

名古屋セントラル病院

地域医療連携ガイドブック

2023年度



Nagoya Central Hospital

病院理念・ビジョン

■ 病院理念

1. 安全で質が高く、快適でまごころのこもった患者本位の医療
2. 健全な病院経営による地域社会への貢献
3. 協力、責任感、積極性にあふれた活力ある病院づくり

■ ビジョン

1. 地域の中核病院として、常に先進的で専門的、良質で効率的な急性期医療を提供する
2. 医学的根拠に基づく医療を確実に実践し、部門や職種を超えた安心で信頼感のあるチーム医療を提供する
3. 充実した救急医療と予防医療を提供する
4. 地域の医療機関と緊密に連携し、受診される皆さまに最適な医療環境を提供する
5. 各々が医の倫理を徹底し、日々研鑽するとともに医療人の育成に努め、信頼され選ばれる病院をつくる

■ 受診される皆さまの権利

受診される皆さまが次の権利を有することを確認し、これを尊重します。

1 最善の医療を受ける権利

適切で良質な医療を平等に受ける権利があります。

2 自己決定の権利

十分な説明を受け、また他の医療機関の意見を聞き、自らの治療方法を選択し決定する権利があります。

3 情報を知る権利

自らの治療についての説明や診療情報の開示を求める権利があります。

4 プライバシー保護の権利

個人のプライバシーを守られる権利があります。

5 人権を尊重される権利

人間としての尊厳を保たれる権利があります。

■ お願い

より良い医療サービスを提供するために、当院を利用される皆さまに次のことをお願いします。

- 1 ご自身の健康に関する情報をできるだけ詳しく教えてください。
- 2 ご自身の診療内容について、説明を受けても十分納得できなかった事柄は、些細なことでも納得できるまで質問してください。また、ご自身の診療に際しては、積極的に参加し、医療安全の確保にもご協力下さい。
- 3 病院の中では、静粛を保ち、他の受診されている方々に迷惑にならないようにご配慮ください。
- 4 当院では、医療人の育成や臨床研究の推進に努めています。教育実習の実施や臨床研究への協力依頼などにご理解ください。
- 5 非常時には当院職員・スタッフの指示に従ってください。
- 6 敷地内で、許可なく録音・録画をすることはご遠慮ください。
- 7 その他、請求があった医療費の支払いなど、病院が定めた規則の遵守にご協力ください。

「2023年度 地域医療連携ガイドブック」 発刊によせて

2023年度の地域医療連携ガイドブック発刊にあたり、一言ご挨拶申し上げます。

2023年度も、当院の理念にある『安全で質が高く、快適でまごころのこもった患者本位の医療』を目指し、地域の中核病院として、常に先進的で専門的、良質で効率的な急性期医療を提供できるよう医療サービスの質向上に取り組んでまいりました。

2023年5月からは新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行し、“アフターコロナ”と呼ばれる時代になりました。街中からは徐々にマスクが消え、相手の顔を見てコミュニケーションが取れることや、声を出して盛り上がるイベントや宴が戻ってきたことは大変喜ばしいことです。一方、ウイルスの感染力は依然として強く、病院内においてはコロナ渦同様に感染防止対策を継続し、院内感染を起こさず通常診療を提供し続けることができました。

近隣の医療機関の皆さまや地域の行政機関の皆さまのご支援をいただきながら、積極的に紹介患者さまや救急搬送の受入れと手術応需を行い、年間の手術件数は1,800件を超え、2023年12月には世界で3施設目となる手術支援ロボット「hinotori」による腓体尾部切除手術も行いました。救急搬送件数も4,500件を超え、当院の使命である先進的で高度な急性期医療を提供できていると自負しております。

2024年度は、高磁場術中MRI搭載脳神経外科手術室「ブレインスイート」の更新や「脊椎脊髄センター」の新設など、より先進的で専門的な医療を提供できる環境を整え、これまで以上に紹介患者さまの受入れと手術応需を行ってまいります。

今後も、地域の中核病院として地域医療機関の先生方と緊密な連携を図りながら、地域の皆さまのご期待にお応えできるよう、スタッフ一同、より一層努力してまいります。引き続き関係各位のご指導、ご支援を心よりお願い申し上げます。

2024年 12月 吉日
名古屋セントラル病院
院長 中尾 昭公

各科・部門

※体制は 2024 年 3 月 31 日時点

◎呼吸器内科

(1) 体制

主任医長 : 竹内 章 (H21 卒)
医長 : 富田 洋樹 (H22 卒)
副医長 : 坂倉 未奈実 (H26 卒)

(2) 特色・重点的取組み

- ・肺癌をはじめとした腫瘍性疾患及び各種疾患の鑑別、胸部異常陰影の精査などに対し、気管支鏡検査を積極的に行っています。従来の気管支鏡検査に加えて、EBUS-TBNA（超音波ガイド下気管支鏡下穿刺吸引）法による、縦隔リンパ節の生検も実施しています。
- ・肺癌と診断された患者に対しては、施設内にある PET を活用することで、診断から治療までの期間をできるだけ短時間に行うよう心がけています。また、進行肺癌と診断した症例に対しては、腫瘍の遺伝子変異の有無や PD-L1 発現を確認し、precision medicine の推進を行っています。標準治療が終了あるいは終了見込みの症例に対しては、包括的がんゲノムプロファイリングによる遺伝子解析の適応を検討し、治療適応となりうる症例に対しては他施設に依頼して実施しています。
- ・当院では種々の理由により手術治療ができない肺癌患者への集学的治療を積極的に行っており、最新のガイドラインに基づいた質の高い診療を個人個人に合わせて提供しています。高精度放射線治療装置「Versa HD」を用いて、早期肺癌に対する根治的放射線治療や、放射線併用化学療法、進行期肺癌における症状緩和のための姑息的放射線治療を放射線科と連携して行っています。肺癌薬物療法においては遺伝子変異や PD-L1 発現にあわせて、患者の予後と QOL を最大化できるよう治療を行っています。外来化学療法部門を充実させるのみならず、有害事象に不安がある患者に対して短期入院を行うなど、患者の ADL の維持に配慮した診療を行っています。
- ・肺炎や肺抗酸菌症、肺真菌症といった種々の呼吸器感染症に対する診断・治療を行っています。
- ・気管支喘息の治療は日々の管理が重要です。問診のみならずピークフローメーターや呼気 NO 測定を用いて状態評価を行い、吸入ステロイドや気管支拡張剤の吸入を中心として、一人ひとりの重症度に合わせた治療を行います。また重症例に対しては好酸球性多発血管炎性肉芽腫症やアレルギー性肺アスペルギルス症などの難治性の要因がないかを評価するとともに、抗体製剤を使用することで、ガイドラインが目指す喘息症状の軽減、QOL の向上、喘息の臨床的寛解を目指した治療を行います。
- ・COPD の日常管理において禁煙は重要な治療の一つです。気管支拡張剤の吸入療法を行うとともに、禁煙外来と連携することで、禁煙の達成による治療の補助ができるよう努力しています。
- ・気胸や胸水貯留を認める症例に対しては、胸腔ドレナージによる治療を行うとともに、胸水検査のみで判断がつかない症例に対しては積極的に局所麻酔下胸腔鏡の検査を実施しています。再発性の気胸や胸水貯留の症例に対しては、胸膜癒着による気胸・胸水の改善を図っています。難治性気胸に対しては、EWS (Endobronchial Watanabe Spigot) を用いた気管支瘻孔閉鎖術を行います。

(3) 主な治療・検査

- ・肺炎や胸膜炎、肺化膿症、肺結核、非結核性抗酸菌症、肺真菌症といった呼吸器感染症の治療
- ・気管支喘息や肺気腫をはじめとした慢性閉塞性肺疾患（COPD）の治療
- ・間質性肺炎や過敏性肺炎、塵肺、サルコイドーシスといったびまん性肺疾患の精査・治療
- ・気胸や胸水に対する胸腔ドレナージ及び局所麻酔下胸腔鏡検査、胸膜癒着術、EWS を用いた気管支瘻孔閉鎖術
- ・肺癌をはじめとした呼吸器悪性腫瘍の診断のための気管支鏡及び集学的治療
- ・急性呼吸不全に対する集中治療および慢性呼吸不全に対する在宅酸素療法
- ・血痰及び喀血に対する精査
- ・気管支鏡検査（EBUS-TBNA、EWS を含む）・局所麻酔下胸腔鏡検査
- ・「NOBreath」を用いた呼気一酸化窒素濃度測定

【主な実績】（2023 年度）

・気管支鏡	81 件	・CT ガイド下肺生検	1 件
・局所麻酔下胸腔鏡	2 件		

◎循環器内科

(1) 体制

科長	：曾村 富士	(H4 卒)	副医長	：都築 一仁	(H23 卒)
主任医長	：後藤 裕美	(H12 卒)	医師	：稲場 太志	(R2 卒)
医長	：太田 智之	(H17 卒)			

(2) 特色・重点的取組み

- ・急性期循環器疾患治療全般に対し、常時迅速な受け入れと丁寧な対応を心がけています。
- ・循環器内科各領域の専門医が揃い、心臓カテーテル検査、冠動脈・末梢動脈カテーテル治療、不整脈カテーテルアブレーション、永久的ペースメーカー植え込みなどの専門的治療を実施しています。
- ・集中治療室を備え、急性心筋梗塞に対する緊急心臓カテーテル治療をはじめとする重症急性期治療、救急疾患に常時対応できる体制を整えています。
- ・冠動脈 CT 検査は院外からの直接依頼に対応し、心筋シンチ、心臓 PET、心臓 MRI 含む画像診断に幅広く対応できます。
- ・科長は救急科長を兼任し、循環器内科として救急当番分担、CPA 対応指導、院内急変対応などの救急的諸問題や、非心臓手術術前評価にも貢献しています。

(3) 主な治療・検査

【主な治療件数】（2023 年度）

・冠動脈インターベンション	85 件	・カテーテルアブレーション	46 件
うち 緊急	27 件	・血管形成術（末梢血管）	6 件
うち AMI	21 件	・下大静脈フィルター	3 件
・永久的ペースメーカー植込み術		・IABP	7 件
(新規)	16 件		
(交換)	2 件		

