

徳島大学病院 2024

Tokushima University Hospital 2024

TOKUSHIMA UNIVERSITY HOSPITAL

2024



徳島大学病院
2024

2-50-1 Kuramoto, Tokushima 770-8503, Japan
Phone. +81-88-631-3111 Fax. +81-88-633-7009
<http://www.tokushima-hosp.jp/>

TOKUSHIMA
UNIVERSITY
HOSPITAL

2024

 徳島大学病院
Tokushima University Hospital

770-8503 徳島県徳島市蔵本町2丁目50-1
Phone.088-631-3111【案内】
Fax.088-633-7009
<http://www.tokushima-hosp.jp/>

徳島大学病院のシンボルマーク

| Symbol Mark



デザインコンセプト

シンボル・マークの中心にある「+」は、徳島の「T」と病院のマーク「+」を表しています。また、下方にある「U」は「University」の「U」であり、全体で見たときに「笑顔」をイメージさせる「U」でもあります。そして、より擬人化するために、二つの「・」を配置しました。これは、「Eye」(眼・愛)という意味も込められています。病院のイメージを強調させながら、全体的には「わかりやすさ」「親しみやすさ」「安心感」「人の笑顔を願う気持ち」を表現しています。

目次

| Contents

02	ご挨拶 Greeting	22	診療科 [スタッフ一覧] Clinical Departments [Staff List]
03	基本理念と目標 / 看護の理念 / 臨床研修の理念・基本方針 / 患者の皆様の権利と責務 Philosophy 患者の皆様へ To Patients	50	部・室・センター [スタッフ一覧] Sections, Offices and Centers [Staff List]
04	品質方針 / 個人情報保護方針 Quality Policy / Privacy Policy	92	寄附講座 Endowed Course
05	ISO 15189 臨床検査における質と適合能力 Quality and Competence to Medical Laboratory	98	先進医療 For Advanced Medicine
06	歴代病院長 Chronological List of Directors, University Hospital	100	沿革 History
07	役員 Executive Members	106	建物配置図 Campus Map
09	現員 Present Members	108	各種施設のご案内 Guide for Facilities
10	機構図 Organization Chart	110	位置図 Location Map
12	患者数・病床数 Number of Patients・Beds		別冊
14	検査件数等 Number of Laboratory Tests		患者紹介方法 Guide for patient Referral
17	医療機関の承認・指定状況 Medical Institution Certification	01	● FAX予約票
21	政策医療等の対応状況 Correspondence for Medical Policy	02	● 高度画像診断センターFAX予約票
	土地・建物データ Campus and Buildings	03	● てんかんセンター予約方法
		04	● てんかんセンターFAX予約票
		05	● 高次脳機能障害支援センター 予約方法
		06	● 高次脳機能障害支援センター FAX予約票
		07	● 痛みセンター予約方法
		08	● 痛みセンターFAX予約票
		09	● PET / CTのご案内
		10	● PET / CT検査依頼書
		11	● PET / CT検査の保険適用要件 確認表
		12	● メモ

ご挨拶

| Greeting



徳島大学病院長
香美祥二

大学病院の使命は、県内唯一の特定機能病院として、1)安全で安心な高難度医療や低侵襲医療を提供し、2)先端医療の開発と推進に取り組み、3)すぐれた医療人を育成するとともに、4)地域医療へ貢献することです。この冊子は徳島大学病院における各診療科および各部門・センターの特色や最先端の治療、スタッフ構成を具体的にお知らせするために作られたものです。また、医科歯科連携、多職種連携で行われている大学病院ならではのチーム医療についてもご理解いただけるものと思います。地域医療を担う医師のキャリア支援や診療部の活動も記載しています。

医療教育では、すべての医療人の専門性(知識、技術)向上を進めるために、キャリア形成支援センター、卒後臨床研修センターを中心に教育研修プログラムの充実を図っています。スキルスラボ、クリニカルアナトミーラボ、メディカルトレーニングラボを利用した実践的研修も好評です。看護師特定行為研修センターでは15区分が習得でき、領域別パッケージ研修3つ、オリジナルコース2つを開講しています。今後益々高度化するチーム医療の現場で、特定看護師がチーム医療のキーパーソンとして活躍する場面が増えてくることが期待されます。

診療面では本年度から新型コロナウイルス感染症は通常診療で対応することになりました。一方、国からはコロナ後の新興感染症対策を見据えた中核病院と地域医療機関の連携強化が求められています。感染制御部は感染症サーベイランス機能(JANIS、J-SIPHE)を活用し、関係医療機関における感染症対策指導や医療人の感染管理能力の向上に努めております。当院のロボット手術やハイブリッド手術室を利用した低侵襲手術件数は国内トップクラスの実績を誇ります。最近では、ロボット手術や顕微鏡手術にARナビゲーションを組み合わせることでより正確で安全性を高めた世界最先端の手術に取り組んでいます。

安全な医療を実践するには、医療の質を数値化した上で他施設との比較を行い絶えず改善策を図ることが重要です。安全管理部に専任教授を配置しクオリティインディケーター(QI)室を設置しました。数値化した指標はHPに掲載しており、当院医療の質評価や透明化に役立てています。令和5年度(2023年度)に徳島大学病院は創立80周年を迎えました。そこで当院は、『徳島大学病院創立80周年記念 世界に誇れる最新医療』を発刊しました。患者、家族、関係者の皆様に向け大学病院医療を分かりやすい言葉で解説しています。受診や診療連携の一助にできれば幸いです。

今後も当院は、地元へ根ざした患者第一(patient first)の医療を実践し、県民、国民のwell-being向上に資する先進的な医療を実践することで、皆様に信頼され愛され、かつ、世界に誇れる徳島大学病院を目指します。引き続き皆様のご支援、ご指導をよろしくお願い申し上げます。

基本理念と目標 / 看護の理念 / 臨床研修の理念・基本方針 / 患者の皆様の権利と責務

| Philosophy

基本理念

生命の尊重と個人の尊厳の保持を基調とし、先端的で、かつ生きる力をはぐくむ安全な医療を実践するとともに、人間愛に溢れた医療人を育成する

目標

人間尊重の 生命科学の正しい理解と生命の尊厳に対する
全人的医療の 深い認識に立脚し、疾患に悩む人の人格を尊
実践 重し、全人的医療を安全に実践する

高度先端医療の 先端の医学・歯学研究の推進を通じて高度
開発と推進 先端医療の開発および実践を安全に進める
ことにより、人類の健康増進に寄与する

高い倫理観を すべての医療活動において、常に個人の人格
備えた医療人の や権利を真摯に考え、尊重し、献身的な思い
育成 やりを持った医療人を育成する

地域医療および 社会に開かれた病院として、地域医療機関と
社会への貢献 の密な連携、国内外との人的交流の促進、あら
ゆる組織との共同研究の推進を通じて社会
貢献を行う

看護の理念

私たちは、常に生命、人格、権利を尊重することを看護の判断、行動の基本とするとともに、社会環境の変化、医療の進歩に対応した安全でより良いケアを提供します。

臨床研修の理念・基本方針

理念

医療人としての人格と倫理性を涵養し、全人的な診療能力を有し、医学・医療の社会的ニーズを認識できる医療人を育成する

基本方針

人間尊重の すべての医療活動において、常に個人の人格
全人的医療の や権利を尊重し、思いやりのある全人的医療を
実践 実践し、プライマリーケアの基本的診療能力
(態度、技能、知識)を身につける

チーム医療の 多職種が連携した実践診療の中で職種間の
実践 相互理解を図りチーム医療を実践する

教育機関として 主体的に診療に参加する体制のもと専門性
次世代のリーダー の高い医療を経験し、また研究倫理や臨床
の育成 研究の仕組みを理解する

地域医療および 研修協力病院・協力施設と連携することで
社会への貢献 医療人としての知見を深め、在宅医療・介護
から先進医療までを理解できる医療人を育
成する

患者の皆様の権利と責務

権利

個人としての人格や価値観が尊重される医療を受ける権利があります。

- 適切で良質な医療を公平に受けることができます。
- 診療内容について情報の提供を受けることができます。
- 医療・看護について十分な説明を受けた後、医療・看護を「受ける」、あるいは「受けない」という選択をすることができます。
- 診療の過程で得られた個人情報及びプライバシーは保護されます。
- 教育実習や研究に対する協力は断ることができます。
- 医療・看護・福祉などについて相談することができます。

責務

最善の医療を受けていただくためには次のような責務があります。

- ご自身の健康状態に関する情報をできるだけ正確に医療者に対して提供してください。
- ご自身の病気を治すために、自ら決定した治療方針に沿って、医療者と共に病を克服する姿勢で取り組んでください。
- よりよい療養環境で医療が受けられるように、医療者の指示と病院内でのマナーを守ってください。

患者の皆様へ

| To Patients

本院では、医療の教育研究と社会貢献を担うことを目的とし、患者の皆様意思を尊重した上で診療を通して、優れた医療人の育成と医療の発展に貢献しています。

つきましては、医療系学生の臨床教育の一環として、患者さんの診療に立ち会う場合や、病歴聴取や診察にご協力をお願いする場合がございます。皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

TOKUSHIMA
UNIVERSITY
HOSPITAL
2024

品質方針

| Quality Policy



医療における主役は患者の皆様であり、その患者の皆様に対して質の高い医療というサービスを提供することが、われわれ医療従事者の使命である。

すなわち「生命の尊重と個人の尊厳の保持を基調とし、先端的で、かつ生きる力をはぐくむ安全な医療を実践するとともに、人間愛に溢れた医療人を育成する」ことを大方針として以下の品質を追求する。

1. 人間尊重の全人的医療の実践
2. 高度先端医療の開発と推進
3. 高い倫理観を備えた医療人の育成
4. 地域医療および社会への貢献

個人情報保護方針

| Privacy Policy

個人情報保護の理念

本院における個人情報の取扱いは、徳島大学病院保有個人情報の保護に関する規則に基づき、適正に管理することとしているが、個人情報保護法等関係法令を遵守し、個人情報を適切に管理することを社会的責務と考え、基本方針を次のとおり定める。

1. 個人情報の取得、利用及び提供
2. 個人情報の安全対策
3. 個人情報の照会、開示、訂正等
4. 個人情報に関する法令、規範の遵守
5. 継続的改善

ISO 15189臨床検査における質と適合能力

| Quality and Competence to Medical Laboratory



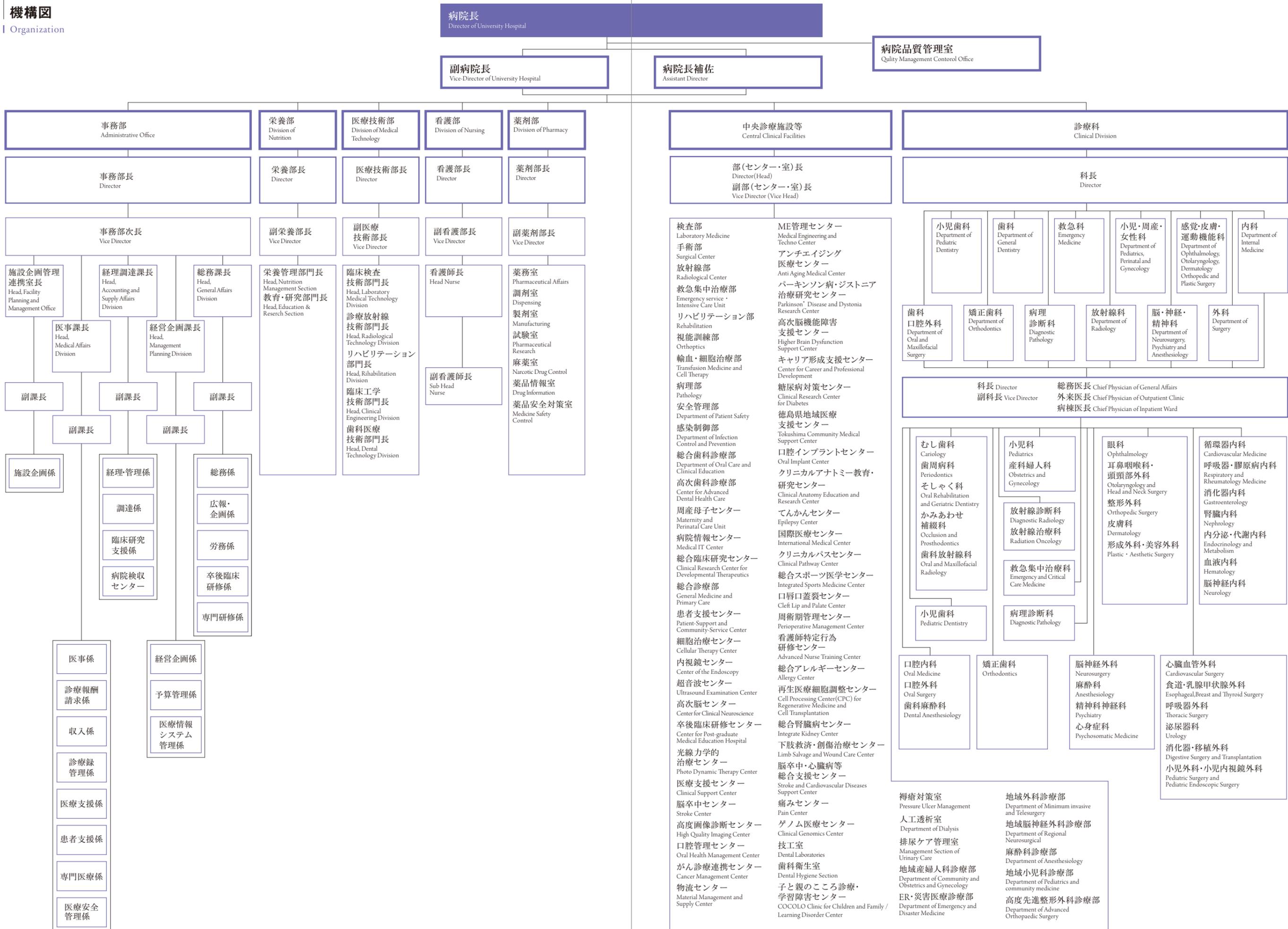
臨床検査は患者診療にとって不可欠であり、疾患の診断、治療方針の決定、治療判定などに用いられている。本院臨床検査技術部門は、品質マネジメントシステムを構築し、かつ検査技術の能力が要求事項を満たし、測定された検査値は国際的にも互換性があることが認められて、ISO 15189認定を取得した。臨床検査技術部門では、認定取得後も、より高品質なデータを診療に提供するために、以下の品質方針に基づいたQMSにより検査スキルの向上と継続的な改善に取り組んでいる。

1. 医療に対する高度な専門的知識・技能を有し、コンプライアンスの重視と高い倫理観を伴った医療人の育成を心がける。さらに、良好な業務習慣と検査品質の向上を図り、品質マネジメントシステムを遵守する。
2. ISO 15189認定施設としての高品質な検査値を提供する。また、特定機能病院としての医療および大学病院としての高度先端医療に貢献する。
3. 品質目標を定め、患者診療に対する検査室の寄与を系統的に監視し評価するため、品質指標を施行する。
4. 患者診療に貢献できる高品質なサービスを提供する。
5. 品質文書の活用に精通し、方針と手順を遵守し業務を実施する。
6. ISO 15189の要求する国際規格への適合性を継続して守る。

- ISO15189認定
公益財団法人日本適合性認定協会
Japan Accreditation Board
認定番号 Certificate No.RML00240
■ 有効期間 Effective for the period
2023年8月1日～2027年7月31日 August 1, 2023 - July31, 2027

機構図

Organization



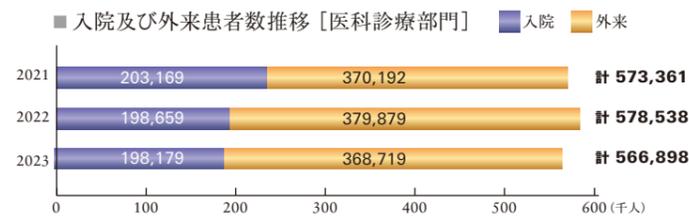
患者数・病床数

Number of Patients・Beds
令和5年度 [2023]

1 診療科別入院及び外来患者数 Number of Patients in Each Clinical Division

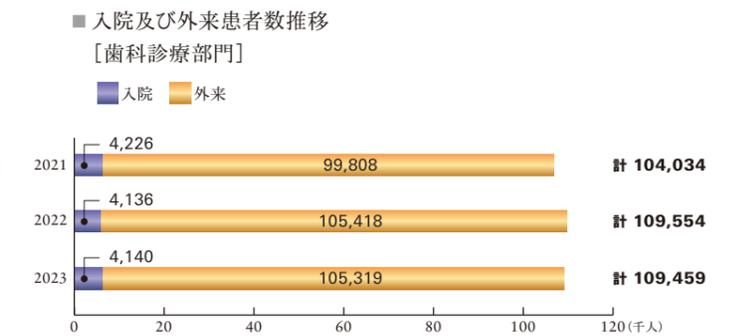
■ 医科診療部門 Medical Division

区分 Classification	病床数 Number of Beds	入院 Inpatients		外来 Outpatients	
		患者延数 Total patients	1日平均患者数 Per Day	患者延数 Total patients	1日平均患者数 Per Day
循環器内科 Cardiovascular Medicine	671	10,464	28.6	16,962	69.8
呼吸器・膠原病内科 Respiratory Medicine and Rheumatology		13,102	35.8	25,858	106.4
消化器内科 Gastroenterology and Oncology		13,351	36.5	22,337	91.9
腎臓内科 Nephrology		3,793	10.4	7,874	32.4
内分泌・代謝内科 Endocrinology and Metabolism		2,633	7.2	14,641	60.3
血液内科 Hematology		10,438	28.5	7,835	32.2
脳神経内科 Neurology		6,545	17.9	15,718	64.7
精神科神経科・心身症科 Psychiatry・Psychosomatic Medicine		9,774	26.7	21,128	86.9
小児科 Pediatrics		12,330	33.7	17,880	73.6
消化器・移植外科 Digestive Surgery and Transplantation		19,175	52.4	13,760	56.6
小児外科・小児内視鏡外科 Pediatric Surgery and Pediatric Endoscopic Surgery		1,099	3.0	2,304	9.5
食道・乳腺甲状腺外科 Esophageal, Breast and Thyroid Surgery		8,329	22.8	14,975	61.6
呼吸器外科 Thoracic Surgery		3,748	10.2	3,639	15.0
整形外科 Orthopedic Surgery		14,136	38.6	16,523	68.0
脳神経外科 Neurosurgery		14,993	41.0	9,387	38.6
心臓血管外科 Cardiovascular Surgery		4,391	12.0	3,399	14.0
皮膚科 Dermatology		1,531	4.2	15,112	62.2
泌尿器科 Urology		9,249	25.3	16,145	66.4
眼科 Ophthalmology		6,117	16.7	17,448	71.8
耳鼻咽喉科・頭頸部外科 Otolaryngology and Head and Neck Surgery		9,024	24.7	15,261	62.8
放射線診断科 Diagnostic Radiology		159	0.4	30,388	125.1
放射線治療科 Radiation Oncology		231	0.6	10,379	42.7
産科婦人科 Obstetrics and Gynecology		18,563	50.7	34,778	143.1
麻酔科 Anesthesiology				4,786	19.7
形成外科・美容外科 Plastic and Aesthetic Surgery		4,779	13.1	8,847	36.4
救急科		6	0	0	0
総合診療部		219	0.6	1,355	5.6
* 共通					
感染症病棟 Infection Disease Ward		(各科患者数に含む)	—	—	—
RI病棟 RI ward		〃	—	—	—
ICU		〃	—	—	—
MFICU	〃	—	—	—	
NICU	〃	—	—	—	
GCU	〃	—	—	—	
その他 Others	〃	—	—	—	
小計-① Total-1	671	198,179	541.5	368,719	1,517.4



■ 歯科診療部門 Dental Division

区分 Classification	病床数 Number of Beds	入院 Inpatients		外来 Outpatients	
		患者延数 Total patients	1日平均患者数 Per Day	患者延数 Total patients	1日平均患者数 Per Day
歯科 General Dentistry	21	—	—	7,667	31.6
むし歯科 Conservative Dentistry		—	—	7,483	30.8
歯周病科 Periodontology and Endodontology		—	—	6,463	26.6
そしゃく科 Removable Prosthodontics		—	—	5,083	20.9
かみあわせ補綴科 Fixed Prosthodontics		—	—	1,990	8.2
歯科放射線科 Oral and Maxillofacial Radiology		—	—	5,308	21.8
歯科総合臨床研究センター		—	—	—	—
矯正歯科 Orthodontics		—	—	10,248	42.2
小児歯科 Pediatric Dentistry		—	—	7,561	31.1
歯科口腔外科 Oral and Maxillofacial Surgery		—	—	—	—
口腔内科 Oral Medicine		1,215	3.3	19,502	80.3
口腔外科 Oral Surgery		2,925	8.0	14,923	61.4
歯科麻酔科 Dental Anesthesiology		—	—	1,436	5.9
総合歯科診療部 Department of Oral Care and Clinical Education		—	—	11,091	45.6
高次歯科診療部 Center for Advanced Dental Health Care		—	—	—	—
障害者歯科 Clinic for Challenged		—	—	1,084	4.5
顎関節症外来 Clinic for Temporomandibular Disorders		—	—	911	3.7
口臭外来 Clinic for Breath Odor		—	—	81	0.3
歯周病専門外来 Clinic of Periodontal Surgery		—	—	36	0.1
歯科用金属アレルギー外来 Clinic for Dental Metal Allergy		—	—	368	1.5
小児摂食・嚥下機能発達外来 Clinic of Dysphagia Habilitation for Children		—	—	122	0.5
歯科衛生室 Dental Hygiene Section	—	—	694	2.9	
口腔インプラントセンター Oral Implant Center	—	—	3,268	13.4	
小計-② Total-2	21	4,140	11.3	105,319	433.4
①+② 合計 Total	692	202,319	552.8	474,038	1,950.8

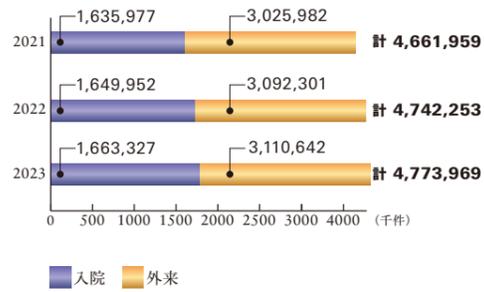


検査件数等

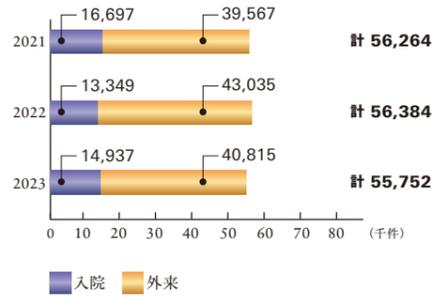
Number of Laboratory Tests

令和5年度 [2023]

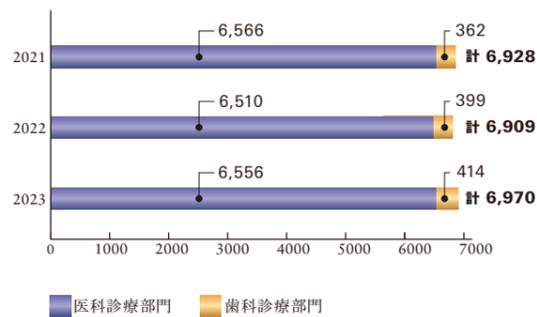
■ 臨床検査件数推移 [医科診療部門]



■ 臨床検査件数推移 [歯科診療部門]



2 手術件数 Number of Surgery Cases



1 臨床検査件数 Number of Clinical Laboratory Tests

■ 医科診療部門 Medical Division

区分 Classification	入院 Inpatients	外来 Outpatients	合計 Total
一般検査 General Laboratory	21,469	98,220	119,689
血液学的検査 Hematology	184,268	364,761	549,029
生化学的検査 Clinical Chemistry	898,384	1,591,666	2,490,050
内分泌学的検査 Endocrinology	20,377	79,632	100,009
免疫学的検査 Serology	119,224	330,711	449,935
微生物学的検査 Bacteriology	18,677	13,228	31,905
病理学的検査 Surgical Pathology	19,807	19,996	39,803
その他検体検査 Others	165,020	343,355	508,375
生理機能検査 Physiology	208,142	145,487	353,629
採血・採液等 Blood Fluid Collection	6,432	114,529	120,961
内視鏡検査 Endoscopy	1,527	9,057	10,584
小計-① Total-1	1,663,327	3,110,642	4,773,969

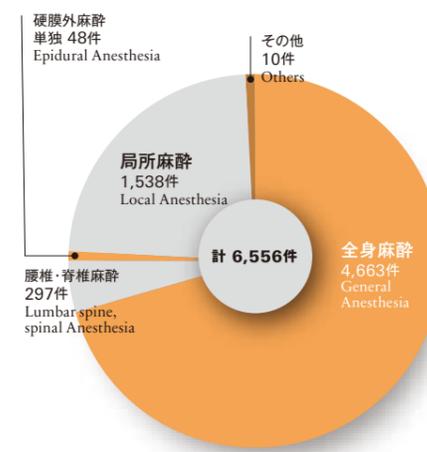
■ 歯科診療部門 Dental Division

区分 Classification	入院 Inpatients	外来 Outpatients	合計 Total
一般検査 General Laboratory	23	1,139	1,162
血液学的検査 Hematology	1,172	4,691	5,863
生化学的検査 Clinical Chemistry	8,069	19,381	27,450
内分泌学的検査 Endocrinology	1	41	42
免疫学的検査 Serology	715	6,549	7,264
微生物学的検査 Bacteriology	81	792	873
病理学的検査 Surgical Pathology	263	481	744
その他検体検査 Others	3,260	0	3,260
生理機能検査 Physiology	1,278	6,041	7,319
採血・採液等 Blood Fluid Collection	75	1,700	1,775
内視鏡検査	—	—	—
小計-② Total-2	14,937	40,815	55,752
①+② 合計 Total	1,678,264	3,151,457	4,829,721



3 麻酔件数 Number of Anesthetic Cases

■ 医科診療部門 Medical Division



■ 歯科診療部門 Dental Division



4 X線撮影及び透視件数 Number of X-ray, Photographs and Fluoroscopies

■ 医科診療部門 Medical Division

区分 Classification	入院 Inpatients	外来 Outpatients	合計 Total
X線撮影 Radiography	19,192	37,219	56,411
X線透視 Contrast Radiography	1,444	1,530	2,974
血管造影 Angiography	1,567	440	2,007
CT検査 CT	7,464	23,100	30,564
MRI検査 MRI	1,733	6,729	8,462
核医学検査(インビボ) RI (in vivo)	424	1,012	1,436
PET-CT	22	3,148	3,170
放射線治療 Radiotherapy	6,939	8,204	15,143
治療計画※ Radiotherapy planning	456	583	1,039
小計-① Total-1	39,241	81,965	121,206

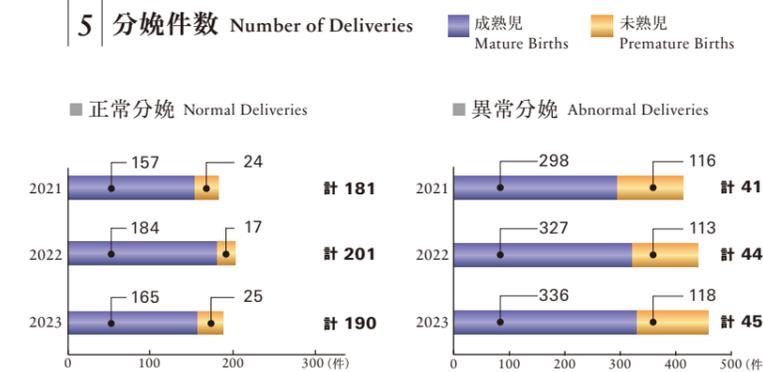
※放射線治療管理料を算定した患者数である。

■ 歯科診療部門 Dental Division

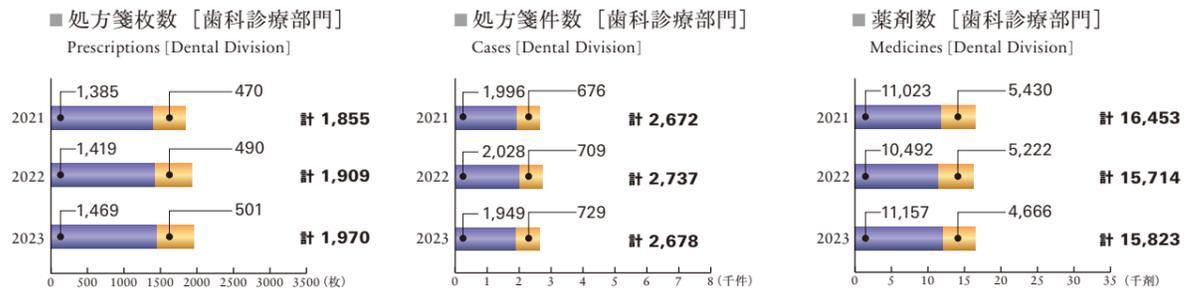
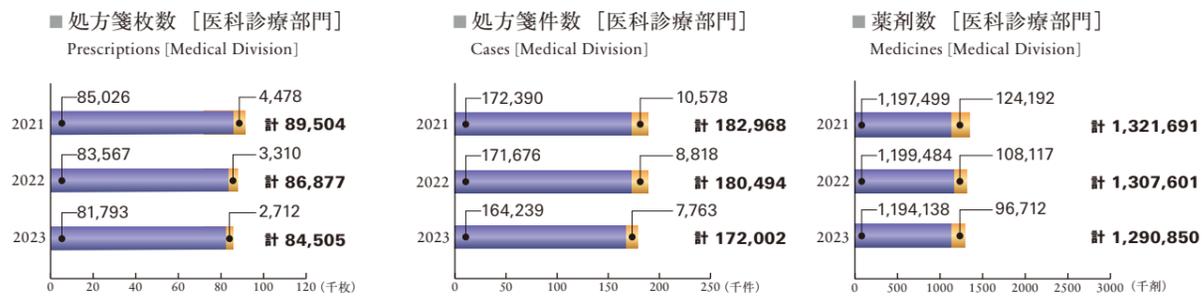
区分 Classification	入院 Inpatients	外来 Outpatients	合計 Total
X線撮影 Radiography	669	14,380	15,049
3DX-CT	54	973	1,027
MRI検査※ MRI	1	20	21
小計-② Total-2	724	15,373	16,097
①+② 合計 Total	39,965	97,338	137,303

(令和5年度、令和5年4月1日～令和6年3月31日)

5 分娩件数 Number of Deliveries



6 処方箋枚数・件数・剤数 Number of Prescriptions



7 技工件数 Number of Dental Crafts

■ 歯科診療部門 Dental Division		■ 歯科診療部門 Dental Division	
区分 Classification	件数 Number	区分 Classification	件数 Number
インレー、アンレー、根面キャップ Inlay, Onlay, Coping 内：オールセラミック、ジルコニア、CAD/CAM All Ceramic, Zirconia, CAD/CAM	129	顎顔面補綴装置 Maxillofacial Prosthesis 内：インプラントを含む症例 Cases include Implant	13
支台築造（メタルコア、ファイバーコアなど） Foundation restoration (Metal Core, Fiber Core etc.)	127	咬合誘導装置・矯正装置 Occlusion Guiding Appliance, Orthodontic Appliance	370
全部被覆冠 Complete Crown 内：オールセラミック、ジルコニア、CAD/CAM All Ceramic, Zirconia, CAD/CAM	486	オーラルアプライアンス（スプリント、ナイトガード、スポーツ用マウスプロテクター、アブネア装置など） Oral Appliance (Splint, Night Guard, Sports Mouse Protector, Oral Appliance for Sleep Apnea Syndrome etc.)	312
ブリッジ Bridge 内：オールセラミック、ジルコニア、CAD/CAM All Ceramic, Zirconia, CAD/CAM	422	その他技工（補綴装置、矯正装置修理など） the Others (Repair etc.)	106
インプラント上部構造 Implant Superstructure 内：オールセラミック、ジルコニア、CAD/CAM All Ceramic, Zirconia, CAD/CAM	159	診断、手術用技工（診断用・外科用ステント、挿管用マウスプロテクター、診断用石膏模型、3Dプリンター出力） Appliance for Diagnosis and/or Surgery (Stent, Mouse Protector, Plaster Model for Diagnosis, 3D Print)	3,952
PD Partial Denture 内：ジルコニア床、アタッチメントなどの特殊床 Special Denture Base (Zirconia Denture Base, Attachment etc.)	348	内：ラビッドマニファクチャリング等（3Dプリンター出力など） Rapid Manufacture (3D Print etc.)	86
FD Complete Denture 内：ジルコニア床、アタッチメントなどの特殊床 Special Denture Base (Zirconia Denture Base, Attachment etc.)	106	内：医科部門依頼の技工 Order from Medical departments	12
小計-① Total-1	1,777	小計-② Total-2	4,753
		①+② 合計 Total	6,530

8 病理解剖件数 Number of Pathological Anatomy

■ 医科診療部門 Medical Division				■ 歯科診療部門 Dental Division			
区分 Classification	死亡患者数 Hospital deaths	解剖体数 Number of Autopsies	剖検率 Percentage	区分 Classification	死亡患者数 Hospital deaths	解剖体数 Number of Autopsies	剖検率 Percentage
小計-① Total-1	188	25	13.3%	小計-② Total-2	1	0	0%
				①+② 合計 Total	189	25	13.2%

医療機関の承認・指定状況

Medical Institution Certification

1 病院開設承認等

区分 Classification	承認年月日
病院開設承認	昭和18年4月1日 Apr.1.1943
総合病院の名称使用承認	昭和32年8月1日 Aug.1.1957
医療法による特定機能病院の名称承認	平成6年8月1日 Aug.1.1994

2 法令による医療機関の指定等

法令等の名称	指定等の年月日	
特定承認保険医療機関	昭和62年8月1日 Aug.1.1987	
戦傷病者特別 援護法による 医療機関	平成4年8月1日（※） Aug.1.1992	
	昭和28年1月1日 Jan.1.1953	
労働者災害補償保険法 による医療機関	昭和29年4月1日 Apr.1.1954	
	昭和28年10月1日 Oct.1.1953	
障害者自立支援法 （育成医療） による医療機関	昭和29年4月1日 Apr.1.1954	
	昭和54年7月1日（※） Jul.1.1979	
障害者自立支援法 （更生医療） による医療機関	昭和29年4月1日 Apr.1.1954	
	昭和54年7月1日（※） Jul.1.1979	
障害者自立支援法 （原爆援護法） による医療機関	昭和35年9月27日 Sep.27.1960	
	昭和54年5月10日（※） May.10.1979	
障害者自立支援法による 医療機関	昭和40年9月15日 Sep.15.1965	
性病予防法による医療機関	昭和42年10月11日 Oct.11.1967	
母子保健法 による 医療機関	妊娠乳児 健康審査	昭和46年2月1日 Feb.1.1971
	養育医療	昭和36年11月28日 Nov.28.1961
地方公務員災害補償法 による医療機関	昭和48年12月1日 Dec.1.1973	
生活保護法による医療機関	昭和51年11月1日 Nov.1.1976	
国家公務員災害補償法 による医療機関	昭和54年5月10日 May.10.1979	
消防法による救急医療 （救急病院）	昭和58年10月1日 Oct.1.1983	
第一種感染症指定 医療機関	平成21年9月20日 Sep.20.2009	

※印は歯科診療部門の指定年月日

3 その他の承認状況

法令等の名称	指定等の年月日	法令等の名称	指定等の年月日
基本診療科の施設基準		褥瘡ハイリスク患者ケア 加算	平成19年6月1日 Jun.1.2007
地域歯科診療支援病院 歯科初診料	平成22年4月1日 Apr.1.2010	ハイリスク妊娠管理加算	平成20年4月1日 Apr.1.2008
歯科外来診療環境体制 加算2	平成20年6月1日 Jun.1.2008	ハイリスク分娩等管理加算	平成20年4月1日 Apr.1.2008
歯科診療特別対応連携加算	令和4年4月1日 Apr.1.2022	術後疼痛管理チーム加算	令和5年5月1日 May.1.2023
特定機能病院入院基本料	平成28年9月1日 Sep.1.2016	後発医薬品使用体制加算1	令和6年4月1日 Apr.1.2024
救急医療管理加算	平成22年7月1日 Jul.1.2010	病棟薬剤業務実施加算1	令和4年4月1日 Apr.1.2022
超急性期脳卒中加算	平成20年4月1日 Apr.1.2008	病棟薬剤業務実施加算2	令和4年4月1日 Apr.1.2022
診療録管理体制加算1	令和4年4月1日 Apr.1.2022	データ提出加算	平成24年10月1日 Oct.1.2012
医師事務作業補助体制 加算2	令和4年4月1日 Apr.1.2022	入退院支援加算	平成22年4月1日 Apr.1.2010
急性期看護補助体制加算	平成25年6月1日 Jun.1.2013	認知症ケア加算【加算2】	令和5年1月1日 Jan.1.2023
看護職員夜間配置加算	平成29年8月1日 Aug.1.2017	せん妄ハイリスク患者ケア 加算	令和2年12月1日 Dec.1.2020
療養環境加算	平成15年10月1日 Oct.1.2003	精神疾患診療体制加算	平成28年4月1日 Apr.1.2016
重症者等療養環境特別加算	平成17年1月1日 Jan.1.2005	排尿自立支援加算	令和2年4月1日 Apr.1.2020
無菌治療室管理加算1	平成25年12月1日 Dec.1.2013	地域医療体制確保加算	令和4年11月1日 Nov.1.2022
無菌治療室管理加算2	平成24年4月1日 Apr.1.2012	地域歯科診療支援病院 入院加算	平成20年4月1日 Apr.1.2008
放射線治療病室管理加算 （治療用放射性同位元素による場合）	令和4年4月1日 Apr.1.2022	特定集中治療室管理料2	平成28年9月1日 Sep.1.2016
放射線治療病室管理加算 （密封小線源による場合）	令和4年4月1日 Apr.1.2022	ハイケアユニット入院医療 管理料1	平成30年1月1日 Jan.1.2018
緩和ケア診療加算	平成25年2月1日 Feb.1.2013	脳卒中ケアユニット入院医 療管理料	平成18年11月1日 Nov.1.2006
精神科身体合併症管理加算	平成21年3月1日 Mar.1.2009	総合周産期特定集中治療室 管理料	平成24年4月1日 Apr.1.2012
精神科リエゾンチーム加算	令和4年7月1日 Jul.1.2022	新生児治療回復室入院医療 管理料	平成22年8月1日 Aug.1.2010
摂食障害入院医療管理加算	平成22年4月1日 Apr.1.2010	一類感染症患者入院医療 管理料	平成21年9月1日 Sep.1.2009
栄養サポートチーム加算	平成23年4月1日 Apr.1.2011	小児入院医療管理料2	平成22年7月1日 Jul.1.2010
医療安全対策加算1	平成20年4月1日 Apr.1.2008	短期滞在手術等基本料1	平成22年4月1日 Apr.1.2010
感染対策向上加算1	令和4年4月1日 Apr.1.2022	看護職員処遇改善評価料	令和4年10月1日 Oct.1.2022
患者サポート体制充実加算	平成24年4月1日 Apr.1.2012		

法令等の名称	指定等の年月日
特掲診療料の施設基準	
外来栄養食事指導料の注2に規定する基準	令和4年1月1日 Jan.1.2022
外来栄養食事指導料の注3に規定する基準	令和4年4月1日 Apr.1.2022
心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	令和2年4月1日 Apr.1.2020
がん性疼痛緩和指導管理料	平成25年2月1日 Feb.1.2013
がん患者指導管理料イ	令和4年4月1日 Apr.1.2022
がん患者指導管理料ロ	平成26年4月1日 Apr.1.2014
がん患者指導管理料ハ	平成27年10月1日 Oct.1.2015
がん患者指導管理料ニ	令和2年2月1日 Feb.1.2020
外来緩和ケア管理料	平成26年10月1日 Oct.1.2014
移植後患者指導管理料(臓器移植後)	平成25年2月1日 Feb.1.2013
移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	平成28年11月1日 Nov.1.2016
小児運動器疾患指導管理料	平成30年7月1日 Jul.1.2018
婦人科特定疾患治療管理料	令和2年4月1日 Apr.1.2020
腎代替療法指導管理料	令和2年6月1日 Jun.1.2020
一般不妊治療管理料	令和4年4月1日 Apr.1.2022
生殖補助医療管理料1	令和4年4月1日 Apr.1.2022
下肢創傷処置管理料	令和4年9月1日 Sep.1.2022
外来放射線照射診療料	平成24年4月1日 Apr.1.2012
外来腫瘍化学療法診療料1	令和4年4月1日 Apr.1.2022
連携充実加算	令和4年4月1日 Apr.1.2022
ニコチン依存症管理料	平成29年5月1日 May.1.2017
療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	令和2年4月1日 Apr.1.2020
がん治療連携計画策定料	平成22年4月1日 Apr.1.2010
外来排尿自立指導料	平成30年3月1日 Mar.1.2018
ハイリスク妊産婦連携指導料1	平成30年8月1日 Aug.1.2018
ハイリスク妊産婦連携指導料2	平成30年4月1日 Apr.1.2018
肝炎インターフェロン治療計画料	平成22年4月1日 Apr.1.2010
こころの連携指導料(Ⅱ)	令和4年4月1日 Apr.1.2022
薬剤管理指導料	平成22年6月1日 Jun.1.2010
医療機器安全管理料1	平成20年4月1日 Apr.1.2008

法令等の名称	指定等の年月日
医療機器安全管理料2	平成20年4月1日 Apr.1.2008
医療機器安全管理料(歯科)	平成24年4月1日 Apr.1.2012
歯科治療時医療管理料	平成18年4月1日 Apr.1.2006
在宅患者歯科治療時医療管理料	平成22年4月1日 Apr.1.2010
在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	令和5年7月1日 Jul.1.2023
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	平成30年11月1日 Nov.1.2018
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)及び皮下式連続式グルコース測定	平成22年4月1日 Apr.1.2010
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)	令和2年4月1日 Apr.1.2020
遺伝学的検査	平成28年4月1日 Apr.1.2016
染色体検査の注2に規定する基準	令和4年4月1日 Apr.1.2022
骨髄微小残存病変量測定	令和元年8月1日 Aug.1.2019
BRCA1/2遺伝子検査	令和4年4月1日 Apr.1.2022
がんゲノムプロファイリング検査	令和4年4月1日 Apr.1.2022
先天性代謝異常症検査	令和2年4月1日 Apr.1.2020
抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体	令和4年4月1日 Apr.1.2022
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)	平成30年4月1日 Apr.1.2018
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	平成26年4月1日 Apr.1.2014
ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	令和2年4月1日 Apr.1.2020
検体検査管理加算(Ⅰ)	平成20年4月1日 Apr.1.2008
検体検査管理加算(Ⅳ)	平成22年6月1日 Jun.1.2010
国際標準検査管理加算	平成28年4月1日 Apr.1.2016
遺伝カウンセリング加算	平成20年4月1日 Apr.1.2008
遺伝性腫瘍カウンセリング加算	令和2年4月1日 Apr.1.2020
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	平成20年4月1日 Apr.1.2008
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	平成24年4月1日 Apr.1.2012
胎児心エコー法	平成22年4月1日 Apr.1.2018
ヘッドアップティルト試験	平成24年4月1日 Apr.1.2012
人工膵臓検査、人工膵臓療法	平成30年6月1日 Jun.1.2018
長期継続頭蓋内脳波検査	平成12年4月1日 Apr.1.2000
長期脳波ビデオ同時記録検査1	平成30年12月1日 Dec.1.2018

法令等の名称	指定等の年月日
単線維筋電図	令和2年4月1日 Apr.1.2020
脳波検査判断料1	平成30年12月1日 Dec.1.2018
神経学的検査	平成20年4月1日 Apr.1.2008
補聴器適合検査	平成12年4月1日 Apr.1.2000
全視野精密網膜電図	令和2年4月1日 Apr.1.2020
ロービジョン検査判断料	平成25年10月1日 Oct.1.2013
小児食物アレルギー負荷検査	平成26年11月1日 Nov.1.2014
内服・点滴誘発試験	平成22年4月1日 Apr.1.2010
CT透視下気管支鏡検査加算	平成24年4月1日 Apr.1.2012
経気管支凍結生検法	令和2年4月1日 Apr.1.2020
口腔細菌定量検査	令和4年4月1日 Apr.1.2022
有床義歯咀嚼機能検査1のイ	平成28年4月1日 Apr.1.2016
有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査	平成28年4月1日 Apr.1.2016
有床義歯咀嚼機能検査2のイ	平成30年4月1日 Apr.1.2018
有床義歯咀嚼機能検査2のロ及び咬合圧検査	平成30年4月1日 Apr.1.2018
精密触覚機能検査	平成30年6月1日 Jun.1.2018
睡眠時歯科筋電図検査	令和2年4月1日 Apr.1.2020
画像診断管理加算1	平成18年3月1日 Mar.1.2006
歯科画像診断管理加算1	平成15年10月1日 Oct.1.2003
ボジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	平成18年6月1日 Jun.1.2006
CT撮影及びMRI撮影	平成26年4月1日 Apr.1.2014
冠動脈CT撮影加算	平成24年5月1日 May.1.2012
心臓MRI撮影加算	平成21年2月1日 Feb.1.2009
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	平成22年4月1日 Apr.1.2010
外来化学療法加算1	平成20年4月1日 Apr.1.2008
無菌製剤処理科	平成20年4月1日 Apr.1.2008
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	平成25年4月1日 Apr.1.2013
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	平成29年6月1日 Jun.1.2017
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	平成24年4月1日 Apr.1.2012
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	平成18年4月1日 Apr.1.2006
がん患者リハビリテーション料	平成24年2月1日 Feb.1.2012
歯科口腔リハビリテーション料2	平成26年4月1日 Apr.1.2014

法令等の名称	指定等の年月日
経頭蓋磁気刺激療法	令和4年8月1日 Aug.1.2022
療養生活継続支援加算	令和4年4月1日 Apr.1.2022
認知療法・認知行動療法1	平成24年4月1日 Apr.1.2012
精神科作業療法	平成15年4月1日 Apr.1.2003
精神科ショート・ケア「小規模なもの」	平成18年4月1日 Apr.1.2006
精神科デイ・ケア「小規模なもの」	平成17年10月1日 Oct.1.2005
抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)	平成24年4月1日 Apr.1.2012
医療保護入院等診療料	平成22年4月1日 Apr.1.2010
静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)	令和2年9月1日 Sep.1.2020
多血小板血漿処置	令和4年5月1日 May.1.2022
硬膜外自家血注入	令和3年8月1日 Aug.1.2021
エタノールの局所注入(甲状腺)	平成18年5月1日 May.1.2006
エタノールの局所注入(副甲状腺)	平成18年5月1日 May.1.2006
人工腎臓	平成30年4月1日 Apr.1.2018
導入期加算3及び腎代替療法実績加算	令和5年4月1日 Apr.1.2023
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	平成30年3月1日 Mar.1.2018
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	平成30年4月1日 Apr.1.2018
難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法	令和4年4月1日 Apr.1.2022
移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法手術用顕微鏡加算	令和4年4月1日 Apr.1.2022
う蝕歯無痛的窩洞形成加算	平成24年4月1日 Apr.1.2012
CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー	平成26年4月1日 Apr.1.2014
歯科技工加算1及び2	平成22年4月1日 Apr.1.2010
センチネルリンパ節加算	平成22年4月1日 Apr.1.2010
組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	平成26年4月1日 Apr.1.2014
四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算	令和2年4月1日 Apr.1.2020
後縦帯骨化症手術(前方進入によるもの)	平成30年4月1日 Apr.1.2018
椎間板内酵素注入療法	令和2年4月1日 Apr.1.2020
腫瘍脊椎骨全摘術	平成24年4月1日 Apr.1.2012
脳腫瘍覚醒下マッピング加算	令和5年11月1日 Nov.1.2023

法令等の名称	指定等の年月日
原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	平成28年11月1日 Nov.1.2016
脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	平成12年4月1日 Apr.1.2000
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	平成12年4月1日 Apr.1.2000
頭蓋内電極植込術(脳深部電極によるもの(7本以上の電極による場合)に限る。)	令和6年3月1日 Mar.1.2024
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)	令和4年4月1日 Apr.1.2022
仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術(通活動膀胱)	平成30年5月1日 May.1.2018
角結膜悪性腫瘍切除手術(区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	令和4年4月1日 Apr.1.2022
角膜移植術(内皮移植加算)	令和5年4月1日 Apr.1.2023
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))	平成26年4月1日 Apr.1.2014
緑内障手術(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)	令和4年4月1日 Apr.1.2022
緑内障手術(濾過膜再建術(needle法))	令和4年4月1日 Apr.1.2022
網膜再建術	平成26年4月1日 Apr.1.2014
経外耳道の内視鏡下鼓室形成術	令和4年4月1日 Apr.1.2022
人工中耳植込術	平成30年4月1日 Apr.1.2018
植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術	平成25年9月1日 Sep.1.2013
耳管用補綴材挿入術	令和4年11月1日 Nov.1.2022
内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うもの)	平成26年4月1日 Apr.1.2014
鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	令和2年6月1日 Jun.1.2020
内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術(頭蓋底郭清、再建を伴うもの)	平成26年4月1日 Apr.1.2014
内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)	令和4年4月1日 Apr.1.2022
鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	令和2年6月1日 Jun.1.2020
上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)	平成24年4月1日 Apr.1.2012
下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)	平成24年4月1日 Apr.1.2012
内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)、内視鏡下副甲状腺(上皮下小体)腺腫過形成手術	平成28年4月1日 Apr.1.2016
内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	平成30年4月1日 Apr.1.2018
頭頸部悪性腫瘍光線力学療法	令和4年4月1日 Apr.1.2022

