

病院年報

第23号

2024

KOMAKI CITY HOSPITAL



小牧市民病院



2024

第 23 号

病院年報

2024年実績

(2024.1.1 ~ 12.31)

小牧市民病院

〒485-8520 愛知県小牧市常普請一丁目 20 番地

TEL 0568-76-4131 FAX 0568-76-4145

<https://www.komakihp.gr.jp/>

E-mail: kch-gen@komakihp.gr.jp



理 念

- 安全で質の高い急性期医療を行います
- 恕の心で患者さんに寄り添う病院を目指します
- 医療を通じて、安心して暮らせる地域の実現に貢献します



基本方針

○働きやすい職場環境の追求

職員はお互いを尊重しあい、心理的な安全性を高めつつ、良好な関係を構築することにより、日々気持ちよく働ける職場を作り上げます

○人材育成

地域に貢献できる優れた医療人の育成に努めます

○医療の質の向上

職員は自らの専門性を高めるとともに、職員間のコミュニケーションを良好にし、患者さん中心のチーム医療を推進することで、安全で質の高い医療を追求します

○患者本位の医療の実践


「恕」の心で患者さんの視点に立った思いやりのある医療を行います

○地域社会への貢献

地域の医療機関との役割分担・連携を積極的に推進し、地域の医療水準の向上につなげることで、地域住民に安心をもたらす医療提供体制を確立します

○経営の健全化

医療情勢の変化に対応するとともに、自院の強みである高次医療をさらに発展させることにより、安定した経営基盤の確立を目指します





2024年度の目標

- 働きたい職場にするためのカイゼン
- 患者・家族の視点を取り入れた病院のカイゼン
- 緊急入院患者受け入れ態勢の強化に向けたカイゼン
- 患者・家族が安心できるわかりやすい地域医療連携
- 経営状況の共有とコスト意識の定着



2024年度の標語

『カイゼン』の学びに生かし、
改革につなげよう
(形式にとらわれず、本質を追求する)

- 現状に満足しない
- 自らの感性を磨き、問題に気付く
- より良い状態へ変化し続ける

目 次

| | |
|-----------|----------|
| 巻頭言 | 院長 谷口 健次 |
|-----------|----------|

I 沿革・機構図・概要・学会認定教育施設等

| | |
|-----------------|----|
| 小牧市民病院沿革 | 2 |
| 機構図 | 6 |
| 概要 | 9 |
| 学会認定教育施設等 | 10 |

II 医療活動の統計資料

| | |
|------------------------|----|
| 1. 外来部門 | 14 |
| 2. 病棟部門 | 16 |
| 3. クリニカルインディケーター | 20 |

III 診療部門の年間活動報告

| | |
|-------------------------|----|
| 1. 血液内科 | 28 |
| 2. 呼吸器内科 | 32 |
| 3. 循環器内科 | 34 |
| 4. 消化器内科 | 42 |
| 5. 腎臓内科 | 43 |
| 6. 糖尿病・内分泌内科 | 45 |
| 7. 脳神経内科 | 51 |
| 8. 外科（消化器外科・乳腺外科） | 52 |
| 9. 脳神経外科 | 60 |
| 10. 小児科 | 68 |
| 11. 整形外科 | 71 |
| 12. 産婦人科 | 81 |

| | | |
|-----|----------------|-----|
| 13. | 耳鼻いんこう科・頭頸部外科 | 84 |
| 14. | 眼科 | 86 |
| 15. | 皮膚科 | 87 |
| 16. | 放射線診断科 | 88 |
| 17. | 放射線治療科 | 89 |
| 18. | 泌尿器科 | 90 |
| 19. | 排尿ケアセンター | 95 |
| 20. | 形成外科 | 101 |
| 21. | 精神科 | 103 |
| 22. | 緩和ケアセンター／緩和ケア科 | 105 |
| 23. | 心臓血管外科 | 107 |
| 24. | 呼吸器外科 | 109 |
| 25. | 麻酔科 | 111 |
| 26. | 歯科口腔外科 | 113 |
| 27. | リハビリテーション科 | 115 |
| 28. | 病理診断科 | 119 |
| 29. | 救命救急センター | 122 |
| 30. | 健診センター | 125 |
| 31. | 薬局 | 129 |
| 32. | 放射線科 | 137 |
| 33. | 臨床検査部門 | 141 |
| 34. | 臨床工学科 | 148 |
| 35. | 栄養科 | 152 |
| 36. | 看護局 | 158 |
| 37. | 患者支援センター | 164 |
| 38. | 医療の質・安全管理室 | 168 |
| 39. | 感染管理室 | 172 |
| 40. | がん相談支援センター | 176 |
| 41. | 生殖医療センター | 180 |
| 42. | 研修センター | 182 |

巻頭言

病院長 谷口 健次

新型コロナウイルス感染症が5類に移行してからもうすぐ2年が経過します。その後も終息することはない、全国で感染者が継続して発生していますが、2024年から25年にかけての年末年始には、久しぶりに季節性インフルエンザが大流行し、時期が時期だっただけに医療現場は大混乱しました。流行の仕方は明らかに異なり、ほぼ1か月の間に一気に収束したのは幸いでした。ただし、予想されていたこととはいえ、高齢者主体の救急搬送事案が急速に増加傾向にあり、そのほとんどが医学的あるいは社会的適応により入院を要することから、各病院の病床は常にひっ迫傾向で余裕がなくなっています。今まで以上に、地域での受け入れ体制の整備が必要で、そのためには地域の医療機関間でさらなる情報共有・役割分担の徹底と、状況に応じた柔軟な対応が求められます。救急搬送を減らす工夫の検討も含めて、病病、病診の情報共有を密にし、何とかこの難局を乗り切れるように努力していきたいと思います。団塊の世代は年間に270万人近い出生数がありましたが、2024年の出生数は68万人まで減りました。約四分の一の少なさです。これからの15年は、生産年齢人口の急速な減少と75歳以上人口の増加が続きます。人にしかできないことは人が行うにしても、その方法については可能な限りムダを省いて効率化を進めることが必須ですし、産業界には業務の機械化・自動化等を強力に推進していただきたいものです。悲観的な見方ですが、近い将来には「受診したい時に受診できない」社会になる可能性がありうるように思います。絶対に避けなければならないのは、「受診しなければいけない時に受診できない」ことです。少子高齢化の影響を過小評価することなく、適切な情報共有のもとに、正しい受診の仕方等も含めた国民的な議論につなげていかなければなりません。医療現場からの発信もしつつ、国による効果的な政策誘導に期待するところです。

新病院開院時に導入した医療機器等の運用は順調に進んでいます。手術支援ロボットは、泌尿器科、消化器外科、呼吸器外科、産婦人科で順調に活用され、2年連続して年間260件を超える実績をあげることができました。ハイブリッド型手術室では、手術適応の拡大に合わせ、TAVIやステントグラフト治療等の実績を着実に伸ばしてきています。これらは患者さんの負担を軽減しつつ、医療の質が向上することから、今後発展していくことが予想されます。当院としても引き続き、推進に向けた積極的な取り組みをすすめていきます。

当院は、地域医療支援病院として機能し、安心して暮らせる地域の実現に貢献することを理念に掲げています。周辺医療機関とタイムリーな情報共有と適切な役割分担・連携を図りながら、患者・家族の皆さんが切れ目なく質の高い医療を受けていることを実感できるような地域の実現をめざします。そのために、職場環境の改善にも引き続き注力していきます。病院が発展するためには、職員一人一人が働き甲斐を感じながら気持ちよく働けることが重要です。心理的な安全性を意識しながら、風通しのよい職場を構築するための取り組みを、今後もさらに進めていきたいと考えています。

さて、この1年間に職員の皆さんが築いてきた成果の証として、病院年報第23号を発刊できることになりました。今後の自院の発展に向けた取り組みを考えるきっかけとして頂けたら幸いです。多忙な日常業務の中、年報の作成にご尽力いただいた皆様に深謝いたします。

2025年2月

I

沿革・機構図・ 概要・ 学会認定 教育施設等



小牧市民病院沿革

| | |
|---------|--|
| 1963.4 | 愛知県厚生農業協同組合連合会の病院を買収し、内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、理学診療科の8科、一般101床、結核74床、伝染病23床で発足 |
| 1965.2 | 第1期工事 病棟 RC 地下1階・地上4階 病床数 一般108床、結核46床、伝染病23床 |
| 1967.1 | 皮膚泌尿器科新設 |
| 1968.4 | 第2期工事 管理棟・診療棟 RC 地下1階・地上2階 病床数 一般134床、結核46床、伝染病23床 |
| 1970.12 | 検査棟新築 RC2階 |
| 1973.11 | 結核病床廃止 病床数 一般216床、伝染23床 |
| 1977.5 | 消化器科、循環器科、放射線科、臨床検査科新設 |
| 1980.3 | 市民病院増改築に関する調査報告書 |
| 1981.2 | 余語弘院長就任 |
| 1981.5 | 市民病院整備計画マスタープラン作成委託 |
| 1982.5 | 市民病院基本及び実施設計業務委託 |
| 1983.5 | 市民病院第1期新築工事契約・着工 SRC 地下1階・地上8階 |
| 1984.10 | 看護婦宿舎新築 RC3階（カトリア荘） |
| 1985.1 | 医師住宅新築 RC2階（桜井宿舎） |
| 1985.2 | 市民病院第1期新築工事竣工 病床数 一般378床（新館南棟255床 既存棟123床）、伝染病床廃止 |
| 1985.4 | 患者給食民間全面委託 |
| 1985.5 | 神経内科、呼吸器科、脳神経外科新設 皮膚泌尿器科を皮膚科と泌尿器科に変更 |
| 1985.7 | 人工透析センター治療開始 |
| 1986.11 | 看護婦宿舎新築 RC3階（白百合荘） |
| 1987.1 | 医師住宅・保育所新築 RC3階 |
| 1987.4 | 形成外科新設 |
| 1987.7 | 熱傷ユニット設立 |
| 1987.9 | 腎結石破碎装置治療開始 |
| 1987.11 | 第2期増築工事着工 北棟3～8階（病棟） |
| 1988.3 | 医師住宅新築 S造3階（院内南公舎） |

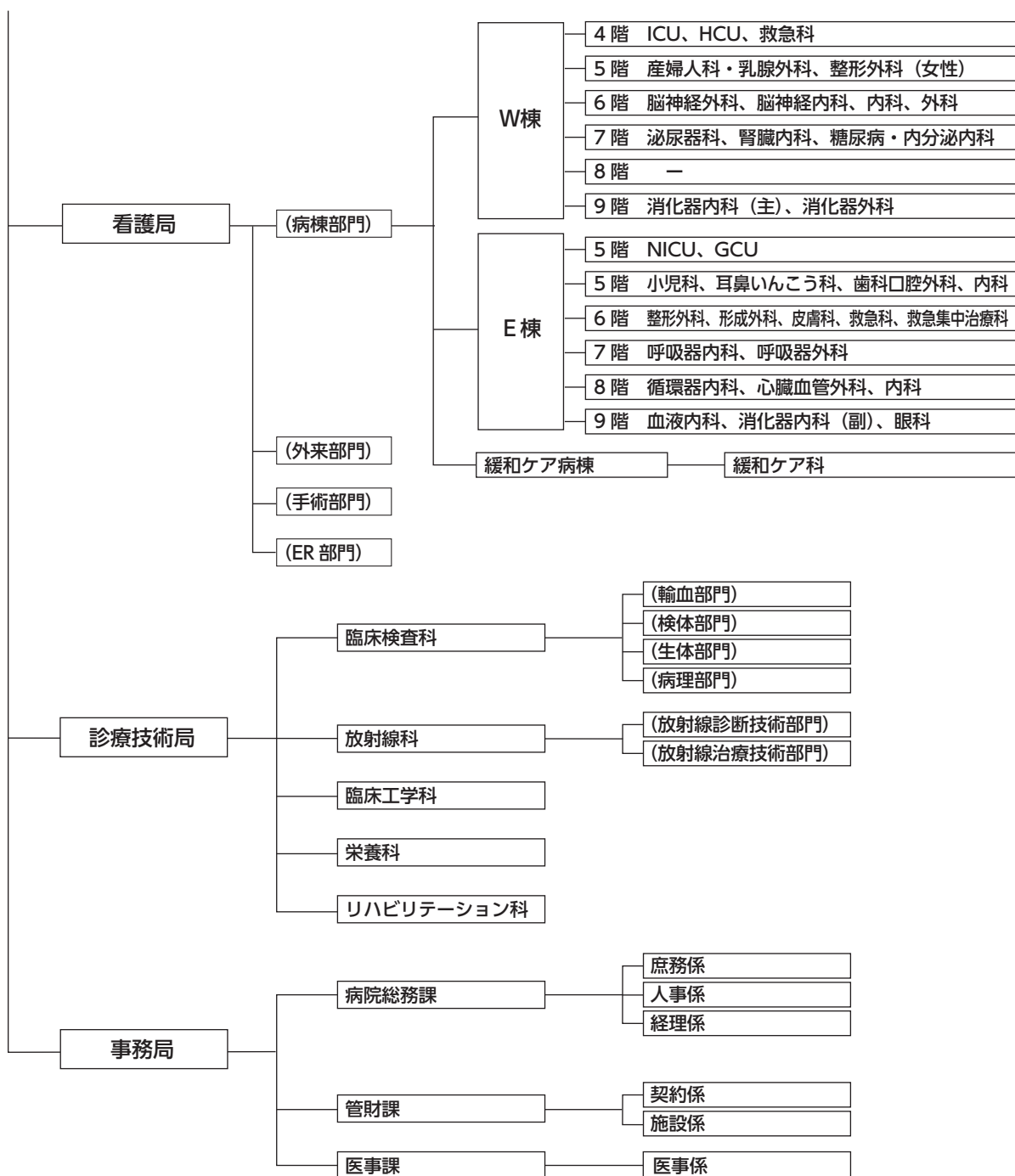
| | |
|---------|--|
| 1988.4 | 精神科新設 |
| 1989.2 | 第2期増築工事竣工 一般504床（東（旧北）棟増築243床、南棟261床）、集中治療センター、 未熟児センター、熱傷センター、腎移植センター治療開始 |
| 1989.5 | 第3期増築工事着工（診療棟・外来等） |
| 1989.7 | 麻酔科新設 |
| 1990.4 | 心臓血管呼吸器外科新設 |
| 1990.7 | 第3期増築工事竣工 歯科口腔外科新設 |
| 1990.8 | MRI導入 |
| 1991.1 | 医師住宅新築 RC2階（御殿宿舎） |
| 1991.4 | 救命救急センター稼働 |
| 1991.5 | ガンマナイフ治療開始 |
| 1991.6 | 第4期増築工事着工（救急部） |
| 1992.3 | 第4期増築工事竣工（救急部） |
| 1992.4 | 呼吸器外科新設 |
| 1993.10 | 脳ドック開始 |
| 1994.6 | 第5期増築工事着工（SRC地下1階・地上4階） |
| 1994.10 | 大腸肛門科新設 |
| 1996.2 | 第5期増築工事竣工 一般544床（北棟増築40床、東棟243床、南棟261床）健診センター |
| 1996.4 | 臨床研修病院指定 |
| 1996.5 | エイズ拠点病院指定 |
| 1996.6 | 健診センター開始 |
| 1996.6 | 無菌病室稼働 |
| 1996.10 | リウマチ科、アレルギー科新設、理学診療科をリハビリテーション科に名称変更 |
| 1996.11 | 災害拠点病院指定 |
| 1997.11 | 診療材料SPDシステム導入 |
| 1998.4 | 頭頸部外科新設 |
| 1999.4 | 末永裕之院長就任 |
| 1999.9 | 輸血科新設 |
| 2000.2 | 日本病院会病院幹部医会「病院医療の質を考えるセミナー」開催 |
| 2000.4 | 患者の権利憲章策定 カルテ開示開始 |

| | |
|---------|---|
| 2000.12 | 日本医療機能評価機構より認定証受理 |
| 2000.12 | 小牧市交響楽団メンバーによる院内クリスマスコンサート（以後毎年開催） |
| 2002.2 | 脳磁場計測装置（MEG）導入 |
| 2002.4 | 外来中央採血室新設 |
| 2002.12 | 救急外来拡張 |
| 2003.3 | 外来化学療法室新設 |
| 2003.4 | 専攻医制度導入 |
| 2004.4 | 医療安全管理室新設、女性専用相談室開設 |
| 2004.8 | ガンマナイフ治療 5,000 症例達成記念講演会を開催 |
| 2005.1 | 地域がん診療拠点病院に指定 |
| 2006.1 | 日本医療機能評価機構より認定証受理 |
| 2006.4 | 電子カルテ一部稼働 |
| 2006.6 | がん診療相談支援センター開設 |
| 2007.11 | 外来化学療法室、がん診療相談支援センターの改修、移設 |
| 2007.12 | 内科 3 診察室増設 |
| 2008.1 | 排尿ケアセンター開設 |
| 2008.7 | DPC 導入 |
| 2008.10 | 敷地内全面禁煙開始 |
| 2009.4 | 緩和ケア科新設 |
| 2009.10 | 救急科新設 |
| 2010.9 | 泌尿器科外来の移転改修 |
| 2010.12 | 耳鼻咽喉科外来の移転改修 |
| 2011.3 | 日本医療機能評価機構より認定証受理 |
| 2011.5 | 緩和ケア病棟着工 |
| 2012.3 | 緩和ケア病棟竣工（14 床） |
| 2012.4 | 地方公営企業法全部適用 末永裕之小牧市病院事業管理者就任（院長兼任） 一般 558 床（東棟 243 床、南棟 261 床、北棟 40 床、緩和ケア棟 14 床） |
| 2013.2 | コンビニエンスストア開店 |
| 2013.4 | 地域連携室新設 |
| 2014.10 | ドクターカー運行開始 |
| 2015.8 | 日本人間ドック学会より人間ドック健診施設機能評価認定証受理 |

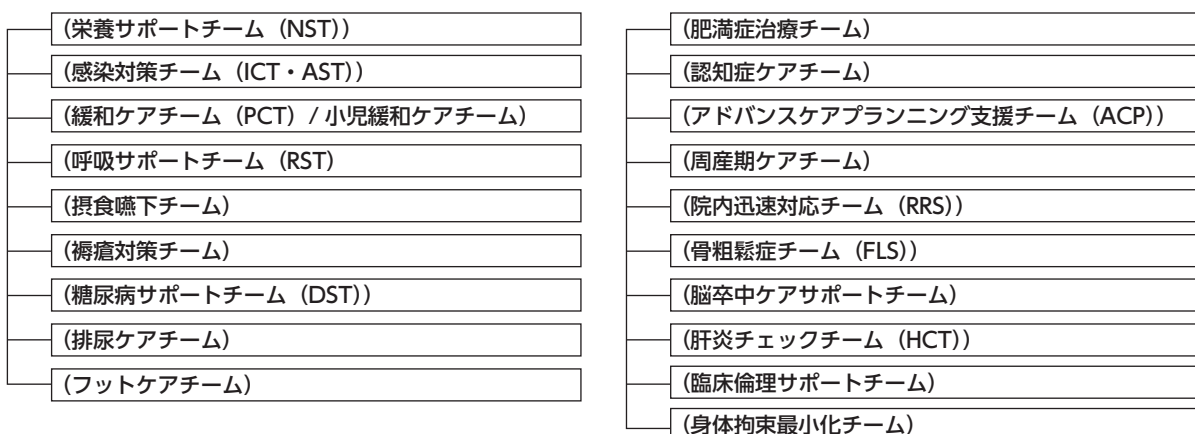
| | |
|---------|--|
| 2015.9 | 地域医療支援病院の承認 |
| 2016.2 | 日本医療機能評価機構より認定証受理 |
| 2016.3 | 卒後臨床研修評価機構より認定証受理 |
| 2016.4 | 末永裕之小牧市病院事業管理者専任 谷口健次院長就任 |
| 2016.4 | 院内保育所「竹の子」移設開所 |
| 2016.9 | 新病院建設工事着工 |
| 2017.8 | 脳卒中センター新設 |
| 2018.4 | 患者支援センター新設 神経内科を脳神経内科に名称変更 |
| 2019.1 | 消化器外科、乳腺外科新設 新病院建設工事竣工 |
| 2019.4 | 経営企画室、研修センター、診療技術局新設 生殖医療センター新設 |
| 2019.5 | 新病院開院 一般 520 床（診療棟 506 床、緩和ケア棟 14 床） ハイブリッド手術室設置 PET-CT 導入 手術支援ロボット「ダヴィンチ」導入 |
| 2020.1 | 健診センター棟の改修 |
| 2020.3 | 卒後臨床研修評価機構より認定証受理 |
| 2020.4 | 東ロータリー竣工 |
| 2020.5 | 日本人間ドック学会より人間ドック健診施設機能評価認定証受理 |
| 2020.12 | 南ロータリー竣工 |
| 2021.4 | がん診療センター、がんゲノムセンター新設 |
| 2021.5 | 日本医療機能評価機構より認定証受理 |
| 2021.9 | 第 1 立体駐車場竣工 |
| 2022.2 | 特定行為研修指定研修機関指定 |
| 2022.4 | 放射線科を放射線診断科、放射線治療科に名称変更 |
| 2023.4 | 消化器センター新設 |
| 2024.4 | 谷口 健次 小牧市病院事業管理者就任（院長兼任） |

小牧市民病院組織図





※医療チーム



院長

委員会

各委員長

- 倫理委員会
- 臨床倫理検討チーム
- 医療安全委員会
- 医療機器安全管理委員会
- 院内感染対策委員会
- HIV 対策委員会
- 針刺し防止対策委員会
- 褥瘡対策委員会
- 栄養委員会
- 治験審査委員会
- 薬事委員会
- 緩和ケア委員会
- 化学療法委員会
- 輸血療法委員会
- カルテ委員会
- 個人情報保護委員会
- 業務検討委員会
- 病院機能評価委員会
- 救命救急センター運営委員会
- 医療ガス安全管理委員会
- 防災委員会
- 研修管理委員会
- クリニカルパス委員会
- 図書委員会
- 安全衛生委員会
- 購入等物品機種選定委員会
- 物品購入等業者指名審査会
- 保険医療検討委員会
- 臨床検査運営委員会
- 記録情報委員会
- 看護基準・手順委員会
- 新人看護職員教育委員会
- 現任教育委員会
- 手術部運営委員会
- 医療放射線管理委員会
- 医療サービス向上委員会
- 広報委員会
- DPC 委員会
- 臨床研究倫理審査委員会
- DAP 委員会
- 医療事故調査委員会
- 脳死判定委員会
- 透析機器安全管理委員会
- 医療の質の評価・公表等推進事業委員会
- 小牧市民病院地域医療支援委員会
- 地域医療連携委員会
- マニュアル整備委員会
- 健診センター運営委員会
- 診療材料委員会
- 蘇生講習運営委員会
- 小牧市民病院運営協議会
- 院内学術集会準備委員会
- 地域医療研修委員会
- 医療情報システム委員会
- 人事評価委員会
- 働き方改革及び勤務環境改善委員会
- ストレスチェック検討委員会
- 看護研究倫理審査委員会
- がん相談支援センター運営委員会
- 小牧市民病院改革プラン策定会議
- ハラスメント防止委員会
- 虐待防止委員会
- 小牧市民病院経営企画会議
- NST 委員会
- 小牧市民病院改革プラン評価委員会
- 特定放射性同位元素防護委員会
- 放射線安全管理委員会
- ICT 委員会
- 小牧市民病院看護師特定行為研修管理委員会
- 血管造影センター運営委員会
- RRS 運用委員会

小牧市民病院概要

| | |
|-----------------------|---|
| 名称 | 小牧市民病院 |
| 所在地 | 〒485-8520 愛知県小牧市常普請一丁目20番地 |
| 代表電話 | TEL(0568)76-4131 FAX(0568)76-4145 |
| 病院事業管理者 | 谷口 健次 |
| 院長 | 谷口 健次 |
| 診療科目 | 内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、脳神経内科、血液内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、外科、消化器外科、乳腺外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児科、産婦人科、整形外科、リウマチ科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻いんこう科、眼科、放射線診断科、放射線治療科、精神科、麻酔科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、緩和ケア科、病理診断科、救急科 |
| 病床数 | 520 床 |
| 施設規模 | 【敷地面積】32,240.48㎡ 【建物延面積】64,651.08㎡ ※鉄骨造（免震） 地上9階建 他 |
| 有料個室 | 156 室 |
| 駐車場台数 | 622 台 |
| 諸施設 | カフェ（診療棟3階）、レストラン（健診センター棟1階）、 コンビニエンスストア（敷地内） |
| 職員数 (2024.12.31時点) | 合計 973 名 医師（専攻医、研修医除く） 118 名 看護師 595 名 薬剤師 39 名 技術員 158 名 事務 63 名 |
| 機関指定等 | 保険医療機関 救急告示病院 労災保険指定医療機関 生活保護等指定医療機関 指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療） 難病指定医療機関 地域がん診療連携拠点病院 地域医療支援病院 臓器移植施設 臓器提供施設 臨床研修病院 歯科臨床研修施設 地域中核災害拠点病院 愛知 DMAT 指定医療機関 地域周産期母子医療センター 特定行為研修指定研修機関 |
| 外部評価 | 日本医療機能評価機構認定病院 （主たる機能：一般病院 2 機能種別版評価項目 3rdG：Ver.2.0） 卒後臨床研修評価機構認定病院 歯科口腔外科卒後臨床研修評価機構認定病院 日本臨床衛生検査技師会・日本臨床検査標準協議会品質保証施設 人間ドック健診施設機能評価認定（健診センター） |

学会認定教育施設等

- ・専門研修プログラム（内科領域）基幹施設
- ・専門研修プログラム（外科領域）基幹施設
- ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設
- ・日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設
- ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
- ・日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設
- ・日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設
- ・補助人工心臓治療関連学会協議会 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設
- ・関連 10 学会構成日本ステントグラフト実施基準管理委員会腹部ステントグラフト実施施設
- ・関連 10 学会構成日本ステントグラフト実施基準管理委員会胸部ステントグラフト実施施設
- ・浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会浅大腿動脈ステントグラフト実施施設
- ・経カテーテルの心臓弁治療関連学会協議会経カテーテルの大動脈弁置換術実施施設
- ・日本血液学会認定専門研修認定施設
- ・成人白血病治療共同研究機構 (JALSG) 施設会員
- ・日本消化器病学会専門医制度認定施設
- ・日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
- ・日本肝臓学会認定施設
- ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設（特別連携施設）
- ・日本脾臓学会認定指導施設
- ・日本糖尿病学会認定教育施設 I
- ・日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設
- ・日本透析医学会専門医制度教育関連施設
- ・日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設
- ・日本脳卒中学会一次脳卒中センター（PSC）／一次脳卒中センター（PSC）コア
- ・日本リハビリテーション医学会研修施設
- ・日本神経学会専門医制度准教育施設
- ・日本認知症学会専門医制度教育病院
- ・日本老年医学会認定施設
- ・日本外科学会外科専門医制度修練施設
- ・日本消化器外科学会専門医制度専門医修練施設
- ・日本胃癌学会認定施設 B
- ・日本乳癌学会専門医制度認定施設
- ・日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療制度機構遺伝性乳癌卵巣癌総合診療協力施設
- ・National Clinical Database (NCD) 施設会員（外科領域）
- ・三学会構成心臓血管外科専門医認定機構規則に規定する基幹施設
- ・呼吸器外科学会呼吸器外科専門医制度規則に規定する専門研修基幹施設
- ・日本救急医学会指導医指定施設
- ・日本集中治療医学会専門医研修施設
- ・日本外傷学会外傷専門医研修施設
- ・日本脳神経外傷学会専門医研修施設
- ・日本整形外科学会専門医制度研修施設
- ・日本リウマチ学会教育施設
- ・日本手外科学会研修施設（基幹）
- ・日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設
- ・日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設
- ・日本産婦人科内視鏡学会ロボット手術認定研修施設

- 日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設
- 日本女性医学学会専門医認定研修施設
- 日本小児科学会専門医研修施設
- 日本形成外科学会認定施設
- 日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会エキスパンダー実施施設（一次再建／二次再建）
- 日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会インプラント実施施設（一次一期再建／一次二期再建・二次再建）
- 日本眼科学会専門医制度研修施設
- 日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- 日本口腔外科学会専門医制度准研修施設
- 日本緩和医療学会認定研修施設
- 日本緩和医療学会基幹施設
- 日本ホスピス緩和ケア協会「緩和ケア病棟における質向上の取り組みに関する認証制度」認証施設
- 日本臨床細胞学会認定施設
- 日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
- 日本超音波医学会超音波専門医研修施設
- 日本輸血・細胞治療学会輸血機能評価認定制度（I & A制度）認証施設
- 日本臨床栄養代謝学会栄養サポートチーム（NST）稼動施設
- 日本臨床栄養代謝学会栄養サポートチーム（NST）専門療法士取得実地修練施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 認定臨床微生物検査技師制度研修施設
- 日本臨床衛生検査技師会品質保証施設制度認証施設
- 日本臨床工学技士会認定臨床実習指導施設
- 日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設
- 日本医療薬学会薬物療法専門薬剤師研修施設
- 日本医療薬学会認定薬剤師制度研修施設
- 人間ドック健診専門医研修施設
- 日本クリニカルパス学会会員施設
- 日本脳卒中学会専門医制度研修教育施設
- 日本腎臓学会認定教育施設

Ⅱ

医療活動の 統計資料



1.外来部門

【1.外来患者数】

(人)

| | 2017 年 | 2018 年 | 2019 年 | 2020 年 | 2021 年 | 2022 年 | 2023 年 | 2024 年 |
|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 内科 | 109,559 | 103,259 | 98,536 | 96,153 | 92,321 | 89,187 | 87,734 | 89,532 |
| 小児科 | 12,581 | 12,330 | 11,219 | 8,000 | 8,513 | 9,546 | 9,784 | 9,624 |
| 外科 | 22,996 | 22,376 | 22,010 | 21,089 | 21,034 | 20,658 | 20,391 | 20,489 |
| 脳神経外科 | 13,170 | 12,376 | 11,064 | 9,777 | 9,985 | 10,700 | 10,819 | 11,030 |
| 整形外科 | 37,771 | 38,831 | 34,353 | 31,981 | 31,973 | 31,348 | 32,061 | 32,776 |
| 産婦人科 | 15,960 | 15,602 | 13,080 | 11,137 | 11,762 | 12,089 | 11,673 | 11,681 |
| 耳鼻いんこう科 | 20,236 | 19,464 | 18,568 | 17,244 | 16,490 | 16,048 | 15,261 | 15,040 |
| 眼科 | 12,079 | 12,315 | 12,154 | 11,573 | 11,390 | 10,794 | 10,564 | 10,625 |
| 皮膚科 | 13,121 | 13,800 | 12,503 | 11,758 | 11,809 | 11,682 | 11,939 | 11,784 |
| 泌尿器科 | 30,434 | 28,271 | 23,609 | 21,284 | 21,647 | 21,908 | 21,378 | 20,776 |
| 放射線科 | 3,159 | 2,065 | 4,569 | 5,871 | 6,116 | 5,312 | 6,028 | 5,700 |
| 形成外科 | 5,481 | 5,677 | 5,150 | 4,581 | 4,883 | 5,770 | 6,317 | 5,727 |
| 精神科 | 3,886 | 1,652 | 1,755 | 1,722 | 1,734 | 1,534 | 1,519 | 1,548 |
| 麻酔科 | 629 | 578 | 197 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 胸部外科 | 4,559 | 4,587 | | | | | | |
| 心臓血管外科 | | | 2,896 | 2,805 | 2,898 | 2,432 | 2,104 | 2,038 |
| 呼吸器外科 | | | 1,972 | 2,171 | 2,361 | 2,649 | 2,699 | 2,862 |
| 歯科口腔外科 | 16,033 | 16,357 | 17,738 | 15,814 | 16,001 | 16,388 | 16,289 | 16,015 |
| リハビリテーション | 3,608 | 4,097 | 4,260 | 4,496 | 2,426 | 3,623 | 3,284 | 2,970 |
| 生殖医療センター | | | 2,901 | 4,312 | 5,276 | 5,513 | 4,947 | 4,059 |
| 合計 | 325,262 | 313,637 | 298,534 | 281,768 | 278,619 | 277,181 | 274,791 | 274,276 |

※ 2019 年より胸部外科を心臓血管外科と呼吸器外科に分離
2019 年より生殖医療センターを追加

【2.救急外来患者数】

(人)

| | 2017年 | 2018年 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 内科（緩和ケア含む） | 10,681 | 10,708 | 10,292 | 8,970 | 8,290 | 9,576 | 8,674 | 8,873 |
| 小児科 | 3,527 | 3,325 | 3,140 | 1,681 | 1,919 | 3,025 | 3,017 | 2,760 |
| 外科 | 737 | 661 | 662 | 785 | 708 | 660 | 685 | 693 |
| 脳神経外科 | 1,848 | 1,788 | 1,559 | 1,447 | 1,412 | 1,522 | 1,520 | 1,496 |
| 整形外科 | 3,691 | 3,453 | 2,875 | 2,565 | 2,428 | 2,379 | 2,364 | 2,182 |
| 産婦人科 | 517 | 500 | 478 | 440 | 457 | 447 | 404 | 494 |
| 耳鼻いんこう科 | 1,241 | 1,164 | 1,015 | 900 | 730 | 718 | 680 | 789 |
| 眼科 | 180 | 166 | 160 | 110 | 115 | 112 | 118 | 113 |
| 皮膚科 | 993 | 827 | 691 | 605 | 559 | 588 | 545 | 529 |
| 泌尿器科 | 1,089 | 1,021 | 763 | 798 | 881 | 848 | 767 | 818 |
| 放射線科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| 形成外科 | 621 | 689 | 507 | 495 | 480 | 437 | 414 | 446 |
| 精神科 | 48 | 28 | 9 | 2 | 2 | 3 | 9 | 8 |
| 麻酔科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 胸部外科 | 131 | 111 | | | | | | |
| 心臓血管外科 | | | 43 | 48 | 44 | 32 | 43 | 29 |
| 呼吸器外科 | | | 53 | 54 | 45 | 44 | 45 | 36 |
| 歯科口腔外科 | 141 | 127 | 114 | 135 | 109 | 119 | 98 | 94 |
| リハビリテーション | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 救急集中治療科 | | | | 127 | 191 | 173 | 104 | 120 |
| 合計 | 25,445 | 24,568 | 22,361 | 19,162 | 18,370 | 20,683 | 19,489 | 19,480 |
| 救急車（台） | 7,819 | 7,982 | 7,226 | 6,163 | 6,100 | 6,608 | 7,232 | 7,307 |

※ 2020年より救急集中治療科を追加

【3.外来診療圏】

(人)

| | 2017年 | 2018年 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 小牧市 | 165,817 | 161,890 | 154,565 | 145,750 | 142,992 | 144,080 | 143,077 | 144,254 |
| 名古屋市 | 10,340 | 9,316 | 7,774 | 7,921 | 7,679 | 8,104 | 8,224 | 7,813 |
| 春日井市 | 27,373 | 25,960 | 24,741 | 23,431 | 23,190 | 23,105 | 23,068 | 22,688 |
| 犬山市 | 17,875 | 17,215 | 17,666 | 17,191 | 16,911 | 16,438 | 16,143 | 15,454 |
| 岩倉市 | 30,396 | 29,989 | 28,850 | 27,859 | 27,649 | 26,968 | 26,802 | 26,948 |
| 他市外 | 67,205 | 63,609 | 57,928 | 54,872 | 55,231 | 53,657 | 52,534 | 52,484 |
| 県外 | 6,256 | 5,658 | 7,010 | 4,744 | 4,967 | 4,829 | 4,943 | 4,635 |
| 合計 | 325,262 | 313,637 | 298,534 | 281,768 | 278,619 | 277,181 | 274,791 | 274,276 |

2.病棟部門

【1.延べ入院患者数】

(人)

| | 2017年 | 2018年 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 内科 | 88,810 | 80,382 | 82,687 | 77,261 | 78,335 | 72,496 | 71,851 | 79,825 |
| 小児科 | 6,833 | 7,650 | 7,368 | 4,911 | 5,273 | 4,958 | 6,127 | 7,280 |
| 外科 | 17,537 | 18,244 | 18,461 | 18,646 | 15,951 | 15,027 | 15,376 | 14,055 |
| 脳神経外科 | 10,712 | 11,543 | 9,666 | 9,054 | 10,224 | 9,755 | 9,599 | 8,851 |
| 整形外科 | 19,545 | 19,711 | 20,388 | 18,418 | 17,807 | 21,443 | 20,988 | 21,175 |
| 産婦人科 | 6,654 | 6,846 | 6,551 | 6,342 | 6,524 | 6,356 | 6,344 | 6,660 |
| 耳鼻いんこう科 | 4,690 | 3,739 | 3,385 | 3,237 | 2,535 | 2,354 | 2,247 | 2,925 |
| 眼科 | 273 | 241 | 192 | 228 | 125 | 127 | 122 | 110 |
| 皮膚科 | 1,222 | 1,230 | 1,120 | 875 | 1,569 | 1,119 | 1,418 | 1,210 |
| 泌尿器科 | 10,058 | 9,260 | 7,537 | 8,532 | 9,531 | 9,541 | 9,253 | 9,125 |
| 放射線科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 形成外科 | 302 | 624 | 281 | 307 | 202 | 261 | 211 | 262 |
| 精神科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 麻酔科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 胸部外科 | 5,514 | 5,218 | | | | | | |
| 心臓血管外科 | | | 3,212 | 2,989 | 3,461 | 3,120 | 2,684 | 2,667 |
| 呼吸器外科 | | | 2,478 | 2,363 | 2,217 | 2,940 | 2,660 | 2,691 |
| 歯科口腔外科 | 1,285 | 1,228 | 1,245 | 1,106 | 1,005 | 836 | 891 | 1,084 |
| 合計 | 173,435 | 165,916 | 164,571 | 154,269 | 154,759 | 150,333 | 149,771 | 157,920 |

※2019年より胸部外科を心臓血管外科と呼吸器外科に分離

【2.平均在院日数】

(日)

| | 2017年 | 2018年 | 2019年 1～4月 |
|------|-------|-------|---------------|
| 南3階 | 12.6 | 12.6 | 12.6 |
| 南4階 | 9.2 | 9.7 | 8.7 |
| 南5階 | 15.9 | 16.2 | 17.2 |
| 南6階 | 14.2 | 15.4 | 17.7 |
| 南7階 | 13.7 | 11.9 | 12.7 |
| 北3階 | 19.7 | 19.7 | 16.9 |
| 東3階 | 5.0 | 4.8 | 4.5 |
| 東4階 | 5.9 | 5.9 | 6.3 |
| 東5階 | 9.2 | 8.7 | 9.1 |
| 東6階 | 9.0 | 8.8 | 9.6 |
| 東7階 | 13.5 | 13.9 | 15.5 |
| 緩和ケア | 31.2 | 30.0 | 31.2 |
| 全体 | 10.9 | 10.7 | 11.1 |

| | 2019年 5～12月 | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|------|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 5W | 9.2 | 8.7 | 9.3 | 8.5 | 8.8 | 9.0 |
| 6W | 14.6 | 14.1 | 15.0 | 15.6 | 13.8 | 12.5 |
| 7W | 9.8 | 8.2 | 8.1 | 8.7 | 9.0 | 9.1 |
| 8W | 13.9 | 12.6 | 12.8 | 12.6 | 12.6 | — |
| 9W | 13.3 | 12.3 | 12.7 | 14.2 | 12.2 | 12.7 |
| 5E | 6.1 | 7.9 | 7.9 | 7.3 | 6.7 | 6.7 |
| 6E | 19.0 | 17.3 | 17.5 | 19.6 | 17.2 | 18.5 |
| 7E | 13.3 | 11.8 | 13.8 | 13.1 | 13.3 | 13.6 |
| 8E | 9.1 | 8.4 | 8.0 | 8.3 | 8.0 | 9.5 |
| 9E | 20.6 | 21.5 | 19.1 | 17.8 | 17.0 | 15.8 |
| NICU | 12.2 | 16.5 | 14.8 | 11.4 | 11.1 | 12.1 |
| GCU | 20.7 | 24.3 | 22.8 | 17.6 | 18.6 | 16.0 |
| ICU | 19.8 | 23.1 | 25.0 | 34.1 | 26.3 | 32.7 |
| 救急病棟 | 3.1 | 3.5 | 3.4 | 3.7 | 3.4 | 3.4 |
| 緩和ケア | 30.0 | 30.9 | 28.0 | 25.3 | 27.8 | 29.5 |
| 全体 | 11.1 | 10.8 | 10.9 | 10.8 | 10.3 | 10.6 |

※2023年4月より8W病床を休床

【3.病床稼働率】

(%)

| | 2017年 | 2018年 | 2019年 1～4月 |
|------|-------|-------|---------------|
| 南3階 | 88.3 | 87.1 | 87.0 |
| 南4階 | 71.6 | 79.7 | 79.3 |
| 南5階 | 93.4 | 84.5 | 78.6 |
| 南6階 | 78.2 | 78.8 | 80.1 |
| 南7階 | 95.7 | 85.3 | 82.8 |
| 北3階 | 86.7 | 84.7 | 86.0 |
| 東3階 | 66.3 | 59.5 | 57.0 |
| 東4階 | 74.9 | 73.7 | 72.2 |
| 東5階 | 84.5 | 80.7 | 85.2 |
| 東6階 | 94.4 | 89.4 | 88.3 |
| 東7階 | 95.2 | 84.8 | 83.2 |
| 緩和ケア | 72.2 | 77.2 | 74.4 |
| 全体 | 85.2 | 81.5 | 80.6 |

| | 2019年 5～12月 | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|------|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 5W | 85.3 | 78.4 | 83.5 | 83.5 | 86.8 | 92.0 |
| 6W | 94.7 | 87.6 | 93.4 | 92.2 | 95.2 | 100.2 |
| 7W | 93.6 | 88.6 | 95.3 | 93.0 | 98.7 | 100.2 |
| 8W | 95.7 | 93.1 | 94.5 | 93.4 | 15.0 | — |
| 9W | 93.3 | 89.7 | 76.3 | 60.3 | 88.9 | 100.0 |
| 5E | 82.7 | 80.3 | 86.6 | 80.6 | 87.7 | 95.7 |
| 6E | 96.1 | 94.0 | 98.1 | 98.5 | 100.7 | 100.8 |
| 7E | 95.3 | 72.0 | 60.0 | 66.0 | 90.4 | 99.2 |
| 8E | 95.2 | 92.3 | 95.3 | 95.3 | 98.1 | 102.2 |
| 9E | 86.9 | 77.5 | 77.9 | 73.7 | 72.4 | 78.8 |
| NICU | 85.2 | 85.5 | 78.8 | 65.5 | 69.6 | 76.1 |
| GCU | 45.9 | 50.2 | 57.7 | 38.2 | 35.4 | 56.6 |
| ICU | 40.2 | 50.4 | 56.4 | 52.8 | 44.6 | 59.5 |
| 救急病棟 | 37.8 | 35.5 | 34.3 | 39.4 | 38.3 | 41.2 |
| 緩和ケア | 69.8 | 66.7 | 59.2 | 55.4 | 61.0 | 71.7 |
| 全体 | 86.8 | 81.1 | 81.5 | 79.2 | 78.9 | 83.0 |

※2023年4月より8W病床を休床

【4.入院診療圏】

(人)

| | 2017年 | 2018年 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 小牧市 | 83,043 | 80,823 | 83,900 | 77,114 | 74,008 | 73,908 | 73,717 | 78,400 |
| 名古屋市 | 5,769 | 4,994 | 3,515 | 4,289 | 4,852 | 4,504 | 6,183 | 6,671 |
| 春日井市 | 15,462 | 13,998 | 15,281 | 13,684 | 14,580 | 15,519 | 14,379 | 13,641 |
| 犬山市 | 8,374 | 8,636 | 8,223 | 8,307 | 7,636 | 6,868 | 6,806 | 6,128 |
| 岩倉市 | 20,117 | 18,755 | 17,484 | 17,537 | 17,034 | 15,498 | 14,979 | 17,078 |
| 他市外 | 37,986 | 35,303 | 32,000 | 30,528 | 33,576 | 31,202 | 30,759 | 33,232 |
| 県外 | 2,684 | 3,407 | 4,168 | 2,810 | 3,073 | 2,834 | 2,948 | 2,770 |
| 合計 | 173,435 | 165,916 | 164,571 | 154,269 | 154,759 | 150,333 | 149,771 | 157,920 |

【5.手術件数】

(件)

| | 2017年 | 2018年 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 内科 | 58 | 50 | 153 | 196 | 216 | 227 | 238 | 274 |
| 外科 | 1,109 | 1,059 | 1,068 | 1,129 | 994 | 961 | 972 | 960 |
| 脳神経外科 | 234 | 219 | 240 | 231 | 229 | 209 | 192 | 190 |
| 整形外科 | 1,628 | 1,837 | 1,783 | 1,719 | 1,815 | 1,832 | 1,860 | 1,727 |
| 産婦人科 | 474 | 488 | 495 | 481 | 510 | 575 | 554 | 553 |
| 耳鼻いんこう科 | 313 | 316 | 305 | 245 | 232 | 212 | 217 | 319 |
| 眼科 | 542 | 568 | 536 | 456 | 453 | 397 | 397 | 434 |
| 皮膚科 | 62 | 56 | 65 | 74 | 61 | 46 | 76 | 71 |
| 泌尿器科 | 526 | 537 | 515 | 611 | 691 | 652 | 676 | 683 |
| 形成外科 | 308 | 312 | 261 | 246 | 172 | 221 | 241 | 227 |
| 胸部外科 | 408 | 357 | | | | | | |
| 心臓血管外科 | | | 193 | 202 | 250 | 187 | 169 | 174 |
| 呼吸器外科 | | | 226 | 218 | 211 | 261 | 258 | 256 |
| 麻酔科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 歯科口腔外科 | 168 | 145 | 145 | 93 | 128 | 108 | 141 | 172 |
| 合計 | 5,830 | 5,944 | 5,985 | 5,901 | 5,962 | 5,888 | 5,991 | 6,040 |

※2019年より胸部外科を心臓血管外科と呼吸器外科に分離

3. クリニカルインディケーター

藤村 厚誌、長谷川 篤美、牧 裕美

① 概 要

医療の質の向上を目指し、2024年におけるクリニカルインディケーターを策定した。評価指標は、疾患別死亡数、疾患別平均在院日数、国際疾病分類別死亡患者統計、新生物疾患の内訳及び平均年齢等とした。

院内がん登録件数は、2023年症例登録件数を部位別に掲載した。

【小牧市民病院 医療指標】対象：2024.1.1～2024.12.31 退院

| | |
|----------------------------|---------|
| 病院全体の死亡率 緩和ケア病棟含む | 5.0% |
| 病院全体の死亡率 緩和ケア病棟含まず | 3.8% |
| 疾患別平均在院日数及び平均年齢 | 資料 1 参照 |
| 年齢階層別退院患者の集計（実退院数） | 資料 2 参照 |
| 国際疾病分類別死亡患者統計（実人数） | 資料 3 参照 |
| 国際疾病分類別死亡患者統計（実人数）新生物疾患の内訳 | 資料 4 参照 |
| 国際疾病分類別患者統計（実人数） | 資料 5 参照 |
| 地域別退院患者数 | 資料 6 参照 |
| 2023 年院内がん登録件数 | 資料 7 参照 |

【資料1】疾患別平均在院日数及び平均年齢 対象：2024.1.1～2024.12.31 退院

| 18 疾患 | | 平均在院日数 | 平均年齢 | 平均年齢男性 | 平均年齢女性 |
|-------|------------|--------|------|--------|--------|
| 1 | 急性心筋梗塞 | 15.3 | 69.3 | 67.0 | 78.3 |
| 2 | 狭心症 | 3.8 | 69.8 | 68.5 | 75.5 |
| 3 | 心不全 | 16.8 | 78.8 | 75.9 | 82.7 |
| 4 | 弁膜症 | 13.3 | 77.1 | 74.2 | 80.0 |
| 5 | 胸腹部大動脈瘤・解離 | 21.8 | 75.2 | 72.6 | 80.7 |
| 6 | 脳梗塞 | 19.1 | 76.2 | 75.0 | 78.0 |
| 7 | 脳出血（非外傷性） | 21.0 | 70.9 | 67.2 | 74.6 |
| 8 | くも膜下出血 | 22.4 | 66.7 | 64.5 | 68.3 |
| 9 | 一過性脳虚血発作 | 5.6 | 75.5 | 72.9 | 79.5 |
| 10 | 下肢閉塞性動脈硬化症 | 9.2 | 78.1 | 77.1 | 81.4 |
| 11 | 間質性肺疾患 | 22.6 | 76.6 | 76.1 | 77.5 |
| 12 | COPD | 16.5 | 78.3 | 78.4 | 77.6 |
| 13 | 総胆管結石 | 10.9 | 76.0 | 76.0 | 76.0 |
| 14 | 大腿骨骨折 | 20.4 | 80.4 | 76.8 | 81.5 |
| 15 | 膝関節症 | 20.5 | 76.3 | 78.9 | 75.4 |
| 16 | 股関節症 | 21.4 | 70.5 | 65.9 | 71.2 |
| 17 | 子宮筋腫 | 7.1 | 44.7 | — | 44.7 |
| 18 | COVID-19 | 16.5 | 78.3 | 78.4 | 77.6 |

