

病院年報

第 32 卷

- 2 0 2 2 -



吉田城（夕暮れ）

「病院年報」

表紙題字 名譽院長 故 森 泰 樹

序



院長 浦野 文博

2022年の病院年報を発刊するにあたり、この1年間を振り返ってみたいと思います。

2019年12月に始まった新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、感染拡大と収束を繰り返し、ウイルスの変異とともに感染力が増していきました。2022年は年当初から第6波に見舞われ、重症化例は稀でしたが、オミクロン株による急激な拡大によりCOVID-19入院患者は55人まで増加しました。オミクロン株はその感染力の強さゆえ、職員、入院患者の感染も相次ぎ、いくつもの病棟で入院制限が必要となりました。また、2度目の予定手術の延期も必要となりました。2月の後半になりコロナ入院患者数は減少しましたが、7月には再度感染が拡がり、第7波として9月下旬まで持続しました。統計上、11月から始まったとされる第8波では、当院は10月中旬よりCOVID-19陽性入院患者数が急増し、その対応に追われました。第6波と同様に、職員、入院患者の感染も相次ぎ、診療制限をせざるを得ない状況となりましたが、第8波では特に、免疫能の低下した入院患者に感染が拡がり、ウイルスの消失まで相当な長期間を要したことは記憶に強く刻み込まれました。

2021年まで中止やWEB開催が中心であった学術集会や講演会は、ハイブリッド開催や現地開催に移っていきました。WEB開催は、現地に赴くまでの時間を節約でき、教育や学習には有効な反面、議論が白熱することは稀であり、充実した内容とはならなかったことが多いように思われます。しかし、徐々に現地開催が多くなり、今後はコロナ禍以前の熱気ある議論が期待できます。年報での研究・業績のページが増えるよう職員の積極的な発表を期待します。

度重なる診療制限もあり、医業収支は2021年度よりやや悪化していますが、当院本来の使命である急性期医療、がん診療においては、ごく短期間を除いて支障なく診療が継続できました。これは、早期退院を目指して、医師、看護師のみならず、他の医療スタッフや患者総合支援センター、入退院支援センターのスタッフが努力したおかげと感謝しています。

最後に、膨大な業績をまとめてくれた医療情報課の皆さんにも深く感謝します。

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. 基幹病院としての役割を担いながら、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. 研修医、医学部学生、看護学生、コメディカル、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。

患者の権利と責任

豊橋市民病院は、十分に説明され、理解し納得した上での同意を基本姿勢として、患者さんと信頼関係で結ばれた医療を目指しています。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よう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	13
	1. 入院科別患者数	13
	2. 外来科別患者数	14
	3. 病棟別患者数	15
	4. 救急外来センター来院方法別受診状況	15
	5. 救急外来センター受診後の動向	16
	6. 救命救急センター患者数	16
	7. 地域別患者割合	16
	8. 紹介・逆紹介患者数及び率	17
	9. 手術件数	17
	9-2. 腹腔鏡・胸腔鏡・関節鏡手術件数	18
	10. 分娩件数	18
IV	疾病統計	19
	1. 入院患者の疾病分類別（大分類）患者数	19
	2. 死亡症例	19
	3. 悪性新生物新患者数	20
V	診療業務概要・活動報告	21
	総合診療科	21
	呼吸器内科・アレルギー内科	22
	消化器内科	23
	循環器内科	25
	腎臓内科	27
	糖尿病・内分泌内科	28
	脳神経内科	29
	血液・腫瘍内科	30
	一般外科・小児外科	31
	呼吸器外科	35
	心臓外科・血管外科	36
	移植外科	37
	整形外科	39
	リウマチ科	41
	脊椎外科	44
	脳神経外科	45
	小児科	47
	小児科（新生児部門）	48
	産婦人科	49

産婦人科（生殖医療）	53
女性内視鏡外科	56
耳鼻いんこう科	57
眼科	58
皮膚科	60
泌尿器科	61
放射線科	63
こころのケア科	65
麻酔科（ペインクリニック）	68
リハビリテーション科	69
病理診断科	70
臨床検査科	71
歯科口腔外科	73
経営企画室	75
医療安全管理室	77
診療記録管理室	81
臨床研究管理室	82
感染症管理センター	83
シミュレーション研修センター	87
卒後臨床研修センター	88
専門医研修センター	89
救急外来センター	90
救急入院センター	92
集中治療センター	94
総合周産期母子医療センター（母体・胎児部門）	95
総合周産期母子医療センター（新生児部門）	96
総合生殖医療センター	97
リハビリテーションセンター	99
血液浄化センター	100
予防医療センター	101
輸血・細胞治療センター	104
ゲノム診療センター	106
外来治療センター	107
手術センター	109
口唇口蓋裂センター	111
患者総合支援センター	112
入退院支援センター	114
一次脳卒中センター	117
診療技術局	118
放射線技術室	119
中央臨床検査室	122
リハビリテーション技術室	132
臨床工学室	135
栄養管理室	146
薬局	149
看護局	158
事務局	170
VI 研究・業績	181
VII 院内委員会の活動記録	215

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	豊橋市民病院桜ヶ岡分院を統合し、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	「地域がん診療拠点病院」の認定を受ける
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」の認定を受ける (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パ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	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 2017.12.1～2019.11.30〕
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）
令和2（2020）年	4月	経営企画室を設置
	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）

Ⅱ 現 況

Ⅱ 現 況

令和5年3月31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	63,130.92㎡
	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	21,376.79㎡
		(感染症病床422.78㎡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 外 科	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			

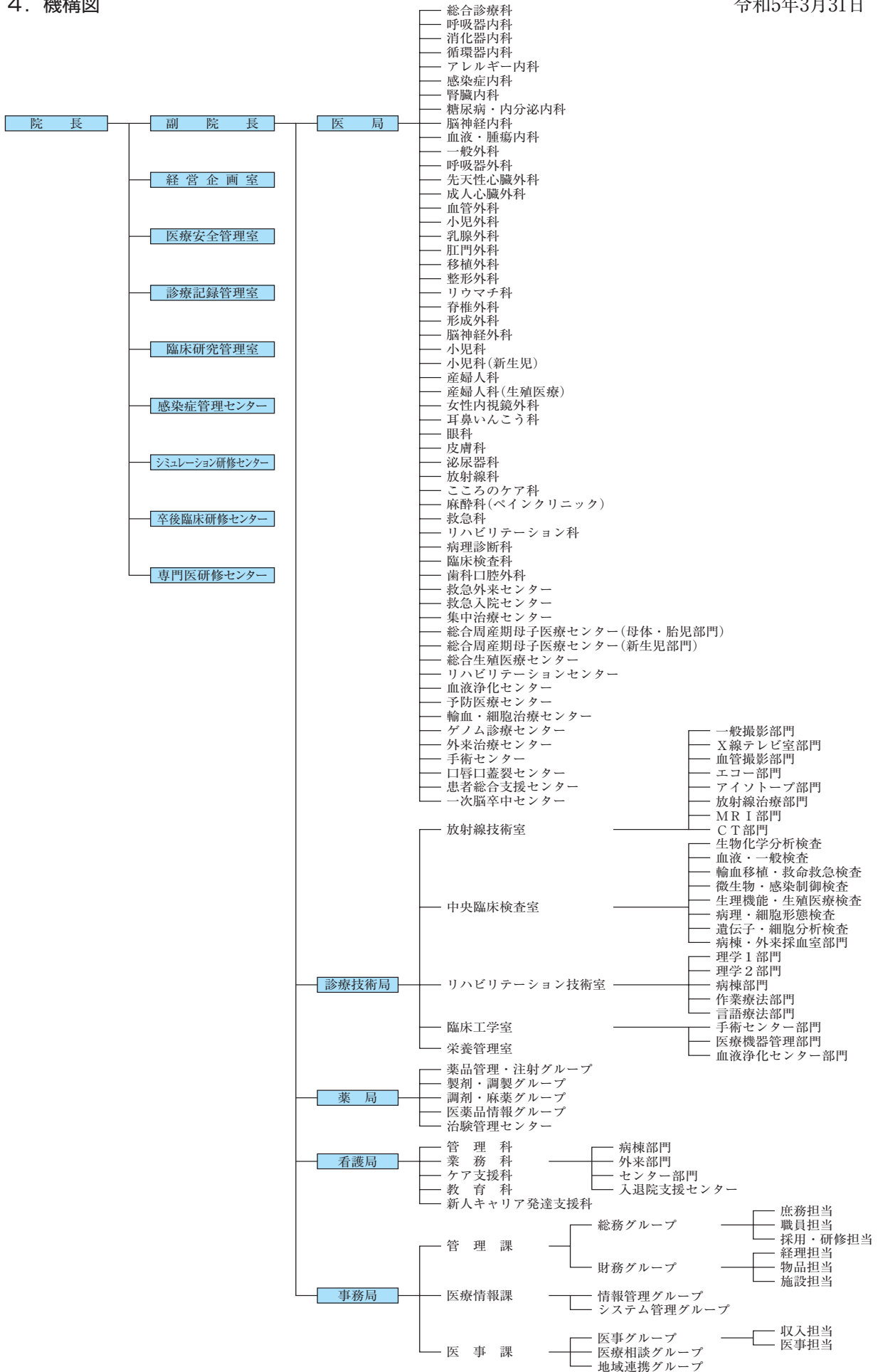
3. 病床の状況

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	I C U	M F I C U	N I C U	小 児 (N M C)	小 児 (東 2)
	24床	6床	6床	12床	23床	43床

4. 機構図

令和5年3月31日



5. 職員数

令和5年3月31日

区 分		人数(人)
医 師 職	医 師	194
	研 修 医	39
医療技術職	薬 剤 師	58
	臨床検査技師	65
	臨床工学技士	25
	診療放射線技師	52
	歯科衛生士	8
	理学療法士	27
	作業療法士	13
	言語聴覚士	9
	視能訓練士	4
	管理栄養士	15
公認心理師	2	

区 分		人数(人)
看護保健職	看 護 師	860
	准 看 護 師	13
	保 健 師	2
一般行政職	管 理 課	28
	医 療 情 報 課	12
	医 事 課	24
	医療安全管理室	2
	経 営 企 画 室	3
技能労務職	介 護 福 祉 士	10
	事務労務職助手	1
その 他 年 度 員 計 用 職 員	看 護 補 助 者	77
	ドクタークラーク	29
	外 来 ク ラ ー ク	26
	その他(事務等)	85
	計	1,683

6. 病棟別病床数

令和5年3月31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25 呼吸器外科8 心臓・血管外科9 腎臓内科8
東病棟	4階	50床	パースセンター20 婦人科6 MFICU6 産科18
西病棟	4階		
東病棟	5階	46床	一般外科37 脳神経内科7 移植外科2
〃	6階	52床	消化器内科49 総合診療科3
〃	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12 産婦人科10(うち生殖医療2) 眼科10 脳神経内科15
西病棟	2階	44床	脳神経外科29 脳神経内科15 耳鼻いんこう科
〃	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45 腎臓内科5
〃	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	脳神経内科27 整形外科・リウマチ科13
〃	2階	20床	結核10 感染症10
新生児医療センター		35床	NICU12 GCU23
計		800床	

診療科別病床数

呼 吸 器 内 科	78床	心臓外科・血管外科	9床	耳 鼻 い ん こ う 科	23床
消 化 器 内 科	94	呼 吸 器 外 科	8	眼 科	10
循 環 器 内 科	25	小 児 外 科	4	皮 膚 科	13
腎 臓 内 科	13	移 植 外 科	2	泌 尿 器 科	35
糖 尿 病・内 分 泌 内 科	12	整 形 外 科・リウマチ科	75	歯 科 口 腔 外 科	8
脳 神 経 内 科	64	形 成 外 科	-	集 中 治 療	6
血 液・腫 瘍 内 科	49	脳 神 経 外 科	29	救 命 救 急	24
綜 合 診 療 科	3	小 児 科	66	感 染 症 病 棟	10
一 般 外 科	70	産 婦 人 科	60	結 核 病 棟	10
				計	800

7. 施設案内

令和5年3月31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 心臓外科 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 自己血採血室 幹細胞処理室 感染症管理センター
	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 心臓外科・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
	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 耳鼻いんこう科
	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	泌尿器科 整形外科
	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
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
- ・ 難病指定医療機関
- ・ 小児がん連携病院

(2) 施設基準届出事項

○基本診療料

- ・ 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 1）
- ・ ADL 維持向上等体制加算
- ・ 結核病棟入院基本料（7 対 1 入院基本料）
- ・ 総合入院体制加算 2
- ・ 救急医療管理加算 1
- ・ 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
- ・ 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（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（夜間看護体制加算）
- ・ 看護職員夜間配置加算
- ・ 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
- ・ 指導強化加算
- ・ 患者サポート体制充実加算
- ・ 重症患者初期支援充実加算
- ・ 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
- ・ 入院時支援加算 1（地域連携診療計画加算）
- ・ 入退院支援加算 3
- ・ 認知症ケア加算
- ・ 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
- ・ 救命救急入院料 1
- ・ 救急体制充実加算 2（注 3）
- ・ 小児加算（注 6）
- ・ 早期離床リハビリテーション加算（注 8）
- ・ 特定集中治療室管理料 4
- ・ 小児加算（注 2）
- ・ 早期離床リハビリテーション加算（注 4）
- ・ 早期栄養介入管理加算（注 5）
- ・ 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（母体・胎児集中治療室管理料）（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（養育支援体制加算）
- ・ プレイルーム加算（注 2）

- ・看護職員処遇改善評価料 58
- ・地域歯科診療支援病院歯科初診料
- 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
 - ・一般不妊治療管理料
 - ・生殖補助医療管理料1
 - ・婦人科特定疾患治療管理料
 - ・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
 - ・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
 - ・肝炎インターフェロン治療計画料
 - ・ハイリスク妊産婦連携指導料1
 - ・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
 - ・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
 - ・骨髓微小残存病変量測定
 - ・B R C A 1 / 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核酸検出及び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
 - ・ヘッドアップテイルト試験
 - ・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
 - ・ポジトロン断層撮影
 - ・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
 - ・CT撮影及びMRI撮影
 - ・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
 - ・外来腫瘍化学療法診察料1
 - ・連携充実加算（外来腫瘍化学療法診察料）
 - ・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
 - ・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
- ・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。）
- ・後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）
- ・椎間板内酵素注入療法
- ・脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
- ・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）
- ・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
- ・仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術（過活動膀胱）
- ・緑内障手術（緑内障治療用インプラント挿入術（プレートのあるもの））
- ・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）
- ・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）
- ・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））
- ・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
- ・胸腔鏡下拡大胸腺摘出術（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（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（気管支形成を伴う肺切除）
- ・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郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術等
- ・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））
- ・腹腔鏡下胃縮小術（スリーブ状切除によるもの）
- ・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））
- ・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）
- ・体外衝撃波胆石破碎術
- ・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）
- ・腹腔鏡下腓腫瘍摘出術
- ・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
- ・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
- ・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・尿管結石破碎術
- ・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）
- ・同種死体腎移植術
- ・生体腎移植術
- ・膀胱水圧拡張術

- ・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）
- ・腹腔鏡下仙骨腔固定術
- ・腹腔鏡下仙骨腔固定術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
- ・腹腔鏡下腔式子宮全摘術（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。）
- ・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）
- ・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）
- ・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
- ・コーディネーター体制充実加算
- ・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
- ・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1
- ・悪性腫瘍病理組織標本加算
- ・医療機器安全管理料（歯科）
- ・精密触覚機能検査
- ・歯科口腔リハビリテーション料2
- ・手術用顕微鏡加算
- ・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。）
- ・広範囲顎骨支持型装置埋入手術
- ・歯根端切除手術の注3
- ・口腔病理診断管理加算1
- ・クラウン・ブリッジ維持管理料
- ・口腔粘膜処置
- ・レーザー機器加算

(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）
- ・日本呼吸器学会認定施設
- ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設
- ・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
- ・日本循環器学会循環器専門医研修施設
- ・日本腎臓学会認定教育施設
- ・日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ
- ・日本透析医学会認定教育施設・日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設
- ・日本神経学会教育施設
- ・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
- ・日本血液学会研修認定施設
- ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設）
- ・日本外科学会外科専門医制度修練施設
- ・日本消化器外科学会専門医修練施設
- ・呼吸器外科専門医制度専門医研修基幹施設
- ・三学会構成心臓血管外科専門医認定機構認定修練施設
- ・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不整脈専門医研修施設
- ・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
- ・日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会インプラント実施施設（一次一期再建）
- ・日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会エキスパンダー実施施設（一次再建）
- ・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
- ・日本内分泌外科学会専門医制度関連施設
- ・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
- ・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
- ・日本整形外科学会研修施設
- ・日本手外科学会認定研修施設
- ・日本リウマチ学会教育施設
- ・日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設
- ・日本脊椎脊髄病学会椎間板酵素注入療法実施可能施設
- ・日本脳神経外科学会専門医研修病院
- ・日本脳神経外傷学会専門医制度研修施設
- ・日本小児科学会専門医研修支援施設
- ・日本産科婦人科学会専攻医指導施設
- ・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研修施設
- ・日本産科婦人科学会生殖補助医療実施登録施設
- ・日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設
- ・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基幹教育施設
- ・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
- ・日本女性医学学会専門医制度認定研修施設
- ・日本緩和医療学会認定研修施設
- ・日本認知症学会教育施設
- ・日本高血圧学会認定施設
- ・日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設
- ・日本頭痛協会認定施設
- ・NIPTを実施する医療機関（基幹施設）
- ・名古屋大学医学部附属病院東海圏救急科専門研修プログラム連携施設
- ・名古屋掖済会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
日本消化器がん検診学会認定指導施設
日本診療放射線技師会臨床研修実習指導施設

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
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
日本臨床細胞学会認定施設
認定臨床微生物検査技師制度研修施設
認定輸血検査技師制度指定施設
骨髓検査技師認定制度研修施設
日本病理学会研修認定施設
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 I&A 認証施設

日本臨床検査標準協議会
日本臨床細胞学会
日本臨床微生物学会
日本輸血細胞治療学会
日本検査血液学会
日本病理学会
日本輸血・細胞治療学会
日本輸血・細胞治療学会

③薬局

がん専門薬剤師研修施設
薬学生実務実習受入施設

日本医療薬学会
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4年度				令和3年度				令和2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	111,278	305	48.0	7,992	108,588	298	47.3	8,042	109,978	302	47.4	7,734
総合診療科	1,254	3	1.1	72	1,621	4	1.5	115	1,236	3	1.1	77
呼吸器内科	28,803	79	25.9	1,922	31,302	86	28.8	2,073	28,205	78	25.6	1,766
消化器内科	25,895	71	23.3	2,583	25,376	70	23.4	2,484	30,854	85	28.1	2,587
循環器内科	10,959	30	9.8	1,075	10,179	28	9.4	1,052	9,308	25	8.5	926
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	5,806	16	5.2	388	5,353	15	4.9	332	5,743	16	5.2	389
糖尿病・内分泌内科	3,049	8	2.7	197	2,680	7	2.5	214	2,956	8	2.7	239
脳神経内科	20,370	56	18.3	948	15,321	42	14.1	916	15,635	43	14.2	955
血液・腫瘍内科	15,142	41	13.6	807	16,756	46	15.4	856	16,041	44	14.6	795
外 科	25,737	70	11.1	2,218	25,810	71	11.2	2,187	23,145	64	10.0	1,932
呼吸器外科	1,899	5	0.8	256	1,783	5	0.8	262	1,517	4	0.7	202
心臓・血管外科	1,678	5	0.7	145	2,241	6	1.0	155	2,263	6	1.0	127
移植外科	653	2	0.3	64	550	2	0.2	59	684	2	0.3	74
整形外科	17,961	49	7.7	956	20,848	57	9.1	1,009	22,423	61	9.7	1,136
形成外科	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0
脳神経外科	14,674	40	6.3	822	15,094	41	6.6	829	15,856	43	6.8	805
小児科	14,882	41	6.4	1,772	14,843	41	6.5	1,699	14,055	38	6.1	1,471
産婦人科	17,337	47	7.5	2,322	16,012	44	7.0	2,216	16,239	44	7.0	2,161
耳鼻いんこう科	7,638	21	3.3	751	8,481	23	3.7	736	8,294	23	3.6	760
眼 科	3,067	8	1.3	660	1,682	5	0.7	341	1,478	4	0.6	269
皮膚科	3,628	10	1.6	289	2,667	7	1.2	195	3,224	9	1.4	279
泌尿器科	9,136	25	3.9	1,020	8,897	24	3.9	986	10,319	28	4.5	1,143
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	2,255	6	1.0	496	2,300	6	1.0	448	2,329	6	1.0	425
(うち)結核	1,588	4	-	25	1,605	4	-	28	1,345	4	-	21
(うち)感染症	8,949	25	-	-	5,013	14	-	-	2,330	6	-	-
計 ①	231,823	635	100	19,763	229,796	630	100	19,164	231,804	635	100	18,518
前年度 ②	229,796	630	-	19,164	231,804	635	-	18,518	398,585	709	-	33,421
比較 (①-②)	2,027	5	-	599	△2,008	△5	-	646	△166,781	△74	-	△14,903

2. 外来科別患者数

区 分	令和4年度				令和3年度				令和2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	176,254	725	37.7	13,331	173,397	716	37.4	13,679	159,749	657	36.2	12,426
総合診療科	4,932	20	2.8	1,222	5,624	23	3.2	1,495	4,282	18	2.7	1,373
呼吸器内科	33,618	138	19.1	2,314	32,146	133	18.5	1,999	27,971	115	17.5	1,826
消化器内科	57,631	237	32.7	4,959	55,751	230	32.2	5,213	49,648	204	31.1	4,665
循環器内科	20,345	84	11.5	1,302	19,769	82	11.4	1,400	17,586	72	11.0	1,210
アレルギー内科	5	0	0.0	0	0	0	0.0	0	4	0	0.0	1
感染症内科	99	0	0.1	2	69	0	0.0	1	40	0	0.0	0
腎臓内科	10,021	41	5.7	394	9,934	41	5.7	417	8,949	37	5.6	373
糖尿病・内分泌内科	20,294	84	11.5	1,099	19,822	82	11.4	1,051	20,999	87	13.1	1,102
脳神経内科	12,413	51	7.0	1,478	12,366	51	7.1	1,534	11,758	48	7.4	1,384
血液・腫瘍内科	16,896	70	9.6	561	17,916	74	10.3	569	18,512	76	11.6	492
外 科	39,786	164	8.5	3,144	38,401	159	8.3	2,187	36,016	148	8.2	1,970
呼吸器外科	3,437	14	0.7	336	3,454	14	0.7	340	2,937	12	0.7	279
心臓・血管外科	3,189	13	0.7	148	3,215	13	0.7	137	2,979	12	0.7	121
移植外科	1,410	6	0.3	54	1,343	6	0.3	48	1,333	6	0.3	57
整形外科	35,589	147	7.6	3,698	37,123	153	8.0	3,820	35,466	146	8.0	3,666
形成外科	1,353	6	0.3	190	1,110	5	0.2	332	1,022	4	0.2	192
脳神経外科	13,848	57	3.0	1,838	14,678	61	3.2	2,008	13,147	54	3.0	1,716
小児科	27,832	115	6.0	2,946	26,960	111	5.8	2,510	24,374	100	5.5	1,807
産婦人科	39,305	162	8.4	2,732	38,825	160	8.4	2,658	37,603	155	8.5	2,230
耳鼻いんこう科	25,611	105	5.5	2,846	25,550	106	5.5	3,001	24,572	101	5.6	2,786
眼 科	17,874	74	3.8	1,427	15,164	63	3.3	1,300	15,050	62	3.4	1,012
皮膚科	22,032	91	4.7	2,365	21,966	91	4.7	2,536	24,394	101	5.5	2,493
泌尿器科	23,240	96	5.0	1,601	24,234	100	5.2	1,779	24,373	100	5.5	1,678
放射線科	14,931	61	3.2	1,019	15,666	65	3.4	965	16,034	66	3.6	803
こころのケア科	681	3	0.1	28	756	3	0.2	47	681	3	0.2	72
麻酔科	439	2	0.1	254	373	2	0.1	246	314	1	0.1	227
リハビリテーション科	3,606	15	0.8	22	4,253	18	0.9	9	4,297	18	1.0	16
歯科口腔外科	17,007	70	3.6	2,785	17,208	71	3.7	2,821	17,186	71	3.9	2,776
計 ①	467,424	1,926	100	40,764	463,676	1,917	100	40,423	441,527	1,817	100	36,327
前年度 ②	463,676	1,917	-	40,423	441,527	1,817	-	36,327	480,575	2,002	-	45,005
比較 (①-②)	3,748	9	-	341	22,149	100	-	4,096	△39,048	△185	-	△8,678

3. 病棟別患者数

区 分	令和4年度		令和3年度		令和2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	9,577	26	11,013	30	9,355	26
西病棟2階	15,523	43	15,572	43	15,921	44
東病棟3階	16,970	46	17,685	48	16,514	45
西病棟3階	3,220	9	3,379	9	3,605	10
東病棟4階	8,491	23	8,372	23	6,594	18
西病棟4階	7,067	19	7,158	20	5,914	16
東病棟5階	15,393	42	16,687	46	16,427	45
西病棟5階	16,098	44	16,394	45	15,109	41
東病棟6階	17,793	49	16,346	45	17,565	48
西病棟6階	12,367	34	1,469	4	17,029	47
東病棟7階	13,074	36	17,648	48	16,960	46
西病棟7階	16,308	45	17,963	49	17,151	47
東病棟8階	16,044	44	17,165	47	16,679	46
西病棟8階	14,568	40	15,532	43	15,585	43
東病棟9階	16,330	45	15,811	43	13,792	38
西病棟9階	15,344	42	17,066	47	16,028	44
新生児医療センター	8,560	23	7,918	22	7,118	19
南病棟1階	0	0	0	0	2,637	7
南病棟2階	9,096	25	6,618	18	1,821	5
計	231,823	635	229,796	630	231,804	635

※感染症病床に入院した患者は南病棟2階に合算（令和3・4年度）

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4年度		令和3年度		令和2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	4,084	16.1	3,812	16.4	3,459	16.3
	入院	4,366	17.2	3,933	16.9	3,740	17.6
	計	8,450	33.2	7,745	33.4	7,199	33.9
ドクターヘリ・ 防災ヘリ	外来	10	0.0	14	0.1	20	0.1
	入院	30	0.1	28	0.1	22	0.1
	計	40	0.2	42	0.2	42	0.2
ウォークイン	外来	14,255	56.0	12,620	54.4	11,278	53.2
	入院	2,697	10.6	2,807	12.1	2,695	12.7
	計	16,952	66.6	15,427	66.5	13,973	65.9
合 計	外来	18,349	72.1	16,446	70.8	14,757	69.6
	入院	7,093	27.9	6,768	29.2	6,457	30.4
	計	25,442	100.0	23,214	100.0	21,214	100.0

※合計に占める比率が100%になるように調整しています。

5. 救急外来センター受診後の動向

受診後	令和4年度			令和3年度			令和2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	18,304	4,054	22.1	16,399	3,784	23.1	14,718	3,447	23.4
入 院	6,853	4,161	60.7	6,570	3,772	57.4	6,240	3,548	56.9
転 院	45	40	88.9	47	42	89.4	39	32	82.1
死 亡	240	235	97.9	198	189	95.5	217	214	98.6
計	25,442	8,490	33.4	23,214	7,787	33.5	21,214	7,241	34.1

※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

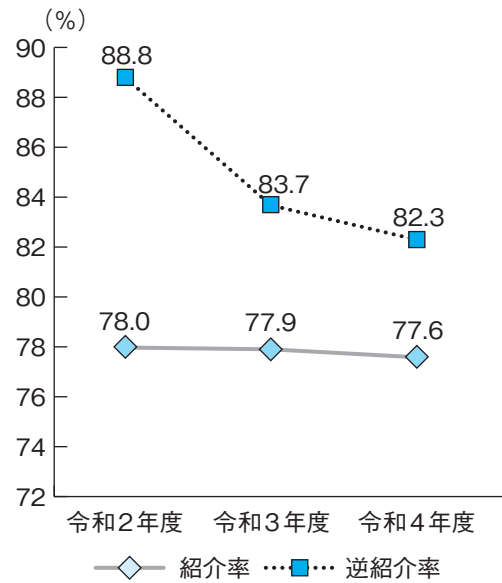
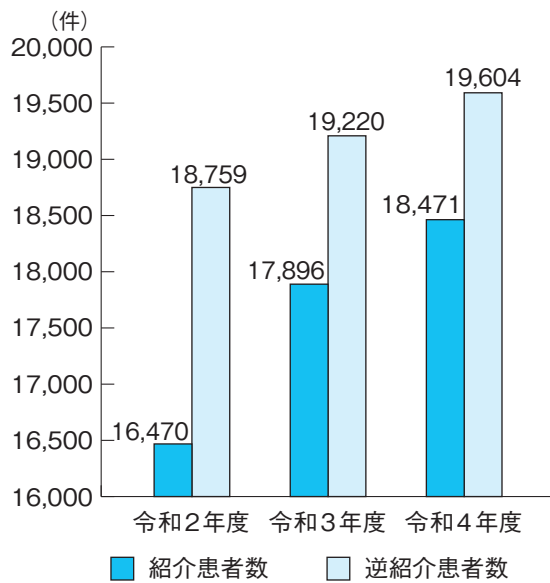
区 分	病床数 (床)	実患者数 (人)	延患者数 (人)	平均在院日数 (日)	1日当たり患者数 (人)
内 科	11	452	909	2.0	2
外 科	11	350	698	2.0	2
心臓血管・呼吸器外科	3	186	386	2.1	1
脳 神 経 外 科	5	566	883	1.6	2
そ の 他	-	420	594	1.4	2
計	30	1,974	3,470	1.8	10
内訳:集中治療センター	6	687	1,549	2.3	4

7. 地域別患者割合

(%)

区 分	入 院			外 来		
	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
豊 橋 市	73.4	73.2	73.8	73.4	73.0	72.3
豊 川 市	9.6	10.1	10.2	10.4	10.8	11.4
蒲 郡 市	2.1	2.1	2.3	2.2	2.4	2.9
田 原 市	8.1	7.7	6.9	7.9	7.8	7.6
新 城 市	2.6	2.8	2.8	2.4	2.4	2.3
その他	県内	2.6	2.3	2.3	2.1	2.0
	県外	1.6	1.8	1.7	1.6	1.6
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4年度		令和3年度		令和2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	1,592	101.3	1,572	110.7	1,420	89.0
	心臓血管・呼吸器外科	312	89.9	347	136.1	255	90.7
	小児外科	93	80.2	116	112.6	103	79.8
整形外科	1,265	90.9	1,391	93.1	1,494	97.3	
リウマチ科	15	125.0	12	42.9	28	116.7	
形成外科	7	116.7	6	120.0	5	62.5	
脳神経外科	326	87.9	371	92.5	401	105.5	
産婦人科	1,542	103.8	1,485	107.8	1,377	87.4	
耳鼻いんこう科	449	112.3	400	84.7	472	77.1	
皮膚科	67	126.4	53	54.6	97	129.3	
泌尿器科	484	98.4	492	82.1	599	91.9	
眼科	754	177.8	424	96.8	438	53.7	
歯科口腔外科	463	116.9	396	101.8	389	80.0	
その他	145	134.3	108	53.2	203	118.7	
計	7,514	104.8	7,173	98.5	7,281	87.1	

9-2. 腹腔鏡・胸腔鏡・関節鏡手術件数

区 分		令和4年度		令和3年度		令和2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	686	110.3	622	116.0	536	96.1
	(内:ダヴィンチ)	25	138.9	18	81.8	22	62.9
	心臓血管・呼吸器外科	193	91.0	212	151.4	140	145.8
	(内:ダヴィンチ)	10	71.4	14	127.3	11	550.0
	小児外科	51	98.1	52	96.3	54	67.5
整形外科		80	150.9	53	51.5	103	84.4
リウマチ科		0	0.0	0	0.0	0	0.0
産婦人科		506	99.0	511	107.6	475	97.5
(内:先進医療、自費診療)		10	500.0	2	100.0	0	0.0
(内:ダヴィンチ)		213	94.2	226	135.3	167	123.7
泌尿器科		101	95.3	106	82.8	128	84.2
(内:ダヴィンチ)		65	110.2	59	73.8	80	84.2
その他		2	22.2	9	150.0	6	200.0
計		1,619	103.5	1,565	108.5	1,442	96.2

10. 分娩件数

区 分		令和4年度		令和3年度		令和2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		844	110.8	762	105.1	725	84.6

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)

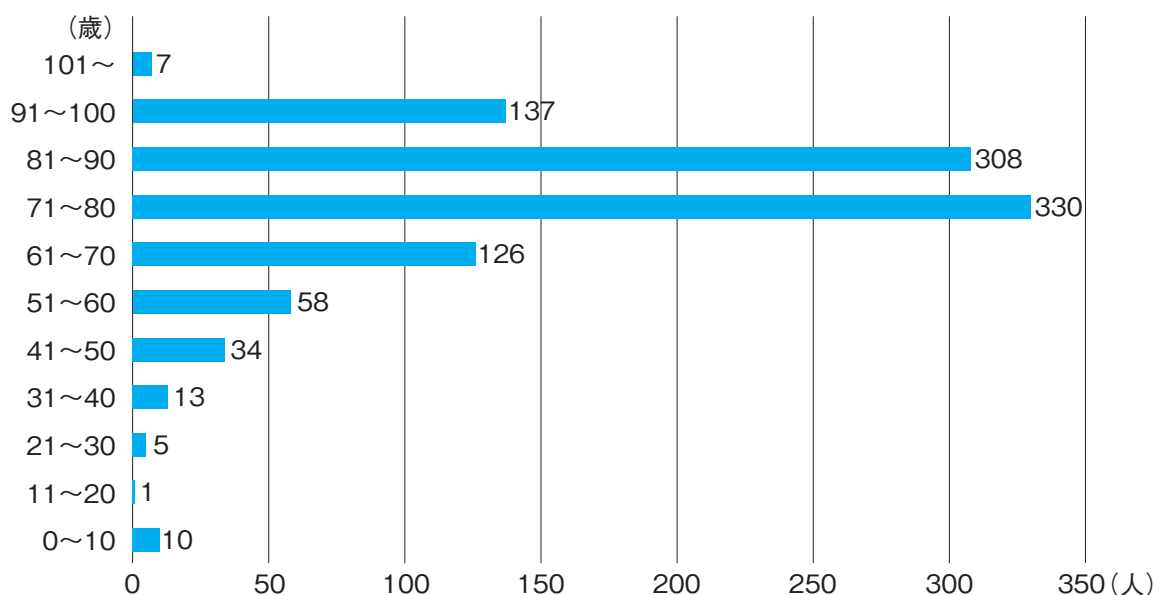
ICD10 (2013大分類)	分類名	2022年	2021年	2020年
A00-B99	感染症及び寄生虫症	421	424	435
C00-C97	悪性新生物<腫瘍>	4,926	5,170	4,994
D00-D48	新生物<腫瘍>	737	734	769
D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	163	185	201
E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患	495	511	565
F00-F99	精神及び行動の障害	26	51	30
G00-G99	神経系の疾患	459	502	553
H00-H59	眼及び付属器の疾患	571	258	346
H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	66	70	88
I00-I99	循環器系の疾患	2,169	2,129	1,996
J00-J99	呼吸器系の疾患	1,455	1,491	1,419
K00-K93	消化器系の疾患	2,706	2,712	2,698
L00-L99	皮膚及び皮下組織の疾患	178	173	204
M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	465	534	590
N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	1,080	1,132	1,275
O00-O99	妊娠、分娩及び産じょく<褥>	1,054	934	968
P00-P96	周産期に発生した病態	464	432	415
Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常	173	202	194
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	320	355	355
S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,337	1,274	1,324
V01-Y98	傷病及び死亡の外因	1	0	2
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	20	13	41
U00-U99	特殊目的用コード	301	296	114
合計		19,587	19,582	19,576

※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：1,029人



(2) 24時間以内の死亡患者数・・・・・・・・・・ 351人

(3) 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	40
C00-D48	新生物<腫瘍>	335
C00-C97	悪性新生物<腫瘍>	(315)
D00-D48	その他の新生物<腫瘍>	(20)
D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4
E00-E90	内分泌, 栄養及び代謝疾患	8
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	0
H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	0
I00-I99	循環器系の疾患	165
J00-J99	呼吸器系の疾患	169
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	15
N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	21
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	6
Q00-Q99	先天奇形, 変形及び染色体異常	0
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	106
U00-U99	特殊目的用コード	23
V01-Y98	傷病及び死亡の外因	59
-	不詳	4
合 計		1,029

※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	新患者数	部 位	新患者数
頭頸部 (咽頭・喉頭を除く)	43	多発性骨髄腫	24
咽頭・喉頭	57	その他の造血器腫瘍	54
食道	83	皮膚 (黒色腫を含む)	113
胃	218	乳房	232
小腸	8	子宮頸部	147
結腸	272	子宮体部	72
直腸	144	卵巣	51
肝臓	72	女性生殖器	8
胆嚢	10	前立腺	181
肝外胆管	23	男性生殖器	15
脾臓	115	腎	57
肺	318	尿路 (腎・膀胱を除く)	16
胸腺・胸膜	8	膀胱	75
骨・軟部腫瘍	3	脳腫瘍	60
白血病	58	甲状腺	43
悪性リンパ腫	110	その他	37
計			2,727

※がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計への報告件数

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、2022年1月1日～2022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2022年1月1日～2022年12月31日の実績を、
室・センター・局は2022年4月1日～2023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

2022年4月、従来の「総合内科」から「総合診療科」に名称変更を行った。

昨今の若い世代の医師や医学生たちに「総合診療」の言葉は定着しており、2018年に始まった新専門医制度では総合診療専門医も設立された。全国各地の病院でも総合診療科は増え、名古屋大学医学部附属病院はもちろんのこと、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。「総合診療」は徐々に市民権も獲得しつつあり、このような時代の要請に、当院も応えるかたちとなった。

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ている。

これらの理念を継承しつつ、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	5,202人	年間外来新患者数	1,338人
年間入院患者数	1,213人	年間入院新患者数	78人

呼吸器内科・アレルギー内科

1. 概要

2022年は計7名の常勤医と3名の非常勤医により診療を行った。

科としては、前年から導入したクライオバイオプシー（気管支内視鏡にて経気管支的に窒素または炭酸ガスをプローベ内に循環させ、組織を凍結して採取する技術）をコンスタントに施行しており、技術水準も上がってきていると感じている。また、前年まで在籍された真下周子医師の多大なる尽力により、コロナ制圧タスクフォースなどCOVID-19の研究に携わり、当科のメンバーが多人数の中の一員ではあるが、Nature誌の共著者に名を連ねるなど、学術的にも飛躍した1年であった。

実際の診療では、2022年もCOVID-19に振り回された1年であった。入院患者は他科の先生方が院内発症の患者を診てくださるようになり、当科の比重は減った。また、重症度も確実に低下はしており、患者数が多くなったが、こちらもかなり対応を習熟しえたようである。当科の医師たちは、あいかわらず我慢強く診療してくれた。

2023年は、脱コロナの新しい時代となり、呼吸器診療のCOVID-19以外の分野を重点的に診療できればと強く願っている。

（部長 牧野 靖）

2. 活動報告

(1) 患者状況

年間外来患者数	33,302人	年間外来新患者数	2,203人
年間入院患者数	27,769人	年間入院新患者数	1,874人

消化器内科

1. 概要

浦野院長を筆頭とする6名のスタッフ、専攻医6名、後期研修医1～2名で診療に従事している。山田、山本、服部が消化管、浦野、内藤が肝臓、松原、鈴木が胆道・膵臓を担当し、

- ① 消化器癌のX線・内視鏡・US診断
- ② 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
- ③ IBDに対する内科的治療
- ④ 胆道・膵疾患に対するEUS(-FNA)、造影US・EUS、ERCP(-IDUS)の診断成績
- ⑤ ERCP後膵炎の予防
- ⑥ 閉塞性黄疸に対するERCP(経乳頭的内視鏡)下と、EUS(超音波内視鏡)下治療
- ⑦ 膵癌早期診断豊橋プロジェクト
- ⑧ ウイルス性肝炎の治療と長期経過
- ⑨ 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	57,691人	年間外来新患者数	5,034人
年間入院患者数	25,051人	年間入院新患者数	2,463人

(2) 2022（令和4）年の主な検査治療実績

胃内視鏡検査		6,202件
大腸内視鏡検査		3,925件
小腸内視鏡検査	バルン内視鏡	24件
	カプセル内視鏡	61件
消化管超音波内視鏡検査	上部	84件
	下部	4件（うち穿刺生検4件）
内視鏡的粘膜下層切開剥離術	食道/胃	98件
	大腸	67件
胆膵超音波内視鏡検査		357件（うち穿刺生検128件）
内視鏡的逆行性胆管膵管造影		621件
腹部血管造影検査		33件
	うち動脈塞栓術	29件
動注化学療法		1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		17件
デンバーシャント		1例

循環器内科

1. 概要

2022年は、心血管カテーテル検査を804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298例（成功率96.6%）で、そのうち、血管内超音波を274例に、ステント留置術は256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27例に使用した。観血的虚血評価のため、圧ワイヤー検査を45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（3例）。一方、不整脈診断の為に心臓電気生理学的検査を77例に、カテーテルアブレーションを80例（心房細動に対するもの58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220例に施行した。

2021年に立ち上げた「豊橋心不全地域連携研究会準備会」は「豊橋市民病院 豊橋心不全地域連携の会」に名称を変え、心不全多職種地域連携活動の発展により力を入れている。

（第一部長 成瀬 賢伸）

2. 活動報告

(1) 患者状況

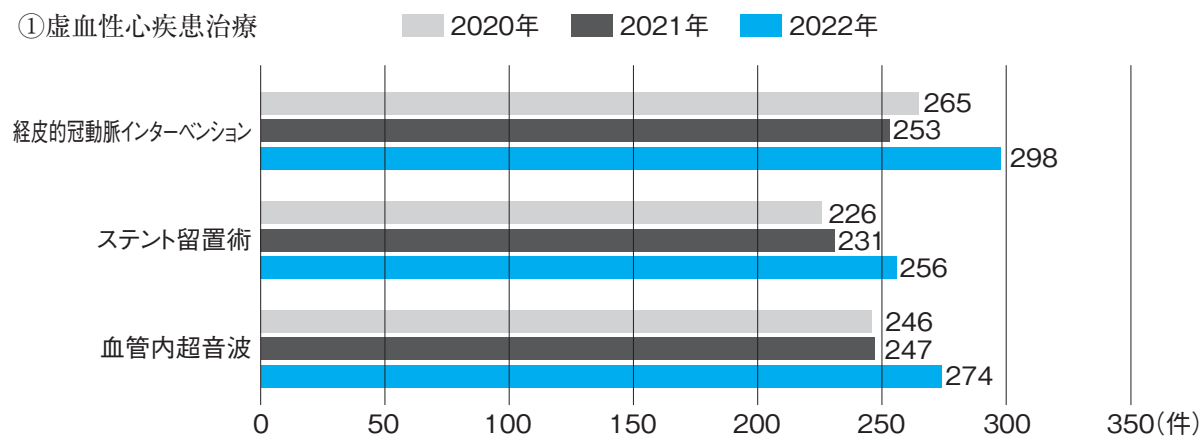
年間外来患者数	20,436人	年間外来新患者数	1,342人
年間入院患者数	11,300人	年間入院新患者数	1,080人

(2) 科指定4疾患

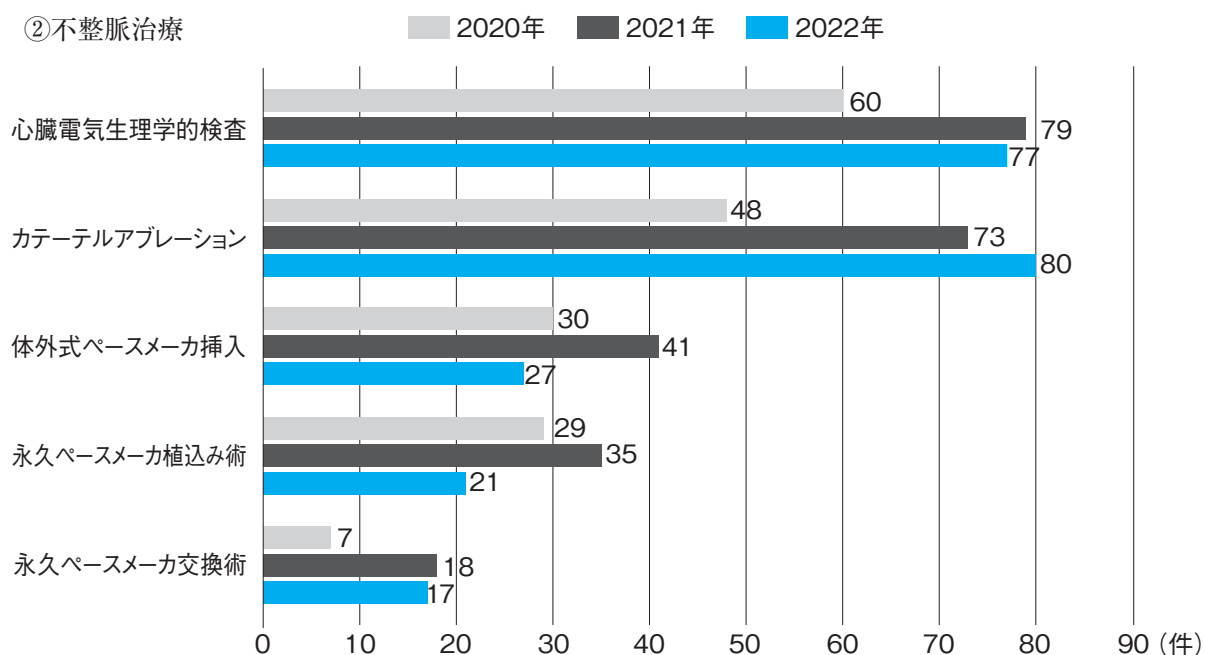
	疾患名	件数(件)		疾患名	件数(件)
1	心不全	976	4	肺血栓塞栓症	56
2	狭心症	465		計	1,646
3	急性心筋梗塞	149			

(3) 治療実績

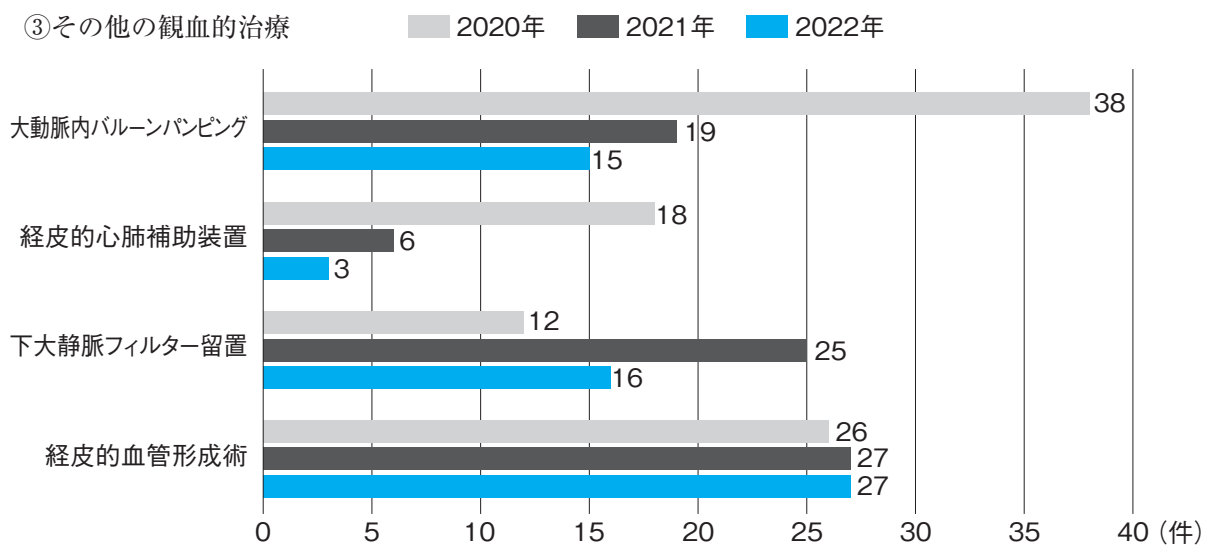
①虚血性心疾患治療



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ない、その後の腎予後推定や治療選択を行っている。慢性腎臓病に対しては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、近隣の病院をお願いをしている。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臨床工学技士や看護師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。

(副部長 渡邊 智治)

2. 活動報告

(1) 患者状況

年間外来患者数	9,841人	年間外来新患者数	395人
年間入院患者数	5,272人	年間入院新患者数	353人

(2) 科指定5疾患

	疾患名	件数(件)		疾患名	件数(件)
1	慢性腎不全	580	4	急速進行性糸球体腎炎	14
2	ネフローゼ症候群	44	5	IgA腎症	7
3	急性腎不全	41		計	686

糖尿病・内分泌内科

1. 概要

当科の診療内容は、糖尿病と各種内分泌・代謝疾患である。糖尿病看護認定看護師、透析看護認定看護師の他、日本糖尿病療養指導士14名や愛知県糖尿病療養指導士2名等の協力で、糖尿病教育入院や療養指導外来、フットケア外来、糖尿病透析予防指導外来を設置している。インスリンポンプ療法(CSII)とSAP(CGMつきCSII)療法は引き続き20数名が継続している。2週間連続で血糖値を記録できるFlash Glucose Monitoring式のisCGMや高血糖・低血糖をアラームで知らせられるリアルタイムCGMも70-80名が使用している。

11月の全国糖尿病週間に合わせた院内での公開イベントはコロナ禍で今年も中止となったが、日本糖尿病協会の支部である患者会では、アンケートで要望の高かった院内での講演会を総会に合わせて今年も開催した。

各種内分泌疾患に対しては各種負荷試験、画像診断を元に正確な診断を行い、一般外科、耳鼻いんこう科、泌尿器科、移植外科、脳神経外科、放射線科などとの密接な連携の下に治療を行っている。放射線科には原発性アルドステロン症に対する選択的副腎静脈サンプリングも依頼している。

人事面では岡田副部长が3月に離任し、代わって榊原医師が4月に着任した。

(部長 山守 育雄)

2. 活動報告

(1) 患者状況

年間外来患者数	20,264人	年間外来新患者数	1,079人
年間入院患者数	3,164人	年間入院新患者数	214人

脳神経内科

1. 概要

2022年のスタッフは、関連医局である名古屋大学神経内科の医局人事により、八木覚医師に替わり山本宗隆医師の赴任（2022年4月～）が得られ、総合診療科ローテーターであった平良知之医師のフィックスもあり、5名体制を維持できた。常勤医5名で診療に当たっている。総入院患者数は、958人（前年936人）であった。延べ年間入院患者数は19,374人であった。2022年の主なトピックは、以下の如くである。

- ① 高齢患者さんの軽症脳梗塞や一過性脳虚血発作は多い。より高齢化傾向あり。
- ② 高齢者のてんかん関連、意識障害関連の入院も目立つ。
- ③ 慢性炎症性脱髄性多発神経炎の患者さん、 γ グロブリン維持療法反復入院は多いが、薬剤供給が不安定であることもあり、頭打ち。
- ④ 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。
- ⑤ 主な入院病棟については、西病棟2階・東病棟5階・東病棟9階と三病棟体制になった。ただし、患者数が多い時期にはやはり10病棟程度に分散してしまう。

外来の年間受診者総数は（医事統計として）12,509人で前年の11,929人と比べて500人余増加、また初診患者数は1,531人と前年の1,483人と比べて40人強増加した。当院脳神経内科・脳神経外科から相次いで開業された先生方もかなり担ってくださっている、という印象がある。前部長である空野謙次医師に週1回外来を続けていただいていたが、勇退された。月曜日は榊原健二医師、木曜日は前田憲多郎医師、また火曜日は竹ノ内晃之医師、と非常勤医3名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もまだ目立ち、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

(1) 患者状況

年間外来患者数	12,509人	年間外来新患者数	1,531人
年間入院患者数	19,374人	年間入院新患者数	958人

(2) 神経難病6疾患

	疾患名	件数(件)
1	パーキンソン病・パーキンソン症候群	138
2	重症筋無力症	26
3	多発性硬化症	14
4	筋萎縮性側索硬化症・球脊髄性筋萎縮症	11
5	脊髄小脳変性症	6
6	多系統萎縮症	3
	計	198

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、血液疾患の治療ほぼ全てに対応している。2022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、8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、その進歩は目覚ましく、新しい治療はスタッフ全員で議論しながら積極的に取り入れている。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

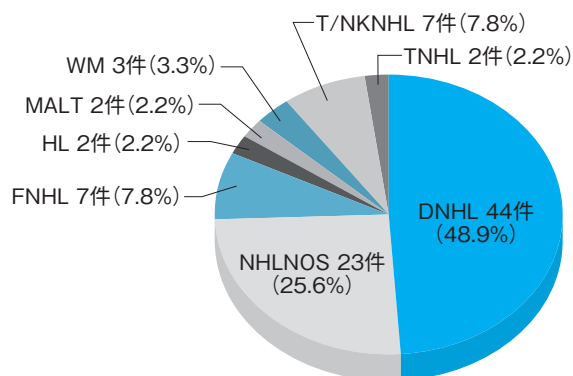
年間外来患者数	16,881人	年間外来新患者数	527人
年間入院患者数	14,317人	年間入院新患者数	755人

(2) 造血幹細胞移植

種 類		件 数 (件)	
自家移植		8	
同種移植	血縁者間	同胞	4 (骨髄：2 末梢血：2)
		半合致	0
	非血縁者間	骨髄バンク	3 (骨髄：2 末梢血：1)
		臍帯血バンク	8

(3) 悪性リンパ腫の組織分類 (ICD-10 C81-C88)

総数：90件



1. 概要

2022年も終盤までコロナ禍の影響を受け、良性疾患などの不要不急の手術の制限が数回あった。ただし、緊急手術、悪性腫瘍手術など延期できない手術を行い、手術総数は昨年の1,653件と同程度の1,652件であった。コロナ前の2019年1,724件と比較すると回復までには至っていない。

全体を総覧すると、15歳以下の小児手術は117件（昨年110件）と変わらなかった。一方全緊急手術もほぼ同数の339件（昨年340件）（339/1,652、20.5%）であった。緊急手術での鏡視下手術は136件で昨年の155件より若干減少していた。なお、With コロナでの入院ないし手術も経験した。入院患者2,256人中44件（44/2,256、2%）であった。これらの患者の手術による死亡例はなかったが、保存治療中に亡くなった症例があった。

症例の対象疾患は、当院の性格上、虫垂炎（115件）やヘルニア（180件）といった日常的な疾患から甲状腺（9件）・消化器（884件）・乳腺（188件）まで幅広い。消化器・乳腺は増加し、他は去年の実績よりは減少していた。