法令等の名称	指定等の年月日
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)	平成22年4月1日 Apr.1.2010
乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)	平成22年4月1日 Apr.1.2010
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	平成26年4月1日 Apr.1.2014
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)	令和2年4月1日 Apr.1.2020
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)	平成31年2月1日 Feb.1.2019
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)	平成31年2月1日 Feb.1.2019
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	令和元年8月1日 Aug.1.2019
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手術用支援機器を用いる場合)	令和元年8月1日 Aug.1.2019
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)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)及び膈腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	平成30年4月1日 Apr.1.2018
経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	令和2年4月1日 Apr.1.2020
胸腔鏡下弁形成術	令和2年6月1日 Jun.1.2020
胸腔鏡下弁置換術	令和2年6月1日 Jun.1.2020
経カテーテル弁置換術(経心尖大動脈弁置換術及び経皮的動脈弁置換術)	平成29年2月1日 Feb.1.2017
不整脈手術 左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)	令和4年4月1日 Apr.1.2022
不整脈手術 左心耳閉鎖術(経カテーテル的手術によるもの)	令和5年7月1日 Jul.1.2023
経皮的中隔心筋焼灼術	平成26年6月1日 Jun.1.2014
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	平成12年4月1日 Apr.1.2000
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)	平成30年5月1日 May.1.2018
両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)	平成19年4月1日 Apr.1.2007
植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他もの)及び経静脈電極抜去術	平成10年6月1日 Jun.1.1998
両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)	平成21年4月1日 Apr.1.2009

法令等の名称	指定等の年月日
--------	---------

医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6（歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。）に掲げる手術	令和4年4月1日 <p>Apr.1.2022</p>
<ul style="list-style-type: none">■頭蓋内腫瘍摘出術等 ■黄斑下手術等 ■鼓室形成手術等 ■肺悪性腫瘍手術等 ■経皮的カテーテル心筋焼灼術、肺静脈隔離術 ■靱帯断裂形成手術等	<ul style="list-style-type: none">■水頭症手術等 ■鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等 ■尿道形成手術等 ■角膜移植術 ■肝切除術等 ■子宮付属器悪性腫瘍手術等 ■上顎骨形成術等
	<ul style="list-style-type: none">■上顎骨悪性腫瘍手術等 ■バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉） ■母指化手術等 ■内反足手術等 ■食道切除再建術等 ■同種死体腎移植術等
	<ul style="list-style-type: none">■胸腔鏡又は腹腔鏡を用いる手術 ■人工関節置換術 ■乳児外科施設基準対象手術 ■ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
	<ul style="list-style-type: none">■冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないものを含む）及び体外循環を要する手術 ■経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥腫切除術及び経皮的冠動脈ステント留置術

4 先進医療承認状況					令和6年4月1日現在
Far Advanced Medicine Recognized Approvals					
S-1内服投与並びにパクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法	消化器・移植外科	第3項先進医療（先進医療B）	アスピリン経口投与療法	消化器内科	第3項先進医療（先進医療B）

政策医療等の対応状況					
Correspondence for Medical Policy					
政策医療等名称	承認等年月日				

政策医療等名称	承認等年月日				
脳死下における臓器移植実施施設（腎臓）	平成8年5月27日 <p>May.27.1996</p>				
徳島県リハビリテーション支援センター	平成15年10月1日 <p>Oct.1.2003</p>				
総合周産期母子医療センター	平成16年12月15日 <p>Dec.15.2004</p>				
徳島県高次脳機能障害支援拠点機関	平成19年6月21日 <p>Jun.21.2007</p>				
災害・事故等における医療救護活動の地域の中核的病院	平成19年7月10日 <p>Jul.10.2007</p>				
エイズ治療の中核拠点病院	平成20年6月13日 <p>Jun.13.2008</p>				
徳島県肝疾患診療連携拠点病院	平成20年7月28日 <p>Jul.28.2008</p>				
都道府県がん診療連携拠点病院	平成22年3月3日 <p>Mar.3.2010</p>				
徳島県災害拠点病院	平成24年3月30日 <p>Mar.30.2012</p>				
徳島県難病診療拠点病院	平成30年4月1日 <p>Apr.1.2018</p>				
てんかん支援拠点機関	平成30年11月12日 <p>Nov.12.2018</p>				
アレルギー疾患医療拠点病院	平成31年1月29日 <p>Jan.29.2019</p>				
看護師特定行為研修センター	令和2年2月26日 <p>Feb.26.2020</p>				
脳卒中・心臓病等総合支援センター	令和4年6月8日 <p>Jun.8.2022</p>				

土地・建物データ

Campus and Buildings					令和6年4月1日現在
					面積 (m ²)

土地					73,107
----	--	--	--	--	--------

建物					
団地名	棟名称	構造	地上階	建築面積 (m ²)	延面積 (m ²)
蔵本	西外来診療棟	R	3	120	360
	西外来診療棟	R	5	224	1,210
	園舎	W	1	42	30
	医学臨床A棟・西外来診療棟	SR	8	1,864	10,021
	西外来診療棟	RS	3	490	822
	保健学C棟・西外来診療棟	R	2	1,678	2,835
	特高受電室	R	2	595	806
	ポンプ室	B	1	48	48
	歯学部校舎	S	6	4,666	22,243
	維持管理センター	R	3	839	1,300
	医学臨床B棟	SR	8	1,362	10,093
	東病棟	SR	8	4,246	18,423
	中央診療棟	R	5	5,285	17,541
	廃棄物集積場	S	1	510	510
	西病棟	SR	11	2,112	19,098
	サイクロトン棟	R	2	145	284
	SPDセンター棟	S	1	277	277
	園舎	S	1	220	206
	外来診療棟	S	5	4,682	19,200
	総合研究棟	R	4	358	1,359
	立体駐車場（東）	S	2	1,441	2,858
	立体駐車場（北）	S	2	2,867	5,666
	駐車整理部事務所	S	2	84	143
	駐車整理部倉庫	S	1	12	12
	医歯薬学共同利用棟	S	3	1,000	2,524
	宿舎棟	S	4	941	2,921
	災害・感染症トリアージ棟	R	2	231	418
	合計			36,339	141,208

法令等の名称	指定等の年月日
--------	---------

大動脈バルーンパンピング法 (IABP法)	平成10年4月1日 <p>Apr.1.1998</p>
経皮的循環補助法 (ポンプカテーテルを用いたもの)	令和3年5月1日 <p>May.1.2021</p>
補助人工心臓	令和2年6月1日 <p>Jun.1.2020</p>
経皮的下肢動脈形成術	令和2年4月1日 <p>Apr.1.2020</p>
腹腔鏡下リンパ節群郭清術 (側方)	令和4年4月1日 <p>Apr.1.2022</p>
内視鏡的逆流防止粘膜切除術	令和4年4月1日 <p>Apr.1.2022</p>
腹腔鏡下十二指腸局所切除術 (内視鏡処置を併施するもの)	令和2年6月1日 <p>Jun.1.2020</p>
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))	平成30年9月1日 <p>Sep.1.2018</p>
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))	平成30年9月1日 <p>Sep.1.2018</p>
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))	平成30年9月1日 <p>Sep.1.2018</p>
腹腔鏡下胃縮小術 (スリーブ状切除によるもの)	平成30年3月1日 <p>Mar.1.2018</p>
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	平成30年4月1日 <p>Apr.1.2018</p>
腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術 (胆嚢床切除を伴うもの)	令和4年4月1日 <p>Apr.1.2022</p>
胆管悪性腫瘍手術 (臍頭十二指腸切除及び肝切除 [葉以上]伴うものに限る。)	平成28年4月1日 <p>Apr.1.2016</p>
腹腔鏡下肝切除術	平成28年4月1日 <p>Apr.1.2016</p>
腹腔鏡下肝切除術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	令和5年11月1日 <p>Nov.1.2023</p>
生体部分肝移植術	平成11年6月1日 <p>Jun.1.1999</p>
腹腔鏡下膝腫瘍摘出術	平成30年4月1日 <p>Apr.1.2018</p>
腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術	平成24年4月1日 <p>Apr.1.2012</p>
腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	令和5年11月1日 <p>Nov.1.2023</p>
腹腔鏡下腓頭部腫瘍切除術	令和3年8月1日 <p>Aug.1.2021</p>
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	平成24年4月1日 <p>Apr.1.2012</p>
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	令和4年12月1日 <p>Dec.1.2022</p>
内視鏡的小腸ポリープ切除術	令和4年4月1日 <p>Apr.1.2022</p>
腹腔鏡下直腸切除・切断術 (切除術、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)	平成30年9月1日 <p>Sep.1.2018</p>
腎腫瘍凝固・焼灼術 (冷凍凝固によるもの)	平成29年4月1日 <p>Apr.1.2017</p>

法令等の名称	指定等の年月日
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) 及び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)	平成28年4月1日 <p>Apr.1.2016</p>
腹腔鏡下腎盂形成手術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	令和2年4月1日 <p>Apr.1.2020</p>
同種死体腎移植術	平成20年4月1日 <p>Apr.1.2008</p>
生体腎移植術	平成20年4月1日 <p>Apr.1.2008</p>
膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術 (経尿道)	平成22年4月1日 <p>Apr.1.2010</p>
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)	平成30年4月1日 <p>Apr.1.2018</p>
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	平成24年4月1日 <p>Apr.1.2012</p>
膀胱頸部形成術 (膀胱頸部吊上術以外)、埋没陰茎手術及び陰囊水腫手術 (鼠径部切開によるもの)	令和4年4月1日 <p>Apr.1.2022</p>
精巣内精子採取術	令和4年4月1日 <p>Apr.1.2022</p>
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	平成19年4月1日 <p>Apr.1.2007</p>
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)	平成24年4月1日 <p>Apr.1.2012</p>
腹腔鏡下仙骨陰固定術	令和元年6月1日 <p>Jun.1.2019</p>
腹腔鏡下仙骨陰固定手術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	令和3年4月1日 <p>Apr.1.2021</p>
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)	令和3年6月1日 <p>Jun.1.2021</p>
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)	令和5年11月1日 <p>Nov.1.2023</p>
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術 (子宮体がんに限る。)	平成26年12月1日 <p>Dec.1.2014</p>
腹腔鏡下子宮窩痕部修復術	令和4年4月1日 <p>Apr.1.2022</p>
胎児胸腔・羊水腔シャント術	平成26年4月1日 <p>Apr.1.2014</p>
胎児輸血術及び臍帯穿刺	令和2年5月1日 <p>May.1.2020</p>
体外式膜型人工肺管理料	令和4年4月1日 <p>Apr.1.2022</p>

法令等の名称	指定等の年月日
同種クリオブレシビート作製術	令和2年4月1日 <p>Apr.1.2020</p>
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成26年4月1日 <p>Apr.1.2014</p>
歯周組織再生誘導手術	平成20年9月1日 <p>Sep.1.2008</p>
手術時歯根面レーザー応用加算	平成24年4月1日 <p>Apr.1.2012</p>
広範囲顎骨支持型装置埋入手術	平成24年4月1日 <p>Apr.1.2012</p>
歯根端切除手術の注3	平成28年4月1日 <p>Apr.1.2016</p>
レーザー機器加算	平成30年12月1日 <p>Dec.1.2018</p>
麻酔管理料 (I)	平成12年4月1日 <p>Apr.1.2000</p>
麻酔管理料 (II)	平成22年4月1日 <p>Apr.1.2010</p>
歯科麻酔管理料	令和2年4月1日 <p>Apr.1.2020</p>
放射線治療専任加算	平成12年4月1日 <p>Apr.1.2000</p>
外来放射線治療加算	平成20年4月1日 <p>Apr.1.2008</p>
高エネルギー放射線治療	平成12年4月1日 <p>Apr.1.2000</p>
一回線量増加加算	平成26年4月1日 <p>Apr.1.2014</p>
強度変調放射線治療 (IMRT)	平成21年4月1日 <p>Apr.1.2009</p>
画像誘導放射線治療 (IGRT)	平成22年4月1日 <p>Apr.1.2010</p>
体外照射呼吸性移動対策加算	平成24年4月1日 <p>Apr.1.2012</p>
定位放射線治療	平成16年4月1日 <p>Apr.1.2004</p>
定位放射線治療呼吸性移動対策加算	平成29年1月1日 <p>Jan.1.2017</p>
保険医療機関間の連携による病理診断	平成30年5月1日 <p>May.1.2018</p>
画像誘導放射線治療 (IGRT)	平成22年4月1日 <p>Apr.1.2010</p>
体外照射呼吸性移動対策加算	平成24年4月1日 <p>Apr.1.2012</p>
定位放射線治療	平成16年4月1日 <p>Apr.1.2004</p>
定位放射線治療呼吸性移動対策加算	平成29年1月1日 <p>Jan.1.2017</p>
保険医療機関間の連携による病理診断	平成30年5月1日 <p>May.1.2018</p>
画像誘導放射線治療 (IGRT)	平成22年4月1日 <p>Apr.1.2010</p>
体外照射呼吸性移動対策加算	平成24年4月1日 <p>Apr.1.2012</p>
定位放射線治療	平成16年4月1日 <p>Apr.1.2004</p>
定位放射線治療呼吸性移動対策加算	平成29年1月1日 <p>Jan.1.2017</p>
保険医療機関間の連携による病理診断	平成30年5月1日 <p>May.1.2018</p>
画像誘導放射線治療 (IGRT)	平成22年4月1日 <p>Apr.1.2010</p>
体外照射呼吸性移動対策加算	平成24年4月1日 <p>Apr.1.2012</p>
定位放射線治療	平成16年4月1日 <p>Apr.1.2004</p>
定位放射線治療呼吸性移動対策加算	平成29年1月1日 <p>Jan.1.2017</p>
保険医療機関間の連携による病理診断	平成30年5月1日 <p>May.1.2018</p>
デジタル病理画像による病理診断	平成30年9月1日 <p>Sep.1.2018</p>
病理診断管理加算2	平成25年11月1日 <p>Nov.1.2013</p>
悪性腫瘍病理組織標本加算	平成30年4月1日 <p>Apr.1.2018</p>
口腔病理診断管理加算2	平成26年4月1日 <p>Apr.1.2014</p>
クラウン・ブリッジ維持管理料	平成15年10月1日 <p>Oct.1.2003</p>
歯科矯正診断料	平成22年4月1日 <p>Apr.1.2010</p>
顎口腔機能診断料 (顎変形症 [顎離断等の手術を必要とするものに限る。]の手術前後における歯科矯正に係るもの)	平成15年10月1日 <p>Oct.1.2003</p>
輸血管理料1	平成24年8月1日 <p>Aug.1.2012</p>
輸血適正使用加算	平成28年8月1日 <p>Aug.1.2016</p>

法令等の名称	指定等の年月日
--------	---------

同種クリオブレシビート作製術	令和2年4月1日 <p>Apr.1.2020</p>
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成26年4月1日 <p>Apr.1.2014</p>
歯周組織再生誘導手術	平成20年9月1日 <p>Sep.1.2008</p>
手術時歯根面レーザー応用加算	平成24年4月1日 <p>Apr.1.2012</p>
広範囲顎骨支持型装置埋入手術	平成24年4月1日 <p>Apr.1.2012</p>
歯根端切除手術の注3	平成28年4月1日 <p>Apr.1.2016</p>
レーザー機器加算	平成30年12月1日 <p>Dec.1.2018</p>
麻酔管理料 (I)	平成12年4月1日 <p>Apr.1.2000</p>
麻酔管理料 (II)	平成22年4月1日 <p>Apr.1.2010</p>
歯科麻酔管理料	令和2年4月1日 <p>Apr.1.2020</p>
放射線治療専任加算	平成12年4月1日 <p>Apr.1.2000</p>
外来放射線治療加算	平成20年4月1日 <p>Apr.1.2008</p>
高エネルギー放射線治療	平成12年4月1日 <p>Apr.1.2000</p>
一回線量増加加算	平成26年4月1日 <p>Apr.1.2014</p>
強度変調放射線治療 (IMRT)	平成21年4月1日 <p>Apr.1.2009</p>
画像誘導放射線治療 (IGRT)	平成22年4月1日 <p>Apr.1.2010</p>
体外照射呼吸性移動対策加算	平成24年4月1日 <p>Apr.1.2012</p>
定位放射線治療	平成16年4月1日 <p>Apr.1.2004</p>
定位放射線治療呼吸性移動対策加算	平成29年1月1日 <p>Jan.1.2017</p>
保険医療機関間の連携による病理診断	平成30年5月1日 <p>May.1.2018</p>
画像誘導放射線治療 (IGRT)	平成22年4月1日 <p>Apr.1.2010</p>
体外照射呼吸性移動対策加算	平成24年4月1日 <p>Apr.1.2012</p>
定位放射線治療	平成16年4月1日 <p>Apr.1.2004</p>
定位放射線治療呼吸性移動対策加算	平成29年1月1日 <p>Jan.1.2017</p>
保険医療機関間の連携による病理診断	平成30年5月1日 <p>May.1.2018</p>
画像誘導放射線治療 (IGRT)	平成22年4月1日 <p>Apr.1.2010</p>
体外照射呼吸性移動対策加算	平成24年4月1日 <p>Apr.1.2012</p>
定位放射線治療	平成16年4月1日 <p>Apr.1.2004</p>
定位放射線治療呼吸性移動対策加算	平成29年1月1日 <p>Jan.1.2017</p>
保険医療機関間の連携による病理診断	平成30年5月1日 <p>May.1.2018</p>
デジタル病理画像による病理診断	平成30年9月1日 <p>Sep.1.2018</p>
病理診断管理加算2	平成25年11月1日 <p>Nov.1.2013</p>
悪性腫瘍病理組織標本加算	平成30年4月1日 <p>Apr.1.2018</p>
口腔病理診断管理加算2	平成26年4月1日 <p>Apr.1.2014</p>
クラウン・ブリッジ維持管理料	平成15年10月1日 <p>Oct.1.2003</p>
歯科矯正診断料	平成22年4月1日 <p>Apr.1.2010</p>
顎口腔機能診断料 (顎変形症 [顎離断等の手術を必要とするものに限る。]の手術前後における歯科矯正に係るもの)	平成15年10月1日 <p>Oct.1.2003</p>
輸血管理料1	平成24年8月1日 <p>Aug.1.2012</p>
輸血適正使用加算	平成28年8月1日 <p>Aug.1.2016</p>

- | | |
|-----------------------------|----------------------|
| 23 循環器内科
呼吸器・膠原病内科 | 38 小児科
産科婦人科 |
| 24 消化器内科
腎臓内科 | 39 スタッパー
放射線診断科 |
| 25 内分泌・代謝内科
血液内科 | 40 放射線治療科
救急集中治療科 |
| 26 脳神経内科
スタッパー | 41 病理診断科
スタッパー |
| 27 スタッパー | 42 むし歯科
歯周病科 |
| 28 心臓血管外科
食道・乳腺甲状腺外科 | 43 そしゃく科
かみあわせ補綴科 |
| 29 呼吸器外科
泌尿器科 | 44 歯科放射線科
矯正歯科 |
| 30 消化器・移植外科
小児外科・小児内視鏡外科 | 45 小児歯科
口腔内科 |
| 31 スタッパー | 46 口腔外科
歯科麻酔科 |
| 32 眼科
耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 47 スタッパー |
| 33 整形外科
皮膚科 | 48 スタッパー |
| 34 形成外科・美容外科
スタッパー | |
| 35 スタッパー
脳神経外科 | |
| 36 麻酔科
精神科神経科・心身症科 | |
| 37 スタッパー | |

心臓病、血管病、高血圧などの全ての循環器疾患に対し、専門的かつ最新の検査・治療を行うとともに、特定機能病院として倫理委員会承認済臨床研究ならびに高度先進医療に取り組んでいます。

診療体制

外来は木曜日を除き毎日3～4名が診療を担当しています。救急症例に関しては、救急集中治療部との連携によりスムーズな受け入れを行っています。入院症例については、1人の患者さんに対し主治医と指導医が協力して診療に当たりその人にとって最適の治療を行っています。

治療方針

毎週木曜日には循環器内科病棟症例検討会にてすべての入院症例の問題点を全員で相談し治療方針を決定しています。また、特に複雑な症例に関しては、関係している他科との合同症例検討会を適宜行っています。

得意分野・主な検査

各種心臓超音波(経胸壁心エコー、経食道心エコー、血管エコーなど)、負荷心電図、心臓CT・MRI、心筋シンチ、心臓電気生理検査、心臓カテーテル検査などの各種検査を幅広く行い、専門治療として冠動脈形成術、急性冠症候群の救急治療、カテーテルアブレーション、ペースメーカー・植込み型除細動器(ICD)植え込み、心臓再同期療法、心臓リハビリテーション、末梢閉塞性動脈疾患に対する幹細胞移植による血管新生治療、遺伝子治療、大動脈狭窄症に対するTAVI(経カテーテル大動脈弁置換術)など最先端の治療を行っています。

対象疾患:虚血性心疾患(心筋梗塞、狭心症など)、不整脈(心房細動・

粗動、心室頻拍、上室性頻拍、房室ブロック、洞不全症候群など)、急性並びに慢性心不全、高血圧(本態性高血圧、二次性高血圧)、心筋症(肥大型心筋症、拡張型心筋症、二次性心筋症など)、心臓弁膜症、心筋炎・心膜炎、感染性心内膜炎、肺動脈疾患(肺高血圧、肺塞栓症など)、末梢血管疾患(閉塞性動脈硬化症、深部静脈血栓症など)などすべての循環器疾患を対象としています。



呼吸器・膠原病内科は、肺がん、間質性肺疾患、気管支喘息、肺炎、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、睡眠時無呼吸症候群等の呼吸器疾患と、関節リウマチ、全身性エリテマトーデス等の膠原病の診療を担当しています。最先端の診断技術による早期診断から高度先進医療まで、患者さんサイドに立った視点から、チームワークを基本とした診療を進めています。また、膠原病・リウマチ県民講座、アレルギーフォーラム等の啓発活動にも力を入れています。

診療体制

■**外来:**月、火、木、金の週4日、計3-4名の医師が診療に当たっています。(専門外来)化学療法外来(月、木、金)、禁煙外来(金)、睡眠時無呼吸外来(金)

■**病棟:**担当医を中心に数名の医師がチームになって診療に当たっています。毎週月曜日には、新規に入院した患者さんについて、水曜日には入院患者さん全員の経過について呼吸器・膠原病内科全体で検討し治療方針を決定しています。

治療方針

各種呼吸器疾患、関節リウマチ・膠原病についてガイドラインに基づいた適切な診療を行っています。肺がんのように、内科的治療以外に手術や放射線治療が必要な患者さんについては、呼吸器外科、放射線科医師と週一回合同カンファレンスを行い、より良い治療を目指し方針を決めています。また、肺がんや間質性肺炎の国際共同治験に積極的に参加し、最先端の医療を提供できるよう努めています。

得意分野

呼吸器疾患全般、リウマチ・膠原病全般

対象疾患

呼吸器疾患全般(肺がん、間質性肺疾患、気管支喘息、肺炎、COPD、睡眠時無呼吸症候群等)、膠原病全般(関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、皮膚筋炎・多発性筋炎、強皮症、血管炎等)が対象疾患になります。

主な検査

- 気管支鏡検査(超音波気管支鏡、蛍光気管支鏡を含む)、呼吸機能検査、アストグラフ・呼気NO測定(気管支喘息の診断)、ポリソムノグラフィ(睡眠時無呼吸症候群の診断)
- 関節超音波検査(関節リウマチの診断・経過観察)



消化器内科

食道癌、胃癌、大腸癌、肝癌、膵癌、胆道癌などの消化器癌を初め、炎症性腸疾患、肝炎、膵炎、胆石などの消化器全般の診療を行っています。また、県内及び県外の多数の関連病院と人的交流を行いながら、幅広い地域診療も行っていきます。

診療体制

最先端の診療技術による早期診断から最新の手技・薬剤を用いた治療に至るまで、患者さんとのコミュニケーションを重視し、地域の医療機関とも連携した診療を進めていきます。

治療方針

胃癌を初めとする早期消化管癌に対しては、内視鏡的粘膜下層剥離術を積極的に行っており、バルーン拡張術、ステント留置術、アルゴンプラズマ凝固療法など多様な内視鏡的治療も行っています。一方進行消化器癌に対する薬物療法では、新しい抗癌剤や分子標的治療薬を組み合わせた最新の治療を導入しています。また肝炎に対する最新の抗ウイルス薬などによる発癌予防とともに、肝癌に対する内科的治療も積極的に行っています。

得意分野

- 早期消化管癌(食道・胃・大腸)に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)、肝癌に対する経皮的ラジオ波焼灼術(RFA)、経カテーテル的肝動脈塞栓術(TAE)、進行食道癌に対する化学放射線療法
- 進行胃癌に対する多剤併用化学療法、進行大腸癌に対する分子標的治療薬を併用した化学療法、進行膵癌に対する化学放射線療法

対象疾患

消化器癌: 食道癌、胃癌、大腸癌、肝癌、膵癌、胆嚢癌、胆管癌など

肝疾患: C型・B型肝炎、アルコール性肝炎、自己免疫性肝炎、原発性胆汁性肝硬変など

炎症性腸疾患: 潰瘍性大腸炎、クローン病

その他: 食道・胃静脈瘤、胆道炎、膵炎、胃・十二指腸潰瘍など

主な検査

消化管疾患: 上部・下部消化管内視鏡検査(NBI、拡大観察)、超音波内視鏡検査、ダブルバルーン小腸内視鏡検査、小腸カプセル内視鏡検査など

肝・胆・膵疾患: 腹部超音波検査、肝生検、腹部血管造影検査、内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査、超音波内視鏡下穿刺細胞診など



腎臓内科

腎臓は生体の体液恒常性維持機構、老廃物の排泄、血圧の調節、骨代謝、貧血など多岐にわたって生体で重要な働きをします。慢性腎臓病(chronic kidney disease: CKD)の進行、すなわち腎機能低下や蛋白尿の増加は、腎不全へ進行するだけでなく、心血管事故・死亡の重要なリスクとなることがわかり、早期からの腎臓病の診断と必要に応じた適切な治療の継続が非常に重要であることが明らかになってきています。

診療体制

腎臓内科では、慢性糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、糖尿病性腎症などの慢性腎臓病(CKD)および急性・慢性腎不全などの内科的腎障害の診断と治療を行っています。腎臓内科・透析専門医のチームとして、難治性腎疾患の診断・治療を行い、県下の各診療機関からの紹介や治療相談にも幅広く対応しています。

治療方針・得意分野

診療対象は下記の如く、とても多彩ですが、これは腎臓内科があつかう疾患の特徴ともいえます。全身の体液の恒常性維持を担う臓器である腎臓の障害の影響は、さまざまな腎以外の臓器にも及び、また、多くの全身性疾患の一部症として腎障害が認められることも多いのが実際です。我々は、腎臓や透析の専門医は当然のことながら、内科専門医・総合内科専門医なども有し、腎臓を含めた全身のマネジメントを実施しております。

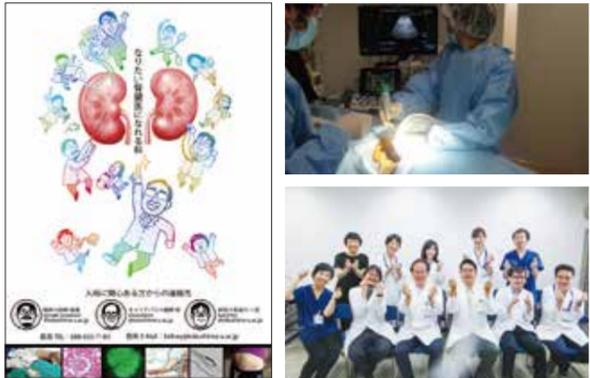
対象疾患

- ①進行性腎疾患(腎炎・ネフローゼ症候群)の診断と治療、②慢性腎臓病(CKD)の精査および加療、③糖尿病性腎症など糖尿病に合併す

る腎障害の精査・加療、④腎疾患を伴った自己免疫疾患などのさまざまな全身性疾患の治療・全身管理、⑤慢性腎不全の保存的治療と教育(入院)および合併症の診断治療、⑥透析導入(血液透析・腹膜透析)、⑦水電解質異常・酸塩基平衡異常の精査・加療、⑧急性腎不全の精査・加療、⑨腎機能低下患者での血圧管理をはじめとする薬剤適正使用の管理・指導、⑩腎移植患者およびドナーの管理、⑪小児腎臓病患者の成人への移行症例、⑫腎臓病に関わる社会保障システムの活用による患者さんの生活支援。

主な検査

腎生検、各種画像検査(エコーによる精査など)、尿検査・沈渣、血液検査とさまざまな全身性疾患・合併症の診断のための各種検査。維持透析患者のブラッド・アクセス管理のための検査。腹膜透析に関する検査。



内分泌・代謝内科

内分泌・代謝内科では、内科、内分泌、糖尿病の専門医資格を有するスタッフが視床下部・下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺などの内分泌機能異常症および糖、脂質、尿酸、カルシウム・リンなどの代謝異常の診断を行っております。糖尿病、高血圧、脂質異常、肥満症、骨粗鬆症などの生活習慣病の診療から先天性疾患の遺伝子診断などの高度先進医療に至るまで、幅広い分野にわたる良質の医療を皆様に提供できるよう努めております。

診療体制

複雑に絡み合う病態にも対応できるように内分泌疾患、代謝疾患を総合的に診療できる体制を整えておりますが、ご紹介頂く際により分かり易い外来とするため「内分泌・代謝内科」と「糖尿病外来」「肥満外来」を並立致しました。

治療方針

日本内分泌学会、日本糖尿病学会などで標準化された診断基準・治療指針に基づき治療を行っております。

得意分野

- 内分泌疾患および糖尿病、高血圧、脂質異常症、肥満症、骨粗鬆症、痛風などの代謝性疾患の診断と治療。
- 負荷試験などの専門的手法を用いた視床下部・下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺内分泌系の機能診断。
- 下垂体、副腎腫瘍に対する外科と連携した専門的治療、バセドウ眼症に対する放射線併用ステロイドパルス療法などの専門的治療。
- インスリンポンプ療法や持続血糖モニタリングなどの先進的な1型

糖尿病診療。

- 病診連携に基づいた糖尿病治療、合併症評価、インスリン導入など。
- 動脈硬化症の早期診断とその予防。
- 高度肥満症に対する肥満外科手術をとり入れた専門的治療。
- 高齢者に対する生活習慣病治療。

対象疾患

視床下部・下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺などの内分泌疾患全般、および糖尿病、高血圧、脂質異常症、骨粗鬆症、痛風をはじめとする糖、脂質、骨、尿酸などの代謝疾患。肥満症。

主な検査

下垂体・副腎負荷試験をはじめとする各種ホルモン負荷試験、経口ブドウ糖負荷試験、薬剤負荷試験。画像診断として甲状腺エコー検査、頸動脈エコー検査、血管内皮機能検査など。



血液内科

血液疾患全般を対象に、特定機能病院として安全で質の高い医療および高度医療を提供します。患者さんと検査・治療方針などについてよく話し合い、地域の関連医療機関との連携のもとに診療を進めております。

診療体制

血液内科専門医を中心とした担当医グループ、歯科医、看護師、薬剤師、臨床心理士、栄養士、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士などとチーム診療を行います。

治療方針

特定機能病院として、下記のような治療を行っております。

- ① **同種造血幹細胞移植療法** 急性白血病、骨髄異形成症候群やリンパ腫などの造血器腫瘍、再生不良性貧血などの骨髄不全に対し、無菌管理の出来る病棟で同種骨髄、末梢血幹細胞および臍帯血移植を行っています。また、近年では HLA 半合致移植も増えていきますし、免疫抑制療法、感染症対策や支持療法の進歩により治療成績が向上しています。
- ② **自家造血幹細胞移植併用大量化学療法** 急性前骨髄球性白血病、リンパ腫や多発性骨髄腫に対し自家造血幹細胞移植を併用した大量化学療法を行っています。
- ③ **造血器腫瘍に対する化学療法** 急性白血病、骨髄異形成症候群、リンパ腫や多発性骨髄腫などの造血器腫瘍に対する様々な化学療法を行っています。近年、様々な薬剤が臨床応用され、治療成績が益々向上しております。多発性骨髄腫をはじめ、各疾患に対して、新規治療薬を積極的に導入しております。
- ④ **無菌管理を要する治療** 移植後の拒絶反応に対する免疫抑制療法を受けられる患者さんや免疫不全の患者さんに対し、無菌管理ので

きる病棟で感染を防御します。

- ⑤ **新しい薬剤の臨床試験や基礎研究** 治療抵抗性の造血器腫瘍に対しては、従来の治療法より効果が期待できる新規治療法が求められています。そのために、新たな治療法の開発とその基礎的知見の発見を目的として、大学病院として臨床試験や基礎的、臨床的研究を行っています。

得意分野

- ① 多発性骨髄腫の診療
- ② 造血幹細胞移植
- ③ 白血病、リンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器腫瘍、再生不良性貧血などの難治性造血障害や出血・凝固異常など

特徴・特色

西病棟10階の全フロアが、無菌管理可能な細胞治療センターです。血液悪性腫瘍やその他の血液疾患に対して、造血幹細胞移植や強力な化学療法などの専門診療を行っております。日本造血・免疫細胞療法学会の移植認定施設、日本骨髄バンクの認定採取施設であり、移植患者さんや移植ドナーさんを多数受け入れております。また、地域の関連医療機関と診療連携を密にした体制を確立しております。



内科	[外来]tel.088-633-7118	[外来]fax.088-633-7479
	[医局]tel.088-633-7207	

脳神経内科

「神経系全般にわたる広い守備範囲、`治る脳神経内科、」

3大人病の一つである脳卒中や頭痛、しびれ、アルツハイマー病などのありふれた病気から、筋萎縮性側索硬化症のような難病までを診療対象とし、病気は脳、脊髄、末梢神経、筋肉など、神経系全般にわたります。診断、治療ともに進歩しています。

診療体制

外来診療では、主として専門医が脳神経内科疾患全般を担当しています。病棟では毎週行われるカンファレンスにおいて詳細な検討を行い、チーム医療により診療にあたっています。

治療方針

■ボツリヌス毒素治療

痙性斜頸、眼瞼けいれんなどの運動異常症に対し筋肉注射療法を行います。

■神経難病に対する治療の試み

筋萎縮性側索硬化症に対しメチルコバラミン大量療法開発などの実績があります。

■脳卒中の包括的ケア

脳神経外科、救急集中治療部、放射線科などと協力し、急性期の脳卒中の患者さんを受け入れ早期治療を目指します。血栓溶解療法、血栓回収療法など高度な医療も行っています。

対象疾患

頭痛、しびれ、認知症、痙性斜頸、眼瞼けいれんなどの運動異常症、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、パーキンソン病、多発性硬化症、

ギラン・バレー症候群、末梢神経障害、脊髄炎、重症筋無力症など。

主な検査

■筋電図・神経伝導検査

末梢神経、神経根、神経筋接合部、筋肉、脊髄の疾患が疑われた時、弱い電気を手足の神経に当てたり、小さな針を筋肉に挿入したりして異常部位の診断を行います。



診療科名	役職	職名	氏名	専門分野
循環器内科	科長	教授	佐田 政隆	循環器、心臓カテーテル治療、虚血性心疾患、動脈硬化、高血圧、再生医療
	副科長	准教授	若槻 哲三	循環器、虚血性心疾患、心臓カテーテル治療
	医局長	特任教授	添木 武	循環器、不整脈、心不全、心臓カテーテル治療(アブレーション)
	総務医長	講師	山口 浩司	循環器、虚血性心疾患、心臓カテーテル治療
	外来医長	助教	松浦 朋美	循環器、不整脈、心臓カテーテル治療(アブレーション)
	病棟医長	助教	伊勢 孝之	循環器、心不全、心臓カテーテル治療
		特任教授	山田 博胤	循環器、心臓超音波、心不全、心筋症、肺高血圧症
		特任教授	八木 秀介	循環器、高血圧、動脈硬化
		教授	赤池 雅史	医療教育、循環器、老年病
		特任助教	伊藤 浩敬	循環器
		助教	川端 豊	循環器
		特任講師	門田 宗之	循環器
		助教	原 知也	循環器
		特任助教	西條 良仁	循環器
		特任助教	高橋 智紀	循環器
		特任助教	上野 理絵	循環器
呼吸器・ 膠原病内科	科長	教授	西岡 安彦	呼吸器疾患およびリウマチ・膠原病全般、特にびまん性肺疾患、肺がん、がん免疫療法
	副科長・ 総務医長	准教授	佐藤 正大	呼吸器疾患およびリウマチ・膠原病全般、特にびまん性肺疾患
	外来医長	特任助教	福家 麻美	呼吸器疾患およびリウマチ・膠原病全般
	病棟医長	助教	香川 耕造	呼吸器疾患およびリウマチ・膠原病全般、特にびまん性肺疾患
		特任教授	埴淵 昌毅	呼吸器疾患およびリウマチ・膠原病全般、特に気管支喘息
		准教授	東 桃代	呼吸器疾患およびリウマチ・膠原病全般、特に感染症(渡航外来担当)
		講師	坂口 暁	呼吸器疾患およびリウマチ・膠原病全般、特に肺がん
		特任准教授	河野 弘	呼吸器疾患およびリウマチ・膠原病全般、特にリウマチ・膠原病
		講師	荻野 広和	呼吸器疾患およびリウマチ・膠原病全般、特に肺がん(化学療法外来担当)
		助教	尾崎 領彦	呼吸器疾患およびリウマチ・膠原病全般、特に肺がん(化学療法外来担当)
		助教	内藤 伸仁	呼吸器疾患およびリウマチ・膠原病全般、特にリウマチ・膠原病
		助教	土師 恵子	呼吸器疾患およびリウマチ・膠原病全般、特にびまん性肺疾患
		特任助教	塚崎 佑貴	呼吸器疾患およびリウマチ・膠原病全般、特に肺がん
	特任講師	三橋 惇志	呼吸器疾患およびリウマチ・膠原病全般、特に肺がん	

診療科名	役職	職名	氏名	専門分野
消化器内科	科長	教授	高山 哲治	消化器病学、肝臓病学、消化器内視鏡学、臨床腫瘍学
	副科長	准教授	宮本 弘志	消化器病学、胆膵疾患、消化器内視鏡学、臨床腫瘍学
	総務医長	助教	岡田 泰行	消化器病学、胆膵疾患、臨床腫瘍学、消化器内視鏡学
	外来医長	助教	喜田 慶史	消化器病学、消化器内視鏡学、炎症性腸疾患、臨床腫瘍学
	病棟医長	特任助教	川口 智之	消化器病学、消化器内視鏡学、臨床腫瘍学、炎症性腸疾患
		講師	岡本 耕一	消化器病学、消化器内視鏡学、臨床腫瘍学
		講師	友成 哲	消化器病学、肝臓病学、消化器内視鏡学、臨床腫瘍学
		助教	三井 康裕	消化器病学、消化器内視鏡学、臨床腫瘍学
		特任教授	岡久 稔也	消化器病学、消化器内視鏡学、炎症性腸疾患
		特任教授	佐藤 康史	消化器病学、肝臓病学、消化器内視鏡学、臨床腫瘍学
		特任准教授	河野 豊	消化器病学、肝臓病学、消化器内視鏡学、臨床腫瘍学
		特任助教	田中 宏典	消化器病学、肝臓病学、臨床腫瘍学、消化器内視鏡学
		特任助教	影本 開三	臨床腫瘍学、消化器病学、消化器内視鏡学
腎臓内科	科長	教授	脇野 修	腎臓内科全般、腎不全、透析
	副科長・ 外来医長	准教授	長谷川 一宏	腎臓内科全般、腎不全透析
	総務医長 病棟医長	講師 助教	田蒔 昌憲 柴田 恵理子	腎臓内科全般、腎不全、透析
		特任助教	湊 将典	腎臓内科全般、腎不全、透析
内分泌・ 代謝内科	科長・ 総務医長・ 外来医長	教授	遠藤 逸朗	内分泌・代謝学全般、糖尿病、骨粗鬆症
	副科長	助教	原 倫世	内分泌・代謝学全般、糖尿病
	病棟医長	特任助教	山上 紘規	内分泌・代謝学全般、糖尿病
		教授	松久 宗英	糖尿病
		特任教授	粟飯原 賢一	内分泌・代謝学全般、糖尿病
		准教授	黒田 暁生	糖尿病
血液内科	科長	講師(病院教授)	三木 浩和	血液内科学、輸血学
	副科長	講師	藤井 志朗	血液内科学、造血幹細胞移植
	総務医長	准教授	原田 武志	血液内科学
	外来医長	助教	曾我部 公子	血液内科学
	病棟医長	特任助教	住谷 龍平	血液内科学
		特任教授	中村 信元	血液内科学
	特任助教	大浦 雅博	血液内科学	
脳神経内科	科長	教授	和泉 唯信	脳神経内科全般、神経変性疾患
	副科長	講師	藤田 浩司	脳神経内科全般
	総務医長	特任講師	山本 伸昭	脳神経内科全般
	外来医長	特任助教	松原 知康	脳神経内科全般
	病棟医長	特任助教	山本 雄貴	脳神経内科全般
		准教授	松井 尚子	脳神経内科全般
		特任講師	宮本 亮介	脳神経内科全般
	助教	大崎 裕亮	脳神経内科全般	



外科					
心臓血管外科					

虚血性心疾患・心臓弁膜症、大動脈疾患、先天性心疾患などに対して低侵襲化とQOLの改善を追求した外科治療を行っています。

- 得意分野・対象疾患**
- ① **心臓弁膜症手術**:大動脈弁狭窄症・閉鎖不全症、僧帽弁狭窄症・閉鎖不全症など。大動脈弁狭窄症に対しては、従来の開胸手術に加えて、手術リスクの高い方や併存症の多い方に経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI)を実施しており、現在では通算症例数が100例を超えました。
- 僧帽弁疾患では可能な症例で弁形成を行い、また小開胸(MICS)手術を可能症例では実施し低侵襲化を目指しています。
- ② **先天性心疾患**:美容面を意識した小切開創手術、チアノーゼの早期除去と小児の成長を考慮した自己組織による再建手術(フォンタン手術、ファロー四徴症根治術等)。
- ③ **虚血性心疾患**:off-pump冠動脈バイパス手術(CABG)、心室中隔穿孔、虚血性心筋症、心室瘤・破裂手術など。四国で初めて下肢大伏在静脈採取に内視鏡採取装置を導入・活用し、より低侵襲化を目指しています。
- ④ **大動脈疾患(大動脈瘤・大動脈解離)**:ステントグラフト内挿術と人工血管置換術、また両者を組み合わせたハイブリッド手術など低侵襲を基本に確実な治療を心がけております。高齢者でも早期の社会復帰が可能です。
- ⑤ **末梢血管疾患(閉塞性動脈硬化症など)**:外科手術とカテーテル治療を専門医が一貫して行い個々に最適な治療が可能です。

外科					
食道・乳腺甲状腺外科					

食道・乳腺甲状腺外科は、食道疾患、甲状腺疾患および乳腺疾患の診断・治療を行っています。消化管から内分泌臓器、胸腔まで、幅広い知識と高度な技術をもった専門スタッフが診療します。綿密な検査・治療計画に基づいて診療情報を提供し、十分なインフォームド Consentのもとに安心できる治療を提供いたします。長年にわたる基礎的、臨床的研究の蓄積により精度の高いセンチネルリンパ節ナビゲーションや安全な内視鏡手術手技を駆使した最先端医療を実践しています。

診療体制

食道外科専門医 1名、食道科認定医 2名、乳腺専門医 4名、内分泌外科専門医 2名、甲状腺専門医 1名、他 2名の担当医師が診療を行っています。

得意分野・対象疾患

〔食道外科〕食道癌、食道粘膜下腫瘍、食道アカラシア、食道裂孔ヘルニア、胃食道逆流症、乳び胸など

〔乳腺外科〕乳癌など

〔甲状腺外科〕甲状腺癌、甲状腺機能亢進症(バセドウ病)、甲状腺良性腫瘍など

胸部外科を中心とした低侵襲治療・集学的治療

治療方針

我々の目指す医療は根治性を担保した低侵襲手術です。正確な診断、親身になった治療選択、思いやりと技術を駆使した最先端医療を実現します。

食道外科

①鏡視下手技を駆使した低侵襲手術(胸腔鏡および縦隔鏡下手術)

⑥ **静脈血栓塞栓症・急性肺塞栓症**:肺塞栓症重症例では肺動脈血栓除去術を行います。

主な治療対象

先天性心疾患、弁膜症、冠動脈、大動脈、末梢血管、静脈疾患等

夜間連絡先

① 救急外来　　tel. 088 - 633 - 9211



②進行癌に対する導入化学療法

③放射線科との連携による化学放射線療法

④食道癌に対するステント治療・バイパス手術・光線力学的治療

乳腺外科

①低侵襲で整容性に満足できる乳房温存療法

②独自に開発した精度の高いセンチネルリンパ節ナビゲーション手術

③形成外科との連携による乳房再建術

④産婦人科との連携による妊孕性温存

⑤ゲノム医療センターとの連携による遺伝性乳癌の診療

甲状腺外科

①整容的に満足できる低侵襲手術(内視鏡手術など)

②分子標的治療を含む薬物治療

③内分泌・代謝内科、放射線科との連携による甲状腺・副甲状腺疾患の治療

主な検査

〔食道外科〕上部消化管内視鏡検査、食道造影、嚥下造影、CTリンパ管造影、(超音波)気管支鏡検査、食道内圧測定、24時間PHモニタリングなど、〔乳腺外科〕乳腺超音波検査(穿刺吸引細胞診、経皮針生検)、CTリンパ管造影、マンモトーム生検、BRCA遺伝学的検査など、〔甲状腺外科〕頸部超音波検査(穿刺吸引細胞診)、PET/CT検査など



外科					
呼吸器外科					

呼吸器疾患における外科領域全般を担当しており、肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍の手術を始めとし、気管支鏡によるインターベンションにも積極的に取り組んでいます。新しい診断治療の開発を行う研究機関として、また呼吸器外科専門医育成の教育機関としての責任も果たすことができるよう日々研鑽を行っています。

診療体制

7名の呼吸器外科専門医が日々の診療にあたるという、全国的にみても非常に充実した診療体制をひいています。呼吸器内科、放射線科との合同カンファレンスを開催し、病理部との密な連携体制も構築しており、「呼吸器チーム」として患者さんに最良の治療を提供できるよう心掛けています。

治療方針

標準治療を確実に提供し、患者さんにとって有益と考えられる先進医療は積極的に取り入れるようにしています。当科で扱う主な疾患の治療方針については、病院ホームページの呼吸器外科の案内をご参照ください。(https://www.tokushima-hosp.jp/)

得意分野

肺癌手術:標準手術(肺葉切除と系統的リンパ節郭清)は胸腔鏡下手術(3つの小さな創部で行う内視鏡手術)で行っています。早期肺癌(非浸潤癌)に対する胸腔鏡下肺部分切除においては、ハイブリッド手術室で行う気管支鏡下金属コイルマーキングという技術で、確実な病変の切除を行っています。ロボット支援手術も行なっています。局所進行肺癌に対しては、呼吸器内科・放射線科と連携しながら術前化学放射線治療を行うことで、手術成績の向上に努めています。隣接臓器合併切除や再建

外科					
泌尿器科					

当科では、低侵襲な治療をモットーに、副腎、腎、尿管、前立腺疾患に対するロボット手術や腹腔鏡手術、経尿道的手術など、最新の治療に積極的に取り組んでいます。また、腎細胞癌や前立腺癌など泌尿器悪性腫瘍に対して、手術や薬物療法、放射線治療などを併用して、治療困難な症例に対しても個々の症例に合わせた適切な治療を行っています。

診療体制

外来診療は専門医が二診制で行っており、前立腺小線源、小児泌尿器科、女性泌尿器科、神経因性膀胱、腎移植、メンズヘルスに関しては専門外来を設けています。入院診療は2名以上の主治医が責任を持って診療を行う体制をとっています。

治療方針

スタッフ一同、十分な説明と丁寧な診療を心がけています。また、診断や治療に関しては、毎週、スタッフ全員で、ディスカッションを行い、よりよい医療を提供できるように努力しています。

得意分野

■**ロボット手術**:前立腺癌、腎細胞癌、膀胱癌などの泌尿器悪性腫瘍や、腎盂尿管移行部狭窄症、骨盤臓器脱などの良性疾患に対しても積極的にを行っています。

■**腹腔鏡手術**:副腎腫瘍、腎腫瘍、腎盂尿管腫瘍に対し、多くの手術を手がけています。

■**前立腺小線源療法**:限局性前立腺癌に対して、約1,000例の患者さんに治療を行っています。QOLの高い治療法です。

■**進行癌に対する各種薬物療法**(抗がん剤、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬など)

を要するような高難度手術に際しては、手術にあたるチームで事前の綿密なシミュレーションも行い、安全な手術が行えるようにしています。

光線力学療法:気管支に発生する早期肺癌に対しては、光線力学療法というレーザー治療で根治を目指します。

気道狭窄に対する治療:良性・悪性の気道狭窄に対する手術、レーザー焼灼、ステント留置を数多く実施しています。

縦隔腫瘍の外科治療:胸腺腫、胸腺癌、胚細胞性腫瘍などに対して、手術治療を中心とした集学的治療に実績があります。縦隔腫瘍に対するロボット手術、内視鏡下手術も行っています。