【資料2】年齢階層別退院患者の集計（実退院数） 対象：2024.1.1～2024.12.31 退院

| 年齢 | 総数 | 男性 | 女性 | 死亡総数 | 男性 | 女性 |
|---------|--------|-------|-------|------|------|------|
| 0-4 | 882 | 504 | 378 | 0 | 0 | 0 |
| 5-9 | 247 | 148 | 99 | 1 | 0 | 1 |
| 10-14 | 155 | 89 | 66 | 0 | 0 | 0 |
| 15-19 | 209 | 130 | 79 | 0 | 0 | 0 |
| 20-24 | 209 | 80 | 129 | 1 | 0 | 1 |
| 25-29 | 302 | 104 | 198 | 0 | 0 | 0 |
| 30-34 | 360 | 87 | 273 | 3 | 1 | 2 |
| 35-39 | 352 | 132 | 220 | 2 | 2 | 0 |
| 40-44 | 336 | 154 | 182 | 4 | 3 | 1 |
| 45-49 | 442 | 226 | 216 | 6 | 2 | 4 |
| 50-54 | 679 | 385 | 294 | 13 | 9 | 4 |
| 55-59 | 679 | 434 | 245 | 16 | 12 | 4 |
| 60-64 | 794 | 513 | 281 | 21 | 18 | 3 |
| 65-69 | 951 | 612 | 339 | 52 | 41 | 11 |
| 70-74 | 1,538 | 1,023 | 515 | 74 | 57 | 17 |
| 75-79 | 1,969 | 1,198 | 771 | 129 | 90 | 39 |
| 80-84 | 1,835 | 1,086 | 749 | 151 | 80 | 71 |
| 85-89 | 1,143 | 615 | 528 | 124 | 81 | 43 |
| 90-94 | 437 | 196 | 241 | 69 | 37 | 32 |
| 95-99 | 99 | 30 | 69 | 14 | 4 | 10 |
| 100-104 | 10 | 3 | 7 | 2 | 1 | 1 |
| 総計 | 13,628 | 7,749 | 5,879 | 682 | 438 | 244 |
| 平均年齢 | 60.9 | 62.1 | 59.3 | 78.2 | 77.2 | 79.9 |

※緩和ケア病棟入院患者を含む

【資料3】国際疾病分類別死亡患者統計（実人数） 対象：2024.1.1～2024.12.31 退院

| 疾病、障害及び死因統計分類 | | 総計 | 男性 | 女性 | 平均在院日数 | 平均年齢 |
|---------------|----------------------|-----|-----|-----|--------|------|
| I | 感染症及び寄生虫症 | 44 | 30 | 14 | 23.9 | 80.3 |
| II | 新生物（腫瘍） | 288 | 191 | 97 | 16.4 | 75.3 |
| III | 血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害 | 5 | 3 | 2 | 23.6 | 87.4 |
| IV | 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 12 | 7 | 5 | 11.6 | 85.3 |
| VI | 神経系の疾患 | 11 | 6 | 5 | 22.0 | 73.7 |
| IX | 循環器系の疾患 | 121 | 71 | 50 | 12.5 | 79.0 |
| X | 呼吸器系の疾患 | 122 | 86 | 36 | 14.0 | 80.5 |
| XI | 消化器系の疾患 | 33 | 21 | 12 | 19.5 | 78.0 |
| XIII | 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 8 | 3 | 5 | 13.4 | 84.4 |
| XIV | 腎尿路生殖器系の疾患 | 18 | 7 | 11 | 20.1 | 85.7 |
| XIX | 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | 20 | 13 | 7 | 7.8 | 82.0 |
| 総計 / 平均 | | 682 | 438 | 244 | 15.8 | 78.2 |

【資料4】 国際疾病分類別死亡患者統計（実人数）新生物疾患の内訳 対象：2024.1.1-2024.12.31 退院

| 新生物 | 総数 | 男性 | 女性 | 平均在院 日数 | 平均年齢 |
|--------------------|-----|-----|----|------------|------|
| 気管支及び肺の悪性新生物 | 80 | 61 | 19 | 15.4 | 76.3 |
| 結腸の悪性新生物 | 26 | 18 | 8 | 14.6 | 71.6 |
| 胃の悪性新生物 | 25 | 16 | 9 | 17.5 | 76.5 |
| 脾の悪性新生物 | 20 | 12 | 8 | 12.1 | 73.6 |
| 悪性リンパ腫 | 16 | 12 | 4 | 14.1 | 79.3 |
| 直腸S状結腸移行部、直腸の悪性新生物 | 14 | 10 | 4 | 16.6 | 74.1 |
| 白血病 | 12 | 8 | 4 | 14.1 | 73.8 |
| 乳房の悪性新生物 | 9 | 0 | 9 | 15.2 | 75.9 |
| 肝及び肝内胆管の悪性新生物 | 8 | 7 | 1 | 7.9 | 77.5 |
| 前立腺の悪性新生物 | 8 | 8 | — | 22.8 | 81.9 |
| 胆のう及び胆管の悪性新生物 | 8 | 4 | 4 | 22.6 | 78.5 |
| 子宮頸部の悪性新生物 | 7 | — | 7 | 13.1 | 53.3 |
| 子宮体部の悪性新生物 | 7 | — | 7 | 26.4 | 72.7 |
| 口唇、口腔、咽頭の悪性新生物 | 6 | 5 | 1 | 15.5 | 74.8 |
| 食道の悪性新生物 | 6 | 5 | 1 | 22.8 | 74.8 |
| 腎盂を除く腎の悪性新生物 | 6 | 5 | 1 | 17.7 | 78.2 |
| 膀胱の悪性新生物 | 5 | 4 | 1 | 27.0 | 81.6 |
| 喉頭の悪性新生物 | 3 | 2 | 1 | 29.0 | 80.3 |
| 多発性骨髄腫 | 3 | 3 | 0 | 40.3 | 76.7 |
| 皮膚の悪性新生物 | 3 | 2 | 1 | 11.7 | 84.0 |
| 原発不明癌 | 2 | 1 | 1 | 18.5 | 88.0 |
| 後腹膜及び腹膜の悪性新生物 | 2 | 1 | 1 | 10.0 | 71.5 |
| 甲状腺の悪性新生物 | 2 | 1 | 1 | 18.5 | 76.0 |
| 中皮腫 | 2 | 1 | 1 | 6.0 | 77.0 |
| 脳の悪性新生物 | 2 | 2 | 0 | 11.0 | 50.0 |
| 卵巣の悪性新生物 | 2 | — | 2 | 36.0 | 79.5 |
| 陰茎の悪性新生物 | 1 | 1 | — | 4.0 | 68.0 |
| 腎盂の悪性新生物 | 1 | 1 | 0 | 22.0 | 79.0 |
| 軟部組織の悪性新生物 | 1 | 1 | 0 | 29.0 | 84.0 |
| 尿管の悪性新生物 | 1 | 0 | 1 | 3.0 | 70.0 |
| 総計 / 平均 | 288 | 191 | 97 | 16.4 | 75.3 |

【資料5】国際疾病分類別患者統計（実人数） 対象：2024.1.1～2024.12.31 退院

| 疾病、傷害及び死因統計分類 | | 総数 | 男性 | 女性 | 平均在院 日数 | 平均年齢 |
|---------------|---------------------------------|--------|-------|-------|------------|------|
| I | 感染症及び寄生虫症 | 592 | 355 | 237 | 14.7 | 59.0 |
| II | 新生物（腫瘍） | 3,224 | 1,899 | 1,325 | 10.5 | 68.9 |
| III | 血液及び造血系の疾患並びに免疫機能の障害 | 127 | 63 | 64 | 13.3 | 63.4 |
| IV | 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 270 | 134 | 136 | 12.2 | 61.5 |
| V | 精神及び行動の障害 | 11 | 4 | 7 | 10.7 | 47.9 |
| VI | 神経系の疾患 | 273 | 169 | 104 | 11.1 | 60.1 |
| VII | 眼及び付属器の疾患 | 38 | 14 | 24 | 3.2 | 35.2 |
| VIII | 耳及び乳様突起の疾患 | 33 | 10 | 23 | 4.5 | 49.4 |
| IX | 循環器系の疾患 | 2,373 | 1,538 | 835 | 12.1 | 72.5 |
| X | 呼吸器系の疾患 | 1,571 | 1,040 | 531 | 11.8 | 48.4 |
| XI | 消化器系の疾患 | 1,460 | 841 | 619 | 9.1 | 60.9 |
| XII | 皮膚及び皮下組織の疾患 | 93 | 60 | 33 | 11.6 | 46.7 |
| XIII | 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 447 | 199 | 248 | 20.9 | 64.5 |
| XIV | 腎尿路生殖器系の疾患 | 912 | 455 | 457 | 9.6 | 61.7 |
| XV | 妊娠、分娩及び産褥 | 436 | — | 436 | 8.5 | 32.1 |
| XVI | 周産期に発生した病態 | 213 | 111 | 102 | 12.2 | 0.0 |
| XVII | 先天奇形、変形及び染色体異常 | 85 | 56 | 29 | 4.0 | 32.2 |
| XVIII | 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの | 132 | 111 | 21 | 3.5 | 53.2 |
| XIX | 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | 1,336 | 688 | 648 | 12.4 | 58.4 |
| XXI | 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用 | 2 | 2 | 0 | 7.5 | 52.5 |
| 総計 / 平均 | | 13,628 | 7,749 | 5,879 | 11.3 | 60.9 |

【資料6】地域別退院患者数 対象：2024.1.1～2024.12.31 退院

| 住所 | 件数 | 住所 | 件数 |
|-------------|-------|--------|--------|
| 愛知県小牧市 | 6,767 | 愛知県刈谷市 | 1 |
| 愛知県北名古屋市 | 1,601 | 愛知県常滑市 | 1 |
| 愛知県岩倉市 | 1,373 | 愛知県田原市 | 1 |
| 愛知県春日井市 | 1,166 | 愛知県東海市 | 1 |
| 愛知県犬山市 | 579 | 愛知県豊川市 | 1 |
| 愛知県名古屋市 | 525 | 愛知県弥富市 | 1 |
| 愛知県西春日井郡豊山町 | 513 | 岐阜県 | 212 |
| 愛知県江南市 | 179 | 三重県 | 20 |
| 愛知県丹羽郡大口町 | 156 | 神奈川県 | 6 |
| 愛知県一宮市 | 136 | 北海道 | 6 |
| 愛知県丹羽郡扶桑町 | 117 | 大阪府 | 5 |
| 愛知県清須市 | 45 | 千葉県 | 5 |
| 愛知県稲沢市 | 33 | 東京都 | 5 |
| 愛知県豊田市 | 17 | 静岡県 | 4 |
| 愛知県岡崎市 | 11 | 茨城県 | 3 |
| 愛知県尾張旭市 | 11 | 沖縄県 | 3 |
| 愛知県瀬戸市 | 9 | 埼玉県 | 3 |
| 愛知県豊橋市 | 9 | 福岡県 | 3 |
| 愛知県津島市 | 8 | 石川県 | 2 |
| 愛知県みよし市 | 7 | 京都府 | 2 |
| 愛知県あま市 | 6 | 滋賀県 | 2 |
| 愛知県長久手市 | 6 | 長野県 | 2 |
| 愛知県大府市 | 5 | 広島県 | 2 |
| 愛知県日進市 | 5 | 兵庫県 | 2 |
| 愛知県知多市 | 4 | 福井県 | 2 |
| 愛知県知多郡東浦町 | 4 | 山梨県 | 2 |
| 愛知県半田市 | 4 | 青森県 | 1 |
| 愛知県愛西市 | 3 | 岩手県 | 1 |
| 愛知県海部郡蟹江町 | 3 | 愛媛県 | 1 |
| 愛知県西尾市 | 3 | 群馬県 | 1 |
| 愛知県知多郡南知多町 | 3 | 島根県 | 1 |
| 愛知県知多郡武豊町 | 3 | 富山県 | 1 |
| 愛知県豊明市 | 3 | 長崎県 | 1 |
| 愛知県安城市 | 2 | 新潟県 | 1 |
| 愛知県海部郡大治町 | 2 | 山形県 | 1 |
| 愛知県高浜市 | 2 | 宮崎県 | 1 |
| 愛知県額田郡幸田町 | 1 | 総計 | 13,628 |

【資料7】 2023年院内がん登録件数 ※患者比率は四捨五入のため、合計とは一致しない場合があります。

| 原発部位 | 総数 | 男性数 | 女性数 | 患者比率 | 総平均年齢 | 男性平均年齢 | 女性平均年齢 |
|-----------------|-------|-------|-----|--------|-------|--------|--------|
| 口唇及び口腔 | 23 | 13 | 10 | 1.2% | 74.8 | 75.1 | 74.5 |
| 咽頭 | 14 | 14 | 0 | 0.7% | 69.5 | 69.5 | — |
| 食道 | 21 | 20 | 1 | 1.1% | 75.3 | 76.3 | 56.0 |
| 胃 | 110 | 81 | 29 | 5.8% | 75.4 | 76.2 | 73.1 |
| 小腸 | 4 | 4 | 0 | 0.2% | 64.0 | 64.0 | — |
| 結腸 | 169 | 91 | 78 | 8.9% | 71.7 | 72.2 | 71.1 |
| 直腸 S 状結腸移行部及び直腸 | 87 | 61 | 26 | 4.6% | 67.8 | 67.9 | 67.7 |
| 肛門及び肛門管 | 3 | 1 | 2 | 0.2% | 85.0 | 80.0 | 87.5 |
| 肝及び肝内胆管 | 26 | 18 | 8 | 1.4% | 76.8 | 76.3 | 78.0 |
| 胆のう及び胆管 | 22 | 10 | 12 | 1.2% | 79.9 | 78.0 | 81.5 |
| 膵 | 51 | 26 | 25 | 2.7% | 71.1 | 70.2 | 72.1 |
| 喉頭 | 11 | 10 | 1 | 0.6% | 74.3 | 73.9 | 78.0 |
| 気管支及び肺 | 289 | 188 | 101 | 15.2% | 73.8 | 74.6 | 72.2 |
| 胸腺 | 8 | 4 | 4 | 0.4% | 64.4 | 68.8 | 60.0 |
| 皮膚 | 72 | 38 | 34 | 3.8% | 75.1 | 74.2 | 76.1 |
| 後腹膜及び腹膜 | 3 | 1 | 2 | 0.2% | 73.7 | 80.0 | 70.5 |
| その他の結合組織及び軟部組織 | 5 | 3 | 2 | 0.3% | 76.4 | 70.0 | 86.0 |
| 乳房 | 199 | 0 | 199 | 10.4% | 64.2 | — | 64.2 |
| 子宮頸部 | 84 | — | 84 | 4.4% | 42.1 | — | 42.1 |
| 子宮体部 | 34 | — | 34 | 1.8% | 62.1 | — | 62.1 |
| 卵巣 | 19 | — | 19 | 1.0% | 63.6 | — | 63.6 |
| 陰茎 | 4 | 4 | — | 0.2% | 69.8 | 69.8 | — |
| 前立腺 | 159 | 159 | — | 8.3% | 74.7 | 74.7 | — |
| 精巣（睪丸） | 5 | 5 | — | 0.3% | 39.4 | 39.4 | — |
| 腎盂を除く腎 | 54 | 40 | 14 | 2.8% | 66.5 | 66.0 | 68.1 |
| 腎盂 | 11 | 10 | 1 | 0.6% | 65.1 | 65.0 | 66.0 |
| 尿管 | 9 | 8 | 1 | 0.5% | 78.2 | 77.4 | 85.0 |
| 膀胱 | 101 | 91 | 10 | 5.3% | 74.4 | 73.9 | 78.2 |
| 脳 | 82 | 44 | 38 | 4.3% | 59.7 | 59.7 | 59.7 |
| 甲状腺 | 13 | 3 | 10 | 0.7% | 61.3 | 70.3 | 58.6 |
| 下垂体 | 8 | 4 | 4 | 0.4% | 54.6 | 52.5 | 56.8 |
| リンパ腫 | 97 | 53 | 44 | 5.1% | 71.1 | 71.5 | 70.5 |
| 多発性骨髄腫 | 23 | 12 | 11 | 1.2% | 73.3 | 72.6 | 74.0 |
| 白血病 | 31 | 22 | 9 | 1.6% | 68.2 | 64.3 | 77.8 |
| 骨髄異形成症候群 | 18 | 13 | 5 | 0.9% | 76.8 | 78.8 | 71.4 |
| その他の血液腫瘍 | 14 | 6 | 8 | 0.7% | 58.1 | 57.3 | 58.8 |
| 部位不明 | 10 | 5 | 5 | 0.5% | 78.7 | 83.2 | 74.2 |
| その他 | 14 | 8 | 6 | 0.7% | 71.9 | 68.4 | 76.5 |
| 総計 / 平均 | 1,907 | 1,070 | 837 | 100.0% | 69.5 | 72.2 | 65.9 |

Ⅲ

診療部門の 年間活動報告



1.血液内科

①概 要

血液内科は、常勤医師4名という限られた体制ながら、地域の血液疾患診療の中核を担い、近隣市町村からの患者受け入れにも尽力しています。2024年も例年同様、多岐にわたる血液疾患への診療を行い、平日の外来は2診体制を維持しつつ、入院期間の短縮や外来化学療法への移行を推進しました。また、造血幹細胞移植については主に自家移植を実施し、患者に幅広い治療選択肢を提供しています。

血液内科領域では腫瘍性疾患に限らず、新規薬剤が数多く臨床導入されており、当院の豊富な症例数と疾患バリエーションがその実践の場として大きく貢献しています。この経験を基に、未治療DLBCLに対するPola-R-CHP療法の治療成績に関する発表をはじめ、リンパ腫や多発性骨髄腫を中心とした学会・講演会での発表も活発に行いました。

毎週の症例カンファレンスや多職種カンファレンスを継続し、さらに看護師との病棟業務に関する定期的な意見交換も実施しています。倫理的課題への対応として倫理カンファレンスの体制も整備し、質の高い医療提供を目指しています。

今後も患者一人ひとりに最適な診療を提供するとともに、学術活動にも積極的に取り組み、血液内科診療のさらなる発展に貢献していきます。

(文責 綿本 浩一)

②業 績

【1.診療等実績】

1) 新規患者数

- (1) 急性白血病 15人 (AML 14人、ALL 1人)
- (2) 慢性骨髄性白血病 7人
- (3) 慢性リンパ性白血病 3人
- (4) 骨髄異形成症候群 18人
- (5) 骨髄増殖性腫瘍(PV, ET, PMF, HES) 16人
- (6) 悪性リンパ腫 68人(ホジキンリンパ腫 3人、非ホジキンリンパ腫 65人)
- (7) 成人T細胞白血病/リンパ腫 3人
- (8) 多発性骨髄腫 / MGUS 24人
- (9) キャスルマン病 2人
- (10) アミロイドーシス 2人

- (11) 血栓性血小板減少性紫斑病 0人
- (12) 特発性血小板減少性紫斑病 14人
- (13) 再生不良性貧血 5人
- (14) 発作性夜間血色素尿症 1人
- (15) 赤芽球癆 2人
- (16) 溶血性貧血(AIHA、寒冷凝集素症) 5人
- (17) サラセミア 1人
- (18) ビタミンB12欠乏性貧血 16人
- (19) 葉酸欠乏性貧血 2人
- (20) 後天性血友病 A 1人
- (21) 抗リン脂質抗体症候群 2人
- (22) 血球減少(ICUS、CCUSなど) 26人
- (23) その他 15人
- 2) 造血幹細胞移植
 - (1) 自家末梢血幹細胞移植 2件
 - (2) 血縁者間同種末梢血幹細胞移植 0件

【2.論文】

- 1) Initiating-clone analysis in patients with acute myeloid leukemia secondary to essential thrombocythemia
Yoko Ushijima, Masashi Sanada, Marie Nakashima, Jeong Hui Kim, Seitaro Terakura, Naomi Kawashima, Rika Kihara, Koichi Watamoto, Takahiro Nishiyama, Kunio Kitamura, Tadashi Matsushita & Hitoshi Kiyoi
Scientific Reports. 2024 Jul 10;14:15906
- 2) Surgical antimicrobial prophylaxis in Japanese hospitals: Real status and challenges
Hiroshi Morioka, Yusuke Koizumi, Toshitaka Watariguchi, Keisuke Oka, Yuka Tomita, Yumi Kojima, Masami Okudaira, Yuji Ito, Junichi Shimizu, Koichi Watamoto, Hiroki Kato, Masatoshi Nagaoka, Manabu Yokota, Chihiro Hasegawa, Takeshi Tsuji, Shinsuke Shimizu, Kenta Ito, Shohei Kawasaki, Kenji Akita, Yuichi Kitagawa, Yoshikazu Mutoh, Masamitsu Ishihara, Susumu Iwata, Yasuhiro Nozaki, Masanori Nozawa, Munehiro Kato, Masao Katayama, Tetsuya Yagi, On behalf of Research Group of Aichi Point Prevalence Survey
Journal of Infection and Chemotherapy 2024 Jul;30(7):626-632.

【3.学会】

- 1) Analysis of On-Target and Off-Target Resistance Factors Associated with Gilteritinib Efficacy in Relapsed or Refractory AML Patients with FLT3 Mutations
Satoshi Iwata, Yuichi Ishikawa, Yoko Ushijima, Kotaro Miyao, Yasuhiko Harada, Takahiro Nishiyama, Naoko Hosono, Koichi Watamoto, Emiko Sakaida, Keiko Niimi, Miki Kobayashi, Kazutaka Ozeki, Tetsuya Nishida, Shingo Kurahashi, Yukiyasu Ozawa, Jeong Hui Kim, Seara Naruse, Marie Nakashima, Naomi Kawashima, Yachiyo Kuwatsuka, Hitoshi Kiyoi
The 66th ASH Annual Meeting 2024.12.7-10
- 2) 未治療 DLBCL に対する Pola-R-CHP 療法の治療成績：単施設での後方視的研究
綿本 浩一、村瀬 篤史、寺島 浩史、上田 格弘
第86回日本血液学会学術集会 2024.10.11-13
- 3) アシミニブによるQTc延長が同薬剤の低用量投与で管理可能となった慢性期慢性骨髄性白血病の1例
河合 菜つ美
第13回日本血液学会東海地方会 2024.6.9

【4.講演・発表】

- 1) 当院におけるIsaPdレジメンの使用経験
村瀬 篤史
Myeloma Conference in Nagoya 2024.2.19
- 2) 当院におけるIsatuximabレジメンの使用状況について
村瀬 篤史
東海Myeloma conference 2024.10.2
- 3) 当院におけるダラキューロの市況経験とG-CSF併用で治療継続ができた1例
村瀬 篤史
Update on Hematology Seminar in Owari 2024 2024.10.30
- 4) 小牧市民病院におけるPola-R-CHP
上田 格弘
尾張血液セミナー 2024.11.6
- 5) 複数の治療歴のある再発濾胞性リンパ腫へtazemetostatが奏効した症例からの考察
上田 格弘
Lymphoma meet the expert 2024.11.27

【5.座長】

- 1) 第4回 北尾張血液セミナー 特別講演 座長 綿本 浩一
真清田神社参集殿 2024.2.6
- 2) Focus on Maintenance Therapy in Myeloma 講演 座長 綿本 浩一
Web開催 2024.5.22
- 3) 尾張北部感染症Forum 特別講演 座長 綿本 浩一
Web開催 2024.6.4
- 4) AML Symposium in 尾張 特別講演 座長 綿本 浩一
Web開催 2024.6.26
- 5) 第2回1996 SEMINAR FOCUS ON POLYCYTHEMIA VERA 座長 綿本 浩一
Web開催 2024.7.8
- 6) Update on Hematology Seminar in Owari 2024 座長 綿本 浩一
Web開催 2024.10.30
- 7) 尾張血液セミナー 特別講演 座長 綿本 浩一
Web開催 2024.11.6
- 8) DLBCL Clinical Seminar in Owari 座長 綿本 浩一
TKPガーデンシティPREMIUM名古屋ルーセントタワー
2024.11.12
- 9) Lymphoma Meet The Expert 座長 綿本 浩一
Web開催 2024.11.27

2.呼吸器内科

①概 要

当科では肺がん、呼吸器感染症、気管支喘息、COPD、間質性肺疾患など多種多様な呼吸器疾患に対応できるよう、診療技術の向上に努めている。

2024年は小島英嗣部長、高田和外部長、後藤大輝部長、櫻井孟医長、粥川貴文医師、全並正人医師、多湖真弓医師の常勤7名体制で診療を開始した。4月より医局人事で粥川医師、多湖医師が異動し、縣知優医師、平光花保医師（内科専門研修）が赴任したが、櫻井医長が非常勤医師となり、常勤6名体制となった。診療に関しては質・量を保ちつつ、前年と同水準の実績が維持されたが、学会発表や研究活動の縮小を余儀なくされた1年であった。

入院、外来ともに、本年も肺がん診療が大きなウエイトを占めた。高齢化にともなう罹患数増加とともに、免疫チェックポイント阻害薬や分子標的薬など薬物療法の進歩により生存・治療期間が延長しており、次年度以降も一層この傾向が強まると推測される。

一方、基幹病院に求められる重要な役割として、難治性呼吸器疾患への治療・マネジメントにも注力した。近年増加傾向である肺非結核性抗酸菌症に対し、本年は50名に薬物治療を行なった。また、重症喘息への生物学的製剤投与を16名に、肺線維症への抗線維化薬投与を10名に実施した。専門性の高い診療を継続的に提供するためには、かかりつけ医療機関との役割分担が必須であり、コントロール良好な気管支喘息や安定期COPD、睡眠時無呼吸症候群等については積極的に紹介する方針とした。

(文責 小島 英嗣)

②業 績

【1.診療等実績】

- 1) 肺がん新規診断数 103件
- 2) 肺がん新規薬物療法導入数 83件
- 3) 肺炎入院患者数 210人
- 4) COVID-19 入院患者数 48人
- 5) 気管支喘息発作入院患者数 31人
- 6) 気胸入院患者数 42人
- 7) 気管支鏡検査件数 204件
- 8) 局所麻酔下胸腔鏡検査件数 3件
- 9) ポリソムノグラフィー検査件数 45件
- 10) CPAP 療法患者数 40人
- 11) 在宅酸素療法患者数 56人

【2.学会】

1) 右下葉無気肺を来した腺様嚢胞癌の1例

縣 知優、小島 英嗣、多湖 真弓、全並 正人、櫻井 孟、後藤 大輝、高田 和外、
杉原 実、谷口 哲郎

第125回日本呼吸器学会東海地方会（名古屋）2024.6.9

【3.座長】

1) 一般演題（口演34）公衆衛生

座長 小島 英嗣

第34回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会（名古屋）2024.11.16

3.循環器内科

①概 要

当循環器内科は、日本循環器学会研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設に認定され、名古屋北部を含む尾張北部地域の循環器医療および循環器内科専門医の教育、育成を担っている。また、植え込み型除細動器（ICD）認可施設、心臓再同期療法（CRT）認可施設、腹部ステントグラフト実施施設、ロータブレーター認可施設、経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）実施施設の認可を受けている。2024年には左心耳閉鎖システム認定施設の認可を受け、心房細動を有する患者の脳梗塞を予防するための経皮的左心耳閉鎖術（WATCHMAN）を開始した。

循環器疾患は緊急での初期治療も極めて重要であり、川口克廣院長代行を筆頭に小川恭弘副院長兼内科統括部長、今井元部長、加納直明部長、村瀬陽介部長、間宮慶太医長、山添伸二医師、鳥居淳医師、山中一裕基医師、加藤稔真医師、川口健太医師、東彬人医師、関山武朗医師、松本惇平医師の14名のスタッフが24時間体制で急性冠症候群（不安定狭心症、急性心筋梗塞）に対する緊急冠動脈インターベンション（PCI）、急性肺動脈塞栓、深部静脈血栓症に対する血栓溶解、血栓吸引療法および静脈フィルター留置術などの急性期の血管内治療および、急性心不全、急性大動脈解離などの急性疾患に対処している。さらに、不整脈に対するカテーテルアブレーション治療やペースメーカー治療、重症心不全に対する心臓再同期治療、肺高血圧症に対するフローランの持続療法、閉塞性動脈硬化症に対する末梢血管のカテーテル治療（EVT）および、ハイブリッド手術室で心臓血管外科と合同で行う腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術（EVAR）、TAVI治療WATCHMAN治療などのカテーテルによる治療を積極的に行なっている。近年増加が著しい心不全症例の増加に対しても必要に応じて、入院での薬物療法、心臓リハビリ、両心室ペーシングなど循環器領域全般にわたり治療を行っている。

（文責 小川 恭弘）

②業 績

【1.診療等実績】

2024年の検査・治療実績は1月から12月までに冠動脈造影検査は980例、うちPCIは298例に対して行った。緊急で施行したPCIは132例で昨年とほぼ横ばいであった。

PCI治療成績は298例中296例（99.3%）で手技成功が得られた。高度石灰化病変の治療時に使用するロータブレーターは15例に行った。

EVTは下肢動脈インターベンションを65例行い、大動脈ステントグラフト内挿術は24例を心臓外科と共同で行い、TAVIは局所麻酔症例も含め46例に行い、全例生存退院している。

一方、電気生理学的検査（EPS）は335例に施行しており、そのうちカテーテルアブレーション

は323例に施行し、症例数は年々増加している。2024年から新たに心房細動の治療にパルスフィールドアブレーションを導入し手技時間の短縮が得られている。体内式ペースメーカー埋め込み術は85例、ICD植え込みは12例、両心室ペースメーカー（CRT）は13例、除細動機能付き両心室ペースメーカー（CRT-D）は15例に植え込んだ。リードレスペースメーカーは33例に植え込んだ。

新たな治療として左心耳閉鎖デバイスWATCHMAN治療を開始し、7例行い全例で成功している。

【2.論文】

- 1) The effect of off-label use of reduced-dose direct oral anticoagulants therapy in the treatment of pulmonary embolism comparable to standard-dose therapy.

Shinji Yamazoe, Hajime Imai, Yasuhiro Ogawa, Naoaki Kano, Yosuke Murase, Keita Mamiya, Tomoyo Ikeda, Kei Hiramatsu, Jun Torii, Katsuhiko Kawaguchi

Heart and Vessel 2024; 39: 365-372

【3.学会】

- 1) Impact of Paced QRS Width on Heart Failure Hospitalization and Mortality in Patients Implanted Dual-chamber Pacemakers.

宮前 貴一、今井 元、小川 恭弘、加納 直明、村瀬 陽介、間宮 慶太、山添 伸二、
鳥居 淳、山中 一裕基、酒井 佑一郎、十河 祥基、山口 美緒、川口 克廣

第88回日本循環器学会学術集会（神戸）2024.3.8-10

- 2) Correlation between Atrioventricular Synchrony and Left Atrial Strain in Atrioventricular Synchronous Leadless Pacemakers.

間宮 慶太、小川 恭弘、今井 元、加納 直明、村瀬 陽介、宮前 貴一、山添 伸二、
鳥居 淳、山中 一裕基、酒井 佑一郎、十河 祥基、山口 美緒、川口 克廣

第88回日本循環器学会学術集会（神戸）2024.3.8-10

- 3) Efficacy of Driver Ablation Based on Activation Map during Atrial Fibrillation Using Rhythmia Mapping System.

村瀬 陽介、小川 恭弘、今井 元、加納 直明、間宮 慶太、宮前 貴一、山添 伸二、
鳥居 淳、山中 一裕基、酒井 佑一郎、十河 祥基、山口 美緒、川口 克廣

第88回日本循環器学会学術集会（神戸）2024.3.8-10

- 4) Overview of the Acute Heart Failure Multicenter Registry (POP-EYE Registry).

栗山 輔、奥村 貴裕、近藤 徹、森島 逸郎、田中 伸享、吉田 幸彦、川口 克廣、
浅野 博、金城 昌明、室原 豊明

第88回日本循環器学会学術集会（神戸）2024.3.8-10

- 5) 心膜液のADA上昇が早期治療につながった結核性心外膜炎の一例

河合 菜つ美、山添 伸二、小川 恭弘、今井 元、加納 直明、村瀬 陽介、間宮 慶太、
宮前 貴一、鳥居 淳、川口 克廣

日本内科学会ことはじめ2024（東京） 2024.4.13

- 6) 早期診断・治療によりペースメーカー植え込みを回避した完全房室ブロックを伴う心サルコイドーシスの一例

伊藤 彰悟、酒井 佑一郎、小川 恭弘、今井 元、加納 直明、村瀬 陽介、間宮 慶太、
宮前 貴一、山添 伸二、川口 克廣

日本内科学会ことはじめ2024（東京） 2024.4.13

- 7) THE RISK FACTOR OF ATRIAL ARRHYTHMIA RECURRENCE AFTER DRIVER-GUIDED ABLATION FOR ATRIAL FIBRILLATION USING RHYTHMIA MAPPING SYSTEM.

Yosuke Murase, Yasuhiro Ogawa, Hajime Imai, Naoaki Kano, Keita Mamiya, Shinji Yamazoe, Jun Torii, Kazuyuki Yamanaka, Toshimasa Kato, Kenta Kawaguchi, Junpei Matsumoto, Katsuhiko Kawaguchi.

第70回日本不整脈心電学会学術大会（金沢） 2024.7.18-20

- 8) USEFULNESS OF ATTAIN STABILITY QUAD LEAD FOR CARDIAC RESYNCHRONIZATION THERAPY.

Kazuyuki Yamanaka, Yosuke Murase, Yasuhiro Ogawa, Hajime Imai, Naoaki Kano, Keita Mamiya, Shinji Yamazoe, Jun Torii, Toshimasa Kato, Kenta Kawaguchi, Junpei Matsumoto, Katsuhiko Kawaguchi.

第70回日本不整脈心電学会学術大会（金沢） 2024.7.18-20

- 9) 当院におけるIVLの初期成績

十河 祥基、小川 恭弘、今井 元、加納 直明、村瀬 陽介、間宮 慶太、宮前 貴一、
山添 伸二、鳥居 淳、山中 一裕基、酒井 佑一郎、山口 美緒、川口 克廣

第32回日本心血管インターベンション治療学会学術集会（札幌） 2024.7.25-27

- 10) 急性冠症候群の責任血管に存在する冠動脈瘤が長期予後に与える影響

鳥居 淳、小川 恭弘、今井 元、加納 直明、村瀬 陽介、間宮 慶太、宮前 貴一、
山添 伸二、山中 一裕基、酒井 佑一郎、十河 祥基、山口 美緒、川口 克廣

第32回日本心血管インターベンション治療学会学術集会（札幌） 2024.7.25-27

- 11) 経カテーテル大動脈弁留置術を施行した患者における周術期の身体機能の変化

古澤 健司、田中 哲人、室原 豊明、間宮 慶太、村瀬 陽介、加納 直明、今井 元、
小川 恭弘、川口 克廣

第32回日本心血管インターベンション治療学会学術集会（札幌） 2024.7.25-27

- 12) IVUSがスタックしたBuerger病の一例

酒井 佑一郎、小川 恭弘、今井 元、加納 直明、村瀬 陽介、間宮 慶太、宮前 貴一、
山添 伸二、鳥居 淳、山中 一裕基、十河 祥基、山口 美緒、川口 克廣

第32回日本心血管インターベンション治療学会学術集会（札幌）2024.7.25-27

13) TAVI後の冠動脈アクセスに対する可変式マイクロカテーテルの有用性

加納 直明、山口 美緒、十河 祥基、酒井 佑一郎、山中 一裕基、鳥居 淳、
山添 伸二、宮前 貴一、間宮 慶太、村瀬 陽介、今井 元、小川 恭弘、川口 克廣

第32回日本心血管インターベンション治療学会学術集会（札幌）2024.7.25-27

14) 診断に苦慮した非感染性血栓性心内膜炎による冠動脈塞栓症の症例

鳥居 淳、小川 恭弘、今井 元、加納 直明、村瀬 陽介、間宮 慶太、宮前 貴一、
山添 伸二、山中 一裕基、酒井 佑一郎、十河 祥基、山口 美緒、川口 克廣

第32回日本心血管インターベンション治療学会学術集会（札幌）2024.7.25-27

15) 血管内治療が奏功した大きな組織欠損を伴う包括的高度慢性下肢虚血の1例

山中 一裕基、小川 恭弘、今井 元、加納 直明、村瀬 陽介、間宮 慶太、宮前 貴一、
山添 伸二、鳥居 淳、酒井 佑一郎、十河 祥基、山口 美緒、川口 克廣

第32回日本心血管インターベンション治療学会学術集会（札幌）2024.7.25-27

16) バルーンを用いてガイドワイヤーを偽腔から真腔に導き、ステントを留置することが出来た2例

山添 伸二、小川 恭弘、今井 元、加納 直明、村瀬 陽介、間宮 慶太、宮前 貴一、
鳥居 淳、山中 一裕基、酒井 佑一郎、十河 祥基、山口 美緒、川口 克廣

第32回日本心血管インターベンション治療学会学術集会（札幌）2024.7.25-27

17) 二期的にEVTを施行したCLTIの1例

加納 直明

ERUMO EVT Webセミナー 2024.9.26

18) POLARx™ FIT のバルーン径による肺静脈入口部の形状とocclusion gradeの検討

加藤 稔真、村瀬 陽介、小川 恭弘、今井 元、加納 直明、間宮 慶太、山添 伸二、
鳥居 淳、山中 一裕基、川口 健太、東 彬人、関山 武朗、松本 惇平、川口 克廣

カテーテルアブレーション関連秋季大会2024（大阪）2024.10.10-12

19) RhythmiaのOckham moduleを活用し上大静脈内の高頻度firingを同定しアブレーションしえた発作性心房細動2症例の検討

村瀬 陽介、小川 恭弘、今井 元、加納 直明、間宮 慶太、山添 伸二、鳥居 淳、
山中 一裕基、加藤 稔真、川口 健太、東 彬人、関山 武朗、松本 惇平、川口 克廣

カテーテルアブレーション関連秋季大会2024（大阪）2024.10.10-12

20) 治療に難渋した心房頻拍に対してEnSite Xの周波数解析を行い心外膜側の関与が示唆された1例

山中 一裕基、村瀬 陽介、小川 恭弘、今井 元、加納 直明、間宮 慶太、山添 伸二、
鳥居 淳、加藤 稔真、川口 健太、東 彬人、関山 武朗、松本 惇平、川口 克廣

カテーテルアブレーション関連秋季大会2024（大阪）2024.10.10-12

21) AVNRTに対するアブレーションにて、EnsiteX®の周波数解析機能を活用し治療成功に至った1例

堀 広貴、今井 元、村瀬 陽介、間宮 慶太、土井 麻由美、宮地 裕之、小栗 早智、

細野 ひかる

カテーテルアブレーション関連秋季大会2024（大阪）2024.10.10-12

22) 2枝同時閉塞による急性心筋梗塞の一例

川口 健太、小川 恭弘、今井 元、加納 直明、村瀬 陽介、間宮 慶太、山添 伸二、
鳥居 淳、山中 一裕基、加藤 稔眞、関山 武朗、松本 惇平、川口 克廣

第51回日本心血管インターベンション治療学会東海北陸地方会（名古屋）2024.10.19

23) 当院における大腿膝窩動脈病変に対するDCBの治療成績

東 彬人、加納 直明、松本 惇平、関山 武朗、川口 健太、加藤 稔眞、山中 一裕基、
鳥居 淳、山添 伸二、間宮 慶太、村瀬 陽介、今井 元、小川 恭弘、川口 克廣

第51回日本心血管インターベンション治療学会東海北陸地方会（名古屋）2024.10.19

24) EnSite™ XのOT Near Field の多彩な機能を組み合わせて通電部位を決定し得たslow-fast
AVNRT の一例

加藤 稔眞、村瀬 陽介、小川 恭弘、今井 元、加納 直明、間宮 慶太、山添 伸二、
鳥居 淳、山中 一裕基、川口 健太、東 彬人、関山 武朗、松本 惇平、川口 克廣

日本循環器学会第164回東海・第149回北陸合同地方会（名古屋）2024.10.21

25) 生体弁の感染性心内膜炎の一例

松本 惇平、山添 伸二、小川 恭弘、今井 元、加納 直明、村瀬 陽介、間宮 慶太、
鳥居 淳、山中 一裕基、加藤 稔眞、川口 健太、東 彬人、関山 武朗、川口 克廣

日本循環器学会第164回東海・第149回北陸合同地方会（名古屋）2024.10.21

26) 左室心筋に広範な石灰化を認めた一例

大野 大輔、松本 惇平、東 彬人、川口 健太、加藤 稔眞、山中 一裕基、鳥居 淳、
山添 伸二、間宮 慶太、村瀬 陽介、加納 直明、今井 元、小川 恭弘、川口 克廣

日本循環器学会第164回東海・第149回北陸合同地方会（名古屋）2024.10.21

27) retrograde wire のガイディングカテーテルへの挿入に難渋したRCA CTOの一例

鳥居 淳

ARIA2024（福岡）2024.11.23

【4.講演】

1) 心房細動のアブレーション治療

村瀬 陽介

第14回豊橋ライブデモンストレーションコース(Web) 2024.6.28

【5.座長】

1) EVTライブ座長

川口 克廣

第31回東海ライブ研究会（Web） 2024.2.3

2) スーパーバイザー

川口 克廣

PCI Web Seminar（Web） 2024.2.19

3) 座長

川口 克廣

Cardiovascular GLP-1 Symposium（Web） 2024.2.26

4) 特別講演座長

川口 克廣

Terumo EVT Webセミナー（名古屋） 2024.4.5

5) YIA座長

川口 克廣

第50回日本心血管インターベンション治療学会東海北陸地方会（静岡） 2024.4.27

6) 一般演題座長

川口 克廣

第50回日本心血管インターベンション治療学会東海北陸地方会（静岡） 2024.4.27

7) 一般演題座長

小川 恭弘

第50回日本心血管インターベンション治療学会東海北陸地方会（静岡） 2024.4.27

8) 一般演題コメンテーター

鳥居 淳

第50回日本心血管インターベンション治療学会東海北陸地方会（静岡） 2024.4.27

9) スーパーバイザー

川口 克廣

PCI Web Seminar（Web） 2024.5.13

10) スーパーバイザー

川口 克廣

DET Club（Web） 2024.6.10

11) 大会長

川口 克廣

第28回愛知クリニカルパス研究会（名古屋） 2024.6.15

12) 特別講演座長

川口 克廣

第28回愛知クリニカルパス研究会（名古屋） 2024.6.15

13) EVTライブ座長

川口 克廣

第14回豊橋ライブデモンストレーションコース (Web) 2024.6.29

14) PCIライブコメンテーター

小川 恭弘

第14回豊橋ライブデモンストレーションコース (Web) 2024.6.29

15) EVTライブコメンテーター

加納 直明

第14回豊橋ライブデモンストレーションコース (Web) 2024.6.29

16) アブレーションビデオライブディスカッサー

村瀬 陽介

第14回豊橋ライブデモンストレーションコース (Web) 2024.6.29

17) 一般口演座長

川口 克廣

第32回日本心血管インターベンション治療学会学術集会 (札幌) 2024.7.25

18) 一般口演座長

小川 恭弘

第32回日本心血管インターベンション治療学会学術集会 (札幌) 2024.7.25

19) LBCTコメンテーター

川口 克廣

第32回日本心血管インターベンション治療学会学術集会 (札幌) 2024.7.25

20) 特別講演2座長

川口 克廣

第40回ToCoM記念学術大会 (名古屋) 2024.8.30

21) Young Investigator Award座長

川口 克廣

第51回日本心血管インターベンション治療学会東海北陸地方会 (名古屋) 2024.10.19

22) ランチョンセミナーコメンテーター

加納 直明

第51回日本心血管インターベンション治療学会東海北陸地方会 (名古屋) 2024.10.19

23) スポンサーセミナーディスカッサー

加納 直明

第51回日本心血管インターベンション治療学会東海北陸地方会 (名古屋) 2024.10.19

24) 若手コメンテーター

山添 伸二

第51回日本心血管インターベンション治療学会東海北陸地方会 (名古屋) 2024.10.19

- 25) 若手コメンテーター
 山中 一裕基
 第51回日本心血管インターベンション治療学会東海北陸地方会（名古屋）2024.10.19
- 26) 座長
 村瀬 陽介
 日本循環器学会第164回東海・第149回北陸合同地方会（名古屋）2024.10.21
- 27) 特別講演座長
 川口 克廣
 Terumo EVT Webセミナー（名古屋）2024.11.1
- 28) IVUSコメンテーター
 川口 克廣
 伊勢志摩ライブ2024（三重ハートセンター）2024.11.9
- 29) スーパーバイザー
 川口 克廣
 PCI Web Seminar（Web）2024.11.18
- 30) ARIA Imaging Award 2024座長
 川口 克廣
 ARIA2024（福岡）2024.11.21
- 31) ランチョンセミナー座長
 川口 克廣
 ARIA2024（福岡）2024.11.21
- 32) EVTライブ座長
 川口 克廣
 ARIA2024（福岡）2024.11.22
- 33) EVTライブ座長
 川口 克廣
 Complex Peripheral Angioplasty Conference（CPAC）2024 Web 2024.11.29
- 34) Mini Lecture座長
 川口 克廣
 第46回PICASSO Online 2024.12.14
- 35) ライブデモンストレーションコメンテーター
 川口 克廣
 いわき心血管治療研究会（Web）2024.12.20

4.消化器内科

①概 要

各科や他職種との協調のもと病診連携も含め、がんを含む消化器疾患に携わっています。

医師不足が長期化していますが、研修医からの採用の見通しが不透明で数年間は更なる人員減少が予想されます。

当院の方針に倣い当科でも医師の働き方改革に積極的に取り組んでおり、年次休暇・夏期休暇・ジェンダーレスでの産前産後休業／育児休業の取得を推奨、かつ時間外勤務時間も減らす方向で業務内容の見直しを継続しております。小牧医師会を中心とした地域の先生方や当院外科とも連携の上、診療体制を維持しております。

今後も引き続き、医療の質と安全に対して細心の注意を払って参ります。

(文責 平井 孝典)

②業 績

【1.診療等実績】

- 1) 上部消化管内視鏡検査 2,231件（うち緊急は 163件）
- 2) 内視鏡的止血術 61件
- 3) EMR：内視鏡的粘膜切除術／ESD：内視鏡的粘膜下層剥離術（上部消化管） 40件
- 4) 下部消化管内視鏡検査 1,869件（うち緊急は 103件）
- 5) 内視鏡下大腸ポリープ切除術 526件
- 6) EMR：内視鏡的粘膜切除術／ESD：内視鏡的粘膜下層剥離術（下部消化管） 214 件
- 7) EUS：超音波内視鏡 199件（胃 76件、胆膵 88件、EUS-FNA/FNB：超音波内視鏡下穿刺吸引法/生検法 34件）
- 8) ERCP：内視鏡的逆行性胆道膵管造影 207件（ステント留置術 70件、バルーン拡張術：EPBD 25 件、乳頭切開術：EST 88件、碎石 18件）
- 9) 内視鏡的静脈瘤硬化療法：EIS／結紮術併用術：EISL 0件
- 10) 内視鏡的静脈瘤結紮術：EVL 8 件
- 11) 食道拡張／ステント 16件
- 12) 胃瘻増設 14件
- 13) 腹部血管造影 24件（うち肝動脈化学塞栓療法：TACE 23件）
- 14) 肝生検 26件
- 15) 肝腫瘍生検 9件
- 16) ラジオ波焼灼療法 14件

5.腎臓内科

①概 要

当科が担当する疾患は、腎炎、ネフローゼ症候群、腎不全、膠原病（血管炎・SLE・強皮症など腎症状を呈する疾患）です。以前は腎・糖尿病内科という枠組みであったため、糖尿病患者の外来診療も担当していますが、入院中の血糖コントロールは糖尿病内科にお願いしています。通常の血液透析以外に、持続血液透析濾過（CHDF）、血漿交換、顆粒球吸着など様々な血液浄化療法に対応しています。