腹腔鏡下手術は、全全身麻酔件数中659件（659/1,420、46.4%）となった。胃癌手術（単開腹、バイパス除く）35件（35/78、44.8%、昨年39.4%、一昨年32.5%）でその割合は徐々に増加し、大腸癌切除（腸瘻、バイパス手術除く）では126件（126/205、61.5%、昨年59.2%、一昨年50.6%）と、こちらもその割合を増加し続け、初めて60%を超えた。腹腔鏡下肝部分切除8件（8/21、38.1%、昨年53%、一昨年39%）で総数は変わらなかったがその割合は若干減少した。また腹腔鏡下腓体尾部切除は6件（6/12、50%、昨年27%、一昨年25%）と総数、割合とも増加した。虫垂や成人鼠径ヘルニアの腹腔鏡下手術は、虫垂炎手術で109件（109/115、94.8%、昨年123件95.3%、一昨年93件86%）、鼠径ヘルニア手術58件（58/159、36.5%、昨年51件35.2%、一昨年40件22.8%）と症例数、割合とも微増した。最近では臍ヘルニアや腹壁癍痕ヘルニア、閉鎖孔ヘルニアに対しても腹腔鏡を用い、計4件（4/21、19%、昨年7件29.2%、一昨年11.5%）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、一昨年よりコロナ禍で減少し、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、これを加えたこともあり2022年は8件と盛り返した。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手術も、同様にコロナ禍で2019年の17件に対し2020年は12例と減少したが2021年には16件と持ち直し、2022年は12件と再び減少した。この減少の背景には胃癌の罹患率自体の減少も一因と考えられる。乳癌手術もコロナ禍の影響を受けていたが、その反動もあって177件と急激に増加した（昨年134件、2020年91件、2019年131件）。乳房温存手術は55件（55/177、31%、昨年32件23.9%、一昨年23.9%）で増加した。肝切除は39件（昨年35件、一昨年35件）であった。腓頭十二指腸切除は27件（昨年17件）行われた。食道癌専門医の加入により食道悪性腫瘍は37件（昨年14件、一昨年5件）と著しく増加し、その多くは胸腔鏡下に施行されていた（33/37、89%）。上部消化管潰瘍穿孔手術は24件行い、うち5件は腹腔鏡下に行った。非手術的保存療法はわずかに2件（7.7%）だった。腸閉塞入院は163件のうち45件（27.6%）に手術が施行された。

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117件と昨年から不変で、この内新生児手術は2件であった。

一般外科全体の入院総数は2,256人で、昨年の2,215人とほぼ変わらなかった。平均入院期間は9.6日で昨年の11.1日よりわずかに減少した。

（第一部長 平松 和洋）

2. 活動報告

(1) 患者状況

年間外来患者数	39,506人	年間外来新患者数	2,915人
年間入院患者数	25,719人	年間入院新患者数	2,160人

(2) 2022年1月～12月入院概要(全2,256人、平均入院期間9.6日、2023年4月3日現在未退院1人)

疾患名	治療法	患者数 (人)	平均入院 期間(日)
イレウス (163)	緊急手術	36 [1]	13.2
	予定手術	9	21.2
	保存療法(輸液のみ)	29 [1]	6.2
	保存療法(胃管)	71 [1]	8.6
	保存療法(イレウス管)	18 [1]	13.1
外傷 (27)	手術	10	25.2
	IVR	8	20
	保存療法	9	8.3
血管系緊急 (塞栓・解離など) (20)	手術	4	62.8
	IVR	6	12.6
	保存	10	8.7
合併症治療 (感染性)(15)	手術	4	18.5
	保存療法	11	8.8
合併症治療 (出血性)(1)	保存療法	1	2
合併症治療 (その他) (35)	手術	3	18.0
	IVR	1	9.0
	内視鏡治療	13	39
抗がん剤有害事象 (41)	保存療法	18 [2]	13.3
	保存療法	41	10.1
その他(57)	IVR	2	19.5
	保存治療	28 [3]	14.4
	予定手術	22	6.5
	緊急手術	3	20.7
その他/悪性 (9)	内視鏡治療など	2	12.5
	保存治療	5 [1]	39.8
甲状腺/良性(7)	予定手術	4	45
	手術	7	4
甲状腺/悪性(8)	手術	6	11.1
	保存治療	2	24.0
副腎(3)	予定手術	3	5.3
新生児(1)	緊急手術	1	181
非新生児(52)	予定手術	51	1.8
	保存療法	1	5
腹腔内癌再発(4)	手術	4	15.5
腹膜炎 (66)	緊急手術	43 [3]	26.2
	予定手術	1	26.0
	IVR	1	32
	保存療法	21 [2]	9.2
ヘルニア (219)	緊急手術	18	11.2
	予定手術	195	2.6
	保存療法	6 [2]	10.0
痔核・痔瘻 (11)	緊急手術	6	11.5
	予定手術	3	8.3
	保存療法	2	2.5
虫垂 (172)	待機手術	44	4.3
	緊急手術	90	5.6
	保存療法	38	6.1

疾患名	治療法	患者数 (人)	平均入院 期間(日)
胃十二指腸/ 良性(40)	予定手術	20	10.6
	緊急手術	18	18.0
	保存療法	2	11.5
胃十二指腸/ 悪性(125)	予定手術	87 [1]	14.7
	緊急手術	2 [1]	33
	緩和療法	8	10.1
	IVR	1	6
	保存療法	25 [4]	18.9
肝胆膵脾 (320)	手術中止	2 [1]	14
	予定手術	228 [2]	9.7
	緊急手術	38	8.6
	IVR	3	7.7
	保存療法	42 [1]	14.6
	化学療法	6	2
	放射線治療	1	18
	緩和療法	2	2
小・大腸/悪性 (334)	予定手術	230 [6]	16.7
	緊急手術	10	16.7
	保存療法	69 [1]	12.6
	化学療法	5	10.0
	放射線治療・IVR	7	14.8
	手術中止	2	12
	緩和療法	11	14.6
小・大腸/良性 (54)	予定手術	41 [2]	14.8
	緊急手術	7	18.4
	保存療法	5 [1]	12.4
	手術中止	1	1.0
食道/悪性 (120)	予定手術	37 [4]	46.3
	化学療法	65	10.7
	放射線治療	6 [1]	30.8
	保存療法	9 [1]	14.4
	緩和療法	2	2
食道/良性(1)	手術中止	1	5
	保存療法	1	2
	保存療法	1	2
乳腺/その他 (6)	予定手術	5	2.0
	保存療法	1	9
乳腺/悪性 (225)	予定手術	184	5.5
	化学療法	1	14
	放/IVR	8 [1]	15.5
	緩和療法	10	9.3
	保存療法	21	14.1
	手術中止	1	8
CVポート関連 (79)	予定手術	71	3.3
	緊急手術	7	5
	手術中止	1	12
術後後遺症その他 (41)	予定手術	1	13
	保存療法	36	13
	IVR	2	35.5
	内視鏡治療	2	8.5

[]はCovid-19並存(計44例)

(3) 一般外科・小児外科手術数(2022年) 1,652例

①一般外科	1,652(659)	(e)楔状切除／十二指腸切除	5(4)
全身麻酔	1,420(659)	(f)PD	0
脊髄麻酔	11	(g)試験開腹／その他	1(1)
局部麻酔	221	(オ)小腸・大腸	
緊急	339(136)	a 良性疾患	101
(ア)甲状腺	11	(a)小腸切除	19
a 良性疾患		(b)腸瘻造設	4
(a)部分切除	0	(c)腸瘻閉鎖	29
(b)葉切、亜全摘、全摘	6	(d)腸吻合	2
b 悪性疾患		(e)結腸直腸切除	14(3)
(a)部分切除、亜全摘、他	4	(f)大腸亜全摘	0
(b)全摘	1	(g)癒着剥離	33(1)
(c)その他	0	(h)経肛門／経仙骨	0
(イ)乳 腺		(i)単開腹／その他	0
a 良性疾患	11	b 悪性疾患	236
摘出	11	(a)腸瘻造設	19(3)
腺管区域切除	0	(b)腸吻合	2
b 悪性疾患	177	(c)小腸切除	6
(a)定型乳切	0	(d)結腸切除	135(73)
(b)非定型乳切(Bt+Ax)	28	(e)直腸切除(高位、低位)	60(44)
(c)Bt±SLNB	90	(f)直腸切斷	9(9)
(d)乳房温存手術±SLNB	55	(g)経肛門／仙骨の切除	0
(e)Tm	0	(h)骨盤内臓全摘	3
(f)単乳切・他	4	(i)大腸亜全摘	0
(ウ)食 道	37	(j)単開腹／その他	2(1)
a 良性疾患	0	(カ)虫垂炎(虫垂／回盲部切除)	115(109)
b 悪性疾患	37	(キ)肝/胆/膵/脾	264
(a)胸部食道切除	34	(a)肝部分切除	21(8)
(b)その他	3	(b)肝区域／葉切除	17
(エ)胃・十二指腸		(c)胆嚢床切除	1
a 良性疾患	43	(d)開腹胆嚢摘出術	11
(a)局所切除	1(1)	(e)腹腔鏡下胆嚢摘出術	167
(b)胃切除、胃全摘	1(1)	(f)開腹胆管切開術	1
(c)体網充填	24(5)	(g)胆嚢摘出+郭清	0
(d)スリーブ状胃切除	17(17)	(h)胆管消化管吻合	1
b 悪性疾患	92	(i)胆管切除	0
(a)幽門側胃切除	51(24)	(j)膵嚢胞手術	3
(b)胃全摘	23(4)	(k)膵頭十二指腸切除(PD)	0
(c)噴門側胃切除	4(3)	(l)亜全胃温存PD	27
(d)胃腸吻合	8	(m)膵体尾部切除	12(6)

(n)膵全摘	0	(シ)外傷／医原性	15
(o)膵部分切除	1	(ス)腹膜炎	59(1)
(p)膵管空腸吻合	0	(セ)腹腔内癌再発	12
(q)脾摘	1(1)	(ソ)その他	33
(r)胃腸吻合	0	(a)非悪性	29(2)
(s)単開腹／その他	1	(b)悪性	4
(ク)内分泌	3	②小児外科(全例全身麻酔)	117
(a)副甲状腺	0	(ア)新生児手術	2
(b)副腎	3(3)	(イ)鼠径ヘルニア	47(45)
(ケ)ヘルニア	180	(ウ)虫垂切除	21(21)
(a)単径大腿	159(58)	(エ)精巣固定	18(1)
(b)腹壁・臍・閉鎖孔など	21(4)	(オ)臍形成	12
(コ)痔核痔瘻	6	(カ)幽門筋切開	2(2)
(サ)局麻手術	140	(キ)その他	15
(a)摘出、生検	25	(ク)局麻手術	0
(b)CVポート	105	()内はその内の鏡視下手術件数、ロボット支援手術	
(c)その他	10		

呼吸器外科

1. 概要

当科は、東三河地区の重要な基幹病院として、肺癌などの悪性疾患、気胸のような良性疾患、胸部外傷など、地域医療に必要とされる胸部外科疾患を幅広く取り扱い、体への負担が少ない低侵襲手術を積極的に実施している。

早期肺癌の標準術式は肺葉切除だが、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を検討する。また、肺葉切除に関しても、従来行われてきた標準的な開胸手術や胸腔鏡下手術だけでなく、できるかぎり体に負担の少ない低侵襲手術を適応することができるか十分に検討し、治療を提案している。

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、患者さんに応じた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

(1) 患者状況

年間外来患者数	3,434人	年間外来新患者数	354人
年間入院患者数	1,622人	年間入院新患者数	247人

心臓外科・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おり、この術式を取り入れている施設は全国でもごくわずかである。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ある。

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その効果を我々も実感している。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。

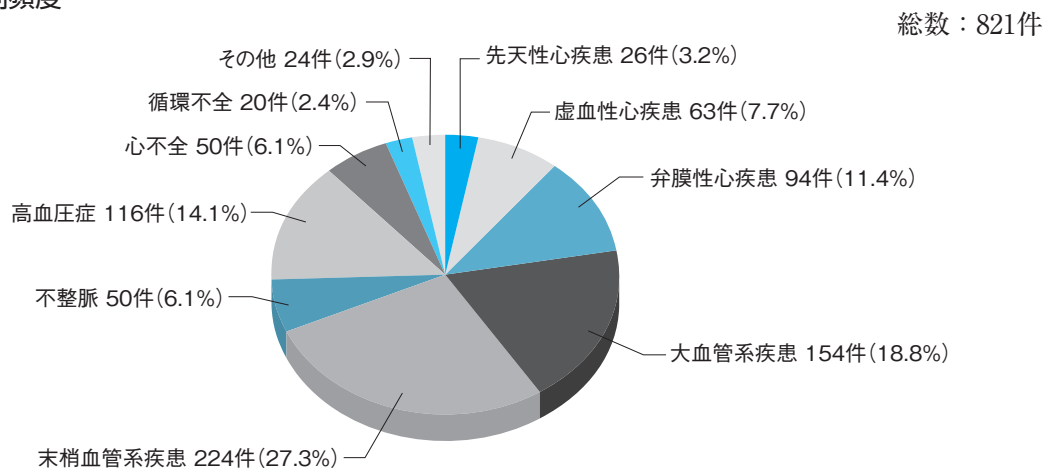
(部長 中山 雅人)

2. 活動報告

(1) 患者状況

年間外来患者数	3,160人	年間外来新患者数	132人
年間入院患者数	1,832人	年間入院新患者数	145人

(2) 疾患別頻度



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（2020年は続発性に対する手術件数は全国で二番目に多かった）。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（移植患者さんは亡くなるまで）フォローアップしてゆくことである。

（部長 長坂 隆治）

2. 活動報告

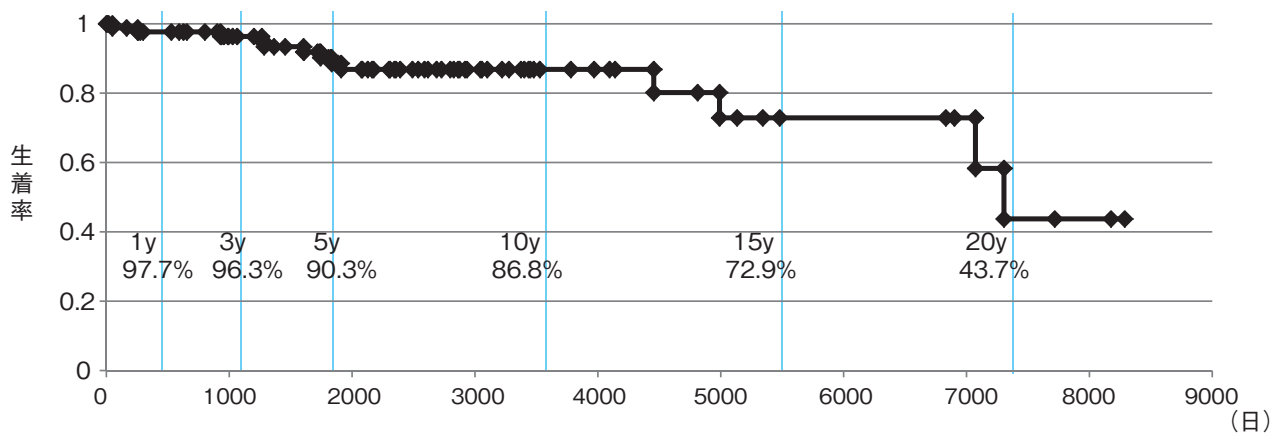
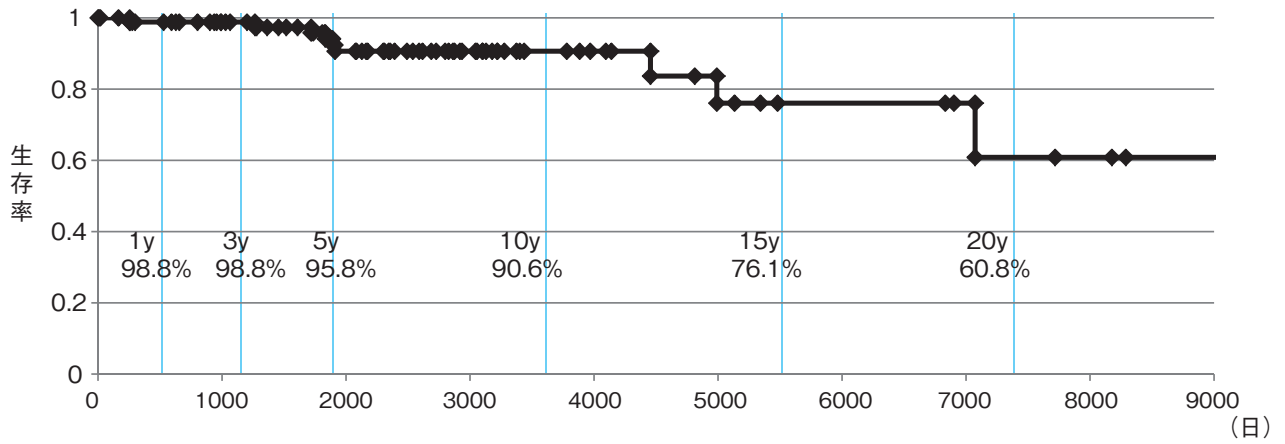
(1) 患者状況

年間外来患者数	1,369人	年間外来新患者数	53人
年間入院患者数	549人	年間入院新患者数	56人

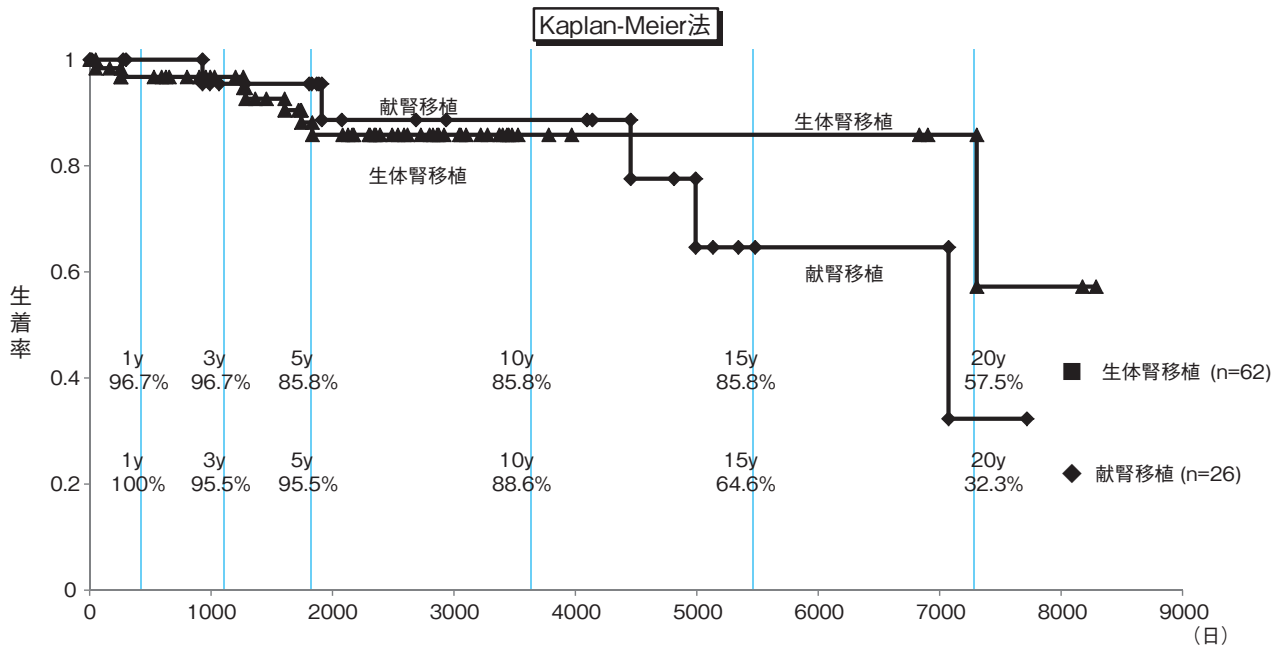
(2) 外来患者さんの状況（2023年3月31日現在）

	外来種別	患者数（人）		外来種別	患者数（人）
1	腎移植後	104	5	副甲状腺手術後	66
2	肝移植後	8	6	生体移植ドナー術後 （肝臓、腎臓、膵臓） （当院外患者を含む）	72
3	膵移植後	1			
4	献腎移植登録外来	87		計	338

(3) 当院腎移植症例の生着率と生存率 (2023年4月現在, N=88)



(4) 当院腎移植症例の生着率 (生体腎移植 vs 献腎移植) (2023年4月現在, N=88)



整形外科

1. 概要

2022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）と専攻医4名（柴田、高橋、倉橋、伊藤）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）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に診療をお願いしている。腫瘍関連症例は全員で診療を行い、毎月1回名古屋大学整形外科腫瘍グループに骨軟部腫瘍外来をお願いしている。

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	25,205人	年間外来新患者数	3,659人
年間入院患者数	17,506人	年間入院新患者数	908人

(2) 骨折頻度

	部 位	件 数 (件)		部 位	件 数 (件)
1	大腿骨	96	5	手関節及び手	35
2	下腿（足首を含む）	39	6	足（足関節を除く）	19
3	前腕	38	7	その他	40
4	肩及び上腕	35		計	302

(3) 手術実績

- ①手術症例件数 1,068件
- ②麻酔別症例件数（重複あり）

名 称	件 数 (件)
全身麻酔	213
腰椎麻酔	429
伝達麻酔	462
局所麻酔	328
その他	66
計	1,498

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	77
人工骨頭股関節	50
人工膝関節	26
人工肩関節	2
人工肘関節	1
計	156

b 関節形成術

名 称	件 数 (件)
股関節	1
膝関節	2
肩関節	3
足関節	3
計	9

c 関節鏡視下手術

名 称	件 数 (件)
手関節	7
膝関節	25
肩関節	4
足関節	1
計	37

a + b + c 202件

(イ)手の外科

名 称	件 数 (件)
肘・前腕	117
手指	156
手関節	59
マイクロサージャリー	18
足趾、多合指（趾）	9
計	359

(ウ)骨軟部外傷

名 称	件 数 (件)
骨盤	4
大腿骨近位部	152
大腿	20
膝	16
下腿	66
足関節－足	40
鎖骨－上腕	53
抜釘	131
計	482

(エ)切断術（手指を除く） 30件

(オ)骨髄炎・感染症 27件

(カ)腫瘍 12件

(キ)その他 99件

計 1,211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。2022年は平野、大野、斉藤で診療を行ってきた。2人のリウマチ科常勤医を中心に、整形外科若手医師、当院研修医の助けも借りて診療を行った。

- 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。新薬の治療も行っている。
- 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）：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

(1) 患者状況

年間外来患者数	11,114人	年間外来新患者数	141人
年間入院患者数	240人	年間入院新患者数	14人

(2) 実績

関節リウマチ患者背景		
症例数(例)		1,008
新患者数(各年)(人)		57
性別	男(人)	249
	女(人)	759
	女性率(%)	74.4
平均年齢(歳)		68.2
平均罹病期間(年)		14.5
罹病期間分類(%)	2年以下	12.0
	3年～9年	30.0
	10年以上	57.9
Stage(%)	I	28.4
	II	14.1
	III	24.5
	IV	33.0
Class(%)	1	46.5
	2	43.1
	3	7.4
	4	2.9
RF陽性率(%)		78.0
ACPA陽性率(%)		74.7

関節リウマチ薬物治療		
MTX 投与者(例)		568
MTX 投与率(%)		56.3
投与例の平均 MTX 投与量(mg/w)		7.0
GST 投与者(例)		15
GST 投与率(%)		1.5
SASP 投与者(例)		187
SASP 投与率(%)		18.6
TAC 投与者(例)		87
TAC 投与率(%)		8.6
IGU 投与者(例)		173
IGU 投与率(%)		17.2
BUC 投与者(例)		7
BUC 投与率(%)		0.7
PSL 投与率(%)		10
投与例の平均 PSL 投与量(mg/day)		5.0
生物学的製剤経験者(例)		476
生物学的製剤経験率(%)		47.2

手術件数		
人工膝関節全置換術(件)		4
人工膝関節単顆置換術(件)		0
人工股関節置換術(件)		3
足趾形成術(件)		0
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)		10

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	461
	なし	547
骨粗鬆症治療の施行率(%)		45.7
ビタミンD製剤(例)	エディロール	264
	α カルシドール	57
	ロカルトロール	0
	デノタス	51
ビスホスホネート製剤(例)	アクトネル	46
	ボノテオ	137
	ボナロンゼリー	8
	ボンビバ	4
SERM(例)	リクラスト	39
	エビスタ	11
	ビビアント	4
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)	153
	プラリア(延べ数)	200
抗スクロスチン抗体(例)	イベニティ(投与中)	8
	イベニティ(延べ数)	40
その他(例)	グラケー	1

関節リウマチ臨床成績		
平均 CRP(mg/dl)	0.53	
平均 DAS28(ESR)	2.88	
DAS28(ESR) 疾患活動性分類(%)	High	2.5
	Moderate	30.8
	Low	25.2
	Remission	41.5
平均 SDAI	3.8	
SDAI 疾患活動性分類 (%)	High	1.1
	Moderate	5.8
	Low	31.1
	Remission	62.0
Boolean4(%)	56.6	
平均 mHAQ	0.278	
mHAQ<0.5(%)	78.1	

関節リウマチ患者の通院中断		
死亡(例)	19	
連絡無く通院中断(例)	5	
他医紹介	通院困難(例)	12
	関節リウマチ以外の病気の転院に伴って(例)	9
	遠方への転居(例)	6
	患者希望で紹介(転居通院困難以外)(例)	5
関節リウマチから他疾患に診断変更(例)	2	
寛解などで終了(例)	0	
その他・分類不能(例)	4	
計	62	

※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数	
閉経後骨粗鬆症(例)	83
ステロイド性骨粗鬆症(例)	75
性腺機能不全による骨粗鬆症(例)	10
妊娠後骨粗鬆症(例)	1
男性骨粗鬆症(例)	9
内分泌性骨粗鬆症(例)	1
廃用性骨粗鬆症(例)	5
分類不能の骨粗鬆症(例)	0
計	184

関節リウマチ類縁疾患	累計(件)	通院中(件)
強直性脊椎炎	15	10
乾癬性関節炎	72	45
リウマチ性多発筋痛症	157	56
SAPHO症候群	33	14
RS3PE症候群	38	10
炎症性腸疾患関連関節炎	8	2

関節リウマチ以外の患者の骨粗鬆症	累計(件)
分類不能の骨粗鬆症	0
内分泌性骨粗鬆症	1
妊娠後骨粗鬆症	1
廃用性骨粗鬆症	5
男性骨粗鬆症	9
性腺機能不全による骨粗鬆症	11
ステロイド性骨粗鬆症	75
閉経後骨粗鬆症	83
計	185

関節リウマチ患者の通院中断	累計(件)
死亡	19
連絡無く通院中断	5
関節リウマチから他疾患に診断変更	2
寛解などで終了	0
その他・分類不能	4
通院困難	12
関節リウマチ以外の病気の転院	9
遠方への転居	6
患者希望で紹介(転居通院困難以外)	5
計	62

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。2022年度は、脊椎外科医は吉原永武（部長 専門医、指導医）、井上太郎（副部長 専門医 指導医）の2人であり、整形外科スタッフの協力を得ながら診療を行い、年間200件程の手術治療を行っている。

主な疾患は、頸髄症、脊柱管狭窄症、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っている。2014年から手術室に術中CT装置（O-arm CT）とナビゲーション機器を導入し、より安全性を向上させた。また、高齢化に伴い増加している骨粗鬆症性脊椎圧迫骨折に対してはセメント治療（BKP）も導入を始めた。また腰椎椎間板ヘルニアに対しては、保存療法として椎間板酵素注入療法も開始した。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っている。

（部長 吉原 永武）

2. 活動報告

(1) 主な対象疾患

腰椎椎間板ヘルニア 腰部脊柱管狭窄症 頸椎症性頸髄症 腰椎捻り症・分離症 頸椎椎間板ヘルニア 後縦靭帯骨化症・黄色靭帯骨化症・黄色靭帯石灰化症 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

(2) 手術実績

術 式	件数(件)
頸椎椎弓形成術	55
腰椎椎弓形成術	40
脊椎固定術	33
椎間板ヘルニア摘出	16
胸腰椎後方固定	15
頸椎後方固定術	10
胸椎椎弓切除	8
頸椎椎間孔拡大術	7
胸腰椎前方固定	4
脊椎脊髄腫瘍	2
胸椎除圧固定	1
胸椎前方固定	1
頸椎前方除圧固定	1
その他	20
計	213

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。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。ここ数年、新型コロナウイルス感染症の影響も受けてはいるが、地域医療に支障を来さないよう救急疾患をはじめ該当疾患の受け入れに最大限努めている。幸い手術件数は概ね例年並みを維持しているが、このうち血管内治療は年々増加の一途をたどり、特に急性期の血栓回収療法の増加が顕著である。

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年度から一次脳卒中センターを開設した。そして、2022年度からはPSCコアの施設認定を受けた。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積極的に努めていきたい。

また地域医療では「穂の国脳卒中連携パス」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。今後も東三河地域の関連施設と一緒に検討・改善しながらさらに良好な連携関係の構築に努めたい。

少子高齢化時代の中で、スタッフ一同、迅速・安全・確実な診療を心掛け、地域の皆様に信頼され広く親しまれる病院を目指して努力する所存である。

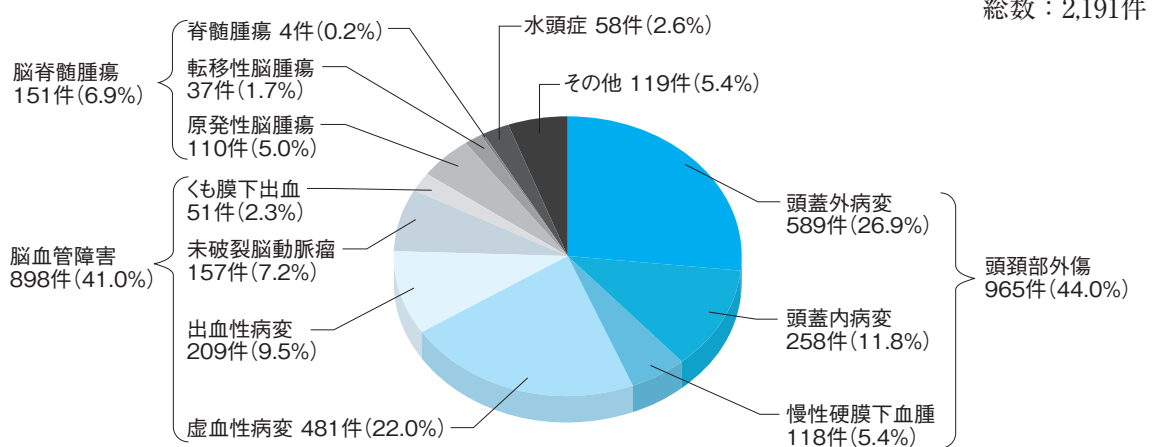
（第一部長 若林 健一）

2. 活動報告

(1) 患者状況

年間外来患者数	14,034人	年間外来新患者数	1,874人
年間入院患者数	14,732人	年間入院新患者数	818人

(2) 疾患群別に見た症例数



(3) 血管内手術件数

術 式	件数(件)
経皮的血管形成術	49
急性期再開通療法	59
脳動脈瘤塞栓術	35
硬膜静脈瘻塞栓術	7
脳動静脈奇形塞栓術	0
その他の血管内手術	37
計	187

小児科

1. 概要

当院小児科は東三河地域の小児科医療の最後の砦として存在している。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、高度特殊医療を除けば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他地域の三次施設と連携をとって対応している。私たちがここでの治療にこだわるのは、ここで医療が完結することが患者・家族への最高のサービスになるからである。特に長期入院を必要とする場合や、月に何度も専門外来にかかる必要がある時には患者家族に大きな負担となり切実な問題となりえる。

2022年は新型コロナウイルス感染症の流行が継続し、小児の罹患数も大幅に増えた。受診控え、健診控えは続いていたが2021年よりは戻っている。オミクロン株流行時には小児の感染者は増加し、特に熱性けいれんなど神経系の合併症が多くみられたが、重症化した症例はほとんどなかった。心配されたRSウイルス感染症やインフルエンザウイルス感染症も散見される程度だった。コロナ以外での感染症による受診数は著しく減少している一方、上記で触れた各専門外来数は増加しており、外来での受診対応のバランスをどうとるか再検討が必要となっている。

(第一部長 村松 幹司)

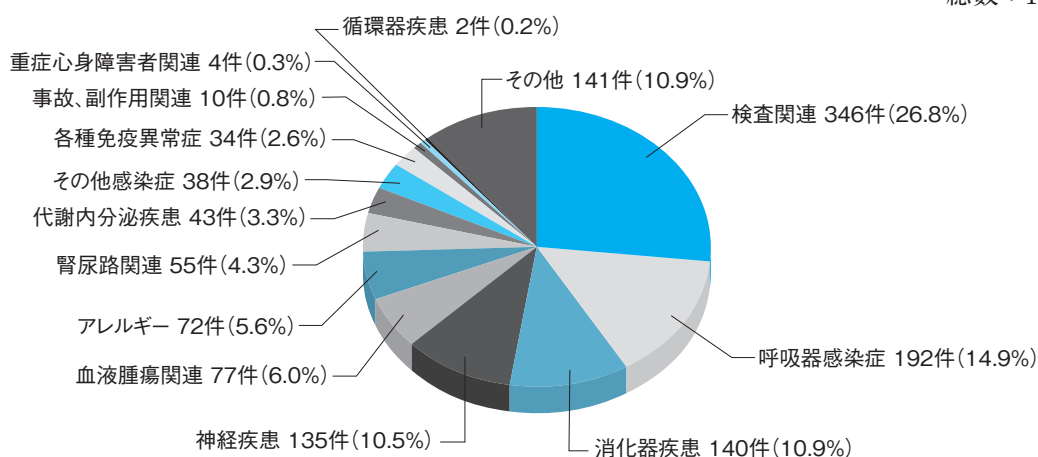
2. 活動報告

(1) 患者状況

年間外来患者数	27,717人	年間外来新患者数	2,943人
年間入院患者数	14,520人	年間入院新患者数	1,699人

(2) 入院患者疾患別頻度

総数：1,289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、東三河地区における総合周産期母子医療センターに指定されている。2022年の入院数は476例であった。入院患者の内100例は院外出生例で、小児科医師や看護師が救急車に同乗して搬送しており、診察依頼があった新生児に対し24時間体制で集中治療を提供している。2021年4月からは日勤帯のみではあるがドクターカーを導入、本年より搬送用人工呼吸器の導入も決定し、より迅速・安全な搬送体制を構築中である。また本年度も新型コロナウイルス感染症の流行下であり、COVID-19陽性母体より出生した24名についても当センターで入院治療・経過観察を行った。入院患者とその家族に対しては、医療面はもちろん、患児発達支援や、両親の心のサポートを医師、看護師、助産師、理学療法士、公認心理師、医療ソーシャルワーカー等多職種で協同して提供している。加えて当センターは周産期（新生児）専門医の基幹研修施設に指定されており、現在2名が新生児専門医取得に向け研修中である。

（第一部長 村松 幹司）

（文責 第二部長 杉浦 崇浩）

2. 活動報告

(1) 活動報告

(件)

NMC入院数	476	極低出生体重児数	27
院外出生児入院数	100	超低出生体重児	23
死亡者数	4		

産婦人科

1. 概要

新型コロナウイルス感染症も3年目に入り流行期には妊婦の感染者も増加し、7-9月の第7波には15件の陽性妊婦の分娩を取り扱った。分娩室の一室をコロナ対応用に改装し短時間で終結できる分娩には経膈分娩の対応も行った。分娩数は地域の分娩数の低下に伴い近年低下傾向であったが、里帰り分娩の受け入れ再開の影響もあり増加に転じた。母体・産褥搬送数は例年通り高い水準であった。

婦人科手術についてはロボット手術の症例数が順調に増加した。新型コロナウイルス感染症患者の増加に伴う入院制限により手術制限を行った時期もあったが、早期退院で対応するなど手術制限は最小限に抑えたため手術件数は例年並みにとどまった。

婦人科悪性腫瘍においては新型コロナウイルス感染症による受診制限もあったためか、診断時進行症例も増加し、初回手術を選択せず化学療法・放射線治療など集学的治療を要する症例も増加した。

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に、新型コロナ流行期も手術待機期間が延長しないように配慮した。

以前より当院では総合生殖センターと連携し生殖～周産期へと一貫した治療を目指していたが、プレコンセプションケア・カウンセリングの概念が浸透し、近隣のクリニックから不妊治療前に合併症に対する周産期リスクについてのカウンセリングの依頼も増えている。

(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	39,476人	年間外来新患者数	2,804人
年間入院患者数	17,158人	年間入院新患者数	2,285人

(2) 実績

分娩統計 (2022.1-12) (件)	
正常	377
コロナ陽性正常分娩	3
コロナ濃厚接触正常分娩	1
選択帝王切開	190
コロナ陽性選択帝王切開	5
緊急帝王切開	167
コロナ陽性緊急帝王切開	10
コロナ濃厚接触緊急帝王切開	2
超緊急帝王切開	6
死産緊急帝王切開	1
吸引	18
死産	1
死産骨盤位経膈分娩	1
自宅分娩	1
未受診自宅分娩	1
双胎選択帝王切開	26
双胎緊急帝王切開	13
双胎一児IUFD緊急帝王切開	1
双胎一児IUFD正常分娩	1
計	825
中期中絶	10
中期流産	3
中期中絶選択帝王切開	2
双胎中期中絶	2
計	17
母体搬送	212

産婦人科悪性腫瘍治療症例数 (2022.1-12) (件)	
◎子宮頸癌	計35例
① 初回手術	18
I A1期	1
I B1期	1
I B2期	5
I B3期	3
II A1期	1
II A2期	1
II B期	1
III C期	4
AIS	1
② CCRT (同時化学放射線療法 放射線科 と共同治療)	15
I B2期	3
I B3期	1
II B期	3
III C1期	2
III C2期	2
IV B期	4
③ 放射線療法 (主に放射線科で治療)	2
I B3期	1
II B期	1
◎子宮体癌初回手術 (癌肉腫含む)	計58例
I A期	31
I B期	11
II 期	5
III A期	1
III C1期	4
III C2期	1
IV B期	5
◎卵巣癌手術 (境界悪性腫瘍を含む)	計34例
I A期	10
I C1期	11
I C3期	2
II A期	1
II B期	2
III A2期	1

ⅢC期	2
ⅣA期	1
ⅣB期	4
◎外陰癌手術	計1例
ⅣA期	1
◎腔癌手術	計3例
Ⅰ期	2
Ⅱ期	1
化学療法	
子宮体癌	256人
子宮頸癌	380人
卵巣癌	530人
腹膜癌	12人
肉腫	46人
卵管癌	12人
計	1,236人に対して コース施行 (内服抗がん剤は除く)

手術総件数 (2022.1-12) (件)

産科

帝王切開術	410
前置胎盤を伴う帝王切開術	14
分娩後子宮全摘術	2
会陰部裂傷縫合・腔壁血腫除去術	10
子宮内反整復術	2
子宮頸管縫縮術	6
羊水穿刺	8
胎盤用手剥離	3
その他	2

開腹術 (良性)

単純子宮全摘出術 (腔上部含む)	37
筋腫核出術	22
子宮付属器手術	38
異所性妊娠手術	1
その他	3

開腹術 (悪性)

子宮悪性腫瘍手術	49
うち広汎子宮全摘術	13
うち拡大子宮全摘術	2
子宮付属器悪性腫瘍手術	38
その他 (試験開腹術含む)	4

経腔的・外陰部手術

腔式子宮全摘術 (前後腔会陰形成術含む)	10
経腔的子宮筋腫核出術	0
円錐切除術 (蒸散含む)	82
子宮内膜全面搔把術	23
子宮内容除去術 (流産手術)	11
子宮内容除去術 (人工妊娠中絶術)	21
胞状奇胎娩出術	4
その他	8

内視鏡手術

子宮鏡手術	10
腹腔鏡 (補助) 下子宮悪性腫瘍手術	7
うち子宮頸癌	1
うち子宮体癌	4
うち広汎子宮全摘術	0
うち拡大子宮全摘術	0
腹腔鏡 (補助) 下子宮全摘術 (良性)	58
腹腔鏡 (補助) 下子宮筋腫核出術	9

腹腔鏡（補助）下子宮付属器手術……………	125
腹腔鏡下異所性妊娠手術……………	25
腹腔鏡下仙骨腔固定術（LSC）……………	0
腹腔鏡下試験開腹術……………	7
腹腔鏡下癒着剥離術……………	1
腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術……………	2
腹腔鏡下手術（その他）……………	2
ロボット支援下手術……………	206
うち良性疾患（RTLH 子宮全摘術）…	142
うち良性疾患（RSC 仙骨腔固定術）…	29
うち子宮頸癌……………	0
うち子宮体癌……………	35
うち広汎子宮全摘……………	0
うち拡大子宮全摘……………	0
計……………	1,260

産婦人科（生殖医療）

1. 概要

2022年は新型コロナウイルス感染症が猛威を振るい、概ね10名に1名が採卵術や胚移植術を直前にして感染等により中止、そして2～3か月程度の延期を余儀なくされた。院内の感染対策も徐々に厳しくなり、たとえば、採卵術に続いての新鮮胚移植術の場合、別日に中央手術センターに入室するため短期間に2回のコロナ検査を必要とするなど、様々な業務負担が現場スタッフを疲弊させた。加えて、4月からは先進医療を併用した保険適用拡大が開始され対応には多大な労力を要した。先進医療については、国内屈指の4,000例超の実績を重ねてきた「タイムラプス撮像法による胚培養法」と、同じく早期より多数例を取り組んできた「超高倍率精子観察法」を申請し受理された。このような大きな変化に対して、医事課・中央臨床検査室と協議を重ね万全の準備をしつつ、9月末まで切替への猶予があったにもかかわらず、切替の4月初旬から軌道に乗せられたことは、中規模以上の医療機関で必ずしも達成できなかったことであり、年報に残しておくべき輝かしい実績といえよう。院内関係者にこの場を借りて謝意を申し上げたい。

（部長 安藤 寿夫）

2. 活動報告

(1) 活動記録

当院の生殖補助医療（ART；体外受精以上の生殖医療）は、1996年から行っており、2021年で25周年を迎えた。これを記念した講演会を企画していたが新型コロナウイルス感染症のために延期となった。このたび、臨床のスペシャリストをお招きし、愛知県産婦人科医会会の副会長でもある地元の平出先生にご挨拶をお願いし、市内のクリニックでARTを行っている竹内産婦人科の竹内先生やつつじが丘ウイメンズクリニックの若原先生にも座長をご担当いただいで、Web配信で講演会を開催することができた。



愛知県産婦人科医会第 1 回学術研修会（三河地区）
第 9 回 三河地区産婦人科フォーラム～生殖医療の夕べ～

記

日 時 令和 4 年 5 月 21 日（土） PM 5:00 ～ 7:30

WEB 開催（LIVE 配信）

開会の辞 豊橋市民病院 総合生殖医療センター センター長 安藤 寿夫

プロGRESSIVEレポート

① 座長・コメンテーター 竹内産婦人科 ARTセンター 院長 竹内 欽哉

「ART 妊娠後の周産期合併症の検討」

講師 俵 IVF クリニック 院長 俵 史子

② 座長・コメンテーター つつじが丘ウイメンズクリニック 副院長 若原 靖典

「拳児を目指して；時間を意識した治療戦略

月経の意義～最近の月経困難症治療も含めて考える」

講師 ART クリニックみらい 院長 村田 泰隆

特別講演 1 座長 豊橋市民病院 総合生殖医療センター センター長 安藤 寿夫

「男性不妊症の診断と治療」

講師 協立総合病院 泌尿器科 日比 初紀

特別講演 2 座長 豊橋市民病院 総合生殖医療センター センター長 安藤 寿夫

「私の考える不妊治療戦略」

講師 木場公園クリニック 理事長 吉田 淳

閉会の辞 愛知県産婦人科医会 副会長 平出 薫

(2) 生殖補助医療（全年齢）

2022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	10	10	2	4	3	9	2
2月	13	11	5	7	3	6	2
3月	17	17	9	10	2	9	4
4月	9	7	2	1	0	4	1
5月	15	14	6	7	3	3	0
6月	11	9	8	6	4	9	2
7月	13	13	9	9	2	7	2
8月	6	6	4	5	0	5	1
9月	7	7	4	3	1	10	4
10月	22	19	12	10	1	2	0
11月	14	12	7	10	1	11	5
12月	10	8	5	4	1	7	1
計	147	133	73	76	21	82	24
妊娠率					27.6%		29.3%

単胚移植率 100%。一卵性二胎 1 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。

(3) 不妊症妊娠例（カッコ内は多胎妊娠例）

区分	件数
体外受精－新鮮胚移植	23 (0)
融解胚移植	24 (1)
排卵誘発	0 (0)
人工授精	1 (0)
習慣流産	2 (0)
タイミング法・その他	8 (0)
計（重複例を除く）	56 (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。2022年度には、約400件の腹腔鏡下手術を行い、ロボット支援下手術は200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腔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

(1) 患者状況

年間外来患者数	25,425人	年間外来新患者数	2,896人
年間入院患者数	7,542人	年間入院新患者数	724人

(2) 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	83
顔面神経麻痺	27
めまい	17
急性喉頭蓋炎・喉頭炎	16
突発性難聴	11
計	154

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	93
内視鏡下副鼻腔手術	56
リンパ節摘出術	45
甲状腺腫瘍手術	43
頸部郭清術	36
気管切開術	33
咽頭悪性腫瘍手術	22
鼓膜チューブ留置術	15
耳下腺腫瘍手術	15
顎下腺摘出術	10
喉頭微細手術	10
喉頭全摘術	3
計	381

眼科

1. 概要

白内障手術においては、保険適応眼内レンズのうち、単焦点以外にも低加入度数分節型、高次非球面単焦点レンズの使用もすすんだ。今後、選定療養であるが、単焦点拡張型、3焦点、連続焦点型の使用も見込まれる。日帰り白内障手術、当日入院白内障手術も増加した。

緑内障手術、硝子体手術においても低侵襲手術がすすんだ。

未熟児網膜症に対して、新しい眼科用血管内皮増殖因子阻害剤の使用が保険適応となり、治療の選択肢が増加した。また、未熟児網膜症に対する網膜光凝固術治療装置が更新された。

外来の手術用顕微鏡の更新もあり、外来治療に役立っている。携帯型の屈折・眼位検査機器の導入も乳幼児の検査に役立っている。

(副部長 榑原 由美子)

2. 活動報告

(1) 患者状況

年間外来患者数	17,514人	年間外来新患者数	1,437人
年間入院患者数	2,874人	年間入院新患者数	614人

(2) 入院時の疾患内訳

疾患名	人数(人)	疾患名	人数(人)
白内障	426	急性網膜壊死	2
網膜剥離	38	斜視	2
黄斑前膜	26	内反症	2
糖尿病網膜症	25	網膜動脈閉塞症	2
硝子体出血・混濁	20	I g G 4 関連疾患	1
緑内障	20	黄斑変性	1
黄斑円孔	7	角膜異物	1
黄斑硝子体牽引症候群	6	角膜潰瘍・角膜炎	1
水晶体核落下	5	眼内異物	1
角膜穿孔	4	眼内炎	1
視神経症	4	増殖硝子体網膜症	1
黄斑下出血	2	ぶどう膜炎	1
外傷・眼球破裂	2	無水晶体眼	1
眼内レンズ脱臼	2	網膜剥離	1
		計	605

(3) 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	479
網膜光凝固術(PHC)	163
レーザー後発白内障切開術(YAG)	69
レーザー虹彩切開術(LI)	21
涙点プラグ挿入	3
睫毛電気分解	2
計	737

②外来特殊検査件数

検査名	件数(件)
光干渉断層撮影(OCT)	8,091
動的量の視野検査	710
静的量の視野検査	444
蛍光眼底撮影	165
眼鏡処方	157
計	9,567

③手術センター手術数

術式	件数(件)
白内障手術	581
硝子体茎頭顕微鏡下離断術	138
流出路再建術	24
縫着レンズ挿入	14
増殖性硝子体網膜症手術	13
翼状片手術	9
角膜・強膜縫合術	6
硝子体切除術	6
角膜・強膜異物除去術	5
内反症手術	4
斜視手術	3
黄斑下手術	2
眼瞼下垂症手術	2
網膜復位術	2
眼窩内異物除去術	1
眼瞼腫瘤切除術	1
結膜肉芽腫摘除術	1
虹彩切除術	1
虹彩整復・瞳孔形成術	1
前房、虹彩内異物除去術	1
計	815

皮膚科

1. 概要

2022年の皮膚科は山田、藤城、森、中根、宮崎、野田の6名体制となった。入院診療は蜂窩織炎、褥瘡感染などの細菌感染症が依然として多かった。また、例年に比べ悪性黒色腫が多く、手術や化学療法を行った。さらに、水疱性類天疱瘡などの自己免疫性水疱症も多く、ステロイドの投与やγグロブリン大量療法を行った。外来診療ではアトピー性皮膚炎の治療にヤヌスキナーゼ阻害剤や生物学的製剤が使用されるようになってきて、重症例のアトピー性皮膚炎が内服や皮下注射で非常に良くコントロールできるようになってきた。

(部長 山田 元人)

2. 活動報告

(1) 患者状況

年間外来患者数	21,988人	年間外来新患者数	2,388人
年間入院患者数	3,335人	年間入院新患者数	255人

(2) 悪性新生物

	疾患名	件数(件)		疾患名	件数(件)
1	有棘細胞癌	48	4	乳房外パジェット病	9
2	基底細胞癌	39	5	その他	37
3	悪性黒色腫	18		計	151

(3) 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	792	6	シェーグレン症候群	16
2	熱傷	93	7	皮膚筋炎	10
3	血管炎	47	8	全身性強皮症	10
4	水疱症	34	9	混合性結合組織病	1
5	全身性エリテマトーデス	25		計	1,028

泌尿器科

1. 概要

近年東三河地区の医療機関において泌尿器科の診療拡大が相次ぎ、一極集中していた当院の診療状況も分散の状況を見せ始めた。新型コロナウイルス感染症の影響もあって以前と比較して少しは落ち着いた診療状況となっている。そうであっても泌尿器悪性腫瘍に対する低侵襲手術はロボット支援手術、腹腔鏡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。

ロボット支援手術は、前立腺癌における前立腺全摘術、腎癌に対する腎部分切除術、膀胱癌に対する膀胱全摘術が標準治療になり、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。

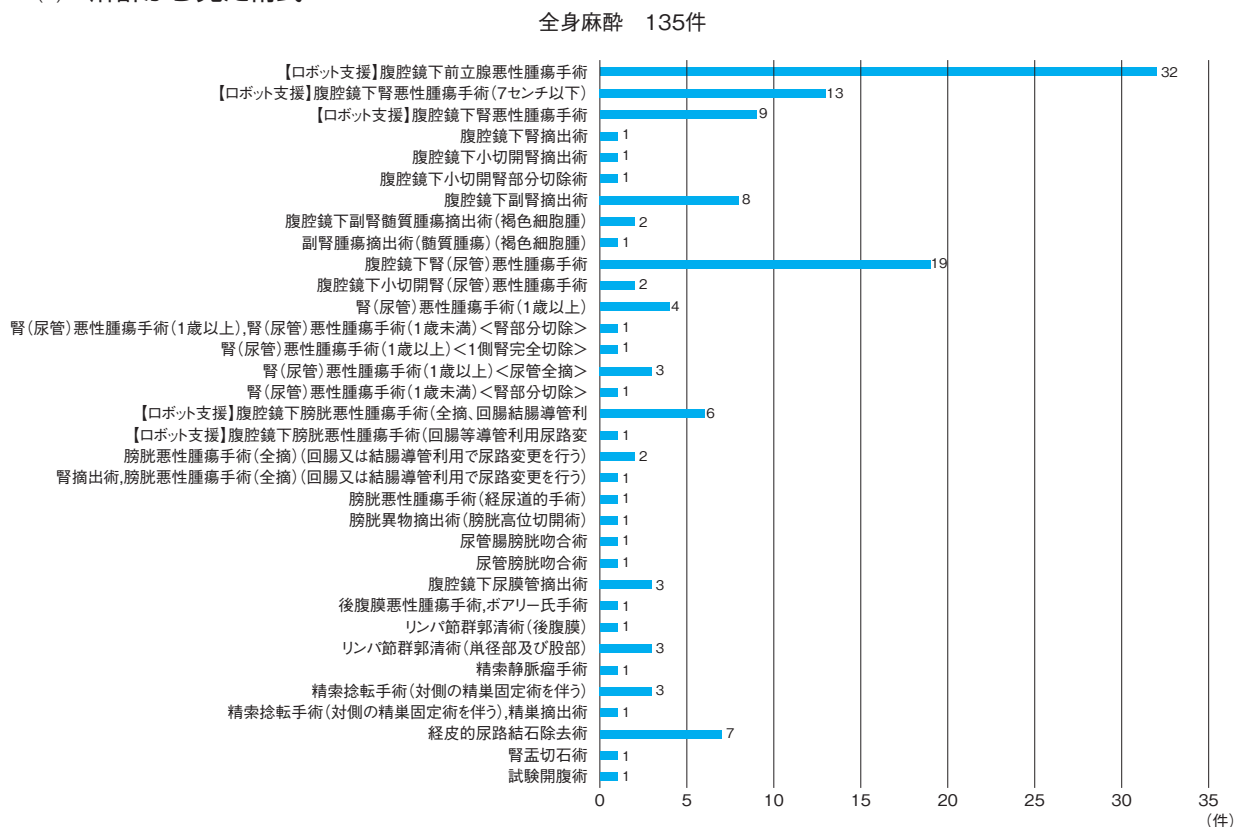
(部長 寺島 康浩)

