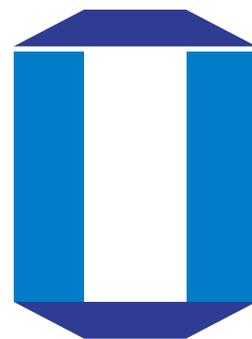


岡山大学病院

OKAYAMA UNIVERSITY HOSPITAL



OKAYAMA
UNIVERSITY

2020-2021
病院案内

世界への扉を開く



1870

理念

高度な医療をやさしく提供し、優れた医療人を育て、
社会・地域の持続的な健康増進に貢献します。

基本方針

- 先進的開発を行い、国際的に最高水準の医療環境を提供します。
- 全ての職員が高い倫理観を持って行動し、患者さんの尊厳を大切にします。
- 医療人として豊かな人間性を育み、科学的な思考能力を養います。

<2019年8月改訂>

臨床倫理指針

岡山大学病院は、病める人の治療はもとより人びとの健康の維持・増進を図り、その責任の重大性を認識し「人を愛する」ことを基本に、医療を受ける人々の尊厳や人権に十分配慮し、質の高い医療を提供します。

- 患者さんの人権と自己決定権を尊重し、人間性豊かな医療環境を実現します。
医療者は患者さんの信頼を得るように努め、患者さんの視点に則した医療行為を行います。
- 医療の発展のために、医の倫理に則った臨床研究を実施し、高度先進医療の提供と開発を行います。
また、患者さんの信条や命の尊厳に関する問題については、審議を行い治療方針を決定します。
なお、診療の質や医療行為の妥当性を検証します。
- 診療にあたっては、関係法規やガイドライン等を遵守するとともに、効率的な医療を提供します。

Visual Identity



岡山大学病院
OKAYAMA UNIVERSITY HOSPITAL
1870



岡山大学病院
OKAYAMA UNIVERSITY HOSPITAL

ロゴマークコンセプト <2018年4月制定>

ロゴマークは、岡山大学病院のスローガン「向きあう、つながる、広がる」を表しています。岡山大学病院の“こころ”が世界へ広がりつながるイメージを、水面に落ちた雫の波紋で表現しました。重なる正円に切り取られた楕円部は、最先端の医療現場において人と人が手を取り合い、向きあう姿を表現しています。「1870」の数字は岡山大学医学部および岡山大学病院の創立年です。ロゴタイプ（和文・欧文）はシンボルマークとの調和を検証し、独自に開発したフォントを使用しています。

理念・基本方針・臨床倫理指針	1
Visual Identity	2
ごあいさつ	3
写真で振り返る岡山大学病院	4
新たな歴史を踏み出す岡山大学病院	5
沿革	7
構成	9

医科診療科	11
歯科診療科	31
中央診療施設等	38
チーム医療	56
フロア案内	59
配置図	61
交通案内	62

ごあいさつ

「顔を向き合ってご飯を食べてはいけません、長時間向き合っておしゃべりしてはいけません、集まるときは2メートルの距離を保ちましょう」。ほぼ世界中の人々が、こんな注意をかけあうことを誰が予想したでしょうか。しかし、現実の私たちは、新型コロナウイルスの世界的大規模感染という未曾有の災害のなかで、その取束を目指すために、そのような生活を送らざるを得ません。

でも、私たち岡山大学病院職員一同は、患者さんやご家族と、しっかりと顔を向き合いたいと思っています。また、職員同士心をつなぎ、そして、地域につながり、さらに世界に私たちの医療を広げていきたいと思っています。その思いを、岡山大学病院は日本語では「向きあう、つながる、広がる」、英語では Facing your face, facing our community, facing the world と表現してきました。

病に苦しんでいる患者さんを治して差し上げるには、私たちは、患者さんから顔をそらすことはできません。もちろん、新型コロナウイルスに感染している患者さんにも、私たちは、しっかりと感染防護策をとりながら、患者さんの顔を見つめて治療します。また、感染対策には、地域・コミュニティでの協力体制は欠かせません。私たち病院だけが感染対策に臨んでも、感染症の広がりを抑えることはできません。病院も地域とつながりながら、その役割を果たします。さらには、世界の動向を見つめ、世界的な感染対策の中で、私たち岡山大学病院は機能して、学びます。

今だからこそFaceを大事に、私はそう思います。Facing your face, facing our community, facing the world, この合言葉は、まさしく、新型コロナウイルスと戦う私たちの合言葉でもあるのです。

加えて、岡山大学病院の診療にとって大事なのは、hospitality (思いやりの心), quality (高い質), sustainability (絶え間ない持続性) だと思う私たちの気持ちも変わりません。この三つの言葉の英語の頭文字を合わせて、**hospitality+quality+sustainability=HOQUAS** もう一つの岡山大学病院の合言葉として引き続き、お示ししたいと思います。

1870年に岡山の地に創設された本院の歴史は、途切れることなく、今年2020年には創設150周年を迎えました。この意義深い年に、このような苦難を迎えることは思いだにしませんでしたが、私たちは現実から目をそらすことなく、日々真摯に診療活動に当たり、医療イノベーションに貢献していきたいと思っています。

今だからこそ、FaceそしてHOQUAS、岡山大学病院を本年もよろしく願っています。

岡山大学病院長 金澤 右

今だからこそ、
Faceを大事に

写真で振り返る岡山大学病院

— 岡山大学医学部は2020年に創立150年を迎えました —



大参事
生田安宅
以五等醫員
任醫學館
二等教頭

大正11年に鹿田へ移転した際のパノラマ写真
左：附属病院、右：岡山医科大学 **1922**

病院院長申付
生田安宅
但月俸拾七圓餘典換
明治八年八月二十四日
岡山縣



1875

岡山県病院の初代病院長・生田安宅に
病院長を命じる辞令など

1880

明治13年に完成した岡山県
病院（現・岡山市北区弓之町）

1949

岡山医科大学附属病院
（昭和24年頃）



1965

昭和40年2月
天皇皇后両陛下下行幸啓



1961

昭和36年6月
中央診療棟落成記念式



1954

昭和29年10月
岡山医科大学
閉校記念式



1969

昭和44年12月
東西病棟竣工（東面）



1970

医学部附属病院正門
（昭和45年）



1979

昭和54年10月
歯学部発足式



三朝医療センター（旧 三朝分院）



昭和14年7月に「岡山医科大学三朝温泉療養所」として設置され、平成27年12月に閉院
以後は鳥取県中部医師会立三朝温泉病院へ移管



1985

昭和60年
現在の新外来棟が完成

岡山大学病院案内

新たな歴史を踏み出す

Topics 1 —— 適用拡大 実績積むロボット手術

岡山大学病院では低侵襲治療センターのスタッフを中心に、高度な技術を要する内視鏡外科手術やロボット手術の安全な普及に取り組んでいます。2010年に岡山県内で最初に手術支援ロボット「ダヴィンチ」を導入しました。2017年からは2台での運用を開始し、全国の国立大学病院の中でもトップクラスの手術件数を誇っています。

現在は縦隔腫瘍、肺がん、食道がん、胃がん、腎臓がん、膀胱がん、前立腺がん、子宮体がんに対して施行しているほか、ダヴィンチによる腎移植手術も行っており、2019年度は計293件のロボット手術を実施しました。食道がんの年間50例は、全国第1位の症例数です。さらに2020年4月からは、ロボット支援下での腎盂形成術と仙骨腔固定術が保険適用となり、当院でも導入を開始しました。

※施行部位は2020年4月現在の実績



Topics 2 —— 心と体に優しい IVR 治療の拠点として

岡山大学病院のIVRセンターは、国内でも有数の年間4000件を超えるIVR治療を行っています。がん・総合、脳神経、循環器、小児循環器、麻酔の5つの部門からなり、それぞれ優秀な専門医を配置しています。2018年には、医工連携の取り組みとして医療ロボット「Zerobot® (ジーロボット)」(写真右)を開発しました。医師がCT画像を見ながらアームを動かし、先端部の針を患部に刺すための装置で、その後患部を焼いたり凍らせたりしてがんの治療もできます。医師はCTから離れた場所で施術するため、術中の被ばくを避けられるメリットもあります。今後は医師主導治験を実施し、日本発、世界初の技術として製品化を目指すとともに、人の手ではできないような高精度な手技や遠隔医療に向けて今も改良を重ねています。

岡山大学病院はIVR診療の一大拠点として、最先端低侵襲治療のさらなる発展を目指します。



岡山大学病院

Topics 3 ——— 専門性の高い周術期管理チーム

「周術期管理センター (Perioperative Management Center : PERIO)」は、手術を受けられる患者さんに快適で安心・安全な周術期環境を外来の時点から効率的に提供するため、全国に先駆けて2008年に発足しました。術前評価・術前教育・術中管理・術後疼痛管理などを一貫して行うことにより、治療効果を高めることができます。

PERIOは、手術による外科医師・麻酔科医師以外に、看護師や臨床工学技士、理学療法士、管理栄養士、薬剤師、歯科医師ら多職種の医療スタッフが、手術が決まった外来の時点から情報を共有し、手術のリスクを減らし術後の早期回復を目指してリハビリテーション、栄養管理を行い、術後の痛みを緩和して入院期間の短縮につなげています。在院日数は11.8日で、全国の国立大学病院でトップクラスとなっています。



ゲノム医療の最新

中四国唯一の「がんゲノム医療中核拠点病院」として、2018年9月に臨床遺伝子診療科を設置。2020年4月からは外来棟2階に新しくできた診察室で、がんゲノム医療外来と遺伝カウンセリング外来に対応しています。患者さんの不安な気持ちに耳を傾け、より良い選択ができるよう努めています。

女性患者と女性医療従事者に、よりよい支援を

2019年4月に、岡山大学病院の医療従事者の働き方改革推進及びキャリア支援等を行うための組織として「ダイバーシティ推進センター」を設置しました。院内の医療従事者全てを対象とし、育児・介護などのライフイベントと勤務を両立できるような柔軟な働き方を取り入れ、より良い働き方とより良い医療の提供、地域医療提供体制の安定化を目指します。

2020年6月には、総合内科・総合診療科内に「女性ヘルスケア外来 (内科)」を立ち上げました。女性医師がその特性を生かして、ライフステージに応じた患者さんのさまざまな体の不調に対応しています。



立体駐車場「鹿田パーキングモール」オープン

立体駐車場と調剤薬局、コンビニエンスストアが一体になったアメニティモール「鹿田パーキングモール」が2020年5月1日にオープンしました。1～5階の駐車スペースは302台分。イトインスペースを併設したコンビニ、調剤薬局2店舗が入り、勉強会などに使えるコミュニティルームも整備しています。災害時にはトリアージ機能を持つ設計で、非常電源として機能する電気自動車と、防災用備品庫も完備しています。



沿革

1870	明治 3年 4月	岡山藩医学館設置（岡山市門田）
	明治 3年 6月	岡山藩医学館に大病院を開設（岡山市門田）
1871	明治 4年 7月	岡山藩医学館に小病院を併設（岡山市中之町）
1872	明治 5年 1月	岡山藩医学館は医学所に改称
	明治 5年 7月	岡山藩医学館大病院と小病院を合併・移転し、医学所（医学教場）を併設（岡山市中之町）
1873	明治 6年11月	岡山県病院を設置
1880	明治13年 9月	医学所（医学教場）は岡山県医学校に改称し、病院より独立
1888	明治21年 4月	岡山県医学校は廃止され、第三高等中学校医学部開設（文部省告示第6号）
1891	明治24年 7月	岡山県病院は第三高等中学校医学部敷地内に移転（岡山市内山下）
1894	明治27年 9月	第三高等中学校医学部は第三高等学校医学部に改称（勅令第75号）
1901	明治34年 4月	第三高等学校の医学部を分離し、岡山医学専門学校として独立（勅令第24号）
1921	大正10年 3月	岡山県病院は現在地に新築・落成式を挙行（鹿田村，現岡山市北区鹿田町）
	大正10年 4月	岡山県病院は文部省に移管され、岡山医学専門学校附属医院となり、新病院で診療開始（勅令第49号）
1922	大正11年 4月	岡山医科大学を設置（勅令第143号）
		岡山医学専門学校附属医院は岡山医科大学附属医院に改称



1939	昭和14年 5月	岡山医科大学臨時附属医学専門部を設置（勅令第315号）
	昭和14年 7月	岡山医科大学三朝温泉療養所を設置
1943	昭和18年11月	岡山医科大学三朝温泉療養所は岡山医科大学放射能泉研究所と改称（勅令第878号）
1949	昭和24年 5月	岡山医科大学，同附属医学専門部は岡山大学に包括，岡山大学医学部となる（法律第150号）
		岡山医科大学附属医院は岡山大学医学部附属病院となり，三朝分院（放射能泉研究所診療部門から移行），本島分院，金光分院を附置
1957	昭和32年 4月	金光分院を廃止（省令第7号）
1960	昭和35年 3月	岡山医科大学を廃止（法律第16号）
1963	昭和38年 9月	昭和天皇・皇后陛下本院へ行幸啓（その後3回行幸啓）
1965	昭和40年 4月	医学部附属病院三朝分院を設置（省令第17号）
1979	昭和54年10月	歯学部を設置（法律第11号）
1982	昭和57年 4月	歯学部附属病院を設置
2000	平成12年 3月	本島分室を廃止
2002	平成14年 4月	医学部附属病院三朝分院を廃止し，医学部附属病院三朝医療センターを設置
2003	平成15年10月	医学部附属病院と歯学部附属病院を統合し，医学部・歯学部附属病院を設置
2004	平成16年 4月	法人化により国立大学法人岡山大学医学部・歯学部附属病院となる
2007	平成19年 1月	医療法上の病院名称を岡山大学病院，岡山大学病院三朝医療センターに改称
2009	平成21年 4月	組織上の病院名称を岡山大学病院，岡山大学病院三朝医療センターに改称
2016	平成28年 3月	岡山大学病院三朝医療センターを廃止
2017	平成29年 3月	岡山大学病院は，医療法上の「臨床研究中核病院」に認定
2018	平成30年 2月	岡山大学病院は，「がんゲノム医療中核拠点病院」に認定

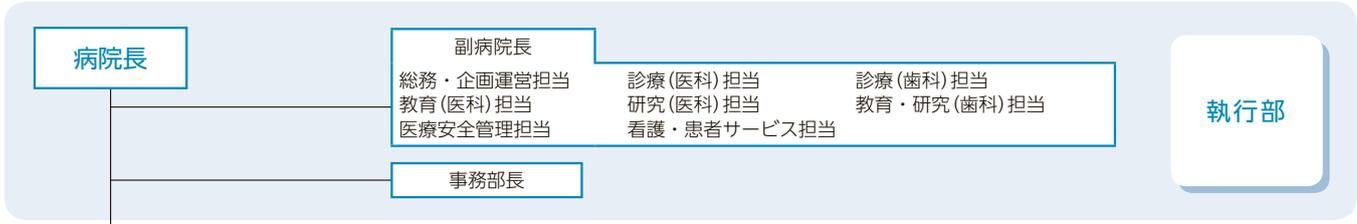


構成

執行部

病院長	金澤 右	副病院長 研究(医科)担当	前田 嘉信
副病院長 総務・企画運営担当	大塚 文男	副病院長 教育・研究(歯科)担当	柳 文修
副病院長 診療(医科)担当	増山 寿	副病院長 医療安全管理担当	塚原 宏一
副病院長 診療(歯科)担当	宮脇 卓也	副病院長 看護・患者サービス担当	宗宮 昌子
副病院長 教育(医科)担当	豊岡 伸一	事務部長	徳山 久丈





診療部門

医科診療科

総合内科・総合診療科	消化器内科	血液・腫瘍内科
呼吸器・アレルギー内科	腎臓・糖尿病・内分泌内科	リウマチ・膠原病内科
循環器内科	脳神経内科	感染症内科
消化管外科	肝・胆・膵外科	呼吸器外科
乳腺・内分泌外科	泌尿器科	心臓血管外科
小児外科	小児心臓血管外科	整形外科
形成外科	皮膚科	眼科
耳鼻咽喉科	精神科神経科	脳神経外科
麻酔科蘇生科	小児科	小児循環器科
小児神経科	小児血液・腫瘍科	小児麻酔科
小児放射線科	小児心身医療科	産科婦人科
放射線科	救命救急科	病理診断科
緩和支援医療科	臨床遺伝子診療科	

歯科診療科

総合歯科	むし歯科	歯周科
クラウンブリッジ補綴科	咬合・義歯補綴科	口腔外科(再建系)
口腔外科(病態系)	歯科放射線・口腔診断科	歯科麻酔科
矯正歯科	予防歯科	小児歯科

薬剤部

看護部

医療技術部

中央診療施設等

安全管理施設

医療安全管理部	感染制御部	高難度新規医療管理部
医療機器安全管理室	放射線診療品質管理室	

中央診療施設

検査部	放射線部	手術部
集中治療部	循環器疾患集中治療部	総合リハビリテーション部・リハビリテーション科
病理部	輸血部	血液浄化療法部
光学医療診療部	医療支援歯科治療部	臨床栄養部
高度救命救急センター	周産母子センター	腫瘍センター
内分泌センター	周術期管理センター	臓器移植医療センター
超音波診断センター	低侵襲治療センター	糖尿病センター
IVRセンター	ジェンダーセンター	炎症性腸疾患センター
運動器疼痛センター	スペシャルニーズ歯科センター	核医学診療室
結石治療室	歯科総合診断室(予診室)	

診療科連携部門

乳がん治療・再建センター	小児頭蓋顔面形成センター	頭頸部がんセンター
認知症疾患医療センター	小児医療センター	口腔検査・診断センター
てんかんセンター	サルコマーセンター	成人先天性心疾患センター
口唇裂・口蓋裂総合治療センター	メラノーマセンター	国際診療支援センター
侵襲性歯周炎センター	デンタルインプラントセンター	リプロダクションセンター
漢方臨床教育センター	看護教育センター	

診療支援施設

医療情報部	経営戦略支援部	臨床工学センター
総合患者支援センター	物流センター	技工室
歯科衛生士室	歯科地域医療支援室	院内がん登録室
ダイバーシティ推進センター		

教育研究施設

新医療研究開発センター	卒後臨床研修センター	ゲノム医療総合推進センター
バイオバンク		

事務部

共同実験室		
総務課	企画・広報課	研究推進課
経営・管理課	施設管理課	医事課



医科診療科

Clinical Divisions (Medicine)

総合内科・総合診療科	12	形成外科	21
消化器内科	12	皮膚科	21
血液・腫瘍内科	13	眼科	22
呼吸器・アレルギー内科	13	耳鼻咽喉科	22
腎臓・糖尿病内科	14	精神科神経科	23
リウマチ・膠原病 ・内分泌内科	14	脳神経外科	23
循環器内科	15	麻酔科蘇生科	24
脳神経内科	15	小児科／小児循環器科	24
感染症内科	16	小児神経科	25
消化管外科	16	小児血液・腫瘍科	25
肝・胆・膵外科	17	小児麻酔科	26
呼吸器外科	17	小児放射線科	26
乳腺・内分泌外科	18	小児心身医療科	27
泌尿器科	18	産科婦人科	27
心臓血管外科	19	放射線科	28
小児外科	19	救命救急科	28
小児心臓血管外科	20	病理診断科／病理部	29
整形外科	20	緩和支援医療科	29
		臨床遺伝子診療科	30

総合内科・ 総合診療科

総合内科・総合診療科では、複数の病気をお持ちの場合、症状が専門科の境界領域のため受診すべき診療科が決まらない場合、全身の評価が必要な場合など広く対応します。



総合内科・総合診療科長
大塚 文男



診療体制

外来診療は平日の午前中に行っており、担当医師が研修医・医学生とともに対応します。また、診断に苦慮する場合など必要に応じて入院による診断・治療も行います。

治療方針

「病気を治す」だけでなく、全人的な医療により「病気の人を治す」ことを目標に、医療スタッフがチームを組んで診療を行い、患者さんの生活の質の向上に努めます。初診時に行く詳細な医療面接に加え、身体診察・血液検査・画像検査などを必要に応じて行うことで最適な治療方針を選択します。

得意分野

内分泌代謝疾患・消化器疾患・感染症・血液疾患・呼吸器疾患・自己免疫性疾患など内科系疾患に幅広く対応しています。当科に在籍する多くの内科系専門医により、「原因がわかりにくく診断に苦慮する患者さん」「各専門科の境界領域のため受診すべき診療科が決まらない患者さん」などに対し、総合的・全人的に診断・治療を行います。また、「漢方外来」では漢方専門医による診療を、「不明熱外来」では原因不明の発熱を患っている患者さんの診療を、「女性ヘルスケア外来（内科）」では性差医学を生かした診療を行っています。

対象疾患

原因不明の発熱や倦怠感、体重減少、頭痛・めまい、関節痛・リンパ節腫脹、腹痛・胸痛、浮腫などの症状や病態が含まれます。また、複数の疾患が関連しており受診すべき診療科が決まらない場合、全身的な評価や早急な初期対応が必要な患者さん、高血圧・糖尿病・脂質異常症・肥満などの生活習慣病、更年期障害など女性特有の疾患まで漢方診療を含めて幅広く対応しています。

受診される患者さんへお願い

「お薬手帳」「他の医療機関への受診歴・健診歴」「受診するまでに行った検査・診断・治療」「服用している薬品類（健康食品やサプリメント含む）」などの情報は、診断・治療の過程において大変参考になります。診療の精度を高めるためにも紹介状の持参に御協力をお願いいたします。

消化器内科

消化器内科では、食道・胃・十二指腸・小腸・大腸・肝臓・胆嚢・胆管・膵臓の炎症や腫瘍などの病気を診断し、薬物、内視鏡、超音波、血管造影などの手技を用いての治療を行っています。



消化器内科長
岡田 裕之



診療体制

月曜から金曜まで、消化管、肝臓、胆・膵の3つの領域の専門スタッフが外来診療を行っています。入院診療では患者さんごとに講師／助教、医員、レジデントの3人が主治医となって診療に当たっています。

治療方針

消化器内科カンファレンスや、他科との合同カンファレンスで検討したエビデンスに基づいた方針に従い治療を行っています。可能な限りクリニカルパスを用い効率よく質の高い治療を心がけています。

得意分野

- 上部消化管：咽頭がん・食道がん・胃がんに対する内視鏡切除術（ESD）、食道静脈瘤硬化療法、内視鏡的止血術、ヘリコバクター・ピロリ除菌困難例の治療
- 下部消化管：大腸ポリープ、早期がんに対する内視鏡切除術、難治性潰瘍性大腸炎の治療、クローン病の治療
- 肝臓：超音波検査を用いた微小肝がんの診断、肝細胞がんのラジオ波治療、肝動脈塞栓療法、抗がん剤治療、B型慢性肝炎に対する抗ウイルス療法、C型慢性肝炎に対する抗ウイルス療法、自己免疫性肝疾患の診断と治療
- 胆・膵：胆石症、膵炎に対する内視鏡治療、胆道系悪性腫瘍に対する内視鏡的ステント留置術
- 切除不能進行消化器がん：全身化学療法

対象疾患

B型肝炎、C型肝炎、自己免疫性肝炎、原発性胆汁性胆管炎（PBC）、原発性硬化性胆管炎（PSC）など自己免疫性肝疾患、非アルコール性脂肪肝炎（NASH）、食道炎、食道静脈瘤、食道がん、胃炎、胃・十二指腸潰瘍、胃がん、小腸疾患、大腸がん、大腸ポリープ、潰瘍性大腸炎、クローン病などの消化器疾患や膵炎、膵がん、胆石症、胆管がん、肝がん

高度先進・特殊医療

- 保険診療で実施している技術
- 食道、胃のESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）
 - 胃粘膜下腫瘍に対する腹腔鏡・内視鏡合同手術（LECS）（消化管外科との共同）
 - 大腸腫瘍に対するESD
 - 悪性胆道狭窄に対する金属ステント複数留置
 - 肝細胞がんに対する人工胸腹水ラジオ波焼灼療法
 - アカラシアに対する経口内視鏡的筋切開術 POEM→中・四国地方で唯一の実施設
- 保険外診療で実施している技術
- 膵神経内分泌腫瘍に対する超音波内視鏡下エタノール局注療法
 - 十二指腸腫瘍に対する腹腔鏡・内視鏡合同手術（D・LECS）（消化管外科との共同）

血液・腫瘍内科

血液・腫瘍内科では、白血病、リンパ腫、骨髄腫などの造血器腫瘍や骨髄異形成症候群、再生不良性貧血などの血液疾患の診断・治療を専門的に行っています。



血液・腫瘍内科長
前田 嘉信



診療体制

毎日、専門スタッフにより外来診療が行われています。入院治療では、毎週全患者さんの治療方針を検討し、移植関連の合同カンファレンスも毎週開催しています。

治療方針

治療方針は複数の専門スタッフによるカンファレンスで検討を行い決定します。各疾患における世界の科学的エビデンスや治療ガイドラインに基づきながら、患者さん一人一人について、丁寧な対話による治療を実践しています。また治療後のクオリティ・オブ・ライフに関しても特に配慮しています。

得意分野

血液検査や骨髄検査、フローサイトメトリー・免疫組織検査、凝固異常症における血小板凝集能検査、凝固因子活性測定など各種の検査に基づき診断を行います。またすべての造血器疾患に対する薬物療法と造血細胞移植治療による集学的治療、特にリンパ腫と白血病の化学療法を実施、同種造血細胞移植療法は年間50例を実施しています。

対象疾患

白血病、リンパ腫、骨髄腫などの造血器腫瘍性疾患、ウイルスや薬剤によるリンパ増殖性疾患、骨髄異形成症候群、再生不良性貧血、多血症、骨髄線維症などの難治性造血障害、溶血性貧血、悪性貧血、鉄欠乏性貧血、血小板増多症、血小板減少性紫斑病、白血球増多症、白血球減少症、血友病などの凝固異常症などあらゆる血液疾患を対象としています。

高度先進・特殊医療

- 特に造血器腫瘍性疾患における新薬の治療や新しい臨床試験、造血幹細胞移植など最先端の治療を行っています。
- 造血幹細胞移植は全国の国公立大学病院で有数の症例数を誇り、非血縁者間骨髄移植（骨髄バンク）や臍帯血移植、HLA半合致移植（ハプロ移植）などすべての種類の造血幹細胞移植を行っています。
- 無菌病棟には14床の無菌病室を備えています。
- 2019年末よりCAR-T細胞療法を行っています。

呼吸器・アレルギー内科

肺がんを中心とした悪性腫瘍、気管支喘息を中心としたアレルギー疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、間質性肺疾患など広く呼吸器疾患の診断・治療を行っています。



呼吸器・アレルギー内科長
木浦 勝行



診療体制

専門医による外来診療を毎日行っています。入院診療では、全患者さんの治療方針を全員で検討して最適な治療を提供致します。また呼吸器外科、放射線科との合同症例検討会も定期的に開催しています。

治療方針

血液検査やレントゲン・CT検査、喀痰検査など一般検査に加え、肺機能検査や気管支鏡検査、遺伝子検査等の専門的検査により診断および治療方針の検討を行います。悪性疾患および難治性呼吸器疾患についても適切に病名の告知を行い、期待される効果のみならず、予想される副作用について詳しく説明し、インフォームドコンセントを得てから治療を開始しています。

得意分野

- 肺がん、消化器がん、頭頸部がん、肉腫など様々な固形腫瘍に対する抗がん剤治療
- 固形腫瘍に対するゲノム診断および分子標的薬治療、免疫チェックポイント阻害薬を用いた治療
- 局所進行肺がんに対する抗がん剤と放射線治療あるいは外科治療とを組み合わせた集学的治療
- 積極的な抗がん治療と並行した緩和治療
- 重症気管支喘息に対する抗体療法
- アレルギー疾患の診断、治療

