

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

# TOKUSHIMA UNIVERSITY HOSPITAL 2026

## 検査部

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

### 診療体制

臨床検査技師および検査管理医が、以下の部門に分かれて業務を実施しています。

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

### 特徴・特色

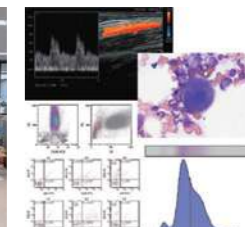
検体検査部門では、最新の分析装置やデータ管理システムを導入し、正確な検査結果を迅速に提供しています。外来患者さんでは、腫瘍マーカー、ホルモン、リウマチ検査なども診療前検査として迅速な結果報告が可能となっています。電子カルテも進歩し、末梢血液像・尿沈渣の異常細胞や心電図・脳波などの結果も電子カルテ上で結果を見ることが可能となりました。遺伝子検査は、「リアルタイムPCR」を導入し、結核菌検出や肝炎ウイルス検査を高感度、かつ迅速に行っています。2007年には、臨床検査に特化した国際規格ISO15189認定を取得しました。これは、本院の検査結果は、国際的に信頼性が認

められているということです。

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



中央採血室



検査結果画像



呼吸機能検査



細菌検査

## 手術部

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

### 体制

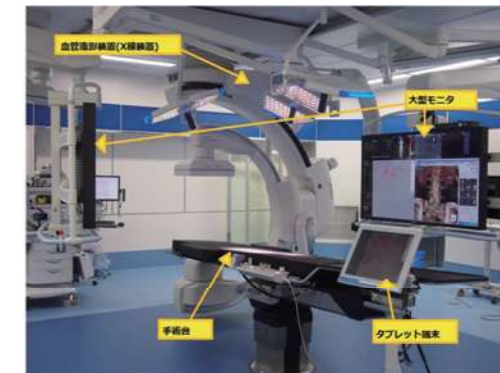
手術手技・技術の急速な進歩により、手術は高度化、複雑化、長時間化され、手術に用いられる機器も同様に高度・複雑化しています。このような流れのなかで、安全性を確保し、手術患者へ広い意味での良好な医療を提供するとともに、手術室を効率良く運用することを業務としています。そのためには医師・看護師など職種間の連携、診療科間の協調が必要であり、手術部は、医師4名、看護師49名、臨床工学技士6名、放射線技師2名、薬剤師1名の体制で業務を行っています。薬剤管理には薬剤師が関与しています。手術部は中央診療棟4階にあり、クリーンサプライ方式の14室/15ベッドからなり、クリーンルーム1室、特殊感染症用の陰圧室2室、内視鏡手術室1室を含みます。2015年12月に手術部内部から渡り廊下でつながる新外来診療棟4階低侵襲手術ユニットに、ハイブリット手術室とダヴィンチ手術(ロボット支援下手術)室の2室が完成し、高度先進的な手術に対応できるようになりました。

### 運営方針

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

### 特徴・特色

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



## 放射線部

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

### 体制

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

### 主な業務

#### 画像診断部門

画像診断部門は、中央診療棟1階及び2階にて、一般・特殊撮影検査、血管撮影検査、透視撮影検査、CT検査、MRI検査、核医学検査、PET/CT検査などを行い、外来棟4階では、歯科領域のパノラマ撮影やデンタル撮影を行っています。2004年4月より統合画像診断管理システムが導入され、画像の電子化が実現し、画像データ提供の迅速化、効率化が図られています。近年ではAI(Artificial Intelligence:人工知能)技術を用いた医用画像診断支援システムが導入され、画像診断の向上に貢献しています。

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

の診断にも優れており、特に乳房MRIではマンモグラフィや超音波よりも精度が高く有用とされています。今後は形態情報だけでなく、機能や代謝情報も得られるモダリティとしての有用性が期待されています。

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

#### 放射線治療部門

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



MRI 装置 (Signa MR750 3T)



PET / CT 装置 (Discovery 710)



高エネルギー直線加速装置 (Novalis Tx)

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

## 救急集中治療部

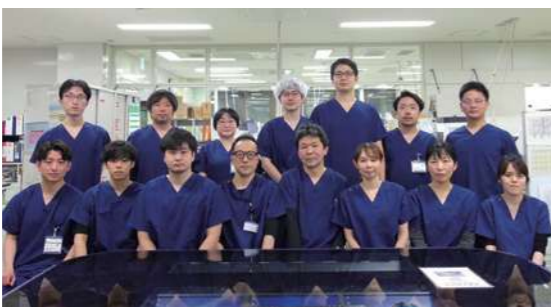
救急集中治療部は院内外の重症患者の治療を行う中央診療部門です。心臓手術などの大手術、合併症を有する患者の術後管理や、院内の重症患者の治療を行っています。院外からは脳卒中、急性冠症候群、心肺停止、重症熱傷、薬物中毒の患者を受け入れています。人工呼吸、腎代替療法(透析)、補助循環を駆使して様々な臓器不全の治療を行います。

### 診療体制

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

### 特徴・特色

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



### 年間診療患者数

	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
ICU 入室患者総数	673	538	515	520	471
心臓血管外科	147	149	141	135	128
脳神経外科	125	67	47	78	51
外科	264	184	192	160	144
内科	106	111	108	111	118
その他	31	27	27	36	30

HCU 入室患者総数	951	1,337	1,689	1,905	1,849
心臓血管外科	100	176	231	180	172
脳神経外科	145	212	238	260	280
外科	527	719	938	1,053	1,046
内科	148	203	244	376	325
その他	31	27	38	36	26
SCU 入室患者総数	393	381	308	344	322

## リハビリテーション部

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

### 診療体制

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

### 治療方針

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

### 得意分野・対象疾患

運動器疾患(脊椎、関節、スポーツ障害、骨軟部腫瘍、切断など)、脳・神経疾患(脳卒中、脳腫瘍、パーキンソン病など)、心大血管疾患(心筋梗塞、狭心症など)、呼吸器疾患(慢性閉塞性肺疾患など)、内分泌・代謝疾患(糖尿病、病的肥満など)などに対するリハビリテーションを提

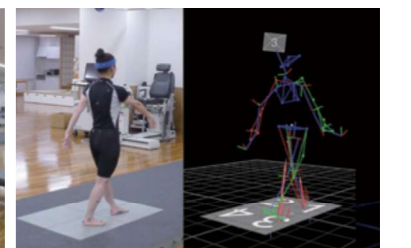
供しています。がん患者さんに対しても、研修を受けたスタッフがリハビリテーションを行い、“生活の質”の向上に努めています。

### 主な検査と説明

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



リハビリテーションセンター



3次元動作解析

tel.088-633-7161 fax.088-633-7488

## 視能訓練部

視能訓練部は、斜視弱視診療専門部門として1974年に設立され、当時は斜視や弱視の視能訓練といった専門分野のみを業務としていました。現在は眼科外来で、乳幼児から高齢の方までを対象に、眼科一般検査や精密な特殊検査、ロービジョンケアなど幅広い業務を行っています。

### 診療体制

眼科の診療体制と同じです。

眼科には斜視・弱視のみならず、網膜・硝子体、角膜、緑内障などさまざまな専門外来が設けられており、診断や治療に必要な各種検査を医師の指示のもと視能訓練士が実施します。

視能訓練、ロービジョンケアは完全予約制で行っております。

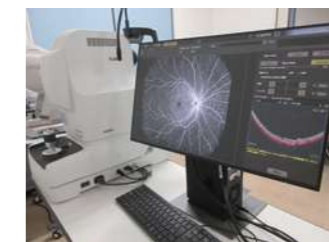
### 診療方針

眼科領域における医療の担い手として、専門知識と技術をもって患者さんの気持ちや安全に配慮し正確な検査を行います。また安心して検査を受けてもらえるよう、丁寧でわかりやすい説明を心がけています。

### 特色

視機能発達期にある小児の患者さんを数多く検査し、器質的疾患の有無や弱視の早期発見に努めています。

その他、眼科検査をもとに視能性を評価し、患者さんの日常生活におけるQOV(Quality of Vision:視覚の質)の向上を支援します。



## 輸血・細胞治療部

### 診療体制

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

### 運営方針

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

### 主な業務

#### ①血液製剤の適切な一元管理

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

#### ②輸血前検査

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

#### ③移植関連検査、診断補助検査

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

#### ④自己血・造血幹細胞の保管管理

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

#### ⑤副作用対策

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

#### ⑥細胞治療

ヒト体性幹細胞加工製品「テムセルHS注」・CAR-T製剤などを保管管理し融解調整後出庫しています。



## 病理部

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

### 診療体制

医師、臨床検査技師、技術補佐員、事務補佐員が診療業務に携わっています。

### 診療方針

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

### 主な検査

年間の検体数:組織診断8,990件、細胞診断7,451件、術中迅速診断

623件、病理解剖12件

#### ・病理組織診断

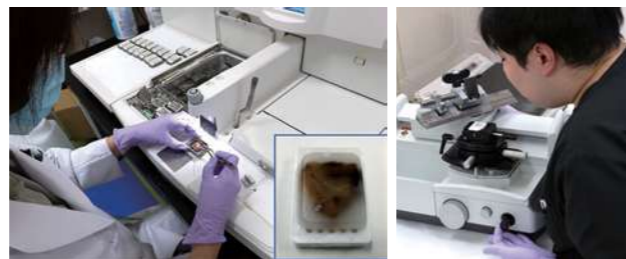
ホルマリン固定された組織をパラフィンに包埋したものをパラフィンブロックといいますが、これをマイクロームで薄切し、切片をガラスライドにのせて染色した標本を診断に用います。

#### ・細胞診断

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

#### ・術中迅速組織診断

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



パラフィン包埋(枠内は作製されたパラフィンブロック)

パラフィンブロックの薄切

## 安全管理部

本院の医療安全は病院長、副病院長等で構成されるリスクマネジメント委員会によって管理されており、安全管理部はその実務を担当しています。患者さんが医療を安全に安心して受けられるように、職員から報告される様々な問題を分析・対応する事により大きな問題を未然に防ぐとともに、発生した医療に関する種々の問題への対応や再発防止に努めています。特定機能病院として取り組まなければならない高難度新規医療技術や未承認新規医薬品を用いた医療の審査及び実施状況の管理、適切なインフォームドコンセントの運用推進を行う部門、クオリティ・インディケーターの分析・管理も担当しています。これらの業務を、部長(専従医師)、副部長(専任医師、兼任歯科医師、専従看護師、専従薬剤師)が核となり、兼任臨床工学技士、兼任診療放射線技師、専従事務職員、各職種の補佐等が支えています。

本院で報告されたインシデントは、多職種からなるチームで検討し、重要な問題についてはリスクマネジメント委員会で審議をします。現場が立案し、ここで修正された対策は職員に周知されますが、本院ではその対策の実効性を多職種チームが改めて現場に出向き検証するOODAループ及びPDCAサイクルを形成しています。私たちが現場からかい離することがないように、各部署関係者と密に連携を取りながら、より安全性の高い医療の提供をできるよう日々活動を行っています。