当院には血管外科医が不在のため、シャント造設が難しい症例は名古屋市内の血管外科クリニックに手術を依頼しています。

2024年度の人事異動は、4月より専攻医ローテーションで杉山直登医師が赴任しました。10月に長年当科の診療部長として勤務いただいた大石秀人医師が退職され、現在非常勤医として勤務いただいております。また非常勤医師として、山本富男医師（腎病理）の協力を得ています。そのため常勤医は3名となっております。

2008年度に透析室の看護師定数が削減されて以来、患者数を制限し血液透析導入患者全例を早期に近隣の透析施設に紹介してきました。透析室の看護師確保は長年の課題でしたが、2016年度よりE5病棟（現7W病棟）の病棟看護師が派遣される体制となり、当院で透析導入し自力で通院可能な患者さんに限って長めに経過をみています。末期腎不全治療の選択肢の一つとして先行的腎移植（PEKT）が普及し、2024年は2名の患者さんが当院で腎移植を受けています。

CHDFについては、開心術後の症例を除いて当科が管理しています。急激な腎機能障害を早期に発見して対処するために、急性腎傷害（acute kidney injury : AKI）という概念が提唱されています。AKIでは初期治療が重要であり、当科が早期に治療介入することによって患者の生命予後改善を目指しています。

病診・病病連携には積極的に取り組んでいます。近年の透析導入疾患は糖尿病や高血圧といった生活習慣病が原因となっており、早期発見、早期治療が良好な予後につながります。かかりつけ医の協力は必須であり、腎臓内科に関連したテーマで講演会を不定期に開催しています。血液透析導入患者は近隣の透析施設に紹介し、保存期の患者も状態が落ち着いた時点で近医に紹介しています。

研修に関しては日本腎臓学会研修施設、また日本透析医学会教育関連施設に認定されており、カリキュラムに沿った専門医育成の使命も担っています。

（文責 唐澤 宗稔）

②業績

【1.診療等実績】

- 1) 入院患者総数（一般内科を除く） 143件
- 2) シヤント手術 51件
- 3) シヤントPTA 22件
- 4) 腎生検数 27件
- 5) 血液透析 3,168件
- 6) 血液透析導入 53件
- 7) 腹膜透析導入 1件
- 8) 腎移植 2件
- 9) 持続血液透析濾過（CHDF） 114件
- 10) 血漿交換 35件

【2.学会】

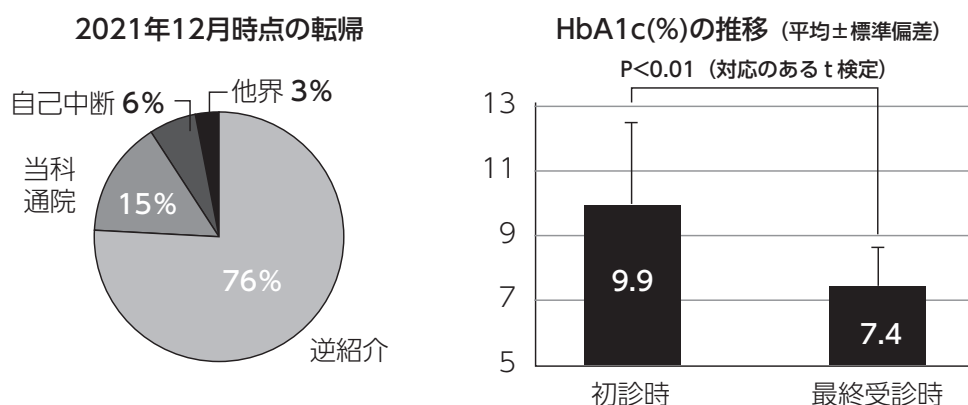
- 1) 血液内科との連携疾患
唐澤 宗稔
第80回平成腎カンファ（名古屋） 2024.2.29
- 2) カプラシズマブを用いた後天性血栓性血小板減少性紫斑病の一例
唐澤 宗稔、下村 泰史、神谷 文隆、大石 秀人
第69回日本透析医学会学術集会・総会（横浜） 2024.6.16-18
- 3) CKD治療薬（SGLT2阻害薬）使用時の注意点
唐澤 宗稔
尾張IMAGINE Project講演会（小牧） 2024.8.24
- 4) 腎生検につき診断がつき、早期治療開始できた血管内大細胞型B細胞リンパ腫の一例
唐澤 宗稔、下村 泰史、神谷 文隆、大石 秀人
第54回日本腎臓学会東部学術大会（宇都宮） 2024.9.28-29
- 5) 腎障害を契機にFanconi症候群と診断し、サプリメント服用が原因と考えられた一例
杉山 直登、神谷 文隆、唐澤 宗稔、大石 秀人
第54回日本腎臓学会西部学術大会（岡山） 2024.10.5-6
- 6) 5-FUによる高アンモニア血症と乳酸アシドーシスを来した血液透析を行った直腸癌患者の一例
神谷 文隆、杉山 直登、唐澤 宗稔、大石 秀人
第54回日本腎臓学会西部学術大会（岡山） 2024.10.5-6
- 7) 地域で診るこれからのCKD治療
唐澤 宗稔
地位連携で診るCKD治療の新たな展開（小牧） 2024.10.30

6.糖尿病・内分泌内科

①概 要

【1.地域における役割：かかりつけ医との循環型の診療を推進】

2024年は常勤3名（落合啓史：平成18年卒、小川晃一郎：平成19年卒、小川るるな：令和3年卒）と非常勤3名（後藤恵：平成19年卒、牛田美帆：平成21年卒、山田紗矢加：平成26年卒）で診療にあたりました。外来の症例数は1型糖尿病が87名、2型糖尿病が1,067名であり合計1,217名の糖尿病患者（1型や2型以外も含む）を診療しました。一方、当院の医療圏に通院中の糖尿病患者は1万人程度と推定されます。そのため、下記に示すように、かかりつけ医から改善の余地のある患者を紹介して頂き、当科で安定した後に逆紹介をする循環型の診療に取り組んでおります。HbA1cは初診時（平均9.9%）に比較して最終受診時（平均7.4%）に有意に低下し、76%の患者をかかりつけ医へ逆紹介しております（下図）。



当科における紹介患者の治療成績

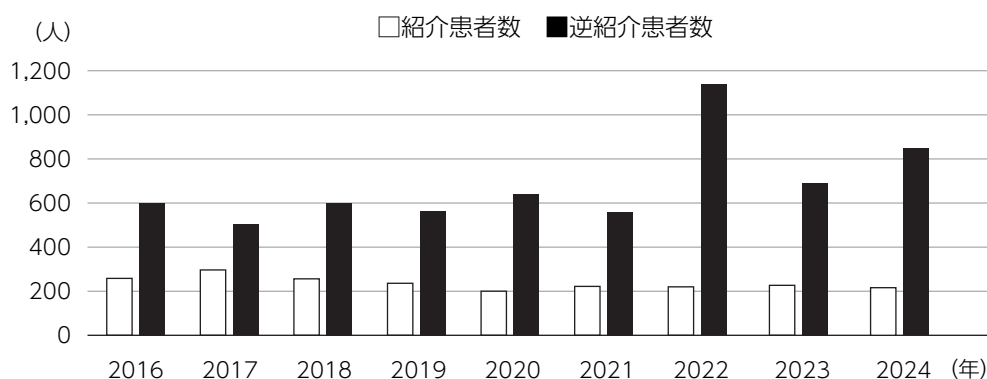
対 象：血糖管理目的で紹介され、当科に3ヶ月以上通院した糖尿病患者

除外条件：基幹病院からの紹介、癌で予後が2年以内

期 間：紹介時期は2017年度

結 果：N=98、平均年齢58.2歳

地域における循環型診療を維持していることが直近9年間における紹介患者数と逆紹介患者数の推移から示唆されております（次ページ。注：糖尿病でない患者も含む）。なお、後述するように院内の他科から当科への紹介患者が多数みえるため、逆紹介率は常に高値となっています。



HbA1cの改善の要因としては、糖尿病サポートチーム（医局5名と看護局17名、栄養科9名、薬局4名、臨床検査科4名、リハビリテーション科1名の計40名で構成）の連携した取り組みが考えられます。外来での栄養指導は913件であり、かかりつけ医への逆紹介後も継続可能な食事療法の提案を行っております。一方、紹介患者の中には注射剤の導入が必要となるケースが多くみられますが、入院に比較して患者の時間的・経済的な負担が少ない外来での導入は86件（頻度は4日に約1件）でした。また、「24時間の血糖値の推移の見える化」が可能なフラッシュグルコースモニタリングの導入の累計件数は、保険適応となった2017年から109件であり、読売新聞（2023年12月24日「病院の実力」）では持続グルコースモニタリングの症例数が東海3県で9番目に多い施設として紹介されております。なお、新型コロナウイルス感染症の社会的な影響を考慮して糖尿病教育のための市民公開講座は一時的に中止し、代替案として連携医療機関に糖尿病の啓蒙のための資料（糖尿病通信）を定期的に配布していましたが（12号まで配布）、2023年11月から市民公開講座：糖尿病とともに（年3回）を再開しています。累計の参加人数は806名であり、アンケートでは75%の方が満足（普通18%、不満2%、未記入5%）されています。さらに、小牧市医師会学術講演会や、愛知さくらライオンズクラブ定例会、小牧市保健連絡員総会、小牧市役所による世界糖尿病デーのケーブルテレビ放送、小牧市役所主催のアクティブシニア教室での講演を行い、医師会や行政と連携した医療従事者や住民の糖尿病の知識向上のための啓蒙活動に取り組んでいます。

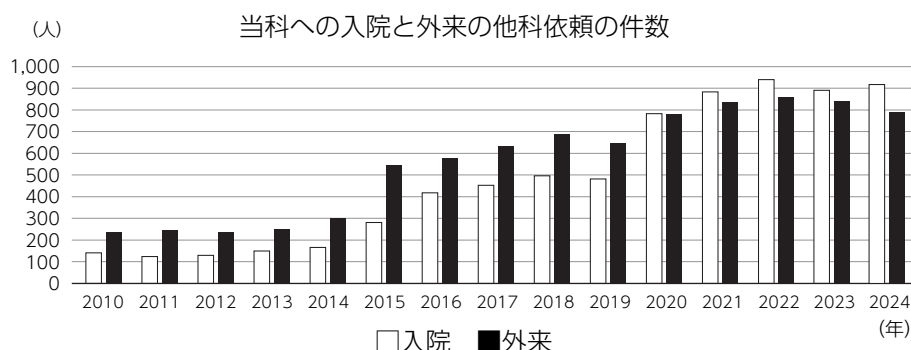
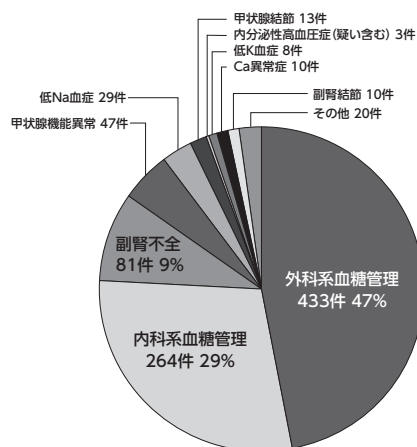
一方、既存の治療方法では十分な効果が得られなかった高度肥満症の患者への減量・代謝改善手術の取り組みを進めておりますが、実施件数の累計は31例となり、29例までの評価では初診時の体重の平均は107kgでしたが、最終受診時は86kgとなり、平均20%（21kg）の減量に成功しております（術後の平均観察期間は18か月）。なお、東海北陸地方における当手術の保険適応施設は当院を含めた16施設に限られております。

また、日本糖尿病学会が進めている本邦の糖尿病診療の見える化を目標とした、外来通院患者を対象とした観察研究（名称：J-DREAMS。参加施設は全国の大学病院を中心とした73施設、登録患者数は約10万例）へ当科も参加しておりますが、登録患者数は747例となっております。

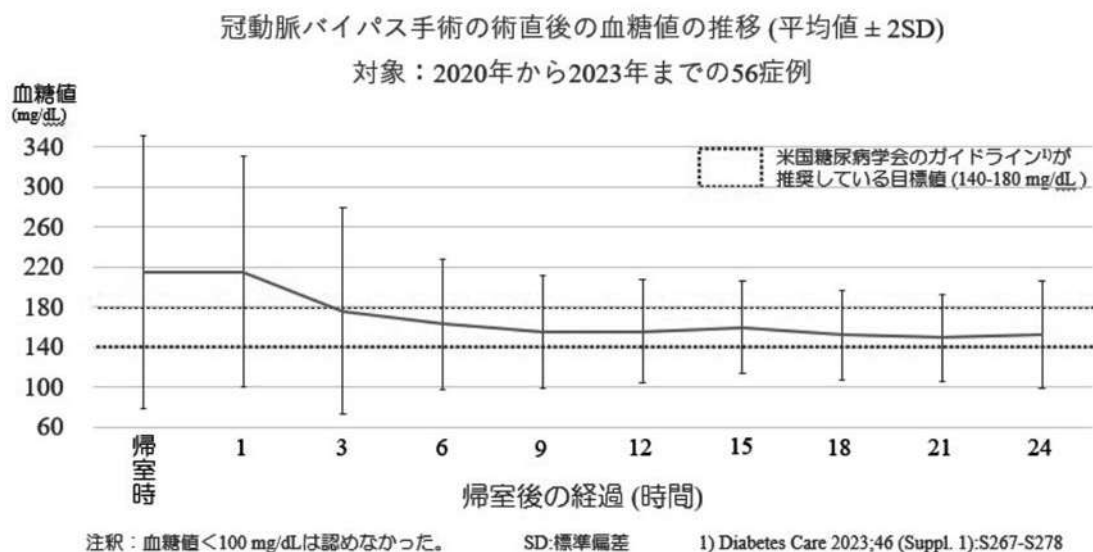
今後も基幹病院として地域の医療機関と連携し、医療圏の糖尿病診療の発展に尽力していきます。

【2.院内における役割：他科と密に連携した診療を実施】

他科で入院した患者の周術期やステロイド投与時の血糖管理や、副腎不全のステロイドカバーなどの診療を担当しております。他科からの入院患者の副科依頼は合計918件（週あたり平均18件。1日の新規の依頼の最多は11件）であり、1日あたりの副科の担当患者数は平均44名（最小18名、最大60名）でした。内訳（同一症例で異なる疾患 or 異なる期間の依頼は別々に集計）は右図になります。なお、当科への他科依頼の件数は入院/外来ともに増加傾向にあります（下図）。



一方、特に高い専門性を要する冠動脈バイパス術の周術期の血糖管理もガイドラインに準じて管理していることが示唆されております（下図）。なお、集計を開始した2020年からの5年間で入院中の血糖管理を累計で3,387件、ステロイドカバーなどの副腎不全の管理を累計で403件担当しておりますが特に問題なく診療に従事できております。



【3.稀少な内分泌疾患の早期診断のための検査を積極的に実施】

外来では764例の内分泌疾患（糖尿病を除く）の症例の診療にあたりました。負荷試験やシンチグラフィーの実施件数を示します。

1) 各種機能検査・放射線同位元素内用療法

| | |
|--------------|-------|
| CRH試験 | 51件 |
| ACTH試験 | 23件 |
| TRH試験 | 9件 |
| LH-RH試験 | 2件 |
| GHRP2試験 | 4件 |
| デキサメタゾン試験 | 92件 |
| カプトプリル試験 | 9件 |
| 立位フロセミド試験 | 7件 |
| 経口食塩負荷試験 | 10件 |
| ・各種シンチグラフィー | 計 81件 |
| ・放射線同位元素内用療法 | 3件 |
| ・副腎静脈サンプリング | 1件 |

(文責 落合 啓史)

②業 績

【1.診療等実績】

1) 当院の内分泌疾患の新規の症例数

| | |
|--------------|------|
| 副腎皮質機能低下症 | 74件 |
| 副腎腫瘍 | 76件 |
| 原発性アルドステロン症 | 2件 |
| コルチゾール産生腫瘍 | 5件 |
| カテコラミン産生腫瘍 | 6件 |
| 末端肥大症 | 2件 |
| 尿崩症 | 3件 |
| 甲状腺腫瘍 | 169件 |
| 機能性甲状腺結節 | 3件 |
| バセドウ病 | 59件 |
| 無痛性甲状腺炎 | 59件 |
| 亜急性甲状腺炎 | 5件 |
| 原発性副甲状腺機能亢進症 | 8件 |

【2.学会】

- 1) 免疫チェックポイント阻害薬の免疫関連有害事象による副腎不全の入院回避におけるコルチゾールのモニタリングの有効性
落合 啓史、小川 るるな、山田 紗矢加、牛田 美帆、後藤 恵、小川 晃一郎
小牧市民病院院内学術集会（小牧）2024.3.2
- 2) SARS-CoV-2ワクチン接種の直後に発症した急性発症1型糖尿病の1例
小川 るるな、落合 啓史、小川 晃一郎、山田 紗矢加、牛田 美帆、後藤 恵
第67回日本糖尿病学会年次学術集会（東京）2024.5.17-19
- 3) 94mmから24mmに自然に縮小した 副腎非機能性嚢胞の1例
小川 るるな、落合 啓史、小川 晃一郎、山田 紗矢加、牛田 美帆、後藤 恵
第97回日本内分泌学会学術総会（横浜）2024.6.6-8
- 4) チルゼパチドによりインスリン減量と肥満の是正をしえた末期腎不全の2型糖尿病の一例
小川 るるな、落合 啓史、小川 晃一郎、山田 紗矢加、牛田 美帆
第98回日本糖尿病学会中部地方会（金沢）2024.9.14-15
- 5) 当院における高度肥満症への腹腔鏡下スリーブ状胃切除術の治療効果の検討
落合 啓史、小川 るるな、山田 紗矢加、牛田 美帆、小川 晃一郎
第98回日本糖尿病学会中部地方会（金沢）2024.9.14-15
- 6) コルチゾールのモニタリングはPD-1関連製剤による下垂体炎の入院の予防に有効である可能性がある
小川 るるな、山田 紗矢加、牛田 美帆、小川 晃一郎、落合 啓史
第24回日本内分泌学会東海支部学術集会（岐阜）2024.9.21

【3.講演】

- 1) 健康寿命を延ばす秘訣
演者 落合 啓史
市民公開講座 糖尿病とともに（小牧）2024.2.14
- 2) 先発？リリーフ？ツイミーズの出番はどこにある？
ディスカッサー 落合 啓史
Dual Seminar in 尾張北部 Web 2024.2.29
- 3) 最新の糖尿病治療について
ディスカッサー 落合 啓史
尾張北部医療圏糖尿病連携講演会 Web 2024.3.13
- 4) 健康寿命を延ばす秘訣
ゲストスピーチ 落合 啓史
愛知さくらライオンズクラブ第430回例会（江南）2024.4.10

5) 健康寿命をのばす秘訣

講演 落合 啓史

小牧市保健連絡員第一回学習会（小牧）2024.4.25

6) 健康寿命を延ばす秘訣

演者 落合 啓史

市民公開講座 糖尿病とともに（小牧）2024.6.12

7) コルチゾールのモニタリングはPD-1関連製剤に伴う副腎不全による入院を予防する可能性がある
ある

演者 落合 啓史

小牧市民病院 内科会（小牧）2024.6.19

8) 糖尿病診療のエビデンスの歴史と最新の知見

演者 落合 啓史

小牧市医師会学術講演会（小牧）2024.7.26

9) コルチゾールのモニタリングはPD-1関連製剤に伴う副腎不全による入院を予防する可能性がある
ある

演者 小川 るるな

小牧市民病院 医局会（小牧）2024.7.29

10) コルチゾールのモニタリングはPD-1関連製剤に伴う副腎不全による入院を予防する可能性がある
ある

演者 小川 るるな

小牧市民病院 化学療法委員会（小牧）2024.8.1

11) 健康寿命を延ばす方法

演者 落合 啓史

アクティブシニア教室（小牧）2024.11.11

12) 当院における減量・代謝改善手術の取り組み

演者 落合 啓史

小牧薬薬連携セミナー（小牧）2024.12.3

7.脳神経内科

①概 要

小牧市民病院での脳神経内科の業務は、常勤医一名で全てを対応していますので、入院主治医としては原則持たず、主に一般内科として内科各科の先生方とともに、脳梗塞やてんかんなどの神経疾患をスーパーバイザー的な立場で担当しています。外来については、名古屋大学医学部神経内科より3名医師の代務支援を引き続き頂いています。

もともと小牧市を中心にした尾張北部は神経内科医が大変少ない地域であり、江南厚生病院・犬山中央病院など神経内科常勤医が居ない小牧市外の医療機関からの紹介が続いています。2024年1月1日から12月31日までの一年間で統計では、仮に脳神経内科全例主治医制を取った場合には、約750例の神経疾患もしくはそれをベースにした症例を担当しなければならず、これは一般内科年間入院症例数の半分近くを占めることになります。t-PAやカテーテルを用いた緊急血栓溶解療法を使用する脳梗塞・脳血管障害は脳神経外科に対応をお願いしていますが、そのような症例を除き一般内科が担当した入院脳梗塞・TIA症例数は約400例に及びます。2024年における当院の神経内科関連疾患については、重症筋無力症・多発性血管炎性肉芽腫・視神経脊髄炎といった自己免疫系疾患に対し、新規生物学的製剤を導入する症例が極めて増加したことが大きな特徴でした。

初期研修医に対する教育については、神経内科専門外来に付いて診ていただくことや、救急外来での指導がメインとなっています。ただ一人での対応であり、不行き届きの部分が多々有り反省しております。

現在は、当科にて①日本神経学会准教育施設、②日本脳卒中学会認定研修教育病院、③日本リハビリテーション医学会教育施設、④日本認知症学会専門施設、⑤日本老年医学会研修認定施設、の各学会認定施設を継続・維持しております。また2024年度も脳神経外科御協力の下、尾張北部の公立病院では唯一の日本脳卒中学会一次脳卒中センター(PSC)コア認定施設を継続しています。

引き続き小牧市民病院、そして地域に貢献できるよう活動して参ります。

代務医（令和7年3月時点）：

（月）吉村 崇志 医師、（水）天草 善信 医師、（木）竹中 宏幸 医師

（文責 千田 譲）

②業 績

【1.座長】

1) 一般口演

千田 譲

第55回日本リハビリテーション医学会中部・東海地方会（名古屋）2024.8.3

8.外科（消化器外科・乳腺外科）

①概 要

当院外科は日本専門医機構認定の外科専門医修練基幹施設ならびに連携修練施設であり、名古屋大学附属病院、富山大学附属病院、岡崎市民病院、公立陶生病院、江南厚生病院、名古屋記念病院、東濃厚生病院と連携しています。また専門医制度サブスペシャリティ領域においては日本消化器外科学会・専門医制度指定修練施設（認定施設）と日本乳癌学会・認定施設に数えられています。

消化器外科、乳腺外科を標榜し、現在消化器外科医10名（谷口院長を含め）、乳腺外科医3名（うち1名は育休中）、一般外科（外科専攻医が消化器外科・乳腺外科全般を担当）4名で行っています。消化器外科は消化器外科領域専門分野別に上部消化管領域を望月医師と小林医師が、下部消化管領域を間下医師と筒山医師、肝胆膵領域を杉本医師が担当し手術の質の担保に努めています。また発展著しいロボット支援手術については大腸領域と胃領域に導入しており、教育指導資格であるプロクター認定をうけた筒山医師（大腸領域）と望月医師（胃領域）が後進の指導にあたっています。

2024年度の人事異動については新年度4月に2023年12月に退職した乳腺外科・間下優子医師の補充として名古屋大学附属病院から稲石貴弘医師（H20卒）が赴任しました。専門医制度における連携病院での研修のための異動では10月に村田仁美医師（R2卒）が公立陶生病院へ異動し、公立陶生病院からは木村海斗医師（R2卒）が赴任しました。当院の初期研修医からは消化器外科志望の大重英昭医師（R4卒）が外科後期専攻医として新たに加わりました。

②業 績

【1.手術業績】

2024年1月～12月 手術件数と主な内訳

手術総数 981（全身麻酔：830件、脊椎麻酔：78件、局所麻酔：73件）

1) 消化管

1)-1 食道

(1) 食道亜全摘 2件

1)-2 胃

(1) 胃切除術 27件

(2) 腹腔鏡下胃切除術 23件

(3) 腹腔鏡下スリーブ状胃切除術 3件

(4) ロボット支援下胃切除術 9件

1)-3 結腸

(1) 腹腔鏡下虫垂切除術（慢性虫垂炎に対して）3件

- (2) 結腸切除術 24件
- (3) 腹腔鏡下結腸切除術 59件
- (4) ロボット支援下結腸切除 16件

1)-4 直腸

- (1) 直腸切除/切断術 3件
- (2) 腹腔鏡下直腸切除術 6件
- (3) ロボット支援下直腸切除 42件

2) 肝胆膵

2)-1 肝臓

- (1) 肝切除術 30件
- (2) 腹腔鏡下肝切除術 7件

2)-2 胆道 膵臓 十二指腸

- (1) 膵頭十二指腸切除術 14件
- (2) 膵体尾部切除術 6件

2)-3 胆石 胆嚢腫瘍

- (1) 腹腔鏡下胆嚢摘出術 103件
- (2) 開腹胆嚢摘出術 3件
- (3) その他（肝切除+胆管切除など） 2件

3) 乳腺内分泌

3)-1 乳腺

- (1) 乳房切除術 116件
- (2) 乳房温存術 23件
- (3) 乳房同時再建を含むもの 5件
- (4) 腫瘍切除 11件
- (5) その他 3件

4) ヘルニア

- (1) 鼠径ヘルニア根治術 94件
- (2) 腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術 33件
- (3) 腹壁癒痕ヘルニア根治術 5件

5) その他

- (1) リンパ節生検 28件
- (2) CVCポート留置術 38件
- (3) その他 100件

6) 緊急手術

- (1) 虫垂切除術 4件

- (2) 腹腔鏡下虫垂切除術 48件
- (3) 上部消化管穿孔 22件
- (4) 下部消化管穿孔 16件
- (5) ヘルニア嵌頓 1件
- (6) 腸閉塞解除 39件
- (7) その他 13件

診療実績は2024年の外科の手術総数は981件と昨年より若干増加しました。手術件数の内訳は全身麻酔手術数が830件、脊椎麻酔手術が78件、局所麻酔手術が73件でした（図1）。悪性疾患手術（図2）は、罹患率が低下しここ数年減少傾向にあった胃癌はやや増加して59例、食生活の欧米化に伴い近年増加傾向にあった大腸癌は150例と例年並みでした。また肝胆膵領域悪性腫瘍（転移性肝癌も含む）は57例とやや増加しています。乳癌は昨年よりやや減少し144例でした。病的肥満症に対する減量代謝手術は10%以上の減量効果が期待できるGLP-1アナログ製剤（セマグルチド）が保険適応となり全国的に減少傾向にあり当院でも3例と半減しました。ロボット支援手術はロボット支援機器が使用可能な限り行っており胃領域9件、大腸領域58件に行いました。2023年度からの術者条件が緩和され当院外科専攻医も術者としてロボット支援手術に携わっています。

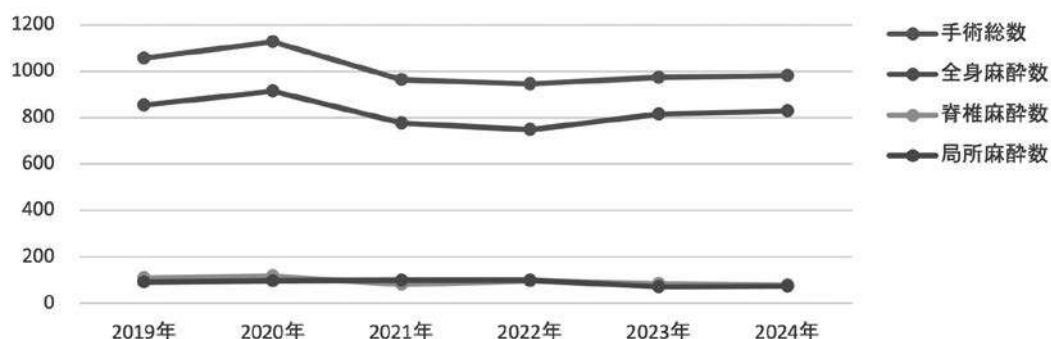


図1 手術件数の推移

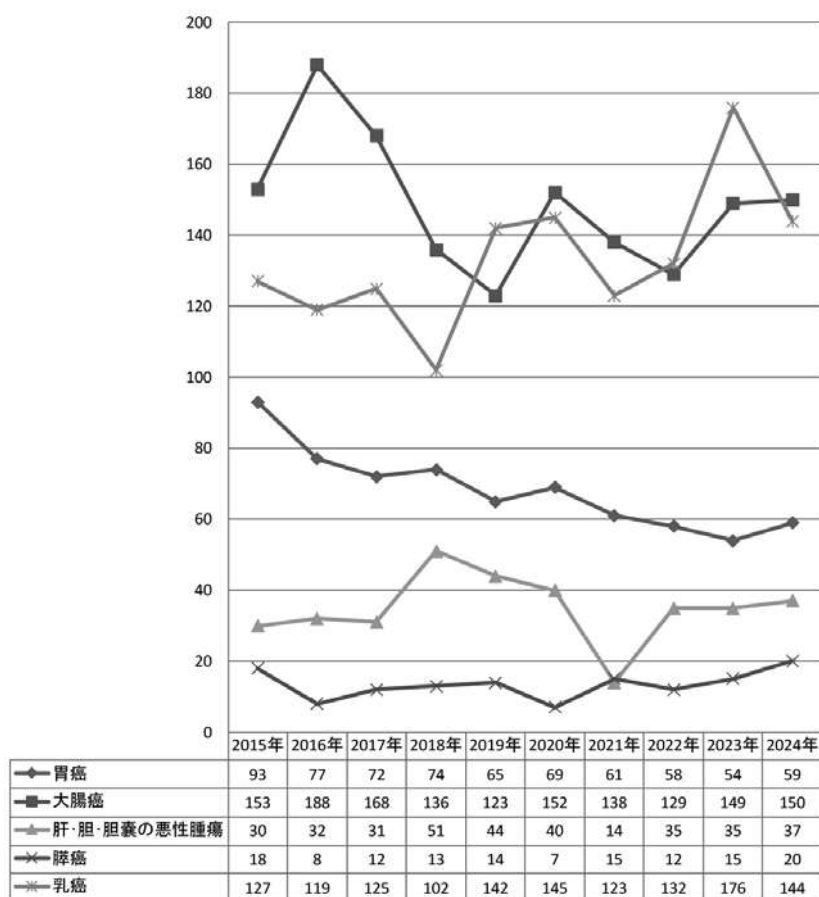


図2 悪性手術件数の推移

【2.化学療法】

2024年の外来化学療法室での件数は乳癌1,131件、消化器癌1,620件と、いずれもこの3年右肩上がりに増加しています。

殺細胞性抗がん剤、分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害剤と多様化する化学療法薬は毎年新薬が各癌腫に追加され、その標準治療も複雑化しています。このため日頃より外来化学療法室看護師・薬剤師と密に連携をとり、より安全に質の高い医療を提供しています。その一環として定期的に外来化学療法室看護師にも外科カンファレンスに出席していただき問題症例のフィードバックと検討をしています。

【3.がん地域連携パス】

現在当科で行っている近隣の開業医の先生方と協働して行っている「がん地域連携パス」は「胃癌」「大腸癌」「乳癌」に対してです。がん支援センターのスタッフの協力によりに共同カルテ「ゆい日記」を用いて行っています。2024年12月末で「がん地域連携パス」を用いた診療は胃癌49件、大腸癌120件および乳癌363件であり、とくに乳癌は昨年の276件から大幅に増加しています。

【4.学術業績】

当科での学会発表は25件、論文作成は3件でした。ここ数年わずかではありますが毎年増加しています。学術活動は自己研鑽であり多様な働き方が選択できるなか必須ではありませんが、知識を整理し日々の日常臨床のなかで質の高い医療を提供するためには重要と考えます。

(文責 望月 能成)

【5.学会】

- 1) 無症状の有茎性胃癌十二指腸嵌頓に対して腹腔鏡下幽門側胃切除を施行した1例
岩崎 真由子 他
第61回愛知臨床外科学会（名古屋）2024.2.11
- 2) 緊急試験再開腹を施行した腸間膜静脈血栓症の1例
近藤 優里奈 他
第60回日本腹部救急医学会（北九州）2024.3.21-22
- 3) 摘出に難渋した直腸異物の1例
大重 英昭 他
第60回日本腹部救急医学会（北九州）2024.3.21-22
- 4) 乳癌骨転移として治療したが骨生検で多発性骨髄腫と判明した1例
岩崎 真由子 他
第305回東海外科学会（名古屋）2024.4.13
- 5) 腹腔鏡下脾臓摘出術を施行した脾epithelial cystの1例
大重 英昭 他
第305回東海外科学会（名古屋）2024.4.13
- 6) 4型進行胃癌に対する術後または周術期補助化学療法としての全身・腹腔内併用化学療法と全身化学療法の無作為化比較第Ⅲ相試験（PHOENIX-GC2試験）
小林 大介 他
第124回日本外科学会定期学術集会（愛知）2024.4.18-20
- 7) 早期トリプルネガティブ乳癌におけるペンブロリスズマブ投与群と非投与群との安全性・有効性の比較
野田 純代 他
第32回日本乳癌学会学術総会（仙台）2024.7.11-13
- 8) 当院におけるG-CSFによる薬剤性血管炎の3例
岩崎 真由子 他
第32回日本乳癌学会学術総会（仙台）2024.7.11-13
- 9) Ruminococcus gnavus菌血症を伴ったS状結腸憩室穿孔の1例
安藤 秀一郎 他

第62回愛知臨床外科学会（名古屋）2024.7.15

- 10) 転移性肝癌との鑑別が困難であった肝好酸球性肉芽腫症の1例

安藤 秀一郎 他

第79回日本消化器外科学会総会（下関）2024.7.17-19

- 11) ホルモン陰性HER2陽性を示した化生癌の一例

野田 純代 他

第21回日本乳癌学会地方会（富山）2024.9.7-8

- 12) 再発男性乳癌に対してパルボシクリブが有効であった症例

岩崎 真由子 他

第21回日本乳癌学会地方会（富山）2024.9.7-8

- 13) 術前診断し得た下行結腸間膜裂孔ヘルニアの1例

村田 仁美 他

第306回東海外科学会（三重）2024.10.6

- 14) 巨大外傷性腹壁ヘルニアに対し緊急手術を行った1例

北條 由実子 他

第52回日本救急医学会総会（仙台）2024.10.13-15

- 15) 上部消化管穿孔後、Candidaによる腹腔内感染に対して抗真菌薬投与を行った2例

間下 直樹 他

第37回日本外科感染症学会（浅草）2024.11.8-9

- 16) 乳糜腹水を伴う絞扼性腸閉塞に対し腹腔鏡手術を行った1例

木村 優梨香 他

第86回日本臨床外科学会総会（宇都宮）2024.11.21-23

- 17) 鼠径ヘルニア術後17年目に発症したAmyand's herniaの1例

北條 由実子 他

第86回日本臨床外科学会総会（宇都宮）2024.11.21-23

- 18) s状結腸癌術後リンパ節摘出術を施行し子宮頸癌転移の診断に至った1例

大重 英昭 他

第87回日本臨床外科学会総会（宇都宮）2024.11.21-23

- 19) 腎癌肝転移と鑑別困難であった肝reactive lymphoid hyperplasia の1例

岩田 尚樹 他

第88回日本臨床外科学会総会（宇都宮）2024.11.21-24

- 20) 当院における経肛門的直腸異物20症例の検討

安藤 秀一郎 他

第79回日本大腸肛門病学会学術集会（横浜）2024.11.29-30

- 21) 当院におけるロボット支援下側方リンパ節郭清術の短期治療成績

安藤 秀一郎 他

第37回日本内視鏡外科学会総会（福岡）2024.12.5-7

- 22) 閉鎖リンパ節転移陽性直腸癌に対し外腸骨動静脈合併切除を伴うロボット支援下手術でR0手術となり得た1例

櫻井 俊輔 他

第37回日本内視鏡外科学会総会（福岡）2024.12.5-7

- 23) 当院における85歳以上の超高齢大腸癌患者に対する腹腔鏡手術の治療成績

北條 由実子 他

第37回日本内視鏡外科学会総会（福岡）2024.12.5-7

- 24) 市中病院での“ロボット第2世代”におけるロボット支援下直腸癌手術の導入と短期成績

筒山 将之 他

第38回日本内視鏡外科学会総会（福岡）2024.12.5-7

- 25) マリンメッセ福岡 腹腔鏡下回盲部切除術を施行した虫垂子宮内膜症の1例

村田 仁美 他

第37回日本内視鏡外科学会（福岡）2024.12.5-7

【6.座長】

- 1) ポスターセッション154肝臓・原発性肝癌3

座長 杉本 博行

第124回日本外科学会定期学術集会（愛知）2024.4.18-20

- 2) 専攻医セッション025 大腸:術後合併症・その他

座長 小林 大介

第79回日本消化器外科学会総会（下関）2024.7.17-19

- 3) デジタルポスターセッション外069（消化器外科学会）食道・咽頭（術後合併症・代謝・栄養）

座長 小林 大介

第22回日本消化器病学会大会（神戸）2024.10.31-11.3

【7.論文】

- 1) 経皮ドレナージが有効であった外傷性十二指腸壁内血腫の1例

安藤 秀一郎

日外科系連会誌 49：390-397, 2024

- 2) Upside down stomachを呈した食道裂孔ヘルニアに対して腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア修復術，噴門形成術を施行した1例

安藤 秀一郎

日外科系連会誌 49：360-366, 2024

3) 虫垂炎を繰り返した虫垂inflammatory fibroid polypの1例

北條 由実子

臨床外科学会 2024年オンライン版

9.脳神経外科

①概 要

1985年旧病院（南病棟）の設立とともに脳神経外科が発足し、2025年で40年目を迎える。この間、開頭手術、穿頭手術及び定位放射線治療としてのガンマナイフ治療を中心に脳腫瘍及び脳血管障害といった脳疾患に対する治療を行い、地域の基幹病院として機能してきた。近年の脳神経外科領域の新しい知識、技術の進歩は著しく、顕微鏡手術を始め、血管内治療や内視鏡手術といった新たな治療法を取り入れつつ、より低侵襲で、より良い医療を患者様に提供できるよう心がけている。当院脳神経外科の特徴は外科手術、放射線治療、血管内治療、化学療法など様々な治療のエキスパートが揃っており、個々の疾患に対してあらゆる角度から最善の治療法を選択できることである。場合によってはmultimodality treatmentを行い、患者にとってless invasiveな治療を目指している。近年は脳動脈瘤に対する治療は開頭術よりも血管内塞栓術が選択される傾向にあり、急性期脳梗塞治療においても積極的に緊急血栓回収術が施行されるようになっており、脳血管内治療の重要性は年々増している。週1回の症例検討会では医師のみならず、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、栄養士の参加、又、月2回のリハビリテーションカンファレンスではPT、OT、STとの間で患者とその病状についての情報共有をはかり、常にチーム医療の充実を心がけている。

(文責 長谷川 俊典)

②業 績

【1.診療等実績】

1) 入院疾患分類

- (1) 脳腫瘍 213件
- (2) 破裂脳動脈瘤 37件
- (3) 未破裂動脈瘤 47件
- (4) 脳出血・脳室内出血 125件
- (5) 脳動静脈奇形 54件
- (6) 硬膜動静脈瘻 10件
- (7) 閉塞性疾患 53件
- (8) 頭部外傷 174件
- (9) 脊椎脊髓疾患・末梢神経疾患 1件
- (10) 小児・奇形・水頭症 4件
- (11) 感染症 4件
- (12) 機能的脳外科疾患・てんかん 29件
- (13) その他 16件

総計 767件

2) 手術症例

(1) 開頭またはそれに準ずる手術

- ① 開頭腫瘍摘出術 26件
- ② 脳動脈瘤クリッピング術 10件
- ③ 開頭頭蓋内血腫除去術 7件
- ④ 内視鏡的頭蓋内血腫除去術 7件
- ⑤ 急性硬膜外/硬膜下血腫除去術 14件
- ⑥ 微小血管減圧術 12件
- ⑦ 内視鏡的下垂体腫瘍摘出術 10件
- ⑧ 内視鏡的第三脳室底開窓術 2件
- ⑨ その他 5件

(2) 開頭以外の手術

- ① 脳室ドレナージ術 5件
- ② 慢性硬膜下血腫洗浄術 63件
- ③ V-P シヤント術 1件
- ④ L-P シヤント術 9件
- ⑤ 定位的脳生検 1件
- ⑥ 頭蓋形成術 8件
- ⑦ ブラッドパッチ 3件
- ⑧ その他 7件

手術総件数 190件

3) 血管内治療症例

(1) 血管障害

- ① 破裂脳動脈瘤 19件
- ② 未破裂脳動脈瘤 18件
- ③ 脳動静脈奇形 3件
- ④ 硬膜動静脈瘻 5件

(2) 閉塞性疾患

- ① 血栓回収療法 30件
- ② 頸動脈ステント拡張 10件
- ③ 脳動脈バルーン拡張 2件
- ④ 静脈洞閉塞 0件

(3) その他

- ① 腫瘍塞栓 3件

血管内治療総件数 90件

4) ガンマナイフ治療症例

良性腫瘍

(1) 神経鞘腫

- ① 聴神経 30件
- ② 三叉神経 4件
- ③ 頸静脈孔 2件
- ④ 顔面神経 1件
- ⑤ その他 3件

(2) 髄膜腫 17件

(3) 下垂体腺腫

- ① ACTH 1件
- ② 非機能性 7件

(4) 血管芽腫 1件

(5) 血管周皮腫 1件

(6) 頭蓋咽頭腫 5件

(7) 松果体細胞腫 1件

(8) 海綿静脈洞部海綿状血管腫 1件

(9) 錐体骨部腫瘍(病理診断不明) 1件

脳血管障害

(10) 脳動静脈奇形 37件

(11) 硬膜動静脈瘻 4件

悪性腫瘍

(12) グリオーマ

- ① 上衣腫 7件
- ② 乏突起膠腫 2件
- ③ 神経膠腫 1件
- ④ 神経膠芽腫 3件

(13) 悪性髄膜腫 13件

(14) 悪性リンパ腫 1件

(15) 転移性脳腫瘍

- ① 肺癌 78件
- ② 乳癌 16件
- ③ 大腸 8件
- ④ 腎臓癌 2件

⑤ 膀胱癌 1件

⑥ 喉頭癌 1件

⑦ 肝臓癌 1件

⑧ 卵巣癌 1件

⑨ 悪性黒色腫 1件

(16) 脈絡膜悪性黒色腫 3件

機能性疾患

(17) 三叉神経痛 3件

ガンマナイフ治療総件数 258件

【2.論文】

- 1) Recurrent symptomatic intracranial hemorrhage in high-grade astrocytoma with piloid features: illustrative case
Hiroataka Niwa, Takenori Kato, Toshinori Hasegawa, Kyoko Kuwabara, Fumiharu Ohka, Junko Hirato, Shoh Sasaki, Koichi Ichimura, Takako Yoshioka, Takehiro Naito, Akihiro Mizuno, Akinori Kageyama, Hiroyuki Oishi, Ryuta Saito
J Neurosurg Case Lessons. 2024 Oct 7;8(15):CASE24395.
- 2) Clazosentan-induced reversible focal brain edema in basal ganglia following aneurysmal subarachnoid hemorrhage treatment: illustrative case
Hiroyuki Oishi, Takenori Kato, Toshinori Hasegawa, Takehiro Naito, Akihiro Mizuno, Akinori Kageyama, Yosuke Sakai
J Neurosurg Case Lessons. 2024 Nov 11;8(20):CASE24567.
- 3) Efficacy of intraoperative irrigation with artificial cerebrospinal fluid in chronic subdural hematoma surgery: study protocol for a multicenter randomized controlled trial
Yoshitaka Nagashima, Yoshio Araki, Kazuki Nishida, Shunichiro Kuramitsu, Kenichi Wakabayashi, Shinji Shimato, Takeshi Kinkori, Toshihisa Nishizawa, Takahisa Kano, Toshinori Hasegawa, Atsushi Noda, Kenko Maeda, Yu Yamamoto, Osamu Suzuki, Naoki Koketsu, Takeshi Okada, Masashige Iwasaki, Kiyo Nakabayashi, Shigeru Fujitani, Hideki Maki, Yachiyo Kuwatsuka, Masahiro Nishihori, Takafumi Tanei, Tomohide Nishikawa, Yusuke Nishimura, Ryuta Saito; Tokai Neurosurgical disorder Research Group CSDH Study investigators
Trials. 2024 Jan 2;25(1):6.
- 4) Role of Sulcal Hyperintensity and Web/Net Appearance on MRI in Patients With Chronic Subdural Hematoma Presenting With Transient Neurological Deficits

Takenori Kato, Toshinori Hasegawa, Akihiro Mizuno, Kyoko Kuwabara, Masasuke Ohno, Shunichiro Kuramitsu, Takehiro Naito, Akinori Kageyama, Hirotaka Niwa, Hiroyuki Oishi

Neurosurgery. 2025 Jan 10. doi: 10.1227/neu.00000000000003319. Online ahead of print.

- 5) Embolization of Ruptured Aneurysms in the Intracranial Peripheral Arteries Using N-Butyl Cyanoacrylate Glue: A Case Series

Yosuke Sakai, Tetsuya Tsukada, Toru Watanabe, Yoshio Araki, Yukio Seki
Cureus. 2024 Oct 7;16(10):e71028. doi: 10.7759/cureus.71028

- 6) Isolation of ependymal cilia from mouse brain

Akihiro Mizuno, Kazuhito Takeuchi, Yuichi Nagata, Hideyuki Harada, Taiki Ymamamoto, Takayuki Ishikawa, Sachi Maeda, Fumiharu Ohka, Hironori Ueno, Ryuta Saito

J Neurosci Methods. 2024 Sep;409:110198. doi: 10.1016/j.jneumeth.2024.110198.

