



Komaki City Hospital 2026

医療連携 ガイドブック

～地域連携の一層の充実を目指して～



小牧市民病院 患者支援センター

〒485-8520 小牧市常普請一丁目20番地
TEL 0568-76-1434 FAX 0568-74-4516

診療科案内

医療連携ガイドブック

地域連携の一層の
充実を目指して

院長あいさつ	02
理念・基本方針	03
病院の概要	04
患者支援センター	06
患者紹介のご案内	08
患者さんを紹介いただく時のお願い	10
予約検査の取り扱い	15
地域医療ネットワークシステム	17
開放型病院共同指導	18
がん地域連携パス	19
セカンドオピニオン外来	20
緩和ケア病棟入棟面談外来	21

診療科案内

22

認定看護師・専門看護師による出前講座・同行訪問看護	91
認定看護師・専門看護師の紹介	92
外来のご案内	94
協賛企業一覧	97

循環器内科	24
消化器内科	28
呼吸器内科	31
脳神経内科	33
血液内科	35
腎臓内科	37
糖尿病・内分泌内科	39
外科(消化器外科・乳腺外科)	42
脳神経外科	46
呼吸器外科	49
心臓血管外科	51
小児科	54
産婦人科・生殖医療センター	56
整形外科・リハビリテーション科 ・リウマチ科	59
形成外科	63
皮膚科	66
泌尿器科・排尿ケアセンター	68
耳鼻いんこう科・頭頸部外科	72
眼科	75
放射線診断科	77
放射線治療科	78
精神科	79
麻酔科	80
歯科口腔外科	82
緩和ケアセンター・緩和ケア科	84
病理診断科	86
救急集中治療科・救命救急センター	88

院長あいさつ



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3年が経過しました。最近、感染症に対する市民の関心がうすれ、様々な感染症の流行が報道されるようになりました。病院内は市中と異なり抵抗力の落ちた患者さんが療養していることから、マスクの着用等の感染対策を緩和しつつありますが、病院内での感染の広がりは何としても避けたい事情があります。病院職員をはじめ利用者には、感染症への関心を維持しつつ、感染兆候がある場合には速やかに対応するとともに、可能な限り病院内での感染の拡大を最小化できるような体制をとりたいと考えています。

日本の総人口が減り始めてから約20年が経過しました。この先2040年頃までは65歳以上の人口は増え続け、その後は全世代の人口が減り始めると予測されています。今後は2040年以降を見据えて、全ての地域で全ての世代の人が適切に医療を受けられるとともに、医療従事者が持続可能な働き方をできるような医療提供体制を構築する必要があります。2025年度に国は「新たな地域医療構想」のガイドラインを策定しました。これまでは入院医療における病床機能の役割の明確化・病床数の調整に重点がおかれていましたが、新たなガイドラインでは入院医療に加えて、外来・在宅医療、介護との連携も対象とすることになっています。病床では、「治す医療」を担う急性期機能と、主に高齢者を対象とする「治し支える医療」を担う包括期機能を定義して、機能分化・連携を進めることになりました。加えて、新たに医療機関の機能を設定することにより、役割分担をさらに明確化し、医療機関の連携を推進する方向性が示されています。国から提供される様々なデータをもとに地域で協議を行い、医療提供体制を持続可能なものとする狙いがあります。今後の協議では、入院医療、外来・在宅医療、介護連携等も議題になることから、行政、医療・介護に従事する関係者に加えて、場合によっては市民にも参加していただく可能性が考えられます。どのように具体的な議論がすすめられるのか、また客観的なデータをもとに冷静な議論ができるのか等々懸念される事項は多々ありますが、医療・介護のあり方を地域が一体となって考え、適切な医療提供体制をつくりあげていく過程が重要です。限りある医療資源を有効に活用しつつ、最も理想に近い医療提供体制を模索していくために、関係各位が立場の違いを超えて協働したいものです。

当院は、理念に「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」を掲げています。これまで注力してきた救急医療、がん診療及び高次医療をさらに充実するとともに、刻々と変化する地域のニーズをとらえ、周辺医療機関との役割分担・連携を推進することで、地域住民の皆様が地域の中で切れ目なく質の高い医療を受けていると実感できるような医療提供体制を目指してまいります。

今後とも、どうかご理解とご支援の程よろしくお願い申し上げます。

2026年5月

理念・基本方針

小牧市民病院の理念

- ▶ 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

小牧市民病院の基本方針

- ▶ 働きやすい職場環境の追求
挨拶、時間厳守、身だしなみなどの社会人としてのマナーを徹底し、互いに気持ちよく働ける職場環境づくりを進めます
- ▶ 定着につながる人材育成
職員のやりがいと満足度を高め、長く地域に貢献できる医療人の育成に努めます
- ▶ 多職種協働を重視した医療の質の向上
職員は自らの専門性を高めることに加え、コミュニケーションを良好にし、チーム医療の推進に率先して寄与することにより、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
新たな地域医療構想を作り上げるにあたり、地域住民が求める医療提供体制の構築を念頭に、地域の医療機関との役割分担・連携を率先して調製・推進することで、地域住民の安心につなげます
- ▶ 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にあたり、全職員がコストを意識して取り組むことにより、安定した経営基盤の確立を目指します

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
代表番号	TEL(0568)76-4131 FAX(0568)76-4145
病院事業管理者・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 m ² 【建物延面積】 64,651.08 m ² ※鉄骨造（免震） 地上 9 階建 他
有料個室	156 室
駐車場	622 台（外来患者用）
サービス施設	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）
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 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認定専門医教育研修施設 日本循環器学会認定専門医研修施設 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的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 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 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） 日本腎臓学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本内分泌学会認定教育施設

学会認定
教育施設等

日本透析医学会教育関連施設
 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設
 日本脳卒中学会認定研修教育施設
 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
 日本神経学会認定准教育施設
 日本認知症学会認定教育施設
 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修練施設
 日本胃癌学会認定施設 B
 日本乳癌学会専門医認定施設
 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
 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設
 呼吸器外科専門医合同委員会認定専門研修基幹施設
 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
 日本脳神経外傷学会認定研修施設
 日本整形外科学会研修施設
 日本リウマチ学会認定教育施設
 日本手外科学会認定研修施設
 日本脊椎椎間板病学会椎間板酵素注入療法実施可能施設
 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
 日本産科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制度認定研修施設
 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
 日本口腔外科学会認定准研修施設
 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
 日本病理学会病理専門医研修認定施設 B
 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認定放射線科専門医修練機関
 日本超音波医学会認定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
 認定臨床微生物検査技師制度協議会認定研修施設
 日本臨床衛生検査技師会品質保証認証施設
 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
 日本臨床栄養代謝学会 NST（栄養サポートチーム）稼働施設
 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム（NST）専門療法士実地修練施設
 日本総合健診医学会・日本人間ドック学会認定研修施設
 日本がん治療認定医機構認定研修施設
 日本クリニカルバス学会法人会員
 臨床研修指定病院
 臨床研修指定施設（歯科）
 日本歯科専門医機構口腔外科専門医准研修施設
 日本病理学会研修認定施設 B

■ センター長あいさつ



患者支援センター長
望月 能成

日頃より、小牧市民病院ならびに患者支援センターの活動にご理解とご協力を賜り、心より御礼申し上げます。

2026年の医療を取り巻く環境は、急速な高齢化の進行、医療需要の増大、医師・看護師の地域偏在、そして医療財政の逼迫など、これまで以上に複雑さを増しております。国は外来機能の明確化や紹介受診重点医療機関の推進、入退院支援の強化、地域包括ケアの深化を進めており、急性期病院には「限られた医療資源を最大限に活用し、地域全体で患者さんを支える体制づくり」が強く求められています。また、働き方改革の本格運用により、医療機関には業務の効率化と多職種協働のさらなる推進が不可欠となっています。

こうした社会情勢の中、患者支援センターは、入院前から退院後まで切れ目のない支援を提供する「地域連携のハブ」としての役割を一層強めています。当センターは「地域連携・医療相談室」「入退院支援室」「がん相談支援センター」の三部門で構成され、紹介・逆紹介の円滑化、早期の退院支援、多職種による生活課題の把握、がんに関する総合的な相談支援など、患者さんの療養生活を多面的に支える体制を整備しています。

特に2025年度には、従来のおもむきで大腿骨頸部骨折や脳卒中の地域連携パス、がん地域連携パスの運用に加え、状態の安定した救急患者さんを後方病院へつなぐ「下り搬送」体制の拡大に取り組みしました。地域の医療機関と連携し、急性期病床の適正利用と地域全体での患者受け入れ体制の強化を図ることで、急性期医療の質の向上と救急医療体制の維持に貢献しています。これらの取り組みは、2026年診療報酬改定で重視される「早期介入・地域連携・生活支援」の方向性とも合致しており、今後も継続的に発展させていく必要があります。

本ガイドブックは、地域の医療機関の皆さまに当院の連携体制をご理解いただき、より円滑で質の高い診療連携を実現するために作成したものです。医療資源に限られる時代だからこそ、地域全体で患者さんを支える仕組みづくりが重要です。当院は、皆さまとともに、地域医療の発展と患者さんの安心につながる取り組みを着実に進めてまいります。

日々の連携におきましては、行き届かない点もあるかと存じますが、本ガイドブックが地域の皆さまと当院の連携をさらに深める一助となり、患者さんにとってより良い医療の提供につながれば幸いです。今後とも変わらぬご支援とご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

地域連携・医療相談室

【地域連携部門】

地域医療支援病院としての役割を果たすため、病診・病病連携の強化を推進しています。紹介患者さんの予約取得・回答書管理、地域連携だよりの発行、尾張臨床懇話会などの勉強会開催、地域医療ネットワークシステムの運用などを行っています。

【医療相談部門】

患者さんやご家族などの相談窓口を一元化し、専任の看護師、医療ソーシャルワーカー、医療対話推進者が「医療に対する不安」、「経済的な不安」、「病院に対するご意見・ご要望」にお応えしています。いただいたご意見・ご要望を参考に改善を図ることで、医療サービス、患者満足度の向上に努めています。

連携登録医療機関数

医 科		歯 科	
小牧市医師会	84	小牧市歯科医師会	59
春日井市医師会	81	春日井市歯科医師会	6
尾北医師会	60	犬山扶桑歯科医師会	8
岩倉市医師会	22	尾北歯科医師会	11
西名古屋医師会	62	西春日井歯科医師会	30
名古屋市医師会北区支部	23	名古屋市北区歯科医師会他	7
名古屋市医師会西区支部他	48		
計	380	計	121

令和8年6月1日現在

入退院支援室

専任の看護師、医療ソーシャルワーカーを配置し、入院患者さんが当院での治療を終えた後に、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるよう支援しています。また、予定入院患者さんに対して入院前面談を行い、患者さんが抱える問題を把握し、早い段階から関係部署や行政機関との連携を図るP F M（パーシェント・フロー・マネジメント）を実施しています。P F Mにより、入院生活の理解を深め、安心して入院療養いただけるようサポートしています。

がん相談支援センター

地域がん診療連携拠点病院（国指定）として、国立がん研究センターが実施する相談員研修を受けた専任の相談員を配置し、がん診療に関する様々な相談をお受けしています。また、術後の患者さんを地域の医療機関の先生方と役割分担をしながら診療する「がん地域連携パス」を推進しています。

■ 通常の診療・検査予約の場合

紹介患者さんが円滑に診療・検査を受けていただけるよう予約受診をお願いしています。紹介患者さんがご自身で予約いただける体制も整えておりますので、ぜひご利用ください。

患者支援センター(予約センター)

T E L 0568-76-1434

F A X 0568-74-4516

平 日 午前8時30分～午後7時 土曜日 午前9時～午後0時

■ 緊急受診が必要な場合

緊急受診が必要な患者さんの紹介時にご利用いただく「緊急紹介専用ダイヤル」を設置しています。専用回線のため、混雑することなく、迅速に担当医へお取次ぎすることができますので、ぜひご利用ください。

緊急紹介専用ダイヤル(24時間対応)

平 日
午前8時30分～午後5時
土 曜 日
午前9時～午後0時



患者支援センター(予約センター)

T E L 0568-76-4148

F A X 0568-74-4516

上記以外の時間帯



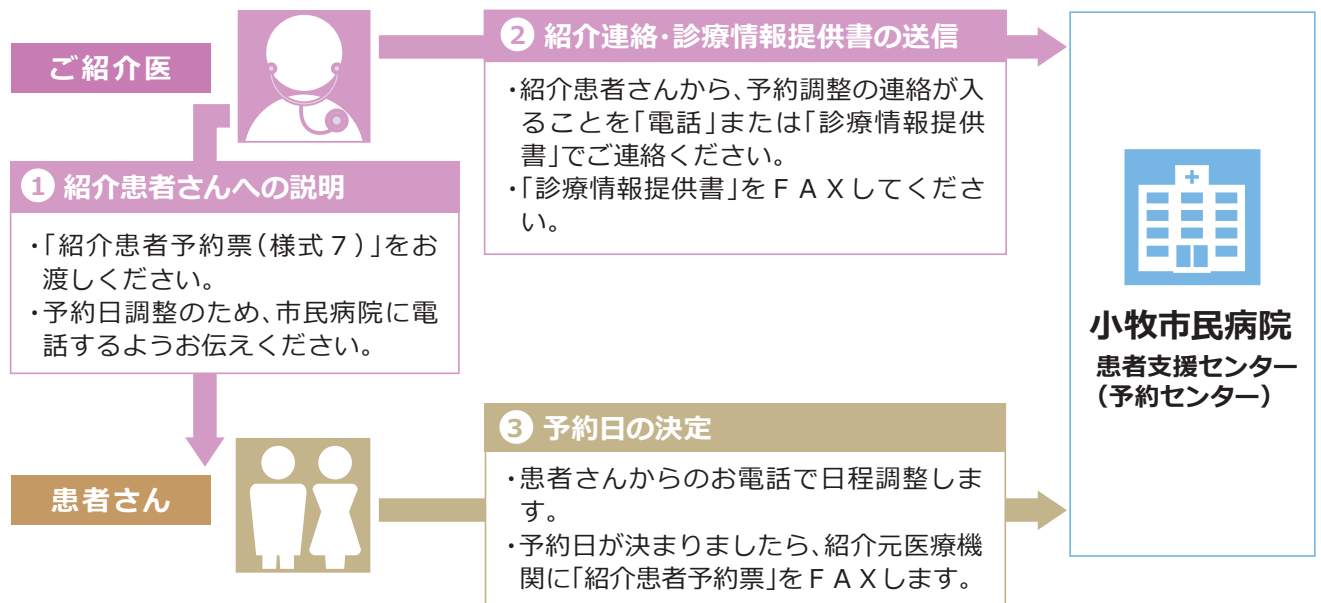
救命救急センター

T E L 0568-76-4148

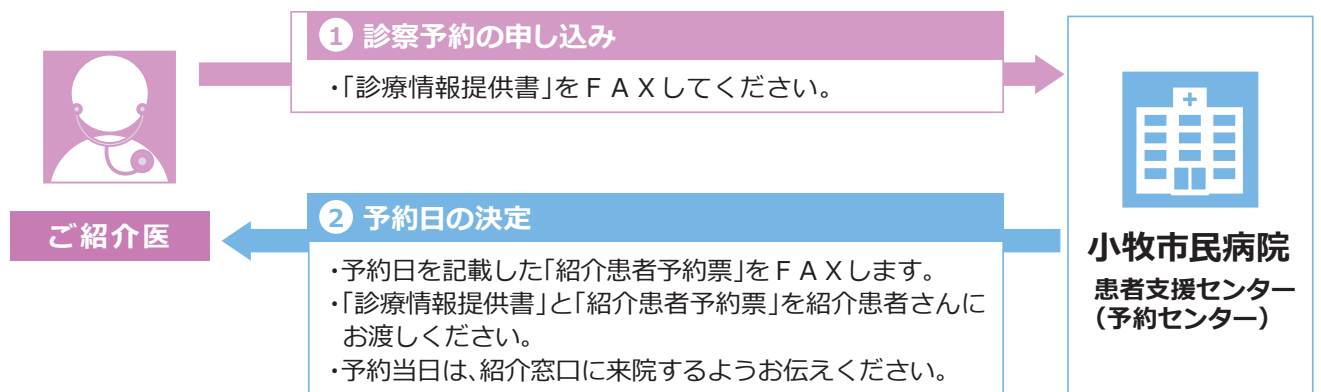
F A X 0568-76-5000

■ 通常受診のご紹介における予約取得の流れ

■ 紹介患者さんがご自身でご予約いただく方法



■ 医療機関よりご予約いただく方法



患者さんを紹介いただく時のお願い

- 患者さんがスムーズに診察を受けていただくために予約受診にご協力ください。
- 早めの受診を希望される場合には、医師を指定せずにご紹介ください。また、紹介内容によっては、診療科を変更させていただく場合があります。
- 診療情報提供書は当院指定様式の他、貴院でお使いの様式もご使用いただけます。
- 現在の処方薬はすべて記載してください。また、紹介患者さんには、当院受診時に「お薬手帳」または「薬剤情報提供書」を持参いただくよう、ご案内をお願いします。
- 抗血栓薬（抗血小板薬、抗凝固薬など）は休薬の可否もご記載ください。
- 検査データにつきましては、検査結果のコピーを添付していただくようお願いいたします。

診療科		紹介参考基準
内科	循環器科	○「不安定狭心症」、「急性心筋梗塞」が疑われる場合 外来へ紹介するのではなく、直接、循環器内科へ緊急連絡してください。 「循環器内科への緊急依頼」とお伝えいただければ担当の循環器内科医へお取次ぎします。患者さんを搬送していただく際には救急車でのご搬送をお願いします。
		○収縮期血圧が 160 以上の状態が 3 回以上続く場合 循環器内科へ紹介してください。
		○慢性心房細動、一過性心房細動の患者さんで、脳塞栓予防の抗凝固療法を希望される場合 循環器内科へ紹介してください。出血等のリスクがあることを理解していただいた場合には、ワーファリン導入または他の抗凝固療法薬の処方を開始させていただきます。処方量決定後に再びご紹介いただいた先生へ逆紹介させていただき、服薬を続けていただきます。 通常、80 歳以上の方については出血に関する合併症のリスクが高いことをご承知おきください。
		○紹介いただく際には、下記データをできる限り添付してください。 ・心電図、胸部レントゲン写真（CT写真）：以前のものがあれば併せて添付してください。 特に心電図異常で紹介していただく場合には、異常時の心電図を添付していただくようお願いいたします。 ・血液検査結果（特に腎機能）：造影検査をスムーズに行うために必要となります。 ・現在の投薬内容（必須）：診療情報提供書への記載をお願いします。
	消化器科	○処方薬がある場合（必須） 現在の投薬内容をすべて診療情報提供書に記載してください。抗血栓薬（抗血小板薬、抗凝固薬など）は休薬の可否を記載してください。
		○CT、MRIなどの検査をする可能性がある場合 腎機能（BUN、Cr）の結果があれば診療情報提供書に結果を添付してください。
		○B型肝炎、C型肝炎の患者さんについて データ、年齢を問わず、必ず一度ご紹介ください。（以前に比べかなり減少しましたが、時々インターフェロン・抗ウイルス薬等で予防できたと思われる患者さんの進行がん発症後の紹介があるため）
		○胃・大腸がん検診（UGI・便潜血）を受診している場合 検診の実施時期・結果を記載してください。
	呼吸器内科	○肺炎や肺炎疑いの患者さんで下記に該当しない場合は呼吸器内科へご紹介ください。一つでも該当する場合は総合内科にご紹介ください。 ・寝たきりやそれに近い介護状態の方 ・神経疾患の既往のある方（脳血管障害など） ・認知症の方 ・施設入所中の方
		○睡眠時無呼吸症候群の治療（CPAPや口腔内装具）の維持・管理は行っておりません。

診療科		紹介参考基準
内科	脳神経内科	○部長医師指名の御紹介が非常に多く、通常約1ヶ月待ちになります。ご了解ください。 ○紹介状は、できるだけ経過（他の医療機関通院歴有ればその医療機関名記載）や内服薬などの情報記載をお願いいたします。 ○認知症で紹介の際、事前に長谷川式スケール等を取得された際は、その結果・データシートも紹介状に添付をお願いいたします。 ○アルツハイマー型認知症に対し抗アミロイドβ抗体治療（レケンビ・ケサンラ）希望の際は必ずMMSEで評価し、その点数を紹介状に記載して下さい。
	血液内科	○白血病が疑われる場合 クリーンルームの数に限りがあるため、白血病が疑われる患者の紹介はあらかじめ血液内科へ連絡をお願いします。関係の検査データは全て添付していただくをお願いします。また、血球の推移確認のため、可能であれば過去のデータの添付をお願いします。
	腎臓内科	○次の4項目のいずれかに該当する場合 ・尿蛋白0.5g/gCr以上または尿蛋白2+以上 ・eGFR <45ml/分/1.73m² (40歳未満の場合は蛋白尿にかかわらずeGFR <60ml/分/1.73m²) ・尿蛋白と血尿が共に陽性(1+以上) ・3ヶ月以内に30%以上の腎機能悪化を認める場合 ※かかりつけ医が専門医に紹介が必要と思われる場合は、上記にとらわれずにご紹介をお願い致します。
		○血清クレアチニンが3.0mg/dl以上またはeGFR20ml/分/1.73m²未満の場合 身体障害者4級に認定されれば、愛知県では医療費が免除されます。 ○遺伝性腎疾患（多発性のう胞腎など）が疑われる場合
	糖尿病 内分泌内科	○糖尿病 HbA1c>8%程度が継続している場合 なお、認知機能やADL、社会背景、価値観などによる個別的な判断も必要です。 ○減量代謝改善手術 BMI≥32で本人が希望されている場合。HPに詳細を記載しています。 ○甲状腺結節（穿刺細胞診または手術を希望される場合は、耳鼻いんこう科へ直接紹介してください。）
外科		○外科手術の依頼について ・画像診断ができていない有症状の「胆石症」 ・画像診断で「消化器がん」が疑われる症例 ※手術を前提とした上記病名の患者さんについては、消化器手術依頼診（月、木、金の午前に設定。部長または医長が担当）で診察させていただきます。事前に患者支援センターへFAXし、予約取得後に受診してください。
		○予約なしで直接外来受診された場合 緊急性がない場合には、ご予約のみお取りし、後日初診外来枠（外科医師あるいは外科専攻医が担当）で対応します。 緊急性がある場合のみ、初診外来枠で対応します。 予約患者さんが優先となりますので、待ち時間が長くなる可能性があります。 (希望により、後日の消化器外科手術依頼診で予約をお取りすることもあります。) ※緊急性を要するもの（大腸がんによる腸閉塞など）については、この限りではありません。 緊急紹介される場合には、診療情報提供書だけでなく、あらかじめ電話連絡をしていただくをお願いします。「外科への緊急依頼」とお伝えいただければ担当の外科医へお取次ぎします。
		○乳腺疾患のご紹介について 乳腺専門外来は患者が多く混み合っております。より多くの患者さんを受け入れるために乳腺外科医師のみならず、乳腺外科医師指導の下、一般外科医師や外科専攻医も診療にあたっております。 現在、検診異常で無症状の症例は、紹介患者以外の受診はお受けしておりません。検診異常症例の精査依頼の場合は診察いただき、必ず当院への診療情報提供書を添付してください。また、患者支援センターで紹介予約の取得をお願いいたします。事前予約がなく来院され、かつ緊急性がないと判断した場合は予約のみお取りし、後日予約日に診療いただくことになります。ただし、緊急性を要する場合（乳房からの活動性出血例やオンコロジックエマージェンシーの症例など）はこの限りではありません。

患者さんを紹介いただく時のお願い

診療科	紹介参考基準
脳神経外科	○ 認知症の精密検査を依頼される場合 診療情報提供書の「紹介先医師」は特に指定いただく必要はありません。診断後の継続投薬・経過観察は紹介元でお願いいたします。
	○ 片頭痛予防薬の注射を依頼される場合 診療情報提供書の「紹介先医師」は特に指定いただく必要はありませんが、脳神経外科専門医を有するものが対応する必要がございますので、紹介状内に片頭痛予防注射希望と記載ください。
	○ ガンマナイフ依頼をされる場合 木曜日は外来対応が困難ですので、それ以外の曜日でお願い致します。
心臓血管外科	○ 心臓弁膜症、狭心症、先天性心疾患、胸部大動脈瘤で手術適応の方、あるいはその判断を依頼される場合 診療情報提供書の「紹介医師」を「泊」または「杉山」または「末永」として下さい。診察日は「月・水・金曜日」となります。
	○ 腹部大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症で依頼される場合 診療情報提供書の「紹介医師」を「杉山」または「末永」または「木村」として下さい。診察日は「月曜日」となります。
	○ 静脈瘤で依頼される場合 現在、静脈瘤の治療は行っておりません、診察のみとなります。診察日は「金曜日」となります。
小児科	○ 入院が必要と思われる場合、緊急の診察が必要な場合 病室の確保など受け入れ準備が必要となりますので、あらかじめ電話連絡してください。「小児科への入院依頼」または「小児科への緊急依頼」とお伝えいただければ担当の小児科医へお取次ぎします。
	○ 食物アレルギー患者さんの経口負荷試験を依頼される場合 紹介状の「紹介先医師」を「小児アレルギー担当医」でお願いします。
	○ 病的新生児の搬送入院依頼 当院で小牧市の救急車を要請し、お迎えにあがります。あらかじめ電話連絡をお願いします。「新生児の搬送入院依頼」とお伝えいただければ担当の小児科医にお取り次ぎします。診療情報提供書（新生児用）の記載をお願いします。
産婦人科	○ 帝王切開を必要とする場合 帝王切開を必要とする患者さんについては、妊娠28週までに紹介してください。
	○ NIPT検査希望の場合 カウンセリング、検査日が妊娠10週から13週6日までになる様に紹介をお願いします。
整形外科	下記疾患について次の症例がある場合は整形外科へ紹介してください。
	○ 関節疾患について (関節リウマチ) ・既存の抗リウマチ薬を3カ月間投与しても疾患活動性をコントロールできず、骨関節破壊が危惧される関節リウマチ症例 ・関節リウマチに対して生物学的製剤やJAK阻害薬の適応があっても、自院で導入できない場合 ・X線像上関節変形や破壊があり、手術の適応があると思われる場合 (変形性股関節症) ・X線像上関節変形や破壊があり、手術の適応があると思われる場合 (変形性膝関節症) ・保存的加療で症状が改善せず、手術の適応があると思われる場合 ※特にヒアルロン酸製剤の関節腔内注射は、連続5回行い効果がない場合は中止し、漫然と繰り返さないようお願いいたします。化膿性関節炎の誘因になります。 (その他の関節疾患) ・診断がつかない場合や保存的加療で症状が改善しない場合

診療科	紹介参考基準
整形外科	○外傷患者について ・開放骨折、脱臼等、緊急処置が必要な場合 ・当院で手術を行った患者さんの術部の状態に変化があった時（転位、感染など） ・保存的治療で症状が改善しない場合
	○脊椎患者について ・疼痛などの症状が改善せず、患者さんの苦痛が強い場合 ・脊椎由来の神経症状が進行する場合 ※特に頸髄に問題があり、両手の動かしにくさや、歩行障害がでる時には早めの対処が望まれます。 ・腰椎からの症状でも下肢筋力低下や膀胱直腸障害がでてくる時には早めの対処が望まれます。
形成外科	○糖尿病性潰瘍、壊疽で依頼する場合 糖尿病性潰瘍、壊疽で当科へ依頼する場合は、併せて糖尿病・内分泌内科にも紹介依頼をしていただくようお願いします。
泌尿器科	○尿潜血がでた場合 ・今まで一度も精密検査を行ったことがない場合には紹介してください。尿蛋白が陽性の場合には、併せて腎臓内科へも紹介依頼をしていただくようお願いします。
	○血尿がでた場合 ・肉眼的血尿が見られる場合は紹介してください。 ・膀胱炎症状を伴い、「出血性膀胱炎」が疑われる場合は抗生剤投与にて経過を見てください。抗生剤投与で改善されない、あるいは繰り返す場合には紹介してください。
	○腎盂腎炎の場合 ・「膀胱尿管逆流」や「結石による尿管閉塞」が原因の場合がありますので、紹介してください。
	○結石の場合 ・「尿管結石」は5mm以上が外科的治療を考慮するひとつの基準です。それより小さい場合でも、なかなか排石しないものや強い疼痛、発熱を伴うものは早期の処置が必要なので紹介してください。
	○水腎症の場合 ・痛みを伴わなくても、悪性腫瘍が潜んでいることがありますので紹介してください。
	○腎嚢胞の場合 ・症状がなく、5 cm以下のものは経過観察で問題ありません。嚢胞壁に石灰化や壁在結節があるものは紹介してください。片側に5個以上ある場合は嚢胞腎を疑いますので紹介してください。
	○腎腫瘍の場合 ・大きさにかかわらず紹介してください。大きさ、状態により診断・治療法が異なります。
	○排尿障害の場合 ・内服投与で改善しない場合は紹介してください。5αリダクターゼや女性ホルモン製剤の投与でPSAが低下し、がんを隠蔽することがあります。このような薬を内服投与の当初から出すことは控えてください。
	○尿閉の場合 ・泌尿器科へ紹介してください。
	○PSA異常の場合 ・PSAの値が4以上あり、過去に精密検査を行っていない場合は紹介してください。過去に精密検査を行っている場合でも、持続的に上昇する場合は紹介してください。40～50歳代の方はPSAの値が3～3.9でも紹介してください。
	○「尿細胞診が陽性・疑陽性」、「NMP24高値」の場合 ・「尿路上皮腫瘍」の精密検査が必要となりますので、紹介してください。

