

# 令和2年度 診療科目目標発表

## 総合内科 General Internal Medicine

## 総合内科



	氏名	役職	座右の銘
1	伊藤 裕司	部長（診療科長）兼 臨床研修センター長	どこでもいいから手え突っ込んでみる！へびの巣でも手え突っ込んでみなきゃへびの巣って解んねえだろ！（詠み人：HIDE, X JAPAN）
2	牧 隆太郎	部長	

## 総合内科

主な診療実績	H30	R1
外来患者数	30.0人/日	32.1人/日
入院患者数	12.0人/日	11.8人/日
糖尿病紹介患者数	78人/年	88人/年

DPC病名別症例数	H30	R1
2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く) (末梢循環不全なし)	55人/年	67人/年
誤嚥性肺炎	37人/年	31人/年
肺炎等	31人/年	31人/年
腎臓または尿路の感染症	29人/年	24人/年
重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患	13人/年	18人/年

## 総合内科

### 入院患者の内訳

期間	担当患者総数	主科入院	副科
2015年4月-2016年3月	560人	528人；うち入院後転科 22人 (緊急入院 475人；90%)	32人
2016年4月-2017年3月	570人	539人；うち入院後転科 32人 (緊急入院 458人；85%)	31人
2107年4月-2018年3月	541人	510人；うち入院後転科 25人 (緊急入院 459人；90%)	31人
2018年4月-2019年3月	381人	331人；うち入院後転科 12人 (緊急入院 239人；72%)	50人
2019年4月-2020年3月	410人	362人；うち入院後転科 9人 (緊急入院 260人；72%)	48人

中期目標 → 5年後の目指す姿

????

地域のニーズに即した診療体制の構築

当院の文化構築のために、当科が担ってきた役割（研修医・専攻医教育や感染症を含めた病棟管理）を病院全体で継承していく

医療の質 基幹病院の総合診療医としての機能向上

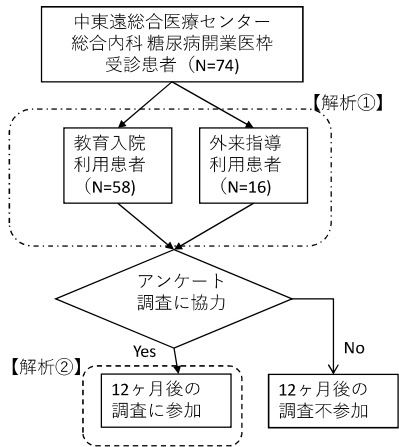
	項目	目標
1	糖尿病診療の拡充	紹介患者数を増やす、入院患者のサポート
2	専門医不在領域のカバー	根拠に基づいた診療に取り組む

教育研修 数年後に必要となることへの投資

	項目	目標
1	初期研修医教育	外来研修の充実
2	災害時の糖尿病支援体制確立	行動計画の策定

結果

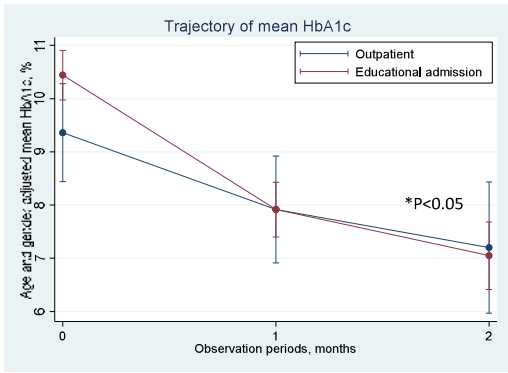
- 対象患者は全員で74名。
- 教育入院プログラムを利用したのは58名（78.4%）、外来のみで患者指導を実施したのは16名（21.6%）。
- アンケートの回答は教育入院患者では14/58名（24.1%）、外来のみの患者では6/16名（37.5%）（ $\chi^2$ 検定P=0.29）。



【解析①】

2ヶ月後までのHbA1c低下

教育入院 > 外来

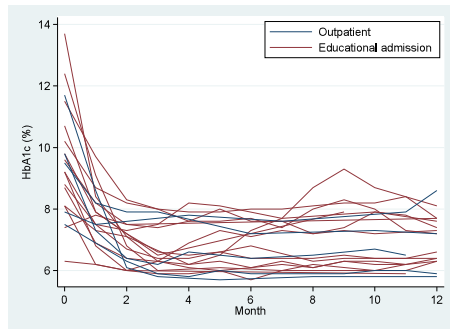


最初の2ヶ月間のHbA1c推移

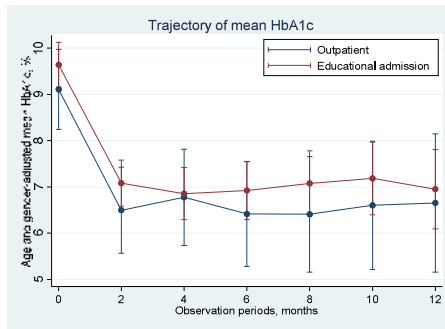
- 年齢、性別で調整した平均HbA1c推定値の推移を線形混合モデルに基づき算出、プロット。
- 介入後2ヶ月までの時点でのHbA1cの低下速度は、有意に教育入院患者のほうが急峻であった。

# 12ヶ月後までのHbA1cの低下

教育入院 = 外来



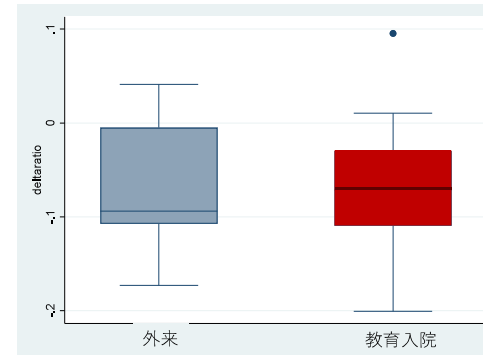
実測HbA1cのプロット



線形混合モデルに基づく年齢、性別調整後の平均HbA1cの推定値の推移

# 体重変化

教育入院 = 外来



対応のないt検定にて P = 0.90

## アンケート返信者における12ヶ月後の体重変化

- 外来患者5名：12ヶ月間での平均体重減少は6.8% ( $\pm 8.5$ )
- 教育入院15名：12ヶ月間での平均体重減少は6.3% ( $\pm 7.2$ )

# 行動変容

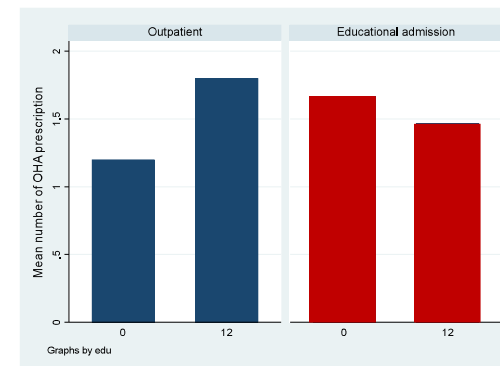
教育入院 = 外来

	教育入院	外来	P value (Fisher's)
主食量を測定している	46.7%	20%	0.60
間食をしている	26.7%	40%	0.61
歩数計を使用している	53.3%	40%	1.00

## アンケート返信者における12ヶ月後の行動変容

- 主食量の測定・間食の有無・歩数計の使用について評価。
- 教育入院をした群の方が行動変容している傾向だが、統計学的有意差なし。

# インスリンを除く糖尿病治療薬の変化



Two-way ANOVA test P interaction = 0.39

## アンケート返信者における12ヶ月後の経口血糖降下薬

- 外来患者5名 0.2 ( $\pm 1.1$ ) 剤↓
- 教育入院15名 0.6 ( $\pm 0.9$ ) 剤↑
- 両群での経口血糖降下薬の種類の変動は有意差なし

(P = 0.17, Student's t test)

### 中東遠総合医療センター 入院契機病名調べ

期間	糖尿病急性期合併症の入院患者数
2016年4月～2017年3月	24人（低血糖 10人、高血糖 14人）
2017年4月～2018年3月	29人（低血糖 14人、高血糖 15人）
2018年4月～2019年3月	32人（低血糖 17人、高血糖 15人）
2019年4月～2020年3月	34人（低血糖 18人、高血糖 16人）

### QOL重視の科へ働き方改革を

- 今年度は専攻医・スタッフが増えて、科としての達成できる力は増えた。
- 一方で、『働き方改革』の名のもと、効率よく様々な業務を終わらせる工夫が求められている。
- 当科では、QOLを重視して、勤務時間内で果たすべき業務を終わらせられることを重要視していく。
- ただし、**個人ごとに「QOL」で重要視する項目は異なるため、患者のために多くの時間を費やしたい研修医・医師を止めることはない。**

Quality of Life

### アフターコロナの出口戦略

	項目	令和元年度実績	令和2年度実績 4・5・6月	令和2年度目標
1	外来患者数	32.1人/日	27.8人/日	35人/日
2	入院患者数	11.8人/日	11.9人/日	10人/日
3	新入院患者数	29.0人/月	25.7人/月	25人/月

- 午後に発熱外来を開き、再診患者と発熱患者との接触を可能な限り避ける
- 体調の悪いスタッフが安心して休めるような体制作り
- 周囲の流行状況や曝露歴などを考慮した感染予防策の徹底

### 決意

今までに構築してきた当院の文化をさらに確立するための『継承』

当科の特色を打ち出せる仕組み作り

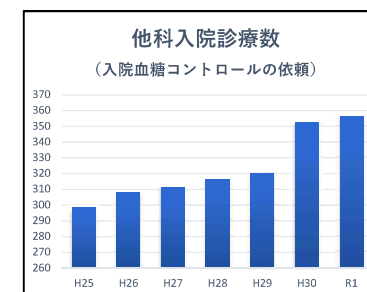


# 令和2年度 診療科目目標発表

## 糖尿病・内分泌内科 Diabetes Medicine and Endocrinology

A

### 当科の診療実績



診療総数漸減の理由：受診間隔延長、逆紹介促進にて再来患者数の減少  
 新規患者数 = 他科入院診療数 + 外来新患数  
 新規患者数は増加。当科の「仕事量」は増加している。  
**当科はますます忙しい！**

A

### 当科の診療実績

#### 月毎の他科入院診療数

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12月
H29					28	33	26	23	26	18	30	32
H30	26	28	23	28	29	28	27	20	30	25	40	24
R1	44	27	30	31	23	22	32	22	19	39	37	36
R2	22	40	35	29	37	41	27					

コロナ禍の影響をまったく受けていない。  
 糖尿病診療のニーズが安定して多い、ということの表れと考える。

B

### 糖尿病診療の現状を分析する

他科入院診療、依頼時のHbA1cの分布  
 (連続100例で調査)

	HbA1c	～7.9	8.0～8.9	9.0～9.9	10.0～
H30		6 2	1 8	4	1 6 人
R 1		6 1	1 6	6	1 7

血糖コントロール不良者が非常に多い

全国的に血糖コントロール不良の糖尿病患者が増えているのではないかと？

- ①肥満患者の増加
- ②高齢患者の増加

## B 糖尿病診療の現状を分析する

### ①肥満について

#### 基礎知識

肥満の食事原因は油脂(脂肪)ではなく糖質である。(常識の逆転!)