重症筋無力症:神経内科と連携して重症筋無力症に対する手術(拡大胸腺摘出術)を行っています。より低侵襲な内視鏡下胸腺摘出術も積極的に行っています。

対象疾患

肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、重症筋無力症、胸壁腫瘍、胸膜中皮腫、気胸(特に難治性気胸)、膿胸、漏斗胸、多汗症など。

主な検査

仮想気管支鏡ナビゲーションおよび Cone-beam CT 併用気管支鏡検査(肺腫瘍生検、リンパ節生検)、蛍光気管支鏡検査、胸腔鏡検査など。



外科					
泌尿器科					

■尿路結石に対し、内視鏡下のレーザー治療を行っています。

■**腎不全、腎移植**:腎不全患者のためのブラッドアクセス作成、腎移植を積極的に取り組んでいます。

■**小児泌尿器科**:停留精巣や包茎など一般的な疾患だけでなく、尿道下裂など手術手技の高度な疾患も含めて診療しています。膀胱尿管逆流症に対する腹腔鏡手術も行っています。

■**女性泌尿器科**:尿失禁、骨盤臓器脱など女性特有の疾患の診療に取り組み、手術治療も積極的に行っています。

■**男性不妊・勃起機能不全症**:男性不妊患者の診断や治療、婦人科と協力して体外受精の際の精子採取などを行っています。

対象疾患

①前立腺癌、膀胱癌、腎癌、精巣癌、腎盂尿管癌、陰茎癌などの泌尿生殖器悪性腫瘍②尿路結石症③副腎腫瘍④前立腺肥大症、尿失禁などの排尿障害⑤小児泌尿器科疾患⑥女性泌尿器科疾患⑦泌尿生殖器感染症⑧男性不妊症や勃起機能不全症⑨腎不全などで、泌尿器科に関わる幅広い疾患を対象としています。

主な検査

血液検査、尿検査、超音波、CT、MRI、膀胱鏡、シンチグラフィー、膀胱機能検査、精液検査、前立腺生検



外科	
----	--

消化器・移植外科

「拡大切除・機能喪失から低侵襲・再生外科へ」をスローガンに、胃、大腸、肝癌の鏡視下手術の標準化、肝移植・膵島移植の臨床応用、難治性の肝、胆嚢、膵癌の先進医療開発などを目指し、日夜研鑽を積んでいます。

診療体制

日本外科学会、日本消化器外科学会の専門医制度指定修練施設であり、日本肝胆膵外科学会高度技能医制度の認定修練施設(A)、徳島県肝疾患診療連携拠点病院に指定されている当科には日本外科学会、消化器外科学会をはじめ主要学会の専門医、指導医が多数在籍し、疾患別グループで責任を持って診察、手術を行う体制をとっています。

診療方針

肝胆膵、消化管疾患に対して3D画像解析を駆使し安全に手術を行い、術後の早期回復と入院期間の短縮を目指しています。全国規模、さらに最近では世界規模の臨床研究にも積極的に参加し、臨床研究の発展にも大きく貢献しています。

得意分野

肝胆膵領域の悪性疾患(肝、胆道、膵臓癌)に対する手術を中心とした集学的治療：3次元画像解析の応用による安全な肝切除や腹腔鏡下肝切除術の導入、胆膵癌の拡大手術とともに抗癌剤による補助療法などの集学的治療を積極的に行っています。膵切除件数は、30-40例、肝切除件数も年間80例程度となっています。2023年よりロボット膵切除・肝切除も導入しました。

非代償性肝硬変、劇症肝炎、肝細胞癌に対する肝移植：ほかの治療

--	--

外科	
----	--

小児外科・小児内視鏡外科

生まれたばかりの新生児から15歳までの小児を対象に外科的疾患を治療する特殊診療科です。

--	--

診療体制

当科では小児外科指導医・内視鏡外科技術認定医の資格を持った常勤医1名と小児外科指導医1名で診療を行っています。また、県内唯一の小児外科学会認定施設であり、24時間体制で緊急手術を要する小児救急疾患に対応しています。

治療方針

小児外科では、同一の疾患においても成長発達段階にある子供一人一人で状況が異なるため、患児それぞれに応じたtailor-made医療を目指します。

得意分野

低侵襲性の外科治療である内視鏡手術を全国に先駆けて小児に導入し、鼠径ヘルニア(脱腸)に対しては当科で考案したLPEC法で治療しています。手術件数の半数以上を内視鏡下手術で行っており、その実施率は全国一を誇っています。

対象疾患

■**一般小児外科**:鼠径ヘルニア・精索水瘤・精巣水瘤、停留精巣、包茎、臍ヘルニア、肛門周囲膿瘍・痔瘻、頸部嚢胞性疾患

■**新生児外科**:先天性食道閉鎖症、新生児胃破裂、先天性横隔膜ヘルニア、臍帯ヘルニア、腹壁破裂、十二指腸閉鎖・狭窄症、腸回転異常症、小腸閉鎖症、胎便性腹膜炎、壊死性腸炎、膀胱腸裂、ヒルシュスプルング病、直腸肛門奇形(鎖肛)

--	--

--	--

法で延命が得られない症例に生体肝移植術を施行し、最近は、最難関の血液型不適合移植にも成功し、トップクラスの成績を挙げています。**消化管外科における鏡視下手術**：100例以上の胃癌、大腸・直腸癌手術を行い、高難度手術も実施しています。胃切除、結腸切除、直腸切除に手術用ロボットda Vinciを導入したロボット手術や、中四国で初めて導入した腹腔鏡下の肥満手術(スリープ手術)も行っています。直腸癌に対しては術前化学放射線療法を施行し、予後の改善、肛門温存に努めております。

手術不応応の進行癌や再発癌へは最新の化学療法、化学放射線治療とともに奏功例には手術を導入するなどの集学的治療も積極的に行っています。

遺伝子解析を用いたテーラーメード治療：腫瘍の遺伝子解析で術後補助療法の効果を検討し、個別のテーラーメード治療の実現に取り組んでいます。

対象疾患

消化管、肝胆膵のあらゆる疾患(胃癌、大腸癌、肝癌、膵癌、胆道癌など)を診療しています。お近くの病院で精密検査、手術等の治療が必要と言われた場合は、一度受診をお勧めします。

--	--

--	--

--	--

--	--

■**腫瘍**:血管腫、リンパ管腫、神経芽腫、肝芽腫、腎芽腫、横紋筋肉腫、胚細胞腫瘍(奇形腫・セミノーマ、卵黄嚢腫、絨毛癌)

■**肝胆道系疾患**:胆道閉鎖症、先天性胆道拡張症(膵胆管合流異常)

■**消化管**:胃食道逆流症、胃軸捻転症、肥厚性幽門狭窄症、腸管重複症、消化管ポリープ、慢性便秘、腸間膜嚢腫

■**泌尿器**:先天性水腎症・水尿管症(腎盂尿管移行部狭窄、重複腎盂尿管、尿管膀胱移行部狭窄)、先天性腎嚢胞性疾患、尿管瘤、膀胱尿管逆流症、後部尿道弁、尿道下裂

■**呼吸器**:肺分画症、先天性気管狭窄症、気管軟化症、先天性嚢胞性腺腫瘍肺奇形(CCAM)、気胸、膿胸

■**形成外科**:漏斗胸、臍突出症(でべそ)

■**救急**:急性虫垂炎、腹部外傷、気道・消化管異物、腸重積症、鼠径ヘルニア嵌頓、急性陰囊症、急性腹症

主な検査

■消化管造影検査、食道機能検査(食道内圧、PHモニター)、直腸肛門機能検査(便秘に対する排便機能検査)、直腸粘膜組織化学的検査、超音波検査

--	--

--	--

--	--

--	--

診療科名	役職	職名	氏名	専門分野
心臓血管外科	科長	教授	秦 広樹	心臓弁膜症/冠動脈バイパス手術・重症心不全に対する再生療法・外科治療・補助人工心臓
	副科長	准教授	北市 隆	先天性心疾患、心臓血管外科一般
	総務医長・外来医長	助教	菅野 幹雄	先天性心疾患、心臓血管外科一般
	病棟医長	特任講師	山本 正樹	人心疾患(冠動脈・弁膜症)、大動脈手術(血管内治療含む)、心臓血管外科一般
		助教	松本 遼太	重症心不全に対する再生治療・外科治療、心臓血管外科一般
食道・乳腺甲状腺外科	科長	講師	後藤 正和	食道外科
	副科長・総務医長	講師	井上 聖也	食道外科
	外来医長	助教	三崎 万理子	甲状腺外科、乳腺外科
	病棟医長	助教	井上 寛章	乳腺外科
		特任助教	藤原 聡史	食道外科
		特任助教	笹 聡一郎	乳腺外科
	特任助教	乾 友浩	乳腺外科、緩和ケア	
呼吸器外科	科長	教授	滝沢 宏光	肺癌・縦隔・胸壁疾患、気管支鏡診断・治療、甲状腺疾患
	副科長	教授	鳥羽 博明	肺癌・縦隔・胸壁疾患、気管支鏡診断・治療、肺移植、再生医療
	総務医長	講師	井上 聖也	食道外科
	外来医長	講師	河北 直也	肺癌・気管支鏡診断・低侵襲外科治療
	病棟医長	助教	井上 寛章	乳腺外科
		特任助教	森下 敦司	呼吸器外科
		特任助教	坂本 晋一	呼吸器外科
		助教	宮本 直輝	呼吸器外科
	特任助教	住友 弘幸	呼吸器外科	
泌尿器科	科長	教授	古川 順也	泌尿器科疾患全般、泌尿器科悪性腫瘍、ロボット手術
	副科長	准教授	高橋 正幸	泌尿器科疾患全般、泌尿器科悪性腫瘍、小児泌尿器科
	総務医長	講師	布川 朋也	泌尿器科疾患全般、泌尿器科悪性腫瘍
	外来医長	講師	山口 邦久	泌尿器科疾患全般、腎移植
	病棟医長	助教	楠原 義人	泌尿器科疾患全般、前立腺小線源治療
		准教授	山本 恭代	泌尿器科疾患全般、排尿機能、女性泌尿器科
		助教	大豆本 圭	泌尿器科疾患全般、性機能障害、男性不妊症
		助教	佐々木 雄太郎	泌尿器科疾患全般、泌尿器科悪性腫瘍
消化器・移植外科	科長	教授	島田 光生	消化器全般(特に肝胆膵領域、肝移植)、鏡視下手術
	副科長	准教授	森根 裕二	肝胆膵外科、肝移植
	総務医長	講師	齋藤 裕	肝胆膵外科、肝移植
	外来医長	特任助教	山田 眞一郎	肝胆膵外科、肝移植
	病棟医長	助教	柏原 秀也	消化管外科、鏡視下手術、ロボット手術
		教授	岩田 貴	消化管外科、鏡視下手術、癌化学療法
		講師(病院教授)	石橋 広樹	新生児外科、小児外科全般、鏡視下手術
		教授	池本 哲也	肝胆膵外科、膵・膵島移植
		特任教授	徳永 卓哉	消化管外科、鏡視下手術、ロボット手術
		特任教授	西 正暁	消化管外科、鏡視下手術、ロボット手術
		講師	高須 千絵	消化管外科、鏡視下手術、ロボット手術
		特任助教	和田 佑馬	消化管外科、鏡視下手術、ロボット手術
		特任助教	寺奥 大貴	肝胆膵外科、鏡視下手術
		特任助教	吉川 雅登	消化管外科、鏡視下手術
	特任助教	良元 俊昭	消化管外科、鏡視下手術、ロボット手術	
	助教	石川 大地	消化管外科、鏡視下手術	
	特任助教	武原 悠花子	消化管外科、鏡視下手術	
	特任助教	宮崎 克己	消化管外科、鏡視下手術	
小児外科・小児内視鏡外科	科長・外来医長	講師(病院教授)	石橋 広樹	小児外科全般
	特任助教	森 大樹	小児外科全般	

眼科

眼は直径約24mmの小さな器官ですが、QOLに直結するとても重要な部分です。私達は眼科全般にわたり常に最新の技術を取り入れ診断、治療、予防などに取り組んでいます。

診療体制

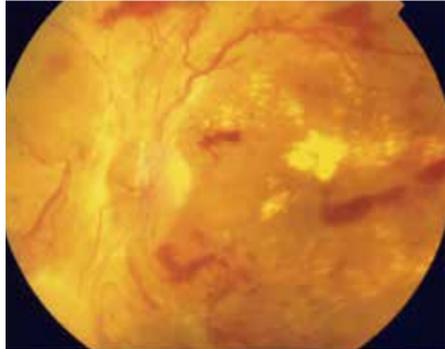
外来患者数は1日平均約100人、手術件数は年約1000例行っています。網膜・硝子体、角膜・角膜移植、緑内障、斜視・弱視、眼瞼・眼窩、ぶどう膜の各専門外来を設け診察にあたっています。

治療方針

担当医と各専門外来スタッフが外来から入院まで一貫して受け持ち、詳細に検討した上で治療方針を決めています。

得意分野・対象疾患

- 網膜硝子体疾患**:25ゲージ小切開硝子体手術をいち早く取り入れ、年間400例前後を施行し優れた成績を取っています。特に糖尿病網膜症に対する高難度の手術では本邦のトップクラスです。また、加齢性黄斑変性に対する光線力学療法や抗新生血管薬の硝子体内投与も行っています。
- 角膜疾患**:角膜感染症の診断と治療、角膜内皮移植や最新の角膜移植を行っています。
- 緑内障**:点眼治療やレベルの高い手術(年間約80例)を行っています。
- 斜視弱視**:斜視手術や眼鏡装用による斜視・弱視の治療、ロービジョンケアを行っています。
- ぶどう膜炎**:原田病やペーチェット病、難治性の眼内炎症に対し、入院を含む積極的な治療を行っています。



増殖糖尿病網膜症



硝子体手術風景

耳鼻咽喉科・頭頸部外科

当科では、耳鼻咽喉科・頭頸部外科の全ての担当疾患に対して国際レベルの診断と治療を行い、患者さんが幸せになり満足を得る医療の実践に努めています。

診療体制

初診日は火曜日と木曜日、再診日は月曜日、水曜日、金曜日です。また、以下の専門外来を設けて、専門的な診断と治療を行っています。難聴外来、めまい外来、鼻・アレルギー外来、腫瘍外来、顔面神経外来、味覚外来、睡眠時無呼吸外来、唾液腺外来、音声外来、補聴器外来、小児難聴外来、小児言語外来

治療方針・得意分野・対象疾患

難聴に対しては、内視鏡を用いた低侵襲の鼓室形成術や人工内耳手術を行っています。難治性のメニエール病に対しては中耳加圧療法や内リンパ嚢開放術を行っています。また、難治性めまいに対しては、前庭リハビリテーションを行っています。副鼻腔炎に対してはナビゲーションを用いた内視鏡下鼻副鼻腔手術、アレルギー性鼻炎に対しては舌下免疫療法やレーザー手術や後鼻神経切断術を行っています。頭頸部癌に対しては、免疫チェックポイント阻害薬の投与、免疫療法手術・放射線治療・化学療法による集学的治療を行っています。顔面神経麻痺後の後遺症に対しては、ボツリヌス毒素療法やミラーバイオフィードバック療法などのリハビリを行っています。難治性の味覚障害に対してはオリゴ糖を加えた亜鉛補充療法を行っています。唾液腺に関しては、耳下腺腫瘍の手術に加えてシェーグレン症候群の診断と治療を行っています。音声障害に対しては、声帯脂肪注入や破裂軟骨内転術などの音声改善

手術を行っています。補聴器は、補聴器適合判定医が補聴器の適合を行っています。難聴児の早期発見と聾学校と協力した聴能訓練、小児の人工内耳手術を行っています。小児の言語訓練もを行っています。



整形外科

整形外科は運動器全般を幅広く扱う診療科です。脊椎脊髄疾患・スポーツ障害・関節疾患・骨軟部腫瘍など筋・骨格系にかかわるすべての疾患に対応いたします。大学病院では、手術療法を中心に組み合わせておりますが、それ以外に、原因不明の脊椎や関節の痛みやしびれの原因検索も行っております。

診療体制・治療方針

我々の基本姿勢は、まず最小侵襲手術です。身体に優しい内視鏡手術を得意とします。脊椎脊髄(腰痛、手足のしびれ)に加え、各関節痛(肩・肘・手・股・膝・足)の治療を内視鏡で行っております。特に、腰痛治療に対する局所麻酔・全内視鏡FESS手術(8mm切開)を行える施設は国内でも限られております。昨年は最先端技術である拡張現実AR顕微鏡および脊椎ロボットを導入しました。次に精度の高い手術です。



整形外科スタッフ



最少侵襲FESS手術とヘルニア抽出の実際

皮膚科

- 赤ちゃんから高齢者の皮膚と粘膜(口腔、陰部等)に生じる病気やトラブルを診療します。皮膚におこった変化は全て診させていただきます、一緒になって治療法を探してゆきましょう。
- 他臓器疾患の症状が皮膚に出ることがあり、「皮膚は内臓の鏡」と言われています。私達はこれを常に頭において患者さんを診させていただきます。

診療体制

初めての患者さんは、外来で皮膚科専門医が診察の上、外来治療か入院治療かを決めます。その後、皮膚科全員で検討会を行い、専門に分かれて集学的な治療をさせていただきます。

治療方針

まず診断を確定しなければなりません。そのためにも皮膚科独自の検査をすることがありますが、全て内容をお話しした上で行います。診断確定後は、患者さんに負担や侵襲の少ない最良・最新の医療を患者さんと一緒になって全員で探し続けます。私達は、診断とは“診断名をつける”ことではなく“なぜその患者さんに、その皮膚変化が出たかに結論を出すこと”と思っています。入院の場合は、十分な知識と技術を持ったやさしい看護師さんも参加しての治療となります。根気強く治療法を探し続けましょう。

得意分野・主な検査

全ての皮膚疾患をみせていただきますが、現在、皮膚科全員で集中的に取り組んでいるものは

- ①**皮膚癌のマネジメント**:皮膚癌全て、特に黒色腫の集中・集学的治療
- ②**治りにくい皮膚疾患の先進的治療**:水疱症、角化症、遺伝病
- ③**全身性皮膚疾患の集学的治療**:各種膠原病、他臓器癌、紅皮症
- ④**生物製剤による治療**:難治性乾癬、関節症性乾癬、アトピー性皮膚炎
- ⑤**急性の皮膚障害の集中チーム治療**:熱傷、重症薬疹、重症感染症
- ⑥**特殊光線療法**:乾癬、アトピー性皮膚炎、皮膚T細胞リンパ腫
- ⑦**脱毛症**:円形脱毛症、男性型脱毛症の治療 ……などです。



皮膚科全員が診療に参加します。

感覚・皮膚・運動機能科

形成外科・美容外科

形成外科は、機能だけでなく形態の改善を治療する診療科です。その診療対象は、体表の先天異常、外傷・熱傷、悪性および良性皮膚(軟部)腫瘍、ケロイド・肥厚性癬痕、血管腫・血管奇形、母斑(あざ)など多岐にわたります。

診療体制

形成外科一般の外来は、火、木、金曜日の午前中に行っています。また、専門外来として青あざのレーザー治療とリンパ浮腫外来を月曜日の午前、赤あざのレーザー治療を水曜日の午前・午後、ケロイド外来を水曜日の午前、美容外来を水曜日の午後に行っています。診療は形成外科指導医および専門医が中心となって行っており、入院診療は主に手術治療が対象となりますが、患者さん個々の病態や希望を考えながら非手術的な方法を選択する場合があります。

治療方針・得意分野

- 乳房再建**:乳がん患者のQOLを考えてシリコンインプラントや自家組織による乳房再建を行っています。
- 組織移植**:植皮・皮弁術やマイクロサージャリーの技術を応用した遊離複合組織移植による組織欠損の再建を行っています。
- 頭蓋顎顔面外科**:先天異常や骨折による顔面の変形に対して、骨切り移動術などの技術を用いて正常な状態に近づけるべく治療を行っています。
- 唇裂・口蓋裂**:2020年4月から口唇口蓋裂センターを開設し、産科、小児歯科、矯正歯科、耳鼻咽喉科、小児科、言語聴覚士などと連携をとりながら総合的な治療を行っています。

[外来]tel. 088-633-7047
[医局]tel. 088-633-7296

- 母斑、色素異常**:いちご状血管腫、赤あざ、太田母斑・異所性蒙古斑などの青あざ、加齢性色素斑(シミ)などに対してレーザー治療を行っています。なお、いちご状血管腫で大きくなって目立つ可能性があるものについては、より効果のある内服治療を積極的に行っています。
- 難治性潰瘍**:褥瘡や、糖尿病足壊疽や虚血による足潰瘍の治療も行っています。創傷治癒に関する知識、技術を駆使して救肢・温存の方向で治療を進めています。

対象疾患

唇裂・口蓋裂、小耳症、多指症(手足の指)などの先天異常、顔面骨折や熱傷などの外傷、良性・悪性の皮膚(軟部)腫瘍、ケロイド、外傷後やがん切除後の組織欠損の再建、乳房再建、血管腫・太田母斑・シミなどの色素異常、褥瘡や虚血・糖尿病による足潰瘍などの難治性潰瘍、リンパ浮腫など。

主な検査

皮膚腫瘍に対する病理組織検査や画像検査(エコー・CT・MRI・PET-CT)や、足潰瘍に対する血行状態の精査(エコー・皮膚灌流圧測定・造影CT、血管造影)など。



診療科名	役職	職名	氏名	専門分野
眼科	科長	教授	三田村 佳典	網膜硝子体疾患、糖尿病、加齢黄斑変性
	副科長	講師	四宮 加容	斜視・弱視、眼瞼・眼窩、涙道、ロービジョン
	総務医長	助教	仙波 賢太郎	網膜硝子体疾患
	外来医長	助教	猪本 尚毅	眼科一般、角膜、結膜
	病棟医長	講師	村尾 史子	網膜硝子体疾患、眼瞼、眼窩、涙道、ロービジョン、視覚認知
		講師	江川 麻理子	ぶどう膜炎
		助教	柳井 亮二	ぶどう膜炎、網膜硝子体疾患
		助教	篠原 輝実	眼科一般、斜視・弱視
		特任助教	山田 将之	眼科一般、ぶどう膜炎、緑内障
		特任助教	北村 嘉章	鼻科学、アレルギー、頭頸部腫瘍
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	副科長・教育主任	准教授	佐藤 豪	平衡神経科学、耳科学
	総務医長	講師	東 貴弘	顔面神経、耳科学
	外来医長	講師	神村 盛一郎	鼻科学、アレルギー、頭頸部腫瘍
	病棟医長	講師	近藤 英司	咽喉頭科学、小児耳鼻咽喉科学
		助教	金村 亮	頭頸部腫瘍、咽喉頭科学
		助教	庄野 仁志	口腔咽喉科学
		助教	山田 将之	眼科一般、ぶどう膜炎、緑内障

診療科名	役職	職名	氏名	専門分野
整形外科	科長	教授	西良 浩一	脊椎・脊髄外科、スポーツ医学
		特任教授	酒井 紀典	脊椎・脊髄外科、スポーツ医学
	副科長	准教授	浜田 大輔	関節外科、リウマチ
	総務医長	特任准教授	西庄 俊彦	骨・軟部腫瘍外科
		特任准教授	山下 一太	脊椎・脊髄外科
		特任准教授	和田 佳三	関節外科
		特任准教授	藤谷 順三	健康運動科学
		講師	手束 文威	脊椎・脊髄外科
		講師	眞鍋 裕昭	脊椎・脊髄外科
	病棟医長	特任講師	森本 雅俊	脊椎・脊髄外科
	外来医長	講師	玉置 康晃	関節外科
		特任助教	岩瀬 稯志	スポーツ医学
		特任助教	竹内 誠	脊椎・脊髄外科
		助教	木下 大	小児
	助教	玉置 俊輔	脊椎・脊髄外科	
	特任助教	松村 肇彦	脊椎・脊髄外科	
	特任助教	横山 賢二	スポーツ医学	
	助教	重清 晶太	関節外科	
皮膚科	科長	教授	久保 宣明	遺伝病、皮膚腫瘍、脱毛症、アトピー性皮膚炎
	副科長	准教授	村尾 和俊	膠原病、皮膚癌、熱傷
	総務医長	助教	仁木 真理子	湿疹・皮膚炎、感染症、乾癬
	外来医長	助教	山崎 佳那子	接触皮膚炎、薬疹、水疱症
	病棟医長	助教	林 理恵	水疱症、感染症、乾癬
	科長	教授	橋本 一郎	形成外科全般、乳房再建、顔面神経麻痺
	副科長	准教授	安倍 吉郎	マイクロサージャリー、四肢先天奇形、皮膚悪性腫瘍、リンパ浮腫、頭頸部再建
	総務医長	助教	峯田 一秀	唇裂、口蓋裂、美容外科、ケロイド、顔面骨骨折
	外来医長	助教	山下 雄太郎	下肢救済、リンパ浮腫、マイクロサージャリー
	病棟医長	特任助教	長坂 信司	マイクロサージャリー、頭頸部再建
形成外科・美容外科	科長	教授	橋本 一郎	形成外科全般、乳房再建、顔面神経麻痺
	副科長	准教授	安倍 吉郎	マイクロサージャリー、四肢先天奇形、皮膚悪性腫瘍、リンパ浮腫、頭頸部再建

脳・神経・精神科

脳神経外科

対象疾患は脳・脊髄・末梢神経のすべての神経疾患で外科的治療を要するものです。また他病院での治療内容に対するセカンドオピニオンのご相談についても承っております。

診療体制

新患・再来外来を月・水曜日、専門外来を木曜午後に行っています。火・金曜日が手術日です。20名のスタッフと専攻医・医員がチームを編成し、診療にあたります。うち、日本脳神経外科学会専門医17名、日本脳卒中学会専門医7名、日本脳神経血管内治療学会専門医7名、日本てんかん学会専門医1名がいます。

治療方針

大学病院ならではの最新の診断及び治療機器を駆使し、豊富な専門スタッフが診断治療にあたり、あらゆるオプションを提示し、患者さんに最適の治療方法を選択するよう心がけています。

得意分野

各種脳腫瘍の外科的治療及び後療法(化学療法、放射線療法):特に治療困難な頭蓋底腫瘍、悪性脳腫瘍。
脳血管障害の手術(頸動脈狭窄症に対する内膜剥離手術、脳動脈瘤に対する開頭クリッピング手術、脳動脈瘤・その他血管奇形に対する開頭手術、内頸動脈閉塞症・もやもや病に対するバイパス手術) 脳血管内治療(頸動脈狭窄症に対するステント留置術、脳動脈瘤に対するコイル塞栓術、硬膜動静脈瘻・脳動脈瘤に対する血管内治療)機能的疾患(三叉神経痛、顔面痙攣に対する神経血管減圧手術、パーキンソン病をはじめとする不随意運動に対する定位脳手術、難

[外来]tel.088-633-7147 [外来]fax.088-633-7485
[医局]tel.088-633-7149 [医局]fax.088-632-9464

治性疼痛に対する脊髄刺激療法など)
薬剤訴求性てんかんに対するビデオ脳波モニタリングや手術(焦点切除術、頭蓋内電極留置術、脳梁離断術、迷走神経刺激療法など)
脊椎・脊髄疾患、末梢神経障害に対する手術(脊髄腫瘍、脊椎変性疾患、脊髄血管奇形、手根管症候群など)

対象疾患

脳神経外科で扱う疾患全体を対象とします。脳腫瘍(髄膜腫、神経膠腫、聴神経腫瘍、下垂体腺腫、転移性脳腫瘍など)、脳血管障害(頸動脈狭窄症、脳動脈瘤、内頸動脈閉塞症・もやもや病、脳動脈瘤奇形、硬膜動静脈瘻、海綿状血管腫など)、機能的疾患(三叉神経痛、顔面痙攣、パーキンソン病をはじめとする不随意運動など)、てんかん、脊椎・脊髄疾患、水頭症、先天奇形などに対する外科的治療を行っています。

主な検査

MRI、CT、超音波エコー、脳血管撮影、SPECT、PET、脳波、脊髄造影、神経根ブロック、ビデオ脳波モニタリング、Wadaテストなど。



脳・神経・精神科

麻酔科

麻酔科の業務としては、安全で快適な手術環境を提供する麻酔管理のほか、難治性疼痛に対して特殊治療を施す、ペインクリニックも行っていきます。

診療体制・治療方針

手術麻酔管理では、麻酔の専門医(日本麻酔科学会指導医9名、同学会専門医17名、認定医6名が在籍)と研修医のペアで事前に麻酔計画を立て、科内で十分な検討を行った後、最新の機器を用いて全身麻酔や区域麻酔を行っています。術中は常に注意深い観察を行い、異常発生時には迅速かつ適切な処置を施すことで患者の安全を確保します。また日帰り手術や前日入院といった短期入院、さらに合併症を有する症例などに対しては、あらかじめ麻酔科外来にて詳細な情報収集と入院前チェックを行うことで、周術期に起こりうる事故を予測しその発生を予防します。

ペインクリニックでは、当院は日本ペインクリニック学会認定病院であり、1名の学会専門医を中心に疼痛緩和のための高度な治療を実践しています。ポリシーとして、患者との対話を重視し、様々な観点から個々のニーズに応じた、柔軟で満足度の高い診療を行うよう心がけています。

得意分野・対象疾患

手術麻酔管理については、あらゆる麻酔に関する相談や質問に応じるとともに、患者負担を軽減すべく、術前入院の短縮や術後疼痛管理にも配慮した麻酔を行っています。

ペインクリニックでは、全ての疼痛を有する疾患、また顔面神経麻痺や突発性難聴、手掌多汗症、血行不全などの神経機能異常に基づく非

[外来]tel.088-633-7179
[医局]tel.088-633-7181

疼痛疾患なども対象に、神経ブロック療法や薬物療法、理学療法、手術療法、カウンセリングといった様々な治療手段で改善を図っています。特に帯状疱疹に伴う痛みに対しては、初期に行う神経ブロックとその後の特殊薬物療法や電気刺激療法の組み合わせによる、当科独自の治療プログラムにて良好な結果を得ております。他にも慢性の頭痛や頸肩・上肢痛、腰下肢痛、関節痛といった筋骨格系疾患などにも神経ブロック療法が有効なことが多く、これにより日常生活の向上や早期の社会復帰が期待できます。



挿管操作

脳・神経・精神科

精神科神経科・心身症科

統合失調症、気分障害(躁うつ病、うつ病)、不安障害(パニック障害、強迫性障害など)、てんかん、認知症、摂食障害、発達障害や不登校などに対して専門医が幅広く診療しています。

診療体制

一般外来は月曜から金曜まで毎日、原則として午前中に行っています。専門医による児童思春期外来の初診は、水曜日と木曜日に受けつけています。明るく開放的な雰囲気の中で入院治療を行っています。医師をはじめ、看護師、臨床心理士、精神保健福祉士、作業療法士等の多職種でチームを組んで治療にあたっています。

治療方針

エビデンスに基づいた合理的な薬物療法と、精神療法や精神科リハビリテーションなどの心理社会的治療を偏りなく組み合わせて行っています。必要な症例には、麻酔科医と協力して、けいれんを起こさない安全な電気けいれん療法も施行しています。内科や外科などのほかの診療科との連携にも力を入れており、精神腫瘍学の立場から緩和ケアチームの一員としても貢献しています。身体合併症の治療を同時に必要とする認知症などの老年期精神疾患の診療も得意としています。さらに、デイケアや作業療法など社会復帰に向けた精神科リハビリテーションの分野にも、積極的に取り組んでいます。

得意分野

統合失調症、気分障害、不安障害、認知症、てんかんの診断と合理的薬物療法、デイケアや作業療法などの精神科リハビリテーション、発

[外来]tel.088-633-7128 [外来・医局]fax.088-633-7480
[医局]tel.088-633-7130

達障害など児童思春期症例の診療と専門的リハビリテーション、必要な症例に対する修正(けいれんがなく安全な)電気けいれん療法や反復経頭蓋刺激療法、緩和ケアと精神腫瘍学

対象疾患

統合失調症、躁うつ病、うつ病、パニック障害、強迫性障害、社交不安障害、認知症、てんかん、発達障害や不登校などの児童思春期症例

主な検査

脳波、CT、MRI、SPECT、光トポグラフィー検査、認知機能検査、心理検査



診療科名	役職	職名	氏名	専門分野
脳神経外科	科長	教授	高木 康志	脳血管障害、脳腫瘍
	副科長	講師	島田 健司	脳血管内治療、脳血管障害
	総務医長	講師	中島 公平	脳腫瘍、神経内視鏡
	外来医長	助教	宮本 健志	脳血管障害、脳血管内治療
	病棟医長	助教	高麗 雅章	脳血管障害、脳血管内治療
	教育主任医長	特任講師	原 慶次郎	脳腫瘍、脊椎・脊髄の外科
		講師	多田 恵曜	てんかん
		特任准教授	森垣 龍馬	機能脳神経外科
		特任助教	藤原 敏孝	てんかん、脳腫瘍
		特任助教	三宅 一央	機能神経外科、脊椎・脊髄の外科、脳血管障害
		特任助教	鹿草 宏	脳神経外科一般
		助教	安積 麻衣	小児脳神経外科、脳腫瘍、神経内視鏡
	特任助教	松田 拓	リハビリテーション、機能脳神経外科、脳神経外科一般	
	特任助教	小山 広士	脳神経外科一般	
麻酔科	科長	教授	田中 克哉	麻酔
	副科長・病棟医長	准教授	角田 奈美	麻酔
	総務医長	助教	笠井 飛鳥	麻酔
	外来医長・教育主任医長	助教	川西 良典	麻酔
		特任教授	酒井 陽子	麻酔
		助教	木下 倫子	麻酔
		助教	大山 拓朗	麻酔
		助教	村上 千晶	麻酔
		助教	米澤 宏記	麻酔
		助教	前田 悠樹	麻酔
		特任助教	石川 雄樹	麻酔
		特任助教	弘田 健太郎	麻酔
	特任助教	曾我部 洋平	麻酔	
精神科神経科・心身症科	科長	教授	沼田 周助	統合失調症、気分障害、認知症
	副科長	准教授	中瀧 理仁	気分障害、心身症、てんかん
	総務医長	講師	梅原 英裕	精神疾患、児童思春期疾患
	外来医長	講師	富岡 有紀子	精神疾患、心身症、漢方治療
	病棟医長	助教	山田 直輝	精神疾患、児童思春期疾患
		助教	青井 駿	精神疾患、心身症
		助教	山田 紗彩	精神疾患、性別違和
		特任助教	松本 唯	精神疾患、心身症
		特任助教	吉田 朋広	精神疾患、心身症、産業メンタルヘルス
		特任助教	松田 宙也	精神疾患、心身症
		特任助教	六車 隆太郎	精神疾患、心身症
		教授	友竹 正人	精神疾患、心身症
	教授	住谷 さつき	精神疾患、強迫性障害	
	教授	井崎 ゆみ子	精神疾患、心身症、児童思春期疾患	



小児・周産・女性科

小児科

新生児から思春期までの幅広い小児疾患全体をカバーした外来・入院体制を整えており、腎臓・自己免疫疾患、神経、循環器、血液・腫瘍、内分泌・代謝、アレルギー、および未熟児・新生児等の各疾患専門診療グループがあります。

診療体制

外来においては、初診・再診、専門診療を担当する各々の専門医が配置され、最新の高度医療を提供して、県内外のこどもたちが安心して治療を受けられる体制となっています。また、関連病院小児科と連携して小児救急医療の中核施設としても機能しています。さらに、学校検尿、心電図検診、心の問題など、こどもたちのすこやかな成長・発達を守る健康支援活動にも力を注いでいます。

治療方針

入院患者さんの診療は、複数の担当医及び診療グループが責任を持って行います。治療方針は、専門領域の複数の医師が中心となって様々な角度から検討し決定されます。

得意分野

【腎臓・自己免疫疾患】ネフローゼ症候群や腎炎など腎臓病の診察と治療を行っています。また、全身性エリテマトーデスや若年性特発性関節炎などの自己免疫疾患の診療も行っています。

【神経】てんかん、発達障害、および他の種々の神経筋疾患の診断と治療を行っています。

【循環器】超音波検査、CT検査、心臓カテーテル検査などを駆使し、先天性心疾患などの小児心臓病の迅速な診断と治療を行っています。

【血液・腫瘍】白血病などの小児血液疾患や、脳腫瘍などの小児がんの

[外来]tel.088-633-7132 [外来]fax.088-633-7481
[医局]tel.088-633-7135 [医局]fax.088-631-8697

治療を行っています。造血幹細胞移植などの集学的治療も積極的にを行っています。

【内分泌・代謝】1型糖尿病を中心に県内の小児糖尿病の大半の治療や教育を積極的に行っております。また、成長障害をはじめ多岐にわたる小児内分泌疾患の診断治療も行っております。

【アレルギー】食物アレルギーや気管支喘息、アトピー性皮膚炎を中心としたアレルギー疾患の診療を行っています。

【未熟児・新生児】周産母子センターNICUでは、日夜を徹して病的新生児の治療を行っています。外来では、赤ちゃんのすこやかな成長を願って、きめ細やかなケアを提供しています。

【子と親のこころ診療室】外傷後ストレス障害(PTSD)、心身症、不登校などを有する子どもの診察を行っています。

対象疾患

小児におけるあらゆる疾患です。特に一般病院から御紹介頂きます患者さんに対する先進医療・特殊医療に力を注いでいます。



小児・周産・女性科

産科婦人科

産科婦人科は、四国東部の産婦人科医療の拠点として、また医学教育の中心として、一般医療から高度医療を幅広く担当しています。診療体制は、生殖医療部門・周産期医療部門・婦人科腫瘍部門・女性医学部門の4部門からなります。

診療体制

専門外来ではそれぞれの分野の専門医師が診療を行い、入院診療においては指導医の下、担当医が入院患者の診療を行っています。

治療方針

指導医と担当医の議論だけでなく、臨床カンファレンスをおこない治療方針を決めています。他科疾患がある場合は、他科とも合同カンファレンスを行い決定しています。

得意分野

①**生殖医療部門**: 一般不妊症、生殖補助医療
体外受精を日本で3番目に成功させるなど、不妊診療は全国的に高く評価され、先進的な診療と研究を行っています。特に、排卵誘発治療、生殖補助医療、不育症治療、腹腔鏡下手術などに全国でトップレベルの医療を展開しています。生殖医療研修施設となっています。

②**周産期医療部門**: 胎児超音波診断、胎児治療、合併症妊娠、異常妊娠管理

MFICU6床、NICU9床、GCU12床で総合周産期医療センターに指定され、実践を重視した高度周産期医療を展開しています。現在、周産期・新生児学会の専門医制度基幹施設となっています。

[外来]tel.088-633-7175
[医局]tel.088-633-7177

③**婦人科腫瘍部門**: 悪性腫瘍疾患手術、化学療法、ロボット支援下手術婦人科癌に対するトップレベルの手術療法、化学療法を行っています。治療成績は全国水準を超え、また化学療法では徳島県下の中核病院と連携した治療を行っています。特に最近の若年患者の増加で、子宮頸癌の初期病変にレーザー蒸散を積極的に導入しています。

④**女性医学部門**: 子宮内膜症・子宮筋腫治療、乳癌検診、更年期障害、女性内科

思春期から更年期、老年期にいたるまで、女性のトータルヘルスケアを重視した診療を行っています。特に、子宮内膜症や子宮筋腫に対する腹腔鏡下手術、ロボット支援下手術、更年期におけるホルモン補充療法に積極的に取り組んでいます。また、当科における乳癌検診への取り組みは、新しい産婦人科医療のモデルケースとして注目されています。

対象疾患

一般不妊、不育症、生殖補助医療、内分泌疾患、正常妊娠、異常妊娠および分娩、婦人科良性、悪性腫瘍、更年期障害、骨粗鬆症、遺伝相談など



診療科名

小児科

役職	職名	氏名	専門分野	
科長	教授	漆原 真樹	小児腎臓病学	
副科長	講師	杉本 真弓	小児アレルギー学	
総務医長	講師	森 達夫	小児神経学	
外来医長	助教	鈴江 真史	新生児学	
病棟医長	講師	岡村 和美	小児血液腫瘍学	
	病院長	香美 祥二	小児腎臓病学	
	教授	森 健治	小児神経学	
	特任教授	早瀬 康信	小児循環器学	
	講師	中川 竜二	新生児学	
	特任講師	須賀 健一	新生児学	
	特任助教	小谷 裕美子	小児内分泌代謝学	
	特任助教	藤岡 啓介	小児腎臓学	
	助教	本間 友佳子	小児循環器学	
	助教	中野 睦基	小児神経学	
	特任助教	福良 翔子	小児血液腫瘍学	
	科長	教授	岩佐 武	生殖医学
	副科長	准教授	加地 剛	周産期医学
	総務医長	講師	吉田 加奈子	女性医学
	外来医長	講師	吉田 あつ子	周産期医学
	病棟医長	講師	木内 理世	女性医学
		名誉教授	苛原 稔	生殖医学、女性医学
	教授	安井 敏之	女性医学	
	准教授	西村 正人	婦人科腫瘍学	
	特任准教授	山本 由理	生殖医学	
	助教	峯田 あゆか	周産期医学、婦人科腫瘍学	
	特任講師	香川 智洋	婦人科腫瘍学	
	助教	乾 宏彰	婦人科腫瘍学	
	助教	新居 真理	女性医学	
	特任助教	湊 沙希	生殖医学	
	特任助教	武田 明日香	生殖医学	
	特任助教	田村 公	生殖医学	
	特任助教	中川 奉宇	婦人科腫瘍学	

産科婦人科

放射線科

放射線診断科

[外来]tel.088-633-9284 [外来]fax.088-633-7470
[医局]tel.088-633-7173 [医局]fax.088-633-7468

放射線科の対象疾患は全身すべてにわたり、専門も大きくわけて、診断(X線単純検査、CT、MRIなど)、核医学(PET、シンチグラフィ検査)、IVR(血管内治療など)に分かれます。

診療体制

CTおよびMRI検査やX線診断、PET、核医学検査は休日を除くほぼ毎日行っており、IVRは週3日行っています。

IVRは動注化学療法、塞栓術、生検など、血管造影等による診断や治療を中心とした部門です。IVRは局所麻酔で施行でき、穿刺部位から挿入したカテーテルなどを画像で確認しながら目的部位に誘導し局所の診断、治療を行います。

核医学では診断分野以外に、体内に放射線を出す薬剤を投与するような治療法(内照射療法)も行っています。

治療方針

IVRでは他の診療科や他の医療機関からの依頼を受けて行うことが多く、専門スタッフを中心に複数のスタッフで適応や治療方法を検討しています。

得意分野・対象疾患

画像診断は全身の検査をカバーしており、各部位や画像検査法にそれぞれのサブスペシャリティーを有した画像診断医が対応しています。

IVRでは血管撮影装置とCT装置が一体となったIVR-CT装置を駆使し、日常の診断や治療の精度を高めています。

核医学では、放射性同位元素を用いた脳、心臓、肝臓、腎臓、甲状腺、副甲状腺、骨などの様々な検査に対応しています。シンチグラフィ検査では、県内唯一のSPECT/CT装置を有し、より明瞭で精度の高い検査を行えるようになってきました。また、2台のPET/CT装置にて全国の大学病院でもトップクラスの検査数のPET/CT検査を行っています。



放射線科	[外来]tel. 088-633-9284 [外来]fax.088-633-7470
	[医局]tel. 088-633-7173 [医局]fax.088-633-7468

放射線治療科

放射線治療を必要とする全ての疾患に対して、ハイテク放射線診療機器を駆使した最先端の医療を提供しています。放射線治療装置は、高精度外部放射線装置(リニアック)3台、前立腺がん・子宮がんなどを対象とした密封小線源治療システムを各1式設置しており、年間約900名の放射線治療患者を受け入れています。放射線治療専門の技術者である診療放射線技師7名・放射線治療品質管理士2名が常勤し装置の精度管理を行っており、高レベルの品質保証に基づいた放射線治療を行っています。

診療体制

放射線治療専門医・癌治療認定医である医師・歯科医師5名で診療を行っています。新規患者さんの紹介日は火～金曜日に設けており、県外を含めて院外からも多くの患者さんを受け入れています。新たに放射線治療を開始する患者さんに関しては、外来担当医師が初回診察をおこなった後、全てのスタッフが集まって行うカンファレンスで放射線治療の適応や方法について討議し、患者さんごとの適切な放射線治療方法を決定しています。

治療方針

疾患ごとに関連診療科と合同で行うカンファレンスの中で、患者さんに提示すべき適切な治療方針を決定します。最終的な決定は患者さんご本人の十分な理解に基づいたご意志によりなされます。

得意分野

頭頸部領域、肺がん・乳がん・食道がんなど胸部領域、前立腺がんなど泌尿器科領域、婦人科領域のがんに対して、関連診療科と連携し、

[外来]tel. 088-633-9284 [外来]fax.088-633-7470
[医局]tel. 088-633-7173 [医局]fax.088-633-7468

チーム医療を行っています。放射線治療を必要とする全ての疾患に対応しています。

対象疾患

悪性腫瘍全般および一部の良性疾患

主な検査

放射線治療で最も重要なことは正確な病巣位置の把握であり、そのため画像診断が主な検査法となります。放射線治療の最大の利点は身体の負担が小さいことであり、その方法を決定する検査においても可能な限り低侵襲の検査法を選択しています。



高精度外部放射線治療装置

[医局]tel. 088-633-9347 [医局]fax.088-633-9339
--

救急科

救急集中治療科

救急集中治療科は院内外の重症患者の治療を行う診療科です。心臓手術などの大手術、合併症を有する患者の術後管理や、院内の重症患者の治療を行っています。院外からは脳卒中、急性冠症候群、心肺停止、重症熱傷、薬物中毒の患者を受け入れています。人工呼吸、腎代替療法(透析)、補助循環を駆使して様々な臓器不全の治療を行います。

診療体制

集学治療病棟(東病棟4階)に11床のICU、9床の脳卒中センター、15床のハイケア治療室を備えており、専従医師9名に加え、各診療科からの応援医師、研修医で診療を行っています。

特徴・特色

専門医、専従医が治療の中心となるclosed policyを実践している、日本では数少ない施設です。重症患者の治療成績も、このpolicyの実践により有意に改善しています。



年間診療患者数

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
ICU 入室患者総数	575	715	673	538	515
心臓血管外科	100	139	147	149	141
脳神経外科	83	104	125	67	47
外科	227	318	264	184	192
内科	109	113	106	111	108
その他	56	41	31	27	27

HCU 入室患者総数	1,856	1,478	951	1,337	1,689
心臓血管外科	84	134	100	176	231
脳神経外科	286	204	145	212	238
外科	1,161	920	527	719	938
内科	239	177	148	203	244
その他	86	43	31	27	38
SCU 入室患者総数	337	333	393	381	308

病理診断科	[医局]tel. 088-633-7454 [医局]fax.088-633-9568
--------------	--

病理診断科

病気の診断・治療評価のため、生検・手術で採取された組織・細胞を顕微鏡で調べて病理診断を下します。病態の解明、医療の質向上のため、病理解剖も担当します。

診療体制

当院では病理部・病理診断科のみならず、医学部、歯学部病理学分野の協力のもと、異なった専門領域を有した15名の医師(病理専門医11名、口腔病理専門医4名)が病理診断業務に携わっています。また、5名の細胞検査士が細胞診専門医6名とともに細胞診断業務を行っています。

診療方針

当科では病理診断所要時間の短縮のために新鋭機器、病理診断支援システムの導入を行い、早期の治療開始、入院期間の短縮などを通じて患者様に貢献したいと考えております。また、採取された組織の肉眼像と顕微鏡像を電子カルテ上で簡便に患者さん、医療従事者に提供するためにバーチャルスライドを含めた先進的な画像管理システムを導入しています。さらに、臨床科と定期的な症例検討を行い、正確で質の高い病理診断を目指しています。吉野川医療センター、阿南医療センター、県立三好病院の3病院との間でバーチャルスライドシステムを用いた遠隔診断を行っており、地域医療にも貢献しています。

主な検査

年間の検体数:組織診断8,887件、細胞診断7,479件、術中迅速診断616件、病理解剖26件

・病理組織診断

生検や手術によって患部から採取された組織から組織標本を作製し、顕微鏡像をみて病気の質、範囲などの診断を行います。

・細胞診断

あらゆる部位から採取された細胞材料を用いて病変の良悪性診断、質的診断、感染症判定などを行っています。

・術中迅速診断

手術中に行う組織や細胞の診断です。手術の術式などを方向づける重要な検査です。

・病理解剖

死体解剖資格を持った医師が、ご遺体の家族の承諾を得てご遺体を解剖します。肉眼観察の後に病理標本を作製して顕微鏡で観察し、死因や病態の解明、治療効果の判定を行います。医学部・歯学部病理学分野と合同で、臨床病理カンファレンスを行い、最終報告をまとめます。



診療科名	役職	職名	氏名	専門分野	
放射線診断科	科長	教授	原田 雅史	放射線診断・核医学一般	
	副科長・総務医長	特任教授	新家 崇義	放射線診断・核医学	
	外来医長	助教	高岡 友紀子	放射線診断	
	病棟医長	講師	新井 悠太	放射線診断・IVR	
		講師	竹内 麻由美	放射線診断(女性骨盤部領域)	
		講師	音見 暢一	放射線診断・核医学	
		助教	松元 友暉	放射線技術	
		教授	大塚 秀樹	放射線診断・核医学	
		准教授	高尾 正一郎	放射線診断(骨軟部領域)	
		准教授	生島 仁史	放射線治療	
放射線治療科	副科長・病棟医長	准教授	川中 崇	放射線治療	
	総務医長	助教	外儀 千智	放射線治療	
	外来医長	講師	久保 亜貴子	放射線治療	
		助教	工藤 隆治	放射線治療(口腔腫瘍)	
	救急集中治療科	科長	教授	大藤 純	集中治療医学、救急医学、麻酔学
		副科長	特任教授	板垣 大雅	集中治療医学、救急医学、麻酔学
総務医長		助教	上野 義豊	集中治療医学、救急医学	
		助教	石原 学	集中治療医学、救急医学、脳神経外科	
		助教	高島 拓也	集中治療医学、救急医学	
		助教	中野 勇希	集中治療医学、救急医学	
		特任助教	板東 夏生	集中治療医学、救急医学	
		教授	上原 久典	前立腺病理	
病理診断科	副科長	教授	坂東 良美	乳腺病理	
	総務医長	特任助教	柿本 拓海	病理学	
		特任助教	宮上 侑子	病理学	