2. 活動報告

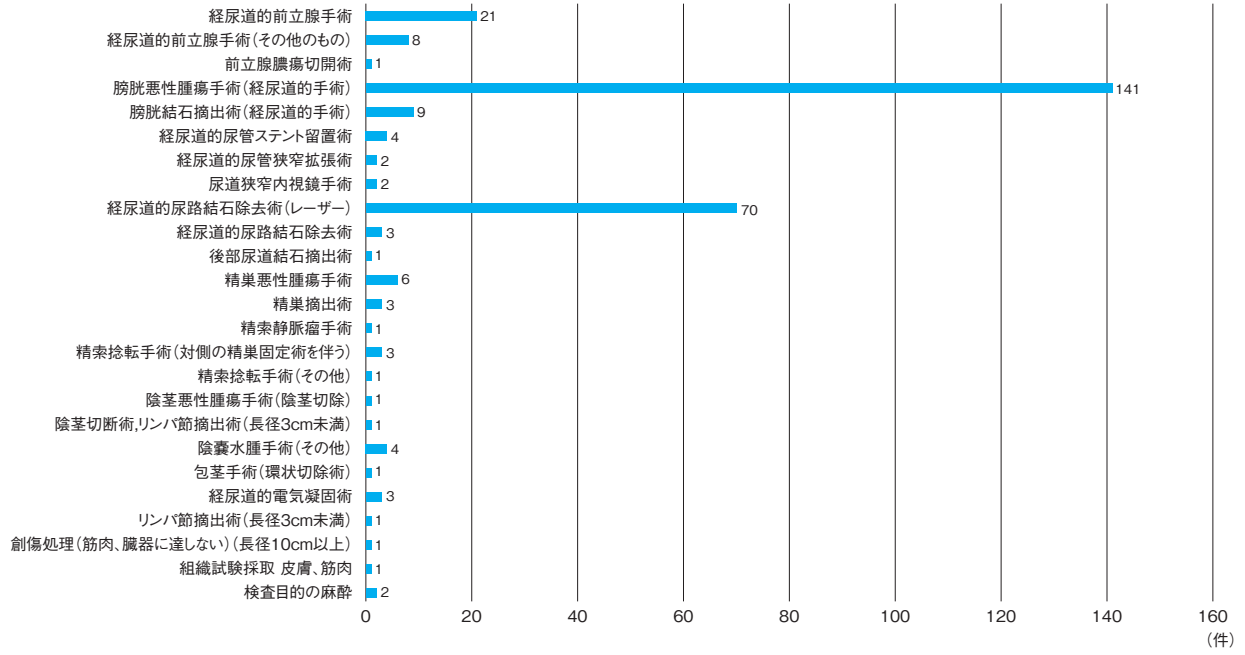
(1) 患者状況

年間外来患者数	23,421人	年間外来新患者数	1,653人
年間入院患者数	8,702人	年間入院新患者数	978人

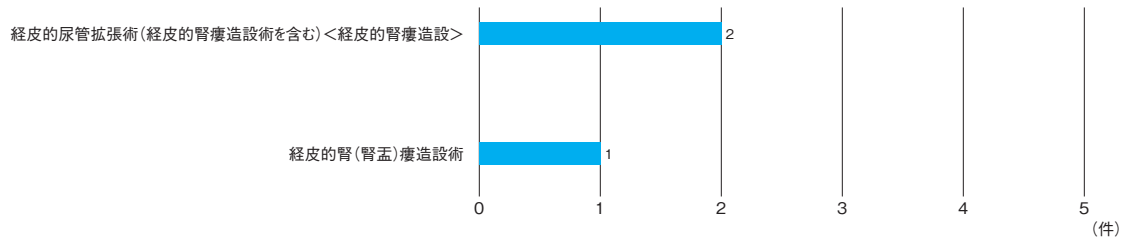
(2) 麻酔から見た術式



脊椎麻酔 291件



局所麻酔 3件



放射線科

1. 概要

2022年1月には高田、伊藤（淳二）、山田、島本、伊藤（準）の5人であった。4月に佐藤の赴任があった。2022年12月には高田、伊藤（淳二）、山田、島本、伊藤（準）、佐藤の6人で診療している。画像診断は高田、島本、伊藤（準）の3人、放射線治療は伊藤（淳二）、山田の2人が担当し、佐藤は両者を担当している。

2022年の業務実績は、読影が37,510件（CT 26,563件、MRI 9,193件、アイソトープ 693件、PET-CT 1061件）であった。その他、血管造影・IVR 181件（心臓外科・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 25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 5件、放射線治療の新患 498件であった。

3月にガンマカメラを Symbia Evo Excel に更新した。放射線治療部門では定位照射において RayStation を活用して DWA (Dynamic Wave Arc) を用いることで、従来よりも周辺正常組織への影響を抑えることが可能となった。

(部長 高田 章)

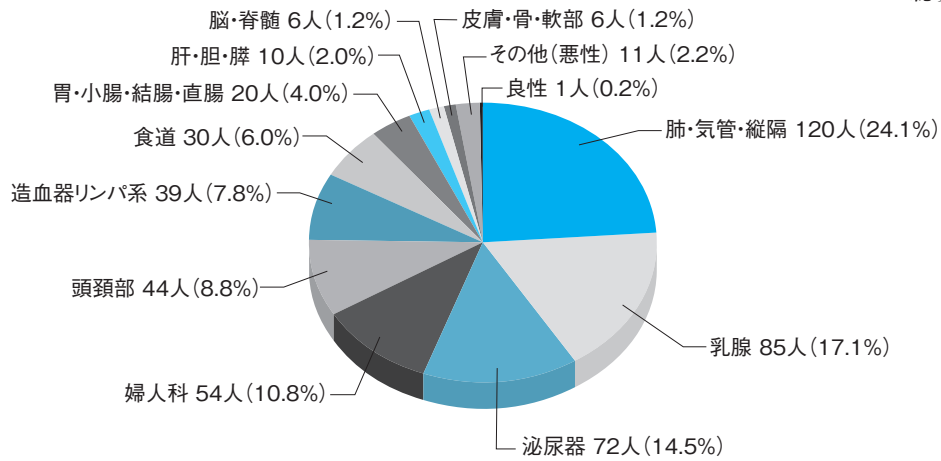
2. 活動報告

(1) 患者状況

年間外来患者数	15,222人	年間外来新患者数	963人
年間入院患者数	0人	年間入院新患者数	0人

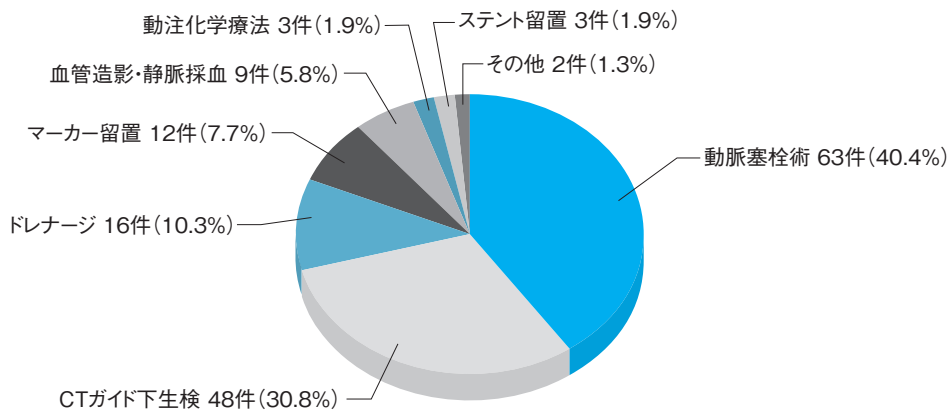
(2) 放射線治療 原発巣別新規患者数

総数：498人



(3) 血管造影・IVR 手技別件数

総数：156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、診療対象は入院患者となっている。

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。年2回開催される、当院での緩和ケア講習会にも、コミュニケーション領域の講師として参加している。

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。認知症患者対応マニュアルもチームとして作成した。

豊橋市手話通訳者の頸肩腕症候群検診が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。

こころのケア科の活動には、院内院外を問わず各部門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

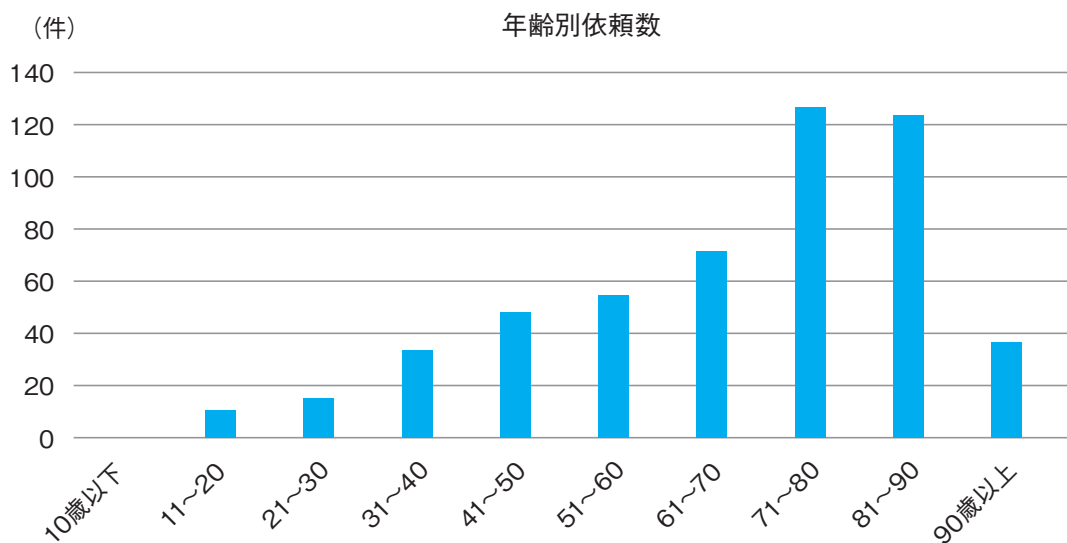
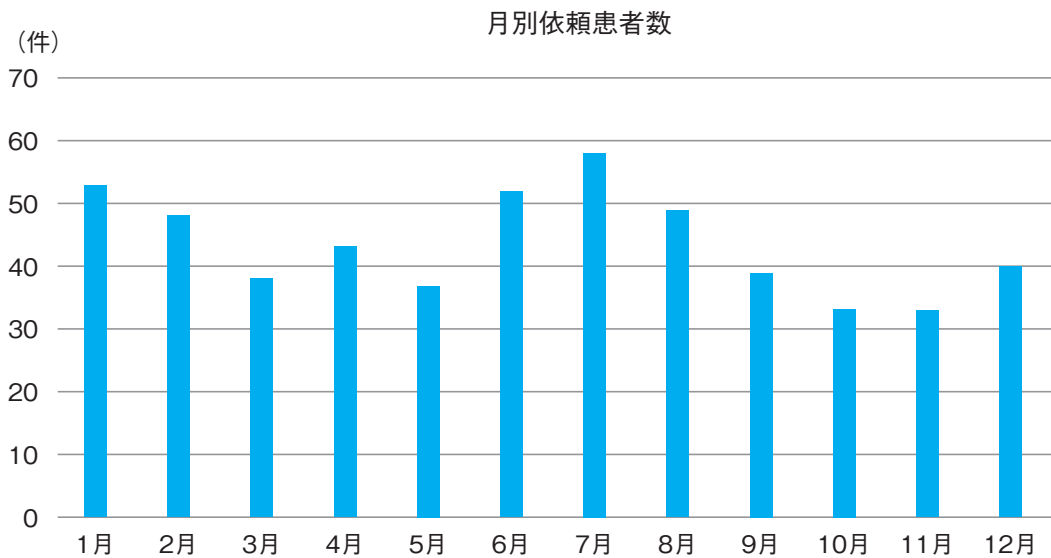
(1) 活動報告

2022年に対応した副科診察依頼（初診）は総計524件で、昨年より増加した。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301人、女性223人となっている。

年齢別では70代、80代が特に多い。昨年よりこの年齢層の依頼は増加しているが、依頼の内容はせん妄対応が大部分であり、高齢入院患者のせん妄リスクが高いことがわかる。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（おぼび、せん妄の症状としての不穏）が最も多い。そのほかに2022年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、また10代の摂食障害など、多岐にわたっている。



(2) 当科関連企画

●令和3年度 第3回 認知症研修会

2022年3月24日開催

『認知症ケアについて ～薬物的ケアを中心に』

講師 ころのケア科部長 古水克明

●不眠症病棟マネジメントセミナーin豊橋

2022年5月19日

総合司会：ころのケア科部長 古水克明

『当院の3Dサポートチームについて』

講師：日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院

3Dサポートチーム 認知症看護認定看護師 今井田清美先生

『高齢者睡眠マネジメントの重要性と対処法 ～睡眠とせん妄のかかわり～』

講師：日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 総合診療科／名古屋第二病院 総合内科

3Dサポートチーム・転倒転落チーム 宮川慶先生

●令和4年度認知症勉強会 認知症チーム主催 院内対象

第1回 7月7日

「認知症患者の対応をロールプレイを通じ学ぼう」

第2回 10月20日

「認知症患者の入退院における地域連携について考えよう」

麻酔科（ペインクリニック）

1. 概要

2022年には4月に当院研修医からの入局が1名あったが、他院への異動が3月に2名と12月に1名あり、人員数は2名減った。また産休育休取得者が7月まで1名いた。標榜医を持ちフルタイム勤務できる麻酔科医が8名にまで減った。

年間の総手術件数は7,302件であり、新型コロナウイルス感染症による手術自粛の影響を引き続き受けている。全身麻酔件数は3,822件であった。麻酔科管理症例は3,063件であり、そのうち麻酔科管理の全身麻酔は2,750件であった。麻酔科管理症例数は増加し、しかも高齢化に伴うハイリスク症例が増え続けており、麻酔難易度は大きく上がった。麻酔科管理の緊急症例は大幅に増加し591件だった。特に超緊急手術にはFullPPEでの対応が必要であり、担当麻酔科医の負担は非常に大きかった。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。従来から行っていた、看護大学への講義や呼吸器ケアと研修センター業務や緩和ケアに加え、手話を必要とする患者の健診への協力や発熱外来の負担が増えた。今後麻酔以外の業務をできるだけ縮小し麻酔に注力する予定である。

新型コロナウイルス感染対策による病院体制の度重なる変更により、手術室運営が非常に難しい1年であった。2023年には4月に短時間勤務者1名の入局があり、土曜日の代務を月1回来てもらえるようになるが、当院研修医からの入局者がいないため大きな回復は見込めない。

（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、病棟専従の療法士による、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、これらの業務は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 石川 知志)

2. 活動報告

(1) 患者状況

年間外来患者数	3,751人	年間外来新患者数	14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への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6名で行った。非常勤病理医は名古屋大学から2名、浜松医大から2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。

2022年の病理組織検査の依頼件数は12,356件で、そのうち術中迅速診断は584件であった。病理解剖は15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、研修医が一例以上を担当し、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)

臨床検査科

1. 概要

2012年8月より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ている。急性期医療・高度医療に対応する、精度が高く、信頼性のある臨床検査サービスを、検査を利用する関係者に安全に提供し、診療の質の向上に貢献することを目的としている。

臨床検査の精度の維持・向上のため、内部精度管理、外部精度管理の充実を行っている。外部精度管理として、日本臨床衛生検査技師会・愛知県臨床検査技師会・日本医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パニック値は臨床側に直ちに報告され、適切な対応に協力している。パニック値報告数は年々増加し、高度医療を必要とする症例の増加のためと考えられる。

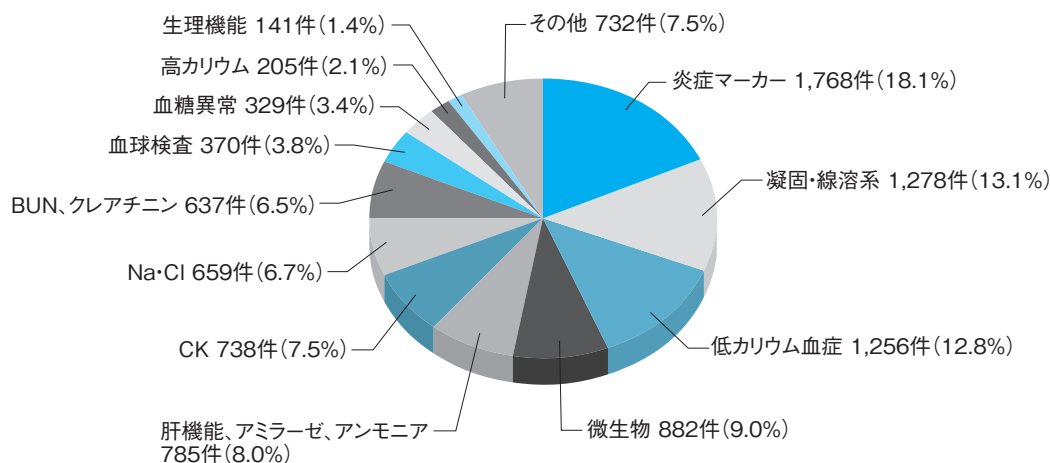
2019年3月15日付で、臨床検査室に特化した、品質と能力に関する国際規格であるISO15189の認定施設となり、国際標準検査管理加算の算定が可能となった。2022年8月9日にISO15189の第1回再審査があり、適用基準に適合し、認定の更新が承認された。

(副部長 出井 里佳)

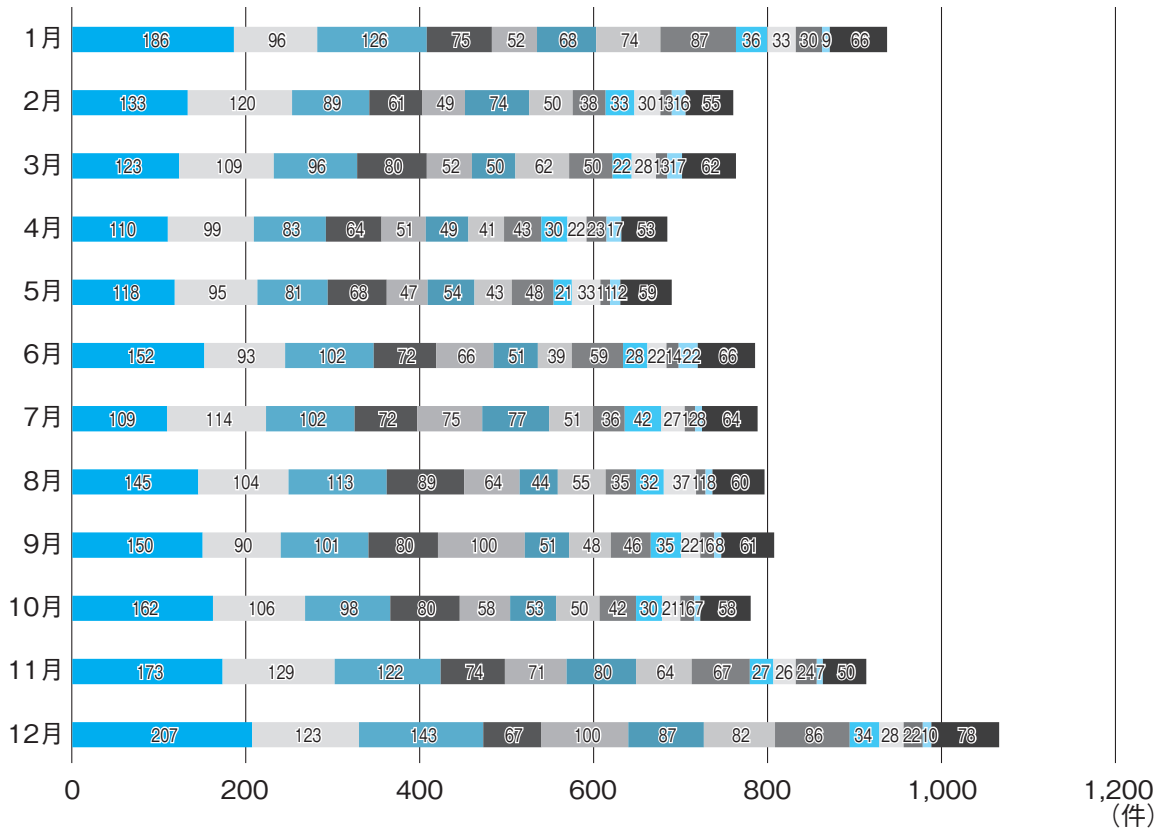
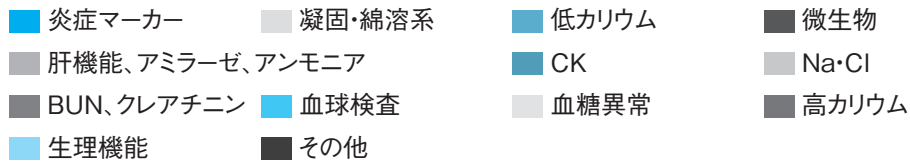
2. 活動報告

(1) パニック値頻度

総数：9,780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としての口腔外科の役割を果たすため、密な病診連携の下、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手術を中心に他科とのカンファレンスのもと、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を行っている。

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4月には入退院支援センター内に歯科衛生士による支援業務が加わり、より必要度の高い患者様へのきめ細かな対応ができるよう体制を整備している。周術期における口腔の合併症予防のためにも密でシームレスな医療連携を基本に、今後も進めていく予定である。

(第一部長 嘉悦 淳男)

(文責 松岡 路子)

2. 活動報告

(1) 患者状況

年間外来患者数	17,175人	年間外来新患者数	2,810人
年間入院患者数	2,051人	年間入院新患者数	462人

(2) 外来・入院症例数

①外来初診

疾患名	件数(件)
口腔管理	2,274
口腔歯の形態異常	1,241
一般歯科疾患	615
外傷	253
粘膜疾患	211
炎症感染症	143
顎関節疾患	110
良性腫瘍	102
嚢胞	78
唾液腺疾患	57
顎顔面の形態異常	54
神経疾患	34
悪性腫瘍	23
唇顎口蓋裂	10
口腔機能疾患	9
計	5,214

②入院

疾患名	件数(件)
口腔歯の形態異常	286
悪性腫瘍	40
嚢胞	35
外傷	34
一般歯科疾患	27
良性腫瘍	23
唇顎口蓋裂	19
炎症感染症	18
顎顔面の形態異常	13
粘膜疾患	6
唾液腺疾患	2
顎関節疾患	2
計	505

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。4年目となる本年は、副院長である室長を筆頭に4名の専従職員と8名の兼務職員、1名の顧問の計13名で業務を推進した。

2022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に関する提案や効果測定を行うとともに、新たに兼務職員であるコメディカルが主体となり、診療報酬等に関するSMS勉強会（Smart Medical Service：賢い医療提供）を実施し、経営改善の意識向上を図った。

今後も診療科別分析や未取得の施設基準取得に向けた活動を継続し、スタッフの質を高めるとともに、更なる経営改善策の企画、提案、実施に向けて取り組んでいく。

（室長 若林 健一）

2. 活動報告

(1) 定例会議題

回	日付	内 容
第1回	4月8日	① 病院目標 ② 経営企画室のこれまでとこれから
第2回	4月22日	① 経営企画室の取組について ② 急性期充実体制加算の取得に向けて
第3回	5月27日	① 部署別勉強会の開催について ② 呼吸器内科分析の報告 ③ 今後の病床数の検討（現行プランの考え方）
第4回	6月24日	① 令和3年度 改革プラン取組状況報告書 ② 部署別勉強会の名称について ③ 今後の病床数の検討（方向性）
第5回	7月29日	① 脳神経内科分析
第6回	8月26日	① 産婦人科分析
第7回	9月30日	① 脳神経内科説明後の報告 ② 上半期の情報共有に向けて
第8回	11月25日	① 泌尿器科分析 ② 上半期の情報共有
第9回	12月23日	① 呼吸器内科分析のその後 ② 機能評価に関連した読影委託
第10回	2月24日	① 診療科別分析の報告（産婦人科・泌尿器科） ② 急性期充実体制加算（RRSの24時間稼働）
第11回	3月24日	① 経営企画室としての取組について

(2) 診療科別にカンファレンス等で協議した実績

No.	開催日	診療科名
第1回	5月19日	呼吸器内科
第2回	8月30日	脳神経内科
第3回	1月12日	泌尿器科
第4回	1月17日	産婦人科

(3) SMS勉強会 (Smart Medical Service)

No.	開催日	部署名
第1回	11月11日	看護局 (主任会)
第2回	11月24日	栄養管理室
第3回	12月8日	放射線技術室
第4回	1月13日	看護局 (主任会)
第5回	2月1日	薬局
第6回	(資料回覧)	中央臨床検査室
第7回	3月28日	リハビリテーション技術室

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。現在は、副院長である室長を筆頭に、6名の専従職員と、6名の兼務職員の計13名の組織となっている。

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

2022年度は、医療安全重点目標として、『患者確認の強化 医療安全管理マニュアルに基づいた確認行動を徹底し、患者誤認による事象レベル3b以上のアクシデントを発生させない』を目標に掲げた。医療安全推進週間には『伝言メモ&復唱キャンペーン』を実施し、医療安全の基本となる確認行動の習慣化に向けた取り組みを行った。結果として、本年度中に当該案件による事象レベル3b以上のアクシデントの発生はなく、内服・外用に関する患者誤認報告は、前年度23件から本年度10件に減少した。しかし、搬送・配膳に関する患者誤認は、前年度15件から本年度24件に増加となり、多職種が関与する場面での指示伝達が課題となった。『伝言メモ&復唱キャンペーン』では、実施後アンケート結果から、電話の受け手側の意識の改善は認められたが、相手に復唱を促すことはハードルが高く難しいという結果であった。何のために実施するのかを常に考え行動できるよう、心理的安全性の高い職場作りを現場と共に目指していきたい。

また、薬剤に関するワーキンググループを立ち上げ、様々なインシデントや、持参薬管理についてのワーキングを開始した。持参薬管理を安全に行うためには、看護師のみによる薬剤管理には限界がきており、病棟薬剤師の果たす役割は大きい。マンパワーの問題は否めないが、同じ目的に向かって引き続きできることを見つけ取り組んでいきたい。

(1) 院内安全ラウンド（19回実施）

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

(2) 内部監査

日時：2022年10月17日 14時～15時

監査項目：書類（同意書等）受け渡し時の患者確認と誤渡し防止対策

対象部署：全病棟、外来、リハビリテーション技術室

(3) フォローアップ監査

日時：2023年2月13日 13時30分～14時30分

監査項目：書類（同意書等）受け渡し時の患者確認と誤渡し防止対策

対象部署：東3、4階、東5、西5、西6、東7

(4) 医療安全推進週間

期間：2022年11月20日～11月26日

取り組み内容：電話連絡時の伝達メモ&復唱キャンペーン

(5) 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
10月31日	新城市民病院	豊橋市民病院
11月18日	豊橋市民病院	新城市民病院
12月12日	弥生病院	豊橋市民病院
12月15日	長屋病院	豊橋市民病院

(6) 医療安全管理たより（17通配信）

配信日	タイトル
4月11日	コードブルーの招集体制が変わりました！
4月11日	令和4年度医療安全重点目標
5月12日	使用期限の確認をお忘れなく！
5月30日	MRI撮影室への磁性体の持ち込み
6月24日	手術用静脈血管確保時の注意点について
7月15日	術前感染症検査とその結果確認について
7月19日	生食フラッシュ時の患者間違い事例と運用変更について
7月22日	正しい輸液流量の表現に統一しましょう！
8月23日	禁忌薬剤投与防止策について
10月25日	オピオイドスイッチング時の注意
11月4日	内部監査を実施しました
11月18日	患者の頭上コンセントから発火！原因は？
11月18日	メラサキウム本体に時間設定の簡易取説が付きました！
11月25日	フラジールの長期投与に注意
12月5日	SGLT2阻害薬の手術における休薬について
1月23日	他患者の処方薬を借用する行為について
1月26日	医療安全推進週間にご協力ありがとうございました

(7) Good Job通信（7通配信）

配信日	タイトル
6月6日	令和4年4～5月分
8月18日	令和4年6～7月分
10月13日	令和4年8～9月分
12月26日	令和4年10～11月分①
12月26日	令和4年10～11月分②
2月16日	令和4年12月～令和5年1月分
2月16日	令和5年2月分

(8) 医療安全に関する講習会

日付	内容等	受講者数
6月15日	リスクマネジメント講習会 「処方薬・麻薬」	981名
6月22日	リスクマネジメント講習会 「注射薬・抗がん薬」	975名
7月5日	リスクマネジメント講習会 「院内の電源設備・ライフライン」	138名
8月17日	第1回医療安全講習会 「医療安全における患者参加型医療の必要性」	1,567名
9月14日 9月27日 ※集合研修を中止して eラーニング実施	リスクマネジメント講習会 「MRIに潜む危険性」 「放射線被ばくの基礎知識」 「診療用放射線の安全利用」	1,024名
10月27日 ※集合研修を中止して eラーニング実施	リスクマネジメント講習会 「医療ガスの安全な取り扱い」	1,148名
11月22日	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」	1,165名
12月7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」	810名
2月24日 2月27日	第2回医療安全講習会 「今、当院で何が起きているか!？」	1,371名

(9) その他の取り組み

- ① 救急カート 喉頭鏡ブレードの取扱い変更
- ② 「出血・血栓に注意する薬」一覧にSGLT2阻害薬を追加
- ③ バイタルサイン入力時の警告表示システム導入
- ④ 持参薬整理用 院内統一薬袋の使用開始

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取れているかを点検する「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項目により2段階で判定する診療記録監査を年3回実施するほか、疾病統計業務、DPC様式1の点検業務及び紙媒体・フィルム等管理業務も行っている。

2022年度は、重点監査として入院診療計画書の質的点検や診療記録に関する情報の院内周知として「診療記録 Letter」を発行するなど、精力的に活動した。

引き続きスタッフ一同、診療記録が十分な内容となるよう改善に努める所存である。

(室長 若林 健一)

2. 活動報告

(1) 診療記録監査

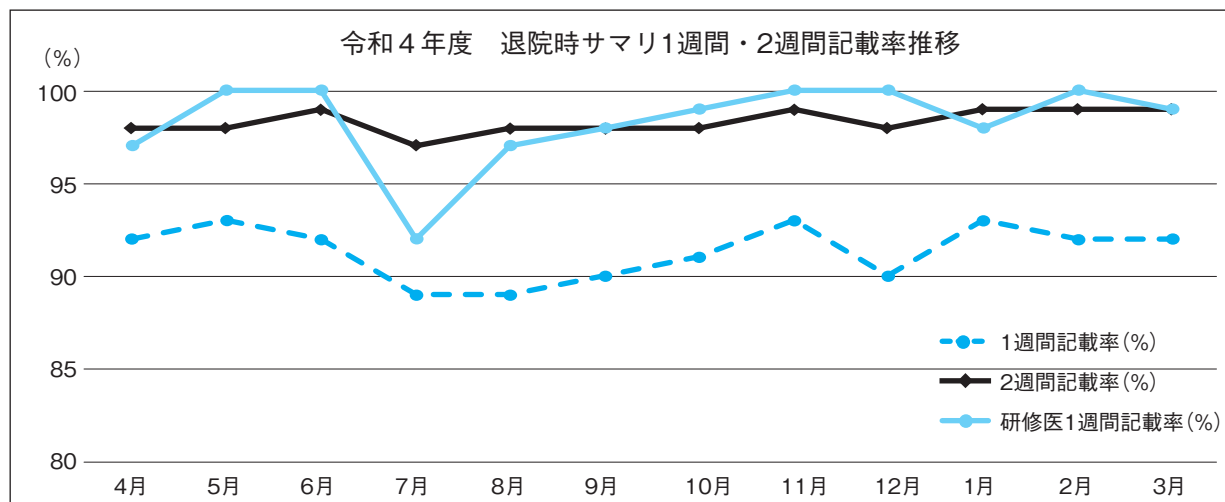
令和4年度	医師	研修医
監査対象者数	152名	39名
目標水準以下(75点未満)	7名	0名

※目標水準を満たさなかった対象者には再監査を実施

(2) 診療記録監査重点項目「入院診療計画書監査」

令和4年度	医師	研修医
監査対象者数	152名	37名

(3) 退院時サマリ 記載率推移



臨床研究管理室

1. 概要

河井室長（副院長）の退職を受け、2022年度は岩井室長（副院長）、副室長（医師2名）、事務（3名）の計6名で活動した。

「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の一部改正に伴い、豊橋市民病院臨床研究標準業務手順書が改正され、研究責任者だけでなく研究分担者を含む全ての研究者に対し、研究に関する倫理並びに研究の実施に必要な知識及び技術に関する教育・研修を受けることを必修とし、また、適宜継続して教育・研修を受けられるよう、e-LearningのICRweb（ICR臨床研究入門）の継続研修講座を活用して教育・研修の充実を図った。利益相反自己申告書についても、年度毎に提出を義務付ける運用とした。

2ヶ月に1回開催予定の臨床研究審査会については、審議案件がなく迅速審査会で承認され院長許可が下りた研究の報告のみとなった場合は書面及びシステム（臨床研究審査申請システムCT-Portal）上での報告を行うこととなった。

引き続き研究者の研究申請を支援しつつ、教育・研修及び利益相反状況を含め、より適正な研究管理に努めたい。

（室長 岩井 克成）

2. 活動報告

(1) 書類受付実績 (件)

	新規申請			変更申請			特定臨床研究	非特定臨床研究	計
	介入研究	観察研究	指針外	介入研究	観察研究	指針外			
令和2年度	2	67	6	7	45	2	14	—	143
令和3年度	0	55	2	6	60	1	22	—	146
令和4年度	1	70	1	5	62	0	19	4	162

(2) 審査委員会開催実績 (回)

名称	令和4年度	令和3年度	令和2年度
迅速審査会	12	12	15
臨床研究審査会	2	6	6

(3) 実施中の臨床研究 (件)

登録前	登録中	登録終了	観察終了	計
32	150	38	11	231

令和5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・事務職員が協同し、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、感染対策防止策の実施状況の確認・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。

2022年度の新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）は第7、8波が押し寄せ、これまでに経験がない規模の院内感染に苦慮した。COVID-19の入院患者数は1,400件以上で検体検査数も5,000件を超え、COVID-19の対応が中心となった。今後、COVID-19の感染症法上の位置づけが5類感染症に変更される。感染対策や検査体制など大きな転換期となるため柔軟に対応していく。また、新たな感染症に備えて感染対策の質向上に努めていく。

（センター長 村松 幹司）

2. 活動報告

(1) 感染症発生動向調査

①全数報告

(件)

類型	疾患名	令和4年度	令和3年度	令和2年度
二類	結核	40	40	44
三類	コレラ	0	0	1
	腸管出血性大腸菌感染症	3	2	2
	パラチフス	1	0	0
四類	A型肝炎	0	0	0
	E型肝炎	1	0	0
	つつが虫病	2	2	0
	デング熱	0	0	0
	日本紅斑熱	1	0	0
	マラリア	0	0	0
	レジオネラ症	5	2	7
	狂犬病	0	0	1
五類	アメーバ赤痢	0	0	0
	ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く）	0	0	0
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	1	0	1
	急性脳炎	0	0	0
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	2	4	6
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	0
	後天性免疫不全症候群	1	1	0
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	0	0
	侵襲性髄膜炎感染症	0	0	0
	侵襲性肺炎球菌感染症	7	9	4
	水痘（患者が入院を要すると認められるものに限る）	1	0	2
	梅毒	4	5	3
	播種性クリプトコックス症	1	2	4
	破傷風	0	1	1
	百日咳	0	0	0
	風しん	0	0	0
	麻しん	0	1	0
	新型コロナウイルス感染症	2,512	565	106

②小児科定点報告

(件)

	疾患名	令和4年度	令和3年度	令和2年度
週報	RSウイルス	85	126	7
	咽頭結膜熱	1	0	0
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	33	24	36
	感染性胃腸炎	542	450	502
	水痘	1	7	4
	手足口病	12	1	0
	伝染性紅斑	0	0	0
	突発性発疹	1	7	4
	ヘルパンギーナ	4	4	1
	流行性耳下腺炎	0	0	0

③基幹定点報告

(件)

	疾患名	令和4年度	令和3年度	令和2年度
週報	細菌性髄膜炎	1	0	1
	無菌性髄膜炎	0	0	0
	マイコプラズマ肺炎	0	0	1
	クラミジア肺炎	0	0	0
	感染性胃腸炎(ロタウイルス)	1	1	1
月報	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	99	111	167
	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4年度	令和3年度	令和2年度
週報	インフルエンザ	42	0	0

⑤インフルエンザによる入院患者報告

(件)

	疾患名	令和4年度	令和3年度	令和2年度
週報	インフルエンザ(入院患者)	4	0	0

⑥職員の感染曝露

(件)

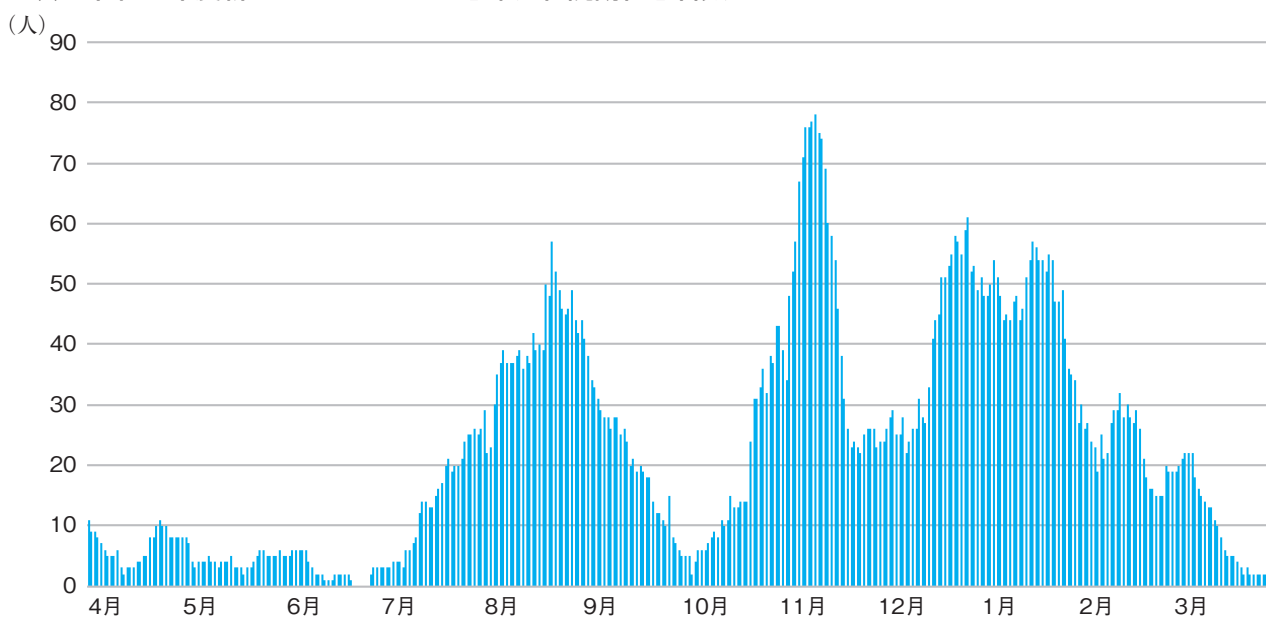
	令和4年度	令和3年度	令和2年度
針刺し・切創(EPI-Net A)	79	48	52
皮膚・粘膜汚染(EPI-Net B)	11	7	8
院内結核曝露	5	1	11

⑦職員健康外来

(件)

	令和4年度	令和3年度	令和2年度
延べ受診者数	32	33	50

(2) 令和4年度新型コロナウイルス感染症在院陽性患者数



(3) 活動報告

抗菌薬適正使用支援チーム（AST）会議	
令和4年度	毎週1回 49回開催

院内感染対策チーム（ICT）会議	
令和4年度	毎週1回 44回開催

感染防止対策地域連携合同カンファレンス	
日付	
2022年5月19日	第41回 地域連携合同カンファレンス
2022年8月18日	第42回 地域連携合同カンファレンス
2022年11月17日	第43回 地域連携合同カンファレンス
2023年2月16日	第44回 地域連携合同カンファレンス

院内感染対策講習会	
日付	テーマ
2022年11月17日	令和4年度第1回 結核の現状と今後の課題について
2023年3月7日	令和4年度第2回 第1部：手指衛生の重要性 第2部：抗菌薬適正使用支援（AST）について当院の現状と課題

感染防止策対策地域連携加算における相互訪問評価	
日付	
2022年10月20日	感染防止策対策地域連携加算における相互訪問評価【訪問】
2022年12月1日	感染防止策対策地域連携加算における相互訪問評価【受審】

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2022年度年間利用実績は、スキルスラボ607件、セミナー室1,025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110件、ICLS12件、CVC5件があった。看護師やコメディカル対象の主なものとして、看護師補助者研修31件、NCPR10件、BLS & AED10件等が行われた。

セミナー室はインターネット、プロジェクター、スクリーンが完備されていることから、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、2022年度はオンライン会議やセミナーの会場としても多く活用された。

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する場として、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 富田 崇仁)

卒後臨床研修センター

1. 概要

2022年度は、2020年度に見直しとなった医師臨床研修ガイドラインに従い、前年度同様、研修体制を整備した。一般外来研修では、内科指導医の協力のもと指導体制を確立し、研修日数を確保することができた。4月から6月には、一定期間深夜勤務のみに専念するナイトフロート制を試用し、当直明けを減らすことで、各科ローテーション研修の日数を確保した。

採用関係では、5月に開催された臨床研修病院合同説明会に出展し、7月には院内病院説明会を開催するなど積極的に採用活動を行った結果、医師臨床研修マッチングでは定員を満たすことができた。また、次年度の採用に向けて、ウインクあいちで3月に開催された病院説明会へも出展した。

2023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のため、書面調査が行われる。また、地域プログラム（定員1名、東三河北部医療圏にて地域医療研修を12週間行う）を開始する。

（センター長 岩井 克成）

2. 活動報告

(1) 定期委員会

令和4年7月～令和5年3月	研修管理委員会	全3回
令和4年6月～令和5年2月	研修委員会	全3回
令和4年5月～令和4年11月	研修医ミーティング	全4回

(2) 行事

令和4年4月1日～11日	初期臨床研修医オリエンテーション
令和4年4月～令和4年9月	救急医学講座
令和4年5月4日	マイナビ RESIDENT FESTIVAL 合同説明会参加
令和4年7月2日	医学生対象 病院説明会（院内） 参加者 34人
令和4年8月4日、5日、20日	令和5年度採用初期臨床研修医採用試験
	受験者数 医科 49人 歯科 7人
	マッチング数 医科 18人 （フルマッチ）
	歯科 1人 （フルマッチ）
令和5年3月5日	マイナビ RESIDENT FESTIVAL 合同説明会参加
令和5年3月17日	令和5年度採用初期臨床研修医採用試験（二次募集）
	受験者数 医科 1人
	採用者数 医科 1人

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年度の新専門医制度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おり、その他の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以外にも、地域病院での高齢者医療や急性期・慢性期医療および患者の生活に根差した地域医療を経験でき、多彩で偏りのない充実した研修が可能となっている。

また外科・産婦人科領域においては、特定の地域や診療科において従事する医師を確保する観点から愛知県地域枠医師派遣先医療機関である施設を2023年度以降に追加可能とし、地域医療に貢献する地域枠医師の選択肢を増やすことができた。地域枠医師からのより一層の当院プログラム選択にもつながる。

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4領域の各科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などの評価ツールにおいて、専攻医の進捗状況を把握しつつ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受講証明書を発行し単位取得を可能としている。

(センター長 岩井 克成)

2. 活動報告

(1) 定期委員会

令和4年4月～令和5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
	産婦人科研修プログラム管理委員会	全2回

(2) 行事

令和4年8月8日～11月18日	令和5年度4月採用専攻医(専門研修プログラム)募集
令和4年11月23日	令和5年度採用専攻医採用試験

基幹4領域	受験者数	採用者数
内科	5	5
外科	3	3
小児科	2	2
産婦人科	3	3

令和4年5月28日、11月26日 JMECC 開催 受講者数11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、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。

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。

2022年は新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けながらも重症救急患者の受け入れを続け、救急車の応需率は96.4%でありこれまでと変わらなかった。

（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	4	0.6	400	60.7	255	38.7	659
呼吸器内科	11	0.5	1,038	50.4	1,011	49.1	2,060
消化器内科	5	0.2	1,295	44.4	1,617	55.4	2,917
循環器内科	2	0.2	288	24.9	868	75.0	1,158
腎臓内科	0	0.0	80	30.1	186	69.9	266
糖尿病・内分泌内科	0	0.0	80	39.0	125	61.0	205
脳神経内科	3	0.2	540	36.1	951	63.7	1,494
血液・腫瘍内科	0	0.0	67	21.8	240	78.2	307
一般外科	42	3.9	426	39.7	604	56.3	1,072
救急科	715	25.6	1,324	47.4	755	27.0	2,794
小児外科	7	87.5	1	12.5	0	0.0	8
乳腺外科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
呼吸器外科	3	1.3	126	55.0	100	43.7	229
心臓外科・血管外科	0	0.0	11	27.5	29	72.5	40
移植外科	0	0.0	11	73.3	4	26.7	15
整形外科	268	11.7	1,133	49.4	891	38.9	2,292
リウマチ科	0	0.0	3	30.0	7	70.0	10
脊椎外科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
形成外科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
脳神経外科	476	28.2	505	29.9	708	41.9	1,689
小児科	3,057	83.4	604	16.5	3	0.1	3,664
産婦人科	5	0.5	897	94.0	52	5.5	954
耳鼻いんこう科	120	11.3	548	51.7	392	37.0	1,060
眼科	46	15.6	160	54.4	88	29.9	294
放射線科	0	0.0	1	33.3	2	66.7	3
皮膚科	139	17.3	431	53.7	233	29.0	803
泌尿器科	33	2.8	456	38.8	685	58.3	1,174
歯科口腔外科	69	26.0	120	45.3	76	28.7	265
こころのケア科	0	0.0	8	100.0	0	0.0	8
感染症内科	0	0.0	2	100.0	0	0.0	2
計	5,005	19.7	10,555	41.5	9,882	38.8	25,442

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 富田崇仁（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。2022年4月～2023年3月までの各月の推移は以下の表のごとくである。病床利用率は、新型コロナウイルス感染症の影響により昨年度よりわずかに減少し、37.0%であった。特定救命救急病床加算算定件数においては、2021年度には1,018件であったのに対し、2022年度は883件とわずかに減少した。2023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、2022年度は特に大きな問題なく経過した。

（センター長 富田 崇仁）

2. 活動報告

(1) 年齢別受診患者数

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	196	21.6	142	20.5	70	18.1	187	21.2	157	26.2	752	21.7
70～79歳	304	33.4	262	37.9	154	39.9	262	29.7	111	18.5	1,093	31.5
60～69歳	143	15.7	126	18.2	89	23.1	153	17.3	81	13.5	592	17.1
50～59歳	93	10.2	102	14.7	45	11.7	134	15.2	100	16.7	474	13.7
40～49歳	83	9.1	34	4.9	12	3.1	98	11.1	40	6.7	267	7.7
30～39歳	55	6.1	8	1.2	3	0.8	14	1.6	37	6.2	117	3.4
20～29歳	16	1.8	8	1.2	12	3.1	29	3.3	38	6.3	103	3.0
10～19歳	19	2.1	9	1.3	1	0.3	4	0.5	29	4.8	62	1.8
0～9歳	0	0.0	1	0.1	0	0.0	2	0.2	7	1.2	10	0.3
計	909	100	692	100	386	100	883	100	600	100	3,470	100

(2) 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	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
病床数 B	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
令和元年度	在室人数 D	175	196	180	202	220	209	167	214	200	250	190	155	2,358	6.5
	利用率 D/C	48.6%	52.7%	50.0%	54.3%	59.1%	58.1%	44.9%	59.4%	53.8%	67.2%	56.5%	41.7%	53.8%	-
	特定入院料算定件数 E	89	113	85	97	127	83	63	82	117	137	101	112	1,206	3.3
	特定入院料算定率 E/D	50.9%	57.7%	47.2%	48.0%	57.7%	39.7%	37.7%	38.3%	58.5%	54.8%	53.2%	72.3%	51.1%	-
令和2年度	在室人数 D	125	138	137	136	140	174	191	166	190	176	127	166	1,866	5.1
	利用率 D/C	34.7%	37.1%	38.1%	36.6%	37.6%	48.3%	51.3%	46.1%	51.1%	47.3%	37.8%	44.6%	42.6%	-
	特定入院料算定件数 E	84	95	69	83	91	84	103	108	117	85	71	62	1,052	2.9
	特定入院料算定率 E/D	67.2%	68.8%	50.4%	61.0%	65.0%	48.3%	53.9%	65.1%	61.6%	48.3%	55.9%	37.3%	56.4%	-
令和3年度	在室人数 D	146	138	121	137	129	117	143	157	141	182	156	203	1,770	4.8
	利用率 D/C	40.6%	37.1%	33.6%	36.8%	34.7%	32.5%	38.4%	43.6%	37.9%	48.9%	46.4%	54.6%	40.4%	-
	特定入院料算定件数 E	60	103	83	89	86	73	54	76	82	111	87	114	1,018	2.8
	特定入院料算定率 E/D	41.1%	74.6%	68.6%	65.0%	66.7%	62.4%	37.8%	48.4%	58.2%	61.0%	55.8%	56.2%	57.5%	-
令和4年度	在室人数 D	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	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%	-

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。2022年度は目標であった日本集中治療医学会認定集中治療専門医研修施設認定を取得することができた。認定看護師や特定看護師の育成にも力をいれ、質の高い医療を提供できるよう確実な取り組みを続けていく。

(センター長 中山 雅人)

2. 活動報告

(1) 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)	17
新生物 (C00-D48)	438
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構障害 (D50-D89)	30
内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	15
精神および行動の障害 (F00-F99)	2
神経系の疾患 (G00-G99)	60
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)	418
呼吸器系の疾患 (J00-J99)	109
消化器系の疾患 (K00-K93)	182
皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	1
筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	30
腎尿路生殖器系の疾患 (N00-N99)	26
妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	11
周産期に発生した病態 (P00-P96)	0
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)	30
損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	178
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	1,550

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。感染症指定病院である当院は新型コロナウイルスに感染した妊婦の診療・分娩も担当している。2022年の第7波以降は当地域でも感染者が爆発的に増加し妊婦の感染者も増加した。これらに対応するため分娩室の一室を陰圧対応に改装し短時間で終結できる症例は経膈分娩でも対応を行った。病床のひっ迫に伴い分娩後早期に退院させるなどして受け入れを行った。

近年の少子化の影響で分娩数は減少傾向であったが、里帰り分娩の受け入れ再開に伴い分娩数は増加、双胎分娩、超早産分娩、極低出生体重児、超低出生体重児の分娩が増加し、NICU 病床ひっ迫の一因となった。母体・産褥搬送は例年並みの水準であった。受け入れ不可症例は6件と県内他地域と比較すると低い水準ではあるが、これらの症例は東三河外への搬送を余儀なくされる。近隣施設へも早めの相談、搬送依頼をいただくなど連携を深めて全例応需を目指す。

産後ケアプランは病床制限時には十分な受け入れができなかった。早産・低出生体重児で分娩された褥婦は母児同室など育児習得ができないまま退院となってしまう。来年はハイリスク分娩を多数扱う当院特有の褥婦に対するケアを拡充していきたい。

（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

2022年も新型コロナウイルス感染症が猛威を振るったが、業務を無事継続できた。

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、2022年は25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 AI-ART に完全移行できた。タイムラプス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肥満や喫煙に対する取り組みとして、精子 DNA 断片化検査や、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。

保険適用化にともないウェブサイトは診療圏外も含め国民誰もが参考となるように独自性の高いものに一新した。“先進的で唯一無二の生殖医療を東三河に”を合言葉に、健全な家族形成を地域での医療で完結するという生殖周産期医療の理想を旗印として、生まれてくる子どものことを第一に考えた基本軸のしっかりした医療を今後も展開していく。

（センター長 安藤 寿夫）

2. 活動報告

(1) 令和4年度届出受理先進医療 A

- ① タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養 (図1)
- ② 強拡大顕微鏡を用いた形態学的精子選択術 (図2)



図1

先進医療：タイムラプス撮像法はタイムラプスインキュベーター GERI で行う
2台保有

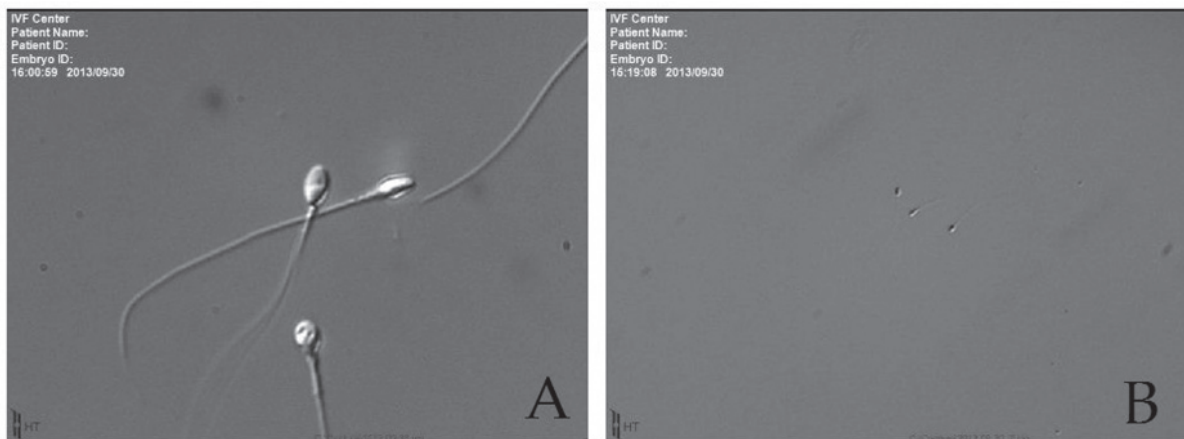


図2

- A. 先進医療 IMSI：超高倍率の顕微鏡で精子の微細構造まで観察してより良い精子を選ぶ ICSI の特別な方法。
- B. 同じ条件での通常の顕微鏡画像。真ん中に精子が3つ存在。

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、リハビリ処方を行う。

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)

2. 活動報告

(1) 利用状況

区 分	令和4年度	令和3年度	令和2年度
延患者数(人)	105,805	101,255	99,473
1日平均(人)	435.4	418.4	409.4
外来開院日数	243日	242日	243日

※病院事業収支及び活動状況（報告）

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。血液浄化は臨床工学技士・看護師・外来・病棟など多くのスタッフの協力が重要な治療であり、連携をとりながら安全かつ最善の治療の提供を心掛けている。

また血液透析以外にも、血漿交換・免疫吸着といったアフエ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。

これら業務において腎臓内科のみでは遂行できず、移植外科からも多大な支援をいただき、運営することができている。

(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、一般外科、産婦人科、呼吸器内科、放射線科の専門医と連携して行っている。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、被爆者健診、企業の定期健診、有機溶剤等健康診断など様々な健康診断を各科と連携しながら行っている。

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。

新型コロナウイルス感染症の影響で中止となっていた健康教室は、2023年3月から再開となり、今後年2回の開催を予定している。

(センター長 内藤 岳人)

2. 活動報告

(1) コース別受診者数

コース名	受診者数 (人)
二日ドック	50
日帰り人間ドック	2,157
脳ドック	296
肺がん検診	20
胃がん検診	29
女性の健康ドック	23
PET-CT検診	16
個人健康診断	124
予防接種	182
全国健康保険協会生活習慣病予防健診 (旧 政府管掌生活習慣病予防健診)	1,452
原爆被爆者健診	45
企業団体健診(注1)	936

注1：企業団体契約、その他を含む。

(2) 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	50	4	1	0
胸 部 X 線	50	0	0	0
胃 部 X 線	6	0	0	0
胃 カ メ ラ	41	0	0	0
腹 部 エ コ ー	50	4	1	0
安静時心電図	50	1	1	0
負 荷 心 電 図	40	0	0	0
便 潜 血	48	2	0	0