### 主な業務

・医療安全体制の整備

・医療安全の基本的な考え方や具体的方策についての職員への周知徹底および、安全に対する意識の醸成や、安全な業務の遂行につながる研修の企画・実施

・施行されていないか、されていても患者さんに大きな影響の生じていない事例の収集・分析と、再発防止対策の立案・検証

・発生した医療上の事故等発生時の患者、医療者双方への支援

・発生した医療上の事故等の原因究明、調査、分析及び対策の検討、再発防止

・高難度新規医療技術や未承認新規医薬品を用いた医療の提供についての事前審査および実施状況の検証

・インフォームドコンセントの適切な実施体制の整備、説明書・同意書の審査

・クオリティ・インディケーターの計測と考察、および公表

### 特徴・特色

当部は、他院でもあまり例を見ない多職種で構成されています(医師GRM2名、歯科医師GRM1名、看護師GRM2名、薬剤師GRM1名、臨床工学技士GRM1名、診療放射線技師GRM1名、臨床工学技士GRM補佐1名、歯科医師GRM1名)。また、クオリティ・インディケーター室を持っており、通年、医療の質を検討しています。更に、院内での医療安全教育充実のための安全管理研修会は、参加しやすい



よう複数回開催するとともに、欠席しても受講できるようにe-learningシステム等を整備し、受講率100%となっています。

## 感染制御部

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



感染制御部メンバー



新興感染症発生時の対応訓練



研修医への研修風景(手指衛生)

抗菌薬処方や血液培養陽性例に対し直接的な介入を実施し、院内の適正な抗菌薬使用を推進しております。これらの活動を通じ、院内感染対策を担う人材の養成に努めています。また、地域レベルでの感染対策の充実を図るため、地域の医療機関と連携し、合同カンファレンスの開催やコンサルテーションを実施しています。

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

## 総合歯科診療部

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

### 診療体制

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

### 治療方針

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

### 得意分野

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

[外来]tel.088-633-7370  
[医局]tel.088-633-9181

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

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

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

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



研修歯科医への指導

## 高次歯科診療部(口臭部門)

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

### 診療体制

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

### 治療方針

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

### 特徴・特色

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

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

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

### 主な検査

口臭検査は自費診療で、保険は適用されません。

■官能検査法:複数の歯科医療従事者による、におい袋を用いた検査法です。

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

### 口臭の改善

舌清掃前 [不快臭あり]

舌清掃開始 2週間後 [不快臭なし]



## 高次歯科診療部(口腔顔面痛・顎関節症部門)

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

### 診療体制

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

### 診療方針

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

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

[外来]tel. 088-634-1361

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

### 特徴・特色

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



[医局]fax.088-633-9132

## 高次歯科診療部(障害者歯科部門)

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

### 診療体制

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

### 治療方針

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

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

### 特徴・特色

#### ■知的な障がいがある方への対応

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

#### ■自閉症の方への対応

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

#### ■聴覚障がいのある方への対応

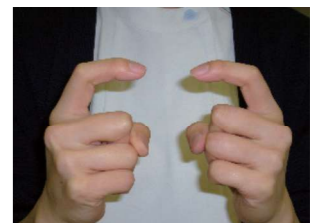
手話奉仕員養成講座、手話通訳者養成講座を受講し手話検定2級の資格を持った歯科医師が聴覚障がい者の歯科治療を担当し、治療中のコミュニケーションは手話(写真-3)を使用しています。



(写真-1)



(写真-2)



(写真-3)

## 高次歯科診療部(歯周病専門部門)

歯周病専門外来は、歯周病科の歯周病専門医によって高度な歯周治療を行う部門です。治療内容は、中等度以上の歯周病のある患者さんに対して歯周外科治療を行って歯周組織の改善を図ります。先進的な医薬品や材料を用いた歯周組織再生療法に加え、治療に伴う侵襲を可能な限り軽減することを重視して、マイクロスコープやレーザーなどを活用した低侵襲で精密な治療にも取り組んでいます。さらに、糖尿病や心臓病などの基礎疾患をもつ患者さんに対しては、医科との連携を図りながら歯周治療を行っています。

### 診療体制

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

### 診療方針

手術が必要な患者さんについて、症例検討会で十分に討議した後、歯周外科治療が行われます。糖尿病や高血圧などの基礎疾患を伴う歯周病の患者さんに対しては、チームを組んで治療に当たります。

### 特徴・特色

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



## 高次歯科診療部 (歯科用金属アレルギー部門)

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

### 診療体制

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

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

### 診療方針

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

### 特徴・特色

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



患者さんの治療例



パッチテスト用金属試薬  
20種類以上の金属の検査をします。

パッチテスト検査の準備をします。

## 高次歯科診療部 (小児摂食・嚥下機能発達部門)

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

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

### 診療内容

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

### 治療方針

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

### 診療に関する説明

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



診療風景

## 周産母子センター

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

### 診療体制・診療方針

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



母体搬送受け入れ状況 (2025、N=85 [%;一部重複])

切迫早産・前期破水	47	59%
妊娠高血圧症候群	7	8%
胎児機能不全	7	2%
産褥搬送(母体出血性ショック・DIC等)	8	12%
その他(母体合併症等)	5	19%

### 産科臨床統計 (2021年~2025年)

	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
分娩数(22週以降)	616	638	633	636	626
帝王切開	181	242	269	242	241
双胎(組)	41	26	32	27	33
品胎(組)	0	1	1	0	0
出生体重1500g未満(人)	26	23	17	29	19
母体胎搬送受入(件)	84	110	78	85	72

### NICU・GCU入院統計 (2021年~2025年)

	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
(単位:人)					
NICU・GCU入院統計	246	214	237	250	209
総入院数	246	214	237	250	209
超低出生体重児	6	8	4	7	4
極低出生体重児	12	12	11	17	15
低出生体重児	124	106	115	108	95
その他	104	88	107	118	95
死亡症例					
早期新生児死亡	1	2	1	4	5
新生児死亡	1	2	1	5	5
疾患分類					
早産	91	79	95	96	104
(うち超早産)	6	9	3	8	4
小児外科	7	4	8	8	11
新生児黄疸	4	2	4	14	17
SGA児	50	43	38	34	18
新生児仮死	17	16	13	13	4
先天性心疾患	5	11	13	15	10
染色体・先天異常	9	10	12	7	5
神経筋疾患	2	1	2	1	4
呼吸器疾患	15	9	13	11	8
その他	46	30	36	43	24
治療内容その他					
人工呼吸管理	64	72	73	79	54
サーファクタント投与	35	31	29	34	26
O2投与	-	201	219	223	181
帝王切開	-	115	130	141	120
双胎児(分娩数)	54(32)	25(15)	46(28)	33(20)	50(27)
品胎児(分娩数)	6(2)	3(1)	3(1)	-	0
入院経路					
母体搬送または紹介	133	125	135	150	141
新生児搬送	9	7	16	12	7
当院産科管理	104	77	86	90	60

## 病院情報センター

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

### 組織体制

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

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

### 主要業務

#### 【医療情報の一次利用】

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

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

#### 【医療情報の二次利用】

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

#### 【地域連携】

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



## 臨床研究推進部

徳島大学病院がその目標の一つとして掲げる「高度先端医療の開発と推進」を進めるには、患者のみなさまのご協力を得て研究者が行う「治験」や「臨床研究」などの実施基盤を整備することが必要です。1999年に治験管理センターとして発足した当部署は、2002年臨床試験管理センターへ名称変更、2015年には病院経理調達臨床研究支援係が併設され、2020年総合臨床研究センターへの名称変更を経て、2026年に臨床研究推進部として再スタートを切りました。このような整備が、新しい医薬品、医療機器、再生医療等製品および治療法などの開発に繋がります。

### 体制・運営方針

臨床研究コーディネーター部門、臨床研究管理部門、レギュラトリーサイエンス部門、難病・希少疾患部門の4部門が連携しながら業務を行っています。

臨床研究コーディネーター(CRC:Clinical Research Coordinator)部門は、治験や臨床研究を支援する専門職であるCRCを中心に、科学性、倫理性、信頼性の確保を目的に活動しています。看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士が活動しており、日本臨床薬理学会にて制定された認定CRCを有します。

臨床研究管理部門は、医師等の研究者主導で行われる臨床研究の質の高い実施推進を目指す部門です。信頼性を中心とした基盤整備と管理面の強化を勧め、研究者教育と個別相談対応を基本業務としています。臨床研究コーディネーター部門とともに、医師主導治験への対応も行っており、治験調整事務局としての役割も継続しています。

レギュラトリーサイエンス部門は、研究シーズ段階の支援として、臨床で生まれるニーズを現場目線で捉え、臨床研究に向けた開発戦略(研究立案や外部資金取得促進など)の支援を行います。また、社会実装における支援として、社会への学術的成果の発信の支援を行います。臨床研究管理部門とともに、臨床研究法下の特定臨床研究を支援しています。難病・希少疾患部門は2025年から新たに設立され、難病・希少疾患領域における国際レベルの臨床研究の実施における支援を行います。また、臨床研究支援係と協働で、治験事務局として治験依頼者への対応窓口を担い、各書類の受付・作成・管理等、治験を実施する上で必要な手順の整備を行っています。その他にも、徳島大学病院治験審査委員会(IRB)、徳島大学病院生命科学・医学系研究倫理審査委員会(EC)、徳島大学臨床研究審査委員会(CRB)を担当し、各委員会がスムーズに運営されるよう支援を行っています。

### 特徴

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



講演会「医療者のための生成AI〜臨床、教育、研究における実践的活用法〜」を開催



徳島大学病院フォーラムでのブース展示

## 総合診療部

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

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

### 診療体制

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

対象患者

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

### 治療方針

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



## 患者支援センター

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

### 体制

#### 【入退院サポートに関する事】

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

#### 【地域連携に関する事】

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

関を目指しています。

#### 【相談に関する事】

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



## 移植・免疫細胞療法センター(TCU)

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

### 診療体制

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

### 治療方針

特定機能病院として、下記のような治療を行っております。

① 同種造血幹細胞移植療法：急性白血病、骨髄異形成症候群やリンパ腫などの造血器腫瘍、再生不良性貧血などの骨髄不全に対し、無菌管理の出来る病棟でHLA半合致移植を含む同種骨髄／末梢血幹細胞および臍帯血移植を行っています。免疫抑制療法、感染症対策や支持療法を丁寧に行うことを心がけ、常に治療成績の向上に挑戦しております。

② キメラ抗原受容体発現T (CAR-T) 細胞療法：急性白血病、骨髄異形成症候群、リンパ腫や多発性骨髄腫などの造血器腫瘍、小児がんに対する様々な化学療法を行っています。近年、様々な薬剤が臨床応用され、治療成績が益々向上しており、各疾患に対して新規治療薬を積極的に導入しております。2025年4月よりキメラ抗原受容体発現T (CAR-T)細胞療法の診療体制を立ち上げ。これまで以上に県内外からの患者の受け入れを行っています。

③ 自家造血幹細胞移植併用大量化学療法：急性前骨髄球性白血

[内科外来] tel.088-633-7118  
[小児科外来] tel.088-633-7132

病、リンパ腫、多発性骨髄腫や小児がんに対し自家造血幹細胞移植併用大量化学療法を行っています。

④ 無菌管理を要する治療：移植後の拒絶反応に対する免疫抑制療法を受けられる患者さんや免疫不全の患者さんに対し、無菌管理のできる病棟で感染を防御します。

⑤ 新しい薬剤の臨床試験：治療抵抗性の造血器腫瘍に対しては、従来の治療より効果が期待できる新規治療法が求められています。そのために、新たな治療法の開発を目的として臨床試験や治験を行っています。