【3.学会】

- 1) 顔面神経鞘腫に対するガンマナイフ治療成績

長谷川 俊典、加藤 丈典

第15回日本放射線外科学会（大阪）2024.1.27

- 2) 聴神経腫瘍に対するガンマナイフ治療後悪性転化を来した2例

長谷川 俊典、加藤 丈典

第33回日本定位放射線治療学会（横浜）2024.6.14

- 3) いかにガンマナイフ治療を患者さんに説明していますか？

長谷川 俊典、加藤 丈典

第17回明日のガンマナイフを担う会（伊勢）2024.7.13

- 4) 聴神経腫瘍に対するガンマナイフ治療後の悪性転化：1006例における評価

長谷川 俊典、加藤 丈典

第33回日本聴神経腫瘍研究会（東京）2024.7.20

- 5) 転移性脳腫瘍における造影されない辺縁嚢胞の照射ターゲット設定

加藤 丈典、長谷川 俊典

第15回日本放射線外科学会（大阪）2024.1.27

- 6) 器質化慢性硬膜下血腫の画像診断と神経内視鏡による治療

加藤 丈典、水野 晃宏、桑原 恭子、長谷川 俊典、内藤 丈裕、蔭山 明紀、
丹羽 洋天、大石 紘之

第47回日本脳神経外傷学会（東京）2024.3.1-2

- 7) 慢性硬膜下血腫における一過性神経脱落症状：MRI所見と軟性神経内視鏡による治療
加藤 丈典、長谷川 俊典、水野 晃宏、桑原 恭子、内藤 丈裕、蔭山 明紀、
丹羽 洋天、大石 紘之
日本脳神経外科学会第83回学術集会（横浜）2024.10.16-18
- 8) 血管圧迫のない三叉神経痛に対するInternal Neurolysis
蔭山 明紀、加藤 丈典
東海脳神経外科領域痛みの研究会（名古屋）2024.3.16
- 9) ガンマナイフも微小血管減圧術も効かない三叉神経痛に対する治療
加藤 丈典、長谷川 俊典
第17回明日のガンマナイフを担う会（伊勢）2024.7.13
- 10) 破裂中大脳動脈瘤術後クラゾセタン投与中に可逆性の基底核浮腫を呈した一例
大石 紘之、加藤 丈典、丹羽 洋天、長谷川 俊典、内藤 丈裕、水野 晃宏、蔭山 明紀
第105回日本脳神経外科学会中部支部学術集会（福井）2024.4.13
- 11) 腫瘍内出血を繰り返したHigh-grade astrocytoma with piloid featuresの一例
丹羽 洋天、加藤 丈典、長谷川 俊典、内藤 丈裕、水野 晃宏、蔭山 明紀、大石 紘之
第105回日本脳神経外科学会中部支部学術集会（福井）2024.4.13
- 12) 当院における小児軽症頭部外傷に対する頭部CT施行率低減の取り組み
酒井 洋輔、荒木 芳生、磯澤 佑一郎、加藤 信靖、石川 隆之、塚田 哲也、
坂本 悠介、永谷 哲也、関 行雄、種井 隆文、齋藤 竜太
第47回日本脳神経外傷学会（東京）2024.3.1-2
- 13) 破裂脳底動脈穿通枝動脈瘤の3例
酒井 洋輔、塚田 哲也
第59回日本脳神経血管内治療学会中部地方会（名古屋）2024.4.6
- 14) 頸動脈ステント留置術のプロテクションの変遷と治療成績
内藤 丈裕、長谷川 俊典、加藤 丈典、水野 晃宏、酒井 洋輔、大石 紘之
第40回日本脳神経血管内治療学会（熊本）2024.11.21

【4.講演】

- 1) 頭蓋内神経鞘腫レビュー
長谷川 俊典
第7回ガンマナイフ治療計画勉強会（名古屋）2024.2.25
- 2) 硬膜動静脈瘻に対するガンマナイフ治療
長谷川 俊典
【GSNET】硬膜動静脈瘻コース10「別モダリティ」（東京）2024.4.7
- 3) Keynote 顔面神経鞘腫に対するガンマナイフ治療の成績

長谷川 俊典

脳神経外科と頭蓋底外科週間、第47回日本顔面神経学会（東京）2024.7.6

4) 医療安全総論

長谷川 俊典

小牧市民病院医療安全全体研修（小牧）2024.8.23

5) 医療事故調査制度の問題点と課題

長谷川 俊典

第65回全日本病院学会（京都）2024.9.29

6) 聴神経腫瘍に対するガンマナイフ治療は10年を超えても安全かつ有効か？～腫瘍制御と聴力温存を中心に～

長谷川 俊典、加藤 丈典、内藤 丈裕、水野 晃弘、酒井 洋輔、大石 紘之

日本脳神経外科学会第83回学術総会（横浜）2024.10.17

7) 片頭痛診療と抗CGRP抗体製剤の役割～薬剤使用過多による頭痛への対応～

長谷川 俊典

尾北薬剤師会 学術講演会（小牧）2024.10.23

8) 早期認知症診療とレケンビについて～当院の診療方針を踏まえて～

長谷川 俊典

小牧市医師会生涯教育研修（小牧）2024.11.22

9) 脳動静脈奇形、硬膜動静脈瘻に対するガンマナイフ治療の適応と治療成績について

長谷川 俊典

神戸市立医療センター中央市民病院講演会（神戸）2024.12.2

10) 当院におけるOcular Melanomaのガンマナイフ治療

加藤 丈典、長谷川 俊典

第7回ガンマナイフ治療計画勉強会（名古屋）2024.2.25

11) 器質化慢性硬膜下血腫の画像診断と神経内視鏡による治療

加藤 丈典

尾張脳神経外科連携の会（名古屋）2024.3.15

12) 当院のペランパネル使用経験に基づく考察

酒井 洋輔、大石 紘之、水野 晃宏、内藤 丈裕、加藤 丈典、長谷川 俊典

尾北脳神経外科懇話会（名古屋）2024.11.29

【5.座長】

1) 当番世話人 第7回ガンマナイフ治療計画勉強会

長谷川 俊典

第7回ガンマナイフ治療計画勉強会（名古屋）2024.2.24-25

- 2) セッション1 腫瘍1 (脳腫瘍)
長谷川 俊典
第15回日本放射線外科学会 (大阪) 2024.1.27
- 3) モーニングセミナー1-2 国内ZAP-X稼働施設における治療指針と現状
長谷川 俊典
第44回日本脳神経外科コンgres総会 (名古屋) 2024.5.11
- 4) シンポジウム3 合併症を減らすための私の工夫
長谷川 俊典
第33回日本定位放射線治療学会 (横浜) 2024.6.14
- 5) セッション4 苦労を重ねる疾患の治療について
長谷川 俊典
第17回明日のガンマナイフを担う会 (伊勢) 2024.7.13
- 6) 一般演題5 基礎研究・トランスレーショナルリサーチ
長谷川 俊典
第33回日本聴神経腫瘍研究会 (東京) 2024.7.20
- 7) 一般演題140 放射線治療 定位放射線治療
長谷川 俊典
日本脳神経外科学会第83回学術総会 (横浜) 2024.10.18

10.小児科

①概 要

当院は日本小児科学会専門医認定施設と日本周産期・新生児医学会の専門医制度（新生児）認定施設の指定施設に認定されている。また、愛知県周産期医療情報システムにおいて尾張北部医療圏での地域周産期母子医療センターにも指定されており、この地域の周産期新生児小児医療を担っている。

常勤医師としては田中秀典（部長）、廣岡孝子（部長）、尾関和芳（部長）、野末圭祐（医員）、豊島雅大（医員）、渋谷英太郎（医員）、山田安奈（医員）が診療を行った。10月小田明子（医長）が加わった。

専門外来としては名古屋市立大学小児科より小児心臓外来、小児神経外来、小児内分泌外来に、それぞれ非常勤医師を派遣いただき診療を行った。

<外来診療>

月曜から金曜までの午前中は一般外来を行った。アレルギー疾患は田中、尾関が中心となって診療した。腎疾患は野末が中心となって診療した。常勤医師による慢性疾患外来は火曜日、木曜日、金曜日の午後に行った。6か月以上の乳児健診は月曜日午後、6か月未満の乳児健診およびシナジス接種（RSウイルス流行期のみ実施）は水曜日午後に行った。予防接種は木曜日午後に行った。小児腎臓外来は第1，3，5週月曜日午後、小児神経外来は第1，3，5週火曜日午後、小児内分泌外来は不定期月曜日午後に診療を行った。午後の外来はいずれも全予約制とした。

<入院>

【入院実績の推移（一般小児）】

| | 入院総数 | 上気道感染症 | 下気道感染症 | 感染性胃腸炎 | 痙攣性疾患 | 喘息重積発作 |
|------|------|--------|--------|--------|-------|--------|
| 2019 | 918 | 88 | 371 | 98 | 61 | 49 |
| 2020 | 445 | 48 | 79 | 41 | 43 | 21 |
| 2021 | 508 | 65 | 137 | 36 | 41 | 29 |
| 2022 | 573 | 35 | 168 | 51 | 38 | 54 |
| 2023 | 787 | 78 | 296 | 48 | 56 | 32 |
| 2024 | 846 | 77 | 322 | 42 | 79 | 33 |

| | IgA 血管炎 | 川崎病 | 尿路感染症 | アナフィラキシー | ケトン性低血糖 | 1 型糖尿病 |
|------|---------|-----|-------|----------|---------|--------|
| 2019 | 6 | 25 | 18 | 8 | 6 | 5 |
| 2020 | 2 | 20 | 20 | 17 | 14 | 9 |
| 2021 | 1 | 17 | 24 | 12 | 11 | 3 |
| 2022 | 5 | 16 | 20 | 14 | 16 | 8 |
| 2023 | 4 | 22 | 25 | 15 | 32 | 2 |
| 2024 | 6 | 39 | 23 | 20 | 28 | 6 |

| | 敗血症 | 脳炎・脳症 | 細菌性髄膜炎 | 腸重積 | 食物アレルギー 経口負荷試験 |
|------|-----|-------|--------|-----|-------------------|
| 2019 | 4 | 3 | 0 | 2 | 82 |
| 2020 | 3 | 1 | 1 | 2 | 52 |
| 2021 | 1 | 1 | 1 | 0 | 44 |
| 2022 | 3 | 1 | 0 | 1 | 67 |
| 2023 | 1 | 1 | 0 | 5 | 74 |
| 2024 | 2 | 5 | 0 | 2 | 45 |

2020年に始まったCOVID-19パンデミックの影響は大きく、当院での入院実績でも感染症全体の激減により、入院患者総数の大幅な減少となった。2023年5月COVID-19が感染症5類扱いとなって以降は、それまで鳴りを潜めていた感染症が再び流行するようになった。当院でも2024年はRSウイルス感染症93人、マイコプラズマ感染症44人、インフルエンザ感染症32人が入院となった。COVID-19感染症は29人だった。感染症の再増加につれ、感染症以外の疾病も増えたため、病院全体でも空き病床の確保に苦労することが多かった。小児科としても地域の小児救急を支えるために、円滑な病棟運営を心がけたが、一時的な救急車受け入れ制限や、近隣医療機関からの入院依頼をお断りせざるを得ないことが度々生じ心苦しいばかりである。小児の食物アレルギーの分野も力を入れている分野であるが、2024年は45人と減少していた。乳幼児に多い鶏卵、小麦、牛乳のアレルギーは乳児早期からの適切な安全量の摂取がその後の予後に大きく影響を与えることがわかっている。1才未満からの微量負荷による安全摂取量決定後の管理栄養士の介入した摂取指導は、保護者の方々にも好評で手応えを感じている。今後も積極的に取り組んでいく所存である。

(文責 田中 秀典)

【入院実績の推移（新生児）】

| | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 新生児入院数 | 180名 | 170名 | 189名 | 187名 | 186名 | 199名 |
| 院内出生 | 160名 | 146名 | 151名 | 162名 | 160名 | 167名 |
| 院外出生 | 20名 | 24名 | 38名 | 25名 | 26名 | 32名 |
| 出生時体重 | | | | | | |
| 1000g未満 | 3名 | 1名 | 0名 | 2名 | 1名 | 0名 |
| 1000g以上1500g未満 | 4名 | 6名 | 6名 | 8名 | 4名 | 6名 |
| 1500g以上2500g未満 | 75名 | 81名 | 81名 | 73名 | 75名 | 64名 |
| 2500g以上 | 98名 | 82名 | 102名 | 104名 | 106名 | 129名 |
| 人工呼吸器管理（挿管） | 26名 | 35名 | 33名 | 27名 | 37名 | 36名 |
| 一酸化窒素吸入療法 | 2名 | 4名 | 0名 | 1名 | 1名 | 1名 |

新生児特定集中治療室（NICU）4床と新生児治療回復室（GCU）6床の計10床で新生児集中治療を行っている。2024年は2023年に引き続きスタッフ不足のために病床制限があり、基本的にはNICU 3床、GCU6床で運用を行った。また一部の症例は5W病棟での入院管理を行った。

2024年は超低出生体重児の入院は無く、極低出生体重児6例を管理した。そのうち総合周産期母子医療センターで出生し、急性期を過ぎ当院に転院となった症例が1例あった。2024年の新生児入院患者総数は例年と比べて増加傾向がみられた。院外出生の内訳は近隣の産科から急性期の新生児搬送19例であり、大学病院など高次医療機関で急性期管理を行い退院調整のための新生児搬送が13例と増加した。重症新生児仮死に対する脳低温療法の適応となる症例は無かったが、人工呼吸器管理となる重症呼吸不全症例は2023年と比べ同等であった。先天性心疾患、外科系疾患のため高次医療機関へ転院搬送となった症例は3例あった。

2024年はNICU満床に伴う近隣の産科からの依頼の不応需症例が3例（母体搬送1例、新生児搬送2例）あったが、2022年の10例から減少した2023年の3例と比べても同等であった。スタッフ不足のためやむなく病床制限をしている中、地域の新生児を昼夜問わず受け入れる努力を医師、看護師ともに行っている。

2025年も引き続き母子の受け入れを可能にできるよう体制を整えていく。そして近隣の産科や総合周産期母子医療センターとの連携を図り、この地域の子どもの未来のために地域周産期母子医療センターとしての役割を果たしていきたい。

（文責 廣岡 孝子）

②業 績

| | | | |
|-----------|------|-----------|-------|
| 院内NCPR講習会 | Aコース | 2024.8.31 | 受講生9名 |
| | Sコース | 2024.2.6 | 受講生3名 |
| | | 2024.9.2 | 受講生7名 |

11.整形外科

①概 要

【1.スタッフ】

- ・山田 邦雄 整形外科統括部長 関節外科
- ・戸野 祐二 脊椎外科部長 脊椎外科
- ・多和田 兼章 整形外科部長 関節外科
- ・船橋 伸司 整形外科部長 手の外科
- ・酒井 剛 外傷整形外科部長 外傷、骨粗鬆症、股関節外科
- ・大野木 宏洋 整形外科医長 手の外科、一般整形外科
- ・柴田 淳 整形外科医員 手の外科、一般整形外科
- ・田口 敦丈 整形外科医長 脊椎外科、一般整形外科
- ・中井 拓哉 整形外科医員 一般整形外科
- ・稲垣 寿晃 整形外科医員 一般整形外科
- ・下田 将康 整形外科医員 一般整形外科
- ・末永 聖悟 整形外科医員 一般整形外科
- ・溝口 雄大 整形外科医員 一般整形外科
- ・河村 京佳 整形外科医員 一般整形外科
- ・赤塚 夕紀 整形外科医員 一般整形外科
- ・稲積 明宏 整形外科医員 一般整形外科
- ・若林 健二郎 整形外科代務医師 小児整形外科
- ・岡本 秀貴 整形外科代務医師 手の外科
- ・湯口 哲史 整形外科代務医師 一般整形外科

【2.特色】

当科は常勤医師12名（うち整形外科専門医7名）および代務医師3名より成り、上肢、下肢、脊椎と広く運動器の疾患・外傷を治療対象としている。上級専門医は特殊専門外来を担当し、専門性の高い治療を行っている。また、若手医師は整形外科一般を対象とし、日夜研鑽に励んでいる。代務医師による特殊専門外来として、名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院の若林健二郎医師が小児整形外科外来を行い、名古屋市立大学リハビリテーション科の岡本秀貴医師が手の外科の手術指導を行っている。

2024年の全手術症例は1,743例であった。高度な医療を担う3次救急病院として、多発外傷をはじめ交通事故や労働災害による外傷患者を広く受け入れている。骨折の治療一般においては、最先端の治療法を積極的に取り入れており、できる限り侵襲の少ない手術方法を選択している。重度

外傷である骨盤骨折の手術件数は13件であり、3Dプリンターを利用した術前計画のもと、ハイブリッド室において骨折の整復状態を3次元的に確認しつつ、整復固定術を行っている。高齢者の大腿骨近位部骨折の治療では、寝たきり、認知症などの合併症を予防する目的で、積極的な早期手術療法と術後のリハビリテーションを行っている。また、大腿骨近位部骨折地域連携パスにより当院と回復期リハビリテーション病院や診療所が術後のリハビリテーションを連携して行っている。術後安定した患者においては早期転院を勧め、救急外傷の患者のためにベッドを確保するように努めている。2022年度からは大腿骨近位部骨折後の二次骨折予防に取り組むため、高齢者にかかわる多職種がチームとなり二次骨折を予防する骨折リエゾンサービス（Fracture liaison service）を開始した。地域の病院や診療所と連携し、入院から外来診療まで切れ目のない骨粗鬆症診療を行うことで二次骨折の予防に取り組んでいる。

変形性関節症や関節リウマチに対して、人工関節置換術を中心とした関節再建術を行っている。2024年の人工骨頭を除く狭義の下肢大関節の人工関節手術症例は141例（股関節70例、膝関節71例）であった。その内、再置換術は3例であった。人工膝関節置換術においてはナビゲーションシステムを、人工股関節置換術においてはコンピューター3D術前計画ソフトを用いて、精度の高いコンピューター支援手術を行っている。活動性の高い大腿骨頸部骨折患者では人工骨頭ではなく人工股関節置換術を行っており、脱臼しやすい症例には外れにくい機種を選択している。人工関節術前後には三次元動作解析システムを用いて、歩行状態を確認し、患者さんへのフィードバックを行っている。また、関節鏡視下手術は72例で、膝関節51例、肩関節15例の順に多かった。

2024年の脊椎手術症例は160例であった。頸椎では頸椎症性脊髄症に対する手術が最も多く、術式としては後方よりの除圧術が大多数を占める。頸椎症性神経根症、頸椎椎間板ヘルニアなどにも手術を行っており病態に応じて前方法後方法を選択している。腰椎では腰部脊柱管狭窄症手術がメインで、後方よりの除圧固定術が最も多い。近年脊椎外科では低侵襲手技の発展がめざましく、腰椎の前方固定も従来法より低侵襲で行うことが可能になり、当院でも低侵襲手技を導入している。高齢者に多い脊椎圧迫骨折においても低侵襲でセメント注入とスクリュー固定を行い、術後早期からの離床が可能となっている。さらに、腰椎椎間板ヘルニアに対しては顕微鏡での治療を、腰椎スクリュー固定では経皮的に挿入することも行っている。また、椎間板ヘルニアに対するコンドリアーゼ椎間板内注射療法も行っている。

手の外科手術は312例であり、その内外傷が148例を占めていた。橈骨遠位端関節内骨折に対する骨接合術において積極的に手関節鏡を導入し、より正確な整復固定を目指している。末梢神経障害や変性疾患など多岐にわたる手の疾病に対して手術治療を行っている。

また、手足の変形矯正術や人工関節置換術など関節リウマチに対する手術は10例であり、近年の薬物療法の進歩とともに減少傾向にある。当院は膠原病内科がないため、関節リウマチの手術療法だけでなく薬物療法も当科が行っている。呼吸器内科のご協力のもと適応のある患者に生物学的製剤やJAK阻害薬を導入しており、2024年の投与実人数は258人（生物学的製剤193人、JAK阻害薬65人）であった。

病診連携に関しては、2002年に発足した小牧整形外科病診連携の会が2007年に尾張整形外科医療連携を考える会として一新された。年2回のペースで開催されており、2024年は3月23日、10月12日に名古屋現地開催で行われた。また、患者教育のためのリウマチ教室はコロナ禍で4年間中止されていたが、2023年より再開し、2024年は10月3日第50回の教室が開催された。

(文責 多和田 兼章)

② 業 績

【1.診療等実績】

全手術症例 1,743件（全身麻酔 513件、その他 1,230件）

1) 関節外科 322件

(1) 人工関節置換術 236件（うち再置換術 2件）

股 157件（全置換70件、人工骨頭 87件）、膝 70件（全置換 68件、片側置換 2件）

肩6件（リバーズ 2件、人工骨頭 4件）、人工橈骨頭 3件

(2) 関節鏡 72件

膝 51件（うちACL再建 29件）、肩 15件、足 4件、股 2件

(3) 骨切り術 膝 3件、足 5件

(4) その他 6件

2) 骨軟部外傷（手、脊椎および人工骨頭を除く）642件

(1) 上肢—鎖骨 骨折・脱臼 280件

(2) 骨盤—下肢 骨折・脱臼 309件

(3) 軟部損傷 49件

(4) 偽関節手術 4件

3) 手の外科 312件

(1) 外傷 148件（橈骨遠位端骨折除く）

(2) 関節リウマチ 1件

(3) 腫瘍 6件

(4) その他 157件

4) 脊椎外科 160件

(1) 頸 34件

(2) 胸 18件

(3) 腰 101件

(4) その他 デブリードマン 3件、抜釘 2件、血腫除去術 2件

5) 腫瘍（手、脊椎を除く）12件

6) 末梢神経（手を除く）8件

7) 切断術（手を除く）16件

- 8) 抜釘術（脊椎を除く）168件
- 9) デブリードマン（手、脊椎を除く）103件

【2.論文】

- 1) 人工膝関節大腿骨コンポーネント前方フランジの張り出しは 臨床成績を悪化させない
多和田 兼章、山田 邦雄、村上 英樹
日本人工関節学会誌 54:39-40, 2024
- 2) 関節リウマチ患者に対するナビゲーション人工膝関節置換術におけるCS型とPS型の術後短期成績の比較
多和田 兼章、山田 邦雄、酒井 剛、溝口 雄大、村上 英樹
中部日本整形外科災害外科学会雑誌 67:759-60, 2024
- 3) 関節リウマチによる環軸椎亜脱臼に対し後頭頸椎固定を行い呼吸・嚥下障害を来した1例
中井 拓哉、鈴木 伸之、加藤 賢治、八木 清、後藤 裕太、村上 英樹
中部日本整形外科災害外科学会雑誌 67:857-8, 2024
- 4) CS型人工膝関節置換術において術中内外側弛緩性が術後Forgotten Joint Score-12に及ぼす影響
山田 邦雄、多和田 兼章、酒井 剛、下田 将康、溝口 雄大、村上 英樹
中部日本整形外科災害外科学会雑誌 67:749-750, 2024
- 5) 術中屈曲ギャップの外側弛緩性は人工膝関節置換術後1年の患者立脚型評価に影響を及ぼす
山田 邦雄、多和田 兼章、戸野 祐二、舩橋 伸司、酒井 剛、大野木 宏洋、
田口 敦丈、下田 将康、稲垣 寿晃、末永 聖悟、村上 英樹
日本人工関節学会誌 54:167-168, 2024
- 6) COVID-19周術期感染が高齢者大腿骨近位部骨折の治療に及ぼす影響
溝口 雄大、山田 邦雄、多和田 兼章、酒井 剛、村上 英樹
中部整災誌 67:587-588, 2024

【3.学会】

- 1) 当院における関節リウマチに対する手術治療の取り組み
多和田 兼章
リウマチ疾患トータルケアWebセミナー2024（ZOOMウェビナー）2024.2.7
- 2) 骨盤輪骨折（61C2.3）に対して前後方固定後に仙骨偽関節を発症した1例
酒井 剛、溝口 雄大、河村 京佳、稲垣 寿晃、下田 将康、末永 聖悟、田口 敦丈、
大野木 宏洋、舩橋 伸司、多和田 兼章、戸野 祐二、山田 邦雄、村上 英樹
第26回救急整形外傷シンポジウム（EOTS）（沖縄）2024.2.9-10
- 3) 人工膝関節大腿骨コンポーネント前方フランジの張り出しは臨床成績を悪化させない

- 多和田 兼章、山田 邦雄、戸野 祐二、船橋 伸司、酒井 剛、大野木 宏洋、
田口 敦丈、稲垣 壽晃、下田 将康、末永 聖悟、村上 英樹
第54回日本人工関節学会（京都） 2024.2.23-24
- 4) 術中屈曲ギャップの外側弛緩性は人工膝関節置換術後1年の患者立脚型評価に影響を及ぼす
山田 邦雄、多和田 兼章、戸野 祐二、船橋 伸司、酒井 剛、大野木 宏洋、
田口 敦丈、稲垣 敦丈、下田 将康、末永 聖悟、村上 英樹
第54回日本人工関節学会（京都） 2024.2.23-24
- 5) 小牧市民病院FLS活動
河村 京佳、酒井 剛、山田 邦雄、戸野 祐二、多和田 兼章、船橋 伸司、
大野木 宏洋、田口 敦丈、稲垣 壽晃、下田 将康、末永 聖悟、村上 英樹
第10回小牧市民病院院内学術集会 2024.3.2
- 6) RA治療の外科的視点
多和田 兼章
小牧RA病診連携の会（ウェブ開催） 2024.3.13
- 7) 関節リウマチ患者に対するナビゲーション人工膝関節置換術におけるCS型とPS型の術後短期
成績の比較
多和田 兼章、山田 邦雄、酒井 剛、溝口 雄大、村上 英樹
第142回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会（米子） 2024.4.12-13
- 8) 二次性骨折予防管理料算定に向けた当院の取り組み
酒井 剛、溝口 雄大、船橋 伸司、多和田 兼章、戸野 祐二、山田 邦雄、村上 英樹
第142回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会（米子） 2024.4.12-13
- 9) 関節リウマチによる環軸椎亜脱臼に対し後頭頸椎固定を行い呼吸・嚥下障害を来した1例
中井 拓哉、鈴木 伸之、加藤 賢治、八木 清、後藤 裕太、村上 英樹
第142回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会（米子） 2024.4.12-13
- 10) CS型人工膝関節置換術において術中内外側弛緩性が術後ForgottenJointScore-12に及ぼす
影響
山田 邦雄、多和田 兼章、酒井 剛、下田 将康、溝口 雄大、村上 英樹
第142回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会（米子） 2024.4.12-13
- 11) COVID-19周術期感染が高齢者大腿骨近位部骨折の治療に及ぼす影響
溝口 雄大、山田 邦雄、多和田 兼章、酒井 剛、村上 英樹
第142回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会（米子） 2024.4.12-13
- 12) 関節リウマチ患者に対するナビゲーションを用いたCS型TKAの臨床成績
多和田 兼章、山田 邦雄、河村 京佳、末永 聖悟
第68回日本リウマチ学会（神戸） 2024.4.18-20
- 13) 当院におけるHBV既感染リウマチ患者に対するHBV-DNAモニタリングのガイドライン順守率

- 山田 邦雄、多和田 兼章、河村 京佳、末永 聖悟
第68回日本リウマチ学会（神戸） 2024.4.18-20
- 14) 高齢関節リウマチ患者に発症した膝窩部筋肉内膿瘍の1例
河村 京佳、山田 邦雄、多和田 兼章、末永 聖悟
第68回日本リウマチ学会（神戸） 2024.4.18-20
- 15) SutureTape®とSwivelock®を用いて鏡視下固定を行った脛骨顆間隆起骨折の4例
下田 将康、多和田 兼章、山田 邦雄
第68回日本リウマチ学会（神戸） 2024.4.18-20
- 16) 人工膝関節全置換術後化膿性関節炎が疑われたRAの1例
末永 聖悟、山田 邦雄、多和田 兼章、河村 京佳
第68回日本リウマチ学会（神戸） 2024.4.18-20
- 17) Evaluation of Mikulicz line in the different rotational positions and the associated factors with the difference using 3D models
Kaneaki Tawada, Kunio Yamada, Shunta Hanaki, Masayasu Shimoda, Masahiro Nozaki
21st ESSKA Congress（ミラノ） 2024.5.8-10
- 18) Evaluation of the proper position for the anchor insertion in the augmentation of the acromioclavicular ligament using Internal Brace® for acromioclavicular dislocation in Japanese patients
Masayasu Shimoda, Kaneaki Tawada, Kunio Yamada, Shunta Hanaki, Masahiro Nozaki
21st ESSKA Congress（ミラノ） 2024.5.8-10
- 19) 患者質問票を用いた抜釘患者意識調査
酒井 剛、河村 京佳、溝口 雄大、中井 拓哉、田口 敦丈、柴田 淳、船橋 伸司、多和田 兼章、戸野 祐二、室 秀紀、山田 邦雄、村上 英樹
第97回日本整形外科学会学術総会（博多） 2024.5.23-26
- 20) Hounsfield値を用いた大腿骨近位部骨折術前骨密度の評価
酒井 剛、河村 京佳、溝口 雄大、中井 拓哉、田口 敦丈、柴田 淳、船橋 伸司、多和田 兼章、戸野 祐二、室 秀紀、山田 邦雄、村上 英樹
第97回日本整形外科学会学術総会（博多） 2024.5.23-26
- 21) 当院におけるB型肝炎ウイルス既感染リウマチ患者に対するHBV-DNAモニタリングの現状と対策
山田 邦雄、多和田 兼章、酒井 剛、大野木 宏洋、末永 聖悟、河村 京佳、船橋 和敬、花木 俊太、村上 英樹
第97回日本整形外科学会学術総会（博多） 2024.5.23-26

- 22) 左寛骨臼骨折（横骨折、後壁骨折）術後に偽関節を呈した一例
溝口 雄大、山田 邦雄、戸野 祐二、多和田 兼章、船橋 伸司、酒井 剛、田口 敦丈、
柴田 淳、中井 拓哉、河村 京佳、赤塚 夕紀、稲積 明宏
トラウマカンファレンス 2024.6.15
- 23) 患者は抜釘をどのように感じているのか～患者質問票を用いた意識調査～
酒井 剛、河村 京佳、溝口 雄大
第50回日本骨折治療学会学術集会（仙台）2024.6.28-29
- 24) 左寛骨臼骨折（横骨折、後壁骨折）術後に偽関節を呈した一例
溝口 雄大、酒井 剛、河村 京佳、下田 将康、戸野 祐二
第50回日本骨折治療学会学術集会（仙台）2024.6.28-29
- 25) 当院におけるFLS活動の現状と課題
河村 京佳、酒井 剛、下田 将康、溝口 雄大、戸野 祐二
第50回日本骨折治療学会学術集会（仙台）2024.6.28-6.29
- 26) 人工膝関節大腿骨コンポーネント前方フランジの張り出しが術後患者立脚型評価に与える影響
多和田 兼章、山田 邦雄、戸野 祐二、船橋 伸司、酒井 剛、柴田 淳、田口 敦丈、
中井 拓哉、下田 将康、河村 京佳、溝口 雄大、村上 英樹
第52回日本関節病学会（東京）2024.7.19-20
- 27) 肩甲骨開放骨折を伴う銃創の一例
下田 将康、山田 邦雄、戸野 祐二、船橋 伸司、多和田 兼章、酒井 剛、
大野木 宏洋、田口 敦丈、稲垣 壽晃、末永 聖悟、河村 京佳、溝口 雄大、室 秀紀、
村上 英樹
第52回日本関節病学会（東京）2024.7.19-20
- 28) バリシチニブにて治療中の関節リウマチ患者に対するタクロリムス追加投与の効果
多和田 兼章、山田 邦雄、中井 拓哉、河村 京佳
第35回中部リウマチ学会（津）2024.9.7-8
- 29) 誘因なく下腿脆弱性骨折を生じた関節リウマチの1例
中井 拓哉、多和田 兼章、山田 邦雄
第35回中部リウマチ学会（津）2024.9.7-8
- 30) 当院におけるsuicidal jumpers fractureの1例
稲積 明宏、山田 邦雄、戸野 祐二、多和田 兼章、船橋 伸司、酒井 剛、田口 敦丈、
柴田 淳、中井 拓哉、河村 京佳、溝口 雄大、赤塚 夕紀
トラウマカンファレンス 2024.9.18
- 31) CS型人工膝関節置換術における術中キネマティクスと術後可動域の関係
多和田 兼章、山田 邦雄、酒井 剛、溝口 雄大、村上 英樹
第143回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会（神戸）2024.10.4-5

- 32) バージャー病を合併した変形性膝関節症に対して人工膝関節置換術を施行した1例
中井 拓哉、山田 邦雄、多和田 兼章、溝口 雄大、村上 英樹
第143回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会（神戸）2024.10.4-5
- 33) 人工膝関節置換術における屈曲ギャップの外側弛緩性評価法—CS型およびPS型人工膝関節における比較—
山田 邦雄、多和田 兼章、中井 拓哉、溝口 雄大、下田 将康、村上 英樹
第143回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会（神戸）2024.10.4-5
- 34) 神経線維種型I型による変形性股関節症に対する人工股関節置換術の治療経験
伊藤 禎芳、黒柳 元、磯部 雄貴、坂井 宏章、山田 邦雄、村上 英樹
第143回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会（神戸）2024.10.4-5
- 35) 大腿骨頸部骨折に対して人工骨頭挿入術中に発症した肺血栓塞栓症の一例
溝口 雄大、山田 邦雄、多和田 兼章、中井 拓哉、村上 英樹
第143回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会（神戸）2024.10.4-5
- 36) 当院における手術治療を要した脆弱性骨盤骨折の治療成績
酒井 剛、山本 雅、梅元 千晴、石川 広晃、河野 未来、山田 邦雄、村上 英樹
第26回日本骨粗鬆症学会（金沢）2024.10.11-13
- 37) 上腕骨近位端3,4-part骨折に対する骨接合術後肩関節拘縮に対する関節鏡視下授動術の治療成績
多和田 兼章、吉田 雅人、武長 徹也、山内 翔、土屋 篤志、竹内 聡志、鷹羽 慶之、井上 淳平、大野 智也、後藤 英之、杉本 勝正、村上 英樹
第50回肩関節学会（東京）2024.10.13-14
- 38) 大腿骨近位部骨密度評価におけるTrabecular Bone Score（TBS）とHounsfield値（HU）の関連性
酒井 剛
第51回日本股関節学会学術集会（岡山）2024.10.27-28
- 39) 重症足部外傷の一例
河村 京佳、酒井 剛、山田 邦雄、戸野 祐二、多和田 兼章、船橋 伸司、田口 敦文、柴田 淳、中井 拓哉、溝口 雄大、赤塚 夕紀、稻積 明宏
第34回欺整会TRAUMA MEETING 2024.11.9
- 40) Relationship between intraoperative kinematics and patient-reported outcomes in CS-type navigated total knee arthroplasty
多和田 兼章、山田 邦雄、花木 俊太、下田 将康、野崎 正浩、村上 英樹
第2回日本膝関節学会（那覇）2024.12.6-7
- 41) グリムマブ使用中に傍胸椎膿瘍が疑われた関節リウマチの1例
末永 聖悟、山田 邦雄、戸野 祐二、多和田 兼章、船橋 伸司、酒井 剛、田口 敦文、

柴田 淳、中井 拓哉、河村 京佳、溝口 雄大、稲積 明宏、赤塚 夕紀、村上 英樹
第263回整形外科集談会東海地方会（名古屋）2024.12.7

【4.講演】

- 1) 脆弱性骨折に対する治療と二次性骨折予防のための地域連携
酒井 剛
小牧市医師会生涯教育研修会 2024.4.26
- 2) 手外傷の初期治療
船橋 伸司
小牧整形外科セミナー（春日井）2024.9.27
- 3) 関節リウマチに対する手術療法
多和田 兼章
第50回リウマチ教室（小牧）2024.10.3
- 4) 関節リウマチ診療の実際
山田 邦雄
Smart Clinic United Winter Meeting 2024.12.27

【5.座長】

- 1) 座長
山田 邦雄
リウマチ疾患トータルケアWebセミナー2024（オンライン）2024.2.7
- 2) 座長
山田 邦雄
尾張北部RA Net Work（オンライン）2024.2.14
- 3) 一般口演座長
山田 邦雄
第54回日本人工関節学会（京都）2024.2.23
- 4) 座長
多和田 兼章
小牧・春日井RA Seminar（ZOOMウェビナー）2024.3.7
- 5) 座長
山田 邦雄
RA診療セミナー（オンライン）2024.3.8
- 6) 司会
山田 邦雄

小牧RA病診連携の会（オンライン） 2024.3.13

7) 座長

山田 邦雄

小牧整形外科セミナー（春日井） 2024.9.27

8) 座長

多和田 兼章

尾張北部開業医のためのリウマチセミナー（ZOOMウェビナー） 2024.11.13

12.産婦人科

①概 要

2024年は4月に大脇太郎医師が春日井市民病院に異動、田中秀明医師が名古屋大学より赴任、高橋海果莉医師が専攻医としてスタッフに加わった。9月に香川真理子医師が安城更生病院に異動、常勤8名体制で診療を行った。

【産科部門】

地域周産期センターとしてハイリスク妊娠の紹介、搬送をうけいれている。分娩件数は357件、双胎妊娠15件、帝王切開186件、うち緊急帝王切開59件であった。37週未満の早期産症例が47例（13%）、前置、低置胎盤7例、妊娠高血圧症候群20例であった。母体搬送は21（産褥搬送2）件であった。

計画分娩による和痛分娩を11例行った。

母体血による出生前診断（NIPT）は65例カウンセリング、検査を行った。

【婦人科部門】

悪性疾患では子宮頸癌16例、CIN3 48例、子宮体癌42例、卵巣癌、腹膜癌16例、卵巣LPM 8例であった。

腹腔鏡下手術はvNOTES8例を含め115例、ダヴィンチによるロボット支援下手術は47例施行した。

（文責 森川 重彦）

②業 績

【1.診療等実績】

産科部門

- 1) 総分娩数 357件
- 2) 帝王切開件数 186件
- 3) 母体搬送数 21件

婦人科部門

- 1) 子宮頸がん 16件
- 2) 子宮体がん 42件
- 3) 卵巣がん 16件
- 4) 円錐切除 33件
- 5) 良性疾患開腹手術 84件
- 6) 膣式子宮全摘 3件
- 7) 腹腔鏡手術 115件

- (1) 子宮体癌 2件
- (2) 子宮全摘 36件 (内vNOTES 8件)
- (3) 筋腫核出 3件
- (4) 卵巣腫瘍 56件
- (5) 子宮外妊娠 18件
- 8) ロボット支援手術
 - (1) 子宮体癌 14件
 - (2) その他 33件

【2.学会】

- 1) HELLP症候群により妊娠関連血栓性微小血管症 (TMA)を来たし透析を要した1例
香川 真理子、森川 重彦、秋田 寛文、秋田 寛佳、大脇 太郎、池田 沙矢子、
藤原 多子、佐野 美保、唐澤 宗稔
第144回東海産科婦人科学会 愛知県産業労働センターウインクあいち 2024.3.9-10
- 2) 当科における妊娠糖尿病妊婦と児の周産期予後について
香川 真理子、池田 沙矢子、大脇 太郎、藤原 多子、森川 重彦
第60回日本周産期新生児医学会学術集会 大阪国際会議場 2024.7.13-15
- 3) 当院で進行、再発子宮頸がんに対しペンプロリズマブを投与した8例の臨床的検討
秋田 寛文、藤原 多子、香川 真理子、秋田 寛佳、池田 沙矢子、佐野 美保、
森川 重彦
66回日本婦人科腫瘍学会学術講演会 城山ホテル（鹿児島） 2024.7.18-20
- 4) 広汎性卵巣浮腫との鑑別を要した有茎性漿膜下筋腫茎捻転の1例
秋田 寛文、藤原 多子、香川 真理子、秋田 寛佳、池田 沙矢子、佐野 美保、
森川 重彦
64回日本産科婦人科内視鏡学会 都市センターホテル（東京） 2024.9.12-14
- 5) Da Vinci XiにおけるHand control assignmentsの設定を活かした癒着剥離の報告
香川 真理子、池田 沙矢子、秋田 寛文、秋田 寛佳、藤原 多子、佐野 美保、
森川 重彦
64回日本産科婦人科内視鏡学会 都市センターホテル（東京） 2024.9.12-14

【3.講演】

- 1) レンビマ+キイトルーダ併用療法の使用経験から得られた利点と注意点
藤原 多子
Endometrial Cancer Seminar エーザイ株式会社名古屋コミュニケーションオフィス
2024.11.29

【4.座長】

1) 総合司会

森川 重彦

第二回Endometrial Cancer Seminar in尾張 名鉄小牧ホテル 2024.2.9

2) Closing Remarks

藤原 多子

Ovarian Cancer web Seminar in濃尾 Web開催 2024.11.8

13. 耳鼻いんこう科・頭頸部外科

① 概 要

当科は常勤医 4 名、非常勤医 2 名で耳鼻いんこう科・頭頸部外科全般の診療を行っております。

手術治療に関しては、滲出性中耳炎や慢性穿孔性中耳炎に対する鼓膜換気チューブ留置術や鼓膜形成術、慢性副鼻腔炎に対する鼻科手術及び扁桃炎・アデノイド肥大症や声帯ポリープ等の咽頭・喉頭手術に加えて、甲状腺疾患を含めた頭頸部良性・悪性腫瘍疾患に対して手術治療を施行しています。鼓室形成術や頭頸部悪性腫瘍に対しては、放射線・化学療法を施行しておりますが、機能再建が必要な可能性のある頭頸部悪性腫瘍疾患に対しては、大学病院・愛知県がんセンター病院に治療を依頼しております。

② 業 績

【1.診療等実績】

- 1) 鼓膜形成術 2件
- 2) 鼓室形成術 0件
- 3) 鼓室チューブ挿入術 23件
- 4) 内視鏡下鼻副鼻腔手術 64件
- 5) その他鼻科手術 72件
- 6) 口蓋扁桃摘出術（アデノイド切除を含む） 93件
- 7) 耳下腺良性腫瘍摘出術 10件
- 8) 顎下腺摘出術 2件
- 9) 頭頸部悪性腫瘍手術 5件
- 10) 気管切開術 14件
- 11) 甲状腺手術（良性・悪性） 18件
- 12) リンパ節生検 36件
- 13) その他の手術 33件

【2.学会】

- 1) 嚥下障害を初発症状として発症し、エフガルチギモドが著効した抗Musk抗体陽性重症筋無力症の一例

原 千尋¹⁾、横井 紗矢香²⁾、杉浦 舞¹⁾、横山 侑哉¹⁾、岡崎 由利子¹⁾、千田 譲³⁾、
海田 英幸¹⁾

1)小牧市民病院 耳鼻咽喉科

2)名古屋大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科

3)小牧市民病院 神経内科

第47回日本嚥下医学会総会・学術講演会（りゅーとぴあ 新潟市民芸術文化会館）

2024.2.9-10

2) 頸部外切開を要した咽頭異物の一例

杉浦 舞¹⁾、海田 英幸¹⁾、横山 侑哉¹⁾、原 千尋¹⁾、岡崎 由利子¹⁾、曾根 三千彦²⁾

1)小牧市民病院 耳鼻咽喉科

2)名古屋大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科

第86回耳鼻咽喉科臨床学会総会・学術講演会（フェニックスプラザ 福井市体育館）

2024.6.28-29

3) 卵形嚢内リンパ腔後方拡張所見の臨床的意義

海田 英幸¹⁾、小林 万純²⁾、吉田 忠雄²⁾、曾根 三千彦²⁾

1)小牧市民病院 耳鼻咽喉科

2)名古屋大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科

第83回日本めまい平衡医学会総会・学術講演会（名古屋コンベンションホール）

2024.11.13-15

14. 眼科

① 概 要

(1) 2024年10月より吉田由季医師が育休から時短復帰し、土屋医師、諏訪医師の常勤医2名と吉田医師の時短医師1名、代務医師で診療にあたった。

(2) 白内障日帰り手術

できる限り日帰りでの手術を推進している。入院症例は、症例によっては入院日数を減らすため、2泊3日を1泊2日にして対応した。

(3) 斜視手術

県内外からの斜視疾患の紹介が増えてきた。今後も斜視および小児眼科に関して力を入れていきたい。

(4) その他

視神経炎やぶどう膜の治療目的の入院など、例年と比べて多様な疾患での入院があった。

(5) 今後の課題

白内障および斜視手術の予約待ちが多いため、1日の手術件数を増やして対応していきたい。

② 業 績

【1.診療等実績】

- 1) 水晶体再建術（その他のもの） 373件
- 2) 後発白内障手術 82件
- 3) 霰粒腫摘出術 3件
- 4) 翼状片切除手術 4件
- 5) 結膜腫瘍切除術 5件
- 6) 網膜光凝固術 65件
- 7) レーザー虹彩切開術 10件
- 8) 斜視手術（後転法） 32件
- 9) 斜視手術（前転法） 6件
- 10) 斜視手術（斜筋手術） 3件
- 11) 斜視手術（前転法および後転法の併施） 2件
- 12) 斜視手術（直筋の前後転法および斜筋手術の併施） 13件
- 13) 眼筋固定術 4件

15. 皮膚科

① 概 要

2024年度は菅原京子、竹内想、守田佑香（～3月）、石井舞子（4月～11月）、横山多可志（12月～）が診療にあたりました。医師2人体制の期間が数ヶ月続きましたが、名古屋大学より応援をいただき乗り切ることができました。

一般皮膚科を中心に診療しています。入院は高齢で基礎疾患を伴う細菌感染症やウイルス感染症、薬疹が中心です。外来は高齢や肥満の方が多く、そのため糖尿病の足潰瘍、うっ滞性皮膚潰瘍をはじめとした様々な難治性皮膚潰瘍の患者様が多く通院されています。処置には時間も手間もかかり、受診頻度も高くなるため、看護師さんたちのきめ細やかな処置や処置指導に感謝の日々です。

乾癬・アトピー性皮膚炎・慢性蕁麻疹といった難治性Common Diseaseや、円形脱毛症・掌跖膿疱症・化膿性汗腺炎・壊疽性膿皮症といった難治性疾患にも多種多様な分子標的薬の選択肢が増えていきます。患者様に適切な時期に適切な薬剤を選択できるように心掛けています。

腫瘍、炎症性疾患、膠原病など扱う疾患も多岐にわたります。内科的疾患と関係する皮膚疾患も多いため、他科とも連携し総合病院の皮膚科としての役割を果たしていきたいと思っています。

② 業 績

【1.診療等実績】

- 1) 年間入院総患者数（延べ人数） 1,321人
- 2) 年間外来手術患者数 72件
- 3) 年間生検数 500件

【2.座長】

- 1) 尾張北西部医療圏アトピー性皮膚炎講演会 座長 菅原 京子 2024.6.13
- 2) Owari Region Psoriasis Meeting 座長 菅原 京子 2024.8.22
- 3) Lilly Ps&AD Web Conference 座長 菅原 京子 2024.9.4
- 4) UCB Dermatology Female Physician Seminar 座長 菅原 京子 2024.10.24
- 5) アトピー性皮膚炎治療 WEB Seminar 座長 菅原 京子 2024.10.31

【3.講師】

- 1) 春日井小牧看護専門学校 疾患治療論 皮膚 講師 菅原 京子 2024.9.11、18、25

16.放射線診断科

①概 要

主として画像診断業務と、IVR（血管内治療業務）を行っている。

放射線診断科は2021年度より名古屋市立大学放射線医学教室より医師が派遣されるようになった。今年度は常勤3名（平生和矢、田村彩乃、三宅庸介）で構成されていたが、年度途中で田村医師が産休・育休に入り、2名で業務にあたっている。

現状、大学医局からの非常勤医師の応援もあるが、依頼検査の全読影には至らず、外部への遠隔読影委託を行っている。

IVR(血管内治療)は、常勤専門医が不在のため、大学からの応援にて可能な限り対応している。

病診連携では、年間約1783件の外来診療、画像診断を行っている。昨年より若干検査数は増加しており、地域医療への貢献のため、検査数の維持に努めたい。

②業 績

【1.診療等実績】

- 1) CT読影数（院内読影分） 20,896件
- 2) MR読影数（院内読影分） 5,303件
- 3) 核医学読影数 1,335件（うちPET件数 538件）
- 4) IVR件数 合計33件（血管系 20件、非血管系 13件）

【2.論文】

- 1) 脊椎に発生した組織球肉腫の1例

宮崎 誠之、木曾原 昌也、平井 竣悟、三宅 庸介、加藤 真司、田村 彩乃、
平生 和矢、樋渡 昭雄

J Jpn Coll Radiol 2024; 4 43-48

17.放射線治療科

①概 要

当科は、主に悪性腫瘍に対する放射線治療を行っており、常勤の放射線治療専門医2名と名古屋大学からの代務医師1名が診療に当たった。

放射線治療は、手術、化学療法と並ぶがん治療の三本柱のひとつで、肉体的侵襲が低く、機能や形態の温存が可能なたいへん優れた治療法である。化学療法併用による治療成績の向上、放射線治療技術の高度化による根治性の向上や有害事象の低減、高齢化社会の進展に伴う対象患者増加などのため需要が増加している。対象疾患は幅広く、根治的治療から術前・術後、再発予防、症状緩和目的の治療まで、疾患やその病期に応じて様々な治療を行っている。病巣に対して最大限に放射線を照射し、周囲の正常組織の照射を最小限に抑えられる強度変調放射線治療や定位放射線治療も導入しており、適応疾患を拡大中である。

放射線治療装置と主な周辺機器：

直線加速器（リニアック）：TrueBeam（Varian）

治療計画用CTシミュレーター：SOMATOM Confidence（Siemens）

治療計画装置：Pinnacle³、RayStation、iPlan

②業 績

【1.診療等実績】

| 部位別放射線治療件数 | |
|------------|-----|
| 脳（原発性/転移） | 7/4 |
| 頭頸部 | 12 |
| 肺 | 23 |
| 食道 | 10 |
| 肝胆膵 | 1 |
| 乳房 | 55 |
| 泌尿器 | 15 |
| 子宮 | 10 |
| 皮膚・軟部 | 4 |
| 骨転移 | 89 |
| 悪性リンパ腫 | 10 |
| 良性疾患 | 0 |
| その他 | 31 |
| 合計 | 277 |

| 高精度放射線治療件数 | |
|--------------|-----|
| 定位放射線治療（肺/骨） | 5/2 |
| 強度変調放射線治療 | 43 |
| 内訳）脳 | 5 |
| 頭頸部 | 6 |
| 食道 | 3 |
| 肺 | 9 |
| 乳房 | 2 |
| 前立腺 | 11 |
| 子宮 | 1 |
| 皮膚 | 1 |
| 骨 | 3 |
| その他 | 2 |