#### 根拠の1つ

: 油脂よりも糖質のほうが吸収されやすい。

(a)油脂には「吸収限界」がある。摂取した油脂のすべてが吸収されるわけではない。血液中の遊離脂肪酸(FFA)濃度で制御されるよう。FFA濃度が高いと吸収は抑制される。

(b)糖質はインスリン分泌に応じて取り込まれ、余剰は脂肪に変換される。かなりの肥満になってもインスリン分泌は低下しない。

21



## B 糖尿病診療の現状を分析する

要するに「糖質制限」が糖尿病診療の重要ポイントである。

しかし、全国的に「糖質制限」は軽視されている。

### ①そもそも食事療法の軽視:

食事指導なしで血糖降下薬を使いまくる診療の横行

### ②一般の糖尿病食事療法:

糖質制限は意識されない。油脂を減らすことによるカロリー制限

これでは、血糖コントロールはよくなる

糖質を意識しない→食後血糖上昇抑制不能

「油脂を減らす」では肥満は改善しない

23



## B 糖尿病の現状を分析する

肥満者は糖質摂取過剰である

結果として

(a) 食後血糖値上昇

(b) 肥満→インスリン抵抗性

問題は、糖質には「依存性」があること。麻薬、アルコール、タバコと同じ

肥満者には「糖質依存症」が多い

ゆえに、肥満を伴う糖尿病患者の治療は容易ではない。

### ②高齢者については

糖尿病罹病期間長い→インスリン分泌不全の進行

そして、一般に高齢者では糖質摂取量が多い。

→糖質摂取量を減らせばインスリンの負担は減る。

22



## C 今後の展望

正しい糖尿病食事療法のポイント

### ①糖質制限

ブドウ糖が食後血糖値上昇の本体であって、糖質が体脂肪増加の原因である。

### ②栄養保持

糖質制限にてカロリー不足のおそれ  
→サルコペニアの原因

糖質制限の分、油脂摂取を増やす(油脂の摂取過剰は起こりにくいことは重要)。

蛋白質を不足ないように適切に摂取する。

24



C

今後の展望

もちろん、食事療法を単独で行っても意味は小さい。  
日常生活の身体活動に、食事療法と血糖降下薬を適切に組み合わせること。

日吉の印象

血糖コントロールの「決め手」の9割が食事療法。  
正しい食事療法の実践にて、糖尿病医療費は大きく減少、  
そして、透析・失明・心血管疾患は激減するだろう。

25



C

今後の展望

今後の展望(目標)

適切な糖尿病診療を推進する。

病棟では、  
低栄養の患者さんがゴロゴロいる(Alb 3.0mg/dl 以下)

血糖値を下げても栄養不良では原疾患の予後にも、ADLにも影響する  
血糖管理だけでなく栄養療法にも力を入れる必要がある。

26



27



28



# 令和2年度 診療科目目標発表



## 腎臓内科 Nephrology

29



### 腎臓内科

主な診療実績	H30	R1
外来患者数	28.8人/日	28.6人/日
入院患者数	19.3人/日	22.2人/日
手術件数（内シャント増設等）	6.3件/月	7.0件/月
PTA件数	37件/年	71件/年
腎生検件数	23件/年	30件/年
透析導入患者数	43件/年	54件/年
CAPD導入件数	1件/年	1件/年
腎移植導入件数	2件/年	3件/年
DPC病名別症例数	H30	R1
慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	121人/年	175人/年
誤嚥性肺炎	25人/年	53人/年
肺炎等	27人/年	38人/年
心不全	38人/年	27人/年
腎臓または尿路の感染症	33人/年	30人/年

31



### 腎臓内科

	氏名	役職
1	赤堀 利行	院長補佐 兼腎臓内科診療部長 兼感染対策管理室長
2	稲垣 浩司	部長 兼血液浄化センター長 兼臨床研修センター副センター長
3	高梨 昌浩	医長
4	峠田 直人	医長
5	鈴木 浩二	医員兼救急科医員

30



### 腎臓内科

中期目標

5年後の目指す姿

総合病院内透析センターとしての地位の確立

1)他科入院患者のAKI,CKD管理

2)災害拠点病院としての地域透析医療の連携充実

32



### 医療の質

腎臓系疾患の早期発見・早期治療と  
CKD患者への教育入院の推進

	項目	目標
1	CKD+DKD患者に対する腎臓病教育・教育入院の実施	対象患者全員へ積極的推奨を行う
2	地域内におけるチーム医療の強化	地域医療機関との研修会等の実施

### 教育研修

大学との連携による教育体制強化  
研修医の確保

	項目	目標
1	大学と連携し教育レベルの向上を図る	大学と連携し教育レベルの向上を図る
2	教育体制の強化と研修医の確保	教育の充実を図り研修医確保につなげる

## 地域連携強化で信頼される腎臓内科に



慢性腎臓病（CKD）の治療及び患者さまへの教育を推進するとともに、シャント手術を伴う透析の新規導入患者さまについて、紹介・逆紹介の推進により地域の開業医との情報共有・連携を行ってまいります。地域の基幹病院として、患者さまからだけでなく、開業医からも信頼される腎臓内科を目指します。

### アフターコロナの出口戦略

	項目	令和元年度実績	令和2年度実績 4・5・6月	令和2年度目標
1	外来患者数	28.6人/日	28.7人/日	30.0人/日
2	入院患者数	22.2人/日	18.4人/日	20.0人/日
3	新入院患者数	44.7人/月	39.0人/月	40.0人/月
4	血液浄化センター 入外件数	1,367件/月	1,339件/月	1,450件/月

○COVID-19血液透析患者入院要請への対応  
時間的・空間的隔離確保するため火木土PM・DフロアをCOVID-19感染透析専用体制とする。  
○令和2年度末までに外来透析患者10名増加目標  
入院患者月水金PMにCまたはDフロア施行協力要請要

## 決意

診療レベルの向上と  
地域連携の強化により  
信頼される腎臓内科として  
地域医療に貢献します

# 令和2年度 診療科目目標発表

## 血液・腫瘍内科 Hematology・Oncology



	氏名	役職	座右の銘
1	神谷 悦功	診療部長	最後の最後はツイてる

主な診療実績	H30	R1	R2
外来患者数	19.1人/日	15.9人/日	16.5人/日
入院患者数	2.2人/日	0人/日	5.2人/日

DPC病名別症例数	H30	R1	R2
急性白血病	0.8人/月	0人/月	0.3人/年
非ホジキンリンパ腫	0.2人/月	0人/月	2.3人/年
多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物	0.3人/月	0人/月	1.0人/年
肺炎等	0.4人/月	0人/月	0人/年
体液量減少症	0人/月	0人/月	0.7人/年

中期目標

5年後の目指す姿

### 血液疾患診療体制の確立

- ・絶対的な専門医不足の克服
- ・聖隷袋井病院・磐田市立総合病院との連携
- ・血液疾患の診療が出来る医師の育成

## 医療の質

	項目	目標
1	外来化学療法の充実	チーム医療で質の高い化学療法の提供
2	新規薬剤による治療	長足の進歩を遂げているがん薬物療法において、新規薬剤を適切に導入する。

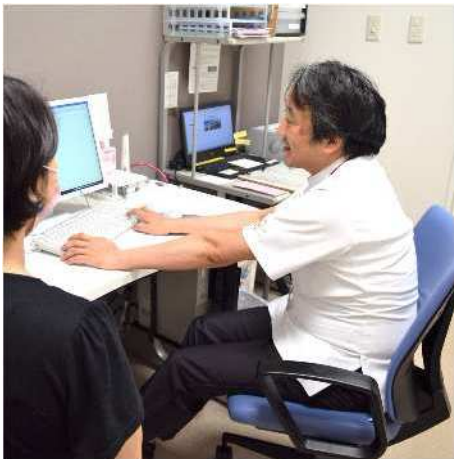
## 教育研修

	項目	目標
1	教育体制の構築	一般診療において遭遇する血液疾患を適切に診療できる医師を育成する
2	内科専攻医への教育を充実	教育プログラムの確実な実施により優秀な内科医を育成する

41



## 診療体制の構築



血液内科常勤医が不在であった期間があり、血液疾患の診療体制が崩壊していた。

そのため、診療体制を構築することが、喫緊の課題である。

「絶対的なマンパワー不足のなかで、将来的に中東遠エリアの血液疾患患者をどのように診ていくか？」という問題を解決する方法を模索している。

43



## アフターコロナの出口戦略

	項目	令和元年度実績	令和2年度実績 4・5・6月	令和2年度目標
1	外来患者数	15.9人/日	16.5人/日	**人/日
2	入院患者数	0人/日	5.2人/日	**人/日
3	新入院患者数	0人/月	6.3人/月	**人/月

血液疾患の罹患者、がん患者はコロナウイルスに感染すると重症化するリスクが高いことが疫学調査からわかっています。

しかし、一方で迅速な診断、治療が求められる症例も多く、常に難しい判断が求められます。

リスク、ベネフィットを適切に評価して診療していくことが必要となります。

42



## 決意

## 中東遠エリアでの血液疾患 診療体制の礎を築きます

44





# 令和2年度 診療科目目標発表

## 脳神経内科 Neurology



	氏名	役職	座右の銘
1	若井 正一	副院長兼診療部長	一隅を照らす
2	赤塚 和寛	医長	継続は力なり

主な診療実績	H30	R1
外来患者数	40.8人/日	43.3人/日
入院患者数	20.0人/日	20.2人/日
睡眠入院検査実施件数	33.3件/月	33.3件/月

DPC病名別症例数	H30	R1
睡眠時無呼吸	321人/年	313人/年
脳梗塞	106人/年	87人/年
睡眠障害	72人/年	81人/年
てんかん	56人/年	55人/年
誤嚥性肺炎	27人/年	16人/年

中期目標

5年後の目指す姿

### 脳神経内科としての専門性の発揮

- ・ 高難度な脳神経疾患の受入体制強化
- ・ 認知症医療の核として地域全体の認知症対策に寄与
- ・ 総合病院の特長を生かした睡眠医療センターの強化



**医療の質** 神経疾患の確実な受入と認知症への対応強化

項目	目標
1 認知症疾患医療センターの体制強化	認知症疾患医療センター患者数 950人/年
2 認知症ケア加算1の堅持	スタッフ配置による診療の充実と加算の算定

**教育研修** 教育体制の強化と研修医の確保

項目	目標
1 教育体制の強化と研修医の確保	教育体制の強化と教育レベルの明確化を図り研修医の確保につなげる
2 内科専攻医への教育を充実	教育プログラムの確実な実施により優秀な内科医を育成する

**アフターコロナの出口戦略**

項目	令和元年度実績	令和2年度実績 4・5・6月	令和2年度目標
1 外来患者数	40.8人/日	38.0人/日	40人/日
2 入院患者数	20.0人/日	19.7人/日	20人/日
3 新入院患者数	59.3人/月	44.3人/月	50人/月
4 睡眠入院検査	33.3件/月	25.7件/月	30件/月

①無理に外来で診療をしようとせずに、入院でしっかり診断し、治療方針を立てて外来フォローとする。

②脳梗塞の担当曜日が増えたため、脳梗塞の入院は増えることが予想される。

**脳神経内科としての専門性の発揮**



日本神経学会はこれまで「神経内科」という標榜診療科名を使用していましたが、我々の実践している診療内容をよりよく一般の方々にご理解いただくために、「脳神経内科」という標榜診療科名に変更していくことが決定されました。

当院はCT、MRI、SPECT、脳波検査装置、終夜睡眠ポリグラフィ検査装置、PET-CTなど、脳神経内科の診療に必要な機器が揃っています。

最新機器と専門的なスキルにより専門性の高い診療を行ってまいります。

**決意**

脳神経内科としての  
専門性を発揮し  
地域の医療水準向上を  
図ります

# 令和2年度 診療科目目標発表

## 呼吸器内科 Respiratory Medicine

## 呼吸器内科



	氏名	役職	卒年
1	小沢 直也	部長（診療科長）	平成20年卒
2	飯島 淳司	医長	平成25年卒
3	三上 智	医長	平成26年卒
4	長崎 公彦	医員兼救急科医員	平成28年卒
5	太田 智陽	医員兼救急科医員	平成29年卒
6	後藤 希	医員	平成29年卒

## 呼吸器内科

主な診療実績	H30	R1
外来患者数	54.2人/日	51.9人/日
入院患者数	51.7人/日	45.0人/日
肺がん入院症例数	29.0人/月	26.6人/月

DPC病名別症例数	H30	R1
肺の悪性腫瘍	346人/年	319人/年
肺炎等	178人/年	175人/年
誤嚥性肺炎	130人/年	126人/年
間質性肺炎	104人/年	86人/年
気胸	51人/年	47人/年

## 呼吸器内科

中期目標

5年後の目指す姿

関わる人が皆、幸せな科づくり

5名以上の常勤医で呼吸器科が存在すること

教育熱心な科として存在すること

患者だけでなく、医療者も含めた満足度が高いこと

**医療の質** 手術対象症例を含む呼吸器系疾患全般に対する  
診療の充実の推進

項目	目標
1 肺癌治療の質向上	急速に変化する肺癌治療にキャッチアップすること 新規レジメンのすみやかな採用 病理との連携 ゲノム医療に耐えうる検体採取、検体処理 化学療法クリニカルパスの作成 呼吸器外科との連携 手術症例の増加
2 チーム医療の充実	多職種カンファランスの見直し

**教育研修** 専修医および研修医への熱い指導とスタッフ自体の  
知識、技術の向上

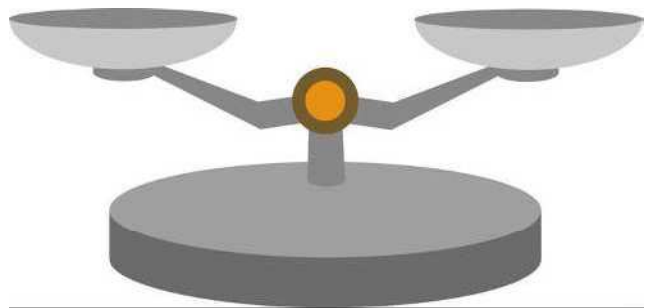
項目	目標
1 専攻医および研修医への指導	屋根瓦方式(上級医-専攻医-研修医) 上級医も若手も教えることで成長を
2 知識のupdate、チーム全体の底上げ	抄読会の再開、コメディカルへの勉強会