対象疾患

肺がんを中心とした固形腫瘍で抗がん剤の適応疾患、気管支喘息や過敏性肺炎などのアレルギー疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、特発性間質性肺炎・膠原病肺・じん肺などの間質性肺疾患、サルコイドーシスやランゲルハンス細胞組織球症などの肉芽腫性肺疾患、睡眠時無呼吸症候群、肺炎や気管支炎・肺化膿症などの呼吸器感染症、気管支拡張症、薬剤・食物・昆虫アレルギーなど

高度先進・特殊医療

肺がんをはじめとした様々な固形腫瘍に対し、ゲノム診断による最新の分子標的治療薬・免疫チェックポイント阻害薬の臨床試験・治験を行っています。また、クライオプローブ（凍結生検）など最新機器を駆使した気管支鏡診断・治療、難治性喘息に対する抗体製剤を用いた最新治療、臨床試験なども行われています。

腎臓・糖尿病・内分泌内科

腎臓病、腎不全、糖尿病、脂質異常症、肥満症、内分泌疾患、高血圧等の診療を行い、慢性腎臓病・生活習慣病の予防・治療も行っていきます。



腎臓・糖尿病・内分泌内科長
和田 淳



診療体制

専門外来は月曜日から金曜日に開設し、診断・治療方針の決定を行っています。
入院棟診療は、主に診断の難しい方、病状が重い方を診療しています。

治療方針

入院患者さんの場合、助教以上の常勤医および医員が参加し新入院カンファレンスおよび回診において、検討・決定します。
さらに、各専門グループが個々の症例についてカンファレンスにて詳細に検討を行い、確定診断および治療方針の決定を行っています。
腎臓・糖尿病内科では教育入院も行い生活指導や早期治療を行っています。

得意分野

- 腎炎、ネフローゼ症候群、腎不全などの腎疾患の診断、治療、腎不全療法選択（血液透析／腹膜透析の導入、腎移植）
- 糖尿病、脂質異常症、肥満症、メタボリックシンドローム等の代謝性疾患の生活指導と薬物治療
- 糖尿病性腎症の成因に立脚した治療
- 視床下部・下垂体・甲状腺・副甲状腺・副腎・性腺等の内分泌疾患等の精査および治療

対象疾患

慢性腎臓病（CKD）や急性腎障害（AKI）などの腎臓病一般（急性腎炎、慢性腎炎（IgA腎症等）、ネフローゼ症候群、急速進行性腎炎、急性腎不全、慢性腎不全）、1型糖尿病、2型糖尿病、肥満症、脂質異常症、高血圧症、動脈硬化、下垂体機能低下症、先端巨大症、尿崩症、バセドウ病、甲状腺機能亢進症、副甲状腺機能亢進症、褐色細胞腫、原発性アルドステロン症、クッシング症候群等

高度先進・特殊医療

- 腎臓／腎生検、腎生検組織の特殊染色、免疫抗体法による診断、腎超音波検査
- 腎不全／血液透析の導入、腹膜透析導入と維持管理、移植腎生検サポート
- 糖尿病／持続皮下血糖測定システム（CGMS）、インスリン持続皮下注入療法（CSII）
- 内分泌／内分泌負荷試験、甲状腺超音波検査、甲状腺吸引細胞診

リウマチ・膠原病内科

関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、血管炎症候群をはじめとする膠原病やリウマチ性疾患を中心に診療を行っています。



リウマチ・膠原病内科長
和田 淳



診療体制

専門外来は月曜日から金曜日に開設し、診断・治療方針の決定を行っています。
入院棟診療は、主に診断の難しい方、病状が重い方を診療しています。

治療方針

入院患者さんの場合、助教以上の常勤医および医員が参加し新入院カンファレンスおよび回診において、検討・決定します。
さらに、リウマチ・膠原病グループが個々の症例についてカンファレンスにて詳細に検討を行い、確定診断および治療方針の決定を行っています。

得意分野

- 血清学的検査・MRI・CTなどの画像検査を用いた関節リウマチおよび膠原病の早期診断
- 重症、治療抵抗性、合併症を有する関節リウマチ・膠原病の病態に応じた治療選択（抗リウマチ薬、免疫抑制剤、生物学的製剤〔抗サイトカイン療法〕、血漿交換、免疫吸着療法等）

対象疾患

関節リウマチ、悪性関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、全身性硬化症（強皮症）、多発性筋炎・皮膚筋炎、混合性結合性組織病、血管炎症候群（側頭動脈炎、高安動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症）、シェーグレン症候群、ベーチェット病、成人発症ステイル病、リウマチ性多発筋痛症、脊椎関節炎（強直性脊椎炎、反応性関節炎、乾癬性関節炎）等

高度先進・特殊医療

生物学的製剤（抗サイトカイン療法）／活動性の高い関節リウマチに用いる治療薬で、現在レミケード、エンブレル、アクテムラ、ヒュミラ、オレンシア、シンポニー、シムジア、ゼルヤンツが使用されています。
また、治療抵抗性血管炎に対して、リツキシマブが使用されています。
そのほか治験として各種の新規治療法を実施しています。

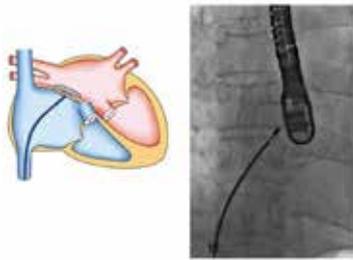
循環器内科

循環器内科は、心臓、血管、高血圧に関連した疾患の診断治療を行う科です。虚血性心疾患はもちろん、不整脈、肺高血圧症といった難治性疾患の診療を得意とします。



循環器内科長
伊藤 浩

心房中隔欠損症に対する経皮的閉鎖術



診療体制

外来診療：毎日午前・午後に3～6名ずつの医師が診療に当たります。

入院診療：循環器専門医26名と研修医が24時間体制で診療に当たります。

治療方針

病態的確な把握、迅速な診断、治療を常に心がけています。

24時間体制で、救急診療も行っています。常に複数の専門医によって診療を行い、ていねいな診療を心がけています。

得意分野

虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞）はもちろん、徐脈性不整脈、頻脈性不整脈、肺高血圧、重症心不全、心臓弁膜症、睡眠時無呼吸症候群、高血圧、閉塞性動脈硬化症、先天性心疾患など、循環器疾患全般にも力を入れています。

対象疾患

- 高血圧
- 心不全
- 心臓弁膜症
- 上室頻拍、心房細動
- 心室頻拍、心室細動
- 洞不全症候群、房室ブロック
- ブルガダ症候群、QT延長症候群
- WPW 症候群
- 肺高血圧、肺血栓栓塞症
- 拡張型心筋症、肥大型心筋症
- 心筋炎、心サルコイドーシス
- 急性&陳旧性心筋梗塞
- 睡眠時無呼吸症候群
- 成人先天性心疾患
- 感染性心内膜炎
- デバイス感染（ペースメーカー感染）
- 閉塞性動脈硬化症

高度先進・特殊医療

保険診療で実施している技術

- カテーテルアブレーション（特に重症心室性不整脈）
- 経皮的心房中隔欠損症閉鎖術
- 経皮的リード抜去術
- 経カテーテル的大動脈弁置換術
- 経カテーテル的左心耳閉鎖術

主な検査と説明

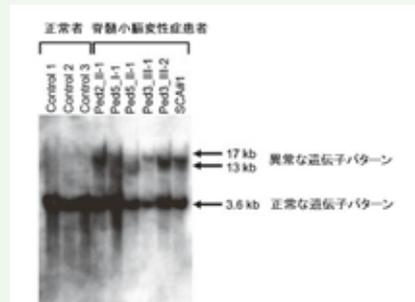
- 電気生理学的検査／不整脈の診断・治療
- 3D心エコー／心機能の非侵襲的検査
- 血管内皮機能、ABI／動脈硬化の程度を把握
- 冠動脈CT、心臓MRI／心臓病の診断

脳神経内科

脳神経内科は、生活習慣病やメタボリックシンドロームを基に発症する脳卒中や認知症などの患者数が増加している疾患をはじめ、神経変性疾患や神経免疫疾患などを対象としています。



脳神経内科長
阿部 康二



診療体制

外来は日本神経学会・日本脳卒中学会・日本認知症学会専門医を中心に診療を行い、入院棟はカンファレンスと教授回診で問題点を整理し、最良の治療を行っています。

治療方針

全国の医療機関からセカンドオピニオンなど多数のご紹介をいただいております。中四国中心の大学病院の役割を担うとともに、山陽地区神経難病ネットワーク、山陽脳卒中協議会を創設し、難病相談、患者会を通じ、神経難病や脳卒中に闘病中の方に対して、医療支援だけでなく、生活支援、就労支援も行い、地域医療貢献の努力をしています。

得意分野

脳卒中、認知症（アルツハイマー病など）、神経変性疾患（筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、パーキンソン病など）、神経免疫疾患（多発性硬化症、重症筋無力症、CIDPなど）、ボツリヌス療法など6つの専門外来を設け、専門的でより高度な診療を行い、生活習慣病と脳卒中・認知症の関連についての研究も行っています。

対象疾患

- 脳卒中：脳梗塞など24時間体制で対応
- 認知症疾患：アルツハイマー病、MCI、レビー小体病など
- 神経変性疾患：パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、多系統萎縮症など
- 神経免疫疾患：多発性硬化症、重症筋無力症など
- 末梢神経疾患：ギランバレー症候群、CIDPなど
- 神経感染症：脳脊髄炎、髄膜炎、ヤコブ病など
- 筋疾患：筋炎、筋ジストロフィーなど
- 機能的疾患：頭痛、てんかん、顔面痙攣など

高度先進・特殊医療

遺伝性神経疾患の遺伝子診断

主な検査と説明

- 脳（機能）画像診断：MRI、CT、脳血流シンチ、PET
- 電気生理学的検査：脳波、針筋電図、神経伝導速度検査、アプノモニター
- 神経・筋生検
- 呼吸機能検査、重心動揺計、エンドパット、頸動脈エコー、サーモグラフィー、発汗試験
- 高次脳機能検査
- 脳脊髄液検査

感染症内科

細菌やウイルス（肝炎ウイルスを除く）などの微生物によるすべての感染症を対象とし、敗血症や呼吸器をはじめとした各種臓器における感染症について、診断治療を実施しています。



感染症内科長
草野 展周



診療体制

週1回の外来と随時実施する病棟からの感染症（診断、治療、感染対策）に関するコンサルテーションを実施しています。

治療方針

発熱の原因は感染症以外が原因になることも多いため、非感染性の発熱疾患を除外するとともに、各種感染症における適切な診断を行っています。

また、適切な抗微生物薬を選択できるように可能な限り原因微生物を検索するとともに、細菌や真菌における耐性化防止を考慮した適切な抗菌薬療法を実施しています。

得意分野

細菌や真菌、ウイルス（肝炎ウイルスを除く）、寄生虫などの各種微生物による各種感染症、特に薬剤耐性微生物による難治性の感染症、およびHIV感染症とそれに伴う各種日和見感染症などの診断と治療および感染管理。

対象疾患

敗血症、肺炎や肺化膿症、膿胸、気管支炎などの呼吸器感染症、腎盂腎炎などの尿路感染症、肝膿瘍や胆嚢炎など肝胆道系感染症、病原性大腸菌やカンピロバクターなどによる腸管感染症、HIV、サイトメガロウイルス、EBウイルスなどの全身性ウイルス感染症、カンジダやアスペルギルスなどによる深在性真菌症など幅広い感染症を対象としています。

高度先進・特殊医療

- HIV診療拠点病院／岡山県におけるHIV診療拠点病院の一つとして診療を行っています。
- 薬剤耐性遺伝子診断／薬剤耐性遺伝子の検査を実施し、診断と治療に活用しています。

主な検査と説明

細菌や真菌などの培養検査、特異抗原検査、特異抗体検査、遺伝子診断、耐性遺伝子検査

消化管外科

消化管外科では、食道・胃・十二指腸・小腸・大腸・肛門などの管腔臓器における悪性腫瘍や良性疾患および機能障害に対する外科治療を担当しています。



消化管外科長
藤原 俊義



診療体制

- 食道（白川・野間・田邊・前田）
- 胃（藤原・香川・西崎・黒田・菊地）
- 大腸（寺石・近藤・矢野・重安）の臓器ごとのグループ診療体制で、きめ細やかな診療を行っています。

治療方針

私たちのモットーは「安全で安心な外科治療の実践」であり、適切な症例に適切な術式を選択し、細やかな術後管理を行うよう心がけています。手術を行う全症例に関して、全体のカンファレンスにて治療方針を決定しており、耐術能の評価や糖尿病、循環器疾患などの術前治療には、他科の協力を得てチーム医療を行っています。

得意分野

からだに優しい低侵襲な鏡視下手術を積極的に導入しています。食道がんでは胸腔鏡・腹腔鏡手術が標準で、全国でも有数の症例数および成績です。胃・大腸手術においても腹腔鏡下手術を積極的に取り入れ、より低侵襲な機能温存を目指した治療を実践しており、食道・胃ではダ・ヴィンチ サージカルシステムによるロボット支援手術も行っています。

対象疾患

食道では、がんに加え、胃食道逆流症、食道裂孔ヘルニア、アカラシア、憩室などの良性疾患も扱います。胃では、多くは胃がんですが、GISTなどの外科治療も担当します。大腸では、大腸がんの肛門機能温存手術を積極的に行っており、切除不能症例にも放射線療法・化学療法を駆使しております。炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病など）にも腹腔鏡を用いて積極的に治療を行います。

高度先進・特殊医療

- 周術期管理センター（PERIO）と連携した食道がんの低侵襲鏡視下手術や高齢の食道がん患者に対するウイルス治療
- 3D内視鏡やダ・ヴィンチ サージカルシステムを用いた胃がんの噴門側胃切除
- 抗がん剤効果予測のための各種遺伝子診断などを行っています。

肝・胆・膵外科

臓器移植や肝胆膵領域疾患の治療・研究・教育を行っています。H26年度文科省人材養成プログラムの「肝臓移植を担う高度医療人養成プログラム」により若手肝臓移植医を養成しています。



肝・胆・膵外科長
八木 孝仁



診療体制

診療科長1名、病棟医長1名、外来医長1名、講師1名、助教3名、医員5名、移植コーディネータ1名で診療を行っています。
外来日は月・水・金です。

治療方針

当該領域疾患に関わる消化器内科・放射線科・麻酔科・小児科などの密接な連携のもとに、岡山大学病院の総意として最適な治療方針を決定します。外科単独で治療方針を決定することはありません。
当該領域の悪性疾患の外科治療には積極的に移植技術・内視鏡外科技術を導入し、より高度な医療を提供しています。

得意分野

肝移植は中四国随一の症例数（2020年4月末までに累計肝移植数450例、脳死肝移植41例）を実施しており、同地方において小児肝移植を施行できる唯一の施設です。腎移植も行っており、本邦最初の肝腎同時移植を成功させ、以後3例を成功させました。その他肝がん・膵胆道悪性腫瘍に対し、移植・血管外科的技術を用いてより高度な外科治療を安全に提供しています。

対象疾患

小児・成人の末期肝疾患並びに急性肝不全に対して肝移植を、腎不全に対して腎移植を行います。
肝胆膵領域がんでは、肝がん（成人：原発性・転移性、小児：肝芽腫）、胆道がん（胆管がん・乳頭部がん）、膵がん（手術、放射線化学療法）を治療します。
また、胆石症などの良性疾患や膵胆管合流異常症、総胆管嚢腫などの先天性疾患、さらに摘脾やシャント手術など門脈圧亢進症に対する外科治療も行います。

高度先進・特殊医療

保険診療の移植では生体（脳死）肝移植（小児、成人）、生体（脳死）腎移植、脳死肝腎同時移植を行っています。ミラノ基準を超える肝臓がんの肝移植は自由診療になります。小腸移植の準備も整っており、2018年4月以降保険診療になりました。移植以外では、当院で年間100例以上行われる肝切除の手術死亡率は0.2%（内視鏡含む）で、安全な手術です。膵がん治療は年間約70例の膵切除を行い、特に膵頭十二指腸切除は年間50例前後と、全国屈指の膵臓外科センターです。

呼吸器外科

肺、縦隔、胸壁などの外科治療を行う診療科です。



呼吸器外科長
豊岡 伸一



診療体制

豊岡伸一、山根正修、杉本誠一郎、岡崎幹生、山本寛齊、大谷真二、三好健太郎、諏澤憲、塩谷俊雄、富岡泰草のスタッフ10名と医員で担当しています。

治療方針

治療方針は、各々の患者さんに最適な治療を提供できるよう、毎週行うカンファレンスで決定しています。また、呼吸器内科・放射線科と合同カンファレンスを行っており、判断が難しい症例に関しては様々な観点から、手術、化学療法、放射線療法、ラジオ波焼灼療法などの適応を議論し、治療方針を決定しています。

得意分野

肺移植は1998年の本邦第1例目の成功以来、2018年までに国内屈指の189例を施行しております。成績も極めて良好で、5年生存率は約80%（世界平均は約50%）であり世界の最高水準です。
肺悪性腫瘍についても、肺移植で培った技術を生かした拡大手術から完全胸腔鏡下肺葉切除術やロボット支援手術などの低侵襲手術まで幅広く行っています。

対象疾患

肺移植適応疾患をはじめ、原発性肺がん、胸膜中皮腫、転移性肺腫瘍、気胸、縦隔腫瘍、胸壁腫瘍、重症筋無力症、膿胸、外科治療の対象となる感染性肺炎患など胸部疾患全般につき幅広く扱っています。
各疾患の詳細については、当科ホームページをご参照ください。

高度先進・特殊医療

ロボット支援手術（肺がん・縦隔腫瘍）、完全胸腔鏡下手術（肺葉切除、肺区域切除、肺部分切除、縦隔腫瘍切除、拡大胸腺摘出など）、導入化学放射線療法後の肺がん手術（大血管や椎体合併切除、肺動脈・気管支形成などを含む）、自家肺移植、生体肺移植・脳死肺移植、術前・術後管理の徹底による安全な呼吸器手術のためのチーム医療、術後補助化学療法など

乳腺・内分泌外科

乳腺，甲状腺，副甲状腺の疾患を対象とした専門科です。他科との協力の下に検査や治療（手術・薬物療法）を行います。



乳腺・内分泌外科長
土井原 博義



診療体制

スタッフ

平 成人， 枝園忠彦， 岩本高行， 河内麻里子

治療方針

- 乳がん：手術療法は進行度と希望に応じ乳房切除，温存術を選択。形成外科との協力で，各種の乳房再建術が可能。薬物療法は科学的根拠に基づいた標準治療を実践しています。
- 甲状腺・副甲状腺疾患：標準的手術のみならず，状況に応じ整容性を重視した小切開手術が可能です。

得意分野

当院は日本乳がん学会認定施設であり，世界標準の治療を提供するとともに，大病院として将来を見据えた研究と専門医育成のための教育を行っています。また，看護師，薬剤師とのチーム医療を実践しています。

乳がんの手術では根治性だけでなく，整容性が重視される時代となりました。当院では，乳房温存術はもとより，形成外科との協力で乳がん治療・再建センターを設立し，一期的に質の高い乳房再建術が可能です。

対象疾患

- 乳腺疾患としては，乳がん，乳腺の良性腫瘍
- 甲状腺疾患としては，甲状腺のがん，良性腫瘍，バセドウ病
- 副甲状腺疾患としては，原発性副甲状腺機能亢進症，二次性副甲状腺機能亢進症

先進医療・特殊医療

- 早期乳がんに対するラジオ波熱凝固療法（先進医療B）
 - 遺伝子診断
 - 乳がんに対する薬物療法施行患者に対する妊よう性温存療法
 - 多遺伝子解析
- 主な検査
- 超音波検査
 - マンモグラフィー（マンモグラフィー検診施設設備認定施設）
 - マンモトーム生検
 - バコラ生検
 - MD-CT，MRI
 - 乳管内視鏡
 - 各種RI検査

泌尿器科

腎，尿管，膀胱，尿道といった尿路系の疾患に加え，前立腺や生殖器などの疾患を総合的に診療している診療科です。手術，薬物療法両方を担当しています。



泌尿器科長
渡邊 豊彦



診療体制

月曜・水曜・金曜午前：一般外来，専門外来
火曜・木曜午前：一般外来
月曜・水曜・木曜・金曜午後：専門外来
ホームページをご参照ください
(<https://www.okayama-u.ac.jp/user/hospital/index127.html>)

治療方針

人に優しい総合診療科を目指しています。具体的には侵襲の少ない効率的検査，侵襲の少ない外科的治療（ロボット手術，腹腔鏡手術，泌尿器内視鏡手術），薬剤を用いた内科的治療，精神心理的なサポートを行っていく全人的診療を組み合わせて多岐にわたる泌尿器科疾患の診療に取り組んでいます。

得意分野

尿路性器がん，尿路結石，腎移植，尿路感染症，排尿障害，男性性機能障害，女性泌尿器疾患，性同一性障害に対する治療を積極的に行っています。

手術では前立腺がんや腎がんに対するロボット手術，泌尿器内視鏡手術，腹腔鏡手術，腎移植，密封小線源治療など，泌尿器科の全領域において，日本のトップレベルの専門医が診療に携わっています。

対象疾患

- 尿路性器腫瘍：腎がん，膀胱がん，前立腺がん，精巣がん，副腎腫瘍など
- 尿路結石
- 腎移植：血液型不適合移植，腹腔鏡下ドナー腎摘
- 排尿障害：前立腺肥大症，過活動膀胱，神経因性膀胱
- 尿路感染症
- 男性機能障害：男性不妊症，勃起障害（ED），男性更年期障害
- 女性泌尿器疾患：尿失禁，骨盤臓器脱など
- 性同一性障害（GID）

高度先進・特殊医療

ロボット前立腺全摘術は日本有数の症例数を誇ります。また保険診療で腎がんのロボット腎部分切除，膀胱がんのロボット膀胱全摘を行っています。臨床研究として実施している技術としては

- 腎盂尿管移行部狭窄症に対するロボット腎盂形成術
- 尿管狭窄・腎動脈瘤・腎動脈狭窄・腎腫瘍に対するロボット自家腎移植があります。

心臓血管外科

成人循環器病棟に循環器内科と合同で40床、小児外科病棟に28床、先天性心臓病集中治療病床16床（現在の稼働10床）により年間600~700例の心臓血管外科手術を誇る世界のLeading Surgical Unitの一つ。



心臓血管外科長
笠原 真悟

診療体制

2013年5月より新総合診療棟に移転。それに伴い手術数が増加し、週10例以上の手術が可能になりました。これに伴い、例年手術待ちの患者数が200人以上でしたが、徐々に緩和されつつあります。また待望のハイブリッド手術室も完成し、高度先進医療対応施設となりました。ICU、CCUも18床に増床となり、我が国有数の施設が完成しました。

前任者の佐野名誉教授が退官され、科長に笠原真悟が就任しました。先天性心疾患は笠原、川畑、小谷を中心に、成人疾患及び血管外科、ステントグラフトなどの血管内治療は未澤、廣田、藤井を中心とした体制になりました。また、新たな取り組みとした心不全治療に関しては東京大学で研鑽を積んだ黒子が帰局し、人工心臓を含めた治療が開始される予定です。カテーテルによる心房中隔欠損閉鎖は日本のトップレベルの症例数で、赤木を中心として循環器内科の協力のもと行っています。

治療方針

患者さんの生命、QOLを追求する世界のトップレベルの医療を提供します。

得意分野

- すべての先天性心疾患の外科治療（成人先天性心疾患の外科治療を含む）
- 成人心疾患の外科治療（冠動脈疾患、心臓弁膜症）
- 大動脈の外科治療（胸部、腹部）
- 血管内視鏡治療
- カテーテルによる心房中隔欠損症閉鎖術・動脈管開存閉鎖術
- 胸部大動脈のステント治療
- 腹部大動脈のステント治療
- 閉塞性動脈硬化症の手術治療・ステント治療
- 静脈疾患の外科治療
- 透新用内シャント設置術
- 心筋再生医療

対象疾患

- 小児先天性心疾患
- 成人先天性心疾患
- 成人心疾患（冠動脈、弁膜症）
- 感染性心内膜炎
- 大動脈瘤（胸部、腹部）
- 解離性大動脈瘤
- 閉塞性動脈硬化症
- 急性動脈血栓症
- ピュルガー病
- 静脈瘤
- 静脈血栓症

高度先進・特殊医療

保険診療で実施している技術

- 小児先天性心疾患の段階的外科的治療
- 成人弁膜症に対する弁形成術
- 複雑心奇形に対する術中ハイブリッド治療（ステント）
- 心房中隔欠損症のカテーテル的閉鎖術
- 胸部大動脈瘤に対するステントグラフト治療
- 腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療
- コンテグラ弁付き人工血管を用いた心臓手術

先進医療（高度医療）として届出を行っている技術

- 骨髄細胞移植による血管新生療法（重症慢性虚血肢（閉塞性動脈硬化症、ピュルガー病）に対する細胞治療、再生治療）

治験として実施している技術

- レバチオ錠20mg特定使用成績調査

臨床研究として実施している技術

- 閉塞性動脈硬化症に伴う間歇性跛行に対する塩酸サルポグレラートの効果
- 心筋内幹細胞を用いた先天性心疾患に対する再生医療

主な検査と説明

検査部門では、小児循環器科、循環器治療部の強力なバックアップにより、心臓超音波検査・カテーテル検査では世界水準を誇り、より確実な診断・治療方針の決定に全力を注いでいます。また成人部門でも循環器内科との協力で、迅速な診断・治療開始を行っています。超音波部門については専門技師（ソノグラファー）1名による精密検査が可能となっています。

小児外科

小児外科では、こどもの消化器（胃、腸、肝臓など）、呼吸器（肺や気管）、泌尿生殖器（腎臓、膀胱など）などで手術を必要とする疾患の診断、治療を行っています。



小児外科長
野田 卓男



診療体制

小児外科学会専門医が主に担当しています。外来は、火、水曜日（午前、午後）、木曜日（午後）、金曜日（午前）ですが、検査や緊急を要する場合は適宜対応します。

治療方針

“ハンディキャップを残さない外科治療の実践”をモットーに治療を行います。小児期の手術が与える影響を極力少なくすることが、長い生涯を有することもとって大きな意味を持つと考えています。手術の必要性和術後の影響について詳しく説明して、保護者の同意のもとに治療を行います。また、術後は長期間のフォローを行います。

得意分野

直腸肛門奇形（鎖肛）、ヒルシュスプルング病に対し低侵襲な術式を採用し、良好な術後の排便機能を獲得できるように努めています。

身体の小さな小児にも積極的に内視鏡下手術を取り入れています。

新生児・未熟児の手術、泌尿器系疾患の手術にはマイクロサージェリーの技術を取り入れ、細かい手術に対応しています。

対象疾患

- 体表：鼠径ヘルニア、臍ヘルニア、正中頸嚢胞、漏斗胸 など
- 新生児：横隔膜ヘルニア、臍帯ヘルニア、腹壁破裂、食道閉鎖症、腸閉鎖症 など
- 消化器：直腸肛門奇形（鎖肛）、ヒルシュスプルング病、胆道閉鎖症、先天性胆道拡張症、腸重複症 など
- 呼吸器：嚢胞性肺疾患、気管・気管支狭窄、軟化症 など
- 泌尿器：停留精巣、水腎症、膀胱尿管逆流症、尿道下裂 など
- 腫瘍：神経芽腫など悪性、良性固形腫瘍の手術

高度先進・特殊医療

小児にも疾患の診断、治療効果判定などに成人と同様の種々の検査が必要です。消化管造影、尿路造影は、恐怖、疼痛、放射線被ばくを極力抑えるため、短時間で済ませます。CT、MRI検査では小児は鎮静（睡眠薬や麻酔薬を使用）が必要で、必ず医師が検査に付き添います。

消化管内視鏡、気管支鏡などは全身麻酔下に行います。

小児心臓血管外科

小児心臓血管外科は、先天性心疾患を持って生まれた患者さんに最高の外科治療を提供すべく設置されました。小児心臓血管外科は年間手術数が350例を有す国内有数の施設として県内はもとより、日本全国や海外からも患者さんの受け入れを行っています。



