



名古屋大学医学部附属病院 地域連携・患者相談センター

2025年版

医療連携のご案内

N a g o y a
U n i v e r s i t y
H o s p i t a l

理 念

診療・教育・研究を通じて
社会に貢献します

基本方針

- 一 安全かつ最高水準の医療を提供します
- 一 優れた医療人を養成します
- 一 次代を担う新しい医療を開拓します
- 一 地域と社会に貢献します

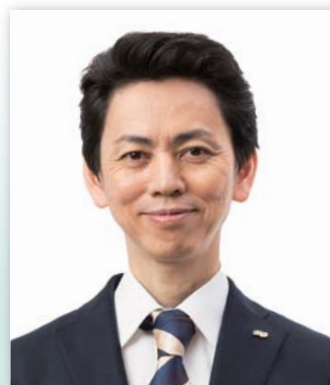
病院長 挨拶

名大病院地域連携・患者相談センターの運営に関しましては、平素より多くの連携協力医、並びに医療機関の皆様から深いご理解と多大なご協力を賜り、感謝に堪えません。この場を借りて心より御礼申し上げます。

地域連携・患者相談センターのもっとも重要な使命は、名大病院での診療を希望される患者さんの円滑な受け入れを可能とすることです。そのためには、必要な診療が終了した患者さんの退院支援がもうひとつの使命であると言えます。治療後に迅速かつ確実に地域医療機関に紹介し、治療の継続性を保証した上で、次の患者さんを受け入れるということが繰り返されていきます。この観点から、名大病院は地域の中核医療機関として患者さんと協力医・協力医療機関にとって満足度の高いサービスを提供することが大切と考え、2005年前身の地域医療センターの開設より長年にわたり連携部門の充実を図って参りました。

現在、そしてこれからも医療におけるキーワードは「機能分化と連携」の一語に尽きると考えております。機能分化に関して当院は、全国の国立大学病院に先駆けて医療の質と患者安全が世界水準であることを国際的に証明する国際医療施設評価認証機関（JCI）の認証を取得し、臨床研究中核病院として日本初の新たな医療開発を主導する役割を担っております。しかしながら当院が期待される役割を発揮し、地域の方々に信頼される医療を届けるためには今後更なる地域の医療機関との連携機能強化が必須であることは言うまでもありません。

今後とも名大病院地域連携・患者相談センターの運営に関しまして温かいご支援いただきますようお願い申し上げます。



名古屋大学医学部附属病院
病院長

丸山 彰一

Shoichi Maruyama

地域連携・患者相談センター長 挨拶

センター長として、一言ご挨拶申し上げます。地域連携・患者相談センターは地域と当院をつなぐ要の部署であり、院内において大変重要な役割を担っております。

直近において年間1,700名を超える入院患者さんの退院支援、登録医の先生方からの相当数の診療依頼の窓口業務を請け負うまでに規模、機能とも拡大してまいりました。登録医数も、当初の目標1,500名をはるかに超え、2024年度末時点で1,800名以上、登録機関数も1,500機関に達する勢いであります。超高齢社会の医療におけるキーワードは「ニーズに即した機能分化と連携」であり、今まで以上に紹介、逆紹介率の向上および病診連携機能の重要性が増すことは明白であります。病院執行部と一体となってDXの導入など質量ともにセンター機能の更なる充実を目指していきたいと考えております。

大学病院は先進的な医療を地域に還元するとともに地域医療の最後の砦としての機能を担っていると自覚しております。患者さんおよび当院と連携する地域の先生方にとって“ユーザーフレンドリー”な大学病院を目指したいと考えており、皆様からの様々なご要望に応えるべくマンパワーをはじめ物心両面におい未だ不足している部分も多々ございますが、地域の先生方のご助言をいただきながら、弛むことなく改善に努める所存でございます。

どうか、今後も当センターの発展のため、ご指導ご鞭撻いただきますよう、重ねてお願い申し上げます。



地域連携・患者相談センター長

川嶋 啓揮

Hiroki Kawashima

2 患者さんの権利と責務に関する宣言

患者さんの権利

私たち名大病院職員は、患者さんや、患者さんのご家族のご意向を尊重し、よりよい医療ができるように努めます。あなたには、以下の権利があります。

1. 最善の医療を受けることができます。
2. いかなる状態にあっても人格が尊重され、尊厳をもって診療を受ける権利があります。
3. ご自分の病気の内容や今後の見通しについて知ることができます。
4. あなたに携わる医療スタッフ(研修医や学生を含む)の氏名とその診療内容について知ることができます。
5. 診療内容について十分な説明を受け、それについて同意、あるいは拒否することができます。
6. あなたが受けたい診療内容を病院や医師に伝えることができます。
7. あなたが受ける診療の意思決定に参加してもらいたい人を自由に決めることができます。
8. 何らかの理由でご自分の意思を表示できない場合には、ご家族の方や代理人を指定して判断を依頼することができます。なお、依頼した人の判断を拒否することもできます。
9. ご自分の病気の診断や治療について、他の病院から意見を求めることができます。(セカンドオピニオン)
10. 所定の手続きをとることにより、ご自分のカルテ内容を閲覧することができます。
11. 私たちは、あなたに関する情報をあなたの承諾なく第三者に知らせることはありません。
12. 希望されるならば、臨床研究に参加することができます。また、臨床研究に参加することを求められても、それを拒否することができます。
13. 診療内容や入院中における生活において問題や不満がある場合には、医療スタッフにそのことを伝えることができます。あなたが直接伝えることができない場合には、あなたのご家族や代理人により伝えることができます。たとえ、あなたがこのような不満を表示された場合でも、あなたの診療に関して何ら不利益をこうむることはありません。

患者さんの責務

あなたに最善の医療を提供するために、あなたの協力が必要です。

1. 現在の病気に関して、あなたが知っていることを正直に私たちに教えてください。
2. 私たちスタッフがあなたに言っていることが理解できない場合には、お申し出ください。また、診療内容で私たちから言われたことを行うことが不可能と思われた場合にもそのようにお申し出ください。
3. 診療を受けている他の患者さんの権利を尊重し、迷惑となるような行為をしないでください。
4. 入院中の規則を守ってください。
5. 本院は基幹教育病院であるため、臨床教育にご協力ください。

こどもの患者さんの権利

－ できることと、しなければならないこと －

1. あなたは、人として大切にされ、一番自分に合った医療を受けることができます。
2. あなたとご家族は、わかりやすい言葉で説明を受け、自分の病気や検査、病気を治す方法について知ることができます。
3. あなたは、自分が受ける検査や病気を治す方法について十分な説明を受けたうえで、自分の考えや気持ちを病院の人やご家族に伝え、自分で決めることができます。
4. あなたを診察しているお医者さんとは別の病院のお医者さんの考えを聞くことができます。
5. あなたは、検査や病気を治す方法について不安なことがあるときは、いつでもご家族や病院の人たちに聞いたり話したりすることができます。
6. あなたは、入院していても、勉強したり、遊んだりすることができます。
7. あなたとご家族が愛情深く過ごせるよう、病院に助けてもらうことができます。
8. あなたの病気やけがを治している間に病院が知ったことの秘密は守られます。

こどもの患者さんの責務

あなたに最善の医療を提供するために、あなたの協力が必要です。

1. あなたのこころやからだの状態を病院に伝えてください。
2. あなたとみんながもっとすごしやすくなるために、病院の約束を守ってください。



3 職業倫理・臨床倫理における基本方針

■ 職業倫理

1. 私たちは、職業の尊厳と責任を自覚し、生涯学習の精神の下、常に自己研鑽に努め、医学及び医療の進歩と発展に尽くします。
2. 私たちは、患者さんの人格を尊重し、思いやりの心で接するとともに、公正に医療を提供します。
3. 私たちは、患者さんの自己決定権を尊重し、診療内容について誠実に説明し、信頼関係の構築に努めます。
4. 私たちは、患者さんのプライバシーを尊重し、職務上の守秘義務を遵守します。
5. 私たちは、互いに協力して、安心安全で最良の医療を提供するよう努めます。
6. 私たちは、医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くします。

■ 臨床倫理における基本方針

1. 患者さんの利益を最優先とし、国籍、人種・民族、信条、年齢、性別、職業、地位などに左右されることなく、公正かつ公平な医療を提供します。
2. 患者さんの権利、生命の尊厳に関わる次の問題については、医療倫理委員会において、十分に審議を行い治療方針を決定します。
 - (1) 安楽死、尊厳死、延命治療などの生命の尊厳に関わる問題
 - (2) 遺伝子治療、人工臓器などの新しい治療技術
 - (3) 信仰、信条に関わる問題
3. 医療の発展のため、研究に参加される患者さんの権利・利益を保護するため及び最良の医療を提供するため、積極的に臨床研究を行うとともに、その実施に当たっては、名古屋大学臨床研究審査委員会、生命倫理審査委員会及び名古屋大学特定認定再生医療等委員会において十分に審議を行います。
4. 医療・倫理に関する関係法規、ガイドラインなどを遵守して診療を行います。
 - 臓器移植に関わる法規
 - 母体保護に関わる法規
 - 胎児診断、生殖補助医療に関わるガイドライン
 - 医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令
 - 臨床研究法
 - 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針
 - 遺伝子治療等臨床研究に関する指針
 - 再生医療等の安全性の確保等に関する法律
 - 遺伝学的検査に関するガイドライン
 - ヒト遺伝情報に関する国際宣言
 - ヘルシンキ宣言 など

目 次

1. 理念・基本方針

■ 病院長挨拶 ■ 地域連携・患者相談センター長挨拶	1
----------------------------	---

2. 患者さんの権利と責務に関する宣言	3
---------------------	---

3. 職業倫理・臨床倫理における基本方針	5
----------------------	---

■ 目 次	6
-------	---

■ 地域連携・患者相談センターのご紹介

医師の関わり	7
--------	---

地域連携にむけた取り組み	8
--------------	---

患者相談窓口のご案内	9
------------	---

地域連携・患者相談センターの場所	11
------------------	----

病診連携室	12
-------	----

■ 病診連携の手続きについて

医療機関からの診療申込手続きについて	13
--------------------	----

放射線検査（機器の共同利用）のご案内	15
--------------------	----

病診連携登録医のご案内	16
-------------	----

セカンドオピニオン外来（完全予約制）のご案内	17
------------------------	----

■ 外来診療科等のご案内

血液内科	20	泌尿器科	38
------	----	------	----

循環器内科	21	耳鼻いんこう科	39
-------	----	---------	----

消化器内科	22	放射線科	40
-------	----	------	----

呼吸器内科	23	麻酔科	41
-------	----	-----	----

糖尿病・内分泌内科	24	歯科口腔外科	42
-----------	----	--------	----

腎臓内科	25	脳神経外科	43
------	----	-------	----

血管外科	26	老年内科	44
------	----	------	----

移植外科	27	脳神経内科	45
------	----	-------	----

消化器・腫瘍外科（肝胆膵）	28	呼吸器外科	46
---------------	----	-------	----

消化器・腫瘍外科（消化管）	29	心臓外科	47
---------------	----	------	----

乳腺・内分泌外科	30	形成外科	48
----------	----	------	----

整形外科・リウマチ科・手の外科	31	小児外科	49
-----------------	----	------	----

産科婦人科	33	総合診療科	50
-------	----	-------	----

眼 科	34	親と子どもの心療科	51
-----	----	-----------	----

精神科	35	化学療法部	52
-----	----	-------	----

小児科	36	救急科	53
-----	----	-----	----

皮膚科	37		
-----	----	--	--

外来棟案内図	54
--------	----

■ 資料のページ（地域連携・患者相談センターの運用実績）

退院支援実績	55
--------	----

病床稼働率および在院日数	56
--------------	----

紹介率	56
-----	----

逆紹介率	56
------	----

医療機関からのFAXによる診療申込件数	56
---------------------	----

放射線検査機器の共同利用件数	57
----------------	----

セカンドオピニオン外来実施件数	57
-----------------	----

■ 通院支援アプリのご案内	58
---------------	----

■ 最寄りの交通機関・名大病院案内図	60
--------------------	----

地域連携・患者相談センターのご紹介

● 医師の関わり

副センター長 小宮 仁

地域連携・患者相談センターの活動には、病院の診療科兼務で複数科の医師が関わっています。退院支援をさせていただく患者さんの医学的状況の評価及び連携先との調整、前方連携部門では地域の医療機関からの問い合わせや患者さんの紹介に対して適宜判断をし、院内の専門診療科と連携して対応する場合があります。講演会、研究会等の教育企画の立案については、地域連携・患者相談センター専従の医師が責任を担っております。医師の視点から、患者さんと地域を結ぶ円滑な連携を行っていくことをつねに心がけています。

■ ケアマネジャーの教育

愛知ケアマネ研究会は、2005年11月に発足し、2ヶ月に1回の勉強会を開催しています。介護に必要な医療・看護・制度に関する知識をもれなく習得していただくため2007年4月から定員制とし、名古屋大学医学部学友会館2階会議室にて開催しています。毎年定員を上回る受講申し込みがあり好評をいただいています。毎年寄せられる受講者からの要望にお応えして内容を適宜改訂しております。2020年度、2021年度は新型コロナ対策として人流抑制の観点から開催を見合わせておりましたが2022年度から再開させていただきました。毎年受講者の要望に応えられるように内容を充実させていきますので皆様の参加をお待ちしております。



● 地域連携にむけた取り組み

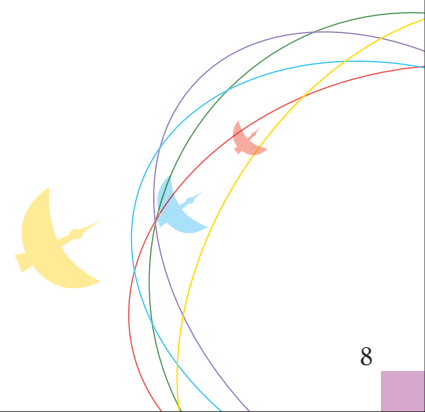
名古屋大学医学部附属病院地域連携・患者相談センターでは、地域と当院を結ぶ架け橋として、患者さんを通した医療・介護連携をその活動の中心と考えておりますが、活動の基本として、「地域の医療者及び医療機関との知識共有」が必要であると考えております。当院病診連携登録医の先生方をはじめとして、地域医療を担う先生方のニーズに対応するべく、「連携」をキーワードにしたテーマでシンポジウムや研究会等を企画し、ともに学ぶことで、顔の見える連携へと繋いでいきたいと考えています。また、地域との連携をより密接にすることを目的に、毎年名古屋市内の近隣医師会との懇談、連携促進に関する協議会を開催しております。

■ 登録医、診療所医師向け地域連携に関するシンポジウム・講演会

登録医および近隣の診療所の先生方を対象にした、連携に関するシンポジウム・講演会を定期的に行ってきました。今後も、登録医の皆様のニーズに応える様々なテーマに関して、情報提供及び討論の機会を提供していきたいと考えております。新型コロナウイルス流行のため2020年度、2021年度は開催を見合わせておりましたが、2024年から名大病院地域連携WEBセミナーを、2月に1回開催しております。

■ 地域支援活動 在宅医療、看護、介護に関する勉強会

当院が提供している、あるいは今後提供する予定の先進的な医療や、地域住民の皆さん、患者さんに役立つ医療や看護、介護に関するテーマを扱ったシンポジウムを適宜、開催いたします。また、院外からの要請に応じて、適宜、地域支援看護師等を、地域の訪問看護ステーションや病院での研修、講習会などに講師として派遣させていただいております。今後も、当院のサービスを地域の皆様に有効にご活用いただくために、様々な連携活動をサポートしていきます。



● 患者相談窓口のご案内

看護師

看護師の主な役割は、入院中の患者さんの退院支援や通院する患者さん、ご家族からの療養相談の対応をしています。

退院支援では、当センターの医師や医療ソーシャルワーカーとのチームワークで、患者さんやご家族が退院後も安心して療養できる環境を整えています。その中でも、もっとも大切にしているのは患者さんやご家族の思いです。それを踏まえ、医療・福祉の側面から退院後の療養について検討し、様々な医療機関や介護福祉施設と連絡調整をしています。そして、入院中の医療処置や看護ケアが継続できるよう、地域スタッフと連携を図っています。

療養相談では、患者さんやご家族からの在宅療養での看護・介護方法や、介護保険でのサービス、訪問診療・訪問看護の利用について相談に応じています。また、訪問看護師やケアマネジャーから、在宅療養を行っている患者さんの医療状況について問い合わせがある場合、個人情報に配慮しながら情報提供を行っており、地域と院内スタッフとの窓口の役割も果しています。

患者さんにより安心して療養していただけるように、今後も地域との連携を一層強めていきたいと思っております。

医療ソーシャルワーカー

医療ソーシャルワーカーは、退院支援を主業務で行いながら、医療費、生活費などの経済的問題への支援、様々な制度の案内と受給支援、そして時には、小児・高齢者・障害者への虐待の対応、救急患者さんの身元の確認等、多種多様な業務を行っています。

主業務である退院支援では、当センターの医師や看護師と協力し、チームになって支援を行っています。在宅療養の際は介護サービスの導入や調整を行い、退院後直ぐには在宅療養できなくなってしまった時には、患者さん、ご家族のニーズ、医療内容、介護内容等から適切な病院・施設を紹介し、入院入所までを支援させていただいています。

今後も様々な関係機関からご支援ご協力をいただき、患者さん、ご家族が安心して診察を継続ができ、また、安心して生活ができる療養環境を提案できればと考えています。

がん相談支援

がん相談は、看護師と医療ソーシャルワーカーで対応しています。当院のがん患者さんやその家族だけでなく、院外の方、地域の方々など、どなたでも無料・匿名で利用できます。

がんの検査、診断、治療や副作用、療養生活、経済面、就労、就学、家族や医療者との関係、不安など、がんに関する様々な相談に対応しています。

また、気持ちを話したい、何を相談してよいのか分からないといった時にも、お話を伺い、状況を整理したり、情報を集めるためのお手伝いをしています。

【就労に関する専門相談について】

院内にて、愛知県社会保険労務士会、愛知県産業保健総合支援センター、ハローワーク名古屋東の出張相談を受けることができます。事前予約が必要です。院外患者さんにつきましても対応可能な場合もありますので、お気軽にお問い合わせ下さい。

医事課事務職員

地域連携・患者相談センター（患者相談窓口）内にあり、患者サービス全般について看護師・医療ソーシャルワーカー（MSW）と協力して業務を行っています。

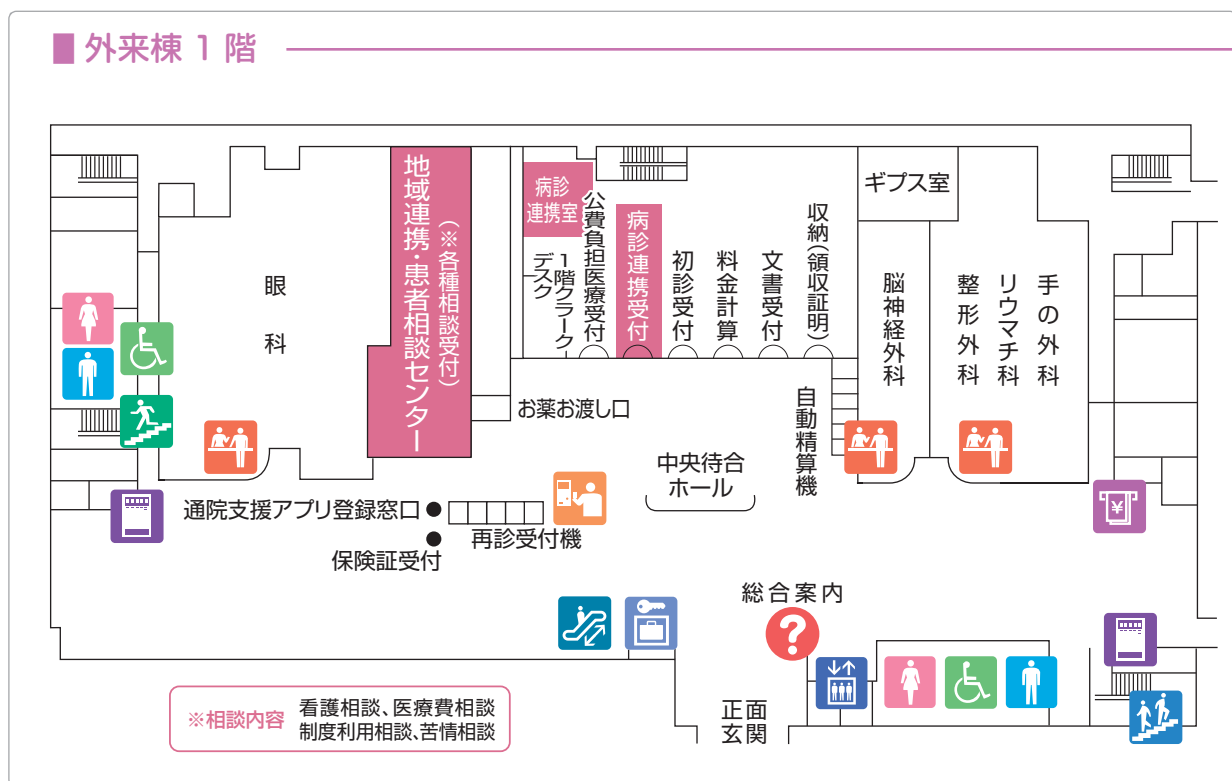
具体的には、「患者安全に係る相談窓口」を基本として、病院に対するご意見、提案、お困りになったことなどのご相談を受けています。

