

はんだ山の風



私達リハビリテーション部は、
リハビリテーションを通して皆さんの“心”と“身体”を元気にします

※撮影時のみマスクを外しています

Contents

- P.2 **新任准教授の紹介**

	内科学第一講座 准教授	安田 日出夫
	外科学第二講座 准教授	菊池 寛利
- P.3 **病気ここが知りたい「浜松医科大学における未熟児網膜症診療」**

	眼科	清水 瑞己
--	----	-------
- P.4 **日本医療機能評価機構による病院機能評価受審の意味**

	医療福祉支援センター センター長	小林 利彦
--	------------------	-------
- P.5 **摂食嚥下サポートチーム(SST)発足～患者さんの「口から食べる」を支える医療チーム～**

	看護部管理室 摂食嚥下障害看護認定看護師	清水 翔太郎
--	----------------------	--------
- P.5 **新生児聴覚スクリーニング検査後のより良いサポート体制の構築を目指して～浜松きこえの相談室のご紹介～**

	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 病院講師	中西 啓
--	---------------------	------
- P.6 **腫瘍センターだより「がん遺伝子パネル検査」**

	腫瘍センター 副センター長	化学療法部 部長 柄山 正人
--	---------------	----------------
- P.8 **看護部「理想の緩和ケアの提供を目指して」**

	緩和ケアセンター 看護師長	伊藤 湯加理
--	---------------	--------
- P.9 **先端医療センター竣工記念式典を行いました**
- P.9 **本院の救急車が新しくなりました**
- P.10 **退職のご挨拶**

	医療福祉支援センター センター長	小林 利彦
	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 准教授	細川 誠二
	乳腺外科 講師	小倉 廣之
- P.11 **浜松医科大学 地域連携Webセミナーのご案内(第16・17回)**

	医療福祉支援センター	地域連携室
--	------------	-------
- P.12 **お知らせ**
- P.12 **駐車場のご案内**



当院は日本医療機能
評価機構認定病院です。
(一般病院3)

病院紹介動画は
こちらから



第一内科及び腎臓内科の発展を目指して

内科学第一講座 准教授 安田 日出夫



令和3年（2021年）12月1日付で内科学第一講座准教授を拝命いたしました。私は本学を平成7年（1995年）に卒業し、第一内科に入局しました。臨床の研鑽を積み、腎臓内科を専攻し平成11年（1999年）に大学院に戻り、急性腎障害の研究に従事しました。平成15年（2003年）に米国国立衛生研究所（NIH）に留学し最先端の急性腎障害研究を目のあたりにし、研究に対する志を新たにしました。平成18年（2006年）に帰局後は本院救急部に1年半出向し、平成28年（2016年）より第一内科講師、腎臓内科診療科長として、宮嶋裕明前教授のご指導のもと第一内科の医局運営に取り組んでまいりました。

研究においては、敗血症性急性腎障害の病態解明と治療開発に取り組み、敗血症において全身循環に放出されたミトコンドリアDNAがToll-like Receptor 9を活性化し、その下流に位置するIL-17によって腎障害が誘導・進展されることを明らかにしてきました。近年、臓器関連のメカニズム解明

にも力を入れています。臨床においては、急性腎障害、慢性腎臓病、腎炎、電解質異常など腎臓内科が関わる全ての領域で高度な医療を提供できる体制を腎臓内科では整備しています。更に、三宅教授をはじめ泌尿器科のご理解のもと腎移植医療にも参入しました。腹膜透析導入も再開し、患者さんのニーズにあった末期腎不全の療法選択を行っています。また、行政や医師会とも連携して慢性腎臓病、特に糖尿病性腎症対策にも力を入れています。

引き続き杉本健教授にご指導いただきながら、新たな第一内科及び腎臓内科の発展に尽力していきます。今後ともご指導ご鞭撻の程何卒よろしくごお願い申し上げます。

消化器がんに対する治療成績の向上を目指して

外科学第二講座 准教授 菊池 寛利



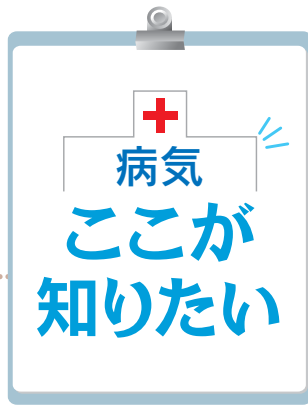
令和3年（2021年）10月1日付で外科学第二講座准教授を拝命いたしました菊池と申します。私は三島市出身で、平成10年（1998年）に筑波大学医学専門学群を卒業後、浜松医科大学第二外科に入局し本学附属病院で研修を行いました。その後は静岡県内の病院で勤務し、平成19年（2007年）に本学大学院を卒業した後、米国マサチューセッツ総合病院（MGH）に留学し、平成21年（2009年）に帰国後は本学附属病院にて消化器外科医として勤務しております。

専門は上部消化管外科で、食道がん、胃がん、消化管間質腫瘍（GIST）などに対する外科治療や薬物治療、および進行再発症例に対する集学的治療を行っております。手術は従来の開胸開腹手術および胸腔鏡や腹腔鏡、ロボット支援下の低侵襲手術に加え、胃GISTなどに対して消化器内科の先生方と腹腔鏡内視鏡合同手術（LECS）も行っております。食道がん、胃がんに対する薬物治療は従来の抗がん剤や分子標的薬に加え、近年は免疫

チェックポイント阻害薬の適応が広がっており、治療成績も向上しています。根治切除困難な進行がんに対してもこれらの治療を行い切除可能となることがあり、集学的治療における手術の役割も変化してきております。転移再発GISTに対しては、当科では遺伝子変異解析結果を参考に、現在使用可能な分子標的薬と手術を上手く組み合わせることによって治療成績の向上を目指しております。