**風通しのよい、活気のあるチーム  
メリハリをつけた働き方**

チャットアプリによる連携  
質問・報告しやすい環境作り  
完全主治医制→チーム制

自分の担当時間には責任を  
積極的な教育  
学会、論文などのoutput



**アフターコロナの出口戦略**

項目	令和元年度実績	令和2年度実績 4・5・6月	令和2年度目標
1 外来患者数	51.9人/日	45.4人/日	50人/日
2 入院患者数	45.0人/日	35.4人/日	40人/日
3 新入院患者数	91.9人/月	71.3人/月	80人/月

- ・ 外来の紹介患者はもどりつつあるが、医療連携を積極的に。
- ・ 10月以降は若手が増えるため、入院が増えると思われる。
- ・ 高齢肺癌の増加：短期入院化学療法のニーズにこたえる
- ・ 誤嚥性肺炎の増加：多職種、各部署で協力して加算を



**決意**

- ✓ 肺癌をはじめとした呼吸器系疾患に対する診療の質向上により地域医療に貢献します。
- ✓ 患者が満足するだけでなく、医療者が楽しくやりがいのある仕事ができるように努力します。



# 令和2年度 診療科目目標発表

## 消化器内科 Gastroenterology

### 消化器内科

主な診療実績	H30	R1
外来患者数	75.9人/日	67.8人/日
入院患者数	50.9人/日	40.4人/日
内視鏡総検査件数	627件/月	584件/月

DPC病名別症例数	H30	R1
胆管(肝内外)結石、胆管炎	141人/年	141人/年
胃の悪性腫瘍	124人/年	128人/年
肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む)	77人/年	72人/年
穿孔または膿瘍を伴わない憩室性疾患	86人/年	56人/年
胆嚢水腫、胆嚢炎等	81人/年	57人/年

### 消化器内科



	氏名	役職
1	高柳 正弘	統括診療部長
2	小野 幸矢	診療部長 兼内視鏡センター副センター長
3	細野 功	部長 兼内視鏡センター長

### 消化器内科

中期目標

5年後の目指す姿

### 体制強化による地域医療への貢献

- ・診療体制の強化（医師の増員）
- ・研修機能の充実（研修医の確保）
- ・消化器系疾患に対する基幹病院としての役割を果たす！

**医療の質** 連携強化による消化器系疾患への対応強化

項目	目標
1 消化器病センターの体制強化	紹介患者の確実な受け入れ
2 ドック・検診の再検患者への対応強化	再検査の受入強化 550件/年
3 C型慢性肝炎の標準治療の変更に伴う、治療可能な患者への提案強化	必要な患者全例への提案

**教育研修** 専攻医の獲得と診療体制の維持

項目	目標
1 常勤医師の増員	常勤医師の増員
2 教育体制の強化と専攻医の確保	専攻医の確保

**内視鏡検査で病変の早期発見・早期治療**



当科は、内視鏡・内視鏡的超音波検査による上部消化管・下部消化管のスクリーニング・精査、腹部超音波(エコー)・CT・MRI・PET検査による肝臓・胆管胆嚢・膵臓などのスクリーニング・精査等を実施しています。

人間ドックにおける胃カメラの需要も高まっていることから、当科としては人員体制の強化を図り、病変の早期発見・早期治療に貢献してまいります。

**アフターコロナの出口戦略**

項目	令和元年度実績	令和2年度実績 4・5・6月	令和2年度目標
1 外来患者数	67.8人/日	49.4人/日	40人/日
2 入院患者数	40.4人/日	30.5人/日	30人/日
3 新入院患者数	92.3人/月	69.3人/月	60人/月

医師不足の現状を踏まえて、無理なく継続可能な範囲で、事故なく、安全に実施できる医療を目指す。

**決意**

消化器疾患への迅速かつ適切な診療とがんの早期発見・早期治療に貢献します

# 令和2年度 診療科目目標発表

## 循環器内科 Cardiology

## 循環器内科



未来の循環器医  
3(～4)人も一緒に！！

	氏名	役職	座右の銘
1	森川 修司	副医務局長兼循環器内科(統括)診療部長兼心血管内治療センター長	
2	紅林 伸丈	診療部長兼心血管内治療センター副センター長	
3	城向 裕美子	部長	
4	大鐘 崇志	医長兼救急科医長兼臨床研修センター副センター長	
5	鶴見 尚樹	医長	
6	鈴木 智隆	医長	ハクナマタタ！！
7	岩脇 友哉	医長	酒は飲んでも飲まれるな
8	井上 直也	医長	

## 循環器内科

主な診療実績	H30	R1
外来患者数	76.3人/日	77.4人/日
入院患者数	55.9人/日	51.8人/日
PCI件数	447件/年	457件/年
EVT件数	96件/年	90件/年
ABL件数	77件/年	162件/年

DPC病名別症例数	H30	R1
狭心症、慢性虚血性心疾患	867人/年	723人/年
心不全	409人/年	387人/年
頻脈性不整脈	130人/年	192人/年
急性心筋梗塞(続発性合併症を含む)、再発性心筋梗塞	110人/年	130人/年
閉塞性動脈疾患	123人/年	107人/年

## 循環器内科

中期目標

5年後の目指す姿

県内屈指の心血管診療機能の獲得

- ✓ 心臓外科医の招聘→開院当初からの悲願です(中東遠地域の心臓血管疾患患者の救命)
- ✓ 循環器センターの開設



**医療の質** 24時間365日、循環器系疾患を断らない診療体制の維持と地域連携の強化

項目	目標
1 24時間365日体制の確保	診療スタッフのモチベーション・スキルアップと断らない診療体制の確保
2 地域医療連携に関する勉強会の開催	3回/年
3 地域連携の更なる強化	速やかな紹介患者さんへの診療紹介件数の増加

**教育研修** 充実した指導体制による研修医・後期研修医指導を強化し良医を育成する

項目	目標
1 教育の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>教育水準の向上、到達目標の明確化</li> <li>多くの症例数を経験することにより、研修医のみでなく循環器医スタッフの知識・技術の向上</li> </ul>
2 英語の勉強会の実施	4回/月
3 学会活動への参加	研修医/後期研修医の発表を促進 (その他の当科医師全員、最低年2回程度の学会発表をしてもらっています)

**アフターコロナの出口戦略**

項目	令和元年度実績	令和2年度実績 4・5・6月	令和2年度目標
1 外来患者数	77.4人/日	70.1人/日	80人/日
2 入院患者数	51.8人/日	42.3人/日	60人/日
3 新入院患者数	165.6人/月	140.7人/月	170人/月

- ★コロナ患者の増加に負けないくらいカテーテル検査/治療を増加させていく
- ★コロナと一緒に心臓も治す
- ★紹介患者さんを増やすよう真摯に診療をする

**虚血性心疾患や下肢閉塞性動脈硬化症の症例数は  
県内屈指/不整脈のアブレーションも急速に増加**

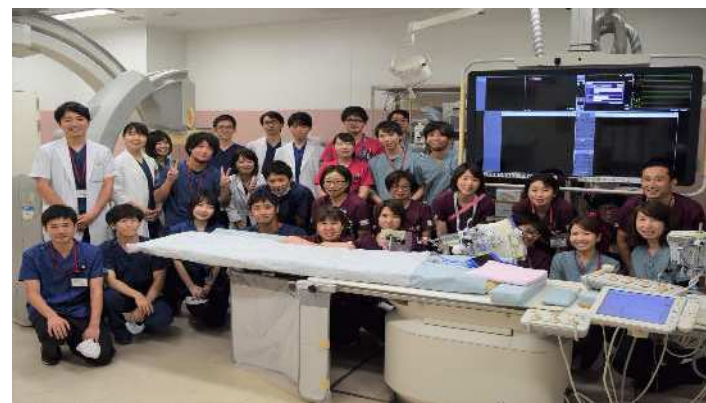


当診療科は、中東遠医療圏の心血管疾患治療における中核施設として、各々モチベーションを高く持った充実したスタッフ体制のもと、年間約2,000人の患者さまを入院で受け入れています。また、急性心筋梗塞等の急性の救急患者さまに対しても24時間365日、診断・治療を迅速に行うことができます。

心臓外科の招聘に対して積極的に働きかけ、さらなる診療の質向上を目指すとともに、研修医を含めた循環器内科医師全員のスキルアップに努めてまいります。

**決意**

多職種とのチーム医療のもと、24時間365日絶対に断らず、質の高い診療体制を継続し地域医療に貢献します



# 令和2年度 診療科目目標発表

## 外科 Surgery

## 外科



	氏名	役職
1	宮地 正彦	企業長兼院長
2	久世 真悟	副院長兼外科統括診療部長兼血管外科診療部長兼乳腺外科診療部長
3	京兼 隆典	医務局長兼外科診療部長兼消化器外科統括診療部長兼消化器病センター長兼地域医療支援センター長
4	河合 徹	診療部長兼消化器外科診療部長兼呼吸器外科診療部長兼手術センター副センター長兼教育研修センター長
5	川合 亮佑	部長
6	山崎 公稔	部長
7	茂野 紗弓	医員
8	古橋 広樹	医員

## 外科

主な診療実績	H30	R1
外来患者数	72.6人/日	76.1人/日
入院患者数	33.9人/日	32.1人/日
手術件数	67.8件/月	70.4件/月

DPC病名別症例数	H30	R1
鼠径ヘルニア	141人/年	160人/年
ヘルニアの記載のない腸閉塞	114人/年	107人/年
結腸(虫垂を含む)の悪性腫瘍	89人/年	106人/年
虫垂炎	84人/年	96人/年
乳房の悪性腫瘍	84人/年	83人/年

## 外科

中期目標

5年後の目指す姿

### 県内屈指のがん診療機能の獲得

- ・がん診療連携拠点病院を目指す。
- ・地域内完結型がん医療提供体制の構築。



医療の質 外科領域手術の拡大と最先端医療への対応

項目	目標
1 外科領域手術の拡大	大学との連携による呼吸器外科、小児外科手術症例数増加。
2 乳腺外科領域に対する診療強化	3Dマンモグラフィーを活用した乳がん検診の拡大と症例数増加。
3 腹腔鏡下手術、難治・進行消化器がん手術など消化器手術の強化	消化器病センターとの連携によるさらなる手術症例数の増加。
4 手術支援ロボット（ダヴィンチ）活用	胃がん・直腸がん手術の利用開始。

教育研修 専攻医の確保

項目	目標
1 教育体制を強化し専攻医を確保	外科領域に関する教育指導を徹底し、 <u>外科医志望の専攻医を毎年1名確保する。</u>

アフターコロナの出口戦略

項目	令和元年度実績	令和2年度実績 4・5・6月	令和2年度目標
1 外来患者数	76.1人/日	66.5人/日	76.1人/日
2 入院患者数	32.1人/日	30.2人/日	32.1人/日
3 新入院患者数	89.9人/月	75.7人/月	89.9人/月

コロナ問題に加え、消化器科医師のマンパワー不足による症例数減少が懸念される。根本的な解決策は消化器科医師の増員であるが、当面は消化器病センターのなかでの外科の仕事の範囲をやや拡大して対応するしかないであろう。今年後の目標は、昨年度の患者数を維持することである。

- 肺がん治療 → 呼吸器外科常勤医の獲得  
肺癌手術症例数の増加。
- 乳がん治療 → 乳がん専門医の取得  
乳房再建などさまざまな施設認定の取得に繋がる。
- 消化器癌がん治療 → 低侵襲治療  
腹腔鏡下手術、ダヴィンチ手術。  
→ 高侵襲治療  
難治・進行消化器がんの短期・長期成績の改善。

最先端マンモグラフィー:3Dマンモグラフィー



当院では中東遠圏域の病院で初めて3Dマンモグラフィーを導入しました。さらに、平成30年7月2日より当院で乳がん検診が単独で受診できるようになり、3Dマンモグラフィーによる精度の高い検診を受けることが可能です。

## 腹腔鏡手術



## 良性疾患手術症例

(2019.1~2019.12)

	全症例	腹腔鏡手術症例	腹腔鏡手術完遂率
急性虫垂炎	59例	57例	96.6%
胆石症	79例	75例	94.9%

## 大腸癌手術症例

	全症例	腹腔鏡手術症例
2014年	126例	70例
2015年	130例	65例
2016年	144例	69例
2017年	144例	65例
2018年	131例	61例
2019年	138例	68例

