病院年報

第　34　巻

－2024－

国道1号線を走る路面電車（撮影：宮城谷　好是）

愛知県◉豊橋市民病院

「病院年報」

表紙題字　名誉院長　故 森　泰樹

序

院長　平　松　和　洋

令和 6 年度の診療報酬改定は 0.88％のプラス改定となったが、蓋を開けてみれば、多くの病院でマイナス収支となる結果であった。当院も新型コロナウイルス感染症が落ち着き、病床の運営も円滑になり、入院患者は令和 5 年度に比べて年間 21,503 人から 21,827 人に、手術件数は 8,059 件から 8,461 件に増加して、医業収益そのものは確実に増加した。しかし、物価や人件費の高騰はそれにも増して高く、結果的に、当院もマイナスの収支となってしまった。

また、令和 6 年度は働き方改革制度施行元年となり、当院は医師の年間時間外 960 時間に収まらない暫定措置の B 水準の病院としてスタートしている。勤怠管理の徹底、自己申告制となる時間外請求の徹底管理、勤務間インターバルの確保、医療スタッフによるタスクシフトの実践など、事務や医療スタッフの大きな努力により現在は少しずつ改善しているため、2035 年には完全 A 水準（年間時間外 960 時間以内）となれるよう準備を進めていく。

このように、令和 6 年度は医療経済的な逆風と、働き方改革の実施による労働環境の改善の試みという、大きな難題が起こった。これらに対する分析と対応の結果が、今回の病院年報には記されている。当院はこれまで地域医療支援病院として、東三河の医療を支え、その発展に尽力していた。そして、これからもこの責務を全うするため、何としてもこの逆風を乗り越え精進しなければならない。従って、病院としては、本年報にまとめられた業績を糧に、これからも多くの改革を進めていくつもりである。

最後に、膨大な業績をまとめていただいた医療情報課の皆さんに深く感謝する。

豊橋市民病院の理念

信頼に応える技術と、人に優しい思いやりのある心を持ち、
地域に開かれた安らぎのある病院を目指します。

豊橋市民病院の基本方針

1．地域に開かれた信頼のある病院、患者に優しい思いやりのある医療を目指します。

2．地域の基幹病院としてふさわしい高度な医療を提供するとともに、特殊医療、救急医療等を積極的に受け持ちます。

3．他の医療機関との間の有機的な連携のもとに当院の行うべき医療活動を推進します。

4．医学及び医療技術の研鑽に努めるとともに、医学・医療の進歩に寄与します。

5．医学部学生、薬学生、診療技術学生、看護学生、救急救命士などの教育を積極的に行います。

6．地域住民の保健知識の普及に努め、健康増進活動に参加します。

7．公共性と経済性を考慮し、健全な病院経営に努めます。

8．安全医療の推進に努めます。

患者さんの権利と責任

豊橋市民病院は、患者さんと信頼関係で結ばれた医療を目指しています。そのためには十分な説明を行い、理解と納得をした上での同意を基本姿勢としています。ここに患者さんの権利と責任について明らかにし、病院と患者さんが協力して理想的な医療を行うために以下のことを確認します。

1．最善の医療を受ける権利

患者さんは、生命の尊重と人間愛に基づいた最善の医療を受ける権利を有します。

2．知る権利

患者さんは、病名、症状、予後、検査と治療の内容と危険性、薬の効果と副作用などについて十分に理解できるまで説明を受けることができます。医師は、薬の治験など、研究途上にある医療行為を行う場合には事前に患者さんに説明をする義務があります。 患者さんは、治療に要する見込みの費用や、要した費用の明細について説明を受けることができます。ただし、必要に応じて主治医の判断によりご家族､代理の方に説明することがあります。

3．自己決定の権利

患者さんは、緊急時などの場合を除き、十分な情報と医療従事者の助言を得た上で、ご自分の意志により、検査、治療などの医療行為に同意、選択或いは拒否する権利を有し、その場合に医学的にどの様な結果になるかを知らされる権利を有します。また、患者さんは担当医などの医療従事者を選択すること、紹介状を請求して別の病院にかわること及び患者さんの求める他の医師の意見を聞くことができます。

4．プライバシーが保護される権利

患者さんは、個人の情報を直接医療にかかわる医療従事者以外の第三者に開示されない権利を有します。また、私的なことに干渉されない権利を有します。

5．参加と共同の責任

これらの権利を守るため、患者さんは医療従事者と力を合わせて医療に参加、協力する責任があります。

目　　次

Ⅰ　沿革…… 1
Ⅱ　現況…… 3
　１．施設の概要…… 3
　２．承認事項・診療科の状況…… 4
　３．病床の状況…… 4
　４．機構図…… 5
　５．職員数…… 6
　６．病棟別病床数…… 6
　７．施設案内…… 7
　８．指定医療機関及び専門医研修施設等…… 8
Ⅲ　患者動向…… 15
　１．入院科別患者数…… 15
　２．外来科別患者数…… 16
　３．病棟別患者数…… 17
　４．救急外来センター来院方法別受診状況…… 17
　５．救急外来センター受診後の動向…… 18
　６．救命救急センター患者数…… 18
　７．地域別患者割合…… 18
　８．紹介・逆紹介患者数及び率…… 19
　９．手術件数…… 19
　９－２．腹腔鏡・胸腔鏡・関節鏡手術件数…… 20
　10．分娩件数…… 20
Ⅳ　疾病統計…… 21
　１．入院患者の疾病分類別（大分類）患者数…… 21
　２．死亡症例…… 21
　３．悪性新生物新患者数…… 22
Ⅴ　診療業務概要・活動報告…… 23
　　総合診療科…… 23
　　呼吸器内科・アレルギー内科…… 24
　　消化器内科…… 25
　　循環器内科…… 27
　　腎臓内科…… 29
　　糖尿病・内分泌内科…… 30
　　脳神経内科…… 31
　　血液・腫瘍内科…… 33
　　一般外科・小児外科…… 34
　　呼吸器外科…… 38
　　心臓血管外科…… 39
　　移植外科…… 40
　　整形外科…… 42
　　リウマチ科…… 44
　　脊椎外科…… 47
　　形成外科…… 48
　　脳神経外科…… 49
　　小児科…… 51
　　小児科（新生児部門）…… 52

産婦人科…… 53
産婦人科（生殖医療）…… 57
女性内視鏡外科…… 59
耳鼻いんこう科…… 60
眼科…… 61
皮膚科…… 63
泌尿器科…… 64
放射線科…… 66
こころのケア科…… 68
麻酔科（ペインクリニック）…… 70
リハビリテーション科…… 71
病理診断科…… 72
臨床検査科…… 74
歯科口腔外科…… 76
経営企画室…… 78
医療安全管理室…… 80
診療記録管理室…… 84
臨床研究管理室…… 85
感染症管理センター…… 86
シミュレーション研修センター…… 90
卒後臨床研修センター…… 91
専門医研修センター…… 92
救急外来センター…… 93
救急入院センター…… 95
集中治療センター…… 97
総合周産期母子医療センター（母体・胎児部門）…… 98
総合周産期母子医療センター（新生児部門）…… 99
総合生殖医療センター…… 100
リハビリテーションセンター…… 101
血液浄化センター…… 102
予防医療センター…… 103
輸血・細胞治療センター…… 106
ゲノム診療センター…… 108
外来治療センター…… 109
手術センター…… 111
口唇口蓋裂センター…… 113
患者総合支援センター…… 114
入退院支援センター…… 116
一次脳卒中センター…… 118
診療技術局…… 119
放射線技術室…… 120
中央臨床検査室…… 123
リハビリテーション技術室…… 133
臨床工学室…… 136
栄養管理室…… 147
薬局…… 150
看護局…… 159
事務局…… 172
Ⅵ　研究・業績…… 183
Ⅶ　院内委員会の活動記録…… 219

Ⅰ　沿　　革

Ⅰ 沿　　革

明治21（1888）年	6月	私立豊橋慈善病院として開業
明治35（1902）年	6月	社団法人豊橋病院と改組
昭和７（1932）年	6月	社団法人豊橋病院を買収して、市立豊橋病院を開院
昭和21（1946）年	7月	豊橋市立豊橋市民病院と改称
昭和26（1951）年	7月	豊橋市民病院改称（医療法による総合病院に指定）
昭和46（1971）年	3月	人工腎臓センター新設
昭和57（1982）年	3月	救命救急センター完成（地下１階、地上６階）
	3月	リハビリテーションセンター完成（地下１階、地上３階）
平成５（1993）年	4月	「臨床研修病院」の指定
平成８（1996）年	5月	豊橋市民病院桜ケ岡分院を統合し、青竹町地内に移転
	5月	健診センター新設
	6月	病診連携室新設
	11月	「地域災害医療センター」の指定（災害拠点病院の指定）
平成９（1997）年	12月	（財）日本医療機能評価機構より「病院機能評価」の認定を受ける
平成10（1998）年	4月	輸血センター新設
	7月	「地域周産期母子医療センター」の認定を受ける
平成11（1999）年	4月	「第２種感染症指定医療機関」の指定
	4月	不妊センター新設
平成12（2000）年	8月	許可病床数 910 床に変更
平成13（2001）年	4月	人工腎臓センターを血液浄化センターに変更
平成14（2002）年	4月	「へき地医療拠点病院」の指定
	4月	未熟児センターを新生児医療センターに変更
	8月	治験管理センターを設置
平成15（2003）年	2月	（財）日本医療機能評価機構より２回目の「病院機能評価（一般病院）」の認定を受ける
	4月	感染症管理センターを設置
	8月	「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受ける
平成16（2004）年	4月	健診センターを予防医療センターに変更
平成17（2005）年	4月	機構改革により医療安全管理室の設置
	6月	「DPC（診断群分類による包括医療制度）調査協力病院」の認定を受ける
平成18（2006）年	4月	院内保育所開設
	5月	外来治療センターを設置
	6月	「DPC 対象病院」に認定され DPC 制度による診療報酬請求の開始 文書作成支援システム開始（各科外来）
平成19（2007）年	12月	（財）日本医療機能評価機構より３回目の「病院機能評価（審査体制区分４）」の認定を受ける
平成20（2008）年	2月	「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受ける（２回目）
平成21（2009）年	2月	「豊橋市民病院改革プラン」を策定
平成22（2010）年	4月	患者総合支援センター開設
	5月	病院総合情報システム（電子カルテシステム）稼働
	7月	「７対１看護基準」の取得
平成23（2011）年	2月	「豊橋市民病院改革プラン（改訂版）」を策定
	12月	「NPO 法人卒後臨床研修評価機構」の認定を受ける〔認定期間 2011.12.1 ～ 2013.11.30〕

平成24（2012）年	4月	許可病床数836床に変更（一般病床811床・結核病床15床・感染症病床10床）
	12月	（財）日本医療機能評価機構より４回目の「病院機能評価（審査体制区分６）」の認定を受ける
平成25（2013）年	10月	手術支援ロボットシステム「ダヴィンチ」を導入
	11月	救命救急センターを、救急外来センター、救急入院センター及び集中治療センターに変更
	12月	地域連携登録医制度の導入
	12月	「NPO 法人卒後臨床研修評価機構」の更新認定〔認定期間　2013.12.1 ～ 2017.11.30〕
平成26（2014）年	2月	「第２次豊橋市民病院改革プラン」を策定
	4月	許可病床数820床に変更（一般病床800床・結核病床10床・感染症病床10床）
	4月	総合周産期母子医療センター及びバースセンターを設置
	9月	「地域医療支援病院」の名称承認を受ける
	10月	輸血センターを輸血・細胞治療センターに変更
平成27（2015）年	3月	「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受ける（３回目）
	5月	入院支援センターを設置
平成28（2016）年	4月	許可病床数800床に変更（一般病床780床・結核病床10床・感染症病床10床）
	4月	「DPC 医療機関群Ⅱ群」の指定を受ける
	10月	高度放射線棟開設
平成29（2017）年	1月	第２期病院総合情報システム（電子カルテシステム）稼働
	4月	診療記録管理室、臨床研究管理室及びシミュレーション研修センター開設
	4月	卒後臨床研修センターを初期臨床研修センター及び後期臨床研修センターに変更
	12月	（公財）日本医療機能評価機構より５回目の「病院機能評価（一般病院２）」の認定を受ける
	12月	「NPO 法人卒後臨床研修評価機構」の更新認定〔認定期間　2017.12.1 ～ 2021.11.30〕
平成30（2018）年	3月	厚生労働省より「がんゲノム医療連携病院」の指定を受ける
	4月	ゲノム診療センター開設
	4月	初期臨床研修センターを卒後臨床研修センター、後期臨床研修センターを専門医研修センターに変更
	4月	入院支援センターを入退院支援センターに変更
平成31（2019）年	2月	手術センター棟開設
	3月	臨床検査室がISOの国際規格「ISO15189」の認定を取得
	3月	「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受ける（４回目）
	4月	経営企画室を設置
令和２（2020）年	4月	一次脳卒中センター開設
令和３（2021）年	3月	「第３次豊橋市民病院改革プラン」を策定
	12月	「NPO 法人卒後臨床研修評価機構」の更新認定〔認定期間　2021.12.1 ～ 2025.11.30〕
令和４（2022）年	11月	臨床検査室が ISO の国際規格「ISO15189」の認定を取得（２回目）
	12月	（公財）日本医療機能評価機構より６回目の「病院機能評価（一般病院２）」の認定を受ける
令和５（2023）年	3月	「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受ける（５回目）
令和６（2024）年	4月	感染症病棟開設
令和７（2025）年	1月	第３期病院総合情報システム（電子カルテシステム）稼働

Ⅱ　現　　況

Ⅱ　現　　況

2024年4月1日

1．施設の概要

所在地　　豊橋市青竹町字八間西 50 番地

施設規模	敷地面積（企業会計財産）	92,204.52㎡
	建物延面積	64,039.35㎡
	建物　　地上９階　　鉄骨・鉄筋コンクリート造	
	診療部門	13,526.74㎡
	病棟部門	22,285.22㎡
		（感染症病床908.43㎡を含む）
	救命救急センター	2,620.90㎡
		（集中治療室 1,451.72㎡を含む）
	新生児医療センター	619.83㎡
	リハビリテーションセンター	818.97㎡
	血液浄化センター	418.03㎡
	予防医療センター	199.15㎡
	外来治療センター	259.30㎡
	患者総合支援センター	235.15㎡
	入退院支援センター	95.01㎡
	高度放射線棟	4,129.09㎡
	サービス部門	10,946.79㎡
	管理部門	5,542.59㎡
	特別高圧変電所	813.08㎡
	手術センター棟	1,529.50㎡

２．承認事項・診療科の状況

(1)　承認事項

開業開始年月日	法適用年月日	法適用区分	救急告示の有無
昭和７年６月１日	昭和39年４月１日	当然財務	有（30床） （平成29年７月18日）

(2)　診療科

内科	呼吸器内科	消化器内科	循環器内科
アレルギー科	感染症内科	腎臓内科	糖尿病・内分泌内科
脳神経内科	血液・腫瘍内科	外科	呼吸器外科
心臓血管外科	小児外科	形成外科	肛門外科
移植外科	整形外科	リウマチ科	脳神経外科
小児科	小児科（新生児）	産婦人科	産婦人科（生殖医療）
女性内視鏡外科	耳鼻いんこう科	眼科	皮膚科
泌尿器科	放射線科	精神科	麻酔科
救急科	リハビリテーション科	病理診断科	歯科口腔外科

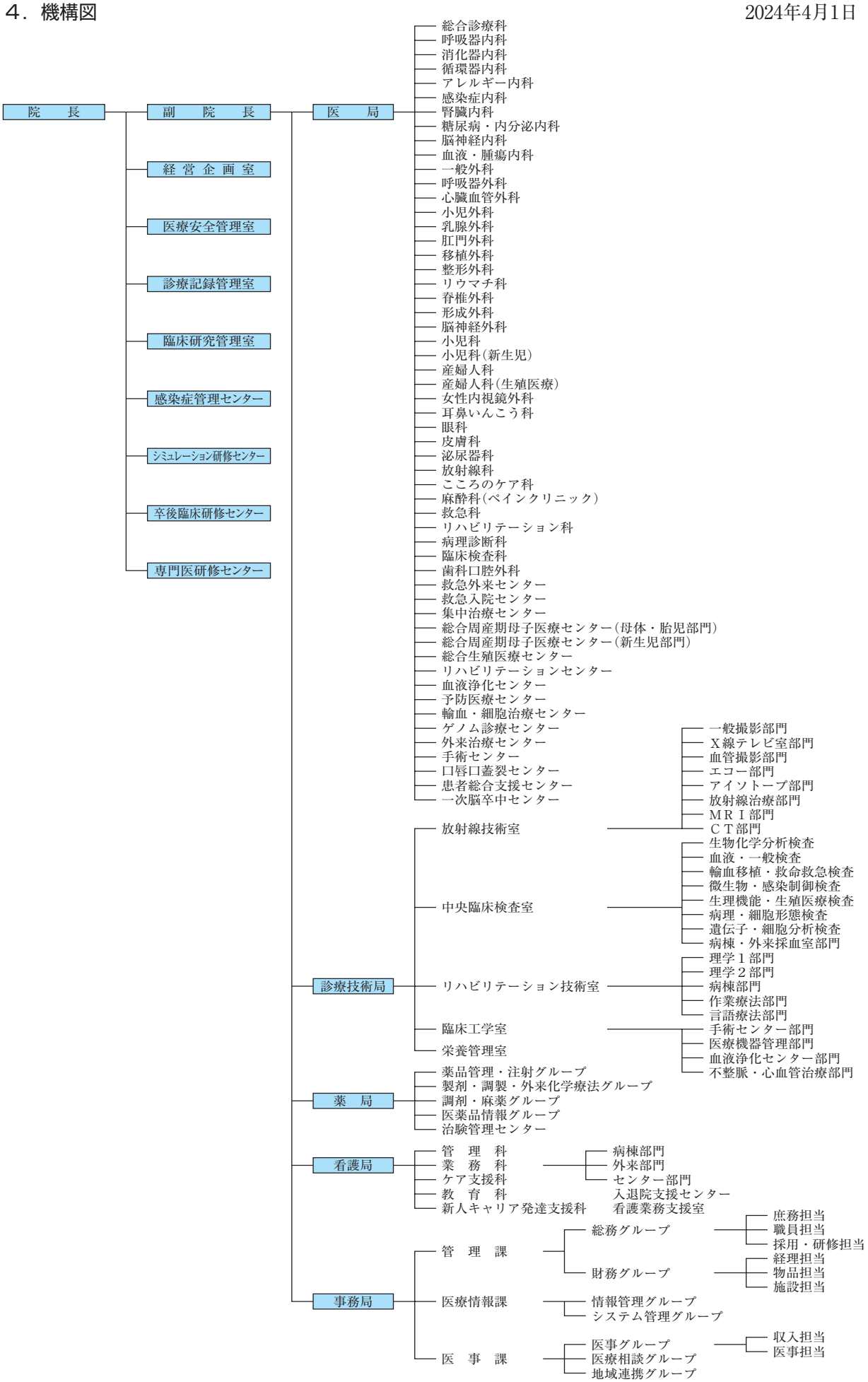
３．病床の状況

許可病床数	一般	精神	結核	感染症	合計
	780床	――	10床	10床	800床

特定入院料算定病床	救急入院	ＩＣＵ	ＭＦＩＣＵ	ＮＩＣＵ	小児 （NMC）	小児 （東２）
	24床	６床	６床	12床	23床	43床

４．機構図

2024年4月1日



５．職員数

2024年4月1日

区分		人数(人)
医師職	医師	197
	研修医	38
医療技術職	薬剤師	60
	臨床検査技師	62
	臨床工学技士	28
	診療放射線技師	54
	歯科衛生士	7
	理学療法士	29
	作業療法士	15
	言語聴覚士	8
	視能訓練士	4
	管理栄養士	16
	公認心理師	3

区分		人数(人)
看護保健職	看護師	887
	准看護師	25
	保健師	2
一般行政職	管理課	27
	医療情報課	11
	医事課	27
	医療安全管理室	2
	経営企画室	3
技能労務職	介護福祉士	18
	事務労務職助手	1
その他会計年度任用職員	看護補助者	75
	ドクタークラーク	25
	外来クラーク	23
	その他(事務等)	89
計		1,736

６．病棟別病床数

2024年4月1日

区分	許可(稼働)病床	病床内訳(床)
東病棟　2階	43床	小児科31　小児外科4　耳鼻いんこう科（小児）8
〃　3階	50床	循環器内科26　呼吸器外科8　心臓血管外科9　腎臓内科7
東病棟　4階 西病棟　4階	50床	バースセンター20　婦人科6　MFICU6　産科18
東病棟　5階	46床	一般外科38　総合診療科4　移植外科2 形成外科2
〃　6階	52床	消化器内科52
〃　7階	49床	呼吸器内科34　耳鼻いんこう科15
〃　8階	51床	整形外科・リウマチ科51
〃　9階	47床	糖尿病・内分泌内科10 産婦人科10(うち生殖医療2)　眼科10　脳神経内科17
西病棟　2階	44床	脳神経外科32　腎臓内科12
〃　3階	30床	集中治療6　救急入院24
〃　5階	46床	一般外科33　皮膚科13
〃　6階	50床	消化器内科28　脳神経内科22
〃　7階	52床	呼吸器内科44　歯科口腔外科8
〃　8階	46床	泌尿器科35　整形外科11
〃　9階	49床	血液・腫瘍内科49
南病棟　1階	40床	COVID-19 40
〃　2階	20床	結核10　感染症10
新生児医療センター	35床	NICU 12　GCU 23
計	800床	

診療科別病床数

呼吸器内科	78床	心臓血管外科	9床	耳鼻いんこう科	23床
消化器内科	80	呼吸器外科	8	眼科	10
循環器内科	26	小児外科	4	皮膚科	13
腎臓内科	19	移植外科	2	泌尿器科	35
糖尿病･内分泌内科	10	整形外科･リウマチ科	62	歯科口腔外科	8
脳神経内科	39	形成外科	2	集中治療	6
血液・腫瘍内科	49	脳神経外科	32	救命救急	24
総合診療科	4	小児科	66	感染症	50
一般外科	71	産婦人科	60	結核	10
				計	800

7．施設案内

2024年4月1日

名　称	各階	主　　な　　施　　設
診療棟	1階	総合診療科　呼吸器内科・アレルギー内科　消化器内科　循環器内科　腎臓内科　脳神経内科　血液・腫瘍内科　整形外科　脊椎外科　リウマチ科　形成外科　産婦人科（生殖医療）・総合生殖医療センター　放射線科　一般外科　小児外科　呼吸器外科　移植外科　心臓血管外科　肛門外科　麻酔科（ペインクリニック）　脳神経外科　泌尿器科　救急外来センター　救急外来・入院受付　外来治療センター　患者総合支援センター　がん相談支援センター　入退院支援センター　エックス線撮影室　CT 室　X 線テレビ室　MRI 室　内視鏡室　エコー・乳腺検査室　薬局　医事課　総合案内所　防災センター　喫茶室
	2階	こころのケア科　皮膚科　糖尿病・内分泌内科　耳鼻いんこう科　産婦人科　女性内視鏡外科　小児科　病理診断科　臨床検査科　歯科口腔外科・口唇口蓋裂センター　眼科　血液浄化センター　回復室　予防医療センター　中央臨床検査室　輸血・細胞治療センター　薬局　臨床工学室　中央滅菌材料室　中央倉庫　中央監視室　レストラン　コンビニ
	3階	新生児医療センター　手術センター　院長室　副院長室　医局長室　看護局長室　事務局長室　経営企画室　医療安全管理室　診療記録管理室　臨床研究管理室　医局　看護局　管理課　医療情報課　医学情報室　情報研修室　講堂　応接室　会議室　当直室　仮眠室　電話交換室　職員食堂
管理棟	1階	院内保育所
	2階	専攻医室　レセプト点検室
	3階	研修医室
手術センター棟	1階	委託業者等更衣室　清掃業者控室等　職員組合
	2階	大型機材室　自己採血室　幹細胞処理室　感染症管理センター　外来治療センター
	3階	ハイブリッド手術室　内視鏡手術室
東病棟	1階	栄養管理室　厨房
	2階	小児科　小児外科　耳鼻いんこう科（小児）
	3階	呼吸器外科　心臓血管外科　循環器内科　腎臓内科
	4階	産婦人科　バースセンター
	5階	一般外科　脳神経内科　移植外科　形成外科
	6階	総合診療科　消化器内科
	7階	呼吸器内科　耳鼻いんこう科
	8階	整形外科　リウマチ科
	9階	糖尿病・内分泌内科　産婦人科　眼科　産婦人科（生殖医療）
西病棟	1階	リハビリテーションセンター　解剖室　霊安室
	2階	脳神経外科　脳神経内科　一次脳卒中センター
	3階	集中治療センター（ICU）　救急入院センター
	4階	産婦人科　母体胎児集中治療室
	5階	一般外科　皮膚科
	6階	消化器内科　腎臓内科
	7階	呼吸器内科　歯科口腔外科
	8階	整形外科　泌尿器科
	9階	血液・腫瘍内科
南病棟	1階	整形外科　脳神経内科　リウマチ科
	2階	結核病床　感染症病床
感染症病棟	1階	感染症病床
高度放射線棟	1階	放射線治療室　CTシミュレーター室　腔内照射室　アイソトープ検査室　PET-CT検査室　ガンマカメラ室　SPECT-CT室
	2階	シミュレーション研修センター　治験管理センター　医薬品情報室　モニタリング室　ME機材庫　屋上庭園
	3階	備蓄倉庫　看護学生用学習室

8．指定医療機関及び専門医研修施設等

(1) 機関指定

・保険医療機関
・労災保険指定病院
・更生医療指定病院
・育成医療指定病院
・母体保護法指定医
・被爆者一般疾病医療機関
・児童福祉施設（助産施設）
・がんゲノム医療連携病院
・単独型臨床研修施設（歯科）
・災害拠点病院
・第二種感染症指定医療機関
・へき地医療拠点病院
・DMAT 指定医療機関
・地域医療支援病院
・指定小児慢性特定疾病医療機関
・救急病院
・生活保護法等指定医療機関
・養育医療指定病院
・結核指定医療機関
・身体障害者福祉法指定医
・公害医療機関
・基幹型臨床研修病院
・エイズ治療拠点病院
・日本病院会・優良短期人間ドック施設
・救命救急センター
・地域がん診療連携拠点病院
・総合周産期母子医療センター
・特定不妊治療指定医療機関
・特定医療（指定難病）指定医療機関

(2) 施設基準届出事項

○基本診療料

・地域歯科診療支援病院歯科初診料
・歯科診療特別対応連携加算
・歯科外来診療感染対策加算 3
・歯科外来診療医療安全対策加算 2
・医療 DX 推進体制整備加算 2
・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 1）
・結核病棟入院基本料（7 対 1 入院基本料）
・急性期充実体制加算 1
・救急医療管理加算
・超急性期脳卒中加算
・診療録管理体制加算 1
・医師事務作業補助体制加算 1（20 対 1）
・急性期看護補助体制加算（25 対 1：看護補助者 5 割以上）
・急性期看護補助体制加算注 2（夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算）
・急性期看護補助体制加算注 3（夜間看護体制加算）
・急性期看護補助体制加算注 4（看護補助体制充実加算）
・看護職員夜間配置加算（12 対 1）
・療養環境加算
・重症者等療養環境特別加算
・無菌治療室管理加算 1
・緩和ケア診療加算
・栄養サポートチーム加算
・医療安全対策加算 1
・感染対策向上加算 1
・感染対策向上加算 1 注 2（指導強化加算）
・感染対策向上加算 1 注 5（抗菌薬適正使用体制加算）
・患者サポート体制充実加算
・重症患者初期支援充実加算
・報告書管理体制加算
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
・ハイリスク妊娠管理加算
・ハイリスク分娩管理加算
・呼吸ケアチーム加算
・後発医薬品使用体制加算 2
・病棟薬剤業務実施加算 1
・病棟薬剤業務実施加算 2
・データ提出加算 2（イ 200 床以上）
・入退院支援加算 1
・入退院支援加算 1 注 4（地域連携診療計画加算）
・医療的ケア児（者）入院前支援加算
・認知症ケア加算 1
・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・精神疾患診療体制加算
・排尿自立支援加算
・地域医療体制確保加算
・ハイケアユニット入院医療管理料 1
・ハイケアユニット入院医療管理料 1 注 3（早期

離床・リハビリテーション加算）
・ハイケアユニット入院医療管理料１注４（早期栄養介入管理加算）
・特定集中治療室管理料６
・特定集中治療室管理料６注２（小児加算）
・特定集中治療室管理料６注４（早期離床・リハビリテーション加算）
・特定集中治療室管理料６注４（早期栄養介入管理加算）
・新生児特定集中治療室管理料１
・総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児集中治療室管理料）
・総合周産期特定集中治療室管理料注３（成育連携支援加算）
・小児入院医療管理料２
・小児入院医療管理料２注２（プレイルーム加算）
・小児入院医療管理料２注７（養育支援体制加算）

○特掲診療料関係

・心臓ペースメーカー指導管理料の注５に掲げる遠隔モニタリング加算
・糖尿病合併症管理料
・がん性疼痛緩和指導管理料
・がん患者指導管理料イ
・がん患者指導管理料ロ
・がん患者指導管理料ハ
・がん患者指導管理料ニ
・外来緩和ケア管理料
・移植後患者指導管理料（臓器移植後）
・移植後患者指導管理料（造血管細胞移植後）
・糖尿病透析予防指導管理料
・乳腺炎重症化予防ケア指導料
・婦人科特定疾患治療管理料
・一般不妊治療管理料
・生殖補助医療管理料１
・二次性骨折予防継続管理料１
・下肢創傷処置管理料
・院内トリアージ実施料
・外来放射線照射診療料
・外来腫瘍化学療法診察料１
・外来腫瘍化学療法診察料1注8(連携充実加算)
・外来腫瘍化学療法診察料１注９（がん薬物療法体制充実加算）
・療養・就労両立支援指導料の注３に掲げる相談支援加算
・開放型病院共同指導料
・がん治療連携計画策定料
・外来排尿自立指導料
・ハイリスク妊産婦連携指導料１
・肝炎インターフェロン治療計画料
・薬剤管理指導料
・医療機器安全管理料１
・医療機器安全管理料２
・医療機器安全管理料（歯科）
・在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注２
・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
・在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
・持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定（皮膚下連続式グルコース測定）
・持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定（持続血糖測定器）
・持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）
・遺伝学的検査
・染色体検査の注２に規定する基準
・骨髄微小残存病変量測定
・ＢＲＣＡ１／２遺伝子検査
・がんゲノムプロファイリング検査
・先天性代謝異常症検査
・抗アデノ随伴ウイルス９型（ＡＡＶ９）抗体
・抗 HLA 抗体（スクリーニング検査）及び抗 HLA 抗体（抗体特異性同定検査）
・HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
・検体検査管理加算（Ⅰ）
・検体検査管理加算（Ⅳ）
・国際標準検査管理加算
・遺伝カウンセリング加算
・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
・ヘッドアップティルト試験
・長期継続頭蓋内脳波検査
・神経学的検査
・小児食物アレルギー負荷検査
・内服・点滴誘発試験
・前立腺針生検法（ＭＲＩ撮影及び超音波検査融合画像によるもの）
・経気管支凍結生検法
・精密触覚機能検査
・ポジトロン断層撮影

・ポジトロン断層撮影（アミロイドPETイメージング剤を用いた場合に限る。）
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影（アミロイドPETイメージング剤を用いた場合に限る。）
・CT撮影及びMRI撮影
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・無菌製剤処理料
・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
・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）
・摂食機能療法の注３に掲げる摂食嚥下機能回復体制加算２
・がん患者リハビリテーション料
・リンパ浮腫複合的治療料
・歯科口腔リハビリテーション料２
・医科点数表第２章第９部処置の通則の５に掲げる処置の休日加算１
・医科点数表第２章第９部処置の通則の５に掲げる処置の時間外加算１
・医科点数表第２章第９部処置の通則の５に掲げる処置の深夜加算１
・硬膜外自家血注入
・人工腎臓
・導入期加算２及び腎代替療法実績加算
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
・移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法
・ストーマ合併症加算
・手術用顕微鏡加算
・口腔粘膜処置
・センチネルリンパ節加算
・組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る。）
・骨移植術（軟骨移植術を含む。）（同種骨移植（非生体）（同種骨移植（特殊なものに限る。）））
・骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。）
・後縦靱帯骨化症手術（前方進入によるもの）
・椎間板内酵素注入療法
・緊急穿頭血腫除去術
・内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術
・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・癒着性脊髄くも膜炎手術（脊髄くも膜剥離操作を行うもの）
・緑内障手術（流出路再建術（眼内法）及び（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）
・緑内障手術（濾過胞再建術（needle法））
・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）
・上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科診療に係るものに限る。）、下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科診療に係るものに限る。）
・乳がんセンチネルリンパ節加算１及びセンチネルリンパ節生検（併用）
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
・乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法
・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・胸腔鏡下肺切除術（区域切除及び肺葉切除術又は１肺葉を超えるものに限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合。）
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合）
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は１肺葉を超えるもので内視鏡支援機器を用いる場合）
・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除）
・肺悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
・胸腔強化食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
・食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、等
・経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
・経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるもの
・経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）アテローム切除アブレーション式血管形成術用カテーテルによるもの
・経皮的中隔心筋焼灼術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）
・両心室ペースメーカー移植術（心筋電極の場合）

及び両心室ペースメーカー交換術（心筋電極の場合）
・大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）
・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術等
・腹腔鏡下胃切除術（単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））
・腹腔鏡下噴門側胃切除術（単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下噴門側胃切除術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））
・腹腔鏡下胃全摘術（単純全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））
・腹腔鏡下胃縮小術（スリーブ状切除によるもの）
・胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る）
・体外衝撃波胆石破砕術
・腹腔鏡下肝切除術（部分切除及び外側区域切除）
・腹腔鏡下肝切除術（亜区域、1 区域切除（外側区域切除除く）2 区域切除及び 3 区域切除のもの）
・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
・内視鏡的小腸ポリープ切除術
・腹腔鏡下直腸切除・切断術（切断術、低位前方切除術及び切断術に限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
・腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの）
・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）、腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
・腎悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法
・腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
・同種死体腎移植術
・生体腎移植術
・膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術
・腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
・人工尿道括約筋植込・置換術
・精巣温存手術
・精巣内精子採取術
・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
・腹腔鏡下仙骨膣固定術
・腹腔鏡下仙骨膣固定術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・腹腔鏡下腟式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）
・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る。）
・腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術
・医科点数表第２章第 10 部手術の通則の 12 に掲げる手術の休日加算１
・医科点数表第２章第 10 部手術の通則の 12 に掲げる手術の時間外加算１
・医科点数表第２章第 10 部手術の通則の 12 に掲げる手術の深夜加算１
・医科点数表第２章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術（胃瘻造設術等）
・医科点数表第２章第 10 部手術の通則の 19 に掲げる手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術）
・周術期栄養管理実施加算
・輸血管理料Ⅰ
・輸血適正使用加算
・貯血式自己血輸血管理体制加算
・コーディネート体制充実加算
・同種クリオプレシピテート作製術
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
・歯根端切除手術の注３
・レーザー機器加算
・麻酔管理料（Ⅰ）
・麻酔管理料（Ⅱ）
・歯科麻酔管理料
・放射線治療専任加算
・外来放射線治療加算
・高エネルギー放射線治療
・１回線量増加加算
・強度変調放射線治療（ＩＭＲＴ）

・画像誘導放射線治療（ＩＧＲＴ）
・体外照射呼吸性移動対策加算
・定位放射線治療
・定位放射線治療呼吸性移動対策加算
・病理診断管理加算2
・悪性腫瘍病理組織標本加算
・口腔病理診断管理加算 2
・クラウン・ブリッジ維持管理料
・看護職員処遇改善評価料 58
・外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
・歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
・入院ベースアップ評価料 74

(3) 専門医研修施設等

・日本専門医機構専門医制度認定基幹施設（内科・外科・小児科・産婦人科・整形外科）
・日本呼吸器学会専門医制度認定施設
・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設
・日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設
・日本消化器病学会専門医制度認定施設
・日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
・日本消化器がん検診学会認定指導施設
・日本肝臓学会認定指導施設
・日本胆道学会認定指導医制度指導施設
・日本膵臓学会認定指導施設
・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
・日本心血管インターベンション治療学会研修施設
・日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設
・日本腎臓学会認定教育施設
・日本透析医学会専門医制度認定施設
・日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ
・日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設
・日本甲状腺学会専門医制度認定専門医施設
・日本神経学会専門医制度教育施設
・日本認知症学会専門医制度教育施設
・日本血液学会認定血液研修認定施設
・日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設）
・日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設
・非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設
・非血縁者間造血幹細胞移植認定施設
・非血縁者間骨髄採取認定施設
・日本血栓止血学会認定医制度認定施設
・日本外科学会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
・日本食道学会食道外科専門医認定施設
・胸部外科教育施設協議会修練施設
・呼吸器外科専門医制度専門研修連携施設
・三学会構成心臓血管外科専門医認定機構認定関連施設
・胸部ステントグラフト実施施設
・腹部ステントグラフト実施施設
・下肢静脈瘤血管内治療実施・管理委員会認定実施施設
・日本乳癌学会認定施設
・日本内分泌外科学会専門医制度関連施設
・日本乳房オンコプラスティ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）
・日本乳房オンコプラスティ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）
・日本超音波医学会専門医研修施設
・日本小児外科学会認定名古屋大学小児外科教育関連施設 B
・日本集中治療医学会認定集中治療専門医研修施設
・日本がん治療認定医機構認定研修施設
・日本手外科学会認定研修施設
・日本脊椎脊髄病学会認定　専門研修施設 A
・日本リウマチ学会教育施設
・日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設
・日本脳卒中学会一次脳卒中センター（PSC）コア施設
・日本脳卒中学会一次脳卒中センター
・日本脳神経外傷学会専門医制度研修施設
・日本周産期・新生児医学会周産期（新生児）専門医基幹研修施設
・日本周産期・新生児医学会周産期専門医（母体・胎児）基幹認定施設
・日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設
・日本生殖医学会生殖医療専門医制度認定研修施設
・日本生殖医学会生殖医療専門医制度研修連携施設
・日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設
・日本女性医学学会専門医制度認定研修施設
・NIPT を実施する医療機関（基幹施設）
・日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
・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
・日本泌尿器科学会専門医拠点教育施設

・日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
・日本放射線腫瘍学会認定施設
・日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練施設
・日本核医学会専門医教育病院
・日本麻酔科学会麻酔科認定病院
・日本病理学会研修認定施設 B
・日本臨床細胞学会認定施設
・日本口腔外科学会専門医制度認定研修施設
・日本口腔科学会認定医制度研修施設
・日本口腔腫瘍学会口腔がん専門医制度指定研修施設
・日本栄養治療学会 NST 稼働施設
・日本栄養治療学会 栄養サポートチーム（NST）専門療法士認定教育施設
・日本緩和医療学会認定研修施設
・名古屋大学医学部附属病院・名古屋掖済会病院・愛知医科大学病院・トヨタ記念病院救急科専門研修プログラム連携施設

（4）研修施設等（名称・認定団体）

①放射線技術室

マンモグラフィ検診施設認定	マンモグラフィ検診精度管理中央委員会
日本消化器がん検診学会認定指導施設	日本消化器がん検診学会
日本診療放射線技師会臨床研修実習指導施設	日本診療放射線技師会

②中央臨床検査室

日本臨床検査標準協議会精度保障施設	日本臨床検査標準協議会
日本臨床細胞学会認定施設	日本臨床細胞学会
認定臨床微生物検査技師制度研修施設	日本臨床微生物学会
認定輸血検査技師制度指定施設	日本輸血細胞治療学会
骨髄検査技師認定制度研修施設	日本検査血液学会
日本病理学会研修認定施設	日本病理学会
臨床輸血看護師制度指定研修施設	日本輸血・細胞治療学会
日本輸血・細胞治療学会 I&A 認証施設	

③薬局

がん専門薬剤師研修施設（基幹施設）	日本医療薬学会
がん専門薬剤師研修施設（連携施設）	日本医療薬学会
薬学生実務実習受入施設	薬学教育協議会

Ⅲ　患者動向

Ⅲ　患者動向

1．入院科別患者数

区　　分	令和６年度				令和５年度				令和４年度			
	延患者数（人）	1日平均（人）	構成比（%）	新患者数（人）	延患者数（人）	1日平均（人）	構成比（%）	新患者数（人）	延患者数（人）	1日平均（人）	構成比（%）	新患者数（人）
内　　科	112,139	307	45.8	8,593	114,492	313	46.8	8,454	111,278	305	48.0	7,992
総合診療科	1,448	4	1.3	107	1,262	3	1.1	100	1,254	3	1.1	72
呼吸器内科	27,602	76	24.6	2,118	28,682	78	25.1	2,057	28,803	79	25.9	1,922
消化器内科	28,711	79	25.6	2,892	27,103	74	23.7	2,731	25,895	71	23.3	2,583
循環器内科	10,285	28	9.2	896	11,082	30	9.7	981	10,959	30	9.8	1,075
アレルギー内科	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0
感染症内科	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0
腎臓内科	6,931	19	6.2	486	7,939	22	6.9	494	5,806	16	5.2	388
糖尿病･内分泌内科	3,304	9	2.9	262	3,340	9	2.9	215	3,049	8	2.7	197
脳神経内科	18,258	50	16.3	960	17,086	47	14.9	906	20,370	56	18.3	948
血液･腫瘍内科	15,600	43	13.9	872	17,998	49	15.7	970	15,142	41	13.6	807
外　　科	26,888	74	11.0	2,249	25,602	70	10.5	2,184	25,737	70	11.1	2,218
呼吸器外科	2,347	6	1.0	280	1,878	5	0.8	283	1,899	5	0.8	256
心臓血管外科	1,418	4	0.6	99	2,026	6	0.8	137	1,678	5	0.7	145
移植外科	352	1	0.1	48	616	2	0.3	71	653	2	0.3	64
整形外科	24,184	66	9.9	1,411	22,103	60	9.0	1,163	17,961	49	7.7	956
形成外科	40	0	0.0	12	37	0	0.0	8	0	0	0.0	0
脳神経外科	14,380	39	5.9	703	14,920	41	6.1	785	14,674	40	6.3	822
小　　児　　科	16,053	44	6.6	2,120	16,101	44	6.6	2,180	14,882	41	6.4	1,772
産婦人科	16,386	45	6.7	2,180	17,447	48	7.1	2,319	17,337	47	7.5	2,322
耳鼻いんこう科	9,987	27	4.1	1,098	9,416	26	3.8	906	7,638	21	3.3	751
眼　　科	4,180	11	1.7	1,001	4,754	13	1.9	935	3,067	8	1.3	660
皮　　膚　　科	5,572	15	2.3	387	3,791	10	1.5	330	3,628	10	1.6	289
泌尿器科	8,574	23	3.5	1,078	9,463	26	3.9	1,175	9,136	25	3.9	1,020
放射線科	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0
麻　　酔　　科	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0
リハビリテーション科	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0
こころのケア科	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0
歯科口腔外科	2,201	6	0.9	568	2,074	6	0.8	573	2,255	6	1.0	496
（うち）結　核	411	1	－	8	1,099	3	－	15	1,588	4	－	25
（うち）感染症	205	1	－	18	57	0	－	6	8,949	25	－	－
計　①	244,701	670	100	21,827	244,720	669	100	21,503	231,823	635	100	19,763
前年度　②	244,720	669	－	21,503	231,823	635	－	19,763	229,796	630	－	19,164
比較（①－②）	△ 19	1	－	324	12,897	34	－	1,740	2,027	5	－	599

2．外来科別患者数

区　　分	令和６年度				令和５年度				令和４年度			
	延患者数（人）	1日平均（人）	構成比（%）	新患者数（人）	延患者数（人）	1日平均（人）	構成比（%）	新患者数（人）	延患者数（人）	1日平均（人）	構成比（%）	新患者数（人）
内　　科	179,672	739	37.6	14,253	174,158	717	37.5	13,888	176,254	725	37.7	13,331
総合診療科	5,876	24	3.3	1,410	5,656	23	3.2	1,292	4,932	20	2.8	1,222
呼吸器内科	33,578	138	18.7	2,702	32,958	136	18.9	2,514	33,618	138	19.1	2,314
消化器内科	56,959	234	31.7	5,184	55,526	229	31.9	5,147	57,631	237	32.7	4,959
循環器内科	19,380	80	10.8	1,271	19,293	79	11.1	1,286	20,345	84	11.5	1,302
アレルギー内科	4	0	0.0	0	3	0	0.0	0	5	0	0.0	0
感染症内科	10	0	0.0	0	151	1	0.1	2	99	0	0.1	2
腎臓内科	11,201	46	6.2	460	10,550	43	6.1	467	10,021	41	5.7	394
糖尿病･内分泌内科	21,349	88	11.9	1,153	20,222	83	11.6	1,123	20,294	84	11.5	1,099
脳神経内科	13,016	54	7.2	1,450	12,200	50	7.0	1,461	12,413	51	7.0	1,478
血液･腫瘍内科	18,299	75	10.2	623	17,599	72	10.1	596	16,896	70	9.6	561
外　　科	41,790	172	8.8	3,513	40,514	167	8.7	3,134	39,786	164	8.5	3,144
呼吸器外科	3,408	14	0.7	316	3,393	14	0.7	312	3,437	14	0.7	336
心臓血管外科	3,271	13	0.7	155	3,127	13	0.7	140	3,189	13	0.7	148
移植外科	1,327	5	0.3	27	1,487	6	0.3	47	1,410	6	0.3	54
整形外科	38,622	159	8.1	3,821	36,315	149	7.8	3,745	35,589	147	7.6	3,698
形成外科	1,764	7	0.4	354	1,582	7	0.3	298	1,353	6	0.3	190
脳神経外科	12,831	53	2.7	1,786	12,715	52	2.7	1,650	13,848	57	3.0	1,838
小　　児　　科	28,204	116	5.9	2,566	27,269	112	5.9	2,553	27,832	115	6.0	2,946
産婦人科	32,261	133	6.8	2,544	35,270	145	7.6	2,595	39,305	162	8.4	2,732
耳鼻いんこう科	28,271	116	5.9	3,080	26,470	109	5.7	3,099	25,611	105	5.5	2,846
眼　　科	18,461	76	3.9	1,655	18,144	75	3.9	1,633	17,874	74	3.8	1,427
皮　　膚　　科	25,290	104	5.3	2,258	23,430	96	5.0	2,287	22,032	91	4.7	2,365
泌尿器科	25,060	103	5.2	1,759	24,621	101	5.3	1,834	23,240	96	5.0	1,601
放射線科	15,316	63	3.2	1,148	14,579	60	3.1	1,158	14,931	61	3.2	1,019
こころのケア科	552	2	0.1	14	603	2	0.1	6	681	3	0.1	28
麻　　酔　　科	432	2	0.1	282	407	2	0.1	159	439	2	0.1	254
リハビリテーション科	3,720	15	0.8	20	3,649	15	0.8	27	3,606	15	0.8	22
歯科口腔外科	17,251	71	3.6	2,613	16,654	69	3.6	2,630	17,007	70	3.6	2,785
計　①	477,503	1,965	100	42,164	464,387	1,911	100	41,195	467,424	1,924	100	40,764
前年度　②	464,387	1,911	－	41,195	467,424	1,924	－	40,764	463,676	1,916	－	40,423
比較（①－②）	13,116	54	－	969	△ 3,037	△ 13	－	431	3,748	8	－	341

３．病棟別患者数

区　　分	令和６年度		令和５年度		令和４年度	
	延患者数(人)	1日平均(人)	延患者数(人)	1日平均(人)	延患者数(人)	1日平均(人)
東病棟２階	11,234	31	10,768	29	9,577	26
西病棟２階	15,278	42	15,657	43	15,523	43
東病棟３階	17,556	48	17,207	47	16,970	46
西病棟３階	3,737	10	3,178	9	3,220	9
東病棟４階	7,305	20	8,065	22	8,491	23
西病棟４階	6,549	18	6,956	19	7,067	19
東病棟５階	16,360	45	16,556	45	15,393	42
西病棟５階	16,455	45	16,553	45	16,098	44
東病棟６階	18,540	51	17,433	48	17,793	49
西病棟６階	18,240	50	16,925	46	12,367	34
東病棟７階	17,548	48	17,383	47	13,074	36
西病棟７階	17,899	49	17,717	48	16,308	45
東病棟８階	17,686	48	17,170	47	16,044	44
西病棟８階	15,923	44	15,595	43	14,568	40
東病棟９階	17,474	48	17,195	47	16,330	45
西病棟９階	15,952	44	16,632	45	15,344	42
新生児医療センター	7,957	22	7,985	22	8,560	23
南病棟１階	2,392	7	4,646	13	0	0
南病棟２階	411	1	1,099	3	9,096	25
感染症病棟	205	1	－	－	－	－
計	244,701	672	244,720	669	231,823	635

４．救急外来センター来院方法別受診状況

来院方法	入外区分	令和６年度		令和５年度		令和４年度	
		患者数(人)	合計に占める比率(%)	患者数(人)	合計に占める比率(%)	患者数(人)	合計に占める比率(%)
救急車	外来	2,964	11.7	3,547	13.7	4,084	16.1
	入院	4,134	16.4	4,196	16.2	4,366	17.2
	計	7,098	28.1	7,743	29.9	8,450	33.2
ドクターヘリ・防災ヘリ	外来	15	0.1	21	0.1	10	0.0
	入院	27	0.1	27	0.1	30	0.1
	計	42	0.2	48	0.2	40	0.2
ウォークイン	外来	14,535	57.5	14,614	56.4	14,255	56.0
	入院	3,591	14.2	3,489	13.5	2,697	10.6
	計	18,126	71.7	18,103	69.9	16,952	66.6
合計	外来	17,514	69.3	18,182	70.2	18,349	72.1
	入院	7,752	30.7	7,712	29.8	7,093	27.9
	計	25,266	100.0	25,894	100.0	25,442	100.0

5．救急外来センター受診後の動向

受診後	令和６年度			令和５年度			令和４年度		
	患者数（人）	うち､救急搬入数（人）	比　率（%）	患者数（人）	うち､救急搬入数（人）	比　率（%）	患者数（人）	うち､救急搬入数（人）	比　率（%）
帰　宅	17,451	2,930	16.8	18,140	3,533	19.5	18,304	4,054	22.1
入　院	7,495	3,913	52.2	7,486	4,003	53.5	6,853	4,161	60.7
転　院	63	48	76.2	42	35	83.3	45	40	88.9
死　亡	257	249	96.9	226	220	97.3	240	235	97.9
計	25,266	7,140	28.3	25,894	7,791	30.1	25,442	8,490	33.4

※救急搬入とは、救急車、ドクターヘリ、防災ヘリのこと

6．救命救急センター患者数

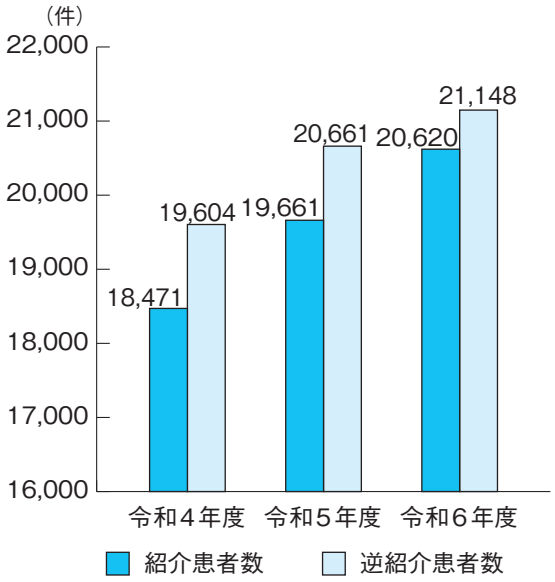
区　分	病床数（床）	実患者数（人）	延患者数（人）	平均在院日数（日）	1日当たり患者数（人）
内　科	11	373	1,188	3.2	3.3
外　科	11	299	625	2.1	1.7
心臓血管･呼吸器外科	3	200	460	2.3	1.3
脳神経外科	5	478	813	1.7	2.2
その他	－	265	601	2.3	1.6
計	30	1,615	3,687	2.3	10.1
内訳:集中治療センター	6	547	1,707	3.1	4.7

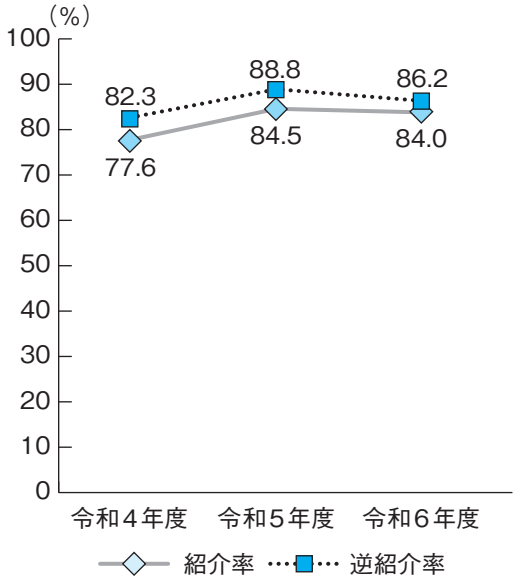
7．地域別患者割合

（%）

区　分		入　院			外　来		
		令和６年度	令和５年度	令和４年度	令和６年度	令和５年度	令和４年度
豊橋市		74.9	75.2	73.4	74.0	74.1	73.4
豊川市		8.6	8.4	9.6	9.7	9.8	10.4
蒲郡市		1.7	1.9	2.1	2.1	2.1	2.2
田原市		8.4	8.3	8.1	8.4	8.2	7.9
新城市		2.3	2.1	2.6	2.2	2.3	2.4
その他	県内	1.5	1.5	1.6	1.4	1.5	1.6
	県外	2.6	2.6	2.6	2.2	2.0	2.1
計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

8．紹介・逆紹介患者数及び率





9．手術件数

区分		令和６年度		令和５年度		令和４年度	
		件数(件)	前年度対比(%)	件数(件)	前年度対比(%)	件数(件)	前年度対比(%)
外科	一般外科	1,500	101.7	1,475	92.7	1,592	101.3
	心臓血管･呼吸器外科	313	86.0	364	116.7	312	89.9
	小児外科	98	105.4	93	100.0	93	80.2
整形外科		1,670	120.1	1,390	109.9	1,265	90.9
リウマチ科		7	50.0	14	93.3	15	125.0
形成外科		50	119.0	42	600.0	7	116.7
脳神経外科		284	95.6	297	91.1	326	87.9
産婦人科		1,433	98.4	1,457	94.5	1,542	103.8
耳鼻いんこう科		608	109.7	554	123.4	449	112.3
皮膚科		115	1,225.0	88	131.3	67	126.4
泌尿器科		601	21.5	534	110.3	484	98.4
眼科		1,078	56.7	1,060	140.6	754	177.8
歯科口腔外科		518	97.0	534	115.3	463	116.9
その他		186	118.5	157	108.3	145	134.3
計		8,461	105.0	8,059	107.3	7,514	104.8

９－２．腹腔鏡・胸腔鏡・関節鏡手術件数

区分		令和６年度		令和５年度		令和４年度	
		件数(件)	前年度対比(%)	件数(件)	前年度対比(%)	件数(件)	前年度対比(%)
外科	一般外科	671	102.4	655	95.5	686	110.3
	(うち:ダヴィンチ)	70	134.6	52	208.0	25	138.9
	心臓血管･呼吸器外科	231	102.2	226	117.1	193	91.0
	(うち:ダヴィンチ)	65	158.5	41	410.0	10	71.4
	小児外科	53	115.2	46	90.2	51	98.1
整形外科		103	130.4	79	98.8	80	150.9
リウマチ科		0	0.0	0	0.0	0	0.0
産婦人科		543	103.8	523	103.4	506	99.0
(うち:先進医療､自費診療)		3	0.0	0	0.0	10	500.0
(うち：ダヴィンチ)		269	122.8	219	102.8	213	94.2
泌尿器科		121	89.0	136	134.7	101	95.3
(うち：ダヴィンチ)		90	103.4	87	133.8	65	110.2
その他		2	66.7	3	150.0	2	22.2
計		1,724	103.4	1,668	103.0	1,619	103.5

10．分娩件数

区分	令和６年度		令和５年度		令和４年度	
	件数(件)	前年度対比(%)	件数(件)	前年度対比(%)	件数(件)	前年度対比(%)
産婦人科	774	86.7	893	105.8	844	110.8

Ⅳ　疾病統計

Ⅳ　疾　病　統　計

1．入院患者の疾病分類別（大分類）患者数

（人）

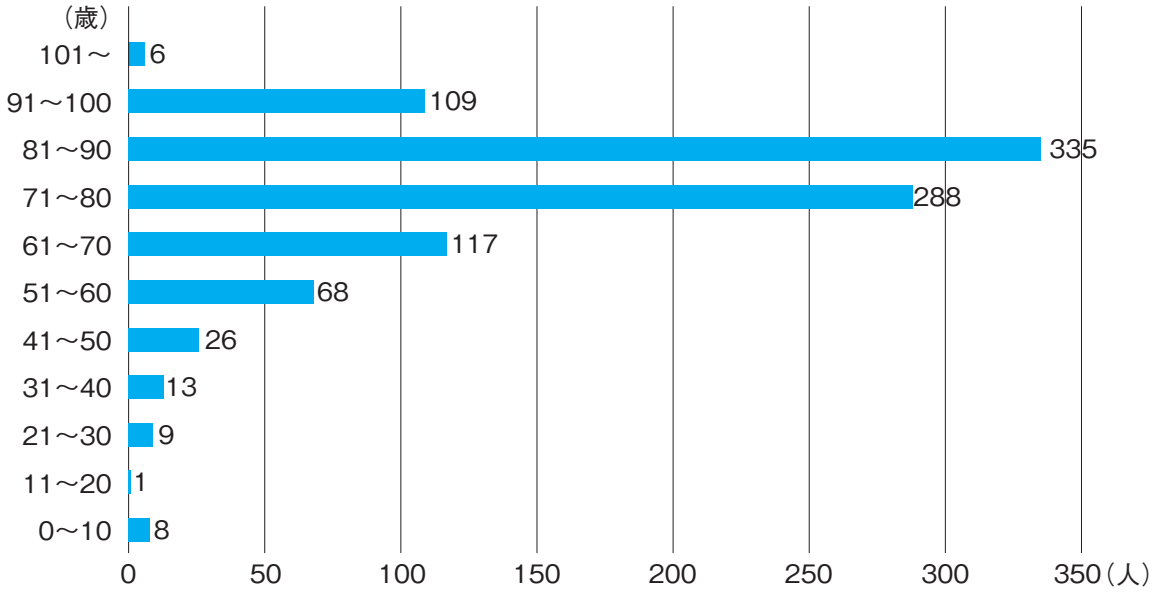
ICD10（2013大分類）	分　　類　　名	2024年	2023年	2022年
A00-B99	感染症及び寄生虫症	571	535	421
C00-C97	悪性新生物＜腫瘍＞	5,379	5,375	4,926
D00-D48	新生物＜腫瘍＞	792	770	737
D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	185	164	163
E00-E90	内分泌，栄養及び代謝疾患	535	438	495
F00-F99	精神及び行動の障害	15	47	26
G00-G99	神経系の疾患	547	537	459
H00-H59	眼及び付属器の疾患	1,092	846	571
H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	84	84	66
I00-I99	循環器系の疾患	1,885	2,178	2,169
J00-J99	呼吸器系の疾患	2,192	2,020	1,455
K00-K93	消化器系の疾患	3,000	2,965	2,706
L00-L99	皮膚及び皮下組織の疾患	260	222	178
M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	766	645	465
N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	1,307	1,358	1,080
O00-O99	妊娠，分娩及び産じょく＜褥＞	1,020	1,096	1,054
P00-P96	周産期に発生した病態	403	474	464
Q00-Q99	先天奇形，変形及び染色体異常	156	147	173
R00-R99	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	195	310	320
S00-T98	損傷，中毒及びその他の外因の影響	1,577	1,349	1,337
U00-U99	特殊目的用コード	294	285	301
V01-Y98	傷病及び死亡の外因	0	0	1
Z00-Z99	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	8	24	20
合　　計		22,263	21,869	19,587

※退院時サマリの診断名より集計しています

2．死亡症例

(1)　年代別年間死亡患者数

総数：980人



⑵　24時間以内の死亡患者数・・・・・・・・・340人

⑶　死因分類別死亡数　（人）

ICD10（2013大分類）	死因分類表	死亡数
A00-B99	感染症及び寄生虫症	29
C00-D48	新生物＜腫瘍＞	318
C00-C97	悪性新生物＜腫瘍＞	302
D00-D48	その他の新生物＜腫瘍＞	16
D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	6
E00-E90	内分泌，栄養及び代謝疾患	6
F00-F99	精神及び行動の障害	0
G00-G99	神経系の疾患	11
H00-H59	眼及び付属器の疾患	1
H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	0
I00-I99	循環器系の疾患	150
J00-J99	呼吸器系の疾患	143
K00-K93	消化器系の疾患	60
L00-L99	皮膚及び皮下組織の疾患	3
M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	10
N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	27
O00-O99	妊娠，分娩及び産じょく＜褥＞	0
P00-P96	周産期に発生した病態	4
Q00-Q99	先天奇形，変形及び染色体異常	2
R00-R99	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	108
U00-U99	特殊目的用コード	32
V01-Y98	傷病及び死亡の外因	70
－	不詳	0
合　　計		980

※死亡診断書・検案書から原死因をコーディングして集計しています

３．悪性新生物新患者数

（件）

部　　位	2024年診断年症例数	部　　位	2024年診断年症例数
頭頚部（咽頭・喉頭を除く）	43	多発性骨髄腫	35
咽頭・喉頭	79	他の造血器腫瘍	58
食道	90	皮膚（黒色腫を含む）	110
胃	215	乳房	250
小腸	10	子宮頸部	100
結腸	242	子宮体部	106
直腸	118	卵巣	40
肝臓	65	女性生殖器	11
胆嚢	12	前立腺	173
肝外胆管	37	男性生殖器	4
膵臓	108	腎	44
肺	369	尿路（腎・膀胱を除く）	23
胸腺・胸膜	11	膀胱	92
骨・軟部腫瘍	4	脳腫瘍	87
白血病	49	甲状腺	40
悪性リンパ腫	137	その他	43
計			2,805

※がん診療連携拠点病院　院内がん登録全国集計報告件数

Ⅴ　診療業務概要・活動報告

～解説～

①概要について

1年間の活動内容等を掲載しています。

②活動報告について

・患者状況は、2024年1月1日～2024年12月31日の患者数を掲載しています。

・その他活動の記録は、診療科は2024年1月1日～2024年12月31日の実績を、
室・センター・局は2024年4月1日～2025年3月31日の実績を掲載しています。

Ⅴ　診療業務概要・活動報告

総合診療科

1．概要

「総合診療」は近年、テレビ番組やサブカルチャー作品などでも紹介されるようになり、医療・ケアに携わる専門職だけでなく、世間一般にも着実に認知されつつある。2018 年に始まった新専門医制度では総合診療専門医が設立された。全国各地で総合診療科の設置が進み、名古屋大学医学部附属病院はもちろん、近隣の豊川・新城・岡崎の各市民病院もすでに総合診療科を標榜していた。2022 年 4 月、当院も従来の「総合内科」から「総合診療科」へと改めた。

伴信太郎・名大総合診療科元教授によれば、総合診療医とは「あらゆる健康問題の窓口となる医師」であり、その専門性としては「1. 健康問題への包括的対応能力」「2. 病態診断の専門家（diagnostician）能力」「3. medically unexplained symptoms（MUS）への対応能力」の 3 つが肝要であるとされる。

これらの基本的枠組みを踏まえながら、加えて東三河地域のニーズにも即した総合診療の実践を模索していきたい。

（部長　稲垣　大輔）

2．活動報告

(1)　患者状況

年間外来患者数	5,812人	年間外来新患者数	1,437人
年間入院患者数	1,517人	年間入院新患者数	101人

呼吸器内科・アレルギー内科

1．概要

2024 年は計 6 名の常勤医と 4 名の非常勤医により診療を行った。

科としては、常勤 6 名というとても人数の少ない状況のうえ、子育て関連などで休暇を余儀なくされる状況や働き方改革などがあり、年休を取得すべきとされたことから全員がそろわないことが多い 1 年であった。現実的に、4－5 名の常勤医で当科の仕事を行っていくには困難な状況であった。

しかし、2025 年には、2 名の呼吸器科志望の 4 年目医師が 2 名加わることもあり、8 名の常勤医および 3 名の非常勤医での診療を行うことができる。当科の医師が、多忙な中にも、教育に力を入れ、また勧誘してくれた点が大きく、苦しい中でも増員にこぎつけられたことをとても誇りに思っている。

今後も常に 8 名以上の常勤医体制を維持するため、病院内外に、当科としての良い点をアピールしていき、無理なく診療が進めていけるよう環境を整えていきたい。

（部長　牧野　靖）

2．活動報告

⑴　患者状況

年間外来患者数	33,526人	年間外来新患者数	2,616人
年間入院患者数	27,169人	年間入院新患者数	2,046人

消化器内科

1．概要

院長・浦野文博を筆頭とする８名のスタッフ、専攻医５名、後期研修医で診療に従事した。

山田雅弘、山本英子、服部峻、飛田恵美子が消化管、浦野文博、内藤岳人が肝臓、松原浩、鈴木博貴が胆道・膵臓を担当し、

- ○　消化器癌の X 線・内視鏡・US 診断
- ○　食道・胃・大腸腫瘍に対する、ESD をはじめとする内視鏡的治療
- ○　IBD に対する内科的治療
- ○　潰瘍性大腸炎に対する地域連携パスの確立
- ○　胆道・膵疾患に対する EUS（-FNA）、造影 US・EUS、ERCP（-IDUS）の診断成績
- ○　ERCP 後膵炎の予防
- ○　閉塞性黄疸に対する ERCP（経乳頭的内視鏡）、EUS（超音波内視鏡）下治療
- ○　膵癌早期診断豊橋プロジェクト
- ○　ウイルス性肝炎の治療と長期経過
- ○　肝癌の画像診断と内科的治療-TACE、RFA、薬物療法

などを主な研究テーマとしている。

一方、全消化器領域に対応すべく日常診療を行っており、嚥下困難患者に対する内視鏡的胃瘻造設術の依頼にも随時対応している。

この他、食道胃静脈瘤、胃・十二指腸潰瘍、大腸憩室などからの急性消化管出血に対する EIS、EVL やクリッピング止血、内因性肝出血や壊死性膵炎に対する IVR、急性胆道炎に対する ERCP、PTBD、PTGBD、EUS 下ドレナージ、そして劇症肝炎や重症急性膵炎など重症消化器疾患に対する集中治療を積極的に行い、地域の救命救急医療に貢献している。

（第一部長　松原　浩）

2．活動報告

(1)　患者状況

年間外来患者数	56,536人	年間外来新患者数	5,222人
年間入院患者数	29,094人	年間入院新患者数	2,872人

⑵ 2024（令和6）年の主な行事・出来事

2月　大腸内視鏡検査で内科オーダーと一般外科オーダーを分離。

3月　社本賢昭が内科専門研修プログラムで2023年に連携病院となった公立西知多総合病院へ異動。内科専門研修プログラムで1年間当科へ赴任していた佐藤宏樹が刈谷豊田総合病院、牧野成彦がJA安城更生病院へ異動。

4月　内科専門研修プログラムで刈谷豊田総合病院へ赴任していた足立賢吾、新田紘一郎が異動。医師の働き方改革がスタート、当科はB水準に指定。

5月　山本英子が当院連続勤務15年の勤労認定を受ける。

6月　小池剛が名古屋大学消化器内科へ帰局。

7月　飛田恵美子が名古屋大学消化器内科から赴任。

8月　Ogiso et.al. が“A case of intraductal papillary neoplasm of the bile duct suspected to be of peribiliary glands origin.”を DEN Open. 2024 Aug 21;5(1)で報告。

9月　山田雅弘を中心に経皮経食道胃管挿入術（PTEG）の同意説明文書を作成、運用開始。

10月　当科で消化器内視鏡を研修した当院小児科医師の鵜飼聡士先生が、日本消化器内視鏡学会専門医試験に合格。

11月　社本賢昭らが、「悪性肝門部領域胆管狭窄に対してinside stent留置中に仮性動脈瘤による胆道出血を来した1例」を胆道38巻（2024）4号で報告。

⑶ 2024（令和6）年の主な検査治療実績

胃内視鏡検査		6,673件
大腸内視鏡検査		4,130件
小腸内視鏡検査	バルン内視鏡	32件
	カプセル内視鏡	71件
消化管超音波内視鏡検査	上部	97件
	下部	4件
	（うち穿刺生検	8件）
内視鏡的粘膜下層切開剥離術	食道/胃	113件
	大腸	78件
胆膵超音波内視鏡検査		444件
	（うち穿刺生検	151件）
内視鏡的逆行性胆管膵管造影		786件
腹部血管造影検査		18件
	（うち動脈塞栓術	16件）
動注化学療法		0件
リザーバー留置による動注化学療法		0件
ラジオ波焼灼術		24件
デンバーシャント		1件
経皮経肝門脈塞栓術		1件

循環器内科

1．概要

2024 年は、心血管カテーテル検査を 584 例（うち緊急検査 200 例）に施行した。経皮的冠動脈インターベンションは 232 例（成功率 98.3%）で、そのうち、血管内超音波を 214 例に施行した。また、ステント留置術は 206 例に施行した。再狭窄防止のための薬剤溶出性バルーンは 15 例に使用した。観血的虚血評価のため、圧ワイヤー検査を 46 例に施行した。また、血行動態の悪い症例には、大動脈内パンピングを 15 例に施行した。心原性ショック例・心停止例（来院時心肺停止も含む）には、経皮的心肺補助装置を装着した（2 例）。一方、不整脈診断のための心臓電気生理学的検査を 68 例に、カテーテルアブレーションを 68 例（心房細動に対するもの 46 例）に施行した。さらに多列検出器 CT による冠動脈 CT 検査を 234 例に施行した。

