ISSN　0286−0414

岐阜市民病院年報

第45号

2025

岐阜市民病院

Annual of Gifu Municipal Hospital No.45

2025

Gifu Municipal Hospital

7-1 Kashimacho, Gifu 500-8513, Japan

岐阜市民病院の理念

心にひびく医療の実践

基　本　方　針

1　患者さんの権利を尊重し、心温まる医療を行います。

1　安全で信頼されるチーム医療を行います。

1　地域の医療機関と連携し、患者さん中心の継続した医療を行います。

1　地域の中核病院として、最新かつ高度な医療を提供できるよう努めます。

1　職員が生き生きと働くことができる環境づくりに努めます。

1　病院の理念を理解し、専門性を持った人材を育成します。

序　文



岐阜市民病院長　　山　田　　誠

令和７年度は、ロシアのウクライナ侵攻が４年目を迎え未だ収束の目処が立たない中、２月にはイスラエルと米国によるイラン攻撃が開始されるなど、混迷を極める世界情勢はその混沌の度を一層深めております。国内においては、衆議院解散総選挙を経て高市総裁率いる自民党が勝利を収めた一方、物価高騰や人件費の上昇が続き、病院経営を取り巻く環境は昨年度以上に厳しい状況となりました。こうした中、各種病院団体や医師会、全国の自治体等による積極的な要望活動が実を結び、令和８年度の診療報酬改定は30年ぶりとなる高水準のプラス改定が決定いたしました。しかしながら、これにより経営の窮状が直ちに解消されるわけではなく、引き続き各病院における不断の経営改善努力が求められていることに変わりはございません。

このような激動のさなか、ここに「岐阜市民病院年報 第45号」を皆様にお届けする運びとなりました。厳しい経営環境下ではございますが、令和７年の当院の足跡を皆様にご報告できますのは、ひとえに平素からの温かいご支援とご高配の賜物であり、厚く御礼申し上げます。

令和７年を振り返りますと、当院では高齢化社会における地域ニーズに一層お応えするため、２つの専門外来を新設いたしました。まず３月には、外科において「おなかのヘルニア外来」を開設いたしました。鼠径（そけい）ヘルニアや腹壁ヘルニア、食道裂孔ヘルニア等に対し、より専門的かつ高度な診断・治療を提供してまいります。続く10月には、脳神経外科に「水頭症外来」を開設いたしました。高齢者の歩行障害や認知症の原因となる特発性正常圧水頭症を中心に、専門特化した診療体制を構築しております。

設備面では、６月に高精度放射線治療装置をAccuray社製「Radixact X9」へと更新いたしました。既存のバリアン社製「Novalis®（ノバリス）」との2台体制を確立したことで、治療精度の向上とともに、患者さんの負担軽減と利便性の向上を実現しております。

また、長年の課題であった福利厚生面の充実も図りました。築50年を超え老朽化・狭隘化が進んでいた従来の託児所に代わり、病院西側に院内保育所「あゆっこ」を新築し、３月にオープンを迎えました。新たに整備された園庭や、専用玄関を備えた２室の病児保育室、ぬくもりのある岐阜県産材を使用した家具、そして職員から寄贈された数多くの絵本に囲まれ、職員がより安心して子供を預け、職務に専念できる環境が整いました。

今後も地域に根ざした高度急性期病院として、社会情勢や医療環境の変化に柔軟に対応し、持続可能な医療を提供できるよう経営基盤の強化に努めてまいります。同時に、医療の質のさらなる向上を目指し、職員一丸となって邁進（まいしん）する所存です。

最後になりましたが、本年報をご高覧いただき、忌憚（きたん）なきご意見やご批評を賜れば幸甚に存じます。引き続き、皆様方の温かいご指導とご支援を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

目　　次

活 動 報 告

糖尿病・内分泌内科 …… 1
看護部 …… 2
認知症疾患医療センター …… 4
地域連携部 …… 7

学 会 発 表 抄 録

病理診断科 …… 14

誌 上 抄 録

病理診断科 …… 15

活 動 記 録（講演・学会発表等）

糖尿病・内分泌内科 …… 21
消化器内科・血液内科 …… 21
腎臓内科 …… 46
乳腺外科 …… 50
整形外科 …… 50
形成外科 …… 52
リハビリテーション科 …… 53
皮膚科 …… 54
看護部 …… 56
薬剤部 …… 57
中央放射線部 …… 59

活 動 記 録（誌上）

腎臓内科・腎臓病・血液浄化センター …… 61
皮膚科 …… 61
薬剤部 …… 63
リハビリテーション科 …… 63
研修センター …… 63

病院統計

腎臓内科 …… 64
消化器病センター …… 66
リハビリテーション科 …… 67
中央臨床検査部 …… 72
病理診断科 …… 75
輸血部 …… 87
ゲノム医療センター …… 95
看護部 …… 96
健康管理センター …… 97
中央放射線部 …… 98
薬剤部 …… 107
地域連携部 …… 114
認知症疾患医療センター …… 123
医療安全推進室 …… 126
診療情報管理室 …… 129
栄養管理室 …… 133

投稿規定 …… 135

活動報告

糖尿病・内分泌内科

ご挨拶

2022年4月に岐阜市民病院 糖尿病・内分泌内科に赴任させて頂き、3年が過ぎました。石の上にも三年、地歩を固めて、少しずつ進んでいきたいと考えています。

昨年度より再開をした院内糖尿病教室は、毎週水曜日に各医療職が持ち回りで開催をするとともに、11月にはWorld Diabetes Dayに合わせて特別企画～糖尿病と食事・栄養について知識を深めよう～として当院サルビアホールに於いて院内外に公開、開催しました。医師、管理栄養士による講演、糖尿病に関する資料、給食についての展示ブースに加えて、コロナ禍以来5年振りとなる対面での企画を行いました。参加者の皆様同士が対面となるだけでなく各医療職等、スタッフも輪に加わり、企画を行うだけでなく、お互いが直に質問、意見の交換ができた機会となりました。

糖尿病友の会について、これまで当院では形作られてはいませんでした。外来、入院いずれにおいても患者さんと担当医、各医療職においてしっかりとした信頼の下に診療が行われていることは見て取ることができますが、それぞれ個別に完結をしているようにも感じていました。折角の素晴らしい個別の状況を結び付けて組織化し、患者さんだけでなく各医療職相互、糖尿病や健康に関心のあるすべての人に拡げていくことができないか、糖尿病友の会をその一助とすることができないかと考えています。コロナ禍以降、多人数が集まっての活動は必ずしも好まれず、先述のように個別化に向かっているようにも感じていますが、参画して頂けるすべての方々が自身のペースで、より充実した豊かな生活を送るお手伝いとなるような糖尿病友の会の実現化に向けて所属の先生方、院内糖尿病療養指導委員会の方々等とともに進めています。

日常診療においては肥満症について、最適使用推進ガイドラインに基づいた診療を管理栄養士の先生方と共に開始をしました。今後は院内外への広報、他科の先生方と連携を図り、拡げていきたいと考えています。

今年度、何より嬉しく未来へ向けての一歩と感じられたことは、当院初期臨床研修より第3内科への入局、後期研修へ進まれる先生を迎えることができる運びとなったことです。これを契機に、新しい風、流れとなって糖尿病・内分泌内科領域を専攻する先生方が増えていってもらいたいと期待をしています。

所属の先生方の近況についてです。

丸山貴子先生は今年度より新たに院長補佐の重責を担われ、病院全体の運営に携わっておられます。

尾関咲耶子先生におかれては令和6年9月30日を以って岐阜県総合医療センターへ異動をされました。黙々と困難にも立ち向かっていかれる姿勢が印象的でした。新天地でのご活躍を祈念いたします。

外村智子先生は令和6年10月1日付けで、岐阜大学医学部附属病院より赴任されました。理知的に日々の診療に携わる姿勢に目を見張ります。

野田かおる先生は内分泌代謝・糖尿病領域専門医試験に合格をされました。一段階ステップアップ、新たなステージに進まれています。

安田愛先生は、内分泌代謝・糖尿病領域専門医として、さらに安定感を増して日常診療に携わっておられます。

指導的立場として初期研修医、専攻医の先生方を導いて下さることを期待しています。

山川顕吾先生を中心に、毎日夕方に主科、併診科を問わずカンファレンス、勉強会を行っています。医長として診療実務を担われ、水準の底上げに尽力されています。

2024度の当科診療実績についてですが、外来患者数に若干減少がみられましたが、紹介患者数、入院患者数等は例年同様で多種多様な疾患患者さんを担当させて頂くことができました。当科を信頼して診療を受けて下さる患者さん、御紹介頂きました各医療機関の諸先生方、大学医局の先生方、同門会の諸先生方、関係各位の皆様に重ねて御礼申し上げますとともに、より一層の診療の向上、より多くの初期研修医の先生方に糖尿病・内分泌代謝内科領域を専攻して頂けるように環境整備に努めてまいります。

今後とも変わらぬ御指導、御鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。

岐阜市民病院 糖尿病・内分泌内科

部長 黒田英嗣

スタッフ、専攻医の一覧（2024 年度）

院長補佐/糖尿病・内分泌内科 科長/健康管理センター長
丸山　貴子［1993年卒］
糖尿病・内分泌内科 部長/栄養部 部長
研修センター後期臨床研修室長/地域連携部地域連携室長
黒田　英嗣［1998年卒］
糖尿病・内分泌内科
医長　山川　顕吾［2013年卒］
医員　安田　　愛［2016年卒］
野田 かおる［2018年卒］
2024年9月30日を以って岐阜県総合医療センターへ異動
尾関咲耶子［2019年卒］
2024年10月1日付けで岐阜大学医学部附属病院より異動
外村　智子［2021年卒］

対象疾患の入院患者数・外来症例数（2024 年度 ）

	外来（延べ人数）	入院（実人数）	紹介患者数	1型糖尿病
患者数	11, 523	272	196	11
	2型糖尿病	その他の糖尿病・低血糖	その他の代謝異常	視床下部・下垂体
患者数	120	10	8	6
	甲状腺	副甲状腺・カルシウム代謝	副腎	性腺・その他
患者数	7	0	9	0
	電解質異常	関節リウマチ・類縁疾患	全身性膠原病疾患	腎・尿路感染症
患者数	18	0	1	10
	呼吸器感染症	その他		
患者数	30	42		

看 護 部

令和６年度　看護部院外研修実績

・2024年度看護部門のための診療報酬改定オンラインセミナー　１名
WEB参加　2024年５月10日～８月９日
・第29回日本緩和医療学会学術大会 第37回日本サイコオンコロジー学会総会 合同学術大会　１名
神戸コンベンションセンター
2024年６月14日～15日
・24「重症度、医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修　５名
WEB参加　2024年６月28日～９月30日
・第55回日本看護学会学術集会　１名
熊本城ホール　2024年９月27日～29日
・2024年度全国自治体病院協議会「第1回看護部会オンラインセミナー」　１名
WEB参加　2024年５月24日～８月23日
・令和6年度岐阜県保健師助産師看護師実習指導者講習会　５名
県民ふれあい会館+WEB参加
2024年６月４日～９月５日
・第26回日本医療マネジメント学会学術総会　１名
福岡国際会議場　福岡サンパレス
2024年６月21日～22日
・新卒採用者対象研修「専門職としての第一歩!」　63名
OKBふれあい会館（県民ふれあい会館）
2024年６月３日
・2024年度看護部会研修会　２名
東京「全国都市会館」　2024年７月９日
・第72回日本輸血・細胞治療学会学術総会　１名
京王プラザホテル新宿
2024年５月30日～６月１日
・看護職員認知症対応力向上研修　２名
県民ふれあい会館
2024年７月３日・７月19日・９月２日
・新人看護職員教育事業教育担当者研修　２名
県民ふれあい会館
2024年６月８日・７月13日・７月25日
８月５日・８月31日
・2024年度クリニカルパス教育セミナー　１名
WEB参加　2024年７月６日
・第32回日本心血管インターベンション治療学会学術集会　１名
札幌市交流プラザ、グランドメルキュール札幌大通り公園、カナモトホール、ニューオータニ札幌、札幌商工会議所
2024年７月25日～27日
・看護倫理の基本と現場での教え方・根づかせ方　２名
WEB参加
1日間（申込2・3日後から約2週間視聴可）
・2024年度全国自治体病院協議会「看護師研修会」　２名
東京「全国都市会館」　2024年８月２日
・第44回日本看護科学学会　１名
熊本城ホール 市民会館シアーズホーム夢ホール
2024年12月７日～８日
・第37回日本小児救急医学会学術集会　１名

杏林大学医学部　2024年７月27日～28日
・第28回日本看護管理学会学術集会　１名
名古屋国際会議場　2024年８月23日～24日
・臨床倫理のススメ～立ち止まり、選択を意識し、物語を紡ぐ～　２名
WEB参加　2024年11月５日
・認知症高齢者の看護実践に必要な知識研修　５名
WEB参加　2024年10月２日～３日
・【看護管理者研修】看護のためのファシリテーション　３名
県民ふれあい会館　2024年10月18日
・看護補助者の活用推進のための看護管理者研修　５名
WEB参加　2024年11月28日
・第13回岐阜ストーマリハビリテーションWEB講習会　３名
WEB参加　2024年９月21日～10月21日
2024年10月20日（オンラインミーティング）
・国際モダンホスピタルショウ2024　２名
東京ビッグサイト 東展示棟
2024年7月10日～12日（12日のみ参加）
・ELNEC-J看護師教育プログラム　２名
岐阜大学医学部附属病院
2024年8月30日～31日
・第26回日本褥瘡学会学術集会　１名
アクリエひめじ　2024年９月６日～７日
・2024年度医療安全管理者養成研修　３名
県民ふれあい会館+WEB参加
オンデマンド研修：2024年７月１日～
集合研修開催5日前（35時間）
集合研修：2024年12月18日
・第29回日本糖尿病教育・看護学会学術集会　１名
国立京都国際会館　2024年９月21日～22日
・第51回日本脳神経看護学会学術集会
福岡国際会議場　2024年９月23日
・第16回下部尿路症状の排尿ケア講習会　１名
WEB参加（演習は自施設で実施）
2024年9月21日～22日
・2024年度全国自治体病院協議会「看護管理研修会」　２名
東京「全国都市会館」　2024年11月15日
・2024年度全国自治体病院協議会「第2回看護部会オンラインセミナー　１名
WEB参加
2024年10月16日～2025年1月15日
・第39回岐阜県病院協会医学会　２名
長良川国際会議場　2024年10月６日
・第13回岐阜県看護学会　32名
県民ふれあい会館　2024年12月14日
・da Vinci症例見学　３名
山梨県立中央病院　2024年８月19日
・第26回日本救急看護学会学術集会　４名
東京ビッグサイト　2024年11月18日～19日
・第47回日本死の臨床研究会年次大会　１名
札幌コンベンションセンター
2024年10月12日～13日
・看護管理 看護の可視化と改善　１名
WEB参加　2024年11月15日
・看護管理 看護のキャリアアップ　１名
WEB参加　2024年10月11日
・第62回日本癌治療学会学術集会　４名
福岡国際会議場、福岡サンパレス
マリンメッセ福岡A館
2024年10月24日～26日
・第27回日本腎不全看護学会学術集会・総会　１名
富山国際会議場
富山市民プラザ　2024年11月９日～10日
・第27回日本腎不全看護学会学術集会・総会　１名
富山国際会議場
富山市民プラザ　2024年11月９日～10日
・腹腔鏡手術看護セミナー　３名
オリンパス(株) 技術開発センター石川 M-TEC
2024年11月９日
・入院時重症患者対応メディエーター養成講習会　１名
WEB参加　2024年11月２日
・第21回日本循環器学会学術集会　１名
日本赤十字看護大学 広尾キャンパス
2024年11月９日～10日
・電子カルテフォーラム「利用の達人」2024年度導入運用ノウハウ事例発表会　３名
Fujitsu Uvance Kawasaki Tower
2024年11月16日～17日
・日本造血・免疫細胞療法学会 HCTC見学研修　１名
愛知県厚生農業協同組合連合会
江南厚生病院 患者相談支援センター
2024年11月22日・25日・26日
・第64回日本手術看護学会東海地区大会　２名
ウインクあいち　2024年11月９日
・精神看護実習I　１名
日本赤十字愛知医療センター

名古屋第一病院　2024年８月27日～29日
2024年９月11日～13日
・2024年度診療報酬改訂を踏まえた「身体的拘束最小化の基準」　１名
WEB参加
2024年11月１日～2025年１月31日
・滅菌技師講習会　１名
パシフィコ横浜会議センター５F
2024年12月14日
・第22回日本小児がん看護学会学術集会　１名
国立京都国際会館　2024年12月13日～15日
・日本手術医学会　１名
グランキューブ大阪（大阪国際会議場）
2024年12月20日～21日
※2024年1月～3月分の院外研修実績は前年の44号に掲載

認知症疾患医療センター

① 医療・福祉関係機関との連絡調整（協議会、検討会、研究会等への参加）

＜方針＞
・県内特に岐阜・西濃の認知症疾患医療センターとの連携を深める
・市・県行政、地域包括支援センター、医師会等の当センターへの理解を深めると共に関係構築に務める
・全国の認知症疾患医療センター研修会、認知症関係学会等での研修を通して、県内唯一の総合病院に設置された認知症疾患医療センターとしての見識と役割を学ぶ

＜参加会議と期日＞
第11回認知症疾患医療センター全国研修会東京大会　１月27日
岐阜県認知症疾患医療センターの運営に係る事務者協議
２月６日、５月７日、８月６日、11月５日
（すべてZOOMによるオンライン会議）
岐阜市認知症地域支援体制構築推進会議（事例検討会）　７月17日、11月12日
第18回全国認知症疾患医療センター連絡協議会
８月８日
岐阜市認知症地域支援体制構築推進会議（全体会）　１月31日、８月21日
岐阜県若年性認知症就労支援ネットワーク会議
３月15日
岐阜地域認知症疾患医療連携協議
11月13日

（その他）
〇若年性認知症当事者ミーティング「わらっとこぐみ」への参加、支援
川北地区の岐阜市包括支援センターが協力して、若年性認知症の当事者が自主的な活動を行うミーティングを運営。令和２年３月まで活動を行っていたが、新型コロナウイルス感染症の流行により場所確保ができず活動を中止。その後、令和３年３月から岐阜市内で活動を再開。新型コロナウイルス感染症が第５類感染症に移行されたことにより６月８日に犬塚センター長、村瀬相談員が参加。

② 認知症に関する医療・福祉関係者の研修

＜講師派遣協力（医療者向け認知症関連講演）＞
・かかりつけ医認知症対応力向上研修会「診断と治療」　犬塚　貴　１月14日
・岐阜市民病院 研修医セミナー「認知症とせん妄」
犬塚　貴　２月20日
・令和５年度岐阜県医師会自動車安全部会研修会「認知症と自動運転」
犬塚　貴　２月24日
・院内看護師対象　認知症研修「こんなときどう対応しますか」
長屋千鶴子　３月１日～３月31日
（バリテスで配信）
・令和5年度認知症サポート医等フォローアップ研修（県医師会主催）
「アルツハイマー病新規治療薬：レカネマブ」
犬塚　貴　３月２日
・院内新人職員向け研修
長屋千鶴子　４月11日
・岐阜市民病院　院内認定看護師教育　認知症看護コース　長屋千鶴子
６月～11月　全６回　17:30～19:00
・「認知症とせん妄」（薬大実習生等対象：岐阜市民病院 薬剤部主催）　犬塚　貴
６月21日、９月20日、12月13日
・「認知症」（岐阜大学医学部３年生対象）
犬塚　貴　９月30日
≪杭州文仲中病院 来院対応≫
11月5日（火）PM
中国 杭州市にある病院医師等へ「認知症に関する診療」をテーマに講演。

＜実習協力＞
学生現場実習（岐阜薬科大学）
令和６年１月29日、8月26日、９月９日
延べ ３名
学生現場実習（名古屋市立大学 薬剤師）

6月3日　1名
学生現場実習（名古屋医専 社会福祉士）
2月10日　1名

③ 市民への認知症理解への啓発活動

＜認知症映画上映会＞
3月9日（土）13：00～ 岐阜県図書館にて（岐阜病院、黒野病院との共同開催）
上映作品「オレンジランプ」：若年性認知症当事者丹野智文氏をテーマにした映画。映画と同時進行で若年性認知症当事者とともに、別会場で縁日（輪投げ、千本引きなど）を開催。
映画来場者 161名

・認知症家族支援プログラム
公益社団法人 認知症の人と家族の会 岐阜県支部より協力依頼あり。計6回の講座（講義とワークショップ）で、診断後の介護者に対して認知症の理解を深め、対応力を向上してもらう催し。10月～3月の月1回、土曜日に当院中会議室にて開催。

●10月26日（土）「作ろうネットワーク」
担当　認知症の人と家族の会　2名
（愛知支部、岐阜県支部各1名）

●11月23日（土）「学びましょう、認知症のこと」
担当　岐阜市民病院　認知症疾患医療センター
犬塚Dr.

●12月21日（土）「上手に使おうサービス利用」
担当　家族の会　小森さん
岐阜市民病院
認知症疾患医療センター　村瀬

※第4～6回は令和7年1～3月に開催。
※上記すべて13:00～16:00に開催

・難病医療テレフォン・メールサービス（県福祉会館）
犬塚　貴　5月17日

・岐阜市民病院 市民公開講座「認知症の治療と支援」　8月17日
演題　「～効果とリスク～」　犬塚　貴
演題　「～新薬治療の経費について～」
村瀬　智明

・ラジオ放送での当院認知症専門相談窓口の案内
岐阜市で確保しているラジオでの放送枠を利用し、ホームページ上で認知症に関する基礎知識を学べるミニ講座に関する情報提供を行った。

・シティFMぎふ緊急割り込み放送　9月20日
（岐阜支庁 庁内放送）
FMわっち 9月10日 放送　岐阜チャン
9月3日 放送

・岐阜市アルツハイマー月間への協力　9月中

・岐阜市高齢福祉課主催で市役所本庁舎1階ロビーにて認知症に関する掲示イベントを開催。掲示物の協力依頼あり上記ラジオ放送と同様のミニ講座広報チラシを作成し掲示。

・認知症ミニ講座
認知症に関する基礎知識を学べるミニ講座を病院ホームページ　認知症疾患医療センターのページに令和3年度作成。当時作成した12件を令和6年も継続して掲載。

●認知症に関する基礎知識等

タイトル（動画時間）	演者
「認知症疾患医療センターについて」（11:09）	認知症疾患医療センター センター長 犬塚　貴
「認知症の基礎知識」（18:05）	認知症疾患医療センター センター長 犬塚　貴
「暮らしの中での認知症の気づき」（12:36）	認知症疾患医療センター センター長 犬塚　貴
「家庭でできる認知症予防」（19:58）	認知症疾患医療センター センター長 犬塚　貴
「高齢者の睡眠」（7:23）	元 認知症疾患医療センター 公認心理師 神戸　誠
「認知症ポジティブと予防」（7:52）	認知症疾患医療センター 認知症看護認定看護師 長屋千鶴子

タイトル（動画時間）	演者
「認知症介護を少しでも軽くするために」（6:08）	認知症疾患医療センター 認知症看護認定看護師 長屋千鶴子

●もの忘れ外来について

タイトル（動画時間）	演者
「もの忘れ外来の神経心理検査」（6:20）	元 認知症疾患医療センター 公認心理師 神戸 誠
「岐阜市民病院「もの忘れ外来」について」（6:58）	認知症疾患医療センター 相談員 村瀬 智明

●制度・相談関連

タイトル（動画時間）	演者
「岐阜市民病院認知症疾患医療センター 相談室に寄せられる相談について」（10:31）	認知症疾患医療センター 相談員 村瀬 智明
「介護保険制度について」（6:07）	認知症疾患医療センター 相談員 村瀬 智明
「認知症サポーターになろう」（6:25）	認知症疾患医療センター 相談員 村瀬 智明

④ その他

委嘱 犬塚 貴

岐阜県認知症施策推進会議 委員
岐阜市認知症地域支援体制構築推進会議 委員
岐阜県医師会 医療・介護・福祉連携委員会委員
岐阜認知症多職種ネットワーク研究会 代表世話人
岐阜大学非常勤講師
岐阜県警察本部「銃砲刀剣所持等取締法」に基づく指定医師

委嘱 村瀬 智明

岐阜県認知症施策推進会議 委員
岐阜市認知症地域支援体制構築推進会議 委員

地域連携部

令和６年（１～12月）岐阜市民病院研修実績（全体）

月 日	研修種別	対象者	主催	研修会名称	開催回数	院内医療者数	院外医療者数	一般
1月11日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	戦う!研修医のためのプライマリ・ケア道場 ～Season9～ 第9回「不眠」 講師：医療法人社団藤和会 あんどう内科クリニック 院長 安藤 大樹 先生 （岐阜市民病院 総合診療・リウマチ膠原病センター派遣医師）	1	20	0	0
1月16日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	研修セミナー「βラクタム系以外の抗菌薬の考え方」 講師：岐阜大学大学院医学系研究科 感染症寄附講座 特任教授 手塚 宜行 先生	1	18	0	0
1月20日	地域研修	一般 市民	岐阜市民病院	第10回岐阜市民病院公開講座 「野菜果物摂取による生活習慣病予防」 ～大規模臨床試験からのメッセージ～ 講師：特別診療顧問 心不全センター長 湊口 信也	1	0	0	40
1月30日	医療知識	医療者	医事課	DPC機能評価係数Ⅱ・実績要件分析報告会 講師：株式会社ソラスト 医療事業本部 サービスクオリティー推進部 病院経営支援課 秋山 智明 様	1	44	0	0
2月1日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	戦う!研修医のためのプライマリ・ケア道場 ～Season9～ 第10回「抗菌薬」 講師：医療法人社団藤和会 あんどう内科クリニック 院長 安藤 大樹 先生 （岐阜市民病院 総合診療・リウマチ膠原病センター派遣医師）	1	15	0	0
2月9日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	研修セミナー「研修医のための医療プレゼンテーションスキルアップ」 講師：株式会社CureApp デザイン部 デザイナー 小林 啓 先生	1	33	2	0
2月17日	地域研修	一般 市民	岐阜市民病院	第11回岐阜市民病院公開講座 「手術室からこんにちは」 講師：麻酔科部長 集中治療部長 大畠 博人 講師：中央手術部看護師長 横田 忠和 講師：手術看護認定看護師 石原 奈々 講師：特定行為看護師 裏 晋彰	1	0	0	44
2月20日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	研修医レクチャー「認知症とせん妄」座学 講師：認知症疾患医療センター長 犬塚 貴	1	18	0	0

月 日	研修種別	対象者	主催	研修会名称	開催回数	院内医療者数	院外医療者数	一般
2月20日	地域研修	一般市民	岐阜市民病院	整形外科WEB講座 「脊椎骨折で寝たきりにならないために」 講師：整形外科 主任部長 宮本 敬	1	0	0	15
3月6日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	研修セミナー「医師のためのスピリチュアルケア～いのちの見方～」 講師：医療法人徳養会 沼口医院 院長 沼口 諭 先生	1	23	2	0
3月7日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	戦う!研修医のためのプライマリ・ケア道場 ～Season9～ 第11回「+α」 講師：医療法人社団藤和会 あんどう内科クリニック 院長 安藤 大樹 先生 （岐阜市民病院 総合診療・リウマチ膠原病センター派遣医師）	1	14	0	0
3月16日	地域研修	一般市民	岐阜市民病院	第12回岐阜市民病院公開講座 1.「若者の自傷行為と自殺企図について」 2.「せん妄とは!認知症他精神疾患との違いについて」 3.「高齢者のうつ病について」 ～治療法と認知症の違いについて～ 講師：1. 精神科部長 柴田 明彦 講師：2. 精神科医長 小野 晶平 講師：3. 精神科医員 足立 潤哉	1	0	0	41
3月19日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	研修セミナー「性感染症の考え方」 講師：岐阜大学大学院医学系研究科 感染症寄附講座 特任教授 手塚 宜行 先生	1	12	0	0
3月22日	医療技術	医療者	NST部会	第3回NST勉強会 「院内感染と栄養管理」 講師：ニュートリー株式会社 川東 美穂 様	1	26	0	0
4月20日	地域研修	一般市民	地域連携部	第1回岐阜市民病院公開講座 「かゆみと皮膚の病気・内臓の病気」 講師：皮膚科部長 加納 宏行 「保湿ケア（実践編）」 講師：看護部 皮膚・排泄ケア認定看護師 竹田 宏美	1	0	0	70
5月9日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	戦う!研修医のためのプライマリ・ケア道場 ～Season10～ 第1回「発熱」 講師：医療法人社団藤和会 あんどう内科クリニック 院長 安藤 大樹 先生 （岐阜市民病院 総合診療・リウマチ膠原病センター派遣医師）	1	24	0	0
5月16日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	患者のミカタ ～患者さんの正しい“ミカタ”考えたことありますか?～ 講師：医療法人社団藤和会 あんどう内科クリニック 院長 安藤 大樹 先生 （岐阜市民病院 総合診療・リウマチ膠原病センター派遣医師）	1	26	0	0

月 日	研修種別	対象者	主催	研修会名称	開催回数	院内医療者数	院外医療者数	一般
5月21日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	研修セミナー「感染症診療の考え方」 講師：岐阜大学大学院医学系研究科 感染症寄附講座 特任教授 手塚 宜行 先生	1	24	1	0
5月22日	地域研修	一般 市民	岐阜市民病院	整形外科WEB講座 「腰部脊柱管狭窄症に対する1泊2日で可能なカテーテル治療」 講師：整形外科長 宮本 敬	1	0	0	59
5月24日	医療技術	医療者	NST部会	第1回NST勉強会 「経腸栄養における血糖管理について」 講師：アボットジャパン合同会社 有田 裕也 様	1	29	0	0
5月29日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	研修医レクチャー「医療ガス」 講師：麻酔科医長 笠松 亮宏	1	21	0	0
5月27日 ～6月18日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	研修医レクチャー「CVカテーテル」実技 講師：麻酔科 副部長 杉本 純子	8	18	0	0
5月30日	医療技術	医療者	看護部	小児救急看護「小児の急変対応」 講師：新津 美智代 今枝 保江	1	19	0	0
6月8日	医療技術	医療者	看護部	心理的安全性の職場つくり	1	111	35	0
6月6日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	戦う!研修医のためのプライマリ・ケア道場 ～Season10～ 第2回「夜」 講師：医療法人社団藤和会 あんどう内科クリニック 院長 安藤 大樹 先生 （岐阜市民病院 総合診療・リウマチ膠原病センター派遣医師）	1	23	0	0
6月20日 6月27日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	研修医レクチャー 研修医向けエコー実践講座① 講師：中央放射線部 河口 大介 技師	1	18	0	0
6月21日	医療技術	医療者	看護部	がん化学療法看護I「がん薬物療法における基礎知識と看護」 講師：近藤 仁美	1	1	0	0
6月22日	地域研修	一般 市民	地域連携部	第2回岐阜市民病院公開講座 「腰部脊柱管狭窄症に対する治療」 講師：整形外科長 宮本 敬 「手、足の病気とその治療」 講師：形成外科長 大野 義幸	1	0	0	158
6月24日	医療知識	医療者	医事課	DPC機能評価係数II・実績要件分析報告会 講師：株式会社ソラスト 医療事業本部 サービスクオリティー推進部 病院経営支援課 秋山 智明 様	1	37	0	0
6月25日	医療技術	医療者	看護部	手術看護「手術患者さんの周術期の安全を守るために看護師としてできることを考える」 講師：石原 奈々	1	8	0	0

月 日	研修種別	対象者	主催	研修会名称	開催回数	院内医療者数	院外医療者数	一般
6月26日	医 療 技 術	医療者	看護部	脳卒中リハビリテーション看護 「脳卒中患者の看護」 講師：坂井 久恵	1	3	0	0
6月27日 ～7月25日	医 療 安 全	全職員	医療安全推進室	・R6年度医療安全講演会（法令研修） 医療事故の再発防止に向けた提言 「第17号中心静脈カテーテル挿入抜去に係る死亡事例の分析」	1	1540	0	0
7月4日	全 研 修 医 各科臨床医	医療者	研修センター	戦う!研修医のためのプライマリ・ケア道場 ～Season10～ 第3回「失神」 講師：医療法人社団藤和会 あんどう内科クリニック 院長 安藤 大樹 先生 （岐阜市民病院 総合診療・リウマチ膠原病センター派遣医師）	1	21	0	0
7月16日	全 研 修 医 各科臨床医	医療者	研修センター	研修セミナー「呼吸器感染症の考え方」 講師：岐阜大学大学院医学系研究科 感染症寄附講座 特任教授 手塚 宜行 先生	1	19	0	0
7月18日	医 療 技 術	医療者	看護部	透析看護「腹膜透析患者の看護」 講師：長野 清美 森 群子	1	15	2	0
7月19日	全 医 療 職	医療者	感染対策チーム	医療関連感染対策講演会（法令研修） 「病院全体で取り組む感染対策と抗菌薬適正使用」（講演1回・DVD8回上映）	1	1756	0	0
8月1日	全 研 修 医 各科臨床医	医療者	研修センター	戦う!研修医のためのプライマリ・ケア道場 ～Season10～ 第4回「夏」 講師：医療法人社団藤和会 あんどう内科クリニック 院長 安藤 大樹 先生 （岐阜市民病院 総合診療・リウマチ膠原病センター派遣医師）	1	18	0	0
8月1日	医 療 技 術	医療者	看護部	脳卒中リハビリテーション看護・集中ケア 「早期離床を目指したリハビリテーション」 講師：長谷川 直美 坂井 久恵 濱松 磨耶	1	40	0	0
8月2日	医 療 技 術	医療者	看護部	摂食嚥下障害看護「安全な食事介助と効果的な口腔ケア」 講師：宮田 智子	1	24	0	0
8月17日	地 域 研 修	一般 市民	地域連携部	第3回岐阜市民病院公開講座 「アルツハイマー病の新薬について」 ～効果とリスク～ 講師：認知症疾患医療センター センター長 犬塚 貴 ～新薬治療の経費について～ （利用できる制度） 講師：認知症疾患医療センター 相談員 村瀬 智明	1	2	0	73
8月20日	全 研 修 医 各科臨床医	医療者	研修センター	研修医セミナー「RST」 講師：看護部 梶本 聡 認定看護師	1	22	0	0

月 日	研修種別	対象者	主催	研修会名称	開催回数	院内医療者数	院外医療者数	一般
8月20日	地域研修	一般市民	地域連携部	整形外科WEB講座 「腰椎椎間板ヘルニアに対する椎間板内酵素注射（1泊2日入院）について」 講師：整形外科長 宮本 敬	1	0	0	11
8月27日	医療技術	医療者	看護部	感染管理・手術看護「手術部位感染と看護」 「看護師の立場で考える手術部位感染防止対策とサーベイランス」 講師：藤橋 由美子 石原 奈々	1	16	0	0
9月5日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	戦う!研修医のためのプライマリ・ケア道場～Season10～ 第5回「めまい」 講師：医療法人社団藤和会 あんどう内科クリニック 院長 安藤 大樹 先生 （岐阜市民病院 総合診療・リウマチ膠原病センター派遣医師）	1	23	0	0
9月12日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	研修医セミナー「今のうちに学んでおきたい放射線検査と被ばくの関係」 講師：放射線科長 川口 真平 横山 貴優 技師 恒川 秀樹 技師	1	21	0	0
9月17日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	研修セミナー「尿路感染症の考え方」 講師：岐阜大学大学院医学系研究科 感染症寄附講座 特任教授 手塚 宜行 先生	1	22	0	0
9月24日	医療技術	医療者	看護部	がん看護・緩和ケア「その人らしさを支えるために」～喪失を体験する方へのケア～ 講師：野浦 綾乃 伊佐治 哲也 神谷 なるみ	1	23	0	0
9月25日	医療技術	医療者	看護部	救急看護・クリティカルケア「急変時に何をみる?どう判断する?重症化を防ぐために」 講師：北村 鮎美 川久保 嘉文	1	49	0	0
10月3日	全研修医 各科臨床医	医療者	研修センター	戦う!研修医のためのプライマリ・ケア道場～Season10～ 第6回「腹痛」 講師：医療法人社団藤和会 あんどう内科クリニック 院長 安藤 大樹 先生 （岐阜市民病院 総合診療・リウマチ膠原病センター派遣医師）	1	21	0	0
10月10日	医療技術	医療者	看護部	がん放射線療法看護 講師：竹中 三奈子	1	9	0	0
10月10日	医療技術	医療者	AYA サポートチーム	AYA世代のがん患者支援に関するセミナー「妊孕性について一緒に考えてみませんか?」	1	4	6	0
10月15日	地域研修	一般市民	岐阜市民病院	整形外科WEB講座 「当院における腰部脊柱管狭窄症に対するカテーテル治療（1泊2日入院）の実際」 講師：整形外科長 宮本 敬	1	0	0	34

月 日	研修種別	対象者	主催	研修会名称	開催回数	院内医療者数	院外医療者数	一般
10月19日	医 療 技 術	医療者	緩和ケアセンター	がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会	1	11	12	0
10月21日	医 療 知 識	医療者	医事課	DPC機能評価係数Ⅱ・実績要件分析報告会 講師：株式会社ソラスト 医療事業本部 サービスクオリティー推進部 病院経営支援課 秋山 智明 様	1	34	0	0
10月25日 ～11月25日	医療安全・感染対策	全職員	医療安全推進室 感染対策室	第19回みんなで考える病院の安全と感染 ・心臓カテーテル室での医療安全 ・調剤支援システムにおける様々な改善について ・画像見落とし事例と「報告書管理」について ・精神科閉鎖病棟におけるCOVID-19感染対策について ・知ろう守ろう抗菌薬	1	1541	0	0
10月27日	地 域 研 修	一般市民	地域連携部	第4回岐阜市民病院公開講座 「気になる貧血、見逃さないで!」～あなたの健康を守るために～ 座長：松波総合病院 院長代理 鶴見 寿 先生 講師：岐阜大学医学部附属病院 血液感染症内科臨床講師 中村 博 先生 講師：岐阜県総合医療センター 血液内科部長 山田 俊樹 先生 講師：岐阜県赤十字血液センター 所長 髙橋 健 先生 講師：副院長 血液内科長 笠原 千嗣	1	0	0	75
10月28日	医 療 技 術	医療者	看護部	慢性疾患看護 講師：三浦 加衣	1	0	0	0
11月23日	医 療 技 術	医療者	地域連携室	市民病院連携医療機関向けセミナー 消化器内科の取り組み 「放射線内用療法（ルタテラ®）導入について」 講師：副院長 消化器内科長 杉山 昭彦 「炎症性腸疾患の最新の治療」 講師：消化器内科部長 小木曽 富生 「胆膵疾患における最新の動向」 講師：消化器内科部長 地域連携部長 岩田 圭介 「脂肪性肝疾患時代における肝癌診療」 講師：消化器内科部長 林 秀樹 ぎふ清流ネットの運用講習会 講師：岐阜県医師会常務理事 佐竹 真一 先生	1	4	6	0

月 日	研修種別	対象者	主催	研修会名称	開催回数	院内医療者数	院外医療者数	一般
11月29日	医 療 知 識	医療者	リハビリテーション	岐阜地域連携研修会 「当院における離床機会・運動量増大に向けた取り組みについて」 講師：医療法人和光会 山田病院 「リハビリテーション治療に必要な運動量・運動負荷について」 ～患者さんに適切な運動負荷をかけられていますか～ 講師：リハビリテーション科 佐々木 裕介	1	25	65	0
12月5日	医 療 技 術	医療者	薬剤部	第15回 地域連携における安心ながん化学療法を進める会 「制吐薬適正使用ガイドライン改定について」～膵がんを中心に～ 講師：薬剤部長 安田 昌宏 「医療用麻薬を外来で導入する患者への指導体制の構築」 講師：薬剤部 牧野 哲平 「保険薬局におけるがん性疼痛患者へのフォローアップ」 講師：エムハート薬局みずほ店 吉田 理人 先生 情報交換・総合討論 「保険薬局におけるがん治療・疼痛緩和に対する疑問について考える」 講師：薬剤部 大澤 友裕 牧野 哲平 講師：エムハート薬局みずほ店 吉田 理人 先生	1	14	25	0
12月10日	地 域 研 修	一般市民	岐阜市民病院	整形外科WEB講座 「岐阜市民病院の脊椎外来の特色」～脊椎外科医としての修行から学んだことの地域への還元～ 講師：整形外科長 宮本 敬	1	0	0	23
12月15日	地 域 研 修	一般市民	地域連携部	第5回岐阜市民病院公開講座 「あなたの肝臓、もしかして脂肪肝?」～今日からできる簡単対策～ 講師：消化器内科部長 林 秀樹 講師：栄養管理士 管理栄養士 荒川 真由子 講師：リハビリテーション科 理学療法士 中永 達朗	1	0	0	91
				合計	69	5859	156	734

学会発表抄録

病理診断科

腎臓原発と考えられた悪性黒色腫の一例

1)岐阜市民病院　病理診断科部
2)岐阜市民病院　泌尿器科
2)独立行政法人国立病院機構 埼玉病院 病理診断科
小野木朱音[1)]　渡部　直樹[1)]
田中　卓二[2)]　石田　貴史[2)]
米田　尚生[2)]　三上　修治[3)]

Malignant melanoma （MM） is a tumor developing in tissues other than skin. In the urogenital MMs, bladder origin is common and the renal origin is extremely rare.To find the cause of severe leg pain. the CT examination revealed a right kidney tumor in a 45-year-old woman. Based on the clinical diagnosis of renal cell carcinoma （RCC）, she received the laparoscopic right nephrectomy.Grossly, the cut surface of a tumor （7 cm in diameter） presented dark brown. Histologically, the tumor cells with large nucleoli and abundant melanin granules in acidopshilic cytoplasm showed papillary, solid, and/or alveolar growth pattern. Immunohistochemistry indicated positive for Melan A and HMB45 in the tumor cells, but negative for TFE3, TFEB, CK7, CA9, and AEl/AE3. Our careful and detailed examination did not find any tumors in all organs. These findings led us to make a final diagnosis of primary renal MM.Histopathological and immunohistochemical findings will be presented with a review of the literature.

誌上抄録

病理診断科

Pathogenesis of Warthin's Tumor: Neoplastic or Non-Neoplastic?

1) Department of Diagnostic Pathology (DDP) & Research Center of Diagnostic Pathology (RC-DiP), Gifu Municipal Hospital
Ryogo Aoki[1)]　Takuji Tanaka[1)]

Abstract
Warthin's tumor is the second most frequent neoplasm next to pleomorphic adenoma in the salivary gland, mostly in the parotid gland. The epithelial cells constituting a tumor are characterized by the presence of mitochondria that undergo structural and functional changes, resulting in the development of oncocytes. In addition to containing epithelial cells, Warthin's tumors contain abundant lymphocytes with lymph follicles (germinal centers) that are surrounded by epithelial cells. The pathogenesis of Warthin's tumor is not fully understood, and several hypotheses have been proposed. The risk factors for the development of Warthin's tumor, which predominantly occurs in males, include aging, smoking, and radiation exposure. Recently, it has been reported that chronic inflammation and aging cells promote the growth of Warthin's tumor. Several reports regarding the origin of the tumor have suggested that (1) Warthin's tumor is an IgG4-related disease, (2) epithelial cells that compose Warthin's tumor accumulate mitochondria, and (3) Warthin's tumor is a metaplastic lesion in the lymph nodes. It is possible that the pathogenesis of Warthin's tumor includes mitochondrial metabolic abnormalities, accumulation of aged cells, chronic inflammation, and senescence-associated secretory phenotype (SASP). In this short review, we propose that DNA damage, metabolic dysfunction of mitochondria, senescent cells, SASP, human papillomavirus, and IgG4 may be involved in the development of Warthin's tumor.
Cancers, 16, 912. 2024. PMID: 38473274

Possibility of Cell Block Specimens from Overnight-Stored Bile for Next-Generation Sequencing of Cholangiocarcinoma.

1) Department of Gastroenterology, Gifu Municipal Hospital
2) Department of Gastroenterology, Matsunami General Hospital
3) Department of Tumor Pathology, Gifu University Graduate School of Medicine
4) Department of Diagnostic Pathology, Gifu Municipal Hospital
5) Center for One Medicine Innovative Translational Research, Gifu University Institute for Advanced Study
6) First Department of Internal Medicine, Gifu University Hospital
7) Department of Gastroenterological Endoscopy,Kanazawa Medical University
Mitsuru Okuno[1)2)]　Tomohiro Kanayama[3)]
Keisuke Iwata[1)]　Takuji Tanaka[4)]
Hiroyuki Tomita[3)5)]　Yuhei Iwasa[1)]
Yohei Shirakam[6)]　Naoki Watanabe[4)]
Tsuyoshi Mukai[1)7)]　Eiichi Tomita[1)2)]
Masahito Shimizu[6)]

Abstract
The identification of anticancer therapies using next-generation sequencing (NGS) is necessary for the treatment of cholangiocarcinoma. NGS can be easily performed when cell blocks (CB) are obtained from bile stored overnight. We compared NGS results of paired CB and surgically resected specimens (SRS) from the same cholangiocarcinoma cases. Of the prospectively collected 64 bile CBs from 2018 to 2023, NGS was performed for three cases of cholangiocarcinoma that could be compared with the SRS results. The median numbers of DNA and RNA reads were 95,077,806 [CB] vs. 93,161,788 [SRS] and 22,101,328 [CB] vs. 24,806,180 [SRS], respectively. We evaluated 588 genes and found that almost all genetic alterations were attributed to single-nucleotide variants, insertions/deletions, and multi-nucleotide variants. The coverage rate of variants in SRS by those found in CB was 97.9-99.2%, and the coverage rate of SRS genes by CB genes was 99.6-99.7%. The NGS results of CB fully covered the variants and genetic alterations observed in paired SRS samples. As bile CB is easy to prepare in general

hospitals, our results suggest the potential use of bile CB as a novel method for NGS-based evaluation of cholangiocarcinoma.

Cells, 13, 925, 2024.

Pancreatic Metastases from Renal Cell Carcinoma Showing Atypical Imaging Findings

1) Department of Gastroenterology, Gifu Municipal Hospital
2) Department of Gastroenterological Endoscopy, Kanazawa Medical University
3) Department of Diagnostic Pathology, Gifu Municipal Hospital
4) First Department of Internal Medicine, Gifu University

Yosuke Ohashi[1)] Keisuke Iwata[1)]
Tsuyoshi Mukai[1)2)] Yuhei Iwasa[1)]
Mitsuru Okuno[1)] Akihiko Sugiyama[1)]
Youichi Nishigaki[1)] Takuji Tanaka[3)]
Eiichi Tomita[1)] Takuji Iwashita[4)]
Masahito Shimizu[4)]

Abstract

A 59-year-old man receiving sunitinib chemotherapy for postoperative recurrence of renal cell carcinoma (RCC) metastases was found to have multiple metastases on contrast-enhanced computed tomography (CECT). CECT revealed a typical hyperdense enhanced nodule in the arterial phase of the stomach and head and tail of the pancreas. However, in the uncinate process of the pancreas, CECT revealed an atypical image and a hypodense enhanced nodule in each phase. Both lesions were finally pathologically diagnosed as clear cell carcinoma. Treatment-modified pancreatic metastases from RCC may present with nonspecific images; therefore, caution is required when deciding on treatment strategies.

Intern. Med., 63(1):77-81, 2024. PMID: 37164668.

A Case of Warthin's Tumor Together with IgG4-Related Sialadenitis.

1) Department of Diagnostic Pathology (DDP) & Research Center of Diagnostic Pathology (RC-DiP), Gifu Municipal Hospital, Gifu
2) Department of Central Clinical Laboratory, Gifu Municipal Hospital, Gifu
3) Department of Hematology, Gifu Municipal Hospital, Gifu

Ryogo Aoki[1)] Risa Ito[1)]
Asuka Ohashi[1)] Riyoko Niwa[1)]
Masashi Matsuyama[1)] Sachiko Oka[1)]
Naomi Kawaguchi[2)] Toshimasa Sakakima[2)]
Daichi Kodama[1)] Naoki Watanabe[1)]
Daisuke Okamoto[3)] Takafumi Naiki[2)]
Takuji Tanaka[1)]

Abstract

Warthin's tumor is the second most frequent neoplasm next to pleomorphic adenoma in the salivary gland. The tumor contains the epithelial oncocyte cells with the presence of rich-mitochondria and their surrounding abundant lymphocytes. A relatively new disease entity of IgG4-related disease frequently occurs in the salivary gland. However, the coexistence of Warthin's tumor and IgG4-related disease is scarcely observed. We have recently experienced a rare case of Warthin's tumor with IgG4-related sialadenitis. A 51-year-old man presented to our hospital, complaining of a mass with right submandibular tenderness and spontaneous pain. A computed tomography scan of the cervical region revealed a suspicion of lymph node proliferative disease, including malignant lymphoma. Elevated serum levels of IL-2R: 1843 U/ml (reference value 122 - 496 U/ml), IgG: 3430 mg/dl (reference value 861 - 1747 mg/dl), and IgG4: 3140 mg/dl (reference value 11 - 121 mg/dl) were observed. Other laboratory data showed within normal ranges. The cervical tumor was diagnosed as Warthin's tumor by the findings of fine-needle aspiration cytology and biopsy examination. Immunohistochemistry revealed numerous IgG4- and IgG-positive cells with fibrosis surrounding the epithelial component of Warthin's tumor, suggesting IgG4-rerated sialadenitis. Finally, we diagnosed the cervical tumor as Warthin tumor with IgG4-related sialadenitis. This is the second report describing a case of Warthin's tumor with possible involvement of IgG4-related sialadenitis.

Open J. Patol., 14: 81-89, 2024.

Possibility of Cell Block Specimens from Overnight-Stored Bile for Next-Generation Sequencing of Cholangiocarcinoma.

1) Department of Gastroenterology, Gifu Municipal Hospital
2) Department of Gastroenterology, Matsunami General Hospital
3) Department of Tumor Pathology, Gifu University Graduate School of Medicine
4) Department of Diagnostic Pathology, Gifu Municipal Hospital
5) Center for One Medicine Innovative Translational Research, Gifu University Institute for Advanced Study
6) First Department of Internal Medicine, Gifu University Hospital
7) Department of Gastroenterological Endoscopy, Kanazawa Medical University

Mitsuru Okuno[1)2)] Tomohiro Kanayama[3)]
Keisuke Iwata[1)] Takuji Tanaka[4)]
Hiroyuki Tomita[3)5)] Yuhei Iwasa[1)]
Yohei Shirakami[6)] Naoki Watanabe[4)]
Tsuyoshi Mukai[1)7)] Eiichi Tomita[1)2)]
Masahito Shimizu[6)]

Abstract
The identification of anticancer therapies using next-generation sequencing (NGS) is necessary for the treatment of cholangiocarcinoma. NGS can be easily performed when cell blocks (CB) are obtained from bile stored overnight. We compared NGS results of paired CB and surgically resected specimens (SRS) from the same cholangiocarcinoma cases. Of the prospectively collected 64 bile CBs from 2018 to 2023, NGS was performed for three cases of cholangiocarcinoma that could be compared with the SRS results. The median numbers of DNA and RNA reads were 95,077,806 [CB] vs. 93,161,788 [SRS] and 22,101,328 [CB] vs. 24,806,180 [SRS], respectively. We evaluated 588 genes and found that almost all genetic alterations were attributed to single-nucleotide variants, insertions/deletions, and multi-nucleotide variants. The coverage rate of variants in SRS by those found in CB was 97.9-99.2%, and the coverage rate of SRS genes by CB genes was 99.6-99.7%. The NGS results of CB fully covered the variants and genetic alterations observed in paired SRS samples. As bile CB is easy to prepare in general hospitals, our results suggest the potential use of bile CB as a novel method for NGS-based evaluation of cholangiocarcinoma.
Cells, 13(11):925, 2024. PMID: 38891057

Pseudomyxoma Peritonei Arising From a Mucinous Ovarian Borderline Tumor Treated With Paclitaxel, Cisplatin, and Bevacizumab: A Case Report

1) Department of Obstetrics and Gynecology, Central Japan International Medical Center
2) Department of Obstetrics and Gynecology, Gujo City Hospital
3) Department of Obstetrics and Gynecology, Gifu University School of Medicine
4) Department of Diagnostic Pathology, Gifu Municipal Hospital

Kentaro Niwa[1)] Kenji Niwa[2)]
Masanori Isobe[3)] Rui Kyogoku[2)]
Takuji Tanaka[4)]

Abstract
Pseudomyxoma peritonei (PMP) is a rare disease caused by primary mucinous neoplasms. Here, we describe a case where a large ovarian tumor was initially removed laparoscopically, followed by an appendectomy. The patient was diagnosed with PMP arising from an ovarian mucinous borderline tumor with a KRAS mutation. Treatment included bevacizumab-containing chemotherapy, resulting in complete remission.
A Case Report. Cureus 16(8): e67554, 2024. PMID: 39310419

A case of gas gangrene caused by Clostridium septicum with undiagnosed advanced colon cancer

1) Department of Dermatology, Gifu Municipal Hospital
2) Department of Orthopedic Surgery, Gifu Municipal Hospital
3) Department of Anesthesiology, Gifu Municipal Hospital
4) Department of Gastroenterology, Gifu Municipal Hospital
5) Department of Pathology, Gifu Municipal Hospital

Anna Sumigama[1] Yusuke Goto[1]
Yoshiyuki Ohno[2] Hiroto Ohata[3]
Mitsuru Okuno[4] Akane Onogi[5]
Naoki Watanabe[5] Takuji Tanaka[5]
Hiroyuki Kanoh[1]

An 85- year- old man presented to our hospital with erythema, swelling, local heat sensation, and pain in the left upper extremity. Although his laboratory risk indicator for necrotizing fasciitis score1 was 9, purpura, blistering, or snow grasping sensation were not observed. Computed tomography (CT) revealed no obvious gas production (Figure 1a). At that time, neither we nor the patient were aware of the presence of colon cancer. Six hours after admission, we observed rapid expan sion of the purpura, and CT revealed a marked gas accumulation (Figure 1b), leading to the diagnosis of gas gangrene. When incision and drainage of the left upper arm were performed, a large amount of pale, clear liquid was discharged and gas was released. Fifteen hours after admission, blood cultures were positive for Clostridium (C.) septicum, and the patient developed septic shock, renal failure, and disseminated intravascular coagulation. We amputated his left upper arm. Subsequently, we found ascending colon cancer with air accu mulation, accompanied by free gas, ascites, and peritoneal thickening (a) (b) by contrast- enhanced CT (Figure 1c, d). There was also abscess for mation with air and a metastatic nodule in segments 8 and 7 of the liver, respectively (Figure 1e). Despite intensive care, the patient died on day 18 of hospitalization. Subsequent autopsies revealed ascend ing colon cancer (moderately differentiated tubular adenocarcinoma) with marked venous invasion. One metastatic liver tumor had a bub ble cavity (Figure 1f) with Gram- positive rod colonization. C. septicum was also detected in the blood culture and skin of the amputated arm. Based on these findings, we concluded that C. septicum was originally expanded in the colon due to an advanced colon cancer and hema togenously disseminated to both the liver and left upper extremity, leading to gas- producing abscesses.
Gas gangrene is a necrotizing infection of the muscle and fascia caused by gas- producing bacteria. It is classified into clostridial and non- clostridial types according to the causative organism. Clostridial gas gangrene is often secondary to trauma, progresses rapidly, and deteriorates the general condition, whereas the non- clostridial typeprogresses slowly and is often associated with underlying diseases such as diabetes and malignant tumors. Clostridium septicum is the second most common organism isolated from clostridial gas gangrene. It is detected in the gastrointestinal tract of approximately 2% of healthy individuals and is distributed in the ileum and cecum.2 C. septicum gangrene may show a fulminant course, with a mortality rate of 67%–100%.3 In most fatal cases, the patient dies within 24 h. Gas gangrene caused by C. septicum often occurs with out trauma and is referred to as non- traumatic gas gangrene. Cases showing an association between C. septicum and malignant tumors were first documented by Alpern et al.4 In the 59 cases showing C. sep ticum in blood culture, 42 cases had malignant tumors, 16 had leukemia, and 14 cases had colon cancer.5 Our case is characterized by the rapidly progressive, non-traumatic gas gangrene, which was caused by a colon cancer undiagnosed until the occurrence of severe infection.

J. Dermatol., 51(8): e266-e267, 2024. PMID: 38433365

Diagnosis of pancreatic malignancies using an overnight-stored pancreatic juice cell block specimen

1) Department of Gastroenterology, Matsunami General Hospital, Gifu, Japan; Department of Gastroenterology, Gifu Municipal Hospital
2) Department of Diagnostic Pathology, Gifu Municipal Hospital
3) Department of Gastroenterology, Gifu Municipal Hospital
4) Department of Gastroenterology, Gifu Municipal Hospital, Gifu, Japan; Department of Gastroenterological Endoscopy, Kanazawa Medical University
5) First Department of Internal Medicine, Gifu University Hospital
6) Department of Gastroenterology, Matsunami General Hospital, Gifu, Japan; Department of Gastroenterology, Gifu Municipal Hospital
Mitsuru Okuno[1] Takuji Tanaka[2]
Keisuke Iwata[3] Tsuyoshi Mukai[4]
Naoki Watanabe[2] Kota Shimojo[3]

Yuhei Iwasa[3] Ryuichi Tezuka[3]
Takuji Iwashita[5] Eiichi Tomita[6]
Masahito Shimizu[5]

Abstract
Background and aims: Pancreatic juice cytology is useful for diagnosing pancreatic duct strictures and cystic lesions. However, some cases cannot be diagnosed using cytology. This study aimed to evaluate the utility of the overnight-stored pancreatic juice cell block (CB) method for diagnosing pancreatic disease.

Methods: This retrospective study included 32 patients who presented with pancreatic duct strictures or cystic lesions between 2018 and 2024. The sensitivity, specificity, and accuracy of the CB method and single/multiple pancreatic juice cytology were compared to evaluate the utility of the CB.

Result: An endoscopic nasopancreatic drainage tube was placed in the main pancreatic duct, and pancreatic juice was collected to create a CB specimen. The median amount of pancreatic juice collected was 180(30-200) mL, and the median number of cytological examinations was three(2-8). Of the 32 cases, 13 were malignant, and 19 were benign (non-malignant). The sensitivity was significantly higher for the CB method (62 %) than for single cytology(15 %, P = 0.0414), and there was no significant difference between CB and multiple cytology(54 %, P = 1.0). The specificity and accuracy were not significantly different between the CB method and single or multiple cytology. When multiple cytology and CB were combined, sensitivity improved to 77 %. The pathological findings of the CB specimens were similar to the surgical specimens, including immunohistochemistry.