②日帰りドック

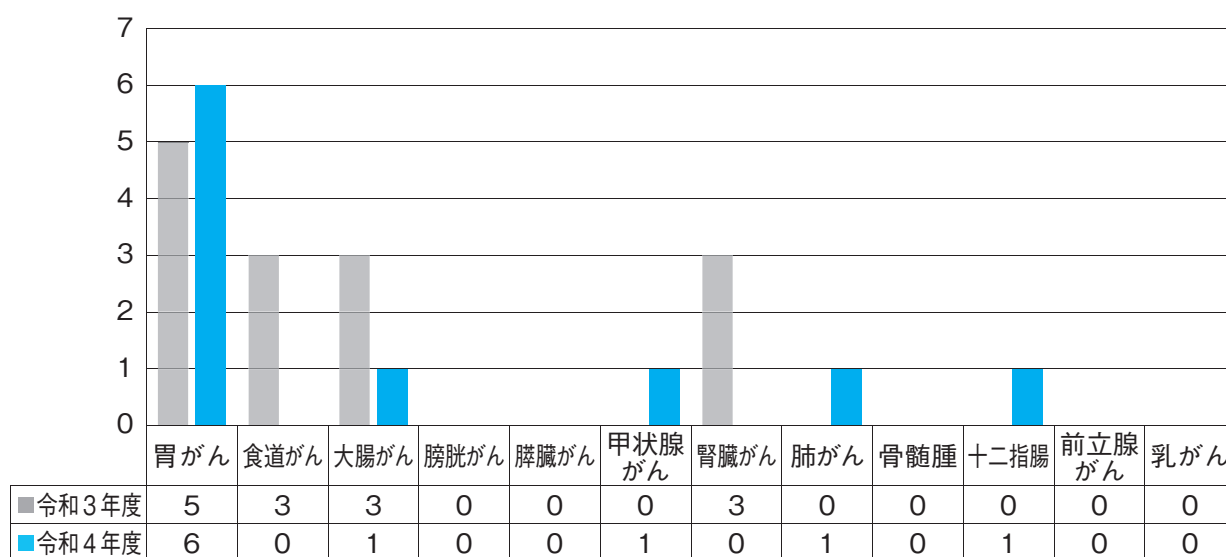
検査項目	対象者数(人)	要精密検査対象者数(人)	精密検査受診者数(人)	要治療者数(人)
眼 底	2,157	212	73	11
胸 部 X 線	2,151	43	14	0
胃 部 X 線	1,215	69	30	6
胃 カ メ ラ	849	46	18	9
腹 部 エ コ ー	2,001	106	49	3
安静時心電図	2,157	78	37	3
便 潜 血	2,122	95	37	14

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	76	10	3	1
胸 部 X 線	1,413	24	7	0
胃 部 X 線	1,078	81	20	5
胃 カ メ ラ	211	9	2	1
腹 部 エ コ ー	69	1	1	0
安静時心電図	1,417	47	16	2
便 潜 血	1,384	67	15	5

(3) 悪性新生物発見数

(人)



(4) メタボリック判定実施者

(人)

区 分	令和4年度	令和3年度
①基準該当	763	750
②予備軍該当	511	532
③非該当	2,349	2,495

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1回以上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。

2021年は、迅速フィブリノゲン測定機器を導入した。これによりフィブリノゲン値の結果報告時間が短縮され、クリオプレシピテートの適正使用につながった。またI & Aは問題なく更新できた。

2022年は、病院機能評価受審の結果「S」と評価された。「輸血療法同意書」の変更、「宗教上輸血拒否に対する方針」について運用マニュアルの変更をした。また、2023年1月より新鮮凍結血漿、濃厚血小板製剤の分割も開始した。それにより血液製剤をより安全かつ適正に保管出来るようになった。2023年度中に輸血療法実施規約の改定を目標とする。

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

(1) 定期委員会

輸血療法委員会開催 (2か月毎予定) * 6回実施

(2) 輸血療法院内監査

輸血療法院内監査実施 * 1回実施

臨時 輸血療法院内監査実施 * 0回実施

(3) 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	15,256	0.87
不規則抗体スクリーニング	12,274	0.96
交差適合試験	5,975	0.99

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)	11,792	0.99
新鮮凍結血漿 (FFP)	4,382	0.90
濃厚血小板 (PC)	17,260	0.91

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	1,595	1.45
ALB 5% 250mL	1,066	0.61

* ALB 使用単位数：14,121 単位

* ALB/RBC=1.04 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）	0.46	3.80
新鮮凍結血漿（FFP）	0.99	1.15
濃厚血小板（PC）	0.52	2.00

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）	61	43
新鮮凍結血漿（FFP）	15	9
濃厚血小板（PC）	63	43

ゲノム診療センター

1. 概要

臨床検査部門、病理診断科、患者総合支援センターを中心に開始したがん遺伝子パネル検査は、2021年より検査依頼が増加し2022年は49件の検査を行った。組織検体を用いた Foundation One 検査が主体であるが、NCC オンコパネル検査、Foundation One Liquid 検査も出検した。検査の増多に伴う業務の集中を緩和するため、C-CAT 入力フォームを作成し簡便化を図るとともに、薬剤部、看護部にも協力を仰ぎ入力業務、検査説明業務、家系図作成の支援など業務の効率化を図った。少数例ではあるが他院からの検査依頼も受け入れた。

今後さらに遺伝子パネル検査の増加が予測されるが、治療に結びつく症例を増やすべく、検査の解釈を含めた報告書の作成、治験情報の収集や問い合わせ業務など専門職の育成が望まれる。

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) は新たに出生前検査認証制度が始まり当院も基幹施設として認定を受けた。

上記がんゲノム検査含め実質1名で対応しているため、検査数は例年と同程度にとどまった。

(センター長 岡田 真由美)

外来治療センター

1. 概要

2022年度の年間利用者の延べ数は、12,302人（うち癌治療10,482人）で、2021年度の11,879人（同10,039人）と同様に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響下でも減少は見られない。がんに関する治療数はやや増加し、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、2021年度も前年度と比べて同程度となった。

外来治療センターで扱うレジメン数は2022年度には376と横ばいである（前年度は380）。使用しなくなったレジメンの削除を各科に依頼することで、新規治療を導入しても取り扱いレジメン数は横ばいとなった。新規レジメンは、治療時間が従来より長時間にわたるものが多いことから、治療センターが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、移行できないでいる。現状に合わせたレジメン運用を各科にして頂くことで、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13名/日、常駐薬剤師3名/日、事務2名である。2022年度より、医師が月-木曜日に常駐することで、より安全・かつスムーズ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	胆嚢	胃	前立腺	その他	内科				整形	リハ	皮膚	その他	計
4月	65.9	538	421	358	260	73	42	72	0	28	833	67	100	109	113	145	77	56	10	223	48	1	73	2	2	126	959	48.0	119.7
5月	65.5	523	476	350	292	71	44	60	0	19	836	63	122	110	133	128	68	56	8	211	62	2	94	4	1	163	999	52.6	120.7
6月	65.6	536	469	359	316	56	55	70	0	21	877	87	131	122	122	132	90	55	9	216	51	1	74	0	2	128	1005	45.7	129.6
7月	65.6	522	449	348	285	50	40	72	0	22	817	68	103	123	108	141	75	50	8	209	61	2	86	4	1	154	971	48.6	126.0
8月	65.5	540	501	364	312	64	42	91	0	20	893	74	127	120	118	150	80	51	9	238	55	1	87	3	2	148	1041	47.3	132.3
9月	64.6	531	499	343	302	71	45	74	0	22	857	78	116	126	109	142	85	39	7	233	72	3	93	3	2	173	1030	51.5	118.6
10月	64.9	532	497	357	329	68	46	74	0	19	893	80	131	130	117	151	84	38	12	230	44	0	87	3	2	136	1029	51.5	116.8
11月	65.0	598	476	376	306	70	55	63	0	20	890	75	126	120	112	159	84	49	10	230	77	2	102	2	1	184	1074	53.7	117.2
12月	65.6	538	493	379	329	63	53	53	0	15	892	75	147	134	117	170	69	39	8	208	49	1	83	4	2	139	1031	51.6	118.8
1月	65.4	549	481	392	304	53	48	58	0	15	870	72	135	123	113	184	72	39	8	196	75	2	79	3	1	160	1030	54.2	115.7
2月	66.3	519	443	366	296	53	43	62	0	14	834	78	122	113	104	158	84	52	9	192	45	1	77	3	2	128	962	50.6	122.7
3月	65.3	606	565	442	339	60	52	87	0	10	990	80	133	135	149	172	106	58	8	229	87	3	87	2	2	181	1171	53.2	116.4
合計		6,532	5,770	4,434	3,670	752	565	836	0	225	10,482	897	1,493	1,465	1,415	1,832	974	582	106	2,615	726	19	1,022	33	20	1,820	12,302		
平均	65.4	544.3	480.8	369.5	305.8	62.7	47.1	69.7	0.0	18.8	873.5	74.8	124.4	122.1	117.9	152.7	81.2	48.5	8.8	217.9	60.5	1.6	85.2	2.8	1.7	151.7	1,025.2	50.6	121.1

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、脊椎外科

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、心臓外科・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、ハイブリッド手術室 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 (1 室)：呼吸器外科、心臓外科・血管外科で使用

c クラス 10000 (14 室)

⑧ スタッフ 看護師 57 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。2022 年度の主な実績としては、ロボット支援下手術を計 305 例、ハイブリッド手術を 31 例施行した。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響で全体の手術実施数は減少した。

(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	1,600
呼吸器外科	211
心臓・血管外科	102
小児外科	93
移植外科	56
整形外科	1,266
リウマチ科	15
形成外科	7
脳神経外科	326
産婦人科	1,546
うち、生殖医療	275
耳鼻いんこう科	449
皮膚科	67
泌尿器科	484
眼科	754
歯科口腔外科	463
腎臓内科	49
血液・腫瘍内科	4
その他	28
計	7,520

麻酔別	件数(件)
全身麻酔	3,883
静脈麻酔	189
腰椎麻酔	1,197
局所麻酔	1,503
伝達麻酔	487
無麻酔	261
その他	0
計	7,520
(うち緊急手術)	1,107
割合	14.7%

(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	686
うち、ロボット支援下直腸悪性腫瘍手術	2
うち、ロボット支援下胃悪性腫瘍手術	17
呼吸器外科	193
うち、ロボット支援下肺悪性腫瘍手術	10
小児外科	51
整形外科	80
リウマチ科	0
産婦人科	506
うち、ロボット支援下子宮悪性腫瘍手術	35
うち、ロボット支援下腔式子宮全摘出手術	143
ロボット支援下下仙骨腔固定術	34
泌尿器科	101
うち、ロボット支援下前立腺悪性腫瘍手術	37
うち、ロボット支援下腎悪性腫瘍手術	19
うち、ロボット支援下膀胱悪性腫瘍手術	8
その他	2
計	1,619

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、小児科ならびに院内の産婦人科、小児科から多くの患者を紹介頂いており、歯科矯正専門医からの紹介も多い。

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治療を行っている。当センターでは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。また院内はもとより、市中の医科歯科関連の医療施設と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おり、外来初診症例数や入院症例数は、ともにほぼ例年通りの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	4
	口蓋裂	4
	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	12
	その他の顎変形症	6
その他の先天性異常・発育異常		36
計		64

(2) 入院手術症例数

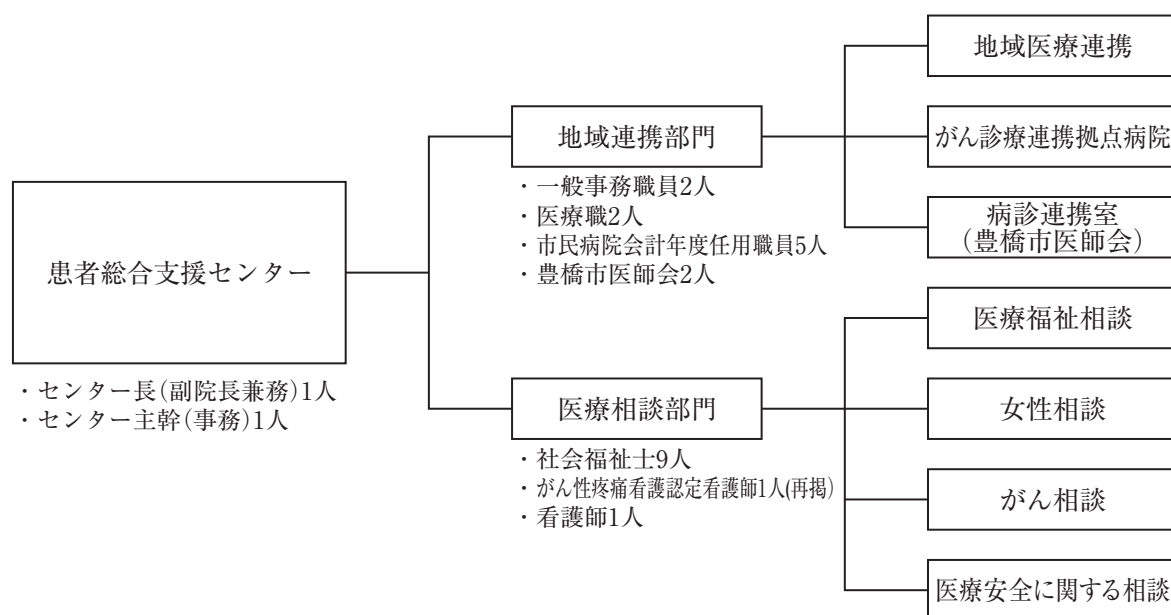
手術名	症例数(件)
唇裂手術(含再形成)	5
口蓋裂手術(含再形成)	15
上顎骨形成術術	3
下顎骨形成術術	6
おとがい形成術	2
計	31

患者総合支援センター

1. 概要

患者総合支援センターは、患者に効率的で質のよい医療を提供する「地域連携部門」と、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お手伝いをする「医療相談部門」で構成されている。各種会議や診療所訪問等により地域の状況・要望の把握に努め、研修会の開催を通じて地域の医療機関や介護事業者との連携強化を図りながら、患者が安心して治療を受け、地域で快適な生活を送っていただくことを目指している。

(センター長 若林 健一)



2. 活動報告

(1) 地域連携部門

① 地域医療支援委員会

第1回 令和4年 5月26日開催

第2回 令和4年 8月18日開催

第3回 令和4年11月24日開催

第4回 令和5年 2月 9日開催

② 地域連携登録医登録者数

580人 (令和5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

(ア) 病診連携協議会

第88回病診連携協議会 令和4年5月27日開催

(イ) MCRフォーラム

第49回MCRフォーラム 令和4年5月18日開催

第50回MCRフォーラム 令和4年11月2日開催

(ウ) 病院・転床施設連携懇談会

第26回病院・転床施設連携懇談会 中止 (*関係施設へ資料配布)

④ 紹介・逆紹介実績

(ア) 紹介・逆紹介率

紹介率	逆紹介率
77.6%	82.3%

(イ) 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	9,911
		市 外	3,155
	歯 科	市 内	1,164
		市 外	204
	保 健 所 保 健 セ ン タ ー		229
	そ の 他		58
	キ ャ ン セ ル		△ 530
	計		14,191
時 間 外 (再 掲)		640	
病診連携室経由の転院先状況	申 込 数		2,814
	内 訳	有 床 診 療 所	2
		病 院	1,590
		キ ャ ン セ ル	1,188
		転 院 予 約 中	34

(2) 医療相談部門

① 医療福祉相談件数 40,931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 2,283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 53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 17件

入退院支援センター

1. 概要

入退院支援センターでは、予定入院の患者への入院前説明と、退院調整看護師が病棟ごとに担当している退院調整を統合し、患者が安心して入院治療を受け、退院後も地域で安心して生活するための支援を行っている。2021年度より緊急入院患者への入院前説明を開始し、2022年度は225件の緊急入院への説明を行い、急な入院に対する患者や家族の不安の軽減に努めた。退院支援では、MSW（医療ソーシャルワーカー）と退院調整看護師がそれぞれ1名ずつ各病棟を担当し、医療的な課題と社会的な側面に対して柔軟に介入している。また、コロナ禍において退院前カンファレンスをオンラインで開催する、退院支援の家族面談の際に動画を活用し患者の様子を家族に伝えるなど工夫をしている。2022年度は、院外の訪問看護ステーションやケアマネジャーに退院時サマリーに関するアンケート調査を行い、地域支援者の必要とする情報を提供できるよう取り組んでいる。

入院支援、退院支援の業務は以下のとおりである。

- ① 入院や手術に対して抱えている不安を少しでも軽減し、安心して入院・手術が受けられるように援助する
- ② リスクのある患者をスクリーニングして安全に手術が受けられるようにする
- ③ 退院困難要因のある入院患者に早期から介入し、その人らしい暮らしに戻れるように支援する
- ④ 院内外多職種との連携を図り、速やかな退院支援を展開する
- ⑤ 退院前訪問、退院後訪問の実施、訪問看護ステーションなど院外多職種との連携を図る

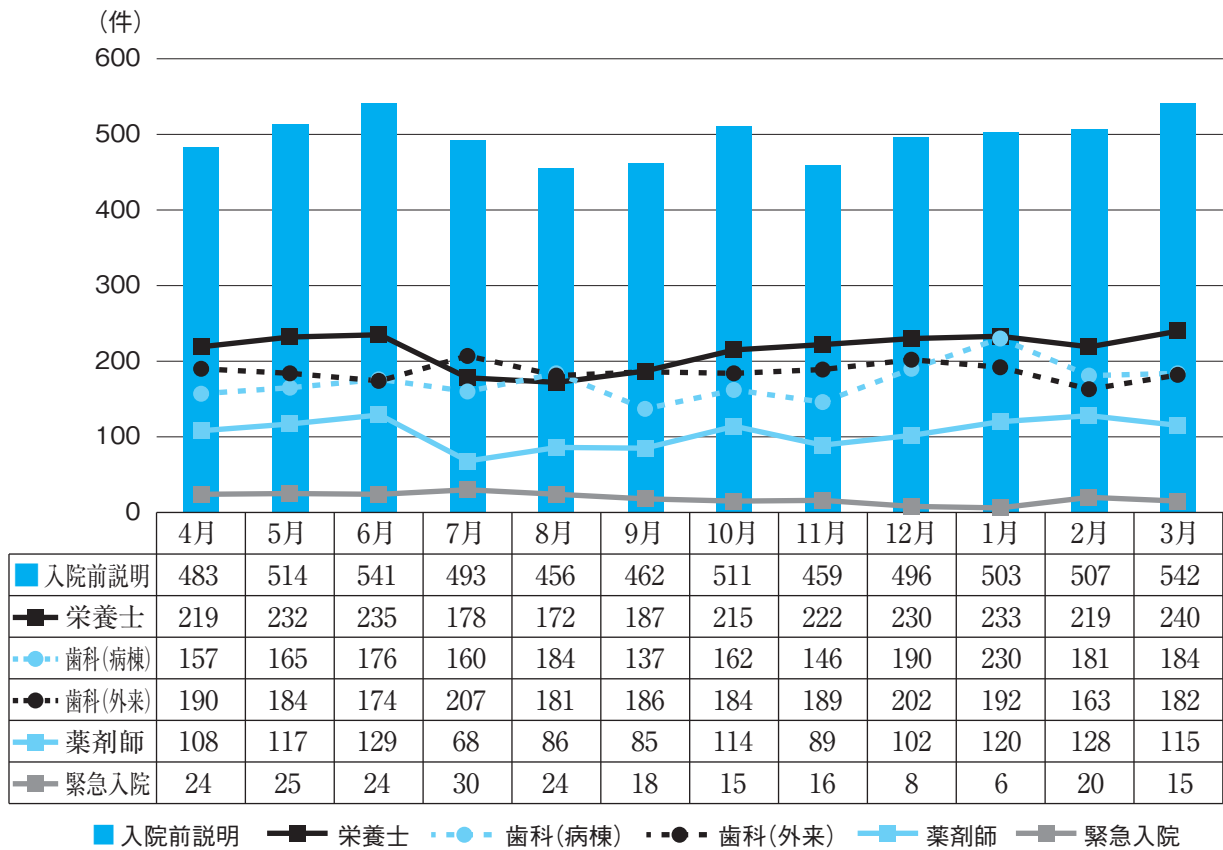
（センター長 間瀬 有奈）

（文責 副センター長 伊藤 恵子）

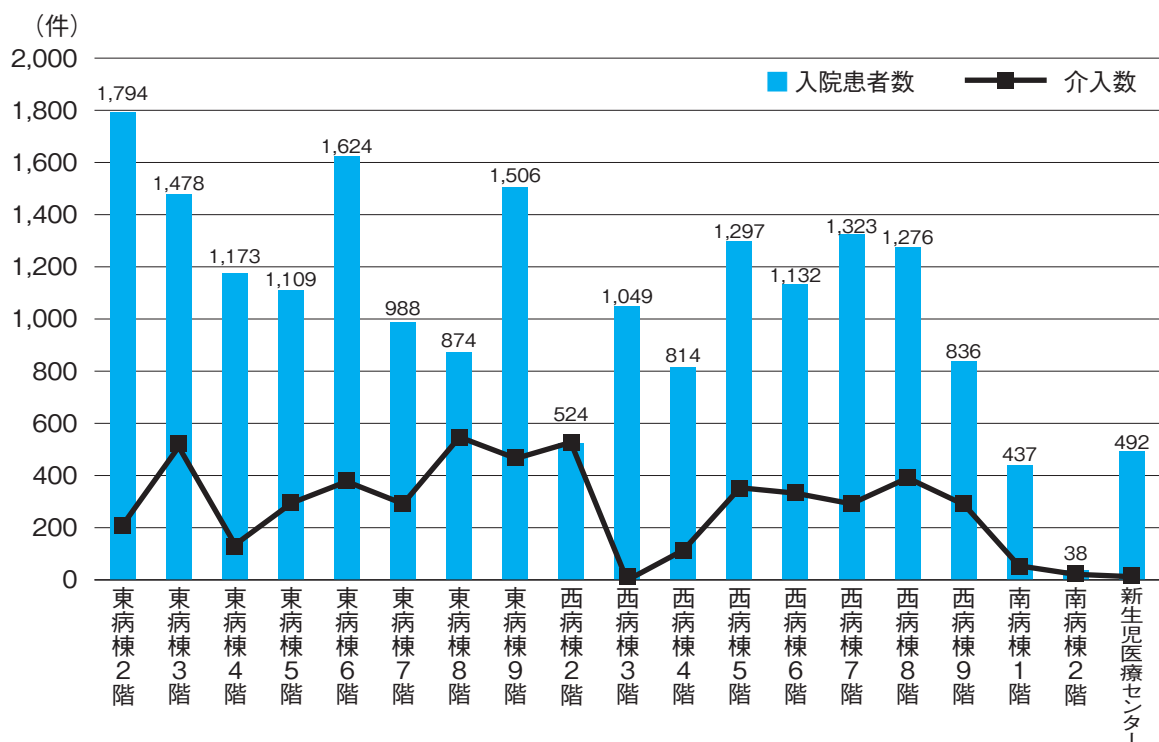
2. 活動報告

(1) 令和4年度 入退院支援センター年間実績

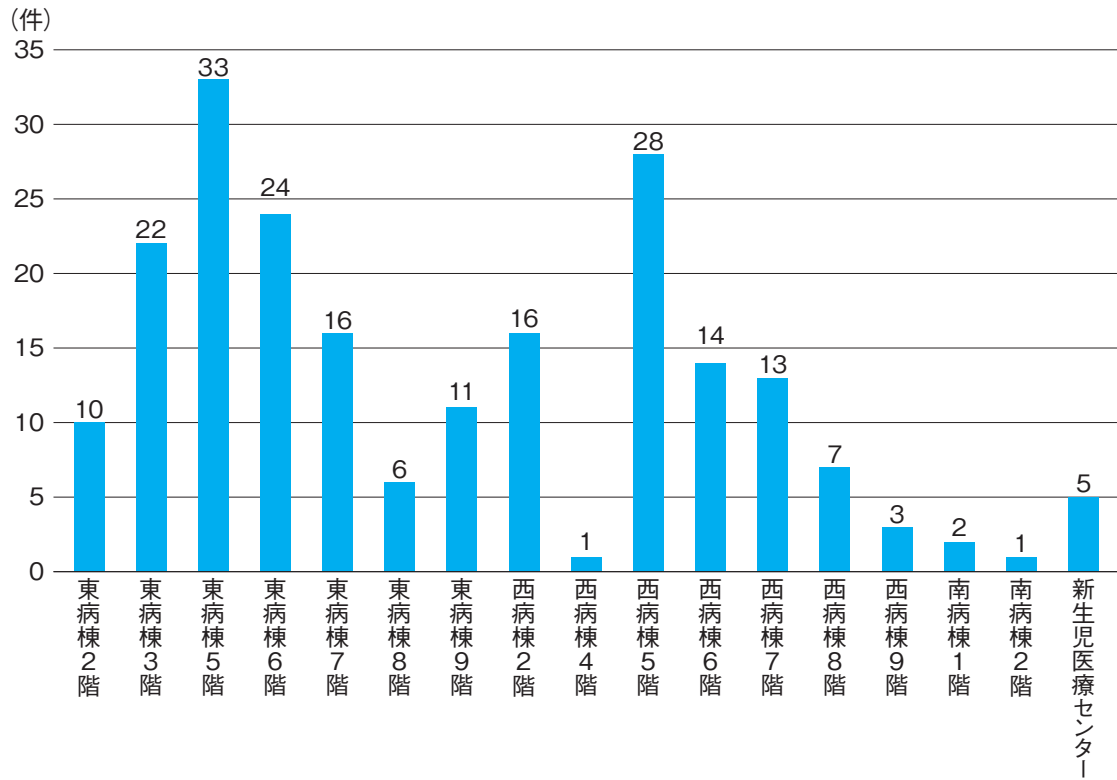
① 入院支援



② 退院支援



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）として申請を行い、認定された。

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。

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）で、医療関係の国家資格を有した約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、医療技術職の横断的意思疎通の促進がさらなる活性化につながると考えている。

2022年度の研修活動としては、「高校生職場見学会」については第8波の影響を受け中止を余儀なくされたが、年度後半には感染予防に留意し集合的な院内研修会を徐々に再開することができた。

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

診断装置のリプレイスに奔走し、新型コロナウイルス感染症に翻弄された一年であった。学術の推進をテーマに年長者を指導者に据え中堅、有志を中心に進めてきた。最初はこのような事を推進しても参加してくれる職員はいるだろうかと思ったが、開始してみると多くの職員に参加意欲があるとわかった。何回かの勉強会でコツをつかんだ職員は、学会に発表するまでになり、一部は賞までいただく結果になった。それまでの各個人が積み上げてきた実績もあると思うが、大変良い結果に終わり満足している。2023年度も新しい体制で継続するようなので期待している。若い世代の育成に努め、モチベーションを向上させることは、これからの職場には必要不可欠なことだと感じた。

(室長 島田 秀樹)

「在籍技師が取得している認定資格等」

資格	認定団体	資格	認定団体
第1種放射線取扱主任者	原子力安全技術センター・ 文部科学省	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	マンモグラフィ検診精度 管理中央委員会
医療安全管理者	日本病院会	乳腺甲状腺超音波診断 委員会認定技師	日本乳腺甲状腺超音波 診断会議
臨床実習指導教員	日本診療放射線技師会	乳房超音波	マンモグラフィ検診精度 管理中央委員会
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（健診）	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(体表臓器)	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	超音波検査士(消化器)	日本超音波医学会
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	医療被ばく相談員	日本放射線技師会
日本磁気共鳴専門技師	日本磁気共鳴専門技師 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
救急撮影認定技師	日本救急撮影技師認定 機構		

2. 活動報告

(1) 放射線技術室実績

(件)

区分		令和4年度	令和3年度
一般撮影	頭部	1,717	2,860
	胸部	71,665	74,836
	腹部	12,964	13,521
	四肢	40,628	43,699
	椎体	15,161	16,249
	計	142,135	151,165
	骨塩量測定	2,347	2,283
	ポータブル	30,646	29,477

(件)

エコー室	単純	12,810	13,118
	造影	127	121
	計	12,937	13,239

(件)

C T	単純	28,292	29,487
	造影	18,827	18,496
	計	47,119	47,983

(件)

MR I	単純	11,498	11,424
	造影	4,859	5,167
	計	16,357	16,591

(件)

血管撮影	心臓	801	842
	頭頸部	320	275
	胸部	100	107
	腹部	173	152
	四肢	56	43
	計	1,450	1,419

(件)

TV	UGI (胃)	2,525	2,704
	CG (大腸)	54	46
	透視下内視鏡	1,508	1,374
	透視下検査・治療	1,740	2,193
	計	5,827	6,317

(件)

RI	核医学 SPECT	632	590
	核医学静態	175	194
	核医学動態	33	24
	核医学全身	331	312
	PET/CT	1,115	1,073
	計	2,286	2,193

(件)

放射線治療	体外照射	11,273	11,982
	定位照射	520	467
	腔内照射	86	94
	IMRT	3,483	3,067
	全身照射	38	29
	計	15,400	15,639

(2) 令和4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	IMRT 治療計画者への道 - 第2章 応用編 -	寺部 充昭	2022/6/9
第2回	腹部超音波検査の基本知識	堀川 智加	2022/6/16
第3回	救急 CT の読影補助	磯部 晃	2022/6/24
第4回	胃透視基準撮影法2の説明と、大腸X線検査について	西川 宗範	2022/6/30
第5回	歯科用パノラマ装置の線量測定	山本 弘	2022/7/7
第6回	初心者向けアンギオ装置の線量測	平岩 誠也	2022/7/15
第7回	スピンエコー法の基礎 (頭部編)	小野 孝明	2022/7/22
第8回	臨床画像に潜む SPECT 画像のアーチファクトを知ろう !!	市川 肇	2022/7/29
第9回	胃透視基準撮影法2の説明と、大腸X線検査について	井上 恵理子	2023/2/9
第10回	初心者向けアンギオ装置の線量測定	平岩 誠也	2023/2/10
第11回	IMRT 治療計画者への道 - 第3章 実践編 -	澤根 美穂	2023/2/16
第12回	やってみよう! ファントムの作成	小野 孝明	2023/2/17
第13回	マンモグラフィーと乳腺エコーの比較	堀川 智加	2023/3/2
第14回	核医学の画像解析の基礎	加藤 豊大	2023/3/3
第15回	発泡スチロールの補助具を作ろう	山本 弘樹	2023/3/9
第16回	救急 CT の読影補助	磯部 晃	2023/3/10
第17回	手の撮影補助具について	山本 弘樹	2023/3/31

(3) 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
Journal of Applied Clinical Medical Physics Best Paper Awards	Hajime Ichikawa	American association of physicists in medicine	2022/7/11
国際研究奨励賞 最優秀賞	市川 肇	日本核医学技術学会	2022/9/9
第14回中部放射線医療技術学術大会賞	加藤 豊大	日本放射線技術学会中部支部	2022/11/6
2022年度日本放射線技術学会中部支部奨励賞	小野 孝明	日本放射線技術学会中部支部	2022/11/6

中央臨床検査室

1. 概要

新型コロナウイルス感染症の対応に迫られた3年間の過ぎ、ようやく終息の兆しが見られるようになってきた。中央臨床検査室としては、様々な業務をこなしてきたことにより、どのような状況にも対応できるようになってきた。この経験を生かして次へのステップアップを考えている。その第1弾として、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、2022年度中に中央臨床検査室で全員のライセンス取得に努めてきた。次年度は、そのライセンスを活かせるように業務を拡大していきたいと考えている。また、がんゲノム医療が浸透してきたことで、多くの検査が依頼されるようになったため、我々が出来る範囲で対応していきたいと思っている。

今まで継続してきた「ISO15189：臨床検査における国際規格」については、9月に更新審査が実施され無事に承認された。今後も継続して質の高い検査結果を提供できるように取り組み、病院運営に寄与していきたいと考えている。

(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	診療情報管理士	四病院団体協議会
専門技師（脳波分野）	日本臨床神経生理学学会		

2. 活動報告

(1) 検査実施件数

(件)

区 分	令和4年度	令和3年度	令和2年度
院内検査実施件数	6,067,262	6,061,650	5,675,045
委託検査件数	133,410	138,033	117,980
検査判断料件数	456,976	441,231	413,593
輸血管理料1	2,833	2,927	2,984
外来迅速検体検査加算件数	276,185	270,760	262,950
病理診断管理加算	14,087	14,765	13,485
検体検査管理料加算I件数	123,167	117,561	107,884
入院時初回加算件数	12,863	12,682	12,495
時間外緊急院内検査加算件数	10,472	10,345	9,614
採血加算件数	112,529	110,025	105,521

(2) 検査判断料件数

(件)

区 分		令和4年度	令和3年度	令和2年度
尿・糞便等検査判断料	外来	23,356	21,665	20,187
	入院	5,291	5,332	4,726
血液学の検査判断料	外来	102,050	99,542	96,734
	入院	17,180	16,782	16,622
生化学の検査（I）判断料	外来	102,224	99,551	96,972
	入院	17,617	17,192	16,622
生化学の検査（II）判断料	外来	31,683	29,309	26,257
	入院	6,199	6,348	5,629
免疫学の検査判断料	外来	84,277	79,903	73,222
	入院	17,216	16,273	15,714
微生物学の検査判断料	外来	20,145	18,529	11,577
	入院	6,851	6,817	7,216
病理学の検査判断料	外来	2,277	2,496	2,356
	入院	32	40	42
呼吸機能検査等判断料	外来	4,332	4,060	3,567
	入院	495	552	553
脳波検査判断料	外来	938	984	1,040
	入院	718	813	797
神経・筋検査判断料	外来	411	391	391
	入院	138	142	173
組織診断料	外来	5,289	5,565	5,062
	入院	4,662	4,705	4,442
細胞診断料	外来	2,578	2,855	2,635
	入院	1,017	1,385	1,286

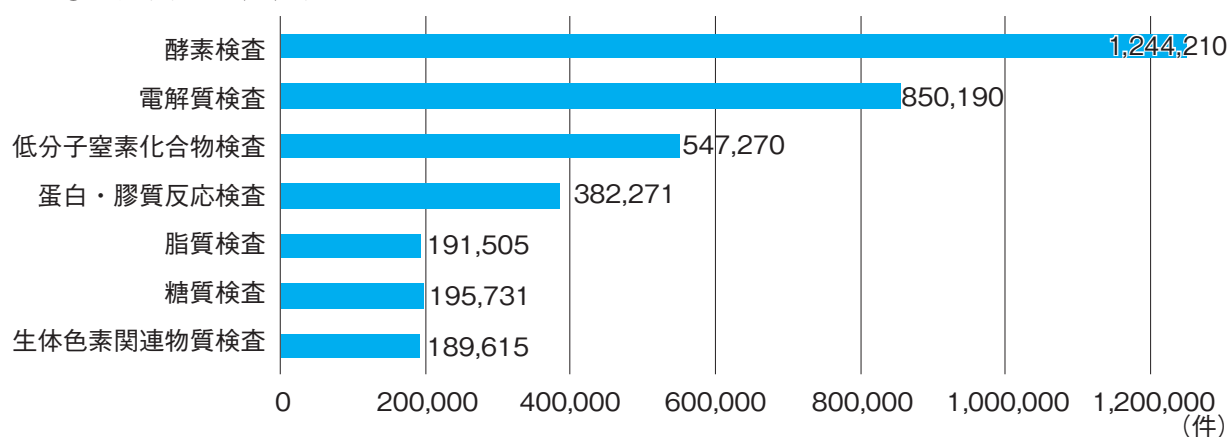
(3) 部門別実績

(件)

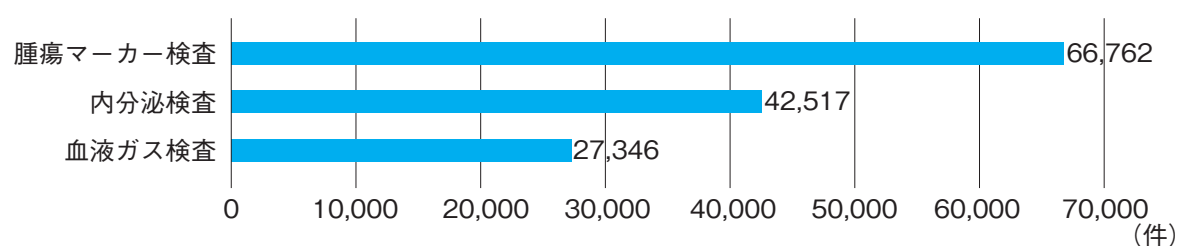
部門	令和4年度	令和3年度	令和2年度
尿・糞便等検査	121,649	126,666	115,028
血液学的検査	977,768	994,911	943,951
生化学的検査	4,252,284	4,243,878	3,996,756
免疫学的検査	493,123	460,336	394,268
微生物学的検査	88,793	9+2,663	88,586
輸血関連検査	49,785	54,719	55,904
生理機能学的検査	58,948	61,912	57,306
病理学的検査	24,264	25,829	22,503
生殖医療学的検査	648	736	743

(4) 生物化学分析検査

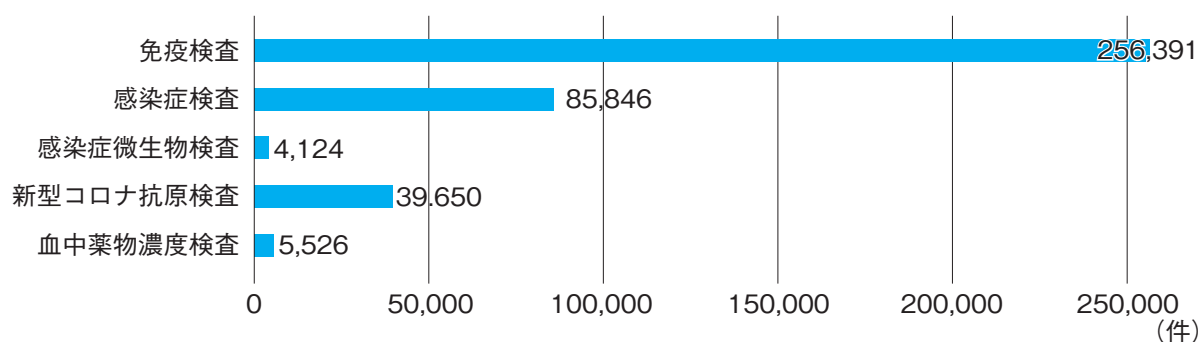
①生化学検査（Ⅰ）検査実績



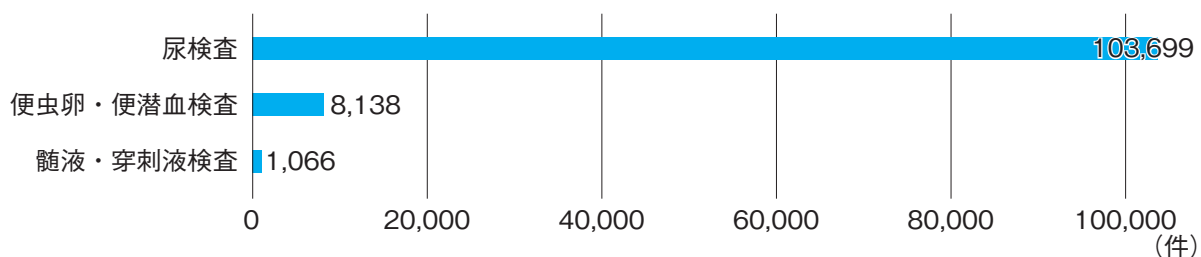
②生化学検査（Ⅱ）・血液ガス検査実績



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4年度	令和3年度	令和2年度
患者検査説明業務	651	876	818

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。

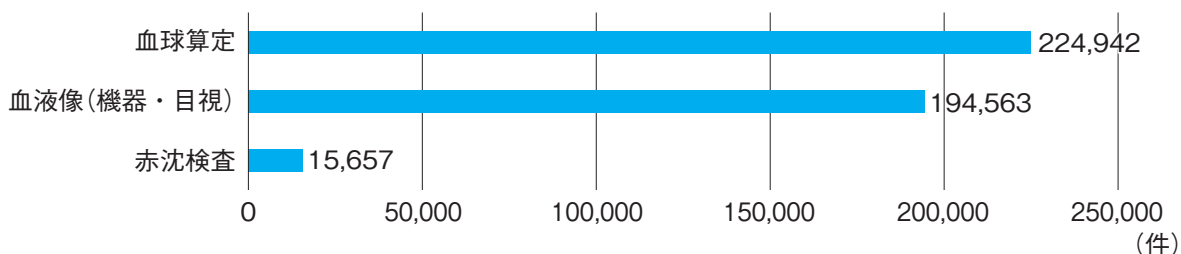
●説明検査項目

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

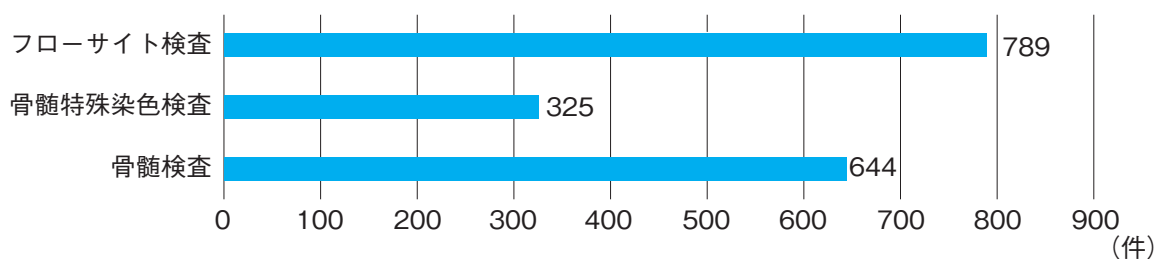
生理検査：超音波検査・ホルター心電図・トレッドミル・24時間血圧測定・負荷サーモグラフィー・吸入誘発試験・脳波・聴性脳幹反応・終夜睡眠ポリグラフィー