患者さんを紹介いただく時のお願い

診療科	紹介参考基準
耳鼻いんこう科 頭頸部外科	○ 頸部、顔面、耳下腺、口腔内、鼻腔内などの頭頸部領域の疾患 紹介先は耳鼻いんこう科頭頸部外科にお願い致します。外科や形成外科ではありませんのでご注意ください。
	○ 甲状腺疾患 結節があり細胞診や手術をご希望の方は耳鼻いんこう科頭頸部外科へ、そうでない場合は糖尿病・内分泌内科への紹介をお願いします。
眼 科	○ 硝子体手術およびバックリング手術について 硝子体手術およびバックリング手術は当院では行っておりません。近隣では、名古屋大学医学部附属病院、総合上飯田第一病院が実施しています。
	○ 斜視手術について 小児、成人の斜視手術を行っています。
	○ 小児の斜視、弱視について 小児の斜視、弱視診療を行っています。
放射線診断科	○ 造影剤使用のCT・MRIについて ・造影可能な腎機能の目安は、血清クレアチニン1.5mg/dl以下（eGFR換算で30程度）です。 ・造影MRIは、透析をされている患者さん、腎機能が悪い患者さんについては禁忌です。
放射線治療科	○ 放射線治療について ・外来通院が不可能な方については、原疾患担当科を介してのご紹介をお願いします。
歯科口腔外科	○ 口腔外科手術（抜歯を含む）を依頼される場合 診察・採血評価後の予約処置となることを紹介患者さんへお伝えください。
	○ 緊急処置必要症例の場合 受診当日、採血結果確認後の処置となることを紹介患者さんへお伝えください。
	○ 口腔外科関連のCT・MRI撮影を依頼される場合 後日、予約撮影となります。
	○ その他 ・一般歯科治療は行っていません。 ・予約外受診された場合、初診当日の処置や検査は行いません。 予約受診にご協力ください。
緩和ケア科	○ 緩和ケア外来へ依頼される場合 緩和ケア外来は完全予約制となっています。事前に患者支援センターで予約をお取りください。

ご予約いただける検査および注意事項

MRI（単純・造影・単純+造影）

- ・造影検査の場合は、直近 3 カ月以内の腎機能（血清クレアチニン・eGFR）の検査数値、体内金属の有無、アレルギーの有無を診療情報提供書に記載してください。
- ・上下腹部の検査は、単純・造影検査ともに検査前 3 時間の絶食となります。
- ・頭部・頸部・脊椎・股関節・骨盤・四肢・心臓・血管は、造影検査でも絶食の必要はありません。（造影剤投与マニュアル参照）
- ・MRI 検査についての説明書（様式 11）、MRI 検査問診票（様式 12）、造影 MRI 検査についての説明書（様式 13）、造影 MRI 検査問診票（様式 14）を用いて、患者さんに問診と説明を行ってください。問診票は診療情報提供書と併せて FAX してください。

MRI対応 植え込み型心臓ペースメーカー 挿入患者

- ・ペースメーカー植え込み患者は原則として MRI 検査室に入ることはできません。患者様が携帯している MRI 対応カードをご確認いただき、MRI 対応ペースメーカーもしくは MRI 対応植え込み型除細動器・植え込み型心電計（MRI 対応デバイス）の判断をお願いします。装着後 6 週間が経過すれば MRI 検査は可能ですが、検査前後で機器の調整が必要となりますので、直接 MRI 検査の予約はできません。必ず当院の循環器科に受診し、MRI と機器調整の両方のご予約をお取りいただく流れとなります。

Depuy社製 人工肩関節および肩人工骨頭 挿入患者

- ・人工肩関節および肩人工骨頭は、Depuy 社のみ MRI に対する安全性が確立していないため MRI 検査を推奨していません。Depuy 社以外の人工関節および人工骨頭は検査可能です。手術施行病院にメーカー名を問い合わせいただき、ご確認をお願いします。

CT（単純・造影・単純+造影）

- ・造影検査の場合は、直近 3 カ月以内の腎機能（血清クレアチニン・eGFR）の検査数値、糖尿病薬剤の服用状況、アレルギーの有無を診療情報提供書に記載してください。
- ・上腹部の検査は、単純・造影検査ともに検査前 3 時間の絶食となります。
- ・上腹部以外の造影検査は、絶食の必要はありません。（造影剤投与マニュアル参照）
- ・造影検査の場合は、造影 CT 検査についての説明書（様式 9）、造影 CT 検査問診票（様式 10）を用いて、患者さんに問診と説明を行ってください。問診票は診療情報提供書と併せて FAX してください。

冠動脈CT

- ・直近 3 カ月以内の腎機能（血清クレアチニン・eGFR）の検査数値、糖尿病薬剤の服用状況、アレルギーの有無を診療情報提供書に記載してください。
- ・同日に循環器内科の診察予約もお取りします。

アイソトープ（RI）／PET-CT

- ・RI 検査室で直接予約をお取りします。（電話 0568-76-4131 内線 1111）
- ・初めて PET-CT 依頼を希望される医療機関におかれましては、事前に患者支援センターにご連絡ください。担当者が訪問し、紹介方法、保険請求上の注意事項を詳しく説明させていただきます。

上部消化管内視鏡

- ・検査実施日の前日午後 9 時から絶食となります。
- ・「HCV」、「HBsAg」、「梅毒」の事前検査が必要となります。
- ・貴院にて検査を実施いただき、検査結果を診療情報提供書に記載してください。

腹部超音波

- ・検査実施日の前日午後 10 時から絶食となります。（飲水は検査 3 時間前まで可能です）

心臓超音波

- ・検査結果を確認するための診察が必要となります。
- ・検査実施日または別日に診察予約をお取りします。

骨塩定量

- ・バリウム検査後は腸の中に残ったバリウムが正確な診断を妨げる場合がありますので、1 週間程度の期間をあけて予約してください。
- ・造影 CT などヨード造影剤を使った検査や、アイソトープ検査直後は測定値が変動する可能性がありますので、3 日程度日を空けて予約してください。
- ・腰椎や股関節（大腿骨頸部）に人工骨頭などの体内金属がある場合には、測定部位を変更したり計測が行えないことがあります。

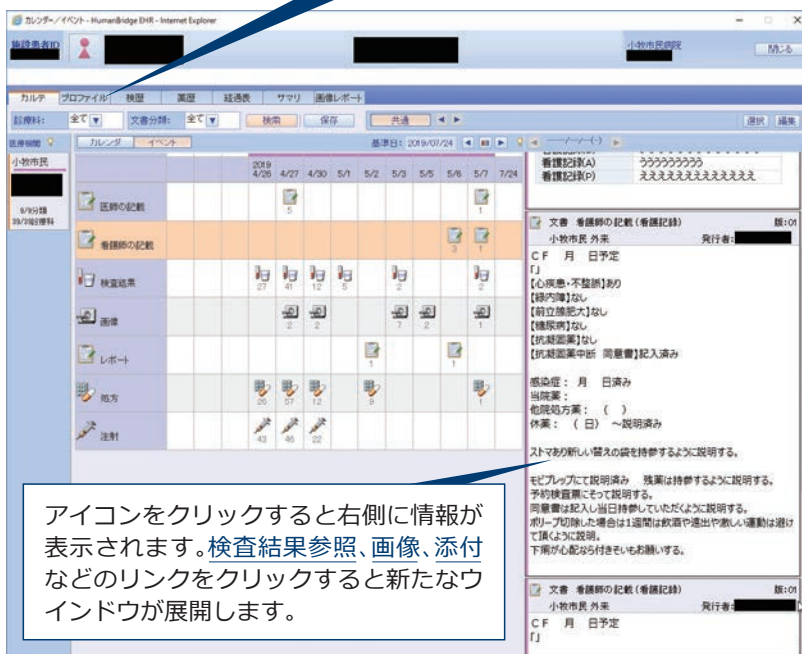
※上部消化管内視鏡検査、アイソトープ（RI）、PET-CT は、患者さんからのご予約をお受けしておりません。
貴院より直接お申し込みください。

ご利用いただくには、利用登録とかかりつけ医療機関でのパソコンの設定が必要となります。利用を希望される医療機関におかれましては、担当者が訪問し、パソコンの設定と詳しい説明をさせていただきますのでご連絡ください。

地域医療ネットワークシステムの利用イメージ

タブの切り替えにより、プロフィール(薬剤・食物・造影剤などの各種アレルギー情報)、検歴や薬歴の一覧などをご参照いただけます。

アイコンをクリックすると右側に情報が表示されます。[検査結果参照](#)、[画像](#)、[添付](#)などのリンクをクリックすると新たなウィンドウが展開します。



The screenshot shows a web browser window with the address bar displaying a URL. The main content area shows a form titled '画像診断報告書' (Image Diagnosis Report). The form has several sections with labels and input fields, including '患者氏名' (Patient Name), '検査日' (Examination Date), and '検査部位' (Examination Site). The form is partially filled out with text and numbers.

画像

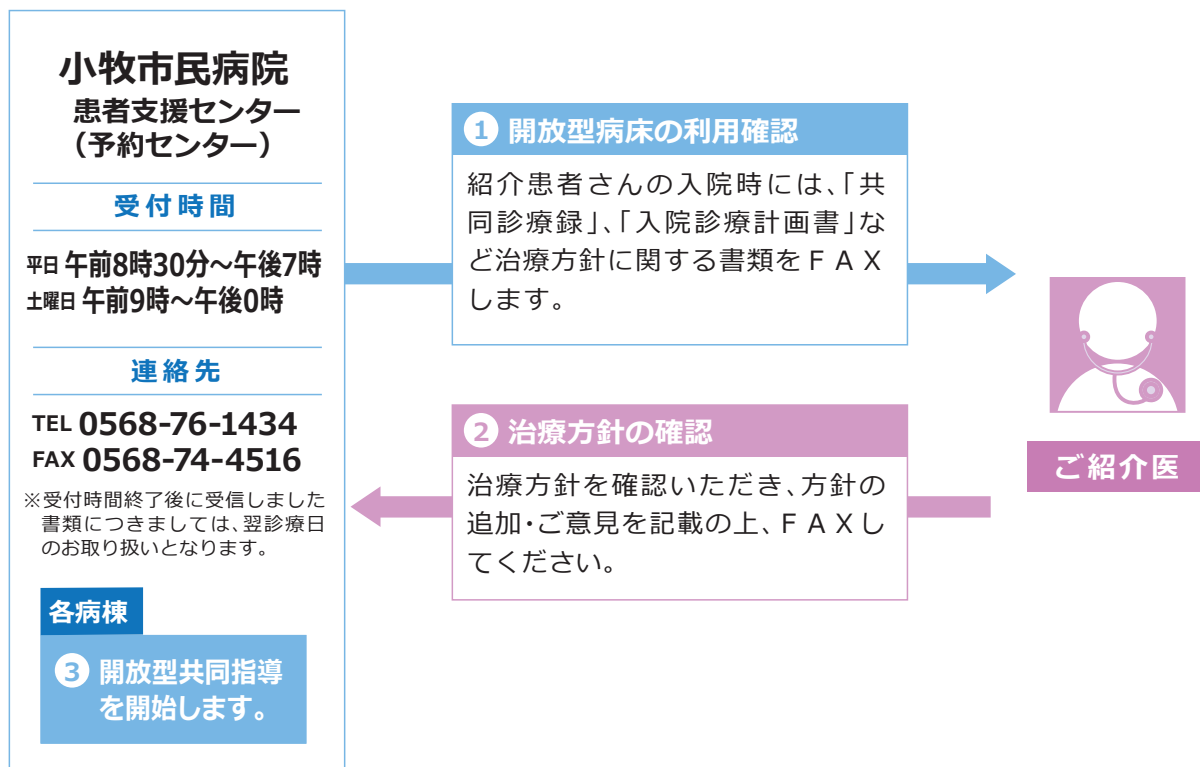
DICOM画像を専用ビューアで表示します。

薬	依頼 処方 (外来院内処方)	発行者:	服○
	小牧市民 外来		
	ロキソニン錠12mg (検査用)	2 錠	
	1回1錠 (1日 3回)		
	1日1回 午前中 【服用開始日】 2019/07/07(水)	1 日分	
	ガスモチン錠5mg (検査用)	2 錠	
	検査 時間前30分前 1日1回	1 日分	
	【服用開始日】 2019/07/07(水)		
	モビレップ配合剤 用剤	1 袋	
	検査当日の朝 【服用開始日】 2019/07/07(水)	1 回分	
	薬剤師情報提供 お薬手帳加算		
薬	依頼 処方 (外来院外処方)	発行者:	服○
	小牧市民 外来		
	ロキソニン錠90mg	3 錠	
	1回1錠 (1日 3回)		
	【錠】レバミド錠1.0 0mg	3 錠	
	1回1錠 (1日 3回)		
	1日3回 朝・昼・夕食 後	7 日分	
	【服用開始日】 2019/07/10(土)		
	お薬手帳加算		

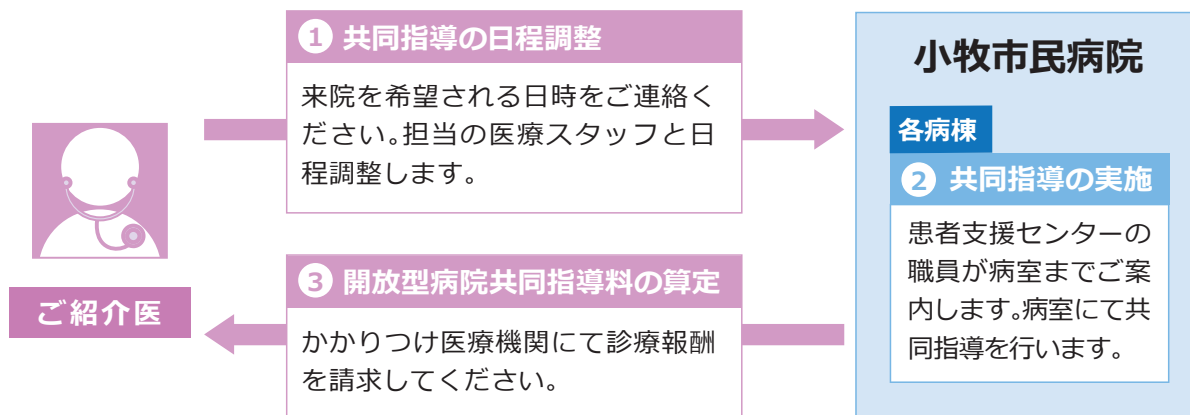
注射		原10
依頼 注射 (入院臨時注射)		発行番号
小牧市民 入院		
手技	本指 持 縫 メイン ソルデム 3A輸注 500ml	1 袋
薬品	主検点	
用法	通:1日1 回	
用法実施	指示特約 書目	
実施場所	7E 処置 室	
実施 注射 (入院臨時注射)		原10
小牧市民 入院		発行番号
手技	本指 持 縫 メイン スルパン 用3g	1 V
薬品	大塚生薬 注3ボー 100ml	1 本分
用法	主検点 通:1日3 回	
用法実施	指示特約 書目	
実施場所		

紹介入院患者さんをかかりつけ医療機関の先生と当院の医師が共同で診療を行うための「開放型病床」をご用意しています。入院から退院するまで一貫した治療をかかりつけ医療機関と当院で行うことにより患者さんが安心して治療を受けられます。

■ 開放型病床の利用



■ 当院で共同指導を希望される場合



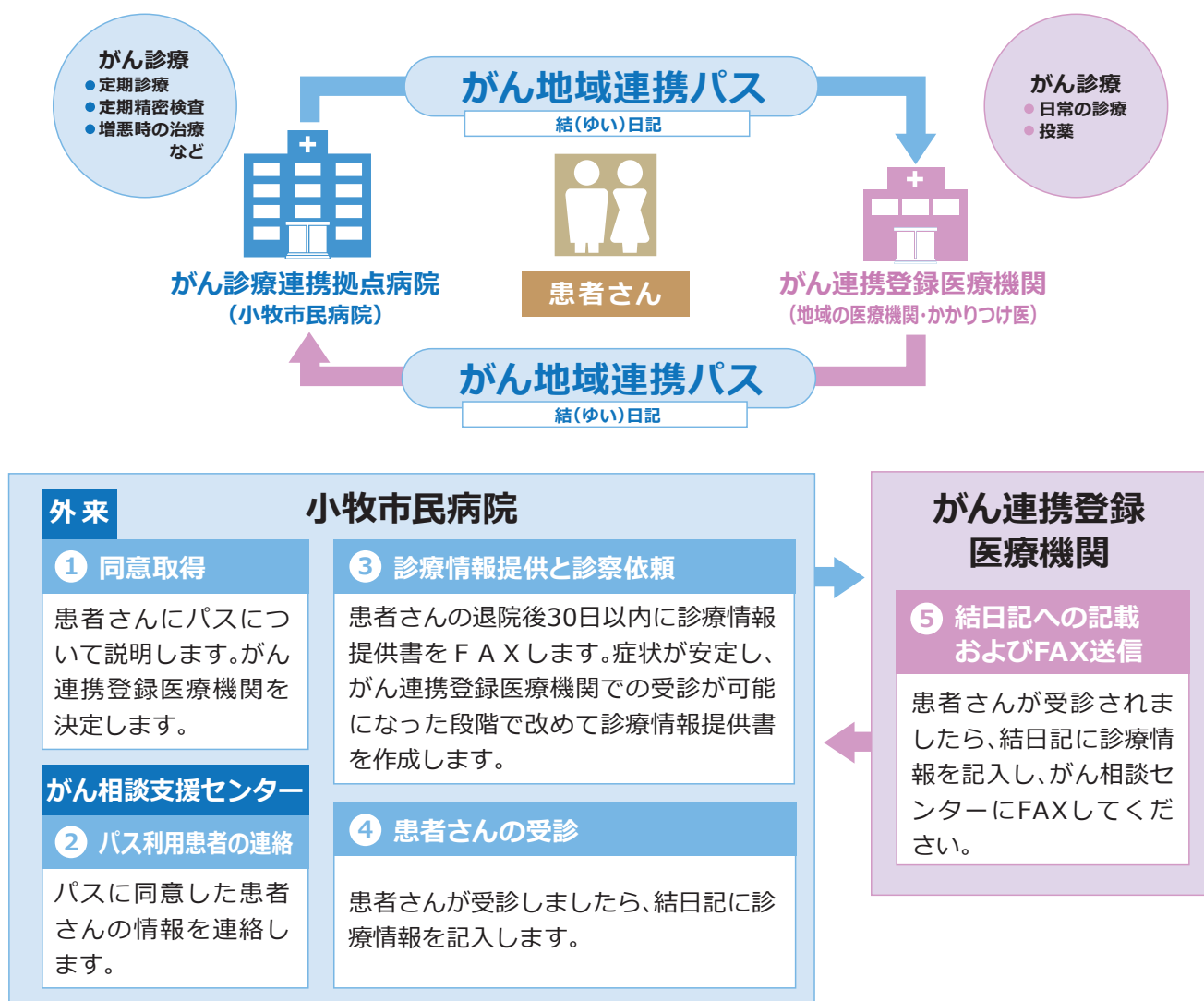
■ がん地域連携パスとは

がん地域連携パスとは、「がん診療連携拠点病院」と「地域の医療機関（がん連携登録医療機関）」が役割分担をして、患者さんの診療を行うための共同診療計画書です。当院では、5～10年にわたって共同で診療を行うための冊子「結（ゆい）日記」を利用しています。当院とがん連携登録医療機関がお互いの診療記録を記載し、情報共有しながら連携していきます。登録を希望される医療機関におかれましては、担当者が訪問し、詳しく説明をさせていただきますのでご連絡ください。

■ がん地域連携パスの対象疾患

- 乳がん …… 乳がん手術後で、ホルモン療法を受ける患者さん
- 胃がん …… 胃がん手術後の患者さん
- 大腸がん …… 大腸がん手術後の患者さん
- 肺がん …… 肺がん手術後の患者さん
- 前立腺がん …… 前立腺がん手術後の患者さん
- 肝臓がん …… 肝臓がんの治療後の患者さん

■ 利用の流れ



概要

内容	現在の診断内容や治療、今後の治療方針に関する事柄 ※診療行為（検査や処置、投薬など）は行いません		
費用	基本料金 30分（税別）	10,000 円	自費診療（保険適用外）
	以降 30分ごと（税別）	5,000 円	
対象外のケース	初めから転院を希望されている場合 医療事故や医療訴訟に関する相談 すでに死亡している方を対象とする相談 受診中の医療機関や医療関係者に対する不満や苦情 診療費用や医療給付に関する相談 受診中の医療機関の主治医からの診療情報提供書がない場合 専門外もしくは対応が不可能な場合		
外来後について	セカンドオピニオン後、患者さんが当院への受診を希望されましたら、改めて「診療情報提供書」を作成の上、ご紹介ください。診療情報提供書がない場合、患者さんから初診時選定療養費をご負担いただくこととなります。		

セカンドオピニオン外来までの流れ

- 1 診療情報提供書に「セカンドオピニオン希望」と記載してFAXしてください。患者さんに、「診療情報提供書」、「検査データ」、「画像データ」をお渡しください。
- 2 診療情報提供書の内容を確認後、貴院にご連絡し、概要を確認させていただきます。
- 3 患者さんにご連絡し、予約日の調整をします。患者さんから事前に診療情報提供書等の書類をお預かりします。
- 4 セカンドオピニオンを受けていただきます。受付後、貴院への回答書を作成し、患者さんにお渡しします。

【ご連絡窓口】 電話対応時間：平日 午前8時30分～午後4時30分

TEL 0568-76-1434

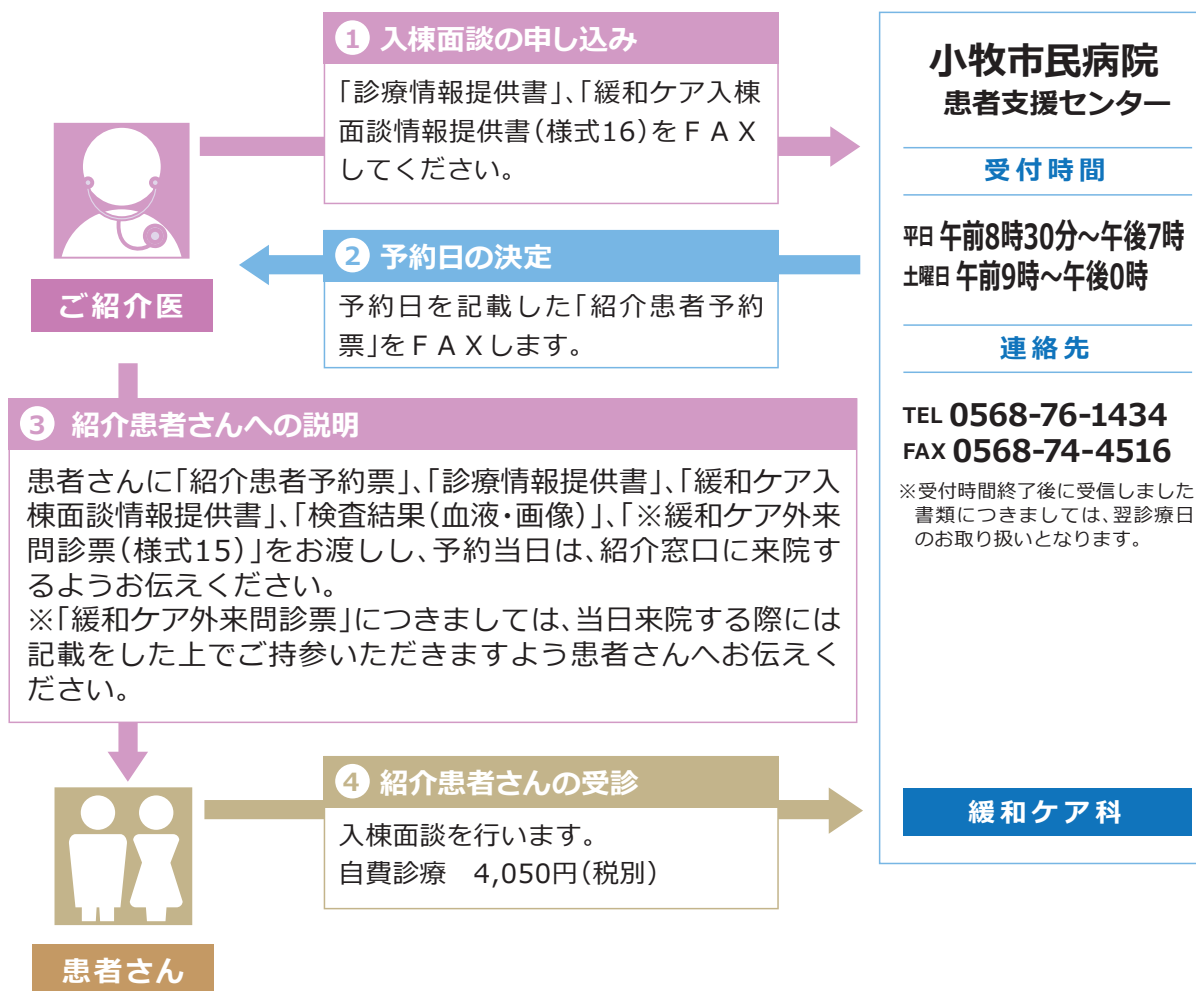
FAX 0568-74-4516

緩和ケア病棟入棟面談外来

概要

外来開設日	毎週火・水曜日：午後3時							
対象者	緩和ケア病棟への入院・転院希望者（本人の受診が困難な場合は、家族の受診も可）							
病床数	14床（有料個室6床、無料個室8床）				※は、別途、使用料が必要です。			
	室料差額（税別）	トイレ	ユニットバス	シャワー	冷蔵庫	テレビ	床頭台	洗面
有料個室	6,000円	○	-	-	○	○	○	○
無料個室	無料	○	-	-	※	※	○	○
看護体制	7対1（2交代制）							
医師体制	主治医は、緩和ケア科医師となります。							
備考	緩和ケア病棟入院待機中のお願い ・緩和ケア外来では、基本的に継続フォローはいたしません。 ・入院待機中の対応（緊急入院・症状調査）は、紹介元の医療機関でお願いします。 ただし、症状緩和で難渋している場合には、ご希望に応じて薬剤調整に関する推奨を行わせていただきます。 ・症状が安定した場合には、在宅療養や近隣の病院への一時転院をお勧めすることがあります。							

入棟面談外来までの流れ



診療科案内

診療科および医師に関する情報をご紹介します

循環器内科	24
消化器内科	28
呼吸器内科	31
脳神経内科	33
血液内科	35
腎臓内科	37
糖尿病・内分泌内科	39
外科(消化器外科・乳腺外科)	42
脳神経外科	46
呼吸器外科	49
心臓血管外科	51
小児科	54
産婦人科・生殖医療センター	56
整形外科・リハビリテーション科・リウマチ科	59
形成外科	63
皮膚科	66
泌尿器科・排尿ケアセンター	68
耳鼻いんこう科・頭頸部外科	72
眼 科	75
放射線科	77
精神科	79
麻酔科	80
歯科口腔外科	82
緩和ケアセンター・緩和ケア科	84
病理診断科	86
救急集中治療科・救命救急センター	88

診療科の特色

循環器内科は、心血管病の診断と治療を担当しています。

狭心症・心筋梗塞の虚血性心臓病、弁膜症、心筋症、不整脈、成人先天性心疾患、高血圧性心疾患、肺高血圧症、さらにこれら疾患が原因となる心不全や閉塞性動脈硬化症、大動脈解離などの血管疾患を対象としています。特に、急性心筋梗塞、不安定狭心症、急性大動脈解離、急性心不全、肺血栓塞栓症等の急性疾患に対しては24時間体制で対応しています。また、心臓血管外科とも緊密に連携を取り合い、心血管の緊急手術を行っています。

学会認定施設	日本循環器学会認定専門研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本不整脈心電学会認定研修施設
その他	ロータブレード認可施設 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 日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設 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 経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設

対象となる疾患と治療法

1. 虚血性心臓病（狭心症・心筋梗塞）

外来診療では、最新鋭の128列冠動脈CT検査やアイソトープ（放射性核種）を利用した負荷心筋シンチグラフィを用いて虚血性心臓病の診断を行っています。また、冠動脈造影は外来または1泊2日、冠動脈カテーテル治療は2泊3日の入院をいただいています。

冠動脈カテーテル治療の中心はステント（冠動脈内に留置するステンレス製のメッシュ構造をしたパイプ）治療ですが、バルーン、ロータブレード（堅い石灰化病変を削って再開通させる器具）など、冠動脈の病変性状を冠動脈エコーで観察し最適の治療法を選択しております。薬剤が徐々に血管壁へ溶け出す薬剤溶出ステントは、冠動脈治療後の再狭窄（治療部位が数カ月後にまた細くなる現象）を予防する効果があり、現在5種類が使用可能です。従来の治療では良い成績の得られなかった糖尿病患者さんや細い血管、長い病変、分岐部の病変などにおいて薬剤溶出性ステントを使用することにより成績が向上しています。

生命を脅かす急性冠症候群（急性心筋梗塞・不安定狭心症）に対しては、24時間体制で小牧市周辺を中心とした北尾張地区の急性期循環器疾患治療を担っています。緊急カテーテル治療後は厳重な集中管理を行うことで救命に大きな成果をあげています。

2. 不整脈

不整脈（上室性頻拍症、心房細動等）のカテーテル治療であるアブレーションは不整脈の原因となる異常な電気の通り道のカテーテルで探して高周波電流で断ち切る治療です。アブレーション時の有力な補助診断装置である3次元マッピングシステムも導入し、よりの確な治療を目指しています。尾張北部にてアブレーションを積極的に行っている数少ない施設の一つです。

また、著しい徐脈（脈が遅いこと）が、ふらつき、失神、胸部不快感等の原因となっている場合のペースメーカーや突然死の原因となる致死的心室性不整脈（心室細動、心室頻拍）に対する植え込み型除細動器（ICD）の植え込みを行っています。

また、留置したペースメーカー、ICDの感染、静脈閉塞、リード断線など不具合が起こった場合、体内で不要になったリードを開胸することなく経静脈的に抜去することができる愛知県内でも数少ない施設の一つです。

ペースメーカー専門外来を設置し、ペースメーカー、ICD植え込み後の定期的な経過観察を行っています。一部の心房細動患者さんでは、抗凝固薬の内服が必要であるにもかかわらず、出血のリスクが高いなどの理

由によって、長期間の抗凝固薬の服用が困難な患者さんが存在しています。WATCHMAN は心臓の左心耳に留置することで永久に閉鎖し、血栓が全身に飛ぶのを防ぐ脳卒中予防治療の代替療法です。抗凝固薬の内服を中止し出血のリスクを下げるとともに、脳卒中の発生を予防します。

3. 心不全

心不全は基礎となる病気によって治療法も異なります。心エコーや心筋シンチグラフィ、カテーテル検査などによって心臓の状態を的確に判断し、治療ガイドラインに基づいた適切な治療を行っています。

左脚ブロックなどの心室内の伝導障害が心臓の働きに悪影響を及ぼしている心不全に対する両心室ペースメーカー治療（再同期療法：CRT-P）や、致死的心室性不整脈に有効な除細動機能を持った両心室ペーシングのペースメーカー（CRT-D）治療も積極的に行っています。