むし歯科

むし歯やそれに引き続いて起こる歯の神経や根の病気の治療を行うことにより歯を大切に“保存”し、その機能を回復・維持することで口腔、そして全身の健康増進に寄与することを目指しています。

診療体制

月曜日から金曜日の9:00から16:00まで、外来診療を行っています。診療は予約制ですが、月曜日、水曜日、金曜日は予診といって、初めて来られた(初診)方や他の医院から紹介された方、そして痛みがあって救急で来院された方も診ております。

救急などの場合を除き、それぞれの方に担当医を決めて、診療を進めていきます。従って次回の診療予約の日は、担当の先生と相談して決めることになります。また、歯の根の治療などが終わり、補綴処置(クラウン、ブリッジ、入れ歯など)が必要な場合は、そしゃく科、かみあわせ補綴科へ紹介することとなります。

治療方針

むし歯は口腔内の細菌による感染症です。歯の細菌に侵された部分を除去した後、歯の形態と機能を回復するため、コンポジットレジンやセラミックなどを用いて審美性を重視した治療を取り入れています。また、なるべく歯を削らず、歯髄(歯の神経)をできるだけ保存する、体に優しい低侵襲の治療(ミニマルインターベンション:MI)を治療方針としています。

得意分野

最新の歯質接着修復材料を用いたむし歯治療、冷たいものがよくしみる象牙質知覚過敏症の治療、MTAを用いた歯髄保存治療、実体顕微

鏡下での精密な歯内治療(歯の根の治療)を得意としています。また、これらの治療に加えて、歯の形や色を良くする審美歯科治療としてホワイトニングやデジタル技術を活用したコンポジットレジン修復も行っています。

対象疾患

むし歯、象牙質知覚過敏症、歯の破折、歯髄炎(歯の神経の病気)、根尖性歯周炎(歯の根の病気)、歯の変色

主な検査

エックス線検査、歯髄電気診、温度診、電気抵抗値測定、歯周組織検査、歯の色調検査など



実体顕微鏡下での歯内治療



ホワイトニングのカウンセリング風景

歯周病科

歯周病科は歯周病の専門的な治療を行う診療室です。日本歯周病学会が認定し厚生労働省が認めた歯周病専門医の指導のもとで、歯周基本治療、歯周外科治療、歯周組織再生療法などを行っています。最近、全身と歯周病との深い関連が明らかにされつつあり、糖尿病に関連した歯周炎や薬物性歯肉増殖症の治療にも積極的に対応しています。また、むし歯由来の根尖性歯周炎の治療(感染根管治療)および歯内外科治療も行っています。

診療体制

初診患者の診察日は火曜日、木曜日、金曜日です。再来患者の診察は月曜日から金曜日まで毎日行っています。診療歯科医師は十数名(教授、准教授、講師、助教、医員、研修医)です。

治療方針

歯周基本治療が個々の歯科医師によって行われ、手術が必要な場合

には症例検討会で検討した後、歯周外科治療が行われます。糖尿病や高血圧などの基礎疾患を伴う歯周病患者さんに対しては、医歯薬連携によりチームを組んで治療に当たっています。

得意分野

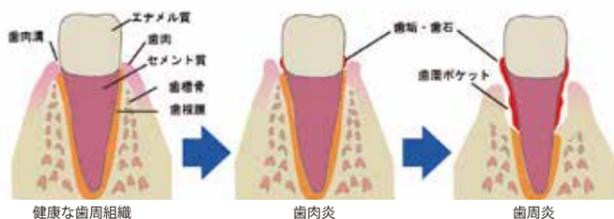
歯周外科治療および歯周組織再生療法。糖尿病関連歯周炎、薬物性歯肉増殖症、侵襲性歯周炎の診断と治療。

対象疾患

歯肉炎、慢性歯周炎(成人)、侵襲性歯周炎(若年者)、全身疾患関連歯周炎、薬物性歯肉増殖症、根尖性歯周炎。

主な検査

歯周組織検査(歯周ポケットの測定、歯の動揺度検査、歯肉出血検査など)、レントゲン検査、コーンビームCT検査、歯周病原細菌DNA検査。



術前

術後

そしゃく科

歯だけでなく口腔の硬組織・軟組織の欠損を人工物で補い、患者さんの審美、咀嚼、構音、嚥下といった口腔の形態と機能の回復・維持を目的に診療(補綴(ほてつ)治療)を行っております。また、日々進歩する歯科治療材料、技術、情報をいち早く取り入れた診療を心がけております。

診療体制

(公社)日本補綴歯科学会および(公社)日本口腔インプラント学会の専門医・指導医、(一社)日本老年歯科医学会の認定医・指導医を有するものが中心となって専門的な治療を行っています。専門性の高い医療水準を保ち、患者さん個々の病態に沿った治療を心掛けているため、診療は予約制としております。

治療方針

有床義歯治療や歯冠補綴治療、高齢者歯科治療、インプラント治療など、専門とするいずれの治療も高度な質を提供することを第一義として治療を行っています。また、各診療科と連携しながら一口腔単位で総合的な検査を行い、治療計画を提示します。欠損補綴の手法としてはさまざまな方法があるため、予め複数の治療法の選択肢を提示し、それらの長所、短所の説明を十分に行います。治療に際しては、知識と技術を最大限に提供し、患者さんのQoLの向上を目指します。

対象疾患・得意分野

- 歯の一部の欠損や歯の欠損に対する補綴治療。とくに義歯
- 歯科インプラント治療
- 顎顔面の手術による顎や粘膜、顔面の大きな欠損に対する補綴治療

- 先天異常や脳卒中などの中途障害に伴う口腔機能障害に対する歯科的対応
- デジタル技術を用いた補綴治療

主な検査

- 口腔内エックス線画像検査:歯や歯の周囲の疾患の有無を調べるために撮影します。全ての補綴治療を行う上で診断の基本になるものです。
- 口腔内写真:口腔内状態を客観的に判断し、その変化を確認するために撮影します。
- 顎骨のCT:歯科インプラント治療の診断に必要です。インプラント専用のソフトウェアを用いて解析を行います。
- 咬合・咀嚼検査:噛み合わせ状態や咀嚼能力の検査です。補綴治療前後の治療評価などに必要です。
- 口腔機能の検査:口腔機能低下症の診断に必要な諸検査を行います。



インプラント治療(口腔内写真)



インプラント治療(インプラント義歯装着)

かみあわせ補綴科

むし歯になった歯に冠をかぶせたり、むし歯や歯周病で失った歯を、ブリッジや入れ歯などで修復することによって、咀嚼・嚥下・発音といった機能を回復し、さらには審美性を良くすることでQuality of Lifeを高めることを目指した外来診療を行っています。

診療体制

初診日は原則的には火・木・金曜日です。2回目からの診療は予約制となります(救急はこの限りではありません)。

診療は一人の患者さんに対して一人の歯科医師が責任を持って行う担当医制ですが、診療科全体で症例を検討し、最適な診断と治療を実践しています。

治療方針

良く噛めることは、食の喜びを享受し、健康な生活を維持するためにとっても重要です。『かみあわせ補綴科』では、様々な修復物を最新の技法に基づいて製作し、熟練した技術をもって治療にあたり、最先端の測定機器で検証し、臨床の場にフィードバックすることを目指しています。

得意分野

補綴治療全般:冠やブリッジなど歯を削って金属やセラミックを用いて修復する治療(クラウンブリッジ)を専門としています。また入れ歯による治療(顎補綴も含みます)や顎関節症の治療、審美修復も行っています。インプラント:口腔外科で埋入手術を行った人工歯根に連結する義歯の製作を行っています。

睡眠時無呼吸の治療:睡眠時無呼吸やいびきの患者さんに対して、下顎を前方に誘導することで気道の閉塞を防ぎ無呼吸を抑制するマウ

スピースをを用いた治療を行っています。

歯科金属アレルギーの治療:歯科金属アレルギー外来でアレルギー陽性が確認された患者さんの金属修復物の除去治療を行っています。スポーツによる歯の外傷予防:スポーツ時の歯の外傷を予防するため、患者さんの歯並びや噛み合わせに適した軟性のマウスピースの製作や口腔管理を行っています。

対象疾患

歯の欠損、審美不良、金属アレルギー、睡眠時無呼吸、顎関節症、顎欠損、歯ぎしり、スポーツによる歯の外傷予防

主な検査

歯科一般検査、顎機能検査、歯ぎしり検査



オールセラミッククラウンで作製した上顎側切歯(左:術前、右:術後)



睡眠時無呼吸の治療に用いる口腔内装置



顎運動測定風景

歯科	[外来]tel.088-633-7375
	[医局]tel.088-633-7362

歯科放射線科

歯科放射線科は、口腔・顎・顔面領域に発生する様々な疾患、すなわち、むし歯や歯周病に始まり腫瘍・嚢胞・炎症・外傷等に至るまで幅広い疾患の画像診断を行っています。診療には、日本歯科放射線学会が認定する歯科放射線専門医あるいは指導医が担当しています。パノラマエックス線検査や口内法エックス線検査はもとより、CT検査に加え最近ではコーンビームCT検査も行っています。但し、CT検査、コーンビームCT検査やMRI検査等の一部の検査は、中央診療棟の施設を使って放射線科の医師と共同で診療を行っています。

また、一般の歯科医院で行われる矯正治療やインプラント治療のための検査や診断を行い、質の高い歯科医療が提供できるように努めています。

診療体制

初診および再診患者の診察日は月曜日から金曜日までの毎日です。診療を担当する歯科医師は4名(講師、助教、診療支援医師)です。尚、CT検査(コーンビームCT検査を除く)およびMRI検査等は、原則的には事前予約制で行っています。

治療方針

CR(Computed Radiography)によりフィルムを使わない撮影環境が構築されています。それらは、診断用画像参照端末を使って読影が行われる一方で、画像を従来のフィルムやCD-Rで提供することも適宜可能となっています。診断が難しい症例等については、随時、症例検討会を行っています。

得意分野

口腔・顎・顔面領域の各種疾患の画像診断、顎関節疾患の画像診断。

対象疾患

口腔・顎・顔面領域の各種疾患、顎関節症。

主な検査

口内法エックス線検査、パノラマエックス線検査、頭部単純エックス線検査、頭部エックス線規格撮影。CT検査、コーンビームCT検査。超音波検査、MRI検査。



コーンビームCT撮影装置



診断用画像参照端末

歯科	[医局]tel.088-633-7357	[医局]fax.088-633-9139
-----------	----------------------	----------------------

矯正歯科

当科では上顎前突や反対咬合などの不正咬合の治療を、患者さんのニーズに応じて行います。また、種々の先天性疾患によって生じた不正咬合や、顎変形症に対する診療を、多くの専門診療科との連携のもとで行っています。

診療体制

一人一人の患者さんに対して特定の主治医が責任を持って診療にあたります。乳幼児期の口唇裂・口蓋裂患者さんの診療や、歯科矯正用アンカースクリューの埋入処置は特定の診療日と時間帯を設け、専門的な診療を行います。

治療方針

患者さんのご希望などの問診や、採得した資料をもとに症例検討会にて討議します。その結果をもとに、患者さん、保護者、主治医、科長が診断日に話し合いを行い、治療方針を決定します。

得意分野

■口唇裂・口蓋裂に伴う不正咬合に対する包括的治療

出生直後の哺乳障害への対応に始まり、成長期における顎顔面の成長発育のコントロールや不正咬合の治療を他診療科と連携して行います。

■リンガルブラケット矯正、アライナー矯正

歯の裏側に矯正装置を装着したり、透明なアライナーを使用した目立たない矯正治療です。

■外科的矯正治療

下顎前突や顎偏位の患者さんに種々のコンピューターシミュレーションを行い、予見性のある外科手術を計画します。

■歯科矯正用アンカースクリューを用いた矯正歯科治療

歯科矯正用アンカースクリューを固定源に用いることで、患者さんの

負担を最小限に抑えた治療です。

対象疾患

上顎前突、下顎前突、叢生などの一般的な不正咬合。歯の萌出不全などによる埋伏歯の牽引。入れ歯やクラウンブリッジなどの補綴治療に先立つ補綴前矯正治療。

顎変形症、口唇裂・口蓋裂、6歯以上の歯の先天性欠損、ゴールデンハー症候群(鰹弓症候群を含む)、鎖骨頭蓋異骨症、クルーゾン症候群、トリーチャーコリンズ症候群、ピエールロバン症候群、ダウン症候群、ラッセルシルバー症候群、ターナー症候群、ベックウィズ・ヴィードマン症候群、尖頭合指症、ソトス症候群、マルファン症候群などの先天性疾患に伴う不正咬合は保険診療の対象です。

主な検査

頭部X線規格写真による顎顔面形態分析、模型分析、治療のデジタルシミュレーション、顎運動測定、咬合力測定



外科的矯正治療による顔貌の変化



治療前

治療中

治療後

歯科	[外来]tel.088-633-7373
	[医局]tel.088-633-7359 [医局]fax.088-633-9132

小児歯科

健康な歯で食べ物をよく噛んで食べることは、子どもの身体の成長に必要なだけだけでなく、健全な「こころ」を育成するための基本要素です。さらに子どもの時に正しい噛み合わせを獲得し、これを生涯維持する方法を学ぶことは、今後の豊かな人生をおくるための原動力となります。小児歯科は、口腔を通して、子どもの健全な体とこころをつくることを実践している診療科です。

診療体制

リコールシステムに基づいて、う蝕の予防・治療、歯列・咬合の育成、外傷治療、正中埋伏過剰歯の摘出、上唇・舌小帯伸展術、粘液嚢胞の摘出等の外科処置および顎関節症の治療を行っています。

治療方針

小児は成長・発達をつづけるため、口の中も年齢とともに大きく変わり、生まれて歯がない状態から乳歯が萌出し、さらに永久歯列へとダイナミックに変化していきます。小児歯科では、子どもが成人したときに正しい噛み合わせを持つことを目標に治療を行っています。

得意分野

治療が怖くてできない小児に対しては、歯科治療に対する不安や恐怖を軽減するための心理的アプローチ法や精神鎮静法を併用して治療を行っています。また、歯科麻酔科や高次歯科診療部(障害者歯科部門)と連携して、通常の歯科治療を受けることが困難である障碍児の歯科治療を行っています。小児の睡眠時無呼吸に対しても歯科の側面から積極的に対応しています。

歯科	[外来]tel.088-633-7372
	[医局]tel.088-633-7352 [医局]fax.088-633-7388

口腔内科

口腔内科は、口腔疾患ならびに全身疾患に付随する口腔症状について診断し、治療を行う診療科です。口腔粘膜疾患や口腔心身症などの診療とともに、抜歯や嚢胞、腫瘍などの手術も行っています。

診療体制

初診日は水・木曜日、再診日は月・水・木・金曜日で、8名の歯科医師が外来診療と入院診療を行っています。初診の患者さんの診断は、各専門医・指導医が担当します。

日本口腔外科学会専門医・指導医2名、日本口腔科学会認定医・指導医2名、日本口腔内科学会専門医2名、日本口腔顎顔面痛学会専門医・指導医1名、がん治療認定医(歯科口腔外科)1名、日本口腔外科学会認定医2名が在籍しています。

治療方針

患者さん一人ひとりに最適な治療法を提案し、安心して治療を受けていただけるように心がけています。多種多様な口腔疾患を扱うため、毎週症例検討会を行い、最新の知見に基づいた質の高い医療を提供できるよう努力しています。疾患の治療を通じて、患者さんのQOLの向上と健康増進を目指します。

得意分野・対象疾患

- 口腔粘膜疾患(白板症、口腔扁平苔癬、紅板症、口腔カンジダ症、単純ヘルペス、帯状疱疹、難治性口内炎、など)
- 唾液腺疾患(ドライマウス、シェーグレン症候群、唾石症、粘液嚢胞、など)
- 炎症性疾患(歯周組織の炎症、顎骨の炎症、顎骨周囲の炎症、歯性上顎洞炎、など)

主な検査

個人の顎の模型を作成し、さらにデンタルエックス線写真やパノラマエックス線写真およびCT写真を併用し、現在の問題点や歯並びおよび噛み合わせの成長の分析を行います。また、治療による効果の判定について、将来の予測値と比較することで定期的にフィードバックを行い、個人に最も適した治療法を選択します。



医科病棟への往診

全身麻酔下での歯科治療



小児歯科外来診療風景

- 口腔心身症(舌痛症、非定型歯痛・顎顔面痛、口腔セネストパチー、歯科治療恐怖症、など)、味覚障害
- 有病者歯科治療:有病者の患者さんには、血圧、心電図、経皮的酸素飽和度をモニタリングしながら、低侵襲の操作で安全に抜歯等の観血的歯科治療を行っています。歯科治療恐怖症の患者さんには、精神鎮静法を併用して負担の少ない治療を行っています。
- 骨吸収抑制薬(ビスフォスフォネート(BP製剤)、抗RANKL抗体)投与前ならびに頭頸部放射線治療前の口腔スクリーニングと口腔衛生指導:薬剤関連顎骨壊死や放射性骨髄炎の発症予防に努めています。
- 周術期等口腔機能管理:周術期の患者さんの合併症予防に取り組んでいます。

主な検査

画像検査(エックス線検査、CT、MRI、エコー、唾液腺シンチグラフィ)、口腔機能検査(ガムテスト、サクソントテスト)、血液検査、細菌・真菌検査、味覚機能検査



歯科

口腔外科

顎・口腔領域の炎症、腫瘍、嚢胞、外傷、先天異常、後天異常等の診断、治療ならびに医療情報提供を行っています。

診療体制

外来、入院診療ともに、一人ひとりの患者さんに対して、口腔外科専門医が診察・診断の上、担当医が責任をもって診療を行う体制をとっています。また、入院患者さんの治療方針は、口腔外科医全員が参加して毎週行う教授回診・カンファレンスにおいて検討・決定されます。

治療方針

最新の医学・生物学知見と臨床経験に基づいた高度な診療の実践を目指します。疾病の根治はもちろん、口腔機能の維持、回復にも十分配慮し、患者さんのQOLを考慮した治療を行います。

得意分野

口腔腫瘍および顎骨嚢胞に対する治療:口腔潜在的悪性疾患(癌になる手前の病気)を有する患者さんや、舌癌や歯肉癌などの口腔癌あるいは良性腫瘍の患者さん、顎骨嚢胞の患者さんに対して、症状に応じた治療と定期的な経過観察を行っています。

外科的矯正治療における顎矯正手術:一般の歯科矯正だけでは治療できない上下顎のバランスを治す手術(顎矯正手術)を矯正歯科および開業矯正医と連携して行っています。

顎顔面外傷に対する治療:顎顔面の骨折は咬合不全、咀嚼機能の異常、開口障害、発音障害、視力障害などを伴います。できる限り顔面にメスを入れず、口腔内から顎顔面外傷の治療を行っています。

歯科インプラント治療:歯の欠損に対して、人工の歯根(インプラン

【外来】tel.088-633-7372
【医局】tel.088-633-7354 【医局】fax.088-633-7462

ト)による咬合の回復を補綴科(そしゃく科、かみあわせ補綴科)、口腔インプラントセンターと共同で行っています。

顎関節症に対する治療:薬やマウスピースによる保存的治療を主体的に行っていますが、奏功しない場合には、外科的治療(関節腔内の洗浄療法、内視鏡による手術、関節開放手術など)を行っています。

対象疾患

顎・口腔領域の炎症、腫瘍、嚢胞、外傷、先天異常、後天異常、顎関節疾患、歯科インプラントなど

主な検査

超音波検査、顎顔面外傷に対する3D-CT、顎関節症のMRI、歯科インプラントの術前CT、口腔癌に対する造影CT など



歯科

歯科麻酔科

歯科麻酔科では、歯科治療中に気分が悪くなったことがある方、怖くて歯の治療が受けられない方、神経疾患による不随意運動などの障害をお持ちの方などで歯科治療が困難な患者さんや快適で安全な治療を希望されている患者さんの歯科治療に対応する診療科です。当科の業務は、こうした歯科麻酔科外来での診療と、手術部における口腔外科領域の手術や処置の麻酔管理/全身管理に分かれます。

診療体制・治療方針

【モニター管理下での歯科治療】

高血圧、狭心症や糖尿病などの全身的疾患をお持ちの患者さんは、歯科診療中に緊張や痛みで症状が悪化することがあります。このような患者さんの場合、心電図や血圧計などのモニターをつけた状態で歯科治療を行い、処置中に体調が急変した場合に、すぐに対処できるようにしています。

【精神鎮静法を用いた歯科治療】

歯の治療が怖くて受けられない患者さん、嘔吐反射が強くて歯科治療が困難な患者さん、快適で安全な歯科治療を希望される患者さんなどに対して、精神安定薬や静脈麻酔薬の点滴や麻酔ガスを吸入して歯科治療を行います。意識が保たれたまま、緊張がとれてリラックスした状態で快適に歯科治療を受けることができます。

【全身麻酔下での歯科治療】

知的障害など様々な理由によって通常の歯科治療が困難な患者さんに対して、全身麻酔下に歯科治療を行います。治療当日に来院して全身麻酔下に治療をうけ、その日のうちに帰宅する日帰り全身麻酔による歯科治療にも対応が可能です。

【手術部での麻酔管理 / 全身管理】

口腔外科領域における侵襲の大きな手術時の全身麻酔や精神鎮静法の管理を行っています。

得意分野

- 歯科治療時の精神鎮静法、全身麻酔
- 口腔外科手術の全身麻酔、静脈内鎮静法
- 歯科治療中の合併症への対応

対象疾患

- 歯科治療に対する不安、恐怖症
- 歯科治療時に障害となる嘔吐反射
- 歯科局所麻酔薬アレルギー

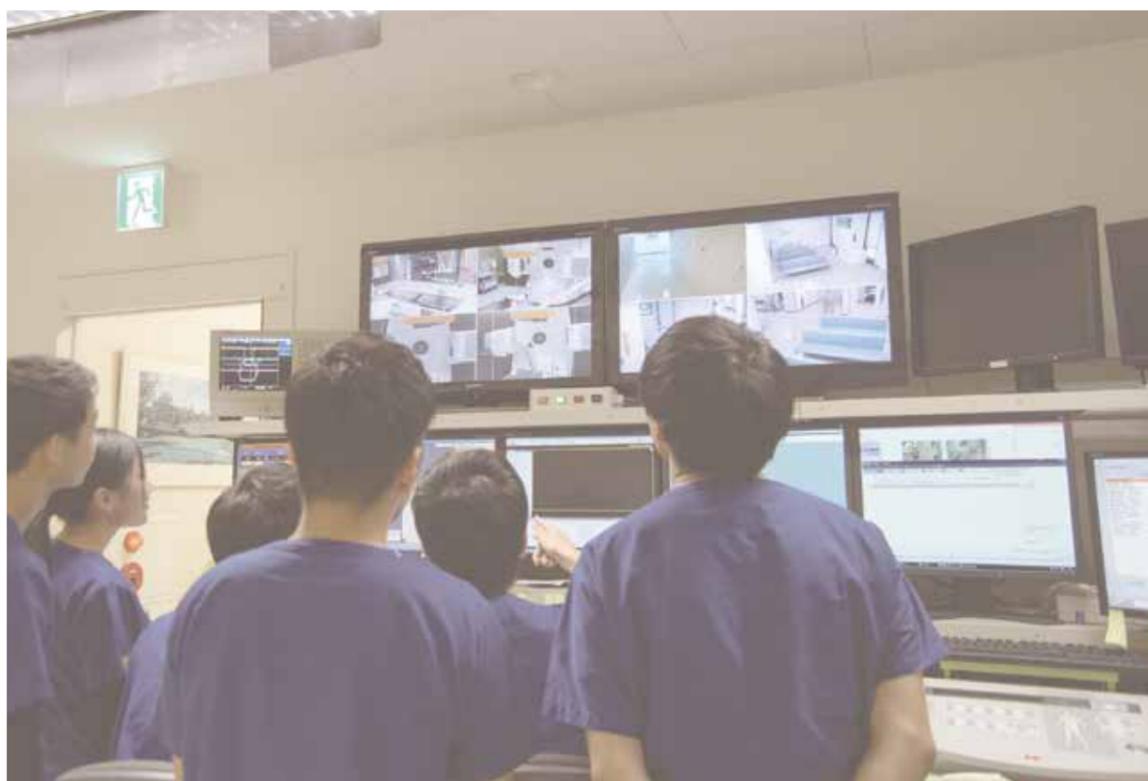
主な検査

- 歯科局所麻酔薬アレルギー検査



診療科名	役職	職名	氏名	専門分野	
むし歯科	科長	教授	保坂 啓一	う蝕、歯髄疾患、根尖性歯周炎、歯周病	
	副科長	准教授	中西 正	う蝕、歯髄疾患、根尖性歯周炎、歯周病	
	総務医長	助教	武川 大輔	う蝕、歯髄疾患、根尖性歯周炎、歯周病	
	外来医長	助教	細川 由樹	う蝕、歯髄疾患、根尖性歯周炎、歯周病	
		講師	菅 俊行	う蝕、歯髄疾患、根尖性歯周炎、歯周病	
		講師	細川 義隆	う蝕、歯髄疾患、根尖性歯周炎、歯周病	
		助教	伊田 百美香	う蝕、歯髄疾患、根尖性歯周炎、歯周病	
		教授	尾崎 和美	う蝕、歯髄疾患、根尖性歯周炎、歯周病	
		科長	教授	湯本 浩通	歯髄疾患、根尖性歯周炎、歯周病
		副科長・総務医長	講師	稲垣 裕司	歯周病、歯髄疾患
歯周病科	外来医長	助教	二宮 雅美	歯周組織再生療法、歯周病細菌PCR検査	
		助教	板東 美香	歯周病、歯髄疾患	
		助教	木戸 理恵	歯周組織再生療法	
		助教	植村 勇太	歯周組織再生療法	
	そしゃく科	科長・副科長・総務医長	准教授(病院教授)	永尾 寛	歯科補綴治療、高齢者歯科、摂食嚥下リハビリテーション、顎補綴
		外来医長	助教	藤本 けい子	歯科補綴治療、高齢者歯科
			講師	渡邊 恵	歯科補綴治療、インプラント
			講師	石田 雄一	歯科補綴治療、インプラント
			助教	後藤 崇晴	歯周病補綴治療、高齢者歯科、顎補綴
			助教	岩脇 有軌	歯科補綴治療、インプラント
		助教	松田 岳	歯科補綴治療、高齢者歯科	
かみあわせ補綴科		科長	教授	松香 芳三	歯科補綴、口腔顔面痛、顎関節症、睡眠歯科、インプラント、高齢者歯科、歯科用金属アレルギー
		副科長	准教授	大島 正充	歯科補綴、インプラント、高齢者歯科
		総務医長	講師	大倉 一夫	歯科補綴、口腔顔面痛、顎関節症、睡眠歯科、スポーツ歯科、インプラント
	外来医長	講師	鈴木 善貴	歯科補綴、顎関節症、睡眠歯科、スポーツ歯科、高齢者歯科	
		講師	細木 眞紀	歯科補綴、歯科用金属アレルギー	
		助教	小池 一幸	歯科補綴、インプラント、高齢者歯科	
		助教	井上 美穂	歯科補綴、高齢者歯科、インプラント、歯科用金属アレルギー	
		助教	生田目 大介	歯科補綴、口腔顔面痛、顎関節症、高齢者歯科、インプラント	
	歯科放射線科	科長・総務医長	講師	前田 直樹	口腔・顎・顔面領域・顎関節の画像診断
		副科長・外来医長	助教	水頭 英樹	口腔・顎・顔面領域の画像診断、高齢者歯科
矯正歯科	科長	教授	田中 栄二	歯科矯正、先天異常、顎変形症、顎関節症	
	副科長	講師	堀内 信也	歯科矯正、先天異常、顎変形症、顎関節症	
	総務医長	助教	渡邊 佳一郎	歯科矯正、先天異常、顎変形症	
	外来医長	准教授	日浅 雅博	歯科矯正、先天異常、顎変形症	
		助教	天真 寛文	歯科矯正	
		助教	松木 佑太	歯科矯正	
		助教	中上 絵美子	歯科矯正	
		助教	吉永 薫	歯科矯正	
	小児歯科	科長	教授	岩崎 智憲	小児歯科、障害者歯科
		副科長	講師	長谷川 智一	小児歯科、障害者歯科
総務医長		助教	上田 公子	小児歯科、障害者歯科	
外来医長		助教	赤澤 友基	小児歯科、障害者歯科	
		講師	中川 弘	小児歯科、障害者歯科	
		助教	北村 尚正	小児歯科、障害者歯科	
口腔内科		助教	伊田 百美香	う蝕、歯髄疾患、根尖性歯周炎、歯周病	
	科長・総務医長	准教授(病院教授)	青田 桂子	口腔内科、口腔外科、周術期口腔機能管理	
	副科長・病棟医長	講師	桃田 幸弘	口腔心身症、口腔顔面痛、緩和ケア	
	外来医長	助教	浪花 耕平	口腔内科、口腔外科、周術期口腔機能管理	
		助教	可児 耕一	口腔内科、口腔外科、周術期口腔機能管理	
		助教	福場 真美	口腔内科、口腔外科、周術期口腔機能管理	
		特任助教	俵 宏彰	周術期口腔機能管理	

診療科名	役職	職名	氏名	専門分野
口腔外科	科長	講師	栗尾 奈愛	口腔腫瘍、顎変形症、顎顔面外傷、顎関節疾患、顎顔面再建、顎嚢胞、顎顔面の先天異常、歯科インプラント
	副科長・ 総務医長	講師	工藤 景子	口腔外科一般、口腔腫瘍
	外来医長	講師	高丸 菜都美	口腔腫瘍、顎変形症、顎顔面外傷、顎嚢胞
	病棟医長	助教	上杉 篤史	口腔外科一般、口腔内科
		講師	高橋 章	口腔外科一般、口腔・顎・顔面領域・顎関節の画像診断
		助教	工藤 隆治	口腔外科一般、放射線治療(口腔腫瘍)
		助教	福田 直志	口腔外科一般、口腔腫瘍、顎顔面再建
		助教	鎌田 久美子	口腔外科一般、歯科インプラント
		助教	秋田 和也	口腔外科一般
	歯科麻酔科	科長	教授	川人 伸次
副科長		准教授	高石 和美	歯科麻酔科学、障害者歯科
総務医長		講師	江口 覚	歯科麻酔科学
外来医長		助教	藤原 茂樹	歯科麻酔科学



- 51 検査部
手術部
- 52 放射線部
救急集中治療部
- 53 リハビリテーション部
視能訓練部
- 54 輸血・細胞治療部
病理部
- 55 安全管理部
感染制御部
- 56 総合歯科診療部
高次歯科診療部(口臭部門)
- 57 高次歯科診療部(口腔顔面痛・顎関節症部門)
高次歯科診療部(障害者歯科部門)
- 58 高次歯科診療部(歯周病専門部門)
高次歯科診療部(歯科用金属アレルギー部門)
- 59 高次歯科診療部(小児摂食・嚥下機能発達部門)
周産母子センター
- 60 病院情報センター
総合臨床研究センター
- 61 総合診療部
患者支援センター
- 62 細胞治療センター
内視鏡センター
- 63 超音波センター
高次脳センター
- 64 卒後臨床研修センター
光線力学的治療センター
- 65 医療支援センター
セカンドオピニオン外来
- 66 脳卒中センター
高度画像診断センター
- 67 口腔管理センター
がん診療連携センター
- 68 緩和ケアセンター(がん緩和・こころのケア部門)
物流センター
- 69 ME管理センター
アンチエイジング医療センター
- 70 パーキンソン病・ジストニア治療研究センター
高次脳機能障害支援センター
- 71 キャリア形成支援センター
キャリア形成支援センター(看護職部門)
- 72 糖尿病対策センター
徳島県地域医療支援センター
- 73 口腔インプラントセンター
クリニカルアナトミー教育・研究センター
- 74 てんかんセンター
国際医療センター
- 75 クリニカルバスセンター
総合スポーツ医学センター
- 76 口唇口蓋裂センター
周術期管理センター
- 77 看護師特定行為研修センター
総合アレルギーセンター
- 78 再生医療細胞調整センター
総合腎臓病センター
- 79 下肢救済・創傷治療センター
脳卒中・心臓等総合支援センター
- 80 痛みセンター
ゲノム医療センター
- 81 技工室
歯科衛生室
- 82 子と親のこころ診療・学習障害センター
褥瘡対策室
- 83 人工透析室
排尿ケア管理室
- 84 看護部
薬剤部
- 85 医療技術部
栄養部
- 86 事務部
- 87 スタッフ一覧
- 88 スタッフ一覧
- 89 スタッフ一覧
- 90 スタッフ一覧
- 91 スタッフ一覧

検査部

tel.088-633-7185 fax.088-633-7241

検査部では、採取した血液や尿などを調べる「検体検査」と、患者さんに電極などを装着して直接調べる「生理機能検査」を行っています。

診療体制

臨床検査技師および検査管理医が、以下の部門に分かれて業務を実施しています。

①検査管理部門(中央採血室、品質管理)、②検体検査部門(臨床化学検査、腫瘍マーカー、ホルモン、ウイルス抗体等検査等)、③形態検査部門(血液検査、造血器悪性腫瘍検査、止血凝固検査、尿糞便検査等)、④微生物部門(一般細菌、真菌、結核菌等検査)⑤生理機能検査部門(心電図、肺機能、脳波、血圧脈波、血管内皮機能、誘発電位、睡眠時無呼吸検査等)⑥超音波検査部門(各種超音波検査)⑦特殊分析検査部門(遺伝子検査、特殊検査)また、夜間休日の緊急検査に対応するために24時間体制をとっています。

特徴・特色

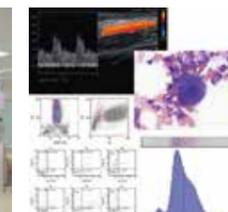
検体検査部門では、最新の分析装置やデータ管理システムを導入し、正確な検査結果を迅速に提供しています。外来患者さんでは、腫瘍マーカー、ホルモン、リウマチ検査なども診療前検査として迅速な結果報告が可能となっています。電子カルテも進歩し、末梢血液像・尿沈渣の異常細胞や心電図・脳波などの結果も電子カルテ上で結果を見ることが可能となりました。遺伝子検査は、「リアルタイムPCR」を導入し、結核菌検出や肝炎ウイルス検査を高感度、かつ迅速に行っています。2007年には、臨床検査に特化した国際規格ISO15189認定を取得しました。これは、本院の検査結果は、国際的に信頼性が認

められているということです。

生理機能部門では心電図検査等に加えて、致死性不整脈による突然死の危険性を評価する「心室遅延電位検査」、「体表心電図」、動脈硬化関連の検査である「血管内皮機能(FMD)検査」、さらに睡眠時無呼吸症候群診断のための、「終夜睡眠ポリグラフ検査」も行っています。細菌検査室では質量分析装置が導入され、細菌の蛋白を解析することにより短時間で細菌を同定することが可能となりました。また、感染管理支援システムが構築されており、薬剤耐性菌の院内情報共有や、菌の蔓延が疑われた場合に直ちに報告することが可能となっています。



中央採血室



検査結果画像



超音波検査



細菌検査

tel.088-633-9194 fax.088-633-9194

手術部

手術部では入院・外来患者に対する定時・緊急手術を安全かつ効率的に行うために、手術スケジュール、手術室環境、設備、機器、医療材料、医薬品、ならびに人員の管理を行っています。

体制

手術手技・技術の急速な進歩により、手術は高度化、複雑化、長時間化され、手術に用いられる機器も同様に高度・複雑化しています。このような流れのなかで、安全性を確保し、手術患者へ広い意味での良好な医療を提供するとともに、手術室を効率良く運用することを業務としています。そのためには医師・看護師など職種間の連携、診療科間の協調が必要であり、手術部は、医師4名、看護師45名、臨床工学技士6名、放射線技師1名、薬剤師1名の体制で業務を行っています。薬剤管理には薬剤師が関与しています。手術部は中央診療棟4階にあり、クリーンサプライ方式の14室/15ベッドからなり、クリーンルーム1室、特殊感染症用の陰圧室2室、内視鏡手術室1室を含みます。2015年12月に手術部内部から渡り廊下でつながる新外来診療棟4階低侵襲手術ユニットに、ハイブリット手術室とダヴィンチ手術(ロボット支援下手術)室の2室が完成し、高度先進的な手術に対応できるようになりました。

運営方針

限られた医療資源(人、物)のもとで、定時手術患者では待機期間が短くなるように、緊急手術では迅速な実施が可能となるように、また、良好な手術室環境を維持し、必要な機器等が整備されるように、関連各科・部署との緊密な連携を計っています。

特徴・特色

手術部にはロボット支援下手術装置、各種ナビゲーションシステム、4Kの内視鏡システムなど最新の設備、機器が導入されていますが、特徴は電子化により業務が迅速、確実に行われていることです。手術部門システムは生体監視装置からの情報を取り込むとともに、病院情報システムと複合的につながっています。病院情報システム上で手術が申し込まれ、調整を行ったスケジュールが、術前検査データなどとともに部門システムに送られます。使用薬剤、麻酔方法・時間、術式などの実施情報は病院情報システムに戻され、薬剤の在庫管理のために物流システムへ、料金計算のために医事課へ送られます。また、物品管理に関しては物品管理システムであるSPDを導入し、在庫の減少、物品管理に必要な職員の削減を計っています。



放射線部

放射線部では、各診療科と連携し画像診断及び放射線治療に関する診療を行っています。

体制

総勢41名の診療放射線技師と、医師、看護師、事務員が、画像診断部門、放射線治療部門に分かれ、協力して業務を行っています。

主な業務

画像診断部門

画像診断部門は、中央診療棟1階及び2階にて、一般・特殊撮影検査、血管撮影検査、透視撮影検査、CT検査、MRI検査、核医学検査、PET/CT検査などを行い、外来棟4階では、歯科領域のパノラマ撮影やデンタル撮影を行っています。平成16年4月より統合画像診断管理システムが稼働し、完全フィルムレスシステム運用が実現され、画像データ提供の迅速化、効率化が図られています。近年ではAI(Artificial Intelligence:人工知能)技術を用いた医用画像診断支援システムが導入され、画像診断の向上に貢献しています。

3テスラMRIは、SNR(Signal-to- Noise Ratio:信号対雑音比)が高く、分解能の向上や時間短縮が可能で、脳卒中急性期の初期診断に貢献しています。現在では脳神経領域以外にも骨盤内臓器や乳房の

診断にも有用であり、特に乳房MRIではマンモグラフィや超音波よりも精度が高いと考えられています。今後は形態情報だけでなく、機能や代謝情報も得られるモダリティとしての有用性がますます高まってくると思います。

PET/CTは、PET(Positron Emission Tomography:陽電子放出断層撮影)による生体の機能画像とCTによる形態画像を重ね合わせた融合画像であり、病変部の位置の特定や正確な診断を速やかに行うことができます。小さながんの発見や良性・悪性の適切な診断が可能となり、より正確な治療へと貢献しています。また全身の検査を行うため、原発の検出や転移検索に有用です。

放射線治療部門

放射線治療部門は中央診療棟1階にTrue BeamとRadixact、外来棟1階にNovalis Txの計3台の治療装置が設置されており、IMRT(Intensity Modulated Radiation Therapy:強度変調放射線治療)や定位放射線治療などの高精度放射線治療を行っています。また、密封小線源治療としてリモートアフターローディングを用いた腔内照射、前立腺がんの永久挿入密封小線源療法も行っています。



MRI 装置 (Signa MR750 3T)



PET / CT 装置 (Discovery 710)



高エネルギー直線加速装置 (Novalis Tx)

救急集中治療部

救急集中治療部は院内外の重症患者の治療を行う中央診療部門です。心臓手術などの大手術、合併症を有する患者の術後管理や、院内の重症患者の治療を行っています。院外からは脳卒中、急性冠症候群、心肺停止、重症熱傷、薬物中毒の患者を受け入れています。人工呼吸、腎代替療法(透析)、補助循環を駆使して様々な臓器不全の治療を行います。

診療体制

集学治療棟(東病棟4階)に11床のICU、9床の脳卒中センター、15床のハイケア治療室を備えており、専従医師9名に加え、各診療科からの応援医師、研修医で診療を行っています。

特徴・特色

専門医、専従医が治療の中心となるclosed policyを実践している、日本では数少ない施設です。重症患者の治療成績も、このpolicyの実践により有意に改善しています。



年間診療患者数

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
ICU 入室患者総数	575	715	673	538	515
心臓血管外科	100	139	147	149	141
脳神経外科	83	104	125	67	47
外科	227	318	264	184	192
内科	109	113	106	111	108
その他	56	41	31	27	27

HCU 入室患者総数	1,856	1,478	951	1,337	1,689
心臓血管外科	84	134	100	176	231
脳神経外科	286	204	145	212	238
外科	1,161	920	527	719	938
内科	239	177	148	203	244
その他	86	43	31	27	38
SCU 入室患者総数	337	333	393	381	308

リハビリテーション部

リハビリテーション部は、患者の皆様へ、理学療法、作業療法、言語聴覚療法を提供して、日常生活の自立、早期退院、早期社会復帰を実現する中央診療施設です。

診療体制

リハビリテーション部には、リハビリテーション科医(3名)、理学療法士(16名)、作業療法士(5名)、言語聴覚士(3名)、看護師(1名)、技術補佐員(1名)、クラーク(2名)、メディカルクラーク(2名)が所属しています。各診療科から入院患者の皆様を紹介いただいでリハビリテーションを行うとともに、外来での心大血管リハビリテーションなどを行っています。

治療方針

医師が患者の皆様を診察して障害評価を行い、理学療法、作業療法、言語聴覚療法を処方します。理学療法士は、座る、立つ、歩くなど、基本的な運動機能の訓練を行います。作業療法士は、食事動作、着替え動作などの応用動作の訓練、手の装具の作成、心理学的アプローチなどを行います。言語聴覚士は、話す、飲み込む、記憶などの障害に対する評価と訓練を行います。定期的にカンファレンスと回診を実施し、患者の皆様のご種々の障害に、最も適した治療方法の選択を心がけています。

得意分野・対象疾患

運動器疾患(脊椎、関節、スポーツ障害、骨軟部腫瘍、切断など)、脳・神経疾患(脳卒中、脳腫瘍、パーキンソン病など)、心大血管疾患(心筋梗塞、狭心症など)、呼吸器疾患(慢性閉塞性肺疾患など)、内分泌・代

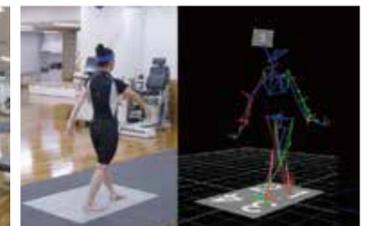
謝疾患(糖尿病、病的肥満など)などに対するリハビリテーションを提供しています。がん患者さんに対しても、研修を受けたスタッフがリハビリテーションを行い、“生活の質”の向上に努めています。

主な検査と説明

3次元動作解析、筋力検査、重心動揺、高次脳機能検査、言語機能評価、嚥下機能評価、心肺運動負荷試験などで客観的に評価を行います。



リハビリテーションセンター



3次元動作解析

視能訓練部

医師3名、視能訓練士8名が在籍しています。

当部は弱視斜視診療専門部門として設立されましたが、現在では眼科外来で眼科一般検査やロービジョン(低視力者)ケアなど幅広く業務を行っています。

診療体制

眼科の診療体制と同じです。

視能訓練、ロービジョンケアは眼科医師の指示があった場合に完全予約制で行っています。

診療方針

患者さんのQOLの向上を目標に、きめ細やかな訓練計画及び指導、わかりやすい説明を心がけております。

患者さんの気持ちや安全に配慮し正確な検査を行います。

特色

大切な視機能発達期である0才から6才までの小児の患者さんを数多く検査し、器質的疾患の有無や弱視の早期発見に努めています。



輸血・細胞治療部

診療体制

日本輸血・細胞治療学会認定医、認定輸血検査技師など専門性の高いスタッフが検査業務・教育・研究を行っています。医療技術部臨床検査技師が24時間体制で診療に携わっています。

運営方針

厚生労働省の「輸血療法の実施に関する指針」に基づき、安全で適正な血液製剤の使用推進に努めています。

主な業務

①血液製剤の適切な一元管理

血液製剤を血液センターに発注し、温度集中監視装置付きの専用保冷庫で保管管理しています。手術部への出庫は直結するダムウェータで迅速に搬送し、病棟への出庫は専用の保冷バックに入れて搬送しています。

②輸血前検査

輸血前に血液型検査、不規則抗体検査を行い、必要時は亜型検査も行います。過去の輸血や妊娠によって産生された不規則抗体の有無を判定し、抗体保有時は抗体名を同定することで、適合血を選択準備しています。血液製剤の出庫前には患者血と血液製剤血との交差適合試験を行い、安全な適合血を出庫しています。

③移植関連検査、診断補助検査

造血幹細胞移植や臓器移植、一部疾患の診断補助に必要な組織適合性検査(HLA型検査)を行っています。血小板輸血不応時には血小板抗体(HLA抗体)検査を行い、陽性時にはHLA適合血小板の供給体制を整えています。

④自己血・造血幹細胞の保管管理

貯血式自己血・造血幹細胞採取時にバッグ毎に製剤番号を付与したバーコードラベルを発行し、日赤血と同様にコンピュータシステムを用いた保管管理を行い、出庫時に適合チェックを行っています。

⑤副作用対策

輸血前の患者検体を凍結保管(約2年間)し、輸血による感染症が疑われた場合に「生物由来製品感染等被害救済制度」の適応証明に備えています。

⑥細胞治療

ヒト体性幹細胞加工製品「テムセルHS注」などを保管管理し調整出庫しています。



病理部

病理部では、顕微鏡診断のために、生検・手術等で採取された組織・細胞のガラス標本を作製しています。また、ガラス標本やパラフィンブロックの保管・管理も行っています。

診療体制

6名の臨床検査技師と、医師・技術補佐員・事務員が診療業務に携わっています。

診療方針

当部では、病理診断のためにHE染色、特殊染色、免疫染色など様々な染色の標本を作製しています。染色には複数の自動染色装置を使って行われており、大量の標本作製にも迅速に対応できる体制をとっています。HE染色や特殊染色では、染色終了後に染色性をチェックする、免疫染色では、陽性・陰性コントロールをつけて染色を行うなどの内部精度管理に加えて、外部機関による精度管理を定期的に行い、標本の品質の維持に努めています。また、パラフィンブロックやガラスライドの自動印字システムを導入し、検体の受付から病理診断が確定するまでの多数のステップをすべてバーコード管理することにより、標本の取り違えが起きないようにしています。最近では、標本を薄切する際に刃を新しくし、マスクや手袋をするなど他人の細胞が標本に混入しないように慎重に作製した標本を提供することにより、ゲノム医療に貢献しています。

主な検査

年間の検体数:組織診断8,887件、細胞診断7,479件、術中迅速診断

616件、病理解剖26件

・病理組織診断

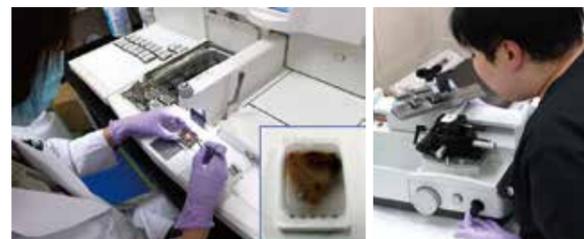
ホルマリン固定された組織をパラフィンに包埋したものをパラフィンブロックといいますが、これをマイクロームで薄切し、切片をガラスライドにのせて染色した標本を診断に用います。

・細胞診断

採取された細胞材料をガラスライドに塗抹し、エタノールもしくは乾燥によって固定後、染色した標本を診断に用います。

・術中迅速組織診断

手術中に提出された組織を凍結し、クリオスタットと呼ばれる専用のマイクロームで薄切後、切片をガラスライドにのせてエタノールで固定し、染色した標本を診断に用います。



パラフィン包埋(枠内は作製されたパラフィンブロック)

パラフィンブロックの薄切

安全管理部

本院の医療安全は病院長、副病院長等で構成されるリスクマネジメント委員会によって管理されており、安全管理部はその実務を担当しています。患者さんが医療を安全に安心して受けられるように、職員から報告される些細な問題を分析し、対応する事により大きな問題を未然に防ぐとともに、発生した医療に関する様々な問題への対応や再発防止に努めています。特定機能病院として取り組まなければいけない高難度新規医療技術等や未承認新規医薬品を用いた医療の審査及び実施状況の管理、適切なインフォームドコンセントの運用推進を行う部門も担当しています。これらの業務を、部長(専従医師)、副部長を中心に専任医師、専従薬剤師、専従看護師、専従事務職員が行っています。本院で報告されたインシデントは、多職種からなるチームで検討し、重要な問題についてはリスクマネジメント委員会で審議をします。現場が立案し、ここで修正された対策は職員に周知されますが、本院ではその対策の実効性を多職種チームが改めて現場に出向き検証するPDCAサイクルを形成しています。私たちが現場からかい離することがないように、各部署関係者と密に連携を取りながら、より安全性の高い医療の提供をできるよう日々活動を行っています。