⑥血液学的検査 検査実績

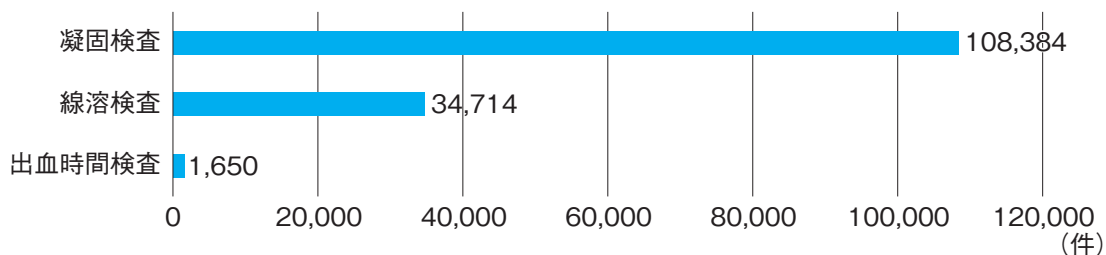
(ア)血液検査



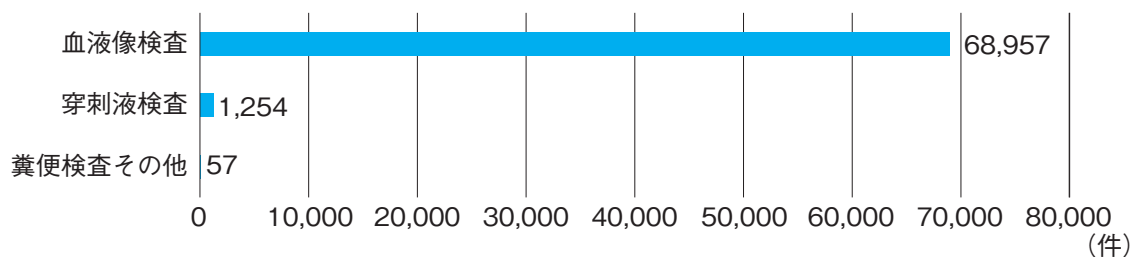
(イ)骨髓検査



(ウ)凝固・線溶検査



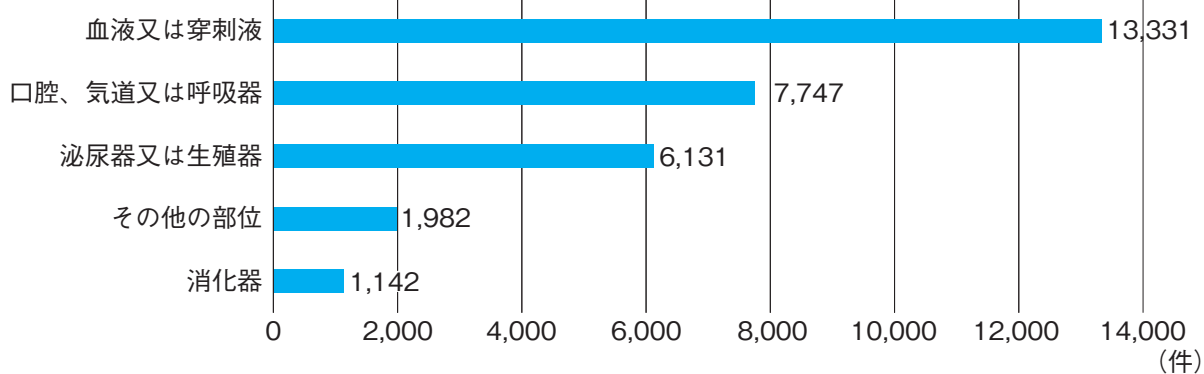
⑦顕微鏡検査 検査実績



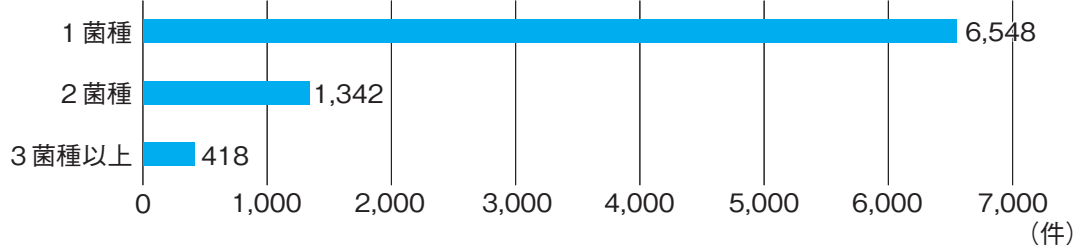
(5) 微生物・感染制御検査

①一般細菌

(ア)培養同定検査実績

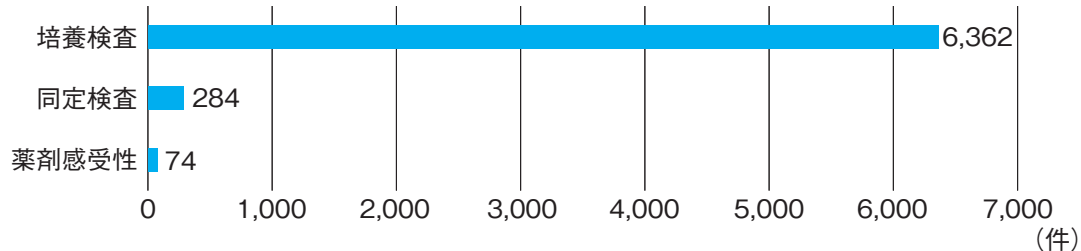


(イ)薬剤感受性検査実績

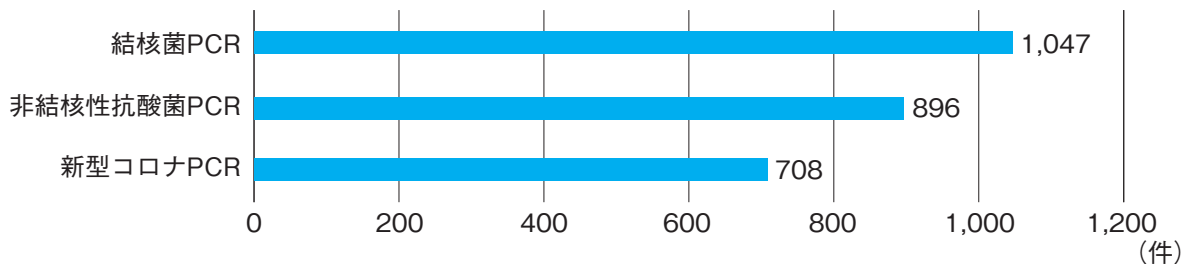


②抗酸菌

(ア)培養同定検査実績

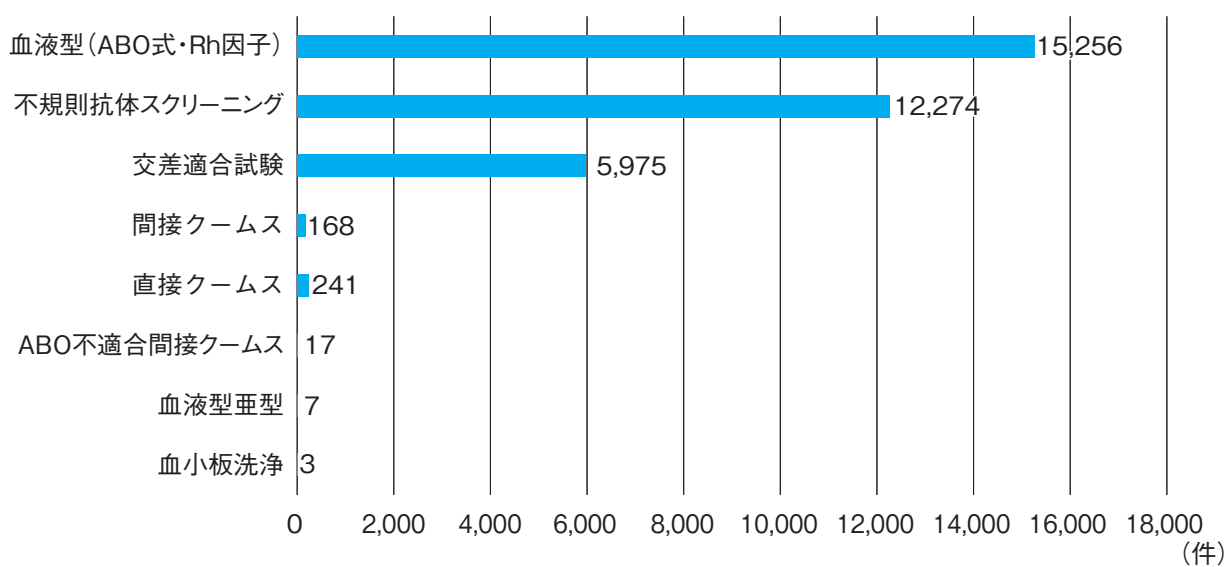


(イ)遺伝子検査(PCR)実績

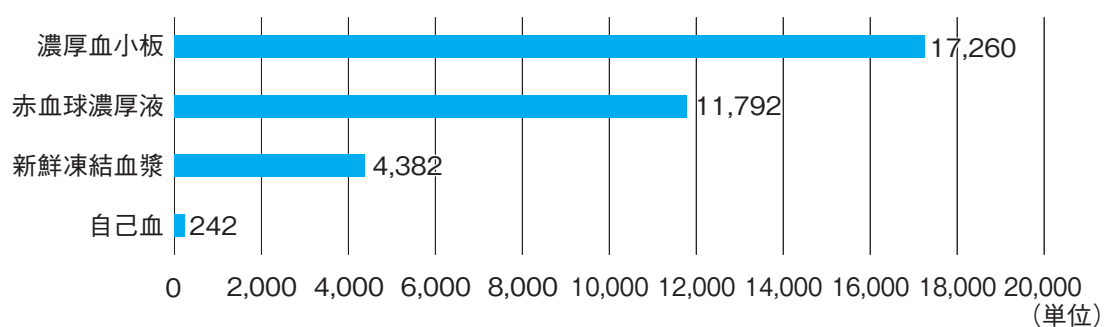


(6) 輸血移植・救命救急検査

①輸血関連検査実績



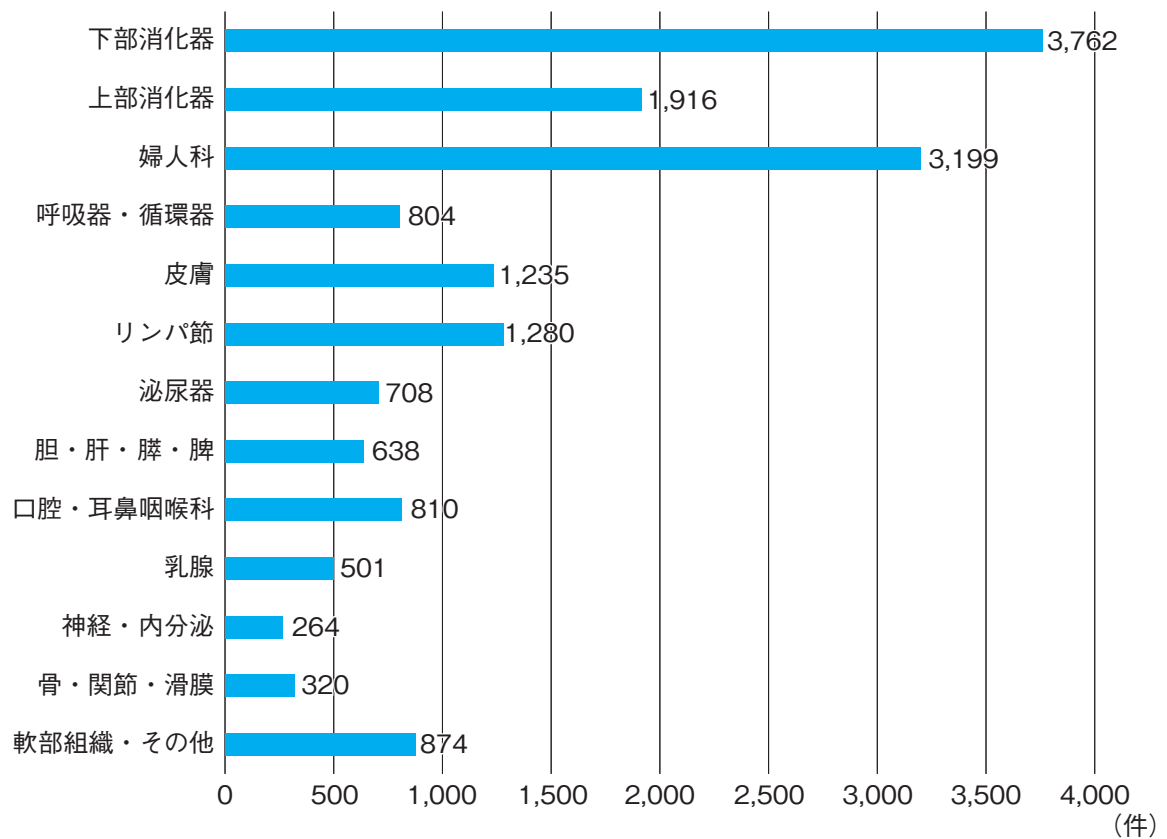
②血液製剤使用状況



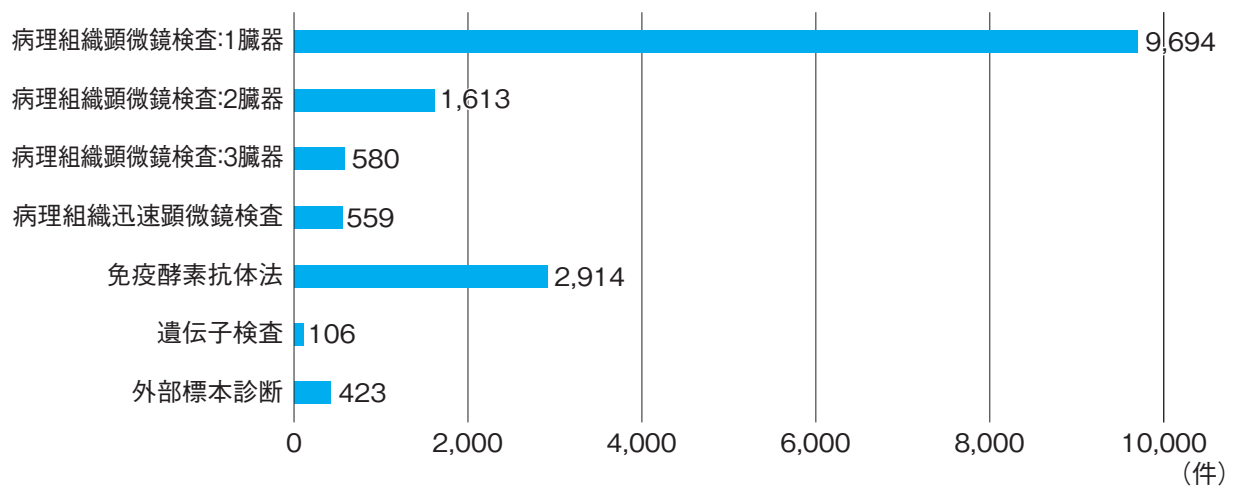
(7) 病理・細胞形態検査

①病理学的・細胞診検査実績

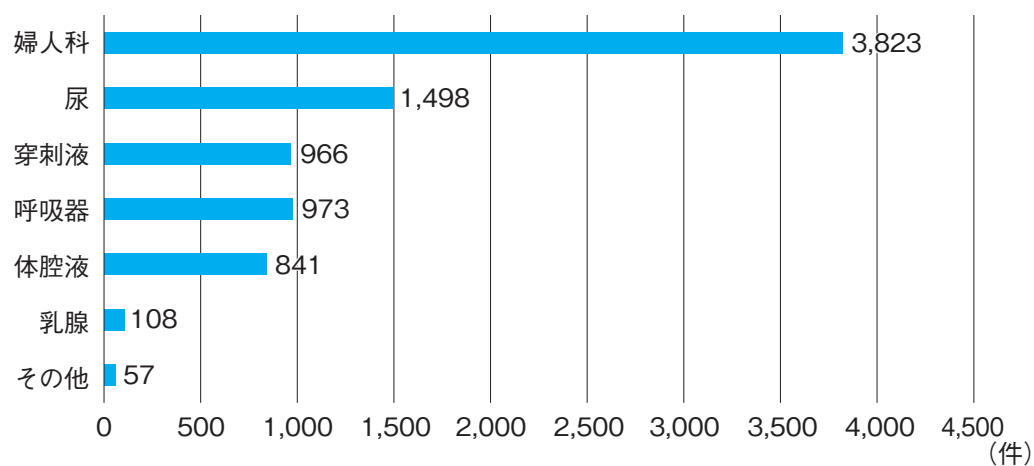
(ア)病理組織検査材料別件数



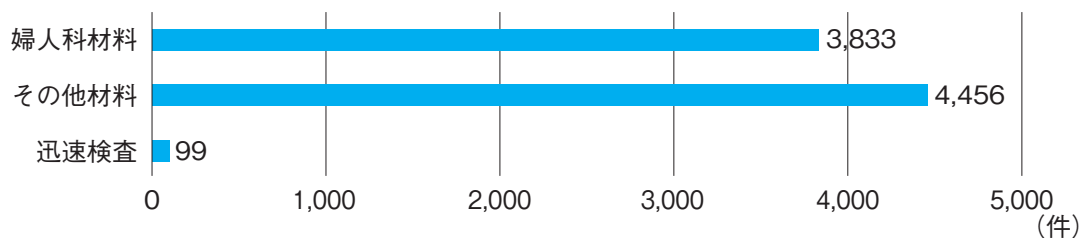
(イ)病理組織検査件数



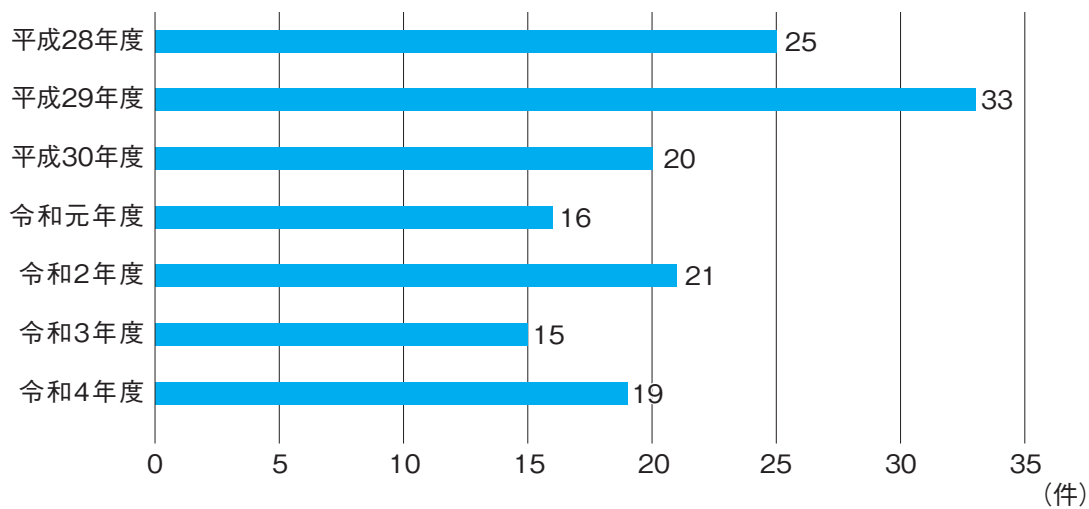
(ウ)細胞診検査材料別件数



(エ)細胞診検査件数



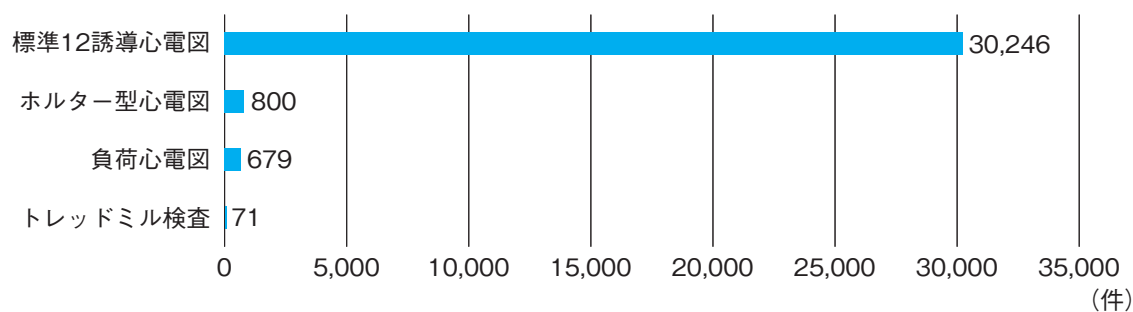
②病理解剖件数



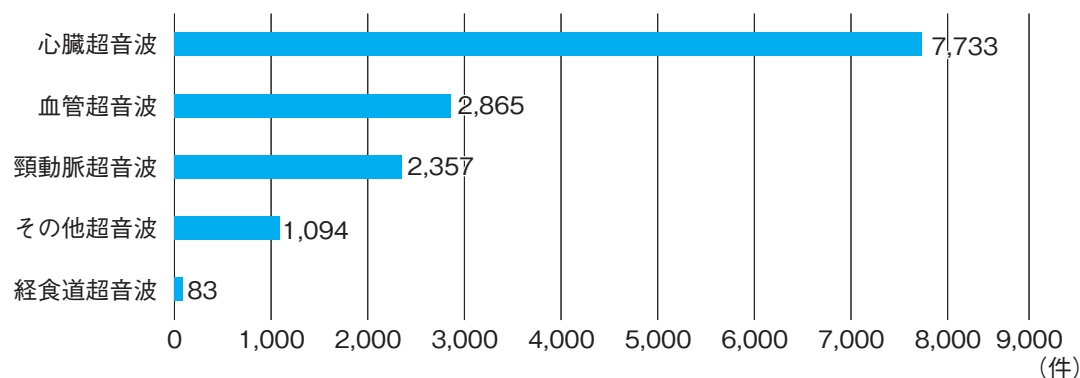
(8) 生理機能・生殖医療検査

①生理機能・画像検査 検査実績

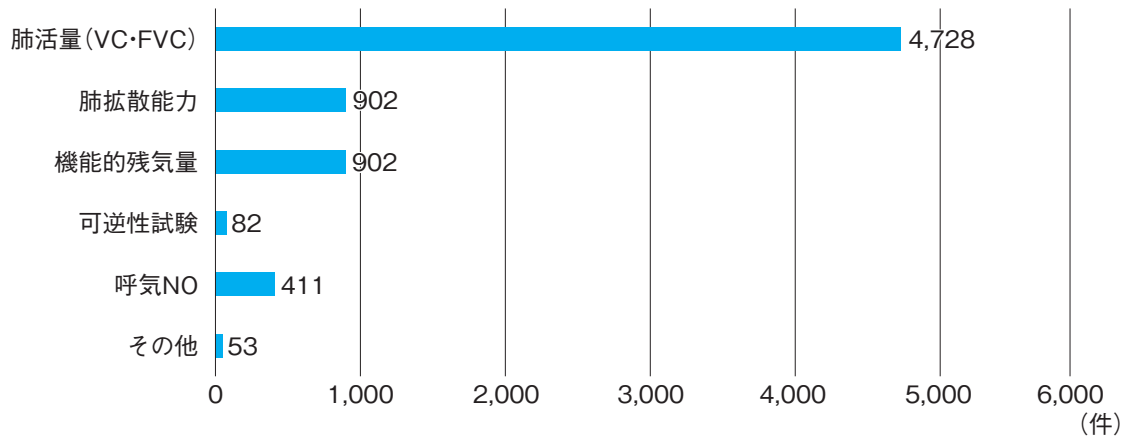
(ア)心電図検査実績



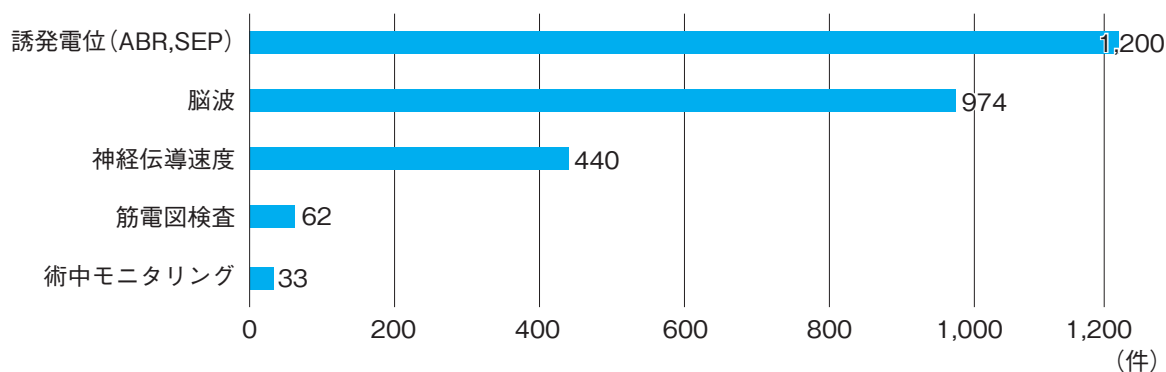
(イ)超音波検査実績



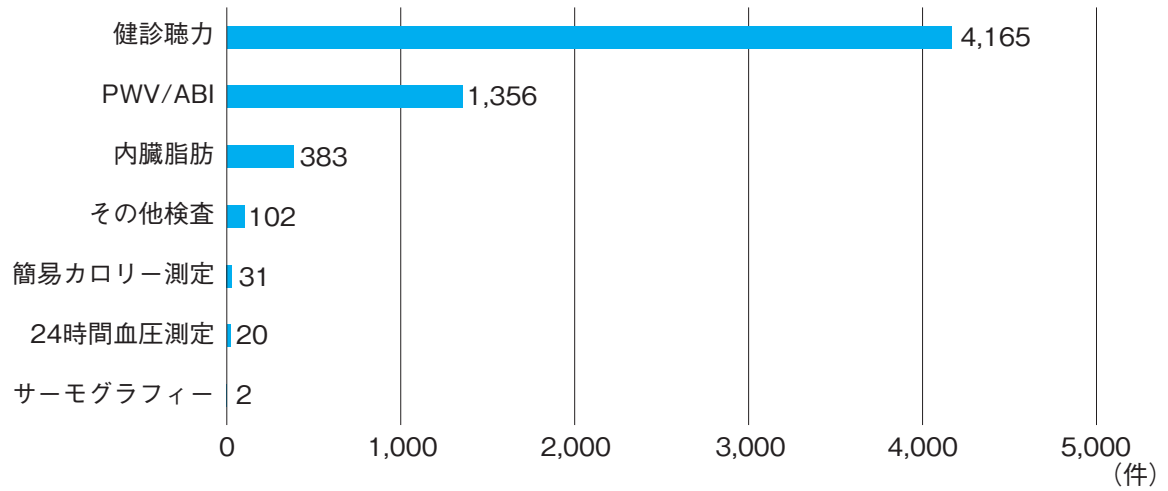
(ウ)肺機能検査実績



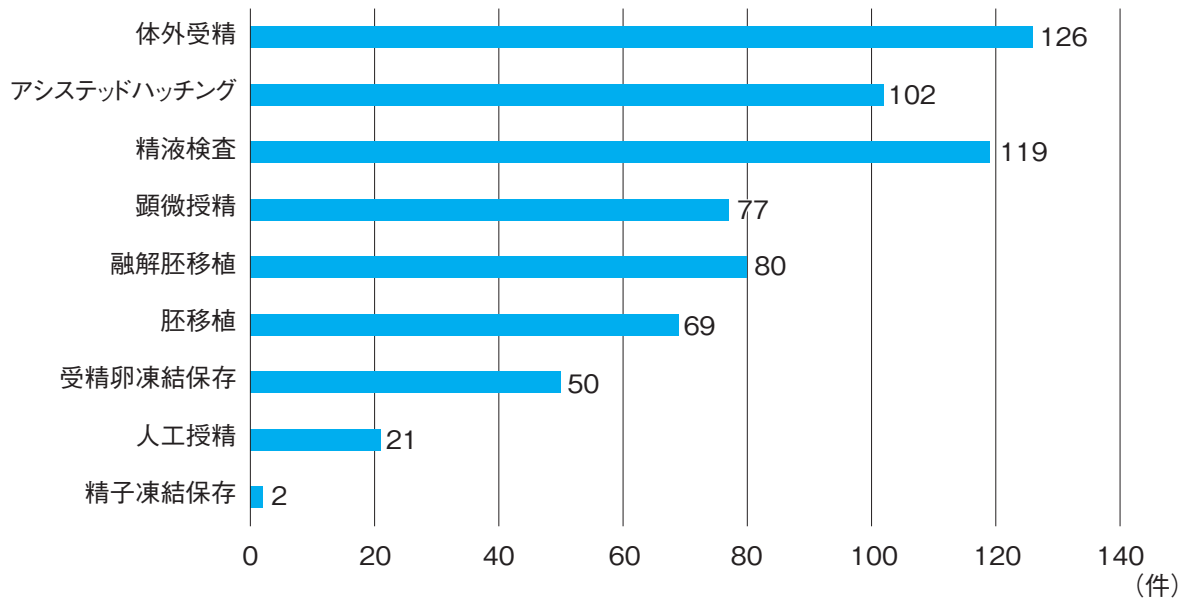
(エ)脳・神経検査実績



(オ)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、2020年3月から病棟を増やし東病棟5階と西病棟6階の2病棟で療法士による病棟専従化を行っている。一方、早期リハビリテーションとして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っている。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。

2022年度は新型コロナウイルス感染症蔓延化の影響下ではあるが、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 森嶋 直人)

2. 活動報告

(1) 外来入院別単位数

延べ患者件数は117,785件、その内訳として理学療法70,804件、作業療法27,081件、言語療法19,900件であった。

(件)

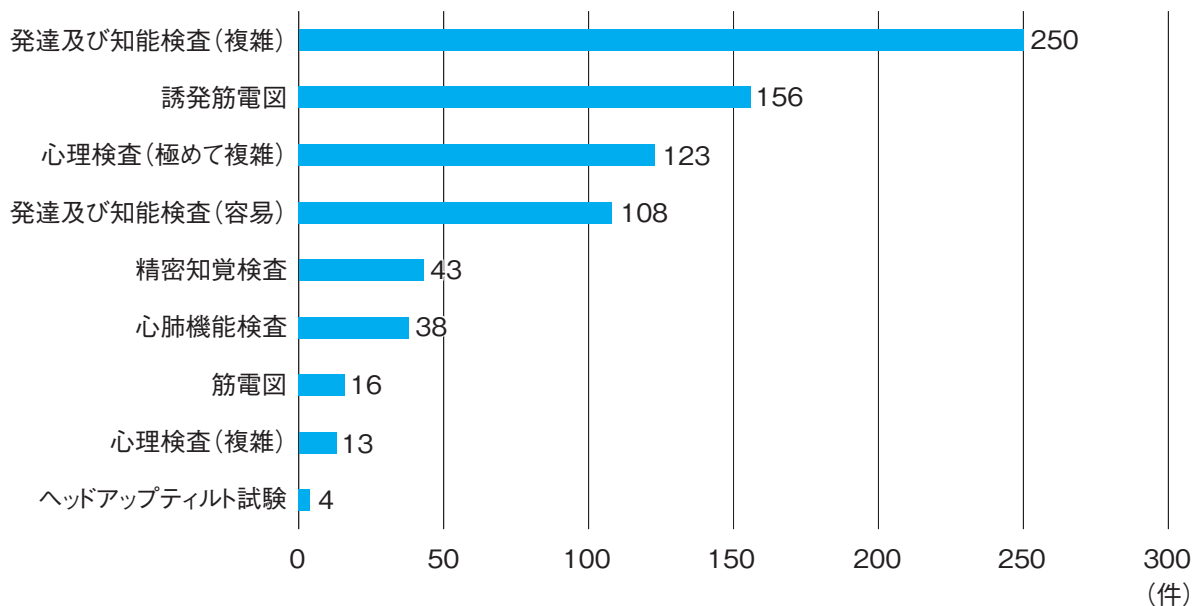
内容	入外	令和4年度	令和3年度	令和2年度
理学療法	入院	67,471	67,980	67,635
	外来	3,333	4,155	4,891
作業療法	入院	24,589	24,785	25,690
	外来	2,492	3,083	2,009
言語療法	入院	18,710	15,282	15,464
	外来	1,190	1,234	1,600
小計	入院	110,770	108,047	108,789
	外来	7,015	8,472	8,500
合計		117,785	116,519	117,289

(2) 疾患別件数

大分類疾患		代表的小分類疾患	
①脳疾患	1,304 件	ア) 脳梗塞	590 件
		イ) 脳出血	213 件
		ウ) くも膜下出血	54 件
		エ) 小脳出血・小脳梗塞	15 件
		オ) 頭部外傷	72 件
		カ) パーキンソン病	33 件
		キ) その他	327 件
②脳性麻痺	1 件		
③発達障害	172 件		
④脊髄疾患	108 件	ア) 脊髄損傷	20 件
		イ) 脊髄症	88 件
⑤神経疾患	199 件	ア) 顔面神経麻痺	62 件
		イ) 多発神経炎	43 件
		ウ) 変性疾患	77 件
		エ) その他	17 件
⑥先天性異常	3 件		
⑦骨疾患	432 件	ア) 上肢骨折	26 件
		イ) 下肢骨折	283 件
		ウ) 脊椎骨折	35 件
		エ) 脊椎症	12 件
		オ) 脊柱靱帯骨化	0 件
		カ) 無腐性壊死	12 件
		キ) 椎間板疾患	28 件
		ク) その他	36 件
⑧関節疾患	195 件	ア) 変形性関節症	112 件
		イ) 膝内障	42 件
		ウ) 肩関節疾患	7 件
		エ) 筋腱断裂	3 件
		オ) その他	31 件
⑨関節リウマチ	8 件		
⑩切断	6 件		
⑪手の外傷	44 件		
⑫筋疾患	17 件		
⑬循環器疾患	581 件	ア) 心筋梗塞	71 件
		イ) 心不全	365 件
		ウ) 狭心症	25 件
		エ) その他循環器疾患	120 件
⑭呼吸器疾患	949 件	ア) 肺炎	259 件
		イ) 誤嚥性肺炎	257 件
		ウ) 間質性肺炎	118 件
		エ) COPD	65 件
		オ) その他呼吸器疾患	250 件

⑮腫瘍	1,248 件	ア) 頭頸部	53 件
		イ) 甲状腺	3 件
		ウ) 食道	68 件
		エ) 胃	67 件
		オ) 大腸	109 件
		カ) 肝臓	52 件
		キ) 胆道系	19 件
		ク) 膵臓	77 件
		ケ) 肺	254 件
		コ) 骨	11 件
		サ) 乳腺	122 件
		シ) 婦人科	23 件
		ス) 泌尿器	30 件
		セ) 脳腫瘍	62 件
		ソ) 小児腫瘍	1 件
タ) 造血器	237 件		
チ) その他の腫瘍	60 件		
⑯その他	1,363 件	ア) 廃用症候群・運動器不安定症	8 件
		イ) その他	1,355 件

(3) 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且つ良好な状態で臨床提供を行い、公共性と経済性を考慮し効率的な運用を行っている。

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。人員は正規職員 24 名、パート職員 2 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、手術センター部門の 3 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。地域医療連携においては主治医を中心に、在宅で医療機器を使用する患者・家族への操作指導や退院後のフォローも行っている。多職種間の密な連携協力や計画的な研修・カンファレンスを行いながら、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。また、近年のコロナ禍では重症化した感染症への人工呼吸器の対応、血液透析といった治療にも貢献している。2022 年 4 月からは新規業務として血管撮影室での不整脈治療にも携わり、臨床工学技士としての専門性を生かし貢献している。

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、より重篤な透析患者の入院透析を中心に対応している。2022 年 4 月から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。

院内で使用する生命維持管理装置といった高度医療機器の多くは手術センターで主に使用されている。そのため手術センター部門では、2017 年から手術センターに常駐の臨床工学技士として配置し、医師のサポート、医療機器の適正使用に貢献している。

また、2021 年からは厚生労働省から臨床工学技士の業務範囲追加による法令の改正によって、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貢献できるように取り組んでいる。

(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
埋め込み型心臓デバイ ス認定士	日本不整脈心電学会	手術室関連専門臨床工 学技士	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4年度	令和3年度	令和2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	89	95	128
血液浄化回数合計	231	242	332
HD件数（SLEDを含む）	84	75	78
HD回数	197	210	194
HDF件数	1	1	2
HDF回数	2	2	2
HF件数	0	0	0
HF回数	0	0	0
ECUM件数（単独）	8	9	20
ECUM回数	8	16	33
CHD件数	0	2	0
CHD回数	0	2	0
小児CHD件数	0	0	0
小児CHD回数	0	0	0
CHDF件数	5	4	18
CHDF回数	17	5	77
CHF件数	0	0	0
CHF回数	0	0	0
PE件数（HD+PEを含む）	3	4	8
PE回数	9	7	22
小児PE件数	0	0	1
小児PE回数	0	0	3
CPE件数	0	0	0
CPE回数	0	0	0
DFPP件数	1	4	4
DFPP回数	1	43	31
免疫吸着件数	0	0	3
免疫吸着回数	0	0	16
LDL吸着件数	1	0	0
LDL吸着回数	2	0	0
薬物吸着件数	0	0	1
薬物吸着回数	0	0	1
ET吸着件数	0	0	0
ET吸着回数	0	0	0
G-CAP件数	4	8	1
G-CAP回数	18	62	10

末梢血幹細胞採取・骨髄移植関連			
症例件数合計	24	17	18
施行回数合計	30	21	22
PBSC成人件数	17	10	12
PBSC成人回数	23	12	15
PBSC小児件数	0	0	0
PBSC小児回数	0	0	0
健常人 ドナーPBSC件数	2	2	2
健常人 ドナーPBSC回数	2	4	3
健常人 ドナーリンパ球採取件数	2	0	2
健常人 ドナーリンパ球採取回数	2	0	2
骨髄濃縮件数	3	5	2
骨髄濃縮回数	3	5	2
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	19	18	28
腹水濾過濃縮再静注業務回数	51	27	67

(2) 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4年度	令和3年度	令和2年度
人工心肺装置業務（開心術）			
成人人工心肺症例数	27	24	28
Off Pump CABG 手術立会い症例数	0	1	2
小児人工心肺症例数	0	0	0
計	27	25	30
補助人工心肺装置管理業務			
V-A ECMO 症例数	4	5	16
V-V ECMO 症例数	0	0	0
計	4	5	16
手術支援業務			
自己血回収装置操作（人工心肺との併用を除く）			
心臓血管外科	2	3	4
整形外科	9	3	8
計	11	6	12
Navigation 手術支援			
脳神経外科	56	71	86
耳鼻いんこう科	40	13	13
計	96	84	99
daVinci 手術支援			
泌尿器科 daVinci 症例数 （前立腺全摘除）	38	33	62
泌尿器科 daVinci 症例数 （腎尿管全摘除）	1	-	-
泌尿器科 daVinci 症例数 （腎部分切除）	19	17	17
泌尿器科 daVinci 症例数 （膀胱全摘除）	8	9	1
婦人科 daVinci 症例数 （子宮全摘出）	179	188	145
婦人科 daVinci 症例数 （仙骨脛固定術）	34	38	23
外科 daVinci 症例数 （胃切除）	17	13	12
外科 daVinci 症例数 （結腸切除）	6	-	-
外科 daVinci 症例数 （大腸切除）	2	5	10
呼吸器外科 daVinci 症例数 （肺切除）	7	13	9
呼吸器外科 daVinci 症例数 （縦隔腫瘍切除）	5	5	2
計	316	321	281

内視鏡手術等支援			
婦人科	232	220	246
呼吸器外科	191	212	154
一般外科	606	557	499
泌尿器科	61	87	90
小児外科	40	57	48
整形外科	58	41	59
脳神経外科	4	4	6
計	1,192	1,178	1,102
眼科手術補助（装置セッティング）			
白内障手術装置（インフィニティ）	544	325	317
硝子体手術装置（コンステレーション）	179	69	83
計	723	394	400
臓器移植支援			
生体腎移植術腎還流	3	4	6
献腎移植術腎還流	3	0	2
計	6	4	8
ステントグラフト挿入術支援			
心臓血管外科 EVER	20	31	15
心臓血管外科 TEVAR	3	3	—
計	23	34	15

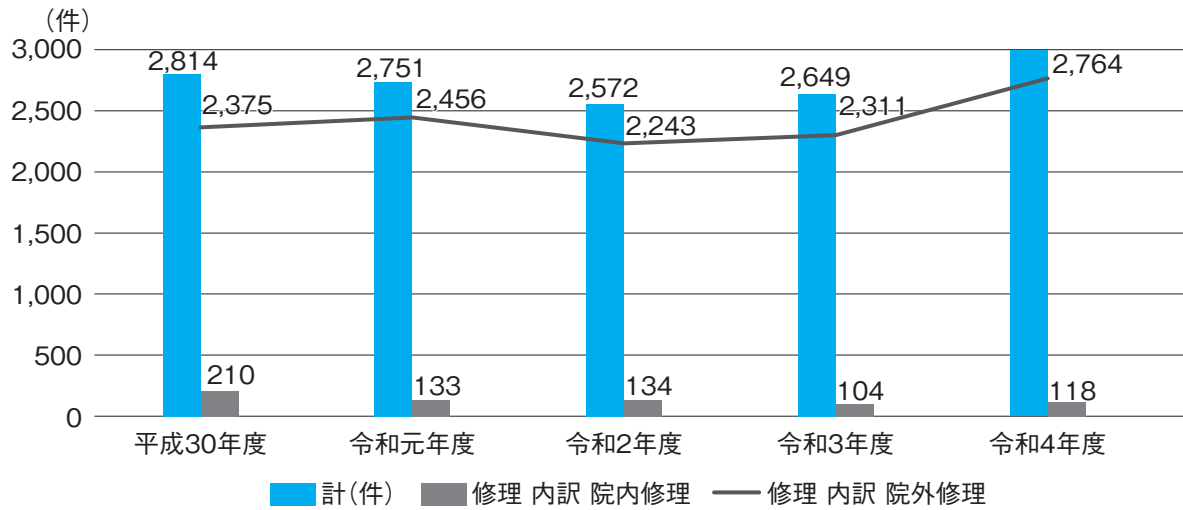
(3) 医療機器管理、修理件数

(件または回)

循環器 device 対応支援			
PM・CRT・ICD 新規植込 立会い	50	38	26
PM・CRT・ICD 電池交換 立会い	18	16	10
PM・CRT・ICD リード交換等 立会い	2	1	0
PM・CRT・ICD 設定術中/CT/MRI対応	92	186	93
ICM 新規植込 立会い	9	9	4
PM・CRT・ICD・ICM遠隔モニタリング件数	227	206	149
計	398	456	282
呼吸療法関連業務			
成人用 人工呼吸器回路組立件数	772	794	701
新生児用 人工呼吸器回路組立件数	286	297	233
計	1,058	1,091	934
NOガス使用症例数	9	2	6
N2ガス 使用症例数	0	0	0
計	9	2	6

(4) 医療機器修理件数

①年度別修理件数



②令和4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)	31	2	24	5		
小児科外来	7		7			
外科外来 (一般、小児、肛門、移植、 呼吸器、心臓・血管、麻酔)	13		9	4		
整形外科	17		15	2		
皮膚科	12		11	1		
泌尿器科	23		17	6		
産婦人科	27		23	4		
耳鼻いんこう科	30		28	2		
眼科外来	20	1	18	1		
脳神経外科	3	2	1			
歯科口腔外科外来	9		7	2		
外来治療センター	26	5	7	11	3	
予防医療センター	9	1	5	3		
患者総合支援センター	1		1			
入退院支援センター	1			1		
感染症管理センター	5		5			
総合案内	27	20	3	4		
東病棟 2階	53	5	44	4		
西病棟 2階	95	6	77	12		
東病棟 3階	59	3	44	12		
西病棟 3階	92	2	55	35		

総合周産期病棟 (4階病棟)	90	3	75	11		1
東病棟5階	40	2	33	4	1	
西病棟5階	79	6	61	12		
東病棟6階	56	9	40	7		
西病棟6階	38	1	27	10		
東病棟7階	58	3	50	5		
西病棟7階	55	5	42	7	1	
東病棟8階	59	9	44	6		
西病棟8階	44	5	35	4		
東病棟9階	41	3	29	9		
西病棟9階	54	7	36	11		
南病棟	36	2	29	5		
放射線技術室	275	2	269	4		
放射線治療室	2		2			
救命救急センター 画像検査(看護局)	133	6	111	15	1	
中央臨床検査室	82		80	2		
薬局	20		16	4		
臨床工学室(CE)	150		143	7		
血液浄化センター	16		16			
新生児医療センター (NMC)	89	3	67	18	1	
中央滅菌材料室	105		105			
リハビリテーションセンター	18		16	2		
栄養管理室	5		5			
医局	20		16	4		
看護局	31		14	17		
管理課(庶務担当)	7		4	3		
医事課	14	2	3	9		
医療情報課	17	2	10	4		1
手術センター	1026	1	985	40		
発熱外来	1			1		
計	3,221	118	2,764	330	7	2

(5) 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 (PCPS)	2
IABP	3
成人・小児用人工呼吸器	27
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)	53
成人用 NIPPV	9
小児・新生児用 NIPPV	10
可搬型人工呼吸器 (パラパック)	2
パーカッションベンチレーター	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 4 台含む)	19
開放式保育器 (インファントウォーマー)	12
搬送用保育器	4
輸液ポンプ	317
輸注ポンプ	352
経腸ポンプ	36
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	30
ベッドサイドモニター	182
無線式送信機台数	204
携帯型受信機	15
心電計	23
血液成分分離装置	1
全身麻酔器	17
低圧持続吸引器	34
連続心拍出力計	13
体外式ペースメーカー (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	1,570

(6) 令和4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	99	392	4.0
脳神経外科	91	466	5.1
心臓・血管外科	30	71	2.4
呼吸器外科	11	73	6.6
循環器内科	39	192	4.9
呼吸器内科	19	97	5.1
消化器内科	8	420	52.5
脳神経内科	19	322	16.9
血液・腫瘍内科	5	30	6.0
腎臓内科	14	66	4.7
糖尿病・内分泌内科	1	1	1.0
整形外科	15	132	8.8
リウマチ科	0	0	－
泌尿器科	8	39	4.9
産婦人科	10	23	2.3
形成外科	0	0	－
皮膚科	0	0	－
耳鼻いんこう科	19	62	3.3
歯科口腔外科	3	6	2.0
小児科	22	272	12.4
移植外科	5	10	2.0
総合診療科	3	14	4.7
救急科	33	35	1.1
計	454	2,723	6.0
前年度	402	2,783	6.9

※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	1	12	12.0
南病棟2階	0	0	0.0
西病棟2階	24	309	12.9
東病棟2階	17	244	14.4
西病棟3階/ICU	377	1,349	3.6
東病棟3階	12	57	4.8
西病棟4階	0	0	－
東病棟4階	0	0	－
西病棟5階	1	40	40.0
東病棟5階	5	38	7.6
西病棟6階	2	13	6.5
東病棟6階	4	388	97.0
西病棟7階	2	2	1.0
東病棟7階	4	38	9.5
西病棟8階	1	20	20.0
東病棟8階	4	64	16.0
西病棟9階	1	1	1.0
東病棟9階	8	142	17.8
救急外来	145	159	1.1
計	608	2,876	4.7
前年度	502	2,880	5.7

* 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

病棟	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365日計算	
	延べ稼働台数	1日平均使用台数	延べ稼働台数	1日平均使用台数	延べ稼働台数	1日平均使用台数	延べ稼働台数	1日平均使用台数	延べ稼働台数	1日平均使用台数	延べ稼働台数	1日平均使用台数	延べ稼働台数	1日平均使用台数	延べ稼働台数	1日平均使用台数	延べ稼働台数	1日平均使用台数	延べ稼働台数	1日平均使用台数	延べ稼働台数	1日平均使用台数	延べ稼働台数	1日平均使用台数	稼働台数	1日平均使用台数
南病棟1階	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	12	0.39	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	12	0.0
南病棟2階	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.0
西病棟2階	12	0.40	12	0.39	23	0.77	21	0.70	63	2.03	16	0.53	0	0.00	9	0.30	44	1.42	29	0.94	31	1.11	49	1.58	309	0.8
東病棟2階	1	0.03	20	0.65	41	1.37	20	0.60	32	1.03	5	0.17	16	0.52	11	0.37	26	0.84	13	0.42	27	0.96	32	1.03	244	0.7
ICU	74	2.47	101	3.26	84	2.80	165	5.30	164	5.29	111	3.70	84	2.71	86	2.87	135	4.35	138	4.45	82	2.93	125	4.03	1349	3.7
東病棟3階	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	18	0.58	0	0.00	1	0.03	3	0.10	0	0.00	11	0.35	9	0.32	15	0.48	57	0.2
西病棟4階	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.0
東病棟4階	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.0
西病棟5階	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	9	0.30	31	1.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	40	0.1
東病棟5階	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	0.20	0	0.00	0	0.00	1	0.03	0	0.00	2	0.06	0	0.00	17	0.61	13	0.42	38	0.1
西病棟6階	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	13	0.42	13	0.0
東病棟6階	30	1.00	31	1.00	30	1.00	31	1.00	31	1.00	30	1.00	49	1.58	33	1.10	33	1.06	31	1.00	28	1.00	31	1.00	388	1.1
西病棟7階	0	0.00	0	0.00	1	0.03	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.03	0	0.00	0	0.00	2	0.0
東病棟7階	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	8	0.26	28	0.93	0	0.00	1	0.03	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.03	38	0.1
西病棟8階	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	20	0.65	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	20	0.1
東病棟8階	0	0.00	4	0.13	4	0.13	3	0.10	14	0.45	25	0.83	0	0.00	3	0.10	0	0.00	0	0.00	10	0.36	1	0.03	64	0.2
西病棟9階	1	0.03	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.0
東病棟9階	28	0.93	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	0.07	0	0.00	1	0.03	47	1.68	64	2.06	142	0.4
救急外来	6	0.20	8	0.26	16	0.53	20	0.60	16	0.52	11	0.37	17	0.55	19	0.63	21	0.68	7	0.23	6	0.21	12	0.39	159	0.4
合計/日平均台数	152	5.06	176	5.69	199	6.63	265	8.50	346	11.16	235	7.83	231	7.46	167	5.57	261	8.41	231	7.45	257	9.18	356	11.47	2,876	7.9

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)
	稼働台数	使用日数(日)	稼働台数	使用日数(日)	稼働台数	使用日数(日)	稼働台数	使用日数(日)	稼働台数	使用日数(日)	稼働台数	使用日数(日)	稼働台数	使用日数(日)	稼働台数	使用日数(日)	稼働台数	使用日数(日)	稼働台数	使用日数(日)	稼働台数	使用日数(日)	稼働台数	使用日数(日)	稼働台数	使用日数(日)	
総数	13	40	15	38	19	70	18	78	9	42	13	46	14	43	18	58	29	71	21	86	18	83	23	97	210	752	
(内訳)成人	10	26	15	38	16	63	14	62	9	42	12	39	2	3	17	56	25	59	19	83	17	81	22	94	178	646	3.6
(内訳)小児	3	14	0	0	3	7	4	16	0	0	1	7	12	40	1	2	4	12	2	3	1	2	1	3	32	106	3.3
平均装着日数(日)	3.1		2.5		3.7		4.3		4.7		3.5		3.1		3.2		2.4		4.1		4.6		4.2		3.6		

栄養管理室

1. 概要

栄養管理室では、患者の病状や状態、年齢などに合わせた常食、やわらか食、糖尿食など38種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。2022年12月に腎臓食の献立内容を大幅に見直し、おかずの分量や味付けについて改善した。また、選択メニューなど喜んで食べていただける食事や、食事療法を行うための食事を提供することでQOLの向上に努めている。家庭においても栄養管理や食事療法が行えるよう、栄養指導や糖尿病教室などを通して患者の支援をしている。

入退院支援センターに管理栄養士を1名配置し、入院前に栄養状態などの確認を行い、医師へ適切な食事を提案することで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、担当医師が確認している。また、栄養状態が悪い患者に対し、管理栄養士が栄養サポートチーム（NST）の専従者となり、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、チーム医療の一員としても活動している。

（室長 森嶋 直人）

（文責 室長補佐 藤田 克宣）

「取得している認定資格等」

資格	認定団体
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4年度	令和3年度	令和2年度	
食種及び食数	一般食	367,049	366,213	363,901	
	特別食	加算食	122,803	123,638	133,016
		非加算食	3,284	3,503	3,889
		小計(食)	126,087	127,141	136,905
	合計(食)	493,136	493,354	500,806	

選択メニュー	実施日数(日)		365	365	365	
	実施食種	一般食	常食	46,935	51,999	51,246
			軟菜食	19,912	19,626	19,626
			小計(人)	66,847	71,625	70,872
		治療食	糖尿食	11,415	10,919	13,975
			心臓食	6,938	6,694	7,092
			肝臓食	228	323	367
			すい臓B食	1,040	1,032	1,328
			小計(人)	19,621	18,968	22,762
	合計(人)	86,468	90,593	93,634		

栄養食事指導	外来患者栄養食事指導	1,462	1,262	1,280
	糖尿病透析予防管理	101	115	141
	入院患者栄養食事指導	3,036	2,717	2,376
	小計(件)	4,599	4,094	3,797
	糖尿病教室	103	115	117
	合計(件)	4,702	4,209	3,914

NST業務	栄養管理計画書(件)	22,789	23,029	22,561
	栄養サポートチーム加算(件)	1,470	1,337	1,046

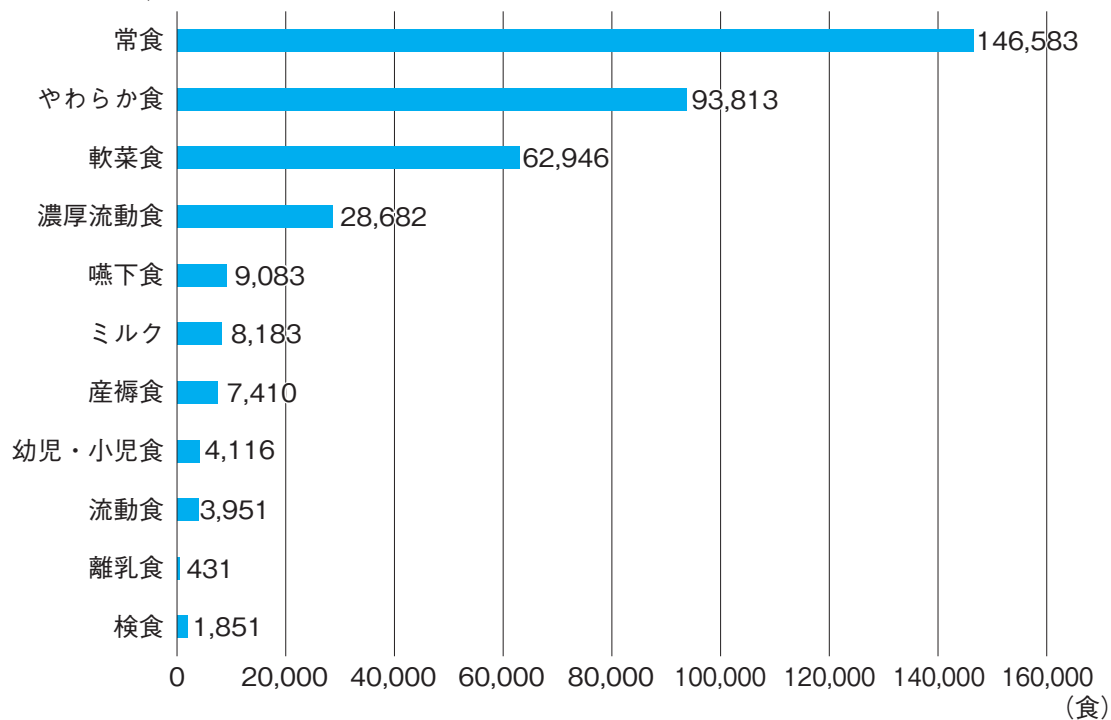
NST定期教育 講演会	実施回数(回)	4	4	0
	参加者(人)	147	137	0

早期栄養介入管 理加算	400点(件)	394	392	
	250点(件)	616		
	合計	1,010	392	

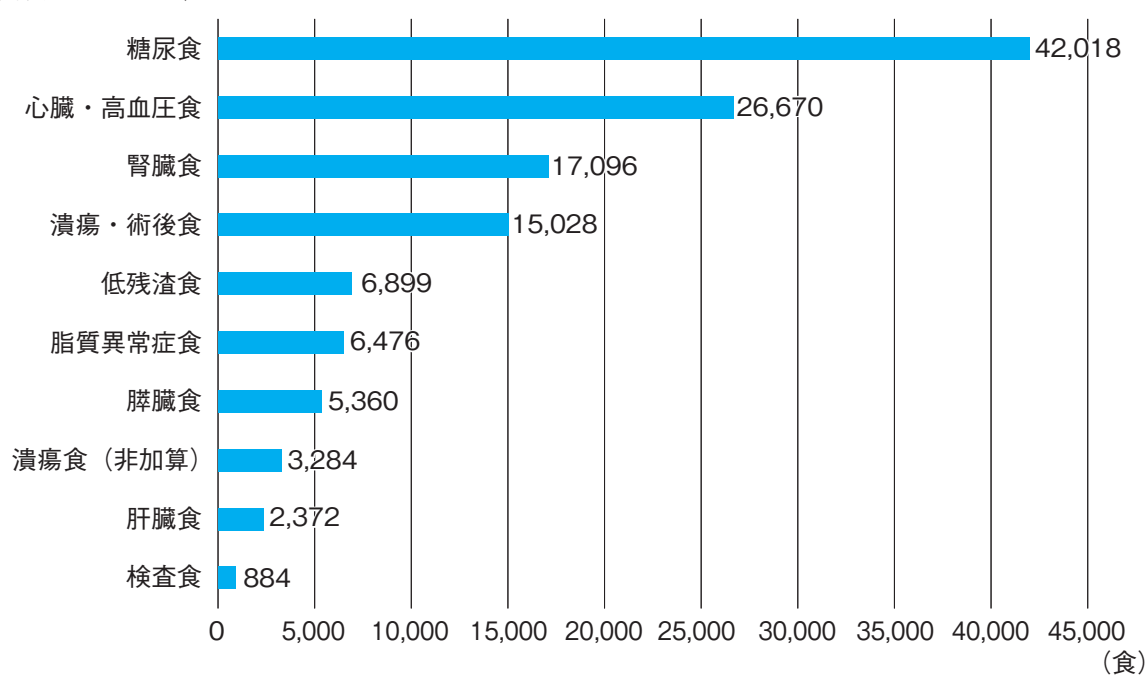
- ・令和3年10月から算定開始(ICU入室後、48時間以内に経腸栄養等開始で400点/日)
- ・令和4年4月診療報酬改定(ICU入室後、48時間以内に経腸栄養開始で400点/日・それ以外250点/日)

(2) 食種詳細

①一般食 367,049食



②特別食 126,087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。

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。

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。

外来治療センターではがん患者の薬剤指導や副作用管理を実施しているが、昨年度より連携充実加算の算定を開始した。情報提供書・トレーニ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。一方、一昨年度から開始した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が、マンパワー不足で対象薬を増やすことが出来ない状況である。今後人員を確保し広げていくべき業務と考えている。

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4年度(対前年度)	1日平均	令和3年度(対前年度)	1日平均	令和2年度(対前年度)	1日平均				
外来	患者数(人)		467,424	100.8%	1,924	463,923	105.1%	1,917	441,527	91.9%	1,817	
	院内	処方箋枚数(枚)		49,469	105.5%	204	46,898	104.0%	194	45,077	91.0%	186
		平均投薬日数(日)		15.1	101.1%	/	14.9	94.9%	/	15.7	99.4%	/
		注射処方箋枚数(枚)		34,184	128.0%	141	26,712	127.2%	110	20,997	99.3%	86
	院外	処方箋枚数(枚)		152,033	103.3%	626	147,110	101.2%	608	145,355	91.5%	598
		平均投薬日数(日)		32.1	100.7%	/	31.9	95.8%	/	33.3	98.2%	/
入院	患者数(人)		231,808	100.9%	635	229,795	99.1%	630	231,804	89.3%	635	
	処方箋枚数(枚)		102,628	97.1%	281	105,678	100.5%	290	105,136	90.9%	288	
	平均投薬日数(日)		5.8	101.8%	/	5.7	87.7%	/	6.5	91.5%	/	
	注射処方箋枚数(枚)		128,284	103.0%	351	124,543	101.4%	341	122,849	92.4%	337	
備考			外来日数 入院日数	243日 365日		外来日数 入院日数	242日 365日		外来日数 入院日数	243日 365日		

(2) 薬剂管理指導実績

	令和4年度	令和3年度	令和2年度
薬剂管理指導件数(件)	19,293	19,998	22,004
麻薬加算件数(件)	452	461	526

(3) 無菌製剂処理料実績

	令和4年度	令和3年度	令和2年度
無菌製剂処理料件数(件)	15,862	15,723	15,457

(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	733	1,938	1.3	564	0.5
一般外科	3,943	8,750	6.3	10,929	10.6
整形外科	1,891	6,407	4.1	7,507	7.3
脳神経外科	235	2,807	1.5	6,310	6.1
産婦人科	2,246	7,604	4.9	8,444	8.2
小児科	2,702	10,456	6.5	4,169	4.1
耳鼻いんこう科	1,203	7,886	4.5	4,704	4.6
皮膚科	2,184	12,596	7.3	2,105	2.1
泌尿器科	1,126	7,858	4.5	3,837	3.7
眼科	927	8,208	4.5	1,011	1.0
放射線科	41	539	0.3	3	0.0
こころのケア科	1,175	6	0.6	0	0.0
形成外科	34	176	0.1	1	0.0
歯科口腔外科	466	4,083	2.3	1,204	1.2
リハビリテーション科	2	6	0.0	0	0.0
麻酔科	34	1	0.0	0	0.0
救急科	10,229	22	5.1	332	0.3
呼吸器内科	1,952	12,635	7.2	12,686	12.4
消化器内科	5,227	15,671	10.4	8,093	7.9
循環器内科	1,783	11,652	6.7	5,750	5.6
アレルギー内科	0	0	0.0	0	-
腎臓内科	892	5,043	2.9	2,803	2.7
糖尿病・内分泌内科	4,051	9,861	6.9	2,102	2.0
脳神経内科	512	6,176	3.3	7,481	7.3
血液・腫瘍内科	3,715	4,152	3.9	10,252	10.0
小児外科	15	325	0.2	62	0.1
移植外科	45	649	0.3	241	0.2
リウマチ科	1,615	4,922	3.2	148	0.1
脊椎外科	0	0	0.0	0	0.0
呼吸器外科	366	530	0.4	1,029	1.0
心臓・血管外科	125	1,074	0.6	861	0.8
合 計	49,469	152,033	100.0	102,628	100.0
	201,502				

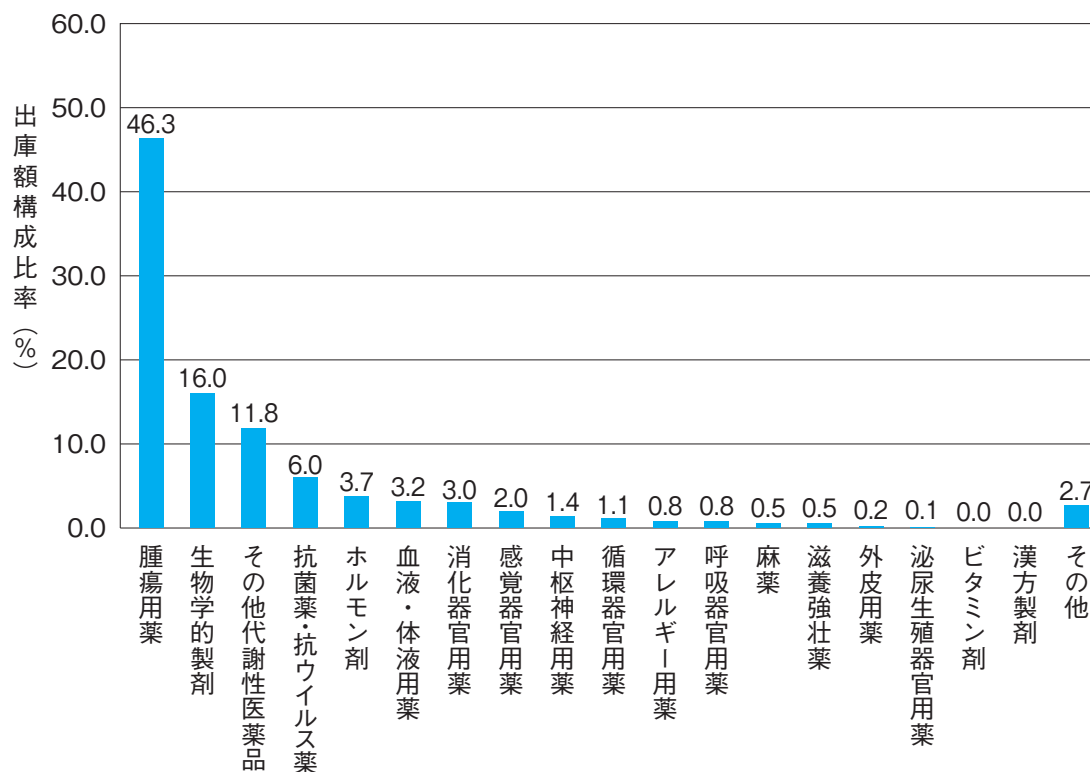
処方箋枚数：外来の肛門科は一般外科、臨床検査科は総合診療科、心臓血管・呼吸器外科は呼吸器外科に含む。

入院の膠原病内科は糖尿病・内分泌内科に含む。

(5) 抗がん薬及びTPN調製本数

	区 分	令和4年度	令和3年度	令和2年度
抗がん薬（本）	入 院	6,833	6,991	6,798
	外 来	18,324	16,243	17,467
TPN（本）	入 院	927	859	1,189

(6) 薬効別出庫薬品



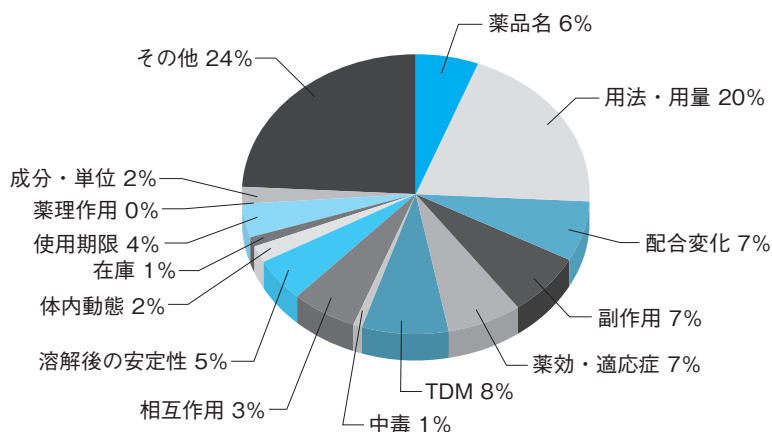
(7) 院内特殊製剤（一部抜粋）

剤形	製剤名（出庫単位）	適応症等	主な使用科	製剤量
坐剤・ 腔坐剤	リファンピシン坐薬450mg	結核治療薬（イレウス等で内服困難時）	呼吸器内科	27本
注射剤	3%亜硝酸ナトリウム注(50mL)	シアン中毒の解毒	—	0本
	眼科用アバステン注	加齢黄斑性症、血管新生緑内障	眼科	0本
	10%安息香酸ナトリウム注(50mL)	高アンモニア血症	小児科	1本
	0.606%グルタルアルデヒド液(52mL)	胸部外科手術による心膜固定	心臓・血管外科	12本
	シリコンオイル眼注(10mL)	増殖硝子体網膜症の硝子体手術における眼内充填物	眼科	14本
	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本
	滅菌墨汁(5mL)	内視鏡的點墨法	消化器内科	167本
	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	9本
	眼科用マイトマイシン液(5mL)	繊維柱帯切除術（トラベクトミー）、小シャール中で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	0本
点眼剤	0.05M EDTA-Na 点眼液(5mL)	帯状角膜変性	眼科	1本
	4%キシロカイン点眼液(5mL)	眼科領域における表面麻酔	眼科	617本
	グリセリン点眼液(5mL)	緑内障患者の角膜浮腫の改善	眼科	8本
	10倍希釈自己血清点眼液(5mL)	重度の角膜上皮障害	眼科	92本
	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	26本
	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	81本
	0.125%ピロカルピン液(4mL)	瞳孔緊張症	眼科	30本
	1%ブイフェンド点眼液(5mL)	角膜真菌症	眼科	23本
	プリピナ点眼液(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	59本
	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	14本
	0.25mg/mLプリリアントブルー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	34本
	2.5%滅菌フルオレセインNa液(20mL)	眼圧検査・検査時にベノキシール点眼液に調製後1回1～2滴点眼する	眼科	14本
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	10本	
内用剤	セレン内服液(10μg/mL)	セレン欠乏症	小児科	12,400mL