【主な検査件数】

・トレッドミル負荷試験	231 件	・冠動脈造影検査	
・ホルター心電図	290 件	※PCI を含めない	199 件
・経胸壁心エコー	2,643 件	・冠動脈 CT	150 件
・経食道心エコー	3 件	・心筋シンチ（安静）	32 件
・心臓 MRI	8 件	(負荷)	94 件

◎消化器内科・内視鏡センター

(1) 体制

副院長	：川島 靖浩	(S62 卒)	副院長	：天野 博仁	(H28 卒)
科長	：安藤 伸浩	(H5 卒)	医師	：小居 幹太	(H30 卒)
主任医長	：中川 貴之	(H14 卒)	医師	：久野 友里恵	(R1 卒)
主任医長	：吉村 透	(H16 卒)	医師	：山口 皓史	(R2 卒)

(2) 特色・重点的取組み

- ・連携医の意向を受けて、患者の希望する検査・治療を遅滞なく提供しています。
- ・検査・治療後は、得られた情報とともに連携医に引き継いでいます。
- ・超音波内視鏡からカプセル、ダブルバルーン内視鏡にいたるまで最先端機器を備えており、消化器内科のほぼ全領域における先端の検査・治療に対応できる体制を用意しています。
- ・患者のための医療であることが最優先であり、心のこもった医療を目指しています。

(3) 主な治療・検査

- ・胃内視鏡・大腸内視鏡検査

苦痛のない検査のため、希望に応じて鎮静剤の使用や経鼻内視鏡も導入しています。消化器内視鏡学会のガイドラインに則り、内視鏡の消毒や術中のモニタリングも施行して、安心して検査を受けられるように配慮しています。

- ・超音波内視鏡 (EUS)

消化管粘膜下腫瘍や膵疾患の診断で用います。超音波内視鏡下組織生検も可能です。

- ・カプセル内視鏡

小腸疾患が疑われる場合の精査に用います。

- ・食道・胃・大腸粘膜下層切開剥離術 (ESD)

早期食道癌・胃癌・大腸癌に対する内視鏡手術です。

- ・大腸ポリペクトミー

- ・総胆管結石除去のための内視鏡的乳頭切開術・バルーン拡張術

- ・膵胆道悪性腫瘍・消化管腫瘍に対するステント留置術

- ・肝腫瘍に対するラジオ波焼灼術 (RFA)

麻酔科の協力を得て、安全で苦痛のない治療を施行しています。

- ・肝動脈化学塞栓術 (TACE)

- ・食道静脈瘤に対する硬化療法 (EIS)、内視鏡的結紮術 (EVL)

- ・その他、消化器内科のほぼ全領域における先端の検査・治療に対応できる体制を用意しています。

【内視鏡検査・治療件数】(2023 年度)

・上部内視鏡	4020 件	・大腸 ESD	27 件
・消化管止血術	50 件	・カプセル内視鏡	5 件
・食道静脈瘤結紮術	5 件	・超音波内視鏡	115 件
・食道・胃静脈瘤硬化療法	5 件	・ERCP	179 件
・上部 ESD	22 件	・ENBD・EBD	108 件
・大腸内視鏡	2,887 件	・EST	62 件
・大腸ポリプ切除	687 件	・結石除去術	60 件

◎血液内科・ライソゾーム病センター

(1) 体制

科長：坪井 一哉 (H4 卒)

(2) 特色・重点的取組み

- ・血小板増多症、悪性リンパ腫などの血液疾患
- ・ファブリー病、ゴーシェ病、ポンペ病、ムコ多糖症などのライソゾーム病

(3) 主な治療・検査

- ・各種血液疾患の診断および治療
- ・ファブリー病、ゴーシェ病、ポンペ病、ムコ多糖症などのライソゾーム病の診断及び治療

(4) 活動内容・実績

- ・血小板増多症、悪性リンパ腫などの血液疾患
 - ・ファブリー病、ゴーシェ病、ポンペ病、ムコ多糖症などのライソゾーム病など
- ※特にライソゾーム病治療に関しては、本邦及びアジアにおける拠点病院となっています。

◎糖尿病・内分泌内科

(1) 体制

科長：江口 陽子 (H6 卒)

主任医長：飯田 淳史 (H18 卒)

医師：加藤 史也 (R3 卒)

(2) 特色・重点的取組み

① 糖尿病の診断・治療

- ・糖尿病患者の療養指導にチーム医療で取り組んでいます。医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、臨床検査技師が「糖尿病療養担当者チーム」を構成し、それぞれの専門性を活かした患者指導を行っています。
- ・特に、糖尿病看護認定看護師および日本糖尿病学会糖尿病療養指導士（CDE-J）の資格を持つコメディカルが積極的に患者指導を行っています。

<外来>

- ・通常の外来診療に加えて、フットケア外来や糖尿病透析予防外来、糖尿病合併症外来、糖尿病療養指導外来も行っています。
- ・入院患者とともに「糖尿病教室」による指導も行っています。
- ・フリースタイルリブレを用いた皮下連続式グルコース測定を行い、治療方針の決定や療養指導に活かしています。
- ・体成分分析装置 InBody770 を用いて体脂肪率・筋肉量などの体組成を測定し、患者指導に役立てています。
- ・インスリンポンプ治療にも対応し、外来での維持療法や導入にも対応しています。

<入院>

- ・2週間の血糖コントロール入院やシックデイの入院、外科系の術前血糖コントロール入院などを行っています。
- ・7泊8日教育入院クリニカルパスや2泊3日食事療法体験入院クリニカルパスを患者の状況によって実施しています。
- ・クリニカルパス入院の日程にあわせて毎日「糖尿病教室」を開催しており、個別栄養指導・服薬指導を行っています。糖尿病の入院患者には、原則全例フットケアを行っています。
- ・インスリン製剤・GLP-1受容体作動薬の自己注射や血糖自己測定の導入を、クリニカルパスに基づき効率よく行っています。

<その他>

- ・11月の糖尿病週間にあわせた行事として、病院エントランスホールのブルーライトアップ、例年は11月14日の世界糖尿病デーに「名古屋セントラル病院健康セミナー 糖尿病を考えるつどい」を実施しています。
- ・院内では定期的に糖尿病療養担当者会議を行い、糖尿病患者の質の高い療養指導が行えるようスタッフの研鑽を積んでいます。
- ・症例検討会・勉強会・講演会を行い、スタッフの糖尿病診療レベルの向上に努めています。
- ・糖尿病合併症の評価を行い、循環器内科、脳神経内科、腎臓内科、眼科などと連携の上、治療を進めています。

② 内分泌疾患の診断・治療

- ・内分泌疾患の診断において、入院（一部は外来）にて、内分泌負荷試験を行っています。また、乳腺・内分泌外科、放射線科、脳神経外科、泌尿器科などと連携し治療を行っています。

(3) 主な治療・検査

- ・糖尿病の診療
- ・内分泌疾患（甲状腺、副腎、下垂体など）の診療

【入院患者数】（2023年度）

・2型糖尿病	65件	・バセドウ病	2件
・高血糖高浸透圧症候群	4件	・低カリウム血症	1件
・1型糖尿病	3件	・低血糖昏睡	1件
・脱水症	3件	・肥満症	1件
・サブクリニカルクッシング症候群	2件	・褐色細胞腫	1件
・糖尿病性ケトアシドーシス	2件	・その他	36件

◎腎臓内科・血液浄化センター

(1) 体制

科長 : 八島章人 (H10 卒)
副医長 : 清水仁美 (H28 卒)
医師 : 後藤 春香 (H30 卒)
臨床工学主任技士 : 河合 洋充
看護長 : 北郷みどり

(2) 特色・重点的取組み

- ・腎臓専門医および透析専門医による腎臓病患者の包括的治療を行っています。地域医療におけるCKD患者の末期腎不全に至る期間を延長、さらにCVD合併症の発症予防に取り組んでいます。
- ・CKDのうち蛋白尿があり、腎生検の適応のある症例は積極的に腎生検を行い、治療により寛解を目指しています。腎機能低下が進行した症例には、原因診断、リスクファクターなど血液、尿、画像検査を行い、各患者に対してテーラーメード治療を行います。CVD合併症の予防対策には心臓超音波などの生理検査を行い、必要があれば教育入院や循環器との連携を行います。併診は検査と処方原則かかりつけ医にお願いしています。
- ・末期腎不全の症例にはシャント作成、血液透析導入を行います。また他院の維持透析患者で、様々な合併症による検査や治療が必要な場合、他科と連携して入院透析を行います。
- ・その他、多発性嚢胞腎に対するトルバプタン導入や、電解質異常、膠原病・血管炎治療などの診療を行っています。

(3) 主な治療・検査

- ・原発性糸球体腎炎、糖尿病を含む二次性の腎障害の腎生検による診断と治療
- ・慢性腎臓病（CKD）の治療
- ・糖尿病性腎臓病（DKD）の治療
- ・急性腎障害（AKI）の診断・治療
- ・シャント作成、修復・再建、経皮的シャント血管拡張術（PTA）
- ・血液透析への導入および維持管理
- ・特殊な疾患に対しての各種血液浄化療法の施行
- ・膠原病・血管炎の診断・治療
- ・多発性嚢胞腎の治療
- ・電解質異常の診断・治療

【主な診療実績】（2023 年度）

・腎生検	11 件
・シャント手術	43 件
・PTA	17 件
・新規透析導入	20 名

◎脳神経内科

(1) 体制

科長：山岡 朗子（H8 卒）

(2) 特色・重点的取組み

- ・脳神経内科は日本神経学会の准教育認定施設です。パーキンソン病・多系統萎縮症・脊髄小脳変性症をはじめとする神経変性疾患や認知症、脳血管障害などの診断と治療を専門に行っています。その他、てんかん、髄膜炎、重症筋無力症、多発性硬化症、末梢神経障害、頭痛、めまい、しびれなどの外来・入院診療も行っています。
- ・外来は名古屋大学脳神経内科の専門医の先生方の協力を得ています。他施設やクリニックとの病診連携も大切にしています。