高精度放射線治療の件数は、放射線治療件数と重複有り。

18.泌尿器科

①概 要

【特色】

- 1) 上部尿路結石治療として当院は体外から衝撃波で破砕するESWL装置を1987年10月に愛知県下で最も早く導入し、現在、2009年11月から導入したドルニエ社製デルタⅡ破砕機で治療を行っているが、その数は激減、かわって軟性鏡を用いたfTUL、TAP（fTUL、PNL併用治療）が主流となった。今年から新しい吸引型尿管シース（クリアペトラ）使用により、効率的で安全なfTULが行えるようになった。PNLもminiPERCを用いたTAPが広径の腎盂鏡に取って代わるようになった。
- 2) Endourologyに力を入れており、1991年7月に、日本で最初に腹腔鏡による腎臓摘出手術を施行、1992年に世界にさきがけて腎癌に対し腹腔鏡下根治的腎摘術を行った。近年は腎部分切除、尿膜管遺残切除、腎盂形成術、尿管切石術、仙骨膣固定術など今までは開腹で行っていた手術も順次腹腔鏡で行うようになり、新病院に移った2019年6月からは手術用ロボット（ダヴィンチXi）を用いたロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術を開始し、2020年からは腎部分切除、膀胱全摘除術、2022年からは根治的腎摘術、副腎摘出、腎盂尿管全摘、腎盂形成術もロボットで行うようになった。当泌尿器科で2024年1年間に行われたロボット支援手術は110件であった。
- 3) 1986年2月に第一例目の献腎移植を行って以来39年間に生体腎を含め、169例の腎移植を行った。新型コロナウィルスの感染流行のため、2022年までの3年間移植ができなかったが、昨年は4例、今年は生体腎移植2例行った。
- 4) 尿路性器癌に対し手術および化学療法を中心とした集学的治療を行っている。腎癌に対しては分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬が化学療法の主流となった。2019年にロボットが導入され、腎摘除、腎部分切除や前立腺摘除術、膀胱全摘はほぼロボット支援による手術に変わった。出血が少なく、患者に対する侵襲性も今までの開腹術に比べ格段に低くなったことから適応拡大が行われ、前立腺全摘や膀胱全摘では80歳以上の症例も多く手術を行うようになった。またアラグリオを用いた光学的診断ができるストルツ社製光源装置、カメラ、内視鏡、モニターシステム一式（OPAL-1）を導入し、CISや多発腫瘍の再発防止に一定の効果を上げることができた。
- 5) 手術件数は新型コロナ感染の終息と共に増加し2022年は650件、2023年は660件そして2024年は690件に増加した。
- 6) 4月より野田陽平医師が、専攻医として泌尿器科へ入局し、木村亨医師、湯口友梨医師が中京病院から赴任した。
- 7) 3月末で高井峻医師、杉原嘉一医師が退職した。

8) 排尿ケアセンターについては別途記載する。

②業 績

【1.診療等実績】

- 1) 1日あたりの平均外来患者数は57人。入院患者数は25人。1年間の手術件数は約970件（ESWL含む）ある。
- 2) 主な手術（新しい登録方式に準拠した件数）
ESWL 52例、経皮的腎・尿管碎石術（PNL）31例（TAP21例含む）、腎部分切除術 16例（すべてロボット）、単純腎摘術 3例、根治的腎摘術 13例（ロボット5件）、腎尿管全摘 18例（ロボット13件）、腎移植 2例、TUL 226例、膀胱尿管新吻合 4例、ハンナ型間質性膀胱炎手術 2例、膀胱全摘 13例（回腸導管 9例、皮膚瘻 3例、代用膀胱 0例、ロボット支援手術9例）、TURBT 202例、TURP 10例、前立腺全摘 65例（うちロボット支援手術65例）、前立腺生検 225例、ロボット以外の腹腔鏡手術29例、ロボット支援手術110例

【2.学会】

- 1) 病理診断に苦慮した巨大嚢胞性腎腫瘍の一例
大原 優人、杉原 嘉一、森下 功也、守屋 嘉恵、高井 峻、吉川 羊子、上平 修
第295回日本泌尿器科学会東海地方会（四日市）2024.3.10
- 2) 腎腫瘍部分切除後に移植を行った生体腎移植の経験
大原 優人、杉原 嘉一、森下 功也、守屋 嘉恵、高井 峻、吉川 羊子、上平 修
第33回腎移植勉強会（名古屋）2024.3.16
- 3) 局所コントロール目的にRARCを施行した筋層浸潤性膀胱癌の4例
森下 功也、大原 優人、杉原 嘉一、高井 峻、守屋 嘉恵、吉川 羊子、上平 修
第111回日本泌尿器科学会総会（横浜）2024.4.27
- 4) 当院における高難度腫瘍に対するロボット支援腎部分切除術(RAPN)の有用性の検討
大原 優人、野田 陽平、森下 功也、湯口 友梨、守屋 嘉恵、木村 亨、吉川 羊子、上平 修
第111回日本泌尿器科学会総会（横浜）2024.4.26
- 5) 当院でがん遺伝子パネル検査を実施した泌尿器科症例の検討
守屋 嘉恵、上平 修、大原 優人、杉原 嘉一、森下 功也、高井 峻、吉川 羊子
第111回日本泌尿器科学会総会（横浜）2024.4.27
- 6) ポート配置の工夫によって、6ポートでロボット支援腎尿管全摘除術、膀胱全摘除術を施行した4例
高井 峻、大原 優人、杉原 嘉一、森下 功也、守屋 嘉恵、吉川 羊子、上平 修
第111回日本泌尿器科学会総会（横浜）2024.4.27

7) 尿路上皮癌におけるアベルマブ維持療法の現状～リアルワールドデータより～

湯口 友梨、井上 聡・富岡 禎史・小林 幹典・長坂 有里子・大見 貫尚・社本 憲俊・
伊藤 史裕・弓場 拓真・川西 秀治・栃木 宏介・赤松 秀輔
バベンチオ UC Seminar in Nagoya (名古屋) 2024.6.7

8) 交通外傷による右尿管断裂を認めた1例

野田 陽平、守屋 嘉恵、上平 修、吉川 羊子、木村 亨、湯口 友梨、森下 功也、
大原 優人
第296回地方会 (名古屋) 2024.6.8

9) ドナー腎に認めたAMLに対して、術中に腫瘤を摘出し生体腎移植を行った1例

森下 功也、野田 陽平、大原 優人、杉原 嘉一、高井 峻、守屋 嘉恵、吉川 羊子、
上平 修
第39回腎移植・血管外科研究会 (大阪) 2024.6.13

10) Response and Outcomes of Avelumab First-line Maintenance Therapy in Patients with Metastatic Urothelial Carcinoma

湯口 友梨、井上 聡・富岡 禎史・小林 幹典・長坂 有里子・大見 貫尚・社本 憲俊・
伊藤 史裕・弓場 拓真・川西 秀治・栃木 宏介・赤松 秀輔
EAUOS (ソウル) 2024.9.28

11) 腹腔鏡下根治的腎摘除術 (ビデオ)

湯口 友梨
エチコンビデオクリニック (名古屋) 2024.11.5

12) 転移性尿路上皮癌におけるアベルマブ維持療法の効果予測因子についての検討

湯口 友梨、井上 聡・富岡 禎史・小林 幹典・長坂 有里子・大見 貫尚・社本 憲俊・
伊藤 史裕・弓場 拓真・川西 秀治・栃木 宏介・赤松 秀輔
第74回日本泌尿器科学会中部総会 (金沢) 2024.11.21

13) 当院における光力学診断 (PDD) を用いた経尿道的膀胱腫瘍切除の検討

野田 陽平、上平 修、大原 優人、森下 功也、湯口 友梨、守屋 嘉恵、木村 亨、
吉川 羊子
第74回日本泌尿器科学会中部総会 (金沢) 2024.11.23

14) 小牧市民病院におけるロボット支援膀胱全摘除術の検討

木村 亨、野田 陽平、大原 優人、森下 功也、湯口 友梨、守屋 嘉恵、吉川 羊子、
上平 修、高井 峻、杉原 嘉一
第38回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会 (千葉) 2024.11.29

15) 当院に高難度腫瘍に対するロボット支援腎部分切除術 (RAPN) の有用性の検討

大原 優人、野田 陽平、森下 功也、湯口 友梨、守屋 嘉恵、木村 亨、吉川 羊子、
上平 修

第38回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会（千葉）2024.11.29

16) 下大静脈腫瘍栓を伴う腎癌に対してロボット支援腎摘除術を施行した2例

森下 功也、野田 陽平、大原 優人、湯口 友梨、守屋 嘉恵、木村 亨、吉川 羊子、
上平 修、高井 峻、杉原 嘉一

第38回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会（千葉）2024.11.30

17) 近位シャント術により改善した持続勃起症の一例

大原 優人、野田 陽平、森下 功也、湯口 友梨、守屋 嘉恵、木村 亨、吉川 羊子、
上平 修

第297回日本泌尿器科学会東海地方会（浜松）2024.12.8

【3.講演】

1) 排尿障害に対する薬物療法と泌尿器科手術

木村 亨

小牧市薬剤師会（小牧）2024.9.10

2) 前立腺癌に対する放射線治療におけるスペーサー

木村 亨

小牧市民病院市民公開講座（小牧）2024.11.9

3) 泌尿器科と病理

上平 修

令和4年度 中部圏支部 病理細胞検査研修会（一宮）2023.2.25

4) 前立腺癌 診断と治療 2024

上平 修

小牧市民病院市民公開講座（小牧）2024.11.9

5) がん基礎研修 総論

上平 修

がん基礎研修会（小牧）2024.11.11

【4.座長】

1) 一般演題

上平 修

第32回 腎移植勉強会（名古屋）2024.3.16

2) 一般ポスター

上平 修

第111回日本泌尿器科学会総会（横浜）

3) 腎細胞癌治療セミナーin尾張（MSD、エーザイ共催）（名古屋）2023.2.2

4) 一般講演

上平 修

MSD 腎癌周術期治療ウェブセミナーin尾張 (MSD主催) (名古屋) 2024.5.27

5) 一般講演

上平 修

第39回腎移植血管外科研究会 (大阪) 2024.6.14

6) 一般講演

上平 修

腎細胞癌診療webセミナー (武田薬品) (名古屋) 2024.10.17

7) 一般講演

上平 修

Owari Prostate Cancer Premium Symposium (アステラス) (名古屋) 2024.11.8

8) 一般講演

上平 修

腎細胞癌expertセミナー in 尾張 (名古屋) 2024.11.19

【5.論文】

- 1) A 31-year follow-up of those with occult spinal dysraphism who underwent spinal cord untethering: Lower urinary tract function, skin stigmata, fertility, and work participation Kondo A, Kamihira O, Itoh T, Gotoh M, Kato K. Int J Urol.31.819-824.2024

19. 排尿ケアセンター

① 概 要

当センターは、泌尿器科の一専門分野である排尿障害に特化した部門として、2008年1月より開設され、排尿障害症例についての診療を総合的に行っている。毎週月曜日に専門外来としての診療を、木曜日に排尿機能を詳細に精査する「尿流動態検査」を行っている。その他の診療日においても、外来患者の排尿障害についての指導において、協同して診療を行っている。

また、入院診療中の患者に対しては、2016年に新設された「排尿自立指導料」の算定を含めた排尿ケアチームが病棟スタッフとともに積極的に介入を継続しており、2020年の「排尿自立支援加算」への改訂を経て、引き続きこれについても当センターとして積極的に取り組んでいる。

【外来診療の特色】

毎週月曜日の外来は、完全予約制とし、患者にとっては羞恥心を伴う排尿障害の話題について落ち着いた環境で診察・指導を行うように心がけている。

本センターの開設以来、1.女性の排尿障害の診断と治療、2.高齢者の排尿障害の診断と治療、3.神経因性膀胱症例の診断と排尿管理、4.排尿管理に携わる介護者への指導・助言など、排尿障害や排尿管理といったテーマで広範囲の患者のニーズに応えることができるように努めている。毎週、約20名の患者診療にあたっている。

特に初診患者は診断から治療方針の決定、患者指導に至るまで一名あたりに平均30分の時間を費やして診療にあたっている。

当外来では、単に薬物療法や手術療法の適応について検討するのみならず、排尿障害には非常に重要なカテゴリーとなる「生活指導」「理学療法」にも重点を置いている。泌尿器科外来スタッフは「排尿日誌の記録方法」「残尿測定による排尿機能評価」「間欠導尿の手技指導」などを全員が行えるように研鑽を積んでおり、その症例数は全国の他施設と比較しても質・量ともに遜色がない。排泄ケアに関する在宅療養指導の内容によっては皮膚・排泄ケア認定看護師外来への連携を行っている。

【入院症例に対する包括的介入】

当院入院中の症例に対しては2017年1月より「排尿自立指導料」（現・排尿自立支援加算）の算定を全診療科を対象に開始している。当院の排尿自立支援・指導への取り組みの特徴は、診療報酬算定に定められている算定対象となる「尿道カテーテル留置症例」に限らず、すべての排尿障害症例を介入対象としている点にある。毎週火曜日に排尿ケアチームによるラウンドを行い、病棟スタッフと協同で排尿ケアにあたっている。2024年までの介入症例は2,176例となり、全病棟にリンクナースも配置し、協同して包括的な排尿ケアを強化している。この結果として、退院症例の尿

道留置カテーテルの留置率は約4%弱で推移しており、適切な排尿管理に勤められていることが表れている。QIの評価項目で比較しても全国平均と比較して良好な管理状況と考えられた。全病棟、全疾患領域に介入する当院の方式は全国的にも注目されているものである。

入院中に「排尿自立支援」の介入を行った患者については、退院後に当院への通院が可能な症例において、当センターで退院後の排尿状態のフォローアップをするように努めており、必要であれば地域のかかりつけ医に排尿管理に関して連携を働きかけている。

【症例】

対象とする主な疾患は、女性の尿失禁、神経因性膀胱による排尿障害、過活動膀胱、間質性膀胱炎などである。女性の尿失禁では、腹圧性尿失禁に対する手術としてTVT（Tension-free vaginal tape）あるいはTOT（Trans-obturator tape）を症例に応じて実施している。一方で、軽度の症例に対しては骨盤底筋訓練を積極的に指導している。

神経因性膀胱症例や、高齢者の排尿障害などの場合には、排尿機能の評価が通常の診察では不十分な場合も多い。当科では、これらに対して圧・流量測定を含めた詳細な尿流動態検査を積極的に行い、特に尿路のカテーテル管理や手術の適応についてはより適切な管理が行えるように心がけている。2024年度の尿流動態学検査の実施は、約160例に上る。

また、これまでに引き続き、慢性・難治性疾患である間質性膀胱炎についても積極的に診療している。患者の希望によっては、外来にて局所麻酔下膀胱水圧拡張を実施しより迅速な診断を行っている。さらに、治療にあたっては、薬物療法以外に食事記録にもとづいた食事指導をきめ細かく行い、症状の軽減、改善については良好な成績を上げている。

【多職種への排尿管理の啓発・教育】

排尿自立支援・指導を行うに際して必須とされている院内での「排尿ケア研修」を全職員対象に行った。本年度まではオンライン配信による講義の伝達にとどまってきたが、12月に開催した本年度の研修は院内職員への対面講義を開催し、同時に地域連携を通して地域の病院施設からのオンライン参加も募り、複数の参加を得た。当日参加ができないスタッフにはこれまで通りオンラインでの受講を促しており、多職種の参加がかなっているところである。

同様な学習活動としては、院外での活動も積極的に行っており、例年に引き続き認定NPO愛知排泄ケア研究会の勉強会への積極的な参加を行ってきた。当院のスタッフも同研究会の学習活動に積極的に参加している。2024年は会場参加とオンライン参加の両方が選択できるハイブリッド方式とし、オンラインでは当院のスタッフも参加した。また、名古屋市事業である排泄ケアコールセンターのスタッフ育成にも協力しており、排泄ケア向上研修に講師として参加した。

（文責 吉川 羊子）

②業績

【1.論文・著書】

- 1) 大事な「アレ」まもるため
吉川 羊子
中日新聞コラム メディカル・トーク 2024.1.9
- 2) 出にくいのに尿失禁 ご用心
吉川 羊子
中日新聞コラム メディカル・トーク 2024.2.27
- 3) 災害用トイレ 試して選んで
吉川 羊子
中日新聞コラム メディカル・トーク 2024.4.9
- 4) 災害に備え排泄見つめて
吉川 羊子
中日新聞コラム メディカル・トーク 2024.5.21
- 5) 【排尿障害】腹圧性尿失禁の診断と治療 多職種による包括的介入の時代へ
吉川 羊子
現代医学 (0433-3047) 71巻1号 Page25-28 (2024.06)
- 6) 五輪当地のトイレ事情は？
吉川 羊子
中日新聞コラム メディカル・トーク 2024.7.2
- 7) この続きはまたいつか
吉川 羊子
中日新聞コラム メディカル・トーク 2024.8.20
- 8) 【退院後の生活に問題や不安がある患者への支援】排尿障害のある患者の退院に向けたアプローチ
吉川 羊子
地域連携入退院と在宅支援17巻4号 Page52-60 (2024.09)
- 9) 水分取り排尿に工夫を
吉川 羊子
中日新聞 紙上診察室 2024.10.1

【2.学会】

- 1) どう解決する？CIC施設間格差、カギはスタッフの「排尿自立」支援 ―医師の立場から見たCICの現状と課題―
吉川 羊子

第31回日本排尿機能学会 ワークショップ1（ビッグパレットふくしま）2024.9.5

- 2) 当院における排尿ケアチーム介入症例の臨床的検討：全病棟、全診療科を対象とした排尿自立支援・指導の実際

吉川 羊子（筆頭）、守屋 嘉恵、野田 陽平、大原 優人、森下 功也、湯口 友梨、
木村 亨、上平 修

第74回日本泌尿器科学会中部総会 一般口演（ホテル日航金沢）2024.11.22

【3.講演】

- 1) 排尿機能の基礎知識 ～押さえておきたい排尿症状の評価とケア～

吉川 羊子

おむつフィッター2級研修A講座（京都教育文化センター）2024.2.19

- 2) 排尿ケアの基礎知識 ―災害時に知っておきたい「排尿管理」―

吉川 羊子

災害時トイレ衛生管理講習 日本トイレ研究所主催（WEB配信）2024.6.2

- 3) 排泄機能の基礎知識 ～排尿のメカニズムと排尿器科受診のためのポイント～

吉川 羊子

排尿ケア対応力向上研修 名古屋市主催（なごや福祉プラザ）2024.6.16

- 4) 排尿の基礎知識 ～排尿ケアとおむつのことを考える～ 誰にでも知って欲しい排尿症状の評価とケア

吉川 羊子

おむつ情報局特別イベント（WEB配信）2024.6.28

- 5) 排尿ケアの基礎知識 ―災害時に知っておきたい「排尿管理」―

吉川 羊子

災害廃棄物（し尿）処理にかかる実地訓練事前研修会（四日市市 地場産業振興センター）
2024.9.19

- 6) ストーマリハビリテーションにおける医師と看護師のコラボレーション・コミュニケーションに関するwebセミナー

吉川 羊子、南 由紀子他

日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会教育委員会委員 コミュニケーションに関する
WEBセミナー（インターグループスタジオ・東京よりWEB配信）2024.10.27

- 7) 排尿障害診察アップデート ～近い、漏れる、出ない、の攻略法～

吉川 羊子

第231回尾張臨床懇話会（当院よりWEB配信）2024.11.25

【4.座長】

- 1) 今年もやります！「新春大人排尿ケアよろずオンライン相談」

座長 吉川 羊子

講師 青木 芳隆、梅原 雅子、鈴木 基文、西井 久枝、松下 千枝、山本 恭代

認定NPO愛知排泄ケア研究会定例勉強会（WEB配信）2024. 1.27、2.25

- 2) 「排尿自立支援・指導」その実際は？理念と実際を考える

座長・講義 吉川 羊子

認定NPO愛知排泄ケア研究会定例勉強会（名古屋大学医学部会議室＋WEB配信）

2024.3.16、4.13

- 3) 排尿ケアに欠かせないカテーテルの最前線、どうなってる？

座長・講義 吉川 羊子

認定NPO愛知排泄ケア研究会定例勉強会（名古屋大学医学部会議室＋WEB配信）

2024.5.11、6.9

- 4) “UDS”で何を見ているのか？

吉川 羊子

泌尿器科外来勉強会（小牧市民病院泌尿器科外来）2024.7.5

- 5) 薬や手術だけじゃない、泌尿ケアの「行動療法統合プログラム」を知ろう！

座長 吉川 羊子

講師 三輪 幸

認定NPO愛知排泄ケア研究会定例勉強会（名古屋大学医学部会議室＋WEB配信）2024.7.6、

8.17

- 6) 「らしさ」って何だろう？ ～泌尿器科のおしごと場から考える～

第一部 性の多様性を考える 第二部 今、話題の女性泌尿器科疾患

座長 吉川 羊子

講師 松尾 かずな、井上 雅

認定NPO愛知排泄ケア研究会 第23回市民公開講座（名古屋大学医学部会議室＋WEB配信）

2024.9.29

- 7) 「清潔間欠導尿」の歴史、現在、未来を徹底的に極めよう

座長 吉川 羊子

講師 百瀬 均

認定NPO愛知排泄ケア研究会定例勉強会（名古屋大学医学部会議室＋WEB配信）

2024.10.19、11.16

- 8) フレイル ～概念整理とその対策～

座長 吉川 羊子

講師 山田 実

第21回排尿ケア・排泄機能指導研究会 特別講演（名古屋大学医学部会議室＋WEB配信）
2024.11.4

- 9) 排泄自立を目指すために医療者としてできること 尿道カテーテル留置の適応と抜去の判断
吉川 羊子

2024年度排尿ケア院内研修（小牧市民病院講堂）2024.11.8

- 10) 万博での「未来のおむつコレクション」をぜひともみなさまと話し合いたい！

座長 吉川 羊子

講師 平林 景、八木 大志

認定NPO愛知排泄ケア研究会 ワークショップ（名古屋大学医学部会議室＋WEB配信）
2024.12.8

- 11) 下部尿路のカテーテル管理について ～CIC（清潔間欠導尿）の理論と実施ポイント～
吉川 羊子

泌尿器科外来勉強会（小牧市民病院泌尿器科外来）2024.12.12

20.形成外科

①概 要

当科は常勤3人（堀 直博、中村公香、北川絵梨）、非常勤1人（中野千郷）で形成外科全般・体表面の外傷を診療している。

【特色】

1) 外来、入院、手術件数

1日の外来患者数は10～30人、2024年の形成外科の入院患者数は46人であった。

日帰り手術件数は379件であった。

2) マイクロサージャリー

マイクロサージャリーの件数は47件であった。

その内訳は腫瘍切除が1件、感染性耳前瘻孔が2件、リンパ管静脈吻合が44件であり、そのうちリンパ節郭清と同時に（1期的）に行ったものが6件（腋窩5件、鼠径部1件）であった。

3) 乳房再建

内訳としては全て人工物であり

エクспанダー挿入7例（一次再建）

インプラント挿入4例（全て 一次二期）

であり、露出のトラブルが生じたのはエクспанダー1例（一次再建）であった。

②業績

【1.手術区分・件数】

日本形成外科学会区分に基づく手術件数・内訳は下表の通りである。

| 疾患大分類手技数 | 入院 | | | 外来 | | | 計 |
|--------------|----|----------|-----------|----|----------|-----------|-----|
| | 全麻 | 腰麻 伝麻 | 局麻 その他 | 全麻 | 腰麻 伝麻 | 局麻 その他 | |
| 外傷 | 12 | 2 | 3 | | | 23 | 40 |
| 先天異常 | 7 | 1 | | | | 5 | 13 |
| 腫瘍 | 28 | | 5 | 1 | | 240 | 273 |
| 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド | 3 | | | | 2 | 32 | 37 |
| 難治性潰瘍 | 2 | 2 | 9 | | | 12 | 25 |
| 炎症・変性疾患 | 2 | | | | | 10 | 12 |
| 美容（手術） | | | 1 | | | | 1 |
| その他 | 2 | | 7 | | | 54 | 63 |
| Extra レーザー治療 | | | | | | | |

【2.学会】

1) シートベルト外傷によるDeep Tissue Injuryを生じた1例

中村 公香、堀 直博、中野 千郷

第81回東海形成外科学会 2024.10.12

21.精神科

①概 要

当科常勤スタッフは精神科常勤医 1 名と臨床心理士 2 名と、事務員 1 名です。看護師は不在の形で、事務員一人で患者へ心理面など配慮・対処していただいています。

代務医には、加藤美由紀先生（月曜・水曜・木曜いずれも全日）、高橋ゆき子先生（火曜全日・木曜午前のみ）、服部理裕先生（金曜全日）の 3 名がご勤務され、常勤医を助けていただいています。

院内の主な業務は、従来からの引き続きの外来診療（新規外来は継続対応が困難であり受け付けておりません）、副科入院患者への精神科リエゾン、認知症ケア、緩和ケア、会議やカンファレンス等です。常勤医 1 名と厳しい状況ではありますが、代務の先生方にお手伝い頂きながら、日々業務にあたっております。

近年のチーム医療重視の流れから、精神科は認知症ケアチームと身体的拘束最小化チームにも参加し、患者のみならずスタッフへの業務負担軽減を意識してお手伝いしています。

メンタルヘルスセクションとしては、職員のメンタルヘルス相談や復職支援をはじめとし、ストレスチェック、職場改善活動と、職員がいきいきと働ける職場環境作りを目指し、現場と協力して業務改善に取り組んでおります。

2020年4月に当院の復職支援プログラムを改訂し、メンタル失調で休職後3ヶ月を超えた全職員を対象としています。当院の三次救急という特性を踏まえ、原則として通常業務の10割が遂行できる状態への回復をもって職場復帰していただくプログラムとしています。休職中は、再発防止に向けた振り返りや対策を行う他、通常の業務レベルを意識した心身のリハビリを遂行していただくことから、復職まで半年以上を要す場合は少なくありません。一方で、再休職はほぼ防ぐことができています。現状では人事や上司と連携の上、一人当たりで1～2回／月の頻度、当メンタルヘルスセクションで複数名の方々に対し計およそ3～8件／月の支援を行っています。

その他、職員のメンタルヘルスに関連する突発案件も不定期に生じ、上司や職員からの連絡があれば可能な限り迅速に対応するよう努めています。直近では患者から被暴力後に相談を受けた事例もあります。必要時に外部医療機関と連携し受診勧奨を行っています。

病院スタッフの皆様には、当科の活動を今後ともご理解とご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

（文責 佐部利 了）

②業 績

【1.講演】

- 1) 新採用者メンタルヘルス研修
大脇 貴美子
小牧市民病院 2024.4.3
- 2) 新人看護職員3ヶ月フォローアップメンタルヘルス研修
内堀 知里
小牧市民病院 2024.7.22
- 3) がん基礎研修「不安・怒り・抑うつ・せん妄について」
佐部利 了
小牧市民病院 2024.12.5

【2.座長】

- 1) 小牧市福祉事務所生活保護課 精神科担当者指導検討会
佐部利 了
2024.2.15/2024.12.19
- 2) 春日井保健所精神保健福祉相談
佐部利 了
2024.7.9/2024.12.10
- 3) 小牧市自殺対策計画策定会議
佐部利 了
2024.10.7/2024.11.25

22.緩和ケアセンター／緩和ケア科

①概 要

緩和ケアは、病気の治療の全経過を通して認められる身体や心のさまざまな苦痛を和らげ、患者さんやご家族にとって可能な限り良好な生活の質（Quality of Life）を実現させるために、病状のどの時期においても行われる医療です。

昨年から継続し医師3名の診療体制で診療にあたり、緩和ケア病棟と緩和ケア外来での症状緩和に加え、緩和ケアチーム活動により院内の苦痛を抱える患者さんの症状緩和にも関わりました。また、緩和ケアセンターとして、10月には遺族会を開催し、今年も複数のご遺族にご参加いただきました（10月26日）。

地域医療機関との連携では、近隣の訪問診療所との定期的なカンファレンス（Web、対面）を開催することで、患者さんの経時的な変化を共有することができ、在宅からの入院を緩和ケア病棟で直接受けられるよう調整することができました。

教育・研修面では、緩和ケア系統講義の開催方法をハイブリッド開催（現地参加とライブ配信）から録画動画配信へ切り替えたことで、昨年よりも多くの医療者に視聴いただくことができました（3月：在宅医療、7月：緩和ケア病棟について、9月：アドバンス・ケア・プランニング（ACP））。また、『がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会』も例年通り開催し、11名の医師が集合研修を修了されました（11月23日）。

②業 績

【1.診療等実績】

| 2024 年 (R6) | | 1 月 | 2 月 | 3 月 | 4 月 | 5 月 | 6 月 | 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | 合計 |
|-------------|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|
| 緩和ケアチーム | 新規依頼 | 23 | 19 | 24 | 25 | 18 | 21 | 21 | 22 | 21 | 28 | 17 | 25 | 264 |
| | 新規依頼患者数 | 23 | 19 | 23 | 24 | 16 | 21 | 17 | 19 | 19 | 27 | 16 | 22 | 246 |
| | 回診総件数 | 74 | 40 | 73 | 91 | 65 | 75 | 86 | 80 | 68 | 89 | 69 | 67 | 877 |
| | 心理士介入件数 | 7 | 2 | 9 | 16 | 21 | 15 | 19 | 20 | 6 | 8 | 2 | 1 | 126 |
| | 薬剤師介入件数 | | | | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 4 | 2 | 3 | 23 |
| | 緩和ケア診療加算件数 | 99 | 56 | 107 | 123 | 97 | 117 | 125 | 111 | 87 | 139 | 83 | 94 | 1238 |
| | 個別栄養食事管理加算件数 | 4 | 4 | 3 | 1 | 3 | 6 | 7 | 10 | 3 | 11 | 2 | 1 | 55 |
| | 多職種カンファ件数 | 21 | 13 | 21 | 14 | 16 | 13 | 17 | 14 | 12 | 25 | 12 | 21 | 199 |
| | 入棟面談件数 | 12 | 12 | 12 | 13 | 10 | 12 | 14 | 7 | 8 | 14 | 6 | 11 | 131 |
| 外来 | 新規 | 5 | 7 | 5 | 10 | 9 | 3 | 9 | 5 | 6 | 7 | 4 | 4 | 74 |
| | 新規依頼患者数 | 4 | 7 | 4 | 10 | 9 | 2 | 8 | 5 | 5 | 6 | 2 | 4 | 66 |
| | 受診患者数 | 7 | 9 | 4 | 10 | 9 | 2 | 8 | 5 | 5 | 5 | 2 | 4 | 70 |
| | 総数 | 12 | 19 | 16 | 14 | 19 | 8 | 14 | 14 | 11 | 11 | 2 | 6 | 146 |
| | 管理料 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 0 | 1 | 28 |
| | 入棟面談件数 | 2 | 4 | 5 | 6 | 6 | 1 | 6 | 2 | 4 | 7 | 4 | 3 | 50 |
| 院外 | 面談 | 7 | 9 | 5 | 9 | 8 | 7 | 6 | 8 | 10 | 8 | 6 | 7 | 90 |
| 緩和ケア病棟 | 入棟 | 16 | 14 | 14 | 18 | 12 | 13 | 16 | 17 | 13 | 18 | 15 | 13 | 179 |
| | 退棟 | 14 | 15 | 13 | 18 | 11 | 14 | 12 | 19 | 14 | 13 | 18 | 14 | 175 |
| | 生存（転院含） | 2 | 1 | 0 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 18 |
| | 転帰：転院 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 |
| | 緊急 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 |
| | 緊急入院初期加算患者数 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 6 | 7 | 3 | 2 | 2 | 37 |
| | 緊急入院初期加算件数 | 15 | 16 | 29 | 17 | 24 | 19 | 15 | 31 | 31 | 13 | 10 | 20 | 240 |
| | 院外入院 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 20 |

【2.学会】

1) □演発表

がん性リンパ管症患者の終末期の経過と早期死亡予測因子に関する後ろ向き観察研究

加藤 栄助、大北 淳也、山中 裕貴

第29回日本緩和医療学会学術大会（神戸）2024.6.14-15

2) □演発表

緩和ケア病棟入棟を拒否する進行がん患者における複雑性の探索的研究

大北 淳也、山中 裕貴、加藤 栄助

第29回日本緩和医療学会学術大会（神戸）2024.6.14-15

23.心臓血管外科

①概 要

2024年は、泊、寺本慎男先生、末永啓人先生の3人体制で診療を行いました。手術の際は、名古屋大学心臓外科より代務として吉住朋先生、山本暁邦先生、山田真央先生、小池愛理子先生等にご助力頂き、治療を行なっています。

心臓疾患に関しては、以前から循環器内科とカンファレンスを行い、ハートチームの形で治療を行っています。2019年からTAVIが導入となり、2023年は循環器内科とともに44例のTAVIが行われました。また、循環器内科にてペースメーカーリード抜去も開始となり、こちらも万が一の事態に備えてバックアップ体制を整えています。TEAVR、EVARに関しては心臓血管外科主導で、循環器内科と共同体制で行っております。また、末梢動脈病変に対しての循環器内科とのハイブリッド治療も定型化しており、ほぼ全ての循環器疾患に対して、チームとして治療が行われています。また、血管外科に関しては、愛知医科大学血管外科 折本有貴先生に外来診療を行って頂き、困難症例に対応して頂いています。これからも、少しずつでも治療の選択肢を広げ、より良い医療を提供できるように励んでいきます。

(文責 泊 史朗)

②業 績

【1.診療等実績】

- 1) 心臓大血管手術総数（TEVAR含まず） 72件
- 2) ポンプ症例 68件
- 3) 冠動脈バイパス術 29件
- 4) 人工心肺不使用冠動脈バイパス術 4件
- 5) 胸部大動脈瘤手術（TEVAR含まず） 12件
- 6) 弁膜症手術 37件
- 7) TAVI 44件
- 8) 腹部大動脈瘤手術（EVAR含まず） 13件
- 9) TEVAR 2件
- 10) EVAR 23件
- 11) 末梢血管手術 30件

【2.学会】

- 1) pEVAR時代の当院におけるAAA治療戦略と早期中期成績

寺本 慎男、泊 史朗、末永 啓人

第52回日本血管外科学会学術総会 一般演題 (別府市) 2024.5.29

- 2) 重複下大静脈を伴った腹部大動脈人工血管置換術後中枢吻合部嚢状大動脈瘤に対し、左腎動脈再建再人工血管置換術を施行した1例

泊 史朗、寺本 慎男、末永 啓人

第52回日本血管外科学会学術総会 ポスター (別府市) 2024.5.31

- 3) 弓部大動脈人工血管置換術後末梢吻合部破綻の診断が困難だった1例

泊 史朗、寺本 慎男、末永 啓人

第67回関西胸部外科学会学術総会 一般演題 (大阪市) 2024.6.14

- 4) 心機能低下症例に対するOn pump beating CABGの有用性に関する検討

泊 史朗、寺本 慎男、末永 啓人

第28回日本冠動脈外科学会学術大会 一般演題 (新宿区) 2024.7.12

- 5) 右冠動脈に及び急性大動脈解離に対し部分基部置換、冠動脈バイパス術を施行した3例

泊 史朗、寺本 慎男、末永 啓人

第65回日本脈管学会学術総会 一般演題 (千代田区) 2024.10.24

- 6) TEVAR術後中期遠隔成績の検討

寺本 慎男、泊 史朗、末永 啓人

第65回日本脈管学会学術総会 一般演題 (千代田区) 2024.10.25

- 7) 遠隔成績からみたStentless Valveの功罪

寺本 慎男、泊 史朗、末永 啓人

第77回 日本胸部外科学会定期学術集会 Rapid Fire セッション (金沢市) 2024.11.3

- 8) 術前PCPSを要した急性肺塞栓症に対する緊急血栓摘出術5例の検討

泊 史朗、寺本 慎男、末永 啓人

第62回日本人工臓器学会大会 一般演題 (宇都宮市) 2024.11.14

24.呼吸器外科

①概 要

令和5年4月に愛知医科大学からバークハルター（旧姓：岡本）紗和子先生が赴任され、杉原実先生と谷口の3名体制で診療していましたが、バークハルター紗和子先生が、令和6年1月より産休・育休を取得されました。そのため、令和6年1月から3月まで杉原先生と谷口の2名の常勤医師と、水曜日の定期手術日に名古屋大学医学部附属病院呼吸器外科医局から非常勤医師の派遣を受け、診療体制を維持してきました。

令和6年4月になり、国立がんセンター中央病院呼吸器外科から竹中裕史先生をお迎えし、常勤医師3名の診療体制を構築できましたが、竹中裕史先生が半年という期限付き異動で10月に名古屋大学医学部附属病院呼吸器外科医局に帰局されました。その代わりに、10月より豊田厚生病院呼吸器外科から石谷紗希先生をお迎えし、常勤医師3名の診療体制を維持しております。

令和6年の全身麻酔手術件数は256件で、令和4年および5年とほぼ同じ件数を遂行できました。

当科では、低侵襲手術として通常の胸腔鏡下手術とロボット支援胸腔鏡下手術を採用しております。さらなる低侵襲を目指し、単孔式（ひとつの創部から内視鏡や鉗子、他の器具を挿入して行う）手術を採用している施設もありますが、当科は低侵襲よりも患者さんの安全を最優先とするため、多孔式（複数の創部から内視鏡や鉗子、他の器具を挿入して行う）内視鏡手術を採用しております。

ロボット支援胸腔鏡下手術は触覚がないことと、胸腔内に炭酸ガス送気を行い陽圧にして手術を行う特徴があります。本手術において、突然のバックングや出血吸引に伴う肺の拡張による視野の阻害が手術リスクとなることがありますが、令和5年に導入したエアシールを活用し、安全なロボット支援手術を遂行しております。

今後も、早期の肺癌症例や解剖学的肺切除を要する転移性肺腫瘍、良性および悪性縦隔腫瘍に対し、ロボット支援胸腔鏡下手術をさらに積極的に推進する所存です。肺悪性腫瘍（原発性肺癌および転移性肺腫瘍）や良性および悪性縦隔腫瘍の患者様で、ロボット支援胸腔鏡下手術を希望される方がいらっしゃいましたら、ぜひご紹介ください。

当科は、名古屋大学医学部附属病院呼吸器外科医局の関連で、北尾張地区を統括する重要施設です。上記のような低侵襲手術はもちろん、切除可能と判断される局所進行胸部悪性腫瘍に対する拡大手術も、院内各科の協力を仰ぎ積極的に行っております。

引き続き、安全で確実な呼吸器外科手術を患者さんに提供できるよう、今後も精進してまいりますので、よろしくお願いいたします。

（文責 谷口 哲郎）

②業績

【1.診療等実績】

1) 手術総数 256件

(うち、胸腔鏡手術(ロボット支援手術含む)) 166件

主な疾患

1) 肺がん 135件

2) 転移性肺腫瘍 17件

3) 縦隔腫瘍 20件

4) 気胸 29件

肺がんに対する術式

1) 肺葉切除・区域切除 106件

2) 肺部分切除 29件

3) 肺全摘 0件

【2.学会】

1) 原発巣と肺転移巣を同時に切除した胸腺癌の1例

谷口 哲郎

第43回日本胸腺研究会 □演 2024.2.10

2) 気胸手術を契機に診断したBirt-Hogg-Dube症候群の1例

杉原 実、岡本 紗和子、谷口 哲郎

第41回日本呼吸器外科学会学術集会 □演 2024.5.31

3) 外科的切除で反回神経麻痺の改善を認めた縦隔副甲状腺嚢胞の1例

杉原 実、岡本 紗和子、竹中 裕史、谷口 哲郎

第86回日本臨床外科学会学術集会 □演 2024.11.24

【3.論文】

1) 葉間血腫を呈した肉腫様変化を伴う非小細胞肺癌の1例

杉原 実、岡本 紗和子、後藤 真輝、谷口 哲郎

日本呼吸器外科学会雑誌 第38巻2号 60-66

2) Pulmonary Langerhans cell histiocytosis with multiple cavitory nodules after lung cancer surgery

Minoru Sugihara, Sawako Okamoto, Tetsuo Taniguchi

Respirology Case Reports, 2024 Sep. 18, 12(9)

25. 麻酔科

① 概 要

2024年度はスタッフの産休・育休取得からの復帰もあり、マンパワーはやや回復した。引き続き代務医師に応援をお願いし、外科系各科には手術日程の調整や麻酔担当医を出していただくなどのご協力も頂き対応した。今年度も特定看護師2名に、週1回程度麻酔業務の補助をしていただいた。

産婦人科にて分娩時の痛みを和らげる和痛分娩が開始されたが、2024年度は12例施行し、硬膜外カテーテル留置時に立ち会い指導した。

救急救命士の気管内挿管実習を行った。外科系各科の協力を得て実習に協力していただける患者を確保することができ、新規の実習が1名（30症例）、再教育実習が4名（8症例）、合計38症例の実習を行った。

局所麻酔薬の全国的な供給不足により、通常の使用量では手術件数を維持することができない事態に直面した。特に神経ブロックでの手術件数が非常に多い整形外科での影響が大きいと予想された。この対策として麻酔科では、泌尿器科における経尿道的手術や産婦人科における帝王切開での硬膜外麻酔単独での麻酔をとりやめ、脊髄くも膜下麻酔に変更した。全身麻酔に併用する神経ブロックもとりやめ、全身麻酔単独か術野での局所麻酔に切り替えた。それらを整形外科の麻酔にまわすことで手術件数を維持することができた。

（文責 萩原 伸昭）

② 業 績

【1. 診療等実績】

麻酔科管理症例数 2,634件（昨年2,483件）

緊急手術 268件（昨年252件）

手術室外での麻酔 14件

1) 麻酔法による内訳

(1) 全身麻酔（吸入麻酔） 1,794件

(2) 全身麻酔（静脈麻酔） 78件

(3) 全身麻酔（吸入麻酔）＋局所麻酔 445件

(4) 全身麻酔（静脈麻酔）＋局所麻酔 4件

(5) 硬膜外麻酔 86件

(6) 脊髄くも膜下麻酔 126件

(7) 脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔 92件

2) 手術部位による内訳

- (1) 脳神経・脳血管 82件
- (2) 胸腔・縦隔 250件
- (3) 心臓・血管 167件
- (4) 帝王切開 113件
- (5) 6才未満の小児 64件

26. 歯科口腔外科

① 概 要

当科は1990年7月の開設以来、小牧市はもとより、周辺地域の歯科医師会から病院歯科口腔外科に求められる二次医療の提供と、院内の周術期等の口腔管理に対応しています。

2024年の初診患者数は4,546名でした。紹介率は42.4%であり、その内、小牧市歯科医師会からの紹介率は61.1%でした。手術件数は、昨年よりも増加しました(昨年は307件)。また、患者支援センターにおいて、すべての全身麻酔予定の患者に対して口腔内診査を行い、地域歯科医師会と連携し必要に応じて介入しています。今後も継続していきます。

地域医療連携の活動として、小牧市歯科医師会による「口腔がん検診」事業に協力しています。本年は3回開催された検診に、当科から3名が参加しました。2025年も継続していきたいと考えています。

人事ですが、2024年3月に山家誠が退職し、4月に小原豪が着任しました。また、6月に田中泉帆が退職し、7月に中嶋悠斐が着任しました。そして10月に岡本康宏が一身上の都合により退職しました。現在は、古江浩樹、臼井志帆、小原豪、中嶋悠斐で診療しています。

これからも、スタッフ一同力をあわせ、地域歯科診療支援病院として、専門性の高い口腔外科医療を提供し、ご紹介頂いた歯科医院をはじめ、歯科医師会や連携医院などとの良好な関係を維持していきたいと考えています。何卒よろしくお願いします。

(文責 古江 浩樹)

② 業 績

【1. 診療等実績】

手術実績（外来診療室での小手術は含まず） 354件

主な疾患

- 1) 入院抜歯 175件
- 2) 嚢胞 41件
- 3) 悪性腫瘍 12件
- 4) 良性腫瘍 10件
- 5) 奇形・顎変形症 10件
- 6) 骨折 1件
- 7) 口蓋裂 1件
- 8) その他 104件

【2.学会】

- 1) 温熱療法はデスレセプターの発現を維持しTRAILによるアポトーシスを促進する
小原 豪、岡部 一登、外山 直人、太田 優也、市村 典久、佐藤 康太郎、浦田 悠輔、
日比 英晴
第78回日本口腔科学会学術集会（東京）2024.7.21
- 2) RYR1 変異があった顎変形症患者の1例
臼井 志帆、古江 浩樹、松下 由依、近藤 理恵、岡本 康宏、小原 豪、鶴迫 伸一
第69回日本口腔外科学会総会・学術大会（横浜）2024.11.23
- 3) GNRI（Geriatric Nutritional Risk Index）による口腔癌患者の術前の全身状態評価
中嶋 悠斐、山口 聡、上之郷 健人、日比 英晴
第69回日本口腔外科学会総会・学術大会（横浜）2024.11.23
- 4) 当科における薬物関連顎骨壊死の臨床的検討
越後屋 雄太、中道 瑛司、久馬 大昇、新阜 宏平、古江 浩樹、小原 豪、
西川 雅也
第69回日本口腔外科学会総会・学術大会（横浜）2024.11.23

【3.講演】

- 1) 小牧市歯科医師会 紹介患者の経過報告
岡本 康宏
小牧市歯科医師会講演会（小牧）2024.2.28
- 2) 小牧市歯科医師会 周術期口腔機能管理講習会
古江 浩樹
小牧市歯科医師会講演会（小牧）2024.2.28
- 3) 口腔がん診療について
古江 浩樹
岩手医科大学 愛岐支部 静岡支部同窓会講演会（浜松）2024.10.19
- 4) 口腔がん検診について
古江 浩樹
小牧市歯科医師会講演会（小牧）2024.10.30

27.リハビリテーション科

①概 要

【特色】

急性期を中心に発症後早期または手術後間もない患者を対象にリハビリテーションを展開しています。また、急性期病院におけるリハビリテーション科の役目として、本来のリハビリテーション医療「先見の医学」に基づき、基礎疾患の治療段階さらには治療前段階から、それら疾患または治療により起こりうる障害を予測し、予防に努めることが重要となります。そこでチーム医療の一環として、高齢者総合機能評価を行う上で、入院早期からADLに関与する運動機能評価を当科にて積極的に行うシステムを導入し、必要に応じてより早期からのリハビリテーションの介入を提案しています。また三次元動作解析装置等の先進的リハビリテーション医療機器の導入により、治療効果を可視化し、客観的な指標を基にリハビリテーションを提供しています。リハビリ処方件数は2023年5,724件から2024年5,972件と増加しており、対象症例の幅を広げています。治療の連続性について、連続休暇が2日以下となるよう勤務体制を敷き、休日のリハビリテーションの継続にも取り組んでいます。

(文責 白木 隆之)

