

年 報

2024

(2024年4月～2025年3月)



名鉄病院



目次

1 病院概要

病院長挨拶	3
理念・基本方針	4
施設基準	6
学会認定施設	7
名鉄病院の沿革	8
病院組織図	10
名鉄病院 委員会組織図	11
中期経営計画（ビジョン）策定について	12
各種委員会 活動実績	14

2 患者動向・統計

外来・入院実績	16
---------------	----

3 各診療科・部門の概要

老年・総合内科	22
循環器内科	23
腎臓内科	24
消化器内科	25
呼吸器内科	26
脳神経内科	27
血液内科	28
内分泌・代謝内科	29
小児科	30
外科・消化器外科	31
整形外科	32
リハビリテーション科	33
脳神経外科	34
婦人科	35
皮膚科	36
泌尿器科	37
女性泌尿器科・ウロギネセンター	38



耳鼻咽喉科	39
眼科	40
麻酔科・中央手術部	41
放射線科	42
救急部	43
輸血部	44
予防接種センター	45
内視鏡センター	47
健診センター	48
中央臨床検査部	49
病理診断科	50
薬剤部	51
看護部	52
栄養サポート室	57
認知症疾患医療センター	58
糖尿病センター	59
関節鏡・スポーツ整形外科センター	60
透析センター	61
中耳サージセンター	62
睡眠障害センター	63
医療支援センター	64
ME管理室	66
安全管理室	68
感染制御対策室	69
研修管理室	70
看護専門学校	71
各部門の人員概要	72

4 研究・業績

学会発表	76
学会参加	82
研修会・勉強会開催	84
論文	90
著書	93
表彰	94



病院長挨拶

2024年度の病院年報の発刊にあたり、病院長として一言
ご挨拶申し上げます。

現在、日本の医療は大きな転換期を迎えております。人口減少や少子高齢化に伴い、医療提供体制の地域格差や医師の偏在、医療費・社会保障費の増大など、様々な課題が顕在化しています。2040年を見据えた医療提供体制の再構築が求められており、当院としても今後の在り方を見直し、将来に向けた大きなビジョンを構築していく必要性を日々強く感じております。

2024年度は、当院にとっても非常に厳しい1年となりました。経営面では2023年度に比べて一定の改善は見られたものの、物価高騰の影響により、材料費や光熱費などの支出が想定以上に増加し、経営に大きな影響を及ぼしました。

季節的な変動はあるものの、紹介患者数や救急車による入院患者数の増加により、医業収入は一昨年より増加いたしました。それを上回る支出の拡大が重くのしかかりました。

2026年度の診療報酬改定では、「骨太の方針2025」に沿った現実的かつ持続可能な見直しが見込まれることを期待しています。

当院では、私が赴任した翌年より中期計画「名鉄病院 Vision2023」を策定し、2025年度を最終年度として計画を推進してまいりました。今後はその成果を総括・評価し、次期中期計画の策定に取り組む予定です。国による医療提供体制の再構築に伴い、新たな地域医療構想が打ち出され、各医療機関の機能や病床の再編が見込まれております。こうした動きも見据え、当院としても全職員一丸となって新たなビジョンを練り上げてまいります。

また、当院の使命の一つとして掲げている「医療を通じた地域貢献」にも引き続き注力してまいります。従来の地域連携は、病診・病病間の連携が中心でしたが、2024年度より地域住民との直接的な交流の場を広げる新たな取り組みを始めており、2025年度には本格的に展開していく予定です。職員が疾病に関する正しい情報を提供し、地域の健康意識を高める活動に加え、ミニコンサートなど、医療以外の面でも地域とのつながりを深めていく計画です。

今後も、当院は多角的な視点から地域社会への貢献を果たし、地域に根ざした病院としての使命を全うしてまいります。



2025年10月1日

名鉄病院
病院長

葛谷 雅文



理念・基本方針

理 念

名鉄病院は医療倫理を守り良質な医療を提供いたします

キャッチフレーズ

人に寄りそう 命と向き合う

基本方針

1. 私たちは患者さんの「その人らしさ」を尊重した患者さん中心の医療を行います。
2. 私たちは患者さんへ十分な説明を行い、患者さんの納得を重視した医療を提供します。
3. 私たちは医学的根拠に基づいた安全な医療に努めます。
4. 私たちは地域との連携を充実し、きめ細かい医療を行います。
5. 私たちは職員の人材育成に努め、医療関係者の教育研修に関する病院としての役割を果たします。
6. 私たちは健全な病院経営に努めます。



患者さんの権利と責務

1. 患者さんは個人の尊厳が守られ、良質な医療を受けることができます。
2. 患者さんまたはご家族（代弁者の方）は、適切な医療情報の提供を受け、医療者との十分な話し合いのうえ、ご自分の納得できる医療・ケアを選択できます。
3. 患者さんは他の医療機関へセカンドオピニオンを求めたり、他の医療機関での治療を選択したりすることができます。
4. 患者さんはご自分の医療上の内容・情報を知ることができます。
5. 患者さんの個人情報保護されます。
6. 患者さんには良質な医療を受けるために、病院の規則を守り、医師及び医療従事者に協力し、自ら医療に参加していただきます。

こども患者さんの権利

1. あなたは、いつもひとりの人として大切にされます。
2. あなたは、病院でもできるかぎり家族とすごすことができます。
3. あなたは、病気についてわかりやすく説明を受けることができ、自分の思いや考えを家族や病院のひとに伝えることができます。
4. あなたは、あなたにとっていちばんよいと思われる治療を受けることができます。
5. あなたは、入院していても学んだり、遊んだりすることができます。
6. あなたは、あなたが知られたくないことがあれば守られます。



施設基準

主な施設基準

●入院料

急性期一般入院料1
 ハイケアユニット入院医療管理料1
 小児入院医療管理料3
 地域包括ケア病棟入院料2
 看護職員夜間配置加算1
 25対1急性期看護補助体制加算

●安全・感染

医療安全対策加算1
 感染対策向上加算1及び指導強化加算

●救急

救急医療管理加算
 夜間休日救急搬送医学管理料
 院内トリアージ実施料

●地域連携・退院支援

入退院支援加算1

●リハビリ

脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
 がん患者リハビリテーション料

●チーム医療

認知症ケア加算1
 栄養サポートチーム加算
 糖尿病透析予防指導管理料
 糖尿病合併症管理料

●その他

患者サポート体制充実加算
 病棟薬剤業務実施加算
 医師事務作業補助体制加算1
 後発医薬品使用体制加算
 看護職員処遇改善評価料
 検体検査管理加算



学会認定施設

各種指定

- * 臨床研修指定病院
- * 第二次救急医療指定病院（輪番制）
- * 労災保険指定病院
- * 更生医療・育成医療指定病院（肢体不自由）
- * 生活保護指定医
- * 結核予防法指定病院（法34条）
- * 公害医療・原爆医療指定病院
- * 特定疾患・小児慢性特定疾患実施病院



名鉄病院の沿革

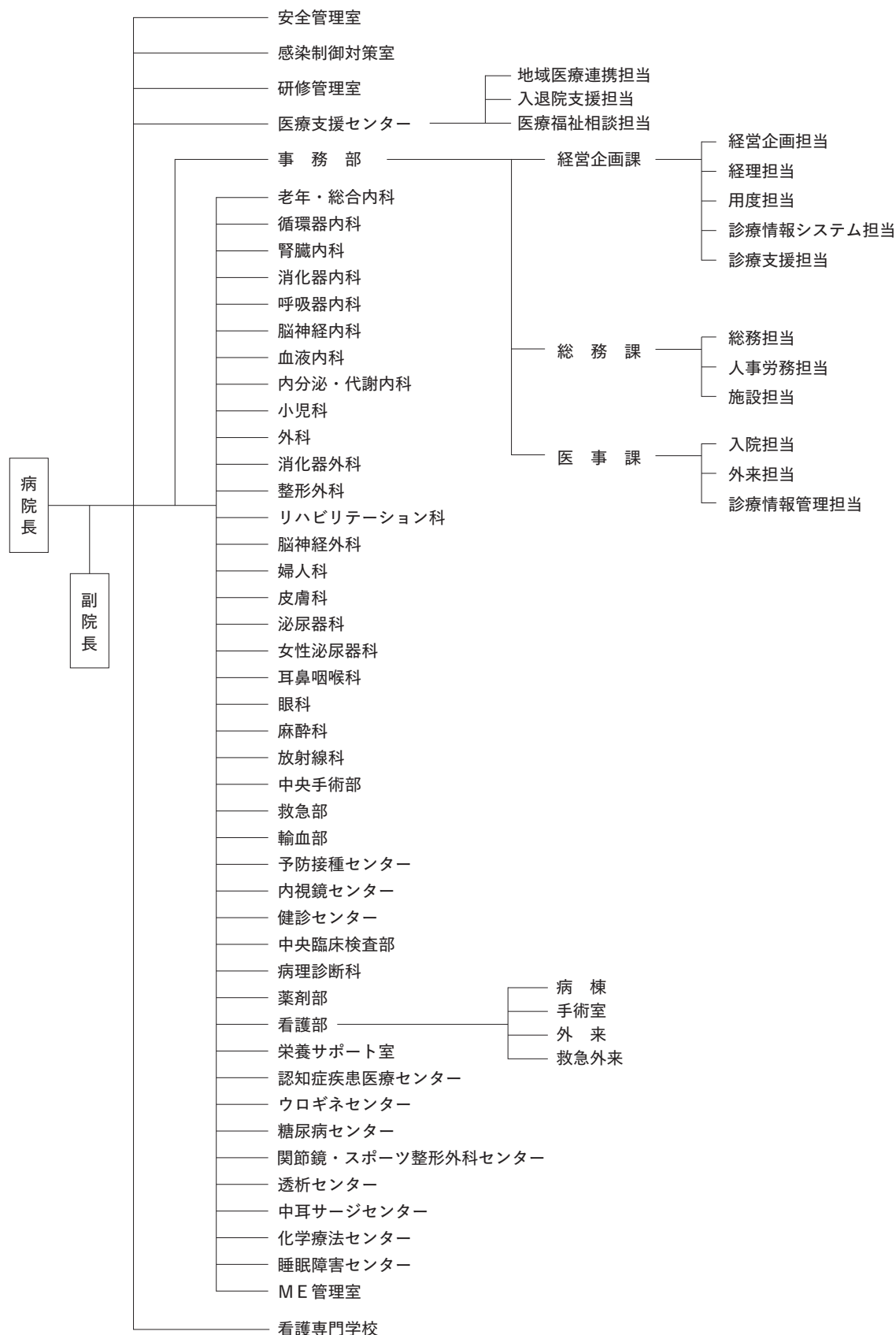
昭和 31年	7月	名古屋鉄道健康保険組合の経営による名鉄病院を開設 (一般75床、結核50床 計125床)
昭和 32年	4月	労災保険指定病院の指定
昭和 33年	9月	総合病院の認可
昭和 33年	12月	増改築工事(一般136床、結核89床 計225床)
昭和 35年	3月	診療に関する実施修練病院の指定
昭和 36年	9月	岐阜県益田郡下呂町に温泉利用のリハビリテーション施設として下呂分院 を開設
昭和 38年	6月	増床の許可(一般250床、結核83床 計333床)
昭和 39年	8月	救急病院の指定
昭和 41年	4月	名鉄病院附属高等看護学院3年課程(現・名鉄看護専門学校)開設
昭和 43年	7月	臨床研修病院の指定
昭和 43年	8月	増改築工事(一般328床、結核44床 計372床)
昭和 44年	3月	増改築工事(一般360床、結核40床 計400床)
昭和 47年	9月	結核病棟廃止、病床の変更(一般392床)
昭和 53年	6月	増改築工事(一般354床)
昭和 58年	3月	生活保護法の医療機関の指定
昭和 61年	11月	医療事務業務のコンピューター化
平成 1年	4月	地下1階地上6階の2号館が完成(一般425床)
平成 1年	8月	増改築工事(一般438床)
平成 3年	8月	地域医療機関との病診連携を開始
平成 8年	6月	下呂分院を名鉄下呂病院へ名称変更
平成 8年	10月	予防接種センターの開設
平成 13年	4月	地下1階地上5階の3号館が完成
平成 16年	10月	地域医療連携室を設置
平成 17年	5月	病院機能評価Ver.4受審(平成19年1月認定)
平成 18年	5月	オーダーリングシステム導入
平成 19年	10月	名鉄下呂病院を閉院
平成 21年	4月	DPC対象病院となる
平成 23年	11月	用途変更(一般413床)
平成 24年	6月	ウロギネセンターの開設
平成 24年	9月	外来調剤の院外化
平成 24年	11月	名古屋市認知症疾患医療センターの指定



平成 25年	4月	糖尿病センター、関節鏡・スポーツ整形外科センターの開設
平成 25年	9月	1号館仮運用のための増改築工事（一般377床）
平成 25年	11月	用途変更（一般373床）
平成 27年	3月	電子カルテシステム導入
平成 27年	9月	地下1階地上6階の新1号館が完成（一般373床） 地域包括ケア病棟の運用開始
平成 27年	11月	HCU病棟の運用開始、内視鏡センターの開設
平成 28年	2月	卒後臨床研修評価機構（JCEP）の認定
平成 28年	10月	手術支援ロボット『ダ・ヴィンチ』の運用開始
平成 30年	11月	ウロナビ（MRI-超音波弾性融合前立腺生検装置）の運用開始
令和 1年	8月	透析センターの開設
令和 2年	3月	1-6病棟においてコロナ陽性患者受入れ開始
令和 2年	4月	中耳サージセンターの開設
令和 5年	1月	電子カルテシステム・医事システム更新
令和 6年	4月	睡眠障害センターの開設

病院組織図

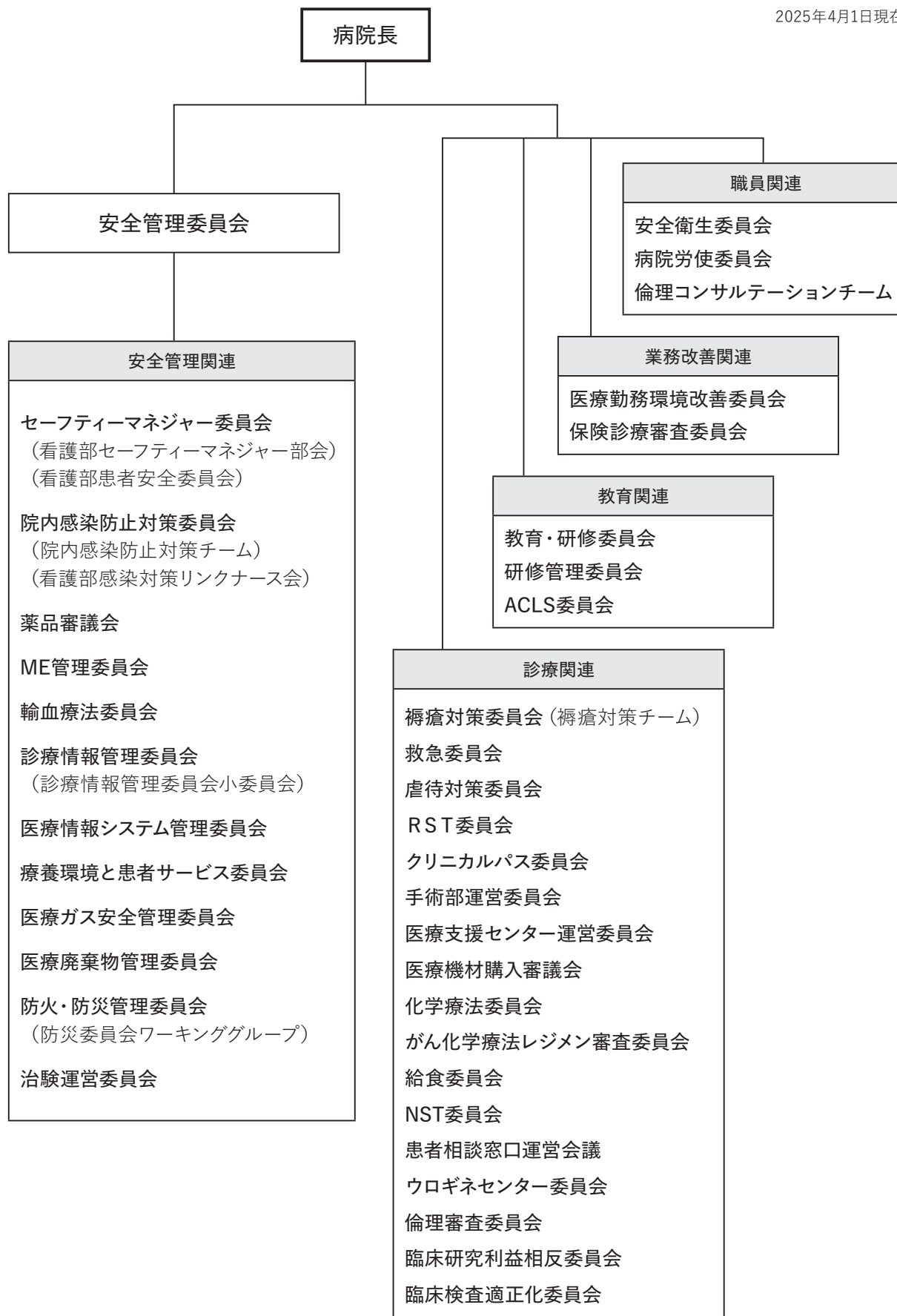
2025年4月1日現在





名鉄病院 委員会組織図

2025年4月1日現在

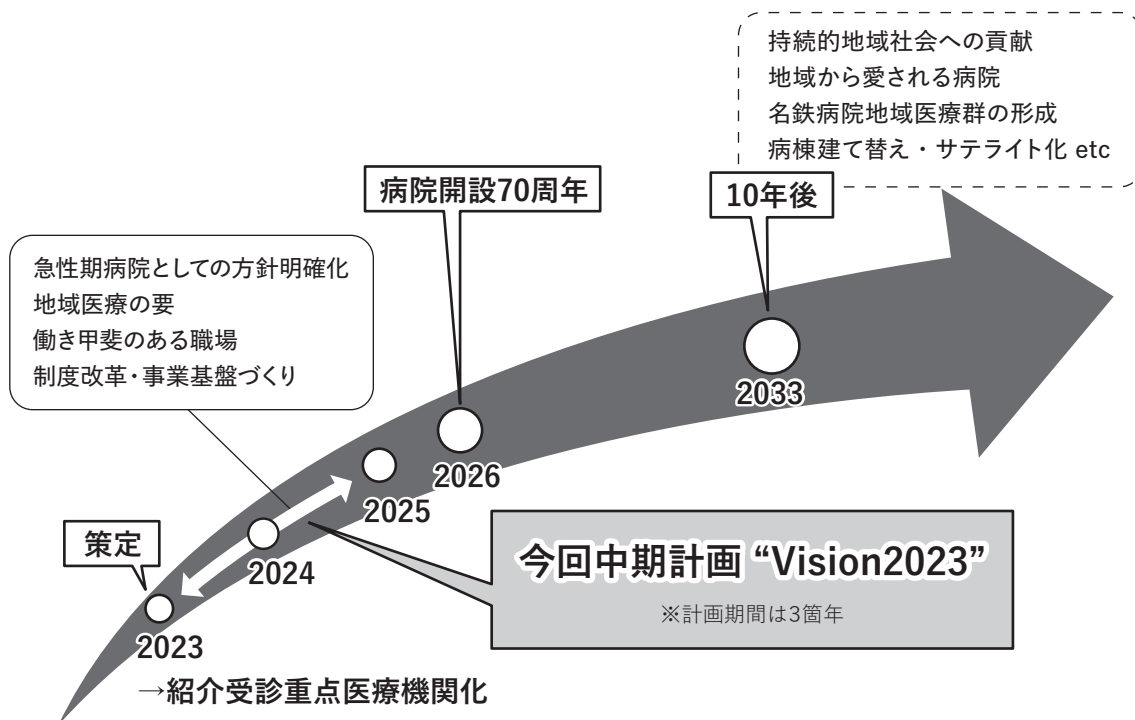




中期経営計画（ビジョン）策定について

2023年度～2025年度の3ヵ年を計画期間として、診療報酬改定を通した国が目指す急性期病院の在り方を確認し、当院が地域に求められ、永続的に医療を提供していくためにはどのような取り組みを行うべきかを全職員が理解し、将来にわたって安定的な病院運営を行っていくために、中期経営計画（ビジョン）を策定した。

今回の計画は、病院として10年先のありたい姿を想定し、この3年間でそこに至るまでに必要な準備期間として位置付け、当院の強みや弱み、社会情勢等も含めて、院内職員向けのアンケートやヒアリングを通して課題を拾い上げ、重点テーマや取組項目を設定した。なお、データ分析や計画策定にあたっては、外部のコンサルティング会社の支援を受けた。



○コンセプトと重点テーマ

🌀 コンセプト 🌀

名鉄病院は人との“絆”を大切にし、
地域医療の“要”となる病院を目指します
(リージョナルホスピタル)



○取組項目と3ヵ年の工程計画

重点テーマ	項目	2023年度	2024年度	2025年度（計画）
1 魅力ある職場づくりと 人財の育成・確保	DX推進方針の具体化と実行	● 中長期のDX課題抽出 ● DX中期計画の策定 ● 院内システム要望の把握	● RPA・AI等の導入検討とトライアル実施 ● オンライン診療・電子処方箋の検討・導入 ● スマートデバイスの導入促進	
	「院内提案制度」の新設	● 制度・運用方針具体化(主な評価軸や審議プロセス等) ● 制度展開・募集開始	● 個別提案施策の実現サイクル ● 若年層交流機会の実現 ● 部門再編・個別運用改善策	
	制服の一新	● 現状職種別制服再点検 ● 各科、各部門の要望集約 ● 制服変更案の募集、検討、具体化	● 制服の変更①	● 制服の変更② (事務職先行導入済)
	教育研修の充実化	● 機能評価対応から現状制度・運用の課題整理 ● 新たな取り組みの具体化と提案	● 新しい教育研修の運用と取組み ● 研修の検証・評価	
	制度の改革	● 課題抽出 ● 働き方改革の取り組み・法令対応 ● 給与制度・評価制度の見直し ● 他院事例把握・鉄道人事部との連携	● 時間管理徹底 ● 制度設計・意見収集 ● 導入前調整・組合協議	● 新制度の導入 ● 新制度の効果検証
2 ブランド戦略と 地域社会への貢献	情報発信とブランド力の強化	● 年報の編集・発刊・広報 ● 交通インフラ活用策具体化 ● SNS等情報発信の多様化 ● 開院70周年記念行事企画検討・準備		
	救急受入れの適正化	● 準夜帯の救外Ns 1名増加の検討+日中の病棟Nsによる患者のお迎え（繁忙時）→救外から病棟への移送ならびに入院手続き等の救外負担を軽減し、ターゲット層のお断りを減少させる。 ● 診療可能領域の設定→診療領域の救急隊との擦り合わせと、一次救急層のお断り患者像の院内での明確化。		
3 良質な医療の提供と 医療連携の強化	院外診療連携と営業機能強化	〈逆紹介の推進〉 ● 逆紹介対象者：定期的を受診・処方箋のみの単価受診患者を優先して逆紹介対象とする。 ● 宛先なし紹介状の作成と連携室での逆紹介先の選定。 ● 逆紹介対象患者を外来事務スタッフがリストアップして診察時の逆紹介を促す。 ● 院内に紹介受診重点医療機関として逆紹介を推進することが要講されている旨を掲げる。 ● クリニック医師との併診の有効活用（紹介・逆紹介共通） 〈紹介件数の増加〉 ● 既存のクリニックへの営業強化 ● 新規紹介医療機関の開拓 ● クリニック医師との併診の有効活用（紹介・逆紹介共通）		
	適切な診療体制の構築	● 科別病床数の目標管理体制 ● アフターコロナ後の病床再編（5類感染症移行後1-6病棟、地ケア病棟を軸に） ● 共用スペース使用ルールの徹底		
	看護業務の見直し	● 看護業務の見える化・改善テーマ選定と実施 ● 院内多職種連携の取り組み ● 医療安全、患者満足など病院の強みとなる職種間連携の強化		



各種委員会 活動実績

2025年4月現在

	委員会	開催頻度
安全管理関連	安全管理委員会	定期開催 1回／月
	セーフティーマネジャー委員会	定期開催 1回／月
	看護部セーフティーマネジャー部会	定期開催 1回／月
	看護部患者安全委員会	定期開催 1回／月
	院内感染防止対策委員会	定期開催 1回／月
	院内感染防止対策チーム	不定期開催（事例発生時）
	看護部感染対策リンクナース会	定期開催 1回／月
	薬品審議会	定期開催 1回／月
	ME 管理委員会	定期開催 1回／年
	輸血療法委員会	定期開催 1回／2ヶ月（奇数月）
	診療情報管理委員会	不定期開催 書面開催（随時）
	診療情報管理委員会小委員会	定期開催 1回／月
	医療情報システム管理委員会	定期開催 1回／月
	療養環境と患者サービス委員会	定期開催 1回／月
	医療ガス安全管理委員会	定期開催 1回／年
	医療廃棄物管理委員会	定期開催 1回／年
	防火・防災管理委員会	2回／年
	防災委員会ワーキンググループ	不定期開催
	治験運営委員会	定期開催 1回／6ヶ月