(3) 主な治療・検査

- ・検査は高度な医療機器を駆使して診断に役立てています。頭部・脊椎 MRI、頭頸部血管 MRA、末梢神経伝導検査や脳波・頸動脈エコーなどの生理検査、脳血流スペクト・MIBG 心筋シンチグラフィ・DATscan といった RI 検査などがあります。
- ・治療は薬物療法が主体となりますが、必要に応じ脳神経外科などの診療科と協力して進めていきます。入院患者のリハビリテーションにも力を入れています。
- ・治療においては、患者の話をよく聞き、わかりやすい説明を心がけます。必要な検査を行い、最善の治療ができるよう取り組んでいきます。

◎外科/消化器外科

(1) 体制

院長	：中尾 昭公 (S48 卒)	主任医長	：大島 由記子 (H12 卒)
科長	：大島 健司 (H1 卒)	主任医長	：砂川 祐輝 (H18 卒)
主任医長	：山田 豪 (H9 卒)	医師	：野本 昂奨 (H31 卒)

(2) 特色・重点的取組み

当科では、消化器疾患全般に対する手術治療を行っているが、特に肝・胆・膵領域の悪性疾患の手術治療に重点を置いている。中でも膵臓がんに対しては、門脈合併切除・血行再建を伴う膵切除術を多数行っている。

平成 25 年には、日本肝胆膵外科学会高度技能専門医制度における高度技能修練施設 B の認定を取得し、高度技能専門医を育成できる体制となっている。また、平成 31 年より日本膵臓学会認定指導施設に認定されている。

(3) 主な治療・検査

消化管・肝胆膵領域の悪性疾患のみならず、胆石症、ヘルニア（脱腸）、痔などの良性疾患まで治療している。中でも特色は、膵臓がんに対する門脈合併切除術、胃がん・大腸がんに対する腹腔鏡下手術などである。虫垂炎の手術はほとんどの症例で腹腔鏡下手術を行っており、ヘルニアの手術でも症例によっては腹腔鏡手術を取り入れている。

また、名古屋大学医学部附属病院と密接に連携し、安全かつ高度な医療を提供できる体制を整えている。

【手術実績】(2023 年 1 月 1 日～12 月 31 日)

手術合計 370(136)件

()内数字は腹腔鏡下手術件数

<内訳>

胃切除術	23 (10)件	膵体尾部切除術	19 (3)件
結腸・直腸切除術	62 (46)件	虫垂切除術	28 (24)件
肝切除術	10 (0)件	単径ヘルニア根治術	43 (16)件
胆嚢手術	40 (36)件	その他の手術	82 (1)件
膵頭十二指腸切除術	63 (0)件		

◎乳腺・内分泌外科

(1) 体制

科長：小林 宏暢 (H5 卒)

(2) 特色・重点的取組み

- ・乳がんの手術、化学療法、放射線治療
- ・乳がん検診後の精密検査
- ・甲状腺疾患の外科治療

(3) 主な治療・検査

- ・乳腺、甲状腺疾患の精密検査
- ・乳がんに対する手術、化学療法
- ・再発乳がんに対する化学療法、放射線治療、緩和ケア
- ・甲状腺がん、バセドウ病、副甲状腺腫瘍の外科治療

【主な手術実績】(2023 年度)

・乳がん手術 50 件 ・甲状腺手術 82 件

◎整形外科

(1) 体制

科長 : 高木 英希 (H2 卒)
主任医長 : 鈴木 喜貴 (H9 卒)
主任医長 : 鈴木 実佳子 (H12 卒)
医師 : 溝上 裕也 (R2 卒)

(2) 特色・重点的取組み

- ・ 下肢関節、脊椎および手外科の領域の慢性変性疾患に対する手術治療に力を入れていきます。特に人工関節置換術においては、簡易ナビゲーション（膝関節には ZimmerBiomet 社製 Knee Align 2 System、股関節には ZimmerBiomet 社製 AR Hip Navigation Sytem）を導入しており良好な臨床成績を得ています。脊椎分野では変性側弯に対する専門的治療が可能であり、骨粗鬆症性脊椎椎体骨折に対しても一時的後方固定術を施行して早期離床を可能とし良好な成績を得ています。また手根管症候群に対しては、小皮切での内視鏡手術により良好な臨床成績を得ています。
- ・ 高齢者の脆弱性骨折に対しては速やかな治療介入を心がけています。特に骨粗鬆症を有する大腿骨近位部骨折患者に対する二次骨折予防にも取り組んでおり、骨密度測定機器（DXA）や骨代謝マーカーの検査結果を連携医療機関と共有して地域の骨折予防に積極的に介入していきます。
- ・ 関節リウマチ診療においても、生物学的製剤や JAK 阻害薬の導入などを含め早期治療介入を心がけており、病診連携を深めて地域医療に貢献していきます。

(3) 主な治療・検査

- ・ 下肢関節および脊椎変性疾患に対する CT、MRI、脊髄造影検査
- ・ 変形性膝関節症、変形性股関節症に対する人工関節置換術
- ・ 関節リウマチに対する関節エコー検査、薬物治療（生物学的製剤の治療症例：約 80 例、JAK 阻害薬の治療症例：約 30 例）、手術治療
- ・ 頸椎症性脊髄症、腰椎椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症、脊椎変性側弯症に対する手術治療
- ・ 手根管症候群に対する内視鏡手術
- ・ 高齢者の骨折（大腿骨近位部骨折、脊椎圧迫骨折、橈骨遠位端骨折、上腕骨近位端骨折）に対する急性期治療
- ・ 脊椎圧迫骨折偽関節に対する椎体形成術、脊椎固定術
- ・ 骨粗鬆症に対する精密検査および薬物治療（PTH 製剤、ロモソズマブおよびデノスマブの導入など）

【主な手術実績】（2023 年度）

・ 手術合計 361 件

<内訳>

・ 人工股関節置換術	26 件	・ 椎体形成術	1 件
・ 人工膝関節置換術	51 件	・ 大腿骨近位部骨接合	38 件
・ 人工骨頭挿入術	20 件	・ 橈骨遠位端骨接合	16 件
・ 脊椎固定術	20 件	・ 末梢神経除圧術	18 件
・ 脊椎除圧術	54 件		

◎脳神経外科

(1) 体制

科長 : 中原 紀元 (H2 卒)
主任医長 : 竹林 成典 (H10 卒)
医長 : チャリセ ルシュン (H21 卒)

(2) 特色・重点的取組み

- ・基本方針は、先端医療と地域密着医療の両立です。当科が特に重点を置いて取り組んでいることは、脳腫瘍の集学的治療です。2006 年 8 月より術中 MRI 搭載手術室、ブレインスイートを稼働し、悪性グリオーマ、髄膜腫、転移性脳腫瘍、下垂体腫瘍などの脳腫瘍を中心に画像誘導手術を行ってきました。2023 年 12 月末までに約 1400300 例近くの術中 MRI 手術を行いました。名古屋大学脳神経外科との協力関係を強化し、症例数を伸ばしています。また、悪性グリオーマ患者に対するテモゾロミド、アバスタチンを用いた化学療法にも対応可能です。
- ・放射線治療については、2022 年に高精度放射線治療装置「Versa HD」が導入されています。照射範囲が 40cmx40cm に拡大したため、定位照射だけではなく、これまで実施できなかった全脳照射にも対応可能です。
- ・機能的脳神経外科疾患にも力を入れています。機能脳神経外科認定医によるパーキンソン病などの深部電極留置術、難治性疼痛に対する脊髄電気刺激療法、筋痙縮に対するボトックス局所注射、バクロフェン髄注療法を行っています。
- ・当科では、ロボティクス技術を搭載したハイスpek的な手術用顕微鏡（カールツァイス社製 KINEV0900）を含む 2 台の手術用顕微鏡を所有しています。これらの手術用顕微鏡は脳腫瘍手術に威力を発揮するだけではなく、脳動脈瘤破裂くも膜下出血に対するクリッピング等の緊急手術にも対応しています。高血圧性脳出血に対しては、より低侵襲的な内視鏡下血腫除去術にも緊急対応可能です。
- ・24 時間体制で脳神経外科救急疾患（脳血管障害、頭部外傷など）に対する頭部 CT、MRI 検査が実施可能です。

(3) 主な治療・検査

- ・名古屋大学脳神経外科との共同プロジェクトとして先端脳神経外科手術室“ブレインスイート”において、脳腫瘍、特にグリオーマ、髄膜腫の摘出術を中心に、術中 MRI、神経ナビゲーションシステム、神経電気生理学的モニタリング、術中蛍光診断を駆使した術中画像誘導・情報支援手術を行っています。
- ・下垂体腫瘍に対し、神経内視鏡を用いた経鼻的摘出術を行っています。下垂体腫瘍摘出においてもブレインスイートでの画像誘導手術を応用しています。
- ・脳血管障害（脳出血、くも膜下出血等）に対し、急性期に顕微鏡下手術が可能です。脳出血に対しては神経内視鏡を用いた低侵襲的な血腫除去術を行っています。未破裂脳動脈瘤に対するクリッピング術や血管吻合術にも、術中 MRI や神経内視鏡を応用して安全で確実な手術が実践できるよう取り組んでいます。
- ・頭部外傷に対し、緊急で開頭術、穿頭術に対応しています。
- ・パーキンソン病や不随意運動症に対する深部電極留置術や三叉神経痛および顔面痙攣などに対する微小血管減圧術等の機能的脳神経外科手術を行っています。
- ・脳卒中、頸髄損傷後痙縮に対するボトックス療法、バクロフェン持続静注療法を行っています。
- ・脊椎頸椎疾患（頸椎症、頸椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、椎体圧迫骨折脊髄腫瘍等）を中心に脊髄脊椎疾患に対する手術を行っています。
- ・機能 MRI 検査、PET 検査、3 次元 CT 脳血管撮影などの術前検査を迅速に行っています。これらの画像情報はブレインスイートにおける手術の治療計画に利用しています。
- ・名古屋大学脳神経外科血管内グループと連携し、脳動脈瘤に対するコイル塞栓術、脳血栓症に対するステント留置術など血管内手術にも対応しています。