【スタッフ構成】

医師 2 名

理学療法士22名（認定理学療法士：管理・運営1名、運動器1名、呼吸器1名）

作業療法士5名

言語聴覚士5名

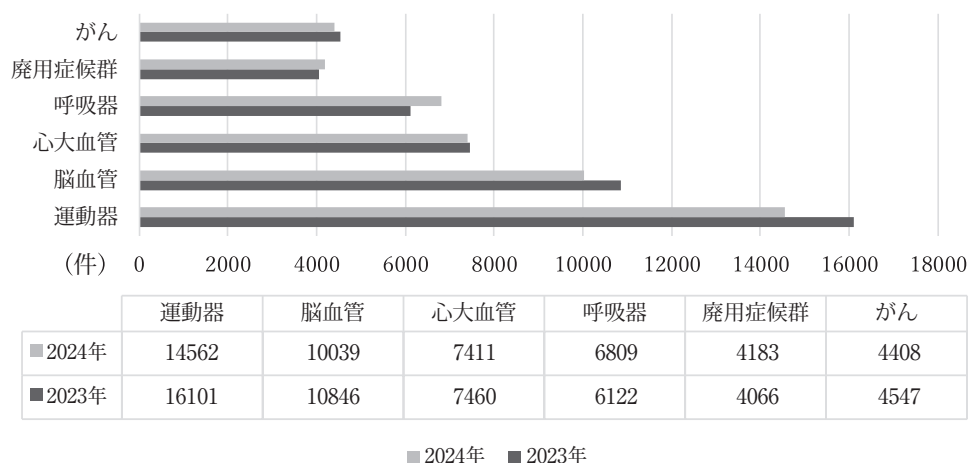
義肢装具士1名

②業績

【1.延実施件数】

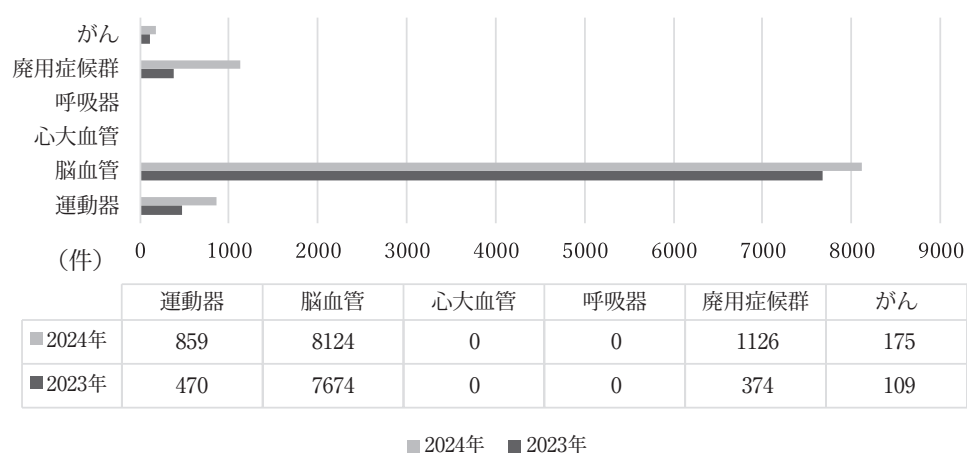
1) 理学療法/総件数：47,412件

疾患別リハ内訳 前年比



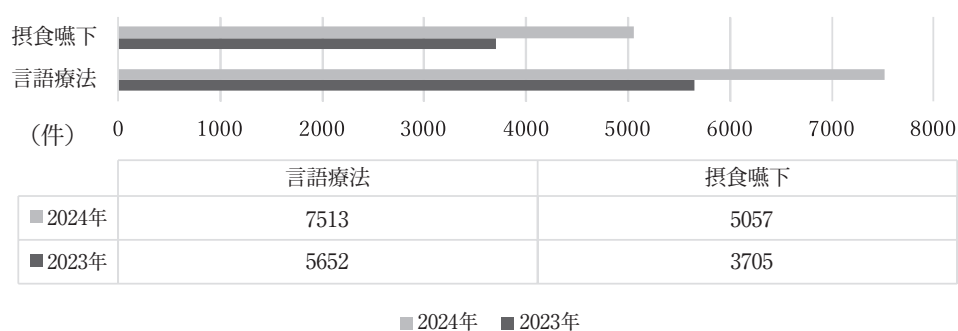
2) 作業療法/総件数：10,284件

疾患別リハ内訳 前年比

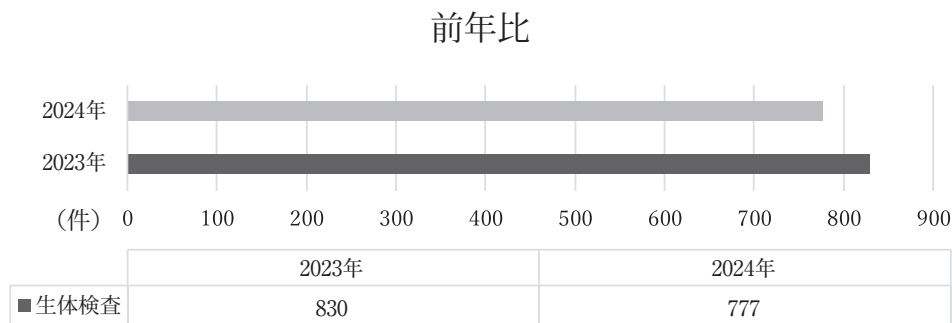


3) 言語療法/総件数：7,513件・摂食嚥下/総件数：5,057件

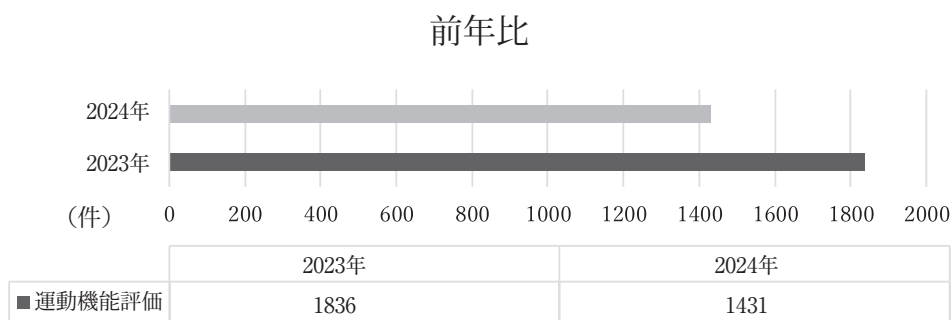
前年比



4) 生体検査（動作分析検査、下肢加重検査）：777件



5) 運動機能評価：1,431件



【2.学会】

1) 急性期脳幹梗塞により右片麻痺を呈した症例－客観的評価を用いたリハビリテーションの展開－

高木 元輝、山田 寛、霜鳥 大希、白木 隆之

令和6年度第1回愛知県理学療法士会 尾張北部地区 症例検討会（小牧）2024.10.6

2) TAVI施行患者における急性期の身体変化とそれに対するアプローチ

白木 隆之、山田 寛、加納 直明、小川 恭弘

第62回全国自治体病院学会（新潟）2024.10.31-11.1

3) 脳卒中患者の機能回復と歩行能力の関連性について－三次元動作解析とプレート型足圧分布計測システムの活用－

霜鳥 大希、高木 元輝、佐野 巧汰、白木 隆之

第62回全国自治体病院学会（新潟）2024.10.31-11.1

4) 人工呼吸器離脱およびADLの改善に難渋した高度栄養障害を伴った心原性ショックの一例

山田 寛、白木 隆之

第62回全国自治体病院学会（新潟）2024.10.31-11.1

5) 頭部外傷に伴うWallenberg症候群により重度の嚥下障害を呈した若年の一例

伊藤 純子、白木 隆之、大石 紘之

第62回全国自治体病院学会（新潟）2024.10.31-11.1

【3.講演】

- 1) リハビリ目線から考える退院に向けて看護師に求めること

高木 元輝

患者支援センター・退院支援看護師委員会（院内） 2024.8.6

- 2) 糖尿病と運動療法

竹ノ内 良輔

市民公開講座「糖尿病とともに」小牧市民病院 2024.10.6

【4.座長】

- 1) 症例検討会

ファシリテーター 下地 健雄

愛知県理学療法士会 尾張北部地区ブロック研修会（小牧） 2024.10.6

28.病理診断科

①概 要

常勤医2名、非常勤医2名で診断業務を行っている。常勤技師8名、非常勤技師1名で、標本作製、スクリーニング、剖検を行っている。

(文責 長谷川 昌義)

②業 績

【1.病理検査診断実績】

| | |
|-----------|--------|
| 病理組織診断件数 | 6,469 |
| 迅速組織診断件数 | 305 |
| 免疫染色 | 2,395 |
| FISH (院内) | 6 |
| 細胞診 | 10,219 |
| 剖検 | 5 |

【2.CPC】

- 1) 第159回 CPC 1月15日 症例83歳女性 (A819) 血管炎で治療後小腸穿孔を来たし、一ヶ月後に死亡した症例
担当医 外科 村田先生
発表者 一年次研修医 植村先生・大野先生 病理 栗原
- 2) 第160回 CPC 2月19日 症例82歳女性 (A820) 急性心筋梗塞
担当医 循環器内科 山添先生
発表者 一年次研修医 荻須先生・加藤先生 病理 栗原
- 3) 第161回 CPC 2月29日 (医務局会) 症例58歳男性 (A817) 小脳梗塞
担当医 脳神経外科 丹羽先生
発表者 二年次研修医 尾崎先生・山田先生 病理 栗原
- 4) 第162回 CPC 4月15日 症例82歳男性 (A821) 弁置換術後感染性心内膜炎
担当医 循環器内科 山添先生
発表者 二年次研修医 北川先生・木村先生 病理 栗原
- 5) 第163回 CPC 5月20日 症例76歳男性 (A822) 骨髄増殖性腫瘍
担当医 一般内科 吉田先生
発表者 二年次研修医 高坂先生・後藤先生 病理 栗原
- 6) 第164回 CPC 6月17日 症例71歳男性 (A823) ALS
担当医 一般内科 手柴先生 (代理 脳神経内科 千田先生)

発表者 二年次研修医 近藤先生・齋藤先生 愛知医大加齢研 赤城先生・岩崎先生 病理 栞原

- 7) 第165回 CPC 8月30日 症例76歳男性 (A824) 小脳血管芽腫

担当医 脳神経外科 蔭山先生

発表者 二年次研修医 福井先生・溝口先生 病理 栞原

- 8) 第166回 CPC 10月21日 症例74歳女性 (A825) 左肺癌治療中に急変した症例

担当医 呼吸器内科 高田先生

発表者 一年次研修医 浅井先生・石田先生 病理 栞原

- 9) 第167回 CPC 11月18日 症例54歳男性 (A826) 上部消化管出血

担当医 循環器内科 加藤先生

発表者 一年次研修医 北山先生・倉内先生 病理 栞原

- 10) 第168回 CPC 12月16日 症例69歳男性 (A827) 不明熱で来院、多臓器不全で死亡した症例

担当医 腎臓内科 神谷先生

発表者 一年次研修医 戸谷先生・久林先生 病理 長谷川

【3.学会】

- 1) ポスター発表 急速に進行し、予後不良な経過を辿った卵巣明細胞癌の一例

栞原 恭子

第113回日本病理学会総会 (名古屋国際会議場) 2024.3.28-30

- 2) 切除した肝臓からアニサキスの虫体を認めた1例

山田 真美子

令和6年度 日臨技中部圏支部医学検査学会 (第62回) (名古屋国際会議場) 2024.11.2-3

- 3) エナメル上皮腫再発症例

栞原 恭子、長谷川 昌義

第93回中部支部交見会 (藤田医科大学) 2024.12.21

- 4) AiCCLS推奨の特殊染色について

岩田 晃裕

愛知県臨床検査技師会 病理細胞検査研究班 研究会 (日赤愛知医療センター名古屋第二病院) 2024.12.21

【4.座長】

- 1) コメンテーター

栞原 恭子

第66回婦人科腫瘍学会 (城山ホテル鹿児島) 2024.7.20

- 2) p16免疫染色サーベイの方向性と実施内容

座長 藤田 智洋

令和6年度 日臨技中部圏支部 病理細胞検査研修会（高山赤十字病院）2024.9.14-15

【5.その他】

乳腺外科と週1回、消化器内科と隔週、産婦人科と月1回、脳神経外科と3～4ヶ月に1回、カンファレンスを行っている。病理所見の説明を希望される臨床医には、随時ディスカッション顕微鏡を用いて説明を行っている。

臨床各科が学会発表や論文投稿などされる際に、組織画像の撮影を行っている。2024年には27件の依頼があった。

29.救命救急センター

①概 要

小牧市民病院の救命救急センターは、1991年に指定されました。愛知県では8番目に指定され、尾張北部医療圏では最も長い歴史を持つ救命救急センターです。

当救命救急センターは救急外来と救命救急センター用の病棟で構成されます。救急外来はトリアージ室1室、診察室4室、処置室2室、初療ベッド4床、観察ベッド7床から成り、さらに緊急手術室、感染症用診察室、および除染室も備えています。各初療ベッドの頭側のドアの外には、廊下を挟んですぐにCT検査室があり、機動性が高くなっています。救命救急センター用の病棟は、ICU8床、救急病棟30床の計38床から成ります。

救急外来では、救急集中治療科医師と研修医、さらに各診療科の医師が協力し、24時間体制で尾張北部医療圏の一次から三次の救急診療を行なっています。2013年より名古屋大学救急・集中治療科から、また2019年より愛知医科大学高度救命救急センターから、平日日勤帯の救急外来へ代務医師を派遣していただき、質の高い診療と研修医教育を行っていただいております。

2020年4月から救急科医師が増員され4名体制となり、科の名称を「救急集中治療科」と改め、ICUでの重症患者管理に力を入れています。2020年1月にわが国で最初の感染者が確認された後に全国で猛威を振るった新型コロナウイルス感染症については、当科は呼吸器内科に協力して、2021年から2023年5月の5類感染症に移行するまでの期間、重症患者の受け入れ、ICU・救急病棟や救急外来における気管挿管、人工呼吸管理、抜管などに尽力しました。平日日勤帯はICUに救急集中治療科医師が常駐し、看護師、薬剤師、栄養士、臨床工学技士、理学療法士と共に毎朝入院患者についてカンファレンスを行っています。そこでは各患者の治療方針の確認、栄養管理の調整、およびリハビリの調整などを行い、多職種によるチーム医療を実践しています。

2024年は、救急外来患者総数が19,480名で、昨年に比べて9名減少しました。一方、救急搬送患者数は7,307名で昨年より75名増加し、救急入院患者数は5,258名で昨年より329名増加しました。救急外来総患者数は横ばいでありながら、救急搬送患者数や救急入院患者数は増加しており、救命救急センターのあるべき姿に近づいていると言えます。

ドクターカーについては、2024年は運用日数が157日、出動件数が71件、対応患者数が55人でした。2023年度は病院救急救命士の退職に伴いドクターカー運用日数が減少しましたが、2024年度は病院救急救命士が3名新規採用され、さらに小牧市消防本部から救急救命士1名が出向していたため、運用日数が昨年の100日から大幅に増加しました。病院救急救命士には今後増々の活躍が期待されます。

当院では全職員に救急蘇生法を普及させるため、2015年に「蘇生講習運営委員会」を立ち上げました。この委員会の主導で日本救急医学会認定のICLS講習会と日本内科学会認定のJMECC講習会を毎年開催しています。2024年はICLS講習会を5回（2、4、6、8、11月）、JMECC講習会を1回

(11月) 開催しました。またBLS技能の維持のため、2017年よりすべての職員に対する「BLS試験登録制度」を設けており、2024年には144名の職員がBLS試験を受験し、134名が合格しました。
(合格率93%)

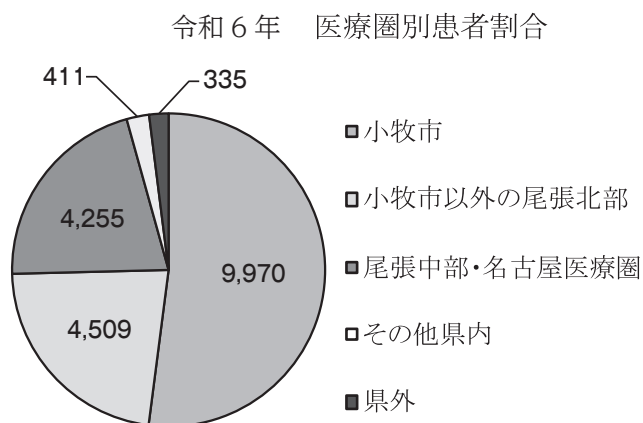
当院は、尾張北部地区メディカルコントロール協議会の基幹病院として、毎年尾張北部地区の各消防本部から多数の救急救命士や救急隊員の病院実習を受け入れています。また近隣の大学の救命救急士を目指す学生や自衛隊の看護師および救急救命士の病院実習も受け入れています。麻酔科をはじめとして各診療科の部長医師、看護師長、技師長の協力で院内実習を行っており、地域の救急医療の教育機関として貢献しています。

(文責 井上 卓也)

②業 績

【1.診療等実績】

- 1) 救急受け入れ患者総数 19,480人
- 2) 救急車受け入れ患者数 7,307人
- 3) 応需率 95.5%
- 4) 救急入院患者数 5,258人
- 5) 医療機関からの紹介患者数 2,611人
- 6) ドクターカー出動回数 71回
- 7) ドクターカー対応患者数 55人
- 8) 病院外心停止 184件
- 9) 重症急性冠症候群 199件
- 10) 重症大動脈疾患 31件
- 11) 重症脳血管障害 122件
- 12) 重症外傷 134件
- 13) 重症熱傷 1件
- 14) 重症急性中毒 7件
- 15) 重症敗血症 34件
- 16) 重症体温異常 11件
- 17) 重症呼吸不全 85件
- 18) 重症急性心不全 90件
- 19) その他の重症疾患 331件



【2.学会】

- 1) Serratia marcescensによる壊死性軟部組織感染症から敗血症性ショックをきたした妊婦の一例

安田 祐真、中村 元気、奥村 知世、井上 卓也

第51回日本集中治療医学会学術集会（札幌市）2024.3.14

- 2) 墜落外傷で生じる肺挫傷は外傷性肺嚢胞を合併する可能性が高い：後方視的単施設観察研究

奥村 知世、高田 壮潔、齋藤 聡子、坂口 健人、小林 忠宏、中根 正樹

第51回日本集中治療医学会学術集会（札幌市）2024.3.14

- 3) 市中病院におけるRapid Response Systemの導入報告と呼吸状態悪化症例の検討

中村 元気、安田 祐真、奥村 知世、井上 卓也

第46回日本呼吸療法医学会学術集会（山形県天童市）2024.6.28

- 4) 集中治療領域における栄養管理の取り組みと質を担保したタスクシェア

小塚 明弘、札幌 純次、井上 卓也、安田 祐真、中村 元気、奥村 知世、尾崎 将之

第8回日本集中治療医学会東海支部学術集会（名古屋市）2024.7.20

- 5) 有毒植物ミフクラギを経口摂取し心毒性を呈した一例

奥村 知世、中村 元気、安田 祐真、井上 卓也

第52回日本救急医学会総会・学術集会（仙台市）2024.10.13

- 6) 巨大な外傷性腹壁ヘルニアに対し緊急手術を行った1例

北條 由実子、杉本 博行、岩田 尚樹、安田 祐真、中村 元気

第52回日本救急医学会総会・学術集会（仙台市）2024.10.14

- 7) 飛行場消火救難総合訓練におけるGoogleスプレッドシートの活用

西川 文也、井上 卓也、小林 大介、林 浩之、山下 慎一郎

第62回全国自治体病院学会 in 新潟（新潟市）2024.10.30-11.1

【3.論文】

- 1) 温泉水での溺水による高カルシウム血症の1例

井上 卓也、安田 祐真、中村 元気、守田 裕啓、西田 樹生、奥村 知世、尾崎 将之

日本救急医学会雑誌 2024; 35: 39-44.

- 2) Radiocontrast Medium-Induced Kounis Syndrome in a Dialysis Patient: A Case Report.

Genki Nakamura, Masayuki Ozaki, Yuma Yasuda, Takuya Yoshida, Takuya Inoue

Cureus. 2024. 9; 16:e60014.

【4.座長】

- 1) 救急医療とACP

座長 有元 秀樹、井上 卓也

第52回日本救急医学会総会・学術集会（仙台市）2024.10.14

30.健診センター

①概 要

健診センターでは、疾病の予防及び早期発見、早期治療のため、人間ドックをはじめ脳ドック、各種がん検診などさまざまな健康診断を実施している。また“高齢者の医療の確保に関する法律”に基づく特定健康診査や特定保健指導を実施している。検査項目については、臨床検査科や放射線科と連携を図りながら、正確かつ迅速に診断を行うとともに、健診結果等のデータについては、コンピュータシステムにより継続的に管理している。

健診センターは、センター長（医師）1名、主幹以下2名（事務）、副主幹（技師）2名、保健師3名、再任用職員2名（看護師1名、技師1名）、会計年度任用職員5名（事務3名、技師2名）、委託職員10名の計25名で構成している。

午後からは、午前中に実施した健康診断の結果について、医師による結果説明を行っている。検査結果により精密検査を必要とする場合で、受診者が地域の医療機関受診を希望する場合には、紹介状を作成するなど病診連携を図っている。

また、健康診断で異常が見つかった受診者に対し、医療機関への受診勧奨を行うなど健診受診後のフォローアップ体制の充実に努めている。

日本人間ドック・予防医療学会の人間ドック健診施設機能評価認定を取得しており、健診前に受診者の既往歴と体調の確認を行う医療面接の実施、また、管理栄養士とともに保健指導を実施するなど、健診のみならず生活習慣改善のきっかけ作りにも取り組んでいる。

令和2年2月には、人間ドック健診施設機能評価の更新審査を受審して同年5月に更新認定された。

今後も皆様が安心して健康診断を受けることができる専門機関としての質の向上に努めていく。

（文責 前田 盛人）

② 検査項目

| | |
|---------------|--|
| 人間ドック Aコース | 医療面接、医師診察、身体測定、眼科検査（視力 眼底 眼圧）、聴力検査、胸部X線、肺機能検査、心電図、血圧測定、胃部X線、腹部超音波検査、尿検査、便潜血検査、血液検査（血液学 生化学 免疫学）、結果説明 |
| 人間ドック Bコース | Aコースから、眼圧検査、腹部超音波検査、肺機能検査、尿検査（沈渣）、血液免疫学検査を除いたもの |
| 脳ドック Aコース | 医療面接、身体測定、眼底検査、聴力検査、胸部X線、心電図、血圧測定、尿検査、MR検査、頸動脈超音波検査、血液検査（血液学 生化学）、内科的診察 |
| 脳ドック Bコース | 医療面接、身体測定、血圧測定、MR検査、血液検査（血液学 生化学）、内科的診察 |
| 動脈硬化ドック | 医療面接、身体測定、血圧測定、心電図、頸動脈超音波検査、脈波伝搬速度検査、血液検査（血液学 生化学） |
| フォローアップ 健診 | 医療面接、身体測定、血圧測定、血液検査（血液学 生化学）、保健指導 |

オプション検診

| | |
|------------------------|--|
| 脳検診 | MR検査 ※人間ドックAコースのみ |
| 胃がんリスク層別化検査 (ABC分類) | ヘリコバクターピロリIgG抗体検査、ペプシノゲン検査 |
| 動脈硬化検診 | 頸動脈超音波検査、脈波伝搬速度検査 |
| 大腸がん検診※ | 医療面接、便潜血検査、腫瘍マーカー（CEA）、注腸X線検査 ※単独検診のみ |
| 早期肺がん検診※ | 医療面接、胸部X線、胸部CT、喀痰細胞診 |
| 骨粗鬆症検診※ | 医療面接、デュアルX線骨密度測定 |
| 前立腺がん検査※ | 血液検査（前立腺特異抗原） |
| 乳がん検診※ | 医療面接、乳房X線、乳房超音波検査 |
| 子宮がん検診※ | 医療面接、細胞診（子宮頸部・体部）、経膈超音波検査 |
| 卵巣がん検診※ | 医療面接、超音波検査、腫瘍マーカー（CA125・HE4） |

※印は単独検診としても実施

健診実施状況

(件数)

| | | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|----------|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 人間ドック | 人間ドックAコース | 3,599 | 4,091 | 4,107 | 4,429 | 4,536 |
| | 人間ドックBコース | 1,239 | 1,312 | 1,246 | 1,303 | 1,303 |
| | 協会けんぽ 生活習慣病予防健診 | 4,263 | 4,761 | 5,081 | 4,762 | 4,597 |
| | 小牧市人間ドック | 412 | 883 | 800 | 861 | 772 |
| | 計 | 9,513 | 11,047 | 11,234 | 11,355 | 11,208 |
| 特殊検診 | 脳ドック | 85 (529) | 94 (771) | 89 (807) | 81 (872) | 73 (833) |
| | 大腸がん | 29 | 34 | 28 | 37 | 33 |
| | 早期肺がん | 2 (120) | 2 (147) | 9 (138) | 7 (148) | 7 (150) |
| | 乳がん | 230 (2,319) | 228 (2,573) | 269 (2,589) | 254 (2,705) | 198 (2,695) |
| | 子宮がん | 35 (2,119) | 50 (2,281) | 103 (2,263) | 75 (2,340) | 68 (2,339) |
| | 卵巣がん | 4 (273) | 6 (301) | 5 (299) | 7 (316) | 5 (385) |
| | 骨粗鬆症 | 2 (117) | 5 (144) | 5 (118) | 1 (150) | 2 (159) |
| | 動脈硬化 | 2 (172) | 5 (211) | 5 (176) | 4 (198) | 3 (222) |
| | 胃がんリスクABC | 0 (174) | 0 (158) | 0 (142) | 0 (139) | 0 (156) |
| | 前立腺がん検査 (PSA検査) | 0 (1,186) | 0 (1,142) | 0 (1,083) | 0 (1,147) | 0 (1,218) |
| | 計 | 389 (7,009) | 424 (7,728) | 513 (7,615) | 466 (8,015) | 389 (8,157) |
| 企業健康診断 | | 4,601 | 4,736 | 4,851 | 4,934 | 5,102 |
| 特定健康診査 | | 511 | 484 | 424 | 507 | 510 |
| その他の健康診断 | | 981 | 1,859 | 1,687 | 1,605 | 1,614 |
| 合 計 | | 15,995 | 18,550 | 18,709 | 18,867 | 18,823 |

※特殊健診件数（ ）は、単独件数+オプション件数。

特定保健指導状況

(人)

| | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 積極的支援 | 208 | 198 | 256 | 244 | 288 |
| 動機付支援 | 262 | 263 | 272 | 319 | 347 |
| 合 計 | 470 | 461 | 528 | 563 | 635 |

保健指導状況

(人)

| | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 保健指導実施数 | 1,049 | 1,487 | 1,227 | 1,300 | 1,653 |

【1.学会】

- 1) 乳腺内に原発巣が見られず腋窩リンパ節転移から発見された乳癌の一例

磯谷 直子、宮田 章弘、安井 真由美、三輪 里織、池田 真理、小久保 吉広、
野田 純代、坪井 麻紀、望月 盈宏

第65回日本人間ドック・予防医療学会学術大会（パシフィコ横浜）2024.9.6

- 2) ヘモグロビンA1c分析法の変更によって糖代謝判定に与えた影響についての検討

大野 善史

第65回日本人間ドック・予防医療学会学術大会（パシフィコ横浜）2024.9.6

31.薬局

①概 要

業務体制は薬剤師（常勤）39名、薬剤師（会計年度任用）3名、調剤補助員（会計年度任用）10名、薬剤事務員（会計年度任用）2名の合計54名である。（2024年12月現在）

薬局の業務は、調剤、製剤、TPN調製、抗がん剤調製、注射剤調剤（個人別セット）、医薬品情報（DI）の収集・管理と提供、入院・外来化学療法センターでの薬剤管理指導業務、病棟薬剤業務、TDM（薬物血中濃度解析）、麻薬・向精神薬等の管理と諸手続、治験・臨床研究や市販後調査の管理と諸手続、院内全体の医薬品管理と供給、患者支援センターでの入院前面談や持参薬受付、周術期薬剤管理業務、チーム活動など、多岐にわたっている。

2024年3月に薬剤師（常勤）1名が退職したが、4月に薬剤師2名（常勤）を採用した。また、育児中の薬剤師（常勤）1名が10月に復職したが、4名の薬剤師（常勤）が産休に入り、計6名の薬剤師（常勤）が育児中である。

昨年同様、後発医薬品の供給停止・出荷調整への対応に時間を費やしたが、物流の2024年問題への対策も求められ、さらに卸売業者との連携が重要となった1年であった。

薬局は薬事委員会と連携して後発医薬品への置換えを推進しているが、使用薬剤の数量ベースでの置換え率は93.9%（2024年12月）で90%以上を維持しており、後発医薬品使用体制加算1（85%以上）を取得している。2024年10月1日より選定療養費制度が導入され、さらに後発品への置換えが求められている。また、令和6年度診療報酬改定ではバイオ後続品使用体制加算が新設され、品質の担保や安定確保を考慮しつつ、今後はバイオ後続品への置換えも推進していく必要がある。

病院ダッシュボードxによるベンチマーク分析では、薬剤管理指導料の算定率・算定機会率において、算定率が86.6%（DPC特定機能群・公立病院500床以上46病院中、8位）、算定機会率が66.7%（同、9位）であった。

院内の医薬品廃棄金額の合計は、2024年1年間で約470万円、そのうち使用期限切れによる廃棄金額は約115万円であった。院内全体で医薬費用の削減に取り組んでいるが、薬局では毎月、3ヶ月以内に使用期限を迎える医薬品を電子カルテ案内板に通知し、直接診療科の医師へ積極的使用を依頼している。今後も医薬品適正使用へ向けて一層努力していきたいと考えている。

薬局では各領域の専門・認定薬剤師などの資格取得にも力を注いでおり、さらにがん専門薬剤師や地域薬学ケア専門薬剤師などの研修施設として認定を受けている。

【1.認定資格取得者数】

| | | |
|----------------|------------------|-----|
| 日本病院薬剤師会 | 感染制御専門薬剤師 | 1名 |
| | がん薬物療法認定薬剤師 | 1名 |
| | 感染制御認定薬剤師 | 1名 |
| | 日病薬病院薬学認定薬剤師 | 13名 |
| 日本医療薬学会 | 医療薬学指導薬剤師 | 1名 |
| | 医療薬学専門薬剤師 | 3名 |
| | がん専門薬剤師 | 2名 |
| 日本薬剤師研修センター | 研修認定薬剤師 | 3名 |
| | 漢方薬・生薬認定薬剤師 | 1名 |
| 薬学教育協議会 | 認定実務実習指導薬剤師 | 10名 |
| 日本栄養治療学会 | NST 専門療法士 | 3名 |
| 日本化学療法学会 | 抗菌化学療法認定薬剤師 | 5名 |
| 日本緩和医療薬学会 | 緩和医療暫定指導薬剤師 | 1名 |
| | 緩和薬物療法認定薬剤師 | 5名 |
| 日本糖尿病療養指導士認定機構 | 糖尿病療養指導士 | 4名 |
| 日本臨床腫瘍薬学会 | 外来がん治療専門薬剤師 | 2名 |
| | 外来がん治療認定薬剤師 | 2名 |
| 日本アンチ・ドーピング機構 | 公認スポーツファーマシスト | 3名 |
| 日本臨床救急医学会 | 救急認定薬剤師 | 1名 |
| 日本中毒学会 | 認定クリニカル・トキシコロジスト | 1名 |
| 日本くすりと糖尿病学会 | 糖尿病薬物療法認定薬剤師 | 1名 |
| | 糖尿病薬物療法履修薬剤師 | 2名 |
| 日本骨粗鬆症学会 | 骨粗鬆症マネージャー | 1名 |
| 日本腎臓病学会 | 腎臓病療養指導士 | 1名 |
| 日本循環器学会 | 心不全療養指導士 | 1名 |
| 日本病院会 | 医療安全管理者 | 2名 |
| 医療情報学会 | 医療情報技師 | 1名 |

【2.認定研修施設】

| | |
|-----------|-----------------------|
| 日本医療薬学会 | 医療薬学専門薬剤師研修施設 |
| | がん専門薬剤師研修施設 |
| | 薬物療法専門薬剤師研修施設 |
| | 地域薬学ケア専門薬剤師研修施設（基幹施設） |
| 日本緩和医療薬学会 | 緩和医療専門薬剤師研修施設 |
| 日本臨床腫瘍薬学会 | がん診療連携研修病院認定施設 |
| 薬学教育協会 | 薬学生実務実習受入施設 |

2024年は産休・育休の取得が多く、人員不足により業務負担の増加やストレスの発生が見られた。2025年4月には薬剤師（常勤）4名の採用を予定しているが、薬剤師が長く働き続けられる働き方の推進と、それを支える職場環境の整備が重要であると考えている。今後も、薬剤師一人ひとりが主体性を持って活躍できるよう、人材育成を推進するとともに、働きやすい職場環境の実現を目指し、薬剤師としての役割を果たしていきたい。

（文責 出口 裕子）

【薬局の理念】

- ・常に薬物治療の質の向上と安全確認に努めます
- ・患者さんや医療スタッフに信頼される薬剤師を目指します

【薬局の目標】

- ・医薬品適正使用の推進
- ・病院経営への貢献
- ・職場環境の整備

②業 績

【1.外来科別院内処方せん枚数】

| | 2022 年 | 2023 年 | 2024 年 |
|-----------|--------------|--------------|--------------|
| 整形外科 | 6,041(58.0%) | 6,599(58.0%) | 7,103(57.6%) |
| 一般内科 | 4,653(24.2%) | 3,996(24.2%) | 3,956(23.7%) |
| 血液内科 | 2,755(47.5%) | 2,968(47.5%) | 3,232(42.6%) |
| 消化器内科 | 2,715(59.4%) | 2,791(59.4%) | 3,097(60.8%) |
| 小児科 | 2,468(53.3%) | 2,450(53.3%) | 2,262(52.6%) |
| 糖尿病・内分泌内科 | 3,297(61.0%) | 2,651(61.0%) | 2,214(63.4%) |
| 泌尿器科 | 1,569(85.9%) | 1,322(85.9%) | 1,366(85.4%) |
| 皮膚科 | 1,157(85.2%) | 1,238(85.2%) | 1,310(84.0%) |
| 呼吸器内科 | 998(83.3%) | 1,092(83.3%) | 1,284(80.5%) |
| 外科 | 1,123(84.6%) | 1,258(84.6%) | 1,174(85.9%) |
| 循環器内科 | 1,216(89.1%) | 1,177(89.1%) | 1,170(89.4%) |
| 形成外科 | 855(46.1%) | 975(46.1%) | 1,106(35.0%) |
| 眼科 | 1,078(80.7%) | 943(80.7%) | 1,007(79.0%) |
| 腎臓内科 | 777(84.1%) | 727(84.1%) | 705(85.6%) |
| 脳神経外科 | 566(82.0%) | 689(82.0%) | 700(82.9%) |
| 耳鼻いんこう科 | 576(90.5%) | 549(90.5%) | 675(88.4%) |
| 脳神経内科 | 399(91.6%) | 411(91.6%) | 461(90.8%) |
| 生殖医療センター | 409(86.8%) | 371(86.8%) | 392(84.0%) |
| 産婦人科 | 301(91.9%) | 306(91.9%) | 356(91.3%) |
| 歯科口腔外科 | 193(93.7%) | 300(93.7%) | 291(94.0%) |
| 精神科 | 246(81.0%) | 257(81.0%) | 253(82.0%) |
| 心臓血管外科 | 190(68.7%) | 119(68.7%) | 140(59.2%) |
| 救急集中治療科 | 136(1.0%) | 99(1.0%) | 86(2.3%) |
| 呼吸器外科 | 78(87.2%) | 71(87.2%) | 64(88.6%) |
| 緩和ケア科 | 36(80.3%) | 27(80.3%) | 29(68.8%) |
| 放射線科 | 51(77.2%) | 68(77.2%) | 14(92.7%) |

【2.外来処方せん枚数】

| | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|--------|---------|---------|---------|
| 院内処方せん | 33,884 | 33,458 | 34,451 |
| 院外処方せん | 96,122 | 95,305 | 95,621 |
| 計 | 130,006 | 128,763 | 130,072 |

【3.入院処方せん枚数】

| | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|---|--------|--------|--------|
| 計 | 74,719 | 76,464 | 77,054 |

【4.院外処方せん発行率（救急処方せんを含む）】

| | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|-----|-------|-------|-------|
| 発行率 | 73.9% | 74.2% | 73.6% |

【5.抗がん剤混注調製実績】

| | | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|----|----|-------|--------|--------|
| 入院 | 人数 | 1,696 | 1,635 | 1,666 |
| | 件数 | 2,502 | 2,294 | 2,339 |
| 外来 | 人数 | 5,939 | 6,768 | 7,197 |
| | 件数 | 9,376 | 10,568 | 10,850 |

【6.注射個人別セット実績】

| | | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|----|--------|---------|---------|---------|
| 入院 | 処方せん枚数 | 133,298 | 131,959 | 142,428 |
| | 件数 | 402,654 | 406,388 | 446,102 |
| 外来 | 処方せん枚数 | 14,755 | 19,334 | 29,775 |
| | 件数 | 28,131 | 34,537 | 49,009 |

(2024年からOPE室注射、外来予約注射の払出開始)

【7.TPN無菌調製実績】

| | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|---|-------|-------|-------|
| 計 | 523 | 354 | 527 |

【8.薬剤管理指導料算定実績】

| | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|----|--------|--------|--------|
| 人数 | 14,582 | 15,189 | 14,460 |
| 件数 | 20,662 | 19,837 | 18,884 |

【9.患者支援センターでの実績】

| | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|---------|-------|-------|-------|
| 入院前面談件数 | 3,457 | 3,258 | 3,658 |
| 持参薬受付件数 | 4,793 | 4,983 | 5,093 |

【10.周術期薬剤管理の実績】

| | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|------|-------|-------|-------|
| 介入件数 | — | 1,005 | 2,174 |
| 算定件数 | — | 168 | 548 |

(2023年7月から開始。算定は麻酔管理料に対する加算)

【11.医薬品情報室活動実績】

1) 緊急安全性情報、安全性速報

緊急安全性情報、安全性速報が発出された際には、電子カルテ掲示板および薬剤検索システムに掲載し、対象薬剤処方医に対し、電子カルテのToDoにて内容を伝達。

2024年は緊急安全性情報、安全性速報がなかった。

2) DIニュース

院外処方登録医薬品、患者限定購入医薬品（新規購入）、添付文書改訂情報、副作用情報、適正使用情報、その他（販売名変更、経過措置満了医薬品、日数制限解除、公知申請）を中心に編集し、電子カルテ掲示板および薬剤検索システムに毎月掲載。

【12.治験審査・臨床研究倫理審査事務局実績】

1) 治験審査事務局

2024年12月末時点で、医療機器試験を1試験実施中である。また、製造販売後調査を30試験実施中。

2) 臨床研究倫理審査事務局

2024年1月から2024年12月末までで、臨床研究課題を66件承認。

【13.論文】

1) Frequency of myoclonus and its countermeasures in terminally ill patients with cancer: A single-center retrospective study.

Yamamoto Y, Watanabe H, Watanabe N, Asai Y, Ando M, Kawahara M, Deguchi Y, Odagiri T.

J Pain Palliat Care Pharmacother. 38(2): 117-122, 2024.

2) Effectiveness of opioid switching for dyspnea and its predictors in cancer patients: A single-center retrospective observational study.

Yamamoto Y, Tanaka S, Matuura K, Yamamoto S, Urano K, Okita J, Kato E, Odagiri T, Deguchi Y.

Jpn J Clin Oncol. 54(5): 549-555, 2024.

3) A Multicenter Retrospective Observational Study Analyzing the Effect of Polypharmacy on Oxycodone Tolerability.

Makihara K, Yamamoto Y, Miyazaki M, Taguchi M, Sato J, Takase H, Uezono Y.

J Pain Palliat Care Pharmacother. 16: 1-10, 2024.

【14.学会】

1) 地域でのオピオイド指導・症状評価の統一ならびに情報共有

山本 泰大

第17回日本緩和医療薬学会年会 シンポジウム（神戸）2024.5.25-26

- 2) 呼吸困難の緩和を目的としたopioid switchingの有効性

出口 裕子、山本 泰大、田中 志遠、浦野 公彦、大北 淳也、加藤 栄助、松浦克彦

第17回日本緩和医療薬学会年会（神戸）2024.5.25-26

- 3) JPOS-JASCC がん患者におけるせん妄ガイドライン 臨床疑問7 がん患者のせん妄に対する抗精神病薬：スコアピングレビュー

山本 泰大、吉村 匡史

第29回日本緩和医療学会学術大会・第37回日本サイコオンコロジー学会総会合同学術大会（神戸）2024.6.14-15

- 4) 薬剤師の介入によりCorynebacterium urealyticumによる尿路感染症および高アンモニア血症の早期診断に至った1例

大西 克浩

第27回臨床救急医学会総会・学術集会（鹿児島市）2024.7.18-20

- 5) 週1回GIP/GLP-1受容体作動薬チルゼパチドにより良好な血糖コントロールと体重減少をしいた未治療の若年2型糖尿病患者の一例

水谷 貴樹、岡田 允基、岡村 奈保、出口 裕子

第12回日本くすりと糖尿病学会学術集会（仙台市）2024.10.5-6

- 6) 小牧市民病院における肺腺癌に対する治療効果とTTF-1発現の関連性

水谷 貴樹、山本 泰大、林 宏紀、雨宮 菜奈、高木 彩圭、出口 裕子

第34回日本医療薬学会年会（千葉市）2024.11.2-4

- 7) 薬物オーバードーズ症例報告書の電子化による効果

栗原 悠里、土本 大輔、大西 克浩、出口 裕子

第34回日本医療薬学会年会（千葉市）2024.11.2-4

- 8) NDM産生Klebsiella pneumoniaeによる菌血症・腎盂腎炎に対し、セフィデロコルにて治療し得た一例

山本 将司、森岡 悠、西尾 美津留、宮川 佐和子、土本 大輔、栗原 悠里、

大西 克浩、水野 彩花、出口 裕子

第34回日本医療薬学会年会（千葉市）2024.11.2-4

- 9) REDUCING INFECTIOUS COMPLICATIONS AND HEALTHCARE COSTS IN TRANSRECTAL ULTRASOUND GUIDED PROSTATE BIOPSY WITH SINGLE-DOSE CEFMETAZOLE AND LEVOFLOXACIN

KATSUHIRO ONISHI,HIROSHI MORIOKA,KAZUKI NISHIDA,MASASHI YAMAMOTO,DAISUKE TSUCHIMOTO,YOSHIE MORIYA,OSAMU KAMIHIRA

33rd International Congress of Antimicrobial Chemotherapy (Istanbul)

2024.11.3-6

- 10) 経直腸的前立腺生検前のCMZとLVFXの単回投与は、発熱性尿路感染症の減少と医療費の削減に有効

大西 克浩、森岡 悠、山本 将司、土本 大輔

第94回日本感染症学会西日本地方会学術集会/第72回日本化学療法学会西日本支部総会（神戸市）2024.11.14-16

【15.講演】

- 1) ちょっと知ること役立つがん患者さんと薬剤師のコミュニケーションのコツ

山本 泰大

2023年度愛知県民公開講座（名古屋市）2024.1.21

- 2) カンジダ尿路感染症に対する抗真菌薬投与を考える（症例提示）

土本 大輔

令和5年度 第4回 愛知県病院薬剤師会 感染制御部会 学術講演会（Web）2024.1.25

- 3) 緩和ケアにおける便秘治療薬の使い方～Up to Date～

山本 泰大

愛知緩和薬物療法セミナー（Web）2024.1.26

- 4) みんなどうやってるの？抗がん薬における職業性曝露対策～バタフライ・エフェクトで院内の曝露対策を飛躍的に推進させる～

福岡 智宏

臨床腫瘍薬学会学術大会2024（神戸市）2024.3.3

- 5) 当院におけるTTF-1染色の現状と治療効果の関連性

水谷 貴樹

尾張Lung Cancer Seminar（Web）2024.6.14

- 6) 知って得する、抗がん剤治療に関する正しい情報の取得方法

山本 泰大

小牧市民病院 がんサロン（小牧市）2024.7.24

- 7) 安心安全な医療現場へ！薬剤師が知るべき抗がん薬曝露対策

福岡 智宏

第17回西濃がん薬剤師研修会（大垣市）2024.11.28

- 8) 当院にて実施するオピオイド導入支援の活動、薬剤師が症状評価を行うためのコツ

山本 泰大

小牧薬薬連携セミナー（小牧市）2024.12.17

【16.座長】

1) 一般演題/総合討論

座長 山本 泰大

尾張中地区薬剤師勉強会（春日井市）2024.1.30

2) 講演1・講演2

座長 山本 泰大

愛知緩和薬物療法セミナー（Web）2024.9.5

3) 講演1・講演2

座長 水谷 貴樹

小牧薬薬連携セミナー（Web）2024.12.3

【17.著書】

1) 緩和医療学会 ニュースレター 論文紹介「終末期入院がん患者における抗菌薬の処方パターン：緩和ケアコンサルテーションの役割」

山本 泰大

2024年2月号

2) 緩和医療学会 ニュースレター 論文紹介「自動車事故前後の高齢者の運転に影響を与える可能性のある服用薬の変化」

山本 泰大

2024年5月号

3) 緩和医療学会 ニュースレター 論文紹介「進行がん患者の倦怠感に対するベタメタゾンのランダム化比較試験」

山本 泰大

2024年8月号

4) 緩和医療学会 ニュースレター 論文紹介「進行非小細胞肺癌患者におけるオピオイド使用が免疫チェックポイント阻害薬の有効性に及ぼす悪影響」

山本 泰大

2024年11月号

32.放射線科

①概 要

放射線科は診療技術局に所属し、画像診断部門と放射線治療部門で構成され健診センターの画像検査にも従事している。診療放射線技師は47名（正規職員44名、会計年度任用職員3名）在籍し、多職種と協働して各診療科からの依頼と病診連携からの依頼を受け画像検査・放射線治療を行っている。

画像診断装置にはCT、MRI、SPECT、SPECT-CT、PET-CT、血管撮影装置、X線TV装置、デジタルマンモグラフィ、乳腺バイオプシー装置、骨密度測定装置、ポータブルX線装置、外科用イメージがあり、放射線治療装置にはリニアックとガンマナイフを所有し多くの放射線装置を複数台備えているのが当科の特徴である。

新規採用者は4月に稲垣拓実が正規職員となったが、会計年度任用職員の欠員があり、スタッフの人数としては前年と同様であった。

今年はモダリティの教育と経費削減を目標に活動を行ってきた。教育については腹部超音波検査、CT特殊検査、MRIの増員を中心として順調に担当者が育っていて現在も継続している。

新たに今年始めた業務は、昨年度申請したアミロイドPETの施設認定が無事取得でき運用が始まった。もう一つはCT・MRIの時間外予約枠を設けて1日当たりの検査数を増やす取り組みを12月から運用を開始した。始めたばかりで予約はまだ少ないが、運用が各診療科に浸透すればもっと稼働率は上がると見込んでいる。

経費削減については、病院の方針もあり管財課と協力して装置のフルメンテナンス契約内容を大幅に見直した。これにより来年度は1億円以上の保守契約料が削減できる予定だが、修理費用が実費となるケースが増えることになり、来年度以降も保守契約費用と修理費用のバランスを慎重に見ていき随時見直しをしていく必要があると考えている。

認定資格としては磁気共鳴専門技術者3名と画像等手術支援認定技師の取得があった。その他の認定資格更新も計画的に進められており個々のスキルアップもされている。

検査数は全体で昨年より若干増加しているが、予約検査については限られた時間内での予約枠では頭打ちの感がある。MRIの予約枠の見直しが現在進行中であり、その他の検査も効率化を図り一日の検査数を上げる取り組みを行っていく。その分スタッフの負担は増すが、各部署を超えた応援体制を整備して一丸となって取り組みを進めていけるような職場になることを期待している。

今後も装置の稼働率の向上、働きやすい職場作り、風通しの良い職場環境を作りチーム医療に貢献していきます。

（文責 倉田 和馬）

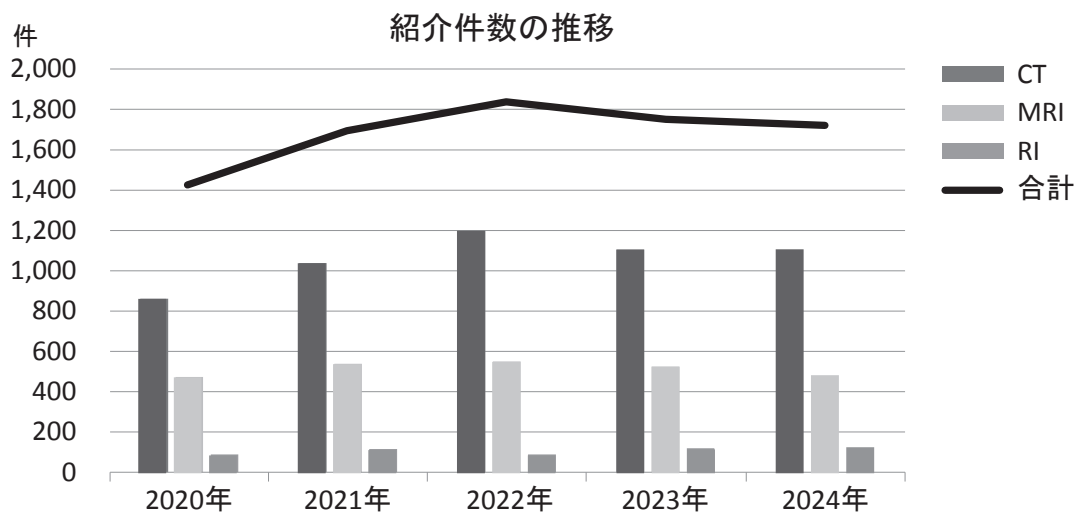
②業 績

1) 主な画像検査及び放射線治療件数

| | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 一般X線撮影 | 75,550 | 75,932 | 72,080 | 75,334 | 79,064 |
| ポータブル撮影 | 20,104 | 22,329 | 23,218 | 24,527 | 25,434 |
| 消化管造影撮影 | 869 | 711 | 417 | 396 | 405 |
| CT撮影 | 36,129 | 36,770 | 36,476 | 38,042 | 38,350 |
| MR撮影 | 13,823 | 14,508 | 14,360 | 14,920 | 15,392 |
| 心血管造影撮影 | 1,508 | 1,741 | 1,699 | 1,731 | 1,653 |
| 腹部・脳血管造影撮影 | 357 | 388 | 323 | 304 | 307 |
| アイソトープ検査 | 1,349 | 1,347 | 1,091 | 1,235 | 1,128 |
| PET-CT検査 | 522 | 520 | 475 | 528 | 530 |
| 超音波検査（腹部） | 3,715 | 3,182 | 2,861 | 3,143 | 3,203 |
| 超音波検査（乳腺） | 727 | 787 | 835 | 895 | 979 |
| 超音波検査（甲状腺等） | 1,032 | 1,015 | 1,012 | 927 | 937 |
| 骨密度測定 | 604 | 586 | 714 | 1,002 | 1,138 |
| 放射線治療（リニアック） | 4,839 | 4,515 | 4,202 | 4,398 | 4,384 |
| 放射線治療（ガンマナイフ） | 363 | 454 | 565 | 519 | 543 |