	委員会	開催頻度
診療関連	褥瘡対策委員会	3回／年（1回／4ヶ月）
	褥瘡対策チーム	1.3.4.5.7.8.9.11.12月開催（毎火曜日）
	救急委員会	定期開催 1回／月
	虐待対策委員会	不定期開催（事例発生時）
	RST委員会	定期開催 1回／週
	クリニカルパス委員会	定期開催 1回／月
	手術部運営委員会	定期開催 1回／月
	医療支援センター運営委員会	定期開催 1回／月
	医療機材購入審議会	定期開催 1回／2ヶ月
	化学療法委員会	定期開催 1回／月
	がん化学療法レジメン審査委員会	レジメン審査必要日
	給食委員会	定期開催 1回／2ヶ月（奇数月）
	NST委員会	定期開催 1回／2ヶ月（偶数月）
	患者相談窓口運営会議	定期開催 1回／月
	ウロギネセンター委員会	定期開催 1回／月
	倫理審査委員会	12回／年程度
	臨床研究利益相反委員会	不定期
	臨床検査適正化委員会	定期開催 1回／月
教育関連	教育・研修委員会	不定期開催 2回／年
	研修管理委員会	5回／年程度
	ACLS委員会	定期開催 1回／月
業務改善関連	医療勤務環境改善委員会	定期開催 2回／年
	保険診療審査委員会	定期開催 1回／2ヶ月
職員関連	安全衛生委員会	定期開催 1回／月
	病院労使委員会	不定期開催 3～4回／年
	倫理コンサルテーションチーム	定期開催 1回／月 ※必要に応じて臨時開催

外来・入院実績

入院延べ患者数

(単位:人/年度)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
総合内科	4,227	2,484	3,124	2,659	2,190	—
循環器内科	10,684	10,390	9,166	6,703	6,653	9,803
老年・総合内科	—	—	—	—	4,512	7,772
腎臓内科	1,774	3,437	3,821	3,056	2,860	4,313
消化器内科	15,839	15,418	16,178	16,751	15,500	15,320
呼吸器内科	3,471	2,664	3,709	4,354	4,275	3,195
脳神経内科	13,293	11,117	12,850	11,132	11,902	11,069
血液内科	10,046	8,852	7,541	7,107	7,290	7,914
内分泌・代謝内科	7,504	8,357	5,441	7,028	6,911	6,653
小児科	7,032	2,907	4,348	4,318	5,450	5,498
外科	12,744	12,837	11,651	12,000	11,407	9,540
整形外科	13,430	12,416	13,951	10,857	13,557	13,038
脳神経外科	3,235	2,532	2,194	1,981	1,312	1,581
婦人科	466	397	326	334	200	647
皮膚科	1,234	942	684	551	661	1,174
泌尿器科	10,149	10,335	10,586	9,680	10,649	9,439
耳鼻咽喉科	671	2,394	2,875	3,114	2,865	4,447
眼科	932	656	743	905	940	830
その他	6	9	0	1	0	0
病院全体	116,737	108,144	109,188	102,531	109,134	112,233



外来患者数

(単位：人／年度)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
総合内科	8,256	6,644	7,451	6,871	6,074	—
循環器内科	19,586	17,922	16,755	13,439	11,574	13,070
老年・総合内科	—	—	—	89	1,115	3,522
腎臓内科	2,714	3,769	4,380	4,981	4,926	4,924
消化器内科	22,394	21,129	23,748	23,697	22,282	20,714
呼吸器内科	3,463	3,236	3,477	3,876	3,166	2,538
脳神経内科	19,231	17,536	19,385	19,117	17,338	15,549
血液内科	4,630	3,600	3,506	3,707	3,541	3,318
内分泌・代謝内科	26,600	26,544	25,852	25,449	23,965	22,195
リウマチ膠原病内科	1,358	1,401	1,533	1,527	1,552	1,537
小児科	8,845	5,942	7,523	8,127	7,597	6,393
外科	10,742	10,137	10,727	10,237	9,460	8,618
整形外科	16,107	14,791	15,213	14,828	13,297	12,738
脳神経外科	5,181	4,599	4,686	4,034	3,523	3,280
婦人科	7,024	6,632	7,021	6,991	6,943	7,098
皮膚科	12,660	14,264	15,149	14,143	14,489	14,096
泌尿器科	19,090	18,285	19,897	20,955	21,877	21,513
耳鼻咽喉科	8,832	9,343	11,072	11,705	12,284	13,616
眼科	18,582	16,645	16,513	16,481	15,908	14,988
形成外科	—	—	154	251	219	175
血管外科	—	—	—	44	41	65
放射線科	707	635	734	762	780	736
病院全体	216,002	203,054	214,776	211,311	201,951	190,683



紹介患者数

(単位:人)

外来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
脳神経内科	66	68	51	72	73	56	81	66	65	59	61	62	780
認知症 センター	55	55	57	62	67	50	63	55	42	49	42	46	643
循環器内科	67	54	84	76	50	65	89	64	67	82	63	56	817
呼吸器内科	17	21	16	23	20	16	22	33	30	15	18	15	246
消化器内科	183	160	178	209	178	170	203	209	175	176	147	191	2,179
血液内科	24	14	14	26	17	16	19	17	20	19	23	11	220
内分泌・ 代謝内科	38	26	44	40	37	32	36	18	39	28	27	25	390
小児科	90	79	58	80	69	51	64	61	68	42	50	73	785
外科	33	32	23	33	33	26	31	30	16	25	24	32	338
整形外科	113	125	86	102	107	87	109	101	117	115	91	102	1,255
脳神経外科	15	11	19	18	10	7	16	10	23	12	15	16	172
婦人科	23	26	27	28	32	22	27	35	22	34	17	27	320
皮膚科	39	45	56	51	49	34	44	32	32	33	28	39	482
泌尿器科	133	91	108	140	152	114	148	134	145	128	104	110	1,507
耳鼻咽喉科	181	148	106	85	115	75	98	104	100	92	95	96	1,295
眼科	29	36	31	39	29	36	45	29	32	26	25	26	383
腎臓内科	10	22	12	14	11	16	9	12	11	9	8	9	143
リウマチ・ 膠原病内科	5	4	4	6	8	3	3	4	2	5	0	6	50
放射線科	61	76	62	74	56	43	69	60	53	53	42	76	725
形成外科	1	3	0	2	1	0	5	1	2	1	2	1	19
老年・ 総合内科	31	35	26	24	16	25	27	31	13	18	15	27	288
血管外科	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	9
総計	1,215	1,133	1,063	1,205	1,130	944	1,208	1,107	1,075	1,022	897	1,047	13,046
予防接種 センター	8	4	5	5	8	4	3	4	2	4	2	4	53



紹介からの入院患者数

(単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
脳神経内科	12	16	9	14	21	11	13	10	18	14	14	7	159
認知症 センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器内科	16	17	11	18	28	25	20	19	21	30	13	19	237
呼吸器内科	3	4	3	8	4	7	2	3	4	5	4	2	49
消化器内科	39	30	26	42	43	28	38	29	49	29	27	31	411
血液内科	4	6	4	9	9	6	7	2	9	8	8	5	77
内分泌・ 代謝内科	11	10	10	12	13	11	10	4	12	11	7	8	119
小児科	71	64	38	55	44	29	35	46	43	38	37	51	551
外科	19	17	18	17	24	12	19	11	18	12	13	20	200
整形外科	40	41	34	31	36	22	30	40	46	45	30	38	433
脳神経外科	1	3	1	1	3	1	1	2	5	2	2	1	23
婦人科	1	2	1	3	5	4	8	5	7	4	5	2	47
皮膚科	6	2	5	3	3	1	1	0	0	2	1	2	26
泌尿器科	43	39	44	60	50	58	55	51	72	53	66	51	642
耳鼻咽喉科	34	42	49	61	58	47	45	45	51	47	48	41	568
眼科	12	10	7	11	14	8	11	7	11	9	7	2	109
腎臓内科	3	6	4	5	6	6	1	3	3	6	3	4	50
リウマチ・ 膠原病内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
形成外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
老年・ 総合内科	16	10	12	14	10	10	12	19	7	5	10	16	141
血管外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総計	331	319	276	364	371	286	308	296	376	320	295	300	3,842



紹介患者 紹介元医療機関様所在地

(単位:人)

年度	紹介元 医療機関 所在地	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
2024年度	西区	309	332	281	335	279	254	307	298	270	256	260	312	3,493
	中村区	168	160	159	151	172	133	194	193	179	159	108	149	1,925
	西名古屋	245	226	238	280	272	223	299	239	247	232	192	255	2,948
	あま市	61	56	64	89	58	55	68	65	57	51	48	47	719
	その他	432	359	321	350	349	279	340	312	322	324	289	284	3,961
	計	1,215	1,133	1,063	1,205	1,130	944	1,208	1,107	1,075	1,022	897	1,047	13,046
2023年度	西区	261	271	277	272	239	278	263	258	265	274	271	290	3,219
	中村区	176	221	262	185	181	161	183	191	165	143	143	151	2,162
	西名古屋	191	224	226	222	218	204	249	241	235	208	222	249	2,689
	あま市	41	37	62	48	56	45	49	55	41	30	49	49	562
	その他	285	252	330	280	291	271	253	280	273	248	292	285	3,340
	計	954	1,005	1,157	1,007	985	959	997	1,025	979	903	977	1,024	11,972
2022年度	西区	275	249	283	279	245	265	306	277	218	249	270	299	3,215
	中村区	141	123	124	117	102	113	136	154	182	127	121	157	1,597
	西名古屋	220	172	208	198	223	190	220	200	207	181	173	228	2,420
	あま市	34	33	50	46	46	64	62	37	43	41	36	42	534
	その他	247	254	336	310	261	278	261	298	278	269	244	282	3,318
	計	917	831	1,001	950	877	910	985	966	928	867	844	1,008	11,084
2021年度	西区	265	255	244	274	280	253	283	265	279	245	215	267	3,125
	中村区	138	125	150	139	114	143	146	161	161	136	115	124	1,652
	西名古屋	234	212	241	220	192	187	239	226	232	174	166	234	2,557
	あま市	37	29	45	49	50	41	67	44	56	28	36	33	515
	その他	250	211	248	236	235	246	274	301	278	257	224	267	3,027
	計	924	832	928	918	871	870	1,009	997	1,006	840	756	925	10,876
2020年度	西区	198	193	265	291	202	240	286	230	307	262	233	274	2,981
	中村区	88	71	93	111	127	97	180	139	157	109	110	135	1,417
	西名古屋	165	175	222	202	214	227	266	217	209	198	185	237	2,517
	あま市	40	34	56	59	54	39	70	44	51	37	36	50	570
	その他	184	139	261	229	252	257	263	228	249	178	223	247	2,710
	計	675	612	897	892	849	860	1,065	858	973	784	787	943	10,195
2019年度	西区	276	260	279	293	268	257	289	254	254	224	249	248	3,151
	中村区	157	112	124	129	139	125	152	153	123	118	135	118	1,585
	西名古屋	253	227	238	270	226	225	257	236	223	227	208	216	2,806
	あま市	63	54	54	52	54	64	56	55	61	56	60	48	677
	その他	234	222	219	232	233	235	274	282	253	269	207	198	2,858
	計	983	875	914	976	920	906	1,028	980	914	894	859	828	11,077

※西名古屋：北名古屋市、清須市、西春日井郡豊山町



救急関係統計

救急外来受診者（救急車+ウォークイン）の推移

(単位：人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
2024年度	769	804	747	1,121	957	815	706	764	1,156	1,075	689	727	10,330
2023年度	729	890	779	1,064	923	902	775	791	877	888	760	797	10,175
2022年度	952	987	998	1,273	1,017	901	892	852	779	993	697	705	11,046
2021年度	837	1,046	889	1,150	1,149	1,009	942	879	967	1,080	956	912	11,816
2020年度	672	794	747	973	1,027	924	839	904	890	880	734	811	10,195
2019年度	1,030	1,146	1,050	1,144	1,253	1,067	1,030	1,050	1,310	1,352	986	787	13,205

救急外来からの入院患者推移

(単位：人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
2024年度	255	245	231	364	297	268	235	263	341	325	241	271	3,336
2023年度	217	261	206	270	250	241	217	217	250	238	240	247	2,854
2022年度	203	216	243	276	201	235	238	259	189	262	194	199	2,715
2021年度	219	246	232	232	243	243	250	220	238	259	245	214	2,841
2020年度	207	215	192	257	225	224	240	220	226	260	203	220	2,689
2019年度	273	282	266	267	283	264	248	262	296	294	247	211	3,193

救急車搬送の推移

(単位：人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
2024年度	458	441	445	704	583	477	428	448	550	478	382	448	5,842
2023年度	404	479	430	562	468	497	428	431	472	448	426	502	5,547
2022年度	509	484	565	598	409	482	459	468	380	500	380	391	5,625
2021年度	434	452	456	567	559	504	538	476	522	510	497	490	6,005
2020年度	376	416	432	521	558	496	443	473	470	448	386	441	5,460
2019年度	502	538	532	566	692	555	558	553	637	582	497	447	6,659

救急車搬送からの入院推移

(単位：人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
2024年度	183	173	167	287	216	202	173	202	267	231	173	205	2,479
2023年度	149	162	133	176	173	174	149	152	181	151	140	140	1,880
2022年度	145	137	165	175	134	154	151	181	133	192	138	126	1,831
2021年度	146	141	153	136	159	157	152	143	150	176	160	165	1,838
2020年度	133	133	126	153	142	146	157	129	140	178	129	134	1,700
2019年度	164	162	166	163	200	172	160	176	184	189	156	132	2,024



老年・総合内科

1. 一年の振り返り

「高齢者の総合内科」としてスタートした「老年内科」も3年目となった。老年・総合内科を学ぶ若手医師も加わり、より幅広い疾患を診る機会が増えた。高齢者の食欲不振や体動困難といった非特異的な症候から診断を進め、急性期～亜急性期～退院までにかかわる多職種のチームマネジメントを意識して診療を行った。

2. 活動実績

2024年度も葛谷病院長を中心に、高齢者の栄養に関する問題、フレイルとサルコペニア、エンドオブライフケア、ACPなどについて、多くを発信した。老年内科で扱った症例発表も行った。（研究・業績／参照 P. 84）

2023年度に開設した「フレイル・ロコモ外来」の患者数はまだ少ないが、院内他科から紹介していただくことができた。

高齢者骨折患者における、整形外科とのコマネジメントの取り組みも継続中である。

高齢者に多い誤嚥性肺炎、尿路感染の治療にクリニカルパスを用い、治療の標準化と効率化、もれなく多職種が介入できるよう取り組んだ。

3. 今後に向けて

高齢者の活力ある生活の質をより長く保つことを目標に、病院医療のみならず、地域・在宅医療を含めた視点を大切にする。高齢者の病気を診ることはもちろん、他の医療スタッフとの協働、福祉との連携、さらには高齢者を取り巻く社会システムなどにも配慮した診療を心がけていく。

「フレイル・サルコペニア外来」のPRも継続する。

また、口腔ケア・栄養管理・リハビリテーションの多職種協働による一体的取組をすすめ、高齢者のADL向上、QOL向上に寄与したいと考えている。



循環器内科

1. 一年の振り返り

2024年度はスタッフの入れ替わりはなく、2023年度と同様、杉浦、市原、野田、丹羽、石濱の常勤医5名体制で診療を行った。近隣の先生方から紹介していただく件数は一時期に比べて増加傾向にあり、特に心不全の入院患者数は2023年度よりも増加した。

2. 活動実績

2024年度はCAG 142件、PCI 55件、EVT 8件、ペースメーカー新規移植 12件、ペースメーカー電池交換 11件、アブレーション 4件であった。院内BLS・ICLSの講習会にも関わり、病院職員に対する心肺蘇生の教育・訓練も行っている。また、定期的に循環器カンファレンスを開催して開業医の先生方に参加していただいている。

このような取り組みにより、循環器疾患の症例検討やトピックスの共有だけでなく、顔の見える交流を行っている。

3. 今後に向けて

心不全や虚血性心疾患、不整脈を中心に、救急対応から慢性期の管理まで、循環器疾患に対する一貫した医療提供を目指している。今後は地域連携バスの拡充なども通じて、急性期治療後の円滑なフォロー体制の整備や、再入院の予防に努めていきたいと思っている。心エコーや冠動脈CT、心臓カテーテル検査などの設備や技術を活かして、循環器疾患の診断と適切な治療に貢献していきたい。

腎臓内科

1. 一年の振り返り

当科は2019年から、腎臓内科医の常勤医2名、非常勤医（名古屋大学腎臓内科常勤医師）2名の体制で、主に慢性腎不全患者を診ている。

開設後5年目となり、腎不全に至る前の腎臓病の段階の患者を紹介していただけるようになり、非常勤医を含めたカンファレンスなどを通して、慢性腎不全に至る前の腎臓病に対する最良・最新の治療を日々検討し、患者個々人に合わせた腎臓病治療を行なうことで、減少し始めた末期腎不全の方がさらに減少していくように、検査・診断・治療に努めている。

2. 活動実績

2024年度の延べ入院患者数は4,313名であった。2023年度は2,860名、2022年度は3,056名、2021年度は3,821名であり、コロナ禍以前より増加している。

2024年度も、より一層名古屋西エリアの診療所・クリニックの諸先生方と連携を取り、腎臓病患者・腎不全患者に対して、「不安がある場合はいつでも相談していただける」ように、当院ホームページの「患者様のご紹介について」のページに、『CKD病診連携紹介状』を掲載し、ホームページから印刷後、チェックボックスにレ点を入れて連携室へFAXしていただければすぐに予約が取れるようにしてある。

さらに2024年度には外来予約枠に連携室を通しての予約患者の専用予約枠を設定した。2024年度には数件利用していただいたこのCKD病診連携紹介状を、今後も広くご利用いただければ幸いである。

また、名古屋西エリアの診療所・クリニックの諸先生方と密接な連携をとっていけるように、2022年度に名古屋西エリアの連携の会を立ち上げた。2022年度には1回ZOOMにて、2023年度には4月と12月の2回ZOOMと対面のハイブリッドで、2024年度には7月にZOOMと対面のハイブリッドで、西区医師会と当院共催で、名古屋西エリア腎疾患連携の会を開催した。（2025年度も既に、4月にZOOMと対面のハイブリッドで、西区医師会と西名古屋医師会と当院共催で、名古屋西エリア腎疾患連携の会を開催した。）

3. 今後に向けて

2025年度も名古屋西エリアの腎疾患連携の会などでカンファレンスの機会を増やし、腎不全に至る前の腎臓病患者や、既にCKDとなってしまう腎不全患者について不安がある場合、いつでも気軽に相談していただけるよう努力していきたいと考えている。

また、検尿異常が腎疾患の最初のサインであり腎不全に至る前の腎臓病である可能性があることについても、広く名古屋西エリアの診療所・クリニックの諸先生方に知っていただき、腎疾患の早期発見・早期治療に結びつけて、腎不全となる前の腎臓病の間に治療を開始することで、患者が腎不全に至ることなく生涯を全う出来るように、微力ながら努めていきたい。



消化器内科

1. 一年の振り返り

2024年度は、内科専攻医研修のため1年間の予定で日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院で研修を修了した田中医師が4月より当院に戻り、内科専門医を取得した。また7月より安城更生病院から井出医師が赴任し、7人体制となり充実した診療をすることができた。

入院患者の症例検討会を毎週行って情報を共有し、消化器内科としての診療の質を担保するように努めている。

また、各学会の専門医の取得を奨励している。現在は日本内科学会総合内科専門医4名、日本内科学会専門医が2名、日本消化器病学会専門医3名、指導医3名、日本消化器内視鏡学会専門医3名、指導医3名、日本肝臓学会専門医1名、指導医1名が在籍しており、各学会の認定指導施設にもなっている。

2. 活動実績

2024年度の当科の入院患者数は1,191名であった。病診連携施設からは2,179名の患者の紹介があり、うち411名が入院となった。当科では以前より、希望した患者には鎮静剤を使用した内視鏡検査を積極的に行っている。検査件数は腹部超音波検査は3,929件（造影超音波検査379件）、内視鏡検査は総件数7,556件、上部消化管内視鏡4,613件、下部消化管内視鏡2,468件、ERCP218件、超音波内視鏡104件、小腸カプセル内視鏡14件、ダブルバルーン内視鏡18件（そのうちDBERC8件）施行した。粘膜下層剥離術（ESD）は上部消化管内視鏡的44件（2023年度45件）、大腸ESD46件（同38件）と前年と比較し増加傾向であった。

3. 今後に向けて

2023年8月より当院が紹介受診重点医療機関になったこともあり、入院治療や、より専門的な治療に注力すべく、病状の安定している外来患者はなるべく逆紹介するように努めている。また、紹介患者においては、予約外でも絶食で来院して当日に検査希望の場合、同日に腹部超音波検査、CT検査、上部消化管内視鏡検査等を行うことが可能である。

医師の働き方改革は喫緊の課題である。当科は時間外が超過している医師が多く、内視鏡検査の4～5列の並列施行や土日の当番医制の徹底、有給休暇の取得奨励などにより時間外の短縮に努めている。2024年度からは当院で初期研修を修了した大谷医師が後期研修として消化器内科での研修を開始した。また内科専攻医研修のため日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院での研修を終了した辰己医師が2025年4月より当院に戻り、さらに内科専攻医研修のため1年間坂本医師が研修を開始したことで、10人の体制となった。検査数や入院患者数を増やしていくとともに、仕事を分担することにより時間外勤務時間の短縮を図りたい。

今後も地域医療に貢献できる診療科となるため、患者に最善・最良の医療を安全に提供していく所存である。トピックとしては内視鏡的逆流防止粘膜切除術（ARMS）の導入を検討しており、適宜情報提供していきたい。

呼吸器内科

1. 一年の振り返り

2023年度から紹介受診重点医療機関となり、当科においても近隣の医療機関からの紹介件数が増えた。外来業務では、2025年4月から担当が浅岡医師（火曜日）、南谷医師（金曜日）に交代した。

2. 活動実績

近隣の医療機関からの紹介件数が増えたこともあり、緊急入院や検査入院が増えた。2025年度も紹介件数の増加が見込まれるため、入院・外来ともに安心・安全な医療を提供できる環境の構築が必要と考えている。

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	大学病院 (参考値)
外来患者総数	3,463	3,236	3,477	3,876	3,166	2,538	18,843
入院患者総数	228	172	385	320	340	192	1,034
肺がん	22	11	17	19	22	19	580
COPD	5	5	7	2	5	6	30
間質性肺炎	11	15	5	13	16	22	85
気管支喘息	11	5	4	3	8	6	10
肺炎	98	30	333	263	258	107	75
肺結核症	11	3	6	4	4	7	2
気管支鏡検査数	7	2	13	16	22	32	305

3. 今後に向けて

- ① 紹介患者の受け入れと逆紹介を推進し、地域の医療機関で一丸となって患者の健康維持や疾患の治療にあたっていきたいと考えている。
- ② 職員の働き方改革を推進し、時代に見合ったワークライフバランスを実現したいと考えている。



脳神経内科

1. 一年の振り返り

脳梗塞患者の減少により、入院患者数はなかなか伸びない状態が続いている。外来受診者は紹介数の伸びがあるため、疾患は多様性が増している。生物学的製剤の普及により、薬剤費が高騰している。なお、2025年4月に柵木医師が専攻医の研修で名古屋大学へ1年間の赴任となり、交代で大羽医師が赴任した。人事異動の影響による科の活動性低下はなく、スムーズな業務移行が遂行されている。

2. 活動実績

毎週月曜日のカンファレンスは必ず行っている。症例検討は毎週カンファレンスで行っており、方向性の難しい症例は科の中で検討している。学会参加も年1～2回は個々で実施している。講演会での発表は頻回に行っている。西区やあま市、清須市、北名古屋市の医師会との連携はこのような場所を利用して行っていると言える。名古屋大学の脳神経内科医局との連携も良好であり、人事や医局活動にはうまく参加できている。

3. 今後に向けて

大学の医局とうまく意思疎通をはかって、人材の若返りを進めていきたい。スタッフが若くなれば、活動性は上がっていくと予想される。講演会や学会活動も今の状態と同様もしくはそれ以上にやっていきたい。スタッフ数がもう少し増加すれば、患者数も増加が見込める。研修医からの当科への入局促進を進めていきたい。

血液内科

1. 一年の振り返り

2012年7月から現在の医師の2人体制となった。世の趨勢のとおり対象患者は高齢化（常時、当科入院患者の年齢中央値は80歳代半ば）していき、同じく医師も年々高齢化が進んでいる。