現在循環器内科スタッフの高齢化と、マンパワー不足が深刻な問題となっている。名古屋大学循環器内科医局に、引き続き医師の派遣を要請していく。

（第一部長　成瀬　賢伸）

2．活動報告

⑴　患者状況

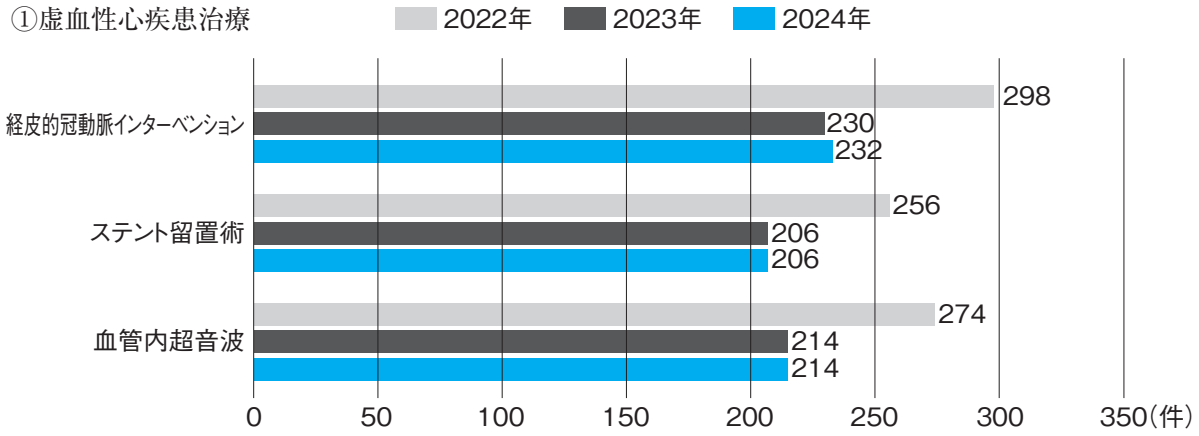
年間外来患者数	19,617人	年間外来新患者数	1,251人
年間入院患者数	10,098人	年間入院新患者数	915人

⑵　科指定４疾患

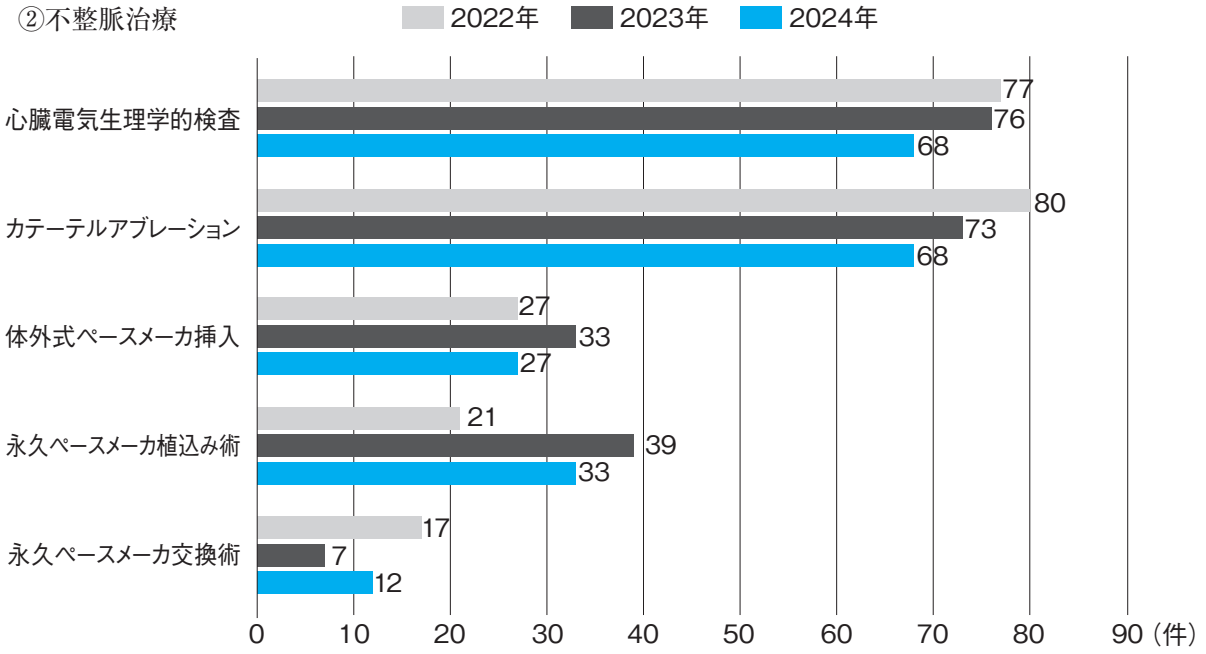
	疾　患　名	件　数（件）		疾　患　名	件　数（件）
1	心不全	915	4	肺血栓塞栓症	50
2	狭心症	428		計	1,524
3	急性心筋梗塞	131			

(3) 治療実績

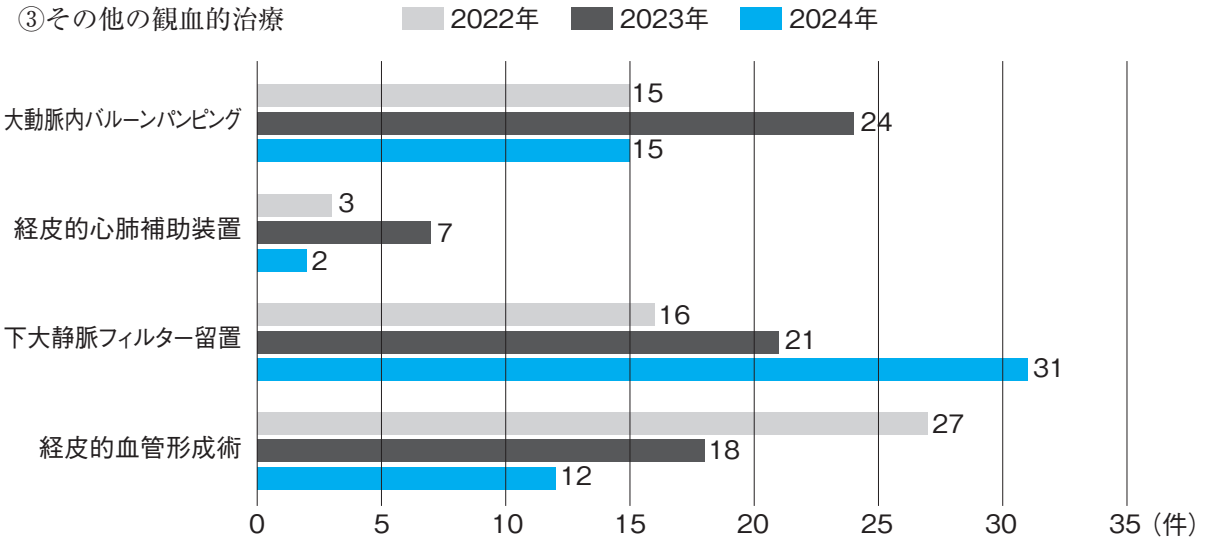
①虚血性心疾患治療



②不整脈治療



③その他の観血的治療



腎臓内科

1．概要

当科の主な診療領域は、腎炎やネフローゼ症候群の診断・治療、慢性腎臓病の指導・管理・治療、血液浄化を含む腎代替療法の提供である。

腎炎やネフローゼ症候群の診断には、名古屋大学腎臓内科の支援のもと、積極的に腎生検を行っている。2024 年は 60 件の腎生検を行い、診断・治療につなげている。慢性腎臓病に対しては管理栄養士による栄養指導を含めた生活の指導や腎不全による合併症の管理・治療を行っている。末期腎不全に対する腎代替療法としては血液透析・腹膜透析・腎移植を選択できる体制にある。通院の維持血液透析については受け入れができず、近隣の病院にお願いをしている。腎移植については移植外科と連携して対応を行っている。

また東三河地区の基幹病院として、急性腎不全に対する血液透析、各種血漿交換や免疫吸着など病態に合わせた血液浄化を行っている。これら血液浄化には看護師や臨床工学技士の協力は必要不可欠であり、病態に応じて適宜意見を交換しながら治療を行っている。

（部長　渡邊　智治）

2．活動報告

⑴　患者状況

年間外来患者数	11,166人	年間外来新患者数	447人
年間入院患者数	7,089人	年間入院新患者数	482人

⑵　科指定５疾患

	疾　患　名	件　数（件）		疾　患　名	件　数（件）
1	慢性腎不全	462	4	IgA 腎症	10
2	急性腎不全	43	5	急速進行性糸球体腎炎	6
3	ネフローゼ症候群	25		計	546

糖尿病・内分泌内科

1．概要

当科では内分泌代謝疾患全般のうち内科領域を診療対象としている。2024 年度からは常勤医師 4 名（萩本、七原、榊原、白川）、非常勤医師 1 名（岡嵜）にて診療を担当した。

診療業務においては、肥満症に対する新規薬物療法導入に向けての対応を行った。また、顕著なインスリン分泌能低下症例に対する障害年金申請を積極的に補助した。持続血糖測定システムのさらなる普及が期待されたが、材料費高騰等の病院経営上の問題に配慮し、引き続き慎重な導入となった。

2025 年初の電子カルテシステム更新に向け、インスリン関連のアクシデント・インシデント予防を目的に、インスリン注射オーダーシステムの改修につき当科とベンダーとの間で定期的に協議を行った。要件定義は萩本が対応し、実装にあたっての詳細は七原の原案を基に診療科内で協議の上、ベンダーに提示した。

（部長　萩本　繁）

2．活動報告

⑴　患者状況

年間外来患者数	21,199人	年間外来新患者数	1,116人
年間入院患者数	3,388人	年間入院新患者数	241人

脳神経内科

1．概要

2024年のスタッフは､常勤医6名体制となった。平良知之医師が内科専門医の5年目異動研修を終え、安城更生病院から当院に帰着､4年目医師として加藤優弥医師および金澤つぶら医師の着任が得られた。岩井、横井、野﨑、平良、加藤、金澤の6名体制が構築できた。

外来では代務医師の応援を引き続き得られ、入院では総合内科専攻医のローテートもあり、診療体制を維持できた。総入院患者数は、929人であった。のべ年間入院患者数は17,449人であった。今年の主なトピックは、以下の如くである。

① 主入院病棟が西病棟6階および東病棟9階の二病棟体制となり、東病棟9階は引き続き、西病棟6階は当初慣れないスタッフも多かったが、よく対応してくれた。横井第二部長以下、医師から西病棟6階スタッフに対し病棟カンファレンスを通じ、教育もなされた。
　冬季など患者数が多い時期は、五病棟以上に病床が分散してしまうのは例年仕方ないと考える。

② 脳梗塞や一過性脳虚血発作・脳出血等、脳血管障害は80～90代など高齢化傾向あったが、併存症の多い比較的若年の患者さんもしばしばみられ、年齢構成はさほど変わらない。
　施設入所者の救急要請・入院も目立つが、これも頻度は同程度である。

③ 認知症の新規治療薬（抗アミロイドβ抗体薬）が出現し、地域の診療所や病院と連携しながら治療の実施を開始している。

④ 多発性硬化症、重症筋無力症、視神経脊髄炎などに対する効果の高い薬剤が続々出現しており、患者さんとよく相談しつつ、導入を進めている。

⑤ 家族背景や社会的背景の難しい患者さんはやはり多く、安定後の療養先について患者さんや家族に早期説明をしたり、患者総合支援センターのお世話になったりしている。

外来の年間受診者総数は（医事統計として）12,604人で前年の12,396人と比べて200人程度増、また初診患者数は1,410人と前年の1,455人と比べて40人程度減であった。当院脳神経内科・脳神経外科から開業された先生方も地域として、脳神経疾患患者さんの対応をしてくださっている。月曜日は以前常勤でみえた山本宗隆先生、また火曜日は引き続き竹ノ内晃之先生、木曜日は伊藤洋人先生と頼もしい非常勤医の応援を得て外来対応をしている。MCR体制はあるが、紹介状持参での予約外患者さんもしばしばみえ、可能な範囲で対応している。

（第一部長　岩井　克成）

2．活動報告

⑴　患者状況

年間外来患者数	12,604人	年間外来新患者数	1,410人
年間入院患者数	17,449人	年間入院新患者数	929人

⑵　神経難病６疾患

疾　患　名	件　数（件）
パーキンソン病・パーキンソン症候群	145
多系統萎縮症	7
脊髄小脳変性症	13
筋萎縮性側索硬化症・球脊髄性筋萎縮症	15
重症筋無力症	26
多発性硬化症	21
計	227

血液・腫瘍内科

1．概要

東三河地域の中核施設として、血液悪性疾患に対する化学療法、自家および同種造血幹細胞移植、血液良性疾患に対する免疫療法や補充療法、血栓・止血疾患に対する治療など、血液疾患の治療の大部分に対応している。今年も東三河全域や静岡県西部などから、多くの患者さんが来院され、6−7名のスタッフで診療を行った。

疾患のほとんどは造血器腫瘍であるが、その医学進歩は目覚ましく、新しい治療は積極的に取り入れている。今年は、急性骨髄性白血病に対するビキセオス、骨髄異形成症候群に対するレブロジル、多発性骨髄腫に対するエルレフィオなどを新たに使用した。また、難治性疾患を中心に臨床試験や治験に多く参加し、患者さんの利益となるよう心掛けた。

造血幹細胞移植や強力化学療法などにおいては、治療の合併症が比較的起きやすいが、他領域専門職種とのチーム医療を行うことで、生活の質を下げずに速やかに外来治療に移行できるよう、今年も取り組んだ。2週間に1回の移植カンファレンスを多職種で行い、移植治療の質向上を図った。

（部長　倉橋　信悟）

2．活動報告

(1) 患者状況

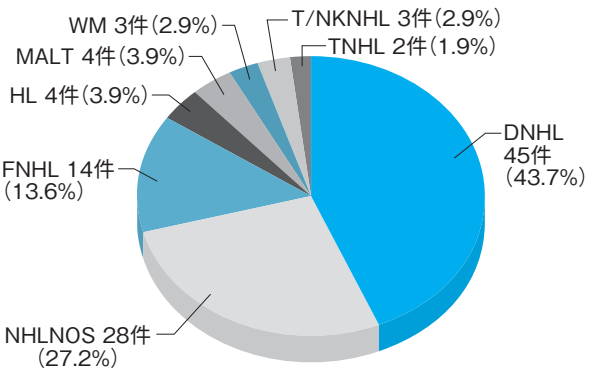
年間外来患者数	17,952人	年間外来新患者数	636人
年間入院患者数	16,102人	年間入院新患者数	888人

(2) 造血幹細胞移植

種　　類			件　数（件）
自家移植			15
同種移植	血縁者間	同胞	1（骨髄1）
		半合致	3（末梢血3）
	非血縁者間	骨髄バンク	5（骨髄4、末梢血1）
		臍帯血バンク	12

(3) 悪性リンパ腫の組織分類（ICD-10　C81-C88）

総数：103件



略語	疾　患　名
DNHL	びまん性非ホジキンリンパ腫
NHLNOS	非ホジキンリンパ腫のその他及び詳細不明の型
FNHL	ろ胞性［結節性］非ホジキンリンパ腫
HL	ホジキン病
MALT	MALTリンパ腫
WM	ワルデンシュトレームマクログロブリン血症
T/NKNHL	T/NK細胞リンパ腫のその他の明示された型
TNHL	末梢性及び皮膚T細胞リンパ腫

一般外科・小児外科

1．概要

2024 年は働き方改革が本格的に始まり、時間外の手術の延長を避けるため、無理な手術の詰め込みを改めた。また手術室の看護師の人数確保が十分にできず、手術の枠制限が設けられたため、不要不急の手術は避けるようにした。もちろん、緊急手術、悪性腫瘍手術など延期できない手術は予定どおり行った。その影響のためか、手術総数は昨年の 1,645 件と比較し、1,580 件と少数ではあるが減少した。コロナ前の 2019 年の 1,797 件と比較するといまだに回復には至っていない。

全身麻酔の手術は、1,361 件（1,361/1,580 件、86.1％）（昨年 1,360 件、82.6％）と昨年とほとんど同じであった。緊急手術は若干増加して 288 件（昨年 242 件）（288/1,580、18.2%）であった。緊急手術での鏡視下手術は 129 件で昨年の 111 件より若干増加した。

当科の対応する手術症例の対象疾患は、当院の性質上、虫垂炎（99 件）（昨年 80 件）やヘルニア（213 件）（昨年 231 件）といった日常的な疾患から甲状腺（12 件）（昨年 7 件）、消化器手術（939 件）（昨年 966 件）、乳腺（197 件）（昨年 167 件）まで幅広い。全体として昨年と大幅には変化がなかった。

腹腔鏡下手術は、全全身麻酔件数中 711 件（711/1,361、52.2%）（昨年 741 件、54.5%）と総数、割合とも昨年並みであった。胃悪性腫瘍手術における胃癌切除手術（幽門側胃切除、全摘　噴門側胃切除）は 73 件（73/90 件、81%）（昨年 68 件、86%、一昨年 85.3%）で微増であった。大腸悪性腫瘍手術における大腸癌切除手術（腸瘻、バイパス手術除く）では 210 件（210/233、90.1％）（昨年 199 件、89.6％、一昨年 61.5％）と、こちらも数、割合とも増加した。腹腔鏡下肝部分切除 6 件（6/15、40％）（昨年 14 件、58.3％、一昨年 38.1％）で総数、割合とも減少した。また腹腔鏡下膵体尾部切除は 8 件（8/12、66.7%）（昨年 6 件、46.2%、一昨年 50%）と総数は変わらないが、割合は増加した。虫垂や成人鼠経ヘルニアの腹腔鏡下手術は、虫垂炎手術では、99 件中 97 件（98％）で、腹腔鏡で施行され（昨年 80 件、100％、一昨年 109 件 94.8％）、総数は増加した。腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術 69 件（69/191、36.1％）（昨年 58 件、28.3％、一昨年 58 件 36.5％）と総数は微減であったが、腹腔鏡の症例数、割合ともに増加した。臍ヘルニアや腹壁瘢痕ヘルニア、閉鎖孔ヘルニアといったその他のヘルニアに対しても積極的に腹腔鏡を用い、計 11 件（11/22、50%）（昨年 11 件、47.6%、一昨年 4 件 19%）に行った。

2014 年 11 月より直腸癌に対するロボット支援下手術を開始したが、コロナ禍で減少し、2019 年 16 件、2020 年 14 件、2021 年 4 件と減少を続けたが 2020 年に結腸の保険収載があり、2023 年は 19 件、2024 年は 34 件と増加してきた。また 2015 年 4 月から早期胃癌に対して行っているロボット支援下手術も、同様にコロナ禍で 2019 年の 17 件に対し 2020 年は 12 件と減少したが 2021 年には 16 件と持ち直し、2022 年は 12 件と特に原因はなく再び減少し、術者の増加による影響で 2023 年は 25 件、2024 年は 26 件と増加した。乳癌手術は、今年は 189 件と増加した（昨年 155 件　一昨年 177 件）。肝切除は 25 件（昨年 32 件、一昨年 42 件）と減少した。膵頭十二指腸切除は 21 件（昨年 20 件、一昨年 27 件）行われた。食道癌切除手術は昨年の 37 件より減少し 31 例であった。2023 年 12 月にロボット支援下手術も開始され、2024 年は 9 件行われた。上部消化管潰瘍穿孔手術は 19 件（昨年 13 件）行い、うち 2 件（去年 3 件）は腹腔鏡下に行った。腸閉塞入院は 164 件（昨年 143 件）でうち 44 件（26.8%）（昨年 43 件）に手術一般外科・小児外科が施行された。

15 歳以下の小児外科手術は名古屋大学小児外科と連携して治療に当たっており 105 件と昨年の 127 件から減少した。このうち新生児手術が 2 件行われた。

一般外科全体の入院総数は 2,320 人で、昨年の 2,324 人とほぼ変わらなかった。平均入院期間は 12.4 日で昨年の 11.4 日より増加した。

（第一部長　平松　和洋）

2．活動報告

⑴　患者状況

年間外来患者数　41,164人　　年間外来新患者数　3,195人

年間入院患者数　26,622人　　年間入院新患者数　2,228人

⑵　2024年1月～12月入院概要（全2,320人、平均入院期間12.4日）　未退院1人

疾患名	治療法	患者数（人）	平均入院期間（日）
イレウス（164）	緊急手術	34	16.4
	内視鏡治療	1	7.0
	保存治療	119	10.1
	予定手術	10	32.1
外傷（23）	IVR	4	12.5
	緊急手術	7	68.0
	保存治療	12	5.4
血管系緊急（塞栓･解離など）（5）	IVR	1	10.0
	保存治療	4	7.3
合併症治療（感染性）（10）	保存治療	10	13.1
合併症治療（出血）（1）	保存治療	1	6.0
合併症治療（その他）（28）	IVR	4	6.8
	内視鏡治療	8	4.4
	保存治療	16	13.6
抗がん剤有害事象（51）	緊急手術	1	63.0
	保存治療	50	14.4
その他（69）	IVR	2	10.0
	緊急手術	6	45.5
	内視鏡治療	3	10.7
	保存治療	34	16.8
	予定手術	24	3.7
その他/悪性（17）	化学療法	1	10.0
	緊急手術	1	82.0
	保存治療	5	9.6
	予定手術	10	37.5
甲状腺/悪性（5）	保存治療	1	85.0
	予定手術	4	5.5
甲状腺/良性（9）	予定手術	9	5.3
新生児（3）	緊急手術	1	166.0
	予定手術	2	2.5
非新生児（34）	保存治療	2	3.5
	予定手術	32	3.5
腹膜炎（43）	IVR	2	35.5
	緊急手術	22	18.9
	保存治療	17	16.5
	予定手術	2	15.0

疾患名	治療法	患者数（人）	平均入院期間（日）
ヘルニア（258）	緊急手術	12	9.8
	手術中止	1	3.0
	保存治療	9	17.1
	予定手術	236	3.5
痔核・痔瘻（3）	緊急手術	2	5.0
	保存治療	1	8.0
虫垂（151）	IVR	2	32.5
	緊急手術	92	7.2
	保存治療	32	8.8
	予定手術	25	6.1
胃十二指腸／悪性（139）	IVR	2	13.5
	化学療法	9	7.7
	緊急手術	2	17.5
	内視鏡治療	1	15.0
	放射線治療	1	7.0
	保存治療	35	10.4
	予定手術	89	19.6
胃十二指腸／良性（40）	IVR	1	27.0
	緊急手術	16	19.1
	保存治療	11	49.6
	予定手術	12	15.3
肝胆膵脾（326）	IVR	22	7.3
	化学療法	5	3.8
	緩和治療	1	3.0
	緊急手術	40	8.7
	手術中止	1	1.0
	内視鏡治療	3	20.3
	保存治療	38〔1〕	11.1
	予定手術	216	11.7
小腸･大腸/悪性（331）	IVR	4	7.0
	化学療法	3	5.0
	緊急手術	10	22.0
	手術中止	2	5.5
	内視鏡治療	5	17.0
	放射線治療	4	6.8
	保存治療	79	16.3
	予定手術	224	15.9

疾患名	治療法	患者数（人）	平均入院期間（日）
小腸・大腸/良性（79）	緊急手術	12	22.9
	保存治療	29	18.8
	予定手術	38	18.2
食道／悪性（179）	IVR	1	6.0
	化学療法	104	11.9
	緩和治療	1	6.0
	放射線治療	5	7.2
	保存治療	34	17.1
	予定手術	34	38.8
食道／良性（3）	放射線治療	1	6.0
	予定手術	2	28.5

疾患名	治療法	患者数（人）	平均入院期間（日）
乳腺／悪性（265）	化学療法	2	10.5
	緊急手術	1	9.0
	放射線治療	4	36.8
	保存治療	60	13.2
	予定手術	198〔1〕	7.2
乳腺／良性（3）	予定手術	3	6.0
CVポート関連（50）	緊急手術	3	4.7
	手術中止	1	1.0
	予定手術	46	4.4
術後後遺症その他（31）	内視鏡治療	6	3.2
	保存治療	25〔1〕	12.1

〔　〕はCovid-19並存（計3例）

⑶　一般外科・小児外科手術数（2024年）1,580例

①一般外科…… 1,580（711）
全身麻酔…… 1,361（711）
脊髄麻酔…… 3
局部麻酔…… 216
うち緊急……288（129）
㋐甲状腺……12
a 良性疾患…… 8
ⓐ部分切除…… 0
ⓑ葉切、亜全摘、全摘…… 8
b 悪性疾患…… 4
ⓐ部分切除、亜全摘、他…… 4
ⓑ全摘…… 0
ⓒその他…… 0
㋑乳腺…… 197
a 良性疾患…… 8
摘出…… 8
腺管区域切除、他…… 0
b 悪性疾患…… 189
ⓐ定型乳切…… 0
ⓑ非定型乳切（Bt+Ax）……34
ⓒ Bt ± SLNB…… 111
ⓓ乳房温存手術……41
ⓔ Tm…… 0
ⓕ単乳切・他…… 3
㋒食道……36（34）
a 良性疾患……3（1）
b 悪性疾患……33（33）
ⓐ胸部食道切除……31（31）
ⓑその他……2（2）
㋓胃・十二指腸…… 121（67）
a 良性疾患……31（13）
ⓐ局所切除…… 1
ⓑ胃全摘…… 0
ⓒ体網充填…… 19（2）
ⓓスリーブ状胃切除……12（12）
b 悪性疾患……90（54）
ⓐ幽門側胃切除……47（35）
ⓑ胃全摘…… 21（4）
ⓒ噴門側胃切除……5（4）
ⓓ胃腸吻合…… 4
ⓔ楔状切除 / 十二指腸切除……9（9）
ⓕ PD …… 0
ⓖ試験開腹 / その他……4（2）
㋔小腸・大腸……333（167）
a 良性疾患…… 100（10）
ⓐ小腸切除…… 24（2）
ⓑ腸瘻造設…… 4
ⓒ腸瘻閉鎖……28
ⓓ腸吻合…… 0
ⓔ結腸直腸切除…… 11（3）
ⓕ大腸亜全摘…… 1
ⓖ癒着剥離…… 30（5）
ⓗ経肛門 / 経仙骨…… 1
ⓘ単開腹 / その他…… 1
b 悪性疾患……233（157）
ⓐ腸瘻造設……15

⑹腸吻合…… 3
⑹小腸切除……6(1)
⑹結腸切除……144(104)
⑹直腸切除（高位、低位）……56(45)
⑹直腸切断……6(5)
⑹経肛門 / 仙骨的切除…… 0
⑹骨盤内臓全摘……1(1)
⑹大腸亜全摘…… 1
⑹単開腹 / その他……1(1)
㈎虫垂炎（虫垂 / 回盲部切除）……99(97)
㈑肝 / 胆 / 膵 / 脾……259(200)
⑹肝部分切除…… 15(6)
⑹肝区域 / 葉切除…… 10(1)
⑹胆嚢床切除…… 3
⑹開腹胆嚢摘出術…… 8
⑹腹腔鏡下胆嚢摘出術……179(179)
⑹開腹胆管切開術…… 0
⑹胆嚢摘出＋郭清…… 1
⑹胆管消化管吻合…… 1
⑹胆管切除…… 1
⑹膵嚢胞手術……5(5)
⑹膵頭十二指腸切除(PD) …… 1
⑹亜全胃温存 PD ……20
�super膵体尾部切除…… 12(8)
⑹膵全摘…… 0
⑹膵部分切除…… 0
⑹膵管空腸吻合…… 0
⑹脾摘……1(1)
⑹胃腸吻合…… 2
⑹単開腹 / その他…… 0
㈏ヘルニア…… 213(80)
⑹鼠径大腿…… 191(69)
⑹腹壁・臍・閉鎖孔など……22(11)
㈐痔核・痔瘻…… 0
㈒局麻手術…… 109
⑹摘出、生検……25
⑹ CV ポート……84
⑹その他…… 0
㈓外傷 / 医原性……11
㈔内分泌…… 1
⑹副甲状腺…… 0
⑹副腎…… 1
㈕腹膜炎…… 39(2)
㈖腹腔内癌再発……9(1)
㈗その他…… 36(4)
⑹非悪性…… 26(3)
⑹悪性……0(1)
②小児外科（全例全身麻酔）…… 105(59)
㈀新生児手術…… 2
㈁鼠径ヘルニア……44(42)
㈂虫垂切除……15(15)
㈃精巣固定……18
㈄臍形成……11
㈅幽門筋切開……1(1)
㈆その他…… 14(1)
㈇局麻手術…… 0

（ ）はその内の鏡視下手術件数、ロボット支援下手術

呼吸器外科

1．概要

当科は、東三河地区の急性期病院として、肺癌、縦郭腫瘍、気胸、胸部外傷を中心に外科診療を行っている。呼吸器とあるが、心臓、大血管を除く、胸部一般外科を扱っている。

主に手術を中心とする外科治療を行うが、体への負担が少ない低侵襲および肺機能温存を積極的に実施している。主たる手術は肺癌であるが、ごく早期の肺癌もしくは低肺機能の患者には、より切除範囲が小さく呼吸機能を温存できる肺区域切除や部分切除も行う。また手術アプローチも従来行われてきた10㎝以上の開胸術式から３～４㎝の切開のみで行う単孔式胸腔鏡下手術を行っている。さらにロボットを使用したより緻密な術式も採用している。肺癌治療は免疫、遺伝子による治療も進歩し、周術期治療が進歩している。より安全に、より低侵襲で、入院期間の短い手術を心掛けている。

毎週定期的に開催するカンファレンスでは、呼吸器内科や放射線科とともに症例検討を行い、患者さんに適切な治療を複数の医師で検討している。

（部長　平松　義規）

2．活動報告

⑴　患者状況

年間外来患者数	3,347人	年間外来新患者数	310人
年間入院患者数	2,421人	年間入院新患者数	279人

心臓血管外科

1．概要

先天性心疾患：NMC において 1kg に満たない小さな子たちに救命的な手術を行っている。以前より一貫して将来を見越した胸筋温存による手術を行っている。それ以外の症例については他院へお連れして手術を行っている。

成人心疾患：日々のカンファレンスなどを充実させることで、安定した治療成績を達成できている。今後も継続していく所存です。

血管外科：胸部大動脈瘤・腹部大動脈瘤に対してステント治療を行っている。80 代 90 代といったご高齢の方も、短い入院期間で元気に退院されている。実施医の育成を進め、チームの充実を図りたい。下肢静脈瘤に対して血管内焼灼手術についても安定した成績を確保している。より安全で早期回復を目指した手術を行うよう、スタッフともども進めていく所存である。

（第一部長　中山　雅人）

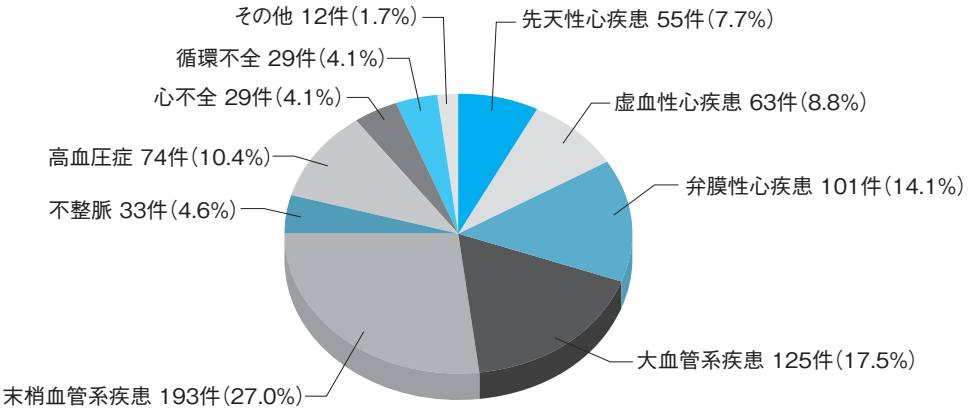
2．活動報告

(1) 患者状況

年間外来患者数	3,209人	年間外来新患者数	143人
年間入院患者数	1,321人	年間入院新患者数	97人

(2) 疾患別頻度

総数：714件



移植外科

1．概要

2010年4月より移植外科を標榜している。2012年10月からは東三河地域において唯一の腎移植認定施設となり、当地域の献腎移植登録患者の待機期間中のフォローアップは当院のみで行っている。腎移植手術、腎移植後の全身管理、退院後の外来フォローだけでなく、腎不全患者に多い副甲状腺機能亢進症に対する手術も単科で行っているのが特徴である（続発性に対する手術件数は2019年以降、全国で二番目に多い施設となっている）。日本国内だけでなく、ブラジルで移植され東三河地域に居住する患者さんの外来フォローも行っている。また、日本でもトップクラスの実績を誇る日本赤十字社愛知医療センター・名古屋第二病院や愛知医科大学病院と連携して診療を行っている。当科の使命は当地域における移植患者さんを長期にわたりフォローアップしていくことである。

（部長　長坂　隆治）

2．活動報告

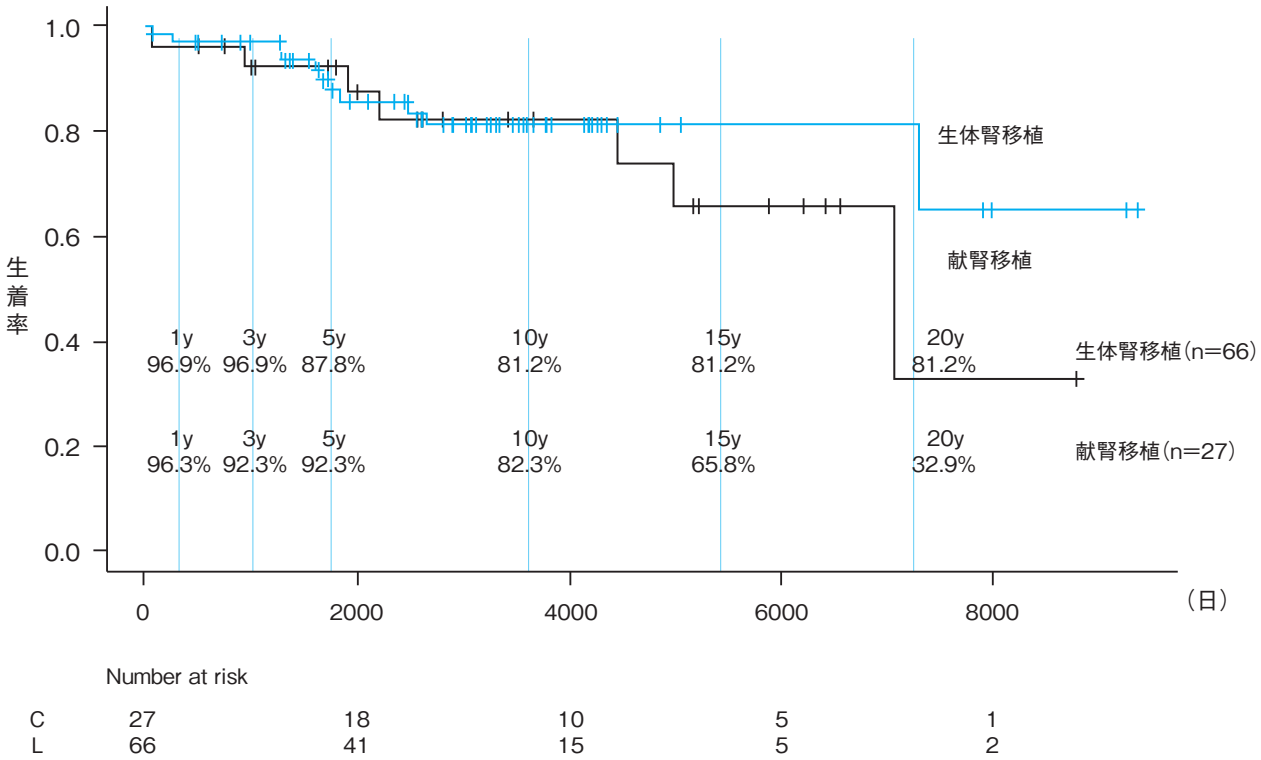
⑴　患者状況

年間外来患者数	1,408人	年間外来新患者数	34人
年間入院患者数	439人	年間入院新患者数	61人

⑵　外来患者の状況

外来種別	患者数（人）	外来種別	患者数（人）
腎移植後	101	副甲状腺手術後	57
肝移植後	8	生体移植ドナー術後 （肝臓、腎臓、膵臓） （当院外患者を含む）	約59
膵移植後	1		
献腎移植登録外来	93	（2025年3月31日現在）	

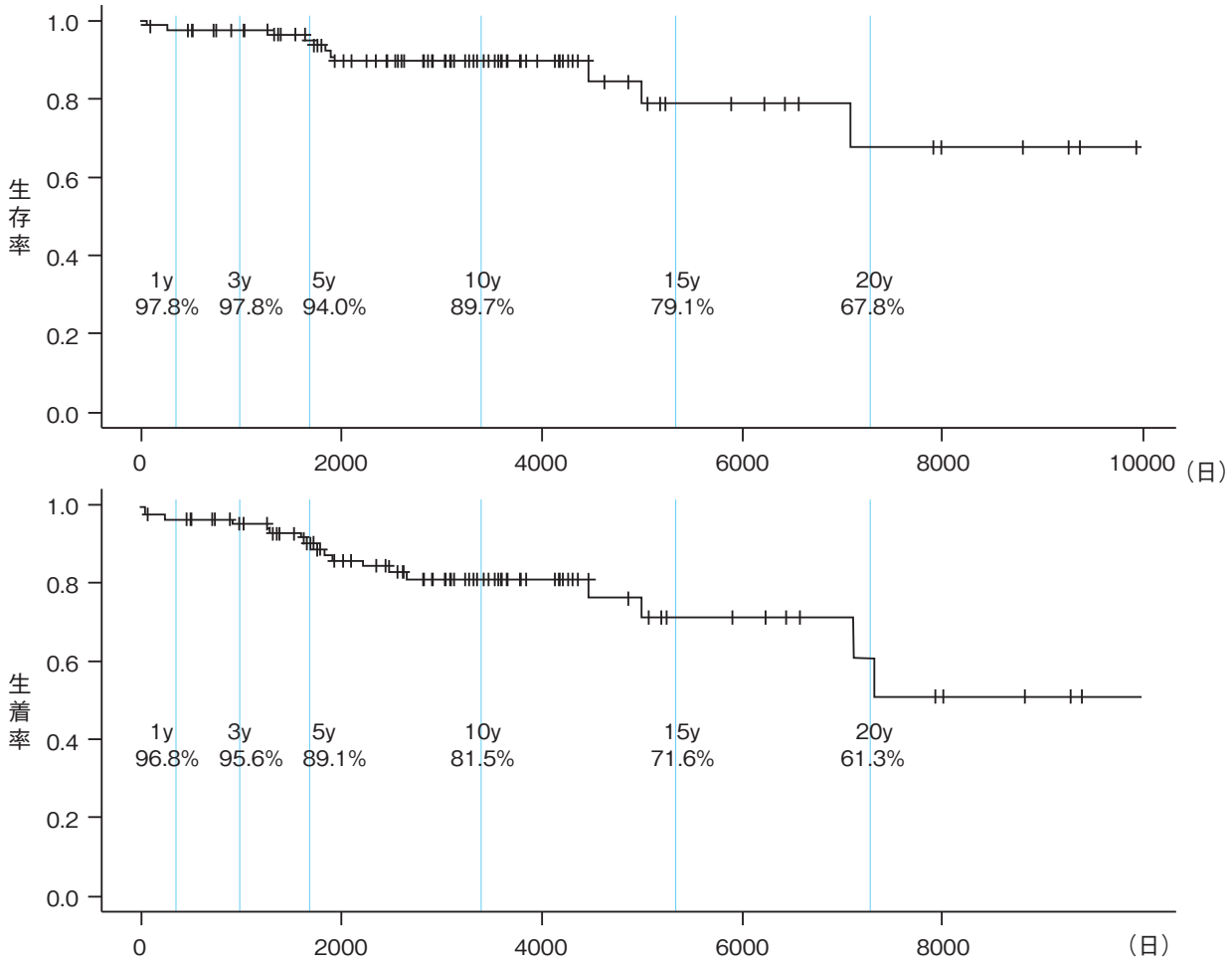
(3) 当院腎移植症例の生着率（生体腎移植 vs 献腎移植）（2025年5月現在, N=93）



Number at risk

C	27	18	10	5	1
L	66	41	15	5	2

(4) 当院腎移植症例の生着率と生存率（2025年5月現在, N=93）



整形外科

1．概要

2024 年 12 月 31 日時点での構成は常勤医（山内、藤田、三矢聡、竹本、三矢未、桑原）と専攻医 4 名（平良（2025/1/1 赴任）、下田（2025/1/1 異動）、西野入、山田）である。専門外来は股関節（山内、竹本）、膝・肩関節（藤田）、上肢、骨盤外傷（三矢聡）、上肢（三矢未、桑原）が担当している。小児整形症例は毎週火曜日に古橋範雄先生、杉浦洋先生（第二週のみ）に診療をお願いしている。

東三河整形外科医会に参加し、研修及び近隣の医療機関の医師との交流に努めている。また毎月名古屋大学整形外科主催の WEB カンファレンスに参加している。

（部長　山内　健一）

2．活動報告

(1) 患者状況

年間外来患者数	26,652人	年間外来新患者数	3,649人
年間入院患者数	23,690人	年間入院新患者数	1,376人

(2) 骨折頻度

	部　位	件　数（件）		部　位	件　数（件）
1	大腿骨	93	5	下腿（足首を含む）	48
2	前腕	56	6	足（足関節を除く）	17
3	手関節及び手	51	7	その他	21
4	肩及び上腕	50		計	336

⑶　手術実績

①手術症例件数　　1,387件

②麻酔別症例件数（重複あり）

名　　称	件　数（件）
全身麻酔	309
腰椎麻酔	550
伝達麻酔	633
局所麻酔	391
その他	95
計	1,978

③分野別症例件数（重複あり）

㋐関節外科

a 人工関節

名　　称	件　数（件）
人工股関節	129
人工骨頭股関節	61
人工膝関節	40
人工肩関節	1
人工肘関節	1
人工足関節	0
計	232

b 関節形成術

名　　称	件　数（件）
股関節	6
膝関節	1
肩関節	1
足関節	1
計	9

c 関節鏡視下手術

名　　称	件　数（件）
手関節	66
膝関節	31
肩関節	1
足関節	0
計	98

a＋b＋c　　339件

㋑手の外科

名　　称	件　数（件）
肘・前腕	122
手指	138
手関節	75
マイクロサージャリー	15
足趾、多合指（趾）	12
計	362

㋒骨軟部外傷

名　　称	件　数（件）
骨盤	13
大腿骨近位部	147
大腿	24
膝	21
下腿	74
足関節－足	60
鎖骨－上腕	75
抜釘	184
計	598

㋓切断術（手指を除く）　　24件

㋔骨髄炎･感染症　　86件

㋕腫瘍　　18件

㋖その他　　97件

計　　1,524件

リウマチ科

1．概要

当科は内科的治療を基本としているが、整形外科より発展したため外科的治療も行っている。当科の診療の 4 本柱について記す。2024 年は平野、斎藤雄馬、成瀬啓太で診療を行ってきた。常時 2 人のリウマチ科常勤医を中心に診療を行った。

① 関節リウマチ（RA）の薬物治療：MTX を中心とした古典的抗リウマチ薬を早期から使用し、効果不十分例には生物学的製剤や JAK 阻害剤を導入し関節破壊の防止に努めている。新薬の治験も行ってきた。

② 各種リウマチ性疾患（強直性脊椎炎、乾癬性関節炎、リウマチ性多発筋痛症、SAPHO 症候群、分類不能の脊椎関節炎、RS3PE 症候群、炎症性腸疾患関連関節炎、好酸球性筋膜炎、血友病性関節症、リウマチ性免疫関連有害事象）：比較的珍しい疾患群であるが対応している。疾患ごとの適切な治療を行っている。

③ 骨粗鬆症の診療：古典的薬剤（ビスホスホネート剤）に加え、新規薬剤（テリパラチド、デノスマブ、ロモソズマブ）が出現し、パラダイムシフトが起こっている。骨折診療の潮流は治療から予防に向かっている。

④ RA の外科的治療：長期罹病 RA 患者には外科的治療が必要であり、薬物治療とのコンビネーションこそが最高の結果をもたらす。人工関節置換術、関節固定術、関節形成術を行っている。

（部長　平野　裕司）

2．活動報告

⑴ 患者状況

年間外来患者数	11,652人	年間外来新患者数	205人
年間入院患者数	360人	年間入院新患者数	17人

(2) 実績

関節リウマチ患者背景		
症例数(例)		1,025
新患者数(各年)(人)		71
性別	男(人)	253
	女(人)	772
	女性率(%)	75.3
平均年齢(歳)		69.0
平均罹病期間(年)		15.1
罹病期間分類(%)	2年以下	10.9
	3年～9年	29.2
	10年以上	59.9
Stage(%)	Ⅰ	29.2
	Ⅱ	14.8
	Ⅲ	22.6
	Ⅳ	33.3
Class(%)	1	48.7
	2	39.3
	3	7.7
	4	4.3
RF陽性率(%)		76.5
ACPA陽性率(%)		74.5

関節リウマチ薬物治療	
MTX 投与者(例)	525
MTX 投与率(%)	51.2
投与例の平均 MTX 投与量(mg/w)	6.8
GST 投与者(例)	14
GST 投与率(%)	1.4
SASP 投与者(例)	232
SASP 投与率(%)	22.6
TAC 投与者(例)	163
TAC 投与率(%)	15.9
IGU 投与者(例)	178
IGU 投与率(%)	17.3
BUC 投与者(例)	8
BUC 投与率(%)	0.8
PSL 投与率(%)	8.2
投与例の平均 PSL 投与量(mg/day)	5.3
生物学的製剤経験者(例)	483
生物学的製剤経験率(%)	47.1

関節リウマチ患者の骨粗鬆症治療		
骨粗鬆症治療の施行(例)	あり	500
	なし	525
骨粗鬆症治療の施行率(%)		48.8
ビタミンD製剤(例)	エディロール	325
	αカルシドール	39
	ロカルトロール	0
	デノタス	46
ビスホスホネート製剤(例)	アクトネル	42
	ボノテオ	167
	ボナロンゼリー	3
	ボンビバ	0
	リクラスト	40
SERM(例)	エビスタ	12
	ビビアント	5
PTH製剤(例)	フォルテオ(投与中)	0
	フォルテオ(延べ数)	81
	テリパラチドBS	0
	テリパラチドBS(延べ数)	3
抗 RANKL抗体(例)	プラリア (投与中)	187
	プラリア (延べ数)	253
抗スクレロスチン抗体(例)	イベニティ(投与中)	8
	イベニティ(延べ数)	59
その他(例)	グラケー	0

関節リウマチ臨床成績		
平均 CRP(mg/dl)		0.58
平均 DAS28(ESR)		2.86
DAS28(ESR) 疾患活動性分類(%)	High	2.3
	Moderate	30.9
	Low	27.8
	Remission	39.0
平均 SDAI		3.7
SDAI 疾患活動性分類 (%)	High	0.8
	Moderate	5.3
	Low	30.0
	Remission	63.9
Boolean4(%)		59.7
平均 mHAQ		0.290
mHAQ<0.5(%)		78.0

関節リウマチ患者の通院中断		
死亡(例)		11
連絡無く通院中断(例)		6
他医紹介	通院困難(例)	14
	関節リウマチ以外の病気の転院に伴って(例)	2
	遠方への転居(例)	4
	患者希望で紹介(転居通院困難以外)(例)	11
関節リウマチから他疾患に診断変更(例)		1
寛解などで終了(例)		1
その他・分類不能(例)		6
計		56

※通院中の患者数

関節リウマチ以外の患者の骨粗鬆症診療	
閉経後骨粗鬆症(例)	85
ステロイド性骨粗鬆症(例)	95
性腺機能不全による骨粗鬆症(例)	18
妊娠後骨粗鬆症(例)	0
男性骨粗鬆症(例)	12
内分泌性骨粗鬆症(例)	2
廃用性骨粗鬆症(例)	5
分類不能の骨粗鬆症(例)	4
計	221

関節リウマチ類縁疾患	累計	通院中
強直性脊椎炎	17	11
乾癬性関節炎	83	52
リウマチ性多発筋痛症	188	63
SAPHO 症候群	43	21
RS3PE 症候群	39	6
炎症性腸疾患関連関節炎	10	2
脊椎関節炎	15	9
免疫チェックポイント阻害剤による関節炎	9	5
血友病性関節症	11	11

手術件数	
人工膝関節全置換術(件)	6
人工膝関節単顆置換術(件)	0
人工股関節置換術(件)	0
足趾形成術(件)	3
RA 手関節手術(件)	2
足関節固定術(件)	0
その他(件)	1
合計手術件数(件)	12

脊椎外科

1．概要

脊椎外科は 2005 年 4 月 1 日より院内標榜科として新設された。2024 年 3 月に永らく部長を務められていた吉原永武先生が退職され、4 月より名大病院から宮入祐一先生が就任、現在井上太郎、宮入祐一の脊椎脊髄外科指導医 2 人体制で診療に当たり、整形外科スタッフの協力を得ながら年間 300 件前後の手術加療を行っている。

主な疾患は、頚椎症性脊髄症、腰部脊柱管狭窄症、腰椎変性すべり症、靭帯骨化症、変性側弯症、椎間板ヘルニアであるが、当院が 3 次救急病院であるため、脊椎外傷の治療も他科、多職種と連携を取りながら精力的に行っている。稀な疾患においては、名古屋大学整形外科脊椎グループと連携をとりながら治療を行い、必要に応じて紹介も行っている。2014 年から手術室に術中ナビゲーション CT 装置を導入し、より安全性を向上させている。腰椎椎間板ヘルニアに対しては手術治療のみでなく、神経根ブロックなどの保存治療も積極的に行い、近年は椎間板酵素注入療法も行っている。

（副部長　井上　太郎）

2．活動報告

⑴　主な対象疾患

腰椎椎間板ヘルニア　腰部脊柱管狭窄症　頚椎症性頚髄症　腰椎辷り症・分離症　頚椎椎間板ヘルニア　後縦靱帯骨化症・黄色靱帯骨化症・黄色靱帯石灰化症　リウマチ脊椎　透析脊椎　脊髄腫瘍・脊椎腫瘍　脊椎感染症　脊椎外傷　その他

⑵　手術実績

術　　式	件数(件)
腰椎椎弓形成術	68
脊椎固定術	60
頚椎椎弓形成術	40
椎間板ヘルニア摘出	32
頚椎後方固定術	18
胸腰椎後方固定	14
胸椎椎弓切除	13
頚椎椎間孔拡大術	8
胸椎除圧固定	8
頚椎前方除圧固定	6
胸腰椎前方固定	3
脊椎脊髄腫瘍	2
胸腰椎前方後方同時固定	1
その他	28
計	301

形成外科

1．概要

形成外科は体表の変形や欠損について、機能的により正常に、形態的により美しくなるよう改善を目指す診療科である。形成外科で扱う疾患は多岐にわたるが、当院では皮膚・皮下の良性腫瘍や母斑などの皮膚外科領域、眼瞼下垂症・睫毛内反症・眉毛下垂症などの眼の形成外科領域、瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイドなどのきずあとの形成外科領域を特に多く扱っている。また外来にQスイッチルビーレーザーおよび炭酸ガスレーザーを設置しており、レーザー照射療法にも対応している。

眼瞼下垂症では主に眼瞼挙筋を修復する方法と眉毛下の皮膚を減量する方法を症例に応じて選択している。睫毛内反症は仕上がりがより自然な下眼瞼下制筋前転法の手術も行っている。顔面神経麻痺などによる眉毛下垂症では、必要に応じて腱膜性眼瞼下垂の手術を先に行うことで、眉毛挙上手術の皮膚切除量を減らす方法も行っている。また露出部の目立つ異所性蒙古斑等に対して、Qスイッチルビーレーザーでの治療を行っている。このレーザーは外傷性刺青などにも効果がある。治療前に麻酔の貼り薬を使用することでレーザー照射時の刺激がやわらぐようにしている。その他、副耳・耳垂裂・耳瘻孔などの耳の疾患や、合指症・多指症・多合指症などの手足の疾患、腋臭症・臍突出症・陥入爪などといった全身のさまざまな体表の疾患についても診療している。

本年は外来および手術室に高周波メスが更新・導入されより低侵襲な手術が可能となった。旧型と異なり必要に応じてモノポーラも併用できるようになり役立っている。

（部長　山本　将之）

2．活動報告

(1) 患者状況

年間外来患者数	1,745人	年間外来新患者数	350人
年間入院患者数	36人	年間入院新患者数	9人

脳神経外科

1．概要

当科では新生児から超高齢者まで脳神経外科疾患のほぼ全ての領域（脳血管障害、脳腫瘍、外傷、先天性疾患、感染など）を対象としている。スタッフは現在 8 名である。治療においては、高侵襲な手術から血管内治療や神経内視鏡手術などの低侵襲かつ最先端の治療を導入して可能な限り当院にて治療が完結できるよう努めている。手術件数のうち血管内治療は年々増加し、中でも急性期の血栓回収療法が占める割合が多い。

脳卒中においては 2019 年に施行された「脳卒中・循環器病対策基本法（略）」に基づき、脳神経内科と連携・協力して脳卒中ユニットを設置し、2020 年度には一次脳卒中センターの認定を、2022 年度からはより高次の PSC コア施設の認定を受けている。需要が高まる血栓回収療法を中心に緊急かつ高度な医療の提供に努めている。

また地域医療では「穂の国脳卒中地域連携パス」を通じて、急性期から回復期および維持期医療への円滑な地域連携を図っている。引き続き東三河地域の関連施設間で検討・改訂を行い、さらに良好な連携関係の構築に努めたい。

人口減少・高齢化が進む地域に於いて必要な医療が途切れることの無いよう、スタッフ一同、迅速・安全・確実な診療を基本に地域の皆様の期待に応え信頼される病院を目指して努力する所存である。

（第一部長　若林　健一）

2．活動報告

⑴　患者状況

年間外来患者数	12,741人	年間外来新患者数	1,757人
年間入院患者数	14,562人	年間入院新患者数	731人

⑵　手術症例数　　総件数　439 件

術　　式	件数(件)
慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	79
頭蓋内腫瘍摘出術（その他）	43
頭蓋内血腫除去術（開頭）（脳内）	31
脳動脈瘤頚部クリッピング（１箇所）	26
水頭症手術（シャント手術）＜ＶＰシャント＞	17
穿頭脳室ドレナージ	11
動脈形成術、吻合術（頭蓋内動脈）	9
頭蓋骨形成手術	9
頭蓋内血腫除去術（開頭）（硬膜下）	7
髄液シャント再建術	7
水頭症手術（シャント手術）＜ＬＰシャント＞	6
動脈血栓内膜摘出術（内頸動脈）	5
経鼻的下垂体腫瘍摘出術	4
脳動静脈奇形摘出術	3
減圧開頭術（その他）	3
頭蓋内微小血管減圧術	2
血管結紮術（その他）＜［頭・頚部のその他の血管］＞	2
皮膚皮下粘膜下血管腫摘出（露出部、長径３㎝以上６㎝未満）	1
皮下髄液貯留槽留置術	1
脳膿瘍排膿術	1
脳動脈瘤頚部クリッピング（２箇所以上）	1
内視鏡下脳腫瘍生検術	1
頭蓋内血腫除去術（開頭）（硬膜外）	1
頭蓋骨腫瘍摘出術	1
創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径５㎝以上１０㎝未満）	1
脊髄腫瘍摘出術（髄内）	1
脊髄腫瘍摘出術（髄外）	1
脊髄硬膜切開術	1
水頭症手術（シャント手術）＜ＶＡシャント＞	1
試験開頭術	1
計	277

＊上記以外の手術

血管内手術件数

術　　式	件数(件)
経皮的血管形成術	36
急性期再開通療法	48
脳動脈瘤塞栓術	51
硬膜静脈瘻塞栓術	6
脳動静脈奇形塞栓術	1
その他の血管内手術	20
計	162

小児科

1．概要

当院小児科は東三河地域の小児科医療 3 次病院として昼夜を問わず活動している。小児科内のサブスペシャリティとしてはアレルギー疾患、神経疾患、循環器疾患、腎疾患、内分泌疾患、血液腫瘍疾患をカバーし、各分野ともに専門施設と比べても引けを取らない医療レベルを提供できている。また、患児に最善の医療を提供するよう、各分野で対応困難な症例については専門施設との連携をとって対応している。最近ではあいち小児保健医療総合センターを中心とした愛知県小児重症患者相談システムも充実したため、ドクターヘリやドクターカーを利用して広域の搬送を行うことが増えた。治療のため一度は東三河を離れた患児たちは、高度の医療を受け、状態が改善した後再び当院に戻って治療を継続してゆく。

2024 年、第 11 波・12 波のコロナ感染症流行もあったが、小児では同感染症が比較的軽症であるため、検査もあまり行われなくなり実数の把握はできていない。受診控え・健診控えはなくなり完全に通常生活に戻っている。2023 年からの小児感染症の流行マーチは続いており、2024 年になって手足口病やマイコプラズマの流行を認めた。2024－25 年にかけてはインフルエンザの爆発的流行を認め脳症患者も発生している。

（第一部長　村松　幹司）

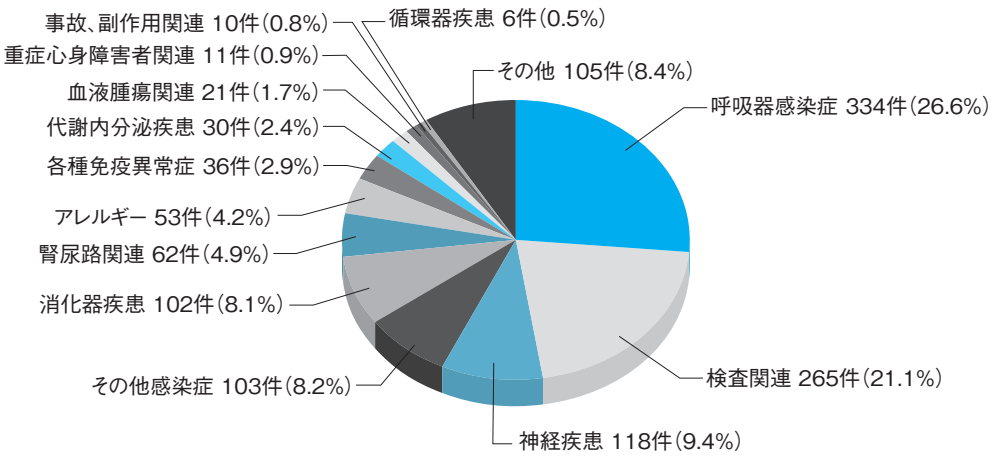
2．活動報告

(1) 患者状況

年間外来患者数	27,879人	年間外来新患者数	2,528人
年間入院患者数	15,677人	年間入院新患者数	2,079人

(2) 入院患者疾患別頻度

総数：1,256件



小児科（新生児部門）

1．概要

豊橋市民病院新生児医療センターは、東三河地域の総合周産期母子医療センターとして、NICU・GCU を併設し、集中治療を要する新生児に対し 24 時間体制で医療を提供している。2024 年の入院数は 378 例であり、うち 99 例は院外出生であった。医師、看護師、助産師、公認心理師、理学療法士、医療ソーシャルワーカーなど多職種が連携し、急性期医療とともに家族支援にも注力している。教育面では周産期（新生児）専門医研修の基幹施設として、現在 1 名の専攻医が研修している。NICU の環境整備について、血液ガス分析装置の設置、GCU のセントラルモニター化、NICU ベッド周囲のカーテン設置（半個別化）、コットの更新、授乳室の改装などを行った。医師の働き方改革元年に際し、NICU 当直へシフト制を導入した。当直医は 15 時 30 分から翌 8 時 30 分までの勤務とし、時間外労働の減少に努めた。今後も地域の中核 NICU として、質の高い新生児医療を提供し、発展させていく所存である。

（第一部長　村松　幹司）

2．活動報告

⑴ 活動報告

（人）

NMC 入院数	372	極低出生体重児数	21
院外出生児入院数	84	超低出生体重児	18
死亡者数	2		

産婦人科

1．概要

2024 年は分娩数が 780 件と 40 件あまり減少した。地域の分娩数そのものが減少を続けており、今後もこの傾向は続くと思われる。その一方、28 週未満の超早産、1000g 未満、1500g 未満の極低出生体重児、極低出生体重児の出生数は減少していない。相対的にリスクの高い妊婦の割合が増加していると推察される。2 年前より開始した“胎児が重篤な状態”と診断された妊婦に対し多職種で支援を行う成育連携支援加算を要する症例は増加している。

婦人科手術については良性腹腔鏡手術がロボット支援下手術にやや移行したが総数としては前年程度となった。

婦人科悪性腫瘍においては子宮頸癌、体癌で治療の選択肢が広がった。免疫チェックポイント阻害剤では副作用のマネジメントも重要であり、多職種カンファレンスを始め、より安全に治療を行えるよう対策を行っている。またがん遺伝子パネル検査も積極的に行い、著効例も経験した。乳癌・卵巣癌を契機に診断される遺伝性乳癌卵巣癌患者については、血縁者も含め遺伝カウンセリングを経て、予防的卵巣卵管切除術を行った。

多数の手術を行う中、悪性手術が優先されるが、子宮筋腫、子宮内膜症などの良性疾患においては挙児希望のある患者には、早期に不妊治療に移行できるよう、待機期間が長くならないよう配慮している。合併症のある妊婦、これから妊娠を希望する女性に対しては関連各科と連携した周産期管理、プレコンセプションケアを行っている。

（第一部長　岡田　真由美）

2．活動報告

(1) 患者状況

年間外来患者数	32,822人	年間外来新患者数	2,506人
年間入院患者数	16,993人	年間入院新患者数	2,252人

⑵ 実績

分娩統計（2024.1-12）（件）

正常……346
骨盤位分娩……1
選択帝王切開……195
コロナ陽性選択帝王切開……0
緊急帝王切開……158
コロナ陽性緊急帝王切開……1
超緊急帝王切開……3
吸引…… 31
死産……0
自宅分娩……4
未受診正常分娩……2
車中分娩……2
双胎選択帝王切開…… 23
双胎緊急帝王切開…… 11
双胎一児流産緊急帝王切開……1
双胎一児死亡選択帝王切開……1
双胎一児 IUFD 正常分娩 ……1
計……780

中期中絶……8
中期流産…… 12
双胎中期中絶……2
双胎流産……2
12-22 流産，中絶 …… 24
計…… 48

母体搬送……180

産婦人科悪性腫瘍治療症例数（2024.1-12）（件）

◎子宮頸癌…… 計42例
① 初回手術 …… 20
ⅠA1期 ……3
ⅠA2期 ……2
ⅠB1期 ……3
ⅠB2期 ……5
ⅠB3期 ……2
ⅡA1期 ……1
ⅡB期 ……3
Ⅳ期……1
② CCRT（同時化学放射線療法　放射線科と共同治療）…… 14
ⅡA1期 ……1
ⅡB期 ……2
ⅢA期……1
ⅢC1r期 ……5
ⅢC2r期 ……2
ⅣA期……2
ⅣB期 ……1
③ 放射線療法（主に放射線科で治療）……8
ⅡA2期 ……2
ⅡB期 ……2
ⅢA期……1
ⅢB期 ……2
Ⅳ期……1

◎子宮体癌（子宮肉腫含む）…… 計80例
① 初回手術 …… 76
1A期 …… 50
1B期 …… 18
Ⅱ期……2
ⅢC1期 ……2
ⅢC2期 ……2
ⅣB期 ……2
② 放射線療法（主に放射線科で治療）……4
1A期 ……1
1B期 ……1
ⅢC1期 ……1
ⅢC2期 ……1

◎卵巣癌手術（境界悪性腫瘍を含む）… 計37例
ⅠA期……6
ⅠB期 ……1
ⅠC1期 ……6
ⅠC2期 ……2
ⅠC3期 ……1
ⅡA期……3
ⅡB期 ……4
ⅢA期……0
ⅢB期 ……1
ⅢC期 ……6
ⅣA期……1
ⅣB期 ……6

化学療法

子宮頸癌	330コース
子宮体癌	265
卵巣癌	436
腹膜癌	29
卵管癌	36
肉腫	41
その他	40
計	1,177コース（延べ）

手術総件数（2024.1-12）（件）

産科
- 帝王切開術……400
  - うち前置胎盤を伴う帝王切開術…… 13
- 分娩後子宮全摘術……0
- 会陰部裂傷縫合・腟壁血腫除去術……7
- 子宮内反整復術……0
- 子宮頸管縫縮術…… 14
- 羊水穿刺…… 10
- 胎盤用手剥離…… 12
- その他……0

開腹術（良性）
- 単純子宮全摘出術（supra 含む）…… 28
- 筋腫核出術…… 13
- 子宮付属器手術…… 16
- 異所性妊娠手術……0
- その他……0

開腹術（悪性）
- 子宮悪性腫瘍手術…… 36
  - うち広汎子宮全摘術……9
  - うち拡大（≒準広汎）子宮全摘……7
- 子宮付属器悪性腫瘍手術…… 35
- その他（試験開腹術含む）……0

経腟的・外陰部手術
- 経腟的子宮全摘術……5
- 経腟的子宮筋腫核出術……0
- 円錐切除術（蒸散含む）…… 52
- 子宮内膜全面掻把術…… 18
- 子宮内容除去術（流産＋人工妊娠中絶… 34
  - うち子宮内容除去術（流産手術…… 19
  - うち子宮内容除去術（人工妊娠中絶術）… 15
- 胞状奇胎娩出術……1
- その他……0

内視鏡手術
- 子宮鏡手術…… 36
- 腹腔鏡（補助）下子宮悪性腫瘍手術…… 13
  - うち子宮頸癌…… 6
  - うち子宮体癌……3
  - うち卵巣癌……0
  - うち広汎子宮全摘術……7
  - うち拡大（≒準広汎）子宮全摘……2
- 腹腔鏡（補助）下子宮全摘術（良性）… 22
- 腹腔鏡（補助）下子宮筋腫核出術…… 19
- 腹腔鏡（補助）下子宮付属器手術……152
- 腹腔鏡下異所性妊娠手術…… 15
- 腹腔鏡下仙骨膣固定術（LSC）……0
- 腹腔鏡下試験開腹術……4
- 腹腔鏡下癒着剥離術……0
- 腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術……0
- 腹腔鏡下手術（その他）……0

ロボット支援下手術
- 良性疾患（RTLH 子宮全摘術）……188
- 良性疾患（RSC 仙骨膣固定術）…… 42
- 子宮悪性腫瘍手術…… 47
  - うち子宮頸癌……0
  - うち子宮体癌…… 47
  - うち広汎子宮全摘術……0
  - うち拡大（≒準広汎）子宮全摘……0
- 計…… 1,347

産婦人科（生殖医療）

1．概要

2023年5月にCOVID-19が5類感染症となったが、2024年も感染が散発的に発生した。これにより、1～2か月間の不妊治療延期を余儀なくされる患者がほぼ常時存在していた。

当院では近年、難治性不妊症の治療を専ら多く手がけており、特に自費診療で年間10回前後の採卵や胚移植に挑戦する患者が全体の成績に影響を与えている。しかし、成功例の中には重度の子宮内膜症例や子宮体癌の子宮温存例、40歳代後半の症例など、スタッフが矜持を持つに足る成功例が2024年には多く見られた。

さらに過去3年間の初回胚移植症例の成績を集計した結果、約75%が出産に至った。これは一般的な成績よりも20%以上高い値であり、厳しい条件の患者が多く来院する中でも、当院が掲げる目標である“Time to Live Birth”を初回胚移植の成功によって実現していることを示す結果である。このように、加齢による老化は克服できない課題であるが、患者夫婦個別の病態を的確に分析し個別化した生殖医療の実践とサステナブルにスキルアップする多職種チームの総合力が支えになっている。加えて、生活習慣（食事、運動、睡眠、ストレス対処）の改善に向けた患者参加型取り組みも。特に最近では、睡眠の重要性を患者に理解させ、実践へと導いたことが特筆される。

（部長　安藤　寿夫）

2．活動報告

⑴ 生殖補助医療（全年齢）

（例）

2024年	刺激周期数	体外受精数	内、顕微授精	新鮮胚移植	妊娠	融解胚移植	妊娠
1月	7	7	7	6	2	4	3
2月	7	7	5	4	0	3	1
3月	8	7	5	6	0	1	1
4月	10	9	7	7	3	8	4
5月	7	6	5	3	1	4	2
6月	7	7	4	3	2	3	0
7月	12	12	8	6	2	9	3
8月	10	7	3	3	0	5	0
9月	10	8	6	5	1	4	2
10月	12	12	10	10	1	7	3
11月	8	6	4	3	1	7	2
12月	6	5	3	2	2	4	2
計	104	93	67	58	15	59	23
妊娠率	−				25.9％	−	39.0％

単胚移植率 100%。多胎 0 例。

生殖医療の成績データは、症例背景など医療機関により異なる要素が多いことから、他の医療機関との単純な比較をすべきではないと付記することが、米国では義務付けられています。

当院データには、地域の難治性症例や高年齢症例がより多く含まれています。

⑵ 不妊症妊娠例（カッコ内は多胎妊娠例）

（例）

区分	件数
体外受精－新鮮胚移植	15 (0)
融解胚移植	24 (0)
排卵誘発	1 (0)
人工授精	1 (0)
習慣流産	2 (0)
タイミング法・その他	6 (0)
計（重複例を除く）	47 (0)

生殖医療の成績データは、症例背景など医療機関により異なる要素が多いことから、他の医療機関との単純な比較をすべきではないと付記することが、米国では義務付けられています。