今後も、病院の診療が患者さんにとって満足し安心して頂けるように手助けが出来ればと思っております。



● 地域連携・患者相談センターの場所

■ 外来棟 1 階



■ 中央診療棟 2 階



- | | | | | | | |
|--------|-------|-------|-----------|-------|-------|---------|
| 総合案内 | 女子トイレ | 男子トイレ | 多目的トイレ | 非常用階段 | 階段 | エスカレーター |
| エレベーター | 受付 | 受付機 | キャッシュコーナー | 公衆電話機 | 自動販売機 | コインロッカー |

● 病診連携室

地域連携・患者相談センターの事務スタッフとして、以下の業務を担当しております。

■ 病診連携受付（外来棟 1 階）

外来棟 1 階、中央待合ホールに面して病診連携受付があります。医療コンシェルジュが対応いたします。

①放射線検査（機器の共同利用）の受付

登録医におかかりの患者さんを対象に、MRI・CT・PET/CT・マンモグラフィーの放射線検査の予約受付および当日手続きをご案内します。詳しくは 15 頁をご覧ください。

なお、造影剤を用いる検査、小児等で鎮静処置を必要とする検査は下段の病診連携室①の FAX による診療申込をお願いいたします。

②セカンドオピニオン受付

他の医療機関におかかりの患者さんを対象に、当院のセカンドオピニオン外来に関するお問い合わせ、予約受付および当日手続きをご案内します。詳しくは 17 頁をご覧ください。

また、当院受診中の患者さんから他の医療機関へのセカンドオピニオンの受付も行います。

※セカンドオピニオンとは、患者さんが自らの治療に関して最良の方法を選択していただけるよう、専門医の立場から意見・助言を提供することです。

③画像取込受付

他の医療機関から持参された放射線画像を電子カルテに取込みます。

④画像出力受付

他の医療機関へ放射線画像を診療情報提供する場合に、CD 等の出力を行い、患者さんにお渡しします。当院はフィルムレスとなっておりますので、できるだけ CD・DVD での出力をお願いしています。

■ 病診連携室（外来棟 1 階）

外来棟 1 階に病診連携室の事務室があります。ここで行う主な業務は以下のとおりです。

①医療機関からのFAXによる診療申込の受付

当院への医療機関からの診療申込を受け、初診予約をお取りします。この時、申込書と一緒に診療情報提供書（紹介状）もお送りいただいております。詳しくは 13 頁をご覧ください。

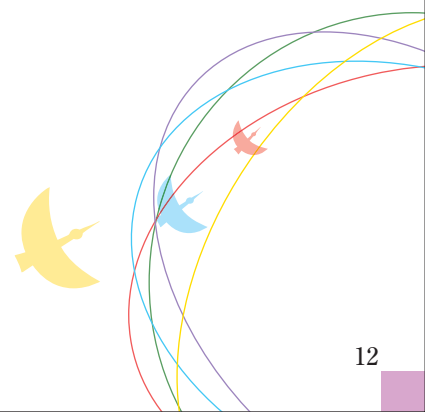
②紹介状の返書システム事務

連携医療機関からいただいた紹介状に対する返書が適切に行われるよう作成補助を行い、必要に応じ担当医師への連絡を行います。また、紹介元医療機関へ来院通知を送付します。

③登録医の受付

当院では登録医を募集しています。ご希望の方は、ご連絡いただければ必要書類を送付いたします。また、登録医の先生方の窓口となりますので、必要な時にはご連絡ください。詳しくは 16 頁をご覧ください。

④外来診療科担当医師一覧表作成

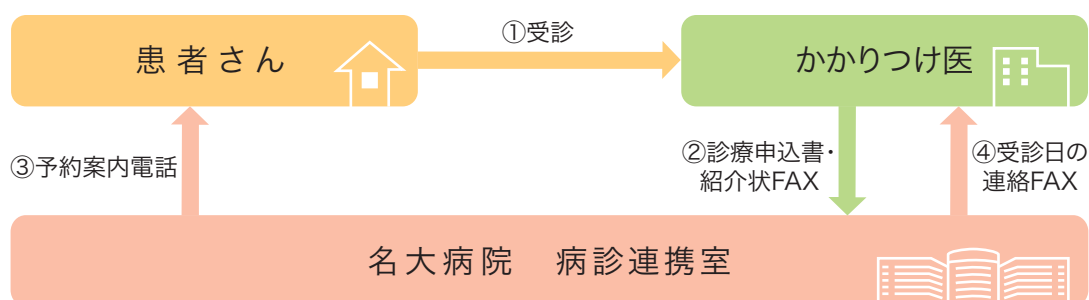


病診連携の手続きについて

● 医療機関からの診療申込手続きについて

当院での外来診療は原則予約制となっております。病診連携室では、医療機関からの診療申込により初診患者さんの予約を受け付けています。患者さん個人からのお申込は、お受けしておりませんのでご了承ください。

■ 当院へのご紹介の流れ



■ 紹介元の先生へ

1. まず、当院診療申込書を入手してください。入手方法は、診療申込書のお取り寄せ方法をご参照ください。
2. 診療申込書（FAX 送信用）と診療情報提供書（紹介状）を一緒に、FAXで名大病院病診連携室までお送りください。ご希望の予約日は、原則3平日以上先でご記入ください。
3. 患者さんへは、診療情報提供書（紹介状）をお渡しください。紹介状は、貴院の様式で差し支えありません。（なお、画像データ等の持参資料がある場合は、持参資料も併せて患者さんにお渡しください。）
4. 名大病院病診連携室は、FAXを受け取ると指定医師の予約空き状況を調べて予約を取ります。
5. 病診連携室から患者さんへ電話をお掛けして、予約日時のご連絡と当日のご案内（来院日時、当日持参いただくもの、受付窓口等）をします。
6. 患者さんとの調整後に、貴院へFAXで予約日時をご連絡します。
7. 入院中の患者さんをご紹介いただく場合は、当院診療申込書表紙裏の「受診状況連絡箋」にご記入のうえ、診療申込書（FAX 送信用）とともにFAX送信願います。

病診連携室（診療申込）連絡先

TEL 052-744-2839（平日 9 時～16 時 30 分）

FAX 052-744-2780（FAXは 24 時間対応。但し、事務手続きは、平日 9 時～16 時 30 分に行います。）

緊急を要する患者さんのご紹介

緊急に受診が必要な場合は、上記の方法に依らず、直接、各診療外来又は救急外来にご連絡ください。

名大病院代表電話 052-741-2111

■ 診療申込書のお取り寄せ方法

1. 郵送

FAXにて、送り先（医療機関名、住所、希望冊数）をご連絡ください。（1 冊 25 枚綴り）

2. インターネット（WWW）

名古屋大学医学部附属病院ホームページの「医療関係者の方へ」→「名大病院へのご紹介方法」からダウンロードできます。

アドレス <https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

名古屋大学医学部附属病院診療申込書 (FAX送信用)

医事課外来係 病診連携室 電話 052-744-2839 FAX 052-744-2780

患者さんの同意の下、診療を申し込みます。

令和 年 月 日

☆医師指定や希望日について、ご希望に添えない場合もございます。

1. 紹介先診療科・診療グループ※、医師指定の有無
※消化器内科、整形外科はグループもご記載願います。
3. 紹介元医療機関

科グループ

住 所

医師指定 無・有 (医師)

医療機関名

2. 受診希望日 (原則3平日以上先でご記入ください)
※翌日、翌々日をご希望の場合は、FAX後、ご連絡願います。

診療科名

医師氏名

- ☐ 希望日あり 第1希望 月 日 ()
第2希望 月 日 ()
第3希望 月 日 ()

電 話

F A X

- ☐ 希望日なし

※ご都合の悪い日があれば、ご記載ください。

※当院使用欄

受診日時 月 日 () 時 分

4. 紹介患者情報

フリガナ		旧姓(フリガナ)	性 別	生年月日	大正 昭和 平成 令和
患者氏名		()	男 女		年 月 日 (歳)
住 所	〒				
自宅電話			名大病院受診歴	有 無 不明	
携帯電話			IDがわかればご記入ください。	ID:	
その他連絡先			名大病院受診当日の状況	通院中 入院中※	
連絡先が多数ある場合は、名大病院からかける順番をつけてください。 また、患者本人以外に連絡する場合は、患者との続柄もご記入ください。			※名大病院受診当日に貴院入院中の場合は、表紙裏の 受診状況連絡箋も送信願います。		

外国籍の方	日本の公的医療保険: ☐ 加入	※未加入の方は、医療ツーリズムを通していただく必要があります。
	日本語: ☐ 可 ☐ 不可	※不可の場合、必ず患者さんご自身で通訳の方の準備が必要となります。

※外国籍で日本の公的医療保険未加入の患者さんの外来診療費は、保険点数×40円＋消費税となります。

5. 緊急性の有無・伝達事項・画像データの有無

医学的な緊急性	☐ 緊急性あり	☐ 準緊急	☐ 緊急性なし
伝達事項 (ご希望、連絡事項等ありましたらご記入ください。)			
画像データの持参の有無 ☐ 有 ☐ 無			

【本紙と一緒に「診療情報提供書」をFAX送信願います。また、当日は原本を必ず持参ください。】

※原則、予約日の日程調整は、名大病院が患者さんと行います。

※このFAXには、個人情報を含む機密情報が含まれており、名古屋大学医学部附属病院に送られています。もし、誤って届いた場合は、お手数ですがその旨を上記3の医療機関宛にお知らせくださるようお願いいたします。

● 放射線検査（機器の共同利用）のご案内

当院では登録医療機関を対象に、登録医療機関におかかりの患者さんへ以下の放射線検査機器の共同利用を実施していますので、ご案内します。

- MRI 検査
- CT検査
- PET/CT検査
- マンモグラフィー検査

なお、造影剤を用いる検査、小児等で鎮静処置を必要とする検査はこの検査のお申込みではなく、13頁の診療申込でお願いいたします。

■ 検査のお申し込み手順

①希望日時の仮予約

- 登録医療機関から電話でお申し込み願います。
- 担当者が仮予約日時をお知らせします。
※PET/CT検査は、あらかじめ検査予約申込書をお送り下さい。
- その際、必要な書類を送付いたします。（様式1～様式4）
※連絡の都合上、検査日まで少なくとも5日間の猶予をお願いします。
※必要書類（様式1～様式4）は、当院ホームページの
「医療関係者の方へ」→「名大病院へのご紹介方法」からダウンロードできます。

アドレス <https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

②検査のお申し込み

- 検査予約申込書（様式1）をFAXで送付願います。
- 患者さんに以下の書類をお渡し願います。
・交通案内（様式2）、検査予約票（様式3）、受診前問診票（様式4）

■ 検査当日

患者さんは、検査予約票（様式3）、受診前問診票（様式4）、健康保険証（各種医療証）を持参していただき、外来棟1階、病診連携受付へお越し願います。

■ 結果のご報告

当院の20名以上の放射線専門医が総力をあげて診断のうえ、詳細な報告書を添えて画像を送付します。

■ 放射線検査についてのお問い合わせ・ご連絡は

病診連携受付
8:30～17:00

TEL 052-744-2825 **FAX** 052-744-2803

● 病診連携登録医のご案内

当院では登録医を募集しています。

登録医にご参加いただきますと以下の特典があります。

1 放射線検査機器の
共同利用を申し込むことができます

2 名大病院オープンカンファレンスに
参加することができます

3 当冊子を配布させていただきます

4 地域医療連携に関するシンポジウム・
公演会の御案内をさせていただきます

■ 登録医お申し込み方法

医事課外来係までお問い合わせください。ご案内等、詳しい資料をお送りします。

TEL 052-744-2859 〈内線 5740〉

FAX 052-744-2780

■ 登録医登録状況

■ **1,804 名** (2024 年 11 月 1 日現在)

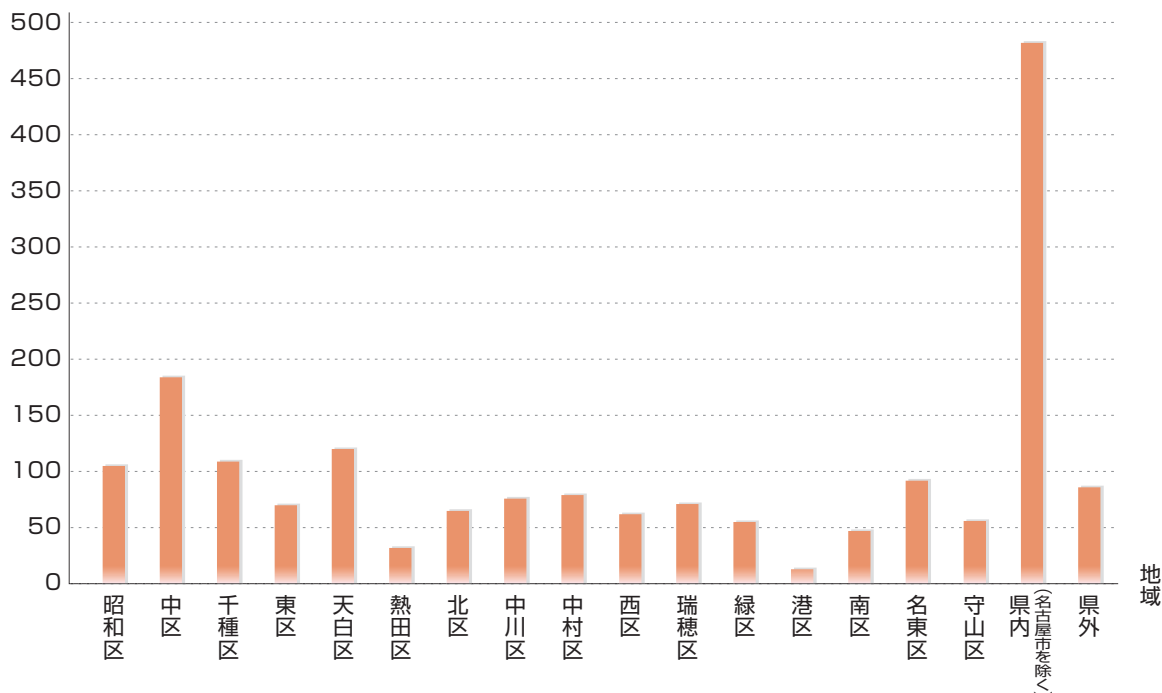
内 訳

内科：1,648 名

歯科：156 名

■ 登録医 地域別分布 (2024 年 11 月 1 日現在)

登録医数(人)



● セカンドオピニオン外来（完全予約制）のご案内

■ 1. セカンドオピニオン外来の目的

患者さんが自らの治療に関して、最良の方法を選択するための参考にしていただくため、当院以外の医療機関を受診されている患者さんに対して、その医療機関の主治医の診断内容や治療方針について当院の専門医が意見や助言、判断を提供します。

セカンドオピニオンは、診断や治療に関する意見を述べるのが目的ですから、主治医からの診療に関する資料（診療情報提供書等）に基づいて患者さんと面談のみ行います。診療や検査は行いません。

■ 2. 相談の対象となる方

患者さんで本人が原則ですが、同意書があればご家族による相談も可能です。

なお、患者さんが未成年の場合は、相談に来院されるご家族との続柄を確認できる書類（健康保険証等）が必要です。

■ 3. 相談費用及び時間

- (1) セカンドオピニオンは、自由診療で行いますので健康保険は使用できません。
- (2) 相談時間は、主治医の先生への報告書作成を含め1時間までといたします。よって、正味相談時間は40分くらいですのでご承知おき下さい。
- (3) 相談を担当する医師は、専門性を考慮して当院で決定いたします。
- (4) 33,000円（税込み） ※予約日の当日、開始前にお支払いいただきます。
- (5) 相談は完全予約制です。
- (6) 相談中の録音、録画はご遠慮願います。
詳しくはホームページをご覧ください。

■ 4. 相談までの手順

- (1) 当院病診連携受付（外来1階）へ、セカンドオピニオン外来での相談希望を電話でお申し出ください。
※受付時間：月曜～金曜日 8時30分～17時00分（土日・祝祭日・年末年始を除く）
- (2) 担当者が相談内容の大筋を伺った後、患者さんへ次の書類をお送りします。
なお、書類は当院ホームページからもダウンロードできます。

アドレス <https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

トップページ → ご来院される患者さんへ → 外来のご案内 → セカンドオピニオン外来について

- ① 「セカンドオピニオン外来申込書」
- ② 「セカンドオピニオン外来相談同意書」
- ③ 「セカンドオピニオン外来のご案内（本紙）」

- (3) ①「セカンドオピニオン外来申込書」を病診連携受付あてにFAXあるいは郵送でお送りください。
後ほど、相談可否を含め病診連携受付からご連絡します。

■ セカンドオピニオンについてのお問い合わせ・ご連絡は

病診連携受付
8:30～17:00

TEL 052-744-2825 FAX 052-744-2803

名古屋大学医学部附属病院セカンドオピニオン外来申込書

令和 年 月 日

太枠内をご記入ください。

(ふりがな)		生年月日	明・大・昭・平・令 (年齢 歳)
患者さんの氏名	(男・女)		
患者さんの現住所	〒 電話() — 携帯電話() —		
当院への受診歴	ある・ない (ある場合は右記をご記入ください)		診療番号 — —

※ご家族が相談される場合は、患者さん本人の同意書も必要となります。本人が相談される場合は記入不要です。

(ふりがな)		患者さんとの続柄
代理人の氏名	(男・女)	
代理人の現住所	電話() — FAX() —	

※こちらにご記入いただいた内容をもとに医師と調整いたしますので、できるだけ詳しくご記入ください。

希望診療科			
疾患名	1 .		
	2 .		
	3 .		
相談内容	(ご自由にお書きください。別紙でも結構です。ただし、過去の医療に関する事項で主治医等に対する不満、転医希望や裁判関係などに関わる事項はご遠慮ください。)		
持参できる資料	1. 診療情報提供書(紹介状) 2. 血液検査記録 3. レントゲンフィルム 4. 生理学検査の結果(心電図・呼吸機能・脳波など) 5. 超音波検査の結果と画像 6. CT/MRI検査などのフィルム 7. 病理検査報告書 8. その他()		
現在の状況	1. 入院中 → 2. 通院中 → 3. 自宅療養中 下記に病院名等をご記入ください。		
現在受診されている病(医)院について	病(医)院名		
	診療科		医師名
	連絡先	電話() — FAX() —	

病 院 使 用 欄 (記入しないでください)			
受付年月日	令和 年 月 日	診療番号	
担当診療科	科	医師	
相談日時	令和 年 月 日()	時 分	

※このFAXには、個人情報を含む機密情報が含まれており、名古屋大学医学部附属病院に送られています。もし、誤って届いた場合は破棄していただき、お手数ですがその旨を送信者(患者さん)宛、お知らせくださるようお願いいたします。

外来診療科等のご案内

血液内科	20
循環器内科	21
消化器内科	22
呼吸器内科	23
糖尿病・内分泌内科	24
腎臓内科	25
血管外科	26
移植外科	27
消化器・腫瘍外科（肝胆膵）	28
消化器・腫瘍外科（消化管）	29
乳腺・内分泌外科	30
整形外科・リウマチ科・手の外科	31
産科婦人科	33
眼科	34
精神科	35
小児科	36
皮膚科	37
泌尿器科	38
耳鼻いんこう科	39
放射線科	40
麻酔科	41
歯科口腔外科	42
脳神経外科	43
老年内科	44
脳神経内科	45
呼吸器外科	46
心臓外科	47
形成外科	48
小児外科	49
総合診療科	50
親と子どもの心療科	51
化学療法部	52
救急科	53

血液内科

科長 清井 仁

医局長 石川 裕一、 外来医長 寺倉 精太郎、 病棟医長 島田 和之

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

診察室	月	火	水	木	金
30 診	血液疾患・凝固	血液疾患	移植後フォローアップ	血液疾患	血液疾患
31 診	血液疾患	血液疾患	血液疾患	血液疾患	血液疾患
32 診	血液疾患	血液疾患・凝固	血液疾患・凝固	血液疾患	血液疾患
33 診	血友病		血液疾患	特殊薬物治療	移植ドナー