2. 活動実績

医師数（2人のみ）、設備面（無菌室なし、リニアックなし）等から、積極的な治療が可能なおよそ70歳代半ばまでの血液悪性疾患および再生不良性貧血等の患者は、主に名古屋医療センターや中村日赤病院に紹介としている。逆に80歳代以降など他では敬遠されがちな超高齢者の血液疾患患者については、断らない血液内科として紹介患者を受け入れているため、意外と患者数は保っている状況である。

その他、一般的な発熱疾患（尿路感染症、軽症肺炎など）や不明熱、認知症に伴っての経口摂取不良等の患者については、平日午前中に受診した場合は老年内科とともに診療にあたっており、月・火・木曜日は当科にて外来および入院対応を行っている。

3. 今後に向けて

最近血液内科志望の若手医師は以前より少ない。

一方で、初老期までの患者は、より集学的集中的な治療が行われるようになっているため、そのような治療に対応可能な特定の病院に特に若手の医師を集中させる必要がある。それに伴い当院当科への新たな医師の赴任については大学医局との交渉を行ってきたが、なかなか実現しなかった。このような中、2025年下期にベテラン医師一人が赴任する見込みが立ち、わずかではあるが医師の若返りが実現する見込みとなった。最低でも現状を維持、さらには患者数を増やし高齢者治療を進めていきたい。



内分泌・代謝内科

1. 一年の振り返り

2024年度は、当科が主幹となって「糖尿病診療担当者セミナー」を開催し、東海地区における糖尿病診療の活性化に取り組んだ。また、地域の医療機関との連携を目的に、逆紹介の推進にも注力した。人員面では、1名が日本赤十字社医療センターへ異動となり、体制が一部縮小したほか、スタッフの産休も重なり、限られた人員での診療を強いられる時期もあった。それでも、チーム内の連携により、安定した診療体制の維持に努めた。

2. 活動実績

疾患別患者数

間脳下垂体	3名
甲状腺疾患	167名
副甲状腺疾患およびカルシウム代謝異常	12名
副腎疾患	18名
性腺疾患	1名
糖尿病	554名
脂質異常症	58名
肥満症	15名

3. 今後に向けて

2024年度は産休中であったスタッフが復帰し、診療体制に一部回復が見られた。その一方、年度末には長年当科を牽引してきた部長が退職し、さらにもう1名が日本赤十字社医療センターに異動となった。また、昨年度に同センターへ異動していた医師が2025年度に当院に帰局するなど、人的構成に大きな変化が続いた。

なお、2025年度には1年目の専攻医1名と、他院で専攻医として研修を積んだ医師1名が新たに加わり、新体制が始動している。

新メンバーを加え、診療に新しい視点と活気が生まれつつある一方で、教育体制の整備が今後の重要課題と考えている。糖尿病診療は多職種・他科との密な連携を要する領域であるため、引き続き院内外の連携を強化し、質の高いチーム医療の実現を目指していく。2025年度は「世界糖尿病デー」に合わせた啓発イベントも計画しており、地域住民への情報発信にも積極的に取り組む予定である。

小児科

1. 一年の振り返り

2023年5月よりCOVID-19が5類扱いとなり、1年以上経過した。小児の流行状況もCOVID-19禍以前のように戻ってきて、2016年以来のマイコプラズマ肺炎の流行を経験した。

しかし、2021年、2022年に経験したようなRSウイルスの流行はさほどなく、1年通してみると入院患者はやや低下した印象であった。

当院医師スタッフの体制は変わらず、常時対応できる医師3名、時短医師1名で診療を行っている。

これまでと同様に、働き方改革を意識して時間内に所定の業務を終了させ、時間外労働を減少させるように労務管理を行っている。なお、当院小児科では2024年度は超過時間外労働となったスタッフはいなかった。

2. 活動実績

小児科疾患別入院患者数（2024年度）

主要診断群	患者数	主要診断群	患者数
神経系疾患	6	腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	10
眼科系疾患	0	女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	0
耳鼻咽喉科系疾患	132	血液・造血器・免疫臓器の疾患	16
呼吸器系疾患	509	新生児疾患、先天性奇形	0
循環器系疾患	5	小児疾患	26
消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	102	外傷・熱傷・中毒	7
筋骨格系疾患	4	精神疾患	1
皮膚・皮下組織の疾患	71	その他	95
内分泌・栄養・代謝に関する疾患	22	総計	1,006

3. 今後に向けて

当院は常勤医4名であるが、常時対応できる医師は3名である。

2023年5月、COVID-19が5類扱いになって以降、社会の人的交流もCOVID-19流行以前の状態に戻ってきている。そのため、種々の感染症の流行も以前のように戻りつつあり、小児感染症患者が増加している。現在在籍しているスタッフの労務管理を適切に行いつつ、近隣の診療所から紹介を受ける小児患者に迅速に対応できるよう体制を整えていく予定である。



外科・消化器外科

1. 一年の振り返り

2024年度の手術件数は全身麻酔が443件と前年度よりは増加したが、コロナ前である2021年度のピーク時に比べ、10%以上少なく改善の余地がある。当座の目標の全身麻酔手術件数は500件であるため、それに向かって地道に努力を重ねていく。昨年から地域医療連携室の担当者と共に、当院と関連の深い医療機関や診療所を中心に訪問させていただいているが、当院を評価してくださる先生から共通していただくお言葉は「困ったときの名鉄」である。当院は地域医療なくしては成り立たない病院であり、地域に信頼され、地域に根差した地域医療の要となる病院作りを続けていかなければならない。当科の基本的な方針は、昨年と変わらず、「がん診療」「腹部救急」「教育」であり、これを三本柱として、コメディカルとも協力しながらスタッフ総力で努力していきたい。特に「腹部救急」は、地域医療とも関連が深いため重要視している。

当院は、ショックバイタルを除くほぼあらゆる腹部救急疾患に対応できていると考えている。やむを得ない事情により忸怩たる思いでお断りする場合はあるが、今まで通り、断らない腹部救急をモットーに消化器内科とも連携しながら地域救急医療に貢献したい。

2. 活動実績

がん診療に関しては、大腸がんのロボット支援手術も軌道に乗り、2024年度は50件に達した。これまでの総手術数はあと少しで100件に到達する。

スタッフも鳥居医師、中村（俊）医師を中心にほぼ固定して成績も安定している。今後は、若手の教育指導にもシフトしていく予定である。

大腸がんのロボット手術が安定してきたため、次は胃がんにも適応を広げていきたい。胃がんに関しては、年々罹患率が減ってきており、男女とも第4位まで後退した。罹患者が減る中で手術数を伸ばすことは大変であるが、日本胃癌学会認定施設Bの取得を目指して頑張っていきたい。当院は胸部外科がないため、食道がんの手術は基本的にハイボリュームセンターへお願いしているが、逆流性食道炎や食道裂孔ヘルニアなどの良性疾患の手術は行っており、この領域の手術数が伸び悩んでいるため増やしていきたいと考えている。肝胆膵領域の手術も積極的に行っており、加藤医師、小林医師を中心に手術数を増やしている。こういった高難易度手術は近年ハイボリュームセンターに集約化する傾向があるが、当院でも十分に対応できていると考えている。

当科スタッフについては、2025年4月に景山医師が西濃厚生病院に転勤となり、新たに県立多治見病院から初川医師が赴任された。当院での勤務は2年間の予定であるが、たくさん手術を経験して帰局してもらいたい。

3. 今後に向けて

教育に関しては外科志望の見学生も増えてきており、教育機関として、新しい外科医のリクルートと教育、指導にも力を入れていきたい。

外科医不足はいよいよ深刻になっており、このままでは10年後には日本から外科医がいなくなるという極端な計算もある。

外科に興味のある学生や研修医にとって魅力的であり、女性外科医も活躍できるような環境を作っていきたいと考えている。

整形外科

1. 一年の振り返り

2024年4月は5名中1名のみの異動で、4月からの手術、救急対応は前年同時期と異なり大きな減少はなく対応可能であった。年間を通じての手術件数は前年と同程度であった。

関節鏡、スポーツ関連の手術については若干の減少はあったが、肩、肘、膝関節の鏡視下手術を年間を通じて多く行っている。

例年以上に超高齢者の骨折手術も多くあったが、術前から高齢者の全身管理は老年内科医師などの内科医の協力もあり、合併症に対しても早期に対応が可能となった。

2. 活動実績

関節鏡手術は同日に複数件実施可能で、肩の腱板損傷、反復性肩関節脱臼、膝のACL損傷、半月板損傷に対する手術を主に行っている。関節鏡手術自体の件数は若干減ったが、肩関節脱臼に関しては、他院ではあまり行われていない鏡視下でのBankart-Bristowなど以前よりも増加している。ACL再建など、スポーツ復帰後の再断裂リスクのある症例に対しては、前外側靱帯再建術を併用する例が毎年増加している。

外傷に対する手術に関しては、高齢者の骨折において早期手術を目標に行い（大腿骨近位部骨折は受傷後48時間以内の手術）、全身麻酔での準緊急手術も、手術室・麻酔科医の協力もあり遅滞なく行えた。

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
全手術件数	692	858	853	767	804	764	777	764
関節鏡	273	332	330	323	357	368	326	319
肩関節（腱板、脱臼、授動術など）	99	141	128	152	170	195	173	158
膝関節（半月板、前十字靱帯など）	122	132	132	121	140	133	101	125
肘関節（野球肘、変形性関節症など）	44	48	59	38	38	36	48	34
足関節	7	11	11	12	9	4	4	2
人工関節	60	87	68	80	98	62	87	110
股関節	1	5	4	7	5	4	7	12
膝関節	4	10	6	10	11	3	5	14
その他	1	1	2	2	2	0	0	0
人工骨頭	54	71	56	61	80	55	75	84
膝周囲骨切り術	17	9	11	8	4	5	8	9
骨折	214	281	284	230	226	220	227	206
その他	205	158	171	136	123	114	137	120

3. 今後に向けて

今後も近隣の医療機関との連携をしっかりと行い、当院の強みでもあるスポーツ、関節鏡手術を中心として、若手医師も多く携わる外傷等の救急症例に対応していく。

今年度の人員が1名増員しており、対応の遅れなどはなく、治療継続出来る見込みである。2026年度以降若手医師の入職予定もあり、引き続き若手医師のスキルアップに取り組んでいくとともに、スポーツ・関節鏡分野、外傷を含めた救急症例の対応も増やし、手術の待機期間を出来るだけ短縮出来るよう、病棟、手術室とも連携して対応する。



リハビリテーション科

1. 一年の振り返り

2024年度はPT20名、OT9名、ST4名、計33名体制で実施し、非常勤医師は3名体制で週に3回（月・水・金）午前のみ勤務した。4月時点で4名の育休者がおり、5月に1名が時短勤務で復帰したものの、同月に別のスタッフが育休となった。今年度は男性の育休取得者が増え、4名が1年間の予定で取得した。育休による欠員が1月の時点で最大7名となるなど、リハビリスタッフの人員不足と時短者の増加が生じたが、在籍スタッフで効率よく患者に対応するように心がけ、患者へご迷惑をおかけすることを最小限に留めた。

2. 活動実績

リハビリテーション年間算定点数

入院

	患者数(名)	単位数	算定点数
心大血管	317	6,355	1,298,675
脳血管	865	22,682	5,557,090
運動器	949	16,744	3,097,640
呼吸器	960	21,546	3,770,550
がん	195	5,264	1,079,120
廃用症候群	1,154	19,949	3,574,620

外来

	患者数(名)	単位数	算定点数
心大血管	0	0	0
脳血管	105	1,169	281,773
運動器	131	3,266	604,210

HCU早期離床・リハ加算

	患者数(名)	件数	算定点数合計
4月	35	143	71,500
5月	38	139	69,500
6月	33	128	64,000
7月	49	177	88,500
8月	52	208	104,000
9月	48	194	97,000
10月	40	159	79,500
11月	46	173	86,500
12月	55	214	107,000
1月	59	242	121,000
2月	46	181	90,500
3月	46	207	103,500

3. 今後に向けて

時代の流れとともに男性育休取得者も当たり前となり、スタッフの年齢層を考えると産休・育休取得者、時短勤務者は今後もしばらくの間一定数発生すると考える。人員不足はリハビリを必要とする患者に十分に対応できなくなる恐れがあり、バランスの良いスタッフ年齢層を構築していくために今後人員補充も検討していく。また一人あたりにかかる業務負担が増え、チームによっても偏りがでないよう注視し業務の平準化に努めていく。



脳神経外科

1. 一年の振り返り

長らく続いたコロナ禍で減少していた手術数も、増加傾向だった。昨年は26件だったが、今年は39件と5割増になった。予定手術としては水頭症手術が8件だった。水頭症の手術をさらに増やしていくことができるように取り組んでいきたいと考えている。

2. 活動実績

昨年に引き続き痙縮治療カンファレンスの幹事として年に1回研究会を開催している。また本年度は名古屋北西部脳疾患カンファレンスの開催を当初3月に予定したが都合により4月へ順延となり実施した。

3. 今後に向けて

上記名古屋北西部脳疾患カンファレンスにおいて、現在当科で火曜日に外来診療を担当している山田茂樹医師に講演をしていただいた。まだ症例数としては少ないため、現在水頭症センター立ち上げに向けて準備を進めている。水頭症の可能性のある患者を積極的に紹介していただけると幸いである。



婦人科

1. 一年の振り返り

自費診療で行っていた子宮筋腫に対する子宮動脈塞栓術は、保険適応になった2014年以降、希望する患者が増加しており、手術を回避したい患者の要望に応えられるよう努めている。また、2024年5月から腹腔鏡下手術や子宮鏡下手術を開始したが、初年度は大きな合併症なく行うことができた。

2. 活動実績

2024年度の実績

腹腔鏡下子宮全摘術	40件
腹腔鏡下子宮筋腫摘出術	10件
腹腔鏡下付属器摘出術	21件
腹腔鏡下卵巣腫瘍摘出術	12件
子宮筋腫摘出術	1件
子宮鏡下子宮筋腫摘出術	6件
子宮鏡下内膜ポリープ切除術	13件
円錐切除術	7件
子宮動脈塞栓術	9件

3. 今後に向けて

2024年春に内視鏡技術認定医が赴任し、腹腔鏡下手術と子宮鏡下手術を開始した。子宮筋腫や卵巣腫瘍に対して低侵襲手術を提供するとともに、次世代を担う修練医の教育に尽力したい。

皮膚科

1. 一年の振り返り

常勤医師2名で日々の診療にあたっている。

また、名古屋大学より小泉医師、森医師、奥村医師に非常勤医師としてお越しいただいていることなどにより、生物学的製剤の導入、手術件数も増加傾向にある。

2. 活動実績

2024年度 診療実績

皮膚生検	183件
皮膚皮下腫瘍摘出術	156件
皮膚悪性腫瘍切除術	20件
皮膚切開術	74件
爪外来（自費）	169件
生物学的製剤使用	30件

3. 今後に向けて

他科、大学病院との連携をはかり、近隣の医療機関に役立てるよう努めていきたいと思っている。



泌尿器科

1. 一年の振り返り

2024年は医局人事の中での新体制となり、多くの手術件数をこなし、稔りのある1年であった。

女性泌尿器科疾患も全員で担当し、泌尿器科疾患（がん、結石、前立腺肥大症などの良性疾患、感染症）と女性泌尿器疾患（骨盤臓器脱、尿失禁等）を俯瞰して診療することができた。

今後もこの方針を維持しながら進めていく。

2. 活動実績

泌尿器科 全手術件数	1,130例
ロボット手術（ダヴィンチ）	45例
膀胱全摘	9例
レーザー結石破砕手術	111例

3. 今後に向けて

週に一度、名古屋大学大学院医学系研究科泌尿器科学教室より赤松教授にお越しいただき、外来診療や当院医師への指導を行っていただいている。今後も名古屋大学泌尿器科学教室との連携を深め、人材の交流や医療連携をさらに進めていく。

女性泌尿器科・ウロギネセンター

1. 一年の振り返り

成島ウロギネセンター長は1986年7月から女性腹圧性尿失禁治療や膀胱瘤の手術治療にあたり、2007年4月当時新しい手術であったTVM（経膣メッシュ）手術を開始した。2008年4月には 女性泌尿器科専門外来を開設、さらなる医療サービス向上を図る目的で2012年6月からウロギネセンターを開設し女性泌尿器科専門外来の機能をウロギネセンターに移行した。開設理念は、骨盤臓器脱、尿失禁、排尿障害などウロギネコロジーの患者に総合的な質の高い 医療サービスを提供することである。2015年7月より部長の荒木医師が加わり体制を強化した。現在のメンバーは、医師3名、医療支援センター・皮膚排泄ケア認定（WOC）看護師1名、理学療法士2名、助産師1名、看護師7名、排尿機能検査士2名、医事事務4名の総勢20名で、患者が医師には話しにくいことも気軽に相談できる体制になった。

2025年3月31日までに、TVM（経膣メッシュ）手術を1,265症例施行し、さらに新しい手術治療として、2012年12月から腹腔鏡下に骨盤臓器脱をメッシュで吊り上げる腹腔鏡下仙骨靱帯固定術（LSC）を 2,310症例行い、素晴らしい成績を上げている。

一方、2014年2月から骨盤底筋体操教室を開設、2015年6月からペッサリー自己着脱指導外来と骨盤底筋体操個人指導外来を開設した。2017年4月からは渡邊骨盤底筋訓練専門理学療法士がウロギネセンター専従として加わり退院後の骨盤底筋体操指導及び退院時リハビリテーション指導が行えるようになったため、骨盤底筋体操指導教室・指導外来が充実した。さらに2018年10月には、市川皮膚排泄ケア認定（WOC）看護師と渡邊骨盤底筋訓練専門理学療法士によるウロギネ相談外来を開設した。

また2023年4月から、日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院女性泌尿器科に勤務していたTVM（経膣メッシュ）手術、膣閉鎖術、TVT・TOT手術（腹圧性尿失禁根治術）のエキスパートである加藤久美子医師が副ウロギネセンター長として加わり医療体制を強化した。

メンバーは骨盤臓器脱、尿失禁、排尿障害などについて専門的な知識を持ち、患者が安心して治療を受けられる環境を作っている。

2. 活動実績

LSC（腹腔鏡下仙骨靱帯固定術）	： 232件
TVM（経膣メッシュ）手術	： 73件
膣閉鎖術	： 39件
膣壁形成術	： 1件
TVT・TOT手術（腹圧性尿失禁根治術）	： 63件
骨盤底筋体操教室	327名
骨盤底筋体操指導外来	487名
退院後の骨盤底筋体操指導+退院時リハビリテーション指導	401名

3. 今後に向けて

より患者の希望に沿ったウロギネコロジー治療を継続する。



耳鼻咽喉科

1. 一年の振り返り

2024年度より睡眠障害センターが発足し、睡眠障害・睡眠時無呼吸症候群に精通した中田医師が睡眠障害センター長として就任した。中耳サージセンター長兼耳鼻咽喉科部長の植田医師、浅井医師、坂倉医師の4名常勤体制に加えて、代務3名で診療を担当した。中田医師就任に伴い、睡眠関連疾患の外来患者、手術件数が増加した。よって耳鼻咽喉科としての手術件数・外来患者数・紹介患者数ともに大幅に数が増加した。

2. 活動実績

外来延べ患者数は13,616名、入院延べ患者数は4,447名であった。

入院患者での手術件数は合計541件で、昨年度から飛躍的に増加した。主な手術は耳科手術全体で185件、内視鏡下鼻副鼻腔手術39件、扁桃摘出術48件、喉頭微細手術8件、舌下神経電気刺激装置植込術7件であった。検査では、PSGが401件であった。中田医師就任に伴い、舌下神経電気刺激装置植込術の導入、扁桃摘出術の増加、PSG入院の増加が特徴的であった。

3. 今後に向けて

2024年度から睡眠障害センターおよび中耳サージセンター双方での運用が開始され、速やかに収益増、手術件数増を認めた。

舌下神経電気刺激装置植込術は、2021年6月に保険収載された新しい治療であり、全国でも導入している施設は限られているが、患者増が見込まれる。

今後は耳科手術件数を維持しながら、舌下神経電気刺激装置植込術の件数増加、PSG入院のさらなる増加を目指している。



眼科

1. 一年の振り返り

医師1名が、2024年12月から産休・育休に入った。医局（名古屋大学医学部医学科 眼科学教室）の協力のもと、2024年12月～2025年3月に医師1名が赴任したため、3名体制は維持できている。2025年4月からは別の医師1名に交代した。育休中の医師は2026年4月に復職予定である。

2名とも若手医師ではあるが、専門医2名の指導のもと、診断及び治療の経験を深めている。

なお、外来診療患者数・手術件数が2026年3月まで減少する懸念があるが、安心・安全な医療を提供できることを優先し、全員で努力していく所存である。

今後も、医局人事によって若手医師の交代（異動）時期が早くなる可能性が高いが、適宜対応していく所存である。

2. 活動実績

白内障手術： 415件（全例、入院にて施行）

硝子体手術： 15件（全例、入院にて施行）

硝子体注射： 66件（黄斑浮腫などに対し施行）

レーザー： 105件

3. 今後に向けて

近隣医療機関の先生方とはこれからも連携を図り、眼科検査を要する全身疾患の方や、入院での手術が望ましい手術適応の方などの対応をしていく所存である。



麻酔科・中央手術部

1. 一年の振り返り

手術室内の麻酔管理だけでなく、周術期全体を管理することを目標に活動を広げている。

2023年6月から開始した術後疼痛管理チームの活動は、麻酔科医師、手術室専任の薬剤師、麻酔科診療看護師で始めたが、手術室看護師の中からも術後疼痛管理研修を受講し術後疼痛管理チームに参加できる看護師を育成した。

外科系各科の増員による手術件数増加に対応するために、外部の麻酔科医師に依頼し、ほぼ全例の全身麻酔を麻酔科で管理できた。

製薬会社からの局所麻酔薬や医療用麻薬の供給不足というこれまでに無い状況に見舞われたが、薬剤部や関係各科と連携し、周術期管理に大きな混乱も無く乗り越えることができた。

2. 活動実績

2024年度、麻酔管理件数は1,660件と前年よりも256件増加した。

緊急手術は172件あり、昨年度よりも67件増加した。

夜間や休日の緊急手術にも外部依頼を含めて麻酔科が対応した。

術後疼痛管理チームは、術後に持続鎮痛薬を投与している患者を対象に術後3日間回診している。1年間の回診患者数はのべ1,165人だった。

麻酔科関連学会において、当院での臨床研究結果をいくつか発表した。診療看護師を中心に、看護師特定行為研修などで指導も行った。

さらに、当科の診療看護師が、これまでの活躍を認められて「名鉄×WAO! Award ブランドアップ賞」を受賞した。

3. 今後に向けて

麻酔科人員の確保が手術件数増加に繋がることは事実であり、今後も人員をいかに確保するかが課題である。そのためにも麻酔管理に使用する機器や薬剤などを新規導入、更新して、麻酔科医が働きやすい環境を維持していくことが重要だと考えている。

周術期管理に看護師を活用する医療機関が増えている。当院でも周麻酔期看護師が大学院を修了して麻酔科に配属される予定であり、今後も医師以外の人員を含めて周術期管理の充実に努めていきたい。

放射線科

1. 一年の振り返り

新型コロナウイルス感染症の影響で落ち込んでいた検査件数は、2023年度から2024年度でなんとか持ち直し、CT・MRIともに少しずつではあるが増加してきている。

地域医療連携室からのCT・MRIなどの当科への依頼検査は年間750件程度を維持している。

10月に錦見医師が赴任したことによって常勤医師2名体制となり、読影を中心に体制が強化された。

2. 活動実績

放射線科で行った主な検査について、過去3年間の検査数は以下の通りである。

	2022年度	2023年度	2024年度
CT	18,930	19,420	20,212
MRI	6,651	6,773	6,819
一般撮影	22,618	23,292	23,261
ポータブル	9,903	9,247	9,980
エコー	9,879	9,549	9,504
TV	2,137	1,948	2,024
RI	479	489	522
血管造影	236	222	234

3. 今後に向けて

2025年5月から放射線科部長の三田医師を中心とした新体制のもと、当科を再構築していく。従来の診療・業務の見直しも行いながら病院中央部門としてよりよい診断・治療が行えるよう取り組んでいきたい。

また、CT装置・MRI装置の更新・増設計画については、安全で質の高い医療を提供できるよう運用を含め実現に向け検討を進めていく。



救急部

1. 一年の振り返り

2024年度、当院救急部は二次救急指定病院として、地域医療の最前線で活動してきた。救急外来受診者数は10,330名（前年度比155名増）、救急車搬送件数は5,842件（前年度比295件増）となり、高まる地域ニーズに対応している。

救急隊との連携強化のため、合同症例検討会を定期的に行い、知識や技術の向上を図っている。救急救命士実習受入を積極的に行い、救急医療を担う人材育成にも貢献した。

2. 活動実績

救急外来実績の推移

（単位：人）

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
受診者数	10,195	11,816	11,046	10,175	10,330
うち入院患者	2,689	2,841	2,715	2,854	3,336
入院率	26.4%	24.0%	24.6%	28.0%	32.3%
救急車	5,460	6,005	5,625	5,547	5,842
うち入院患者	1,700	1,838	1,831	1,880	2,479
入院率	31.1%	30.6%	32.6%	33.9%	42.4%