近年の低侵襲手術の進歩や薬物治療の発達によって、消化器がんに対する治療成績は年々向上しており、免疫チェックポイント阻害薬を含む薬物治療と手術の組み合わせによる集学的治療も進歩しております。

引き続き地域や他科と連携して患者さんへ最新の治療を提供してまいりますので、皆様のご支援ご指導をよろしくごお願い申し上げます。



浜松医科大学における 未熟児網膜症診療



眼科 清水 瑞己

□はじめに

未熟児網膜症は、早産児の未熟な網膜に発症する血管増殖性病変で、適切な対応をしないと失明につながる可能性があります。在胎週数、出生体重が少ないことや高濃度酸素投与、交換輸血などが重症化の要因です。眼のスクリーニング検査を行い、適切な時期に必要な治療を行うことが失明を防ぐために大切です。

□症状

未熟児は網膜血管の発達が道半ばで、網膜の周辺までは達していません。網膜血管が達している部分と血管がない部分との境目に、異常な血管の増殖が起こります。多くの場合、血管は周辺部へと延びていきますが、線維血管増殖へと発展し、重症化して網膜剥離を生じることがあります。



写真1 診察風景

□本院における未熟児の診療体制

本院では、小児科医師、NICUスタッフと連携し、全身状態や未熟児網膜症の状況に応じてきめ細やかな診療を行っています。生後3週（もしくは在胎週数が26週未満では修正29週目頃）より眼底検査を開始します。令和4年（2022年）1月からは新たに開設された先端医療センターのNICU、GCUで診療を行っています。未熟児の眼の検査には熟練した診療技術が必要です（写真1）。

□診察と治療

発症しても自然治癒することが多いですが、増悪して治療を要する場合があります。完全に血管が発達するまで診察を繰り返します。本院には未熟性の強い児が多いですが、比較的良好な診療実績をおさめています（表）。必要な場合にはレーザーで治療し、最近では抗VEGF薬硝子体腔内注射も行って失明を防いでいます。未熟児網膜症が治まっても、斜視や屈折異常のリスクがあるため、3歳までは外来でフォローします。

出生体重 (g)	患者数 (例)	発症数 (例)	発症率 (%)	治療数 (例)	治療率 (%)
~499	3	3	100	3	100
500~749	11	11	100	9	82
750~999	16	12	75	5	31
1000~1249	16	9	56	1	6
1250~1499	26	3	12	0	0
1500~1999	48	0	0	0	0
2000~	41	1	2	1	2
計	161	39	24	19	12

(表) 2014年6月から2017年11月に本院NICU、GCUで眼科管理をした児(出生体重別)

日本医療機能評価機構による病院機能評価受審の意味

医療福祉支援センター センター長 小林 利彦



「日本医療機能評価機構」と聞くと何だか仰々しい行政団体をイメージするかもしれませんが、実際には医療機関の第三者評価を行い、医療機関が質の高い医療を提供していくための支援を行うことを目的に、1995年に設立された公益財団法人です。今では、病院機能評価事業のほか、産科医療補償制度運営事業、EBM医療情報事業、医療事故情報収集等事業、薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業、認定病院患者安全推進事業など多種多様な事業を展開していますが、その中心となるのはやはり「病院機能評価」事業です。

病院機能評価の歴史的推移は表に示すとおりですが、現在は3rdG(3rd Generation:第3世代)のVer.2.0が動いています。実は、この3rdG:Ver.2.0は、われわれのような大学病院(特定機能病院)にとって、重要なターニングポイントとなる時期に開発されたものです。2010~2014年に特定機能病院で起きた医療事故をきっかけに、2015年以降、国からの大きな介入と指示等があり、2016年に特定機能病院の承認要件の見直しやガバナンス改革が実施されました。その中で、2017年6月に特定機能病院の承認要件として、医療法改正時の付帯決議に「広域を対象とした第三者による機能評価を承認要件とする」という文言が加わりました(現在は医療法の中に文言が盛り込まれています)。そのような背景のもと、日本医療機能評価機構が特定機能病院バージョンとして作り上げたもの(第三者評価方法)が、前述した3rdG:Ver.2.0の中にある「一般病院3」という受審形態です。

なかった審査領域の追加や審査方法の変更がなされています。具体的には、受審初日に指定される2日目の病棟訪問(ケアプロセス)や2日目の朝に突然決まる部署訪問(医療安全ラウンド)のほか、前月の入院患者に対して行われるカルテレビュー、審査3日目に行われる幹部面談など、関係する病院スタッフにとって緊張感のある3日間となります。ちなみに、一般病院3の認定を受けている特定機能病院は現在49施設です(2022年3月4日時点)。

本院における病院機能評価との関わりは、2004年4月19日に初回認定を受けて以降、今回で4回目の更新受審(認定)となります。当然のことですが、一般病院3は今回が初めての受審経験であり、2019年4月に最初の訪問受審を受けてから、いくつかの項目で指摘事項等があったため、その改善に向けた補充的審査や確認審査を経て2021年7月30日に最終認定となりました。正直、予想外に長い時間を要しましたが、途中、新型コロナウイルス感染症への対応等で職員も大変忙しいなか、関係スタッフが一丸となって改善活動を行ってきた成果だと思います。なお、今回の認定にも有効期間はあり、途中で中間審査としての確認対応が求められます(具体的には、2022年4月に中間審査が始まります)。