外用剤	SAD液	円形脱毛症、疣贅	皮膚科	5,600mL
	0.05%キシロカインB液	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	4,400mL
	鼓膜麻酔薬	鼓膜麻酔	耳鼻いんこう科	35mL
	1.5%酢酸液	内視鏡観察時胃内散布（腫瘍との境界を明確にするため）	消化器内科	600mL
	3%酢酸液	コルポスコピー下で行う子宮頸部の組織検査（癌検査用）	産婦人科	6,800mL
	耳水	耳垢栓塞の軟化・1日1～2回点耳	耳鼻いんこう科	160mL
	80%トリクロロ酢酸	焼灼作用によるアレルギー性鼻炎滅菌綿棒にて鼻腔内下鼻用介に塗布	耳鼻いんこう科	80mL
	2%滅菌硝酸銀	粘膜の殺菌 or 収れん	小児科	195mL
	10%滅菌硝酸銀	鼻出血症・口内炎への塗布	耳鼻いんこう科	80mL
	2%滅菌HPC液	肉芽組織の清浄化と形成促進剤	血液・腫瘍内科等	5,000mL
	1%滅菌トリジンブルー液	内視鏡下の食道がんの精査1回2～3mL使用する。(色素散布法)	消化器内科	60mL
	0.02%滅菌ボスミン液	外傷・鼻・抜歯後など局所出血	耳鼻科等	52,600mL
	1%滅菌ピオクタニン青液	消毒・手術野の線引き	手術室、その他	395mL
	0.05%滅菌ヒビテングルコネート液	皮膚の創傷部位の消毒、手術室の消毒	眼科	4,200mL
	0.05%滅菌ヒビテングルコネート青液	手術部位の消毒	手術室のみ	17,700mL
1%ヨウ素ヨウ化カリウム液	カメラ室における検査薬	消化器内科	8,800mL	
軟膏剤	40%尿素軟膏	爪白癬の角質除去	形成外科	0g
	5%ヒドロキノン軟膏	メラニン色素の破壊・生成抑制	形成外科等	230g
	Mohs氏ペースト	Mohs surgeryにおける組織の固定	一般外科等	500g

(8) 医薬品情報室への問い合わせ状況

総件数：794件



(9) 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	58件
使用上の注意に関する情報	66件
用法・用量に関する情報	17件
安全性情報	39件
薬物血中濃度解析	61件

(10) 持参薬鑑別

	令和4年度	令和3年度	令和2年度
薬剤鑑別件数(件)	13,044	12,824	12,447

(11) 治験実施数(令和4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	2	5	5
	ph II	4	7	3
	ph II / III	1	3	1
	ph III	18	54	33
	ピボタル	2	10	8
	—	1	1	1

(12) 副作用報告

	令和4年度	令和3年度	令和2年度
厚生労働省報告件数(件)	9	12	9
プレアボイド報告件数(件)	596	760	767

(13) 年間麻薬使用量

薬品名	令和4年度		令和3年度		令和2年度	
	院内	院外	院内	院外	院内	院外
ペチジン塩酸塩注(本)	0	-	1	-	0	-
モルヒネ塩酸塩注10mg(本)	1,009	-	1,215	-	1,404	-
モルヒネ塩酸塩注50mg(本)	281	-	352	-	196	-
モルヒネ塩酸塩注200mg(本)	133	-	136	-	114	-
フェンタニル注0.1mg(本)	10,733	-	10,112	-	10,832	-
フェンタニル注0.5mg(本)	7,336	-	6,726	-	6,052	-
アルチバ静注用2mg(瓶)	3,137	-	3,157	-	3,259	-
アルチバ静注用5mg(瓶)	2,734	-	2,701	-	2,294	-
ケタラール静注用200mg(瓶)	551	-	560	-	446	-
オキファスト10mg(本)	704	-	804	-	1,148	-
オキファスト50mg(本)	409	-	948	-	1,174	-
プレバノン注100mgシリンジ(本)	-	-	77	-	229	-
モルヒネ塩酸塩注100mgシリンジ(本)	163	-	111	-	-	-
ナルベイン注2mg(本)	296	-	106	-	154	-
ナルベイン注20mg(本)	12	-	7	-	0	-
MSコンチン錠10mg(錠)	3,540	2,965	2,914	1,856	1,463	988
MSコンチン錠30mg(錠)	501	1,639	1,421	2,792	530	288
モルバス細粒2%10mg(包)	-	-	1,564	716	2,037	1,334
モルバス細粒6%30mg(包)	118	16	720	664	1,004	294
モルヒネ硫酸塩水和物徐放細粒分包10mg(包)	3,349	3,052	918	400	-	-
モルヒネ硫酸塩水和物徐放細粒分包30mg(包)	470	420	-	-	-	-
モルヒネ塩酸塩錠10mg(錠)	852	80	827	1,614	1,087	6,568
オプソ内服液5mg(包)	3,264	3,947	3,290	3,060	3,356	2,744
オプソ内服液10mg(包)	2,331	2,329	3,438	3,696	2,014	2,045
オキシコドン徐放錠5mg(錠)	-	-	-	-	14,089	17,569
オキシコドン徐放錠20mg(錠)	-	-	-	-	2,000	2,531
オキシコドン徐放錠40mg(錠)	-	-	-	-	1,302	1,334
オキシコドン徐放錠5mgNX(錠)	17,018	48,436	28,578	39,164	18,097	18,860
オキシコドン徐放錠20mgNX(錠)	3,985	6,219	4,437	4,662	3,239	3,857
オキシコドン徐放錠40mgNX(錠)	2,464	2,183	3,085	4,020	1,141	1,885
オキノーム散2.5mg(包)	4,060	7,702	4,645	6,277	5,692	3,980
オキノーム散5mg(包)	5,579	6,869	4,782	5,465	8,310	6,966
オキノーム散10mg(包)	8,536	7,067	11,346	5,404	11,467	4,349
イーフェンバツカル錠50μg(錠)	-	-	69	40	393	130
イーフェンバツカル錠100μg(錠)	-	-	95	0	358	0
イーフェンバツカル錠200μg(錠)	-	-	125	220	267	290
アブストラル舌下錠100μg(錠)	207	120	152	0	-	-
アブストラル舌下錠200μg(錠)	35	0	145	0	-	-
アブストラル舌下錠400μg(錠)	10	0	30	0	-	-
タペンタ錠25mg(錠)	997	1,008	2,596	1,228	1,555	662
タペンタ錠100mg(錠)	160	354	893	36	42	96

メサペイン錠5mg(錠)	252	0	415	0	262	0
メサペイン錠10mg(錠)	380	0	947	0	974	0
ナルサス錠2mg(錠)	2,560	1,585	950	701	632	820
ナルサス錠6mg(錠)	2,225	1,764	276	371	975	992
ナルラピド錠1mg(錠)	2,398	746	751	380	388	890
ナルラピド錠2mg(錠)	4,306	1,280	994	300	1,038	970
アンベック坐薬10mg(本)	74	0	183	0	57	0
アンベック坐薬30mg(本)	10	0	10	0	0	0
フェントステープ0.5mg(枚)	623	764	872	1,129	693	203
フェントステープ1mg(枚)	1,416	1,446	2,183	1,493	2,561	1,499
フェントステープ2mg(枚)	1,287	1,854	3,225	2,005	3,854	2,223
フェントステープ6mg(枚)	209	111	368	240	476	575
アヘンチンキ(mL)	669.8	4,482.5	1,703.3	5,368.5	1,478.7	3,391.5
1%塩酸モルヒネ液(mL)	83	28	54.2	28	33.85	0
10%塩酸コカイン液(mL)	-	-	3.0	0	2.0	0

*年度の設定は麻薬関係法令上、令和3年10月1日～令和4年9月30日までとする。

看護局

1. 概要

今年度は機能評価という第三者評価が行われた年であった。看護局の重点目標として次を掲げ活動に取り組んだ。

1. 病院機能評価受審を通し、看護の質向上を図る。

- 1) 看護の本質を再認識し、現状を確認し、看護業務の改善を図る。
- 2) 医療安全・感染・倫理に関する事例検討を行い解決に結びつける。
- 3) 立場、役割を踏まえてそれぞれが話し合える環境づくりを行う。

コロナ禍の状況は変わらず抑制のある中で看護師が個々の役割に対し目標に向かって取り組み、成果を生んだ。委員会や看護体制においても目標達成はでき、一定の質向上に繋がった。看護外来を患者総合支援センターと認定看護師等でプロジェクトを組み開設できたことは今後の看護の力を発揮するツールとなる。

(看護局長 間瀬 有奈)

2. 看護局の状況

(1) 職員の動向

職員数 979人 助産師 38人 看護師 844人 准看護師 7人
介護福祉士 10人 看護補助者 64人 助手 12人 保育士 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 14人
退職者 63人 (定年退職者 1人含む)

(2) 看護師確保対策

①採用試験

2022年度新規採用試験 5回実施 (新卒63人 既卒1人)

2022年度中途採用試験 5回実施 (6人)

②ガイダンス (6回実施 340人参加)

日 程	開 催 名	参加人数
2023年2月1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 第3展示館)	28人
2023年3月3日	聖隷クリストファー大学 病院説明会 (於：聖隷クリストファー大学)	150人
2023年3月4日	豊橋創造大学 合同就職説明会 (於：豊橋創造大学)	43人
2023年3月5日	ナース専科オンライン合同説明会 (於：当院第8会議室)	44人
2023年3月14日	豊橋市立看護専門学校 就職ガイダンス (於：豊橋市立看護専門学校 視聴覚室)	51人
2023年3月25日	豊橋市民病院就職ガイダンス (於：当院講堂)	24人

③インターンシップ (2回実施 58人)

開催期間	研修名	参加人数
2022年8月8日～8月26日	夏のインターンシップ研修	31人
2023年3月6日～3月28日	春のインターンシップ研修	27人

④施設見学 6人 (新型コロナウイルス感染症拡大のため中止していたが1月～再開)

⑤学校訪問 13校 (4月14日、25日、28日)

⑥看護師等再就職チャレンジ支援研修 新型コロナウイルス感染症拡大のため中止

⑦看護体験

高校生看護体験 自開催 27人 (2023年3月24日)

中学生職場体験 新型コロナウイルス感染症拡大のため中止

⑧出前講座 新型コロナウイルス感染症拡大のため中止

⑨育児休業中職員向けに「ぶっちゃけママトーク」開催 19人

(3) 介護福祉士確保対策

①採用試験

令和4年度新規採用試験 2回実施 (新卒1人 既卒5人)

②インターンシップ (応募者1名あったが参加なく中止)

③学校訪問 3校 (4月15日)

(4) 看護補助者確保対策

①直接雇用 採用面接 7人

②委託雇用 採用面接 14人

(5) 認定看護師

①認定看護師数 (34人)

感染管理 (3) 救急看護 (2) 皮膚・排泄ケア (3) がん化学療法看護 (2)
がん性疼痛看護 (2) 緩和ケア (1) 集中治療ケア (2) クリティカルケア (1)
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 (2) 透析看護 (1) 手術看護 (1) 看護管理 (3)
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)
慢性心不全看護 (1) 呼吸器疾患看護 (1)

②令和4年度 認定看護師活動実績 (資料1)

(6) 特定行為研修修了看護師 特定行為研修修了者数 (9人)

(7) 教育活動

①クリニカルラダー認定者数

レベルⅠ 64 (775) 人 レベルⅡ 46 (338) 人 レベルⅢ 16 (86) 人

レベルⅣ 79 (81) 人

②令和4年度 研修受講状況 (資料2)

③病棟看護補助者研修 2回 121人参加

(8) その他

医療安全管理者養成研修修了者 15人

専任看護教員養成講習会修了者 19人

愛知DMAT隊員養成研修修了者 4人

災害派遣医療チーム研修修了者（日本DMAT隊員） 8人

愛知県看護協会災害支援ナース登録者 17人

日本DMATインストラクター 2人

(資料1) 令和4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（抗体価測定、ワクチン接種事業、他）
- ③ 職員健康外来の開催と診療介助（受診者数32人）
- ④ 院内感染対策委員会の運営
- ⑤ 院内感染対策チーム（ICT）活動（週1回感染対策カンファレンス・院内ラウンド）
- ⑥ 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）活動（週1回患者カンファレンス）
- ⑦ 感染防止対策地域連携会議（4回）
- ⑧ 感染防止対策相互訪問評価（地域連携）
- ⑨ 新型コロナワクチン接種の計画・実施
- ⑩ 新型コロナウイルス感染症の院内クラスターの対応
- ⑪ 新型コロナウイルス感染症のクラスター施設（外部）への感染対策支援（3施設）
- ⑫ 特定行為としての中心静脈カテーテル抜去（5件）

2) 指導

- ① 新規採用者オリエンテーション：講義×2（医師、看護師）
- ② 基礎看護技術演習：講義&演習
- 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1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10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）：講義

3) 相談

年間相談件数：10～20件/日（約2500件以上/年）：COVID-19感染対策、感染症診療についてなど

【皮膚・排泄ケア】

1) 実践

- ① 褥瘡ラウンド（週1回：443件）
- ② 褥瘡フォローアップ回診（週1回：372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
- ⑤ ストーマ外来でのケア（週3回：408件）、病棟看護師におけるストーマ外来（74件）
- ⑥ 特定行為としての壊死組織の除去：3名（延べ6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・チームによる東病棟8階の勉強会6回（同内容各2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 認定急性期グループ活動
急性期：グループメンバーでの部署ラウンド10件

生活習慣病：グループメンバーでの部署ラウンド1件

ストーマラダー教育Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ：受講者数Ⅰ 21名、Ⅱ 25名、Ⅲ 13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)

3) 相談

年間相談件数：64件（鈴木10件、春名54件）

【がん性疼痛看護】

1) 実践

- ① 緩和ケアチームラウンド（980件/年）
- ② がん患者指導管理ⅠにおけるIC同席（1件/年）
- ③ がん患者指導管理Ⅱにおける心理的支援（6件/年）

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法」
- ② がん看護セミナー「オピオイド管理について」
- ③ 豊橋市植田小学校 がん教育「がんを知ろう!!あなたと大切な人の命のために」

3) 相談

年間相談件数：10件

【緩和ケア】

1) 実践

- ① 緩和ケアチームラウンド（980件/年）
- ② 緩和ケア外来（42件/年）
- ③ がん患者指導管理ⅠにおけるIC同席（30件/年）
- ④ がん患者指導管理Ⅱにおける心理的支援（34件/年）
- ⑤ がん相談支援センターにおけるがん相談対応（570件/年）
- ⑥ 他部署合同カンファレンスの参加（12回/年）
- ⑦ 他部署の退院前カンファレンスの参加（5回/年）
- ⑧ 外来治療センター緩和ケアカンファレンス参加（1回/月）

2) 指導

- ① がん看護セミナー「オピオイド管理について」
- ② 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」

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）

【脳卒中リハビリテーション看護】

1) 実践

- ① 自部署における脳卒中患者の急性期看護（重篤化回避・合併症予防・廃用症候群予防等）
- ② 脳卒中再発予防指導

2) 指導

- ① 豊橋市立看護専門学校2科2年生 脳神経看護講師（全8時間）
- ② 脳神経疾患のある患者の対応（介護福祉士対象）30分

3) 相談

年間相談件数：2件

- ① 東病棟6階 腫瘍患者の脳梗塞合併に対する看護
- ② 4階病棟 薬剤性脳症による意識障害の看護

【糖尿病看護】

1) 実践

- ① 院内糖尿病関連インシデント分析・対策支援
- ② 院内インスリンシステム看護部門の運用検討と支援
- ③ 糖尿病対策委員会・サポートチーム会の運営
- ④ 糖尿病対応難渋患者への看護介入
- ⑤ 看護外来での看護介入2件

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 看護学校講義「内分泌・代謝疾患の看護」（10時間）
- ③ 医療安全リスクマネジメント講習会「糖尿病関連インシデント対策」

3) 相談

年間相談件数：3件

- ① インスリン手技獲得困難2件
- ② 退院後のインスリン注射タイミング1件

【小児救急看護】

1) 実践

- ① 病棟における看護実践を通じて看護の質の向上に努めた
- ② 医療的ケア児を持つ親へのPBLS指導3件
- ③ 看護師外来1件

2) 指導

- ① 「虐待予防」（東病棟2階・小児科・NMC）
- ② 「PBLS」（東病棟2階）

3) 相談

年間相談件数：2件

- ① 「小児の点滴固定」（南病棟1階）
- ② 「小児の災害対応」（小児科）

【救急看護】

1) 実践

- ① 病棟における看護実践を通じて看護の質の向上に努めた
- ② アクションカードを使用しての災害訓練の実施

2) 指導

- ① 急変時の対応、フィジカルアセスメントⅠの講義
- ② 病棟の新人看護師に心静止の4つの波形、対応について指導
- ③ 病棟に対し気管挿管介助のレクチャー

3) 相談：なし

【認知症看護】

1) 実践

- ① 認知症や加齢により心身の安寧が得られていない患者に対する症状マネジメント
- ② 高齢者のせん妄患者に対する症状マネジメント
- ③ 高齢患者、認知症のある患者、せん妄のある患者へ介護福祉士と協働しアクティビティケアを実施
- ④ 認知症サポートチームラウンド（週1回及び適宜臨時 340例）

2) 指導

- ① フレッシュ研修「高齢患者の看護」講義・演習
- ② 豊橋市立看護専門学校 看護1科講義：成人看護援助論Ⅲ（10時間）
- ③ 認知症サポートチームラウンドを通して認知症看護についてスタッフに指導
- ④ 認定看護師グループラウンド
- ⑤ 訪問看護交流会「当院の認知症ケアについて」
- ⑥ 認知症対策委員会主催勉強会
 - ・「認知症患者の対応をロールプレイを通じ学ぼう」
 - ・「認知症患者の入退院における地域連携について考えよう」
 - ・「薬剤師にできること」「認知症と作業療法」

3) 相談

年間相談件数：40例

（陽性症状時の対応、薬物療法に対する相談）

【摂食・嚥下障害看護】

1) 実践

- ① 自部署における摂食・嚥下障害看護の実践
- ② 依頼のあった病棟での摂食・嚥下障害看護の実践（東病棟7階、東病棟2階、4階病棟）
- ③ 摂食・嚥下障害カンファレンスの実施（毎週金曜日 90件／年）
- ④ 摂食・嚥下障害ラウンド カンファレンス実施患者に適宜（毎週金曜日 30件／年）

2) 指導

- ① 各病棟で摂食嚥下障害看護マニュアルの勉強会の実施
- ② フレッシュ研修「食事介助」講義・演習
- ③ 介護福祉士研修「食事介助」講義・演習

3) 相談

年間相談件数：3件

（経口摂取困難事例への対応、間接訓練方法の相談）

【がん化学療法看護】

1) 実践

- ① 抗がん剤投与時の閉鎖式輸液システムの導入（西病棟9階）

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」

② 准看護学校講義「血液疾患患者の看護」(6時間×2クラス)

③ CVポート穿刺針変更に関する指導

3) 相談

① 抗がん剤投与管理表の見直しと確認(外来治療センター)

② 新規薬剤の投与管理と症状マネジメント

③ COVID-19による他病棟での抗がん剤投与時の注意点や器材選択について

【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 手術看護学会東海地区セミナー「タスクシフトの取り組みと今後の展望」講師担当

2) 指導

① 臨床での周術期看護実践指導

3) 相談

① BMI35以上の患者の腹臥位の手術体位について

② コンパートメント症候群と体位の関連性

年間相談件数：2件

【訪問看護】

1) 実践

① 退院前訪問 9件

② 退院後訪問 26件

③ 訪問診療への同行 1件

2) 指導

① 令和4年度訪問看護認定看護師教育課程「多機関・多職種連携マネジメント演習」講師

② 愛知県ナースセンター訪問看護職員養成講習会「在宅ケアシステム論」講師

③ 第26回東三河腎不全研究会「透析患者の退院支援」講師

④ ラダー研修Ⅰ「退院支援のながれ」講師

3) 相談：なし

【集中ケア】

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 ICU退室後フォローアップ

ICU退室した患者の重症化回避を目指した活動

③ 院内迅速対応システム(RRS)

一般病棟の急変を未然に防ぐことを目指した活動

2) 指導

① フィジカルアセスメント(フレッシュ研修)

② 特定行為を取り入れた人工呼吸器の離脱の指導(西3)

③ 人工呼吸器に不慣れな病棟への安全管理と看護ケアの指導(西2・東2・東5・東9)

④ 特定行為を取り入れた補助循環の看護ケアの指導（西3）

3) 相談

年間相談件数：15件

- ① 人工呼吸装着患者の看護ケアについて（西3・東西2・東5・東9）
- ② 経口挿管されている口渴の強い患者の介入について（西3）
- ③ せん妄の評価とその看護について（東5・西3）
- ④ VAP対策について（東7・東西2・東5・東9）
- ⑤ 酸素化悪化した際の観察するポイントについて（東5・東2）
- ⑥ 気切カニューレからのエアリークについて（東5）
- ⑦ 補助循環の看護ケアについて（西3）
- ⑧ SAT/SBTについて（東5）
- ⑨ 動脈ラインの波形の見方や管理方法について（西3）
- ⑩ 経口挿管チューブの固定方法について（東2）

【透析看護】

1) 実践

- ① 糖尿病内科での透析予防指導実践：40件

2) 指導

- ① 地域の訪問看護師へ向けたフットケアセミナー

3) 相談

- ① 透析導入患者に向けた学習資料について
- ② 透析中止と同意書作成について
- ③ 透析室の感染対策について
- ④ 病棟でのシャント管理について
- ⑤ 腎代替療法選択支援について

【新生児集中ケア】

1) 実践

- ① 病棟における看護実践での看護の質向上に努めた

2) 指導

- ① 高ビリルビン血症の看護（東病棟2階）
- ② 豊橋市立看護専門学校 第1科2年生 小児看護学：新生児看護について（全3時間）

3) 相談

年間相談件数：5件

- ① 早産児の授乳支援
- ② 疾患新生児の退院後の育児

【放射線看護】

1) 実践

- ① 放射線治療患者看護（新患+再患）：599件
- ② 婦人科・放射線科合同カンファレンス：月1回

2) 指導

- ① 左乳がん深吸気息止め法と看護（放射線治療室）
- ② 看護をつなごうレター執筆「緩和的放射線治療のお話」
- ③ がん看護セミナー「婦人科疾患特有の治療と看護」
- ④ 頭頸部放射線治療に伴う粘膜炎症状と看護（東病棟2階）

3) 相談

年間相談件数：5件

- ① 閉所恐怖症である患者の対応について：2件
- ② 照射終了後も続く副作用症状に不安のある患者の対応について
- ③ 治療延期に伴う病気の進行に対する不安のある患者の対応について：2件

【クリティカルケア看護】

1) 実践

- ① 病棟における看護実践を通じて看護の質の向上に努めた
- ② 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
- ③ 病棟急変のカルテを振り返り、担当看護師にフィードバックを行った

2) 指導

- ① 急変時の対応、フィジカルアセスメント3の講義
- ② 急変時に備えて、シミュレーションの実施
- ③ 病棟に対し気管挿管介助のレクチャー
- ④ 病棟急変時の振り返りの実施

3) 相談

年間相談件数：1件

- ① 病棟急変時の病棟スタッフの対応と思考についての相談（指導にて実施）

【呼吸器疾患看護】

1) 実践

- ① 自部署における看護実践を通じて看護の質の向上に努めた
- ② 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Ⅱ（呼吸器看護）」（全10時間）
- ② フレッシュ基礎看護技術研修 呼吸・循環のアセスメントの講義
- ③ 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

年間相談件数：1件

- ① NIPネーザルの使用方法・マスクフィッティングについて（東病棟6階）

(資料2) 令和4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	4/5 4/6 4/7 4/8	情報研修	63名	・電子カルテの操作方法
	4/12 4/13 4/14 4/15 4/18 5/6	基礎看護技術研修 (6日間)	378名	・感染対策 中央滅菌材料室見学 ・ある病棟の1日の流れ 部署でのコミュニケーション 報連相 ・安楽な体位 移送 移乗 オムツ交換 ・血糖測定 インスリン注射 バイタルサイン測定 ・呼吸循環のアセスメント 酸素 吸引 ・高齢患者の看護 高齢者と薬 ・採血 皮下・筋肉内注射 ・経管栄養 検査 ・膀胱留置カテーテル ・点滴静脈内注射 ・重症度、医療・看護必要度 ・NST 嚥下障害に対する看護 ・患者の療養環境を整える ・外傷性の止血
	5/16	CE 研修①	63名	・輸液ポンプと輸注ポンプの取り扱い
	6/2 7/7 9/1 10/6	BLS 研修	63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
	6/29	医療安全	62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
	6/13	退院支援	61名	・退院支援の基礎知識
	6/13	リフレッシュ研修①	61名	・自己の振り返りとリアリティショックの緩和 ・アロマセラピー、ハンドマッサージ
	7/6	消防研修 災害時の初期対応	63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
	9/12	フィジカルアセスメントI 急変時の対応	57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
	10/20 10/21 12/5	シミュレーション研修	57名	・多重課題のシミュレーション ・優先順位の考え方と対応
	12/23	CE 研修②	58名	・人工呼吸器の取り扱いと看護
	1/23	看護過程の展開	56名	・看護過程の基本的な考え方
	2/13	がん看護 抗がん剤の取 り扱い 意思決定支援	56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
	3/13	プリセプターシップ ケアの倫理	54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

レベル I	6/20 8/15	退院支援 I	51名	・退院支援の基礎知識 ・退院支援に向けた看護ケア
	7/27 9/5	フィジカルアセスメントII	62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
	9/26 11/14	看護ケアのマネジメント	54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	6/15	リーダーシップ	41名	・リーダーシップに必要な能力と理論
	8/31	退院支援II	45名	・退院支援とチーム医療、多職種連携
	9/7	人材育成	56名	・人材育成に必要な能力 ・人材育成の手法
	11/21	看護理論	52名	・看護の主要概念 ・自己の看護観の明確化と論文作成
	12/7	フィジカルアセスメントIII	58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
レベル III	7/25	コンフリクトマネジメント	37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
	7/11 8/22 8/5 9/29	問題解決アプローチ	38名	・問題抽出の手法 ・問題解決策立案に向けてのプロセス
レベル IV	6/27 12/12	SWOT 分析	6名	・SWOT分析の手法の理解
	8/17 9/13	コンピテンシー	4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	6/8 8/10 10/12 3/6	実地指導者研修	44名 43名 42名 42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	27 コマ	1,152名
レベル I	6 コマ	167名
レベル II	5 コマ	252名
レベル III	5 コマ	75名
レベル IV	4 コマ	10名
実地指導者	4 コマ	170名
合計	51 コマ	1,826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。

2022年度は、診療報酬に急性期医療の提供体制に係る評価や看護職員の処遇改善に対する仕組み等が新設されたことに伴い、当院においても、急変の発生を未然に防ぐため24時間対応できる院内迅速対応システムを整備するとともに、看護師ほか15職種の処遇改善を行うことで新たな施設基準の届出を行い、収入の確保に努めた。また、エネルギー価格高騰の影響を受け、光熱費が大幅に上昇する中で、省エネルギー事業の運用により、費用の抑制に一定の効果があった。

主な事業としては、第二種感染症指定医療機関として、新たな感染症の発生に備えるための感染症専用病棟の建設に着工した。また、業務運用の効率化を推進するため、2024年度の稼働を目指し、第3期病院総合情報システムの構築に着手したほか、入院患者の療養環境を向上させるため、院内公衆無線LAN利用可能エリアを全病室へ拡充した。

(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4年度			令和3年度			令和2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	18,213,752,535	56.5	49.6	17,606,927,309	56.4	46.7	16,679,951,202	56.5	49.1	
		外来収益	12,706,379,044	39.5	34.6	12,174,929,583	39.0	32.3	11,557,867,953	39.1	34.0	
		その他 医業 収益	1,289,433,832	4.0	3.5	1,434,805,560	4.6	3.8	1,287,159,430	4.4	3.8	
		小計	32,209,565,411	100.0	87.7	31,216,662,452	100.0	82.8	29,524,978,585	100.0	86.9	
	医業外 収益	受取利息	7,096,327	0.0	0.0	6,983,689	0.0	0.0	7,860,076	0.0	0.0	
		他会計負担金	760,293,163	2.4	2.1	778,606,405	2.5	2.1	811,596,410	2.7	2.4	
		他会計補助金	0	-	-	407,000	0.0	0.0	301,000	0.0	0.0	
		国庫補助金	25,403,000	0.1	0.1	111,234,000	0.4	0.3	111,357,000	0.4	0.3	
		県補助金	2,388,585,000	7.4	6.5	4,193,981,500	13.4	11.1	2,246,765,290	7.6	6.6	
		長期前受金戻入	567,279,645	1.8	1.5	560,622,743	1.8	1.5	544,526,885	1.8	1.6	
		その他医業外収益	235,080,545	0.7	0.6	235,463,020	0.8	0.6	225,740,434	0.8	0.7	
		小計	3,983,737,680	12.4	10.9	5,887,298,357	18.9	15.6	3,948,147,095	13.4	11.6	
	特別 利益	固定資産売却益	43,254,188	0.1	0.1	127,839,500	0.4	0.3	0	-	-	
		長期前受金戻入	475,581,213	1.5	1.3	466,640,079	1.5	1.2	503,990,837	1.7	1.5	
		小計	518,835,401	1.6	1.4	594,479,579	1.9	1.6	503,990,837	1.7	1.5	
	計		36,712,138,492	114.0	100.0	37,698,440,388	120.8	100.0	33,977,116,517	115.1	100.0	
	収益的 支出	医業 費用	給与費	13,570,654,679	42.1	39.5	13,353,672,365	42.8	40.4	13,109,763,132	44.4	40.4
			材料費	12,177,963,025	37.8	35.5	11,555,413,399	37.0	34.9	11,183,842,483	37.9	34.5
			経費	4,805,038,331	14.9	14.0	4,357,558,333	14.0	13.2	4,321,756,634	14.6	13.3
減価償却費			2,387,300,017	7.4	7.0	2,427,471,741	7.8	7.3	2,374,566,696	8.0	7.3	
資産減耗費			61,707,085	0.2	0.2	39,647,236	0.1	0.1	60,145,866	0.2	0.2	
研究研修費			97,738,344	0.3	0.3	76,915,346	0.2	0.2	76,565,533	0.3	0.2	
小計			33,100,401,481	102.8	96.5	31,810,678,420	101.9	96.2	31,126,640,344	105.4	95.9	
医業外 費用		支払利息	200,391,016	0.6	0.6	256,756,063	0.8	0.8	311,345,817	1.1	1.0	
		保育費	42,849,202	0.1	0.1	50,977,038	0.2	0.2	47,308,298	0.2	0.1	
		貸倒 繰入 当額	14,828,000	0.0	0.0	15,656,000	0.1	0.0	22,496,000	0.1	0.1	
		雑損失	914,619,123	2.8	2.7	935,956,350	3.0	2.8	874,719,105	3.0	2.7	
		小計	1,172,687,341	3.6	3.4	1,259,345,451	4.0	3.8	1,255,869,220	4.3	3.9	
特別 損失		過年度 修正 損損	43,773,000	0.1	0.1	0	-	-	0	-	-	
		引当金繰入額	0	-	-	0	-	-	62,214,549	0.2	0.2	
		小計	43,773,000	0.1	0.1	0	-	-	62,214,549	0.2	0.2	
計		34,316,861,822	106.5	100.0	33,070,023,871	105.9	100.0	32,444,724,113	109.9	100.0		
当年度純利益(△純損失)		2,395,276,670	-	-	4,628,416,517	-	-	1,532,392,404	-	-		
前年度繰越利益剰余金 (△繰越欠損金)		1,267,467,456	-	-	1,267,050,939	-	-	1,266,658,535	-	-		
その他未処 理欠損 金変動額		1,532,000,000	-	-	410,000,000	-	-	597,000,000	-	-		
当年度未処 理利益 剰余金 (△未処 理欠損 金)		5,194,744,126	-	-	6,305,467,456	-	-	3,396,050,939	-	-		

※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。

(2) 行為別入院収益・外来収益

区 分		令和4年度		
		金額(円)	前年度比(%)	構成比(%)
入院 収益	投 薬 収 入	129,723,692	75.2	0.7
	注 射 収 入	548,505,342	112.2	3.0
	処 置 及 び 手 術 収 入	4,866,250,085	103.1	26.7
	検 査 収 入	349,681,802	113.0	1.9
	放 射 線 収 入	43,688,509	106.7	0.2
	入 院 料	11,502,641,317	103.6	63.2
	給 食 収 入	325,290,309	99.9	1.8
	そ の 他	447,971,479	99.6	2.5
	計	18,213,752,535	103.4	100.0
外 来 収 益	初 診 料	124,516,604	100.3	1.0
	再 診 料	1,002,830,122	110.9	7.9
	投 薬 収 入	1,421,139,434	117.2	11.2
	注 射 収 入	6,085,677,099	102.4	47.9
	処 置 及 び 手 術 収 入	376,471,508	112.1	3.0
	検 査 収 入	2,082,254,291	101.4	16.4
	放 射 線 収 入	1,264,441,934	100.3	9.9
	そ の 他	349,048,052	102.1	2.7
	計	12,706,379,044	104.4	100.0

(3) 資本の収入及び支出

(円)

区 分		令和4年度	増 減	令和3年度	増 減	令和2年度	増 減
資本の収入	企 業 債	311,900,000	211,000,000	100,900,000	100,900,000	-	-
	他 会 計 出 資 金	-	△21,560,000	21,560,000	3,560,000	18,000,000	18,000,000
	他 会 計 負 担 金	1,425,213,081	37,576,302	1,387,636,779	36,204,886	1,351,431,893	59,302,096
	国 庫 補 助 金	-	-	-	△14,846,000	14,846,000	14,846,000
	県 補 助 金	8,074,000	△48,290,500	56,364,500	△76,749,210	133,113,710	133,113,710
	固定資産売却代金	2,745,812	△698,582,577	701,328,389	701,328,389	-	-
	投資回収金	6,956,000	△3,660,000	10,616,000	2,196,000	8,420,000	△3,908,000
	損益勘定留保資金	700,113,418	△1,407,648,527	2,107,761,945	254,305,690	1,853,456,255	△61,160,689
	減債積立金取崩額	1,532,000,000	1,122,000,000	410,000,000	△187,000,000	597,000,000	355,000,000
	消費税及び地方消費税 資本の収支調整額	2,888,044	△902,866	3,790,910	376,261	3,414,649	885,708
	計	3,989,890,355	△810,068,168	4,799,958,523	820,276,016	3,979,682,507	516,078,825
資本の支出	施 設 改 良 費	637,287,300	56,552,200	580,735,100	253,276,100	327,459,000	6,867,850
	資 産 購 入 費	945,075,047	△211,692,265	1,156,767,312	△195,699,028	1,352,466,340	359,858,093
	長 期 貸 付 金	25,288,000	1,708,000	23,580,000	△5,176,000	28,756,000	△ 886,800
	投資有価証券	-	△713,285,190	713,285,190	713,285,190	-	-
	企業債償還金	2,382,240,008	56,649,087	2,325,590,921	54,589,754	2,271,001,167	150,274,435
	補助金返還金	-	-	-	-	-	△34,753
	計	3,989,890,355	△810,068,168	4,799,958,523	820,276,016	3,979,682,507	516,078,825

(4) 貸借対照表 (令和5年3月31日)

		資 産 の 部		(単位：円)
1	固 定 資 産			
(1)	有 形 固 定 資 産			
	イ 土 地		6,375,096,001	
	ロ 建 物	20,566,565,990		
	減価償却累計額	<u>△10,119,854,463</u>	10,446,711,527	
	ハ 附 属 設 備	17,206,930,147		
	減価償却累計額	<u>△12,486,053,918</u>	4,720,876,229	
	ニ 構 築 物	1,600,758,287		
	減価償却累計額	<u>△ 865,314,019</u>	735,444,268	
	ホ 器 械 備 品	12,205,609,763		
	減価償却累計額	<u>△ 9,218,971,078</u>	2,986,638,685	
	ヘ 車 両	14,187,976		
	減価償却累計額	<u>△ 12,647,381</u>	1,540,595	
	ト 放 射 性 同 位 元 素	17,946,000		
	減価償却累計額	<u>△ 6,460,560</u>	11,485,440	
	チ リ ー ス 資 産	817,065,028		
	減価償却累計額	<u>△ 129,356,029</u>	687,708,999	
	リ 建 設 仮 勘 定		<u>37,609,091</u>	
	有形固定資産合計			26,003,110,835
(2)	無 形 固 定 資 産			
	イ 電 話 加 入 権		7,041,831	
	ロ ソフトウェア		1,840,000	
	ハ ソフトウェア仮勘定		30,971,000	
	ニ その他無形固定資産		<u>9,101,034</u>	
	無形固定資産合計			48,953,865
(3)	投 資 そ の 他 の 資 産			
	イ 投 資 有 価 証 券		810,774,864	
	ロ 長 期 貸 付 金	98,678,800		
	貸倒引当金	<u>△ 70,254,800</u>	28,424,000	
	ハ 出 資 金		500,000	
	ニ 破 産 更 生 債 権 等	134,469,702		
	貸倒引当金	<u>△ 134,469,702</u>	<u>0</u>	
	投資その他の資産合計			<u>839,698,864</u>
	固 定 資 産 合 計			26,891,763,564

2	流	動	資	産		
(1)	現	金	預	金		10,180,643,559
(2)	未		収	金	6,211,179,854	
	貸	倒	引	当	△ 22,114,072	6,189,065,782
(3)	貯		蔵	品		36,198,159
(4)	前		払	金		268,709,988
	流	動	資	産		<u>16,674,617,488</u>
	資	産	合	計		<u>43,566,381,052</u>

負 債 の 部

3	固	定	負	債		
(1)	企	業	債			
イ	建	設	改	良	費	等
	充	て	る	た	め	の
	企	業	債			
	引	当	金			
	合	計				
					<u>7,717,830,594</u>	7,717,830,594
(2)	リ	ー	ス	債		務
(3)	引		当	金		
イ	退	職	給	付		
	引	当	金			
	合	計				
					<u>5,024,162,176</u>	5,024,162,176
	固	定	負	債		
	合	計				13,408,780,570
4	流	動	負	債		
(1)	企	業	債			
イ	建	設	改	良	費	等
	充	て	る	た	め	の
	企	業	債			
	合	計				
					<u>2,224,189,933</u>	2,224,189,933
(2)	リ	ー	ス	債		務
(3)	引		当	金		
イ	賞	与	引	当		
	金					
	口	法	定	福	利	費
	引	当	金			
	合	計				
					<u>672,512,062</u>	672,512,062
					<u>125,482,470</u>	125,482,470
	引	当	金			797,994,532
(4)	未		払	金		2,669,644,649
(5)	未	払	消	費	税	及
	地	方	消	費	税	金
(6)	預		り	金		
	流	動	負	債		
	合	計				<u>119,787,805</u>
						5,904,782,793

5 繰 延 収 益			
(1) 長 期 前 受 金			
イ 受 贈 財 産 評 価 額	18,811,970		
収 益 化 累 計 額	<u>△ 12,744,295</u>	6,067,675	
ロ 補 助 金	1,337,413,376		
収 益 化 累 計 額	<u>△ 927,257,924</u>	410,155,452	
ハ 負 担 金	19,200,690,256		
収 益 化 累 計 額	<u>△15,818,936,058</u>	<u>3,381,754,198</u>	
長 期 前 受 金 合 計			<u>3,797,977,325</u>
繰 延 収 益 合 計			<u>3,797,977,325</u>
負 債 合 計			<u>23,111,540,688</u>

資 本 の 部

6 資 本 金			10,241,502,341
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	<u>132,029,092</u>		
資 本 剰 余 金 合 計		390,593,897	
(2) 利 益 剰 余 金			
イ 減 債 積 立 金	4,628,000,000		
ロ 当 年 度 未 処 分 利 益 剰 余 金	<u>5,194,744,126</u>		
利 益 剰 余 金 合 計		<u>9,822,744,126</u>	
剰 余 金 合 計			<u>10,213,338,023</u>
資 本 合 計			<u>20,454,840,364</u>
負 債 資 本 合 計			<u>43,566,381,052</u>

(5) 主な経営財務分析

区 分	算 式	令和4年度	令和3年度	令和2年度
1. 平均在院日数 (施設基準上の算定) (日)	$\frac{\text{在院患者数}}{1/2(\text{新入院患者数} + \text{退院患者数})}$	10.8	11.0	11.6
2. 病床利用率 (一般病床) (%)	$\frac{\text{入院患者数}}{\text{許可病床数}} \times 100$	77.7	78.4	80.1
3. 入院患者1人1日 当たり収入額 (円)	$\frac{\text{入院収益額}}{\text{入院患者延数}}$	78,567	76,620	71,957
4. 外来患者1人1日 当たり収入額 (円)	$\frac{\text{外来収益額}}{\text{外来患者延数}}$	27,184	26,257	26,177
5. 剖 検 率 (%)	$\frac{\text{解剖数}}{\text{院内死亡患者数}} \times 100$	2.3	2.2	2.9
6. 100床当たり職員数 (人)	$\frac{\text{職員数(年度末)}}{\text{許可病床数(年度末)}} \times 100$	162.0	160.8	159.3
7. 100床当たり医師数 (人)	$\frac{\text{医師数(年度末)}}{\text{許可病床数(年度末)}} \times 100$	28.8	29.0	28.6
8. 100床当たり 看護師数 (人)	$\frac{\text{看護師(年度末)}}{\text{許可病床数(年度末)}} \times 100$	95.3	94.9	94.8
9. 100床当たり器械備品額 (年度末) (千円)	$\frac{\text{器械備品額(減価償却累計額控除額)}}{\text{許可病床数}} \times 100$	373,330	430,200	462,909
10. 人 件 費 率 (%)	$\frac{\text{給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$	42.1	42.8	44.4
11. 流 動 比 率 (%)	$\frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}} \times 100$	282.4	230.4	167.9
12. 総資本利益率 (%)	$\frac{\text{当年度純利益}}{1/2(\text{期首総資産} + \text{期末総資産})} \times 100$	5.5	11.1	3.8

(6) 医師事務作業補助者

①従事者数

ドクタークラーク	29 人
外来クラーク	26 人

②ドクタークラーク実績

ア. 書類作成補助業務	16,327 枚
通院入院診断書	6,755 枚
特定疾患診断書（新規）	256 枚
特定疾患診断書（更新）	1,470 枚
介護保険主治医意見書	1,360 枚
自賠責保険診断書	1,180 枚
傷病手当金請求書	2,192 枚
労災休業給付申請書	476 枚
生活保護医療要否意見書	965 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	32 枚
出産一時金支給申請書	39 枚
出産手当金支給申請書	94 枚
訪問看護指示書	554 枚
障害認定医師意見書	95 枚
自立支援	115 枚
結核定期病状調査報告書	67 枚
小児慢性特定疾病	302 枚
障害年金診断書	168 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）	100 枚
特別児童扶養手当認定診断書	22 枚
受診状況等証明書	82 枚
特別障害者手当認定診断書	3 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）	
膀胱癌登録予後調査（一般外科）	
NCD 症例登録（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（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）	
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)
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-15 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センター (TRUMP2) 症例登録 (血液・腫瘍内科)

オ. データ抽出支援業務

脊椎外科 (手術患者一覧)
呼吸器外科 (手術患者一覧)
心臓外科・血管外科 (手術患者一覧)
脳神経外科 (入院患者一覧)
脳神経外科 (予後 mRS)
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 (救急外來說明書有無)
リウマチ科 (関節リウマチ患者のデータ集積登録)
他 個人単位の抽出依頼も対応

カ. 感染症サーベランス業務

コロナ検査実施データベース (感染症管理センター)
HER-SYS 登録支援業務 (感染症管理センター)

キ. 院内がん登録支援業務

VI 研究・業績

～解説～

① 医局

(1) 2022年1月1日～2022年12月31日の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) 2022年4月1日～2023年3月31日の業績を掲載しています。

学会発表（医局）

（呼吸器内科）

1	田中 佑典. 咽頭痛・胸部多発空洞影からLemierre症候群と診断した1例. 第246回日本内科学会東海地方会. WEB. 2022/2/20
2	新田 紘一郎. 免疫チェックポイント阻害薬投与により高好酸球血症を呈した1例. 第246回日本内科学会東海地方会. WEB. 2022/2/20
3	真下 周子. COVID-19肺炎の入院時フェリチン値と呼吸不全に関する検討. 第62回日本呼吸器学会学術講演会. 京都市. 2022/4/22-4/24
4	名倉 巧真. 多発肺動静脈瘻から遺伝性出血性末梢血管拡張症（オスラー病）と診断された一例. 第121回日本呼吸器学会東海地方会. WEB. 2022/5/21-5/22
5	馬場 智也. 当院における気管支内病変を有した悪性リンパ腫の臨床的検討. 第45回日本呼吸器内視鏡学会学術集会. 岐阜市. 2022/5/27-5/28
6	大概 遼. 当院における喘息合併慢性好酸球性肺炎に対する生物学的製剤使用例の検討. 第71回日本アレルギー学会学術大会. 東京都. 2022/10/7-10/9
7	佐久間 智大. 下咽頭癌にて殺細胞性抗がん剤と免疫チェックポイント阻害薬併用療法中に気管軟骨炎を発症した一例. 第122回日本呼吸器学会東海地方会. 津市. 2022/11/12-11/13
8	吉田 有美香. ロキソプロフェンナトリウムによる器質化肺炎パターンの薬剤性肺障害と診断した1例. 第122回日本呼吸器学会東海地方会. 津市. 2022/11/12-11/13

（消化器内科）

1	鈴木 博貴. 切除不能肝門部悪性胆道狭窄に対するreinterventionとしてのEUS-guided hepaticogastrostomyの有用性. 第108回日本消化器病学会総会. 東京都. 2022/4/21
2	加納 佑一. 術前に膵癌との鑑別が困難であった腫瘤形成性慢性膵炎のEUS所見の検討. 日本超音波医学会第95回学術集会. 名古屋市. 2022/5/20
3	小木曾 拓也. 当院における10mm以下の小膵癌に対する超音波検査の位置づけ. 日本超音波医学会第95回学術集会. 名古屋市. 2022/5/20
4	鈴木 博貴. 胆嚢隆起性病変の良悪性診断における造影腹部超音波検査を用いた多相評価の試み. 日本超音波医学会 第95回学術集会. 名古屋市. 2022/5/21
5	大森 康司. CDDP+CPT-11が奏功した胃神経内分泌癌の一例. 日本消化器病学会東海支部 第136回例会. WEB. 2022/6/11
6	堀田 尋紀. アテゾリズマブ+ベバシズマブ（ATZ/BEV）併用療法中に重篤な急性肺障害を発症した混合型肝癌の1例. 日本消化器病学会東海支部 第136回例会. WEB. 2022/6/11
7	社本 賢昭. Spy Glass DSがIPNB由来の肝門部胆管がんの診断と至適な術式決定に有用であった1例. 日本消化器病学会東海支部 第136回例会. WEB. 2022/6/11
8	平良 知之. アルコール性肝硬変に伴う巨大卵巣静脈瘤を認めた1例. 第247回日本内科学会東海地方会. WEB. 2022/6/26
9	足立 賢吾. 全身性のリンパ節腫大を伴った好酸球性胆管炎の1例. 第247回日本内科学会東海地方会. WEB. 2022/6/26
10	鈴木 博貴. 切除不能胆嚢癌患者における骨格筋量評価の有用性. 第58回日本胆道学会学術集会. 横浜市. 2022/10/14
11	加納 佑一. 術後再建腸管における斜視型内視鏡と経皮経肝乳頭ラージバルーン拡張術（PTPLBD）による載石術の有用性. 第58回日本胆道学会学術集会. 横浜市. 2022/10/14
12	松原 浩. 当院における腹部超音波検診判定マニュアル導入前後の胆膵検診の比較. JDDW2022 FUKUOKA. 福岡市. 2022/10/27
13	西堀 友美. 大腸pT1b癌における同時性リンパ節転移・異時性再発リスクの検討. JDDW2022 FUKUOKA. 福岡市. 2022/10/28
14	堀田 尋紀. 潰瘍性大腸炎における組織的寛解の意義. JDDW2022 FUKUOKA. 福岡市. 2022/10/28
15	服部 峻. 潰瘍性大腸炎におけるロイシンリッチα2グリコプロテイン（LRG）の有用性の検討. JDDW2022 FUKUOKA. 福岡市. 2022/10/28

16	鈴木 博貴. 体組成解析を用いた65歳以上切除不能膵癌患者に対するFOLFIRINOX療法の忍容性の予測. JDDW2022 FUKUOKA. 福岡市.2022/10/28
17	小木曾 拓也. 当院における10mm以下の小膵癌の検討. JDDW2022 FUKUOKA. 福岡市. 2022/10/28
18	田中 佑典. 当院で経験した免疫チェックポイント阻害薬による免疫関連有害事象としての胆管炎の2例. 日本消化器病学会東海支部 第137回例会 第48回教育講演会. 浜松市. 2022/11/5
19	加納 佑一. 当院における切除不能悪性胆道狭窄に対するEUS-HGSの治療成績とrecurrent biliary obstructionに対する内視鏡的re-interventionの検討. 日本消化器病学会東海支部第137回例会 第48回教育講演会. 浜松市. 2022/11/5

(循環器内科)

1	近藤 浩幹. 大動脈弁狭窄症に対して大動脈弁置換術を施行したATTR型心アミロイドーシスの1例. 日本循環器学会 第160回東海・第145回北陸合同地方会. 金沢市. 2022/10/15
---	--

(腎臓内科)

1	伊崎 智彦. 血球貪食症候群とDICにより高度血小板減少を呈した日本紅斑熱. 第248回日本内科学会東海地方会. 浜松市. 2022/10/9
2	大原 康. ネフローゼ症候群発症を契機にAngioimmunoblastic T-cell Lymphomaの診断に至った一例. 第52回日本腎臓学会西部学術大会. 熊本市. 2022/11/18

(糖尿病・内分泌内科)

1	山守 育雄. 発症後20年以上を経過して基礎インスリンを離脱し得た急性発症1型糖尿病の1例. 第96回日本糖尿病学会中部地方会. 金沢市. 2022/11/19-11/20
2	山守 育雄. ヘテロ接合性INSR遺伝子新規変異が同定された新生児期発症インスリン抵抗症の一例. 第96回日本糖尿病学会中部地方会. 金沢市. 2022/11/19-11/20

(血液・腫瘍内科)

1	加藤 優弥. 気管内部に発症した悪性リンパ腫の1例. 第246回日本内科学会東海地方会. WEB. 2022/2/20
2	石川 凜太郎. 長期寛解後に異なる免疫表現型の全身再発を認めた中枢神経原発悪性リンパ腫の1例. 第246回日本内科学会東海地方会. WEB. 2022/2/20
3	鈴木 祐太郎. 骨髄線維症にFlu/Bu/ATG/低線量TBIの前処置を用いた非血縁者間同種末梢血幹細胞移植の成績. 第44回日本造血・免疫細胞療法学会総会. 横浜市. 2022/5/12-5/14
4	倉橋 信悟. 移植非適応初発多発性骨髄腫患者におけるDRd療法とVRd療法の比較. 第47回日本骨髄腫学会学術集会. 岐阜市. 2022/5/20-5/22
5	井本 直人. 多剤併用化学療法が適応となる多発性骨髄腫患者における悪性リンパ腫と比較した終末期医療の検討. 第47回日本骨髄腫学会学術集会. 岐阜市. 2022/5/20-5/22
6	渡邊 実紀. 下垂体原発びまん性大細胞型B細胞リンパ腫に対してR-MPV療法と自家末梢血幹細胞移植を施行した1例. 第11回日本血液学会東海地方会. WEB. 2022/6/19
7	菅沼 寛明. mRNA-1273 SARS-CoV-19ワクチン接種後に発症した血栓性血小板減少性紫斑病の1例. 第248回日本内科学会東海地方会. 浜松市. 2022/10/9
8	鈴木 祐太郎. 急性骨髄性白血病における寛解導入療法day14骨髄穿刺の予後予測有用性. 第84回日本血液学会学術集会. 福岡市. 2022/10/14-10/16
9	伊藤 理恵. Evans症候群の治療後に原因疾患が判明した3症例の報告. 第84回日本血液学会学術集会. 福岡市. 2022/10/14-10/16

(一般外科)

1	折原 薫也. 十二指腸粘膜下腫瘍出血に対してTAEを施行し緊急開腹手術を回避できた一例. 第58回日本腹部救急医学会総会. 東京都. 2022/3/25
2	折原 薫也. 乳児卵巣滑脱ヘルニアの卵巣壊死に対して緊急手術を施行した一例. 第301回東海外科学会. 名古屋市. 2022/4/3
3	古山 剛広. 門脈内ガス血症を認めた壊疽性胆嚢炎の一例. 第301回東海外科学会. 名古屋市. 2022/4/3
4	中根 有登. メトトレキサート関連リンパ増殖性疾患(MTX-LPD)の縦隔病変による食道気管瘻に対して食道バイパス術を施行した1例. 第301回東海外科学会. 名古屋市. 2022/4/3
5	平松 和洋. 悪性腫瘍腹膜播種の外科治療 - 病院間連携の新しい形. 第122回日本外科学会定期学術集会. 熊本市. 2022/4/16
6	平松 和洋. 成熟したNSTラウンドにおける新たな障壁. 第37回日本臨床栄養代謝学会学術集会. 横浜市. 2022/5/31
7	藤井 正宏. 当院におけるトラスツズマブ・デラクスステカンの投与例の副作用マネジメントの検討. 第30回日本乳癌学会学術総会. 横浜市. 2022/6/30-7/1
8	折原 薫也. 重症外傷患者における一次・二次線溶亢進の臨床的意義の検討. 第36回日本外傷学会総会・学術集会. 大阪市. 2022/7/1
9	古山 剛広. 迅速フィブリノゲン測定器Fibcareの実臨床における正確性、迅速性に関する検討. 第36回日本外傷学会総会・学術集会. 大阪市. 2022/7/1
10	平松 和洋. 外来において、オピオイドナイーブ患者に対するオキシコドンの内服治療導入のためのオキシコドン少量点滴静注による架け橋療法の経験 - オキファストブリッジ -. 第27回日本緩和医療学会学術大会. 神戸市. 2022/7/2
11	青葉 太郎. 同時性胃癌, 直腸癌に対するダヴィンチXiを使用したロボット支援手術の有用性. 第77回日本消化器外科学会総会. 横浜市. 2022/7/20
12	中島 悠. 後腹膜脂肪肉腫の脱分化成分同定におけるFDG-PETとMRIの有用性の比較. 第77回日本消化器外科学会総会. 横浜市. 2022/7/21
13	深谷 昌秀. 食道切除後胃管再建における後縦隔経路と胸骨後経路の無作為比較試験の短期成績と術後内視鏡所見. 第76回日本食道学会学術集会. 東京都. 2022/9/25
14	折原 薫也. 特発性門脈血栓症による上部空腸壊死に対してダメージコントロール手術を行い救命しえた1例. 第14回日本Acute Care Surgery学会学術集会. 宮崎市. 2022/10/1
15	水谷 文光也. 胆管原発の複合型腺神経内分泌癌の1例. 第302回東海外科学会. 浜松市. 2022/10/16
16	中島 京佑. 当院におけるStageIV大腸癌の長期生存例の検討. 第84回日本臨床外科学会総会. 福岡市. 2022/11/24
17	中根 有登. 左胃動脈瘤破裂に対して緊急手術を施行した1例. 第84回日本臨床外科学会総会. 福岡市. 2022/11/25
18	有元 淳記. 大腸癌肺転移切除例の予後因子の検討. 第84回日本臨床外科学会総会. 福岡市. 2022/11/25
19	折原 薫也. 直腸癌再発との鑑別に苦慮した腹腔内デスマイオイド腫瘍の一例. 第84回日本臨床外科学会総会. 福岡市. 2022/11/26
20	西野 真史. 診断に難渋した感染性巨大嚢胞性胃GISTの1切除例. 第84回日本臨床外科学会総会. 福岡市. 2022/11/26
21	有元 淳記. 指導医がscopistを務めながら指導を行う腹腔鏡下結腸直腸切除術. 第35回日本内視鏡外科学会総会. 名古屋市. 2022/12/8