Conclusion: The overnight-stored pancreatic juice CB method was more effective than single cytology, with similar sensitivities to multiple cytology and can also be used for immunohistochemistry. The pancreatic juice CB method is useful for pancreatic juice assessment.
Pancreatology, 24(5):732-739, 2024. PMID: 38879435.

Leiomyoma Associated With Epithelial Dysplasia of the Urinary Bladder: Cytopathologic Features and Review of the Literature

1) Department of Urology, Ogaki Tokushukai Hospital
2) Division of Pathology, Gifu Municipal Hospital
3) Department of Diagnostic Pathology, Tokushukai Hospital
4) Corresponding Author: Hideki Mori, Ogaki Tokushukai Hospital
Yoshinori Fujimoto[1] Ryogo Aoki[2]
Takuji Tanaka[2] Hideki Mori[3)4)]

Abstract
Leiomyoma of the urinary bladder is a rare benign neoplasm. We report here a unique case of leiomyoma of the urinary bladder in an 82-year-old man. In the urinary bladder, transitional epithelium overlying the submucosal leiomyoma was accompanied with dysplastic changes. Morphological features of the leiomyoma and urothelial dysplasia including cytological characters are shown. Furthermore, the possible relationship between two lesions is also discussed. Present authors speculated that papillomatous nodule caused by the submucosal leiomyoma induced persistent erosive changes which led to creation of newly dysplastic cells through cellular regeneration following epithelial damage.

World Journal of Nephrology and Urology, ISSN 1927-1239 print, 1927-1247 online, Open Access

An Extremely Rare Case of Primary Malignant Melanoma of the Kidney

1) Department of Diagnostic Pathology (DDP) and Research Center of Diagnostic Pathology (RC-DiP), Gifu Municipal Hospital
2) Department of Pathology, Takayama Red Cross Hospital
3) Department of Urology, Gifu Municipal Hospital
4) Department of Pathology, National Hospital Organization Saitama Hospital
Akane Onogi[1)2)] Daichi Kodama[1]
Naoki Watanabe[1] Takashi Ishida[3]
Hisao Komeda[3] Shuji Mikami[4]
Takuji Tanaka[1]

Abstract
Malignant melanoma (MM) is a tumor that usually occurs in the skin, but this malignant tumor can also develop in extracutaneous tissues, including urogenital tissues. In regard to MM occurring in urogenital tissues, bladder origin is common but renal primary MM is extremely rare. In the Department of Emergency and Urology at Gifu Municipal Hospital, a tumor of the right kidney was detected in a computed tomography scan to determine the cause of severe pain in the lower extremities of a 45-year-old Japanese woman. With the clinical diagnosis of renal cell carcinoma, resection of the right kidney was performed under laparoscopy. The cut surface of the tumor encapsulated by a thick fibrous capsule was dark brown, and the tumor cells with large nuclei, large nucleoli, acidophil cytoplasm, and numerous melanin granules showed papillary, solid, or alveolar growth. Immunohistochemically, the tumor cells were positive for Melan A and human melanoma black 45 (HMG45) but negative for transcription factor E3 (TFE3), transcription factor EB (TFEB), cytokeratin 7 (CK7), carbonic anhydrase 9 (CA9), and AE1/AE3. We conducted careful and detailed examinations, including an association of the patient's medical history, but there were no indications for tumors, particularly MM, in any organs. Therefore, she was ultimately diagnosed with primary kidney MM.
World J. Oncol., 15 (5): 837-743, 2024. PMID: 39328334

An Autopsy Case of Rapidly Fulminant Group A Streptococcus Infection in a Previously Healthy 67-Year-Old Woman

1) Department of Diagnostic Pathology (DDP) and Research Center of Diagnostic Pathology (RC-DiP), Gifu Municipal Hospital
2) Department of Pathology, Takayama Red Cross Hospital
Daichi Kodama[1)] Akane Onogi[2)]
Naoki Watanabe[1)] Takuji Tanaka[1)]

Abstract
Streptococcus pyogenes, also known as group A Streptococcus (GAS), is responsible for various conditions, such as pharyngitis, tonsillitis, necrotizing fasciitis, and streptococcal toxic shock syndrome (STSS). STSS, a rapidly progressing infection involving shock and multi-organ failure, was first reported in Japan in 1992, and since then, the number of cases has been steadily increasing. We herein report an autopsy case of STSS that resulted in sudden death. The patient was a 67-year-old woman who died 100 minutes after walking to the emergency department on her own. This case was characterized by multiple organ failure, septic shock, and a lack of polymorphonuclear leukocyte infiltration in necrotic/infected tissues, which are typical features of STSS. Necrotizing fasciitis of the left lower leg was also identified as a potential cause of STSS in this case. Awareness of this condition is critical, and careful screening and a timely diagnosis are essential to ensure the best possible outcomes for the affected patients. In addition, future vaccination strategies are needed.
Cureus 16(11): e73648, 2024.

活動記録 講演・学会発表等

糖尿病・内分泌内科

＝学会発表（国内）＝

短期間でサルコペニアが治癒し、その前後の経過を追跡し得たPembrolizumab関連ACTH単独欠損症の1例

岐阜市民病院　糖尿病・内分泌内科
田中　瑞季　山川　顕吾　尾関咲耶子
野田 かおる　安田　愛　黒田　英嗣
丸山　貴子
第24回日本内分泌学会東海支部学術集会
2024年9月21日 岐阜市

チルゼパチド導入後インスリン・デグルデク57単位から離脱しえた2型糖尿病の1例

岐阜市民病院　糖尿病・内分泌内科
日比野由佳　尾関咲耶子　山川　顕吾
安田　愛　野田 かおる　黒田　英嗣
丸山　貴子
第98回日本糖尿病学会中部地方会
2024年9月14日～15日 金沢市

高齢2型糖尿病患者の健康寿命延伸とQOL向上に向けた包括的介入プログラムの確立

1）岐阜市民病院　糖尿病・内分泌内科
2）岐阜大学大学院医学系研究科　糖尿病・内分泌代謝内科学/膠原病・免疫内科学
3）岐阜大学医学部附属病院　栄養管理室
4）岐阜大学医学部附属病院　リハビリテーション部
5）中部国際医療センター 内分泌代謝内科/糖尿病センター
6）岩砂病院・岩砂マタニティ内科
山川　顕吾[1)]　丸山　貴子[1)]　堀川　幸男[2)]
加藤　丈博[2)]　矢部　大介[2)]　西村佳代子[3)]
服部　良[4)]　青木　隆明[4)]　高見　和久[5)]
丹羽　啓之[6)]
第11回JADEC年次学術集会
2024年7月20日 京都市

＝学会発表（その他）＝

SGLT2阻害薬内服中の1型糖尿病においてバセドウ病新規発症が誘因となった正常血糖ケトアシドーシスの1例

岐阜市民病院　糖尿病・内分泌内科
安江　舞羽　山川　顕吾　尾関咲耶子
野田かおる　安田　愛　黒田　英嗣
丸山　貴子
第6回糖尿病・内分泌代謝疾患・膠原病臨床フォーラム
2024年10月5日 岐阜市

消化器内科・血液内科

ディスカッサント

岐阜市民病院
血液内科副部長　北川　順一
江南厚生病院　血液・腫瘍内科
第一血液・腫瘍内科部長　福島　庸晃
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院
血液内科副部長　森下　喬允
神戸大学大学院医学研究科
腫瘍・血液内科学准教授　藥師神公和
SOS CQ Seminar～実臨床における鑑別と治療～
2024年1月29日 Web

『糖・脂質代謝から診る　MASLD診療における診断・治療の実際　～低侵襲診断ツールMRエラストグラフィの有用性～』

岐阜市民病院
肝臓内科部長　林　秀樹
MASLDの地域医療連携セミナー
2024年2月7日 岐阜

一般演題25　消化管全般：その他
O25-10　当院における trisomy8 陽性骨髄異形成症候群に伴う腸疾患の検

岐阜市民病院　消化器内科
小木曽　富生　杉山　昭彦
第20回日本消化管学会総会学術集会
2024年2月9日～10日 沖縄(10日)

ハンズオントレーニング
講師
1）名古屋市立大学医学部附属東部医療センター
2）岐阜市民病院　消化器内科
3）岐阜大学医学部附属病院
林　香月[1)]　岩田　圭介[2)]　岩下　拓司[3)]
第5回岐阜EUS倶楽部
2024年2月10日 岐阜

特別講演
『最近の便秘診療～たかが便秘，されど便秘～』
岐阜市民病院
内科系診療局長　消化器内科部長
杉山　昭彦
第51回岐阜プライマリ・ケアカンファレンス
2024年2月16日 岐阜

一般講演＋ディスカッション
『AML 移植周りに対するベネトクラクスの使用経験』
岐阜市民病院　血液内科
岡本　大典　渡部　大輝
AML Transplantation Expert Seminar
2024年2月16日 岐阜

Myeloid Sarcoma に対する臍帯血移植に VEN ＋ AZA をブリッジングとして用いた症例
岐阜市民病院　血液内科
岡本　大典
ベネクレクスセミナー
2024年2月16日 岐阜

Management of pancreatic stone
岐阜市民病院　消化器内科
消化器病センター長　胆膵内科部長
岩田　圭介
Korea-Japan EUS-ERCP joint symposium
2024年2月17日 ソウル

消化器 7
83. 心窩部痛を契機に発見された先天性胆嚢欠損症の 1 例
岐阜市民病院　消化器内科
河邉　昌平　岩田　圭介　杉山　昭彦
西垣　洋一　林　秀樹　小木曽富生
河内　隆宏　奥野　充　岩佐　悠平
下城　宏太
第252回日本内科学会 東海地方会
2024年2月18日 岐阜

血液 1
223. 化学療法中に炎症性腸疾患を併発した Trisomy8 を有する急性骨髄性白血病の 1 例
岐阜市民病院　血液内科
岡本　大典　笠原　千嗣　北川　順一
柴田　悠平　山口　公大　加藤　駿晴
相崎　友宏　渡部　大輝
第252回日本内科学会 東海地方会
2024年2月18日 岐阜

血液 4
235. 診断および治療に難渋した特発性多中心性キャッスルマン病非特定型の 1 例
岐阜市民病院　血液内科
相崎　友宏　柴田　悠平　岡本　大典
渡部　大輝　加藤　駿晴　山口　公大
北川　順一　笠原　千嗣
第252回日本内科学会 東海地方会
2024年2月18日 岐阜

血液 4
236. 再発非典型溶血性尿毒症症候群に対してエクリズマブが有効であった 1 例
岐阜市民病院　血液内科
渡部　大輝　北川　順一　岡本　大典
相崎　友宏　加藤　駿晴　山口　公大
柴田　悠平　笠原　千嗣
第252回日本内科学会 東海地方会
2024年2月18日 岐阜

血液 4
238. バラムチアによるアメーバ性髄膜炎を合併した再発 AITL の 1 例
岐阜市民病院　血液内科
加藤　駿晴　北川　順一　岡本　大典
渡部　大輝　相崎　友宏　山口　公大
柴田　悠平　笠原　千嗣
第252回日本内科学会 東海地方会
2024年2月18日 岐阜

特別講演『ゲノム医療を踏まえた成人急性骨髄性白血病診療の進化』
岐阜市民病院
副院長　血液内科部長　笠原　千嗣
AML Area Web Seminar in 北九州
2024年2月28日 北九州

『ドナーと前処置の選択について』講師
岐阜市民病院
血液内科副部長　北川　順一
令和5年度東海北陸BMT薬剤師研修会
2024年3月6日 Web

ウィフガート ITP 適応追加記念講演会講演②インサイドステント
岐阜市民病院　消化器内科
奥野　充
第4回GADELIUS Regional Workshop 胆膵内視鏡フロンティアセミナー in 中部
2024年3月9日 名古屋

「急性リンパ性白血病 UP TO DATE」
岐阜薬科大学　健康医療薬学研究室　特任教授
岐阜市民病院　副院長・血液腫瘍センター長
笠原　千嗣
第2回岐阜薬科大学・岐阜市民病院合同薬剤師生涯学習講座
2024年3月12日 Web

ポスター「早期合併症」
P-063　遠心式血漿交換が有効であった血縁者間 HLA 半合致移植後移植関連血栓性微小血管症
Centrifugal plasma exchange for transplantation-associated TMA in HLA haploidentical SCT
岐阜市民病院　血液内科
渡部　大輝
第46回日本造血・免疫細胞療法学会総会
2024年3月21日～23日 東京(22日)

LR-MDS Part
「ルスパテルセプトに適している患者さん像について」
パネリスト
愛知医科大学　医学部　内科学講座
血液内科教授　花村　一朗
岐阜市民病院
副院長　血液内科部長　笠原　千嗣
BMS Hematology Seminar
2024年4月12日 Web

DLd 療法不応に対して IsaKd 療法を行い、2 回目の ASCT が可能であった一例
岐阜市民病院　血液内科
山口　公大
血液移植カンファレンス
2024年4月17日 Web

一般講演「DLd 療法不応に対して IsaKd 療法を行い、2 回目の ASCT が可能であった一例」
岐阜市民病院　血液内科
山口　公大
血液移植カンファレンス
2024年4月17日 Web

一般演題 1「難治性 PTCL の話題」
岐阜市民病院
血液腫瘍センター長 輸血部長 血液内科副部長
北川　順一

Lymphoma Web seminar in GIFU
2024年4月25日 岐阜

テーマ
「実地経験から学ぶ TOPAZ-1 レジメン」ディスカッサント

1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 岐阜大学医学部附属病院　消化器外科
3) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
4) 中濃厚生病院　消化器内科
岩佐　悠平[1)]　深田　真宏[2)]　丸田　明範[3)]
三田　直樹[4)]

岐阜TOPAZ-1 一周年記念講演会
2024年4月25日 岐阜

口演　急性膵炎・IPMN
O-096. 深層学習に基づく骨格筋状態の自動計測値と pancreatic fluid collection に対する内視鏡治療の臨床アウトカムの関連：WONDERFUL 研究グループ

1) 近畿大学病院　消化器内科
2) 岐阜大学医学部附属病院　第1内科
3) 兵庫医科大学　消化器内科学肝胆膵内科
4) 神戸大学医学部付属病院　消化器内科
5) 埼玉医科大学総合医療センター 消化器・肝臓内科
6) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
7) 岐阜市民病院 消化器内科
8) 順天堂大学大学院医学研究科　消化器内科学
9) 富山大学学術研究部医学系内科学　第三講座
10) 東京大学医学部　光学医療診療部
竹中　完[1)]　岩下　拓司[2)]　塩見　英之[3)]
増田　充弘[4)]　松原　三郎[5)]　丸田　明範[6)]
岩田　圭介[7)]　伊佐山浩通[8)]　安田　一朗[9)]
中井　陽介[10)]

第110回日本消化器病学会総会
2024年5月9日～11日 徳島(10日)

口演　急性膵炎・IPMN
O-097. 急性膵炎後被包化膵壊死の新規リスク分類（Mayo QNI classification）は有用か？：本邦大規模コホートデータによる妥当性検証

1) 東京大学大学院　医学系研究科　消化器内科
2) 兵庫医科大学　消化器内科学肝胆膵内科
3) 近畿大学医学部　消化器内科
4) 神戸大学大学院　医学研究科内科学講座
消化器内科学分野
5) 順天堂大学医学部附属 順天堂医院消化器内科
6) 埼玉医科大学総合医療センター 消化器・肝臓内科
7) 岐阜大学医学部附属病院　第一内科
8) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
9) 岐阜市民病院　消化器内科
10) 富山大学学術研究部医学系内科学第三講座
齋藤　友隆[1)]　塩見　英之[2)]　大本　俊介[3)]
竹中　守[3)]　辻前　正弘[4)]　増田　充弘[4)]
佐藤　達也[1)]　濱田　毅[1)]　中野　遼太[2)]
高橋　翔[5)]　松原　三郎[6)]　岩下　拓司[7)]
丸田　明範[8)]　岩田　圭介[9)]　林　伸彦[10)]
向井　強[9)]　伊佐山通浩[5)]　安田　一朗[10)]
中井　陽介[1)]

第110回日本消化器病学会総会
2024年5月9日～11日 徳島(10日)

口演　慢性膵炎
O-104. 慢性膵炎に対する膵管ステント留置後の外科的治療に移行すべき時期に関する検討

1) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
2) 岐阜大学医学部附属病院
3) 岐阜市民病院　消化器内科
吉田　健作[1)]　岩下　拓司[2)]　岩田　圭介[3)]
丸田　明範[1)]　清水　省吾[1)]　清水　雅仁[2)]

第110回日本消化器病学会総会
2024年5月9日～11日 徳島(10日)

口演　膵　その他
O-113. 自己免疫性膵炎診断における Franseen 針を用いた EUS-FNB の検体採取面積および診断能の検討：19-gauge vs 22-gauge

1) 岐阜大学医学部附属病院　第一内科
2) 岐阜市民病院　消化器内科
岩田　翔太[1)]　岩下　拓司[1)]　千住　明彦[1)]
手塚　隆一[1)]　上村　真也[1)]　岩佐　悠平[2)]
奥野　充[2)]　岩田　圭介[2)]　清水　雅仁[1)]

第110回日本消化器病学会総会
2024年5月9日～11日 徳島(10日)

口演　膵　その他
O-114. 深層学習を用いた造影超音波内視鏡画像による膵腫瘍の良悪性鑑別
1）岐阜大学板学附属病院　第一内科
2）岐阜市民病院　消化器内科
3）岐阜大学　工学部電気電子・情報工学科
手塚　隆一[1)]　岩下　拓司[1)]　岩田　翔太[1)]
千住　明彦[1)]　岩佐　悠平[2)]　上村　真也[1)]
清水　雅仁[1)]　杉下　友麻[3)]　竹内　祐慈[3)]
原　武史[3)]
第110回日本消化器病学会総会
2024年5月9日～11日　徳島(10日)

口演　胆道　内視鏡 2
O-123. 当院での悪性胆道狭窄に伴う閉塞性黄疸に対する EUS-HGS の治療成績
1）岐阜市民病院　消化器内科
2）岐阜大学医学部附属病院　第一内科
3）岐阜県総合医療センター　消化器内科
岩佐　悠平[1)]　岩田　圭介[1)]　奥野　充[1)]
岩下　拓司[2)]　上村　真也[2)]　手塚　隆一[2)]
千住　明彦[2)]　岩田　翔太[2)]　丸田　明範[3)]
吉田　健作[3)]　清水　雅仁[3)]
第110回日本消化器病学会総会
2024年5月9日～11日　徳島(10日)

口演　胆道　炎症
O-186. DIC 合併の重症総胆管結石性胆管炎に対するリコンビナントトロンボモジュリンの有用性
1）岐阜県総合医療センター　消化器内科
2）岐阜大学医学部附属病院　第一内科
3）岐阜市民病院　消化器内科
丸田　明範[1)]　吉田　健作[1)]　岩下　拓司[2)]
岩田　圭介[3)]　清水　省吾[1)]　清水　雅仁[2)]
第110回日本消化器病学会総会
2024年5月9日～11日　徳島(11日)

口演　胆道　ゲノム
O-190. 貯留胆汁を用いた胆汁 CB 検体の NGS 結果は胆管癌手術検体と同一の結果を示す
1）岐阜市民病院　消化器内科
2）岐阜大学　腫瘍病理学
3）岐阜市民病院　病理診断科
4）岐阜大学　第一内科
5）金沢医科大学　消化器内視鏡科
奥野　充[1)]　金山　知弘[2)]　岩田　圭介[1)]
田中　卓二[3)]　富田　弘之[2)]　岩佐　悠平[1)]
白上　洋平[4)]　向井　強[5)]　冨田　栄一[1)]
清水　雅仁[4)]
第110回日本消化器病学会総会
2024年5月9日～11日　徳島(11日)

ディスカッション
パネリスト
岐阜市民病院
副院長　笠原　千嗣
江南厚生病院　血液・腫瘍内科
代表部長　尾関　和貴
神奈川県立がんセンター
血液・腫瘍内科部長　田中　正嗣
Gifu-Konan AML Transplantation Seminar
2024年5月14日　Web

講演①『岐阜市民病院のゲノム医療体制』
岐阜市民病院　病理診断科／
ゲノム医療センター長　渡部　直樹
がんゲノム医療連携フォーラム
2024年5月21日　Web

講演『イエスカルタ、やるぞ×3』
岐阜市民病院
血液内科長　副院長　笠原　千嗣
令和6年度血液腫瘍ミーティング『輝く!血液腫瘍』
2024年5月28日　Web

パネルディスカッション 2　慢性膵炎・自己免疫性膵炎診療における内視鏡の役割
PD02-9 自己免疫性膵炎診断における EUS-FNB の検体採取面積と診断能の比較検討：19g vs 22g
1）岐阜大学医学部附属病院　第一内科
2）岐阜市民病院　消化器内科
岩田　翔太[1)]　岩下　拓司[1)]　岩田　圭介[2)]
第107回日本消化器内視鏡学会総会
2024年5月30日～6月1日　東京(30日)

パネルディスカッション 3　抗血栓薬内服者に対する内視鏡診療の現状と課題
PD03-10 抗血栓薬服用例における総胆管結石性胆管炎に対する一期的内視鏡治療の妥当性
1）岐阜県総合医療センター　消化器内科
2）岐阜大学医学部附属病院　第一内科
3）岐阜市民病院　消化器内科
丸田　明範[1)]　岩下　拓司[2)]　岩田　圭介[3)]
第107回日本消化器内視鏡学会総会
2024年5月30日～6月1日　東京(30日)

ワークショップ 3　内視鏡が切り開く消化器疾患個別化医療への期待と課題
WS03-8 Cell Block 法を用いた ENBD 留置後に 収集した胆汁検体での NGS 評価の可能性
1）岐阜市民病院　消化器内科
2）岐阜市民病院　病理診断科
奥野　　充[1)]　岩田　圭介[1)]　田中　卓二[2)]
第107回日本消化器内視鏡学会総会
2024年5月30日～6月1日　東京(30日)

シンポジウム 6　EUS-FNA; Trajectory so far and New Developments
S06-10　Histological Diagnostic Performance of EUS-FNB Using 22g for Pancreatic Cancer and Evaluation of Adequate Sample Collection for Cancer Genome Profiling
First Department of Internal Medicine, Gifu University Hospital
Ryuichi Tezuka　Takuji Iwashita
Masahito Shimizu
第107回日本消化器内視鏡学会総会
2024年5月30日～6月1日　東京(31日)

パネルディスカッション 5　胆膵 EUS の新展開：胆膵診療における EUS の新展開
PD05-6 EUS - guided biliary drainage in management of malignant hilar biliary obstruction
1）First Deapatment of Internal Medicine, Gifu University Hospital
2）Department of Gastroenterology, Gifu Muniscipal Hospital, Gifu, Japan
Takuji Iwashita[1)]　Keisuke Iwata[2)]
Masahito Shimizu[1)]
第107回日本消化器内視鏡学会総会
2024年5月30日～6月1日　東京(1日)

ビデオワークショップ 10　偶発症！どうするどうする？ 2
VWS10-4 胆膵内視鏡処置に伴う消化管穿孔に対する Over The Scope Clip の有用性に ついての検討
1）岐阜市民病院　消化器内科
2）岐阜大学医学部附属病院　第一内科
下城　宏太[1)]　岩下　拓司[2)]　岩田　圭介[1)]
第107回日本消化器内視鏡学会総会
2024年5月30日～6月1日　東京(1日)

一般演題　口演 1　胆道　治療 1
O1-6　Utility of bilateral intraductal plastic stent for UMHBO compared with bilateral SEMS: A propensity score-matching analysis
1）岐阜市民病院　消化器内科
2）岐阜大学　第一内科
奥野　　充[1)]　岩下　拓司[2)]　岩田　圭介[1)]
第107回日本消化器内視鏡学会総会
2024年5月30日～6月1日　東京(30日)

一般演題　口演 3　胆道　治療 2
O3-2　当院での悪性胆道狭窄に伴う閉塞性黄疸に対する EUS-HGS の成績
1）岐阜市民病院　消化器内科
2）岐阜大学医学部附属病院
3）岐阜県総合医療センター
岩佐　悠平[1)]　岩田　圭介[1)]　奥野　　充[1)]
岩下　拓司[2)]　清水　雅仁[2)]　丸田　明範[3)]
第107回日本消化器内視鏡学会総会
2024年5月30日～6月1日　東京(30日)

一般演題　口演 24　膵臓　診断・治療
O24-1 膵仮性嚢胞に対する超音波内視鏡下ドレナージ時のステント比 較 (Lumen-apposing metal stent vs. Plastic stent) の多施設共同研究 : WONDERFUL study group

1) 東京大学　消化器内科
2) 近畿大学　消化器内科
3) 神戸大学　消化器内科
4) 兵庫医科大学　消化器内科
5) 順天堂大学　消化器内科
6) 埼玉医科大学総合医療センター 消化器・肝臓内科
7) 岐阜大学　第一内科
8) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
9) 岐阜市民病院　消化器内科
10) 富山大学　内科学第三講座
齋藤　友隆[1)]　竹中　完[2)]　増田　充弘[3)]
佐藤　達也[1)]　濱田　毅[1)]　中野　遼太[4)]
塩見　英之[4)]　藤澤　聡郎[5)]　須田健太郎[6)]
松原　三郎[6)]　上村　真也[7)]　吉田　健作[8)]
丸田　明範[8)]　奥野　充[9)]　岩田　圭介[9)]
林　伸彦[10)]　向井　強[9)]　伊佐山浩通[5)]
安田　一朗[10)]　中井 陽介[1)]

第107回日本消化器内視鏡学会総会
2024年5月30日～6月1日 東京(1日)

一般演題　口演 24　膵臓　診断・治療
O24-2 Walled-off necrosis に対する EUS-guided drainage 後の step-up 治療法別の成績 : WONDERFUL study group

1) 神戸大学　消化器内科
2) 東京大　消化器内科
3) 近畿大　消化器内科
4) 兵庫医大　肝胆膵内科
5) 順天堂大　消化器内科
6) 埼玉医大　消化器内科
7) 岐阜大　第一内科
8) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
9) 岐阜市民病院　消化器内科
10) 富山大　第三内科
辻前　正弘[1)]　齋藤　友隆[2)]　酒井　新[2)]
竹中　完[3)]　大本　俊介[3)]　濱田　毅[2)]
太田　匠悟[4)]　塩見　英之[4)]　髙橋　翔[5)]
藤澤　聡郎[5)]　須田健太郎[6)]　松原　三郎[6)]
岩下　拓司[7)]　丸田　明範[8)]　岩田　圭介[9)]
向井　強[9)]　安田 一朗[10)]　伊佐山浩通[5)]
増田　充弘[1)]　中井　陽介[2)]

第107回日本消化器内視鏡学会総会
2024年5月30日～6月1日 東京(1日)

一般演題 (ポスター)
P-047 Usefulness of EUS-HGS using 6-Fr double lumen catheter and double guide wire technique

1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 岐阜大学　第一内科
岩田　圭介[1)]　岩下　拓司[2)]　清水　雅仁[2)]

第107回日本消化器内視鏡学会総会
2024年5月30日～6月1日 東京(30日)

一般演題 (ポスター)
P-252 Efficacy of contrast enhanced endoscopic ultrasound in diagnosis of gallbladder tumor

1) 岐阜県総合医療センター
2) 岐阜大学医学部　第一内科
3) 岐阜市民病院　消化器内科
吉田　健作[1)]　岩下　拓司[2)]　岩田　圭介[3)]

第107回日本消化器内視鏡学会総会
2024年5月30日～6月1日 東京(1日)

一般演題 (ポスター)
P-336 十二指腸乳頭部腫瘍に対する内視鏡的乳頭切除術の治療成績

1) 岐阜県総合医療センター
2) 岐阜大学医学部附属病院　第一内科
3) 岐阜市民病院　消化器内科
小泉　拓也[1)]　丸田　明範[1)]　小出 香里[1)]
吉田　健作[1)]　岩下　拓司[2)]　岩田　圭介[3)]
清水　省吾[1)]　清水　雅仁[2)]

第107回日本消化器内視鏡学会総会
2024年5月30日～6月1日 東京(1日)

一般口演　消化器
胆嚢・胆道
97- 消化 -068　EUS-FNA でのリンパ節生検における病理診断能と有害事象軽減を考慮した穿刺針選択

岐阜市民病院　消化器内科
村山　由季　奥野　充　岩佐　悠平
岩田　圭介　河内　隆宏　小木曽富生
林　秀樹　杉山　昭彦　西垣　洋一

第97回日本超音波医学会学術集会
2024年5月31日～6月2日 横浜(2日)

Special Lecture Part『難治性 PTCL への挑戦』

岐阜市民病院
血液腫瘍センター長 輸血部部長 北川　順一

Hematology Expert Lounge
2024年6月7日 大阪

B-III-3 自己免疫性溶血性貧血を合併した原発性マクログロブリン血症 (WM/LPL) の一例

岐阜市民病院　血液内科
岡本　大典　山口　公大　渡部　大輝
相崎　友宏　加藤　駿晴　柴田　悠平
北川　順一　笠原　千嗣

第13回日本血液学会東海地方会
2024年6月9日 名古屋

BTK 阻害剤に早期抵抗性を示した寒冷凝集素症合併 MYD88 変異陰性リンパ形質細胞性リンパ腫の一例

1) 藤田医科大学医学部　血液内科学
2) 藤田医科大学　国際再生医療センター　免疫再生医学研究部門
3) 藤田医科大学医学部 造血細胞移植・細胞療法学
鷲崎　知美[1)]　山本　秀行[1)]　徳山　清信[1)]
岡本　晃直[1)]　美山　貴彦[2)]　後藤　尚絵[1)]
入山智沙子[1)]　稲本　賢弘[3)]　冨田　章裕[1)]

第13回日本血液学会東海地方会
2024年6月9日 名古屋

「岐阜薬科大学の原英彰学長と、視聴者が知りたい病気や怪我への向き合い方」

岐阜市民病院
副院長　杉山　昭彦

岐阜放送テレビ番組『教えて!薬大先生』
収録日時：2024年6月12日
放送日時：2024年7月12日, 8月9日, 9月13日
21:54～22:00

特別企画 5　研修医・専攻医・医学生セッション～症例に学ぶ～ 1
SS5-1-11　出血性肝嚢胞と鑑別が困難であった肝嚢胞腺癌の一例

1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 同　病理診断科部
3) 同　中央検査部
沼口　宜史[1)]　河内　隆宏[1)]　下城　宏太[1)]
奥野　充[1)]　小木曽富生[1)]　岩田　圭介[1)]
杉山　昭彦[1)]　林　秀樹[1)]　西垣　洋一[1)]
渡部　直樹[2)]　内木　隆文[3)]

第60回日本肝臓学会総会
2024年6月13日～14日 熊本(13日)

一般演題 (ミニオーラル)30
脂肪性肝疾患　治療
MO-44　高トリグリセリド血症を伴う NAFLD 患者におけるペマフィブラートの肝硬度および肝脂肪 量に与える影響についての検討

1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 同　中央検査部
3) 同　病理検査部
林　秀樹[1)]　西垣　洋一[1)]　冨田　栄一[1)]
下城　宏太[1)]　奥野　充[1)]　河内　隆宏[1)]
小木曽富生[1)]　岩田　圭介[1)]　杉山　昭彦[1)]
内木　隆文[2)]　渡部　直樹[3)]

第60回日本肝臓学会総会
2024年6月13日～14日 熊本(14日)

基調講演
「当科における胃癌 1 次化学療法の検討」

岐阜市民病院
消化器内科部長　小木曽富生

岐阜県胃癌セミナー

2024年6月14日 Web

講演Ⅰ
「造血幹細胞移植における真菌感染症マネジメント」
岐阜市民病院
血液内科部長　北川　順一
クレセンバ発売1周年記念講演in東海
2024年6月21日 名古屋

1-J-08、一般演題（口演）
コングルーエンス・モデルを視点においた指示簿指示の標準化活動
岐阜市民病院
笠原　千嗣　柴田　悠平　小森　美幸
馬場　貞子　葛谷　命　篠田　邦大
山田　誠　岩間　亨
第26回日本医療マネジメント学会学術総会
2024年6月21日～22日 福岡(21日)

1-J-10、一般演題（口演）
病院情報システム更新に関連した業務改善の全体最適化プロジェクト
岐阜市民病院
山田　誠　笠原　千嗣　篠田　邦大
谷川原徹哉　葛谷　命　馬場　貞子
安田　昌宏　岩間　亨
第26回日本医療マネジメント学会学術総会
2024年6月21日～22日 福岡(21日)

1-J-16、一般演題（口演）
来院前 AI 問診の取り組み
岐阜市民病院
服部　佳朗　山田　誠　笠原　千嗣
篠田　邦大　柴田　悠平　山口富士美
谷川原徹哉　小森　美幸
第26回日本医療マネジメント学会学術総会
2024年6月21日～22日 福岡(21日)

1-G-17、一般演題（口演）
中堅看護職参画による看護業務改革の活動　YYP（やるぞ！やるぞ！プロジェクト）
岐阜市民病院
山口富士美　葛谷　命　馬場　貞子
笠原　千嗣　篠田　邦大　青山　智
安田　昌弘　山田　誠
第26回日本医療マネジメント学会学術総会
2024年6月21日～22日 福岡(21日)

1-P-68 一般演題（ポスター）
当院における病棟への常備薬払い出し方法の見直しについて
岐阜市民病院
青山　智　安田　昌宏　勝野　隼人
馬場　貞子　葛谷　命　水井　貴詞
笠原　千嗣　岩間　亨
第26回日本医療マネジメント学会学術総会
2024年6月21日～22日 福岡(21日)

1-P-73 一般演題（ポスター）
公立病院薬剤師のキャリアパスを活かした人事考課制度の作成
岐阜市民病院
安田　昌宏　青山　智　馬場　貞子
葛谷　命　水井　貴詞　笠原　千嗣
山田　誠　岩間　亨
第26回日本医療マネジメント学会学術総会
2024年6月21日～22日 福岡(21日)

シンポジウム 2『肝胆膵疾患に対する診断・治療の現状と課題①』
S2-16 自己免疫性膵炎のステロイド治療における初期投与量についての検討
1）岐阜市民病院　消化器内科
2）岐阜大学医学部附属病院　第一内科
3）岐阜県総合医療センター　消化器内科
岩佐　悠平[1)]　岩田　圭介[1)]　手塚　隆一[1)]
岩下　拓司[2)]　上村　真也[2)]　千住　明彦[2)]
岩田　翔太[2)]　丸田　明範[3)]　吉田　健作[3)]
清水　雅仁[3)]
日本消化器病学会 第140回東海支部例会
2024年6月22日 名古屋

講演 1
『移植適応 B-ALL に対する最適な治療アプローチ』
岐阜市民病院
副院長　血液内科部長　笠原　千嗣
ALL Strategy Seminar
2024年6月25日 岐阜

ディスカッション
『初発 DLBCL の治療選択～適正使用を考える～』
ディスカッサント
松波総合病院
血液・腫瘍内科部長　原　武志
高山赤十字病院
血液内科部長　福野　賢二
中濃厚生病院
血液内科部長　後藤　英子
岐阜市民病院
副院長・血液内科部長　笠原　千嗣
岐阜大学医学部附属病院　血液・感染症内科
准教授　兼村　信宏
Chugai Lymphoma Seminar in Gifu ポライビー適正使用講演会
2024年7月5日 岐阜

「当院における ALL に対するポナチニブの使用経験」
岐阜市民病院　血液内科
後藤　貴之
岐阜Ph 白血病セミナー2024
2024年7月12日 岐阜

ポスター 3　Pos 薬物療法 2
P3-1 当科における進行肝細胞癌に対するデュルバルマブ / トレメリムマブ併用療法の初期治療 経験
岐阜市民病院　消化器内科
林　秀樹　西垣　洋一　河内　隆宏
村山　由季　河邉　昌平　犬飼　将旭
小林　立樹　佐竹　勇哉　下城　宏太
岩佐　悠平　奥野　充　小木曽富生
岩田　圭介　杉山　昭彦　冨田　栄一
第60回日本肝癌研究会
2024年7月12日～13日 姫路(13日)

一般演題
「当科における RRMM での Isatuximab の位置づけ」
岐阜市民病院
血液内科部長　北川　順一
多発性骨髄腫治療を考える会 in 東海
「2nd line治療を考える～Isatuximabを活用するには」
2024年7月19日 静岡

Discussion「多発性骨髄腫治療で Isatuximab レジメンを活用するなら」
パネリスト
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院
血液・腫瘍内科
輸血部長　笠原　雅信
順天堂大学医学部附属静岡病院　血液内科
先任准教授　髙野　弥奈
岐阜市民病院
血液内科部長　北川　順一
多発性骨髄腫治療を考える会 in 東海
「2nd line治療を考える～Isatuximabを活用するには」
2024年7月19日 静岡

一般講演「移植後 VOD/SOS を発症した、Myeloid sarcoma に対する臍帯血移植について」
岐阜市民病院　血液内科
岡本　大典
第13回岐阜造血幹細胞移植研究会
2024年7月24日 岐阜

症例提示 & discussion
「難治性 ITP 症例提示と討論」
岐阜市民病院
血液内科部長　北川　順一
ウィフガートITP適応追加記念講演会
2024年7月25日 岐阜

シンポジウム 4-1 「Under40 Clinical and Research Symposium（臨床治療部門）」
SY4-1-10 WON に伴う消化管瘻の発症・重症化 リスク因子と治療法の検討：WONDERFUL study group

1）岐阜市民病院　消化器内科
2）東京大学　消化器内科
3）岐阜大学　第一内科
4）岐阜県総合医療センター　消化器内科
5）兵庫医科大学　消化器内科
6）金沢医科大学　消化器内視鏡科
7）富山大学　第三内科
奥野　充[1)]　齋藤　友隆[2)]　中井　陽介[2)]
岩佐　悠平[1)]　吉田　健作[4)]　丸田　明範[4)]
塩見　英之[5)]　岩田　圭介[1)]　岩下　拓司[3)]
向井　強[6)]　安田　一朗[7)]

第55回日本膵臓学会大会
2024年7月25日～26日　宇都宮(25日)

パネルディスカッション 4 「膵 EUS-FNA 診断の功罪」
PD4-12 膵癌に対する 19g を用いた EUS-FNB の組織学的診断能と癌遺伝子パネル検査適格検体採取能

1）岐阜大学医学部附属病院　第一内科
2）岐阜大学医学部附属病院　病理部
手塚　隆一[1)]　岩下　拓司[1)]　千住　明彦[1)]
上村　真也[1)]　宮崎　龍彦[2)]　清水　雅仁[1)]
岩田　翔太[1)]　丹羽　亜弓[2)]

第55回日本膵臓学会大会
2024年7月25日～26日　宇都宮(25日)

ミニシンポジウム 1 「慢性膵炎(内視鏡)」
MSY1-7 難治性膵石・膵管狭窄に対する膵管ステント留置後の外科的治療に移行すべき時期の検討

1）岐阜県総合医療センター　消化器内科
2）岐阜大学医学部附属病院　第一内科
3）岐阜市民病院　消化器内科
吉田　健作[1)]　岩下　拓司[2)]　丸田　明範[1)]
清水　省吾[1)]　岩田　圭介[3)]　清水　雅仁[2)]

第55回日本膵臓学会大会
2024年7月25日～26日　宇都宮(25日)

パネルディスカッション 8 「自己免疫性膵炎診療ガイドライン 2020 の検証」
PD8-2 自己免疫性膵炎に対する EUS-FNB の組織学的診断の比較検討：19Gvs22GFranseen 針

1）岐阜大学医学部附属病院　第一内科
2）岐阜県総合医療センター　消化器内科
3）岐阜市民病院　消化器内科
岩田　翔太[1)]　岩下　拓司[1)]　千住　明彦[1)]
手塚　隆一[1)]　上村　真也[1)]　吉田　健作[2)]
丸田　明範[2)]　下城　宏太[3)]　岩佐　悠平[3)]
奥野　充[3)]　岩田　圭介[3)]　清水　雅仁[1)]

第55回日本膵臓学会大会
2024年7月25日～26日　宇都宮(26日)

ワークショップ 5 「膵疾患における AI・ビッグデータの活用」
WS5-9 骨格筋自動抽出 AI モデルを用いた骨格筋 因子の感染性膵嚢胞内視鏡治療への影響調査

1）近畿大学医学部　消化器内科
2）東京大学大学院　医学系研究科消化器内科
3）岐阜大学医学部附属病院　第一内科
4）兵庫医科大学　消化器内科学肝胆膵内科
5）神戸大学大学院　医学研究科内科学講座消化器内科学分野
6）埼玉医科大学総合医療センター　消化器・肝臓内科
7）岐阜県総合医療センター　消化器内科
8）岐阜市民病院　消化器内科
9）順天堂大学医学部附属 順天堂医院消化器内科
10）富山大学 学術研究部医学系内科学第三講座
竹中　完[1)]　齋藤　友隆[2)]　佐藤　達也[2)]
岩下　拓司[3)]　塩見　英之[4)]　増田　充弘[5)]
松原　三郎[6)]　丸田　明範[7)]　岩田　圭介[8)]
向井　強[8)]　大本　俊介[1)]　上村　真也[3)]
中野　遼太[4)]　辻前　正弘[5)]　須田健太郎[6)]
吉田　健作[7)]　高橋　翔[9)]　伊佐山浩通[9)]
安田　一朗[10)]　中井　陽介[2)]

第55回日本膵臓学会大会
2024年7月25日～26日　宇都宮(26日)

一般演題（口演）41　内視鏡（治療）
O41-6 膵仮性嚢胞に対する超音波内視鏡下ドレナージのステント比較：WONDERFULstudygroup

1）東京大学　消化器内科
2）近畿大学　消化器内科
3）神戸大学　消化器内科
4）兵庫医科大学　肝胆膵内科
5）順天堂大学　消化器内科
6）埼玉医科大学総合医療センター 消化器・肝臓内科
7）岐阜大学　第一内科
8）岐阜県総合医療センター　消化器内科
9）岐阜市民病院　消化器内科
10）富山大学　第三内科
齋藤　友隆[1)]　大本　俊介[2)]　竹中　完[2)]
辻前　正弘[3)]　増田　充弘[3)]　中野　遼太[4)]
塩見　英之[4)]　高橋　翔[5)]　藤澤　聡郎[5)]
須田健太郎[6)]　松原　三郎[6)]　上村　真也[7)]
岩下　拓司[7)]　丸田　明範[8)]　岩田　圭介[9)]
林　伸彦[10)]　向井　強[9)]　伊佐山浩通[5)]
安田　一朗[10)]　中井　陽介[1)]
第55回日本膵臓学会大会
2024年7月25日～26日 宇都宮(26日)

一般演題
「レンバチニブ+肝動脈塞栓術の治療成績からの考察」

岐阜市民病院
消化器内科部長　がんセンター副センター長
河内　隆宏
HCC OS Up to Date Seminar in GIFU
2024年8月7日 岐阜

「尾状葉に発生した肝細胞癌に対して多方向穿刺による RFA の治療を行った 2 例」

岐阜市民病院　消化器内科
医員　川出　真史
第3回岐阜肝癌局所治療研究会
2024年8月29日 Web

講演①
『ゲノム医療を踏まえた成人急性骨髄性白血病診療の進化』

岐阜市民病院
副院長　血液内科長　笠原　千嗣
Daiichi-Sankyo AMLセミナー
「これからの時代のAML治療を考える」
2024年9月7日 Web

講演 I
『Ph 陽性 ALL に対する治療戦略～ポナチニブ使用経験からの考察～』

岐阜市民病院
副院長　血液内科長　笠原　千嗣
Hematology Web Seminar
2024年9月10日 Web

一般演題
『当院における難治性腹水に対する腹腔静脈 (P-V) シャントの検討』

岐阜市民病院　消化器内科
川出　真史
第25回岐阜県肝疾患セミナー
2024年9月12日 岐阜

特別講演
『MASLD/MASH 診療における治療の実際～糖・脂質代謝の側面から～』

岐阜市民病院
消化器内科部長　林　秀樹
令和時代の糖尿病診療を考える会
2024年9月12日 名古屋

講演 1
『がん免疫療法を踏まえた B-ALL 治療の実際』

岐阜市民病院
副院長　血液内科長 血液内科部長
笠原　千嗣
Blinatumomab Web Symposium 2024
2024年9月13日 名古屋

症例検討
1. 潰瘍性大腸炎で難渋した 1 例

岐阜市民病院　消化器内科
村山　由季

Gifu IBD meeting For the Future 2024
2024年9月13日 岐阜

一般演題
『RDI の有用性－当院における使用経験ー』
岐阜市民病院　消化器内科
小木曽富生
第43回岐阜県消化器内視鏡懇談会
2024年9月14日 岐阜

オープニング
『岐阜市民病院におけるCAR T治療体制』
岐阜市民病院
副院長　血液内科長　笠原　千嗣
岐阜CAR T細胞治療法セミナー
2024年9月20日 岐阜

第1部　胆膵内視鏡手技の基礎と応用
2. 遠位胆管狭窄の治療戦略
New Product「J-METAL ARISTENT の使用経験」
1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 岐阜大学　消化器内科
岩佐　悠平[1)]　上村　真也[2)]
第2回Pancreatobiliary Endoscopy Workshop in Gifu
2024年9月20日 岐阜

IVR を要した消化管出血症例の検討
岐阜市民病院
消化器内科部長兼がんセンター副センター長
河内　隆宏
消化器シンポジウム岐阜2024
2024年10月3日 岐阜

一般演題『SVR 後肝癌について』
岐阜市民病院　消化器内科
川出　真史
第26回岐阜慢性肝疾患病態治療研究会
2024年10月4日 岐阜

ガイドラインから読み解く慢性便秘症の治療
岐阜市民病院
副院長　消化器内科部長　杉山　昭彦
ヴィアトリスWEBセミナー Vol.2～最適な慢性便秘症治療戦略を考える～
2024年10月9日 Web

シンポジウム 1 「進行胆道癌に対する集学的治療の現状と展望」
S1-8　切除不能悪性肝門部胆管閉塞例へのプラスチックステント留置後閉塞に対する内視鏡的再治療時の至適 な両葉胆管ステント選択：多施設共同後方視的研究
1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 松波総合病院　消化器内科
3) 岐阜大学医学部附属病院　第一内科
奥野　充[1)2)]　岩下　拓司[3)]　岩田　圭介[1)]
第60回日本胆道学会学術集会
2024年10月10日～11日 名古屋(10日)

ワークショップ 2 「無症状総胆管結石の治療方針」
WS2-5　高齢者の症候性と無症候性総胆管結石に対する内視鏡治療成績の比較検討
1) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
2) 岐阜大学医学部附属病院　第一内科
3) 岐阜市民病院　消化器内科
丸田　明範[1)]　岩下　拓司[2)]　岩田　圭介[3)]
第60回日本胆道学会学術集会
2024年10月10日～11日 名古屋(10日)

シンポジウム 3 「ゲノム解析と胆道疾患診療」
S3-4　胆汁 CellBlock 検体を用いた胆道癌 CGP 検査の可能性
1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 松波総合病院　消化器内科
3) 岐阜大学医学部附属病院　第一内科
奥野　充[1)2)]　岩田　圭介[2)]　清水　雅仁[3)]
第60回日本胆道学会学術集会
2024年10月10日～11日 名古屋(11日)

口演 4　良性胆管狭窄 3
O4-1　胆管狭窄の良悪性鑑別診断における EUS-FNA の有用性

1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 岐阜大学病院　第一内科
下城　宏太[1)]　岩下　拓司[2)]　岩田　圭介[1)]

第60回日本胆道学会学術集会
2024年10月10日～11日 名古屋(10日)

口演 9 stent2
O9-1　非切除遠位悪性胆道狭窄に対する insideSEMS の成績

1) 中濃厚生病院　消化器内科
2) 岐阜大学医学部附属病院　第一内科
3) 岐阜市民病院　消化器内科
三田　直樹[1)]　岩下　拓司[2)]　大橋　洋祐[2)]
岩田　翔太[2)]　千住　明彦[2)]　手塚　隆一[3)]
岩佐　悠平[3)]　上村　真也[2)]　岩田　圭介[3)]
戸田　勝久[1)]　清水　雅仁[2)]

第60回日本胆道学会学術集会
2024年10月10日～11日 名古屋(10日)

口演 13 胆道癌化学療法 1
O13-5　高齢者の切除不能胆道癌に対する GC 療法，GCD 療法の有用性，安全性の検討

1) 岐阜大学医学部附属病院　第一内科
2) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
3) 岐阜市民病院　消化器内科
岩田　翔太[1)]　岩下　拓司[1)]　千住　明彦[1)]
手塚　隆一[1)]　上村　真也[1)]　吉田　健作[2)]
丸田　明範[2)]　下城　宏太[3)]　岩佐　悠平[3)]
奥野　　充[3)]　岩田　圭介[3)]　清水　雅仁[2)]

第60回日本胆道学会学術集会
2024年10月10日～11日 名古屋(10日)

口演 14 乳頭部腫瘍 1
O14-3　十二指腸乳頭部腫瘍に対する内視鏡的乳頭切除術の治療成績

1) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
2) 岐阜大学医学部附属病院　第一内科
3) 岐阜市民病院　消化器内科
小泉　拓也[1)]　岩下　拓司[2)]　岩田　圭介[3)]

第60回日本胆道学会学術集会
2024年10月10日～11日 名古屋(10日)

口演 25 EUS
O25-3　胆嚢病変の良悪性鑑別に対する EUS スコアリングモデルの有用性に関する検討

1) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
2) 岐阜大学医学部附属病院　第一内科
3) 岐阜市民病院　消化器内科
吉田 健作[1)]　岩下 拓司[2)]　岩田 圭介[3)]
丸田 明範[1)]　清水 雅仁[2)]

第60回日本胆道学会学術集会
2024年10月10日～11日 名古屋(11日)

口演 26　EUS-BD1
O26-3　当院での悪性胆道狭窄に起因する閉塞性黄疸への EUS-HGS の成績

1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 岐阜大学医学部附属病院　第一内科
3) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
岩佐　悠平[1)]　岩田　圭介[1)]　手塚　隆一[1)]
岩下　拓司[2)]　上村　真也[2)]　千住　明彦[2)]
岩田　翔太[2)]　丸田　明範[3)]　吉田　健作[3)]
清水　雅仁[3)]

第60回日本胆道学会学術集会
2024年10月10日～11日 名古屋(11日)

口演 38　がんゲノム
O38-5　切除不能進行胆道癌に対する包括的ゲノムプロファイリング検査における予後延長に関する検討

1) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
2) 岐阜大学医学部附属病院　第一内科
3) 岐阜市民病院　消化器内科
小出　香里[1)]　丸田　明範[1)]　吉田　健作[1)]
清水　省吾[1)]　岩下　拓司[2)]　岩田　圭介[3)]
清水　雅仁[2)]

第60回日本胆道学会学術集会
2024年10月10日～11日 名古屋(11日)

抗凝固・抗血小板療法における消化管障害のマネジメント

岐阜市民病院

副院長　消化器内科長　杉山　昭彦
POPAI2024 モーニングセミナー2
2024年10月11日 Web

Clinical Debate1-1　急性骨髄性白血病
CD1-1-1　70歳前後の初発FLT3+AMLに対してDNR/AraC/QUIZAあるいはVEN/AZAいずれを用いるべきか

岐阜市民病院　血液内科
笠原　千嗣
第86回日本血液学会学術集会
2024年10月11日～13日 京都(13日)

Plenary
PL-4　Chromatin accessibility profiling identifies novel molecular subgroups of acute myeloid leukemia

1) Department of Pathology and Tumor Biology, Kyoto University
2) WPI-ASHBi, Kyoto University
3) Department of Hematology, Kyoto University
4) Institute of Medical Science, The University of Tokyo
5) Department of Hematology, Gifu Municipal Hospital
6) Department of Hematology, Kobe City Medical Center General Hospital
7) Department of Hematology & Infectious Disease, Gifu University Hospital
8) Department of Hematology, Chugoku Central Hospital
9) Department of Hematology/ Oncology, Kurashiki Central Hospital
10) Department of Respiratory Medicine and Hematology, Hyogo Medical University
11) Genome Analysis Platform Development, National Cancer Center Research Institute
12) M&D Data Science Center, Tokyo Medical and Dental University
13) Centre for Haematology and Regenerative Medicine, Karolinska Institute
14) Department of Medical Sciences, Hematology, Uppsala University
15) Hematology and Regenerative Medicine, Karolinska Institute
16) Division of Hematology, Orebro University, Orebro, Sweden
17) Human Genome Center, The University of Tokyo
18) Division of Molecular Oncology, Nagoya University
19) iGCORE, Nagoya University
20) COMIT, Nagoya University
21) Inamori Research Institute for Science (InaRIS)

Yotaro Ochi[1)2)]　Markus Liew[16)]
Yasuhito Nannya[1)4)]　Senji Kasahara[5)]
Nobuhiro Hiramoto[6)]　Nobuhiro Kanemura[7)]
Nobuo Sezaki[8)]　Maki Sakurada[3)]
Makoto Iwasaki[3)]　Junya Kanda[3)]
Yasunori Ueda[9)]　Satoshi Yoshihara[10)]
Albin Osterroos[14)]　Masanori Motomura[1)]
Masahiro Nakagawa[1)]　Ryunosuke Saiki[1)]
Hidehito Fukushima[4)]　Koji Okazaki[1)]
Akinori Yoda[1)]　Rurika Okuda[1)]
Lanying Zhao[1)]　Yuichi Shiraishi[11)]
Takayuki Ishikawa[6)]　Satoru Miyano[12)17)]
Hiroshi Suzuki[18)19)20)21)]　Akifumi Takaori[3)]
Soren Lehmann[14)15)]　Seishi Ogawa[1)2)13)]

第86回日本血液学会学術集会
2024年10月11日～13日 京都(12日)

Oral Session
O1-16A-5　Heterogeneity of mechanisms of CD20 expression loss after using anti-CD20 antibody in BCL

1) Hematology, Fujita Health Univ. School of Med., Toyoake, Japan
2) Open Facility Center, Fujita Health Univ., Toyoake, Japan
3) Hematology, Gifu Municipal Hosp., Gifu, Japan
4) Hematology, Toyota Kosei Hosp., Toyota, Japan
5) Hematology/Oncology, JA Aichi Konan Kosei Hosp., Konan, Japan
6) Clinical Laboratory, Fujita Health Univ. Hosp., Toyoake, Japan
7) International Center for Therapy, Fujita Health Univ., Toyoake, Japan
8) Center for Clinical Pathol., Fujita Health Univ. Hosp., Toyoake, Japan
9) Transplantation/Cellular Therapy, Fujita Health Univ. School of Med., Toyoake, Japan

Ryoko Kajiya[1)]　Eiji Sugihara[2)]
Chisako Iriyama[1)]　Naoe Goto[1)]

Yuko Hata[2)]　Tomomi Suzaki [1)3)]
Junji Hiraga[4)]　Shiori Morikawa[5)]
Kazutaka Ozeki[5)]　Akari Arii[1)]
Seiko Soto[6)]　Saori Ando[6)]
Michiko Osawa[6)]　Hideyuki Yamamoto[1)]
Akinao Okamoto[1)]　Kiyonobu Tokuyama[1)]
Takahiko Miyama[7)]　Keichiro Mihara[7)]
Seiichi Kato[8)]　Yoshihiro Inamoto[9)]
Akihiro Tomita [1)]

第86回日本血液学会学術集会
2024年10月11日～13日 京都(11日)

Oral Session
O1-16D-1　Safety analysis of multi center trial of obinutuzumab+bendamustine for relapsed follicular lymphoma

1) Department of Hematology, Fujita Health University
2) Department of Hematology and Medical Oncology, Kanagawa Cancer Center
3) Department of Hematology and Cell Therapy, Aichi Cancer Center Hospital
4) Department of Hematology and Infectious Disease, Gifu University Hospital
5) Deparment of Hematology and Oncology, Fukui University Hospital
6) Department of Hematology, Gifu Municipal Hospital
7) Laboratory of Pharmaceutical Health Care and Promotion, Gifu Pharmaceutical University
8) Department of Hematology and Oncology, Tosei General Hospital
9) Department of Hematology, Tohoku University Hospital
10) Department of Hematology, Nagasaki University Hospital
11) Department of Hematology, Gunma University Hospital
12) Department of Hematology, Toyota Kosei Hospital
13) Dep. Hematology and Oncology, Nagoya University Graduate School of Medicine
14) Department of Hematology, Sapporo Hokuyu Hospital
15) Department of Hematology and Oncology, Anjo Kosei Hospital
16) Clinical Research Center, Nagoya Medical Center, NHO
17) Japanese Red Cross Aichi Blood Center
18) Department of Hematology, Aichi Sannomaru Clinic
19) Department of Hematology, National Hospital Organization Nagoya Medical Center
Chisako Iriyama[1)]　Rika Sakai[2)]
Toko Saito[3)]　Nobuhiko Nakamura[4)]
Yasufumi Matsuda[5)]　Senji Kasahara[6)7)]
Tomohiro Kajiguchi[8)]　Noriko Fukuhara[9)]
Takeharu Kato[10)]　Nobuhiko Kobayashi[11)]
Yoshitoyo Kagami[12)]　Katsuya Furukawa[13)]
Kohei Okada[14)]　Masashi Sawa[15)]
Akiko Saito[16)]　Matsuo Yamamoto[16)]
Tomohiro Kinoshita[17)]　Michinori Ogura[18)]
Hirokazu Nagai[19)]　Kazuhito Yamamoto[3)]

第86回日本血液学会学術集会
2024年10月11日～13日 京都(11日)

Oral Session
O1-17A-3　Detailed molecular analysis of CSF3R-mutated myeloid neoplasms based on mutation type

1) Hematology, Chiba University Hospital, Chiba, Japan
2) Transfusion Medicine and Cell Therapy, Chiba University Hospital, Chiba, Japan
3) Hematology/Oncology, IMSUT Hospital, Tokyo, Japan
4) Stem Cell and Molecular Medicine, MSUT, Tokyo Univ., Tokyo, Japan
5) Hematology, Kobe City Medical Center General Hospital, Hyogo, Japan
6) Hematology, Tokyo Medical University, Tokyo, Japan
7) Hematology, Chugoku Central Hospital, Hiroshima, Japan
8) Hematology, Dokkyo Medical University Saitama Medical Center, Saitama, Japan
9) Hematology, Gifu University, Gifu, Japan
10) Hematology, Gifu Municipal Hospital, Gifu, Japan
11) Hematology & Oncology, Dokkyo Medical University, Tochigi, Japan
12) Molecular Medicine, University of Pavia & Hematology Oncology, Pavia, Italy
13) Hematology, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden
14) Pathology and Tumor Biology, Kyoto University, Kyoto, Japan
Chihiro Ri[1)2)]　Nagisa Oshima Hasegawa[1)2)]