### 特徴・特色

西病棟10階に全フロアが無菌管理可能な細胞治療センターが完成し、2026年より移植免疫細胞療法センター(TCU)と改称しました。造血幹細胞移植、細胞・免疫療法や強力な化学療法などの専門診療を行っています。日本造血・免疫細胞療法学会の移植認定施設、日本骨髄バンクの認定採取施設であり、移植適応患者さんや移植ドナーさんを多数受け入れております。また、地域の関連医療機関と診療連携を密にした体制を確立しております。



tel.088-633-9449

## 内視鏡センター

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

### 診療体制

消化器内科を中心に、食道外科、消化器外科などの医師が担当します。(日本消化器内視鏡学会指導医: 7名 専門医: 25名)

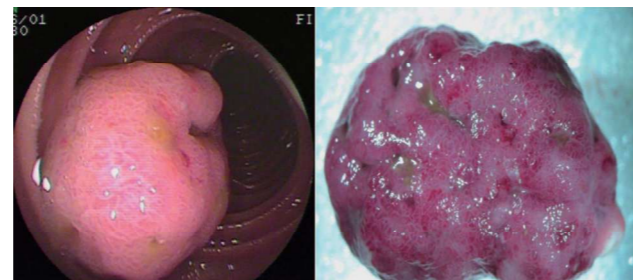
### 対象疾患

食道、胃、大腸などの消化管疾患や膵、胆のう、胆管などの胆膵疾患など。

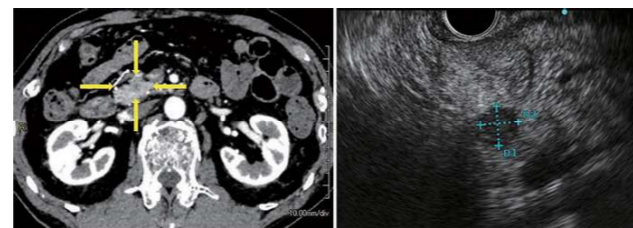
内視鏡治療の対象: 早期食道癌、早期胃癌、早期大腸癌、咽頭癌、小腸腫瘍など。内視鏡治療は年間300例以上あります。また、胆膵疾患の超音波内視鏡検査(EUS)やEUS下の細胞診(EUS-FNA)、胆道鏡検査、膵管鏡検査も多数行っています。



早期胃癌の内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)



小腸(空腸)ポリープの内視鏡的切除



膵頭部の8mmの癌、EUS下に穿刺吸引細胞診を施行

## 超音波センター

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

### 診療体制

現在超音波センターで検査を施行している診療科は、循環器内科、消化器内科、内分泌・代謝内科、呼吸器・膠原病内科、歯科口腔外科です。これら診療科の医師、看護師および臨床検査技師8名が協力して、高度な超音波診断を行っています。また、他科からの依頼も当日に断ることなく全ての検査を実施しています。

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

### 主な業務とサービス

中央診療センターとして、あらゆる診療科の要請に応えるべく、超音波

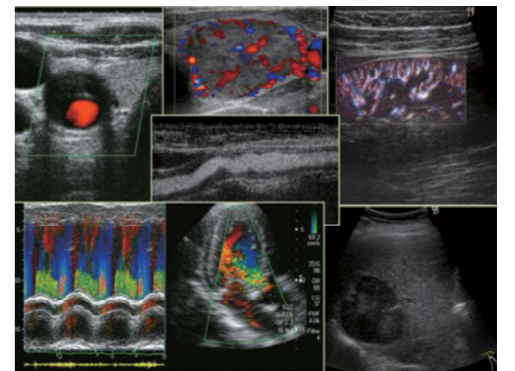
tel.088-633-9311 fax.088-633-7798

診療業務を提供しています。主に行っている検査は下記のごとくです。

- 経胸壁心エコー検査(成人、小児)、経食道心エコー検査
- 負荷心エコー検査(運動負荷、薬物負荷、下肢陽圧負荷)
- 血管エコー検査(頸動脈、末梢動脈、腎動脈、下肢静脈)
- 腹部エコー検査 ■乳腺エコー検査 ■甲状腺エコー検査
- 表在エコー検査 ■関節エコー検査

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

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



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

## 高次脳センター(筋電図室)

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

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

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

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

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

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

### 検査を受けるには

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



神経超音波検査

神経伝導検査

## 卒後臨床研修センター

### 研修内容

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

医科の臨床研修プログラムでは、令和8年度は研修医1年次7名、2年次10名が在籍しています。徳島県内外の協力病院で研修が可能なAWAすだちプログラム、産婦人科研修プログラム、小児研修プログラムでは、大学病院や協力病院での研修内容、時期を自由に選択することができ、各自がオーダーメイドのプログラムで活気ある充実した研修を行っています。また、メディカルゾーン重点研修プログラムでは徳島県の医療拠点(総合メディカルゾーン)の中核である徳島大学病院と徳島県立中央病院を主軸とした一体化研修で、両病院の機能分化を活かすことにより、充実した教育指導体制のもと、研修医がさらに幅広い豊富な症例を経験することができます。令和8年春には令和6年度徳島大学病院基幹型プログラムの研修医6名が研修を修了し、4名が引き続き本院の専門医研修プログラムで専門医を目指しています。

歯科医師研修プログラムでは、令和8年度は20名の研修歯科医が在籍しています。臨床研修の基本理念と本院の理念を基に患者中心の全人的医療を理解し、全ての歯科医師に求められる基本的臨床能力(態度、知識、技術)を習得し、患者に信頼される歯科医師としての人格の

涵養に努めています。また、将来の大学院進学や専門医取得を目指し、総合診療に加え、専門領域の研修を行い、より高度な診察能力の修得ができるCプログラムを設置しており、計4つの研修プログラムで多くの協定型(I)、(II)研修施設と連携を取り研修を行っています。

医科・歯科ともに徳島で将来の医療を支える医師・歯科医師の育成に取り組んでいます。



(医科)

(歯科)

[医療支援係] tel.088-633-7383  
[診療録管理係] tel.088-633-7762

## 医療支援センター

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

### 主な活動内容

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

### 体制

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

### 運営方針

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



メディカルクラーク事務室



スキャン室

## セカンドオピニオン外来

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

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

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

### 体制

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

相談時間:相談45分+主治医への報告書作成15分

(平日9:00~17:00で応相談)

予約受付:平日9:00~17:00

相談料(自費診療):35,900円(税込)

### 対象

当院以外の医療機関を受診されている患者さん

### 相談例

- 癌が見つかり、温存療法で治療するか手術を受けるか悩んでいる。
  - 両方の治療法について、それぞれどんなリスクがあるのか知りたい。
  - 新しい先進的な治療法の内容について知りたい。
  - 内視鏡手術を勧められた。この手術にどんな利点・欠点があるのか知りたい。
- 対象外となる相談例**
- 主治医の治療に不安があるので、主治医に内緒で話を聞きたい。
  - 主治医に質問がしにくいので、今の治療法でいいのかどうか、じっくりと話を聞いてみたい。
  - 以前に受けた治療が妥当な物だったかどうか知りたい。
  - いろいろ検査を受けたが原因が分からないので診断してほしい。



tel.088-633-9338

## 脳卒中センター

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

### 診療体制

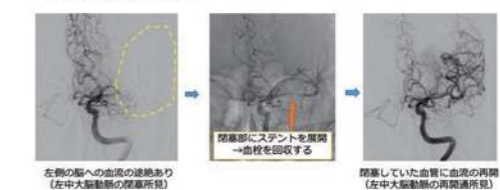
診療には脳神経外科医と脳神経内科医があたり、放射線科医、放射線技師の協力の下、最新の画像診断がいつでも行える体制にあります。内訳は、脳神経外科医20名(うち脳卒中学会専門医10名)、神経内科医5名(うち脳卒中学会専門医3名)、集中治療部医師1名です。

### 診療方針・特徴

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

現在、スマートフォンを利用した遠隔画像診断システムを導入し、迅速で正確な診断と治療を実践しています。

### 急性期血栓回収療法



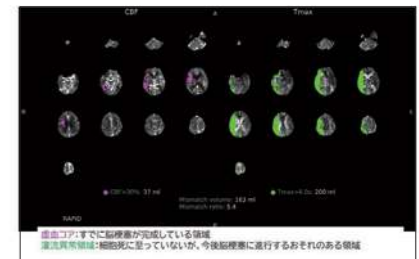
左側の脳への血流の遮断あり(左中大脳動脈の閉塞所見)

脳幹部にステントを挿入し血栓を回収する

閉塞していた血管に血流の再開(左中大脳動脈の再開所見)

徳島大学脳卒中センターでは、脳血管内治療専門医8名が24時間体制で最新のシステムを用いた急性期血栓回収治療を行っています。この治療は、発症4.5時間を経過したt-PA適応外あるいは、t-PAを投与しても改善が得られない脳卒中動脈閉塞の症例に効果的であり、脳梗塞発症後24時間以内に行うことができれば、後遺症を残さずに完全に回復できる可能性が以前より高くなっています。当センターでの血栓回収療法の件数は年々増加傾向であり、2024年度は50件でありました。

徳島大学脳卒中センターでは、四国で唯一CTによる灌流画像解析ソフト「RAPID」を導入し、迅速な血栓回収療法の適応診断が可能となっています。造影CTを撮像することで、脳の虚血コア領域(ピンク)と低灌流領域(緑)が表示され、これら2つの領域の差がペナンプラ領域(救済可能な領域)を示しており、血栓回収療法適応判断に役立ちます。



<b>[予約]</b> tel.088-633-9106	<b>[予約]</b> fax.0120-335-812
<b>[検査]</b> tel.088-633-9071	<b>[検査]</b> fax.088-633-9071

## 高度画像診断センター

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

#### 主な業務とサービス

##### ①短期間の予約

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

##### ②専門医による読影診断

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

##### ③迅速な検査結果の提供

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

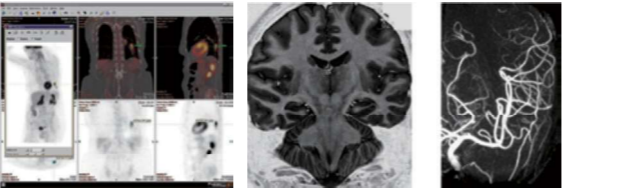
##### ④認知症総合画像診断も施行

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

<b>[予約]</b> tel.088-633-9106	<b>[予約]</b> fax.0120-335-812
<b>[検査]</b> tel.088-633-9071	<b>[検査]</b> fax.088-633-9071

#### ⑤デジタル画像データの提供

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



<b>[外来]</b> tel.070-6586-0858	
<b>[医局]</b> tel.088-633-7352	<b>[医局]</b> fax.088-633-7388

#### ②マウスプロテクタ

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

##### ③包括的口腔ケア(口腔内清掃、口腔衛生指導)

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

##### ④口腔機能の維持・管理

咀嚼く機能や唾液腺機能の維持に努めます。

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



## がん診療連携センター

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

#### 体制

本センターは以下の部門で構成されています。

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

#### 運営方針

当院のがん診療に関しては、年間新入院がん患者数は延べ約5,200人で全新入院患者の約33%を占めています。また年間約1,600件の悪性腫瘍手術に加え、約900件の放射線治療や延べ12,000件を超