2) 紹介検査件数

| | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|
| CT | 862 | 1,038 | 1,198 | 1,105 | 1,106 |
| MRI | 474 | 539 | 550 | 525 | 485 |
| RI | 88 | 115 | 88 | 119 | 128 |
| 合計 | 1,424 | 1,692 | 1,836 | 1,749 | 1,719 |



【1.学会】

- 1) タスクシフト/シェア導入の課題と展望
倉田 和馬
愛知県診療放射線技師会 第4回研修会（藤田医科大学）2024.1.27
- 2) 乳腺MRIにおける拡散強調像
前田 安貴子
第14回東海MRI SYNERGY Lite Meeting（名鉄病院）2024.3.2
- 3) 当院CT検査における胎児被ばく線量の簡易算出法
袴田 明里、加藤 崇英、横井 和也、西川 文也
院内学術集会（講堂）2024.3.2
- 4) 放射線技師とパスとの関わり
岡島 保友
第8回パス大会（講堂）2024.3.12
- 5) 乳腺内に原発巣が見られず腋下リンパ節転移から発見された乳癌の1例
磯谷 直子
人間ドック学会（パシフィコ横浜）2024.9.1
- 6) ガンマナイフ治療における外来マスク照射の待ち時間削減の取り組み
邊見 篤志、斎藤 瑞穂、川口 恵美、加藤 丈典、長谷川 俊典
明日のガンマナイフを担う会（三重県）2024.7.12-13
- 7) 診療放射線技師の読影補助業務に採血データを参照した場合の感度向上について
加藤 崇英
第1回日本放射線医療技術学術大会（沖縄）2024.10.31-11.3
- 8) 飛行場消火救難総合訓練におけるGoogleスプレッドシートの活用
西川 文也
全国自治体病院学会（新潟県 朱鷺メッセ）2024.11.1

【2.座長】

- 1) 造影理論の最前線
安井 真由美 座長
愛知県診療放射線技師会 新春セミナー（エーザイ名古屋）2024.1.24
- 2) タスクシフト/シェア導入の課題と展望
西川 文也 座長
愛知県診療放射線技師会 第4回研修会（藤田医科大学）2024.1.27
- 3) はじめの一步～基礎から応用まで～
磯谷 直子 座長

東海四県診療放射線技師学術大会（ミッドランドホール）2024.2.4

4) 救急撮像/心臓撮像について

前田 安貴子 座長

第15回東海SYNERGY Lite Meetinng（名古屋市立大学桜山キャンパス）2024.9.7

33.臨床検査部門

①概 要

臨床検査部門は診療技術局に所属し、臨床検査科、輸血科、病理診断科で構成され、健診センターや生殖医療センターにもスタッフが配置されている。臨床検査技師は総勢53名で正規職員43名、会計年度任用職員（様々な雇用形態）10名である。（2024年4月1日現在）

2024年3月に会計年度任用職員1名の退職者があったが、すでに2023年中に1名の補充をしている。2024年4月より始まった定年延長制度により石井寿弥主任が1年間の延長となった。そのため、2024年4月に朝日悠乃を新入職技師として迎え入れたが、診療技術局長兼臨床検査科技師長であった宮木祐輝が他科の技師長となり、臨床検査科を離れる事になったために昨年より引き続き2名の欠員は変わらない。実際は9月に生殖医療センター検査室胚培養士が1名採用されたため検査科へ1名を戻されることになり現状では1名の欠員である。昨年2名だった産前産後育休休暇取得者は2023年12月に1名の復帰があり残り1名が休暇取得中の状況である。その1名も2024年中には復帰予定である。

2024年4月の人事異動により藤田智洋技師長補佐が臨床検査科技師長に昇格した。そのため、2021年度より行っていた組織を再編成し、3つのブロックは生化学・免疫検査室、一般・血液検査室、輸血検査室、採血準備検査室を中央検査ブロックとして代表を鈴木康浩技師長補佐が継続している。病理検査室、微生物検査室、生殖医療センター検査室を病理微生物ブロックとして代表を田中夏奈技師長補佐へ変更した。生体検査室、健診センター、採血室を生体ブロックとし代表を大野善史技師長補佐のみとした。また、健診センターの副主幹は大野善史技師長補佐が継続する形になっている。2022年4月より鈴木康浩技師長補佐は経営企画室副主幹の仕事も従事している。

臨床検査部門は診療報酬により種々の検査点数により換算され収益を上げている部門である。2020年より3年間はコロナ禍による患者数減少により検査数にも影響し、コロナ禍以前の2019年と比較するとほとんどの部署で検体項目数が減少し収益にも影響していたが、2023年からは一部を除き持ち返しつつある。（表1）また、コロナ禍によるCOVID-19の抗原検査やPCR検査の需要により微生物検査室の検体数は増加し続けていたが、近年は落ち着いてきた傾向がある。しかし、COVID-19以外の感染症の増加により感染症の検査を行う微生物検査室の状況は変わりなく多忙である。PCR検査は2021年4月より夜間休日勤務者も可能とし、収益だけではなく病院内のベットコントロールや院内感染防止に大きな貢献をしている。遺伝子検査や抗原検査は季節による多少の増減はあるが、年間を通して実施する検査数は高い位置での下げ止まりがあり、陽性率は10%前後になっている。（表2）

臨床検査部門は様々な部署に分かれ、それぞれに専門性があり特化しているため、職員全員がスキルアップに努めている。（業績1）。それは、病院全体のチーム医療の一員として病院の質の向上に繋がっていると考えている。

2024年は2023年7月20日にキックオフミーティングを行ったISO15189取得という目標を現実にするために全員で一致団結して挑戦している。コンサル会社（つくばi-Laboratory）よりご教授していただき、スタッフは慣れない作業に疲弊しているが、将来の臨床検査科のためと思い頑張る姿は今後に期待できる。取得することは臨床検査科の品質管理と精度管理が国際的に保証され病院へ貢献できると考えている。取得は2025年の夏頃を見込んでいる。

【臨床検査部門の理念と目標】

理念：検査内ではお互いを尊重し、One Team になり、他職種とは連携し、患者のために迅速で質の高い医療を目指す

目標：質の向上を目指し、検査の標準化を進めよう

コミュニケーションを図り、明るい職場づくりを実践しよう

～お互いを尊重し、思いやる気持ちを持とう～

将来を見据え、部署間連携で総力結集の検査室にしよう

～まずはブロック内のフォロー体制を強化しよう～

②業 績

【1.臨床検査部門技師が取得している主な資格】

認定輸血検査技師、認定血液検査技師、細胞検査士、認定臨床微生物検査技師、感染制御認定臨床微生物検査技師、認定技術師脳波分野、認定病理検査技師、認定一般検査技師、認定心電技師、睡眠医療認定検査技師、医療安全管理者、体外受精コーディネーター、心電図検定2級、超音波検査士、衛生工学衛生管理者、緊急臨床検査士、日本糖尿病療養指導士、生殖補助医療胚培養士、医療情報技師、微生物学2級臨床検査士、血液学2級臨床検査士、神経生理学2級臨床検査士、免疫血清学2級臨床検査士、認定救急検査技師、臨床化学2級臨床検査士、日本臨床神経生理学会認定技術師など

【2.部署別検査項目数】（表1）

| 検査項目分類 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 生化学検査 | 1,902,975 | 1,534,061 | 1,524,892 | 1,528,820 | 1,599,969 | 1,653,858 |
| 血液検査 | 1,102,610 | 881,435 | 846,358 | 890,647 | 901,984 | 941,295 |
| 免疫検査 | 182,680 | 159,679 | 160,389 | 159,890 | 167,916 | 170,230 |
| 一般検査 | 735,124 | 594,343 | 633,460 | 593,333 | 563,975 | 562,930 |
| 微生物検査 | 81,492 | 87,438 | 86,263 | 94,466 | 94,697 | 94,439 |
| 生理検査 | 26,704 | 25,227 | 28,287 | 27,874 | 29,681 | 30,707 |
| 採血室採血者数 | 91,713 | 83,779 | 83,956 | 74,910 | 75,651 | 77,895 |

【3. COVID-19検査数と陽性率】（表2）

遺伝子検査

| 年 | 検査数 | 陽性数 | 陽性率 |
|-------|------|-----|-------|
| 2021年 | 3251 | 154 | 4.7% |
| 2022年 | 5812 | 552 | 9.5% |
| 2023年 | 2738 | 262 | 9.6% |
| 2024年 | 1942 | 256 | 13.2% |

抗原定性検査

| 年 | 検査数 | 陽性数 | 陽性率 |
|-------|------|------|-------|
| 2021年 | 3059 | 99 | 3.2% |
| 2022年 | 9591 | 1635 | 17.0% |
| 2023年 | 7775 | 977 | 12.6% |
| 2024年 | 6010 | 870 | 14.5% |

【4.学会】

1) 24時間体制の血液培養陽性報告実施に向けた取り組み

関 芳恵、西尾 美津留、大杉 崇人、若杉 茉奈、宮木 祐輝

第35回日本臨床微生物学会（横浜市）2024.2.9-11

2) 暫定施設における妊孕性温存の実施状況と課題

山口 桂子、藤田 京子、杉田 啓代、深川 隆恭、宮木 祐輝

第14回日本がん・生殖医療学会（茨城県水戸市）2024.2.10-11

3) 輸血関連情報カード説明の現状と今後の課題

川島 大輝、水野 友靖、井上 誠也

第9回院内学術集会（院内）2024.3.2

- 4) 足関節上腕血圧比（ABI）は大動脈弁狭窄症のスクリーニングとなるか

松永 尚也、大野 善史、田中 夏奈、玉木 和子、加藤 美穂、武内 由佳、古池 章、
中村 優太、市川 七菜、矢野 紗椰子

第9回院内学術集会（院内）2024.3.2

- 5) 妊孕性温存の実施状況と課題

山口 桂子、藤田 京子、杉田 啓代、深川 隆恭、宮木 祐輝

第9回院内学術集会（院内）2024.3.2

- 6) 高力価寒冷凝集素を有する患者において寒冷凝集素温度作動域測定試験を実施した一症例

水野 友靖、井上 誠也、川島 大輝、宮木 祐輝

第72回日本輸血・細胞治療学会（東京都）2024.5.30-6.1

- 7) 三年目を契機におこなった輸血関連情報カードの運用改善報告

水野 友靖、井上 誠也、川島 大輝、宮木 祐輝

第73回日本医学検査学会（金沢市）2024.5.11-12

- 8) 臨床検査科とクリニカルパスとの関わり

杉田 啓代、藤田 智洋

第28回愛知クリニカルパス研究会（名古屋市）2024.6.15

- 9) ヘモグロビンA1c分析法の変更によって糖代謝判定に与えた影響について検討

大野 善史、藤田 智洋

第65回日本人間ドッグ・予防医療学会（横浜市）2024.9.6-7

- 10) 臨床検査科とクリニカルパスとの関わり

杉田 啓代、藤田 智洋

第24回日本クリニカルパス学会（愛媛県）2024.10.4-5

- 11) 愛知県臨床検査技師会活動における新規班員勧誘の取り組みと成果

西尾 美津留

第62回日臨技中部圏支部医学検査学会（名古屋市）2024.11.2-3

- 12) 経胸壁心エコー図検査が心アミロイドーシス確定診断の一助となった一例

矢野 沙椰子、岸 久美子、松永 尚也、玉木 和子、武内 由佳、古池 章、藤田 智洋

第62回日臨技中部圏支部医学検査学会（名古屋市）2024.11.2-3

- 13) 当院におけるインシデントレポート報告の取り組み

岸 久美子、田中 夏奈

第62回日臨技中部圏支部医学検査学会（名古屋市）2024.11.2-3

- 14) 当院における妊孕性温存の取り組み

山口 桂子、藤田 京子、杉田 啓代、深川 隆恭、藤田 智洋

第62回日臨技中部圏支部医学検査学会（名古屋市）2024.11.2-3

- 15) 血液培養陽転化時間の検討
若杉 茉奈、西尾 美津留、関 芳恵、大杉 崇人、藤田 智洋
第62回日臨技中部圏支部医学検査学会（名古屋市）2024.11.2-3
- 16) 切除した肝臓からアニサキスの虫体を認めた1例
山田 真美子、大隈 潤子、岩田 晃裕、大杉 志絵、水谷 雅子、吉田 彩乃、
吉本 志保美、藤田 智洋
第62回日臨技中部圏支部医学検査学会（名古屋市）2024.11.2-3
- 17) 尿路上皮癌リスク因子を利用したUF-5000における低値域A t y p.Cと尿細胞診の比較検討
前田 佳成、松村 幸子、新家 涼子、藤田 智洋
第62回日臨技中部圏支部医学検査学会（名古屋市）2024.11.2-3
- 18) 術中モニタリングにおけるABRと聴力の検討
中村 優太、田中 夏奈、加藤 美穂、古池 章、大野 善史、岸 久美子、藤田 智洋
第62回日臨技中部圏支部医学検査学会（名古屋市）2024.11.2-3

【5.講演】

- 1) 令和5年精度管理報告
西尾 美津留
愛臨技微生物研究班研究会（名古屋市）2024.2.3
- 2) パネルディスカッション「菌種同定・真偽を審議：この菌種、直ちに届出。ちょっとその前に」
西尾 美津留
第35回日本臨床微生物学会（横浜市）2024.2.9-11
- 3) 微生物検査研究班の部
西尾 美津留
令和5年度愛臨技精度管理調査報告会（名古屋市）2024.3.10
- 4) どうやっていきますか？微生物検査の仕事の進め方
西尾 美津留
愛臨技微生物研究班研究会（名古屋市）2024.4.6
- 5) 研究班活動紹介
藤田 京子
愛臨技フレッシュセミナー（名古屋市）2024.4.23
- 6) 症例検討会（リンパ系腫瘍）
小川 有里子
愛臨技血液検査研究班5月研究会（WEB）2024.5.18-31
- 7) 『下肢静脈エコー』をはじめてみよう

岸 久美子

愛臨技生理検査研究班5月研究会（名古屋市）2024.5.18

8) 精液検査と人工授精

藤田 京子

愛臨技生殖医学検査研究班6月研究会（安城市）2024.6.1

9) 第21回オンライン講義・実習

前田 佳成

尿沈渣精度研究会（WEB）2024.6.21

10) 第10回～12回尿沈渣Online QC報告会

前田 佳成

尿沈渣精度研究会（WEB）2024.8.17

11) 「検査機器の内部精度管理の考え方」～できないではなくできることからここまでできれば～

田中 夏奈

第54回日本臨床神経生理学会大会（札幌市）2024.10.24-26

12) どうする！？一般検査から盛り上げる新たなタスク

前田 佳成

第63回日臨技中部圏支部医学検査学会 部門企画（名古屋市）2024.11.2-3

13) 肝炎対策(医療機関での取組事例)

上田 知仁

中日新聞社主催 医療セミナー 愛知県肝炎対策講習会（WEB）2024.11.18-30

14) 尿沈渣アウトプットセミナー2024

前田 佳成

（WEB）2024.12.4

15) 見て診る！尿沈渣検査 ～この尿沈渣あなたはどうか考える？～

前田 佳成

第2回臨床一般部門勉強会（WEB）2024.12.10

16) AiCCLS推奨の特殊染色について

岩田 晃裕

愛臨技病理細胞検査研究班12月研究会（名古屋市）2024.12.21

【6.座長】

1) 令和5年精度管理報告 クロスミキシング試験を始めよう！

小川 有里子

愛臨技血液検査研究班2月研究会（名古屋市）2024.2.10

2) 尿検査データの運用紹介

前田 佳成

第4回臨床一般セミナー（名古屋市）2024.5.25

- 3) 輸血医療再入門～検査の基礎から輸血医療の最前線まで

水野 友靖

愛臨技輸血検査研究班6月研究会（名古屋市）2024.6.8

- 4) よりよい微生物検査のための検査プロセスを考える-前編-

西尾 美津留

愛臨技微生物研究班7月研究会（名古屋市）2024.7.6

- 5) ランチョンセミナー1

前田 佳成

日本臨床一般検査学会（春日井市）2024.9.14

- 6) 子宮頸部Up to date ～子宮頸部細胞診を極めよう～

岩田 晃裕

病理細胞検査研究班10月基礎講座（一宮市）2024.10.20

- 7) 未来の微生物検査室の働き方 -技術革新との共存による付加価値創造-

西尾 美津留

第63回日臨技中部圏支部医学検査学会 部門企画（名古屋市）2024.11.2-3

- 8) 今、我々に求められるスキルとは？臨床検査室・技師の在り方を再考する

西尾 美津留

愛臨技微生物研究班12月講演会（名古屋市）2024.12.7

- 9) 腎炎とその診断－人生検を中心に－

前田 佳成

愛臨技一般研究班12月講演会（一宮市）2024.12.14

34.臨床工学科

①概 要

臨床工学科は、技師長1名と臨床工学技士19名が主に機器管理室、透析室、手術室に勤務しており、治療・検査に関わる「臨床技術提供業務」、生命維持管理装置を含む医療機器を安全に使用するための「医療機器保守管理業務」を行っている。

多岐にわたる業務の中、体外循環技術認定技士・透析技術認定技士・3学会合同呼吸療法認定士・植込み型心臓デバイス認定士、認定ホスピタルエンジニア、第2種ME技術者・認定臨床実習指導者・認定医療機器管理関連臨床工学技士・認定血液浄化臨床工学技士・認定集中治療臨床工学技士などの認定資格の取得にも積極的に取り組み専門性の知識を高めている。

また、医療機器が実際に活用される医療現場のニーズと企業の技術のマッチングによる新たな医療機器の開発・創出・助言等医工連携業務も行っている。

(文責 土井 麻由美)

②業 績

【1.血液浄化業務】

2024年の1年間で透析室の血液透析導入患者数53名であり、血液透析施行延べ件数は3168件、臨時血液透析件数は100件（ICU透析を含む）であった。その他の血液浄化件数は下記に示す（表1）。

システム化したRO装置、全自動透析監視装置などの導入でより安全な透析を目指している。透析機器安全管理委員会の業務継続としては、定期的な水質検査の実施と確認を行っている。委員会にて報告される細菌・エンドトキシン及び化学的汚染物質測定は、常に測定感度以下であり水質基準を担保している。

その他の血液浄化業務：症例数（施行件数）（表1）

| 療法 | CHDF | PMX-DHP | G(L)-CAP | 血 漿 交 換 (吸着含む) | 腹水ろ過 濃縮再静注法 | PBSCH |
|-------|----------|---------|----------|-------------------|----------------|-------|
| 2021年 | 25 (145) | 4 (5) | 2 (14) | 3 (18) | 1 (2) | 5 (5) |
| 2022年 | 16 (98) | 3 (3) | 1 (5) | 3 (32) | 4 (5) | 4 (6) |
| 2023年 | 26 (108) | 0 (0) | 0 (0) | 11 (44) | 8 (11) | 1 (2) |
| 2024年 | 22 (114) | 1 (1) | 0 (0) | 3 (35) | 12 (16) | 2 (5) |

【2.呼吸器業務】

現在の呼吸器保有台数は、成人用IPPV機器18台（840：5台、980：10台、ハミルトンC1：3台）、小児用4台（Babylog）、NPPV機器は、成人用13台（V60：9台、NKV330：4台）小児

用3台（SiPAP）である。成人用機器は、すべて中央一括の管理とし小児用機器は、NICUにて点検を実施、看護師とのダブルチェックによる管理を継続している。また、安全な使用に向けて2回/日のCEラウンド点検を実施している。ネーザルハイフロー（NHF）は成人用5台、小児用2台を管理している。

【3.ラジオ波業務】

経皮的ラジオ波焼灼療法の件数は、10件であり。機器の管理と共に、治療の補助として継続して立会いを実施している。

【4.術中自己血回収術業務】

セルセーバー（術中自己血回収装置）が稼働された手術件数は130例あり、うち整形外科領域は53例、心臓血管外科領域は77例であった。

【5.人工心肺業務】

心臓血管外科で行われた心大血管手術件数は72例あり、うち人工心肺使用症例は68例であった。人工心肺非使用症例にも急変時の対応に備えるため人員を3名以上配置し人工心肺装置の使用に関わらず手術が安全に進行するように努めている。また、TAVI件数は44件であった。TAVIデバイス準備およびトラブル時対応などのため清潔野に1名、外回りに1名配置している。

【6.補助循環（IABP・ECMO・IMPPELA）業務】

IABP（大動脈内バルーンポンプ）の稼働実績は38例あり、うち循環器内科領域は33例、心臓血管外科領域は5例であった。ECMO（体外式膜型人工肺）症例は11例、IMPPELA症例は10例であった。

【7.ロボット支援業務】

ロボット支援業務件数は、266例であり、うち泌尿器111件、消化器外科72件、呼吸器外科37件、婦人科46件であった。

【8.循環器関連業務】

ペースメーカー・ICD・植込型心電図記録計などの新規デバイス植え込み126例、交換は46例であった。遠隔モニタリングの実施患者774名に対し定期送信6905件実施。外来等での緊急対応が110例、手術・検査における設定変更・MRI対応デバイス撮像対応などのサポートが243例と増加している。また、デバイスクリニックを4回/月（計45回959名）施行した。リード抜去術は2件であった。またアブレーション業務は318件あり、通常業務および急変時の対応のため人員を2名以上配置している。2024年5月より開始した経皮的左心耳閉鎖は8件であった。

【9.医療機器管理業務】

集中管理機器は、継続して2回/年の定期点検を行うことで精度管理を確保している。また、随時機種を追加し保守委託料の軽減を図っている。新規導入機器を含め各部署にて使用方法の説明を行うなど、医療安全の観点からの院内教育の継続に努めている。医療機器管理システム（CEIA）でのME機器及び情報の閲覧などの管理や円滑な業務システムの構築に加え、使用時点検18機種、定期点検54機種をペーパーレス化させ、稼働履歴・実績の記録化を行いトレサビリティの担保を追加した。修理依頼件数は1459件であり臨床工学科にて修理を実施（院内修理）したのは1097件で外部に委託修理（院外修理）362件であった。医療機器製造メーカー主催のメンテナンス講習会など積極的に参加し、外部委託件数を減少させることでコスト削減に努めている。

【10.学会】

- 1) AVNRT症例に対するアブレーションにてEnsiteXの周波数解析を活用し成功に至った一例

堀 広貴

カテーテルアブレーション関連秋季大会 2024.10.11

- 2) 当院での遠隔モニタリング業務により、リード異常の発見や患者の早期治療介入に繋がった事例

細野 ひかる

第16回植込みデバイス関連冬季大会 2024.2.9-10

- 3) 業務効率向上を目的としたペースメーカー統合管理サービスシステム導入

丸岡 由衣

第16回植込みデバイス関連冬季大会 2024.2.9-10

【11.講演】

- 1) 日本体外循環技術医学会人工心肺実技セミナー

指導員 小栗 早智

第54回日本心臓血管外科学会学術総会（静岡）2024.2.24

主催：一般社団法人日本体外循環技術医学会

- 2) 心臓機構認定体外循環シミュレーション実習

指導員 小栗 早智

第54回日本心臓血管外科学会学術総会（静岡）2024.2.25

主催：特定非営利活動法人日本心臓血管外科学会

- 3) 日本体外循環技術医学会人工心肺実技セミナー

指導員 小栗 早智

第49回日本体外循環技術医学会（北海道）2024.10.12

主催：一般社団法人日本体外循環技術医学会

4) 日本体外循環技術医学会人工心肺実技セミナー

指導 小栗 早智

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院（愛知）2024.12.8

主催：一般社団法人日本体外循環技術医学会

【12.座長】

1) ナイトセッション

司会 小栗 早智

第46回日本体外循環技術医学会東海地方会学術大会（愛知）2024.1.27-28

2) メーカーセッション

司会 森 祐哉

第46回日本体外循環技術医学会東海地方会学術大会（愛知）2024.1.27-28

3) 教育講演

座長 小栗 早智

第11回JaSECT東海地方会学術セミナーおよび第14回総会（愛知）2024.5.11

4) 一般演題

座長 小栗 早智

2024年度一般社団法人愛知県臨床工学技士会第19回学術大会（愛知）2024.6.16

5) 一般演題

座長 小栗 早智

第49回日本体外循環技術医学会大会（北海道）2024.10.12-13

6) 一般演題

座長 土井 麻由美

第46回日本体外循環技術医学会東海地方会学術大会（愛知）2024.1.27-28

35. 栄養科

① 概 要

栄養科は診療技術局に所属し、病院側管理栄養士11名、委託側管理栄養士7名、栄養士5名、調理師5名、調理助手26名で構成されている。

給食業務は、全面委託で入院時食事療養（1）に基づき行われている。食数は、1回当たり約330食の食事を提供しており、その内訳は、一般食60%、特別食40%である。喫食時間は 朝食7:15、昼食12:00、夕食18:00である。配膳車は、温冷配膳車を使用し適温給食に努めている。選択メニューは、朝食、昼食、夕食の一般食（常食、軟菜食、全粥、七分粥、幼児、小児、産褥）と特別食（糖尿病食、腎臓病食、心臓病食、肝臓病食）を対象に毎日行っており、床頭台にあるタブレット端末にて随時選択できるようになっている。その他に年17回の行事食、出産時のお祝い膳、緩和ケア病棟でのスープサービスや年間行事のデザートを提供している。

令和6年度、栄養科の目標は、①軟食の改善、②栄養情報連携加算件数の増加、③特定保健指導の目標達成者50%以上とした。

軟食は歯牙欠損、義歯装着不備の高齢者や脳卒中、パーキンソン病で咀嚼・嚥下困難の患者が対象となる。今回の改善内容は軟食2と軟食3、嚥下食4、五分粥食、七分粥食の副食を加工品である“素材deソフト”を導入したことである。ソフト食に関しては凍結含浸法により軟らかくする工夫をしてきたが、肉と魚がドロドロになるため“素材deソフト”を導入しアンケート調査を行った。アンケートの結果、おいしい30%、ややおいしい8%、普通35%、ややまずい0%、まずい11%と言う結果となった。患者満足度の向上の為にさらなる改革を行っていく予定である。

栄養情報連携加算は令和6年度の診療報酬改定にて、栄養指導を行わない場合においても転院または転所した際に算定できるよう改正された。この加算は患者支援センターから病棟看護師へ転院又は転所の連絡をし、病棟看護師から各病棟担当管理栄養士へ掲示板や電話で連絡が入ることで算定が可能となるため、病院内での連携も重要となる。また当院管理栄養士が転院先の管理栄養士へ電話で栄養に関する情報を連携する必要があるため、退院前に事前連絡を行った。令和6年度の算定件数は約100件/月であり、経営分析会社の評価ではDPC特定病院群114病院中、全国で3位の算定率となった。

特定保健指導の目標達成者は230名中138名で60%であり、目標を達成することができた。その内訳は2kg・2cm減少20.4%、1kg・1cm減少38.7%、食事の改善34.3%、運動改善3.9%、その他15.2%であった。特定保健指導の目的は腹囲と内臓脂肪を減少させることで生活習慣病を予防することであり、多くの患者の生活習慣の改善に寄与することができた。

衛生面では厚生労働省の指導のもと大量調理施設衛生管理マニュアルに基づいた施設のドライ化、食中毒防止に努めている。厨房内は汚染区域と非汚染区域が明確化され、配膳・下膳用のエレベーター、配膳車・下膳車の区別化も行い衛生面に配慮した。

非常時の対応として、患者用非常食と水を1回400食（3回/日）3日間分、職員用1000食（2回/

日) 3日分を用意している。厨房内には、電気・ガス2種類の回転釜とスチームコンベクションを使用することで、緊急時に患者と職員給食への対応を可能にしている。

(文責 小塚 明弘)

②業 績

【1.患者給食数】

1) 一般食非加算食

| | 常食 | 全粥 | 七分粥 | 五分粥 | 流動食 |
|--------|---------|--------|--------|--------|-------|
| 2022 年 | 104,410 | 39,874 | 18,467 | 31,396 | 2,074 |
| 2023 年 | 107,551 | 37,462 | 18,309 | 32,523 | 2,357 |
| 2024 年 | 109,901 | 40,056 | 20,201 | 36,496 | 1,927 |

2) 特別食非加算食

| | 離乳食 | 産褥食 | 減塩食 | 嚥下食 | 濃厚流動食 | 調乳 |
|--------|-----|-------|-----|--------|--------|-------|
| 2022 年 | 556 | 6,559 | 322 | 23,392 | 16,395 | 2,088 |
| 2023 年 | 787 | 7,058 | 193 | 20,703 | 18,553 | 1,965 |
| 2024 年 | 771 | 7,808 | 302 | 23,025 | 19,681 | 2,364 |

3) 特別食加算食

| | 無脂肪食 | 糖尿食 | 腎臓食 | 心臓食 | 胃切除食 | 胃潰瘍食 | 肝臓食 |
|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|
| 2022 年 | 11,402 | 24,277 | 13,621 | 24,604 | 1,737 | 7,157 | 2,021 |
| 2023 年 | 7,359 | 21,466 | 11,849 | 23,620 | 1,629 | 9,157 | 1,870 |
| 2024 年 | 7,388 | 23,974 | 10,670 | 25,596 | 1,848 | 7,129 | 1,878 |

【2.栄養指導件数】

| | 入院栄養指導 | 外来栄養指導 | 特定保健指導 | 入院前栄養指導 |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 2022 年 | 2,190 | 1,926 | 523 | 160 |
| 2023 年 | 2,173 | 2,107 | 572 | 240 |
| 2024 年 | 2,158 | 2,188 | 641 | 226 |

【3.栄養ケア新規介入件数】

| | 消化器外科 | 整形外科 | 一般内科 | 血液内科 | 呼吸器内科 | 脳神経外科 | 消化器内科 | 循環器内科 | 泌尿器科 | 心臓血管外科 | 耳鼻咽喉科 | その他 | 合計 |
|-------|-------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|------|--------|-------|-----|-------|
| 2021年 | 219 | 481 | 240 | 129 | 218 | 181 | 107 | 343 | 103 | 117 | 17 | 136 | 2,291 |
| 2022年 | 530 | 630 | 295 | 131 | 189 | 179 | 114 | 403 | 276 | 101 | 21 | 199 | 3,068 |
| 2023年 | 817 | 688 | 328 | 122 | 179 | 188 | 122 | 399 | 367 | 97 | 16 | 443 | 3,766 |
| 2024年 | 829 | 590 | 403 | 158 | 209 | 233 | 163 | 414 | 388 | 92 | 19 | 482 | 3,980 |

【4.栄養サポート加算算定件数】

| | 2018年 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 件数 | 516 | 563 | 1,110 | 2,013 | 1,941 | 2,283 | 3,059 |

【5.早期栄養介入管理加算】

| 2024年 | 特定集中 治療室 管理料算定 患者数 | 早期栄養 算定患者数 | 早期栄養 算定件数 | 算定率 (%) | 救急救命 入院料算定 患者数 | 早期栄養 算定患者数 | 早期栄養 算定件数 | 算定率 (%) |
|-------|-----------------------------|---------------|--------------|------------|----------------------|---------------|--------------|------------|
| 1月 | 28 | 27 | 69 | 96.4 | 146 | 122 | 262 | 83.6 |
| 2月 | 28 | 25 | 74 | 89.3 | 141 | 110 | 200 | 78.0 |
| 3月 | 38 | 33 | 90 | 86.8 | 164 | 127 | 218 | 77.4 |
| 4月 | 47 | 43 | 99 | 91.5 | 157 | 133 | 203 | 84.7 |
| 5月 | 43 | 40 | 103 | 93.0 | 160 | 124 | 210 | 77.5 |
| 6月 | 25 | 24 | 92 | 96.0 | 130 | 104 | 175 | 80.0 |
| 7月 | 32 | 29 | 86 | 90.6 | 167 | 133 | 223 | 79.6 |
| 8月 | 36 | 35 | 106 | 97.2 | 173 | 129 | 217 | 74.6 |
| 9月 | 36 | 33 | 102 | 91.7 | 127 | 104 | 161 | 81.9 |
| 10月 | 38 | 35 | 92 | 92.1 | 127 | 106 | 162 | 83.5 |
| 11月 | 54 | 51 | 136 | 94.4 | 149 | 110 | 216 | 73.8 |
| 12月 | 41 | 37 | 101 | 90.2 | 185 | 129 | 240 | 69.7 |

【6.周術期栄養管理実施加算】

| | 2022年（件） | 2023年（件） | 2024年（件） |
|-----|----------|----------|----------|
| 1月 | (-) | 113 | 130 |
| 2月 | (-) | 113 | 140 |
| 3月 | (-) | 154 | 149 |
| 4月 | 61 | 150 | 141 |
| 5月 | 60 | 154 | 147 |
| 6月 | 65 | 133 | 144 |
| 7月 | 101 | 155 | 140 |
| 8月 | 107 | 142 | 148 |
| 9月 | 108 | 170 | 148 |
| 10月 | 137 | 161 | 161 |
| 11月 | 154 | 153 | 151 |
| 12月 | 126 | 141 | 144 |
| 合計 | 919 | 1,739 | 1,743 |

【7.論文】

- 1) 間欠的投与方法による経鼻胃管栄養時の嘔吐と誤嚥対策

小塚 明弘、内藤 丈裕、加藤 純一

臨床栄養 第144巻 第1号:14-16.2024.1

- 2) 不規則な食習慣と栄養食事指導

大平 圭祐

春日井内科医会会報 第76号:14.2024.2

- 3) 「骨粗しょう症」と食事の関係をご存じですか？

大平 圭祐

こまき広報 No1439:18.2024.4

- 4) 間欠的投与方法による経鼻胃管栄養時の嘔吐と誤嚥対策

小塚 明弘、内藤 丈裕、加藤 純一

全国自治体病院協議会雑誌 第63巻 第12号:39-42.2024.12

【8.学会】

- 1) タブレット端末を使用した選択メニュー導入効果

神谷 成美、小塚 明弘、小松 恵、澤 つかさ、大平 圭祐、林 亜美、田辺 明日香、

小椋 朱根、野村 早、京極 美咲、神田 紗希

令和5年度小牧市民病院院内学術集会（院内）2024.3.2

2) 集中治療領域における栄養管理の取り組みと質を担保したタスクシェア

小塚 明弘、札幌 純次、井上 卓也、安田 祐真、中村 元気、奥村 知世、尾崎 将司

第8回日本集中治療医学会東海支部学術集会（名古屋）2024.7.20

3) 泌尿器科周術期患者に対する栄養ケア介入効果

田辺 明日香、小塚 明弘、上平 修、白井 元二

第62回全国自治体病院学会in新潟（新潟）2024.11.1

4) タブレット端末を使用した選択メニュー導入効果

小塚 明弘、神谷 成美、小松 恵、澤 つかさ、大平 圭祐、林 亜美、田辺 明日香、

小椋 朱根、野村 早、京極 美咲、神田 紗希

第62回全国自治体病院学会in新潟（新潟）2024.11.1

5) 間欠的投与方法による経鼻胃管栄養時の嘔吐と誤嚥対策

加藤 純一、小塚 明弘、内藤 丈裕、加藤 泉

第62回全国自治体病院学会in新潟（新潟）2024.11.1

6) 動脈圧ライン挿入患者に対する手首固定器具を活用した計画外抜去予防効果と課題について

玉井 優人、大野 高福、北田 兼一郎、小塚 明弘

第62回全国自治体病院学会in新潟（新潟）2024.10.31

【9.講演】

1) NSTとは

小松 恵

NST勉強会（院内）2024.5.9

2) 濃厚流動食と付加食について

田辺 明日香

NST勉強会（院内）2024.5.9

3) 糖尿病と食事

神谷 成美

糖尿病とともに（院内）2024.6.12

4) 病院栄養士への道

大平 圭祐

愛知学泉大学（岡崎）2024.6.19

5) 術後のリンパ浮腫について

小椋 朱根

リンパ浮腫教室（院内）2024.6.26

6) ハーフ食の活用とその効果

小塚 明弘

浜松医療センター地域連携NST勉強会（浜松） 2024.7.13

7) 食物アレルギーから子供を守るために

林 亜美

小牧市夏季教職員研修 2024.7.26

8) 癌患者の食事

小松 恵

癌サロン（院内） 2024.8.28

9) 病院管理栄養士の実態

田辺 明日香

名古屋学芸大学（日進） 2024.11.6

10) 病院栄養士への道

大平 圭祐

愛知学泉大学（岡崎） 2024.11.7

11) 早期栄養介入管理加算とNST

小塚 明弘

名古屋学芸大学 臨床医学演習（日進） 2024.11.18

12) がん患者の食事

小松 恵

癌基礎研修（院内） 2024.12.5

【10.座長】

1) ミニオーラル07 がん（栄養評価）

小塚 明弘

第39回日本臨床栄養代謝学会学術集会（横浜） 2024.2.15

2) セッション2

小塚 明弘

令和5年度小牧市民病院院内学術集会（院内） 2024.3.2

3) 一般演題1

小塚 明弘

第13回日本栄養改善学会東海支部学術総会（名古屋） 2024.6.2

36.看護局

①概 要

2024年度4月、新採用者60名（既卒4名）を迎え入れ、常勤看護師612名、会計年度任用職員54名、再任用職員2名、計668人の看護職員で看護業務を行った。

今年度は、健康と安全に配慮した職場改善、安全で質の高い看護の提供、急性期医療の充実にむけた体制の強化、経営状況を意識したコスト意識の向上を目標に活動した。これらの目標達成にむけて、看護提供方式の変更やユニフォーム2色制の導入、キャリア支援の強化、ICU・9E病棟の増床、ベットコントローラーの配置による病床の一元管理等を行った。

健康と安全に配慮した職場改善では、2024年1月から2病棟でセル看護提供方式を開始、4月には全病棟に導入した。セル看護提供方式の導入と応援体制を強化したことにより年次休暇・特別休暇の取得率が増加、ユニフォームの2色制の導入により時間外勤務時間数の削減につながった。また、今年度から看護補助者担当師長を配置し看護補助者へのタスクシフト・シェアの推進や看護補助者教育を強化し看護職員の業務負担軽減に取り組んだ。人材確保や看護職員の定着にも力を入れ、就職フォーラムに2回参加、大学での就職説明会には対面とオンライン合わせて5校参加した。病院見学会は、3月（4回）4月（1回）7月（2回）8月（3回）に複数回開催し看護実践の現場や先輩看護師との意見交換会を実施することで、看護の魅力を伝えた。また、育児休業から復職する職員に対して、職場復帰前の面談と部署長へのフィードバックを行い働き続けるための支援を行った。

安全で質の高い看護の提供では、地域包括ケアシステムにおける病院の役割を果たせる人材育成に取り組んだ。全看護職員にキャリア支援シートを活用した目標面接によるキャリア支援を行った。院内教育では、小牧市民病院キャリアラダーに沿って教育計画・研修企画・運営を実施した。新人教育では、毎月1回～2回の集合研修を行い、知識や技術の習得だけでなく精神面での支援を継続している。現任教育では、より多くの看護職員が受講できるようラダーⅡ研修の複数回開催やラダーⅢレベル研修の受講要件の見直し、会計年度任用職員にも受講支援を行った。これらによりラダーⅡレベル取得者（一人前看護師）が増える予定である。また、看護の視野を広げ、自己のキャリア開発、専門性の強化を図り看護師として成長すること、他部署の看護実践を学び、自部署の看護実践の活性化を図ることを目的に院内留学を開始した。ラダーⅡ以上の看護師17名が9部署へ留学し、留学生・受け入れ部署ともに満足度の高い結果が得られた。院外教育では、臨地実習指導者6名、看護管理者研修8名、認定看護師教育課程2名、専門看護師教育課程1名、特定看護師研修2名の資格取得やリンパ浮腫やフットケアなど看護ケアの充実にむけて70名に研修受講支援を行った。院外研修を積極的に活用し、看護専門職としての意識を高め、安全で質の高い看護が実践できるよう支援をすると共に次世代の看護管理者の育成にも努めている。また、自主研修助成制度を利用し84名に学術集会での発表やセミナーなどへの参加支援を行った。学会での発表は、部署での活動をまとめることで部署の看護ケアや業務を振り返ることにつながっている。災害対策においては、災害支援ナースや地域災害応援

ナース、DMATの研修支援により災害支援ナース4名、地域災害応援ナース4名を育成し、DMATは5名となる予定である。

急性期医療の充実に関しては、救急病棟・救急外来の応援体制の強化と2024年4月からICU6床、9E病棟を46稼働にすることで稼働病床数を増やし救急患者が速やかに入院できる体制づくりに努めた。また、患者支援センターのベットコントローラー配置や検査入院の外来検査への移行により効率的な病床管理に努め病床稼働率や救急車の応需率も向上した。看護局内で自施設の役割の理解や経営状況の共有を行い、コスト意識を高める働きかけを行ったことにより入院患者の受け入れ体制の強化につながった。また、看護師が関わる新規診療報酬が算定できる体制を作りや算定率向上にむけての人材育成を行った。

今年度導入したセル看護提供方式は、患者や看護師の利益にならない「ムダ」を省いて患者の価値を最大化することを目的としている。当院は、効率的で安全な質の高い看護の提供と看護職員が看護の楽しさややりがいを実感しながら働くことのできる職場をつくること、効率的な病床管理をすることを目的にセル看護提供方式を導入した。導入により時間外勤務時間の削減や年次休暇の取得率増加、褥瘡発生率の減少、病床稼働率の向上などにつながった。今後も業務改善を推進し、効率的で安全な質の高い看護の提供と看護職員がいきいきと働く職場にするために、セル看護提供方式の定着と新人看護師からプラチナナースまで看護職員一人ひとりの専門性を向上させ、ライフステージやライフスタイルに応じで安心してキャリア継続できる環境整備に努めていく。

(文責 林 良美)

〈看護局理念〉人に優しく信頼される看護を提供します

【2024年度 看護局目標】

- 健康と安全に配慮した職場カイゼン
- 安全で質の高い看護の提供
- 急性期医療の充実にむけた体制の強化
- 経営状況を理解したコスト意識の向上

②業績

【1.論文】

- 1) がん患者の主体性を育み活かす看護実践のための外来看護師育成プログラム：試行版プログラムの有用性および施設での運用可能性
共同著者 西脇 可織
医療看護研究 2024.Vol20.No2,55-65.
- 2) 雑誌執筆（連載企画 リハマインド）「患者さんや家族とともに多職種で協働するリハビリテー

ション看護]

杉本 篤史

メディカ出版・リハビリナース 18巻 2号

- 3) 雑誌執筆（災害時、緊急時を乗り切る看護管理者の役割と体制の見直し・改善）「地震防災訓練における「初動対応訓練」の充実」

久留 清美

日総研・隔月刊誌看護部長通信 2024 8・9月号

【2.学会】

- 1) A病院におけるセル看護提供方式導入による効果と課題
小副川 知子、小松 智恵、志村 智香子、溝口 真巨、加納 由香、小川 尚子、
白井 元二、松岡 栄美、山形 和也、林 良美
セル看護研究会（のがみプレジデントホテル）2024.9.21
- 2) A病院におけるセル看護提供方式導入までの経過と今後の課題
溝口 真巨、志村 智香子、加納 由香、小松 智恵、小副川 知子、小川 尚子、林 良美
第62回全国自治体病院学会in新潟 2024.11.1
- 3) セル看護提供方式[®]を導入したA病院B病棟の活動状況と課題
山下 慎一郎、山本 洋一郎、倉知 真美、小木曽 里江子
第6回セル看護推進研究会（のがみプレジデントホテル）2024.9.21
- 4) A病院の脳神経外科NSTによる経管栄養時の誤嚥・嘔吐対策と効果について
加藤 純一、鷹見 友梨恵、加藤 泉、脳神経外科 内藤 丈裕、栄養科 小塚 明弘
第62回全国自治体病院学会in新潟 2024.11.1
- 5) 人工股関節全置換術を受けた患者における、日常生活指導DVD視聴タイミングによる理解度への影響
金子 潤、藤井 雅也、山田 優元、鈴木 恵理子
第62回全国自治体病院学会in新潟 2024.10.31
- 6) A病院における看護師の倫理的問題に対する認識と対処行動
西脇 可織、溝口 真巨、志村 智香子
日本臨床倫理学会第11回年次大会、順天堂大学本郷・お茶の水キャンパス 2024.3.17
- 7) がんと共に生きる認知症患者とその家族に対する意向表明への支援の一事例
伊藤 直子
第25回日本認知症ケア学会大会 2024.6.16
- 8) 急性期病棟の看護師による患者のADL向上を目指した取り組みについての活動
野崎 裕美子、河合 美零、堀場 里恵、千田 萌華、伊藤 千絵、山本 洋一郎、
後藤 由佳里

第62回全国自治体病院学会in新潟 2024.11.1

- 9) 看護師臨床経験年数による点滴自己抜去後の対応の違いについて

倉淵 彩衣、鷹見 友梨恵、古田 七海、荒巻 由佳

第62回全国自治体病院学会in新潟 2024.10.31

- 10) 動脈圧ライン挿入患者に対する手首固定器具を活用した計画外抜去予防効果と背景要因についての検討

玉井 優人、大野 高福、北田 兼一郎、栄養科 小塚 明弘

第62回全国自治体病院学会in新潟 2024.10.31

- 11) A病棟におけるセル看護提供方式導入後の成果と今後と課題

山形 和也、太田 優、吉川 千捺

第62回全国自治体病院学会in新潟 2024.11.1

- 12) A病棟におけるセル看護提供方式導入後の看護師の意識調査

山形 和也、吉田 知春、田中 友菜

第6回セル看護推進研究会（のがみプレジデントホテル）2024.9.21

- 13) NICUにおける在宅酸素を必要とする医療ケア児の退院支援のための看護師チェックリストの導入に向けた学習会の効果

野田 遙、楠本 麻衣、原田 英里加、牛田 知代子

第37回院内看護研究発表会 2024.11.29

- 14) 安心で安全な内視鏡検査を目指して～RRS起動基準に沿って起動する取り組み～

小栗 宏恵

第62回全国自治体病院学会in新潟 2024.10.31

【3.講演】

- 1) 「いのちの授業」

溝口 真巨

小牧市立小牧西中学校 2024.2.14 2024.3.8

- 2) がん教育講座

溝口 真巨

小牧市立桃陵中学校 2024.2.21

- 3) 小牧市夏季教職員研修「危機管理」研修

札幌 純次

小牧市民病院講堂 2024.7.26

- 4) PICS予防について

札幌 純次

JPタワー名古屋5F名古屋市立大学セミナールーム（現地とWeb）2024.11.23

5) 「在宅におけるがん疼痛看護」

奥村 佳美

岩倉訪問看護ステーション 2024.9.3

6) 様々な認定看護領域とのコラボレーションで高まるWOCケア ～WOCNに知ってほしい私たちのトピックス～ がん看護の立場から

西脇 可織

日本創傷・オストミー・失禁管理学会 2024年度第19回ブラッシュアップセミナー
(東京 共同通信会館 Web配信) 2024.11.23

7) 「感染対策研修」

郡司 朝寿香

扶桑町社会福祉協議会 2024.8.7

8) 「穏やかな日々と送るコツ～アンガーマネジメント～」

伊藤 直子

小牧市ふれあいセンター 2024.7.29

9) 企業共催セミナー 実践してみよう 安全安楽な手術体位

小堀 昌世

日本手術看護学会 東海地区 2024.12.14

10) 地域災害応援ナース育成研修

北田 兼一郎

愛知県看護協会 2024.10.25

11) 災害支援ナース養成研修

北田 兼一郎

愛知県看護協会 2024.12.10

12) 静岡県立静岡がんセンター認定看護師教育課程緩和ケア分野「がん疼痛のマネジメント」5コマ

西脇 可織

静岡県立静岡がんセンター ファルマバレーセンター 2024.9.10

【4.座長】

1) 第14回愛知がんリハビリテーション研修会 ファシリテーター

ファシリテーター 西脇 可織

藤田医科大学リハビリテーション学部 2024.9.29

2) 第11回呼吸ケア指導スキルアップセミナー 人工呼吸コース シミュレーショントレーニング

インストラクター 都築 邦夫

一般社団法人日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 (名古屋国際会議場) 2024.11.14