Kazuaki Yokoyama[3)]　Motohiko Oshima[4)]
Nobuhiko Hiramoto[5)]　Kazuma Ohyashiki[6)]
Toru Kiguchi[7)8)]　Nobuhiro Kanemura[9)]
Shintaro Izumi[1)2)]　Shinichiro Matsui[1)]
Arata Ishii[1)]　Shokichi Tsukamoto[1)]
Yusuke Takeda[1)]　Naoya Mimura[1)2)]
Senji Kasahara[10)]　Kinuko Mitani[11)]
Luca Malcovati[12)]　Eva Hellstrom Lindberg[13)]
Atsushi Iwama[4)]　Seishi Ogawa[14)]
Emiko Sakaida[1)]　Yasuhito Nannya[3)14)]

第86回日本血液学会学術集会
2024年10月11日～13日　京都(11日)

Oral Session
O2-3B-6　Clinical outcomes of relapsed refractory large B-cell lymphoma treated with epcoritamab

1) Hematol. & Infect. Dis., Gifu Univ., Gifu, Japan
2) Department of Hematology, Gifu Municipal Hospital, Gifu, Japan
3) Department of Hematology, Chuno Kosei Hospital, Seki, Japan
4) Laboratory of Pharmaceutical Health Care and Promotion, Gifu Pharmaceutical University
Yuto Kaneda[1)]　Nobuhiro Kanemura[1)]
Ryoma Shimazu[1)2)]　Taiki Watanabe[2)]
Daisuke Okamoto[2)]　Takayuki Goto[2)]
Yoshikazu Ikoma[1)]　Kimihiro Yamaguchi[2)]
Takuro Matsumoto[1)]　Nobuhiko Nakamura[1)]
Hiroshi Nakamura[1)]　Junichi Kitagawa[2)]
Senji Kasahara[2)4)]　Hideko Goto[3)]
Masahito Shimizu[1)]

第86回日本血液学会学術集会
2024年10月11日～13日　京都(12日)

Oral Session
O2-4D-5　Impact of genetic mutations on venetoclax + azacitidine therapy outcomes in acute myeloid leukemia

1) Hematol. & Infect. Dis., Gifu Univ., Gifu, Japan
2) Department of Hematology and Oncology, Matsunami General Hospital, Gifu, Japan
3) Department of Internal Medicine, Matsunami General Hospital, Gifu, Japan
4) Healthcare Economics and Quality Management, Kyoto University, Kyoto, Japan
5) Hematopoietic Disease Control, IMSUT, Tokyo Univ., Tokyo, Japan
6) Department of Hematology, Kyoto-Katsura Hospital, Kyoto, Japan
7) Department of Hematology, Kyoto University, Kyoto, Japan
8) Department of Hematology, National Cancer Center Hospital, Tokyo, Japan
9) Department of Hematology, Japanese Red Cross Osaka Hospital, Osaka, Japan
10) Department of Hematology and Oncology, Osaka University, Osaka, Japan
11) Department of Hematology, Kyoto City Hospital, Kyoto, Japan
12) Department of Hematology, Shinko Hospital, Kobe, Japan
13) Department of Hematology, Takatsuki Red Cross Hospital, Takatsuki, Japan
14) Hematology, Japanese Red Cross Wakayama Medical Center, Wakayama, Japan
15) Hematology and Immunology, Japanese Red Cross Otsu Hospital, Otsu, Japan
16) Department of Hematology, Hyogo Medical University Hospital, Hyogo, Japan
17) Department of Hematology and Oncology, Dokkyo Medical University, Tochigi, Japan
18) Department of Hematology and Oncology, Kurashiki Central Hospital, Kurashiki, Japan
19) Department of Hematology, Medical Research Institute Kitano Hospital, Osaka, Japan
20) Hematology, Hyogo Prefectural Amagasaki General Medical Center, Hyogo, Japan
21) Department of Hematology, Chugoku Central Hospital, Hiroshima, Japan
22) Department of Pathology and Tumor Biology, Kyoto University, Kyoto, Japan
23) Department of Hematology, Gifu Municipal Hospital, Gifu, Japan
24) Lab., Pharmaceutical Health Care and Promotion, Gifu Pharmaceutical University, Japan
25) Hematology, Kobe City Medical Center General Hospital, Hyogo, Japan
Yoshikazu Ikoma[1)]　Nobuhiro Kanemura[1)]
Kei Fujita[2)]　Tetsuji Morishita[3)4)]
Hiroyuki Takamori[5)]　Masakatsu Hishizawa[6)]
Mizuki Watanabe[7)8)]　Kazunori Imada[9)]
Michiko Ichii[10)]　Mitsuru Itoh[11)]

Nobuyoshi Arima[12)] Yoshitomo Maesako[13)]
Satoko Oka [14)] Masaaki Tsuji[15)]
Yuto Kaneda[1)] Nobuhiko Nakamura[1)]
Satoshi Yoshihara[16)] Kinuko Mitani [17)]
Yasunori Ueda[18)] Toshiyuki Kitano[19)]
Mitsumasa Watanabe[20)] Nobuo Sezaki[21)]
Yotaro Ochi [22)] Junya Kanda[7)]
Junichi Kitagawa [23)] Senji Kasahara [23)24)]
Nobuhiro Hiramoto[25)] Akifumi Takaori [7)]
Seishi Ogawa[22)] Yasuhito Nanya[5)]

第86回日本血液学会学術集会
2024年10月11日～13日 京都(12日)

Oral Session
O2-12A-1 Efficacy of IPSS-M in azacitidine-treated MDS: Single center retrospective study

1) Dept. of Hematol., Gifu Mun. Hosp., Gifu, Japan
2) Div. of Hematopoietic Disease Control, IMSUT, Tokyo, Japan
3) Dept. of Pathology and Tumor Biology, Kyoto Univ., Kyoto, Japan
4) Pharmaceutical Health Care and Promotion, Gifu Pharm. Univ., Gifu, Japan
Yuhei Shibata[1)] Ryoma Shimazu[1)]
Daisuke Okamoto[1)] Takayuki Goto[1)]
Tomomi Suzaki[1)] Kimihiro Yamaguchi[1)]
Junichi Kitagawa[1)] Yasuhito Nannya[2)3)]
Senji Kasahara[1)4)]

第86回日本血液学会学術集会
2024年10月11日～13日 京都(12日)

Oral Session
O2-16A-3 Clinical features of unplanned hospitalization of DLBCL patients undergoing outpatient chemotherapy

1) Hematol, Chuno Kousei Hosp, Gifu, Japan
2) Hematol, Gifu Municipal Hosp, Gifu, Japan
3) Hematol Infect Dis, Gifu Univ, Hosp, Gifu, Japan
Takayuki Goto[1)2)] Nobuhiko Nakamura[3)]
Nobuhiro Kanemura[3)] Hideko Goto[1)]
Naoki Katsumura[1)]

第86回日本血液学会学術集会
2024年10月11日～13日 京都(12日)

Poster Session
P2-4-2 The efficacy and safety of DLd therapy for transplant-eligible NDMM patients with bone lesions

1) Department of Hematology, Gifu Municipal Hosp, Gifu, Japan
2) Department of Hematology & Infectious Disease, Gifu Univ Hosp, Gifu, Japan
3) Department of Internal Medicine, Takayama Red Cross Hosp, Gifu, Japan
4) Department of Hematology, Matsunami General Hosp, Gifu, Japan
Kimihiro Yamaguchi[1)] Senji Kasahara[1)]
Junichi Kitagawa[1)] Yuhei Shibata[1)]
Tomomi Suzaki[1)] Takayuki Goto[1)]
Tomohiro Aizaki[1)2)] Daisuke Okamoto[1)]
Ryoma Shimazu[1)] Taiki Watanabe[1)3)]
Hisashi Tsurumi[4)]

第86回日本血液学会学術集会
2024年10月11日～13日 京都(12日)

Poster Session
P2-4-9 Dose escalating Ld therapy with adding elotuzumab in transplant ineligible NDMM patients

1) Department of Hematology & Infectious Disease, Gifu Univ., Gifu, Japan
2) Department of Hematology, Gifu Municipal Hospital, Gifu, Japan
3) Laboratory of Pharmaceutical Health Care and Promotion, Gifu Pharmaceutical University
4) Division of Hematology, Shonan Kamakura General Hospital, Kamakura, Japan
5) Department of Hematology and Oncology, Matsunami General Hospital, Gifu, Japan
Takuro Matsumoto[1)] Junichi Kitagawa[2)]
Tomohiro Aizaki[1)] Tomomi Suzaki[2)]
Yoshikazu Ikoma[1)] Kimihiro Yamaguchi[2)]
Eri Takada[1)] Yuhei Shibata[2)]
Nobuhiko Nakamura[1)] Yotaro Tamai[4)]
Nobuhiro Kanemura[1)] Senji Kasahara[2)3)]
Masahito Shimizu[1)] Hisashi Tsurumi[5)]

第86回日本血液学会学術集会
2024年10月11日～13日 京都(12日)

Oral Session
O3-5D-6　Management of patients with hematological disorders with germline predispositions in Japan

1) Dept. Hematology, Kyoto University Hospital, Kyoto, Japan
2) Div. Stem Cell Transplantation, National Cancer Center Hospital, Tokyo, Japan
3) Clinical Genetics Unit, Kyoto University Hospital, Kyoto, Japan
4) Department of Hematology, Gifu Municipal Hospital, Gifu, Japan
5) Dept. Hematology and Infectious Disease, Gifu University Hospital, Gifu, Japan
6) Dept. Hematology, Kobe City Medical Center General Hospital, Kobe, Japan
7) Department of Hematology, NTT Medical Center Tokyo, Tokyo, Japan
8) Department of Hematology, Japanese Red Cross Osaka Hospital, Osaka, Japan
9) Department of Hematology, Kurashiki Central Hospital, Kurashiki, Japan
10) Department of Hematology and Oncology, Dokkyo Medical University, Tochigi, Japan
11) Department of Hematology, Kitano Hospital, Osaka, Japan
12) Department of Hematology, Sasebo City General Hospital, Sasebo, Japan
13) Dept. Hematology, Japanese Red Cross Kyoto Daini Hospital, Kyoto, Japan
14) Department of Hematology, Osaka International Cancer Institute, Osaka, Japan
15) Dept. Pathology and Tumor Biology, Kyoto University, Kyoto, Japan
16) Dept. Hematology/Oncology, Institute of Medical Science, Tokyo Univ, Tokyo, Japan

Mizuki Watanabe[1)2)]　Junya Kanda[1)]
Hidenori Kawasaki[3)]　Senji Kasahara[4)]
Nobuhiro Kanemura[5)]　Norihiro Hiramoto[6)]
Kensuke Usuki[7)]　Kazunori Imada[8)]
Yasunori Ueda [9)]　Kinuko Mitani [10)]
Toshiyuki Kitano[11)]　Yukiyoshi Moriuchi[12)]
Nobuhiko Uoshima[13)]　Shigeo Fuji[14)]
Seishi Ogawa[15)]　Akifumi Takaori[1)]
Yasuhito Nannya[16)]

第86回日本血液学会学術集会
2024年10月11日～13日　京都(13日)

Oral Session
O3-12B-2　Trisomy 8-associated myeloid neoplasms with myelodysplasia and concurrent inflammatory bowel disease

1) Dept. of Hematol., Gifu Mun. Hosp., Gifu, Japan
2) Dept. of Hematol. and Oncol., Matsunami Gen. Hosp., Gifu, Japan

Daisuke Okamoto[1)]　Junichi Kitagawa[1)]
Ryoma Shimazu[1)]　Takayuki Goto[1)]
Tomomi Suzaki[1)]　Kimihiro Yamaguchi[1)]
Yuhei Shibata[1)]　Senji Kasahara[1)]
Hisashi Tsurumi[2)]

第86回日本血液学会学術集会
2024年10月11日～13日　京都(13日)

Oral Session
O3-18D-6　Venetoclax and azacitidine as a bridging therapy prior to allogeneic transplantation for AML

1) Department of Hematology, Gifu Municipal Hospital
2) Department of Hematology, Takayama Red Cross Hospital
3) Department of Hematology and Infectious Disease, Gifu University Hospital
4) Department of Hematology, Matsunami General Hospital

Taiki Watanabe[1)2)]　Junichi Kitagawa[1)]
Daisuke Okamoto[1)]　Ryoma Shimazu[1)]
Tomohiro Aizaki[1)3)]　Takayuki Goto[1)]
Tomomi Suzaki[1)]　Kimihiro Yamaguchi[1)]
Yuhei Shibata[1)]　Senji Kasahara[1)]
Hisashi Tsurumi[3)4)]

第86回日本血液学会学術集会
2024年10月11日～13日　京都(13日)

Poster Session
P3-17-6　APL with hyperleukocytosis and thalamic hemorrhage successfully treated with ATRA and ATO

1) Department of Hematology, Gifu Municipal Hospital
2) Department of Hematology, Fujita Health University School of Medicine

3) Laboratory of Pharmaceutical Health Care and Promotion, Gifu Pharmaceutical University
4) Department of Hematology and Oncology, Matsunami General Hospital
Tomomi Suzaki[1)]　Tosiharu Kato[2)]
Ryoma Shimazu[1)]　Daisuke Okamoto[1)]
Takayuki Goto[1)]　Kimihiro Yamaguchi[1)]
Yuhei Shibata[1)]　Junichi Kitagawa[1)]
Senji Kasahara[1)3)]　Hisashi Tsurumi[4)]
第86回日本血液学会学術集会
2024年10月11日～13日 京都(13日)

テーマ：切除不能な肝細胞癌に対する集学的治療を考える ディスカッサント

中濃厚生病院
副院長兼内科部長　白木　　亮
岐阜大学医学部附属病院
消化器内科助教　今井　健二
岐阜市民病院
消化器内科部長　河内　隆宏
岐阜県総合医療センター
消化器内科医長　入谷　壮一
大垣市民病院
消化器内科医員　腰山　裕一
HCC Clinical Conference In GIFU
2024年10月17日 岐阜

『レブロジル使用経験と COMMANDS 試験からの考察』

岐阜市民病院
副院長　血液内科長　笠原　千嗣
レブロジル発売記念講演会 in 岐阜
2024年10月18日 岐阜

放射線内用療法 (ルタテラⓇ) 導入について

岐阜市民病院
副院長　消化器内科長　杉山　昭彦
岐阜市民病院 連携医療機関向けセミナー
2024年10月19日 岐阜

炎症性腸疾患の最新の治療

岐阜市民病院
消化器内科部長　小木曽富生
岐阜市民病院 連携医療機関向けセミナー
2024年10月19日 岐阜

胆膵疾患における最新の動向

岐阜市民病院
消化器内科部長　地域連携部長
岩田　圭介
岐阜市民病院 連携医療機関向けセミナー
2024年10月19日 岐阜

脂肪性肝疾患時代における肝癌診療

岐阜市民病院
消化器内科部長　林　　秀樹
岐阜市民病院　連携医療機関向けセミナー
2024年10月19日 岐阜

講演 1「レブロジル使用経験 COMMANDS 試験からの考察」

岐阜市民病院
副院長　血液内科部長　笠原　千嗣
MDS Web seminar from Tokai
2024年10月25日 Web

「気になる貧血、見逃さないで！」～あなたの健康を守るために～

岐阜大学医学部附属病院
血液感染症内科臨床講師　中村　　博
岐阜県総合医療センター
血液内科部長　山田　俊樹
岐阜県赤十字血液センター
所長　髙橋　　健
岐阜市民病院
副院長　血液内科長　笠原　千嗣
令和6年度第4回岐阜市民病院公開講座
2024年10月27日 岐阜

講演 1『MDS の遺伝子変異解析』

岐阜市民病院　血液内科
柴田　悠平

岐阜・三重交流Web講演会
2024年10月31日 Web

シンポジウム 4(消化器内視鏡学会・消化器病学会・消化器外科学会)
Indeterminate biliary strictures に対する内視鏡診断の現状と新展開
内 S4-8　悪性胆管狭窄疑い症例における EUS-FNA の有用性について
1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 岐阜大　1内科
下城　宏太[1)]　岩下 拓司[2)]　岩田　圭介[1)]
JDDW2024
2024年10月31日～11月3日 神戸(31日)

シンポジウム 8(消化器外科学会・消化器病学会・消化器内視鏡学会・肝臓学会)
肝門部領域胆管癌に対する治療戦略
内 S8-7　切除可能肝門部領域胆管癌における残肝領域への術前経乳頭的片葉胆管ドレナージ法の比較：多施設後方視的研究
1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 松波総合病院　消化器内科
3) 岐阜大　1内科
奥野　　充[1)2)]　岩下　拓司[3)]　岩田　圭介[1)]
JDDW2024
2024年10月31日～11月3日 神戸(1日)

パネルディスカッション 7(消化器病学会・消化器内視鏡学会・消化器外科学会・消化器がん検診学会)
自己免疫性膵炎診療の現状と課題
消 PD7-10　自己免疫性膵炎に対するステロイド治療における初期投与量についての検討
1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 岐阜大附属病院　1内科
3) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
岩佐　悠平[1)]　岩下　拓司[1)2)]　丸田　明範[3)]
JDDW2024
2024年10月31日～11月3日 神戸(2日)

デジタルポスターセッション消 042(消化器病学会)
肝臓 (NAFLD・NASH)
消 P-195　FibroScan によって診断された非肥満型 MALSD の抽出に関する Inbody の有用性についての検討
岐阜市民病院　消化器内科
林　　秀樹　西垣　洋一　冨田　栄一
河内　隆宏　杉山　昭彦
JDDW2024
2024年10月31日～11月3日 神戸(1日)

デジタルポスターセッション消 054(消化器病学会)
胆道 (内視鏡治療) 1
消 P-262　十二指腸乳頭部腫瘍に対する内視鏡的乳頭切除術の治療成績
1) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
2) 岐阜大附属病院　1内科
3) 岐阜市民病院　消化器内科
小泉　拓也[1)]　丸田　明範[1)]　小出　香里[1)]
吉田　健作[1)]　岩下　拓司[2)]　岩田　圭介[3)]
清水　省吾[1)]　清水　雅仁[2)]
JDDW2024
2024年10月31日～11月3日 神戸(2日)

デジタルポスターセッション消 056(消化器病学会)
胆道 (その他の治療 (化学療法) 放射線治療などを含む)) 1
消 P-271　切除不能進行胆道癌に対する GCD 療法と GCS 療法の有用性) 安全性に関する検討
1) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
2) 岐阜大　1内科
3) 岐阜市民病院　消化器内科
吉田　健作[1)]　丸田　明範[1)]　清水　省吾[1)]
岩下　拓司[2)]　岩田　圭介[3)]　清水　雅仁[2)]
JDDW2024
2024年10月31日～11月3日 神戸(2日)

デジタルポスターセッション消 056(消化器病学会)
胆道 (その他の治療 (化学療法) 放射線治療などを含む)) 1
消 P-272　切除不能進行胆道癌に対する包括的ゲノムプロファイリング検査の臨床的有用性に関する検討

1) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
2) 岐阜大　1内科
3) 岐阜市民病院　消化器内科
小出　香里[1)]　丸田　明範[1)]　吉田　健作[1)]
清水　省吾[1)]　岩下　拓司[2)]　岩田　圭介[3)]
清水　雅仁[2)]

JDDW2024
2024年10月31日～11月3日　神戸(2日)

デジタルポスターセッション内 063(消化器内視鏡学会)
胆道・胆嚢 (内視鏡下治療) 1
内 P-209　胆嚢炎術前管理における内視鏡的 ENGBD cutting 内瘻化術の有用性

1) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
2) 岐阜大附属病院　1内科
3) 岐阜市民病院　消化器内科
丸田　明範[1)]　小泉　拓也[1)]　小出　香里[1)]
吉田　健作[1)]　岩下　拓司[2)]　岩田　圭介[3)]
清水　省吾[1)]　清水　雅仁[2)]

JDDW2024
2024年10月31日～11月3日　神戸(1日)

デジタルポスターセッション内 079(消化器内視鏡学会)
膵臓 (炎症)
内 P-265　Pancreatic fluid collection に伴う消化管狭窄に対するマネージメントの多施設共同研究：Wonderful study group

1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 東京大　消化器内科
3) 岐阜大附属病院　1内科
4) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
5) 金沢医大　消化器内視鏡学
6) 順天堂大　消化器内科
7) 富山大　3内科
岩佐　悠平[1)]　奥野　充[1)]　齋藤　友隆[2)]
岩下　拓司[3)]　濱田　毅[3)]　吉田　健作[4)]
丸田　明範[4)]　向井　強[5)]　伊佐山浩通[6)]
安田　一朗[7)]　中井　陽介[3)]

JDDW2024
2024年10月31日～11月3日　神戸(2日)

デジタルポスターセッション内 086(消化器内視鏡学会)
膵臓 (化学療法・放射線治療・内視鏡下治療) 2
内 P-288　WON に対する内視鏡下ドレナージ後 step up 治療の因子についての多施設共同研究：WONDERFUL study group

1) 東京大　消化器内科
2) 近畿大　消化器内科
3) 神戸大　消化器内科
4) 兵庫医大　消化器内科 (肝胆膵内科)
5) 順天堂大　消化器内科
6) 埼玉医大総合医療センター　消化器・肝臓内科
7) 岐阜大　1内科
8) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
9) 岐阜市民病院　消化器内科
10) 金沢医大　消化器内視鏡学
11) 富山大　3内科
齋藤　友隆[1)]　大本　俊介[2)]　竹中　完[2)]
辻前　正弘[3)]　増田　充弘[3)]　濱田　毅[1)]
中野　遼太[4)]　塩見　英之[4)]　藤澤　聡郎[5)]
松原　三郎[6)]　岩下　拓司[7)]　丸田　明範[8)]
岩田　圭介[9)]　向井　強[10)]　伊佐山浩通[5)]
安田　一朗[11)]　中井　陽介[1)]

JDDW2024
2024年10月31日～11月3日　神戸(2日)

デジタルポスターセッション内 088(消化器内視鏡学会)
膵臓 (診断)
内 P-295　自己免疫性膵炎における Franseen 針を用いた EUS-FNB の検体採取面積と診断能の比較検討：19-gauge vs 22-gauge

1) 岐阜大附属病院　1内科
2) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
3) 岐阜市民病院　消化器内科
岩田　翔太[1)]　岩下　拓司[1)]　千住　明彦[1)]

手塚　隆一[1)]　上村　真也[1)]　吉田　健作[2)]
丸田　明範[2)]　下城　宏太[3)]　岩佐　悠平[3)]
奥野　　充[3)]　岩田　圭介[3)]　清水　雅仁[1)]
JDDW2024
2024年10月31日～11月3日 神戸(2日)

Session.1「同種造血幹細胞移植関連血栓性微少血管症に対する血漿交換療法」

岐阜市民病院
血液内科部長　北川　順一
第2回 Hematology Expert Meeting～血液内科診療Up to Date～
2024年11月5日 名古屋

講演 1「MASH 関連についての話題」

岐阜市民病院
消化器内科部長　林　　秀樹
HCVフォーラム in 岐阜
2024年11月7日 岐阜

コメンテーター

岐阜市民病院
副院長　笠原　千嗣
浜松医科大学　血液内科
病院講師　永田　泰之
名古屋市立大学医薬学総合研究院
生体総合医療学講座 血液・腫瘍内科学
助教　鈴木　智貴
Tokai Young Hematologist Conference 2024
2024年11月8日 名古屋

講演『初発 FLT3-ITD 変異陽性の AML の治療　～QuANTUM-First 試験を紐解く～』

岐阜市民病院
副院長　血液内科長　笠原　千嗣
AML Webセミナー
2024年11月14日

症例発表「ベスレミの使用経験と今後の課題」

岐阜市民病院
血液内科部長　北川　順一
GIFU SEMINAR FOCUS ON POLYCYTHEMIA VERA
2024年11月15日 岐阜

シンポジウム2『肝胆膵疾患の最新の診断・治療』
S2-1 遠位胆管癌におけるMapping biopsyでの水平方向進展度診断：診断能改善方法の 検討

1) 松波総合病院　消化器内科
2) 岐阜県総合医療センター　消化器内科
3) 岐阜大学　第一内科
4) 岐阜市民病院 消化器内科
奥野　　充[1)]　片岡　史弥[1)]　丸田　明範[2)]
岩下　拓司[3)]　岩田　圭介[4)]　田上　　真[1)]
荒木　寛司[1)]　冨田　栄一[1)]　森脇　久隆[1)]
清水　雅仁[3)]
日本消化器病学会第141回東海支部例会
2024年11月16日 津

シンポジウム2『肝胆膵疾患の最新の診断・治療』
S2-8 ERCP後膵炎の重症化と体組成との関係

1) 岐阜大学医学部附属病院　第一内科
2) 岐阜市民病院　消化器内科
岩田　翔太[1)]　上村　真也[1)]　大橋　洋祐[1)]
千住　明彦[1)]　岩下　拓司[1)]　手塚　隆一[2)]
岩佐　悠平[2)]　岩田　圭介[2)]　清水　雅仁[1)]
日本消化器病学会第141回東海支部例会
2024年11月16日 津

1. 病院での経過について
病態と治療経過

岐阜市民病院　消化器内科
手塚　隆一
第49回岐阜市民病院 地域連携部・緩和医療センター 連携症例カンファレンス
2024年11月27日 岐阜

セッション 1
「カニュレーションから乳頭処置まで」
「乳頭処置」

岐阜市民病院
消化器内科医長　岩佐　悠平

ERCPを語る会2024
2024年11月29日 名古屋

シンポジウム 2　胆膵内視鏡のリアルワールドデータ
S2-06　IPMN における連続膵液細胞診 (SPACE) の有効性・安全性の検討

1) 岐阜大学医学部附属病院　第一内科
2) 岐阜市民病院　消化器内科
3) 岐阜県総合医療センター　消化器内科

大橋　洋祐[1)]　岩下　拓司[1)]
岩田　圭介[2)]　丸田　明範[3)]
清水　雅仁[1)]

日本消化器内視鏡学会 第67回東海支部例会
2024年11月30日 岐阜

シンポジウム 2　胆膵内視鏡のリアルワールドデータ
S2-07 膵石に対する経口膵管鏡下破砕術の治療成績

岐阜市民病院　消化器内科

手塚　隆一　岩田　圭介　岩佐　悠平
杉山　昭彦

日本消化器内視鏡学会 第67回東海支部例会
2024年11月30日 岐阜

シンポジウム 2　胆膵内視鏡のリアルワールドデータ
S2-11 切除不能悪性肝門部胆管閉塞への PS 留置後閉塞例に対する内視鏡的再治療時の 至適な胆管ステント選択

1) 松波総合病院　消化器内科
2) 岐阜大学　第一内科
3) 岐阜市民病院　消化器内科
4) 岐阜県総合医療センター　消化器内科

奥野　充[1)]　岩田　圭介[3)]　丸田　明範[4)]
岩下　拓司[2)]　荒木　寛司[1)]

日本消化器内視鏡学会 第67回東海支部例会
2024年11月30日 岐阜

若手研究者優秀演題奨励賞選定セッション　下部消化管①
Y-33 ピロリ除菌療法が奏功した大腸 MALT リンパ腫の 1 例

1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 同　病理検査科

小林　立樹[1)]　小木曽富生[1)]　小鳥　雄平[1)]
近藤　晃矢[1)]　沼口　宜史[1)]　村山　由季[1)]
犬飼　将旭[1)]　川出　真史[1)]　手塚　隆一[1)]
岩佐　悠平[1)]　河内　隆宏[1)]　岩田　圭介[1)]
林　秀樹[1)]　杉山　昭彦[1)]　西垣　洋一[1)]
渡部 直樹[2)]

日本消化器内視鏡学会 第67回東海支部例会
2024年11月30日 岐阜

若手研究者優秀演題奨励賞選定セッション　上部消化管①
Y-01 健康若年に発症したヘルペス食道炎の一例

1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 同　病理診断科部
3) 同　中央検査部

川出　真史[1)]　小木曽富生[1)]　村山　由季[1)]
犬飼　将旭[1)]　小林　立樹[1)]　手塚　隆一[1)]
岩佐　悠平[1)]　河内　隆宏[1)]　林　秀樹[1)]
岩田　圭介[1)]　杉山　昭彦[1)]　西垣　洋一[1)]
渡部　直樹[2)]　内木　隆文[3)]

日本消化器内視鏡学会 第67回東海支部例会
2024年11月30日 岐阜

若手研究者優秀演題奨励賞選定セッション　上部消化管③
Y-08 食道静脈瘤結紮術後の食道穿孔に対して OTSC が有効であった一例

岐阜市民病院　消化器内科

犬飼　将旭　小木曽富生　小鳥　雄平
近藤　晃矢　沼口　宜史　村山　由季
川出　真史　小林　立樹　手塚　隆一
岩佐　悠平　河内　隆宏　岩田　圭介
林　秀樹　杉山　昭彦　西垣　洋一
冨田 栄一

日本消化器内視鏡学会 第67回東海支部例会

2024年11月30日 岐阜

若手研究者優秀演題奨励賞選定セッション　胆膵③
Y-52 胆道ドレナージ後も遷延する閉塞性黄疸に対して血漿交換が有効であった3例の検討

岐阜市民病院　消化器内科
村山　由季　岩田　圭介　小鳥　雄平
近藤　晃矢　沼口　宜史　犬飼　将旭
川出　真史　小林　立樹　手塚　隆一
岩佐　悠平　河内　隆宏　小木曽富生
林　秀樹　杉山　昭彦　西垣　洋一

日本消化器内視鏡学会 第67回東海支部例会
2024年11月30日 岐阜

一般演題　胆膵②
38　経口胆道鏡下破砕術が奏功したMirizzi症候群の1例

岐阜市民病院　消化器内科
近藤　晃矢　小鳥　雄平　沼口　宜史
村山　由季　犬飼　将旭　川出　真史
小林　立樹　手塚　隆一　岩佐　悠平
河内　隆宏　小木曽富生　岩田　圭介
林　秀樹　杉山　昭彦　西垣　洋一

日本消化器内視鏡学会 第67回東海支部例会
2024年11月30日 岐阜

若手セッション7　薬物性肝障害/肝硬変・慢性肝不全・肝性脳症
OY7-3. 門脈肝静脈シャントが原因となった猪瀬型肝性脳症に対し経皮経肝シャント塞栓術が有効であった1例

1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 同　病理診断部
3) 同　中央検査部
小鳥　雄平[1)]　河内　隆宏[1)]　川出　正史[1)]
小木曽富生[1)]　林　秀樹[1)]　岩田　圭介[1)]
杉山　昭彦[1)]　西垣　洋一[1)]　渡部　直樹[2)]
内木　隆文[3)]

第45回日本肝臓学会東部会
2024年12月6日～7日 仙台(6日)

若手セッション8　門脈圧亢進症・食道胃静脈瘤1
OY8-3. 門脈圧亢進症を伴う下腸間膜動静脈奇形の術後にみられた異常血管に対してIVRを施行した1例

1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 同　病理診断科部
3) 同　中央検査部
仲　陽香[1)]　林　秀樹[1)]　河内　隆宏[1)]
川出　真史[1)]　小木曽富生[1)]　岩田　圭介[1)]
杉山　昭彦[1)]　西垣　洋一[1)]　渡部　直樹[2)]
内木　隆文[3)]

第45回日本肝臓学会東部会
2024年12月6日～7日 仙台(6日)

若手セッション8　門脈圧亢進症・食道胃静脈瘤1
OY8-5. 当院における難治性腹水に対する腹腔静脈（P-V）シャントの検討

1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 同　病理診断科部
3) 同　中央検査部
川出　真史[1)]　河内　隆宏[1)]　小木曽富生[1)]
林　秀樹[1)]　岩田　圭介[1)]　杉山　昭彦[1)]
西垣　洋一[1)]　渡部　直樹[2)]　内木　隆文[3)]

第45回日本肝臓学会東部会
2024年12月6日～7日 仙台(6日)

若手セッション10　肝細胞癌1
OY10-1. デュルバルマブ）トレメリムマブ併用療法中に肝細胞癌肺転移の破裂を来した1例

1) 岐阜市民病院　消化器内科
2) 同　病理診断科部
3) 同　中央検査部
浅野　佑日[1)]　川出　真史[1)]　河内　隆宏[1)]
小木曽富生[1)]　岩田　圭介[1)]　林　秀樹[1)]
杉山　昭彦[1)]　西垣　洋一[1)]　渡部　直樹[2)]
内木　隆文[3)]

第45回日本肝臓学会東部会
2024年12月6日～7日 仙台(6日)

若手セッション 12　肝細胞癌 3
OY12-2. 肝癌に対する 15G 穿刺針を使用したラジオ波焼灼術の使用経験

1）岐阜市民病院　消化器内科
2）同　病理診断科部
3）同　中央検査部
沼口　宜史[1)]　河内　隆宏[1)]　川出　真史[1)]
小木曽富生[1)]　岩田　圭介[1)]　杉山　昭彦[1)]
林　秀樹[1)]　西垣　洋一[1)]　渡部　直樹[2)]
内木　隆文[3)]

第45回日本肝臓学会東部会
2024年12月6日～7日　仙台(6日)

OY14-1. 比較的若年女性の正常肝に発生した低分化型肝細胞癌の 1 例

1）岐阜市民病院　消化器内科
2）同　病理診断科部
3）同　中央検査部
丸山　義仁[1)]　河内　隆宏[1)]　川出　真史[1)]
小木曽富生[1)]　岩田　圭介[1)]　林　秀樹[1)]
杉山　昭彦[1)]　西垣　洋一[1)]　渡部　直樹[2)]
内木　隆文[3)]

第45回日本肝臓学会東部会
2024年12月6日～7日　仙台(6日)

一般演題 6　肝細胞癌 6
O6-5. 新型コロナウイルス感染症流行後の破裂肝細胞癌症例の検討

1）岐阜市民病院　消化器内科
2）同　病理診断科部
3）同　中央検査部
河内　隆宏[1)]　西垣　洋一[1)]　川出　真史[1)]
小木曽富生[1)]　岩田　圭介[1)]　林　秀樹[1)]
杉山　昭彦[1)]　渡部　直樹[2)]　内木　隆文[3)]

第45回日本肝臓学会東部会
2024年12月6日～7日　仙台(6日)

「あなたの肝臓、もしかして脂肪肝？～今日からできる簡単対策～」

岐阜市民病院
消化器内科部長　林　秀樹
管理栄養士　荒川真由子
理学療法士　中永　達朗

岐阜市民病院 令和6年度第5回市民公開講座
2024年12月15日 岐阜

腎臓内科

＝講演＝

一般演題「当院におけるスキンケア」

岐阜市民病院　腎臓病・血液浄化センター
森　群子

鳥居薬品スキンケアセミナー（Web）
2024年4月9日

特別講演「かかりつけ医との連携を目指した CKD 診療～『エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2023』を読み解く～」

岐阜市民病院　腎臓内科
木村　行宏

岐阜市CKD対策講演会（Web）
2024年6月13日

「腹膜透析看護実践レポート～当院における社会資源の活用法～」

岐阜市民病院　腎臓病・血液浄化センター
透析認定看護師　森　群子

地域連携セミナーin名古屋（名古屋）
2024年6月25日

「『エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2023』を読み解いた CKD・腎性貧血へのアプローチ」

岐阜市民病院　腎臓内科
木村　行宏

第303回羽島メディカルカンファランス（羽島）
2024年7月25日

「当院におけるスキンケア～潤いのある透析室をめざして～」

岐阜市民病院　腎臓病・血液浄化センター
森　群子

コルスバ® Webセミナー（Web）
2024年8月29日

講演①「多発性嚢胞腎による CKD の進行予防　早期診断･治療･家族受診の重要性」
岐阜市民病院　腎臓内科
木村　行宏
2024年度NPO岐腎協 CKD対策講演会･市民公開講座(岐阜)
2024年9月8日

「かかりつけ医との連携を目指した CKD 診療　～『エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン』を読み解く～」
岐阜市民病院　腎臓内科
木村　行宏
ARNI Hypertension Web Seminar(Web)
2024年10月10日

一般講演「ガイドラインを読み解いた CKD・腎性貧血へのアプローチ」
岐阜市民病院　腎臓内科
木村　行宏
Webセミナー 貧血に対しどうアプローチするか～HIF-PH阻害薬と鉄代謝の側面からみた治療戦略 血液内科･腎臓内科のチーム医療～(Web)
2024年12月3日

＝学会発表＝

国内学会

「体育祭により発症した運動誘発性急性腎不全（ALPE）の１例」
岐阜市民病院　腎臓内科
中島　翔太　中島　佑果　越路　崇玄
河村　涼花　木村　行宏　髙橋　浩毅
第252回内科学会東海地方会(岐阜)【腎臓】
2024年2月18日

「超高齢で発症した Goodpasture 症候群の１剖検例」
1)岐阜市民病院　腎臓内科
2)同　病理診断科
鷲見　佑太[1)]　中島　佑果[1)]　木村　行宏[1)]
越路　崇玄[1)]　河村　涼花[1)]　髙橋　浩毅[1)]
小野木朱音[2)]　渡部　直樹[2)]　田中　卓二[2)]
第121回日本内科学会総会 医学生･研修医の日本内科学会ことはじめ2024(東京)【アレルギー･膠原病】
2024年4月13日

「ネフローゼ寛解後に足趾壊死と循環不全をきたし）病理解剖で肥大型心筋症の診断に至った１例」
1)岐阜市民病院　腎臓内科
2)同　病理診断科
大塚　凛人[1)]　越路　崇玄[1)]　木村　行宏[1)]
中島　佑果[1)]　河村　涼花[1)]　髙橋　浩毅[1)]
小野木朱音[2)]　渡部　直樹[2)]　田中　卓二[2)]
第121回日本内科学会総会 医学生･研修医の日本内科学会ことはじめ2024(東京)【循環器】
2024年4月13日

「AcuFil Multi 55X-III を使用した持続的血液濾過透析（CHDF）の長時間連続使用における透析回路変化」
岐阜市民病院　臨床工学室
長田　隆広　村井　琢哉
第69回日本透析医学会総会(横浜)
2024年6月8日

「末梢血幹細胞採取の治療場所変更による業務への影響」
岐阜市民病院　臨床工学室
村井　琢哉
第69回日本透析医学会総会(横浜)
2024年6月8日

「急性血液浄化後に NOMI を発症した１例」
1)岐阜市民病院　腎臓内科
2)同　心臓血管外科
越路　崇玄[1)]　藤井　涼[2)]　木村　行宏[1)]
中島　佑果[1)]　河村　涼花[1)]　髙橋　浩毅[1)]
第69回日本透析医学会総会(横浜)
2024年6月8日

【野原記念賞（優秀演題賞）対象演題】
「治療に対し繰り返す翻意があった１例」

1）岐阜市民病院　腎臓内科
2）同　精神科
永井　綺[1)]　越路　崇玄[1)]　田村　量哉[2)]
木村　行宏[1)]　伊藤　里奈[1)]　永木　鈴子[1)]
中島　佑果[1)]　河村　涼花[1)]　髙橋　浩毅[1)]

第35回日本サイコネフロロジー学会（福島・郡山）
2024年7月27日

「PBSCT 後の ALL 経過中にネフローゼ症候群を生じた１例」

1）岐阜市民病院　腎臓内科
2）同　血液内科
3）愛知医科大学病院　腎臓・リウマチ膠原病内科
宗宮　大起[1)]　越路　崇玄[1)]　木村　行宏[1)]
笠原　千嗣[2)]　伊藤　里奈[1)]　永木　鈴子[1)]
久保田湧也[3)]　中島　佑果[1)]　河村　涼花[1)]
北村　文也[3)]　鬼無　洋[3)]　髙橋　浩毅[1)]
石本　卓嗣[3)]

第54回日本腎臓学会西部学術大会（姫路）
2024年10月6日

「多血症患者に生じたネフローゼ症候群の１例」

1）岐阜市民病院　腎臓内科
2）同　血液内科
3）愛知医科大学病院　腎臓・リウマチ膠原病内科
橋爪　里英[1)]　木村　行宏[1)]　山口　公大[2)]
伊藤　里奈[1)]　永木　鈴子[1)]　越路　崇玄[1)]
中島　佑果[1)]　河村　涼花[1)]　髙橋　浩毅[1)]
西山　知江[3)]　浅井　昭雅[3)]　山口　真[3)]
石本　卓嗣[3)]

第54回日本腎臓学会西部学術大会（姫路）
2024年10月6日

「M 蛋白を認める高齢発症ネフローゼ症候群に腎生検を行い膜性腎症の診断に至った１例」

1）岐阜市民病院　腎臓内科
2）同　血液内科
3）愛知医科大学病院　腎臓・リウマチ膠原病内科
4）ながき内科クリニック
永木　鈴子[1)]　木村　行宏[1)]　山口　公大[2)]
伊藤　里奈[1)]　越路　崇玄[1)]　中島　佑果[1)]
小堀ことの[3)]　河村　涼花[1)]　伊藤　真弓[3)]
鬼無　洋[3)]　髙橋　浩毅[1)]　石本　卓嗣[3)]
永木　正仁[4)]

第54回日本腎臓学会西部学術大会（姫路）
2024年10月6日

「痙攣を伴う急性リチウム中毒に血液透析が有効であった１例」

1）岐阜市民病院　腎臓内科
2）同　血液内科
3）同　精神科
大塚　凜人[1)2)]　柴田　悠平[2)]　木村　行宏[1)]
小野　晶平[3)]　伊藤　里奈[1)]　永木　鈴子[1)]
越路　崇玄[1)]　中島　佑果[1)]　河村　涼花[1)]
髙橋　浩毅[1)]

第35回日本急性血液浄化学会（甲府）
2024年10月20日

「遠心分離式を選択した血漿交換の1例」

1）岐阜市民病院　臨床工学部
2）同　血液内科
津崎　恵[1)]　祐成振一郎[1)]　小関　優子[1)]
村井　琢哉[1)]　須甲　智士[1)]　伊藤　雄哉[1)]
桑山　琢哉[1)]　笠原　千嗣[2)]　北川　順一[2)]
鷲崎　知美[2)]

第35回日本急性血液浄化学会（甲府）
2024年10月20日

「入院中の痙攣により症候性てんかんの診断に至った PD 患者の１例」

1）岐阜市民病院　腎臓内科
2）同　脳神経内科
越路　崇玄[1)]　原田　斉子[2)]　木村　行宏[1)]
伊藤　里奈[1)]　永木　鈴子[1)]　中島　佑果[1)]
河村　涼花[1)]　髙橋　浩毅[1)]

第30回腹膜透析医学会（福岡）
2024年11月16日

「強皮症）間質性肺炎）C 型慢性肝炎）鼠径ヘルニアなど多彩な合併症を有する患者に計画的 PD 導入を行った１例」

1）岐阜市民病院　腎臓内科

2）同　外科
3）同　総合診療・膠原病内科
4）同　呼吸器・腫瘍内科
5）同　消化器内科
6）たしろクリニック
伊藤　里奈[1)]　木村　行宏[1)]　坂本倫太郎[2)]
今井　健晴[2)]　丹菊眞理子[3)]　石黒　崇[1)4)]
永木　鈴子[1)]　越路　崇玄[1)]　中島　佑果[1)]
河村　涼花[2)]　佐々木義之[1)]　髙橋　浩毅[1)]
冨田　栄一[5)]　多代　友紀[6)]
第30回日本腹膜透析医学会（福岡）
2024年11月16日

「Streptococcus vestibularis による CAPD 腹膜炎の１例」
岐阜市民病院　腎臓内科
前川　春葉　越路　崇玄　木村　行宏
伊藤　里奈　永木　鈴子　中島　佑果
河村　涼花　髙橋　浩毅

「入院中の痙攣により症候性てんかんの診断に至った PD 患者の１例」
1）岐阜市民病院　腎臓内科
2）同　脳神経内科
越路　崇玄[1)]　原田　斉子[2)]　木村　行宏[1)]
中島　佑果[1)]　河村　涼花[1)]　髙橋　浩毅[1)]
第30回日本腹膜透析医学会（福岡）
2024年11月16日

＝研究会・談話会など＝

一般講演②「尿細管間質性腎炎を来した若年男性の病理学的検討」
岐阜市民病院　腎臓内科
中島　佑果
CKDセミナー2024（名古屋／ハイブリッド）
2024年1月13日

一般演題①「体育祭により発症した運動誘発性急性腎不全（ALPE）の１例」
岐阜市民病院　腎臓内科
中島　翔太
第5回岐阜心・腎・肺循環研究会（Web）
2024年1月24日

「入院中の痙攣により症候性てんかんの診断に至った PD 患者の１例」
1）岐阜市民病院　腎臓内科
2）同　脳神経内科
越路　崇玄[1)]　原田　斉子[2)]　木村　行宏[1)]
中島　佑果[1)]　河村　涼花[1)]　髙橋　浩毅[1)]
第32回東海腹膜透析研究会（名古屋）
2024年2月4日

「Streptococcus vestibularis による CAPD 腹膜炎の１例」
岐阜市民病院　腎臓内科
前川　春葉　越路　崇玄　木村　行宏
中島　佑果　河村　涼花　髙橋　浩毅
第32回東海腹膜透析研究会（名古屋）
2024年2月4日

「エコー下穿刺教育の取り組み」
1）岐阜市民病院　臨床工学部
2）同　腎臓病・血液浄化センター
3）同　腎臓内科
臬山　琢哉[1)]　塚原　勝克[1)]　祐成振一郎[1)]
津崎　恵[1)]　武井　基泰[1)]　西堀　文隆[2)]
森　群子[2)]　髙橋　浩毅[3)]　木村　行宏[3)]
第42回岐阜県透析研究会（岐阜）
2024年10月27日

「血液透析の継続を頑なに拒否した患者との関わり」【優秀演題賞】
1）岐阜市民病院　腎臓病・血液浄化センター
2）同　腎臓内科
森　群子[1)]　西堀　文隆[1)]　木村　行宏[2)]
髙橋　浩毅[2)]
第42回岐阜県透析研究会（岐阜）
2024年10月27日

乳腺外科

全国学会・地方会
術前化学療法に Pembrolizumab を併用し完全奏功 (CR) を得られた化生癌の 1 例

岐阜市民病院　乳腺外科
松田　佳奈　森光　華澄　中田　琢巳
第32回日本乳癌学会学術総会
2024年7月11日～13日 仙台

OSNA 法によるセンチネルリンパ節生検診断についての検討

岐阜市民病院　乳腺外科
森光　華澄　松田　佳奈　安藤　幸紀
中田　琢巳　渡部　直樹
第32回日本乳癌学会学術総会
2024年7月11日～13日 仙台

ブレスト・アウェアネス　乳がんから自分を守るために必要な基礎知識

岐阜市民病院　乳腺外科
森光　華澄
岐阜県診療放射線技士会 市民公開講座
2024年7月27日 岐阜

整形外科

＝院内外研究会＝

急性期病院における整形外科勤務医の QOL の維持・向上のための取り組み、問題点の検討

岐阜市民病院　整形外科
宮本　敬　沈　元　山本　恭介
花井　雄貴　白井　之尋　佐々木裕介
山本　孝敏　大野　義幸
第113回岐阜県整形外科集談会
2024年1月20日

胸椎後縦靭帯骨化症 (OPLL) に対する前方・側方アプローチによる手術

岐阜市民病院　整形外科
宮本　敬
第10回日本脊椎前方側方進入手術学会
2024年2月4日

Application of expandable cage for lateral lumbar interbody fusion(LLIF)

岐阜市民病院　整形外科
宮本　敬
The 6th ISMISS combined with The 16th MISS Summit Forum
2024年3月16日

骨粗鬆症に起因すると思われる脊椎インストゥルメンテーション手術の合併症

岐阜市民病院　整形外科
宮本　敬
Spine Surgery Conference
2024年5月9日

当科における医師の働き方改革実践の現状と今後の課題 (第 2 報)

岐阜市民病院　整形外科
宮本　敬　田中　裕介　木村　圭汰
矢野　智規　山本　恭介　花井　雄貴
白井　之尋　佐々木裕介　大野　義幸
第114回岐阜県整形外科集談会
2024年6月22日

腰部脊柱管狭窄症に対する局所麻酔下、経仙骨脊柱管形成術 (Trans-Sacral Canal Plasty,TSCP) の小経験 -1 泊 2 日、局所麻酔で施工可能な新しい選択肢 -

岐阜市民病院　整形外科
宮本　敬　矢野　智規　田中　裕介
木村　圭汰　山本　恭介　花井　雄貴
白井　之尋　佐々木裕介　大野　義幸
増田　剛宏　藏満　紀成
第114回岐阜県整形外科集談会
2024年6月22日

腰部脊柱管狭窄症に対する超低侵襲脊椎治療としての経仙骨脊柱管形成術（Trans-Sacral Canal Plasty,TSCP）の短期成績・費用対効果の検討

岐阜市民病院　整形外科
宮本　敬
第15回中部MISt研究会
2024年9月28日

脊椎外科における体内残留異物によるトラブルに対するリスクマネージメント
- 語り継ぐべき落とし穴の数々 -

岐阜市民病院　整形外科
宮本　敬
第143回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会
2024年10月5日

俺みたいになるな！ - 還暦を迎えた脊椎外科医からの提言 -

岐阜市民病院　整形外科
宮本　敬
The 3rd MORE Japan
2024年10月13日

Work style reforms for spine surgeon; what I learned from two years as a 'Solo Spine Surgeon'

岐阜市民病院　整形外科
宮本　敬
The 3rd MORE Japan
2024年10月14日

ケージ二刀流（staticとexpandable）が経験した腰椎側方進入椎体間固定術（LLIF）の実際

岐阜市民病院　整形外科
宮本　敬
第32回日本腰椎学会
2024年10月25日

PAIS（足関節後方インピンジメント）に対する後方足関節鏡視下手術の経験

岐阜市民病院　整形外科
山本　恭介　大野　義幸　宮本　敬
山本　孝敏　佐々木裕介　白井　之尋
花井　雄貴　沈　元
第113回岐阜県整形外科集談会
2024年1月20日

橈骨遠位端骨折手術患者における骨粗鬆症治療の現状と介入率改善への取り組み

1）岐阜市民病院　整形外科
2）岐阜大学　整形外科
山本　恭介[1)]　大野　義幸[1)]　平川　弘明[2)]
第41回中部日本手外科学会
2024年1月27日

橈骨頭骨折に対して鏡視下整復固定手術を施行した一例

岐阜市民病院　整形外科
山本　恭介　大野　義幸　沈　元
白井　之尋　山本　孝敏
第36回日本肘関節学会学術集会
2024年3月1日

PAIS（足関節後方インピンジメント）に対する後足部関節鏡視下手術の経験

岐阜市民病院　整形外科
山本　恭介　大野　義幸　宮本　敬
山本　孝敏　佐々木裕介　白井　之尋
花井　雄貴　沈　元
第142回中部日本整形外科災害外科学会
2024年4月12日～13日

肘関節骨性強直、手指拘縮の一例

岐阜市民病院　整形外科
山本　恭介　大野　義幸
第185回東海手外科研究会
2024年8月24日

スポーツ選手の PAIS（足関節後方インピンジメント症候群）に対する関節鏡手術の経験

岐阜市民病院　整形外科
山本　恭介　　大野　義幸　　白井　之尋
第10回岐阜スポーツ整形外科研究会
2024年9月14日

引き抜き切断再接着術後の長大な指神経欠損に対し遊離血管柄付き腓腹神経移植を実施した１例

岐阜市民病院　整形外科
山本　恭介　　大野　義幸
第51回日本マイクロサージャリー学会学術集会
2024年11月28日

ラグビー男子高校日本代表アイルランド遠征

岐阜市民病院　整形外科
白井　之尋
岐阜県医師会 健康スポーツ医学研究会
2024年1月21日

ラグビー高校日本代表帯同報告 2019 ～ 2022 年コロナ禍における活動を踏まえて

岐阜市民病院　整形外科
岐阜県医師会健康スポーツ医学研究会
2024年1月20日

U19 高校日本代表アイルランド遠征帯同報告

岐阜市民病院　整形外科
第8回ラグビードクターカンファレンス
2024年2月17日

形成外科

院内外研究会 当科で加療した Trigger wrist　の 4 症例

1）岐阜市民病院　形成外科
2）同　　整形外科
大野　義幸[1)]　山本　恭介[2)]
第41回中部日本手外科研究会
2024年1月27日

Impaction bone grafting（IBG）を用いて再置換した人工肘関節の経験

1）岐阜市民病院　形成外科
2）同　　整形外科
3）岐阜大学　整形外科
大野　義幸[1)]　山本　恭介[2)]　山本　孝敏[2)]
白井　之尋[2)]　沈　　元[2)]　花井　雄貴[2)]
平川　明弘[1)]
第36回日本肘関節学会
2024年3月1日～2日

Arnold-Chiari 奇形に伴う脊髄空洞症による右感染症 Charcot 肘　O'Driscoll type2 の尺骨鉤状突起骨折に関節鏡視下観血整復を行った１例

岐阜市民病院　形成外科
大野　義幸
第162回岐阜手外科研究会
2024年3月15日

手根管内腫瘤による手根管症候群の手術治療経験

岐阜市民病院　形成外科
大野　義幸
第67回日本形成外科学会学術総会・学術集会
2024年4月10日～12日

包括的高度慢性下肢虚血（CLTI）に対する足関節部切断術〈Pirogoff 切断変法および Syme 切断の比較〉

1）岐阜市民病院　形成外科
2）同　　整形外科
3）岐阜大学　整形外科
大野　義幸[1)]　山本　恭介[2)]　沈　　元[2)]
花井　雄貴[2)]　白井　之尋[2)]　宮本　　敬[2)]
第67回日本形成外科学会学術総会・学術集会
2024年4月10日～12日

足変形に伴う潰瘍、骨髄炎に対する外科的免荷手術（Surgical off-loading）の経験

1）岐阜市民病院　形成外科
2）同　整形外科
大野　義幸[1)]　山本　恭介[2)]　沈　元[2)]
花井　雄貴[2)]　白井　之尋[2)]　宮本　敬[2)]

第142回中部日本整形災害外科学会
2024年4月12日～13日

手根管内腫瘤による手根管症候群の手術治療経験

1）岐阜市民病院　形成外科
2）同　整形外科
大野　義幸[1)]　山本　恭介[2)]

第67回日本手外科学会
2024年4月25日～26日

Patchy dermato dactyly の1例

1）岐阜市民病院　形成外科
2）同　整形外科
大野　義幸[1)]　山本　恭介[2)]

第163回岐阜手外科研究会
2024年6月14日

上位型（C5,6,7）腕神経叢麻痺例のその後の経過

1）岐阜市民病院　形成外科
2）同　整形外科
大野　義幸[1)]　山本　恭介[2)]

第164回岐阜手外科研究会
2024年9月20日

糖尿病性足ガス壊疽に対し短腓骨筋腱を含めた第5趾列切断、遊離皮弁移植後に保持困難な内反変形を呈した1例

1）岐阜市民病院　形成外科
2）同　整形外科
大野　義幸[1)]　山本　恭介[2)]　田中　裕介[2)]
木村　圭汰[2)]　矢野　智規[2)]　花井　雄貴[2)]
白井　之尋[2)]　宮本　敬[2)]

第27回東海足と靴の研究会
2024年11月2日

脊椎披裂、先天性多発性関節拘縮症、および内反足遺残変性に伴う難治性足底潰瘍に対し中足部骨切り術を施行した1成人例

1）岐阜市民病院　形成外科
2）同　整形外科
大野　義幸[1)]　山本　恭介[2)]

第49回日本足の外科学会
2024年11月7日

二分脊椎および内反足遺残変性に伴う繰り返す足底潰瘍および骨髄炎に対し手術治療（Surgical off-loading）を行った2成人例

1）岐阜市民病院　形成外科
2）同　整形外科
大野　義幸[1)]　山本　恭介[2)]

第5回日本フットケア・足病変医会
2024年11月30日

手根管開放後25年に指屈筋腱摩耗損傷に伴う腱滑膜炎ににて手根管症候群再発をきたした1症例

1）岐阜市民病院　形成外科
2）同　整形外科
大野　義幸[1)]　山本 恭介[2)]

第165回岐阜手外科研究会
2024年12月6日

リハビリテーション科

＝活動記録（講演）＝

教育講演62
地方公立総合病院における急性期リハビリテーション医療：現状と課題

岐阜市民病院　リハビリテーション科
佐々木裕介

第61回日本リハビリテーション医学会学術集会
2024年6月13日～16日　東京都渋谷区

「リハビリテーション治療に必要な運動量・運動負荷について」
～患者さんに適切な運動負荷をかけられていますか～
岐阜市民病院　リハビリテーション科
佐々木裕介
岐阜地域連携リハビリ研修会
2024年11月29日 岐阜市民病院

代議員
岐阜市民病院　リハビリテーション科
佐々木裕介
日本リハビリテーション医学会

幹事
岐阜市民病院　リハビリテーション科
佐々木裕介
日本リハビリテーション医学会 中部東海地方会

世話人
岐阜市民病院　リハビリテーション科
佐々木裕介
岐阜県多“食”種連携研究会

コアメンバー
岐阜市民病院　リハビリテーション科
佐々木裕介
岐阜地域の地域包括ケアシステム構築専門部会(4)
「食べる」を支えるネットワーク

皮膚科

＝講演＝

痒みのいろいろ －抗ヒスタミン薬を含めて－
岐阜市民病院　皮膚科
加納　宏行
第149回岐阜皮膚科医会
2024年2月15日 岐阜

かゆみと皮膚の病気・内臓の病気
岐阜市民病院　皮膚科
加納　宏行
令和6年度第1回(通算第141回)岐阜市民病院公開講座
2024年4月20日 岐阜メディアコスモス

治療目標達成を見据えた AD 治療戦略 ~ イブグリースに期待すること ~
岐阜市民病院　皮膚科
加納　宏行
Lilly AD Web Conference
2024年7月25日, Web
Lilly AD Web Conference
2024年8月29日, Web

～コメディカルに役立つ～ 創傷の外用治療について
岐阜市民病院　皮膚科
加納　宏行
竹田綜合病院講演会
2024年8月17日 会津若松

ワークショップ 2：全員参加型ワークショップ 全員正解するまで帰れま 10！
岐阜市民病院　皮膚科
加納　宏行
第26回日本褥瘡学会学術集会
2024年9月6日～7日 姫路