4. 閉塞性動脈硬化症（末梢動脈疾患）

近年、生活習慣の欧米化に伴い末梢動脈疾患も増加しています。特に、狭心症・心筋梗塞や脳梗塞の既往のある方は、下肢の動脈や腎動脈にも動脈硬化病変を持っていることが多く、生命予後も不良であることが判明しています。当科では末梢動脈のカテーテル治療にも積極的に取り組んでいます。歩行時に下肢の痺れや痛みのため歩けなくなったり、足の指先の傷が治りにくかったりする場合はご相談ください。

5. 大動脈弁狭窄症

当科では大動脈弁狭窄症に対するカテーテル治療、TAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）を行っております。主に 75 歳以上の高齢者、ADL の低下した患者、担がん患者、心臓術後の患者など、外科的手術のリスクが高い患者が対象となります。

6. その他

下肢の深部静脈より血栓が飛び、肺動脈を閉塞させる肺動脈血栓塞栓症は、手術後に発生することもまれではなく、治療・予防のために下大静脈に血栓を防ぐためのフィルターを一時的に留置しています。

僧帽弁狭窄症に対する経皮的僧帽弁交連裂開術（PTMC；バルーンによる僧帽弁の拡張）、閉塞性肥大型心筋症に対する経皮的心室中隔焼灼術（PTSMA；心室中隔を栄養する血管にエタノールを注入して厚くなった心室中隔を薄くさせることにより左室流出路狭窄を解除する治療）も導入しています。

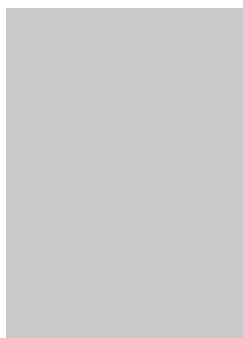
また、大動脈バルーン・パンピング（IABP）やインペラ、経皮的人工心肺（PCPS）といった機械的な心臓補助の必要な重症急性心不全の治療や、外科手術適応のない急性大動脈解離の内科的治療等も常時行っています。

診療・手術等の実績

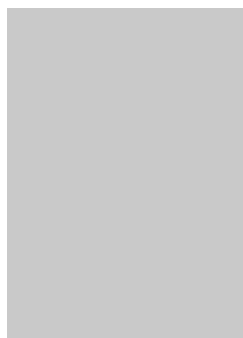
2025 年の実績

手術名	件数
経皮的冠動脈カテーテル治療	354 件
うち緊急冠動脈カテーテル治療	171 件
末梢血管に対するカテーテル治療	82 件
経皮的カテーテル心筋焼灼術	355 件
うち心房細動に対するもの	249 件
ペースメーカー（植込み型心臓デバイス）移植術	135 件
ペースメーカー（植込み型心臓デバイス）交換術	41 件
経カテーテル的大動脈弁置換術	59 件

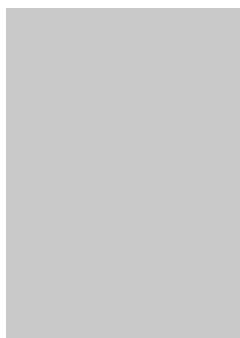
医師紹介



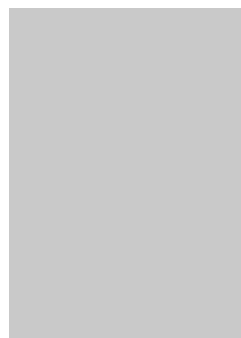
副院長
小川 恭弘



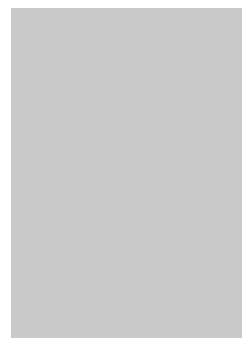
循環器内科部長兼医療の
質・安全管理室副室長
今井 元



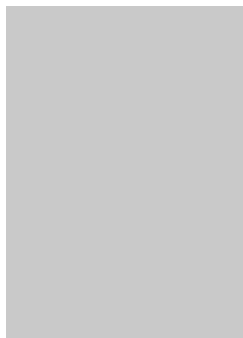
循環器内科部長
加納 直明



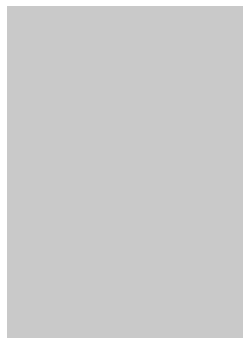
循環器内科部長
村瀬 陽介



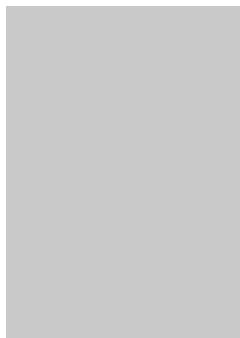
循環器内科部長
間宮 慶太



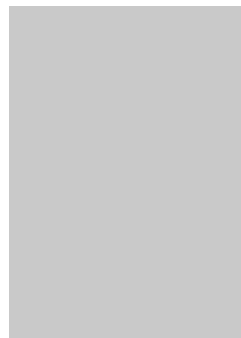
医長
池田 知世



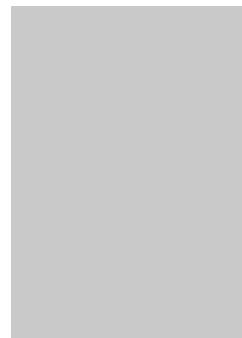
医師
東 彬人



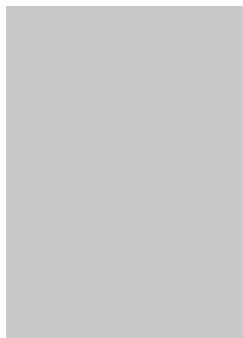
医師
川口 健太



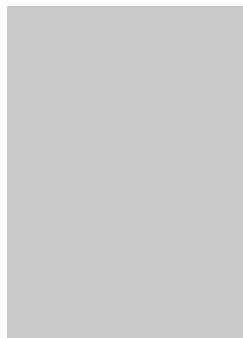
医師
岡本 峻幸



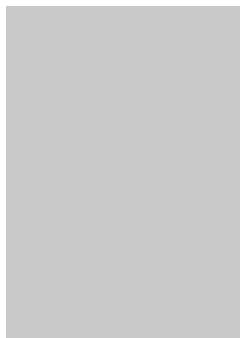
医師
山口 美緒



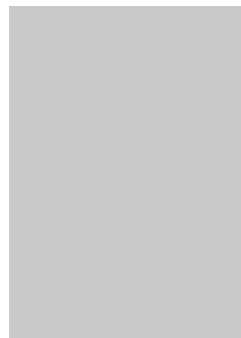
医師
松本 惇平



医師
仙石 尚也



医師
大野 大輔



医師
加藤 寛人

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
小川 恭弘	副院長兼 内科統括部長兼 医療の質・安全管理 室長兼 血管造影センター長	循環器一般、冠動脈・末梢血管カテーテル治療、心臓ペースメーカー治療、心臓リハビリテーション	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本循環器学会循環器専門医・指導医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 日本病院会認定病院総合医 腹部ステントグラフト実施医(Gore Excluder® Endoprosthesis) 浅大腿動脈ステントグラフト実施医 (GORE® VIABAHNE® Endoprosthesis) 経カテーテルの心臓弁治療関連学会協議会TAVR実施医 経カテーテルの心臓弁治療関連学会協議会TAVR指導医
今井 元	循環器内科部長兼 医療の質・安全管理 室副室長	循環器一般、冠動脈カテーテル治療、心臓電気生理検査、心臓ペースメーカー治療、カテーテルアブレーション治療	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本循環器学会循環器専門医・指導医
加納 直明	循環器内科部長	循環器一般、冠動脈・末梢血管カテーテル治療	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本循環器学会循環器専門医・指導医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 経カテーテルの心臓弁治療関連学会協議会TAVR実施医 経カテーテルの心臓弁治療関連学会協議会TAVR指導医
村瀬 陽介	循環器内科部長	循環器一般、冠動脈カテーテル治療、心臓電気生理検査、心臓ペースメーカー治療、カテーテルアブレーション治療	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本循環器学会循環器専門医・指導医 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 Evolution RL実施医
間宮 慶太	循環器内科部長	循環器一般、心臓電気生理検査、心臓ペースメーカー治療、カテーテルアブレーション治療	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本循環器学会循環器専門医 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 腹部ステントグラフト実施医(Gore Excluder® Endoprosthesis) 日本心エコー図学会SHD心エコー図認証医 経カテーテルの心臓弁治療関連学会協議会TAVR実施医
池田 知世	医長	循環器一般	日本循環器学会循環器専門医 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本心エコー図学会SHD心エコー図認証医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 経カテーテルの心臓弁治療関連学会協議会TAVR実施医
東 彬人	医師	循環器一般	日本内科学会内科専門医
川口 健太	医師	循環器一般	日本内科学会内科専門医 日本循環器学会循環器専門医
岡本 峻幸	医師	循環器内科一般	日本内科学会内科専門医
山口 美緒	医師	循環器一般	日本内科学会内科専門医
松本 惇平	医師	循環器内科一般	
仙石 尚也	医師	循環器内科一般	
大野 大輔	医師		
加藤 寛人	医師		

診療科の特色

消化器内科は、食道、胃、十二指腸、小腸、大腸などの消化管と肝胆膵疾患の診断・治療を専門に行っています。以前は外科的にしか検査や治療ができなかった疾患・症例も内科的な内視鏡でできることも増えてきておりできる限り低侵襲な検査・治療を提案していきます。

対象となる疾患と治療法

1. 消化管疾患の診療

- 消化管出血や異物に対する緊急内視鏡（夜間・休日含む）
- 早期の食道・胃・十二指腸・大腸腫瘍（良性・悪性含む）に対する内視鏡的診断・治療（ポリペクトミー、conventional EMR、underwater EMR、ESD）
- 胃食道静脈瘤に対する内視鏡的硬化療法・結紮術（EIS/EVL）
- 脳血管障害や認知症患者等への内視鏡的胃瘻造設術（PEG）
- 消化管粘膜下腫瘍に対する超音波内視鏡（EUS）とそれによる組織検査（EUS-FNA）
- 悪性腫瘍による消化管狭窄に対してのステント留置術
- 炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病）に対する診断・治療（生物学的製剤や低分子化合物、顆粒球除去療法など含む）
- 小腸疾患に対する精査・加療（小腸カプセル内視鏡による検査、バルーン内視鏡による検査・止血や狭窄拡張などの治療）
- 外科治療適応のない進行がんに対する化学療法、放射線療法

2. 肝胆膵疾患の診療

- 急性肝障害に対する原因精査とその加療（肝生検含む）
- 慢性肝疾患（慢性肝炎 / 肝硬変）に対する原因精査とその加療、定期フォローによる肝細胞癌のサーベイランス、肝硬変に対する薬物療法や腹水穿刺（濾過還元：CART 含む）
- ウイルス性肝炎に対するインターフェロンや抗ウイルス剤による治療
- 肝細胞がんに対する選択的肝動脈塞栓療法（TACE）、ラジオ波焼灼治療（RFA）
- 急性胆嚢炎に対する治療（経皮経管胆嚢ドレナージ PTGBD や経乳頭的胆嚢ドレナージ ETGBS）
- 総胆管結石、閉塞性黄疸に対しての緊急含む胆道ドレナージ（ERCP、PTCD）※胃術後症例についてもバルーン内視鏡使用しては BE-ERCP
- 肝腫瘍に対する肝腫瘍生検による診断やがんであった場合の遺伝子検査
- 膵腫瘍に対する超音波内視鏡下生検（EUS-FNA）による診断とがんであった場合の遺伝子検査
- 外科治療適応のない進行がんに対する化学療法

診療・手術等の実績

検査／治療	件数
上部消化管内視鏡検査	2,234 件
うち緊急	188 件
内視鏡的止血術	70 件
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）	28 件
下部消化管内視鏡検査	1,707 件
うち緊急	124 件
内視鏡下大腸ポリープ切除術	531 件
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）	124 件

EUS：超音波内視鏡	206 件
胃	77 件
胆膵	79 件
EUS-FNA.FNB：超音波内視鏡下穿刺吸引法、生検法	50 件
ERCP：内視鏡的逆行性胆道膵管造影	213 件
ステント留置術	70 件
バルーン拡張術：EPBD	23 件
乳頭切開術：EST	99 件
碎石	9 件

内視鏡的静脈瘤硬化療法：EIS / 結紮術併用術：EISL	3 件
内視鏡的静脈瘤結紮術：EVL	14 件
食道拡張／ステント	23 件
胃瘻増設	17 件
腹部血管造影	33 件
うち肝動脈化学塞栓療法：TACE	32 件

肝生検	26 件
肝腫瘍生検	18 件
ラジオ波焼灼療法（RFA）	15 件
RFAsimulation	17 例

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。

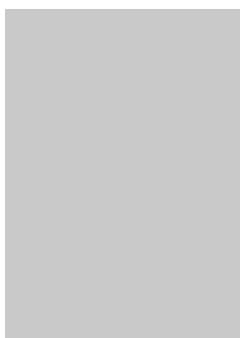
医師不足が長期化していますが、しばらくは改善の見通しは立っておりません。

当院の方針に習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。

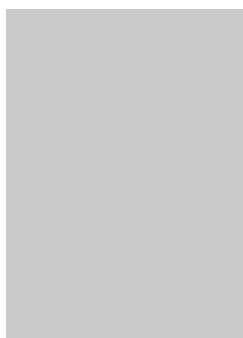
今後も引き続き、医療の質と安全に対して細心の注意を払って参ります。

(文責 平井 孝典)

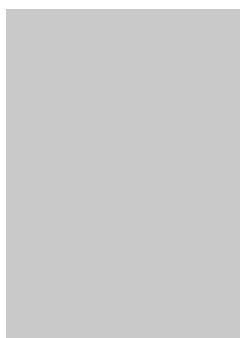
医師紹介



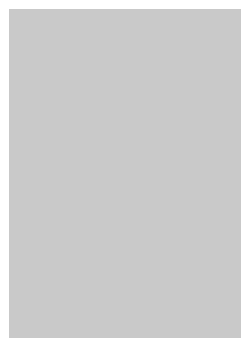
消化器内科部長
平井 孝典



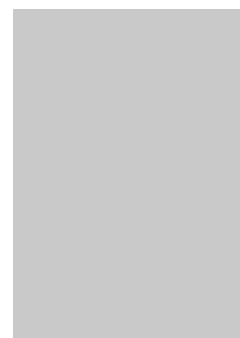
消化器内科部長兼内視鏡センター長
中野 有泰



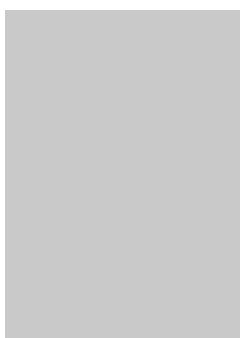
消化器内科部長
丹羽 慶樹



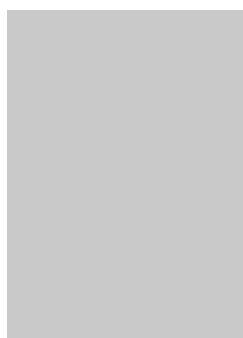
消化器内科部長
小宮山 琢真



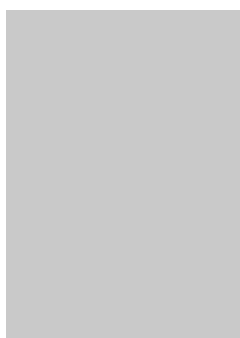
健診センター長
宮田 章弘



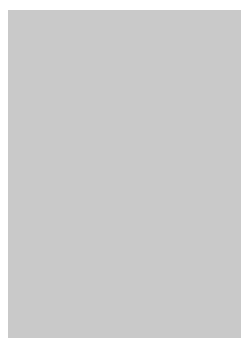
消化器内科部長
杉山 由晃



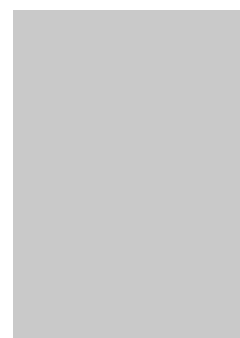
医師
光松 佑時



医師
横井 一輝



医師
吉田 幸平



医師
溝口 ほ乃佳

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
平井 孝典	消化器内科部長	肝・胆・膵疾患の診断と治療	日本内科学会認定内科医・指導医 日本消化器病学会消化器病専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 日本肝臓学会認定肝臓専門医
中野 有泰	消化器内科部長兼 内視鏡センター長	消化器内科・消化管	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本消化器病学会消化器病専門医 日本消化器病学会消化器病指導医 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 日本カプセル内視鏡学会認定医 日本肝臓学会肝臓専門医
丹羽 慶樹	消化器内科部長	消化器内科一般	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本消化器病学会消化器病専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医
小宮山 琢真	消化器内科部長	消化器内科一般	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本消化器病学会消化器病専門医 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 日本肝臓学会肝臓専門医
宮田 章弘	健診センター長	消化管疾患の診断と内視鏡的治療	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本消化器病学会消化器病専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医・指導医 日本東洋医学会漢方専門医 日本カプセル内視鏡学会認定医・指導医 日本人間ドック学会人間ドック認定医・人間ドック健診専門医 日本人間ドック・予防医療学会指導医
杉山 由晃	消化器内科部長	消化器内科一般	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本消化器病学会消化器病専門医 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 日本肝臓学会認定肝臓専門医 日本肝臓学会指導医
光松 佑時	医師	消化器内科一般	日本内科学会内科専門医
横井 一輝	医師	消化器内科一般	
吉田 幸平	医師	消化器内科	
溝口 ほ乃佳	医師		
磯部 和男	代務医師	消化器内科一般	日本内科学会認定総合内科専門医 日本消化器病学会消化器病専門医 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医・指導医 日本肝臓学会肝臓専門医 日本医師会認定産業医 日本医師会認定健康スポーツ医 日本消化器内視鏡学会上部消化管内視鏡スクリーニング認定医
舘 佳彦	代務医師	消化器内科・肝臓、内視鏡	日本内科学会総合認定内科医・総合内科専門医 日本消化器病学会消化器病専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 日本肝臓学会肝臓専門医 日本医師会認定産業医
山雄 健太郎	代務医師	消化器内科一般	
灰本 亜矢子	代務医師	消化器内科一般	日本内科学会認定内科医 日本消化器病学会消化器病専門医 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 日本肝臓学会肝臓専門医
佐々木 雅隆	代務医師	消化器内科一般	
加納 佑一	代務医師	消化器内科一般	
越山 彩香	代務医師	消化器内科一般	
佐原 和規	代務医師	消化器内科一般	
安藤 樹里	代務医師	消化器内科一般	日本内科学会内科専門医 日本消化器病学会消化器病専門医 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医

診療科の特色

呼吸器内科では、気管支や肺に関係する病気の診断と治療を担当しています。気管支喘息、気管支炎や肺炎などの呼吸器感染症、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、肺がん、間質性肺炎、気胸などが主な対象疾患です。

認定施設	日本呼吸器学会 認定施設
	日本呼吸器内視鏡学会 認定施設
	日本アレルギー学会 アレルギー専門医教育認定施設

対象となる疾患と治療法

1. 気管支喘息

吸入ステロイド薬とピークフローモニタリングによる自己管理が治療の基本となります。急性発作期にはステロイド薬の内服や点滴が必要であり、酸素投与が必要となるような重症の場合は入院で対応させていただきます。近年、吸入ステロイド薬の普及により、発作で入院される患者さんはずいぶん少なくなりました。また、難治性喘息には積極的に生物学的製剤を導入しています。

2. 慢性閉塞性肺疾患（COPD）

病気の進行を抑えるためには禁煙が最も重要ですが、慢性の咳・痰や息切れ症状がみられる場合は気管支拡張薬の吸入を基本とした薬物療法を行います。重症の患者さんでは、息切れ症状が悪化したり、酸素を取り込む能力が低下して運動能力が低下することがあります。このような場合、当院では積極的にリハビリテーションや在宅酸素療法、在宅マスク式人工呼吸療法を導入して生活の質を高めるよう努めています。

3. 肺がん

胸部X線やCTスキャンで肺がんが疑われる場合は、気管支鏡検査やCTガイド下肺生検により確定診断します。当院では近年より超音波気管支鏡を導入し、より確実な診断に努めています。手術適応に関しては呼吸器外科と連携して慎重に判断しておりますが、手術適応でない肺がん患者さんには化学療法や分子標的治療、免疫治療、放射線治療などが有効な場合もあり、肺がんのタイプや進行度にあわせて適切な治療法を提案させていただきます。また、積極的ながん治療が難しい患者さんに対しても、緩和ケアチームと協力して症状緩和やQOL（生活の質）向上に努めています。

4. 急性肺炎

さまざまな病原体によって起こる肺の感染症です。軽症の場合は抗菌薬の内服による通院治療で改善します。重症例では呼吸不全に至ることもあり、入院治療させていただきます。

5. 睡眠時無呼吸症候群

夜間のいびきや無呼吸を特徴とする病気です。「睡眠の質」が低下することで日中の眠気をきたしたり、夜間低酸素の影響から心疾患や脳血管障害の原因となることがあります。ポリソムノグラフィー（PSG）検査を行い、無呼吸の程度によっては持続陽圧呼吸療法（CPAP療法）をお勧めしています。

診療・手術等の実績

2025 年の実績

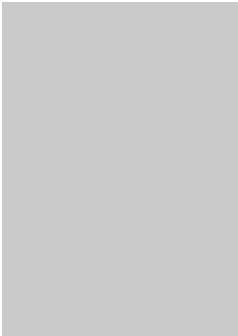
名称	実数
肺がん新規診断数	90 件
肺がん新規薬物療法導入数	66 件
肺炎入院患者数	207 件
COVID19 入院患者数	16 件
気管支喘息発作入院患者数	25 件
気胸入院患者数	25 件

名称	実数
気管支鏡検査件数	191 件
局所麻酔下胸腔鏡検査件数	1 件
ポリソムノグラフィー検査件数	40 件
CPAP 療法患者数	52 件
在宅酸素療法患者数	53 件

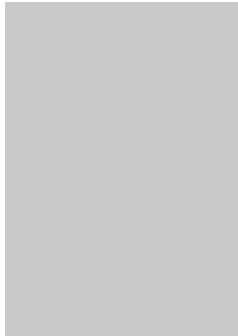
医師紹介



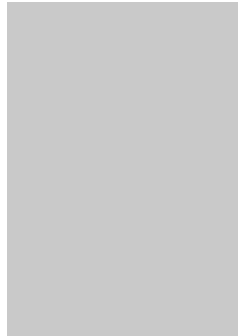
副院長
小島 英嗣



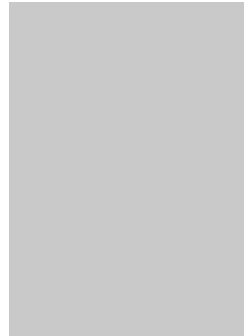
呼吸器内科部長
高田 和外



呼吸器内科部長
後藤 大輝



医長
池山 賢樹



医長
全並 正人



医師
森下 琢斗

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
小島 英嗣	副院長兼 呼吸器内科部長兼 研修センター長兼 がん診療センター長兼 がんゲノムセンター長	呼吸器内科一般(肺腫瘍、呼吸不全、 呼吸器感染症、気管支喘息など)	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医 日本アレルギー学会アレルギー専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本結核・非結核性抗酸菌症学会結核・抗酸菌症指導医 日本医師会認定産業医 肺がんCT検診認定医 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会呼吸ケア指導士
高田 和外	呼吸器内科部長	呼吸器内科一般(肺腫瘍、呼吸不全、 呼吸器感染症、気管支喘息など)、ア レルギー一般臨床(気管支喘息など)	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医 日本アレルギー学会アレルギー専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 肺がんCT検診認定医機構肺がんCT検診認定医
後藤 大輝	呼吸器内科部長	呼吸器内科一般	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本呼吸器学会呼吸器専門医
池山 賢樹	医長	呼吸器内科一般	日本内科学会認定内科医
全並 正人	医長	呼吸器内科一般	
森下 琢斗	医師	呼吸器内科一般	日本内科学会内科専門医
二宮 記代子	代務医師	呼吸器内科一般	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医
森岡 悠	代務医師	呼吸器内科一般	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本感染症学会感染症専門医 日本感染症学会指導医 ICD制度協会インфекションコントロールドクター(ICD) 日本呼吸器学会呼吸器専門医
櫻井 孟	代務医師	呼吸器内科一般	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本呼吸器学会呼吸器専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医

診療科の特色

脳神経内科とは、内科の中の専門分野の1つで、脳や脊髄、神経、筋肉の病気を診ます。頭痛、めまい、手足の痺れ、震え、脱力、歩行障害などの診断と治療を専門とします。診察の際には、まず症状の出現とその変化パターンから病気の種類を推定します。発症してからピークに達するまでの時間により病気の種類が予測できます。たとえば、脳梗塞などの血管障害ならば数分以内に症状が完成することが多く、一方でアルツハイマー型認知症やパーキンソン病などの変性疾患では数年以上かけて徐々に悪化することが多いのです。次に、脳神経学的な診察を行い病気の場所を推定します。脳神経領域や運動系や感覚系、腱反射などを専用の道具を使用して系統的に診察し、どこに病変があるのかを絞り込みます。病気の種類と場所がわかれば、おおよその病名を診断することができます。このように脳神経内科では全身を診ることにより診断していきます。脳神経内科と間違えられる診療科には、心療内科・精神神経科・神経科などがありますが、これらはまとめて精神科であり、おもに精神的な原因による、うつなどの気分の変化を扱う科です。統合失調症や、認知症の一部も精神科が対応するものになります。

脳神経内科が扱う病気は、高血圧・不整脈・糖尿病など、内科の他の分野が原因で起こってくるものが多いです。また骨や筋肉などの整形外科分野の病気が原因で起こってくるものもあります。脳神経内科ではこれらの原因となる病気の一般的な治療も、循環器内科や糖尿病・内分泌内科、整形外科など他の診療科と協力して一緒に行います。また当院で検査施行ができないものについては、大学病院などに依頼して対応しています。

担当医はじめスタッフ一同、患者さんやご家族のお話をよく伺いし、検査や病気についてご理解いただけるよう丁寧な説明を心掛けております。また後で述べますように、かかりつけ医であられる地域連携登録医の先生方と緊密に連携させていただきながら、患者さんのフォローを行っております。

1. 当院脳神経内科の現状について

現在、小牧市民病院では脳神経内科の常勤医はまだ1名のみであり、残念ながら対応できる患者さんの数には限界があります。このため、特に入院治療を必要とする脳梗塞などについては、脳神経内科だけでなく、当院の脳神経外科・総合内科・救命救急センター・リハビリテーション科と共同で診察・治療にあたります。

また小牧市も含めた愛知県尾張北部と岐阜県東濃地域は、脳神経内科の専門医が極めて少ない地域であり、このため当院の脳神経内科外来は大変混雑しています。脳神経内科受診を希望されるときは、是非お近くの開業医・クリニックなどの、かかりつけ医に診療情報提供書を作成していただき、当院への受診予約をしてください。脳神経内科では、問診（もんしん）といって、患者さんやご家族からのお話を詳しく伺う必要があります。また全身の診察を丁寧に行う必要もあるため、どうしても患者さんお一人毎に時間が必要となります。このために、できるだけ受診予約をしていただくようお願いをしています。また症状が安定した患者さんは、再び「かかりつけ医」に戻っていただいております（「逆紹介」といいます）。なお、患者さんの病状によって、急に発症したものや重症であるものは、救命救急センターなどで直ちに対応します。

現在脳神経内科専門外来受診を希望される患者さんは急増しており、患者さんにご家族が安心して診察を受けていただけるよう、皆様のご理解とご協力を重ねてよろしくお願いいたします。

医師紹介



脳神経内科部長、リハビリテーション科部長
千田 譲

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
千田 譲	脳神経内科部長兼 リハビリテーション 科部長	脳神経内科一般・脳卒中リハビリ テーション	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本神経学会専門医・指導医 日本リハビリテーション医学会専門医・指導医 日本脳卒中学会専門医・指導医 日本老年医学会専門医・指導医 日本旅行医学会認定医 日本認知症学会専門医・指導医 日本医師会認定産業医
天草 善信	代務医師	脳神経内科一般	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本神経学会専門医
福野 貴仁	代務医師	脳神経内科一般	
伊藤 理樹	代務医師	脳神経内科一般	

診療科の特色

血液内科は専門性の高い領域ですが、市民病院などの総合病院でも血液内科の常勤医を持たない病院も多いのが実情です。そのため当院血液内科の診療圏は、小牧市内に限らず名古屋北部も含む尾北地区の広範囲にわたっています。当科では毎週カンファレンスを行い、患者さんの治療方針について話し合いを行っています。基本的には「造血器腫瘍診療ガイドライン」をよりどころとして、エビデンスに基づいた治療を励行しています。しかしながら、患者さんの年齢、合併症などからガイドライン通りの治療を提供することが困難なケースもあります。そのような場合は、患者さん自身と相談して最善の治療法を選択するなど柔軟な対応にも努めております。また、倫理的な問題を抱えている入院患者さんを対象に看護師と倫理カンファレンスを行い、治療方針について検討しています。外来での化学療法も積極的に行っており、患者さんの生活の質の維持・向上をめざして、自宅で生活を送りながら抗がん剤による治療を受けられるようにしています。

対象となる疾患と治療法

当科の主たる対象疾患は白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群などの造血器腫瘍ですが、再生不良性貧血、特発性血小板減少性紫斑病などの非腫瘍性疾患も含めた血液の病気全般を診療しています。

1. 診療体制

当院の血液内科は、看護部、検査部、輸血部、放射線部、薬剤部、リハビリテーション部、栄養管理部、患者支援センターなどの各部門とも密接に連携を取り、患者さんにとって最良の血液診療を提供することを目標にしています。