主な業務

- ・医療安全体制の整備
- ・医療安全の基本的な考え方や具体的方策についての職員への周知徹底および、安全に対する意識の向上や、安全な業務の遂行につながる研修の企画・実施
- ・施行されていないか、されていても患者さんに大きな影響の生じて

いない事例の収集・分析と、再発防止対策の立案・検証

- ・発生した医療上の事故等発生時の患者、医療者双方への支援
- ・発生した医療上の事故等の原因究明、調査、分析及び対策の検討、再発防止
- ・高難度新規医療技術等や未承認新規医薬品を用いた医療の提供についての事前審査および実施状況の検証
- ・インフォームドコンセントの適切な実施体制の整備、説明書・同意書の審査
- ・クオリティ・インディケータ(QI)について

特徴・特色

リスク管理院内認定コースを開催し、各部署の安全管理を中心に担う者を育成し、病院全体のリスク感性の向上を図っています。このコースの内容の一部は、院外の医療機関にも公開し、医療安全意識・知識の均てん化にも努めています。院内での医療安全教育充実のための安全管理研修会は、参加しやすいよう複数回開催するとともに、欠席しても受講できるようe-learningシステム等を整備しています。



感染制御部

院内感染対策への関心は非常に高く、国の政策的にもその充実が求められています。本院は日本感染症学会認定研修施設、第一種・第二種感染症指定医療機関、エイズ中核拠点病院であり、様々な感染症の対応や、院内感染対策のさらなる質の向上に向け取り組んでいます。感染対策は、平常時の教育・啓発活動、現場の業務改善が重要です。また、アウトブレイクを早期に感知し、最小限にするためにサーベイランス体制を充実・強化し、臨床現場のラウンドを日常的に行っております。感染制御部には、感染症専門医・感染管理認定看護師をはじめ、薬剤師や検査技師など多職種のメンバーが所属しており、それぞれの専門性を活かしてこれらの活動を進めています。また、AST(抗菌薬適正使用支援チーム)を編成し、定期的に抗菌薬カンファレンスを行い、広域

抗菌薬処方や血液培養陽性例に対し直接的な介入を実施し、院内の適正な抗菌薬使用を推進しております。また、地域レベルでの感染対策の充実を図るため、地域の医療機関と連携し、合同カンファレンスの開催やコンサルテーションを実施しています。これらに加え、感染管理院内認定コースや、医療従事者向けの感染プログラムを開講し、感染対策を担う人材の養成に努めています。

平成28年からは、渡航外来を開設し、旅行や留学、海外赴任など様々な形で海外渡航する渡航者の健康をサポートしています。

これからも感染制御部は、院内の感染予防と職員の健康管理を行い、患者さんに安心・安全な医療を提供することを目標に日々活動していきます。



ICTメンバー



第1種感染症病室シミュレーション



研修医への研修風景(手指衛生)



渡航外来

総合歯科診療部

初めて来院された患者さんをStudent dentist(診療参加型臨床実習)および研修歯科医(卒後臨床研修)らと協力しながら治療に最適な診療科へ紹介する予診業務を行っております。また、外来診療では、歯科一般(う蝕治療、歯周治療、歯冠補綴、義歯、抜歯など)の治療を中心にを行っています。

診療体制

外来診療は、平日の午前/午後ともに5~8名の常勤歯科医師が診療に従事しています。また、研修歯科医10名以上が診療しています。

治療方針

当科は、患者さんのQuality of Life(QOL)向上を目指して、診断からメンテナンスまで総合的な治療を行っています。外来診療は歯内療法、保存修復処置、抜歯などの口腔外科治療、クラウンブリッジ及び有床義歯による補綴治療といった歯科一般的な治療を基本診療として行っております。そのほか、歯科口腔外科治療、歯周外科治療、歯周治療後の補綴治療、顎補綴治療、歯科インプラント治療といった専門性が必要となる治療も行っています。

得意分野

歯科一般: う蝕の診断及び修復治療、歯内疾患の診断及び治療、根尖性歯周疾患の診断及び治療、歯周病の病状ならびに病態の診断、歯周基本治療、抜歯などの口腔外科治療、クラウンブリッジ及び有床義歯による補綴治療、補綴治療後のメンテナンスを含めた口腔衛生指導やう蝕と歯周病の予防処置といった一般的な歯科治療を行っています。また、変色歯に対して審美歯科治療も行っています。

[外来]tel.088-633-7370

[医局]tel.088-633-9181

歯周外科: 歯周基本治療後に再評価を行い、外科的な処置が必要な場合に歯周外科処置を実施しています。

顎補綴: 口腔にできる腫瘍(良性腫瘍、悪性腫瘍)により顎や舌を切除した患者さんに、顎義歯などの特殊な補綴装置を製作し、咀嚼、嚥下、構音機能の総合的な回復を行っています。

歯科口腔外科治療: 有病高齢の患者さんにおいて保有不可能と診断した歯の抜歯や外科的歯内療法・歯周外科治療を行います。

歯科インプラント治療: 歯牙欠損部の顎骨にインプラント(人工歯根)を埋め込み、それを支台としてインプラント義歯を製作し、咀嚼、嚥下、審美的な機能回復を行っています。



研修歯科医への指導

高次歯科診療部(口臭部門)

口臭は日本人の約10%、10歳代から80歳代までの幅広い世代の方が悩んでいる問題です。本院の口臭部門では、口臭症を専門として診療を行っています。

診療体制

診療日は月・火・水曜日の午前中ですが、口臭検査は原則予約制となっています。分析機器の準備や検査前日から守っていただく注意事項があるため、初診の患者さんには口腔内の診査の後に別日での口臭検査の予約をお願いしています。

治療方針

年々増える相談者の中には、家族などに口臭を指摘された人だけでなく、実際は口臭が無いのに悩む人も少なくありません。まずは口臭の有無を確認する必要があり、口腔内の診査に加えて、機器分析などの口臭検査を行います。検査結果から、国際口臭学会の分類による診断と治療方針に従って、口臭に関する患者さんの悩みを解決していきます。

特徴・特色

口臭の原因の多くは、歯周病や、舌の上に粘膜からはがれた細胞や細菌などが溜まった舌苔(ぜったい)などです。口臭が認められる場合は、他の外来とも連携して歯周病などの治療や、口臭を軽減するために、舌の清掃も含めたブラッシングを指導します(写真参照)。また、良好な口腔衛生状態を継続できるように、歯のクリーニングなども行います。

一方、口臭がない場合には、本人が納得できるように測定や相談を繰り返して行います。口臭測定はお口の病気の早期発見にもつながり

ます。たとえば、喫煙者の方には歯周病に関連した口臭も多く認められます。口臭に関して気軽に相談していただき、健康維持に役立ててほしいと思います。

主な検査

口臭検査は自費診療で、保険は適用されません。

■官能検査法: 複数の歯科医療従事者による、におい袋を用いた検査法です。

■機器分析法: これは写真に示す機器などを用いて口臭を客観的に評価する検査法です。特に、ガスクロマトグラフィーは、口臭の成分である硫化水素やメチルメルカプタンなどの揮発性硫黄化合物を成分別に正確に測定します。

口臭の改善

舌清掃前 [不快臭あり]

舌清掃開始
2週間後 [不快臭なし]



高次歯科診療部(口腔顔面痛・顎関節症部門)

顎(アゴ)の関節や咀嚼に関係する筋肉の痛み(動かすと痛い、強く噛みしめると痛い、大きく開けると痛いなど)、口を開けにくい、開けると音がするなどの症状を主体とする顎関節症の治療を行っています。

診療体制

かみあわせ補綴科、矯正歯科、総合歯科診療部および歯科麻酔科から併任の歯科医師が曜日別で治療を担当します。初診も含め診療は基本的に予約制となります。

診療方針

現在、顎関節症はSelf-limiting(自己限定的)な疾患であると考えられています。これは基本的には時間経過とともに症状も軽減することを意味しています。このため治療法としては保存的、可逆的な治療が推奨されています。また顎関節症の発症要因は複合的であり、日中の“くいしばり”や夜間の“歯ぎしり”あるいはその他の習癖、外傷、咬み合わせ、ストレスなどのいろいろな要因が関与していると考えられています。こうしたことからSelf-limitingな疾患と言いつつも、習癖等の要因についてコントロールが行われないと症状の長期化や再燃を生じてしまいます。顎関節症外来では、投薬やスプリント治療(マウスピースのような装置による治療)など比較的侵襲の少ない可逆的な治療法を主体とし、これに日常生活習慣指導(習癖のコントロール、ストレッチなどの家庭療法の指導)を加え、症状の改善と再燃防止のための治療を行っています。

場合によっては、補綴治療(冠やブリッジ、義歯などによる治療)や外科的処置を必要とする場合、あるいは社会心理的要因の影響が強い

[外来]tel. 088-634-1361

場合もあります。その時には補綴科、口腔外科、痛みセンター、脳・神経・精神科、心身症科などへ紹介し、それらの診療科での治療と平行して経過を診ていきます。

特徴・特色

本院は、一般社団法人 日本顎関節学会の顎関節症専門医研修施設、および日本口腔顔面痛学会の研修施設に認定されています。



[医局]fax.088-633-9132

高次歯科診療部(障害者歯科部門)

障害者歯科部門は、本病院小児歯科と連携して、障がい児(小児歯科担当)から障がい者(障害者歯科担当)まで全ての年齢の方の生涯にわたる口腔の健康管理を行っています。対象とする患者さんは、知的な障がいのある方や自閉症などの発達障がいのある方です。また、それ以外に障害者歯科での診療を希望される身体障がいのある方(脳性麻痺や聴覚障がいなど)の診療も行っています。診療室は専用の部屋になっていて、落ち着いた環境で、ゆっくりと時間をかけて診療を受けることができます。

診療体制

診療は、毎日、午前・午後1~2名の歯科医師が患者さんの歯科治療や口腔の健康管理を行っています。また、患者さんが安心して診療を受けることができるように、診療時には必ず看護師が介助についています。

治療方針

患者さんや保護者の要望をお伺いしたうえで、行動変容法・静脈鎮静法・全身麻酔法の中から、最も適した方法を選択し、ストレスのない歯科診療を受けることができるように心がけています。

また、口腔全体の歯科治療が終了した後も、う蝕や歯周病を予防する目的で定期的に来院していただいて、生涯にわたって健康な口腔を維持できるようサポートしています。

特徴・特色

■知的な障がいがある方への対応

診療台にはビデオモニター(写真-1)が備えつけられているので、患者さんは好きなビデオを見ながら、リラックスして治療を受けることができます。

■自閉症の方への対応

視覚優位という自閉症の特徴を考慮して、自閉症の方が理解しやすいように視覚素材(写真-2)を用いてコミュニケーションを図っています。

■聴覚障がいのある方への対応

手話奉仕員養成講座、手話通訳者養成講座を受講し手話検定2級の資格を持った歯科医師が聴覚障がい者の歯科治療を担当し、治療中のコミュニケーションは手話(写真-3)を使用しています。



(写真-1)



(写真-2)



(写真-3)

高次歯科診療部(歯周病専門部門)

歯周病専門外来は歯周病科(第二保存科)の歯周病専門医によって高度の歯周治療を行う部門です。治療内容は、中等度以上の歯周病のある患者さんに対して歯周外科治療を行って歯周組織の改善を図ります。先進的な材料を用いた歯周組織再生療法にも取り組んでいます。糖尿病や心臓病などの基礎疾患をもつ患者さんに対しては、医科との連携をとりながら歯周病治療を行います。また、糖尿病対策センターの活動に参画し、糖尿病教室では「歯周病と糖尿病の関連」について患者さんへの啓発活動も行っています。

診療体制

初診患者の診察は歯周病科(第二保存科)で行います(火曜日、木曜日、金曜日)。再来患者の診察は月曜日から金曜日まで毎日行っています。

診療方針

手術が必要な患者さんについて症例検討会で検討した後、歯周外科治療が行われます。糖尿病や高血圧などの基礎疾患を伴う歯周病の患者さんに対してはチームを組んで治療に当たります。

特徴・特色

先進的な歯周病治療を行うことによって歯周組織を健全に回復させるとともに、医科歯科連携を推進しながら口腔と全身の健康増進に努めています。



高次歯科診療部(歯科用金属アレルギー部門)

何らかの原因(ピアスの不適切な使用等)により金属アレルギーを発症すると、歯科治療に用いられている金属も、その時点からアレルギーの原因となることがあります。金属アレルギーの症状は、口の中だけにとどまらず、手のひらや足の裏がカサカサになったり、全身に湿疹が出るなど、非常に多彩です。当外来では、金属アレルギーの診断に必要な各種検査をおこない、原因となる金属元素の種類を確定し、除去治療、治療後のメンテナンスを行っています。

診療体制

受診された患者さんには、医療面接(問診)を行い、金属アレルギーの疑いがある場合にパッチテストを行います。その結果から陽性金属を特定し、口の中にその金属を含んだ修復物があるかどうかを診査します。陽性金属を含む材料がある場合には除去して、陽性金属を含まない別の材料で再治療を行います。紹介患者さんの場合は紹介元の医療機関へ治療方法を情報提供します。

初診は火・木・金曜日で、それ以降(パッチテスト等の検査や診療)は予約制です。

診療方針

病歴や他のアレルギーに対する十分な医療面接(問診)を行い、歯科材料と症状の因果関係を各種検査結果をもとに診断して、包括的な治療を行っています。さらに、歯科はもとより皮膚科や耳鼻科との連携をはかっています。

特徴・特色

歯科用金属アレルギーは、患者さん自身がアレルゲンである修復物を排除できない点や、投薬ではなく除去治療を主とする点などが、他のアレルギーと大きく異なる点です。陽性金属を含む材料がお口の中にあるかどうかを調べるために、お口の中の金属製の詰めもの・かぶせものの表面からサンプルを採り、金属成分の分析検査も行っています。



患者さんの治療例



パッチテスト用金属試薬 20種類以上の金属の検査をします。

パッチテスト検査の準備をします。

高次歯科診療部(小児摂食・嚥下機能発達部門)

「食べる」ことは、専門的には「摂食・嚥下」と言います。早期産児、心身障害児および長期経管栄養児などは、摂食・嚥下の機能発達が遅滞し、口から食物や飲み物を上手に摂取できないことがあります。その場合、脱水や低栄養、誤嚥性肺炎などの危険があり、「食べる喜び」が奪われQOL(生活の質)を著しく低下させます。

当部門では、「あまり噛まないで丸飲みしたり、口に入れたまま飲み込めない」など食べ方が気になる健康な方も含め、摂食・嚥下機能の発達障害が認められるお子様を対象に、「摂食・嚥下機能発達療法」という上手に食べることの指導・訓練や相談を行っています。

診療内容

専門医が、一般家庭に近い雰囲気椅子と机だけのある絨毯敷きの専用個室において、持参した食品を食べていただきながら、お子様の指導・訓練、並びに保護者に対する食を中心とした育児支援を行います。

治療方針

摂食・嚥下機能発達療法は、食事時だけでなく日々の生活全般の改善を通しての機能発達訓練であるため、「保護者とのコミュニケーションを重視し、医療関係者および教育関係者との連携を取りながら、それぞれの障害や家庭環境に即した指導・訓練法を摸索しつつ、保護者の皆様に満足いただける成果を提供すること」をモットーに行っています。

診療に関する説明

- 食事をしながらの訓練ですので、11:00~12:00あるいは13:00~14:00に行います。
- 簡単な食べ物と飲み物を持参していただけます。
- 診断および治療効果の評価のために、食事中お子様の食べ方をビデオ撮影させていただきます。



診療風景

周産母子センター

周産母子センターは、平成16年12月に総合周産期母子医療センターとして承認されました。施設内容としては、母体胎児集中治療室(MFICU)6床、母体後方病床8床、新生児集中治療室(NICU)9床、新生児後方病床(GCU)12床で運用しており、旧国立大学病院では全国で初めての開設です。

診療体制・診療方針

徳島県の周産期医療ネットワークの基幹病院として、母体および新生児搬送を24時間態勢で受け付けており、周産期医療の最高水準を目指しています。さらに、小児科、小児外科・小児内視鏡外科、心臓血管外科、眼科、脳神経外科など院内の各部門と密接な連携のもと、高度医療の展開をめざしています。週1回の合同カンファレンスをおこない、ハイリスク症例の検討を行っています。



母体搬送受け入れ状況(2023、N=78 [%;一部重複])

切迫早産・前期破水	34	44%
妊娠高血圧症候群	7	9%
胎児機能不全	10	13%
産褥搬送(母体出血性ショック・DIC等)	8	10%
その他(母体合併症等)	19	24%

産科臨床統計(2019年~2023年)

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
分娩数(22週以降)	569	580	616	638	633
帝王切開	183	206	181	242	269
双胎(組)	23	25	41	26	32
品胎(組)	0	2	0	1	1
出生体重1500g未満(人)	14	23	26	23	17
母体胎盤搬送受入(件)	82	93	84	110	78

NICU・GCU入院統計(2019年~2023年)

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
(単位:人)					
総入院数	215	228	246	214	237
超低出生体重児	14	9	6	8	4
極低出生体重児	13	14	12	12	11
低出生体重児	92	104	124	106	115
その他	96	101	104	88	107
死亡症例					
早期新生児死亡	1	4	1	2	1
新生児死亡	3	4	1	2	1
疾患分類					
早産	72	79	91	79	95
(うち超早産)	11	10	6	9	3
小児外科	11	14	7	4	8
新生児黄疸	3	0	4	2	4
SGA児	38	43	50	43	38
新生児仮死	9	14	17	16	13
先天性心疾患	9	12	5	11	13
染色体・先天異常	10	11	9	10	12
神経筋疾患	1	4	2	1	2
呼吸器疾患	13	8	15	9	13
その他	49	43	46	30	36
治療内容その他					
人工呼吸管理	65	58	64	72	73
サーファクタント投与	28	22	35	31	29
O2投与	148	162	-	201	219
帝王切開	111	115	-	115	130
双胎児(分娩数)	35(18)	37(23)	54(32)	25(15)	46(28)
品胎児(分娩数)	0	6(2)	6(2)	3(1)	3(1)
入院経路					
母体搬送または紹介	129	139	133	125	135
新生児搬送	10	16	9	7	16
当院産科管理	76	73	104	77	86

病院情報センター

病院情報センターは、医療とコンピュータシステムの共存・共栄を実現すべく、医療の専門家とコンピュータの専門家が共同して、診療業務の効率化と円滑化(Business Process Management / Business Process Re-engineering: BPM/BPR)に貢献しています。情報通信技術(Information and Communication Technology: ICT)を活用し、適切な時に、適切な場所で、適切なスタッフに、医療資源と医療情報が最適な状態で提供され続けられる環境と体制を整備し、確実に運用できるよう取り組んでいます。

組織体制

病院情報センターは、2009年3月に医療情報部と医事課医療情報係が統合され発足しました。医療情報学、医療マネジメント学、医療統計学などを専門とする教職員の他、事務職員やシステムエンジニアによって組織されており、日進月歩の医療と情報技術を診療現場で共生・融合することを目指し、関係部署と協力しながら病院情報システムの導入、構築、および運用管理を実践しています。

また、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、その他メディカルスタッフ、医療事務などで構成される委員会を運営し、各診療科や部門のバランスを考慮した包括的な視点で、病院全体に最適となる情報化を遂行しています。

主要業務

【医療情報の一次利用】

患者への説明・医療費請求、臨床スタッフ間での情報伝達・共有、診療情報の記録・参照など、診療現場における医療情報の利用(一次利

用)において、円滑かつ正確な診断や治療を実現すべく、電子カルテ、オーダエントリーシステム、医事会計システムなど、各種診療部門システムや診療支援機器・装置の導入、改善、保守を行います。

【医療情報の二次利用】

臨床研究、薬剤疫学、公衆衛生、医療経済などを目的とした医療情報の二次利用のために、診療業務で発生する様々なデータを蓄積・管理するデータウェアハウス(Data Ware House: DWH)を運用し、必要な情報を提供できる体制を整えています。

【地域連携】

隣接する県立中央病院をはじめとする県内の様々な医療機関や施設間で、セキュリティを確保したうえで、医療情報の伝送・共有システム基盤を整備・運用しながら、脳卒中や小児・周産期などの救急医療、糖尿病・がんなどの慢性疾患診療、および予防医療を支援しています。また、徳島県全域で医療・介護情報を双方向に共有するために、ICTを活用した地域連携ネットワーク「阿波あいネット」において、クラウド型医療情報連携基盤(EHR)の運営に主導的立場として関わっています。



tel.088-633-9294 fax.088-633-9295
E-MAIL : awachiken@tokushima-u.ac.jp
HP : <https://tokushima-clinresctr.com/>

総合臨床研究センター

徳島大学病院がその目標の一つとして掲げる「高度先端医療の開発と推進」を進めるには、患者のみなさまのご協力を得て研究者が行う「治験」や「臨床研究」などの実施基盤を整備することが必要です。各部署と連携しながらこのような整備を進めていた従来の「臨床試験管理センター」は、2020年4月に「総合臨床研究センター」として再スタートを切りました。このような整備が、新しい医薬品、医療機器、治療法などの開発に繋がっていくことになります。

体制・運営方針

治験推進部門、臨床研究推進部門、社会実装推進部門、事務部門の4部門が連携しながら業務を行っています。治験推進部門は、医薬品等の開発の最終段階である「治験」を徳島大学病院で実施する場合、治験審査委員会事務局を担います。また、個々の治験実施における科学性、倫理性、信頼性の担保を、臨床研究コーディネーター(CRC)が支援しています。看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士が活動しており、日本臨床薬理学会による認定CRCを有します。

臨床研究推進部門は、医師等の研究者主導で行われる臨床研究の質の高い実施推進、平成30年4月に施行された臨床研究法への充実した対応を目指す部門です。信頼性を中心とした基盤整備と管理面の強化を進め、研究者教育と個別相談対応を基本業務としています。治験推進部門とともに、医師主導治験への対応も行っており、治験調整事務局としての役割も継続しています。

社会実装推進部門は、研究シーズ段階の支援として、臨床で生まれる

ニーズを現場目線で捉え、臨床研究に向けた開発戦略(研究立案や外部資金取得推進など)の支援を行います。また、社会実装における支援として社会への学術的成果の発信の支援を行います。

事務部門は、その他治験及び医学系研究の推進に関する支援業務を行っています。

特徴

治験や臨床研究が医療の進歩に不可欠の過程であることを多くの方々を知って頂くことが重要と考え、徳島大学病院フォーラムでのブース展示、市民講座への参加などの啓発活動にも力を入れています。



臨床研究相談



徳島大学病院フォーラムでのブース展示

総合診療部

近年、高齢化や生活習慣の変化に伴って慢性疾患の増加や、疾病の多様化、その症状における心理社会的要因の関与などが注目されています。原因となる臓器がはっきりせず、どの診療科にかかれば良いのか迷う事も少なくありません。

総合診療部では、病院を受診する患者さんの年齢・性別や臓器、疾患の種類を限定せず、総合的に診療し、必要に応じて専門各科、地域の医療機関、介護・福祉・保健サービスなどと連携しながら一人一人のニーズに応じた基本的な医療を提供いたします。

診療体制

家庭医・総合診療医を中心とした医療チームで外来及び入院診療を担当します。診断がついていない患者さん、疾患臓器が特定できない患者さん、あるいは複雑な要因の関与が推測される患者さんなどが主な診療対象となります。初診時には紹介状をご用意ください。

対象患者

- ・ Common disease(ありふれた病気)を持つ患者さん
- ・ 診断がついていない初診患者さんに対する初期診断・初期治療
- ・ 複数の治療を要する病気を合併している高齢者など
- ・ 精神的・社会的要素など複雑な要因の関与が推測されるケース
- ・ 原因臓器に限定されない包括的診療を必要とする方

治療方針

症状や検査データに加えて、患者さんの社会的背景、心のケアを含めた総合的視点から包括的、全人的医療を行ってまいります。診察後必要に応じて院内各専門科にご紹介する場合がありますし、特定機能病院として病病・病診連携の充実を目指しており、逆紹介も積極的に行ってまいります。また、2018年より入院ベッドを持ち、入院が必要な場合には入院診療も行います。



tel.088-633-9107 fax.0120-335-979

患者支援センター

患者・家族の方の様々な医療・保健・福祉に関わる総合相談窓口です。また、地域の関連医療機関等との連携窓口です。医療福祉相談や在宅での療養相談や健康相談について、医療ソーシャルワーカー、看護師が、医師、歯科医師、助産師、保健師、精神保健福祉士、薬剤師、栄養士、理学療法士、歯科衛生士、事務職員等と連携をとりチームで対応いたしますので、お気軽にご相談ください。また、各医療機関からの新患や高度画像診断等の予約はFAX予約で、予約変更等は予約センターで対応しております。(詳しくは、別冊「患者紹介方法」をご参照ください。)

体制

【入退院サポートに関する事】

入院を予定している方が、入院生活や入院後の治療経過をイメージし、安心して入院医療を受けることができるよう情報提供(入院の事前説明や手続き、入院に必要なオリエンテーション等も含む)を行っています。また、退院後も住み慣れた地域で継続して生活できるよう、入院前から退院後の生活に視点を当てながら、スクリーニングシートを活用し、退院支援に必要な患者・家族に多職種で連携することにより、安心・安全で切れ目のないサービスを提供しています。

【地域連携に関する事】

前方連携(受診支援)として各病院からFAX予約の受付、後方連携(退院支援)として病病・病診連携や在宅療養支援、地域連携として県や市町村、保健所、福祉施設等との連携を行っています。また、医療機関情報の収集・管理に努め、地域社会資源を情報共有できる機

関を目指しています。

【相談に関する事】

医療・福祉・苦情等の医療福祉相談、看護相談、セカンドオピニオンや遺伝相談、難病相談、てんかん、高次脳機能障害などの各種相談をこちらに一元化し、サービス向上に努めています。また、肝疾患診療連携拠点病院として肝疾患相談室があります。その他にもがん相談支援センター、脳卒中・心臓病等総合支援センターの窓口にもなっていますのでお気軽にご相談ください。



細胞治療センター

成人・小児の血液疾患全般を対象に、造血幹細胞移植や化学療法、免疫抑制療法を行うために、西病棟10階に28床の無菌個室、造血幹細胞移植・採取のための血液成分分離装置を配備しています。各診療科、地域医療機関と連携して診療を進めております。

診療体制

血液内科専門医、小児科専門医を中心とした担当医グループ、歯科医、看護師、薬剤師、臨床心理士、栄養士、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士などとチーム診療を行います。

治療方針

特定機能病院として、下記のような治療を行っております。

① 同種造血幹細胞移植療法：急性白血病、骨髄異形成症候群やリンパ腫などの造血器腫瘍、小児がん、再生不良性貧血などの骨髄不全に対し、無菌個室で骨髄、末梢血幹細胞および臍帯血移植を行っています。また、近年ではHLA半合致移植も増えていき、免疫抑制療法、支持療法の進歩により治療成績が向上しています。

② 自家造血幹細胞移植併用大量化学療法：急性前骨髄球性白血病、リンパ腫、多発性骨髄腫や小児がんに対し自家造血幹細胞移植併用大量化学療法を行っています。

③ 造血器腫瘍に対する化学療法：急性白血病、骨髄異形成症候群、リンパ腫、多発性骨髄腫や小児がんなどに対する様々な化学療法を行っています。近年、様々な薬剤が臨床応用され、治療成績が益々向上しております。多発性骨髄腫をはじめ、各疾患に対して、新規治療薬を積極的に導入しております。

[内科外来]	tel.088-633-7118
[小児科外来]	tel.088-633-7132
[血液内科医局]	tel.088-633-7120 fax.088-633-7121
[小児科医局]	tel.088-633-7135 fax.088-631-8697

④ 新しい薬剤の臨床試験や基礎研究：治療抵抗性の造血器腫瘍に対しては、従来の治療法よりも効果的な新規治療法が求められています。新たな治療法の開発と基礎的知見の発見を目的として、臨床試験や基礎的、臨床的研究を行っています。

特徴・特色

西病棟10階の全フロアが、無菌管理可能な細胞治療センターです。血液悪性腫瘍やその他の血液疾患に対して、造血幹細胞移植や強力な化学療法などの専門診療を行っております。日本造血・免疫細胞療法学会の移植認定施設、日本骨髄バンクの認定採取施設、厚生労働省造血幹細胞移植医療体制整備事業・造血幹細胞移植推進地域拠点病院であり、移植適応患者さんや移植ドナーさんを多数受け入れ、造血幹細胞移植に関わる人材育成も行っております。また、地域の関連医療機関と診療連携を密にした体制を確立しております。



tel.088-633-9449

内視鏡センター

近年、内視鏡の進歩は著しく、カプセル内視鏡、小腸内視鏡、拡大内視鏡、などの新しい診断技術をはじめ、早期胃癌、食道癌、大腸癌などの内視鏡治療も著しく進歩しています。当センターでは、経験の豊富な消化器内視鏡指導医および専門医が、最新の内視鏡診断を行なうとともに、新しい内視鏡的治療を積極的に行なっています。また、当センターでは、少しでも患者さんの苦痛を軽減するために、希望者には鎮静剤を投与し、入眠中に内視鏡検査を終了することができます。

診療体制

消化器内科を中心に、食道外科、消化器外科などの医師が担当します。(日本消化器内視鏡学会指導医: 7名 専門医: 23名)

対象疾患

食道、胃、大腸などの消化管疾患や膵、胆のう、胆管などの胆膵疾患、など。

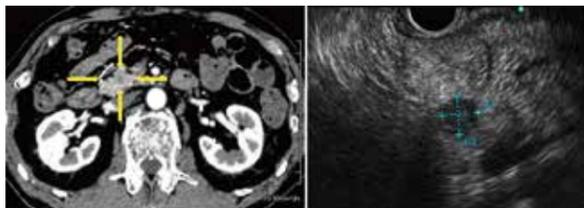
内視鏡治療の対象: 早期食道癌、早期胃癌、早期大腸癌、咽頭癌、小腸腫瘍など。内視鏡治療は年間300例以上あります。また、胆膵疾患の超音波内視鏡検査(EUS)やEUS下の細胞診(EUS-FNA)、胆道鏡検査、膵管鏡検査も多数行っています。



早期胃癌の内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)



小腸(空腸)とポリープと内視鏡的切除



膵頭部の8mmの癌、EUS下に穿刺吸引細胞診を施行

超音波センター

超音波診断装置による画像診断および治療を行う超音波センターは、高価な超音波診断装置を各診療科で共有して有効に利用するという目的で設立されたセンターです。超音波診断は得られる情報が多く、非侵襲的で繰り返し施行することもでき、ほとんどの診療科において必要不可欠な検査です。我々は、各診療科との密接な連携のもと、最新鋭の超音波診断装置を用いて、日々の診療に有用でかつ正確な情報を提供しています。

診療体制

現在超音波センターで検査を施行している診療科は、循環器内科、消化器内科、内分泌・代謝内科、神経内科、腎臓内科、呼吸器・膠原病内科、小児科、産科婦人科、脳神経外科、歯科口腔外科、放射線科です。これら診療科の医師と、看護師、診療支援部の臨床検査技師が協力して、高度な超音波診断、治療を行っています。

2022年度より最新の3次元超音波診断装置が3機種追加され、10台のハイエンド超音波装置と、4台のポータブル装置、2台の外来超音波室専用の装置を保有しています。DICOMに対応したデジタル画像ファイリング・レポートシステムを導入し、超音波画像はデジタル保存できます。このシステムは病院の電子カルテと連結しており、電子カルテで入力した予約情報が本システムと各超音波装置に送信され、本システムで作成した検査結果は電子カルテシステムに送信され、院内すべての端末から検査結果を閲覧することが可能です。また、看護師が物品および薬品管理や検査介助を行っており、高品質の患者サービスを提供しています。

高次脳センター(筋電図室)

高次脳センター(筋電図室)は脳・神経に関連する診療科・部・教室が共同運営し、診療活動や研究活動を行う施設です。

私たち人間は、当たり前のように歩いたり、食事を摂ったり、人と話をしたりして生活しています。神経や筋肉に障害が発生すれば、こうした当たり前でできている動作が難しくなり、日常生活に支障を来します。神経は脳や脊髄からなる「中枢神経」とそこから全身に分布する「末梢神経」とに分類されます。これらの神経や、神経の指令を受けて働く筋肉のどこが障害されても、日常生活の動作が困難になります。高次脳センターでは、このような日常生活動作が困難になった患者さんを対象に、中枢神経、末梢神経、筋肉のいずれがどのように障害されているのかを判断し治療を進めるために必要な神経生理検査を主に行っています。神経生理検査には以下のものが含まれます。

■ 神経伝導検査: 末梢神経に電気の刺激を加え、それに対する反応を筋肉や神経上に置いた電極から記録します。電気の刺激といっても低周波の肩こりの治療器と同じようなもので、刺激の感じ方に個人差はありますが、少しピリピリとした感覚が生じ、軽い痛みを伴うことがあります。■ 大脳誘発電位検査: 頭皮上に電極を置き、手足の感覚神経の電気刺激、あるいは聴覚や視覚に刺激を加え、それに伴う電気信号の変化(誘発電位)を記録します。

- ・ 体性感覚誘発電位: 神経伝導検査と同様の電気刺激を末梢神経に加えて、誘発電位を記録します。
- ・ 聴覚誘発電位(聴性脳幹反応): ヘッドホンでクリック音(カチカチ

tel.088-633-9311 fax.088-633-7798

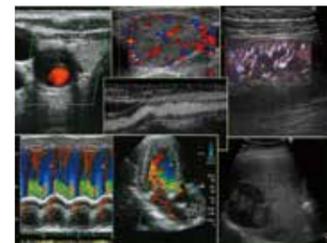
主な業務とサービス

中央診療センターとして、あらゆる診療科の要請に応えるべく、超音波診療業務を提供しています。主に行っている検査、処置は下記のごとくです。

- 経胸壁心エコー検査(成人、小児)、経食道心エコー検査
- 負荷心エコー図検査(運動負荷、薬物負荷、下肢陽圧負荷)
- 血管エコー検査(頸動脈、末梢動脈、腎動脈、下肢静脈)
- 腹部エコー検査 ■ 乳腺エコー検査 ■ 甲状腺エコー検査
- 運動器エコー検査 ■ 表在エコー検査(歯科)
- 神経・筋エコー検査 ■ 関節リウマチエコー検査

心エコー検査・血管エコー検査については、大学病院外の医療施設からFAXによる検査の直接予約を受けて検査結果をお返ししており、地域医療への貢献も目指しています。

また、院内外の医師、臨床検査技師、診療放射線技師の超音波検査研修も随時受け入れており、日本超音波学会認定の専門医および超音波検査士、心エコー図学会認定心エコー専門技師、血管診療技師などの育成も行っています。



tel.088-633-7207(脳神経内科事務室) fax.088-633-7208

という音)を聞いていただき、誘発電位を記録します。
・ 視覚誘発電位: テレビ画面に映し出される、白黒が反転する格子模様を見ていただき、誘発電位を記録します。

■ 針筋電図検査: 手足や体幹の筋肉に細い針状の電極を刺し、電気活動を記録します。筋肉に針電極を刺し、まず力を抜いた安静状態での記録を行い、続いて力をほんの少し入れた収縮状態での記録を行います。
■ 神経筋超音波検査: 超音波検査は心臓、血管やその他の内臓を見るためにすでに広く用いられています。当センターでは、神経や筋肉の状態を見るためにも超音波検査を積極的に行い、神経伝導検査と組み合わせて診療に用いています。痛みを伴わず安全なため、安心して受けていただけます。

検査を受けるには

必要な検査の種類や項目は、各患者さんの病状から想定される疾患によって異なります。まずは脳神経内科外来を受診し、医療面接や神経学的診察を受けてください。



神経超音波検査



神経伝導検査

卒後臨床研修センター

研修内容

卒後臨床研修センターでは医師、歯科医師の臨床研修に関わる業務を行っています。その内容は研修プログラムの作成や検討、研修環境の改善、研修内容の調整、研修の評価、研修医の募集と採用、研修医の健康管理や相談等の支援、研修医教育講座・指導医講習会の開催などです。医学科学生に対してはキャリアデザインセミナーや個人面談を行って進路決定に有意義な情報を提供しています。専任教員4名が常駐し、研修医の要望や各診療科との連携に対応しています。

医科の初期研修では、令和6年度は徳島大学病院基幹型プログラムの研修医は1年次6名、2年次13名が在籍しています。徳島県内外の協力病院での研修が可能なAWAすだちプログラム、産婦人科研修プログラム、小児研修プログラムでは、大学病院や協力病院での研修内容、時期を自由に選択することができ、各自がオーダーメイドのプログラムで活気ある充実した研修を行っています。また、平成30年度からは、「メディカルゾーン重点研修プログラム」がスタートしました。このプログラムは、徳島県の医療拠点(総合メディカルゾーン)の中核である徳島大学病院と徳島県立中央病院を主軸とした新たな一体化研修で、両病院の機能分化を活かすことにより、充実した教育指導体制のもと、研修医がさらに幅広い豊富な症例を経験することができます。令和6年春には令和4年度徳島大学病院基幹型プログラムの研修医14名が研修を修了し、9名が引き続き本院の専門医研修プログラムで専門医を目指しています。

歯科医師研修プログラムでは、令和6年度は32名を受け入れ、研修を行っています。臨床研修の基本理念と本院の理念を基に患者中心の

全人的医療を理解し、全ての歯科医師に求められる基本的臨床能力(態度、知識、技術)を習得し、患者に信頼される歯科医師としての人格の涵養に努めています。また、将来の大学院進学や専門医取得を目視し、総合診療に加え、専門領域の研修を行い、より高度な診察能力の修得ができるCプログラムを設置しており、計4つの研修プログラムで107の協力型(I)、(II)研修施設と連携を取り研修を行っています。



(医科)オリエンテーション

(歯科)学校歯科検診説明会

光線力学的治療センター

光線力学的治療とは特定の波長のレーザーで励起される薬剤を注射し、その薬剤が病巣に集積した時点で特定のレーザー光線を病巣に照射し、癌やその他の病気を治療する方法です。肺がん、食道がん、頭頸部がんなどのがん治療や加齢黄斑変性などの眼科疾患も対象になっています。

診療体制

肺がんは呼吸器外科、食道がんは食道・乳腺甲状腺外科、消化器内科、加齢黄斑変性は眼科がそれぞれ治療を行ないます。

メリット

- ①肺がんでは肺門部の早期肺がんであれば、手術しないで治療可能です。体に対する侵襲が少なく済みす。
- ②食道がんでは内視鏡的粘膜切除が困難な化学放射線療法後の再発、遺残に対して用いることができます。
- ③加齢黄斑変性ではビスデザインを使用し、2日間の入院で治療できます。

デメリット

- ①薬の副作用でしばらく光にあたることでできませんのでレザフィリンの場合約2週間の入院が必要です。500ルクス(通常室内光や病室は200~500ルクス)から徐々に明るくしていきます。退院後も1ヶ月は直射日光や強い室内光に当たることを避けてください。

対象科	対象疾患	使用機材(薬剤)
呼吸器外科	肺がん	PDレーザー(レザフィリン)
眼科	加齢黄斑変性	半導体レーザー(ビスデザイン)
食道・乳腺甲状腺外科 消化器内科	食道がん	PDレーザー(レザフィリン)

(写真) 食道がんに対する治療例



治療前(白い部分が腫瘍)

レーザー照射時

治療後3週間(腫瘍部に潰瘍を認める)

医療支援センター

医療支援センターは、次に掲げる主な活動内容について取り組み、健全な病院業務の体制づくりの一つを担うセンターとしての活動に務めます。

主な活動内容

- (1)診療録の管理運用に関すること。
- (2)医師事務作業補助に関すること。
- (3)その他医療支援等に関すること。

体制

主な活動内容を具体的に推進するために、センターの構成員は、センター長、副センター長、医科、歯科及び病院情報センターの教員、薬剤師、看護師、医療技術部の職員、診療情報管理士、メディカルクラーク等を併任配置し対応します。

運営方針

主な活動内容を確実に実践していくためには、徳島大学病院の全組織及び全職員それぞれが、その役割を十分に認識し取り組む必要があります。センターは、それらの取り組みに対する適切な対応を行うと共に厳正な管理運用に務め、大学病院としての健全な運営体制を維持するための提案を行い、問題点の改善・解消を図り、患者さんにとって、安心で安全な医療の提供を続ける支援活動を行います。



メディカルクラーク



スキャン室

セカンドオピニオン外来

徳島大学病院は、高度先進医療の一環として「セカンドオピニオン」の提供を専門に行う外来を開設しています。

「セカンドオピニオン」とは、患者さんがご自身に最も適した治療法を再確認するために主治医以外の医師の意見を聞くことをいいます。医療技術の進展に伴い、治療法も多様化しています。「セカンドオピニオン」を聞くことにより、現在受けている治療の利点、欠点をより良く理解することができ、納得の上で治療を継続する事ができます。

当外来では、当院以外の医療機関を受診されている患者さんを対象に、診断内容や治療法に関して専門医師の意見・判断を提供いたします。その意見や判断を、患者さんご自身の参考にしていただく事が目的です。当外来では新たな検査や治療は行いません。患者さんからのお話や主治医の先生から提示された資料の範囲で判断を行うこととなります。また、令和4年5月から新たに「オンライン・セカンドオピニオン(脳神経外科)(てんかんセンター)」を開設しております。

体制

完全予約制です。紹介元医療機関よりFAXでお申し込み下さい。
*申込みに際しての様式一式は、徳島大学病院ホームページよりダウンロードが可能です。

相談時間:1時間(平日9:00~17:00で応相談)

予約受付:平日9:00~17:00

相談料(自費診療):30,000円+消費税

対象

当院以外の医療機関を受診されている患者さん

相談例

- 痛が見つかり、温存療法で治療するか手術を受けるか悩んでいる。
- 両方の治療法について、それぞれどんなリスクがあるのか知りたい。
- 新しい先進的な治療法の内容について知りたい。
- 内視鏡手術を勧められた。この手術にどんな利点・欠点があるのか知りたい。

対象外となる相談例

- 主治医の治療に不安があるので、主治医に内緒で話を聞きたい。
- 主治医に質問がしにくいので、今の治療法でいいのかどうか、じっくりと話を聞いてみたい。
- 以前に受けた治療が妥当な物だったかどうか知りたい。
- いろいろ検査を受けたが原因が分からないので診断してほしい。



脳卒中センター

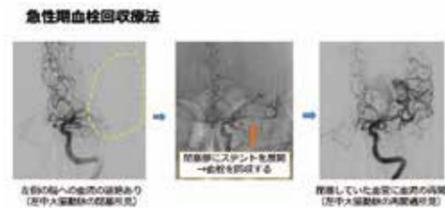
対象疾患は、すべての急性期脳血管障害(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血)です。最先端の技術を駆使した診断・治療を行っており、脳卒中の患者さんが少しでも早く社会復帰できるように努めています。

診療体制

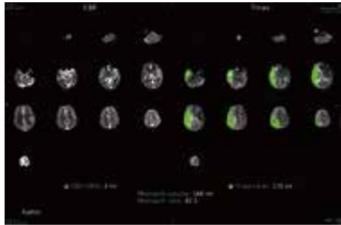
診療には脳神経外科医と脳神経内科医があたり、放射線科医、放射線技師の協力の下、最新の画像診断がいつでも行える体制にあります。内訳は、脳神経外科医18名(うち脳卒中学会専門医11名)、神経内科医5名(うち脳卒中学会専門医3名)、集中治療部医師1名です。

診療方針・特徴

1999年より脳卒中ケアユニットを開設し、徳島県より脳卒中の患者さんを24時間体制で受け入れており、さらに2005年より脳卒中センターとして機能を高めています。治療としては、開頭手術・血管外科、静脈内血栓溶解療法(t-PA)、急性期血栓回収療法(血栓再建術)やコイル塞栓術などの血管内治療を行っており、最新の治療方法を積極的に取り入れ、良好な結果を得ています。また、集中治療室に3:1の看護体制をとる脳卒中ケアユニット(9床)を確立し、より高度な脳卒中センターに拡充しました。当センターでは、専属のリハビリテーションスタッフによる早期リハビリを行っています。急性期治療が終了後には関連のリハビリテーション病院とスムーズに連携をとり、回復期リハビリが行えるように円滑な連携構築(地域連携パス)にも努めています。現在、スマートフォンを利用した遠隔画像診断システムを導入し、迅速で正確な診断と治療を実践しています。



徳島大学脳卒中センターでは、脳血管内治療専門医8名が24時間体制で最新のシステムを用いた急性期血栓回収治療を行っています。この治療は、発症4.5時間を経過したt-PA適応外あるいは、t-PAを投与しても改善が得られない脳主幹動脈閉塞の症例に効果的であり、脳梗塞発症後24時間以内に行うことができれば、後遺症を残さずに完全に回復できる可能性が以前より高くなっています。当センターでの血栓回収療法の件数は年々増加傾向であり、2023年度は51件でありました。徳島大学脳卒中センターでは、四国で唯一CTによる灌流画像解析ソフト「RAPID」を導入し、迅速な血栓回収療法の適応診断が可能となっています。造影CTを撮像することで、脳の虚血コア領域(ピンク)と低灌流領域(緑)が表示され、これら2つの領域の差がペナンプラ領域(救済可能な領域)を示しており、血栓回収療法適応判断に役立ちます。



[予約]tel.088-633-9106 [予約]fax.0120-335-812
[検査]tel.088-633-9071 [検査]fax.088-633-9071

高度画像診断センター

高度画像診断センターでは、PET/CT、高磁場MRI、マルチスライスCT、デジタルマンモグラフィ装置など最新画像診断装置を導入し、地域の皆様へ画像診断サービスを行っています。ご紹介いただいた患者様の画像診断を行い、その検査結果、読影結果と画像データをお返ししています。診断結果をご覧になり、患者様とよくご相談になってその後の治療方針をお決めください。

主な業務とサービス

①短期間の予約

CT検査(特殊検査以外)は当日に、MRI、核医学検査(PET/CT含む)でも数日以内に検査の受け入れ可能です。ただし同日に2種類以上の検査はできませんので、別の日に改めて御予約ください(予約の申し込みは1度で可能です)。

②専門医による読影診断

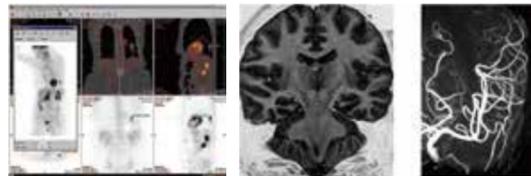
日本医学放射線学会認定の放射線診断専門医、日本核医学会認定の核医学専門医、PET核医学認定医が読影します。撮影においても専門の医師が現場に立会い、的確な撮像法を選択します。

③迅速な検査結果の提供

検査結果は翌日に発送します。緊急の場合はFAXなどにて対応いたしますのでご相談ください。

④認知症総合画像診断も施行

MRI及び脳血流スペクトを用いた統計学的画像処理も加えた診断結果をご報告いたします。



⑤デジタル画像データの提供

画像データはCD-Rにて提供します。中に画像を閲覧するためのソフト(WINDOWS対応)も入っていますので、特にソフトをご購入いただく必要はありません(MacではOsiriXのシステム条件があれば閲覧できます)。フィルムでの対応も行っておりますので、依頼時にお申し付けください。申し込み手順については別刷りのパンフレットをご参照ください。お手元がない場合は上記にご連絡いただくか、PET/CTの場合は徳島大学病院ホームページ(<http://www.tokushima-hosp.jp/>)よりダウンロード可能です。

口腔管理センター

口腔管理センターでは、医科診療科と連携し、周術期(病気が診断されてから入院、治療、退院の期間)の患者さんの口腔健康管理(口腔ケア)を行っています。

診療体制

初診受付は月～金曜日の9:00～16:30で、予約取得も可能です。歯科医師と歯科衛生士、歯科技工士がチームとなり診療を行っています。

診療方針

全身麻酔手術前、抗がん剤治療前、頭頸部の放射線治療前に、口腔内の感染源を除去し、口腔衛生状態をよくすることで、術後肺炎や口腔粘膜炎、放射線性顎骨骨髄炎などの合併症の発症を最小限に留め、患者さんのより早い回復に貢献できるよう診療を行います。周術期等口腔機能管理の対象となるのは、がんの治療(手術、抗がん剤治療、放射線治療、緩和治療)と全身麻酔手術のうち心臓血管外科手術、脳外科手術、臓器移植手術、人工関節置換術などですが、それ以外の全身麻酔手術の患者さんも地域の歯科診療所と連携し、口腔ケアを受けていただけるようにしています。

診療内容

本院での入院加療が決定し、主治医から依頼があった場合、口腔管理センター(Jブロック)で口腔内診査を行ったのち、患者さん個々に最適な口腔健康管理計画を立て、以下のことを行います。

①歯菌感染巣のコントロール

むし歯や歯周病など治療が必要な歯がある場合は、当院歯科や地域の歯科診療所に紹介し、入院前までに感染巣の治療を行います。

②マウスプロテクタ

全身麻酔手術の場合は、口腔内状況に応じて、歯を保護するマウスプロテクタの作製を総合歯科に依頼します。

③包括的口腔ケア(口腔内清掃、口腔衛生指導)

手術・治療前日には、口腔内の細菌をできるだけ少なくするため、歯科医師・歯科衛生士による専門的口腔ケアを行います。手術後などで外来受診が難しい場合は、病室に往診し専門的口腔ケアを行います。抗がん剤治療や頭頸部の放射線治療の患者さんには、口腔粘膜炎が生じた時の口腔清掃指導や口腔乾燥時の保湿ケア指導ならびに生活指導について説明を行います。