血液内科

最新情報は、当院ホームページに掲載しております。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

概要および特記すべき診療機能

血液内科では、造血器腫瘍、造血障害、凝固異常症などほとんど全ての血液疾患に対してわが国の第一人者をそろえ、質・安全・満足において最高の医療の提供に努めています。急性・慢性白血病、悪性リンパ腫をはじめとする造血器悪性腫瘍、造血幹細胞移植、細胞療法に特に力を入れています。また、東海地区最大の血友病センターとして域内血友病・フォン・ヴィレブランド病の包括的診療にあたっています。これらの診療を通じて血液疾患における分子病態の解明を進め、新しい診断・治療技術の開発とエビデンスに基づいた標準治療(EBM)を確立しうる質の高い臨床研究を推進しています。

診療対象となる患者例

- 1) 急性骨髄性白血病
- 2) 急性リンパ性白血病
- 3) 慢性骨髄性白血病
- 4) 慢性リンパ性白血病
- 5) 骨髄異形成症候群
- 6) 悪性リンパ腫
- 7) 多発性骨髄腫
- 8) 再生不良性貧血
- 9) 骨髄線維症
- 10) 真性多血症
- 11) 本態性血小板増多症
- 12) 溶血性貧血
- 13) 特発性血小板減少性紫斑病
- 14) 血友病
- 15) フォン・ヴィレブランド病

その他全ての血液疾患に対する診療を行っています。

診療予約に際してのお願い

初診予約は月から金までどの曜日でも対応しています。基本的にはFAXでの事前予約を頂き、頂きました診療情報をもとに病状に合わせて受診日を決定させて頂いております。緊急性が認められる場合は、当日の外来受診においても初診／再診とも対応致します。随時「セカンドオピニオン外来」を開設しておりますので、必要な患者さんがいらっしゃいましたら是非ご利用ください。

循環器内科

科長 室原 豊明

医局長 加藤 勝洋、病棟医長 田中 哲人、外来医長 竹藤 幹人

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

診察室	月	火	水	木	金
11 診	血管再生医療・ 循環器一般	虚血性心疾患・ 循環器一般	血管再生医療・ 循環器一般	虚血性心疾患・ 循環器一般	血管再生医療・ 循環器一般
12 診	循環器一般	循環器一般	肺高血圧症・ 循環器一般	肺高血圧症・ 循環器一般	心不全・心筋症・ 循環器一般
13 診	心不全・循環器一般	不整脈・循環器一般	不整脈・循環器一般	心不全・心筋症・ 循環器一般	循環器一般
17 診	弁膜症・成人先天性心疾患・ 循環器一般	心不全・心筋症・ 循環器一般	腫瘍循環器・ 循環器一般	循環器一般	虚血・弁膜症・ 成人先天性心疾患・循環器一般
18 診	不整脈・循環器一般	不整脈・循環器一般	不整脈・循環器一般	循環器一般	不整脈・循環器一般

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

概要および特記すべき診療機能

循環器内科では、高血圧症や脂質代謝異常症などの生活習慣病の診療のみならず、大学病院の特色を活かして、心臓外科や血管外科、放射線科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科など各専門科との連携を密にして、合併症のある患者さんや難治症例に対しても集学的な診療を行っています。狭心症や心筋梗塞、不整脈、心不全、構造的な心疾患（大動脈弁狭窄症、心房中隔欠損症、動脈管開存症など）や肺高血圧症の中でも慢性血栓性肺高血圧症に対するカテーテル治療（肺動脈バルーン拡張術）やペースメーカ治療、重症心不全に対しては心臓移植を前提とした補助人工心臓（VAD）留置や移植医療を前提としないVAD治療：destination therapy（DT）など、高度な技術が必要とする診療を行っています。また、難治性末梢動脈疾患（閉塞性動脈硬化症・パーリ病・一部膠原病に伴う血管炎）を対象とした血管再生療法などの先進医療の開発も積極的に行っています。

不整脈については、通常の薬物高周波やバルーン治療にとどまらず、最新のパルスフィールドアブレーションも行っています。成功率の低い心室頻拍や心室細動に対しても薬物治療やICD植込みに加えて、アブレーション治療を行っており、他院では対応不能な難治性不整脈に対し治療を行っています。

診療に際しては、最先端の知識と高度な技術を身に付けたスタッフが、十分なインフォームド・コンセントのもとに患者さんやご家族が納得して医療を受けられるよう常に心掛けています。また、外国人の方には、英語での受診も可能です。

診療対象となる患者例

- 狭心症・心筋梗塞に対する冠動脈形成術、ステント移植、および血管内エコー
- 不整脈（心房細動、心房粗動、発作性上室性頻拍、心室期外収縮、心室頻拍、心室細動、遺伝性不整脈など）に対する薬物治療、およびカテーテルアブレーション治療（高周波、バルーン、パルスフィールドなど）
- 徐脈（洞不全症候群、房室ブロックなど）に対するペースメーカ（リードレスペースメーカを含む）植込み術
- 原因不明の失神に対する精査、および植込み型ループレコーダー
- 心房細動に対する経皮的左心耳閉鎖術
- 重症心室性不整脈に対する体内型除細動器植え込み（ICD）
- 肥大型心筋症・拡張型心筋症・二次性心筋症に対する心機能評価、治療
- 難治性心不全に対する心室再同期療法（CRT、CRTD）
- 重症心不全に対する補助人工心臓留置、心臓移植
- 弁膜症や構造的な心疾患に対するカテーテル治療（大動脈弁狭窄症、僧帽弁閉鎖不全症、心房中隔欠損症、動脈管開存症、潜在性脳梗塞の原因としての卵円孔開存症など）
- 重症難治性下肢虚血疾患（閉塞性動脈硬化症・パーリ病・一部膠原病に伴う血管炎）に対する血管再生療法
- 肺動脈性肺高血圧症・慢性血栓性肺高血圧症に対する薬物治療、肺動脈バルーン拡張術、肺移植

診療予約に際してのお願い

初診予約は月から金までの曜日でも対応しています。基本的には事前予約をお願いしておりますが、緊急性が認められる場合は初診／再診とも対応させていただきます。

診療科のホームページアドレス

<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/departments/cardiology/>
（医局ホームページ <https://med-nagoya-junnai.jp/>）
（公式Facebook <https://www.facebook.com/Cardiogy.Nagoya/>）

診療科HP



医局HP



公式Facebook



消化器内科

科長 川嶋 啓揮

医局長 石津 洋二、 外来医長 本多 隆、 病棟医長 石川 卓哉

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

月	火	水	木	金
肝臓	肝臓	肝臓	肝臓	肝臓
消化管	消化管	消化管	消化管	消化管
胆道、膵臓	胆道、膵臓	胆道、膵臓	胆道、膵臓	胆道、膵臓

最新情報は、当院ホームページに掲載しております。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

消化器内科

概要および特記すべき診療機能

当院では、消化管(食道、胃、十二指腸、小腸、大腸)、肝臓、胆道、膵臓など、消化器全体の疾患に対して診療を行っています。

【消化管疾患】

- 消化管(食道、胃、十二指腸、小腸、大腸)の早期癌に対する診断と内視鏡治療
- 進行癌の手術症例に対する術前精密検査
- 潰瘍性大腸炎やクローン病の診断と治療
- 消化管出血に対する内視鏡的止血術
- 小腸出血に対するカプセル内視鏡やバルーン内視鏡を用いた診断と治療

【肝臓疾患】

- B型、C型慢性肝炎に対する抗ウイルス治療
- 脂肪性肝疾患に対する診断と治療
- 自己免疫関連疾患(AIH、PBC、PSC)の診断と治療
- 肝硬変およびその合併症の治療
- 肝細胞癌に対する焼灼療法(ラジオ波焼灼術、マイクロ波焼灼術)、肝動脈化学塞栓術、進行肝細胞癌に対する薬物療法
- 劇症肝炎の治療、肝移植患者の診療(移植外科と共同)
- 代謝性肝疾患(ウイルソン病、ヘモクロマトーシス)の診断と治療

【胆道・膵臓疾患】

- 胆道・膵臓疾患に対する超音波検査や内視鏡による診断と治療
- 切除不能な膵臓癌・胆道癌に対する薬物療法
- 慢性膵炎の診断と治療

診療対象となる患者例

食道、胃、十二指腸、小腸、大腸の癌、消化管出血、小腸疾患、炎症性腸疾患(クローン病、潰瘍性大腸炎)、慢性肝炎、脂肪性肝疾患、肝硬変、肝細胞癌、劇症肝炎、肝移植、慢性膵炎、膵癌、胆管癌、胆嚢癌、胆石など、消化器全般の疾患に対応しています。

連携医療機関へのメッセージ

消化管、肝臓、胆道、膵臓に関する良性・悪性疾患全般に対応できる体制を整えており、外来では毎日4名以上の専門医が診療に当たっています。初診の患者様にはお待ちいただくことが多いため、ご紹介の際は病診連携を活用し、事前に外来予約をお取りいただけますよう、お願い申し上げます。

呼吸器内科

科長 石井 誠

医局長 進藤 有一郎、 外来医長 田中 一大、 病棟医長 阪本 考司

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

診察室	月	火	水	木	金
15 診	呼吸器内科、初診外来	呼吸器内科、初診外来	呼吸器内科、初診外来	呼吸器内科、初診外来	呼吸器内科、初診外来
14・ 16 診	呼吸器内科	呼吸器内科	呼吸器内科	呼吸器内科	呼吸器内科

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

概要および特記すべき診療機能

呼吸器内科では、悪性肺腫瘍、間質性肺疾患、肺感染症、喘息などのアレルギー肺疾患、慢性閉塞性肺疾患(COPD)の包括的な診療と共に、それぞれのエキスパートを中心とした専門的治療を提供しています。悪性肺腫瘍の治療では、迅速で最善な集約的治療を提供いたします。当院はがんゲノム医療中核拠点病院・臨床研究中核病院でもあります。患者さんへの個別化治療や臨床治験など最先端の悪性肺腫瘍治療も提供いたします。間質性肺炎、気管支喘息、COPD、肺感染症においても、症状が長引いてお困りの患者さんに対して最新で最適な診断と治療を提供するとともに、かかりつけの先生方と密な病診連携を行っています。また、診断に難渋する難治性・希少肺疾患診療についても積極的に取り組んでいます。

診療対象となる患者例

- 1) 悪性肺腫瘍：肺癌、悪性胸膜中皮腫、胸部悪性腫瘍
- 2) 間質性肺疾患：特発性肺線維症、特発性間質性肺炎、膠原病関連間質性肺炎など
- 3) 閉塞性肺疾患：慢性閉塞性肺疾患(COPD)、閉塞性細気管支炎、気管支拡張症
- 4) 肺感染症：肺炎・胸膜炎、非結核性抗酸菌症、肺真菌症など
- 5) アレルギー疾患：難治性気管支喘息、アレルギー性気管支肺アスペルギルス症、好酸球性肺炎
- 6) 難治性・希少肺疾患：サルコイドーシス、リンパ脈管筋腫症など

診療予約に際してのお願い

当診療科は初診外来を設けております。初診では疾患分野に関係なく、どの曜日でも患者さんのご都合のよい受診日を選んでいただくことが可能です。病診連携で受診予約をいただくことで、待ち時間の少ないスムーズな受診が可能です。ぜひ、病診連携での受診予約をご利用ください。緊急性が認められる場合はもちろん速やかに対応いたします。

糖尿病・内分泌内科

科長 有馬 寛

医局長 萩原 大輔、病棟医長 須賀 英隆、外来医長 岩間 信太郎

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

診察室	月	火	水	木	金
19～ 23 診	内分泌、糖尿病・代謝	内分泌、糖尿病・代謝	内分泌、糖尿病・代謝	内分泌、糖尿病・代謝	内分泌、糖尿病・代謝

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

糖尿病・内分泌内科

概要および特記すべき診療機能

日本糖尿病学会糖尿病専門医、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医を含む約30名の医師が外来・入院診療を担当し、糖尿病をはじめ脂質異常症、高尿酸血症、肥満症などの代謝疾患・生活習慣病と視床下部・下垂体、甲状腺、副甲状腺、膵臓、副腎、性腺などの内分泌腺に発生する病気の診療を行っています。

糖尿病診療においては、2週間の糖尿病パス入院や血糖コントロール及び合併症評価のための入院を積極的に行っています。内分泌疾患においては、脳神経外科、乳腺内分泌外科、放射線科と連携して、診断から治療まで集約的な医療を行っています。

診療対象となる患者例

糖尿病については、病態・合併症の評価、治療法の見直し、患者教育を必要とする場合などに御紹介下さい。

内分泌・代謝疾患については、下記のような疾患の可能性や病態の悪化が疑われる場合に御紹介下さい。

- 下垂体疾患(先端巨大症、プロラクチノーマ、クッシング病、下垂体機能低下症、中枢性尿崩症など)
- 甲状腺疾患(バセドウ病、慢性甲状腺炎、甲状腺腫瘍など)
- 副甲状腺疾患(副甲状腺機能亢進症、副甲状腺機能低下症など)
- 膵内分泌疾患(インスリノーマ、グルカゴノーマなど)
- 副腎疾患(クッシング症候群、原発性アルドステロン症、褐色細胞腫、アジソン病など)
- 性腺疾患(性腺機能低下症、21-hydroxylase 欠損症など)
- 代謝・電解質異常(脂質異常症、高尿酸血症、高カルシウム血症、低カルシウム血症など)
- 肥満症

診療予約に際してのお願い

月曜から金曜日まで初診予約の枠を設けていますので、病診連携へお問い合わせ頂き予約枠を取得して下さい。

腎臓内科

科長 小杉 智規

医局長 前田 佳哉輔、病棟医長 田中 章仁、外来医長 古橋 和弘

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

診察室	月	火	水	木	金
8 診	初診、腎臓病、膠原病、腹膜透析	初診、腎臓病、腎移植、腹膜透析	初診、腎臓病、腎移植、腹膜透析	初診、腎臓病、膠原病、腹膜透析	初診、腎臓病、膠原病、腹膜透析
9 診	腎臓病、CKD	腎臓病、腎移植	腎臓病、膠原病	腎臓病、腹膜透析	腎臓病、膠原病
10 診	腎臓病、腹膜透析	腎臓病、CKD	腎臓病、腎移植	腎臓病、膠原病、CKD	腎臓病、多発性嚢胞腎

最新情報は、当院ホームページに掲載しております。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

概要および特記すべき診療機能

- 1) 腎炎・ネフローゼ症候群などの腎疾患に対し、最新の根拠に基づく診断・治療を提供するとともに、慢性腎不全における腎代替療法（血液透析・腹膜透析・腎移植）の導入・管理、急性腎障害、電解質・酸塩基平衡異常への対応など、統括的な腎臓疾患治療を提供しています。
- 2) 高血圧性腎硬化症・糖尿病性腎臓病を含む慢性腎臓病について、かかりつけ医と連携した診療（併診）を行っています。
- 3) 膠原病（自己免疫疾患）・全身性血管炎症候群について、腎症状を主としつつ全般的な診療を提供します。
- 4) 日本透析医学会認定施設となっており、維持血液透析は行いませんが、透析患者さんの先端医療を提供するための透析管理を行います。また腹膜透析患者さんの維持透析管理を行います。
- 5) 当院泌尿器科との連携にて、腎移植医療を提供しています。
- 6) 多発性嚢胞腎・膠原病の専門外来および非典型尿毒症症候群（aHUS）患者の受け入れを行っています。

診療対象となる患者例

- 1) 尿検査異常
- 2) 腎炎（IgA 腎症など）・ネフローゼ症候群（一次性・二次性問わず）
- 3) 尿検査異常・腎障害の原因精査のための腎生検（経皮的・腹腔鏡下）
- 4) 急速進行性糸球体腎炎含む急性腎障害（AKI）の診断・治療
- 5) 慢性腎臓病（CKD）、糖尿病性腎症を含む糖尿病性腎臓病（DKD）
- 6) 慢性腎不全における腎代替療法（血液透析・腹膜透析・腎移植）
- 7) 膠原病・全身性血管炎症候群（全身性エリテマトーデスや ANCA 関連血管炎など）
- 8) 多発性嚢胞腎、非典型尿毒症症候群（aHUS）

診療予約に際してのお願い

初診予約について、月から金までどの曜日でも対応しておりますが、専門分野に合わせた曜日での予約をお願いすることがあります。また、基本的には宛先に関わらず、まずは初診担当医が対応させていただきます。

血管外科

科長 坂野 比呂志

医局長 秋田 直宏、病棟医長 杉本 昌之、外来医長 秋田 直宏

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

月	水	金
血管外科全般	血管外科全般	血管外科全般
血管外科全般	血管外科全般、胸部・腹部大動脈瘤、ステント	血管外科全般、胸部・腹部大動脈瘤、ステント

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

血管外科

概要および特記すべき診療機能

日本人の生活様式の変化に伴い、動脈硬化による病気が増加しています。当科は血管病の専門家として、脳、心臓以外の全ての血管疾患の診断から治療まで患者さんにとって最適な治療を提供しています。また、最近は外科手術だけではなく“体にやさしい”カテーテル治療(血管内治療)を多数、行っています。

1) 末梢動脈疾患（閉塞性動脈硬化症、パージャー病、頸動脈狭窄症、腎動脈狭窄症など）

運動・薬物療法、外科的バイパス手術に加え、カテーテル治療を積極的に行って良好な結果を得ています。その他、頸動脈、腎動脈、鎖骨下動脈などの末梢動脈疾患に対する診療も行っています。

2) 動脈瘤（腹部大動脈瘤、胸部大動脈瘤、内臓動脈瘤、末梢動脈瘤）

腹部および胸部の大動脈瘤に対し、外科手術はもちろん、ステントグラフトを用いたカテーテル治療を多数行い、症例によっては分枝再建を伴うステントグラフト内挿術も施行しており、良好な結果を得ています。また大動脈瘤以外にも、内臓動脈を含む末梢の動脈瘤に対して、外科手術、カテーテル治療を駆使して治療を行っています。

3) 大動脈解離

上行大動脈に解離がおよぶスタンフォードA型は心臓外科での緊急手術の対象ですが、従来は保存的治療が第一選択とされていたB型解離のうち、外科手術の成績が非常に不良であった合併症(破裂や臓器虚血など)を伴う症例や遠隔期に瘤化が予想される症例へのステントグラフト治療の有用性が報告され、当科でも良好な成績を得ています。

4) 静脈疾患

静脈瘤の治療は基本的に美容的に優れたレーザーによる焼灼術を行っております。また、エコノミークラス症候群(旅行者症候群)の原因となる深部静脈血栓症の診断、治療にも携わっています。

診療対象となる疾患

腹部大動脈瘤、胸部・胸腹部大動脈瘤、末梢動脈瘤、閉塞性動脈硬化症、パージャー病、腎動脈狭窄症、頸動脈狭窄症、パーチェット病、高安病、下肢静脈瘤、深部静脈血栓症など。

連携医療機関へのメッセージ

高齢者や全身状態の悪い場合でも、最新の技術を駆使して最善の治療を行っています。血管疾患を疑う患者さんがいらっしやいましたら、遠慮なくご紹介をお願い致します。

移植外科

科長 小倉 靖弘、病棟医長 藤本 康弘

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

火	水	木	金
肝移植、小腸移植、 生体肝ドナー	肝移植、小腸移植、 生体肝ドナー	肝移植、小腸移植、 生体肝ドナー	肝移植、小腸移植、 生体肝ドナー

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。

https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/departments/transplantation_surgery/

(医局ホームページ https://www.med.nagoya-u.ac.jp/transplantation_surgery/)

通常外来は再診患者さん専用です。

初診の方には、別途予約の上、1～2時間の面談を行い移植治療の説明などを移植連携室にて行っています。

移植外科

概要および特色

移植外科とは、腹部臓器(肝臓、小腸)の機能不全や、これらの臓器に他の治療で制御困難な病気をもつ患者さんに対して、臓器移植による治療を提供する診療科です。肝移植と小腸移植の手術のうち、現在は肝移植(生体肝移植・脳死肝移植)が診療の柱になっており、1998年以降で当施設では401例の肝移植(成人生体肝移植204例、小児生体肝移植113例、脳死肝移植84例)を実施しています。

移植医療は、臓器を移植し、退院された後も一生にわたって免疫抑制剤の調整などを行いながら、肝機能を含めた全身管理を行っていきます。生体ドナーからの移植の場合は、臓器提供者の術後の全身状態に問題がないことを確認していきます。さまざまな分野にまたがるチーム医療体制を行うとともに、医療福祉や医療経済などとの関わりも深いため、こうした相談窓口を通じて、移植の準備を行っていきます。また通常外来は移植後再診の患者さんが中心となります。初めて相談に訪れる患者さんの場合は1～2時間に及ぶ移植面談が必要になりますので、別途予約を取って十分な時間をかけて説明させていただいております。