当院データには、地域の難治性症例や高年齢症例がより多く含まれています。

女性内視鏡外科

1．概要

産婦人科における手術治療のうち、主に腹腔鏡下手術やロボット支援下手術に関わる診療を担当している。従来の開腹術と比べ、早期退院、社会復帰が可能であり患者にとって負担が少ない手術法である。2024 年には、約 540 件の腹腔鏡下手術を行い、ロボット支援下手術は約 270 件施行した。良性疾患だけでなく、悪性腫瘍疾患に対しても積極的に本術式を導入し、子宮体癌や子宮頸癌に対する低侵襲手術を行った。

2020 年度からは、骨盤臓器脱に対してロボット支援下仙骨膣固定術が保険適応となり、従来からの腹腔鏡下手術と比較して、より精密な手術が可能となった。また、日本で 4 か所目のロボット支援下手術認定証発行施設であり、全国から多くの医師が手術見学のため来院している。当院は、東三河唯一の産婦人科内視鏡技術認定医研修施設であり、多くの若手医師が技術認定医を目指して日々修練している。技術認定医の資格を得るには数多くの腹腔鏡下手術の件数やビデオ審査があるが、当院から多くの合格者を輩出している。

現在、腹腔鏡下手術やロボット支援下手術の指導者として全国多岐にわたり、講演や手術技術指導を行っており、今後もさらなる低侵襲化手術の普及に努める。

（部長　梅村　康太）

耳鼻いんこう科

1．概要

中耳炎、めまい、難聴、顔面神経麻痺に対して投薬治療を行い、改善を認めない場合は当院にて外科的治療を行っている。また、耳鳴り専門外来を設置し、専門的な治療を行っている。

アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎、鼻中隔湾曲症に対して、患者の病態や希望にあった治療（手術療法や投薬治療）を行った。慢性扁桃炎や睡眠時無呼吸症候群に対して、口蓋扁桃摘出術、アデノイド切除術を行った。また鼻出血、急性扁桃炎、喉頭蓋炎等の救急疾患については、重症度に合わせて入院治療を行った。咽頭・喉頭・甲状腺・唾液腺等の良性腫瘍に対しては、適応を定めて手術療法を行った。悪性腫瘍に対しては、それぞれの患者の状況に合わせて、根治と機能温存のバランスを取り、手術療法、化学療法、放射線療法の 3 者を組み合わせて治療を行った。再建を必要とする様な症例も積極的に当院で行った。

（部長　小澤　泰次郎）

2．活動報告

⑴　患者状況

年間外来患者数	28,274人	年間外来新患者数	3,107人
年間入院患者数	9,808人	年間入院新患者数	1,050人

⑵　入院患者の状況

①主な救急疾患（入院加療を要した）

疾患名	件数(件)
急性扁桃炎・扁桃周囲の腫瘍	91
顔面神経麻痺	24
急性喉頭蓋炎・喉頭炎	22
めまい	11
突発性難聴	10
鼻出血	3
計	161

②主な手術療法（手術室使用）

術式	件数(件)
口蓋扁桃摘出術、アデノイド切除術	286
内視鏡下副鼻腔手術	74
甲状腺腫瘍手術	68
リンパ節摘出術	48
気管切開術	46
頸部郭清術	45
鼓膜チューブ留置術	33
喉頭微細手術	30
耳下腺腫瘍手術	27
咽頭悪性腫瘍手術	17
顎下腺摘出術	9
喉頭全摘術	1
計	684

眼科

1．概要

白内障手術においては、手術の低侵襲化がすすみ、使用する眼内レンズも乱視矯正のためのトーリック眼内レンズや、単焦点以外の低加入度数分節型、高次非球面単焦点レンズの使用が適応のある症例にすすめられた。今後、さらに他職種スタッフとの協力もはかり、日帰り白内障手術、当日入院白内障手術もすすめたい。

緑内障手術、硝子体手術においても大学病院の協力等もあり、低侵襲手術等がすすんだ。

専門外来のうち、角膜疾患等に関連した角膜外来開催もすすんだ。

今後、斜視・弱視等に関した外来専門外来（斜視外来）を予定している。また、無散瞳、非接触で広角撮影可能な眼底カメラの使用等により、待ち時間短縮、散瞳検査難のかたのための検査にも役立つと考えられる。

大学病院等の専門病院、近隣の医療機関ともさらに連携を深め、より良い医療を提供していきたい。

（副部長　榊原　由美子）

2．活動報告

⑴　患者状況

年間外来患者数	18,868人	年間外来新患者数	1,731人
年間入院患者数	4,833人	年間入院新患者数	1,104人

⑵　入院時の疾患内訳

疾患名	件数(件)	疾患名	件数(件)
白内障	630	角膜穿孔	2
網膜剥離	114	眼内炎	2
黄斑前膜	112	斜視	2
硝子体出血・混濁	72	硝子体脱出	2
緑内障	54	涙のう炎	2
糖尿病網膜症	39	黄斑硝子体牽引症候群	1
黄斑円孔	17	急性網膜壊死	1
増殖硝子体網膜症	9	結膜裂傷	1
無水晶体眼	5	水晶体偏位	1
ぶどう膜炎	5	髄膜炎菌性結膜炎	1
黄斑下出血	4	脈絡膜出血	1
外傷・眼球破裂	4	網膜下出血	1
角膜潰瘍・角膜炎	4	網膜剥離	1
視神経症	4	涙のう炎	1
内反症	4	計	1,099
眼内レンズ脱臼	3		

⑶ 手術・検査数

①外来手術数

術式	件数(件)
硝子体注射・テノン嚢下注射	1,756
網膜光凝固術	156
レーザー後発白内障切開術(YAG)	64
レーザー虹彩切開術(LI)	23
涙点プラグ挿入術	5
計	2,004

②外来特殊検査件数

検査名	件数(件)
光干渉断層撮影(OCT)	8,955
動的量的視野検査	584
静的量的視野検査	437
蛍光眼底撮影	195
眼鏡処方	143
計	10,314

③手術センター手術数

術式	件数(件)	術式	件数(件)
白内障手術	982	霰粒腫摘出術	6
(眼内レンズを挿入する場合)(その他)	(933)	角膜・強膜縫合術	5
(眼内レンズを挿入する場合)(縫着レンズ挿入)	(37)	結膜肉芽腫摘除術	4
(眼内レンズを挿入しない場合)	(12)	斜視手術(直筋の前後転法と斜筋手術)	4
硝子体茎顕微鏡下離断術(網膜付着組織を含む)	380	黄斑下手術	3
緑内障手術	59	眼瞼下垂症手術(その他)	2
(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	(7)	眼瞼結膜腫瘍手術	2
(流出路再建術)(眼内法)	(31)	眼窩内腫瘍摘出術(表在性)	2
(緑内障治療用インプラント挿入術)(プレートなし)	(7)	結膜嚢形成手術(部分形成)	2
(緑内障治療用インプラント挿入術)(プレートのあるもの)	(8)	後発白内障手術	2
(濾過手術)	(4)	硝子体注入・吸引術	2
(濾過胞再建術)(needle法)	(2)	結膜腫瘍摘出術	1
増殖性硝子体網膜症手術	19	結膜縫合術	1
硝子体切除術	13	硝子体置換術	1
網膜復位術	10	前房、虹彩内異物除去術	1
角膜・強膜異物除去術	7	虹彩整復・瞳孔形成術	1
眼瞼内反症手術	7	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)(長径2cm未満)	1
翼状片手術(弁の移植を要する)	6	計	1,523

皮膚科

1．概要

2024 年の皮膚科は山田、須貝、近藤、平良、三崎の 5 名体制であった。入院診療は蜂窩織炎、帯状疱疹などの感染症が依然として多かったが、悪性腫瘍、脂肪腫、熱傷などの手術症例も多かった。また、2024 年は重症例が多く熱傷、薬疹（中毒性表皮壊死融解症）、蜂窩織炎などの重症例を集中治療室で治療した。外来診療は感染症や湿疹皮膚炎から悪性腫瘍や自己免疫疾患まで多彩であった。

（部長　山田　元人）

2．活動報告

⑴　患者状況

年間外来患者数　24,970人　　年間外来新患者数　2,268人

年間入院患者数　5,480人　　年間入院新患者数　375人

⑵　悪性新生物

	疾　患　名	件　数（件）		疾　患　名	件　数（件）
1	基底細胞癌	45	4	乳房外パジェット病	2
2	有棘細胞癌	35	5	その他	44
3	悪性黒色腫	9		計	135

⑶　良性腫瘍、熱傷、自己免疫疾患

	疾　患　名	件　数（件）		疾　患　名	件　数（件）
1	良性腫瘍	697	6	全身性エリテマトーデス	19
2	熱傷	86	7	全身性強皮症	16
3	血管炎	64	8	シェーグレン症候群	11
4	水疱症	61	9	混合性結合組織病	0
5	皮膚筋炎	25		計	979

泌尿器科

1．概要

近年の東三河地区の医療機関における泌尿器科の診療拡大に伴い診療状況に落ち着きがみられるようにはなったが、泌尿器悪性腫瘍に対する低侵襲手術はロボット下支援手術、腹腔鏡下手術を中心に相変わらず月単位の手術待機をお願いする状況である。

泌尿器科においてロボット支援下手術はがん治療において標準治療になり、腹腔鏡下手術、開腹手術と並んで当科における日常的な手術の一つとなっている。また分子標的薬や免疫チェックポイント阻害剤等の新規薬剤を含むがん薬物療法の症例も増加の一途をたどり、泌尿器科悪性腫瘍の分野においてよりよい医療を提供する努力を引き続き続けている。加えて尿路結石や排尿障害など泌尿器科特有の疾患の治療に対しても積極的に取り組んでいる。

（部長　寺島　康浩）

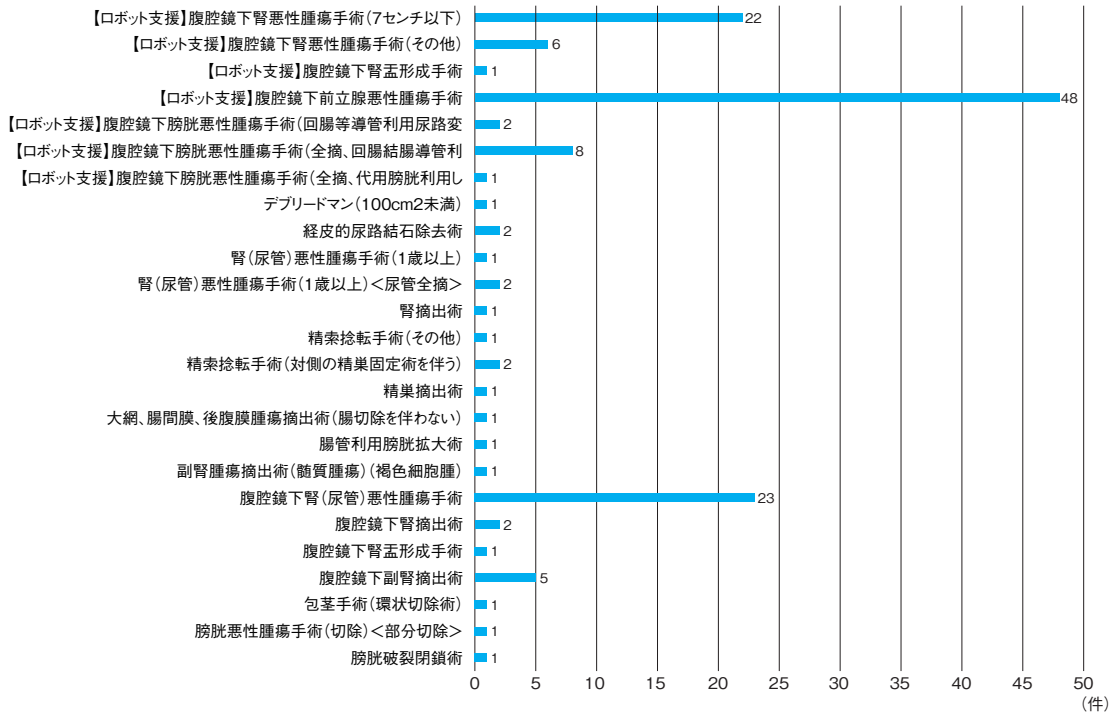
2．活動報告

(1) 患者状況

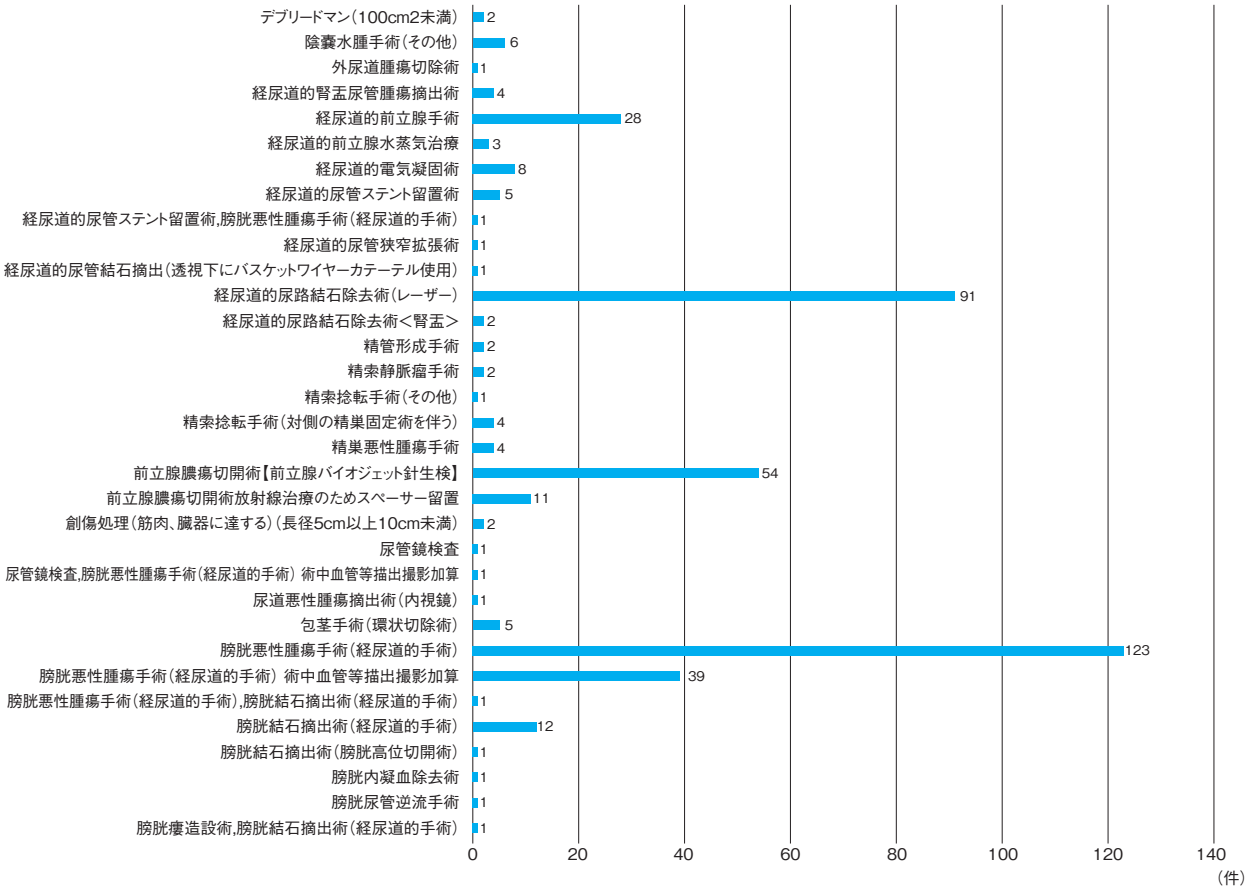
年間外来患者数	25,124人	年間外来新患者数	1,770人
年間入院患者数	8,921人	年間入院新患者数	1,103人

(2) 麻酔から見た術式

全身麻酔　136件



脊椎麻酔　420件



放射線科

1．概要

2024 年 1 月は高田、伊藤、宮内、島本、小木曾、佐々木の 6 人であり、1 年間異動はなかった。画像診断は高田、島本、小木曾、佐々木の 4 人、放射線治療は伊藤、宮内の 2 人が担当している。

2024 年の業務実績は、読影が 51,153 件（CT 38,394 件、MRI 10,927 件、アイソトープ 683 件、PET/CT 1,149 件）であった。その他、血管造影・IVR 183 件（心臓血管外科、循環器内科共同の大動脈ステントグラフト内挿術 14 件含む）、甲状腺機能亢進症に対するヨード内用療法 8 件、去勢抵抗性前立腺癌の骨転移に対する塩化ラジウム治療 2 件、放射線治療の新患 531 件であった。

4 月より時間外に救急科で実施された検査について、遠隔読影によるレポート作成を開始した。7 月よりアミロイド PET 検査を開始した。4 月より報告書管理体制加算の取得を行った。電子カルテ、レポートシステム更新の準備、検討を行った。病診連携のオンライン予約システム導入の検討を行った。放射線治療部門では、造血幹細胞移植前の全身照射において精巣遮蔽照射を施行できるようになった。

（部長　高田　章）

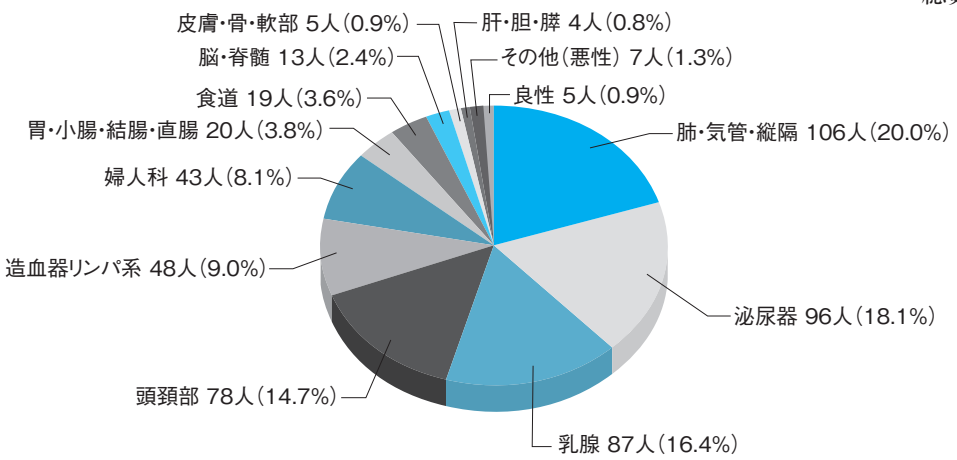
2．活動報告

⑴　患者状況

年間外来患者数	14,957人	年間外来新患者数	1,151人
年間入院患者数	0人	年間入院新患者数	0人

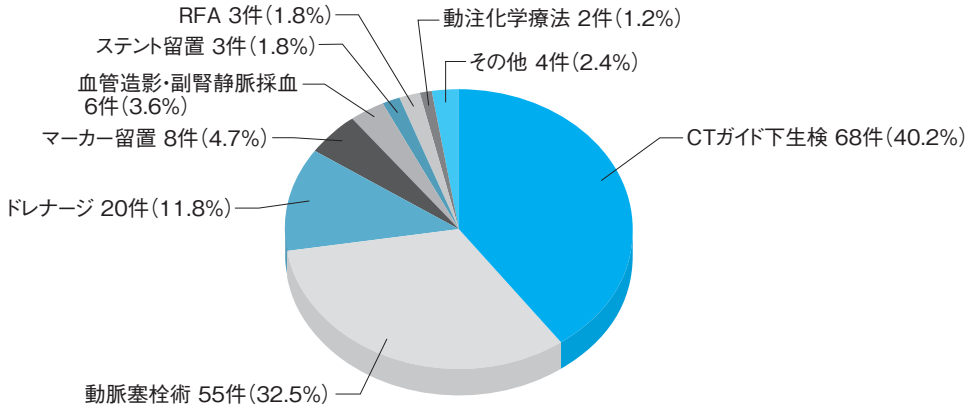
(2) 放射線治療　原発巣別新規患者数

総数：531人



(3) 血管造影・IVR 手技別件数

総数：169件



こころのケア科

1．概要

当院こころのケア科は、現在外来診療は行っておらず、診療対象は他科入院中の患者となっている。

業務の主な内容は、1）入院中の患者に対する精神科的副科業務　2）緩和ケアチームの一員として、精神的ケアが必要な緩和ケア患者へのメンタル面でのサポート　3）認知症チームの一員としての活動、の三点である。例年最も多いのが、せん妄への対応であるが、不眠・抑うつ・不安などの精神症状に対しても依頼があれば対応している。

精神科入院病棟は当院にはないが、自殺企図によって身体科での集中的な治療が必要になり当院入院となった患者への、可能な範囲での入院中の診察、投薬、退院後の通院先の紹介等の対応も行っている。

また、もともと精神疾患のある方が、身体疾患治療のため当院入院となる場合も、その間の診察・処方調整・かかりつけ医への報告などの対応を行っている。

緩和ケアチームの業務としては、週１回のカンファレンスと回診、それ以外でも依頼があれば随時対応する。

認知症チームとしては週１回の回診に同行し、処方や対応の助言を行っている。病棟不眠時指示をせん妄予防の観点から見直し、ガイドラインを作成した。

豊橋市手話通訳者の頚肩腕症候群検診が2022年より当院で開始されたが、そこではメンタル領域での評価に協力している。

2023年採用となった当科所属心理師による入院患者訪問件数は、2024年は延べ340件以上となり、患者のメンタルケアに大きく寄与していると考える。

こころのケア科の活動には、院内院外を問わず各科各部署との連携が必須であり、今後も連絡を密にしていきたいと考えている。

（部長　古水　克明）

2．活動報告

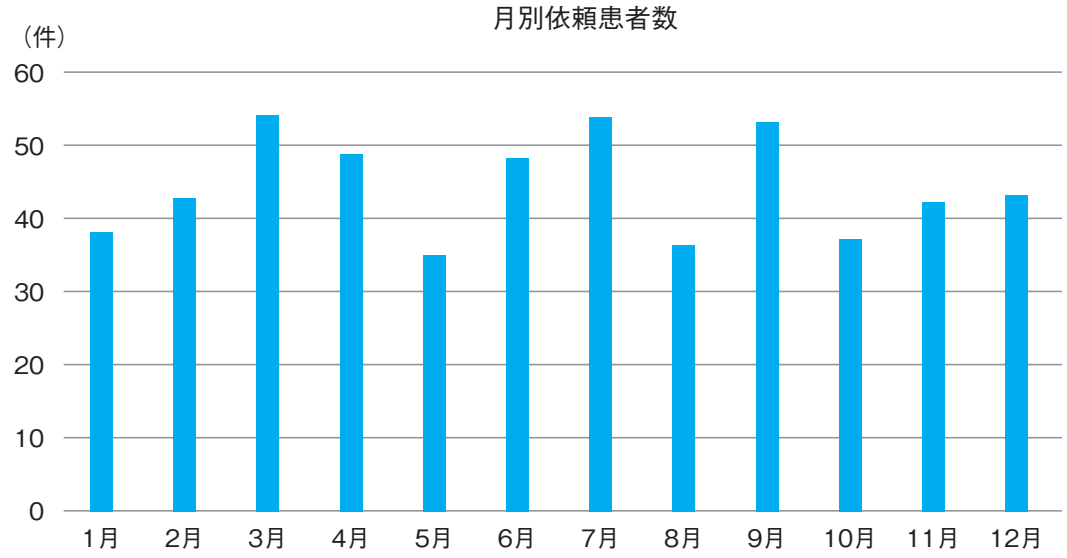
⑴　活動報告

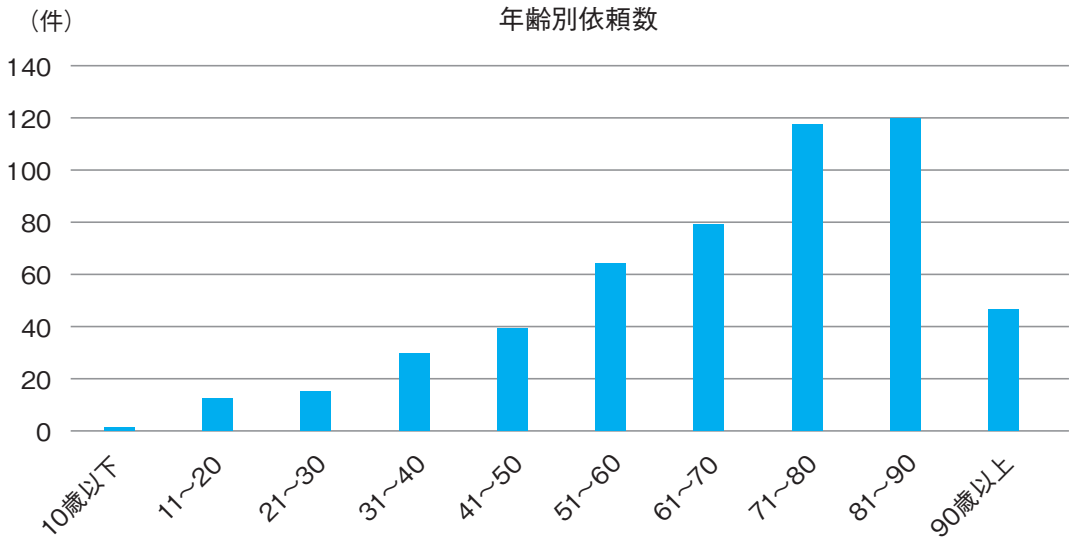
2024年に対応した副科診察依頼（初診）は総計532件で、前年度の510件より増加している。依頼元の科は、院内のほぼすべての科にわたっている。

依頼の男女比は、やや男性が多く、男性292人、女性240人となっている。

年齢別では60代から入院患者が急増し、70代、80代はそれぞれ100人以上である。2024年は、90歳以上の依頼も47件と前年に比して大きく増加。依頼患者の高齢化がさらに進んでいる。依頼の内容はせん妄対応がもっとも多い。入院患者の高年齢化が進む中、病院としてせん妄の予防・対応力を上げていくことが、ますます望まれている。

精神科診断としては、上述のように、せん妄（および、せん妄の症状としての不穏）が最も多い。そのほかに本年度に対応した病名としては、統合失調症などの精神病圏、うつ病・双極性障害など気分障害圏、適応障害・パニック障害・不安障害など神経症圏、認知症・器質性精神障害など、多岐にわたっている。また地域の中核急性期病院として当院の性質上、自殺企図で運ばれてくる患者にも多く対応している。





⑵　当科関連企画

●学会発表

「総合病院精神科リエゾン活動の報告　病棟不眠時指示見直しの試み」

認知症サポートチームの活動の一環として、病棟不眠時指示の見直しを行い、非ベンゾ系睡眠薬を中心に処方していくこととした経緯と結果について、第37回総合病院精神医学会にてポスター発表を行った。

麻酔科（ペインクリニック）

1．概要

4 月に他院への異動が 1 名あったが当院研修医からの入局者が 1 名あり、人員数に変動はなかった。標榜医を持ちフルタイム勤務できる麻酔科医は 8 名で変化なかった。

年間の総手術件数は 8,524 件であり、新型コロナ感染症による手術自粛の影響は概ねなくなった。全身麻酔件数は 4,124 件であった。麻酔科管理症例は 3,532 件であり、そのうち麻酔科管理の全身麻酔は 3,178 件であった。麻酔科管理症例数は増加し、高齢化に伴うハイリスク症例が増えた分、麻酔難易度も上がり続けている。麻酔科管理の緊急症例は 593 件と大幅に増加した。また一件当たりの手術時間は増え続け、さらに延長手術が多すぎて手術室運営を大きく阻害している。発熱外来がなくなり、症例数は全ての項目で増えた。また麻酔科に所属する特定行為看護師が 2 名に増えた事で大いに助かっている。ただ手術センター看護師の慢性的不足により、手術列の抑制と緊急手術でも直ぐに入室出来ない事が一番の問題となっている。

2025 年 1 月には産休育休取得者が 1 名いるため、その分麻酔科管理症例数は減ると予想される。

（第一部長　寺本　友三）

リハビリテーション科

1．概要

リハビリテーション科の診療は、リハビリテーションセンターと院内各病棟で行っている。

外来診療は、市内の病院・医院では行っていない心大血管障害や小児の運動・言語発達遅滞及び神経難病が主な対象疾患である。また、当院入院中のリハビリを外来で継続する場合もある。

入院診療では、脳血管疾患リハビリ、運動器リハビリ、心大血管疾患リハビリ、呼吸器リハビリ、廃用症候群リハビリ、がん患者リハビリ、摂食機能療法を行っている。また新型コロナウイルス感染症に対しても急性期からのリハビリ対応を実施してきた。以上のような各疾患別のリハビリに加え、ICUの入室患者に対する、多職種と協力して行う早期からのリハビリテーション介入や一般病棟入院患者の日常生活活動の維持・向上を目的としたリハビリ指導も行っており、病棟との連携業務を今後拡張する予定でいる。

当院の診療は急性期リハビリが中心であり、地域連携パスを通じて回復期リハビリ病棟を持つ病院に転院できるシステムが整えられている。

（部長　山内　健一）

2．活動報告

⑴　患者状況

年間外来患者数	3,735人	年間外来新患者数	23人
年間入院患者数	0人	年間入院新患者数	0人

病理診断科

1．概要

病理診断科は生検や手術検体の病理組織診断、術中迅速診断、細胞診検査、病理解剖を行っている。また病理診断科を選択した研修医の実習・教育および臨床各科から依頼された学術報告への協力、院内カンファレンス参加も同時に行っている。これらの業務を常勤病理医２名と非常勤病理医７名で行った。

非常勤病理医は名古屋大学から２名、浜松医科大学から３名、藤田医科大学から１名、愛知医科大学から１名派遣された。

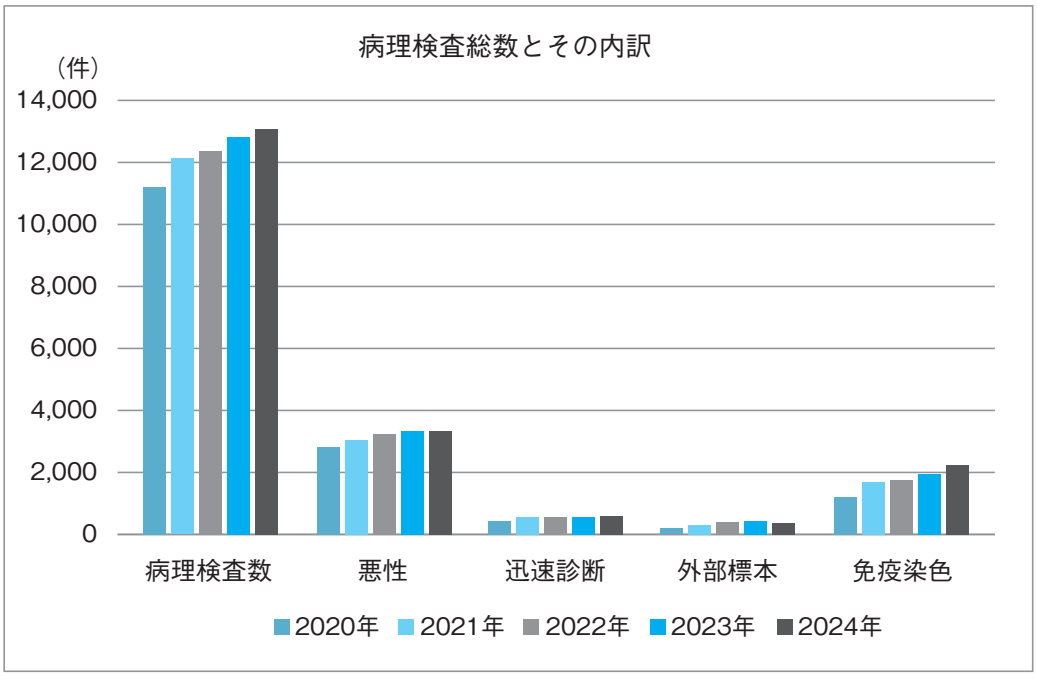
2024 年病理組織検査依頼件数は 13,076 件で、そのうち術中迅速診断は 577 件であった。細胞診検査の依頼件数は 7,544 件だった。病理解剖は 13 件で、定期的に CPC を開催し、臨床各科を交えて症例の診断・治療、病態・死因についての詳細な検討を行った。CPC は研修医の教育の場としても重要で、1 年目研修医が担当し症例の発表・報告を行った。提示症例は貴重例が多く、教育的効果は大きいと考える。さらに剖検診断結果は日本病理学会が刊行している日本病理剖検輯報に掲載され、広く医学に貢献している。

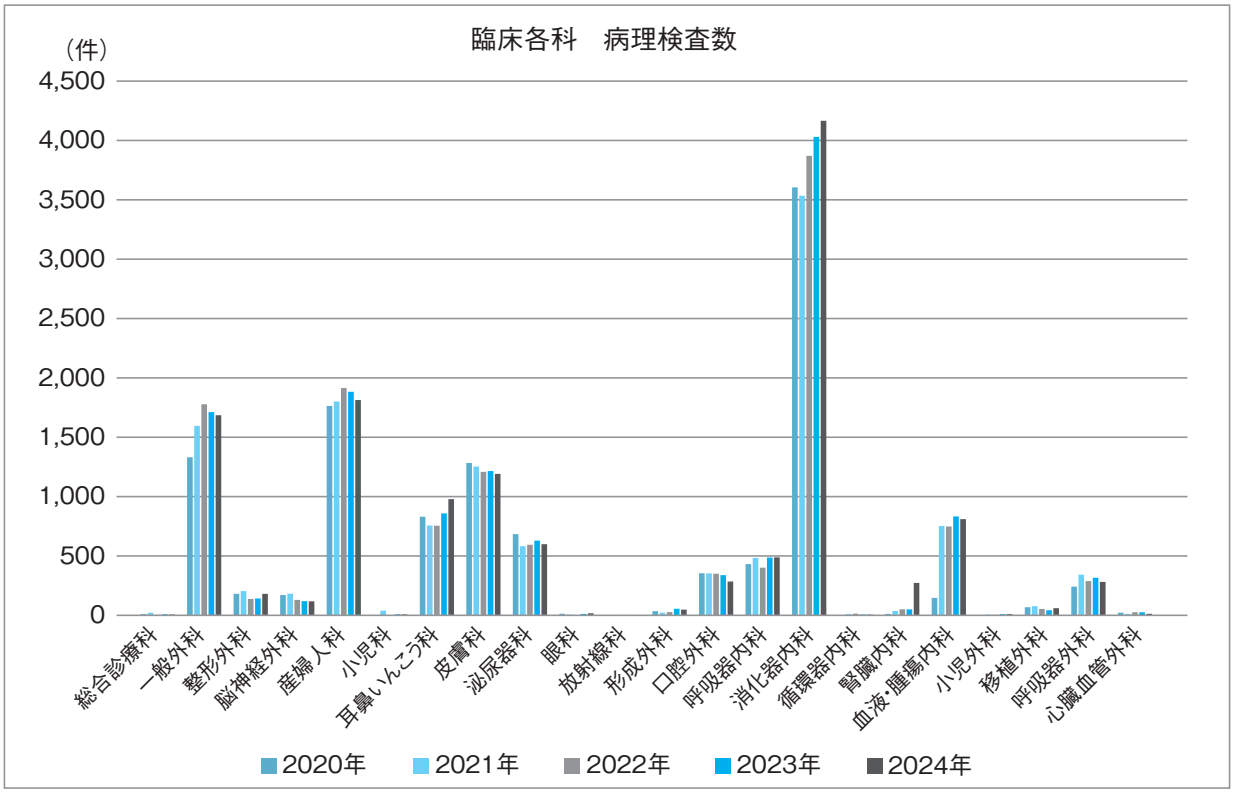
例年実施している６年次生臨床実習では浜松医科大学から３人の学生を受け入れた。

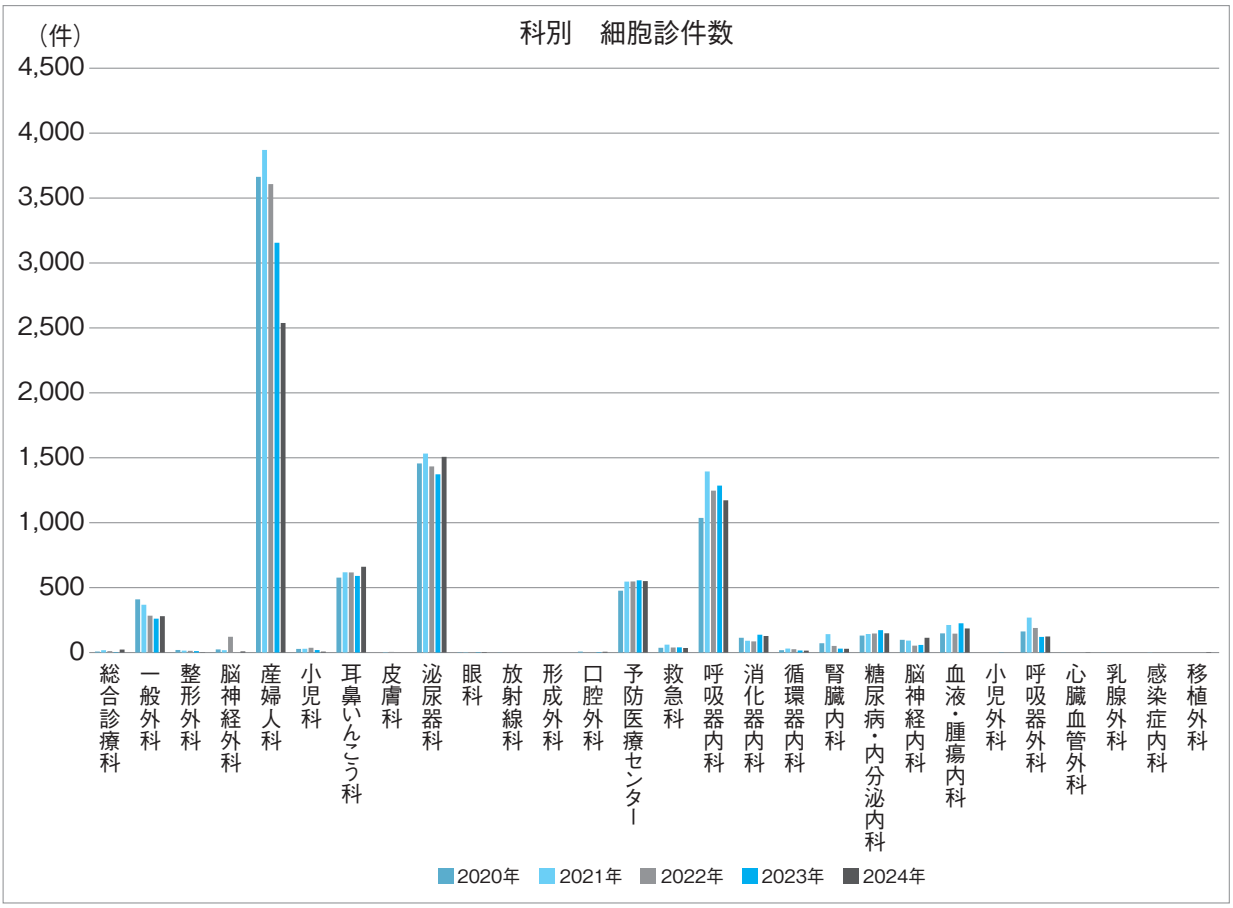
（部長　新井　義文）

2．活動報告

(1) 活動実績




臨床各科　病理検査数
（件）
4,500
4,000
3,500
3,000
2,500
2,000
1,500
1,000
500
0
総合診療科
一般外科
整形外科
脳神経外科
産婦人科
小児科
耳鼻いんこう科
皮膚科
泌尿器科
眼科
放射線科
形成外科
口腔外科
呼吸器内科
消化器内科
循環器内科
腎臓内科
血液・腫瘍内科
小児外科
移植外科
呼吸器外科
心臓血管外科
2020年
2021年
2022年
2023年
2024年


科別　細胞診件数
（件）
4,500
4,000
3,500
3,000
2,500
2,000
1,500
1,000
500
0
総合診療科
一般外科
整形外科
脳神経外科
産婦人科
小児科
耳鼻いんこう科
皮膚科
泌尿器科
眼科
放射線科
形成外科
口腔外科
予防医療センター
救急科
呼吸器内科
消化器内科
循環器内科
腎臓内科
糖尿病・内分泌内科
脳神経内科
血液・腫瘍内科
小児外科
呼吸器外科
心臓血管外科
乳腺外科
感染症内科
移植外科
2020年
2021年
2022年
2023年
2024年

臨床検査科

1．概要

2012 年 8 月から臨床検査科が開設された。2014 年度に日本臨床検査医学会 臨床検査管理医を取得した。安全で信頼性の高い臨床検査サービスを、検査室を利用する関係者に、迅速に提供し、診療に貢献することを目的とする。質の高い臨床検査情報を提供するため、定期的に評価し、見直しを行い、継続的改善を行っている。

臨床検査の精度の維持･向上のため､内部精度管理､外部精度管理を行っている。外部精度管理として､日本医師会、日本臨床衛生検査技師会、愛知県臨床検査技師会の精度管理調査に参加している。

検体検査に基づいたクリティカルバリュー（通称「パニック値」）は臨床側に直ちに報告され、迅速で適切な対応に協力している。2024 年 10 月､臨床検査連絡委員会で､パニック値の閾値の見直しを行い､2024 年 12 月 3 日から一部変更した。

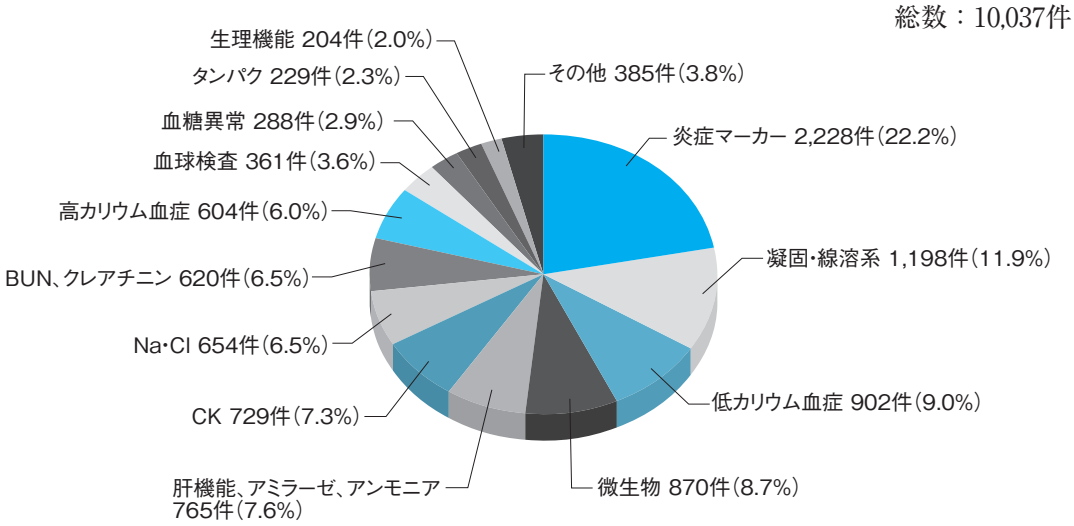
2019 年 3 月 15 日付で、臨床検査室に特化した、品質と能力に関する国際規格である ISO15189 の認定施設となった。以後、認定の継続が承認されている。

（副部長　出井　里佳）

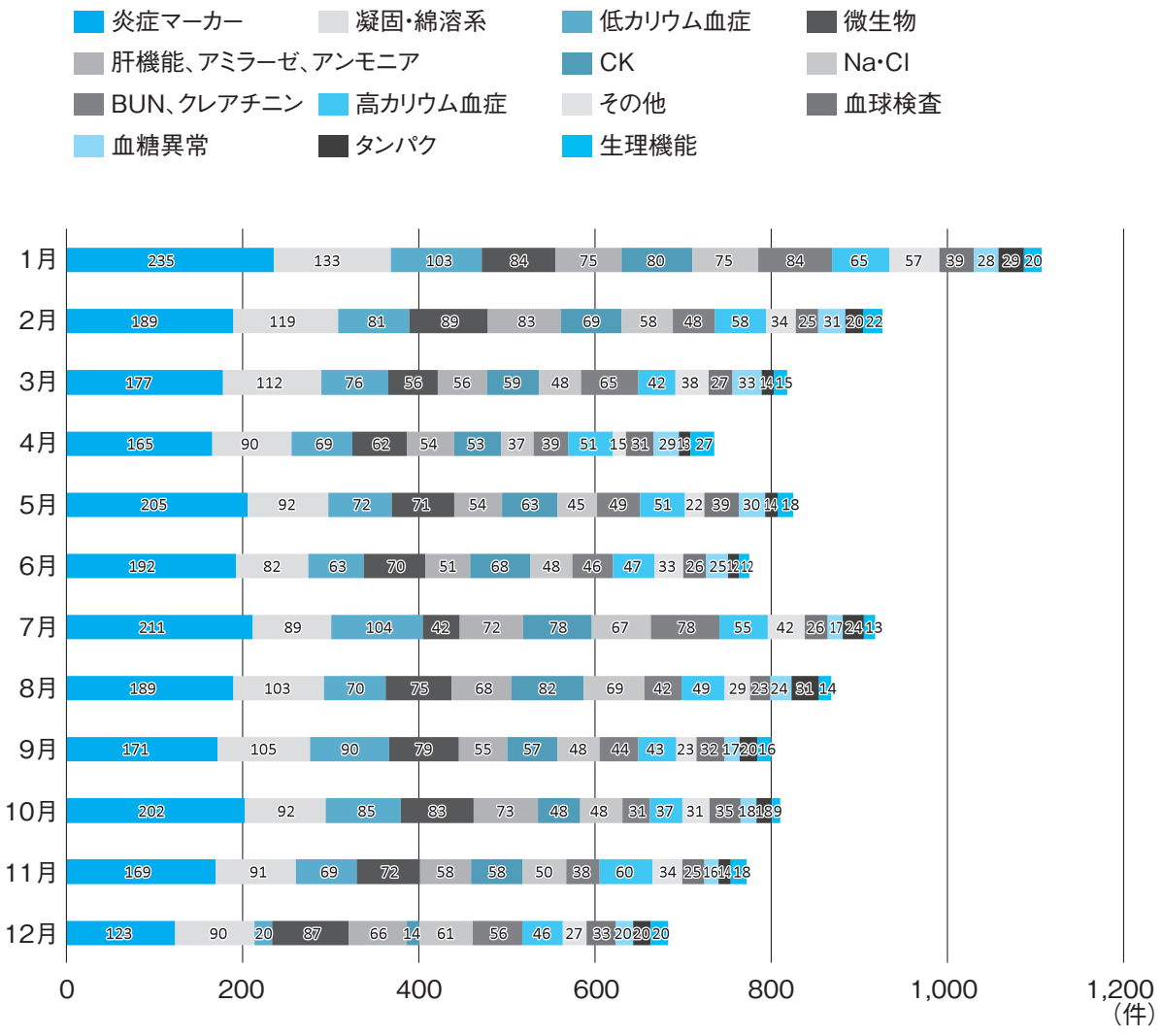
2．活動報告

(1) パニック値頻度

総数：10,037件



(2) 月別パニック値報告



歯科口腔外科

1．概要

当科は地域医療支援病院の口腔外科としての役割を果たすため、地域との病診連携のもとで、豊橋市内外の医科や歯科から多くの紹介をいただきながら、顎口腔領域及び歯科領域の外科治療、ならびに周術期等の口腔機能管理を行っている。本年も口腔外科的疾患の各分野においてほぼ例年通りの安定した患者数を維持している。

顎顔面外傷においては、早期対応をモットーに関連各科との医療連携により質の高い医療を提供し、早期治療・早期社会復帰を心掛けている。

口腔がん治療ではEBMを重視し、根治と機能温存の両面から他科とのカンファレンスのもと、手術を中心に集学的治療を提供している。さらに個々の患者の状況に合わせQOLの維持・向上を視野に入れた対応も行っている。

歯科的分野においては、以前にも増して院内患者の周術期等口腔機能管理の依頼件数が増加している。診療報酬改定でその適応範囲がさらに拡大されたこともあり、今後もさらなる増加が見込まれると予想される。2020年から入退院支援センターにおいて歯科衛生士による支援業務を行っており、より必要度の高い患者様へのきめ細かな対応を実施している。今後も周術期における口腔関連の合併症予防のために密でシームレスな医療支援につとめていく。

（第一部長　嘉悦　淳男）

2．活動報告

(1) 患者状況

年間外来患者数	17,046人	年間外来新患者数	2,653人
年間入院患者数	2,293人	年間入院新患者数	578人

⑵ 外来・入院症例数

①外来初診

疾　患　名	件数(件)
口腔管理	2,480
口腔歯の形態異常	1,295
一般歯科疾患	562
外傷	237
粘膜疾患	171
炎症感染症	126
良性腫瘍	110
顎関節疾患	94
嚢胞	62
顎顔面の形態異常	54
神経疾患	43
唾液腺疾患	38
悪性腫瘍	31
口腔機能疾患	17
唇顎口蓋裂	8
その他	1
計	5,329

②入院

疾　患　名	件数(件)
口腔歯の形態異常	378
一般歯科疾患	41
悪性腫瘍	37
外傷	34
顎顔面の形態異常	25
良性腫瘍	24
炎症感染症	20
嚢胞	17
唇顎口蓋裂	11
粘膜疾患	5
唾液腺疾患	5
顎関節疾患	1
計	598

経営企画室

1．概要

経営企画室は、2019 年 4 月に組織横断的な経営方針の策定や経営改善策を企画、提案し、迅速に実施するため院長直轄の部署として設置された。副院長である室長を筆頭に、4 名の専従職員、8 名の兼務職員、1 名の顧問の計 14 名で構成している。

2024 年度は、毎月開催している定例会において、収益向上に向けた取り組みの提案や効果測定を行うとともに、令和 6 年度診療報酬改定に伴う施設基準の見直しや影響について分析した。また、コメディカルが主体の SMS（Smart Medical Service）勉強会を開催したほか、先進的な取り組みを行っている他病院への視察など、経営改善に向けた取り組みを行った。

今後も、診療科別分析や新たな施設基準取得に向けて活動を継続し、スタッフの質を高めることで、更なる経営改善の企画、提案、実施に向けて取り組んでいく。

（室長　平松　和洋）

2．活動報告

⑴　定例会議題

回	日　付	内　　容
第 1 回	4 月 11 日	① 病院目標の検討 ② 経営企画室のこれまでとこれからについて
第 2 回	4 月 25 日	① 経営企画室員の取組目標の共有 ② 病院目標の確定 ③ 令和6年診療報酬改定に伴う特定入院料の見直しについて
第 3 回	5 月 25 日	① 眼科分析 ② 令和5年度 活動状況報告書について
第 4 回	6 月 29 日	① 令和5年度豊橋市民病院経営強化プラン報告書について ② 令和6年診療報酬改定への対応について ③ 視察先の選定
第 5 回	7 月 25 日	① 令和6年6月病院事業活動状況の報告 ② 令和6年診療報酬改定の影響について ③ 視察先の決定
第 6 回	8 月 29 日	① 令和6年4月～6月活動状況報告及び事業収支報告 ② 手術センターの月次報告 ③ 視察の事前打ち合わせ
第 7 回	10 月 24 日	① 令和6年度決算見込みについて ② 経営企画室員の取組の中間報告
第 8 回	12 月 26 日	① 令和6年4月～9月活動状況報告及び事業収支報告 ② 外来分析
第 9 回	1 月 23 日	① 公立病院経営比較分析 ② 入退院支援の加算について

回	日　付	内　　容
第 10 回	2 月 27 日	① 令和6年4月～12月活動状況報告及び事業収支報告 ② 外来指導管理料等の状況について ③ 外来治療センターの拡張整備について
第 11 回	3 月 27 日	経営企画室員の年度取組の報告

⑵　SMS勉強会（Smart Medical Service）

No.	開催日	部署名
第 1 回	5 月 10 日	看護局
第 2 回	5 月 16 日	医療情報課
第 3 回	6 月 13 日	医事課
第 4 回	9 月 9 日	放射線技術室
第 5 回	（資料回覧）	中央臨床検査室
第 6 回	2 月 7 日 2 月 14 日	看護局
第 7 回	2 月 18 日	リハビリテーション技術室
第 8 回	2 月 18 日	栄養管理室
第 9 回	3 月 5 日	臨床工学室
第 10 回	3 月 19 日	薬局

医療安全管理室

1．概要

医療安全管理室は、2005 年 4 月、医療安全の推進を図るため院長直属の専門部署として設置された。今年度、新たに放射線技師 1 名を増員し、副院長である室長を筆頭に、7 名の専従職員と、6 名の兼務職員の計 14 名の組織となった。

安全管理体制の構築、医療安全に関する教育･研修の実施、インシデント･アクシデント報告の分析･対策立案、対策の周知・対策実施後の評価、医療事故に関する原因究明、他施設との連携・相互チェックなどを行い、安全文化の醸成に努めている。

（室長　成瀬　賢伸）

（文責　副室長　宇田　あゆみ）

2．活動報告

2024 年度より専従の放射線技師 1 名を迎え、読影レポート未読チェック体制の強化を図った。新たに救急外来オーダの読影依頼が追加となり、専従職員による早めの画像及びレポート確認により、重要所見の見落としを早期に発見し、未対応症例をなくすことにつなげることができた。しかし、1 人の職員に負荷がかかるような仕組みでは継続が困難であり、チームとしての取り組みや職員育成が課題となる。救急外来オーダ画像の確認については、主治医とは異なりオーダ医が研修医であることから、完成したレポートの確認が遅れたり指導医の負担が大きいという課題もあり、レポート確認者についての検討も今後の課題と考える。

前年度に引き続き、2024 年度も患者誤認の減少を目指した活動を行った。「患者確認を怠らない」、「エラーメッセージが出たら立ち止まる」の 2 点の重点目標を掲げたが、対象物との確認不足やバーコード読み込み時のエラーメッセージ見逃しなどが多々みられた。患者確認方法、エラー画面の周知及びメッセージが出たときの対応について再指導を行い、下半期の患者誤認報告は減少したが、年間ではほぼ前年度と同件数となった。患者確認は医療・看護を提供していくすべての場面で必要な基本的な行動である。今後も継続的に現場での確認行動の実施状況をモニタリングしながら、安全・安心な医療の提供に繋げていきたい。

⑴ 院内安全ラウンド（31回実施）

回	日付	訪問部署
1	5月28日	西3階・東西5階
2	6月 4日	東3階
3	6月 6日	東西2階
4	6月11日	西6階
5	6月17日	東6階
6	6月18日	東7階
7	6月27日	西7階・東西8階
8	7月 9日	東9階
9	7月12日	西9階・南
10	7月23日	病棟4階・NMC・手術センター
11	8月 6日	救急外来・血液浄化センター
12	8月27日	内科外来・外来1階・外来2階
13	9月 3日	放射線技術室・リハビリテーション技術室
14	9月17日	中央臨床検査室・薬局
15	10月 8日	東2階・東3階
16	10月 9日	西2階
17	10月23日	東5階
18	10月24日	西3階
19	10月28日	西5階
20	11月 5日	東6階・東7階
21	11月13日	西6階
22	11月26日	西7階・東8階
23	11月29日	西8階
24	12月10日	東9階・南
25	12月11日	西9階
26	12月24日	NMC・手術センター
27	12月25日	病棟4階
28	1月14日	救急外来・血液浄化センター
29	1月28日	内科外来・外来1階・外来2階
30	2月 4日	放射線技術室・リハビリテーション技術室
31	2月18日	中央臨床検査室・薬局

⑵ 内部監査

日　　時：2024年10月21日　14時～15時

監査項目：深部静脈血栓症のリスク評価及び対策の実施状況等の確認

対象部署：全病棟（新生児医療センターを除く）

⑶ フォローアップ監査

日　　時：2025年2月25日　14時～15時

監査項目：深部静脈血栓症のリスク評価及び対策の実施状況等の確認

対象部署：全病棟（新生児医療センターを除く）

⑷ 医療安全推進週間

期　　間：2024年11月24日～11月30日

取組内容：「患者確認」に関するポスターを募集

募集期間：2024年10月7日～11月7日

投票期間：2024年11月25日～11月29日

最優秀賞発表：2025年1月6日　発表後に各部署にポスターを掲示した

⑸ 医療安全地域連携相互チェック

日程	チェック対象病院	チェック実施病院
9月 9日	渥美病院	豊橋市民病院
10月 7日	豊橋市民病院	渥美病院
11月11日	弥生病院	豊橋市民病院
11月18日	長屋病院	豊橋市民病院

⑹ 医療安全管理たより（9通配信）

配信日	タイトル
4月11日	令和6年医療安全重点目標が決まりました！
5月13日	アレルギー情報の確認と適切な共有について
6月 3日	ラベル再発行時の注意
7月30日	PTPシートの誤飲
9月 6日	MRI検査室への磁性体の持ち込み
9月13日	アレルギー情報の禁忌・警告情報登録について
9月27日	リニアでの検体搬送には専用容器を使用すること
11月22日	静脈血栓塞栓症リスク評価表「出血リスク因子の評価」の項目追加について
12月 5日	医療安全推進週間　患者確認に関するポスター投票結果

⑺ Good Job通信（4通配信）

配信日	対象者
4月19日	KANZAIさんのGood　Job！
8月 8日	理学療法士さんのGood　Job！
8月 8日	放射線技師さんのGood　Job！
9月20日	薬剤師さんのGood　Job！

⑻ 医療安全に関する講習会

日　付	内容等	受講者数
4月23日 ～5月17日	報告書管理に関する講習会（eラーニング）	288名
5月22日 5月23日	リスクマネジメント講習会 院内の電気設備・ライフライン	92名
6月19日	リスクマネジメント講習会 「処方薬・麻薬」	73名
6月24日	リスクマネジメント講習会 「注射薬・抗がん薬」	85名
8月　9日	リスクマネジメント講習会 「医療ガスの安全な取り扱い」	131名
9月13日 9月24日	リスクマネジメント講習会 「MRIに潜む危険性・医療放射線研修」	1,151名
10月　1日	第1回医療安全講習会 「医療安全と医療倫理」	1,648名
11月28日	リスクマネジメント講習会 「インスリン事故ゼロに向けて（続編） ～予防のための取り組みは終わらない～」	60名
12月13日	リスクマネジメント講習会 「輸液ポンプ・シリンジポンプ」	40名
1月23日 1月31日	第2回医療安全講習会 「今、当院で何が起きているか!?」	1,640名

診療記録管理室

1．概要

診療記録管理室は、診療報酬の算定や施設基準等で必要となる記録の有無を定量的に点検する「量的点検」と、診療行為に伴う記載内容に整合性があるかを点検する「質的点検」を主な業務としており、「入院診療計画書」「入院時記録」「退院時サマリ」「手術記録」「説明・同意」に関する記録の点検を行っている。

また、診療記録の質の向上を図るため、医師及び研修医の診療記録を対象に、当院独自の評価基準を用いて判定する診療記録監査を実施するほか、疾病統計業務やDPC様式1点検業務、紙媒体・フィルム等管理業務も行っている。また2022年度から「診療記録Letter」を発行し、診療記録に関する情報を院内に発信している。

引き続き、適切な診療記録の管理及び記載を目指して、スタッフ一同活動を推進させていく所存である。

（室長　若林　健一）

2．活動報告

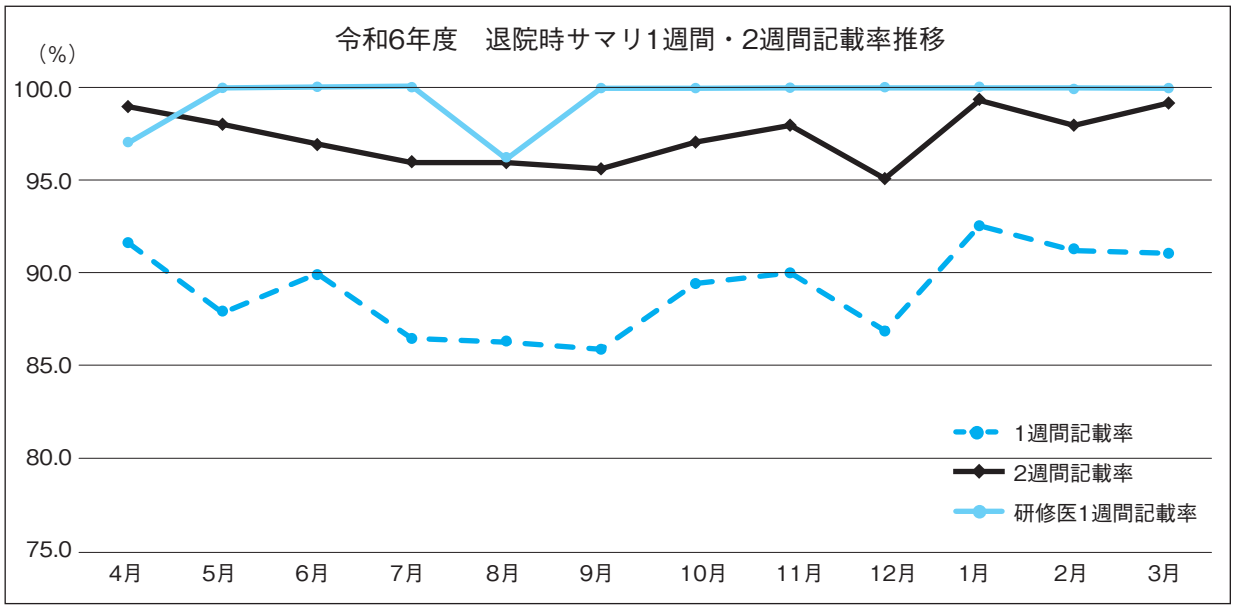
(1)　診療記録監査

（人）

令和6年度	医師	研修医
監査対象者数	81名	38名
目標水準以下（75%未満）	1名	0名

※目標水準を満たさなかった対象者には再監査を実施しています

(2)　退院時サマリ　記載率推移



臨床研究管理室

1．概要

臨床研究管理室は、臨床研究の適正な推進を通じて、病院の理念である「信頼に応える技術」と「人に優しい思いやりのある心」の実現に寄与できるよう日々の業務に努めている。臨床研究は医学・医療技術の発展を支える基盤であり、当院が担う高度医療の提供や地域医療への貢献に不可欠な要素である。

2024 年度は、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」により適合させるため、研究機関の長（院長）による研究の適合性評価として、研究責任者による点検・報告を実施した。また、研究不正が指針における重大な不適合事案であることを改めて院内に周知し、倫理意識のさらなる向上を促進した。加えて、患者向けの情報提供の透明性を強化し、「実施中の臨床研究一覧」を一つの PDF ファイルに集約することで、情報の一元化と可読性の向上を図った。

迅速審査会は毎月開催され、2024 年度の審査実績は 155 件に達した。一方で、当院で計画・立案される介入研究を審査対象とする臨床研究審査会については、申請がなく一度も開催されなかった点は大きな課題である。研究の質を維持し、倫理的・科学的妥当性を確保するためには、審査会の活性化が不可欠である。今後は、他の医療機関や研究機関との連携を深め、基幹病院としての責務を果たしつつ、臨床研究の推進と質の向上を両立する環境の整備を進めていきたい。

（室長　岩井　克成）

2．活動報告

⑴　臨床研究の審査・許可実績

（件）

	新規申請					変更申請					計
	特定臨床研究	非特定臨床研究	介入研究	観察研究	指針外	特定臨床研究	非特定臨床研究	介入研究	観察研究	指針外	
令和4年度	5	2	1	70	1	14	2	5	62	0	162
令和5年度	2	0	1	59	5	15	1	0	44	0	127
令和6年度	0	3	3	74	5	10	0	0	58	2	155

※特定・非特定臨床研究については、他機関の認定臨床研究審査委員会で審査・承認され、当院では院長による実施許可のみ

⑵　審査委員会開催実績

（回）

名称	令和 6 年度	令和 5 年度	令和 4 年度
迅速審査会	12	12	12
臨床研究審査会	0	0	2

⑶　実施中の臨床研究

（件）

登録中	登録終了	観察終了	計
182	41	23	246

令和7年3月31日時点

感染症管理センター

1．概要

感染症管理センターは、医師・看護師・薬剤師・微生物検査技師・事務職員が共同し、患者と医療従事者の双方を医療関連感染から守る活動を行う院長直属の部門である。抗菌薬適正使用支援チーム（AST）と感染対策チーム（ICT）を有する。AST は近年問題となっている薬剤耐性菌（AMR）対策として、抗菌薬使用状況の定期的な監視と、血液培養陽性者を早期からモニタリングし広域抗菌薬の適正使用を支援している。ICT は、週 1 回定期的に院内巡回ラウンドを行い、院内感染対策事例把握、感染対策防止の実施状況の確認・指導を行っている。また当院では、年間 7,000 件以上の手術を行っているため、手術部位感染（SSI）サーベイランスを実施し、手術部位感染発生率の改善に取り組んでいる。

2024 年の新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19）では予想通り第 11 波・12 波が来た。2023 年と同じく 1 月と 8 月をピークとする波で、その 1 か月後に COVID-19 陽性入院患者がピークとなったが、同時に院内感染が起こり多病棟で陽性者が新たに発生した。一方、COVID-19 以後を見据えた新たな感染症パンデミック対応として、県は感染症予防計画を策定し当院と医療措置協定を結んだ。2024 年 4 月 10 床の感染症病棟をオープンし、当センターはその指導・運用に関わり、COVID-19 患者をテストケースとして受け入れ、病棟の運営を行いスタッフの動きを確認した。同 8 月には結核病棟の改築のため病床が閉鎖となり改築が始まっている。

（センター長　村松　幹司）

2．活動報告

⑴　感染症発生動向調査

①全数報告

（件）

類型	疾患名	令和６年度	令和５年度	令和４年度
二類	結核	29	43	40
三類	腸管出血性大腸菌感染症	1	2	3
	パラチフス	0	0	1
四類	E型肝炎	0	0	1
	つつが虫病	0	5	2
	デング熱	0	2	0
	日本紅斑熱	1	2	1
	レジオネラ症	3	1	5
五類	アメーバ赤痢	0	1	0
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	0	3	1
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	12	6	2
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	2	0
	後天性免疫不全症候群	0	0	1
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	6	0	1
	侵襲性肺炎球菌感染症	9	7	7
	水痘（患者が入院を要すると認められるものに限る）	1	0	1
	梅毒	6	3	4
	播種性クリプトコックス症	1	0	1
	破傷風	2	2	0
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0	1	0
	百日咳	3	0	0

②小児科定点報告

（件）

	疾患名	令和６年度	令和５年度	令和４年度
週報	RSウイルス	148	161	85
	咽頭結膜熱	0	3	1
	A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	116	76	33
	感染性胃腸炎	489	524	542
	水痘	3	3	1
	手足口病	26	2	12
	伝染性紅斑	0	1	0
	突発性発疹	0	1	1
	ヘルパンギーナ	5	10	4
	流行性耳下腺炎	0	0	0

③基幹定点報告

（件）

	疾患名	令和６年度	令和５年度	令和４年度
週報	細菌性髄膜炎	5	4	1
	無菌性髄膜炎	2	0	0
	マイコプラズマ肺炎	95	0	0
	クラミジア肺炎	0	0	0
	感染性胃腸炎（ロタウイルス）	1	2	1
月報	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	58	95	99
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	0	0	0
	薬剤耐性緑膿菌感染症	0	0	0

④インフルエンザ定点報告

（件）

	疾患名	令和６年度	令和５年度	令和４年度
週報	インフルエンザ	800	587	42
	インフルエンザにおける入院患者	187	143	4

⑤新型コロナウイルス感染症定点報告

（件）

	疾患名	令和６年度	令和５年度	令和４年度
週報	新型コロナウイルス感染症	918	1,237	2,512
	新型コロナウイルス感染症における入院患者	578	619	819

⑥職員の感染曝露

（件）

	令和６年度	令和５年度	令和４年度
針刺し・切創（EPI-Net　A）	63	64	79
皮膚・粘膜汚染（EPI-Net　B）	13	4	11
院内結核曝露	2	8	5

⑦職員健康外来

（件）

	令和６年度	令和５年度	令和４年度
延べ受診者数	30	52	32

⑵ 活動報告

抗菌薬適正使用支援チーム（AST）会議	
令和6年度	毎週1回 令和6年度　51回開催

院内感染対策チーム（ICT）会議	
令和6年度	毎週1回 令和6年度　50回開催

院内感染対策講習会	
2024年8月8日	令和6年度第1回 医療関連サーベイランスの重要性
2025年2月13日	令和6年度第2回 第1部 当院の針刺し・体液曝露の現状 第2部 抗菌薬のPK/PDと副作用

感染対策向上加算における相互訪問評価	
2024年9月26日	感染対策向上加算における相互訪問評価【訪問】
2024年10月17日	感染対策向上加算における相互訪問評価【受審】

医療関連感染対策合同カンファレンス	
2024年5月16日	2024年度第1回 医療関連感染対策合同カンファレンス
2024年8月15日	2024年度第2回 医療関連感染対策合同カンファレンス
2024年11月21日	2024年度第3回 医療関連感染対策合同カンファレンス（新興感染症等の発生を想定した訓練）
2025年2月20日	2024年度第4回 医療関連感染対策合同カンファレンス

感染対策向上加算2・3・外来感染対策向上加算施設における訪問指導			
2024年7月19日	2024年10月3日	2025年1月22日	2025年1月29日

シミュレーション研修センター

1．概要

2016 年 10 月に開設されたシミュレーション研修センターの 2024 年度年間利用実績は、スキルスラボ 700 件、セミナー室 1,163 件であった。目的別としては医師対象の主なものはカンファレンス・勉強会 205 件、ICLS12 件、CVC4 件、JMELS ベーシックコース 1 件等が行われた。看護師やコメディカル対象の主なものとして、看護補助者研修 4 件、NCPR10 件、BLS10 件等が行われた。その他には、妊婦を対象としたマタニティクラス、バースクラスが月 2 回程度開催された。

今後も、医師のみならず看護師やその他コメディカルの勉強の場として、より一層の運営の改善と設備の充実を目指す所存である。

（センター長　冨田　崇仁）

卒後臨床研修センター

1．概要

2024 年度は NPO 法人卒後臨床研修評価機構の臨床研修評価更新を 2025 年度に控えて準備的期間としても位置付けられた。

採用関係では、5 月に開催されたマイナビレジデントフェアに出展、7 月には院内病院説明会を開催、2025 年 2 月にはレジナビフェアに出展するなど、引き続き積極的にリクルート・採用活動を行った。