#### 緩和ケアセンター tel.088-633-7457

当センターは、がん治療と並行して、治療開始時から緩和医療・緩和ケアを適切に提供し、地域との円滑な連携を図るため、1997年に緩和ケア室を開設しました。現在はがん診療連携センターのがん緩和・こころのケア部門に所属する医師、看護師、心理士、ソーシャルワーカーなどで構成される緩和ケアチームが活動しています。

緩和ケアとは、がんに伴う「体のつらさ」だけではなく、「こころのつらさ」「生活のつらさ」など様々なつらさを和らげ、がん患者さんやそのご家族にとって可能な限り良好な生活の質を実現させるための医療です。当センターでは患者さんが少しでも「その人らしく」過ご

#### がん相談支援センター tel.088-633-9438

当センターは、患者さんやご家族あるいは地域の方々に、がんに関する情報を提供したり、相談にお応えしています。なお、がん相談支援センターは、全国のがん診療連携拠点病院に設置されている「がんの相談窓口」です。がん診療連携センターのがん診療連携・相談部門に所属するがん専門相談員としての研修を受けたスタッフが、信頼できる情報に基づいて、がんの治療や療養生活全般の質問や相

#### がん遺伝子診断外来 tel.088-633-9438

当院は厚生労働省が指定する「がんゲノム医療連携病院」として認定されており、徳島県内では当院のみが「がん遺伝子パネル検査」を実施することができます。そのがん遺伝子パネルとは、患者さんの癌細胞に含まれる遺伝子の情報を次世代シーケンサーと呼ばれる専用の装置で解析することにより数百種類のがん遺伝子情報を一度に調べることが可能です。得られた情報は「エキスパートパネル」と呼ばれるがんゲノム医療に精通したスタッフが集まる会議にて検討し、意味のある遺伝子変異が認められるかどうか、またその変異に対応する

#### 外来化学療法室 tel.088-633-9108

現在外来化学療法室では、月曜日から金曜日の週5日、毎月約900人の患者さんが化学療法を受けられています。部屋には22台のリクライニングチェアと2台のベッドがあり、音楽を聴きながらあるいはテレビをご覧になりながら快適に治療を受けていただけます。抗がん剤治療に関して経験豊富な医師、専任薬剤師、がん化学療法看護認定看護師などが協力して『患者様が自宅での生活や普段の社会生活

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

す外来化学療法も実施しています。

日本がん治療認定医機構が定める「日本がん治療認定医機構認定研修施設」、日本臨床腫瘍学会が定める「日本臨床腫瘍学会認定研修施設」にそれぞれ認定されているだけでなく、平成22年4月からは「都道府県がん診療連携拠点病院」として認定されています。大学病院としての特徴を活かし、最新鋭の診断機器や治療技術(薬剤)を駆使してがん診療に望んでおり、複数の診療科の医師やメディカルスタッフが協力するチーム医療を実践しています。また、がんの治療を受けるうえでの不安や悩み、療養生活や仕事のことについて気軽に相談していただけるよう「がん相談支援センター」を設置しています。新規の診断法や治療法開発に向けた研究を推進するとともに、県下のがん登録およびそのデータ解析を推進しています。教育研修施設としては、学生教育、研修医の専門医取得のための教育、看護師や薬剤師などのメディカルスタッフの専門職教育を行い、がん診療に従事する医療従事者を育成しています。一方、がん予防の観点からも市民公開講座の開催や患者会との交流などを通して一般の方を対象とした啓発活動にも尽力しています。

せるよう、様々な苦痛を緩和しサポートしていきます。

#### 主な業務

- 緩和ケアの算定に関すること
- 緩和ケアに関わる診療およびコンサルテーションに関すること
- 緊急緩和ケア病床の運営に関すること
- がん看護専門外来の運営に関すること
- 緩和ケアの教育・啓発・研修会に関すること
- 緩和ケアに関わる情報収集および 提供に関すること

談をお受けしています。相談の内容に応じて、がんに詳しい看護師、医療ソーシャルワーカー、公認心理士などが対応できる連携体制を整えています。

※ご相談は無料です。

※ご相談いただいた内容が外部に漏れることはありませんので、安心してご相談ください

薬剤を提供できるかどうかを決定します。2025年からは当院においてエキスパートパネルが開催できるようになり、以前に比べて検査結果を患者さんにお伝えするまでに要する時間を短縮できています。「がん遺伝子パネル検査」は誰でも受けられる検査ではありません。また遺伝子変異が見つからない場合や、見つかったも使える薬がない場合、徳島県内では使いたい薬が使えない場合などがあります。検査を受けたい場合は、まずは現在かかっている医療機関の主治医にご相談ください。その他ご不明点は当センターまでご相談ください。

を送りながら、快適に安心して医療を受けることができる』よう支援しています。

また、化学療法が安全におこなわれるように患者様の状態に注意を払い、今受けておられる治療についての説明と、日常生活上の留意点のご説明やご相談に応じています。

## 物流センター

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

### 体制

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

### 運営方針

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

### 特徴・特色

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



洗浄室



既滅菌室



組立室



滅菌モニタリングシステム



洗浄モニタリングシステム

## 臨床工学部

平成19年7月1日、生命維持管理装置および先端技術を応用した特定保守管理装置の操作・保守管理業務を中央化し、本院における臨床工学技士業務を適正かつ円滑に行うことを目的として「ME管理センター」が設立されました。その後、医療の高度化・専門化に伴い役割を拡大し、令和8年4月1日より「臨床工学部」へと名称を変更しました。臨床工学部では、チーム医療の一員として、医師、看護師をはじめとする多職種とのメディカルスタッフと連携し、安全かつ質の高い医療の提供に貢献しています。

### 主な業務

- ① **医療機器管理・細胞移植部門**: 各病棟および新生児集中治療部(NICU)における人工呼吸器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、除細動器等のME機器ならびに特殊ガスボンベ(N<sub>2</sub>、NO等)の操作・保守管理を行っています。また、胸腹水濾過濃縮再静注法(CART)の準備・操作・保守管理、血液内科における幹細胞採取や骨髄濃縮など細胞治療センターでの移植関連業務も担当しています。
- ② **血液透析部門**: さまざまな疾患・病態に対し、血液透析をはじめとする血液浄化療法全般を担っています。
- ③ **救急集中治療部門**: 急性呼吸不全や大手術後患者に対する人工呼吸管理をはじめ、持続的腎代替療法(CRRT)や免疫・神経疾患に対する血液浄化療法の操作・管理を行っています。また急性循環不全患者に対する補助循環装置の操作・管理や熱傷患者への気管支鏡検査の介助・管理にも従事しています。
- ④ **心臓カテーテル部門**: 虚血性心疾患、不整脈疾患、小児循環器疾患に対するカテーテル検査・治療において、各種医療機器の操作・保守

管理および清潔野での介助を行っています。また、手術部と連携し、経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)の介助にも携わっています。

⑤ **手術部部門**: 心臓血管外科手術における人工心肺装置や補助循環装置の操作、整形外科・脳神経外科手術における神経誘発電位測定、胸腔鏡・腹腔鏡下手術機器の介助を担当しています。

さらに、レーザー手術やロボット支援手術など高度医療技術等にも対応しています。

⑥ **内視鏡センター部門**: 内視鏡検査および内視鏡治療における介助業務を行っています。

⑦ **外来部門**: 循環器内科および心臓血管外科外来において、ペースメーカーなどの植込み型デバイス患者の動作チェックを実施しています。また、補助人工心臓(VAD)植込み患者への指導および管理も担当しています。

⑧ **安全教育部門**: 医師やメディカルスタッフに対する医療機器操作の指導、情報提供、各種研修会の開催を通じて、院内の医療安全向上に寄与しています。

### 特徴・特色

特定機能病院に所属する臨床工学技士として、日々自己研鑽に努め、高度な専門知識と技術の習得に取り組んでいます。各分野における認定資格を有するスタッフが在籍し、専門性を生かしたチーム医療の推進に貢献しています。



## アンチエイジング医療センター

### 1. 糖尿病療養指導外来

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

### 2. 糖尿病透析予防外来

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

### 3. 糖尿病ケア外来(フットケア外来)

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

専門の看護師が、糖尿病性神経障害をもつ糖尿病のある方に対し、足の評価やケアを行い、日常生活での足の観察や手入れの方法を伝え、足病変の予防や悪化しないように支援しています。

### 4. 動脈硬化性疾患、骨粗鬆症やサルコペニアなど加齢に伴う病態の評価、管理、治療

超高齢化社会を世界で先駆け邁進する日本において、単に寿命の延長ではなく、健康で自立した生活が出来る健康寿命の延伸が求められています。糖尿病や脂質異常症に合併する動脈硬化性疾患、70歳以上の女性の約半数が罹患していると言われる骨粗鬆症、骨筋障害であるサルコペニアは患者さんのQOL(生活の質)を悪化させるのみならず、死亡リスクを上昇させることが報告されています。同時にこれらの病態は密接に関連しており、包括的かつ全人的な管理が必要です。アンチエイジング医療センターでは、内分泌代謝内科と協働し、これらの病態の評価及び管理、治療を行っています。



アンチエイジング医療センター

## パーキンソン病・ジストニア治療研究センター

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

### 診療体制

**外来**: 脳神経内科と脳神経外科において専門外来を開設しています。

**脳神経内科**: 第1、3、5木曜日午後「ジストニア・運動障害外来」を開設しています。

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

遠隔地から受診の患者さんでは事前連絡があればなるべく診察日に合わせて受診当日に検査・治療などをまとめて行うよう調整します。  
**入院**: 入院での検査・薬物治療あるいは脳(神経)外科手術治療が必要な場合は随時入院して頂きます。

### 治療方針

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

### 得意分野

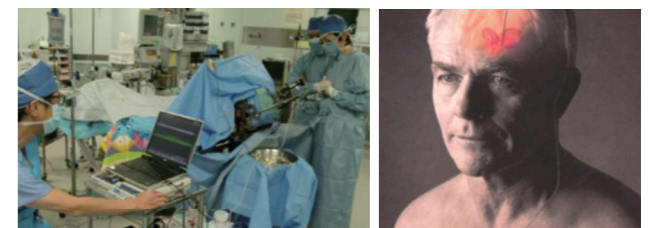
パーキンソン病やジストニアをはじめとしたさまざまな運動異常症に対して、薬物治療、ボツリヌス注射、手術治療を行っています。パーキンソン病については、日々の運動のサポートから内科的・外科的治

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

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

### 対象疾患

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



## 高次脳機能障害支援センター

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

### 支援体制

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



## キャリア形成支援センター

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

### 体制

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

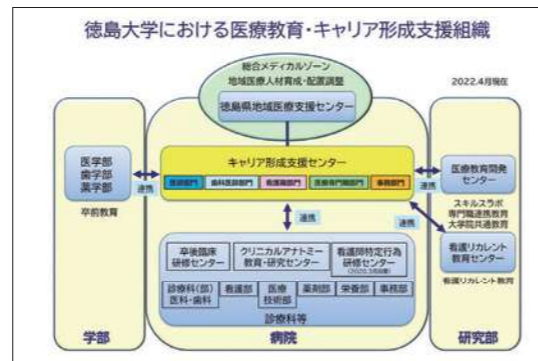
### 取組内容

- 医療人の生涯研修とキャリア形成を支援
  - ・医師・歯科医師の専門研修、メディカルトレーニングラボの運営
  - ・看護師、医療技術職員および事務職員の生涯研修
  - ・院内認定コースや各部門研修会等の教育プログラムや講習会・講演会を企画・実施
  - ・卒後臨床研修センターとの連携(医師・歯科医師の初期臨床研修との連携)
  - ・クリニカルアナトミー教育・研究センターおよび徳島県地域医療支援センターとの連携
  - ・卒前教育および大学院教育との連携
- 専門職連携・チーム医療教育の推進
- 講演会・講習会開催経費や参加費川の助成
- キャリア形成支援に関する物品購入の助成