## 胃がん・直腸がん手術への手術支援ロボットda Vinciの導入

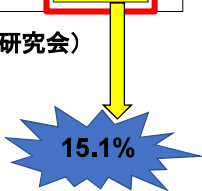


現在、胃がん・直腸がん手術へのダヴィンチの新規導入を準備中です。低侵襲手術のさらなるレベルアップを目指します。

### 大腸癌Stage別累積5年生存率

Stage	0	I	II	IIIa	IIIb	IV
5年生存率	94.3%	90.6%	81.2%	71.4%	56.0%	13.2%
症例数	1960例	3673例	4839例	3534例	1846例	2820例

(大腸癌全国登録：大腸癌研究会)



### StageIV大腸癌 遠隔転移臓器頻度

	肝	肺	腹膜	骨	脳	Virchow	その他
結腸癌 (15,528例)	11.4%	1.6%	6.4%	0.3%	0.1%	0.1%	0.4%
直腸癌 (10,563例)	9.5%	1.7%	3.0%	0.3%	0.1%	0.01%	0.5%
大腸癌全体 (26,091例)	10.7%	1.6%	5.0%	0.3%	0.1%	0.1%	0.5%

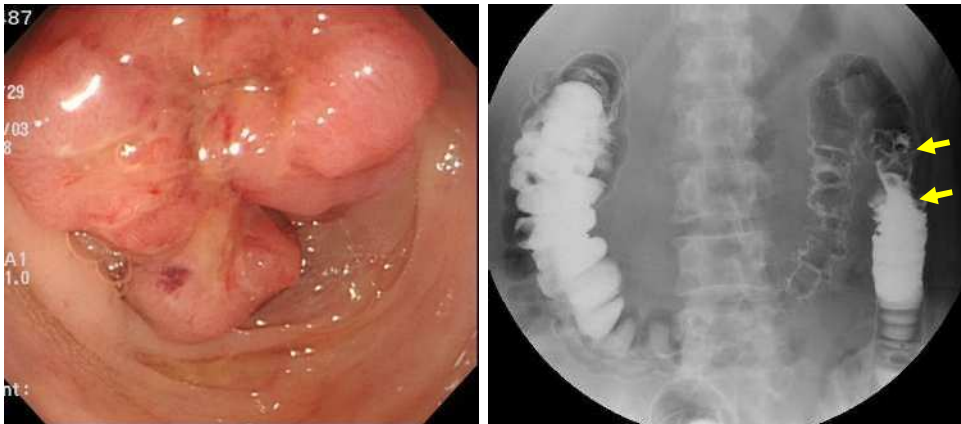
(大腸癌全国登録：大腸癌研究会)

大腸癌が新規に発見された日本人のうち、10人に1人以上が既に肝転移を伴っている。

### 消化器がん高侵襲治療

難治・進行消化器がんに対する長期成績改善への努力

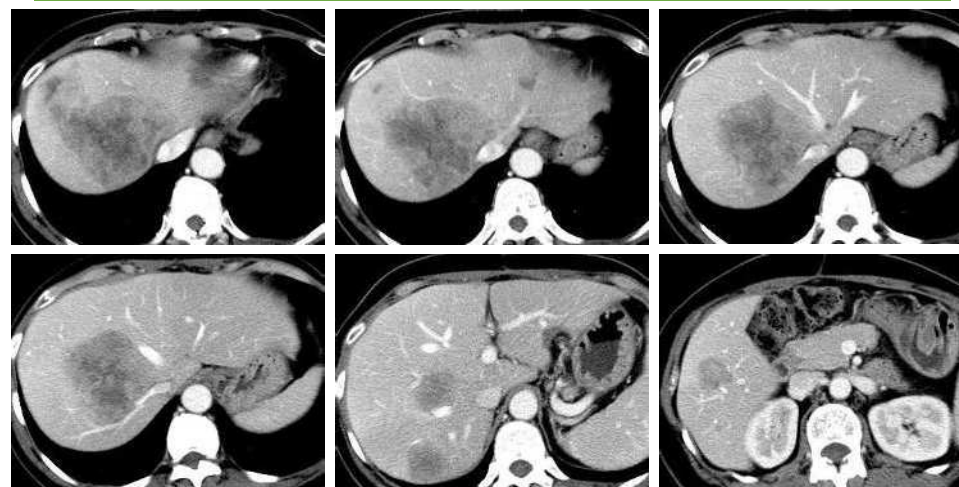
#### 肝転移を伴うStageIV大腸癌の治療



下行結腸癌

### 消化器がん高侵襲治療

難治・進行消化器がんに対する長期成績改善への努力

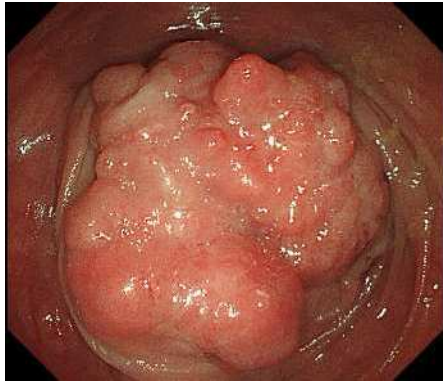


7個 最大径80mm 3本すべての肝静脈に浸潤する切除不能症例  
化学療法後に切除 肝切除4回 初回手術より2年2ヵ月後に再発死<sup>92</sup>

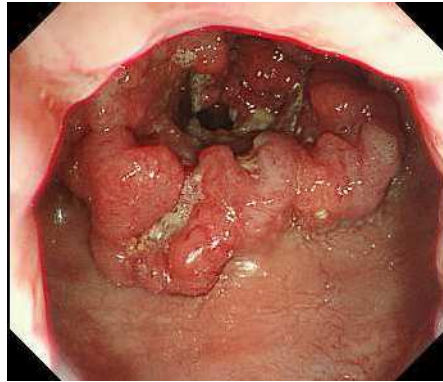




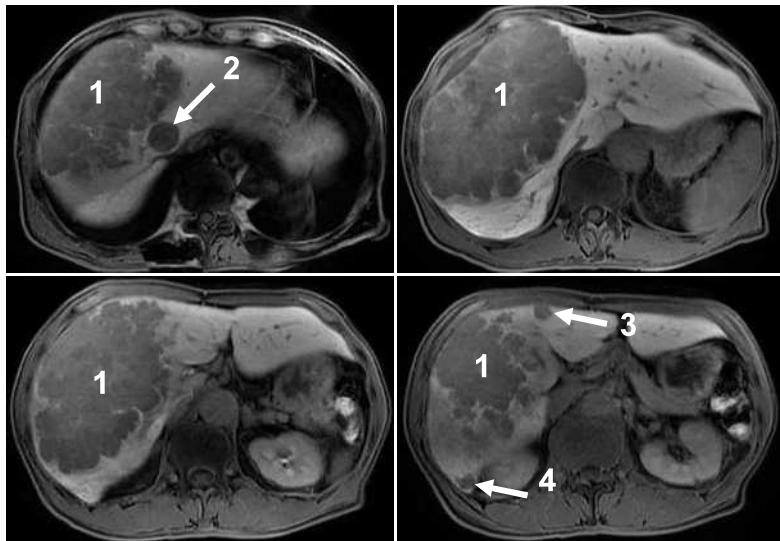
難治・進行消化器がんに対する長期成績改善への努力



横行結腸癌



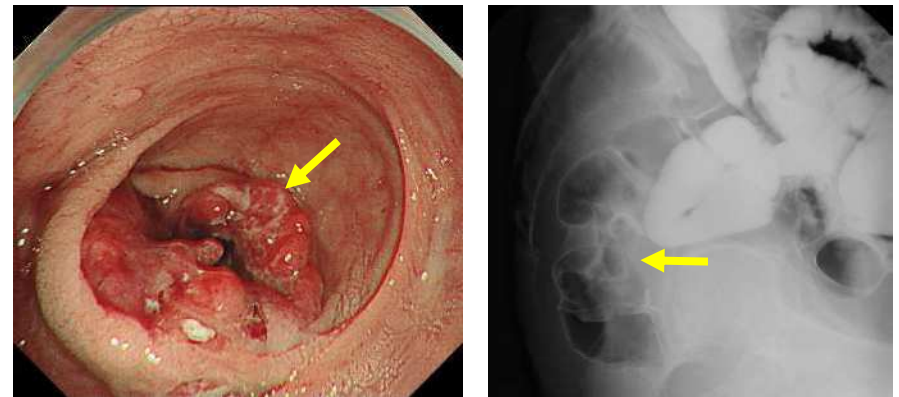
直腸癌



4個 最大径155mm 肝切除2回 術後5年2ヶ月生存中

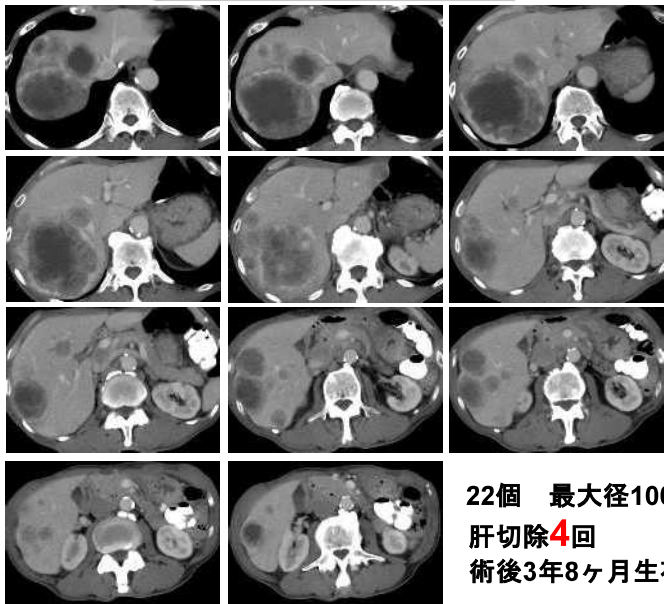


難治・進行消化器がんに対する長期成績改善への努力



直腸癌

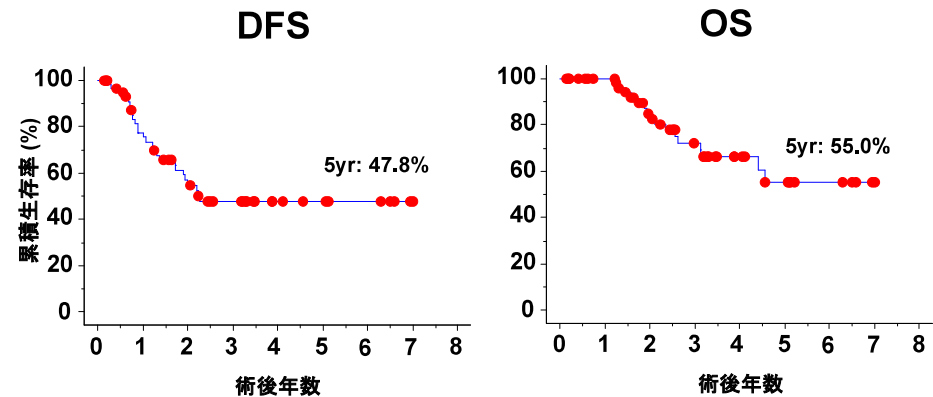




22個 最大径100mm  
肝切除4回  
術後3年8ヶ月生存中

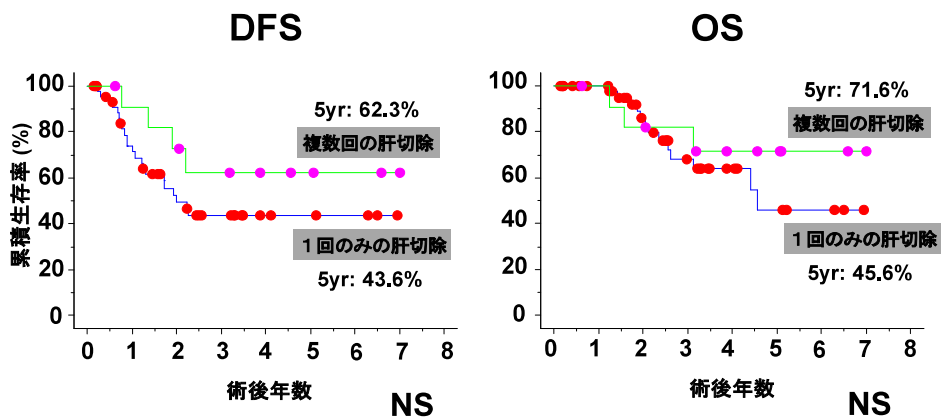
肝転移を伴うStageIV大腸がん (60例)

2013.5.~2020.2. 周術期・在院死亡なし



肝転移を伴うStageIV大腸がん (60例)