2025 年度採用予定の臨床研修マッチングで、通常プログラム（16 名）、小児科産婦人科プログラム（1 名）、地域プログラム（1 名）、歯科プログラム（1 名）ともフルマッチできた。

2024 年度は自治医科大学からも初めて研修医を受け入れ、現時点で順調に研修が進んでいる。

年度の新たな試みとして、豊橋市消防本部の協力を得て、救急自動車同乗研修を行い、研修医からも好評であった。更に実施時期を工夫するなど発展させたい。

採用関係でも、これまでの学生と直接接触できる機会を有効活用するとともに、SNS での情報発信を今まで以上に積極的に行っていく。

（センター長　岩井　克成）

2．活動報告

⑴ 定期委員会

令和 6 年 8 月～ 令和 7 年 3 月	研修管理委員会	全 3 回
令和 6 年 6 月～ 令和 7 年 2 月	研修委員会	全 3 回
令和 6 年 5 月～ 令和 6 年 12 月	研修医ミーティング	全 4 回

⑵ 行事

令和 6 年 4 月 1 日～ 9 日	初期臨床研修医オリエンテーション
令和 6 年 4 月～ 10 月	救急医学講座
令和 6 年 5 月 18 日	マイナビ RESIDENT FESTIVAL 合同説明会　参加
令和 6 年 7 月 6 日	医学生向け　病院説明会（院内）　参加者 57 人
令和 6 年 8 月 1 日・2 日・17 日	令和 7 年度採用初期臨床研修医採用試験
	受験者数　医科 56 人　歯科 5 人
	マッチング数　医科 18 人
	歯科 1 人
令和 7 年 1 月	基本的臨床能力評価試験　実施
令和 7 年 2 月 23 日	民間医局レジナビフェア名古屋　参加
令和 7 年 3 月 21 日	臨床研修修了式

専門医研修センター

1．概要

2017 年度に後期臨床研修センターが発足し、各種申請等の準備を行い、2018 年度に新専門医制度の開始に合わせて専門医研修センターに発展した。当院は基本 19 領域のうち、内科、外科、小児科、産婦人科の 4 領域で基幹施設として認定を受けていたが、2024 年度には新たに整形外科が加わり、5 領域となった。その他領域では連携施設となっている。様々な病院と連携することで、高次機能病院での稀な症例をはじめ、地域病院での高齢者医療等の症例も学ぶことができ、多彩で偏りのない充実した研修が可能となっている。

当センターは､新専門医制度での専門研修がスムーズに進むように基幹の 5 領域と連携を取りながら、指導者による多職種評価や、内科では J-OSLER（専攻医登録評価システム）、外科では NCD 登録・研修実績管理システム、小児科では臨床研修手帳、産婦人科では研修管理システム、整形外科でも専用の評価ツールにおいて、専攻医の進捗状況を把握し専門医取得の手助けをしていく。

また、日本専門医機構認定共通講習を開催し、院内開催の医療倫理・感染対策・医療安全の必修講習でも受講証明書を発行可能とした。

（センター長　岩井　克成）

2．活動報告

⑴ 定期委員会

令和 6 年 4 月～令和 7 年 3 月

内科専門研修プログラム管理委員会	全 2 回
外科専門研修プログラム管理委員会	全 1 回
小児科専門研修プログラム管理委員会	全 2 回
産婦人科専門研修プログラム管理委員会	全 1 回

⑵ 行事

令和 6 年 7 月 22 日～ 11 月 17 日　令和 7 年度 4 月採用専攻医（専門研修プログラム）募集

令和 6 年 11 月 20 日　令和 7 年度採用専攻医採用試験

（人）

	受験者数	採用者数
内科	5	5
外科	4	4
小児科	2	2
産婦人科	2	2
整形外科	2	2

令和 6 年 11 月 30 日　JMECC 開催　受講者数 6 人

救急外来センター

1．概要

当院救命救急センターは、東三河の１次から３次までのあらゆる救急患者に対応している。またヘリポートを併設しているため、救急車だけでなく東三河全域より、ドクターヘリで重症救急患者を受け入れているのが特徴である。

2024 年度の全受診患者は 25,266 人で、そのうち救急車は 7,098 台、全受診者のうち入院患者は 7,752 人（30.7％）であった。

救急外来センターでは、医学生、研修医、地域の救急救命士等に対して毎朝勉強会を行い、また月例の ICLS コース（突然の心停止に対して直ちに行う処置）を開催しており、院内医療スタッフ、地域救急隊員ともに、質の向上を目指している。

2023 年度以降は、新型コロナウイルス感染症の影響は減少し、重症救急患者の受け入れは変わらず続け、救急車の応需率は昨年度の 95.39% から本年度 92.26％であり、これまでと変わりがなかった。

（センター長　平松　和洋）

2．活動報告

(1) 年齢区分別救急外来受診患者数

診療科	15歳未満		15歳以上65歳未満		65歳以上		計(人)
	患者数(人)	構成比率(%)	患者数(人)	構成比率(%)	患者数(人)	構成比率(%)	
総合診療科	2	0.5	222	52.2	201	47.3	425
呼吸器内科	1	0.1	438	27.5	1,154	72.4	1,593
消化器内科	10	0.4	1,166	42.4	1,571	57.2	2,747
循環器内科	4	0.4	287	27.2	763	72.4	1,054
腎臓内科	0	0.0	68	27.0	184	73.0	252
糖尿病･内分泌内科	0	0.0	93	35.6	168	64.4	261
脳神経内科	4	0.3	509	35.3	930	64.4	1,443
血液・腫瘍内科	0	0.0	79	22.3	276	77.7	355
一般外科	53	5.2	432	42.3	536	52.5	1,021
救急科	639	15.8	2,138	53.0	1,256	31.1	4,033
小児外科	6	85.7	1	14.3	0	0.0	7
乳腺外科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
呼吸器外科	2	1.0	108	52.4	96	46.6	206
心臓血管･呼吸器外科	0	0.0	15	31.9	32	68.1	47
移植外科	0	0.0	13	76.5	4	23.5	17
整形外科	258	11.5	1,111	49.5	876	39.0	2,245
リウマチ科	0	0.0	1	25.0	3	75.0	4
脊椎外科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
形成外科	60	0.0	46	0.0	20	0.0	126
脳神経外科	384	25.6	471	31.4	644	43.0	1,499
小児科	3,421	96.5	124	3.5	1	0.0	3,546
産婦人科	7	0.8	773	92.6	55	6.6	835
耳鼻いんこう科	127	12.4	490	47.9	405	39.6	1,022
眼科	42	14.4	155	53.3	94	32.3	291
放射線科	0	0.0	0	0.0	1	100.0	1
皮膚科	74	9.4	428	54.2	287	36.4	789
泌尿器科	29	2.4	461	37.9	727	59.7	1,217
歯科口腔外科	60	26.8	121	54.0	43	19.2	224
こころのケア科	0	0.0	5	83.3	1	16.7	6
計	5,183	20.5	9,755	38.6	10,328	40.9	25,266

救急入院センター

1．概要

救急入院センターは 2013 年度より設置され、センター長　冨田崇仁（循環器内科兼任）、副センター長　中島基晶（麻酔科兼任）、青葉太郎（一般外科兼任）で運営し、現在に至っている。当センターは ICU に隣接し、ICU 適応以外の夜間・休日の救急入院患者の受け皿として機能している。基本的に各科主治医が患者の診療を行い、センターメンバーは主に本センターの管理・運営を主体として活動している。実働病床は 2013 年以来、継続して 12 床で運営してきている。2024 年 4 月～ 2025 年 3 月までの各月の推移は以下の表のごとくである。病床利用率 45.8％であった。特定救命救急入院料加算算定件数においては 6 月よりハイケアユニット入院医療管理料加算への変更に伴い、2023 年度には 821 件であったのに対し、2024 年度は 1,838 件と大幅に増加した。次年度も引き続き入院数増加に努めていく。

例年どおり、本センターの当直体制はセンターのメンバーだけでなく、各科医師にも委託して行い、夜間入院患者の救急管理に当たってきたが、2024 年度は特に大きな問題なく経過した。

（センター長　冨田　崇仁）

2．活動報告

(1)　年齢別受診患者数

診療科 / 区分	内科		外科		心臓血管・呼吸器外科		脳神経外科		その他		計	
	延患者数（人）	構成比（％）	延患者数（人）	構成比（％）	延患者数（人）	構成比（％）	延患者数（人）	構成比（％）	延患者数（人）	構成比（％）	延患者数（人）	構成比（％）
80歳以上	236	19.6	121	19.3	80	17.2	128	15.6	209	25.2	774	19.6
70～79歳	385	32.0	257	40.9	214	46.1	246	30.0	244	29.5	1,346	34.1
60～69歳	235	19.5	141	22.5	74	15.9	173	21.1	91	11.0	714	18.1
50～59歳	161	13.4	53	8.4	53	11.4	134	16.4	85	10.3	486	12.3
40～49歳	74	6.1	25	4.0	33	7.1	87	10.6	100	12.1	319	8.1
30～39歳	76	6.3	14	2.2	6	1.3	36	4.4	41	5.0	173	4.4
20～29歳	20	1.7	4	0.6	3	0.6	7	0.9	27	3.3	61	1.5
10～19歳	18	1.5	12	1.9	1	0.2	8	1.0	16	1.9	55	1.4
0～9歳	0	0.0	1	0.2	0	0.0	0	0.0	15	1.8	16	0.4
計	1,205	100	628	100	464	100	819	100	828	100	3,944	100

⑵ 病床利用率

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
営業日数 A（日）	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
病床数 B （床）	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
日数×病床数 C(A × B)	360	372	360	372	372	360	372	360	372	372	336	372	4,380

救急ベッド（12床）

	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日あたり
令和4年度	在室人数 D（人）	136	138	115	149	117	109	130	116	169	152	122	168	1,621	4.4
	利用率 D/C（%）	37.8	37.1	31.9	40.1	31.5	30.3	34.9	32.2	45.4	40.9	36.3	45.2	37.0	−
	特定入院料算定件数 E （件）	114	86	55	70	70	52	79	43	105	70	58	81	883	2.4
	特定入院料算定率 E/D （%）	83.8	62.3	47.8	47.0	59.8	47.7	60.8	37.1	62.1	46.1	47.5	48.2	54.5	−
令和5年度	在室人数 D（人）	134	143	131	127	124	99	143	143	120	145	112	108	1,529	4.2
	利用率 D/C（%）	76.6	73.0	72.8	62.9	56.4	47.4	85.6	66.8	60.0	58.0	33.2	69.7	64.8	−
	特定入院料算定件数 E （件）	53	75	44	48	43	60	82	101	84	106	63	62	821	2.2
	特定入院料算定率 E/D （%）	39.6	52.4	33.6	37.8	34.7	60.6	57.3	70.6	70.0	73.1	56.3	57.4	53.7	−
令和6年度	在室人数 D（人）	122	131	131	174	190	154	160	168	192	197	205	181	2,005	5.5
	利用率 D/C（%）	33.9	35.2	36.4	46.8	51.1	42.8	43.0	46.7	51.6	53.0	61.0	48.7	45.8	−
	特定入院料算定件数 E （件）	78	65	131	171	184	149	160	166	181	194	187	172	1,838	5.0
	特定入院料算定率 E/D （%）	63.9	49.6	100.0	98.3	96.8	96.8	100.0	98.8	94.3	98.5	91.2	95.0	91.7	−

集中治療センター

1．概要

当院は、東三河地域の急性期病院の中核として位置付けられている。その中でも、集中治療センターは最重症患者を診ることのできる設備を有しており、地域における「最後の砦」といえる部署である。集中治療にかかわる医師の育成や、認定看護師や特定看護師の育成にも力をいれている。日々多職種との連携を深めより質の高い医療を提供できるよう取り組みを続けていく。

（センター長　中山　雅人）

2．活動報告

⑴　入院患者の主病名分類

大　　分　　類	件
感染症および寄生虫症（A00-B99）	24
新生物（C00-D48）	548
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構障害（D50-D89）	28
内分泌、栄養および代謝疾患（E00-E90）	13
精神および行動の障害（F00-F99）	0
神経系の疾患（G00-G99）	38
眼および付属器の疾患（H00-H59）	0
耳および付属器の疾患（H60-H95）	0
循環器系の疾患（I00-I99）	455
呼吸器系の疾患（J00-J99）	168
消化器系の疾患（K00-K93）	125
皮膚および皮下組織の疾患（L00-L99）	26
筋骨格系および結合組織の疾患（M00-M99）	49
腎尿路生殖器系の疾患（N00-N99）	44
妊娠、分娩および産褥（O00-O99）	8
周産期に発生した病態（P00-P96）	1
先天奇形、変形および染色体異常（Q00-Q99）	3
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（R00-R99）	1
損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00-T98）	171
傷病および死亡の外因（V01-Y98）	0
健康状態に影響をおよぼす要因および保険サービスの利用（Z00-Z99）	0
特殊目的用コード（U00-U99)	0
計	1,702

総合周産期母子医療センター（母体・胎児部門）

1．概要

当院は東三河唯一の総合周産期母子医療センターとして妊娠中の母体・胎児の診断・管理・治療を行っている。少子化の影響で豊橋市の出生数は減少を続けており、当院においても昨年の分娩数は大幅に減少した。一方多胎および1,000g未満、1,500g未満の超低出生体重児、極低出生体重児は分娩数に比べて減少していない。母体・産褥搬送の受け入れ数も例年度並みの水準であった。ハイリスク症例の割合が増加していると推察された。

本年母体搬送の受け入れ不可症例は0件で全例応需可能であった。当院で母体搬送不応需となった症例は東三河外への搬送を余儀なくされる。今後も全例応需可能となるよう地域のクリニック、病院との連携を継続する。

昨年は周産期死亡7件と例年に比べて増加している。予見・対応不能な子宮内胎児死亡が3件、未受診妊婦の初診時子宮内胎児死亡が1件であり、出生後の死亡は切迫早産治療も超早産に至った難症例であった。

妊産婦の死亡はなかった。妊産婦はその特殊性から成人とは別に母体救命システムが設けられている。一昨年から院内で日本母体救命システム普及協議会（J-CIMELS）講習会を開始し産婦人科医師、救命医、助産師、看護師の受講が進んだ。

（センター長　岡田　真由美）

総合周産期母子医療センター（新生児部門）

1．概要

新生児医療センターは、NICU12 床を擁し、東三河唯一の総合周産期母子医療センター（新生児部門）に指定され、新生児医療の中心的役割を担っている。重症な児を遠方に搬送することは児の予後に悪影響を及ぼすことから、入院依頼を受けた児は断らないことをポリシーとし、最後の砦としての役割を果たしている。

当院は、地域中核災害拠点病院に指定されており、産婦人科とともに広域災害訓練に参加するなど、周産期における災害対策にも取り組んでいる。また、地域の新生児医療のレベルアップを図ることも重要な役割と考え、周産期医療に携わる医師、助産師、救急隊員等を対象に新生児蘇生法講習会や周産期センター報告会・講演会を開催している。

（センター長　村松　幹司）

総合生殖医療センター

1．概要

2024年は、採卵術・胚移植術を含む新型コロナウイルス感染症直近検査が必須でなくなり、生殖補助医療への保険適用拡大から2年を経過した1年だった。

当院で体外受精などの生殖補助医療（ART）がスタートしたのは1996年6月であり、2023年は26年目を迎えた。2007年12月タイムラプスインキュベーター（TLI）の世界初全例導入開始後も様々な最新医療機器と共にHigh Quality ARTに取り組んできた。2018年には、胚画像情報を中心に74項目の特性を人工知能（AI）的に分析して良好胚選択を行う最新型TLIを導入、2019年には2台目も配備が完了して完全移行できた。タイムラプス累積実施件数は国内屈指4,000件を超え、2022年4月の生殖補助医療への保険適用拡大に併用可能な先進医療の承認を得た。また、着床不全や流産（不育症を含む）において我が国で特に欠如している男性の加齢や肥満や喫煙に対する取り組みとして、精子DNA断片化検査（ハロースパーム法）や､先進医療への承認を得た超高倍率精子観察による顕微授精（IMSI）にも精力的に取り組んできた。まだまだ玉石混交も多いとされる検査・治療の中で、当院では特に「見える化」に重点を置き、有効性の高い最新の医療技術を取り入れ、難治性症例に役立てている。

（センター長　安藤　寿夫）

リハビリテーションセンター

1．概要

リハビリテーションセンターは、診療部門、理学療法部門、作業療法部門、言語聴覚療法部門で構成され、脳血管疾患、運動器疾患、呼吸器疾患、心大血管疾患、がん患者へのリハビリに対応している。

これら疾患別リハビリに加え、病棟専従の療法士による入院患者の日常生活活動の維持・向上を目的としたリハビリ・ICU 入室患者に対する早期からのリハビリ介入も行っている。また、多職種と連携した各種のチーム医療にも積極的に参加している。

診療部門では、診察、リハビリ処方を行っている。外来診察においては看護師を配置して診察の充実を図り行っている。

理学療法部門では、疾患や手術により低下した日常生活上の基本的動作能力の回復を目指した運動療法を行う。また筋電図、筋力測定、心肺運動負荷試験等の身体機能を評価する。

作業療法部門では、生活における動作の獲得、家事動作や職業への復帰目的の訓練・援助、上肢の機能および高次脳機能の評価・訓練を行う。

言語聴覚療法部門では、脳の疾患や外傷、あるいは発声器官の障害により生じた失語症や構音障害、言語発達の遅れや口唇口蓋裂の小児に対する言語療法を行う。また、摂食・嚥下障害の機能回復目的の訓練・指導も行っている。

（センター長　山内　健一）

血液浄化センター

1．概要

当センターでは、末期腎不全に対する血液透析導入、維持透析患者の入院中の透析管理、急性腎不全に対する急性血液浄化を中心に診療を行っている。腎臓内科・移植外科・看護師・臨床工学技士が連携をとることで、速やかに適切な治療が行える体制をとっている。

腹膜透析治療にも力を入れており、臨床工学技士を中心に腹膜透析診療のシステム構築を行っている。腎代替療法の選択についても血液浄化センターが関わり、血液透析の見学や腹膜透析機器の体験などを通して納得して治療を受けていただけるように説明を行っている。

透析以外にも、血漿交換・免疫吸着といったアフェレーシスも行っている。近年は肝炎・神経疾患・膠原病・血液疾患など多様な病態に応じるため、技術的により分化・発展を遂げており、適宜更新を行っている。

（センター長　渡邊　智治）

予防医療センター

1．概要

予防医療センターでは、主に消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、眼科、口腔外科など各科の専門医のもと、一般的な人間ドック（二日ドック、日帰りドック）を精度高く行い、糖尿病、脂質代謝異常などの生活習慣病やがんなどの悪性腫瘍の早期発見･早期介入に努めている。脳ドック､女性ドック（乳がん、子宮がん)、肺がん検診はそれぞれ脳神経外科、外科、産婦人科、呼吸器内科・放射線科の専門医と連携しておこなっている。さらにPET－CT検診が放射線科専門医の協力を得て開始され、がんの早期発見環境がより整備された。

また、就学、進学、海外留学・海外出張、免許取得、施設入所時の健康診断、被爆者検診、企業の定期健診、有機溶剤など健康診断、などさまざまな健康診断を各科と連携しながらおこなっている。

さらに予防医療として、インフルエンザワクチン、B型肝炎ワクチン、破傷風ワクチンをはじめとする各種ワクチンの接種を実施している。

（センター長　内藤　岳人）

2．活動報告

⑴　コース別受診者数

コース名	受診者数（人）
二　日　ド　ッ　ク	67
日帰り人間ドック	2,283
脳　　ド　　ッ　　ク	340
肺　が　ん　検　診	16
胃　が　ん　検　診	30
女性の健康ドック	28
ＰＥＴ－ＣＴ検診	20
個　人　健　康　診　断	144
予　　防　　接　　種	446
全国健康保険協会生活習慣病予防健診	1,346
原　爆　被　爆　者　健　診	41
企業団体健診（注１）	507

注１：企業団体契約、その他を含む。

⑵　受診対象者の内訳

①二日ドック

検査項目	対象者数(人)	要精密検査対象者数(人)	精密検査受診者数(人)	要治療者数(人)
眼　　底	66	4	0	0
胸部X線	67	1	1	0
胃部X線	4	0	0	0
胃カメラ	62	3	1	0
腹部エコー	67	9	3	0
安静時心電図	67	1	0	0
負荷心電図	59	3	0	0
便潜血	67	3	0	0

②日帰りドック

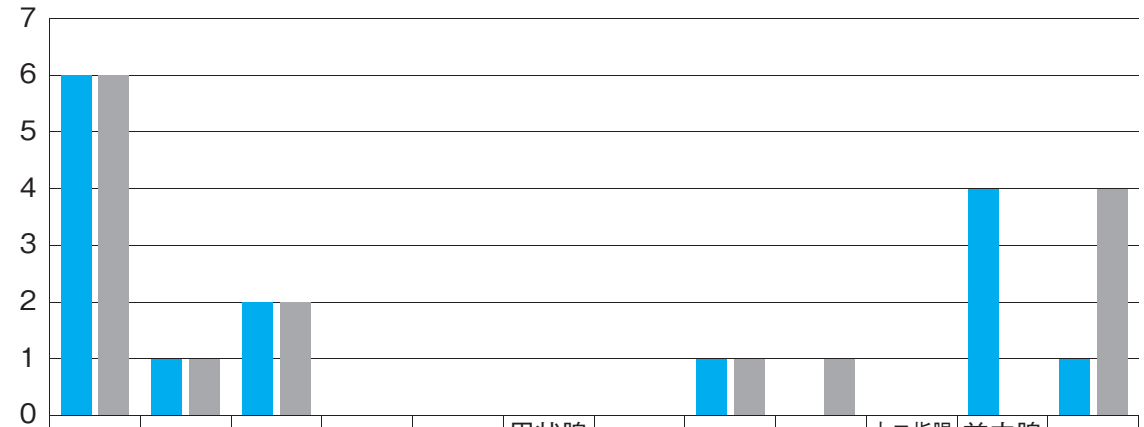
検査項目	対象者数(人)	要精密検査対象者数(人)	精密検査受診者数(人)	要治療者数(人)
眼　　底	2,273	202	157	7
胸部X線	2,263	34	21	2
胃部X線	1,206	39	20	3
胃カメラ	930	45	21	12
腹部エコー	2,137	101	104	1
安静時心電図	2,277	61	28	3
便潜血	2,247	22	49	－

③生活習慣病予防健診

検査項目	対象者数(人)	要精密検査対象者数(人)	精密検査受診者数(人)	要治療者数(人)
眼　　底	236	24	7	4
胸部X線	1,328	15	23	1
胃部X線	987	32	23	6
胃カメラ	201	6	1	1
腹部エコー	229	14	11	1
安静時心電図	1,331	40	12	0
便潜血	1,306	58	20	13

⑶　悪性新生物発見数

（人）



	胃がん	食道がん	大腸がん	膀胱がん	膵臓がん	甲状腺がん	腎臓がん	肺がん	骨・髄腫	十二指腸がん	前立腺がん	乳がん
■令和６年度	5	1	2	0	0	0	0	1	0	0	4	1
■令和５年度	5	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	4

⑷　メタボリック判定実施者

（人）

区　　分	令和６年度	令和５年度
①基準該当	485	793
②予備軍該当	1,448	531
③非該当	343	2,356

輸血・細胞治療センター

1．概要

輸血・細胞治療センターでは、年 6 回の輸血療法委員会の開催、年 2 回の輸血療法院内監査の実施を行い、院内の輸血療法が安全かつ適切に運用されるよう管理している。

2024 年は、QR コードを用いた血液製剤の発注が開始された。血液製剤を発注する際の業務軽減や誤発注防止に役立っている。また、看護局と協力し、輸血療法実施手順に関する教育活動を複数回実施することができた。輸血の運用を監視して各病棟に指導を行い、適切な運用を推進する一助となった。

今後も院内の輸血療法が安全かつ適正に行われるよう管理していく。

（センター長　倉橋　信悟）

2．活動報告

⑴　定期委員会

輸血療法委員会開催（2 か月毎予定）　　＊ 6 回実施

⑵　輸血療法院内監査

輸血療法院内監査実施　　＊ 2 回実施

臨時　輸血療法院内監査実施　　＊未実施

⑶　センター業務実績

①輸血関連検査件数

検査項目	総件数(件)	前年比(%)
血液型	15,372	1.01
不規則抗体スクリーニング	12,926	1.04
交差適合試験	5,762	1.03

②血液製剤使用状況

製剤種	総単位数(単位)	前年比(%)
赤血球液（RBC）	11,201	1.01
新鮮凍結血漿（FFP）	4,302	1.06
濃厚血小板（PC）	19,065	1.06

＊ ALB/RBC=0.94　　管理料Ⅰ算定基準：2 未満

③アルブミン（ALB）製剤使用状況

製剤種	総本数(本数)	前年比(%)
ALB 25%　50mL	2,027	1.35
ALB　5%　250mL	1,044	1.14

＊ ALB 使用単位数：12,796 単位

＊ ALB/RBC=0.94　　管理料Ⅰ算定基準：2 未満

④製剤廃棄率

製剤種	廃棄率(%)	前年比(%)
赤血球液（RBC）	0.18	1.06
新鮮凍結血漿（FFP）	0.56	1.12
濃厚血小板（PC）	0.16	0.36

⑤副作用集計報告

製剤種	副作用報告件数(件)	実患者数(人)
赤血球（RBC）	30	29
新鮮凍結血漿（FFP）	48	14
濃厚血小板（PC）	46	42

3．委員会報告

委員会名	開催日		
輸血療法委員会	令和 6 年 4 月 23 日	令和 6 年 6 月 25 日	令和 6 年 8 月 27 日
	令和 6 年 10 月 22 日	令和 6 年 12 月 24 日	令和 7 年 2 月 25 日

ゲノム診療センター

1．概要

本センター発足の第一目的であるがん遺伝子パネル検査は、検査数が増加の一途をたどっている。本年は検体採取の困難な内科からのリキッド検査が増加したが、リキッド検査は採血のタイミングも重要となっており担当科との調整に苦慮した。

少数例ではあるが他院からの検査依頼も受け入れたが、検体不良で解析不能の症例割合が多く、検体取り扱いの注意を含めた講演会も開催したがまだまだ解決できていない。

コンパニオン診断を含め遺伝子検査が普及する中、生殖細胞系列の変異が疑われたり、確定診断されたりする症例も増加している。HBOC（遺伝性乳癌卵巣癌症候群）と診断された乳がん患者やその家族に対する RRSO（予防的卵巣・卵管摘出術）も婦人科と連携して施行した。

血液がんに対しても遺伝子パネル検査が保険適応となりさらに検査の増多と複雑化が予想される。がん専門医の協力を得るべく、新たな体制整備を検討中である。

周産期分野における母体血を用いた出生前遺伝学的検査（NIPT：non-invasive prenatal genetic testing）は昨年度は 79 人の妊婦に対して検査を行った。連携施設で陽性となった妊婦に対しても 2 例確定検査を行った。分娩数は減少しているが本検査の希望者は減少しておらず、今後も不安を抱える妊婦に対して情報提供・検査を継続していく。

（センター長　岡田　真由美）

外来治療センター

1．概要

2024 年度の年間利用者の延べ数は、12,224 人（うち、がん治療 10,361 人）で、2023 度の 12,767 人（同 10,918 人）から 500 人ほど減少が見られた。がんに関する治療数もやや減少し、がん以外の治療数は横ばいである。1 日の平均利用者数も前年度と比べて減少した。

外来治療センターで扱うレジメン数は、2024 年度には 549 と大幅な増加となった（前年度は 369）。新規治療を積極的に導入して、取り扱いレジメン数が増えたことが大きい。新規レジメンは、治療時間が従来長時間にわたるものが多いことから、当センターの混雑状況は相変わらずである。従来は入院で施行していた白金製剤含有レジメンは、他施設では外来に移行しつつあるが、当院ではキャパシティ不足により移行できていない。各科に現状に合わせたレジメンを運用していただくことで、当センターの最大限の運用を続けている。

増加する患者数･扱うレジメン数に対応する人員は、医師 1 名、看護師 12 名/日、常駐薬剤師 3 名/日、事務 2 名である。2023 年度より、医師が月－木曜日に常駐することで、より安全・かつスムースな運営が可能となった。以上の体制で、治療レジメンに応じたスケジュールの組み立て、など各スタッフの努力により、安全に治療を遂行している。

（センター長　藤井　正宏）

2．活動報告

(1) 治療実績　月別集計表

月	平均年齢	男	女	がんに関する治療（A）																		がん以外の治療（B）						合計（A+B）	1日平均（人）	時間平均（分/人）
				内科	外科	泌尿	耳鼻	婦	小児	その他	計	初回	乳腺	大腸	血液	肺	胆膵	胃	前立腺	その他	内科	整形	リウマチ	皮膚	その他	計			
4月	65.8	549	517	395	283	62	48	94	2	15	899	78	105	125	120	155	101	41	7	245	62	2	98	4	1	167	1,066	50.8	121.0
5月	66.4	530	517	409	288	51	50	86	0	12	896	61	111	116	121	167	98	52	6	225	56	1	89	3	2	151	1,047	49.9	122.5
6月	66.1	535	482	396	293	50	54	67	1	14	875	62	112	124	113	158	96	45	10	217	62	2	75	2	1	142	1,017	50.9	113.4
7月	66.6	572	517	447	286	56	52	77	2	11	931	82	120	117	155	152	96	51	9	231	58	1	95	3	1	158	1,089	49.5	125.0
8月	66.1	565	532	448	283	54	49	82	2	12	930	76	112	119	146	159	103	47	10	234	67	2	93	2	3	167	1,097	52.2	121.9
9月	65.3	519	478	402	263	51	42	71	1	9	839	59	115	94	128	153	85	41	12	211	70	1	83	2	2	158	997	52.5	119.3
10月	66.3	575	528	442	310	67	47	76	2	8	952	77	113	135	150	164	111	39	11	229	55	2	89	3	2	151	1,103	50.1	118.5
11月	65.3	530	497	377	284	68	41	75	1	7	853	75	105	125	107	154	89	38	10	225	77	1	89	3	4	174	1,027	51.4	115.6
12月	66.2	485	425	338	262	73	38	56	2	10	779	67	94	114	100	133	88	33	14	203	47	1	77	2	4	131	910	45.5	118.5
1月	65.5	491	496	374	258	62	42	68	2	10	816	81	93	118	110	129	102	46	8	210	74	1	87	4	5	171	987	51.9	120.6
2月	66.7	438	459	353	244	62	38	67	1	10	775	69	87	108	116	119	103	35	8	199	41	2	75	1	3	122	897	49.8	126.4
3月	65.3	498	489	329	281	73	57	63	2	11	816	75	103	111	96	108	101	54	14	229	75	1	86	5	4	171	987	49.4	122.6
合計		6,287	5,937	4,710	3,335	729	558	882	18	129	10,361	862	1,270	1,406	1,462	1,751	1,173	522	119	2,658	744	17	1,036	34	32	1,863	12,224			
平均	66.0	523.9	494.8	392.5	277.9	60.8	46.5	73.5	1.5	10.8	863.4	71.8	105.8	117.2	121.8	145.9	97.8	43.5	9.9	221.5	62.0	1.4	86.3	2.8	2.7	155.3	1,018.7	50.3	120.5

手術センター

1．概要

手術センターは、一人一人の患者さんに最良の手術が行われるよう各診療科・麻酔科医・病棟及び手術センターの看護師が連携を図っている。当センターは、地域や患者のニーズに応えるべく以下の特徴及び設備を整えている。

また、超緊急枠を設け、全科の超緊急手術に対応できるようにしている。新型コロナウイルス感染症陽性及び擬陽性の患者の手術や臓器移植手術にも対応できるようにしている。

① 高度先進医療の施行

a 内視鏡下手術：腹腔鏡、胸腔鏡、膀胱鏡、関節鏡、耳鼻科内視鏡、神経内視鏡

b ロボット支援下手術：外科、産婦人科、泌尿器科、呼吸器外科

c 大動脈瘤に対するステント留置術

d O-arm 透視下に行う脊椎等の整形外科手術

e 不妊症に対する産婦人科手術

f 移植手術：腎移植、副甲状腺移植

g 顕微鏡下手術：脳神経外科、耳鼻いんこう科、眼科、整形外科

h ナビゲーション支援下手術：脳神経外科、耳鼻いんこう科

i 脳死臓器提供手術

② 総合周産期母子医療センターの要望に応じ、手術決定後 30 分以内に娩出する超緊急手術に対応

③ 心臓病、肺疾患、肝疾患、腎疾患等重い合併症を有するハイリスク患者手術に対応

④ 研修機関病院として、研修医、医学生、看護学生、救命救急士等の見学や実習

⑤ 手術診療科　22（一般外科、小児外科、呼吸器外科、心臓血管外科、移植外科、整形外科、脊椎外科、リウマチ科、形成外科、脳神経外科、産婦人科、産婦人科（生殖医療）、耳鼻いんこう科、眼科、皮膚科、泌尿器科、歯科口腔外科、循環器内科、脳神経内科、血液・腫瘍内科、腎臓内科、救急科）

⑥ 手術室　16（バイオクリーン・ルーム 1 室、採卵室 1 室、ハイブリット手術室 1 室、ダヴィンチ手術室 1 室、内視鏡手術室 1 室）

⑦ 空気清浄度

a クラス 100（1 室）：整形外科で使用

b クラス 1000（2 室）：呼吸器外科、心臓血管外科で使用、脳神経外科

c クラス 10000（13 室）

⑧ スタッフ　看護師 66 名（2 交代制で、夜勤者 2 名、待機 2 名体制）

また、2020 年 10 月より手術支援ロボットシステム（ダヴィンチ）を 1 台増設し、2 台体制となった。2024 年度の主な実績としては、ロボット支援下手術を計 500 件（昨年 460 例）、ハイブリッド手術を 27 例施行した。

手術件数は、8,461 件（2023 年度 8,059 件）と増加し、新型コロナウイルス感染症流行前（2019 年度 8,257 件）を上回った。

（センター長　深谷　昌秀）

2．活動報告

(1) 手術件数

診療科	件数(件)
一般外科	1,500
呼吸器外科	243
心臓血管外科	70
小児外科	98
移植外科	53
整形外科	1,670
リウマチ科	7
形成外科	50
脳神経外科	284
産婦人科	1,433
耳鼻いんこう科	608
皮膚科	115
泌尿器科	601
眼科	1,078
歯科口腔外科	518
腎臓内科	105
血液・腫瘍内科	1
その他	27
計	8,461

麻酔別	件数(件)
全身麻酔	4,146
静脈麻酔	110
腰椎麻酔	1,377
局所麻酔	1,897
伝達麻酔	702
無麻酔	229
その他	0
計	8,461
(うち緊急手術)	1,166
割合	13.8%

(2) 腹腔鏡・胸腔鏡・関節鏡手術件数

診療科及び術式	件数(件)
一般外科	671
うち、ロボット支援下直腸悪性腫瘍手術	17
うち、ロボット支援下胃悪性腫瘍手術	27
うち、ロボット支援下腹腔鏡下結腸悪性腫瘍手術	14
うち、ロボット支援下胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術	12
呼吸器外科	231
うち、ロボット支援下肺悪性腫瘍手術	65
小児外科	53
整形外科	103
リウマチ科	0
産婦人科	543
うち、ロボット支援下子宮悪性腫瘍手術	61
うち、ロボット支援下腟式子宮全摘出手術	173
うち、ロボット支援下仙骨膣固定術	35
泌尿器科	121
うち、ロボット支援下前立腺悪性腫瘍手術	44
うち、ロボット支援下腎悪性腫瘍手術	21
うち、ロボット支援下腹腔鏡下腎盂形成術	3
うち、ロボット支援下腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術	3
うち、ロボット支援下膀胱悪性腫瘍手術	19
その他	2
計	1,724

口唇口蓋裂センター

1．概要

当センターは、口唇口蓋裂を含む口腔の先天性疾患、顎発育異常等に対する治療を担当している。豊橋市内外の産婦人科、小児科、歯科矯正専門医ならびに院内の産婦人科、小児科から多くの患者を紹介いただいている。

口唇口蓋裂は、長期の治療期間を要するため、出生してから成人するまでそれぞれの成長発育段階における様々な病態に合わせた対応が必要である。出生直後より小児科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科をはじめ、関連他科の協力を仰ぎながら治療を行っている。院内はもとより、市中の医科歯科関連の医療施設とも密接に連携を保ちながら、円滑に治療が進むよう当センターが中核となってその対応を行っている。一次症例だけでなく、他院で治療を受けた二次症例でも積極的に対応している。顎変形症についても、口唇口蓋裂関連以外の一次症例の手術が増えており今後当センターの主要対象疾患となると思われる。外来初診症例数や入院症例数は、毎年安定した患者数を維持している。

（センター長　嘉悦　淳男）

2．活動報告

(1)　外来初診症例数

疾患名		症例数(件)
唇裂・口蓋裂	唇（顎）裂	0
	口蓋裂	6
	唇顎口蓋裂	2
	その他の唇裂口蓋裂	0
顎変形症	下顎前突症	8
	その他の顎変形症	6
その他の先天性異常・発育異常		40
計		62

(2)　入院手術症例数

手術名	症例数(件)
唇裂手術（含再形成）	4
口蓋裂手術（含再形成）	7
上顎骨形成術	1
下顎骨形成術	11
舌小帯形成術	1
計	24

患者総合支援センター

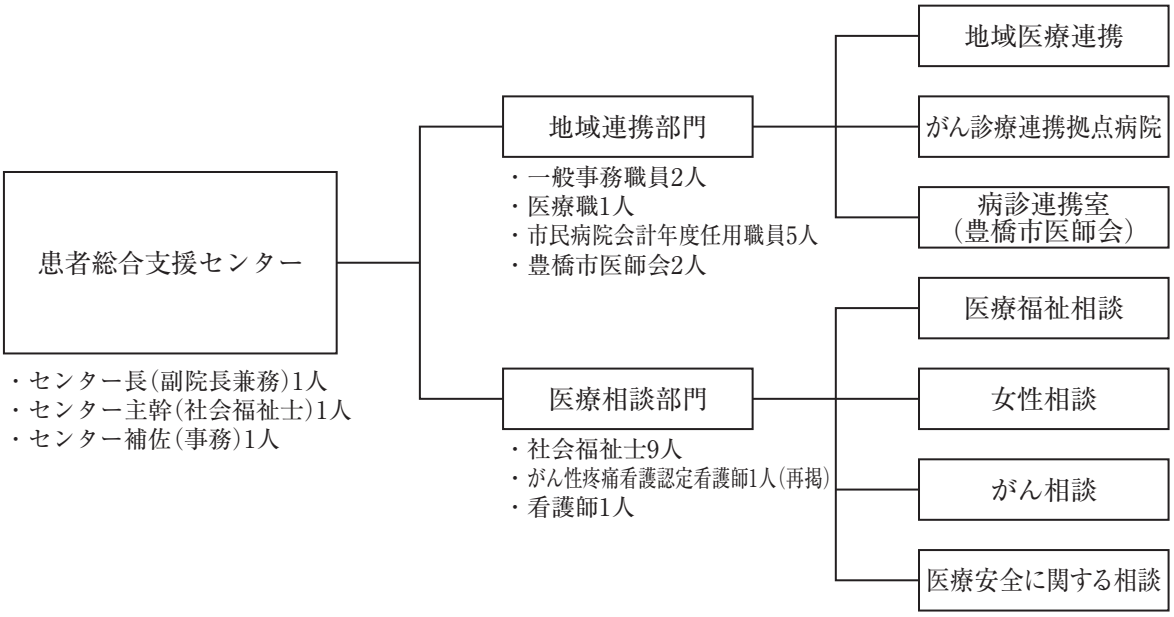
1．概要

患者総合支援センターは、「地域連携部門」と「医療相談部門」で構成されている。「地域連携部門」は他院からの紹介受け入れと当院から他院への紹介などを通じて患者に効率的で質のよい医療の提供に努めている。「医療相談部門」はワンストップ相談窓口として患者が抱える様々な課題に対して寄り添いながら課題解決の支援を行っている。

地域の医療機関や介護事業者との連携強化を図るため、施設訪問や各種会議を通じて地域の状況・要望の把握に努める一方で、研修会の開催を通じて相互の理解と地域全体での医療提供体制の整備向上に取り組んでいる。

今後も患者が安心して治療を受けられ、地域で快適な生活を送っていただけることを目指して活動を強化していきたい。

（センター長　若林　健一）



2．活動報告

⑴　地域連携部門

①　地域医療支援委員会

第1回　令和6年 5月23日開催

第2回　令和6年 8月22日開催

第3回　令和6年11月28日開催

第4回　令和7年 3月 6日開催

②　地域連携登録医登録者数

635人（令和7年3月末現在）

③　豊橋市医師会・豊橋市民病院病診連携協議会

㈠　病診連携協議会

第90回病診連携協議会　令和6年5月30日開催

㈡　MCRフォーラム

第53回MCRフォーラム　令和6年6月13日開催

第54回MCRフォーラム　令和6年11月14日開催

㈢　病病連携懇談会（旧　病院・転床施設連携懇談会）

第28回病病連携懇談会　令和6年5月30日開催

④　紹介・逆紹介実績

㈠　紹介・逆紹介率

紹介率	逆紹介率
84.0%	86.2%

㈡　病診連携室取扱実績

内訳			件数(件)
病診連携室経由の受診予約数	医科	市内	12,083
		市外	3,557
	歯科	市内	1,263
		市外	171
	保健所保健センター		311
	その他		76
	キャンセル		△704
	計		16,757
	時間外（再掲）		1,150
病診連携室経由の転院先状況	申込数		2,484
	内訳	有床診療所	12
		病院	1,578
		キャンセル	894
		転院予約中	0

⑵　**医療相談部門**

①　医療福祉相談件数　　45,591件　　＊入退院支援センターの実績件数も含む。

病気やケガ等で生活上の課題を抱えた患者が安心して医療を受けられるよう、経済的なこと、在宅での療養や介護、転院先の選定などについて、地域の医療・福祉・介護等の関係機関と連携して、社会福祉士や看護師が支援を行っています。

②　がん相談件数　　2,500件

地域がん診療連携拠点病院指定を受けている当院は、がん相談支援センターを設置、国のがん専門相談員研修を修了した相談員ががんに関する情報提供や、療養生活、就労、がんゲノム、セカンドオピニオン等に関する相談支援を行っています。

③　女性相談件数　　21件

女性特有の悩みや受診先について女性看護職（助産師、看護師）が対応しています。

④　医療安全に関する相談件数　　27件

入退院支援センター

1．概要

入退院支援センターでは、入院が決定した患者・家族に入院手続きの案内や療養中の生活、予定された検査・手術等について、看護師はじめ、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士、医療事務などの多職種の職員が連携し説明を行っている。緊急入院患者への案内は救急外来のみでなく各科外来に拡大し、入院までの待ち時間を活用し説明をしている。退院支援では、看護師と医療ソーシャルワーカーがペアで病棟を担当し、医療面のみならず社会的背景を含め、患者個々に合わせた退院支援、転院調整を行っている。今年度は、専門性を活かした支援ができるようペア体制の強化を図り、入退院支援加算Ⅰの算定増加につなげた。

また今年度は患者総合支援センターと協働で、地域医療施設の協力を得て、肺炎、尿路感染、手術をしない骨折の急性期地域連携パスを作成し、より速やかな転院調整ができる体制を構築した。4月から開始した肺炎地域連携パスを使用しての転院は80件を超え、在院日数も前年度の35日から13.0日（R6.4～R7.2）に短縮されている。

今後は、さらに院内外の各施設・多職種と連携を強化し、患者・家族に合わせた生活が地域で送ることができるように支援の充実を図っていきたいと考える。

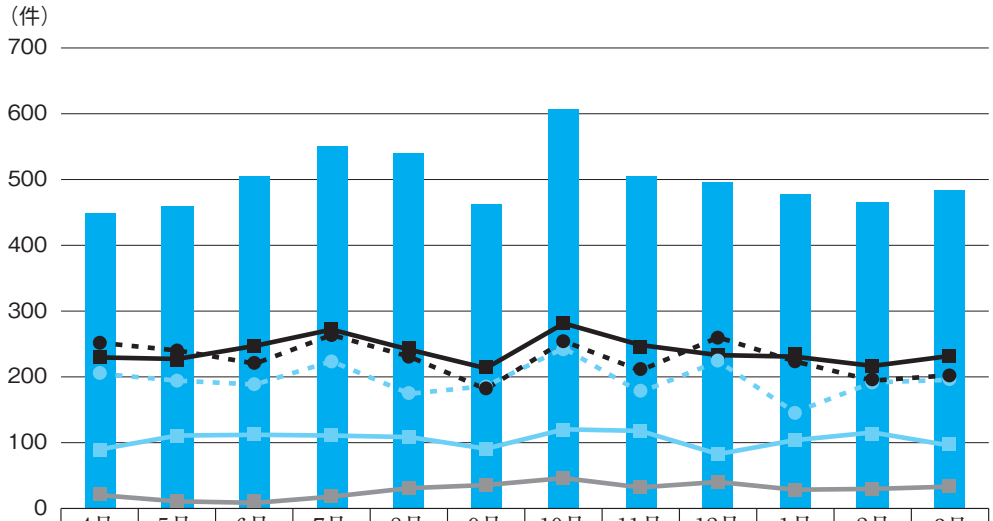
（センター長　若林　健一）

（文責　副センター長　姫田　栄子）

2．活動報告

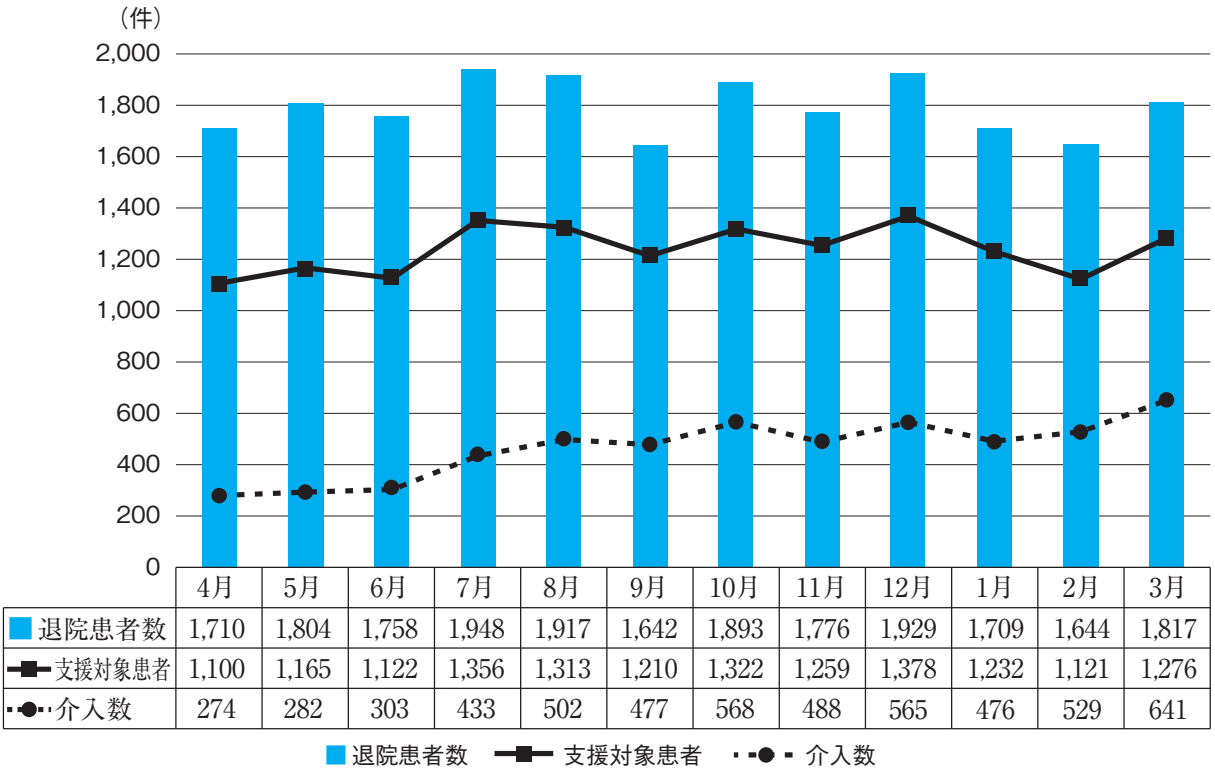
(1)　令和6年度　入退院支援センター年間実績

①　入院支援実績



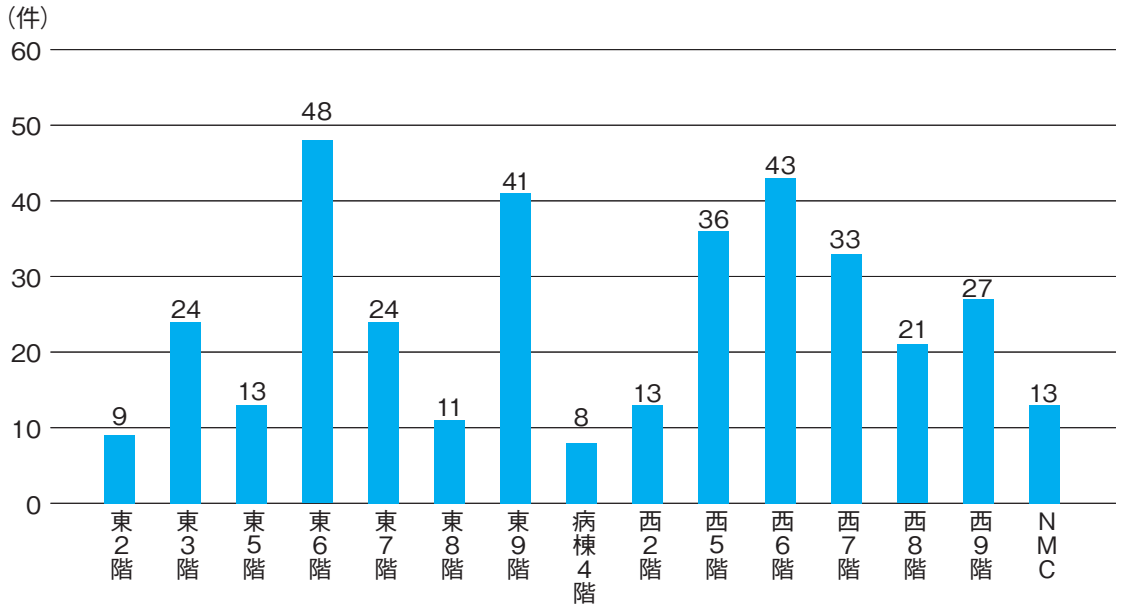
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院前説明	448	458	505	549	538	459	606	504	496	478	466	484
栄養士	227	227	246	267	237	209	282	245	231	231	214	230
歯科(病棟)	207	196	187	225	174	185	245	177	221	141	187	195
歯科(外来)	249	239	217	265	232	182	256	203	260	220	192	201
薬剤師	87	108	110	109	105	86	117	117	82	101	114	95
緊急入院	17	8	8	15	29	35	46	28	39	24	28	30

② 退院支援介入実績



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
退院患者数	1,710	1,804	1,758	1,948	1,917	1,642	1,893	1,776	1,929	1,709	1,644	1,817
支援対象患者	1,100	1,165	1,122	1,356	1,313	1,210	1,322	1,259	1,378	1,232	1,121	1,276
介入数	274	282	303	433	502	477	568	488	565	476	529	641

③ 退院前カンファレンス実績



一次脳卒中センター

1．概要

地域の医療機関や救急隊からの要請に対して、24 時間 365 日脳卒中患者を受け入れ、急性期脳卒中診療救急医が患者搬入後、可及的速やかに診療（rt-PA 静注療法や脳血管内治療含む）を開始できる施設が地域医療に必要とされるため、一般社団法人日本脳卒中学会の PSC（Primary Stroke Center）として認定されている。

これは、2016 年に日本脳卒中学会と日本循環器学会が共同で共同で作成した「脳卒中と循環器病克服 5 ヵ年計画」において充実した医療体制の構築を目的として、一定の施設要件を満たした医療機関を認定するものである。

更に、日本脳神経血管内治療学会の脳血管内治療専門医と 3 学会認定の脳血栓回収療法実施医が合計して常勤 3 名以上であること、血栓回収治療実績が年間 12 例以上あること、脳卒中相談窓口を設置すること、などの要件を満たし、PSC コア認定もされている。

毎週月曜日夕方、多職種による症例カンファレンスを行っている。毎週 2〜3 例を取り上げて診断・治療・今後の方針等について検討している。

（センター長　岩井　克成）

診療技術局

1．概要

診療技術局には、放射線技術室、中央臨床検査室、リハビリテーション技術室、臨床工学室、栄養管理室の5部門（7職種）があり、約200名の職員によって構成されている。

病院事業（診療・経営の質の向上）への貢献はもちろんのこと、医療技術職の価値向上と職種の垣根を越え、共通の方針、計画、施策の立案などを行い、効率的な運営に努めている。病院の方針の浸透と現場の意見からのボトムアップを図ることで、医療技術職の意思疎通が促進しさらなる局内活性化につながると考えている。

本年度の研修活動としては、「高校生職場見学会」を8月に実施し46名の参加を得て、医療技術職の業務体験を行った。診療技術局内の活性化を図る研修は対面で3回実施することができた。

東三河地域における当院の役割は、様々な勉強会や研修会を積極的に開催し、地域医療に貢献することである。また、メディカルスタッフの医療レベルが現在の医療レベルに直結することと考え、業務を遂行したいと考えている。

（局長　森嶋　直人）

放射線技術室

1．概要

ここ数年、一部の放射線検査数が前年に比べ数％程度増加している。

検査件数の増加に対応するため、予約の最適化などを行う事で対応している。放射線診断機器のMRIについては、従来の撮像時間と比較し半分の時間で、さらに高解像な画像を提供可能な機器が広まりつつある。放射線診断機器の定期的な更新は重要であるが、その中でも一台当たりの検査数の向上を考慮した機器の導入は、必要不可欠であると思う。

「医療被ばく低減施設」の更新審査が承認された。公益社団法人 日本診療放射線技師会が認定するもので、医療被ばくについての相談事などへの対応を基軸とし「安心できる放射線診療」が広く実践されていると認められた。今後も継続し、さらに、付加価値の高い画像情報を診療側へ提供することで、病院運営に寄与していきたいと考えている。

（室長　島田　秀樹）

「在籍技師が取得している認定資格等」

認定資格名称	認定団体及び学会	認定資格名称	認定団体及び学会
第1種放射線取扱主任者	原子力規制委員会	医学物理士	医学物理士認定機構
放射線管理士	日本放射線技師会	放射線治療専門放射線技師	日本放射線治療専門放射線技師認定機構
放射線機器管理士	日本放射線技師会	放射線治療品質管理士	放射線治療品質管理機構
医療情報技師	日本医療情報学会	核医学専門技師	日本核医学専門技師認定機構
医療画像情報精度管理士	日本診療放射線技師会	核医学専門技術者	日本核医学技術学会
診療情報管理士	四病院団体協議会	検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	日本乳がん検診精度管理中央機構
医療安全管理者	日本病院会	乳がん検診超音波検査実施技師	日本乳がん検診精度管理中央機構
臨床実習指導教員	日本診療放射線技師会	超音波検査士（健診）	日本超音波医学会
X線作業主任者	安全衛生技術試験協会・厚生労働省	超音波検査士(体表臓器)	日本超音波医学会
γ線透過写真撮影作業主任者	安全衛生技術試験協会・厚生労働省	超音波検査士（消化器）	日本超音波医学会
X線CT認定技師	日本X線CT専門技師認定機構	救急撮影認定技師	日本救急撮影技師認定機構
血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師	日本血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師認定機構	放射線被ばく相談員	日本放射線技師会
磁気共鳴専門技術者	日本磁気共鳴専門技術者認定機構	小腸カプセル内視鏡読影支援技師	日本カプセル内視鏡学会

2．活動報告

(1) 放射線技術室実績

（件）

区分		令和６年度	令和５年度
一般撮影	頭部	1,004	1,023
	胸部	78,049	75,920
	腹部	14,176	13,164
	四肢	46,337	41,663
	椎体	19,077	16,576
	計	158,643	148,346
	骨塩量測定	2,816	2,473
	ポータブル	29,969	29,198
エコー室	単純	14,966	13,626
	造影	178	183
	計	15,144	13,809
ＣＴ	単純	30,836	29,708
	造影	19,169	19,106
	計	50,005	48,814
ＭＲＩ	単純	12,663	11,675
	造影	4,709	4,884
	計	17,372	16,559
血管撮影	心臓	642	723
	頭頸部	267	300
	胸部	132	120
	腹部	134	172
	四肢	32	43
	計	1,207	1,358
TV	UGI（胃）	2,436	2,436
	CG（大腸）	37	52
	透視下内視鏡	1,670	1,635
	透視下検査・治療	2,047	1,824
	計	6,190	5,947
RI	核医学 SPECT	615	631
	核医学静態	222	204
	核医学動態	31	22
	核医学全身	277	302
	PET／CT	1,138	1,188
	計	2,283	2,347
放射線治療	体外照射	11,160	10,809
	定位照射	546	585
	腔内照射	66	59
	IMRT	5,838	4,501
	全身照射	47	53
	計	17,657	16,007

⑵ 2024年度　豊橋市民病院放射線技術研修会

	演題名	演者名	年月日
第1回	CT の読影補助について	小寺　裕貴	2024/8/22
第2回	腹部エコーの基礎	山田　友紀	2024/9/6
第3回	NEMA ボディファントムの作り方のコツ教えます	加藤　豊大	2024/10/3
第4回	初心者向けアンギオ装置の線量測定	上杉　柾稀	2024/11/6
第5回	小児領域の DR 検査における補助具および被ばく低減の取り組み	伊藤　惠望	2024/12/6
第6回	ストレス撮影法を勉強しよう	澤根　康裕	2025/1/9
第7回	初心者向け SNR に関するパラメータの設定	竹下　和真	2024/8/28

⑶ 学会、学術大会受賞者

賞	受賞者	学会、学術大会名	受賞年月日
国際研究奨励賞（Certificate of Award for International Research Encouragement 2024）	加藤　豊大	日本核医学技術学会	2024/11/7

中央臨床検査室

1．概要

「ISO15189：臨床検査における国際規格」については、今までISO15189：2012（第3版）の要求事項を遂行し、5年余り検査室の品質精度を維持管理してきた。このたび10年ぶりに改定となるISO15189：2022（第4版）の発行により新たな要求事項が規定された。第4版はリスクマネジメントに重点を置いた内容になった。このように、新たな改定が提示され、内容の変更を迅速に取り組んで行き、より一層、検査業務の品質保証・リスクマネジメントを検討し病院運営に寄与していきたいと考えている。

2024年に向けた医師の働き方改革を進めるタスクシフト／シェアの推進により、中央臨床検査室では、糖尿病検査の持続皮下グルコース検査、術中モニタリング、がんゲノム医療が定着してきた。今後、臨床から必要となるタスクシフト／シェアに貢献できるように、我々が出来る範囲で対応して行きたいと思っている。

（室長　内田　一豊）

「在籍技師が取得している認定資格」

認定資格名称	認定団体及び学会	認定資格名称	認定団体及び学会
認定血液検査技師	日本検査血液学会	体外受精コーディネーター	日本不妊カウンセリング学会
骨髄検査技師	日本検査血液学会	認定臨床エンブリオロジスト	日本臨床エンブリオロジスト学会
認定サイトメトリー技術者	日本サイトメトリー技術者認定協議会	生殖補助医療胚培養士	日本卵子学会
認定臨床微生物検査技師	日本臨床微生物学会	糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構
感染制御認定臨床微生物検査技師	日本臨床微生物学会	栄養サポートチーム専門療法士	日本臨床栄養代謝学会
認定輸血検査技師	認定輸血検査技師制度協議会	遺伝子分析科学認定士	日本臨床検査医学会
認定病理検査技師	日本臨床衛生検査技師会	緊急臨床検査士	日本臨床検査医学会
細胞検査士	日本臨床細胞学会	細胞治療認定管理師	細胞治療認定管理師制度協議会
超音波検査士	日本超音波医学会	POCT測定認定士	日本臨床検査医学会
認定心電検査技師	日本心電学会	二級臨床検査士	日本臨床検査医学会
ソノグラファー	日本リウマチ学会	認定一般検査技師	日本臨床衛生検査技師会
専門技師（脳波分野）	日本臨床神経生理学会	診療情報管理士	日本病院会

2．活動報告

(1) 検査実施件数

（件）

区　　分	令和６年度	令和５年度	令和４年度
院内検査実施件数	6,487,561	6,258,326	6,067,262
委託検査件数	132,738	133,577	133,410
検査判断料件数	480,106	468,630	456,976
輸血管理料１	2,914	2,801	2,833
外来迅速検体検査加算件数	298,719	283,005	276,185
病理診断管理加算	14,973	14,740	14,087
検体検査管理料加算Ⅰ件数	121,248	119,762	123,167
入院時初回加算件数	13,188	13,266	12,863
時間外緊急院内検査加算件数	12,744	12,353	10,472
採血加算件数	121,525	114,800	112,529

(2) 検査判断料件数

（件）

区　　分		令和６年度	令和５年度	令和４年度
尿・糞便等検査判断料	外来	25,960	25,480	23,356
	入院	5,754	5,554	5,291
血液学的検査判断料	外来	110,019	106,410	102,050
	入院	17,984	17,857	17,180
生化学的検査（Ⅰ）判断料	外来	110,500	106,677	102,224
	入院	18,670	18,441	17,617
生化学的検査（Ⅱ）判断料	外来	35,458	34,605	31,683
	入院	6,814	6,603	6,199
免疫学的検査判断料	外来	86,841	84,204	84,277
	入院	17,649	17,608	17,216
微生物学的検査判断料	外来	12,544	14,077	20,145
	入院	8,122	7,710	6,851
病理学的検査判断料	外来	1,437	1,828	2,277
	入院	32	26	32
呼吸機能検査等判断料	外来	5,023	4,585	4,332
	入院	537	595	495
脳波検査判断料	外来	970	912	938
	入院	659	721	718
神経・筋検査判断料	外来	425	374	411
	入院	185	153	138
組織診断料	外来	5,481	5,451	5,289
	入院	5,095	5,015	4,662
細胞診断料	外来	2,561	2,586	2,578
	入院	1,386	1,158	1,017

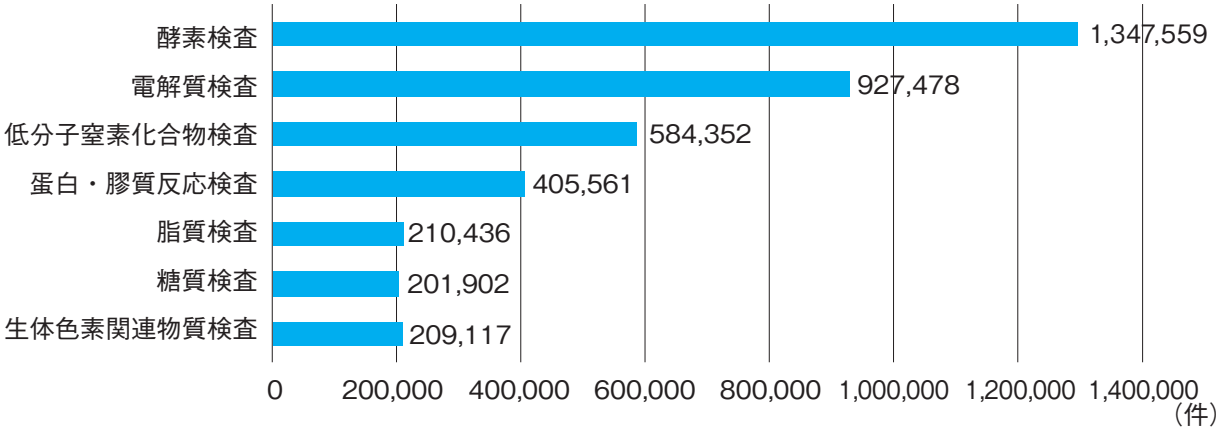
(3) 部門別実績

（件）

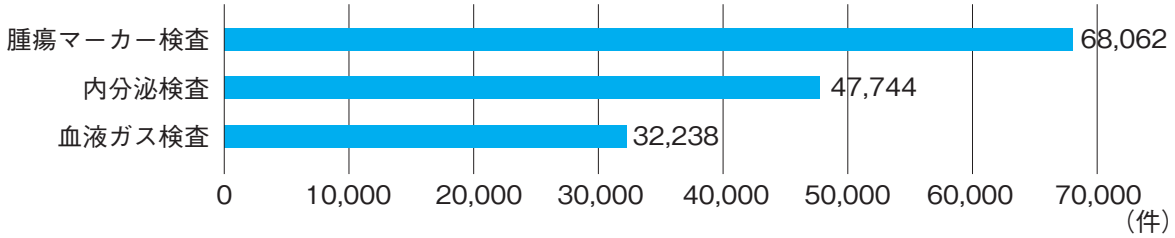
部門	令和６年度	令和５年度	令和４年度
尿・糞便等検査	133,362	126,713	121,649
血液学的検査	1,031,387	1,012,116	977,768
生化学的検査	4,603,882	4,413,001	4,252,284
免疫学的検査	482,080	474,623	493,123
微生物学的検査	102,434	101,100	88,793
輸血関連検査	50,373	49,785	49,785
生理機能学的検査	58,750	56,124	58,948
病理学的検査	24,804	24,685	24,264
生殖医療学的検査	489	498	648

(4) 生物化学分析検査

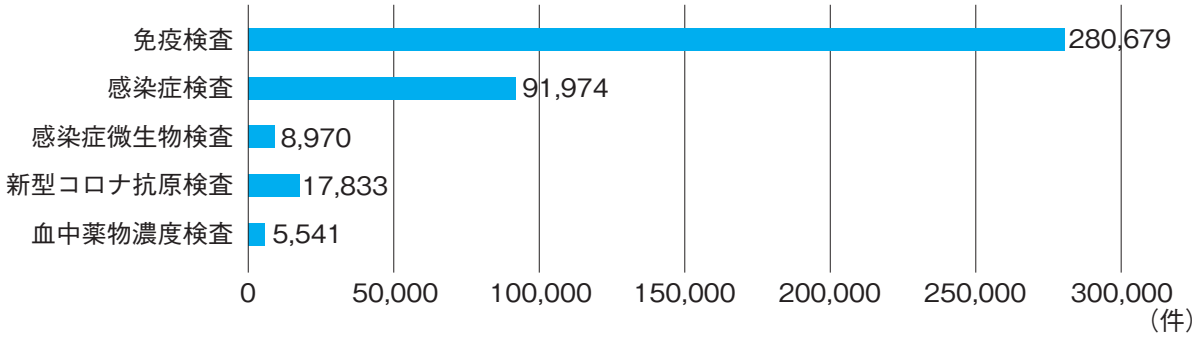
①生化学検査（Ⅰ）検査実績



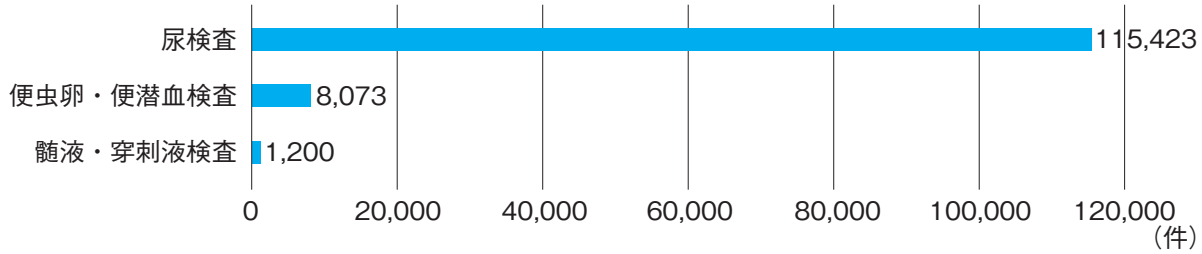
②生化学検査（Ⅱ）・血液ガス検査実績



③免疫学的・薬物検査実績



④一般検査実績



⑤患者検査説明業務実績

(件)

区　　分	令和６年度	令和５年度	令和４年度
患者検査説明業務	593	565	651

患者説明業務とは、蓄尿、糖負荷検査（OGTT）、生理検査などの検査方法を患者に対して説明する業務である。

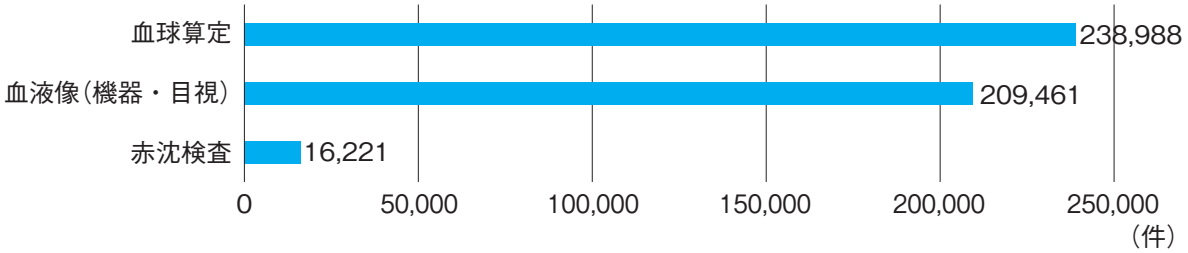
●説明検査項目

尿検査など：蓄尿・酸性蓄尿・糖負荷検査 OGTT・クレアチニンクリアランス・早朝尿

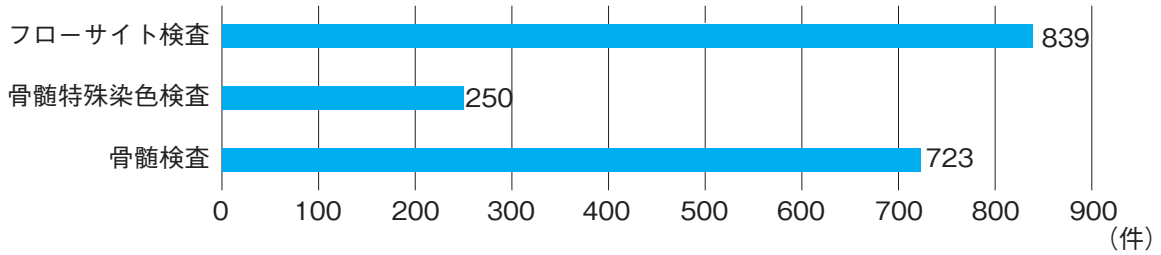
生理検査：超音波検査・ホルター心電図・トレッドミル・24時間血圧測定・負荷サーモグラフィー・吸入誘発試験・脳波・聴性脳幹反応・終夜睡眠ポリグラフィー