### 学部、大学院との連携

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

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



## キャリア形成支援センター 看護職部門

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

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

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

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



## 糖尿病対策センター

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

### 運営方針

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



## 徳島県地域医療支援センター

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

### 運営体制

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

### 事業内容

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

### 運営会議

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

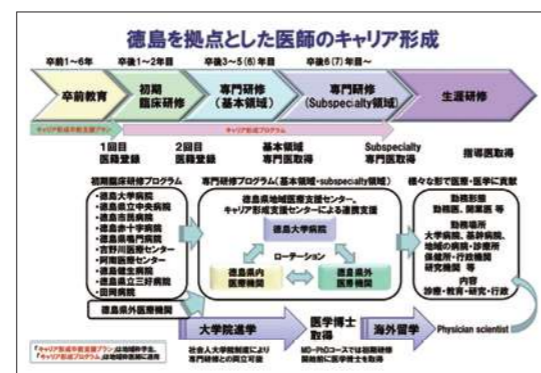
### 人事調整協議会

人事調整協議会は、センター長をはじめセンター教員、徳島県医師修

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

### キャリア形成卒前支援プラン

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



## 口腔インプラントセンター

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

### 診療体制

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

### 治療方針

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

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

解、納得した上で、治療を進めていきます。

### 対象疾患・得意分野

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

### 主な検査

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



インプラント埋入手術風景



上顎無歯顎、下顎左側臼歯部へのインプラント治療

## クリニカルアナトミー教育・研究センター

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

令和6年度には、新たにチール固定遺体を用いた教育・研究の実施のため、歯学部校舎内の医歯薬学共創プラザ1階にラボを拡充しました。各々の研究は病院生命科学・医学系研究倫理審査委員会とクリニカルアナトミー教育・研究センター運営委員会の承認後、解剖学教室の管理下であらかじめ講習を受けた医師と歯科医師のみが実施できます。この教育研究センターを利用することで、医師、歯科医師の皆様が高度で先進的な手術方法を習得できるばかりでなく、さらに新規の手術手技の開発や種々の病態の解明に役立てることが期待できます。

### 取組内容

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

### 運営体制

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



全内視鏡視下腰椎椎間板ヘルニア摘出術の教育と研究



クリニカルアナトミーラボ(医歯薬学共創プラザ)



医歯薬学共創プラザに拡充しました(令和6年度)

## てんかんセンター

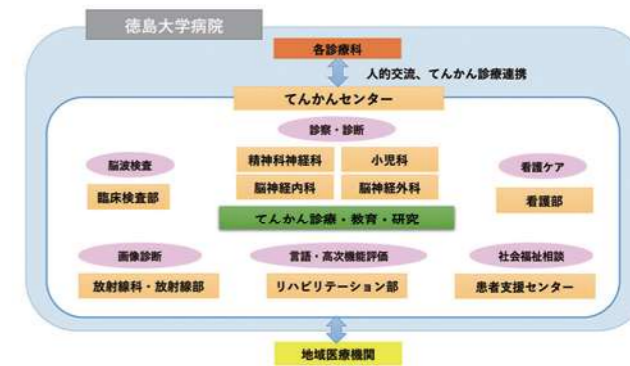
てんかんの有病率は100人に1人と頻度の高い疾患であり、あらゆる診療科の医師がてんかん患者さんに接する機会があります。てんかん診療に関わる診療科や診療部門が連携して包括的かつ円滑なてんかん診療・教育・研究を行うことを目的として「てんかんセンター」を設置しました。てんかんセンターは、てんかん医療構造における三次医療に位置し、地域医療機関との医療連携において中核的役割を担っており、その社会的ニーズは高まってくると予想されます。てんかんは小児および高齢者で最も発症することが多いのですが、どの年齢でも一定の割合で発症することが知られており、全年代に渡って専門的な知識を持った診療が必要です。てんかん治療は抗てんかん薬による薬物治療が主体ですが、薬剤抵抗性の難治に経過した症例では外科的治療が有効な場合もあり、その治療方針決定には専門的な知識と経験を要します。また、てんかん発作と鑑別を要する心因性非てんかん発作の診断・治療やてんかんに関連した精神症状、認知機能の低下の評価、てんかん手術後に出現する精神症状への対応には、てんかんと精神・神経疾患の専門性がようになります。てんかんの正確な診断や術前評価には、入院の上、長時間ビデオ脳波モニタリングを行います。その際、発作時の脳波を記録する目的で抗てんかん薬を減量する場合があります。薬剤減量にともなう発作の重積化や転倒に伴う事故に対応するために看護師や臨床検査技師の協力を得た診療体制が必要です。

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

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

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

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



## 国際医療センター

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

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

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

### 取組内容

外国人(インバウンド)患者受入のための体制整備や院内表示の英語化等の環境整備、通訳システムや必要文書の英語化等のほか、英語版ホームページを充実することによる情報発信を推進していきます。

発展途上国への人材育成の協力や、海外から優れた医療技術を持つ医療従事者の受け入れを推進し、教育・診療・研究を通じて相互の医療技術の向上を目指した取り組みを行うと共に、院内の国際化に必要な人材育成のため、医療スタッフ、事務職員等の海外研修支援制度を整えてまいります。

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

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

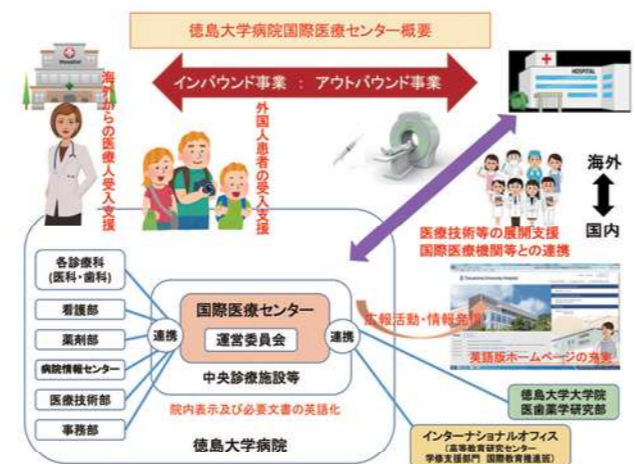
### 体制

センター組織:センター長、副センター長、医療従事者等

運営委員会:センターの管理運営、業務計画等について審議する委員会

### 外国人患者への対応

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



## クリニカルパスセンター

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

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

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

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

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

### 主な活動内容

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

### 体制

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

## 総合スポーツ医学センター

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

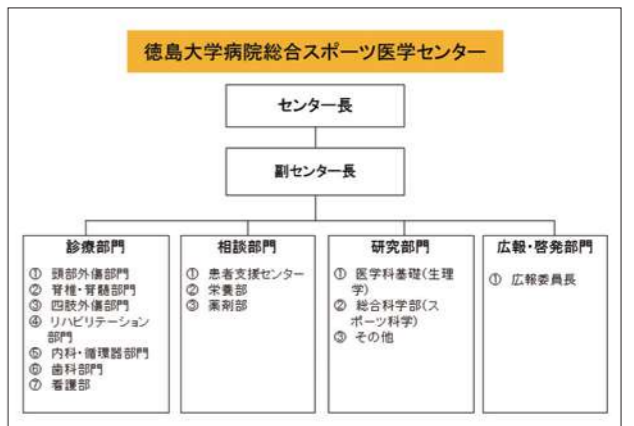
### センターの主な取り組み内容

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

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

### センターの部門

- ①診療部門
- ②相談部門
- ③研究部門
- ④広報・啓発部門



## 口唇口蓋裂センター

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

### 診療体制

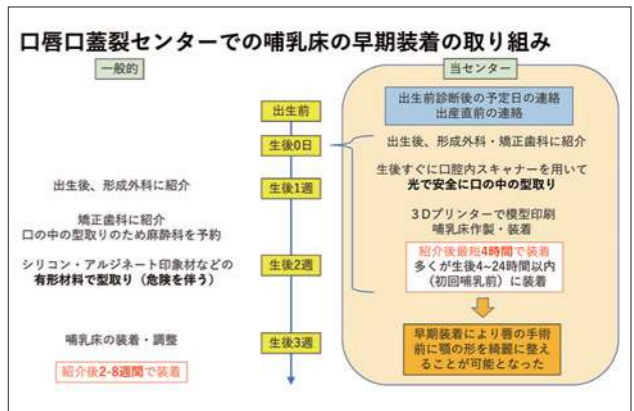
毎週火曜日(午前9:00~12:00・午後1:00~3:00)に形成外科外来と歯科外来Kブロック(K1)にて専門スタッフ(形成外科医または小児歯科医・矯正歯科医)が診察対応しています。

### 特徴・特色

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

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

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



## 周術期管理センター

急性期病院では、DPC制度が導入されて以来、常に在院日数短縮と手術件数の増加が求められています。徳島大学病院においても、手術件数は年々増加し令和7年度は7,557件となり、在院日数短縮により、入院から手術までの期間は約1～2日です。その上、高齢の患者さんが増え、手術に必要な説明や術前評価をこの短期間に集中して受けるため、精神的・身体的準備が十分出来ているとは言えず、医療安全上問題と考えています。

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

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

### 体制・運営方針

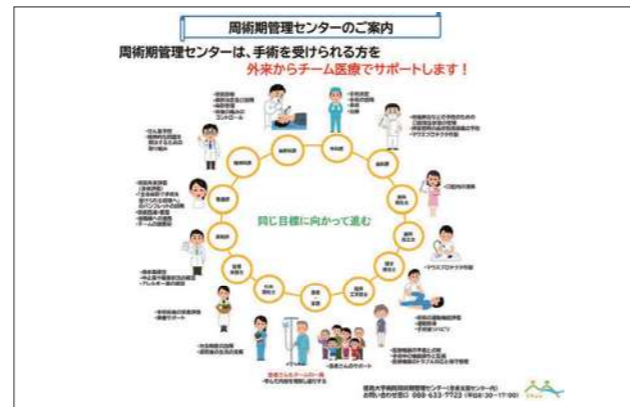
センター長を中心に、医師・歯科医師・薬剤師・看護師・管理栄養士・歯科衛生士・歯科技工士・理学療法士・社会福祉士・臨床工学技士等が



チームとなり活動します。手術が決まった外来の時点から手術に向けた心身の準備をサポートし、患者さんが主体的に手術に取り組んでいただけるよう支援していくことを大切にしていきます。手術に臨む患者さんを、周術期を通して多職種がチームとなり、それぞれの専門性を発揮し支えていきます。

### 業務内容

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



(総務課専門研修係)tel.088-633-9976

## 看護師特定行為研修センター

当院は、2020年2月に、徳島県初の看護師特定行為研修の指定研修機関として厚生労働大臣より指定(8区分)を受け、同年5月に徳島県内の看護師を対象に看護師特定行為研修を開講しました。

看護師特定行為研修センターは2020年3月に設置され、当院において、保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号の規定に基づく特定行為、及び同項第4号の規定に基づく特定行為研修を実施し、特定行為研修を行う場合に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能を有する特定看護師を養成することを目的としています。