2019年5月より新病院が開院となり、クリーンルームも大幅に増床されたため、高度な医療をより多くの患者さんへ提供できる環境が整いました。

2. 造血器腫瘍遺伝子検査について

造血器腫瘍の臨床診断目的で遺伝子変異検査を院内で行っています。

解析可能な遺伝子変異	JAK2V617F CALR遺伝子変異
------------	------------------------

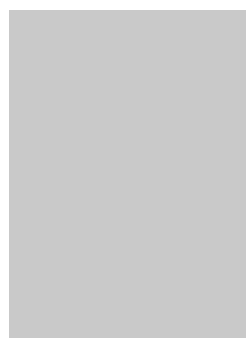
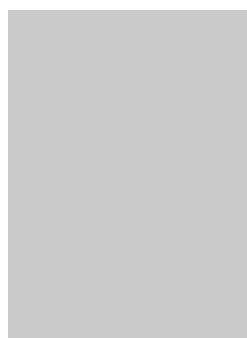
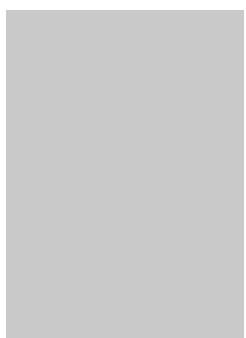
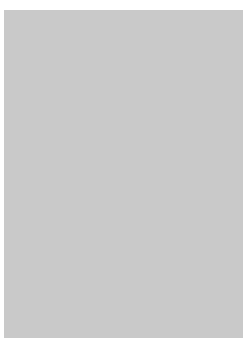
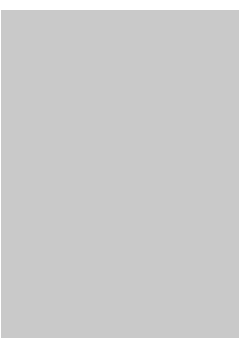
診療・手術等の実績

2025年の実績（新規患者）

病名	件数
腫瘍性血液疾患	急性白血病
	20件
	慢性骨髄性白血病
	6件
	骨髄異形成症候群
	20件
	骨髄増殖性腫瘍
	11件
	悪性リンパ腫
	79件
	慢性リンパ性白血病
	4件
	多発性骨髄腫 / MGUS
	21件
	アミロイドーシス
	2件
	TAFRO 症候群
	1件

病名	件数
非腫瘍性血液疾患	特発性血小板減少性紫斑病
	17件
	発作性夜間血色素尿症
	1件
	再生不良性貧血
	2件
	サラセミア
	4件
移植治療	溶血性貧血
	4件
	その他
	60件
	自家末梢血幹細胞移植
	1件
	同種末梢血幹細胞移植
	0件

医師紹介

				
血液内科部長 綿本 浩一	血液内科部長 上田 格弘	血液内科部長 村瀬 篤史	医長 寺島 浩史	医師 大野 柚子

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
綿本 浩一	血液内科部長	血液内科一般	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本血液学会認定血液専門医・指導医 日本造血・免疫細胞療法学会造血細胞移植認定医 日本医師会認定産業医
上田 格弘	血液内科部長	血液内科一般	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本血液学会認定血液専門医・指導医 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 日本臨床倫理学会上級臨床倫理認定士
村瀬 篤史	血液内科部長	血液内科一般	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本血液学会認定血液専門医 日本医師会認定産業医
寺島 浩史	医長	血液内科一般	日本内科学会認定内科医 日本血液学会認定血液専門医
大野 柚子	医師		

診療科の特色

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）、血漿交換など様々な血液浄化療法に対応しています。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。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。

対象となる疾患と治療法

1. 腎疾患の診断・治療

慢性腎炎、ネフローゼ症候群、急速に腎機能が悪化するケース、腎症状を呈する SLE では腎生検という検査が必要となります。原則として、4泊5日の入院で行っています。複数の専門医により病理診断を行い、患者さんに最適の治療法を選択します。大まかに言って、IgA 腎症では扁桃パルス療法、ネフローゼ症候群や SLE ではステロイド治療を行います。

2. 急性腎不全

慢性腎不全との決定的な違いは、急性腎不全では腎機能が回復する可能性がある点です。最近、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（AKI）という概念が提唱されました。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さんの生命予後を改善することを目指しています。

3. 慢性腎不全

適切な薬物療法と食事療法を行い、残腎機能を保持することにより透析導入を可能な限り遅らせることを目標にしています。慢性腎不全の最終的な治療法として、血液透析、腹膜透析、腎移植の3つの方法があります。当院では、すべての治療法に対応しています。血液透析であれば内シャント設置術が必要で、原則として入院で行っています。腹膜透析の場合には、当院外科にて腹膜透析カテーテル挿入術を行います。腎移植は、他施設へ紹介しております。最近では、血液透析や腹膜透析を受ける前に腎移植をする先行的（プレエンプティブ）腎移植や、夫婦間での腎移植が増えています。

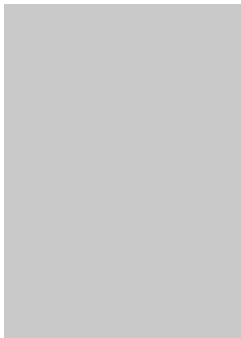
診療・手術等の実績

2025 年の実績

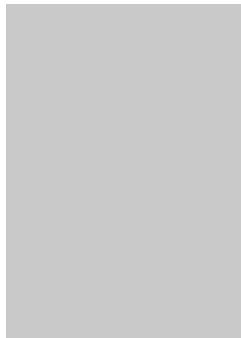
名称	実数
シャント手術	55 件
シャント PTA	20 件
腎生検数	24 件
血液透析導入	43 件
腹膜透析導入	4 件

名称	実数
腎移植	1 人（他院で施術）
持続血液透析濾過	64 件
血漿交換	1 件

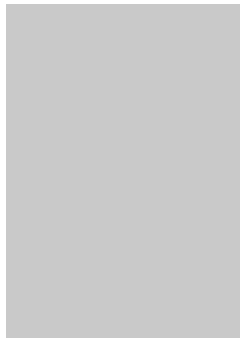
医師紹介



腎臓内科部長
唐澤 宗稔



腎臓内科部長
神谷 文隆



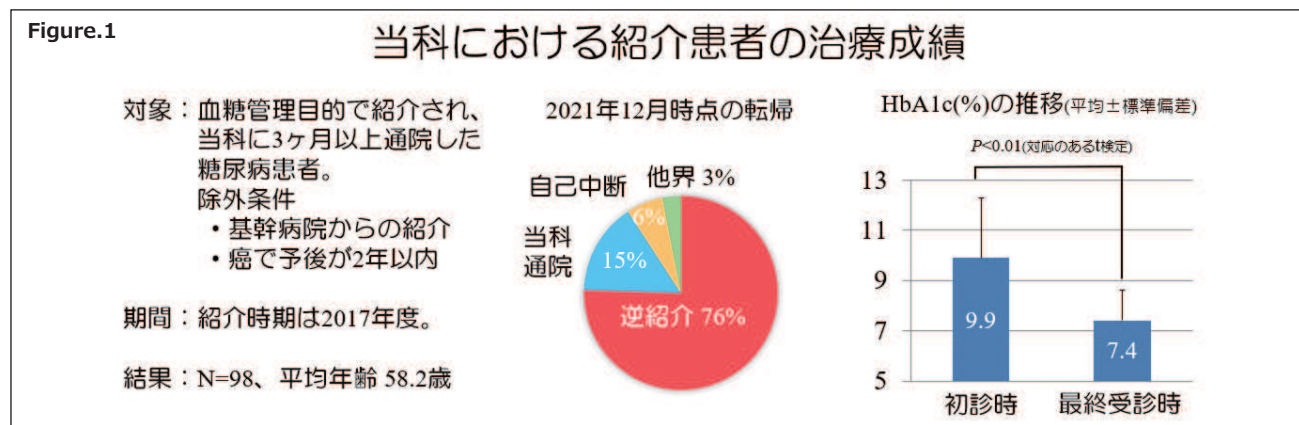
医師
藤田 結希

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
唐澤 宗稔	腎臓内科部長兼 血液浄化センター長	腎臓内科	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本腎臓学会腎臓専門医・指導医 日本透析医学会透析専門医
神谷 文隆	腎臓内科部長	腎臓内科	日本内科学会認定内科専門医・総合内科専門医 日本腎臓学会腎臓専門医・指導医 日本透析医学会透析専門医
藤田 結希	医師	腎臓内科一般	
山本 富男	代務医師	腎病理	日本内科学会認定内科医 日本腎臓学会腎臓専門医・指導医 日本透析医学会透析専門医・指導医
大石 秀人	代務医師	腎臓病、高血圧、糖尿病、膠原病	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本腎臓学会腎臓専門医・指導医 日本透析医学会透析専門医・指導医 日本急性血液浄化学会認定指導者 日本医師会認定産業医

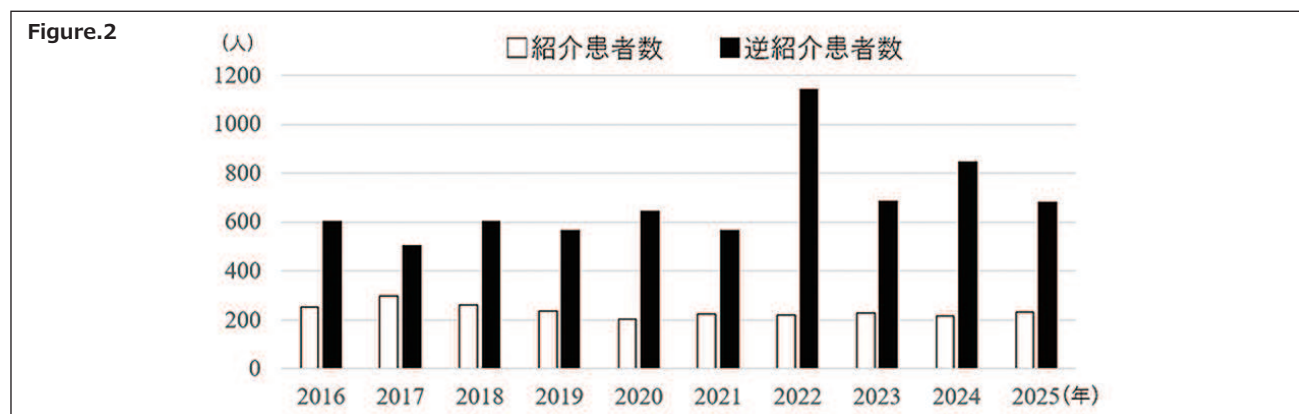
診療科の特色

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

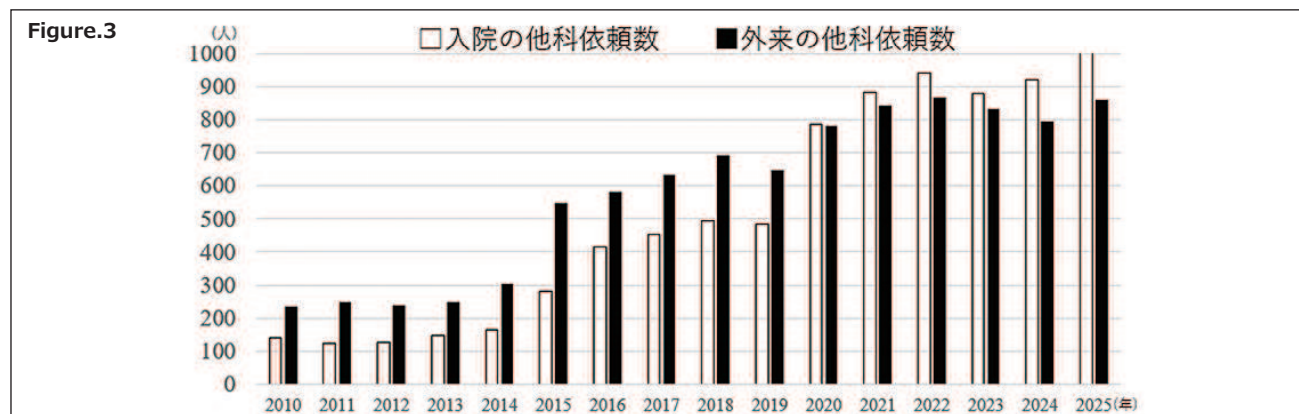
2025 年の外来の症例数は 1 型糖尿病が 90 名、2 型糖尿病が 1208 名であり合計 1399 名の糖尿病の患者さん（1 型や 2 型以外も含む）を診療しました。一方、当院の医療圏に通院中の糖尿病の患者さんは 1 万人程度と推定されます。そのため、下記に示すように、かかりつけの先生から改善の余地のある患者さんを紹介して頂き、当科で安定した後に逆紹介をする循環型の診療に取り組んでおります。HbA1c は初診時（平均 9.9%）に比較して最終受診時（平均 7.4%）に有意に低下し、76% の患者をかかりつけの先生に逆紹介しております（下図）。



地域における循環型診療を維持していることが直近 10 年間における紹介患者数と逆紹介患者数の推移から確認できています（下図。注：糖尿病でない患者さんも含む）。



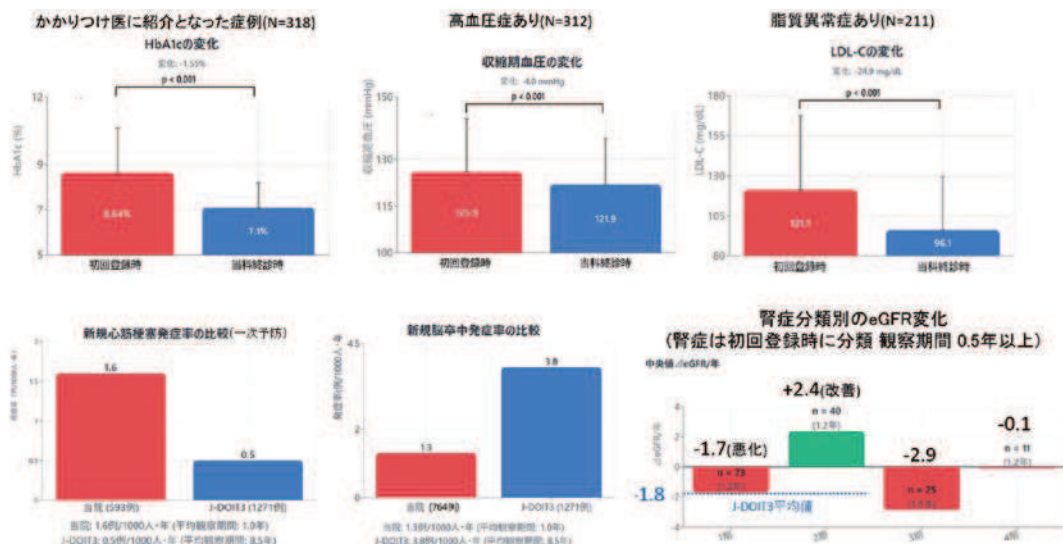
なお、院内の他科の先生から当科に紹介して頂く患者さんが多数みえるため、かかりつけの先生への逆紹介率は常に高値となっています（下図）。



かかりつけの先生から紹介して頂いた糖尿病の患者さんにおける HbA1c の改善の要因としては、糖尿病サポートチーム（専門医・指導医を含む医師と、認定看護師や療養指導士を含む看護師や管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士の約 40 名で構成）の連携した取り組みが考えられます。外来の栄養指導は 902 件であり、かかりつけの先生へ逆紹介後も継続が可能な食事療法の提案を行っております。一方、紹介患者さんの中には注射製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さんの時間的・経済的な負担を軽減できる外来での導入は 80 件（毎週 1 件程度）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、保険適用となった 2017 年から 386 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導入症例数が東海 3 県で 9 番目に多い施設として紹介されています。糖尿病の啓発活動においては、市民公開講座（年 3 回開催）の累計の参加人数は 851 名であり、アンケートでは約 8 割の方が満足されています。さらに、小牧市糖尿病みらいづくりプロジェクトの一環として糖尿病対策専門部会（小牧市医師会や春日井保健所、全国健康保険協会、市民活動団体、市民と当科で委員を構成）の活動を開始し、中央図書館で世界糖尿病デーのイベントも実施しています。今後も地域で連携した住民への啓発活動を進めていきます。

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さんへの減量・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 32 例となり、初診時の体重は平均 107kg でしたが、最終受診時は 86kg となり、20%（21kg）の減量に成功しております（術後の観察期間は平均 18 か月）。なお、東海北陸地方における当手術の保険適用施設は当院を含めた 17 施設に限られております。

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（J-DREAMS。参加施設は大学病院を中心とした 75 施設で登録患者数は約 12 万例）へ当科も参加しておりますが、登録患者数は約 800 例となりました。かかりつけ医の先生方に紹介となった 2 型糖尿病患者さん（N=318）の HbA1c（%）は 8.6 から 7.1 に有意に低下し、収縮期血圧や LDL-C の改善も確認されました。さらに、通院患者の心筋梗塞や脳卒中の一次予防の発症率や eGFR の低下率が J-DOIT3 の報告と同等程度であることが示唆されています（下図）。



今後も基幹病院として地域の医療機関の先生方や行政の方々と連携し、医療圏の糖尿病診療の発展に尽力していきます。

2. 糖尿病の教育入院について

外来での加療で十分な効果が得られない場合は入院の提案をさせていただきます。平均 9.3 日の入院期間で、HbA1c は 10.4% から 6 か月後は 7.8% への改善が期待されます（自験例：2017 年度、N=50）。糖尿病教室や個別の栄養指導を実施し、退院後も継続が可能な食事療法や運動療法を個別に提案しています。

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

当科では下記の内分泌疾患（糖尿病は除く）の診療に従事しております。2025 年は外来で 391 例、入院で 235 例以上の診療にあたりました。

下垂体疾患	下垂体機能低下症、尿崩症、プロラクチノーマ、クッシング病、先端巨大症など
甲状腺疾患	バセドウ病、亜急性甲状腺炎、橋本病、甲状腺腫瘍など
副甲状腺疾患	原発性副甲状腺機能亢進症、副甲状腺機能低下症など
副腎疾患	原発性アルドステロン症、クッシング症候群、褐色細胞腫など
消化器内分泌疾患	インスリノーマ、ガストリノーマ、グルカゴノーマなど

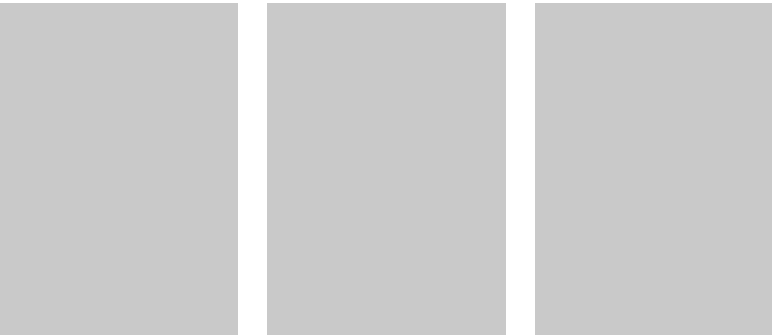
診療・手術等の実績

希少な内分泌疾患の迅速な精査と早期の診断に努めておりますが、2025 年の内分泌負荷試験やシンチグラフィーの実施件数と新規の内分泌疾患の症例数は下記ようになります。

2025 年の実績

各種機能検査・放射線同位元素内用療法	件数	当院における内分泌疾患の新規の症例数	症例数
CRH 試験	53 件	副腎皮質機能低下症	45 例
ACTH 試験	20 件	副腎腫瘍	57 例
TRH 試験	7 件	原発性アルドステロン症	10 例
LH-RH 試験	5 件	コルチゾール産生腫瘍	3 例
GHRP2 試験	1 件	カテコラミン産生腫瘍	7 例
デキサメタゾン試験	105 件	末端肥大症	1 例
カプトプリル試験	15 件	尿崩症	3 例
立位フロセミド試験	16 件	甲状腺腫瘍	151 例
経口食塩負荷試験	8 件	機能性甲状腺結節	2 例
各種シンチグラフィー	合計 90 件	バセドウ病	70 例
放射線同位元素内用療法	3 件	無痛性甲状腺炎	37 例
副腎静脈サンプリング	3 件	亜急性甲状腺炎	7 例
		原発性副甲状腺機能亢進症	12 例

医師紹介



糖尿病内分泌内科部長
落合 啓史

医師
藤田 翔子

医師
今来 茜

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
落合 啓史	糖尿病内分泌内科部長	糖尿病・内分泌	日本内科学会認定内科医 日本糖尿病学会専門医・指導医 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医・指導医 内分泌代謝・糖尿病内科領域指導医
藤田 翔子	医師	糖尿病・内分泌内科一般	日本内科学会内科専門医
今来 茜	医師	内分泌・糖尿病内科一般	
牛田 美帆	代務医師		日本内科学会総合内科専門医 日本糖尿病学会糖尿病専門医 日本内分泌学会内分泌代謝科(内科)専門医
山田 紗矢加	代務医師		

診療科の特色

外科治療は身体に負担を与えた上で成り立つ治療法です。同時により安全に効果のある治療を行うことが求められています。このため外科治療の適応および術式については、慎重に検討する必要があります。当院では水曜日に 1) 消化器内科、放射線科および病理診断科の関係各科と連携し消化器がん手術症例と術後手術報告をかねた検討、2) 外科手術症例の手術適応および術式の検討を行っています。また金曜日には入院中の患者さんの治療経過の報告と問題症例に対する治療方針の検討を行っています。

実臨床においては疾患ごとの診療ガイドラインに基づいて外科治療を行っています。特に専門性の高いがん手術では臓器別に消化器外科や乳腺外科の専門医が必ず手術に携わり「手術の質」の担保に努めています。入院中の患者さんの診療は主治医および副主治医を中心に行いますが、それ以外に平日は部長医師、休日は当番医が病棟回診を行い術後の状態をチェックし、均てん化された外科治療を「チーム医療」で推し進めています。

また先進的な外科治療を推進するために、名古屋大学を中心とした中部臨床腫瘍機構（CCOG）などの臨床試験に数多く参加し、少しでも患者さんにとってメリットのある外科治療法の開発にも参画しています。

1. 消化器外科

消化器外科では胆石症、鼠径ヘルニアなどの良性疾患、また技術的に難しい胃がん、大腸がん、肝がんなどの悪性疾患、および虫垂炎や消化管穿孔などの緊急疾患を対象に手術治療を中心に診療を行っています。

体に負担の少ない腹腔鏡手術については良悪性疾患の区別なく積極的に取り入れており、現在消化管がん手術でも 70%以上を腹腔鏡手術で行っています。また最新の医療システムであるロボット支援手術も胃がんと大腸がんに対しては日常診療の一環として行っています。とくに骨盤の狭い部位での手術操作が必要な直腸癌に対してはメリットが多く 80%以上の手術をロボット支援手術で行っています。胃の手術では胃切除に伴う機能障害を防止するために、幽門保存手術や腹腔鏡・内視鏡合同手術なども導入しています。肝胆膵がんの手術でも病状にあわせた適切な術式を選択し、機能温存を目的とした膵中央切除などの縮小手術から手術難易度の高い血管合併切除を伴う拡大手術まで幅広く行っています。また、近年話題となっている糖尿病などの肥満関連合併症をもつ肥満症の方を対象とした減量代謝改善手術については内分泌科、精神科、栄養科など関係各科と相談しながら効果的に減量ができるように手術適応を慎重に決めています。

再発したがん患者さんに対しては抗がん剤治療を積極的に行っており、とくに新規薬剤の導入に際しては、がん化学療法専門の薬剤師や看護師と協働して安全に施行できるよう努めています。

●悪性疾患

食道がん、胃がん、大腸がん、肝がん、膵がん、胆嚢がん、胆管がん、十二指腸乳頭部がん、消化管ジストなど

●良性疾患

胆石症、胆嚢ポリープ、食道逆流症、炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病）、鼠径ヘルニア、病的肥満症など

●緊急疾患

虫垂炎、腸閉塞、大腸憩室炎、消化管穿孔、腹部外傷など

2. 乳腺外科

乳がん検診異常の方、乳房の症状のある方（しこり・乳頭分泌など）の精査、乳がんに対する集学的治療（手術、術前・術後・再発薬物療法、放射線治療医との連携による放射線治療、形成外科医との連携による乳房再建術）を行っております。また、葉状腫瘍や大きな線維腺腫などの手術も行っております。診断方法として、超音波下の細胞診や針生検組織診にくわえ、組織採取量の多い吸引式針（マンモトーム®）生検も施行可能です。マンモトーム® 生検はエコーガイド下のみならず、マンモグラフィ検診での異常石灰化に対するマンモグラフィ（デジタルブレストトモシンセシス）ガイド下にも対応しております。マンモグラフィ読影は日本乳がん検診精度管理中央機構認定をもつ読影認定医が行っております。生検検体と手術検体については病理診断医を交えた乳腺病理カンファレンスを行い、マンモグラフィ、エコー、MRI 画像所見と病理に乖離がないかを検討しております。また術前、術中、術後、再発治療についてはスタッフチームによるカンファレンスを行い、乳癌診

療ガイドラインに基づきながら、患者さん個々に適した治療方針を検討・選択しております。条件を満たす乳がん患者さんに対する遺伝性乳癌卵巣癌症候群診断として BRACAnalysis® 検査も施行可能です。病的バリエーション、VUS が検出された方の遺伝カウンセリングにつきましては名古屋大学医学部附属病院へご紹介し、連携を取って診療に当たっております。

なお良性疾患、検診画像異常所見の経過観察症例のフォローは近隣の乳腺専門クリニックへ依頼させていただいております。

基本的に紹介状による予約制受診をお願いしております。

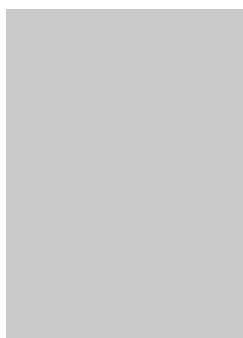
診療の実績

2025 年 1 月～ 12 月 手術総数：936 件（全身麻酔：794 件、脊椎麻酔：72 件、局所麻酔：70 件）

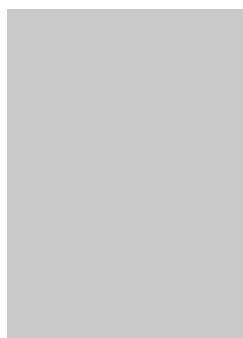
主な術式			手術件数
消化管	食道	胸腔鏡下食道全摘	1 例
	胃	胃切除術	16 例
		腹腔鏡下胃切除術	22 例
		ロボット支援下胃切除術	10 例
		腹腔鏡下スリーブ状胃切除術	1 例
		腹腔鏡下虫垂切除術（慢性虫垂炎に対して）	11 例
	結腸	結腸切除術	17 例
		腹腔鏡下結腸切除術	57 例
		ロボット支援下結腸切除	29 例
	直腸	直腸切除 / 切断術	2 例
		腹腔鏡下直腸切除術	0 例
		ロボット支援下直腸切除	30 例
肝胆膵	肝臓	肝切除術	20 例
		腹腔鏡下肝切除術	2 例
	胆道 膵臓 十二指腸	膵頭十二指腸切除術	15 例
		膵体尾部切除術	4 例
	胆石 胆嚢腫瘍	腹腔鏡下胆嚢摘出術	115 例
		開腹胆嚢摘出術	12 例
乳腺内分泌	乳腺	乳房切除術	111 例
		乳房温存術	29 例
		乳房同時再建を含むもの	12 例
		腫瘍切除	10 例
		その他	6 例
		その他（肝切除 + 胆管切除など）	3 例
ヘルニア	鼠径ヘルニア根治術		92 例
	腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術		47 例
	腹壁癒着ヘルニア根治術		10 例
その他	リンパ節生検		16 例
	CVC ポート留置術		39 例
	その他		48 例
緊急手術	虫垂切除術		7 例
	腹腔鏡下虫垂切除術		38 例
	上部消化管穿孔		12 例
	下部消化管穿孔		13 例
	ヘルニア嵌頓		5 例
	腸閉塞解除		41 例
	その他		34 例
	合計		150 例