⑥血液学的検査　検査実績

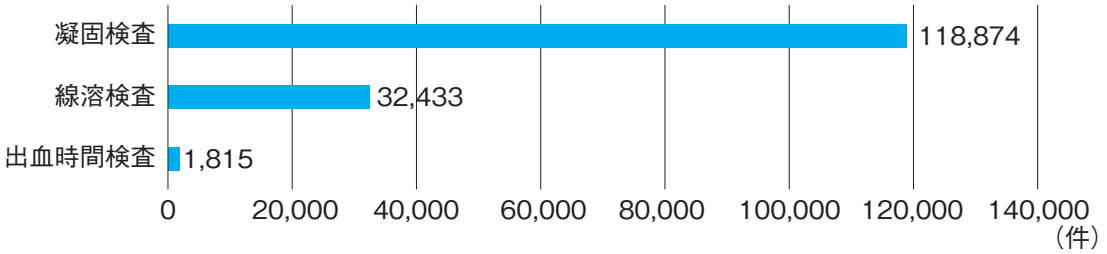
㈠血液検査



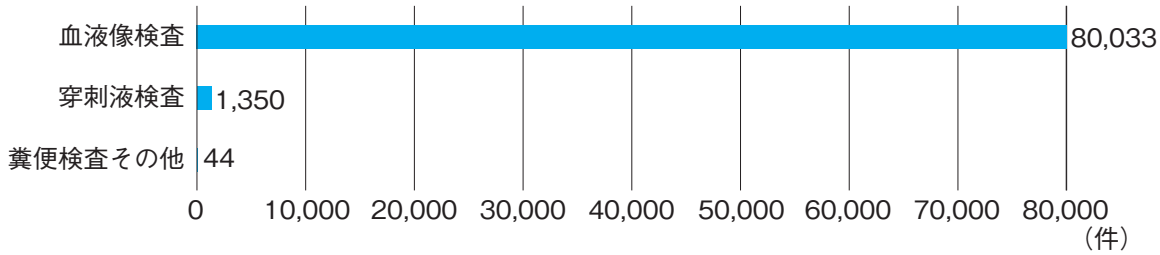
㈡骨髄検査



㈢凝固・線溶検査



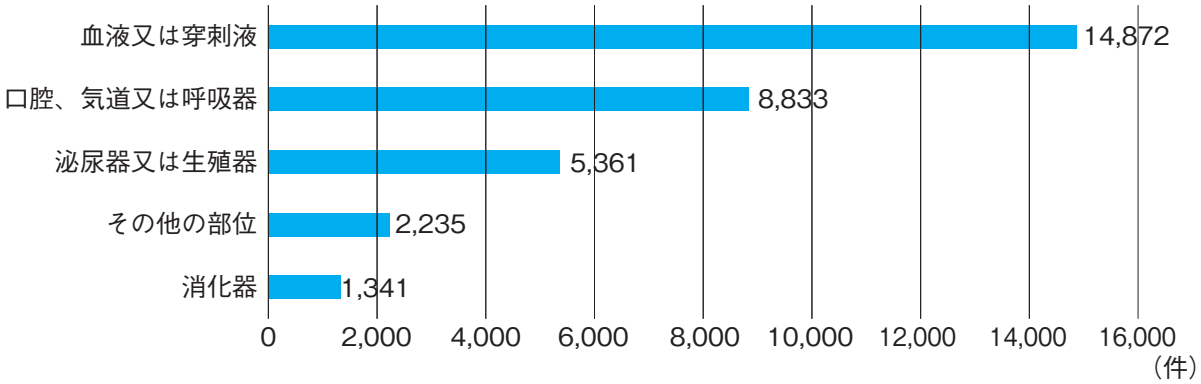
⑦顕微鏡検査　検査実績



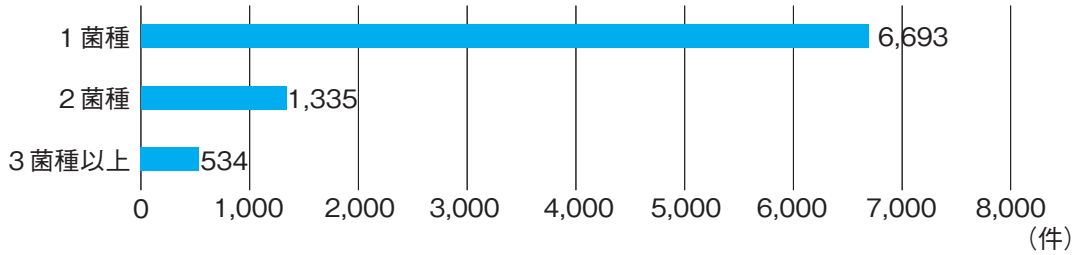
(5)　微生物・感染制御検査

①一般細菌

(ｱ)培養同定検査実績

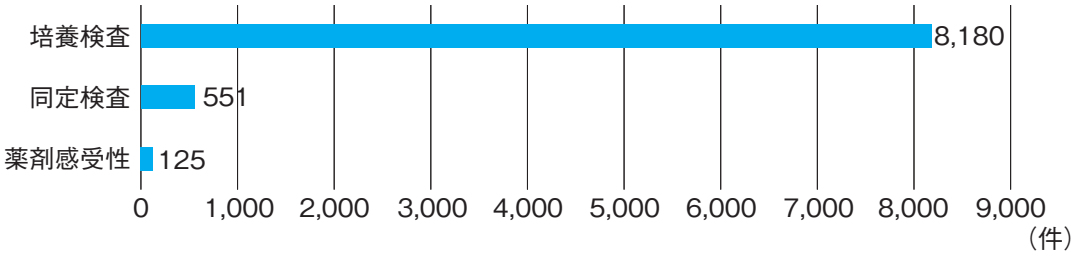


(ｲ)薬剤感受性検査実績

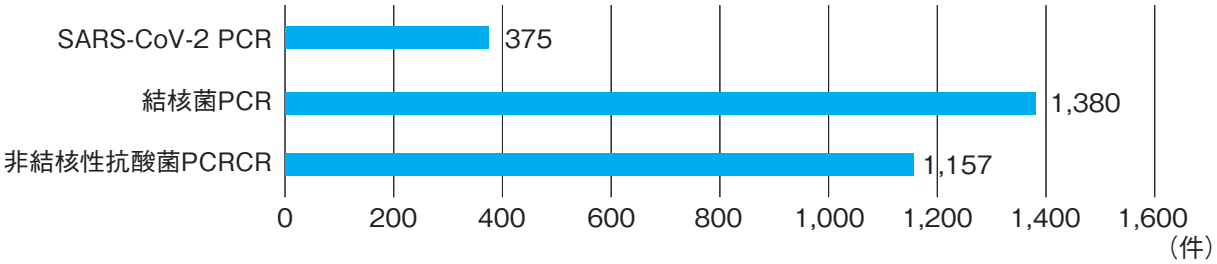


②抗酸菌

(ｱ)培養同定検査実績

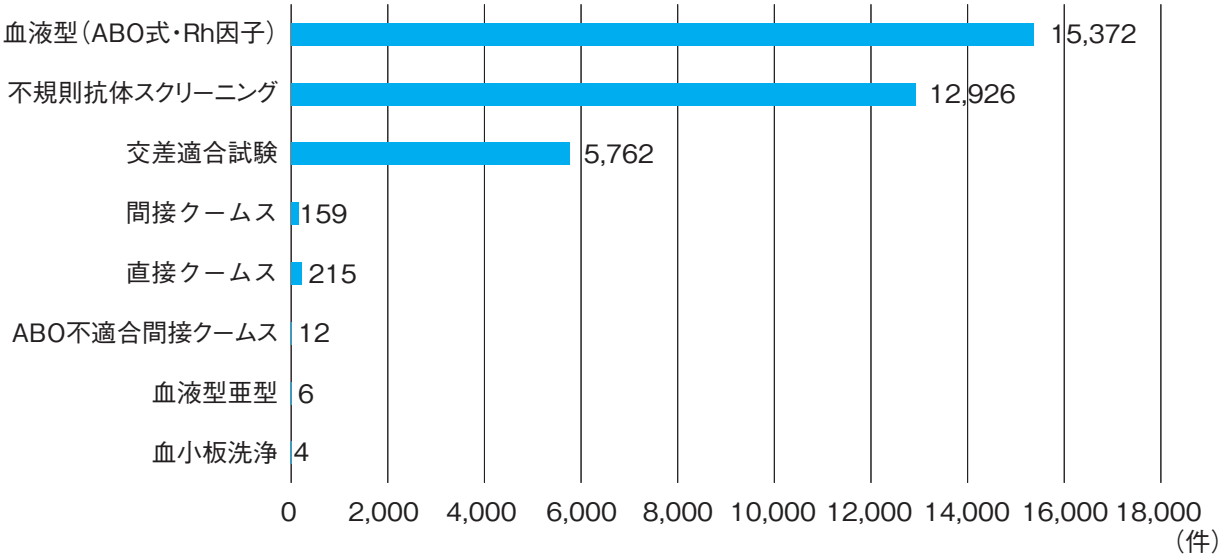


(ｲ)遺伝子検査(PCR)実績

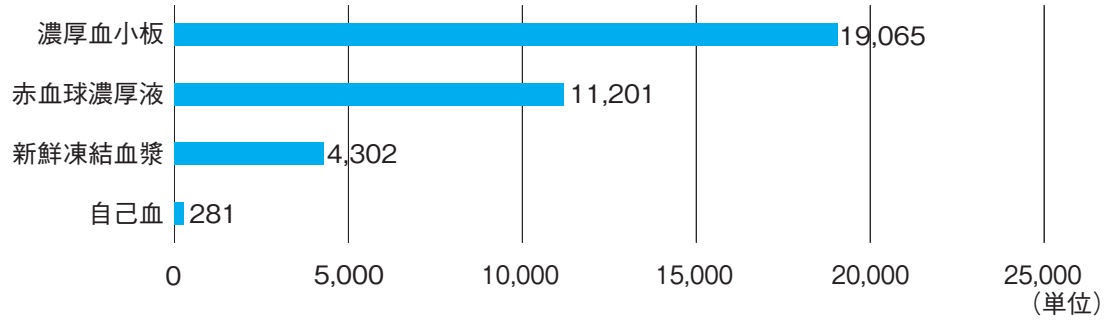


(6) 輸血移植・救命救急検査

①輸血関連検査実績



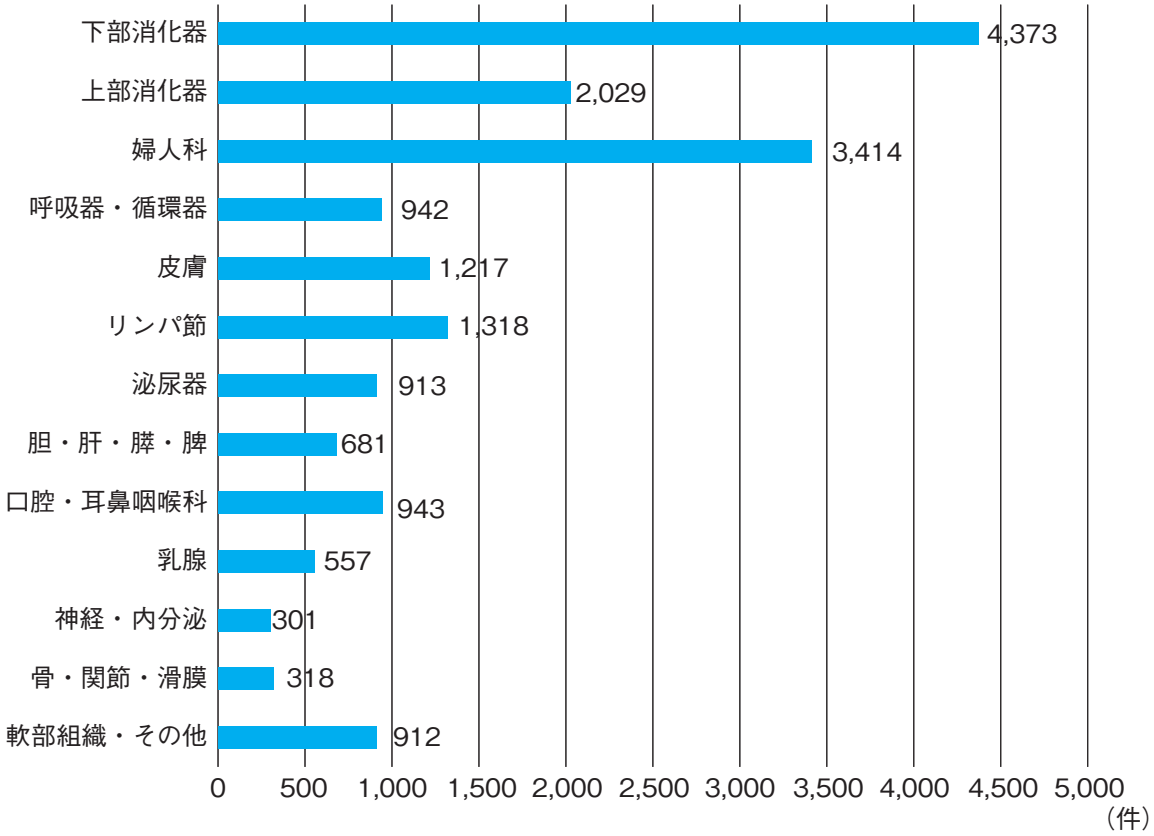
②血液製剤使用状況



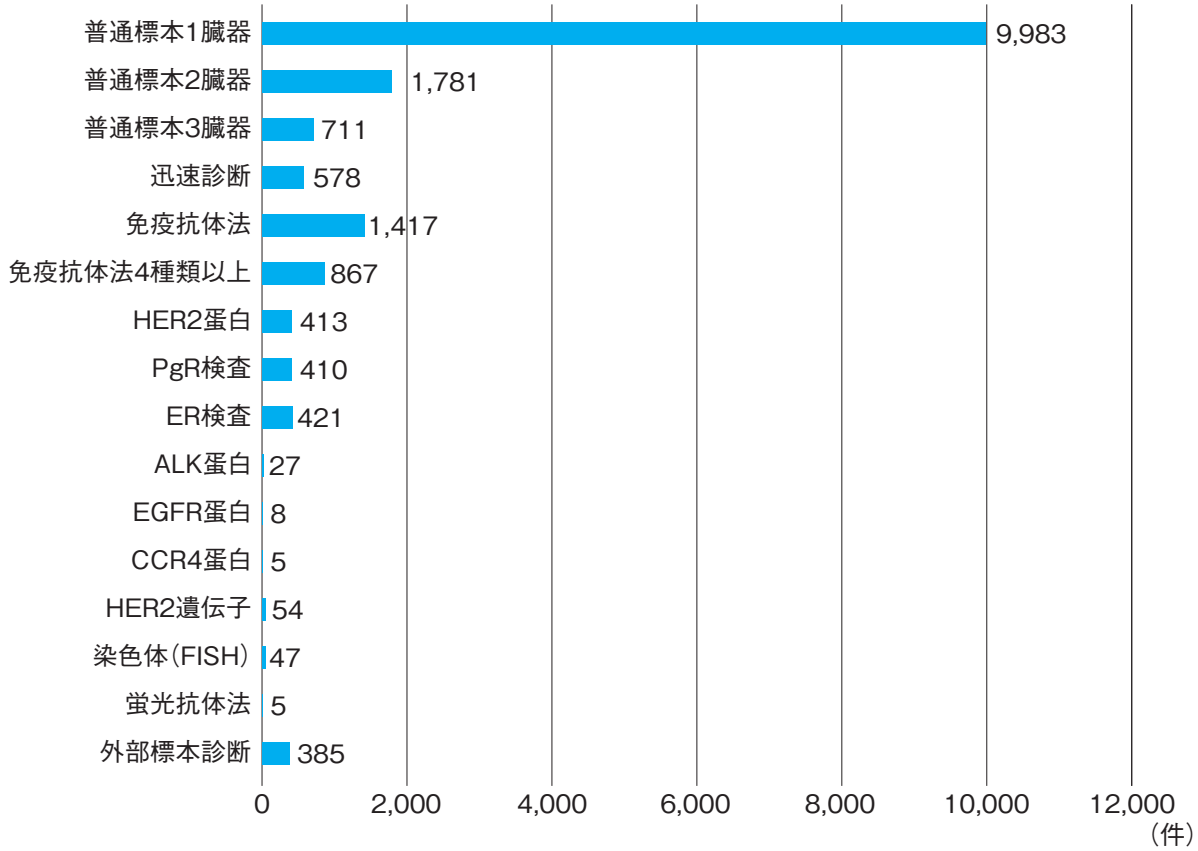
⑺　病理・細胞形態検査

①病理学的・細胞診検査実績

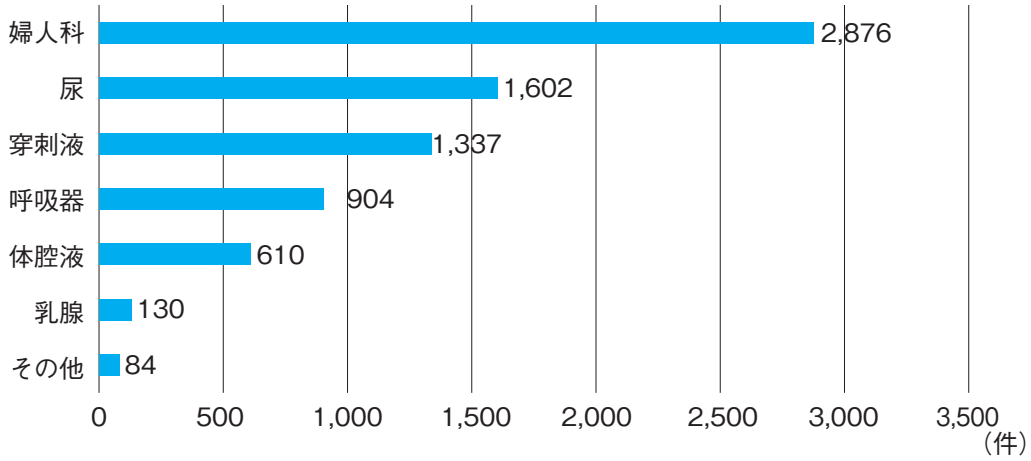
㋐病理組織検査材料別件数



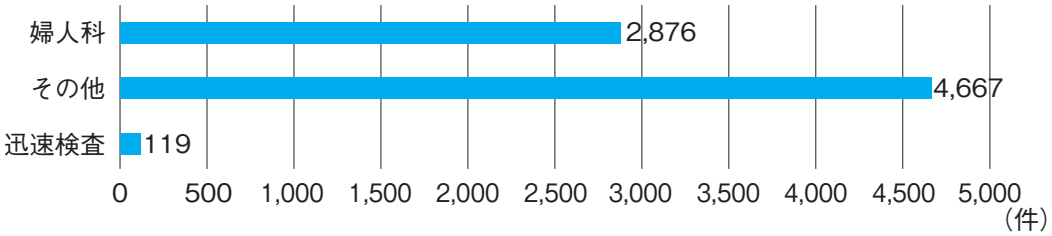
㋑病理組織検査件数



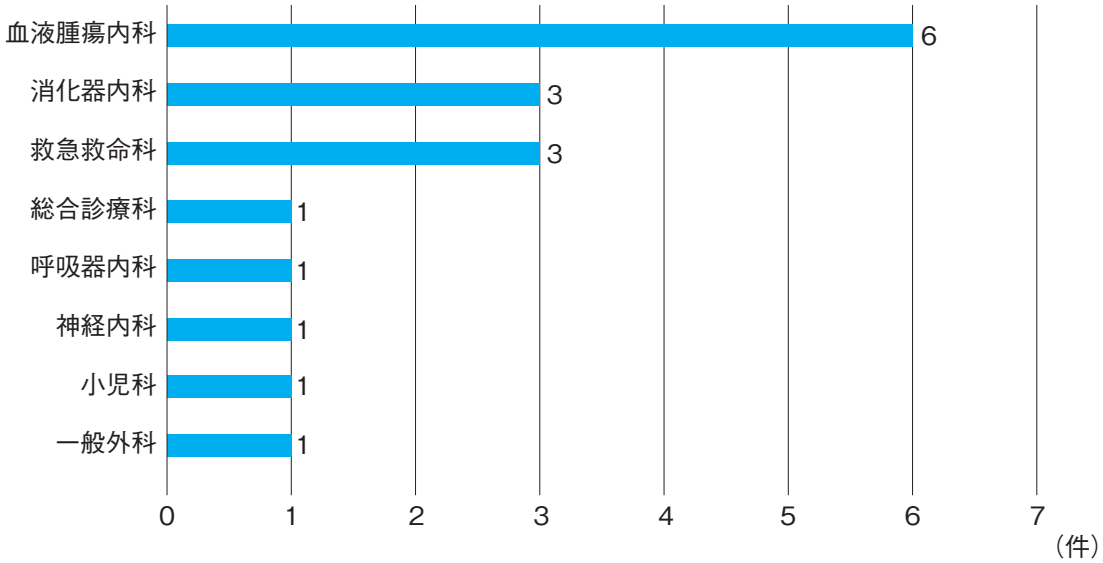
㈠細胞診検査材料別件数



㈡細胞診検査件数



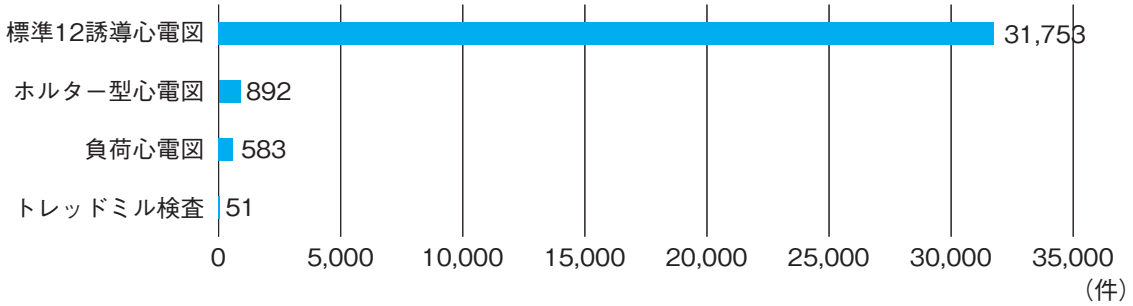
②病理解剖件数



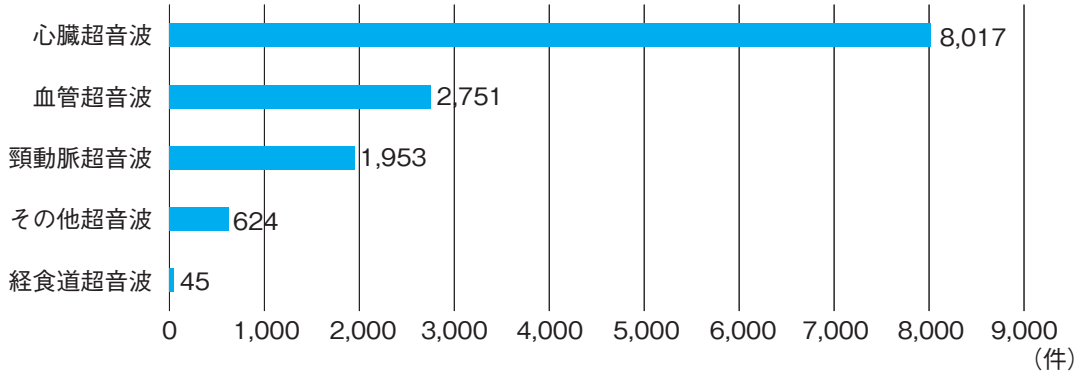
⑻ 生理機能・生殖医療検査

①生理機能・画像検査　検査実績

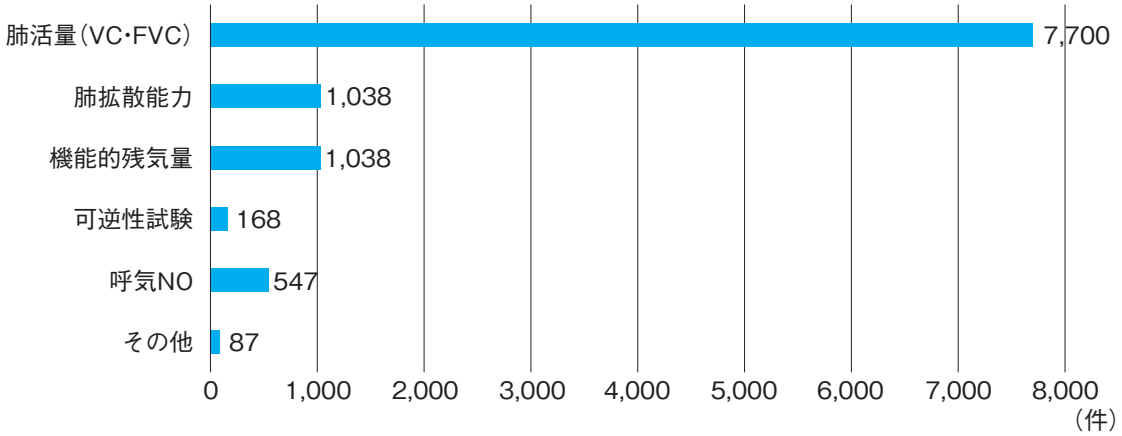
㋐心電図検査実績



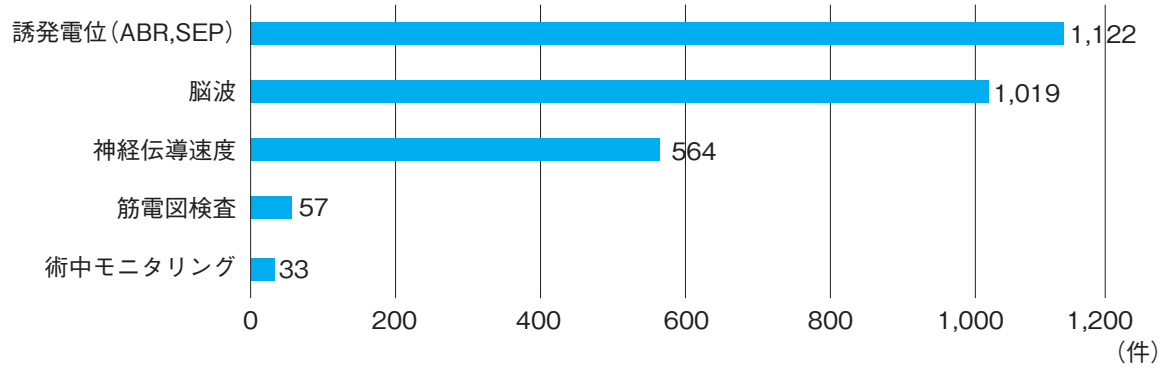
㋑超音波検査実績



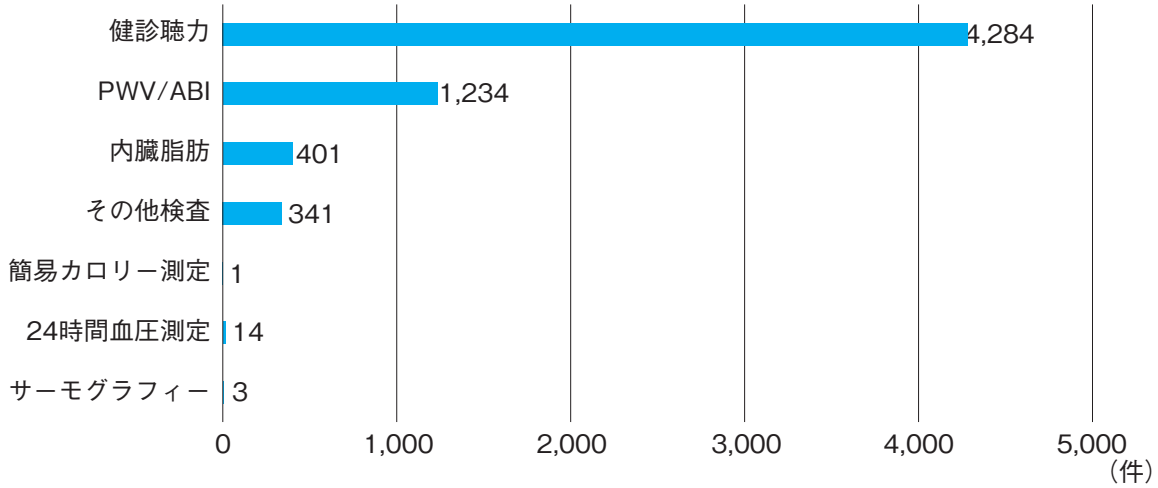
㋒肺機能検査実績



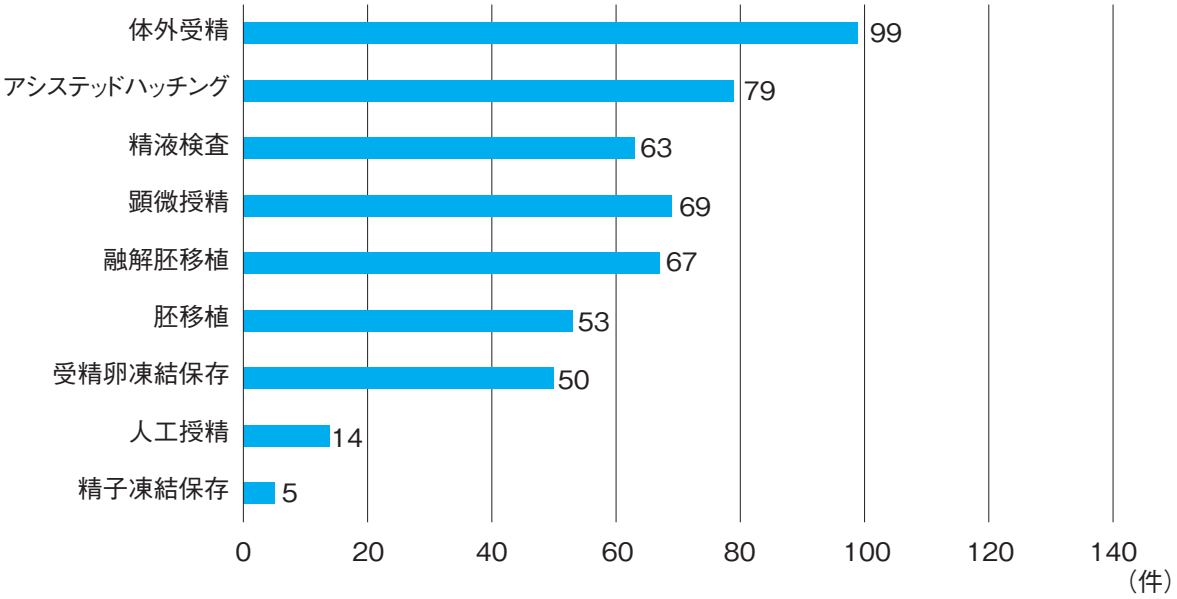
㋓脳・神経検査実績



㈎その他検査実績



②生殖医療関連検査実績



リハビリテーション技術室

1．概要

リハビリテーション技術室は理学療法１・２部門、病棟部門、作業療法部門、言語療法部門より構成される。運動器・脳血管・呼吸・心大血管・がん患者を対象に総合的にリハビリテーションが実施できるよう施設基準を有している。2018 年 3 月からは ADL 維持向上等体制加算を取得し、2024 年 4 月からも病棟を増やし東・西病棟 5 階・6 階の 4 病棟で療法士による病棟専従化の整備を行ったが、2024 年 5 月までで診療報酬改定により ADL 維持向上体制加算を終了した。早期リハビリテーションとしては、2019 年 5 月からチームの一員として特定集中治療室での早期離床・リハビリテーション加算に関する業務の一端を担い、2022 年 9 月から理学療法士を専従配置している。さらに栄養、呼吸、褥瘡、認知症、排尿ケア、嚥下、緩和等のチーム医療にも積極的に参加している。

1987 年より開始した地域病院間のリハビリテーション連絡会は、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が所属する施設で構成され、各機能別施設における専門分野からの情報提供や症例検討を行っている。病診や病病連携一体のシステムは、27 施設を数え、リハビリテーション分野からの市民サービスの充実を図っている。

2024 年度も新型コロナウイルス陽性患者に対するリハビリテーションを積極的に行っており、感染症対応病院におけるリハビリテーション機能を果たしている。

（室長　中川　光仁）

2．活動報告

⑴　外来入院別単位数

延べ患者件数は130,586件、その内訳として理学療法74,141件、作業療法35,683件、言語療法20,762件であった。

（件）

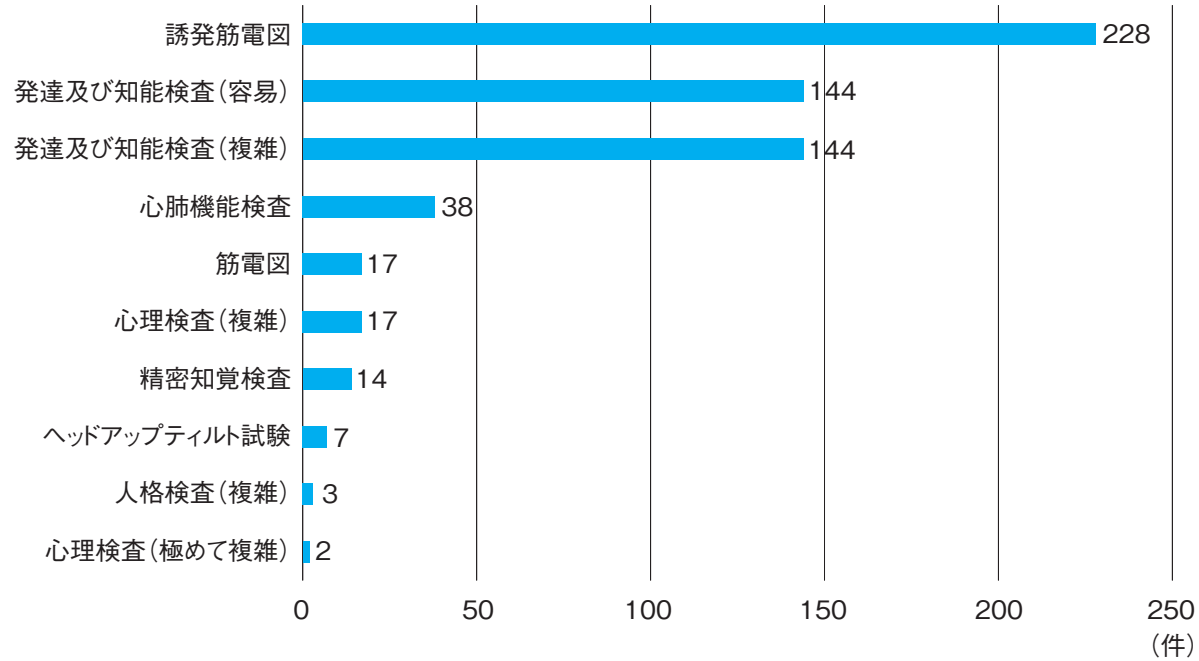
内　容	入外	令和６年度	令和５年度	令和４年度
理学療法	入院	70,477	66,088	67,471
	外来	3,664	4,024	3,333
作業療法	入院	33,481	27,710	24,589
	外来	2,202	1,990	2,492
言語療法	入院	19,295	17,876	18,710
	外来	1,467	1,237	1,190
小計	入院	123,253	111,674	110,770
	外来	7,333	7,251	7,015
合計		130,586	118,925	116,519

⑵　疾患別件数

大分類疾患		代表的小分類疾患	
①脳疾患	1,228 件	ア）脳梗塞	514 件
		イ）脳出血	199 件
		ウ）くも膜下出血	58 件
		エ）小脳出血・小脳梗塞	13 件
		オ）頭部外傷	75 件
		カ）パーキンソン病	24 件
		キ）その他	345 件
②脳性麻痺	4 件		
③発達障害	116 件		
④脊髄疾患	112 件	ア）脊髄損傷	29 件
		イ）脊髄症	83 件
⑤神経疾患	228 件	ア）顔面神経麻痺	86 件
		イ）多発神経炎	31 件
		ウ）変性疾患	58 件
		エ）その他	53 件
⑥先天性異常	1 件		
⑦骨疾患	604 件	ア）上肢骨折	36 件
		イ）下肢骨折	339 件
		ウ）脊椎骨折	60 件
		エ）脊椎症	75 件
		オ）脊柱靱帯骨化	1 件
		カ）無腐性壊死	9 件
		キ）椎間板疾患	60 件
		ク）その他	24 件
⑧関節疾患	266 件	ア）変形性関節症	159 件
		イ）膝内障	37 件
		ウ）肩関節疾患	3 件
		エ）筋腱断裂	3 件
		オ）その他	64 件
⑨関節リウマチ	23 件		
⑩切断	4 件		
⑪手の外傷	31 件		
⑫筋疾患	42 件		
⑬循環器疾患	537 件	ア）心筋梗塞	66 件
		イ）心不全	367 件
		ウ）狭心症	22 件
		エ）その他循環器疾患	82 件
⑭呼吸器疾患	1,177 件	ア）肺炎	385 件
		イ）誤嚥性肺炎	243 件
		ウ）間質性肺炎	128 件
		エ）COPD	62 件
		オ）その他呼吸器疾患	359 件

大分類疾患		代表的小分類疾患	
⑮腫瘍	1,391 件	ア）頭頸部	95 件
		イ）甲状腺	2 件
		ウ）食道	80 件
		エ）胃	105 件
		オ）大腸	127 件
		カ）肝臓	39 件
		キ）胆道系	48 件
		ク）膵臓	83 件
		ケ）肺	225 件
		コ）骨	7 件
		サ）乳腺	151 件
		シ）婦人科	26 件
		ス）泌尿器	60 件
		セ）脳腫瘍	53 件
		ソ）小児腫瘍	0 件
		タ）造血器	249 件
		チ）その他の腫瘍	41 件
⑯その他	1,389 件		

(3)　令和6年度　リハビリテーションセンター内検査実施状況



臨床工学室

1．概要

臨床工学室は病院理念と基本方針に基づき、市民の財産である院内の医療機器を安全かつ良好な状態管理し、臨床現場に提供しています。公共性と経済性を考慮し効率的な運用を行い、生命維持管理装置を用いた手術、治療支援並びにそれに付帯する一切の医療安全業務に携ることが使命である。職員構成は正規職員 27 名、パート職員 3 名、事務職員 1 名で、医療機器管理部門、血液浄化センター部門、手術センター部門、不整脈・心血管治療部門の 4 部門体制としている。

医療機器管理部門では、医療機器安全管理責任者の下に医療機器の保守管理計画、研修計画及び研修実施記録管理、更新・増設・廃棄業務支援を行っている。地域医療連携の一環として、主治医を中心に、在宅医療機器を使用する患者や家族への操作指導や退院後のフォローも実施している。多職種間の密な連携協力や計画的な研修・カンファレンスを通じて、患者の安全・安心を第一に考えた医療技術の提供と診療支援に努めている。

血液浄化センター部門では、一般的な血液透析から特殊血液浄化全般までを臨床工学技士と看護師で協働して対応している。基幹病院として、近隣病院より手術目的で紹介される患者の受け入れや、重篤な透析患者の入院透析を中心に対応している。近年では、在宅自己腹膜透析の指導・管理に力を入れ、遠隔管理も行っている。

手術センター部門では、高度医療機器を多く使用するため、臨床工学技士を常駐し、医師のサポート、医療機器の適正使用に貢献している。ハイブリッド手術室では動脈瘤に対するステント留置治療や埋込型デバイスのサポートも行っている。近年では遠隔モニタリングを活用して患者の安全管理に力を入れている。

不整脈･心血管治療部門では、心臓アブレーション治療において臨床工学技士は心内心電図解析装置、3D マッピング装置、プログラム刺激装置の準備から操作を行い、不整脈治療を支えるチームの一員として医療の質向上に貢献している。また、血管撮影室では循環器内科、脳神経外科のカテーテル治療の際に清潔野補助業務を担当し、緊急時にも迅速な治療をサポートしている。

さらに、2021 年からは厚生労働省による臨床工学技士の業務範囲追加に伴う法改正があり、臨床工学技士の行える業務が拡大され医師の働き方改革を進めるためのタスクシフトにも積極的に取り組んでいる。

（室長　後藤　成利）

「在籍技士が取得している認定資格等」

認定資格名称	認定団体及び学会	認定資格名称	認定団体及び学会
臨床ME専門認定士	日本生体医工学会 日本医療機器学会	透析技術認定士	日本透析医学会 4学会透析療法合同専門委員会認定資格
体外循環技術認定士	日本人工臓器学会 日本体外循環技術医学会 日本心臓血管外科学会他 日本心臓血管外科学会	呼吸療法認定士	日本呼吸器学会 日本麻酔科学会 日本胸部外科学会
第1種ME技術者	日本生体医工学会	特定高圧ガス取扱主任者	高圧ガス保安協会
第2種ME技術者	日本生体医工学会	第一種衛生管理者免許	厚生労働大臣指定安全衛生技術試験協会
院内移植コーディネータ	愛知県 愛知腎臓財団	医療安全認定コーチ：MCCS	国際医療リスクマネージメント学会
医療安全管理者	日本病院会	認定血液浄化関連臨床工学技士	日本臨床工学技士会
認定集中治療関連臨床工学技士	日本臨床工学技士会	認定医療機器管理関連臨床工学技士	日本臨床工学技士会
集中治療専門臨床工学技士	日本集中治療医学会	手術室関連専門臨床工学技士	日本臨床工学技士会
埋め込み型心臓デバイス認定士	日本不整脈心電学会	腎代替療法専門指導士	日本腎代替療法医療専門職推進協会
日本腹膜透析医学会指導臨床工学技士	日本腹膜透析医学会	臨床工学技士臨床実習指導者	日本臨床工学技士会

2．活動報告

(1) 治療手術業務件数　緊急血液浄化・血液成分分離・末梢血幹細胞採取数

（件または回）

区分 内訳	令和６年度	令和５年度	令和４年度
血液浄化療法（HD、HDF、HF、ECUM、PE は血液浄化センターでの施行症例を除く）			
症例件数合計	103	118	101
血液浄化回数合計	262	315	233
HD件数（SLEDを含む）	70	87	84
HD回数	181	251	197
HDF件数	0	1	1
HDF回数	0	1	2
HF件数	0	0	0
HF回数	0	0	0
ECUM件数（単独）	13	9	8
ECUM回数	15	11	8
CHD件数	0	1	0
CHD回数	0	1	0
小児CHD件数	0	0	0
小児CHD回数	0	0	0
CHDF件数	13	16	5
CHDF回数	39	43	17
CHF件数	0	0	0
CHF回数	0	0	0
PE件数（HD+PEを含む）	7	4	3
PE回数	27	8	9
小児PE件数	0	0	0
小児PE回数	0	0	0
CPE件数	0	0	0
CPE回数	0	0	0
DFPP件数	1	3	1
DFPP回数	4	4	1
免疫吸着件数	0	0	0
免疫吸着回数	0	0	0
LDL吸着件数	0	0	1
LDL吸着回数	0	0	2
薬物吸着件数	0	0	0
薬物吸着回数	0	0	0
ET吸着件数	0	0	0
ET吸着回数	0	0	0
G－CAP件数	2	3	4
G－CAP回数	22	50	18

区分 内訳	令和６年度	令和５年度	令和４年度
末梢血幹細胞採取・骨髄移植関連			
症例件数合計	20	27	24
施行回数合計	21	31	30
PBSC成人件数	14	17	17
PBSC成人回数	14	21	23
PBSC小児件数	0	0	0
PBSC小児回数	0	0	0
健常人　ドナーPBSCH件数	2	4	2
健常人　ドナーPBSCH回数	2	4	2
健常人　ドナーリンパ球採取件数	1	0	2
健常人　ドナーリンパ球採取回数	1	0	2
骨髄濃縮件数		6	3
骨髄濃縮回数	4	6	3
顆粒球採取件数	0	0	0
顆粒球採取回数	0	0	0
白血球採取件数	0	0	0
白血球採取回数	0	0	0
その他			
腹水濾過濃縮再静注業務症例数	15	18	19
腹水濾過濃縮再静注業務回数	36	28	51

⑵ 人工心肺、補助循環、手術支援業務件数

（件または回）

区分	令和６年度	令和５年度	令和４年度
人工心肺装置業務（開心術）			
成人人工心肺症例数	25	32	27
Off Pump CABG 手術立会い症例数	0	0	0
小児人工心肺症例数	0	0	0
計	25	32	27
補助人工心肺装置管理業務			
V-A ECMO 症例数	4	7	4
V-V ECMO 症例数	0	1	0
計	4	8	4
手術支援業務			
自己血回収業装置操作（人工心肺との併用を除く）			
心臓血管外科	2	1	2
整形外科	10	6	9
計	12	7	11
Navigation 手術支援			
脳神経外科	47	58	56
耳鼻いんこう科	51	38	40
計	98	96	96
ダヴィンチ手術支援			
泌尿器科 daVinci 症例数（前立腺全摘除）	43	47	38
泌尿器科 daVinci 症例数（腎尿管全摘除）	3	5	1
泌尿器科 daVinci 症例数（腎部分切除）	19	25	19
泌尿器科 daVinci 症例数（腎全摘切除）	4	7	－
泌尿器科 daVinci 症例数（膀胱全摘除）	19	8	8
泌尿器科 daVinci 症例数（腎盂形成）	3	4	－
婦人科 daVinci 症例数（子宮全摘出）	235	221	179
婦人科 daVinci 症例数（仙骨膣固定術）	36	37	34
外科 daVinci 症例数（胃切除）	27	24	17
外科 daVinci 症例数（結腸切除）	15	6	6
外科 daVinci 症例数（大腸切除）	19	29	2
外科 daVinci 症例数（食道切除）	12	2	－
呼吸器外科 daVinci 症例数（肺切除）	63	44	7
呼吸器外科 daVinci 症例数（縦隔腫瘍切除）	3	4	5
計	501	463	316

区分	令和６年度	令和５年度	令和４年度
内視鏡手術等支援			
婦人科	267	223	232
呼吸器外科	171	191	191
一般外科	565	542	606
泌尿器科	34	55	61
小児外科	46	41	40
整形外科	50	47	58
脳神経外科	6	4	4
計	1,139	1,103	1,192
眼科手術補助（装置セッティング）			
白内障手術装置	698	695	544
硝子体手術装置	341	338	179
計	1,039	1,033	723
臓器移植支援			
生体腎移植術腎還流	1	3	3
献腎移植術腎還流	0	1	3
計	1	4	6
ステントグラフト挿入術支援			
心臓血管外科　EVER	13	21	20
心臓血管外科　TEVAR	2	5	3
計	15	26	23

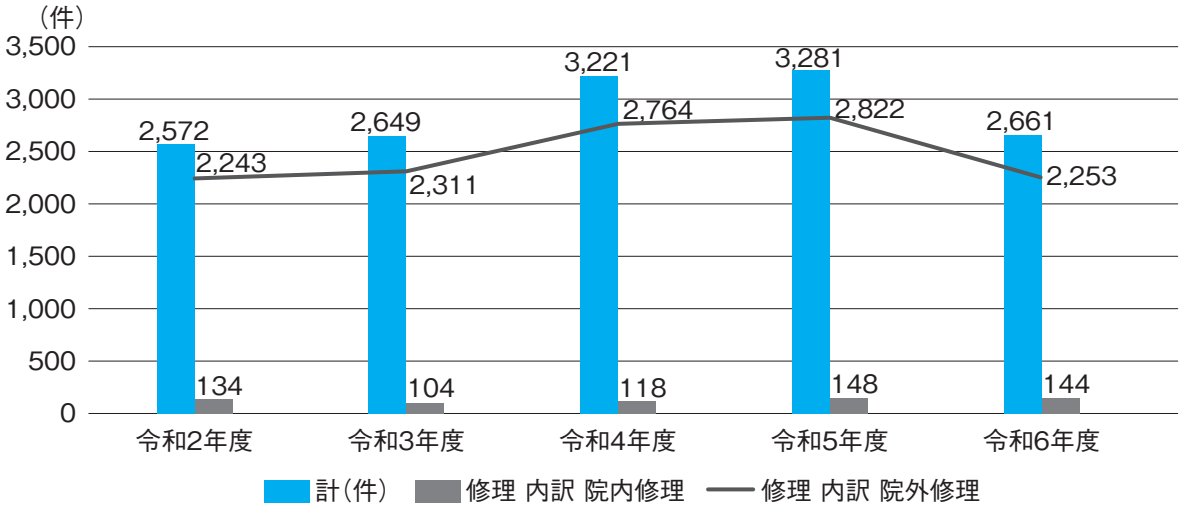
⑶　医療機器管理、修理件数

（件または回）

循環器 device 対応支援			
PM･CRT･ICD　新規植込　立会い	34	39	50
PM･CRT･ICD　電池交換　立会い	10	10	18
PM･CRT･ICD リード交換等　立会い	1	0	2
PM･CRT･ICD 設定術中/CT/MRI対応	122	90	92
ICM　新規植込　立会い	2	4	9
PM･CRT･ICD･ICM遠隔モニタリング件数	247	245	227
計	416	388	398
呼吸療法関連業務			
成人用　　人工呼吸器回路組立件数	1,079	945	772
新生児用　人工呼吸器回路組立件数	299	320	286
計	1,378	1,265	1,058
NOガス使用症例数	11	7	9
N2ガス使用症例数	0	0	0
計	11	7	9

(4) 医療機器修理件数

①年度別修理件数



②令和6年度修理処理件数内訳

部署名	修理件数	修理　内訳				
		院内修理	院外修理	修理分類別		
				新品交換	異常なし	修理不能
内科外来（総合、消化器、循環器、呼吸器・アレルギー、血液・腫瘍、腎臓）	24		17	7		
小児科外来	9		8			1
外科外来（一般、小児、肛門、移植、呼吸器、心臓･血管、麻酔）	13		7	6		
整形外科	10		10			
皮膚科	17		16	1		
泌尿器科	9		8	1		
産婦人科	13		12	1		
耳鼻いんこう科	19		19			
眼科外来	21		20	1		
脳神経外科	2	1	1			
歯科口腔外科外来	6		3	2	1	
外来治療センター	15		14	1		
予防医療センター	7		7			
患者総合支援センター						
入退院支援センター	1		1			
感染症管理センター	3		3			
総合案内	35	20	12	3		
東病棟２階	43	3	34	5		1
西病棟２階	68	7	45	15	1	
東病棟３階	56	2	43	11		
西病棟３階	98	6	78	14		

部署名	修理件数	修理　内訳				
		院内修理	院外修理	修理分類別		
				新品交換	異常なし	修理不能
総合周産期病棟 (4 階病棟)	100	6	77	16		1
東病棟 5 階	56	9	41	6		
西病棟 5 階	52	3	36	13		
東病棟 6 階	53	4	38	11		
西病棟 6 階	81	5	61	15		
東病棟 7 階	62	7	44	11		
西病棟 7 階	92	4	70	18		
東病棟 8 階	93	10	74	9		
西病棟 8 階	67	8	52	6		1
東病棟 9 階	49	3	32	14		
西病棟 9 階	67	6	47	14		
南病棟	11	1	9	1		
放射線技術室	220	1	215	4		
放射線治療室						
救命救急センター 画像検査（看護局）	73	8	60	5		
中央臨床検査室	92	3	87	1		1
薬局	11	2	9			
臨床工学室（CE）	148		144	4		
血液浄化センター	46		46			
新生児医療センター （NMC）	72	7	47	17	1	
中央滅菌材料室	49		49			
リハビリテーションセンター	21	1	19	1		
栄養管理室	1		1			
医局						
看護局	30		26	2		2
管理課（庶務担当）	11		10	1		
医事課	37	11	22	4		
医療情報課	18	1	17			
医療安全管理室						
手術センター	580	5	562	13		
発熱外来						
計	2,661	144	2,253	254	3	7

⑸ 臨床工学室が管理する医療機器台数

＊各科で購入されているが、保守点検を臨床工学室が行っている機器を含む

管理機器名称	管理台数(台)
人工心肺装置	1
人工心肺用遠心ポンプコントローラー	1
心筋保護液供給装置	1
人工心肺用ヒータークーラーユニット	2
自己血回収装置	2
遠心ポンプ式補助循環装置（ECMO）	2
IABP	3
成人・小児用人工呼吸器	25
新生児用人工呼吸器	15
在宅用　人工呼吸器　（レンタル機含む）	45
成人用 NIPPV	10
小児・新生児用 NIPPV	11
搬送用人工呼吸器（ハミルトン）	2
MRI 対応型人工呼吸器	1
多人数用血液透析患者監視装置	17
手術ナビゲーションシステム	3
個人用血液透析患者監視装置	4
個人用 RO 装置	3
持続的血液ろ過透析装置	3
血漿交換装置	1
腹水濾過濃縮装置	1
除細動装置	18
AED	25
AED 解析装置	1
閉鎖式保育器（多機能型 5 台含む）	21
開放式保育器（インファントウォマー）	12
搬送用保育器	4
輸液ポンプ	288
輸注ポンプ	282
経腸ポンプ	44
医薬品注入コントローラー（滴下式）	20
PCA ポンプ（麻酔用）	9
6 連式シリンジポンプユニット	3
セントラルモニター	41
ベッドサイドモニター	186
無線式送信機台数	209
携帯型受信機	6
心電計	26
血液成分分離装置	1
全身麻酔器	16
低圧持続吸引器	32
連続心拍出力計	11
体外式ペースメーカ（DDD 式を含む）	10
ネブライザーヒーター	60
手術支援ロボットシステム（ダヴィンチ X,Xi）	2
計	1,480

⑹　令和6年度　人工呼吸器稼働台数および平均装着日数(マスクを除く)

①診療科別

診療科名	症例数（件）	延べ稼働回数（日）	平均装着日数（日）
一般外科	109	435	4.0
脳神経外科	77	909	11.8
心臓血管外科	25	114	4.6
呼吸器外科	11	62	5.6
循環器内科	44	211	4.8
呼吸器内科	33	443	13.4
消化器内科	22	172	7.8
脳神経内科	30	381	12.7
血液・腫瘍内科	5	129	25.8
腎臓内科	9	29	3.2
糖尿病･内分泌内科	2	11	5.5
整形外科	30	166	5.5
リウマチ科	0	0	0.0
泌尿器科	5	14	2.8
産婦人科	3	5	1.7
形成外科	0	0	0.0
皮膚科	2	9	4.5
耳鼻いんこう科	32	108	3.4
歯科口腔外科	6	16	2.7
小児科	42	267	6.4
移植外科	0	0	0.0
総合診療科	2	12	6.0
救急科	21	21	1.0
計	510	3,514	6.9
前年度	471	2,755	5.8

※転科を含む

②病棟別

病棟名	症例数（件）	延べ稼働回数（日）	平均装着日数（日）
南病棟１階	0	0	0.0
南病棟２階	0	0	0.0
西病棟２階	25	604	24.2
東病棟２階	34	261	7.7
西病棟3階/ICU	412	1,591	3.9
東病棟３階	10	66	6.6
西病棟４階	0	0	0.0
東病棟４階	0	0	0.0
西病棟５階	12	104	8.7
東病棟５階	7	36	5.1
西病棟６階	8	138	17.3
東病棟６階	5	110	22.0
西病棟７階	6	161	26.8
東病棟７階	4	88	22.0
西病棟８階	3	13	4.3
東病棟８階	3	57	19.0
西病棟９階	2	97	48.5
東病棟９階	6	121	20.2
救急外来	143	162	1.1
計	680	3,609	5.3
前年度	614	2,934	4.8

＊西病棟３階から病棟転床された症例を含む

＊＊在宅人工呼吸療法中で入院した症例も含む

病棟別　人工呼吸器稼働（日常点検）台数の報告

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		年間	
病棟	延べ稼動台数	1日平均使用台数	延べ稼動台数	1日平均使用台数	延べ稼動台数	1日平均使用台数	延べ稼動台数	1日平均使用台数	延べ稼動台数	1日平均使用台数	延べ稼動台数	1日平均使用台数	延べ稼動台数	1日平均使用台数	延べ稼動台数	1日平均使用台数	延べ稼動台数	1日平均使用台数	延べ稼動台数	1日平均使用台数	延べ稼動台数	1日平均使用台数	延べ稼動台数	1日平均使用台数	稼動台数	1日平均使用台数
南病棟１階	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
南病棟２階	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
西病棟２階	39	1.30	11	0.35	0	0.00	25	0.81	38	1.23	28	0.93	67	2.16	90	3.00	74	2.39	107	3.45	79	2.72	46	1.48	604	1.65
東病棟２階	21	0.70	22	0.71	42	1.40	28	0.90	0	0.00	11	0.37	4	0.13	23	0.77	28	0.90	38	1.23	23	0.79	21	0.68	261	0.72
ICU	103	3.43	104	3.35	96	3.20	167	5.39	188	6.06	145	4.83	126	4.06	10	0.33	149	4.81	193	6.23	153	5.28	157	5.06	1591	4.36
東病棟３階	3	0.10	0	0.00	1	0.03	0	0	5	0.16	9	0.30	4	0.13	0	0	0	0	6	0.19	6	0.21	32	1.03	66	0.18
西病棟４階	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東病棟４階	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
西病棟５階	2	0.07	3	0.10	1	0.03	3	0.10	3	0.10	25	0.83	6	0.19	14	0.47	34	1.10	12	0.39	0	0	1	0.03	104	0.28
東病棟５階	0	0	19	0.61	5	0.17	0	0	0	0.00	1	0.03	0	0.00	4	0.13	0	0	0	0	2	0.07	5	0.16	36	0.10
西病棟６階	2	0.07	2	0.06	1	0.03	15	0.48	41	1.32	32	1.07	42	1.35	0	0	2	0.06	1	0.03	0	0	0	0	138	0.38
東病棟６階	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	32	1.03	25	0.83	10	0.32	1	0.03	33	1.06	9	0.29	0	0	0	0	110	0.30
西病棟７階	0	0	2	0.06	0	0.00	0	0	5	0.16	0	0.00	0	0.00	0	0	35	1.13	54	1.74	31	1.07	34	1.10	161	0.44
東病棟７階	0	0	0	0.00	0	0.00	10	0.32	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	36	1.16	28	0.97	14	0.45	88	0.24
西病棟８階	0	0	0	0.00	1	0.03	4	0.13	1	0.03	0	0.00	7	0.23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0.04
東病棟８階	11	0.37	18	0.58	19	0.63	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0	2	0.07	7	0.23	57	0.16
西病棟９階	1	0.03	24	0.77	30	1.00	16	0.52	0	0.00	1	0.03	25	0.81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	97	0.27
東病棟９階	34	1.13	31	1.00	4	0.13	0	0	13	0.42	0	0.00	0	0.00	0	0	14	0.45	25	0.81	0	0	0	0	121	0.33
救急外来	6	0.20	15	0.48	17	0.57	18	0.58	19	0.61	10	0.33	11	0.35	6	0.20	20	0.65	19	0.61	8	0.28	13	0.42	162	0.44
合計／日平均台数	222	7.40	251	8.10	217	7.23	286	9.23	345	11.13	287	9.57	302	9.74	148	4.93	389	12.55	500	16.13	332	11.45	330	10.65	3609	9.89

マスク式人工呼吸器	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		年間		成人小児比較（日）
症例数／使用日数	症例数（件）	使用日数（日）	症例数（件）	使用日数（日）	症例数（件）	使用日数（日）	症例数（件）	使用日数（日）	症例数（件）	使用日数（日）	症例数（件）	使用日数（日）	症例数（件）	使用日数（日）	症例数（件）	使用日数（日）	症例数（件）	使用日数（日）	症例数（件）	使用日数（日）	症例数（件）	使用日数（日）	症例数（件）	使用日数（日）	症例数（件）	使用日数（日）	
総数	14	78	19	82	18	50	26	88	14	78	15	50	11	52	18	145	22	94	28	97	20	123	28	105	233	1,042	
（内訳）成人	11	70	14	69	14	41	23	81	14	78	15	50	10	49	16	134	18	83	28	97	17	119	27	101	207	972	4.7
（内訳）小児	3	8	5	13	4	9	3	7	0	0	0	0	1	3	2	11	4	11	0	0	3	4	1	4	26	70	2.7
平均装着日数（日）	5.6		4.3		2.8		3.4		5.6		3.3		4.7		8.1		4.3		3.5		6.2		3.8		4.5		

栄養管理室

1．概要

栄養管理室では、患者の病状や嚥下状態などに合わせた常食、やわらか食、糖尿食など 38 分類の食種を用意しており、食事の味や内容について、医師と管理栄養士が検食で確認して改善に努めている。また、患者さんが自分自身で食事療法を行うことができるように、栄養指導を通してアドバイスをしている。

入退院支援センターに管理栄養士を配置し、入院前に食事摂取状況などの確認を行い、入院時から患者の病状に応じた食事の提供や栄養指導ができるようにしている。

入院患者の栄養状態の評価について、看護師とともに栄養管理計画書を作成した後、担当医師が確認している。栄養状態が悪い患者に対して、管理栄養士が医師、看護師、薬剤師など、複数の医療職種とともに NST 回診を行い、栄養状態改善の提案を行っている。また、ICU 病棟における早期の栄養介入を行うことや、術前術後の栄養管理を行うことで治療に貢献している。

他にも褥瘡対策チーム、呼吸療法ケアチームなど、各チーム医療の一員として活動している。

（室長　森嶋　直人）

（文責　室長補佐　藤田　克宣）

「在籍管理士が取得している認定資格」

認定資格名称	認定団体及び学会
栄養サポートチーム専門療法士	日本臨床栄養代謝学会

2．活動報告

(1) 活動実績

区　分			令和６年度	令和５年度	令和４年度
食種及び食数	一般食	患者給食	400,775	403,933	365,198
		検食	1,860	1,854	1,851
		付添食（東2）	444		
		小計	403,079	405,787	367,049
	特別食	加算食	119,852	114,496	122,803
		非加算食	3,025	2,514	3,284
		小計（食）	122,877	117,010	126,087
	合計（食）		525,956	522,797	493,136

選択メニュー	実施日数（日）			365	366	365
	実施食種	一般食	常食	54,312	55,323	46,935
			軟菜食	21,789	20,617	19,912
			小計(人)	76,101	75,940	66,847
		治療食	糖尿食	10,908	10,332	11,415
			心臓食	6,676	6,524	6,938
			すい臓Ｂ食	1,750	1,627	1,040
			肝臓食	325	229	228
			小計(人)	19,659	18,712	19,621
		合計(人)		95,760	94,652	86,468

栄養食事指導	外来患者栄養食事指導	898	911	1,462
	糖尿病透析予防管理	40	88	101
	入院患者栄養食事指導	3,475	3,275	3,036
	小計（件）	4,413	4,274	4,599
	糖尿病教室	68	53	103
	合計（件）	4,481	4,327	4,702

ＮＳＴ業務	栄養管理計画書（件）	24,250	24,260	22,789
	栄養サポートチーム加算260点（件）	1,571	1,407	1,470

ＮＳＴ定期教育講演会	実施回数(回)	5	4	4
	参加者(人)	218	266	147

早期栄養介入管理加算	400 点（件）	595	380	394
	250 点（件）	1,069	683	616
	合計	1,664	1,063	1,010

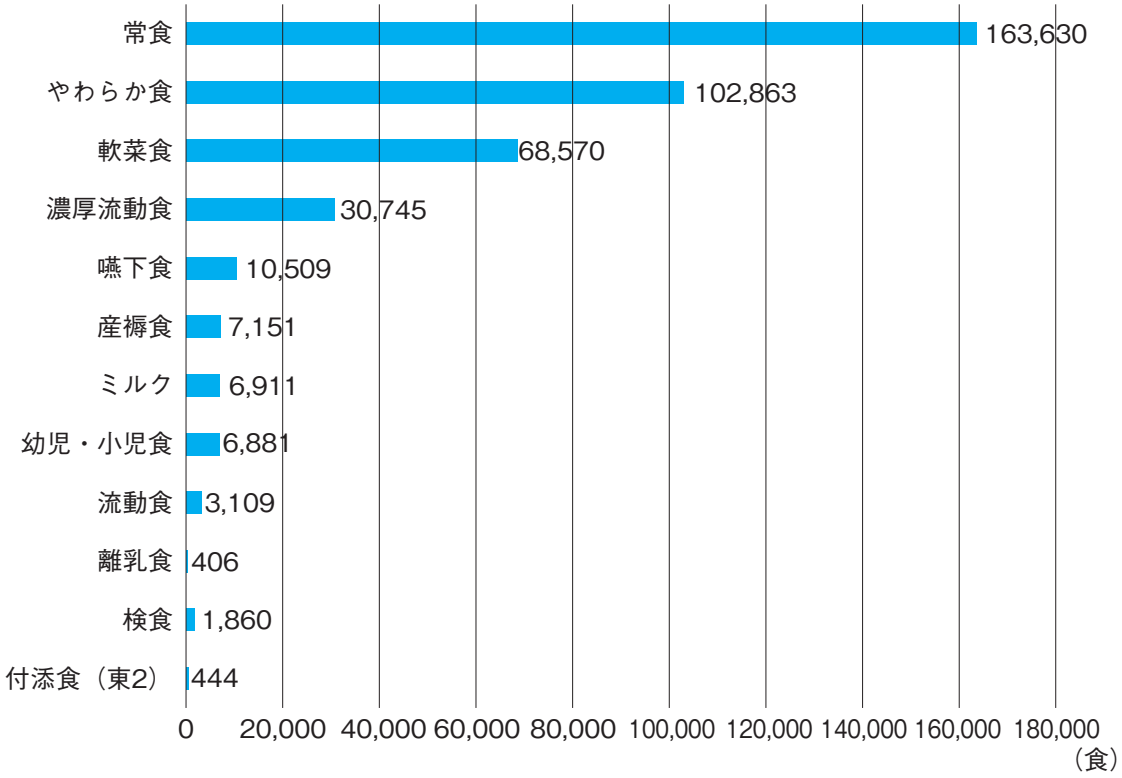
・令和３年 10 月から算定開始（ICU 入室後、48 時間以内に経腸栄養等開始で 400 点 / 日）
・令和４年４月診療報酬改定(ICU 入室後、48 時間以内に経腸栄養開始で 400 点 / 日・それ以外 250 点 / 日）
・令和６年９月からハイケアユニット（HCU）入室患者の算定開始

周術期栄養管理実施加算	270 点（件）	3		

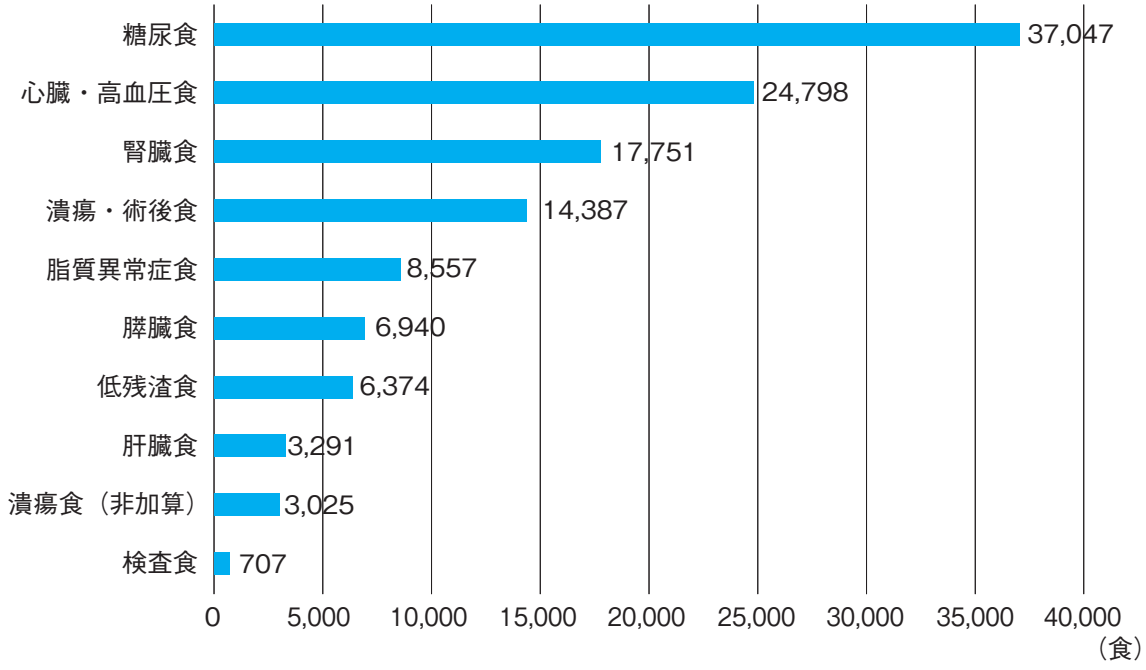
・令和７年３月 28 日から算定開始

⑵　食種詳細

①一般食　　403,079食



②特別食　122,877食



薬局

1．概要

薬局は薬の専門家として、薬物治療および医療安全に貢献することを目標に各部局と連携し業務を行っている。

セントラル業務として、調剤・麻薬、注射、管理、製剤・注射調製、医薬品情報の５グループからなる基本組織と治験管理センターを設けている。11 月より、機能評価で指摘のあった夜間のダブルチェックを可能とするため夜勤２人体制を開始した。これに伴い平日の日勤のみであった内服薬一包化を、土日を含む終日とした。