2013.5.~2020.2. 周術期・在院死亡なし



難治・進行消化器がんに対する長期成績改善への努力

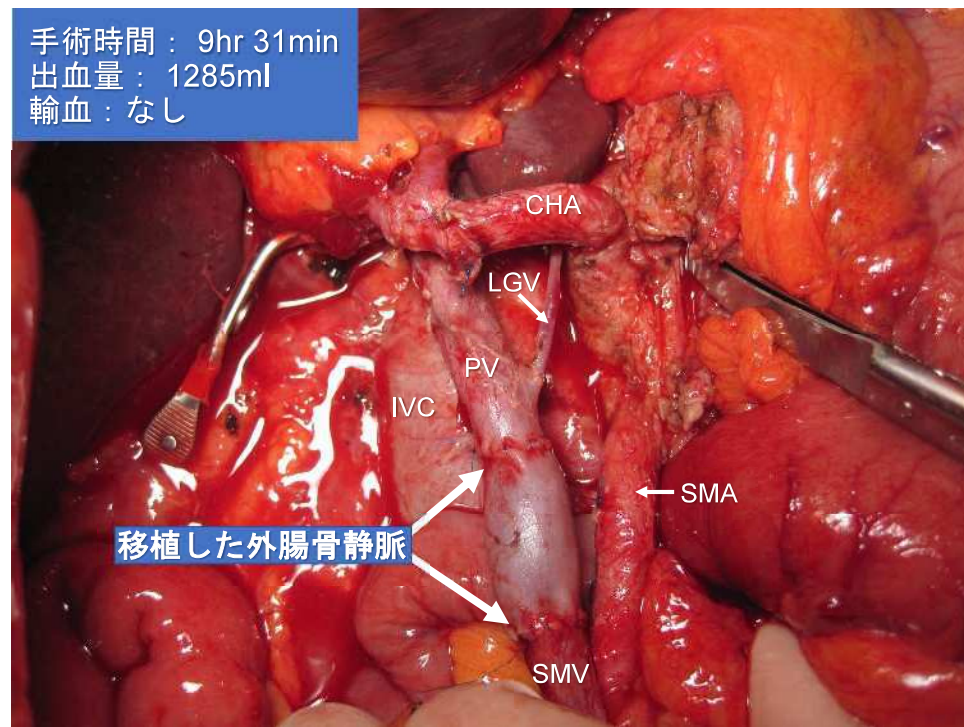
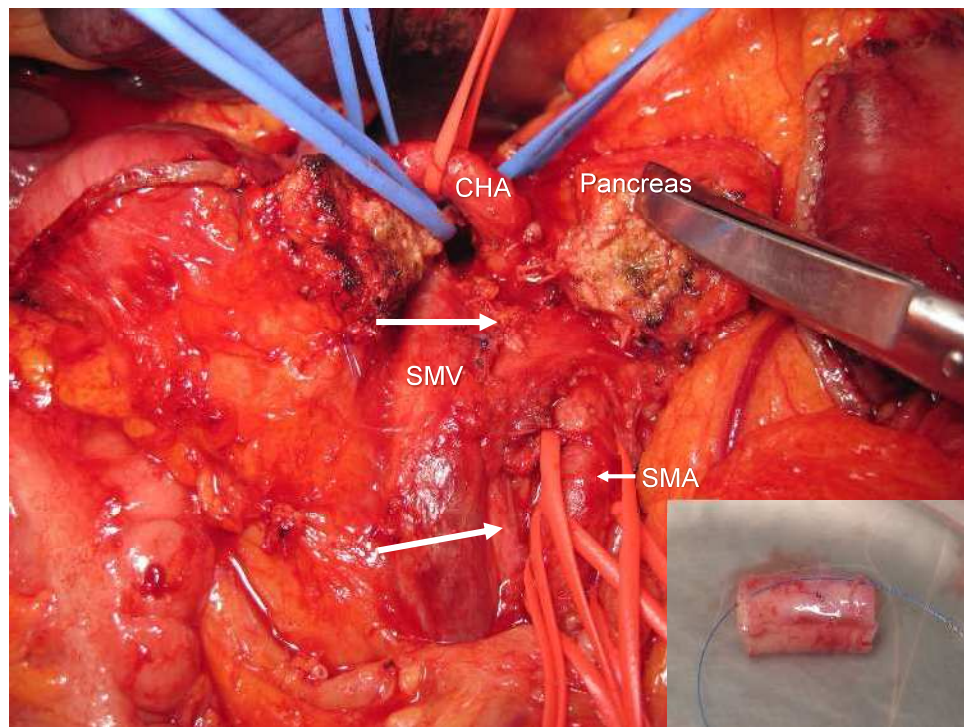
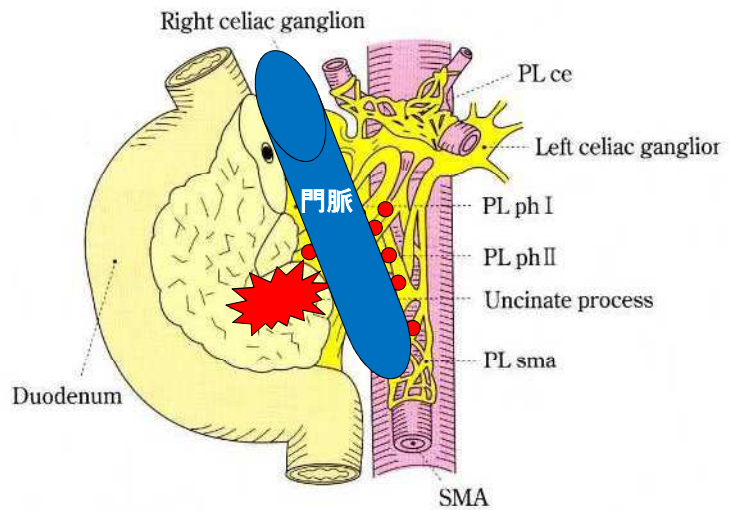
膵癌の治療



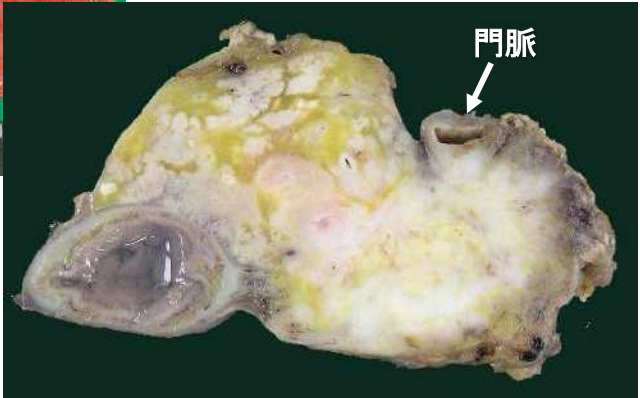
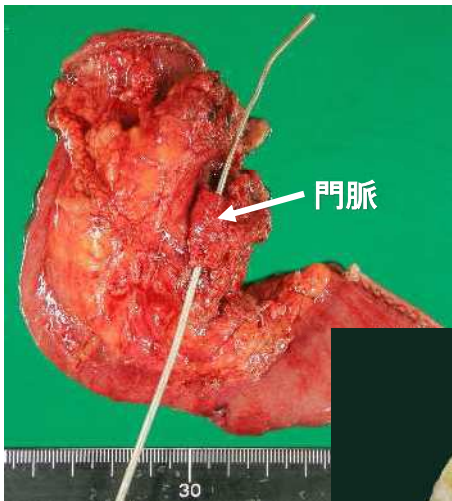
臓器別 癌の5年生存率

(国立がん研究センター 2019)

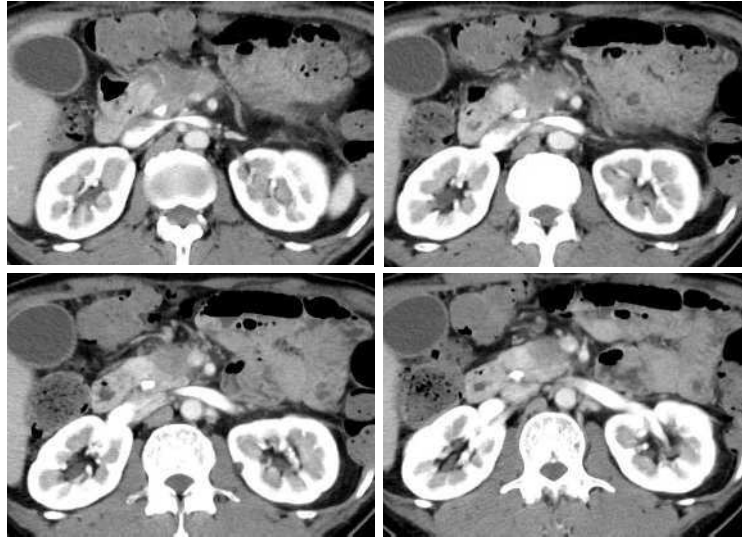




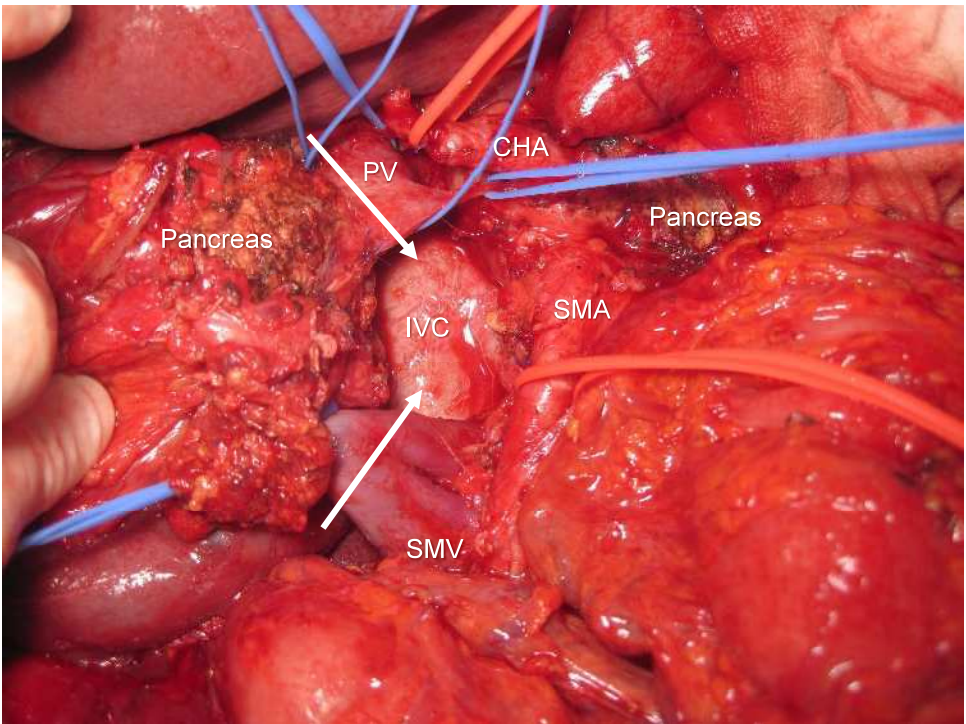
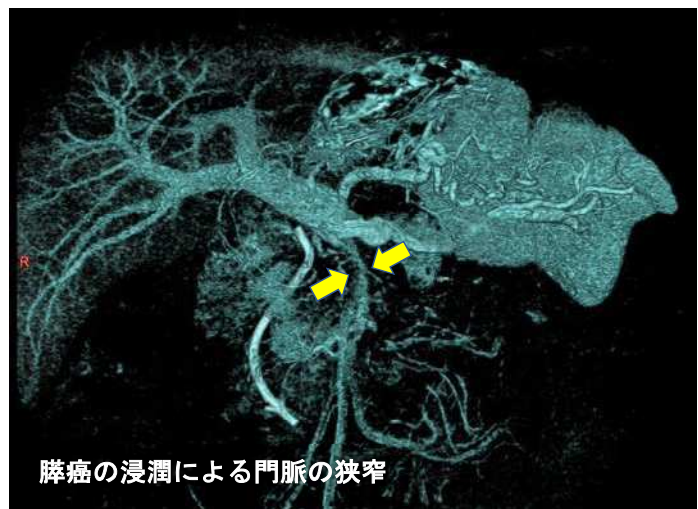