### 運営体制

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

### 主な業務内容

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

### 本院の特定行為研修の基本理念

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

力を発揮できるよう、自己研鑽を継続する基盤を構築するものである。

### 研修の概要

本院は、特定行為研修を通じて、急性期医療をはじめ慢性期や在宅医療を含む幅広い分野に対応できる特定行為研修修了看護師を養成し、地域へ貢献します。

### ■2026年度開講

<領域別パッケージ>①周術期麻酔管理領域(旧術中麻酔管理領域)②救急領域③外科系基本領域

<コース研修>①創傷管理コース②血糖管理コース

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



末梢留置型中心静脈注射用カテーテル(PICC) 挿入の手法トレーニング

## 総合アレルギーセンター

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

### 組織体制

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

### 活動状況

アレルギー診療に従事している関係者の院内での連携を深め、情報共有を図る目的に「院内連携カンファレンス」を行っています。第6回となる令和7年度は、アレルギー専門メディカルスタッフの認定制度である小児アレルギーエデュケーター(PAE)、アレルギー疾患療養指導士(CAI)の資格の違いや共通点、また、経験した症例や身につける装飾品と歯科治療の関連性についてアレルギーの視点からの講演、アトピー性皮膚炎による眼の合併症についての講演と討論が行われました(図)。専門家であるセンターのメンバーだけに留まらず、

院内の医療従事者に公開し、病院全体として診療レベルの向上に努めたいと考えています。また、アレルギー疾患医療に携わる医療従事者を対象としたアレルギー疾患対策研修会と、患者やその家族、地域住民に適切な情報を提供するアレルギー疾患県民公開講座を行っています。

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



図 令和7年度院内連携カンファレンス

## 再生医療細胞調整センター

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

当センターは徳島大学病院・中央診療棟4階の手術室・集中治療部に直結する場所に位置し、移植医療にとって最短のアクセスが可能となっています。また、センター内には各種幹細胞由来細胞製剤および免疫細胞療法用細胞製剤・体細胞由来細胞療法製剤の加工・製造を行うために、2つの異なるグレード環境下の培養施設を完備しています。また、設備内のすべての環境モニタリングは電子制御され、24時間体制で連続モニタリングが可能のほか、緊急時対応に備えリモートモニタリング監視システムおよびアラートシステムを強化することによって万全な安定稼働を目指しています。本施設は、平成27年4月24日付で、中川町四丁目生局より「再生医療等の安全性の確保等に関する法律第35条第1項」の規定による特定細胞加工物製造施設としての許可を取得しています。

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

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





## ゲノム医療センター

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

### 体制

#### 【遺伝カウンセリング部門】

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

**遺伝カウンセリングの例:** 遺伝性腫瘍、染色体異常、習慣流産、不妊症、奇形症候群、先天性代謝異常症、神経・筋疾患、耳鼻科系疾患、骨系統疾患、遺伝性疾患の確定診断・発症前診断・出生前診断など

**遺伝カウンセリング料(自費診療):** 6,000円(初回1時間まで)、3,000円(再来または院内紹介時30分まで)、1時間を超えた場合は30分ごとに1,800円。

#### 【ゲノム解析部門】

ゲノムデータ解析支援および一部遺伝学的検査の実施。

#### 【データ管理部門】

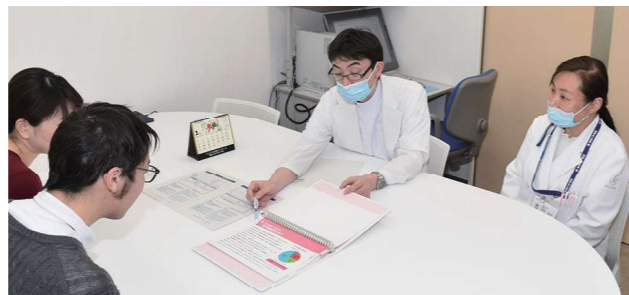
ゲノムデータ管理体制の整備。

### 対象

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

### 特徴・特色

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



## 技工室

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

### 体制

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

### 運営方針

先端技術としては、インプラント治療を始め顎義歯・顎関節症・金属アレルギー・閉塞性睡眠時無呼吸などに対し専門的で高度な技術サポートを上げることができます。近年では、デジタル技術の発展により、歯科分野だけでなく、医科分野とも連携が進んでいます。3Dプリンターを用いた骨・臓器模型やサージカルガイドを通して、手術や処置を支援する装置を提供しています。

### 特徴・特色

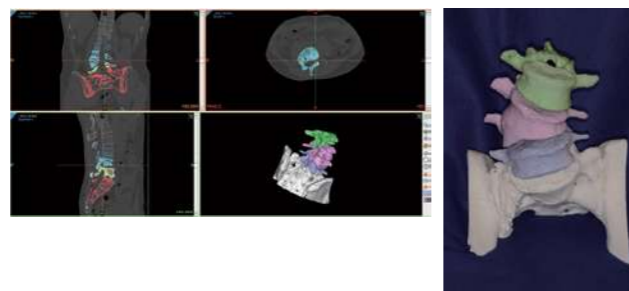
#### ■即日インプラント治療の紹介

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



#### ■手術支援の紹介

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



## 歯科衛生室

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

### 診療体制

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

### 治療方針

#### ①口腔健康管理

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

#### ②インプラント周囲炎の予防

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

#### ③妊産婦の歯科保健指導

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

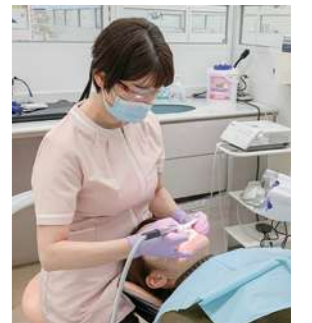
に歯周病は進行しやすくなります。そして、これが低体重児早産に関連するともいわれています。当室では、生まれてくるお子さんの口腔疾患の予防のためにも、妊産婦の方に両親学級での歯科保健指導や診療室での歯科予防処置を受けていただいております。

### 特徴・特色

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



両親学級での歯科保健指導(両親学級)



歯科衛生士による専門的口腔清掃(歯科予防処置)

## 子と親のこころ診療・学習障害センター

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

### 診療体制

1)診療は完全予約制の保険診療です。

新来患者様の予約は小児科外来で受け付けます。

予約受け付け時間は、毎日15:00～17:00です。

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

(Tel:088-633-7132、Fax:088-633-7481)。

2)対象年齢は、新来患者様の場合、中学生までを対象としています。

3)対象疾患

①学習障害(発達性読み書き障害など):診断、読み書き能力検査、学習支援。視覚認知外来(眼科)との連携も行っています。

②心の問題を有する子ども:心身症(起立性調節障害、頭痛、チック、頻尿、夜尿症、過敏性腸症候群、過呼吸症候群、拒食症など)、不登校、気分障害、統合失調症など

③自閉スペクトラム症、注意欠如多動症など

④虐待による心の問題:PTSD(心的外傷後ストレス障害)、愛着障害など

⑤外来・入院治療中で心理支援の必要な子ども

### 診療予定曜日及び担当医師

曜日	時間	担当医師
月曜日	(終日)	森 達夫(小児科医師)
火曜日	(午前)	精神科神経科医師 (精神科神経科での受付が必要)
	(終日)	森 健治(小児科医師)
木曜日	(終日)	森 達夫(小児科医師)
金曜日	(終日)	森 健治(小児科医師)
	(13:45-14:30)	森 健治(小児科医師)学習障害新患



## 褥瘡対策室

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

### 体制

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

### 運営方針

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

### 特徴・特色

医療従事者向けに褥瘡ケアに対する教育を行っています。



## 人工透析室

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

### 診療体制

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

### 診療方針

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



### 特徴・特色

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

## 排尿ケア管理室

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

### メンバー紹介と役割

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

### 活動内容

尿道カテーテル抜去後に排尿困難、頻尿、尿失禁などの下部尿路症状

を認めた患者、あるいはこれらの症状の発現が予測される患者を対象としています。

病棟看護師が対象患者を選出し、排尿日誌の記載や残尿測定を行ったうえで、排尿ケア管理室へ介入を依頼します。

毎週木曜日午後に排尿ケア回診を実施し、管理室メンバーと病棟看護師がともに診察を行います。その後、多職種でアセスメントを行い、包括的な排尿ケア計画を立案します。病棟では本計画に基づいたケアを実践し、排尿自立の達成を目指します。

排尿ケアは、尿路感染の予防、患者の早期回復、さらには入院期間の短縮につながります。排泄の問題は人間の尊厳に関わる重要な課題です。患者のQOL向上と尿路感染の減少を目標に、日々活動しています。



## 看護部

### 看護の理念

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

### 看護の特色

看護部は、豊かな人間性と高い倫理観を持った「愛と知と技のバランスのとれた看護職の養成」を目指し、生涯教育体系を構築しながら、看護師の育成に力を注いでいます。患者の皆様とご家族を看護サービスの中心に置き、「あたたかさ」「信頼」「気配り」をキーワードとして、心のこもったあたたかい親切なケア、個別性のある最善のケアを提供するために、日々継続的に改善を図っていきたくと考えております。

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

### 教育方針

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

### 看護体制……7:1看護

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

認定看護管理者……4名

専門看護師……8名[がん看護(4)、急性・重症患者看護(1)、慢性疾患看護(2)、精神看護(1)]

認定看護師A課程……25名[クリティカル・ケア(1)、感染管理(3)、がん化学療養看護(1)、がん放射線療法看護(1)、乳がん看護(1)、集中ケア(2)、脳卒中リハビリテーション看護(3)、摂食・嚥下障害看護(2)、手術看護(3)、新生児集中ケア(1)、皮膚・排泄ケア看護(2)、糖尿病看護(4)、認知症看護(1)]

認定看護師B課程……6名[クリティカルケア(1)、感染管理(1)、がん薬物療法看護(1)、認知症看護(1)、在宅ケア(1)、手術看護(1)]

特定行為研修修了者……21名[認定看護師(10)、ゼネラリスト(11)]

### ◎力を入れて取り組んでいること

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



新人看護師研修 静脈注射研修

## 薬剤部

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

### 診療体制

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

### 運営方針・得意分野

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

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

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



tel. 088-634-6450 fax.088-634-6450

## 医療技術部

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

### 組織体制

医療技術部の組織体制は、医療技術部長、副部長のもとに、臨床検査技術部門、診療放射線技術部門、リハビリテーション部門、臨床工学技術部門、歯科医療技術部門の5つの部門で構成され、各部門長とそれぞれに関係する技術職員がいます。所属する職員は臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、臨床工学技士、視能訓練士、言語聴覚士、歯科技工士、歯科衛生士、看護師(3名)であり、多種の職員が携わっています。また、技術職員の配属先は、検査部、輸血・細胞治療部、病理部、超音波センター、産科婦人科、放射線部、臨床工学部、手術部、救急集中治

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

### 運営方針

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

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

### 特徴・特色

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



## 栄養部

栄養部は、「食事は医療の一環である」という理念のもと、患者さんの治療と回復を栄養面から支えています。栄養管理、患者食管理、栄養食事指導の3つの業務を柱とし、医師・看護師・薬剤師をはじめとする多職種と連携して、安全で質の高い栄養ケアを提供しています。また大学病院として、人材育成や栄養学に関する研究活動も行っています。これらの活動を通じて、疾患の治療だけでなく地域の健康づくりや予防医療に貢献できるよう努めています。