薬局外での業務としては、各病棟、手術室サテライト薬局、外来治療センターに薬剤師を常駐させている。さらに４月より、感染症管理センターに１名を専従とし、AST として活動を開始した。

病棟では、薬剤管理指導業務、病棟薬剤業務を行い、服薬指導や副作用発現のチェック、他の医療職への情報提供などを実施し、薬物療法における有効性・安全性の向上に貢献している。手術室サテライト薬局では、麻薬、筋弛緩薬などの薬品供給･管理に加え、麻酔薬や麻酔準備薬のセットを行い、医師･看護師の負担の軽減に役立っている。

情報提供書・トレーシングレポートを保険薬局と相互にやり取りし、連携して外来がん化学療法の質の向上に努めている。また一方で、乳がんの外来内服治療患者に対する薬剤師外来（診察前面談）も実績を積み重ね、医師より評価されている。

薬剤師の専門資格の取得を積極的に奨励している。がん専門薬剤師、感染制御認定薬剤師、抗菌化学療法認定薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師、栄養サポートチーム専門療法士、日本糖尿病療養指導士、スポーツファーマシストなどの資格を取得し、様々なチーム医療に寄与している。

（局長　白井　景）

2．活動報告

(1) 患者数及び処方箋枚数

区分＼年度			令和6年度(対前年度)		1日平均	令和5年度(対前年度)		1日平均	令和4年度(対前年度)		1日平均
外来	患者数(人)		477,503	102.7%	1,965	464,850	99.4%	1,913	467,424	105.1%	1,924
	院内	処方箋枚数(枚)	50,857	101.3%	209	50,211	101.5%	207	49,469	104.0%	204
		平均投薬日数(日)	15.5	100.9%		15.4	102.0%		15.1	94.9%	
		注射処方箋枚数(枚)	30,784	88.9%	127	34,612	101.3%	142	34,184	127.2%	141
	院外	処方箋枚数(枚)	157,003	102.2%	646	153,629	101.0%	632	152,033	101.2%	626
		平均投薬日数(日)	33.1	102.2%		32.4	100.8%		32.1	95.8%	
入院	患者数(人)		244,701	100.0%	669	244,719	105.6%	669	231,808	99.1%	635
	処方箋枚数(枚)		116,197	108.0%	317	107,583	104.8%	294	102,628	100.5%	281
	平均投薬日数(日)		5.7	97.9%		5.8	100.4%		5.8	87.7%	
	注射処方箋枚数(枚)		117,550	88.3%	321	133,089	103.7%	364	128,284	101.4%	351
備考			外来日数 243日 入院日数 365日			外来日数 243日 入院日数 366日			外来日数 243日 入院日数 365日		

(2) 薬剤管理指導実績

	令和６年度	令和５年度	令和４年度
薬剤管理指導件数(件)	19,849	19,846	19,293
麻薬加算件数(件)	374	461	452

(3) 無菌製剤処理料実績

	令和６年度	令和５年度	令和４年度
無菌製剤処理料件数(件)	16,960	16,487	15,862

(4) 外来及び入院の科別処方箋枚数

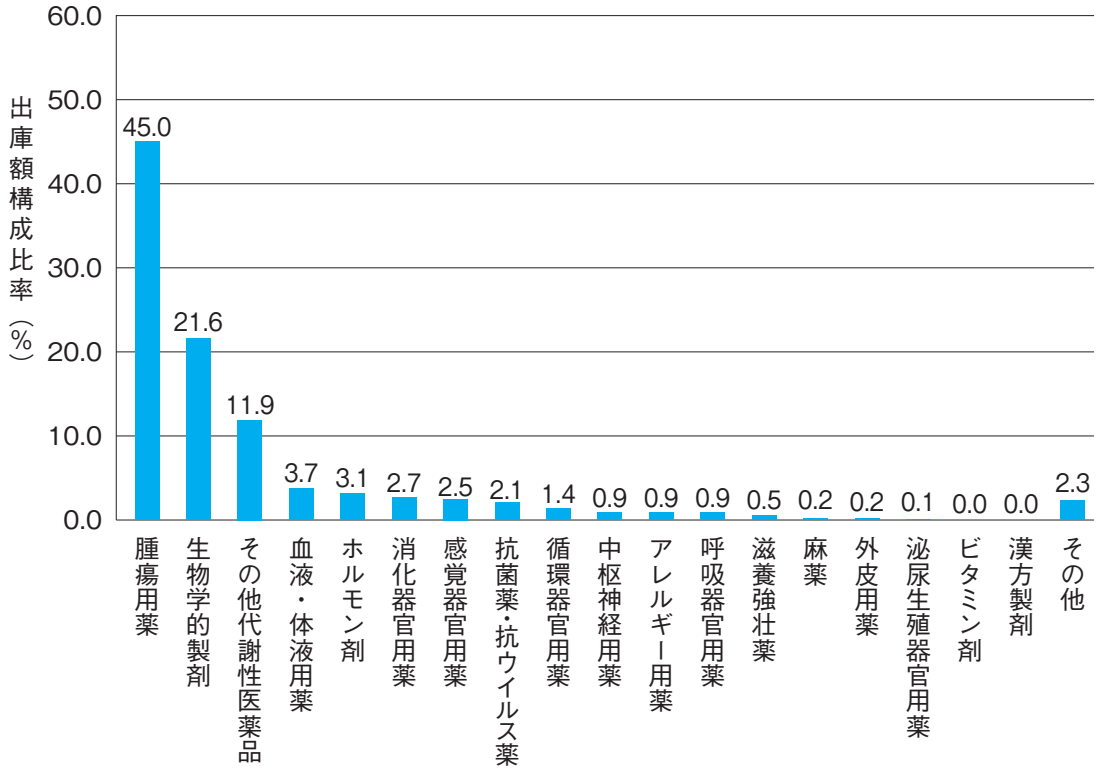
科　　名	外来			入院	
	処方箋枚数(枚)		全処方箋枚数に対する科別比率(%)	処方箋枚数(枚)	全処方箋枚数に対する科別比率(%)
	院　内	院　外			
総合診療科	1,009	2,623	1.7	790	0.7
一般外科	3,569	8,692	5.9	11,468	9.9
整形外科	1,979	7,363	4.5	11,269	9.7
脳神経外科	214	2,317	1.2	6,819	5.9
産婦人科	1,811	6,435	4.0	8,266	7.1
小児科	3,066	10,903	6.7	4,218	3.6
耳鼻いんこう科	1,384	8,790	4.9	6,837	5.9
皮膚科	2,663	14,167	8.1	3,909	3.4
泌尿器科	1,391	8,486	4.8	3,927	3.4
眼科	965	7,319	4.0	1,557	1.3
放射線科	38	472	0.2	2	0.0
こころのケア科	1,591	1	0.8	0	0.0
形成外科	142	236	0.2	13	0.0
歯科口腔外科	543	3,764	2.1	1,184	1.0
リハビリテーション科	2	3	0.0	0	0.0
麻酔科	29	3	0.0	0	0.0
救急科	10,586	10	5.1	115	0.1
呼吸器内科	1,627	12,268	6.7	12,057	10.4
消化器内科	5,470	16,484	10.6	10,465	9.0
循環器内科	1,932	11,228	6.3	6,120	5.3
アレルギー内科＊	0	0	0.0	0	－
腎臓内科	947	5,777	3.2	3,398	2.9
糖尿病・内分泌内科	3,431	11,040	7.0	2,793	2.4
脳神経内科	572	6,276	3.3	7,737	6.7
血液・腫瘍内科	3,891	4,813	4.2	10,801	9.3
小児外科	8	297	0.1	82	0.1
移植外科	30	636	0.3	144	0.1
リウマチ科	1,558	5,218	3.3	125	0.1
脊椎外科	0	1	0.0	0	0.0
呼吸器外科	305	362	0.3	1,171	1.0
心臓血管外科	104	1,019	0.5	930	0.8
合　計	50,857	157,003	100	116,197	100
	207,860				

※処方箋枚数：肛門科は一般外科、臨床検査科は総合診療科、感染症内科は呼吸器内科、心臓血管・呼吸器外科は呼吸器外科、膠原病内科は糖尿病・内分泌内科に含む。

⑸　抗がん薬及び TPN 調製本数

	区　分	令和６年度	令和５年度	令和４年度
抗がん薬（本）	入　　院	6,595	7,017	6,833
	外　　来	18,643	19,364	18,324
ＴＰＮ（本）	入　　院	1,417	1,114	927

⑹　薬効別出庫薬品



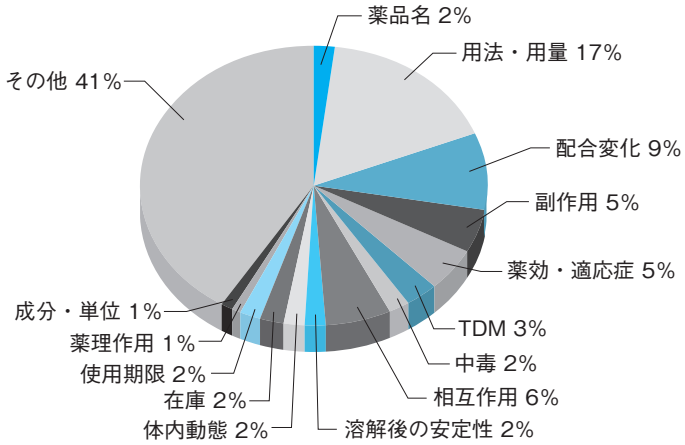
⑺ 院内特殊製剤（一部抜粋）

剤形	製　剤　名（出庫単位）	適　応　症　等	主な使用科	払出し量（本 or 個）
注射剤	3%亜硝酸ナトリウム注(50mL)	シアン中毒の解毒	—	0
	眼科用アバスチン注(0.2mL)	加齢黄斑性症、血管新生緑内障	眼科	0
	10%安息香酸ナトリウム注(50mL)	高アンモニア血症	小児科	0
	0.625% グルタルアルデヒド液(48mL)	胸部外科手術による心膜固定	心臓血管外科	11
	2%滅菌パテントブルー注(5mL)	悪性リンパ腫のリンパ管染色	皮膚科	13
	10% フェノールグリセリン注射液（2mL）	難治性の会陰部痛，腰部の痛み	一般外科	0
	滅菌墨汁(5mL)	内視鏡的点墨法	消化器内科	197
	眼科用マイトマイシン液(5mL)	繊維柱帯切除術（トラベクレクトミー)、小シャーレ中で MQA を細かく切って MMC 液に浸し、これを強膜弁下に正確に 3 分間留置	眼科	15
点眼剤	0.05M EDTA-Na 点眼液(5mL)	帯状角膜変性	眼科	7
	4% キシロカイン点眼液(2.5mL)	眼科領域における表面麻酔	眼科	759
	4% キシロカインシリンジ点眼(2.5mL)	ＯＰ室で使用のキシロカイン点眼液４％ 20mL の代替薬	眼科	1117
	グリセリン点眼液(5mL)	緑内障患者の角膜浮腫の改善	眼科	14
	0.02% クロルヘキシジン点眼液(5mL)	アカントアメーバ角膜炎	眼科	13
	10 倍希釈自己血清点眼液(5mL)	重度の角膜上皮障害	眼科	0
	5%食塩点眼液(5mL)	角膜浮腫（高張点眼液）	眼科	43
	生理食塩点眼液(5mL)	涙液分泌減少症、HD AraC 施行時の洗眼	眼科	362
	2%セフタジジム点眼液	細菌性眼内炎、もしくは細菌性が疑われる眼内炎患者の治療	眼科	22
	0.5% デノシン点眼液(5mL)	サイトメガロウイルス角膜内皮炎	眼科	34
	バンコマイシン点眼液(5mL)	MRSA 陽性患者への眼科感染症	眼科	55
	0.125% ピロカルピン液(4mL)	瞳孔緊張症	眼科	0
	1% ブイフェンド点眼液(5mL)	角膜真菌症	眼科	14
	プリビナ点眼液(5mL)	重症筋無力症患者の眼瞼下垂に対する対症療法や添付文書通りの適応	眼科	152
	0.25mg/mL ブリリアントブルー G 点眼液(5mL)	黄斑円孔、黄斑前膜等に対するガラス体手術での内鏡膜剥離時の染色	眼科	131
	2.5% 滅菌フルオレセイン Na 液(20mL)	眼圧検査時の蛍光液、角膜上皮欠損の診断、検査時に使用	眼科	14
	0.2% フルコナゾール点眼液(5mL)	角膜真菌症、アカントアメーバ	眼科	0
	0.5% 硫酸アトロピン点眼液(5mL)	診断または治療を目的とする散瞳と調節麻痺	眼科	20

剤形	製　剤　名（出庫単位）	適　応　症　等	主な使用科	払出し量（本 or 個）
内用剤	5%安息香酸液（100mL）	保存剤	小児科	13
	セレン内服液 10μg/mL（500mL）	セレン欠乏症	小児科	12
外用剤	液状フェノール（100mL）	陥入爪の治療	皮膚科、形成外科	2
	SADBE液（100mL）	円形脱毛症、疣贅	皮膚科	63
	0.05%キシロカインB液（100mL）	鼻の中の吸引をする際、器具挿入の痛みを止める	耳鼻いんこう科	45
	0.05%滅菌クロルヘキシジングルコン酸塩青液（100mL）	手術部位の消毒	手術室のみ	136
	鼓膜麻酔薬（5mL）	鼓膜麻酔	耳鼻いんこう科	4
	鼓膜麻酔薬（2mL）	鼓膜麻酔	耳鼻いんこう科	7
	1.5%酢酸液（100mL）	内視鏡観察時胃内散布	消化器内科	0
	3%酢酸液（100mL）	コルポスコピー下で行う子宮頚部の組織検査（癌検査用）	産婦人科	54
	耳水	耳垢栓塞の軟化・1日1～2回点耳	耳鼻いんこう科	19
	80%トリクロロ酢酸（20mL）	焼灼作用によるアレルギー性鼻炎	耳鼻いんこう科	3
	2%滅菌硝酸銀（5mL）	粘膜の殺菌 or 収れん	小児科	25
	5%滅菌硝酸銀（20mL）	肉芽の焼灼	一般外科	4
	10%滅菌硝酸銀（10mL）	鼻出血症・口内炎への塗布	耳鼻いんこう科	7
	2%滅菌HPC液（500mL）	肉芽組織の清浄化と形成促進剤	血液・腫瘍内科等	0
	1%滅菌トルイジンブルー液（10mL）	内視鏡下の食道がんの精査1回2～3mL使用する。	消化器内科	0
	1%滅菌ピオクタニン青液（10mL）	消毒・手術野の線引き	手術室、その他	59
	0.02%滅菌ボスミン液（100mL）	外傷・鼻・抜歯後など局所出血	耳鼻いんこう科等	413
	複方ルゴール液（100mL）	咽頭カタル	耳鼻いんこう科等	3
	1%ヨウ素ヨウ化カリウム液（100mL）	カメラ室における検査薬	消化器内科	89
	リファンピシン液（100mL）	人工血管の洗浄・除菌・人工血管を浸漬	心臓血管外科	0
軟膏剤	5%スコポラミン軟膏（3.5g）	神経変性疾患患者に対する唾液分泌抑制効果	脳神経内科	11
	40%尿素軟膏（20g）	爪白癬の角質、陥入爪、爪の除去	形成外科	0
	5%ヒドロキノン軟膏（10g）	メラニン色素の破壊・生成抑制	形成外科等	36
	Mohs氏ペースト（100g）	Mohs surgeryにおける組織の固定	一般外科等	6
坐剤・膣坐剤	チラージンS坐薬50μg（本）	内服困難時のT4補充療法	内科	0
	リファンピシン坐薬 450mg（本）	結核治療薬（イレウス等で内服困難時）	呼吸器内科	0

⑻　医薬品情報室への問い合わせ状況

総件数：708件



⑼　医薬品情報提供

医薬品集	1 回
Drug Information News	12 回
薬局ニュース	12 回
緊急安全性情報・安全性速報	0 件
適応症に関する情報	52 件
使用上の注意に関する情報	102 件
用法・用量に関する情報	23 件
安全性情報	48 件
薬物血中濃度解析	30 件

⑽　持参薬鑑別

	令和６年度	令和５年度	令和４年度
薬剤鑑別件数（件）	13,949	13,642	13,044

⑾　治験実施数（令和6年度）

治験／製造販売後	相	件　数	予定症例数	実施症例数
治　験（件）	ph Ⅰ / Ⅱ	1	3	3
	ph Ⅱ	2	5	3
	ph Ⅲ	12	25	11

⑿　副作用報告

	令和６年度	令和５年度	令和４年度
厚生労働省報告件数(件)	3	6	9
プレアボイド報告件数(件)	454	625	596

⑬　年間麻薬使用量

薬　品　名	令和６年度		令和５年度		令和４年度	
	院　内	院　外	院　内	院　外	院　内	院　外
ペチジン塩酸塩注（本）	0	－	0	－	0	－
モルヒネ塩酸塩注10mg（本）	1,394	－	1,290	－	1,009	－
モルヒネ塩酸塩注50mg（本）	206	－	280	－	281	－
モルヒネ塩酸塩注200mg（本）	36	－	26	－	133	－
フェンタニル注0.1mg（本）	10,462	－	9,713	－	10,733	－
フェンタニル注0.5mg（本）	7,547	－	6,371	－	7,336	－
アルチバ静注用2mg（瓶）	2,299	－	2,997	－	3,137	－
アルチバ静注用5mg（瓶）	2,163	－	2,722	－	2,734	－
レミフェンタニル静注用2mg（瓶）	672	－	－	－	－	－
レミフェンタニル静注用5mg（瓶）	640	－	－	－	－	－
ケタラール静注用200mg（瓶）	313	－	436	－	551	－
オキファスト10mg（本）	268	－	463	－	704	－
オキファスト50mg（本）	781	－	829	－	409	－
モルヒネ塩酸塩注100mgシリンジ（本）	104	－	78	－	163	－
ナルベイン注2mg（本）	79	－	516	－	296	－
ナルベイン注20mg（本）	0	－	20	－	12	－
ＭＳコンチン錠10mg（錠）	2,662	1,856	2,766	2,952	3,540	2,965
ＭＳコンチン錠30mg（錠）	338	2,614	298	210	501	1,639
モルヒネ硫酸塩水和物徐放細粒分包10mg（包）	1,586	2,704	1,550	1,222	3,349	3,052
モルヒネ硫酸塩水和物徐放細粒分包30mg（包）	256	84	556	326	470	420
モルヒネ塩酸塩錠10mg（錠）	2,431	961	500	800	852	80
オプソ内服液5mg（包）	2,899	3,559	2,332	2,812	3,264	3,947
オプソ内服液10mg（包）	1,356	2,212	1,709	1,430	2,331	2,329
オキシコドン徐放錠5mgNX（錠）	18,884	33,959	18,224	37,903	17,018	48,436
オキシコドン徐放錠20mgNX（錠）	3,933	4,316	4,763	7,923	3,985	6,219
オキシコドン徐放錠40mgNX（錠）	1,773	1,448	1,030	2,730	2,464	2,183
オキシコンチンTR錠5mg（錠）	1,978	3,896	－	－	－	－
オキシコンチンTR錠10mg（錠）	519	276	－	－	－	－
オキシコンチンTR錠20mg（錠）	28	256	－	－	－	－
オキシコンチンTR錠40mg（錠）	64	0	－	－	－	－
オキノーム散2.5mg（包）	5,796	6,661	4,414	9,626	4,060	7,702
オキノーム散5mg（包）	4,042	7,102	5,735	7,794	5,579	6,869
オキノーム散10mg（包）	4,629	3,997	5,125	6,536	8,536	7,067
アブストラル舌下錠100μg（錠）	574	168	841	280	207	120
アブストラル舌下錠200μg（錠）	356	0	60	0	35	0
アブストラル舌下錠400μg（錠）	120	0	30	0	10	0
タペンタ錠25mg（錠）	634	0	1,347	386	997	1,008
タペンタ錠100mg（錠）	14	0	108	0	160	354

薬　品　名	令和６年度		令和５年度		令和４年度	
	院　内	院　外	院　内	院　外	院　内	院　外
メサペイン錠5mg(錠)	123	0	123	0	252	0
メサペイン錠10mg(錠)	936	0	42	0	380	0
ナルサス錠2mg(錠)	3,174	4,740	3,274	2,955	2,560	1,585
ナルサス錠6mg(錠)	4,145	3,506	4,000	4,212	2,225	1,764
ナルラピド錠1mg(錠)	2,501	3,661	3,928	3,677	2,398	746
ナルラピド錠2mg(錠)	6,875	2,210	7,526	7,150	4,306	1,280
アンペック坐薬10mg(本)	62	0	185	20	74	0
アンペック坐薬30mg(本)	0	0	20	0	10	0
フェントステープ0.5mg(枚)	522	438	490	521	623	764
フェントステープ1mg(枚)	1,343	231	1,375	921	1,416	1,446
フェントステープ2mg(枚)	1,334	597	1,464	1,311	1,287	1,854
フェントステープ6mg(枚)	149	22	322	141	209	111
アヘンチンキ(mL)	101.4	2,162.5	277.4	4,240.1	669.8	4,482.5
1%塩酸モルヒネ液(mL)	35	0	174	0	83	708

＊年度の設定は麻薬関係法令上、令和5年10月1日～令和6年9月30日までとする。

看護局

1．概要

看護局の重点目標として以下を掲げ活動に取り組んだ。

1. 患者さん・ご家族の声を大切に、患者さんにとって安心・安全な質の高い看護を提供する
   1）看護倫理を基本に看護の本質を考えた看護を継続する
   2）看護の専門性を確認し、多職種と協働し業務改善を行う
   3）スムーズな電子カルテの更新を行う
2. お互いを思いやり、誰もが働きやすい職場環境を作る

看護局委員会、各部署における看護目標やチーム活動、リンクナースを中心とした活動を通し、目標を達成することができた。今年度は昨年に引き続き、業務量調査結果をもとに各職種の専門性を踏まえ業務の見直しや看護チームの一員である看護補助者との協働を推進し、看護サービスの質向上に繋げることができた。また､職員の実践能力においては今年度初めて主任看護師５名がクリニカルラダーⅤを、介護福祉士６名がラダーレベルⅡを取得することができた。電子カルテ更新においては、看護記録や業務負担軽減を目的としたシステム改修および新規導入等、大きなトラブルなく更新することができた。これらは職員個々が懸命に取り組んだ成果と考える。今後は時間外労働の削減など働き方改革に取り組むとともに、看護の本質を捉えた活動を継続し、看護の質向上に努めていきたい。

（看護局長　渡津　恵美子）

2．看護局の状況

⑴　職員の動向

職員数　984人　　助産師　34人　　看護師　848人　　准看護師　5人
介護福祉士　18人　　看護補助者　75人　　保育士　2人
歯科衛生士　2人（ルフト・メディカルケア派遣業務委託病棟看護補助者　16人）
退職者　78人（定年延長退職者12人および再任用職員任期満了者2名を含む）

⑵　看護師確保対策

①採用試験

2024年度新規採用試験　4回実施（新卒60人　既卒1人）
2024年度中途採用試験　4回実施（7人）

②ガイダンス（6回実施　392人参加）

日　　程	開　催　名	参加人数
2024年8月6日	豊橋創造大学　看護協会業界研究会 （於：豊橋創造大学）	37人
2024年9月24日	聖隷クリストファー大学　キャリアセミナー （於：聖隷クリストファー大学）	157人
2024年12月7日	豊橋市民病院就職ガイダンス （於：当院講堂）	40人
2025年1月19日	ナース専科　オンライン合同説明会 （於：名古屋国際会議場　1号館）	20人
2025年2月2日	マイナビ看護学生就職セミナー「MEGA」 （於：ポートメッセなごや）	40人
2025年2月23日	ナース専科　合同説明会 （於：吹上ホール）	74人

③病院見学・看護体験（随時開催）

開　催　期　間	研　　修　　名	参加人数
2024年4月1日～2025年3月31日	既卒・社会人	10人
2024年7月22日～2025年3月31日	看護学生	42人

④学校訪問　18校（4月16日・18日・19日・22日・25日、5月9日・10日）

⑤看護体験

高校生看護体験　夏：59人（2024年8月7日　28人、8月19日　31人）

春：32人（2025年3月24日）

中学生職場体験　9人

⑥育児休業中職員向けに「ぶっちゃけママトーク」開催　27人

⑶　介護福祉士確保対策

①採用試験

2024年度新規採用試験　1回実施（新卒2人　既卒3人）

②病院見学会　9人

③学校訪問　5校（4月17日・20日・5月15日）

⑷　看護補助者確保対策

①直接雇用　採用面接　13人

②委託雇用　採用面接　4人

⑸　認定看護師　新規（合計）

①認定看護師数2（34）人

感染管理（4）　救急看護1（2）　皮膚・排泄ケア（3）　がん化学療法看護（3）

がん性疼痛看護（2）　緩和ケア1（2）　集中ケア（1）　クリティカルケア（2）

新生児集中ケア（1）　摂食・嚥下障害看護（1）　脳卒中リハビリ看護（1）

認知症看護（2）　訪問看護（3）　手術看護（1）　糖尿病看護（1）

小児救急看護（1）　がん放射線療法看護（1）　乳がん看護（1）　心不全看護（1）

呼吸器疾患看護（1）

②認定看護師活動実績（資料1）

⑹ **認定看護管理者**　認定看護管理者数 2（5）人

⑺ **特定行為研修修了看護師**　特定行為研修修了者数　3（13）人

⑻ **教育活動**

①クリニカルラダー認定者数

レベルⅠ 55（672）人　　レベルⅡ 36（354）人　　レベルⅢ 13（109）人

レベルⅣ 7（90）人　　レベルⅤ 5（5）人

②2024年度　研修受講状況（資料2）

③介護福祉士ラダー認定者数

レベルⅠ 3（13）人　　レベルⅡ　6（6）人

④病棟看護補助者研修　3回　延べ145人参加

⑼ **その他**

医療安全管理者養成研修修了者　2（14）人

専任看護教員養成講習会修了者　1（16）人

愛知DMAT隊員養成研修修了者 1（6）人

災害派遣医療チーム研修修了者（日本DMAT隊員）　（9）人

災害支援ナース養成研修修了者　1（1）人

日本DMATインストラクター　　（2）人

（資料1）2024年度　認定看護師活動実績

【感染管理】

1）実践

① 医療関連感染サーベイランス：耐性菌・ウイルス、CLABSI、CAUTI、VAP、SSI
② 職業感染予防対策の推進：結核予防（ハイリスク部署の職員に向けたT - SPOTの実施）他
③ 職員健康外来の開催と診療介助：受診者数31人
④ 院内感染対策委員会の運営：1回/月
⑤ 院内感染対策チーム（ICT）活動：感染対策カンファレンス・院内ラウンド1回/週
⑥ 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）活動：患者カンファレンス1回/週
⑦ 感染防止対策地域連携会議（合同カンファレンス）：4回/年
⑧ 感染防止対策相互訪問評価（加算1施設との連携）：1回/年
⑨ 感染対策訪問指導：4施設/年
⑩ 感染リンクスタッフの運営：リンクスタッフ会4回/年
⑪ 各種マニュアルの改訂

2）指導

① 新規採用者オリエンテーション：講義× 1 （医師）
② 基礎看護技術研修：講義、実践
③ 薬学生への感染対策：講義、院内ラウンド（計3回）
④ 中途採用者オリエンテーション：講義（計3回）
⑤ 豊橋市立看護専門学校　看護第1・2科：講義（計30時間）
⑥ 豊橋准看護学校：講義（2クラス 計12時間）
⑦ 院内感染対策講習会：講義（計2回）
⑧ 救急医学講座（初期研修医指導）：1回
⑨ NICUスタッフへの薬剤耐性菌の対策：1回

3）相談

COVID-19・インフルエンザウイルス・耐性菌等の感染対策、感染症診療についてなど
年間相談件数：1000件以上（他病院等の院外含む）

【皮膚・排泄ケア】

1）実践

① 褥瘡ラウンド（週1回：321件）
② 褥瘡フォローアップ回診（週1回：482件）
③ 褥瘡ハイリスク患者のリスクアセスメント・予防計画書立案・ラウンド・評価
④ 院内エアマットレス需要調査・レンタルマットレス導入拡大
⑤ ストーマ外来でのケア（週3回：464件）うち病棟看護師におけるストーマ外来（84件）
⑥ 特定行為としての壊死組織の除去：7名（延べ33件）
⑦ 退院後訪問（2件）
⑧ 認定看護師同行訪問（1件）
⑨ 看護外来（1件）

2）指導

① 褥瘡対策委員会・チームによる全職員対象の勉強会2回

② 褥瘡対策委員会・チームによる病棟別の勉強会：13回
③ 褥瘡ラウンドを通して、褥瘡予防・褥瘡ケアについてスタッフへ指導
④ 基礎看護技術演習：「褥瘡ケア、安楽な体位の工夫」講義・演習
⑤ 介護福祉士のための認定看護師研修①皮膚・排泄ケア
⑥ 看護補助者研修：オムツについて（同内容2回）
⑦ 認定看護師グループ活動
急性期：グループメンバーでの部署ラウンド3件
生活習慣病：グループメンバーでの部署ラウンド11件
⑧ ストーマラダー教育Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ：受講者数Ⅰ　19名、Ⅱ　18名、Ⅲ　12名
（ラダーⅠは病棟看護師、Ⅱ・Ⅲは皮膚・排泄ケア認定看護師が行う）
⑨ 訪問看護師にストーマケア・褥瘡ケアについての勉強会1回

3）相談
年間相談件数：80件

【がん性疼痛看護】
1）実践
① 緩和ケアチームラウンド（1,166件）
② 緩和ケア外来（295件）
③ 看護外来（48件）
④ がん患者指導管理イにおいてのIC同席（35件）
⑤ がん患者指導管理ロにおける心理的支援（15件）
⑥ がん相談支援センターにおけるがん相談対応（483件）
⑦ 他部署多職種カンファレンスの参加（1回）
⑧ 他部署の退院前カンファレンスの参加（2回）
⑨ 外来IC同席：がん患者指導管理以外（20件）
⑩ 心理的支援：がん患者指導管理以外（5件）
⑪ 外来治療センター緩和ケアカンファレンス参加（1回/月）
⑫ がん患者サロンの開催（1回/月）
⑬ 臨床倫理カンファレンス参加（1回）

2）指導
① フレッシュ研修「緩和ケアにおける医療用麻薬の使用方法」
② 緩和ケア・看護臨床倫理リンクナース会「患者が気持ちを表出できる環境作りのための視点・コミュニケーション方法について」講義・演習
③ 高校生一日看護体験研修「がんについてのお話」
④ 豊橋市保健所管内保健師等研修会「ACPへの保健師等専門職の役割」
⑤ 豊橋東高等学校　がん教育「がんってなに？がんについて正しく知ろう」
⑥ 訪問看護師勉強会「緩和ケアを受けられる患者・家族を支えるためにできること
～急性期病院から在宅療養への架け橋～」

3）相談
年間相談件数：100 件以上（緩和ケアチーム専従看護師およびがん相談支援センター相談員として）

【緩和ケア】

1）実践

① 緩和ケアチームラウンド（1,166件）
② 看護外来（15件）
③ がん患者指導管理イにおいてのIC同席（2件）
④ がん患者指導管理ロにおける心理的支援（8件）
⑤ 心理的支援：がん患者指導管理以外（20件）

2）指導

① 緩和ケア・看護臨床倫理リンクナース会「患者が気持ちを表出できる環境作りのための視点・コミュニケーション方法について」講義・演習
② 東病棟6階消化器内科におけるがん患者の全人的ケア、家族ケア、意思決定支援、心理的ケア支援
③ 東病棟6階勉強会「アドバンス・ケア・プランニングについて知っておこう」
④ 東病棟6階勉強会「倫理的感受性を高めよう～患者にとっての最善のケアを考えるために～」2回
⑤ 訪問看護師勉強会「緩和ケアを受けられる患者・家族を支えるためにできること～急性期病院から在宅療養への架け橋～」

3）相談

相談件数：5 件/年

【脳卒中リハビリテーション看護】

1）実践

① 看護外来100件/年（全28名：2024年4月1日～2025年2月28日）
② 脳卒中相談窓口・動画視聴の活用　226件/年（E9・W2・W6・脳外外来）
③ 脳卒中再発予防指導・生活改善の支援
④ 脳卒中の後遺症を持つ患者の支援
⑤ 脳卒中患者の介護をする家族の支援

2）指導

① 介護福祉士アハワーク「脳卒中患者のケア」
② 脳卒中教育セミナー「脳梗塞発生時の病棟での対応」
③ 訪問看護学習会「脳卒中患者さんが元気に生活していくためのポイント」
④ 東病棟9階 実践チーム会「できることを増やそうチーム」で看護外来事例の振り返り、データ共有
⑤ 西病棟2階「脳卒中相談窓口・再発予防指導」2回
⑥ 西病棟6階「脳卒中急性期看護」2回「再発予防」2回
⑦ 豊橋市立看護専門学校 看護第1科2年 脳神経看護援助論Ⅱ（計10時間）
⑧ 豊橋市立看護専門学校 看護第2科2年 脳神経看護援助論Ⅱ（計9時間）

3）相談

相談件数：5 件/年

【糖尿病看護】

1）実践

① 糖尿病関連インシデント分析・対策支援

② 糖尿病対策委員会・サポートチーム会の運営

③ 糖尿病対応難渋患者への看護介入

2）指導

① 新人基礎看護技術研修「血糖測定、インスリン自己注射」講義・演習

② 豊橋市立看護専門学校「内分泌・代謝疾患の看護」
看護第1科10時間、看護第2科7時間

③ 医療安全リスクマネジメント講習会「インスリン関連インシデント対策」

3）相談

① インスリン手技獲得困難１件

年間相談件数：1件

【小児救急看護】

1）実践

① 看護外来　育児支援１件

② 医療的ケア児の気道管理支援１件

2）指導

① 医療的ケア児支援者研修講師　「医療的ケア児の緊急時対応」

② 豊橋准看護学校2学年講師「小児看護」全6回

③ 子育てタクシー養成講座講師

④ 東病棟2階　小児の一次救命処置

3）相談

① 救急外来　小児の虐待対応

【救急看護】

1）実践

① 特定行為実践を通じて、救急看護における最重要事項である予測・準備・即応を毎日実践

2）指導

① BLSインストラクター養成

② 災害・救命リンクナースに対してシミュレーション学習運営に対する教育

3）相談

2件、自部署での災害訓練の企画・開催について

【認知症看護】

1）実践

① 認知症サポートチームラウンド（週1回及び適宜臨時 350例）

② ハートフルプロジェクト

③ 高校生看護体験

2）指導

① 豊橋市立看護専門学校　看護1科講義：老年看護援助論Ⅲ（10時間）

② 豊橋准看護学校　脳神経疾患患者の看護（2クラス計10時間）
③ 認定看護師グループ活動
・生活習慣病：グループラウンド2件
④ 田原市出前講座「お互いを尊重し、支え合える地域づくりを」
⑤ 病棟勉強会「せん妄について」東病棟9階、東病棟8階、東病棟6階、西病棟6階、東病棟5階
⑥ 認知症対策委員会主催勉強会
・「せん妄と認知症の薬物療法」
・「A－QOA（活動の質評価法）から学ぶ」認知症のある人の生活を豊かにする観察視点
・「身体拘束を最小化する取り組みとケアの工夫」
⑦ 看護をつなごうレター執筆「寒くなるとあらわれる心身の不調」
⑧ 認知症対応マニュアルの改訂

3）相談
① せん妄、BPSDの対応、薬物療法の相談
年間相談件数：50件

【摂食・嚥下障害看護】
1）実践
① 嚥下カンファレンスの実施　週1回（年間151件）
② 嚥下ラウンド　週1回（年間151件）
③ 看護外来　1件

2）指導
① 新人看護師　基礎看護技術研修「食を支える援助」講義・演習
② 介護福祉士　研修「食事介助」講義

3）相談

【がん化学療法看護】
1）実践
① がん患者サロン「ひまわり」のミニ講座「外見の変化に対するケアについて」
② 看護外来：30件
③ がん患者指導管理イ：23件
④ がん患者指導管理ロにおける心理的支援：10件

2）指導
① フレッシュ研修「がん看護・抗がん剤の取り扱い　意思決定支援」講義・演習
② 豊橋准看護学校「造血器疾患患者の看護」講義
③ ビロイ®投与管理と副作用出現時の対応について

3）相談
① ゲノム診療の流れと患者対応（外来治療センター）
② 抗がん薬の投与管理（適正なルートと投与時の注意点について）（西病棟8階　西病棟９階　東病棟6階）

【手術看護】

1）実践

① 手術センター褥瘡ハイリスク患者のアセスメントと看護

② 術前術後ラウンド

2）指導

① 臨床での周術期看護実践指導

② 豊橋市立看護専門学校　看護第１科　成人看護援助論Ⅰ

③ 豊橋市立看護専門学校　看護第2科　成人看護援助論Ⅱ

④ 豊橋准看護学校　臨床看護概論Ⅰ

⑤ 就職ガイダンス

3）相談

【訪問看護】

1）実践

① 退院前訪問

② 退院後訪問

③ 看護外来

2）指導

① 令和6年度訪問看護認定看護師　教育課程　講師（8時間）

② 令和6年度訪問看護職員養成講習会　講師（3.5時間）

③ ラダー研修Ⅰ「退院支援」講師

④ フレッシュ研修「退院支援」講師

⑤ 豊橋市立看護専門学校　看護第1科2年生講義「地域と暮らしⅡ」講師（2時間）

⑥ 訪問看護学習会　10月担当

⑦ 豊橋市民病院だより「青竹」　掲載担当

3） 相談

【新生児集中ケア】

1）実践

① 看護外来：10件（育児相談、療養環境調整等）

② 超低出生体重児の蘇生、初期処置看護

③ 胎児水腫の蘇生と受け入れ

④ 品胎帝王切開術時の看護

2）指導

① 豊橋市立看護専門学校　看護第1科2年生　小児看護学：未熟児看護について（全3時間）

② 新生児の授乳（新生児医療センター）

③ 呼吸状態悪化時の対応（新生児医療センター）

④ 出産時の蘇生（病棟4階）

3）相談

① 早産児の授乳支援・育児相談

② 疾患新生児の退院後の育児相談

年間相談件数：5件

【がん放射線療法看護】

1）実践

① 婦人科・放射線科合同カンファレンス（1回/月）

② 看護外来：5件

③ 放射線治療室にて有害事象を最小限にするための予防ケア指導と心理的支援

2）指導

① 東西病棟5階勉強会「放射線治療と看護」

② 放射線治療室スタッフ勉強会「放射線治療と作用」「放射線治療の皮膚炎」

3）相談

年間相談件数：4件

① 放射線治療中の皮膚炎と処置方法について

② 西病棟7階にて放射線治療の流れや部位別ケアマップの作成について

【心不全看護】

1）実践

① 心不全多職種カンファレンス　81症例/年

② 心不全看護外来　47件/年

③ 心不全地域連携の会　多職種連携セミナー　グループワークファシリテート

④ 心不全地域連携の会　ケアマネジャー茶話会3回/年

2）指導

① 病棟スタッフ　心不全療養指導士育成指導(症例報告・試験対策)

② 訪問看護学習会

③ 豊橋市立看護専門学校　看護第2科2年「成人看護援助論Ⅰ（循環器看護）」（全7時間）

3）相談

年間相談件数2件

① 他病棟での心不全管理について

【クリティカルケア・集中ケア】

1）実践

① 特定行為に係る実践397件

② 患者家族への支援（意思決定時の介入（3件)、気管切開検討した家族への追加説明（5件)、グリーフケア（2件)、不安を抱える家族の面談（4件））

③ オンライン面会促進チームの設立とオンライン面会の促進（オンライン面会件数前年度と比較すると50%UP）

④ ICU面会制限の拡大への取り組み

⑤ RST活動（RSTラウンド実施）

⑥ RRS活動（要請後の病棟フィードバック、コードブルー要請後のフィードバック）

⑦ ICU退室後訪問（12件/年）

2）指導

① 東5階スタッフ向け急性腹症の勉強会

② ERスタッフ向け鎮静薬の調整の勉強会

③ 西3階スタッフ向けフィジカルアセスメント、人工呼吸器シリーズ、症例検討の勉強会

④　愛知県災害支援ナース育成研修　講師（3回／年）
⑤　フレッシュCE研修② 人工呼吸器　講義・気管カニューレの実技指導
⑥　ラダー研修「フィジカルアセスメント」　講師
⑦　RRS講習会　講師
⑧　救命・災害に関する看護リンクナース会　講師
⑨　看護をつなごうレター執筆

3）相談
相談件数：24件
（RRSに関連したもの4件、RSTに関連したもの10件、特定行為に関すること10件）

【呼吸器疾患看護】
1）実践
①　呼吸サポートチーム活動（RST）
　人工呼吸器装着患者の早期呼吸器離脱を目指した活動

2）指導
①　豊橋市立看護専門学校　看護第1科2年「成人看護援助論Ⅲ（呼吸器看護）」（全10時間）
②　豊橋市立看護専門学校　看護第2科2年「成人看護援助論Ⅰ（呼吸器看護）」（全7時間）
③　基礎看護技術研修　呼吸・循環のアセスメントの講義
④　フレッシュCE研修② 人工呼吸器　NPPVマスクフィッティングの実技指導

3）相談
①　NPPVのフィッティングについて
②　TPPV患者の安全な移動方法について
年間相談件数：4件

【乳がん看護】
1）実践
①　医療相談、外来治療センター、病棟との情報共有や連携
②　がん患者指導管理料イ（79件）
③　他部署の退院前カンファレンス参加（1件）
④　がん患者サロンへの参加（1回）

2）指導
①　西病棟5階スタッフ向け勉強会開催(月に2回、4月～11月まで)
　「乳がんについて」「乳がんの治療の流れ」「乳がんの周術期看護」
②　東病棟5階スタッフ向け勉強会開催(月に2回、4月、5月、11月の3回)
③　外科外来のスタッフ向け勉強会開催(月に2回、4月～3月まで毎月)

3）相談
①　看護外来：術式選択、術後の下着について、治療選択の相談、話をきいてほしいなど
年間相談件数：40件

（資料２）2024年度　研修受講状況

	日付	研修名	延参加人数	内　　容
フレッシュ	4/8　4/9 4/10　4/11	情報研修	59名	・電子カルテの操作方法
	4/3　4/15 4/16　4/17 4/18　4/19 5/2	基礎看護技術研修 （7日間）	629名	・感染対策　中央滅菌材料室見学 ・安楽な体位・外傷性の止血 ・呼吸循環のアセスメント　酸素 吸引 ・経管栄養 ・食生活を考える（NST 嚥下障害に対する看護） ・皮下、筋肉内注射 ・吸引、検査 ・血糖測定　インスリン注射 ・採血 ・膀胱留置カテーテル ・点滴静脈内注射
	5/13	CE 研修①	54名	・輸液ポンプと輸注ポンプの取り扱い
	5/31	新人降り返り研修	54名	・日勤の流れに沿って、降り返り ・リアリティショックの軽減
	6/6　7/4 8/8　9/5	BLS 研修	54名	・気道確保、胸骨圧迫などの蘇生方法 ・AED（自動体外式除細動器）の使用方法
	6/12	看護記録 リフレッシュ①	53名	・看護記録の書き方 ・夜勤体験研修振り返り ・アロマオイルにてハンドマッサージ
	6/24	医療安全	53名	・確実な確認・実施を行うための知識と方法 ・正しい与薬を行うための知識と方法
	7/5	消防研修 災害時の初期対応	57名	・院内消防設備の講義と消火用散水栓･消火器の取扱い ・災害時の初動訓練、エアーストレッチャー体験 ・水消火器訓練
	8/9	輸血・緩和 リフレッシュ研修②	51名	・輸血看護　麻薬の取り扱い　緩和ケア ・院内探訪
	9/11	フィジカルアセスメントⅠ 急変時の対応	48名	・シナリオシミュレータを用いた心肺蘇生のロールプレイ ・胸骨圧迫法とAEDの操作 ・救急カート内の物品の使用方法、気管内挿管の介助
	10/23　10/24 10/27	シミュレーション研修	47名	・多重課題シミュレーション ・優先順位の考え方と対応
	11/13	入退院支援研修	47名	・入退院支援のプロセス ・入退院支援センター見学
	12/9	CE 研修②	49名	・人工呼吸器の取り扱いと看護
	1/20	看護過程の展開	46名	・看護過程の基本的な考え方
	2/17	がん看護　抗がん剤の取り扱い 意思決定支援	46名	・抗がん剤の安全な取り扱いについて ・抗がん剤の副作用に対する看護 ・がん患者の心理と意思決定支援のためのかかわり方
	3/5	プリセプターシップ ケアの倫理	48名	・一年の振り返りと次年度への課題 ・日常ケアの中にある看護倫理について

	日付	研修名	延参加人数	内　　容
レベルⅠ	6/10 7/26	退院支援Ⅰ	61名	・退院支援の基礎知識 ・退院支援に向けた看護ケア
	7/22 9/2	フィジカルアセスメントⅡ	60名	・生命維持の基本とショックおよび急変時の対応 ・患者の変化を予測した情報収集と判断
	10/4	看護ケアのマネジメント	58名	・看護ケアと看護サービス ・看護ケアのマネジメントの実際
レベルⅡ	6/5	リーダーシップⅠ	56名	・司令塔の役割 ・リーダーシップに必要な知識とリーダシップスタイル
	7/4　11/11	退院支援Ⅱ	86名	・退院支援とチーム医療、多職種連携
	10/7　12/2	フィジカルアセスメントⅢ	73名	・患者の症状と状況からの意図的な情報収集、判断と対応
	11/18	看護理論	37名	・看護の主要概念 ・自己の看護観の明確化と論文作成
レベルⅢ	7/29	人材育成	36名	・後輩の思考を伸ばす関り（思考発話） ・後輩指導場面の振り返りと指導場面の改善
	7/1　8/26 8/5　9/25	問題解決アプローチ	50名	・問題抽出の手法 ・問題解決策立案に向けてのプロセス
	8/14	リーダーシップⅡ	24名	・看護管理とは ・患者中心の看護について考える
	10/10	コンフリクトマネジメント	24名	・コンフリクトとは ・コンフリクトのプロセス ・コンフリクトにどの世に対処するのか
	6/28　7/2 11/1　3/11	「なぜ？」から始まる看護研究	111名	・看護研究とは ・研究計画書の書き方と文献検討 ・研究発表
レベルⅣ	6/3	コンピテンシーフォローアップ	10名	・コンピテンシーモデルを意識した看護管理場面を振り返る
	6/21　12/11	SWOT 分析	24名	・SWOT分析の手法の理解
	8/2　9/18	コンピテンシー	34名	・コンピテンシーとは ・コンピテンシー・モデルを使用して看護管理場面を振り返る
実地指導者	5/27 7/8 10/30 3.14	実地指導者研修	38名 39名 35名 43名	・実地指導者の役割認識と効果的な指導 ・新人が育つ環境作りについて ・効果的な指導について ・新人看護職員の現状と育成について ・実地指導者の役割と必要な能力 ・当院における新人看護職員の教育体制 ・看護技術の指導と評価

各レベル	コマ数	延べ人数
フレッシュ	30	1,393名
レベルⅠ	5	179名
レベルⅡ	6	252名

各レベル	コマ数	延べ人数
レベルⅢ	11	245名
レベルⅣ	5	68名
実地指導者	4	155名
合計	61	2,292名

事務局

１．概要

事務局は、管理課・医療情報課・医事課の３課で構成され、管理課は、医療スタッフの採用や給与・福利厚生、予算･決算、施設の維持管理、物品購入などに関する業務、医療情報課は、システム開発や管理･運用、セキュリティ対策などに関する業務、医事課は、入院外来に関する医療事務のほか、保険診療に係る請求・収納事務、地域の医療機関との連携推進、がん相談を含む医療福祉相談に関する業務などを行っている。

2024 年度は、診療報酬改定により、医療従事者の人材確保や賃上げを目的としたベースアップ評価料が創設されたほか、急性期看護補助体制加算等の見直しが行われたことで、医療従事者の労働環境の改善が図られ、収入も増加した。一方、それを上回る人件費の上昇と物価高騰により経費は増加し、経常収支は赤字となった。

主な事業としては、地域連携の強化と国が進める医療ＤＸに対応するため、病院総合情報システムを刷新した。全国医療情報プラットフォームへの円滑なデータ連携のため、システムを標準規格に準拠させたほか、インターネットを介した、かかりつけ医からの検査予約システムを導入し、地域の医療機関との連携を深め、より質の高い医療提供に努めた。

また、高度急性期機能のさらなる充実を図るため、ＩＣＵの高機能化などの救急体制の強化及び患者の療養環境改善を目的とする病床再編に向けた改修工事に着手したほか、病棟エレベータの改修工事等、老朽化した附属設備の更新を行った。さらに、外来化学療法を推進するため、改修工事に向けた実施設計を行った。

（局長　河合　博文）

2．活動報告

(1) 収益的収入及び支出

区分			令和６年度			令和５年度			令和４年度		
			金額(円)	医業収益比(%)	構成比(%)	金額(円)	医業収益比(%)	構成比(%)	金額(円)	医業収益比(%)	構成比(%)
収益的収入	医業収益	入院収益	19,594,608,285	57.0	54.0	19,361,029,019	56.9	52.8	18,213,752,535	56.5	49.6
		外来収益	13,524,597,868	39.5	37.3	13,384,009,043	39.4	36.5	12,706,379,044	39.5	34.6
		その他医業収益	1,239,711,221	3.6	3.4	1,278,989,409	3.8	3.5	1,289,433,832	4.0	3.5
		小計	34,358,917,374	100.1	94.8	34,024,027,471	100.1	92.9	32,209,565,411	100.0	87.7
	医業外収益	受取利息	31,960,398	0.1	0.1	11,300,491	0.0	0.0	7,096,327	0.0	0.0
		他会計負担金	693,187,200	2.0	1.9	659,292,191	1.9	1.8	760,293,163	2.4	2.1
		他会計補助金	0	−	−	0	−	−	0	−	−
		国庫補助金	24,083,000	0.1	0.1	24,997,000	0.1	0.1	25,403,000	0.1	0.1
		県補助金	40,883,600	0.1	0.1	529,789,200	1.6	1.4	2,388,585,000	7.4	6.5
		長期前受金戻入	503,743,516	1.5	1.4	509,809,721	1.5	1.4	567,279,645	1.8	1.5
		その他医業外収益	196,453,709	0.6	0.5	209,228,160	0.6	0.6	235,080,545	0.7	0.6
		小計	1,490,311,423	4.3	4.1	1,944,416,763	5.7	5.3	3,983,737,680	12.4	10.9
	特別利益	固定資産売却益	0	0.0	0.0	67,050,877	0.2	0.2	43,254,188	0.1	0.1
		長期前受金戻入	408,596,881	1.2	1.1	483,279,270	1.4	1.3	475,581,213	1.5	1.3
		その他特別利益	0	0.0	0.0	121,384,882	0.4	0.3	0	−	−
		小計	408,596,881	1.2	1.1	671,715,029	2.0	1.8	518,835,401	1.6	1.4
	計		36,257,825,678	105.6	100.0	36,640,159,263	107.8	100.0	36,712,138,492	114.0	100.0
収益的支出	医業費用	給与費	14,877,903,778	43.3	40.4	13,897,150,091	40.8	39.7	13,570,654,679	42.1	39.5
		材料費	13,371,895,141	38.9	36.3	13,055,792,713	38.4	37.3	12,177,963,025	37.8	35.5
		経費	5,094,515,412	14.8	13.8	4,772,308,655	14.0	13.6	4,805,038,331	14.9	14.0
		減価償却費	1,814,619,791	5.3	4.9	1,820,211,704	5.3	5.2	2,387,300,017	7.4	7.0
		資産減耗費	126,967,365	0.4	0.3	41,247,744	0.1	0.1	61,707,085	0.2	0.2
		研究研修費	109,423,675	0.3	0.3	107,458,914	0.3	0.3	97,738,344	0.3	0.3
		小計	35,395,325,162	103.0	96.0	33,694,169,821	99.0	96.3	33,100,401,481	102.8	96.5
	医業外費用	支払利息	92,570,668	0.3	0.3	143,665,761	0.4	0.4	200,391,016	0.6	0.6
		保育費	48,582,381	0.1	0.1	48,520,392	0.1	0.1	42,849,202	0.1	0.1
		貸倒引当金繰入額	22,334,800	0.1	0.1	21,088,800	0.1	0.1	14,828,000	0.0	0.0
		雑損失	1,254,040,491	3.6	3.4	1,088,727,755	3.2	3.1	914,619,123	2.8	2.7
		小計	1,417,528,340	4.1	3.8	1,302,002,708	3.8	3.7	1,172,687,341	3.6	3.4
	特別損失	過年度損益修正損	0	−	−	0	−	−	43,773,000	0.1	0.1
		引当金繰入額	47,568,562	−	−	0	−	−	0	−	−
		小計	47,568,562	−	−	0	−	−	43,773,000	0.1	0.1
	計		36,860,422,064	107.2	100.0	34,996,172,529	102.8	100.0	34,316,861,822	106.5	100.0
当年度純利益(△純損失)			△ 602,596,386	−	−	1,643,986,734	−	−	2,395,276,670	−	−
前年度繰越利益剰余金(△繰越欠損金)			1,268,730,860	−	−	1,267,744,126	−	−	1,267,467,456	−	−
その他未処分利益剰余金変動額			2,171,009,611	−	−	2,204,546,476	−	−	1,532,000,000	−	−
当年度未処分利益剰余金(△未処理欠損金)			2,837,144,085	−	−	5,116,277,336	−	−	5,194,744,126	−	−

※各項目は表示単位未満を四捨五入で処理しているため、合計と内訳の数値が一致しない場合がある。

⑵　行為別入院収益・外来収益

区分		令和６年度		
		金額（円）	前年度比（%）	構成比（%）
入院収益	投薬収入	159,941,418	104.0	0.8
	注射収入	672,343,882	115.1	3.4
	処置及び手術収入	5,127,418,504	99.5	26.2
	検査収入	232,705,830	80.7	1.2
	放射線収入	31,297,448	80.8	0.2
	入院料	12,246,575,170	99.3	62.5
	給食収入	362,210,537	103.2	1.8
	その他	762,115,496	164.9	3.9
	計	19,594,608,285	101.2	100.0
外来収益	初診料	109,532,144	99.7	0.8
	再診料	991,649,022	100.8	7.3
	投薬収入	1,278,222,901	86.1	9.5
	注射収入	6,959,033,177	103.9	51.5
	処置及び手術収入	369,042,758	99.5	2.7
	検査収入	2,098,526,535	101.0	15.5
	放射線収入	1,319,788,544	101.1	9.8
	その他	398,802,787	112.8	2.9
	計	13,524,597,868	101.1	100.0

(3) 資本的収入及び支出 （円）

区分		令和6年度	増減	令和5年度	増減	令和4年度	増減
資本的収入	企業債	－	△1,144,000,000	1,144,000,000	832,100,000	311,900,000	211,000,000
	他会計出資金	－	－	－	－	－	△21,560,000
	他会計負担金	1,302,639,428	△49,552,115	1,352,191,543	△73,021,538	1,425,213,081	37,576,302
	国庫補助金	－	－	－	－	－	－
	県補助金	7,254,000	7,254,000	－	△8,074,000	8,074,000	△48,290,500
	固定資産売却代金	－	△16,049,900	16,049,900	13,304,088	2,745,812	△698,582,577
	投資回収金	6,336,000	1,692,000	4,644,000	△2,312,000	6,956,000	△3,660,000
	損益勘定留保資金	793,550,297	793,550,297	－	△700,113,418	700,113,418	△1,407,648,527
	減債積立金取崩額	2,171,009,611	△33,536,865	2,204,546,476	672,546,476	1,532,000,000	1,122,000,000
	消費税及び地方消費税資本的収支調整額	4,257,485	△692,572	4,950,057	2,062,013	2,888,044	△902,866
	計	4,285,046,821	△441,335,155	4,726,381,976	736,491,621	3,989,890,355	△810,068,168
資本的支出	施設改良費	153,978,000	△1,277,555,300	1,431,533,300	794,246,000	637,287,300	56,552,200
	資産購入費	1,937,575,210	891,576,067	1,045,999,143	100,924,096	945,075,047	△211,692,265
	長期貸付金	22,484,000	△2,175,600	24,659,600	△628,400	25,288,000	1,708,000
	投資有価証券	－	－	－	－	－	△713,285,190
	企業債償還金	2,171,009,611	△53,180,322	2,224,189,933	△158,050,075	2,382,240,008	56,649,087
	計	4,285,046,821	△441,335,155	4,726,381,976	736,491,621	3,989,890,355	△810,068,168

⑷ 貸借対照表（令和6年3月31日）

資　産　の　部

（単位：円）

1 固定資産			
⑴ 有形固定資産			
イ 土地		6,359,046,101	
ロ 建物	21,017,548,434		
減価償却累計額	△10,981,554,402	10,035,994,032	
ハ 附属設備	17,637,262,464		
減価償却累計額	△12,933,937,514	4,703,324,950	
ニ 構築物	1,596,961,937		
減価償却累計額	△ 906,500,202	690,461,735	
ホ 器械備品	12,914,367,770		
減価償却累計額	△ 9,985,402,927	2,928,964,843	
ヘ 車両	16,836,813		
減価償却累計額	△ 13,830,663	3,006,150	
ト 放射性同位元素	17,946,000		
減価償却累計額	△ 12,921,120	5,024,880	
チ リース資産	2,752,726,165		
減価償却累計額	△ 342,966,054	2,409,760,111	
リ 建設仮勘定		37,380,000	
有形固定資産合計			27,172,962,802
⑵ 無形固定資産			
イ 電話加入権		7,041,831	
ロ ソフトウェア		963,576,050	
ハ その他無形固定資産		21,378,518	
無形固定資産合計			991,996,399
⑶ 投資その他の資産			
イ 投資有価証券		809,095,628	
ロ 長期貸付金	97,210,800		
貸倒引当金	△ 76,766,800	20,444,000	
ハ 出資金		500,000	
ニ 破産更生債権等	110,020,544		
貸倒引当金	△ 110,020,544	0	
投資その他の資産合計			830,039,628
固定資産合計			28,994,998,829

2 流動資産			
(1) 現金預金		10,222,901,360	
(2) 未収金	5,669,757,841		
貸倒引当金	△ 16,459,457	5,653,298,384	
(3) 貯蔵品		36,257,367	
(4) 前払金		232,221,022	
流動資産合計			16,144,678,133
資産合計			45,139,676,962

負債の部

3 固定負債			
(1) 企業債			
イ 建設改良費等の財源に充てるための企業債	4,961,849,612		
企業債合計		4,961,849,612	
(2) リース債務		2,141,951,788	
(3) 引当金			
イ 退職給付引当金	5,284,760,973		
引当金合計		5,284,760,973	
固定負債合計			12,388,562,373
4 流動負債			
(1) 企業債			
イ 建設改良費等の財源に充てるための企業債	1,728,971,371		
企業債合計		1,728,971,371	
(2) リース債務		508,784,334	
(3) 引当金			
イ 賞与引当金	795,586,534		
ロ 法定福利費引当金	151,228,804		
引当金合計		946,815,338	
(4) 未払金		3,355,246,434	
(5) 未払消費税及び地方消費税		1,258,200	
(6) 預り金		115,840,699	
流動負債合計			6,656,916,376

5 繰延収益					
(1) 長期前受金					
イ 受贈財産評価額		38,645,295			
収益化累計額		△ 15,449,263	23,196,032		
ロ 補助金		1,316,328,862			
収益化累計額		△ 998,040,764	318,288,098		
ハ 負担金		21,472,094,715			
収益化累計額		△17,227,124,561	4,244,970,154		
長期前受金合計				4,586,454,284	
繰延収益合計					4,586,454,284
負債合計					23,631,933,033

資本の部

6 資本金					13,978,048,817
7 剰余金					
(1) 資本剰余金					
イ 受贈財産評価額			258,564,805		
ロ 負担金			143,542,309		
資本剰余金合計				402,107,114	
(2) 利益剰余金					
イ 減債積立金			4,290,443,913		
ロ 当年度未処分利益剰余金			2,837,144,085		
利益剰余金合計				7,127,587,998	
剰余金合計					7,529,695,112
資本合計					21,507,743,929
負債資本合計					45,139,676,962

⑸ 主な経営財務分析

区　　分	算　　式	令和６年度	令和５年度	令和４年度
1. 平均在院日数（施設基準上の算定）（日）	在院患者数 / 1/2(新入院患者数＋退院患者数)	10.2	10.4	10.8
2. 病床利用率（一般病床）（%）	入院患者数 / 許可病床数 ×100	85.5	85.3	77.7
3. 入院患者１人１日当たり収入額（円）	入院収益額 / 入院患者延数	80,076	79,115	78,567
4. 外来患者１人１日当たり収入額（円）	外来収益額 / 外来患者延数	28,324	28,821	27,184
5. 剖検率（%）	解剖数 / 院内死亡患者数 ×100	2.2	1.3	2.3
6. 100床当たり職員数（人）	職員数（年度末） / 許可病床数（年度末） ×100	163.8	163.6	162.0
7. 100床当たり医師数（人）	医師数（年度末） / 許可病床数（年度末） ×100	28.5	28.6	28.8
8. １００床当たり看護師数（人）	看護師（年度末） / 許可病床数（年度末） ×100	94.3	95.5	95.3
9. 100床当たり器械備品額（年度末）（千円）	器械備品額(減価償却累計額控除額) / 許可病床数 ×100	366,121	366,872	373,330
10. 人件費率（%）	給与費 / 医業収益 ×100	43.3	40.8	42.1
11. 流動比率（%）	流動資産 / 流動負債 ×100	242.5	284.9	282.4
12. 総資本利益率（%）	当年度純利益 / 1/2(期首総資産＋期末総資産) ×100	△1.3	3.7	5.5

⑹ 医師事務作業補助者

①従事者数

ドクタークラーク　　26 人

外来クラーク　　29 人

②ドクタークラーク実績　　2024 年度

㋐ 書類作成補助業務	16,620 枚
通院入院診断書	6,066 枚
難病臨床個人票（新規）	294 枚
難病臨床個人票（更新）	1,597 枚
介護保険主治医意見書	1,622 枚
自賠責保険診断書	1,121 枚
傷病手当金請求書	2,689 枚
労災休業給付申請書	431 枚
生活保護医療要否意見書	1,020 枚
B 型 C 型肝炎患者医療給付事業　受給者票認定に係わる診断書	25 枚
出産一時金支給申請書	31 枚
出産手当金支給申請書	96 枚
訪問看護指示書	654 枚
障害認定医師意見書	100 枚
自立支援	106 枚
結核定期病状調査報告書	20 枚
小児慢性特定疾病（新規）	29 枚
小児慢性特定疾病（更新）	261 枚
障害年金診断書	227 枚
身体障害者診断書（脳神経内科・脳神経外科・整形外科・小児科）	97 枚
特別児童扶養手当認定診断書	45 枚
受診状況等証明書	85 枚
関節機能障害に対する評価を要する診断書等	4 枚

㋑ 他院紹介・学会用 CD 作成補助業務

㋒ 薬品別市販後調査票作成支援業務

㋓ 症例登録支援業務

NCD 症例登録（一般外科）

乳癌初回追跡調査（乳腺外科）

NCD 症例登録（心臓血管外科／先天性心臓外科、血管外科）

ステントグラフトフォローアップ調査（心臓血管外科）

NCD 症例登録（心臓血管外科／成人心臓外科）

NCD 症例登録（移植外科）

NCD 症例登録（泌尿器科）

NCD 症例登録（循環器内科）

NCD 症例登録（呼吸器外科）

NCD 症例登録（形成外科）

NCD 症例登録（産婦人科　ロボット支援手術）

NCD 症例登録（消化器内科　膵癌登録・非手術症例）

JND 症例登録（脳神経外科）
JOANR 症例登録（整形外科）
JSSR 症例登録（脊椎外科）
JSIS 症例登録（脊椎外科）
臓器がん登録（産婦人科）
臓器がん登録・3 年、5 年予後登録（産婦人科）
日本外傷データバンク（救急科）
日本不整脈心電学会　カテーテルアブレーション全国症例登録研究〔J-AB〕症例登録（循環器内科）
周産期医療センターネットワークデータベースハイリスク児のデータ登録（小児科）
周産期医療センターネットワークデータベースハイリスク児予後登録（小児科）
日本血液学会　血液疾患登録（JSH）（血液・腫瘍内科）
日本血液学会　MM-20 事業症例登録（血液・腫瘍内科）
成人白血病治療共同機構（JALSG）（CS-17）症例登録（血液・腫瘍内科）
日本血液学会　J-SKI 事業症例登録　（血液・腫瘍内科）
POME 症例登録（泌尿器科）
日本人移植登録システム　JARTRE-W 症例登録（移植外科）
PROMISE Study 症例登録（呼吸器内科）
日本造血細胞移植データーセンター（TRUMP2）症例登録（血液・腫瘍内科）
J-CURE（呼吸器内科）

㈠ データ抽出支援業務

脊椎外科（手術・入院患者一覧）
呼吸器外科（手術患者一覧）
心臓血管外科（手術予定患者一覧）
消化器内科（内視鏡検査）
消化器内科（RFA）
産婦人科（助産録分娩件数）
小児科（小児救急重篤疾患登録調査）
小児科（川崎病全国調査）
整形外科（学会用）
整形外科（地域連携パス会議用）
歯科口腔外科（外傷）
歯科口腔外科（口腔）
泌尿器科（手術患者一覧）
救急科（救急外来説明書有無）
リウマチ科（関節リウマチ患者のデータ集積登録）
消化器内科（臨床調査）
脳神経外科（脳卒中）
血液・腫瘍内科（疾患別集計）
他　個人単位の抽出依頼も対応

㈡ 院内がん登録支援業務

㈢ 学術業績管理業務

㈣ 手術映像記録抽出業務

Ⅵ　研究・業績

～解説～

① 医局

（1）2024 年 1 月 1 日～ 2024 年 12 月 31 日の研究・業績を掲載しています。

② 診療技術局・薬局・看護局・事務局

（1）2024 年 4 月 1 日～ 2025 年 3 月 31 日の研究・業績を掲載しています。

論文・著書

・筆頭著者が当院の職員の場合は、筆頭著者の氏名のみ掲載し、下線を引いています。

・筆頭著者が当院の職員以外の場合は、筆頭著者及び当院の関係した職員すべての氏名を掲載し、筆頭著者に下線を引いています。

学会及び研究会・講演会・地域貢献等の発表・講演

・筆頭演者が当院の職員の場合は、筆頭演者の氏名のみ掲載しています。

・筆頭演者が当院の職員以外の場合は、当院の関係した職員すべての氏名を掲載し、氏名に合わせて（共同）と掲載しています。

論文・著書 (医局)

(呼吸器内科・アレルギー内科)

1	Takashi Funasaka, Multiple cavitary pulmonary metastases from pancreatic cancer diagnosed using transbronchial lung cryobiopsy, Respirology Case Reports, 2024；12(9)：e70031.
2	街道　達哉, 下咽頭癌に対してPembrolizumab投与により発症した気管・気管支に限局した再発性多発軟骨炎の1例, 気管支学, 2024；46(3)：157-163.

(消化器内科)

1	Kazuhiro Furukawa, Fumihiro Urano, Shozo Okamura, Extensive Hepatic Infarction due to Polycythemia Vera, Journal of Gastrointestinal and Liver Diseases, 2024；33.
2	Takuya Ogiso, Hirotaka Suzuki, Hiroshi Matsubara, Takehito Naito, Masahiro Yamada, Hideko Yamamoto, Shun Hattori, Taro Aoba, Yoshifumi Arai, Fumihiro Urano, A case of intraductal papillary neoplasm of the bile duct suspected to be of peribiliary glands origin, DEN Open, 2024；(1)：e70001.
3	社本　賢昭, 悪性肝門部領域胆管狭窄に対してinside stent留置中に仮性動脈瘤による胆道出血を来した1例, 胆道, 2024；38(4)：626-634.
4	笹野　眞世, 小腸カプセル内視鏡で日本海裂頭条虫が疑われ、駆虫を実施した1例, 東三医学会誌, 2024；(44)：45546.

(腎臓内科)

1	Yoshihiro Nakamura, 血栓性微小血管障害を併発した抗GBM病の臨床的特徴　1症例報告および文献レビュー, CEN Case Reports, 2024；13(1)：37-44.
2	伊崎　智彦,クラリスロマイシン耐性を考慮した抗菌薬選択により軽快した非結核性抗酸菌性腹膜炎, 日本透析医学会雑誌, 2024；57(7)：311-317.
3	吉田　有美香, 今月の症例　急性妊娠脂肪肝により一過性尿崩症を呈した1例, 日本内科学会雑誌, 2024；113(7)：1282-1286.

(糖尿病・内分泌内科)

1	Hideyasu Asai, Ikuo Yamamori, Shigeru Hagimoto, Kyoichi Okumura, Koki Sakakibara, Cushing's disease with twin pregnancy and diabetes mellitus：a case report and literature review, Endocrine Journal, 2024；71(10)：1003-1011.

(脳神経内科)

1	岩崎　靖, 加藤　優弥, 岩井　克成, この1冊でもう安心！内科医が押さえておきたい「しびれ・ふるえ・めまい」の診かた　中枢性めまいと末梢性めまいの鑑別－眼振所見の診かた，Romberg test／耳性と非耳性をどう鑑別する？, medicina, 2024；61(7)：1086-1092.
2	Nosaki Yasunobu, Cerebellar Lesions: Atypical Magnetic Resonance Imaging Findings in Wernicke's Encephalopathy, Internal Medicine, 2024；63(15)：2223-2224.