小児心臓血管外科長
笠原 真悟



右腋窩小切開手術

診療体制

国内外でトレーニングを受けた経験豊富な医師が診察にあたります。また先天性心疾患の治療には、小児循環器医、小児麻酔科医、産婦人科医、新生児科医との協力体制のもと、24時間365日の診療を行っています。

治療方針

安全で負担の少ない手術を提供し、それぞれの患者さんに応じたテーラーメイド医療を行っています。小児の患者さんには、将来のライフスタイルも考慮した治療選択をすることにより、QOLを重視しております。

小児先天性心疾患治療における「最後の砦」として、どんな重症な患者さんの受け入れも迅速に行います。

得意分野

新生児手術や複雑心奇形の治療経験が豊富です。特に左心低形成症候群に対するノルウッド佐野手術を用いた第1期手術は現在まで150例を超え、その成功率は92%（直近3年間の死亡率ゼロ）と非常に良好な成績をあげています。その他、新生児手術、複雑心奇形を含めた死亡率も1%以下となっています。心房中隔欠損症や心室中隔欠損症などに対しては右腋窩小切開手術＝写真＝を行っており、患者さんに負担の少ない手術を心がけています。

対象疾患

先天性心疾患全般（左心低形成症候群、単心室症、完全大血管転位症、総肺静脈還流異常症、ファロー四徴症、心房中隔欠損症、心室中隔欠損症など）、心筋症、心筋炎を含む重症心不全

高度先進・特殊医療

小児用補助人工心臓実施施設として、重症心不全の治療も行っている他、日本唯一の小児単心室患者に対する再生医療を手がけています。

また、岡山大学病院小児医療センターの一診療科として、心臓のみならず多発合併奇形に対して、補助循環下の多臓器手術にも他科との協力のもと対応します。

整形外科

整形外科とは、運動器を構成する組織、すなわち骨、軟骨、筋、靭帯、神経などの疾病・外傷を対象とし、その病態の解明と治療法の開発および診療を行う科です。



整形外科長
尾崎 敏文



診療体制

骨軟部腫瘍、関節（股・膝）、リウマチ、脊椎、小児、スポーツ、上肢、外傷、足、疼痛、リハビリテーションの各専門グループがあり、専門医による診療を行っています。

治療方針

整形外科領域全般にわたって幅広く、最新の治療を行っています。

外来では一般外来に加え、各専門医による特殊外来を設けています。

入院患者さんについては各専門グループによるチーム医療を取り入れており、手術症例は全例、週2回のカンファレンスで全スタッフによる検討を行っています。

得意分野

骨軟部悪性腫瘍の四肢温存手術（人工関節を含む）、股・膝・肘人工関節（低侵襲手術を含む）、脊椎手術（低侵襲手術を含む）、小児整形疾患の手術、関節鏡を用いた前十字靭帯再建・半月板手術、手の機能再建手術、上肢スポーツ障害手術、骨折手術（骨盤輪・寛骨臼骨折手術、低侵襲骨接合術を含む）、感染・偽関節手術

対象疾患

- 腫瘍：骨軟部原発性腫瘍（良性および悪性）、転移性骨腫瘍など
- 関節：変形性関節症、関節リウマチ、大腿骨頭壊死など
- 脊椎：椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症、側弯症、脊髄腫瘍、脊髄損傷など
- 小児：先天性股関節脱臼、内反足、斜頸など
- スポーツ：スポーツ傷害、靭帯断裂など
- 上肢の外科：先天奇形、絞扼性末梢神経障害、関節リウマチ、上肢腱断裂など
- 外傷：四肢・骨盤骨折、脱臼、偽関節、骨髄炎など

高度先進・特殊医療

臨床研究として実施している技術

- ナビゲーション手術（人工股関節、人工膝関節、脊椎、外傷）
- 人工関節システムの臨床評価
- 人工筋肉を用いた立ち上がり支援システム、把持動作支援装置
- TENSを用いてのカロリー消費
- 内視鏡下脊椎手術

主な検査

- CT、MRI、各種シンチグラフィ、脊髄造影、筋電図・神経伝導速度

形成外科

形成外科は生まれつきの、あるいはけがやがんなどで変形したり失ったからだの異常を、正常に近い形に再建して、機能回復と生活の質(QOL)の向上を目的とする外科です。



形成外科長
木股 敬裕



診療体制

17名の形成外科専門医を含む20名のスタッフで診療を行っています。当院は一施設で形成外科領域の疾患のほとんどを網羅している、国内でも有数の施設です。各専門分野に精通した医師が質の高い医療を提供します。

治療方針

患者さんとの信頼関係に基づいた医療を行うことが重要だと考えています。患者さんの要望や精神的側面、社会的背景などを考慮して、患者さんの立場に立った最もふさわしい医療を提供できるよう留意しています。科内だけでなく他科との合同カンファレンスを重視して、常に総合的な医療を行うよう心がけています。

得意分野

- **がん切除後の再建**：マイクロサージャリーの技術を活かし、頭頸部、手足、乳房など身体各部の機能・形態の回復を行います。
- **リンパ浮腫の治療**：リンパドレナージや圧迫療法の指導のほか、適応となる患者さんには外科治療(リンパ管静脈吻合術やリンパ節移植術、重症症例に対しては脂肪吸引術など)も積極的に行っています。
- **性同一性障害に対する性別適合手術**：精神科、婦人科、泌尿器科と合同して性別適合手術を行っている施設です。

対象疾患

頭頸部がんの再建(顔面骨の欠損、顔面神経麻痺など)、性同一性障害に対する性別適合手術、外生殖器関連手術、乳がんの手術後の乳房再建、リンパ浮腫の集学的治療、外傷や腫瘍により失われた四肢の再建、顔面の骨折や変形、皮膚のひきつれ(搬痕拘縮、ケロイドなど)、血管奇形(血管腫、動静脈奇形、リンパ管腫など)、先天異常の外科治療(唇裂、口蓋裂、小耳症、手足の先天異常など)、小児頭蓋顔面形成術、まぶたの形成術(眼瞼下垂、睫毛内反など)

特殊医療

保険診療で実施している技術

- **リンパ浮腫に対するリンパ管静脈の吻合術、血管付きリンパ節移植**
- **顔面神経麻痺に対する神経、血管付筋肉移植術**
- **性同一性障害に対する性別適合手術**
GID(性同一性障害)学会により手術に係る認定施設として認定を受けています。
- **小児の頭蓋変形に対する治療**

皮膚科

皮膚科は皮膚症状を手掛かりとして全身をみる診療科です。日常的皮膚疾患から水疱症、膠原病、皮膚がん、先天性皮膚疾患まで他科との連携をとりながら、診断と治療に当たります。



皮膚科長
森実 真



診療体制

外来は月～金曜日の毎日、皮膚科専門医を中心に診療しています。メラノーマ(悪性黒色腫)センターの窓口です。紹介なしでも受診可能です。入院は主治医グループと病棟医長を中心に、回診やカンファレンスにて、病状や問題点を全員で討議し、治療方針を決定します。

治療方針

視診・触診で診断を絞り込み、確定診断や病勢把握に必要な血液検査、ダーモスコピー、皮膚エコー検査、皮膚生検、アレルギー検査、遺伝子診断など施行します。最終診断と治療指針はカンファレンスで協議・再評価。外用や内服のほか、疾患によって化学療法、光線療法、手術療法を実施します。入院治療の積極的受け入れを行っており、地域の病院・診療所との連携を大切にしています。

得意分野

- **アトピー性皮膚炎、乾癬、皮膚腫瘍(悪性含む)、皮膚感染症、脱毛症、白斑などの日常的皮膚疾患。**
- **ヘルペスウイルス感染症、EBウイルス関連皮膚疾患の他、天疱瘡や先天性皮膚疾患など稀少皮膚疾患についても積極的に取り組んでいます。**
- **メラノーマセンターの窓口として、早期から進行期メラノーマ(悪性黒色腫)の集学的治療を実施します。**

対象疾患

前述に加えて、皮膚や粘膜に症状のあらわれる疾患はすべて対象です。湿疹・皮膚炎群、角化症、水疱症、皮膚腫瘍の他、皮膚感染症やアレルギー性疾患、自己免疫性疾患、膠原病など皮膚だけではなく全身性の疾患にまで幅広く対応します。重症の熱傷についても高度救命救急センターと連携しながら診療します。

高度先進・特殊医療

保険診療で実施している技術

- **メラノーマ(悪性黒色腫)におけるセンチネルリンパ節の遺伝子診断**
 - **光線療法(PUVA療法、ナローバンドUVB療法、エキシマライト)一適用疾患のみ**
- 臨床研究として実施している技術
- **遺伝子診断(EBウイルス関連T/NK細胞増殖症、メラノーマ(悪性黒色腫)、隆起性皮膚線維肉腫の遺伝子検査)**

眼科

眼科では、新しい診療技術を取り入れながら視覚の質の向上に努めています。

眼科副科長

森實 祐基

診療体制

当科は、大学本来の責務である学生教育のほかに、中途失明の主な原因疾患である増殖糖尿病網膜症、緑内障などを含む重篤な疾患に対する診療や、眼科専門医の養成、そして新たな治療法の開発に向けての研究に積極的に取り組んでいます。

また当科では、最新型の高解像光干渉断層計など最先端の検査器械のみならず、最新の手術装置を導入しており、世界の最先端と同レベルの医療を提供しております。

治療方針

当科では、常に最新の診療技術を取り入れて患者さんの視覚の質の向上に努めております。当科が診療の対象としている主な疾患は、加齢黄斑変性などの黄斑疾患、網膜剥離、糖尿病網膜症、加齢黄斑変性などの網膜硝子体疾患、緑内障、斜視・弱視、角膜、前眼部疾患、眼炎症疾患、ならびにその他の一般眼科疾患です。高齢化社会の現状を受け最近の傾向としては、成人とくに高齢者に特有の疾患が増加傾向にあるのが特徴です。眼科に入院をされる患者さんの90%は手術を必要としており、当院手術室における最近数年間の手術件数は眼科が常に上位にあります。手術を必要とする入院患者さんの治療方針は一人一人の状況に応じて、毎週行われる手術カンファレンスならびに教授、准教授による診察にて意見を出し合いながら検討を行っております。外来患者さんに関しては、教授、准教授、講師、そして専門外来医師による高度な専門的知識に基づいた医療を提供しております。

対象疾患

1. 黄斑・網膜硝子体疾患：加齢黄斑変性に対する血管新生阻害薬硝子体内注射を行っております。網膜剥離、糖尿病網膜症、黄斑浮腫、黄斑円孔、黄斑上膜に対しても病状に応じた治療を行っております。
2. 緑内障：薬物治療、レーザー治療、手術を病状に応じて行っております。また、最新の検査手段で正確な診断と、最新の手術法で治療成績の向上に努めております。

3. 斜視・弱視：症例により最適の治療を行っております。
4. 角膜・前眼部疾患：角膜混濁や水疱性角膜症等の角膜疾患に対して、最新の技術を用いた角膜移植を行っております。
5. 眼炎症（ぶどう膜炎）：分子標的治療など薬物療法を中心に症例に応じ手術を行っております。
6. 白内障：難易度の高い症例まで対応いたします。
7. ロービジョン：疾患にかかわらず、視覚障害（ロービジョン）になった患者さんに、各種拡大鏡、拡大読書器、遮光眼鏡等の視覚補助具を実際にお試しいただき選定しております。

診療科より

私たち眼科スタッフ一同は、病める患者さんに出来る限り満足していただけるように、患者さんのニーズに合った誠実で良質な医療を目指して日々診療に取り組んでおります。また、学会発表、論文発表を積極的に行うことで、国内のみならず国外においても注目を集めるような最新の情報を発信しております。その研究成果を日常診療に反映するために、眼科スタッフ一同頑張っております。我々の使命は、日進月歩で進化をする医療の世界において常に最先端の医療を患者さんに提供することであると考えております。当科では今後も誠実で良質な医療を目指して日々一生懸命努力を行い、患者さんに安心して喜んでいただける医療の提供に精進して参ります。

耳鼻咽喉科

耳・鼻・のど・頭頸部の疾患の診断・治療を行っています。新生児から高齢者まであらゆる年齢を対象に、内科的治療から外科的治療、リハビリテーションに至るまでを行っています。



耳鼻咽喉科副科長

假谷 伸



診療体制

毎週火・水・金曜日に外来診療を行っています。耳・鼻・のど・頭頸部の専門の医師がそれぞれ診察に当たることにより、専門性の高い医療を目指しています。

治療方針

入院治療に関しては、週3回のカンファレンスを行い、その妥当性を検討しています。また、外来治療に対しても、随時専門グループ内での検討を行っています。

患者さんのニーズやQOLを考慮しつつ、十分なインフォームドコンセントの上で、治療方法を選択しています。

得意分野

難聴に対する人工聴覚器を用いた手術や補聴器指導、めまい・顔面神経麻痺の診断および薬物療法やアレルギー性鼻炎や慢性副鼻腔炎に対する免疫療法と内視鏡下鼻内副鼻腔手術を得意とし、頭頸部悪性腫瘍では、手術、放射線治療、化学療法および生物学的療法を組み合わせる集学的治療により機能温存に努めています。

対象疾患

- 耳疾患（突発性難聴、メニエル病、急性低音障害型感音難聴、顔面神経麻痺、小児難聴、慢性中耳炎、耳硬化症、耳小骨先天異常など）
- 鼻疾患（アレルギー性鼻炎、好酸球性副鼻腔炎を含む慢性副鼻腔炎、鼻中隔彎曲症、嗅覚障害、鼻・副鼻腔腫瘍など）
- 頭頸部疾患（舌がん・上顎がん・咽頭がん・喉頭がん・耳下腺がん・甲状腺がんなど、頭頸部良性腫瘍全般）
- 音声障害および嚥下障害を対象とします。

高度先進・特殊医療

- 幼児難聴者に対して児童発達支援センターである岡山かなりや学園と連携して、難聴の診断、補聴器や人工内耳などの人工聴覚器手術による早期の聴覚介入を行い難聴児の聴能言語獲得を目指しています。
- ナビゲーション下に内視鏡下鼻・副鼻腔手術を施行し、手術合併症を起こすことなしに炎症の消退と嗅覚機能回復に努めています。
- 専門性の高い複数部門で構成される岡山大学病院頭頸部がんセンターの一部門として、機能温存に努め最高水準の医療を提供しています。

精神科神経科

精神科神経科は、脳神経系の障害や心理社会的なストレスによる様々な精神疾患の専門的な診断や治療を行い、患者さんご家族の回復を支援し、原因・病態解明の一翼を担うことを目指します。



精神科神経科長
山田 了士



診療体制

外来診療は、予約制で複数名の医師が診療、専門的検査を行います。

なお入院では、閉鎖病棟と開放病棟あわせて28床、大部分が個室となっています。

治療方針

専門領域の複数医師によるカンファレンス等を通して、チーム体制で対応し、最先端、最適な治療方針を常に考えていくようにしています。各診療科と連携することによって、心と身体の診療と専門検査が同時に行える総合病院精神科として、身体の病気を併発した精神障害患者さんの入院にも対応しています。

得意分野

うつ病、躁うつ病、統合失調症と発症ハイリスク群の精査・診断・治療、軽度あるいは診断困難な認知症の精査・診断・治療、せん妄の予防・診断・治療、身体の病気（がんなど）に伴う患者さんご家族のストレス対応、性同一性障害の包括的治療、児童・思春期特有の障害の診断・治療、発達障害の診断と治療、てんかんとそれに伴う精神的な症状の治療

対象疾患

うつ病、躁うつ病、統合失調症、認知症、リエゾン（身体疾患やその治療に伴う精神症状の診療）を中心として、不安障害、パニック障害などのストレス関連障害、てんかんおよびそれに伴う精神障害、性同一性障害、思春期の精神疾患、発達障害、身体合併症を併発した精神疾患など、精神疾患全般を対象として診断、治療を行います。

高度先進・特殊医療

認知症検査、統合失調症と発症ハイリスク群の専門的な検査は、外来で3日間、又は入院にて行います。性同一性障害の包括的治療は全国でも数か所のみです。また、術後せん妄の予防を目的とした「せん妄対策チーム」を立ち上げ、周術期管理センターや薬剤部とともに全国に先駆けた取り組みを行っています。

また、自己免疫性脳炎：抗NMDA受容体抗体検査（髄液）は、入院にて行います（他施設からの検体も検査できます）。

脳神経外科

脳神経外科とは、脳、脊髄、末梢神経系およびその付属器官（血管、骨、筋肉など）の疾患に対して外科的治療を中心に行う医療分野です。



脳神経外科長
伊達 勲



診療体制

外来は、新患、再来とも月・水・金の午前中に行っています。手術は、月・火・木に行っています。科長以下11名の専門医を含む19名の脳神経外科医が治療に当たります（2020年4月現在）。

治療方針

脳神経外科領域の手術には、脳卒中や頭部外傷に対する緊急性の高いものや生命を脅かす脳腫瘍に対する摘出術から、脳卒中の再発予防を目的とする血管吻合術、三叉神経痛・パーキンソン病・腰部脊管狭窄症等に対する機能的手術、小児神経外科手術まで多岐にわたります。当院では最先端のテクノロジーで、最適な方法を選択して治療を行います。

得意分野

直達術と血管内治療のバランスの取れた脳血管外科治療、脳腫瘍の外科的治療と後療法、不随意運動症に対する脳深部刺激療法、難治性てんかんに対する外科手術、難治性疼痛に対する脊髄刺激療法、顔面けいれん・三叉神経痛に対する微小血管減圧術、下垂体腺腫や水頭症に対する神経内視鏡手術、脊髄脊管狭窄症に対する保存的加療・手術、小児頭蓋顔面形成手術等、難度の高い手術を含めてあらゆる分野の専門家が揃っています。

対象疾患

- 脳腫瘍：髄膜腫、聴神経鞘腫、下垂体腺腫、グリオーマ、悪性リンパ腫
- 血管障害：未破裂および破裂脳動脈瘤、もやもや病、脳動静脈奇形、硬膜動静脈奇形
- 脊髄脊管疾患：靭帯骨化症・脊管狭窄症からキアリ奇形・脊髄腫瘍・血管奇形まで
- 機能的疾患：てんかん、パーキンソン病、本態性振戦、顔面けいれん、三叉神経痛、難治性疼痛
- 小児疾患：水頭症、頭蓋骨形成異常、脊髄髄膜瘤
- 頭部外傷：硬膜下血腫

高度先進・特殊医療

脳深部刺激療法、脊髄刺激療法、バクロフェン髄注療法、頭蓋内脳液モニタリング、脳腫瘍に対する覚醒下・術中MRI手術、脳腫瘍、脊管疾患に対するナビゲーション手術、リンパ腫に対するリツキサン維持療法、脳動脈瘤血管内塞栓術、頸動脈ステント留置術、椎体骨折に対する経皮的椎体形成術、グリオーマ予後因子の探索

麻酔科蘇生科

麻酔科蘇生科外来は、慢性痛に対するペインクリニック部門、急性痛に対するペインサービス部門、痛みの研究を行うペインリサーチ部門を合わせたペインセンターとして運営しています。



麻酔科蘇生科長
森松 博史



診療体制

ペインセンターでは、月・水・金曜日に、4人の外来担当医によって、初診・再診患者さんの診療を行っています（水曜日は、初診のみ）。

治療方針

初診時には十分に時間をとり、痛みとともに患者さんが何にお困りかをお聞きするようになっています。必要に応じ、血液検査、レントゲン、CT、MRIなどの検査を行います。治療手段としては、神経ブロック、薬物療法、理学療法などがありますが、患者さん個別に方針を考えます。また、各科と密接に連携して痛みを総合的に診療しています。

得意分野

ペインセンターでは、以下の様な診療を得意としています。

- ①手術後の痛みの緩和
- ②分娩の痛みの緩和
- ③三叉神経痛に対する神経ブロック
- ④脊椎関連疾患に対する神経ブロック
- ⑤慢性痛に対する硬膜外脊髄刺激療法
- ⑥がんの痛みに対するオピオイド療法、神経ブロック

対象疾患

ペインセンターでの“痛み診療”の対象疾患としては、以下のようなものがあります。

- ①急性痛：手術後の痛み、分娩時の痛み、圧迫骨折など
- ②がん性痛：種々のがんの痛み
- ③慢性痛・神経障害性痛：带状疱疹後神経痛、糖尿病性神経障害、三叉神経痛、筋筋膜性痛症候群、視床痛、幻肢痛、腕神経叢ひきめき損傷、胸郭術後症候群、肋間神経痛、変形性股関節症、変形性膝関節症、会陰部痛など

高度先進・特殊医療

保険診療で実施している技術

- ①硬膜外脊髄刺激電極：硬膜外腔に電極を挿入し脊髄を刺激することで痛みを緩和します。1～2週間の試験刺激後、効果を示した場合には体内に埋め込むことを検討します。
- ②超音波ガイド下神経ブロック：被ばくがなく、安全確実なブロックが可能です。
- ③X線透視下神経ブロック：外来に透視が可能な専用手術室を設置しています。

小児科／小児循環器科

0歳から成人までの育成医療として小児疾患の全領域をカバーします。中国四国地域の小児医療の拠点として高度先進医療を安全に提供しています。

小児循環器科では主に重症先天性心臓疾患の診断と治療を行っています。



小児科長
塚原 宏一



小児循環器科長
大月 審一



診療体制

約30名の医師が協力して、重症感染症、先天性心臓疾患、血液・悪性腫瘍、重症新生児疾患、アレルギー・膠原病、内分泌、代謝・腎臓疾患、心身症などの専門分野の診療を行っています。また、臨床だけでなく基礎の領域でも医学研究に精力的に取り組んでいます。

治療方針

重症・難治の子どもたちに高度で専門的な医療を安全に提供します。ご本人とご家族に診療内容を十分に理解していただくよう努めます。

「小児医療センター」を中心に、岡山大学病院の各診療科・診療部門と連携した総合診療を行います。

中国四国の各総合病院と協力して、患者さんのご負担ができるだけ少なくなるよう努めます。

得意分野

重症・難治の小児疾患のすべて（前記）が診療の対象です。

一般病棟だけでなく、PICU（小児集中治療施設）、EICU（高度救命救急施設）、NICU（周産母子センター）においても集中治療を行っています。

対象疾患

主な対象疾患は急性脳症、先天性心臓疾患、白血病・固形腫瘍、重症新生児疾患、難治性アレルギー疾患・膠原病、骨代謝異常、腎臓疾患、心身症です。

このような疾患に対して、様々な高度先進医療、特殊医療を行っています（急性脳症への集学治療、先天性心臓疾患へのカテーテル治療[再生医療も含む]、血液・腫瘍への多剤併用療法・移植医療、細胞治療、膠原病への分子標的療法、骨代謝異常への特殊治療、心身症への心理療法[箱庭療法を含む]など）。

高度先進・特殊医療

保険診療で実施している技術

- 急性脳症の特殊治療
- 重症先天性心疾患のカテーテル治療（全国有数の症例数）
- 小児リウマチ性疾患の特殊治療（生物学的製剤の導入）
- 難治性代謝疾患に対する造血幹細胞移植
- 内分泌・骨疾患の特殊治療
- 小児心身症（特に食思不振症の治療）

小児神経科

小児の様々な神経疾患や障害の診療を行う小児神経科は、専門性が高く、中国・四国地方をはじめ広く各地から紹介を受けています。



小児神経科長
小林 勝弘



診療体制

小林教授以下、准教授：秋山倫之、講師：岡牧郎、助教：柴田敬、花岡義行のスタッフを中心に小児神経専門医、てんかん専門医が小児神経疾患の診断と治療に当たります。

治療方針

様々な障害を持った小児の診療であるため、単に疾病の治療だけではなく、患者さんとそのご家族が抱える発達過程での多面的な問題を、紹介医や地域・学校との協力関係の中で解決・軽減するよう努めます。また得意とするてんかん診療では数多くの治験を含む先進的な内科的治療と、てんかん外科治療の適応判断をいたします。

得意分野

小児の神経疾患を広く網羅して新しい解析技術で診断を行うとともに内科的診療を進めます。てんかん、特に難治てんかんの治療では国内でも有数の実績があります。発達障害・行動異常や脳性麻痺も重要な分野です。難治てんかんについては、脳神経外科との合同カンファレンスで外科治療の適応判断や切除部位の決定を行っています。

対象疾患

- けいれん性疾患
小児てんかん、特に難治てんかん、熱性けいれんなどの良性けいれん、けいれん類縁疾患
- 発達障害・行動異常
自閉症スペクトラム障害、注意欠如／多動性障害 (AD/HD)、限局性学習障害 (SLD)、知的能力障害
- 神経筋疾患
末梢神経疾患、筋ジストロフィーなどの筋疾患
- 脳性麻痺などの小児の運動障害
- 睡眠障害
(睡眠時無呼吸症候群、むずむず脚症候群など)
- 代謝・変性疾患・脳症
- 脳血管障害など

高度先進・特殊医療

難治てんかんでは通常の脳波検査に加え、発作のビデオ同時記録やデジタルデータの特殊分析 (高周波分析など) を行い、この特殊技術は脳神経外科と共同での頭蓋内電極による発作記録や術前評価にも有用です。認知機能や前頭葉機能に関する専門的な高次脳機能検査を行います。さらに最近では代謝系の分析も始めており、稀少疾患の診断を行っています。

小児血液・腫瘍科

重症・難治の小児血液・腫瘍疾患に対して高度先進的な集学治療を行っています。多施設共同の臨床研究や血液・腫瘍疾患の病態解明のための基礎研究にも精力的に取り組んでいます。



小児血液・腫瘍科長
塚原 宏一



診療体制

小児外科、脳神経外科、整形外科、頭頸部外科、肝・胆・脾外科、眼科、耳鼻科などの外科系診療科と連携した総合診療を提供しています。緩和支援医療科と協力しながらこころのケアにも努めています。また、内科系診療科と連携しながら長期的ケア体制を構築しつつあります。

治療方針

安心安全の高度先進医療の実践を目指します。スタッフ一同、ご家族やご本人に診療内容を十分に説明してご理解をいただけるよう努めます。中国四国の多くの病院と協力・連携しながら、重症患者さんを治癒に導き、ご家族に平穏な日々を過ごしていただけるよう努めます。

得意分野

重症・難治の血液・腫瘍疾患のすべてが診療の対象です。主な疾患は白血病、悪性リンパ腫、血液凝固異常、脳腫瘍、神経芽腫、肝芽腫、腎臓腫瘍、横紋筋肉腫、骨腫瘍などの固形腫瘍です。このような疾患に対して、多剤併用化学療法、分子標的療法、造血幹細胞移植、重症感染対策を含めた高度先進医療を行っています。

対象疾患

- 血液疾患 (様々な貧血や、血友病などの凝固異常症)
- 白血病や悪性リンパ腫などの血液悪性腫瘍
- 脳腫瘍
- 肝芽腫、神経芽腫、腎臓腫瘍などの主に腹腔臓器から発生する小児がん
- 横紋筋肉腫、骨肉腫などの、骨や筋肉組織から発生する小児がん
- 血球貪食症候群などの小児がん近縁疾患
- 造血細胞移植を必要とする難治性代謝性疾患など

高度先進・特殊医療

保険診療で実施している技術

- 白血病や固形腫瘍 (小児がん) に対する多剤併用化学療法
- 小児がんに対する分子標的療法
- 難治性小児血液・腫瘍疾患に対する造血幹細胞移植
- 難治性代謝疾患に対する造血幹細胞移植
- 小児がんに対する特殊治療
- 血友病などの凝固異常症に対する凝固因子補充療法

小児麻酔科

小児医療センターの麻酔・周術期管理を担当しています。小児心臓麻酔をはじめとする高リスク症例を含む多くの小児麻酔症例に対し安全かつ優しい麻酔・周術期管理を提供しています。