救急隊との連携

- ・合同症例検討会

2024年8月26日 救急隊28名 当院医師2名 研修医2名参加

2025年2月13日 救急隊18名 当院医師4名 研修医8名参加

- ・救急救命士実習受入 就業前実習7名 再教育実習2名

3. 今後に向けて

二次救急指定病院としての役割を果たすべく、救急医療体制の充実を図る。

具体的には、各部門のスタッフとの連携をより一層強化し、多岐にわたる症例に対応できる診療体制を構築するとともに、より高度な医療を提供できるよう、知識・技術の向上に努める。

また、救急医療を担う人材育成にも力を入れる。救急救命士実習受入を継続するとともに、救急医療に関わる医師や看護師の育成にも積極的に取り組む。

これらの活動を通じて、地域住民が安心して暮らせる社会の実現に貢献できるよう、救急部一同、尽力する。

輸血部

1. 一年の振り返り

今年度は運用の見直しに重点が置かれた年であった。血液製剤の払い出しについて、原則として使用日当日に1本ずつ使用直前に払い出し、一度払い出された血液製剤は、中央臨床検査部・輸血検査室、外来・病棟で保管せず、直ちに使用するよう周知徹底した。

また、血液製剤の容量がよくわからないとの意見があり、6月19日より、製剤出庫リストに各血液製剤の容量を表記し、すぐに容量確認ができるようにした。各病棟で保管している輸血用血液製剤運搬用保冷バッグが劣化したため、バックを一新し、11月5日から検査部輸血検査室で血液製剤運搬用バックを用意して払い出す運用を開始した。

同意書について、輸血用血液製剤と血漿分画製剤の同意書を1つにまとめ、一度で説明と同意書サインを終えるようにはできないかとの要望があり、輸血療法委員会で検討した結果、①同種血輸血に関する説明書と同意書 ②血漿分画製剤に関する説明書と同意書 ③血液製剤（輸血用血液製剤と血漿分画製剤）に関する説明書と同意書の3種類で運用することとなった。

2023年3月15日より有効期間が21日から28日へ変更となった赤血球製剤の供給が開始され、約2年が経過した。廃棄率が7日間延長されたことにより廃棄率が1%前後から1%以下へと減少した。

2. 活動実績

2024年度実績（2024年4月～2025年3月）

【血液製剤】

	赤血球製剤				血小板製剤				新鮮凍結血漿製剤			
	購入単位数	使用単位数	廃棄単位数	廃棄率	購入単位数	使用単位数	廃棄単位数	廃棄率	購入単位数	使用単位数	廃棄単位数	廃棄率
2022年度	2,902	2,860	44	1.5%	1,330	1,310	20	1.5%	702	688	12	1.7%
2023年度	2,796	2,786	8	0.3%	2,195	2,195	0	0.0%	76	76	2	2.6%
2024年度	2,326	2,312	12	0.5%	1,515	1,505	10	0.7%	152	144	8	5.3%

	アルブミン25%				アルブミン5%			
	購入単位数	使用単位数	廃棄単位数	廃棄率	購入単位数	使用単位数	廃棄単位数	廃棄率
2022年度	572	546	0	0.0%	110	134	0	0.0%
2023年度	567	574	0	0.0%	180	174	0	0.0%
2024年度	480	489	1	0.2%	150	146	1	0.7%

【検査件数】 ABO血液型検査4,716件、RhD血液型検査4,716件、直接抗グロブリン試験48件、間接抗グロブリン試験35件、不規則抗体検査2,766件、交差適合試験1,555件、Rhフェノタイプ検査10件

【委員会の開催】 輸血療法委員会（6回／奇数月）

【マニュアル改訂】 輸血療法マニュアル第13版

3. 今後に向けて

輸血部から払い出された血液製剤の病棟における確認の仕方について意見、要望が出ている。今後も輸血療法委員会で検討していく。輸血の知識を深め、安全な輸血を行うことができるように輸血講習会を開催していく。



予防接種センター

1. 一年の振り返り

2023年5月にコロナの制限が解除され、海外渡航者が増えてきており、2024年もその傾向が続いた。

黄熱ワクチンは、従来検疫所でしか接種することができなかったが、2022年2月から検疫所の巡回接種を経て、2024年3月から当院での接種が開始した。黄熱ワクチンは接種機関が少ないため、接種希望者が急増した時にも対応できるように、ネット予約で集団接種の方法を取っている。この時間は黄熱ワクチンのみ接種する。一方他のワクチンも同時に希望する人は一般予約枠で対応するため電話で予約を受け付ける。毎月100～140人程度接種している。地元で接種できなかった関東、近畿、中国地方などから接種希望で来院している。

海外渡航者が増えるにつれ、海外で動物にかまれる人も増えてきており、狂犬病暴露後接種の来院者が増加している。海外で動物にかまれた後は狂犬病ワクチンが必要であることが周知されてきたことも大きい。当院には、保険適用のラビピュールの他に、Verorabを常備している。ラビピュールはゼラチン含有のため、ゼラチンアレルギーの人に接種するとアナフィラキシーリスクがある。また、日本ではラビピュールは筋肉注射のみ認可されており、皮内接種法は適用外である。このためかまれた国ですでに皮内接種法で暴露後接種を開始している場合には自費診療でVerorabを使用する選択肢がある。

ダニ脳炎は、ファイザー社のタイコバックが承認され、流通している。日本ではあまりなじみのない疾患であるが、ドイツから北海道にかけてユーラシア大陸に分布する疾患で、名前の通り脳炎を起こす。マダニが媒介動物で、マダニに吸血されることで感染する。なおSFTS（重症熱性血小板減少症候群）とは別の疾患であり、もちろんSFTSには無効である。

チフスは、サノフィ社のタイフィムブイアイが承認された。これはポリサッカライドワクチンである。海外では結合型ワクチンTypbar-TCVがすでに実用化しているので、輸入ワクチンとして65歳以下に使用している。

肺炎球菌ワクチンは、ニューモバックスが高齢者の定期接種に指定されている。ニューモバックスは23価ポリサッカライドワクチンである。同等の血清カバー率の結合型ワクチンであるプレベナー20が市販されたため、ニューモバックスは役割を終えたと考えてよい。ニューモバックスを接種して1年後にプレベナーを接種するシーケンシャル接種はもはや意味をなさず、プレベナー20を1回接種するだけで同等の効果が得られる。ニューモバックスはプレベナーを接種しない人向けと考えるべきである。今後MSD社から21価結合型ワクチンが予定されており、使い分けに悩む日は続く。

HPVワクチンのキャッチアップキャンペーンは2024年度までの予定であったが、ワクチン不足のため2024年度に接種した人は残りを2025年度に接種できるようになった。

2024年には、RSワクチン（アボリスポ®）が妊婦に認可され、妊婦に接種して胎児にも免疫をつけることが可能になった。

2024年4月に、コロナワクチンが65歳以上で10月～1月の期間のB類定期予防接種に格下げされた。2025年には、政府の補助金が削減されることになりさらに自己負担が増える見込みである。

2025年4月頃に百日咳流行が拡大し、注意喚起が行われた。百日咳含有ワクチン（DPT）の接種が推奨され、DPT ワクチンが品不足になった。

2025年3月頃から帰国者の麻疹患者が増加し、注意喚起が行われた。

2025年7月にデンカ生研が破傷風トキソイドの出荷を停止した。

2025年7月末現在、麻疹ワクチンと破傷風トキソイドは出荷停止、MR ワクチンとおたふくかぜワクチンは限定出荷である。

幸運にも、「診断と治療」誌から、ワクチンに関する企画の依頼を受けた。ワクチンについては大学の授業でもあまり取り上げられることはなく、各自書籍などでの独学で身に付けてきた人が多いと思うが、そのため重要なところで誤解している例が散見される。多くの先生方の助力を得て、6月に晴れて出版された。ワクチンに興味を持つ先生に置かれてはご一読いただければ幸いである。

2. 活動実績

図1に当院での接種者の推移を示す。海外渡航者向け、インフルエンザワクチンなどの国内、小児の定期予防接種に大別される。年間延べ1万人～1万5千人が受診する。コロナ以前（2019年以前）は海外渡航者向け予防接種が全体の7～8割を占めたが、コロナ禍により海外渡航者が減少したため、コロナワクチン接種者が増加した。

海外への留学生には英文の予防接種証明書を作成している。

年	延人数	定期接種	海外渡航者	任意接種
2018	15,393	1,987	9,225	4,181
2019	14,573	2,062	8,652	3,859
2020	11,514	2,315	5,082	4,117
2021	20,726	1,813	5,184	13,729
2022	14,751	1,748	5,915	7,088
2023	11,667	1,623	6,418	3,626
2024	11,105	1,710	6,665	2,730
2025	6,157	682	4,357	1,118

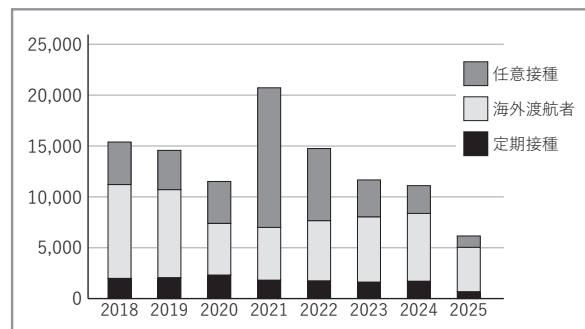


図1. 2018年～2025年9月の外来受診者数。2021年の任意接種増加はコロナワクチンの影響である。

3. 今後に向けて

近年のワクチンの変化スピードは速く、次々と新しいワクチンが登場している。希望者へ提供する側としては選択肢が増えることは望ましいが、新しいワクチンについて学び解釈することが重要になってきている。当センターでは今後ともワクチンの変化をフォローし、情報を発信していく。

その一環として、海外渡航者向けの「東海渡航ワクチンセミナー」、市町村、保健所向けの「予防接種懇話会」も年に1回開催し、啓発に努めている。



内視鏡センター

1. 一年の振り返り

2023年度と比べ、上部消化管内視鏡、下部消化管内視鏡ともに増加傾向であった。特に内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)などの治療内視鏡件数も増加傾向であった。

2. 活動実績

2024年度の内視鏡件数は以下の通りである。

	2023年度	2024年度
総件数	7,482	7,566
上部消化管内視鏡	4,554	4,613
下部消化管内視鏡	2,423	2,468
内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)	222	218
超音波内視鏡検査	113	104
小腸カプセル内視鏡	15	14
ダブルバルーン内視鏡	4	18
上部消化管(食道・胃・十二指腸)ESD	45	44
大腸ESD	38	46

術後、再建腸管を有する胆膵疾患に対する治療であるダブルバルーン内視鏡を用いた胆膵内視鏡治療(DBERC)の増加もあり、ダブルバルーン内視鏡の検査数が大幅に増加した。またESD件数も増加傾向であり、特に大腸ESDの件数が増加した。

3. 今後に向けて

消化器内科医師数の増加(7→10名)に伴い、内視鏡件数を増やしていきたい。総件数は7,800件を目標とし、特にESDは100件を目標としたい。また、今後は内視鏡的逆流防止粘膜切除術(ARMS)の導入を予定している。

健診センター

1. 一年の振り返り

2023年5月にコロナ感染症の規制が緩和され、2024年度より人間ドックにおいても『肺機能検査』を再開することになった年だった。しかしながら、まだまだ感染リスクはあるため、当センターにおいては高機種の空気清浄機を2機完備し、受診者への配慮を行い遂行した。さらには時間効率を上げるべく、新機種の導入も行い満足のいく検査を行ってきた。

また、近年罹患率・死亡率が上昇している肺がん早期発見対策として、放射線科協力のもと、『低線量肺がんCT検査』もオプションとして大々的に追加できたこと、さらに、受診者の要望に応えるべく、消化器内科医師と内視鏡センタースタッフの協力により、上部消化管内視鏡検査枠を広げられたことで、非常に多くの受診者から好評をいただいた。その結果、受診者数も増加し、安定した人間ドック受診者数を維持することができた。

2. 活動実績

2015年度～2024年度受診者変移

年度	ドック受診者数	男性	女性	女性の割合	乳がん検診	子宮がん検診	上部消化管内視鏡	胸部CT	脳MRI/MRA
2015	2,607	2,023	584	22%	271	323	668	135	293
2016	2,942	2,218	724	25%	331	423	890	184	307
2017	3,047	2,260	787	26%	445	476	1,016	238	473
2018	3,550	2,716	834	23%	444	507	1,194	318	374
2019	3,776	2,973	803	21%	429	476	1,303	258	632
2020	3,436	2,679	757	22%	439	470	1,021	271	622
2021	3,576	2,700	877	25%	610	558	1,392	319	540
2022	3,708	2,762	946	26%	704	614	1,527	438	661
2023	3,948	2,950	998	25%	734	658	1,608	464	717
2024	3,885	2,951	934	24%	708	618	1,767	630	797

近年の健康志向がメディアやSNSで多く取り上げられる影響もあり、上部消化管内視鏡検査、胸部CT検査、脳MRI/MRAの件数が増加している。それにより、がんの早期発見、未破裂脳動脈瘤の早期対処の件数も増加した。

3. 今後に向けて

2025年度より、さらなる人間ドック受診枠や上部消化管内視鏡検査枠の増枠に加え、がんのリスクを採尿で判定可能な『マイシグナル スキャン』の導入を開始した。受診者が関心を持ち、希望される検査内容の充実を検討し実行していく予定である。今後も、時代や受診者一人ひとりに寄り添った健診センターであるためにも、現在の精度を落とすことなく、検査内容やオプション検査なども再考しながら、進化していきたい。受診者が快適に受けられる健診センターであるために、まずは、スタッフ一同が自身の健康管理のもと、笑顔で明るく丁寧な仕事をしていきたいと思っている。



中央臨床検査部

1. 一年の振り返り

2024年度の診療報酬改定では、医療DXを打ち出した影響により、電子カルテをはじめとしたシステム改修にかかる作業を平準化させる目的から、改定期が2ヶ月後ろ倒しとなったため、上期はその対応に追われた。また、4月から新たに睡眠障害センターが開設され、日本睡眠学会の総合専門医1名をはじめ、2名の専門の臨床検査技師が加わり、睡眠時無呼吸症候群の検査から診断・治療までを連携して行った。睡眠障害で悩まれる方を幅広く診療し、より多くの患者がPSG（終夜睡眠ポリグラフ）検査を受け、2023年度よりも2倍を超える検査を実施した。しかし、開設当初は、その検査を支える専門技師の人数が少なく、数ヶ月先まで予約が取れない状態が続いたため、解消するべく急遽2名の技師を増員し対策を図った。

同年9月からは、タスクシフト・シェアの推進の一環として、中央採血室で実施する外来採血業務を臨床検査技師のみで行う運用を開始した。外来患者の受診者数においては減少傾向にあるが、それでも早朝より採血患者が列をなしているため、繁忙期は採血者5名を配置し、より迅速に対応して検査の結果を臨床へ報告できるよう努めた。

2. 活動実績

年間検査件数 2024年度累計（2024年4月～2025年3月）

部 門	2024年度	2023年度	前年比	部 門	2024年度	2023年度	前年比
生 化	1,539,934	1,538,610	1,324	新型コロナ 関連検査	5,397	7,150	▲ 1,753
血 液	193,537	194,914	▲ 1,377	PSG	467	197	270
一 般	42,572	41,833	739	排尿機能検査	119	136	▲ 17
細 菌	39,435	38,751	684	中央採血室 採血人数	57,629	60,273	▲ 2,644
病 理	10,885	11,197	▲ 312				
生 理	24,103	23,320	783				
輸 血	13,846	13,977	▲ 131				
合 計	1,864,312	1,862,602	1,710				

3. 今後に向けて

世界的に猛威を振るった新型コロナウイルス感染症の対応において、その診断に用いられる遺伝子検査や抗原検査は、病気を正確に診断し、治療の方針を決定するための必要不可欠なものであり、医療における臨床検査の重要性がこれまで以上に理解されるようになった。しかし、コロナ禍が明けて感染症法上の位置付けが変更されると、関連検査の保険点数は大きく下げられ実施件数も減少し、今後の新興・再興感染症の対応に不安を残した。よって、この先の対応において、コロナ流行期を乗り切った経験及び細菌検査室が果たす役割は多大であり、感染症対策を適切に進める体制を確保していく上で、他職種者と連携を図りながら適正な評価を求めていきたい。また、国が推進する医療DXにおいては、根幹となる臨床データの共有化に必須のJLAC11の国内普及が喫緊の課題であり当院の課題でもあるため、「検査結果の品質保証」を担保し、実情に合わせて取り組んでいく必要があると考える。

昨今、医療を取り巻く環境はめまぐるしく変化し、医療機関における検査室の在り方や働き方改革が求められている。医療費の適性化に向けた施策が進められる中で、さらなる医療費の抑制などにより病院経営は一層厳しさを増すことが推測される。また、人口減少による就労人口の減少も相まって、安易に人員増も望めない。このような現状ではあるが、新たな試みとして、2025年度より臨地実習者を受け入れ人材育成に努めたい。

病理診断科

1. 一年の振り返り

婦人科材料等液状化検体細胞診(LBC)加算が令和4年に始まったが、厚生労働省は算定要件を変更することでLBCの普及を図っており、令和6年の改定では45点に引き上げられ、折よく2024年度に当院にもついに導入された。2024年4月4日、BDシュアパスを運用開始し、2024年5月末まで従来法と併用し、2024年6月からLBC法に一本化した。それと並行して報告形式も見直しを行い、2024年7月から細胞診の判定でクラス分類との併記を取りやめ、取扱い規約で推奨されているベセスダ分類に統一した。

LBC法のメリットは、細胞が直径13mmの円内に収まりスクリーニング労力が大幅に軽減されることと、集細胞の効率が向上することである。甲状腺穿刺吸引細胞診の針洗浄をLBC化したところ、2023年1月～12月が27%(43/158)だったものが、2024年には21%(33/158)に減少し、LBC法は作業効率を上げるだけでなく、正診率を高めることにも繋がることが分かり、大いに意を強くしている。

2024年8月からは、尿細胞診の液状化検体の検討を始めた。当院では泌尿器科の手術が盛んに行われており、特に上部尿路細胞診は治療方針に重大な影響を与えるため、LBC法が試料の標準化や診断しやすさに役立つか、引き続き検討していきたい。

2. 活動実績

2024年度実績(2024年4月1日～2025年3月31日)

病理組織件数

総数	生検	手術材料	術中迅速	他院標本
4,522	1,863	2,638	21	0

剖検数

3

細胞診件数

総数	婦人科系	呼吸器系	その他
4,788	2,849	73	1,866

細胞診断に関する統計量

	陰性	疑陽性	陽性	材料不適	合計	組織対比	LBC使用率(%)
婦人科	477	1		101	579	1	0
呼吸器	50	3	14	6	73	14	43
消化器	12	16	3		31	13	77
泌尿器	1,100	284	98	3	1,485	145	66
乳腺	27	19	13	12	71	25	97
甲状腺	89	31	4	27	151	2	100
体腔液	67	8	16	1	92	13	69
リンパ節	8	1			9		100
その他	20	3	2	2	27	4	70
合計	1,850	366	150	152	2,518	217	

陰性判定件数(オーダ数) 3,685
陰性判定標本のダブルチェック件数 3,670 (99%)
陰性例の専門医チェック件数 768 (20%)

子宮頸部細胞診

判定区分	件数
検体不適	0
NILM(陰性)	1,835
ASC-US	250
ASC-H	35
LSIL	96
HSIL(中等度異形成)	35
HSIL(高度異形成)	7
HSIL(上皮内癌)	10
SCC	2
AGC-NOS	0
AGC-favor neoplastic	0
AIS	0
Adenocarcinoma	0
Other(その他の癌)	0
合計	2,270
組織対比	98
LBC使用率(%)	99

3. 今後に向けて

医師不足、ことに勤務医不足は近年大きな問題となっており、地域偏在と診療科偏在が要因と考えられている。日本専門医機構の新専門医制度でシーリング制度が2018年から導入されたが、基本19領域のうち、病理は「専攻医が著しく少数である等の理由」によりシーリング対象外で、医師数が減少した外科・産婦人科とは状況が異なる。常勤病理医の在任は医療の質を担保する要素の一つで、1名在任する施設では病理診断管理加算1を、2名以上在任して複数チェックを行っている施設では病理診断管理加算2を算定できる一方、地域がん診療連携拠点病院で常勤病理医が確保できず「特例型」になる事例もあった。病理専門医の場合、専攻医への登録時点で病理を選択した医師が専門医試験を受けるキャリアパスが一般的である。当院は日本病理学会の登録施設であるため、認定施設と密接な連携を取りつつ、基幹施設での研修にスムーズに移行できるよう、医学生また初期研修医の進路相談を随時行っている。

病理部門の臨床検査技師のキャリアパスに、細胞検査士と臨床病理検査技師がある。細胞検査士は合格率が例年30%程度と難関の資格で、細胞検査士の資格を取ると転職に有利になることから、細胞検査士の数がなかなか増えないのが実情である。また、病理組織標本に関する業務ががんゲノム診断の発達もあり複雑になっているため、就業時間の範囲内でOJTも行えるよう業務を組み立てることに取り組んでいる。



薬剤部

1. 一年の振り返り

手術室業務については、術後疼痛管理チームの一員として術後回診に参加し、「周術期薬剤管理加算」のさらなる取得を行った。また、泌尿器科手術用の薬品カートを追加作成し薬品管理をすることで、不要在庫の削減に努めた。

2024年度も薬品供給不足が発生したが、医師の治療への支障が少なくなるよう先発医薬品を含む代替薬の確保に努めた。

外来化学療法室での関わりをさらに強化し、抗がん剤内服薬の指導による「がん患者指導料ハ」の算定強化や、外来診察前に薬剤師が介入することで副作用等の情報を聞き取り医師にフィードバックする「がん薬物療法体制充実加算」をスタートした。さらに西薬剤師会での外来化学療法の取り組みに関する研修会も開催した。

入院前支援業務は局所麻酔の予定患者まで拡大させ、入院予定患者への面談件数はさらに増加した。

チーム医療に関しては、2024年度も複数担当者が交代でラウンド・カンファレンス等に参加し、積極的に活動した。

入院患者の持参薬鑑別において、鑑別者および確認者のダブルチェック体制を構築・運用し、鑑別精度を向上させた。また、「薬剤総合評価調整加算／薬剤調整加算」の算定を積極的に行った。

薬剤部内の人員配置を見直し、特に病棟業務で忙しい部署をお互いに補佐・フォローアップする体制を強化した。

2. 活動実績

手術室の専任薬剤師により泌尿器科の手術で使用する薬剤カートセットを新たに作成し、薬品管理をより積極的に行った。また、平均97.1件／月のラウンドに同行し、周術期薬剤管理加算としては平均54.3件／月を算定した。

薬品供給不足に対応するため、2023年度から当院職員が閲覧可能なシステムであるグループウェア内の「各部門のお知らせ」に薬品在庫状況一覧を載せ、出荷調整の有無や在庫量を医師が分かるようにした。(237品目／2025.7現在)

外来化学療法室においては、がん患者指導料ハとして平均39.7件／月、がん薬物療法体制充実加算として平均22.2件／月を算定することができた。

入退院支援業務については、介入件数としては2023年度は平均41.5件／月であったが、2024年9月から局麻患者にも介入し平均88.4件／月と大きく増やすことができた。

2024年度の主なチーム医療実績は、ICTラウンド件数が平均51.8件／月、NSTの介入件数が平均271.8件／月、DSTラウンド件数が平均19.6件／月、緩和ラウンド・カンファレンス件数が平均14.1件／月、褥瘡ラウンド件数が平均77.8件／月、小児漢方外来の事前問診人数が平均54.6名／月であった。

入院患者において薬剤管理指導件数は、退院時薬剤情報管理指導料を含めて平均1,524件／月、薬剤総合評価調整加算と薬剤調整加算はそれぞれ平均14.5件、7.2件／月であった。

3. 今後に向けて

医療関係法規に逸脱のない範囲での医師の業務軽減につながる取り組みを行う。具体的には「医療勤務環境改善ワーキング」の計画書案に沿って検討・実施していく。

手術室業務に関しては、麻酔科医師と相談しながら医薬品関連で貢献できるものを構築していく。

継続して医薬品の供給不安定にできる限り対応し、引き続き代替薬の確保に努める。

外来化学療法室業務として他職種、保険薬局との関わりを深め、積極的な連携を行う。また、内服薬の抗がん剤への服薬説明の充実を行っていく。

入院患者における薬剤管理指導件数1,175件／月以上を目指していく。

不要と思われる持参薬の削減に向けた積極的な提案を行い、2025年度も薬剤総合評価調整加算を積極的に算定していく。

依然として医薬品の取り違いによる調剤エラーが起きている。当直時には一人調剤となってしまうため、バーコードを用いた鑑査システムを導入し安全に薬物療法を行うことができるようにしたい。