(血液・腫瘍内科)

1	Misaki Hatasa, Waldenström Macroglobulinemia-Associated Peripheral Neuropathy in the Brachial Plexus With Bing-Neel Syndrome Diagnosed Through Repeated Cerebrospinal Tests, Cureus, 2024；16：e52400.
2	Masataka Kuwana, Shingo Kurahashi, Long-term treatment with fostamatinib in Japanese patients with primary immune thrombocytopenia: An open-label extension study following a phase 3 placebo-controlled, double-blind, parallel-group study, Am J Hematol, 2024；99：E55-E59.
3	Satoshi Nishiwaki, Shingo Kurahashi, Utility of allogeneic stem cell transplantation for adult Ph＋ALL with complete molecular remission, Am J Hematol, 2024；99：805-815.

4	Yukiya Orihara, Shingo Kurahashi, Kazuhiro Hiramatsu, Surgical treatment of appendiceal mucormycosis in an immunocompromised patient: a case report, Surg Case Rep, 2024；10：159.
5	Hirohiko Shibayama, Shingo Kurahashi, Primary analysis of a prospective cohort study of Japanese patients with plasma cell neoplasms in the novel drug era（2016-2021）, International Journal of Hematology, 2024；119(6)：707-721.
6	Hirofumi Yokota, Shingo Kurahashi, Long-Term Outcome of Eltrombopag With First-Line Immunosuppressive Therapy for Newly Diagnosed Severe Aplastic Anemia, Journal of hematology, 2024；13(4)：142-149.
7	Takashi Kurokawa, Naoto Imoto, Shingo Kurahashi, Prolonged Severe CD4＋Lymphocytopenia and Hypogammaglobulinemia in Patients With Evans' Syndrome：A Case Report, Cureus, 2024；16(12)：e75283.
8	Naoto Imoto, Hematopoietic Progenitor Cell Counts of the Leukapheresis Product Determined Using Sysmex XN Analyzers Predict a Sufficient Number of CD34＋Stem Cells in a Peripheral Blood Stem Cell Harvest for Autologous Transplantation, Internal Medicine, 2024；63(2)：189-195.

（一般外科・小児外科）

1	下山　咲, irAEによりpembrolizumab併用薬物療法を早期中止するもpCRを得た乳癌の1例, 日本臨床外科学会雑誌, 2024；85(2)：227-231.
2	小野島　功, 当院で経験した肥満外科治療の1例, 東三医学会誌, 2024；(44)：25-28.
3	折原　薫也, 上腸間膜静脈血栓症による空腸壊死に対してダメージコントロール手術を施行したが再度壊死をきたした1例, Japanese Journal of Acute Care Surgery, 2024；14(1)：63-67.
4	畑佐　実咲, SALL4陽性・AFP 陰性の胎児消化管類似胃癌の1例, 日本臨床外科学会雑誌, 2024；85(10)：1399-1405.
5	畑佐　実咲, 腹腔鏡下横隔膜縫合術を行った外傷性横隔膜損傷の1例, 日本臨床外科学会雑誌, 胸部外科, 2024；85(6)：726-730.

（心臓血管外科）

1	外山　正志, 12年前より無症候性に経過した大動脈弁乳頭状線維弾性腫の1例, 胸部外科, 日本臨床工学技士会会誌, 2024；77(3)：222-225.

（移植外科）

1	上村　恵子, 長坂　隆治, 腎移植後５年間の塩分摂取状況から見えてきた傾向, 日本臨床腎移植学会雑誌, 2024；12(2)：255-258.
2	中村　省三, 廣瀬　楓介, 萩本　紀行, 安藤　俊昭, 青山　裕紀, 三浦　伸一, 長坂　隆治, 腎移植関連施設における臨床工学技士数の全国調査　－その偏在と提案－, 日本臨床工学技士会会誌, 2024；82：241.
3	Yuko Miwa, Takaharu Nagasaka, C1q Binding Ability for Prior Risk Assessment of Acute Antibody－Mediated Rejection in ABO－Incompatible Kidney Transplantation, Transplant international, 2024；37：13407.
4	長坂　隆治, 昨今の続発性副甲状腺機能亢進症に対する手術症例の血清カルシウム値は高くない, 第44回東三医学会誌, 2024；(44)：31-33.

（整形外科）

1	三矢　未来, 膝蓋骨粉砕骨折に対する鉄十字（Eisernes Kreuz）法とTBW（tension band wiring）法との比較, 中部日本整形外科災害外科学会雑誌, 2024；67(3)：323-324.
2	三矢　聡, Trochanteric figure 8 cabling（TFEC）とcerclage cabling（CC）と髄内釘で固定した大腿骨転子部偽関節の1例, 中部日本整形外科災害外科学会雑誌, 2024；67(2)：175-176.
3	Yutaro Kuwahara, The Long-Term Clinical and Radiographic Outcomes of Cerclage Cable Fixation for Displaced Acetabular Franctures Using a Posterior Approach：A Retrospective Cohort Study, Medicina（Kaunas）, 2024；60(10)：1659.

4	Shingo Kurahashi, Kenichi Yamauchi, Risk factors for nonunion in femoral neck fracture patients with internal fixation: A multicenter（TRON group）retrospective study, J Orthop Sci, 2024；S0949-2658(24)：00184-2.
5	Shinya Tanaka, Kenichi Yamauchi, Changes of hip fracture in older patients before and after the COVID-19 pandemic：a retrospective multicentre study in Japan, BMC Musculoskelet Disord, 2024；25(1)：1006.
6	Takamune Asamoto, Genta Takemoto, The survey of bone allograft transplantation in a Japanese regional bone bank, J Orthop Sci, 2024；29(6)；1528-1533.
7	Shinsuke Takeda, 合成コラーゲン神経再生誘導材Renerveを用いた指神経損傷治療の中期アウトカム単施設後ろ向き研究, Journal of Orthopaedic Science, Modern Rheumatology Case Reports, 2024：29(3)：809-816.

（リウマチ科）

1	斉藤　祐樹, 実臨床における骨折の危険性の高い骨粗鬆症に対するゾレドロン酸の治療効果の検討, 日本骨粗鬆症学会雑誌, 2024；(10)：191-201.
2	Hiroki Ito, Long-term clinical course of two rare cases of synovitis-acne-pustulosis-hyperostosis-osteomyelitis syndrome involving only unilateral femur, Modern Rheumatology Case Reports, 2024；8(2)：373-377.
3	平野　裕司, 高齢者のリウマチ性多発筋痛症の診かた, Monthly Book Orthopaedics, 2024；37(8)：23-30.
4	斎藤　雄馬, SAPHO症候群36例の患者背景・薬物治療内容・通院継続率の調査, 日本脊椎関節炎学会誌, Journal of Spine Research, 2024；11(1)：19-29.

（脊椎外科）

1	井上　太郎, 特発性脊髄硬膜外血種の治療成績－保存加療と手術加療患者における比較検討, 日本脊髄障害医学会誌, 2024；37(1)：2-6.
2	井上　太郎, 頚椎損傷に対する後方固定術後症状悪化例の検討, Journal of Spine Research, 2024；15(4)：700-706.
3	伊藤　大貴, 脊髄圧迫を伴う小児頸椎椎間板石灰化症の1例, Journal of Spine Research, 2024；15(4)：695-699.

（脳神経外科）

1	石川　晃司郎, 脳内血腫を生じた外傷性中硬膜動脈仮性動脈瘤の1例, 神経外傷, 2024；47(2)：94-100.

（小児科）

1	杉浦　崇浩, 早産児・低出生体重児の定義と生理と特有な疾患, 周産期医学, 2024；54(3)：379-384.
2	Robert Greif, Takahiro Sugiura, 2024 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations: Summary From the Basic Life Support; Advanced Life Support; Pediatric Life Support; Neonatal Life Support; Education, Implementation, and Teams; and First Aid Task Forces, Circulation, 2024；150(24)：e580-687 doi：10.1161/CIR.0000000000001288.
3	Robert Greif, Takahiro Sugiura, 2024 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations: Summary From the Basic Life Support; Advanced Life Support; Pediatric Life Support; Neonatal Life Support; Education, Implementation, and Teams; and First Aid Task Forces, Journal of Resuscitation, 2024；110414.
4	Takahiro Sugiura, Dependence of Successful Airway Management in Neonatal Simulation Manikins on the Type of Supraglottic Airway Device and Providers' Backgrounds, Children, 2024；11(5)：530.
5	Midori Obayashi, Antenatal Growth, Gestational Age, Birth, Enteral Feeding, and Blood Citrulline Levels in Very Low Birth Weight Infants., Nutrients, 2024；16(4)：476.

6	Katherine M Berg, Takahiro Sugiura, 2023 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations: Summary From the Basic Life Support; Advanced Life Support; Pediatric Life Support; Neonatal Life Support; Education, Implementation, and Teams; and First Aid Task Forces, Resuscitation, 2024；195：109992.

（産婦人科・女性内視鏡外科）

1	菅沼　寛明, 子宮筋腫の術前診断でGnRHアンタゴニスト投与後に縮小し、ロボット支援腹腔鏡下子宮全摘術を実施した低異型度内膜間質肉腫の1例, 東海産科婦人科学会雑誌, 2024；60：303-309.
2	小梶　正人, 急性妊娠脂肪肝に引き続き一過性尿崩症を呈した1例, 東海産科婦人科学会雑誌, 2024；60：177-183.
3	冨田　斐月香, 妊娠30週で妊娠高血圧症候群として搬送になり, バセドウ病合併妊娠と診断した1例, 東海産科婦人科学会雑誌, 2024；60：161-168.
4	山田　友梨花, 子宮体癌に対するロボット支援下傍大動脈リンパ節郭清の11例の検討, 東海産科婦人科学会雑誌, 2024；60：73-79.
5	山田　友梨花, 妊娠中にEvans症候群を発症し, さらに産後に血栓性血小板減少性紫斑病を発症した1例, 日本周産期・新生児医学会雑誌, 2024；60(1)：171-175.
6	梅村　康太,【動画で学ぶ！　次世代へつなぐ婦人科ロボット支援手術】Ⅱ. 婦人科疾患に対するロボット支援手術のノウハウ　2 悪性腫瘍（子宮体癌／子宮頸癌), 産婦人科の実際, 2024；73(13)：1649-1654.
7	姜　真以乃,【動画で学ぶ!　次世代へつなぐ婦人科ロボット支援手術】その他　若手の立場からみたロボット支援手術, 産婦人科の実際, 2024；73(13)：1703-1708.

（産婦人科（生殖医療））

1	安藤　寿夫, タイムラプスによる胚培養・観察, 臨床産婦人科産科, 2024；78(11)：983-989.

（耳鼻いんこう科）

1	山口　慎人, 甲状腺乳頭癌全摘症例の臨床的検討, 頭頸部外科, 2024；33(3)：311-317.

（泌尿器科）

1	山本 晃之,【臨床腎・泌尿器癌(下)－基礎・臨床研究の進歩－】精巣癌の治療　薬物療法　導入化学療法,日本臨床, 2024；82（増刊10 臨床腎・泌尿器癌(下)）：215-219.

（歯科口腔外科）

1	Junya Adachi,A case of orbital cellulitis due to bacteremia caused by oral Streptococcus pyogenes, Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology, 2024；36(5)：764-767.

学会　発表・講演（医局）

（総合診療科）

1	佐久間　智大, 高度な徐脈, QT延長, AKIを呈した炭酸リチウム中毒の1例, 日本内科学会第253回東海地方会, 岐阜市, 2024/2/18
2	稲垣　大輔, 地域がん診療連携拠点病院で「依頼を受けていないがん患者も含めて苦痛の把握に努める」（がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針）ための緩和ケアチーム活動, 第29回日本緩和医療学会学術大会　第37回日本サイコオンコロジー学会総会　合同学術大会, 神戸市, 2024/6/15

（呼吸器内科・アレルギー内科）

1	牧野　靖(共同), r-EBUSでadjacent toを呈する末梢肺病変に対してTBNA／TBB成功に関わる因子の検討, 第47回日本呼吸器内視鏡学会学術集会, 大阪市, 2024/6/27
2	舩坂　高史, 肺嚢胞に腐生したRhizomucor pusillusによる肺ムーコル症の1例, 第144回日本結核・非結核性抗酸菌症学会東海支部学会　第126回日本呼吸器学会東海地方会　第29回日本サルコイドーシス／肉芽腫性疾患学会中部支部会, 岐阜市, 2024/10/5
3	笹屋　京介, 好酸球性肺炎としてステロイド治療中に自己免疫性肺胞蛋白症・気管支肺真菌症と診断した1例, 第144回日本結核・非結核性抗酸菌症学会東海支部学会　第126回日本呼吸器学会東海地方会　第29回日本サルコイドーシス／肉芽腫性疾患学会中部支部会, 岐阜市, 2024/10/5
4	伊藤　優汰, 両肺びまん性の小葉中心性スリガラス影を呈した血管内大細胞型B細胞リンパ腫の1例, 第144回日本結核・非結核性抗酸菌症学会東海支部学会　第126回日本呼吸器学会東海地方会　第29回日本サルコイドーシス／肉芽腫性疾患学会中部支部会, 岐阜市, 2024/10/5
5	亀井　豪貴, 抗MDA5抗体陽性皮膚筋炎に合併した間質性肺炎の経過中に続発した肺胞蛋白症の1例, 第144回日本結核・非結核性抗酸菌症学会東海支部学会　第126回日本呼吸器学会東海地方会　第29回日本サルコイドーシス／肉芽腫性疾患学会中部支部会, 岐阜市, 2024/10/5
6	碓井　総磨, 難治性胸水貯留があり剖検でTAFRO症候群と診断した1例, 第144回日本結核・非結核性抗酸菌症学会東海支部学会　第126回日本呼吸器学会東海地方会　第29回日本サルコイドーシス／肉芽腫性疾患学会中部支部会, 岐阜市, 2024/10/5

（消化器内科）

1	笹野　眞世, 小腸カプセル内視鏡で日本海裂頭条虫を確認し駆除した1例, 第44回東三医学会, Web, 2024/3/2
2	鈴木　博貴, 悪性胆道閉塞に対するEUS-HGS後のre-interventionの現状と課題, 第110回日本消化器病学会総会, 徳島市, 2024/5/10
3	小池　剛, 肛門周囲膿瘍を合併したAcute mieloid leukemia(AML)による直腸Myeloid Sarcoma(MS)の1例, 第107回日本消化器内視鏡学会総会, 東京都, 2024/5/31
4	鈴木　博貴, 胃内視鏡検診にて発見された十二指腸乳頭部神経内分泌腫瘍の 1 例, 第63回日本消化器がん検診学会総会, 名古屋市, 2024/6/8
5	新田　紘一郎, 当院における切除不能胆道癌に対するGemcitabine＋Cisplatin＋Durvalumab療法の治療成績, 日本消化器病学会東海支部140回例会, 名古屋市, 2024/6/22
6	石川　充希, 切除不能肝細胞癌に対するAtezolizumab＋Bevacizumab併用療法後に出現した副腎皮質機能低下症の1例, 日本消化器病学会東海支部140回例会, 名古屋市, 2024/6/22
7	新田　浩己, レムデシビルによる薬剤性肝障害の治療経過中にステロイド起因性薬剤性膵炎を発症した1例, 日本内科学会第253回東海地方会, 名古屋市, 2024/6/30
8	佐野　暢彦, 経腹壁超音波検査にて特徴的な所見を示した胆嚢扁平上皮癌の一例, 日本超音波医学会第45回中部地方会, 名古屋市, 2024/9/1
9	松原　浩, 内藤　岳人, 鈴木　博貴, 浦野　文博, 水谷　駿介, 大下　裕法(共同), 総胆管と主膵管開口部に発生した十二指腸重複腸管の一例, 日本超音波医学会第45回中部地方会, 名古屋市, 2024/9/1
10	内藤　岳人, 肝臓がんの診断と治療, 日本消化器病学会東海支部第132回市民公開講座, 豊川市, 2024/9/29
11	鈴木　博貴, 胆道狭窄一期一会　～症例に学ぶ胆道ドレナージの最適解とは～, 第60回日本胆道学会学術集会, 名古屋市, 2024/10/10

12	服部　峻, USTfailure, 小腸病変におけるRisankizumabの有効性の検討, 第32回日本消化器関連学会週間（JDDW2024）, 神戸市, 2024/10/31
13	田中　佑典, 切除不能胆嚢管癌に対してDurvalumabを投与中にimAEによる赤芽球癆を発症した1例, 日本消化器病学会東海支部第141回例会, 津市, 2024/11/16
14	足立　賢吾, 当院における悪性遠位胆道狭窄に対する6mm径Fully covered self－expandable metal stentの有用性, 第67回日本消化器内視鏡学会東海支部例会, 岐阜市, 2024/11/30

（循環器内科）

1	深谷　兼次, 高度な徐脈性不整脈と急性腎障害を呈した炭酸リチウム中毒の1例, 日本集中治療医学会第8回東海北陸支部学術集会, 名古屋市, 2024/7/20
2	深谷　兼次, 右室梗塞（急性心筋梗塞における右心不全）の診断とマネージメント, 第52回日本救急医学会総会・学術集会, 仙台市, 2024/10/13
3	深谷　兼次, 救急集中治療領域における右心不全の診断とマネージメント：みんなどうしてる？, 第52回日本救急医学会総会・学術集会, 仙台市, 2024/10/13

（腎臓内科）

1	碓井　総磨, 高度の血小板増多に対して血小板アフェレーシスを行った一例, 第69回日本透析医学会学術集会・総会, 横浜市, 2024/6/7
2	渡邊　智治, 不明熱の原因として透析アミロイドーシスを疑った2例, 第69回日本透析医学会学術集会・総会, 横浜市, 2024/6/7
3	伊崎　智彦, SGLT2阻害薬による正常血糖ケトアシドーシス（euDKA）に対し緊急透析を施行した2例, 第69回日本透析医学会学術集会・総会, 横浜市, 2024/6/8
4	北澤　秀平, 重症型アルコール性肝炎に対しCHDFを行ったが救命しえなかった一例, 第69回日本透析医学会学術集会・総会, 横浜市, 2024/6/9
5	伊藤　一洸, 血液浄化を含む集学的治療により救命しえた重症TAFRO症候群の一例, 第54回日本腎臓学会西部学術大会, 姫路市, 2024/10/6

（糖尿病・内分泌内科）

1	白川　晶, 糖尿病・心因性多飲を併存した中枢性尿崩症の1例, 日本内科学会第253回東海地方会, 岐阜市, 2024/2/18
2	榊原　康喜, ランレオチドからパシレオチドへ変更後に血糖が改善しインスリン離脱に至った先端巨大症の1例, 第97回日本内分泌学会学術総会, 横浜市, 2024/6/6

（脳神経内科）

1	加藤　優弥, 複数回の髄液検査とルンバールドレナージにて診断及び治療効果を得た、原発巣不明・CRP正常であった結核性髄膜炎の1例, 第170回日本神経学会東海北陸地方会, 金沢市, 2024/11/16

（血液・腫瘍内科）

1	内田　直樹, Impact of introduce high-dose therapy on relapse and neurotoxicity free survival in patients with primary CNS lymphoma, 第21回日本臨床腫瘍学会学術集会, 名古屋市, 2024/2/23
2	田原　玄寛, A prospective analysis of MYC and BCL2 or BCL6 of patients with DLBCL, 第21回日本臨床腫瘍学会学術集会, 名古屋市, 2024/2/23
3	伊藤　理恵, 同種造血幹細胞移植後の食思不振、体動困難によりビタミンB1欠乏が判明した2例, 第13回日本血液学会東海地方会, 名古屋市, 2024/6/9
4	渡邉　実紀, 複数回の選択的外科切除と臍帯血移植により完全寛解を達成した治療抵抗性の単形成上皮向性T細胞リンパ腫, 第13回日本血液学会東海地方会, 名古屋市, 2024/6/9

5	田中　佑典, 重篤な筋肉内出血を発症し血小板アフェレーシスにより救命しえた慢性骨髄性白血病の1例, 日本内科学会第253回東海地方大会, 名古屋市, 2024/6/30
6	倉橋　信悟, QuANTUM-First試験：FLT3-ITD陽性初発AMLにおける治療期及び年齢層別の安全性, 第86回日本血液学会学術集会, 京都市, 2024/10/11
7	倉橋　信悟(共同), 日常診察においてイブルチニブ治療を受けた日本人慢性リンパ性白血病患者を対象とした後ろ向き観察研究, 第86回日本血液学会学術集会, 京都市, 2024/10/11
8	井本　直人, Sysmex社のXNシリーズで測定されるHPC値による末梢血幹細胞採取時の中間サンプリングの検討, 第86回日本血液学会学術集会, 京都市, 2024/10/13
9	纐纈　晴貴, 単一施設におけるTAFRO症候群8例の後方視的解析, 第86回日本血液学会学術集会, 京都市, 2024/10/13

(一般外科・小児外科)

1	畑佐　実咲, 胎児消化管類似胃癌の1例, 第61回愛知臨床外科学会, 名古屋市, 2024/2/11
2	折原　薫也, 回腸軸捻転により絞扼性腸閉塞をきたした1例, 第61回愛知臨床外科学会, 名古屋市, 2024/2/11
3	仙石　浩康, 肝嚢胞性腫瘍と術前診断し、術後病理結果でold hematomaと発覚した1例, 第61回愛知臨床外科学会, 名古屋市, 2024/2/11
4	平松　和洋, 経口的栄養補助(ONS)をクリニカルパスに組み込んだ胃癌術後早期経口摂取の経験, 第39回日本臨床栄養代謝学会学術集会(JSPEN2024), 横浜市, 2024/2/15
5	石川　凜太郎, 感染症心内膜炎に合併した感染性脾動脈瘤疑いに対して脾臓切除を施行した1例, 第305回東海外科学会, 名古屋市, 2024/4/13
6	奥田　健斗, 術後に施行したCAPOX＋Bev療法で2度の吻合部穿孔を起こした重複結腸癌の1例, 第305回東海外科学会, 名古屋市, 2024/4/13
7	角田　達彦, 上腸間膜動脈症候群から胃穹窿部破裂を起こした一例, 第305回東海外科学会, 名古屋市, 2024/4/13
8	畑佐　実咲, late line治療選択に遺伝子パネル検査が有効であった再発乳癌の一例, 第124回日本外科学会定期学術集会, 常滑市, 2024/4/19
9	青葉　太郎, 当院での胃癌手術教育, 第124回日本外科学会定期学術集会, 常滑市, 2024/4/20
10	Yu Nakashima, A case of hepatocellular carcinoma arising from the intraductal hepatic bile duct without parenchymal lesion, 第36回日本肝胆膵外科学会・学術集会, 広島市, 2024/6/29
11	中島　悠, 悪性が否定しきれなかった内視鏡的拡張不応の高度狭窄を伴うBarrett食道潰瘍の1切除例, 第78回日本食道学会学術集会, 東京都, 2024/7/5
12	小野島　功, 続発性会陰ヘルニアに対し腹腔鏡下修復術を行った一例, 第62回愛知臨床外科学会, 名古屋市, 2024/7/15
13	角田　達彦, 術前診断し得た胆嚢捻転症の2例, 第62回愛知臨床外科学会, 名古屋市, 2024/7/15
14	加藤　暁俊, 術直前に判明した膣転移を伴うRb直腸癌の一例, 第62回愛知臨床外科学会, 名古屋市, 2024/7/15
15	平松　和洋, 豊橋市民病院における肥満外科治療の経験, 第79回日本消化器外科学会総会, 下関市, 2024/7/17
16	有元　淳記, 直腸低位前方切除術におけるトライステープルサーキュラーステープラーの当院での使用経験, 第79回日本消化器外科学会総会, 下関市, 2024/7/18
17	石川　凜太郎, 浸潤性微小乳頭癌(IMPC)成分を伴う乳頭部腺癌の一例, 第306回東海外科学会, 津市, 2024/10/6
18	角田　達彦, Peutz-Jeghers型の空腸過誤腫による腸重積の1例, 第306回東海外科学会, 津市, 2024/10/6
19	奥田　健斗, 横隔膜ヘルニアに伴う呼吸不全に対して試験開腹術を施行した一例, 第306回東海外科学会, 津市, 2024/10/6
20	平松　和洋, 外科診療における医師働き方改革　－これまでの対策と今後の課題－, 第62回全国自治体病院学会, 新潟市, 2024/11/1
21	中島　京佑, CA19-9高値、腹腔内リンパ節腫脹を契機に発見された胃粘膜内癌の1例, 第86回日本臨床外科学会学術集会, 宇都宮市, 2024/11/21

22	平松　和洋, 食道胃接合部癌噴門側胃切除後の縫合不全を契機に発症したNOMIによる多発消化管壊死から救命し得た1例, 第86回日本臨床外科学会学術集会, 宇都宮市, 2024/11/22
23	加藤　暁俊, 通過障害を契機に発見された横行結腸浸潤とその所属リンパ節転移を伴う胃癌術後局所再発に対して切除を施行した一例, 第86回日本臨床外科学会学術集会, 宇都宮市, 2024/11/22
24	有元　淳記, NACRT後に生じた直腸癌膣浸潤瘻孔形成に対しロボット支援直腸切断術子宮膣合併切除　会陰形成を施行した一例, 第37回日本内視鏡外科学会総会, 福岡市, 2024/12/6

（呼吸器外科）

1	橋本　久実子, 当院におけるUniportal RATS導入, 第41回日本呼吸器外科学会学術集会,軽井沢町, 2024/5/31
2	橋本　久実子, 低侵襲で入院期間の短い気胸手術を目指して胸腔ドレーン留置期間短縮の試みと単孔式胸腔鏡下手術の成績, 第28回日本気胸・嚢胞性肺疾患学会総会, 札幌市, 2024/8/30
3	伊達　俊輔, 特発性気胸に対する単孔式胸腔鏡下手術の検討, 第28回日本気胸・嚢胞性肺疾患学会総会, 札幌市, 2024/8/31
4	伊達　俊輔, 胸腺腫胸膜播種再発切除後に病理組織学的検査で悪性転化が発覚した1例, 第65回日本肺癌学会学術集会, 横浜市（Web）, 2024/10/31
5	橋本　久実子, 単孔式ロボット支援下手術における術野展開の工夫について, 第77回日本胸部外科学会定期学術集会, 金沢市, 2024/11/3

（移植外科）

1	長坂　隆治, 献腎移植待機患者のフォローアップ体制, 第57回日本臨床腎移植学会, 名古屋市, 2024/2/16
2	長坂　隆治（共同）, 腎移植後5年間の塩分摂取状況から見えてきた傾向, 第57回日本臨床腎移植学会, 名古屋市, 2024/2/16
3	長坂　隆治, 昨今の続発性副甲状腺機能亢進症に対する手術症例の血清カルシウム値は高くない, 第44回東三医学会, 豊橋市, 2024/3/2
4	長坂　隆治, 副甲状腺の術中検索における近赤外線カメラ使用に関する検討, 第124回日本外科学会定期学術集会, 常滑市, 2024/4/20
5	長坂　隆治（共同）, 腎移植関連施設における臨床工学技士数の全国調査　－その偏在と提案－, 第34回日本臨床工学会, 福井市, 2024/5/19
6	長坂　隆治, 副甲状腺の術中同定検索法に関する検討　～近赤外線カメラを利用して～, 第69回日本透析医学会学術集会・総会, 横浜市, 2024/6/7
7	長坂　隆治, 当院でのPTx手術症例掘りだし活動について, 第14回副甲状腺機能亢進症に対するPTx研究会学術集会, 東京都, 2024/9/7
8	長坂　隆治, 副甲状腺移植腺再発に対して術前画像診断しえた2症例（胸鎖乳突筋内、前腕筋肉内）, 第14回副甲状腺機能亢進症に対するPTx研究会学術集会, 東京都, 2024/9/7
9	長坂　隆治, 献腎移植待機者における抗HLA抗体検査の運用について, 第60回日本移植学会総会, 長崎市, 2024/9/13
10	長坂　隆治（共同）, 移植腎廃絶のため透析導入となった3症例を経験して, 第60回日本移植学会総会, 長崎市, 2024/9/13
11	長坂　隆治, クリプトコッカス肺炎をきたし透析再導入に至った腎移植症例, 第60回日本移植学会総会, 長崎市, 2024/9/14
12	長坂　隆治（共同）, 腎性貧血に対するHIF-PH阻害薬投与適正管理法, 第60回日本移植学会総会, 長崎市, 2024/9/14
13	長坂　隆治, Calcimimetics　時代の副甲状腺機能亢進症　画像評価, 第21回日本インターベンショナルネフロロジー学会学術集会, 東京都, 2024/10/12

（整形外科）

1	藤田　護, 人工膝関節内側単顆置換術後に脛骨近位内側骨折を生じた1例, 第54回日本人工関節学会, 京都市, 2024/2/23-24
2	福岡　大史, 手部マムシ咬傷による手部・前腕コンパートメント症候群に対して、手部減張切開のみで患肢を救命した1例, 第142回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会, 米子市, 2024/4/13
3	桑原　悠太郎, 隣接指Reverse island flapを用いた指尖部再建の治療成績, 第67回日本手外科学会学術集会, 奈良市（Web）, 2024/4/25-26
4	福岡　大史, TFNA cement augmentation systemを使用した、大腿骨転子部骨折の治療成績, 第97回日本整形外科学会学術総会, 福岡市, 2024/5/23
5	竹本　元大, 後方アプローチを用いた寛骨臼骨折に対するケーブル固定の長期成績, 第97回日本整形外科学会学術総会, 福岡市, 2024/5/25
6	福岡　大史, 鎖骨骨幹部骨折に対するfull thread screwによる髄内スクリュー固定法, 第50回日本骨折治療学会学術集会, 仙台市, 2024/6/29
7	福岡　大史, Andexanet alfa投与後に両側腎動脈を含む多発動脈閉塞症を来した1例, 第27回日本臨床救急医学会総会・学術集会, 鹿児島市, 2024/7/18
8	三矢　未来, 尺骨急性可塑性変形を伴う小児Monteggia類似損傷に対して術中創外固定を使用して矯正骨切り術を施行した1例, 第143回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会, 神戸市, 2024/10/4
9	西野入　賢, 人工関節周囲大腿骨非定型骨折に対し骨接合術とステム再置換術を施行し奏功した1例, 第143回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会, 神戸市, 2024/10/5
10	福岡　大史, 治療拒否があり倫理的配慮及び治療方針の決定に難渋した呼吸不全を伴う非骨傷性頸髄損傷の1例, 第52回日本救急医学会総会・学術集会, 仙台市, 2024/10/15

（リウマチ科）

1	平野　裕司, 2009年から2022年までのRA患者の患者背景と疾患活動性の経年的変化　－Toyohashi RA Database（TRAD）より－, 第67回九州リウマチ学会, 宮崎市, 2024/3/2
2	平野　裕司, グルココルチコイド誘発性骨粗鬆症に対する初期対応と逐次療法戦略　－ゾレドロン酸の役割を考える－, BONE RESEARCH FORUM in OSAKA, 大阪市, 2024/3/22
3	斎藤　雄馬, 関節リウマチに対するエタネルセプトバイオシミラ　－使用患者の治療成績－, 第68回日本リウマチ学会総会・学術集会, 神戸市, 2024/4/18
4	平野　裕司, 実臨床における関節リウマチに対するサリルマブ治療成績　－投与開始後12か月以上経過例での検討－, 第68回日本リウマチ学会総会・学術集会, 神戸市, 2024/4/18
5	斎藤　雄馬, 関節リウマチに対するエタネルセプトバイオシミラーの毎週投与と隔週投与の治療成績比較, 第68回日本リウマチ学会総会・学術集会, 神戸市, 2024/4/18
6	平野　裕司, 関節リウマチ患者における5回目接種までのCOVID-19ワクチン接種率・有害事象・非接種の理由調査, 第68回日本リウマチ学会総会・学術集会, 神戸市, 2024/4/19
7	平野　裕司, 安定・安全・安価な関節リウマチの薬物治療2024　－TNF阻害剤のメリットを考える－, 第68回日本リウマチ学会総会・学術集会, 神戸市, 2024/4/19
8	平野　裕司, 他, 重症骨粗鬆症に対するロモソズマブ治療の有効性解析　－前半6カ月と後半6カ月の骨密度変化に着目して－, 第97回日本整形外科学会学術総会, 福岡市, 2024/5/25
9	Yuji Hirano, Efficacy Analysis of Romosozumab Treatment for Oseteoporosis with High Risk of Fracture、Focusing on Changes in Bone Mineral Density during the First Six Months and the Second Six Months, EUROPEAN ALLIANCE OF ASSOCIATIONS FOR RHEUMATOLOGY, ウィーン, 2024/6/13
10	平野　裕司, 整形外科医のための安全性最優先の生物学的製剤・JAK阻害剤の選択法を考える, 第52回日本関節病学会, 東京都, 2024/7/19
11	平野　裕司, 高齢関節リウマチ患者の治療選択肢としてのペフィシチニブの有効性データアップデート, 第68回九州リウマチ学会, 佐賀市, 2024/9/8
12	平野　裕司, リウマチ医による骨粗鬆症診療エッセンシャル, 第39回日本臨床リウマチ学会, 浜松市, 2024/11/30
13	平野　裕司, 時代背景を合わせた関節リウマチにおけるトシリズマブとサリルマブの実臨床治療成績比較, 第39回日本臨床リウマチ学会, 浜松市, 2024/11/30

14	成瀬　啓太, リウマチ性免疫関連有害事象7例の検討, 第39回日本臨床リウマチ学会, 浜松市, 2024/12/1
15	平野　裕司, 女性グルココルチコイド誘発性骨粗鬆症に対するロモソズマブ1年＋デノスマブ1年の治療成績, 第39回日本臨床リウマチ学会, 浜松市, 2024/12/1

（脊椎外科）

1	井上　太郎　他, 重度麻痺を伴う高齢頚髄損傷患者の入院中転帰　－骨傷性頚髄損傷の予後は不良である, 第53回日本脊椎脊髄病学会学術集会, 横浜市, 2024/4/19
2	井上　太郎, 当院における化膿性椎間板炎患者の特徴, 第59回日本脊髄障害医学会, 名護市, 2024/11/8
3	井上　太郎, 気管切開術を受けた脊髄損傷患者の経緯　－気管切開は離脱が可能か？, 第59回日本脊髄障害医学会, 名護市, 2024/11/8
4	伊藤　大貴, 脊椎硬膜外膿瘍の特徴と治療成績, 第59回日本脊髄障害医学会, 名護市, 2024/11/8

（脳神経外科）

1	那波　茂晃, 局所麻酔下の脳室心房シャント術で治療しえた水頭症の一例, 第25回日本正常圧水頭症学会, 大阪市, 2024/2/17
2	山本　俊, 再手術を回避するための再発慢性硬膜下血腫に対する外来穿刺血腫吸引の安全性と有効性, 第47回日本脳神経外傷学会, 東京都, 2024/3/1
3	若林　健一, 脳内血腫を生じた中硬膜動脈仮性動脈瘤の1例, 第47回日本脳神経外傷学会, 東京都, 2024/3/2
4	水野　翔平, 小児に発生した頭蓋内デスモイド腫瘍の1例, 第106回日本脳神経外科学会中部支部会, 津市, 2024/9/21
5	石川　晃司郎, Artificial Intelligence based 3D Angiographyによる脳動脈瘤評価の臨床的有用性, 第40回日本脳神経血管内治療学会学術集会, 熊本市, 2024/11/22

（小児科）

1	杉浦　崇浩, あなたの知らないNCPRの世界　～NCPRの疑問あれこれ～, 第59回宮崎救急医学会, 宮崎市, 2024/2/17
2	澤田　美妃, 当院で急増している遅発型B群溶血性連鎖球菌敗血症・髄膜炎7例の検討, 第290回日本小児科学会東海地方会, 三重県津市（Web）, 2024/2/23
3	杉浦　崇浩, ガイドライン改定に向けて 新生児の蘇生（NCPR）, 第16回日本蘇生シンポジウム, 東京都, 2024/4/13
4	谷合　由衣, 胆嚢管膜様狭窄による急性胆嚢炎を発症した4歳男児例, 第291回日本小児科学会東海地方会, 名古屋市, 2024/7/7
5	森　一太, 全サブテロメアFISHで確定した46, XY, der（14）t（2；14）（p25.1；q32.3）の一例, 第60回日本周産期・新生児医学会学術集会, 大阪市, 2024/7/13
6	藤井　宏樹, 吸引分娩後の硬膜外血腫に対して緊急血種除去術が施行された1例, 第60回日本周産期・新生児医学会学術集会, 大阪市, 2024/7/13
7	杉浦　崇浩（共同）, 新生児蘇生法における「正期産児の呼吸障害への対応」と「早産児の臍帯管理」についてのアンケート, 第60回日本周産期・新生児医学会学術集会, 大阪市, 2024/7/13-15
8	杉浦　崇浩（共同）, 新生児蘇生法における声門上器具（SGA）の推奨に関するアンケート　－2025年ガイドライン改訂に向けて, 第60回日本周産期・新生児医学会学術集会, 大阪市, 2024/7/13-15
9	杉浦　崇浩（共同）, 産科診療所における助産師・看護師主体のNCPRの取り組み（第1報）～資格取得の経緯と取り組みの実際～, 第60回日本周産期・新生児医学会学術集会, 大阪市, 2024/7/13-15
10	杉浦　崇浩（共同）, 産科診療所における助産師・看護師主体のNCPRの取り組み（第2報）～直近3年間のNCPR実施事例の検討～, 第60回日本周産期・新生児医学会学術集会, 大阪市, 2024/7/13-15
11	小崎　之敬, 2年間に当院で経験した先天性結腸閉鎖症の3例, 第59回中部日本小児科学会, 津市（WEB）, 2024/8/18

12	田中　達之, 高カルシウム血症を契機に診断したWilliams症候群, 第57回日本小児内分泌学会学術集会, 横浜市, 2024/10/11
13	杉浦　崇浩(共同), 新生児における開放型保育器の有用性　－アンケート結果からの考察－, 第68回日本新生児成育医学会・学術集会, 松本市, 2024/11/8
14	熊澤　大輝, 複合型酸化的リン酸化異常症14を全エクソン解析で診断した極低出生体重児の1例, 第68回日本新生児成育医学会・学術集会, 松本市, 2024/11/8

(産婦人科・女性内視鏡外科)

1	梅村　康太, 巨大子宮症例(子宮体癌)に対しロボット支援下子宮悪性腫瘍手術を行う際の注意点, 第16回日本ロボット外科学会学術集会, 米子市, 2024/2/10
2	鈴木　邦昭, 生殖周産期一貫管理が示す黄体存在下凍結胚移植の優越性　～当院データからの考察, 第144回東海産科婦人科学会, 名古屋市, 2024/3/9
3	梅村　康太, 子宮体癌に対するロボット支援傍大動脈リンパ節郭清について, 第76回日本産科婦人科学会学術講演会, 横浜市, 2024/4/20
4	岡田　真由美, 当院におけるBRCA1／2遺伝子検査と陽性者のカウンセリングの現状, 第30回日本遺伝性腫瘍学会学術集会, 仙台市, 2024/5/31-6/1
5	山田　友梨花, 子宮体癌に対して傍大動脈リンパ節郭清を施行したロボット支援下手術および腹腔鏡下手術の比較検討, 第12回日本婦人科ロボット手術学会, 大津市, 2024/6/1
6	梅村　康太, ロボットを通して手術の本質を学ぶ, 第12回日本婦人科ロボット手術学会, 大津市, 2024/6/1
7	梅村　康太, 子宮体癌に対するセンチネルリンパ節生検とPAN郭清について, 第12回日本婦人科ロボット手術学会, 大津市, 2024/6/1
8	梅村　康太, シンポジウム1　ロボット支援下子宮体癌根治術における根治性と低侵襲性両立の試み, 第12回日本婦人科ロボット手術学会, 大津市, 2024/6/1
9	梅村　康太, 請井　條太郎, シンポジウム2(領域講習)　ロボット時代の手術教育, 第12回日本婦人科ロボット手術学会, 大津市, 2024/6/1
10	姜　真以乃, 当院での手術支援ロボットダビンチ手術のセットアップ時間に関する検討, 第12回日本婦人科ロボット手術学会, 大津市, 2024/6/2
11	小梶　正人, 当院のロボット支援腹腔鏡下腟式子宮全摘術におけるポート数と手術時間についての検討, 第12回日本婦人科ロボット手術学会, 大津市, 2024/6/2
12	梅村　周平, 頸管妊娠に対し、妊娠初期に超音波ガイド下で手動真空吸引法(MVA法) を施行した5例, 第60回日本周産期・新生児医学会学術集会, 大阪市, 2024/7/13
13	梅村　康太, 子宮体癌に対するロボット支援下センチネルリンパ節生検と傍大動脈リンパ節郭清術, 第66回日本婦人科腫瘍学会学術講演会, 鹿児島市, 2024/7/18
14	姜　真以乃, 当院での子宮悪性腫瘍患者におけるセンチネルリンパ節生検の検討, 第66回日本婦人科腫瘍学会学術講演会, 鹿児島市, 2024/7/18
15	諸井　條太郎, 婦人科悪性腫瘍統合入力システム(JESGO)の魅力と展望, 第66回日本婦人科腫瘍学会学術講演会, 鹿児島市, 2024/7/18
16	堂山　瑶, 急速な経過をとった子宮体部原発未分化癌の一例, 第66回日本婦人科腫瘍学会学術講演会, 鹿児島市, 2024/7/18
17	梅村　康太, 子宮体癌に対するロボット手術教育について, 第66回日本婦人科腫瘍学会学術講演会, 鹿児島市, 2024/7/18
18	山田　友梨花, 子宮頸癌における術前MRIによる進行期の評価について, 第66回日本婦人科腫瘍学会学術講演会, 鹿児島市, 2024/7/18
19	諸井　條太郎, 豊橋市民病院における導入の経験について, 第66回日本婦人科腫瘍学会学術講演会, 鹿児島市, 2024/7/18
20	黒柳　雅文, レンバチニブ・ペムブロリズマブ療法中に重症irAe関連脳炎を来した子宮癌肉腫の一例, 第66回日本婦人科腫瘍学会学術講演会, 鹿児島市, 2024/7/19
21	古井　憲作, 成育連携による出生前から多職種で支援を行った胎児18トリソミーの一例・症例, 第48回日本遺伝カウンセリング学会学術集会, 東京都, 2024/8/4
22	岡田　真由美, 当院におけるBRCA1／2遺伝子検査と陽性者のカウンセリングの現状, 第48回日本遺伝カウンセリング学会学術集会, 東京都, 2024/8/4

22	黒柳　雅文, 子宮体癌に対するロボット支援下傍大動脈リンパ節郭清術の基本手技や注意点について, 第64回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会, 東京都, 2024/9/12
23	冨田　斐月香, 当院における腹腔鏡下子宮体癌手術で術後T1aかつ骨盤リンパ節転移陽性5例におけるリスク因子の後方視的検討, 第64回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会, 東京都, 2024/9/12
24	梅村　康太, ロボット手術の最適化・次世代教育について, 第64回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会, 東京都, 2024/9/13
25	甲木　聡, ロボット支援下仙骨膣固定術と腹腔鏡下仙骨膣固定術の比較　～手術手技が成熟した腹腔鏡手術にロボット手術が迫り、追い越せるか～, 第64回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会, 東京都, 2024/9/13
26	姜　真以乃, 当院におけるvNOTES附属器手術の導入経験, 第64回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会, 東京都, 2024/9/13
27	梅村　周平, プレコンセプションケアの必要性を再認識した採卵術後の腹腔内大量出血を来した一例, 第39回日本女性医学学会学術集会, 宇都宮市, 2024/11/9
28	岡田　真由美, 帝王切開周術期に大腿骨顆部骨折を来した妊娠後骨粗鬆症の一例, 第39回日本女性医学学会学術集会, 宇都宮市, 2024/11/10
29	冨田　斐月香, 当院におけるプレネイタルビジット導入　1年を振り返って, 第39回日本女性医学学会学術集会, 宇都宮市, 2024/11/9～10
30	山田　友梨花, 怒張した臍部皮下側副血行路を伴う肝硬変患者に対する腹腔鏡手術時に大量出血をきたした症例, 第37回日本内視鏡外科学会総会, 福岡市, 2024/12/6
31	梅村　康太, 卵巣癌に対する腹腔鏡根治術10例の経験, 第37回日本内視鏡外科学会総会, 福岡市, 2024/12/6
32	甲木　聡, ロボット支援下仙骨膣固定術の実施困難症例, 第37回日本内視鏡外科学会総会, 福岡市, 2024/12/6
33	姜　真以乃, 当院におけるvNOTES手術の初期経験, 第37回日本内視鏡外科学会総会, 福岡市, 2024/12/6
34	堂山　瑶, 当院におけるロボット支援下腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清についての検討, 第37回日本内視鏡外科学会総会, 福岡市, 2024/12/7

（産婦人科（生殖医療））

1	鈴木　邦昭, 生殖周産期一貫管理が示す黄体存在下凍結胚移植の優越性～当院データからの考察, 第144回東海産科婦人科学会, 名古屋市, 2024/3/9
2	安藤　寿夫, 当院における生殖補助医療における保険診療の非医学的中止事例の検討, 第23回日本不妊カウンセリング学会学術集会, 東京都, 2024/5/12
3	古井　憲作, 長期不妊高齢夫婦の精子DNA断片化に着目してIMSIとタイムラプス胚培養により速やかに生児獲得に至った低AMH症例, 第65回日本卵子学会学術集会, 神戸市, 2024/5/18
4	安藤　寿夫, 生殖周産期継続管理が示す黄体存在下凍結胚移植の優越性, 第65回日本卵子学会学術集会, 神戸市, 2024/5/19
5	安藤　寿夫, 黄体存在下自然／刺激周期凍結胚移植の工夫, 第45回中部生殖医学会学術集会, 浜松市, 2024/6/29
6	冨田　斐月香, 当院におけるART保険適用前後の患者年齢変化, 第45回中部生殖医学会学術集会, 浜松市, 2024/6/29
7	安藤　寿夫, 患者による中途キャンセル例から見えてきた保険適用で行う生殖補助医療の問題点を整理する, 第42回日本受精着床学会総会・学術講演会, 大阪市, 2024/8/22
8	梅村　周平, 地域の症例が集積する当院における子宮内異所性妊娠の近年の傾向について, 第42回日本受精着床学会総会・学術講演会, 大阪市, 2024/8/22
9	古井　達人, タイムラプス選択による単胚移植(SET)後に発生した多胎の生殖周産期予後, 第42回日本受精着床学会総会・学術講演会, 大阪市, 2024/8/23
10	古井　達人, 全例単一胚移植から正確に算出された胚移植妊娠の一卵性多胎発生率, 第27回日本IVF学会学術集会, 東京都, 2024/10/5-6
11	安藤　寿夫, 中央手術センター内専用手術室での採卵・移植術そしてラボワークの28年間, 第69回日本生殖医学会学術講演会・総会, 名古屋市, 2024/11/14
12	鬼頭　舞帆, 当院における子宮卵管造影検査の動画保存システムについて, 第69回日本生殖医学会学術講演会・総会, 名古屋市, 2024/11/14

（耳鼻いんこう科）

1	小澤　泰次郎, 上顎洞原発Nuclear protein in testis（NUT）Carcinomaの1例, 第33回日本頭頸部外科学会総会ならびに学術講演会, 松山市, 2024/2/2
2	小澤　泰次郎, 重度短期記憶障害を併発した咽頭癌患者の治療経験, 第48回日本頭頸部癌学会, 浜松市, 2024/6/21
3	氏原　健作, 扁桃周囲膿瘍に合併した顔面動脈仮性動脈瘤の1例, 第86回耳鼻咽喉科臨床学会総会・学術講演会, 福井市, 2024/6/29

（眼科）

1	朴　晃在, 高安動脈炎に視神経脊髄炎関連疾患を併発した1例, 第78回日本臨床眼科学会, 京都市, 2024/11/16

（皮膚科）

1	平良　喬彌, アパルタミド投与後に生じた中毒性表皮壊死症の1例, 第75回日本皮膚科学会中部支部学術大会, 名古屋市, 2024/10/12

（泌尿器科）

1	山本　晃之, 腎癌に対するペムブロリズマブ、レンバチニブ併用療法を施行した5例の報告, 第21回日本臨床腫瘍学会学術集会, 名古屋市（Web）, 2024/2/24
2	山本　晃之, 豊橋市民病院における腎癌患者に対する化学療法1stLineの検討, 第111回日本泌尿器科学会総会, 横浜市, 2024/4/26
3	松井　宏考, 転移性尿路上皮癌に対するゲムシタビン＋シスプラチン、ゲムシタビン＋カルボプラチン再投与の有用性の検討, 第111回日本泌尿器科学会総会, 横浜市, 2024/4/27
4	大見　貴尚, 当院における尿路上皮癌に対するアベルマブ維持療法の検討, 第111回日本泌尿器科学会総会, 横浜市, 2024/4/27
5	大見　貴尚, アパルタミド投与後に中毒性表皮壊死症を発症した1例, 第296回日本泌尿器科学会東海地方会, 名古屋市, 2024/6/8
6	Takanao Omi, Sequential Androgen Receptor Signaling Inhibitors for Metastatic Castration－Sensitive Prostate Cancer in the Up-Front Treatment Era, 2024 The 3rd Annual Meeting of KUOS-EAUOS, 韓国, 2024/9/28
7	山本　晃之, mHSPCに対するアパルタミドの有効性と安全性の調査, 第62回日本癌治療学会学術集会, 福岡市, 2024/10/24
8	大見　貴尚（共同）, アベルマブ維持療法登場後の一次治療のリアルワールドデータ, 第74回日本泌尿器科学会中部総会, 金沢市, 2024/11/23
9	松井　宏考, ロボット支援手術におけるワイヤレス通話システムを用いたコミュニケーションの構築, 第38回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会, 千葉市, 2024/11/29

（放射線科）

1	佐々木　裕太郎, イメージ・インタープリテーション・セッション　Session①, 第60回日本医学放射線学会秋季臨床大会　第37回頭頸部放射線研究会, 福岡市（Web）, 2024/10/19

（こころのケア科）

1	古水　克明, 総合病院における精神科リエゾン活動の報告（認知症チームを中心に）, 第37回日本総合病院精神医学会総会, 熊本市, 2024/11/30

（麻酔科（ペインクリニック））

1	松岡　慶, あなたに熱中症, 第1回「のろ志」学会総会, 津市, 2024/3/2
2	藤田　靖明, 上大静脈症候群を発症している右肺癌の腫瘍内出血による腫瘍サイズの増大により、換気障害と腕神経叢の神経障害性疼痛の急性増悪が同時期に生じた一例, 第29回日本緩和医療学会学術大会　第37回日本サイコオンコロジー学会総会　合同学術大会, 神戸市, 2024/6/15
3	大森　千裕, 胸椎特発性硬膜外血腫における緊急椎弓切除術中、エドキサバントシル酸塩水和物内服に関連する易出血性に対してアンデキサネット　アルファを投与したところ、術後心筋梗塞、脳梗塞、腎動脈閉塞を発症した症例, 東海・北陸支部第22回学術集会, 名古屋市, 2024/9/7
4	齊藤　公紹, 人工心肺離脱後にプロタミンの投与速度を変更したにもかかわらず, ショック状態を2回繰り返した一例, 日本臨床麻酔学会第44回大会, 東京都, 2024/11/21
5	上崎　郷, 重症筋無力症患者において二種類の筋弛緩モニタリングを使用し麻酔管理した一例, 日本臨床麻酔学会第44回大会, 東京都, 2024/11/21
6	佐野　逸郎, 当院で使用されている筋弛緩モニタ5機種のレビュー, 日本臨床麻酔学会第44回大会, 東京都, 2024/11/21

（歯科口腔外科）

1	Junya Adachi, MSX1 variant in Japanese nonsy dromic oligodontia case, European Human Genetics Conference, ベルリン, 2024/6/1-4
2	細田　晃志, 診断に苦慮した上顎歯肉無色素性悪性黒色腫の一例, 第49回公益社団法人日本口腔外科学会中部支部学術集会　第154回歯科臨床医リフレッシュセミナー, 塩尻市, 2024/6/22
3	ナセル　マエダ, 口蓋に生じた硬化性多嚢胞腺症の1例, 第69回日本口腔外科学会総会・学術大会, 横浜市（Web）, 2024/11/22

（救急科）

1	斗野　敦士, Rapid response system開始後1年の効果と課題, 日本集中治療医学会第8回東海北陸支部学術集会, 名古屋市, 2024/7/20
2	斗野　敦士, 対応により経過異なったと推測された医原性気管異物の1例, 第52回日本救急医学会総会・学術集会, 仙台市, 2024/10/13
3	高山　大輝, 初診時にA群β溶血性レンサ球菌による壊死性筋膜炎の診断が困難であった一例, 第52回日本救急医学会総会・学術集会, 仙台市, 2024/10/13

学会　座長・司会（医局）

（呼吸器内科・アレルギー内科）

1	福井　保太, 喘息・アレルギー、その他, 第144回日本結核・非結核性抗酸菌症学会東海支部学会　第126回日本呼吸器学会東海地方会　第29回日本サルコイドーシス／肉芽腫性疾患学会中部支部会, 岐阜市, 2024/10/5

（消化器内科）

1	松原　浩, 超音波フォーラム, 第63回日本消化器がん検診学会総会, 名古屋市, 2024/6/8
2	松原　浩, 消化器4(膵臓), 日本超音波医学会第45回中部地方会学術集会, 名古屋市, 2024/9/1
3	松原　浩, 口演19　胆管結石治療3, 第60回日本胆道学会学術集会, 名古屋市, 2024/10/10

（循環器内科）

1	深谷　兼次, エビデンスから紐解く心不全治療：SGLT2阻害薬の役割とその展望, 日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)第51回東海北陸地方会, 名古屋市, 2024/10/19

（糖尿病・内分泌内科）

1	萩本　繁, 内分泌代謝・糖尿病4, 日本内科学会第252回東海地方会, 岐阜市, 2024/2/18

（血液・腫瘍内科）

1	倉橋　信悟, 一般演題セッションA－Ⅲ, 第13回日本血液学会東海地方会, 名古屋市, 2024/6/9

（一般外科・小児外科）

1	山下　浩正, 小腸, 第61回愛知臨床外科学会, 名古屋市, 2024/2/11
2	深谷　昌秀, 術後合併症3, 第78回日本食道学会学術集会, 東京都, 2024/7/5
3	平松　和洋, 大腸②, 第62回愛知臨床外科学会, 名古屋市, 2024/7/15

（リウマチ科）

1	平野　裕司, ワークショップ29　JAK阻害薬　1, 第68回日本リウマチ学会・学術集会, 神戸市, 2024/4/19
2	平野　裕司, Case Report 1, 第52回日本関節病学会, 東京都, 2024/7/19
3	平野　裕司, シンポジウム2　内科医に伝えたいリウマチ整形外科の奥義, 日本リウマチ学会中部支部学術集会第35回中部リウマチ学会, 津市, 2024/9/6
4	平野　裕司, ランチョンセミナー8　リウマチ様症状に潜むALP低値から疑う希少疾患～低ホスファターゼ症～, 日本リウマチ学会中部支部学術集会第35回中部リウマチ学会, 津市, 2024/9/7
5	平野　裕司, イブニングセミナー, 第53回日本リウマチの外科学会, 金沢市, 2024/9/13

（小児科）

1	杉浦　崇浩, 一般演題(口演)32　新生児蘇生／搬送, 第60回日本周産期・新生児医学会学術集会, 大阪市, 2024/7/14
2	杉浦　崇浩, ワークショップ4　意外と教えられていない??　－エキスパートから学ぶ学会プレゼンテーションの極意－, 第68回日本新生児成育医学学会・学術集会, 松本市, 2024/11/10

（産婦人科・女性内視鏡外科）

1	梅村　康太, 一般演題(11)工夫②, 第12回日本婦人科ロボット手術学会, 大津市, 2024/6/2
2	岡田　真由美, 脳神経疾患合併妊娠, 第60回日本周産期・新生児医学会学術集会, 大阪市, 2024/7/15
3	梅村　康太, ポスター4　仙骨膣固定術, 第64回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会, 東京都, 2024/9/12

（産婦人科（生殖医療））

1	安藤　寿夫, 内分泌(女性)／不妊症(女性)1, 第69回日本生殖医学会学術講演会・総会, 名古屋市, 2024/11/14

（歯科口腔外科）

1	嘉悦　淳男, 一般口演4　良性腫瘍, 第49回公益社団法人日本口腔外科学会中部支部学術集会　第154回歯科臨床医リフレッシュセミナー, 塩尻市, 2024/6/22

研究会・講演会・地域貢献等　発表・講演（医局）

（総合診療科）

1	稲垣　大輔, ACP（人生会議）について考えよう, 豊橋市市民協働課・相談員研修会, 豊橋市, 2024/6/10
2	稲垣　大輔, アドバンス・ケア・プランニング（ACP）とは, 第1回とよはしACP研究会, 豊橋市, 2024/6/26
3	稲垣　大輔, 人生会議　アドバンス・ケア・プランニング（ACP）, まちづくり出前講座, 豊橋市, 2024/7/24
4	稲垣　大輔, 人生会議　アドバンス・ケア・プランニング（ACP）, エンディングサポート講座（豊橋市福祉部長寿介護課）, 豊橋市, 2024/9/8
5	稲垣　大輔, 人生会議　アドバンス・ケア・プランニング（ACP）, まちづくり出前講座, 豊橋市, 2024/9/12
6	稲垣　大輔, 日本の超高齢社会と地域包括ケア, 東三河救急科講習, 豊橋市, 2024/10/4
7	稲垣　大輔, 緩和ケア＆人生会議（ACP）, 豊橋市民病院がん患者サロン「ひまわり」ミニ講座, 豊橋市, 2024/10/18
8	稲垣　大輔, ACPへの保健師等専門職の役割＋ワールドカフェ, 豊橋市保健所管内保健師等研修会, 豊橋市（Web）, 2024/12/24

（消化器内科）

1	佐藤　宏樹, 当院のUC患者における5-ASA製剤の導入と不耐について, 炎症性腸疾患講演会 in 三河, Web, 2024/2/15
2	服部　峻, 新規潰瘍性大腸炎治療薬をどの様に活かすか⁉, 炎症性腸疾患講演会 in 三河, Web, 2024/2/15
3	鈴木　博貴, 化学療法に伴う神経障害性疼痛の話題, 疼痛診療の最前線Webセミナー, 名古屋市（Web）, 2024/2/22
4	鈴木　博貴, ディスカッションパート　症例提示, 第2回胆道癌・肝細胞癌セミナー in 三河, 安城市, 2024/6/6
5	鈴木　博貴, ディスカッションパート　ディスカッサント, 第2回胆道癌・肝細胞癌セミナー in 三河, 安城市, 2024/6/6
6	松原　浩, J-Wireを選択する理由－適応症例を考える, 第2回名古屋胆膵デバイスを極める会, 名古屋市, 2024/6/20
7	山田　雅弘, 当院におけるUC治療の現状とUC地域連携パスについて, 豊川・新城IBDセミナー, 豊川市, 2024/6/21
8	服部　峻, ミリキズマブの最適症例について考える, UC Seminar in Nagoya, 名古屋市, 2024/7/12
9	足立　賢吾, 免疫調整剤もしくはBio／JAK製剤を休薬したIBDの症例経験について, IBDの診断と治療を考える会 in 三河2024, 安城市, 2024/7/18
10	服部　峻, クローン病の内科的治療戦略, クローン病肛門病変の治療について考える, 豊橋市, 2024/8/2
11	服部　峻, 大腸がんについて　～予防から診断・治療まで～, 豊橋市民病院がん患者サロン「ひまわり」ミニ講座, 豊橋市, 2024/8/13
12	山田　雅弘, 当院におけるUC治療の現状とUC地域連携パスについて, 東三河IBDセミナー, Web, 2024/9/9
13	服部　峻, ディスカッション, Meet the Experts, 豊橋市, 2024/10/3
14	服部　峻, クローン病の内科治療　～経口ブデソニド製剤の立ち位置も含めて～, IBD×貧血WEBセミナー, Web, 2024/10/17
15	田中　佑典, TACEと薬物療法の境界線を考える, 若手医師のための肝細胞癌セミナー, 名古屋市, 2024/10/26
16	松原　浩, 胆道癌の新たな治療戦略　～KEYNOTE-966試験～, 消化器癌治療セミナー in Toyohashi, 豊橋市（Web）, 2024/12/11

（循環器内科）

1	成瀬　賢伸（共同）, Live Demonstration CTO, 第31回東海ライブ研究会, Web, 2024/2/3
2	深谷　兼次, 実際、実臨床で心不全に対してDGLT2阻害薬はどのように使われているか　当院の場合, Aichi Heart Failure Symposium, 豊橋市（Web）, 2024/2/7
3	深谷　兼次, 心不全に対する至適心拍数を目指した当院の取り組み　―心エコーレポートに至適心拍数を表記する―, 心不全・Heart Rateセミナー, 名古屋市（Web）, 2024/2/21
4	深谷　兼次, 高血圧治療、どこまで下げる？最新の高血圧診療におけるARNIの役割, Hypertension Forum in Toyohashi, 豊橋市（Web）, 2024/3/13
5	成瀬　賢伸（共同）, 維持透析症例の左前下行枝近位部病変, 第45回PICASSO Online Seminar, Web, 2024/6/15

（腎臓内科）

1	クロップ　明日香, 家族性アミロイドポリニューロパチーの治療経過中に腎機能障害の進行を認めた74歳男性, 第71回名古屋腎病理研究会, 名古屋市（Web）, 2024/7/14
2	渡邊　智治, CKD診療における取り組みについて, 東三学術講演会, 豊橋市, 2024/7/17
3	渡邊　智治, 豊橋市民病院における腎疾患診療体制, 東三河Total Renal Careセミナー, 豊橋市, 2024/9/4
4	渡邊　智治, 豊橋市でのCKD診療体制と腎性貧血治療について, 田原市学術講演会, 田原市, 2024/9/19
5	渡邊　智治, 豊橋市でのCKD診療体制と腎性貧血治療について, 豊橋内科医会, 豊橋市, 2024/11/28

（脳神経内科）

1	岩井　克成, 豊橋チームオレンジ　ステップアップ講座, 認知症サポーター研修会, 豊橋市, 2024/7/5
2	岩井　克成, 認知症診療2024　～レカネマブ含めて～, 愛知県病院薬剤師会東三河支部学術講演会, Web, 2024/9/18
3	岩井　克成, 認知症診療2024　～アルツハイマー病前段階診断と新薬および運転免許返納関連等～, 愛知県労災指定医協会豊橋支部研修会, 豊橋市（Web）, 2024/10/5

（血液・腫瘍内科）

1	倉橋　信悟, 血液疾患診療の連携と当科の現状, 第86回豊橋がん診療フォーラム, 豊橋市（Web）, 2024/3/28

（一般外科・小児外科）

1	浅井　一, Ⅱ上部消化管, 第27回愛知内視鏡外科研究会, 名古屋市, 2024/2/24

（移植外科）

1	長坂　隆治, ウイルス感染症を考えるPart 3, 移植セミナー, 豊橋市, 2024/4/14
2	長坂　隆治, 移植医療の現況について, 移植セミナー, 豊橋市, 2024/4/14

（整形外科）

1	藤田　護, 脛骨遠位部疲労骨折に対して人工膝関節全置換術に骨接合術を併用した1例, 第26回救急整形外傷シンポジウム（EOTS）, 北谷町, 2024/2/9
2	竹本　元大, 人工関節周囲非定型骨折の1例, 第18回東海股関節外科研究会, 名古屋市, 2024/5/18

（リウマチ科）

1	平野　裕司, 骨関節疾患としての血友病性関節症, Hemophilia Joint Meeting 2024, Web, 2024/1/18
2	斎藤　雄馬, 当院におけるSAPHO症候群36例の患者背景・薬物治療内容・通院継続率の調査, 三河脊椎関節炎フォーラム2024, 豊橋市, 2024/2/10
3	平野　裕司, Toyohashi RA Database（TRAD）における関節リウマチ患者の患者背景と疾患活動性の経年的変化　―サリルマブ自験例データとともに―, IL-6 Meeting in 三河5th, 豊橋市（Web）, 2024/2/16
4	平野　裕司, 整形外科診療の中における関節リウマチと類似リウマチ疾患の診療　―新規抗TNF製剤オゾラリズマブの経験を含めて―, Rheumatoid Arthritis Seminar in庄内, 酒田市（Web）, 2024/2/22
5	平野　裕司, Toyohashi RA Database（TRAD）における関節リウマチ患者の患者背景と疾患活動性の経年的変化　―サリルマブ自験例データとともに―, ASAH I-IL-6 SEMINAR, Web, 2024/3/9
6	平野　裕司, 高齢者における最適なRA薬物治療　～ペフィシチニブの可能性～, Rheumatoid Arthritis Expert Seminar, Web, 2024/3/15
7	平野　裕司,トシリズマブの長期継続率を改善させるには？, 第13回整形外科アクティブカンファレンス, 東京都, 2024/3/16
8	平野　裕司, グルココルチコイド誘発性骨粗鬆症に対する初期対応と逐次療法戦略　―ゾレドロン酸の役割を考える―, BONE RESEARCH FORUM in OSAKA, 大阪市, 2024/3/22
9	斎藤　雄馬, 当院におけるエタネルセプトバイオシミラーの使用状況, 第65回東三河リウマチ研究会, 豊橋市, 2024/3/30
10	平野　裕司, 2009年から2022年までのRA患者の患者背景疾患活動性の経年的変化　―Toyohashi Rheumatology Assessment Database（TRAD）より―, 第65回東三河リウマチ研究会, 豊橋市（Web）, 2024/3/30
11	平野　裕司, 高齢RA患者の増加とともに関節リウマチ診療において考えるべきこととは？　―血清反応陰性RA、悪性腫瘍、JAK阻害剤安全性―, RA Expert Seminar in 愛知・大阪, Web, 2024/5/9
12	平野　裕司, 整形外科リウマチ医による関節リウマチの実臨床観察研究　―オゾラリズマブと若手整形外科リウマチ医教育に触れて―, 第82回秋田県臨床整形外科医会教育研修講演, 秋田市, 2024/5/11
13	平野　裕司, 産婦人科の先生方と共有したい骨粗鬆症の基本と当科での産婦人科関連骨粗鬆症, 愛知県産婦人科医会第1回学術研修会（三河地区）　第11回三河地区産婦人科フォーラム, Web, 2024/5/18
14	平野　裕司, 安全性を考慮した関節リウマチの薬物治療　―csDMARDからbDMARD・tsDMARDまで―, BONE, Web, 2024/5/29
15	平野　裕司, 皮膚科・整形外科・リウマチ科で情報共有したい疾患　―感染性関節炎と掌蹠膿疱症性骨関節炎―, UCB PsA Expert Meeting, Web, 2024/5/31
16	平野　裕司, 当科での産婦人科関連骨粗鬆症治療について, 第19回三河骨粗鬆症研究会, 安城市（Web）, 2024/6/8
17	平野　裕司, 最近の関節リウマチ治療推奨をもとにJAK阻害剤の使いどころを考える, 中濃エリアのリウマチ診療を考える会, 美濃加茂市, 2024/7/25
18	平野　裕司, 安全性を最優先とした関節リウマチのbDMARD・tsDMARDの選択方法, RA regional exchange WEB seminar, Web, 2024/7/31
19	平野　裕司, 安全性を考慮した関節リウマチの薬物治療, 豊橋薬剤師会集合研修会, 豊橋市, 2024/8/8
20	平野　裕司, EULAR2024で発表された新治療指針　―癌既往患者と妊娠授乳関連―, 関節リウマチを考える会, Web, 2024/8/21
21	平野　裕司, 実臨床観察研究から考える関節リウマチ診療　―TNF阻害剤の意義を再考する―, 関節リウマチセミナー in 石川, 金沢市, 2024/9/11
22	平野　裕司, 関節リウマチにおけるIL-6阻害剤治療　―トシリズマブvs. サリルマブ、実臨床治療成績比較―, 第66回東三河リウマチ研究会, 豊橋市, 2024/9/28
23	平野　裕司, 関節リウマチにおける抗TNF療法再興　―セルトリズマブ、EULAR2024、リウマトイド因子―, Meet The Expert in MIYAZAKI, Web, 2024/10/22
24	成瀬　啓太, リウマチ性irAE（immune-related adverse events）について, 第11回愛知DMARDs研究会, 名古屋市, 2024/10/26
25	平野　裕司, EULAR2024で発表された新治療指針　―癌既往患者と妊娠授乳関連―, クロストーク講演会 in 豊橋・旭川, Web, 2024/11/14

26	平野　裕司, 整形外科医によるリウマチ外来実践マニュアル, Beginning Of a New Era, Web, 2024/12/11
27	平野　裕司, Goal-directed osteoporosis treatment 2024供覧, 第20回三河骨粗鬆症研究会, 豊橋市, 2024/12/14

（脊椎外科）

1	井上　太郎, 当院における高齢者脊髄損傷の生命予後　―患者の高齢化に対して私たちが考えなくてはいけないこと―, 地域連携のための脊椎疾患セミナー, 豊橋市（Web）, 2024/2/15
2	井上　太郎, 脊椎外科の神経痛に対する治療　―主に薬物治療、保存治療に着目して―, 第507回新城市医師会学術講演会, Web, 2024/6/19
3	井上　太郎, 腰椎椎体間固定術、腰椎除圧術, 第20回名古屋脊椎脊髄セミナー2024, 名古屋市, 2024/7/5
4	伊藤　大貴, 脊椎硬膜外膿瘍の特徴と治療成績, 第101回東海脊椎脊髄病研究会学術集会, 名古屋市, 2024/11/30
5	井上　太郎, 化膿性椎間板炎における高位別特徴の検討, 第101回東海脊椎脊髄病研究会学術集会, 名古屋市, 2024/11/30

（小児科）

1	井上　武, 食物アレルギーの理解と学校における対応, 食物アレルギー実技研修会, 豊川市, 2024/4/4
2	井上　武, 食物アレルギーの理解と学校における対応, 食物アレルギー実技研修会, 豊川市, 2024/4/11
3	杉浦　崇浩, ガイドライン改訂に向けて　新生児の蘇生（NCPR）, 第16回日本蘇生科学シンポジウム, 東京都, 2024/4/13
4	井上　武, 食物アレルギーの理解と学校における対応, 食物アレルギー実技研修会, 豊川市, 2024/7/23
5	井上　武, 食物アレルギーの理解と学校における対応, 食物アレルギー実技研修会, 豊川市, 2024/8/1
6	井上　武, 食物アレルギーの理解と学校における対応, 食物アレルギー実技研修会, 豊川市, 2024/8/6
7	井上　武, 食物アレルギーの理解と学校における対応, 食物アレルギー実技研修会, 豊川市, 2024/8/20
8	井上　武, 食物アレルギーの理解と学校における対応, 食物アレルギー実技研修会, 豊橋市, 2024/8/21
9	井上　武, 子どもの病気研修会, 子どもの病気研修会, 豊橋市, 2024/11/14