- ・急性期脳梗塞に対する tPA 静注療法にも対応可能です。急性期主幹動脈閉塞に対する血栓回収療法に関しては、名古屋大学脳神経外科血管内グループ、名古屋医療センター、名古屋第一赤十字病院とのバックアップ体制が構築されています。

【主な手術実績】(2023年1月1日～12月31日)

・手術合計	198件		
＜内訳＞			
・開頭腫瘍摘出術	48件	・開頭血腫除去術(外傷)	1件
・開頭クリッピング術	7件	・穿頭慢性硬膜下血腫洗浄術	25件
・開頭脳動静脈奇形摘出術	2件	・脳室ドレナージ術	2件
・神経血管減圧術	5件	・腰椎腹腔シヤント術	2件
・頸部頸動脈内膜剥離術	10件	・水頭症手術(神経内視鏡使用)	2件
・内視鏡的経蝶形骨洞手術	2件	・脊髓刺激電極留置術	11件
・定位脳手術(生検)	3件	・髄腔内バクロフェン注入療法	22件
・定位脳手術(機能)	33件	・脳膿瘍排膿ドレナージ	1件
・開頭血腫除去術(脳内)	1件	・その他	21件

◎皮膚科

(1) 体制

※非常勤医師のみ

(2) 特色・重点的取り組み

- ・皮膚科疾患全般について診察しています。皮膚のかゆみやできものに対して適切な治療を行っています。大きな手術が必要な疾患であれば、手術可能な病院へ紹介しています。

(3) 主な治療・検査

- ・軟膏処置
- ・真菌検査(水虫やたむしなどを顕微鏡で調べる検査)
- ・皮膚生検(局所麻酔を行い、皮膚の一部を切り取って調べる検査)
- ・皮膚切開術(化膿しているところの膿を出したり、異物を除去したりする)
- ・いぼ冷凍凝固法(液体窒素を使ってウイルス性いぼや老人性いぼを治療する)

◎泌尿器科

(1) 体制

科長 : 黒松 功 (H4 卒)
 主任医長 : 山田 泰司 (H7 卒)
 医師 : 武内 祐史郎 (H30 卒)
 医師 : 山田 竜也 (R3 卒)

(2) 特色・重点的取組み

- ・腎、泌尿器外科として患者の身体的負担の少ない治療を心がけています。
- ・前立腺肥大、前立腺癌、尿路結石などに対する先端治療を提供しています。

(3) 主な治療・検査

- ・前立腺肥大症に対するレーザー手術(PVP)
- ・泌尿器科領域の悪性腫瘍手術(hinotoriによるロボット支援下手術、腹腔鏡手術、ミニマム創手術)
- ・放射線治療
- ・尿路結石に対する内視鏡治療(f-TUL)及び体外衝撃波治療(日帰り)
- ・経直腸エコー下前立腺生検

【主な手術実績】(2023年1月1日～12月31日)

・手術合計	493件
<内訳>	
・前立腺肥大症に対するPVP	243件
・前立腺全摘術(ロボット支援下)	57件
・前立腺癌の放射線治療	11件
・対外衝撃波結石破碎術(ESWL)	25件
・尿路結石に対する内視鏡手術(ftul)	54件
・腎、副腎腫瘍に対する腹腔鏡手術	15件
・膀胱癌に対する経尿道的手術	39件

【主な検査実績】

・前立腺生検	155件
--------	------

◎婦人科

(1) 体制

※非常勤医師のみ

(2) 特色・重点的取組み

・月経不順、更年期障害等に対する治療や子宮がん検査等

(3) 主な治療・検査

- ・婦人科一般
- ・婦人科内分泌

◎眼科

(1) 体制

医長：恒川 明季 (H20卒)

(2) 特色・重点的取組み

- ・白内障、緑内障などに対し適切な治療・手術を早期に行い、良好な治療結果を得ています。
- ・糖尿病・内分泌内科との連携により、糖尿病網膜症の厳密な管理を行っています。

(3) 主な治療・検査

- ・糖尿病網膜症のスクリーニング、経過観察、網膜光凝固術
- ・眼鏡処方
- ・角膜、結膜疾患の点眼薬治療
- ・緑内障スクリーニング、治療
- ・白内障手術
- ・硝子体手術
- ・網膜裂孔光凝固術

【主な手術実績】(2023年度)

・水晶体再建術	110件
・硝子体手術	4件

◎耳鼻いんこう科

(1) 体制

科長：山本 浩志 (H11卒)

(2) 特色・重点的取組み

- ・睡眠関連呼吸障害に対する診察（鼻副鼻腔、咽喉頭、扁桃肥大の評価）・検査（入院個室 PSG 検査）・治療（CPAP、口腔内装置、手術）を積極的に行っています。耳鼻科的また睡眠医的に患者に適した検査、治療の提案をできるような心がけています。
- ・睡眠時無呼吸症候群に加え、肥満低換気症候群や心不全に伴う呼吸障害などの治療や、睡眠関連運動障害（周期性四肢運動障害、むずむず脚症候群など）、中枢性過眠症候群（ナルコレプシー、特発性過眠症など）の検査も可能な施設を目指し取り組んでいます。

(3) 主な治療・検査

- ・鼻内視鏡手術（副鼻腔乳頭腫、慢性鼻副鼻腔炎、鼻中隔彎曲症、下鼻甲介粘膜焼灼術など）
- ・頸部手術（耳下腺、顎下腺腫瘍、唾石症、頸嚢胞、頸部リンパ節など）
- ・アデノイド切除、扁桃摘出術
- ・耳科手術（鼓膜穿孔閉鎖術、鼓膜チューブ挿入術、先天性耳瘻孔摘出術など）
- ・閉塞性睡眠時無呼吸症候群に対する手術（鼻内視鏡手術、軟口蓋形成術等）
- ・喉頭微細術（声帯ポリープ、喉頭乳頭腫、喉頭蓋嚢胞等）
- ・頭頸部疾患に関する画像検査（3D-CT、3T-MRI、US）
- ・ファイバー下、鼻咽喉頭生検
- ・聴覚・平衡機能に関する生理検査（PTA、ABR、SR、Tympanometry）
- ・画像検査（蝸牛造影 MRI）
- ・突発性難聴に対する鼓室内ステロイド注入療法
- ・睡眠時無呼吸症候群に関する終夜睡眠ポリソムノグラフィ（PSG）検査、簡易 PSG 検査
- ・舌下免疫療法（スギ花粉症に対する減感作治療）

【主な手術実績】（2023 年度）

・内視鏡的鼻副鼻腔手術	29 件
・鼻中隔矯正、粘膜下鼻甲介軟骨切除術	20 件
・鼻手術（整復、鼻茸等）	4 件
・扁桃摘出術（含：軟口蓋形成術）	22 件
・頸部手術（頸嚢胞、唾液腺腫瘍等）	7 件
・喉頭微細術	4 件
・鼓膜穿孔閉鎖術（含：鼓膜形成術）	0 件
・小手術（耳瘻孔、リンパ節摘出、気切等）	3 件

【睡眠検査実績】（2023 年度）

・フル PSG（入院）検査	240 件（20 件/月）
・簡易 PSG 検査	136 件（11.3 件/月）

◎放射線科

(1) 体制

科長 : 中村 元俊 (S63 卒)
主任医長 : 鱸 成隆 (H15 卒)

(2) 特色・重点的取組み

- ・放射線科常勤医師（診断専門医）は画像診断に特化し、救急、診療、病診連携の CT、MRI、PET/CT、RI、マンモグラフィーなどのすべての画像検査に迅速かつ正確な診断報告書を提供するように、日々努力しています。
- ・放射線治療は、非常勤放射線治療専門医の協力を得て治療を行っています。

(3) 主な治療・検査

- ・CT、MRI 検査全域（いずれも造影可能：当院で再度問診を行っています）
- ・特殊 CT：3DCT アンギオ（頭部・腹部・四肢）

- ・特殊 MR：MR アンギオ（頭部・腹部・四肢）MRCP（MR による膵胆管像）
- ・FDG、PET/CT（保険適応疾患および自費診療）
- ・アイソトープ検査（SPECT 可）：脳血流（ECD）、DAT、MIBG、骨、ガリウム、腎動態（レノグラム）、肺血流など、ほぼすべての核種に対応可能です。
- ・マンモグラフィー

(4) 活動内容・実績

【画像診断報告書作成件数】（2023 年度）（ ）は院外からの放射線科への紹介数

・ CT	15,016 件（ 797 件）	・ PET/CT	903 件（36 件）
・ MR	6,499 件（ 646 件）	・ 診療 MMG	618 件（ 6 件）
・ RI	367 件（ 28 件）		