国が定める病院の第三者評価に関しては、現在、日本医療機能評価機構による病院機能評価のほか、国際的な医療機能評価であるJCI(Joint Commission International)やISO9001などがあります。それぞれに長短があり、個々に優劣があるとは思いますが、医療の質改善活動には終わりがなく、今後も継続的に院内業務の見直し作業を行っていかねばなりません。ただし、われわれが今回受審し認定された「一般病院3」は、これまでの病院機能評価より一段階上の基準で審査されていますので、職員一同、そのような認識を持ってもらえればと思います。併せて、大学病院として、本来のミッションである高度先進医療の追求と優秀な医療人材の育成を図りながら、安全かつ質の高い医療を今後も継続していくことが社会から期待されているという自覚が大切です。

病院機能評価のVer.変遷

1995年	日本医療機能評価機構 設立	} 1st G
1996年	Ver.1.0	
1997年	Ver.2.0	
1999年	Ver.3.1	
2002年	Ver.4.0 ケアプロセス	} 2nd G
2005年	Ver.5.0 第4領域(部署訪問)	
2009年	Ver.6.0	
2013年	3rdG:Ver.1.0 機能種別版	
2015年	3rdG:Ver.1.1	
2018年	3rdG:Ver.2.0 一般病院3の追加	

一般病院3は、2018年5月以降に全国の特定機能病院が受審を開始して、その認定病院も徐々に増えてはいますが、従前のものとは異なり審査基準が高いことなどから、どこの病院も最終認定までに時間を要することが多くなっています。実際、一般病院3では、受審日数が延べ3日間となり、来院するサーベイヤーもリーダーを含め9人体制という大掛かりな対応のもと、それまでには



摂食嚥下サポートチーム(SST)発足 ～患者さんの「口から食べる」を支える医療チーム～

看護部管理室 摂食嚥下障害看護認定看護師 清水 翔太郎



「口から食べる」ことは人にとって生きていくために必要なことであり、また「生きる楽しみ」につながるものです。しかし、何らかの疾患・障害や加齢などによって、この「食べる」ことが安全に行えなくなることがあります。

安全に口から食べられないことを「摂食嚥下障害」といい、誤嚥性肺炎などの原因になります。脳卒中や頭頸部疾患・神経難病など、疾患により摂食嚥下障害を来す場合もありますが、高齢者の方が入院治療により数日間絶食することで、飲み込む力が大きく低下し「治療は終わったけれど、十分に食べられないから帰れない」という事例が高齢化に伴い増えてきています。

そのような状況に対応すべく、本院では令和3年11月に摂食嚥下サポートチーム（SST：Swallowing Support Team）を発足しました。リハビリ科医師を中心に、耳鼻咽喉科・脳神経外科・歯科医師、言語聴覚士、認定看護師、管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師、理学療法士、作業療法

士など多職種で構成されている医療チームです。

摂食嚥下障害という飲み込む力である「嚥下機能」だけに注目してしまいがちですが、「口から食べる」という行為は、嚥下機能以外にも意識・呼吸・口腔環境・姿勢・食事動作・食事形態・介助方法など、様々な要素が調和することで成り立つ行為です。

それぞれの要素を充実させるためには各専門職の技能が必要不可欠であり、チームとして「安全に口から食べる」という方針のもと連携をとり、包括的な食支援が提供できることを目標としています。

現在は週1回のSSTカンファレンスで介入患者さんの情報共有や食支援の評価・修正を行っています。今後はチームでのミールラウンドや検査の実施、嚥下評価窓口の設置など、より充実したチーム活動を目指し、患者さんの「食べる喜び」を支えていきたいと考えています。

新生児聴覚スクリーニング検査後のより良いサポート体制の構築を目指して ～浜松きこえの相談室のご紹介～

耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 病院講師 中西 啓



先天性難聴は、先天性疾患の中で最も頻度が高い疾患の1つで、1000児に1～2児の割合で発症するとされています。耳がしっかり聞こえることは言葉の発達に不可欠で、先天性難聴を持ったお子さんがこの時期に適切な治療を受けられずに育つと言葉の発達の遅れにつながります。言葉の発達には臨界期があるため、できるだけ早く治療を始めることが重要です。生後6カ月までに開始することで、難聴がないお子さんと同じ位の言葉の発達が期待できると報告されています。

そのため、生後すぐに「新生児聴覚スクリーニング検査」（任意）が行われています。再検査となった場合には、本院をはじめとした精密聴力検査機関（指定）の病院で再検査を行います。その結果、治療が必要な場合には生後6カ月までに補聴器の装用を開始し、その後十分な効果が得られない場合には、1歳までに人工内耳埋込術を行います。

先天性難聴に対する治療として最も重要なこと

は、補聴器や人工内耳を介して、できるだけ多くの言葉をお子さんに話しかけてあげることです。しかし、有意語を話すようになるまでには治療開始から1年近くかかるため、保護者は「治療をしているがなかなか言葉が出てこない」、「子どもに対する接し方が間違っているのではないか」など様々な不安や悩みを持つことが多いです。保護者と医療者の間に立って、このような不安や悩みに応えるため、令和3年7月本院に「浜松きこえの相談室」を設置しました。相談希望がある場合には、ぜひ下記までご連絡ください。

問い合わせ先

静岡県乳幼児聴覚支援センター
浜松きこえの相談室(本院外来棟5階)
平日10時00分～15時00分(来院の際は、事前にご連絡ください)
電話：053-431-2520 FAX：053-431-2521
メール：hamamatu.nyuyoji.asc@gmail.com