（産婦人科・女性内視鏡外科）

1	梅村　康太, より低侵襲なロボット手術と次世代医師教育について, 第5回次世代婦人科MIS研究会, 豊橋市, 2024/1/27
2	諸井　條太郎, 当院における再発子宮体癌の治療戦略　―レンバチニブ＋ペンブロリズマブ併用療法からの考察―, Endometrial Cancer Web Seminar in 愛知, 名古屋（Web）, 2024/3/15
3	岡田　真由美, 年次報告　2023年の産科統計　当院の分娩・母体搬送の報告, 令和5年度豊橋市民病院周産期母子医療センター年次報告・症例検討会, 豊橋（Web）, 2024/3/21
4	冨田　斐月香, 当院における成育療養連携加算の導入, 令和5年度豊橋市民病院周産期母子医療センター年次報告・症例検討会, 豊橋（Web）, 2024/3/21
5	梅村　康太, 悪性腫瘍に対する手術療法について　～ロボット・開腹術～, 中日本婦人科手術手技セミナー, Web, 2024/3/27
6	諸井　條太郎, 当院における子宮頸癌に対するICI治療経験, Cervical cancer Seminar in Toyohashi ～免疫療法と婦人科外科治療～, Web, 2024/5/21
7	梅村　康太, 婦人科癌に対する腹腔鏡下手術, Cervical cancer Seminar in Toyohashi　～免疫療法と婦人科外科治療～, Web, 2024/5/21
8	山田　友梨花, GL改訂から1年　～再発子宮体癌の1stライン治療戦略～, Endometrial Cancer Seminar in 三河, Web, 2024/5/27
9	山田　友梨花, プラチナ感受性再発卵巣癌の薬物治療, Mikawa Ovarian Cancer Seminar, 安城市（Web）, 2024/6/17

10	梅村　康太, ゲノム診療を見据えた卵巣癌初回治療の検体採取について, Mikawa Ovarian Cancer Seminar, 安城市(Web), 2024/6/17
11	岡田　真由美, 豊橋市民病院におけるCGP検査　～診療連携に向けて～, 東三河大腸癌化学療法WEBセミナー, Web, 2024/7/11
12	諸井　條太郎, 卵巣癌診療で私が心がけていること, 卵巣癌初回化学療法を再考する　～維持療法の新展開について～, Web, 2024/10/29
13	梅村　康太, 婦人科化学療法と最新のFNマネジメント, 婦人科腫瘍Webセミナー in MIKAWA, Web, 2024/10/30
14	鬼頭　舞帆, 卵巣癌に対する腹腔鏡下子宮附属器悪性腫瘍手術9例の経験, 第24回東海産婦人科内視鏡手術研究会, 名古屋市, 2024/11/16
15	黒柳　雅文, 当院における腹腔鏡併用センチネルリンパ節生検の実際　従来のICG法の経験とRI法の保険承認を経て, 第24回東海産婦人科内視鏡手術研究会, 名古屋市, 2024/11/16
16	堂山　瑶, 子宮体癌に対するロボット支援下傍大動脈リンパ節郭清術の基本手技について, 第24回東海産婦人科内視鏡手術研究会, 名古屋市, 2024/11/16
17	姜　真以乃, 子宮体癌に対しvNOTESで初回手術を施行した1例, 第24回東海産婦人科内視鏡手術研究会, 名古屋市, 2024/11/16
18	岡田　真由美, これからはじめる遺伝子パネル検査　初級編　～検査のタイミング、検査前に患者様に伝えて頂きたいこと～, 東三河がんゲノム診療連携セミナー, Web, 2024/12/4

(産婦人科(生殖医療))

1	安藤　寿夫, 生殖補助医療における保険診療の問題点と課題, 東京都不妊・不育ホットライン, 東京都, 2024/7/20

(耳鼻いんこう科)

1	坂井　敦紀, 当院にて経験した破傷風の6症例, 第186回東海地方部会連合講演会, 名古屋市, 2024/12/15

(こころのケア科)

1	古水　克明, 入院患者の不眠症治療　Up to Date　～豊橋市民病院における、病棟不眠症標準治療の検討経験～, 不眠症診療Webセミナー in 豊橋, 豊橋市(Web), 2024/1/12

(麻酔科(ペインクリニック))

1	細田　晃志, 上顎歯槽骨切術の際、超音波手術器具(ソノペット)による気管チューブの損傷が原因で気管チューブの入れ替えを行った一例, 第58回中部歯科麻酔研究会, 名古屋市, 2024/7/6

研究会・講演会・地域貢献等　座長・司会（医局）

（消化器内科）

1	山田　雅弘, 新規潰瘍性大腸炎治療薬をどの様に活かすか⁉, 炎症性腸疾患講演会 in 三河, Web, 2024/2/15
2	松原　浩, 座長, 膵癌　化学療法Update, 名古屋市, 2024/3/12
3	服部　峻, GMAの位置付けを考える, MIKAWA IBD School, 豊橋市, 2024/4/18
4	服部　峻, 最新のIBD治療を知る, MIKAWA IBD School, 豊橋市, 2024/4/18
5	服部　峻, 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～, 炎症性腸疾患講演会 in 三遠, 豊橋市, 2024/5/16
6	松原　浩, ディスカッションパート, 第2回胆道癌・肝細胞癌セミナー in 三河, 安城市, 2024/6/6
7	浦野　文博, 特別講演, 第2回胆道癌・肝細胞癌セミナー in 三河, 安城市, 2024/6/6
8	山田　雅弘, 特別講演・ディスカッション, IBD　中等症治療を考える会, 豊橋市, 2024/7/13
9	山田　雅弘, IBD関連, IBDの診断と治療を考える会 in 三河2024, 安城市, 2024/7/18
10	山田　雅弘, クローン病肛門病変診療のコツと最新治療　～再生医療への期待～, クローン病肛門病変の治療について考える, 豊橋市, 2024/8/2
11	山本　英子, 化学療法に放射線とICIのどっちを併用しますか？, 東三河Esophageal Cancer Collab Web Seminar, 豊橋市, 2024/9/11
12	山田　雅弘, 分子標的薬全盛時代における潰瘍性大腸炎の新たな治療選択　～JAK阻害剤リンヴォックをどう使うか、どう活かすか？～, Meet the Experts, 豊橋市, 2024/10/3
13	山田　雅弘, ディスカッション, Meet the Experts, 豊橋市, 2024/10/3

（循環器内科）

1	成瀬　賢伸, 脂質・血管炎症をターゲットにした抗動脈硬化治療：スタチン・エゼチミブ・SPPARMαの役割, 東三学術講演会, 豊橋市, 2024/3/6
2	成瀬　賢伸, 循環器内科医の立場から考える高カリウム血症治療　－心不全管理の立場から－, Hyperkalemia Up to Date in Mikawa, 豊橋市（Web）, 2024/8/23
3	佐藤　文明, 地域で考えるSHD治療と心不全　－経カテーテル僧帽弁形成術－, 東三河Heart Seminar on the Web, 豊橋市（Web）, 2024/9/10
4	成瀬　賢伸, 循環器医が診る糖尿病治療　－経口GLP-1受容体作動薬をどう活かすか－, 豊橋内科医会研修会　糖尿病オンラインセミナー, 豊橋市（Web）, 2024/10/24
5	佐藤　文明, 循環器専門医から診る心腎貧血連関について　－腎性貧血治療のポイントを含めて－, 循環器専門医が伝える心腎貧血連関Webセミナー, 豊橋市（Web）, 2024/12/5

（腎臓内科）

1	渡邊　智治, 一般講演, 第26回三河透析懇話会, 岡崎市（Web）, 2024/7/20

（脳神経内科）

1	岩井　克成, とりあえずやってみようよ！臨床研究！　～実臨床から考える～, 第85回豊橋がん診療フォーラム, 豊橋市（Web）, 2024/1/11
2	岩井　克成, 基調講演　入院患者の不眠症治療Up to Date　～豊橋市民病院における、病棟不眠症標準治療の検討経験～, 不眠症診療Webセミナー in 豊橋, 豊橋市（Web）, 2024/1/12
3	岩井　克成, 特別講演　医療安全から考える不眠対策　～睡眠薬の選択とチーム医療～, 不眠症診療Webセミナー in 豊橋, 豊橋市（Web）, 2024/1/12
4	岩井　克成, 講演Ⅱ　片頭痛診療の新たな一手　～片頭痛患者さんのトータルケアについて～, 地域で考える片頭痛Web, Web, 2024/1/24
5	岩井　克成, 一般演題　早期認知症外来の設立と東三河認知症連携モデルの構築, 認知症診療を考える会 in 東三河, 豊橋市, 2024/5/15

6	岩井　克成, 特別講演　認知症診療と抗Aβ抗体薬登場による変化, 認知症診療を考える会 in 東三河, 豊橋市, 2024/5/15
7	岩井　克成, 講演Ⅰ　プライマリケアでできる！認知症周辺症状のマネジメント, 認知症フォーラム in 三河, 豊橋市(Web), 2024/6/26
8	岩井　克成, 特別講演　パーキンソン病の薬物治療戦略　～L-ドパ最適化とCOMT阻害薬併用の意義を考える～, PD治療セミナー　～L-ドパの最適化を考える～, 豊橋市(Web), 2024/7/24
9	岩井　克成, 不眠症治療の新たな展開　～オレキシンと体内時計を利用したアプローチ～, 東三学術講演会, Web, 2024/11/6
10	岩井　克成, 抗Aβ抗体薬投与体制と現状について　～豊橋市民病院の現状を踏まえて～, Alzheimer's Disease Network Conference in 豊橋, 豊橋市, 2024/12/17
11	岩井　克成, 講演2　NMOSDにおけるB細胞を枯渇させる意義, NMOSD WEB SEMINAR IN MIKAWA, 豊橋市(Web), 2024/12/19

(血液・腫瘍内科)

1	倉橋　信悟, 特別講演, 第86回豊橋がん診療フォーラム, 豊橋市(Web), 2024/3/28

(一般外科・小児外科)

1	平松　和洋, 緩和ケアでもがんを生きる　～足し算命, 第87回豊橋がん診療フォーラム, 豊橋市(Web), 2024/7/4
2	有元　淳記, 大腸がん治療に関する最新情報　～薬物療法を中心に～. 第88回豊橋がん診療フォーラム, 豊橋市(Web), 2024/9/19
3	平松　和洋, 消化器がん患者に対するプレハビリテーション, 第36回愛知NST研究会, 名古屋市, 2024/10/19

(移植外科)

1	長坂　隆治, 一般演題2-1～4, 第7回東海北陸HLA研究会, 名古屋市, 2024/7/6

(リウマチ科)

1	平野　裕司, 患者の長期的QOLを最大限にすることを考慮したBaricitinibの役割, Arthritis Total Management Webinar, Web, 2024/1/19
2	平野　裕司, 関節リウマチ治療におけるMTXの使用意義について　―注射製剤の立ち位置は？, RA診療Webセミナー～フェーズⅠを再考する～, Web, 2024/2/8
3	平野　裕司, 病態理解に基づくPsAの診断と薬物治療, 三河脊椎関節炎フォーラム2024, 豊橋市, 2024/2/10
4	平野　裕司, リウマトイドサルコペニア　～筋肉から患者のQOL維持を考える～, 第9回RA-BETTER WEB研究会, Web, 2024/2/17
5	平野　裕司, 関節リウマチ治療におけるフィルゴチニブの位置づけ, RA インターネットライブセミナー in 中日本, Web, 2024/3/14
6	平野　裕司, 膝関節外科とリウマチ性疾患　～遭遇しうるピットフォール～, Rheumatoid Arthritis Expert Seminar, Web, 2024/3/15
7	平野　裕司, 関節リウマチ診療における関節エコー活用の取り組みと有用性について, Rheumatoid Arthritis Research Seminar, 名古屋市(Web), 2024/3/23
8	平野　裕司, 骨粗鬆症治療の最適化　－人生100年時代の逐次治療の考え方－, 東海骨粗鬆症Webセミナー, Web, 2024/3/27
9	平野　裕司, リウマチ患者さんの高齢化を見据えたふさわしい薬剤とは？, Deep DIIVE into clinical RA, 神戸市, 2024/6/2
10	平野　裕司, 関節リウマチ患者の対するPRO　～ゴリムマブの臨床試験と使用経験からの考察～, RA regional exchange WEB seminar, Web, 2024/7/31

11	平野　裕司, 継続的な二次性骨折予防の意義と地域連携の実際, 東海骨粗鬆症Webセミナー, Web, 2024/9/17
12	平野　裕司, T2T実現のため関節リウマチ治療:客観的指標を上手く活かすコツ, 第11回愛知DMARDs研究会, 名古屋市, 2024/10/26
13	平野　裕司, 機能的寛解を目指した関節リウマチ治療, 第10回RA-BETTER WEB研究会, 浜松市, 2024/11/2
14	平野　裕司, JAK阻害剤による関節リウマチ治療の新時代, クロストーク講演会 in 豊橋・旭川, Web, 2024/11/14
15	平野　裕司, バリシチニブによるリウマチ治療　―これからのJAK阻害剤の展望―, RA Expert Web Conference, 名古屋市(Web), 2024/11/15
16	平野　裕司, 関節リウマチ診療における関節エコー撮像法とその評価　―手、手指関節を中心に―, 第10回三河関節エコー研究会, 名古屋市(Web), 2024/11/16

(脊椎外科)

1	吉原　永武, 超高齢社会における運動器疾患の治療戦略　―麻痺と疼痛の克服による健康寿命延伸―, 地域連携のための脊椎疾患セミナー, 豊橋市(Web), 2024/2/15

(産婦人科・女性内視鏡外科)

1	梅村　康太, 当番世話人, 第5回次世代婦人科MIS研究会, 豊橋市, 2024/1/27
2	梅村　康太, 教育講演Ⅰ, 第5回次世代婦人科MIS研究会, 豊橋市, 2024/1/27
3	梅村　康太, レンビマ+キイトルーダ併用療法　適応追加2年を経て, Endometrial Cancer Web Seminar in三河, 豊橋市(Web), 2024/3/8
4	岡田　真由美, 周産期管理～妊娠初期から産褥まで, 愛知県産婦人科医会第10回学術研修会(三河地区), 豊橋市(Web), 2024/3/16
5	岡田　真由美, 不調に悩む女性のための漢方治療　―貧血・精神不調を中心に―, 婦人科領域セミナー, 豊橋市(Web), 2024/3/16
6	岡田　真由美, 産婦人科の先生方と共有したい骨粗鬆症の基本と当科での産婦人科関連骨粗鬆症治療, 第11回三河地区産婦人科フォーラム　愛知県産婦人科医会第1回学術研修会(三河地区), Web, 2024/5/18
7	梅村　康太, 座長, Cervical cancer Seminar in Toyohashi　～免疫療法と婦人科外科治療～, Web, 2024/5/21
8	梅村　康太, 当院におけるロボット支援手術の実態, 婦人科腫瘍Webセミナー in MIKAWA, Web, 2024/10/30
9	梅村　康太, 一般演題　Session1, 第24回東海産婦人科内視鏡手術研究会, 名古屋市, 2024/11/16
10	梅村　康太, 座長, 愛知婦人科内視鏡手術勉強会, 名古屋市, 2024/12/14

(放射線科)

1	高田　章, Four-dimensional Flow MRI Assessment of Portal Hemodynamics and Hepatic Regeneration after Portal Vein Embolization, 第25回放射線研究セミナー, 名古屋市, 2024/4/6

(救急科)

1	斗野　敦士, 一般演題, 第36回愛知NST研究会, 名古屋市, 2024/10/19

論文・著書（診療技術局・薬局・看護局・事務局）

（放射線技術室）

1	Hajime Ichikawa, Efficacy of a Novel Respiratory Motion Reduction Block in Reducing Motion Artifact on Myocardial Perfusion Single-Photon Emission Computed Tomography, Cureus, 2024；165：e60656.
2	Hajime Ichikawa, Machine learning-based estimation of patient body weight from radiation dose metrics in computed tomography, Journal of Applied Clinical Medical Physics, 2024；(14467)1-8.
3	市川　肇, 誌上講座 骨シンチグラフィの撮像技術[前編], 日本放射線技師会誌, 2024；(8).
4	市川　肇, 誌上講座 骨シンチグラフィの撮像技術[後編], 日本放射線技師会誌, 2024；(9)：951-960.
5	市川　肇, 目的の異なるCTにおけるeffective diameterおよびwater equivalent diameterの検証, 日本放射線技術学会誌, 2024；80(11)：1115-1123.
6	加藤　豊大, 骨SPECT自動解析ソフトウェアにおけるさまざまなtumor-to-normal bone ration画像への適用の可能性, 日本放射線技術学会雑誌, 2024；80(11)：1175-1183.
7	三輪　建太, 市川　肇,「ファントムスタディ」論文特集号発刊にあたって, 日本放射線技術学会雑誌, 2024；80(11)：1113-1114.
8	小林　徹丸, 市川　肇, 加藤　豊大, 骨シンチグラフィにおける全身プラナー像のスキャン速度が椎体病変の検出能に及ぼす影響, 日本放射線技術学会雑誌, 2024；80(11)：1198-1203.
9	加藤　大貴, 新生児ポータブル胸部X線撮影における人体等価ファントムと新生児ファントムによる撮影条件の検討, 日本放射線技術学会雑誌, 2024；80(11)：1184-1190.
10	市川　肇, 誌上講座　SPECT実験の不確かさを探る, 日本放射線技術学会誌, 2025；80(11)：1224-1232.
11	瀬川 恵子, 市川　肇, 99mTc心筋血流SPECTにおけるFBP法補正なし正常データベースのOSEM法への適応, 日本放射線技術学会雑誌, 2025；81(11).
12	Mitsuaki Terabe, Comparison of single-and multi-isocenter planning with Dynamic WaveArc for multiple brain metastases, Journal of Radiation Research, 2025；66(1)：74-81.
13	加藤　豊大, 核医学ローテーター技師なら押さえておくべき!? 骨SPECTの知っトク情報, 核医学技術, 2025；44(supp)：287.
14	加藤　豊大, 日本核医学技術学会　国際奨励賞を受賞して, 核医学技術, 2025；44(suppl)：29.
15	Hajime Ichikawa, Impact of a novel respiratory motion reduction block for myocardial perfusion SPECT image quality: a phantom study, Radiol Phys Technol, 2025；In Press.
16	Hajime Ichikawa, Improvement of Anatomic Alignment and Image Quality Using a Respiratory Motion Reduction Block in Oncologic PET/CT, Journal of Nuclear Medicine Technology, 2025；In Press.

（リハビリテーション技術室）

1	Takashi Fujiwara, Naohito Morishima, Summary of Japanese clinical practice guidelines for Bell's palsy（idiopathic facial palsy）-2023 update edited by the Japan Society of Facial Nerve Research, Auris Nasus Larynx, 2024；51(5)：840-845.
2	森嶋　直人, 顔面神経麻痺の後遺症リハビリテーション治療　－初期対応から後遺症治療まで－, Pepars, 2024；214：46-55.
3	森嶋　直人, 顔面神経麻痺診療ガイドライン2023年版からみる鍼灸の現状と可能性　－顔面神経麻痺のリハビリテーション認定指導士が果たす役割－, 全日本鍼灸学会誌, 2024；74(4)：285-288.
4	市橋　則明, 森嶋　直人, 第5章各種疾患別理学療法　19顔面神経麻痺, 図解理学療法技術ガイド第5版, 2024；477-481.
5	森嶋　直人, 感染症入院患者の入院関連機能障害に関するリスク因子について　－COVID-19の経験から－, 全国自治体病院協議会雑誌, 2025；(3)：43-46.
6	内藤　善規, 転倒転落事例検証を基にした転倒転落予防チャートの作成と試用下での転倒件数の調査, 愛知県理学療法学会誌, 2024；36(2)：104-111.
7	神谷　猛, 豊橋市における循環器理学療法に関する理学療法士の意識調査,愛知県理学療法学会誌, 2024；36(1)：1-9.

8	真田　将太, 積分筋電図による顔面神経麻痺評価の新たなパラメーターの開発　－随意運動の回復を考慮した病的共同運動の評価－, Facial Nerve Research Japan, 2024；44：70-71.
9	森嶋　直人, 積分筋電図による顔面神経麻痺に対する新たなパラメーターの開発－最大収縮後の持続電位について－, Facial Nerve Research Japan, 2024；44：72-73.
10	森嶋　直人, 末梢性顔面神経麻痺に対するリハビリテーション　－急性期・回復期・生活期のリハビリテーション治療－, 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会会報, 2025；128(2)：106-112.
11	神谷　昌孝, 前立腺がん術後の尿失禁に対する骨盤底筋トレーニング時の超音波画像と腹囲フィードバックベルトを用いた複合バイオフィードバック療法の導入効果　－第1報－, 星城大学研究紀要, 2025；25(1)：1-11.

（看護局）

1	上村　恵子, 腎移植後5年間の塩分摂取状況から見えてきた傾向, 日本臨床腎移植学会雑誌, 2024；12(2)：255-258

（事務局）

1	原瀬　正敏, サイバー攻撃の現状から医療機器導入におけるセキュリティ課題を説く, 月刊新医療, 2024；51(6)：30-33.
2	原瀬　正敏, 放射線部門における情報システム・医療機器のサイバーセキュリティの動向, IT Vision(月刊インナービジョン第40巻3号付録), 2025；(53)：24-25.

学会　発表・講演（診療技術局・薬局・看護局・事務局）

（放射線技術室）

1	加藤　豊大, 診療放射線技師DMAT災害派遣報告会～患者受け入れ編～, 日本放射線技術学会中部支部学術セミナー, Web, 2024/4/4
2	市川　肇, エビデンスに基づく骨シンチグラフィ, 第80回日本放射線技術学会総会学術大会, 横浜市, 2024/4/14
3	加藤　豊大, DMATでの診療放射線技師の活躍, 中部支部学術セミナー, 名古屋市, 2024/5/25
4	市川　肇, 心筋血流SPECTにおけるmotion artifact 抑制デバイスの有用性に関するファントムおよび臨床データを用いた検討, 第34回日本心臓核医学会総会, 大宮市, 2024/6/29
5	谷口　裕輝, 放射線治療における患者観察への診療放射線技師の介入の取り組み, 第62回全国自治体病院学会, 新潟市, 2024/11/1
6	加藤　豊大, 海外誌acceptまでの長～い道のり, 第44回日本核医学技術学会総会学術大会, 横浜市, 2024/11/7
7	加藤　豊大, 核医学ローテーター技師なら押さえておくべき!?骨SPECTの知っトク情報, 第44回日本核医学技術学会総会学術大会, 横浜市, 2024/11/8
8	伊藤　惠望, 乳幼児の排尿時膀胱尿道造影における透視条件の最適化, 第16回中部放射線医療技術学術大会, 岐阜市, 2024/12/7
9	市川　肇, 核医学ってスゴいの？－未来を拓く知識と技術－, 第8回三重県診療放射線技師学術大会, 津市, 2025/1/25

（中央臨床検査室）

1	戸苅　みゆき, 胸水中に出現し診断に苦慮した類上皮血管内皮腫の一例, 第65回日本臨床細胞学会総会（春季大会）, 大阪市, 2024/6/8
2	濱田　智博, 臨床検査技師が病院経営に携わることの有用性について, 第62回日臨技中部圏支部医学検査学会, 名古屋市, 2024/11/2
3	宮野　汐里, 脳梗塞の原因検索で施行した心臓超音波検査でS字状中隔に疣腫の付着を認めた1例, 第62回日臨技中部圏支部医学検査学会, 名古屋市, 2024/11/2
4	森　晴世, 気管支洗浄液細胞診で Scedosporium 属を認めた一例, 第62回日臨技中部圏支部医学検査学会, 名古屋市, 2024/11/2
5	杉浦　令奈, 卵巣腫瘍とROMA（上皮性卵巣悪性腫瘍推定値）の関連について, 第62回日臨技中部圏支部医学検査学会, 名古屋市, 2024/11/2
6	山口　祐里奈, minor型BCR::ABL1を認めた急性骨髄性白血病の1例, 第62回日臨技中部圏支部医学検査学会, 名古屋市, 2024/11/3
7	奥村　将太, 家庭内感染が疑われたMicrosporum canisによる皮膚真菌症の一例, 第62回日臨技中部圏支部医学検査学会, 名古屋市, 2024/11/3

（リハビリテーション技術室）

1	森嶋　直人, 顔面神経麻痺に対するリハビリテーション　－急性期・回復期・生活期のリハビリテーション治療－, 第125回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会総会, 大阪市, 2024/5/16
2	内藤　善規, 急性期病院・混合病棟での転倒転落予防チャート作成と試用　－ADL維持向上等体制加算下での取り組み－, 第32回愛知県理学療法学術大会, 名古屋市, 2024/5/19
3	神藤　佳輔, 作業療法士が取り組むADL維持向上等体制加算の現状と課題, 第32回愛知県作業療法学会, 名古屋市, 2024/5/19
4	内藤　善規, 急性期におけるカルテの診方　～脳卒中について～, 日本神経理学療法学会　愛知地方会2024年度第1回事業, Web, 2024/6/5
5	森嶋　直人, 積分筋電図による顔面神経麻痺に対する新たなパラメーターの開発　－最大収縮後の持続電位について－, 第47回日本顔面神経学会, 東京都, 2024/7/5
6	真田　将太, 積分筋電図による顔面神経麻痺評価の新たなパラメーターの開発　－随意運動回復を考慮した病的共同運動の評価－, 第47回日本顔面神経学会, 東京都, 2024/7/5

7	内藤　善規, リハビリテーション職の視点を加え看護師と協働してマットレス評価をすると新規褥瘡発生件数は減少する, 第26回日本褥瘡学会学術集会, 姫路市, 2024/9/6
8	神谷　昌孝, 前立腺がん術後症例の早期尿禁制再獲得に向けた当院の取り組み, 第10回日本ウィメンズヘルス・メンズヘルス理学療法研究会学術大会, 川崎市, 2024/10/19
9	森嶋　直人, 感染症入院患者の入院関連機能障害に関するリスク因子について　－COVID-19の経験から－, 第62回全国自治体病院学会, 新潟市, 2024/10/31
10	長坂　薫, 当院における作業療法介入を行った心不全患者の特性について　～認知機能別にみる作業療法プログラムの検討～, 第62回全国自治体病院学会, 新潟市, 2024/10/31
11	高石　祈音, 当院作業療法士によるICDSCを用いたせん妄評価と作業療法介入の実態調査, 第62回全国自治体病院学会, 新潟市, 2024/10/31
12	鈴木　紅理, 当院新生児医療センターにおける両親の面会に関する現状調査, 第11回日本小児理学療法学会学術大会, 福島市, 2024/11/2
13	神谷　猛, 脳性麻痺に対する理学療法評価に関するアンケート　定量的評価に着目した検討, 第11回日本小児理学療法学会学術大会, 福島市, 2024/11/2
14	真田　将太, 当院における初回入院化学療法を行った血液腫瘍患者のQOLの変化, 第7回日本がん・リンパ浮腫理学療法学会学術大会, 函館市, 2024/11/17
15	淺野　詩歩, 大腸がん患者における術後6カ月間の筋量変化に関連する因子の探索, 第7回日本がん・リンパ浮腫理学療法学会学術大会, 函館市, 2024/11/17
16	神谷　昌孝, 理学療法依頼のあった入院患者の死亡事例に関する後方視的調査, 第7回日本理学療法管理学会学術大会, 成田市, 2024/12/1
17	川合　康夫, 理学療法士、言語聴覚士からみる発達領域作業療法に望まれる技能　－急性期病院における教育チェックリスト改訂のためのインタビュー調査－, 第29回作業療法教育学術大会, 福岡市, 2024/12/1
18	中西　哲也, 脳卒中急性期リハにおける取り組み　～離床プロトコール・装具フローチャートの活用～, 日本神経理学療法学会愛知県地方会　症例検討会, Web, 2025/1/31
19	沢入　豊和, 入院期心不全患者の退院時ADLが心不全再入院に及ぼす影響について, 第89回日本循環器学会学術集会, 横浜市, 2025/3/29

（臨床工学室）

1	中村　省三, 腎移植関連施設における臨床工学技士数の全国調査　－その偏在と提案－, 第34回日本臨床工学会, 福井市, 2024/5/18
2	後藤　成利, 当院の在宅小児人工呼吸器の指導管理について　－課題から見えた地域医療へ今後の展望－, 第34回日本臨床工学会, 福井市, 2024/5/19
3	山本　雅也, 人工心肺中のCa補正における初回投与量の検討, 第49回日本体外循環技術医学会大会, 旭川市, 2024/10/12
4	渡辺　康太, 人工心肺症例数が少ない施設での教育方法と今後の課題, 第49回日本体外循環技術医学会大会, 旭川市, 2024/10/12
5	安藤　俊昭, 臨床工学技士の腹膜透析領域におけるタスクシフト／シェアの取り組み, 第62回全国自治体病院学会, 新潟市, 2024/10/31
6	庄　章弘, 眼内長期滞留ガスボンベの残留管理　～圧力－重量特性の定量化と可視化～, 第48回日本眼科手術学会学術大会, 横浜市, 2025/1/31

（薬局）

1	町支　優和, 当院の非肺原発小細胞癌における化学療法の実態調査, 第62回日本癌治療学会学術集会, 福岡市, 2024/10/24
2	坂牧　佑一, 腎障害の寄与に着目したpemetrexedの有害事象発現および治療効果に影響する因子の検討, 第62回全国自治体病院学会, 新潟市, 2024/11/1
3	中村　宗一郎, 乳児・新生児における最適なバンコマイシン投与方法の検討, 第62回全国自治体病院学会, 新潟市, 2024/11/1
4	河村　泰男, サクビトリルバルサルタンの腎機能低下患者の血糖コントロールに及ぼす影響, 第34回日本医療薬学会年会, 千葉市, 2024/11/2

5	戸崎　友梨, 豊橋市民病院における子宮体癌に対するペムブロリズマブ＋レンバチニブ療法の投与状況と副作用調査, 第34回日本医療薬学会年会, 千葉市, 2024/11/4
6	佐々木　優衣, ビーフリード輸液使用患者でのBacillus菌血症に対する対策とその効果の検討, 第34回日本医療薬学会年会, 千葉市, 2024/11/4

（看護局）

1	上村　恵子, 移植腎廃絶のため透析導入となった3症例を経験して, 第60回日本移植学会総会, 長崎市, 2024/9/12
2	鈴木　宏昌, 業務量を加味した手指消毒薬必要量の提示による効果, 第55回日本看護学会学術集会, 熊本市, 2024/9/27
3	飯田　亜紗未, がん化学療法看護習得に関連する要因, 第55回日本看護学会学術集会, 熊本市, 2024/9/27
4	岩瀬　結紀, 血液疾患患者の思いを捉える看護師の行動　～ベテラン看護師に焦点を当てて～, 第55回日本看護学会学術集会, 熊本市, 2024/9/29
5	稲吉　俊幸, 周産期心筋症から心不全を発症した若年心不全患者への教育的支援プロセス, 第28回日本心不全学会学術集会, 大宮市, 2024/10/4
6	加藤　美樹, クリティカルケア領域で特定行為研修修了看護師が医師・看護師に与えた影響, 第62回自治体病院学会学術集会, 新潟市, 2024/10/31
7	夏目　智依, 小児期発症の慢性疾患を有する患者の成人移行支援をする取り組み, 第62回自治体病院学会学術集会, 新潟市, 2024/10/31
8	山内　洋介, メディカルラリーにおける運営者の課題, 第62回自治体病院学会学術集会, 新潟市, 2024/10/31
9	福井　通仁, 手指衛生向上に向けた取り組み, 第62回自治体病院学会学術集会, 新潟市, 2024/10/31
10	星野　晴代, 転倒転落アクシデント予防に向けた取り組み, 第62回自治体病院学会学術集会, 新潟市, 2024/10/31
11	小松　景子, 倫理リンクナースの役割が卒後2年目看護師に及ぼした倫理的行動の変化と主任看護師の支援, 第62回自治体病院学会学術集会, 新潟市, 2024/11/1
12	伊藤　賀代子, 感染リンクスタッフ会を発足し1年経過して, 第62回自治体病院学会学術集会, 新潟市, 2024/11/1
13	伊藤　賀代子, 体液曝露(針刺し切創/皮膚粘膜曝露)事故の対応までに要した時間と知識の実態調査, 第62回自治体病院学会学術集会, 新潟市, 2024/11/1
14	星野　麻衣子, 自己紹介カードを活用した応援機能の効果, 第62回自治体病院学会学術集会, 新潟市, 2024/11/1
15	酒井　優陽, 急性期A病院救急外来における終末期患者・家族の看取り支援の実際　～コロナ禍での脳出血患者の早急な帰宅を支援した一例, 第40回愛知県看護学会, 名古屋市, 2024/12/17
16	井手　麻由香, 絶食中の後期高齢者の機能的口腔ケアに対する看護師の認識, 第40回愛知県看護学会, 名古屋市, 2024/12/17
17	森田　彰枝, 腎代替療法専門士として移植腎廃絶による透析導入を経験して, 第58回日本臨床腎移植学会, 広島市, 2025/2/7
18	上村　恵子, 日本語が話せないベトナム人移植患者の対応に難渋した一例, 第58回日本臨床腎移植学会, 広島市, 2025/2/7
19	青木　勇樹, CNS-FACEを用いて提供家族の心理的変化を評価した一例, 第58回日本臨床腎移植学会, 広島市, 2025/2/7
20	塩野　早希, ICU入室中からICUダイアリーを患者とともに振り返った1例, 第52回日本集中治療医学会, 福岡市, 2025/3/14
21	加藤　美樹, 一般病棟看護師におけるRRS要請の現状と課題, 第52回日本集中治療医学会, 福岡市, 2025/3/14

（事務局）

1	原瀬　正敏, システム調達における仕様書や資料の重要な要素, 第80回日本放射線技術学会総会学術大会, 横浜市, 2024/4/12
2	中村　弘和, 豊橋市民病院における情報セキュリティ体制強化の取組み, 第62回全国自治体病院学会, 新潟市, 2024/10/31
3	原瀬　正敏(共同), 医療画像情報精度管理士分科会活動の今までとこれからの展望, 第1回日本放射線医療技術学術大会, 沖縄市, 2024/10/31
4	原瀬　正敏, 画像診断AI解析ソフトウェア導入による画像管理と運用における課題, 第44回医療情報学連合大会, 福岡市, 2024/11/22
5	原瀬　正敏, 中部医療情報技師会のこれまでと今後, 第20回日本医療情報学会中部支部会, 名古屋市, 2025/3/22

学会　座長・司会（診療技術局・薬局・看護局・事務局）

（放射線技術室）

1	市川　肇, SPECT（撮像技術・画像処理）, 第80回日本放射線技術学会総会学術大会, 横浜市, 2024/4/14

（中央臨床検査室）

1	内田　一豊, 救急初期診療で活かされる臨床検査の技術, 第62回日臨技中部圏支部医学検査学会, 名古屋市, 2024/11/2
2	濱田　智博, これからの時代を学ぼう　～がんゲノム医療と生殖補助医療～, 第62回日臨技中部圏支部医学検査学会, 名古屋市, 2024/11/2
3	内田　一豊, 臨床検査技師の魅力を伝える～日臨技広報活動～, 第62回日臨技中部圏支部医学検査学会, 名古屋市, 2024/11/3
4	近藤　由香, ISO15189:2022（第4版）改定の概要と、システムの活用による運用の効率化, 第62回日臨技中部圏支部医学検査学会, 名古屋市, 2024/11/3
5	山本　優, 尿路感染症, 第36回日本臨床微生物学会総会・学術集会, 名古屋市, 2025/1/24

（リハビリテーション技術室）

1	森嶋　直人, 顔面神経麻痺の評価（後半）, 第47回日本顔面神経学会, 東京都, 2024/7/5
2	神谷　猛, 新生児期から赤ちゃんの発達と家族を支援するリハビリテーション研修会, NPO法人愛知県理学療法学会事業, 豊橋市, 2024/7/20
3	内藤　善規, ポスター18「脳損傷　急性期1」, 第22回日本神経理学療法学会学術大会, 福岡市, 2024/9/28
4	神谷　猛, 歩行評価セミナー, 日本小児理学療法学会学術事業, Web, 2024/10/12

（臨床工学室）

1	後藤　成利, 一般演題15　人工心肺／補助循環1, 第34回日本臨床工学会, 福井市, 2024/5/18

（薬局）

1	原田　哲彦, がん患者の病院薬剤師・保険薬局薬剤師へのニーズに関するアンケート調査, 第34回日本医療薬学会年会, 千葉市, 2024/11/4

（看護局）

1	渡津　恵美子, 口演4群「看護管理」, 第40回愛知県看護学会, 名古屋市, 2024/12/17

（事務局）

1	原瀬　正敏, 放射線部門のサイバーセキュリティ対策の現状と取り組み, 第80回日本放射線技術学会総会学術大会, 横浜市, 2024/4/14
2	原瀬　正敏, 画像診断用ディスプレイ管理の現状と問題点, 第1回日本放射線医療技術学術大会, 沖縄市, 2024/11/1
3	原瀬　正敏, 一般演題, 第20回日本医療情報学会中部支部会, 名古屋市, 2025/3/22

研究会・講演会・地域貢献等　発表・講演（診療技術局・薬局・看護局・事務局）

（放射線技術室）

1	加藤　豊大, 使ってみると超便利！当院の連続寝台移動型PET/CT装置の活用法！, 第86回豊橋がん診療フォーラム, 豊橋市（Web）, 2024/3/28
2	市川　肇, 骨SPECTで診せる技術, 第22回マルチモダリティシンポジウム VERSUS, 大阪市, 2024/6/1
3	山本　明子,『検査の値段は？』と尋ねられた時のための核医学保険点数について, 第117回東三河ＲＩ技術検討会, 豊橋市, 2024/6/26
4	市川　肇, GI-BONEが拓く定量骨SPECTの新たなアプローチ, 第63回千葉核医学研究会, Web, 2024/6/27
5	市川　肇, 臨床を支える画質評価：Hone Graphが目指す未来, 第52回日本放射線技術学会 中国・四国支部 核医学研究会, 岡山市, 2024/7/7
6	市川　肇, 骨SPECT標準化ガイドライン2.0作成から見えた骨SPECTの現状, 第2回骨SPECTカンファレンス, 東京都, 2024/7/21
7	盛田　健人, 心臓・頭部領域における ボリュームスキャンの有効活用例, 第35回東三河CT研究会, 豊橋市, 2024/7/31
8	加藤　豊大, 災害について知ろう！－食事編－, 院内災害勉強会, 豊橋市, 2024/9/5
9	市川　肇, 呼吸抑制デバイスに関する研究のまとめ方, 第21回金沢核医学技術検討会, 金沢市, 2024/9/28
10	加藤　豊大, 婦人科悪性腫瘍のセンチネルリンパ節シンチグラフィにおけるUpper threshold法を用いたSPECT画像の相対コントラストの改善, 第21回金沢核医学技術検討会, 金沢市, 2024/9/29
11	加藤　豊大, 検査結果がおかしいぞ！気づける知識を身につける～技術編～, 第118回東三河ＲＩ技術検討会, 豊橋市, 2024/10/16
12	市川　肇, 心筋SPECTの画質改善技術：呼吸性アーチファクト低減デバイスによるアプローチ, 浜松心臓核医学研究会, 浜松市, 2024/10/25
13	市川　肇, これからの骨シンチ診療を支える画質評価, 第3回骨SPECTカンファレンス, 名古屋市, 2024/11/4
14	市川　肇, RRBの概要と研究の展望, 第1回RRBミーティング, Web, 2024/12/10
15	山本　明子, センチネルリンパ節シンチグラフィの再考【婦人科領域】, 第63回三河遠州核医学研究会, 浜松市, 2024/12/14
16	磯部　晃, 各モダリティにおける質の高い画像を得るための工夫 ～CT編～, 愛知県技師会　2024年度第3回研修会, 豊橋市, 2025/1/25
17	神谷　昌孝, 骨盤底理学療法レベルⅢB講師, 日本ウィメンズヘルス・メンズヘルス理学療法研究会学術事業, 東京都, 2025/3/2

（中央臨床検査室）

1	宮野　拓也, 病理検査室の運用と検体、結果の管理について, 愛知県臨床検査技師会病理細胞検査研究班研究会, 名古屋市, 2024/5/18
2	内田　一豊, フィラデルフィア染色体陽性ALLの細胞所見について, Hematology web seminar, 名古屋市, 2024/6/27
3	榊原　沙知, 呼吸器非腫瘍, 東海連合会細胞診基礎講座, 名古屋市, 2024/7/28
4	神藤　駿, 苦手克服！神経伝導検査が面白くなる, 第62回日臨技中部圏支部医学検査学会前日企画, 名古屋市, 2024/11/1
5	大崎　裕介, みんなどうしてる？塗抹検査の実情, みかわん会, 岡崎市, 2024/11/7
6	皆元　裕子, ハンズオンセミナー, 第10回三河関節エコー研究会, 名古屋市, 2024/11/16
7	神藤　駿, 神経伝導検査のA to Z ～初学者のためのスタートガイド（基礎）～, 愛知県臨床検査技師会生理検査研究班研究会, 名古屋市, 2024/11/16
8	濱田　智博, 豊橋市民病院におけるがんゲノム検査の運用, 東三河がんゲノム診療連携セミナー, 豊橋市, 2024/12/4

9	杉浦　令奈, 血中薬物動態の基礎, 愛知県臨床検査技師会生物化学分析研究班研究会, 名古屋市, 2024/12/5
10	福井　将人, 当院中央臨床検査室における災害対策の現状と課題, 令和6年度東三河地区研修会, 豊橋市, 2024/12/8
11	皆元　裕子, 当院における小児血友病患者の関節エコーの実際, Hemophilia Meeting in Mikawa, Web, 2024/12/9
12	内田　一豊, 標本から見たデータ解釈, 第4回シスメックス血液形態カンファランス, 名古屋市, 2025/1/25
13	濱田　智博, 救急処置室の今！何が起こっているのか？』, 令和6年度愛知県臨床検査技師会スキルアップ研修会, 名古屋市, 2025/2/2
14	森下　拓磨, 令和6年度臨床検査精度管理調査結果報告免疫学的血清検査, 令和6年度精度管理研修会, 名古屋市, 2025/2/5
15	内田　一豊, 体腔液, 第23回日本検査血液学会冬季セミナー, 名古屋市, 2025/2/15
16	濱田　智博, 遺伝子検査検体の取り扱いについて, 東三河病理・細胞勉強会, 豊橋市, 2025/2/18
17	杉浦　令奈, 卵巣癌とROMAについて, 第90回がん診療フォーラム, 豊橋市(Web), 2025/3/27

（リハビリテーション技術室）

1	長坂　薫, 心不全患者に対するケアマネージャーと医療職との連携, ケアマネ茶話会　～東部圏域～, 豊橋市, 2024/6/19
2	森嶋　直人, 顔面神経麻痺リハビリテーションの基礎, 第14回顔面神経麻痺リハビリテーション講習会, 東京都, 2024/7/6
3	鈴木　一輝, 手術・脱臼に対する不安が強かったTHAの一症例, 第215回豊橋リハビリテーション連絡会, 豊橋市, 2024/8/14
4	森嶋　直人, 当院におけるがん患者に対するリハビリテーションについて　－血液がんを中心に－, 令和6年度第2回豊橋市民病院地域医療支援委員会, 豊橋市, 2024/8/22
5	沢入　豊和, 心臓病の2つの予防　～運動による発症予防と再発予防～, 豊橋市まちなか図書館連携事業, 豊橋市, 2024/9/10
6	沢入　豊和, 心不全患者に対するケアマネージャーと医療職との連携, ケアマネ茶話会　～中央圏域～, 豊橋市, 2024/9/11
7	長坂　薫, 高齢心不全患者の作業療法の現状と今後の連携における課題について, 第216回豊橋リハビリテーション連絡会, 豊橋市, 2024/10/2
8	沢入　豊和, 心不全患者に対するケアマネージャーと医療職との連携, ケアマネ茶話会　～南部圏域～, 豊橋市, 2024/10/16
9	内藤　善規, 開腹術後合併症に影響を与える因子の検討　－予定入院・緊急入院での比較－, 第36回愛知NST研究会, 名古屋市, 2024/10/19
10	沢入　豊和, 褥瘡勉強会, 令和6年度褥瘡ラウンドチーム勉強会, 豊橋市, 2024/10/23
11	馬渡　敬介, 全国糖尿病週間糖尿病の集い2024年度　災害時対応　－理学療法士の立場から－, 糖尿病友の会総会, 豊橋市, 2024/11/14
12	二橋　喜太郎, 緩和期におけるリハビリテーション　～作業療法士の視点から～, 第89回豊橋がん診療フォーラム, 豊橋市(Web), 2025/1/16
13	内藤　善規, 画像情報による診療支援　～脳卒中リハビリテーションを中心に～, 公益社団法人 愛知県診療放射線技師会　2024年度第3回研修会, 豊橋市, 2025/1/25
14	真田　将太, 人工呼吸器管理中の離床について　－ICUでの介入を中心に－, 令和6年度呼吸ケア・サポートチーム勉強会, 豊橋市, 2025/2/3
15	林　実咲, 延髄梗塞による嚥下障害に対してチューブ嚥下訓練で効果が得られた症例, 2024年度冬季東三河支部症例検討会, 豊川市, 2025/2/15
16	淺野　詩歩, 右脛骨近位端骨折を併存した頚髄損傷患者に対する急性期理学療法の経験, 2024年度冬季東三河支部症例検討会, 豊川市, 2025/2/15
17	森嶋　直人, 専門職のキャリアデザイン　－人の振り見てわが振りを見つめよう！－, 第3回診療技術局研修会, 豊橋市, 2025/3/7

18	神谷　昌孝, 名大での学びと臨床家・研究家としての歩み　～臨床現場での研究活動を通じて～, 名古屋大学理学療法同窓会「第100回定期研究会」シンポジウム, 名古屋市, 2025/3/15
19	馬渡　敬介, 名大での学びと臨床家・研究家としての歩み　～臨床現場での研究活動を通じて～, 名古屋大学理学療法同窓会「第100回定期研究会」シンポジウム, 名古屋市, 2025/3/15
20	真田　将太, 横紋筋融解による急性腎不全と絞扼性神経障害を合併した症例, 名古屋大学理学療法同窓会「第100回定期研究会」, 名古屋市, 2025/3/15

（栄養管理室）

1	中富　詩織, 糖尿病をもつ人への継続的な食事栄養サポート, 東三河学術講演会, 豊橋市, 2024/7/3

（薬局）

1	尾崎　将也, CKDとくすりについて, 第10回豊橋市CKD市民公開講座, 豊橋市, 2024/4/6
2	足立　翼, 血液疾患の最適な服薬支援を考える, 豊橋市薬剤師会集合研修会, 豊橋市, 2024/4/18
3	足立　翼, 抗がん薬の主な副作用と対処法　～吐き気、口内炎、末梢神経障害について～, がんサロンひまわり　ミニ講座, 豊橋市, 2024/6/13
4	平松　穂乃花, 麻薬について, リスクマネジメント講習会, 豊橋市, 2024/6/19
5	石川　千香子, 処方薬について, リスクマネジメント講習会, 豊橋市, 2024/6/19
6	野碕　綾乃, 当院の輸液製剤について, 第165回NST定期教育講演会, 豊橋市, 2024/6/21
7	坂牧　佑一, 抗がん薬について, リスクマネジメント講習会, 豊橋市, 2024/6/24
8	佐藤　明男, 注射薬について, リスクマネジメント講習会, 豊橋市, 2024/6/24
9	佐藤　文美, 緩和ケアと薬, 第87回豊橋がん診療フォーラム, 豊橋市(Web), 2024/7/4
10	坂牧　佑一, 全国糖尿病週間糖尿病の集い2024年度　～災害時対応～, 糖尿病友の会総会, 豊橋市, 2024/11/14
11	坂牧　佑一, シックデイルール　当院における糖尿病治療支援の実際, 糖尿病トータルケアセミナー in 東海, 岡崎市, 2024/11/20
12	坂牧　佑一, インスリン関連インシデント対策　インスリン事故ゼロに向けて　～予防のための取り組みは終わらない～, リスクマネジメント講習会, 豊橋市, 2024/11/28
13	福井　健仁, DIに相談される骨粗鬆症薬の困った症例からの考察, 第25回RAトータルマネージメントフォーラム, 豊橋市, 2025/2/1
14	坂野　博紀, 胃がん薬物治療における　話題の薬, 第21回豊橋市薬薬連携研修会, 豊橋市, 2025/3/13
15	原田　哲彦, 現状報告とトレーシングレポート作成にあたってのお願い, 第21回豊橋市薬薬連携研修会, 豊橋市, 2025/3/13
16	石川　千香子, メフィ－ゴパックについて, 第21回豊橋市薬薬連携研修会, 豊橋市, 2025/3/13

（看護局）

1	鈴木　康代, 手術センターの災害対策, 第64回日本手術看護学会東海地区大会, 名古屋市, 2024/11/9
2	森下　恭子, 外来での定期的な患者カンファレンス導入による継続看護への取り組み, 固定チームナーシング研究会, 名古屋市, 2024/12/14
3	森谷　景子,「がん」についてのお話し, 愛知県立豊橋東高等学校「がん教育」講演会, 豊橋市, 2025/3/6

（事務局）

1	原瀬　正敏, 現場における3文書6情報対応への課題, 第21回中部医療情報技師会, 名古屋市, 2024/7/27
2	原瀬　正敏, 医療情報技師・診療情報管理とシステム（医療情報技師編）, 名古屋医療情報学プログラム, 名古屋市, 2024/12/26
3	原瀬　正敏, 情報システム・医療機器におけるサイバーセキュリティの動向, 福岡県診療放射線技師会令和6年度研修会, 福岡市, 2025/3/8
4	原瀬　正敏, 中部医療情報技師会の活動報告, 日本医療情報学会医療情報技師育成部会交流会, Web, 2025/3/14

研究会・講演会・地域貢献等　座長・司会（診療技術局・薬局・看護局・事務局）

（放射線技術室）

1	加藤　豊大, 検査結果がおかしいぞ！　気付ける知識を身につける, 第117回東三河RI技術検討会, 豊橋市, 2024/6/26
2	山本　明子, あした役立つ基礎知識, 第117回東三河RI技術検討会, 豊橋市, 2024/6/26
3	市川　肇, 第2回骨SPECTカンファレンス, 第2回骨SPECTカンファレンス, 東京都, 2024/7/21
4	市川　肇, 一般演題, 第21回金沢核医学技術検討会, 金沢市, 2024/9/29
5	加藤　豊大, 一般演題, 第118回東三河RI技術検討会, 豊橋市, 2024/10/16
6	市川　肇, 座長, 第3回骨SPECTカンファレンス, 名古屋市, 2024/11/4
7	市川　肇, 総合討論, 第1回RRBミーティング, Web, 2024/12/10
8	山本　弘樹, 座長, 東三河一般撮影研究会, 豊橋市, 2025/2/22
9	加藤　豊大, Volume-based 18F-FDG PET analysis of cardiac sarcoidosis using the descending aorta as a reference tissue., 第10回中部核医学セミナー（中部核医学ジャーナルcafé）, Web, 2025/3/4

（中央臨床検査室）

1	内田　一豊, 臨床検査技師が担う医療安全, 令和6年度愛臨技精度管理調査報告会および特別講演会, 名古屋市, 2025/3/9

（リハビリテーション技術室）

1	森嶋　直人, 第14回顔面神経麻痺リハビリテーション講習会, 第47回日本顔面神経学会, 東京都, 2024/7/6
2	沢入　豊和, 高齢心不全患者の作業療法の現状と今後の連携における課題について, 第216回豊橋リハビリテーション連絡会, 豊橋市, 2024/10/2
3	森嶋　直人, 当地域で行われた学術活動や取り組みに関する発表, 第218回豊橋リハビリテーション連絡会, 豊橋市, 2025/2/5
4	中尾　和泉, 2024年度冬季東三河支部症例検討会, 豊川市, 2025/2/15
5	中西　哲也, 令和6年度在宅医療リハビリテーション推進研修会, Web, 2025/2/25

（薬局）

1	坂牧　佑一, 認知症診療2024　～レカネマブ含めて～, 東三河支部学術講演会, 豊橋市, 2024/9/18
2	野碕　綾乃, 臨床栄養領域のリアルワールドエビデンス, 第36回愛知NST研究会, 名古屋市, 2024/10/19
3	石川　英子, 緊急避妊薬試験的販売について　メフィーゴパックについて話題の薬と現状報告, 第21回豊橋市薬薬連携研修会, 豊橋市, 2025/3/13

Ⅶ　院内委員会の活動記録

院内委員会の活動記録

委員会名	活動内容	令和6年度 開催回数
1 幹部会	・病院運営の基本方針に関すること ・経営状況の分析と経営戦略に関すること ・院内各委員会の審議結果及び付議された事項に関すること ・その他病院運営に関し必要と認めるもの	40
2 不正防止対策委員会	・不正行為が発生した場合の調査及び再発防止策の検討に関すること ・不正行為防止のための内部管理体制の整備及び啓発に関すること	未開催
3 運営会議	・病院運営の基本方針に関する協議 ・病院事業収支及び活動状況の報告に関する協議 ・院内各委員会の審議結果の報告に関する協議 ・その他病院運営に関し必要と認めるものの協議	12
4 倫理委員会	・体外受精に関すること ・臓器移植に関すること ・先進医療に関すること ・その他委員会が審査を必要と認める事項	3
5 臨床倫理検討委員会	・医療行為の実施において発生する倫理的問題に関すること	3
6 臨床研究審査会	以下に該当する臨床研究の審査 ・介入研究、侵襲を伴う（軽微な侵襲は除く）観察研究の審査 ・迅速審査会で審議し、臨床研究審査会による審査及び判断を要するものとして臨床研究審査会の審査に付された研究の審査	未開催
6-1 迅速審査会	・「6 臨床研究審査会」の審査対象研究以外の臨床研究の審査 ・認定臨床研究審査会で審査・承認され、院長許可を得た特定臨床研究の報告　等	12
7 臨床研究委員会	・臨床研究標準業務手順書に関すること ・臨床研究に携わる職員の教育及び研修に関すること ・臨床研究管理室に関すること ・その他委員長が必要と認めた事	未開催
8 勤務環境改善委員会	・医療従事者等の負担軽減及び処遇改善の検討 ・勤務状況の把握及び勤務環境改善の検討 ・その他委員会の目的を達成するために必要な事項	3
8-1 医師事務作業軽減部会	・医師の事務作業の負担軽減を目的とする、医師事務作業支援計画の策定に関すること ・医師事務作業補助者の支援業務及び人工に関すること ・「豊橋市民病院医師事務作業補助者業務内規」の策定・修正に関すること ・医師事務作業補助者の業務管理に関すること	1
9 接遇委員会	・令和6年度接遇目標について ・令和6年度接遇研修について	1
9-1 患者満足度調査検討会	・調査時期、対象、内容（項目）、方法に関すること ・報告書の内容、公表方法に関すること ・院内の委員会への提言に関すること ・その他、調査全般に関すること	3
10 災害対策検討委員会	・災害対策に関すること ・その他委員会が必要と認める事項	3
10-1 DMAT運営部会	・DMAT活動方針の策定及び実施に関すること ・その他部会が審議を必要とする事項	4
10-2 災害対応マニュアル検討部会	・災害対応マニュアルに関すること ・その他部会長が必要と認めた事項	6
11 年報編集委員会	・病院年報の発行に関すること ・その他病院年報の発行に関し、委員長が必要と認めた事項	1

委員会名	活動内容	令和6年度 開催回数
12 広報紙編集委員会	・青竹の発行に関すること ・その他広報の推進に関し委員長が必要と認めた事項	4
13 院内感染対策委員会	・病原体サーベイランス報告（MRSA・ESBL等） ・感染症発生届 ・抗菌薬適正使用支援チーム（AST）活動集計 ・院内感染（アウトブレイク）事例の対応　等	12
14 脳死判定委員会	・法的脳死判定基準に関すること ・法的脳死判定及び臓器移植に関する記録の保存 ・法的脳死判定等に係わる審査　等	未開催
15 救命救急委員会	・救命救急センターの運営に関すること ・地域の救急医療の現状把握、関係機関との調整に関すること ・救命救急センターの運用規程に関すること ・その他センターの運営に必要と認めた事項	2
15-1 BLS・ICLS部会	・運営改善について ・各局ごとの新規指導者育成の予定	2
15-2 院内迅速対応システム（RRS）検討部会	・院内迅速対応システムの運用及び実施に関すること ・その他部会が審議を必要と認めた事項	3
16 集中治療室運営委員会	・西病棟3階の運営に関すること ・西病棟3階の現状把握、調整に関すること ・その他西病棟3階の運営に必要と認めた事項	2
17 診療材料選定委員会	・診療材料の購入について	4
18 手術センター運営委員会	・手術センターの運営について ・定例報告 ・手術予定表について 等	12
19 医療器械・備品機種選定委員会	・医療器械・備品の選定、購入について	3
20 図書委員会	・図書の購入について	2
21 研修委員会	・研修医評価について ・研修内容について	3
22 研修管理委員会	・研修医評価、修了判定について ・研修プログラム見直しについて ・採用について	3
23 安全衛生委員会(労働安全)	・交通事故・違反対策について（交通安全講習会開催等） ・公務災害防止対策について（職場巡視及び対策勧告等） ・健康管理対策について（健康診断、ワクチン接種等） ・メンタルヘルス対策について（ストレスチェック等） ・長時間勤務対策について（対象者の報告、医師の働き方改革面談スキーム等）	12
24 教育・研究委員会	・教育研修会等の企画・実行に対する助言と支援 ・職員の自主的な研究活動の育成 等	未開催
25 省エネルギー推進委員会	・省エネルギーの推進について ・実績報告と今後の計画について	未開催
26 情報セキュリティ委員会	・情報セキュリティポリシーに関すること ・情報セキュリティアクシデント及びインシデントに関すること ・情報セキュリティ監査に関すること ・情報セキュリティ研修に関すること ・情報セキュリティの目標設定及び見直しに関すること ・業務継続計画（サイバー攻撃対応）に関すること ・その他情報セキュリティに関すること	3
26-1 情報セキュリティ部会	・委員会が掌握する事項の具体的な調査及び検討 ・必要となる情報セキュリティ対策の実施 ・その他、情報セキュリティに関する具体的な事項	3

委員会名	活動内容	令和6年度 開催回数
27 医療情報委員会	・病院総合情報システムに関すること ・院内グループウェアに関すること ・ホームページに関すること	未開催
28 診療記録管理委員会	・診療記録の質の向上と維持に関すること ・診療記録に係る院内規程等の整備に関すること ・診療記録に係る各種様式に関すること ・診療記録の管理・運用に関すること ・その他診療記録に関すること	4
29 がん診療委員会	・がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針に基づき、体系的で効率の良い、がん診療体制を確立し、質の高いがん診療の提供に関すること	未開催
29-1 がん登録部会	・がん登録実務者の業務に関すること ・がん登録情報の精度向上に関すること ・がん登録のデータの利活用に関すること ・がん登録情報の公表に関すること	未開催
29-2 教育部会	・がん教育に関しがん診療に携わる医療従事者の専門的な知識及び技能の向上に関すること ・がんに関する普及啓発活動	1
29-3 化学療法部会	・化学療法の有効かつ適正な運用に関すること	6
29-4 緩和ケア･相談支援部会	・適切な緩和ケアの提供に関すること ・がん相談支援体制の確立に関すること	3
29-5 がん地域連携パス部会	・地域連携パスに関すること	1
29-6 妊孕性温存療法部会	・妊孕性温存療法（卵子凍結・精子凍結等）に関すること ・温存後生殖補助医療に関すること	4
30 保険診療委員会・ ＤＰＣコーディング委員会	・保険診療等に対する研修に関すること ・保険診療等の知識向上の啓発活動	4
31 クリニカルパス委員会	・クリニカルパスの作成に関すること ・クリニカルパスの啓発に関すること ・クリニカルパスの評価に関すること ・その他クリニカルパスに関すること	4
32 健康診断事業運営委員会	・受診者の健康診断に関すること	未開催
33 患者総合支援センター運営委員会	・患者総合支援センターの運営に関すること	未開催
34 虐待対策委員会	・虐待の予防に関すること ・虐待の早期発見等を図るための検討	2
34-1　成人虐待対策専門部会	・成人虐待に関すること	1
34-2　児童虐待対策専門部会	・児童虐待対策に関すること	1
35 退院調整検討委員会	・長期入院患者の退院調整に関すること ・空床の有効活用による効率的な病床利用の推進	2
36 呼吸療法運営委員会	・呼吸療法の有効かつ適切な診療に関すること	2
37 医療安全管理委員会 37-1　リスクマネジメント部会 37-2　報告書確認対策部会	・医療安全対策の検討及び推進に関する事項の協議 ・職員に対する医療安全管理の教育と啓発事業に関する事項の協議　等	12
38 医療機器安全管理委員会	・令和6年度　医療機器保守点検実施状況の報告 ・令和6年度　従事者に対する医療機器研修の実施報告 ・令和6年度　AED使用件数の報告 ・令和6年度　単回使用医療機器　再滅菌申請件数 ・令和6年度　PMDA報告事例　等	1
38-1 透析機器安全管理部会	・令和6年度　水質管理、細菌検査報告 ・透析機器管理報告　等	2

委員会名	活動内容	令和6年度 開催回数
39 栄養管理委員会	・食事アンケート調査について ・給食改善会議について ・患者食約束食事箋の変更について ・栄養指導について	2
40 栄養サポートチーム運営委員会	・NST 活動について（NST定期教育講演会等） ・栄養サポートチーム加算について ・栄養管理計画書の作成について ・NST認定教育施設のカリキュラムについて	2
41 褥瘡対策委員会	・褥瘡予防に関すること ・褥瘡の早期発見に関すること	2
42 薬事委員会	・採用薬品、試用薬品について審議 ・院外専用薬品について審議 ・後発医薬品への変更について審議 ・変更薬品について ・削除薬品について　等	8
43 治験審査委員会	・安全性、重篤な有害事象に関する報告 ・治験実施計画の変更、治験実施状況の報告 ・治験終了の報告、開発中止の報告 ・治験迅速審査の報告 ・製造販売後調査迅速審査の報告　等	7
44 輸血療法委員会	・輸血用血液の使用状況調査 ・症例検討を含む適正使用の推進 ・輸血療法に伴う事故や副反応の把握と対策　等	6
45 臨床検査連絡委員会	・検査実施状況等の定期報告 ・検査室事業の状況報告 ・新規検査事業や検査に係る変更点等の協議　等	1
46 剖検・CPC委員会	・病理解剖実施に関わること ・卒後研修（CPC）に関わること　等	1
47 放射線技術室連絡委員会	・静脈路を確保する行為について ・手術室における外科用イメージの補助について ・血管撮影等のタスクシフト推進について ・TV室検査枠について ・MRIの予約について ・放射線画像診断補助ソフトウェアの臨床使用に関する管理指針について	1
48 リハビリテーションセンター運営委員会	・リハビリテーション外来診察運用変更について ・2024年度リハビリテーション診療の体制について	1
49 臨床工学室連絡委員会	・臨床工学室　実績報告について ・令和6年度　医療機器更新状況について ・令和7年度　医療機器予算要求について ・令和7年度　新規業務報告について　等	1
50 放射線安全委員会	・管理状況報告書について ・予防規程変更について ・放射線障害の防止に関する業務の改善について	1
51 PET診療放射線安全管理委員会	・PET業務従事者の被ばく線量と安全管理について ・アミロイドPETについて ・内部監査結果について	1
52 特定放射性同位元素防護委員会	・防護従事者の教育・訓練・緊急時対応手順について ・防護措置に係る装置及び設備の計画について（定期点検等も含む） ・特定放射性同位元素の防護に関する業務の改善について ・警察との合同通報訓練について	1

委員会名	活動内容	令和6年度 開催回数
53 医療ガス安全・管理委員会	・医療ガス設備保守点検について ・液化酸素ガスの保有数量について	1
54 豊橋市医師会・ 豊橋市民病院病診連携協議会	・医療機関の機能分担や相互連携に関すること ・地域医療の貢献に関すること	1
55 地域医療支援委員会	・東三河南部医療圏の医師、歯科医師及び薬剤師からの要請への対応 ・地域医療に必要な支援に関すること	4
55-1 共同利用運営委員会	・地域医療連携に関する運営 ・組織等に必要な事項の協議	未開催
55-2 地域医療従事者研修委員会	・地域医療の資質の向上を図るための生涯教育その他の研修に関すること ・地域医療の発展の貢献に関すること ・病院職員の資質の向上や勤務能率の増進に関すること ・病院の医療業務の円滑かつ支障ない教育のための検討	未開催
56 総合周産期母子医療センター 運営委員会	・センター活動状況報告 ・症例検討、報告	1
57 認知症対策委員会	・入院する認知症を伴う患者に適切な診療及びケアの検討	2
58 臓器提供運営委員会	・ドナー発生時における院内各部署及び院外関係機関との円滑な連絡業務 ・ドナー管理と主治医に対する支援業務 ・臓器提供まで至らなかったドナー候補者の事後検証業務　等	4
59 ハラスメント防止対策委員会	・研修の実施について（医療職マネジメント研修（ラインによるケア編）・診療科部長向けマネジメント研修） ・事案発生時における具体的対応について	2
60 糖尿病対策委員会	・通院・入院する糖尿病患者に対する診療及び看護技術の向上に関すること	1
61 血液浄化センター運営委員会	・透析に関わる統計調査結果報告 ・臨床工学技士の業務範囲追加について ・在宅腹膜透析患者の自動腹膜灌流装置の設置確認について　等	1
62 施設基準管理委員会	・保険医療機関の施設基準の適切に管理する体制の構築のための検討	3
63 ゲノム診療委員会	・効率的な高い質を最新のゲノム医療の運用に関すること ・運用に必要な諸問題についての検討	1
64 医療放射線管理委員会	・放射線診療のプロトコール管理及び被ばく線量管理について ・放射線診療に従事する者に対する診療放射線の安全利用のための研修について ・放射線の過剰被ばくその他の放射線診療に関する事例について ・頭部・体幹部領域における「高線量」検査調査について	1
65 シミュレーション研修センター 運営委員会	・センター内備品に係る次年度予算の精査 ・センターの管理、状況報告	2
68 病院機能向上委員会	・病院機能評価受審後の改善事項等への対応に関すること ・その他委員会の目的達成に必要な事項	未開催

編集後記

昨年度は医師の働き方改革がいよいよ始まり、これまで以上に多職種連携を意識した取り組みが進みました。医療職だけでなく、事務職もそれぞれの専門性を活かして役割を果たすことで、電子カルテシステムの更新を無事に終え、9年ぶりに実施された適時調査においても医療提供体制の適正さが評価されました。あらためて患者中心の医療の実現に向けた「チーム医療の力」が問われた1年になったと感じています。この年報がその軌跡を振り返り、さらに質の高い医療の提供を目指す一助となれば幸いです。今後も職種の枠を超えた協働を大切に、職員一人ひとりが病院理念に基づき、地域に信頼される病院を目指していけたらと考えます。

最後になりましたが、お忙しい業務の中で執筆や編集に携わられた皆様のご協力に厚く感謝申し上げます。

（年報編集委員　看護局　三浦　敦子）

編　集　委　員

区　分	職　名	氏　名
委　員　長	副院長 兼医局消化器内科第一部長 兼救急入院センター長 兼ゲノム診療センター副センター長 兼臨床研究管理室長	松　原　　浩
編　集　委　員	血液・腫瘍内科副部長 兼外来治療センター副センター長	井　本　直　人
編　集　委　員	一般外科第二部長 兼救急外来センター副センター長 兼手術センター長 兼卒後臨床研修センター副センター長	青　葉　太　郎
編　集　委　員	麻酔科第三部長 兼卒後臨床研修センター副センター長	中　田　　純
編　集　委　員	産婦人科第二部長 兼女性内視鏡外科部長 兼シミュレーション研修センター副センター長	梅　村　康　太
編　集　委　員	放射線技術室主査	畑　井　麻里子
編　集　委　員	中央臨床検査室主査	伊　東　加奈子
編　集　委　員	薬局次長補佐	町　支　優　和
編　集　委　員	看護局管理科長	三　浦　敦　子
編　集　委　員	管理課課長補佐	戸　苅　宴　子
編　集　委　員	医療情報課専門員	中　島　真寿美
編　集　委　員	医事課課長補佐	橋　本　俊　輔

事　務　局	医療情報課情報管理グループ	都　築　磨美子
事　務　局	医療情報課情報管理グループ	小　林　喜代美
事　務　局	医療情報課情報管理グループ	尾　﨑　　響

豊橋市民愛市憲章

わたくしたち豊橋市民は

1．心をあわせ美しい町をつくりましょう

1．よく働き豊かな町をつくりましょう

1．愛情をもちあたたかい町をつくりましょう

1．きまりを守り明るい町をつくりましょう

1．教養をたかめ文化の町をつくりましょう

病院年報　第34巻

令和７年(2025)年８月発刊

発　　刊：豊橋市民病院

〒441-8570

豊橋市青竹町字八間西50番地

TEL（0532）33-6111（代表）　　FAX（0532）33-6177

編　　集：豊橋市民病院年報編集委員会

印　　刷：有限会社　伊藤印刷

豊　橋　市　民　病　院

〒441-8570　豊橋市青竹町字八間西50番地
ＴＥＬ〈０５３２〉３３－６１１１
ＦＡＸ〈０５３２〉３３－６１７７
インターネットホームページ
https://www.municipal-hospital.toyohashi.aichi.jp