※上記の検査につき、画像診断管理加算Ⅱ（取得要件：翌営業日までに実施検査の 80% 以上を文書で主治医へ報告すること）を取得しています。

【人間ドック診断報告書作成件数】（2023 年度）

- ・胃透視 4,853 件（放射線科分は 3,928 件）
- ・マンモグラフィ 2,062 件

※その他、肺ドック CT、脳ドック MRI、骨盤ドック MRI、PET ドックのすべての読影を実施しています。

【放射線治療計画件数】（2023 年度）

- ・放射線治療新患 111 件

◎救急科

(1) 体制

科長（兼）：曾村 富士（H4 卒）

(2) 活動内容・実績

- ・救急科は後期研修医および一部常勤医による救急当番医（平日時間内）もしくは救急当直医およびコアタイム指導医（時間外・休日）と初期研修医（救急ローテート、副直医）が救急外来を担当し、各診療科との連携のもと、名古屋市西部地域の 2 次救急の一端を担っています。
- ・また、救急科は初期・後期研修医のプライマリケア教育の場であり、今年度は 1 年次 5 名、2 年次 5 名 計 10 名の初期研修医および後期研修医のべ 9 名が救急・初診診療に従事しました。
- ・内科④山口、内科④稲場、内科④久野、泌尿器科③山田、内科③加藤各レジデントが初診外来・救急当番を担当しました。曾村科長、腎内常勤医、外科⑤伊藤（4-9 月）、外科⑤野本（10-3 月）、泌尿器科④中野、整形④溝上各レジデントが救急当番を担当しました。
- ・24 時間 365 日救急の受入を継続し、2023 年度は救急受入患者 8,148 名（対前年度+1,229 名）で、うち救急車受入 4,542 台（対前年度+736 台）、救急からの入院患者数は 1,730 名（対前年度+165 名）、3A 集中治療室への直接入院は 182 名（対前年度+19）でした。
- ・前年度に引き続いてレジデントが多数従事しコロナ感染禍が収束に近づき、救急患者数、救急車受入れ台数、救急入院数はいずれも前年実績を大きく上回りコロナ禍以降最多となりました。
- ・近隣救急隊との勉強会（救急症例検討会）は開催を 1 月に企画したものの能登半島地震による救急隊の臨時出動と重なり急遽中止となりました。院内職員に対して BLS 講習会を実施しました。

◎麻酔科

(1) 体制

科長 : 奥村 泰久 (H3 卒)
主任医長 : 内田 昌良 (H8 卒)
主任医長 : 木下 紗希 (H20 卒)
医長 : 野原 紀子 (H21 卒)

(2) 活動内容・実績

- ・4名の常勤医(うち麻酔科専門医・指導医)と常勤麻酔科医で麻酔管理を行っている。
- ・主に予定及び緊急手術の麻酔管理を行っており、ほぼ全ての全身麻酔を麻酔科管理で行っている。また、週2回外来にて麻酔前診察を行っている。
- ・整形外科症例を中心に末梢神経ブロックによる麻酔管理症例が増え、手術患者の高齢化に伴い、抗血栓療法中の患者で脊髄幹麻酔が困難な症例や、全身麻酔のリスクの高い症例にも有効であり、今後も増加していく可能性が高い。
- ・2023年度より術後疼痛管理チームを立ち上げ、対象患者に対して術後に麻酔科医師、認定看護師、認定薬剤師とともに疼痛、麻酔合併症に焦点を当てて病棟回診を行い、評価、対応をし、患者の満足度の向上につながるよう努めている。

【2023年度 麻酔科管理症例数】

・全手術症例 1,816件

<手術部位別>

開頭	98件
開腹	742件
頭頸部・咽喉頭	155件
胸壁・腹壁・会陰	64件
脊椎	115件
四肢	176件
その他	1件
合計	1351件

<麻酔法別>

全身麻酔	831件
全身麻酔+硬膜外・伝達麻酔	381件
脊髄くも膜下麻酔	136件
伝達麻酔	2件
その他	1件
合計	1351件

◆予防医療部（人間ドックセンター）

(1) 体制

部長(兼) : 川島 靖浩 (S62 卒)
主任医長 : 川嶋 紀久子 (H7 卒)

(2) 活動内容・実績

- ・診療材料費等の高騰に鑑み、2023年度より1日人間ドックの料金改定を行いました。料金改定による受検者数の減少が懸念されましたが、総受検者数は前年度比29名増の8,749名となりました。オプション検査の懇話にも努めた結果、収入は過去最高となりました。
- ・2023年度より乳腺超音波画像診断装置(ACUSON2000)での検査から、放射線技師による乳腺超音波検査に変更しました。それに伴い検査枠数を増枠した結果、検査数は1024件(対前年:+198件)と大きく増え、多くの女性受検者のニーズにお応えできました。
- ・宿泊ドックについては、コースの見直しを行い、2023年度より標準コースを廃止しました。受検者数は前年度比21名増の501名となりました。
- ・販促活動として、閑散期の8月に新規に受検いただく方を対象とするウェルカムキャンペーンと、コロナ禍で受検控えをしていた方を対象とするカムバックキャンペーンを実施しました。それぞれ多くの方々に受検いただき予防医療に貢献することができました。

【2023 年度 受検実績】

・ 1 日ドック	7,023 名	・ 充実 A (1 日ドック+脳ドック)	325 名
・ 脳ドック	96 名	・ 充実 B (1 日ドック+肺ドック)	155 名
・ 肺ドック	14 名	・ 充実 S (1 日ドック+脳+肺ドック)	156 名
・ 脳+肺ドック	10 名	・ 心臓ドック	16 名
・ 宿泊ドック	501 名	・ PET/CT ドック	452 名

◆診療支援部

(1) 体制

部長 (兼) : 川島 靖浩 (S62 卒)

◎薬剤科

(1) 体制

薬剤長 : 杉浦 茂樹

副薬剤長 : 坂野 昌志

副薬剤長 : 山田 洋治

主任薬剤師および薬剤師 : 13 名

(2) 活動内容・実績

- ・ 病院の運営方針に基づき、薬剤管理指導業務や病棟薬剤業務、救急対応を含めた調剤業務等を行っています。また、薬剤師は病院全体の薬剤の使用や管理に介入することを強く求められることから、医療安全やチーム医療にも鋭意取り組んでいます。
- ・ 薬一薬連携検討会や院内の横断的勉強会を開催することで、より良質な医療の提供や資質向上を目指しています。
- ・ 薬剤師は育休取得者、事務部兼務者を含め 17 名体制となり、医師、看護師、薬剤師が理想とする病棟薬剤業務内容を確認させ、他職種間相互の理解を経て病棟薬剤業務実施加算 1 を算定取得を継続しています。
- ・ がん患者指導管理料ハ、外来化学療法加算 1 の連携充実加算などがん薬物療法認定薬剤師といった専門薬剤師の活躍により新たに算定取得の幅が広がりました。施設基準等の改定要件として外来化学療法に関わる職員および地域の薬局薬剤師等を対象の研修会の実施も行っています。
- ・ 自己研鑽を目的に研修会への参加や学会発表も積極的に参加しています。また診療報酬実施加算の算定に必要な専門・認定薬剤師資格の取得にも積極的に取り組んでいます。

ア 調剤業務・注射薬ミキシング業務

イ がん化学療法および酵素補充療法等の無菌ミキシング業務

ウ 薬剤管理指導業務

退院時服薬指導は可能な限り実践して、お薬手帳へのラベル記載も行っています。

エ 医薬品情報管理業務

オ 抗菌薬の血中濃度モニタリング業務

カ 病棟薬剤業務

予定入院患者全員の初回面談を実施し、服薬状況やサプリメントの使用確認、持参薬鑑別、服薬能力チェックを行っています。

キ 医薬品管理業務

新規採用薬や削除薬品の選定、後発医薬品の導入を図っています。

- ク お薬外来（中止薬確認）
手術目的で入院予定の患者を対象に、特定の曜日の午前及び午後にお薬確認（出血リスク等のある医薬品等）を実施しています。
- ケ がん薬物療法認定薬剤師によるがん患者指導管理料への算定
抗悪性腫瘍剤の投薬または注射の必要性等について文書により患者に説明を行っています。
- コ 外来化学療法加算 1 の連携充実加算の算定取得
当院ホームページでレジメンの公開や定期的な外来化学療法に係わる職員や地域の薬局薬剤師などを対象の研修会を実施してきています。
- サ 薬剤総合評価調整加算、薬剤調整加算、退院時薬剤情報連携加算などの加算取得
- シ チーム医療での活動
I C T、疼痛緩和、褥瘡、栄養サポート、せん妄のチーム、糖尿病教室等で患者指導を担当しています。
- ス 薬学生の実務実習受入れ
- セ 各種専門・認定薬剤師資格
がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師、抗菌化学療法認定薬剤師、感染制御認定薬剤師、栄養サポート専門療法士、認知症研修認定薬剤師、心不全療養指導士、糖尿病療養指導士、漢方薬・生薬認定薬剤師、認定実務実習指導薬剤師、日病薬病院薬学認定薬剤師、診療情報管理士など各種認定資格を取得しています。

◎中央放射線室

(1) 体制

診療放射線技師長 : 西畑 朋貴
 診療放射線副技師長 : 中村 司
 診療放射線技師 : 20 名 (社員 18 名 パート 2 名)

(2) 活動内容・実績

2023 年度は、社員 18 名 パート 2 名の体制でスタートした。4 月に採用した新入社員の教育も順調に推移し、9 月からの宿直入りを実現した。

ア 検査、治療実績

感染症の影響も無くなり通常診療となった中、検査数も診療、ドック共に増加傾向であった。放射線治療は月間 13 件の目標には届かないものの年間通常照射 100 件を達成し、正規診療報酬に戻した。人間ドックの放射線技師による乳腺エコー検査を 4 月に開始した。

イ 放射線管理

令和 5 年 4 月社長交代に関する原子力規制委員会への届出を行った。
 令和 6 年 1 月 19 日に中村保健センターによる医療監視を受けたが、問題点の指摘はなかった。線量管理ソフトによる患者被ばくのモニタリングを本格的に開始した。
 引き続き放射線の安全管理を実践する。

ウ 機器の更新

令和 5 年 4 月末に人間ドックセンターの乳腺エコー装置を新規購入した。
 令和 6 年 3 月末に人間ドックセンターのマンモグラフィー装置の老朽取り換えを行った。