腫瘍センター だより

がん遺伝子パネル検査

腫瘍センター 副センター長
化学療法部 部長

柄山 正人



【がん遺伝子検査と標的治療】

「がん」という病気は加齢や生活習慣、環境要因によって正常な遺伝子に変化が起こり、がん細胞となって体を攻撃します。がん治療において20年程前から、特定のがん遺伝子をターゲットにした治療薬（分子標的薬）が、従来の抗がん剤に比べてより良好な治療効果を発揮することが一部のがんで示されていました。その後、様々ながん種で新たながん遺伝子が次々と発見され、それらをターゲットにした分子標的薬が続々と登場してきました。大きな治療効果を示す標的治療が広まりつつあることは、がん治療における大きな福音でしたが、それと同時に二つの問題が浮き彫りになってきました。

【がん遺伝子検査の問題点①】

一つは、複数のがん遺伝子診断を行う必要があることです。通常、一つのがん遺伝子は固有の検査で診断が必要であり、複数のがん遺伝子を調べるためにはがん遺伝子の数だけ検査を行う必要があります。標的治療の増加に伴い、一人の患者さんに複数の検査が必要となり、そのための時間とコストが増えるという事態になってきました。さらに、遺伝子検査のために使用する生検（*）や手術で採取したがん組織を、検査の度に消費するので、検査数が多いとサンプルが足りなくなる、という専門的な問題もあります。（*生検：病変の一部を採って顕微鏡で詳しく検査すること：出典 国立がん研究センターがん情報サービス）

【がん遺伝子検査の問題点②】

もう一つは、がん種を超えたがん遺伝子の存在です。これまでは、肺がんには肺がんのがん遺伝子が、胃がんには胃がんのがん遺伝子というように、臓器ごとに固有のがん遺伝子を持つと思われていました。しかし、がん遺伝子の研究が進むにつれ、一部のがん遺伝子は、異なる臓器のがん種でもみられることが分かってきました。例えば、BRAFというがん遺伝子は、元々は悪性黒色腫という皮膚のがんで特徴的ながん遺伝子として知られていましたが、実は、肺がんや大腸がんの一部がこのBRAF遺伝子を持っていることが分かりました。そして重要なことに、悪性黒色腫で使われているBRAF阻害剤は、BRAF遺伝子異常を持つ肺がんでも有効なことが分かってきました。このような臓器横断的ながん遺伝子は、例に挙げたもの以外でも非常に多く存在することが分かっています。しかし、ここで大きな問題が出てきました。がん遺伝子を調べる検査は、固有のがん種で決まっているため、保険で決められたがん以外で調べることはできません。例にあげたBRAFに関しては、肺がんにおいても保険診療で調べることができるように改定されていますが、例えば胃がんがBRAFを調べたいと思っても検査することはできません。このように多くのがん種において調べられるがん遺伝子に制限があるのです。

【がん遺伝子パネル検査】

そこで登場したのが、がん遺伝子パネル検査です。これは次世代シーケンサーという新技術を使って、複数のがん遺伝子を一括して検査することができる保険診療です。現在は2種類の検査法がありそれぞれに若干の違いがありますが、いずれも100を超えるがん遺伝子を検査することが可能で、使用可能な分子標的薬のほとんどをカバーしています。さらに、このがん遺伝子パネル検査は、がん種に限らず使用可能で、これまでがん遺伝子検査を受けることができなかったがん患者さんでも検査を受けることができるようになっていきます。

そして最近では、血液を使ってがん遺伝子パネル検査ができるようになりました。従来のがん遺伝子パネル検査は、過去に採取した腫瘍組織を使用しますが、すでに幾つかの遺伝子検査に使用してしまって十分なサンプルが残っていなかったり、5年以上前の手術の際のサンプルで古くなってしまっている（古いサンプルでは検査に必要な質のDNAを抽出できないことがあります）ことがあります。そういった場合には、代わりに血液検査

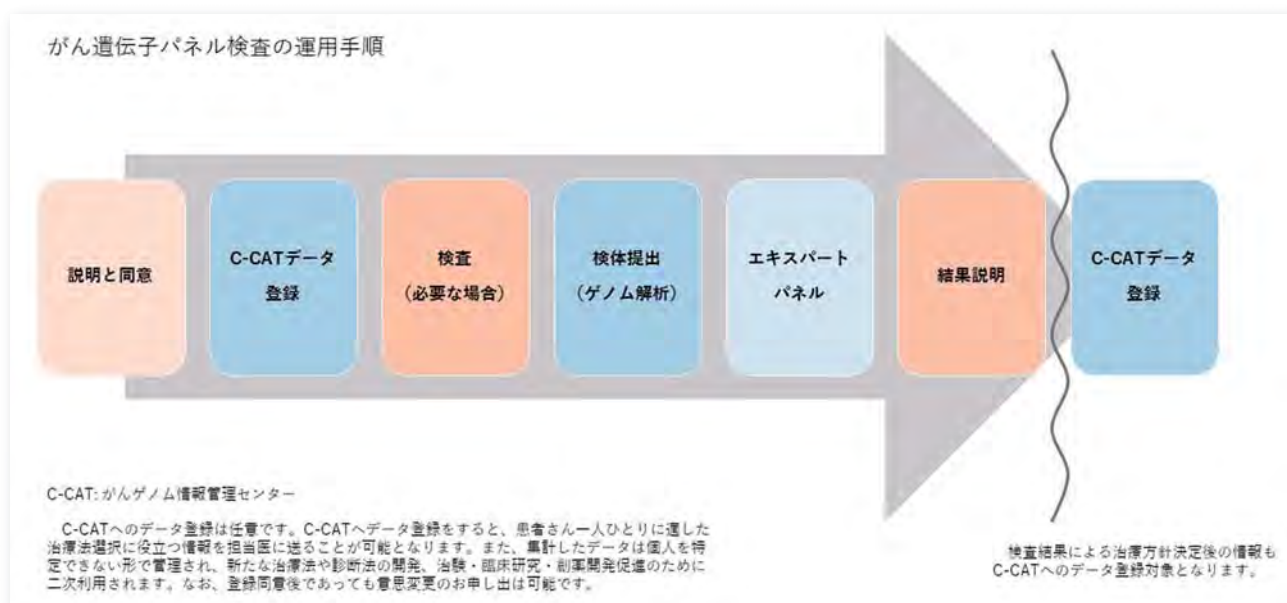
でがん遺伝子パネル検査ができるようになったのです。組織を使った検査に比べると、情報の質や精度がやや落ちることが問題点とされていますが、これまで以上に多くの患者さんががん遺伝子パネル検査を受ける機会が増えたといえます。