移植連携室：2007年1月より移植連携室が設置され、現在、日本移植学会による認定レシピエント移植コーディネーターが2名常勤しております。今後移植を考えていらっしゃる方の術前の準備から、移植後の方の状態まで、さまざまな面からサポートしています。

肝移植治療対象としている疾患

保険適用となる疾患としては、肝硬変(非代償期)、劇症肝炎(ウィルス性、自己免疫性、薬剤性、成因不明を含む)、進行性肝内胆汁うっ滞症(原発性胆汁性肝硬変と原発性硬化性胆管炎を含む)、胆道閉鎖症、アラジール症候群、バッドキアリ症候群、先天性代謝性肝疾患(家族性アミロイドポリニューロパチーを含む)、多発嚢胞肝、カロリー病などがあります。また、肝細胞癌や肝芽腫の一部も保険適用となりますが、健康保険の適用範囲を超えている場合にも、肝移植治療の有効な場合がありますので、施設で適応ありと判断できれば、積極的に移植治療を行っています。また、先進医療の取り組みとして、「切除不能肝門部胆管癌への生体肝移植」と「切除不能大腸癌肝転移に対する生体肝移植」に参加しております。

今後も、さまざまな疾患での肝移植適応拡大の可能性があるので、ご相談いただければ幸いです

連携医療機関へのメッセージ

移植治療はそのタイミングが極めて重要な治療です。早めの対応で肝移植へ繋がり、救われる患者さんもおられます。移植の適応についてのご相談は、ぜひ名古屋大学移植外科に、ご連絡ください。患者さん、ご家族とともに、治療方針を検討していきたいと思っております。

消化器・腫瘍外科（肝胆膵）

科長 江畑 智希

医局長 渡辺 伸元、病棟医長 水野 隆史、外来医長 渡辺 伸元

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

診察室	月	火	水	木	金
1 診	肝・胆・膵・ 内視鏡外科・後腹膜腫瘍	肝・胆・膵・ 内視鏡外科 / IBD 外科	肝・胆・膵・内視鏡外科		肝・胆・膵・内視鏡外科
2 診	午前 / 肝・胆・膵・ 消化管・内視鏡外科 午後 / 肝・胆・膵・消化管・ 内視鏡外科・後腹膜腫瘍		肝・胆・膵・内視鏡外科		肝・胆・膵・内視鏡外科
3 診	肝・胆・膵・内視鏡外科				
7 診		肝・胆・膵・内視鏡外科			
10 診				肝・胆・膵・内視鏡外科	
12 診			肝・胆・膵・内視鏡外科		肝・胆・膵・ 内視鏡外科 / IBD 外科
15 診			午前 / 1 週午後のみ 肝・胆・膵・内視鏡外科		

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。 <https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

概要および特記すべき診療機能

肝胆膵疾患（肝臓、胆嚢、胆管、膵臓）のほか、後腹膜腫瘍に対する外科治療を行っています。内視鏡手術やロボット支援下手術といった低侵襲手術から開腹による超拡大手術まで幅広く対応し、いずれの分野でも、在院死亡のない積極的外科治療をテーマに診療を行っています。

○胆道

肝門部胆管癌や進行胆嚢癌に対する積極的外科治療に関しては世界的な評価を得ており、国内外から多くの患者さんのご紹介をいただいています。この分野では手術のみでなく、術前診断も難度が高いため、他施設で切除不能と診断された方の多くが当科で切除の適応となっています。また、当初は切除不能と診断された方の中においても化学療法が奏功した場合には切除を行うこともあります。良性胆管狭窄や肝内結石といった、治療が困難な良性疾病に対する診療経験も豊富です。

○膵

膵癌手術においては当院オリジナルのMesenteric approachや門脈カテーテルバイパス法による門脈合併膵切除術を必要に応じ積極的に行っています。また膵癌では集学的治療が有用であることが明らかとなってきたため、多くの場合、術前術後に化学療法を行っています。切除不能膵癌に対しても我々は抗癌剤治療・放射線治療を、病院内膵癌診療チーム会議にて開発・施行中であり、治療奏功例では手術を施行することもあります。また腹膜転移を有する膵癌に対する抗癌剤の腹腔内投与についても、多施設共同第Ⅲ相臨床試験を導入して先進医療として取り組んでいます。その他、膵神経内分泌腫瘍や膵嚢胞性腫瘍に対しても外科治療を中心とした集学的治療を行っています。

○肝臓

原発性肝癌に対しては、肝切除術、ラジオ波焼灼術、肝動脈塞栓療法、抗癌剤治療などの選択肢から、肝機能に応じた安全・適切な治療提供しています。

転移性肝癌については、原発癌の診療部門と協同しながら積極的に肝切除を施行しております。

○後腹膜腫瘍

後腹膜腫瘍は化学療法の効果があまり期待できない腫瘍であり、手術が最も効果的な治療です。他院では切除不能と診断された巨大な後腹膜腫瘍に対しても、各科と連携し積極的に切除を行っています。

診療対象となる患者例

胆道癌、肝門部胆管癌、胆嚢癌、中下部胆管癌、良性胆管狭窄、肝内結石、胆石症、原発性肝癌、転移性肝癌、膵臓癌、膵神経内分泌腫瘍、膵嚢胞性腫瘍、慢性膵炎、後腹膜腫瘍など

診療予約に際してのお願い

基本的にはFAXでの事前予約をお願いしておりますが、緊急性が認められる場合は初診／再診とも対応させていただきます。消化器のすべての外科手術に対応しております。急性腹症から高度進行癌まで、ご紹介いただければ幸いです。

診療科のホームページアドレス

<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/departments/gastroenterological-s1/>
(医局ホームページ <https://surgery-nagoya-u.jp/>)

消化器・腫瘍外科（消化管）

科長 中山 吾郎

医局長 林 真路、病棟医長 神田 光郎、外来医長 清水 大

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

月	火	水	木	金
胃、食道、内視鏡外科	大腸、肛門、炎症性腸疾患、内視鏡外科	食道、胃、内視鏡外科	大腸、骨盤、炎症性腸疾患、内視鏡外科	胃、食道、内視鏡外科
大腸、骨盤、内視鏡外科	胃、肥満、内視鏡外科		大腸、IBD外科、内視鏡外科/IBD内科	大腸、骨盤、内視鏡外科
	胃、食道、内視鏡外科		食道、胃、内視鏡外科	
	大腸、炎症性腸疾患、内視鏡外科		IBD外科、内視鏡外科	

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

概要および特記すべき診療機能

消化器・腫瘍外科(消化管)では主に、消化管癌全般(食道癌、胃癌、大腸癌など)、炎症性腸疾患、および病的肥満症に対する外科診療を担っています。経験豊富な専門医により、内視鏡手術やロボット支援下手術も安全かつ積極的に行っております。

診療対象となる疾患

■上部消化管外科

- ①食道癌：食道手術の専門医(食道外科専門医、内視鏡外科技術認定医、ロボット外科専門医)のチームにより治療を行っています。食道癌手術はロボット支援下手術を中心に実施していますが、胸腔鏡下手術、開胸手術とともに術式を定型化することで合併症(縫合不全など)発生率を下げ、高い安全性を達成しています。
- ②胃癌：全国的に見ても早い時期から低侵襲な腹腔鏡下手術に取り組み、早期社会復帰と生活の質の維持を実現しております。また、病変部位や進行度に合わせて、噴門側胃切除術や幽門保存胃切除術といった機能温存手術を提供しています。高齢者に対しては、個人の状態に合わせて最適な治療を提供するように心がけています。現在は、早期・進行胃癌のみでなく食道胃接合部癌や残胃癌などの高難度胃切除術に対してもロボット支援下手術や腹腔鏡下手術を行っています。さらに切除不能胃癌に対しては、最新の集学的治療を行い、積極的にロボット支援下でのconversion手術を行っています。
- ③減量代謝改善手術：糖尿病・内分泌内科、栄養科、看護科をはじめとした多職種との連携のもと、安全で確実な外科治療を提供できるように心がけています。
- ④その他：食道アカラシアや消化管間葉系腫瘍(GIST)に対する手術治療を積極的に行っています。

■下部消化管外科

- ①大腸癌：大腸領域の専門医(内視鏡外科技術認定医、大腸肛門病学会専門医)によりこれまで腹腔鏡下手術を行ってまいりましたが、現在は、直腸癌だけでなく結腸癌に対してもより繊細で、かつ安全な手術を提供するためにロボット支援下手術を積極的に導入しています。近年は、局所進行直腸癌に対して抗がん剤と放射線療法を組み合わせるtotal neoadjuvant therapy (TNT)を導入し、腫瘍が消失した場合には、手術を行わずに経過観察する「非手術治療(nonoperative management：NOM)」を行っています。また、遠隔転移を伴うStageIV大腸癌に対しても、積極的に抗がん剤を投与することで根治手術へ持ち込むconversion手術に力を入れています。
- ②炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎、クローン病)：全国有数の手術実績をもとに、癌合併潰瘍性大腸炎に対する大腸全摘術、クローン病における複雑多発瘻孔合併例や複数回手術歴を有する再手術例などにおいても、低侵襲手術を積極的に行っています。令和元年には旧帝国大学では初となる炎症性腸疾患センターを立ち上げ、消化器内科との綿密な連携のもとでより質の高い医療の提供に務めております。
- ③骨盤外科：骨盤腫瘍や肛門管腫瘍に対する機能温存手術、また、陰嚢や膀胱嚢などに対する機能回復手術を積極的に行っております。

消化器癌治療全般において、手術単独で根治が得られにくい高度進行例には放射線科、外来化学療法部と連携し集学的治療を行っています。癌免疫療法では糖尿・内分泌内科と密に連携した管理を行っています。増加する高齢者手術の周術期管理においては老年科との協力体制を構築しています。また多数の治験、臨床試験を行い、次世代の治療開発にも力を入れています。

診療予約に際してのお願い

初診の際は、地域連携・患者相談センター「病診連携室」を通じての予約をお願いいたします。できるだけ早急に当院の外来受診日を決定させていただきます。

乳腺・内分泌外科

科 長 菊森 豊根（事務取扱）

医局長 武内 大、病棟医長 菊森 豊根、外来医長 武内 大

外来診療担当予定表

令6年12月現在

月	火	水	木	金
乳腺、甲状腺、副腎 （完全予約制）	乳腺、甲状腺、副腎 （完全予約制）	乳腺、乳腺検査 （完全予約制）	乳腺、甲状腺、副腎 （完全予約制）	治療外来、乳腺検査 （完全予約制）

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

乳腺・内分泌外科

概 要

乳腺・内分泌外科は、乳癌など乳腺の病気や、甲状腺、副甲状腺（上皮小体）、副腎など内分泌腺の臓器にできる腫瘍性病変の外科的治療を主に治療対象としている科です。これらの疾患は一般外科の中で扱われていましたが、専門性が重視されるなかで現在は独立した診療科として診療を行っています。乳癌の一部や内分泌腫瘍の中には遺伝性のものも含まれることも特徴となっています。

世界的に標準とされる治療法を基本とし、大学病院でなければできない最先端の薬剤・手術・技術を取り入れて、最善の治療を提供できるよう努力しております。近年、癌治療における遺伝学的な情報が重要な役割を果たす場面が多くなり、治療開始前や治療過程において遺伝学的検査を適切に実施できる体制を構築しています。また、クリニカルパス（標準的治療計画）を積極的に取り入れて、治療の効率化・均一化を図っています。

特記すべき治療技術

○乳癌

当院では乳房温存手術が乳癌症例が約半数を占めています。術前画像診断を正確に行うことは、無理な乳房温存手術を実施して再発をきたす危険を回避することにつながります。定期的に放射線科・病理科と合同症例検討会を開催し、画像診断と術後診断の精度を高める努力をしています。温存手術ができない患者さんには、乳房切除術と同時に乳房再建手術を形成外科と協力して実施することも行っています。乳癌の中には遺伝性のものが比較的多いことが知られています。近年、遺伝性乳癌に関わる遺伝学的検査が保険適応となり、当科では遺伝カウンセラーの協力の下で、積極的に検査を実施し、適切な治療方針を提示しています。術前術後薬物療法および再発乳癌においては、化学療法部と合同カンファレンスを開催し、最適な治療法を検討しています。また、新規薬剤の開発治験にも積極的に参加していますので、症例をご遠慮なく連絡を頂けると幸いです。

○甲状腺癌

甲状腺癌は多くが緩徐な経過をたどるため、手術後に障害が残らない、かつできるだけ根治的な結果が得られる治療法を実践しております。他施設で手術が難しいと判断された患者さんが多く受け入れております。気管合併切除術、甲状腺全摘後の放射性ヨウ素の内用療法などを積極的に行い、おのおの患者さんに最適な治療を選択しています。甲状腺癌の一部には遺伝性のものがあり、術前に遺伝学的検査を行うことにより、適切な治療方針の決定に努めています。

近年、進行再発甲状腺癌に対する分子標的薬が複数使用可能となりました。今後薬物療法の選択肢が増えていくと考えられます。

○副甲状腺機能亢進症

副甲状腺機能亢進症は、手術前に原因となる部位が明らかな場合は、皮膚切開が小さくて済む縮小手術を行い、原因となる部位がわからない場合は、手術中にすべての副甲状腺を検索する方法を採用しています。術中に副甲状腺ホルモンの値を迅速測定し、低下することを確認することで、責任病変の摘出を確認でき、より治療の確実性を高めています。

○副腎疾患

副腎疾患は、大きく分けてホルモンが過剰になる疾患と腫瘍性の疾患に分けられます。確実な診断の下、事前準備を整えた上で治療に臨んでいます。昭和30年代から蓄積された豊富な臨床実績をもとに、患者さんの病態に適した治療法を選択しております。腫瘍の大きさにより手術が、腹腔鏡によって実施することが可能となっています。

診療対象となる患者例

乳癌、甲状腺癌、甲状腺腫瘍、副甲状腺機能亢進症、外科治療が適応となる副腎疾患

連携医療機関へのメッセージ

当院では手術治療を診療の中心としております。手術後の患者さん、あるいは手術適応と判断されない患者さんの経過観察は、連携医療機関と協力して行いたいと考えておりますので、ご理解・ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

診療予約に際してのお願い

初診・再診とも完全予約制をとっています。初診の際には、紹介医から地域連携・患者相談センター「病診連携室」を通して予約をお取り下さい。

整形外科・リウマチ科・手の外科

整形外科・リウマチ科 科 長 今釜 史郎、 医局長 中島 宏彰、 病棟医長 浅井 秀司、 外来医長 三島 健一
手の外科 科 長 山本 美知郎

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

診察室	月	火	水	木	金
1 診	小児整形	腫瘍	一般	脊椎・脊髄・側弯症	
2 診	小児整形	股関節	一般	膝肩	リウマチ
3 診	小児整形	腫瘍		脊椎	リウマチ
4 診		腫瘍	一般	膝肩	リウマチ
5 診	一般	腫瘍	一般	膝肩	リウマチ
6 診		手の外科		脊椎	
7 診	血友エコー	股関節		膝肩	リウマチ
8 診	膝肩	股関節	一般	膝肩	リウマチ
9 診		股関節	一般	膝肩	リウマチ
10 診	初診	初診	初診	初診	初診
11 診	手の外科	腫瘍	手の外科	脊椎	リウマチ
12 診	手の外科	腫瘍	一般	脊椎	
13 診	手の外科	手の外科	手の外科	手の外科	手の外科

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

整形外科・リウマチ科・手の外科

概 要

整形外科は運動器、すなわち骨、軟骨、筋腱、靱帯の外傷や障害によって生じる全身の疾患を治療対象とする診療科であり、扱う疾患は多岐にわたります。そのため専門的知識や技術は膨大なものとなっています。当院では、脊椎脊髄外科、リウマチ科、膝肩スポーツ整形外科、股関節外科、小児整形外科、骨軟部腫瘍外科、そして手の外科の7つの診療グループがそれぞれ高度に専門化した診療を展開しております。

特記すべき診療機能

○脊椎脊髄外科

脊椎変性疾患のほか、麻痺のリスクが高い脊髄内腫瘍、脊椎靱帯骨化症、脊柱側弯症の手術治療を行っております。脊髄麻痺の予防対策として、術中脊髄モニタリングを充実させております。当院で採用している32筋の筋電図は、世界的にも最も詳細なモニタリング方法であり、安全に手術を行うことができます。重篤な術後脊髄麻痺を回避できるようになり、髄内腫瘍の手術成績は満足いくものとなっております。

その他に後縦靱帯骨化症や黄色靱帯骨化症の厚生労働省研究班、日本脊椎脊髄病学会の脊髄モニタリング研究グループ、国立長寿医療センターのロコモ研究グループなどに所属しており、常に最先端の脊椎脊髄外科診療を心掛けています。

○リウマチ科

関節リウマチのほか、強直性脊椎炎や乾癬性関節炎などの脊椎関節炎の治療を行っております。薬物治療についてはメトトレキサートを基本として、各種分子標的薬を適正に使用しております。呼吸器内科、腎臓内科、消化器内科などとの連携も十分に取れており、合併症や副作用について迅速に対応できる経験と体制があります。日々進歩するリウマチ治療の情報を発信するため、名古屋リウマチネットワークを立ち上げ勉強会や市民公開講座を開催しており、医師主導臨床研究や臨床治験にも携わっています。

手術治療の柱である人工関節置換術では、低侵襲かつ正確な手術を目指しており、近年はリウマチ足の機能再建手術が多くなっています。また血友病性関節症の診療を行う数少ない施設の1つとして、血液内科と連携して手術治療を行っています。

○膝肩スポーツ整形外科

膝や肩の変性疾患やスポーツ障害を対象に低侵襲の関節鏡視下手術を行っています。肩関節では、腱板断裂に対する鏡視下腱板修復術、反復性肩関節脱臼に対する鏡視下制動術を行い、膝関節では前・後十字靱帯損傷に対する鏡視下靱帯再建術、半月板損傷に対する鏡視下半月板切除や縫合術を行っています。肩や膝の変形性関節症に対しては、人工肩関節置換術、高位脛骨骨切り術、人工膝関節置換術を行っています。その他に自家培養軟骨ジャックを用いた関節軟骨修復術やリバーstype人工肩関節置換術も適応があれば実施しております。

○股関節外科

変形性股関節症に対して、骨切りによる関節温存手術や人工股関節置換術を行っています。特に寛骨臼回転骨切り術は、中部地区最大の手術実績があり、優れた長期成績が得られています。特発性大腿骨頭壊死症に対しては、大腿骨弯曲内反骨切り術や大腿骨頭回転骨切り術といった骨頭温存手術を選択的に行っています。また厚生労働省の調査研究班に所属しており、最新の医療情報を提供しております。東海地方の同種骨移植術を支えるため、NPO法人を立ち上げており、安全で確実な骨供給システムを確立しています。

○小児整形外科

創外固定器を用いた大規模な骨延長術や変形矯正治療に力を入れており、発育性股関節形成不全(以前の先天性股関節脱臼)に対する伝統的な持続牽引治療は、安全性と確実性の点で高い評価を受けております。成長期の脚長差や下肢アライメント異常は、エイトプレートによる骨端線成長抑制術によって治療しています。

○骨軟部腫瘍外科

骨肉腫、ユーイング肉腫、横紋筋肉腫をはじめとする悪性骨軟部腫瘍や各種良性腫瘍の診断や治療および臨床研究を行っています。手術の難度が高く、重篤な合併症を有する症例も積極的に治療対象としています。デスマイド腫瘍については前向き臨床研究を行い、国内でも有数の症例数を治療しており、治療戦略の確立に向けて国内外をリードする立場にあります。その他に骨軟部腫瘍の不適切切除を防ぎ、早期発見を促す啓蒙活動や診療体制の確立、神経線維腫症Ⅰ型の院内診療ネットワークの構築を行っています。

○手の外科グループ

手・手関節から肘にかけての運動器障害全般の診療を行います。外傷だけでなく、手関節の変性疾患、腕神経叢損傷、上肢の先天異常、広範囲軟部欠損などの治療も行っています。顕微鏡を用いたマイクロサージェリーにも力を入れており、名古屋市消防局と連携して指切断症例を受け入れ、再接着手術を行っています。適応があれば関節鏡を利用した低侵襲治療を行い、前腕変形や変形性肘関節症の治療計画の立案にはコンピューターシミュレーションの技術を取り入れています。その他に手の外科医や作業療法士からなるNPO法人ハンドフロンティアを運営しており、月に一度、研究会を行っています。

診療対象となる患者

- 1) 保存治療に抵抗する頸椎や腰椎、股や膝、肩や手関節の変性疾患
- 2) 薬物治療の開始前や疾患活動性がなかなか下がらない関節リウマチや脊椎関節炎
- 3) 先天的な運動器の変形や機能障害
- 4) 成長期の脚長差や上下肢の変形、歩行異常、若年者の股や膝の変性疾患
- 5) 診断がつかず生検が必要と考えられる骨軟部組織の腫瘍性・腫瘍類似性疾患
- 6) スポーツによる膝や肩の外傷や保存治療に抵抗する肩関節周囲炎や腱板断裂
- 7) 麻痺のリスクが高い胸椎の変性疾患や脊椎靱帯骨化症、脊髄腫瘍、脊柱側弯症 など