(呼吸器外科)

1	橋本 久実子. 原発性肺癌症例における U-VATS 肺葉切除の周術期成績 臨床病期間での比較検討. 第39回日本呼吸器外科学会学術集会. 東京都. 2022/5/20-5/21
2	橋本 久実子. Uniportal RATS を目指した Reduced Port RATS の試み. 第39回日本呼吸器外科学会学術集会. 東京都. 2022/5/20-5/21
3	橋本 久実子. Uniportal VATSでアプローチする気胸手術. 第26回日本気胸・嚢胞性肺疾患学会総会. 東京都. 2022/9/2-9/3
4	橋本 久実子. 80歳以上の高齢者肺癌におけるUniportal VATSの有用性. 第63回日本肺癌学会学術集会. 福岡市. 2022/12/1

(移植外科)

1	長坂 隆治. 在日ブラジル人の腎移植患者に対し栄養管理の意識向上を目指して. 第55回日本臨床腎移植学会. 東京都. 2022/2/24
2	長坂 隆治. 献腎移植前後の副甲状腺機能亢進症に対し外科的治療を要した6例. 第55回日本臨床腎移植学会. 東京都. 2022/2/25
3	岩瀬 勇人. 成長ホルモン遺伝子改変ブタによる異種移植腎の成長制御効果. 第55回日本臨床腎移植学会. 東京都. 2022/2/25
4	長坂 隆治. 当院における自家蛍光を用いた副甲状腺腫大腺の術中評価法. 第34回日本内分泌外科学会総会. つくば市. 2022/6/23
5	岩瀬 勇人. 二次性副甲状腺機能亢進症(SHPT)における副甲状腺摘出術(PTx)後の筋肉量に対する影響. 第34回内分泌外科学会. つくば市. 2022/6/23
6	長坂 隆治. トンネラーを用いた上腕動脈表在化にて神経脈管損傷を避ける - 工夫. 第67回日本透析医学会. 横浜市. 2022/7/2
7	長坂 隆治. 近赤外線カメラで術中検索しえた副甲状腺手術症例. 第25回東海ROD研究会. 名古屋市. 2022/8/6
8	長坂 隆治. 当院における続発性副甲状腺機能亢進症手術症例の掘り出し活動について. 第12回副甲状腺機能亢進症に対するPTx研究会学術集会. 北九州市. 2022/9/3
9	長坂 隆治. 生体部分脾・腎同時移植13年目に脳卒中をきたした1例. 第58回日本移植学会総会. 名古屋市. 2022/10/13
10	長坂 隆治. 献腎移植登録外来のあり方について. 第58回日本移植学会総会. 名古屋市. 2022/10/13
11	長坂 隆治. 当院における献腎移植患者に対する外来診療の現状. 第58回日本移植学会総会. 名古屋市. 2022/10/13

(整形外科)

1	三矢 未来. 大腿骨転子部骨折の小転子骨片・大転子後外側骨片に対するtrochanteric figure 8 cabling (TFEC)固定法. 第138回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会. 名古屋市. 2022/4/8-4/9
2	倉橋 真吾. 手指皮膚欠損創に対してPAT(Perifascial areolar tissue)を用いた治療経験. 第65回日本手外科学会学術集会. 北九州市. 2022/4/15
3	柴田 隆太郎. 高齢女性の橈骨遠位端骨折に伴う尺骨遠位端骨折に対する治療法の比較(多施設共同研究). 第65回日本手外科学会学術集会. 北九州市. 2022/4/15
4	武田 真輔. 尺骨神経断裂に対して人工神経リナーブを使用した治療経験. 第65回日本手外科学会学術集会. 北九州市. 2022/4/15
5	武田 真輔. コラーゲン使用吸収性神経再生誘導材(リナーブ)の治療. 第95回日本整形外科学会学術総会. 神戸市. 2022/5/21
6	柴田 隆太郎. 高齢女性の橈骨遠位端骨折に伴う尺骨遠位端骨折に対する治療法の比較. 多施設(TRONグループ)によるレトロスペクティブ研究. 第95回日本整形外科学会学術総会. 神戸市. 2022/5/22
7	三矢 聡. 大腿骨転子部骨折の粉碎骨折に対して髓内釘に追加するtrochanteric figure8cabling(TFEC)固定法. 第48回日本骨折治療学会学術集会. 横浜市. 2022/6/24
8	竹本 元大. 人工関節全置換術前の脊椎の冠状面のバランスは術後の自覚的脚長差に影響を与える. 第49回日本股関節学会学術集会. 山形市. 2022/10/28
9	伊藤 大貴. 壊死性筋膜炎における救急外来からのコンサルト先の予測因子の検討. 第139回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会. 大阪市. 2022/10/28
10	三矢 未来. 膝蓋骨粉碎骨折に対するtension band wiringを十字型に組み合わせた鉄十字(Eisernes Kreuz)法. 第139回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会. 大阪市. 2022/10/29
11	高橋 博司. 胸鎖関節後方脱臼に対して観血的脱臼整復固定術を施行した1例. 第139回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会. 大阪市. 2022/10/29

(リウマチ科)

1	平野 裕司. 実臨床における関節リウマチに対するバリシチニブ治療成績. 第66回日本リウマチ学会総会・学術集会. 横浜市 (WEB). 2022/4/25-5/31
2	大野 祐輔. 関節リウマチにおけるトシリズマブ5年以上経過症例の検討. 第66回日本リウマチ学会総会・学術集会. 横浜市 (WEB). 2022/4/25-5/31
3	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. 第66回日本リウマチ学会総会・学術集会. 横浜市 (WEB). 2022/4/27
4	平野 裕司. さまざまな背景を持つ骨粗鬆症に対するロモソズマブ12ヵ月治療成績 - 効果予測因子探索 -. 第95回日本整形外科学会学術総会. 神戸市. 2022/5/19
5	平野 裕司. 関節リウマチ患者の骨粗鬆症に対するデノスマブ長期治療成績 - 治療開始後5年以上経過例での検討 -. 第95回日本整形外科学会学術総会. 神戸市. 2022/5/19
6	Yuji Hirano. Five-Year Treatment Outcome of Denosumab on Osteoporosis in Patients with Rheumatoid Arthritis, in Clinical Practice. Eular. Copenhagen (WEB). 2022/6/1-6/4
7	平野 裕司. 関節リウマチ患者の骨粗鬆症に対するデノスマブ長期治療成績 - 治療開始後5年以上経過例での検討 -. 第40回日本骨代謝学会学術集会. 岐阜市 (WEB). 2022/7/23
8	平野 裕司. 関節リウマチのIL-6阻害療法の最新エビデンス - サリルマブはトシリズマブに追いつけたのか? -. 日本リウマチ学会中部支部学術集会 第33回中部リウマチ学会. 岐阜市. 2022/9/3
9	斉藤 祐樹. リウマチ外来における関節リウマチ患者と家族による電話相談内容の調査. 第37回日本臨床リウマチ学会. 札幌市. 2022/10/29
10	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. 第37回日本臨床リウマチ学会. 札幌市. 2022/10/30
11	平野 裕司. 実臨床における関節リウマチに対するゴリルマブ長期治療成績 - 投与開始後5年以上経過例での検討 -. 第37回日本臨床リウマチ学会. 札幌市. 2022/10/30

(脊椎外科)

1	井上 太郎. 下肢症状を主訴とするtandem spinal stenosisの患者に対する頸椎除圧術は腰椎症状を改善させうる. 第51回日本脊椎脊髄病学会学術集会. 横浜市. 2022/4/22
2	吉原 永武. 鈍的頸椎外傷に伴う椎骨動脈損傷の評価 CT Angiographyによる評価は妥当か?. 第51回日本脊椎脊髄病学会学術集会. 横浜市. 2022/4/22
3	井上 太郎. O-arm-based navigation system下における頸椎椎弓根スクリューの術中再刺入・逸脱率の検討 - 外側アプローチは刺入精度を上げる -. 第51回日本脊椎脊髄病学会学術集会. 横浜市. 2022/4/22
4	井上 太郎. 骨傷を伴う高齢脊髄損傷患者の生命予後についての検討. 第96回東海脊椎脊髄病研究会学術集会. 名古屋市. 2022/6/4
5	井上 太郎. 重度麻痺を伴う高齢頸髄損傷患者の入院中転帰. 第57回日本脊髄障害医学会. 横浜市. 2022/11/17
6	伊藤 大貴. 小児の脊髄圧迫を伴う頸椎椎間板石灰化症の1例. 第97回東海脊椎脊髄病研究会学術集会. WEB. 2022/12/3

(脳神経外科)

1	雄山 博文. 外因性の末梢神経障害について. 第45回日本脳神経外傷学会. 橿原市. 2022/2/25-2/26
2	雄山 博文. 椎骨動脈解離: 症状及びアンギオグラフィー所見の検討. 第47回日本脳卒中学会 Stroke 2022. 大阪市. 2022/3/17-3/20
3	雄山 博文. 脊髄円錐に発生後脊髄を上行し側頭葉まで浸潤が及んだ神経膠腫の1例. 第37回日本脊髄外科学会. 和歌山市. 2022/6/16-6/17
4	雄山 博文. 頸動脈血栓内膜摘出術後、虚血性腸炎にて死亡した1例. 日本脳神経外科学会 第81回学術総会. 横浜市. 2022/9/28-10/1
5	若林 正浩. Proximal protection device変更に伴う内頸動脈ステント留置術の成績比較. 日本脳神経外科学会 第81回学術総会. 横浜市. 2022/9/28

6	長田 泰広. 延髄生検を施行し確定診断にいたった静脈血栓症の1例. 日本脳神経外科学会 第81回学術総会. 横浜市. 2022/9/28
7	雄山 博文. 蝶形骨縁髄膜腫の摘出術後、髄質動脈に沿った脳出血が生じ、片麻痺となったNF-2の1例. 第27回日本脳腫瘍の外科学会. 東京都. 2022/10/14-10/15
8	雄山 博文. Covid-19が病院経営に及ぼした影響と、その後の展望(個人的見解)：当院における経験. 第60回全国自治体病院学会. 那覇市. 2022/11/10-11/11

(小児科)

1	水谷 駿介. 原発性硬化性胆管炎(Primary sclerosing cholangitis ;PSC)との鑑別に苦慮した好酸球浸潤を伴う特発性胆管炎の1例. 第125回日本小児科学会学術集会. 郡山市 (WEB). 2022/4/17
2	杉本 真里. 単関節炎を合併したRett症候群の一例. 第64回日本小児神経学会学術集会. 高崎市. 2022/6/2-6/5
3	熊澤 大輝. 骨系統疾患児に対するNIV-NAVAの使用経験. 第58回日本周産期・新生児医学会学術集会. 横浜市 (WEB). 2022/7/10-7/12
4	大林 みどり. 極低出生体重児におけるシトルリン値のバイオマーカーとしての有用性の検討. 第58回日本周産期・新生児医学会学術集会. 横浜市 (WEB). 2022/7/10
5	大下 裕法. Perinatal Hypoxia Aggravates Occlusive Pulmonary Vasculopathy In Rats Later In Life: Association With Epigenetic Changes. 第58回日本小児循環器学会総会・学術集会. 札幌市. 2022/7/23
6	田島 巖. 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. 2022/8/19
7	田中 達之. SAPのスマートガードが血糖管理を簡易にした一過性新生児糖尿病. 第32回臨床内分泌代謝Update. 東京都. 2022/11/11-11/12
8	竹内 幸. ヘテロ接合性INSR遺伝子新規変異が同定された新生児期発症インスリン抵抗症の一例. 第96回日本糖尿病学会中部地方会. 金沢市. 2022/11/19-11/20
9	山田 莉沙. 当院で経験した侵襲性肺炎球菌感染症の8症例. 第286回日本小児科学会東海地方会. 豊明市. 2022/11/20
10	金岡 遼. 7q部分トリソミーを認めた極低出生体重児の1例. 第66回新生児成育医学会・学術集会. 横浜市. 2022/11/24-11/25
11	森 一太. 当院で経験した新型コロナ(COVID-19)感染妊婦から出生した新生児22例の検討. 第66回新生児成育医学会・学術集会. 横浜市. 2022/11/24-11/25
12	若野 泰宏. ハンズオンセミナー：気管支鏡検査(インストラクター). 第66回日本新生児成育医学会・学術集会. 横浜市. 2022/11/24-11/25

(産婦人科・女性内視鏡外科)

1	山田 友梨花. 再発中・高リスク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3症例. 第10回日本婦人科ロボット手術学会. WEB. 2022/1/29-1/30
2	嶋谷 拓真. ロボット支援下子宮全摘術・traction armの重要性について. 第10回日本婦人科ロボット手術学会. WEB. 2022/1/29-1/30
3	諸井 條太郎. 腹腔内癒着症例に対するロボット支援手術でのアプローチ. 第10回日本婦人科ロボット手術学会. WEB. 2022/1/29-1/30
4	河合 要介. TVM(Tension-free Vaginal Mesh)後の骨盤臓器脱再発症例に対するロボット支援下仙骨陰固定術(RSC)の経験. 第10回日本婦人科ロボット手術学会. WEB. 2022/1/29-1/30
5	河合 要介. TVM(Tension-free Vaginal Mesh)後の骨盤臓器脱再発症例に対するロボット支援下仙骨陰固定術(RSC)の経験. 第14回日本ロボット外科学会学術集会. WEB. 2022/2/26-2/27
6	梅村 康太. 領域別シンポジウム－悪性疾患ロボット手術の現状とこれから－子宮体癌におけるロボット支援下骨盤リンパ節郭清術・傍大動脈リンパ節郭清術について. 第14回日本ロボット外科学会学術集会. WEB. 2022/2/26-2/27
7	河合 要介. 東海地方(愛知・岐阜・三重)におけるロボット支援下手術の普及状況. 第142回東海産科婦人科学会. 岐阜市. 2022/3/6

8	堂山 瑤. 当院における小児の卵巣捻転3症例についての報告. 第142回東海産科婦人科学会. 岐阜市. 2022/3/6
9	古井 達人. カルボプラチンによる過敏性反応を契機にPARP阻害剤オラパリブによる維持療法を開始した再発卵巣癌の1例. 第142回東海産科婦人科学会. 岐阜市. 2022/3/6
10	梅村 康太. RSCの基本的な手技と実践. 第15回日本骨盤臓器脱手術学会学術集会. 横浜市. 2022/4/10
11	小梶 正人. 巨大血胸を発症し母体搬送され救命しえた神経線維腫症1型合併妊娠の一例. 令和4年度東海周産期研究会. WEB. 2022/5/21
12	尾瀬 武志. 骨盤臓器脱に対する腹腔鏡下仙骨脛固定術(LSC)およびロボット支援下仙骨脛固定術(RSC)の比較検討について. 第115回愛知産科婦人科学会学術講演会. 名古屋市. 2022/6/4
13	河合 要介. 仙骨脛固定術に対する術前検査としての子宮頸部および子宮内膜細胞診の臨床的意義. 第63回日本臨床細胞学会総会春期大会. 東京都(WEB). 2022/6/10-6/11
14	河合 要介. 妊娠糖尿病(GDM)においてインスリン治療を要した症例の臨床的特徴. 第58回日本周産期・新生児医学会学術集会. 横浜市(WEB). 2022/7/11
15	窪川 芽衣. 妊娠第35週に急性妊娠脂肪肝を発症し帝王切開を行った1症例. 第58回日本周産期・新生児医学会学術集会. 横浜市(WEB). 2022/7/10-7/12
16	嶋谷 拓真. 当院におけるジノプロストン腔内留置製剤(プロウベス)の使用経験の検討. 第58回日本周産期・新生児医学会学術集会. 横浜市(WEB). 2022/7/10-7/12
17	尾瀬 武志. 当院で経験した胎児水頭症11症例の妊娠分娩管理, 出産後の治療および予後. 第58回日本周産期・新生児医学会学術集会. 横浜市. 2022/7/10-7/12
18	山田 友梨花. 子宮頸部円錐切除術既往で治療的頸管縫縮術時に多量出血, その後早産・早期新生児死亡に至った1例. 第58回日本周産期・新生児医学会学術集会. 横浜市(WEB). 2022/7/10-7/12
19	河合 要介. プラチナ感受性再発卵巣癌に対するPARP阻害剤オラパリブの使用経験～長期投与可能症例の検討～. 第64回日本婦人科腫瘍学会学術講演会. WEB. 2022/7/14-7/16
20	諸井 條太郎. 卵巣甲状腺腫性カルチノイドの一例. 第64回日本婦人科腫瘍学会学術講演会. WEB. 2022/7/14-7/16
21	河合 要介. プラチナ感受性再発卵巣癌に対するPARP阻害剤オラパリブの使用経験～長期投与可能症例の検討～. 第74回日本産科婦人科学会学術講演会. 福岡市(WEB). 2022/8/5-8/7
22	嶋谷 拓真. 卵巣・卵管・腹膜悪性腫瘍-症例1. 第74回日本産科婦人科学会学術講演会. 福岡市(WEB). 2022/8/5-8/7
23	河合 要介. 卵巣・卵管・腹膜悪性腫瘍-PARP阻害薬2. 第74回日本産科婦人科学会学術講演会. 福岡市(WEB). 2022/8/5-8/7
24	梅村 康太. 子宮体癌に対するロボット支援下手術130症例の検討. 第74回日本産科婦人科学会学術講演会. 福岡市(WEB). 2022/8/5-8/7
25	岡田 真由美. 円錐切除後妊娠に対する超早産古典的帝王切開後に創部筋層が菲薄化した例の次回の妊娠可否. 第44回日本母体胎児医学会学術集会. 仙台市. 2022/9/4
26	河合 要介. STUMPのリンパ節転移との鑑別を要し、腹腔鏡下摘出術を施行した後腹膜神経鞘腫の1例. 第62回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会. 横浜市. 2022/9/8-9/10
27	諸井 條太郎. デュアルコンソールを用いたロボット支援下子宮体がん手術の教育効果について. 第62回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会. 横浜市. 2022/9/8-9/10
28	梅村 康太. ロボット支援下傍大動脈リンパ節郭清の有用性について. 第62回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会. 横浜市. 2022/9/8-9/10
29	岡田 真由美. 子宮頸部円錐切除後妊娠に対し治療的頸管縫縮術を行い大量出血を来した一例. 第15回日本早産学会学術集会. 青森市. 2022/10/8
30	岡田 真由美. 超早産帝王切開術後に感染を併発し子宮筋層高度菲薄化を来した症例の次回妊娠の可否について. 第15回日本早産学会学術集会. 青森市. 2022/10/8
31	窪川 芽衣. 塩酸リトドリンにて薬剤性血管攣縮性狭心症を発症した一例. 第15回日本早産学会学術集会. 青森市. 2022/10/8
32	窪川 芽衣. 当院でのロボット支援下子宮全摘時の電動モルセラータ使用経験. 第22回東海産科婦人科内視鏡手術研究会 学術講演会. 名古屋市. 2022/10/29
33	玉木 修作. TVM術後再発や子宮摘出後の骨盤臓器脱に対しRSCによる修復を行った経験. 第22回東海産科婦人科内視鏡手術研究会 学術講演会. 名古屋市. 2022/10/29

34	堂山 瑤. 当院における再発中・高リスク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3症例. 第22回東海産婦人科内視鏡手術研究会 学術講演会. 名古屋市. 2022/10/29
35	近藤 友香里. 腹腔内に迷入したレボノルゲストレル放出子宮内システムを腹腔鏡下に摘出した1例. 第22回東海産婦人科内視鏡手術研究会 学術講演会. 名古屋市. 2022/10/29
36	窪川 芽衣. 当院でのロボット支援下子宮全摘時の電動モルセラータ使用経験. 第22回東海産婦人科内視鏡手術研究会 学術講演会. 名古屋市. 2022/10/29
37	小椋 正人. 当院における進行卵巣癌・腹膜癌に対しての腹腔鏡下生検の検討. 第22回東海産婦人科内視鏡手術研究会 学術講演会. 名古屋市. 2022/10/29
38	嶋谷 拓真. トロッカー挿入予定部に腹腔内癒着を認めた症例のロボット支援下手術. 第22回東海産婦人科内視鏡手術研究会 学術講演会. 名古屋市. 2022/10/29
39	河合 要介. ロボット時代における腹腔鏡手術トレーニング ～腹腔鏡技術認定医を目指す産婦人科医のために～. 第22回東海産婦人科内視鏡手術研究会 学術講演会. 名古屋市. 2022/10/29
40	岡田 真由美. 新型コロナ外出制限により早産・切迫早産は減少したか?. 第37回日本女性医学学会学術集会. 米子市. 2022/11/12-11/13
41	河合 要介. 異所性迷入したレボノルゲストレル放出子宮内システム(LNG-IUS)を腹腔鏡下手術にて回収した1例. 第37回日本女性医学学会学術集会. 米子市. 2022/11/12-11/13
42	河合 要介. STUMPのリンパ節転移との鑑別を要し、腹腔鏡下摘出術を施行した後腹膜神経鞘腫の1例. 第35回日本内視鏡外科学会総会. 名古屋市. 2022/12/9

(産婦人科 (生殖医療))

1	鈴木 邦昭. 当院において採卵術困難症例に対して安全な手術のために行っている工夫について. 第67回日本生殖医学会学術講演会・総会. 横浜市. 2022/11/3
---	---

(耳鼻いんこう科)

1	丸子 鶴代史. 原発性マクログロブリン血症を背景に深頸部膿瘍を起こした1例. 第84回耳鼻咽喉科臨床学会総会・学術講演会. 広島市. 2022/7/9
2	菊地 世界. 上顎洞癌術後、気管切開部閉鎖後に気管軟骨に局限した再発性多発軟骨炎を合併した1例. 第73回日本気管食道科学会総会ならびに学術講演会. 宜野湾市. 2022/11/3

(眼科)

1	丸山 司. 髄液検査で判明した悪性リンパ腫による浸潤性視神経症の1例. 第76回日本臨床眼科学会. 東京都. 2022/10/15
---	---

(皮膚科)

1	森 章一郎. 血清LDH値は皮膚血管肉腫と有棘細胞癌の病勢進行を反映しない. 第121回日本皮膚科学会総会. 京都市. 2022/6/2
2	野田 絵織. 鼻尖部に生じた脂腺癌の1例. 第73回日本皮膚科学会中部支部学術大会. 富山市. 2022/10/30
3	宮崎 朗. ウイルス性疣贅や軟性線維腫を疑い切除した、verruciform xanthomaの1例. 第73回日本皮膚科学会中部支部学術大会. 富山市. 2022/10/30
4	森 章一郎. FDG-PETで両腋窩リンパ節に偽陽性を示した増殖性外毛根鞘性腫瘍の1例. 第86回日本皮膚科学会東京支部学術大会. 東京都. 2022/11/20

(泌尿器科)

1	山本 晃之. 転移性前立腺癌患者におけるCribriform componentの予後への影響. 第60回日本癌治療学会学術集会. 神戸市. 2022/10/21
2	山本 晃之. 上極の腫瘍に対するロボット支援腎部分切除術(RAPN)時のポート配置の工夫. 第36回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会. 神戸市. 2022/11/11
3	永山 洵. RARC導入前後における膀胱全摘術後の外科部位感染の検討. 第36回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会. 神戸市. 2022/11/12

(放射線科)

1	山田 剛大. 転移性脳腫瘍に対するVero 4DRTを用いた定位放射線照射後の要治療介入放射線障害例の検討. 第13回日本放射線外科学会. WEB. 2022/2/5
2	山田 剛大. 転移性脳腫瘍に対するVero 4DRTを用いた厳格な適応基準に基づくsingle fraction SRSの治療成績. 第35回高精度放射線外部照射部会学術大会. WEB. 2022/3/5
3	佐藤 雄基. 鎖骨下動脈瘤に対して分枝塞栓術とステントグラフトにて治療した1例. 日本医学放射線学会 第171回中部地方会. 浜松市. 2022/7/9

(麻酔科)

1	松岡 慶. ケロちゃんツアー、始めました ~誰でも・どこの病院でも出来るプレパレーションの紹介~. 日本小児麻酔学会第27回大会. 岡山市. 2022/10/8
2	稲生 光春. 乳児(口唇口蓋裂児)の末梢静脈路確保・超音波ガイド法の臨床的有用性. 第50回日本歯科麻酔学会総会・学術集会. 東京都. 2022/10/28
3	藤田 靖明. GVHDによる中毒性皮膚壊死症の激痛に対しケタミンが効果的であった一例. 日本臨床麻酔学会第42回大会. 京都市. 2022/11/12
4	大森 千裕. NIM-EMG tube使用時, 気道浮腫により抜管困難となった3例. 日本臨床麻酔学会第42回大会. 京都市. 2022/11/11-11/12

(歯科口腔外科)

1	松岡 路子. 上顎歯肉に発生したdesmoplastic melanomaの1例. 第76回NPO法人日本口腔科学会学術集会. 福岡市. 2022/4/21
2	NASIR MAEDA. 三叉神経第Ⅱ枝帯状疱疹に続発した歯の自然脱落の1例. 第47回(公社)日本口腔外科学会中部支部学術集会 第142回歯科臨床医リフレッシュセミナー. 名古屋市. 2022/5/21
3	嘉悦 淳男. 下顎骨に生じた骨肉腫の1例. 第47回(公社)日本口腔外科学会中部支部学術集会. 名古屋市. 2022/5/21
4	足立 潤哉. 肺転移を併発した顎下腺原発扁平上皮癌の一例. 第67回公益社団法人日本口腔外科学会総会・学術大会. 千葉市. 2022/11/5
5	Adachi Junya. WNT10A variant in Japanese nonsyndromic oligodontia case. EMBO Workshop Wnt 2022. Awaji city. 2022/11/14

(救急科)

1	斗野 敦士. 中心静脈カテーテルの合併症3例の検討と対策. 第37回日本臨床栄養代謝学会学術集会. 横浜市. 2022/5/31-6/1
2	斗野 敦士. V-V ECMOのprimary transport を行ったCOVID-19患者の1例. 日本集中治療医学会 第6回東海北陸支部学術集会. 名古屋市. 2022/6/11
3	加藤 紗友美. 重症外傷における来院24時間以内の血小板減少に対する予測因子. 第36回日本外傷学会総会・学術集会. 大阪市. 2022/7/1

研究会発表（医局）

（循環器内科）

1	深谷 兼次. 心不全と地域連携の重要性. 「福祉現場のための他職種で取り組む心不全地域連携」教育研修会. 豊橋市(WEB). 2022/2/2
2	成瀬 賢伸. 石灰化病変. 第30回東海ライブ研究会. 豊橋市(WEB). 2022/2/6
3	深谷 兼次. 心不全地域連携に求められる情報共有 - クリニカルパスの運用について -. 心不全他職種地域連携 WEBカンファランス. 豊橋市(WEB). 2022/4/25
4	成瀬 賢伸. Medical Course - Ch.2, Video Live #2. 第41回 PICASSO Online Seminar. 名古屋市(WEB). 2022/6/11
5	成瀬 賢伸. OASの使いどころ. THE 12TH TOYOHASHI LIVE DEMONSTRATION COURSE. 豊橋市(WEB). 2022/6/25
6	成瀬 賢伸. 中性脂肪の治療～私は、この様に捉える～2. small dense LDL. 東三河 動脈硬化性疾患予防カンファレンス. 豊橋市(WEB). 2022/9/7
7	近藤 浩幹. 大動脈弁狭窄症に対して大動脈弁置換術を施行したATTR型アミロイドーシスの1例. 循環器内科 心臓血管外科 Topics WEB. 豊橋市(WEB). 2022/10/25
8	成瀬 賢伸. ライブデモンストレーション. CPAC2022. 豊橋市(WEB). 2022/11/26
9	成瀬 賢伸. 左回旋枝入口部の高度石灰化病変. 第42回 PICASSO Online Seminar. 名古屋市(WEB). 2022/12/24

（一般外科）

1	平松 和洋. II 上部消化管. 第25回愛知内視鏡外科研究会. 名古屋市. 2022/2/12
---	--

（移植外科）

1	長坂 隆治. 当院における続発性副甲状腺機能亢進症手術症例の掘り出し活動について. 第12回副甲状腺機能亢進症に対するPTx研究会学術集会. 北九州市. 2022/9/3
---	---

（リウマチ科）

1	大野 祐輔. 当院におけるPsAに対するアダリムマブの使用経験. 三河脊椎関節炎フォーラム2022. 豊橋市(WEB). 2022/1/29
2	大野 祐輔. 関節リウマチに対する経済的理由を考慮したエタネルセプトバイオシミラーの使用経験. 第61回東三河リウマチ研究会. 豊橋市(WEB). 2022/3/12
3	平野 裕司. 疾患活動性がよくコントロールされた関節リウマチにおけるエタネルセプト先行品からエタネルセプト後続品への変更の治療成績と自己注射デバイスについての患者報告アウトカム. 第61回東三河リウマチ研究会. 豊橋市(WEB). 2022/3/12
4	平野 裕司. 種々の骨粗鬆症の診療ガイドラインの紹介. 第16回三河骨粗鬆症研究会. 豊橋市(WEB). 2022/3/19
5	平野 裕司. 実臨床における関節リウマチに対するゴリムマブ長期治療成績 - 投与開始後5年以上経過例での検討 -. 第62回東三河リウマチ研究会. 豊橋市. 2022/11/12
6	斉藤 祐樹. リウマチ外来における関節リウマチ患者と家族による電話相談内容の調査. 第62回東三河リウマチ研究会. 豊橋市. 2022/11/12

(小児科)

1	伊藤 剛. 校舎建て替え工事期間の感染予防を目的に院内学級を利用した経験. 第35回愛知県病弱児療育研究会. WEB. 2022/2/5
2	杉浦 崇浩. NCPRの現状と課題. 第14回日本蘇生化学シンポジウム. 仙台市. 2022/3/19
3	大下 裕法. 周産期侵襲は肺動脈性肺高血圧の増悪の危険因子である. 第28回日本小児肺循環研究会. 東京都. 2022/7/2

(皮膚科)

1	中根 啓允. 左側胸部の腫瘍. 第27回東海皮膚病理研究会. 名古屋市. 2022/6/18
---	--

(麻酔科)

1	稲生 光春. 超音波下ガイド鎖骨上アプローチについて：中心静脈カテーテル挿入留置. 第56回中部歯科麻酔研究会. 名古屋市. 2022/7/16
---	--

(歯科口腔外科)

1	嘉悦 淳男. 術前に心室性頻拍を発症したWilliams症候群の1例. 第56回中部歯科麻酔研究会. 日進市. 2022/7/16
---	---

座長・司会（医局）

（呼吸器内科）

1	牧野 靖. 局所進行 NSCLC治療のParadigm Shift～IMFINZIが変えたもの～. Immuno Oncology Seminar. 名古屋市. 2022/2/2
2	牧野 靖. 呼吸器1. 第246回日本内科学会東海地方会. WEB. 2022/2/20
3	牧野 靖. NSCLC WTにおけるIO+IOレジメンの有用性. 第78回豊橋がん診療フォーラム. WEB. 2022/3/17
4	牧野 靖. 気管支鏡による肺がん診断. 診断率100%を目指して・再び-. Lung Cancer Symposium. WEB. 2022/9/15
5	牧野 靖. 非小細胞肺癌周術期治療における免疫療法の役割. Mikawa Lung Cancer Meeting. WEB. 2022/11/11
6	牧野 靖. リンパ腫・腫瘍. 第122回日本呼吸器学会東海地方会. 津市. 2022/11/12
7	牧野 靖. 間質肺疾患における診療. 第83回東三河呼吸器疾患研究会. WEB. 2022/11/16
8	牧野 靖. コロナ禍での吸入指導とブリーズヘラーが適した患者像. 三河咳嗽研究会. WEB. 2022/12/7
9	牧野 靖. 当院における重症喘息の病態から診断・治療・管理を含めて、BIO製剤の選択・インフォームに関して. 第2回喘息診療パートナーリングの会 in 東三河. WEB. 2022/12/9
10	牧野 靖. ディスカッション. 間質性肺疾患研究会2022. WEB. 2022/12/12

（消化器内科）

1	松原 浩. 名古屋大学消化器内科における膵癌化学療法の現状. Pancreatic Cancer Web Conference. 名古屋市. 2022/1/21
2	山田 雅弘. 総合座長. MIKAWA IBD Web Conference. 名古屋市. 2022/3/4
3	山田 雅弘. 開業医におけるIBD診療の実際. 東三河IBD医療連携を考える会. 豊橋市. 2022/3/9
4	山田 雅弘. 東三河におけるIBD地域医療連携のこれからを考える. 東三河 IBD 医療連携を考える会. 豊橋市. 2022/3/9
5	浦野 文博. B型肝炎 再活性化ガイドラインと薬剤選択. B型肝炎WEBセミナー in 三河. 豊橋市. 2022/4/14
6	松原 浩. 消化器領域『胆膵』. 日本超音波医学会第95回学術集会. 名古屋市. 2022/5/21
7	山田 雅弘. IBDの治療. Meet the Experts with HUMIRA. 豊橋市. 2022/6/24
8	山田 雅弘. パネルディスカッション司会. Meet the Experts with HUMIRA. 豊橋市. 2022/6/24
9	鈴木 博貴. 消化器3. 第247回日本内科学会東海地方会. WEB. 2022/6/26
10	山田 雅弘. 総合司会. 第3回 炎症性腸疾患の診断と治療を考える会 in 三河. 豊橋市. 2022/6/30
11	山田 雅弘. パネルディスカッション司会. 第3回 炎症性腸疾患の診断と治療を考える会 in 三河. 豊橋市. 2022/6/30
12	内藤 岳人. 消化器2(肝臓). 日本超音波医学会 第43回中部地方会. 名古屋市. 2022/9/4
13	山田 雅弘. クロウン病におけるウステキスマブの有用性の検討. IBD診療を考える会 in Mikawa. 豊橋市(WEB). 2022/10/14
14	松原 浩. 肝・胆・膵・その他2. JDDW2022 FUKUOKA. 福岡市. 2022/10/27
15	山田 雅弘. 潰瘍性大腸炎治療の新規治療剤リンヴォック錠の有効性と安全性. リンヴォック錠スキリージ適応追加講演会. WEB. 2022/11/2
16	服部 峻. 潰瘍性大腸炎治療の課題と新規JAK 阻害剤への期待. 東三河消化器フォーラム. WEB. 2022/12/1
17	内藤 岳人. C型肝炎撲滅を目指した地域連携. 東三河消化器フォーラム. WEB. 2022/12/1
18	浦野 文博. 最新のC型慢性肝炎・肝硬変マネージメント～エプクルーサの可能性～. C型肝炎WEB セミナー in 三河. 豊橋市. 2022/12/9

19	松原 浩. 食道癌の薬物療法について. 第15回知多・三河消化器病研究会. 名古屋市. 2022/12/14
20	松原 浩. 胆管癌・膵癌の診断と治療. 第15回知多・三河消化器病研究会. 名古屋市. 2022/12/14

(循環器内科)

1	成瀬 賢伸. 心不全治療の"Game Changer" ～SGLT2阻害薬の立ち位置～. 心不全 地域連携講演会. 豊橋市(WEB). 2022/6/14
2	深谷 兼次. 多職種で実践! 心不全地域連携～当院の取り組み～. 心不全 地域連携講演会. 豊橋市(WEB). 2022/6/14
3	佐藤 文明. 心不全治療の新時代. 東三河 CHF Online Seminar. 豊橋市(WEB). 2022/7/8
4	成瀬 賢伸. 血圧管理の重要性とCKD合併高血圧治療～ ARNIへの期待～. 豊橋内科医会研修会. 豊橋市(WEB). 2022/8/25
5	佐藤 文明. What is an appropriate modification for calcified lesion ?. PCI WEB セミナー. 豊橋市(WEB). 2022/8/30
6	成瀬 賢伸. 心血管病発症・進展を見据えた2型糖尿病診療戦略 - 今一度、DPP4阻害薬の使用意義を考える -. 循環器疾患と糖尿病 Web セミナー. 豊橋市(WEB). 2022/9/29
7	佐藤 文明. 当院における低侵襲心臓外科手術. 循環器内科 心臓血管外科 Topics WEB. 豊橋市(WEB). 2022/10/25
8	成瀬 賢伸. 講演 I: 心不全他職種地域連携はじめました ～豊橋市と当院のとりくみ～. 三河心不全セミナー. 豊橋市(WEB). 2022/10/26
9	成瀬 賢伸. Session2: BPA時代のCTEPHの薬物治療の意義 ～生命予後の次なる治療ゴール達成のために～. 第8回東三河PHカンファレンス. 豊橋市(WEB). 2022/11/11

(糖尿病・内分泌内科)

1	山守 育雄. 糖尿病薬物療法の適材適所を求めて. 糖尿病フォーラム in NAGOYA. WEB. 2022/2/10
2	山守 育雄. 血糖変動を考慮した糖尿病治療戦略. 東海糖尿病内分泌フォーラム2022. WEB. 2022/3/4
3	山守 育雄. 患者さんの目線から今日のインスリン治療を考える. Insulin Online Seminar. WEB. 2022/4/26
4	山守 育雄. AHP患者さんの症状をどのようにマネジメントするか. Discussion on AHP clinical question seminar. WEB. 2022/5/27
5	山守 育雄. GLP-1受容体作動薬の 効果的な活用について オゼンピック. ジレンマに向き合う糖尿病診療セミナーin 穂の国. WEB. 2022/8/5
6	山守 育雄. 薬剤師の立場より添付文書からの注意点. ジレンマに向き合う糖尿病診療セミナーin 穂の国. WEB. 2022/8/5
7	山守 育雄. シンプル&スムーズなインスリン治療 ～IDegLiraのポジショニングを考える～. 血糖コントロールについて考える会. WEB. 2022/12/1

(血液・腫瘍内科)

1	倉橋 信悟. 血液2. 第248回日本内科学会東海地方会. 浜松市. 2022/10/9
---	--

(一般外科)

1	深谷 昌秀. II 上部消化管. 第25回愛知内視鏡外科研究会. 名古屋市. 2022/2/12
2	有元 淳記. ヘルニア. 第301回東海外科学会. 名古屋市. 2022/4/3
3	山下 浩正. 大腸(1). 第58回愛知臨床外科学会. 名古屋市. 2022/7/18
4	深谷 昌秀. 一般演題ビデオ3. 第76回日本食道学会学術集会. 東京都. 2022/9/26

(呼吸器外科)

1	成田 久仁夫. 一般演題(口演)9 肺癌-拡大手術3. 第39回日本呼吸器外科学会学術集会. 2022/5/20
---	--

(移植外科)

1	長坂 隆治. 一般演題 I. 第12回副甲状腺機能亢進症に対するPTx研究会学術集会. 北九州市. 2022/9/3
2	長坂 隆治. 統計報告. 第12回副甲状腺機能亢進症に対するPTx研究会学術集会. 北九州市. 2022/9/3

(リウマチ科)

1	平野 裕司. 骨粗鬆症治療における新たな潮流. 東海骨粗鬆症Webセミナー. WEB. 2022/1/12
2	平野 裕司. Withコロナ時代における高齢RA患者の治療戦略. リウマチWEBセミナー. WEB. 2022/1/26
3	平野 裕司. JAK阻害剤による関節エコー所見改善効果. ジセレカ発売1周年講演会in名古屋. 名古屋市(WEB). 2022/1/27
4	平野 裕司. 「脊椎関節炎の手引き2020」のダイジェスト解説. 三河脊椎関節炎フォーラム2022. 豊橋市(WEB). 2022/1/29
5	平野 裕司. RA NEW ERA～アバタセプトについて考える～. リウマチWEBセミナー. WEB. 2022/2/2
6	平野 裕司. 実臨床におけるフィルゴチニブの有用性. RA Internet live seminar from 三遠. 浜松市. 2022/2/17
7	平野 裕司. ディスカッション. 三河RAエキスパートミーティング2022. WEB. 2022/2/19
8	平野 裕司. 関節リウマチ診療ガイドライン2020を踏まえ高齢RA患者の薬物治療・外科的治療. 関節リウマチWEBセミナー. WEB. 2022/2/22
9	平野 裕司. JAK阻害剤のポジションとウパダシニブの使用経験. ウパダシニブの適正使用を考える会. 名古屋市. 2022/3/24
10	平野 裕司. リンヴォック・モノセラピー治療戦略の可能性. RINVOQ MONOTHERAPY SPEAKER FORUM. WEB. 2022/4/6
11	平野 裕司. 臨床試験及び実臨床成績を踏まえたBaricitinibの効果と安全性. JAK WEB Conference in 東海. WEB. 2022/4/9
12	平野 裕司. リンヴォック・モノセラピー治療戦略の可能性. RINVOQ MONOTHERAPY SPEAKER FORUM. WEB. 2022/4/14
13	平野 裕司. トシリズマブによる関節リウマチの治療戦略. 第66回日本リウマチ学会総会・学術集会. 横浜市(WEB). 2022/4/25
14	平野 裕司. JAK阻害薬 3: 治療の工夫、基礎(ワークショップ21). 第66回日本リウマチ学会総会・学術集会. 横浜市(WEB). 2022/4/26
15	平野 裕司. ディスカッション. 第6回臨床JAK Online Conference. WEB. 2022/5/14
16	平野 裕司. 看護師としてリウマチ患者に出来ること… 第12回三河地区トシリズマブ研究会. 知立市(WEB). 2022/5/28
17	平野 裕司. 関節リウマチ患者のメンタルヘルスとコミュニケーション、フレイン. 第3回日本リウマチ看護学術集会. WEB. 2022/6/5
18	平野 裕司. ディスカッション. 東三河PsA連携会. WEB. 2022/6/11
19	平野 裕司. 関節リウマチの診断と治療のピットフォール. 三河リウマチセミナー. WEB. 2022/7/9
20	平野 裕司. 何から始める? 何でつなげる骨粗鬆症治療 - 効果的で安全な逐次療法とは - . 東海骨粗鬆症Webセミナー. WEB. 2022/7/27
21	平野 裕司. 血友病性関節症診療の現状と課題. Hemophilia Joint Meeting. 豊橋市. 2022/8/4
22	平野 裕司. リンヴォック・モノセラピー治療戦略の可能性 - よりシンプルなRA治療を目指して -. Orthopedic Consortium in Rheumatology 2022～整形外科医による整形外科医のためのRAシンポジウム～. WEB. 2022/8/28
23	平野 裕司. 整形外科医から見た骨関節疾患としての関節リウマチ. JAK seminar in Tokai. WEB. 2022/9/7

24	平野 裕司.あの頃、何もわからずにメトトレキサートと抗TNF製剤を使っていました -積み重なった知見を振り返って-.整形外科医のリウマチ診療を考える会.WEB.2022/9/29
25	平野 裕司.関節リウマチのリハビリテーション治療を考える.第9回愛知DMARDs研究会.名古屋市.2022/10/1
26	平野 裕司.関節リウマチの診方・考え方.RA WEB seminar.WEB.2022/10/27
27	平野 裕司.関節リウマチ治療戦略におけるTNF阻害薬の果たす役割 -プレシニア世代に対する治療を中心に-.関節リウマチWEBセミナー.WEB.2022/11/1
28	平野 裕司.ディスカッション.第8回 臨床JAK Online Conference.WEB.2022/11/5
29	平野 裕司.グループディスカッション.The Consortium RA-Integrity Forum 2022.東京都.2022/11/20
30	平野 裕司.現在の関節リウマチ治療におけるJAK阻害剤の果たす役割.第8回 RA-BETTER WEB研究会.WEB.2022/12/3
31	平野 裕司.関節エコーを活用したリウマチ診療のレベルアップ.第8回三河関節エコー研究会.名古屋市(WEB).2022/12/10

(小児科)

1	杉浦 崇浩.新生児搬送・救急.第58回日本周産期・新生児医学学会.横浜市.2022/7/11
---	--

(産婦人科・女性内視鏡外科)

1	梅村 康太.腹腔鏡下手術.第142回東海産科婦人科学会.岐阜市.2022/3/6
2	岡田 真由美.鉄欠乏性貧血の治療を再考する.産婦人科医会 第3回学術研修会(三河地区).WEB.2022/6/25
3	岡田 真由美.合併症妊娠総合4.第58回日本周産期・新生児医学会学会.横浜市.2022/7/12
4	梅村 康太.ロボット支援下仙骨陰固定術① -治療成績.第62回日本産科婦人科内視鏡学術講演会.横浜市.2022/9/8-9/10
5	岡田 真由美.東三河地域における子宮がん検診、診断、治療の現状HPV. Vaccine Seminar in 東三河.豊橋市(WEB).2022/9/14
6	岡田 真由美.日本のHPVワクチン普及に向けて我々ができること. Vaccine Seminar in 東三河.豊橋市(WEB).2022/9/14
7	河合 要介.当院腫瘍内科におけるレンビマの副作用マネジメント. Endometrial Cancer Seminar in Mikawa.WEB.2022/9/28
8	河合 要介.リアルワールドデータから考える子宮体癌に対するキイトルーダ・レンビマ併用療法の有用性. Endometrial Cancer Seminar in Mikawa.WEB.2022/9/28
9	梅村 康太.一般演題 Session2.第22回東海産科婦人科内視鏡手術研究会学術講演会.名古屋市.2022/10/29
10	岡田 真由美.「私がこれまでの卵巣癌の診療と研究から考えること」~Best practiceを目指して~.第50回MCRフォーラム.豊橋市(WEB).2022/11/2
11	岡田 真由美.地域周産期センターにおけるコロナ診療 大阪での2年半の経験より.令和4年度愛知県周産期医療スキルアップ研修会/愛知県産科・精神科連携研修会 同時開催.WEB.2022/11/5
12	岡田 真由美.NIPTとPGTの新たな指針・見解について.令和4年度愛知県周産期医療スキルアップ研修会/愛知県産科・精神科連携研修会 同時開催.WEB.2022/11/5
13	岡田 真由美.当院における周産期メンタルヘルスケアの取り組み.令和4年度愛知県周産期医療スキルアップ研修会/愛知県産科・精神科連携研修会 同時開催.WEB.2022/11/5
14	河合 要介.特別講演 最新のエビデンスに基づいた再発卵巣癌における治療戦略. New ERA in MIKAWA ~再発卵巣癌診療 Up to date~.WEB.2022/12/7
15	梅村 康太.産婦人科 悪性腫瘍.第35回日本内視鏡外科学会総会.名古屋市.2022/12/10
16	岡田 真由美.特別講演 安城厚生病院におけるCGP検査の実際 ~運用と工夫について.がんゲノムセミナー in 三河.WEB.2022/12/19

(産婦人科 (生殖医療))

1	安藤 寿夫. 特別講演1, 2. 愛知県産婦人科医会第1回学術研修会. 豊橋市. 2022/5/21
---	--

(歯科口腔外科)

1	嘉悦 淳男. 嚢胞. 第47回(公社)日本口腔外科学会中部支部学術集会. 名古屋市. 2022/5/21
2	嘉悦 淳男. 一般口演①. 第31回日本口腔感染症学会総会・学術大会. 名古屋市. 2022/10/22

講演 (医局)

(総合診療科)

1	稲垣 大輔. 福祉職・医療職のためのACP入門パート1. 豊橋市医師会 在宅医療研修会. WEB. 2022/1/22
2	稲垣 大輔. オピオイド皮下注で在宅移行した症例. 豊橋市薬剤師会・豊橋市民病院 情報・意見交換会. 豊橋市. 2022/3/15
3	稲垣 大輔. 人生会議 アドバンス・ケア・プランニング(ACP). 知ってク! 豊橋ゼミナール「意外と知らない!? 豊橋市民病院のこと」. 豊橋市. 2022/7/15
4	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. 2022/10/4
5	稲垣 大輔. 緩和ケアについて. がん患者サロン「ひまわり」オンライン講義#5. WEB. 2022/11/1
6	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. 2022/12/4

(呼吸器内科)

1	安井 裕智. BIO製剤(Benralizumab)導入・奏功経験から学ぶ、BIO製剤導入の基準とインフォーム. WEB. 2022/9/12
2	牧野 靖. 気管支喘息診療について;最近のガイドラインについて. 一般社団法人 豊橋市薬剤師会集合研修会. 豊橋市. 2022/11/17
3	山田 千晶. 当院における重症喘息の病態から診断・治療・管理を含んで、BIO製剤の選択・インフォームに関して. 第2回喘息診療パートナーリングの会 in 東三河. WEB. 2022/12/9

(消化器内科)

1	鈴木 博貴. 症例検討～膵癌化学療法の成績向上と安全性の向上～. Pancreatic Cancer Web Conference. 名古屋市. 2022/1/21
2	服部 峻. 当院での経験をふまえてIBD治療の感染リスクを考える. MIKAWA IBD Web Conference. 名古屋市. 2022/3/4
3	服部 峻. 東三河におけるIBD地域医療連携のこれからを考える. 東三河 IBD 医療連携を考える会. 豊橋市. 2022/3/9
4	鈴木 博貴. 膵癌診療の現状. 豊橋内科医会研修会. 豊橋市. 2022/6/9
5	服部 峻. IBDの治療. Meet the Experts with HUMIRA. 豊橋市. 2022/6/24
6	服部 峻. 潰瘍性大腸炎治療におけるアダリムマブ高用量投与について. 第3回 炎症性腸疾患の診断と治療を考える会 in 三河. 豊橋市(WEB). 2022/6/30
7	服部 峻. パネルディスカッション. 第3回 炎症性腸疾患の診断と治療を考える会 in 三河. 豊橋市(WEB). 2022/6/30
8	西堀 友美. 当院におけるHER2陽性切除不能進行胃癌のT-DXd治療. Gastric Cancer Web Seminar. WEB. 2022/7/29
9	松原 浩. 「膵癌について」～豊橋市における膵癌早期診断の取り組み～. 成田記念陽子線センター 公開市民講座. 豊橋市. 2022/9/10
10	服部 峻. クロウン病におけるウステキヌマブの有用性の検討. IBD診療を考える会 in Mikawa. 豊橋市(WEB). 2022/10/14
11	山田 雅弘. Theme:IBD診療をクエストしてみる?. IBD診療を考える会 in Mikawa. 豊橋市(WEB). 2022/10/14
12	服部 峻. Theme:IBD診療をクエストしてみる?. IBD診療を考える会 in Mikawa. 豊橋市(WEB). 2022/10/14
13	服部 峻. IBD診療の実際(それぞれの立場から). IBD講演会 in 東海. WEB. 2022/11/9
14	西堀 友美. 生物学的製剤投与後に発症した潰瘍性大腸炎の一例. 第4回炎症性腸疾患の診断と治療を考える会 in 三河. 名古屋市. 2022/12/15

(循環器内科)

1	佐藤 文明. 高血圧診療の実際. エンレスト発売2周年記念全国講演会. 豊橋市(WEB). 2022/8/4
2	深谷 兼次. 循環器専門医へ紹介を考えるキーポイント. 東三学術講演会. 豊橋市(WEB). 2022/10/19

(糖尿病・内分泌内科)

1	山守 育雄. 病院職員が健康で過ごすための栄養の基本. 職員健康教室. 豊橋市. 2022/2/1
2	奥村 喬一. 個々の病態に即した高齢者糖尿病治療戦略. 東三学術講演会. 豊橋市. 2022/8/31
3	山守 育雄. 指示に込められた医師の想いと願い. リスクマネジメント講習会. 豊橋市. 2022/11/22
4	山守 育雄. 不規則勤務への対応. 東三学術講演会. 豊橋市. 2022/11/30

(移植外科)

1	長坂 隆治. 愛知県での移植医療の現況について. 2022年 移植セミナー. 豊橋市. 2022/4/24
2	長坂 隆治. コロナ感染症、何を信じたらいいの?. 2022年 移植セミナー. 豊橋市. 2022/4/24
3	岩瀬 勇人. 移植外科外来でどんな診療をしているの?. 2022年 移植セミナー. 豊橋市. 2022/4/24
4	長坂 隆治. 腎移植後にファブリー病と診断され治療継続している - 症例. 東三学術講演会. 豊橋市. 2022/9/21

(リウマチ科)

1	平野 裕司. 種々の骨粗鬆症の診療ガイドラインの紹介 - ロモソズマブの位置づけとともに -. Osteoporosis Symposium. 名古屋市(WEB). 2022/1/22
2	平野 裕司. 関節リウマチの骨粗鬆症管理. RA-SUPREME-研究会. 浜松市(WEB). 2022/1/28
3	平野 裕司. 関節リウマチ診療の更なる向上を目指して ~治療困難例と骨粗鬆症治療対策~. RA New Stage Symposium. 熊本市. 2022/2/26
4	平野 裕司. 整形外科リウマチ医による関節リウマチを中心としたRheumatology. スマイラフWEBシンポジウム. WEB. 2022/3/10
5	平野 裕司. 関節リウマチの骨粗鬆症管理. BONE RESEARCH FORUM in OSAKA. 大阪市(WEB). 2022/3/11
6	平野 裕司. 関節リウマチの薬物治療におけるイグラチモドのポジショニング-2022Update-. csDMARDsを考える会in東海. WEB. 2022/3/30
7	平野 裕司. 骨太の骨粗鬆症診療を目指して - よりよい初期薬物療法と逐次薬物療法とは? -. 第66回日本リウマチ学会総会・学術集会. 横浜市(WEB). 2022/4/26
8	平野 裕司. 関節リウマチのバイオシミュラー治療の有用性と問題点. 第66回日本リウマチ学会総会・学術集会. 横浜市(WEB). 2022/4/27
9	大野 祐輔. 当院におけるPsA診療に関して. 東三河PsA連携会. WEB. 2022/6/11
10	平野 裕司. 関節リウマチにおけるサリルマブ治療 - 実臨床の経験の蓄積 -. 関節リウマチを考える会～オンライン講演会～. WEB. 2022/6/29
11	平野 裕司. 関節リウマチの薬物治療におけるイグラチモドのポジショニング-2022Update-. Ra expert seminar in 東海. WEB. 2022/7/7
12	平野 裕司. だんだんわかってきた実臨床におけるJAK阻害剤 - フィルゴチニブの使いどころを含めて -. RA expert seminar in 中日本. WEB. 2022/8/25
13	平野 裕司. 骨太の骨粗鬆症診療を目指して - 年1回点滴投与製剤ゾレドネートの位置づけを含めて -. リクラストWeb講演. WEB. 2022/8/31
14	平野 裕司. 関節リウマチの周術期薬物管理アップデート. 日本リウマチ学会中部支部学術集会 第33回中部リウマチ学会. 岐阜市. 2022/9/2
15	平野 裕司. 関節リウマチのIL-6阻害療法の最新エビデンス - サリルマブはトシリズマブに追いつけたのか? -. 日本リウマチ学会中部支部学術集会 第33回中部リウマチ学会. 岐阜市. 2022/9/3

16	平野 裕司. 実臨床観察研究からみる関節リウマチ診療 - Toyohashi RA Database (TRAD) 紹介 -. 東海北陸リウマチセミナー. WEB. 2022/9/14
17	平野 裕司. 実臨床観察研究からみる関節リウマチ診療 - Toyohashi RA Database (TRAD) 紹介 -. 第19回東播リウマチ診療連携研究会. WEB. 2022/9/22
18	平野 裕司. 安定・安全・安価な関節リウマチの薬物治療を目指して. 第32回日本リウマチ学会北海道・東北支部学術集会. 札幌市. 2022/9/24
19	斉藤 祐樹. リウマチ外来における関節リウマチ患者と家族により電話内容の調査. 第9回愛知DMARDs研究会. 名古屋市. 2022/10/1
20	平野 裕司. 実臨床におけるJAK阻害剤治療ペフィシニブと手術関連に触れて. 第8回山口中央リウマチ研究会. 山口市 (WEB). 2022/10/6
21	平野 裕司. 整形外科医が行う合併症を考慮した関節リウマチ薬物治療マニュアル. 第50回日本関節病学会ランチョンセミナー4. 新潟市. 2022/10/21
22	平野 裕司. 実臨床における骨粗鬆症に対するロモソズマブ治療からわかってきたこと - 当科での経験より -. Osteoporosis Symposium. WEB. 2022/11/4
23	平野 裕司. 関節リウマチのIL-6阻害療法の歩みと新規IL-6阻害剤サリルマブへの期待. 知立リウマチセミナー. 知立市 (WEB). 2022/11/18
24	平野 裕司. 関節リウマチIL-6阻害療法の最新エビデンス - 新規IL-6阻害剤サリルマブの位置づけとは? -. RAミーティング ver. SAR. 神戸市. 2022/11/25
25	平野 裕司. より確実な骨粗鬆症逐次療法を考える - 年1回点滴投与ゾレドロン酸の意義を含めて -. リクエストオンライン講演会 - 逐次療法としてのリクエストの位置づけ -. WEB. 2022/11/29
26	平野 裕司. あの頃、何もわからずにメトトレキサートと抗TNF製剤を使っていました - 積み重なった知見と新たな展開 -. 整形外科医のためのリウマチ診療セミナー. WEB. 2022/11/30
27	平野 裕司. 実臨床観察研究から見る関節リウマチの骨粗鬆症診療 - Toyohashi RA Database (TRAD) から -. Rheumatoid Arthritis Research Seminar. 名古屋市 (WEB). 2022/12/24

(脊椎外科)

1	吉原 永武. 講演8: 椎骨動脈損傷の発生頻度とその対処. 第16回 NSG 頸椎セミナー「臨床現場での頸椎外傷のトリセツ」. 名古屋市. 2022/2/12
---	---

(小児科)

1	小山 典久. #8000デモンストレーション #8000ってなあに? ママたちの困った!/? 小児科医が答えます. #8000オンラインイベント「こんなときどうする?」. WEB. 2022/3/6
2	小山 典久. 2-4生活の中に潜む危険子どもの事故を防ぐには. #8000オンラインイベント「こんなときどうする?」. WEB. 2022/3/6
3	伊藤 剛. 幼児期、学齢期の頻繁の入退院生活を乗り越えた血友病患者さんのライフイベント. 血友病WEBセミナー - 血友病患者さんのライフイベントを考える -. WEB. 2022/11/16

(産婦人科・女性内視鏡外科)

1	河合 要介. これからの進行卵巣癌治療戦略について - PAOLAレジメンを再考する -. 婦人科腫瘍セミナー In 三河. WEB. 2022/3/9
2	嶋谷 拓真. Discussion「初回進行卵巣癌での個別化医療への考え方」. New ERA in NAGOYA - 初回進行卵巣癌治療にせまる. WEB. 2022/3/25
3	岡田 真由美. 当院におけるCGP検査の実際. がんゲノム医療 Up to date. WEB. 2022/6/7
4	河合 要介. ニラパリブの使用経験とPARP副作用対策. Ovarian Cancer Web Seminar. WEB. 2022/6/14
5	梅村 康太. 進化するダビンチ婦人科手術 - 豊橋市民病院650例の経験 -. 第74回日本産科婦人科学会学術講演会. 福岡市. 2022/8/5-8/7
6	諸井 條太郎. Group Discussion② 再発卵巣癌治療について. Patient Centricity Seminar for Ovarian Cancer. WEB. 2022/8/18

7	梅村 康太. 安全かつ正確な腹腔鏡下婦人科悪性腫瘍手術に向けて. 第7回婦人科腫瘍低侵襲手術フォーラム. 中国広東省珠海. 2022/9/4
8	梅村 康太. 子宮悪性腫瘍との闘い ～ロボット手術の最先端に迫る～. 第62回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会. 横浜市. 2022/9/8-9/10
9	河合 要介. 再発卵巣癌の予後因子と治療効果予測因子について. Ovarian Cancer Expert Web Seminar. WEB. 2022/10/25
10	河合 要介. ディスカッション『卵巣がん治療について』. Clinical Gynecologic Cancer Seminar in MIKAWA1. 安城市 (WEB). 2022/11/9
11	窪川 芽衣. Discussion「再発卵巣癌治療について」. New ERA in MIKAWA ～再発卵巣癌診療 Up to date～. WEB. 2022/12/7
12	岡田 真由美. 豊橋市民病院におけるCGP検査の実際. がんゲノムセミナー in 三河. WEB. 2022/12/19

(産婦人科 (生殖医療))

1	安藤 寿夫. コナドトロピン製剤は全て同じなのか?. 第40回日本受精着床学会総会・学術講演会. 東京都. 2022/7/29
2	安藤 寿夫. What's Next? スマートタイムラプスが導く個別化ART戦略. 第25回日本IVF学会学術集会. 神戸市. 2022/10/16

論文・著書 (医局)

(呼吸器内科)

1	Namkoong H, Baba T, Fukui Y, Odate M, Mashimo S, Makino Y. DOCK2 is involved in the host genetics and biology of severe COVID-19. Nature. 2022 Sep; 609(7928): 754-760.
2	Wang QS, Baba T, Fukui Y, Odate M, Mashimo S, Makino Y. The whole blood transcriptional regulation landscape in 465 COVID-19 infected samples from Japan COVID-19 Task Force. Nat Commun. 2022 Aug22; 13(1): 4830.
3	Ito T, Makino Y, Mashimo S, Baba T, Otsuki R, Yasui H, Fukui Y, Odate M, Arai Y. Epidermal growth factor receptor mutation-positive advanced lung adenocarcinoma presenting with acute respiratory failure diagnosed by thin bronchoscope through transnasal route under high-concentration oxygen mask. Respirol Case Rep. 2022 Aug9; 10(9): e01007.