看護部

1. 一年の振り返り

看護部では、BSCを活用し目標管理を行っている。各目標ごとに活動をまとめ、一年を振り返る。

【2024年度看護部BSCの考え方】

2023年度看護部BSCで目標が達成できず課題が残った取り組みを継続し、2024年度の看護部BSCは優先的に取り組む必要がある事項を重点目標とした。看護の基本である「相手の立場になって考える」患者中心の看護と職員同士も思いやることを心掛け、看護方針である「やさしさ添えて いついかなるときも患者と共に」を実感できる活動としたい。

【2024年度 看護部重点目標】

- (1) 個々の対象の意思を尊重した倫理観と根拠に基づく看護の実践
- (2) 組織の一員として看護を効率的・効果的に行うためのマネジメント能力の向上
- (3) 生き生きと働き続けられる看護業務の改善と職場環境の見直し

【各目標の振り返り】

(1) 個々の対象の意思を尊重した倫理観と根拠に基づく看護の実践

看護師は対象の思いを引き出し、望みを叶えるために必要な場面で意思決定支援を行い、患者満足が向上するよう努める重要な役割がある。心のこもった看護を提供するためには、看護師の倫理観と根拠に基づく看護の実践が重要となる。

身体的拘束最小化対策チームが発足し、安心・安全な医療のために身体的拘束の適正化と最小化に取り組む活動を開始した。緊急やむを得ない行動制限の実施率は低下し、行動制限をしないケアの提供ができるようにDSTの介入や各部署での行動制限カンファレンスが取り組まれている。さらに行動制限の実施率の低下につながるよう全職員を対象に研修会「緊急やむを得ない行動制限の3原則を知る」が開催された。

患者満足度の指標になる退院患者に実施したアンケート結果は、前年に比べ看護師に対しての満足度が全体的に低下し、参加84病院中の順位が63位（前回：参加83病院の順位は69位）と低かった。病棟看護師はセル看護で日勤帯は患者の近くにいるものの、それだけでは患者の満足の向上につながっていないことが明らかになった。患者が享受した看護サービスとして「礼儀と敬意」もあるが、低下した項目（「注意深い傾聴」「わかりやすい説明」など）を真摯に受け止め、今後の改善に努める必要がある。

倫理観を高めるための看護管理者研修では、実際の事例を用いて、管理者として倫理的課題の捉え方や、課題を考える思考プロセスについて、実践につなげてほしい内容とした。各部署から提出された事例は13件あり、内容分析では患者にとっての「QOL」の要素が最も低いことが明らかになった。それによって、今後のカンファレンスにおける課題を見出すことができていた。また、倫理コンサルテーションに至った総件数の7件の症例は全て医師からの申請であったが、検討会議では看護師も参加し多職種で検討ができた。

継続看護では、外来への継続支援件数が増え、外来看護師が患者と対面してその後の生活をフォローし、自宅での生活を願う患者に寄り添った支援に繋がったと考える。



(2) 組織の一員として看護を効率的・効果的に行うためのマネジメント能力の向上

昨年度は、看護管理者だけでなく、誰もがもつべき能力である「リーダーシップとマネジメント能力」に着目した。セル看護提供方式において、患者への効率的で効果的な看護ケアの実践のために各自のケアマネジメント・タイムマネジメント力が必要であり、能力獲得に向けて取り組んだ。当直の時間外が含まれるため参考値とはなるが、目指す時間外業務時間の削減が達成できた。セル看護提供方式に移行する中で、時短者との連携や業務の効率化等が検討され、部署の看護管理者の支援により、スタッフ個々のタイムマネジメント能力も向上していると考ええる。期待する役割遂行への支援では、全スタッフが目標管理の中で、期待する役割遂行の目標を掲げて取り組めた。管理者は中間評価におけるフィードバックだけでなく、各スタッフが実践する活動場面で成長につながる指導ができていた。看護補助者との連絡会議を各部署の主任（責任者代行リーダー）が担当し、看護補助者との対話が進んでいるため、明らかになった課題を解決し看護補助者の定着につなげたい。メンバーシップに関する学習会は、新卒2年目の必修研修として実施し、部署（組織）が目的を果たすために、自身が組織のメンバーとしてどのような役割を果たすのか、業務の中で自身がどう取り組むのかを考える機会へと発展させた有意義な研修となった。

(3) 生き生きと働き続けられる看護業務の改善と職場環境の見直し

前年度に引き続き業務改善に取り組み、働きやすい職場環境を目指した。5月に「セル看護提供方式について」という研修を企画し、看護師全員が学ぶ機会となった。全病棟が6月に看護提供方式をセル看護提供方式に変更し、年度末にはノートパソコンやバイタルセットなど物品の購入が可能となるため働きやすい環境が整いつつある。また、入院時の書類の削減やボックスシーツの採用など看護師だけではなく多職種に及んで業務改善ができた。看護師の報告によるレベル3b以上のアクシデント件数は、前年度と比較し49件から約半数の25件に減少した。患者に関心を持ち患者に寄り添い安心・安全な療養生活を提供することで、再発防止と、更なるアクシデントの減少が課題である。

また、健康保持としてメンタルヘルスケアができるストレスチェックの評価では、看護師が勤務している14部署中、前年度より総合ストレス値が低くなった部署が11部署と増え良い傾向となっている。内容分析より、量的負担が高いと必然的にストレスは高くなることが分かっている。その点を考慮した今年度の業務改善の取り組みは、一定の効果があったと評価できる。キャリアの発展のために部署異動を実施したが、部署異動を前向きに捉えられない傾向にある。そのため、部署責任者にも協力を求め、キャリア発展のための異動を今後も続け、部署の活性化につなげたい。

2. 活動実績

各視点の戦略目標		重要業績指標 (KPI)	KPIの目標値	結果															
財務 の 視 点	病院経営への 貢 献	退院前訪問	前年度以上の件数	2023年度：8件 2024年度：8件 (±0件)															
		退院後訪問		2023年度：0件 2024年度：8件 (+8件)															
		在宅患者訪問看護指導 →多機関共同指導加算		2023年度：29件 2024年度：35件 (+6件)															
外部 顧 客 の 視 点	個々の対象の 意思を尊重し た倫理観と 根拠に基づく 看護の実践	身体拘束率の減少	前年度より減少	2023年度：8.06% 2024年度：5.20% (2.86%改善)															
		患者の望む場所への退院 （自宅から自宅への退院 割合）	前年度より増加	2023年度：81.1% 2024年度：80.7% (▲0.4%)															
		患者満足度調査の向上 看護師の接遇に関する 項目の評価値	評価値が前年度以上	入院患者満足度調査 (9月に実施) 4項目中1項目のみ前年度以上 <table><tr><td></td><td>2023年</td><td>2024年</td></tr><tr><td>1.礼儀と敬意をもって接したか</td><td>62.93%</td><td>63.79%</td></tr><tr><td>2.注意深く傾聴したか</td><td>64.66%</td><td>59.48%</td></tr><tr><td>3.分かりやすい説明をしたか</td><td>66.09%</td><td>58.12%</td></tr><tr><td>4.Nsコール後のすぐ援助</td><td>70.00%</td><td>53.61%</td></tr></table>		2023年	2024年	1.礼儀と敬意をもって接したか	62.93%	63.79%	2.注意深く傾聴したか	64.66%	59.48%	3.分かりやすい説明をしたか	66.09%	58.12%	4.Nsコール後のすぐ援助	70.00%	53.61%
			2023年	2024年															
	1.礼儀と敬意をもって接したか	62.93%	63.79%																
	2.注意深く傾聴したか	64.66%	59.48%																
	3.分かりやすい説明をしたか	66.09%	58.12%																
4.Nsコール後のすぐ援助	70.00%	53.61%																	
個々の対象の倫理的問 題の解決	問題の解決100%	依頼された検討内容へのアドバイス																	
生き生きと働き 続けられる 看護業務の 改善と職場 環境の見直し	看護師の報告による レベル3b以上のアクシ デント数	前年度より減少	日勤帯・夜勤帯の発生件数 <table><tr><td></td><td>2023年</td><td>2024年</td></tr><tr><td>日勤帯</td><td>30件</td><td>12件</td></tr><tr><td>夜勤帯</td><td>17件</td><td>8件</td></tr></table>		2023年	2024年	日勤帯	30件	12件	夜勤帯	17件	8件							
	2023年	2024年																	
日勤帯	30件	12件																	
夜勤帯	17件	8件																	
内部 顧 客 の 視 点	組織の一員とし て看護を効率 的・効果的に 行うための マネジメント 能力の向上	時間外業務の削減 2023年度：27,414時間 2024年度：20,560時間 （概算）	時間外時間 前年度比減	▲6,854時間（概算） 概算値：4月～12月の9ヶ月間実績から、当直時間外を含め試算															
	生き生きと働き 続けられる 看護業務の 改善と職場 環境の見直し	健康保持として メンタルヘルスケアがで きるストレスチェックの 評価	前年度比減	総合値が上昇した部署：8→3部署と減 ・前年度より総合ストレス値が高い部署は3部署 （前年8部署）、低い部署は11部署（前年6部署） ・健康リスクの職場の支援では100以下の数値が 良いとされ、9部署で100以下の値であり良い結 果となったが、部署間で差がある 内容分析：量的負担が高いと必然的にストレスは 高くなることを考慮すると、今年度の業務改善の 取り組みは一定の効果があったと評価できる。															
内部 プ ロ セ ス	個々の対象の 意思を尊重し た倫理観と根 拠に基づく看 護の実践	行動制限を最小限にする ための取り組み	チームを発足し活動	2024年6月1日身体的拘束最小化対策チーム設置 に伴う内部規則の制定がされた。以後、月1回チ ーム構成員が参集し、身体的拘束の実施状況を把 握し、安心・安全な医療のために身体的拘束の適 正化と最小化に取り組む活動（準備）を開始でき た。															
		各部署の意思決定支援 への看護師の介入 気がかりとなる患者の退 院後の継続支援	前年度比増	2023年度：170件 2024年度：364件 (+194件)															
		倫理コンサルテーション チームとの連携の実施	コンサルテーション件数 15件以上 （各部署1件以上）	倫理コンサルテーションに至った総件数は7件で あり、看護師も関わってはいるが全て医師からの 申請であった。看護部の管理研修で各部署から 提出された事例は13件あり、それぞれの部署で倫 理カンファレンスが行われている。															
	組織の一員とし て看護を効率 的・効果的に 行うための マネジメント 能力の向上	部署業務マニュアルの 見直し	業務マニュアル改定 （15部署）	検討中															
		期待する役割遂行への 支援	目標管理での支援実施率	実施率100%															
		看護補助者との連絡会 議	部署での定期的開催	不定期開催															



各視点の戦略目標		重要業績指標（KPI）	KPIの目標値	結果			
内部プロセス	生き生きと働き続けられる看護業務の改善と職場環境の見直し	観察不足・ 確認行為の怠り・ 判断不足の背景の分析	必要なケースに100%実施	アクシデントの発生件数			
						2023年度	2024年度
				観察を怠った	総数	613	433
					うち3a	170	138
				うち3b以上	24	13	
確認を怠った	総数	1,182	1,112				
	うち3a	125	118				
うち3b以上	27	9					
判断を誤った	総数	1,007	1,006				
	うち3a	173	197				
うち3b	30	14					
		キャリア発展のための 部署異動実施	2回／年 必要時	適宜			
		メンタルヘルスに配慮した看護師の健康管理対策の実施	対策の実施	面談の同席			
	個々の対象の 意思を尊重した 看護の実践	緊急やむを得ない行動制限に関するマニュアルの見直しと理解	100%	1 見直し途中 2 理解			
		意思決定支援に関する学習会	1回以上／年	質委員会で取り組み、各部署へ働きかけた。「意思決定支援の指針」を今後も活用し、患者支援の充実に向けて質向上を目指す			
		看護部管理研修「倫理的な問題についての事例検討からの学び」開催	具体的な取り組みの報告（各部署1例以上）	具体的な取り組みの報告について確認			
	組織の一員として看護を効率的・効果的に行うためのマネジメント能力の向上	ケアマネジメントに関する学習会	部署で1回／年以上開催 全員対象	開催確認できず			
		メンバーシップ・フォローワークショップに関する学習会	部署で1回以上／年開催 全員対象	各部署開催			
		看護補助者との協働に関する研修	看護責任者による研修開催（全員対象）	各部署実施			
	学習と成長	セル看護提供方式についての学習会	学習会2回／年	学習会1回／年			
		看護提供方式の変更による取り組みの具体化	計画の立案達成	計画を質向上委員会が立案し、進行中			
		看護業務改善の取り組みの具体化	1件／月以上	業務改善：7件 ・セル看護 ・PCカートの有効活用 ・点滴確認表の廃止 ・書類の簡素化 ・補助者会議の定着 ・ボックスシーツの採用 ・スポンジブラシのSPD化			
		メンタルヘルスに配慮した看護師の健康管理対策についての学習会	学習会1回／年	看護長会議で新人のメンタルサポートについて話をした。 ・笑顔を絶やさず、必ず「ありがとう」を言う、穏やかに話す。できないスタッフと決めつけない。成長する姿を見守る。1日1回、笑いをとる。スタッフに関心を寄せる。 ・生き生きと働き続けられるにはメンタルヘルスに配慮した看護師の健康管理が重要である。円滑なコミュニケーションがメンタル面に影響するのを考えると「心理的安全性」「サーバントリーダーシップ」「自己効力感を高める」などをテーマにした学習、その学習を活かした行動が良好な職場環境につながることによって働き続けられる。部署からの相談や個人的にメンタル問題について看護部に相談があり対応するケースがあった。			

3. 今後に向けて

【2025年度看護部BSCの考え方】

2024年度看護部BSCでは、セル看護提供方式に変更し業務改善に取り組んだ。2025年度は、ベッドサイドケアの充実を図り患者満足度の向上、看護の充実感が感じられる取り組み、さらに経営指標も視野に入れ発展していきたい。看護方針である「やさしさ添えて いついかなるときも患者と共に」の実感と充実感が得られる活動としたい。

【2025年度 看護部重点目標】

- (1) 安全安心な環境を提供し、転倒転落に伴うアクシデントを予防する
- (2) 看護の充実感を感じながら働き続けるための仕組みを作る
- (3) 適正な病床管理による病床稼働率向上

【各目標の戦略ストーリー】

(1) 安全安心な環境を提供し、転倒転落に伴うアクシデントを予防する

転倒転落に関するインシデント・アクシデントは要因が非プロセス型であり、入院患者の高齢化率も高くなっているため難しい取り組みではある。しかし、毎年転倒転落の報告件数は多く、昨年度は338件発生しており、患者影響レベル3bは骨折6名、急性硬膜下血腫2名の計8件、3aレベルが49件であった。場面別でみると排泄関連が124件であった。セル看護提供方式となり、昼間は看護師が患者の近くで対応できる体制になってきたが、休憩時間や時短勤務者の終業時間後、勤務の引き継ぎ時間帯の件数が比較的多い傾向にある。転倒転落防止に関する知識・技術を向上し、根拠を持って転倒転落予防策を実施し、離床センサーの有効使用や転倒・転落防止用具の適切な使用で、件数の減少と重症化の予防につながるよう取り組んでいく。

(2) 看護の充実感を感じながら働き続けるための仕組みを作る

看護の充実感を感じながら働き続けるためには、職場環境の改善を続ける必要がある。職場環境をソフト面とハード面で考えると、ソフト面はメンタルヘルスケアや心理的安全性を高め率直に思考発言ができるカンファレンスである。そしてハード面は記録の簡素化や労務管理を整える取り組みを中心とすることであり、これによって看護師の満足度を高め、結果的に患者満足度の向上につなげたい。

退職者数は減少しているが、職員のマンパワーはまだ必要な状況にある。部署異動の仕組みを続け、メンタルヘルス対策、既卒者の採用雇用を引き続き対応し、人員の確保に努める。全ての看護部職員が働きやすい職場環境のための業務改善に引き続き取り組み、看護部全体で支えながら成果につなげたいと考える。

(3) 適正な病床管理による病床稼働率向上

病床管理は日々変動する状況の中、適正に行うことで入院ベッドの有効な使用につながる。しかし、以下に述べるように課題は多く、年間を通しての病床利用については、季節変動があり、真夏・真冬は満床理由で救急車を断っている。2024年はノロウイルスやコロナの蔓延による病棟の一時閉鎖が発生している。退院支援困難患者が発生すると在院日数が長期化する。また、多職種協働を、有効な退院支援につなげられない困難事象も発生している。さらに、緊急に迫られ転棟するケースがあり、急な療養生活の変化による患者への負担と看護師業務が繁忙になっている。

今年度は病院経営の貢献として目標指数を定めた。短期間で再入院となるケースも検討し対策も考える。当院の役割を果たすため救急車の受け入れや地域からの紹介患者を断ることができるだけないように、全ての看護師が病床管理を意識し、協力的な姿勢で取り組む。目標に向けて、看護部全体で取り組むこととする。



栄養サポート室

1. 一年の振り返り

当院では、全ての入院患者を対象に、個人個人の状態に合わせた細やかな栄養管理を行っている。NSTや栄養指導といった「臨床栄養管理」は、年々増加傾向である。また、外来では慢性腎臓病透析予防指導や透析患者への栄養指導も開始、がん化学療法室ではカンファレンスに参加しチーム一丸となり栄養指導を通じて充実したサポートを行っている。その実績について報告する。

〈専門・認定管理栄養士資格取得状況〉

・日本臨床栄養代謝学会	NST 専門療法士	1名
・日本臨床栄養代謝学会	周術期・救急集中治療専門療法士	1名
・日本糖尿病療養指導士認定機構	糖尿病療養指導士	5名
・日本病態栄養学会	病態栄養専門管理栄養士	3名
・日本栄養士会	食物アレルギー栄養士	1名
・日本循環器学会	心不全療養指導士	1名

2. 活動実績

NST委員会より、1年を通して、全職員に対し勉強会を実施。

	日程	テーマ内容	担当者	参加人数
①	6/5	NSTとは？『食えること』の大切さ、必要カロリーの算出	医師（神谷）	22名
②	7/3	経腸栄養の手技 注意点と下痢などへの対策	嚥下（小野 CN）	24名
③	8/14	経腸栄養剤及び付加食について	管理栄養士（濱崎）	18名
④	9/4	静脈栄養法について 末梢静脈栄養と中心静脈栄養	薬剤師（谷岡）	22名
⑤	10/2	認知症者の食支援	認知（佐野 CN）	26名
⑥	11/6	CDI (Clostridioides difficile infection) について	感染（齋場 CN）	16名
⑦	12/4	がんと栄養	がん（澤野 CN）	24名
⑧	2/5	褥瘡と栄養管理について	褥瘡（森 CN）	16名
⑨	3/5	リハビリテーション栄養とサルコペニア&フレイル	リハビリ（黒田）	17名

3. 今後に向けて

認定や専門分野における有資格管理栄養士の増加を進め、多職種からのさらなる期待や信頼を得ていきたい。早期の重症患者への栄養介入を充実、また GLIM 基準に基づいた低栄養患者の早期診断、アセスメントが行えるよう、全病棟1名以上の管理栄養士の配置を目指し、ベッドサイドで活躍できる管理栄養士を育成する。

認知症疾患医療センター

1. 一年の振り返り

2024年度は認知症治療においてepoch makingな年であった。MCI、認知症軽度、中等度それぞれの段階でGame changerとなる、抗アミロイドβ抗体薬レケンビ、ケサンラ、ドネペジル貼付薬のアリドネパッチ、BPSDに対して本邦で初めて保険適応となったレキサルティ、の登場である。これらの薬剤が認知症診療にインパクトを与え、治療の幅がこれまでになく大きく広がったことは間違いない。

2. 活動実績

外来実績は、新患患者数811名（新規若年性認知症15名）、再診のべ患者数4,021名、専門医療相談3,184名、神経心理検査1,242名、名古屋市もの忘れ検診109名、運転免許関連診断48名、名古屋市おでかけあんしん保険18名であった。認知症運動療法のメビウスはのべ個別243名、集団68名である。

対外的には、西区認知症初期集中支援チームチーム医、西区介護保険審査会委員、名古屋市若年性認知症支援ネットワーク委員長、名古屋市認知症対応モデル病院事業、愛知県認知症地域医療研修検討委員会委員、西区認知症家族教室講師、愛知県認知症のひとと家族の会支援プログラム協力病院、などは前年度と同様である。

院内活動としても、引き続き認知症サポートチームとせん妄・認知症対策リンクナースの活動が行われている。

抗体薬は2024年3月末現在レケンビ28名、ケサンラ7名計35名の患者が点滴治療を受けている。これまでの所、重篤なInfusion reactionやARIAは発生していない。

3. 今後に向けて

現在の課題は、抗アミロイドβ抗体薬の点滴枠がすでにマックスになっていることである。安易に抗体薬使用を増やすつもりは全くないが、この治療に希望を託しているひとたちに適切に投与できる機会を失わせてはいけなと考えている。外来処置室のキャパシティや看護師不足の問題など、機会の提供には解決すべき課題があるが、可能な限り必要とされる患者に治療機会を提供できる体制を整えていきたい。



糖尿病センター

1. 一年の振り返り

2024年度は、9月8日に当センターが主体となって「糖尿病診療担当者セミナー」を開催し、東海地区の医療関係者から多数の参加を得て、盛会のうちに終了した。地域全体での糖尿病診療の質の向上を目指し、センター一丸となって取り組んだ本セミナーは、診療連携と情報共有の場としても意義深いものとなった。

また、糖尿病診療における多職種連携を強化すべく、医師・看護師・薬剤師・栄養士・理学療法士など多くの職種が関わり、フットケア外来、透析予防外来、糖尿病教室などを通じて、患者への継続的な支援と知識提供を行った。こうした取り組みは、糖尿病患者のセルフケア支援や合併症予防にも大きく寄与している。

2. 活動実績

糖尿病教室	369件／年（加算件、非加算件）
透析予防外来	627件／年
フットケア	79件／年

3. 今後に向けて

2025年度は、糖尿病啓発活動の一環として「世界糖尿病デー」に合わせたイベントをノリタケの森で開催予定であり、地域住民に向けた正しい知識の普及と理解促進に取り組んでいく。また、地域連携のさらなる推進とともに、センターとしての体制強化にも注力しており、新規スタッフの加入や、CDJ（糖尿病療養指導士）およびフットケア関連の資格取得など、専門性の高い人材育成にも力を入れている。

今後も、糖尿病センターとしての発展を図るとともに、糖尿病患者一人ひとりのQOL向上を目標とし、日本糖尿病学会が掲げる「健康な人と変わらない人生の実現」に貢献できるよう努めていく所存である。



関節鏡・スポーツ整形外科センター

1. 一年の振り返り

新型コロナウイルス感染症の影響がほぼなくなり、スポーツ活動が活発化したことで、スポーツによる外傷や障害による受診が増加した。関節鏡手術は外部医師の手術が減少した影響で微減した。

2. 活動実績

関節鏡手術件数は肩 161件、肘 31件、膝 124件、足 2件、総数 318件であった。

肩関節鏡手術においては、新たな手術として完全関節鏡下筋前進術を行うようになった。

名古屋オーシャンズ(フットサル)、ジェイプロジェクト(社会人野球)のチームドクターとしての活動を継続している。

当院の医師による関節鏡手術だけでなく、名古屋スポーツクリニックや名古屋市立大学病院整形外科の医師による手術も引き続き行われている。

3. 今後に向けて

ポストコロナ後、昨年度に引き続き、受診希望者が増加している。

これに対応できるよう、逆紹介を増やしたり、医師事務作業補助者へのタスクシフトにより、外来診療をより効率よく実施し、患者を受け入れていきたい。



透析センター

1. 一年の振り返り

当センターは、2019年7月の開設当初から9床で運用しており、その9床にて、月水金朝シフト・月水金昼シフト・火木土シフトの3クールで、当院への通院維持血液透析患者と、他の疾患（肺炎・骨折・脳血管疾患・冠動脈疾患等）で当院への入院を必要とするようになった他院での維持血液透析患者を受け入れている。

2024年度初めは16名だった通院維持血液透析患者は、通院の都合上他院へ転院されたり、また透析導入後当院通院を希望された方の通院透析の受け入れにより増減があったため、2024年度末には14名となっている。

入院前から他院で維持血液透析をされている入院患者は、月毎に多少増減があり8名～17名／月で推移しており、総人数で延べ54名の入院の透析患者を受け入れた。

2. 活動実績

2024年度の新規血液透析導入患者は12名だった。また、入院前から他院で維持血液透析をされていて入院中のみ血液透析を引き継いだ入院患者は54名だった。

当センターのベッドは全9床のため、一時期に10名の透析患者の入院がある時期は、ベッド数の関係上緊急入院をお断りすることが多々あった。

しかし2024年度の後半に、透析室に専従スタッフ1名を配置できたため、他院で維持透析中の透析患者の救急外来受診・緊急入院をお断りすることはほぼなくなった。

3. 今後に向けて

2019年にベッド数9床で立ち上げた当センターは、年間20名前後の新規透析導入患者があり、さらに透析患者の入院が重なるときには10名以上の入院患者となるために、入院を止めざるを得ないときもあり、忸怩たる思いをしてきた。