### 運営方針

#### 栄養管理業務

医療の一翼を担う部門として、医師や他の医療スタッフと協力し、患者さんの早期回復につながるよう栄養面から支援しています。管理栄養士が栄養スクリーニングを行って栄養状態を把握し、入院診療計画書に基づいて栄養管理計画を作成します。病状に応じて内容を見直しながら適切な栄養管理を進め、再評価を行っています。また、栄養不良のリスクが高い患者さんには、栄養サポートチーム(NST)が多職種で連携し、病状に応じた栄養療法を検討しながら改善に向けて支援を行います。

#### 患者食管理業務

健康保険法の「入院時食事療養(Ⅰ)」に基づき、「安全で安心した美味しいお食事」をお届けしています。食事療法の参考となるよう、糖尿病食や腎臓病食、嚥下食など、疾病や病状に応じた治療食を提供しています。また、食事の質の向上と患者サービスの改善に努めるとともに、治療の一環として患者さん一人ひとりの病状に応じた適切な

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

食事提供が行えるよう努めています。

#### 栄養食事指導業務

入院・外来を対象に、個別の栄養食事指導や集団での栄養教室を開催し、病態に応じた食事療法や生活習慣の見直しの重要性をお伝えしています。継続的な介入により治療と療養生活の両面を支援します。管理栄養士は、糖尿病療養指導士、病態栄養専門管理栄養士、がん病態栄養専門管理栄養士、NST専門療法士等の資格を取得し、日々、研鑽に努めています。

#### 教育・研究および社会貢献

教育:医学部医科栄養学科をはじめ、県内の管理栄養士養成校の学生に臨床栄養学実習の場を提供しています。また医療系学生の臨床実習にも協力し、多職種が栄養の視点を学べる教育環境の整備に取り組んでいます。

研究:臨床栄養に関する研究活動を行い、その成果を関連学会で発表し栄養管理の質の向上に努めています。

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



NSTカンファレンス

栄養指導

患者食(常食)

## 事務部

### 総務課

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

### 経営企画課

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

### 経理調達課

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

### 医事課

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

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

### 施設企画管理連携室

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



総合案内

受付



入院サポート

診療科名	役職	職名	氏名	専門分野
検査部	部長	教授	松岡 賢市	血液内科学・造血幹細胞移植
	副部長	特任助教	上野 理絵	循環器全般
		講師	田詩 昌憲	腎疾患全般、腹膜透析、シャントの診療
		助教	川端 豊	循環器全般
手術部	部長	教授	滝沢 宏光	肺癌・縦隔・胸壁疾患、気管支鏡診断・治療、甲状腺疾患
	副部長	講師	川西 良典	麻酔学
		助教	笠井 飛鳥	麻酔学
		助教	中路 佳美	麻酔学
放射線部	部長	教授	原田 雅史	放射線診断・核医学一般
	副部長	講師	音見 暢一	放射線診断・核医学
	副部長	講師	前田 直樹	歯科放射線学
		助教	高岡 友紀子	放射線診断
救急集中治療部	部長	教授	大藤 純	集中治療医学、救急医学、麻酔学
	副部長	特任教授	板垣 大雅	集中治療医学、救急医学、麻酔学
		講師	石原 学	集中治療医学、救急医学、脳神経外科
		助教	佐藤 裕紀	集中治療医学、救急医学
		助教	板東 夏生	集中治療医学、救急医学
		助教	西條 早希	集中治療医学、救急医学
		特任助教	三好 晃太	集中治療医学、救急医学
リハビリテーション部	部長	教授	松浦 哲也	リハビリテーション医学、スポーツ医学
	副部長	特任講師	佐藤 紀	リハビリテーション医学、骨粗鬆症
		特任助教	生島 健太	リハビリテーション医学、形成外科・美容外科
視能訓練部	部長	教授	三田村 佳典	網膜硝子体疾患、糖尿病、加齢黄斑変性
	副部長	准教授	柳井 亮二	ぶどう膜炎、網膜硝子体疾患
		助教	南 佳佑	眼科一般、網膜硝子体疾患、角膜
輸血・細胞治療部	部長	病院教授	三木 浩和	血液内科学
	副部長	助教	曾我部 公子	血液内科学
病理部	部長	教授	上原 久典	前立腺病理
	副部長	教授	坂東 良美	乳腺病理
	副部長	教授	常松 貴明	口腔病理学
		特任助教	住田 智志	病理学
		特任助教	西條 康代	病理学
安全管理部	部長	教授	池本 哲也	肝胆膵外科、再生医療、医療安全
		ゼネラルリスクマネージャー		
	副部長	特任講師	寺奥 大貴	肝胆膵外科、消化器外科
		ゼネラルリスクマネージャー		
感染制御部	副部長	助教	北村 尚正	小児歯科、障がい者歯科
		ゼネラルリスクマネージャー		
	副部長	ゼネラルリスクマネージャー	大坂 朱美	看護師長
	副部長	ゼネラルリスクマネージャー	溝口 徹也	薬剤師
総合歯科診療部	部長	教授	松岡 賢市	血液内科学・造血幹細胞移植
	副部長	特任教授	中村 信元	血液内科、実践地域診療・医科学分野
	副部長	特任助教	秋本 雄祐	救急集中治療医学分野
	副部長	特任助教	島田 大嗣	結核・抗酸菌症指導医、抗菌化学療法認定医、呼吸器専門医、認定内科医
	副部長	助教	可児 耕一	口腔内科学
	副部長	看護師長	後藤 さおり	看護師
高次歯科診療部	副部長	薬剤師	泉 侑希	薬剤師
	副部長	副臨床検査技師長	佐藤 雅美	臨床検査技師
	部長	教授	北村 直也	歯科口腔外科、顎関節症、インプラント
	副部長	講師	岡 謙次	補綴治療、高齢者歯科
		講師	安陪 晋	補綴治療、顎関節症、インプラント、睡眠歯科
		助教	美原 智恵	保存治療・歯周治療
		助教	大川 敏永	補綴治療、保存修復治療
		助教	岸本 卓大	補綴治療、高齢者歯科
	部長	教授	湯本 浩通	保存治療、歯周治療
	歯科用金属アレルギー部門長	教授	細木 眞紀	歯科補綴、歯科用金属アレルギー
周産母子センター	口鼻部門長	教授	日野出 大輔	口臭症、口腔健康管理
	口腔顔面痛・顎関節症部門長	講師	安陪 晋	口腔顔面痛、顎関節症、歯科補綴、歯科インプラント、睡眠歯科
		教授	川人 伸次	口腔顎顔面痛
	障害者歯科部門長	講師	中川 弘	障害者歯科、小児歯科
	副部長・歯周病部門長	助教	二宮 雅美	歯周治療、歯周組織再生療法、歯周病細菌PCR検査、自家歯牙移植
	小児摂食・嚥下機能発達部門長	助教	赤澤 友基	小児歯科、障害者歯科
	部長	教授	加地 剛	生殖、更年期医療学
	副部長	講師(病院教授)	石橋 広樹	新生児外科、小児外科全般、鏡視下手術

診療科名	役職	職名	氏名	専門分野
周産母子センター	副部長	講師	中川 竜二	新生児学、小児医学
	副部長	准教授	山本 由理	生殖医学
		講師	吉田 あつ子	周産期医学
		助教	谷 彰浩	眼科、網膜硝子体疾患
		助教	青木 秀憲	婦人科腫瘍学
		助教	森 大樹	消化器外科、鏡視下手術
		特任助教	竹内 竣亮	新生児学、小児医学
		特任助教	仲須 千春	消化器外科、鏡視下手術
		特任助教	野口 拓樹	生殖医学
	部長	教授	若田 好史	医療情報学、疫学、医学統計学、小児科学
病院情報センター	副部長	講師	安陪 晋	歯科補綴、顎関節症、インプラント、睡眠歯科
	副部長	准教授	川中 崇	放射線治療
	副部長	助教	田木 真和	医療情報学、情報セキュリティ、医療経営
		特任助教	単 暁	AI
臨床研究推進部	部長	教授	石澤 啓介	臨床薬理学、薬理学
	副部長	教授	湯本 浩通	菌腫疾患、根尖性歯周炎、歯周病
	副部長	教授	和泉 唯信	脳神経内科学
	副部長	教授	古川 順也	泌尿器科学
		特任講師	相澤 風花	医療薬学、臨床薬理学、薬理学
		特任助教	新村 貴博	臨床薬理学
		特任助教	中尾 遼平	脳神経内科学
総合診療部	部長・総務医長・外来医長・病棟医長	特任教授	八木 秀介	総合診療医学
患者支援センター	センター長	教授	原田 雅史	放射線診断・核医学一般
	副センター長	特任教授	八木 秀介	総合診療医学
	副センター長	助教	田木 真和	医療情報学
	副センター長	病院長特別補佐	久米 博子	患者支援担当
移植・免疫細胞療法センター(TCU)	センター長	教授	松岡 賢市	血液内科学、造血幹細胞移植
	副センター長	講師	藤井 志朗	血液内科学、造血幹細胞移植
	副センター長	講師	岡村 和美	小児血液・腫瘍病学
		講師、病院教授	三木 浩和	血液内科学、輸血学
		特任教授	中村 信元	血液内科学、感染症学
		准教授	原田 武志	血液内科学
		講師	大浦 雅博	血液内科学、造血幹細胞移植
		助教	曾我部 公子	血液内科学
		特任助教	住谷 龍平	血液内科学
		特任助教	前田 悠作	血液内科学
内視鏡センター	センター長	教授	滝沢 宏光	呼吸器外科学、呼吸器内視鏡
	副センター長	講師	岡本 耕一	消化器病学、消化器内視鏡学、臨床腫瘍学
		特任助教	三宅 孝典	消化器病学、消化器内視鏡学、胆膵疾患
		特任教授	山田 博胤	循環器、心臓超音波、心不全、肺高血圧症、腫瘍循環器
超音波センター	副センター長	助教	大柳 祐一郎	循環器一般、心血管イメージング、腫瘍循環器
	副センター長	副臨床検査技師長	西尾 進	各種超音波検査
	センター長	教授	和泉 唯信	脳神経内科全般
高次脳センター	副センター長	教授	原田 雅史	放射線診断・核医学一般
	副センター長	講師	藤田 浩司	脳神経内科全般
	センター長	教授	大藤 純	集中治療医学、救急医学、麻酔学
	副センター長(医師)	特任講師	門田 宗之	循環器、心不全、カテーテル治療
卒後臨床研修センター	副センター長(歯科)	教授	北村 直也	歯科口腔外科学
		特任助教	行重 佐和香	乳腺外科
		特任助教	蔭山 彩人	脳神経外科一般、脳腫瘍
		特任助教	水口 誠人	形成外科一般、頭頸部再建、微小血管外科、皮膚悪性腫瘍、美容
		特任助教	滝沢 宏光	肺癌・縦隔・胸壁疾患、気管支鏡診断・治療、甲状腺疾患
医療支援センター	副センター長	教授	古川 順也	泌尿器科疾患全般、泌尿器科悪性腫瘍、ロボット手術
	副センター長	教授	湯本 浩通	保存医療、歯周治療
	センター長	教授	高木 康志	脳神経外科手術全般、脳血管障害
脳卒中センター	副センター長	教授	大藤 純	集中治療医学、救急医学、麻酔学
	副センター長	特任准教授	島田 健司	脳血管障害、脳卒中の外科、脳血管内治療
	副センター長	特任講師	山本 伸昭	脳神経内科学、脳卒中学、脳血管内治療
	センター長	教授	原田 雅史	放射線診断・核医学一般
高度画像診断センター	副センター長	特任教授	新家 崇義	放射線診断・核医学一般
	センター長	准教授(病院教授)	青田 桂子	口腔内科、口腔外科、周術期口腔機能管理
口腔管理センター	副センター長	助教	浪花 耕平	口腔内科、口腔外科、周術期口腔機能管理
		特任助教	西田 真理	周術期口腔機能管理、口腔内科、口腔外科
がん診療連携センター	センター長	講師	荻野 広和	呼吸器疾患およびリウマチ・膠原病全般、特に肺がん
	副センター長	教授	生島 仁史	放射線治療
	副センター長	准教授	宮本 弘志	消化器病学、胆膵疾患、消化器内視鏡学、臨床腫瘍学
	がん診療企画部門長	教授	北村 嘉章	鼻科学、アレルギー、頭頸部腫瘍