診療予約に際してのお願い

初診外来は月から金のどの曜日にも行っております。FAXでの事前予約が基本ですが、緊急性が認められる場合は、初診／再診を問わず対応させていただきます。

産科婦人科

科長 梶山 広明

医局長 中村 智子、病棟医長 新美 薫、外来医長 大須賀 智子

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

月	火	水	木	金
一般初診・腫瘍	一般初診・不妊生殖内分泌・ 腹腔鏡下手術	一般初診・不妊生殖内分泌・ 腹腔鏡下手術	絨腫	一般初診・腫瘍
ハイリスク妊婦	ハイリスク妊婦	ハイリスク妊婦	初診 / ハイリスク妊婦	ハイリスク妊婦
再診	再診	コルポ	NIPT	妊婦健診
コルポ	産後健診	術前	ハイリスク妊婦	腫瘍
腫瘍	腫瘍	腫瘍	腫瘍	再診
内視鏡	がん生殖医療相談	内視鏡	女性健康	内視鏡
不妊生殖	不妊生殖	不妊生殖	腫瘍	不妊生殖
			不妊生殖	

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

概要および特記すべき診療機能

中部地区の基幹病院として、腫瘍、ハイリスク妊婦、生殖医療、内視鏡下手術、更年期の各専門外来を設置し、最先端の診療を行っています。また、セカンドオピニオンにも対応しています。

大学病院の特色を活かして、小児科、内科、外科、放射線科、麻酔科などと連携を密にし、合併症のある患者さんや難治症例に対しても集学的な診療を行っています。

当科は、「日本産科婦人科学会卒後研修指導施設」、「日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設」、「周産期・新生児専門医基幹研修基幹施設」、「生殖医療専門医制度認定研修施設」の施設認定を受け、今後も更なる診療の質の向上を目指しています。

先進的な医療として、初期浸潤子宮頸癌に対し、妊孕性温存術式である広汎性子宮頸部切除術を施行しています。また、腹腔鏡下広汎子宮全摘術も実施しております。

NIPT(母体血を用いた出生前遺伝学的検査)にも対応しております。

診療対象となる患者例

悪性腫瘍(子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌など)、絨毛性疾患(胎状奇胎、絨毛癌など)、ハイリスク妊娠(妊娠高血圧症候群、合併症妊娠、前置胎盤、胎児異常など)、NIPT検査、不妊症、妊孕性温存療法、ロボットを含む内視鏡下手術適応婦人科疾患(子宮体癌、子宮内膜症、子宮筋腫)、RPOC、更年期障害、女性医学疾患

診療予約に際してのお願い

初診予約については、適切な専門外来をご案内するため、基本的にはFAXでの事前予約をお願いしております。緊急性が認められる場合は初診／再診とも対応させていただきます。

眼 科

科 長 西口 康二

医局長 小南 太郎、 病棟医長 牛田 宏昭、 外来医長 安田 小百合

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

月	火	水	木	金
網膜変性	緑内障	緑内障	ぶどう膜	緑内障（午後）
小児眼科	黄斑	角膜	小児眼科	網膜変性／ロービジョン
ぶどう膜	小児・眼球運動障害 （1・3 週午前）	黄斑	眼形成	角膜（午後）
糖尿病・血管閉塞		網膜変性	黄斑	眼形成
角膜			糖尿病・血管閉塞	黄斑
黄斑			網膜変性	
			斜視弱視	
			色覚（予約制・午後）	

眼
科

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。 <https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

概 要

白内障等の一般的な眼疾患から加齢黄斑変性、糖尿病網膜症、網膜（動）静脈閉塞症などの網膜血管閉塞疾患、黄斑円孔や黄斑上膜などの黄斑疾患、緊急的な処置を要する網膜剥離、難治性の遺伝性網膜ジストロフィなどの網膜硝子体疾患をはじめ、緑内障、斜視弱視・小児眼疾患、ぶどう膜疾患、眼形成・涙道疾患、角膜疾患、色覚、ロービジョンなど専門外来を設置し、各分野の専門医師による質の高い診療を行っています。白内障、網膜硝子体手術、緑内障手術、斜視弱視手術、眼形成・涙道手術、角膜手術（角膜移植含む）に対応しています。必要に応じて麻酔科の協力のもと、全身麻酔手術を行っています。

診療対象としている疾患例

白内障、網膜硝子体疾患（加齢黄斑変性、糖尿病網膜症、網膜（動）静脈閉塞症、黄斑円孔、黄斑上膜、遺伝性網膜ジストロフィなど）、緑内障、斜視弱視、小児眼疾患、ぶどう膜疾患、眼形成・涙道疾患、角膜疾患、色覚異常

診療予約に際してのお願い

初診予約は月から金まで対応しています。基本的にはFAXでの事前予約をお願いしております。緊急性が認められる場合は初診／再診とも対応させていただきますので直接ご連絡ください。当日緊急での全身麻酔手術を要する眼球破裂などの症例は麻酔科の受け入れ状況により対応が難しい場合がありますので直接ご連絡ください。必要に応じて専門グループ内で診療担当の調整を行う可能性があるため、紹介時には、担当医のご指名がある場合でも「緑内障グループ宛」など専門グループ名も宛名に加えてください。

精神科

科 長 池田 匡志
医局長 立花 昌子、 病棟医長 木村 宏之、 外来医長 山本 真江里

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

診察室	月	火	水	木	金
3～5診	再診	再診	再診	再診	再診
6診	老年精神医学、認知症		統合失調症、気分障害	統合失調症、気分障害	精神科一般
7診	初診	初診	初診	初診	初診
8診	統合失調症、気分障害		気分障害、リエゾン	再診	
9診	老年精神医学	気分障害、統合失調症、 リエゾン	気分障害		精神療法
10診	統合失調症、気分障害	老年精神医学	再診	再診	精神科一般

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

精神科

概要および特記すべき診療機能

精神科では、脳や身体の影響によって生じる心の問題、心理的・社会的な事柄と関係して生じる心の問題を対象として専門診療を行います。癌や心臓病、移植手術、妊娠出産など、身体の病気や特殊な状況にある患者さんの精神的サポートも、院内診療各科と連携して提供しています。入院が必要と判断される場合には、入院病床による対応が可能です。また、診断や評価を確認するため、病棟での行動観察と、画像、脳波、睡眠ポリグラフ検査、認知機能検査などの心理検査を組み合わせた、診断・評価入院も実施しております。

当科の診療に際しては、患者さん・ご家族のニーズ(気持ち)を踏まえ、患者さん各個人の心理面、身体面、社会的立場などの多面的視点から、現在の臨床精神医学で最も適切と考えうる治療／対応法を提案するようにしており、難治性統合失調症に対するクロザピン治療、うつ病を対象とした集団認知行動療法、SST(対人技能訓練)、認知リハビリテーション、修正型電気けいれん療法なども実践しております。また、患者さんの状態に応じて、他の診療科との連携、地域の医療機関・施設・福祉サービスなどの活用も積極的におこなっています。

診療対象となる患者例

統合失調症、双極症、うつ病、不安症群、強迫症、認知症、老年期精神障害、睡眠障害、摂食症群、成人期の神経発達症群など

診療予約に際してのお願い

初診予約は月から金までどの曜日でも対応しています。基本的にはFAXでの事前予約をお願いしておりますが、緊急性が認められる場合は初診／再診とも対応させていただきます。



小児科

科 長 高橋 義行

医局長 村松 秀城、 病棟医長 成田 敦、 外来医長 鳥居 ゆか

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

診察室	月	火	水	木	金
1 診	神経	血液・腫瘍	神経	神経	血液・腫瘍
2 診	新生児	新生児	新生児	新生児	内分泌（1.3 週） 神経（2.4 週）
3 診		血液・腫瘍	長期フォロー	神経	血液・腫瘍
4 診	神経	免疫・血液		神経	新生児
5 診		循環器		感染症	感染症
7 診	一般	一般	一般	一般	一般
8 診				遺伝	血液・腫瘍

小児科

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

概要および特記すべき診療機能

主に以下の6つの分野について診療をしています。

- 血液・腫瘍分野**：再生不良性貧血や白血病などの血液疾患や神経芽腫などの固形腫瘍に対し、全国で有数の症例数と治療成績を上げています。造血幹細胞移植も、毎年約40例施行しており、全国でも移植症例数が最も多い小児施設のひとつです。2013年から全国で15病院が選定された「小児がん拠点病院」に継続して指定されており、「小児がん治療センター」が設立されました。CAR-T細胞療法などの先進医療も実施しています。
- 神経分野**：デジタル脳波、PET、3テスラMRI、脳磁図、脳波と機能的MRIの同時記録、遺伝学的検査などを駆使し、てんかんや神経難病といった小児神経疾患の診療に成果を上げています。新生児分野とも協力し、周産期脳障害の病態解明や治療にも取り組んでいます。
- 感染症分野**：難治性ウイルス性疾患の診断・治療・予防について全国に先駆け、積極的に取り組んでいます。
- 新生児分野**：胎児診断された先天性横隔膜ヘルニア等の新生児外科疾患や胎児水腫、超低出生体重児を中心に集学的医療を行っています。
- 免疫分野**：原発性免疫不全症の診断・治療の経験が豊富で、造血幹細胞移植の実績は全国でも有数です。
- 循環器分野**：高度な先天性心疾患医療を目指した「小児循環器センター」が設立され、先天性心疾患、肺高血圧症の診療などを行っています。

なお、当院敷地内には小児患者家族専用宿泊施設である「Donald・MacDonald・ハウス なごや」が開設されており、当院に入院・通院されている20歳未満の患者さんとそのご家族の皆様に利用していただくことができます

診療対象となる患者例

- ・再生不良性貧血や白血病、神経芽腫などの血液・腫瘍性疾患。原発性免疫不全症。
 - ・てんかんなどの小児神経疾患。
 - ・先天性サイトメガロウイルス感染症などの小児難治性感染症。
 - ・先天性横隔膜ヘルニアなどの新生児疾患。
 - ・先天性心疾患などの小児循環器疾患
- が対象となります。

診療予約に際してのお願い

初診予約は月から金までのどの曜日でも対応しております。専門外来での診察を希望される場合は、上記の外来担当医表を参考にしていただき、専門外来の指定をお願いいたします。なお、専門分野の特定できない疾患に関しましては、まずは一般外来で診療させていただきます。当科は、上記疾患を中心に高度先進医療や基礎研究の成果を臨床に応用していく研究を行い、社会へ貢献してまいりたいと考えております。ご紹介よろしくお願い申し上げます。

皮膚科

科 長 秋山 真志

医局長 森章 一郎、 病棟医長 滝 奉樹、 外来医長 武市 拓也

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

月	火	水	木	金
再診・ 角化症（炎症性・遺伝性）	腫瘍	一般・遺伝性毛髪疾患	再診・膠原病	腫瘍
一般	一般	腫瘍	一般	一般
遺伝性毛髪疾患	遺伝性毛髪疾患	初診・遺伝性疾患		
初診・膠原病	初診			

最新情報は、当院ホームページに掲載しております。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

概要および特記すべき診療機能

愛知県がんセンターに皮膚科が無いため、当科がこの地域の皮膚癌治療センターの役割を実質的に果たしています。また膠原病治療に力を入れています。遺伝性皮膚疾患（遺伝性角化異常症、遺伝性色素異常症等）の遺伝子診断を行っています。皮膚癌の転移を検査するセンチネルリンパ節生検を駆使した悪性黒色種などの皮膚癌治療は、日本有数の実績を誇っています。

診療対象となる疾患

（1）皮膚科一般

湿疹、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、水虫、薬疹、とびひ、ほくろ、イボ、色素異常、やけど（熱傷）・日焼けなど、皮膚の異常や皮膚症状を示す病気は全て皮膚科でみます。たとえそれが内科的な病気、例えば糖尿病や肝炎により出たものでも、皮膚に関しては皮膚科が治療にあたります。

（2）皮膚癌・皮膚腫瘍

悪性黒色腫、有棘細胞癌、基底細胞癌、パジェット病、血管肉腫、ボーエン病など。

（3）膠原病・及び膠原病類縁疾患

エリテマトーデス、強皮症、皮膚筋炎、シェーグレン症候群、結節性多発動脈炎、混合性結合組織病、ベーチェット病など。

（4）アトピー性皮膚炎

アトピー性皮膚炎の重要な発症因子であるフィラグリン遺伝子変異の検索を行います。

（5）遺伝性皮膚疾患

種々の遺伝性皮膚疾患（角化異常症、毛髪疾患等）の一部の病因遺伝子変異の検索が可能です。

（6）乾癬

乾癬に生物学的製剤の治療を行っております。膿疱性乾癬の発症因子である遺伝子変異解析を行っています。

連携医療機関へのメッセージ

初診の診察では、診察や検査に時間がかかりますので、ご紹介の際は、患者さんにその旨をお伝えください。

泌尿器科

科長 赤松 秀輔

医局長 石田 昇平、病棟医長 佐野 友康、外来医長 松尾 かずな

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

診察室	月	火	水	木	金
1 診	一般	一般・結石	一般・腫瘍	一般	
2 診	一般・排尿障害・腫瘍	一般・腎移植	一般・腫瘍		一般
3 診	一般	一般・排尿障害・腫瘍	一般	一般	一般
4 診			腎移植		

泌尿器科

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

概要および特記すべき診療機能

泌尿器科では、尿路である腎臓、尿管、膀胱、尿道などの疾患と、男性の生殖器(前立腺、精巣、陰茎など)に関わる疾患を扱います。腎癌、尿路上皮癌(腎盂癌、尿管癌、膀胱癌)、前立腺癌、精巣腫瘍などの悪性疾患に対しては、手術療法のみならず、前立腺癌に対する小線源療法などに代表される放射線療法や、泌尿器悪性腫瘍に対する免疫チェックポイント阻害剤や精巣腫瘍に対する化学療法などに代表される抗がん剤治療などを積極的に行っています。手術療法としては、尿路結石や水腎症に対する内視鏡手術をはじめ、ロボット支援手術や腹腔鏡手術に精力的に取り組んでおり、特に前立腺癌や腎癌、膀胱癌に対するロボット支援手術や腎癌、尿路上皮癌(腎盂癌、尿管癌、膀胱癌)、前立腺癌、精巣腫瘍のリンパ節転移、副腎腫瘍に対する腹腔鏡下手術については、多くの症例数を有しています。さらに当科では、腎移植も行っており、血液型不適合の症例や、夫婦間での腎移植といった困難症例についても良好な成績を得ております。また、小児から高齢者、あるいは男女に見られる排尿困難、頻尿、あるいは尿失禁などの排尿障害についても詳細な専門的検査および種々の専門的治療を行っています。尿路結石についても一般的な治療では困難な症例を対象に、TUL(経尿道的尿路結石砕石術)、PNL(経皮的尿路結石砕石術)などの内視鏡治療を積極的に行っております。

特に以下の治療に関しては、先進的な診療を行っております。

1. 泌尿器科内視鏡手術(腎盂尿管癌・前立腺癌・副腎腫瘍・膀胱癌に対する腹腔鏡手術、精巣腫瘍に対する腹腔鏡下後腹膜リンパ節郭清術、前立腺肥大症や尿路結石に対する内視鏡手術)
2. 腎移植(通常の生体腎移植に加えて、ABO血液型不適合や夫婦間移植も)
3. 尿路性器悪性腫瘍に対する非手術治療(悪性腫瘍に対する免疫チェックポイント阻害剤、腎癌に対する分子標的治療、腎盂尿管癌・膀胱癌・精巣腫瘍に対する化学療法や放射線治療、前立腺癌に対する内分泌治療・化学療法・密封小線源治療・IMRT治療[強度変調放射線治療]・サイバーナイフ)
4. ロボット支援手術(前立腺癌(根治的前立腺全摘除術)、腎癌(腎部分切除術、根治的腎摘除術)、腎盂尿管癌(腎尿管全摘除術)、膀胱癌(膀胱全摘除術)、腎盂尿管移行部狭窄症(腎盂形成術))
5. 排尿障害(前立腺肥大症、過活動膀胱、神経因性膀胱、間質性膀胱炎など)
6. 尿失禁に対する人工尿道括約筋埋め込み手術
7. 尿路再建(腎盂形成術、膀胱陰嚢・尿管陰嚢閉鎖、尿道損傷修復など)
8. 女性泌尿器科疾患(腹圧性尿失禁、膀胱癌に対する手術治療)
9. 難治性過活動膀胱に対する仙骨神経刺激療法(SNM)手術

診療対象となる患者例

- 1) 手術が必要もしくは化学療法が適応となる悪性腫瘍
- 2) 病態の複雑な排尿障害や一般的な治療では難渋する排尿障害
- 3) 一般的な治療では難渋する尿路結石
- 4) 合併症のために通常の治療が困難と思われる泌尿器科疾患 など

診療予約に際してのお願い

初診予約は月から金までどの曜日でも対応しています。基本的にはFAXでの事前予約をお願いしておりますが、緊急性が認められる場合は初診/再診とも対応させていただきますので、泌尿器科外来までお問い合わせいただけると幸いです。

耳鼻いんこう科

科長 曾根 三千彦

医局長 和田 明久、病棟医長 西尾 直樹、外来医長 吉田 忠雄

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

月	火	水	木	金
初診（真珠腫・慢性中耳炎・耳硬化症・人工内耳）	初診（腫瘍）	初診（難聴・真珠腫・慢性中耳炎・人工内耳）	初診（腫瘍）	初診（鼻科領域、耳鼻咽喉科一般）
一般／再来（午前）	腫瘍再来（完全予約制）	難聴	腫瘍（完全予約制）	一般／再来（完全予約制）
ステロイド鼓室内注入（午後、完全予約制）	予約外（午前）／耳疾患再来（午後、完全予約制）	前庭機能（完全予約制）	腫瘍（午前完全予約制）／嚥下障害（午後）	一般／再来（完全予約制）／外来検査（午後、完全予約制）
	鼻疾患再来（午後、完全予約制）		予約外（午前）／ABR（午後完全予約制）	補聴器（午後、完全予約制）

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

概要および特記すべき診療機能

耳鼻咽喉科領域における全ての疾患を対象とし、診療・治療をおこなっています。

特筆すべき治療・検査としては、

1. MRI、3次元FLAIRによる内耳検査
 2. 人工内耳埋め込み術を安全に行うために－仮想内視鏡および実内視鏡の応用－
 3. 人工内耳手術時における蝸牛血流量の測定
 4. 突発性難聴に対する鼓室内デキサメサゾン注入療法
 5. メニエール病、遅発性内リンパ水腫に対する鼓室内ゲンタマイシン注入療法
 6. 機能温存を目指した頭頸部癌の治療、内視鏡手術、頭蓋底手術
 7. 嚥下障害の診断・手術治療
 8. 鼻手術に対してのナビゲーション手術
 9. 頭頸部癌に対する薬物療法
- などがあげられます。

診療対象となる患者例

中耳疾患、内耳疾患（突発性難聴、メニエール病など）、慢性副鼻腔炎、頭頸部腫瘍（良性／悪性）、扁桃疾患、嚥下障害、音声疾患など

診療予約に際してのお願い

診療情報の提供・情報交換は可能なかぎり密に行うことが、患者の利益につながると考えて真摯に取り組んでいます。初診予約は月から金までどの曜日でも対応しています。基本的にはFAXでの事前予約をお願いしておりますが、緊急性が認められる場合は初診／再診とも対応させていただきます。

放射線科

科長 長縄 慎二

医局長 小川 浩、病棟医長 松島 正哉、外来医長 駒田 智大

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

診察室	月	火	水	木	金
34 診	IVR (interventional radiology)		IVR (interventional radiology)	甲状腺・RI・PET	IVR (interventional radiology)
35 診		甲状腺癌内用療法			甲状腺・内照射
36 診	画像診断	画像診断	画像診断	画像診断	画像診断
地下診	放射線治療	放射線治療	放射線治療	放射線治療	放射線治療

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

放射線科

概要

放射線科は、大きく画像診断部門と放射線治療部門に分かれています。

- 画像診断部門**では、CT、MRI、超音波(US)、血管造影、核医学(RI)、PET-CTなどの各種画像検査、放射性ヨードを用いた内用療法、血管造影手技を用いた低侵襲血管内治療(Interventional Radiology:IVR)を行っています。また、高度に進化した画像診断技術を最大限に利用して、形態および機能診断を可能とする画像診断方法、画像診断情報の提供も行っています。
- 放射線治療部門**では、主に悪性腫瘍に対する放射線療法を行っています。ライナック照射装置により高エネルギーの放射線を体外より照射して、悪性腫瘍の治療を行います。
小線源を使用した、子宮癌の腔内照射や前立腺癌の治療も行っています。