＝国内学会（一般演題）＝

全身に紅斑を生じ IgE、TARC 高値を呈した高齢者の 3 例
岐阜市民病院　皮膚科
加納　宏行　後藤　祐介　炭竈　晏奈
アトピー性皮膚炎治療研究会第29回シンポジウム
2024年2月3日～4日 浜松+Web

agminated nevus (集合母斑) の 2 例
1) 岐阜市民病院　皮膚科
2) 同　病理診断科

炭竈　晏奈[1)]　後藤　祐介[1)]　加納　宏行[1)]
小野木朱音[2)]　渡部　直樹[2)]　田中　卓二[2)]
第149回岐阜皮膚科医会
2024年2月15日　岐阜
第307回日本皮膚科学会東海地方会
2024年3月24日　名古屋

水疱性類天疱瘡 (BP) 発症後 , 放射線照射部位の潰瘍が増悪した 1 例

1) 岐阜大学 皮膚科
2) 岐阜市民病院　皮膚科
加藤　紀子[1)]　丹羽　宏文[1)]　岩田　浩明[1)]
加納　宏行[2)]
第307回日本皮膚科学会東海地方会
2024年3月24日　名古屋

全身に紅斑を生じ IgE、TARC 高値を呈した高齢者の 2 例

岐阜市民病院　皮膚科
加納　宏行　後藤　祐介　炭竈　晏奈
第5回日本アレルギー学会東海地方会
2024年3月9日 名古屋

Pencil-core granuloma の 2 例

1) 岐阜市民病院　皮膚科
2) 同　病理診断科
3) 伊藤皮膚科
4) 岐阜高橋眼科皮膚科クリニック
辻　宙[1)]　炭竈　晏奈[1)]　加納　宏行[1)]
児玉 大地[2)]　渡部　直樹[2)]　田中　卓司[2)]
伊藤　隆[3)]　高橋　智子[4)]
第150回岐阜皮膚科医会
2024年5月16日 岐阜

当科における炎症性粉瘤の細菌学的検討

岐阜市民病院　皮膚科
炭竈　晏奈　後藤　祐介　加納　宏行
第123回日本皮膚科学会総会
2024年6月6日～9日 京都+Web

大陰唇に生じた Angiomyofibroblastoma の 1 例

1) 岐阜市民病院　皮膚科
2) 同　病理診断科
炭竈　晏奈[1)]　辻　宙[1)]　加納　宏行[1)]
児玉　大地[2)]　渡部　直樹[2)]　田中　卓二[2)]
第75回日本皮膚科学会中部支部学術大会
2024年10月12日～13日 名古屋+Web

高齢者の抗 TIF1- γ 抗体陽性非筋症性皮膚筋炎の 1 例

1) 岐阜市民病院　皮膚科
2) 同　病理診断科
加納　宏行[1)]　炭竈　晏奈[1)]　辻　宙[1)]
児玉　大地[2)]　渡部　直樹[2)]　田中　卓二[2)]
第54回日本皮膚免疫アレルギー学会学術大会
2024年12月20日～22日 郡山+Web

アトピー性皮膚炎診療 2024 現状と課題

1) 益田赤十字病院　皮膚科
2) 京都府立医科大　皮膚科
3) 大阪はびきの医療センター　皮膚科
4) 九州大学医学部　皮膚科
5) 岐阜市民病院　皮膚科
6) すみかわ皮膚科アレルギークリニック
7) 広島大学医学部　皮膚科
8) 東照宮駅前皮ふ科クリニック
9) わたなべ皮ふ科形成外科
10) 長崎大学医学部　皮膚科
金子　栄[1)]　加藤　則人[2)]　片岡　葉子[3)]
中原　剛士[4)]　加納　宏行[5)]　澄川　靖之[6)]
田中　暁生[7)]　小澤　麻紀[8)]　渡部　裕子[9)]
室田　浩之[10)]
第54回日本皮膚免疫アレルギー学会学術大会
12月20日～22日 郡山+Web

＝講義＝

岐阜市民病院　皮膚科
加納　宏行
岐阜大学医学部5年生ポリクリ講義
金曜日午前（2月9日、3月15日）

岐阜市民病院　皮膚科

加納　宏行
岐阜大学医学部4年生テュトーリアル講義：アトピー性皮膚炎
1月26日

岐阜市民病院　皮膚科
加納　宏行
岐阜市立看護専門学校1年後期講義
（1月11日・25日、2月1日、12月12日・19日）

＝その他＝

造影剤静脈注射講習会：血管外漏出（点滴漏れ）
岐阜市民病院　皮膚科
加納　宏行
岐阜市民病院研修医ウェルカムセミナー
2024年4月11日 岐阜

救急外来で診る皮膚疾患
岐阜市民病院　皮膚科
加納　宏行
岐阜市民病院研修医イブニングセミナー
2024年4月25日 岐阜

看護部

＝院外発表＝

看護職員の発災時の参集可能性に関連する要因の検討
- BCP 改定に向けたアンケート調査 -
岐阜市民病院　看護部
早見　一輝
第44回日本看護科学学会学術集会

業務継続計画（BCP）改定に向けた看護職の意見要望に関する調査について
- 参集可能性に焦点を当てて -
岐阜市民病院　看護部
早見　一輝
第28回日本看護管理学会学術集会

事業継続計画（BCP）改定のための A 病院の職員の参集に関する定量調査
- 災害時の職員の参集人数の推定方法について -
岐阜市民病院　看護部
早見　一輝
第30回日本災害医学会総会・学術集会

A 病院救急外来におけるプロトコールの活動からみえた実態
岐阜市民病院　看護部
奥村　　俊
第26回日本救急看護学会

A 病院の認知症高齢者に対する食事支援の現状調査　看護の意識調査から
岐阜市民病院　看護部
松岡　　茂
日本認知症ケア学会 2024年度東海ブロック大会

消化管ストーマ造設患者の退院後の日常生活に関する実態調査
岐阜市民病院　看護部
西垣　裕子
第39回岐阜県病院協会医学会

血液透析の継続を頑なに拒否した患者との関わり
- 血液透析の継続を見合わせた1例 -
岐阜市民病院　看護部
森　　群子
第27回日本腎不全看護学会学術集会

在宅生活に向けた腹膜透析患者の指導
-入職 3 年目の看護師が初めて受け持った1例の考察 -
岐阜市民病院　看護部
鎌迫　由佳
第33回東海腹膜透析研究会

腹膜透析療法を受けている患者の療養生活を支える看護の充実

岐阜市民病院　看護部
三浦　加衣
第6回看護実践研究会

中堅看護職企画による看護業務改革（やるぞ！やるぞ！プロジェクト：YYP）の活動

岐阜市民病院　看護部
山口富士美
第26回日本医療マネジメント学会学術集会

看護教育支援プログラムの推進のための看護教育体制の再構築

岐阜市民病院　看護部
神谷　里美
第55回日本看護学会学術集会

薬剤部

活動報告
公立病院薬剤師のキャリアパスを活かした人事考課制度の作成

1）岐阜市民病院　薬剤部
2）岐阜薬科大学　健康医療薬学研究室
3）岐阜市民病院　看護局
4）同　血液内科
5）同　外科
6）同　脳神経外科
安田　昌宏[1)2)]　青山　智[1)]　馬場　貞子[3)]
葛谷　命[3)]　水井　貴詞[1)]　笠原　千嗣[2)4)]
山田　誠[5)]　岩間　亨[6)]
第26回日本医療マネジメント学会学術総会
2024年6月21日～22日　福岡市

新人薬剤師の初期研修に於ける取組～自己評価の「見える化」と寄り添う指導～

岐阜市民病院　薬剤部
伊藤　恭悟　渡邉　繭子　田中　佑佳
森田　美穂　安田　昌宏
第39回岐阜県病院協会医学会
2024年10月6日　岐阜市

学会発表
アミノレブリン酸塩酸塩投与患者における病棟薬剤師の薬学的介入効果

1）岐阜市民病院　薬剤部
2）岐阜薬科大学　健康医療薬学研究室
3）名古屋市立大学大学院　薬学研究科
4）岐阜市民病院　泌尿器科
高井　彩乃[1)]　田中　和秀[1)]　舘　知也[1)2)3)]
青山　智[1)]　笠原　千嗣[2)]　米田　尚生[4)]
安田　昌宏[1)]
第34回日本医療薬学会年会
2024年11月2日～11月4日　千葉市

活動報告
年末年始の電子カルテ停止に伴う岐阜市薬剤師会との連携

1）岐阜市民病院　薬剤部
2）岐阜市薬剤師会
勝野　隼人[1)]　馬渕　成博[1)]　渡邉　繭子[1)]
日下部　彩[1)]　池上　遼[1)]　高井　彩乃[1)]
青山　智[1)]　林　藍子[2)]　望月　祐子[2)]
岩田　麻里[2)]　大橋　哲也[2)]　安田　昌宏[1)]
第57回東海薬剤師学術大会
2024年11月17日　岐阜市

学会発表
エプコリタマブによるサイトカイン放出症候群に早期対応できるシステムの構築

岐阜市民病院　薬剤部
森　千伽子　井上　誠二　田中　和秀
熊田　理恵　青山　智　安田　昌宏
日本病院薬剤師会東海ブロック
日本薬学会東海支部合同学術大会2024
2024年10月27日　岐阜市

活動報告
当院における病棟への常備薬払い出し方法の見直しについて

岐阜市民病院
青山　智　安田　昌宏　勝野　隼人
馬場　貞子　葛谷　命　水井　貴詞

笠原　千嗣　岩間　亨
第26回日本医療マネジメント学会学術総会
2024年6月21日～22日 福岡市

講演
当院薬剤部における CKD 対策への取り組みについて
岐阜市民病院　薬剤部
青山　智
岐阜市CKD対策講演会
2024年6月13日 岐阜市

学会発表
岐阜市民病院における経口抗菌薬の見直し
1）岐阜市民病院　薬剤部
2）岐阜薬科大学　健康医療薬学研究室
大橋　洵[1)]　青山　智[1)]　馬渕　成博[1)]
木村　祐美[1)]　甲田　明英[1)]　池上　遼[1)]
安田　昌宏[1)2)]
第57回東海薬剤師学術集会
2024年11月17日 岐阜市

GLP-1 製剤使用量の推移
1）岐阜市民病院　薬剤部
2）岐阜薬科大学　健康医療薬学研究室
大野　佑城[1)]　梅田　道[1)]　池上　遼[1)]
甲田　明英[1)]　熊田　理恵[1)]　青山　智[1)]
安田　昌宏[1)2)]
第57回東海薬剤師学術集会
2024年11月17日 岐阜市

多施設共通のアファチニブ・ワークシート作成の取り組みとその副作用評価
1）岐阜市民病院　薬剤部
2）岐阜大学医学部附属病院　薬剤部
3）大垣市民病院　薬剤部
4）名古屋市立大学病院　緩和ケアセンター
5）岐阜薬科大学　健康医療薬学研究室
6）岐阜市民病院　がん診療分野
7）同　血液内科
大澤　友裕[1)]　梅田　道[1)]　安田　昌宏[1)]
水井　貴詞[1)]　飯原　大稔[2)]　浅野　裕紀[3)]
吉村　知哲[3)]　長谷川貴昭[4)]　舘　知也[5)]
澤　祥幸[6)]　笠原　千嗣[7)]
医療薬学フォーラム2024／第32回クリニカルファーマシーシンポジウム
2024年7月6日～7日 熊本市

薬剤部業務量調査に基づいたタスク・シェアの取り組み
1）岐阜市民病院　薬剤部
2）岐阜薬科大学　健康医療薬学研究室
3）岐阜市民病院　血液内科
大澤　友裕[1)]　青山　智[1)]　田中　佑佳[1)]
渡邉　繭子[1)]　梅田　道[1)]　熊田　理恵[1)]
安田　昌宏[1)2)]　笠原　千嗣[2)3)]
第39回 岐阜県病院協会医学会
2024年10月6日 岐阜市

研究会
分子標的薬（小分子化合物）の押さえておきたいポイント②
岐阜市民病院　薬剤部
大澤　友裕
令和6年度 岐阜薬科大学 社会薬局薬学寄附講座 臨床腫瘍薬剤師セミナー
2024年9月12日 Web

学会発表
医薬品情報に基づく電子カルテにおける処方薬剤の用量確認システムの改善
岐阜市民病院　薬剤部
池上　遼　梅田　道　甲田　明英
大野　佑城　熊田　理恵　青山　智
安田　昌宏
医療薬学フォーラム2024／第32回クリニカルファーマシーシンポジウム
2024年7月6日～7日 熊本市

活動報告
PFM における他職種の役割と職種間連携
岐阜市民病院
堤　真希子　青山　智　熊田　理恵
井上　亜子　小野木馨子　岩田　圭介
山田　誠　安田　昌宏
第39回岐阜県病院協会医学会

2024年10月6日 岐阜市

学会発表
岐阜市民病院における DMAT の能登半島地震医療支援活動
～モバイルファーマシーとの連携を通じて～

岐阜市民病院　薬剤部
馬渕　成博　渡邉　繭子　日下部　彩
池上　遼　勝野　隼人　高井　彩乃
梅田　道　熊田　理恵　青山　智
安田　昌宏

医療薬学フォーラム2024／第32回クリニカルファーマシーシンポジウム
2024年7月6日～7日 熊本市

学会発表
オピオイドを使用する外来患者に対する薬剤部と緩和ケアチームのタスクシェア

1）岐阜市民病院　薬剤部
2）岐阜市民病院　緩和医療センター
牧野　哲平[1)2)]　大澤　友裕[1)]　野浦　綾乃[2)]
高井　彩乃[1)]　藤井　祥矢[1)]　古川　直美[1)]
田中　和秀[1)]　青山　智[1)]
石黒　崇[2)]　安田　昌宏[1)]

日本病院薬剤師会東海ブロック・日本薬学会東海支部合同学術大会2024
2024年10月27日 岐阜市

中央放射線部

＝学会発表＝

放射線画像検査における災害対策の現状

岐阜市民病院　中央放射線部
高橋　秀幸
第35回医療画像情報研究会
2024年3月9日 関市

岐阜市民病院 CT 室の肺静脈の画像処理について

岐阜市民病院　中央放射線部
津崎　旭弘
第61回X線CT研究会
2024年5月25日 岐阜市

JCOG に参加した経験

岐阜市民病院　中央放射線部
山　英一
第73回放射線治療技術研究会
2024年6月1日 美濃加茂市

災害派遣で業務調整員が行ったこと
ー DMAT を目指すあなたへー

岐阜市民病院　中央放射線部
高橋　秀幸
第61回岐阜地域画像研究会
2024年7月4日 岐阜市

当院における特別措置病室導入への取り組み

岐阜市民病院　中央放射線部
加藤　誠也
第34回Gifu Nuclear Technology Club
2024年9月25日 岐阜市

5 年後のタスクシフトを考える

岐阜市民病院　中央放射線部
広瀬　茂樹
C-monet
2024年9月28日 岐阜市

息止め LAVA-Flex 法を用いた非造影大動脈起始部 MRA の検討

岐阜市民病院　中央放射線部
横山　仁臣
第39回岐阜県病院協会医学会
2024年10月6日 岐阜市

特別措置病室を用いた PRRT での放射性汚染物の現状報告

岐阜市民病院　中央放射線部
加藤　誠也
第39回岐阜県病院協会医学会

2024年10月6日 岐阜市

患者満足度向上に向けた中央放射線部の取り組み

岐阜市民病院　中央放射線部
恒川　秀樹
第39回岐阜県病院協会医学会
2024年10月6日 岐阜市

JART/JSRT 未来のプロフェッショナル発掘企画
『認定資格取得・DMAT 隊員　私がこれまで培った経験について』

岐阜市民病院　中央放射線部
広瀬　茂樹
第16回中部放射線医療技術学術大会
2024年12月7日 岐阜市

能登半島地震から考える診療放射線技師の社会貢献
『二度の能登半島を経験して』

岐阜市民病院　中央放射線部
高橋　秀幸
第16回中部放射線医療技術学術大会
2024年12月8日 岐阜市

活動記録（誌上）

腎臓内科／腎臓病・血液浄化センター

＝研究＝

＜原著＞

特発性血小板減少性紫斑病の加療中に穿孔性腹膜炎をきたした腹膜透析患者の１例

岐阜市民病院
近藤　晃矢　木村　行宏　河村　涼花
池野　　玄　今井　健晴　相崎　友宏
小林　立樹　伊藤　里奈　永木　鈴子
越路　崇玄　中島　佑果　佐々木義之
髙橋　浩毅　山田　佳輝　松岡　哲平

腎と透析Vol.97別冊 腹膜透析2024;80-81

特発性血小板減少性紫斑病を発症した腹膜透析患者の１例

岐阜市民病院
沼口　宜史　木村　行宏　相崎　友宏
河村　涼花　山口　公大　柴田　悠平
北川　順一　伊藤　里奈　永木　鈴子
越路　崇玄　中島　佑果　笠原　千嗣
髙橋　浩毅　山田　佳輝　松岡　哲平

腎と透析Vol.97別冊 腹膜透析2024;142-143

虫垂炎併発の末期腎不全に対し腹膜透析（PD）を導入した１例

岐阜市民病院
永木　鈴子　河村　涼花　木村　行宏
鷹羽　律紀　今井　健晴　伊藤　里奈
越路　崇玄　中島　佑果　佐々木義之
髙橋　浩毅

腎と透析Vol.97別冊 腹膜透析2024;152-153

＜一般雑誌＞

「慢性腎臓病（CKD）の早期発見と健康診断について」

岐阜市民病院 腎臓内科
髙橋　浩毅

働くあなたのクリニック 岐阜商工月報2024年6月号

皮膚科

＜原著論文＞

A case of gas gangrene caused by Clostridium septicum with undiagnosed advanced colon cancer

1) Department of Dermatology, Gifu Municipal Hospital, Gifu, Japan.
2) Department of Orthopedic Surgery, Gifu Municipal Hospital, Gifu, Japan.
3) Department of Anesthesiology, Gifu Municipal Hospital, Gifu, Japan.
4) Department of Gastroenterology, Gifu Municipal Hospital, Gifu, Japan.
5) Department of Pathology, Gifu Municipal Hospital, Gifu, Japan.
Sumigama A[1)]　Goto Y[1)]　Ohno Y[2)]
Ohata H[3)]　Okuno M[4)]　Onogi A[5)]
Watanabe N[5)]　Tanaka T[5)]　Kanoh H[1)]

J Dermatol 2024; 51: e266-e267.

Physicians' perspectives and practice in atopic dermatitis management: a crosssectional online survey in Japan

1) Department of Dermatology, Masuda Red Cross Hospital, Masuda, Shimane, Japan
2) Department of Dermatology, Graduate School of Medical Sciences, Kyushu University, Fukuoka, Japan
3) Department of Dermatology, Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences, Nagasaki, Japan
4) Department of Dermatology, Graduate School of Biomedical and Health Sciences, Hiroshima University, Hiroshima, Japan
5) Department of Dermatology, Osaka Habikino Medical Center, Osaka, Japan
6) Department of Hygiene and Preventive Medicine, Fukushima Medical University School of Medicine, Fukushima, Japan
7) Department of Dermatology, Gifu Municipal Hospital, Gifu, Japan

8) Watanabe Skin and Plastic Surgery Clinic, Matsuyama, Ehime, Japan
9) Department of Dermatology, Graduate School of Medical Science,Kyoto Prefectural University of Medicine, Kyoto, Japan
Kaneko S[1)] Nakahara T[2)] Murota H[3)]
Tanaka A[4)] Kataoka Y[5)] Kakamu T[6)]
Kanoh H[7)] Watanabe Y[8)] Katoh N[9)]
J Cutan Immunol Allergy 2024; 7: 12567.

＜総説＞
Wound, Pressure Ulcer, and Burn Guidelines-5: Guidelines for the management of lower leg ulcers and varicose veins, second edition

1) Department of Dermatology, Hyogo College of Medicine
2) Kukino Dermatology
3) Department of Dermatology, Kobe Rosai Hospital
4) Tanioka Dermatology Clinic
5) Department of Dermatology, Jichi Medical University
6) Department of Dermatology, Fukui-ken Saiseikai Hospital
7) Department of Dermatology, Graduate School of Medical Science, Kyoto Prefectural University of Medicine
8) Department of Dermatology, Faculty of Medicine, University of Tokyo
9) Sapporo Dermatology Clinic
10) Department of Dermatology, Faculty of Medicine, University of Miyazaki
11) Department of Dermatology, JCHO Osaka Hospital
12) Division of Dermatology, Toyama Prefectural Central Hospital
13) Department of Dermatology, Osaka National Hospital
14) Division of Dermatology and Connective Tissue Medicine, Department of Advanced Medicine, National Center for Geriatrics and Gerontology
15) Suizenji Dermatology Clinic
16) Department of Dermatology, Tokyo Medical University
17) Department of Dermatology, Fujita Health University School of Medicine
18) Division of Dermatology, Shizuoka Cancer Center
19) Department of Dermatology, Yokkaichi Municipal Hospital
20) Department of Geriatric and Environmental Dermatology, Graduate School of Medical Sciences, Nagoya City University
21) Department of Dermatology, Osaka Medical College
22) Department of Dermatology, St. Marianna University School of Medicine
23) Department of Dermatology, School of Medicine, Shimane University
24) Department of Dermatology, Graduate School of Medicine, Gifu University
25) Department of Dermatology, Yamagata University Faculty of Medicine
26) Department of Dermatology, Nippon Medical School Chiba Hokusoh Hospital
27) Department of Dermatology, School of Medicine, Fukuoka University
28) Department of Dermatology, JCHO Chukyo Hospital
29) Department of Dermatology, Minamata City General Hospital & Medical Center
30) Sakurai Dermatology Clinic
31) Shintani Dermatology Clinic
32) Department of Dermatology, Social Insurance Inatsuki Hospital, Fukuoka Prefecture Social Insurance Hospital Association
33) Department of Dermatology, Wakayama Medical University
34) Department of Dermatology, Shiga University of Medical Science
35) Department of Dermatology, Tohoku University Graduate School of Medicine,
36) Department of Dermatology, School of Medicine, Faculty of Medical Sciences, University of Fukui
37) Department of Dermatology, Hokkaido Medical Care Center
38) Department of Dermatology, School of Medicine, Nihon University
39) Department of Dermatology, University of Tsukuba
40) Department of Dermatology, Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences; Department of Dermatology, Uonuma Kikan Hospital
41) Nakano Dermatology Clinic
42) Department of Dermatology, MAZDA Hospital
43) Department of Dermatology, Graduate School of Medicine, Gunma University
44) Department of Dermatology, Okayama University Graduate School of Medicine, Dentistry, and Pharmaceutical Sciences
45) Department of Dermatology, Japanese Red Cross Kumamoto Hospital
46) Ichige Dermatology Clinic

47) Department of Dermatology, Osaka Red Cross Hospital
48) Department of Dermatology and Plastic Surgery, Faculty of Life Sciences, Kumamoto University

Ito T[1)]　Kukino R[2)]　Sarayama Y[3)]
Tanioka M[4)]　Maekawa T[5)]　Yatsushiro H[6)]
Asai J[7)]　Asano Y[8)]　Abe M[9)]
Amano M[10)]　Ikegami R[11)]　Ishii T[12)]
Isei T[13)]　Isogai Z[14)]　Inoue Y[15)]
Irisawa R[16)]　Iwata Y[17)]　Otsuka M[18)]
Omoto Y[19)]　Kato H[20)]　Tanizaki H[21)]
Kadono T[22)]　Kaneko S[23)]　Kanoh H[24)]
Kawakami T[22)]　Kawaguchi M[25)]　Kono T[26)]
Koga M[27)]　Kodera M[28)]　Sakai K[29)]
Sakurai E[30)]　Shintani Y[31)]　Tsujita J[32)]
Doi N[33)]　Nakanishi T[34)]　Hashimoto A[35)]
Hasegawa M[36)]　Hayashi M[25)]　Hirosaki K[37)]
Fujita H[38)]　Fujimoto M[39)]　Fujiwara H[40)]
Matsuo K[41)]　Madokoro N[42)]　Motegi S[43)]
Yamasaki O[44)]　Yoshino Y[45)]　Le Pavoux A[46)]
Tachibana T[47)]　Ihn H[48)]

J Dermatol 2024; DOI: 10.1111/1346-8138.17503

薬剤部

CADD-Legacy® ポンプを用いた blinatumomab 在宅投与移行プログラムの検討

1) 岐阜市民病院　薬剤部
2) 同　小児科
3) 岐阜薬科大学　健康医療薬学研究室
4) 名古屋市立大学大学院　薬学研究科　臨床薬学分野
5) 岐阜市民病院　血液内科

藤井　祥矢[1)]　大澤　友裕[1)]　平手　友章[2)]
神田　香織[2)]　舘　知也[1)3)4)]　水井　貴[1)]
篠田　邦大[2)]　笠原　千嗣[3)5)]　安田　昌宏[1)3)]

癌と化学療法 vol.51,Issue 5,535-539(2024)

＜原著　英＞ Quality of life assessment and cost-utility analysis of initial chemotherapy for patients with non-Hodgkin's lymphoma: A prospective analysis

1) Department of Pharmacy, Gifu Municipal Hospital
2) Laboratory of Pharmaceutical Health Care and Promotion, Gifu Pharmaceutical University
3) Laboratory of Clinical Pharmacy, Gifu Pharmaceutical University
4) Department of Clinical Pharmacy, Graduate School of Pharmaceutical Sciences, Nagoya City University
5) Department of Hematology, Gifu Municipal Hospital

Kazuhide Tanaka[1)2)]　Masahiro Yasuda[1)2)]
Tomoya Tachi[1)2)3)4)]　Yuta Teshigawara[3)]
Seiji Inoue[1)]　Yoko Ino[1)2)]
Junichi Kitagawa[5)]　Yoshihiro Noguchi[3)]
Tomoaki Yoshimura[3)]　Hitomi Teramachi[3)]
Senji Kasahara[2)5)]

Oncol Lett. 2024 Jul 11;28(3):430.

＜総説＞ がん化学療法における薬学的介入に関する QOL を基盤とした医療経済学的研究

岐阜市民病院　薬剤部
田中　和秀

YAKUGAKU ZASSHI 144(11):973-976, 2024年

リハビリテーション科

＜依頼原稿＞ 働くあなたのクリニック「運動は万能薬～記憶力は運動でよくなる～」

岐阜市民病院　リハビリテーション科
佐々木裕介

岐阜商工「月報」10月 P14～15 岐阜商工会議所 2024年

研修センター

COVID-19 感染に続発する誤嚥性肺炎で死亡に至った Last PD の 1 例

1) 岐阜市民病院　腎臓内科
2) 馬淵病院

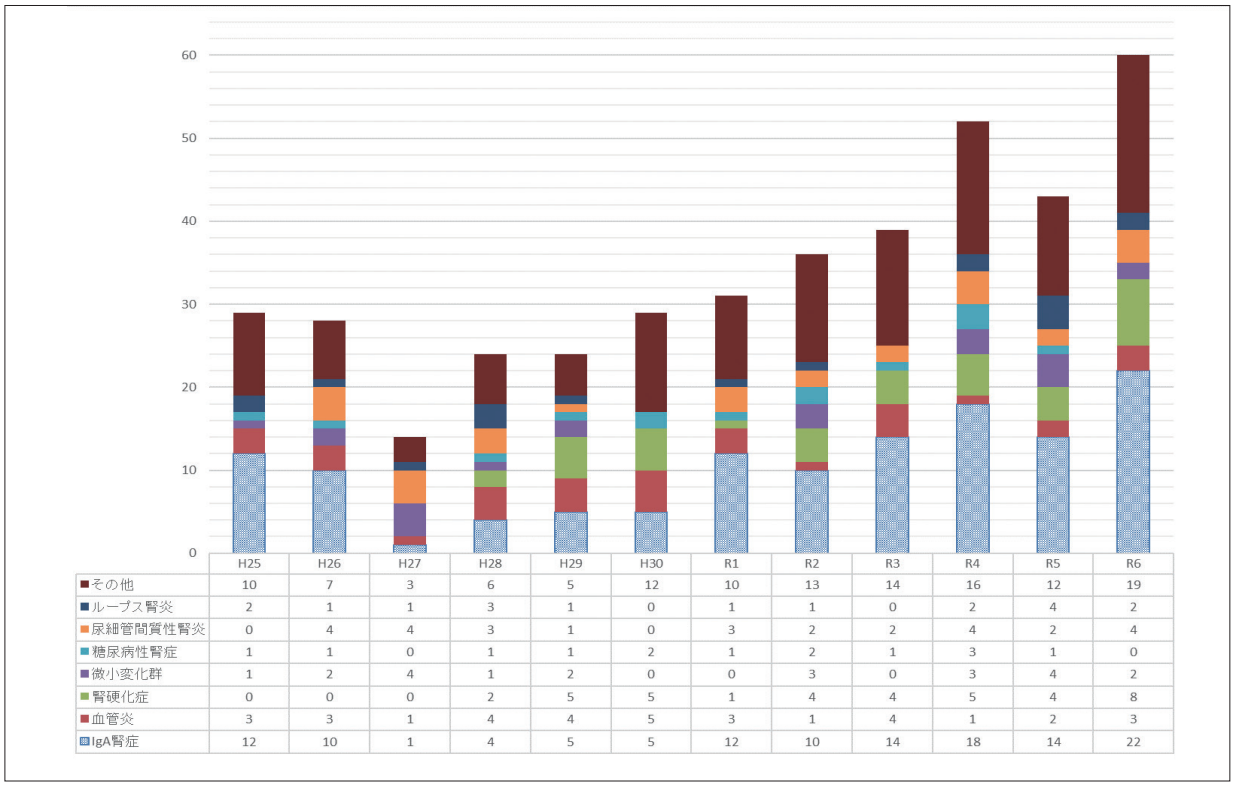
久米　杏[1)]　伊藤　里奈[1)]　木村　行宏[1)]
宗宮　大起[1)]　永木　鈴子[1)]　中島　佑果[1)]
安藤　萌[1)]　河村　涼花[1)]　髙橋　浩毅[1)]
馬淵　正綱[2)]

腹膜透析2026 掲載予定

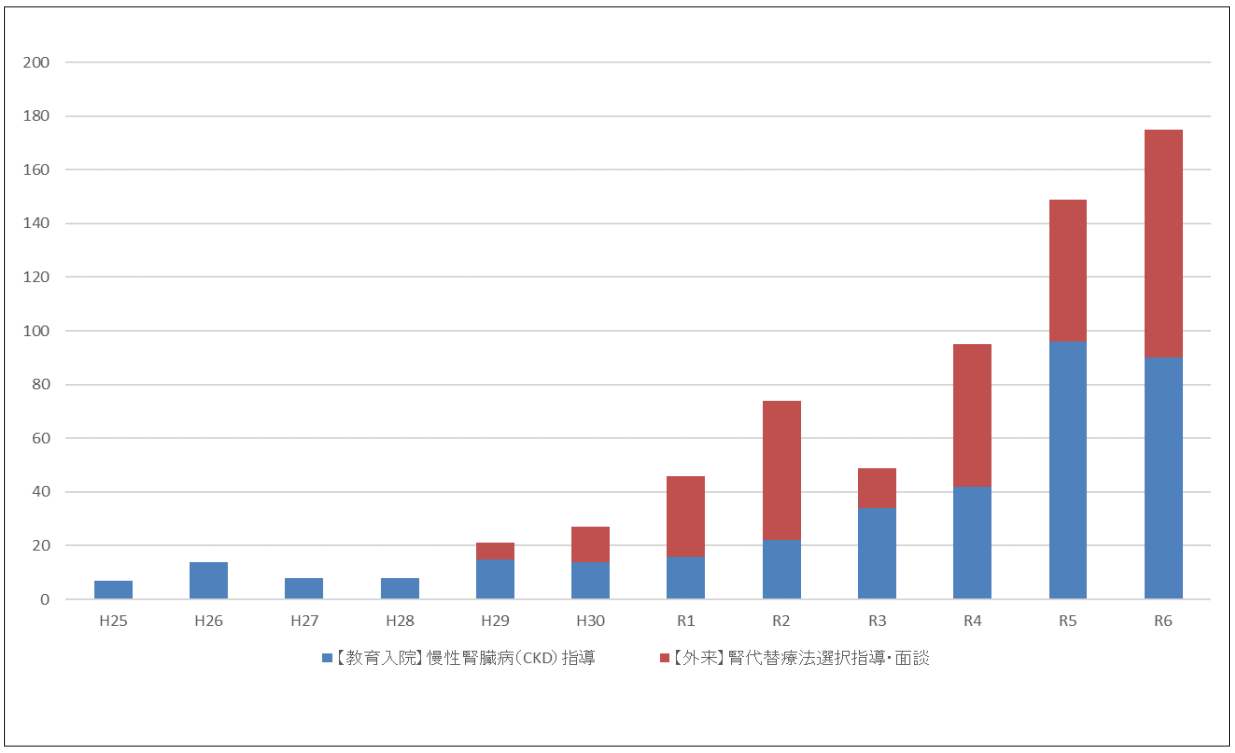
病 院 統 計

腎臓内科統計

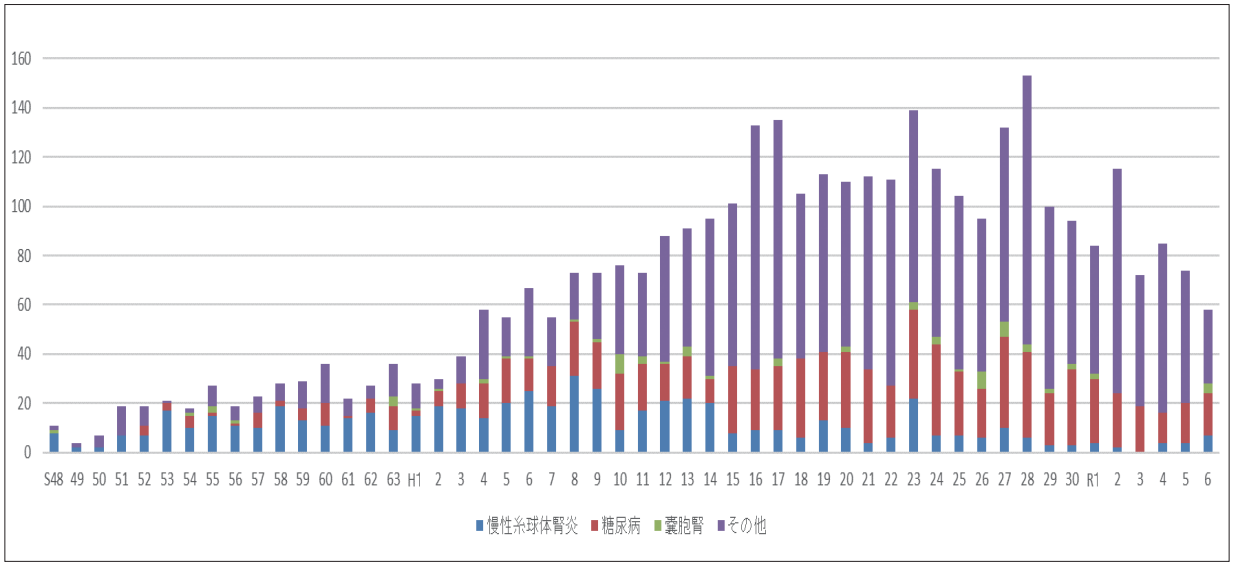
腎生検診療実績



	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
その他	10	7	3	6	5	12	10	13	14	16	12	19
ループス腎炎	2	1	1	3	1	0	1	1	0	2	4	2
尿細管間質性腎炎	0	4	4	3	1	0	3	2	2	4	2	4
糖尿病性腎症	1	1	0	1	1	2	1	2	1	3	1	0
微小変化群	1	2	4	1	2	0	0	3	0	3	4	2
腎硬化症	0	0	0	2	5	5	1	4	4	5	4	8
血管炎	3	3	1	4	4	5	3	1	4	1	2	3
IgA腎症	12	10	1	4	5	5	12	10	14	18	14	22



血液浄化新規導入患者とその原疾患



各種血液浄化療法（維持透析を除く）

※凡例：症例数(実施件数)

	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
CHDF	2 (4)	8 (15)	9 (42)	8 (28)	12 (8)	8 (58)	18 (91)	14 (59)	10 (54)	11 (76)	15 (62)	21 (116)	21 (141)	23 (180)	25 (132)	26 (130)	21 (110)	19 (111)	25 (141)	20 (147)	30 (237)	29 (270)	36 (292)	19 (159)	25 (107)	35 (240)	25 (114)	7 (36)	11 (72)	8 (28)
G(L)CAP							3 (30)	6 (50)	3 (30)	4 (40)	6 (66)	12 (98)	8 (76)	16 (125)	17 (130)	16 (119)	20 (167)	15 (141)	8 (73)	6 (51)	11 (81)	10 (59)	9 (74)	4 (37)	10 (95)	4 (40)	5 (33)	4 (50)	2 (15)	5 (50)
PMX	4 (8)	3 (6)	12 (24)	14 (28)	10 (20)	10 (18)	11 (20)	6 (10)	3 (5)	6 (10)	12 (22)	12 (20)	20 (30)	17 (29)	11 (19)	15 (21)	12 (19)	6 (11)	9 (16)	10 (19)	14 (27)	12 (26)	20 (38)	10 (18)	7 (9)	13 (22)	8 (17)	2 (5)	4 (6)	5 (7)
ビリルビン吸着				1 (10)	2 (6)						1 (2)	1 (1)	3 (12)	4 (11)	4 (4)	1 (4)	2 (7)			1 (1)		1 (1)									
DHP	1 (1)	2 (4)			2 (2)				1 (1)		1 (1)			1 (2)	2 (3)			1 (5)		1 (1)		1 (1)				1 (1)		1 (1)		
PE	1 (1)	1 (7)		2 (11)	5 (19)	3 (38)	1 (2)					1 (19)	2 (14)	1 (1)	1 (1)	4 (31)	4 (13)	7 (19)	1 (1)	6 (42)	6 (19)	3 (4)	10 (50)	5 (21)	3 (15)	11 (35)	12 (59)	7 (39)	5 (24)	7 (20)
DFPP		2 (16)	2 (10)		5 (25)					1 (3)	6 (20)	3 (7)	1 (3)	4 (20)	1 (2)	4 (17)		1 (12)												
IAPP						4 (24)	2 (5)	1 (7)		1 (5)	2 (13)		2 (7)	1 (7)						3 (11)	3 (12)	1 (5)					1 (3)			
LDL-A							1 (16)		1 (12)		1 (13)	1 (16)	1 (5)	1 (5)					2 (4)	1 (8)						1 (8)	1 (7)		1 (12)	
CART																							4 (4)	14 (25)	10 (16)	14 (27)	22 (22)	30 (30)	40 (40)	17 (17)

CHDF　持続的血液ろ過透析（持続的血液透析、持続的血液ろ過を含む）
G(L)CAP　白血球系細胞除去療法
PMX　エンドトキシン吸着法
DHP　直接血液灌流
PE　単純血漿交換療法
DFPP　二重濾過血漿交換療法
IAPP　免疫吸着療法
LDL-A　(V)LDL-コレステロール吸着法：R5より閉塞性動脈硬化症患者へのレオカーナ療法が当院でも実施され、それを含む
CART　腹水濾過濃縮再静注法

消化器病センター統計

2024年　検査件数統計

区分			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	月平均(件)	今年合計	前年合計
内視鏡	EGD	件	(9) 378	(9) 391	(9) 375	(15) 380	(10) 391	(9) 410	(14) 421	(13) 439	(7) 417	(6) 487	(7) 439	(13) 440	414	4968	5018
	ESD	件	8	7	4	6	6	8	9	10	7	10	5	9	7	89	100
	カプセル内視鏡	件	2	0	0	2	3	3	4	0	1	2	1	0	2	18	23
	小腸内視鏡	件	1	0	0	2	4	4	2	2	0	3	0	3	2	21	18
	CS	件	(2) 191	(6) 177	(5) 219	(9) 224	(6) 201	(4) 201	(7) 218	(4) 194	(1) 201	(0) 244	(7) 208	(5) 205	207	2483	2612
	EUS・胆膵	件	60	68	70	72	63	89	70	70	60	79	53	66	68	820	904
	EUS・消化管	件	1	4	4	3	5	3	6	2	2	4	3	2	3	39	70
	EUS計	件	61	72	74	75	68	92	76	72	62	83	56	68	72	859	974
	IDUS	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	ERCP	件	44	42	46	50	35	48	37	53	35	36	36	36	42	498	518
	EIS・EVL	件	2	1	8	6	5	5	4	2	1	1	5	5	4	45	55
	PTCS	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	件	687	690	726	745	713	771	771	772	724	866	750	766	748	8981	9322
腹部超音波	PTCD	件	18	10	22	16	6	17	8	7	10	12	9	15	13	150	178
	US・肝、胆、膵	件	35	18	19	36	32	27	30	17	16	27	39	26	27	322	371
	造影エコー	件	35	33	32	37	32	33	28	32	46	30	29	33	33	400	431
	肝生検	件	3	12	6	6	9	8	11	5	9	3	8	2	7	82	81
	PEIT	件	3	0	3	3	0	2	1	0	1	2	0	0	1	15	5
	RFA	件	6	6	5	4	2	6	7	3	5	8	3	6	5	61	82
	マイクロ波	件	0	0	3	0	2	0	0	0	1	0	1	1	1	8	2
	その他(＊1	件	1	2	2	2	4	3	4	4	2	2	3	1	3	30	38
	小計	件	101	81	92	104	87	96	89	68	90	84	92	84	89	1068	1188
	ペグ交換	件	2	4	9	0	1	7	0	1	8	4	1	8	4	45	54
	その他(＊2	件	2	0	2	1	1	2	1	0	0	2	2	4	1	17	17
	合計	**件**	**792**	**775**	**829**	**850**	**802**	**876**	**861**	**841**	**822**	**956**	**845**	**862**	**843**	**10111**	**10581**

＊1 腹水胸水穿刺・IVH挿入、金マーカー、肝のう胞硬化療法

＊2 イレウス管挿入・リザーバー・ESWL・CVリザーバー留置・IVH挿入

注）胆膵造影超音波検査 ＜ EUS→EUS・胆膵 / 体外式→造影エコー

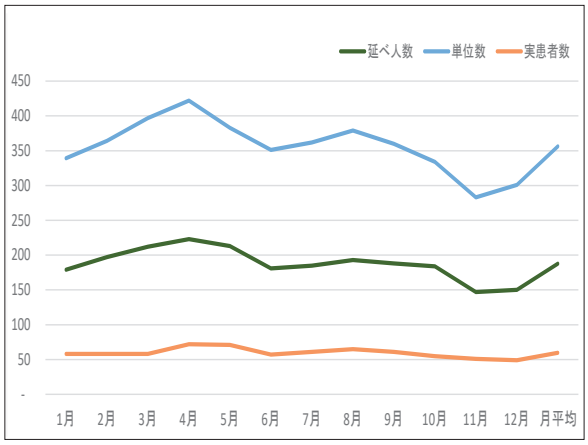
( )は救急での施行件数

リハビリテーション科統計

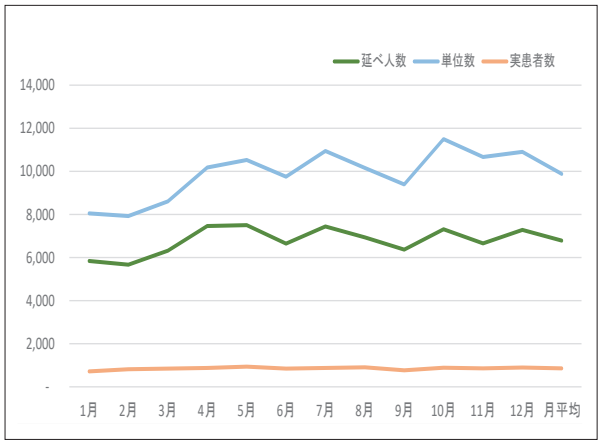
2024 年　リハビリテーション科実績

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	月平均
治療日数		19	19	20	21	21	20	22	21	19	22	20	20	244	
外来															
PT	延べ人数	88	85	89	112	108	94	97	122	119	125	94	90	1,223	102
	単位数	227	226	244	283	264	244	253	297	277	270	228	237	3,050	254
	実患者数	39	37	36	47	43	35	37	45	43	41	36	34	473	39
OT	延べ人数	91	111	122	110	103	84	85	71	69	56	51	55	1,008	84
	単位数	112	137	151	138	118	104	105	82	83	61	53	59	1,203	100
	実患者数	19	20	21	24	26	20	21	20	18	11	13	10	223	19
ST	延べ人数	-	1	1	1	2	3	3	-	-	3	2	5	21	2
	単位数	-	1	2	1	1	3	4	-	-	3	2	5	22	2
	実患者数	-	1	1	1	2	2	3	-	-	3	2	5	20	2
合計	延べ人数	179	197	212	223	213	181	185	193	188	184	147	150	2,252	188
	単位数	339	364	397	422	383	351	362	379	360	334	283	301	4,275	356
	実患者数	58	58	58	72	71	57	61	65	61	55	51	49	716	60
入院															
PT	延べ人数	3,899	3,797	4,134	5,046	4,960	4,416	5,011	4,817	4,453	5,107	4,535	4,762	54,937	4,578
	単位数	5,398	5,333	5,656	7,037	7,197	6,662	7,619	7,204	6,741	8,192	7,478	7,565	82,082	6,840
	実患者数	466	528	550	579	596	541	580	602	537	603	562	559	6,703	559
OT	延べ人数	1,332	1,319	1,478	1,666	1,760	1,556	1,647	1,306	1,175	1,328	1,341	1,630	17,538	1,462
	単位数	1,878	1,867	1,999	2,171	2,271	2,080	2,172	1,733	1,516	1,912	1,934	2,074	23,607	1,967
	実患者数	162	192	192	190	223	212	191	184	142	175	184	206	2,253	188
ST	延べ人数	607	553	706	750	783	675	787	807	735	879	779	891	8,952	746
	単位数	775	726	947	968	1,059	1,010	1,152	1,221	1,137	1,393	1,252	1,261	12,901	1,075
	実患者数	88	93	106	103	118	97	105	120	90	108	107	127	1,262	105
合計	延べ人数	5,838	5,669	6,318	7,462	7,503	6,647	7,445	6,930	6,363	7,314	6,655	7,283	81,427	6,786
	単位数	8,051	7,926	8,602	10,176	10,527	9,752	10,943	10,158	9,394	11,497	10,664	10,900	118,590	9,883
	実患者数	716	813	848	872	937	850	876	906	769	886	853	892	10,218	852
合計															
PT	延べ人数	6,017	5,866	6,530	7,685	7,716	6,828	7,630	7,123	6,551	7,498	6,802	7,433	83,679	6,973
	単位数	8,390	8,290	8,999	10,598	10,910	10,103	11,305	10,537	9,754	11,831	10,947	11,201	122,865	10,239
	実患者数	774	871	906	944	1,008	907	937	971	830	941	904	941	10,934	911
OT	延べ人数	9,916	9,663	10,664	12,731	12,676	11,244	12,641	11,940	11,004	12,605	11,337	12,195	138,616	11,551
	単位数	13,788	13,623	14,655	17,635	18,107	16,765	18,924	17,741	16,495	20,023	18,425	18,766	204,947	17,079
	実患者数	1,240	1,399	1,456	1,523	1,604	1,448	1,517	1,573	1,367	1,544	1,466	1,500	17,637	1,470
ST	延べ人数	11,248	10,982	12,142	14,397	14,436	12,800	14,288	13,246	12,179	13,933	12,678	13,825	156,154	13,013
	単位数	15,666	15,490	16,654	19,806	20,378	18,845	21,096	19,474	18,011	21,935	20,359	20,840	228,554	19,046
	実患者数	1,402	1,591	1,648	1,713	1,827	1,660	1,708	1,757	1,509	1,719	1,650	1,706	19,890	1,658
合計	延べ人数	6,017	5,866	6,530	7,685	7,716	6,828	7,630	7,123	6,551	7,498	6,802	7,433	83,679	6,973
	単位数	8,390	8,290	8,999	10,598	10,910	10,103	11,305	10,537	9,754	11,831	10,947	11,201	122,865	10,239
	実患者数	774	871	906	944	1,008	907	937	971	830	941	904	941	10,934	911
1日平均単位数		442	436	450	505	520	505	514	502	513	538	547	560		503
1日平均オーダー数		316.7	308.7	326.5	366.0	367.4	341.4	346.8	339.2	344.8	340.8	340.1	371.7		342.5
1患者平均単位数(1日あたり)		2.1	2.1	2.0	2.0	2.1	2.2	2.2	2.1	2.1	2.2	2.4	2.3		2.1
入院から2日以内開始率		47.4%	48.8%	43.8%	49.5%	50.2%	46.7%	52.8%	53.5%	47.2%	52.5%	48.3%	51.5%		49.4%
初期加算率		44.6%	51.8%	49.9%	47.6%	47.3%	54.1%	49.4%	55.2%	47.0%	51.4%	54.6%	51.2%		50.3%
早期加算率		68.6%	74.4%	73.7%	69.6%	70.3%	75.6%	68.5%	77.9%	69.6%	72.9%	88.7%	77.4%		73.9%
急性期リハ加算率							32.0%	27.5%	21.6%	19.6%	23.9%	27.3%	27.8%		25.7%
外来リハ率		3.0%	3.4%	3.2%	2.9%	2.8%	2.7%	2.4%	2.7%	2.9%	2.5%	2.2%	2.0%		2.7%

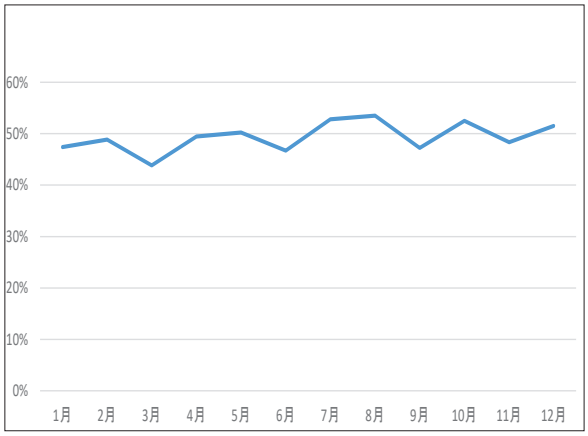
外来月別件数



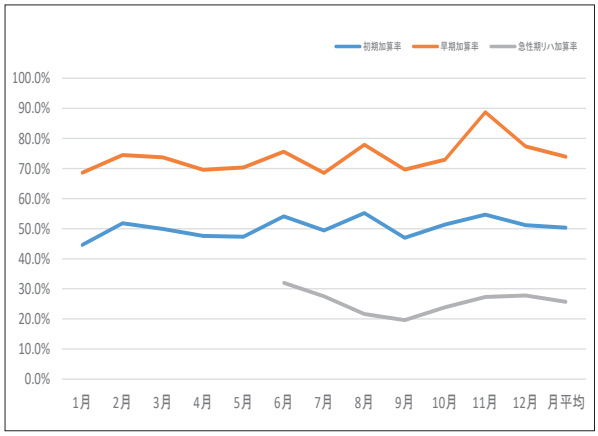
入院月別件数



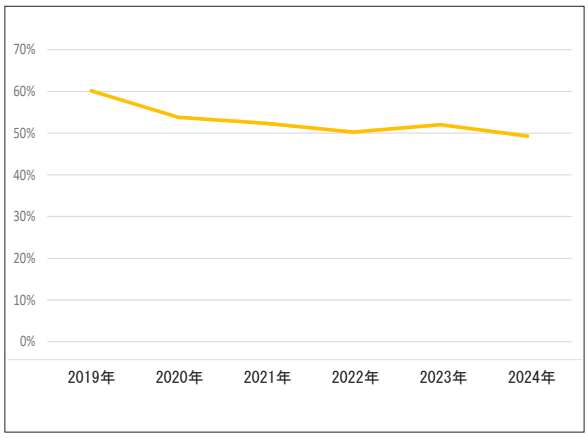
入院から２日以内開始率



初期・早期・急性期リハ加算率



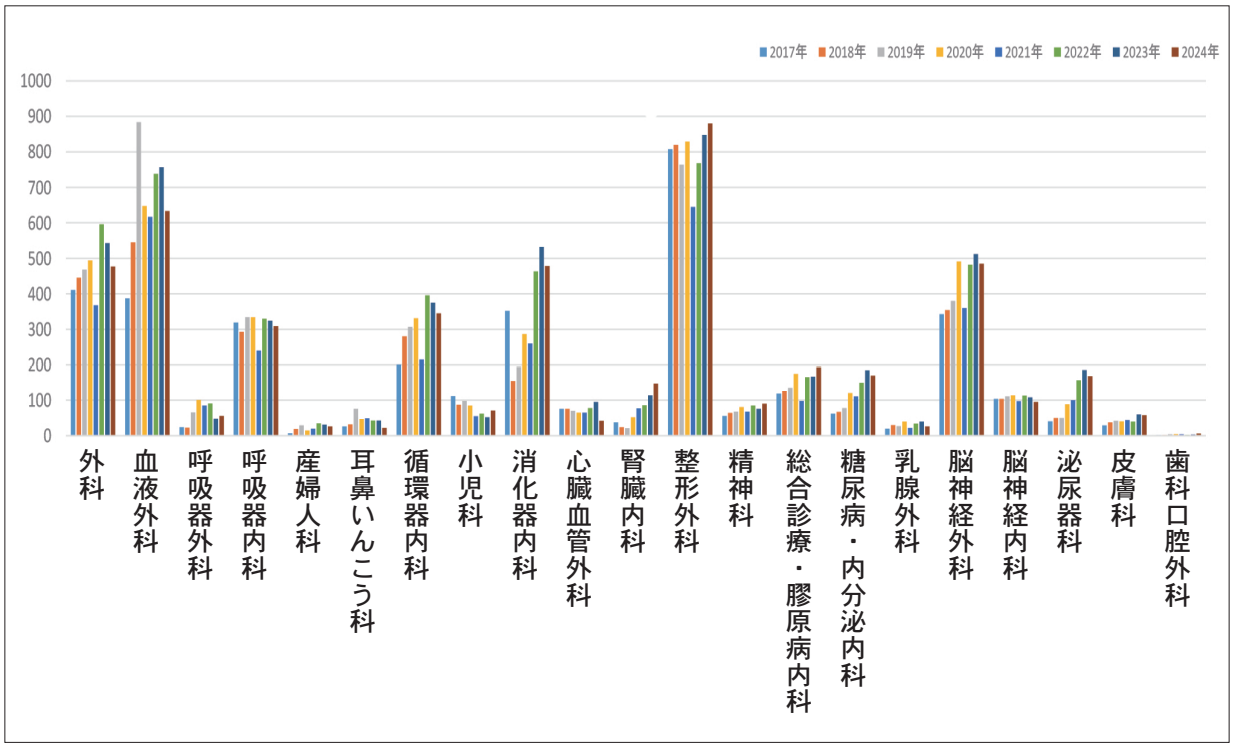
入院から２日以内の開始率　年推移



診療科別実患者件数年推移

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
外科	411	445	468	494	368	596	543	477
血液内科	387	545	884	648	617	738	757	633
呼吸器外科	24	23	66	101	85	91	48	56
呼吸器内科	319	293	334	334	240	330	324	309
産婦人科	7	19	29	15	20	35	31	26
耳鼻いんこう科	26	32	76	47	49	43	43	22
循環器内科	201	280	307	331	215	396	375	345
小児科	112	87	98	85	55	62	52	71
消化器内科	352	154	193	287	260	463	532	478
心臓血管外科	76	76	70	65	65	78	95	42
腎臓内科	38	24	21	52	77	86	114	147
整形外科	808	820	764	829	645	768	848	880
精神科	56	64	68	81	68	85	76	90
総合診療・膠原病内科	119	126	135	174	98	165	166	192
糖尿病・内分泌内科	62	67	78	120	111	149	184	169
乳腺外科	20	30	27	40	22	34	40	26
脳神経外科	343	354	380	491	360	482	512	485
脳神経内科	104	104	111	114	97	113	108	95
泌尿器科	41	50	50	89	100	156	185	168
皮膚科	29	38	42	41	44	40	60	58
歯科口腔外科	1	1	4	5	4	2	3	6
外来	162	169	232	251	226	198	245	317
入院のみ合計	3,536	3,632	4,205	4,443	3,600	4,912	4,988	4,775
合計	3,698	3,801	4,437	4,694	3,826	5,110	5,233	5,092