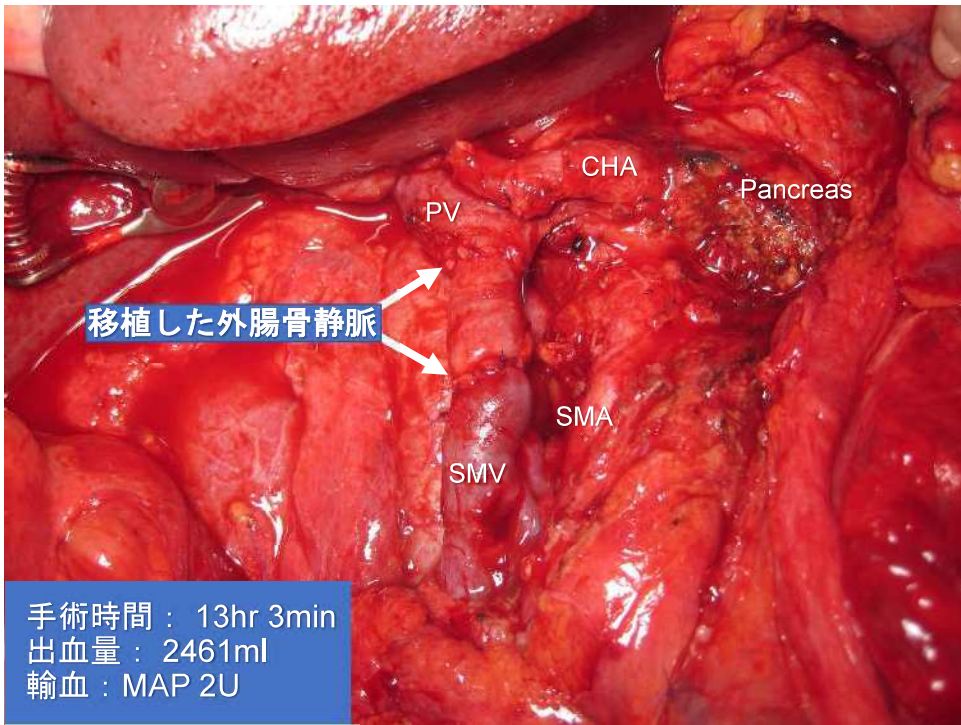


外科 消化器がん高侵襲治療  
難治・進行消化器がんに対する長期成績改善への努力

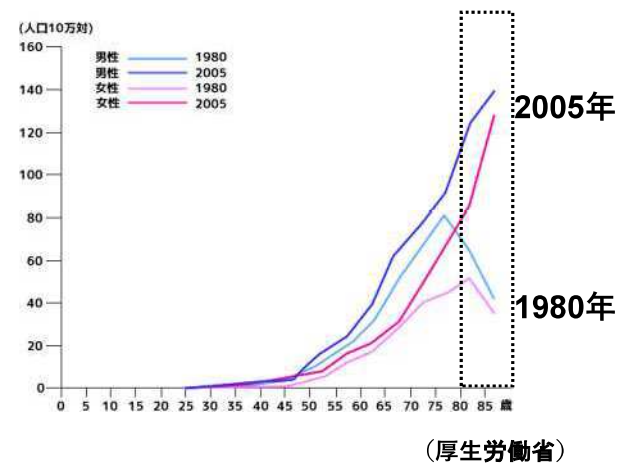


外科 消化器がん高侵襲治療  
難治・進行消化器がんに対する長期成績改善への努力

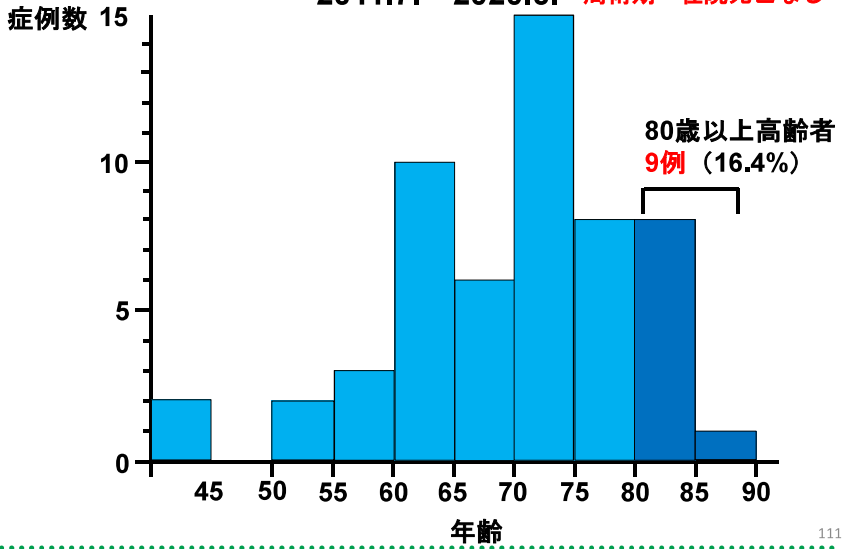




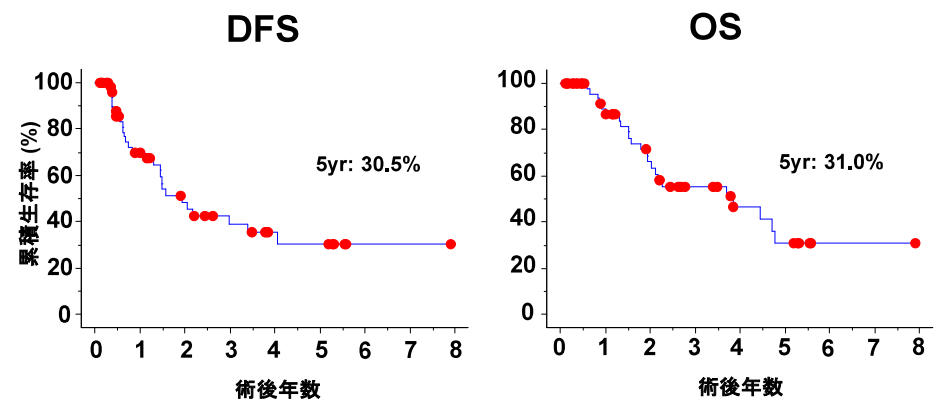
膵癌の年齢階級別罹患率推移



膵頭部浸潤性膵管癌手術症例 (55例)  
2011.7.~2020.6. 周術期・在院死亡なし



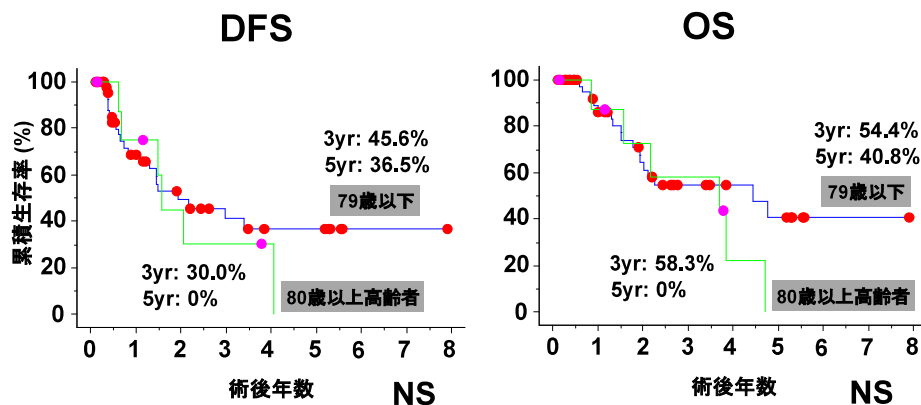
膵頭部浸潤性膵管癌手術症例 (55例)  
2011.7.~2020.6. 周術期・在院死亡なし





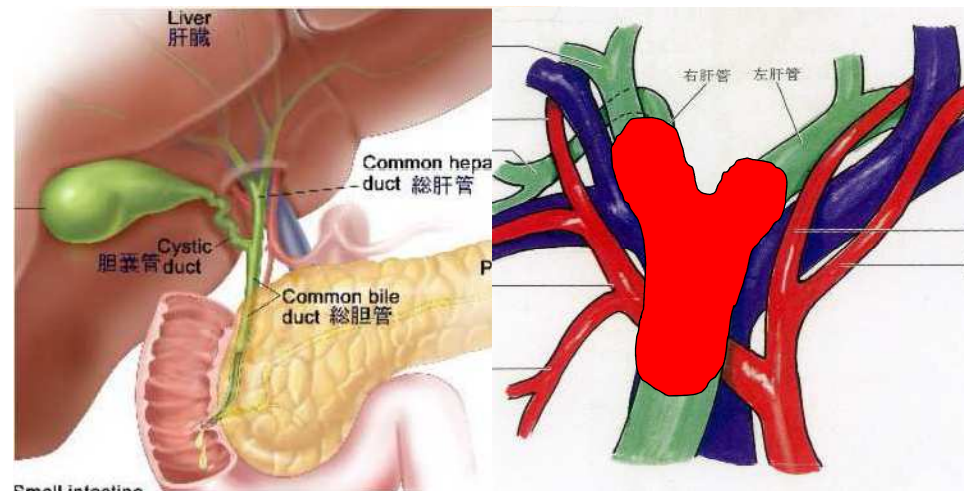
膵頭部浸潤性膵管癌手術症例 (55例)

2011.7.~2020.6. 周術期・在院死亡なし



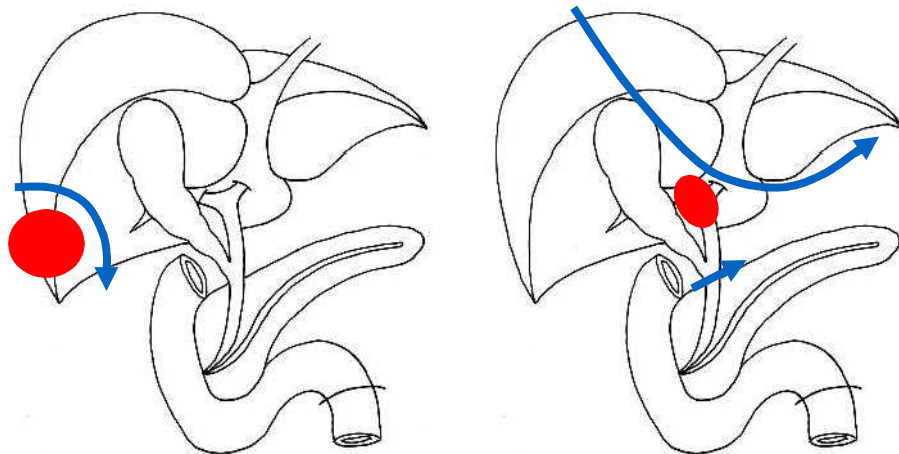
難治・進行消化器がんに対する長期成績改善への努力

肝門部領域胆道癌の治療



難治・進行消化器がんに対する長期成績改善への努力

肝門部領域胆道癌の治療

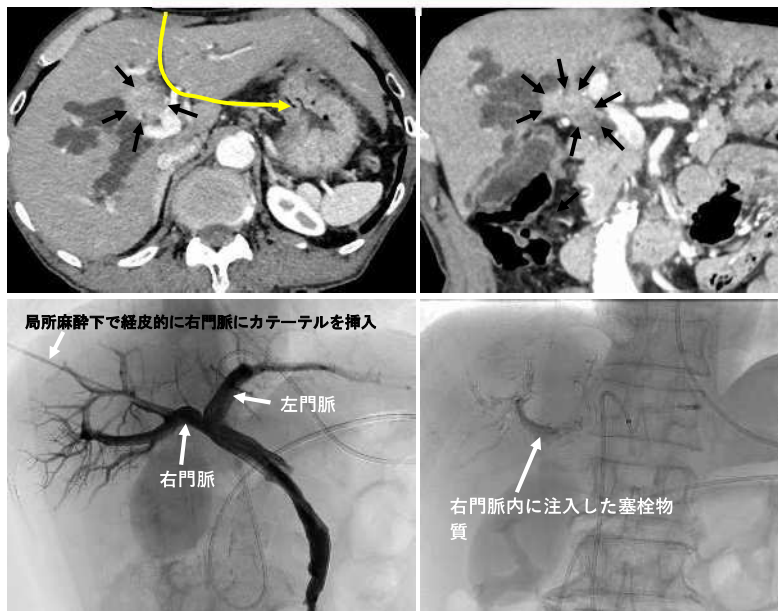


難治・進行消化器がんに対する長期成績改善への努力

肝門部に浸潤する胆管癌・胆嚢癌 24例

TYPE IIIa	TYPE IIIb	TYPE IV	TYPE IV
右葉, 尾状葉, 胆管切除再建	左葉, 尾状葉, 胆管切除再建	右3区域, 尾状葉, 胆管切除再建	左3区域, 尾状葉, 胆管切除再建
12例	8例	2例	2例
うち門脈合併切除再建1例	うち門脈合併切除再建2例		