特記すべき診療機能

- 画像診断部門では、脳・頭頸部・甲状腺・乳腺・胸部・腹部・骨盤・骨軟部などほぼ全身にわたる画像検査の実施が可能です。
- 甲状腺癌、機能亢進症に対する放射性ヨード内用療法は、病巣部のみをターゲットとした放射線治療です。甲状腺癌では愛知県で最も多くの症例を治療しています。特に、局所進行例に対して術後照射を行うことで再発を予防できる可能性があり、近年注目されています。機能亢進症に対する内用療法は外来でも施行可能で、甲状腺機能の安定化と甲状腺腫の縮小が期待でき、副作用が少なく優れた治療です。
- IVRの特徴は、身体への負担が少なく、高齢者や手術リスクの高い患者さんでも施行可能なことです。各種悪性腫瘍に対する動脈塞栓術(TAE)や動注化学療法、リザーバー留置術、血管狭窄病変に対する血管拡張術(PTA)、ステント留置術、動脈瘤、血管奇形に対する動脈塞栓術などを行っています。また、CTを用いた生検やドレナージなどの非血管系のIVRも施行しています。
- 放射線療法は、最近の科学技術の急速な進歩により、従来では不可能とされた病変に対して、より正確に、より副作用が少なく、より効果の高いがん治療が可能になってきました。切らずに治す放射線療法は、体の負担が少なく、高齢者にもやさしい治療として今後ますます期待される治療法です。放射線治療の対象となる疾患で頻度の高いのは、脳腫瘍、頭頸部癌、乳癌、食道癌、肺癌、子宮頸癌、前立腺癌、悪性リンパ腫等の悪性腫瘍で、転移性骨腫瘍や転移性脳腫瘍に対する緩和的放射線療法も施行しています。その他、良性疾患として、血管奇形、ケロイド、甲状腺眼症等も治療の対象となります。特殊な治療では、子宮頸癌に対する腔内照射、前立腺癌に対する小線源療法や定位照射、強度変調放射線療法(IMRT)、I期肺癌や肝細胞癌に対する定位照射、骨髄移植の前処置としての全身照射なども行っています。重粒子線治療や陽子線治療については、一般的な適否のご相談と専門施設への紹介も適宜行っております。

診療予約に際してのお願い

IVR、甲状腺内用療法、放射線治療、画像診断のいずれも、専門度の高い外来ですので、当院内の他の診療科、もしくは、地域連携・患者相談センター(病診連携室)を介しての予約紹介受診制となっております。

麻 酔 科

科 長 秋山 浩一

医局長 藤井 祐、 病棟医長 浅野 市子、 外来医長 浅野 市子

外来診療担当予定表

①ペイン外来

令和6年12月現在

月	火	水	木	金
疼痛治療、術前診察	術前診察	疼痛治療、術前診察	術前診察	疼痛治療、術前診察

②術前外来は麻酔科医により毎日(月～金)診察を行っています。

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

概 要

麻酔科外来では慢性および急性疼痛を対象として、外来および入院にて治療を提供しています。治療対象は主に非がん性疼痛となりますが、がん性疼痛コントロールに対しても神経ブロック療法のような専門的技術が必要となる場合には対象となります。

また、手術患者の術前麻酔科診察もあわせて行っています。

特記すべき診療機能

①疼痛治療

難治性疼痛の治療の主体は、神経ブロック療法と内服療法です。神経ブロック療法は、脊髄硬膜外ブロック、星状神経節ブロックなどの交感神経ブロック、肋間神経ブロックや神経叢ブロックなどの様々な末梢神経ブロック、トリガーポイントブロック、関節ブロックや関節内注射、近赤外線レーザー療法、高周波熱凝固法、パルス高周波法、脊髄電気刺激療法などを行います。内服療法は、消炎鎮痛薬などの各種鎮痛薬、鎮痛補助薬、オピオイド、漢方薬を併用して疼痛治療を行います。

②術前診察

手術を受けられる患者さんに対し、手術の前に麻酔科外来で診察を行います。

治療対象としている疾患

頭部、体幹、四肢に至るまで全身すべての難治性疼痛が対象となります。

具体的には、末梢神経障害性疼痛、中枢性機能障害性疼痛、複合性局所疼痛症候群、帯状疱疹後神経痛、脊椎疾患による疼痛、筋・筋膜性疼痛症候群、顔面及び頭部の疼痛、四肢の疼痛、術後遷延痛など、また治療の経過中に他診療科の治療が必要となりました場合にも当科から当院他診療科にご紹介が可能です。

診療予約に際してのお願い

ペイン外来は月、水、金曜日の診療のみ行っており、初診・再診共に原則完全予約制を導入しています。

ペイン外来への診療予約は月・水・金曜日の午前中にお問い合わせください。画像、読影報告書、治療とその効果の経過、手術記録など疼痛治療の助けとなる記録類がございましたら、併せてご送付いただきますようお願い申し上げます。

歯科口腔外科

科 長 日比 英晴

医局長 市村 典久、 病棟医長 藤尾 正人、 外来医長 佐藤 康太郎

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

月	火	水	木	金
歯科口腔外科	歯科口腔外科	歯科口腔外科	歯科口腔外科	歯科口腔外科
一般	一般	一般	一般	
		顎変形症・インプラント・ 顎顔面再生（午前）	顎変形症・インプラント・ 顎顔面再生（午後）	

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

概 要

全身から顎顔面口腔疾患をとらえ、医学部附属病院ならではの対処をします。

特 色

再生医療をはじめ先端医療の歯科臨床への応用に取り組んでいます。また、口腔外科疾患全般に対応しています。

診療対象としている疾患

歯槽骨萎縮・欠損（インプラントなど）、口腔腫瘍（顎骨腫瘍、歯肉癌、舌癌、頬粘膜癌、口底癌など）、口唇口蓋裂、顎変形症（下顎前突症、小下顎症、上顎後退症、顔面非対称など）、顎関節症、嚢胞、唾液腺疾患（唾石、粘液嚢胞、ガマ腫など）、外傷（顎骨骨折、歯の脱臼など）、埋伏歯、全身管理を要する歯科治療、その他（顎骨周囲炎などの重症感染等）など

連携医療機関へのメッセージ

先端医療の研究開発だけでなく、顎顔面口腔領域を担当する3次医療機関として地域医療に貢献します。それぞれの医療機関の特性を活かしたより良い病診連携ができるよう心掛けています。

脳 神 経 外 科

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

月	火	水	木	金
下垂体腫瘍・ 神経内視鏡手術	下垂体腫瘍・ 神経内視鏡手術	先進医療	脳腫瘍 (良性・悪性)	脊椎・脊髄疾患・ 機能的脳手術
脳腫瘍 (良性・悪性)	脳血管内手術(脳動脈瘤、 脳静脈奇形、硬膜動脈)	良性腫瘍・頭蓋底腫瘍	脳血管内手術(脳動脈瘤、 動静脈奇形、硬膜動静脈瘤)	難治性疼痛
てんかん外科・ 機能的脳神経外科	脳血管内手術	脳腫瘍 (良性・悪性)	脳血管障害	脊椎・脊髄疾患・ 機能的脳手術
正常圧水頭症	一般、脳血管障害瘻			脳血管内手術(脳動脈瘤、 動静脈奇形、硬膜動静脈瘤)

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。 <https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

概 要

当教室の歴史は古く、日本脳神経外科学会の開拓者・齋藤眞教授より始まります。その後、景山直樹教授は脳腫瘍学・脳内分泌学を確立し、杉田慶一郎教授は脳神経外科の顕微鏡手術の確立・スギタクリップ等の脳神経外科手術機器開発に中心的役割を果たしました。吉田純教授は生命科学・医用工学の進歩を取り入れ、脳腫瘍の遺伝子治療、細胞・再生医療や、脳血管内治療の開拓に尽力するとともに、コンピューターを駆使した新たな画像診断技術を脳神経外科手術室に導入しました。この手術室はBrainTHEATERと呼ばれ、術中MRIやナビゲーションを駆使した高度な画像誘導手術が可能となりました。平成23年度には、若林俊彦教授のもとアジア初となる脳神経外科手術ロボット“Neuro Mate”が導入されました。令和2年度より齋藤竜太教授のもと、脳疾患から脊髄疾患まで全脳神経外科領域に対する先進的な医療提供を目指しています。

【症例数・治療・成績】年間の手術数は681件。関連病院(47施設)を含めると12724件。
関連病院を含めた入院患者疾患別では、腫瘍：2979例、動脈瘤：1726例、脳出血：2781例、脳梗塞：2372例、頭部外傷：4849例、脊椎脊髄疾患：3181例、機能的脳外科疾患：1204例等、
総計22153例。(2023年実績)

特記すべき治療技術

- ★**脳腫瘍グループ**：BrainTHEATERを用いた最先端手術手技と先進医療で、生命・機能予後の向上に取り組んでいます。頭蓋底手術から覚醒下開頭術まで、遍く脳腫瘍手術に対応し、悪性腫瘍には世界最高峰の技術を取り入れて化学療法・放射線治療を行っています。2000年には本邦初の悪性脳腫瘍に対する遺伝子治療臨床応用を実施しました。小児脳腫瘍について当院は小児がん拠点に指定されており、すべての脳腫瘍のお子さんを受け入れています。適切な医療連携のもと、迅速かつ安全に診断・治療していきます。
- ★**内視鏡・頭蓋底グループ**：下垂体腫瘍の他、頭蓋底局在腫瘍に対し神経内視鏡手術、キーホール手術など特殊技術手術を駆使、iNPH(特発性常圧水頭症)などの認知症の治療も中部地区の拠点として実践しています。頭蓋底部脳腫瘍等の手術難易度の高い手術についても開頭脳腫瘍手術、神経内視鏡手術、神経外視鏡手術の技術を組み合わせで診療を行っています。
- ★**機能的脳外科グループ**：難治性不随意運動(パーキンソン病、振戦)、てんかん、痛みに対し、最新脳神経画像診断技術を駆使して定位脳手術を実施しています。脳深部刺激療法で本邦初導入ロボット(ニューロメイト)を駆使し新たな分野を開拓しています。
- ★**脊髄・脊椎グループ**：神経モニタリングや術中ナビゲーション技術を駆使して、低侵襲で最大の効果を得るマイクロサージェリー技術を開発しています。脊髄再生医療の基礎研究を推進しています。
- ★**脳血管障害グループ**：血管内治療グループと脳卒中外科グループが密に連携して診療を行っています。血管内治療グループは脳動脈瘤、脳動脈狭窄病変、動静脈奇形、硬膜動静脈瘻、血管外傷、脳塞栓、血管性腫瘍等、本邦の血管内治療の草分け的存在で、医師主導型臨床治験も積極的に取り入れ、本邦のデバイスラグの早期解消に務めています。脳卒中外科グループは卓越した脳動脈瘤クリップとして全世界で使用されている「スギタクリップ」の生まれた本拠地です。その他、もやもや病に対する血管吻合術、脳虚血疾患に対するバイパス術を積極的に進めています。

連携医療機関へのメッセージ

脳神経外科学教室では、名古屋大学地域貢献特別支援事業「脳卒中救急医療情報ネットワーク確立事業」及び経済産業省委託事業「地域医療情報連携システムの標準化及び実証事業」の成果を実用レベルで運用するため、新しいネットワークの構築を進めています。平成22年度からは、愛知県「知の拠点」重点研究プロジェクト「超早期診断技術開発プロジェクト」、平成24年は「脳とこころの研究センター」、平成25年は「小児がん治療センター」にも参画。小児疾患症例の家族宿泊施設「ドナルド・マクドナルド・ハウス なごや」の平成26年1月からの運用開始と同調し、脳神経疾患の早期診断・早期治療技術開発の更なる発展に参画しています。全脳神経外科領域に対する先進的な医療を提供することを目指しています。御紹介いただければ幸いです。

老年内科

科長 梅垣 宏行

医局長 中嶋 宏貴、病棟医長 金岡 聖泰、外来医長 藤沢 知里

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

診察室	月	火	水	木	金
5 診	老年認知症初診				
6 診	老年医学・認知症・ 高齢者糖尿病	老年医学・認知症	老年医学・認知症・ 高齢者糖尿病	老年医学・認知症	老年医学・認知症
7 診	老年医学・認知症	老年医学・認知症	老年医学・認知症	老年医学・認知症	老年医学・認知症

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

老年内科

概要および特記すべき診療機能

高齢者を対象とし、生活習慣病、フレイル、認知症等の専門診療とともに、総合的診療を行っています。入院においては、肺炎や脳梗塞、心不全の症例が多く拝見しています。専門家診療科が特定しがたい病態など、**原則として75歳未満は総合診療科、75歳以上は当科で承っております。**75歳未満においても、複数疾患が混じる病態や認知症、フレイル・サルコペニア、ADL(日常生活動作)低下等の老年症候群、ポリファーマシー(多剤併用)などに対応しています。

診療対象となる患者例

- 1)いくつかの症状や病気が重なっている病態(マルチモビディティ)、多剤併用
- 2)認知症
- 3)高齢者の糖尿病、脂質異常症等、生活習慣病・動脈硬化性疾患
- 4)日常生活動作(ADL)低下、栄養障害等の老年症候群、フレイル、繰り返す転倒
- 5)肺炎、尿路感染、脳血管障害、心不全など高齢者の急性期疾患
- 6)不明熱、関節痛、浮腫など診断に難渋する病態 など

対象患者例

「訴えが多いがたくさんの病気を抱えており何が問題なのか分からない」
「原因が同定できない体重減少、食欲不振、発熱、貧血、浮腫、データ異常」
「内服薬剤が多いがどれから整理したらよいか分からない」
「もの忘れの原因精査や症状コントロール」
「歩き方がおかしい、最近転びやすくなった」
「自宅生活や家庭内介護が破綻しそう」
など

備考

初診予約は月から金までどの曜日にも対応しています。基本的にはFAXでの事前予約をお願いしておりますが、緊急性が認められる場合は、初診／再診ともに対応させていただきます。**なおご紹介いただきました患者さんにつきましては、特段の事情での転医や併診が必要と判断される場合を除きまして、原則として全例逆紹介にて引き続き診療を継続していただくよう配慮いたします。**

脳神経内科

科長 勝野 雅央
医局長 山田 晋一郎、病棟医長 井口 洋平、外来医長 佐橋 健太郎

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

月	火	水	木	金
脳卒中、 神経変性疾患	脳卒中、 神経変性疾患	脳卒中、 神経変性疾患	脳卒中、 神経変性疾患	脳卒中、 神経変性疾患
脳卒中、 神経変性疾患	脳卒中、 神経変性疾患	脳卒中、 神経変性疾患	神経変性疾患、 球脊髄性筋萎縮症	自律神経疾患、 てんかん、 パーキンソン病
脳卒中、 神経変性疾患	末梢神経疾患 神経変性疾患	脳卒中、 神経変性疾患	脳卒中、 神経変性疾患、	脳卒中、 神経変性疾患
脳卒中、 神経変性疾患 (完全予約制・再診のみ)	脳卒中、 神経変性疾患 (完全予約制・再診のみ)	脳卒中、 神経変性疾患 (午前・完全予約制・再診のみ)	脳卒中、 神経変性疾患 (完全予約制・再診のみ)	脳卒中、 神経変性疾患 (完全予約制・再診のみ)

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

脳神経内科

概要

社会の高齢化に伴い、認知症、脳血管障害、てんかん、神経難病は年々増加傾向にあります。医療のあり方も、従来の病院中心の医療に加え、介護保険の導入以後、在宅医療や地域医療の重要性が増しています。その中で脳神経内科に対する期待と要請はより一層強まっています。脳神経内科では、社会的関心の高まっている認知症の治療やケア、脳梗塞の急性期治療から慢性期治療、てんかんのコントロールをはじめ、パーキンソン病などの神経変性疾患まで幅広い病気を診察しています。いずれも適切な診断と治療により、日常生活活動度(ADL)や生活の質(QOL)が大きく変わる可能性がある病気であり、より早期の適切な対応が重要になります。頭痛、めまい、物忘れ、しびれ、脱力、ふらつき、ふるえなどの症状があれば脳神経内科への受診が必要となります。

診療対象となる疾患

アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症、その他の認知症、脳卒中、てんかん、パーキンソン病、運動ニューロン病(筋萎縮性側索硬化症、球脊髄性筋萎縮症、脊髄性筋萎縮症など)、脊髄小脳変性症、多系統萎縮症、多発性硬化症、重症筋無力症、ギラン・バレー症候群、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、多発筋炎・皮膚筋炎、髄膜炎・脳炎、片頭痛、筋緊張性ジストロフィー、遺伝性ニューロパチーなど

連携医療機関へのメッセージ

治療可能な疾患が脳神経内科領域でも増加しています。また、専門医による正しい診断やカウンセリングは、患者さんの意志決定や治療・介護戦略をたてる上でも大変重要です。脳神経内科専門医による診察により、適切な診断を行える体制を整備しております。地域連携室を通じてご紹介いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

診療予約に際してのお願い

初診予約は月から金までどの曜日でも対応しています。原則FAXでの事前予約をお願いしております。

呼吸器外科

科長 芳川 豊史

医局長 加藤 毅人、病棟医長 上野 陽史、外来医長 中村 彰太

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

月	火	水	木	金
肺、縦隔、胸壁、肺移植 (午後・初診のみ)	肺、縦隔、胸壁	肺、縦隔、胸壁 (午後・初診のみ)	肺、縦隔、胸壁	肺、縦隔、胸壁

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。 <https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

呼吸器外科

概要および特色

呼吸器外科とは、胸部(肺、縦隔、胸壁など)の疾患に対する外科治療を主に行う分野です。当科の昨年1年間の手術症例数は463例で、年々増加傾向にあります。その8割以上を肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、悪性胸膜中皮腫などの胸部悪性腫瘍が占めています。当科では、一人ひとりの患者さんにベストの治療を提供できるよう心がけ診療しています。すべての呼吸器外科疾患に対し、最新かつハイレベルでエビデンスに基づいた治療を提供できるよう努めております。

治療方針は、当科と呼吸器内科、放射線科で毎週行っているカンファレンスで決定されます。肺癌に対する治療としては、手術、化学療法、放射線治療がありますが、現在までに得られた科学的根拠に基づきながら、患者さんにとって最も適切な治療は何かを常に考えて選択しています。

局所進行胸部悪性腫瘍に対する手術は危険性が高いため、一般病院ではなかなか扱いにくい手術ですが、当院では他科(心臓外科、整形外科、形成外科など)との連携が円滑に行われており、根治性を落とさず、安全で質の高い手術が提供できる体制を整えております。また、手術、化学療法、放射線治療を組み合わせた集学的治療も積極的に取り入れ、これら患者さんの治療成績向上に努めています。

昨今、高齢化社会が進み、悪性腫瘍以外の様々な疾患(肺気腫などの慢性閉塞性肺疾患、狭心症や弁膜症などの心疾患、糖尿病など)を合併した患者さんの手術が多くなっています。周術期においてはこれら併存疾患の管理が極めて重要となりますが、当院では関連する他科との十分な協力・援助の下、安全な周術期管理を行うことが可能となっています。

治療対象としている疾患

肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、悪性胸膜中皮腫などの胸部悪性腫瘍が、その多くを占めますが、これら以外にも自然気胸などの嚢胞性肺疾患、非結核性抗酸菌症および真菌症などの炎症性肺疾患、重症筋無力症などが治療対象となります。また、現在、肺移植待機患者や肺移植後患者を当院で10名以上管理しており、肺移植適応患者の相談も受けております。現在、当科を中心に病院をあげて肺移植認定施設取得への準備を進めており、近々東海地区の患者さんに肺移植医療を提供することが可能となります。今年度中の開始を目指しております。

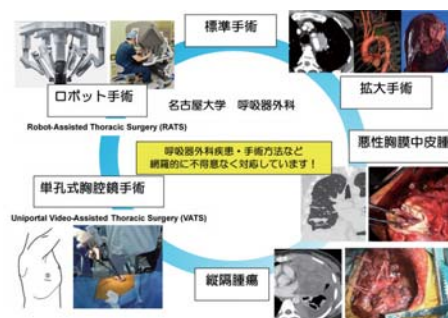
特記すべき治療技術

当院呼吸器外科では、肺癌はもちろんですが、気胸や転移性肺腫瘍など呼吸器外科として日常的に診療する疾患から、縦隔腫瘍や悪性胸膜中皮腫など大学病院でしか専門治療できない疾患まで心臓大血管および食道を除く胸部疾患すべてを不得意なく診療できております。また、手術アプローチに関して早期癌にはロボット手術(RATS)・胸腔鏡手術(VATS)などの最新の低侵襲手術を、進行癌には開胸による根治を意図した徹底的な拡大手術を患者さんにあわせて選択しています。なお、中部東海地区最大の規模を誇る心臓外科が同門であるというのも当科の強みであり、いつでも協力が得られる体制をとっております。このようにすべての呼吸器疾患に対して高いレベルで診療できる体制が整っており、例えば肺癌ですと外科治療だけでは根治が得られない患者さんに対して、呼吸器内科・放射線科と毎週全員でカンファレンスを行って診療方針を慎重に決めています。また、関連する医療スタッフ全員で力を合わせ、最新の知見と治療法を活かし患者さんに最良の治療を提供しています。