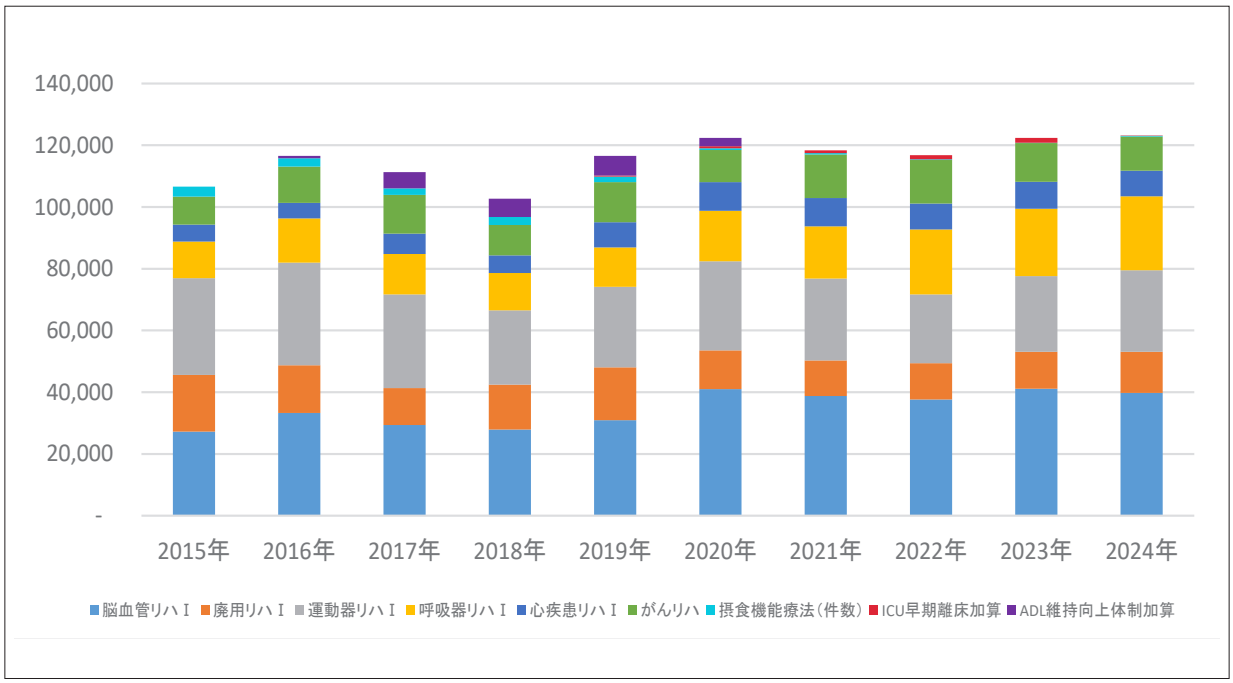
診療科別実患者件数年推移



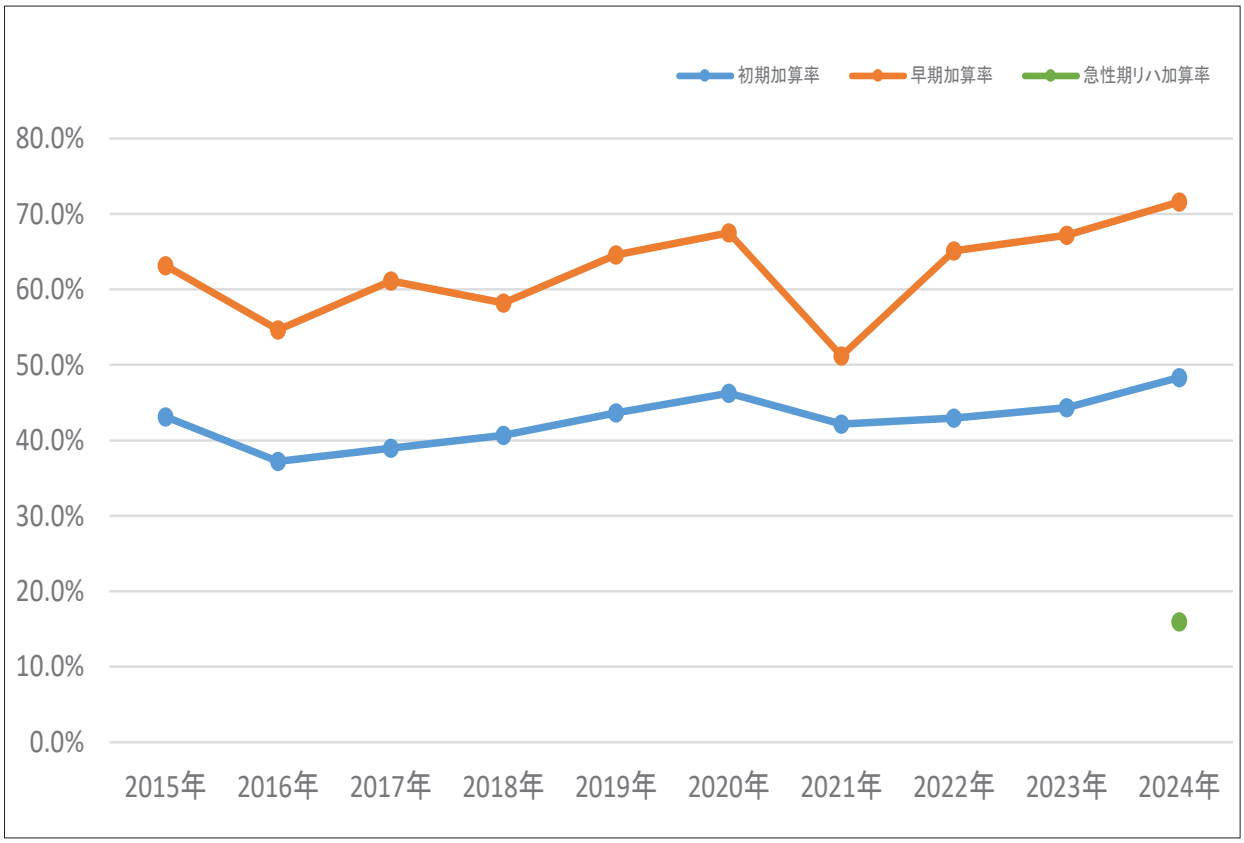
疾患別リハ単位数　年推移

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
脳血管リハⅠ	27,203	33,261	29,340	27,876	30,926	41,008	38,741	37,676	41,134	39,826
廃用リハⅠ	18,355	15,490	12,020	14,588	17,085	12,576	11,614	11,749	11,957	13,261
運動器リハⅠ	31,375	33,177	30,274	24,104	26,080	28,807	26,458	22,269	24,527	26,441
呼吸器リハⅠ	11,839	14,387	13,113	12,068	12,808	16,384	16,881	21,009	21,785	23,898
心疾患リハⅠ	5,479	5,011	6,685	5,714	8,215	9,239	9,209	8,438	8,741	8,341
がんリハ	9,096	11,799	12,462	9,789	12,975	10,424	14,131	14,136	12,550	11,085
疾患別単位数合計	103,347	113,125	103,894	94,139	108,089	118,438	117,034	115,277	120,694	122,852
摂食機能療法(件数)	3,303	2,645	2,199	2,608	1,797	559	399	175	127	153
ICU早期離床加算	–	–	–	–	292	676	925	1,329	1,544	3
ADL維持向上体制加算		750	5,249	5,893	6,434	2,679	–	–	–	–
初期加算単位数	44,570	42,097	40,502	38,281	47,185	54,772	49,341	49,541	53,534	59,383
早期加算単位数	65,246	61,810	63,529	54,790	69,830	79,937	59,913	75,087	81,115	87,966
急性期リハ加算										19,594
初期加算率	43.1%	37.2%	39.0%	40.7%	43.7%	46.2%	42.2%	43.0%	44.4%	48.3%
早期加算率	63.1%	54.6%	61.1%	58.2%	64.6%	67.5%	51.2%	65.1%	67.2%	71.6%
急性期リハ加算率										15.9%
総合実施計画書　件数	3,811	4,718	4,373	4,585	5,678	6,234	7,170	6,709	6,655	6,330
退院時指導　件数	787	1,345	1,319	1,504	2,371	2,586	2,947	2,626	2,635	2,630

疾患別リハ単位数　年推移



初期・早期・急性期リハ加算率　年推移



中央臨床検査部統計（部門別・月別）

丸め項目は単項目として点数計算

		令和6年													*令和5年*	前年比較（△印減）	前年比（%）（△印減）
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	*計*		
生化学	*件数*	212,542	210,713	217,457	228,356	226,564	217,380	239,145	230,064	217,681	225,569	214,147	223,789	2,663,407	2,759,624	△ 96,217	△ 3.5%
	点数	2,952,579	2,908,435	3,011,121	3,152,721	3,104,619	3,155,836	3,480,867	3,324,400	3,148,653	3,299,016	3,130,348	3,282,474	37,951,069	41,751,076	△ 3,800,007	△ 9.1%
血清	*件数*	14,033	14,292	14,697	15,428	15,141	17,365	15,382	14,867	13,851	15,124	14,740	14,234	179,154	193,536	△ 14,382	△ 7.4%
	点数	1,694,283	1,618,929	1,657,981	1,753,142	1,858,421	1,903,791	1,884,209	1,810,086	1,687,590	1,823,044	1,814,249	1,764,516	21,270,241	21,725,380	△ 455,139	△ 2.1%
一般	*件数*	8,356	8,277	8,432	8,750	8,877	8,449	9,419	8,983	8,463	9,132	8,542	8,557	104,237	104,881	△ 644	△ 0.6%
	点数	215,233	215,601	217,278	224,826	231,032	222,154	245,897	235,217	221,070	238,726	223,852	221,832	2,712,718	2,727,015	△ 14,297	△ 0.5%
血液	*件数*	32,634	29,992	31,616	32,689	32,384	33,285	36,576	35,382	33,027	34,405	32,276	33,619	397,885	412,180	△ 14,295	△ 3.5%
	内マルク件数	62	64	59	58	72	56	58	69	59	65	49	73	744	748	△ 4	△ 0.5%
	点数	713,738	649,149	671,071	707,503	692,284	717,235	787,031	760,996	694,222	714,092	678,699	696,562	8,482,582	9,506,617	△ 1,024,035	△ 10.8%
細菌	*件数*	5,192	4,589	4,814	4,923	4,944	4,674	5,092	4,721	4,344	4,517	4,555	6,315	58,680	59,275	△ 595	△ 1.0%
	点数	1,082,266	953,074	947,785	939,084	945,447	816,357	935,020	883,003	772,417	785,673	745,001	1,028,115	10,833,242	13,400,625	△ 2,567,383	△ 19.2%
生理	*件数*	2,877	3,132	3,077	3,077	3,362	3,529	3,781	3,646	3,227	3,547	3,556	3,322	40,133	43,084	△ 2,951	△ 6.8%
	点数	894,160	959,890	959,405	941,565	1,011,515	1,020,925	1,131,600	1,101,675	910,040	1,066,250	1,050,815	948,215	11,996,055	12,854,310	△ 858,255	△ 6.7%
計	*件数*	275,634	270,995	280,093	293,223	291,272	284,682	309,395	297,663	280,593	292,294	277,816	289,836	3,443,496	3,572,580	△ 129,084	△ 3.6%
	点数	7,552,259	7,305,078	7,464,641	7,718,841	7,843,318	7,836,298	8,464,624	8,115,377	7,433,992	7,926,801	7,642,964	7,941,714	93,245,907	101,965,023	△ 8,719,116	△ 8.6%

中央採血室　月別採血件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年合計	*平均*	*令和5年*	前年比
月 合計	5,922	6,264	6,260	6,577	6,097	5,992	6,538	6,116	5,940	6,503	5,920	5,915	74,044	6,170	78,630	△ 5.8%
日 平均	312	330	313	329	290	300	297	291	313	296	296	296	－	304/日	322/日	

稼働日243日

どの部門においても、件数、点数ともに前年より減少しているのは患者数の減少が影響していると考えられる。
細菌検査において、点数の減少率が大きいのはコロナ検査がPCR法から点数の低いイムノクロマト(抗原)法へ移行し、さらに点数の改正があり減額されたためと考える。

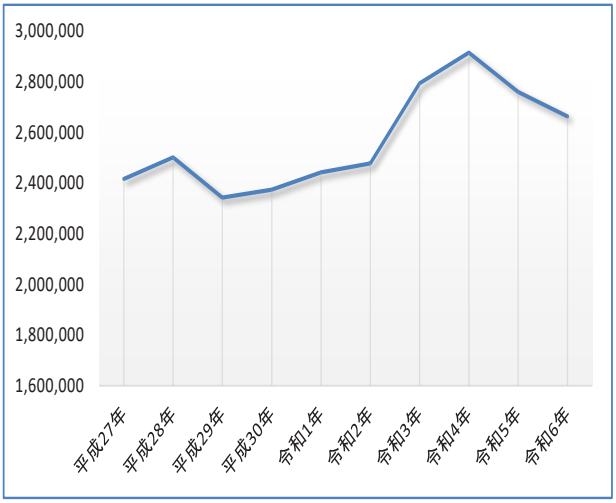
部門別依頼件数　年推移

(件)

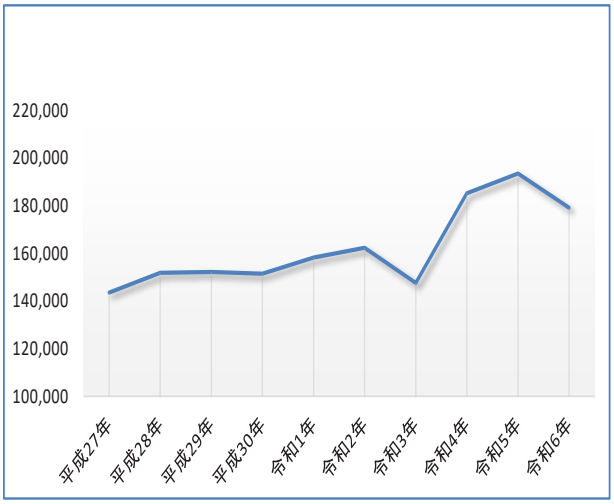
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和1年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
生 化	2,416,645	2,502,118	2,342,858	2,374,774	2,442,525	2,478,442	2,794,838	2,915,536	2,759,624	2,663,407
血 清	143,557	151,872	152,198	151,513	158,293	162,341	147,618	185,173	193,536	179,154
一 般	756,214	814,865	95,687	89,925	92,486	93,838	103,338	101,384	104,881	104,237
血 液	861,476	889,365	363,924	370,627	377,811	390,022	454,668	431,706	412,180	397,885
細 菌	50,641	53,284	53,001	48,263	50,571	50,365	54,842	61,622	59,275	58,680
生 理	39,999	43,194	40,381	40,632	41,496	38,489	44,457	38,929	43,084	40,133

令和4年以降、患者数の減少とともに依頼件数も減少傾向にある。

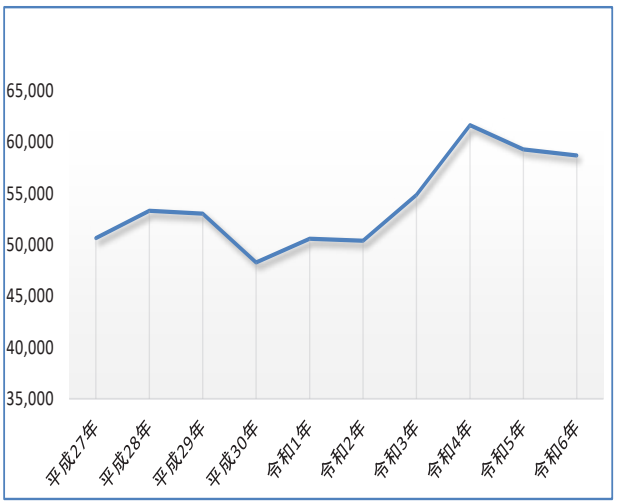
生化部門　件数推移



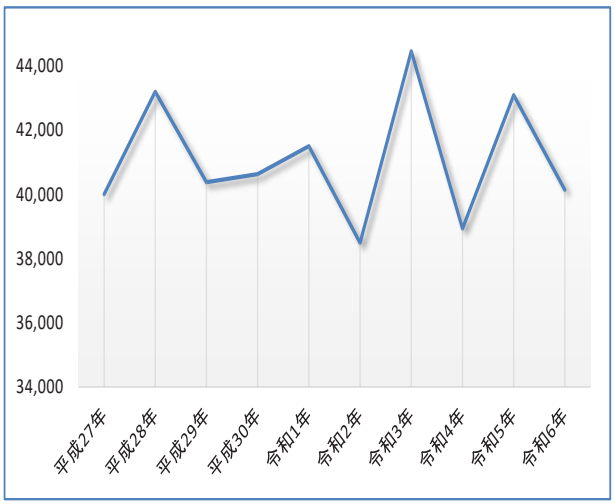
血清部門　件数推移



細菌部門　件数推移



生理部門　件数推移



時間外 緊急検査統計　（令和6年）

生化・血清検査関連

	令和5年		令和6年		前年比較（△減）		
	外来	入院	外来	入院	外来	入院	計
AST	6,854	11,724	6,769	10,483	△ 85	△ 1,241	17,252
ALT	6,854	11,692	6,764	10,389	△ 90	△ 1,303	17,153
ALP(IFCC)	6,151	10,492	5,905	9,178	△ 246	△ 1,314	15,083
CHE	320	3,440	776	2,925	456	△ 515	3,701
γ-GT	6,569	10,287	6,258	9,024	△ 311	△ 1,263	15,282
LD(IFCC)	6,833	11,087	6,737	10,047	△ 96	△ 1,040	16,784
総ﾋﾞﾘﾙﾋﾞﾝ	6,821	11,386	6,728	9,915	△ 93	△ 1,471	16,643
直接ﾋﾞﾘﾙﾋﾞﾝ	6,322	4,919	6,045	4,612	△ 277	△ 307	10,657
総ﾀﾝﾊﾟｸ	6,797	10,622	6,684	9,295	△ 113	△ 1,327	15,979
ｱﾙﾌﾞﾐﾝ	6,825	10,544	6,704	9,291	△ 121	△ 1,253	15,995
尿素窒素	6,860	11,989	6,757	10,653	△ 103	△ 1,336	17,410
血清ｸﾚｱﾁﾆﾝ	6,878	12,024	6,771	10,696	△ 107	△ 1,328	17,467
尿酸	6,320	4,638	6,486	4,877	166	239	11,363
CK	6,659	7,237	6,575	7,181	△ 84	△ 56	13,667
血清ｱﾐﾗｰｾﾞ	3,670	4,785	5,070	4,491	1,400	△ 294	11,066
総ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ	779	583	734	562	△ 45	△ 21	5,632
ﾄﾘｸﾞﾘｾﾘﾄﾞ	674	633	656	505	△ 18	△ 128	1,239
HDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ	484	445	470	377	△ 14	△ 68	1,033
LDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ	440	443	388	353	△ 52	△ 90	823
血清ﾅﾄﾘｳﾑ	6,874	12,085	6,740	10,747	△ 134	△ 1,338	11,135
血清ｸﾛｰﾙ	6,869	12,038	6,733	10,704	△ 136	△ 1,334	17,444
血清ｶﾘｳﾑ	6,873	12,076	6,740	10,738	△ 133	△ 1,338	17,471
血清ｶﾙｼｳﾑ	6,158	6,327	6,421	6,115	263	△ 212	12,855
血清ﾘﾝ	939	3,439	976	3,636	37	197	10,057
血清ﾏｸﾞﾈｼｳﾑ	640	2,350	723	2,613	83	263	3,589
血清鉄	205	623	225	565	20	△ 58	1,288
不飽和鉄結合能	116	414	115	279	△ 1	△ 135	504
ｱﾝﾓﾆｱ	354	864	421	551	67	△ 313	△ 198
CRP	6,848	11,388	6,747	10,156	△ 101	△ 1,232	△ 1,165
血中ｹﾄﾝ	536	110	1,025	150	489	40	529
血糖	6,685	6,397	6,266	5,345	△ 419	△ 1,052	△ 1,471
血液ｶﾞｽ	303	1,845	354	1,545	51	△ 300	△ 249
ﾌｪﾘﾁﾝ	79	288	167	425	88	137	225
HBs抗原定量	930	306	918	298	△ 12	△ 8	△ 20
HCV抗体	913	294	896	290	△ 17	△ 4	△ 21
HIV Ag/Ab	793	112	786	120	△ 7	8	1
BNP	1,304	761	1,359	690	55	△ 71	△ 16
ﾄﾛﾎﾟﾆﾝI	1,123	136	1,059	132	△ 64	△ 4	△ 68
ﾌﾟﾛｶﾙｼﾄﾆﾝ	619	558	677	456	58	△ 102	△ 44
尿中hCG定性	209	0	206	1	△ 3	1	△ 2
ﾐｵｸﾞﾛﾋﾞﾝ	33	147	40	103	7	△ 44	△ 37

（件）

血液検査関連

	令和5年		令和6年		前年比較（△減）		
	外来	入院	外来	入院	外来	入院	計
検血一般	6,826	12,593	6,779	11,261	△ 47	△ 1,332	△ 1,379
網赤血球	180	3,546	139	2,776	△ 41	△ 770	△ 811
末梢血液像	6,294	7,509	6,347	6,914	53	△ 595	△ 542
PT時間	4,265	4,290	4,508	3,400	243	△ 890	△ 647
ﾌｨﾌﾞﾘﾉｰｹﾞﾝ量	4,031	2,569	4,246	1,893	215	△ 676	△ 461
FDP	2,332	2,450	343	1,450	△ 1,989	△ 1,000	△ 2,989
Dﾀﾞｲﾏｰ	3,796	2,051	4,105	1,593	309	△ 458	△ 149
AtⅢ	40	649	28	596	△ 12	△ 53	△ 65
可溶性ﾌｨﾌﾞﾘﾝ	12	62	3	64	△ 9	2	△ 7
APTT	1,014	1,193	2,799	1,785	1,785	592	2,377

（件）

一般検査関連

	令和5年		令和6年		前年比較（△減）		
	外来	入院	外来	入院	外来	入院	計
検尿	1,629	2,117	1,690	2,043	61	△ 74	△ 13
髄液検査	26	14	37	12	11	△ 2	9

（件）

その他

	令和5年		令和6年		前年比較（△減）		
	外来	入院	外来	入院	外来	入院	計
A群β溶連菌	87	0	112	6	25	6	31
インフルエンザ	2,191	124	2,905	340	714	216	930
RSウイルス	161	9	179	7	18	△ 2	16
新型コロナ（抗原）	1,958	107	2,884	342	926	235	1,161
心電図	11	61	11	74	0	13	13

（件）

FDPの大幅減はDDとの同時測定で査定される認識の定着のためと考えられる。
前年との比較で、外来の件数は合計で微増しており高水準で推移している。

病理診断科統計

剖検記録

剖検番号 1497

89 歳 男性 出所：総合診療・膠原病内科（主治医：藤岡 圭 研修医：松山こころ、加納穂乃香）

臨床診断：骨髄異形成症候群

主病診断：

1. 分類不能型骨髄異形成・骨髄増殖性腫瘍（MDS/MPN-U）
   同浸潤　肝（1200 g）・脾（120 g）・心外膜・肺（450; 610 g）・腎（120; 160 g）・甲状腺（25.2 g）・食道・胃・腸管・皮膚

副病変：

1. 限局性心筋変性（500 g）
2. 肺気腫+肺骨化症+骨髄塞栓+胸水貯留（650; 50 mL）
3. ショック肝
4. 上行結腸低異型度管状腺腫
5. 右副腎神経鞘腫
6. 十二指腸異所性膵（Heinlich 分類 III 型）
7. 前立腺結節性過形成
8. 動脈粥状硬化症
9. 多発肋骨骨折（心肺蘇生による）

直接死因：左室乳頭筋の変性・硝子化が目立ち、CPC 後の免疫染色で同部の CD56 およびβ-catenin の染色性低下を認め、細胞間接着能の不全が示唆された。また、MPO 陽性の腫瘍細胞が心筋間にも高度に浸潤していた。心乳頭筋の変性に加えて腫瘍細胞が浸潤したことで心機能低下をきたしたと考えられ、これらが突然死に繋がったと考える。

剖検番号 1498

90 歳 男性 出所：血液内科（主治医：柴田悠平 研修医：椿佳那子、川崎理瑚）

臨床診断：特発性血小板減少性紫斑病

主病診断：

1. ITP＋自己免疫性溶血性貧血（Evans 症候群）
2. サイトメガロウイルス（CMV）感染症（肺 , 胃 , 胆嚢 , 副腎）

副病変：

1. びまん性肺胞傷害（650；590 g）＋胸水貯留（600; 450 mL）
2. 急性尿細管壊死+良性腎硬化症（95；80 g）
3. ショック肝（810 g）
4. 脾梗塞（190 g）＋副脾（2 g）
5. 限局性心筋変性（340 g）
6. 胆石性胆嚢炎
7. 結腸憩室
8. 前立腺結節性過形成
9. 動脈粥状硬化症
10. 右総腸骨動脈ステント留置状態+左内腸骨動脈器質化血栓

直接死因：CMV 肺炎 / びまん性肺胞傷害 (DAD) による呼吸不全

剖検番号 1499

75 歳 男性 出所：呼吸器内科（主治医：堀場 あかね 研修医：杉山裕美、田中裕介）

臨床診断：悪性胸膜中皮腫

主病診断：

1. 右胸膜肉腫型中皮腫

同浸潤：横隔膜筋層 , 右肺実質 , 胸内筋膜 , 縦隔脂肪織 , 胸壁（肋骨・軟部組織）, 心膜（貫通性）, 心外膜
リンパ節：転移なし
副病変：
1. 誤嚥性肺炎+気管支肺炎+器質化肺炎+サイトメガロウイルス肺炎（840；1000 g）+左胸水貯留（400 mL）
2. 心外膜炎（310 g）
3. 胸膜プラーク
直接死因：胸膜中皮腫および肺炎による呼吸不全

剖検番号 1500
生後 30 日 女性 出所：小児科（主治医：平手友章 研修医：児玉大地、斉藤 回）
臨床診断：代謝性アシドーシス出血性ショック新生児播種性血管内凝固
主病診断：
1. 絞扼性イレウス（anomalous congenital band による）
1-1. 血性腹水（60 mL）
副病変：
1. 気管支肺炎+肺水腫（29; 35 g）
2. 腸回転異常症（移動盲腸型）
3. 副脾
4. 真性胸腺過形成+ストレス性退縮（45 g）
5. 全身の出血傾向［DIC］(心 : 24.2 g, 肺 , 脾 : 10 g, 副腎 2.5; 2.4 g）
6. 膵炎（6.4 g）
直接死因：絞扼性イレウスによる多臓器不全

剖検番号 1501
67 歳 男性 出所：血液内科（主治医：柴田悠平 研修医：亀山千晶）
臨床診断：ALアミロイドーシス
主病診断：
1. AL アミロイドーシス（心臓 : 370 g, 肺 , 肝臓 , 膵臓 , 脾臓 : 50 g, 消化管 , 腎臓 : 140; 150 g, 膀胱 , 前立腺 , 甲状腺など）
副病変：
1. 急性ウイルス性肝炎［HBV 再活性化 ］（900 g）
2. 急性膵炎（160 g）
3. 肺線維症 + 気管支肺炎（410; 560 g）
4. 腔水症（胸水 : 80; 125 mL, 心嚢水 : 55 mL, 腹水 : 900 mL）
5. 前立腺結節性過形成
6. 右副腎皮質結節 (6; 6.2 g）
7. 食道びらん
8. 十二指腸潰瘍
9. 腹腔内遊離体
直接死因：心アミロイドーシスによる循環不全

剖検番号 1502
72 歳 男性 出所：血液内科（主治医：後藤貴之、渡部大輝 研修医：福岡孝太郎、松岡康太）
臨床診断：びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
主病診断：
1. T 細胞 / 組織球豊富型大細胞型 B 細胞リンパ腫
同浸潤・転移：肝 , 脾 , 右腎
1-1. 脾腫（1090 g）

2. リンパ腫関連血球貪食症候群
副病変：
1. 肝小葉中心性壊死（1690 g）
2. 急性尿細管壊死+良性腎硬化症（120; 150 g）
3. 腔水症（胸水 300; 250 mL, 腹水 300 mL, 心嚢水 90mL）
4. 心外膜炎（320 g）
4. 肺動脈骨髄塞栓（560; 580 g）
5. 十二指腸異所性膵（Heinlich III 型）
6. 動脈粥状硬化症
7. 胸膜プラーク
8. 幽門側胃切除術後
直接死因：リンパ腫および血球貪食症候群に伴う多臓器不全

剖検番号 1503
47 歳 男性 出所：糖尿病・内分泌内科（主治医：安田 愛 研修医：小鳥雄平、沼口宜史）
臨床診断：敗血症性ショック
主病診断：
1. 両側肺胞出血（2780; 1600 g）
2. ［敗血症］＋DIC
2-1. フィブリン血栓（肺 , 腎 , 甲状腺 , 副腎）
2-2. 急性尿細管壊死（210; 200 g）
副病変：
1. 脾臓低形成（60 g）
2. アルコール性肝硬変+海綿状血管腫（2400 g）
3. 腔水症（胸水 400; 100 mL, 腹水 200 mL, 心嚢水 20mL）
4. 腸回転異常症（移動盲腸型）
5. 肺分葉異常（左上下葉分葉不全 , 右二葉）
6. 十二指腸異所性膵（Heinlich II 型）
直接死因：敗血症 , DIC に伴う肺胞出血および多臓器不全

剖検番号 1504
60 歳 男性 出所：血液内科（主治医：山口公大 研修医：小澤直人、宮部亜里紗）
臨床診断：急性骨髄性白血病
主病診断：
1. 骨髄異形成関連変化を伴う急性骨髄性白血病（AML-MRC）
同浸潤：心 , 肺 , 脾（130 g）, 肝（1870 g）, 胆嚢 , 膵（60 g）, 胃 , 腸管 , 腎（140; 140 g）, 膀胱 , リンパ節
副病変：
1. 肺真菌感染症+うっ血・水腫（490; 730g）
2. 心外膜炎（400 g）＋心嚢水（30 mL）
3. ヘモジデローシス（骨髄 , 肝 , 脾）
4. 出血傾向
5. 上行結腸憩室症
6. 大動脈粥状硬化症
7. 腰椎圧迫骨折
直接死因：急性骨髄性白血病による多臓器不全

剖検番号 1505
87 歳 女性 出所：腎臓内科（主治医：木村行宏 研修医：大塚凜人、小川奈那子）
臨床診断：誤嚥性肺炎下肢閉塞性動脈硬化症・壊疽あり急性腎前性腎不全

主病診断：
1. 肥大型心筋症（380 g）
副病変：
1. 肺クリプトコックス症（左下葉）＋肺梗塞（左下葉）＋器質化肺炎（右中・下葉）＋線維性胸膜炎（右肺）＋小葉中心性肺気腫（240; 460 g）＋左胸水（500 mL）
2. 左腎梗塞+動脈硬化性腎硬化症+慢性腎盂腎炎+微小変化型ネフローゼ症候群（70; 100 g）
3. ヘモジデローシス（脾 25.4 g, 骨髄）
4. うっ血肝+東洋溝（630 g）
5. 動脈粥状硬化症+腹部大動脈限局性解離
6. 足趾潰瘍
7. 慢性膵炎（50 g）
8. 慢性膀胱炎
9. 食道グリコーゲンアカントーシス
10. 結腸憩室
11. ハルトマン手術後状態
直接死因：肥大型心筋症による循環不全

剖検番号 1506
82 歳 男性 出所：血液内科（主治医：岡本大典 研修医：村瀬泰介、中島翔太）
臨床診断：敗血症性ショック
主診断：
1. 濾胞性リンパ腫 化学療法後状態
同転移・浸潤：なし
2. ［敗血症］
2-1. 右精索周囲炎 / 微小膿瘍+右鼠径部皮膚微小膿瘍
2-2. 脾炎（230 g）＋副脾
副病変：
1. 右腸腰筋血腫
2. 糖尿病性腎症+慢性腎盂腎炎（70; 70g）
3. うっ血肝（1250 g）
4. 大脳虚血性変化（1090 g）
5. 心筋線維化（480 g）
6. 右胸膜炎
7. 前立腺結節性過形成
8. 右精巣上体垂
9. 異所性膵（Heinlich II 型）
10. 動脈粥状硬化症（高度）
直接死因：敗血症に伴う循環不全

剖検番号 1507
68 歳 女性 出所：血液内科（主治医：柴田悠平、相崎友宏 研修医：日比野由佳、村井暁裕）
臨床診断：原発性骨髄線維症
主病診断：原発性骨髄線維症 (MF-3)
副病変：
1. 髄外造血 (脾、肝、腎盂)
2. 脾骨髄様化生 + 脾梗塞 (910 g)
3. 血球貪食症候群
4. 肝うっ血、小葉中心性壊死 (1550g)
5. 器質化肺炎 (430; 510 g)
6. 腹水 (900mL)＋胸水 (600 ; 750mL)

7. 求心性心肥大 (365g)
8. 子宮体部粘膜下筋腫
9. 大動脈粥状硬化症 (中等度)
10. [胆嚢摘出後]

直接死因：骨髄線維症の病勢悪化

剖検番号 1508

77 歳 女性 出所：血液内科（主治医：渡部大輝 研修医：永井 綺・前川春葉）

臨床診断：心アミロイドーシス

主病診断：

1. 形質細胞骨髄腫 化学療法後
2. AL アミロイドーシス (心 670 g, 肺 , 肝 , 胆嚢 , 膵 , 脾 , 消化管 , 腎 , 副腎 , 甲状腺 , 副甲状腺 , 子宮 , 膀胱 , リンパ節 , 骨髄)

副病変：

1. 腔水症：腹水（450 mL）＋胸水（300；500 mL）＋心嚢水（100 mL）
2. 膵管内乳頭粘液性腺腫（130 g）
3. 甲状腺濾胞腺腫＋腺腫様甲状腺腫（34 g）
4. 左副甲状腺腺腫（0.7 g）
5. 両側副腎皮質腺腫（11.3；9.5 g）
6. 右乳腺嚢胞
7. 結腸憩室
8. 動脈粥状硬化症
9. 諸臓器のうっ血（肺 390; 380 g、肝 1140 g、腎 150; 170 g）

直接死因：心アミロイドーシスに伴う心不全

剖検番号 1509

72 歳 男性 出所：血液内科（主治医：柴田悠平 研修医：宗宮大起、橋爪里英 ）

臨床診断：特発性間質性肺炎
芽球増加を伴う不応性貧血−2

主病診断：

1. 骨髄異形成症候群 化学療法後
2. 特発性肺線維症の急性増悪（850: 815 g）
2-1. びまん性肺胞傷害

副病変：

1. 陳旧性心筋梗塞（470 g）
2. 肝線維症（1080 g）
3. 脾出血+ヘモジデローシス（75 g）
4. [高血圧症]（良性腎硬化症 140: 140 g）
5. 動脈粥状硬化症
6. 小腸部分切除術後状態

直接死因：特発性肺線維症の急性増悪による呼吸不全

剖検番号 1510

93 歳 女性 出所：腎臓内科（主治医：中島佑果 研修医：鷲見佑太、田中佑奈）

臨床診断：抗糸球体基底膜腎炎

主病診断：二重癌 1）大腸癌術後（詳細不明 , 転移なし）, 2）子宮癌術後（詳細不明 , 転移なし）

副病変：

1. Goodpasture 症候群
1-1. 半月体形成性糸球体腎炎（160: 140 g）
1-2. びまん性肺胞出血（410: 530 g）

2. 気管支肺炎+胸水貯留（120: 180 mL）
3. 胃潰瘍（体部後壁 , Ul-II）
4. 心限局性線維化（390 g）
5. S 状結腸憩室
6. 諸臓器のうっ血（肝 670 g, 肺）
7. 動脈粥状硬化症

直接死因：Goodpasture 症候群による呼吸不全および腎不全

剖検番号 1511

64 歳 男性 出所：血液内科（主治医：岡本大典、研修医：伊藤睦海、西本翔哉）

臨床診断：急性骨髄性白血病

主病診断：二重癌

1）急性骨髄性白血病

同浸潤：心 , 肺 , 肝 , 脾 , 膵 , 腸管 , 右腎 , 副腎 , 膀胱 , 左精巣 , リンパ節：縦隔

2）左上葉肺癌（腺癌）転移：なし

副病変：

1. びまん性肺胞傷害+肺アスペルギルス症（侵襲型）+肺気腫（710: 760 g）
2. 胸水（250: 350 mL）+腹水（600 mL）
3. 小腸・結腸多発潰瘍+結腸憩室
4. 結腸管状腺腫（低異型度）
5. 諸臓器のうっ血（肺 , 肝 1550 g, 腎 190: 180 g）
6. 動脈粥状硬化症
7. 虫垂切除術後状態

直接死因：びまん性肺胞傷害による呼吸不全

剖検番号 1512

63 歳 男性 出所：血液内科（主治医：渡部大輝 研修医：窪田悠真・田下晃平）

臨床診断：古典的ホジキンリンパ腫

主病診断：古典的ホジキンリンパ腫（結節硬化型）化学療法後

同浸潤：肝（1190 g）, 脾（380 g）, 骨髄

副病変：

1. ［敗血症］（微小膿瘍：心 , 肺 , 肝 , 脾 , 腎 , 副腎 , 前立腺 , 甲状腺 , リンパ節）
2. 気管支肺炎（MRSA 肺炎）+侵襲性肺アスペルギルス症（440: 630 g）
3. 腔水症：胸水（900: 800 mL）+腹水（2500 mL）+心嚢水（25 mL）
4. 食道潰瘍
5. びらん性胃炎
6. 結腸縦走潰瘍
7. 腺腫様甲状腺腫
8. 動脈粥状硬化症

直接死因：MRSA 敗血症

剖検番号 1513

80 歳 男性 出所：血液内科（主治医：柴田悠平 研修医：前川春菜、田中佑奈）

臨床診断：芽球増加を伴う不応性貧血−1

主病診断：

1. 急性骨髄性白血病（AML）
   同浸潤：心、肺、肝、脾、胆嚢、食道、腸管、腎（150: 150 g）、副腎、前立腺
   リンパ節：頚部、鎖骨上窩、縦隔、腸間膜、傍大動脈、総腸骨

副病変：

1. 肝脾腫：脾梗塞（720 g）+肝ヘモジデローシス（2320 g）

2. 腔水症（胸水 250: 130 mL, 腹水 70 mL, 心嚢水 110 mL）
3. 陳旧性心筋梗塞（480 g）
4. 全身の出血傾向
5. 食道びらん+結腸びらん
6. メッケル憩室+副脾
7. 胸腺嚢胞
8. 動脈粥状硬化症
9. 虫垂切除術後状態+左冠状動脈ステント留置状態

直接死因：AML による多臓器不全

剖検番号 1514

89 歳 男性 出所：血液内科（主治医：相崎友宏 研修医：窪田悠真、宗宮大起）

臨床診断：誤嚥性肺炎

主病診断：三重癌

1）横行結腸癌 (高分化>中分化管状腺癌) 術後：転移なし
2）骨髄異形成症候群
3）前立腺癌（腺房腺癌 , latent 癌）：転移なし

副病変：

1）器質化肺炎+肺胞出血（550: 590 g）
2）心肥大+血管周囲性線維化（400 g）
3）右胸水（450 mL）+心嚢水（70 mL）
4）脾ヘモジデローシス（120 g）
5）慢性腎盂腎炎（120:110 g）
6）胆嚢結石症
7）［多発脳梗塞］
8）S 状結腸憩室
9）副脾
10）動脈粥状硬化症
11）諸臓器のうっ血（肺 , 肝 1080 g）

直接死因：器質化肺炎および肺胞出血に伴う呼吸不全

剖検番号 1515

87 歳 男性 出所：血液内科（主治医：柴田悠平 研修医：永井綺、村井暁裕）

臨床診断：グラム陰性桿菌敗血症濾胞性リンパ腫胆管癌の疑い

主病診断：重複癌

1. 膵頭部癌（中分化腺癌）同浸潤・転移：胆管、上腸間膜動脈、膵周囲組織、膵周囲リンパ節
2. 濾胞性リンパ腫 Grade 2　同浸潤・転移なし

副病変：

1. 気管支肺炎（650: 550 g、グラム陰性桿菌+）
2. 腹水貯留（350 mL）
3. 胃 GIST（径 35 ㎜）
4. 甲状腺濾胞腺腫（9.5 g）
5. 慢性胆嚢炎+胆石症
6. 慢性腎盂腎炎（70: 60 g）
7. 子宮・付属器切除後状態
8. 動脈粥状硬化症

直接死因：敗血症性ショック

令和6年（2024年）　病理組織検査　診療科別・月別　統計表

診療科名	1月件数	2月件数	3月件数	4月件数	5月件数	6月件数	7月件数	8月件数	9月件数	10月件数	11月件数	12月件数	合計件数
外科	40	50	44	43	52	43	45	54	54	35	49	41	550
整形外科	5	9	9	4	9	10	9	7	14	9	8	11	104
小児科	4	2	1	2	2	3	2	0	0	3	2	3	24
産婦人科	99	109	79	109	108	88	105	115	90	121	111	103	1237
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3
耳鼻いんこう科	20	23	24	24	23	28	24	30	29	28	25	24	302
皮膚科	40	42	36	36	45	35	35	39	36	48	36	33	461
泌尿器科	37	38	19	35	28	25	35	23	32	28	31	31	362
呼吸器内科	12	16	12	19	20	12	17	15	9	15	20	14	181
脳神経外科	2	3	1	7	7	2	4	6	3	10	7	8	60
呼吸器外科	10	7	13	11	8	13	14	5	11	9	5	8	114
歯科・口腔外科	9	8	4	4	4	6	6	3	3	7	7	7	68
循環器内科	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3
消化器内科	200	211	217	193	230	217	234	220	232	281	234	226	2695
腎臓内科	4	9	4	4	5	2	4	8	7	2	4	9	62
血液内科	37	38	33	41	40	38	37	44	46	47	35	47	483
乳腺外科	25	26	24	26	16	28	23	29	25	27	26	35	310
心臓血管外科	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	3
総合診療・膠原病内科	0	0	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5
消化器病センター	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
外来化学療法センター	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
休日急病（成人）	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	547	591	523	558	601	551	596	599	591	672	600	601	7030

令和6年（2024年）　細胞診　診療科別・月別　統計表

診療科名	1月件数	2月件数	3月件数	4月件数	5月件数	6月件数	7月件数	8月件数	9月件数	10月件数	11月件数	12月件数	合計件数
外科	5	11	8	6	8	7	16	10	4	8	8	5	96
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
小児科	14	12	12	5	8	13	9	11	8	6	8	10	116
産婦人科	194	202	212	220	205	187	207	164	188	250	160	199	2388
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
耳鼻いんこう科	24	17	24	20	18	12	11	13	26	17	24	22	228
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	83	85	59	64	54	59	68	41	61	80	73	69	796
呼吸器内科	40	52	41	61	61	44	45	49	49	53	62	49	606
脳神経外科	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	4
呼吸器外科	5	3	4	5	4	4	6	2	8	2	1	1	45
人間ドック	26	35	25	10	36	51	47	55	47	54	44	31	461
歯科・口腔外科	13	12	8	5	9	6	11	8	6	7	11	6	102
循環器内科	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4
消化器内科	1	19	14	23	12	27	23	16	19	23	17	12	206
腎臓内科	34	1	3	5	1	3	5	7	2	2	2	1	66
血液内科	6	5	14	9	9	4	6	6	7	8	17	8	99
乳腺外科	6	5	6	3	6	4	4	4	10	10	9	6	73
糖尿病・内分泌内科	9	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	10
脳神経内科	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
総合診療・膠原病内科	2	1	1	3	0	0	1	2	2	1	3	2	18
合計	463	462	432	440	431	423	460	391	438	522	439	422	5323

令和6年・2024年　病理組織検査　検査項目別・月別件数　統計

	2024年													2023年	前年比	前年比
検査項目	1月件数	2月件数	3月件数	4月件数	5月件数	6月件数	7月件数	8月件数	9月件数	10月件数	11月件数	12月件数	合計件数	合計件数	較	増減（%）（△
普通標本 1臓器	429	478	413	451	480	437	470	479	474	546	486	486	5629	5796	△ 167	△2.97%
普通標本 2臓器	78	65	75	67	78	71	78	83	71	76	68	69	879	903	△ 24	△2.73%
普通標本 3臓器以上	31	32	28	26	31	26	38	25	34	38	39	36	384	472	△ 88	△22.92%
迅速診断	8	12	7	9	12	9	8	10	12	11	6	8	112	112	0	0.00%
診断のみ（借用標本）	1	5	0	4	0	8	2	2	0	3	2	4	31	42	△ 11	△35.48%
心筋生検（外注）	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0.00%
電子顕微鏡検査(1臓器につき)	3	9	3	2	4	2	5	8	6	3	4	9	58	43	15	25.86%
蛍光抗体法	3	9	3	2	4	2	4	8	6	3	4	9	57	42	15	26.32%
免疫抗体法１（免疫染色１）	66	62	75	79	77	77	76	105	92	96	75	102	982	934	48	4.89%
ER/PgR検査（SRL）	8	7	9	10	6	13	8	11	11	14	11	15	123	130	△ 7	△5.69%
HER2/neu蛋白検査	2	1	1	1	0	4	0	2	2	2	1	0	16	47	△ 31	△193.75%
免疫抗体法２（免疫染色２）	26	21	27	33	35	28	39	32	33	33	38	27	372	342	30	8.06%
乳癌HER2遺伝子（FISH）	3	0	1	5	2	1	1	0	0	0	1	3	17	6	11	64.71%
胃癌HER2タンパク（IHC）	5	3	6	3	7	4	7	8	3	3	7	4	60	66	△ 6	△10.00%
CCR4タンパク(IHC)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	△ 1	△100.00%
EGFR遺伝子変異解析(v2.0)	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	4	2	2	50.00%
肺癌PD-L1タンパク(IHC):抗体22C3	1	2	2	3	5	4	7	2	3	5	4	2	40	55	△ 15	△37.50%
BRAF V600変異解析(PCR)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		1	
肺癌PD-L1タンパク(IHC):抗体28-8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1		1	
悪性腫瘍病理組織標本加算	32	33	25	33	26	31	37	37	36	37	30	27	384	513	△ 129	△33.59%
RAS・BRAF遺伝子変異解析	7	7	8	7	6	7	7	4	11	8	7	7	86	123	△ 37	△43.02%
マイクロサテライト不安定性(MSI)検査	10	8	9	8	13	10	15	9	15	10	15	11	133	135	△ 2	△1.50%
乳癌PD-L1タンパク(IHC):SP142	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	3	△ 1	△50.00%
FoundationOne CDx がんゲノムプロファイル	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	22	△ 19	△633.33%
NCC　オンコパネルシステム	1	1	0	2	1	2	2	1	2	3	1	1	17	3	14	82.35%
食道癌PD-L1タンパク(IHC)22C3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	△ 1	△50.00%
乳癌PD-L1タンパク（IHC）22C3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	4	△ 2	△100.00%
胃癌PD-L1タンパク(IHC)28-8	1	1	4	2	6	4	7	8	3	3	7	3	49	32	17	34.69%
myChoice診断システム	0	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	5	6	△ 1	△20.00%
FoundationOne Liquid CDx がんゲノムプロファイル	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2	100.00%
大腸癌HER2タンパク	6	2	4	4	6	6	8	4	11	8	9	7	75	86	△ 11	△14.67%
胃癌HER2遺伝子（FISH）	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	0	5	4	1	20.00%
食道癌PD-L1タンパク（IHC）28-8	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0.00%
乳癌HER2タンパク（IHC）4B5	6	4	6	6	7	9	6	9	9	9	8	13	92	77	15	16.30%
GenMineTOP がんゲノムプロファイリングシステム	1	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	1	6	3	3	50.00%
オンコタイプDX乳がん再発スコアプログラム	1	0	0	0	1	1	0	1	2	1	4	3	14	1	13	92.86%
BRAF V600E遺伝子解析〔rSSO〕	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0.00%
胃癌PD-L1タンパク（IHC）22C3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		1	
CLDN18タンパク（IHC）	0	1	0	0	3	4	7	8	3	3	7	4	40		40	
肺癌オンコマインDxTTマルチ7遺伝子CD x FFPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1		1	
肺癌オンコマインDxTTマルチ7遺伝子CD x (46) FFPE	0	0	0	0	0	0	3	0	1	1	3	2	10		10	
AmoyDx肺癌マルチパネル（7）研究用（3ヶ月以下）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2		2	
月合計件数	731	768	709	760	813	764	840	861	841	918	841	858	9704	10015	▲ 311	△3.20%

令和6年・2024年　病理組織検査　検査項目別・月別点数　統計

	2024年													2023年	前年比較
検査項目	1月点数	2月点数	3月点数	4月点数	5月点数	6月点数	7月点数	8月点数	9月点数	10月点数	11月点数	12月点数	合計点数	合計点数	（△印減
普通標本 1臓器	368940	411080	355180	387860	412800	375820	404200	411940	407640	469560	417960	417960	4840940	5034440	△ 193500
普通標本 2臓器	134160	111800	129000	115240	134160	122120	134160	142760	122120	130720	116960	118680	1511880	1658080	△ 146200
普通標本 3臓器以上	79980	82560	72240	67080	79980	67080	98040	64500	87720	98040	100620	92880	990720	1202280	△ 211560
迅速診断	15920	23880	13930	17910	23880	17910	15920	19900	23880	21890	11940	15920	222880	260690	△ 37810
診断のみ（借用標本）	500	2500	0	2000	0	4000	1000	1000	0	1500	1000	2000	15500	15500	0
心筋生検（外注）	0	0	0	0	0	0	860	0	0	0	0	0	860	860	0
電子顕微鏡検査(1臓器につき)	6000	18000	6000	4000	8000	4000	10000	16000	12000	6000	8000	18000	116000	104000	12000
蛍光抗体法	1200	3600	1200	800	1600	800	1600	3200	2400	1200	1600	3600	22800	20400	2400
免疫抗体法１（免疫染色１）	26400	24800	30000	31600	30800	30800	30400	42000	36800	38400	30000	40800	392800	388800	4000
ER/PgR検査（SRL）	7200	6300	8100	9000	5400	11700	7200	9900	9900	12600	9900	13500	110700	120600	△ 9900
HER2/neu蛋白検査	1380	690	690	690	0	2760	0	1380	1380	1380	690	0	11040	86940	△ 75900
免疫抗体法２（免疫染色２）	41600	33600	43200	52800	56000	44800	62400	51200	52800	52800	60800	43200	595200	568000	27200
乳癌HER2遺伝子（FISH）	8100	0	2700	13500	5400	2700	2700	0	0	0	2700	8100	45900	21600	24300
胃癌HER2タンパク（IHC）	3450	2070	4140	2070	4830	2760	4830	5520	2070	2070	4830	2760	41400	50370	△ 8970
CCR4タンパク(IHC)	0	0	0	0	0	0	0	10000	0	0	0	0	10000		
EGFR遺伝子変異解析(v2.0)	0	0	0	2500	0	0	0	2500	0	0	0	5000	10000	12500	△ 2500
肺癌PD-L1タンパク(IHC):抗体22C3	2700	5400	5400	8100	13500	10800	18900	5400	8100	13500	10800	5400	108000	183600	△ 75600
BRAF V600変異解析(PCR)	0	5000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5000		
肺癌PD-L1タンパク(IHC):抗体28-8	0	0	0	0	0	0	0	0	2700	0	0	0	2700		
悪性腫瘍病理組織標本加算	4800	4950	3750	4950	3900	4650	5550	5550	5400	5550	4500	4050	57600	88650	△ 31050
RAS・BRAF遺伝子変異解析	28000	28000	32000	28000	24000	28000	28000	16000	44000	32000	28000	28000	344000	560000	△ 216000
マイクロサテライト不安定性(MSI)検査	25000	20000	22500	20000	32500	25000	37500	22500	37500	25000	37500	27500	332500	407500	△ 75000
乳癌PD-L1タンパク(IHC):SP142	0	0	0	0	0	2700	0	2700	0	0	0	0	5400		
FoundationOne CDx がんゲノムプロファイル	56000	56000	0	0	0	0	0	56000	0	0	0	0	168000	504000	△ 336000
NCC　オンコパネルシステム	56000	56000	0	112000	56000	112000	112000	56000	112000	168000	56000	56000	952000		952000
食道癌PD-L1タンパク(IHC)22C3	0	0	5400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5400	8100	△ 2700
乳癌PD-L1タンパク（IHC）22C3	0	0	0	0	0	2700	0	2700	0	0	0	0	5400	8100	△ 2700
胃癌PD-L1タンパク(IHC)28-8	2700	2700	10800	5400	16200	10800	18900	21600	8100	8100	18900	8100	132300	72900	59400
myChoice診断システム	0	64400	0	32200	32200	0	32200	0	0	0	0	0	161000	128800	32200
FoundationOne Liquid CDx がんゲノムプロファイル	56000	0	0	0	0	56000	0	0	0	0	0	0	112000		
大腸癌HER2タンパク	4140	1380	2760	2760	4140	4140	5520	2760	7590	5520	6210	4830	51750	28980	22770
胃癌HER2遺伝子（FISH）	0	0	2700	0	0	2700	0	0	0	0	8100	0	13500	2700	10800
食道癌PD-L1タンパク（IHC）28-8	0	2700	0	2700	5400	0	0	0	0	0	0	0	10800	10800	0
乳癌HER2タンパク（IHC）4B5	4140	2760	4140	4140	4830	6210	4140	6210	6210	6210	5520	8970	63480		
GenMineTOP がんゲノムプロファイリングシステム	56000	0	0	0	0	0	168000	0	0	56000	0	56000	336000		
オンコタイプDX乳がん再発スコアプログラム	43500	0	0	0	43500	43500	0	43500	87000	43500	174000	130500	609000		
BRAF V600E遺伝子解析［rSSO］	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5000	5000		
胃癌PD-L1タンパク（IHC）22C3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2700	2700		
CLDN18タンパク（IHC）	0	2700	0	0	8100	10800	18900	21600	8100	8100	18900	10800	108000		
肺癌オンコマインDxTTマルチ7遺伝子CD x FFPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18000	0	0	18000		
肺癌オンコマインDxTTマルチ7遺伝子CD x (46) FFPE	0	0	0	0	0	0	54000	0	18000	18000	54000	36000	180000		
AmoyDx肺癌マルチパネル（7）研究用（3ヶ月以下）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12500	12500	25000	390000	△ 365000
月合計点数	1033810	972870	755830	927300	1007120	1007250	1276920	1044320	1103410	1243640	1201930	1178750	12753150	11939190	▲ 643,320

2024年　細胞診　検査項目別・月別件数　統計

検査項目	1月件数	2月件数	3月件数	4月件数	5月件数	6月件数	7月件数	8月件数	9月件数	10月件数	11月件数	12月件数	合計件数
一般材料1材料	255	235	210	222	200	196	216	185	212	229	242	200	2,602
婦人科材料1材料	209	227	222	218	231	227	244	206	226	292	197	222	2,721
診　断　の　み	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
月合計	464	462	432	440	431	423	460	391	438	522	439	422	5,324

2024年　細胞診　検査項目別・月別件数　統計

検査項目	1月点数	2月点数	3月点数	4月点数	5月点数	6月点数	7月点数	8月点数	9月点数	10月点数	11月点数	12月点数	合計点数
一般材料1材料	48,450	44,650	39,900	42,180	38,000	37,240	41,040	35,150	40,280	43,510	45,980	38,000	494,380
婦人科材料1材料	31,350	34,050	33,300	32,700	34,650	34,050	36,600	30,900	33,900	43,800	29,550	33,300	408,150
診　断　の　み	0	0	0	0	0	0	0	0	0	240	0	0	240
月合計	79,800	78,700	73,200	74,880	72,650	71,290	77,640	66,050	74,180	87,550	75,530	71,300	902,770

令和6年（2024年）　OSNA検査（乳腺外科）月別・件数・点数　統計表

診療科名	集計区分	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
乳腺外科	件数	3	6	6	6	4	6	9	6	6	5	7	9	73
乳腺外科	点数	7,200	14,400	14,400	14,400	9,600	14,400	21,600	14,400	14,400	12,000	16,800	21,600	175,200

令和6年（2024年）　剖検　科別・月別　統計

診療科	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	年合計
腎　臓　内　科	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
循 環 器 内 科	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
総合診療･膠原病内科	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
血　液　内　科	0	0	1	0	2	1	0	0	0	1	0	0	5
消 化 器 内 科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
月合計	1	2	1	1	2	1	1	0	0	2	0	0	11

平成26年～令和6年　各検査別件数の年推移

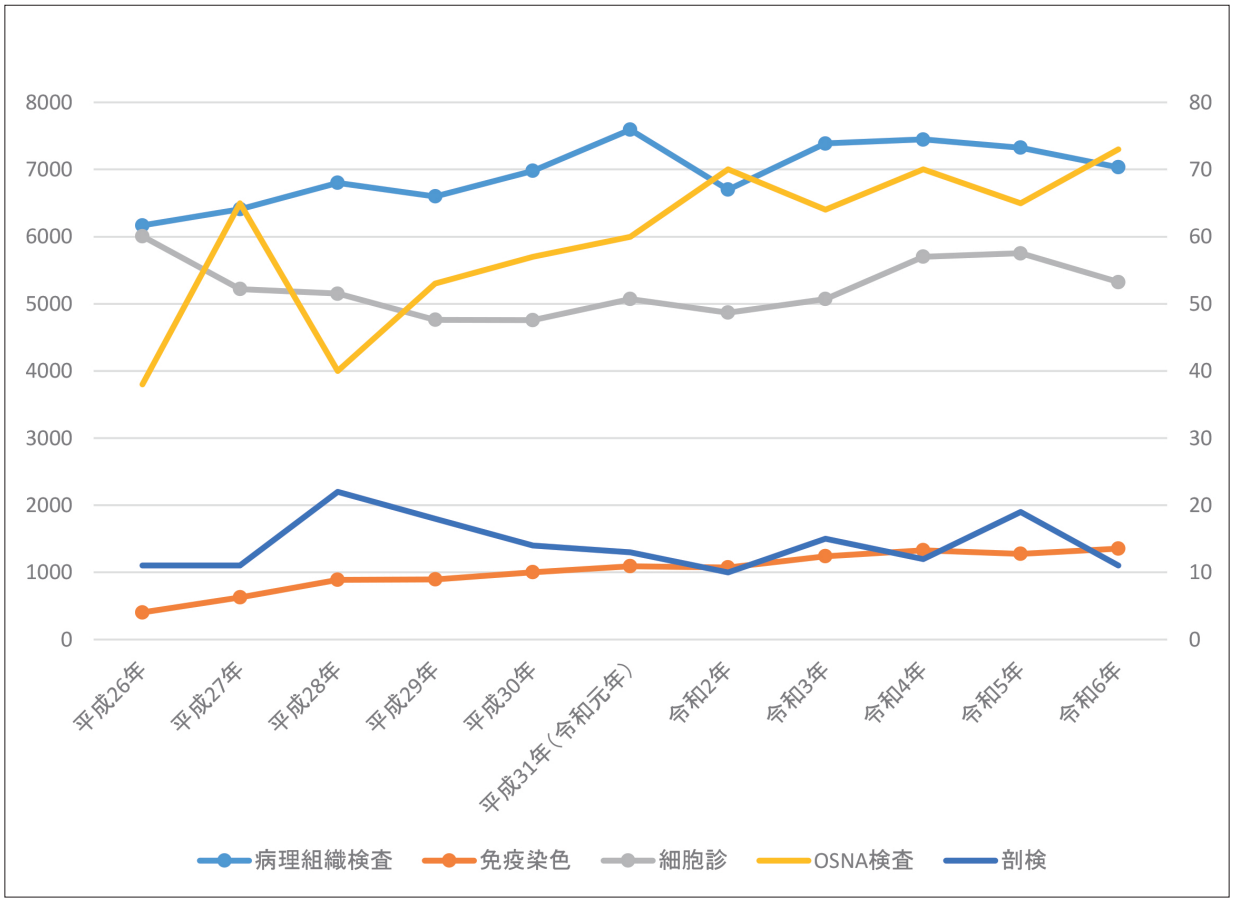
検査項目	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年(令和元年)	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
病理組織検査	6,168	6,409	6,802	6,598	6,978	7,593	6,701	7,388	7,446	7,326	7,033
免疫染色	404	630	890	897	1,001	1,092	1,075	1,241	1,327	1,276	1,354
細胞診	6,006	5,217	5,151	4,759	4,757	5,070	4,870	5,070	5,702	5,751	5,323
OSNA検査	38	65	40	53	57	60	70	64	70	65	73
剖検	11	11	22	18	14	13	10	15	12	19	11