今回スタッフ1名の増員により、維持透析患者の入院のお断りを減少させることができたが、今後もさらなるベッドの拡充と人員の拡充を計画して、愛知県下で350人に1人おられる維持透析患者の入院について、必要な状態の時に少しでも多く受け入れできるように体制を整えたい。

また、当院で導入してそのまま当院に残って維持血液透析の継続を希望される方には、最良で最新の維持血液透析を提供できるよう努めていくために、全てのベッドで「OnlineHDF」を行うことを可能としていたり、必要な方2名ほどには1回6時間透析の週18時間透析で長時間透析を施行している。

今後もさらに最良で最新の良質な透析療法の提供を行っていきたいと考えている。

中耳サージセンター

1. 一年の振り返り

中耳サージセンターを開設して5年が経過した。日本耳科学会認定の耳科手術指導医制度認可研修施設として耳科手術をメインに聴覚改善も心がけて活動を行った。耳科手術指導医である部長の植田医師を中心に、耳鼻咽喉科医師および言語聴覚士2名で活動した。今年も主領域である耳科手術では愛知県下有数の症例数を経験できた。

また、診療に必須である聴覚検査および聴覚リハビリを言語聴覚士が担当し、同じく成果をあげた1年であった。

2. 活動実績

耳科手術全体の件数は275件で、昨年よりやや増加した。

主な手術は鼓室形成術88件、アブミ骨手術21件、人工内耳植込術1件、鼓膜形成術26件、リッパを用いた鼓膜穿孔閉鎖術7件などであった。アブミ骨手術および鼓膜形成術がやや増加し、外来で行う鼓膜穿孔閉鎖術がやや減少した。補聴器外来にて、言語聴覚士を中心に26名に補聴器を勧め、18名に補聴器装用開始した。また、依頼原稿に関しては1編を論文化する活動を行った。

3. 今後に向けて

耳介領域の手術治療を中心に、聴覚改善をめざし鼓膜形成術および鼓室形成術で改善できるものは手術加療を心がけている。また、改善困難なものは補聴器により聴覚補償を行い、補聴器も困難な患者は人工内耳による聴覚獲得を目指す方針である。今後もより多くの症例を積み重ね、収益を上げつつ得られた経験・知見を生かしてより良質な医療を提供したい。



睡眠障害センター

1. 一年の振り返り

睡眠障害センターが2024年4月1日に開設された。日本睡眠学会総合専門医で、睡眠障害センター長である中田医師を中心に、日本睡眠検査学会専門検査技師3名と臨床検査技師1名で、1泊入院して評価する終夜睡眠ポリグラフ検査（PSG）、日中の眠気を評価する反復睡眠潜時検査（MSLT）、鼻の通りを評価する鼻腔通気度検査、自宅で簡易的に無呼吸の有無を評価できる簡易呼吸モニター検査を行った。

睡眠障害センター開設以前は、PSGを装着し記録までを実施しており、解析は外部委託していたが、4月以降は外部委託を中止し、すべて当院で解析を行った。また、今まで実施していなかったMSLT、鼻腔通気度検査も実施可能な体制を構築した。

2. 活動実績

検査件数は、終夜睡眠ポリグラフ検査は467件（2023年度197件）、反復睡眠潜時検査は23件（2023年度0件）、鼻腔通気度検査は232件（2023年度は0件）、簡易呼吸モニター検査は10件であった。検査以外の活動としては、舌下神経電気刺激療法の外来患者対応、反復睡眠潜時検査が必要な患者の眠気に対する聞き取り、CPAP機器貸し出し時の説明、患者の睡眠障害についてより細やかな症状の聞き取りなど、多岐に渡り活動している。学会活動では2つの睡眠障害関連学会において口演発表を行った。

3. 今後に向けて

睡眠障害センターの認知度向上および地域医療への貢献をさらに強化するため、近隣医療機関からの紹介による検査件数の増加を重点目標とする。

医療支援センター

一年の振り返り

医療支援センターは、地域連携・入退院支援・総合相談・病床管理を担い活動している。センター内の各部門が、各々、患者や地域医療を支えられている診療所の先生方に役立てるように活動をしている。また当センターが当院の経営を改善させるために重要な部門であることも理解し、日々、活動内容を見直している。

おかげさまで、2024年度は13,000名を超える紹介患者を受け入れることができ、院内のみならず地域医療を支える医療スタッフとも情報提供や勉強会などを通して共同した医療活動も行えるようになってきた。

地域医療を支える責任を持ち、「名鉄病院医療支援センター」として患者、地域医療従事者に誠実であり、安心、信頼していただけるようにますますの努力を続けていく覚悟である。

地域医療連携室（事務部門）の取り組みと今後

2024年度の地域連携室の取り組みは、かかりつけ医師と当院勤務医師との関係構築を最優先に、顔の見える体制を整えることに注力した。かかりつけ医師の率直な意見をいただくためアンケート調査の実施、年2回の納涼会・懇親会の実施、3医師会（西区・中村区・西名古屋医療圏の医師会との協議会・当院勤務医師によるかかりつけ施設への訪問等多岐にわたり親睦の機会を設けた。

また、実務的なところでは、紹介いただいた医療施設への迅速な対応と勤務医師からの返書を促すなどソフト面でも満足度を高める活動を推進した。

今後、更なる業務の改善を高めるため現在の予約システム（電話・FAX・インターネット予約）に加えて、患者と地域医療連携室との直接予約を来年度から開始する予定である。その他には当院で入院していた患者が施設入居及び当院で看取られた情報についても、かかりつけ施設に提供していく。非力ではあるが、診療所の先生方の診療に少しでも役立てるよう努めていく所存である。

医療支援センター：看護師の取り組み

2024年度は当センターと看護部リソース会が連携し外部への広報活動を行った。

なお、当センターには、専門・認定看護師及び診療看護師、認定特定看護師が13名、退院調整看護師含む連携室看護師が11名在籍している。

具体的に

1. 施設入所中の療養者の嚥下評価に同行
2. 紹介状からの重度褥瘡を保有した療養者の自宅に当院医師と認定看護師が地域の訪問看護師と同行訪問
3. 管理困難なストーマを保有する療養者の自宅に訪問看護師と同行訪問



4. 施設入所中の利用者のストーマケアのため訪問

5. 退院前に在宅療養環境を患者と確認し退院後のサービスを検討する

などの直接ケアを一緒に行うだけでなく、地域の病院、介護施設むけに認知症認定看護師、感染症認定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師、がん化学療法認定看護師、摂食嚥下認定看護師、診療看護師による学習会などへの参加依頼をいただき、実施した。

社会活動としては、ストーマケアや褥瘡ケアの看護師・介護職・薬剤師向けの各種セミナーの講師や研究会における講演などを行った。

このような機会をいただくことにより、私たち病院にいる医療者は、実際の生活の場をみて、感じて、病院ではない生活の場における必要なケアを学ぶ機会になった。地域の方々とともに暮らす療養者が安心して暮らせるよう私たち「名鉄病院の看護師」の役割を見直すきっかけとなった。

医療支援センター：MSWの取り組み

早期介入、早期退院を目指して退院支援を行っている。

スキルアップのための研修や地域の講習会に参加し、最新の情報収集を行っている。

福祉相談では、経済的な不安や介護サービスの相談を受け、患者家族が安心して、住み慣れた地域での暮らしを継続できるよう支援している。

また今年度はMSWの実習生を受け入れ、自分たちの指導力向上を目指すとともに、学生にMSWという仕事のやりがいや魅力を伝え、将来の人材確保に繋がればと考えている。

2024年度参加した研修・清須市高齢福祉事業説明会

- ・ 成年後見制度利用促進セミナー
- ・ 多職種研修会
- ・ 尾陽包括ケアの会病院相談連絡会議
(年3回・日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院主催)
- ・ ACPの実際 西区多職種研修会
- ・ 社会福祉士実習指導者資格(2名)
→2025年度社会福祉士実習生(東海医療科学専門学校・金城学院大学)を
3名受け入れ予定
- ・ 愛知県医療ソーシャルワーク学会(6名)
- ・ 西区在宅医療・介護連携推進会議年3回

ME管理室

1. 一年の振り返り

欠員無く 7名で各業務（＝透析、手術室、内視鏡、14、ラウンド、ME 管理室）に従事した。

透析業務に関しては年度末にエコー装置が納品され、シャント機能評価やエコー下穿刺に使用することで、異常の早期発見やトラブルの未然防止につながる体制が整ったといえる。

14業務においては、例年通り適宜CHDFや緊急透析、その他急性血液浄化業務を行うとともに、14専任者による人工呼吸器開始時の設定への関わりや勉強会を随時行った。手術室業務に関しては、新任医師の赴任に伴い婦人科や耳鼻科で新たな症例・術式が開始となった中、医師・看護師と連携して大きなトラブル無く経過できるよう助力した。内視鏡業務に関しては看護師と協力しスムーズに行えるようになったと評価できる。ME 管理室業務については、WEB 参照機能を有する機器管理システムを導入したことで在庫確認の時間短縮に繋がったと評価できた。

2. 活動実績

(1) 透析業務 ：機器操作、穿刺介助、患者管理等

- ・透析実施延べ回数（透析センター）：2,781回
- ・透析実施延べ回数（HCU）：36回

(2) 急性血液浄化業務 ：機器操作、患者管理等

- ・CHDF 延べ回数：45回
- ・血漿交換・血漿吸着延べ回数：6回
- ・腹水ろ過濃縮延べ回数：14回
- （関連物品納入実績より算出）

(3) 手術室業務 ：日常点検（手術件数 3,353件／年）

- ・麻酔器点検回数：1,631回（全身麻酔件数のうち、夜間休日緊急手術分を除く）
- ・モニター点検回数：3,327回（手術総件数のうち、夜間休日緊急手術を除く）

(4) 内視鏡業務 ：使用前点検、検査介助 等

- ・ME 検査介助件数：1,279件

(5) ラウンド業務 ：使用前点検、使用中点検 等 （年間平日 248日／年）

- ・対象機器：除細動器、AED、人工呼吸器、モニター、輸液ポンプ等
- ・対象部署：全病棟、外来（内科、救急等）
- ・1日あたりの対象部署：20～28部署
- ・機器点検実績：ベッドサイドモニター（78台）、除細動器（12台）、AED（9台）等

**(6) 人工呼吸器業務**

・使用中点検延べ回数：517回（HCU、一般病棟での使用 合算）

(7) 定期点検

・実施回数：227回

・対象機器：輸液ポンプ・シリンジポンプ・除細動器・生体モニター等

(8) 取扱機器

・92機種 965台（ME 機器管理システム 登録台数より算出）

3. 今後に向けて

ME 管理室としては例年通り次の4点を重点取組項目として掲げる。

(1) 業務拡大**(2) 取扱機器の増加****(3) 安全な医療機器の提供****(4) 収益への貢献（経費削減への取組）**

- (1) については、タスクシフトにこだわらずに働き方改革につながるような業務内容を部署内で精査協議としたい。
- (2) については、一年の振り返り・活動実績の項目で提示したように新たな機器管理システムが導入されそれまでのシステムに比べ利便性が向上した。システム性能を有効活用し順次取扱機器を増やしていくことを目標とする（100機種1,000台目標）。
- (3) については、今まで定期点検が行われていなかった電気メスのような機器についても定期点検を実施し、重大なインシデント・アクシデントを未然に防ぐことを目標とする。
- (4) については、関連物品の見直しや定数の見直し、ME 内での一次修理対応の増加で点検費用の削減に努めたい。

安全管理室

1. 一年の振り返り

2022年度より強化した、画像診断報告書・病理診断報告書の確認漏れによる診断または治療開始遅延防止や目的以外の臓器所見に対する迅速な対応への取り組みに関しては、2年間の検討を重ねて仕組みを確立することができた。

また、数年前より医療界において有効性が問われるようになったダブルチェックに関する検討を行い、2024年9月頃より一部のハイリスク薬を除く注射薬剤においてシングルチェックを導入し、安全を担保しながら効率化を図った。

2. 活動実績

【インシデント・アクシデントの把握】

CLIP 報告書の確認・承認 報告件数2,307件／年

【院内研修】

入社時研修、安全管理研修会（2回／年）、医療安全研修会（2回／月）

【マニュアル見直し及び改訂】

安全管理指針・安全に関するマニュアル

【院内ラウンド】

医療安全管理者ラウンド（不定期）、セーフティマネジャーラウンド（1回／月）

【委員会の開催】

安全管理委員会（1回／月）、セーフティマネジャー委員会（1回／月）

院内医療事故調査委員会（10症例）

【地域連携】

I-I連携 名城病院

I-II連携 済生会リハビリテーション病院

【医療安全情報の発信】

JQ（1回／月）、MSC（1回／週）、テクノス通信・PMDA（不定期）

医療事故ニュース（1回／月程度）

3. 今後に向けて

常に、日々の安全活動を怠らず、現状把握は現場で行うことを基本とした。今後も現場で実践可能な再発防止策を立案し、名古屋市西区唯一の総合病院として、安心・安全な医療の提供に努めていきたい。



感染制御対策室

1. 一年の振り返り

2024年度の診療報酬改定にて、感染対策に関する介護保険施設等との連携の推進が求められた。当院でも連携する介護保険施設や地域の保健センターからの依頼に応じ、施設に赴いて感染対策に関する助言や情報交換を積極的に実施した。院外での活動も増え、感染対策部門が担う業務も多岐にわたるようになった。新たに感染管理認定看護師1名をICTに迎え、院内の効果的な感染対策について検討を重ねながら活動した。

2. 活動実績

【地域連携】

I-I連携：名城病院（相互ラウンドを実施）

I-III連携：済生会リハビリテーション病院（年4回のカンファレンス実施）

外来感染対策加算：36施設（年2回のカンファレンス実施、訪問指導、抗菌薬使用状況確認）

西区病院間感染症対策情報交換会：1回／3ヶ月

【サーベイランス】

耐性菌サーベイランス（JANIS登録）、集中治療室部門サーベイランス（JANIS登録）、

デバイスサーベイランス（CLABSI, CAUTI, VAE）

【抗菌薬適正使用・耐性菌対策】

ICT／ASTラウンド、環境ラウンド1回／週実施（延べラウンド患者：620名）

抗菌薬使用状況確認（JSAIPH）、抗菌薬適正使用研修（医師部会2回、リンクナース会1回）

【院内研修】

新人研修、全職員対象研修（年2回）、実践臨床講演会（年2回）、吐物処理演習

【マニュアル改訂】

I-2：標準予防策（修正、追加）、I-3：個人防護具の選択と使用（修正、削除）、院内感染防止対策指針、設置要綱（院内感染管理者の役割追加）、II-20：マイコプラズマ肺炎（新規作成）、

XI-2：流行性ウイルス疾患発生時の対応（追加）

【感染対策活動】

手指消毒剤の使用量調査、手洗いキャンペーン、手洗いスタンプラリー

水回りの環境調査、院内カビ対策、N95マスクフィットテスト

【職業感染対策】

針指し・体液曝露事故対応

抗体値確認、ワクチンプログラム（HBV、MMRV、インフルエンザ）

【新型コロナウイルス対応】

院内発生、職員対応

【院外活動】

クラスター発生医療機関への訪問指導

高齢者施設へのラウンド、感染対策研の実施

3. 今後に向けて

感染対策の一環として、ここ数年院内の水回りや施設環境全般の調査を行い、問題点、改善すべきことを明確化した。病院として適切な環境を整えるために計画的に改善に取り組んでいく。

また、地域の医療機関や介護保険施設だけでなく、地域住民への啓蒙活動など、地域全体の感染対策の拡充に努めていく。

研修管理室

1. 一年の振り返り

2024年度は、新たに7名の研修医を迎え、2年次研修医と合わせて13名となった。一方で、6名が初期研修を修了し、うち4名が専攻医として当院に残った。（整形外科2名、消化器内科1名、内分泌・代謝内科1名）

この6名が無事に初期研修を終えられたのは、地域医療の研修先や、精神科、産婦人科の協力施設の指導医・スタッフの方々の手厚い指導の賜物である。

院内では、昨年受審した卒後臨床研修評価機構の訪問調査で指摘いただいた事項に対し、研修管理委員会などを通じて改善に取り組んできた。その結果、より充実した初期研修を実施できる環境が整備できたと考えている。

その他、出産の研修機会の減少に対応するため、産婦人科研修の協力施設である名古屋市立大学附属東部医療センターでの研修期間を、次年度より1週間延長していただく運びとなった。また、診療科の研修内容やスケジュールの変更に対応する新たな研修プログラムを編成した。これらは研修管理委員会での協議結果が反映されたものであるため、委員としてご出席くださる関連施設の先生方、院内の指導医、メディカルスタッフの方々に感謝申し上げたい。

2. 活動実績

2024年度の医学生の当院施設見学者数は延べ159名となり、昨年度より3名増となった（一昨年度の103名からは約1.5倍の大幅増）。この増加に比例して、就職マッチング試験の受験者数も昨年の29名を大幅に上回る39名に達した。

見学希望者が大幅に増加したため、今年度から見学回数に制限を設けたにもかかわらず、昨年度と変わらぬ見学者数を維持し、入社試験受験者も増加したことは、当院の研修環境や研修プログラムが人気を集められている証だと考える。これは、診療科の先生方と研修医による熱心なリクルート活動の賜物でもある。今後も院内が連携し、より多くの見学者を受け入れ、受験に繋がっていきたいと考えている。

その他、毎年恒例の合同説明会（マイナビレジデント東海北陸エリア合同説明会）に出展し、当院ブースへ76名の医学生が訪れた。

3. 今後に向けて

今後も毎年2名以上の指導医養成を継続し、指導医を確保することは、臨床研修を支える基盤となり、研修修了者に専攻医として当院に残ってもらえる環境作りへ繋がると考える。今後も、1人でも多くの修了者が後期研修として当院で働きたいと思えるように環境整備を進めていきたい。また、診療科においても今まで以上に魅力ある研修指導を実施することで、若手医師を獲得し、活気ある病院づくりに貢献する。



看護専門学校

1. 一年の振り返り

2024年4月、59回生の新入生入学式を執り行った。

8月は毎年開催されるオープンキャンパスおよび学校説明会を開催し、合計220名の高校生や社会人が予約制で参加した。

1、2年生は地域で療養する人々の多様な場の見学や体験学習、グループディスカッション、アクティブラーニングなどを盛り込んだ講義を実施した。

3年生は、2022年カリキュラム改正による新設科目「リフレクション実習」がスタートした。リフレクション実習では、成人、老年、小児、母性、精神と実習の領域を横断し、経験した看護実践場面の振り返りを行い、自己の看護実践の意味づけを再認識する効果が得られた。

10月から2月には「協同学習」を行った。学年を超えて演習やグループワークを行い、学生自身の知識や技術を見直す機会となった。低学年は高学年の姿からさらに学びが深まり、高学年は低学年にアウトプットすることで知識技術が定着することにつながった。

12月には今年入学した59回生の宣誓式を執り行った。1月から始まる病院実習を目前に誓いの言葉として決意を新たにした。

2月は、「卒業前看護技術演習」に取り組み、専門職業人としての自覚を高めることにつながった。

3月は、57回生37名の卒業式を執り行った。

第114回看護師国家試験は、57回生全員が合格した。名鉄病院へは卒業生37名中30名が入社した。

2. 活動実績

本校は昭和41年（1966年）、3年課程の看護学校を開校以来、1,900名を超える卒業生を輩出している。

現在は1学年約40名、3学年で119名が在籍している。

3. 今後に向けて

看護師養成所を取り巻く環境は、課題が多岐に渡っている。18歳人口は今後も減少し続け、2040年の大学進学者数推計は約51万人となり、現在の約80%の規模に減少するといわれている。看護基礎教育も4年制化の必要性を求められ、看護大学が増加傾向にある。また、学生の多様化が進み、画一的な教育だけでは対応しきれない状況が生まれている。個々のニーズに応じた柔軟な指導、メンタルケアも含めた全人的教育が求められている。更に、AIの進化による影響も否めない。情報リテラシーにおける教育やテクノロジー活用に関する対策も必要となっている。

そのような中で、選ばれる学校となるためには、強みと特色を再認識し、その価値を最大限に高めていくことが重要である。教員の資質向上はもちろんのこと、当校の強みである名鉄病院との連携体制をさらに進化させ、共に地域に根ざした学校として、情報共有や連携強化を積極的に図っていく。また、加速する18歳人口の減少の中で、学生の確保のための具体的な対策として、オープンキャンパスや学校説明会の充実、高校訪問の訪問エリア拡大や進路相談会への積極的参加、ホームページの内容強化なども視野に入れ、今後も活動していきたいと考えている。

2026年度入学試験においては、指定校推薦を公募推薦に変更し、多様な意欲ある学生を受け入れ、看護職を志す学生の進路選択の幅が広がることを期待している。更に今後、社会人経験者の入学希望者に対する柔軟な受け入れ体制として、社会人経験を配慮した入試の検討をしていく。

各部門の人員概要

在籍医師名簿

2025年4月1日現在

役 職	氏 名	所 属
病院長	葛 谷 雅 文	院長室
副院長	竹 田 欽 一	消化器内科
副院長	中 山 裕 史	外科
副院長	土 屋 篤 志	整形外科
顧 問	細 井 延 行	婦人科
学校長 兼 室長	西 尾 雄 司	安全管理室 消化器内科
センター長	植 田 広 海	中耳サージセンター
部 長	前 田 恵 子	老年・総合内科
医 長	大 村 朋 美	老年・総合内科
医 師	加 藤 浩 之	老年・総合内科
部長 兼 室長	野 田 友 則	循環器内科 感染制御対策室
付部長	市 原 義 雄	循環器内科
付部長	丹 羽 清	循環器内科
付部長	杉 浦 宏 紀	循環器内科
付部長	石 濱 総 太	循環器内科
部 長	森 弘 卓 延	透析センター
付部長	大 石 恵 梨	腎臓内科
部 長	大 林 友 彦	内視鏡センター 消化器内科
医 長	濱 崎 元 伸	消化器内科
医 師	山 本 佳 奈	消化器内科
医 師	田 中 悠	消化器内科
医 師	井 手 彩	消化器内科
医 師	辰 巳 茉 莉	消化器内科
医 師	坂 本 旭 美	消化器内科
医 師	大 谷 有 輝	消化器内科
部 長	緒 方 良	呼吸器内科
部 長	内 田 圭	脳神経内科
医 長	大 羽 知 里	脳神経内科



役 職	氏 名	所 属
部 長	加 藤 千 明	血液内科
付部長	佐 尾 浩	血液内科
医 長	安 田 寛 子	内分泌・代謝内科
医 長	神 谷 高 志	内分泌・代謝内科
医 師	井 上 沙 織	内分泌・代謝内科
医 師	森 田 彩	内分泌・代謝内科
医 師	吉 田 薫	内分泌・代謝内科
医 師	藤 田 怜 一 郎	内分泌・代謝内科
部 長	渡 邊 修 大	小児科
付部長	関 屋 由 子	小児科
医 長	稗 田 芙 蓉 太	小児科
医 長	鈴 木 こ の み	小児科
部 長	小 林 裕 幸	外科 輸血部
付部長	鳥 居 康 二	外科
付部長	加 藤 公 一	外科
付部長	中 村 俊 介	外科
付部長	野 崎 英 樹	外科
医 師	初 川 嘉 経	外科
部 長	長谷川 一 行	整形外科
医 師	窪 谷 海 星	整形外科
医 師	山 内 滉 也	整形外科
医 師	賀 来 勇 気	整形外科
医 師	森 悠 二	整形外科
部 長	竹 内 洋 太 郎	脳神経外科
付部長	大 原 茂 幹	脳神経外科
部 長	倉 兼 さ と み	婦人科
医 師	倉 本 泰 葉	婦人科
部 長	森 誉 子	皮膚科
医 師	柳 瀬 真 望	皮膚科
医 師	宿 院 梨 衣	皮膚科
部 長	荒 木 英 盛	泌尿器科
付部長	水 野 秀 紀	泌尿器科
医 長	鈴 木 知 秀	泌尿器科



役 職	氏 名	所 属
医 師	渡 邊 亮 典	泌尿器科
部 長	成 島 雅 博	女性泌尿器科
付部長	加 藤 久美子	女性泌尿器科
部 長	中 田 誠 一	耳鼻咽喉科 睡眠障害センター
医 師	浅 井 久 貴	耳鼻咽喉科
医 師	坂 倉 朋 代	耳鼻咽喉科
部 長	高 木 智 穂	眼科
付部長	釦 持 順 也	眼科
医 師	百 田 綾 菜	眼科
医 師	秋 田 浩 貴	眼科
部 長	佐 藤 祐 子	中央手術部
部 長	橋 本 篤	麻酔科
付部長	明 石 学	麻酔科
付部長	神 立 延 久	麻酔科
医 師	錦 見 慶 太 郎	放射線科
部 長	菊 池 均	予防接種センター
付部長	永 田 俊 人	予防接種センター
付部長	三 原 由 佳	予防接種センター
部 長	満 間 典 雅	健診センター
付部長	加 藤 裕 美 佳	健診センター
付部長	早 川 由 香	健診センター
部 長	宮 尾 眞 一	認知症疾患医療センター
部 長	三 島 亜 紀	救急部
部 長	原 田 智 子	病理診断科