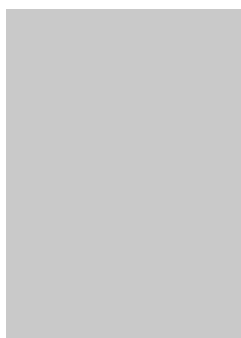
医師紹介



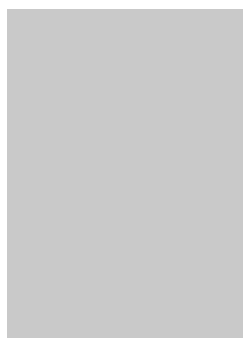
病院事業管理者
谷口 健次



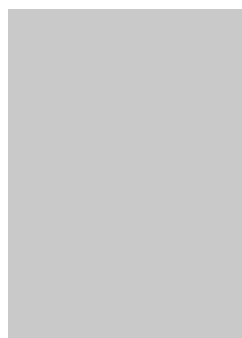
副院長
望月 能成



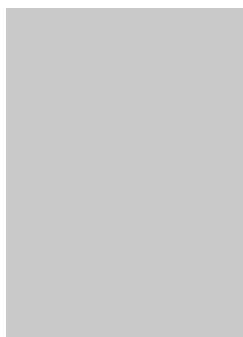
消化器外科部長
杉本 博行



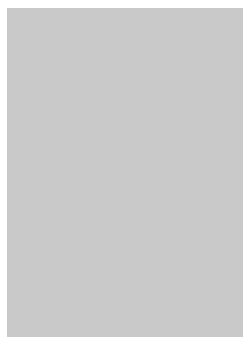
乳腺外科部長
野田 純代



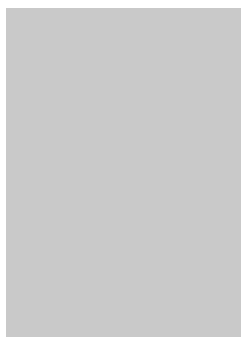
消化器外科部長
間下 直樹



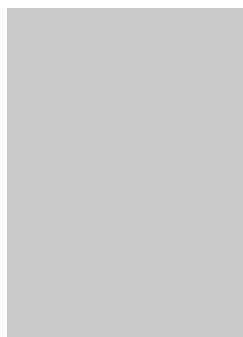
消化器外科部長
浅野 智成



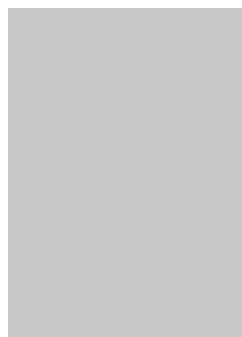
消化器外科部長
宇野 泰朗



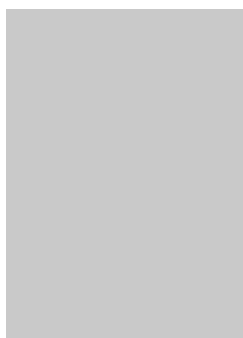
医長
小池 翠



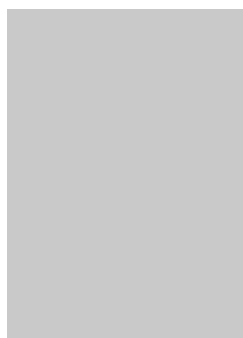
医師
桑野 誠也



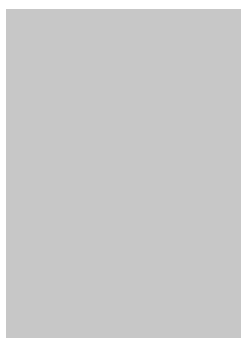
医師
野地 雄太



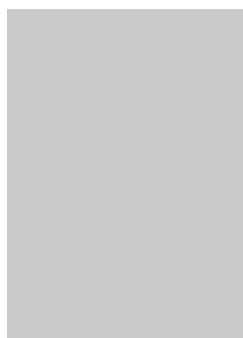
医師
安井 知樹



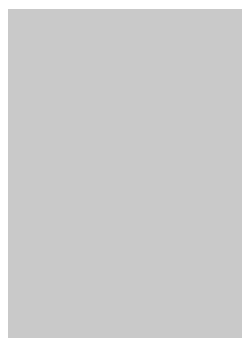
医師
岩崎 真由子



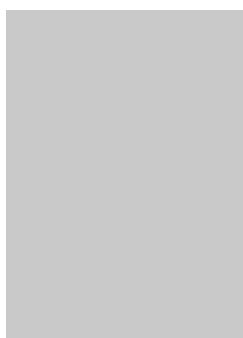
医師
大重 英昭



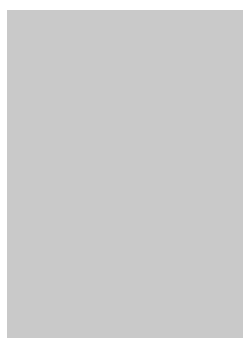
医師
劉 麗



医師
加藤 希



医師
近藤 優里奈



医師
石田 大登

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
谷口 健次	病院事業管理者兼 院長		
望月 能成	副院長兼 外科統括部長兼 患者支援センター長	消化器外科、内視鏡外科	日本外科学会外科専門医・指導医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医 日本消化器病学会消化器病専門医 日本内視鏡外科学会技術認定医(消化器・一般外科) 日本病院会認定病院総合医 日本医師会認定産業医 日本内視鏡学会ロボット支援手術プロクター認定(消化器・一般外科)
杉本 博行	消化器外科部長兼 消化器センター長	肝胆膵外科	日本外科学会外科専門医・指導医 日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医 日本消化器病学会消化器病専門医・指導医 日本肝臓学会肝臓専門医・指導医 日本超音波医学会超音波専門医・指導医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
野田 純代	乳腺外科部長兼 がん相談支援セン ター副センター長	乳腺内分泌外科	日本外科学会外科専門医 日本乳癌学会乳腺専門医・指導医 日本乳がん検診精度管理中央機構マンモグラフィ読影認定医 日本乳がん検診精度管理中央機構超音波読影認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
間下 直樹	消化器外科部長	消化器外科、内視鏡外科	日本外科学会外科専門医・指導医 日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医 日本内視鏡外科学会技術認定医(消化器・一般外科) 日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
浅野 智成	消化器外科部長	肝胆膵外科	日本外科学会外科専門医・指導医 日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本肝臓学会肝臓専門医 日本消化器病学会消化器病専門医 日本膵臓学会認定指導医 日本肝胆膵外科学会肝胆膵外科高度技能専門医
宇野 泰朗	消化器外科部長	消化器外科	日本外科学会外科専門医・指導医 日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 日本消化器病学会消化器病専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本内視鏡外科学会技術認定医 日本大腸肛門病学会大腸肛門病専門医
小池 翠	医長	外科一般・乳腺内分泌外科	麻酔科標榜医 日本外科学会外科専門医 日本乳がん検診精度管理中央機構マンモグラフィ読影認定医
桑野 誠也	医師	外科一般	日本外科学会外科専門医
野地 雄太	医師	外科一般	日本外科学会外科専門医 Da Vinci x Certificate / Console Surgeon
安井 知樹	医師	外科一般	
岩崎 真由子	医師	外科一般	日本乳がん検診精度管理中央機構マンモグラフィ読影認定医
大重 英昭	医師	外科一般	da Vinci Xi Certification
劉 麗	医師	外科一般	日本乳がん検診精度管理中央機構マンモグラフィ講習会受講(読影)
加藤 希	医師	外科一般	Certificate of da Vinci Technology Training as Cousole Surgeon
近藤 優里奈	医師	外科一般	
石田 大登	医師	外科一般	

診療科の特色

脳神経外科では近年、開頭手術以外の分野でも治療技術の進歩がめざましく、一つの疾患に対して複数の治療方法から選択出来る時代になってきました。当院では顕微鏡手術・内視鏡手術をはじめとして、ガンマナイフによる定位放射線治療、カテーテルを用いた脳血管内治療やリハビリテーションなど幅広く最先端の治療を専門的に行っているため、疾患や患者さんの状態に応じた治療選択肢の提示が可能です。患者さんとよく相談し、より満足度の高い医療を提供して参ります。

対象となる疾患と治療法

1. 脳血管障害、頭部外傷

予定手術はもちろんの事、緊急開頭手術や緊急血管内治療などにも 24 時間対応可能です。発症直後より脳神経外科医が全身管理を主とした急性期治療を行い、早期にリハビリテーションを導入して機能回復を目指します。また、地域の他の医療機関と連携して早期リハビリテーション転院を図ります。

2. 脳腫瘍

顕微鏡手術をはじめ、内視鏡手術、ガンマナイフ治療、放射線治療、化学療法など多くの手段を駆使して最適な治療を行います。必要に応じて形成外科、耳鼻いんこう科、歯科口腔外科などの他科と合同で頭頸部手術も行います。ガンマナイフ治療目的に紹介頂いた患者さんの治療後フォローアップは紹介元をお願いすることが多いです。

3. 機能的疾患

三叉神経痛、顔面痙攣に対して根治的顕微鏡手術を行っています。また、対症療法としてそれぞれガンマナイフ治療、ボトックス治療なども行っています。特に三叉神経痛は他病院で既に治療を受けたけれども改善に乏しい患者さん、再発した患者さんなどの難治例も対応可能です。

4. 片頭痛

2021 年に片頭痛予防に関する新規注射薬が使用可能となりました。通常の抗片頭痛薬では症状改善が乏しい場合でも、頭痛が激的に緩和するために、当科では積極的に片頭痛の診断および治療を行っています。

5. 認知症

アルツハイマー型認知症を主とした認知症の診断や検査を行い、開業医の先生と連携しながら、認知症の診断および初期治療にあたっています。2024 年に認可された抗アミロイド蛋白製剤の使用も開始しています。また、手術で改善することができる認知症状である正常圧水頭症に対するシャント手術も多数行っています。

6. 近年の治療実績

全国的な動向と同様に開頭手術の件数は減少傾向にあり、血管内治療が増加しています。手術以外の治療選択肢が増えたことは患者さんにとっては良いことですが、逆に手術が必要な症例の難易度は上がっていると言えます。今後も一つ一つの症例を大切に、当院の特徴であるマルチモダリティによる治療を高い水準で維持します。

診療・手術等の実績

2025 年の実績

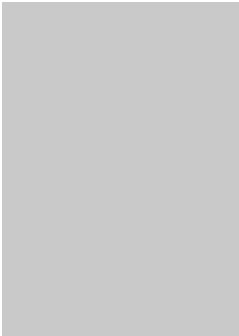
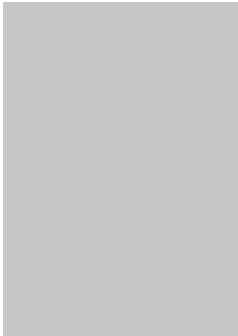
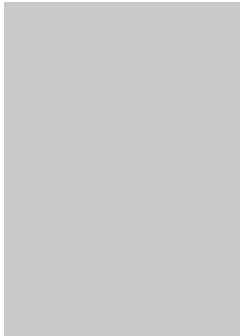
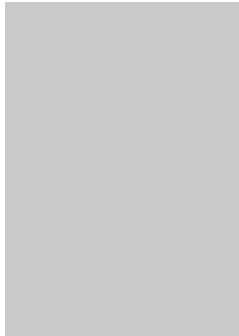
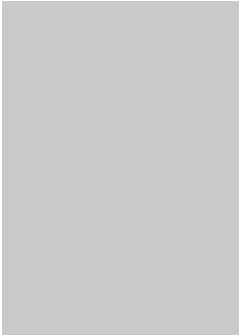
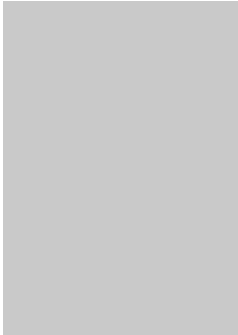
入院疾患分類	症例数
脳腫瘍	193 例
破裂脳動脈瘤	31 例
未破裂動脈瘤	57 例
脳出血・脳室内出血	130 例
脳動静脈奇形	37 例
硬膜動静脈瘻	5 例
閉塞性疾患	59 例
頭部外傷	149 例
脊椎脊髄疾患・末梢神経疾患	0 例
小児・奇形・水頭症	3 例
感染症	2 例
機能的脳外科疾患・てんかん	49 例
その他	21 例
総計	736 例

手術症例	件数
開頭またはそれに準ずる手術	
開頭腫瘍摘出術	22 件
脳動脈瘤クリッピング術	5 件
開頭頭蓋内血腫除去術	9 件
内視鏡的頭蓋内血腫除去術	6 件
急性硬膜外 / 硬膜下血腫除去術	8 件
微小血管減圧術	14 件
内視鏡的下垂体腫瘍摘出術	7 件
内視鏡的第三脳室底開窓術	1 件
その他	3 件
開頭以外の手術	
脳室ドレナージ術	2 件
慢性硬膜下血腫洗浄術	65 件
V-P シャント術	7 件
L-P シャント術	1 件
定位的脳生検	2 件
頭蓋形成術	3 件
ブラッドパッチ	3 件
その他	4 件
手術症例総数	162 件

定位放射線手術	件数
ガンマナイフによる定位放射線治療	220 件
定位放射線手術総件数	220 件

血管内治療症例	件数
血管障害	
破裂脳動脈瘤	18 例
未破裂脳動脈瘤	30 例
脳動静脈奇形	0 例
硬膜動静脈瘻	1 例
閉塞性疾患	
血栓回収療法	34 例
頸動脈ステント拡張	8 例
脳動脈バルーン拡張	1 例
静脈洞閉塞	0 例
その他	
腫瘍塞栓	7 例
血管内治療総件数	99 例

医師紹介

				
副院長 長谷川 俊典	脳神経外科部長 加藤 丈典	脳神経外科部長 内藤 丈裕	医長 水野 晃宏	医師 安藤 祐人
				
医師 高坂 尚史	医師 戸谷 磨寛	医師 久林 大祐		

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
長谷川 俊典	副院長兼 脳神経外科部長	脳腫瘍全般、脳血管障害、ガンマナイフ治療	日本脳神経外科学会脳神経外科専門医・指導医 日本頭痛学会頭痛専門医
加藤 丈典	脳神経外科部長兼 医療情報システム室長兼 医療の質・安全管理室副長	脳神経外科一般、脳腫瘍、ガンマナイフ治療、三叉神経痛、顔面痙攣	日本脳神経外科学会脳神経外科専門医・指導医 日本神経内視鏡学会内視鏡技術認定医 日本脳神経血管内治療学会脳血栓回収療法実施医 日本医療情報学会医療情報技師
内藤 丈裕	脳神経外科部長	脳神経外科一般、脳血管内手術、脳卒中	日本脳神経外科学会指導医 日本脳神経血管内治療学会専門医・指導医 日本脳卒中学会専門医・指導医 日本認知症学会専門医・指導医
水野 晃宏	医長	脳神経外科一般、神経内視鏡	日本脳神経外科学会脳神経外科専門医 日本神経内視鏡学会神経内視鏡技術認定医 日本脳神経血管内治療学会脳血栓回収療法実施医
安藤 祐人	医師	脳神経外科一般	
高坂 尚史	医師	脳神経外科一般	
戸谷 磨寛	医師	脳神経外科一般	
久林 大祐	医師	脳神経外科一般	
飯塚 宏	代務医師	脳血管内手術、脳血管障害、脳腫瘍	日本脳神経外科学会脳神経外科専門医・指導医 日本認知症学会専門医・指導医 日本脳神経血管内治療学会脳血管内治療専門医 日本頭痛学会頭痛専門医 日本脳卒中学会脳卒中専門医 日本神経内視鏡学会神経内視鏡技術認定医 日本医師会認定産業医
藤谷 繁	代務医師	脳神経外科一般	日本脳神経外科学会脳神経外科専門医・指導医 日本てんかん学会てんかん専門医・指導医

診療科の特色

肺がんをはじめとした悪性疾患などの手術後の患者さんには、定期的に外来受診していただきますが、併存疾患や感冒などの治療は紹介いただいた先生にお願いし、諸先生方と連携しながら患者さん本位の治療を行っていきたくて考えております。地域連携肺がんパスを運用しておりますので、該当患者さんの診療にご協力くださいますようお願い申し上げます。

局所進行肺がんや隣接臓器に浸潤した縦隔悪性腫瘍に対しては、呼吸器内科の先生方と十分に検討したうえで、導入放射線化学療法などを行い、血管切除が必要な患者さんにも、心臓血管外科の先生方と一緒に治癒切除を目指した拡大手術を行っております。

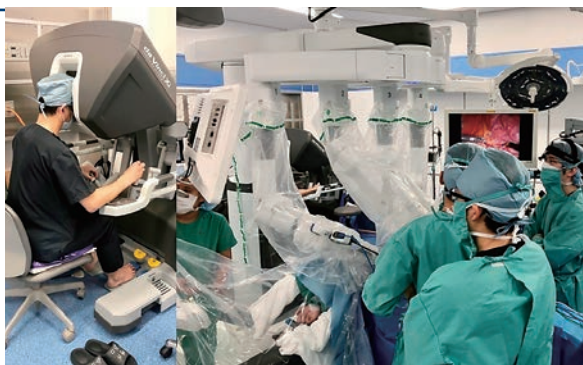
新病院開設時に、ロボット支援手術装置である da Vinci が導入されました。呼吸器外科領域では、肺葉切除や区域切除術、縦隔腫瘍摘出術、重症筋無力症に対する拡大胸腺全摘術が保険適応となります。当科では、2020 年 12 月よりロボット支援手術を開始いたしました。早期肺癌の患者さんや比較的小型の縦隔腫瘍には良い適応となります。適応がありそうな患者さんで、ロボット支援手術を希望されましたら、是非ご紹介くださるようよろしくお願い申し上げます。

対象となる疾患と治療法

●肺がん

手術適応は呼吸器内科の先生方とともに決定しています。CT 画像上、すりガラス影を呈する非浸潤型肺がんが疑われるような異常影では、CT 下マーキングを行い胸腔鏡下に切除しています。

画像上リンパ節転移のない小型肺がんでは、胸腔鏡下ないしロボット支援下で肺切除とリンパ節切除を行っております。縦隔リンパ節腫大症例に対しては、できる限り縦隔鏡で診断し、拡大切除を行うか抗がん剤治療や放射線治療後に手術を行うか患者さんに選択していただいております。隣接臓器浸潤例に対しては、安全に切除可能な患者さんに対しては合併切除を行います。困難だと考えられる患者さんに対しては十分に説明し、しっかり話し合って治療方針を決定しています。



●転移性肺腫瘍

結腸・直腸がん、腎臓がんなどの肺転移巣が主たる切除の対象となります。他のがんの転移であっても、原発巣に再発がなく、肺転移以外に病変がない場合や転移の個数が少ない場合で、切除により根治が得られると考えられた症例は、手術適応と考えています。

●縦隔腫瘍

良性と思われる腫瘍で、簡単に切除できると考えられる腫瘍に対しては、ロボット支援、胸腔鏡や小開胸にて手術を行っております。胸腺腫をはじめとする悪性腫瘍に対しては、集学的治療を心がけ必要な場合は隣接臓器の合併切除を行い、根治を目指しています。

●その他

巨大肺のう胞症、膿胸、胸壁腫瘍、びまん性肺疾患に対する肺生検、重症筋無力症に対する拡大胸腺全摘術などの手術も行っています。

●自然気胸

当院では、気胸の患者さんは原則呼吸器内科で治療し、手術適応のある患者さんのみ呼吸器外科で治療しています。再発例、肺癆持続例、緊張性気胸、血気胸などの患者さんを手術適応と考えております。また、受験生など時間の余裕がない患者さんに対しては準緊急手術にて対応しています。手術後の入院期間は 2 ～ 3 日です。

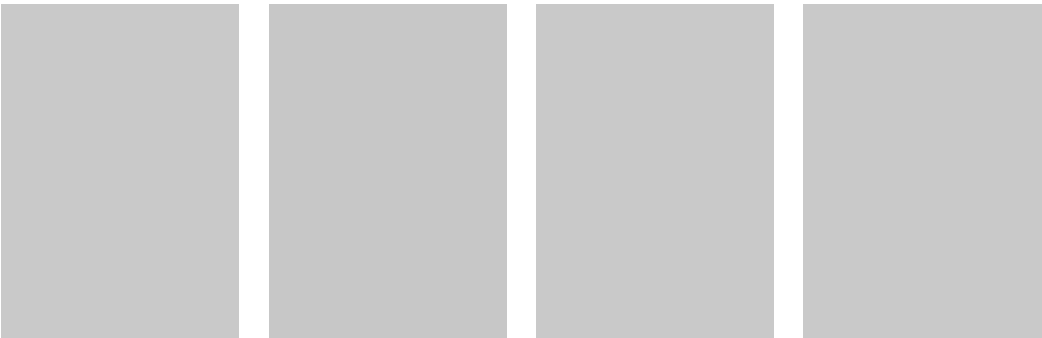
診療・手術等の実績

2025 年の実績

手術総数：216 件（胸腔鏡手術（ロボット支援手術を含む）169 件）

主な疾患	件数	肺がんに対する術式	件数
肺がん	102 件	肺葉切除・区域切除	83 件
転移性肺腫瘍	24 件	肺部分切除	19 件
縦隔腫瘍	16 件	肺全摘	0 件
気胸	34 件		

医師紹介



医務局長 谷口 哲郎 医長 岡本 紗和子 医師 岩清水 寿徳 医師 石谷 紗希

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
谷口 哲郎	医務局長兼 呼吸器外科部長兼 手術センター長	呼吸器外科疾患の診断・治療	日本外科学会外科専門医 日本呼吸器外科学会呼吸器外科専門医 日本呼吸器外科学会ロボット支援手術プロクター
岡本 紗和子	医長	呼吸器外科一般	日本外科学会外科専門医
岩清水 寿徳	医師	呼吸器外科一般	日本外科学会外科専門医
石谷 紗希	医師	呼吸器外科一般	日本外科学会外科専門医

診療科の特色

成人の心臓血管外科全般を対象として外科治療を行っております。特徴としては、心臓弁膜症手術において、1992年に日本でいち早く僧帽弁形成手術を導入し、これまで300件以上に行い、その手術成績は良好でした。また、大動脈弁逆流に対する弁形成手術も行っております。人工弁には機械弁と生体弁がありますが、術後の長期間に及ぶQOL（生活の質）は形成術の方が優れております。

一方、冠動脈バイパス術は、心停止手術を基本とし、手術成績も良好です。人工心肺使用困難症例にはオフポンプという人工心肺を用いない手術を行っています。

大動脈瘤の手術成績も飛躍的に向上し、2～3週間の入院で退院できるようになりました。大動脈基部拡張症に伴う大動脈弁閉鎖不全症の形成術も安全に行うことができます。医療（手術）が閉鎖的にならないように、全ての心臓大血管手術のビデオを撮影しご希望があれば、手術後にお見せいたしております。また、当院は救命救急センターを併設しており、不安定狭心症、急性心筋梗塞、急性大動脈解離、大動脈瘤破裂等の循環器系の重症救急疾患に対して、24時間体制で対応しています。

対象となる疾患と治療法

●虚血性心疾患

（狭心症・心筋梗塞の合併症）

●弁膜症

（僧帽弁の狭窄症・閉鎖不全症、大動脈弁の狭窄症・閉鎖不全症、三尖弁閉鎖不全症、感染性心内膜炎、心房細動手術）

●先天性心疾患

（心房中隔欠損症、心室中隔欠損症、肺静脈還流異常症、バルサルバ洞動脈瘤破裂、冠動静脈瘻、動脈管開存症）

●大動脈疾患

（急性・慢性大動脈解離、胸部大動脈瘤、大動脈基部拡張症、腹部大動脈瘤）

●末梢動脈疾患

（閉塞性動脈硬化症、急性動脈閉塞）

●静脈疾患

（下肢静脈瘤）※深部静脈血栓症は循環器内科の対象疾患となります。

1. 虚血性心疾患の手術

虚血性心疾患の手術は、冠動脈バイパス術が主体で、両側内胸動脈、胃大網動脈、橈骨動脈、大伏在静脈をグラフトとして使用しています。心停止手術を基本としていますが、人工心肺使用困難例や脳梗塞危険の高い例では人工心肺を用いないオフポンプ手術を行っています。左室瘤や心室中隔穿孔に対する左心室形成術の成績も良好で多数行っております。近年は重症の虚血性僧帽弁閉鎖不全症に対する形成術も新しい術式が開発され導入しております。

2. 弁膜症

1992年度より積極的に弁形成術を行っており、変性疾患の成績は良好です。人工弁の選択についてですが、高齢者、拳児希望の女性やワーファリンの服用を希望されない方など、各々の患者さんのライフスタイルも考慮した上で生体弁を使用しています。生体弁は年齢にもよりますが、大動脈弁位で10～15年、僧帽弁位で10年の耐用年数が期待できます。一方、機械弁では生涯ワーファリンという抗凝固薬を内服しなければなりません、耐久性に優れており若年者には適応となります。生体弁や弁形成では心房細動という不整脈がなけ

れば、手術後3カ月目以降は1年に1回の定期検査を行うのみで、基本的には通院の必要はなく、薬の内服も不要な、健康で快適な生活が可能となります。また術前から心房細動という不整脈を合併している場合には正常リズムに戻すために MAZE 手術を弁手術と同時に施行し、70%程度不整脈の治癒も望めます。

また、循環器内科とともに経カテーテル的大動脈弁置換術も行っています。

3. 先天性疾患手術

成人先天性心疾患手術は年間数件程度ですが、これまで全件生存根治しています。新生児や小児の手術は現在では行っていません。

4. 大動脈解離

大動脈解離のうち、上行大動脈に解離を有するA型には急性期に手術を行います。放置すると90%が生命の危険となります。近年では手術成績も向上し、90%以上が救命可能です。しかし、術前状態の不良な方、脳の灌流不全のある場合等は手術できない、あるいは救命できない事もあります。

5. 真性大動脈瘤

上行、弓部、胸部下行、胸腹部、腹部の大動脈瘤の待機手術の成績は良好です。一方、破裂した場合の死亡率は一般に50%以上であるため、無症状であっても、胸部で直径5.5～6.0cm、腹部では直径5cm以上の大動脈瘤に対して待機手術をお勧めしています。特に胸部大動脈瘤は高齢の患者さんが多く動脈瘤以外の問題も合併していることが多いのですが、手術成績も近年では良好となり、安全に手術を行うことができるようになりました。人工血管置換術、ステントグラフト内挿術ともに成績は良好です。

6. 閉塞性動脈硬化症

高齢者に多い閉塞性動脈硬化症に対しては自家静脈、人工血管を用いてバイパス手術を施行しています。また、バルーンを用いて狭窄部を拡張する手術も循環器内科とともに行っています。

7. 下肢の静脈瘤

下肢の静脈瘤ではレーザー治療を主体にストリッピング術、不全交通枝結紮術、高位結紮術を施行し、外来にて硬化療法も行ってきました。現在、担当医異動に伴い休診中で、診察は行いますが治療は行っていません。

8. 術後管理

術後管理には、CDC（米国国立防疫センター）のガイドラインに準拠した抗生物質の使用法、カテーテル管理法を採用し、さらに早期経胃腸栄養法、側臥位呼吸管理法を行い、合併症の予防に努めています。当科の方法は、日本集中治療医学会シンポジウム（2003）、日本外科学会パネルディスカッション（2005）でも取り上げられ、テキスト（ICUにおける感染対策 2005）にも掲載されています。

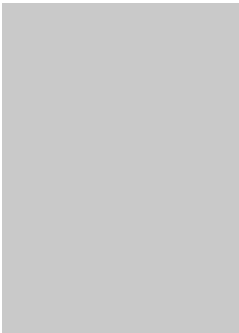
診療・手術等の実績

| 2025 年の実績

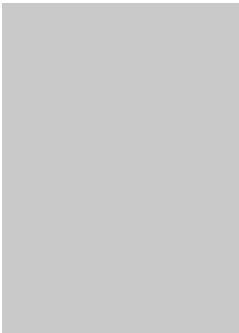
心大血管手術		
冠動脈バイパス術＋心筋梗塞合併症		37 件
心臓弁膜症手術		44 件
胸部大動脈瘤手術	人工血管置換術	17 件
	ステント手術	3 件
先天性心疾患手術		0 件
その他の心臓手術		2 件

末梢血管手術		
腹部大動脈瘤手術	人工血管置換術	6 件
	ステント手術	15 件
閉塞性動脈硬化症手術		24 件
下肢静脈瘤手術		0 件

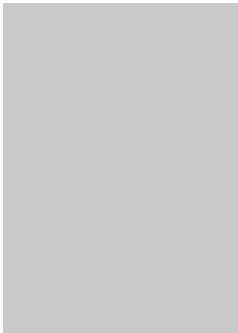
医師紹介



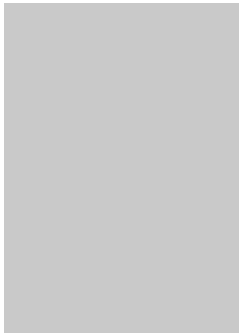
心臓血管外科部長
泊 史朗



心臓血管外科部長
杉山 佳代



心臓血管外科部長
末永 啓人



医師
木村 優梨香

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
泊 史朗	心臓血管外科部長	心臓・血管疾患の外科治療	日本外科学会外科専門医・認定医 心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構修練指導者
杉山 佳代	心臓血管外科部長	心臓血管外科	日本外科学会外科専門医・指導医 日本脈管学会脈管専門医 心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医 日本循環器学会循環器専門医 心臓血管外科修練指導医 腹部ステントグラフト指導医 胸部ステントグラフト実施医 経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会TAVR指導医
末永 啓人	心臓血管外科部長	心臓血管外科、成人心臓	日本外科学会外科専門医 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医
木村 優梨香	医師	心臓血管外科	

診療科の特色

新生児・小児内科的疾患全般を担当しています。連日当直医をおき、夜間、休日とも救急当直医をバックアップしています。近隣医療機関からご紹介の患者さんは全例小児科医が対応しています。

新生児医療では、当院は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指定されており、NICU 4床、GCU 6床を有しています。母体搬送のみでなく、院外出生児の受け入れも24時間、積極的に行っています。退院後は、他院からご紹介いただいた方も含め、発達フォローやRSウイルス予防薬であるシナジス、バイフォータス接種を行っています。

外来診療では、自院医師による一般外来以外に、専門外来として自院医師によりアレルギー外来、小児腎臓外来、名古屋市立大学派遣医師により小児心臓外来、小児神経外来、小児内分泌外来を開設しています。専門外来の受診にはいずれも予約が必要ですので、事前にご連絡をお願い致します。

また当院は、日本小児科学会専門医研修施設と日本周産期・新生児医学会の専門医制度（新生児）の認定施設となっており、専門医育成の使命も担っています。

対象となる疾患と治療法

一般小児で入院治療を行った疾患では肺炎、気管支炎などの下気道感染症、咽頭炎、扁桃炎などの上気道感染症、感染性胃腸炎、熱性痙攣やてんかんなどの痙攣性疾患、気管支喘息重積発作、川崎病、尿路感染症、食物アレルギーによるアナフィラキシー、IgA血管炎、腸重積、急性腎炎、敗血症、脳炎・脳症など多岐にわたりますが、いずれも治療エビデンスに基づいた治療を心がけています。近年増加傾向にある食物アレルギーについては入院による経口負荷試験を実施し、その結果をもとに自院の管理栄養士とともに指導を行い、患者家族からは好評をいただいています。原因食材の必要最小限の除去と除去解除に向けての細かい指導、アナフィラキシーに対する指導を行っています。

新生児では、早産児、低出生体重児、新生児呼吸窮迫症候群、新生児一過性多呼吸、新生児仮死、胎便吸引症候群、気胸、哺乳不全、新生児痙攣、無呼吸発作、髄膜炎や敗血症などの新生児感染症、低血糖、新生児高ビリルビン血症、ミルクアレルギー、奇形症候群などの治療を行っています。状況に応じて、在胎28週未満も可能な限り対応しております。新生児遷延性肺高血圧に対して一酸化窒素吸入療法も可能です。退院後も発達フォローを行っています。必要に応じて、在宅医療移行のために、ご家族への指導や他施設との連携調整も行っております。

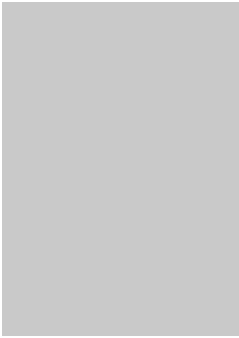
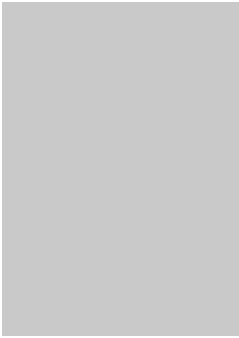
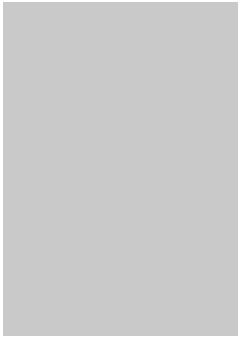
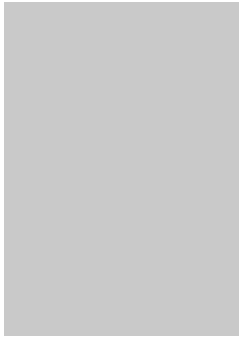
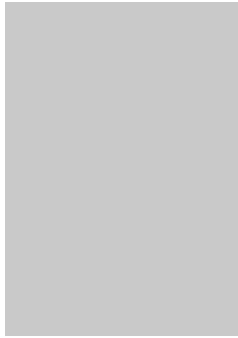
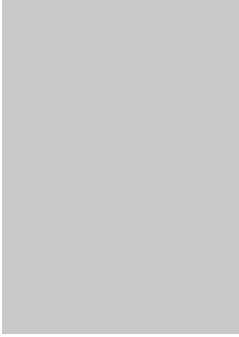
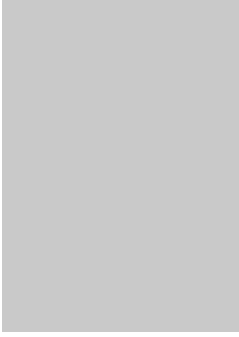
診療・手術等の実績