病理組織検査件数は生検や手術の増加に伴い年々増加していたが、令和2年は新型コロナ感染拡大のため減少した。しかし、令和3年からは新型コロナ感染の影響が少なくなって、病理組織検査件数が増加してきたが、令和4年以降減少傾向にある。

免疫染色は平成25年3月に自動免疫染色装置を導入し、平成26年より運用を開始した。それ以前は外部委託であった。免疫染色の院内化により、件数が年々増加し、診断確定に重要な役割を担っている。

OSNA検査（遺伝子検査）は平成25年9月に導入され、同年11月より運用を開始した。件数は開始した当初より倍増している。OSNA検査の導入により、乳癌におけるセンチネルリンパ節への転移の診断が正確で容易となり臨床に貢献できている。導入以前は、迅速凍結切片を作製して鏡検にて診断していた。

平成26年～令和6年　各検査別件数の年推移



輸血部統計

1. 月別輸血関連検査数

外来/入院	項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来	ABO・Rh血液型	541	561	579	610	569	522	575	594	574	571	529	557	6,782
	Rh因子					2			1	1		3	1	8
	間接抗グロブリン試験	13	19	20	17	20	14	27	22	13	15	18	16	214
	交差適合試験検査	191	229	198	192	187	162	173	174	190	174	159	164	2,193
	直接抗グロブリン試験	11	13	16	15	21	19	18	21	13	14	12	14	187
	不規則抗体	440	433	448	469	430	390	445	439	420	446	406	433	5,199
	輸血後・保存用				2		1							3
	輸血前・保存用	78	89	76	57	59	51	58	69	75	51	57	55	775
入院	ABO・Rh血液型	181	170	154	163	166	141	168	169	154	174	188	170	1,998
	Rh因子	4	2	1		2	3	3	1		3		2	21
	間接抗グロブリン試験	5	7	6	4	2	8	9	3	2	2	3	4	55
	交差適合試験検査	295	303	249	278	271	298	248	274	308	267	221	280	3,292
	直接抗グロブリン試験	6	9	8	3	1	9	11	5	4	3	4	7	70
	不規則抗体	190	187	159	166	148	155	146	170	152	169	154	151	1,947
	輸血後・保存用									1	1			2
	輸血前・保存用	119	102	100	89	76	92	83	73	88	79	79	87	1,067

2. 輸血関連検査数年変移

	2019	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
交差試験本数(T＆S出庫含む)	4719	5130	5376	5226	*3920	算出不可
ABO・Rh血液型	8000	7708	8543	8683	8457	8780
不規則抗体スクリーニング	5653	5972	6456	6604	6618	7146
間接抗グロブリン試験	213	230	253	292	280	269
直接抗グロブリン試験	124	164	204	258	267	257

*2023年度交差試験本数（T＆S出庫含む）はDWH（統計処理ソフト）不具合により2023年4月～12月までが対象。

3. 不規則抗体検出状況

血液型	Rh				MNS		Diego	Duffy	P1PK	Kidd	Lewis		自己抗体	その他未確定抗体	合計	抗体検出率
抗体名	抗D	抗E	抗E+c	抗C	抗M	抗S	抗Di^a	抗Fy^b	抗P^1	抗Jk^b	抗Le^a	抗Le^b				
件数	1	16	2	1	6	1	1	1	10	1	22	5	9	19	95	1.33%

4.赤血球 型別購入・廃棄数

	A			O			B			AB			合 計				
	納品	廃棄	廃棄率	納品	廃棄	廃棄率	納品	廃棄	廃棄率	納品	廃棄	廃棄率	納品	購入額	廃棄	廃棄額	廃棄率
	単位数	単位数	(%)	単位数	単位数	(%)	単位数	単位数	(%)	単位数	単位数	(%)	単位数	(円)	単位数	(円)	(%)
4月	352	0	0.00	292	0	0.00	176	0	0.00	70	0	0.00	890	¥8,068,766	0	0	0.00
5月	358	0	0.00	212	0	0.00	220	0	0.00	106	0	0.00	896	¥8,123,166	0	0	0.00
6月	216	0	0.00	208	0	0.00	180	0	0.00	66	0	0.00	670	¥6,074,234	0	0	0.00
7月	319	0	0.00	187	0	0.00	135	0	0.00	72	0	0.00	713	¥6,464,109	0	0	0.00
8月	245	0	0.00	182	0	0.00	142	0	0.00	74	0	0.00	643	¥5,829,477	0	0	0.00
9月	254	0	0.00	202	0	0.00	116	0	0.00	98	0	0.00	670	¥6,074,262	0	0	0.00
10月	289	0	0.00	160	0	0.00	111	0	0.00	88	0	0.00	648	¥5,874,818	0	0	0.00
11月	334	0	0.00	155	0	0.00	170	0	0.00	72	0	0.00	731	¥6,627,301	0	0	0.00
12月	286	0	0.00	235	0	0.00	116	0	0.00	71	0	0.00	708	¥6,418,758	0	0	0.00
1月	256	0	0.00	183	0	0.00	112	0	0.00	84	0	0.00	635	¥5,756,923	0	0	0.00
2月	234	0	0.00	149	0	0.00	72	0	0.00	48	0	0.00	503	¥4,560,215	0	0	0.00
3月	342	0	0.00	117	0	0.00	104	0	0.00	42	0	0.00	605	¥5,484,963	0	0	0.00
年間	3,485	0	0.00	2,282	0	0.00	1,654	0	0.00	891	0	0.00	8,312	¥75,356,992	0	0	0.00

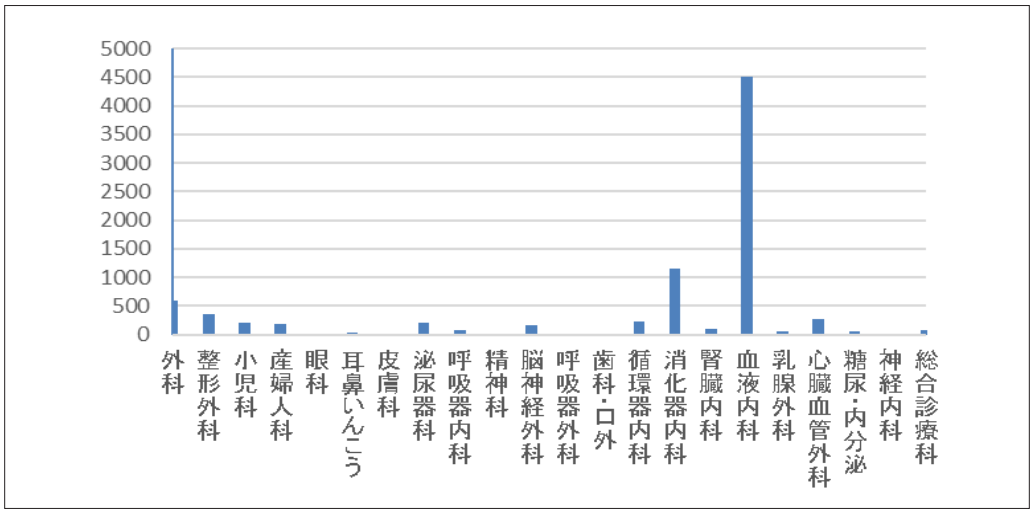
5.赤血球製剤 納品廃棄の推移

	2019	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
納品単位数	8,320	9,243	9,464	9,420	9,365	8,312
廃棄単位数	6	18	8	8	0	0
廃棄率(%)	0.07	0.19	0.08	0.08	0.00	0.00
購入額(円)	74,133,199	83,436,608	85,431,756	85,431,756	84,903,351	75,356,992
廃棄額(円)	53,506	162,486	72,216	72,528	0	0

6.診療科別 赤血球製剤使用量

診療科	外科	整形外科	小児科	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう	皮膚科	泌尿器科	呼吸器内科	精神科	脳神経外科	
単位数	589	355	202	192	0	40	22	214	76	2	170	
	呼吸器外科	歯科・口外	循環器内科	消化器内科	腎臓内科	血液内科	乳腺外科	心臓血管外科	糖尿・内分泌	神経内科	総合診療科	合計
	6	0	238	1,158	90	4,500	52	270	50	8	78	8,312

赤血球製剤使用量（単位数）



7. 血小板製剤 型別購入・廃棄数

	A			O			B			AB			合計				
	納品	廃棄	廃棄率	納品	廃棄	廃棄率	納品	廃棄	廃棄率	納品	廃棄	廃棄率	納品	購入額	廃棄	廃棄額	廃棄率
	単位数	単位数	(%)	単位数	単位数	(%)	単位数	単位数	(%)	単位数	単位数	(%)	単位数	(円)	単位数	(円)	(%)
4月	1,110	0	0.00	520	0	0.00	690	0	0.00	510	0	0.00	2,830	23,349,535	0	0	0.00
5月	705	0	0.00	705	0	0.00	780	0	0.00	560	0	0.00	2,750	22,531,247	0	0	0.00
6月	780	0	0.00	420	0	0.00	460	0	0.00	620	0	0.00	2,280	18,638,960	0	0	0.00
7月	1,310	0	0.00	480	0	0.00	280	0	0.00	900	0	0.00	2,970	24,277,968	0	0	0.00
8月	970	0	0.00	350	0	0.00	330	0	0.00	1,130	0	0.00	2,780	22,726,160	0	0	0.00
9月	880	0	0.00	430	0	0.00	630	0	0.00	670	0	0.00	2,610	21,335,848	0	0	0.00
10月	1,000	0	0.00	480	0	0.00	450	0	0.00	380	0	0.00	2,310	18,883,528	0	0	0.00
11月	1,080	0	0.00	320	0	0.00	560	0	0.00	290	0	0.00	2,250	18,393,064	0	0	0.00
12月	1,140	0	0.00	400	0	0.00	200	0	0.00	270	0	0.00	2,010	16,430,876	0	0	0.00
1月	980	0	0.00	510	0	0.00	100	0	0.00	690	0	0.00	2,280	18,703,760	0	0	0.00
2月	970	0	0.00	630	0	0.00	110	0	0.00	370	0	0.00	2,080	17,085,644	0	0	0.00
3月	1,530	0	0.00	350	0	0.00	420	0	0.00	120	0	0.00	2,420	19,782,534	0	0	0.00
年間	12,455	0	0.00	5,595	0	0.00	5,010	0	0.00	6,510	0	0.00	29,570	242,139,124	0	0	0.00

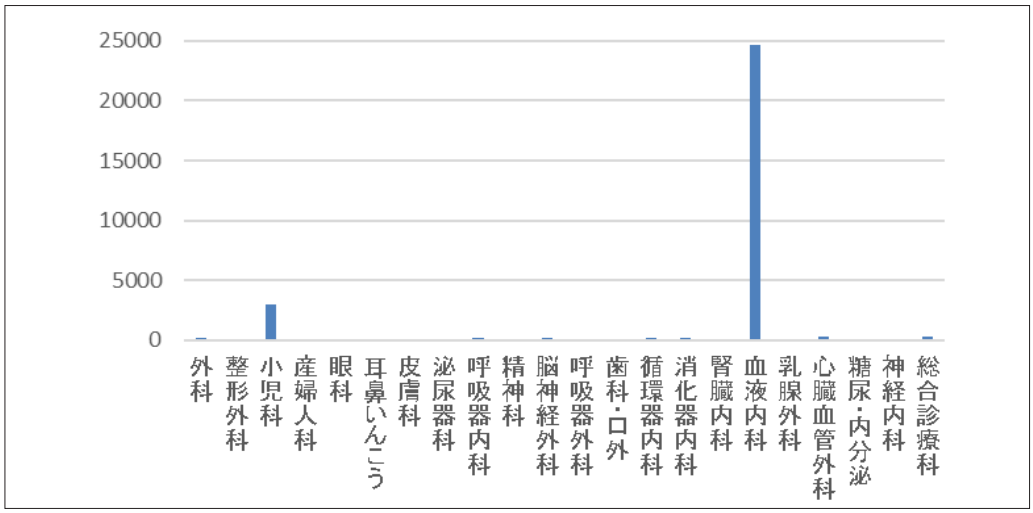
8. 血小板製剤 納品廃棄の年変移

	2019	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
納品単位数	22,125	31,885	30,785	32,590	32,685	29,570
廃棄単位数	0	10	0	10	10	0
廃棄率(%)	0.00	0.03	0.00	0.03	0.03	0.00
購入額(円)	178,586,788	260,189,579	253,286,647	268,947,210	266,645,176	242,139,124
廃棄額(円)	0	81,354	0	81,744	81,744	0

9. 診療科別 血小板製剤使用量

診療科	外科	整形外科	小児科	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう	皮膚科	泌尿器科	呼吸器内科	精神科	脳神経外科	
単位数	220	90	2990	60	0	20	0	20	180	0	230	
	呼吸器外科	歯科・口外	循環器内科	消化器内科	腎臓内科	血液内科	乳腺外科	心臓血管外科	糖尿・内分泌	神経内科	総合診療科	合計
	0	0	190	150	50	24,670	20	290	40	80	260	29,560

血小板製剤使用量（単位数）



10. 新鮮凍結血漿 型別購入・廃棄数（120ml を1 単位とする）

	A			O			B			AB			合 計				
	納品	廃棄	廃棄率	納品	廃棄	廃棄率	納品	廃棄	廃棄率	納品	廃棄	廃棄率	納品	購入額	廃棄	廃棄額	廃棄率
	単位数	単位数	(%)	単位数	単位数	(%)	単位数	単位数	(%)	単位数	単位数	(%)	単位数	(円)	単位数	(円)	(%)
4月	100	0	0.00	24	0	0.00	4	0	0.00	4	0	0.00	132	1,147,082	0	0	0.00
5月	80	0	0.00	12	0	0.00	192	0	0.00	4	0	0.00	288	2,414,556	0	0	0.00
6月	32	0	0.00	50	10	20.00	0	0	0.00	0	0	0.00	82	738,768	10	91,610	12.20
7月	6	0	0.00	72	0	0.00	0	0	0.00	128	0	0.00	206	1,290,334	0	0	0.00
8月	26	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	26	225,752	0	0	0.00
9月	0	4		10	10	100.00	6	0	0.00	0	0	0.00	16	146,576	14	115,820	87.50
10月	166	0	0.00	15	0	0.00	8	10	125.00	0	0	0.00	189	1,258,928	10	91,610	5.29
11月	66	2	3.03	18	4	22.22	28	0	0.00	4	4	100.00	116	975,638	10	79,176	8.62
12月	82	0	0.00	38	0	0.00	10	0	0.00	0	0	0.00	130	1,029,288	0	0	0.00
1月	26	0	0.00	2	0	0.00	24	0	0.00	24	0	0.00	76	696,236	0	0	0.00
2月	10	0	0.00	6	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	16	146,576	0	0	0.00
3月	6	0	0.00	6	0	0.00	14	0	0.00	6	0	0.00	32	293,152	0	0	0.00
年間	600	6	1.00	253	24	9.49	286	10	3.50	170	4	2.35	1,309	10,362,886	44	378,216	3.36

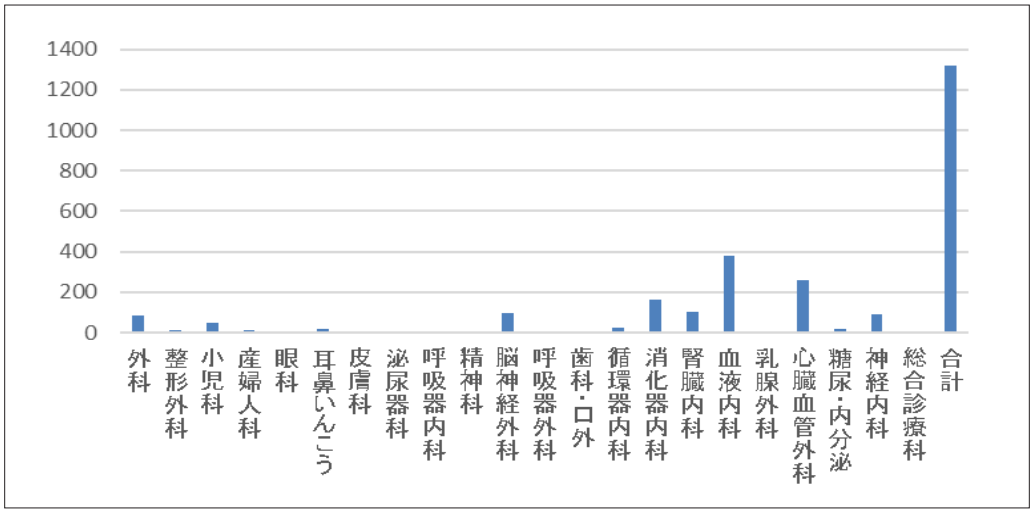
11. 新鮮凍結血漿 納品廃棄の年推移

	2019	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
納品単位数	2,675	3,236	4,004	2,908	2,104	1,309
廃棄単位数	12	8	4	28	28	44
廃棄率（%）	0.45	0.25	0.10	0.96	1.30	3.36
購入額（円）	21,500,517	25,403,128	30,319,922	22,624,006	17,732,928	10,362,886
廃棄額（円）	83,058	72,976	24,054	219,206	194,338	378,216

12. 診療科別 新鮮凍結血漿使用量

診療科	外科	整形外科	小児科	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう	皮膚科	泌尿器科	呼吸器内科	精神科	脳神経外科	
単位数	86	12	49	12	0	16	4	2	6	0	98	
	呼吸器外科	歯科・口外	循環器内科	消化器内科	腎臓内科	血液内科	乳腺外科	心臓血管外科	糖尿・内分泌	神経内科	総合診療科	合計
	0	0	22	164	104	378	0	258	18	88	2	1319

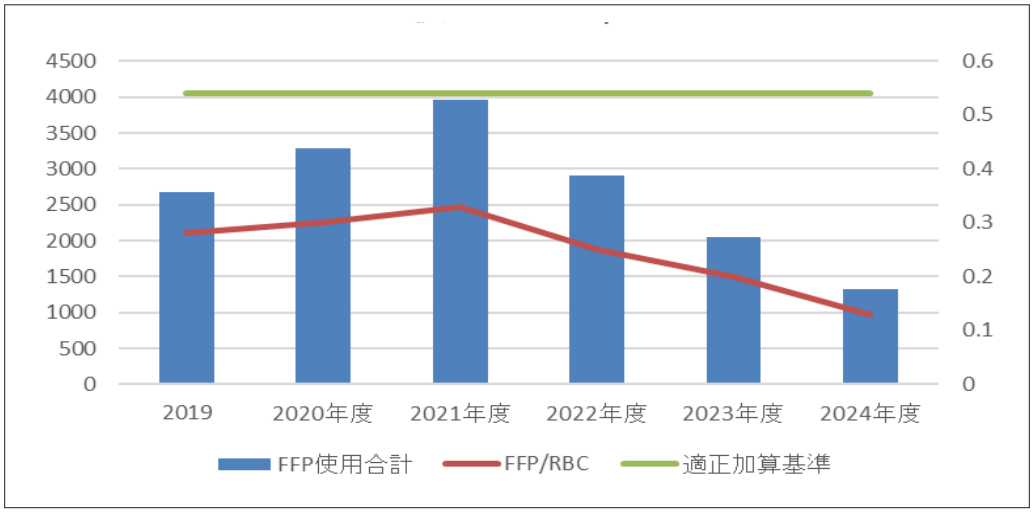
新鮮凍結血漿使用量（単位数）



13. 新鮮凍結血漿使用単位数と FFP/RBC 比（適正使用加算基準＜0.54）

	2019	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
FFP使用合計	2,677	3,280	3,970	2,912	2,042	1,319
血漿交換使用量	538	942	1,650	1,100	202	468
RBC使用量	8,552	9,453	9,664	9,638	9,542	8,428
FFP/RBC	0.28	0.30	0.33	0.25	0.20	0.13

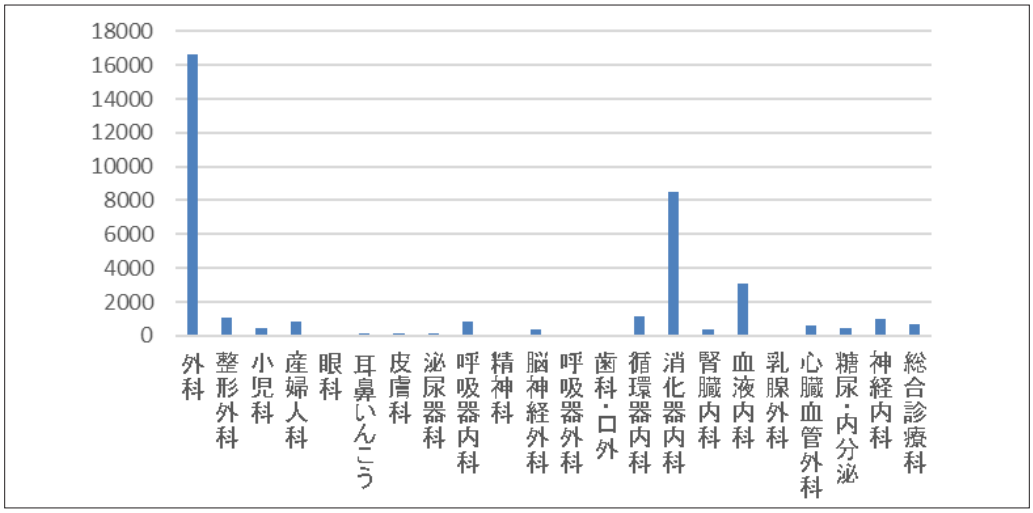
FFP使用量とFFP/RBC



14. 診療科別 アルブミン製剤使用量

診療科	外科	整形外科	小児科	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう	皮膚科	泌尿器科	呼吸器内科	精神科	脳神経外科	
グラム数	13675.0	987.5	400.0	1150.0	0.0	0.0	425.0	125.0	737.5	0.0	225.0	
	呼吸器外科	歯科・口外	循環器内科	消化器内科	腎臓内科	血液内科	乳腺外科	心臓血管外科	糖尿・内分泌	脳神経内科	総合診療科	合計
	0.0	0.0	762.5	8725.0	737.5	3000.0	50.0	0.0	162.5	600.0	412.5	32175.0

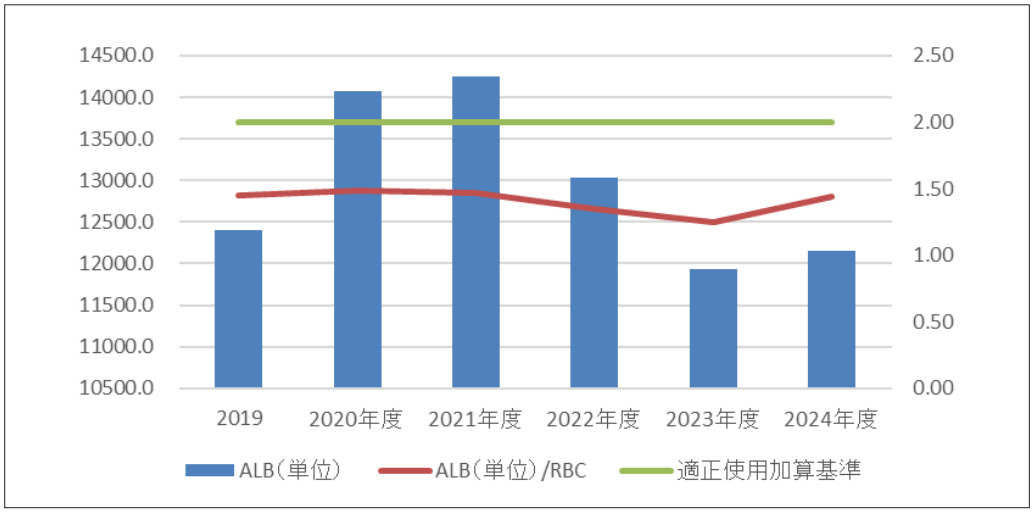
アルブミン製剤使用量（グラム数）



15.アルブミン使用量とALB/RBC 比（適正使用加算基準＜2.0）

	2019	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
RBC(単位)	8,552	9,453	9,664	9,638	9,542	8,428
ALB(単位)	12408.0	14079.0	14254.0	13038.0	11929.0	12150.0
ALB(単位)/RBC	1.45	1.19	1.47	1.31	1.25	1.42

ALB使用量とALB/RBC



16. 血液内科および小児科における造血幹細胞移植件数とその年変移

		2019	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
血液内科	末梢血幹細胞　自家	8	7	9	16	17	14
	末梢血幹細胞　血縁	7	7	10	9	13	12
	末梢血幹細胞　バンク	0	0	0	0	3	5
	骨髄　バンク	1	2	2	2	5	2
	骨髄　血縁	1	0	0	0	0	0
	臍帯血	11	14	15	8	5	11
	ドナーリンパ球	4	13	4	1	0	0
	顆粒球輸注	2	0	0	1	0	0
	イエスカルタ						7
小児科	末梢血幹細胞　自家	1	0	0	0	0	0
	末梢血幹細胞　血縁	0	1	2	2	2	3
	末梢血幹細胞　バンク	1	0	0	0	0	0
	骨髄　バンク	2	1	1	0	1	2
	骨髄　血縁	1	1	0	0	1	0
	臍帯血	0	0	3	2	1	0
	ドナーリンパ球	1	0	1	0	0	0
	顆粒球輸注	0	0	2	0	1	0
合計		40	46	49	40	49	56

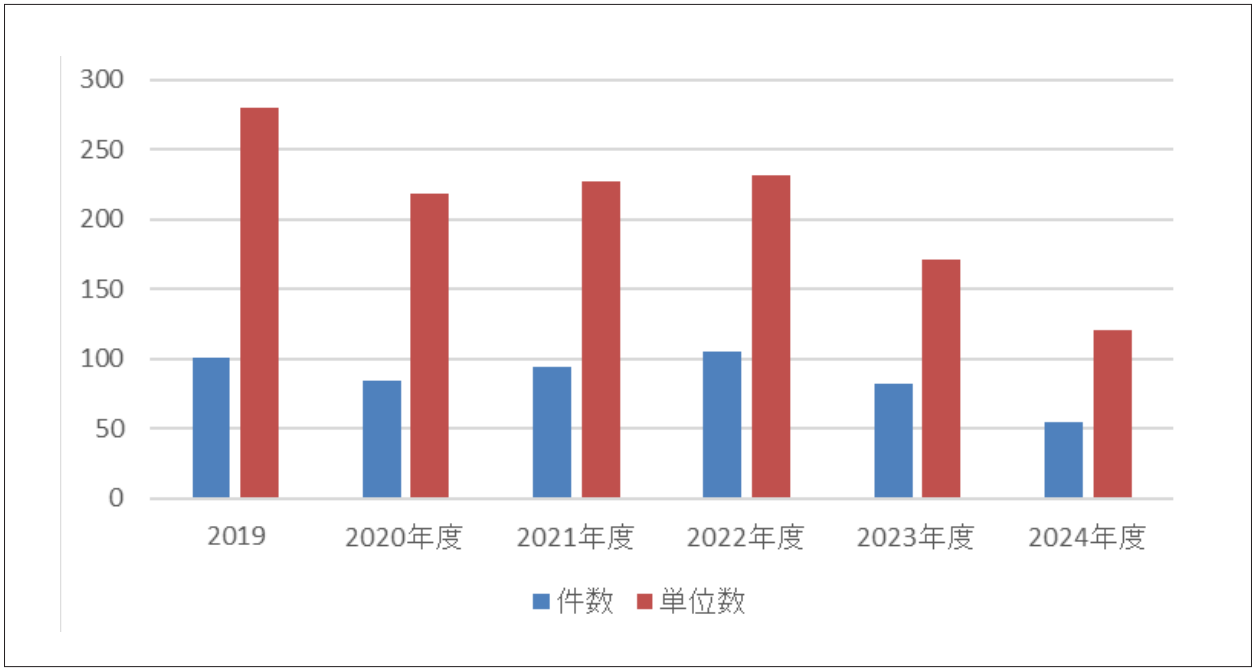
17. 診療科別　自己血採血状況

診療科	整形外科	産婦人科	小児科	泌尿器科	心臓血管外科	血液内科	脳神経外科	合計
件数	12	25	0	12	0	0	0	55
単位数	28	59	8	24	0	0	0	121
廃棄単位数	0	4	0	0	0	0	0	4
廃棄率(%)	0.00	6.78	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.31

18. 自己血採血状況の年変移

	2019	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
件数	101	84	94	105	82	55
単位数	280	218	227	232	171	121
廃棄単位数	24	12	0	0	10	4
廃棄率(%)	8.57	5.50	0.00	0.00	5.85	3.31

貯血自己血採血状況



＜まとめ＞

・FFP/RBC＜0.54、ALB/RBC＜2.0を維持し、輸血管理料Iの施設基準および輸血適正使用加算の基準を満たしている。

・2024年度における輸血用血液製剤の廃棄率は赤血球製剤、血小板製剤で0.00%であった。新鮮凍結血漿では3.36%であったが、融解後に患者急変もしくは副反応により使用できなかった不可避な理由であったことを考慮すると概ね適正な運用ができていると思われた。

・学会認定臨床輸血看護師8名、学会認定自己血輸血看護師2名、アフェレーシスナース1名の活動により、安全な輸血細胞治療および造血幹細胞移植の体制が整備されている。

・認定輸血看護師やリンクナースと共に定期的な輸血通信を発行し、安全・適正な輸血療法の呼びかけを行った。

・岐阜県合同輸血療法委員会専門部会活動に積極的に参加し、看護師ネットワーク・検査技師ネットワークの構築等により、輸血細胞治療の向上に取り組んでいる。

・CAR-T治療イエスカルタの運用が始まった。

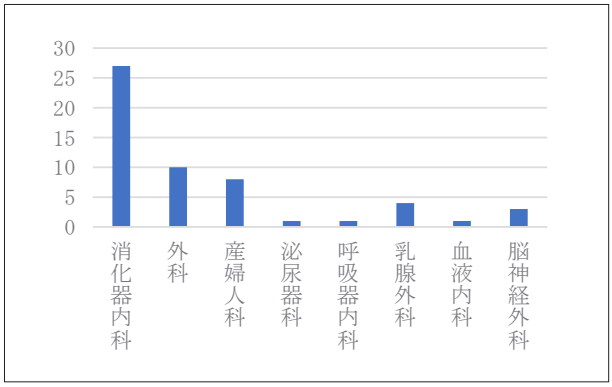
ゲノム医療センター統計

がん遺伝子パネル検査

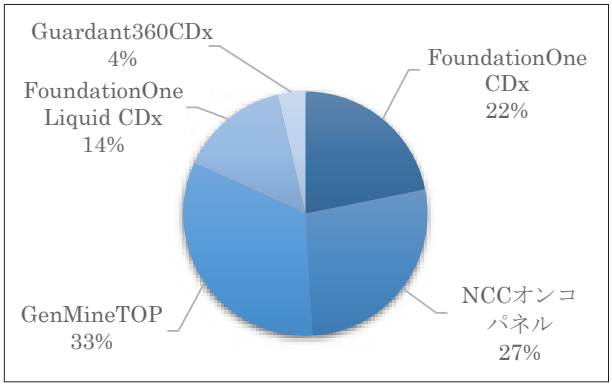
2024年のがん遺伝子パネル検査のための組織評価件数は 62 件で、そのうち、検査が実施された件数は 52 件。
検査の結果、推奨治療が提示されたのは 5 症例。昨年と比較し、がん遺伝子パネル検査の組織評価件数、検査実施件数ともにやや減少した。

検査内訳

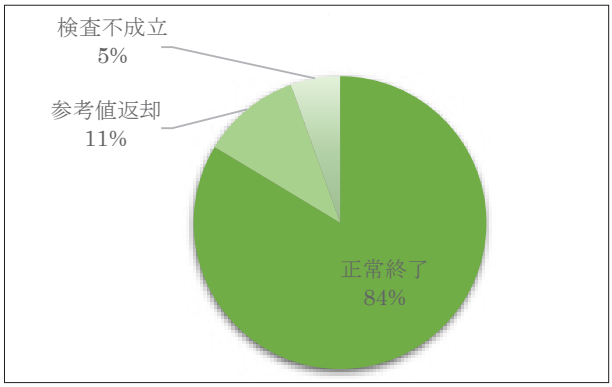
診療科別検査実施件数



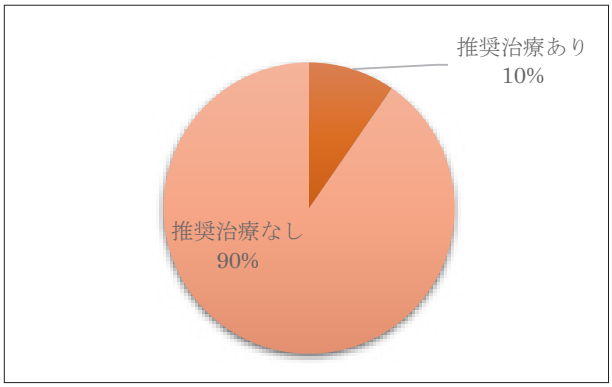
検査種別



検査解析結果



薬剤到達率



遺伝カウンセリング

2024年の遺伝カウンセリングの実施件数は 6 件。そのうち、保険診療として実施されたのが 4 件、自費診療として実施されたのが 2 件である。2023 年と比較して件数は横ばい。

コンパニオン診断実施件数

	2024年												
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
BRCA1/2遺伝子検査（乳癌）	3	2	3	1	0	3	2	4	1	3	3	4	29
BRCA1/2遺伝子検査（膵臓癌）	0	0	1	4	2	3	0	0	1	0	4	0	15
BRCA1/2遺伝子検査（卵巣癌）	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
BRCA1/2遺伝子検査（前立腺癌）	1	0	1	2	0	0	0	1	0	1	0	0	6
myChoice診断システム	0	0	1	1	0	0	0	2	0	1	0	1	6
オンコマインDx	0	1	1	1	2	0	1	1	0	0	4	4	15
AmoyDx	2	1	2	0	1	6	7	1	2	2	3	1	28
オンコタイプDX乳がん再発スコアプログラム	0	1	0	0	1	0	1	0	2	1	3	3	12

看護部統計

看護職員配置職員数 令和6年4月1日時点

	正職			非常勤			配置数合計
	常勤	育短	部分休	フルタイム	パートA	パートB	
中4階	20	2			4	1	27
中5階	29						29
中6階	30	2	1			1	34
中7階	24	3	4		1		32
中8階	21	1	1		1		24
中9階	23		3			2	28
中10階	27		1		2		30
西7階	25				1		26
西8階	26		2		3	1	32
西9階	27	2	1		1	1	32
西10階	22		1				23
ICU	26	1	1				28
中3HCU	32	1					33
中5HCU	20		1				21
手術室	32	2			3		37
救急外来	28	1	1				30
腎センター	4		1	1	1		7
消化器病センター	5		2		2		9
外来化学療法センター	4	2	3		2	1	12
外来診療部	28	6	15	1	41	3	94
患者総合支援センター	8		1		2		11
地域連携室	2						2
医療安全推進室	2						2
感染対策室	1						1
認知症疾患センター	1						1
緩和ケア	1						1
研修センター	1						1
診療録・がん登録	2						2
看護部長室	11					1	12
合計	482	23	39	2	64	11	621

産前産後休暇	10
育児休暇	54
休職	4

看護補助者数 令和6年4月1日時点

職種	採用区分	人数
介護福祉士	フルタイム	0
	パートA	1
	合計	1
看護助手	正職員	2
	フルタイム	0
	パートAA	19
	パートB	55
	合計	76
派遣		23

令和6年度　退職者数（正職員）

転居	7
精神的理由	5
子育て	3
適応能力の不安	3
疲弊	2
身体的理由	1
夜勤が負担	1
他の職場への興味	1
人間関係	1
介護	1
家業の手伝い	1
その他	1
合計	27

令和6年度　専門看護師・認定看護師・特定看護師数

専　門　看　護　師	
がん看護	慢性疾患看護
2	1

特定看護師
6

認　定　看　護　師					
がん性疼痛看護	摂食・嚥下障害看護	小児救急看護	がん化学療法看護	集中ケア	がん放射線療法看護
1	1	2	3	1	1
皮膚・排泄ケア	糖尿病看護	手術看護	救急看護	慢性心不全看護	透析看護
2	1	1	1	1	2
認知症看護	慢性呼吸器疾患看護	脳卒中リハビリテーション	緩和ケア	感染管理	クリティカルケア
1	1	1	2	1	3

令和6年4月1日時点

健康管理センター統計

（令和6年1月1日～令和6年12月31日）

健診成績表（男性）　年代別・機能別分類

	年代別	39歳以下						40～59歳						60歳以上						合計					
	受診者数	85						725						635						1445					
		A	B	C	D	E	未	A	B	C	D	E	未	A	B	C	D	E	未	A	B	C	D	E	未
1	身体測定	27	24	34	0	0	0	221	142	362	0	0	0	157	116	362	0	0	0	405	282	758	0	0	0
2	肺機能	40	0	0	4	0	41	222	0	0	106	2	395	216	0	0	0	0	419	478	0	0	110	2	855
3	循環器	39	31	11	2	2	0	284	179	113	47	102	0	100	111	94	61	269	0	423	321	218	110	373	0
4	大腸	78	0	0	6	0	1	642	0	0	56	0	27	579	0	0	48	1	7	1299	0	0	110	1	35
5	肝臓・胆のう・膵臓	37	27	5	16	0	0	316	223	83	96	7	0	257	235	71	61	11	0	610	485	159	173	18	0
6	糖代謝	43	36	4	2	0	0	272	298	91	24	40	0	103	239	152	48	93	0	418	573	247	74	133	0
7	脂質代謝	10	44	22	8	1	0	49	304	218	82	72	0	42	248	131	33	181	0	101	596	371	123	254	0
8	腎臓・泌尿器	71	11	2	1	0	0	494	132	87	6	6	0	341	86	172	24	12	0	906	229	261	31	18	0
9	尿酸	54	12	14	3	2	0	496	115	57	17	40	0	458	65	25	9	78	0	1008	192	96	29	120	0
10	血液	58	21	4	2	0	0	461	188	25	48	3	0	403	127	59	40	6	0	922	336	88	90	9	0
11	炎症反応	47	1	0	2	0	35	374	16	0	9	0	326	408	25	0	9	0	193	829	42	0	20	0	554
12	眼科	35	0	23	26	1	0	222	5	218	263	17	0	105	6	160	286	75	3	362	11	401	575	93	3
13	耳鼻科	81	0	1	2	0	1	617	0	30	77	1	0	289	0	60	280	4	2	987	0	91	359	5	3
14	胸部	74	8	0	1	0	2	550	116	14	19	4	22	342	186	28	43	18	18	966	310	42	63	22	42
15	上部消化管	42	19	2	12	0	10	256	258	35	76	1	99	95	284	54	109	6	87	393	561	91	197	7	196
16	腹部超音波	21	11	21	0	0	32	83	147	248	17	5	225	28	189	234	40	14	130	132	347	503	57	19	387

A:異常なし　B:軽度異常　C:要再検査、または生活改善を様子　D:要精密検査、または要治療を要す　E:現在治療中　未:未実施

※「2肺機能」「11炎症反応」「16腹部超音波」は、行わないコースがあります。

健診成績表（女性）　年代別・機能別分類

	年代別	39歳以下						40～59歳						60歳以上						合計					
	受診者数	75						679						453						1207					
		A	B	C	D	E	未	A	B	C	D	E	未	A	B	C	D	E	未	A	B	C	D	E	未
1	身体測定	1	44	30	0	0	0	38	410	231	0	0	0	13	280	160	0	0	0	52	734	421	0	0	0
2	肺機能	29	0	0	4	0	42	198	0	0	35	1	445	145	0	0	0	0	308	372	0	0	39	1	795
3	循環器	43	13	10	9	0	0	331	163	89	49	47	0	126	92	82	47	106	0	500	268	181	105	153	0
4	大腸	63	0	0	8	0	4	605	0	0	45	1	28	399	0	0	44	0	10	1067	0	0	97	1	42
5	肝臓・胆のう・膵臓	50	18	6	1	0	0	425	177	38	33	6	0	234	150	44	22	3	0	709	345	88	56	9	0
6	糖代謝	58	11	5	1	0	0	366	225	64	11	13	0	120	183	98	18	34	0	544	419	167	30	47	0
7	脂質代謝	17	34	13	10	1	0	93	343	136	57	50	0	20	156	116	27	134	0	130	533	265	94	185	0
8	腎臓・泌尿器	34	32	7	2	0	0	301	255	102	19	2	0	171	138	127	16	1	0	506	425	236	37	3	0
9	尿酸	74	1	0	0	0	0	666	6	5	1	1	0	439	9	3	0	2	0	1179	16	8	1	3	0
10	血液	34	15	15	11	0	0	383	129	73	88	6	0	286	80	49	36	2	0	703	224	137	135	8	0
11	炎症反応	36	6	0	1	0	32	377	17	0	3	0	282	303	22	0	2	0	126	716	45	0	6	0	440
12	眼科	26	0	18	31	0	0	190	2	207	247	31	2	68	2	121	212	48	2	284	4	346	490	79	4
13	耳鼻科	74	0	0	1	0	0	637	0	15	26	0	1	316	0	38	96	3	0	1027	0	53	123	3	1
14	胸部	65	5	2	1	0	2	470	156	16	21	4	12	227	153	24	30	11	8	762	314	42	52	15	22
15	上部消化管	48	10	0	9	0	8	174	270	11	51	0	173	68	213	25	33	1	113	290	493	36	93	1	294
16	腹部超音波	24	11	8	0	0	32	108	162	170	18	4	217	36	151	138	24	12	92	168	324	316	42	16	341

A:異常なし　B:軽度異常　C:生活習慣改善、または経過観察を要す　D1:要治療　D2:要精密検査　E:現在治療中　未:未実施

※「2肺機能」「11炎症反応」「16腹部超音波」は、行わないコースがあります。

脳ドック成績表

	受診者数	1048575					
		A	B	C	D	E	未
1	血圧	79	14	9	4	49	0
2	動脈硬化検査	129	6	20	0	0	0
3	頚動脈超音波	47	34	74	0	0	0
4	神経学的検査	0	0	0	0	0	155
5	頭部MRI	61	81	9	0	0	4
6	頭部MRA	132	13	4	0	0	6
7	認知機能	151	1	0	0	0	3

A:異常なし　B:軽度異常　C:生活習慣改善、または経過観察を要す　D1:要治療　D2:要精密検査　E:現在治療中　未:未実施

受診者数は男性前年1564人→1445人、女性前年1357人→1207人と減少。例年と同様男女ともに40歳～59歳が最も多い。退職などにより健診受診に際しての補助が減ることが、高年齢層での受診者数減少に影響していると推定する。男女比としては男性が多いことは例年と同様であるが、男性に対して女性受診者の割合は40～59歳で94%、60歳以上で71%、全体で83.5%であり、ここ数年で最も低かった。女性受診者の割合が徐々に増加傾向であったところ今年度このような結果となった理由は定かでない。

60歳以上の年齢層で健診受診者が減り、特に女性の受診者数が少ないことは憂慮すべき問題である。健康成績表では年齢が高い群ほど、A（異常なし）が減り、C、D、Eなど課題を持つ受診者が増える傾向にあることから、高年齢層こそ、積極的な健診受診が望まれる。60歳以上は特定健診など別の健診に移行された可能性があり、また、何らかの疾病で医療機関に受診する者が増える年齢層でもあることから、何らかの方法で健康評価を受けておられることに期待する。

当院は、特定健診に比し多項目の健診を実施している。健診の検査項目の広汎性や内容が健康維持に実際に有用であるかの評価は必要であるが、健康寿命を保ち、活気のある高齢社会を目指す視点からは、60歳以上の者、特に女性に対して啓蒙を促し、健診を受診しやすい仕組みの構築が望まれる。

中央放射線部統計

1. 令和6年　部門別検査人数
2. 部門別・撮影部位別統計
   (1)一般撮影
   (2)CT
   (3)MRI
   (4)放射線治療
   (5)核医学
   (6)血管造影
   (7)TV使用検査
   (8)超音波検査
   (9)マンモグラフィ・骨塩定量検査
3. 当直帯検査人数
4. 画像入出力件数

1. 令和6年　部門別検査人数

月	一般撮影	CT		MRI		放射線治療			核医学		血管造影	
		単純	造影	単純	造影	人数	門数	計画CT	RI	PET	消化器・脳外・他	循環器
1	3,856	1,905	474	627	135	506	1,151	46	67	122	23	71
2	3,805	1,929	447	682	116	563	1,342	38	79	105	27	73
3	4,027	2,168	452	728	138	572	1,354	32	86	106	28	71
4	4,289	2,191	485	724	136	531	1,146	28	77	139	35	84
5	4,202	2,093	468	734	120	541	1,361	39	77	131	45	77
6	4,025	2,055	465	728	115	471	1,017	30	70	113	30	68
7	4,262	2,188	502	767	137	580	1,165	43	64	125	35	94
8	4,126	2,269	456	771	130	566	1,221	28	66	103	29	74
9	3,858	2,024	432	692	121	541	1,184	32	60	110	34	74
10	4,106	2,272	509	788	152	568	1,300	36	70	126	39	74
11	4,070	2,015	478	752	138	581	1,158	37	59	138	30	85
12	4,124	2,129	463	776	118	552	1,064	23	83	142	36	54
小計		25,238	5,631	8,769	1,556				858	1,460	391	899
合計	48,750	30,869		10,325		6,572	14,463	412	2,318		1,290	

月	TV使用検査		結石破砕	超音波	マンモグラフィ	骨塩定量	Ope室イメージ	健康診断				
	放射線科	泌尿器科						胸部	消化管	超音波	マンモグラフィ	骨塩定量
1	66	37	4	816	126	76	0	149	47	113	30	3
2	67	56	4	908	135	85	2	195	87	0	32	4
3	85	41	0	940	144	105	0	107	32	88	21	8
4	103	53	0	969	94	107	1	111	30	95	10	3
5	89	37	0	860	110	112	1	189	89	156	31	5
6	80	47	0	950	110	96	0	265	125	207	45	10
7	94	46	0	967	114	99	3	279	120	0	55	11
8	105	55	1	969	115	97	3	275	114	0	46	15
9	91	56	0	884	133	100	0	260	101	206	49	9
10	114	48	0	1,046	163	105	2	287	118	202	57	11
11	125	48	0	931	167	128	1	248	96	191	45	12
12	75	56	0	925	131	112	1	224	81	155	35	10
小計	1,094	580										
合計	1,674		9	11,165	1,542	1,222	14	2,589	1,040	1,413	456	101

2. 部門別・撮影部位別統計

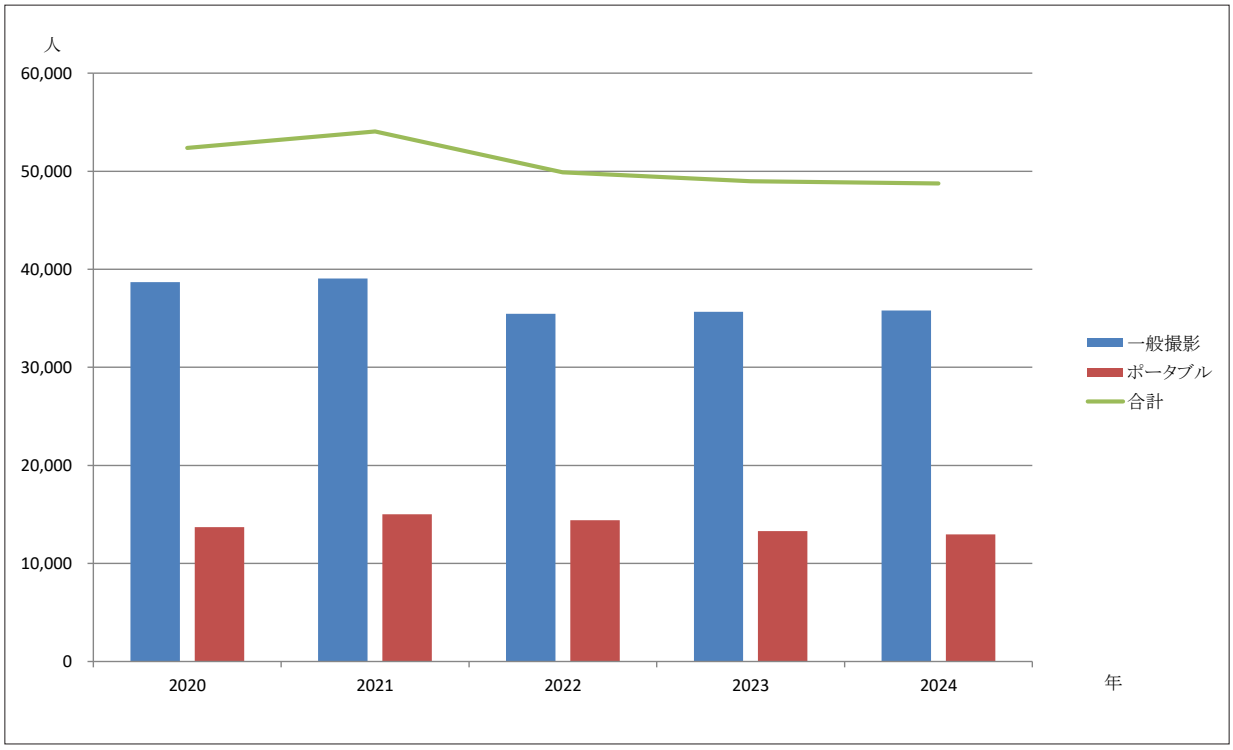
(1)一般撮影

月	一般撮影	ポータブル	合計
1	2,771	1,085	3,856
2	2,740	1,065	3,805
3	2,943	1,084	4,027
4	3,064	1,225	4,289
5	3,024	1,178	4,202
6	2,932	1,093	4,025
7	3,234	1,028	4,262
8	3,026	1,100	4,126
9	2,839	1,019	3,858
10	3,169	937	4,106
11	3,035	1,035	4,070
12	3,023	1,101	4,124
合計	35,800	12,950	48,750

一般撮影検査人数の推移(2020～2024)

年	一般撮影	ポータブル	合計	前年比(%)
2020	38,671	13,709	52,380	-
2021	39,052	15,000	54,052	103.2
2022	35,473	14,401	49,874	92.3
2023	35,671	13,300	48,971	98.2
2024	35,800	12,950	48,750	99.5

一般撮影検査人数の推移

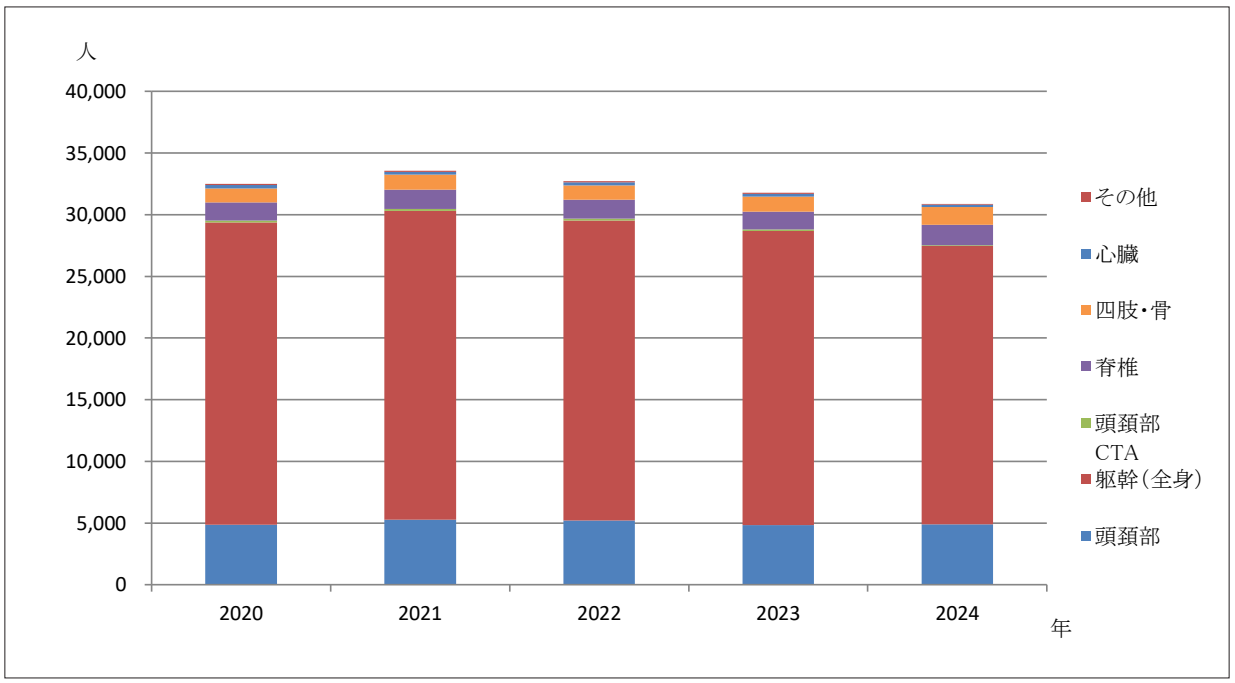


(2)CT

月	頭頚部		頭頚部CTA	躯幹(全身)		脊椎		四肢・骨		心臓	その他	合計
	単純	造影	造影	単純	造影	単純	造影	単純	造影	造影		
1	350	9	3	1,332	438	127	0	94	2	18	6	2,379
2	330	15	6	1,382	402	110	0	103	2	20	6	2,376
3	385	15	4	1,530	410	134	0	112	6	19	5	2,620
4	389	15	3	1,544	446	139	0	114	8	15	3	2,676
5	450	11	8	1,399	421	114	0	128	6	20	4	2,561
6	371	12	5	1,427	427	134	0	117	8	14	5	2,520
7	394	15	7	1,540	454	146	0	102	10	17	5	2,690
8	441	17	4	1,565	417	130	0	130	0	18	3	2,725
9	372	19	9	1,378	393	144	1	121	5	9	5	2,456
10	399	23	10	1,534	459	184	0	144	9	14	5	2,781
11	374	16	15	1,382	430	152	1	109	3	8	3	2,493
12	466	12	13	1,419	416	140	1	96	8	14	7	2,592
小計	4,721	179	87	17,432	5,113	1,654	3	1,370	67	186	57	
合計	4,900		87	22,545		1,657		1,437		186	57	30,869

CT部位別検査人数の推移(2020～2024)

年	頭頚部	頭頚部CTA	躯幹(全身)	脊椎	四肢・骨	心臓	その他	合計	前年比(%)
2020	4,855	178	24,501	1,472	1,119	279	85	32,489	-
2021	5,282	164	25,024	1,549	1,216	240	80	33,555	103.3
2022	5,206	135	24,326	1,553	1,163	253	75	32,711	97.5
2023	4,821	124	23,857	1,453	1,201	235	72	31,763	97.1
2024	4,900	87	22,545	1,657	1,437	186	57	30,869	97.2

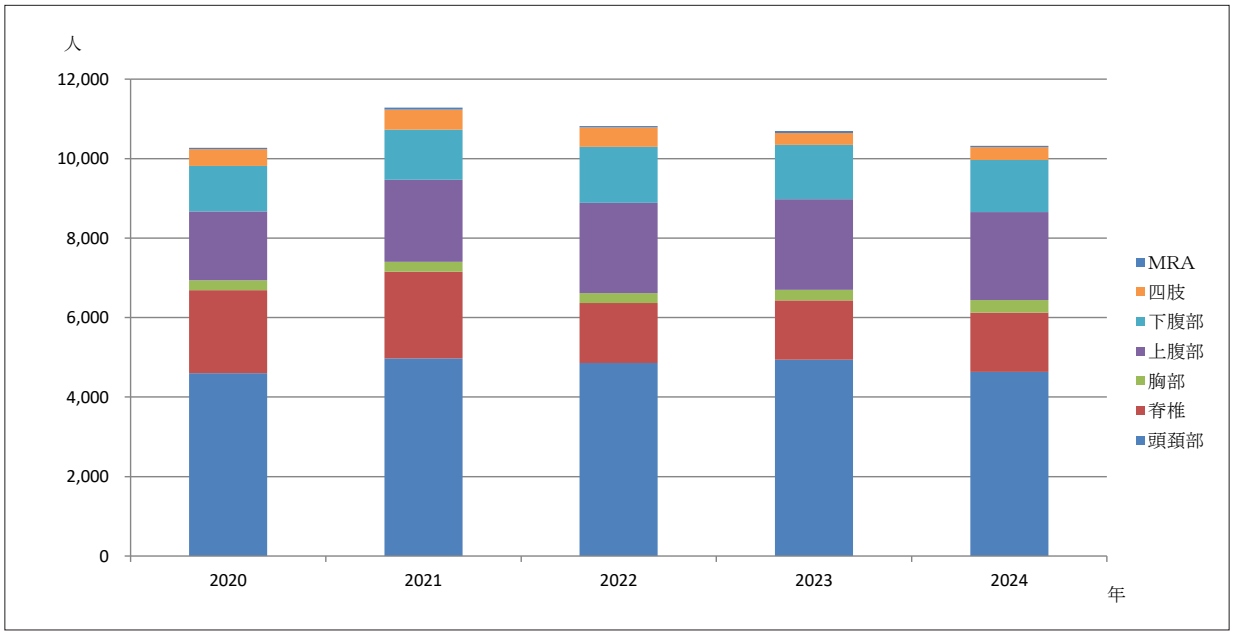


(3) MRI

月	頭頚部		脊椎		胸部		上腹部		下腹部		四肢		MRA		合計
	単純	造影	単純	造影	単純	造影	単純	造影	単純	造影	単純	造影	単純	造影	
1	297	45	104	2	10	20	116	54	79	13	20	1	1	0	762
2	323	51	89	3	11	17	128	35	98	10	27	0	6	0	798
3	352	46	107	5	6	16	145	59	84	12	34	0	0	0	866
4	346	53	114	2	5	21	127	47	102	12	26	0	5	0	860
5	347	54	124	3	4	14	139	39	94	8	23	2	3	0	854
6	343	36	137	3	10	16	122	46	84	14	27	0	5	0	843
7	347	47	150	0	6	16	140	51	94	22	28	1	2	0	904
8	358	51	110	3	9	17	150	49	104	6	40	1	3	0	901
9	326	41	120	2	9	14	153	46	66	15	19	1	1	0	813
10	356	55	142	1	9	26	146	48	110	16	26	1	4	0	940
11	325	53	141	2	8	18	159	40	94	23	25	0	2	0	890
12	350	35	123	2	7	23	147	33	125	20	26	1	2	0	894
小計	4,070	567	1,461	28	94	218	1,672	547	1,134	171	321	8	34	0	
合計	4,637		1,489		312		2,219		1,305		329		34		10,325

MRI部位別検査人数の推移(2020～2024)