【本院でのがん遺伝子パネル検査について】

本院では、腫瘍組織や血液検査を使ったがん遺伝子パネル検査を行なっています。本院に通院中の患者さんは主治医の先生に、本院以外に通院されている方は、まず通院中の病院の主治医の先生にご相談ください。（本院は外来受診予約制となっております。）

がん遺伝子パネル検査を行うにはいくつか条件があり、場合によっては受けられない可能性があること、また検査を受けても治療につながる情報が得られない場合があることをご理解ください。これらの検査受検の条件や検査予約に関する詳細は本院ホームページ（腫瘍センター「がん遺伝子パネル検査」）をご参照ください。

(<https://www.hama-med.ac.jp/hos/cent-clin-fac/oncol-ctr/clinical-sequence.html>)





理想の緩和ケアの提供を目指して

緩和ケアセンター 看護師長 伊藤 湯加理

本院では、これまで緩和ケアチームががん治療で入院される患者さんの苦痛緩和を行うことで、患者さんが治療に専念し、より良い療養生活を送れるようにサポートしてきました。令和3年（2021年）4月、腫瘍センターの組織改編に伴い緩和ケアセンターが設置され、緩和ケア外来・がん看護外来におけるサポート体制も一層充実したものとなりました。医師・認定看護師・薬剤師・栄養士等の多職種でがん治療に限らず、様々な患者さんやご家族の苦痛、辛さに寄り添った緩和ケアを提供し、地域がん診療連携拠点病院（高度型）の役割を担っています。

患者さんへのサポートでは、当センターに依頼のあった入院患者さんに毎日病棟巡回を実施しています。患者さんの訴えを傾聴しながら気持ちの辛さに寄り添い、苦痛の軽減に対するケアを行っています。また、緩和ケア外来やがん看護外来を通して、入院から外来まで継続してサポートをしています。

さらに、がん医療の地域連携と緩和ケアの推進を目的として、医療従事者向けの緩和ケア講習会を定期的で開催しています。幅広く様々な職種から講師をお招きし、がん教育・啓発のために活動しています。

ここで、がん看護教育コースについてご紹介します。平成30年度（2018年度）よりがん看護の質向上のために開始し、その後、令和3年度（2021年度）に内容をリニューアルしました。この研修

は院外へも公開しており、Web参加も可能で参加しやすい環境です。全7回受講した場合は院内認定証を発行しており、受講生はがん看護教育コース修了者として緩和ケアに携わっています。

講義はがん看護実践に即した内容で、最新の知識の獲得にとどまらず、倫理的ジレンマの解消、がん看護の意識向上にもつながります。改めてがん患者さんの看護やご家族へのケアを振り返る機会にもなっています。看護師には、患者さんの言葉のイントネーション、声の大きさ、目の動きなど些細な変化を見逃さず、何をしたいかを理解し対応する奥の深いケアの提供が求められます。特に緩和ケアに携わる看護師は、感性を磨き、心を豊かにし、進歩する医療に対し積極的に学ぶ姿勢を持ち続けることも必要です。がん看護教育コースは、今後も継続予定ですので看護師の皆さんのご参加をお待ちしています。

緩和ケアセンターではこれからもチームで協働しながら、患者さんにとってより良い緩和ケアを目指して患者さんとご家族に向き合っていきます。緩和ケアのご相談は主治医や看護師へ、講習会などのお問い合わせは当センターまでご連絡をお願いします。

お問い合わせ：緩和ケアセンター 電話：053-435-2551



緩和ケアチーム集合写真

浜松医科大学医学部附属病院 緩和ケアセンター主催
がん看護教育コース
全回受講で認定証を発行します！
できる限り全回の受講をお願いします

回	日時	内容	講師
第1回	9月21日（火） 17:15-18:30	がんの最新治療学	浜松医科大学医学部附属病院 腫瘍科センター長 酒山正人医師
第2回	10月19日（火） 17:15-18:30	がん患者の理解 コミュニケーション	緩和ケアセンター がん看護専門看護師 小野田尚恵
第3回	11月16日（火） 17:15-18:30	疼痛アセスメント	浜松医科大学医学部附属病院 緩和ケア認定看護師 小池由美子 緩和ケアセンター看護師 三橋瑞
第4回	12月21日（火） 17:15-18:30	がん化学療法薬の理解 がん化学療法看護 認定看護師	浜松医科大学医学部附属病院 がん化学療法看護 認定看護師 天羽北江
第5回	1月18日（火） 17:15-18:30	栄養管理 医療ケア	浜松医科大学医学部附属病院 管理栄養士 自由文香 緩和ケア認定看護師 石久津清江
第6回	2月22日（火） 17:15-18:30	緩和ケア エンドオブライフケア	浜松医科大学医学部附属病院 緩和ケアセンター 緩和ケア認定看護師 小宮由衣
第7回	3月18日（火） 17:15-18:30	がん放射線療法 がん放射線療法看護	浜松医科大学医学部附属病院 腫瘍センター長 中村和正医師 がん放射線看護認定看護師 （認定）