④口腔機能の維持・管理

咀嚼機能や唾液腺機能の維持に努めます。

退院に際しては、必要に応じて継続的な口腔健康管理を地域の歯科診療所に依頼し、切れ目のない口腔の健康づくりを目指します。



tel.088-633-7312 fax.088-633-9111

がん診療連携センター

本センターは、最新鋭のがん診療設備と専門スタッフを備えた本院のがん診療を診療科横断的に行う司令塔的な活動をするセンターです。

体制

本センターは、以下の部門からできています。

部門名	部門の役割
がん診療企画部門	各科横断的にがん診療に関するカンファレンス、医療関係者向けのセミナー、研究会などの企画・情報発信
がん化学療法部門	がん化学療法に関する事柄の統括
がん診療連携・相談部門	地域の病院との診療連携推進、患者の療養に関する相談への対応に関すること、患者教室の開催など。
がん研究・研修部門	がんの研究とがんに特化した医療従事者の養成・研修
がん登録部門	がんの登録、予後調査など。
がん緩和・こころのケア部門	がん緩和ケア、患者と家族に対する心理相談など。
がんゲノム医療部門	がんゲノム診療の実施や患者さんに適した医療の提供に関すること。

運営方針

当院のがん診療に関しては、年間新入院がん患者数は延べ約5,100人で全入院患者の約33%を占めています。また年間約1,500件の悪性腫瘍手術に加え、約770件の放射線治療や延べ10,000件を越す外来化学療法も実施しています。平成19年10月には、「がん治療認定医として不可欠な知識、技能、臨床的判断、心構えを習得するための環境を提供する施設」として、日本がん治療認定医機構から「日本がん治療認定医機構認定研修施設」に認定されました。大学病院として

の特徴を活かし、最新鋭の診断機器や治療技術(薬剤)を駆使してがん診療に望んでおり、複数の診療科の医師やメディカルスタッフが協力するチーム医療を実践しています。また、がんの治療を受けるうえでの不安や悩み、療養生活や仕事のことについて気軽に相談していただけるよう「がん相談支援センター」を設置しています。新規の診断法や治療法開発に向けた研究を推進するとともに、県下のがん登録およびそのデータ解析を推進しています。

教育研修施設としては、学生教育、研修医の専門医取得のための教育、看護師や薬剤師などのメディカルスタッフの専門職教育を行い、がん診療に従事する医療従事者を育成しています。一方、がん予防の観点からも市民公開講座の開催や患者会との交流などを通して一般の方を対象とした啓発活動にも尽力しています。

特徴・特色

当院は、平成22年4月から「都道府県がん診療連携拠点病院」に認定されました。



緩和ケアセンター (がん緩和・こころのケア部門)

徳島大学病院では悪性疾患の患者さんの治療やケアを積極的に行っています。緩和ケアセンターでは身体的な痛みはもちろん患者さんの精神的な苦痛、その他の苦痛症状を和らげるため、担当医と連携して最善の医療を提供しています。また、緩和医療の講演会なども開催し、院内外の緩和ケアの向上にも努力しています。

診療方針

緩和医療・緩和ケアの適切な提供と円滑な地域連携を目的に早期から介入します。がんと診断されたときから、全ての経過を通して切れ目のないケアが提供できるよう努め、患者さんとご家族のQOL向上を目指しています。がん診療時の身体的症状や精神的症状に対して支援すると同時に、がん治療の選択や療養場所の相談などの意思決定支援、ご家族へのサポートも行っています。

緩和ケアセンターは複数の医師、専従看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー(MSW)、臨床心理士、栄養士、理学・作業療法士など多職種のスタッフで構成されています。様々な心配ごとを抱えている患者さんが納得して治療を受けられるように、また、病氣と向き合いながら自分らしい生活が送れるように、各専門スタッフがサポートします。また、入院患者さんに対しては上記スタッフで結成した「緩和ケアチーム」によるサポートを行っています。



物流センター

物流センターでは、手術部をはじめ、病棟や外来で使用した医療器材の再生処理(回収・洗浄・組立・滅菌・搬送)を行っています。洗浄滅菌に関わる業務を一元化することで、医療現場の業務の省力化・効率化に貢献しています。

体制

物流センターは、洗浄・滅菌部門、搬送部門、ベッド洗浄部門を担当しており、3部門とも外部委託されています。中央部門としての役割が果たせるように、各外部委託スタッフが協力し、業務を行っています。

運営方針

- 安全で質の保証された滅菌物の提供
- 迅速で正確な搬送業務の実施
- 安全で快適な療養環境の整備と提供

特徴・特色

洗浄・滅菌は、「滅菌物品管理システム」による2次元バーコード管理を行っており、器材の所在検索や、滅菌履歴・使用履歴・有効期限管理ができ、「洗浄・滅菌モニタリングシステム」により、各装置の稼働状況をリアルタイムで把握し、運転履歴や異常履歴などの履歴管理を行っています。また、各インジケータによる洗浄評価や滅菌評価を実施し、安全で保証された滅菌物の提供に努めています。



洗浄室



既滅菌室



組立室



滅菌モニタリングシステム



洗浄モニタリングシステム

ME管理センター

平成19年7月1日、生命維持管理装置(血液浄化、体外循環、呼吸管理などに使用される装置)及び先端技術を応用した医療機器の操作および保守管理を中央化することにより、本院のME業務を適正かつ円滑に行い、医療機器の効率的運用を図る部門として、「ME管理センター」が設立されました。

主な業務

チーム医療の一員として、医師、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師など他職種と連携し、下記のような業務を行っています。

- ①ME機器管理部門:ICU、NICU、一般病棟などで使用される人工呼吸器をはじめ除細動器、保育器等の保守点検、AEDの定期点検、病棟・外来を対象とした医療機器の貸出業務(輸液ポンプ、シリンジポンプ、人工呼吸器、ベッドサイドモニターなど)
- ②血液透析部門:様々な疾患・病態に対し、血液透析をはじめとする血液浄化療法全般
- ③集中治療病棟部門:人工呼吸療法、急性血液浄化療法(持続的血液濾過透析、血漿交換等)、補助循環装置(IABP、ECMO、Impella)におけるCE業務など
- ④心臓カテーテル検査室:虚血性心疾患検査、治療の際に用いられるポリグラフや各診断機器、不整脈治療における三次元マッピングなどの操作。手術部部門と協力して、経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)の介助
- ⑤手術部部門:心臓大血管手術における人工心肺装置、補助循環装置(JABP、ECMO、Impella)、自己血回収装置の操作。腹腔鏡下手術に使用する機器の立ち上げや介助、レーザー照射手術における装

置などの技術的援助、MEP、SEP等の術中神経学的検査介助など
⑥細胞治療センター部門:造血幹細胞移植や血管再生療法に必要な末梢血幹細胞や血球成分採取および骨髄液から単核球細胞(MNC)の濃縮採取の介助など

⑦ペースメーカー業務:ペースメーカーの植込み介助、循環器内科及び心臓血管外科外来でのペースメーカーチェックや遠隔モニタリングでの管理

⑧安全教育活動:医療スタッフへ医療機器操作の指導、情報提供、医療機器の研修会の開催

⑨内視鏡センター業務:内視鏡検査、内視鏡治療の介助など

運営方針

■医療機器の中央管理を行うことにより、機器の安全性を確保し、本院のCE業務を適正かつ円滑に行う

■臨床工学技士の教育、研修を支援し、資質の向上を図る

特徴・特色

■特定機能病院の臨床工学技士として、自らの資質を高める日々の努力と高い専門的知識、技術(透析技術認定士、呼吸療法認定士、体外循環技術認定士、認定集中治療関連臨床工学技士などの専門資格)を取得し、チーム医療に貢献しています。



アンチエイジング医療センター

1.糖尿病療養指導外来

糖尿病診療はめざましいスピードでデジタル化が進んでいます。特に24時間にわたり皮下のブドウ糖(グルコース)濃度を連続的にモニタリングする持続血糖モニタリング(CGM)は当院で約400名の糖尿病のある方に利用いただいております。また、インスリン注入ポンプもCGMと連動し、インスリンの自動注入による血糖マネジメントが可能となり、1型糖尿病をもつ約60名の方に使用されています。これらの機器はスマートフォンと連携でき、蓄積された膨大なデータが診療に活かされています。アンチエイジング医療センターでは、これらの機器の使用にあたり、機器連携から日常使用への支援、さらに診療時のデータ整理を行い、糖尿病のある方の生活と診療がスムーズに進むよう活動しています。また、多様になった注射機器や血糖自己測定機器に対しても細やかな支援を行っています。お困りなことがあれば立ち寄ってください。

2.糖尿病透析予防外来

糖尿病は腎不全から透析に至る最大の原因ですが、病初期のアルブミン尿や蛋白尿は治療により改善することが多く、また進行した腎臓障害に対してもその進展を遅らすことができる時代です。このためには、腎保護を考えた薬物療法とともに早期より適切な食事療法や運動療法が効果的です。希望される場合、当院の内分泌・代謝内科受診中の糖尿病のある方は担当医にお申し出ください。

3.糖尿病ケア外来(フットケア外来)

糖尿病の合併症である神経障害は傷が治りづらく、血流障害も併発すると足病変と言われる潰瘍や壊疽につながり、足の切断にまで至る場合があります。その予防のためには、普段からの足のケアが重要です。

専門の看護師が、神経障害をもつ糖尿病のある方に対し、足の評価やケアを行い、日常生活での足の観察や手入れの方法を伝え、足病変の予防や悪化しないように支援しています。コロナ禍から休止しておりますが、今後再開を予定していますので、しばらくお待ちください。

4.糖尿病・メタボリックシンドローム検診

超高齢化社会を世界で先駆け邁進する日本において、単に寿命の延長ではなく、健康で自立した生活ができる健康寿命の延伸が求められています。その障壁が、腹部に蓄積した内臓脂肪を基とするメタボリックシンドロームと糖尿病です。これらの疾患は、心血管病、がん、認知症、筋力低下、骨のぜい弱化など多岐にわたる合併症を引き起こし、健康寿命を脅かします。アンチエイジング医療センターでは、最新の検診機器および診断装置を用いて、メタボリックシンドロームや糖尿病の病態評価から動脈硬化など、合併症の早期診断、そして将来のリスク因子の抽出を行います。これらを基に、個々に最適な生活習慣から治療の選択肢を提示し、健康寿命の延伸をお手伝いします。ウエストや血糖値が気になるようになれば、一度受診されることをお勧めします。現在、リニューアルに向けて準備中ですので、ご希望の方はセンターまでお問い合わせください。



パーキンソン病・ジストニア治療研究センター

パーキンソン病とジストニアは運動異常症(不随意運動)を生じる2大神経疾患で近年患者数が増加しています。当センターでは、パーキンソン病・ジストニアに加えて脳血管後遺症(痙縮)、振戦、舞蹈運動、ミオクローヌスなど運動異常症の診断・治療を行っています。

診療体制

外来:脳神経内科と脳神経外科において専門外来を開設しています。
脳神経内科:第1、3、5週水曜日午後「ジストニア・運動障害外来」を開設しています。

脳神経外科:第1~4週月曜日午後、第1~4週水曜日午後専門スタッフが診察対応しています。

遠隔地から受診の患者さんでは事前連絡があれば診察日に合わせて受診当日に検査・治療などをまとめて行うことが可能です。

入院:入院での検査・薬物治療あるいは脳外科手術治療が必要な場合は随時入院して頂きます。

治療方針

脳神経疾患による運動異常症(不随意運動)を改善し患者さんのADL(QOL)を向上するための包括的医療を行います。

得意分野

パーキンソン病やジストニアをはじめとしたさまざまな運動異常症に対して、薬物治療、ボツリヌス注射、手術治療を行っています。パーキンソン病については、日々の運動のサポートから内科的・外科的治

[外来]tel.088-633-7147 [外来]fax.088-633-7485
[医局]tel.088-633-7207 [医局]fax.088-633-7208

療まで包括的な治療が可能です。ジストニアの治療においても全国有数の治療経験を有しております。

パーキンソン病やジストニアなどの運動異常症には薬物治療が第一選択肢ですが、内科的治療で満足いく治療効果が得られない場合は手術治療の対象となります。運動異常症に対する機能的外科治療のなかで、過去20年の臨床研究から有用性が確認され世界中で普及しているのが脳深部刺激療法(DBS)です。DBSとは、直径1mm程度の柔らかい電極を脳深部に定位的に留置し、これを前胸部皮下に埋設したパルス発生装置と結線し持続的な電気刺激を行い脳神経回路の機能修正をする治療法です。徳島大学病院はDBS治療の経験が豊富で、日本定位機能神経外科学会が定める「機能的定位脳手術認定施設」に登録されています。

対象疾患

パーキンソン病・ジストニアだけではなく、全ての脳神経疾患によって生じる全ての運動異常症(不随意運動)が治療対象です。



(患者支援センター)tel.088-633-9107

高次脳機能障害支援センター

当病院は、徳島県から指定を受けて、高次脳機能障害支援拠点となっています。これは、障害者総合支援法を根拠とするもので、高次脳機能障害に関する専門的相談を主に担います。当院では、精神保健福祉センターや各保健所、民間病院、市町村などと連携し、支援体制の構築・充実を図っています。

支援体制

当病院患者支援センターに専門の支援コーディネーター(医療ソーシャルワーカー)を配置し、診断やリハビリテーションなどの医学的相談、また、年金や傷病手当金などの経済補償、ならびに家族への対応など、福祉的相談にも充分に対応します。特に、高次脳機能障害は、比較的若年の方が脳を交通事故や疾患により損傷するケースが多く、就労支援が大きな支援ともなっています。したがって、労働機関とも連携し、一般および福祉的な就労支援に力をより注いでいく予定です。



キャリア形成支援センター

本センターは、医師・歯科医師、看護師・助産師、医療技術職員、事務職員等の医療人の生涯研修とキャリア形成の支援に取り組んでいます。

体制

医師部門、歯科医師部門、看護職部門、医療専門職部門および事務部門の5つの部門で構成されています。

取組内容

■医療人の生涯研修とキャリア形成を支援

- ・医師・歯科医師の専門研修、メディカルトレーニングラボの運営
- ・看護師、医療技術職員および事務職員の生涯研修
- ・院内認定コースや各部門研修会等の教育プログラムや講習会・講演会を企画・実施
- ・卒後臨床研修センターとの連携(医師・歯科医師の初期臨床研修との連携)
- ・クリニカルアナトミー教育・研究センターおよび徳島県地域医療支援センターとの連携
- ・卒前教育および大学院教育との連携

■専門職連携・チーム医療教育の推進

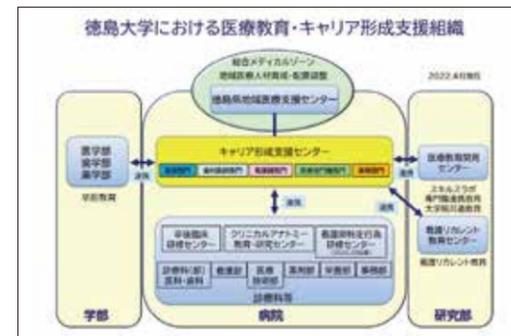
- 講演会・講習会開催経費や参加費用の助成
- キャリア形成支援に関する物品購入の助成

学部、大学院との連携

医学部、歯学部、薬学部や、専門職連携教育、スキルス・ラボ運営ならびに大学院教育支援を担当している大学院医歯薬学研究部医療教育開発センターとも密接に連携しています。これによって、卒前教育

(総務課専門研修係)tel. 088-633-9976

から卒後研修、大学院、生涯研修にわたる一貫した医療人教育やシミュレーション教育ならびにチーム医療教育の充実が期待されます。



キャリア形成支援センター 看護職部門

キャリア形成支援センター看護部門は、平成18年4月に開設した看護教育支援室を発展的に改組し、全職員のキャリア形成を担う部門として設置しました。平成23年度より看護部と連携して、看護師及び助産師のキャリア形成支援並びに卒後臨床教育の円滑な実施を図ることを目的に、体系的な支援体制を整備し、人材育成の支援を行っています。

具体的な業務は、当院看護部の教育ビジョンを基に教育の計画、実践、その成果を分析し、強化すべき課題を明確にすることです。新人教育の推進や看護職員の実践能力の向上をはじめ、看護職員の生涯を通じたキャリアパスを構築し、キャリアレベル別の研修を推進しています。具体的には、実践能力向上のために生涯教育体系プログラムに沿って研修を企画・実践し、一人一人がキャリア実績を蓄積し、それぞれの職務、職域での活動をポイント化することにより、看護ケアの質の維持・向上を図っています。

本院のキャリアパスは、組織の目標達成と同時に個人のキャリアに対する目標意識を高め、看護実践能力の向上を目指しています。このキャリアパスは、①職務(専任看護師)、②職位(管理者)、③資格(専門)のキャリアを3段階6レベルに設定し、スタンダード、ミドル、ハイの3つの段階をそれぞれ2つのキャリアレベルに分け6レベルとし、それらの段階、レベル別に求められる能力と役割を明確にするための、評価システムを設定しました。評価システムには、仕事の結果を判定する『能力評価』『業績評価』に加えて、仕事のプロセスや姿勢などを判定する『職務プロセス評価(情意評価)』を追加しています。業績評

価としては、各部署で定めた目標の達成度と、各看護師の貢献度を自己と他者双方の評価として導入しました。そして、自施設で開発したキャリア開発支援システム上で、自らの能力の獲得レベルを確認でき、個々の看護職員が、『自分がどのレベルに属しているのか』『そこでは何を求められているか』を意識して看護に取り組めるように工夫しています。キャリアパス内での昇任・昇格、キャリアパスの変更基準を決め、各自の意志、適正に応じて移行できるキャリアパスとなっています。ミドルレベル以上に限定した複線型人事制度を導入しており、それぞれのキャリアに応じた処遇を検討しています。さらに、評価認定会議を置き、仕事のプロセスや成果、看護師の能力が「該当するレベルの要求を十分に満たしている」と判定し、一つ上に進むことができるように自己申告制度を導入しています。



糖尿病対策センター

徳島県の糖尿病による死亡率は全国ワースト1を脱却したものの、全国的に見てもまだ高い状況が続いております。このように糖尿病に関する深刻な状況の原因究明とその解決策を発見することを徳島県より受託する形で、当センターは平成19年10月に徳島大学病院内に設置されました。

運営方針

当センターの主な事業の一つは、徳島県民の皆様を対象とした疫学調査です。糖尿病をお持ちの方が不幸にしてお亡くなりになる大きな原因の一つに心筋梗塞や脳梗塞などの動脈硬化性疾患があります。また糖尿病をお持ちの方には、肥満、高血圧、脂質異常なども併せ持つメタボリックシンドロームを起している場合が頻繁に見られます。ある生活習慣のために肥満し、そして増加した脂肪組織から血液中に分泌される因子が糖尿病やメタボリックシンドロームを引き起こすことで動脈硬化を発生・進行させているのではないかと、その因子を見つけることで病気になる前に予測でき、予防につながるのではないかと、私たちは考えています。この証明のため、調査にご協力、ご登録いただいた皆様に年一回、調査をさせていただいております。プライバシー配慮のために匿名化されたデータを基に、生活習慣、血液中の因子、メタボリックシンドロームでみられる各疾患(内臓肥満、糖尿病、高血圧症、脂質異常症)の間の因果関係を証明していく所存です。また疫学調査で明らかになる因果関係をさらに実験系による検証で確立し、その成果を皆様の健康維持に役立てていただけたらと考えております。



徳島県地域医療支援センター

徳島県地域医療支援センターは、地域医療を担う医師のキャリア形成支援と本県医師の地域偏在の解消や医師確保の支援などを行うことを目的として、徳島県より委託され、平成23年11月1日に徳島大学病院内に設置されました。

運営体制

本センターでは、次に掲げる事業を円滑に実施するため、センター長、副センター長、センター長補佐、専任医師、専従職員を配置しています。また、センターの運営に関する重要事項や特定事項等を審議する機関として運営会議、企画委員会及び人事調整協議会を設置しています。

事業内容

- ① 医師のキャリア形成支援
- ② 地域医療に関する調査・分析
- ③ 医師不足医療機関への医師の配置調整
- ④ 医師確保対策の推進
- ⑤ 総合相談窓口の運営・情報発信
- ⑥ 地域医療関係者との意見調整
- ⑦ その他センターの設置目的を達成するために必要な事業の推進

運営会議

運営会議は、大学、関係医療機関、医師会、市町村、保健所等の代表者等により構成され、センターの運営に関する重要事項について審議します。

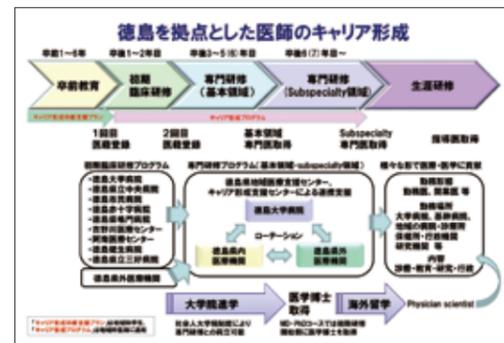
人事調整協議会

人事調整協議会は、センター長をはじめセンター教員、徳島県医師修

学資金貸与制度における各研修病院(1~3群病院)、徳島県医師会、徳島県、本院基幹型専門研修プログラム各統括責任者からの推薦を受けた者等により構成され、徳島県から医師修学資金の貸与を受けた地域枠医師等の配置調整案作成と、徳島県から医師修学資金の貸与を受けていない地域枠医師の配置の状況を把握すること等を目的としています。

キャリア形成卒前支援プラン

徳島県では、地域特別枠学生等の地域医療へ貢献する意思を有する医学生が、地域医療に貢献するキャリアを描けるように、学生の地域医療に対する意識の涵養を図ることを目的として、キャリア形成卒前支援プランを策定しています。本センターでは、このプランの一環として、地域医療を担う医師の講演や症例検討(徳島GMラウンド)や学生及び医師による交流会等を企画・実施します。



口腔インプラントセンター

口腔インプラント治療は、失われた歯を顎の骨に埋入した人工の歯によって補う治療法です。顎骨に人工歯根を埋入する外科手術と、歯列形態を回復する補綴(ほつ)処置から成り、口腔外科と補綴科(そしゃく科・かみあわせ補綴科)が連携して治療を行っています。治療の前には歯科放射線科でのCTによる顎骨の検査と手術に際しての健康状態の検査(血液検査など)は必須となってきており、外科手術では歯科麻酔科管理による鎮静麻酔も利用しています。歯冠を製作する歯科技工部ではCAD/CAMなどの新規技術を導入しています。このように口腔インプラント治療は複数科が携わるため、口腔インプラントセンターで術前診察・登録をすることによって診療管理を行っています。

診療体制

(公社)日本口腔インプラント学会および(公社)日本補綴歯科学会認定の専門医・指導医が中心となって、病院の歯科診療部門各科におけるインプラント治療を指導し、統括管理します。

治療方針

連携する各科それぞれの高い専門性を発揮して、患者さんにとって最適な治療を提供することを第一義とします。しっかりと噛めること、食を楽しみ、口元に不安を感じない、そして生活の質を高めることを目指しています。

歯を失った部分だけを診るのではなく、口腔単位で総合的な検査を行い、治療方針を提示します。欠損した歯の治療方法には様々な補綴方法があるので、インプラント治療に限らず複数の治療法の選択肢を提示し、それらの長所・短所の説明を十分に行い、患者さんが理

解、納得した上で、治療を進めていきます。

対象疾患・得意分野

歯を喪失すること起因する咬合・咀嚼などの機能障害、審美障害を主な対象として、インプラント治療を活用して、その回復、改善を図ります。

主な検査

一般歯科口腔内検査、口腔に関するQOL(生活の質)調査、咬合・咀嚼検査、顎骨CT検査、手術前検査(血液検査など)。



インプラント埋入手術風景



上顎無歯顎、下顎左側臼歯部へのインプラント治療

術後のパノラマエックス線検査

クリニカルアナトミー教育・研究センター

クリニカルアナトミー教育・研究センターは、医師、歯科医師を対象とした臨床医学の教育及び研究のための施設です。わが国ではこれまでホルマリン固定遺体を用いた卒前の解剖学教育が中心であり、医療技術・手術手技の修練や研究開発のための施設は少なく、特に未固定遺体を用いることが可能な施設はわずかでした。この状況を改善するため、日本外科学会・日本解剖学会からガイドラインが公表され、手術手技研修や先進的な手技開発をご遺体で実施できる環境が整いました。その後、当院では、未固定遺体を用いた先進的な医療技術の開発及び先端医療・先進医学の研究、高度な手術法の開発とその修得、新たな検査手技の開発、ならびに疾患・手術に即した詳細な局所解剖の教育・研究を目的として平成26年8月1日に「クリニカルアナトミー教育・研究センター」を設置しました。

各々の研究は病院生命科学・医学系研究倫理審査委員会とクリニカルアナトミー教育・研究センター運営委員会の承認後、解剖学教室の管理下であらかじめ講習を受けた医師と歯科医師のみが実施できます。この教育研究センターを利用することで、医師、歯科医師の皆様が高度で先進的な手術方法を習得できるばかりでなく、さらに新規の手術手技の開発や種々の病態の解明に役立てることが期待できます。

取組内容

- ・高度な手技法の修得、先進的な医療手技の開発及び先端医療、先端医学の研究
- ・疾患・手術に即した詳細な局所解剖の教育・研究

運営体制

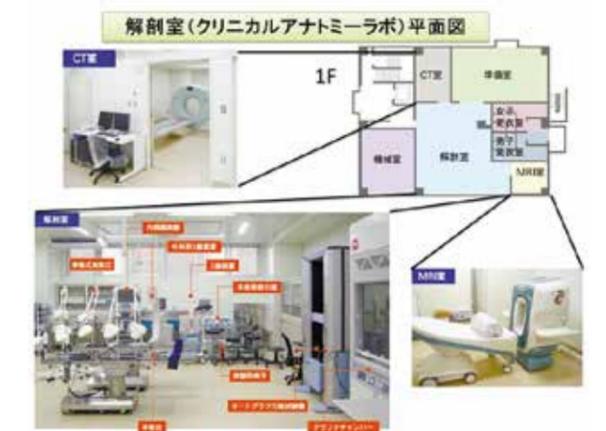
- ・センター長、副センター長3名を配置
- ・運営委員会：センターの運営に関する重要事項を審議する委員会
- ・利用者連絡会：センターの利用に関する事項を協議する組織



全内視鏡下腰椎椎間板ヘルニア摘出術の教育と研究



クリニカルアナトミーラボ外観



医歯薬学共創プラザに拡充を予定しています(令和6年度中)

てんかんセンター

てんかんの有病率は100人に1人と頻度の高い疾患であり、あらゆる診療科の医師がてんかん患者さんに接する機会があります。てんかん診療に関わる診療科や診療部門が連携して包括的かつ円滑なてんかん診療・教育・研究を行うことを目的として「てんかんセンター」を設置しました。てんかんセンターは、てんかん医療構造における三次医療に位置し、地域医療機関との医療連携において中核的役割を担っており、その社会的ニーズは高まってくと予想されます。

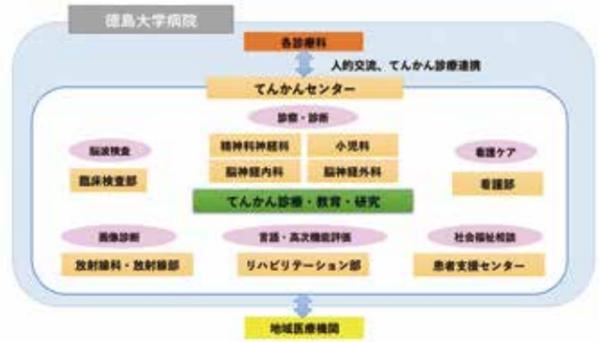
てんかんは小児および高齢者で最も発症することが多いのですが、どの年齢でも一定の割合で発症することが知られており、全年代に渡って専門的な知識を持った診療が必要です。てんかん治療は抗てんかん薬による薬物治療が主体ですが、薬剤抵抗性の難治に経過した症例では外科的治療が有効な場合もあり、その治療方針決定には専門的な知識と経験を要します。また、てんかん発作と鑑別を要する心因性非てんかん発作の診断・治療やてんかんに関連した精神症状、認知機能の低下の評価、てんかん手術後に出現する精神症状への対応には、てんかんと精神・神経疾患の専門性が必要になります。てんかんの正確な診断や術前評価には、入院の上、長時間ビデオ脳波モニタリングを行います。その際、発作時の脳波を記録する目的で抗てんかん薬を減量する場合があります。薬剤減量にともなう発作の重積化や転倒に伴う事故に対応するために看護師や臨床検査技師の協力を得た診療体制が必要です。

教育面においては、てんかんの包括的な診断・治療に関する知識や技能を修得した若手医師および関連病院の医師を育成する役割を果たすことを目指しています。さらに、研究面においても各診療科と

連携して、てんかんの病態解明および難治性てんかんに対する新たな治療法の開発に取り組んでいきたいと考えております。

てんかんセンターの概要を図に示します。センターの主な機能は以下のようなものが挙げられます。詳しくは徳島大学病院てんかんセンターのホームページ(<https://www.tokushima-tenkan.com>)をご覧ください。

- ① てんかんの包括的な診断・治療
- ② 複数の診療科・部署によるチーム医療
- ③ 発作時ビデオ脳波モニタリング
- ④ てんかん外科適応の判断と外科治療
- ⑤ てんかん診療連携ネットワークの構築
- ⑥ 社会啓発活動



国際医療センター

グローバルな視点から見た日本の医療は、高い医学研究に基づいた医療を自国民に対して平等・公平な医療制度を持ち、世界最高水準の医療を提供されています。

その中で、医療の輸出・輸入（アウトバウンド・インバウンド）の面での国際的な取り組みの要請が高まっており、外国人に対する医療サービス、医療の人材・技術・システム等の提供、医療人の相互受入等、国立大学附属病院には多用な役割が求められています。

国際医療センターは、本院における国際的な活動を行う組織として2017年度に新しく設置されました。

取組内容

外国人（インバウンド）患者受入のための体制整備や院内表示の英語化等の環境整備、通訳システムや必要文書の英語化等のほか、英語版ホームページを充実することによる情報発信を推進していきます。発展途上国への人材育成の協力や、海外から優れた医療技術を持つ医療従事者の受け入れを推進し、教育・診療・研究を通じて相互の医療技術の向上を目指した取り組みを行うと共に、院内の国際化に必要な人材育成のため、医療スタッフ、事務職員等の海外研修支援制度を整えてまいります。

人材・技術の発信、医療器材の発信（提供）等、これまで個人や診療科単位で行われてきた国際的活動の情報収集を行い、組織的に支援、充実させ、病院全体の取り組みとして発展させていきます。

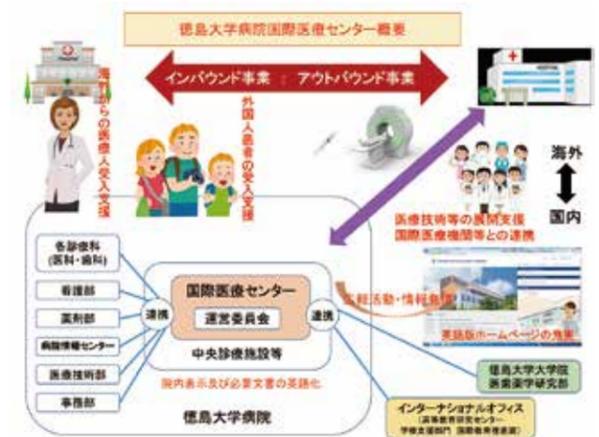
大学院やインターナショナルオフィス等学内関連組織及び国内外との連携を図りながら、地域における大学病院として特色ある国際貢献を行っていきます。

体制

センター組織：センター長、副センター長、医療従事者等
運営委員会：センターの管理運営、業務計画等について審議する委員会

外国人患者への対応

多言語翻訳機器を3台導入し、院内において外国人患者と手軽にコミュニケーションを行うことが可能となり、診療がスムーズに進んでいます。



クリニカルパスセンター

クリニカルパス（パス）は一言で表すと標準診療計画です。患者状態と診療行為の目標および評価・記録を含み、医療の安全と質を改善できるツールとして活用されています。クリニカルパスセンターでは、従来紙運用で発展させてきたパスを2017年に電子化し、診療と経営の効率化と質の向上、および医療従事者と患者の満足度の向上を図るための体制づくりに取り組んでいます。

パスには医療者用と患者用があります。医療者用パスは病院情報システムに組み込まれており、パス適用画面において該当するパスと基準日を選択すると、あらかじめ設定された薬剤、注射、検査、食事、処置、指示等を一括オーダーすることができます。その結果、パスの設定基準日（入院日など）から終了日（退院日など）までの一連のオーダー内容が、簡便な操作で病院情報システムに反映され、診療に関する業務内容が医療スタッフ間で共有されることを実現します。また、実施した診療行為は、適用したパス画面から直接入力することができます。結果の閲覧も可能です。さらに電子パスの画面では特定期間の表示だけでなく、設定基準日から終了日までを俯瞰できるオーバービュー画面や1日表示の日めくり画面に切り替えて閲覧することができます。一方、患者用パスは診療の経過を1枚の用紙にまとめてあるので、患者・家族が事前に説明を受けることにより、自身の検査や治療の流れを容易に把握でき、インフォームドコンセントの充実、自己管理意識や満足度の向上につながります。

パスを有効活用するためには、未達成目標（バリエーション）の情報を収集し、診療の経過が標準的計画から逸脱していないかを把握することが重要です。バリエーションが生じれば、標準からの偏位を分析し、計

総合スポーツ医学センター

スポーツは世界中の多くの国々や人々に親しまれ、推進されている文化事業であり教育活動です。オリンピックや国際的競技選手にとどまらず、一般市民も子どもから高齢者にいたるまで、非常に多くの方がスポーツにふれあっています。その一方で、スポーツは心疾患による突然死や柔道・ラグビーなどのコンタクトスポーツによる重大な頭部事故、脊椎・脊髓損傷、頻繁な四肢外傷、熱中症などの様々なスポーツ障害が発生します。これらのスポーツ障害に対し、本院ではこれまで個々の診療科が個別に担当してまいりましたが、今後、増加が予想されるスポーツ障害に対し、様々な面でより高いレベルの診療を実施していくには、学際的、総合的に予防、診療、研究を推進していく必要があります。このことから、本院では平成29年10月に徳島大学病院総合スポーツ医学センターを設立し、関連する診療科、部局が連携してスポーツ障害等に対応していくこととなりました。今後は総合スポーツ医学センター各部門のより一層の充実を図り、スポーツ障害に対する診療力の向上、競技者の支援、スポーツ医学研究の向上、地域社会への貢献を目指していきます。

センターの主な取り組み内容

- ① スポーツ障害に関する予防と診療に関すること。
- ② スポーツ選手のための栄養管理、心理的サポート及びアンチドーピングに関すること。

画を見直して新たに実践するといったPDCAサイクルを繰り返すことで、医療の標準化と質改善につながります。その実現のため、クリニカルパスセンターでは、日本クリニカルパス学会が提供しているBasic Outcome Master(BOM)を活用し、パス利用の本来の目的であるアウトカム志向の運用を目指しています。さらにBOMを活用した電子パスの運用と分析は、医療機関同士のベンチマーキングも可能とし、施設間の比較から、診療のみならず経営的な付加価値も見出すことができます。

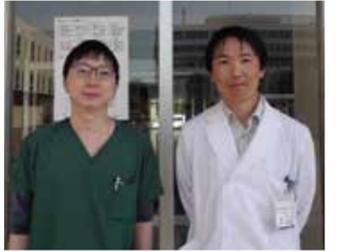
医療現場では、診療業務の質向上や効率化だけでなく、経営改善の戦略が求められています。同時に病院の継続的な発展と職員・患者の満足度向上を実現するために、クリニカルパスセンターは、今後さらに重要性が高くなるパスの充実した管理・運用を目指します。

主な活動内容

- ① パスの作成と使用の推進
- ② マスタ管理
- ③ パス評価
- ④ 報告会および研修

体制

クリニカルパスセンターは、センター長、副センター長、医科・歯科医師、看護師、薬剤師、診療情報管理士および病院情報センター職員等が構成員として配置されています。



- ③ スポーツ障害の発生機序や予防・治療に関する基礎及び臨床研究に関すること。
- ④ 地域の学校やスポーツ団体などの研修・啓発事業に関すること。
- ⑤ その他センターの設置目的を達成するために必要な事業の推進に関すること。

センターの部門

- ① 診療部門
- ② 相談部門
- ③ 研究部門
- ④ 広報・啓発部門



口唇口蓋裂センター

口唇口蓋裂は、口唇・顎・口蓋の披裂を特徴とする先天疾患で、日本人の新生児における発生率は約550名に1人です。これは、出生時に体表に発現している先天異常としては頻度が高いものの1つと言えます。口唇口蓋裂の治療は、出生直後から成人までかかることが多く、全年代にわたり専門的な知識に基づく、確かな技術に裏打ちされた診療が求められます。本センターは、口唇口蓋裂の患者及び家族の心のケアを行うとともに、口唇口蓋裂の包括的な診断・治療を実施し、その改善を行うことを目的として平成31年4月に開設されました。

診療体制

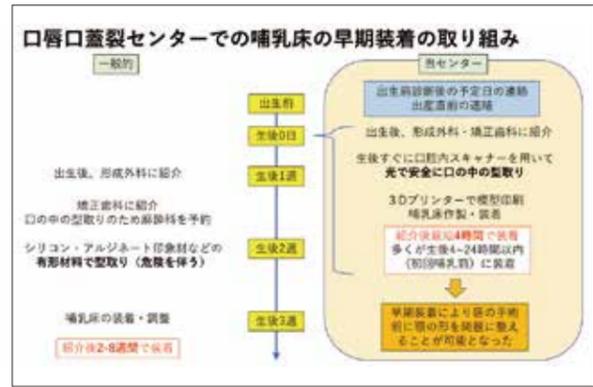
毎週火曜日(午前9:00~12:00・午後1:00~3:00)に形成外科外来と歯科外来Kブロック(K1)にて専門スタッフ(形成外科医または小児歯科医・矯正歯科医)が診察対応しています。

特徴・特色

徳島大学は四国で唯一、医学部、歯学部、薬学部の揃った総合大学であり、徳島大学病院は内科・歯科を含めた、四国の中核病院としての役割を果たしております。そのため本センターは、口唇口蓋裂患者の一貫した治療を医科歯科連携で実施できる、四国で唯一の専門医療施設という特徴を有します。

診療に際しては、産婦人科、耳鼻咽喉科、形成外科、小児科、小児歯科、矯正歯科、歯科・口腔外科、言語治療室など、医科・歯科問わず、複数の診療科の医師・歯科医師・スタッフが共同で、密に連携を取り合

うことで治療計画を策定することが必要です。本センターは、口唇口蓋裂の治療のために多分野の専門家が連携する診療体制を整えており、充実した医療サービスを提供することが可能です。



tel. 088-633-7723 fax.088-633-7723

周術期管理センター

急性期病院では、DPC制度が導入されて以来、常に在院日数短縮と手術件数の増加が求められています。徳島大学病院においても、手術件数は年々増加し令和5年度は年間6,970件となり、在院日数短縮により、入院から手術までの期間は約1~2日です。その上、高齢の患者さんが増え、手術に必要な説明や術前評価をこの短期間に集中して受けるため、精神的・身体的準備が十分出来ているとは言えず、医療安全上問題とと考えています。

このような背景の中、周術期管理センターは、徳島大学病院における周術期管理について組織横断的に業務を行い、手術を受ける患者さんに対して、快適で安全・安心な医療を効率的に提供し周術期の患者管理の質向上と患者満足度を高めることを目的に2019年度新たに設置されました。

全身麻酔で悪性腫瘍の手術を受ける患者さんへの介入から開始し、手術決定から入院までの患者さんの流れ、各職種がセンター設置に伴い行う業務内容の整理等を行い周術期管理の体制作りを進めています。

体制・運営方針

センター長を中心に、医師・歯科医師・薬剤師・看護師・管理栄養士・歯科衛生士・歯科技工士・理学療法士・社会福祉士等がチームとなり活動します。手術が決まった外来の時点から手術に向けた心身の準備をサ



ポートし、患者さんが主体的に手術に取り組んでいただけるよう支援していくことを大切にしていきます。手術に臨む患者さんを、周術期を通して多職種がチームとなり、それぞれの専門性を発揮し支えています。

業務内容

- ・外来での術前評価及び術前オリエンテーションの実施に関すること。
- ・術後疼痛管理の支援及び術後早期離床の支援に関すること。
- ・術中を含む周術期管理の安全性、質の向上及び効率化に関すること。
- ・周術期管理の知識向上のため、研修会等の企画及び実施に関すること。
- ・周術期管理に係る情報及びデータの集積に関すること。
- ・その他周術期管理に関すること。



看護師特定行為研修センター

当院は、2020年2月に、徳島県初の看護師特定行為研修の指定研修機関として厚生労働大臣より指定(8区分)を受け、同年5月に徳島県内の看護師を対象に看護師特定行為研修を開講しました。看護師特定行為研修センターは2020年3月に設置され、当院において、保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号の規定に基づく特定行為、及び同項第4号の規定に基づく特定行為研修を実施し、特定行為研修を行う場合に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能を有する特定看護師を養成することを目的としています。

運営体制

本センターは、センター長、副センター長、専任看護師、事務員を配置し、看護師特定行為研修、ならびに特定行為実践に関する審議については、多職種から構成される看護師特定行為研修管理委員会、及び看護師特定行為研修管理委員会専門部会を設置しています。

主な業務内容

- 1 指定研修機関の指定の申請に関すること。
- 2 特定行為研修基準に則った特定行為研修計画の作成、提出に関すること。
- 3 特定行為研修実施のための準備、運営に関すること。
- 4 特定看護師の業務支援に関することなど。

本院の特定行為研修の基本理念

特定行為研修は、チーム医療のキーパーソンである看護師が、患者および国民並びに医師その他の医療関係者から期待される役割を十分に担うため、医療安全に配慮し、医療現場において、高度に臨床実践能

総合アレルギーセンター

総合アレルギーセンターは、令和2年4月に当院に設置されました。当センターが設置された背景には、アレルギー疾患の重症化の予防及び症状の軽減、アレルギー疾患医療の均てん化の促進、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上等を目的としたアレルギー疾患対策基本法が制定されたことにあります。この法律に基づき、都道府県ごとにアレルギー診療の中核施設となる拠点病院が選定され、徳島県では、徳島大学病院が平成31年1月29日にアレルギー疾患医療拠点病院として指定されています。

組織体制

センターのメンバーは、アレルギー疾患診療と関連の深い呼吸器・膠原病内科、小児科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、皮膚科、眼科、かみあわせ補綴科、そしゃく科、看護部、治療薬に関係する薬剤部、食事療法に関わる栄養部、医療、保健、福祉に関わる患者支援センターの代表者やアレルギー専門医により構成されています。

活動状況

アレルギー診療に従事している関係者の院内での連携を深め、情報共有を図る目的に「院内連携カンファレンス」を行っています。第4回となる令和5年度は、重症喘息、遺伝性血管性浮腫、小児アレルギーエドゥケーターに関する勉強会を行いました(図)。専門家であるセンターのメンバーだけに留まらず、院内の医療従事者に公開し、病院全体として診療レベルの向上に努めたいと考えています。また、アレルギー疾患医療に携わる医療従事者を対象としたアレルギー疾患対策

力を発揮できるよう、自己研鑽を継続する基盤を構築するものである。

研修の概要

本院は、主に急性期医療のために特定行為研修を実施し、特定行為研修修了看護師を養成することで地域へ貢献します。

■2024年度開講

<領域別パッケージ>①術中麻酔管理領域②救急領域③外科系基本領域

<コース研修>①創傷管理コース②血糖管理コース

<区分別研修>①呼吸器(気道確保に係るもの)関連②呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連③呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連④胸腔ドレーン管理関連⑤腹腔ドレーン管理関連⑥栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連⑦栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈用カテーテル管理)関連⑧創傷管理関連⑨創部ドレーン管理関連⑩動脈血ガス分析関連⑪栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連⑫感染に係る薬剤投与関連⑬血糖コントロールに係る薬物投与関連⑭術後疼痛管理関連⑮循環動態に係る薬剤投与関連



研修会と、患者やその家族、地域住民に適切な情報を提供するアレルギー疾患県民公開講座を行っています。

今後は、多職種が参加する症例カンファレンスを実施するなど幅広い観点から、アレルギー疾患の予防や治療に積極的に関与するとともに、将来、センターとして臓器横断的、集学的な対応へ移行することを目指しており、小児アレルギーエドゥケーターやアレルギー専門医、アレルギー疾患療養指導士などの人材育成を進めています。



図 令和5年度院内連携カンファレンス

再生医療細胞調整センター

高度な技術を要する細胞調整(再生医療に必要な幹細胞・前駆細胞・体細胞など)を行うことが可能な、厚生労働省に認可されたGCTP基準を持つセンターです。消化器・移植外科、形成外科、呼吸器・膠原病内科、血液内科などの医師が参加し、次世代の最先端医療である細胞移植治療・治験を行うことが可能な体制となっています。

当センターは徳島大学病院・中央診療棟4階の手術室・集中治療部に直結する場所に位置し、移植医療にとって最短のアクセスが可能となっています。また、センター内には各種幹細胞由来細胞製剤および免疫細胞療法用細胞製剤・体細胞由来細胞療法製剤の加工・製造を行うために、2つの異なるグレード環境下の培養施設を完備しています。また、設備内のすべての環境モニタリングは電子制御され、24時間体制で連続モニタリングが可能なほか、緊急時対応に備えリモートモニタリング監視システムおよびアラートシステムを強化することによって万全な安定稼働を目指しています。本施設は、平成27年4月24日付で、中国四国厚生局より「再生医療等の安全性の確保等に関する法律第35条第1項」の規定による特定細胞加工物製造施設としての許可を取得しています。

当センターにおいては、形成外科による多血小板血漿治療の細胞調整が開始されたほか、First-in-human試験となる脂肪由来幹細胞より分化誘導したinsulin-producing cell自家移植(医師主導治験)が計画されており、髌骨移植などの先端再生医療を今後順次施行し、四国における再生医療拠点となるべく活動を行ってまいります。院内の各部署(各診療科・看護部・検査部・臨床試験センターなど)と綿密に連

携し、既に確立された治療法から先進的な研究開発・施行まで幅広く対応し、患者さんにとって、また医療従事者にとっても安全な細胞調整が行える体制を整えています。



総合腎臓病センター

腎臓病は患者の生命、生活の質(QOL)を脅かし、最終的に末期腎不全に移行すれば、血液透析、腹膜透析、腎移植を必要とし、その医療費は社会に膨大な経済的な負担を課します。透析患者の増加を阻止することは腎臓病の診療の最大の目標です。こうした中、徳島県での腎不全医療は全国的にみて十分とは言えません。平成30年腎不全関連の死亡率は全国第1位でありました。今後の透析阻止そして透析患者さんが立ち向かう合併症対策は急務で、徳島県では腎臓病医療および透析医療のさらなる活性化が求められています。

徳島大学病院は大学病院の強みである高度専門医療及びチーム医療を活用した腎不全患者や維持透析患者への多面的なケア、地域の開業医の先生方や他の基幹病院との連携を検討しました。そして個々の活動を統合的に展開するための医療組織を設置することが必要と考えられ、「総合腎臓病センター」を設置することとなりました。

活動の概要

現在大きく5つの活動が軌道に乗っています。

① 透析カンファレンス

各科特に内科、外科系の科の透析患者さんの透析管理に関して主治医とともに最善の治療法を模索します。管理栄養士の先生も入れて、栄養管理につき議論します。(写真1)

② 泌尿カンファレンス

移植患者の腎生検、ドナーの片腎患者の経過観察について意見交換します。腎不全関連の手術について情報交換をします。

③ 小児腎カンファレンス

小児腎疾患患者に関して内科的意見や小児から成人腎疾患への引継ぎを行います。(写真2)

④ 腎臓病の早期発見、早期介入計画

開業医の先生方との紹介、逆紹介の連携モデルを構築しています。こうした院内外の活動を通し、腎不全医療の充実、透析阻止、末期腎不全患者さんのQOLの向上に努めたいと考えております。



写真1
透析カンファレンス



写真2
小児腎カンファレンス

下肢救済・創傷治療センター

糖尿病患者の増加に伴い、その合併症である末梢神経障害や下肢の動脈硬化・血流障害から足に潰瘍や壊疽を発生する患者さんは増加しています。このような足のキズを放置しておくとしこ(あしゆび)の切断になったり、もっと進行した場合には下腿や大腿での切断になります。このように足の切断リスクのある病態を近年は包括的高度慢性下肢虚血(Chronic limb-threatening ischemia: CLTI)と呼ぶようになりました(図1)。治療は非常に難しく、血管の治療、創部の治療、糖尿病の治療などを要し、形成外科、心臓血管外科、循環器科、リハビリテーション科、栄養部、看護師などの多くの関連部署との連携が必要です。ほかには褥瘡なども治療が難しいキズで集学的な治療を要することがあります。当院では足の切断を避けるため、あるいは治療の難しいキズを治すために当センターを立ち上げ、スムーズな連携を行いながら治療を進めていけるよう努力しております(図2)。

診療体制

月曜と火曜の形成外科外来を窓口として、患者様の紹介を予約制で受け付けております。緊急性のある場合は形成外科外来に連絡をいただき相談していただくようになります。外来で検査を進めて病態の把握を行い、血行再建など各部署に依頼してまいります。