年	頭頚部	脊椎	胸部	上腹部	下腹部	四肢	MRA	合計	前年比(%)
2020	4,600	2,090	248	1,732	1,146	420	39	10,275	-
2021	4,976	2,182	241	2,071	1,259	504	52	11,285	109.8
2022	4,861	1,507	247	2,269	1,409	489	35	10,817	95.9
2023	4,942	1,488	269	2,280	1,367	300	48	10,694	98.9
2024	4,637	1,489	312	2,219	1,305	329	34	10,325	96.5



(4)放射線治療

原発	2020	2021	2022	2023	2024
脳・脊髄	10	8	8	7	5
口腔	5	4	4	3	5
咽頭	7	6	5	4	0
喉頭	2	8	2	4	4
頭頚部その他	5	4	3	10	0
食道	10	14	19	24	18
肺・気管支・縦隔	190	152	123	115	124
乳腺	97	105	84	64	73
肝・胆・膵	30	41	30	36	25
胃・腸	35	31	37	33	24
婦人科	15	30	39	24	19
前立腺	54	56	67	56	43
泌尿器(前立腺を除く)	12	13	16	17	19
造血器リンパ系	31	36	21	26	42
皮膚・筋・骨	6	15	9	6	5
悪性リンパ腫	28	20	18	20	17
原発不明	8	5	3	2	10
合計	545	548	488	451	433

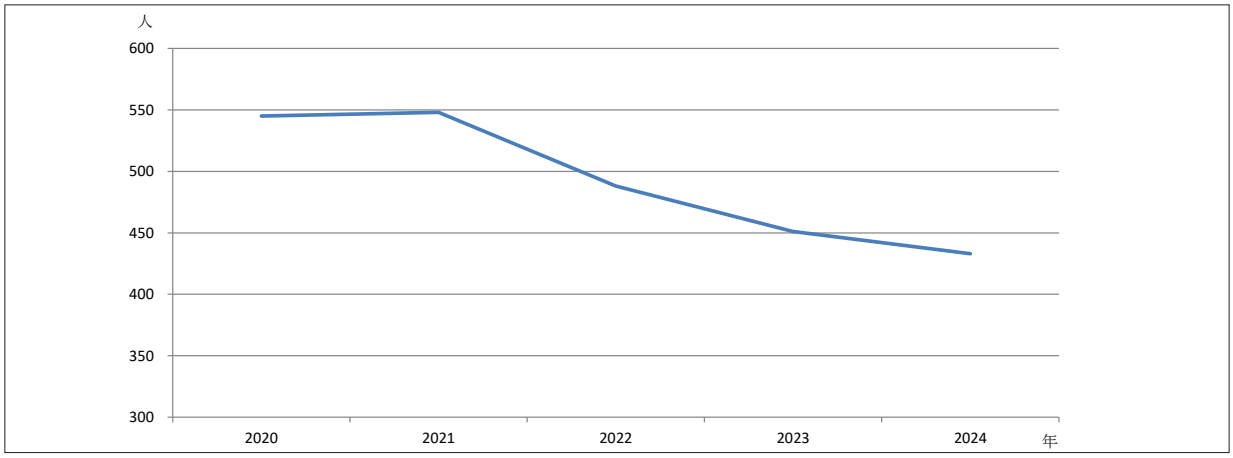
放射線治療新規開始患者数の推移(2020～2024)

照射部位	2020	2021	2022	2023	2024
脳・脊髄	86	78	61	67	46
口腔	5	5	2	1	6
咽頭	4	6	2	4	1
喉頭	1	8	2	4	3
頭頚部その他	20	10	14	25	13
食道	7	8	15	8	10
肺・気管支・縦隔	74	64	56	54	52
乳腺	52	59	48	43	39
胸部その他	19	24	15	14	22
肝・胆・膵	23	24	21	28	15
胃・腸	17	14	13	15	4
腹部その他	10	16	22	7	20
婦人科	11	24	21	16	10
前立腺	39	35	48	51	39
泌尿器(前立腺を除く)	5	1	5	4	7
皮膚・筋・軟部	3	14	10	22	16
全身照射	22	25	17	24	27
骨	140	131	109	64	92
その他	7	2	7	0	11
合計	545	548	488	451	433

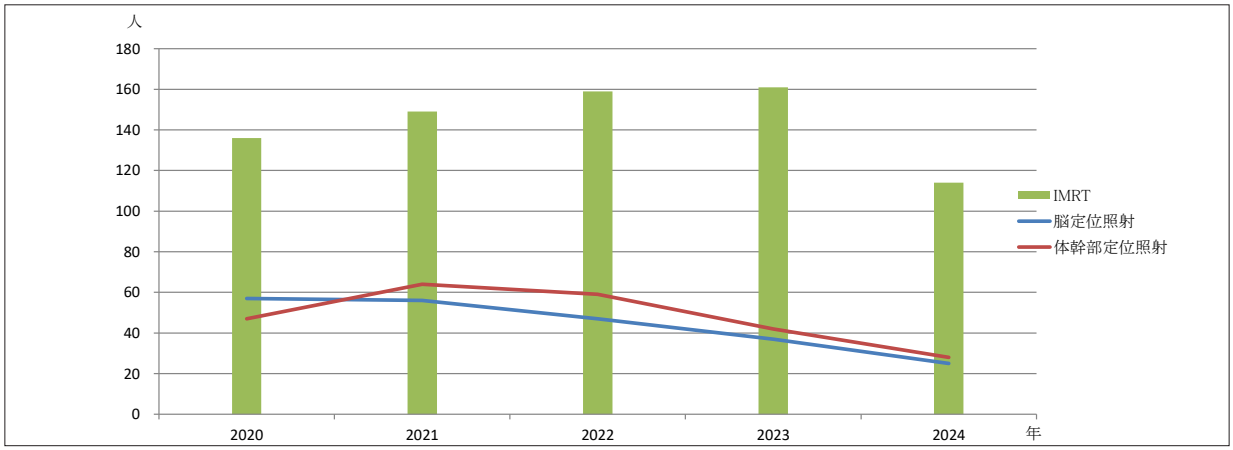
特殊照射患者数の推移(2020～2024)

特殊照射	2020	2021	2022	2023	2024
脳定位照射	57	56	47	37	25
体幹部定位照射	47	64	59	42	28
IMRT	136	149	159	161	114

放射線治療新規開始患者数の推移



特殊照射患者数の推移

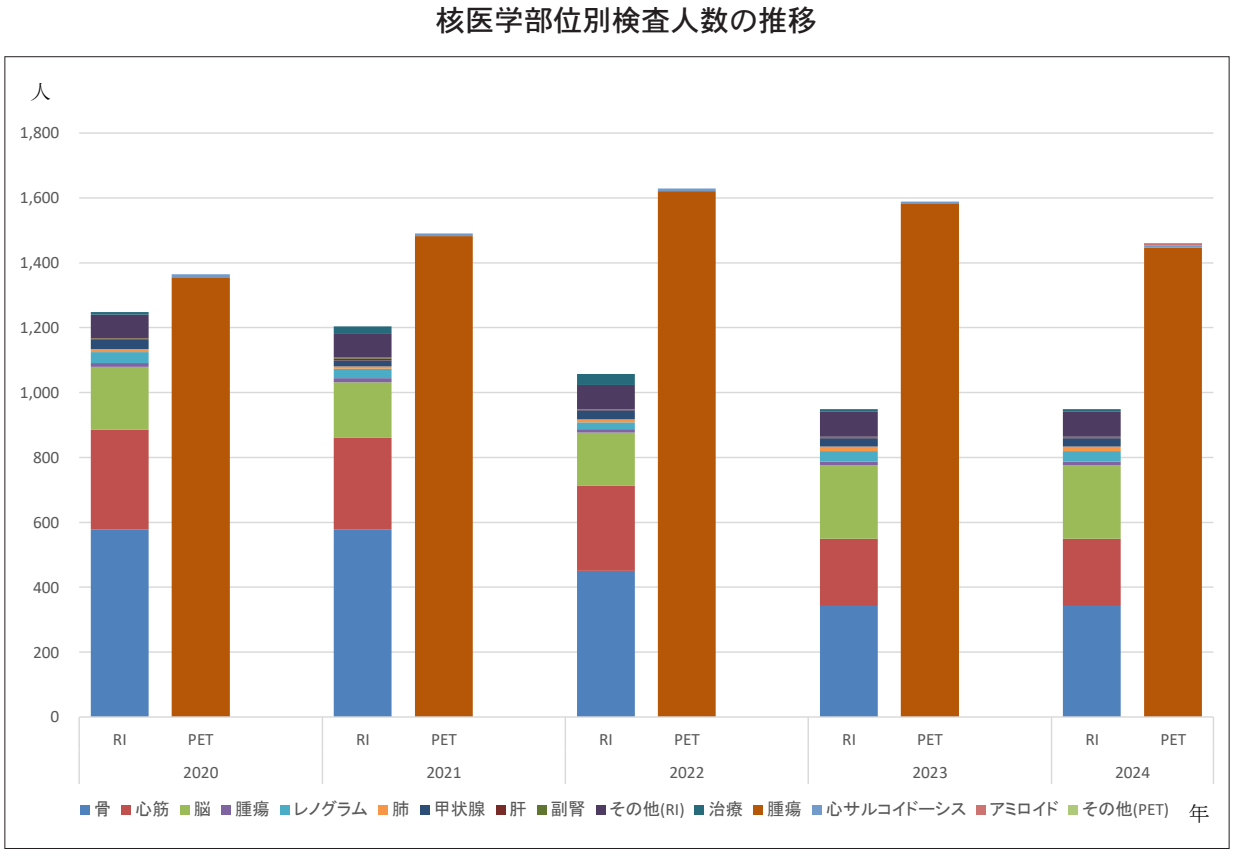


(5)核医学

月	RI												PET					合計
	骨	心筋	脳	腫瘍	レノグラム	肺	甲状腺	肝	副腎	その他	治療	計	腫瘍	心サルコイドーシス	アミロイド	その他	計	
1	21	16	17	1	2	1	3	0	0	5	1	67	120	2	0	0	122	189
2	29	19	14	1	2	2	2	0	1	9	0	79	104	1	0	0	105	184
3	30	26	17	1	3	1	1	0	0	6	1	86	105	1	0	0	106	192
4	23	23	17	0	2	0	2	0	0	8	2	77	138	1	0	0	139	216
5	24	19	24	0	1	1	2	0	0	5	1	77	129	0	2	0	131	208
6	28	15	14	0	1	1	2	0	0	6	3	70	112	1	0	0	113	183
7	25	10	16	0	0	1	0	0	1	9	2	64	124	0	1	0	125	189
8	22	12	17	2	2	1	1	0	0	7	2	66	103	0	0	0	103	169
9	23	15	14	0	0	0	0	0	0	7	1	60	108	1	1	0	110	170
10	20	12	23	2	3	1	1	0	0	5	3	70	125	0	0	1	126	196
11	23	14	12	1	0	0	0	0	0	7	2	59	137	1	0	0	138	197
12	24	15	26	0	3	2	0	0	0	12	1	83	141	0	1	0	142	225
計	292	196	211	8	19	11	14	0	2	86	19	858	1,446	8	5	1	1,460	2,318

核医学部位別検査人数の推移(2020～2024)

年	RI													PET						合計	前年比(%)
	骨	心筋	脳	腫瘍	レノグラム	肺	甲状腺	肝	副腎	その他	治療	計	前年比(%)	腫瘍	心サルコイドーシス	アミロイド	その他	計	前年比(%)		
2020	578	308	194	11	34	9	31	2	1	72	8	1,248	―	1,356	9	0	0	1,365	―	2,613	―
2021	579	281	172	13	29	7	18	6	3	73	23	1,204	96.5	1,482	8	0	0	1,490	109.2	2,694	103.1
2022	451	262	164	10	21	10	27	3	1	75	33	1,057	87.8	1,621	8	0	0	1,629	109.3	2,686	99.7
2023	342	208	227	10	33	14	25	2	3	77	8	949	89.8	1,582	6	0	1	1,589	97.5	2,538	94.5
2024	292	196	211	8	19	11	14	0	2	86	19	858	90.4	1,446	8	5	1	1,460	91.9	2,318	91.3



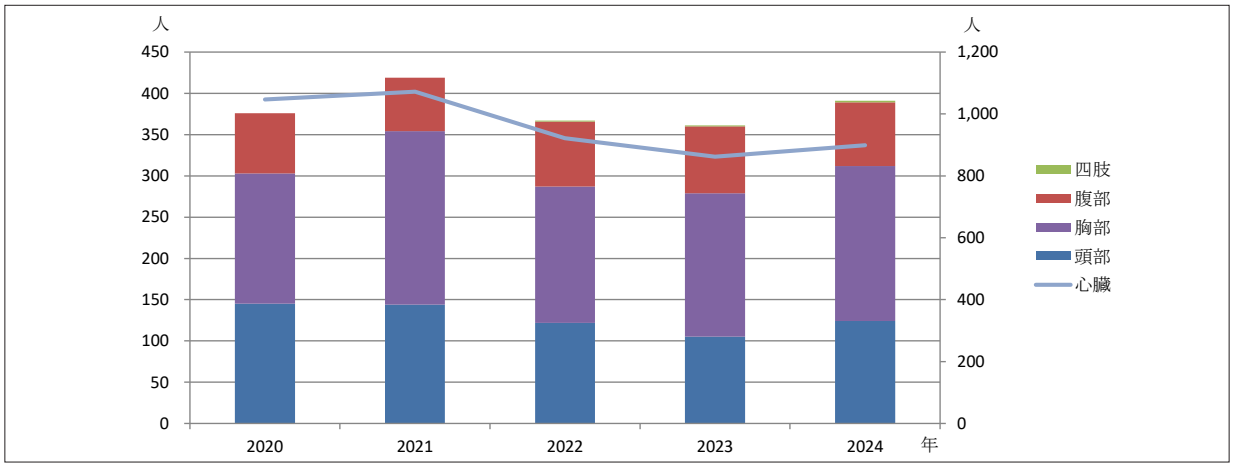
(6)血管造影

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
頭部	4	7	5	10	20	17	10	9	8	10	10	14	124
胸部	13	14	21	18	14	9	19	18	15	22	13	12	188
腹部	5	6	2	7	11	4	6	2	11	6	7	10	77
四肢	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
心臓	71	73	71	84	77	68	94	74	74	74	85	54	899
合計	94	100	99	119	122	98	129	103	108	113	115	90	1,290

血管造影部位別検査人数の推移(2020～2024)

年	消化器・脳外・その他						循環器	
	頭部	胸部	腹部	四肢	合計	前年比(%)	心臓	前年比(%)
2020	145	158	73	0	376	-	1,047	-
2021	144	210	65	0	419	111.4	1,072	102.4
2022	122	165	79	1	367	87.6	922	86.0
2023	105	174	81	1	361	98.4	862	93.6
2024	124	188	77	2	391	108.3	899	104.3

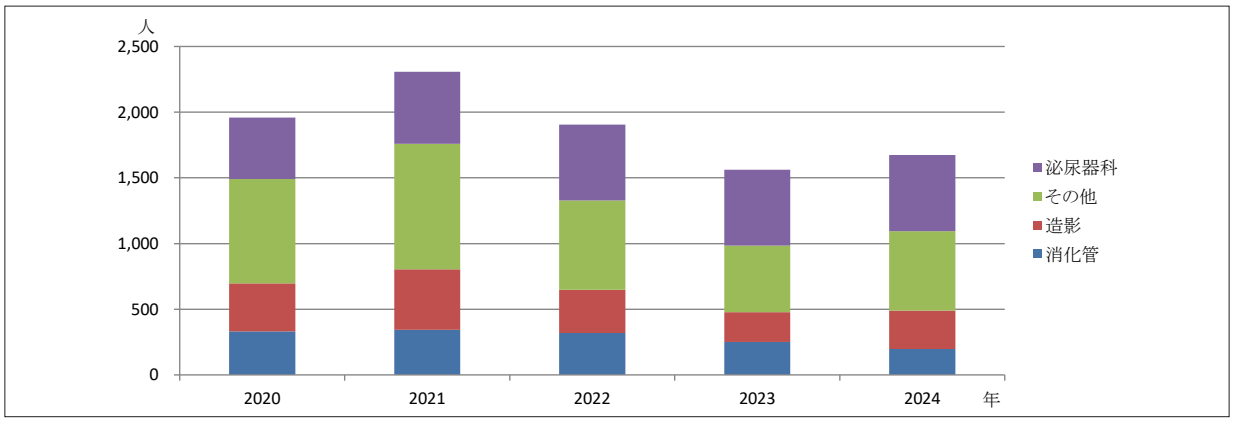
血管造影部位別検査人数の推移



(7)TV使用検査人数の推移(2020～2024)

年	TV使用検査					
	消化管	造影	その他	泌尿器科	合計	前年比(%)
2020	332	364	795	469	1,960	-
2021	343	460	956	549	2,308	117.8
2022	319	330	679	578	1,906	82.6
2023	251	226	506	579	1,562	82.0
2024	197	292	605	580	1,674	107.2

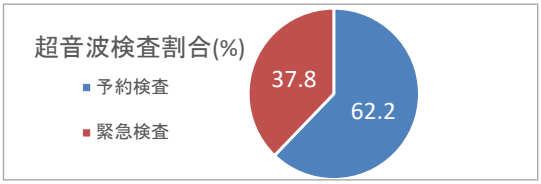
ＴＶ使用検査人数の推移



(8)超音波検査

超音波検査　予約緊急別件数

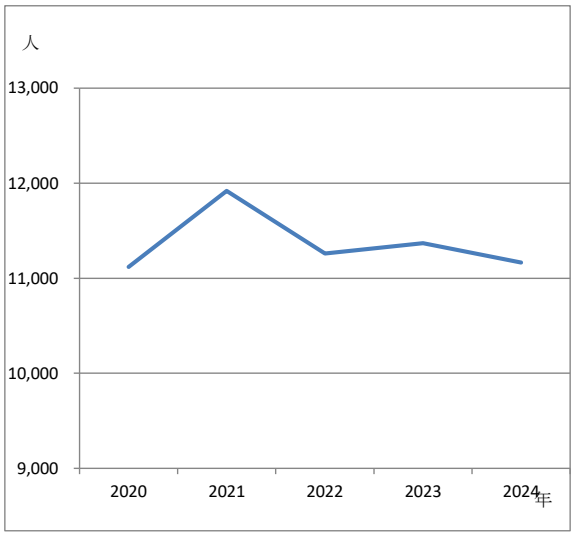
月	予約検査	緊急検査	合計
1	496	320	816
2	567	341	908
3	581	359	940
4	602	367	969
5	548	312	860
6	592	358	950
7	605	362	967
8	623	346	969
9	545	339	884
10	652	394	1,046
11	556	375	931
12	576	349	925
合計(件)	6,943	4,222	11,165
割合(%)	62.2	37.8	100.0



検査件数の推移(2020～2024)

年	件数	前年比(%)
2020	11,119	-
2021	11,919	107.2
2022	11,260	94.5
2023	11,370	101.0
2024	11,165	98.2

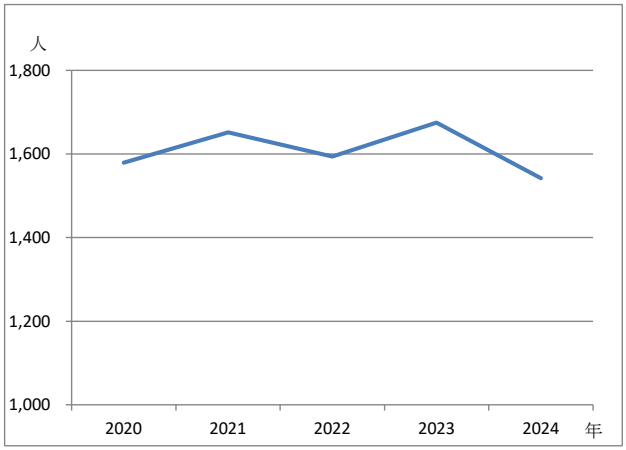
超音波検査件数の推移



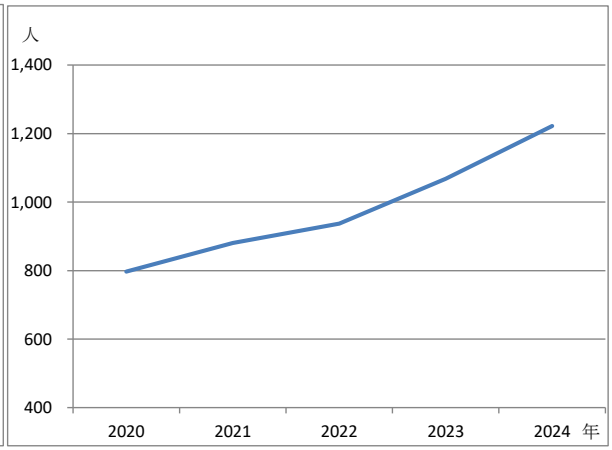
(9)マンモグラフィ・骨塩定量検査人数の推移(2020～2024)

年	マンモグラフィ	前年比(%)	骨塩定量	前年比(%)
2020	1,579	89.5	797	-
2021	1,652	104.6	881	110.5
2022	1,594	96.5	937	106.4
2023	1,675	105.1	1,068	114.0
2024	1,542	92.1	1,222	114.4

マンモグラフィ検査人数の推移



骨塩定量検査人数の推移



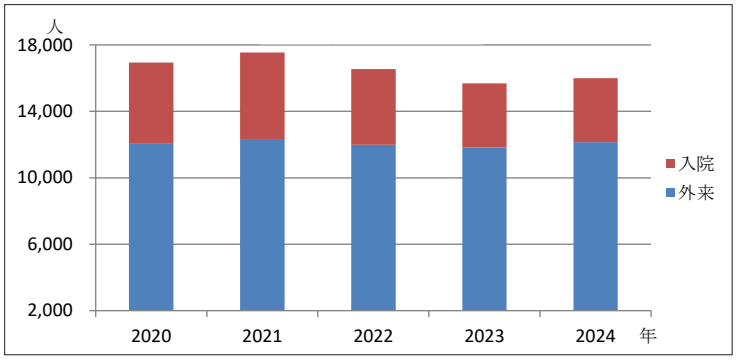
3. 当直帯検査人数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
外来	889	897	974	979	1,052	993	1,062	1,183	1,011	984	1,015	1,103	12,142
入院	329	323	306	379	328	323	290	296	302	255	313	409	3,853
合計	1,218	1,220	1,280	1,358	1,380	1,316	1,352	1,479	1,313	1,239	1,328	1,512	15,995

当直帯検査人数の推移（2020～2024）

年	外来	入院	合計	前年比（%）
2020	12,039	4,907	16,946	-
2021	12,282	5,271	17,553	103.6
2022	11,996	4,546	16,542	94.2
2023	11,837	3,850	15,687	94.8
2024	12,142	3,853	15,995	102.0

当直帯検査人数の推移



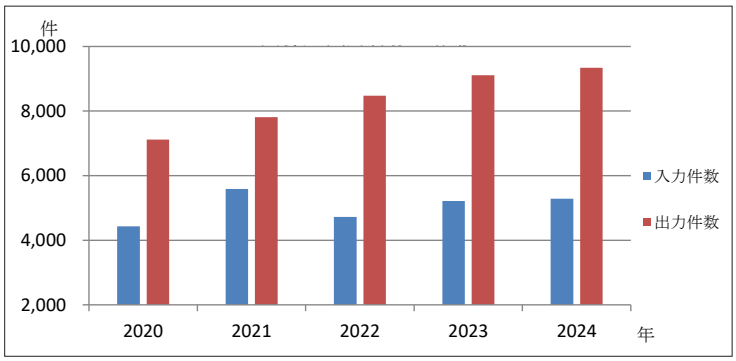
4. 画像入出力件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
画像入力	378	436	410	453	445	408	488	427	413	475	496	458	5,287
画像出力	704	695	718	782	849	765	833	833	767	863	749	783	9,341

画像入出力件数の推移（2020～2024）

年	入力件数	前年比(%)	出力件数	前年比(%)
2020	4,435	96.6	7,114	-
2021	5,588	126.0	7,816	109.9
2022	4,721	84.5	8,476	108.4
2023	5,219	110.5	9,110	107.5
2024	5,287	101.3	9,341	102.5

画像入出力件数の推移



【業務実績・評価】

画像検査部門の令和6年の総検査件数（健診部門を除く）は、116,162件実施し、前年比約2.0%（令和5年118,505件）の減少であった。部門別で見ると、前年比はCT検査（約2.8%減）、MRI検査（約3.4%減）、超音波検査（1.8%減）とほぼ横ばいである。核医学検査は8.7%減、マンモグラフィ検査も7.9%減と減少傾向が続いている。骨塩定量検査(14.4%増)、血管造影検査（約5.5%増）、X線TV検査（7.2%増）は増加傾向である。OPE室イメージについては、今回より新たに計上している。

放射線治療部門については、令和元年、2年と新規患者数が増加していたが、令和4年度から減少傾向で、前年比は約13.4%減である。照射部位別に見ると、年により増減し変動がある。また特殊照射のIMRTの件数は毎年増加していたが、前年は装置の更新で1台稼動の時期もあり減少した。令和7年から新装置が稼働し増加とスループットの向上が期待できる。

薬剤部統計

2024年注射処方箋枚数統計

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院合計	枚数	40,977	25,942	27,136	30,757	29,136	27,854	28,352	28,818	28,686	27,128	26,775	28,111	349,672
	件数	42,707	44,381	47,172	52,347	49,581	46,785	47,627	48,967	48,909	46,678	44,973	47,965	568,092
入院 一日平均	枚数	1,321.8	894.6	875.4	1,025.2	939.9	928.5	914.6	929.6	956.2	875.1	892.5	906.8	955.4
	件数	1,377.6	1,530.4	1,521.7	1,744.9	1,599.4	1,559.5	1,536.4	1,579.6	1,630.3	1,505.7	1,499.1	1,547.3	1,552.2
外来合計	枚数	5,128	4,028	4,214	4,229	4,254	3,941	4,348	4,266	3,957	3,890	3,824	4,059	50,138
	件数	6,021	6,508	6,764	6,843	6,696	6,219	6,846	6,531	6,057	6,067	5,983	6,379	76,914
外来 一日平均	枚数	244.2	212.0	191.5	211.5	202.6	197.1	197.6	203.1	208.3	176.8	191.2	184.5	202.2
	件数	286.7	342.5	307.5	342.2	318.9	311.0	311.2	311.0	318.8	275.8	299.2	290.0	310.1
合計	枚数	46,105	29,970	31,350	34,986	33,390	31,795	32,700	33,084	32,643	31,018	30,599	32,170	399,810
	件数	48,728	50,889	53,936	59,190	56,277	53,004	54,473	55,498	54,966	52,745	50,956	54,344	645,006

2024年抗がん剤調製件数統計

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院合計	患者数	348	488	563	502	538	479	496	444	419	406	446	474	5,603
	件数	470	669	703	657	714	660	706	620	589	606	681	717	7,792
入院 一日平均	患者数	11.2	17.4	18.2	16.7	17.4	16.0	16.0	14.3	14.0	13.1	14.9	15.3	15.4
	件数	15.2	23.9	22.7	21.9	23.0	22.0	22.8	20.0	19.6	19.5	22.7	23.1	21.3
外来合計	患者数	594	553	595	625	538	535	588	554	508	544	476	517	6,627
	件数	942	924	983	1,008	905	835	941	867	785	823	778	838	10,629
外来 一日平均	患者数	28.3	29.1	29.8	29.8	25.6	26.8	26.7	26.4	26.7	24.7	23.8	23.5	26.7
	件数	44.9	48.6	49.2	48.0	43.1	41.8	42.8	41.3	41.3	37.4	38.9	41.9	42.9
合計	患者数	942	1,041	1,158	1,127	1,076	1,014	1,084	998	927	950	922	991	12,230
	件数	1,412	1,593	1,686	1,665	1,619	1,495	1,647	1,487	1,374	1,429	1,459	1,555	18,421

2024年TPN調製件数統計

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院合計	患者数	31	58	60	59	31	56	41	89	107	109	125	78	844
	件数	31	62	62	64	40	65	48	104	115	139	152	80	962
入院 一日平均	患者数	1.0	2.0	1.9	2.0	1.0	1.9	1.3	2.9	3.6	3.5	4.2	2.5	2.3
	件数	1.0	2.1	2.0	2.1	1.3	2.2	1.5	3.4	3.8	4.5	5.1	2.6	2.6

2024年調剤統計

月	外 来 （院 内）			入 院		
	処方箋枚数	件数	剤数	処方箋枚数	件数	剤数
1月	1,544	3,224	21,831	6,973	12,896	83,940
2月	1,133	2,367	15,269	5,530	14,581	89,826
3月	1,068	2,290	14,226	5,834	15,074	98,744
4月	927	2,031	14,474	8,075	14,722	95,941
5月	1,117	2,361	14,600	8,824	16,212	100,788
6月	956	2,001	11,822	8,016	14,074	91,476
7月	1,283	2,689	17,001	8,662	15,113	97,044
8月	1,198	2,537	15,327	8,649	15,353	94,741
9月	1,007	2,160	14,402	7,992	13,576	86,051
10月	949	2,014	13,408	8,576	15,299	96,066
11月	952	1,973	12,870	7,938	13,696	86,673
12月	1,990	4,016	23,660	8,612	14,069	96,164
合計	14,124	29,663	188,890	93,681	174,665	1,117,454
月平均	1,177	2,472	15,741	7,807	14,555	93,121

	外来(院内)	入院	年合計
処方箋枚数	14,124	93,681	107,805
注射箋枚数	50,138	349,672	399,810
調剤件数	29,663	174,665	204,328
調剤剤数	188,890	1,117,454	1,306,344
一日平均			一日合計(診察日)
処方箋枚数	57.0	256.0	312.9
注射箋枚数	202.2	955.4	1157.6
調剤件数	119.6	477.2	596.8
調剤剤数	761.7	3053.2	3814.8

H26/6/16～院外処方推奨にて院外処方へ切り替え。(診療局長会議にて通達あり)

2024年院外処方箋枚数統計

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
循内科	595	585	638	636	643	550	667	633	583	690	594	663
腎臓内	192	170	176	192	173	174	217	198	178	199	175	209
消化器	878	888	965	969	930	935	997	957	954	1009	933	995
血内科	549	576	625	612	566	572	640	573	601	649	601	654
糖内科	631	561	641	614	635	627	660	625	630	624	619	630
総合診	819	808	804	846	867	757	917	834	790	905	823	860
神内科	488	472	535	503	509	470	514	498	540	480	506	523
呼吸内	665	644	683	656	687	625	658	669	639	689	650	670
小児科	466	453	536	480	492	483	547	547	488	521	523	563
小児二	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	334	330	296	327	307	324	341	317	295	344	266	325
乳腺外科	208	197	204	206	223	193	195	188	169	206	183	182
整形外科	146	133	156	154	165	137	162	156	135	150	153	133
リハ科	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0
産婦人科	290	325	292	316	313	331	354	290	312	357	327	340
眼科	98	118	114	91	103	111	98	80	75	85	63	67
耳鼻科	242	253	239	290	236	245	250	235	225	251	200	224
皮膚科	550	527	575	507	537	514	538	578	486	549	485	471
泌尿器科	385	381	353	423	413	335	393	368	328	343	352	350
心臓外	65	76	60	70	45	56	48	55	57	35	31	43
呼吸外	4	9	1	5	5	5	13	8	3	8	8	9
脳外科	195	168	193	214	186	186	230	184	205	220	199	196
放射診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射治	21	23	22	24	32	23	19	27	24	29	39	21
歯口外	124	141	126	123	119	100	138	119	104	163	105	94
精神科	1,201	1,173	1,283	1,245	1,334	1,183	1,390	1,255	1,252	1,269	1,233	1,261
小児夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
休成人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
休小児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
休歯科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	9,147	9,011	9,517	9,503	9,520	8,936	9,988	9,394	9,074	9,775	9,069	9,483

院内	休小児夜間	44	49	45	48	43	41	58	49	26	30	29	73
	休小児	61	59	43	44	53	40	65	34	30	20	26	95
	休成人	279	172	93	57	110	57	119	107	96	58	93	361
	休日歯科	20	11	10	6	27	10	8	7	18	8	14	18

H26/4/6より 休日急病センターは院内処方に変更（県薬剤師会の派遣により）

2024年麻薬処方統計

処方箋枚数

月	入 院	外 来	合計
1月	87	7	94
2月	183	9	192
3月	136	7	143
4月	161	7	168
5月	121	6	127
6月	69	5	74
7月	98	7	105
8月	102	0	102
9月	114	1	115
10月	136	2	138
11月	126	2	128
12月	125	3	128
合計	1,458	56	1514
月平均	121.5	4.7	126.2
日平均	4.0	0.2	4.1

注射箋枚数

月	入 院	外 来	合計
1月	533	6	539
2月	533	6	539
3月	545	0	545
4月	713	0	713
5月	666	1	667
6月	532	1	533
7月	632	0	632
8月	611	0	611
9月	659	0	659
10月	535	0	535
11月	638	0	638
12月	586	2	588
合計	7,183	16	7199
月平均	598.6	1.3	599.9
日平均	19.7	0.0	19.7

H29より新システムにて集計
外来注射は予約注射及び当日注射にて、病棟が確定していないものを外来として集計

2024年製剤統計

製 剤 名	製剤単位	製剤総量
内服散剤		
0.5% BDP散	50g	300 g
BDPカプセル	10個	400 個
外用液剤		
2%塩化第二鉄グリセリン液	100mL	2000 mL
10%硝酸銀液	100mL	330 mL
染色用ルゴール液	100mL	1200 mL
2%チオ硫酸ナトリウム液	100mL	1200 mL
3%酢酸水溶液	100mL	7000 mL
ポラプレジンク含嗽薬	300mL	40.5 L
SADBE液	50mL	330 mL

製 剤 名	製剤単位	製剤総量
軟膏剤		
デンプン非含有モーズ軟膏	100g	1300 g
内服液剤		
内服用ルゴール液	50mL	150 mL
坐剤		
ウリナスタチン膣坐剤	1個	120 個
その他		
骨セメント用パニマイシン500mg	10V	300 V

2024年　薬剤管理指導統計　病棟別内訳

月	ICU	中3HCU	中5HCU	中4	中5	中6	中7	中8	中9	中10	西7	西8	西9	西10	合計
1月	2	16	6	110	89	87	79	70	34	82	22	68	92	100	857
2月	5	18	9	114	94	90	75	82	69	86	45	79	58	70	894
3月	0	18	8	108	86	91	84	67	44	89	33	67	86	94	875
4月	17	27	16	148	98	109	94	97	60	89	39	96	93	86	1069
5月	11	30	23	139	125	125	117	110	94	117	73	120	130	116	1330
6月	12	30	27	127	133	122	95	103	74	110	69	106	116	103	1227
7月	18	48	10	135	137	136	111	119	101	111	67	125	153	113	1384
8月	29	30	11	147	124	125	101	111	58	107	54	108	149	128	1282
9月	18	30	7	141	115	119	110	117	63	104	54	99	145	120	1242
10月	22	23	5	146	127	130	109	118	67	124	53	101	164	125	1314
11月	15	19	6	126	123	126	110	119	79	116	54	110	136	107	1246
12月	13	26	10	123	117	122	108	110	62	117	50	121	171	107	1257

2024年治験審査委員会審議件数

区分	申請・報告名	院長	第一内科	循環器内科	脳神経内科	腎臓内科	第二内科	消化器内科	肝臓内科	消化器内視鏡部	血液内科	総合内科	外科	消化器外科	内視鏡外科	乳腺外科	整形外科	リハビリ科	小児科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	呼吸器内科	胸部・心臓血管外科	精神科	脳神経外科	麻酔科	合計
治験	新規申請										3								1											4
	中間報告(継続審査)							7			10		1				1							1						20
	計画変更申請			5				50	1		48		5				4		4					4						121
	重篤な有害事象発生の報告							2			6		4																	12
	有害事象発生の報告(軽微)																													0
	新たな安全性の報告							34			214		2				1		21					11						283
	重篤な副作用に関する連絡書(通知書なし)																													0
	逸脱報告書																													0
	その他							1			1						1		3											6
	その他(通知書なし)																													0
	直接閲覧実施申請書			4				43	2		47		13				2							1						112
	直接閲覧実施報告書			5				42	2		46		11				2													108
	直接閲覧結果報告書										1																			1
	原資料閲覧申請書兼報告書																													0
	フィルム等原資料複写依頼書																													0
	受領確認書																													0
	終了(中止)報告			1				1	2		1		1											1						7
	実施件数報告書			1				1	2		1		3											1						9
	製造(輸入)承認																													0
	開発中止							1	6		2														2					11
	その他(製造承認・開発中止)																													0
	直接閲覧実施状況報告書																													0
	直接閲覧実施結果報告書																													0
	合計	0	0	16	0	0	0	182	15	0	380	0	40	0	0	0	11	0	29	0	0	0	0	19	2	0	0	0	0	694
製造販売後臨床試験	新規申請																													0
	中間報告(継続審査)										1																			1
	計画変更申請										5																			5
	重篤な有害事象発生の報告																													0
	有害事象発生の報告(軽微)																													0
	新たな安全性の報告										24																			24
	重篤な副作用に関する連絡書(通知書なし)																													0
	逸脱報告書																													0
	その他																													0
	その他(通知書なし)																													0
	直接閲覧実施申請書										4																			4
	直接閲覧実施報告書										4																			4
	直接閲覧結果報告書																													0
	原資料閲覧申請書兼報告書																													0
	フィルム等原資料複写依頼書																													0
	受領確認書																													0
	終了(中止)報告																													0
	実施件数報告書																													0
	製造(輸入)承認																													0
	開発中止										1																			1
	その他(製造承認・開発中止)																													0
	直接閲覧実施状況報告書																													0
	直接閲覧実施結果報告書																													0
	合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39
委託研究	新規申請																													0
	中間報告(継続審査)																													0
	計画変更申請																													0
	重篤な有害事象発生の報告																													0
	有害事象発生の報告(軽微)																													0
	新たな安全性の報告																													0
	重篤な副作用に関する連絡書(通知書なし)																													0
	逸脱報告書																													0
	その他																													0
	その他(通知書なし)																													0
	直接閲覧実施申請書																													0
	直接閲覧実施報告書																													0
	直接閲覧結果報告書																													0
	原資料閲覧申請書兼報告書																													0
	フィルム等原資料複写依頼書																													0
	受領確認書																													0
	終了(中止)報告																													0
	実施件数報告書																													0
	製造(輸入)承認																													0
	開発中止																													0
	その他(製造承認・開発中止)																													0
	直接閲覧実施状況報告書																													0
	直接閲覧実施結果報告書																													0
	合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総合計		0	0	16	0	0	0	182	15	0	419	0	40	0	0	0	11	0	29	0	0	0	0	19	2	0	0	0	0	733

区分	申請・報告名	院長	第一内科	循環器内科	脳神経内科	腎臓内科	第二内科	消化器内科	肝臓内科	消化器内視鏡部	血液内科	総合内科	外科	消化器外科	内視鏡外科	乳腺外科	整形外科	リハビリ科	小児科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	呼吸器内科	胸部・心臓血管外科	精神科	脳神経外科	麻酔科	合計
使用成績調査	新規申請							1			1						1													3
	中間報告(継続審査)				1						1	1					2		1					1						7
	計画変更申請				1						2						1		2					1						7
	その他																													0
	その他(通知書なし)																													0
	直接閲覧申込書																													0
	直接閲覧報告書																													0
	原資料複写依頼書																													0
	原資料複写受領書																													0
	終了(中止)報告				1						2						1		1					3					1	9
	実施件数報告書				2						3	1					3		1					3					1	14
	合計	0	0	0	5	0	0	1	0	0	9	2	0	0	0	0	8	0	5	0	0	0	0	8	0	0	0	0	2	40
特定使用成績調査	新規申請				1			1						1						1										3
	中間報告(継続審査)				3			1			1	4		1										1						11
	計画変更申請				6			1				3							2					1						13
	その他																													0
	その他(通知書なし)																													0
	直接閲覧申込書																													0
	直接閲覧報告書																													0
	原資料複写依頼書																													0
	原資料複写受領書																													0
	終了(中止)報告				3		2	2			3	4	1											1	1					17
	実施件数報告書				5		2	3			3	7	1											1	1					23
	合計	0	0	0	18	0	4	8	0	0	7	18	2	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	2	4	0	0	0	0	67
副作用・感染症報告						1																	1							2
総合計		0	0	0	23	1	4	9	0	0	16	20	2	1	0	0	8	0	7	1	0	0	1	10	4	0	0	0	2	109

2024年　夜間・休日・業務統計

日　勤

月	処方箋枚数			調剤数		注射処方箋		麻薬	その他	小児
	外来	入院	合計	件数	剤数	枚数	処方数	枚数	件数	件数
1月	429	466	895	1,651	7,524	255	699	42	2	66
2月	223	418	641	1,082	4,848	25	57	75	23	62
3月	147	438	585	947	4,718	123	273	47	6	52
4月	117	386	503	776	3,328	127	298	73	9	42
5月	262	441	703	1,026	4,637	266	747	54	1	75
6月	137	401	538	770	3,284	167	520	37	9	30
7月	246	373	619	904	4,180	122	283	52	1	58
8月	252	453	705	963	4,375	159	329	34	0	40
9月	225	437	662	982	4,405	154	361	76	17	35
10月	142	371	513	716	3,177	122	305	24	2	19
11月	179	338	517	750	2,853	99	255	42	14	26
12月	564	568	1,132	1,958	9,846	89	198	35	15	145
年合計	2,923	5,090	8,013	12,525	57,175	1,708	4,325	591	99	650
1日平均	24.8	43.1	67.9	106.1	484.5	14.5	36.7	5.0	0.8	5.5

夜　勤

月	処方箋枚数			調剤数		注射処方箋		麻薬	その他	小児
	外来	入院	合計	件数	剤数	枚数	処方数	枚数	件数	件数
1月	732	694	1,426	2,371	12,690	798	1,705	37	2	208
2月	516	756	1,272	2,241	10,464	758	1,682	55	5	184
3月	510	754	1,264	2,189	11,809	698	1,486	54	6	180
4月	466	819	1,285	2,071	10,082	984	2,531	76	0	163
5月	513	784	1,297	2,090	9,573	941	2,018	39	3	192
6月	451	625	1,099	1,717	8,055	672	1,415	26	4	168
7月	628	625	1,233	1,982	8,768	685	1,476	43	12	231
8月	612	728	1,340	2,238	10,262	708	1,546	28	3	170
9月	447	643	1,090	1,797	8,720	655	1,444	44	2	113
10月	425	616	1,041	1,765	8,126	574	1,172	41	2	130
11月	448	646	1,094	1,769	8,440	721	1,468	41	5	145
12月	956	697	1,653	2,693	13,648	771	1,556	44	8	322
年合計	6,704	8,387	15,091	24,923	120,637	8,965	19,499	528	52	2,206
1日平均	18.3	22.9	41.2	68.1	329.6	24.5	53.3	1.4	0.1	6.0

「1日平均」は、年合計をそれぞれ日勤日118、夜勤日数366で除した値である。

注射当番

月	注射処方箋		
	夜勤＊1	日勤＊2	合計
1月	1856	8395	10251
2月	1531	8312	9843
3月	1266	8584	9850
4月	1639	7786	9425
5月	1563	8264	9827
6月	1302	7939	9241
7月	1529	7165	8694
8月	1580	7800	9380
9月	1422	8086	9508
10月	1401	7928	9329
11月	2081	6151	8232
12月	1444	8947	10391
合計	18614	95357	113971
1日平均	62.5	808.1	

夜勤＊1		
平日	17:00～ 18:00	
土曜日	17:30	
日勤＊2		
土曜日	8:30～11:30	
日・祝日	8:30～11:30	17:00

日直＝日直業務
夜直＝夜直業務

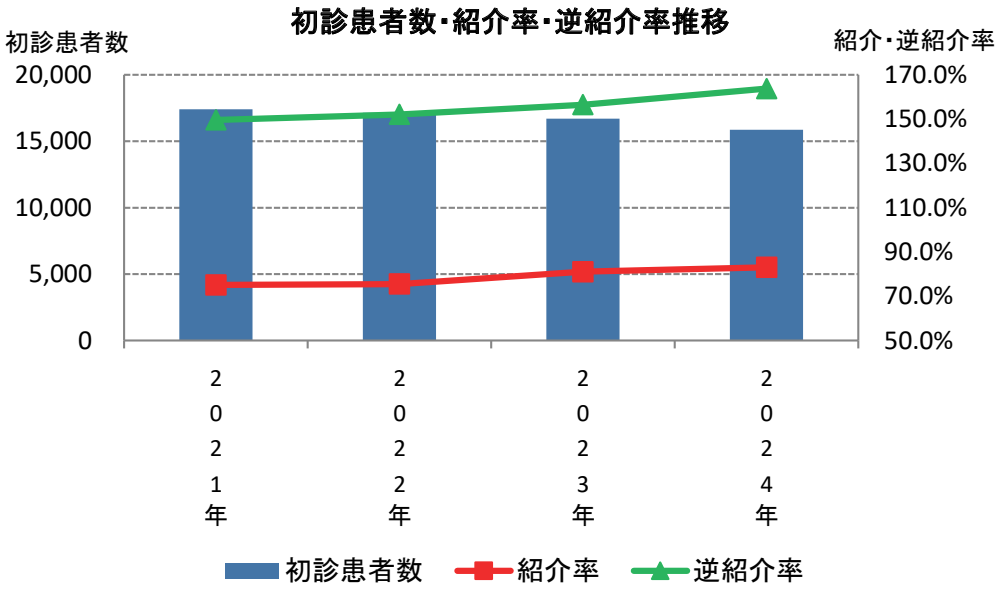
「1日平均」は、年合計をそれぞれ日勤日数118、夜勤日数298で除した値である。
平成29年1月より新システム導入により、注射は処方数を記載

地域連携部統計

1. 紹介患者数、紹介率、逆紹介率

(休日・夜間を除く)

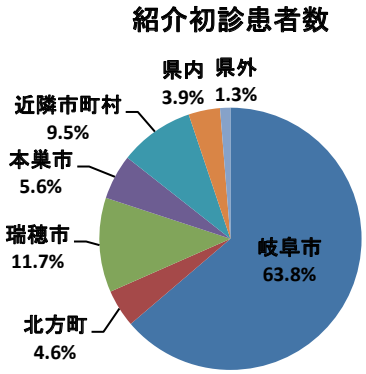
患者数 / 年	初診患者数	初診紹介患者数	逆紹介患者数	紹介率	逆紹介率
2021年	17,402	13,061	26,030	75.1%	149.6%
2022年	17,145	12,943	26,069	75.5%	152.1%
2023年	16,703	13,546	26,136	81.1%	156.5%
2024年	15,861	13,172	25,975	83.0%	163.8%

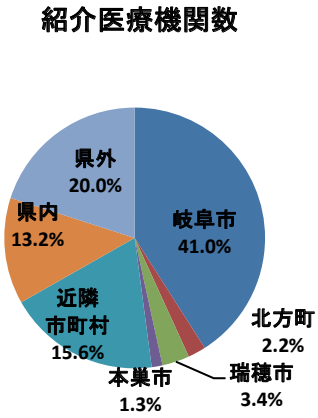


2. 2024年紹介初診患者分布状況

	岐阜市	北方町	瑞穂市	本巣市	羽島郡	各務原市	山県市	関市	羽島市	揖斐郡	県内	県外	合計
紹介初診患者数	12,690	925	2,321	1,105	327	371	210	111	358	460	774	253	19,905
分布率	63.8%	4.6%	11.7%	5.6%	1.6%	1.9%	1.1%	0.6%	1.8%	2.3%	3.9%	1.3%	100.0%
紹介医療機関数	460	25	38	15	36	78	13	23	31	31	148	225	1,123
分布率	41.0%	2.2%	3.4%	1.3%	3.2%	6.9%	1.2%	2.0%	2.8%	2.8%	13.2%	20.0%	100.0%

※塗り潰し部分は、下記グラフの近隣市町村に含まれる。

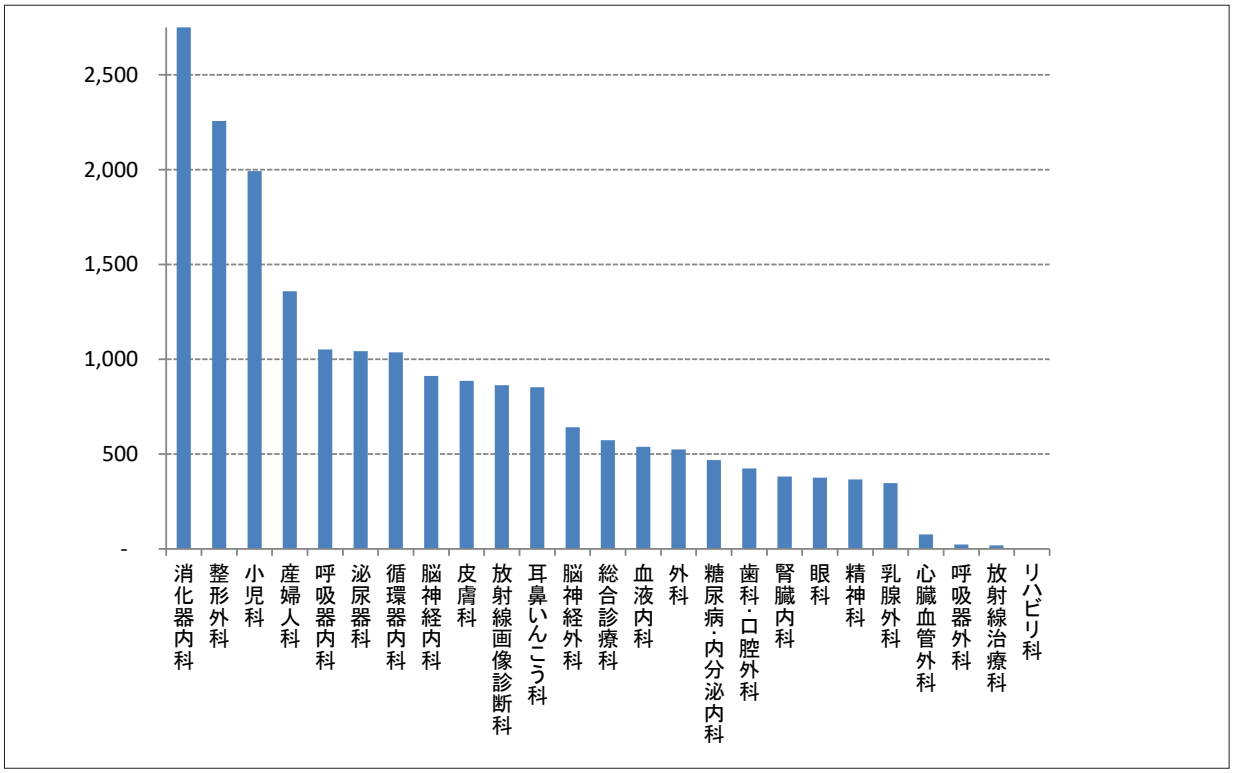




3. 2024年診療科別紹介初診患者数

診療科	患者数
消化器内科	2,886
整形外科	2,256
小児科	1,992
産婦人科	1,359
呼吸器内科	1,052
泌尿器科	1,043
循環器内科	1,037
脳神経内科	912
皮膚科	886
放射線画像診断科	864
耳鼻いんこう科	853
脳神経外科	642
総合診療科	574
血液内科	538
外科	525
糖尿病･内分泌内科	468
歯科･口腔外科	424
腎臓内科	382
眼科	376
精神科	367
乳腺外科	347
心臓血管外科	77
呼吸器外科	24
放射線治療科	19
リハビリ科	2
総計	19,905

診療科別紹介患者数

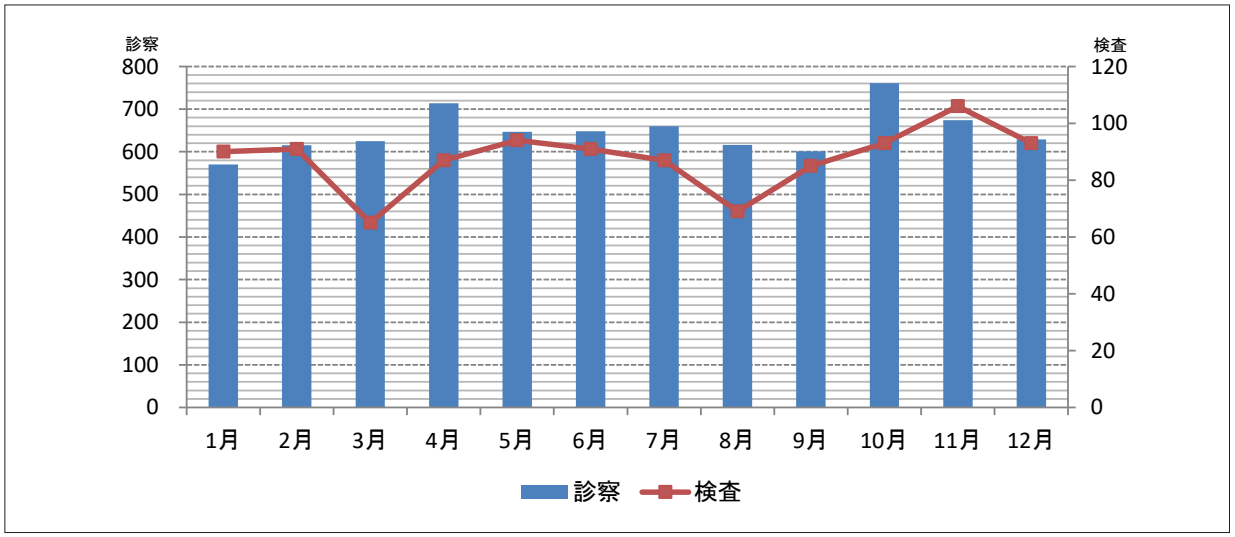


4.2024年FAX紹介件数 （診察・検査予約）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
診察	570	615	625	714	647	648	660	616	601	761	674	629	7,760
検査合計	90	91	65	87	94	91	87	69	85	93	106	93	1,051
CT	17	25	17	25	29	31	23	22	29	36	29	25	308
MRI	24	26	19	25	23	17	24	22	19	27	30	29	285
PET-CT	23	20	14	29	23	14	20	18	18	15	31	27	252
内視鏡	13	15	9	6	14	19	13	6	11	10	14	6	136
超音波	5	2	2	1	4	2	3	1	2	3	2	1	28
シンチ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	8	3	4	1	1	8	4	0	6	2	0	5	42
合　計	660	706	690	801	741	739	747	685	686	854	780	722	8,811

※その他に含まれる項目：胃ろう交換・脳波

予約件数推移（診察・検査）



5. 2024年開放型病床共同利用状況

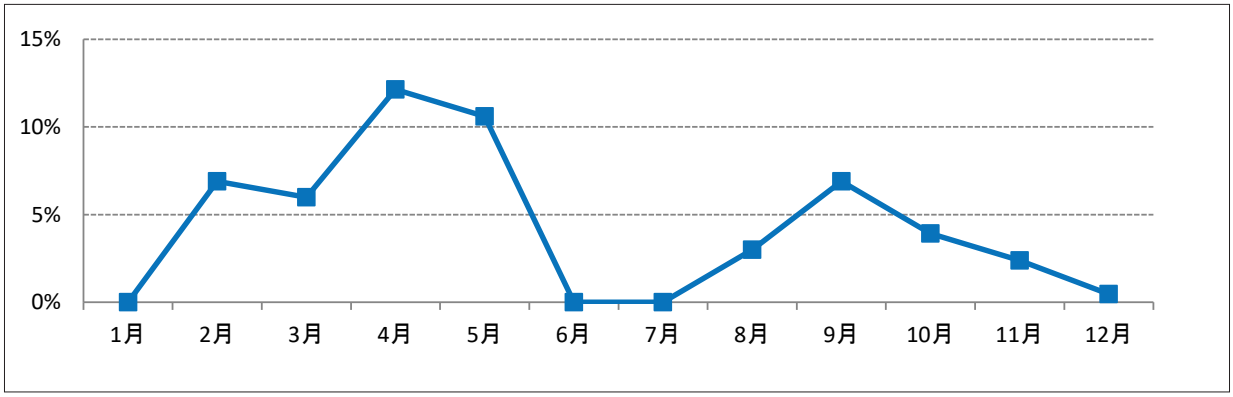
医科	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
消化器内科				1	1								2
脳神経内科		1											1
呼吸器内科									1				1
循環器内科			1					1					2
糖尿病・内分泌内科					1								1
総合診療・膠原病内科			1	1	1								3
外科					1			1	1	2	1		6
小児科											1	1	2
合　計	0	1	2	2	4	0	0	2	2	2	2	1	18
利用率	0.00%	6.90%	5.99%	12.14%	10.60%	0.00%	0.00%	3.00%	6.90%	3.92%	2.38%	0.46%	4.36%

※　開放病床　14床　　利用率の合計は平均値

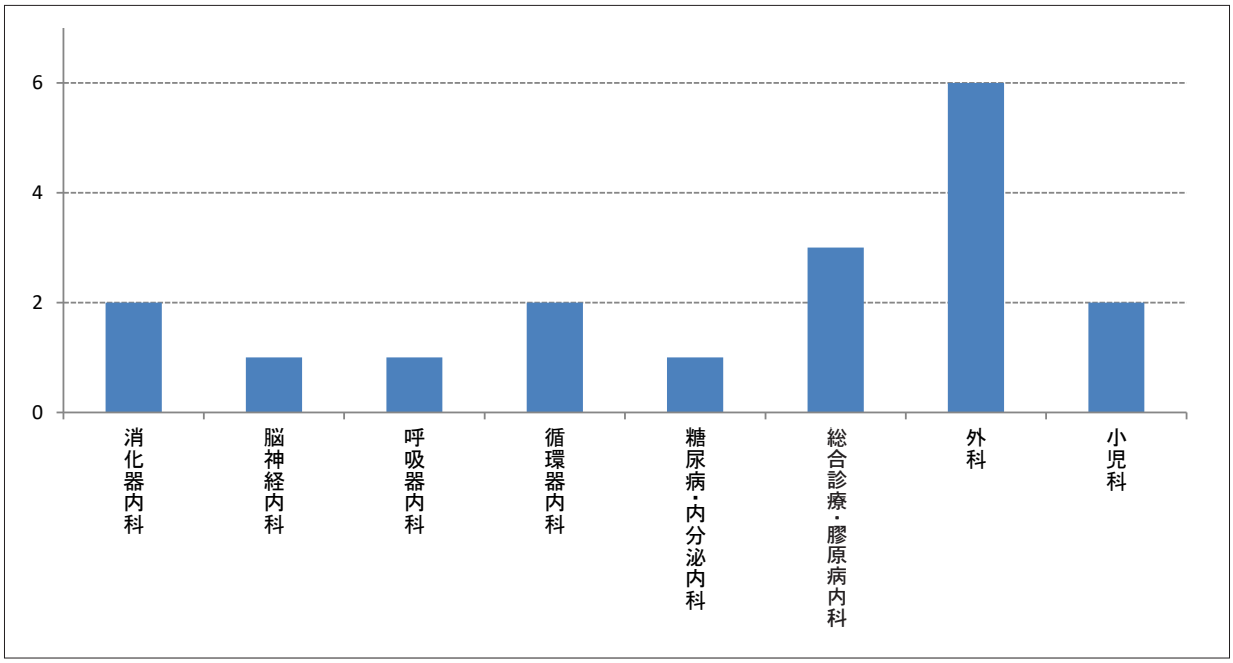
歯科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合　計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
利用率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