エ スタッフの学術活動

認定資格は、検診マンモグラフィー認定診療放射線技師試験に 1 名、乳房超音波検査の認定を 2 名が取得した。学会発表は 3 題であった。

◎中央検査室

(1) 体制

臨床検査副技師長：波多野 みわ
臨床検査技師：14名
2023年度資格取得：CPAP療法士 奥村 望

(2) 活動内容・実績

- ・ 2023年度は、社員13名(専任社員1名を含む)でスタートした。6月末に専任社員の退職により12名体制で生理検査(人間ドック業務、社員定期健康診断・医学適性検査業務等を含む)、病理検査、輸血管理業務、COVID19検査(LAMP法)に従事した。10月に1名が産休に入り、中途採用者を2024年1月に迎え入れることとなった。また、その前の11月に臨床工学室から臨床検査技師が配属となり2024年1月からは14名体制(うち1名は休職中)となった。検体検査はブランチャラボとしてLSIメディエンスに委託し、委託先より派遣された臨床検査技師13名で、生化学検査、血液検査、一般検査、細菌検査を担当するとともに、採血処置室での補助業務や、ICT委員会での細菌検出状況報告、夜間休日等の当直業務等を行った。
- ・ 2023年度の業務実績(ドック件数も含む)は、前年度と比べてほぼ同等～微増の実績であった。分類別には、生理検査38,518件(対前年比100.3%)、病理検査7,883件(106.7%)、生化学検査1,161,341件(102.5%)、血液検査114,665件(107.6%)、一般検査71,082件(104.3%)、細菌検査10,739件(125.9%)と、全体では実績が対前年比で3%程度上回った。すべての評価項目で前年件数を上回っている。特に細菌検査は検査数の増加がみられた。
 - ア 生理検査実績
前年度と比較し実績が一番伸びたのは心電図検査(前年比106%)で救急外来での検査数増加と術前検査増加に起因している。他の検査は前年度同等であった。
 - イ 人間ドック実績
乳腺超音波検査は2023年4月末から機器を更新し放射線技師によるハンドスキャン検査へ変更となった。心電図、腹部超音波検査、頸動脈超音波検査、動脈硬化検査実績は例年同様であった。2023年度の肺機能検査は新型コロナウイルス感染対策として引き続き休止とし、2024年4月から検査再開することとなった。
 - ウ 健康管理センター業務実績
2023年度の特徴として医学適性脳波検査が前年度比111%と昨年度よりさらに増加した。2022年度以降の数年間には運転士の育成数が多く、2024年度以降もこの水準が想定される。
 - エ 輸血製剤管理業務実績
RBC使用単位1607(前年比105.7%)、平均廃棄率1.6%(前年廃棄率5.0%)、FFP使用数444(前年比193.9%)、FFP/赤血球使用数=0.276(前年0.140)、安全な輸血実施に貢献できた。
 - オ 病理検査業務実績
組織診断3,898件(109.5%)、細胞診断3,462件(99.2%)、術中迅速検査167件(97.7%)、全体では前年比2%程度上回った。術中迅速検査は年々増加傾向であったが2023年度は前年と同程度となった。病理ブロック数10,655個(前年比100.8%)であった。前年度に引き続き消化器外科と泌尿器科の手術件数増加が病理検査の実績増加につながっている。
2023年度の臨床病理検討会は2症例について2月15日に開催され、28名(うち研修医を含む医師は21名)の出席があった。
 - カ COVID-19検査実績
2023年度のLAMP検査件数は393件、前年比9.4%で感染症5類に移行後は体制の変更により検査が行われなくなってきた。救急外来で実施している抗原検査件数は2192件、前年比95.3%と感染症5類に移行後も発熱患者のスクリーニング検査として活用されている。

キ チーム医療、その他

チーム医療として、心臓カテーテル検査 348 件(前年比 108.4%)、心筋シンチ検査 259 件(86.0%)を行なうとともに、ICT、糖尿病教室担当、リスクマネージャー部会などにも参加した。

年 2 回実施している外部精度管理調査(日本臨床衛生検査技師会と日本医師会)の成績は、日臨技は 100 点、医師会は 99.4 点と好成績を収めた。日常臨床の精度管理は保たれている。

- ・ 2023 年度も「病院理念」に基づき患者本位の医療を大前提に、患者誤認や検体の取り違えなどに十分注意を払いながら信頼される検査業務を実践していきます。

◎臨床工学室

(1) 体制

臨床工学技士 : 6 名

(2) 活動内容・実績

ア 医療機器保守管理業務

機器管理システムによる 41 種類の医療機器の中央管理を行い、機器を効率よく運用しています。定期点検、日常点検(貸出点検、動作中点検、始業点検)を行うことにより安全に使用できるよう努めています。近年、管理機器の経年劣化等による故障件数が増加し、それに伴う修理対応が増加しています。また、機器の取扱い不注意による破損が複数回発生したため、取扱いに対する注意喚起を行いました。修理作業費削減のため、院内修理可能な機器は ME センター内で実施しました。機器によってはメンテナンス講習を受講し、院内で部品交換、オーバーホールを実施できる体制を整えました。

イ 血液浄化業務

血液浄化センターで入院治療中の透析患者に対して透析治療装置の操作を行っています。透析以外では腹水濾過濃縮を 13 回実施しました。また、定期的な透析装置の保守点検や故障時の修理を技士により実施しており、安全運用に努めています。その他 RO 装置の洗浄を月 2 回行い、透析液の清浄化試験においてはエンドトキシン、細菌検査 20 回実施し、菌の検出はされませんでした。重症患者に対しては 3A、3B 病棟にて病棟透析 48 回、特殊血液浄化 10 回を行いました。

ウ 人工呼吸器業務

3A、3B 及び一般病棟で使用する呼吸器の日常点検、定期点検、トラブル対応や呼吸器装着患者の移動補助、定期的な回路交換を実施しました。また、一般病棟などで呼吸器を使用する際は、病棟教育を随時行い安全使用に努めています。RST メンバー(医師、看護師、理学療法士)と共に定期的にラウンドを行い、呼吸器使用患者に対して 20 回のラウンドを実施しました。呼吸不全患者に対しては高流量酸素投与装置ネイザルハイフローを装着し治療を行いました。挿管患者の早期離脱のため SAT、SBT チェックリストを活用し、SAT51 回、SBT17 回実施しました。

エ 循環器業務

心臓アブレーション治療に技士 2 名体制で 45 件に立ち会いました。ペースメーカ植え込み術に技士 2 名体制で 23 件に立ち会いました。ペースメーカ植え込み患者の手術前後チェック 13 件、MRI 撮影時チェック 19 件、ペースメーカ外来チェック 131 件に対応しました。3A 病棟にて使用中の IABP、スワンガンツモニターの動作中点検及び使用後点検を実施し、安全使用に努めています。

オ 手術室業務

担当技士により手術前の麻酔器、電気メス、内視鏡システムなどの機器準備、始業点検を実施することにより、術中使用機器の安全使用に努めています。また、術中の各種機器トラブルに対応しました。定期交換、部品交換については可能な限り担当技士により実施しました。誘発電位測定（整形外科、脳神経外科）130件、DBS46件に立ち会いました。手術支援ロボット（hinotori）のコアメンバーとして参加し、手術支援を52件行いました。

カ 内視鏡センター業務

内視鏡センターの医療機器の安全使用に向けて、電気メス、内視鏡システム、スコープの点検準備を開始しました。内視鏡機器点検件数2,894件、内視鏡機器修理64件に対応しました。

キ 院内教育

新人看護師へ輸液ポンプ、シリンジポンプ、生体情報モニター、医療ガスについての教育を実施しました。生命維持監視装置の院内勉強会を定期的に開催しました。また、各部署より依頼される勉強会を随時開催しました。

【機器管理実績】

・MEセンター管理機器 (手術室、内視鏡機器管含む)	
定期点検	1,126 件
貸出点検	5,688 件
始業点検	10,378 件
動作中点検	367 件
人工呼吸器使用件数	59 件
院内医療機器教育	12 件
修理・機器調整件数	476 件
院内	356 件
委託	120 件
廃棄	19 件

【臨床業務実績】

透析業務(浄化センター) 1,171 件	
3A、3B での血液浄化	38 件
PE・PMX・DHP	10 件
腹水濃縮	13 件
透析液環境測定 ET 検査	20 件
誘発電位測定	130 件
(整形 71 件、脳外 59 件)	
自己血回収装置	11 件
DBS 対応	46 件
アブレーション治療対応	45 件
PM 外来チェック対応	131 件
PM 植え込み・交換対応	23 件
PM 患者手術時対応	13 件
PM 患者 MRI 撮影時対応	19 件
RST ラウンド	20 件
手術支援ロボット対応	52 件

◎リハビリテーション科/リハビリテーション室

(1) 体制

副技士長	: 奥村 知弘
理学療法士	: 4 名
作業療法士	: 1 名
言語聴覚士	: 1 名

(2) 活動内容・実績

ア 安全で質が高い医療の提供

リハビリテーション室はスタッフ全員で患者さんやスタッフの安全を第一に考え、安静度や全身状態を確認しながら患者誤認ゼロで業務を進めてきた。自部署で発生したヒヤリハット事例もKYT活動に取り入れ、部門内での検討や周知に取り組みインシデントやアクシデントの軽減に繋げた。他部門との連携をさらに充実させるよう積極的に病棟カンファレンスやリスクマネージャー部会、NST、ICTなど各種委員会に参加し情報の共有化を図ってきた。また、部門内の連携も充実するようミーティングや伝達講習も進めてきた。

- イ 専門的・効率的な医療
新設や改定される診療報酬を正しく把握、周知し間違いのないように進めてきた。退院後や転院後に向けた診療情報提供書の作成はもれなく作成し、患者中心のサービスを提供してきた。
- ウ 教育・研修の充実
コロナは収束傾向となり、対面での講習会も増えてきました。院外での研修会にも少しずつ参加。リモートでの研修参加も進めました。リハビリ養成校からの臨床実習生は愛知県より1名受け入れ後進の育成に努めた。
- エ 業務の効率化・コストダウンへの参画
電子カルテや部門システムなどの新システムの操作方法や入力方法など部門内で共有し効率化を図ってきた。患者情報の共有化を図り送迎時間の短縮や部門内での引継ぎ時間の短縮に努めてきた。
- オ その他
有給休暇を計画的に取得し4人は15日以上、2人は8日以上取得した。
育児休職者1人あり。代替スタッフの募集、採用をスムーズに行い業務の引継ぎやシステムの操作など着実に進めた。