研修医名簿

2025年4月1日現在

役 職	氏 名	所 属
研修医	水 谷 真 也	研修管理室
研修医	村 上 雄 一 朗	研修管理室
研修医	伊 藤 和 花 奈	研修管理室
研修医	大 嶺 雄 飛	研修管理室
研修医	岡 田 永 遠	研修管理室
研修医	藤 井 あ や	研修管理室
研修医	鐘 森 周 作	研修管理室
研修医	小 林 和 正	研修管理室
研修医	神 野 宏 明	研修管理室
研修医	長 尾 祐 里 佳	研修管理室
研修医	馬 場 麟 太 朗	研修管理室
研修医	深 田 茉 友 香	研修管理室
研修医	山 中 真 楠	研修管理室

在籍人員数

2025年4月1日現在（単位：人）

職種	職員数	職種	職員数	職種	職員数
医師	78	マッサージ士	0	事務係	8
看護師	370	放射線技師	21	医療事務	67
准看護師	0	臨床検査技師	33	管理係	1
助産師	1	視能訓練士	4	契約看護師	18
保健師	1	臨床工学技士	8	契約ヘルパー	1
看護助手	0	社会福祉士	7	契約 事務	10
看護師見習	0	言語聴覚士	6	契約その他	1
薬剤師	26	公認心理師	2	嘱託医師	21
教師	10	管理栄養士	9	嘱託その他	5
作業療法士	9	栄養士	1		
理学療法士	21	保育士	1	合計	740

学会発表

老年・総合内科

氏名	学会名	演題・発表名	会期・開催地
葛谷 雅文	第40回日本栄養治療学会 学術集会「大柳治正記念学 術振興アワード受賞講演」	ライフステージに沿ったメタボからフレイルへ のギアチェンジ	2025年2月14日 神奈川
葛谷 雅文	第11回日本サルコペニア・ フレイル学会大会 シンポジウム5	【サルコペニアの基礎研究はどこまで進んだ か?】若年マウス由来の骨髄移植のGDF-11 を介する筋萎縮改善効果.	2024年11月3日 東京
葛谷 雅文	第46回日本臨床栄養学会 総会・第45回日本臨床栄養 協会総会、第22回大連合大 会 シンポジウム1	【サルコペニア・フレイルに関する栄養管理ガ イドライン】「サルコペニア・フレイルに関す る栄養管理ガイドラインのオーバービュー」	2024年10月5日 東京
葛谷 雅文	第30回日本摂食嚥下リハビ リテーション学会学術大会	【ランチョンセミナー：食欲と栄養と嚥下調整 食（クリニコ）】「高齢者の”食欲”と栄養と嚥 下調整食」	2024年 8月30～31日 福岡
葛谷 雅文	第71回日本食品科学工学 会大会	【健康寿命の延伸に向けて～サルコペニア・フ レイル対策の現状と未来～】「サルコペニア・ フレイルの現状と対策について」	2024年8月30日 愛知
葛谷 雅文	日本老年医学会学術集会	【スポンサードシンポジウム エキスパートに 学ぶリハビリテーション、栄養管理及び口腔 管理の三位一体的取組みの最前線】「高齢者 の栄養管理：リハビリテーション・口腔ケアと の関連を含め」	2024年6月14日 愛知
葛谷 雅文	第121回日本内科学会大 会・講演会	【シンポジウム3 高齢者医療の抱える課題と その対策】「エンドオブライフケア」	2024年4月14日 東京
葛谷 雅文	第66回日本老年医学会学 術集会	「Anorexia of aging」の知識と実践に関する 意識調査」	2024年6月13～15日 愛知
葛谷 雅文	第15回日本プライマリ連 合学会学術大会	「2項目日本語版CARE Measureの妥当性と 信頼性の検討：日本のプライマリケア診療所 での横断研究」	2024年 6月7～9日静岡
葛谷 雅文	第56回日本医学教育学会 大会	「名古屋大学医学生の卒前卒後における研究 業績の実態と入学区分別の検討」	2024年8月9・10日 東京
大村 朋美	第66回日本老年医学会学 術総会	ChatGPTによる高齢者栄養指導の可能性：AI を活用した栄養指導の展望	2024年6月13～15日 愛知
大村 朋美	第35回日本老年医学会東 海地方会	アルツハイマー型認知症高齢者の皮膚むしり 症にスルピリドとメマンチンが有効であった1 例	2024年10月19日 愛知
前田 恵子	第27回日本臨床救急医学 会総会・学術集会	シンポジウム・パネルディスカッション「バイス タンダー体制の現状と課題「救助意欲を引き 出すBLS講習の在り方の検討」	2024年7月19日 鹿児島
前田 恵子	第35回 東海糖尿病治療研 究会 「令和時代における 糖尿病療養指導」	シンポジウム「糖尿病患者を地域で支え、最 後まで“自分らしく生きる”ために」	2024年9月8日 愛知
木村 政紀	第103回中部地区老年医学 談話会	「下肢多発骨折を保存的に加療し、環境調整 により在宅復帰できた92歳女性の一例」	2025年2月10日 愛知



前田 恵子	第67回日本糖尿病学会年次学術集会	「2型糖尿病患者におけるSGLT2阻害薬ルセオグリフロジンの有効性と動脈硬化、腎機能への影響（第3報）」	2024年5月18日 東京
-------	-------------------	--	------------------

消化器内科

氏 名	学 会 名	演題・発表名	会期・開催地
大林 友彦	第606回東海胃腸疾患研究会	読影「直腸MALTリンパ腫」	2024年5月17日 愛知
伊藤 将倫 (放射線技師)	日本消化器がん検診学会 2024年度 第63回総会	任意型検診にて指摘された膵臓がんの1例	2024年6月7日 愛知
西尾 雄司	Upadacitinib UC Clinical Conference	「最新のUC治療を考える～リンヴォックの使用経験も踏まえて」座長	2024年9月13日 愛知
大林 友彦	Upadacitinib UC Clinical Conference	パネルディスカッション ディスカッサント	2024年9月13日 愛知
西尾 雄司	名古屋西部IBD治療ミーティング	「サイトカインプロファイルに合わせた潰瘍性大腸炎の治療戦略」座長	2024年10月18日 愛知
西尾 雄司	UC Web Seminar	「最新のUC治療を考える～当院のミリキズマブ治療成績を踏まえて」座長	2024年11月21日 愛知
大林 友彦	UC Web Seminar	ディスカッション ディスカッサント	2024年11月21日 愛知
藤本 真規子 (薬剤部)	第14回日本臨床腫瘍薬学会 学術大会2025	フチバチニブの有害事象に対する薬学的介入	2025年3月15日 神奈川
西尾 雄司	UC Web Forum	「潰瘍性大腸炎のステロイド治療」座長	2025年3月25日 愛知

脳神経内科

氏 名	学 会 名	演題・発表名	会期・開催地
満間 典雅	第63回日本神経学会学術大会（発表）		2024年5月18・19日 東京

内分泌・代謝内科

氏 名	学 会 名	演題・発表名	会期・開催地
井上 沙織	第67回日本糖尿病学会 年次学術集会	当院におけるセマグルチド注射剤の有効性・安全性の検討	2024年5月17日 東京
吉田 薫	第67回日本糖尿病学会 年次学術集会	当院におけるイメグリミンの有効性・安全性の検討	2024年5月18日 東京

外科・消化器外科

氏 名	学 会 名	演題・発表名	会期・開催地
中村 俊介	第79回日本消化器外科学会	一般演題 StageⅢ大腸癌の再発リスク因子の検討	2024年7月17～19日 山口
鳥居 康二	第86回日本臨床外科学会	一般演題 当院でのロボット支援下大腸癌手術の短期成績	2024年11月21～23日 栃木

整形外科

氏 名	学 会 名	演題・発表名	会期・開催地
土屋 篤志	第35回日本整形外科超音波学会学術集会	肩後方タイトネスに対する四辺形間隙部腋窩神経ハイドロリリースの効果	2024年 10月19・20日 東京
土屋 篤志	第51回日本肩関節学会	術後肩関節拘縮に対する関節鏡下授動術の治療成績	2024年 10月25・26日 京都
土屋 篤志	第51回日本肩関節学会	REGENETENを追加した鍵盤修復術後のエコー所見の経時的変化	2024年 10月25・26日 京都
長谷川 一行	第2回日本スポーツ整形外科学会	大腿骨付着部の骨嚢胞を合併した膝前十字靱帯ムコイド変性の1例	2024年 9月12・13日 東京
長谷川 一行	第2回日本膝関節学会	人工膝関節置換術後2年で発症した化膿性膝関節炎に対して持続局所抗菌薬灌流 (CLAP) にて治療を行いインプラントを温存し得た1例	2024年 12月6・7日 沖縄
窪谷 海星	第2回日本スポーツ整形外科学会	尺骨神経前方移行後に弾発肘となったやり投げ選手の1例	2024年 9月12・13日 東京
窪谷 海星	第51回日本肩関節学会	介達外力により生じた烏口突起単独骨端線損傷の1例	2024年 10月25・26日 京都
辰巳 豪	第143回中部日本整形外科災害外科学会	大腿骨近位部骨折術後に生じた骨髓炎に対して持続局所抗菌薬灌流 (CLAP) を用いて治療した2例	2024年 10月4・5日 兵庫

泌尿器科

氏 名 共同演者氏名	学 会 名	演題・発表名	会期・開催地
加藤 久美子	第111回日本泌尿器科学会総会	卒後教育プログラム「症例から学ぶ女性尿失禁の実践診療」	2024年4月26日 神奈川
荒木 英盛 花田 いずみ、伊藤 有香 加藤 久美子、成島 雅博	第26回日本女性骨盤定医学会	当院における腹腔鏡下外側固定術(Laparoscopic lateral suspension) の中期成績	2024年8月3日 神奈川
荒木 英盛 花田 いずみ、伊藤 有香 加藤 久美子、成島 雅博	第26回日本女性骨盤定医学会	女性膀胱全摘術における小腸瘤防止のための当院の術式	2024年8月3日 神奈川
荒木 英盛 渡邊 亮典、伊藤 有香、 鈴木 知秀、花田 いずみ 加藤 久美子、成島 雅博	第297回日本泌尿器科学会東海地方会	腹腔鏡下仙骨腔固定術後に生じた腹圧性尿失禁に対するメッシュアーム延長術の検討	2024年12月8日 静岡
渡邊 亮典 松川 宜久、高井 峻、西井 久枝、 伊藤 有香、鈴木 知秀、花田 いずみ 荒木 英盛、加藤 久美子 成島 雅博、赤松 秀輔	第31回日本排尿機能学会	排尿筋低活動を伴う難治性過活動膀胱に対する仙骨神経刺激療法の初期経験	2024年9月6日 福島
荒木 英盛 渡邊 亮典、鈴木 知秀 花田 いずみ、伊藤 有香 加藤 久美子、成島 雅博	第39回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会	子宮全摘後腔断端脱246例に対する腹腔鏡下仙骨腔固定術 (LSC) の検討	2024年9月9日 愛知
荒木 英盛	第6回日本骨盤臓器脱手術学会 LSC・RSCビデオセミナー	LSC 腔断端脱への道：尖部を克服し、剥離で勝負する	2024年10月12日 東京



角田 夕紀子 加藤 久美子、成島 雅博、荒木 英盛 川瀬 璃苑、小林 幹典、百田 絢子 松山 愛佳、山口 朝臣、平林 裕樹 加藤 真史、鈴木 省治	第29回東海排尿障害研究会	経腔メッシュ手術とペッサリー： メッシュ露出を増やさないための注 意点	2025年2月1日 愛知
---	---------------	---	-----------------

女性泌尿器科・ウロギネセンター

氏 名	学 会 名	演題・発表名	会期・開催地
加藤 久美子	第111回日本泌尿器科学 会総会	卒後教育プログラム「症例から学ぶ女性尿失禁 の実践診療」	2024年4月26日 神奈川
荒木 英盛	第26回日本女性骨盤定医 学会	当院における腹腔鏡下外側固定術 (Laparoscopic lateral suspension) の中期成 績	2024年8月3日 神奈川
荒木 英盛	第26回日本女性骨盤定医 学会	女性膀胱全摘術における小腸瘤防止のための 当院の術式	2024年8月3日 神奈川
荒木 英盛	第297回日本泌尿器科学 会東海地方会	腹腔鏡下仙骨脛固定術後に生じた腹圧性尿失 禁に対するメッシュアーム延長術の検討	2024年12月8日 静岡
荒木 英盛	第39回日本泌尿器内視 鏡・ロボティクス学会総会	子宮全摘後脛断端脱246例に対する腹腔鏡下 仙骨脛固定術 (LSC) の検討	2024年9月9日 愛知
荒木 英盛	第6回日本骨盤臓器脱手 術学会 LSC・RSCビデオ セミナー	LSC 脛断端脱への道：尖部を克服し、剥離で勝 負する	2024年10月12日 東京
角田 夕紀子	第29回東海排尿障害研 究会	経腔メッシュ手術とペッサリー：メッシュ露出を 増やさないための注意点	2025年2月1日 愛知

麻酔科・中央手術部

氏 名	学 会 名	演題・発表名	会期・開催地
橋本 篤	日本区域麻酔学会第11回学 術集会	教育講演 上肢の神経ブロックの基礎知識	2024年4月12日 宮城
橋本 篤	日本区域麻酔学会第11回学 術集会	ハンズオンセミナーインストラクター	2024年4月13日 宮城
橋本 篤	日本臨床麻酔学会第44回大 会	ハンズオンセミナーインストラクター	2024年11月22日 東京
橋本 篤	第52回日本集中治療医学会 学術集会	レミゾラムによる全身麻酔導入時の低血 圧発生に関する後向き調査	2025年3月16日 福岡
布目 雅博	日本臨床麻酔学会第44回大 会	プロポフォールTIVAとレミゾラムTIVAの PONV発症率についての後方視的検討	2024年11月22日 東京



放射線科

氏 名	学 会 名	演題・発表名	会期・開催地
今泉 延	日本超音波医学会第97回学術集会	3-HI (3rd Harmonic Imaging) の使用経験	2024年6月1・2日 神奈川
伊藤 将倫	日本超音波医学会第97回学術集会	造影超音波検査を施行した、膵管内乳頭粘液性腺癌（膵頭分枝型）	2024年6月1・2日 神奈川
伊藤 将倫	第63回日本消化器がん健診学会総会	任意型検診にて指摘された膵臓がんの一例	2024年6月7～9日 愛知
伊藤 将倫	第49回日本超音波検査学会学術集会	肝放射菌症の一例	2024年7月19～21日 宮城
竹下 雄大	第49回日本超音波検査学会学術集会	横行結腸間膜から発生した傍神経節腫の一例	2024年7月19～21日 宮城
桂川 義貴	第1回日本放射線医療技術学術大会	静脈路確保の運用開始から1年の現状と課題	2024年11月1～3日 沖縄
寺島 有希	第1回日本放射線医療技術学術大会	静脈路確保に関連したトラブル・インシデントの報告	2024年11月1～3日 沖縄
田邊 託麻	第44回日本核医学技術学会総合学術大会	イオフルパンSPECTにおける線条体自動解析ソフト間の相関関係の検討	2024年11月7～9日 神奈川

予防接種センター

氏 名	学 会 名	演題・発表名	会期・開催地
宮津 光伸	第28回日本ワクチン学会	名古屋市带状疱疹ワクチン4年間の実績と評価	2024年10月26・27日 愛知
菊池 均	第28回日本ワクチン学会	水痘ワクチン定期導入後の抗体陽性率推移について	2024年10月26・27日 愛知
三原 由佳	第29回日本渡航医学会学術集会	当院における黄熱ワクチン接種状況～開始から1年経過して～	2024年7月19・20日 奈良

中央臨床検査部

氏 名	学 会 名	演題・発表名	会期・開催地
平田 正敏	第48回日本睡眠学会定期学術集会	閉塞性睡眠時無呼吸症患者における体位変換と睡眠に関する検討	2024年7月18・19日 神奈川
河合 希世巳	第35回東海糖尿病治療研究会糖尿病患者教育担当者セミナー	スペックルトラッキング法(GLS)を用いた糖尿病患者の心機能の検討	2024年9月8日 愛知

薬剤部

氏 名	学 会 名	演題・発表名	会期・開催地
柘植 友考	第17回緩和医療薬学会年会	経口強オピオイドに対するナルデメジンも併用率とOICへの有用性、安全性の調査	2024年5月26日 東京
藤本 真規子	日本臨床腫瘍薬学会学術大会2025	フチマチニブの有害事象に対する薬学的介入	2025年3月16日 神奈川



看護部

氏名	学会名	演題・発表名	会期・開催地
高倉 千ほみ	第28回日本看護管理学会学術集会	看護管理者の指導力を高める支援の分析 -看護師長と主任看護師の語りを通して-	2024年8月22日 愛知
二村 舞子、 澤野 麻子	第39回日本がん看護学会学術集会	がん患者に対する入院時苦痛スクリーニング評価を通じた患者支援の実態	2025年2月22日 北海道
共同発表 二村 舞子	第144回東海産婦人科学会	右肺転移巣の摘出と左腎摘出を経て完治した子宮平滑筋肉腫症例の臨床的特徴	2024年9月10日 愛知
澤野 麻子、 二村 舞子	第39回日本がん看護学会学術集会	外来化学療法を受ける患者の予約外受診の実態	2025年2月23日 北海道
共同発表 澤野 麻子	第14回日本臨床腫瘍薬学会学術大会	フチバチニブの有害事象に対する薬学的介入	2025年3月16日 神奈川
佐野 道真	第18回日本医療マネジメント学会愛知県支部学術集会	車椅子用安全ベルト使用の減少への取り組み～認知症サポートチーム介入から見てきた看護師の心理的变化～	2024年11月22日 愛知

栄養サポート室

氏名	学会名	演題・発表名	会期・開催地
伊藤 優花	第35回東海糖尿病治療研究会 糖尿病患者教育担当者セミナー	チルゼパチド使用患者に対する栄養相談介入の検討	2024年9月8日 愛知
小林 可奈	日本病態栄養学会 第28回年次学術集会	外来がん化学療法患者に対する栄養士介入の実態調査	2025年1月17日 京都
北林 由布子	第40回日本栄養治療学会学術集会	当院ハイケアユニットにおける「早期栄養介入管理加算」による栄養管理の現状について	2025年2月14日 神奈川

認知症センター

氏名	学会名	演題・発表名	会期・開催地
宮尾 眞一	第35回老年医学会 東海地方会及び教育企画「アルツハイマー病疾患修飾薬登場による認知症診療の変化」	～認知症疾患医療センターの立場からの考察～	2024年10月19日 愛知／オンライン

睡眠障害センター

氏名	学会名	演題・発表名	会期・開催地
平田 正敏	日本睡眠学会第48回定期学術集会	閉塞性睡眠時無呼吸症候における体位変換と睡眠に関する検討	2024年7月18・19日 神奈川
平田 正敏	第37回日本口腔咽頭科学会総会ならびに学術講演会	閉塞性睡眠時無呼吸症候における体位変換と睡眠に関する検討	2024年9月5・6日 和歌山

看護専門学校

氏名	学会名	演題・発表名	会期・開催地
河路 なおみ	愛知県看護学会	看護学生セッション 看護学生による実践・研究報告 座長	2024年12月17日 愛知



学会参加

老年・総合内科

氏 名	学 会 名	会期・開催地
葛谷 雅文	第25回中部老年期認知症研究会	2025年2月8日 愛知
葛谷 雅文	The 19th International Symposium on Geriatrics and Gerontology, Session II, ICT-driven Healthy Longevity Society-Research project by The Japan Foundation for Aging and Health,	2024年11月30日 愛知
葛谷 雅文	第11回日本サルコペニア・フレイル学会大会 ランチオンセミナー	2024年11月2日 東京
葛谷 雅文	第46回日本臨床栄養学会総会・第45回日本臨床栄養協会総会 第22回大連合大会	2024年10月5日 東京
葛谷 雅文	第66回日本老年医学会学術集会	2024年6月14・15日 愛知
葛谷 雅文	第11回日本サルコペニア・悪液質・消耗性疾患研究会	2024年4月6日 神奈川
Kuzuya M	WONCA 2024 APR Conference, Validity and Reliability of the 2-item Japanese Version of the Consultation and Relational Empathy Measure: a Cross-sectional Study in Japan.	2024年8月21～24日 シンガポール
Kuzuya M	the 10th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia. Relationship between gut microbiota and frailty.	2024年10月10・11日 タイ
Kuzuya M	20th EuGMS Congress. Relationship between frailty and purpose in life among Community-Dwelling Japanese Older Adults.	2024年9月18～20日 スペイン
前田 恵子	一般演題 「社会資源・環境・医療経済2」	2024年6月14日 愛知

リハビリテーション

氏 名	学 会 名	会期・開催地
菊田 実希	第57回日本作業療法学会	2024年11月10～12日 沖縄
黒田 光輔	日本高次脳機能障害学会学術集会	2024年10月28・29日 宮城

睡眠障害センター

氏 名	学 会 名	会期・開催地
今井 崇仁	日本睡眠学会第48回定期学術集会	2024年7月18・19日 神奈川



看護専門学校

氏 名	学 会 名	会期・開催地
本田 幸恵	日本老年看護学会	2024年6月29日 高知
森山 友恵、牧田 和美、今井 利江、本田 幸恵、 加藤 裕香、河路 なおみ、山本 文恵、大森 良子	第36回日本看護学校協議会学会	2024年8月1・2日 愛知

研修会・勉強会開催

老年・総合内科

氏 名	研修会・勉強会名／演題・発表名	会期・開催地
葛谷 雅文	ニッショー×東邦ガスグループ 賃貸オーナー感謝祭、 「いつまでも生き生き！認知症とフレイル予防と治療のおはなし」	2024年11月26日 愛知
葛谷 雅文	令和6年度高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る保健事業推進研修会開催、京都府後期高齢者医療広域連合、京都府国民健康保険団体連合会、 「高齢者の特性ー老化、多病、そしてフレイルへ」	2024年8月27日 京都
葛谷 雅文	名鉄健保 健康管理委員会 「健康寿命延伸に向けたフレイル対策」	2024年4月25日 愛知
前田 恵子	名鉄百貨店『美と健康』特集イベント 「美と健康のギアチェンジ」	2024年9月28日 愛知
前田 恵子	院内勉強会 「地域で取り組むこれからのACP」	2024年9月30日 愛知
前田 恵子	令和6年度海部地方現職教育研究集会『自ら学び、考え、心豊かでたくましく生きようとする児童生徒を育む健康教育をめざして』 「多職種連携ーチーム医療からチーム学校へー」	2024年10月3日 愛知
前田 恵子	令和5年度心理百合会（日本臨床心理士資格認定協会研修会） 「命の危機・個体の死」	2024年10月12日 愛知
前田 恵子	令和6年度 西区多職種研修会 「ACPの実際 きっかけをつなぐ」	2024年12月18日 愛知

循環器内科

氏 名	研修会・勉強会名／演題・発表名	会期・開催地
杉浦 宏紀、市原 義雄、野田 友則、 丹羽 清、石濱 総太	第109回循環器症例カンファレンス	2024年6月1日 名鉄病院
杉浦 宏紀、市原 義雄、野田 友則、 丹羽 清	第110回循環器症例カンファレンス	2024年9月7日 名鉄病院
杉浦 宏紀、市原 義雄、野田 友則、 丹羽 清、石濱 総太	第111回循環器症例カンファレンス	2025年2月1日 名鉄病院
市原 義雄	BLS講習会	2024年4月4日 名鉄病院
杉浦 宏紀、市原 義雄、丹羽 清	ICLS講習会	2024年5月18日 名鉄病院
杉浦 宏紀、丹羽 清	ICLS講習会	2024年7月20日 名鉄病院
杉浦 宏紀、丹羽 清	ICLS講習会	2024年10月19日 名鉄病院



消化器内科

氏 名	研修会・勉強会名／演題・発表名	開催日・開催地
西尾 雄司、竹田 欽一、大林 友彦、濱崎 元伸、 山本 佳奈、井手 彩、田中 悠	第65回西区・西名古屋 消化器カンファレンス	2024年9月14日 愛知（名鉄病院）
西尾 雄司、竹田 欽一、大林 友彦、濱崎 元伸、 山本 佳奈、井手 彩、田中 悠	第66回西区・西名古屋 消化器カンファレンス	2025年3月1日 愛知（名鉄病院）