※　開放病床　2床　　利用率の合計は平均値

開放型病床共同利用状況（利用率推移）



開放型病床共同利用状況（診療科別件数）



患者総合支援センター（入院支援係・後方連携係）

6. 入院時支援加算１・２、入退院支援加算１　実績

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
入院時支援加算１（230点）＊ ＊2024年6月～240点	2022年	99	98	94	103	107	175	197	163	163	186	172	203	1760
	2023年	167	211	238	214	188	213	205	197	211	228	226	255	2553
	2024年	**175**	**215**	**226**	**209**	**213**	**223**	**177**	**192**	**172**	**197**	**208**	**237**	**2444**
入院時支援加算２（200点）	2022年	72	92	62	76	93	121	118	87	65	66	49	45	946
	2023年	51	53	44	18	20	22	29	39	23	19	16	22	356
	2024年	**23**	**29**	**28**	**15**	**20**	**19**	**18**	**20**	**9**	**11**	**14**	**22**	**228**
入退院支援加算１（700点）	2022年	341	378	283	353	343	456	468	404	345	399	371	390	4531
	2023年	333	419	459	374	386	432	407	431	410	434	401	490	4976
	2024年	**316**	**405**	**420**	**407**	**441**	**417**	**389**	**397**	**349**	**397**	**408**	**432**	**4778**
小児加算（＋200点）	2022年	13	12	7	8	6	8	5	0	5	5	4	2	75
	2023年	1	5	2	1	0	0	2	3	2	0	1	2	19
	2024年	**1**	**2**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**3**	**2**	**11**
地域連携診療計画加算（＋300点）	2022年	20	20	19	18	21	25	12	8	19	23	29	23	237
	2023年	12	19	27	22	21	22	17	15	15	17	17	12	216
	2024年	**11**	**15**	**16**	**19**	**17**	**20**	**16**	**23**	**16**	**14**	**13**	**13**	**193**

患者総合支援センター（入院支援係）

7. 支援件数

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
支援件数	2022年	558	417	506	540	552	621	554	531	484	505	569	529	6366
	2023年	545	523	625	563	587	565	512	558	507	564	530	539	6618
	2024年	**518**	**511**	**485**	**556**	**531**	**509**	**567**	**442**	**443**	**539**	**523**	**506**	**6130**

＊入院時支援加算・入退院支援加算の減少に関して：患者の負担軽減と生産性向上のため、繰り返し入院の患者には情報収集の簡略化を行っている。そのため、
入院時の支援数が減少し、それに伴い入院時支援加算と入退院支援加算が減少した。その他の項目は前年度と比べて大きな変化はなし。
入院時支援加算と入退院支援加算は減少しているが、新たに2024年7月より　がん患者指導管理料の算定し、算定件数は少しずつ増えている。

8. 診療科別支援件数

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
診療科	循環器内科	58	46	38	49	40	47	57	46	43	46	56	42	**568**
	腎臓内科	9	12	6	14	15	15	17	6	9	8	18	9	**138**
	消化器内科	59	57	53	55	59	63	52	51	49	60	62	59	**679**
	血液内科	51	65	62	60	56	43	41	31	31	40	46	47	**573**
	糖尿内分泌科	9	11	9	13	8	16	11	4	9	8	6	8	**112**
	総合診療科	2	3	3	8	3	4	4	2	2	3	4	4	**42**
	脳神経内科	3	1	4	2	2	1	4	1	3	4	3	2	**30**
	外科	60	58	54	60	56	47	67	38	45	54	42	62	**643**
	乳腺外科	11	10	13	9	10	9	16	10	11	17	14	12	**142**
	整形外科	42	44	31	41	53	59	63	49	49	52	55	45	**583**
	小児科	15	20	16	19	16	11	23	12	14	25	9	7	**187**
	産婦人科	68	60	68	89	79	67	70	64	56	76	65	75	**837**
	眼科	0	1	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	**5**
	耳鼻咽喉科	15	20	19	26	23	25	24	23	30	21	21	23	**270**
	皮膚科	6	8	8	9	8	5	5	7	5	7	11	7	**86**
	泌尿器科	46	42	51	40	39	47	54	49	53	58	46	56	**581**
	呼吸器内科	38	26	29	41	30	20	31	29	18	34	40	35	**371**
	呼吸器外科	7	5	3	4	5	8	2	4	5	4	5	2	**54**
	心臓血管外科	3	4	1	2	1	2	1	0	1	0	0	0	**15**
	脳神経外科	5	8	8	11	15	12	8	6	3	11	12	7	**106**
	歯科	11	10	9	4	13	8	16	8	7	10	8	4	**108**
	精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
合計	**2024年**	**518**	**511**	**485**	**556**	**531**	**509**	**567**	**442**	**443**	**539**	**523**	**506**	**6130**
	2023年	545	523	625	563	587	565	512	558	507	564	530	539	6618
	2022年	558	417	506	540	552	621	554	531	484	505	569	529	6366

9. 1日の平均対応件数

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均
平均	2022年	25.1	26.7	26.8	28.9	26.7	25.3	28.4	27.7	29.0	28.8	29.0	29.0	27.6
最大	2022年	36	40	40	40	37	34	35	37	40	43	38	37	38
最小	2022年	16	17	16	21	14	16	20	11	21	17	16	18	17
平均	2023年	29.4	23.2	25.3	25.6	28.8	28.1	27.5	24.1	24.1	25.1	28.4	26.4	26.3
最大	2023年	38	39	40	32	37	37	34	30	30	34	39	39	36
最小	2023年	23	14	16	17	20	20	17	17	17	17	18	19	18
平均	**2024年**	**28.7**	**27.5**	**28.4**	**18.5**	**17.1**	**17.0**	**18.3**	**14.3**	**14.8**	**17.4**	**17.4**	**16.3**	**19.6**
最大	**2024年**	**38**	**42**	**41**	**36**	**38**	**34**	**37**	**34**	**33**	**34**	**36**	**43**	**37**
最小	**2024年**	**23**	**16**	**17**	**17**	**14**	**12**	**15**	**12**	**10**	**15**	**14**	**10**	**15**

10. 入院支援係所属　がん化学療法看護認定看護師による、がん患者指導管理料算定（イ）500点　人数　<2024年7月から開始>

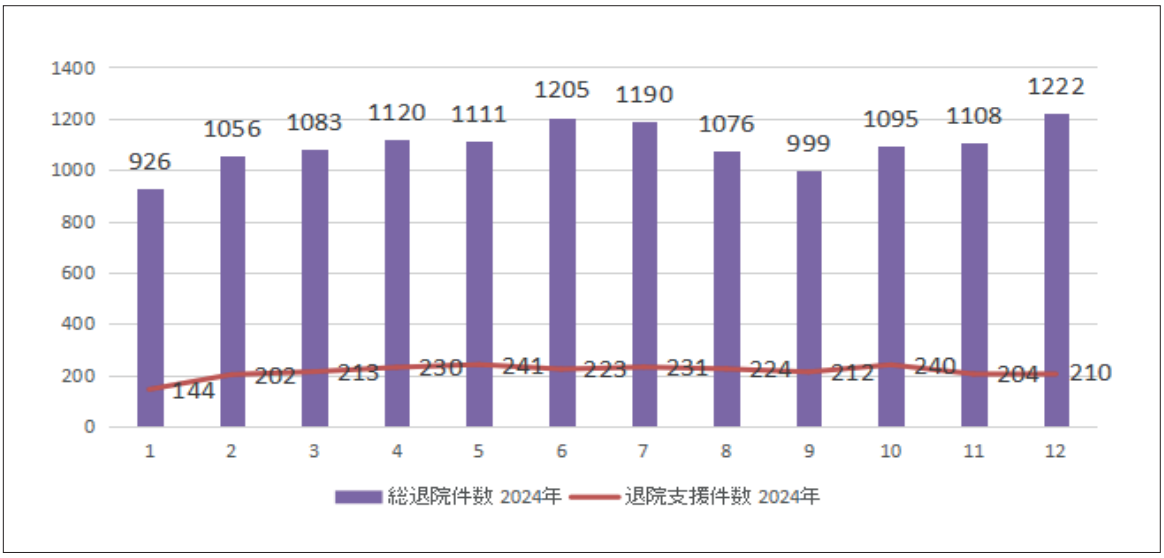
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均
診療科	乳腺外科							2	2	3	2	7	3	**3**

患者総合支援センター（後方連携係）

11. 退院支援件数

			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
退院先内訳	自宅退院等	2022年	72	57	89	83	76	95	90	87	62	96	87	80	974
		2023年	62	91	100	75	91	114	89	123	116	112	91	160	1224
		2024年	**83**	**105**	**114**	**108**	**113**	**100**	**126**	**99**	**93**	**112**	**102**	**103**	**1258**
	転院	2022年	91	89	93	110	91	93	76	73	81	89	99	96	1081
		2023年	75	82	109	86	89	109	98	90	85	104	98	98	1123
		2024年	**50**	**70**	**78**	**105**	**110**	**106**	**86**	**113**	**105**	**105**	**83**	**88**	**1099**
	死亡・施設等	2022年	26	13	17	17	28	9	17	14	22	23	14	21	221
		2023年	16	15	24	13	21	19	19	17	13	20	17	11	205
		2024年	**11**	**27**	**21**	**17**	**18**	**17**	**19**	**12**	**14**	**23**	**19**	**19**	**217**
退院支援件数		2022年	189	159	199	210	195	197	183	174	165	208	200	197	2276
		2023年	153	188	233	174	201	242	238	230	214	236	206	269	2584
		2024年	**144**	**202**	**213**	**230**	**241**	**223**	**231**	**224**	**212**	**240**	**204**	**210**	**2574**
総退院件数		**2024年**	**926**	**1056**	**1083**	**1120**	**1111**	**1205**	**1190**	**1076**	**999**	**1095**	**1108**	**1222**	**13191**

＊退院支援件数は総退院件数の20%前後となっている。



12. 2024年　診療科別退院支援件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
消化器内科	34	36	27	44	54	50	46	45	49	42	40	46	**513**
整形外科	19	26	26	37	29	29	29	32	29	36	33	31	**356**
脳神経外科	17	30	34	30	33	26	17	34	21	28	18	16	**304**
循環器内科	9	22	13	31	26	12	18	12	9	20	18	11	**201**
血液内科	13	16	17	13	15	17	15	13	16	18	16	18	**187**
呼吸器内科	9	9	14	17	9	18	16	18	12	14	7	18	**161**
外科	6	13	10	7	13	12	13	13	17	14	14	16	**148**
泌尿器科	2	13	13	10	13	8	11	7	15	15	11	6	**124**
総合診療・膠原病内科	13	9	13	7	7	8	10	15	10	9	12	7	**120**
腎臓内科	8	6	13	7	8	11	13	6	8	11	12	14	**117**
脳神経内科	5	8	7	9	8	4	11	5	6	3	12	9	**87**
糖尿病・内分泌内科	2	4	4	3	9	6	7	6	6	10	3	9	**69**
皮膚科	0	4	8	4	11	5	11	7	4	8	3	4	**69**
精神科	1	1	1	3	1	2	4	2	5	5	1	3	**29**
産婦人科	0	3	4	5	2	4	3	3	1	2	0	0	**27**
小児科	3	1	3	1	0	2	2	2	1	1	2	1	**19**
乳腺外科	2	0	0	0	1	3	2	0	0	4	2	0	**14**
心臓血管外科	1	0	2	1	1	3	1	4	1	0	0	0	**14**
耳鼻いんこう科	0	0	4	0	1	1	2	0	2	0	0	0	**10**
呼吸器外科	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	**4**
歯科・口腔外科	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**
リハビリ科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
放射線画像診断科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
放射線治療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
合計	**144**	**202**	**213**	**230**	**241**	**223**	**231**	**224**	**212**	**240**	**204**	**210**	**2574**

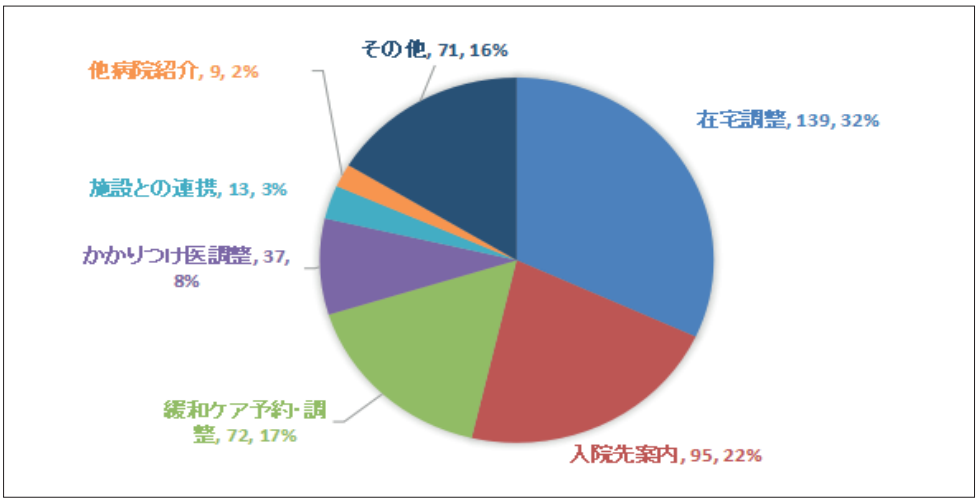
13. 退院時共同指導料２、介護支援等連携指導料　実績

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
退院時共同指導料（400点）	2022年	0	1	3	1	0	2	0	1	0	0	1	0	9
	2023年	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	2	1	8
	2024年	**1**	**5**	**0**	**6**	**6**	**2**	**7**	**4**	**5**	**4**	**3**	**6**	**49**
退院時共同指導料（700点）	2022年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2023年	0	0	0	0	0	0	1	4	0	4	5	6	20
	2024年	**2**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**6**
退院時共同指導料（2400点）	2022年	6	5	2	8	6	9	11	8	6	6	7	5	79
	2023年	6	9	13	4	8	11	3	9	10	11	5	20	109
	2024年	**5**	**8**	**3**	**7**	**2**	**10**	**6**	**6**	**4**	**7**	**4**	**6**	**68**
介護支援等連携指導料（400点）	2022年	9	5	4	6	3	18	8	2	5	10	7	5	82
	2023年	5	11	16	10	18	27	26	21	25	19	17	23	218
	2024年	**12**	**15**	**25**	**18**	**26**	**20**	**20**	**15**	**13**	**22**	**21**	**19**	**226**

14. 2024年　外来相談件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
在宅調整	9	11	16	14	10	10	13	14	9	10	12	11	**139**
入院先案内	11	4	3	4	1	6	7	13	12	11	9	14	**95**
緩和ケア予約・調整	7	3	7	5	6	6	10	5	11	4	5	3	**72**
かかりつけ医調整	3	2	2	3	3	3	3	4	3	5	4	2	**37**
施設との連携	1	3	2	0	1	0	0	1	1	3	1	0	**13**
他病院紹介	0	1	1	0	1	0	2	0	1	1	1	1	**9**
その他	3	4	3	7	4	4	12	5	3	6	14	6	**71**
合計	**34**	**28**	**34**	**33**	**26**	**29**	**47**	**42**	**40**	**40**	**46**	**37**	**436**

2024年　外来相談件数



患者総合支援センター（医療相談係）

15. 2024年　医療相談受付状況報告（件数）

令和６年度より集計方法を変更し、分類をより細分化しております。
そのため、令和６年１～３月、４月～１２月は分けて集計しております。

（1）2024年1月～3月

分類	1月	2月	3月	計
福祉一般に関する相談	54	53	43	**150**
医療費に関する相談	176	168	173	**517**
受診・受療に関する相談	14	11	23	**48**
退院・社会復帰に関する相談	3	6	2	**11**
母子保健等に関する相談	21	12	48	**81**
その他	63	73	53	**189**
合計	**331**	**323**	**342**	**996**

うち、がんに関する相談	164	153	165	**482**

（2）2024年4月～12月

4月～12月集計分は、1相談内に複数の相談内容が含まれる場合は複数件数として集計しているため相談件数が増加しています。
（1～3月までは1相談1件としています。）

分類	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
福祉一般に関する相談	54	52	72	79	112	91	36	53	56	**605**
医療費に関する相談	232	226	252	239	276	247	214	207	195	**2088**
公費負担医療制度に関する相談	111	118	102	116	118	104	128	115	117	**1029**
受診・受療に関する相談	26	55	31	37	51	38	34	27	40	**339**
治療・症状に関する相談	75	79	47	48	48	62	74	55	97	**585**
就労に関する相談	12	6	16	11	10	8	10	19	12	**104**
苦情等に関する相談	5	5	8	0	7	2	2	4	2	**35**
その他	24	31	51	40	21	34	38	42	42	**323**
合計	**539**	**572**	**579**	**570**	**643**	**586**	**536**	**522**	**561**	**5108**

うち、がんに関する相談	197	175	168	204	159	187	178	164	179	**1611**

患者総合支援センター（パス室）

16. 2024年 岐阜地域医師会連携パス新規登録件数

パス疾患名	パスコード	種類	件数
急性心筋梗塞(一方向型) CRG Net	BB-001		0
ウイルス性慢性肝炎(循環型)	BB-002	B型3ヶ月	0
	BB-003	B型6ヶ月	0
	BB-004	C型3ヶ月	0
	BB-005	C型6ヶ月	2
大腿骨頸部骨折(一方向型)	BB-006		121
脳卒中(一方向型)	BB-007		136
泌尿器疾患(一方向型)	BB-008	PSA検査	67
	BB-010	尿路上皮腫瘍	0
	BB-011	BPH・排尿障害	20
糖尿病(循環型)	BB-012		1
肺がん(循環型)	BB-013		2
胃がん(循環型)	BB-014		33
肝がん(循環型)	BB-016		2
大腸がん(循環型)	BB-017		53
乳がん(循環型)	BB-018		101
前立腺がん(循環型)	BB-009		4
COPD(循環型)	BB-019		0
C型インターフェロン治療(循環型)	BB-020		0
ウイルス性慢性肝炎(循環型)	BB-022	B2型4ヶ月	1
	BB-023	B2型6ヶ月	2
	BB-024	C2型4ヶ月	0
	BB-025	C2型6ヶ月	8
NASH(脂肪肝炎)(循環型)2-4	BB-026	2-4ヶ月	0
NASH(脂肪肝炎)(循環型)2-6	BB-027	2-6ヶ月	0
がんサポート	BB-050		0
CKD	BB-051		0
合計			553

認知症疾患医療センター統計

① 認知症疾患の専門医療、医療相談、関係機関との連携

Ⓐ身体合併症急性期で入院した認知症の方に対する専門的な医療支援

・認知症病名のある新規患者入院数（R６年）

月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
総人数	23	20	26	21	22	24	35	39	33	47	39	45	374
その内紹介患者	3	3	6	4	3	5	2	6	6	8	10	11	67

・認知症病名のある新規入院患者の 約　17%が紹介患者である。

・認知症の有病率から考えると、認知症なのに診断されていない方が多く入院されていることが窺える。

・認知症ケアチームの活動（対象　当院入院患者）

【目的】身体疾病の治療や看護業務を円滑に実施し、せん妄や認知症の発症や悪化を防ぐ。多職種の視点から、スタッフに対して適切な助言を行い、必要に応じ患者の看護を行う。

メンバー　脳神経内科医師　　1名　認知症看護認定看護師（専従）　1名
精神保健福祉士　1名　公認心理師　1名　薬剤師　1名　計5名

介入実績（R6年）

月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
人数	14	13	17	20	26	15	19	19	22	25	24	29	243

活動内容

1)見当識を高めるようなコミュニケーション（会話の工夫、カレンダーや時計の設置など）

2)日常生活リズムを整える（歯磨き、洗顔、髭剃りや口腔ケア、離床、日光浴など）

3)身体抑制の軽減、中止に向けた提言

4)上記1,2,3が各病棟で自発的にできるように啓発

認知症ケア加算Ⅰ　算定件数　　3,206件（2024年1月～12月）

＜せん妄対策＞

1)せん妄ハイリスク患者ケア加算設定に伴うせん妄チェクリストの運用

2)認知症看護認定看護師によるせん妄対策の実践・指導

3)薬剤師による全介入症例の薬剤チェック

4)医師による介入症例の「不眠時・不穏時」指示簿の確認およびせん妄リスクの確認を行い主治医宛コメントを記入

5)家族向けせん妄啓発資料を作成し運用（入院案内）

6)電子カルテ上に「経過表のテンプレート欄の当チーム記録(ワンクリック表示)」を実装

7)講演やセミナーによる啓発

せん妄ハイリスク患者ケア加算 算定件数　5,589件(2024年1～12月)

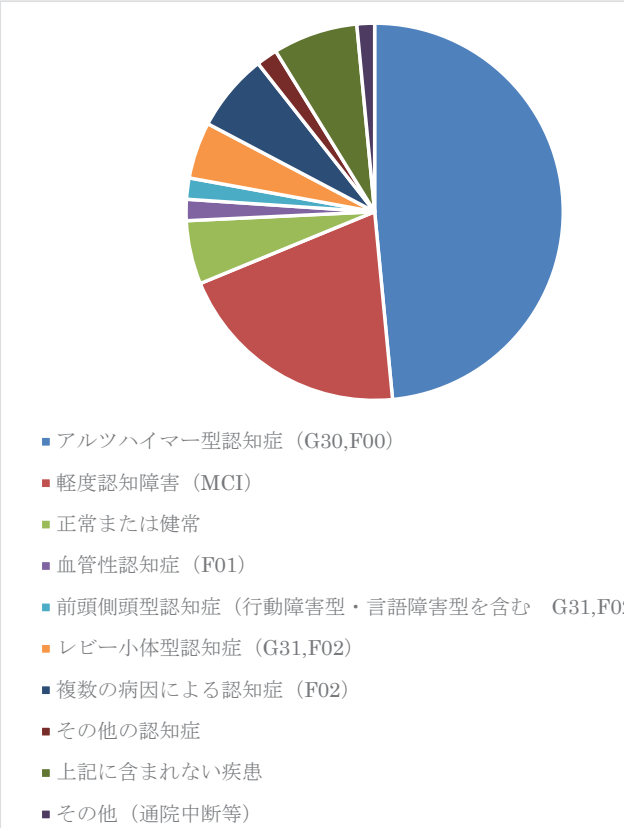
Ⓑ認知症の診断（もの忘れ外来）

・認知症診断件数（脳神経内科外来でのもの忘れ精査例を含む）（R6 年）

月	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	計
人数	22	33	27	22	27	23	28	31	23	36	30	28	330

・脳神経内科　鑑別診断結果（病名）

病名	人数	割合
アルツハイマー型認知症（G30, F00）	160	48%
軽度認知障害（MCI）	67	20%
正常または健常	18	5%
血管性認知症（F01）	6	2%
前頭側頭型認知症（行動障害型・言語障害型を含む　G31, F02）	6	2%
レビー小体型認知症（G31, F02）	16	5%
複数の病因による認知症（F02）	22	7%
その他の認知症	6	2%
上記に含まれない疾患	24	7%
その他（通院中断等）	5	2%
計	330	100%



全国的なデータと同様、アルツハイマー型認知症が最多であった。MCI が多かったのは総合病院という性格、近年の認知症啓発、新薬登場による MCI の注目によるものと思われる。

・臨時適性検査（75 歳以上の高齢者の運転免許更新時等における専門医の受診）年間　26 件
・認知症診断管理料 1 （700 点）
　認知症の鑑別診断の結果に基づき認知症療養計画書を作成（本人、紹介元）へ送付　年間　42 件

©認知症の医療相談

専門の相談員が認知症の方や家族から不安や悩みの相談に応じる。専用電話（251-5871）が設置されている。

もの忘れ外来の受診予約は地域連携部で行っている。

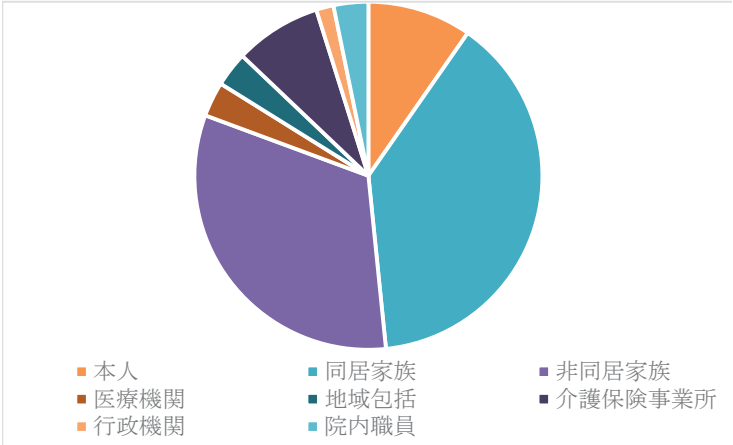
・相談件数推移（R6 年）

月	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	計
件数	4	6	7	5	5	5	7	8	6	5	5	1	64

毎月ばらつきはあるものの、月に平均 4,5 件の相談あり。

・相談者内訳（相談者複数の場合あり）

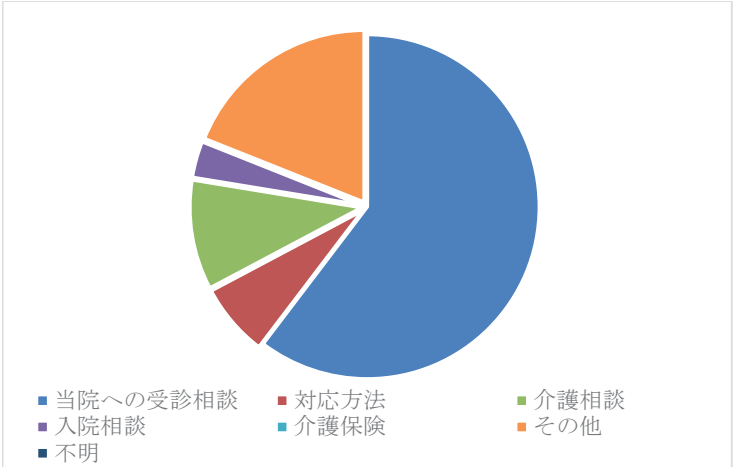
相談者	人数
本人	6
同居家族	24
非同居家族	20
医療機関	2
地域包括	2
介護保険事業所	5
行政機関	1
院内職員	2
計	32



相談者は患者家族からの相談が中心。

・相談内容（複数選択あり）

内容	件数
当院への受診相談	35
対応方法	4
介護相談	6
入院相談	2
介護保険	0
その他	11
不明	0
計	58

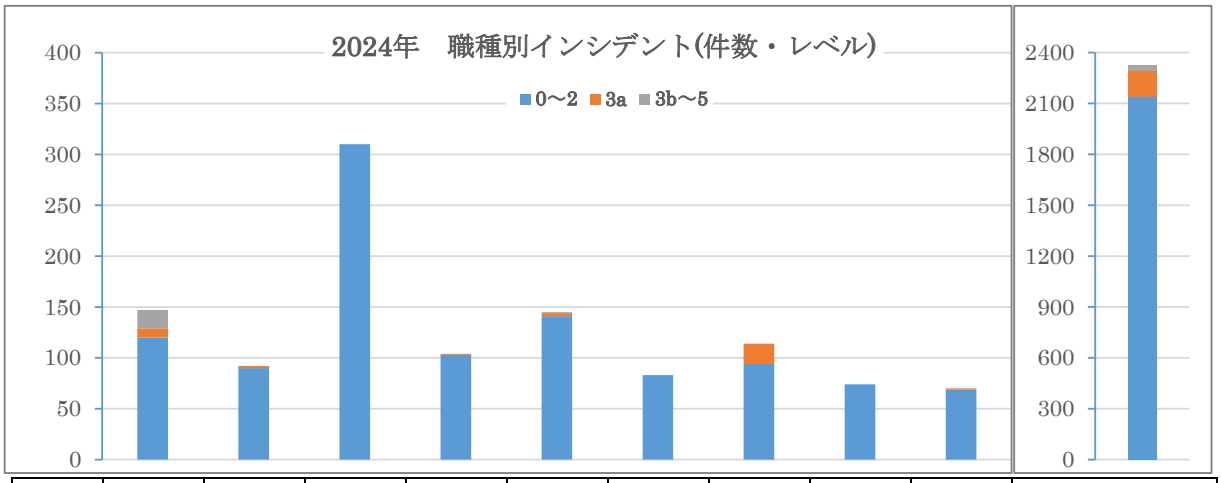


引き続き、当院への受診方法の問い合わせに相談内容が集中している。

岐阜市民病院年報，45，126-128(2025)

医療安全推進室統計

1．インシデント集計



インシデントレベル	医師	研修医	薬剤師	検査技師	放射線技師	臨床工学技士	リハビリ	栄養士	事務等	看護師
3b～5	18	0	0	0	1	0	0	0	0	30
3a	9	2	0	1	3	0	20	0	1	154
0～2	120	90	310	103	141	83	94	74	69	2140

2．医療安全研修

2024年6月　医療安全講演会　CoMedixバリテスによる配信型研修
医療事故の再発防止に向けた提言
「第17号中心静脈カテーテル挿入抜去に係る死亡事例の分析」
医療安全推進室

2024年10月　みんなで考える病院の安全と感染　CoMedixバリテスによる配信型研修
心臓カテーテル室での医療安全　中3HCU　遠藤　花保里
調剤支援システムにおける様々な改善について　薬剤部　大野　佑城
画像見落とし事例と「報告書管理」について　中央放射線部　加藤　丈博
精神科閉鎖病棟におけるＣＯＶＩＤ－１９感染対策について
西7階　松岡　拓海　稲見　正毅
知ろう守ろう抗菌薬　薬剤部・感染対策部

3. ラウンド・カンファレンスほか

	2024年
医療安全ラウンド	41回
危機ラウンド	随時
早朝カンファレンス	50回
医療安全管理専門委員会	1症例
医療事故調査委員会	0回
医療相談窓口カンファレンス	12回

4．通信一覧表(安全・緊急・ナイスレポート)

〈安全通信　No.156～160〉

No.	発行日	掲示内容
No.156	R 6.2.29	CVC挿入前後のテンプレートを使用してください
No.157	R 6.5.15	オーダの当日追加・変更がある場合には、各担当部署に連絡をお願いします
No.158	R 6.7.18	胸腔穿刺時に損傷をきたすと生命に関わる重大な事態となりえます
No.159	R 6.11.13	安全通信・緊急通信はこちらから見ることができます！
No.160	R 6.12.11	時間が指定された「血糖関連指示」をご活用ください

〈緊急通信　No.77～81〉

No.	発行日	掲示内容
No.77	R 6.2.7	ハイフローセラピー・NPPV装着患者の移動後は、酸素ボンベから直ちに壁配管へ接続してください！
No.78	R 6.4.25	検体の取り違えは、治療に大きく影響します　検体採取時の患者と検体容器の照合を徹底して下さい!!
No.79	R 6.5.30	カテーテルの抜去後の空気塞栓症発生事例が報告されています！
No.79	R 6.6.27	改訂版　カテーテルの抜去後の空気塞栓症発生事例が報告されています！
No.80	R 6.7.25	入院中に発生した転倒・転落による頭部外傷に係る死亡事例から、再発防止に向けた提言(第９号)がされています！
No.81	R 6.11.13	弾性ハイソックス・間欠型空気圧迫器の使用中は、観察をしてください

〈ナイスレポート通信　No.28～36〉

No.	発行月	掲示内容
No.28	R 6.2	基準値を見える化した
No.29	R 6.4	トラブル発生！すぐに対応検討できた
No.30	R 6.5	アレルギー症状に迅速に対応できた
No.31	R 6.6	内服量の間違いに気づいた！
No.32	R 6.7	薬剤疑義照会レポートより
No.33	R 6.8	個人情報に関連して、ナイスな気づき！
No.34	R 6.9	持参薬処方について
No.35	R 6.11	検査準備の場面
No.36	R 6.12	院内のナイス　今回は院内のナイス、をご紹介します！

医療安全推進室

2024年度　谷川原徹哉　林　秀樹　八幡　和憲　馬場　慎也　神山美智子
竹中　幸男　南谷　美朱　林　昌代　可兒　直之　服部　佳朗
加藤　丈博　須甲　智士　梅田　道　岩井　優子

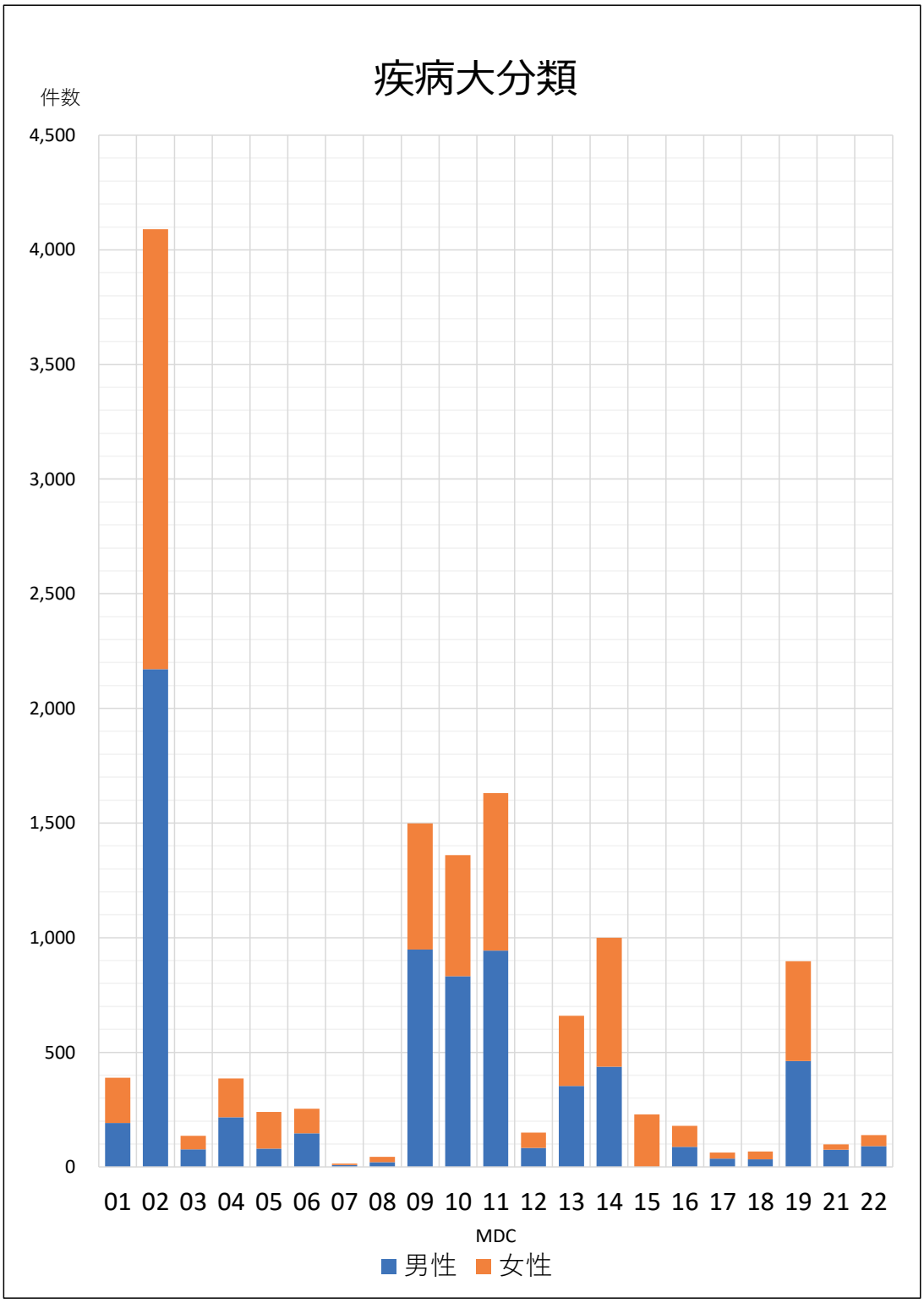
14名

診療情報管理室統計

疾病大分類別・退院患者数（主病名）

期間：2024年1月1日～2024年12月31日

大分類		ICD	男	女	総数	構成比
01	感染症及び寄生虫症	A00-B99	192	197	389	2.88%
02	新生物＜腫瘍＞	C00-D48	2171	1919	4090	30.25%
03	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	D50-D89	77	58	135	1.00%
04	内分泌、栄養及び代謝疾患	E00-E90	216	170	386	2.86%
05	精神及び行動の障害	F00-F99	80	159	239	1.77%
06	神経系の疾患	G00-G99	146	107	253	1.87%
07	眼及び付属器の疾患	H00-H59	8	7	15	0.11%
08	耳及び乳様突起の疾患	H60-H95	20	24	44	0.33%
09	循環器系の疾患	I00-I99	948	551	1499	11.09%
10	呼吸器系の疾患	J00-J99	831	529	1360	10.06%
11	消化器系の疾患	K00-K93	943	688	1631	12.06%
12	皮膚及び皮下組織の疾患	L00-L99	83	66	149	1.10%
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	M00-M99	353	306	659	4.87%
14	腎尿路生殖器系の疾患	N00-N99	437	562	999	7.39%
15	妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	O00-O99	0	229	229	1.69%
16	周産期に発生した病態	P00-P96	88	91	179	1.32%
17	先天奇形、変形及び染色体異常	Q00-Q99	37	25	62	0.46%
18	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	R00-R99	33	34	67	0.50%
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	S00-T98	462	435	897	6.63%
21	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	Z00-Z99	75	24	99	0.73%
22	特殊目的用コード	U	91	48	139	1.03%
合計			7,291	6,229	13,520	


疾病大分類
件数
4,500
4,000
3,500
3,000
2,500
2,000
1,500
1,000
500
0
01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 21 22
MDC
男性
女性

ICD別・退院患者数 上位10疾患(主病名) 期間 2024年1月1日～2024年12月31日

	主病名コード	大分類	主な分類名	男	女	総数	構成比
1	C341	02:新生物＜腫瘍＞	上葉、気管支または肺	211	99	310	2.29%
2	C833	02:新生物＜腫瘍＞	非ろ胞性リンパ腫	185	98	283	2.09%
3	M4806	13:筋骨格系及び結合組織の疾患	その他の脊椎障害	143	98	241	1.78%
4	I500	09:循環器系の疾患	心不全	124	107	231	1.71%
5	J690	10:呼吸器系の疾患	食物および吐物による肺臓炎	141	80	221	1.63%
6	J180	10:呼吸器系の疾患	肺炎、病原体不詳	111	95	206	1.52%
7	C61	02:新生物＜腫瘍＞	前立腺の悪性新生物	177	0	177	1.31%
8	C220	02:新生物＜腫瘍＞	肝及び肝内胆管の悪性新生物	123	40	163	1.21%
9	C343	02:新生物＜腫瘍＞	下葉、気管支または肺	111	51	162	1.20%

上位10疾患 ICD別・男

	主病名ICDコード	大分類	主な分類名	計	構成比
1	C341	02:新生物＜腫瘍＞	上葉、気管支または肺	211	2.89%
2	C833	02:新生物＜腫瘍＞	非ろ胞性リンパ腫	185	2.54%
3	C61	02:新生物＜腫瘍＞	前立腺の悪性新生物	177	2.43%
4	M4806	13:筋骨格系及び結合組織の疾患	その他の脊椎障害	143	1.96%
5	J690	10:呼吸器系の疾患	食物および吐物による肺臓炎	141	1.93%
6	I500	09:循環器系の疾患	心不全	124	1.70%
7	C220	02:新生物＜腫瘍＞	肝及び肝内胆管の悪性新生物	123	1.69%
8	I252	09:循環器系の疾患	慢性虚血性心疾患	122	1.67%
9	J180	10:呼吸器系の疾患	肺炎、病原体不詳	111	1.52%
10	C343	02:新生物＜腫瘍＞	下葉、気管支または肺	111	1.52%

上位10疾患 ICD別・女

	主病名ICDコード	大分類	主な分類名	計	構成比
1	C56	02:新生物＜腫瘍＞	卵巣の悪性腫瘍	129	2.07%
2	I500	09:循環器系の疾患	心不全	107	1.72%
3	C341	02:新生物＜腫瘍＞	上葉、気管支または肺	99	1.59%
4	C833	02:新生物＜腫瘍＞	非ろ胞性リンパ腫	98	1.57%
5	M4806	13:筋骨格系及び結合組織の疾患	その他の脊椎障害	98	1.57%
6	J180	10:呼吸器系の疾患	肺炎、病原体不詳	95	1.53%
7	D251	02:新生物＜腫瘍＞	子宮平滑筋腫	95	1.53%
8	C541	02:新生物＜腫瘍＞	子宮内膜悪性腫瘍	94	1.51%
9	D27	02:新生物＜腫瘍＞	卵巣の良性新生物	91	1.46%
10	N840	14:腎尿路生殖器系の疾患	女性性器のポリープ	81	1.30%

・総数上位「02:上葉、気管支または肺(肺がん)」疾患については、例年と変化はないが、「02:非ろ胞性リンパ腫(主にびまん性大細胞型B細胞リンパ腫)」や「13:その他の脊椎障害(主に脊柱管狭窄症)」について増加している。

・男女別による疾患上位数については、男性は例年と同様に「02:上葉、気管支または肺新生物」や「02:前立腺の悪性新生物」が多い傾向にある。女性については「02:卵巣の悪性腫瘍」が増加傾向にあり、「02:子宮内悪性腫瘍」が減少している。

・男女ともに総数上位と同様に「2:非ろ胞性リンパ腫(主にびまん性大細胞型B細胞リンパ腫)」や「13:その他の脊椎障害(主に脊柱管狭窄症)」について増加している。

2022年～2024年　入院紙カルテ貸し出し業務統計

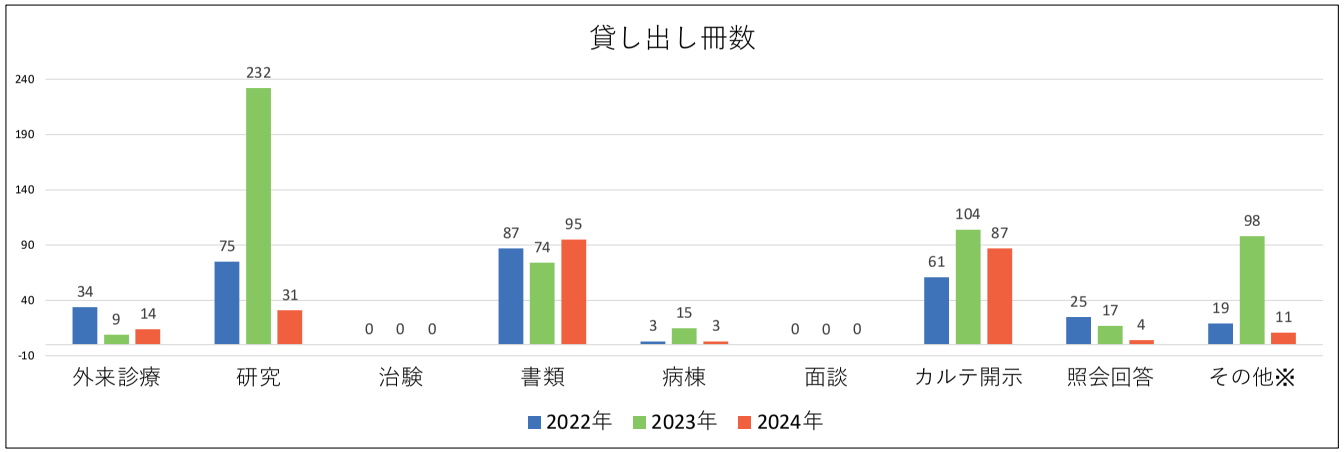
入院紙カルテについて
　保存方法：１患者１入院ごとに１冊作成

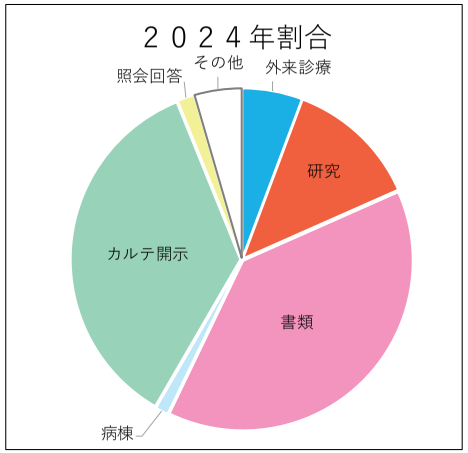
貸し出しについて（『岐阜市民病院診療録等管理規定』に基づく）
　貸し出し可能者：岐阜市民病院に勤務する医療従事者及び事務職員
　貸し出し依頼：「診療録(紙媒体)閲覧・借用申込書」を診療情報管理室に提出
　貸し出し期間：１ヶ月

外来診療：外来診療を行うため
研究：臨床研究、学会発表のため
治験：治験の際に使用
書類：書類（各種診断書、学会への報告書、保健所への報告書等）作成のため
病棟：入院診療を行うため
面談：患者面談のため
カルテ開示：患者本人もしくは保険会社からの開示依頼のため

利用目的別貸し出し冊数及び割合

		外来診療	研究	治験	書類	病棟	面談	カルテ開示	照会回答	その他	合計
2024年	冊数	14冊	31冊	0冊	95冊	3冊	0冊	87冊	4冊	11冊	245冊
	割合	5.7%	12.7%	0.0%	38.8%	1.2%	0.0%	35.5%	1.6%	4.5%	
2023年	冊数	9冊	232冊	0冊	74冊	15冊	0冊	104冊	17冊	98冊	549冊
	割合	1.6%	42.3%	0.0%	13.5%	2.7%	0.0%	18.9%	3.1%	17.9%	
2022年	冊数	34冊	75冊	0冊	87冊	3冊	0冊	61冊	25冊	19冊	304冊
	割合	11.2%	24.7%	0.0%	28.6%	1.0%	0.0%	20.1%	8.2%	6.3%	





2024年は研究目的以外は2022年と同様の傾向であった。
書類作成、カルテ開示の件数が多い結果となった。

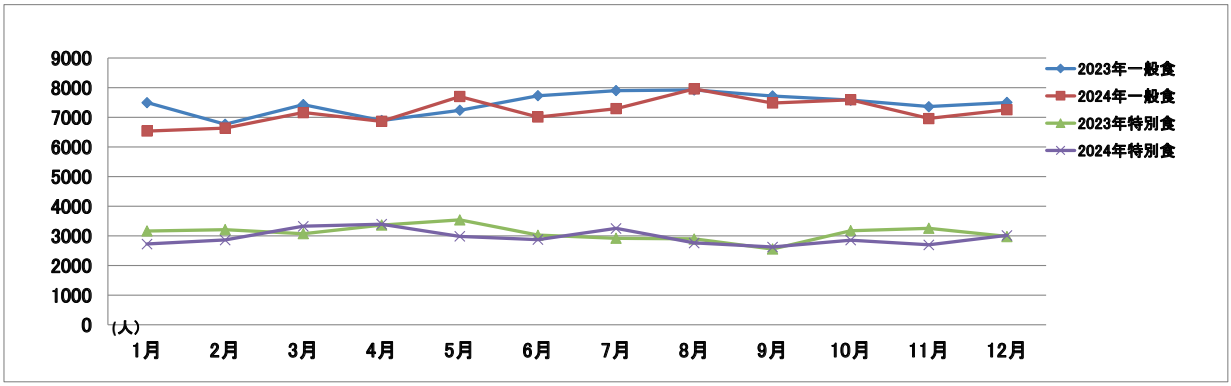
栄養管理室統計

1. 喫食者延べ人数

一般食は、常食、妊産婦食、学童食、幼児食、易消化食、流動食、アシスト食。
特別食は、エネルギーコントロール食、たんぱくコントロール食、脂質コントロール食。病状に応じて適切な栄養管理をしている食事です。

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
一般食	2023年	7,497	6,765	7,429	6,891	7,235	7,725	7,899	7,923	7,719	7,577	7,359	7,498	87,924
	2024年	6,534	6,636	7,158	6,862	7,698	7,009	7,292	7,957	7,481	7,590	6,960	7,257	86,434
特別食	2023年	3,166	3,211	3,074	3,367	3,539	3,025	2,917	2,896	2,554	3,173	3,254	2,979	37,155
	2024年	2,722	2,858	3,324	3,392	2,985	2,875	3,250	2,761	2,625	2,855	2,696	3,015	35,358
全数	2023年	10,663	9,976	10,503	10,258	10,774	10,750	10,816	10,819	10,273	10,750	10,613	10,477	126,672
	2024年	9,256	9,494	10,482	10,254	10,683	9,884	10,542	10,718	10,106	10,445	9,656	10,272	121,792

喫食者延べ人数

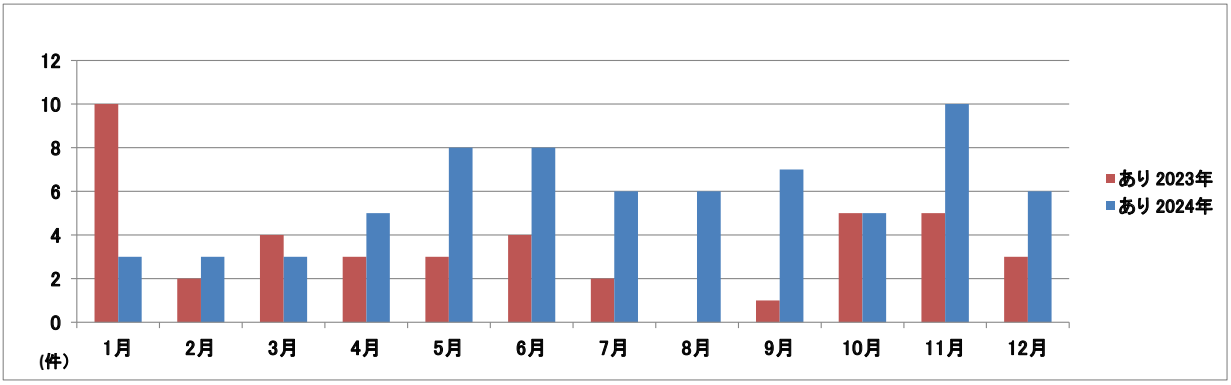


2.「栄養サポートチーム加算」算定件数

◇栄養サポートチーム加算（週1回に限り算定）　※ICU、HCU、精神科は除く
所定の研修を修了した医師、薬剤師、看護師、管理栄養士によって構成するチームによる栄養状態の改善に係るカンファレンス及び回診を週1回程度実施した時に算定できる。

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
あり	2023年	10	2	4	3	3	4	2	0	1	5	5	3	42
	2024年	**3**	**3**	**3**	**5**	**8**	**8**	**6**	**6**	**7**	**5**	**10**	**6**	**70**
なし	2023年	5	17	12	9	5	10	11	10	18	1	1	10	109
	2024年	**4**	**3**	**14**	**10**	**6**	**9**	**4**	**9**	**11**	**13**	**7**	**12**	**102**
合計	2023年	15	19	16	12	8	14	13	10	19	6	6	13	151
	2024年	**7**	**6**	**17**	**15**	**14**	**17**	**10**	**15**	**18**	**18**	**17**	**18**	**172**

栄養サポートチーム算定件数



3.個別栄養食事指導件数と診療報酬点数

・初回　…下記対象者に対し、概ね30分以上、療養のため必要な栄養の指導を行った場合に算定

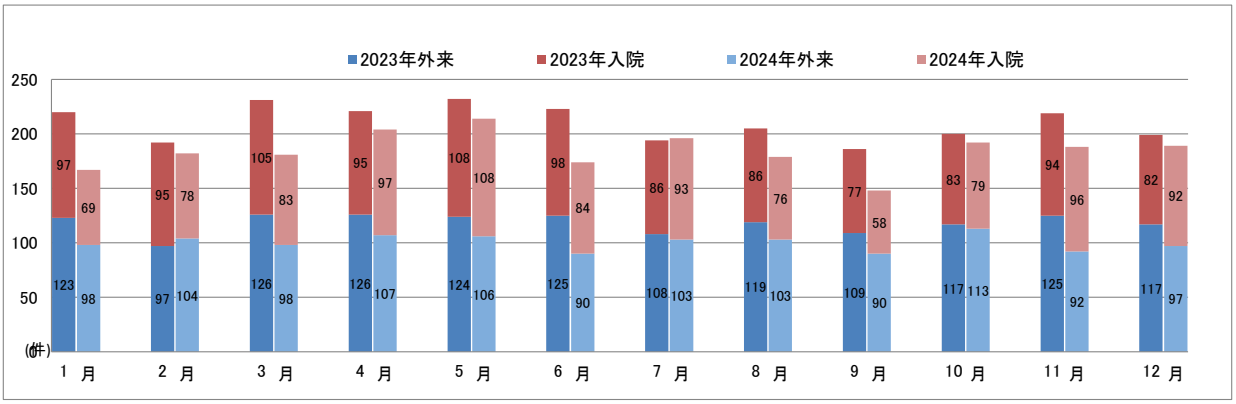
・2回目以降…下記対象者に対し、概ね20分以上、療養のため必要な栄養の指導を行った場合に算定

対象者（特別食を必要とする患者、がん患者、摂食機能もしくは嚥下機能が低下した患者、低栄養状態にある患者）

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院	2023年	97	95	105	95	108	98	86	86	77	83	94	82	1,106
	2024年	69	78	83	97	108	84	93	76	58	79	96	92	1,013
外来	2023年	123	97	126	126	124	125	108	119	109	117	125	117	1,416
	2024年	98	104	98	107	106	90	103	103	90	113	92	97	1,201
合計	2023年	220	192	231	221	232	223	194	205	186	200	219	199	2,522
	2024年	167	182	181	204	214	174	196	179	148	192	188	189	2,214

			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
加算	初回	2023年	82	65	80	79	83	91	68	72	67	77	79	87	930
		2024年	66	72	76	89	109	80	98	86	80	75	96	89	1,016
	2回目以降	2023年	91	78	83	87	82	74	83	78	80	81	82	70	969
		2024年	65	73	82	89	77	72	83	67	68	86	69	74	905
加算対象外		2023年	47	49	68	55	67	58	43	55	39	42	58	42	623
		2024年	36	37	23	26	28	22	15	26	0	31	23	26	293

栄養指導件数前年比較

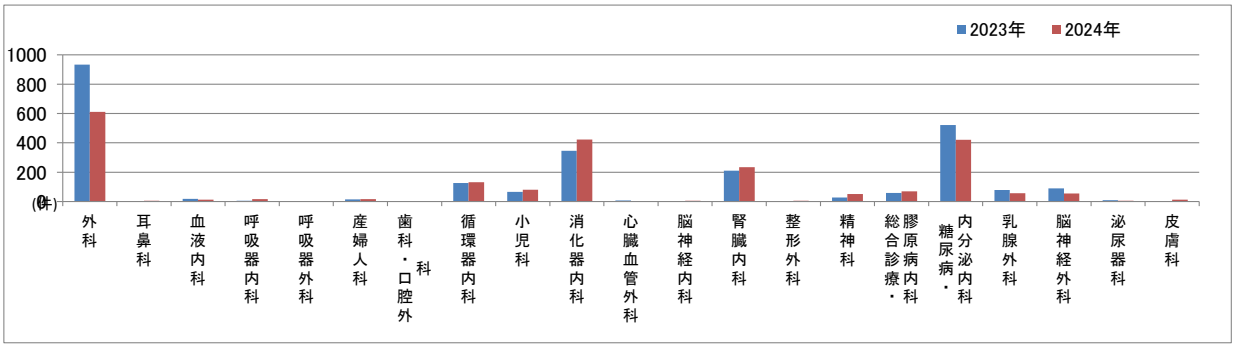


4.診療科別栄養指導件数

	外科	耳鼻科	血液内科	呼吸器内科	呼吸器外科	産婦人科	歯科口腔外科	循環器内科	小児科	消化器内科	心臓血管外科	脳神経内科	腎臓内科
2023年	934	0	19	6	0	15	1	126	66	345	7	3	210
2024年	612	5	13	16	0	17	0	131	80	422	3	5	234

	整形外科	精神科	総合診療膠原病内科	糖尿病・内分泌内科	乳腺外科	脳神経外科	泌尿器科	皮膚科	合計
2023年	4	27	59	522	79	90	9	2	2,524
2024年	6	52	70	420	57	54	5	12	2,214

診療科別栄養指導件数前年比較



岐阜市民病院年報規定（2021 年 6 月 9 日改訂）

業績提出規定

1. 前年（1月～12月）に発表した研究（著書，原著（査読のあるもの，症例報告を含む），総説（専門雑誌からの依頼原稿を含む），学会発表（論文投稿以外の抄録），院内外研究会（座長，司会は除く）などを各診療科、各部門毎にまとめ、Microsoft Word で作成したファイルで集める．開催期間のあるものは発表日ではなく開催期間を明記すること．
2. 簡単に記載された各診療科・各部門の近況や，症例数などの各種統計が分かる原稿を各診療科・各部門で作成する．

その他疑問点は，編集委員にお尋ねください．
投稿原稿は，編集委員庶務に提出ください．

岐阜市民病院年報編集委員

委員長　黒田英嗣
委　員　葛谷　命
　　藤岡　圭
　　安田真智
　　北川順一
　　横山能文
　　八幡和憲
　　仲　陽香
　　松波あかね
　　丹羽晴美
　　高橋美嘉
庶　務　中野克哉
　　石川　大
　　神谷里美
　　今井智美
　　畠山恭子
　　安江みちる
　　小野島恵子
（順不同）

岐 阜 市 民 病 院 年 報
第45号
令和８年10月

発　刊　岐阜市民病院
岐阜市鹿島町7丁目1番地
ＴＥＬ〈058〉251-1101㈹
ＦＡＸ〈058〉252-1335

印　刷　有限会社三進社印刷所
岐阜県岐阜市石長町６丁目5-1
ＴＥＬ〈058〉245-3624
ＦＡＸ〈058〉248-3352