【受付開始】 2021年8月16日（月）～9月14日（火）まで
【申込み方法】 右記二次先コードまたは<https://forms.gle/9i6nF5iY7b6b1V4>からご入力下さい
【問い合わせ先】 浜松医科大学医学部附属病院 緩和ケアセンター 伊藤湯加理
TEL: 053-435-2551 E-mail: ykari@hama-med.ac.jp

がん看護教育コース 開催ポスター

先端医療センター竣工記念式典を行いました

12月21日（火）、浜松医科大学は、令和4年（2022年）1月からの稼働に向け建設していた医学部附属病院先端医療センター（aMeC）の竣工記念式典を行い、近隣の総合病院の病院長など、学内外の関係者約25名が出席しました。新型コロナウイルス感染症予防の観点から、参加者数を制限するなど、基本的な感染対策を徹底した上での開催となりました。

「先端医療センター」は、病院再整備（平成25年（2013年）完了）後の課題であった放射線治療のための施設建設について、近年の新規入院患者

数、手術件数、化学療法の症例数並びに分娩件数の増加を踏まえ、放射線治療だけでなく、手術室の増設や内視鏡施設の新設、外来化学療法センターの充実、周産母子センターの機能強化等を目的として開設されたものです。

式典では、今野学長の挨拶に続き、紀平静岡県医師会長、毛利静岡県病院協会会長らにより祝辞が述べられた後、松山病院長が施設の紹介を行いました。また、テープカットの後、先端医療センターの施設見学を行いました。



テープカット



先端医療センター施設見学

本院の救急車が新しくなりました

静岡県をイメージしたデザインと配色は病院職員によるアイデアです。地域の皆さんにも親しみを感じていただけることと思います。



「浜松医科大学」に栄光あれ!

医療福祉支援センター センター長 小林 利彦



令和4年(2022年)3月末をもって退職しますが、浜松医科大学には感謝しかありません。昭和52年(1977年)に本大学に入学してから45年、本当に色々なことがありました。昭和58年(1983年)に外科学第一講座に入局した際には、定年間際まで大学で働くとは思っていませんでしたが、子供の病気が自身の医師人生を大きく変えました。外科医としては手術等の技術が特に優れていたわけでもありませんが、本学第一病理学講座(故)喜納勇教授との出会いによって、大学人として生きていくことが苦にならなくなりました。また、子供の病気を機に1年半働いた有玉病院では、慢性期医療を体感しチーム医療の重要性にも気づくきっかけとなりました。大学病院に戻る前にビジネススクールで経営学を学んだことは、その後、副病院長の責務を果たす際に大いに役立ちました。改めて、そのような機会を与えていただいた当時の病院長(中村達先生・瀧川雅浩先生)に感謝申し上げます。

最後の職場である医療福祉支援センターには平

成16年(2004年)頃から関わっていましたが、平成21年(2009年)5月からはセンター長として専従勤務することとなり、対外的にも浜松医科大学をアピールする機会を多くいただきました。さらに、静岡県医師会では副会長という役職を得て、県の医療行政にも深く関わることができました。全国のどの大学病院を見ても、私のように地域医療連携分野で自由に振る舞っている医師はいませんが、これも全て現学長 今野弘之先生のご理解とご支援の賜物だと思っています。

さて、4月以降ですが、とりあえず医療法人社団白梅会に籍を置き、これまで抱え込み過ぎた業務を整理したいと考えています。なお、大学病院にもしくはばらくは訪問共同研究員として出入りするつもりですので、よろしく願います。

何はともあれ、私が愛する「浜松医科大学」に栄光あれ!です。

第二のふるさと“はんだ山”から、わが街“みしまの風”を

耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 准教授 細川 誠二



この度、令和4年3月31日付で浜松医科大学を辞し、令和4年5月6日より静岡県三島市(三島大社の近くです)にて、「細川耳鼻咽喉科クリニック」を開院することになりました。浜松医科大学医学部附属病院をはじめ、各総合病院在職中は公私にわたり、格別のご高配を賜り心より厚く御礼申し上げます。

私は静岡県三島市に生まれ育ち、県立葎山高等学校を卒業し、昭和63年に浜松医科大学に入学しました。平成6年卒業後は、初代野末道彦教授の本学耳鼻咽喉科学講座に入局し(退官前最後の研修医でした)、その後は沼津市立病院、聖隷浜松病院、磐田市立総合病院をはじめ、米国カリフォルニア大学ロサンゼルス校(UCLA)留学の2年間を除き、ずっと静岡県内の主要病院で耳鼻咽喉科の医師として働いてきました。退職後は、今まで培ってきた豊富な経験や知識、専門性を生かして地域医療に貢献したいと考え、故郷三島市で同じ医局員である妻の細川久美子医師(平成9年卒)とともに耳鼻咽喉科診療所を開院します。生まれ育っ

た静岡県、特に東部地区や三島市近隣の皆様には御恩を返さなければならないと思っています。今後は微力ながら地域医療に最善の努力をいたす所存です。地域の皆様のお役に立てるよう、また、患者さんのニーズにできる限り応えられるように、お子様からご高齢の方まで安心してかかることができる、地域に根差したクリニックを目指していきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