◎栄養管理室

(1) 体制

管理栄養士	: 2名
委託職員 (株)日清医療食品	: 26名

(2) 活動内容・実績

ア 食事提供

医師の指示に基づき患者個々の病態に応じた適切な食事を提供した。食欲低下が見られる方には嗜好調査による禁食対応や食事形態の変更、化学療法中の方にはサポート食の提案など、可能な範囲で個別対応を行い、喫食率向上に努めた。委託職員の栄養士・調理師と週1回ミーティングを開催し、患者からのご意見があった献立の改善や、サイクルメニューの見直しなどの改善に取り組んだ。行事食を毎月実施し、マスクメロンやシャインマスカットなど季節のフルーツを提供したり、糖尿病などでカロリー制限を必要とする方へ低カロリー・低糖質の手作りデザートを提供するなど、患者満足度向上に努めた。夕食のスペシャルメニューは旬の食材を用いた趣向を凝らしたメニューを心がけ、提供食数も増加し好評であった。

イ 衛生管理

ニュークックチルシステムによる徹底した温度管理・衛生管理により、安心・安全の食事提供を行った。衛生管理・給食管理マニュアルの遵守徹底、栄養士ミーティングでの情報共有化、インシデントKYTの実施により、安全に対する感性を磨き、インシデント・アクシデントの低減に努めた。また、一部の老朽化した再加熱カートを更新した。

ウ 栄養管理

入院時、患者個々の栄養評価に基づく栄養管理計画書を作成し、定期的な再評価を実施した。栄養状態不良の患者に対してはNSTが介入し、毎週回診とカンファレンスを行い、食事内容の変更、栄養補助食品の追加、経腸栄養剤の選択、輸液内容の見直しなど適正な栄養療法の提案を行い、栄養状態の改善に努めた。

- エ チーム医療への参加
NST・褥瘡・化学療法委員会、糖尿病チームの一員として、回診やカンファレンスなどに参加し、栄養療法に関する勉強会や情報提供を行った。
- オ 栄養指導
栄養指導件数の2023年度累計は入院395件、外来1111件であった。糖尿病集団栄養指導（月2回）、糖尿病透析予防外来栄養指導（第1・3月曜）を行った。

◎安全管理室

(1) 体制

安全管理室長：大島 健司
安全管理者：吉村 洋子

(2) 活動内容・実績

- ア 安全管理体制の強化
各部門のリスクマネージャー23名を中心に、1. 誤薬防止 2. 転倒転落防止 3. ルートトラブル防止 4. KYT 5. 患者誤認防止 6. 安全ラウンドの6グループで活動。
- イ 安全管理のための教育
- 第1回 医療安全研修（9月29日～10月27日）
内容：向精神薬の取り扱いについて
参加者：全職員（410名）
 - 第2回 医療安全研修（2月19日～3月8日）
内容：職種別に医療事故の動画視聴による研修
参加者：全職員（432名）
 - 新規採用者院内合同研修
新採用者に対して、安全管理指針、インシデントレポートの活用、医療紛争等の講義
新採用研修医に対して初期研修医の医療行為制限、研修医のインシデント事例等について講義
 - 看護部クリニカルラダー教育に基づいた研修
各ラダーに応じて必要な医療安全の知識、手順の習得にむけて研修を実施（計6研修）
 - その他
既卒採用看護師や看護補助者など、対象に応じて医療安全活動や患者誤認防止対策等について研修を実施（計4研修）
- ウ 医療安全対策地域連携
評価シートに基づき医療安全対策の確認及び情報共有を実施
- 重工大須病院（相互訪問）
 - 増子記念病院（Web開催）
- エ 医療安全に関する現場の実態調査と予防活動
- ・院内ラウンド：1回/月
 - ・インシデントKYT：1回/月
 - ・転倒転落防止対策の監査：1回/月
 - ・麻薬・向精神薬、薬剤保冷庫の管理監査：1回/月
 - ・救急カート点検監査：1回/月
 - ・ルート固定方法、身体行動制限の監査：1回/月
 - ・処方箋の管理監査：2回/年

◆医療情報部

- (1) 体制
部長（兼）：川島 靖浩（S62 卒）

◎地域・法人連携室

- (1) 体制
室長：三枝 敬
事務：6 名
看護師（兼務）：1 名
医療ソーシャルワーカー（兼務）：1 名

(2) 活動内容・実績

ア 登録医及び登録医療機関数

「名古屋市医師会病診連携システム」の登録病院であり、登録医の先生方との連携強化及び地域医療貢献のため、各医療機関に当院への登録を働きかけています。登録医は 465 名（協力医 31 名含む）、登録医療機関は 421 機関（協力医院 30 機関含む）となり、中村区内の医療機関を中心に年々増加しています。

イ 紹介患者の受け入れ

病診連携登録医からの紹介患者専用診療予約枠について、随時、枠の増設や設定時間帯の見直しなどにより利用率の向上を図っています。また紹介状の返信について速やかに報告できるように医師と連携して取り組んでいます。今年度の紹介患者数は 9,410 名（対前年比 108.8%）となりました。

ウ インターネット予約システム（C@RNA Connect）

当院経由による C@RNA Connect 登録医療機関数は 64 機関となり、すでに他院経由で登録済の医療機関と合わせて 843 医療機関にご利用頂ける予約システムとなっています。今年度の C@RNA Connect による外来診療科予約件数は 1026 件（対前年比 125.9%）となりました。また放射線科（単純 CT 撮影）の予約は 408 件（対前年比 167.2%）となりました。

エ 病診連携勉強会の開催について

病診連携登録医向け勉強会を年に 6 回、偶数月の第 3 火曜日 14 時から当院 2 階多目的ホールで開催しています。勉強会の内容については「名古屋セントラル病院ニュース」に掲載し、登録医等へ送付するとともにホームページで公開しています。

オ 健康セミナーの開催

地域の皆さまを対象とした健康セミナーは、昨年度まではコロナ禍の影響により開催することができませんでしたが、今年度は 4 年ぶりに「糖尿病のつどい ～第 12 回糖尿病教室～」を開催することができ、多くの方に参加して頂きました。

カ 人間ドックについて

予防医療部（人間ドックセンター）の報告をご参照ください。

◎医療福祉相談室

- (1) 体制
室長（兼）：三枝 敬
看護師：1 名
看護師（病棟専任退院支援）：2 名
医療ソーシャルワーカー：3 名

(2) 活動内容・実績

ア 医療福祉相談

医療ソーシャルワーカー（MSW）及び看護師が、患者及びそのご家族からの医療費や生活費などの諸問題に対し、社会保障制度や社会福祉制度などの利用を検討するなどして、相談に応じています。また、身体障害者手帳や指定難病医療費助成制度など、各種社会保障制度の申請案内を行っています。

イ 退院支援

後方連携医療機関等への転院や在宅復帰準備支援など、患者及びそのご家族が安心して療養できる環境の調整・支援を行っています。各病棟に病棟専任退院支援看護師を配置し、入退院支援加算1を算定しています。

ウ 総合相談窓口

患者及びそのご家族からの各種相談、クレーム等に幅広く対応するために、MSW及び看護師が総合相談窓口として対応しています。

- ・上記、相談・対応延べ件数としては6,567件でした。

◆看護部

(1) 体制

看護部長：田中 夕美子
看護副部長：諸田 みどり
看護長：15名
看護師：249名（休職者49名含む）
看護補助者：29名
専門看護師：1名
認定看護師：10名

(2) 活動内容・実績

○看護部で組織する委員会の開催

- ・看護長会（月1回）
- ・主任会（月1回）
- ・キャリア発達支援委員会（月1回）
- ・ラダー委員会（随時）
- ・看護ケアの質向上委員会（月1回）
- ・医療・看護必要度委員会（月1回）
- ・看護情報システム委員会（月1回）
- ・臨床指導者連絡会（月1回）
- ・看護助手連絡会（月1回）
- ・認定看護師連絡会（月1回）

○2023年度重点課題

- ・患者誤認ゼロ・薬剤誤投与ゼロ・患者影響レベル3b以上（看護師要因）ゼロ・看護ケア事故ゼロ・見守りによる転倒ゼロ
- ・医療・看護必要度患者割合を一般病棟35%以上、HCU80%以上
- ・病床稼働率90%以上

○具体的な取組み

・キャリア発達支援委員会

人材育成を目的として新人研修10回21名、看護過研修3回24名、安全基礎研修2回22名、プリセプター研修5回13名、リーダーシップ研修5回13名、計画通りに実施しました。また、マイマネジメント研修を企画し、受講者を支援しました。

・主任会

ナーシングスキルライトを活用し、管理者に求められるリーダーシップ、診療報酬の仕組み、病院経営等について、毎月勉強会を開催しました。

- ・ラダー委員会
 ナーススケジューラーを活用した評価、申請、認定システムを完成させました。ラダー申請者 46 名の監査を行い、全員認定されました。
- ・看護の質向上委員会
 ナーシングスキルライトを活用し、看護手順の見直しを実施しました。退院時アンケート等、患者さんからの意見を基に、看護サービスの向上、挨拶向上に努めました。
- ・医療・看護必要度委員会
 医療・看護必要度を適正評価するために、定期的な監査と、結果のフィードバックを行いました。また、適正に評価するために勉強会開催・テストを実施して評価者を育成しました。
- ・看護情報システム委員会
 看護記録の記載内容を充実させるために、アセスメントシート、I C 記載率 100% を目指して活動しました。誤字・略字・不適切用語の監査と、患者の状態に合った看護計画の評価及び修正の監査を実施し、看護記録手順を見直しました。また、倫理的行動の実践を目指し、リアルタイムに行う倫理カンファレンスを推奨し活動しました。
- ・臨床指導者連絡会
 看護学生の教育として、中部大学（急性期・慢性期）、愛知県立大学（看護管理）、愛知県立大学大学院（認定看護管理者コース）の実習を受入れました。
- ・看護助手連絡会
 看護助手との更なる協働を図るため、看護助手の手順を見直し、勉強会と相談会を毎月開催しました。また、病棟クランク導入に伴い、業務のタスクシフト・シェアを検討し、手順を作成しました。相談しやすい職場環境を作り、看護助手の定着と質の向上に努めました。
- ・認定看護師連絡会
 8 領域 10 名の認定看護師が院内外で活動しました。また、7 領域 8 名の認定看護師がキャリア発達支援委員会と連携して、ステップアップ研修（がん性疼痛看護、認知症看護、糖尿病看護、脳卒中リハビリ看護、皮膚・排泄ケア看護、救急看護、摂食・嚥下障害看護）を企画し、看護師育成にも携わりました。