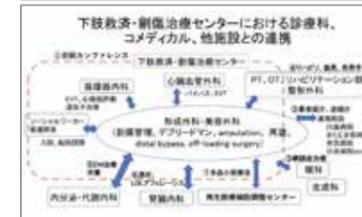
毎月1回、形成外科、循環器科、心臓血管外科の医師、理学療法士、管理栄養士、皮膚・排泄ケア認定看護師、病棟師長、入院患者の担当医を交えて合同カンファレンスを行い、患者様に最適な治療方針を決定してまいります(図3)。また3か月ごとに難治性潰瘍や糖尿病性足潰瘍に関連した勉強会を開催しております。

対象疾患

難治性足潰瘍や足壊疽(包括的高度慢性下肢虚血: CLTI)、糖尿病性足変形(足趾変形、尖足拘縮)、褥瘡、静脈うっ滞性潰瘍、そのほか難治性潰瘍、リンパ浮腫



足病変(CLTI)の様々な要因



診療体制



カンファレンス風景

脳卒中・心臓病等総合支援センター

当センターは、厚生労働省の令和4年度脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業の実施法人に採択され、令和4年8月に設立されました。徳島県における脳卒中・心臓病等の循環器疾患に対する診療連携体制の構築、地域の患者・家族への相談支援及び地域の医療機関との連携、循環器病に関する情報提供など、徳島県内全体の患者支援体制の構築を目的としています。

主な事業内容

- ① 循環器病に関する無料相談支援
- ② 循環器病について、予防に関する内容も含めた情報提供及び普及啓発
- ③ 地域の医療機関、かかりつけ医やメディカルスタッフを対象とした研修会の開催
- ④ 啓発資料(パンフレット)等の開発、提供
- ⑤ その他、循環器病患者の支援に必要とする活動

メンバー構成

センター長である循環器内科 佐田政隆教授と、副センター長の脳神経外科 高木康志教授を筆頭に、各連携診療科の医師、看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士、MSWなど多職種で構成され、職種間の垣根をなくした円滑な連携を目指しています。

特徴・具体的活動

県民の方ならどなたでも利用できる無料相談窓口を設置しています。脳卒中・心臓病に関する困り事やお悩み事など、看護師・医療ソー

シャルワーカーが窓口となり寄せられた相談に対応しています。また、啓発活動として、関連施設や複合商業施設などでの街頭啓発や出張相談会を行っています。県民に向けた取り組みについては、随時ホームページにて更新しています。

患者支援センター(外来診療棟1F)にて対面での相談も受け付けています。

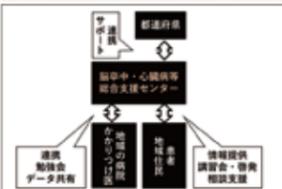
無料相談 TEL:088-618-0171



HP

脳卒中・心臓病等総合支援センターの概要

1. 地域医療機関の診療及び患者支援機能の向上
2. 国民がワンストップで必要な情報を得られる



センターの主な活動内容

- 心不全診療円滑化のための地域連携ネットワークの構築
- 心臓リハビリテーションをより良く行うための検討会
- 脳卒中搬送を円滑に行うための地域連携パスの活用と検討会
- 脳卒中搬送を円滑に行うための救急隊と連携: FAST-ED
- 県内医療従事者に向けた勉強会・研修会の開催
- 徳島県と連携した活動



痛みセンター

2010年の調査では、慢性疼痛を有する患者数は日本の成人人口の4.4人に1人、22.5%に相当すると推計されています。慢性疼痛の原因や影響は身体面のみならず、心理面、社会面と多岐にわたり、治療に関わる医療従事者の専門分野や治療内容も多様なものであることが望ましいとされています。

厚生労働行政推進調査事業(慢性の痛み政策研究事業)において、「慢性疼痛診療システムの均てん化と痛みセンター診療データベースの活用による医療向上を目指す研究」に基づき、集学的痛みセンターの構築が全国的に勧められています。本センターは、徳島県においても痛みに対して専門性を持ち集学的な治療を行い、治療効果、研究実績の向上と、県内の慢性疼痛患者の満足度に貢献することを目的として令和4年8月1日に設置されました。

特徴・特色

慢性の痛みで悩まれている患者さんに対して医師、歯科医師、看護師、公認心理師、理学療法士など多職種が協力して治療とサポートを行います。主な治療法は薬物療法、ブロック注射、心理療法、リハビリテーション療法、手術療法などです。徳島大学には四国で唯一の歯学部があり、医科歯科の連携により慢性疼痛の中でも最も深刻で早急な対策が求められている口腔顔面痛に対しても専門的に対応可能な痛みセンターの運営を行ってまいります。

診療体制・連携部署

初診の方は医科麻酔科・歯科麻酔科の各ペインクリニック外来で診察対応しています。その後各部門と連携して治療方針を検討します。

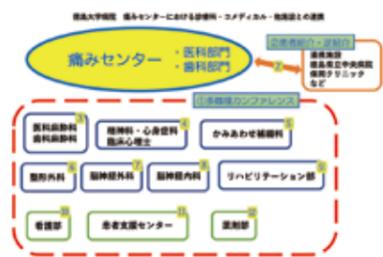
医科部門:精神科神経科、脳神経内科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション部など

歯科部門:かみあわせ補綴科、総合歯科診療部など

看護部、薬剤部、患者支援センターなど

対象疾患

帯状疱疹、帯状疱疹後神経痛、三叉神経痛、各種頭痛、口腔顔面痛、舌痛症、線維筋痛症、CRPS(反射性交感神経性異常症、カウザルギー)、神経損傷後疼痛、術後疼痛、脊椎に由来する痛み、各種神経痛



tel.088-633-9218 fax.088-633-9219

ゲノム医療センター

ゲノム医療センターは、遺伝カウンセリング部門、ゲノム解析部門、データ管理部門の3部門からなり、周辺医療圏におけるゲノム医療の拠点として、遺伝カウンセリングの提供、診断・治療支援、ゲノム解析支援、ゲノムデータ管理、啓発活動や人材育成等を行っています。遺伝医学の専門知識を有する臨床遺伝専門医、認定遺伝カウンセラーのほか、各科の医師、看護師、薬剤師、栄養士、医療ソーシャルワーカーなどと連携し、各種相談・お問合せに対応しています。

体制

【遺伝カウンセリング部門】

遺伝性疾患に関する不安や悩みを抱えた方に向けた情報提供と支援。当部門は四国における初の遺伝カウンセリング専門部門として平成11年10月に開設され、現在では年間約500件の遺伝カウンセリングを行っています。

遺伝カウンセリングの例:遺伝性腫瘍、染色体異常、習慣流産、不妊症、奇形症候群、先天代謝異常症、神経変性疾患、耳鼻科系疾患、骨系系統疾患、遺伝性疾患の確定診断・発症前診断・出生前診断など
遺伝カウンセリング料(自費診療):5,500円(初回1時間まで)、2,750円(再来または院内紹介時30分まで)、1時間を超えた場合は30分ごとに1,650円。

【ゲノム解析部門】

ゲノムデータ解析支援および一部遺伝学的検査の実施。

【データ管理部門】

ゲノムデータ管理体制の整備。

対象

- ・遺伝についての情報提供やご相談をご希望される一般の方。
- ・ゲノム医療、ゲノム解析等に関する情報提供を希望される医療関係者の方。

特徴・特色

近年、ゲノム医療の普及は著しく、腫瘍や難病、周産期・生殖分野などさまざまな領域で診断や治療に活用されています。当院はがんゲノム医療連携病院、IRUD拠点病院、NIPT拠点病院に指定されており、当センターも院内外の関係各科と連携しゲノム医療の総合的な推進を図っています。特に、遺伝性腫瘍については、院内のがん診療連携センターと協力しながら診療にあたっています。また、当院は臨床遺伝専門医の認定研修施設に指定されています。ゲノム医療の専門的知識を有する人材は今後も不可欠であり、月例カンファレンスやオンライン勉強会を通じ医師やコメディカルの能力向上に力を入れています。



技工室

中央診療施設の一部門である技工室は、一般技工業務を行う「中央技工室」、CAD/CAMや3Dプリンターを使用した最新技術の業務を行う「CAD/CAM室」、セラミックスや強化ガラスなどの審美材料を使用した技工業務を行う「ポーセレン室」が外来診療棟4階にあります。また、歯学部学生の臨床実習や卒後研修医が使用する技工室が歯学部棟にあります。歯科技工とは、義歯・顎義歯・冠橋義歯・インプラント・プロテーゼ・エビテーゼ・床矯正装置・小児歯科用装置・スプリント・外科用シーネ・インレー等々、いわゆる技工物全般の製作を行う業務であり、技工室ではこれらの技工物が製作されています。

体制

本院は、徳島県や四国地区での地域歯科界の中核病院であり、患者さんの信頼性や期待が大ききことは言うまでもありません。したがって、技工室で作製する技工物はその責務を担っており、他との技術的な差別化を図るために、アカデミズムに則った最新で最高技術の提供を行うことをモットーとした部門です。

運営方針

先端技術としては、インプラント治療を始め顎義歯・顎関節症・金属アレルギー・閉塞型睡眠時無呼吸症候群などの専門的で高度な技術サポートを挙げることができます。特にインプラント技術に関しては、全国国立大学法人病院の歯学部部門の中でも最高水準の技術を導入し、提供しています。

歯科衛生室

歯科衛生室では、患者さんがご自身の歯をより長持ちさせ、笑顔で楽しい生活を送ることができるように、口腔健康管理を行っています。

診療体制

当診療室は歯科衛生士が患者さんの担当となり、歯科予防処置、歯科保健指導などを歯科医師の指示のもとに行います(担当は、予診の歯科医師が決めさせていただきます)。診療日は火~木曜日ですが、原則予約制となっています。

治療方針

①口腔健康管理

痛みが生じてから歯医者に行くのではなく、定期的にブラッシング指導をはじめ専門的口腔清掃やフッ化物歯面塗布などの歯科予防処置を受けていただくことによって、歯が強くなり、口腔内をより清潔に保つことができます。その結果、歯を失う原因であるう蝕(虫歯)や歯周病の発症・進行が予防でき、歯をより長持ちさせることができます。また、口臭の予防にもつながります。

②インプラント周囲炎の予防

歯が抜けた部分の歯茎に人工の歯を植えるインプラント治療を受けた患者様を対象に、定期的に専門的口腔清掃を受けていただくことによって、インプラント周囲炎によるインプラントの脱落を予防します。

③妊産婦の歯科保健指導

妊娠期の女性では、ホルモン量の変化に加え、環境や心理的な変化などから、口腔内の状態が悪くなる場合があります。このような場合

tel.088-633-7254 fax.088-633-7254

特徴・特色

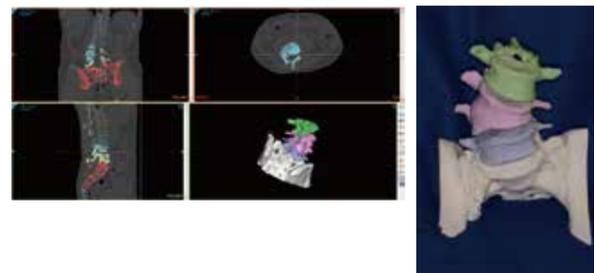
■即日インプラント治療の紹介

人は、可能ならば一生「総入れ歯を体験しないこと」が理想と言えるでしょう。技術の進歩によって、患者さんには選択肢を広げることができるようになりました。治療後は直ちに、食べる・話す・審美性などの機能回復を図り、翌日から日常生活への復帰が可能となります。



■手術支援の紹介

CTスキャンデータから3Dプリンターを使用して患者さんの石膏模型を製作し、手術のシミュレーションを支援します。



に歯周病は進行しやすくなります。そして、これが低体重児早産に関連するともいわれています。当室では、生まれてくるお子さんの口腔疾患の予防のためにも、妊産婦の方に両親学級での歯科保健指導や診療室での歯科予防処置を受けていただいております。

特徴・特色

当室では診療を受けた患者さんにお口の健康を実感していただけるよう、スタッフ一同日々の診療を行っています。また、歯科医師、歯科衛生士を目指す学生の臨床実習も積極的にを行っています。ご協力、よろしく願いたします。



両親学級での歯科保健指導(両親学級)



歯科衛生士による専門的口腔清掃(歯科予防処置)

子と親のこころ診療・学習障害センター

心の問題や学習障害(読字障害など)を抱える子どもさんに、カウンセリング、心理療法、学習支援、薬物治療などを行っています。子どもさんを支える家族の皆さんを含めて、相談に応じています。

診療体制

診療は水曜日に小児科医、火曜日に精神科医師が担当します。

診療方針

① 診療は、予約制の保険診療です。

新来患者さんの予約は小児科外来で受け付けます。予約受け付け時間は、毎日14:00～16:00です。火曜日は、精神科医師が担当しますので、受診時、精神科の受付が必要となります。

(再来患者さんについては、診療終了時に担当医師が次回の要望日時を予約致します。)

② 対象年齢は、新来患者さんの場合、中学生までを原則としています。継続診療や、要望のある場合は、このかぎりではありません。

特徴・特色

診療の対象としている疾患は次のとおりです。実際の診療は、ゆっくり時間をとって(30分～1時間)、お話をお聴きしています。必要な場合は、箱庭療法などの心理療法、発達検査および学習支援、薬物療法を行います。

① 心の問題を有する子ども: PTSD(心的外傷後ストレス障害)、心身症(起立性調節障害、慢性頭痛、チック、頻尿、夜尿症、過敏性腸症候群、過呼吸症候群、拒食症など)、反社会的行動、ひきこもり、不登校、ゲーム依存、気分障害、統合失調症など

- ② 学校における精神保健に関する問題: 自閉症、注意欠如・多動症(ADHD)、学習障害(読字障害など)、いじめ、不登校など
- ③ 虐待・DVによる心の問題
- ④ 外来・入院治療中で心理支援の必要な子ども



褥瘡対策室

褥瘡対策室は平成19年に院内の褥瘡発生の予測ならびに早期発見および重症化の予防を目的とし、設置されました。

体制

褥瘡対策室員は形成外科医、褥瘡管理者、病院情報センター技術員、歯科医師、薬剤師、理学療法士、歯科衛生士、管理栄養士、看護師、事務の多職種から構成されています。褥瘡対策チームは褥瘡対策室員のメンバーと褥瘡リンクナースから構成されています。

運営方針

定期的に室員が集まり、褥瘡対策運営委員会を開催しています。室員で院内の褥瘡対策についての問題点、対策についての協議、検討を行っています。褥瘡対策チームメンバーは週1回、褥瘡のある患者に対して褥瘡回診を行っています。多職種が連携しそれぞれの専門性を生かしたアセスメントやケアを提供し、褥瘡の早期発見や悪化予防に努めています。褥瘡管理者は褥瘡のリスクのある患者に対して定期的なラウンドを行い、適切なケアの提案や、体圧分散寝具の導入や管理や職種との連携などケアコーディネートを行っています。

特徴・特色

新人および褥瘡看護院内認定看護師コースや医療従事者向けに褥瘡ケアに対する教育を行っています。



人工透析室

徳島大学病院内の血液浄化療法の適応となる全ての患者さん(集中治療室適応は除く)の診療にあたっております。

診療体制

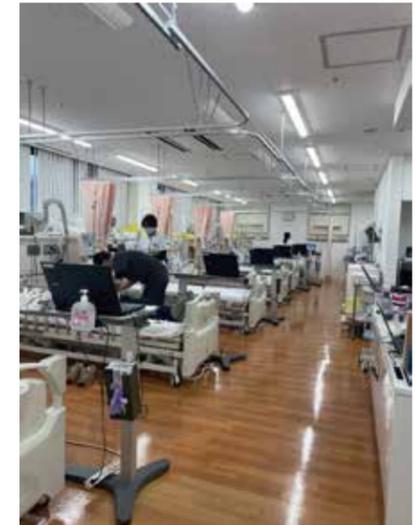
腎臓内科・泌尿器科医師、臨床工学技士、看護師でチームをつくり、透析患者さんの内科的管理や術後管理からシャント形成術などの外科的手技まで行っております。

診療方針

慢性腎不全患者さんの血液透析導入管理や維持透析患者さんの合併症治療はもちろんのこと、急性腎不全患者さんの急性血液浄化療法、さらには腎移植自己免疫疾患や難治性ネフローゼ患者さんの血漿交換療法・LDL吸着療法など診療科を超えた幅広い患者さんの診療にあたっております。各診療科から血液透析の依頼があった場合は患者各診療科の先生方とも情報交換を行いながら、円滑かつ安全に患者さんの治療が行えるように努めております。徳島県の基幹病院として県内の各医療機関や透析施設とも密に連携をとりながら、退院後も患者さんが安心して透析療法を受けていただけるよう取り組んでおります。

特徴・特色

現在人工透析室のベッド数は8床と増床し、血液浄化療法を必要とされる患者さんを、診療科を超えて受け入れております。(2023年実績:血液透析件数:のべ2,226件、血液透析導入患者数:39人、血液浄化療法(血液透析を除く)件数:35件)



排尿ケア管理室

排尿ケア管理室は、入院中に尿道カテーテルを留置した患者さんを対象に、可能な限り早期にカテーテルを抜去し、適切な排尿ケアを行って、尿路感染症の予防や患者さんの排尿が自立できるよう支援しています。排尿自立を得ることで、患者さんのQOLは大きく向上します。当院では医師、看護師、理学療法士からなる「排尿ケアチーム」が排尿ケアの質向上を目指して活動しています。入院中から退院後も排尿自立が得られるよう取り組んでいます。

メンバー紹介と役割

- 泌尿器科医師: 下部尿路機能の評価、薬物療法、主治医や転院先との連携など
- 看護師(脳卒中リハビリテーション看護認定看護師、下部尿路機能障害に関する所定の研修修了者): 排尿日誌や残尿測定の結果を含めた患者情報の収集、排尿アセスメント、自己導尿指導、排泄用具の選択などのアドバイスなど
- 理学療法士: ADL評価、リハビリ介入の検討、排尿姿勢やトイレ動作などのリハビリ計画、骨盤底筋トレーニングの指導など
- 医療ソーシャルワーカー: 排尿ケアが必要な患者の退院・転院調整、転院先との連携
- 事務職員: 会議開催、書類作成、地域連携など

活動内容

尿道カテーテル抜去後に排尿困難や頻尿、尿失禁といった下部尿路症状が生じた患者さんやカテーテル抜去後にこれらの症状が生じる

予想される患者さんが対象です。病棟の看護師が対象者を選出して、排尿日誌の記載や残尿測定を行い、排尿ケア管理室に介入を依頼します。毎週1回、木曜日の午後に排尿ケア回診を行っており、管理室メンバーと病棟看護師とで患者さんの状態を診察し、多職種でアセスメントを行い、包括的排尿ケア計画を立案します。病棟でこの計画をもとに実践し、排尿自立を目指します。排尿ケアは、尿路感染の防止、早期の患者さんの回復、さらに入院期間の短縮につながります。排泄の問題は、人間の尊厳に係わる大切なことです。お悩みの方々のQOL向上や尿路感染の減少を目指して、日々活動しています。



看護部

看護の理念

私たちは、常に生命、人格、権利を尊重することを看護の判断、行動の基本とするとともに、社会環境の変化、医療の進歩に対応した安全でより良いケアを提供します。

看護の特性

看護部は、豊かな人間性と高い倫理観を持った「愛と知と技のバランスのとれた看護職の養成」を目指し、生涯教育体系を構築しながら、看護師の育成に力を注いでいます。

患者の皆様とご家族を看護サービスの中心に置き、「あたたかさ」「信頼」「気配り」をキーワードとして、心のこもったあたたかい親切的なケア、個性のある最善のケアを提供するために、日々継続的に改善を図っていきたくと考えております。

看護方式は、PNS(パートナーシップ・ナーシング・システム)を全病棟で導入しており、PNSにより、ペアとなる看護師間や病棟全体のコミュニケーション技術を高め、業務を補完しあう体制を整えることで、WLB(仕事と生活の調和)の向上も目指しています。そのために、個々の看護師の「与える心」「自立・自助の心」「複眼の心」というパートナーシップ・マインドの醸成を大切にしています。また、一人一人の看護師の自己実現に向けた支援を行い、個々の看護職が生涯を通じて看護の質を高めつつ、能力を最大限に発揮することができる職場づくりを目指しています。

教育方針

病院と看護の理念に基づき、豊かな感性、高い倫理観、真の自律性を身に付け、幅広い理論を実践に統合できる看護職を育成する。

看護体制……7:1看護

看護提供方式……PNS(Partnership Nursing System /パートナーシップ・ナーシング・システム)

認定看護管理者……3名

専門看護師……10名[がん看護(5)、急性・重症患者看護(1)、慢性疾患看護(3)、精神看護(1)]

認定看護師A課程……26名[感染管理(3)、がん化学療養看護(2)、緩和ケア(1)、がん放射線療法看護(1)、乳がん看護(1)、集中ケア(2)、脳卒中リハビリテーション看護(4)、摂食・嚥下障害看護(2)、手術看護(3)、新生児集中ケア(1)、皮膚・排泄ケア看護(1)、糖尿病看護(4)、認知症看護(1)]

認定看護師B課程……6名[クリティカルケア(2)、皮膚・排泄ケア看護(1)、がん薬物療法看護(1)、認知症看護(1)、在宅ケア(1)]

特定行為研修修了者……14名[認定看護師(5)、ゼネラリスト(9)]

◎力を入れて取り組んでいること

- 生涯教育の充実
 - 看護職キャリアシステムの構築
 - 臨床看護実践能力の向上
- チーム医療の推進
- 看護職と看護補助者の協働
- 災害対策の環境整備
- ワーク・ライフ・バランスの推進
- ISO9001継続活動と目標管理



新人看護師研修 静脈注射研修

[薬剤部]tel.088-633-7213 [薬剤部]fax.088-633-7472
[調剤室]tel.088-633-7216

薬剤部

薬剤部では、生涯にわたり高い知識と技術の水準を維持するよう積極的に研鑽すること、医療の担い手として常に同僚及び他の医療関係者等と協力し、医療及び保健、福祉の向上に努め、患者さんの利益のために職能の最善を尽くすことを理念とし、業務の改善と拡大に努めています。

診療体制

薬剤部では、調剤業務(入院、外来、注射)・医薬品管理業務・製剤業務・医薬品情報収集・抗がん剤調製・高カロリー輸液調製・服薬指導など種々の薬剤業務を通じて患者さんの安全確保、リスクマネジメントの向上に努めています。

運営方針・得意分野

薬剤師の任務は、「調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保する。」と薬剤師法で規定されています。薬剤部では、特に重大な医療事故の危険性が高い抗がん剤について、全ての外来・入院患者さんを対象に、抗がん剤のレジメンチェック、混合調製を専任の薬剤師が行い、がん化学療法施行に伴う医療事故防止、リスクマネジメント向上に努めています。また、集学治療病棟には専任薬剤師を配置し、ICU・HCU等で使用する医薬品の管理、TPNの調製及び薬物血中濃度の解析を行っています。安全管理対策・感染対策・NST・褥創対策・緩和ケア・周術期管理・総合臨床研究センターなどのチーム医療にも薬剤部員が参画し、活動を行っています。

PET-CT検査においては、薬剤師が院内で合成される放射性医薬品の適合性試験を毎回行うなど診療業務の一翼を担っています。更に平成25年11月からは、全病棟に専任の薬剤師を配置し、従来から実施して来た薬剤管理指導業務に加え、持参薬調査をはじめとした病棟薬剤業務を開始しました。また、薬学部6年制移行に伴い、薬剤部では平成22年度から徳島大学、徳島文理大学などの薬学部学生に対して2.5ヶ月間の長期実務実習を実施しています。



医療技術部

医療技術職員を一元的に組織し、効率的かつ適切な配置を行うため、平成15年に「診療支援部」が創設されました。令和元年度より診療支援部は、より皆様の医療サービス向上に寄与するため、「医療技術部」に生まれ変わりました。

組織体制

医療技術部の組織体制は、医療技術部長、副部長のもとに、臨床検査技術部門、診療放射線技術部門、リハビリテーション部門、臨床工学技術部門、歯科医療技術部門の5つの部門で構成され、各部門長とそれぞれに関係する技術職員がいます。

所属する職員は臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、臨床工学技士、視能訓練士、言語聴覚士、歯科技工士、歯科衛生士、看護師(2名)であり、多種の職員が携わっています。

また、技術職員の配属先は、検査部、輸血・細胞治療部、病理部、超音波センター、放射線部、ME管理センター、手術部、救急集中治療部、



栄養部

栄養部には、栄養管理部門と教育・研究部門があります。栄養管理部門では、食事に関わる患者食管理業務、患者さんの栄養状態を評価し、栄養療法を計画・実行する栄養管理業務、さらに入院・外来患者の疾病に関する食事療法や食習慣の改善のための栄養食事指導業務を担っています。教育・研究部門では学生や医療スタッフに対する臨床実習や研修の場を提供し、栄養学に関する研究を行っています。これらを通じて、疾病の治療および地域における予防医療に貢献することを目的としています。

運営方針

栄養管理業務

食事は医療の一環であることを念頭に、医師や他の医療スタッフと共に疾病の早期回復につながるよう栄養面からサポートしています。

入院診療計画書に基づいて「栄養管理計画書」を作成し、適切な栄養管理を実施し、さらに再評価を行っています。栄養状態のリスクが大きな患者さんには栄養サポートチーム(NST)が改善に取り組みます。

NST:医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、歯科医師、歯科衛生士らがチーム医療を展開し、入院および外来患者の栄養アセスメントを行い、適切な栄養管理による栄養改善と医療の質の向上を目指しています。

患者食管理業務

健康保険法に基づく入院時食事療養(I)に基づき「安全で安心した美味しいお食事」を疾患に応じてお届けし、食事の質の向上と患者サービスの改善を常に目指しています。

リハビリテーション部、精神科神経科、視能訓練部、技工室、歯科衛生室、歯科診療室など多岐にわたっています。

運営方針

医療技術部会議を通じて、部門間で情報の共有化や問題点を見つけ円滑な運営に心がけています。またそれぞれの分野で最大の技術を発揮できるように、経験年数に応じて目標を立てスキルアップを図っています。そして研修制度などを通じて豊かな人間性を兼ね備えた技術職員の育成を目指しています。

また、高校生を対象とした職場体験を行い、これからの世代に私たち医療技術者の認知度を高めてもらうようにしています。

特徴・特色

医療技術部は専門的技術を持った医療技術者で構成されています。長年培ってきた専門技術と知識を駆使して診療をサポートすることにより医療の質の向上に寄与していきたくと思います。

[栄養部]tel & fax.088-633-9202
[厨房事務室]tel & fax.088-633-9203

栄養食事指導業務

個人の栄養食事指導や集団での栄養教室を開催し、食事療法や生活習慣の見直しの大切さをお伝えし、継続した実践に向けてお手伝いしています。

管理栄養士は、糖尿病療養指導士、病態栄養専門管理栄養士、NST専門療法士やがん病態栄養専門管理栄養士の資格を取得し、日々、研鑽に努めています。

教育・研究および社会貢献

医学部医科栄養学科をはじめ県内の管理栄養士養成校の学生の臨床栄養学実習および、医学科、薬学部、歯学部、保健学科等の学生の臨床実習を受け入れ、県内外の医療スタッフ向けに栄養サポートチーム(NST)研修を行っています。また、臨床栄養学に関する研究成果を関連学会に発表・投稿しています。

徳島県の中核病院の栄養部として、県民の糖尿病や肝疾患、がん対策などに取り組み、疾病の治療・予防に貢献しています。



NSTカンファレンスの様子



栄養指導



給食管理

事務部

総務課

総務課には、総務係、広報・企画係、労務係、卒後臨床研修係、専門研修係があります。総務課では、各種会議、規則の制定・改廃、情報公開、個人情報保護、医療法関係の諸手続、放射線障害防止法関係の諸手続、災害対策、広報活動、ホームページの管理、ホスピタル・アイデンティティ、中期目標・中期計画、外部評価の推進及び維持、防火・防災・防犯、職員の服務、勤務時間、健康管理、福祉及びメンタルヘルス、労働安全衛生、卒後臨床研修、専門医研修、キャリア形成支援、受託実習生等の受入れ、診療許可等に関する事務を担当しています。

経営企画課

経営企画課には、経営企画係、予算管理係及び医療情報システム管理係があります。経営企画課では、予算・経営戦略委員会、経営の合理化・効率化の推進、病院の経営改善、予算及び決算や医療情報システムの管理等の企画立案等に関する事務を担当しています。

経理調達課

経理調達課には、経理・管理係、調達係、臨床研究支援係及び病院検収センターがあります。経理調達課では、寄附金、受託事業の受入、謝金及び旅費支払手続、資産管理、物品及び役務の契約、物品の納品等に係る検収、治験の支援及び契約、臨床研究の支援及び審査委員会の運営等に関する事務を担当しています。

医事課

医事課には、医事係、診療報酬請求係、収入係、診療録管理係、医療支援係、患者支援係、専門医療係、医療安全管理係があります。医事課では、医事関係規則、施設基準、保険医登録、諸料金規則、診療契約、先

進医療、臓器移植、診療報酬請求、社会保険委員会、診療料金収納、診療録の管理・監査等に関する事務、中央診療施設の連絡協議会・医療支援センター（メディカルクラーク）・患者支援センター・がん診療連携センター・脳卒中・心臓病等総合支援センター・ゲノム医療センター・肝疾患相談室・てんかんセンター・高次脳機能障害支援センター等に関する事務、地域医療機関との連携協力・苦情を含む医療福祉相談・リスクマネジメント・感染対策・医療訴訟等を担当しています。

施設企画管理連携室

施設企画管理連携室では、病院施設の将来構想、再開発整備等の企画立案や施設環境の維持・管理等に関する事務を担当しています。



総合案内



受付



入退院サポート



診療科名	役職	職名	氏名	専門分野
検査部	部長	教授	佐田 政隆	循環器、心臓カテーテル治療、虚血性心疾患、動脈硬化、高血圧、再生医療
	副部長	教授	西岡 安彦	呼吸器疾患およびリウマチ・膠原病全般、特にびまん性肺疾患、肺がん、がん免疫療法
		講師	田村 昌憲	腎疾患全般、腹膜透析、シャントの診療
		助教	川端 豊	循環器全般
		特任助教	上野 理絵	循環器全般
手術部	部長	教授	高木 康志	脳血管障害、脳腫瘍
	副部長	准教授(病院教授)	富山 芳信	麻酔学
	助教	川西 良典	麻酔学	
	助教	笠井 飛鳥	麻酔学	
放射線部	部長	教授	原田 雅史	放射線診断・核医学一般
	副部長	講師	音見 暢一	放射線診断・核医学
	助教	高岡 友紀子	放射線診断	
救急集中治療部	部長	教授	大藤 純	集中治療医学、救急医学、麻酔学
	副部長	特任教授	板垣 大雅	集中治療医学、救急医学、麻酔学
	総務医長	助教	上野 義豊	集中治療医学、救急医学
	助教	石原 学	集中治療医学、救急医学、脳神経外科	
	助教	高島 拓也	集中治療医学、救急医学	
	助教	中野 勇希	集中治療医学、救急医学	
	特任助教	板東 夏生	集中治療医学、救急医学	
リハビリテーション部	部長	教授	松浦 哲也	リハビリテーション医学、スポーツ医学
視能訓練部	部長	教授	三田村 佳典	網膜硝子体疾患、糖尿病、加齢黄斑変性
	副部長	講師	四宮 加容	斜視・弱視・眼瞼・眼窩・涙道、ロービジョン
	助教	猪本 尚毅	眼科一般、角膜、結膜	
輸血・細胞治療部	部長	病院教授	三木 浩和	血液内科学
	副部長	助教	曾我部 公子	血液内科学
病理部	部長	教授	上原 久典	前立腺病理
	副部長	教授	坂東 良美	乳腺病理
	副部長	教授	石丸 直澄	病理学、免疫学
	特任助教	柿本 拓海	病理学	
	特任助教	宮上 侑子	病理学	
安全管理部	部長	教授・ゼネラル リスクマネージャー	池本 哲也	肝胆膵外科、膵・膵島移植、再生医療、医療安全
	副部長・ リスクマネジメント 部門長	講師・ゼネラル リスクマネージャー	高橋 章	口腔・顎・顔面領域・顎関節の画像診断、口腔外科一般
	リスクマネジメント 副部門長	ゼネラルリスク マネージャー	大坂 朱美	看護師長
	リスクマネジメント 副部門長	ゼネラルリスク マネージャー	溝口 徹也	薬剤師
感染制御部	部長	准教授	東 桃代	呼吸器・膠原病疾患全般、感染症
	副部長	助教	可児 耕一	口腔内科学
	副部長	看護師長	後藤 さおり	看護師
	副部長	薬剤師	泉 佑希	薬剤師
	副部長	副臨床検査技師長	佐藤 雅美	臨床検査技師
総合歯科診療部	部長	教授	北村 直也	歯科口腔外科、顎関節症、インプラント
	副部長・ 総務医長	講師	岡 謙次	補綴治療、高齢者歯科
	外来医長	講師	安陪 晋	補綴治療、顎関節症、インプラント、睡眠歯科
	助教	美原 智恵	保存治療、歯周治療	
高次歯科診療部	助教	大川 敏永	補綴治療、保存修復治療	
	助教	岸本 卓大	補綴治療、高齢者歯科	
	部長	教授	湯本 浩通	保存医療、歯周治療
	副部長・歯科用 金属アレルギー 部門長	講師	細木 真紀	歯科補綴、歯科用金属アレルギー
	口臭部門長	教授	日野出 大輔	口臭症、口腔健康管理
周産母子センター	口腔顔面痛・ 顎関節症部門長	教授	松香 芳三	顎関節症、口腔顔面痛、歯科補綴、インプラント、高齢者歯科、 歯科用金属アレルギー
		教授	川人 伸次	口腔顎顔面痛
	障害者歯科部門長	講師	中川 弘	障害者歯科、小児歯科
	歯周病 専門部門長	助教	二宮 雅美	歯周治療、歯周組織再生療法、歯周細菌PCR検査、 自家歯牙移植
	小児摂食・嚥下 機能発達部門長	助教	上田 公子	小児歯科、障害者歯科
	部長	准教授	加地 剛	周産期医学
	副部長	講師(病院教授)	石橋 広樹	新生児外科、小児外科全般、鏡視下手術
	副部長	講師	中川 竜二	新生児学、小児医学
副部長	講師	吉田 あつ子	周産期医学	

診療科名	役職	職名	氏名	専門分野
周産母子センター		助教	仙波 賢太郎	眼科、網膜硝子体疾患
		助教	乾 宏彰	女性医学
		助教	石川 大地	消化器外科、鏡視下手術
		助教	鈴江 真史	新生児学、小児医学
		特任助教	武原 悠花子	消化器外科、鏡視下手術
病院情報センター		特任助教	武田 明日香	婦人科腫瘍学
	部長	講師	大倉 一夫	歯科補綴、顎関節症、インプラント
	副部長	准教授	川中 崇	放射線治療
	副部長	助教	田木 真和	医療情報学、情報セキュリティ、医療経営
総合臨床研究センター		特任助教	単 暁	AI
	部長	教授	石澤 啓介	臨床薬理学、薬理学
	副部長	教授	湯本 浩通	歯髓疾患、根尖性歯周炎、歯周病
	副部長	教授	松久 宗英	内分泌・代謝学全般、糖尿病
	副部長	講師	坂口 暁	呼吸器内科学、レゾラトリーサイエンス
		特任講師	八木 健太	医療薬学、臨床薬理学
総合診療部		特任助教	新村 貴博	臨床薬理学
	部長・総務医長 外來医長・ 病棟医長	特任教授	八木 秀介	総合診療医学
患者支援センター	センター長	教授	原田 雅史	放射線診断・核医学一般
	副センター長	特任教授	八木 秀介	総合診療医学
	副センター長	助教	田木 正和	医療情報学
細胞治療センター	副センター長	病院長特別補佐	久米 博子	患者支援担当
	センター長	講師	三木 浩和	血液内科学
	副センター長	講師	藤井 志朗	血液内科学
	副センター長	講師	岡村 和美	小児血液・腫瘍病学
内視鏡センター	センター長	教授	高山 哲治	消化器病学、肝臓病学、消化器内視鏡学、臨床腫瘍学
	副センター長	講師	井上 聖也	食道外科
超音波センター		特任助教	川口 智之	消化器病学、消化器内視鏡学、臨床腫瘍学、炎症性腸疾患
	センター長	特任教授	山田 博胤	循環器、心臓超音波、心不全、肺高血圧症、腫瘍循環器
	副センター長	特任助教	西條 良仁	循環器一般、心血管イメージング
	副センター長	副臨床検査技師長	西尾 進	各種超音波検査
高次脳センター	センター長	教授	和泉 唯信	脳神経内科全般
	副センター長	教授	原田 雅史	放射線診断・核医学一般
	副センター長	講師	藤田 浩司	脳神経内科全般
卒後臨床研修センター	センター長	教授	大藤 純	集中治療医学、救急医学、麻酔学
	副センター長(医科)	特任講師	門田 宗之	循環器、心不全、カテーテル治療
	副センター長(歯科)	教授	湯本 浩通	歯髓疾患、根尖性歯周炎、歯周病
		特任助教	笹 聡一郎	乳腺外科
光線力学的治療センター		特任助教	松本 唯	精神医学
		特任助教	三橋 遼太	放射線医学
	センター長	教授	高山 哲治	消化器病学、消化器内視鏡学、臨床腫瘍学、肝臓病学
	副センター長	特任助教	藤原 聡史	食道外科
医療支援センター	副センター長	講師	岡本 耕一	消化器病学、消化器内視鏡学、臨床腫瘍学
	センター長	教授	西良 浩一	脊椎・脊髄外科、スポーツ医学
	副センター長	教授	滝沢 宏光	呼吸器外科、甲状腺外科
脳卒中センター	副センター長	教授	湯本 浩通	保存医療、歯周治療
	センター長	教授	高木 康志	脳血管障害、脳腫瘍
	副センター長	教授	大藤 純	集中治療医学、救急医学、麻酔学
	副センター長	講師	島田 健司	脳血管内治療、脳血管障害
高度画像診断センター	センター長	教授	原田 雅史	放射線診断・核医学一般
	副センター長	特任教授	新家 崇義	放射線診断・核医学一般
口腔管理センター	センター長	准教授(病院教授)	青田 桂子	口腔内科、口腔外科、周術期口腔機能管理
	副センター長	助教	浪花 耕平	口腔内科、口腔外科、周術期口腔機能管理
		特任助教	俵 宏彰	周術期口腔機能管理
がん診療連携センター	センター長	准教授	森根 裕二	消化器(肝胆膵外科、肝移植)
	副センター長	教授	生島 仁史	放射線治療
	副センター長	准教授	宮本 弘志	消化器病学、胆膵疾患、消化器内視鏡学、臨床腫瘍学
	副センター長	准教授	西村 正人	婦人科腫瘍学
	がん診療企画部門長	教授	島田 光生	消化器全般(特に肝胆膵領域、肝移植)、鏡視下手術
	がん診療企画副部門長	准教授	村尾 和俊	膠原病、皮膚病、熱傷
がん診療企画副部門長		特任教授	西 正暁	消化管外科、鏡視下手術、ロボット手術
	がん診療企画副部門長	教授	滝沢 宏光	呼吸器外科、内分泌外科
がん化学療法副部門長	特任助教	影本 開三	消化器病学	

診療科名	役職	職名	氏名	専門分野
がん診療連携センター	がん化学療法副部門長	がん専門薬剤師	柴田 高洋	がん化学療法
	がん化学療法副部門長	緩和ケアセンター 看護師長	岡本 恵	がん化学療法、がん専門看護
	がん化学療法副部門長	西病棟6階看護師長	大西 美知子	
	がん診療連携・相談部門長	教授	滝沢 宏光	呼吸器外科、内分泌外科
	がん診療連携・相談副部門長	看護師長	岡本 恵	ジェネラルマネージャー、がん看護
	がん診療連携・相談副部門長	助教	三崎 万理子	肺癌・縦隔・胸壁疾患、気管支鏡診断・治療、肺移植、再生医療
	がん研究・研修部門長	教授	高山 哲治	消化器病学、肝臓病学、消化器内視鏡、臨床腫瘍学
	がん研究・研修副部門長	副看護部長	川原 みゆき	
	がん研究・研修副部門長	医療技術部長	中尾 隆之	臨床化学、臨床検査学
	がん登録部門長	教授	森岡 久尚	公衆衛生学分野
	がん登録副部門長	講師	中島 公平	脳腫瘍
	がん登録副部門長	特任助教	影本 開三	消化器病学
	がん緩和・こころのケア部門長	教授	沼田 周助	精神疾患全般
	がん緩和・こころのケア副部門長	教授	川人 伸次	歯科麻酔科学、ペインクリニック、緩和医療、集中治療
	がん緩和・こころのケア副部門長	特任助教	乾 友浩	乳腺外科、一般外科、緩和ケア
がん緩和・こころのケア副部門長	特任助教	松田 宙也	精神疾患、心身症	
がん緩和・こころのケア副部門長	看護師長	岡本 恵	ジェネラルマネージャー、がん看護	
がんゲノム医療部門長	教授	高山 哲治	消化器病学、肝臓病学、消化器内視鏡、臨床腫瘍学	
がんゲノム医療副部門長	助教	岡田 泰行	消化器病学、消化器内視鏡、臨床腫瘍学	
がんゲノム医療副部門長	講師	布川 朋也	泌尿器科	
物流センター	センター長	教授	滝沢 宏光	肺癌・縦隔・胸壁疾患、気管支鏡診断・治療、甲状腺疾患
	副センター長	講師	後藤 正和	食道外科
	副センター長	病院長補佐	近藤 武	
ME管理センター	センター長	教授	大藤 純	麻酔、救急集中治療
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔
	副センター長	技師長	近田 優介	臨床工学
アンチエイジング医療センター	センター長	教授	松久 宗英	内分泌・代謝学全般、糖尿病
	副センター長	准教授	黒田 暁生	内分泌・代謝学全般、糖尿病
	助教	原 倫世	内分泌・代謝学全般、糖尿病	
パーキンソン病・ジストニア治療研究センター	センター長	教授	和泉 唯信	脳神経内科全般、神経変性疾患、パーキンソン病、ジストニア
	副センター長	特任准教授	森垣 龍馬	脳神経外科全般、パーキンソン病、ジストニア
	副センター長	講師	藤田 浩司	脳神経内科全般、神経変性疾患、パーキンソン病、ジストニア
	副センター長	特任講師	宮本 亮介	脳神経内科全般、末梢神経疾患、不随意運動
高次脳機能障害支援センター	センター長	教授	高木 康志	脳血管障害、脳腫瘍
	副センター長	教授	白山 靖彦	地域医療福祉
	副センター長	教授	和泉 唯信	脳神経内科全般、神経変性疾患
	副センター長	准教授	中瀧 理仁	気分障害、心身症、てんかん
	特任講師	原 慶次郎	脳腫瘍、脊椎・脊髄の外科	
	講師	藤田 浩司	脳神経内科全般、神経変性疾患	
キャリア形成支援センター	センター長	教授	滝沢 宏光	呼吸器外科、内分泌外科
	副センター長・ 歯科医師部門長	教授	湯本 浩通	歯周病、歯科保存
	副センター長	看護部長	上田 美香	
	医師部門長	特任助教	大浦 雅博	血液内科
	看護職部門長	副看護部長	白石 美恵	看護部教育担当
	医療専門職部門長	薬剤部長	石澤 啓介	
	事務部門長	事務部部长	脇元 直彦	
糖尿病対策センター	センター長	教授	松久 宗英	糖尿病、内分泌・代謝
徳島県地域医療支援センター	センター長	病院長	香美 祥二	小児腎臓病学
	副センター長	教授	赤池 雅史	医療教育、内科、循環器、老年病
	副センター長	教授	脇野 修	腎臓内科
	副センター長	徳島県保健福祉部 医務技監	鎌村 好孝	

診療科名	役職	職名	氏名	専門分野
徳島県地域医療支援センター	センター長補佐	阿南医療センター緩和ケア内科	寺嶋 吉保	
	センター長補佐	徳島県立中央病院救急科副部長 救命救急センターセンター長	川下 陽一郎	
	センター長補佐	教授	森岡 久尚	公衆衛生学
	センター長補佐	特任教授	八木 秀介	地域・家庭医療学、循環器
		特任助教	大浦 雅博	血液内科
口腔インプラントセンター	センター長	准教授(病院教授)	友竹 偉則	歯科補綴、インプラント
	副センター長	講師	栗尾 奈愛	口腔外科、インプラント
		助教	川野 弘道	歯科補綴、インプラント
		助教	西川 泰史	歯周病治療、インプラント
		助教	西良 浩一	脊椎・脊髄外科、スポーツ医学
クリニカルアナトミ教育・研究センター	センター長	教授	富田 江一	神経解剖学、神経生物学、神経発生学
	副センター長	教授	赤池 雅史	医療教育、内科、循環器、老年病
	副センター長	特任准教授	和田 佳三	整形外科疾患全般、関節外科
	副センター長	教授	森 健治	小児神経学(てんかん、発達障害、心身症)
		講師	多田 恵曜	てんかん、脳血管障害
てんかんセンター	副センター長	准教授	中瀧 理仁	精神医学
	副センター長	講師	森 達夫	小児神経学
	センター長	教授	高木 康志	脳神経外科学
	副センター長	准教授	浜田 大輔	整形外科
		教授	岩佐 武	生殖内分泌、産科婦人科学
国際医療センター	副センター長	特任講師	香川 智洋	婦人科腫瘍学
	センター長	教授	西良 浩一	脊椎・脊髄外科、スポーツ医学
	副センター長	教授	松浦 哲也	成長期のスポーツ障害・外傷
	センター長	教授	橋本 一郎	形成外科全般
	副センター長	教授	田中 栄二	歯科矯正、先天異常、顎変形症、顎関節症
クリニカルバスセンター	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔
	副センター長	教授	湯本 浩通	歯周病科
	副センター長	副看護部長	原田 路可	
	副センター長	看護部長	藤本 理恵子	
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
総合スポーツ医学センター	副センター長	教授	大藤 純	麻酔、救急、集中治療
	副センター長	看護師長	中野 あけみ	
	センター長	教授	北村 嘉章	鼻アレルギー、鼻科学
	副センター長	講師	杉本 真弓	小児アレルギー学
	副センター長	教授	島田 光生	消化器外科(肝胆脾)、肝移植
口唇口蓋裂センター	副センター長	講師(病院教授)	石橋 広樹	小児外科
	副センター長	教授	脇野 修	腎臓内科
	副センター長	講師	田時 正憲	腎臓内科
	副センター長	講師	山口 邦久	泌尿器科
	副センター長	助教	柴田 恵理子	腎臓内科
周術期管理センター	副センター長	特任助教	湊 将典	腎臓内科
		教授	漆原 真樹	小児科
		教授	大藤 純	救急集中治療部
		教授	松久 宗英	糖尿病内科
		教授	橋本 一郎	形成外科
看護師特定行為研修センター	副センター長	教授	秦 広樹	心臓血管外科
	副センター長	講師	山口 浩司	循環器内科
	副センター長	助教	山下 雄太郎	形成外科
		助教	柴田 恵理子	腎臓内科
		特任講師	山本 正樹	心臓血管外科
総合アレルギーセンター	副センター長	特任准教授	西庄 俊彦	整形外科
		助教	原 倫世	内分泌・代謝内科
	センター長	教授	佐田 政隆	
	副センター長	教授	高木 康志	
	副センター長	教授	川人 伸次	麻酔科学、歯科麻酔科学、ペインクリニック
再生医療細胞調整センター	副センター長	教授	松香 芳三	歯科補綴学、口腔顔面痛・顎関節症
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
総合腎臓病センター	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
下肢救済・創傷治療センター	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
脳卒中・心臓病等総合支援センター	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
痛みセンター	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学

診療科名	役職	職名	氏名	専門分野
ゲノム医療センター	センター長 (遺伝カウンセリング部門長)	教授	森野 豊之	脳神経内科学、臨床遺伝学
	副センター長 (ゲノム解析部門長)	教授	和泉 唯信	脳神経内科学
	データ管理部門長	教授	漆原 真樹	小児科学
		特任助教	湊 沙希	産科婦人科学
		准教授(病院教授)	永尾 寛	歯科補綴治療、高齢者歯科、顎補綴
技工室	室長	講師	大倉 一夫	歯科補綴、顎関節症、インプラント
	副室長	講師	富永 賢	歯科技工、歯科材料
	副室長	教授	片岡 宏介	口腔健康管理
	副室長	講師	福井 誠	口腔健康管理
	副室長	教授	森 健治	小児神経学(発達障害、心身症)
歯科衛生室	副センター長	講師	梅原 英裕	精神疾患、心身症
	室長	教授	橋本 一郎	形成外科全般
	副室長	准教授	安倍 吉郎	形成外科全般、再建外科
	褥瘡管理者	副看護師長	三谷 和江	皮膚排泄ケア
	室長	教授	脇野 修	腎臓内科全般、腎不全、透析
人工透析室	副室長	助教	柴田 恵理子	腎臓内科全般、腎不全、透析
	室長	准教授	山本 恭代	泌尿器科
	副室長	副看護部長	川原 みゆき	業務担当
	看護部長		上田 美香	
	副看護部長		長谷 奈生己	総務担当
排尿ケア管理室	副看護部長		白石 美恵	教育担当
	副看護部長		川原 みゆき	業務担当
	副看護部長		原田 路可	病室管理・ISO担当
	看護部長補佐		金澤 昭代	看護補助者業務担当
	看護部長補佐		戸崎 美鈴	
看護部	看護部長補佐		真鍋 理絵	
	看護部長補佐		石田 伸子	
	部長	教授	石澤 啓介	
	副部長	准教授	合田 光寛	
	副部長		桐野 靖	
薬剤部	副部長		櫻田 巧	
	副部長		櫻田 巧	
	麻薬室長		生田 賢治	
	薬品情報室長		坂本 久美子	
	薬品安全対策室長		溝口 徹也	
医療技術部	製剤室長		上村 卓広	
	薬務室長		菊石 美也子	
	調剤室長		石田 俊介	
	試験室長		小川 敦	
		特任助教	相澤 風花	
栄養部	部長・臨床検査技術部門長	臨床検査技師長	中尾 隆之	
	副部長・診療放射線技術部門長	診療放射線技師長	天野 雅史	
	副部長・歯科衛生士技師長	歯科衛生士技師長	真杉 幸江	
	副部長・歯科医療技術部門長	歯科医療技術部門長	山田 めぐみ	
	リハビリテーション部門長	理学療法士技師長	山田 めぐみ	
事務部	臨床工学技術部門長	臨床工学技士技師長	近田 優介	
		視能訓練士技師長	直江 幸美	
		歯科技工士技師長	富永 賢	
	部長	教授	阪上 浩	
	副部長		鈴木 佳子	
栄養部	栄養管理部門長		山田 静恵	
	教育・研究部門長	教授	高橋 章	
		特任助教	橋元 俊昭	
	事務部部長		脇野 直彦	
	事務部次長・経営企画課長		中野 栄司	
総務部	総務課長		兒玉 実和	
	経理調達課長		原井 由美	
	医事課長		立山 あけみ	