小児麻酔科長
岩崎 達雄



診療体制

国内外の小児専門施設で十分なトレーニングを受けた麻酔科医を中心に小児科、小児外科をはじめとする各診療科、看護師などと連携をとりながら診療しています。

治療方針

最先端の知識、技術を駆使しながら他の診療科や看護師、理学療法士など多職種と連携することによって、小児医療センターで手術を受ける方々に欠かせない麻酔、術前および術後の全身管理や検査・治療に必要な長時間の安静、あるいは十分な除痛を安全、確実かつ優しく提供します。

得意分野

他の診療科からの依頼に対応するという診療科の性格上、得意分野というより不得意な分野がないと表現する方が正しいでしょう。
検査時の短時間の鎮静から、新生児外科手術、複雑心奇形の開心術まであらゆる症例に対応し周術期管理を行います。
重症患児に対する集中治療も他の診療科と協調して治療し非常に良い成績を挙げています。

対象疾患

一般小児外科手術をはじめ、外科系各科の手術、小児緊急手術、先天性心疾患に対する開心術、新生児手術、心臓カテーテル検査など多様な手術・検査の麻酔に24時間体制で対応しています。また、MRI検査、CT検査に対しても麻酔あるいは鎮静を行っています。

高度先進・特殊医療

小児心臓外科・小児外科・脳外科などの術後管理とともに院内の各診療科や他院から紹介された重症の方に対して、集中治療に精通した小児麻酔科医が24時間体制で各診療科と協力しながら集中治療を行っています。
重症呼吸不全、敗血症性ショック、心肺停止蘇生後、急性脳炎・脳症などの症例に対し一酸化窒素吸入療法、窒素吸入療法、低体温療法、ECMO（膜型人工肺）、持続的血液浄化療法、腹膜透析などの特殊治療を行っています。

小児放射線科

小児の画像診断や放射線治療を担当する診療科であり、岡山大学病院内の小児医療センターの多くの診療科と連携しながら小児の診療にあたっています。



小児放射線科長
松井 裕輔



診療体制

放射線科専門医を中心として、小児に対する画像診断、核医学検査、放射線治療、IVRの各診療を行っています。

治療方針

岡山大学病院においては年間1,000例を超える小児のCT、MRI、核医学検査を行っており、当科はそのほぼ全ての検査を担当しています。小児の画像診断は成人とは異なる点が多く、放射線診療の中でも特殊な分野です。検査による放射線被ばくをできるだけ低減することにも留意しながら、放射線科専門医が診療にあたります。
また、小児のがん患者さんへの放射線治療も当科が担当しており、小児科・脳神経外科・麻酔科と連携して行っています。通常の放射線治療だけでなく、小児によりメリットが大きいと考えられている陽子線治療についても、津山中央病院の「がん陽子線治療センター」を共同運用しており、陽子線治療の適応判断・治療前の準備・センターへの紹介を行っています。

得意分野

- 小児先天性疾患や悪性腫瘍に対する画像診断および核医学検査
- 小児悪性腫瘍に対する放射線治療・陽子線治療

対象疾患

- 小児先天性疾患
- 小児悪性腫瘍

高度先進・特殊医療

最先端の画像診断機器の性能を最大限に生かして小児の画像診断を行っています。特に先天性心疾患のCT検査の件数は国内でも有数であり、低被ばくで高画質の画像を提供しています。
また、小児IVRの領域では血管腫/血管奇形に対する硬化療法や類骨骨腫に対するラジオ波焼灼療法を自由診療として実施しています。

小児心身医療科 (旧：子どものこころ診療部)

「心身医学」に基づき、お子さんを身体的、心理的、社会的な面から総合的に理解し、ご家族や学校など周囲の方々と協力しながら診療するように努めています。



小児心身医療科長
岡田 あゆみ



診療体制

小児科医と公認心理師が協働して診療します。外来は完全予約制で、一組に30～60分かけてお話を伺います。慢性疾患のお子さんやご家族との相談、入院中のサポートを他科と連携して行います。

治療方針

子どもは心身の発達途上であり、心理社会的ストレスの影響を受けやすいため、困難な状況では身体疾患が悪化したり様々な身体症状が出現したりします。心身両面からのアプローチを基本として、お子さんへの生活指導や薬物療法、心理療法を行います。また、ご家族を治療協力者として位置づけ、家族面接も並行します。子どものストレス対処能力が向上し、ストレスとうまく付きあえるようになるのが目標です。

得意分野

「心身症」は、精神疾患ではなく身体疾患のなかで心理社会的なストレスの影響が大きな状態（日本心身医学会の定義）のことです。子どもは不安になると、気持ちが悪い、頭が痛い、お腹が痛いなどの身体症状が出現しやすくなるので、これをサインと捉えて対応します。同様に、不安や落ち込みなどの精神的な症状や不登校など行動の問題へも対応しています。「検査をしても異常がないが調子が悪い」「（登校時など）特定の状況で体調が悪くなる」などの場合にご相談ください。

対象疾患

- 機能的な身体疾患（起立性調節障害、過敏性腸症候群、慢性頭痛など）や摂食障害など
- 慢性疾患のお子さんの二次障害（登校できない、人に会うことを避ける）など
- 慢性疾患で当院を受診中のお子さんに関する対応の相談

高度先進・特殊医療

公認心理師による心理療法を実施しています。言葉での表現が苦手なお子さんへは、遊戯療法、描画療法、箱庭療法などの非言語的心理療法を併用します。起立性調節障害の診療では、Finometer MIDI（連続血圧・血行動態測定ベースリックシステム）やNIRS（近赤外線分光法）などを用いて検査を行います。最新のガイドラインに合わせた検査方法で状態を定期的に評価し、詳しい診断や適切な治療を目指しています。

産科婦人科

産科婦人科では、女性のトータルヘルスケアを担当しています。思春期から妊娠そして出産、さらに閉経後までの様々な疾患の診断・治療を行っています。



産科婦人科長
増山 寿



診療体制

周産期・腫瘍・生殖内分泌の各チームがそれぞれの専門性を生かして、高度な医療を提供いたします。外来・入院での診療と同時に、医学教育、研究を行っています。

治療方針

当科には他病院で治療が困難な患者さんの紹介が多く、最後の砦としての機能を果たすべくチーム医療を行っています。エビデンスに基づき、カンファレンスなどで十分な検討を行い、関連他科との合同検討会を経た上で治療方針を決定しています。「すべては患者さんのために」をモットーに、患者さんの立場に立ち、高度・安全・効率的な医療を提供しています。

得意分野

糖尿病、高血圧、母体心疾患、腎疾患、膠原病などの合併症妊娠の管理、妊娠合併症（妊娠高血圧症候群、前置胎盤、多胎、前期破水など）の管理に注力しています。特に胎児異常症例（心構築異常、内臓異常など）は全国よりご紹介をいただいています。婦人科悪性腫瘍には手術療法、化学療法、放射線療法による集学的治療を行っています。腔欠損・腔閉鎖に対する造腔術・腔再建術の施行件数は全国でも有数です。

対象疾患

- 正常妊娠およびハイリスク妊娠
- 婦人科良性腫瘍（子宮筋腫、卵巣のう胞、子宮内膜症など）および悪性腫瘍（子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がん、外陰がん、絨毛性疾患など）
- 月経の異常（無月経、月経困難症、多嚢胞性卵巣症候群など）
- 性器の異常（子宮奇形、腔欠損・腔閉鎖、慢性GVHDなど）
- 不妊症・不育症
- 思春期・性成熟期・更年期のヘルスケア（月経前症候群、更年期症候群など）
- 骨盤臓器脱

高度先進・特殊医療

- 母体血を使用した胎児染色体検査（NIPT）や遺伝相談
- 胎児異常の出生前診断と管理
- 傷の小さい手術（低侵襲手術：腹腔鏡、ロボットなど）
- がん・生殖医療（悪性腫瘍女性患者の妊孕能温存治療）
- 性器の異常に対する手術（人工真皮を用いた造腔術など）
- 性同一性障害に対する治療

放射線科

放射線科では、レントゲン、CT、MRIなどの画像を駆使して病気の診断を行っています。また、放射線治療やIVR（低侵襲な検査や治療）を積極的に行っています。



放射線科長
金澤 右



診療体制

放射線科専門医を中心として放射線診断、放射線治療、IVRなどの診療を行っています。IVRの外来診察は毎日午前中に、放射線治療は毎日終日行っています。

治療方針

画像診断の知識を最大限に活用して、放射線治療やIVRによる低侵襲で患者さんに優しい医療を提供します。

対象疾患

診断では、画像診断を必要とする様々な良性および悪性の疾患が対象となります。放射線治療では、脳腫瘍、頭頸部腫瘍、肺癌、食道がん、乳がん、甲状腺がん、胆管がん、前立腺がん、子宮がん、転移性骨腫瘍などの様々ながんが治療対象となります。IVRでは肝臓がんに対する動脈塞栓術、肺癌、肝臓がんに対するラジオ波焼灼療法、腎がんに対する凍結療法などが主に行われています。

得意分野

肺癌、肝臓がん、腎がん、骨腫瘍などの悪性腫瘍に対して画像ガイドの低侵襲な検査や治療を行います。また、これらのがんに対する放射線治療を精密に行います。血管腫・血管奇形に対する治療にも積極的に取り組んでいます。

高度先進・特殊医療

放射線治療における機器進歩は目覚ましく、脳、肺、肝腫瘍に対する定位放射線治療や前立腺がんに対する強度変調放射線治療など、副作用を最小限に抑え、治療効果を向上させた精密な照射を行っています。IVRでは自費診療となる肺腫瘍のラジオ波焼灼療法や血管奇形の硬化療法・塞栓術にも力を入れています。

救命救急科

岡山大学病院で新しい診療科の一つで、重症度、緊急度を速やかに判断し、生命維持および救命を専門とする臨床科です。大学病院では高度救命救急センターの管理責任科となっています。また、当科を中心に岡山大学病院DMATが組織されており、地震や水害などの災害にも派遣され、普段は災害訓練をはじめとした院内防災にも貢献しています。



救命救急科長
中尾 篤典



診療体制

救急科専門医と他科応援医師が交替制で24時間365日外来、病棟勤務を行い、院内各診療科と密に連携を取りながら全身的管理治療を行っています。

治療方針

あらゆる手段を駆使して救命に当たります。主治医、担当医を中心に全医師が患者さんの治療、救命管理に責任を持ちます。毎日2回（朝、夕）、診療カンファレンスを行い、病態評価、治療内容を確認します。完全交替勤務制とし医療者の疲弊を防ぎ、患者さんの安全を重視した治療を行います。

対象疾患

救急車で搬入されてきた重症患者さんに対して限られた時間内で診断と応急処置、救命救急治療を行います。他院では治療困難な呼吸不全、循環不全、腎不全など多臓器不全に陥っている内因性重症患者さん、交通事故や災害で発生した重症多発外傷患者さん、重症熱傷、急性中毒などの外因性重症患者さんを可能な限り受け入れます。脳卒中に関しては、脳神経内科、脳神経外科とともに脳疾患専門チームを構成し、高度で速やかな対応が可能となっています。

得意分野

多発外傷、重症熱傷、急性呼吸不全等は全国トップクラスの治療実績があります。また救急現場への医師派遣、国内外への災害派遣も有数の実績があります。院内スタッフや医学生への心肺蘇生教育にも卓越した指導力を有するスタッフがいいます。

高度先進・特殊医療

県や消防当局とともに、救急医療における岡山県のメディカルコントロール体制の中心的な役割を果たしています。救急搬送体制の整備に対する助言、消防職員や一般の方に対する病院前救護の教育普及、救急救命士による特定行為指示要請に対する指導、助言など、地域における社会的役割が大きいことも当科の特徴です。

病理診断科／ 病理部

病理診断科は患者さんから採取・摘出された組織や細胞の形態をもとに病気の診断を行い、適切な治療のために必要な情報を提供しています。



病理診断科長
柳井 広之



病理部長
吉野 正



診療体制

病理診断科専属医師4名（いずれも病理専門医、3名は細胞診専門医）と病理学講座所属医師、非常勤医師がそれぞれの専門領域の病理診断に当たっています。

治療方針

診断は各スタッフが専門領域を担当して各診療科との連携を重視し、組織・細胞の所見だけでなく疾患の総合的な判断に基づいて適切な診断を行い、治療がスムーズに行われることを心がけています。

当院のスタッフで診断が困難な場合には他施設の専門医へのコンサルトを積極的に行って標準的な診断が行えるようにしています。

得意分野

当院で採取・摘出されるほぼ全ての組織・細胞検体が提出されています。なかでもリンパ腫や婦人科、泌尿器、消化器については専門性の高いスタッフを擁しています。また、口腔領域の病理診断は口腔病理学講座のスタッフが担当しています。

対象疾患

病理診断の対象となる疾患は全領域に及んでいます。当科で扱っている疾患は、がんなどの腫瘍性疾患はもとより、炎症や臓器移植後の拒絶反応の診断も行っています。最近使われている分子標的薬の中には使用にあたって病理学的な検査が必要なものがあり、そのための検査も当科で行っています。また、治療開始前だけでなく、治療中および治療後の効果判定にも携わっています。

高度先進・特殊医療

患者さんから採取、摘出された組織や臓器は病理部に提出され、組織標本を作製して顕微鏡を使って病理医が検査、診断します。また、子宮頸部や尿中の細胞、細い針を使って採取された細胞は細胞検査士と病理医によって診断されます。

がんゲノム診療のための検体確認と評価にも対応しています。

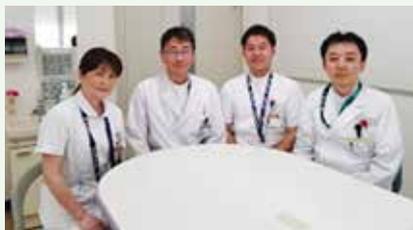
不幸にしてお亡くなりになった患者さんの病気について病理解剖を行って詳細な検討を行うこともあります。

緩和支援医療科

緩和支援医療科では、様々なつらさや心配を抱えている患者さんとそのご家族が、その苦痛を解決しながら前向きに治療ができ、自分らしい生活が送ることができるようサポートしています。



緩和支援医療科長
田端 雅弘



診療体制

完全予約制です。

- 外来診療：午前中に医師が診察します。
- サポートケア外来：看護師、薬剤師ががんの治療や療養、その他の気がかりなことについて、患者さんやご家族の相談を受けます。
- 緩和ケアチーム：医師、看護師、薬剤師などが、多職種チームで関わります。

治療方針

治療をしている主治医と連携して診療します。痛みやその他の症状を的確に緩和することを目標としています。

適切な痛み止めの選択や量の調整、放射線治療や神経ブロックなどその他の治療法に関する相談を行います。

精神的なサポートも同時に行い、患者さんがより良い治療、生活ができるようにサポートします。

得意分野

- 主になんやその治療に伴う痛み、呼吸困難、倦怠感、嘔気など身体的症状や、気持ちのつらさ、不安などの精神症状の緩和。
- 療養に伴う仕事やその他経済的な問題の相談。
- 今後の治療療養を行う上での意思決定支援。
- 在宅療養や、緩和ケア病棟など療養場所の選択。
- ご家族へのサポート。

対象疾患

がんや、その他治療の見込みがない臓器不全など。

高度先進・特殊医療

岡山大学病院では、単に病気の治療のみに目を向けるのではなく、病を持つ患者さんご家族の様々なつらさや苦痛に同時に対応し、生活の質を向上させることを目標にしています。当院には様々な病気の治療にあたる専門の医師がいますが、緩和支援医療科ではこれらの病気にあたる専門の医師と連携し、様々な専門医（精神科、歯科、放射線科、麻酔科）やその他の医療従事者（看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、臨床心理士、栄養士、リハビリ、歯科衛生士など）と協働しながら診療を行います。患者さんは最先端医療と緩和医療を並行して受けることでもっと幸せになることができます。

臨床遺伝子診療科

臨床遺伝子診療科は、「遺伝カウンセリング外来」と「がんゲノム医療外来」からなります。各診療科や部門と連携しながら、患者さんやそのご家族が安心できるゲノム医療を提供してまいります。



臨床遺伝子診療科長
平沢 晃



診療体制

外来診療／平日・予約制
各領域の専門家の医師や、看護師、認定遺伝カウンセラーなど多職種チームで対応しております。

治療方針

遺伝カウンセリング外来では、各領域の遺伝子診療の専門家が遺伝カウンセリングや遺伝学的検査を行い、病気の診断、予防、治療などに結びつけることを目指しています。がんゲノム医療外来は、がんの患者さんを対象に、がんの遺伝子を調べることで、最適な治療法を主治医に提言することを目的としています。当外来は検査外来です。検査後の治療は、当外来担当医ではなく主治医の判断となります。

得意分野

遺伝カウンセリング外来では、“遺伝”と“遺伝性の病気”に関する疑問や悩みについて何いながら、正確な情報提供を行い、より良い決断ができるよう検査前後の心理的・社会的なサポートも行っています。がんゲノム医療外来では、がんの組織を使って遺伝子の変化を調べ、治療薬の選択肢を主治医に提示します。一方で、がんの遺伝子検査で、持って生まれた遺伝子の特性も分かる場合もあることから、遺伝カウンセリング外来と連携し、患者さんやそのご家族のみなさんが安心してゲノム医療を受けられる体制作りを行っています。

対象疾患

遺伝カウンセリング外来は、遺伝性のがん、小児の難聴、先天性疾患、口唇裂・口蓋裂、出生前診断や次の妊娠に関する考え方に対するカウンセリング、遺伝性皮膚疾患などが対象の外来です。

がんゲノム医療外来は、現時点では、主に標準治療が終了した、担がん患者さんで、今後も抗がん剤投与を行うことが可能であると考えられる体調の方が対象となります。

高度先進・特殊医療

岡山大学病院は2018年に中四国で唯一「がんゲノム医療中核拠点病院」として厚労省からの指定を受け、最新のゲノム医療を中央西日本から提供するとともに、同分野の先端的な研究を先導しています。





歯科診療科

Clinical Divisions (Dentistry)

総合歯科	32	口腔外科(病態系)	35
むし歯科	32	歯科放射線・口腔診断科	35
歯周科	33	歯科麻酔科	36
クラウンブリッジ補綴科	33	矯正歯科	36
咬合・義歯補綴科	34	予防歯科	37
口腔外科(再建系)	34	小児歯科	37

総合歯科

総合歯科では、予防歯科処置、保存的処置、補綴的処置、口腔外科処置等の歯科治療を、一口腔一単位で総合的に行います。また、プライマリケア歯科医を育てるための教育セクションでもあります。



総合歯科長
鳥井 康弘



診療体制

外来診療は、予約患者を中心に午前午後に行っています。診療は、専門分野をもつ複数の歯科医が、歯学部卒前臨床実習生あるいは研修歯科医を含めてチームを組んで行います。

治療方針

複数の歯科医が互いの専門分野から治療方針を検討し、十分な科学的根拠に基づいた歯科医療を実践するとともに、患者さんとのコミュニケーションを大切にし、顎口腔領域の異常のみならず全人的な診療を行うことを治療方針としています。また、治療後も定期的なメンテナンスを行い、口腔内の健康とともに全身の健康の維持に努めています。

得意分野

総合歯科では、一人の担当医が複数の専門歯科医とともに全ての治療を行うため、処置ごとに診療科が変わる必要がありません。従って、当科では一口腔一単位での総合的な治療が可能です。ただし、専門的な診療が必要と判断した場合は、専門診療科と連携、もしくは紹介して診療を行うことも可能です。

対象疾患

- う蝕（歯が脱灰して実質欠損がある状態）
 - 歯周病（歯肉の腫れ、歯の周りの骨の吸収、歯の動揺がある状態）
 - 歯髄炎・根尖性歯周炎（う蝕が神経まで進行し神経に炎症がある状態、又は歯の神経が死んで根の先に膿がたまっている状態）
 - 歯牙欠損（歯を失った部位を補うために冠や義歯が必要な状態）
 - 智歯周囲炎（親知らず周りの歯肉が腫れている状態）
- 等、一般的な口腔内の疾患全てを対象とします。

高度先進・特殊医療

デンタルX線写真、パノラマX線写真、歯科用CT、口腔内写真、歯周組織検査、電気歯髄診査等、一般的に歯科で行う検査のほとんどを行うことが可能です。必要があれば、さらに専門的な検査も、専門診療科と連携し行います。また、行った検査結果は患者さんに詳しく説明するとともに、治療計画や治療方法の立案に役立てます。

むし歯科

むし歯科では、むし歯などにより欠損を生じた歯の形態と機能の治療、歯髄や歯周組織の治療や予防を行います。ホワイトニング、セラミック修復などの審美修復も行います。



むし歯科長
吉山 昌宏



診療体制

初診担当医が診断を行い、担当医を決定します。

治療方針

インフォームドコンセントを徹底し、患者さんの希望に沿った治療計画を立案し、患者さんと相談した上で治療方法を決定します。必要な検査および処置を行い、治療を行います。

得意分野

- 最小限の削除量によるむし歯（う蝕）処置。
- 変色歯や着色歯を削らずに思い通りに白くするホワイトニングやマニキュア。
- コンポジットレジン修復やセラミック修復などの審美修復。
- 拡大鏡や手術用顕微鏡による繊細な治療。
- レーザーを用いた治療（メラニン色素沈着除去など）。

対象疾患

- う蝕
- 歯牙破折
- エナメル質（象牙質）形成不全症
- 変色歯
- 着色歯
- 象牙質知覚過敏症
- 歯髄炎
- 根尖性歯周炎
- 歯肉炎
- 歯周病
- 咬耗・磨耗・酸蝕症

高度先進・特殊医療

むし歯科は、う蝕などにより欠損を生じた歯の形態および機能的な回復を図る修復治療を行い、歯髄や歯周組織の疾患の治療を行っています。う蝕が進行し、歯髄の感染を来した歯の根の治療も行っています。象牙質知覚過敏症に対する無痛の処置も行っています。歯と同様の色をした修復材料を用いた審美修復治療を行っています。CAD/CAMを応用した最新のジルコニア修復も行っています。

歯周科

歯周・歯内疾患など硬組織である「歯」の周囲の病気を対象とした診断・治療を行っています。特に、口の中の細菌感染と炎症への対策に関して、専門性の高い高度な医療を提供します。



歯周科長
高柴 正悟



診療体制

日本歯周病学会および日本歯科保存学会の認定研修施設として、専門性の高い医療水準を保ち、患者さん個人ごとの病態に合う診療を行っています。そのため、診療体制は予約制です。

治療方針

口の健康から全身の健康に寄与することを目的とし、根本的治療で口腔内の感染源除去と機能回復を図り、治療後の口の機能を長期に維持できるように歯周支援治療を継続します。なお、生活習慣病の一つである歯周病の治療には年単位の期間が必要です。そのため、病態と治療の十分な説明を受けて納得していただいた後に治療を開始します。

得意分野

歯の周囲の感染・慢性炎症の除去と改善を得意とします。

- ①歯周病、歯内（根管）、う蝕（むし歯）の各治療
- ②歯周外科処置（感染源除去、歯周組織再生）
- ③歯周形成外科（歯肉・歯槽粘膜の審美性・清掃性の改善）
- ④歯内外科処置（CBCTと顕微鏡を使用）
- ⑤口腔感染管理（臓器移植・がん【免疫低下状態】や糖尿病）などです。

対象疾患

歯髓や歯周組織に生じた炎症性・非炎症性病変、すなわち、う蝕、歯髓炎、根尖性歯周炎、歯肉増殖症、歯周病が対象です。

特に歯周病では、以下の診断と治療を行います。

- ①歯肉炎（非プラーク性歯肉炎、歯肉増殖）
- ②慢性歯周炎（全身疾患関連歯周炎：がん治療や臓器移植に伴うもの）
- ③侵襲性歯周炎（若年期に急速進行するタイプ）
- ④遺伝性疾患に伴う歯周炎
- ⑤壊死性潰瘍性の歯肉炎・歯周炎

高度先進・特殊医療

保険診療で実施している特徴的医療：

- ①中央手術室における衛生度の高い歯周外科・歯内外科処置
- ②入院管理下での歯周外科・歯内外科処置（多科連携による：基礎疾患の管理、広範囲の手術が必要な場合など）
- ③近隣の歯周病専門医との病診連携によるSPT（歯周支援治療）ネットワーク
- ④CBCTと顕微鏡を使用した歯内外科処置
- ⑤院内の関連センターと連携した口腔の感染・炎症管理

クラウンブリッジ補綴科

口腔インプラント、接着ブリッジ、CAD/CAM冠、義歯、組織再生療法など、最新の技術と生体材料を用いてお口の機能を回復し、美しく整えます。医科関連分野と協力して顎関節症・口腔顔面痛、睡眠時無呼吸症候群、金属アレルギーの診断・治療、病床患者の栄養管理を担当し、地域医療の最後の砦としての機能を提供します。



クラウンブリッジ補綴科長
窪木 拓男



診療体制

口腔インプラント専門医、補綴歯科専門医、顎関節症・口腔顔面痛専門医、口腔リハビリテーション専門医、老年歯科専門医等を資格として持つ近隣最高レベルの臨床エキスパートを核として、高度なチーム医療を展開します。

治療方針

患者さんの状況をよくお聞きして、患者さんの問題点や困りごとを解決するために全力を尽くします。治療方法は複数存在することが多く、最高の英知と技術を結集して、患者さんに合わせた治療方針を立案します。それぞれの治療の利点・欠点を臨床上の証拠（臨床エビデンス）に基づいて比較し、患者さんに十分理解していただいた上で治療法を選択していただきます。

得意分野

多くの専門外来や診療科連携部門（デンタルインプラントセンター、顎関節症・口腔顔面痛外来、審美歯科外来、特殊義歯外来、金属アレルギー外来、スポーツ歯科外来、顎顔面補綴外来）を他科との協力体制の下、運営しています。特に、基礎教育研究分野が、医歯薬学総合研究科インプラント再生補綴学分野であることもあり、口腔インプラントや再生医療、デジタル技術に関連した世界の最先端の基礎研究、臨床研究の成果を、いち早く臨床応用していきます。

対象疾患

取り外し式の義歯やブリッジがうまく合わない方、よく噛めない方、お口の周りの見た目に満足しておられない方、歯が破折したり、むし歯や歯周病で抜歯をする必要があると言われた方、顎関節の雑音や痛み、咀嚼筋の痛み、原因不明の歯やお口の周りの痛みで苦しんでおられる方、強度のいびきや歯ざり、睡眠時無呼吸症候群と言われた方、金属アレルギーが疑われる方、外傷やがん治療のために顎顔面部の欠損が生じた方、入院して外科処置を予定されていたり、むせなど摂食嚥下障害の疑いがある方、スポーツをする際に着用するマウスガードを作成したい方など。

高度先進・特殊医療

口腔インプラントにおいては、高い技術を持つ歯科技工士との連携により、その日、もしくは翌日に、インプラントの埋入とそれを固定源とした義歯を患者さんに提供し、患者さんが義歯のない間の食事の苦痛や見た目や発音の問題に苦しまなくてもよい方法を採用しています。また、事前にあごの骨の形をCT画像で三次元的に把握しておき、コンピューター上でインプラントの埋め込み手術を模倣しておくことで、入院せずにその日のうちに帰宅できるガイドサージェリーを実施しています。

咬合・義歯補綴科

歯や周囲組織の欠損により失われた咬合（咬み合わせ）や口腔機能を、有床義歯（入れ歯）などを用いて治療することを専門とする歯科診療科です。



咬合・義歯補綴科長
皆木 省吾



診療体制

日本補綴歯科学会指導医・専門医を含む担当医が、外来での一般的な補綴診療に加え、入院患者さんを対象とした手術後における歯や顎骨欠損の修復治療も行います。

治療方針

専門とするいずれの治療も高度な質を提供することを第一として治療を行っています。治療前には十分な説明を行います。特に、歯の切削や手術が必要となる場合には、予め複数の治療法の選択肢の提示とそれらの治療の長所、短所の説明を十分に行います。治療に際して、知識と技術を最大限に提供し、患者さんのQOLの向上を目指します。