2025年の一般小児入院患者は889人でした。入院による食物アレルギー経口負荷試験を86例に行いました。アナフィラキシー出現可能性のある患者には微量負荷を行い、アドレナリン投与が必要となった例はありませんでした。

2025年の新生児入院実績（総入院数：192人）

出生場所		出生時体重		呼吸・循環管理	
院内出生	168人	1000g未満	0人	人工呼吸器管理（挿管）	63人
院外出生	24人	1000g以上1500g未満	1人	一酸化窒素吸入療法	0人
		1500g以上2500g未満	62人		
		2500g以上	129人		

医師紹介

				
小児アレルギー科部長 田中 秀典	小児科部長 廣岡 孝子	小児科部長 尾関 和芳	小児科部長 小田 明子	医師 渋谷 英太郎
				
医師 山田 安奈	医師 近藤 雄介			

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
田中 秀典	小児アレルギー科部長	小児科一般、アレルギー	日本小児科学会小児科専門医 日本アレルギー学会アレルギー専門医(小児科)
廣岡 孝子	小児科部長	小児科一般、新生児	
尾関 和芳	小児科部長	小児アレルギー	日本小児科学会小児科専門医
小田 明子	小児科部長	小児科一般	日本小児科学会小児科専門医 日本アレルギー学会アレルギー専門医(小児科) 臨床研修指導医
渋谷 英太郎	医師	小児科一般	
山田 安奈	医師	小児科一般	
近藤 雄介	医師	小児科一般	
石川 達也	代務医師	小児神経	日本小児科学会小児科専門医 日本てんかん学会てんかん専門医・指導医 てんかん専門医 日本小児神経学会小児神経専門医
篠原 務	代務医師	小児循環器	日本小児科学会小児科専門医・指導医 臨床研修指導医講習会修了 日本小児循環器学会小児循環器専門医
家田 大輔	代務医師	小児神経	日本小児科学会小児科専門医 日本小児神経学会小児神経専門医 日本てんかん学会てんかん専門医
鈴木 敦詞	代務医師	小児科一般	日本小児科学会小児科専門医
山口 直哉	代務医師	小児内分泌	日本小児科学会小児科専門医 日本内分泌学会内分泌代謝科(小児科)専門医



産婦人科

診療科の特色

産婦人科領域全般にわたる診療を行っており、また当直制により救急患者さんに 24 時間対応できる体制をとっています。

1. 産科部門

妊婦外来では、超音波検査による胎児スクリーニングを実施、またバースプランを相談しながら助産師とともに妊娠中や分娩に向けての不安や悩みに対応して妊娠生活のサポートを行っています。また、母体血による出生前診断（NIPT）や羊水検査も行っています。症例の制限はありますが、2023 年より和痛分娩を開始し、陣痛に伴う痛みへの恐怖心を和らげるよう、患者さんへ寄り添った周産期管理をしています。

自然分娩を基本として、LDR にて陣痛入院から分娩まで同じ部屋で過ごしていただきながら管理をしています。分娩後は母児同室を行っています。

また、尾張北部医療圏の地域周産期センターとして合併症妊娠や切迫早産、妊娠高血圧症候群などのハイリスク症例の紹介や母体搬送も 24 時間体制で受け入れており、小児科および関係各科と協力して母児のよりよい予後をめざして治療を行っています。

2. 婦人科部門

子宮がん、卵巣がんなど悪性腫瘍に対しては、日本婦人科腫瘍学会指定修練施設として婦人科腫瘍指導医が中心となり手術や化学療法などの治療を手がけております。「患者さんの負担は小さく効果は大きく」を目標として、がん遺伝子パネル検査などを用いた分子遺伝学的分類に基づき患者さんごとの個別化治療を行っております。また子宮筋腫や子宮内膜症、卵巣腫瘍、骨盤臓器脱などの良性疾患に対しては症状、年齢や生活背景などを考慮し、薬物療法や手術を組み合わせ治療を勧めております。低侵襲手術であるロボット支援下手術については 2022 年に導入し 200 件を超え、腹腔鏡下手術と同様に婦人科内視鏡技術認定医のもと積極的に施行しております。外来診療においては子宮頸癌検診異常に対するコルポスコピー検査や子宮鏡検査だけでなく、2024 年から細径子宮鏡を用いた日帰りの子宮鏡下手術も開始し、2025 年より細径モルセレーション式子宮鏡下手術を導入しました。

診療・手術等の実績

2025 年の実績

産科部門	
分娩数	351 件
帝王切開	189 件
母体搬送	23 件

婦人科部門		
子宮頸がん		17 件
子宮体がん		35 件
卵巣がん		18 件
円錐切除		25 件
良性開腹手術		44 件
膣式子宮全摘		2 件
腹腔鏡手術	子宮体癌	0 件
	子宮全摘	44 件
	筋腫核出	3 件
	卵巣腫瘍	75 件
	子宮外妊娠	12 件
ロボット支援手術	子宮体癌	8 件
	子宮全摘	36 件

生殖医療センター

診療科の特色

生殖医療センターでは、不妊症で悩むご夫婦にタイミング治療や人工授精などの一般不妊治療、体外受精や顕微授精などの生殖補助医療、無料の個別相談などを提供しております。2024年には専任の胚培養士を配属し、受精卵をリアルタイムに観察できる新型のタイムラプスインキュベーターや人工知能（AI）による受精卵評価ツールを導入しました。

保険適用による不妊治療を中心にしながら、若年性がん患者への精子・卵子・受精卵凍結による妊孕性温存、他施設と連携して無精子症患者から採取した精巣内精子を凍結するなど、患者ニーズに合わせて幅広く取り組んでいます。

不妊検査・不妊治療

不妊症とは、生殖年齢の男女が妊娠を希望し、1年間避妊せず性交を行っても妊娠しない場合と定義されます。不妊症の原因は、女性側だけでなく半分は男性側にもあります。男女共に加齢によって精子・卵子の質は低下することが分かっているため、Time-to-Pregnancy（治療開始から妊娠に至るまでの時間）を考慮した適切な不妊治療のステップアップが必要です。

●一般不妊検査

卵巢予備能検査（AMH）、ホルモン検査、性感染症検査、子宮卵管造影検査、精液検査

●一般不妊治療

タイミング療法、人工授精（AIH）

●生殖補助医療

体外受精・胚移植（IVF-ET）、顕微授精（ICSI）、レスキュー ICSI、PICSI、卵子紡錘体観察、胚盤胞培養、精子凍結、受精卵凍結、アシステッドハッチング、融解胚移植、医学的適応卵子凍結、提携先の泌尿器科と協力した男性不妊症の治療、ERPeakSM 子宮内膜胚受容期検査（子宮内膜の状態が胚移植に適した時期かを調べる遺伝子検査）

●無料個別相談（体外受精コーディネータ / 不妊症・不育症ピアサポーター）

不妊治療に関する不安や悩みなどの相談

治療件数等の実績

| 2025 年の実績

治療件数	
項目	件数（前年）
採卵	151 件（150 件）
胚移植	129 件（143 件）
人工授精	145 件（152 件）
精液検査	78 件（68 件）
精子凍結（妊孕性温存）	4 件（7 件）

治療成績（臨床妊娠率）	
項目	臨床妊娠率
人工授精	6.2%（9/145）
胚移植	58.1%（75/129）

医師紹介

副院長
佐野 美保

産婦人科部長
森川 重彦

産婦人科部長
藤原 多子

産婦人科部長
石井 美佳

産婦人科部長
池田 沙矢子

医長
田中 秀明

医師
岡見 ゆりか

医師
香川 真理子

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
佐野 美保	副院長兼 産婦人科部長兼 生殖医療センター長兼 経営企画室参事	生殖医療	日本産科婦人科学会産婦人科専門医・指導医 日本がん・生殖医療学会認定がん・生殖医療ナビゲーター
森川 重彦	産婦人科部長兼 がん相談支援セン ターセンター長兼 外来化学療法セン ター長	産婦人科一般	日本産科婦人科遺伝診療学会認定医(周産期) 日本産科婦人科学会産婦人科専門医・指導医 日本周産期・新生児医学会周産期専門医(母体・胎児) 日本周産期・新生児医学会周産期母体・胎児専門医指導医
藤原 多子	産婦人科部長	産婦人科婦人科腫瘍 (婦人科がん)	日本産科婦人科学会産婦人科専門医・指導医 日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医・指導医 日本女性医学会女性ヘルスケア専門医・指導医 日本がん治療認定医機構認定医 日本産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医
石井 美佳	産婦人科部長	産婦人科一般	日本産科婦人科学会産婦人科専門医・指導医
池田 沙矢子	産婦人科部長	産婦人科一般	日本産科婦人科学会産婦人科専門医 日本周産期・新生児医学会周産期専門医・指導医 日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医 日本産科婦人科内視鏡学会ロボット技術認定医
田中 秀明	医長	産婦人科一般	日本産科婦人科学会産婦人科専門医
岡見 ゆりか	医師	産婦人科一般	日本産科婦人科学会産婦人科専門医
香川 真理子	医師	産婦人科一般	
秋田 寛佳	代務医師	産婦人科一般	日本産科婦人科学会産婦人科専門医

診療科の特色

当科は常勤医師 14 名（うち整形外科専門医 8 名）および代務医師 4 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ます。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ます。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ます。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ます。

1. 教育および学会活動

当科は名古屋市立大学整形外科の教育病院として、医学生の学外実習を定期的に担当しています。また、学会活動にも力を入れており、日本整形外科学会などにおいて多数の研究発表を行っています。

2. 専門外来について

●リウマチ外来

関節リウマチの患者さんを対象としたリウマチ外来を毎週火曜日に行っています。適切な薬物療法を治療の中心とし、タイミングを逃さない手術療法を心掛けています。生物学的製剤や JAK 阻害薬など新しい治療薬も使用可能です。呼吸器内科のご協力のもと適応のある患者さんに生物学的製剤や JAK 阻害薬を導入しており、2025 年の投与実人数は 239 人（生物学的製剤 170 人、JAK 阻害薬 63 人）でした。予約制であり、現在他院で治療中の方は診療情報提供書を持参してください。また、リウマチ教室はコロナ禍で 4 年間中止されていましたが、2023 年 10 月 19 日第 49 回の教室が久々に開催され、2025 年は 10 月 3 日に第 51 回が開催されました。次の開催日時は当院ホームページの「病院からのお知らせ」において告知します。

●小児整形外科

毎月第 2 第 3 木曜日の午後、名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院の代務医師による小児整形外科の専門外来を行っています。先天性股関節脱臼など小児特有の整形外科疾患を治療しています。予約制であり、現在他院で治療中の方は診療情報提供書を持参してください。

対象となる疾患と治療法

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ます。骨盤骨折の手術件数は 13 件でした。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ます。高齢者の大腿骨頸部骨折の治療では、寝たきり、認知症などの合併症を予防する目的で、積極的な手術療法と術後早期のリハビリテーションを行っています。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リハビリテーションを連携して行っています。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ます。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）を開始しました。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ます。

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ます。2025 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 140 件（股関節 70 件、膝関節 70 件）でした。その内、再置換術は 2 件でした。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ます。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ます。

関節鏡手術は前十字靱帯再建術を中心に 79 件でした。解剖学的二重束再建を中心に、遺残組織を温存した再建術も行っています。中高年患者さんにおいて悩ましい肩関節痛の原因である腱板断裂に対しても関節鏡下に低侵襲で修復術を行っています。

2025 年の脊椎手術症例は 152 件でした。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ています。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ます。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です。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ます。

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ます。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ます。

手の外科手術は280件であり、その内外傷が121件を占めました。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ます。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ます。

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11件であり、近年の薬物療法の進歩とともに減少傾向です。

診療・手術等の実績

2025 年の実績

手術総数：1,699 件（全身麻酔：423 件、その他：1,276 件）

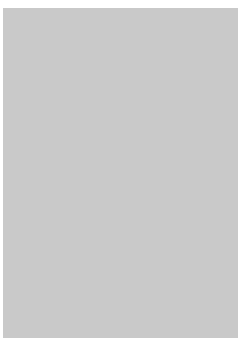
関節外科：339 件	
人工関節置換術：253 件（うち再置換術：6 件）	
股（全置換：70 件、人工骨頭：101 件）	171 件
膝（全置換：68 件、片側置換：2 件）	70 件
肩（リバーズ：9 件、人工骨頭：1 件）	10 件
肘 1 件、人工橈骨頭 1 件、足趾 1 件	
関節鏡：79 件（膝：50 件（うち ACL 再建 16 件）、肩：24 件、足：4 件、股：1 件）	
骨切り術：膝 3 件、足 2 件	
その他：2 件	

骨軟部外傷（手、脊椎および人工骨頭を除く）：660 件	
上肢－鎖骨 骨折・脱臼	293 件
骨盤－下肢 骨折・脱臼	327 件
軟部損傷	33 件
偽関節手術	7 件

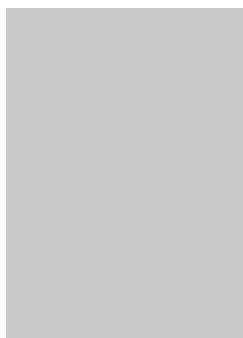
手の外科：280 件	
外傷（橈骨遠位端骨折除く）	121 件
関節リウマチ	3 件
腫瘍	10 件
その他	146 件

脊椎外科：152 件	
頸	28 件
胸	20 件
腰	92 件
その他（血腫除去術など）	12 件

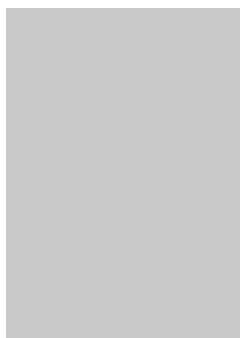
医師紹介



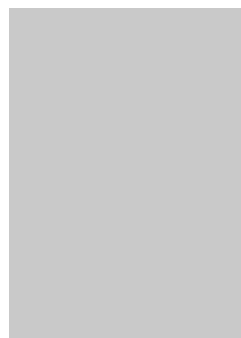
整形外科部長
多和田 兼章



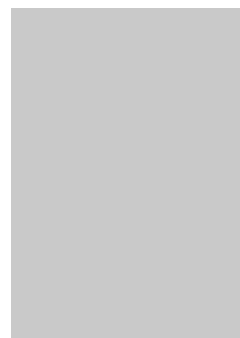
リハビリテーション科部長
室 秀紀



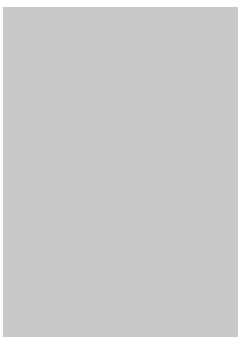
脊椎外科部長
戸野 祐二



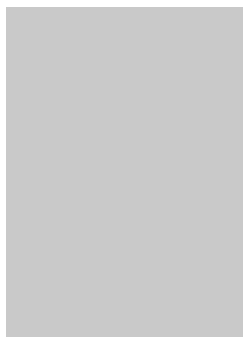
整形外科部長
船橋 伸司



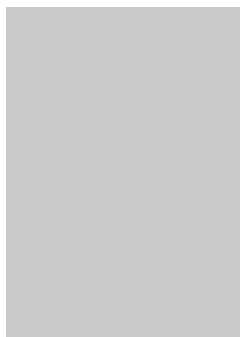
外傷整形外科部長
酒井 剛



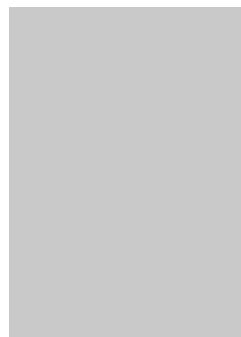
整形外科部長
柴田 淳



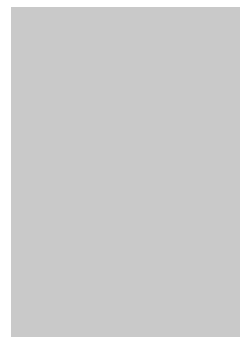
医長
田口 敦丈



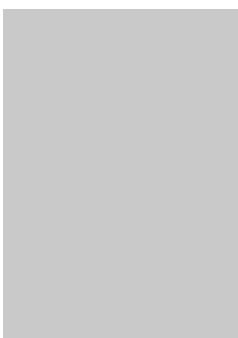
医師
中井 拓哉



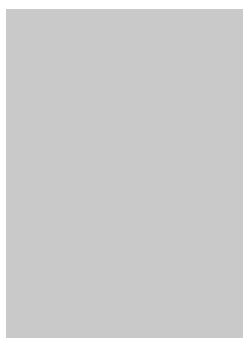
医師
成瀬 龍



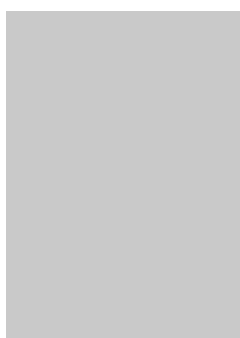
医師
福井 創一



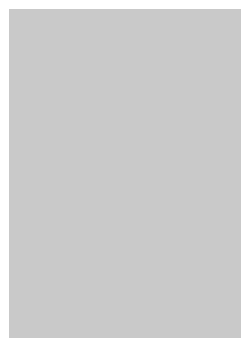
医師
吉田 有作



医師
弓削田 哲弘



医師
浅井 悠我



医師
百田 航洋

整形外科・リハビリテーション科・リウマチ科

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
多和田 兼章	整形外科部長	関節外科、スポーツ、リウマチ	日本整形外科学会整形外科専門医 日本整形外科学会リウマチ医 日本整形外科学会スポーツ医 日本人工関節学会認定医 日本リウマチ学会リウマチ専門医
室 秀紀	リハビリテーション科部長	リハビリテーション	日本整形外科学会整形外科専門医 日本整形外科学会脊椎脊髄病医 日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医 日本脊椎脊髄病学会・日本脊髄外科学会認定脊椎脊髄外科専門医 日本整形外科学会・運動器リハビリテーション医
戸野 祐二	脊椎外科部長	脊椎外科	日本整形外科学会整形外科専門医 日本整形外科学会脊椎脊髄病医 脊椎脊髄外科指導医(日本脊椎脊髄病学会) 脊椎脊髄外科専門医(日本脊椎脊髄病学会、日本脊髄外科学会)
船橋 伸司	整形外科部長	手外科	日本整形外科学会整形外科専門医 日本手外科学会認定手外科専門医・指導医
酒井 剛	外傷整形外科部長	外傷、股関節外科、重度四肢・骨盤外傷	日本整形外科学会整形外科専門医 日本骨粗鬆症学会日本骨粗鬆症学会認定医 日本手外科学会手外科専門医
柴田 淳	整形外科部長	手外科、整形外科一般	日本整形外科学会整形外科専門医
田口 敦丈	医長	整形外科一般 脊椎・脊髄疾患	日本整形外科学会整形外科専門医 日本整形外科学会脊椎脊髄病認定医 日本整形外科学会運動器リハビリテーション認定医
中井 拓哉	医師	関節外科 整形外科一般	日本専門医機構認定整形外科専門医
成瀬 龍	医師	整形外科一般	
福井 創一	医師	整形外科一般	
吉田 有作	医師	整形外科一般	
弓削田 哲弘	医師	整形外科一般	
浅井 悠我	医師	整形外科一般	
百田 航洋	医師	整形外科一般	
山田 邦雄	代務医師	人工関節置換術を中心とした関節再建術、リウマチ	日本整形外科学会整形外科専門医 日本リウマチ学会リウマチ専門医・指導医 日本人工関節学会認定医 日本関節病学会認定医
若林 健二郎	代務医師	小児整形外科	日本整形外科学会整形外科専門医
岡本 秀貴	代務医師	手外科、マイクロサージャリー、スポーツ整形、リハビリテーション	日本整形外科学会整形外科専門医・指導医 日本手外科学会専門医・指導医 日本整形外科学会スポーツ医 日本リハビリテーション医学会リハビリテーション科専門医・指導医 日本整形外科学会認定スポーツ医 義肢装具等適合判定医
末永 聖悟	代務医師	整形外科一般	

診療科の特色

1. 創傷

当科では熱傷をはじめとする外傷だけでなく、手術創や難治性潰瘍などさまざまな創傷に湿潤療法を主体に行っております。当科ではすでに20年以上の治療実績があり、以前では手術・入院が必要とされていたものでも外来通院で治癒する場合も増加しています。難しい創傷には局所陰圧閉鎖療法も行っております。

また、難治性潰瘍については関連する皮膚科、心臓血管外科、糖尿病・内分泌内科、循環器内科、看護外来（フットケア外来等）と連携をとりながら治療に当たっております。

2. マイクロサージャリー

外傷による血管、神経損傷をはじめ、腫瘍切除に伴う欠損（頭頸部、乳がん等）に対しての遊離組織移植による再建も行っております。

近年はリンパ浮腫に対するリンパ管静脈吻合が多いです。

3. リンパ浮腫

当科では18年以上の治療実績があり、リンパ管静脈吻合だけでなく、硬くなった組織に対する軟化療法、余剰組織切除等の手術を行っております。外来・局所麻酔が基本ですが、場合によっては入院・全身麻酔で行います。

4. 顔面骨骨折

なるべく早期かつ最小限の侵襲による手術を行っております。

全身麻酔で行う場合でも短期間の入院としております。

5. 乳房

乳房再建についてはその形態・要望に応じて再建方法・時期を考慮します。

再建方法としては負担の少ない人工物によるものを主に行っております。

また、陥没乳頭や女性化乳房の治療も行っております。

6. 眼瞼下垂

加齢によるたるみ、コンタクトレンズの長期期間装用に伴ってまぶたが開きにくくなり視野が狭くなっている状態です。状態に応じて余剰組織を切除したり、眼瞼挙筋（まぶたを持ち上げる筋肉）の機能を矯正する手術を行っております。

7. 他科との合同手術

腫瘍切除に伴う再建（マイクロサージャリーによる組織移植術を除く）だけでなく、術後の治りの悪い創傷など様々な病態に対して行っております。

8. 美容外科・レーザー治療

行っておりません。

体表の色素性疾患に対してはレーザー治療を行っている施設を紹介しております。

対象となる疾患と治療法

●体表奇形

- ①口唇裂：唇が割れているもの
- ②口蓋裂：口の中が割れているもの（口腔外科）
- ③外耳変形：耳が小さい、折れ曲がっている、耳がないもの
- ④多指合指症：指がくっついていたり、数の多いもの

●外傷

- ①顔面軟部損傷：皮膚が切れたり擦りむけたりしたもの
- ②顔面骨折：鼻の骨、頬の骨や顎の骨が折れたもの、古い骨折がずれて固まった顔の変形

●皮膚腫瘍

良性皮膚・皮下腫瘍、悪性皮膚腫瘍（皮膚がん）など

※当科では、あざ、ほくろ、しみなどの皮膚色素性疾患に対するレーザー治療は行っておりません。レーザー治療を希望される方は、レーザー設備の有る病院を受診されることをお勧めします。

●後天性欠損

手術後の変形再建：乳がんの手術後の乳房再建など、外傷による変形の修正

●熱傷

やけど治療は湿潤療法を基本に行っております

●瘢痕・瘢痕拘縮、ケロイド

火傷やけがの跡にできた傷あと、ひきつり、傷が赤く盛り上がったもの

●皮膚潰瘍

放射線障害、じょくそう、うっ滞性潰瘍などで、皮膚がなくなった状態

●手・指の外傷

皮膚や神経損傷の修復

●その他の変形

顔面神経麻痺、顔面片側萎縮、リンパ浮腫など

診療・手術等の実績

2025 年の実績

疾患大分類手技数	入院			外来			計
	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	
外傷	13件		2件			12件	27件
先天異常	2件					11件	13件
腫瘍	38件		1件			196件	235件
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	5件		3件		3件	34件	45件
難治性潰瘍			2件			16件	18件
炎症・変性疾患	8件		1件			20件	29件
美容(手術)	1件						1件
その他	1件		3件			36件	40件
Extraレーザー治療							

医師紹介



形成外科部長
堀 直博

医師
小島 暉理人

医師
北川 絵梨

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
堀 直博	形成外科部長	マイクロサージャリー、形成外科一般、頭頸部再建、顔面の外傷・奇形・腫瘍の再建外科、リンパ浮腫	日本形成外科学会専門医 日本形成外科学会領域指導医 日本形成外科学会皮膚腫瘍外科指導専門医 再建マイクロサージャリー分野指導医
小島 暉理人	医師	形成外科一般	
北川 絵梨	医師	形成外科一般	

診療科の特色

アトピー性皮膚炎・尋常性乾癬・膠原病などの難治性皮膚疾患に対し、総合病院の特色を生かして他科と連携を取りながら、皮膚科学会などのガイドラインに沿ったスタンダードな治療を行っています。

紫外線治療（UVA、NB-UVB、エキシマライト）や皮膚腫瘍に対する Mohs 法も施行しています。

乾癬治療における生物学的製剤承認施設です。

対象となる疾患と治療法

1. 湿疹、接触皮膚炎、薬疹などアレルギーに関連する疾患

必要に応じてパッチテストやプリックテスト等を行い原因の検索をします。重症薬疹の患者さんは入院治療を行います。難治性の慢性蕁麻疹の患者さんには、生物学的製剤を導入しています。

2. アトピー性皮膚炎

重症の患者さんに対して、教育入院を行ったり、生物学的製剤を導入します。

3. 蜂窩織炎や带状疱疹などの感染症

重症の患者さんは入院加療を行います。

4. 膠原病

強皮症や皮膚筋炎をはじめとしたさまざまな疾患の患者さんが受診されます。内臓合併症の早期発見に努め、関連科や、膠原病専門病院と速やかな連携をしています。

5. 皮膚腫瘍

皮膚腫瘍に対し、手術を行います。特に悪性腫瘍に関しては形成外科や放射線科などと連携を取りながら、集学的治療を行っています。悪性黒色腫などの悪性度の高い疾患は名古屋大学と速やかな連携をしています。

内臓悪性腫瘍の皮膚転移病変に対して Mohs 法を施行しています。

6. 尋常性乾癬、関節症性乾癬

当院は生物学的製剤承認施設です。重症の患者さんにガイドラインに準じて導入しています。

7. 水疱症（類天疱瘡、尋常性天疱瘡など）

ステロイド治療の他、難治な患者さんには IVIG 療法、血漿交換などを行います。

8. 円形脱毛症

SADBE による局所免疫療法を行っています。重症例には分子標的薬も使用します。

9. 陥入爪・巻き爪

必要な症例にはフェノール法を行っています。

10. 蕁麻疹

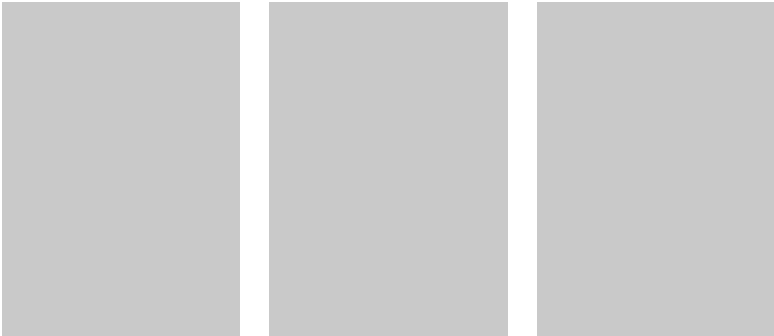
難治な患者さんには生物学的製剤を導入します。

診療・手術等の実績

| 2025 年の実績

年間入院総患者数	76 人	年間外来手術患者数	83 件
		年間生検数	520 件

医師紹介



皮膚科部長
菅原 京子

医師
横山 多可志

医師
鈴木 須真子

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
菅原 京子	皮膚科部長	皮膚科一般	日本皮膚科学会皮膚科専門医
横山 多可志	医師	皮膚科一般	
鈴木 須真子	医師	皮膚科一般	
平 眞理子	代務医師	皮膚科一般	

診療科の特色

- i) 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 年に世界にさががけて腎臓に対し腹腔鏡下根治的腎摘術を行いました。近年は腎部分切除、尿管管遺残切除、腎盂形成術、尿管切石術、仙骨腫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、副腎摘出術、腎盂尿管全摘、腎盂形成術もロボットで行うようになりました。当泌尿器科で 2023 年 1 年間に行われたロボット支援手術は 140 件で、病院全体のロボット支援手術の 1/2 は泌尿器科の手術でした。
- ii) 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、167 例の腎移植を行っています。新型コロナウイルス感染拡大のため一時移植を停止していましたが、2023 年は生体腎、献腎合わせて 4 例の腎移植を施行することができました。
- iii) 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ます。腎臓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りました。2019 年にロボットが導入され、腎部分切除や前立腺摘除術はほぼロボット支援による手術に変わりました。膀胱癌についても半分はロボットによるものでした。またアラグリオを用いた光力学的診断ができるストルツ社製光源装置、カメラ、内視鏡、モニタースystem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ました。

排尿ケアセンター

排尿ケアセンターは、泌尿器科の専門分野の一つである排尿障害診療に特化した部門として 2008 年 1 月に開設されました。以後、排尿障害症例についての診断・治療・ケアを総合的に行っています。外来診療としては毎週月曜日に専門外来を行い、排尿機能についての詳細な検査や処置については、その他の泌尿器科外来診療日に随時行っています。入院患者に対しては 2017 年より排尿自立指導（現・排尿自立支援・指導）を排尿ケアチームとともに行っています。

毎週月曜日の外来は原則として完全予約制とし、患者さんにとっては羞恥心を伴う排尿障害の話題についてプライバシーに配慮した環境で診療を行うように心がけています。診療のカテゴリーとしては、1. 女性の排尿障害、2. 高齢者の排尿障害、3. 神経因性膀胱症例、4. その他の排尿症状全般など広範囲にわたって患者さんのニーズに応えるように努めています。毎週 20 ～ 25 名程度の予約症例を診療しており、一人あたりの診療には十分な時間を掛けています。手術治療は高度の尿失禁に対する尿失禁防止術の他、難治性である間質性膀胱炎の膀胱粘膜焼灼術、膀胱水圧拡張術なども行っています。