- 93 地域産婦人科診療部
ER・災害医療診療部
- 94 地域外科診療部
地域脳神経外科診療部
- 95 麻酔科診療部
地域小児科診療部
- 96 高度先進整形外科診療部
スタッフ一覧

地域産婦人科診療部

地域産婦人科診療部は、徳島県が地域医療再生のために徳島大学に設置した寄附講座です。現在、特任教授1名、特任講師2名を配置し、徳島大学産科婦人科と協力して徳島県立海部病院の産婦人科を運営しています。診療は大学と遜色ないレベルを維持していますが、分娩については産婦人科医が1名、小児科・麻酔科医師不在などの理由により緊急を要する症例には対応が難しい状況です。これは全国のいたるところで起こっている問題で、地域産婦人科診療部では、いかに地域医療を構築するかを研究しています。

診療体制

特任教授1名、特任講師2名の3人体制で、徳島大学の産婦人科教室と協力しながら県立海部病院で産婦人科の診療を行っています。

目的

- ① 他の産婦人科病院との連携
- ② 高い診療レベルを維持するための専門医との連携
- ③ 看護師や助産師の研修システムの構築
- ④ 緩和治療における在宅や診療所とのネットワークの構築
- ⑤ 住民向けの講演や患者教室の開催
- ⑥ 医学生や研修医の地域医療に関する教育



徳島県立海部病院

ER・災害医療診療部

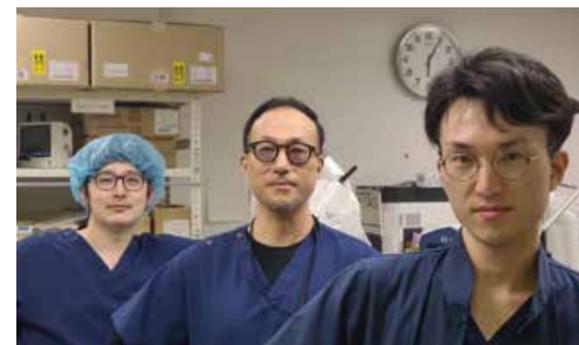
ER・災害医療診療部は、2010年4月に設置された寄附講座です。

診療方針

徳島大学の救急集中治療医学講座と、徳島県立中央病院のER・ICUが連携を深め、徳島県の救急・災害医療、集中治療のレベルアップ、人材育成に貢献していきます。診療を通じて、医学生、研修医、ローテーターに対し、救急・災害医療、集中治療の面白さ、重要性を伝えていきます。遅いようでも学生時代からの人作りを地道に続けるしかないと考えています。いつの時代にも通用する教育原理は「後輩の目標となる先輩」であり、「ベッドサイド教育」です。

卒後研修、専門医研修における目標は、救急・災害医療、集中治療を一貫して担当できる医師を育てることです。救急・集中治療の役割は近年ますます大きくなっています。中央診療部門として、様々な診療科から評価され、誇りのもてる救急医、集中治療医を育成しなければなりません。そのため、救急・集中治療を通じて全身管理ができることを目標

とします。たとえば、救急医療を実践したい人は県立中央病院ERで、集中治療をじっくり経験したい人は大学ICUで、教育研修を受けるというプログラムを作って交流を深めていきたいと考えています。



ER・災害医療診療部

地域外科診療部

徳島県の外科診療は、外科系志望医学生の減少、医学生の都市部志向、ベテラン外科医の勤務医離れにより崩壊しつつありますが、へき地ではさらに厳しい状況です。このような状況下でへき地病院において手術を中心とした効果的な診療支援を行うこと、遠隔医療支援システムを駆使した教育システムを導入することで若手医師にとって魅力ある研修体制を確立することを目指します。

診療体制

消化器外科2名、呼吸器外科1名の計3名の外科医師で構成され、県立三好病院で手術を中心とした診療支援を行っています。

診療方針・運営方針

所属する3名の外科医は、消化器外科(上部・下部消化管、肝胆膵)、呼吸器外科の専門医であり、手術、化学放射線療法といった一連のがん治療を三好病院で完結できる体制づくりに努めています。

①地域の患者さんが安心できる医療の提供

消化器・呼吸器疾患は、へき地でも症例の多くを占めており、救急疾患も含めて休日・夜間も可能な限り診療、手術に対応しています。また、高齢者が多く、より身体への負担の軽い鏡視下手術を積極的に行っており、消化器がん(胃、結腸・直腸)の約6割は鏡視下手術を行っています。徳島大学病院がん診療連携センターと連携し、遠隔診療システムを用いてCancer Boardを配信し、がん診療の均てん化を図っています。

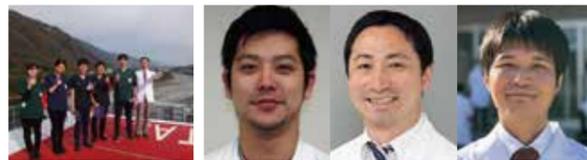
②若手医師の確保・養成

徳島大学や県立病院群とのネットワークを活用した医療支援体制の強化を引き続き行っていきます。都市部と同じように鏡視下手術などの高度医療を行っていくことは、初期・後期研修医の獲得に寄与すると考えています。

大学のクリクラ実習で消化器・移植外科を回っているグループに2週間のうち1日学外実習を行っており、三好病院にも来てもらいました。また、選択実習で1週間三好病院に来てくれた学生には、西祖谷診療所での診療見学も行いました。

③研究(手術などの遠隔医療支援)の推進

大学病院、県立病院とインターネットを利用した遠隔医療システムを構築し、双方向の音声・映像の通信が随時可能となっており、手術指導やLive Surgeryの配信を行ってきました。手術だけでなく検査、画像診断やカンファレンスなどにも応用可能です。今後も遠隔医療支援システムを活用し、さらなる診療支援体制の構築に取り組みます。



地域脳神経外科診療部

徳島県は、東部に比べて南部や西部との医療格差が大きいことが近年の課題となっています。

県南部(特に海部地域)は、以前は急性期脳卒中を専門的に診療できる医療機関が無く、地域内で発症した脳卒中患者は症状の重篤性に関わらず県東部までの搬送を余儀なくされていました。2011年(平成23年)に地域脳神経外科診療部が開設されたことにより外来診療が毎日可能となりました(それまでは週1回のみ)。これにより脳卒中患者をはじめ脳神経外科疾患を24時間受け入れるだけでなく、リハビリなどの機能回復目的で慢性期患者の受け入れも今まで以上に可能になり、地域に根差した診療が行えるものと考えています。

県西部にはかねてから徳島県立三好病院で脳神経外科専門医による診療ができる体制があります。しかし24時間365日対応できる体制とは言いがたく、徳島県立三好病院の常勤医師の負担が大きくなっているのが現状です。2018年(平成30年)からは地域脳神経外科診療部のスタッフが徳島県立三好病院で週1回の外来診療を行っており、県西部の脳神経外科診療の充実を図っています。

診療体制

特任教授(併任)、特任講師、特任助教の計3名の医師で構成されています。

診療方針・目的

①急性期脳梗塞患者に対するt-PA治療・血管内治療

日本のみならず世界的に標準的治療であり、県東部の基幹病院と同様のt-PA治療・血管内治療を受けられるように努める。

②急性期重症患者のトリアージ

急性期脳卒中、頭部外傷に関して院内医師と協力してトリアージを行い、海部病院・三好病院で治療可能な患者と急性期外科的治療が必要な患者を判断する。手術難易度の高い外科的治療が必要な患者のみ県東部基幹病院へ搬送する。救急隊の海部郡外搬送の減少・負担軽減、患者・家族の負担軽減につなげる。

③脳神経手術の実施

④リハビリ・慢性期病棟の充実

⑤県東部基幹病院との遠隔医療ネットワークの整備・構築

⑥医学生・研修医に対する地域医療に関する医学教育の実践

麻酔科診療部

麻酔科診療部は2017年に設立された寄附講座です。

特任教授1名、助教1名が徳島大学病院と徳島県立中央病院にて周術期麻酔管理を行っております。

徳島大学では最先端の手術を受ける患者様に対して最も安全で安心できる麻酔管理を目標に、徳島県立中央病院では増加する手術、多くの緊急手術にも素早く対応できるよう常勤麻酔科医と共に診療を行っております。

近年、手術は進歩し、麻酔の安全性はさらに高まっているとはいえ、高齢化に伴い様々な合併症を有する患者様が増加しています。それに関わらず地方では麻酔専門医が充足しておらず、安全な麻酔管理を受けられないところもあります。そのような中、徳島大学と徳島県は協力し、このような講座が設立されました。

大学病院では最先端の麻酔管理や研究、中央病院では重症救急患者に対する全身管理などを通じ、研修医の教育にも力を入れて、麻酔の魅力を感じてもらい新しい麻酔科医を育てることも目指しております。



地域小児科診療部

地域小児科診療部は、平成30年4月1日より開設された診療部門です。この診療部は、徳島県が現状の小児医療体制(徳島県東部、南部、西部各地区)の地域医療再生のために徳島大学に依頼して設置された寄付講座です。徳島県の小児救急医療体制は、東部は徳島県立中央病院、南部は徳島赤十字病院、西部は徳島県立三好病院およびつるぎ町立半田病院が行っていますが、これら救急医療体制には、徳島大学病院小児科・地域小児科診療部が寄与しています。

さらに、小児救急、周産期・新生児医療に加えて、慢性期の福祉・保健・在宅医療など地域での継続した医療の確立をめざし、徳島大学病院小児科と協力し、徳島県の小児科医療体制を如何に構築して充実させていくかを研究しています。



高度先進整形外科診療部

高度先進整形外科診療部は、2023年4月より開設された新しい寄附講座です。本講座は徳島県全域にわたって子供から高齢者に至るまで、専門性の高い運動器(整形外科)疾患の診療の充実を図ると共に、内視鏡手術やロボット手術を含めた一歩進んだ医療技術の提供と開発を目指します。

特任教授1名、特任助教1名の2人体制で、大学病院整形外科、県立中央病院をはじめとする県関連施設と協力し、診療を行います。

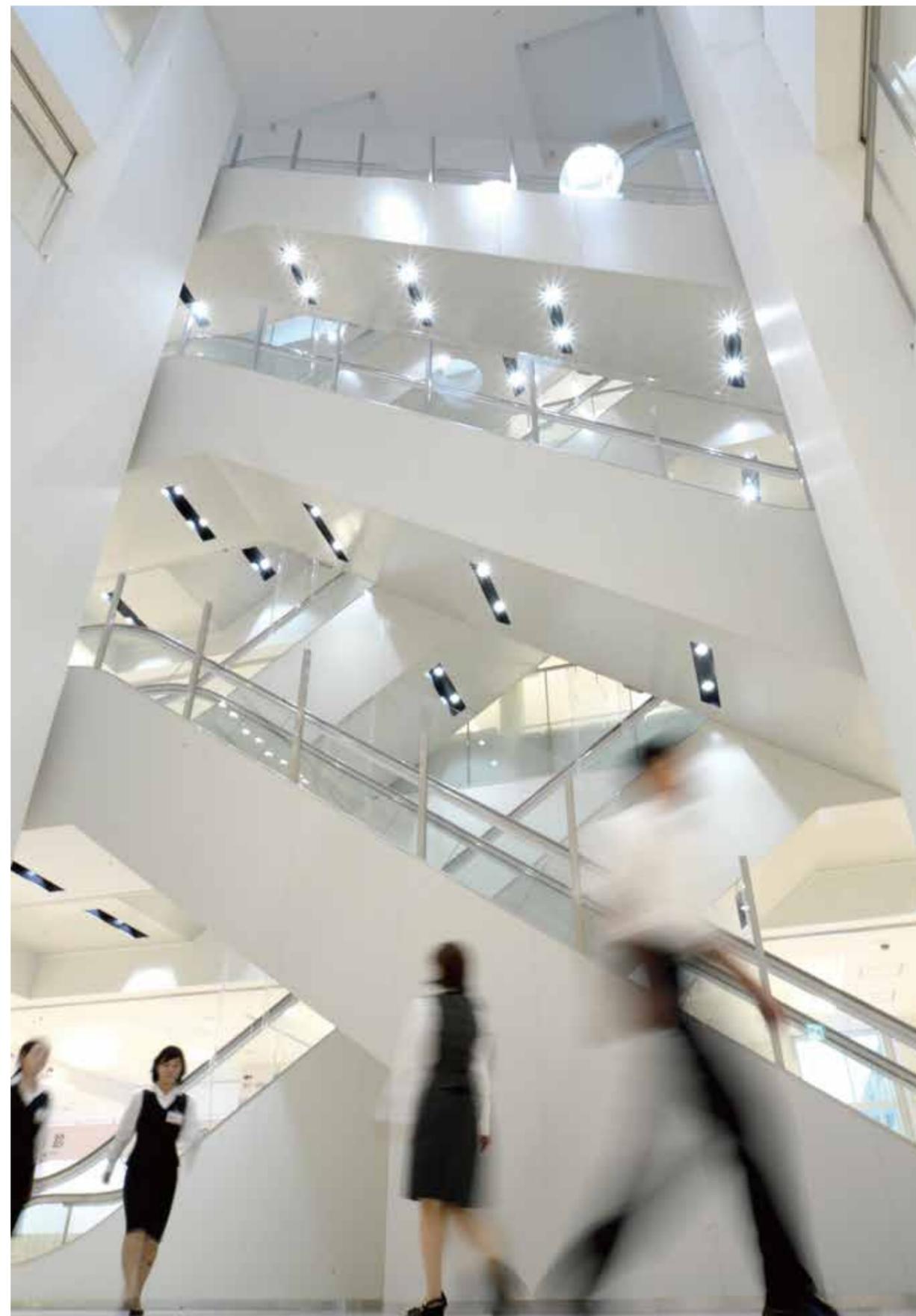
参考:徳島大学整形外科ホームページ<https://utokushima-orthop.com/seikei/>

徳島県西部は“四国のへそ”と呼ばれてきたように、香川県・愛媛県・高知県の3県と接し、医療圏も四国4県に跨っています。したがって徳島県西部(四国のへそ)の医療を充実させることは、徳島県内はもちろん四国全体の医療を充実させることに繋がると考えられます。またその取組みを県西部だけでなく県南部にも広げ、大学病院や関連施設と密に連携することで、重症患者の受け入れもスムーズに行い、安心した医療を提供できることを目指します。



徳島県立三好病院 高度先進関節脊椎センターにて

	役職	職名	氏名	専門分野
地域産婦人科診療部	部長	特任准教授	山本 由理	生殖医学
		特任講師	香川 智洋	婦人科腫瘍学
		特任助教	田村 公	生殖医学
ER・災害医療診療部	部長	特任教授	板垣 大雅	集中治療医学、救急医学、麻酔学
		特任助教	布村 俊幸	集中治療医学、救急医学
		特任助教	佐藤 裕紀	集中治療医学、救急医学
地域外科診療部	部長	特任教授	徳永 卓哉	消化器外科(消化器)
		特任助教	住友 弘幸	消化器外科、呼吸器外科
		特任助教	吉川 雅登	消化器外科
地域脳神経外科診療部	部長	特任教授	高木 康志	脳血管障害、脳腫瘍
		特任講師	原 慶次郎	脳腫瘍、脊椎・脊髄の外科
		特任助教	鹿草 宏	脳神経外科一般
麻酔科診療部	部長	特任教授	酒井 陽子	麻酔科学
		特任助教	曾我部 洋平	麻酔科学
地域小児科診療部	部長	特任教授	早瀬 康信	小児科学、小児循環器病学
		特任講師	須賀 健一	新生児学
		特任助教	福良 翔子	小児科一般
高度先進整形外科診療部	部長	特任教授	酒井 紀典	脊椎・脊髄外科、スポーツ医学
		特任助教	松村 肇彦	脊椎・脊髄外科、骨折・外傷



S-1内服投与並びにパクリタキセル静脈内及び 腹腔内投与の併用療法

診療科： 消化器・移植外科

適応症： 膵臓がん(遠隔転移しておらず、かつ、腹膜転移を伴うものに限る。)

主な内容： 他臓器に遠隔転移のない画像上局所進行膵臓癌に対して審査腹腔鏡検査もしくはバイパス手術を行い、腹膜播種や腹腔洗浄(腹水)細胞診陽性を病理学的に診断する。腹腔内投与ルート作成のために、腹壁ポートを留置する治療開始後 21 日間を 1 コースとし、S-1 は 80mg/m² を 14 日間内服、7 日間休薬。パクリタキセルは第 1, 8 日目に 50mg/m² を経静脈投与、20mg/m² を腹腔内投与。1 週間休薬後コースを繰り返す。プロトコルを遵守して、治療を継続する。病勢悪化、重篤な有害事象、患者の希望などのあるときにはプロトコル治療を中止もしくは終了する。試験期間中に根治切除が行われた場合、術後も当該治療を継続する

アスピリン経口投与療法

診療科： 消化器内科

適応症： 下部直腸を除く大腸がん(ステージがⅢ期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)

技術の概要： Stage III (UICC-TNM第7版)の下部直腸を除く大腸癌[結腸(C、A、T、D、S)、直腸S状部(RS)、上部直腸(Ra)]の治癒切除患者を対象とし、術後補助療法として低用量アスピリンを併用することが、プラセボに対して、無病生存期間において優れていることを検証する。治療：術後補助化学療法+プラセボ/アスピリン(アスピリン/アスピリン：1日1回1錠(100 mg)、連日内服する。内服期間は3年とする。pStage IIIA/IIIBではカベジタビン療法、pStage IIICではオキサリプラチン併用療法(mFOLFOX6療法、またはCAPOX 療法)を行うことを原則とする。ただし、患者希望により、pStageIIIA/IIIB に対するオキサリプラチン併用療法(mFOLFOX6療法、またはCAPOX療法)、pStage IIICに対するカベジタビン療法も許容する。



青[細字]: 医学部
青[太字]: 医学部附属病院
緑[細字]: 歯学部
緑[太字]: 歯学部附属病院

昭和18年2月 徳島県立徳島医学専門学校を設立

4月 徳島県立徳島医学専門学校附属病院
(徳島市民病院を徳島県に移管)が発足

昭和20年4月 徳島県立徳島医学専門学校を官立に移管、徳島医学専門学校と改称

徳島県立徳島医学専門学校附属病院は、
徳島医学専門学校附属医院と改称

昭和23年2月 徳島医科大学(徳島医学専門学校、
徳島高等学校を包括)を設置(政令第33号)

徳島医学専門学校附属医院は、
徳島医科大学附属病院と改称

11月 附属病院の分院(徳島市新蔵町二丁目)を設置

昭和24年5月 徳島大学医学部(徳島医科大学、徳島医学専門学校、
徳島高等学校を包括)を設置(法律第150号)

徳島医科大学附属病院は、
徳島大学医学部附属病院と改称

開設科
第一内科、第二内科、精神神経科、小児科、外科、
皮膚泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、
放射線科(院内措置)、産婦人科の10診療科と
中央手術部(院内措置)、中央材料室(院内措置)

昭和26年3月 徳島医学専門学校を廃止

4月 附属病院に第二外科、整形外科
(外科から分離)及び歯科(院内措置)を設置
(計13診療科)

昭和30年4月 附属病院に放射線科を設置

昭和33年4月 附属病院の分院を廃止

昭和35年3月 徳島医科大学を廃止

昭和36年3月 附属病院中央診療棟(RC3 2,654m²)が竣工

昭和37年4月 附属病院に中央臨床検査部及び
中央手術部を設置

昭和38年4月 附属病院の皮膚泌尿器科から泌尿器科を
分離して増設(計14診療科)

昭和39年4月 附属病院事務部に管理課及び業務課を設置

昭和40年3月 附属病院第1病棟(RC5 8,097m²)が竣工

4月 附属病院に歯科を設置

昭和41年4月 附属病院に中央材料部を設置

12月 附属病院外来棟(RC3 11,599m²)が竣工

昭和42年6月 附属病院の精神神経科を精神科神経科に、
産婦人科を産科婦人科に改称

昭和43年3月 附属病院の管理部及び第2病棟
(SRC8 6,743m²)、及び救急診療棟
(RC3 1,071m²)が竣工

昭和44年4月 附属病院に麻酔科を設置(計15診療科)

昭和46年4月 附属病院に第三内科を設置
(計16診療科)

昭和47年3月 附属病院の第5病棟(RC2 2,871m²)が竣工

4月 附属病院に理学療法部(旧物療部)を設置

昭和48年4月 附属病院に中央放射線部を設置

昭和49年4月 附属病院に脳神経外科(計17診療科)及び
視能訓練部を設置

5月 歯学部創設準備室設置

昭和50年10月 歯科は歯科口腔外科と改称

昭和51年10月 附属病院に分娩部を設置
徳島大学歯学部設置

1943 Feb. Tokushima Prefectural Medical College was founded.
Apr. **Tokushima City Hospital was transferred to Tokushima Prefectural Medical College Hospital.**

1945 Apr. Tokushima Prefectural Medical College was transferred to the national government and named Tokushima Medical College.
The Hospital was also named Tokushima Medical College Hospital.

1948 Feb. Tokushima Medical School was established by merging Tokushima Medical College and Tokushima High School (Government ordinance No.33).
The Hospital was renamed Tokushima Medical School Hospital.

Nov. **The Branch Hospital was established at 2-chome,Shinkura-cho,Tokushima.**

1949 May. The University of Tokushima was established as a national university under the National School Establishment Law (Law No.150) and Tokushima Medical School was incorporated into the University system together with Tokushima Medical College and Tokushima Medical High School.
Tokushima Medical School Hospital became the University Hospital which comprised the following clinical sections:
* Internal Medicine I ,Internal Medicine II, Psychiatry and Neurology,Pediatrics,Surgery, Dermatology and Urology,Ophthalmology, Oto-Rhino-Laryngology, Radiology, Gynecology and Obstetrics.
In addition,the Surgical Center and the Central Supply Section were also established.

1951 Mar. Tokushima Medical college was closed.
Apr. **The Section of Surgery in the Hospital was divided into the Sections of Surgery I,II,and Orthopedic Surgery and the Section of Dental Surgery was added**
(13 clinical sections in total).

1955 Apr. **The Section of Radiology was also established in the Hospital.**

1958 Apr. **The Branch Hospital was closed.**

1960 Mar. Tokushima Medical School was closed.

1961 Mar. **The Central Building (RC3 2,654m²) of the Hospital was completed.**

1962 Apr. **The Sections of Laboratory Medicine and Surgical Center in the Hospital were authorized by the Ministry of Education.**

1963 Apr. **The Section of Dermatology and Urology in the Hospital was also divided into the Section of Dermatology and the Section of Urology**
(14 clinical sections in total).

1964 Apr. **In the Administration Office of the Hospital, the Section of Administrative Affairs and the Section of Service were added.**

1965 Mar. **The Ward No.1 (RC5 8,097m²) were completed in the Hospital.**
Apr. **The Section of Dentistry was established in the Hospital.**

1966 Apr. **The Section of Central Supply was established in the Hospital.**
Dec. **The Outpatient Clinics Building (RC3 11,599m²) was completed in the Hospital.**

1967 Jun. **The Section of Psychiatry and the Section of Gynecology in the Hospital were renamed as the Section of Psychiatry and Neurology and the Section of Gynecology and Obstetrics,respectively.**

1968 Mar. **In the Hospital,the Administration Offices and the Ward No.2 (SRC8 6,743m²),and the Emergency Service (RC3 1,071m²) were completed.**

1969 Apr. **The Section of Anesthesiology was established in the Hospital** (15 clinical sections in total).

1971 Apr. **The Section of Internal Medicine III was established in the Hospital** (16 clinical sections in total).

1972 Mar. **Ward No5. (RC2 2,871m²) was completed in the Hospital.**
Apr. **The Section of Physiotherapy was established in the Hospital.**

1973 Apr. **The Radiological Center was established in the Hospital.**

1974 Apr. **The Section of Neurosurgery was established in the Hospital** (17 clinical sections in total).
The Section of Orthoptics was also established in the Hospital.

May. **Organizing Section for School of Dentistry was founded.**

1975 Oct. **In the Hospital,the Section of Dentistry was renamed the Section of Oral Surgery.**

1976 Oct. **The Delivery Unit was authorized in the Hospital.**
The University of Tokushima School of Dentistry was established.

青〔細字〕: 医学部 青〔太字〕: 医学部附属病院 緑〔細字〕: 歯学部 緑〔太字〕: 歯学部附属病院	昭和52年10月	医学部附属病院歯科口腔外科として保存診療部門、 補綴診療部門、口腔外科、診療部門、 矯正診療部門の4診療部門の診療を開始	1977 Oct.	The clinic of four sections (Conservative Dentistry, Prosthodontics,Oral Surgery,Orthodontics) started as Clinical Department of Dentistry Oral Surgery of University Medical Hospital.	平成18年1月	特殊歯科総合治療部を改組し、 高次歯科診療部を設置	2006 Jan.	Center for Special Care in Dentistry was reorganized to Center for Advanced Dental Health Care.
	昭和53年4月	附属病院の事務部を3課(総務課、管理課、医事課)に改組	1978 Apr.	In the Hospital,the Administration offices were reorganized into Sections of General Affairs,Administrative Affairs and Medical Affairs. Organizing Section for University Dental Hospital was founded.	4月	病院事務部を3課体制に再編 (総務課、企画経営課、医事課)	Apr.	The Administrative Office of Tokushima University Hospital was reorganized to three sections.(General Affairs, Management,Medical Affairs)
	昭和54年3月	歯学部附属病院創設準備室設置	1979 Mar.	Construction of the building of School of Dentistry and University Dental Hospital was completed.	平成19年4月	病院事務部を4課体制に再編 (総務課、経営企画課、経理調達課、医事課)	2007 Apr.	The Administrative Office of Tokushima University Hospital was reorganized to four sections. (General Affairs,Management Planning,Accounting and Supply Affairs,Medical Affairs)
	昭和54年3月	歯学部・同附属病院棟新営竣工	Apr.	In the Hospital,the central clinical facilities were reorganized into Sections of Laboratory Medicine,Surgical Center,Radiological Center and Central Supply.	5月	理学療法部をリハビリテーション部に改称	May.	Physiotherapy was renamed to Rehabilitation.
	4月	附属病院の中央臨床検査部、中央手術部、 中央放射線部及び中央材料部を検査部、手術部、 放射線部及び材料部に改称	1980 Apr.	The Section of Oral and Maxillofacial Surgery and Oncology,Oral and Maxillofacial Radiology was established in the Dental Hospital (9 clinical sections in total).	平成20年10月	放射線科に置く放射線科を放射線診断科と 放射線治療科に変更	2008 Oct.	In Radiology,Radiology was reorganized into Diagnostic Radiology and Radiation Oncology.
		歯科口腔外科は歯学部附属病院の 設置に伴い廃止(計16診療科)	1981 Dec.	Ward No.3. (SRC8 10,954m ²) was completed in the Hospital.	平成21年3月	医療情報部を改組し、病院情報センターを設置	Sep.	West Ward (SRC11 19,100m ²) was completed in the Hospital.
		歯学部附属病院設置	1982 Apr.	The Section of Otology in the Hospital was authorized.	9月	附属病院西病棟 (SRC11 19,100m ²) が竣工	2010 Apr.	This hospital was renamed the Tokushima University Hospital as it was put under direct control of the University from affiliated hospitals of the Faculties of Medicine and Dentistry.
		歯学部附属病院に予防歯科、 第一保存科、第二保存科、第一補綴科、 第二補綴科、第一口腔外科、矯正科を設置 (計7診療科)	1983 Apr.	The Section of Preventive Dentistry, Conservative Dentistry,Periodontology and Endodontology, Removable Prosthodontics,Fixed Prosthodontics, Oral and Maxillofacial Surgery, Orthodontics was established in the Dental Hospital (7 clinical sections in total).	平成22年4月	学部附属から大学直轄となることに伴い 徳島大学病院に名称変更	2011 Apr.	The Administrative Office of Tokushima University Hospital was reorganized to five sections and an office. (General Affairs, Management Planning, Accounting and Supply Affairs, Medical Planning, Medical Support, Facility Maintenance)
	5月	診療開始	May.	The clinical started.	平成23年4月	病院事務部を5課及び1室体制に再編 (総務課、経営企画課、経理調達課、 医事企画課、医療支援課、施設整備室)	2011 Oct.	Division of Nutritional Management was reorganized to Nutrition.
	昭和55年4月	歯学部附属病院に第二口腔外科、 歯科放射線科を設置(計9診療科)	1980 Apr.	The Section of Oral and Maxillofacial Surgery and Oncology,Oral and Maxillofacial Radiology was established in the Dental Hospital (9 clinical sections in total).	10月	栄養管理室を改組し、栄養部を設置	2012 Mar.	The Medical Bridge (S 297m ²) connecting the 3rd floor of the Tokushima University Hospital with the 3rd floor of the Tokushima Prefectural Central Hospital in the General Medical Zone was completed.
	昭和56年12月	附属病院第3病棟 (SRC8 10,954m ²) が竣工	1981 Dec.	Ward No.3. (SRC8 10,954m ²) was completed in the Hospital.	平成24年3月	総合メディカルゾーン・メディカルブリッジ・ 大学病院～県立中央病院連絡橋 (3階部分接続S 297m ²) が竣工	2013 Apr.	Trans fusion Medicine was renamed to Transfusion Medicine and Cell Therapy.
	昭和57年4月	附属病院に難聴診療部を設置	1982 Apr.	The Section of Pediatric Dentistry was established in the Dental Hospital (10 clinical sections in total).	平成25年4月	輸血部を輸血・細胞治療部に改称	Nov.	Oral Implant Center was established in the Hospital
		歯学部附属病院に小児歯科を設置(計10診療科)	1983 Apr.	The Emergency Service was established in the Hospital.	11月	口腔インプラントセンターを設置	2014 Apr.	Safety Management was reorganized to Department of Patient Safety and Department of Infection Control and Prevention.
	昭和58年4月	附属病院に救急部を設置	1985 Apr.	The Section of Cardiovascular Surgery was established in the Hospital (17 clinical sections in total)	平成26年4月	安全管理対策室を改組し、安全管理部と 感染制御部を設置	Aug.	Clinical Anatomy Education and Research Center was established in the Hospital.
	昭和60年4月	附属病院に心臓血管外科を設置(計17診療科)	1985 Apr.	The Section of Cardiovascular Surgery was established in the Hospital (17 clinical sections in total)	8月	クリニカルアナトミー教育・研究センターを設置	2015 Apr.	Liaison Center was closed and Patient-Support and Community-Service Center was established in the Hospital.
	平成2年 6月	附属病院に輸血部を設置	1990 Jun.	The Section of Transfusion Medicine was authorized in the Hospital.	平成27年4月	地域医療連携センターを廃止し、患者支援セン ターを設置	2016 Mar.	The refurbishment of the West Outpatient Clinic (RCS 4,875m ²) was completed.
		医学部及び附属病院の事務部を 統合し医学部事務部(総務課、管理課、 学務課、医事課)に改組	1991 Apr.	The Administrative Offices of the School of Medicine and the University Hospital were integrated and reorganized into four sections of General Affaira,Administrative Affairs, Educational Affairs and Medical Affairs.	病院事務部を6課体制に再編 (総務課、経営企画課、経理調達課、医事企画課、 医療支援課、施設整備課)	Apr.	General Medicine and Primary Care was established in the Hospital. Genetic Counseling was renamed to Division of Clinical Genetics. Infection Control Section was closed.	
	平成3年4月	歯学部附属病院に歯科麻酔科を設置(計11診療科)	1991 Apr.	The Section of Dental Anesthesiology was established in the Dental Hospital (11 clinical sections in total).	平成28年3月	西外来診療棟 (RC5 4,878m ²) 改修が竣工	Dec.	Epilepsy Center was established in the Hospital.
	平成4年4月	附属病院に集中治療部を設置	1992 Apr.	The Intensive Care Unit was established in the Hospital.	4月	総合診療部を設置	2017 Apr.	Department of Anesthesiology was established in the Hospital. International Medical Center was established in the Hospital. Clinical Pathway Center was established in the Hospital.
	平成7年4月	附属病院に形成外科を設置(計18診療科)	1995 Apr.	The Section of Plastic and Reconstructive Surgery was established in the Hospital (18 clinical sections in total).	遺伝相談室を臨床遺伝診療部に改称	Oct.	Integrated Sports Medicine Center was established in the Hospital.	
	平成9年4月	歯学部附属病院に特殊歯科総合治療部を設置	1997 Apr.	Center for Special Care in Dentistry was founded.	クリーン歯科診療室を廃止	2018 Apr.	Department of Pediatrics and community medicine was established in the Hospital.	
	平成10年7月	附属病院東病棟 (SRC8 19,820m ²) が竣工	1998 Jul.	East Ward (SRC8 19,820m ²) was completed in the Hospital.	12月	てんかんセンターを設置	2019 Feb.	The exterior of both the Tokushima University Hospital and the Tokushima Prefectural Central Hospital in the General Medical Zone was completed and the Medical Street was opened to traffic.
	平成11年4月	附属病院に周産母子センターを設置	1999 Apr.	Maternity and Perinatal Care Unit was authorized in the Hospital.	平成29年4月	麻酔科診療部を設置	Apr.	Supporting Department for Medical Treatment was renamed to Division of Medical Technology.
	平成12年4月	附属病院に医療情報部を設置	2000 Apr.	The Section of Medical Information Science was established in the Hospital.	国際医療センターを設置	病院事務部を4課体制に再編(総務課、経営企画 課、経理調達課、医事課)	2020 Apr.	Advanced Nurse Training Center was established in the Hospital. Allergy Center was established in the Hospital.
	平成13年4月	附属病院に病理部を設置	2001 Apr.	The Section of Pathology was established in the Hospital.	クリニカルパスセンターを設置	10月	総合スポーツ医学センターを設置	
	平成14年4月	歯学部附属病院の11診療科体制から歯科、 矯正歯科、小児歯科、歯科口腔外科の 4診療科体制に再編	2002 Apr.	Eleven Clinical Departments were reorganized into four Clinical Departments(General Dentistry, Orthodontics, Pediatric Dentistry,Oral and Maxillofacial Surgery).	平成30年4月	地域小児科診療部を設置	平成31年2月	総合メディカルゾーン (大学病院・県立中央病院) 両病院の外構が完成しメディカルストリートが 開通
		歯学部附属病院に総合歯科診療部を設置	2003 Mar.	Department of Oral Care and Clinical Education was founded.	4月	診療支援部を医療技術部に改称	令和2年4月	診療支援部を医療技術部に改称
	平成15年3月	附属病院中央診療棟 (RC5 17,876m ²) が竣工	2003 Mar.	The Central Building (RC5 17,876m ²) of the Hospital was completed.	看護師特定行為研修センターを設置	総合アレルギーセンターを設置		
	4月	臨床試験管理センターを設置	Apr.	Clinical Trial Center for Developmental Therapeutics was established in the Hospital.	総合アレルギーセンターを設置	排尿ケア管理室を設置		
	10月	医学部附属病院と歯学部附属病院の 統合により医学部・歯学部附属病院を設置	Oct.	Integration of Medical Hospital and Dental Hospital. Clinical Departments were reorganized to ten Clinical Departments with 29 divisions.	神経内科を脳神経内科に改称	神経内科を脳神経内科に改称		
		診療科体制を10大診療科体制に再編		Medical Technology was established in the Hospital.	臨床試験管理センターを総合臨床研究センター に改称	臨床試験管理センターを総合臨床研究センター に改称		
		診療支援部を設置	2004 Apr.	The Administrative Office of Tokushima University Hospital was established.(General Affairs, Management,Medical Affairs,Medical Service)				
		事務組織を再編し、病院事務部を設置 (総務課、企画経営課、医事課、医療サービス課)	Dec.	Emergency service-Intensive Care Unit was established.(Integration of Emergency service and Intensive Care Unit)				
	平成16年4月	救急部と集中治療部を統合し、 救急集中治療部を設置		Center for Maternity and Perinatal Care was designated.				
	12月	周産母子センターが総合周産期母子 医療センターに指定						

- | | | | |
|---------|--|-----------|--|
| 令和3年8月 | 再生医療細胞調整センターを設置
総合腎臓病センターを設置 | 2021 Aug. | Cell Processing Center(CPC) for Regenerative Medicine and Cell Transplantation was established in the Hospital.
Integrate Kidney Center was established in the Hospital. |
| 10月 | 災害・感染症トリアージ棟(RC 418㎡)が竣工 | Oct. | Outpatient Triage Clinic For Disaster and Infection Control (R 418㎡) was completed. |
| 令和4年4月 | 病院事務部を4課及び1室体制に再編(総務課、経営企画課、経理調達課、医事課、施設企画管理連携室) | 2022 Apr. | The Administrative office of Tokushima University Hospital was reorganized to four sections and an office. (General Affairs ,Management Planning, Accounting and Supply Affairs, Medical Affairs, Facility Planning and Management) |
| 令和4年7月 | 下肢救済・創傷治療センターを設置 | Jul. | Limb Salvage and Wound Care Center was established in the Hospital. |
| 令和4年8月 | 脳卒中・心臓病等総合支援センターを設置
痛みセンターを設置 | Aug. | Stroke and Cardiovascular Diseases Support Center was established in the Hospital.
Pain Center was established in the Hospital. |
| 令和4年12月 | 臨床遺伝診療部をゲノム医療センターに改称 | Dec. | Division of Clinical Genetics was renamed to Clinical Genomics Center. |
| 令和5年4月 | 高度先進整形外科診療部を設置 | 2023 Apr. | Department of Advanced Orthopaedic Surgery was established in the Hospital. |
| 5月 | 救急集中治療科を設置 | May. | Emergency and Critical Care Medicine was established in the Hospital. |
| 令和6年4月 | 病理診断科を設置
子と親のこころ診療室を子と親のこころ診療・学習障害センターに改称 | 2024 Apr. | Diagnostic Pathology was established in the Hospital.
COCOLO Clinic for Children and Family was renamed to COCOLO Clinic for Children and Family / Learning Disorder Center. |

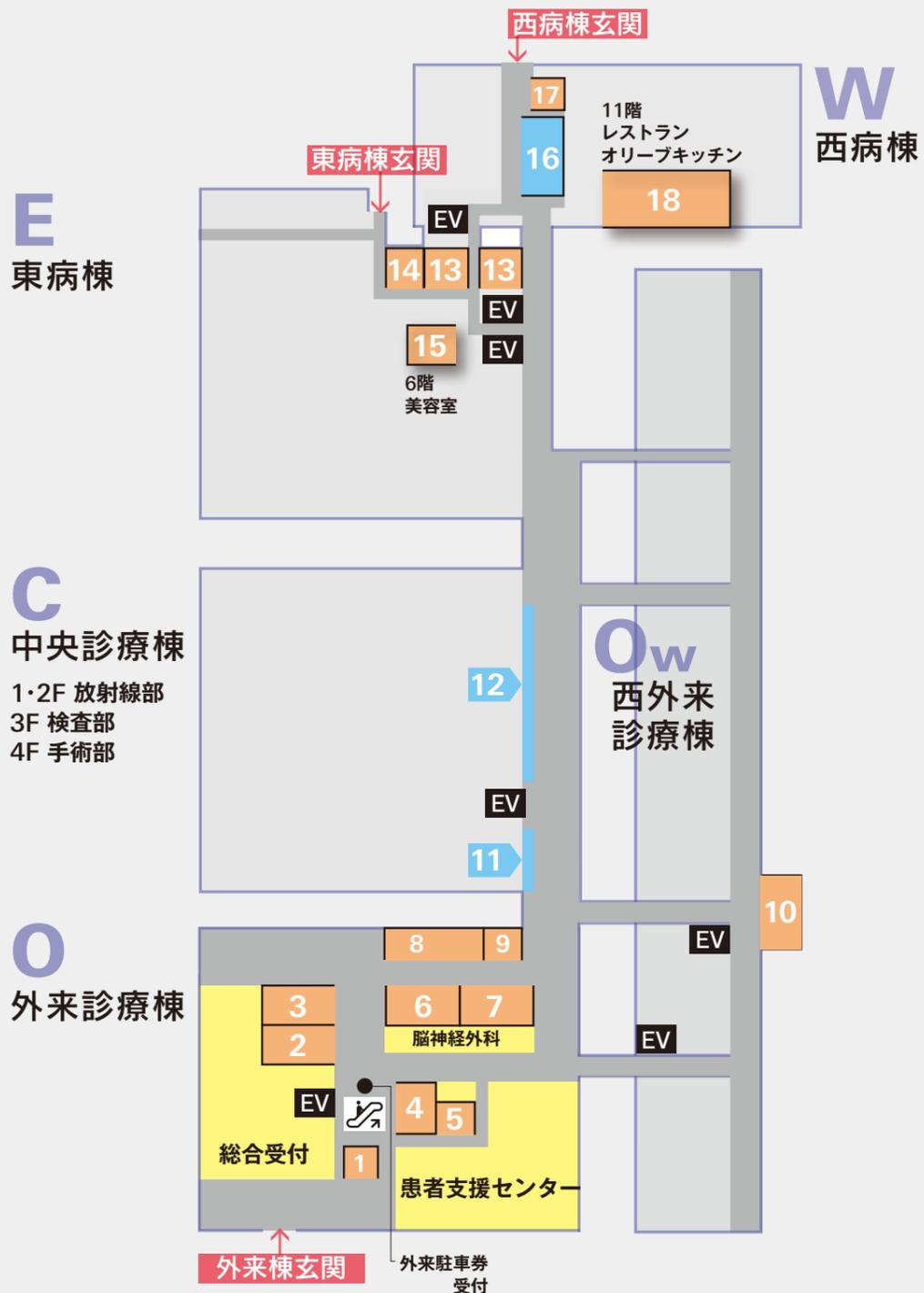




外来診療棟

もっと便利に、もっと快適に。
外来診療棟をはじめとする徳島大学病院のホスピタリティ。

徳島大学病院は、“よりよい医療”を提供するため、治療や設備だけでなく“よりよい環境”とは何かをいつも考えています。外来棟を中心に、心地よく過ごせる空間で徳島大学病院での快適な時間をお過ごしください。



O 外来診療棟

1

総合案内



2

ローソン

営 / 7:00~20:00(平日)
7:00~18:00(土・日曜、祝日)



3

天吉うどん

営 / 9:30~17:00(平日)



4

ATM

[阿波銀行・徳島大正銀行・
四国銀行]
営 / 8:45~18:00(平日)
9:00~18:00(土曜)



5

コインロッカー

6

タリーズコーヒー

営 / 8:00~17:30(平日)



7

郵便局

営 / 9:00~17:00(平日)
ATM
営 / 8:00~18:00(平日)
9:00~12:30(土曜)

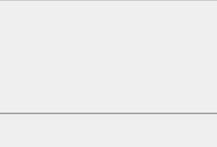


8

自販機コーナー

9

テレビカード精算機・販売機



Ow 西外来診療棟

10

患者図書室 libro

営 / 8:30~17:00
(平日)
※都合により閉室
しております



C 中央診療棟

11

市民ギャラリー



12

ストリートギャラリー



E 東病棟

13

売店 bonta

営 / 8:00~17:00(平日)



14

果物店 cocomero

営 / 8:30~15:00(平日)



15

美容室 LUCE(6階)

営 / 9:00~17:00
(月・水・金)



W 西病棟

16

ホスピタル
ギャラリー be



17

テレビカード精算機・販売機

18

レストラン
オリーブキッチン
(11階)

営 / 9:00~16:00(平日)



建物配置図

Campus Map



O 外来診療棟

- 5階 日亜ホール(White,Blue,Green)
徳島県地域医療支援センター
キャリア形成支援センター
- 4階 歯科(むし歯科)(歯周病科)(そしゃく科)
(かみあわせ補綴科)
矯正歯科
小児歯科
歯科口腔外科
(口腔内科)(口腔外科)(歯科麻酔科)
歯科放射線科
総合歯科診療部
高次歯科診療部
(歯周病専門外来)(歯科用金属アレルギー外来)
(口臭外来)(顎関節症外来)(障がい者歯科外来)
(小児摂食・嚥下機能発達外来)
技工室
歯科衛生室
口腔管理センター
口腔インプラントセンター
受付・会計
手術室
- 3階 内科
外科
心臓血管外科
皮膚科
形成外科・美容外科
美容センター
外来化学療法室
アンチエイジング医療センター
フットケア外来
治験外来
総合診療部
- 2階 整形外科
泌尿器科
眼科
視能訓練部
耳鼻咽喉科・頭頸部外科
耳鼻咽喉科機能検査室
人工内耳センター
産科婦人科
産婦人科超音波検査室
麻酔科
小児科
子と親のこころ診療・学習障害センター
- 1階 脳神経外科
第3リニアック治療室
総合案内
受付・会計
診断書窓口
患者支援センター
(入院・退院、各種相談)(医療相談窓口)
(看護相談室・まちの保健室)(診療説明室)
おくすり窓口(院内処方箋受付)
ローソン
天吉うどん
タリーズコーヒー
自動販売機コーナー
郵便局
キャッシュコーナー
コインロッカー

Ow 西外来診療棟

- 5階 精神科神経科
心身症科
- 4階 精神科神経科
心身症科
デイケア室
作業療法室
人工膝臓室
- 3階 褥瘡対策室
糖尿病臨床・研究開発センター
集団指導室
- 2階 看護師特定行為研修センター
- 1階 遺伝カウンセリング室
緩和ケアセンター
栄養部集団指導室
患者図書室libro「リプロ」
薬剤部
経理調達課

C 中央診療棟

- 5階 病院情報センター
安全管理部
感染制御部
キャリア形成支援センター
(看護職部門)
- 4階 手術部
家族控室
- 3階 検査部
輸血・細胞治療部
病理部
超音波センター
高次脳センター
- 2階 放射線部
内視鏡センター
- 1階 放射線科
放射線部
高度画像診断センター
物流センター
ME管理センター

(災害・感染症トリアージ棟)

- 2階 災害倉庫
- 1階 発熱外来

(医歯薬学共同利用棟)

- 3階 総合臨床研究センター
- 1階 アイン薬局
厚仁会薬局
ローソン

E 東病棟

- 8階 整形外科
泌尿器科
- 7階 外科(消化器・移植)
- 6階 外科(食乳甲外)(呼吸器)(消化器・移植)
皮膚科
美容室「LUCIE」
- 5階 脳神経外科
内科(腎臓)(脳神経)
- 4階 集学治療棟
(ICU, SCU, HCU)
- 3階 産科
周産母子センター
(MFICU, NICU, GCU)
院内健康学級
- 2階 精神科神経科
卒後臨床研修センター
- 1階 栄養部
入院栄養指導室
(NST)栄養サポートチーム室
栄養研修室
リネン室
売店「bonta」
果物店「cocomero」

W 西病棟

- 11階 日亜メディカルホール
特別個室
レストラン「オーリーブキッチン」
- 10階 細胞治療センター
内科(血液)
- 9階 形成外科・美容外科
歯科(口腔外科)(口腔内科)
内科(血液)
総合診療部
- 8階 泌尿器科
耳鼻咽喉科・頭頸部外科
- 7階 内科(消化器)(内分泌・代謝)
- 6階 内科(呼吸器・膠原病)
- 5階 眼科
皮膚科
内科(脳神経)(循環器)
- 4階 内科(循環器)(腎臓)
心臓血管外科
人工透析室
- 3階 小児医療センター
プレイルーム「be」
- 2階 放射線科
婦人科
泌尿器科
麻酔科
- 1階 総合リハビリテーションセンター
救急外来
ホスピタルギャラリー「be」

位置図

Location Map



交通アクセス | Access |

徳島阿波おどり空港からタクシーで30分・バスで45分
JR徳島駅からタクシー・バスで15分
JR蔵本駅から徒歩5分
バスは「県立中央病院・徳島大学病院前」または
「総合メディカルゾーン」で下車

徳島大学病院 Tokushima University Hospital

770-8503 徳島県徳島市蔵本町2丁目50-1
Phone.088-631-3111 [案内]
Fax.088-633-7009
<https://www.tokushima-hosp.jp/>

Tokushima University Hospital
2-50-1 Kuramoto, Tokushima
770-8503, Japan
Phone.+81-88-631-3111
Fax.+81-88-633-7009
<https://www.tokushima-hosp.jp/>



徳島大学病院 2024

Tokushima
University Hospital 2024

発行日: 令和6年6月
編集・発行: 徳島大学病院 広報委員会

本書に掲載されているすべての画像、
文章の無断転用、転載をお断りいたします。