学生・研修医時代を含めて約35年間お世話になった浜松医科大学の関係各位の皆様へ、この場をお借りして心より感謝申し上げます。第二のふるさと“はんだ山”から、わが街ふるさと“みしまの風”を吹かせていきたいと思ひます。

感謝、感謝の18年間

乳腺外科 講師 小倉 廣之



令和4年（2022年）3月に退職を迎えるにあたり、このような寄稿の機会をいただき、感謝申し上げます。

平成5年（1993年）本学を卒業し、一般外科の研修のち、平成12年（2000年）から3年余り東京のがん研究会での国内留学を経て、平成15年（2003年）7月から本学に赴任いたしました。平成16年（2004年）からは、乳腺外科領域の診療責任者となりましたが、当時乳腺外科のスタッフは私一人であったため、他科の医師や、看護師、薬剤師、事務等の様々なスタッフのご協力のもと日々診療してまいりました。赴任当時年間50例にも満たない乳がん手術症例が、令和3年（2021年）には170例まで増加し、多くのことを学ぶことができたのは、同僚医師、多数の患者さんを紹介して下さった地域の先生方のお陰と感謝する次第です。

研究面では、光の分野において世界的企業である浜松ホトニクスと「光を用いた乳房計測」の共同研究に携わりました。米国で開催された San

Antonio Breast Cancer Symposiumで、パネリストとして発表する機会を与えられ、英語で非常に苦戦したことが今では良い思い出となっております。

浜松ホトニクスの皆様にも厚く御礼申し上げます。

また静岡県代表として、学会や県の委員会の委員や研究会の代表者も務め、貴重な経験を得ることができました。所属する外科学第一講座の椎谷紀彦教授には、診療、研究などにおいて「常に誠実であること」をご指導いただき、今後もこの教えを大切に、患者さんに信頼される医師を目指していきたいと考えております。令和4年（2022年）4月からは富士宮市立病院・外科に勤務いたしますが、大学で得た経験を活かして地域の乳腺診療に尽力してまいります。

最後にそれぞれの場で頂戴したご厚情、ご指導に改めて御礼申し上げつつ、皆様の益々の発展を祈念いたします。

浜松医科大学 地域連携Webセミナーのご案内（医療従事者向け）

診療科長の先生を中心に、当院の特長とも言える診療内容を紹介しております。
各医療機関の皆さまのご参加をお待ちしております。

開催回	開催日時	講師	申込締切
第16回	4月27日(水) 19時30分～20時30分	 外科学第一講座 助教 小泉 圭 先生 「乳癌診療の最近の話題と 当院の特色について」	4月26日(火)
第17回	5月25日(水) 19時30分～20時30分	 眼科 病院教授 佐藤 美保 先生 「こどもの視力を守るために —デジタル化社会における眼科医の取り組み—」	5月24日(火)

事前申し込み方法： メールまたは申し込みフォームにてお申し込みください。

詳細は当院ホームページ（地域連携Webセミナー）をご確認ください。

<https://www.hama-med.ac.jp/hos/cent-clin-fac/med-welfare-sprt-ctr/reg-med-liaison/web.html>



お問い合わせ： 地域連携Webセミナー担当事務局（地域連携室内）

電話：053-435-2637 FAX：053-435-2849（平日8：30～18：00）

E-mail：tiren-seminar@hama-med.ac.jp



お知らせ

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止と患者さんへの感染予防のため、現在下記の対応をしておりますのでご協力くださいますようお願いいたします。



1.来院される方へのお願い

来院される方は、可能な限りマスクの着用と、来院前に体温を測ってご自身の体調の確認をお願いします。発熱症状や風邪の症状がある場合や体調に不安がある場合は、ご来院をお控えいただくか、かかりつけの診療科へお電話等でご相談ください。また、付き添いは原則1名とさせていただきます。やむを得ず複数名になる場合は総合受付にご相談ください。

2.入院患者さんの外出及び外泊の禁止

当院に入院されている患者さんの外出及び外泊を原則禁止とさせていただきます。どうしてもやむを得ない事情により外出及び外泊を希望される場合は主治医にご相談ください。

3.面会の禁止

入院患者さんへの面会を原則禁止します。ただし、病状説明や手術当日、病院からの呼び出しを受けた時、入院生活に必要な物品を届ける時、その他どうしても付き添いが必要と判断される場合などは、必要最低限人数かつ面会者の体調確認の上、面会を許可します。

なにとぞご理解・ご協力のほどよろしく申し上げます。

駐車場のご案内

外来患者用駐車場をご利用の皆様へ

外来患者の方・付添いの方の駐車場整理料

外来患者の方 付添いの方	最初の 30分まで 無料	1回／200円 (駐車後24時間)
お見舞いの方 一般利用の方		60分／200円 最大料金 駐車後24時間 600円

※外来患者の方・付添いの方は、
駐車場整理料の減額処理が必要となります。

駐車券を必ず院内にお持ちください。

<駐車場運営管理・本件に関する問合せ先>
タイムズコンタクトセンター

TEL 0120-77-8924 (24時間/年中無休)