脳神経内科

氏 名	研修会・勉強会名／演題・発表名	開催日・開催地
柵木 愛子	第255回日本内科学会東海地方会 「メマンチンの過剰内服により傾眠・興奮・嘔吐を呈した1例」	2025年2月16日 愛知
満間 典雅	第65回日本神経学会学術大会 「Importance of detailed examination of abuse cases involving patients with neurological disorders.」	2024年6月1日 東京
内田 圭	Parkinson's Disease Web Symposium 高齢パーキンソン病患者の治療	2025年2月20日 愛知
内田 圭	パーキンソン病多職種連携Web講演会	2024年9月11日 愛知
内田 圭	第3回 名古屋西部 神経疾患セミナー プラークが描出されない多発性硬化症の検討	2024年7月25日 愛知
内田 圭	パーキンソン病治療Webセミナー パーキンソン病のリスクファクター・治療薬と食事の関係	2024年7月18日 愛知
内田 圭	東海／北陸／京滋 MSカンファレンス 外来で他剤からテクフィデラに切り替えた一例	2024年7月4日 愛知
内田 圭	栄生塾 重症神経疾患診療への取り組み	2024年6月8日 愛知

整形外科

氏 名	研修会・勉強会名／演題・発表名	開催日・開催地
土屋 篤志	第51回日本肩関節学会 「腱板断裂の診断と治療」	2024年10月26日 京都
土屋 篤志	第8回日本肩関節学会Cadaver training 「関節鏡視下バンカート修復術 ～コンタクトスポーツへの対処法も含め～」	2024年11月23日 愛知
長谷川 一行	栄生塾糖尿病トータルケアサポート 「当院における大腿骨近位部二次性骨折予防の現状」	2024年9月18日 愛知
長谷川 一行	第13回西名古屋整形外科医会 「円板状外側半月板の形態的特徴と当院での治療方針」	2024年9月26日 愛知

リハビリテーション科

氏 名	研修会・勉強会名／演題・発表名	開催日・開催地
山北 康介	中村生涯学習センター 公開講座 「身近な危険から守る ～家庭でのけがの予防と応急処置～」	2024年11月15日 愛知
山北 康介、黒田 光輔	名古屋市教育委員会 土曜学習プログラム 「肺と呼吸の仕組み」	2025年1月11日 愛知
山北 康介、黒田 光輔	名古屋市教育委員会 土曜学習プログラム 「肺と呼吸の仕組み」	2025年2月15日 愛知

麻酔科・中央手術部

氏 名	学 会 名	演題・発表名	会期・開催地
橋本 篤	第1回西三河神経ブロックハンズオンセミナー	末梢神経ブロック15年間の振り返りハンズオンセミナーインストラクター	2024年11月16日 愛知
布目 雅博	新人看護職員研修会	フィジカルアセスメント～呼吸器・脳神経～	2024年8月2日 愛知
布目 雅博	名古屋市看護実務研修会	一臨床判断に自信を持とう!ー実践で学ぶフィジカルアセスメント	2024年10月31日 愛知
布目 雅博	第1回愛知医科大学病院看護師特定行為研修指導者講習会	タスクフォース	2024年12月1日 愛知
布目 雅博	第2回愛知医科大学病院看護師特定行為研修指導者講習会	タスクフォース	2025年2月22日 愛知

放射線科

氏 名	研修会・勉強会名／演題・発表名	開催日・開催地
田邊 託麻	第7回名古屋地区RI研究会 「核医学検査における予約運用に関するアンケート結果」	2024年8月 愛知

救急部

氏 名	研修会・勉強会名／演題・発表名	開催日・開催地
救急部	合同症例検討会「救急隊との連携」	2024年8月26日 名鉄病院
救急部	合同症例検討会「救急隊との連携」	2025年2月13日 名鉄病院

予防接種センター

氏 名	研修会・勉強会名／演題・発表名	開催日・開催地
菊池 均	第18回東海渡航ワクチンセミナー 「黄熱ワクチンについて」	2024年5月11日 オンライン
宮津 光伸	第18回東海渡航ワクチンセミナー 「渡航ワクチンの考え方」	2024年5月11日 オンライン
宮津 光伸	第21回名鉄病院予防接種懇話会 「5種混合ワクチンと15価肺炎球菌ワクチンの状況」	2024年6月7日 オンライン
宮津 光伸	第22回名鉄病院予防接種懇話会 「带状疱疹ワクチン定期接種可のアンケート集計報告」	2024年6月6日 オンライン

中央臨床検査部

氏 名	研修会・勉強会名／演題・発表名	開催日・開催地
永井 なを	名鉄病院中央臨床検査部研修会 「心エコー検査におけるマイクロバブルテストの有用性」	2024年12月13日 名鉄病院

薬剤部

氏 名	研修会・勉強会名／演題・発表名	開催日・開催地
武藤 達也	名古屋市北区臨床糖尿病セミナー 「糖尿病チーム医療におけるCDELの連携と役割」	2024年6月13日 愛知
丸山 恵子	西薬剤師会 研修会 「小児漢方外来における病院薬剤師の関わり」	2024年7月27日 愛知



武藤 達也	第60回愛知県糖尿病薬物療法研究会 「インスリン注入器、SMBGの手技のポイントを総復習～導入からトラブル対応まで～」	2024年8月3日 愛知
高亀 麻衣	ナゴヤガーデンクリニック市民講座 「ちょい足し薬膳でからだ元気に」	2024年9月26日 愛知
藤本 真規子	第2回連携充実加算に関する研修会 「がん薬物療法における当院の取り組みトレーニングレポートの事例紹介など」	2025年1月18日 愛知
高亀 麻衣	2024公開講座；名鉄病院連携事業 親子健やか子育て講座 「身近な食材でできる食養生」	2025年1月29日 愛知
武藤 達也	第4回愛知CDELアドバンス研修会 「触ってみようインスリン」	2025年2月2日 愛知

看護部

氏 名	研修会・勉強会名／演題・発表名	開催日・開催地
附田 舞	気管支喘息講義 「気管支喘息対応」	2024年4月11日 愛知
附田 舞	未来につながる子育て講座 「お家でできるホームケア（スキンケア、アトピー性皮膚炎、気管支喘息）」	2024年5月20日 愛知
附田 舞	養護教諭過程 食物アレルギー特別講義 「食物アレルギー緊急時対応」	2024年12月19日 愛知
森 淳一	日本オストミー協会主催 ストーマケア研修会 in 一宮 「ストーマケア概論 演習指導」	2024年4月27日 愛知
森 淳一	名鉄病院 きらり通信 「爪のアセスメントとケア」	2024年5月23日 WEB
森 淳一	愛知県看護研修センター 新人訪問看護師研修 「ストーマ、褥瘡、爪、スキンケア」	2024年6月13日 愛知
森 淳一	愛知在宅医療介護交流会 「皮膚トラブルのケア」	2024年8月9日 愛知
森 淳一	第31回 日本排尿機能学会 PFMTハンズオンセミナー 「演習インストラクター」	2024年9月6日 福井
森 淳一	東海ストーマリハビリテーション講習会 「演習インストラクター」	2024年9月13日 愛知
森 淳一	愛知県看護研修センター 新人訪問看護師研修 「ストーマ、褥瘡、爪、スキンケア」	2024年9月26日 愛知
森 淳一	日本オストミー協会主催 ストーマケア研修会 in 名古屋 「尿路ストーマについて 演習指導」	2024年4月27日 愛知
森 淳一	八田なみき病院 勉強会 「褥瘡管理について」	2024年11月15日 愛知
森 淳一	ダンサック ストーマケアセミナーin名古屋 「ストーマケア」	2024年12月14日 愛知
森 淳一	アルケア ストーマケアハンズオンセミナー 「ストーマケア」	2025年1月17日 愛知
森 淳一	ビーブラウン 創傷ケアセミナー 「症例報告」	2025年3月19日 WEB
森 淳一	コロプラスト 尿路ストーマケアセミナー 「ストーマケア」	2025年3月29日 愛知
佐野 道真	愛知県済生会リハビリテーション病院 認知症研修会 「認知症者とのコミュニケーション方法について」	2025年3月13日 愛知

栄養サポート室

氏 名	研修会・勉強会名／演題・発表名	開催日・開催地
小林 可奈	子育て講座 「こどもの食事」	2024年9月18日 愛知

認知症疾患医療センター

氏 名	研修会・勉強会名／演題・発表名	開催日・開催地
宮尾 眞一	アリドネパッチWebカンファレンス 「認知症対症療法の使い分け」	2024年4月18日 Web
宮尾 眞一	千種区認知症地域連携の会 「アルツハイマー病の最新治療」	2024年5月16日 愛知
宮尾 眞一	レケンビ適性使用講演会 「名鉄病院における早期認知症治療体制からの考察」	2024年6月7日 Web
宮尾 眞一	Dementia Live Seminar LEQEMBI Web Seminar 特別講演 「～抗Aβ抗体薬によって求められる認知症診療連携の在り方～」	2024年6月20日 Web
宮尾 眞一	第1回名古屋市かかりつけ医認知症対応力向上研修 再受講者カリキュラム 「認知症疾患医療センターにおける連携事例等の紹介」等	2024年7月20日 愛知
宮尾 眞一	認知症連携を考える会 「レカネマブの治療連携に向けて～along the Meitetsu Line～」	2024年7月26日 愛知
宮尾 眞一	金鯉地地域医療連携セミナー 「MCIの早期診断と治療」	2024年8月1日 愛知
宮尾 眞一	Kowa Web Conference 認知症治療を考える会 「アリドネパッチ新規参入：認知症対症療法薬の使い分け」	2024年8月22日 愛知／Web
宮尾 眞一	認知症の薬物療法を考える会 特別講演 「アリドネパッチ新規参入：認知症対症療法薬の使い分け」	2024年9月4日 鹿児島／Web
宮尾 眞一	中濃北部認知症セミナー 「～これからの認知症治療連携～」	2024年9月5日 岐阜
宮尾 眞一	Alzheimer's Disease Network Conference in 名古屋 「名鉄病院でのレケンビ導入状況」	2024年9月11日 愛知
宮尾 眞一	Alzheimer's Disease Network Conference in 刈谷 「レケンビ適正使用を見据えた認知症診療への具体的戦略」	2024年9月19日 愛知
宮尾 眞一	名古屋市民公開講演 「知っていますか？軽度認知障害(MCI)」	2024年9月21日 愛知
宮尾 眞一	認知症多職種連携セミナー in 新潟 「どうする？」DSTによる認知症入院患者対応	2024年9月26日 Web
宮尾 眞一	第19回海部・津島脳神経疾患研究会 「MCIの早期診断と治療」	2024年9月28日 愛知
宮尾 眞一	認知症サポート医フォローアップ研修 第3章「症例から学ぶ認知症治療とケア」 第4章「認知症診療について」及び質疑応答	2024年10月5日 愛知
宮尾 眞一	医療従事者の認知症対応力向上研修	2024年10月12日 愛知
宮尾 眞一	第18回北区認知症研究会 「名鉄病院のレケンビ導入状況」	2024年11月2日 愛知
宮尾 眞一	KOWA WEB カンファレンス 「アリドネパッチ新規参入：認知症対症療法薬の使い分け」	2024年11月7日 愛知
宮尾 眞一	認知症対応病院フォローアップ研修	2024年11月9日 愛知



宮尾 眞一	第31回西区認知症研究会 「早期認知症診療連携について：名鉄病院におけるレケンビ導入状況を踏まえて」	2024年11月30日 愛知
宮尾 眞一	令和6年度おたがいさまねっと講演会 「認知症の方とともにつくる～私が安心してすごせる場所～」	2024年12月5日 愛知
宮尾 眞一	東海レケンビ適正使用講演会 「レケンビ投与に関する院内体制とフォローアップ施設の問題」	2024年12月11日 愛知
宮尾 眞一	認知症講義（選択講義）	2024年12月13日 愛知
宮尾 眞一	第2回名古屋市かかりつけ医認知症対応力向上研修 再受講者カリキュラム 「認知症疾患医療センターにおける連携事例等の紹介」等	2024年12月14日 愛知
宮尾 眞一	Alzheimer's Disease Network Conference in 豊橋 「早期認知症診療連携について：名鉄病院におけるレケンビ導入状況を踏まえて」	2024年12月17日 愛知
宮尾 眞一	認知症連携セミナー in 名古屋南部 「早期認知症診療連携について：名鉄病院におけるレケンビ導入状況を踏まえて」	2025年1月23日 愛知
宮尾 眞一	ケサンラ発売記念講演会 in 愛知 「認知症疾患医療センターにおける現状～脳内Aβプラーク除去の意義とケサンラへの期待～」	2025年1月24日 愛知
宮尾 眞一	「アルツハイマー病の新薬とMCI」	2025年1月21日 Web
宮尾 眞一	第40回中村区認知症研究会 「早期認知症診療連携について」～名鉄病院でのレケンビ導入状況を踏まえて～	2025年2月1日 愛知

感染制御対策室

氏 名	研修会・勉強会名／演題・発表名	開催日・開催地
齋場 三季	高齢者施設での感染対策	2024年11月8日 愛知
齋場 三季	高齢者施設対象感染対策研修	2025年2月26日 愛知・名鉄病院



論文

老年・総合内科

題名・著者	雑誌名・発行年・巻(号)・頁
Less frequent skin ulcers among patients with Werner syndrome treated with pioglitazone: findings from the Japanese Werner Syndrome Registry. Aono K, Koshizaka M, Shoji M, Kaneko H, Maeda Y, Kato H, Maezawa Y, Miyabayashi M, Ishikawa M, Sekiguchi A, Motegi SI, Tsukamoto S, Taniguchi A, Shoda Y, Yoshimura T, Kawashima J, Yoshinaga K, Nakagami H, Takami Y, Sugimoto K, Hashimoto K, Okubo N, Yoshida T, Ohara M, Kogure A, Suzuki D, Kuzuya M, Watanabe K, Takemoto M, Oshima J, Yokote K.	Aging (Albany NY). 2024 Dec 2;16(22): 13526-13533.
Survey on the knowledge and practices in anorexia of aging diagnosis and management in Japan. Takagi S, Satake S, Sugimoto K, Kuzuya M, Akishita M, Arai H, Aprahamian I, Coats AJ, Klompenhouwer T, Anker SD, Wakabayashi H.	J Cachexia Sarcopenia Muscle. 2024 Oct;15(5): 2164-2174.
Mineral supplementation in patients with frailty and sarcopenia-a systematic review. Ogawa M, Sato Y, Nagano F, Yoshimura Y, Kuzuya M.	Geriatr Gerontol Int. 2024 Sep;24(9): 850-858.
Dipeptidyl peptidase-4 disturbs adipocyte differentiation via the negative regulation of the glucagon-like peptide-1/adiponectin-cathepsin K axis in mice under chronic stress conditions. Zhang M, Yue X, Xu S, Piao J, Zhao L, Shu S, Kuzuya M, Li P, Hong L, Kim W, Liu B, Cheng XW.	FASEB J. 2024 May 31;38(10): e23684.
Challenges faced by older people with dementia during the COVID-19 pandemic as perceived by professionals: a qualitative study with interviews. Kojima K, Hirakawa Y, Yamanaka T, Hirahara S, Okochi J, Kuzuya M, Miura H.	Psychogeriatrics. 2024 Jul;24(4): 854-860.
Cathepsin K deficiency prevented stress-related thrombosis in a mouse FeCl3 model. Jin X, Yue X, Huang Z, Meng X, Xu S, Wu Y, Wan Y, Inoue A, Narisawa M, Hu L, Shi GP, Umegaki H, Murohara T, Lei Y, Kuzuya M, Cheng XW.	Cell Mol Life Sci. 2024 May 4;81(1): 205.
Japan-Multimodal Intervention Trial for the Prevention of Dementia: A randomized controlled trial. Sakurai T, Sugimoto T, Akatsu H, Doi T, Fujiwara Y, Hirakawa A, Kinoshita F, Kuzuya M, Lee S, Matsumoto N, Matsuo K, Michikawa M, Nakamura A, Ogawa S, Otsuka R, Sato K, Shimada H, Suzuki H, Suzuki H, Takechi H, Takeda S, Uchida K, Umegaki H, Wakayama S, Arai H; J-MINT study group.	Alzheimers Dement. 2024 Jun;20(6): 3918-3930.
【新時代のサルコペニア対策】GLIS基準のサルコペニア 葛谷 雅文	臨床栄養・2025・ 146 (2)・170-175



題名・著者	雑誌名・発行年・巻(号)・頁
【腎と微量元素－鉄・銅・亜鉛を中心に】フレイルとサルコペニアと微量元素との関連－鉄、亜鉛、銅を中心に、 葛谷 雅文	腎と透析・2024・97 (5) 712-716
【食とリハビリテーション栄養】高齢者の食欲不振、 葛谷 雅文	リハビリテーション栄養学会誌・ 2024・8 (2)・190-195
All's well that ends well－人生終わりよければすべてよし 葛谷 雅文	名大医学部学友時報・ 2024・896号・8
【高齢者医療の抱える課題とその対策】 エンドオブライフケア 葛谷 雅文	日内医誌・2024・113 (9)・ 1652-1657
エンドオブライフケア シンポジウム3 「高齢者医療の抱える課題とその対策」 葛谷 雅文	日内誌・2024・ 113 臨時増刊号・p109

内分泌・代謝内科

題名・著者	雑誌名・発行年・巻(号)・頁
Effects of Switching From Another Sodium Glucose Cotransporter 2 Inhibitor to Tofogliflozin on Nocturia in Patients With Type 2 Diabetes. 井上 沙織	Cureus 16(4) April 30, 2024
Immunoglobulin G4-related Autoimmune Pancreatitis and Hypopituitarism Following Immune Checkpoint Inhibitor Therapy 井上 沙織	Intern Med. May 30, 2024
Response to Letter to the Editor: "In patients receiving pembrolizumab, adverse effects on the pituitary gland, heart and kidneys must be excluded" 井上 沙織	Intern Med. March 2, 2025

小児科

題名・著者	雑誌名・発行年・巻(号)・頁
百日咳による気管支喘息急性増悪の治療中に頸部皮下気腫および縦隔気腫を来した1例 稗田 芙蓉太、鈴木 このみ、鈴木 水鳥、関屋 由子、渡邊 修大	小児科65巻9号pp.822 (2024年9月号)
臨床症状は軽微であったが特徴的な皮膚所見から診断に至った遺伝的モザイクの色素失調症の1例 稗田 芙蓉太、渡邊 修大	小児科66巻2号 (2025年2月号)

整形外科

題名・著者	雑誌名・発行年・巻(号)・頁
Risk of Cephalic Vein Injury During the Creation of an Anterior Portal in Shoulder Arthroscopy. Takaba K, Tawada K, Yamada K, Takenaga T, Tsuchiya A, Takeuchi S, Isobe Y, Hankai S, Murakami H, Yoshida M	Orthop J Sports Med. 2024 May 8;12(5)



泌尿器科

題名・著者	雑誌名・発行年・巻(号)・頁
腹腔鏡下仙骨腔固定術と直腸前方固定術を同時施行した15例の成績 一骨盤臓器脱と直腸脱の合併例に対処治療すべきか 角田 夕紀子、荒木 英盛、伊藤 有香、花井 一旭、花田 いずみ、 加藤 久美子、成島 雅博	Japanese Journal of Endourology and Robotics・2024・37・118-124
女性泌尿器科における外来ボツリヌス療法の初期経験 加藤 久美子、加藤 隆、松山 愛佳、佐井 裕紀、井上 聡、平林 裕樹、 鈴木 省治、荒木 英盛、成島 雅博	日泌尿会誌・2024・115・64～71
Rapid Onset of De Novo Rectal Prolapse Following Colpocleisis. Kato T, Kato K, Kurumiya Y.	Int Urogynecol J・2024 Jun・35(6)・1323-1326
A 31-year follow-up of those with occult spinal dysraphism, who underwent spinal cord untethering: Lower urinary tract function, skin stigmata, fertility, and work participation. Kondo A, Kamihira O, Itoh T, Gotoh M, Kato K.	Int J Urol・2024 Jul・31(7)・819-824.
Efficacy and Safety of TAS-303 in Female Patients with Stress Urinary Incontinence: A Phase 2, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. Takahashi S, Kato K, Yokoyama O, Takei M, Gotoh M.	J Urol・2024 Aug・212(2)・267-279

女性泌尿器科・ウロギネセンター

題名・著者	雑誌名・発行年・巻(号)・頁
腹腔鏡下仙骨腔固定術と直腸前方固定術を同時施行した15例の成績 一骨盤臓器脱と直腸脱の合併例に対処治療すべきか 角田 夕紀子、荒木 英盛、伊藤 有香、花井 一旭、花田 いずみ、 加藤 久美子、成島 雅博	2024年4月
女性泌尿器科における外来ボツリヌス療法の初期経験 加藤 久美子、加藤 隆、松山 愛佳、佐井 裕紀、井上 聡、平林 裕樹、 鈴木 省治、荒木 英盛、成島 雅博	2024年4月
Rapid Onset of De Novo Rectal Prolapse Following Colpocleisis. Kato K, Kurumiya Y.	2024年6月
Efficacy and Safety of TAS-303 in Female Patients with Stress Urinary Incontinence: A Phase 2, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. Takahashi S,	2024年8月

耳鼻咽喉科・中耳サージセンター

題名・著者	雑誌名・発行年・巻(号)・頁
わたしの研究歴「内耳電気生理研究から耳硬化症臨床研究へ」 植田 広海	JOHNS40・2024・NO.7・788-791



著書

老年・総合内科

題名・著者	書籍名・発行年・巻(号)・頁
第9章 認知症 (BPSD含む) の治療 葛谷 雅文	『認知症支援ガイドー最後まで本人の意思をくみ取ったケアを実現するために』著:「療養場所の違いに応じた認知症者のエンドオブライフ・ケア充実に向けての調査研究-COVID-19流行の影響を踏まえて」研究班 日経メディカル・2024年4月8日・p.119-130
第1節 在宅医療におけるEBMの実態 第8章 根拠のある在宅医療とは 葛谷 雅文	『在宅医療 治し支える医療の概念と実践』監修:横倉義武、大島伸一、辻哲夫、新田國夫／編集:蘆野吉和、太田秀樹 中央法規・2024年4月30日・p.199-209
サルコペニア・フレイルとContinuous Glucose Monitoring 大村 朋美	Bio Clinica Vol.39 No.5 May 2024 p.66-67

消化器内科

題名・著者	書籍名・発行年・巻(号)・頁
増刊号 「内科医のための臨床問題集」 消化管 Question69,70 大林 友彦	medicina・61巻4号・ 161-179

小児科

題名・著者	書籍名・発行年・巻(号)・頁
漢方で支える子どものQOL 神経発達症 鈴木 水鳥	小児内科・2025年・57巻・ p.303-308

麻酔科・中央手術部

題名・著者	書籍名・発行年・巻(号)・頁
オペナースのための神経ブロック祭 体幹の部 傍脊椎ブロック・腹横筋膜面ブロック・腹直筋鞘ブロック 橋本 篤	オペナーシング・ 2024・39(8)・p.48-59

予防接種センター

題名・著者	書籍名・発行年・巻(号)・頁
診断と治療 2025年6月号 特集 いまさら聞けない予防接種の正しい知識 菊池 均、宮津 光伸、後藤 泰浩、佐藤 好隆	診断と治療 2025 Vol.113 No.6・2025年6月号

薬剤部

題名・著者	書籍名・発行年・巻(号)・頁
グルカゴン点鼻粉末 武藤 達也	月刊薬事・2024・66 (6) ・ p.150-154

看護部

題名・著者	書籍名・発行年・巻(号)・頁
「食べる」ことの意味と摂食嚥下障害のとらえ方 高倉 千ほみ	『摂食嚥下障害看護スタンダード』 日本摂食嚥下障害看護研究会・2024年8月30日・p.2-5



表彰

老年・総合内科

氏 名	表 彰	年月日
葛谷 雅文	大柳治正記念学術振興アワード 日本栄養治療学会	2025年2月14日

麻酔科・中央手術部

氏 名	表 彰	年月日
布目 雅博	名鉄×WAO! Award ブランドアップ賞	2024年12月27日

放射線科

氏 名	表 彰	年月日
田邊 託麻	第44回日本核医学技術学会総合学術大会 若手奨励賞	2024年11月
田邊 託麻	GE HealthCare Image Contest 2024 Cardiac部門 最優秀賞	2025年1月

中央臨床検査部

氏 名	表 彰	年月日
鷹松 佳穂	排尿機能検査士 認定	2024年4月1日
青木 梓	二級臨床検査士（血液学） 認定	2024年9月3日

看護部

氏 名	表 彰	年月日
小倉 りか	健康保険組合関係功績者厚生労働大臣表彰	2024年11月18日

栄養サポート室

氏 名	表 彰	年月日
鈴木 真希子	日本病態栄養学会 病態栄養専門管理栄養士認定	2025年2月7日
秋田 碧泉	日本糖尿病療養指導士(CDEJ)	2025年4月1日



名鉄病院 2024年度年報

2025年10月1日発行

発 行 名鉄病院

発行責任者 葛谷 雅文

編 集 名鉄病院 事務部

印 刷 愛知印刷株式会社