連携医療機関へのメッセージ

当科では、月曜～金曜日まで毎日、初診患者さんを受け入れております。胸部画像で気になる陰影がある患者さんをお気軽にご相談・紹介ください。適切に対応し患者さんファーストで大学病院として責任を持って診療します。

また、当科独自のホームページを作成しましたので、是非アクセスしてください。よろしくお願い申し上げます。



診療科のホームページアドレス

<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/departments/thoracic-s/>
(医局ホームページ <https://www.med.nagoya-u.ac.jp/kokyuukigeka/index.html>)

心臓外科

科長 六鹿 雅登

医局長 徳田 順之、病棟医長 伊藤 英樹、外来医長 寺澤 幸枝

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

月	火	水	木	金
心臓・胸部大動脈	心臓・胸部大動脈	先天性心疾患（午後）	ペースメーカー外来	心臓・胸部大動脈
心臓・胸部大動脈・ 先天性心疾患		心臓・胸部大動脈	心臓・胸部大動脈	

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

概要および特記すべき診療機能

近年の日本においては、社会の高齢化に伴い心臓・大血管手術を必要とする患者さんが増加しています。特に、大動脈弁狭窄症を中心とする心臓弁膜症、冠動脈や大動脈の動脈硬化による狭心症や大動脈瘤などの手術治療を必要とする患者さんが増えています。当院では、虚血性心疾患（狭心症や心筋梗塞）、および胸部大動脈疾患などに加えて、心臓弁膜症などの後天性心疾患を中心とした心臓大血管手術を年間約300例施行しています。また、先天性心疾患をもつ成人の方にも手術を施行しております。心臓手術に対する治療方針は循環器科とのハートチームで決定しています。また、胸部大血管手術に対する治療方針は血管外科との大動脈チームで決定しています。なお、急性心筋梗塞などの急性冠動脈症候群は循環器内科および救急科、集中治療部と共同で、急性大動脈症候群（急性大動脈解離、大動脈瘤切迫破裂など）に対しては、当科のみならず血管外科と連携を取りながら緊急対応をしています。

診療対象となる疾患

- 1. 虚血性心疾患（狭心症や心筋梗塞）：**人工心肺を使用せず心臓を停止させないで行う、心拍動下冠動脈バイパス術を積極的に導入しており、バイパス血管には動脈グラフト（両側内胸動脈や胃大網動脈）を優先して使用しています。また、心筋梗塞後に著しく心臓の機能が低下した症例に対しては、心臓（左心室）の形を整えて機能を回復させる左室形成術を行っています。
- 2. 心臓弁膜症：**高齢者における大動脈弁狭窄症が増えてきており、当科では80歳を超える方でも十分に手術に耐えられると判断した場合には、人工弁置換手術を推奨して行っております。人工弁置換手術が困難と考えられる患者さんには、治療のさらなる低侵襲化を目指し、カテーテルを用いた大動脈弁置換術を考慮します。一方、若年者の大動脈弁逆流症に対しては、自己弁を温存する手術を積極的に導入し、人工弁置換術後にみられる問題（抗凝固療法の必要性や希に起こる人工弁機能不全など）を回避する努力を行っています。また、近年増加している僧帽弁膜症は、狭窄症より閉鎖不全症が多く、当科ではこれまでに僧帽弁閉鎖不全症の97%の方には、自己弁を温存した僧帽弁形成術を行って、心機能の維持と抗凝固療法の回避を図っています。また、右小開胸（直視下、3D内視鏡）による低侵襲心臓手術（MICS）も行っています。なお、人工弁置換術が必要とされる方には、原則的には世界標準のガイドラインに則して治療を行っていますが、人工弁の選択（機械弁あるいは生体弁）に関しては、手術前に患者さんご自身と十分に相談した上で決定しております。
- 3. 胸部大動脈疾患：**年間約100例の手術を行っております。上行大動脈から弓部大動脈の人工血管置換が必要な場合には、人工心肺による低体温（体温20-25度）下に選択的に脳に血液を送る選択的脳灌流法を用いて手術を施行しています。また、高齢者や他疾患のために体力の低下している方には、手術の簡略化・低侵襲化を目指してステントグラフト内挿術と人工血管置換とを組み合わせたハイブリッド治療も積極的に行っています。なお、ステントグラフト内挿術は血管外科と協力して行っています。
胸腹部大動脈瘤も他院から紹介が多く、多数の肋間動脈温存を行う手術方法を使用し両下肢が麻痺で動かなくなる対麻痺も回避でき、安定した手術成績であります。
- 4. 不整脈：**心臓手術を必要とする症例で心房細動を煩っている場合には、メイズ手術とよばれる心房細動根絶術を行っており、その根治率は約80%です。また、心室性不整脈に対する植え込み型除細動器移植、徐脈性不整脈に対するペースメーカー移植術、心室再同期療法などのデバイス植え込み手術を循環器内科と共同で行っています。ペースメーカー感染などに対して、レーザーシースを用いたリード抜去手術も東海地方で先駆けて行い、実施数も群を抜いています。
- 5. 重症心不全：**拡張型心筋症や虚血性心筋症など重症心不全の方に対して、外科的修復（僧帽弁手術、冠動脈血行再建、左室形成術など）に加えて、劇症型心筋炎などの急性疾患に関しては、体外式補助人工心臓治療インペラを積極的に導入し、慢性の重症心不全症例では、循環器内科と共同で適応判定を行い、麻酔科、集中治療部などの多職種で構成された心臓移植適応委員会での最終的な判定を行い、心臓移植登録後に、植込型補助人工心臓手術（Heartmate3など）、心臓移植手術を積極的に行っています。多職種カンファレンスを定期的に開催しこの患者さんの治療方針を常に協議しています。
当施設は2017年4月より本邦の10番目の心臓移植施設として認定を受けました。

連携医療機関へのメッセージ

24時間、当直が勤務しており、電話対応できます。

形成外科

科長 橋川 和信

医局長 樋口 慎一、病棟医長 蛭沢 克己、外来医長 橋川 和信

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

火	水	木	金
頭頸部・ 顎顔面の形成及び再建・ リンパ浮腫（午前）	一般・腫瘍	乳房再建・血管腫	一般・小児
一般（午前）	一般	一般	一般

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

形成外科

概要

身体の先天的、後天的な形態・機能の異常に対し、自家組織を用いて可能な限り正常な状態へ修復するため主に外科的治療を行っています。基本的に単なる美容目的の手術や治療は行っておりません。主な対象疾患は以下の通りです。

◆腫瘍切除による大きな皮膚・筋肉・骨の欠損部の充填

欠損部から離れた部分で、機能や外見に出来るだけ影響が少ない部分の組織を移動させることにより欠損を補います。生きたまま組織の移植を行なうために、マイクロサージャリーと呼ばれる細い血管を繋ぐ手技を使用したりします。

◆小児先天奇形

口唇口蓋裂、小耳症・埋没耳などの耳介変形、漏斗胸、多合指（趾）症など、先天的な形態異常全般について関係する診療科と密に連携して最新の治療を行います。

◆外傷、手術などにより変形した組織の再建または修正

顔面骨骨折、手・足・顔面の瘢痕拘縮、なかなか治らない傷跡（難治性潰瘍）やケロイド、肥厚性瘢痕などの外科的治療を行っています。

◆あざや腫瘍などに対する外科的治療（レーザー治療や内視鏡手術を含む）

特記すべき治療技術

微小血管吻合術（マイクロサージャリー）、皮弁移植術、内視鏡手術（漏斗胸手術など）、レーザー治療

連携医療機関へのメッセージ

悪性腫瘍の再建、小児先天奇形、難治性潰瘍などといった、関係各科で連携して治療を行なう必要のある疾患は是非ご相談ください。

小児外科

科長 内田 広夫

医局長 田井中 貴久、病棟医長 牧田 智、外来医長 城田 千代栄

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

月	水	木	金
一般	一般、内視鏡、新生児、腫瘍、肝胆膵	胆道系専門外来	一般

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。 <https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

小児外科

概要

【小児外科】という診療科は言葉が示す通り、手術が必要な子どもたちを担当する診療科です。しかし、子どもは大人の体を小さくしただけの存在ではありません。子どもは治療後も成長、発達する存在であり、特有の身体的、生理学的特徴を持ち合わせています。そのためわれわれ小児外科医は、子どもの特性を常に念頭におき、治療後の成長発達を妨げないように考慮しながら、最適な治療方法を選択し、的確な手術治療を行なわなければならないと考えています。

小児外科は、脳、心臓、骨を除く、呼吸器疾患、消化器疾患、固形腫瘍、泌尿器疾患の手術治療を主に担います。また1000gに満たない赤ちゃんから思春期の児まで年齢や体格が大きく異なる小児を対象として治療を行っており、守備範囲が非常に広いという特徴があります。また、疾患の特性から日常の診療においては、産科・新生児科・小児科・成人消化器内科・麻酔科など他科との連携がとても重要です。取り扱う疾患が多彩かつ稀であることから、適切な診断・治療を行うためには多くの経験が必要と考えています。当院では重症例を含めて比較的大きな手術が必要な場合には、365日24時間体制で受け入れるシステムを構築してまいりました。そのことにより豊富な経験と知識、しっかりとした技量を身につけた小児外科医が最前線に立ち、責任を持って患者さんの治療を日々行っています。

小児外科では日本小児外科学会が認定した小児外科専門医4名(うち指導医3名)を中心に診療を行い、日本内視鏡外科学会技術認定医3名が中心となって低侵襲手術を行っております。その他、ロボット支援手術プロクター4名がロボット支援手術を、小児がん認定外科医4名が小児がんの集学的治療を、周産期・新生児医学会認定外科医3名が新生児外科治療を中心となって行っております。

特記すべき診療機能 診療対象となる疾患

○内視鏡手術

小児は成人とは異なり治療後も著しく成長発達します。その成長発達を妨げないように、体への負担が少なく、なるべく傷跡が目立たない低侵襲手術として内視鏡手術を積極的に行っています。

<単孔式内視鏡手術の主な対象疾患>

鼠径ヘルニア、急性虫垂炎、胆石症、腹腔内停留精巣など

<内視鏡手術の主な対象疾患>

先天性食道閉鎖症、先天性胆道拡張症、胆道閉鎖症、胃食道逆流症、肺嚢胞性疾患、遺伝性球状赤血球症など

<ロボット支援手術の主な対象疾患>

先天性胆道拡張症など

○新生児手術

出生前診断例の増加に伴って母体搬送も年々増加しており、産科・新生児科と協力しながら年間約70例の手術を行っています。先天性横隔膜ヘルニアも全国で最も症例数が多い病院であり、最重症例においてはECMO(体外循環)を用いて治療を行います。先天性食道閉鎖症、先天性十二指腸閉鎖症に対しても低侵襲手術に積極的に取り組んでいます。

○肝胆道系手術

胆道閉鎖症や先天性胆道拡張症など肝胆道系疾患の症例数は全国トップクラスであり、指導的立場にあります。現在、これらの疾患に対しても創が目立たない腹腔鏡手術を行なっている全国の中でも数少ない施設です。

○悪性腫瘍

小児科血液・腫瘍グループおよび放射線科等との協力によって集学的治療を行っており2013年2月より小児がん拠点病院に選定されています。

○緊急対応

小児外科疾患は緊急度の高い疾患も多く、当科では夜間・休日含めて365日24時間いつでも対応できる体制をとっています。

連携医療機関へのメッセージ

どんな疾患においても常に最善の方法を提示したいと考えておりますので、いつでもお気軽にご連絡・ご紹介ください。365日24時間体制で対応させていただきます。手術ではいろいろな面で低侵襲を心がけております。また、当院には専門CLS(チャイルドライフスペシャリスト)が常駐しており、手術だけでなくこどもの心のケアを行いながら治療にあたることができます。遠方の方におかれましても、宿泊施設(マクドナルドハウス)がご利用頂けますので遠慮なくご相談ください。

また、セカンドオピニオンも常時受け付けておりますので、お気軽にご相談ください。

総合診療科

診療科長 佐藤 寿一

医局長 佐藤 元紀、病棟医長 佐藤 元紀、外来医長 安藤 友一

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

月	火	水	木	金
総合診療	総合診療	総合診療	漢方外来	総合診療
			総合診療	

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

総合診療科

概要および診療理念

近年の医学・医療は専門細分化が進み、総合的に実践する医療が希薄になってきています。総合診療科は、診療・教育・研究のいずれの側面においても、“総合する専門医(ジェネラリスト)”の立場から活動します。私たちは、患者さんが抱えるあらゆる健康問題に関心を注ぎます。また、患者さんを取り巻く家族、地域にも目を向けます。そして、1次予防から3次予防まで視野に入れた医療を提供します。

診療における役割

1. 問題がまだ明確でない患者さんの診療
2. プライマリ・ケアレベルでの対応が可能な患者さんの診療
3. 受診すべき専門診療科が病院にない患者さんの診療
4. 専門診療科からのコンサルテーション
5. 多くの問題を抱える患者さんへの対応

連携医療機関へのメッセージ

原則として75歳未満で診断・治療に困っておられる原因不明の病態や、複数の病態が併存している場合など、どの科に紹介すべきか迷われる場合には、遠慮なくご相談下さい。

親と子どもの心療科

科長 池田 匡志

医局長 立花 昌子、病棟医長 木村 宏之、外来医長 山本 真江里

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

診察室	月	水	木	金
11 診	初診 (児童精神医学)		児童精神医学	児童精神医学
12 診	初診 (児童精神医学)	児童精神医学	初診 (児童精神医学)	
13 診	初診 (児童精神医学)	児童精神医学	神経発達症群	精神科一般

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。 <https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

概要および特記すべき診療機能

親と子どもの心療科では、13歳未満(小学生以下)の子どもの発達やこころの問題全般を対象にしています。

当科の診療に際しては、お子さんとご家族のニーズを踏まえ、ひとりひとりの心理面、身体面、社会面などの多面的視点から、現在の児童青年期精神医学で最も適切と考えうる治療や対応を提案するようにしています。児童精神科医やその指導下にある精神科医による外来または入院治療では、薬物療法、心理教育、親ガイダンス等を実践していますが、こどもの発達は地域で育まれることを踏まえて、当院では原則として診断評価や今後の方針について見立てを行い、紹介元での継続フォローをお願いしております。

また、癌や移植手術など各種の身体疾患があるお子さんの精神的サポートもおこなっています。精神疾患に対する遺伝についての相談もお受けしています。評価や診断にあたっては、医師と臨床心理士をはじめとする医療スタッフが協働して診療にあたっています。

診療対象となる患者例

13歳未満(小学生以下)の子どもの下記の疾患に対応しています。

- 神経発達症群：自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症(ADHD)、限局性学習症、チック・トゥレット症など
- うつ病、重篤気分調節症、双極症、摂食症群、社交不安症、統合失調症、睡眠障害など
- 上記疾患に対する臨床研究の対象参加者のご紹介をお願いする場合があります

診療予約に際してのお願い

初診は完全予約制です。かかりつけ医からのご紹介につきましては、2ヶ月先の月末までの予約を病診連携室を通してお受けしています。しかし、子どもの精神科診療につきましては、ますます増加する診療ニーズのすべてに応じきるだけの新患枠が提供できておりません。前述のように、なるべく多くのご要望にお応えするために、当院では原則として**診断評価や今後の方針について見立てを行い、その後は紹介元や地域の医療機関での継続フォローをお願いしております。**

化学療法部

部長 安藤 雄一、 医局長 下方 智也

外来診療担当予定表

令和6年12月現在

月	火	水	木	金
腫瘍内科	腫瘍内科	腫瘍内科	腫瘍内科	腫瘍内科
緩和ケア	緩和ケア	緩和ケア	緩和ケア	緩和ケア
				希少がん（薬物療法）

最新情報は、当院ホームページに掲載してあります。<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

化学療法部

概要および特記すべき診療機能

各診療科の医師、看護師、薬剤師など多職種によるチーム医療により、臓器横断的な診療を行っています。がんゲノム医療にも力を入れています。専用の入院病床も運用しています。

臓器別のがんを専門とする診療科と連携しながら、外来化学療法室、緩和ケアチーム、化学療法レジメンの整備、新規抗がん薬の臨床試験、がんゲノム医療、がん薬物療法に関わる教育・研修に取り組んでいます。

希少がん、がん遺伝子パネル検査、新規抗がん薬の治験、セカンドオピニオンなど、がん薬物療法に関する診療に広く対応しています。

診療対象となる患者例

1) 腫瘍内科

希少がんの薬物療法を中心に診療を行っています。またがんゲノム医療中核拠点病院として、エキスパートパネルにて推奨された場合、患者申出療養制度を利用した臨床試験（通称：受け皿試験）を行っています。他に新規抗がん薬の治験も行っています。

2) 緩和ケアチーム

多職種による定期的なチーム回診を週2回実施しています。

3) セカンドオピニオン（がんゲノム医療を含む）

診療予約に際してのお願い

腫瘍内科：院内の診療科、院外からの予約に対応しています。

希少がん：院内の診療科、院外からの予約に対応しています。

緩和ケア：院内の診療科と併診で対応しています。院外からの紹介はお受けしていません。

救 急 科

科 長 山本 尚範

救急・内科系集中治療部長 沼口 敦

医局長 東 倫子、病棟医長 東 倫子、外来医長 本多 純太

救急科

概要および特記すべき診療機能

救急外来は、救急科と各専門診療科の専門医により、24時間体制で運用されています。一次から三次救急患者まで、緊急度・重症度に応じて適切な診療を行います。専門治療が必要な病態に対しては、時間外であっても各専門領域の医師に診療を求められる体制としています。救急科の医師は、救急・内科系集中治療部の診療も担っており、連携して重症患者を受け入れています。

救急・内科系集中治療部は、内科系および小児の急性期診療を担うclosed ICUです。地域の最重症例を受け入れ、学内の専門診療科とともに集学的治療に当たります。

診療対象となる患者例

救急外来では、当院に受診歴のある患者さんの急変は原則受け入れます。一次から三次救急患者まで、緊急度・重症度に応じて適切な診療を行います。

救急・内科系集中治療部では、内科系および小児の急性期診療を行います。当院通院中の患者さんの状態悪化・急変、地域医療機関からの転院搬送、救急外来からの緊急入院などが対象となります。一例として、心肺停止後症候群、重症敗血症、急性心筋梗塞、心不全、心臓移植に向けたECMOや補助人工心臓での循環管理、急性呼吸不全、急性薬物中毒、肝性脳症など肝臓移植前の全身管理、小児血液腫瘍患者の急変などを対象としています。また流行状況に応じて新型コロナウイルス感染症の重症例の診療も担っています。

診療予約に際してのお願い

当院への転院搬送についての相談は、該当する専門診療科と直接ご相談いただきます。



診療科のホームページアドレス

救急科

https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/departments/emergency_c-m/

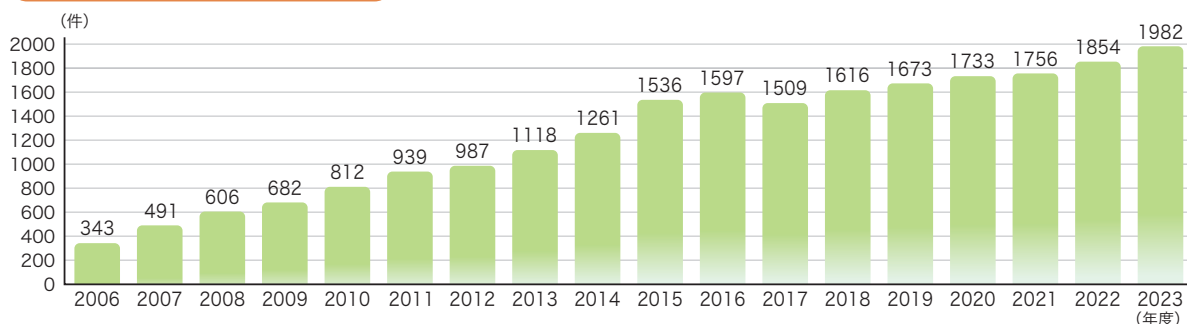
救急・内科系集中治療部 (EMICU)

<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/departments/emicu/>
(医局ホームページ <https://emergcrit-nu.amebaownd.com/>)