外来診療日一覧

2022.4.1現在

受付時間 午前 8時30分～11時 一般外来・専門外来
午後 0時30分～2時 専門外来

○：午前
◆：予約のみ

休診日 土曜日および日曜日、祝日法による休日、12月29日～翌年1月3日

診療科名	診療日										備考
	初診					再診					
	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	
内科 受付電話 435-2632											
一般内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
消化器内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
腎臓内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	木曜日：午後のみ 水曜日：午前のみ
脳神経内科	◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆	
内分泌・代謝内科	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	
呼吸器内科	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	
肝臓内科	◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆	
循環器内科	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	火曜日：午後のみ 木曜日：午前のみ
血液内科	◆		◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
免疫・リウマチ内科	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	◆	
臨床薬理内科	◆			◆	◆	◆			◆	◆	要問い合わせ
感染症専門外来			◆					◆			午後のみ
禁煙外来	◆					◆					※2021.7～休診
ペースメーカー外来											予約のみ 要問い合わせ
ピロリ菌外来	◆										午後のみ
合併症外来								◆			
精神科神経科 受付電話 435-2635											
初診・再診		◆	◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆	
専門外来			◆					◆			
成人発達障害外来								◆			
摂食障害専門外来								◆			
デイケア						◆			◆		※2020.4.28～休診
小児科 受付電話 435-2638											
初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
内分泌・遺伝		◆					◆				
内分泌		◆					◆				
心臓				◆	◆				◆	◆	
血液				※	※				◆	◆	※初診は随時電話で
免疫・アレルギー	◆			◆	◆	◆	◆		◆	◆	
神経	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	
腎臓	◆			◆	◆	◆			◆	◆	
新生児フォローアップ						◆	◆			◆	
乳児検診	◆					◆					
CCS外来									◆		第4週のみ
小児外科 受付電話 435-2638											
初診・再診		◆		◆		◆	◆		◆		
外科 受付電話 435-2641・2642											
心臓血管外科	○		○		◆	○		○		◆	木曜日：午前のみ(下肢静脈瘤)
血管外科		◆		◆			◆				
呼吸器外科			◆					◆		◆	
乳腺外科	◆	◆	◆		◆	◆	◆		◆	◆	水曜日：家族性乳腺腫瘍外来(午後)
上部消化管外科		◆	◆					◆	◆		
下部消化管外科	◆					◆			◆	◆	木曜日：午前のみ
肝・胆・膵外科				◆	◆				◆	◆	
一般外科	○		○		○	○		○		○	
肥満減量外来					◆	◆				◆	
緩和ケア外来	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
脳神経外科 受付電話 435-2644											
初診・再診	◆	◆		◆	◆		◆		◆	◆	
整形外科 受付電話 435-2647											
初診・再診	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	◆	
教授外来(脊椎)	◆			◆	◆	◆			◆		
骨粗鬆症				◆	◆				◆	◆	
リウマチ			◆	◆				◆	◆		
手・末梢神経			◆					◆			
脊椎	◆					◆					
腫瘍			◆					◆			
股関節					◆					◆	
肩関節					◆					◆	
膝関節・スポーツ					◆					◆	
小児整形	◆					◆					
ヘルニア							◆				

診療科名	診療日										備考	
	初診		診			再		診				
	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金		
皮膚科 受付電話 435-2650												
	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
専門外来	アトピー外来			◆					◆			
	脱毛症外来	◆		◆			◆		◆			
	乾癬外来		◆					◆				
	皮膚リンフォーマ外来				◆					◆		
泌尿器科 受付電話 435-2653												
	初診・再診	◆	◆	◆	◆			◆	◆	◆		
専門外来	腎移植外来				◆					◆		医師交代制
	排尿障害外来		◆	◆				◆	◆			
	不妊症外来		◆		◆			◆		◆	◆	火曜日：第1、3、4、5週のみ
	腫瘍外来		◆	◆	◆			◆	◆	◆		
眼科 受付電話 435-2656												
	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	火・金曜日：午前のみ
専門外来	網膜変性外来		◆					◆				
	斜視・弱視外来								◆			
	ロービジョン										◆	
	角膜外来									◆		第2週のみ（月により変更あり）
耳鼻咽喉科 受付電話 435-2659												
	初診・再診	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	
専門外来	腫瘍外来	◆			◆		◆					
	耳外来				◆					◆		
	耳鳴外来		◆					◆				
	難聴外来・人工内耳外来		◆					◆				
	睡眠時無呼吸・いびき外来					◆					◆	
	顔面神経外来		◆					◆			◆	
	鼻副鼻腔・アレルギー外来				◆						◆	
産科婦人科 受付電話 435-2662 ※女性医師ご希望の方はお申し出ください。												
	産科 初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
	婦人科 初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
専門外来	婦人科外来	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
	産科外来	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
	腹腔鏡外来				◆					◆		
	漢方外来				◆					◆		第1、2、4週のみ
	母親学級											予約制
	助産師外来											要問い合わせ
	乳腺予防ケア外来											(午後に産科婦人科へ)
ART室 受付電話 435-2664												
	不妊外来						◆	◆		◆	◆	
放射線科 受付電話 435-2665												
	放射線治療科 放射線治療外来	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
	放射線診断科 IVR外来		◆					◆				
麻酔科蘇生科 受付電話 435-2668												
	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
リハビリテーション科 受付電話 435-2747												
	初診・再診	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	要問い合わせ 午前のみ
専門外来	義肢・装具外来			◆						◆		
	嚥下外来	◆		◆			◆		◆			午後のみ
	痙攣外来		◆		◆			◆		◆		
	高次脳外来	◆			◆		◆			◆		
形成外科 受付電話 435-2496												
	初診・再診	○	○	○	○		○	○	○	○		
歯科口腔外科 受付電話 435-2673												
	初診・再診	◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆	◆	◆	
専門外来	唇顎口蓋裂外来			◆						◆		専門外来の診察日は不定期のため、歯科口腔外科外来受付電話にお問い合わせください
	顎補綴			◆						◆		
	矯正歯科				◆						◆	

※市外からお電話の場合は、電話番号の前に市外局番（053）を付けてください。