(消化器内科)

1	松原 浩. 第I章 消化器救急への対応8 急性膵炎、重症急性膵炎. 消化器内科専攻医マニュアル. 2022; 36-40.
2	服部 峻. 第II章 検査手技4 バルーン内視鏡. 消化器内科専攻医マニュアル. 2022; 72-76.
3	内藤 岳人. 第V章 診断アルゴリズム、鑑別診断5 肝機能異常・(急性)肝障害の鑑別診断. 消化器内科専攻医マニュアル. 2022; 593-597.
4	Takuya Ishikawa, Hiroataka Suzuki. Development of a Novel Evaluation Method for Endoscopic Ultrasound-Guided Fine-Needle Biopsy in Pancreatic Diseases Using Artificial Intelligence. Diagnostics (Basel). 2022 Feb; 12(2): 434.
5	石川 卓哉, 鈴木 博貴. 胆膵疾患に対する超音波内視鏡検査におけるAIの現状と展望. 胆と膵. 2022; 43(12): 1611-1617.

(腎臓内科)

1	Keita Hattori, Ryosuke Ishikawa, Michiko Yamazaki, Tomoharu Watanabe. IgA nephropathy diagnosed as a result of acute exacerbation due to G-CSF administration. CEN Case Rep. 2022 Dec.
---	--

(血液・腫瘍内科)

1	Yutaro Suzuki, Naoto Imoto, Shinji Fujiwara, Rie Ito, Toshiyasu Sakai, Satomi Yamamoto, Isamu Sugiura, Shingo Kurahashi. A Retrospective Analysis of R-MPV Plus Response-adapted Whole-brain Radiotherapy for Elderly Patients with Primary Central Nervous System Lymphoma. Intern Med. 2022 May1; 61(9): 1345-1352.
2	Chie Onishi, Shingo Kurahashi. Lymphoma during pregnancy in Japan: a multicenter retrospective cohort study. Int J Hematol. 2022 Mar; 115(3): 382-390.

(呼吸器外科)

1	橋本 久実子, 野亦 悠史, 成田 久仁夫. 80歳以上の高齢者肺癌におけるUniportal VATSの有用性. 肺癌. 2022; 62(6): 608.
2	橋本 久実子. 肺外科手術として捉えなおす気胸手術. 日本気胸・嚢胞性肺疾患学会. 2022; 22(2): 101.

(移植外科)

1	上村 恵子, 長坂 隆治. 在日ブラジル人の腎移植患者に対し栄養管理の意識向上を目指して. 日本臨床腎移植学会雑誌. 2022; 10(2): 255-258.
---	--

※筆頭著者に下線を引いています。

(リウマチ科)

1	<u>平野 裕司</u> , リウマチクリニックQ&A. リウマチクリニック. 2022;34:18-19.
2	<u>平野 裕司</u> . 関節リウマチ薬物治療におけるグルココルチコイドの適応とステロイド性骨粗鬆症治療. リウマチ科. 2022;67(4):393-401.
3	<u>大野 祐輔</u> . 関節リウマチにおけるトシリズマブ5年以上経過症例の検討. 臨床リウマチ. 2022;34(3):220-228.
4	<u>平野 裕司</u> . 関節リウマチにおけるエタネルセプト先行品から後続品への変更による疾患活動性、身体機能、自己注射デバイスの患者報告アウトカムへの影響. 臨床リウマチ. 2022;34(4):298-306.

(脊椎外科)

1	<u>井上 太郎</u> , <u>吉原 永武</u> , <u>舘 寛人</u> . 脊椎術後に発生した広範な髄液漏に対する検討 - 髄液漏閉鎖術は必要か? -. Journal of Spine Res. 2022;13(4):701-705.
2	<u>井上 太郎</u> , <u>吉原 永武</u> . O-arm-based navigation systemを用いた頸椎椎弓根スクリュー刺入精度のアプローチによる違い. Journal of Spine Res. 2022;13(10):1125-1130.
3	<u>舘 寛人</u> , <u>井上 太郎</u> , <u>吉原 永武</u> . 頸椎骨折に合併した椎骨動脈損傷の発生頻度についての検討. 東海脊椎外科. 2022;36:23-27.

(脳神経外科)

1	<u>Takafumi Otsuka</u> . Abnormal foreshortening of a Flow Re-Direction Endoluminal Device caused by in-stent thrombosis immediately after deployment. Nagoya J Med Sci. 2022;84(4):884-889.
2	<u>雄山 博文</u> . 三叉神経近傍の腫瘍による三叉神経痛を生じた、浸潤型蝶形骨洞真菌症の1例. 日本頭痛学会誌. 2022;49(1):229-233.
3	<u>若林 健一</u> . 小児側脳室髄膜腫の1症例. 小児の脳神経. 2022;47:340-345.

(小児科)

1	<u>Sarah E. M. Stephenson</u> , <u>Norihisa Koyama</u> . Germline variants in tumor suppressor FBXW7 lead to impaired ubiquitination and a neurodevelopmental syndrome. Am J Hum Genet. 2022 Apr7;109(4):601-617.
2	<u>Ryo Maemura</u> , <u>Tsuyoshi Ito</u> . Pediatric Philadelphia chromosome-positive B-lymphoblastic lymphoma with testicular relapse: A case report. Pediatr Blood Cancer. 2022 May;69(5):e29528.
3	<u>森 一太</u> , <u>田島 巖</u> , <u>田中 達之</u> , <u>竹内 幸</u> , <u>伊藤 剛</u> , <u>村松 幹司</u> . 当院で経験した思春期発症の遅発性先天性横隔膜ヘルニアの1例. 日本小児呼吸器学会雑誌. 2022;33(1):40-46.
4	<u>Kenta Horimukai</u> , <u>Takeshi Inoue</u> . Food Allergens and Essential Oils in Moisturizers Marketed for Children in Japan. Cureus. 2022;15(2):e34918.
5	<u>Hironori Oshita</u> . Perinatal hypoxia aggravates occlusive pulmonary vasculopathy in SU5416/hypoxia-treated rats later in life. Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol. 2022;323(2):L178-L192.

(産婦人科・女性内視鏡外科)

1	<u>古井 憲作</u> , <u>岡田 真由美</u> , <u>河合 要介</u> , <u>梅村 康太</u> , <u>安藤 寿夫</u> , <u>河井 通泰</u> . 当院で経験した急性虫垂炎合併妊娠の13例. 産科と婦人科. 2022;89:779-783.
2	<u>諸井 條太郎</u> , <u>梅村 康太</u> , <u>尾瀬 武志</u> , <u>窪川 芽衣</u> , <u>嶋谷 拓真</u> , <u>河合 要介</u> , <u>岡田 真由美</u> . 当院における初回進行卵巣がんに対する 診断的腹腔鏡下手術の導入. 東海産婦人科内視鏡手術研究会. 2022;10:67-71.
3	<u>尾瀬 武志</u> , <u>小椋 正人</u> , <u>堂山 瑤</u> , <u>古井 憲作</u> , <u>玉木 修作</u> , <u>鈴木 邦昭</u> , <u>山田 友梨花</u> , <u>窪川 芽衣</u> , <u>嶋谷 拓真</u> , <u>諸井 條太郎</u> , <u>河合 要介</u> , <u>梅村 康太</u> , <u>安藤 寿夫</u> , <u>岡田 真由美</u> . 当院で経験した妊娠関連乳癌7症例の妊娠分娩管理, 治療および予後. 東海産婦誌. 2022;59:141-145.
4	<u>Itai T</u> , <u>Wakano Y</u> , <u>Sugiura T</u> , <u>Okada M</u> . De novo heterozygous variants in KIF5B cause kyphomelic dysplasia. Clin Genet. 2022 Jul;102(1):3-11.
5	<u>Eiji Kobayashi</u> , <u>Kawai Yosuke</u> . Surgical skill and oncological outcome of laparoscopic radical hysterectomy: JGOG1081s-A1, an ancillary analysis of the Japanese Gynecologic Oncology Group Study JGOG1081. Gynecol Oncol. 2022 May;165(2):293-301.

※筆頭著者に下線を引いています。

(産婦人科 (生殖医療))

1	<u>安藤 寿夫</u> , 女性不妊症のサプリメント. EBMから考える生殖医療(柴原浩章・編). 中外医薬社. 2022; 117-121.
---	--

(放射線科)

1	<u>Takehiro Yamada, Junji Itoh, Hideki Shimada</u> . The Incidence and Its Associated Factors Relevant to Brain Radionecrosis That Requires Intervention Following Single or Fractionated Stereotactic Radiosurgery Using Vero4DRT for Brain Metastases. Cureus. 2022 Jun13; 14(6):e25888.
---	--

(歯科口腔外科)

1	<u>松岡 路子</u> , 白水 敬昌, 大隅 縁里子, 早川 依里, 嘉悦 淳男. 小脳髓芽腫の経過観察中に, 当科受診を機に基底細胞母斑症候群の診断に至った1例. 愛知学院誌. 2022; 60(2):122-128.
---	--

※筆頭著者に下線を引いています。

学会発表（診療技術局・薬局・看護局・事務局）

（放射線技術室）

1	Hajime ICHIKAWA. Feasibility of SPECT based-bone metabolism volumetric index for a prognostic imaging biomarker in prostate cancer patients. 13th World Federation of Nuclear Medicine and Biology. Kyoto. 2022/9/8
2	加藤 豊大. Dynamic whole-body 18F-FDG PETにおける早期像の重心移動距離解析を用いた良悪性判別の有用性. 第14回中部放射線医療技術学術大会. 名古屋市. 2022/11/6
3	谷口 裕輝. 脳定位放射線治療におけるリング・ガントリー2軸同時回転IMRTと原体照射の比較. 第14回中部放射線医療技術学術大会. 名古屋市. 2022/11/6
4	加藤 大貴. DRシステムにおけるノイズ低減処理の線量変化による画質特性の検証. 第14回中部放射線医療技術学術大会. 名古屋市. 2022/11/6
5	小野 孝明. 肺静脈描出を目的とした非造影MR angiographyにおける呼吸停止下2D-SSFP法の有用性に関する検討. 第14回中部放射線医療技術学術大会. 名古屋市. 2022/11/6

（中央臨床検査室）

1	大崎 裕介. 壊死性軟部組織感染症患者より分離された α 溶血性 Streptococcus pyogenes の1症例. 第21回愛知県医学検査学会. 刈谷市. 2022/7/3
2	稲葉 絢子. FibCareを用いた血中フィブリノゲン測定の有用性の検討. 第21回愛知県医学検査学会. 刈谷市. 2022/7/3
3	福井 将人. 遺伝子検査における病理検体の品質管理改善とその効果について. 第60回全国自治体病院学会. 那覇市. 2022/11/11

（リハビリテーション技術室）

1	神谷 猛. 外来心臓リハビリテーションは高齢者の社会活動を促すか. 第30回愛知県理学療法学術大会. 名古屋市. 2022/4/23
2	馬渡 敬介. Draw-inベルト装着による体幹筋筋厚の変化～超音波画像診断装置を用いた検討～. 第30回愛知県理学療法学術大会. 名古屋市. 2022/4/23
3	Naohito Morishima. Criteria for assessing the therapeutic effects of rehabilitation in peripheral facial paralysis: A study using the Sunnybrook Facial Grading System. 2022 International Facial Nerve Symposium. Korea (WEB). 2022/4/29
4	真田 将太. ENoG値が10%以上であったが非治癒の判定となった症例の症例集積研究. 第45回日本顔面神経学会. 東京都. 2022/7/29
5	森嶋 直人. 中枢性顔面神経麻痺の発症頻度と損傷部位との関係－入院中の神経学的帰結について－. 第45回日本顔面神経学会. 東京都. 2022/7/30
6	森嶋 直人. 「笑顔の再現－顔面神経麻痺後遺症克服に向けた戦略と挑戦－」－リハビリテーションの立場から－. 第45回日本顔面神経学会. 東京都. 2022/7/30
7	Yoshinori Naito. Factors influencing the condition at discharge in acute phase of stroke -the importance of early mobilization-. 第20回日本神経理学療法学会 学術大会. 大阪市. 2022/10/16
8	山元 紳太郎. 食道癌術後の人工呼吸器管理中に背面開放座位装置を用いて安全かつ効率的に離床時間が延長できた一症例. 第38回東海北陸理学療法学術大会. WEB. 2022/10/29
9	阿形 優. 当院消化器内科疾患患者における入院前Clinical Frailty Scaleと自宅退院の関連. 第38回東海北陸理学療法学術大会. WEB. 2022/10/29
10	鈴木 一輝. 当院心不全患者の入院時の栄養状態評価の有用性. 第38回東海北陸理学療法学術大会. WEB. 2022/10/29
11	内藤 善規. ICU多職種ケースカンファレンス開催により早期離床は促進される. 第38回東海北陸理学療法学術大会. WEB. 2022/10/29
12	土屋 葵. 重症COVID-19感染後に腰神経叢障害、critical illness neuropathyを発症した症例に対する理学療法の経験. 第38回東海北陸理学療法学術大会. WEB. 2022/10/30
13	川合 康夫. 混合病棟における転倒転落の診療科別分析. 第60回全国自治体病院. 那覇市. 2022/11/10

14	森嶋 直人. COVID-19に対するリハビリテーション - 流行期ごとの身体機能について -. 第60回全国自治体病院. 那覇市. 2022/11/10
15	神谷 猛. 小児理学療法の未来に託す - NICUにおける理学療法の現状と課題 -. 第9回日本小児理学療法学会. WEB. 2022/11/12
16	神谷 昌孝. ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術周術期における下部尿路症状および骨盤底筋訓練の実施状況に関する調査. 第8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. 2022/11/26
17	神谷 昌孝. ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術の術後尿失禁に対する術前指導に超音波画像を併用した場合の即時効果. 日本物理療法合同学術大会2023. 東京都. 2023/2/19

(臨床工学室)

1	中村 省三. 腹腔鏡下手術における埋込型心臓デバイス(CIED)患者の割合 ~当院における悉皆調査~. 第32回日本臨床工学会. つくば市. 2022/5/14
2	庄 章弘. 臨床工学技士による手術室業務拡大の変遷~看護業務に専念するために臨床工学技士ができること~. 第36回手術看護学会. 名古屋市(WEB). 2022/11/4
3	望月 優一. 在宅用シリジポンプの貸出運用について. 第60回全国自治体病院学会. 那覇市. 2022/11/10-11/11
4	山本 雅也. 高齢家庭や老人ホームでの遠隔モニタリング管理の課題と認定士としてできること. 第15回埋め込みデバイス関連冬季大会. 仙台市. 2023/2/25

(薬局)

1	杉田 由紀. スポーツファーマシストからパラアスリートへのアンチ・ドーピング活動. 第60回全国自治体病院学会. 沖縄市. 2022/11/10
2	田中 三貴. アンチ・ドーピングについて情報提供・共有システムの構築. 第61回全国自治体病院学会. 沖縄市. 2022/11/10

(看護局)

1	鈴木 康代. 他職種連携とタスクシフトの取り組みと今後の展望について. 日本手術看護学会. 名古屋市. 2022/7/9
2	上村 恵子. 当院における献腎移植患者に対する外来診療の現状. 第58回日本移植学会総会. 名古屋市. 2022/10/13
3	鈴木 康予. 育児休業から復帰した看護師への支援 ~A県内急性期病院における質問紙調査の結果から~. 第53回日本看護学会集. 千葉市. 2022/11/9
4	渡部 弘子. 急性期病院における看護師・介護福祉士との協働. 第60回全国自治体病院学会. 那覇市. 2022/11/10
5	瀧川 知穂. 救急外来リピーター患者の実態調査. 第60回全国自治体病院学会. 那覇市. 2022/11/10
6	岡本 香. 参加型術前プレパレーションの取り組み出棟体験を取り入れて子どもの興味を引きつけよう!. 第60回全国自治体病院学会. 那覇市. 2022/11/11
7	鈴木 康予. 育児休業から復帰した看護師への支援 ~A県内急性期病院における質問紙調査の結果から~. 第42回日本看護科学学会学術集会. 広島市. 2022/12/3
8	鴨川 美樹. 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) がICU看護師にもたらしたもの. 第38回愛知県看護学会. WEB. 2022/12/14
9	荒木 優子. 看護師のストーマ装具選択における苦手意識の軽減を目的とした体験型学習の効果. 第38回愛知県看護学会. WEB. 2022/12/14
10	福田 勇歩. 面会制限により家族支援が受けられない終末期肺がん患者の心境. 第38回愛知県看護学会. WEB. 2022/12/14
11	杉浦 淳平. 地域災害応援ナースについて~その先に目指すもの~. 第28回日本災害医学学会総会・学術集会. 盛岡市. 2023/3/10
12	菊地 直幸. 災害リンクナース育成における教育内容、役割意識の一考察. 第28回日本災害医学学会総会・学術集会. 盛岡市. 2023/3/10

研究会発表（診療技術局・薬局・看護局・事務局）

（放射線技術室）

1	市川 肇. Novel SPECT phantom for optimizing relationship between reduced radiopharmaceutical administered dose and prolonged acquisition time in nuclear medicine. 第17回金沢核医学技術検討会. 金沢市. 2022/10/2
2	市川 肇. 心筋血流SPECTにおける呼吸抑制撮像の有用性. 第18回金沢核医学技術検討会. 金沢市. 2023/3/18
3	市川 肇. Routine use of affordable respiratory motion frozen method can reduce organmisragistration on oncologic 18F-FDG PET/CT. 第18回金沢核医学技術検討会. 金沢市. 2023/3/18

（中央臨床検査室）

1	神藤 駿. 糖尿病療養指導における臨床検査技師としての取り組み. 第39回愛臨技東三河地区研究会. WEB. 2022/12/3
2	皆元 裕子. RAにおける手関節の掌側検査. 第8回三河関節エコー研究会. 名古屋市. 2022/12/10
3	森下 拓磨. 令和4年度愛知県臨床検査精度管理調査報告 免疫血清検査部門. 生物化学分析検査研究班例会. WEB. 2023/2/4
4	中村 藍. 精度管理の工夫と取り組み. 愛知県臨床検査技師会輸血検査研究班 精度管理調査報告会. WEB. 2023/2/11

（リハビリテーション技術室）

1	鈴木 紅理. 胸椎硬膜内髄外腫瘍により歩行困難となった症例. 2022年度東三河支部症例検討会. WEB. 2023/1/28
2	高石 祈音. 左全指切断に対し母指再接着術を施行された症例に対する作業療法の一例. 2022年度東三河支部症例検討会. WEB. 2023/1/28
3	真田 将太. 血液腫瘍患者における化学療法前後でのサルコペニアの有無の調査. 第11回日本がんリハビリテーション研究会. 名古屋市. 2023/3/12

（臨床工学室）

1	小島 佳朋. 小児気管支鏡検査と人工呼吸器導入・離脱までのCEの関わり. 令和4年度愛知県小児保険協会学術研究会. 大府市. 2023/1/22
---	--

（看護局）

1	池田 里美. 心不全患者の再入院ゼロを目指して～内科外来での取り組み～. 2022年度固定チームナーシング全国研究会. 2022/10/30
2	川合 啓子. 高齢患者が元気に回復するためのプロジェクト活動. 固定チームナーシング研究会 第21回中部地方会. 江南市. 2022/11/23
3	内藤 正子. 高齢患者の特性を捉え、その人らしい療養生活を支える. 固定チームナーシング研究会 第21回中部地方会. 江南市. 2022/11/23
4	菊地 雄己. 終末期患者の望む生活の実現を目指して～ベットサイドカンファレンスで築く看護観～. 固定チームナーシング研究会 第21回中部地方会. 江南市. 2022/11/23

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. 専門部会シンポジウム「これからの骨SPECTの話しよう」. 第78回日本放射線技術学会総会学術大会. 横浜市. 2022/4/15
2	市川 肇. 核医学の最新トピックス. 日本放射線技術学会 中部支部学術セミナー. WEB. 2022/6/29
3	加藤 豊大. ファントム実験を始める準備をしよう！. 第4回中部支部核医学研究会. WEB. 2022/7/9
4	喜多 和真. 第84回東三河RF研究会. 東三河RF研究会. 豊橋市. 2022/8/26
5	市川 肇. 一般演題発表. 第17回金沢核医学技術検討会. 金沢市. 2022/10/2
6	市川 肇. 専門部会講座 入門編. 第50回日本放射線技術学会秋季学術大会. 東京都. 2022/10/7
7	加藤 豊大. SPECT/CT導入に伴う ^{123I} -FP-CIT SPECTの再構成条件がSBR値に及ぼす影響. 第112回東三河RI技術検討会. WEB. 2022/10/26
8	市川 肇. ランチョンセミナー6. 第14回中部放射線医療技術学術大会. 名古屋市. 2022/11/6
9	加藤 豊大. ケーススタディを使って解析してみよう. 第5回中部支部核医学研究会. WEB. 2022/12/4
10	市川 肇. 若手育成セミナー. 日本放射線技術学会 中部支部 第1回若手育成セミナー. WEB. 2022/12/14
11	加藤 豊大. Multicenter Study of Quantitative SPECT: Reproducibility of ^{99m} Tc Quantitation Using a Conjugated-Gradient Minimization Reconstruction Algorithm. 第5回オンラインジャーナルクラブ. WEB. 2023/1/18
12	山本 弘樹. 東三河一般撮影研究会 発表. 東三河一般撮影研究会. WEB. 2023/3/10
13	市川 肇. 一般演題発表. 第18回金沢核医学技術検討会. 金沢市. 2023/3/19

（中央臨床検査室）

1	鈴木 範子. 管理運営・チーム医療. 第21回 愛知県医学検査学会. 刈谷市. 2022/7/3
2	山本 優. 微生物一般演題 26～29. 第21回 愛知県医学検査学会. 刈谷市. 2022/7/3
3	山本 優. 肺炎の頻出菌 肺炎球菌とインフルエンザ菌. 愛知県臨床検査技師会 微生物検査研究班研究会. 名古屋市. 2022/9/3
4	神藤 駿. 神経伝導検査・誘発電位のキホン. 生理検査研究班研究会. 名古屋市. 2022/10/15

（リハビリテーション技術室）

1	神谷 昌孝. 神経系. 第30回愛知県理学療法学術大会. 名古屋市. 2022/4/23
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. 特定非営利活動法人愛知県理学療法学会研修会. WEB. 2022/7/10
3	森嶋 直人. 第12回顔面神経麻痺リハビリテーション技術講習会. 第45回日本顔面神経学会. 東京都. 2022/7/29
4	神谷 猛. 小児がん患者に対する理学療法～基礎知識とこれからの連携について～. 第9回日本小児理学療法学会. WEB. 2022/11/13
5	内藤 善規. 「今さら聞けない！新生涯学習制度」. 令和4年度東三河支部研修会. WEB. 2022/12/2
6	神谷 猛. 小児理学療法で行われるべき症例検討. 2022年度日本小児理学療法学会カンファレンス. WEB. 2023/2/18

（薬局）

1	芳賀 友輔. 急性呼吸器感染症における治療戦略～肺炎、急性気管支炎からCOVID-19における抗微生物薬の適正使用～. 愛知県病院薬剤師会 東三河支部学術講演会. WEB. 2022/7/20
2	原田 哲彦. 薬剤師マネジメントセミナーin 東三河. 薬剤師マネジメントセミナーin 東三河. 豊橋市. 2022/11/22
3	村上 仁志. 豊橋市薬業連携研修会. 第18回豊橋市薬業連携研修会. 豊橋市. 2023/3/9

(看護局)

1	青木 真理. 大会長賞口演. 第25回腎不全看護学会学術集会. 名古屋市. 2022/10/16
2	大森 志保. 看護力・看護のケアの質向上・退院支援. 固定チームナーシング研究会 第21回中部地方会. 江南市. 2022/11/23

(事務局)

1	原瀬 正敏. 医療機器に関するヘルスサービスリサーチ入門. 日本放射線技術学会 医療情報部会 2022年度第3回医療情報 EveningWebinar. WEB. 2022/7/27
2	原瀬 正敏. 「知っておきたいPACSの仕組みとネットワーク」「知っておきたいガイドラインの紹介」「知っておきたいDICOM&JJ1017」. 日本放射線技術学会 第14回PACS ベーシックセミナー. 豊橋市. 2022/10/1
3	原瀬 正敏. 現状におけるセキュリティの考え方. 第50回日本放射線技術学会秋季学術大会 第40回医療情報部会シンポジウム. 東京都. 2022/10/8
4	原瀬 正敏. ～みんなで考えよう、放射線部門のサイバーセキュリティ～. 日本放射線技術学会 第32回PACS Specialistセミナー. 広島市. 2023/1/7
5	原瀬 正敏. 情報セキュリティ対策を考える. 第18回中部医療情報技師会研究会. WEB. 2023/1/14

講演（診療技術局・薬局・看護局・事務局）

（放射線技術室）

1	市川 肇. ガンマカメライメージングにおけるアーチファクトの基礎知識. 第78回日本放射線技術学会総会学術大会. 横浜市. 2022/4/15
2	市川 肇. 骨SPECT画質評価の現状と課題. 第78回日本放射線技術学会総会学術大会. 横浜市. 2022/4/15
3	市川 肇. Evidenceから考える骨シンチグラフィ. 第108回千葉核医学技術研究会. WEB. 2022/5/20
4	市川 肇. 核医学における線量記録・管理の新常識. 第71回 札幌核医学技術研究会. WEB. 2022/7/2
5	盛田 健人. 整形領域における症例報告 ～ADCTへの装置更新による新トピックス～. 第32回東三河CT研究会. 豊橋市 (WEB). 2022/7/6
6	市川 肇. Hone Graphから見た骨SPECTの最適化と調和化. 第36回日本核医学技術学会 九州地方会. 福岡市 (WEB). 2022/8/6
7	市川 肇. Hone Graphが紐解く骨SPECTの最適化. 福島県内の骨SPECT撮像の標準化のための検討会. 福島市. 2022/8/20
8	市川 肇. 骨SPECT画像自動解析ソフトウェアの開発. 第42回日本核医学技術学会 国際研究奨励賞 受賞発表. 京都市. 2022/9/9
9	市川 肇. ファントム実験に必要なTips and Tricks. 第50回日本放射線技術学会秋季学術大会. 東京都. 2022/10/7
10	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 ～骨シンチ編～. 第112回東三河RI技術検討会. WEB. 2022/10/26
11	市川 肇. 核医学における線量管理の最新事情. 第14回中部放射線医療技術学術大会. 名古屋市. 2022/11/5
12	加藤 豊大. ケーススタディを使って解析してみよう. 第5回中部支部核医学研究会. WEB. 2022/12/4
13	加藤 豊大. 核医学にしかみえないものがある. 第2回日本放射線技術学会中部支部. 名古屋市. 2023/1/7
14	澤根 美穂. 豊橋市民病院 施設紹介 RayStationの使用経験. Vero4DRT ユーザーズミーティング2023. 東京都. 2022/3/5
15	伊藤 恵望. 当院の一般撮影部門における補助具の紹介. 東三河一般撮影研究会. WEB. 2023/3/10
16	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 ～PET編～. 第113回東三河RI技術検討会. WEB. 2023/3/11

（中央臨床検査室）

1	中村 藍. 認定輸血検査技師として模索する－輸血と家庭と自分－. 第70回日本輸血・細胞治療学会. 名古屋市. 2022/5/28
2	山本 優. 食中毒の頻出菌 サルモネラ 同定と感受性. 愛知県臨床検査技師会 微生物検査研究班研究会. 名古屋市. 2022/7/2
3	榊原 沙知. 呼吸器（非腫瘍）. 2022年度日本臨床細胞学会基礎講座. 名古屋市. 2022/7/24
4	山本 優. フォローアップ講義 便培養. 愛知県臨床検査技師会 基礎講座. 名古屋市. 2022/8/7
5	内田 一豊. 体腔液の診断ポイント ～メイ・ギムザ染色でどこまで診断出来るか～. 2022年度 都臨技一般検査スキルアップ研修会. 東京都. 2022/10/16
6	内田 一豊. 診断を導くフローチャート. 第3回 シスメックス血液形態カンファランス. WEB. 2023/1/14
7	内田 一豊. リンパ球を分かち合おう. 第22回 静岡血液フォーラム. WEB. 2023/2/12
8	内田 一豊. 付加価値を提供できる技師を目指して ～穿刺液検査編～. 令和4年度 日臨技近畿支部 臨床一般検査部門研修会. WEB. 2023/3/5
9	内田 一豊. 医療法改正に伴った品質保証施設認証制度について. 令和4年度 愛知県臨床検査技師会 精度管理調査報告会. 名古屋市. 2023/3/12
10	森下 拓磨. 令和4年度愛知県臨床検査精度管理調査報告 免疫血清検査部門. 令和4年度愛知県臨床検査精度管理調査報告会. 名古屋市. 2023/3/12
11	山本 優. 微生物検査の精度管理状況 ～なにをどこまでやったらいい？～. 三河地区研修会. 岡崎市. 2023/3/30

(リハビリテーション技術室)

1	森嶋 直人. 組織的な研究活動の管理者からの提言－学会発表してみませんか？－. 第30回愛知県理学療法学会. 名古屋市. 2022/4/24
2	神谷 猛. Dubowitz評価. 新生児理学療法Web研修会. WEB. 2022/4/27
3	森嶋 直人. 顔面神経麻痺リハビリテーションの基礎. 第12回顔面神経麻痺リハビリテーション技術講習会. 東京都. 2022/7/29
4	内藤 善規. 運動の効果を知らなきゃ損！. 豊橋市まちなか図書館連携事業. 豊橋市. 2022/9/13
5	川合 康夫. 急性期病院の転倒転落対策－セラピストの役割 <急性期病院の対策>. 2022年度 ADL維持向上等体制加算研修会. WEB. 2022/12/4
6	神藤 佳輔. 認知症と作業療法. 認知症研修会. 豊橋市. 2023/1/31
7	森嶋 直人. 臨床研究のススメ－末梢性顔面神経麻痺に対する臨床研究を通して－. 令和4年度岐阜県理学療法士会生涯学習部研修会(西濃地域). WEB. 2023/2/19

(臨床工学室)

1	滝沢 佑佳. 豊橋市民病院 臨床工学室と小児在宅医療の関わり. 東三河小児在宅医療講習会. 豊川市. 2022/9/3
2	首藤 大典. 在宅小児呼吸管理～臨床工学室の役割と関わり～. 豊川市障害者地域自立支援協議会. 豊橋市. 2023/1/27

(薬局)

1	坂野 博紀. アベマシクリブにおける薬剤師外来の役割. 東三河Breast Cancer Seminar～Final Circular～. 豊橋市. 2022/5/20
2	原田 哲彦. がん化学療法患者における薬薬連携の取組. 地域連携医療支援委員会. 豊橋市. 2022/5/28
3	中神 博充. 当院の輸液製剤について. 第157回 NST定期教育講演会. 豊橋市. 2022/6/17
4	原田 哲彦. 抗がん剤の主な副作用と対処法. がん患者サロン ミニ講座. 豊橋市. 2022/6/28
5	原田 哲彦. 連携充実加算算定件数増加に向けた取組. 令和4年度第1回愛知県がん診療連携協議会PDCAサイクル推進検討部会. 豊橋市. 2022/10/18
6	橋本 雅子. インスリンっていつ打てばいいの？. リスクマネジメント講習会 糖尿病関連インシデント対策～正しいインスリン療法を行うためには～. 豊橋市. 2022/11/22
7	原田 哲彦. 当院の薬薬連携の現状について. Oncology Pharmacistセミナー. 豊橋市. 2022/11/29
8	後藤 三佐代. 薬剤師にできること. 2022年度第3回認知症研修会. 豊橋市. 2023/1/31
9	石川 英子. 豊橋市民病院における薬学実務実習. 令和4年度実務実習合同研修会. 名古屋市. 2023/2/18
10	森 章典. 抗菌薬適正使用支援について～当院のTAZ/PIPC使用実態も踏まえて～. 令和4年度院内感染対策講習会. 豊橋市. 2023/3/7
11	原田 哲彦. 2年間の取り組みを振り返って. 第18回豊橋市薬薬連携研修会. 豊橋市. 2023/3/9
12	坂野 博紀. 副作用と支持療法について. 第18回豊橋市薬薬連携研修会. 豊橋市. 2023/3/9
13	村上 仁志. 当院の薬剤師外来の運用と現状について. 第82回豊橋がん診療フォーラム. 豊橋市. 2023/3/16

(看護局)

1	上村 恵子. 移植に対する思い～提供する人・される人、それぞれの立場から～. 一般社団法人 愛知県腎臓病協議会. 豊橋市. 2022/4/24
2	須貝 涼子・三浦 敦子. 豊橋西高等学校1年進路ガイダンス「ジョブナビ」. 愛知県立豊橋西高等学校. 豊橋市. 2022/6/20
3	杉浦 淳平. 東三河地区支部で考えた看護師の受援. 愛知県看護協会 教育研修. 2022/9/8
4	森田 知子. 愛知県立豊橋東高等学校がん教育 がんってなに？がんのことを正しく知ろう. 愛知県立豊橋東高等学校. 豊橋市. 2022/12/8

5	鶴見 志奈子. 豊橋市立植田小学校がん教育 がんを知ろう!! あなたと大切な人の命のために. 豊橋市立植田小学校. 豊橋市. 2023/2/27
6	河合 恵理. コロナ禍における新卒医療者の課題とサポート. 第33回日本医学看護学教育 学会学術集会. 豊橋市. 2023/3/11

(事務局)

1	原瀬 正敏. PACSとDWHを利用したレポート既読管理の取り組み. 日本医用画像管理学会 2022年度 第1回学術大会. WEB. 2022/5/15
2	原瀬 正敏. セキュリティー対策 ～今、求められているポイント～. 第38回日本診療放射線技師学術大会. 神戸市. 2022/9/18
3	原瀬 正敏. 画像診断報告書の既読管理について. 第42回医療情報学連合大会. 札幌市. 2022/11/20
4	原瀬 正敏. 災害時における放射線部門のIT-BCP. 愛知県診療放射線技師会 2022年度 第3回研修会. WEB. 2022/11/26
5	原瀬 正敏. 画像診断報告書の既読管理. JSRT中部支部 医療情報システム研究会セミナー. 高岡市 (WEB). 2022/12/3
6	中村 弘和. 職員の情報セキュリティ意識向上への取り組み. 第18回中部医療情報技師会研究会. WEB. 2023/1/14
7	原瀬 正敏. セキュリティー(ランサムウェア対策). 日本医用画像管理学会 第6回 PACS Administrator Seminar. WEB. 2023/2/12

論文・著書（経営企画室・医療安全管理室・診療技術局・薬局・看護局・事務局）

（放射線技術室）

1	<u>Koichi Okuda</u> , Hajime Ichikawa, Toyohiro Kato. Beads phantom for evaluating heterogeneity of SUV on 18F-FDG PET images. <i>Annals of Nuclear Medicine</i> . 2022;36:495-503
2	市川 肇. 教育講座－放射線技術学におけるファントムスタディー核医学編 4. 腫瘍ファントムを用いた画質評価の実践. <i>日本放射線技術学会雑誌</i> . 2022;78(6):637-645
3	市川 肇. 骨SPECT画像の標準化とこれからの画質評価. <i>日本核医学技術学会誌</i> . 2022;42(1):93-95
4	市川 肇. 骨SPECT画質評価の現状と課題. <i>核医学部会誌</i> . 2022;44(2)
5	Hajime Ichikawa. New index to assess the extent of bone disease in patients with prostate cancer using SPECT/CT. <i>Annals of Nuclear Medicine</i> . 2022;36(11):941-950
6	小野 孝明. 胸部ポータブルX線撮影における患者体動に対する検出能の評価－視覚的検知と体動検出ソフトウェアの比較－. <i>日本放射線技術学会雑誌</i> . 2022;78(8):838-845
7	市川 肇. Hone Graphから見た骨SPECTの最適化と調和化. <i>日本核医学技術学会九州地方会誌</i> . 2022;16:14-15
8	Hajime Ichikawa. Feasibility of using counts-per-volume approach with a new SPECT phantom to optimize the relationship between administered dose and acquisition time. <i>Radiological Physics and Technology</i> . 2023;In Press

（中央臨床検査室）

1	内田 一豊. 検査血液学レッスン. <i>臨床検査雑誌</i> 10月増刊号. 2022;66(10月増刊):1156-1159
---	--

（リハビリテーション技術室）

1	森嶋 直人. 末梢性顔面神経麻痺に対する実践的理学療法. <i>PTジャーナル</i> . 2022;156(12):1463-1468
2	森嶋 直人. 笑顔の再現－顔面神経麻痺後遺症克服に向けた戦略と挑戦－リハビリテーションの立場から－. <i>FACIAL NERVE RESEARCH JAPAN</i> . 2022;42:12-14
3	森嶋 直人. 脳梗塞による顔面神経麻痺の発症頻度と梗塞部位の関係－入院中の神経学的帰結について－. <i>FACIAL NERVE RESEARCH JAPAN</i> . 2022;42:188-190
4	阿形 優. 当院消化器内科疾患患者における入院前Clinical Frailty Scaleと自宅退院の関連. <i>中部リハビリテーション雑誌</i> . 2022;17:12-15
5	真田 将太. ENoG値が10%以上であったが非治癒の判定となった症例の症例集積研究. <i>FACIAL NERVE RESEARCH JAPAN</i> . 2022;42:82-83
6	Yoshinori Naito. Inhibitors of early mobilization in acute phase of intracerebral hemorrhage: A retrospective observational study. <i>Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases</i> . 2022;31(8)
7	神谷 猛. 超低出生体重児のDubowitz神経学的評価と修正1歳6か月時の新版K式発達検査の関係. <i>小児理学療法学</i> . 2022;1(1):28-35
8	神谷 猛. Dubowitz神経学低評価法. <i>新生児リハビリテーション</i> . 2022;65-79

（臨床工学室）

1	渡辺 康太. 透析室兼務者の再教育をおこなって. <i>全国自治体病院協議会雑誌</i> . 2022;61(6):110-113
---	---

（薬局）

1	山口 智江, 原田 哲彦, 坂野 博紀. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行が及ぼす外来診療におけるがん薬物療法および服薬指導への影響. <i>日本病院薬剤師会雑誌</i> . 2023;59(1):35-40
---	--

※筆頭著者に下線を引いています。

(看護局)

1	<u>上村 恵子</u> , 在日ブラジル人の腎移植患者に対し栄養管理の意識向上を目指して. 日本臨床腎移植学会雑誌. 2022;10(2):255-258
2	<u>加藤 美樹</u> , 症例で理解が深まる! 「脱・初級」のための人工呼吸器設定とアセスメント. みんなの呼吸器Respica. 2022;3
3	<u>須貝 涼子</u> , 看護ケア—ディベロップメンタルケア. 新生児リハビリテーション. 2022
4	<u>青木 真理</u> , 透析患者の「 <u>血圧管理</u> 」はどうして大切なの? 特集【イラストでわかる透析療法・ケアのきほん 新人スタッフ応援号! 透析患者の病態・症状・検査値 キーワード63】. 透析ケア. 2022;28(4):356-360

(事務局)

1	<u>石森 光一</u> , <u>原瀬 正敏</u> , 令和3(2021)年度 線量記録・線量管理体制の現状把握調査報告. 日本放射線技師会誌. 2022;69(12):73-81
---	--

※筆頭著者に下線を引いています。

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	開催日				
1 幹部会	4月4日	4月11日	4月18日	4月25日	5月2日
	5月9日	5月16日	5月23日	5月30日	6月6日
	6月13日	6月20日	6月27日	7月4日	7月11日
	7月25日	8月1日	8月8日	8月15日	8月22日
	8月29日	9月5日	9月12日	9月26日	10月3日
	10月17日	10月24日	10月31日	11月7日	11月14日
	11月21日	12月5日	12月12日	12月19日	12月26日
	1月4日	1月16日	1月23日	1月30日	2月6日
	2月13日	2月20日	2月27日	3月6日	3月13日
	3月20日	3月27日			
2 不正防止対策委員会	未開催				
3 運営会議	4月12日	5月17日	6月14日	7月12日	8月9日
	9月13日	10月11日	11月8日	12月20日	1月10日
	2月14日	3月14日			
4 倫理委員会	5月9日	7月12日	12月12日	1月23日	2月27日
	3月27日				
5 臨床倫理検討委員会	5月27日	7月26日	12月14日		
6 臨床研究審査会	5月19日	7月21日			
6-1 迅速審査会	4月6日	5月11日	6月1日	7月6日	8月3日
	9月7日	10月5日	11月2日	12月21日	1月11日
	2月1日	3月1日			
7 臨床研究委員会	7月13日	7月27日			
8 業務改善委員会	6月28日	7月26日	10月18日	12月16日	2月16日
8-1 医師事務作業軽減部会	5月27日	3月3日			
9 接遇委員会	8月4日	2月17日			
9-1 患者満足度調査検討会	5月17日	12月7日			
10 災害対策検討委員会	6月30日	10月14日	12月16日	1月11日	3月3日
10-1 地震対策部会	未開催				
10-2 DMAT運営部会	6月17日	10月20日	12月16日	3月16日	
11 年報編集委員会	1月26日				
12 広報紙編集委員会	5月25日	8月10日	11月9日	2月8日	
13 院内感染対策委員会	4月26日	5月24日	6月21日	7月19日	8月16日
	9月20日	10月18日	11月15日	12月20日	1月17日
	2月21日	3月14日			
14 脳死判定委員会	3月16日				
15 救命救急委員会	4月22日	10月20日	3月16日		

委員会名	開催日				
15-1 BLS・ICLS部会	未開催				
15-2 外傷診療検討部会	未開催				
15-3 院内迅速対応システム(RRS)検討部会	5月24日	6月28日	7月26日	8月25日	9月22日
	10月20日	11月24日	12月22日	2月2日	2月22日
	3月23日				
16 集中治療室運営委員会	10月20日	3月16日			
17 診療材料選定委員会	7月4日				
18 手術センター運営委員会	4月25日	5月23日	6月27日	7月25日	8月22日
	9月26日	10月24日	11月28日	12月26日	1月23日
	2月27日	3月27日			
19 医療器械・備品機種選定委員会	6月20日	6月27日	7月11日	7月25日	8月1日
	8月8日	8月22日	9月5日	12月19日	
20 図書委員会	8月25日				
21 研修委員会	6月8日	10月26日	2月15日		
22 研修管理委員会	7月13日	11月25日	3月10日		
23 安全衛生委員会（労働安全）	4月28日	5月26日	6月23日	7月28日	8月25日
	9月22日	10月25日	11月24日	12月22日	1月26日
	2月24日	3月23日			
24 教育・研究委員会	未開催				
25 省エネルギー推進委員会	未開催				
26 情報セキュリティ委員会	6月20日	9月16日	12月12日	3月6日	
26-1 情報セキュリティ部会	5月26日	7月28日	11月25日	1月20日	3月8日
27 医療情報委員会	8月23日	1月17日			
28 診療記録管理委員会	7月22日	11月18日	2月17日		
29 がん診療委員会	12月9日				
29-1 がん登録部会	1月24日				
29-2 がん教育部会	11月4日				
29-3 化学療法部会	5月11日	7月13日	9月14日	11月9日	1月11日
	3月8日				
29-4 緩和ケア・相談支援部会	5月20日	10月28日	2月10日		
29-5 がん地域連携パス部会	9月22日				
30 保険診療委員会・DPCコーディング委員会	5月18日	7月20日	9月21日	11月16日	1月18日
	3月15日				
31 クリニカルパス委員会	6月1日	8月24日	10月26日	12月21日	
32 健康診断事業運営委員会	未開催				
33 患者総合支援センター運営委員会	5月26日				
34 虐待対策委員会	6月23日				

委員会名	開催日				
34-1 成人虐待対策専門部会	10月5日				
34-2 児童虐待対策専門部会	10月20日				
35 退院調整検討委員会	5月18日	3月15日			
36 呼吸療法運営委員会	9月30日	2月24日			
37 医療安全管理委員会	4月7日	5月12日	6月2日	7月7日	8月10日
	9月1日	10月13日	11月10日	12月1日	1月5日
	2月2日	3月2日			
37-1 リスクマネジメント部会	4月7日	5月12日	6月2日	7月7日	8月10日
	9月1日	10月13日	11月10日	12月1日	1月5日
	2月2日	3月2日			
38 医療機器安全管理委員会	3月3日				
38-1 透析機器安全管理部会	9月28日	2月27日			
39 栄養管理委員会	6月3日	2月10日			
40 栄養サポートチーム運営委員会	5月13日	3月10日			
41 褥瘡対策委員会	6月16日	3月3日			
42 薬事委員会	5月25日	6月29日	8月31日	9月28日	11月30日
	1月25日	2月22日	3月22日		
43 治験審査委員会	5月25日	6月29日	8月31日	9月28日	11月30日
	1月25日	2月22日	3月22日		
44 輸血療法委員会	4月19日	6月21日	8月30日	10月25日	12月27日
	2月28日				
45 臨床検査連絡委員会	10月28日				
46 剖検・CPC委員会	6月30日				
47 放射線技術室連絡委員会	6月1日				
48 リハビリテーションセンター運営委員会	9月6日				
49 臨床工学室連絡委員会	3月18日				
50 放射線安全委員会	6月15日				
51 PET診療放射線安全管理委員会	6月15日				
52 特定放射性同位元素防護委員会	6月15日				
53 医療ガス安全・管理委員会	3月28日				
54 豊橋市医師会・豊橋市民病院病診連携協議会	5月27日				
55 地域医療支援委員会	5月26日	8月18日	11月24日	2月9日	
55-1 共同利用運営委員会	未開催				
55-2 地域医療従事者研修委員会	未開催				
56 総合周産期母子医療センター運営委員会	4月22日				
57 認知症対策委員会	6月10日	7月7日	10月20日	11月11日	1月31日
58 臓器提供運営委員会	7月8日	9月30日	12月23日	3月10日	3月17日
	3月24日				

委員会名	開催日				
59 ハラスメント防止対策委員会	5月12日	6月30日	10月12日	2月8日	
60 糖尿病対策委員会	6月16日	3月2日			
61 血液浄化センター運営委員会	3月15日				
62 施設基準管理委員会	6月23日				
63 ゲノム診療委員会	3月1日				
64 医療放射線管理委員会	6月15日				
65 シミュレーション研修センター運営委員会	8月17日	9月1日			
66 電波利用安全管理委員会	未開催				

編集後記

令和4年度の病院年報「第32巻」を完成させることができました。内容としては、新型コロナウイルス感染症の影響が至るところに現れたものとなっています。

2022年は世相を表す「今年の漢字」として「戦」が選ばれました。2月に始まったロシアによるウクライナ侵攻やFIFAワールドカップカタール2022の熱戦などが理由に挙げられたそうです。特にワールドカップでは日本が強豪ドイツ、スペインを撃破し大いに盛り上がりました。豊橋市民病院でも10月に新型コロナ第7波のなか、病院機能評価受審という一大イベントがあり、職員一丸となつての「戦」でした。幸いにもこの努力が報われ、審査を見事に通過「勝利」することができました。

新型コロナウイルス感染症は未だ収束の気配が感じられませんが、ウイルス感染症と戦いながらも医療の質を低下させることなく、患者さんに安心して病院に来ていただけるよう努力していきたいと思えます。最後になりますが、ご多忙の中、年報の編集にご協力いただいた皆様に心より感謝申し上げます。

(編集委員 薬局次長補佐 安藤 陽一)

編集委員

区 分	職 名	氏 名
委 員 長	副院長 兼小児科第一部長 兼総合周産期母子医療センター(新生児部門)センター長 兼感染症管理センター長 兼専門医研修センター副センター長	村 松 幹 司
編 集 委 員	消化器内科第一部長 兼臨床研究管理室副室長	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	一般外科第三部長 兼救急入院センター副センター長 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	寺 部 充 昭
編 集 委 員	中央臨床検査室室長補佐	近 藤 由 香
編 集 委 員	薬局次長補佐	安 藤 陽 一
編 集 委 員	看護局管理科長	渡 津 恵 美 子
編 集 委 員	管理課主幹	宮 下 卓 也
編 集 委 員	医療情報課主査	倉 知 弥 生
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	矢 野 世 加 愛

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32巻

令和5年(2023)年9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>