得意分野

- 有床義歯：義歯不調の悩みを持つ患者さんへの快適な義歯の提供、咀嚼障害の改善
- 顎関節症：顎関節の痛みや咬み合わせの不調に対する治療
- 構音障害：脳卒中などを原因とする構音障害、手術後等の各種発音障害に対する治療
- 顎顔面補綴：口とその周囲に生じた腫瘍などを手術によって取り除いた後に装着する修復物の提供

対象疾患

- う蝕、歯周疾患、外傷などによる歯の欠損
- 手術後の顎骨、周囲組織の欠損
- 顎関節症（頭頸部の痛みを含む）
- 摂食・嚥下障害
- 構音障害（鼻咽腔閉鎖不全、脳卒中などを原因とする構音障害、手術後の発音障害など）
- 義歯の不調（咀嚼障害、発音障害、歯並びの異常、痛みなど）
- クラウン・ブリッジの不調（咬み合わせ、色調など）
- 歯科インプラント ほか

高度先進・特殊医療

保険診療で実施している技術

- 顎顔面補綴
- 咬合・嚥下床、咀嚼・嚥下床

自由診療として実施している技術

- 高度な有床義歯治療
- 構音障害の治療（鼻咽腔閉鎖不全による構音障害の改善装置を開発し、発音に障害を持つ患者さんの治療に成果を上げています）
- 二回鋳造法を用いた精密な歯冠修復物を用いた咬合治療

口腔外科（再建系）

口腔に生じる様々な疾患の治療を行います。特に、口腔・顎・顔面に現れる先天のおよび後天的な形態異常と機能障害に対して、高度な治療法の開発とその実践を担う診療科です。



口腔外科（再建系）長
飯田 征二



診療体制

日本口腔外科学会専門医5名（うち指導医4名）が中心となり、診療を担当しています。初診日以外であっても、紹介状があれば随時初診を行っています。

治療方針

口腔は摂食や構音など様々な重要な運動を担っている器官です。当科では常に健全な口腔機能の維持・回復を目標として口腔に生じる様々な疾患の治療を行います。特に、口唇口蓋裂に対しては乳児期から成人まで成長に伴い審美面のみならず健全な言語機能や咬合・咀嚼機能の獲得を目的として一貫治療が必要であり、その中心を担います。

得意分野

- 口唇口蓋裂治療：口唇裂・口蓋裂総合治療センターのコアメンバーとして連携治療、哺乳管理、手術治療
- 顎変形症治療：骨延長術や外科矯正治療
- 口腔腫瘍治療：頭頸部がんセンターのコアメンバーとして医科との連携治療
- インプラント治療：骨増量術、顎骨再建後のインプラント治療
- 医科入院・治療中の方への歯科治療部門での口腔外科処置
- その他口腔外科疾患治療

対象疾患

- 口唇口蓋裂をはじめとする顎顔面の先天性疾患、鼻咽腔閉鎖不全や構音障害を来す様々な言語障害疾患
- 顎変形症
- 口腔腫瘍・咬合が関与する口腔腫瘍切除後の歯および顎骨の欠損
- 口腔顎顔面の外傷（顎骨骨折含む）
- 口腔顎顔面の嚢胞性・腫瘍性疾患
- 口腔顎顔面の炎症（埋伏智歯含む）
- 顎関節疾患
- 薬剤性（骨粗鬆症治療薬など）や、頭頸部がんに対する放射線療法による顎骨壊死
- 口腔粘膜疾患・口腔乾燥症

高度先進・特殊医療

- 新生児期からの口唇口蓋裂治療：Hotz床による哺乳管理と顎矯正治療
- 顎顔面骨の形成・成長異常に対する顎骨延長術
- 歯科インプラント治療と、関連する骨増生術（骨移植術・骨延長術）
- インプラント義歯（口腔腫瘍手術後の咬合機能再建のための歯科インプラント治療）
- 実物大立体造形モデル（CTのデータから顎骨模型を作製し頭頸部腫瘍や顎変形症の手術シミュレーションを行います。）

口腔外科 (病態系)

口腔外科は、むし歯や歯周病以外の口や顎顔面に発生する様々な疾患（炎症、腫瘍、嚢胞、変形症、外傷、粘膜疾患、唾液腺疾患、顎関節疾患等）の診断と治療を行っている診療科です。



口腔外科 (病態系) 長
佐々木 朗



診療体制

初診日は火・木曜日と第2・4金曜日。
紹介状があれば他の曜日でも受診可。
口腔外科専門医による診断の後、疾患に応じた診療チームで外来、入院診療を行います。

治療方針

当科では多くの初診患者さんを地域医療機関から紹介していただいております。病診連携を密接にとりながら、口腔外科専門の診療科として高度な医療を、わかりやすい説明とともに、患者さんに提供することを心がけています。

クリニカルパスの導入を進め、医療の均質化と効率化を図っています。

得意分野

- **口腔腫瘍・口腔粘膜疾患**：前がん病変、歯源性腫瘍、口腔がんや口腔粘膜病変の診断・治療を行っています。
腫瘍の性質を考慮し集学的治療による治療成績の向上を目指しています。
- **顎変形症**（顎のゆがみを伴う歯列不正）：矯正歯科医と連携して外科矯正手術を行っており、年間手術件数の多さは西日本地域有数です。

対象疾患

- **歯と顎と周囲組織の外科処置**：難抜歯、補綴前外科、萌出困難歯の開窓
- **顎口腔領域の炎症**
- **良性および悪性の口腔腫瘍**（口腔がん）
- **顎変形症**：顎の変形による、咬合や顔のゆがみ
- **顎骨や口腔軟組織の嚢胞**
- **顎の骨折**、歯や口腔領域の**外傷**
- **唾液腺疾患**：口腔乾燥症、唾石、唾液腺腫瘍
- **インプラント**：難症例や顎顔面補綴
- **口腔粘膜疾患**：白板症、扁平苔癬、難治性口内炎、等
- **顎関節症**や**顎関節脱臼**

高度先進・特殊医療

- 超選択的動注化学療法と放射線療法を併用した口腔がんの形態・機能温存治療
- 骨延長術による著しい顎の変形の治療
- けがや手術による顎骨や歯の欠損に対する骨移植・骨造成を併用したインプラント治療
- 習慣性顎関節脱臼に対する自己血注入療法
- 陳旧性顎関節脱臼に対する外科的治療
- CTデータを元に3Dプリンターで作製した実物大骨格モデルによる治療計画
- 腫瘍による下顎骨切断症例における、カスタムメイド・チタンメッシュトレートと自家腸骨海綿骨骨髄細片を用いた顎骨再建およびインプラントを用いた咬合再建

歯科放射線・ 口腔診断科

歯科放射線学と口腔診断学を統合した分野です。各種画像の撮影と診断はもちろん、総合的な臨床診断を担当しています。医科と協同し、口腔がんの放射線治療も担当しています。



歯科放射線・口腔診断科長
浅海 淳一



診療体制

検査とその診断を業務の主体としているため、地域医療機関からの直接紹介あるいは各診療科の主治医を通して依頼されるという体制になっています。

治療方針

画像による診断のみではなく、実際に治療を行う依頼医の立場を考え、臨床情報を加味した総合診断を行うことで、治療に役立つ情報を提供することを心がけています。放射線治療では、口腔がんの小線源放射線治療を主体とした保存的治療を目指しています。

得意分野

顎口腔領域の全ての疾患（嚢胞、腫瘍、外傷、炎症など）に対する画像検査および画像診断、口腔がんにおける小線源放射線治療

対象疾患

画像診断では、う蝕や歯周炎はもちろん、顎口腔領域の全ての疾患が検査対象となります。外傷、炎症、先天奇形、腫瘍、嚢胞、唾液腺疾患、顎関節疾患、口腔粘膜疾患などが当てはまります。
放射線治療では、舌がん、歯肉がんなどを中心とした口腔がん全般が対象となります。歯科地域医療支援室と密接な連携を保ちながら、地域医療機関からの画像検査あるいは画像診断依頼を請け負っています。

高度先進・特殊医療

通常の歯科用X線写真検査のほか、矯正治療用セファロ撮影、特殊撮影としてMRI、CT、歯科用コーンビームCT、超音波検査（エコー）を施行し、その診断を行っています。これらの検査は地域医療機関からの依頼にも対応しており、検査依頼は口腔検査・診断センターを窓口としています。
矯正治療や口腔インプラント治療は自費診療となります。

歯科麻酔科

歯科麻酔科は、歯科治療および口腔外科手術における麻酔管理・行動調整、および口腔顎顔面領域に発生した「痛み」「知覚異常」の診断と治療を行う専門診療科です。



歯科麻酔科長
宮脇 卓也



診療体制

日本歯科麻酔学会の認定する指導医、歯科麻酔専門医および認定医が中心となり、他の診療科と連携しながら、外来診療、入院診療に当たっています。

治療方針

歯科治療および口腔外科手術における「安全」「安心」「快適」を提供することが、当診療科の役割であり、結果としてよりよい医療の提供、質の高い医療の提供を目指して、常に診療システム、診療技術の開発に取り組んでいます。

得意分野

- 静脈内鎮静法：歯科治療および口腔外科手術に対する精神的ストレスを緩和する方法です。
- 外来全身麻酔：障がい者歯科治療のため、日帰り外来全身麻酔を行っています。
- 歯科ペインクリニック：口腔顎顔面に発生した痛み・知覚異常に対して、歯科疾患の知識とペインクリニックの知識を併せて、診断・治療に当たっています。

対象疾患

- 麻酔管理：全身麻酔が必要な口腔外科疾患
- 歯科治療および口腔外科手術における静脈内鎮静法・行動調整：歯科治療恐怖症・異常絞扼（強い嘔吐）反射・不随意運動・知的障がい・自閉症・精神障害など
- 歯科ペインクリニック：口腔顎顔面領域における神経障害性疼痛（三叉神経痛など）・口腔顎顔面領域の筋・筋膜痛・口腔顎顔面領域の心因性の疼痛・口腔顎顔面領域の神経障害による知覚異常・歯科に関連する疼痛で原因が特定できない痛み
- 歯科用局所麻酔薬アレルギー（アナフィラキシー）

高度先進・特殊医療

- 日帰り外来全身麻酔
- 口腔顎顔面領域の痛み・知覚異常に対する認知療法的アプローチ
- 脳波モニターおよび目標制御注入法を応用した歯科静脈内鎮静法
- 歯科用局所麻酔薬に対するチャレンジテスト（アナフィラキシーの有無を診断）

矯正歯科

歯を動かすことで最適な噛み合わせをつくり、美しい口元と安定した口の機能の獲得をめざします。また、顎骨の成長コントロールあるいは外科手術の併用で美しい顔の獲得をめざします。



矯正歯科長
上岡 寛



診療体制

大学病院の特徴を生かし、むし歯科・予防歯科・小児歯科・小児科・歯周科・補綴科・口腔外科・形成外科・脳神経外科と連携した包括的な治療を行っています。

治療方針

検査結果に対する詳細な分析を行った後、科長を含む複数の専門医による症例検討会を経て、科学的根拠に基づいた診断を行います。多くの場合、ひとつの治療方針を提示するのではなく、患者さんの訴えを吟味した複数の治療方法を提示し、患者さんの事情に応じた最適な治療を選んでいただきます。

得意分野

歯科矯正用アンカースクリューを矯正治療に用いることによりこれまで不可能であった歯の動きを可能にでき、治療の幅が増えました。この結果、治療に先立って歯を抜く可能性を下げることができ、外科手術を併用した矯正歯科治療を希望しない患者さんの場合、手術回避に役立つことがあります。

対象疾患

矯正治療の対象となる歯並びや噛み合わせには、叢生（乱ぐい歯）・上顎前突（出っ歯）・反対咬合（受け口）・開咬（上下の歯が噛んでいない）・空隙歯列（すきっ歯）などがあります。

現在、ほとんどの患者さんの治療費は私費（保険適用外）となっていますが、顎変形症（あごの手術が必要）と口唇裂・口蓋裂を始めとした特定の先天疾患が原因で歯並びが悪い場合、保険で治療が受けられます。

高度先進・特殊医療

近年多様化する患者さんの要望に応えるため、誰にも気付かれずに矯正歯科治療を受けたい患者さんに対しては表から見えない舌側からの矯正装置や透明の矯正装置を用いた治療を行っています。また、痛みに関心のある患者さんに対しては痛みの少ないごく弱い力の矯正装置や材料を用いた治療も行っています。

予防歯科

患者さんが「一生自分の歯で食べられること」を目標として、現存する口腔機能の最大限の保持増進を目指す診療科です。



予防歯科長
森田 学



診療体制

初診／8時30分～11時30分
再診／8時30分～12時, 13時～16時
口臭外来／木・金曜日の8時30分～11時30分
(初診は毎日受け付けています)

治療方針

口腔の健康の保持増進を目指し、一生自分の歯で楽しい食生活がおくれるように、一本でも多くの歯を残すことを目的としています。歯の喪失の2大要因は「う蝕」と「歯周病」です。う蝕に対してはフッ化物の利用、歯周病に対しては口腔清掃をベースとした歯周処置・管理を行います。患者さんのニーズに応え、治療満足度を高めます。

得意分野

1～6か月おきに来院していただき、専門の歯科医師が、う蝕と歯周病の管理を行うことで、口腔内の状態を維持し、できるだけ歯を残すことを得意としています。また入院患者さんの早期回復を目指し、術前・術後の口腔内管理・ケアを行います。口臭治療に関しては検査・診断を行い、その患者さんに応じた処置を行います。

対象疾患

外来の患者さんに対しては、定期的な口腔保健指導および口腔衛生管理を行い、う蝕や歯周病の発症や進行を予防しています。また、初期う蝕に対する治療も行っています。一方、入院中の患者さんに対しては、入院直後から積極的な口腔衛生管理をすることで、口腔由来の合併症リスク（誤嚥性肺炎など）を低くしています。さらに、病的口臭や口腔乾燥症に対する治療も得意としています。

高度先進・特殊医療

- 臨床研究として実施している技術に、唾液中マイクロRNAによる病態解析（ただし、高度特殊技術ではありません）があります。
- 専門外来として実施している技術は、口臭治療です（ただし、高度特殊技術ではありません）。口臭外来では、口臭検査／問診、官能試験、舌苔検査、機器による測定（ガスクロマトグラフィー、オーラルクロマ）を行います。

小児歯科

日本小児歯科学会専門医および専門指導医を含む歯科医師が責任を持って、一人ひとりの患者さんのニーズに応じた治療を行っています。



小児歯科長
仲野 道代



診療体制

外来診療は毎日、午前中は新たな患者さんと予約患者さんの診療を行っています。午後は主に予約患者さんの診療ですが、救急の患者さんも受け付けています。

治療方針

乳幼児期から小児期・思春期にわたって生じたむし歯や歯周病をはじめとした様々な問題に対して、よりよい歯科治療を実践していくだけでなく、口腔の健康のために必要な食生活や生活習慣を身につけていただくための指導を行っています。また、治療終了後も健やかな永久歯列を育てるために、定期検診を行っています。

得意分野

一般歯科での歯科治療が困難な低年齢で協力が得られない方、歯科恐怖のある方、障がいのある方、有病者の方等に対して心理的なアプローチを含め、その方の特徴にあった治療を行います。また小児歯科専門医としての視点を生かし、健全な口腔を育成していく上で障害となる異常の早期発見に努めて治療を行うとともに新たな問題の発生を防ぐための予防的なアプローチを行います。

対象疾患

15歳以下の小児の方の歯科治療全般を行います。具体的な口腔内の状態としては、むし歯、歯周病、外傷歯、形成不全歯、埋伏歯、歯の先天性欠如（生まれつき歯の数が足りない方）、歯の早期喪失、口腔内悪習癖、歯列不正、全身疾患を持つお子さんの口腔のフォローアップ等を行います。また小児科、口腔外科、矯正歯科等の他の専門科と連携する場合があります。

高度先進・特殊医療

歯の数の異常は、将来の歯列不正の原因となります。そのためこれらを早期に発見し治療することが必要です。小児歯科では、歯の欠損および過剰についての診断および治療を行っております。また、全身疾患を持つお子さんには、安心して治療を受けていただけるよう全身管理を行い治療ができるスタッフを揃えています。

中央診療施設等

Central Clinical Facilities

薬剤部	39	内分泌センター	44	□唇裂・□蓋裂	
看護部	39	周術期管理センター	44	総合治療センター	50
医療技術部	39	臓器移植医療センター	45	メラノマセンター	50
安全管理施設		超音波診断センター	45	国際診療支援センター	50
医療安全管理部	39	低侵襲治療センター	45	侵襲性歯周炎センター	51
感染制御部	40	糖尿病センター	45	デンタルインプラントセンター	51
高難度新規医療管理部	40	IVRセンター	46	リプロダクションセンター	51
医療機器安全管理室	40	ジェンダーセンター	46	漢方臨床教育センター	51
放射線診療品質管理室	40	炎症性腸疾患センター	46	看護教育センター	52
中央診療施設		運動器疼痛センター	46	診療支援施設	
検査部	41	スペシャルニーズ歯科センター	47	医療情報部	52
放射線部	41	核医学診療室	47	経営戦略支援部	52
手術部	41	結石治療室	47	臨床工学センター	52
集中治療部 (ICU)	41	歯科総合診断室 (予診室)	47	総合患者支援センター	53
循環器疾患集中治療部	42	診療科連携部門		物流センター	53
総合リハビリテーション部・ リハビリテーション科	42	乳がん治療・再建センター	48	技工室	53
輸血部	42	小児頭蓋顔面形成センター	48	歯科衛生士室	53
血液浄化療法部	42	頭頸部がんセンター	48	歯科地域医療支援室	54
光学医療診療部	43	認知症疾患医療センター	48	院内がん登録室	54
医療支援歯科治療部	43	小児医療センター	49	ダイバーシティ推進センター	54
臨床栄養部	43	□腔検査・診断センター	49	教育研究施設	
高度救命救急センター	43	てんかんセンター	49	新医療研究開発センター	54
周産母子センター	44	サルコマーセンター	49	卒後臨床研修センター	55
腫瘍センター	44	成人先天性心疾患センター	50	ゲノム医療総合推進センター	55
				バイオバンク	55

薬剤部

「医薬品のプロフェッショナル集団として、病院内における医薬品のあらゆる問題に責任を持つ」を念頭に良質な薬物治療の推進に努めています。



薬剤部長
千堂 年昭

運営体制

薬剤部は調剤室、薬品管理室、麻薬管理室、製剤室、薬品情報室、薬剤管理指導室、外来薬剤業務管理室、試験研究室、治験薬管理室、臨床試験支援室から成り立っています。これらはお互いに連携し業務の効率化を図っています。

運営方針

薬剤部の理念は「薬物療法における安全性と有効性の確保に責任を持ち、専門性を活かしてチーム医療に貢献する」とし、業務・教育・研究に取り組んでいます。医療系学生の教育、薬物療法における研究についても積極的に推進しています。

主な業務内容

- **セントラル業務**：医薬品（内服薬・外用薬・注射薬等）の調剤および抗がん剤の無菌調製を行っています。
- **病棟・外来業務**：入院および外来患者さんに対して安全で有効な薬物治療を提供するため、医師・看護師等の医療スタッフと連携して業務を行っています。

看護部

高度な医療を受ける患者さんやご家族のサポートをすべく、看護の専門性を発揮し、教育の現場、地域医療の現場とも連携を取りながら活動しています。



看護部長
宗宮 昌子

運営体制

看護部長以下、総務、業務・質管理、教育担当の4名の副看護部長、35名の看護師長、25名の専門・認定看護師をはじめ約1,000名の看護職員が、患者さんが回復力を最大限発揮できるよう看護を提供しています。

運営方針

看護部は①病院経営改善への積極的参画
②看護の質保証と評価
③自律した看護職員の育成
を目標とし、更なる看護の質向上を目指しています。

主な業務内容

医療チームの一員として、外来、病棟、中央診療部門といったあらゆる部署で活動しています。患者さんの受ける治療は多岐に渡りますが、その意思決定から日常生活の援助まで、常に患者さんを中心にした看護を展開できるよう心がけています。



医療技術部

検査部門、放射線部門、臨床工学部門、総合リハビリテーション部門、臨床栄養部門、歯科部門で構成され、医療技術職員を一元化し、職種を越えた協力体制を図っています。



医療技術部長
岡田 健

運営体制

部長、副部長、検査部門長、放射線部門長、臨床工学部門長、総合リハビリテーション部門長、臨床栄養部門長、歯科衛生士部門長、歯科技工士部門長を中心に約230名の医療技術職員で検査、処置、治療等をサポートしています。

運営方針

国家資格を有する専門医療技術者として、医療技術の質の向上を図り、臨床診断や治療部門との密接な協力体制を確立します。

主な業務内容

- **検査部門**：生化学検査、血液検査、微生物検査、免疫血清検査、生理検査、輸血検査、病理検査等の臨床検査と心理検査、視能検査
- **放射線部門**：エックス線撮影、CT・MRI検査、特殊撮影（血管造影）、IVR、放射線治療、核医学等
- **臨床工学部門**：医療材料等の管理やME機器の中央保守管理と各診療部における技術支援等
- **総合リハビリテーション部門**：理学療法、作業療法、言語聴覚療法
- **臨床栄養部門**：臨床栄養に関すること
- **歯科部門**：歯科衛生や歯科技工に関すること

医療安全管理部

「最高水準の安全・質の医療を提供する」これが当医療安全管理部の基本方針です。医療の高度化に伴うリスク増加に向き合いながら、患者さんが安心して医療を受けることができる環境を確保し、質の高い医療を提供していくことを目指します。

運営体制

専従医師1名、専従薬剤師1名、専従看護師2名、専任医師1名、専任歯科医師1名、事務2名の計8名のスタッフと、医療安全管理部職員（兼任）25名、そして院内全部門に任命されている約100名のリスクマネージャーが一丸となって、それぞれの患者さんに安心安全の医療環境を提供します。



運営方針

現場におけるインシデント・アクシデント情報を収集分析し、将来の医療事故防止に努めます。また、院内の多様な課題を視覚化し、より質の高い医療の提供を目指します。患者の権利と安全確保を第一とし、透明性の高い医療安全文化を確立します。

主な業務内容

1. 日本医療機能評価機構の基準に準拠した方針・手順書の作成と、状況モニタリング
2. 定期的な職員安全研修、教育等による周知、啓発
3. 重大アクシデントに対し、病院全体で対応できる治療連携体制の起動
4. 医療事故に対する第三者を含めた事例検証全部門からのインシデント・アクシデント情報の集積と分析
5. 患者さんがわかりやすいインフォームド・コンセント体制の整備

感染制御部

感染制御部は、医療関連感染の発生を予防することを目的とした専門家からなる組織です。

運営体制

感染制御部長のもと、副部長、感染管理認定看護師1名、感染制御認定臨床微生物検査技師1名、日本感染症学会認定指導医1名、専門医3名、ICD（インフェクションコントロールドクター）7名を含む医師・歯科医師などの専門家で組織されています。



運営方針

感染制御部は、患者さんをはじめとする、この病院に関わる全ての人々の医療関連感染を予防することを目的として活動します。また、地域の中核病院として、他施設の感染対策支援を行います。

主な業務内容

- 問題となる微生物やリスクが高い医療行為に関連する感染症などの発生状況の把握と早期対応
- 感染対策の実施状況、抗菌薬の使用状況の監視、指導
- 手指衛生など院内感染防止技術の教育
- 感染対策マニュアル作成・管理
- 医療関連感染に関する地域連携

高難度新規医療管理部

当院で導入予定の「高難度新規医療技術」や「未承認新規医薬品・医療機器」が、適正な手続きのもと提供されるよう管理を行います。

運営体制

高難度新規医療管理部部長のもと、医薬品安全管理責任者と医療機器安全管理責任者、診療科長3名、事務部長の計7名で運営しています。



運営方針

高度な医療を提供する特定機能病院の責務として、高難度新規医療技術および未承認新規医薬品等を用いた医療を適正に提供するため、より一層の医療安全確保に努めます。

主な業務内容

- 各診療科からの申請内容をチェックしています。
- 高難度新規医療技術安全管理部門と未承認新規医薬品・医療機器安全管理部門を設置し、医療提供の適否について決定しています。
- 適否の決定後、適切に実施されたかどうかを確認し、必要に応じ実施体制を見直しています。

医療機器安全管理室

医療機器安全管理室は、医療機器の安全使用を確保するため、医療機器に関する研修の開催、保守管理状況の把握と管理運用、情報収集等を行っています。

運営体制

ME機器部門、検査機器部門、放射線機器部門を設置し、各部門長は業務を分担し医療機器に係る安全管理のための体制を構築します。



運営方針

医療機器に関する安全管理体制を構築し、患者さんが安心して安全な医療が受けられるように努めます。

主な業務内容

- **機器管理**：医療機器の保守点検状況を把握し適正な管理を行います。
- **研修**：医療機器の有効性・安全性、適切な操作方法、不具合への対処方法、保守点検方法等の研修を開催します。
- **その他**：医療機器に関する情報収集や取扱説明書、添付文書の管理を行います。

放射線診療品質管理室

放射線治療の医療事故防止、放射線診断機器による患者さんの被ばく管理を中心に、放射線診療全般における総合的で継続的な品質管理を行い、安全性の向上と保持に努めています。

運営体制

室長＝放射線科長（金澤 右）、副室長1名、室員4名（内1名は医学物理士）の計6名にて運営しています。放射線治療と放射線被ばくを担当する医師、診療放射線技師より構成されています。

運営方針

放射線診療品質管理委員会の決議のもと業務を行います。多職種による放射線診療の品質管理体制を構築します。

主な業務内容

- 放射線診療の品質管理に関する報告の分析
- 放射線診療機器、放射線治療計画装置の安全管理
- 放射線診療に関わる職員の教育・研修の企画運営
- 放射線治療現場の担当者との連絡調整および業務改善
- 患者さんの放射線治療被ばくの管理
- 放射線診療に係る他院との連携 など

検査部

検査部は、各診療科から依頼された検査を一箇所に集め、効率よく迅速に結果を提供する部門です。

運営体制

部長以下、医師および臨床検査技師、心理療法士、技術補佐員が、生化学・免疫検査室、微生物検査室、血液検査室、一般検査室、生理検査室、夜間・休日緊急検査室、中央採血室等で室長を中心として検査業務を行っています。



運営方針

- 精確かつ信頼性のある検査結果を迅速に提供します。
 - 検査に際して患者さんの負担軽減に努めます。
- 平成19(2007)年7月6日にISO15189の認定を取得しました。検査部では年度ごとに品質目標を掲げ継続的改善に努めています。

主な業務内容

- **検体系分析装置**：生化学分析装置、免疫分析装置、遺伝子分析装置、血球計数分析装置、血液凝固分析装置 等
- **生理系装置**：心電計、肺機能測定装置、超音波画像診断装置、脳波計、誘発電位測定装置 等

放射線部

放射線部は、画像診断装置、血管撮影装置、放射線治療装置などを集中配置して、効率的な画像検査、画像診断、画像ガイド下治療、放射線治療などを行う部門です。

運営体制

CT、MRI、X線撮影などの画像検査を行う診断部門、各種悪性腫瘍に対して治療を行う放射線治療部門、腫瘍や動脈瘤の低侵襲治療を行うIVR部門からなっています。



運営方針

画像診断部門は患者さんの診断・治療に役立つように、最高の医療機器を用いて、最高の画像情報を提供することを目標としています。放射線治療、IVR部門は患者さんに優しい、低侵襲な治療を心がけています。手術と同等又はそれ以上の治療効果を目指します。

主な業務内容

- X線撮影、CT、MRI、核医学などの検査。
- **放射線治療**：高エネルギーX線、電子線を腫瘍に当てて腫瘍を死滅させます。
- **IVR治療**：画像を見ながら動脈瘤や不整脈、がんなどの治療を行います。