- 3) 愛知県退院調整看護師勉強会 令和6年度診療報酬改定での変化～入退院支援加算を中心に～
(医事課長補佐兼係長 磯部知隆)
小松 智恵 (会長)
WEB開催 2024.9.6
- 4) わた史ノート～私らしく生きること～ 監修：小牧市生き活き人生プロジェクトチーム
小松 智恵
令和6年11月発行
- 5) 第38回日本がん看護学会学術集会 一般口演6「化学療法」
座長 西脇 可織
神戸国際会議場、神戸国際展示場 2024.2.24-25
- 6) 第37回東海ストーリーナビリテーション講習会
ファシリテーター 奥村 智昭
東海ストーリーナビリテーション講習会 (ウインクあいち) 2024.9.13

37.患者支援センター

① 概 要

患者支援センターは、患者さんとそのご家族が安心して切れ目のない医療を受けられるよう、地域の医療機関と連携し、さまざまなサポートを提供することを目的に設置されています。当センターは、現在以下の3部門で構成されます。

1) 地域連携・医療相談室

「尾張臨床懇話会」の開催や「医療連携ガイドブック」の発行などを通じて地域の医療機関との連携を強化し、紹介しやすい環境づくりや転院を円滑に行うためのシステムを構築し患者さんがスムーズに医療サービスを受けられるようサポートしています。

患者さんからの医療に関する相談および意見・苦情に対しては、専門研修を受けた相談員（がん相談員、医療対話推進者、ACP相談員等）が対応しています。特にご意見・苦情に対しては状況を調査して多職種参加による「患者サポートカンファレンス」、「医療サービス向上委員会」で改善事項を検討し、フィードバックを行っています。虐待やDVが疑われる患者さんに対しては、院内関係職種とカンファレンスを行い対応しています。

2) 入退院支援室

本格的な超高齢社会を迎え当院が急性期病院本来の役割を果たせるよう退院困難な要因を有する患者さんの退院支援を行うとともに後方連携病院や介護施設等への転院、転所の調整を行っています。2024年はこれまでの地域連携パスや誤嚥性肺炎に対する早期転院調整システムに加え、「救急患者連携搬送料」の新設に伴い、救急外来を受診した軽症の患者さんを後方連携病院へ転院搬送する、いわゆる「下り搬送」を開始しました。

また昨年度からは予定入院患者さんに対するPFMを入退院支援室に一元化し入院説明の効率化を図り、患者さんのニーズに対してより迅速に対応しています。

3) がん相談支援センター

がん患者さんやその家族に対してさまざまな支援を提供しています。治療法や生活の質向上に関する情報提供、心理的サポート、社会福祉支援などを「がん相談」、「がんサロン」、「ピアサポーターによるがん相談会」、「がん就労相談会」、「市民公開講座」などを通じて行っています。

特に2024年は、がんと診断された患者さんに対し、がん相談支援センターへの訪問をチラシ等の活用により積極的に促し、情報提供や相談支援に取り組みました。

患者支援センターは、患者様とそのご家族が安心して医療を受けられるよう、スタッフ一丸となってサポートしています。

(文責 望月 能成)

② 業 績

【1.地域医療連携】

地域の医療機関との役割分担を図り、国が進める地域包括ケアシステムの構築を推進し、地域医療連携の強化に努めています。

- 1) 地域医療支援病院：紹介率/逆紹介率 78.8%/101.1%
- 2) 施設基準（診療報酬）：紹介割合/逆紹介割合 100.4%/77.1%
- 3) 実紹介患者数 23,913件
- 4) 実逆紹介患者数 20,259件

【2.地域医療ネットワークシステム】

電子カルテの診療情報を登録医療機関で閲覧できる「地域医療ネットワークシステム」を推進しています。医師記録、看護記録、検体検査、細菌検査、生理検査、放射線画像、画像レポート、処方、注射、入退院サマリ、リハビリ、食事指導報告書などの情報を提供しています。

利用医療機関数（2024年12月現在） 85医療機関

【3.地域医療支援委員会、地域医療機関向け勉強会の開催】

地域のかかりつけ医、かかりつけ歯科医等からの要請に適切に対応し、地域における医療の確保・支援について審議を行うため、地域医療支援委員会を開催しています。

地域医療支援病院として、地域の医療の資質向上を図るための研修を行っています。患者支援センター主催の勉強会として尾張臨床懇話会を開催しています。

- 1) 地域医療支援委員会 4回（1月25日、4月25日、7月25日、10月24日）
- 2) 地域連携登録医総会 参加者 88名（9月7日）
- 3) 尾張臨床懇話会 3回（2月22日、6月27日、11月28日）

【4.地域連携パス】

地域の医療機関と円滑な連携を行うため、地域連携診療計画（地域連携パス）を用いた医療連携を推進しています。

- 1) 大腿骨頸部骨折地域連携パス件数 144件
- 2) 脳卒中地域連携パス件数 229件
- 3) 乳がん地域連携パス件数 117件
- 4) 大腸がん地域連携パス件数 48件
- 5) 胃がん地域連携パス件数 21件
- 6) 肺がん地域連携パス件数 5件

7) 前立腺がん地域連携パス件数 34件

【5. 転院・入退院支援】

入院早期から行政機関や地域の介護事業者等との連携を行い、患者・家族が安心して在宅療養に移行できるよう、全診療科の予定入院患者を対象に口腔外科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士などの専門職が介入してPFMを実施しています。

入院後は、多職種カンファレンスなどに、医師、病棟看護師、医療ソーシャルワーカー、退院支援看護師などの専門職が参加し、患者生活や意思決定を尊重した退院支援に努めています。

1) PFM実施件数 4,594件
 2) 入退院支援加算件数 8,310件
 3) 地域連携診療計画加算件数 418件
 4) 入院時支援加算件数 1,954件
 5) 転院・退院にかかる医療ソーシャルワーカー介入件数 973件

※入退院支援加算は1と3の合計

※地域連携診療計画加算は、入退院支援加算と診療情報提供加算の合計

※入院時支援加算は1と2の合計

【6.退院前（後）訪問指導】

患者・家族が安心して在宅療養に移行できるよう、地域の訪問看護ステーション等と円滑に連携し、退院前訪問指導・退院後訪問指導を通じて積極的な支援を行っています。

1) 退院前訪問指導件数 2件
 2) 退院後訪問指導件数 0件

【7.医療福祉相談】

罹患したことで生じる患者の心理的・社会的・経済的問題に対する様々な相談に応じるほか、退院後の生活を促すための支援を行っています。また、児童虐待対応医療機関連絡会、自殺未遂支援地域連携づくり推進事業連携会議等に参加し、地域の関係と協働を図っています。

医療福祉相談 8,511件

【8.意見・要望・苦情等】

院内に意見箱を設置する他、電話や直接面談で患者からの意見をお聞きし、患者満足度の向上に努めています。

1) 意見箱への投書 206件
 2) 苦情等の直接対応 174件

【9.ACP支援】

アドバンス・ケア・プランニング（ACP）とは、もしもの時のために本人が望む医療やケアについて前もって考え、繰り返し話し合い共有する取り組みです。ACP支援チームでは、ACP支援を行うとともに支援体制確保に必要なACP相談員の育成に努めています。

- 1) ACP支援件数 66件
- 2) ACP相談員（2024年12月現在） 104名
- 3) 相談員養成研修終了者 19名

38.医療の質・安全管理室

①概 要

2004年4月、日本全国が医療不信に陥っている真只中に、院長の指示により兼任副院長1名、専従事務職員主幹1名、専従臨時事務職員1名、専従看護師長1名で医療安全管理室が開設された。担当業務は①インシデント報告・医療事故の原因分析と再発防止策の立案・実施・検証、②起きてしまった医療事故への対応、③クレーム対応、④医療安全教育の4つで始まり、2005年度より⑤QMS-H (Quality Management System for Healthcare) が加わった。

その後、業務量の増加などにもとない看護師と事務職員を増員。2008年4月には、患者と医療者の対話を促進する医療メディエーター、暴言・暴力対策として警備担当職員（警察官OB）を採用した。

また、2012年4月から、リスクマネージャーが中心となって医療安全活動を展開するシステムづくりを開始し、現在、その取り組みが定着してきたところである。

2014年4月には、医事課から医療の質の評価・公表等に関する業務の移管を受け、部署名を医療の質・安全管理室に改めるとともに、同年6月にマニュアル整備委員会、7月に医療機器安全管理委員会を設置して医療安全体制の強化を行った。さらに、2015年4月、クレーム対応業務を地域連携室へ移管し、医療安全活動により重点的に取り組むことが可能となった。

2015年10月には、新たに施行された医療事故調査制度に対応するため、小牧市民病院医療事故調査委員会設置要綱を制定した。

2024年の組織は管理職として室長を兼任副院長が担当、参事を事務局長が兼任、副長を脳神経外科部長、循環器内科部長、事務局次長がそれぞれ兼任し、専従看護師長1名、専従事務職員主幹1名の計7名とし、以下医療の質・安全管理係として専従主任看護師1名、専任主任薬剤師1名、専従事務職員1名、専従会計年度任用事務職員1名の計4名、診療情報管理係として専従事務職員（診療情報管理士）8名、専従会計年度任用事務職員5名および放射線技師2名で運営を行った。

（文責 小川 恭弘）

②業 績

【1.活動】

- 1) 医療事故を検証する会議の開催 1回

（うち、外部委員を招へいした会議 0回）

- 2) 医療安全等に関する院内研修会の実施

・2月26日～3月22日「患者・家族とのコミュニケーション～クレーム対応についての考察～」（全職員）

※研修受講システムにて配信。

- ・ 4月2日「医療安全概論・総論」（新規採用職員）
- ・ 4月2日「CT検査について」「MRI撮影の医療安全」
「採血・点滴時の末梢神経損傷について」（新規採用職員）
※研修受講システムにて配信。（医療職の新規採用者）
- ・ 4月15日～23日「リスクマネージャーの任務について」（新任リスクマネージャー）
※15日開催したものを録画し23日まで研修受講システムにて配信。
- ・ 5月7日～5月31日「スライディングボードの使用方法について」
※研修受講システムにて配信。
（医師、看護師、放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、リハビリテーション科）
- ・ 8月30日～9月30日「医療安全総論」（全職員）
※研修受講システムにて配信。
- ・ 8月19日～9月13日「ハイリスク薬について」（全職員）
※研修受講システムにて配信。
- ・ 11月1日～11月30日「がん化学療法の安全管理について」（全職員）
※研修受講システムにて配信。

3) 医療安全等に関する院外講演会・研修会等への参加

- ・ 1月13日 第12回東海医療安全研究会
- ・ 5月17日・18日 医療メディエーター研修（看護師）
- ・ 6月14日～12月7日「医療安全管理者養成研修」（事務）オンライン開催
- ・ 6月18日、6月20日～7月4日
第10回医療安全全国共同行動オンラインセミナー 現地・配信
- ・ 7月 6日 第8回「ASUISHI/CQSOハブセンター研究会」ハイブリッド形式
- ・ 8月 8日 第5回医療事故調査・支援センター主催研修 オンライン参加
- ・ 9月16日 WHO『世界患者安全の日』制定5周年記念シンポジウム2024 オンライン開催
- ・ 10月 2日～ 11月27日 医療クオリティマネージャー養成セミナー オンライン開催
- ・ 11月29日・30日 第19回医療の質・安全学会学術集会

4) 診療情報管理等に関する院外講演会・研修会等への参加

- ・ 1月16日～3月31日 DPCオンラインセミナー オンライン開催
- ・ 1月18日 院内がん登録データ分析研修 オンライン開催
- ・ 1月19日 第38回ToCoM（東海自治体病院）DPC勉強会
- ・ 2月18日 JTDBセミナー オンライン開催
- ・ 2月22日 MDV東海地区勉強会
- ・ 2月29日 全国がん実務者研修会
- ・ 3月11日～17日 全国がん実務者研修会 オンライン開催
- ・ 3月25日 第39回ToCoM（東海自治体病院）DPC勉強会
- ・ 3月29日 日本心臓血管外科学会学術総会 データマネージャー会議 オンライン開催
- ・ 5月11日 NCDセミナー2024 オンライン開催
- ・ 6月13日～15日 第33回日本がん登録協議会学術集会（島根）

- ・ 6月15日 第28回愛知クリニカルパス研究会
- ・ 7月1日～9月30日 日本病院会 腫瘍学分類コース オンライン開催
- ・ 8月13日～9月17日 院内がん登録中級者研修 オンライン開催
- ・ 8月22日～23日 第50回日本診療情報管理学会学術大会
- ・ 8月30日 第40回ToCoM（東海自治体病院）DPC勉強会・記念学術大会
- ・ 9月1日～9月30日 院内がん登録実務中級認定者研修 オンライン開催
- ・ 9月1日～9月30日 院内がん登録実務初級認定者研修 オンライン開催
- ・ 9月6日 第1回全国がん登録実務者研修会
- ・ 11月1日～1月31日 診療情報管理士付加コースDPCコース オンライン開催
- ・ 11月22日 第41回ToCoM（東海自治体病院）DPC勉強会
- ・ 11月19日～12月27日 JCVSDデータマネージャー研修 オンライン開催

【2.学会】

- 1) 第28回愛知クリニカルパス研究会 2024.6.15
- 2) 第62回全国自治体病院学会 2024.10.30-11.1

【2024年部署別インシデント報告数（2024年1月～2024年12月）】

| | 指示・情報伝達に関する項目 | 薬剤・輸血に関する項目 | 治療・処置に関する項目 | 医療用具（機器）・ドレーン・チューブ類の使用・管理に関する項目 | 検査に関する項目 | 療養上の場面に関する項目 | その他の場面に関する項目 | 合計 |
|------------|---------------|-------------|-------------|---------------------------------|----------|--------------|--------------|-------|
| 医務局 | 32 | 90 | 84 | 12 | 36 | 1 | 15 | 270 |
| 研修医 | 16 | 77 | 21 | 8 | 73 | 2 | 11 | 208 |
| 看護局 | 96 | 1,086 | 134 | 765 | 345 | 672 | 125 | 3,223 |
| 薬局 | 1 | 2,919 | 1 | 0 | 3 | 0 | 6 | 2,930 |
| 放射線科 | 0 | 0 | 0 | 8 | 199 | 1 | 0 | 208 |
| 臨床検査科 | 5 | 14 | 1 | 2 | 575 | 1 | 3 | 601 |
| 臨床工学科 | 1 | 16 | 18 | 15 | 2 | 0 | 2 | 54 |
| リハビリテーション科 | 2 | 0 | 15 | 2 | 0 | 5 | 5 | 29 |
| 栄養科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 18 | 2 | 20 |
| 事務職 | 27 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 36 | 66 |
| その他 | 3 | 2 | 0 | 13 | 2 | 3 | 4 | 27 |
| 合計 | 183 | 4,204 | 274 | 826 | 1,237 | 703 | 209 | 7,636 |

39.感染管理室

①概 要

当院の感染対策は、院内感染対策委員会や感染対策チームの活動を中心に実施されてきた。そして、更なる感染対策の充実をはかるために2015年4月に感染管理室が新設された。配属者は室長である兼任医師1名と専従看護師1名、事務職員1名である。2018年よりAST（抗菌薬適正使用支援チーム）が結成され、抗菌薬の使用状況の把握と適正使用への啓発、介入を行っている。感染対策チームや各部署の協力を得ながら感染対策の充実にもつて活動している。インフルエンザ等の感染症、指定感染症または新興感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な協定（医療措置協定）を愛知県と締結した。陰圧病床確保のため簡易陰圧装置の準備を行い、設置訓練を当該職員に行った。新興感染症の発生を想定した訓練として、防護具の着脱訓練を地域の医療施設に向けて実施した。令和6年度診療報酬改訂により介護保険施設等との連携が求められ、介護保険施設へのラウンドや助言をするなど院内外の感染対策の向上に努めた。手指衛生の向上を目的に、WHO 手指衛生自己評価フレームワークを使用し、手指衛生に関する川柳の募集やWHO世界手指衛生の日キャンペーンを行った。また、WHO医療における手指衛生ガイドラインに沿った手指衛生手順に変更した。

（文責 綿本 浩一）

②業 績

【1.活動内容】

1) 抗菌薬ラウンド：51回実施（2024年）

- (1) 血液培養介入患者：58名
- (2) 抗生剤使用問題介入患者：45名
- (3) コンサルテーション対応：163名
- (4) 病棟訪問者数：241名

コンサルテーションの件数が増え、抗菌薬の適正使用の意識が高まっている。

2) 職業感染対策

(1) 針刺し切創・血液体液暴露（2024年）

手術部門以外の一般：針刺し切創31件、血液体液曝露4件

手術部門：針刺し切創16件、血液体液曝露0件

(2) B型肝炎ワクチン接種（2024年度市民病院職員のみ記載）

ワクチン接種者：126名

(3) 麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘ワクチン接種（2024年度、市民病院職員のみ記載）

ワクチン接種者

麻疹風疹混合（MR）49名、風疹のみ4名、水痘13名、流行性耳下腺炎49名

麻疹ワクチンの薬剤納入困難のため麻疹のみの接種が中止となった。

(4) インフルエンザ対策（2024～2025年シーズン、2025年2月1日現在）

(ア) 職員のワクチン接種 1,346名

（正規職員、非常勤職員、委託業者職員）病院職員における接種率は88.6%

(イ) 職員の罹患：21名（医師、看護師のみ調査）医師2名、看護師20名

(ウ) 入院患者の罹患（入院後発生）：2名

(エ) 予防内服者：患者 3名 職員0名 発症0名

(5) 新型コロナウイルス感染対策（2024年）

(ア) 職員の罹患（2024年）医師6人、看護師108人（医師、看護師のみ調査）

(イ) 入院患者の罹患48人（2024年）

(6) 結核接触者検診（2024年）

対象者（結核患者）：患者4人（検診対象1名）

結核曝露者：患者0名、職員4人 感染者なし

(7) 改善事項（2024年）

(ア) 加硫促進剤フリーの非滅菌手袋（ニトリル、プラスチック）を採用した。

(イ) エタノールと第4級アンモニウム塩含む環境整備用除菌クロスを採用した。

(ウ) ごみ回収や環境整備用にビニール手袋を採用した。

(エ) BDインサートオートガードBC Pro20G 30mmを25mmに変更した。

3) 標準予防策

(1) 手指衛生

(ア) 手指衛生の推進を目的に手指衛生に関する川柳の募集を行った（8月～12月）。

(イ) 手指衛生イベント（8回目）の開催を行った。

(ウ) 医師の手指衛生の推進を目的に、部長医師達をモデルとしたキャンペーンポスターを作成し、掲示した。

(エ) 適切な手順での手指衛生の実施を目的に、WHO手指衛生のガイドラインに沿った手指衛生手順の実施評価をラウンドした。

4) 感染対策教育の実施（2024年度）

(1) 新規採用職員対象

4月1日 研修医

4月4日 看護師、薬剤師、臨床検査技師、MSW

4月15日 看護師

(2) 全職員対象（2024年度）

4月1日～24日 N95マスクフィットテスト

4月24日～4月26日 留置針説明

8月22日～9月25日 「手指衛生5つのタイミング 本当に必要？」

E-ラーニング 「手指衛生実践シナリオ 診療編 ケア編」 「抗菌薬適正使用」

1月10日 「全職員で対応する日常診療における薬剤耐性菌対策」

(3) 多職種対象

9月26日 看護補助者（全体研修 同日3回）

(4) 院外対象

8月7日 丹羽郡扶桑町社会福祉協議会（介護士、訪問看護師）

8月29日 近隣小、中学生(こども夢チャレンジ)

5月29日 近隣中学生（職業人体験）

7月3日 近隣中学生（職業人体験）

9月12日 近隣中学生（職業人体験）

11月28日 近隣中学生（職業人体験）

5) 地域連携活動（2024年度）

(1) 小牧地域連携感染防止対策協議会

今年度は感染対策向上加算1の病院が2施設、感染対策向上加算2の病院が2施設、感染対策向上加算3が1施設、診療所が29施設参加し小牧地域連携感染防止対策協議会を実施した。

・カンファレンス開催

第1回：2024年5月15日 15:00～16:00 感染管理面談室Web

第2回：2024年7月17日 15:00～16:00 感染管理面談室Web

第3回：2024年12月18日 14:00～15:00 講堂 対面

第4回：2025年2月19日 15:00～16:00 感染管理面談室Web

(2) 尾張地域感染対策協議会 全体会議1回、相互ラウンド2回

春日井市民病院、江南厚生病院、総合犬山中央病院、さくら総合病院の4施設と相互ラウンドを実施した。

・小牧市民病院が総合犬山中央病院をラウンド

2024年7月31日 14:00～16:30

・江南厚生病院が小牧市民病院をラウンド

2024年9月25日 14:00～16:30

6) 感染対策関係サーベイランス参加状況

・厚生労働省 院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）

・日本環境感染学会 病院感染サーベイランス（JHAIS）

・職業感染制御研究会 血液・体液曝露サーベイランス(EPINetTMエピネット)

・感染対策連携共通プラットフォームサーベイランス（J-SIPHE）

・診療所版J-SIPHEサーベイランス（OASCIS）

・日本看護協会 労働と看護の質向上のためのデータベース（DiNQL）事業

7) 会議等参加状況

- ・春日井保健所コホート検討会

8) 院外研修会等参加状況

- ・2024年3月23日 愛知県HIV感染症カンファレンス

40.がん相談支援センター

①概 要

がん相談支援センターは、医師（専任2名）、看護師（専従1名、専任5名、兼任15名）、社会福祉士（専任1名、兼任4名）、検査技師（兼任1名）で構成される医務局直下の組織で、各職種の専門性を活かし、がん相談、就労相談、受診相談、入院転院相談等の患者相談に対応している。（2024.9.1現在）

- 1) 健康や医療に関する日頃の疑問や不安を解消する一助として、がんをテーマとした市民公開講座を年2回開催している。
- 2) 地域がん連携パスの推進を地域連携室と協力して積極的に取り組んでいる。2024年から乳がん術後地域連携エスワンパスを開始した。

（文責 上平 修）

②業 績

【1.活動内容】

- 1) がん患者サロンの開催（ミニ講座とおしゃべり会）第4水曜
 - ・ 2024.02.28 ミニ講座とおしゃべり会
理学療法士 荻原 圭三
がん患者リハビリテーションについて
 - ・ 2024.05.22 ミニ講座とおしゃべり会
がん性疼痛看護認定看護師 村路 留美子
がんの痛みについて～医療者へうまく伝えるコツ～
 - ・ 2024.07.24 ミニ講座とおしゃべり会
薬剤師 山本 泰大
知って得する 抗がん剤治療に関する正しい情報の取得方法
 - ・ 2024.08.28 ミニ講座とおしゃべり会
管理栄養士 小松 恵
がんと低栄養
 - ・ 2024.10.23 ミニ講座とおしゃべり会
皮膚排泄ケア認定看護師 小副川 知子
がん患者さんの排泄の問題を一緒に考えよう
 - ・ 2024.12.25 ミニ講座とおしゃべり会
公認心理師 青松 加幸
がん患者さんのストレス対処法について

- 2) リンパ浮腫教室
 - ・ 2024.6.26 (講義)
 - ・ 2024.9.25 (上下肢実技)
 - ・ 2024.11.27 (上下肢実技)
- 3) 第34回 市民公開講座の開催 (2024.7.20)

講演：「ウイルス性慢性肝炎と肝細胞がん」
消化器内科部長兼内視鏡センター部長 平井 孝典

講演：「B型肝炎ウイルスの再活性」 薬剤師 船橋 和敬

講演：「肝炎の治療薬」 薬剤師 岡村 奈保
- 4) 第35回 市民公開講座の開催 (2024.11.9)

講演：「前立腺がん 最新の治療について」 移植センター部長 上平 修

講演：「前立腺がんに対する放射線治療におけるスぺーサー」 泌尿器科部長 木村 亨
- 5) 市民公開講座 バリテス動画配信 (院内全職員向け)
- 6) がん相談支援センター運営委員会

2024.1.11、2024.4.11、2024.7.11、2024.10.10の4回開催
- 7) がん就労相談

2016年6月より社会保険労務士による就労相談を行っている (毎月第二木曜、予約制)
- 8) がんにおけるセカンドオピニオン
- 9) がん地域連携クリニカルパスの運営補助
- 10) 院外会議・研修会参加
 - ・ 令和5年度第2回愛知県がん診療連携協議会看護部会 (2024.2.28 WEB会議)
参加者：看護局 小松主幹 緩和ケア 奥村師長
 - ・ 令和6年愛知県がん診療連携拠点病院 PDCAサイクル推進検討部会
(2024.3.8 WEB会議)
参加者：がん相談支援センター 小林副センター長、外来化学療法室 高木主任、
薬局 山本主任、医事課 中村、今枝
 - ・ 令和5年度愛知県がん診療連携協議会 (2024.3.13 WEB会議)
参加者：がん相談支援センター 上平センター長、医事課 中村、今枝
 - ・ 令和5年度愛知県がん診療連携協議会相談支援部会 (2024.3.14 WEB会議)
参加者：がん相談支援センター 谷口副主幹、今川主任
 - ・ 令和5年度第2回愛知県がん診療連携拠点病院相談支援センター相談員研修会
(2024.3.19 WEB会議)
参加者：がん相談支援センター谷口副主幹、今川主任、清水
 - ・ 令和6年度第1回 がんパスコーディネーター会代表者会議

(2024.6.14 WEB会議)

参加者：がん相談支援センター 谷口副主任、清水主任

- ・令和6年度愛知県がん診療連携拠点病院相談支援センター相談員情報交換会

(2024.7.29 WEB会議)

参加者：がん相談支援センター 清水主任

- ・令和6年度愛知県がん診療連携協議会 (2024.8.21 WEB会議)

参加者：がん相談支援センター 上平センター長、医事課 中村、脇田

- ・令和6年度がん地域連携パスを推進するための研修会 (2024.9.12 WEB会議)

参加者：がん相談支援センター 谷口副主任、清水主任

- ・令和6年度第1回がんパスコーディネーター 尾張地区部会

(2024.10.18 WEB会議)

参加者：がん相談支援センター 谷口副主任、清水主任

- ・令和6年愛知県がん診療連携拠点病院 PDCAサイクル推進検討部会

(2024.10.15 WEB会議)

参加者：看護局 溝口副局長 (現地参加)

参加者：がん相談支援センター 小林副センター長、外来 高木師長、薬局 山本主任、
医事課 中村、脇田

- ・令和6年度愛知県がん診療連携協議会看護部会 (2024.10.30 WEB会議)

参加者：看護局 小松主幹、緩和ケア 奥村師長

- ・令和6年緩和ケア研修会 (2024.11.23 現地開催)

参加者：医師・歯科医師 11名

【2.活動詳細】

1) セカンドオピニオン件数 6件

- ・大腸 1件、乳がん 3件、肺がん 1件、前立腺がん 1件

2) がん相談件数 1,195件

- ・電話相談 がん 82件、非がん 8件
- ・対面相談 がん 1,113件、非がん 43件
- ・FAX・その他 がん 0件、非がん 0件
- ・オンラインがん相談 0件

3) がん地域連携パス

- ・ゆい日記稼働患者件数

胃がん 49件、大腸がん 120件、肺がん 37件、前立腺がん 121件、乳がん 363件
合計690件

- ・年間がんパス導入件数 (新規導入)

乳がん 102件、胃がん 9件、大腸がん 18件、肺がん 5件、前立腺がん 20件
合計154件

41.生殖医療センター

①概 要

当センターは、赤ちゃんを望むご夫婦に専門的な不妊治療を提供する医療チームです。主なメンバーとして、産婦人科医師4名、看護師2名、胚培養士4名（認定資格者2名）で構成されています。

2022年4月より不妊治療の保険適用がスタートしたことで、以前より社会的にも経済的にも不妊治療に取り組みやすい環境になりました。当センターでも、以前は多くなかった20歳～30歳のご夫婦が治療に訪れるケースが増えています。

当センターでは、通常の不妊治療だけでなく妊孕性温存療法も実施しています。卵子や精子を凍結保存しておく必要のある患者様は、院内の他診療科だけでなく、近隣施設からも紹介をいただいています。男性の患者様であれば、院内採精室を用意していますので、複数回の受診を必要とせず初回診察時に精子凍結できるよう準備しています。

当センターには、不育症・不妊症ピアサポーター、がん生殖ナビゲーターがおり、今後も、患者様の心理面でのサポートに注力していきます。

（文責 佐野 美保）

②業 績

採卵における保険診療と自費診療の割合は9：1で、多くの患者が保険による診療を行っております。

【1.診療等実績】

治療件数

- 1) 採卵 150件
- 2) 胚移植 141件
- 3) 人工授精 152件
- 4) 精液検査 68件
- 5) 精子凍結（妊孕性温存） 7件

治療成績（臨床妊娠率）

- 1) 人工授精 5.3%
- 2) 胚移植 53.2%

治療成績（妊娠継続数）

- 1) タイミング 10件
- 2) 人工授精 7件
- 3) 胚移植 58件

【2.論文】

- 1) The area of oocyte cytoplasmic shrinkage can be used to predict fertilization of oocytes after ICSI

Keiko Yamaguchi, Fumiaki Itoi, Hiroyuki Honnma, Kyouko Fujita, Tomomi Seki, Utako Fujii, Sayako Ikeda and Miho Sano

Journal of mammalian ova research vol.41 No.1 P35-45

【3.学会】

- 1) 暫定施設における妊孕性温存の実施状況と課題

山口 桂子、藤田 京子、深川 隆恭、杉田 啓代、山本 泰大、高木 真由美、

溝口 真巨、秋田 寛佳、池田 沙矢子、宮木 祐輝、佐野 美保

第14回日本がん・生殖医療学会学術集会（水戸市民会館）2024.2.10-11

- 2) 当院における妊孕性温存の取り組み

山口 桂子、藤田 京子、杉田 啓代、深川 隆恭、藤田 智洋

第62回日臨技中部圏支部医学検査学会（名古屋国際会議場）2024.11.2-3

42.研修センター

①概 要

研修センターは、小牧市民病院で行われる研修を一つの部署が一元的に管理し全体を統括するため、医師を中心に看護師、事務職員などで構成されている部署です。職員の知識や医療技術向上を図り、外部からの実習・見学の受け入れなどを業務としています。

また、厚生労働大臣から特定行為の外科系基本領域と術中麻酔管理領域について特定行為研修機関として指定を受けています。

2024年においては、3月に特定行為研修の3期生3名の修了式を開催し、6月に4期生2名の研修開講式を開催しました。

【1. 委員会活動】

- 1) 研修管理委員会 年 4回開催 (3・6・9・12月)
- 2) 指導医部会 年 7回開催 (1・2・5・7・8・10・11月)
- 3) 特定行為研修管理委員会 年 4回開催 (3・4・9・12月)
- 4) 特定行為実践委員会 年 8回開催 (3・4・5・6・8・9・10・12月)
- 5) 図書委員会 年 1回開催 (10月)
- 6) 研修医採用試験委員会 年 2回開催 (5・9月)

【2. シミュレーション・ラボ利用実績 (2024.1.1～12.31)】

シミュレーション・ラボは、職員の技能の向上と維持及び研修の質の向上を図ることを目的に、模擬病室においてシミュレーターを使った実習の他プロジェクターやスクリーン等の映像・音響機器を取り入れた座学講義等を行う研修専用の施設です。

1) 利用総件数：266件

| 利用 部署 | 看護局 | 委員会・ チーム | 医療の質・ 安全管理室 | 研修 センター | 病院 総務課 | 診療技術局 | | | その他 | 総数 |
|----------|-----|-------------|----------------|------------|-----------|-------|-------|------|-------------------|-----|
| | | | | | | 臨床工学科 | 臨床検査科 | 放射線科 | 日本周産期・ 新生児学会など | |
| 件数 | 123 | 30 | 3 | 90 | 5 | 1 | 2 | 10 | 3 | 267 |

2) 利用目的

| 研修 | 部署の学習会 | 個人学習 | 会議・ カンファレンス | 試験 | その他 | 総数 |
|-----|--------|------|----------------|----|-----|-----|
| 127 | 30 | 4 | 72 | 27 | 7 | 267 |

3) 月別の利用件数

| 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 総数 |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|
| 15 | 23 | 22 | 22 | 27 | 18 | 24 | 21 | 26 | 28 | 25 | 16 | 267 |

4) シミュレーションルーム別の利用について

シミュレーションルーム①（講義室）

シミュレーションルーム②（講義室）

シミュレーションルーム③（模擬病室）

| | ① | ①+② | ①+③ | ①+②+③ | ② | ②+③ | ③ | AV室 | 総数 |
|-------|----|-----|-----|-------|---|-----|----|-----|-----|
| 2024年 | 60 | 93 | 0 | 45 | 1 | 15 | 66 | 15 | 295 |

5) 職種別参加者

| | 医師 | 研修医 | 看護師・ 助産師・ 看護補助者 | 医師・看護師 以外の メディカル スタッフ | 事務・その他 | 院外 | 総数 |
|-------|------|------|-----------------------|--------------------------------|--------|------|--------|
| 2024年 | 199人 | 269人 | 2,578人 | 399人 | 131人 | 149人 | 3,725人 |

6) シミュレーションルームでのシミュレータ利用件数

*シミュレーションセンターで管理しているシミュレーターを貸し出した件数 319件

【3. 研修受講システム（バリテス）配信実績（2024.1.1～12.31）】

研修受講システム（バリテス）は、各部署単位で行っていた研修について、一つの部署が一元管理することや病院の研修の受講に関する事務量の削減と効率を図るために導入され、システムの特徴として全職員対象の医療安全・感染対策等の研修や院内の各部署による集合研修の受講履歴等の管理ができ、講義の録画や講義終了後のアンケートや小テスト等も実施できるシステムです。

研修受講システム（バリテス）配信実績（2024.1.1～2024.12.31）

| 通番 | 担当 | 研修区分 | 研修名 | 配信開始日 | 配信終了日 | 対象職種 | 対象者数 (実研修含む) |
|----|------------|---------|----------------------------|-------|--------|--------------|-----------------|
| 1 | 研修センター | 全体研修 | 産婦人科領域の救急疾患について | 1月2日 | 3月31日 | 研修医 | 15 |
| 2 | 看護局 | 全体研修 | フィジカルアセスメント研修Ⅱ 2 | 1月4日 | 1月23日 | 看護師 | 15 |
| 3 | 手術室 | 全体研修 | 初動シミュレーション動画(地震)(1月) | 1月8日 | 1月19日 | 看護師 | 47 |
| 4 | 緩和ケア科 | 全体研修 | エンゼルケア(知識編、実践編) | 1月9日 | 2月8日 | 看護師 | 59 |
| 5 | 外来 | 全体研修 | 外来学習会 倫理カンファレンス | 1月13日 | 2月3日 | 看護師 | 89 |
| 6 | 病院総務課 | 全体研修 | 人事評価における評価者研修 | 1月15日 | 1月31日 | 全職種 | 277 |
| 7 | 患者支援センター | 全職員必須研修 | 2023 虐待防止研修 | 1月15日 | 2月9日 | 全職種 | 1,111 |
| 8 | 研修センター | 全体研修 | 保険の仕組みとDPC制度 | 1月15日 | 2月16日 | 研修医 | 26 |
| 9 | 研修センター | 全体研修 | 消化器内科領域の救急疾患 | 1月16日 | 3月31日 | 研修医 | 25 |
| 10 | DAP委員会 | 全体研修 | 令和5年度 移植医療啓発講演会 | 1月19日 | 2月29日 | 全職種 | 1,191 |
| 11 | 外来 | 全体研修 | 外来学習会 倫理カンファレンス Aチーム | 1月20日 | 2月20日 | 看護師 | 89 |
| 12 | 研修センター | 全体研修 | 電解質異常 | 1月23日 | 3月31日 | 研修医 | 17 |
| 13 | 感染管理室 | 全職員必須研修 | 令和5年度第2回感染対策研修 | 1月24日 | 3月22日 | 全職種 | 1,520 |
| 14 | 病院総務課 | 全体研修 | 人事評価における評価者研修(メディカルスタッフ) | 1月25日 | 2月29日 | 技師、薬剤師、看護師 | 141 |
| 15 | 病院総務課 | 全体研修 | 医師の働き方改革に係わる研修 | 1月29日 | 2月19日 | 医師、研修医 | 169 |
| 16 | 外来 | 全体研修 | 外来倫理カンファレンス発表会 | 1月29日 | 2月29日 | 看護師 | 91 |
| 17 | 研修センター | 全体研修 | 医療倫理について | 1月30日 | 3月31日 | 研修医 | 15 |
| 18 | 管財課 | 全体研修 | 医療ガス安全講習会 | 2月5日 | 2月29日 | 全職種 | 1,287 |
| 19 | 医療の質・安全管理室 | 全職員必須研修 | 令和5年度 第2回医療安全研修 | 2月26日 | 3月28日 | 全職種 | 1,530 |
| 20 | 手術室 | 全体研修 | 初動シミュレーション動画(地震)(3月) | 3月4日 | 3月15日 | 看護師 | 47 |
| 21 | 外来 | 全体研修 | 外来倫理カンファレンス | 3月4日 | 3月29日 | 看護師 | 91 |
| 22 | 看護局 | 全体研修 | 令和6年度に向けた院長講話 | 3月11日 | 4月30日 | 看護師 | 54 |
| 23 | 外来 | 全体研修 | 令和6年度 防災と減災 | 3月12日 | 8月1日 | 看護師 | 89 |
| 24 | 救急病棟 | 全体研修 | COVID-19検体採取・個人防護具着脱手順 | 4月1日 | 6月30日 | 看護師、研修医 | 143 |
| 25 | 蘇生講習運営委員会 | 全体研修 | BLS試験登録制度A | 4月1日 | 3月31日 | 全職種 | 60 |
| 26 | 蘇生講習運営委員会 | 全体研修 | BLS試験登録制度B | 4月1日 | 3月31日 | 全職種 | 59 |
| 27 | 救急救命士 | 新規採用者研修 | スライディングボード | 4月1日 | 4月30日 | 救急救命士 | 4 |
| 28 | 医療の質・安全管理室 | 新規採用者研修 | MRI撮影の医療安全 | 4月1日 | 6月30日 | 全職種(事務除く) | 83 |
| 29 | 医療の質・安全管理室 | 新規採用者研修 | 採血・点滴時の末梢神経損傷について | 4月1日 | 6月30日 | 全職種(事務除く) | 83 |
| 30 | FLSチーム | 全体研修 | 骨粗鬆症(FLS)研修 | 4月1日 | 10月1日 | 全職種(事務除く) | 983 |
| 31 | 医療の質・安全管理室 | 新規採用者研修 | CT検査について | 4月1日 | 10月31日 | 全職種(事務除く) | 85 |
| 32 | 救急救命士 | 新規採用者研修 | 酸素療法 | 4月15日 | 6月1日 | 救急救命士 | 4 |
| 33 | 医療の質・安全管理室 | 全体研修 | リスクマネージャー研修 | 4月16日 | 4月22日 | 全職種 | 32 |
| 34 | 臨床検査科 | 全体研修 | マネジメントレビュー ISO15189セミナー | 5月2日 | 3月31日 | 臨床検査技師 | 68 |
| 35 | 医療の質・安全管理室 | 新規採用者研修 | CVC研修 | 5月7日 | 5月29日 | 研修医 | 11 |
| 36 | 医療の質・安全管理室 | 全体研修 | スライディングボード | 5月7日 | 5月31日 | 医師、看護師、技師 | 965 |
| 37 | 患者支援センター | 全体研修 | 令和6年バス合宿事前学習 愛知県クリニカルバス研究会 | 5月15日 | 6月10日 | 看護師 | 17 |
| 38 | 救急救命士 | 新規採用者研修 | 病院救命士の導入について | 5月20日 | 7月1日 | 救急救命士、看護師、事務 | 10 |
| 39 | 7E | 全体研修 | エンゼルケア 地域編、実践編 | 5月24日 | 6月28日 | 看護師 | 31 |
| 40 | 看護局 | 全体研修 | 7月1日 フィジカルアセスメント研修Ⅱ | 6月7日 | 6月29日 | 看護師 | 20 |

| 通番 | 担当 | 研修区分 | 研修名 | 配信開始日 | 配信終了日 | 対象職種 | 対象者数 (集合研修含む) |
|----|------------|---------|-----------------------------------|--------|--------|-------------------------------|------------------|
| 41 | 看護局 | 新規採用者研修 | 褥瘡管理研修 | 6月18日 | 7月3日 | 看護師 | 59 |
| 42 | 手術室 | 全体研修 | 周術期に携わる看護師が知っておきたい栄養管理について | 7月1日 | 7月31日 | 看護師 | 49 |
| 43 | 研修センター | 全体研修 | 脳神経外科疾患の救急対応 | 7月8日 | 7月31日 | 研修医 | 11 |
| 44 | 研修センター | 全体研修 | 泌尿器疾患の救急対応 | 7月8日 | 7月31日 | 研修医 | 11 |
| 45 | 研修センター | 全体研修 | 産婦人科の救急疾患 | 7月8日 | 7月31日 | 研修医 | 11 |
| 46 | 研修センター | 全体研修 | 消化器内科領域の救急疾患 | 7月8日 | 7月31日 | 研修医 | 11 |
| 47 | 病院総務課 | 全職員必須研修 | 動画によるハラスメント研修 | 7月10日 | 8月31日 | 全職種 | 1,584 |
| 48 | 看護局 | 新規採用者研修 | 救急蘇生法 | 7月16日 | 8月3日 | 看護師 | 56 |
| 49 | 研修センター | 全体研修 | JATECに則った外傷診療の要点 | 8月1日 | 8月31日 | 研修医 | 11 |
| 50 | 研修センター | 全体研修 | 小児科アドバイス集 | 8月1日 | 8月31日 | 研修医 | 11 |
| 51 | 研修センター | 全体研修 | 気道閉塞 | 8月1日 | 8月31日 | 研修医 | 12 |
| 52 | 外科(化学療法室) | 全体研修 | 外来学習会係 コードブルー | 8月8日 | 9月30日 | 看護師 | 88 |
| 53 | 外来 | 全体研修 | 外来学習会係 コードブルー勉強会 ～急変対応について～ | 8月8日 | 10月1日 | 看護師 | 88 |
| 54 | 医療情報システム室 | 全体研修 | 医療機関で求められる情報セキュリティ対策とは | 8月13日 | 9月13日 | 全職種 | 1,574 |
| 55 | 薬局 | 新規採用者研修 | 第1回医薬品安全研修「ハイスリスク薬について」 | 8月19日 | 9月13日 | 研修医、看護師 | 68 |
| 56 | 感染管理室 | 全職員必須研修 | 第1回感染対策研修 | 8月22日 | 10月27日 | 全職員 | 1,539 |
| 57 | 病院総務課 | 全体研修 | 医師の働き方改革に係る研修会 | 8月26日 | 9月20日 | 医師 | 49 |
| 58 | 医療の質・安全管理室 | 全職員必須研修 | 第1回医療安全研修 | 8月30日 | 10月31日 | 全職種 | 1,532 |
| 59 | 研修センター | 全体研修 | 敗血症診療と壊死性皮膚軟部組織感染症(NSTI) | 9月1日 | 9月30日 | 研修医 | 12 |
| 60 | 研修センター | 全体研修 | 電解質異常 | 9月1日 | 9月30日 | 研修医 | 13 |
| 61 | 研修センター | 全体研修 | 頭部CT、頭部MRIの読影 | 9月1日 | 9月30日 | 研修医 | 12 |
| 62 | 臨床検査科 | 全体研修 | 審査申請 ISO15189セミナー | 9月13日 | 3月31日 | 臨床検査技師 | 71 |
| 63 | 看護局 | 新規採用者研修 | 令和6年度 急変させない患者観察テクニック事後課題 | 9月23日 | 10月15日 | 看護師 | 50 |
| 64 | 研修センター | 全体研修 | 大動脈瘤について | 10月1日 | 10月31日 | 研修医 | 11 |
| 65 | 研修センター | 全体研修 | 急性大動脈解離について | 10月1日 | 10月31日 | 研修医 | 11 |
| 66 | 研修センター | 全体研修 | 微生物検査について | 10月1日 | 10月31日 | 研修医 | 11 |
| 67 | 研修センター | 全体研修 | オンコロジック エマージェンシー | 10月1日 | 10月31日 | 研修医 | 11 |
| 68 | 外来 | 全体研修 | 外来学習会～防火について～ | 10月11日 | 11月11日 | 看護師 | 89 |
| 69 | 看護局 | 全体研修 | 採血・点滴時の末梢神経損傷について(IVインストラクター養成研修) | 10月10日 | 11月16日 | 看護師 | 13 |
| 70 | 医療の質・安全管理室 | 全体研修 | RRS担当看護師勉強会 | 10月11日 | 12月31日 | 看護師 | 146 |
| 71 | 研修センター | 全体研修 | ゲノム医療 | 11月1日 | 11月30日 | 研修医 | 11 |
| 72 | 研修センター | 全体研修 | 医療倫理について | 11月1日 | 11月30日 | 研修医 | 11 |
| 73 | 外来 | 全体研修 | 倫理カンファレンスBチーム | 11月1日 | 11月30日 | 看護師 | 89 |
| 74 | 患者支援センター | 全体研修 | 認知症対応力向上研修 | 11月1日 | 11月30日 | 看護師、薬剤師、MSW、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士 | 706 |
| 75 | 研修センター | 全体研修 | ACP | 11月1日 | 12月27日 | 研修医 | 11 |
| 76 | 医療の質・安全管理室 | 新規採用者研修 | 第2回医薬品安全研修「がん化学療法の安全管理について」 | 11月1日 | 12月27日 | 看護師、研修医 | 65 |
| 77 | 病院総務課 | 全体研修 | 交通安全教育 | 11月15日 | 12月27日 | 全職種 | 1,140 |
| 78 | 病院総務課 | 全職員必須研修 | 臨床倫理研修 | 11月18日 | 12月31日 | 全職種 | 1,083 |
| 79 | 看護局 | 全体研修 | 排尿ケア勉強会(排尿自立を目指すために医療者としてできること) | 11月18日 | 12月31日 | 全職種(事務除く) | 1,237 |
| 80 | 救急病棟 | 全体研修 | 異動者の教育方法について | 11月29日 | 12月6日 | 看護師 | 23 |
| 81 | 外来 | 全体研修 | 外来学習会 2024年度 倫理カンファレンス発表 Cチーム | 12月1日 | 12月31日 | 看護師 | 90 |

| 通番 | 担当 | 研修区分 | 研修名 | 配信開始日 | 配信終了日 | 対象職種 | 対象者数 (集合研修含む) |
|----|--------|------|------------------|--------|--------|------|------------------|
| 82 | 輸血科 | 全体研修 | 輸血管後業務アンケート | 12月2日 | 12月31日 | 看護師 | 600 |
| 83 | DAP委員会 | 全体研修 | 2024年度 移植医療啓発講演会 | 12月16日 | 2月16日 | 全職種 | 1,168 |

【4.図書室受入状況（2024.1.1～12.31）】

図書室は、学術研究用図書や臨床雑誌等の医学に関する10,000冊に及ぶ書籍の他に文献検索、電子ジャーナルの閲覧が可能なパソコンも備えており、医師や看護師などがいつでも貸出や閲覧できる状況にあります。

| | | 和（誌） | 洋（誌） | 計（誌） |
|---------------|---------------|-------|-------|--------|
| 購入雑誌 | 冊子体のみ | 10 | 0 | 10 |
| | 冊子体+（電子ジャーナル） | 7 | 1 | 8 |
| | 電子ジャーナルのみ | 71 | 63 | 134 |
| | 計 | 88 | 64 | 152 |
| 寄贈雑誌 | | 4 | 1 | 5 |
| 製本雑誌（冊） | | 6,713 | 4,940 | 11,653 |
| 単行本（視聴覚資料含まず） | | 7,162 | 1,526 | 8,688 |

【5.3Dプリンター造形状況（2024.1.1～12.31）】

研修センターでは、3Dプリンターを導入しており、術前の方針決定や手技の事前確認に活用するために、患者さんの骨盤や下顎部等のCT画像を3Dファイル化し、3Dプリンターで実物大の模型を造形しています。

| | 整形外科 | 歯科口腔外科 |
|------------|-------|--------|
| 個数（個） | 5 | 10 |
| 平均造形時間（時間） | 16.8 | 7.7 |
| 平均重量（g） | 280.4 | 105 |

編集後記

医師の働き方改革が始まり、診療の質を落とさずに業務の効率化が求められています。

年報については昨年見直しを行いました。さらに業務の負担にならないよう見直しをしていく必要があると考えています。

2025年は病院機能評価受審の年です。年報によって診療だけでなく各部門の課題が可視化され、業務の改善につながれば幸いです。

年報編集にあたり、ご協力いただきました皆様には厚く感謝を申し上げます。

広報委員長 川口 克廣



小牧市民病院

〒485-8520 愛知県小牧市常普請一丁目 20 番地

TEL 0568-76-4131 FAX 0568-76-4145

<https://www.komakihp.gr.jp/>

E-mail:kch-gen@komakihp.gr.jp