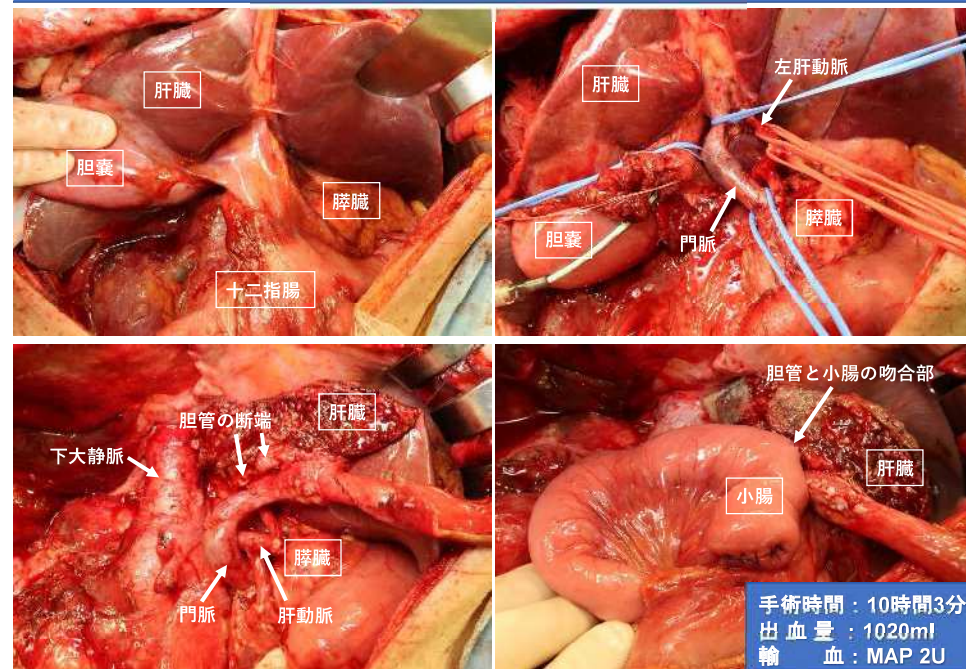
右3区域, 尾状葉, 胆管切除再建



局所麻酔下で経皮的に右門脈にカテーテルを挿入

大量肝切除となるため術前に右門脈を塞栓し肝右葉を萎縮させた。

右3区域, 尾状葉, 胆管切除再建



手術時間: 10時間3分  
出血量: 1020ml  
輸血: MAP 2U

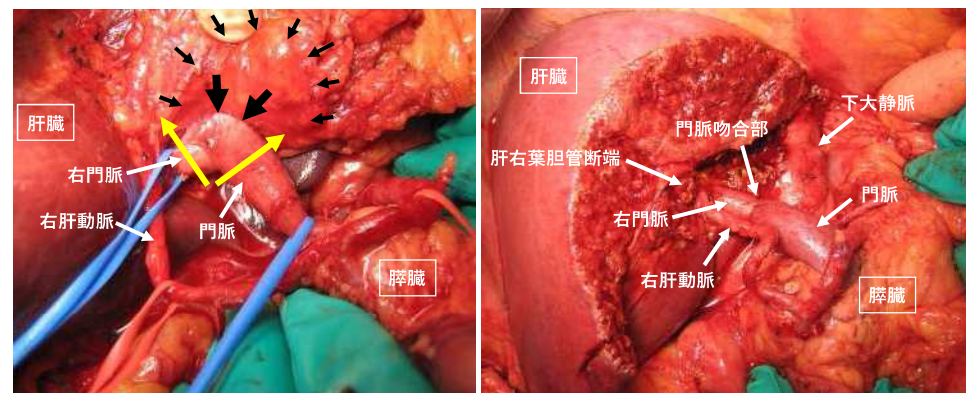
肝左葉, 尾状葉, 胆管切除再建, 門脈合併切除再建



ここががんが門脈に浸潤

右門脈  
門脈

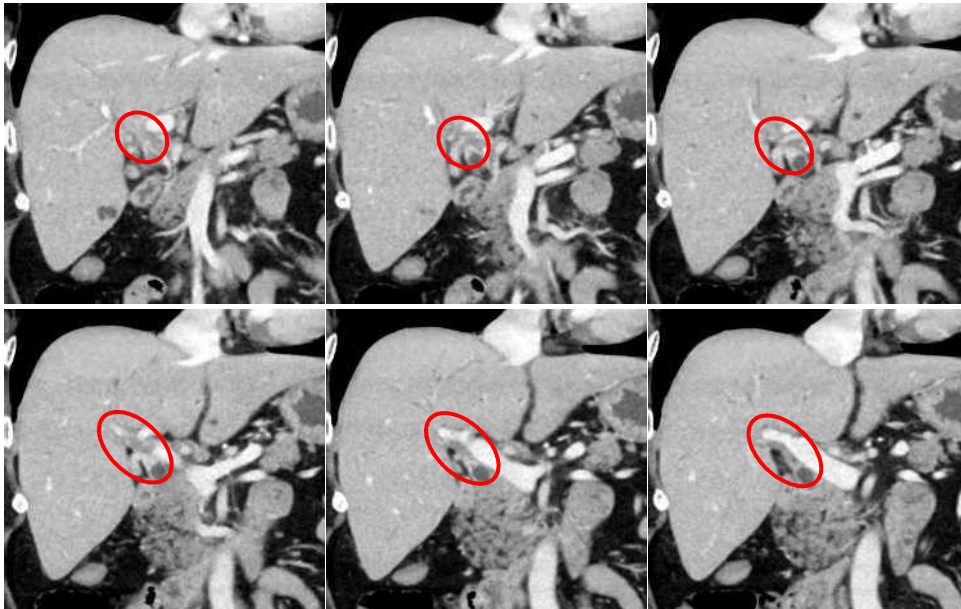
肝左葉, 尾状葉, 胆管切除再建, 門脈合併切除再建



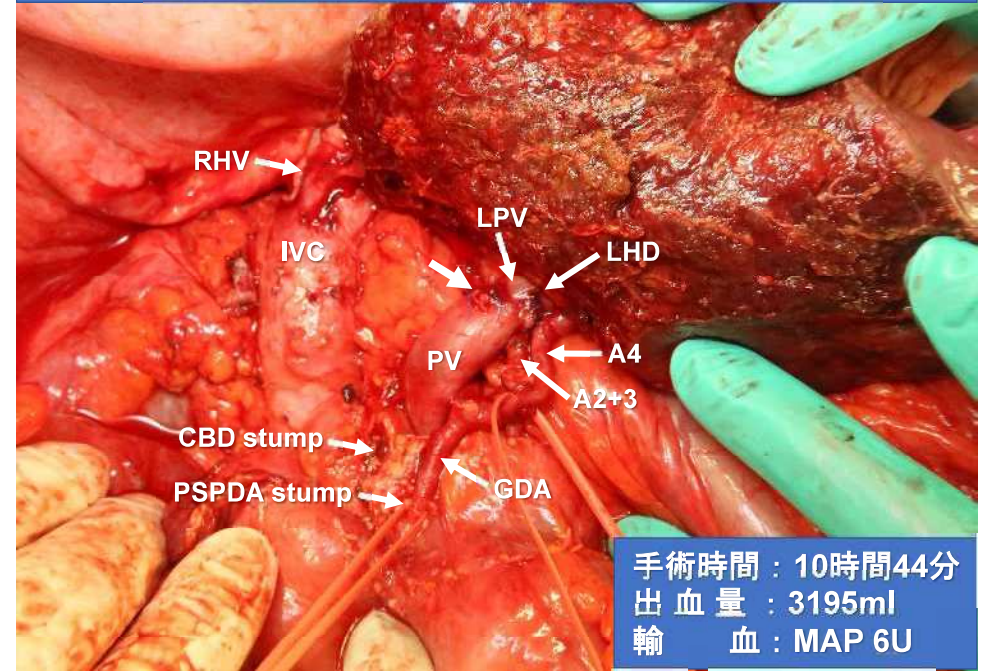
手術時間: 7時間57分  
出血量: 1299ml  
輸血: なし



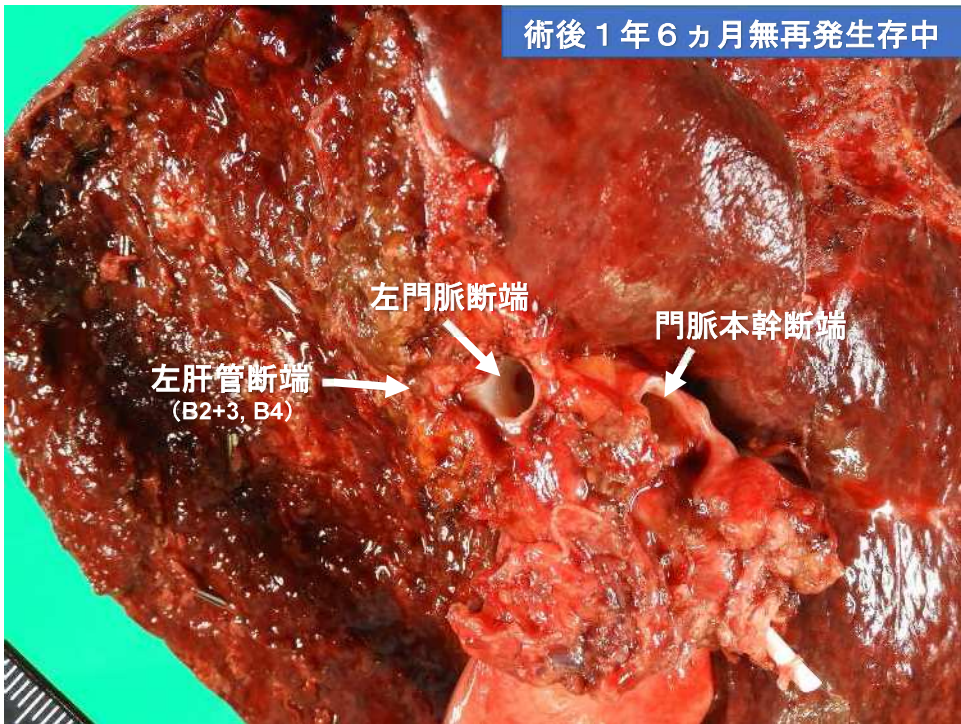
肝右葉, 尾状葉, 胆管切除再建, 門脈合併切除再建



肝右葉, 尾状葉, 胆管切除再建, 門脈合併切除再建



術後1年6ヵ月無再発生存中

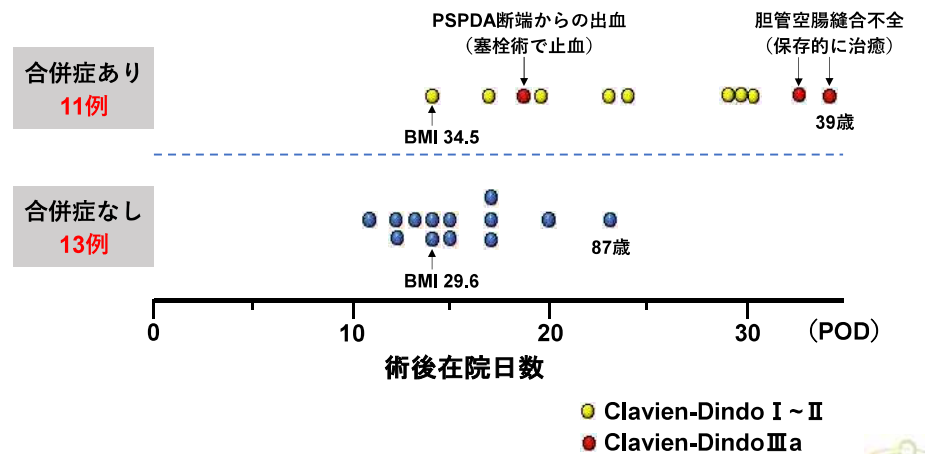


外科

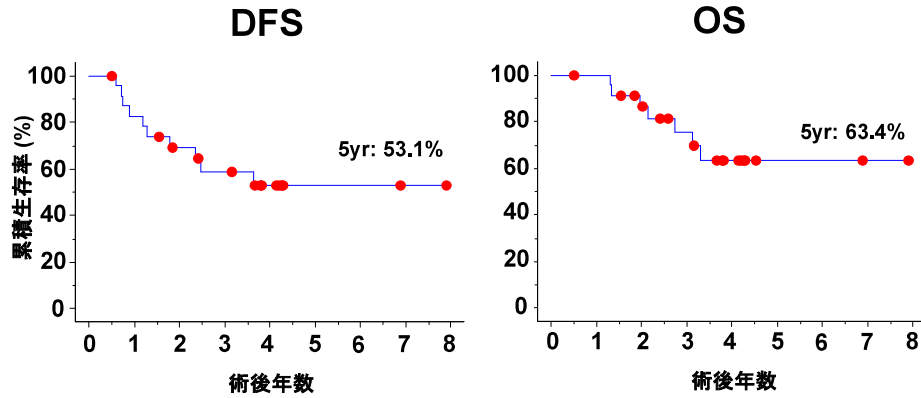
消化器がん高侵襲治療

肝門部に浸潤する胆管癌・胆嚢癌 24例

—短期成績— 周術期・在院死亡なし



肝門部に浸潤する胆管癌・胆嚢癌 24例  
—長期成績—



決意

消化器がん、乳がん、肺がん診療のさらなる  
質向上を図り、地域内完結型がん医療提供体制  
の構築に貢献します。



# 令和2年度 診療科目目標発表

## 整形外科 Orthopedic Surgery

129

## 整形外科



	氏名	役職
1	浦崎 哲哉	院長補佐兼整形外科統括診療部長兼リウマチ科診療部長 兼脊椎・脊髄センター長兼医療安全管理室長
2	石井 久雄	診療部長兼手外科センター長
3	小早川 晃範	部長
4	宮入 祐一	医長
5	山路 哲史	医長
6	長田 直祥	医長
7	横井 寛之	医長