手術部

高度先進医療を行うにふさわしい最新設備を備えた20室の手術室を、総合診療棟3階(15室)と4階(5室)に配置し、年間10,000件を超える手術を行っています。

運営体制

- **手術部医師**：部長、副部長、外科臨床系各科を中心とする各科連絡委員医師
- **手術部看護師**：師長、副師長、看護師
- **手術部臨床工学技士**
- **手術部薬剤師**
- **手術部放射線技師、臨床検査技師**



運営方針

- われわれの目指すもの
- すべての手術が安全・確実に行われるように全力を傾けます。
 - 患者の皆さん、職員が安心できる手術空間を創造します。
 - 医療廃棄物削減など地球環境にやさしい手術室を目指します。

主な業務内容

手術部では多くの診療科が手術・処置を行っています。

- 外科(消化管、肝・胆・膵、呼吸器、乳腺・内分泌、小児)
- 心臓血管外科
- 整形外科
- 形成外科
- 泌尿器科
- 皮膚科
- 眼科
- 耳鼻咽喉科
- 脳神経外科
- 産科婦人科
- 精神科神経科
- 歯科(口腔外科など)
- 麻酔科
- 救急科
- 消化器内科
- 小児科
- 血液腫瘍内科

新生児から高齢者まで様々な疾患の手術・処置に対応しています。

集中治療部 (ICU)

重症な患者さんを24時間体制で治療に当たる部署です。総合診療棟4階と東病棟3階の2か所合計22床のベッドを持ち、年間1,800名を超える入室数を誇ります。

運営体制

麻酔科の専任医が24時間常駐しており、各科の担当医や諸臓器の専門医とともに治療に当たっています。重症患者管理に精通した看護師をはじめコメディカルスタッフも充実し、患者さんに対する細かなケアを行っています。



運営方針

すべての診療科の患者さんに対して24時間365日開かれた部門です。どのような重症症例であっても、現在考えられる最高水準の医療を提供し、早期ICU退室・早期退院を経て早く社会復帰していただくべく全力で治療にあたることを使命と考えています。

主な業務内容

外科系、closed ICUとして麻酔科医が核をなす、主に各臓器移植などの術後患者さんの管理に秀でた特色を持ちます。また重症内科症例、院内発生の緊急事態にも対応しています。これまでの経験・知識・技術を総動員し、患者さんの早期回復を支えています。

循環器疾患集中治療部

心臓疾患の術前・術後の管理を集中的に行う施設です。高度な医療技術をもってハイリスクな先天性心疾患の治療に貢献しています。また、カテーテルを使った先天性心臓病の治療は国内トップの経験を持っています。

運営体制

平成8(1996)年に新部門として4床で開設され、手術件数の増加に伴い平成19(2007)年より10床へ、平成20(2008)年4月より22床(小児16床、成人6床)へ増床されました。さらに平成25(2013)年5月、新総合診療棟完成により、小児心疾患専用集中治療室(CCCU)12~16床、成人心疾患専用集中治療室6~10床へと増床され、世界最高水準の医療機器を備え、高度な医療を供給できるユニットです。心臓血管外科、麻酔科、小児科、循環器内科など多くの科の協力によって、高いレベルの集中治療に取り組んでいます。



運営方針

世界でもトップレベルの手術成績を有する心臓血管外科へは国内のみならず海外からの紹介患者さんも多く、病床の多くは新生児や小児の患児に使用されています。治療内容もノーウッド手術やフォンタン手術など難易度の高い手術が多く、専門の医師・看護師・検査技師がチーム医療を行っています。また、急性心筋梗塞、解離性大動脈瘤などの緊急例にも24時間体制で対応しています。

主な業務内容

心房中隔欠損症のカテーテル治療では、治療症例数1,000例以上と、全国トップの治療経験と治療成功率を持っています。年間100例にのぼる難易度の高い患者さんを治療しています。特に、成人の心房中隔欠損症では全国より紹介を受け、その治療成績は国際的にも高く評価されています。再発性脳梗塞の原因となる卵円孔開存に対するカテーテル治療も実施しています。奇異性脳梗塞や片頭痛の原因とされており、全国より紹介を受けています。

総合リハビリテーション部・リハビリテーション科

総合リハビリテーション部・リハビリテーション科は、様々な原因によって低下した機能を改善し、再び日常生活を自立して行えるように治療する部署です。

運営体制

医師4名(教授1, 助教1, 医員2), 理学療法士(PT)28名, 作業療法士(OT)7名, 言語聴覚士(ST)4名, 看護師1名のスタッフです。総合診療棟西棟の4階にあり、新患診察は月、水、金ですが、急患はいつでも受け入れます。



運営方針

リハビリテーション医療を実践し、教育、研究も行います。年間治療患者総数は約8万人、単位数は約11万単位です。医学部学生をはじめ、18校のコメディカル育成校の実習を担当し、研究では、人工筋肉、電気生理学、ロコモなどについて研究しています。

主な業務内容

医師は評価、診断の上、PT、OT、STに適切な処方を出します。処方に従って、PTは起き上がりから座位、歩行へと移動能力を練習し、OTは日常生活が自立できるように指導を行い、STは言語能力や嚥下機能の向上を図り、安全で適切なチーム医療を実践します。

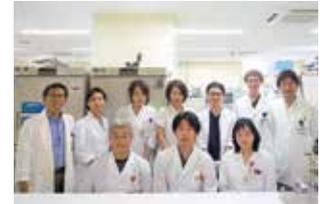
輸血部

輸血部では安全で適正な輸血療法の実施に取り組んでいます。輸血関連検査をはじめ、輸血用血液製剤、自己血の保管管理、造血幹細胞移植のための細胞採取や保存・管理を行っています。

運営体制

医師4名(日本輸血細胞治療学会認定医2名)、検査技師4名(同学会認定技師3名)、看護師1名(同学会認定輸血看護師)で構成されています。

輸血当直に検査技師を常駐し24時間体制で輸血療法をサポートしています。



運営方針

各診療部門と連携し、安全で適正な輸血・細胞治療に貢献します。さらに県合同輸血療法委員会や血液センターとの連携を通じて、輸血療法の適正・安全化を推進します。中四国地区の輸血・細胞治療において中心的役割を担えるよう努めていきたいと考えています。

主な業務内容

(2017年) 輸血関連検査(血液型:16,166件, 交差適合試験:4,588件, 不規則抗体検査:14,827件), 貯血式自己血採取:435本, 末梢血幹細胞採取(自家:17件, 同種:18件), 骨髄処理(非血縁:8件, 血縁:4件, 自家:1件), 同種リンパ球採取(成分):2件, 顆粒球採取:3件

血液浄化療法部

急性および慢性腎不全の患者、当院での検査および手術が必要な維持透析患者、腎移植前の患者のための血液透析療法、膠原病など各種疾患に対するアフエリス療法を行っています。

運営体制

和田淳部長の下、血液浄化療法部医師7名、看護師7名、臨床工学技師1名で診療に当たっています。月・水・金は午前と午後の2クール、火・木は主に臨時透析あるいはアフエリスを行っています。



運営方針

- 地域の基幹病院として、腎不全と血液浄化に関する高度で安全な医療を提供します。
- 各診療科と連携して、全身管理の一環としての血液浄化療法を的確に行います。

主な業務内容

血液透析用患者監視装置15台(血液濾過対応機6台)、スケールベッド15台、血漿交換や吸着療法の専用装置を常備し、幅広い血液浄化療法に対応しています。年間約2300件の血液浄化療法を実施しています。

光学医療診療部

内視鏡を用いた診断・治療を統括する部門です。上部消化管内視鏡、小腸内視鏡、大腸内視鏡、膵・胆道内視鏡、気管支内視鏡があり、年間13,000件以上の検査・治療を行っています。

運営体制

部長 岡田裕之（消化器内科診療科長兼任）、専属教員3名、医員2名、看護師長1名、看護師18名、事務職員3名のほか、消化器内科、消化管外科、呼吸器外科、呼吸器内科、総合内科に所属する内視鏡専門医が診療にあたっています。



運営方針

医師と看護師が連携し、レベルが高い医療であるとともに安全で苦痛のない診療を、患者さんに提供できるように心がけています。検査時のダブルチェックや、後日にフィルムカンファレンスを行うことで、一人の患者さんに複数の医師が関わる体制を整えています。

主な業務内容

内視鏡診療は、検査だけにとどまらず、治療にもその適応の幅が広がっています。消化管の早期がんに対する内視鏡的切除術（EMR、ESD）、膵・胆道の閉塞に対するドレナージ術など、治療技術の取得や開発にも積極的に取り組んでいます。

医療支援歯科治療部

医科系診療科と連携し、岡山大学病院が展開する臓器移植医療、がん医療などの高度な医療の提供にあたって必要な歯科治療・口腔内の管理を行っています。

運営体制

高度医療支援歯科部門と周術期歯科部門からなります。高度医療支援歯科部門は主に臓器移植医療やがん化学療法での口腔内管理を担います。周術期歯科部門は周術期管理センター歯科部門の業務を主とします。



運営方針

実際の運営は上記両部門の境界なく、例えばがん医療であれば、術前化学療法～手術～術後化学療法といった一連の流れに一貫性をもって対応できるようにしています。医科診療と密接に連携し、医科患者の状況に対応した専門的な歯科支援を行います。

主な業務内容

- 易感染状態を伴う医科治療前、治療中の口腔内感染巣の除去、減感染
- 医科治療で口腔に随伴する副作用等への対応
- 機能回復、経口栄養摂取のサポート

※初診も予約制ですので、受診の際には連絡をお願いします。
(TEL：086-235-6818)

臨床栄養部

臨床栄養部では、病棟などにおける治療の一環としての栄養管理、栄養指導、入院中の食事を安全に届けるための給食管理、学生教育、臨床研究を行っています。

運営体制

臨床栄養部長：四方賢一（新医療研究開発センター教授）、副部長：白川靖博（消化管外科准教授）・長谷川祐子（管理栄養士）、管理栄養士10名の体制です。



運営方針

多職種と連携をとり、治療に貢献する栄養管理を行い自宅でも継続できる食事療法を患者さんやご家族と一緒に考えます。HACCPに則り安全な治療食を提供します。管理栄養士や大学生の教育を行うとともに、病態栄養学に立脚した臨床研究を推進します。

主な業務内容

入院における栄養管理と給食管理、入院・外来における食事療法の指導、食欲不振時や低栄養対策の相談などに対応しています。多くの領域のチーム医療に参加し、管理栄養士課程の大学生の実習を行っています。また、生活習慣病領域の臨床研究を行っています。

高度救命救急センター

「高度救命救急センター」とは、特に高度な診療機能を有する救命救急センターであり多発外傷、広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者にも対応可能な救急集中治療施設です。

運営体制

高度救命救急センターは全診療科が関与する診療部門です。24時間救急科専門医を含めた専従医が常駐し、診察に当たります。また、防災ヘリ等で、救急・災害現場などへセンター医師が出勤し活動する場合もあります。



運営方針

重症救急患者さんに対して、救命救急科を中心に全診療科が協力し救命、機能維持、病態改善に全力を尽くしています。ショック症例、多発外傷、重症熱傷、指肢切断、薬物・毒物の中毒など、また他病院で対応不能な重症患者にも対応します。

主な業務内容

初療室では、救命処置に必要なあらゆる設備が整っており、緊急手術も可能となっています。EICU（高度救命救急センター病棟）では、救急科専従医が常駐して診療に当たります。臨床工学士も配置され、生命維持装置の管理運用に当たっています。

周産母子センター

周産期（妊娠、分娩、産褥のお母さんと胎児、新生児）疾患の高度な管理や治療を専門に行う施設で、地域周産期母子医療センターに指定されています。生殖医療の機能も備えています。

運営体制

母体23床、新生児18床（うち、NICU 6床）。産科と小児科を中心に、心臓血管外科、小児外科、小児循環器科、麻酔科、脳神経外科、救急、ICUなどと協力して母体、胎児、新生児の総合的診療に当たっています。



運営方針

合併症妊婦、胎児形態異常、早産や多胎、習慣流産・不育症などハイリスク妊娠、分娩や生後直ちに治療が必要な新生児が多いため、関係各科と密に連携しながらきめ細やかな周産期管理を行い、患者さんおよびご家族の同意を得た上で最善の医療を提供しています。

主な業務内容

各種合併症の母児管理、超音波、NIPT等による胎児診断、および遺伝相談、体外受精、不育症治療も行っています。NICUでは、早産児や合併症のある新生児を診療し、特に先天性心疾患は、全国および海外からも多くの紹介があり治療しています。

腫瘍センター

腫瘍センターは、診療科の職種の枠にとらわれない高度ながんチーム医療を安全に提供するための院内連携、研修・教育、地域がん診療連携と外来化学療法室の運営を行っています。

運営体制

腫瘍センターには、化学療法、相談支援、がん登録、研修教育、緩和ケア、がん看護等の各部門が診療科や職種の枠を越えたがんチーム医療を推進しています。外来化学療法室では化学療法に精通した専任の看護師・医師が抗がん剤治療を担当します。また、腫瘍センターは岡山県がん診療連携協議会を運営し、岡山県とともに地域のがん診療連携を推進します。



運営方針

患者さんとそのご家族が安心して高度ながん医療と全人的なケアが受けられるよう臓器別診療科や職種の垣根を越えたがんチーム医療を推進します。

主な業務内容

- 外来化学療法室では、すべての臓器のがん化学療法を集約し安全かつ確実に実施するとともに、治療中の患者さんご家族の全人的ケアを進めます。そのために、院内におけるがん治療プロトコルの標準化、ガイドライン作成、スタッフの研修・教育、院内連携と地域連携、患者さん・ご家族への正確な情報提供などの業務を担当しています。
- 岡山県がん診療連携協議会の運営を通じて、地域医療機関、行政、患者・家族会間の連携を進めています。

内分泌センター

内分泌疾患に携わる診療科が内科・外科の枠を越えて連携し、診断から治療に至る流れをより正確・迅速なものとするために平成18(2006)年9月に設置されたセンターです。

運営体制

内科系部門にあつては腎臓・糖尿病・内分泌内科のスタッフ、外科系部門にあつては乳腺・内分泌外科のスタッフから構成されています。内科・外科外来Cフロアおよび西7階病棟をセンターの拠点として診療に当たっています。



運営方針

全身に渡る内分泌疾患に対して関係各科が連携・協力し診療するとともに、総合的な教育・研究の向上および地域医療の発展に貢献することを目的としています。センター運営は病院長の命を受け、関係各診療科協力の下で各部門の責任者の協議により行っています。

主な業務内容

当院における内分泌診療の窓口を一本化し、地域における内分泌診療の更なる充実と発展に貢献したいと考えています。内分泌センターカンファレンスは研修医指導・専門医育成のための教育システムとしても稼働しています。

周術期管理センター

周術期管理センターは、岡山大学病院で手術を受ける患者さんに対して、快適で安全、安心な周術期環境を効率的に提供する周術期管理を専門にチーム医療を行う組織です。

運営体制

周術期管理センターは、麻酔科医、歯科医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士、歯科技工士、臨床工学士という手術に関わる専門家の集まりです。各々が連携して患者さんをサポートします。



運営方針

目指しているのは患者さん中心の周術期管理であり、患者さんが「手術という目の前の山を登るのは自分自身」と自覚することを大切にしています。そのために手術が決まった外来時点から患者さんの心身の準備をサポートします。

主な業務内容

問診、術前診察、周術期環境の説明、周術期薬剤指導、術前術後のリハビリテーション、術前術後の栄養指導、周術期の口腔内ケア、嚥下機能検査、術中管理、術後疼痛管理 など

臓器移植医療センター

臓器移植に関する臨床業務ならびに研究を行っています。手術前から手術後のフォローに至るまで患者さんへの対応を一貫して行うことで、より安全でより良い移植医療を提供します。

運営体制

肺移植チーム、肝移植チーム、腎移植チームの3チーム体制で業務を行っています。各チームには移植医、コーディネーターなどが配属され、移植医療の中心的な役割を担っています。



運営方針

臓器移植における術前・術後管理を安全かつ効率的に行うことで、より多くの患者さんの命を救うことができるよう努めます。また、臓器移植に関するデータ収集ならびに研究を通して、より高いレベルの移植医療に貢献していきます。

主な業務内容

臓器移植に関するご相談をお受けし、移植前の患者管理・臓器移植ネットワークへの登録・調整を行います。また、臓器移植の周術期および慢性期管理においても各種専門チームと連携し、最高の患者サービスを提供します。

超音波診断センター

「超音波診断装置を用いた様々な領域の画像診断を、各科の垣根を越えて集約的に行う」を念頭に、高度な医療の実現に努めています。

診療体制

循環器部門、消化器部門、表在部門において構成されており、関連診療科の医師と専門の超音波検査士が協力の下、高いレベルの診療に貢献しております。



運営方針

超音波診断センターでは「専門性を活かしたチーム医療で、超音波検査の質の向上に努める」の理念のもと、業務に取り組んでいます。また、国内・海外学会での発表のみならず、医療系学生の教育についても積極的に取り組んでいます。

主な業務内容

- 循環器部門：心臓超音波検査、経食道心臓超音波検査、負荷心臓超音波検査を行っています。
- 消化器部門：腹部超音波検査（肝胆膵や消化管等）に加え、肝硬度測定を行っています。
- 表在部門：血管、乳腺、甲状腺、関節超音波検査を行っています。

低侵襲治療センター

内視鏡外科手術の安全な普及のため、平成23年度の岡山県地域医療再生計画の支援を得て、その人材育成と積極的な推進を行うセンターが平成24年4月に設置されました。

運営体制

藤原俊義センター長の下、消化管外科、泌尿器科を専門とする専任教員6名と肝・胆・膵外科、呼吸器外科を含む各診療科からの兼任教員からなり、各領域の内視鏡外科の診療、教育、研究を担っています。



運営方針

高度な技能を要する内視鏡外科手術の安全な普及のため、高いレベルの手術を自ら実践し、ロボット手術等の新規手術も積極的に推進するとともに、研修医、修練医に対する教育や学術的なセミナー開催を通して、幅広く人材育成を行い、指導者となる内視鏡外科医を輩出していきます。

主な業務内容

消化管外科は食道、胃、大腸の全ての良悪性疾患と肝臓、膵臓の一部の腫瘍に、泌尿器科は前立腺、腎臓疾患に、呼吸器外科は肺、縦郭腫瘍や気胸等の良性疾患に対して腹腔鏡、胸腔鏡による手術を行います。さらに内視鏡外科手術の教育、研究を推進します。

糖尿病センター

糖尿病センターでは、糖尿病とその合併症の診療にあたる各診療科が効果的に連携して質の高い医療を提供するとともに、糖尿病診療に携わる人材育成、地域医療連携の強化を目指します。

運営体制

多診療科（腎臓・糖尿病・内分泌内科、循環器内科、眼科、脳神経内科、産科婦人科、歯周科）とメディカルスタッフ（薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士など）が糖尿病診療のための効率的な連携体制を構築します。



糖尿病センター長
和田 淳

運営方針

各診療科の密接な連携により糖尿病チーム医療を行うとともに、糖尿病に関する教育・研究の向上および地域医療連携の推進に貢献することを目的としています。糖尿病センターの運営は、関係各診療科の協力の下で各部門の責任者の協議により行います。

主な業務内容

- チーム医療を基盤とした質の高い医療を提供するとともに、糖尿病診療に携わる人材教育に努めています。
- かかりつけ医と専門施設の機能分化を明確化して医療連携を推進し、専門施設としてインスリンポンプ療法など先進的かつ特殊性の高い治療を追求します。

IVRセンター

IVRとはインターベンショナルラジオロジーという言葉の略称です。画像を見ながら行う低侵襲治療で、カテーテルで行う心血管の治療やがんのラジオ波治療などを行う部門です。

運営体制

脳神経、循環器、小児循環器、がん・総合、麻酔の5部門で構成されています。各部門医師と専任の看護師、放射線技師、臨床工学技師が一体となって診療にあたるため集約された組織が形成されており、効率的運営を行っています。



運営方針

IVR治療の全国的拠点、ひいてはアジアの拠点となることを目指します。常に最新の高度な医療を提供していくことを心がけています。さらに診療科を越えた横断的運営を行うため定期的に運営会議を開催し、情報共有や診療の充実を図っています。

主な業務内容

- 脳卒中中の血管内治療：脳動脈瘤をカテーテルで治療します。
- 成人・小児の血管内治療：心筋梗塞、不整脈や先天性心疾患などのカテーテル治療を行います。
- ラジオ波、凍結治療：肺がん、腎がん、その他のがんに行う低侵襲治療を行っています。

ジェンダーセンター

当センターは性同一性障害を中心に、性分化異常や先天性あるいは後天性の性器変形患者に対して、メンタルサポートを含めた4科連携のチームによる包括的治療を行っています。

運営体制

当センターは精神科神経科、産科婦人科、泌尿器科および形成外科の医師、看護師、臨床心理士等で組織され、会議には事務職員も出席し、その他必要とする外部機関等の協力を仰いで運営しています。



運営方針

患者さん中心の医療を実践します。エビデンスに基づき、低侵襲でかつ整容的にも機能的にも良好な治療を目指します。当事者会を支援し、情報提供を行います。ジェンダーに関する疫学、遺伝学等に関する研究を行うとともに新しい治療法を開発し、後継者の育成を行います。

主な業務内容

毎月1回開催するジェンダークリニックにて、個々の患者さんの診断の確定や身体的治療の適応判定を行っています。また同日に開催するコアメンバー会議では、医療事務職員も参加し、前月治療を行った患者さんについての検討を行っています。

炎症性腸疾患センター

主に炎症性腸疾患（IBD：潰瘍性大腸炎・クローン病）について、一般の市中病院では対応困難な重症、あるいは難治性患者さんの診療の核として、専門性の高い診療を行います。

運営体制

センター長：平岡佐規子、副センター長：近藤喜太（消化管外科助教）。消化器内科・消化管外科・小児科・小児外科を幹としたセンターですが、メディカルスタッフ（看護師・薬剤師・管理栄養士など）や他の診療科との連携を整えています。大学病院の特徴を生かし、総合的かつ専門的なアプローチにより病状のコントロールを行い、患者さん一人一人が質の高い生活を送っていただけるよう、取り組んでいます。

運営方針

積極的に重症・難治性の患者さんを受け入れる一方で、病状が安定した患者さんは、かかりつけ医への逆紹介を行います。定期カンファレンスを行い、難治患者さんの情報共有を行うとともに、より良い治療を追求しています。また、専門的な知識をもつ後進育成にも取り組んでいます。

主な業務内容

- IBD診療／外来：月～金曜日まで専門担当医が診療しています。入院：集学的治療、精密検査が必要な患者さんに対し行っています。また、IBD以外の難治性腸疾患診療も行っています。
- IBDに関する啓蒙／年2回開催される患者会を中心に、患者教育・啓蒙に努めています。

運動器疼痛センター

慢性・難治性の運動器の痛みに対して、痛みを緩和し、生活の質を向上させるための集学的な治療を行うと共に、痛みに対する教育・研究を行い地域医療の充実と発展を目指します。

運営体制

慢性疼痛治療部門は整形外科・麻酔科・精神科・歯科麻酔科の医師、理学療法士・臨床心理士・薬剤師・看護師・ソーシャルワーカーなど、幅広い専門分野のスタッフによる横断的・集学的なチーム医療により治療方針を決定・実行します。リウマチ性疾患治療部門は整形外科、リウマチ膠原病内科、小児リウマチ科、皮膚科の各専門医が小児期、移行期、成人期、高齢期と年代に応じて、適切なリウマチ性疾患の集学的治療を行います。



運営方針

患者さんにやさしい医療を提供し、疼痛医学、リウマチ学の教育・啓蒙、人材育成を行うとともに、基礎・臨床研究を推進し、地域医療の充実と発展を目指します。

主な業務内容

運動器疼痛性疾患の治療は①薬物治療②外科的治療③リハビリテーション④精神的・社会的・心理的アプローチ⑤患者教育が中心です。「痛みリエゾン外来」、「リウマチ外来」、および月1回の合同カンファレンスでは難治性の慢性痛やリウマチ性疾患の診断・治療における情報共有・治療方針決定を行っています。

スペシャルニーズ歯科センター

専門医による障がい者・要介護者の方の歯科治療および摂食嚥下リハビリテーションを行っています。

運営体制

特別支援歯科治療部門および摂食嚥下リハビリテーション部門を設置し、それぞれに専属の歯科医師を配置しています。全身管理・麻酔管理が必要な場合は、歯科麻酔科と連携して対応しています。



麻酔管理下での診療
(全身麻酔法・静脈内鎮静法)

運営方針

患者さんやご家族の方と、歯科医師および看護師、歯科衛生士との間で、治療に対する不安や問題点を話し合い、医療面接とカウンセリングを進めています。

初診も予約制です。事前に地域連携室を通じて予約を取ってください。

主な業務内容

患者さんの状態（発達年齢や障がいの程度）に応じた治療方法（行動療法、日帰り全身麻酔、静脈内鎮静法、笑気吸入鎮静法、入院下集中治療）を選択します。摂食嚥下機能検査（嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査）、診断および摂食嚥下リハビリテーションを行っています。

核医学診療室

特定の臓器や組織に集まりやすい性質を持った放射性医薬品を用いて、核医学検査や核医学治療を行っています。また、密封小線源を用いた放射線治療も行っています。

運営体制

金澤右（放射線科教授）の下、関連診療科医師、看護師、診療放射線技師、受付が協力して診療業務を行っています。また、放射線管理を行っています。



運営方針

患者さんの診断、治療に貢献する画像の提供に努めます。また、適正に放射性同位元素を使用するために、安全管理に努めます。

主な業務内容

- 核医学検査（脳、心臓、肺、骨など）
- 核医学治療（甲状腺がん、バセドウ病、前立線がんの骨転移など）
- 放射線治療（子宮頸がんなど）
- 放射線管理

結石治療室

結石治療室では、体外衝撃波結石破碎装置（ESWL）を用いて、主に尿路結石症、胆石症、膀胱石症の治療を行っています。

運営体制

施設長として渡邊豊彦（泌尿器科診療科長）が統括し、和田耕一郎（泌尿器科講師）が責任医師として活動しています。尿路結石の外来治療に対しては週3日間（月、水、金曜日）、泌尿器科医師が治療に従事しています。



運営方針

外来治療を中心に、短時間で低侵襲かつ効果的な治療を実践します。内科、泌尿器科が協力し、治療をはじめ治療室の細やかなメンテナンスを行い、患者さんが安心してスムーズに治療を受けられる体制を整えています。

主な業務内容

結石破碎装置として圧電式対外衝撃波結石破碎装置・ピエゾリス3000（Richard Wolf社）を設置しています。現在、年間約30セッションを施行しており、さらに稼働率を上げることも可能で、安全性に最も重点をおいて治療を行っています。

歯科総合診断室（予診室）

歯科総合診断室では、初診・再来初診患者さんの病歴聴取と初期診断を行います。初期診断は口腔外科・補綴科・保存科の診断医を中心に行い、診断後は治療に最適な診療科に紹介します。

運営体制

病歴聴取は研修医・臨床実習生・研修指導医が担当し、診査・診断は口腔外科・補綴科・保存科の診断医を中心とした各専門診療科の診断医が担当します。円滑な運営のため、看護師・事務職員の協力を得ています。



運営方針

各専門診療科が協力し、診療科の枠にとらわれない総合的な診断を行います。安全で効率的な診査・診断・治療を行うため、病歴聴取を正確に行います。また、初診以降も患者さんが円滑に各科の移動ができるよう病院のシステム・ルールをわかりやすく説明します。

主な業務内容

初診・再来初診の患者さんの病歴聴取および初期診断を行います。初期診断は各専門診療科が協力して行い、診断後は治療に適切な診療科に紹介します。また、周術期管理センター（歯科部門）、医科入院棟からの歯科外来受診、往診依頼の紹介窓口としても機能します。