当院入院症例全体の排尿自立支援・指導では排尿ケアチームスタッフと病棟看護師の排尿管理をサポートする立場として入退院にわたる支援を心がけています。

外来、入院のいずれの症例においても当センターでは単に薬物療法や手術療法を行うのみにとどまらず理学療法や生活指導などにも重点を置いており、泌尿器科外来スタッフによる包括的排尿ケア介入として、排尿記録指導、間欠導尿管理指導なども積極的に行っています。

対象疾患など

● 尿路結石

腎結石、尿管結石、膀胱結石、尿道結石

● 尿路性器悪性腫瘍

腎がん、腎盂尿管がん、膀胱がん、前立腺がん、尿道がん、陰茎がん、精巣腫瘍、後腹膜腫瘍

● 尿路性器感染症

腎盂腎炎、膀胱炎、尿道炎、前立腺炎、精巣上体炎、尿路結核

● 尿路良性疾患

腎動脈瘤、腎梗塞、腎盂尿管移行部狭窄症、尿管狭窄、膀胱尿管逆流、前立腺肥大症、尿道狭窄、精索静脈瘤、陰嚢水腫、停留睪丸

● 尿路外傷

腎外傷、尿管損傷、膀胱損傷、尿道損傷

● 内分泌疾患

副腎腫瘍、副甲状腺機能亢進症（手術対象となるもの）

● 排尿障害

神経因性膀胱、前立腺肥大症、膀胱頸部硬化症

● 腎移植

● 女性泌尿器

腹圧性尿失禁、間質性膀胱炎

● 当科で扱っていないもの

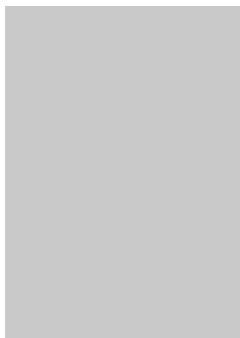
男性不妊、GID、腎不全治療としての腹膜透析、シャント手術

診療・手術等の実績

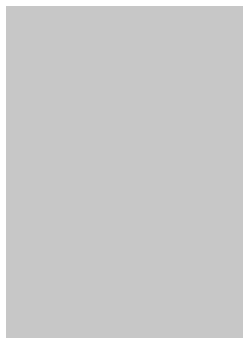
2025 年の実績

主な手術（新しい登録方式に準拠した件数）	
□ボット支援前立腺全摘術（RARP）	64 件
□ボット支援腎摘除術（RARN）	5 件
□ボット支援腎部分切除術（RAPN）	14 件
□ボット支援腎尿管全摘術（RANU）	7 件
□ボット支援腎盂形成術（RAPP）	5 件
□ボット支援膀胱全摘除術（RARC）	8 件
腹腔鏡下副腎摘除術	5 件
腹腔鏡下腎摘除術	14 件
腹腔鏡下腎尿管全摘術	7 件
腎摘除術	1 件
膀胱全摘術	1 件
精巣悪性腫瘍手術	6 件
除睾術	15 件
経尿道的腎尿管結石破碎術（TUL）	167 件
経皮的腎結石碎石術（PNL（TAP 含む））	18 件
経尿道的膀胱結石碎石術（TUCL）	32 件
経尿道的膀胱腫瘍切除術（TUR-BT）	191 件
経尿道的前立腺切除術（TUR-P）	30 件
陰のう水腫根治術	5 件
その他	68 件

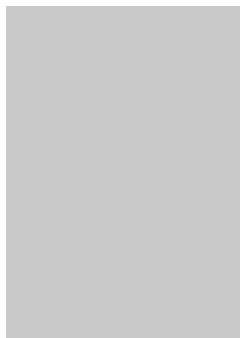
医師紹介



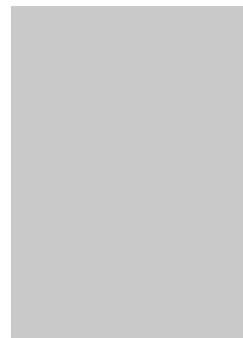
泌尿器科部長
木村 亨



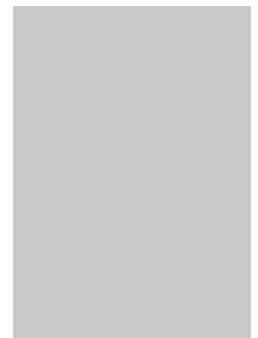
排尿ケアセンター部長
吉川 羊子



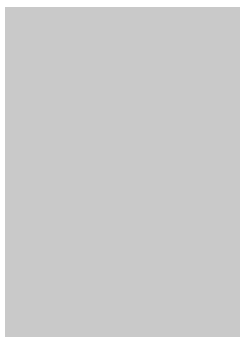
医長
守屋 嘉恵



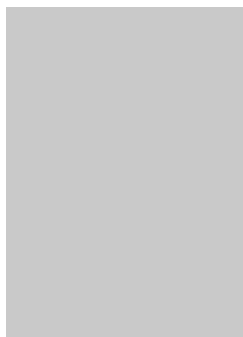
医長
湯口 友梨



医師
近藤 洋平



医師
小椋 彩恵子



医師
藤井 亮佑

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
木村 亨	泌尿器科部長	泌尿器腫瘍、泌尿器内視鏡手術	日本泌尿器科学会泌尿器科専門医・指導医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本泌尿器科学会/日本泌尿器内視鏡学会泌尿器腹腔鏡技術認定医 日本内視鏡外科学会技術認定医(泌尿器腹腔鏡) 日本泌尿器科学会/日本泌尿器内視鏡学会泌尿器ロボット支援手術プロクター認定医
吉川 羊子	排尿ケアセンター部長	排尿障害、排尿管理(排尿自立支援・指導)、女性泌尿器科	日本泌尿器科学会泌尿器科専門医・指導医
守屋 嘉恵	医長	泌尿器科一般	日本泌尿器科学会泌尿器科専門医・指導医
湯口 友梨	医長	泌尿器科一般	日本泌尿器科学会泌尿器科専門医
近藤 洋平	医師	泌尿器科一般	
小椋 彩恵子	医師	泌尿器科一般	
藤井 亮佑	医師	泌尿器科一般	
上平 修	代務医師	腎移植、尿路結石、Endourology	日本泌尿器科学会泌尿器科専門医・指導医 日本泌尿器科学会/日本泌尿器内視鏡学会泌尿器腹腔鏡技術認定医 日本移植学会移植認定医 日本ミニマム創泌尿器内視鏡外科学会腹腔鏡下小切開手術施設基準医

診療科の特色

地域の中核病院として耳鼻いんこう科・頭頸部外科全般を対象としています。特に中耳炎に対する鼓膜換気チューブ留置術・鼓膜穿孔閉鎖術、鼻副鼻腔炎及び鼻茸症に対する内視鏡下鼻副鼻腔手術、頭頸部腫瘍の治療を重点目標としています。中耳炎・鼻副鼻腔炎の手術に関しては短期入院を目標としており、頭頸部悪性腫瘍に対しては、可能な限り機能温存を目標としています。甲状腺手術、耳下腺・顎下腺腫瘍手術、比較的早期で再建を要しない頭頸部悪性腫瘍手術を行っています。また、頭頸部悪性腫瘍に対する放射線化学療法も放射線科と連携しながら行っています。

対象となる疾患と治療法

1. 扁桃・アデノイド

口蓋扁桃摘出術・アデノイド切除術は基本的には全身麻酔で行っています。

2. 鼻・副鼻腔疾患

鼻・副鼻腔疾患は内視鏡手術を基本として、できるだけ侵襲を少なくして入院期間を短縮するようにしています。乳頭腫を主体とする腫瘍性疾患や真菌症など症例は根治手術を選択しています。

3. アレルギー性鼻炎

アレルギー性鼻炎の鼻閉改善に対しては、保存的治療で改善が見られない場合は、レーザー手術による下甲介焼灼術を外来で行っています。さらに鼻中隔矯正術、内視鏡下鼻腔手術Ⅰ型（下鼻甲介手術）、後鼻神経切断術などの外科的治療も行っています。

4. 慢性中耳炎

慢性中耳炎の治療は症例の背景によって治療法が異なってきますが、適応がある場合は手術的治療を原則としています。手術は単純な鼓膜穿孔例はリティンパという鼓膜穿孔治療剤を用いて、鼓膜穿孔閉鎖術を1泊入院で行っています。

5. 真珠腫性中耳炎

真珠腫性中耳炎手術は真珠腫の完全除去が第一目的です。当院では鼓室形成術については専門施設へのご紹介の上、実施していただいています。

6. 突発性難聴・低音障害型感音難聴などの急性難聴症例

突発性難聴・低音障害型感音難聴などの急性難聴症例は、内服治療、必要に応じて入院治療を行っています。難聴や眩暈をきたす症例の中には、聴神経腫瘍が見つかることがありますので、難治症例にはMRIなどの画像診断を行っています。また救済治療としてステロイド鼓室内投与も行っています。

7. 滲出性中耳炎

滲出性中耳炎では、まず保存的加療をし、改善のない場合には鼓膜換気チューブ留置術を施行しています。

8. 顔面神経麻痺

重症度に応じて内服治療や入院にて点滴治療を行います。発症 7 ～ 14 日に ENoG を行っています。顔面神経減荷術については専門施設へご紹介させていただきます。

9. 頭頸部腫瘍

頭頸部腫瘍の治療は、良性腫瘍の場合は基本的には手術的治療が第一選択です。悪性腫瘍の場合は、化学療法・放射線治療・手術治療を組み合わせ、できるだけ機能温存を目指していますが、疾患の性質上、機能を犠牲にしなければならない場合も多くなります。再建手術を必要とする進行例については専門施設へご紹介させていただきます。

10. 入院中の嚥下障害

言語聴覚士を交えた嚥下チームを作り、嚥下評価・訓練・栄養指導を行っています。

診療・手術等の実績

2025 年の実績

鼓膜穿孔閉鎖術	5 件
鼓膜換気チューブ留置術	40 件
内視鏡下鼻副鼻腔手術	100 件
鼻茸摘出術	38 件
鼻中隔矯正術	51 件
内視鏡下鼻腔手術 I 型（下鼻甲介手術）	74 件
後鼻神経切断術	2 件
口蓋扁桃摘出術	160 件
アデノイド切除術	59 件
耳下腺良性腫瘍摘出術	15 件
顎下腺摘出術	6 件
側頸嚢胞摘出術	4 件
頭頸部悪性腫瘍手術	4 件
気管切開術	17 件
甲状腺手術（良性）	14 件
甲状腺手術（悪性）	4 件
リンパ節生検	27 件
喉頭微細手術	10 件

医師紹介



耳鼻いんこう科部長 岡崎 由利子 医長 鈴木 克尚 医師 原 千尋 医師 柘植 雅大 医師 荻須 麻由

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
岡崎 由利子	耳鼻いんこう科部長	耳鼻咽喉科一般・アレルギー	日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会専門医・指導医 日本アレルギー学会アレルギー専門医
鈴木 克尚	医長	耳鼻咽喉科頭頸部外科一般	日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会専門医 麻酔科標榜医
原 千尋	医師	耳鼻咽喉科一般	日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会専門医 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会補聴器相談医
柘植 雅大	医師	耳鼻咽喉科一般	
荻須 麻由	医師	耳鼻咽喉科一般	
村橋 けい子	代務医師	耳鼻咽喉科一般	
横井 久	代務医師	耳鼻咽喉科	

診療科の特色

当院では、各病院や医院との連携を大事に患者さん本位の医療を目指しています。主に白内障手術を行っており日帰り手術で対応しています。身体や眼の状態によっては入院での手術対応も行います。それ以外の手術についてはお問い合わせください。

対象疾患など

1. 白内障

感染にも留意してより安全に手術ができるよう心がけています。基本的に日帰り手術で行っていますが、身体や眼の状態によっては入院手術でも対応しています。

2. 緑内障

緑内障のスクリーニングから診断、治療まで行っています。

3. 斜視・弱視

小児の斜視だけでなく、成人の斜視、麻痺性斜視や回旋斜視に対しても手術を行っています。日帰り手術も行っています。小児斜視弱視治療にも力を入れています。

4. 角結膜疾患、強膜疾患

結膜炎、ドライアイ、角膜潰瘍、円錐角膜、強膜炎など幅広く診療しています。

5. ぶどう膜炎

原因不明のぶどう膜炎に対する精査、点眼治療、ステロイドテノン嚢下注射、ステロイドの点滴入院等を行っています。

6. 網膜疾患

網膜静脈閉塞症、黄斑変性、糖尿病網膜症、網膜裂孔等に対して、レーザー治療や抗 VEGF 剤硝子体注射を行っています。

7. 視神経疾患

視神経炎、視神経症など、蛍光眼底造影検査や MRI、必要時には脳神経内科とも連携をとって治療します。

8. 眼窩内疾患

甲状腺眼症、特発性眼窩内炎症、外眼筋炎、リンパ腫など、血液検査、MRI にて診断します。甲状腺眼症に対しては当院の糖尿病・内分泌内科と連携してステロイド点滴、放射線治療、特発性眼窩内炎症、外眼筋炎に対してはステロイド治療、リンパ腫等の悪性腫瘍が疑われる場合は他施設へご紹介しています。

9. 内反症、霰粒腫、麦粒腫

外眼部疾患に対しても外来での手術に対応しています。

診療・手術等の実績

2025 年の実績

2025.1.1 ～ 2025.12.31

水晶体再建術 (眼内レンズを挿入する場合・その他のもの)	404 件
後発白内障手術	59 件
霰粒腫摘出術	3 件
翼状片手術 (弁の移植を要するもの)	9 件
結膜腫瘍摘出術	3 件
網膜光凝固術 (通常のもの・一連につき)	44 件
網膜光凝固術 (その他特殊なもの・一連につき)	20 件
虹彩光凝固術	8 件
斜視手術 (前転法)	8 件
斜視手術 (後転法)	30 件

斜視手術 (前転法及び後転法の併施)	3 件
斜視手術 (斜筋手術)	4 件
斜視手術 (直筋の前転法及び斜筋手術の併施)	6 件
眼瞼内反症手術 (縫合法)	1 件
眼瞼内反症手術 (皮膚切開法)	9 件
涙管チューブ挿入術 (その他のもの)	3 件
結膜結石除去術 (少数のもの) (1 眼瞼ごと)	3 件
虹彩整復・瞳孔形成術	1 件
総計	618 件

医師紹介



眼科部長
土屋 亜沙美

医長
諏訪 峻一

医師
梅村 祐美

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
土屋 亜沙美	眼科部長	眼科一般	日本眼科学会眼科専門医
諏訪 峻一	医長	眼科一般	日本眼科学会眼科専門医
梅村 祐美	医師	眼科一般	
岩味 未央	代務医師	眼科一般	日本眼科学会眼科専門医

診療科の特色

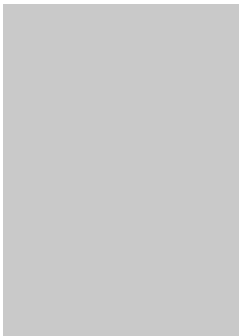
放射線診断科は主としてCT検査、MRI検査やPET/CTを含む核医学検査による画像診断業務と、IVR（血管内治療）業務を行っています。

紹介患者さんに対しては、地域医療連携専用予約枠で、優先的な撮像、画像処理、データ作成を行い、放射線診断専門医による報告書作成を行っています。ご依頼いただいた先生方にできるだけ早く報告書をお届けできるよう尽力しています。緊急性の高い所見を認めた場合には、ご依頼いただいた先生に直接ご連絡することや、当院の該当診療科と連携することで、治療開始の遅延のないよう図っています。

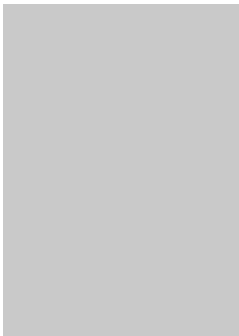
診療・手術等の実績 医師紹介

2025 年の実績

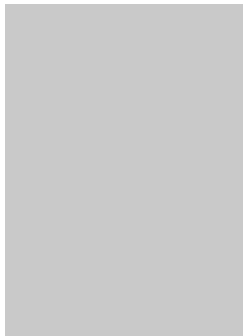
画像診断・IVR	
CT 検査読影数	21,142 件
MRI 検査読影数	4,977 件
核医学検査読影数(PET/CT)	1,324 (529) 件
IVR 実施数	41 件



放射線診断科部長
平生 和矢



医長
吉安 裕樹



医長
田村 彩乃

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
平生 和矢	放射線診断科部長	放射線診断一般	日本医学放射線学会放射線科専門医 日本医学放射線学会放射線診断専門医 日本医学放射線学会放射線科研修指導者 日本核医学会PET核医学認定医
吉安 裕樹	医長	放射線診断科一般	日本医学放射線学会放射線診断専門医 日本医学放射線学会指導者 検診マンモグラフィ読影認定医 肺がんCT健診認定機構肺がんCT健診認定医師
田村 彩乃	医長	放射線診断一般	日本医学放射線学会放射線診断専門医 日本乳がん検診精度管理中央機構検診マンモグラフィ読影認定医 日本医学放射線学会研修指導者
加藤 克彦	代務医師	放射線診断一般	日本医学放射線学会放射線診断専門医 日本核医学会専門医・PET核医学認定医
石口 裕章	代務医師	放射線診断、IVR	日本医学放射線学会放射線診断専門医 日本医学放射線学会研修指導者 日本インターベンショナルラジオロジー学会IVR専門医 日本核医学会PET核医学認定医 日本医学放射線学会放射線科専門医
北川 晶子	代務医師	放射線診断	
木曽原 昌也	代務医師		
中島 雅大	代務医師	放射線画像診断	日本医学放射線学会放射線診断専門医 日本医学放射線学会指導医
加藤 真司	代務医師	放射線診断、IVR	日本医学放射線学会放射線診断専門医 日本核医学会PET核医学認定医 マンモグラフィ検診精度管理中央委員会検診マンモグラフィ読影認定医師 日本インターベンショナルラジオロジー学会IVR専門医
東海林 順平	代務医師	放射線診断一般	
堀田 直秀	代務医師	放射線診断一般	

診療科の特色

放射線治療科は、直線加速器を用いた悪性腫瘍の治療を主に行っています。院内各診療科と連携し、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幅広く治療しております。定位放射線治療（SRT）や強度変調放射線治療（IMRT）といった、高精度放射線治療にも対応しております。また、左乳癌温存術後の際に心臓の被ばく線量を低減するための深吸気息止め照射（DIBH）も行っています。

2025 年 1 月からは前立腺癌に対する中程度寡分割照射（20 回）、4 月から乳癌温存術後に対する寡分割照射（16 回）も開始しています。

診療・手術等の実績

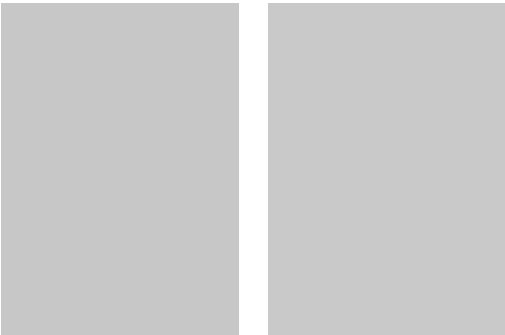
2025 年の実績

部位別放射線治療件数	
脳（原発性 / 転移）	7/6 件
頭頸部	12 件
肺	23 件
食道	11 件
肝胆膵	0 件
乳房	62 件
泌尿器	32 件
子宮	8 件
皮膚・軟部	0 件
骨転移	57 件
悪性リンパ腫	17 件
良性疾患	1 件
その他	51 件
合計	287 件

高精度放射線治療件数	
定位放射線治療（肺 / 脳 / 骨）	3/1/0 件
強度変調放射線治療	75 件
内訳）脳	7 件
頭頸部	9 件
食道	6 件
肺	6 件
乳房	17 件
前立腺	22 件
子宮	2 件
皮膚	1 件
骨	0 件
その他	7 件

高精度放射線治療の件数は、放射線治療件数と重複有り。

医師紹介



放射線治療科部長
小崎 桂



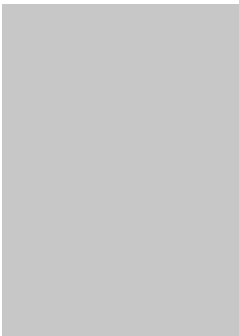
医長
近藤 拓人

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
小崎 桂	放射線治療科部長	放射線治療一般	日本医学放射線腫瘍学会及び日本医学放射線学会共同認定放射線治療専門医 日本医学放射線学会研修指導者 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
近藤 拓人	医長	放射線治療一般	日本医学放射線腫瘍学会及び日本放射線腫瘍学会認定放射線専門医 日本専門医機構認定放射線科専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本医学放射線学会研修指導者

診療科の特色

精神科には常勤医師1名が配属されておりますが、主として、身体疾患で入院した患者の精神症状の対処を行っております。入院中の統合失調症・双極性感情障害・うつ病・認知低下の状態（高齢者で入院後にせん妄が多い）などの対応等に時間を要することから、現在、紹介患者の受け入れは行っておりません。精神疾患の診療が必要な患者さんにつきましては、他の医療機関へご紹介いただきますようお願いいたします。

医師紹介



医師
佐部利 了

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
佐部利 了	医師	精神科一般、統合失調症、うつ病、リエゾン精神医学	日本精神神経学会精神科専門医・指導医 日本医師会認定産業医
加藤 美由紀	代務医師	精神科一般	日本精神神経学会精神科専門医 精神保健指定医 日本医師会認定産業医
服部 理裕	代務医師	精神科一般	日本精神神経学会精神科専門医・指導医 精神保健指定医 日本産業衛生学会専門医 労働衛生コンサルタント

診療科の特色

麻酔科は手術室において麻酔管理を行っています。全身麻酔・硬膜外麻酔・脊髄くも膜下麻酔、末梢神経ブロックなどの麻酔法を用いて患者さんが安全に手術を受けられるように努めています。時間外や休日の緊急手術に対応するために待機体制をとっています。当院は1989年の開設以来、日本麻酔科学会の麻酔科認定病院に認定されており、研修医・専攻医の麻酔科研修指導に力を入れています。

1. 体制

麻酔科管理症例	全例術前回診を行い、当日朝にカンファレンスで検討した後に麻酔管理を行います。
麻酔科非管理症例	麻酔中に何か問題が生じた場合や、不測の事態が発生した場合は、直ちに応援にかけつけ対処しています。
緊急手術症例	待機医師が対応しています。(土曜日以外)

診療・手術等の実績

2025 年の実績

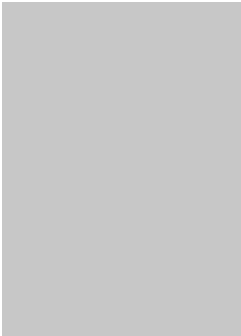
麻酔科管理症例は2,545件で、緊急手術は235件でした。全身麻酔は2,309件、全身麻酔以外は236件でした。

手術部位による内訳	
脳神経・脳血管	73 件
胸腔・縦隔	217 件
心臓・血管	190 件
胸腔 + 腹部	1 件
上腹部内臓	209 件
下腹部内臓	634 件
帝王切開	78 件
頭頸部・咽喉部	458 件
胸壁・腹壁・会陰	141 件
脊椎	150 件
股関節・四肢	385 件
その他	7 件

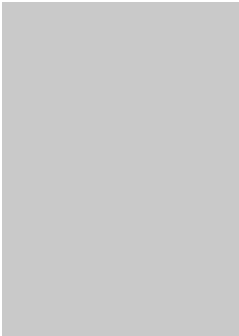
医師紹介



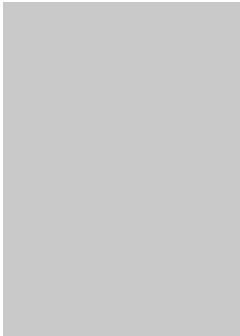
麻酔科部長
萩原 伸昭



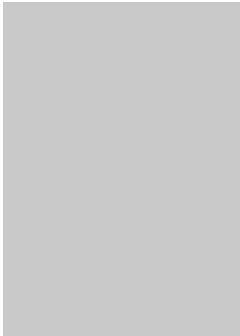
麻酔科部長
横山 祐太郎



医長
松本 真理子



医師
久留宮 早織



医師
坂本 由美



医師
仲本 正之

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
萩原 伸昭	麻酔科部長	麻酔科一般	日本麻酔科学会麻酔科専門医・指導医 麻酔科標榜医
横山 祐太郎	麻酔科部長	麻酔科一般	麻酔科標榜医 日本麻酔科学会麻酔科認定医 日本麻酔科学会麻酔科専門医 日本集中治療医学会集中治療専門医 日本専門医機構麻酔科専門医
松本 真理子	医長	麻酔科一般	日本麻酔科学会麻酔科専門医・認知症 麻酔科標榜医
久留宮 早織	医師	麻酔科一般	日本麻酔科学会麻酔科専門医 麻酔科標榜医
坂本 由美	医師	麻酔科一般	麻酔科標榜医 麻酔科専門医
仲本 正之	医師	麻酔科一般	日本麻酔科学会麻酔科専門医 麻酔科標榜医
大田 淳信	代務医師	麻酔科一般	日本麻酔科学会麻酔科専門医・指導医

診療科の特色

小牧市内をはじめ、周辺地域の連携医院、歯科医院から病院歯科口腔外科に求められる口腔領域の疾患の治療を行っています。また、周術期の口腔機能管理としまして、患者支援センターにて口腔内診査（全身麻酔症例）を行い、状態に応じて介入しています。

対象となる疾患と治療法

1. 抜歯

ストレスが少ないような歯の抜歯は外来通院下で行っています。複数の智歯、小児の過剰埋伏歯、多数の齲歯、有病者の抜歯などは、入院して頂き、静脈内鎮静法や、全身麻酔下で行うことで、ストレスを軽減するようにしています。

2. 口腔腫瘍

歯源性腫瘍などの良性腫瘍の疾患に対応しています。
悪性腫瘍に対して、化学療法、放射線療法、手術療法に対応しています。
当科での対応が困難な場合は、愛知県がんセンターや大学病院に紹介させて頂いています。

3. 顎変形症

矯正歯科医と連携し、外科的矯正治療に対応しています。

4. 顎顔面外傷

歯の破折・脱臼や軟組織損傷、骨折など、顎顔面領域の外傷に対し、他科と連携をとりながら治療を行っています。

5. その他

嚢胞、顎関節症、良性腫瘍などの口腔外科一般症例について治療を行っています。

当科は、一般歯科治療（入れ歯、さし歯、歯周病等）、矯正歯科治療、小児歯科治療は近隣の歯科受診を勧めさせて頂いています。

診療・手術等の実績

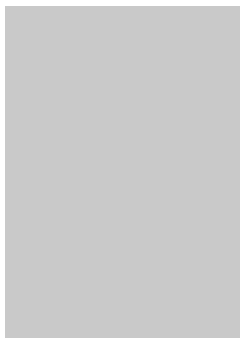
2025 年の実績

手術総数 169 件（通院外来小手術は含まず）

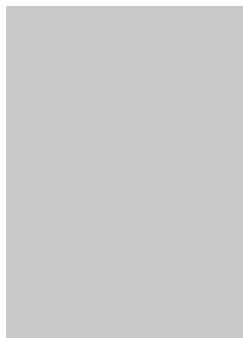
主な疾患	件数
入院抜歯	184 件
嚢 胞	48 件
良性腫瘍	7 件
悪性腫瘍（内 CIS 3 件）	14 件

主な疾患	件数
骨 折	3 件
奇形・顎変形症	7 件
その他（手術）	90 件

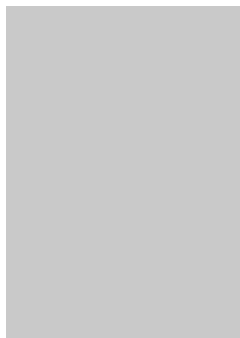
医師紹介



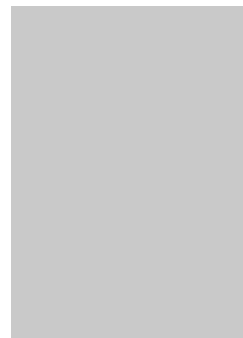
歯科口腔外科部長
古江 浩樹



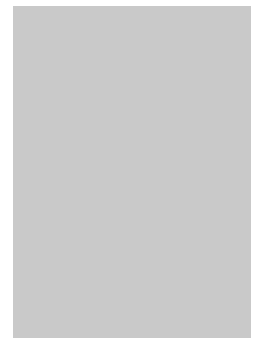
歯科口腔外科部長
市村 典久



歯科医師
臼井 志帆



歯科医師
小原 豪



歯科医師
中嶋 悠斐

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
古江 浩樹	歯科口腔外科部長	口腔腫瘍、口腔外科一般	日本口腔外科学会口腔外科専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医(歯科口腔外科) 日本口腔科学会認定医 医学博士
市村 典久	歯科口腔外科部長	口腔腫瘍、口腔外科一般	日本口腔外科学会口腔外科専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医(歯科口腔外科) 日本口腔科学会指導医 医学博士
臼井 志帆	歯科医師	口腔外科一般	日本口腔外科学会認定医
小原 豪	歯科医師	口腔外科一般	日本口腔外科学会専門医 日本口腔科学会認定医
中嶋 悠斐	歯科医師	口腔外科一般	

診療科の特色

緩和ケアとは、がんなどの病気を抱える患者さんやご家族のからだの辛さ、気持ちの辛さ、生活面での辛さといったさまざまな辛さ（苦痛）をやわらげて、「自分らしく生活していくこと」を支援するために、医師・看護師・薬剤師・心理士・医療ソーシャルワーカー・管理栄養士・ボランティアなど多くのスタッフが協力して行う取り組みです。

1. 緩和ケアセンター・緩和ケア科

小牧市民病院では、幅広く患者さんやご家族を支援するため 2013 年 2 月に緩和ケア外来、緩和ケアチーム、緩和ケア病棟の組織を統合し緩和ケアセンターを設置しました。緩和ケアセンターでは患者さんやご家族の辛さを少しでも和らげるための支援を行います。

また、一般の方（患者さんやご家族を含む）や医療関係者を対象とした相談窓口の開設や勉強会、研修会を定期的に行い、尾張北部医療圏における緩和ケア普及、啓発のための活動を行います。

1. 緩和ケア外来（外来で主治医や地域の医療機関と連携して支援します）
2. 緩和ケアチーム（一般病棟で主治医や病棟スタッフと連携して支援します）
3. 緩和ケア病棟（緩和ケア科医師が主治医となり入院治療・ケアを行います）