診療科名	役職	職名	氏名	専門分野
がん診療連携センター	がん診療企画副部門長	准教授	村尾 和俊	膠原病、皮膚癌、熱傷
	がん診療企画副部門長	特任教授	西 正暁	消化管外科、鏡視下手術、ロボット手術
	がん化学療法部門長	教授	滝沢 宏光	肺癌・縦隔・胸壁疾患、気管支鏡診断・治療、甲状腺疾患
	がん化学療法副部門長・がん登録副部門長	特任助教	吉本 貴則	消化器病学
	がん化学療法副部門長	がん専門薬剤師	柴田 高洋	がん化学療法
	がん化学療法副部門長	外来化学療法室看護師長	三木 こずえ	
	がん化学療法副部門長	西病棟6階看護師長	大西 美知子	
	がん診療連携・相談部門長	教授	古川 順也	泌尿器科疾患全般、泌尿器科悪性腫瘍、ロボット手術
	がん診療連携・相談副部門長	講師	三崎 万理子	肺癌・縦隔・胸壁疾患、気管支鏡診断・治療、肺移植、再生医療
	がん診療連携・相談副部門長	看護師長	山口 美代子	乳がん看護認定看護師
	がん研究・研修部門長	講師	荻野 広和	呼吸器疾患およびリウマチ・膠原病全般、特に肺がん
	がん研究・研修副部門長	副看護部長	川原 みゆき	
	がん研究・研修副部門長	医療技術部長	中尾 隆之	臨床化学、臨床検査学
	がん登録部門長	教授	森岡 久尚	公衆衛生学分野
	がん登録副部門長	講師	中島 公平	脳腫瘍
がん緩和・こころのケア部門長	教授	沼田 周助	精神疾患全般	
がん緩和・こころのケア副部門長	教授	川人 伸次	歯科麻酔科学、ペインクリニック、緩和医療、集中治療	
がん緩和・こころのケア副部門長	特任助教	乾 友浩	乳腺外科、一般外科、緩和ケア	
がん緩和・こころのケア副部門長	特任助教	松田 宙也	精神疾患、心身症	
がん緩和・こころのケア副部門長	看護師長	岡本 恵	がん看護	
がんゲノム医療部門長	特任教授	佐藤 康史	消化器病学、肝臓病学、消化器内視鏡学、臨床腫瘍学	
がんゲノム医療副部門長	助教	岡田 泰行	消化器病学、消化器内視鏡、臨床腫瘍学	
がんゲノム医療副部門長	准教授	布川 朋也	泌尿器科疾患全般、泌尿器科悪性腫瘍	
物流センター	センター長	教授	高木 康志	脳神経外科手術全般、脳血管障害
	副センター長	病院長補佐	近藤 武	
	副センター長	講師	山口 浩司	循環器、虚血性心疾患、心臓カテーテル治療
臨床工学部	部長	教授	大藤 純	集中治療医学、救急医学、麻酔学
	副部長	教授	田中 克哉	麻酔
	副部長	技師長	近田 優介	臨床工学
アンチエイジング医療センター	センター長	教授	遠藤 逸朗	内分泌・代謝学全般、糖尿病
	副センター長	助教	原 倫世	内分泌・代謝学全般、糖尿病
パーキンソン病・ジストニア治療研究センター	センター長	教授	和泉 唯信	脳神経内科全般、神経変性疾患、パーキンソン病、ジストニア
	副センター長	特任教授	森垣 龍馬	脳神経外科全般、パーキンソン病、ジストニア
	副センター長	講師	藤田 浩司	脳神経内科全般、神経変性疾患、パーキンソン病、ジストニア
	副センター長	特任講師	宮本 亮介	脳神経内科全般、末梢神経疾患、不随意運動
	副センター長	教授	高木 康志	脳神経外科手術全般、脳血管障害
高次脳機能障害支援センター	副センター長	教授	和泉 唯信	脳神経内科学、認知症、神経変性疾患、筋萎縮性側索硬化症
	副センター長	准教授	中瀧 理仁	精神疾患全般、気分障害、心身症、てんかん
	副センター長	教授	後藤 崇晴	社会福祉、老年医学、認知機能
		講師	原 慶次郎	脳腫瘍、脳神経外傷
		講師	藤田 浩司	脳神経内科学、認知症、神経感染症学
		特任助教	松田 拓	リハビリテーション、機能的脳神経外科、脳卒中
	センター長	教授	脇野 修	腎臓内科全般、腎不全、透析
	副センター長・歯科医師部門長	教授	北村 直也	歯科口腔外科、顎関節症、インプラント
キャリア形成支援センター	副センター長	看護部長	上田 美香	
	医師部門長	講師	大浦 雅博	血液内科
	看護職部門長	副看護部長	白石 美恵	看護部教育担当
	医療専門職部門長	医療技術部長	中尾 隆之	
	事務部門長	事務部長	浦田 明宏	
	センター長	教授	遠藤 逸朗	内分泌・代謝学全般、糖尿病、骨粗鬆症
糖尿病対策センター		特任助教	秦 明子	管理栄養士、糖尿病

診療科名	役職	職名	氏名	専門分野
徳島県地域医療支援センター	センター長	病院長	西良 浩一	脊椎・脊髄外科、スポーツ医学
	副センター長	教授	脇野 修	腎臓内科全般、腎不全、透析
	副センター長	教授	滝沢 宏光	肺癌・縦隔・胸壁疾患、気管支鏡診断・治療、甲状腺疾患
	副センター長	徳島県保健福祉部 医務技監	鎌村 好孝	
	センター長補佐	阿南医療センター 緩和ケア内科	寺嶋 吉保	
	センター長補佐	徳島県立中央病院 救急科副部長 救命救急センター センター長	川下 陽一郎	消化器・一般外科
	センター長補佐	特任教授	八木 秀介	地域・家庭医療学、循環器
	センター長補佐	講師	大浦 雅博	血液内科
		特任助教	前田 悠作	血液内科
		特任助教	榎本 紀哉	脳神経外科
口腔インプラントセンター	センター長	准教授(病院教授)	友竹 偉則	歯科補綴、インプラント
	副センター長	教授	栗尾 奈愛	口腔外科、インプラント
		助教	島田 亮	歯科補綴、インプラント
		教授	古川 順也	泌尿器科疾患全般、泌尿器科悪性腫瘍、ロボット手術
クリニカルアナトミー教育・研究センター	センター長	教授	富田 江一	神経解剖学、神経生物学、神経発生学
	副センター長	特任准教授	森本 雅俊	整形外科疾患全般、脊椎・脊髄外科
てんかんセンター	センター長	教授	高木 康志	脳神経外科手術全般、脳血管障害
	副センター長	准教授	多田 恵曜	てんかん、脳血管障害
	副センター長	准教授	中瀧 理仁	精神医学
	副センター長	准教授	森 達夫	小児神経学
	副センター長	教授	高木 康志	脳神経外科手術全般、脳血管障害
国際医療センター	センター長	教授	高木 康志	脳神経外科手術全般、脳血管障害
	副センター長	教授	松岡 賢市	血液内科学、造血幹細胞移植
クリニカルバスセンター	センター長	教授	岩佐 武	生殖内分泌、産科婦人科学
	副センター長	助教	青木 秀憲	周産母子センター
総合スポーツ医学センター	センター長	教授	松浦 哲也	成長期のスポーツ障害・外傷
	副センター長	助教	岩瀬 稷志	スポーツ医学
口唇口蓋裂センター	センター長	教授	橋本 一郎	形成外科全般
	副センター長	教授	田中 栄二	歯科矯正、先天異常、顎変形症、顎関節症
周術期管理センター	センター長	教授	田中 克哉	麻酔
	副センター長	教授	川人 伸次	歯科麻酔科
	副センター長	副看護部長	原田 路可	
看護師特定行為研修センター	副センター長	看護師長	藤本 理恵子	
	センター長	教授	田中 克哉	麻酔科学
	副センター長	教授	大藤 純	集中治療医学、救急医学、麻酔学
総合アレルギーセンター	副センター長	副看護部長	白石 美恵	
	センター長	教授	北村 嘉章	鼻アレルギー、鼻科学
	副センター長	准教授	佐藤 正大	アレルギー性呼吸器疾患、膠原病
再生医療細胞調整センター	センター長	教授	曾山 明彦	肝胆膵外科、肝移植
	副センター長	講師	齋藤 裕	肝胆膵外科、肝移植
総合腎臓病センター	センター長	教授	脇野 修	腎臓内科全般、腎不全、透析
	副センター長	講師	田蒔 昌憲	腎臓内科全般、腎不全、透析
	副センター長	講師	山口 邦久	泌尿器科疾患全般、腎移植
	副センター長	助教	山口 純代	腎臓内科全般、腎不全、透析
	副センター長	特任助教	湊 将典	腎臓内科全般、腎不全、透析
		教授	漆原 貞樹	小児腎臓病学
		教授	大藤 純	集中治療医学、救急医学、麻酔学
下肢救済・創傷治療センター	センター長	教授	橋本 一郎	形成外科全般、乳房再建、顔面神経麻痺
	副センター長	教授	秦 広樹	心臓弁膜症/冠動脈バイパス手術・重症心不全に対する再生療法・外科治療・補助人工心臓
	副センター長	講師	山口 浩司	循環器、虚血性心疾患、心臓カテーテル治療
	副センター長	助教	山下 雄太郎	下肢救済、リンパ浮腫、マイクロナージャリー
		助教	山口 純代	腎臓内科全般、腎不全、透析
		助教	松本 遼太	人心疾患(冠動脈・弁膜症)、大動脈手術(血管内治療含む)、心臓血管外科一般
		准教授	西庄 俊彦	骨・軟部腫瘍外科
		助教	山口 佑樹	内分泌・代謝学全般、糖尿病
脳卒中・心臓病等総合支援センター	センター長	教授	佐田 政隆	循環器、心臓カテーテル治療、虚血性心疾患、動脈硬化、高血圧、再生医療
	副センター長	教授	高木 康志	脳神経外科手術全般、脳血管障害
痛みセンター	センター長	教授	川人 伸次	麻酔科学、歯科麻酔科学、ペインクリニック
	副センター長	教授	松香 芳三	歯科補綴学、口唇顔面痛・顎関節症
	副センター長(歯科部門長)			
	副センター長(医科部門長)	教授	田中 克哉	麻酔科学