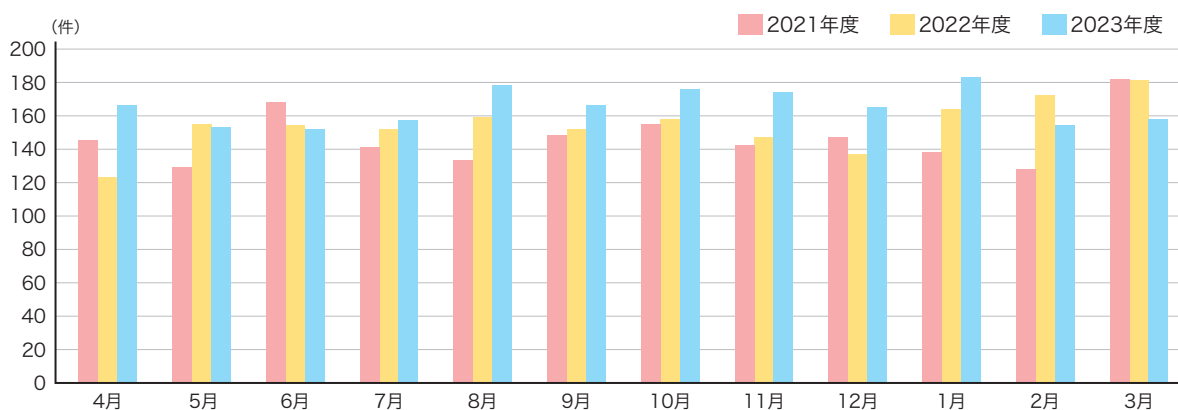
● 地域連携・患者相談センターの運用実績

■ 退院支援実績 (2024 年 12 月末現在)

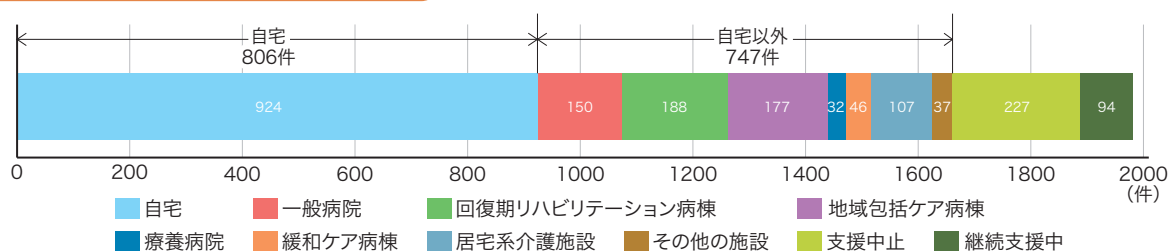
退院支援依頼件数 年次推移



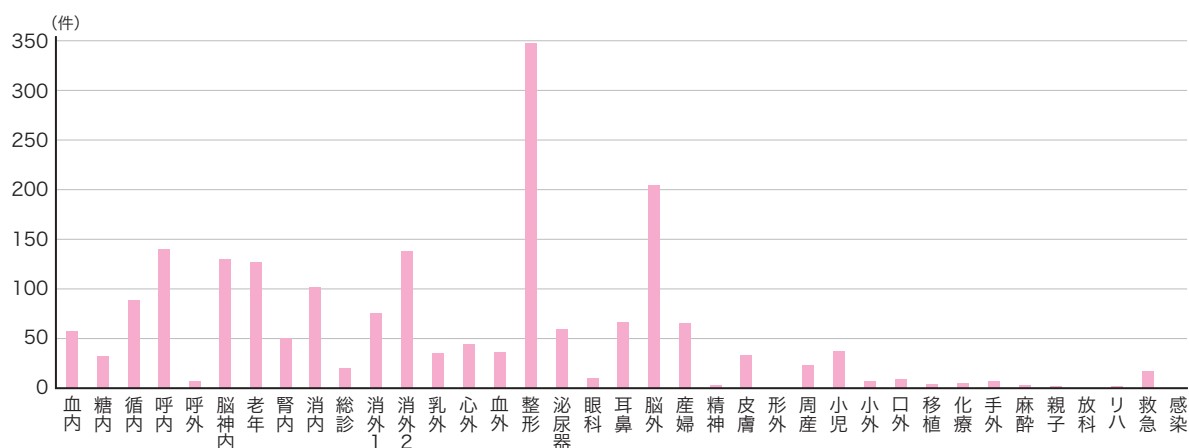
月別 退院支援依頼件数



2023年度 退院支援患者 転帰先

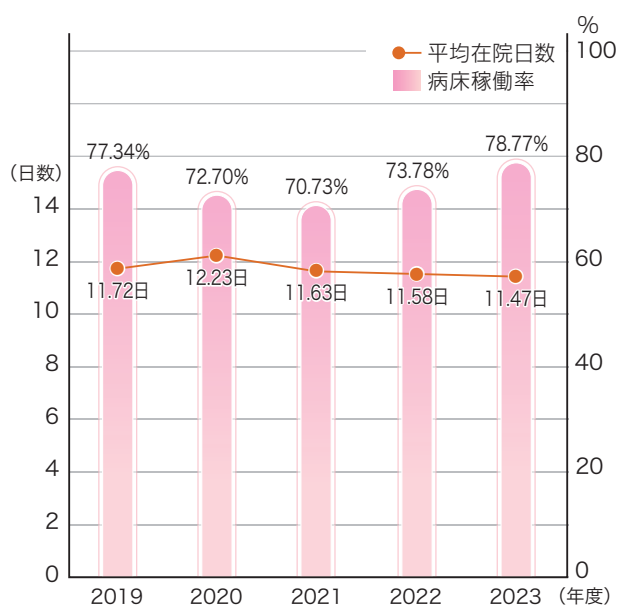


2023年度 診療科別 退院支援依頼件数



■ 病床稼働率および在院日数

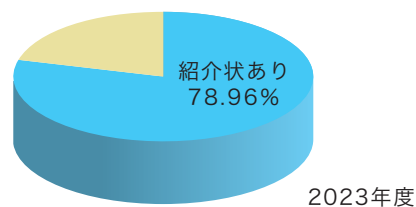
病床稼働率は、どれだけベッドが埋まっているかと表すもので、通常一ヶ月単位で計算します。病診の連携向上により、平均在院日数は徐々に短縮し、病床稼働率も良くなっています。また新型コロナウイルスで低下していた病床稼働率もコロナ禍前まで戻りつつあります。



■ 紹介率

紹介率は、初診患者数の中で、紹介状を持ってこられる方の割合です。

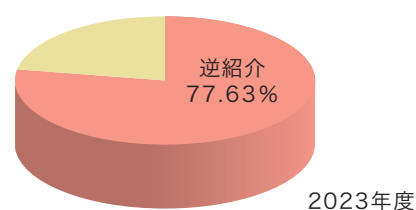
特定機能病院の要件としての紹介率を掲載しています。



■ 逆紹介率

逆紹介率は、初診患者数の中で、当院から他の医療機関へ紹介する方の割合です。

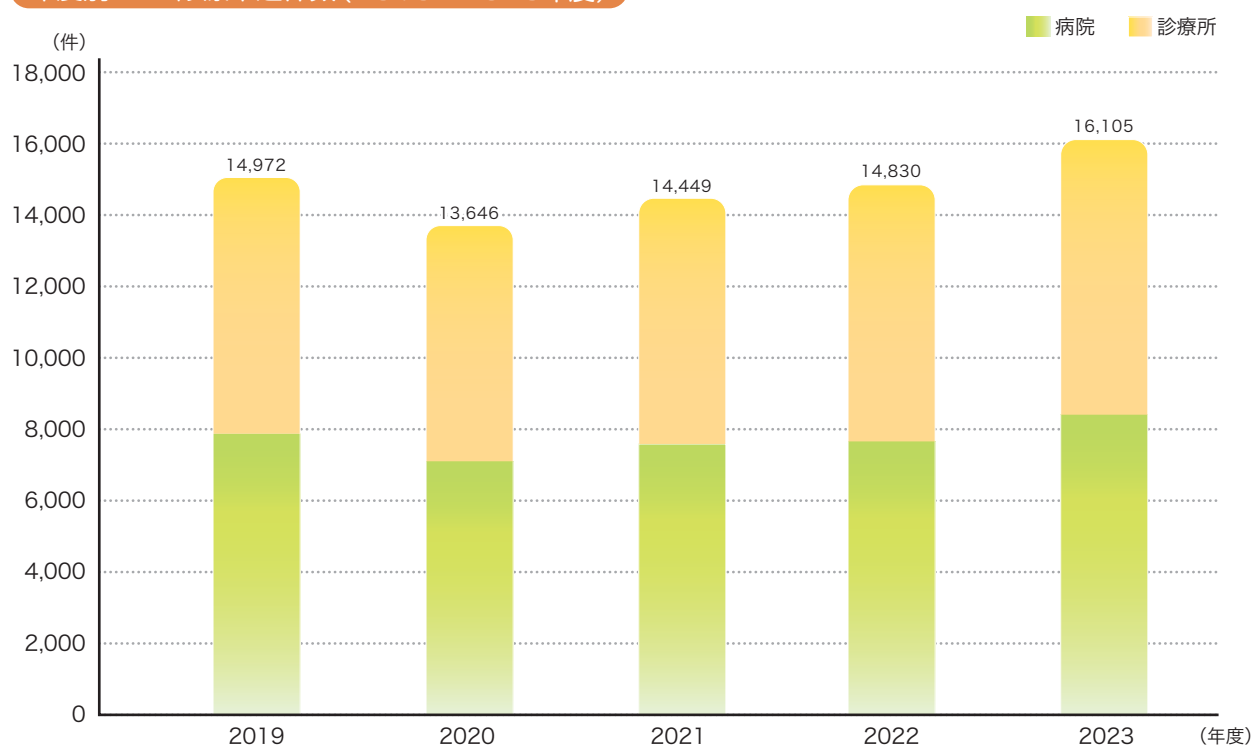
特定機能病院の要件としての逆紹介率を掲載しています。



■ 医療機関からの FAX による診療申込件数

FAXによる診療申込受付は、平成14年4月から開始しました。2023年度は、1日当たり約75件のお申込みをいただいております。

年度別 FAX診療申込件数(2019～2023年度)



■ 放射線検査機器の共同利用件数

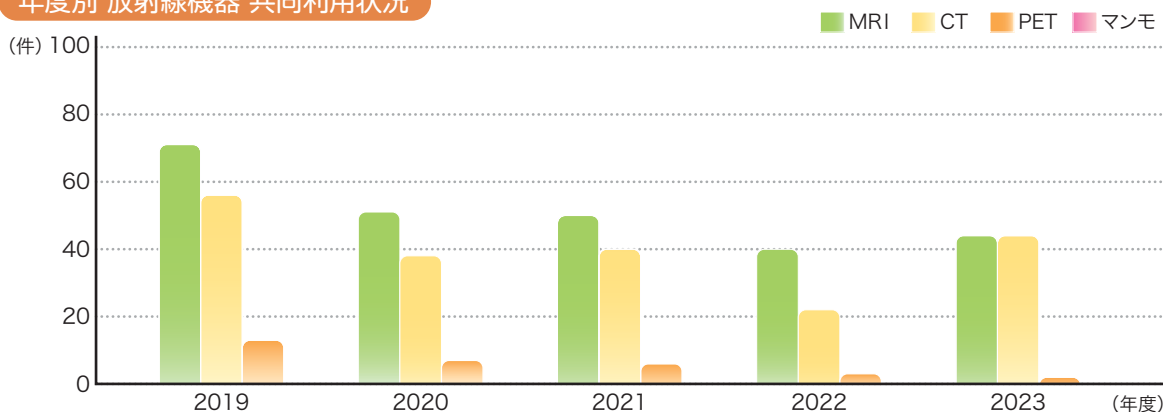
放射線検査の共同利用受付は、平成19年7月から開始しました。

対象は、MRI、CT、PET-CT 及びマンモグラフィー検査で、登録医の先生からのご依頼により受け付けています。

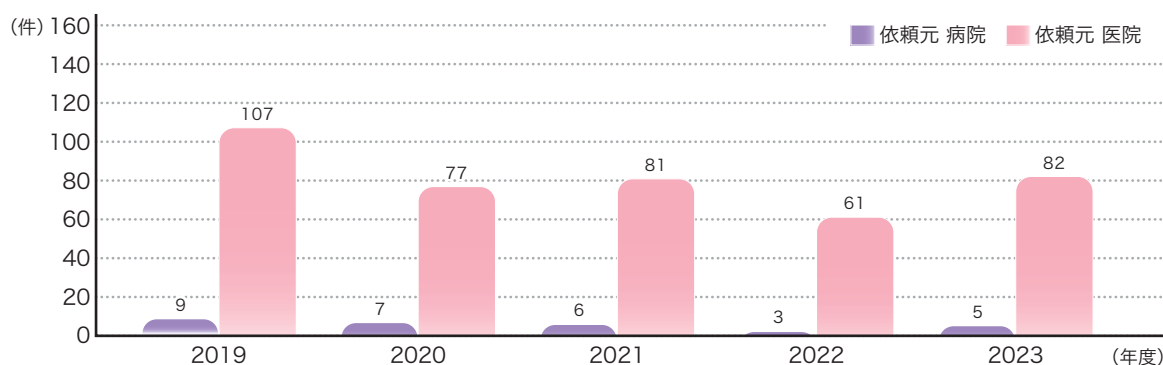
通常、患者さんのご来院は、検査当日1回で済みます。

当院の20名以上の放射線専門医が総力を挙げて診断の上、詳細な報告書を添えて画像を送付します。

年度別 放射線機器 共同利用状況

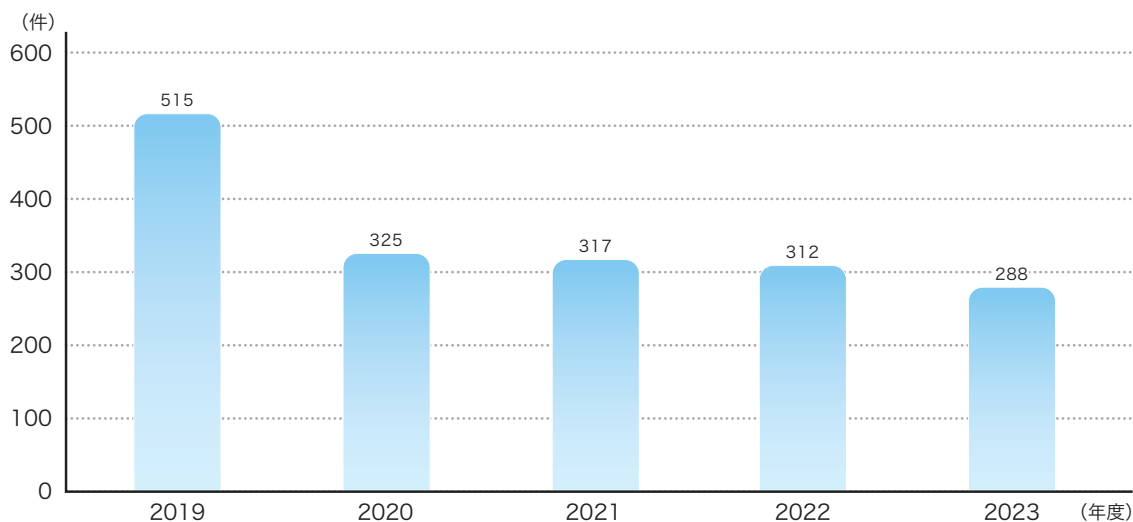


医療機関別 放射線検査 共同利用状況



■ セカンドオピニオン外来実施件数

セカンドオピニオン外来受付は、平成18年12月から開始しました。





通院支援アプリのご案内

名大病院では令和5年11月から、外来診療における通院を支援するため、スマートフォンを使った「通院支援アプリ」サービスを開始します。通院支援アプリの機能、ご利用開始までの登録についてご案内します。ぜひご利用ください。

詳細については「名大病院通院支援アプリリーフレット」をご覧ください。

1 アプリの機能について

① 予約の確認

日時、内容の確認ができます。

② お知らせ機能

予約日の前日にお知らせを送信します。

③ 診察状況お知らせ

診察が近づいたことをご案内します。

検査順番のお知らせには対応しておりません。

●**スマホを持たないご家族（お子様など）を登録し、通知を受け取ることもできます。登録についてはアプリ登録窓口でお尋ねください。**

2 アプリのインストール

iOS



Android



※本アプリはタブレットではお使いいただけません。



インストール後は、当院で発行する「個人識別用QRコード」を読み取り、ご利用される患者さんの診療番号（診察券番号）をアプリへ登録し利用開始となります。
「**アプリ登録窓口**」までお気軽にお越しください。

3 アプリ登録について

アプリ登録窓口



ご利用にあたっては、患者さんのスマートフォンにインストールした「通院支援アプリ」と、患者さんの情報（本院の診療番号）を紐づける必要があります。

他の患者さんの情報と誤った紐づけをしないよう、「アプリ登録窓口」において、本院職員が患者さんの本人確認等を行ったうえで登録いたします。

ご協力よろしくお願いします。

4 登録にご持参いただくもの

以下の3点のご用意をお願いします。

- ①スマートフォン
- ②診療券（診察券）
- ③任意のIDとパスワード

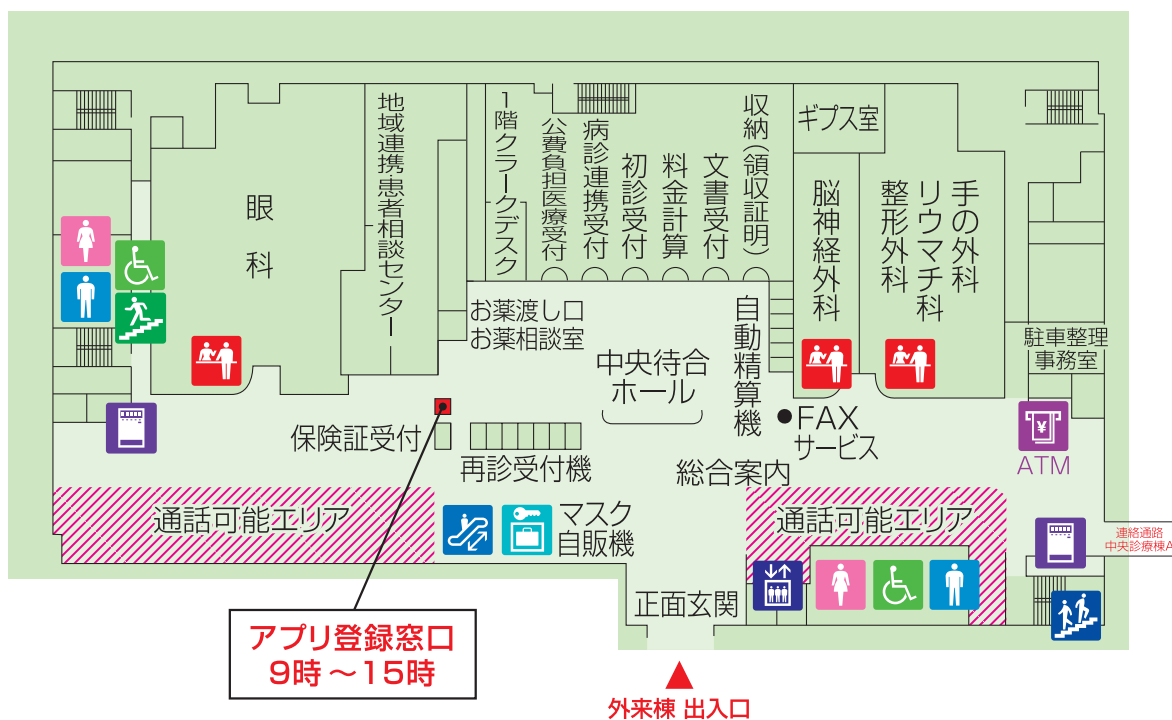
※ID にメールアドレスを使用する必要はありません。



5 アプリ登録場所

下記の「アプリ登録窓口」で登録をお申し込みください。

場所：外来棟1階 保険証受付横



最寄りの交通機関

○JR中央線

鶴舞駅 名大病院口より
徒歩3分

○地下鉄鶴舞線

鶴舞駅(4番出入口)より
徒歩8分

○市バス

栄から栄18系統「妙見町」行き
「名大病院」下車

〒466-8560

名古屋市昭和区鶴舞町65番地

TEL(052)741-2111(代表)



最寄りの交通機関・名大病院案内図

名大病院案内図



※車でお越しの際、混雑する場合がございますので、若宮大通からお並びください。



国立大学法人 名古屋大学 医学部附属病院
地域連携・患者相談センター
Vol.15 医療連携のご案内 2025年版

発行 令和6年12月

編集・発行 地域連携・患者相談センター長 川嶋啓揮

〒466-8560 名古屋市昭和区鶴舞町65番地
TEL 052-741-2111(代表)<内線 5235>
FAX 052-744-2780(直通)
URL <https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

