大学

中日文化センター提携講座

超高齢社会を迎え、骨粗鬆症の患者さんが増え、また、特に大きな転倒などがなくてもせばねが折れてしまう患者さんも増えています。本講座では、骨粗鬆症の予防法および治療法について、また、骨粗鬆症によるせばねの骨折の予防法および治療法について解説いたします。

講師: 藤田 順之
藤田医科大学医学部整形外科学 教授
藤田医科大学病院 副病院長

日時 2023年1月14日(土) 10:30~12:00

場所 栄中日文化センター 名古屋市中区栄4-16-36 久屋中日ビル7階

受講料 2,035円(税込み)

お申込み先 中日文化センター (0120-53-8164)

持ち物 筆記用具

QRコードから簡単申込!

<お申込み以外の問い合わせ先>
藤田医科大学地域連携教育推進センター (0562-93-9663)

詳細は下記フリーダイヤルまでお問い合わせください。

※受講料には維持管理費が含まれています。 ※一部の講座の受講料には音楽著作権使用料が含まれています。

※講座により募集締切日が異なりますので、お問い合わせください。

※お申込みの人数によっては、開講中止となる場合もございます。予めご了承ください。

登録料 不要

名古屋・栄 **中日文化センター**

〒460-0008 名古屋市中区栄4-16-36 久屋中日ビル7F
0120-53-8164
10:00~19:00(日曜日は17:00まで)