2. 緩和ケア科外来について

●症状緩和や、緩和ケア病棟への入院・転院のための外来（緩和ケア病棟入棟面談）

緩和ケア外来の予約には、主治医からの診療情報提供書が必要になりますので、よろしくお願いいたします。当科にて処方はいりません。必要な場合は、主治医へ薬剤調整の推奨・提案をさせていただきます。また緩和ケア病棟では、辛さを和らげるための緩和治療を積極的に行いますが、抗がん治療は行わないので、事前に患者・家族と診療方針につき相談していただくようお願いします。

診察日【完全予約制】 毎週火曜日 午後 3 時 毎週水曜日 午後 3 時

3. 医療関係者の皆様へ

●医療スタッフ対象 緩和ケア相談窓口

尾張北部医療圏における緩和ケアを支援するため、医療スタッフ（医師、看護師、薬剤師、その他の医療スタッフ）からの緩和ケアに関する一般的な質問や症例についての相談を受け付けています。お気軽にご相談ください。

【相談方法】

下記のいずれかの方法でご相談ください。緩和ケア担当で検討した上で、返答させていただきます。（夜間、週末は対応に時間がかかる場合があります）

所定の緩和ケア相談票（当院ホームページよりダウンロード可）をメールに添付または印刷し、必要事項をご記入の上、緩和ケア相談窓口まで送付してください。

a) Mail pcu2012@komakihp.gr.jp b) FAX 0568-76-4154

●医療スタッフ対象 緩和ケア臨床研修

地域の医療従事者（医師、看護師、薬剤師、心理士など）を対象とした短期緩和ケア研修の受け入れを行っています。緩和ケアカンファレンス参加、半日研修、1 日研修、5 日間研修（連続する 5 日間でなくても可）などご要望に応じて緩和ケア外来、一般病棟、緩和ケア病棟などさまざまな場面における緩和ケアの実践的な研修を受けていただけます。

研修を希望される方は、緩和ケア研修申込書（当院ホームページよりダウンロード可）に必要事項を記入してご連絡ください。7 日以内に折り返し研修担当者より連絡させていただき、研修内容や研修日程に関する調整を行います。（研修内容については当院ホームページをご確認ください）

※所属施設のない方、研修目的が明らかでない方の研修受け入れはお断りさせていただく場合があります。

【研修申込受付窓口】

a) Mail pcu2012@komakihp.gr.jp b) FAX 0568-76-4154

対象疾患など

緩和ケア病棟入院対象疾患である がん、後天性免疫不全症候群、腎代替療法を行わない末期腎不全患者（要相談）

診療・手術等の実績

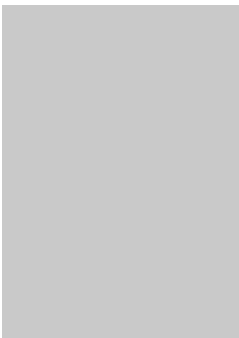
| 2025 年の実績

緩和ケア外来実績 （自施設内）	新規依頼	外来受診延べ人数
	65 件	99 人

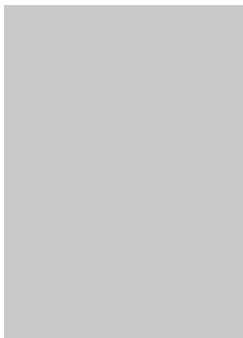
緩和ケア病棟入棟面談情報提供書（院外用）の申込様式は予約申込等資料をご参照ください。

緩和ケア入棟面談外来実績（自施設外） 新規依頼	緩和ケアチーム実績 新規依頼	緩和ケア入棟患者
67 件	263 件	170 人（院内 145 人、院外 25 人）

医師紹介



緩和ケア部長
加藤 栄助



緩和ケア部長
大北 淳也

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
加藤 栄助	緩和ケア部長兼 緩和ケアセンター長	緩和ケア科一般	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医 日本緩和医療学会緩和医療認定登録医 日本臨床漢方医学会漢方家庭医
大北 淳也	緩和ケア部長	緩和ケア科一般	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本緩和医療学会緩和医療専門医・指導医

診療科の特色

1. 病理組織診断

●組織標本作製

生検標本は提出日の翌日までに、手術材料は4日以内に標本作製を行い、迅速かつ厳重な標本作製過程の管理体制をとっています。手術材料の切り出しは全例病理医が行い、必要に応じて臨床医の立会い、肉眼写真の撮影・保存を行っています。

●特殊染色、免疫組織染色、蛍光抗体染色

診断に必要な上記染色標本の作製を行い、電子顕微鏡標本については外注検査に依頼しています。

●診断業務

迅速かつ正確な診断報告に努めています。難解症例については積極的に外部コンサルテーションを依頼しています。

2. 術中迅速診断

毎日、午前9時～午後5時までの間、予約無しでも常時対応できる体制をとっています。全例、スタンプゴムザ標本を同時に作製し、正確な診断に努めています。

3. 病理解剖

平日の午前9時～午後5時までの間、いつでも受け付けています。臨床医に対し、その場で肉眼病理診断を報告しています。臨床病理検討会（CPC）は1カ月に1回行っています。休日にも可能な限り解剖の出来る待機体制をとっています。

4. 細胞検査

細胞検査士によるダブル・スクリーニングを行い、疑陽性以上の症例および特殊炎症症例については、細胞診専門医が診断しています。術中迅速細胞診、検査技師のベッドサイドへの派遣にも対応しています。

5. 標本の保存・管理

病理標本（ブロック・プレパラート）は永久保存を行っています。細胞診標本の疑陽性例以上も永久保存を行っています。標本の貸し出しはプレパラート・未染標本で対応しています。

6. 臨床科への支援

臨床医の学会への症例報告について、要望があれば協力して検討し、積極的に支援を行っています。乳腺外科（毎週）、消化器内科（月2回）、産婦人科および皮膚科（月1回）、脳神経外科（2～3ヶ月に1回）とは定期的に検討会を行っています。

7. 医学教育および研修医教育

毎年10数名の研修医を受け入れており、手術検体の切り出し、迅速診断、病理解剖に参加してもらいます。月1回開催しているCPCで症例呈示を行っています。

8. 今後の課題

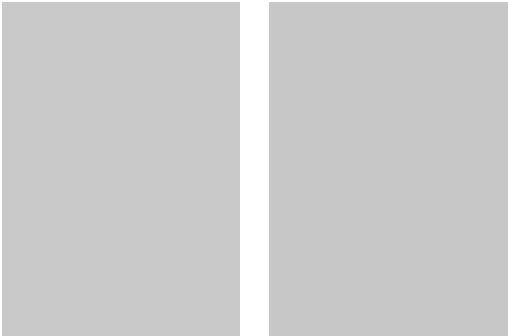
常勤病理医の増員

診療・手術等の実績

| 2025 年の実績

病理組織診断数	6,497 件	免疫染色	3,019 件	細胞診	9,849 件
迅速組織診断数	261 件	FISH（院内）	6 件	剖 検	10 件

医師紹介



医師
長谷川 昌義

医師
栞原 恭子

医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
長谷川 昌義	医師	病理	日本病理学会病理専門医 日本病理学会分子病理専門医 日本臨床細胞学会細胞診専門医 死体解剖資格
栞原 恭子	医師	病理	日本病理学会病理専門医・病理専門研修指導医 日本病理学会分子病理専門医 日本臨床細胞学会細胞診専門医 死体解剖資格

診療科の特色

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。

救急集中治療科は、2020年度に名古屋大学医学部附属病院から集中治療医4名が常勤として赴任し5名体制となりました。そして科の名称を「救急科」から「救急集中治療科」に改め、救急外来だけでなくICUや救急病棟においても、重症患者の集中治療を行うことに重点を置くこととなりました。しかしながら2025年度から人員が減少することとなったため、入院患者は受け持たず、救急外来、ドクターカー、ICU・救急病棟における集中治療に専念することとなりました。

2024年度までに救急集中治療科が入院を担当していた主な傷病は、薬物中毒、成人のアナフィラキシー、重症熱傷、気道熱傷、重症多発外傷などでしたが、当科はICUと救急病棟に担当医を常駐させ、自科の患者さんだけでなく他科の患者さんについても多職種による診療カンファレンスを主導し、主科と協力・連携して、安心で安全で質の高い集中治療を提供できる体制を作っています。

コロナ禍においては、2020年度から新型コロナウイルス感染症の重症患者さんに対して、主科である呼吸器内科と協力して、ICUや救急病棟で人工呼吸器管理を行いました。気管挿管は、エアロゾルが発生し医療者が感染するリスクの高い処置ですが、高い挿管技術を持つ当科の医師が気管挿管を担当し、安全な医療を実践してきました。

一方、救急外来では当科の医師1～3名が専従医として常駐し、研修医を指導しながら救急車やウォークインで受診する多数の救急患者さんの診療を行っています。当院の研修医は常時2～4名が救急外来に勤務し、救急外来受診患者のファーストタッチを行っています。研修医たちは救急診療の主体となって、あらゆる年齢層のあらゆる分野の救急疾患に対応できるように、細かい指導を受けながら技量を磨いています。

ドクターカーの運用は「攻めの救急医療」として2014年度から行っています。2024年度から病院救急救命士4名が正規職員として雇用され、ドクターカーの運転や出動現場での診療サポートなどで活躍しています。現在は6名の病院救急救命士が在籍しています。病院救急救命士は救急外来で医師・看護師のタスクシフトに貢献し、さらに病院の救急車を使った連携病院への患者搬送にも力を発揮しています。

当院は、古くからの救命救急センターとして、地域の救急医療の中核病院として実績を積んでまいりました。救急医療は当院の伝統でもあり、多くの救急に強い若手医師を育成してまいりました。これに加えて、重症患者の入院後の集中治療に力を入れることで救命率を高め、地域の救急医療の「最後の砦」としての役目を果たして行きたいと考えています。

診療・手術等の実績

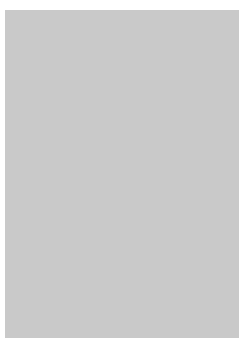
2025年の実績

救命救急センター病棟入院患者数	
病院外心停止	228
重症急性冠症候群	259
重症大動脈疾患	33
重症脳血管障害	122
重症外傷	128
指趾切断	1
重症熱傷	4
重症急性中毒	8
重症消化管出血	27
敗血症	58
重症体温異常	6
特殊感染症	2
重症呼吸不全	74
重症急性心不全	131

重症出血性ショック	1
重症意識障害	54
重篤な肝不全	0
重篤な急性腎障害	7
その他の重症病態	49
合計	1,192

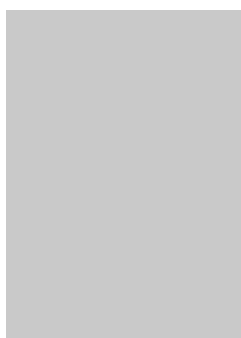
救急受け入れ患者総数	18,902人
救急車受け入れ患者数	7,432人
救急車応需率	94.9%
救急入院患者数	5,331人
医療機関からの紹介患者数	2,530人
ドクターカー出動回数	104回
ドクターカー対応患者数	88人

医師紹介



救命救急センター長兼救急集中治療科部長

井上 卓也



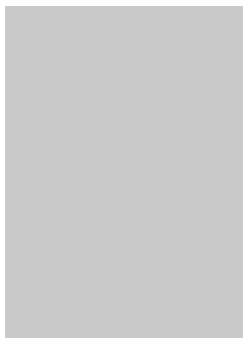
医師

川口 克廣

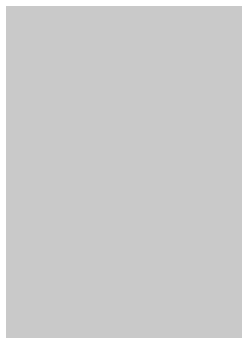
医師名	職名	専門分野	指導医・専門医・認定医
井上 卓也	救命救急センター長 兼 救急集中治療科部長	救急医療、集中治療、多発外傷、広範囲熱傷、シミュレーション医療教育	日本救急医学会救急科専門医・指導医 日本外科学会外科専門医 日本熱傷学会専門医 日本Acute Care Surgery学会認定外科医 日本外傷学会外傷専門医 日本集中治療医学会専門医 日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医
川口 克廣	医師	循環器一般、冠動脈・末梢血管カテーテル治療、腹部大動脈ステントグラフト治療	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本内科学会認定指導医 日本循環器学会循環器専門医・指導医 日本循環器学会認定 FJCS(Fellow of Japanese Circulation Society)会員 日本心血管インターベンション治療学会心血管カテーテル治療専門医・認定医 日本集中治療医学会集中治療専門医 腹部ステントグラフト指導医(Gore Excluder® Endoprosthesis), (Zenith® AAA Endovascular Graft),(ENDURANTステントグラフトシステム) 浅大腿動脈ステントグラフト実施医 (GORE® VIABAHN® Endoprosthesis)
尾崎 将之	代務医師	救急、集中治療、災害医療	日本救急医学会救急科専門医・指導医 日本麻酔科学会麻酔科専門医・指導医 日本集中治療医学会専門医 日本内科学会認定内科医 日本外傷学会外傷専門医
苛原 隆之	代務医師	救急医療、集中治療、外傷外科	日本救急医学会救急科専門医 日本集中治療医学会専門医 日本外科学会外科専門医 日本外傷学会外傷専門医 日本Acute Care Surgery学会Acute Care Surgery認定外科医 日本栄養治療学会認定医
本多 純太	代務医師		
安田 祐真	代務医師	救急医療、集中治療	日本集中治療医学会専門医 日本救急医学会救急科専門医 日本救急医学会ICLSディレクター
中村 元気	代務医師	救急医療、集中治療	日本救急医学会救急科専門医 日本救急医学会ICLSインストラクター
久下 祐史	代務医師	救急医療	
西田 樹生	代務医師	救急医療	
神谷 李育子	代務医師	救急医療	
鬼塚 洋之進	代務医師	救急医療	
江崎 貴之介	代務医師	救急医療	
稲垣 天斗	代務医師	救急医療	



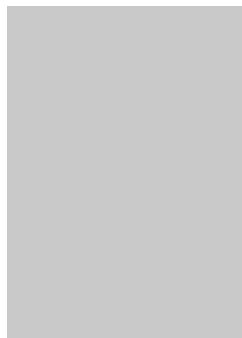
総合内科



医師
前田 悠吾



医師
宮田 あや



医師
吉村 賢人

研修医 2 年次

赤松 幹太

岩田 裕真

加藤 圭

國料 美月

近藤 奈生

鈴木 紘平

田中 佑奈

寺内 柚葵

細川 大輝

前澤 青葉

横井 幹人

平手 友彬（歯科研修医）

研修医 1 年次

和泉 航平

伊藤 翔紀

犬塚 峻介

氏平 佑希

衛藤 由愛紀

大山 遥

岡田 朋也

岡本 拓也

千喜良 文音

宮田 美友花

■ 認定看護師・専門看護師とは

ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有するものとして、日本看護協会の認定を受けた看護師です。専門の分野において質の高い看護ケアの提供を目的としています。当院では 13 分野 26 名の認定看護師・専門看護師が在籍（令和 8 年 4 月 1 日現在）しています。

■ 活動内容

当院では、地域の皆さまとの繋がりを大切にするとともに、地域の看護・介護職の皆さまのお役に立てるよう、認定看護師・専門看護師による「出前講座」を行っています。

また、認定看護師がほかの訪問看護ステーションや医療機関の看護師と同行して訪問看護を行っています。いずれもお気軽にご相談・お申し込みください。

| 1. 出前講座

●対象者

近隣の医療機関や施設の看護師、看護補助者、介護士、ヘルパー、ケアマネージャーなど

●講座のテーマ

各分野ごとに取り扱うテーマが異なります。詳しくは認定看護師・専門看護師紹介のページをご参照ください。

●費用

無料

●出張可能な日時

原則、平日午前 9 時～午後 5 時まで（1 回の開催時間は 1 時間 30 分まで）※左記以外の時間でも御相談ください。

| 2. 同行訪問看護

●対象となる方

小牧市および近隣市町村にお住まいで当院に受診歴があり、次のいずれかでお困りの方

- ①褥瘡や人工肛門・人工膀胱のケア方法でお困りの方
- ②痛みや呼吸困難など苦痛症状のコントロールに不安のある方
- ③抗がん剤治療の副作用でお困りの方

●同行看護師

皮膚・排泄ケア、緩和ケア、がん化学療法看護、がん性疼痛看護の認定看護師

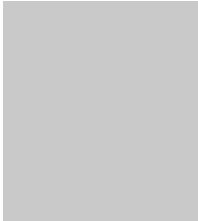
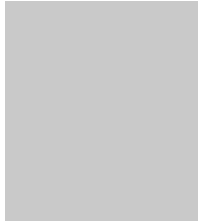
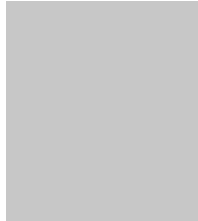
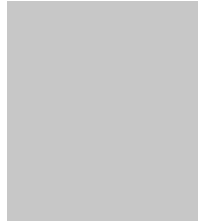
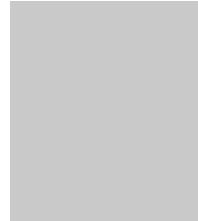
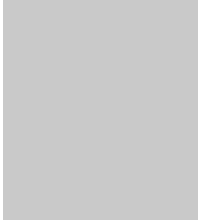
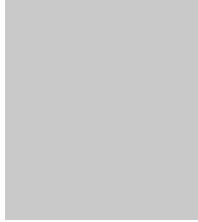
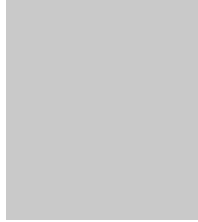
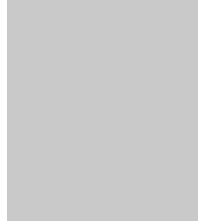
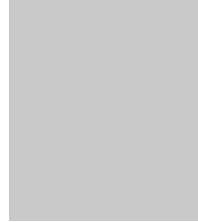
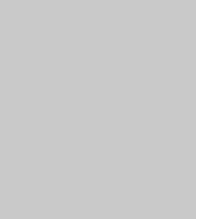
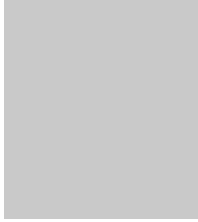
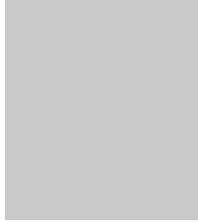
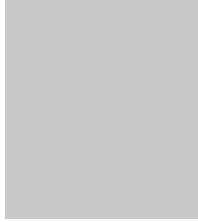
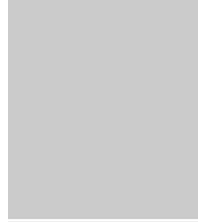
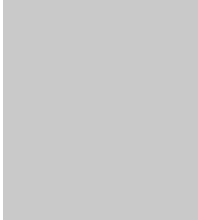
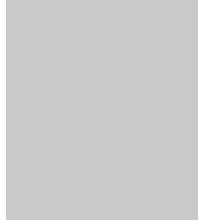
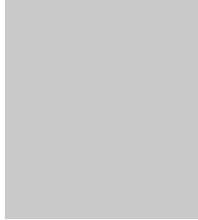
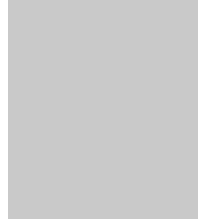
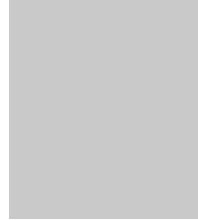
●費用

保険診療となるため、自己負担割合に応じた診療報酬訪問看護基本療養費（Ⅰ）（1,285 点）および交通費（小牧市民病院からの往復 1 km 20 円）を患者さんに御負担をいただきます。



認定看護師・専門看護師の紹介

認定看護師紹介

					
がん化学療法看護 溝口 真巨	がん専門、がん化学療法看護 高木 真由美	がん性疼痛看護 奥村 佳美	がん性疼痛看護 村路 留美子	緩和ケア 公文 章子	緩和ケア 佐藤 史隆
					
緩和ケア 板津 明美	がん専門、緩和ケア 西脇 可織	皮膚・排泄ケア 小副川 知子	皮膚・排泄ケア 鰐川 玲子	皮膚・排泄ケア 奥村 智昭	皮膚・排泄ケア 三室 佳美
					
救急看護 北田 兼一郎	摂食・嚥下障害看護 梅元 千晴	脳卒中リハビリテーション看護 杉本 篤史	感染管理 小林 朝実	感染管理 丑山 初美	感染管理 郡司 朝寿香
					
感染管理 村井 秀明	クリティカルケア 札幌 純次	認知症看護 伊藤 直子	手術看護 小堀 昌世	手術看護 杉林 保幸	手術看護 赤木 良
					
糖尿病看護 岡村 幸子	がん専門 吉村 尚子				

担 当	テーマ
がん専門	●倫理に関すること ●意志決定支援について
がん化学療法看護	●抗がん剤治療中の感染予防 ●抗がん剤投与中の日常生活おける注意 ●抗がん剤の副作用(食欲不振・脱毛・皮膚障害など) ●抗がん剤治療(一般的な内容・疾患別など) ●抗がん剤治療中の患者さんの看護ケア
がん性疼痛看護	●痛みのメカニズムと薬物療法 ●痛みのアセスメントとケア ●痛みに有効なレスキュー方法を知ろう
緩和ケア	●エンゼルケア ●看取りのケア ●症状マネジメント(呼吸困難、終末期のせん妄など)
皮膚・排泄ケア	●ストーマケア ●スキンケア ●排泄ケア ●褥瘡、創傷ケア ●フットケア
救急看護	●一次救命処置 ●二次救命処置 ●腹痛・胸痛のフィジカルアセスメント
摂食・嚥下障害看護	●嚥下評価、嚥下リハビリ ●嚥下食の調整 ●栄養剤、経管栄養物品、口腔ケア ●栄養剤、経管栄養物品について ●口腔ケアの方法
脳卒中リハビリテーション看護	●脳卒中FAST ●頭痛や意識障害のフィジカルアセスメント ●脳卒中発症・再発予防
感染管理	●コロナウイルス・インフルエンザ・ノロウイルス胃腸炎の感染対策 ●流行性疾患の感染対策、季節の感染対策 ●適切な手洗い方法や手指消毒 ●薬剤耐性菌対策 ●環境整備
クリティカルケア	●重症患者の看護(ABCDEバンドル) ●集中治療後症候群について ●早期経腸栄養 ●重症患者の早期離床(ベッド上リハビリテーションなど) ●人工呼吸器装着患者の看護 ●気管切開患者の看護 ●呼吸困難・動悸のフィジカルアセスメント
認知症看護	●認知症とそのケア ●せん妄とそのケア ●パーソンセンタードケア ●MMSEの実施とケア
手術看護	●周術期の看護 ●術後合併症予防(DVT 予防・禁煙・早期離床・PONV など) ●手術体位(皮膚・神経損傷予防) ●体温管理 ●ラテックスアレルギー
出前講座(糖尿病看護)	●糖尿病と治療について ●糖尿病の薬物療法(内服薬とインスリン注射)について ●糖尿病のある人への支援について ●糖尿病における足病変の予防について

※あくまでも参考です。その他の内容でも相談ください。

1F

- A. 内視鏡センター
- B. 放射線検査1
- C. 放射線検査2
放射線科(診断)
- D. 放射線科(治療)
放射線治療室
- E. RI・PET検査
- F. ガンマナイフ治療室
CT・MRI検査



…トイレ



…エレベーター



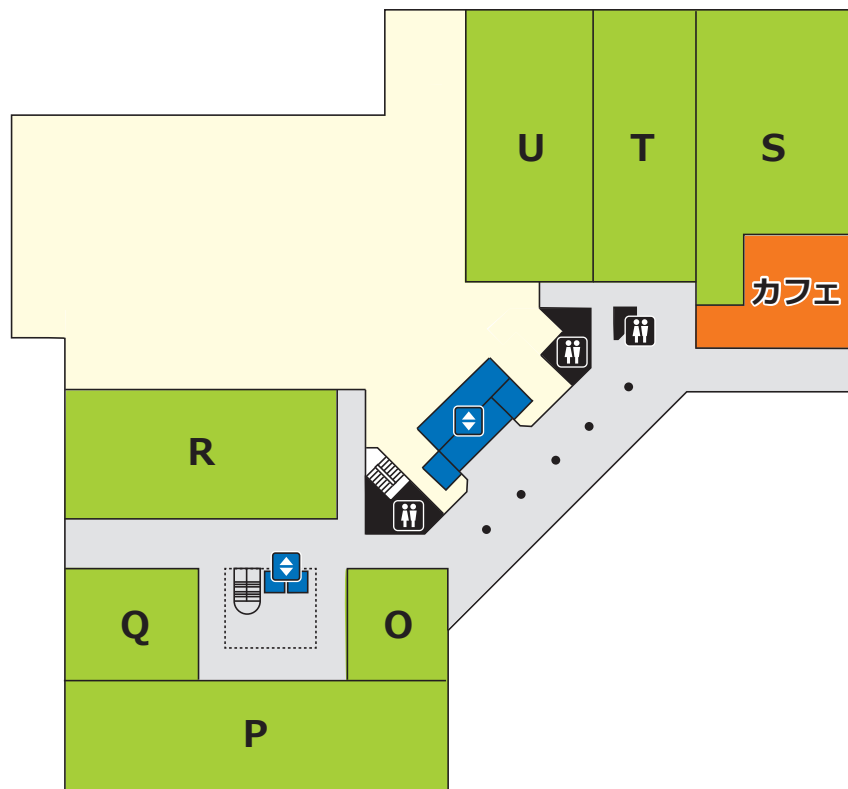
2F

- G. 外科
 - 消化器センター(消化器外科)
 - 乳腺外科
 - 心臓血管外科
 - 呼吸器外科
 - 脳神経外科
 - 緩和ケア科
- H. 消化器センター(消化器内科)
 - 腎臓内科
 - 脳神経内科
 - 血液内科
 - 糖尿病・内分泌内科
- I. 内科
 - 循環器内科
 - 呼吸器内科
- J. 生理機能検査
- K. 採血・採尿
- L. 産婦人科
- M. 看護外来
- 精神科
- N. 小児科



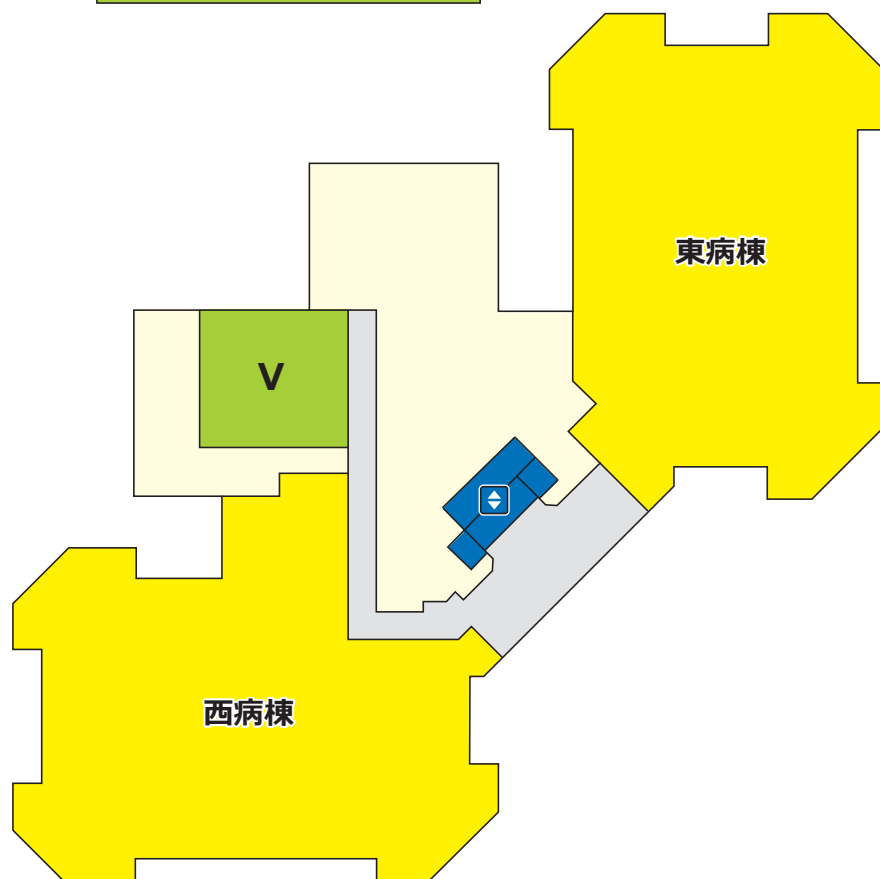
3F

- O.** 歯科口腔外科
- P.** 形成外科
 - 皮膚科
 - 耳鼻いんこう科
 - 頭頸部外科
- Q.** 整形外科
 - リウマチ科
- R.** 泌尿器科
 - 排尿ケアセンター
 - 眼科
- S.** リハビリテーション科
- T.** 外来化学療法センター
- U.** 血液浄化センター



5F

- ## V. 生殖医療センター



小牧市民病院へのアクセス



公共交通機関のご案内

名鉄バス

名鉄小牧駅～岩倉駅間の路線のうち、「小牧市民病院経由」、「小牧市役所経由」のバスをご利用いただけます。それぞれ「小牧市民病院」、「小牧市民病院北」で下車ください。

巡回バス

「こまき巡回バス(こまくる)」は、名鉄味岡駅、小牧原駅、小牧駅、間内駅、牛山駅を経由するルートがごさいます。豊山町の「とよやまタウンバス」もご利用いただけますので、「小牧市民病院」で下車ください。

患者支援センター（予約センター）

TEL 0568-76-1434
FAX 0568-74-4516

受付時間

平日 午前8時30分～午後7時 土曜日 午前9時～午後0時
(時間外、祝日、年末年始のFAXは翌診療日以降のご対応)

緊急紹介専用ダイヤル

TEL 0568-76-4148 (24時間365日)

平 日 午前8時30分～午後5時
土曜日 午前9時～午後0時

FAX 0568-74-4516

上記以外の日時

FAX 0568-76-5000



小牧市民病院

〒485-8520 愛知県小牧市常普請一丁目20番地 / 代表電話: 0568-76-4131

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