乳がん治療・再建センター

乳がん診療にかかわる各専門家が密接に連携し患者さんに良い医療をスムーズに提供する目的で2008年4月当センターを開設しました。

運営体制

センター長を土井原博義教授(乳腺・内分泌外科)として、副センター長4名を置き、乳腺・内分泌外科、形成外科、精神科神経科、緩和支援医療科による診療科で構成されています。



運営方針

乳がん診療に携わる専門家が密接に連携して、患者さんによりよい高度な医療を提供することを目標としています。日常診療における連携だけでなく、定期的なカンファレンスにより問題点や情報を共有し常に最良のケアを心がけます。

主な業務内容

手術は、従来の乳房温存術に加えて、形成外科と合同で乳房再建術を行っています。また、薬物療法は、専門医および認定・専門看護師が連携して治療に当たり、支援療法は、専門看護師、精神科神経科および緩和専門医が必要に応じて手助けをいたします。

小児頭蓋顔面形成センター

当センターは、頭蓋顔面などに何らかの変形があるお子さんに対して、その機能や外観をできる限り満足のいくものにするという目的で設立されました。

運営体制

脳神経外科、形成外科、矯正歯科を中心とし、口腔外科、小児神経科、小児科、小児歯科、産科婦人科、眼科、耳鼻咽喉科など多くの科の関与・協力を得て、総合的なチーム医療が提供可能な体制となっています。



運営方針

頭蓋顔面疾患は比較的可成りな病気であり、治療においては、色々な診療科の関与が必要となります。各科の頭蓋顔面疾患専門の医師が診療にあたることで、出生時から青年期までの全人的医療を目的とした総合的な医療を目指しています。

主な業務内容

頭蓋顔面疾患は必要に応じて適切な時期に治療されることが重要です。手術が主たる治療となりますが、治療法・手術法の検討の際は、関係各科合同カンファレンスを実施し、お子さんの将来を考慮した治療となるよう心がけています。下記もご参照ください。

<https://www.okayama-u.ac.jp/user/hospital/index191.html>

頭頸部がんセンター

頭頸部は、人間が生活していくための機能で最も大切な、会話、摂食、呼吸、外観などに関わってくる部位です。この領域に発生する頭頸部がん(舌、のど、あご、鼻、耳などのがん)は、これらの機能を著しく障害します。従って、これらの治療は、がんの根治を求めながら手術後の生活を維持するために、複数分野にわたる幅広い専門性が求められます。

運営体制



頭頸部がんセンター長
木股 敬裕

センター長：木股敬裕 教授 (形成外科)
副センター長：假谷伸 准教授 (耳鼻咽喉・頭頸部外科)
副センター長：浅海淳一 教授 (歯科放射線科)
センター長補佐：水川展吉 講師 (口腔外科再建系)
西10看護師長：梶清友美 看護師長

運営方針

頭頸部がん治療に携わる各専門家が密接に連携し、チーム医療を行うことにより最高水準の医療を提供することを目標としています。日常診療における個別のスタッフの連携ばかりでなく、週1回、定期的カンファレンスを行い、問題点や情報を共有しています。診療科や各部門の枠を越えスタッフが自由に発言できるカンファレンスが特徴です。そして常に患者さん優先の最良の医療を心がけます。

主な業務内容

がんが比較的小さなものや再建手術を必要としないものは、耳鼻咽喉・頭頸部外科(症例により、口腔外科再建系)単独で手術を行う場合が多いですが、広範囲な切除を伴う場合は、形成外科が再建手術を担当します。また、顎骨再建を伴うものは、実物大3Dモデルを作成し、口腔外科再建系が手術に加わります。また、頭蓋内浸潤を伴うものは脳神経外科が、食道などとの重複がん症例は、消化管外科や内視鏡治療医が手術や治療に加わります。

認知症疾患医療センター

高度な鑑別診断や薬物治療の方針を決定し、かかりつけ医をサポートします。また、認知症患者さんの問題行動や合併する身体疾患に関しては、入院加療や適切な医療機関の紹介を行います。さらに、介護者やご家族への教育活動や一般市民への啓発活動に努めます。

運営体制

金澤病院院長をセンター長、脳神経内科の阿部教授と精神科神経科の山田教授を副センター長として運営に当たっています。相談窓口は、総合患者支援センター内に設置されています。



運営方針

主に、脳神経内科および精神科神経科において認知症の鑑別診断や治療に関する診療を行っています。一部の認知症疾患については、脳神経外科でも対応しています。また、早期診断や高度な鑑別診断だけでなく、適切な入院機関の紹介や認知症に関する啓発活動、新薬の臨床試験にも努めています。

小児医療センター

2012年9月、先進的で総合的な小児医療の提供を目指して「小児医療センター」が設置されました。当センターは「小児医療の最後の砦」として、子どもたちに高度先進医療を安全に提供しています。

運営体制

センター長として金澤右（病院長）、副センター長として野田卓男（小児外科教授）、塚原宏一（小児科教授）が統括しています。

構成診療科（管理責任医師）である小児科（塚原宏一）、小児外科（野田卓男）、小児神経科（小林勝弘）、小児循環器科（大月審一）、小児血液・腫瘍科（塚原宏一）、小児歯科（仲野道代）、小児麻酔科（岩崎達雄）、小児放射線科（松井裕輔）、小児心臓血管外科（笠原真悟）、小児心身医療科（岡田あゆみ）が、多くの診療科・診療部門との「横の連携」をさらに発展させながら運営しています。



運営方針

重症・難治の子どもたちに高度で専門的な診療を行っています。重症患者さんとそのご家族の総合的ケアを実践できる中国四国地域の小児診療拠点を目指すとともに、優秀な医療者の育成にも全力を挙げて取り組んでいます。

主な業務内容

小児医療センターは0歳から成人までの成育医療として、内科系・外科系にとどまらずこころの診療、遺伝相談まで幅広い領域を対象にしています。急性・慢性の小児重症・難治疾患のすべてが診療の対象になります。

口腔検査・診断センター

地域の歯科医療機関等から要望のあった顎顔面口腔領域における検査・診断を行う組織です。

運営体制

歯科放射線・口腔診断科の浅海淳一科長をセンター長、応用情報歯学分野の柳文修教授を副センター長として運営に当たっています。

相談窓口は、歯科地域医療支援室に設置されています。



運営方針

口腔検査・診断センターは、地域の歯科医療機関等から要望のある顎顔面口腔領域の検査・診断を行うとともに、顎顔面口腔領域の疾患に関する総合的な教育・研究の向上および地域医療の充実と発展に貢献することを目的として運営しています。

主な業務内容

画像検査の多くは歯科矯正治療用セファロ撮影、CT検査、歯科用コーンビームCT検査、顎関節部MRI検査となっています。当センターの性質上、紹介患者さんがほとんどですが、口臭検査につきましては、予防歯科を窓口で紹介状のない患者さんにも対応しています。

てんかんセンター

てんかんで苦しんでいる方々は日本で100万人以上います。しかし高度に専門的な診療ができる病院は限られているため、中国・四国地区で初のてんかんセンターを2013年12月に設立しました。

運営体制

センター長を伊達勲（脳神経外科）、副センター長を秋山倫之（小児神経科）とし、これに脳神経内科、精神科を加えた4診療科を中心に放射線科、救急科、検査部、薬剤部など複数の科、部の協力を得て運営しています。



運営方針

成人のてんかん患者さんは脳神経外科、脳神経内科、精神科、小児（高校生以下）の患者さんは小児神経科でてんかん専門医をはじめとした専門医が診察します。全て予約制ですので、かかりつけ医を通じて、初診予約担当にご連絡ください。

主な業務内容

てんかんのより正確な診断およびより適切な治療を行うために各科が連携してセンター化しています。てんかんに関する専門的な知見をもとに診断し、内科、外科的治療の両面から個々の患者さんに最も適した治療を提供するために地域病院とも連携しています。

サルコーマセンター

肉腫（サルコーマ）の治療は一つの科だけで治療することが難しいため、多くの科の経験豊富なスタッフが診療科を横断して密接に連携し、肉腫の診療にあたります。

運営体制

肉腫に対する標準治療は手術による切除術ですが、補助療法として化学療法、放射線治療があります。組織型に応じてこれらを組み合わせて治療します。整形外科を中心に、専門診療科のスタッフが協力して治療します。



サルコーマセンター長
尾崎 敏文

運営方針

肉腫は全身に発生し、診断には専門知識が必要で、治療は複数の科に分散しています。サルコーマセンターは肉腫診療を統括し、診療科間の連携を強化して肉腫の治療を行います。多職種参加によるサルコーマカンファレンスを開催し、治療方針を議論します。

主な業務内容

生検（整形外科、IVRセンター）、肉腫組織診断（病理診断科）、手術（整形外科、消化管外科、呼吸器外科、形成外科、心臓血管外科、泌尿器科、婦人科など）、化学療法（整形外科、腫瘍センター、小児科）、放射線治療、緩和ケア

成人先天性心疾患センター

先天性心疾患患者のため、循環器内科、小児循環器科、心臓血管外科などの複数の診療科と、コメディカルスタッフで構成された専門家チームが、密接に連携して診療にあたる国内トップレベルの施設です。日本成人先天性心疾患学会総合修練施設に認定されています。

運営体制

センター長を伊藤浩（循環器内科教授）、副センター長を赤木禎治（循環器疾患集中治療部准教授）として、心臓血管外科、産科婦人科、小児循環器科、消化器内科、腎臓内科、放射線科などの複数の診療科等と連携して運営しています。



運営方針

大学病院の機能を生かして、多くの診療科と共同して診察を行います。小児期からのスムーズな診療移行を試みると同時に、診療の途切れていた患者さんの再評価、再手術の検討、新たに発見された心疾患の治療など、地域の基幹施設と連携して診療を実施します。

主な業務内容

成人先天性心疾患患者にみられる心臓の問題点に対する診療、成人先天性心疾患患者にみられる心臓以外の問題点に対する診療、新たに見つかった先天性心疾患の治療、心臓が原因と思われる脳梗塞・片頭痛に対する新しいカテーテル治療を行っています。

口唇裂・口蓋裂総合治療センター

口唇裂・口蓋裂の治療には、出生から成人までに、口、歯、鼻、耳に対する専門医によるチーム医療が必要です。そのために専門医が連携を強化して設立されたセンターです。



口唇裂・口蓋裂総合治療センター長
上岡 寛

運営体制

センターの主要部門として、矯正歯科、口腔外科、形成外科、耳鼻咽喉科、総合リハビリテーション科が担当し、審美、摂食、発音の治療を行います。また、出生前からの支援も産科婦人科や小児科とともに行います。

運営方針

口唇裂・口蓋裂治療を行う専門医が連携して患者さんの診療情報を共有し、各診療科の専門性をより集中して発揮できるチーム医療を行います。そして、口唇裂・口蓋裂に関する総合的な教育・研究の向上ならびに地域医療の充実と発展に貢献していきます。

主な業務内容

患者さんが高度で総合的な治療を1施設で継続して受けられる体制を得るために設立されました。これまでの口唇裂・口蓋裂治療をより高度で総合的なものとし、出生前からの支援ならびに出生後の心臓の問題などにも寄り添った治療を進めて参ります。

メラノーマセンター

メラノーマ（悪性黒色腫）に対する最新の病理・遺伝子診断法を組み入れた集学的治療を提供するため岡山大学病院を中心に関連病院や研究施設が連携したセンターです。

運営体制

センター長を山崎修（皮膚科）、副センター長を勝井邦彰（放射線科）が担当し、主に皮膚科、放射線科、病理部、検査部で構成され、緩和支援医療科、眼科、口腔外科、形成外科、耳鼻咽喉科、総合内科、腫瘍センター、内分泌センター、バイオバンク、大学院医歯薬学総合研究科免疫学講座などの協力を得ております。また岡山医療センター、津山中央病院がん陽子線センターと連携しています。

運営方針

メラノーマ専門医療に係わるスタッフの連携により、中四国の拠点として集学的診療を提供し、関連施設と連携しながら、メラノーマに関する教育・研究の向上及び地域医療の充実と発展に貢献します。

主な業務内容

メラノーマに対する外科治療、薬物療法、放射線療法を提供します。初発時や再発時での治療方針の決定にかかわり、関連病院と連携を進めていきます。進行期では緩和ケア外来、がん看護外来、地域医療連携室、在宅医療機関との連携でトータルサポートします。

国際診療支援センター

海外から岡山大学病院へ治療を求めてくる患者さんの受け入れを行い、関連する診療科等と連携・協力し治療のための支援を行います。

運営体制

センター長（診療（医科）担当副病院長）のもと、副センター長1名、医師2名、歯科医師2名、教育職員1名、事務職員1名で各診療科と連携して外国人患者の対応等に努めています。



運営方針

外国人患者の診療に対応するため、海外から本院の治療を求めて来る患者の受け入れを行い、本院の関連する診療科等と連携・協力し、外国人患者に関する治療のための支援を行います。医療のグローバル化に貢献します。

主な業務内容

岡山大学病院の「外国人患者受け入れ医療機関認証制度（JMIP）」認定（2017年5月22日、2020年2月28日更新）を受け、本センターを中心に以下の業務を推進しています。

海外からの受診希望者のコーディネイト／言語的にサポートが必要な患者さんの対応（受付、受診手続きのサポート、院内の案内、医療通訳者の手配、会計・処方せん受け取りのサポート）／院外からの外国人患者の問い合わせ対応／文書翻訳／外国人患者の受け入れに関する会議の運営、院内教育・研修など

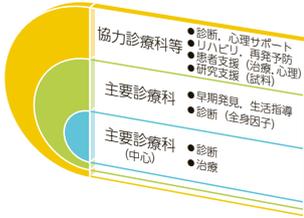
侵襲性歯周炎センター

歯周病専門医が所属する歯周科を中心に、小児歯科、小児科、そして総合内科の主要診療科が、協力診療科等とも連携して心のケアなども含めた幅広い医科歯科連携で診療にあたります。

運営体制

センター長：高柴正悟 教授
副センター長：仲野道代 教授
副センター長：山本直史 准教授
主要診療科：歯周科，小児歯科，小児科，総合内科
協力診療科：歯科系4診療科，医科系2診療科，看護部，歯科衛生士室，バイオバンク

医科歯科連携の侵襲性歯周炎センター



運営方針

歯周病専門医を中心とした医科歯科連携によって、診断と治療、そして治療後の維持管理を、包括的に行います。侵襲性歯周炎に関する総合的な教育・研究の向上ならびに地域医療の充実と発展に寄与することを目的とします。

主な業務内容

主要診療科の連携で、歯周病診断、内科的診断、歯周病治療、そして治療後の維持管理を行います。協力診療科では、画像診断、歯科的なリハビリテーション治療、検査試料の保存、そして心のサポートなどの包括的支援を行います。

デンタルインプラントセンター

顎の骨に人工歯根を埋め込み、歯を復元する口腔インプラント治療を推進する専門組織として、2018年10月に開設。大学病院としての高度な専門性を生かし、安心して受けられるインプラント治療を提供します。

診療体制

クラウンブリッジ補綴科が初診を担当、咬合・義歯補綴科、口腔外科（再建系）、口腔外科（病態系）、総合内科、形成外科、整形外科、歯周科、予防歯科、歯科麻酔科、歯科衛生士室、歯科技工室が協力しています。

運営方針

最先端なデンタルインプラント技術を、専門診療科を中心に、全身疾患のコントロールを図りながら安全に提供します。初診窓口を統一し、患者さんの立場に立ったセンター運営を目指すとともに、地域の歯科医療機関と連携して国内外から患者さんを受け入れます。

主な業務内容

虫歯や歯周病、事故による外傷、がんなど様々な理由で失われた顎骨や歯を、骨補てん材や人工歯根を埋め込んで回復させます。その日のうちに歯を回復できる即時修復処置や、保険適応のインプラント治療である広範囲顎骨支持型装置の提供も可能です。

リプロダクションセンター

不妊症、不育症（流産を繰り返す状態）に対する最新の生殖医療を行うとともに、がん患者の将来の妊娠に備えた精子凍結、卵子凍結、受精卵凍結、卵巣凍結などの生殖機能温存（妊孕性温存）に対応します。

診療体制

岡山大学の「生殖医療」や「がん診療」に関わる組織（産婦人科、泌尿器科、がんの診療科、生殖補助医療技術教育研究センター、保健学研究科など）のスタッフが連携して診療、精神支援、相談業務などを行います。



運営方針

中四国でも中心的な診療拠点として身体面、心理面を総合的に診療します。大学病院の枠を超えて、生殖補助医療技術教育研究センターや不妊専門相談センターなどの各分野のスタッフが衆知を集め、「生殖（リプロダクション）」に特化した融合的な診療・研究・教育を行います。

主な業務内容

不妊症、不育症、妊娠を希望するがん患者などに、生殖補助医療や抗凝固療法等の治療、TLC（テnderラビングケア）等の精神支援を行います。また、技術開発や臨床研究、さらに、医療スタッフや医学部学生の教育、胚培養士養成、中学・高校でのライフプラン教育を行います。

漢方臨床教育センター

漢方医学を実践できる人材を育成していくことで教育と診療の体制を充実させ、多くの人が漢方医学の恩恵を受けられることができる環境を整備するよう努めています。

診療体制

センター長：総合内科・総合診療科長（大塚文男）、副センター長：総合内科・総合診療科医師（植田圭吾）。総合内科・総合診療科、産科婦人科、薬剤部、消化器内科、小児科で構成されています。これらの診療科・部門が連携し、漢方医学の教育・診療の充実を図っています。



運営方針

漢方医学の恩恵をより多くの人を受けられるような環境を整えることを目的として活動します。病院内だけでなく地域の医療人と共に、漢方医学の伝統的側面をしっかりと踏まえ、現代科学的な視点も持って実践・教育できる人材を持続的に育成していきます。

主な業務内容

総合内科・総合診療科において開設されている漢方外来において、主に漢方専門医を目指す医師に対して実践的な研修を行っています。医学部・薬学部の学生に対しても実習の受け入れ・指導を行っています。多職種に対して、定期的・臨時的勉強会、研修会を開催しています。

看護教育センター

自律した専門職として看護を通して社会に貢献できる人材を育成することを理念とした部門です。

運営体制

センター長、副センター長、看護師長（新人教育・実習調整、継続教育）、看護職員を配置し、看護部と保健学研究科等と連携しながら運営しています。



運営方針

看護職員等への臨床実践能力開発のための組織的な教育を通じて、

1. 自律をキーワードとした目標達成型の学びの支援
 2. 様々な教材の開発と提供
 3. 教育が生み出す成果の可視化
 4. 知的財産の活用
 5. 卒前や地域、多職種との教育連携
 6. キャリア支援
- などの事業を行います。

主な業務内容

院内看護職員研修の企画・運営、保健学科・医学科等の講義や演習への参画、フィジカルアセスメント教育プログラムを通し地域施設と教育連携、看護師特定行為研修の運営など

医療情報部

医療情報部は、病院情報管理システムの運用および開発並びに診療録および病歴情報の管理を行うことにより、診療業務の充実を図り、医学の教育および研究に資することを目的としています。



医療情報部長
郷原 英夫

運営体制

職員は部長、特任助教の数人で、各職種の医療情報部職員の協力の下、医事課システム支援係やシステムベンダーのエンジニアおよび診療記録の監査やDPCコーディングのための診療情報管理士とともに活動しています。

運営方針

病院内は様々な部門、職種の職員で構成されていますが、全体として調和のとれた病院情報システムを構築することを目指しています。医療に関わる職員とシステム開発に関わるエンジニアの間に入って通訳、調整役を努めています。

主な業務内容

新規システム導入、既存システムの管理と改善、職員への教育、ネットワークセキュリティへの対応など、多岐に渡ります。また、診療情報管理士は診療記録の記載内容の監査を行っています。さらに、病院経営のための基礎データや、統計資料の準備もしています。

経営戦略支援部

経営戦略支援部は、主に病院経営に係る調査、統計及び分析や経営改善に係る支援等を行います。

運営体制

医事課の診療報酬監査室や診療情報管理室のメンバーの協力により運営しています。

運営方針

法人化以降、経営の適正化が必須となっており、病院の経営実態を把握することは重要です。電子化診療録の導入ならびにDPCの導入により、診療行為とレセプト情報の結びつきがより明確となり、データ化も可能となっています。診療情報管理士の協力により、評価指標のデータを作成し、さらに病院経営に関する基礎データを各方面にフィードバックできるように努力いたします。

主な業務内容

病院経営に係る調査、統計および分析、病院経営支援の企画立案、病院経営の改善に係る支援、病院情報システムの管理運用支援および利活用に関する業務などを行っています。また、看護部と連携して病床稼働管理も行います。

臨床工学センター

臨床工学センターには臨床工学技士が所属し、医療の進歩とともに、高度かつ複雑になっている医療機器の操作保守管理、各診療部署における診療の技術支援、教育を行っています。

運営体制

医療技術部臨床工学部門に所属する臨床工学技士がそれぞれの業務を担当、支援しています。

運営方針

院内の医療機器の中央管理を行い、医療機器の効果的な運用と保守点検の実施、医療機器の操作方法等の教育、各診療部門における診療の技術支援を通して、高度な医療活動を支援し、医療の安全性を向上させ、患者さんが安心・安全な治療を受けられるように努めます。

主な業務内容

医療機器の効率的な運用と適正配置を行う医療機器管理業務、医療機器の保守点検業務のほか、集中治療室、手術室、IVRセンター、血液浄化療法部、輸血部、入院棟、外来等での診療支援業務、医療機器に関わるリスクマネジメント業務等を行っています。また、医療の質と安全性の向上を図るため、医療機器に関わる情報の収集と共有、情報発信等の啓蒙活動に加え、医療機器開発支援や医療従事者等に対する技術指導および実習教育なども行っています。

総合患者支援センター

患者さんへ医療・看護・福祉の点から、包括的で継続的なサービスを提供するために設置されました。種々の相談に応じ、また院内外の医療連携を支援しています。

運営体制

センター長1名、副センター長3名、医療ソーシャルワーカー7名、看護師6名、事務職員7名、薬剤師3名を中心スタッフとし、専門チームと連携して種々の患者支援、地域医療連携に努めています。



運営方針

私たちは「温かい支援の心を差し伸べる手と技術で支える」という理念のもと、患者さんに最良の医療とケアを提供するために活動しています。また、患者さんの自己学習支援という視点からの活動も行っています。

主な業務内容

- 患者支援部門：医療・看護・福祉相談、がん相談支援センター、認知症疾患医療センター相談窓口、てんかんセンター相談窓口、治験・臨床研究相談窓口、退院支援・在宅療養支援、ボランティア活動支援、広報、チーム医療活動支援、患者相談窓口
- 地域医療連携部門：診療予約、カルテ開示、病診・病病連携、IT活用による遠隔医療連携
- 入院支援室

物流センター

物流センターは、医療材料、医薬品、再使用器材および医療用廃棄物の合理的、経済的かつ効率的な物流管理および教育を行い、医療内容の支援や作業能率の向上を図ることを目的としています。

運営体制

医療用消耗材料・物品部門、医薬品部門、滅菌材料部門、医療廃棄物部門の4部門で構成されています。また、物流センター長、副物流センター長、各部門長、医療技術職員、看護職員、その他職員を置いています。



主な業務内容

- 物流に係る企画、立案および実施に関すること
- 医療器材（再使用を含みます）の滅菌および供給に関すること
- 医療消耗材料および物品の物流管理に関すること
- 医薬品の物流管理に関すること
- 医療廃棄物の取扱いに関すること

技工室

歯科における修復物や補綴物（冠、義歯、インプラント）、手術支援に使用する臓器3Dモデルや装置など、医科・歯科診療に使用する「生体に関するものづくり」を担当する部門です。

運営体制

歯科医師が使用する「医員技工室」と歯科技工士が業務する「技工士技工室」があります。



運営方針

「技工士技工室」では、「医員技工室」などで歯科医師が自ら製作するものを除いて、技工物（矯正など各種装置も含みます）などの「生体に関するものづくり」を一括管理し、高品質、安定供給、技術の発展などを含め、最も効率的に診療支援します。

主な業務内容

- ①歯科や医科の診療に使われる技工物や装置の製作 (manufacture)
- ②技工物等の製作に関する品質・供給管理、安全衛生・リスク管理（治療計画への参画や協働） (management, technical coordinate)
- ③歯科診療教育の支援 (academic)

歯科衛生士室

歯科衛生士は、国家資格を有し、歯科医師の指示の下、歯科予防処置、診療の補助・介助、歯科保健指導の他、チーム医療にも参加し、口腔のケアを通して全身の健康維持に寄与します。

運営体制

歯科衛生士室には17名の歯科衛生士が所属しており、歯科の各外来診療科及び中央施設である腫瘍センター、周術期管理センターに配置されています。配置のない診療科・病棟等にも、口腔ケア、手術介助等に出向きます。



運営方針

患者さんが安心・安全・安楽に歯科診療を受けられるようサポートします。一方、医科との連携を図り、チーム医療にも積極的に取り組んでいます。歯科衛生士臨床実習生の教育にも関わり、多方面にわたり活躍しています。

主な業務内容

10の歯科診療科にて歯科診療の補助・介助の他、医科入院患者さんへの往診、10に渡るチーム医療への参加、総合患者支援センターの一員としての役割、年間270人の歯科衛生士学生の臨床実習の受け入れ等を担っています。

歯科地域医療支援室

地域医療機関との医療連携を強化し、機能を分担することにより、医療資質の向上と患者サービスに寄与するため、「歯科地域医療支援室」を設置し、その業務を行っています。

主な業務内容

- 紹介患者さんの予約取得
- 院内各診療科との連絡調整および情報提供
- 地域医療機関等との連絡調整および情報提供
- 紹介患者さんに関する情報管理

○ 歯科地域医療支援室の特徴

本院へ地域医療機関からご紹介いただける方法を「診療・治療のための患者紹介」、「画像診断のための患者紹介」の2つとし、ご紹介いただいた患者さんの、本院での治療経過および結果情報を紹介いただいた地域医療機関へ提供いたします。

ご紹介いただいた患者さんは、紹介内容の治療が済み次第、紹介元の地域医療機関で、その後の治療を行っていただくことを原則といたします。ただし、地域医療機関が、転院を希望される場合は、この限りではありません。

院内がん登録室

院内がん登録室は、がん医療の分析および評価などを通じて、がん医療の質の向上を図ります。また、全国がん登録を通じて、必要な情報が確実に得られるように努めます。

運営体制

がん登録に関する包括的な業務を円滑に行うため、3名の医師、1名の看護師、3名の診療情報管理士で体制を構築しています。定期的ながん診療連携協議会などに参加、運営し、病院、地域医療との連携を図っています。



運営方針

病理学的検査の対象者も含め幅広く登録対象者を探索し、標準的な登録様式に準拠する院内がん登録データベースに記録し保存します。また、法令に基づき生存状況の確認を行います。情報セキュリティに関する方針に従い院内がん登録情報を厳格に保護します。

主な業務内容

診療記録を参照し登録対象者を抽出し、重複を除外します。国立がん研究センターの指標を参考とし集計結果の評価を行うことで品質管理を行い、法に基づき登録対象者の生存状況を適宜確認します。院内がん登録情報の管理や分析を行い、成果を社会に還元します。

ダイバーシティ推進センター

ダイバーシティ推進センターは、医療従事者の働き方改革推進及びキャリア支援等を行うための組織として2019年に設置されました。

運営体制



センター長
片岡 仁美

センター長、助教、事務職員を配置して活動しています。運営委員会、働き方改革部門、次世代育成部門、キャリア支援部門、介護支援・地域連携部門が連携して活動しています。医師の働き方改革諮問会議WGや看護教育センターとも協働します。

運営方針

より良い医療の提供と医療従事者の健康の両立を目指す積極的な取り組みを推進していきます。特に女性医療人のキャリア支援やスキルアップには重点的に取り組みます。

主な業務内容

働き方改革についてはタスクシェア・タスクシフティングを進めるための取り組みを行います。女性医療人のキャリア支援については復帰支援のためのチーム医療教育やEラーニングの実施、フレキシブルな働き方の推進及び育児・介護支援を行います。