※科部門別実績を掲載しているため発表内容に重複有り。

◎中尾院長

- ◇ Nakao A
Antithrombogenic catheter-bypass of the portal vein, mesenteric approach and isolated pancreatectomy for pancreatic cancer Living Legend Lecture
34th World Congress of the IASGO
Sept. 10, 2023 Verona, Italy

- ◇ 中尾昭公、大島健司、山田豪、大島由記子、砂川祐輝、野本昂奨
膵癌手術—門脈切除に挑戦して—
第 123 回日本外科学会定期学術集会
東京 (2023.4.29)

- ◇ 中尾昭公
Borderline resectable 膵がんに対する治療戦略 特別発言
第 54 回膵臓学会大会
福岡 (2023.7.21)

- ◇ 中尾昭公
門脈カテーテルバイパス法、メセンテリックアプローチの開発による Isolated PD の完成
第 50 回日本膵切研究会
東京 (2023.8.26)

- ◇ 山田豪、大島健司、中尾昭公
局所進行切除不能膵癌に対する conversion surgery の適応と治療戦略
第 109 回日本消化器病学会総会
長崎 (2023. 4. 7)

- ◇ 山田豪、大島健司、中尾昭公
局所進行膵癌の血管合併切除における治療戦略—Type D 症例に対する門脈合併切除・非再建という選択肢—
第 76 回日本消化器関連学会週間 (JDDW 2023)
神戸 (2023. 11. 3)

- ◇ 中尾昭公
conversion surgery に向けた最適な治療戦略は？～内科的立場から・外科的立場から～ 特別発言
第 17 回膵癌術前治療研究会
富山 (2023. 10. 7)

- ◇ 中尾昭公
「再難治がん、膵臓がんの治療」～画期的膵臓がんの手術～
第 124 回愛知学院大学モーニングセミナー
名古屋 (2024. 1. 9)

◎呼吸器内科

- ◇ 富田洋樹、竹内章、坂倉未奈実
COVID-19 ワクチン接種後に小細胞肺癌合併抗 TIF1- γ 抗体陽性皮膚筋炎を発症した 1 例
第 63 回日本呼吸器学会学術講演会
東京国際フォーラム 2023 年 4 月 30 日

◎循環器内科

- ◇ 稲場太志、都築一仁、大田智之、後藤裕美、曾村富士
Garenoxacin mesilate hydrate の影響が示唆された洞不全症候群の一例
第 162 回東海・第 147 回北陸合同地方会 日本循環器学会
岐阜 (2023. 10. 21)

◎消化器内科

- ◇ 小居幹太、林秀樹、大西拓海、川出真史、小林力樹、日野孝彬、伊藤有紀、高木暁広、岩佐悠平、奥野充、河内隆宏、小木曾富生、岩田圭介、杉山昭彦、西垣洋一、富田栄一、今井健晴、渡部直樹
門脈圧亢進症状を呈した腸間膜動静脈奇形の一例
日本消化器病学会東海支部例会第 138 回例会
名古屋 (2023.6.17)
- ◇ 水谷文香、島田昌明、平島昇、村山睦、斎藤雅之、近藤尚、浦田登、宇仁田慧、近藤高、恒川卓也、藤田美穂、久野友里恵
当院で経験した糞石性イレウスにコカ・コーラ (R) 溶解療法が有用であった 1 例
日本消化器病学会東海支部例会第 138 回例会
名古屋 (2023.6.17)
- ◇ 小居幹太、山口皓史、久野友里恵、中川貴之、天野博仁、吉村透、安藤伸造、川島靖造
放射線化学療法が奏効下扁平上皮癌の一例
岐阜大学第一内科夏期例会
岐阜 (2023.7.16)
- ◇ 安藤伸造、小居幹太、山口皓史、久野友里恵、中川貴之、天野博仁、吉村透、川島靖造
一般臨床における慢性便秘症の診療
名古屋市中村区医師会研修会
名古屋 (2023.12.20)

◎消化器外科

- ◇ 新井博人、山田豪、伊藤翔、砂川祐輝、大島由記子、大島健司、中尾昭公
皮脂腺を伴う膵リンパ上皮嚢胞に対して、腹腔鏡下膵体尾部切除術を施行した一例
第 59 回愛知臨床外科学会
名古屋 (2023. 2)
- ◇ 砂川祐輝
急性虫垂炎の発症は天気の影響される
第 59 回日本腹部救急医学会総会
沖縄 (2023. 3)

- ◇ 山田豪、大島健司、中尾昭公
消化器がんのコンバージョン治療戦略 局所進行切除不能膵癌に対する Conversion Surgery の適応と治療戦略
 第 109 回日本消化器病学会総会
 長崎 (2023. 4)

- ◇ 中尾昭公、大島健司、山田豪、大島由記子、砂川祐輝、野本昂奨
膵癌手術—門脈切除に挑戦して—
 第 123 回日本外科学会定期学術集会
 東京 (2023.4.)

- ◇ Yamada Suguru、Hashimoto Daisuke、Yamamoto Tomohisa、Yamaki So、Oshima Kenji、Murotani Kenta、Nakao Akimasa、Satoi Sohei
術前治療の時代における切除可能/切除可能境界域膵癌の治療戦略 切除可能/切除可能境界域膵癌におけるネオアジュバンド療法の臨床的有用性の再考 二施設共同臨床研究 (Therapeutic strategies for resectable/borderline resectable pancreatic cancer in the era of preoperative treatment Reconsideration of Clinical Benefit of Neoadjuvant Therapy in Resectable and Borderline Resectable Pancreatic Cancer: Dual - Institution Collaborative Clinical Research)
 第 35 回日本肝胆膵外科学会学術集会
 東京 (2023. 6)

- ◇ 山田豪、大島健司、伊藤翔、新井博人、砂川祐輝、大島由記子、中尾昭公
【肝胆膵】【Challenges beyond borders】局所進行膵癌に対する conversion surgery の現状と新たな治療戦略 局所進行膵癌に対する外科治療の至適タイミングと術式 TM120/80 criteria と栄養指標の有用性
 第 78 回日本消化器外科学会総会
 函館 (2023. 7)

- ◇ 大島健司、山田豪、伊藤翔、新井博人、砂川祐輝、大島由記子、中尾昭公
初発再発形式と術後膵機能から見た膵体尾部癌に対する至適術式の検討
 第 78 回日本消化器外科学会総会
 函館 (2023. 7)

- ◇ 伊藤翔、山田豪、新井博人、砂川祐輝、大島由記子、大島健司、中尾昭公
門脈完全閉塞により側副血行路を伴う局所進行膵癌に対する門脈合併切除・非再建症例
 第 78 回日本消化器外科学会総会
 函館 (2023. 7)

- ◇ 新井博人、山田豪、中尾昭公
膵癌同時肝転移症例に対する外科的治療方針の検討 原発巣及び同時肝転移切除は有効か？
 第 78 回日本消化器外科学会総会
 函館 (2023. 7)

- ◇ 山田豪、大島健司、伊藤翔、新井博人、砂川祐輝、大島由記子、中尾昭公
膵腫瘍に対するコンバージョン手術の適応と課題 局所進行膵癌に対する conversion surgery の治療成績 術後再発から見た適応の再考
 第 54 回日本膵臓学会大会
 福岡 (2023. 7)

- ◇ 大島健司、中尾昭公、山田豪、大島由記子、砂川祐輝、野本昂獎
膵体尾部癌術後長期生存例と予後不良例の比較・検討
 第 77 回日本交通医学会総会
 福岡 (2023. 8)
- ◇ 山田豪、大島健司、中尾昭公
肝胆膵手術における血管合併切除再建、局所進行膵癌の血管合併切除における治療戦略、Type D 症例に対する門脈合併切除・非再建という選択肢
 第 31 回日本消化器関連学会週間(JDDW 2023) (第 21 回日本消化器外科学会大会)
 神戸 (2023. 11)

◎乳腺・内分泌外科

- ◇ 小林宏暢、稲熊凱、井戸田愛
良好な長期予後が得られている HER2 陽性 stageIV乳癌の検討
 第 31 回日本乳癌学会総会
 横浜 (2023. 6)
- ◇ 小林宏暢
再発を繰り返した DCIS を伴う乳管内乳頭腫の 1 例
 第 33 回日本乳癌検診学会学術総会
 福岡(2023. 11)

◎整形外科

- ◇ 高木英希
整形外科医が実践する関節リウマチ診療
 RA Switch Lecture ～よりよいリウマチ診療を目指して～
 名古屋 (2023. 6. 17)
- ◇ 鈴木喜貴、高木英希、鈴木実佳子、溝上裕也
骨粗鬆症性椎体骨折に対する一時的後方固定術の治療成績
 第 30 回日本脊椎・脊髄神経手術手技学会・学術集会
 東京 (2023. 9. 15-16)
- ◇ 高木英希
整形外科医による骨粗鬆症診療の実際
 名古屋西薬剤師会学術講演会
 名古屋 (2023. 11. 11)

◎脳神経外科

- ◇ 竹林成典
機能脳神経外科について
 第 26 回ばんだね病院健康講座
 名古屋 (2023. 4. 10)
- ◇ 竹林成典、Chakise Lushun、竹内裕喜
痙縮治療 —治療の最適化と効果の最大化—
 第 37 回日本ニューロモデュレーション学会
 東京 (2023. 4. 22)

名古屋セントラル病院
2023 年度 地域医療連携ガイドブック

発行・編集:2024 年 12 月

名古屋セントラル病院

〒453-0801

愛知県名古屋市中村区太閤三丁目7番7号

Tel:052-452-3165

<https://nagoya-central-hospital.com>