新医療研究開発センター

新医療研究開発センターは、臨床研究、治験、橋渡し研究の推進と、中国四国地区のアカデミア発革新的医療シーズの実用化のために必要となる、戦略的な研究開発支援・薬事支援・人材育成を行う中央施設です。

運営体制

新医療研究開発センターは、企画運営部、再生医療部、橋渡し研究部、臨床研究部、治験推進部、次世代医療機器開発部、人材育成部、データサイエンス部および監査部の9つの部から成り立っており協働して運営しています。

運営方針

新医療研究開発センターは、岡山大学病院の「高度な医療をやさしく提供し、優れた医療人を育てます」という基本理念をもとに、様々なレベルの臨床研究や治験を戦略的に支援・推進し、人材を育成します。

主な業務内容

病院内外で行われる臨床研究、治験において、プロジェクト管理、データマネージメント、モニタリング、CRC業務、治験薬管理、試験薬作製、監査などの業務を行います。また医療系シーズの掘起しと育成、並びにシーズの実用化に向けた種々の技術提供および薬事戦略の立案や、開発企業や行政機関との様々な連携、人材育成のための教育を行います。

卒後臨床研修センター

卒後臨床研修センターでは、初期臨床研修プログラムの作成・提供、研修医および研修歯科医の募集、臨床研修協力型病院・施設との連絡調整、研修ローテーションの決定、指導医講習会の企画・実施等についての業務を行っています。

医科研修部門

医科研修部門では、大学病院という高度医療やチーム医療が広く行われている臨床現場で果たすべき役割を学ぶとともに、100を超える協力型病院と連携しプライマリケアにも重きを置いた研修を提供しています。また、院内の先生方による日常臨床におけるレクチャーや国内外からの著名な先生の講演などを開催し、地域から世界までに目を向けた医師を育てることを目標としています。初期研修だけでなく、レジデント研修の場としても活用できるように各科コーディネーターの先生方と連絡を密にし、より良い研修を行えるようにしています。



歯科研修部門

歯科研修部門では、研修目的である患者さん中心の全人的医療に必要な基本的な診療能力が習得できるように、単独型ならびに複合型をあわせて6つの研修プログラムを提供しています。何れのプログラムも総合歯科診療研修を主体として、全ての歯科系診療科での研修を併行して行っており、医歯連携など大学病院ならではの研修となっています。また、総合歯科では、4名の専任教員が中心となり診療指導・サポートを担当するとともに、電子ポートフォリオを導入して振り返り・気づき教育を行っています。



ゲノム医療総合推進センター

ゲノム医療総合推進センターでは、ゲノム医療を実現するため、患者さんのゲノム情報を活用した診療や、新たな医薬品等の開発を促進するとともに、人材の育成を行っています。

運営体制

診療支援部、人材育成部、生体試料・情報管理部、研究開発部、臨床応用部を設置し、診療、研究開発、人材育成の各業務を連携して進めています。



運営方針

- ①プレジジョン・メディスン（精密医療）を実現するためのゲノム医療の推進
- ②ゲノム情報の活用による革新的医療技術の研究開発
- ③ゲノム医療を担う次世代の多様な人材の育成を推進することで、豊かな国民生活および健康寿命の延伸を目指します。

主な業務内容

- **診療**：がん遺伝子パネル検査や遺伝子関連検査の結果に基づく診療の実践、遺伝カウンセリング専門家による遺伝医療の提供
- **研究開発**：次世代のゲノム医療に向けた基礎および臨床研究
- **人材育成**：ゲノム医療に携わる多様な人材の育成

バイオバンク (岡大バイオバンク)

臨床検体を中心とするバイオリソースの保管・管理、および次世代シーケンサーをはじめとする解析機器類を用いた解析サービスの提供を行っています。

運営体制

バイオ検体保管部門、バイオマーカー解析部門を設置しています。提供された検体と診療情報の保管・管理およびそれらの解析業務を行い、質の高いバイオリソースを提供できる体制を構築しています。



OKADAI BIOBANK
岡大バイオバンク

運営方針

臨床検体と付随する診療情報、解析情報等をセットで保管・管理し、病気の診断治療、予防や創薬などの多くの研究を支える資源を提供します。学内に限らず多施設共同前向き臨床試験の検体管理も行い、外部機関との連携・共同研究を支える体制を整備しています。

主な業務内容

- **バイオ検体保管部門**：患者さんに対する説明・同意の取得、組織、血漿などの検体と付随する診療情報の保管・管理を行います。
- **バイオマーカー解析部門**：次世代シーケンサー、生体分子測定、デジタルPCRなど分子生物学的解析を行います。





チーム医療

Team Medical Care

ICU口腔ケアラウンドチーム — 57	褥瘡クリニックチーム ——— 58
NST(栄養サポートチーム) — 57	心臓リハビリテーションチーム 58
肝疾患サポートチーム ——— 57	精神科リエゾンチーム ——— 58
緩和ケアチーム ————— 57	リンパ浮腫専門ケアチーム — 58

ICU口腔ケアラウンドチーム

医療支援歯科治療部の歯科医師、歯科衛生士室の担当歯科衛生士でチームを構成し、ICUへの口腔ケアラウンドを行っています。

運営体制

医療支援歯科治療部の担当歯科医師と歯科衛生士室の担当歯科衛生士でチームを構成し、総合診療棟4階ICU、入院棟東3階ICUに、それぞれ週1回ラウンドを行うとともに、必要に応じて往診等も行っていきます。



運営方針

歯学部を擁する大学病院として、よりよい集中治療に歯科の専門性を活かす努力をしています。現場の集中治療医や看護スタッフと積極的に情報交換を行うとともに、必要に応じた介入を行います。

主な業務内容

ICUでは看護師が積極的な口腔ケアを日常看護の一環として行っています。ICU口腔ケアラウンドチームは、より質の高い集中治療の提供に貢献すべく、現場の集中治療医や看護師と積極的にコミュニケーションをとって情報共有し、専門的な立場から口腔ケアの質の向上を図っています。

NST (栄養サポートチーム)

当院のNSTは2002年4月から活動を開始し、2003年日本静脈経腸学会から実地修練認定教育施設、2004年日本病態栄養学会からNST稼働施設に認定されています。

運営体制

病院長直轄の組織で委員長（医師）、副委員長（医師）、委員（医師・歯科医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・理学療法士・臨床検査技師・歯科衛生士・歯科技工士・事務職員など）で構成されています。



運営方針

職種を越えた多くの医療スタッフでチームを構成し、入院時から退院後まで適切な栄養管理を行い、治療効果が上がるように患者さんを栄養面から支えるよう努めます。

主な業務内容

大学病院として各疾患の専門医と連携することが可能で多様な栄養サポートを行っています。NSTミーティングおよびNST回診を毎週行い、NST勉強会は現在174回（2020年3月）に至っています。教育施設でありNST専門療法士の教育にも力をいれ、研修を行っています。急性期患者が多いことも特徴で退院後の地域連携にも取り組んでいます。

肝疾患サポートチーム

岡山大学病院は、「岡山県肝疾患診療連携拠点病院」の認定を受けており、院内に設置された岡山県肝炎相談センターを窓口とし、多職種のスタッフが協働して活動を展開しています。

運営体制

患者さんに高度な医療を直接的に提供するだけでなく、国の方針に従い地域での先導的な役割を果たすため、医師、看護師、薬剤師、栄養士、臨床研究コーディネーター、事務職員、検査技師、理学療法士、歯科衛生士などの多職種で組織され、各々の専門性を生かし協働して活動を展開しています。



主な業務内容

- ①肝炎相談センター開設（電話相談・医療相談）
- ②患者さんへの肝炎ウイルス検査結果の報告と受診勧奨
- ③C型慢性肝炎で抗ウイルス治療を受ける患者さんへの支援体制の構築
- ④肝臓病教室・出張肝臓病教室の開催
- ⑤広報誌【MOMO肝通信】の発行
- ⑥無料肝炎ウイルス検査イベントの開催

上記以外にも、情報共有を目的とした月1回のミーティング等を行っており、患者さんやご家族、地域の関係者の皆様にとってより良い支援が行えるよう活動しています。

緩和ケアチーム

痛みや不安など、身体や心のつらい症状をやわらげ、自分らしく生活できるように患者さん、そのご家族に対して多職種で連携しサポートを行っています。

運営体制

入院中でも外来の方でも緩和ケアが受けられます。医師、看護師、薬剤師、栄養士、歯科衛生士、心理士、ソーシャルワーカー、理学療法士などで週1回カンファレンスを行い、症状緩和について検討し、ケアを提供しています。



岡山大ヘルスシステム
統合科学研究科 特任教授
緩和支援医療科
松岡 順治



運営方針

患者さん、ご家族と一緒に考えながらできるだけ希望に添えるように診断の早期からがん治療と並行して緩和ケアを提供しています。家に帰ってからも、地域と連携しながら患者さん、ご家族が安心して過ごせるように切れ目ない緩和ケアの提供を目指しています。

主な業務内容

症状緩和の他に、気持ちのつらさ、薬について、食事や口腔ケア、療養先（在宅・転院含め）についての相談やご家族への相談を行っています。医療スタッフへのコンサルテーション、勉強会、一般市民向けの緩和ケアの啓蒙活動を行っています。

褥瘡クリニックチーム

褥瘡クリニックチームは、チームメンバーの専門性をいかしながら、局所治療だけでなく、褥瘡予防・治療のトータルケアが行われるように患者家族や病棟スタッフへの教育指導を行っています。

運営体制

褥瘡クリニックチーム回診は、皮膚科医師、形成外科医師、管理栄養士、歯科衛生士、皮膚排泄ケア認定看護師で構成され、入院中に主治医から紹介状の依頼があった場合に、週1回行っています。



運営方針

褥瘡の予防および早期治療、褥瘡医療の質の向上を目的に、褥瘡対策チームと連携しながら褥瘡対策を行っています。

主な業務内容

褥瘡発生予防対策・管理の評価、褥瘡の状態評価と局所治療・ケア方法の指導やアドバイス、カンファレンス、転院時や在宅移行時の管理指導やアドバイスを行っています。
NST等他チームとも連携し、褥瘡予防治療への対策を行っています。

心臓リハビリテーションチーム

心臓リハビリテーションとは、急性心筋梗塞や心不全、心臓手術後の患者さんの早期社会復帰や再発予防を目的とした包括的な取り組みを行うものです。

運営体制

包括的な取り組みを行うため、医師や看護師、理学療法士だけでなく、管理栄養士や薬剤師、臨床心理士なども協力し、専門的な見地もふまえて、患者さんに対して適切な評価や指導を行っています。



運営方針

われわれのチームでは、特に包括的な指導に重点を置き、患者さんの状態に合わせて、きめ細かく指導を行っています。可能であれば、退院後も外来の心臓リハビリテーションに通っていただき、再発予防などの実践に努めています。

主な業務内容

厳重なモニター監視下での急性期心臓リハビリテーションだけでなく、慢性期・維持期心臓リハビリテーションを東7病棟にある心臓リハビリテーション室にて行っています。専門のスタッフが常駐し、患者さんのライフスタイルに合わせた生活習慣の改善策も提案しています。

精神科リエゾンチーム

からだの病気の治療などで入院中の患者さんやご家族の精神的・心理的苦痛に対し、身体的・精神的・社会的な視点から、個別性を大切にした治療やケアを提供するチームです。

運営体制

精神科医、認知症看護認定看護師、臨床心理士、精神科専門薬剤師、作業療法士などの多職種で構成され、それぞれの専門性を活かしたチーム医療を提供するのが特徴です。入院基本料等加算「精神科リエゾンチーム加算」を算定しています。



運営方針

- 精神的・心理的苦痛を抱えた患者さんが安心して入院治療を継続できる環境を提供します。
- 患者さんやご家族の苦痛に対して笑顔と暖かみのあるケアを提供します。
- 多職種連携チームのモデルとして良質かつ安全な医療の推進を図ります。

主な業務内容

- 入院中の患者さんの精神的・心理的苦痛に対して、多職種の強みを活かした包括的な治療やケアを行っています。
- せん妄対策を効果的・効率的にすすめるために、各部署と連携してせん妄対策チーム（D-mac）を組織しています。

リンパ浮腫専門ケアチーム

がんの術後や放射線治療後、あるいは生まれつきに発症したリンパ浮腫に対して、早期発見のための取り組みと、保存治療+外科治療による総合的な治療を積極的に行っています。

運営体制

形成外科、乳腺・内分泌外科、婦人科、リハビリテーション科、看護部に所属する医師・医療リンパドレナージセラピスト・看護師・理学療法士・作業療法士から構成される専門的な治療チームです。



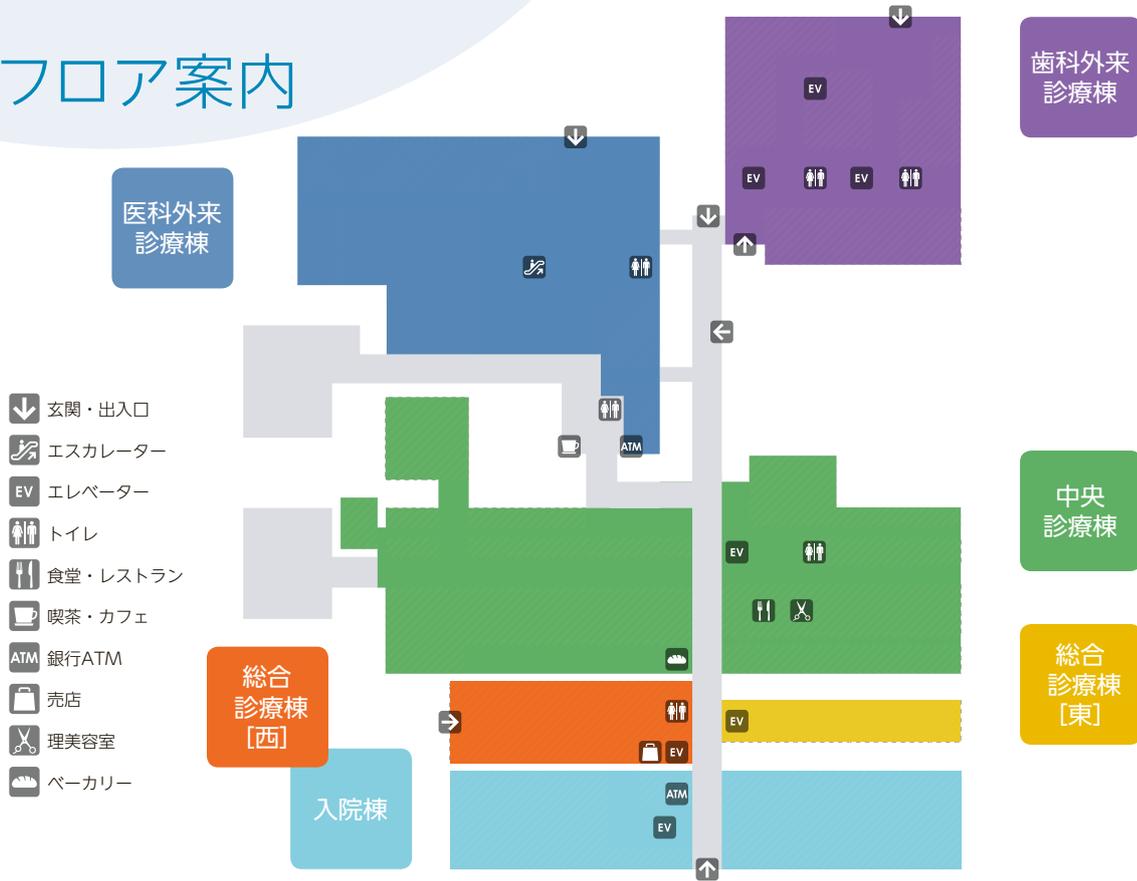
運営方針

当チームでは 1) 可能な限り早期からの介入により悪化を予防すること、2) 患者さんにとって最適かつ継続可能な治療方法を提案すること、3) 実績のある保存的治療と先進的な外科治療により患者さんの生活の質の向上をめざすことに取り組んでいます。

主な業務内容

- ICG蛍光リンパ管造影：他の浮腫との鑑別やリンパ浮腫重症度の評価が可能です。
- リンパ浮腫看護専門外来：リンパドレナージや多層包帯法などの指導を行います。
- リンパ浮腫外科治療：リンパ管静脈吻合術、リンパ節移植術、脂肪吸引術などを行います。

フロア案内



- ↓ 玄関・出入口
- エスカレーター
- EV エレベーター
- トイレ
- 食堂・レストラン
- 喫茶・カフェ
- ATM 銀行ATM
- 売店
- 理美容室
- ペーカリー

歯科外来
診療棟

中央
診療棟

総合
診療棟
[東]

総合
診療棟
[西]

入院棟

- 4 F
- 眼科
 - 耳鼻咽喉科
 - 緩和支援医療科
 - 頭頸部がんセンター
 - 腫瘍センター
 - 岡山県がん登録室

- 3 F
- 産科婦人科
 - 皮膚科
 - 泌尿器科
 - 小児医療センター
 - 小児科/小児神経科/小児循環器科/小児血液・腫瘍科
 - 小児心身医療科
 - 医療情報部
 - 病歴室
 - 電算機室
 - 情報統括センター (鹿田担当)

- 2 F
- 内科・外科A
 - 血液・腫瘍内科/呼吸器・アレルギー内科/循環器内科/成人先天性心疾患センター/呼吸器外科/心臓血管外科/小児心臓血管外科
 - 内科・外科B
 - 消化器内科/IBDセンター/消化管外科/肝・胆・膵外科/小児外科
 - 内科・外科C
 - 腎臓内科/糖尿病内科/内分泌センター (内科・外科)/リウマチ・膠原病内科/乳がん治療・再建センター/糖尿病センター
 - 臨床遺伝子診療科
 - 整形外科
 - 脳神経内科
 - 脳神経外科 (小児頭蓋顔面形成センター)

- 1 F
- 外来受付
 - 総合内科・総合診療科
 - 感染症内科
 - 総合患者支援センター
 - 認知症疾患医療センター
 - 地域医療連携室
 - 医事課
 - 入院支援室
 - 栄養相談室
 - 銀行ATM
 - コーヒーショップ

- 3 F
- 口腔外科 (再建系)
 - 口腔外科 (病態系)
 - ペインセンター
 - 麻酔科蘇生科/歯科麻酔科
 - 歯科全身管理室
 - 形成外科
 - 精神科神経科
 - ますかっくと病児保育ルーム

- 2 F
- むし歯科
 - 歯周科
 - クラウンブリッジ補綴科
 - 咬合・義歯補綴科
 - 矯正歯科
 - 小児歯科
 - 技工室
 - 卒後臨床研修センター (歯科)

- 1 F
- 予防歯科
 - 歯科総合診断室 (予診室)
 - 歯科放射線・口腔診断科
 - 総合歯科
 - スペシャルニーズ歯科センター
 - 医療支援歯科治療部
 - 歯科地域医療支援室

- 4 F
- 総合患者支援センター
 - 多目的学習室
 - 言語聴覚室

- 3 F
- 新医療研究開発センター

- 2 F
- 周術期管理センター (術前麻酔)
 - 採血室
 - 一般検査室 (採尿室)
 - 病理部
 - 超音波診断センター
 - 不妊・不育ところの相談室
 - 妊娠・安心相談室
 - 小児心理検査室

- 1 F
- 放射線治療・IVR外来受付
 - 核医学診療室
 - 放射線治療室
 - 結石治療室
 - レストラン
 - ペーカリー
 - 理美容室

医科外来診療棟

歯科外来診療棟

中央診療棟



ベーカリーNICO

中央診療棟1階【営業時間/月～金曜 9:00～17:00】

2019年2月にオープンしたパン店。100%国産の小麦粉を使い、保存料不使用の体にも心にも優しい味わいが魅力です。焼きたてパンの香ばしい匂いが、多くの人に安心感や癒やしを与えます。



一般ラウンジ「スカイラウンジ」

入院棟11階[東]【利用時間/毎日 8:00～20:00】

患者さんやご家族、お見舞いに訪れる方のための休憩所。地上11階から岡山市内(南向き)が眺望でき、心も晴れやかに。室内には電子ピアノを設置しており、音楽コンサートも定期的に行っています。



患者家族宿泊施設「ファミリー」

入院棟11階[東]【1人1泊1,000円(税別)】

長期入院を余儀なくされた小児(原則中学生以下)の患者さんに付き添う家族向けの宿泊室。5室あり、1室2～3人で最長2週間滞在できます。室内にシャワーやトイレ、ベッドのほか、共用のキッチンも整備しています。



患者図書室「オアシス」

入院棟11階【利用時間/月～金曜 10:00～15:00】

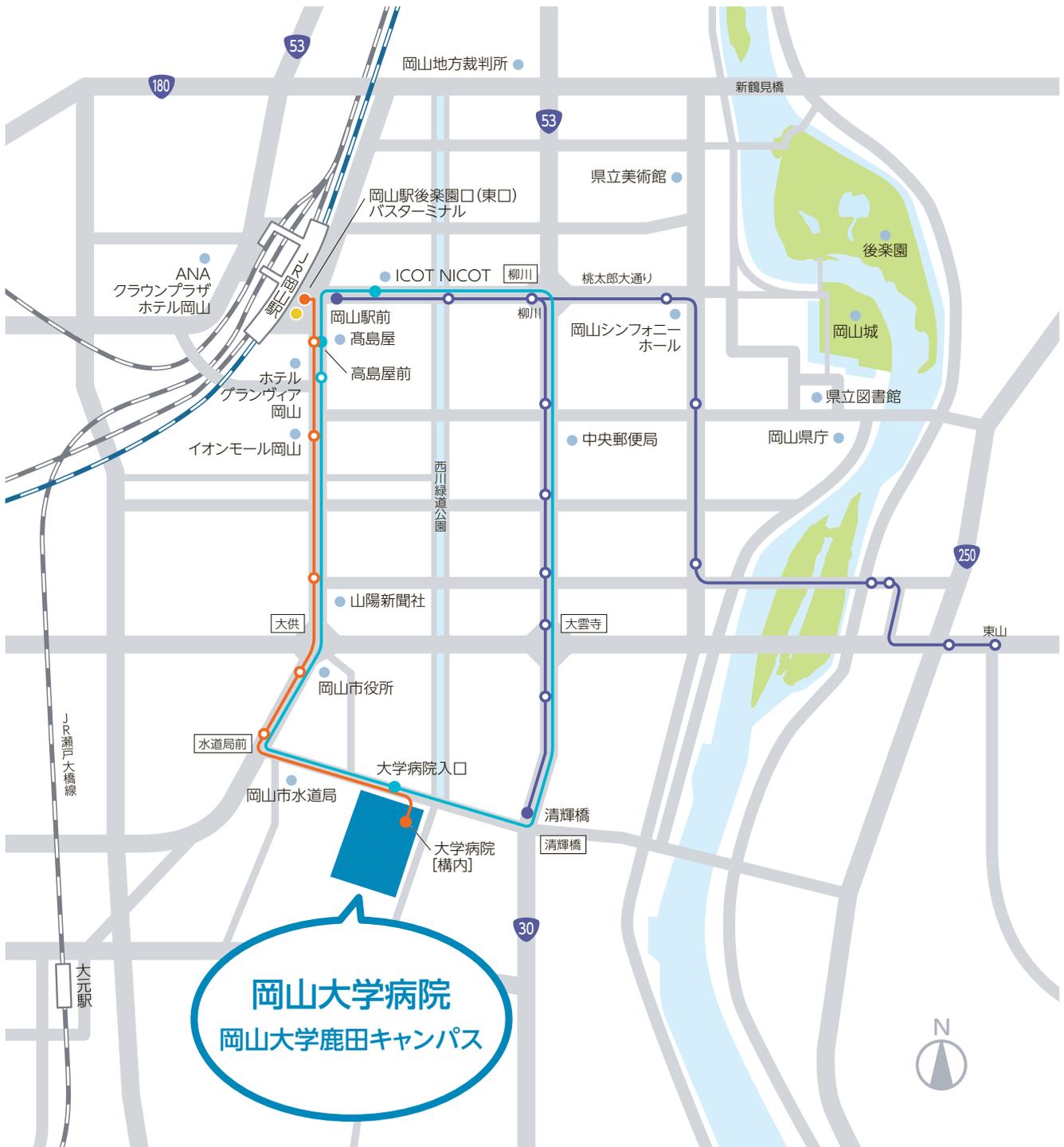
吹き抜けの天井から光が差しこむ、患者さんの学びと癒やしの場。多彩な蔵書約1万5,000冊は岡山県内随一の規模を誇ります。ボランティアのみなさんが運営し、カウンターには手作りの折り紙や雑貨が並んでいます。

6 F	<ul style="list-style-type: none"> ●新医療研究開発センター 治験推進部/探索的医薬品開発室 ●バイオバンク ●CLR(治験病床) 	11 F	<ul style="list-style-type: none"> ●スタッフ休憩室「和・Blume150」 ●職員食堂「かいの木食堂」 ●患者図書室「オアシス」 	●患者家族宿泊施設「ファミリー」	●一般ラウンジ「スカイラウンジ」
5 F	<ul style="list-style-type: none"> ●微生物検査室 ●卒後臨床研修センター(医科) ●リフレッシュルーム ●カンファレンスルーム (第13・第14・第15・第16) ●CMA-O治験・臨床研究 ネットワーク事務局 	●臓器移植医療センター	●病室	●病室	
4 F	<ul style="list-style-type: none"> ●手術部(手術室16～20) ●集中治療部(ICU) ●循環器疾患集中治療部(CICU) 	●低侵襲治療センター	●病室	●病室	●周産母子センター
3 F	<ul style="list-style-type: none"> ●手術部(手術室1～15) 	●カンファレンスルーム (第4・第5・第6)	●周産母子センター	●新生児室	●NICU
2 F	<ul style="list-style-type: none"> ●検査部(採血室) ●輸血部 ●血液浄化療法部 ●PACU(リカバリー室) 	●手術部(手術室16～20) <td>●高度救命救急センター(EICU)</td> <td>●ICU・CICU</td> <td></td>	●高度救命救急センター(EICU)	●ICU・CICU	
1 F	<ul style="list-style-type: none"> ●検査部(生理検査) 	●物流センター(滅菌材料部門)	●CR・BCR		
B 1F	<ul style="list-style-type: none"> ●光学医療診療部(内視鏡室) ●検査部(生理検査) 	●病理迅速検査室	●病室	●病室	●PCICU
	<ul style="list-style-type: none"> ●放射線科・放射線部 ●売店 	●第3カンファレンスルーム	●病室	●高度救命救急センター	●薬剤部
	<ul style="list-style-type: none"> ●放射線部(MRI) 	●IVRセンター	●入退院センター	●時間外受付	
			●サービスセンター積善会		
			●銀行ATM		
			●臨床栄養部	●臨床工学センター	●SPDセンター
総合診療棟・西		総合診療棟・東		入院棟・西	
				入院棟・東	

配置図



交通案内



- 岡山駅後楽園口(東口)バスターミナルから、【12】【22】【52】【62】【92】系統の岡電バスで ● 大学病院【構内】下車
- 岡山駅後楽園口(東口)バスターミナル「4番のりば」から【2H】系統の岡電バスで ● 大学病院【構内】下車
- 岡山駅前(ICOT/NICOT前) または ● 高島屋前 から循環バスで ● 大学病院入口 下車
- 岡山駅タクシーのりばからタクシーで約5~10分
- 岡山駅前から「清輝橋」行き路面電車で12分 ● 清輝橋 下車 西へ徒歩5~10分



学 章

岡山大学病院

〒700-8558 岡山市北区鹿田町二丁目5番1号

お問合せ窓口： Tel. 086-223-7151(代表) Fax. 086-235-7636

<https://www.okayama-u.ac.jp/user/hospital/>