130

## 整形外科

主な診療実績	H30	R1
外来患者数	101.6人/日	87.3人/日
入院患者数	53.9人/日	51.4人/日
手術件数	89.0件/月	79.8件/月

DPC病名別症例数	H30	R1
股関節・大腿近位の骨折	263人/年	266人/年
前腕の骨折	99人/年	100人/年
脊柱管狭窄(脊椎症を含む) 腰部骨盤、不安定椎	94人/年	85人/年
胸椎、腰椎以下骨折損傷 (胸・腰髄損傷を含む)	80人/年	62人/年
椎間板変性、ヘルニア	38人/年	52人/年



## 整形外科

中期目標

5年後の目指す姿

### 整形外科専門研修基幹施設の獲得

整形外科手術1,200件/年以上の実施・継続

脊椎外科手術200件/年以上の実施・継続

整形の各専門分野の専門医獲得：脊椎、股関節、膝肩  
スポーツ、リウマチ、手の外科

整形外科専攻医の育成

131





**医療の質** 入院、手術を中心とした急性期診療機能の強化

	項目	目標
1	地域医療機関との症例検討会の実施	5回/年
2	紹介件数の増加	2,000件/年
3	逆紹介件数の増加	2,000件/年

**教育研修** 専攻医の確保

	項目	目標
1	教育体制の強化と研修医の確保	教育体制の強化と教育レベルの明確化

**脊椎脊髄センターの取り組み**

- ・顕微鏡やエコーを用いた低侵襲手術
  - ・ナビゲーションシステムやイメージを用いた精度の高い脊椎固定手術
  - \* 両極にあるこれら2つの手技を手術の適応に応じて駆使しています。
  - \* 後期高齢者の脊椎疾患や脊椎の外傷にも積極的に取り組んでいます。
- \* 当院は脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設に認定されており、また浦崎が脊椎脊髄外科指導医資格を有しています。したがって、整形外科、脳外科を問わず脊椎脊髄を学ぶ事ができるセンターへの発展を目指します。

**アフターコロナの出口戦略**

	項目	令和元年度実績	令和2年度実績 4・5・6月	令和2年度目標
1	外来患者数	87.3人/日	71.1人/日	80人/日
2	入院患者数	51.4人/日	46.0人/日	50人/日
3	新入院患者数	93.5人/月	83.7人/月	90人/月

手外科センターの開設とそれに伴う外傷治療体制の強化  
脊椎脊髄センターの発展

**4月より手外科センターを開設しました**

**手外科センターの役割**

上肢の外傷・障害などの疾患に対し、専属のリハビリテーションスタッフとともに専門的治療を行います  
(上肢の外傷・変性疾患のみでなく上下肢の神経障害や先天異常の治療も行っています)

**令和2年度 目標**

- ・手外科手術 300件/年
- ・日本手外科学会基幹研修施設の獲得
- ・四肢外傷治療体制の強化

**中期目標 5年後の目指す姿**

- ・手外科手術 500件/年
- ・認定ハンドセラピストの資格取得
- ・重度四肢外傷治療体制の確立 → 外傷センターへ移行



決 意

超高齢社会を乗り切る  
診療体制の強化と  
地域医療体制、外傷治療  
体制の充実に  
貢献します



# 令和2年度 診療科目目標発表

## 脳神経外科 Neurosurgery

141

## 脳神経外科



	氏名	役職
1	市橋 鋭一	副院長兼脳神経外科統括診療部長兼リハビリテーション科診療部長兼脳血管内治療センター長兼IVR・画像診断センター長兼ICU・CCUセンター副センター長
2	鳥飼 武司	診療部長
3	松尾 州佐久	部長
4	北村 拓海	部長

142

## 脳神経外科

主な診療実績	H30	R1
外来患者数	32.9人/日	28.7人/日
入院患者数	34.7人/日	40.2人/日
手術室内手術件数	210件/年	194件/年
血管内手術件数	92件/年	102件/年

DPC病名別症例数	H30	R1
脳梗塞	237人/年	277人/年
非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外)	176人/年	144人/年
頭蓋・頭蓋内損傷	143人/年	137人/年
未破裂脳動脈瘤	56人/年	39人/年
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	31人/年	34人/年

143

## 脳神経外科

中期目標

5年後の目指す姿

- 専攻医を含めた脳神経外科医の確保
- 一次脳卒中センターの認定 **R1認定**
- 遠隔画像診断システムの導入 **I Dlink導入**

144



**医療の質** あらゆる脳神経外科疾患に対する診療強化

項目	目標
1 すべての脳卒中患者の受け入れと救急科との連携	断らない体制
2 急性期脳卒中のネットワーク確立	遠隔画像診断の導入
3 脳卒中ケアユニットの設置に向けた検討	密度の高い入院医療の実施

**教育研修** 研修医・専攻医への教育強化

項目	目標
1 他科との連携による勉強会の開催	ICU、CCUとの共同勉強会の開催
2 病棟カンファ、リハビリカンファ開催	1回/週 脳神経内科医合同
3 専門医取得医師の育成と増員	専門医、指導医取得環境の充実
4 専攻医教育の強化	安定した診断能力と技術の良医の育成
5 研修医教育の充実と専攻医の確保	教育体制の強化と教育レベルの明確化

- 日本脳神経外科学会専門医・指導医
- 日本脳神経血管内治療学会専門医・指導医(@施設認定)
- 日本脳卒中学会専門医(@施設認定)
- 日本脳卒中の外科学会技術指導医
- 日本神経内視鏡学会技術認定医
- 日本脳ドック学会認定脳ドック施設

現在、上記のサブタイトルは当院で取得可能

- 日本リハビリテーション医学会臨床専門医
- 日本脊髄外科学会認定医

後継者育成のための施設認定には、指導医が必要！！

一人の医師タイトルでは上記の維持は困難  
各医師のモチベーションと意識改革、意欲が必須  
後継者育成のために、何が必要か？何をすべきか？

**アフターコロナの出口戦略**

項目	令和元年度実績	令和2年度実績 4・5・6月	令和2年度目標
1 外来患者数	28.7人/日	22.0人/日	28人/日
2 入院患者数	40.2人/日	30.4人/日	40人/日
3 新入院患者数	60.2人/月	48.7人/月	60人/月

- \* 不急ではなかった患者の必要な手術の遂行
- \* 検査入院の充実
- \* DPC II 期間終了までの入院コントロールの徹底 (医師は退院許可のみ)
- \* 自己のスキルアップのための手術手技の検討
- \* リモートを使用した医療従事者とのカンファレンス  
入退院支援関係診療報酬算定 2400点

マグネット・ホスピタルを目指そう  
～辞めない職場から集まる職場～

専門医 指導医 取得  
新技術、新機材への取り組み  
研修医 専攻医指導と  
サブタイトルの取得指導



Op件数増加  
2群病院格上げ  
救急入院に頼らない  
入院患者数

専門医 指導医からの技術提供  
各種施設認定  
当院でのエビデンス確立  
救急体制の確立

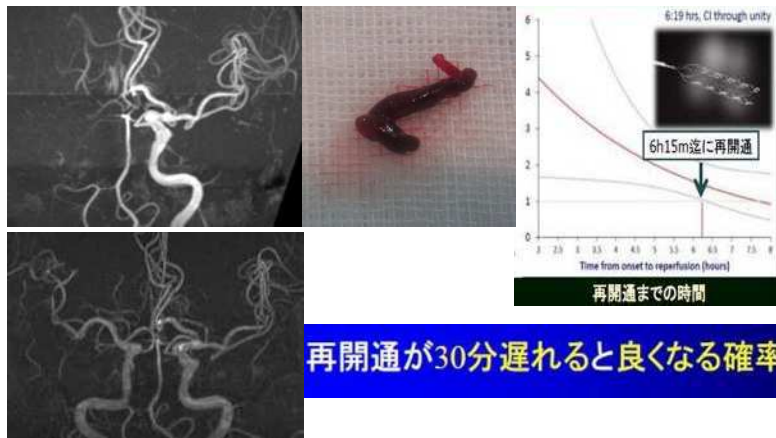
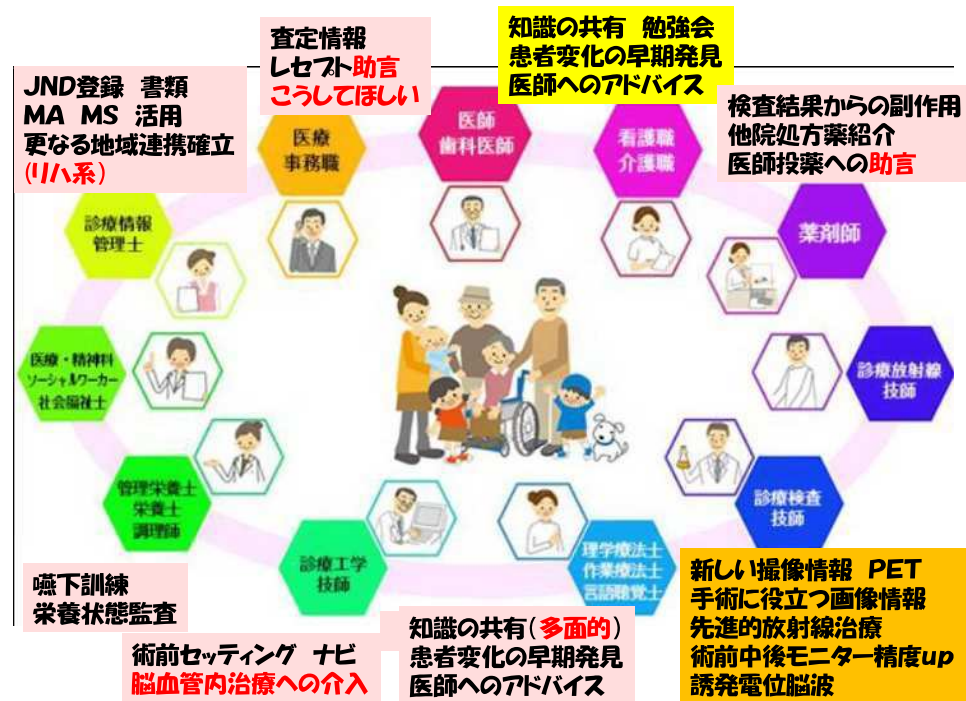
# チーム医療



それぞれの部署が 関連部署に  
こうしてほしい こうしたらどうか 意見 助言する できる 医療

そのためには、各部署、個人のレベルUPが必須

149



院内伝達の見直し 院内体制 担当医在中 編

院内体制 担当医 onCALL 編

院内体制 院内発症 編

151

## 医療の質 病院前脳卒中早期発見搬送システムの確立

市民講座での早期発見の重要性 救急隊への主幹動脈閉塞患者の直接当院搬送システム

血栓回収療法必要な患者の選出

152



# JUST Score導入 各救急隊との勉強会

Japan Urgent Stroke Triage (JUST) Score  
計算機 (c) gikoha 2018  
based on Uchida et al. Stroke.  
2018;49:1820-1827

- 年齢≥75
- 脳梗塞の既往
- 症状が改善した
- 頭痛
- けいれん
- めまい
- 収縮期血圧≥165
- 不整脈
- 共同偏視
- 顔面神経麻痺
- 下肢の麻痺
- 喫煙
- 急激な発症
- 症状が悪化傾向
- 言葉が出ない
- 構音障害
- 嘔吐・はきけ
- 拡張期血圧≥95
- 意識障害
- 半側空間無視
- 上肢の麻痺

LVO  
不整脈  
急激な発症

ICH  
共同偏視  
症状悪化傾向

皆が使える  
スマホのアプリです。

計算

脳梗塞?	88%
大血管閉塞?	18%
脳出血?	42%
くも膜下出血?	0%

大血管閉塞・出血は脳外科のある病院へ

Japan Urgent Stroke Triage (JUST) Score  
計算機 (c) gikoha 2018  
based on Uchida et al. Stroke.  
2018;49:1820-1827

- 年齢≥75
- 脳梗塞の既往
- 症状が改善した
- 頭痛
- けいれん
- めまい
- 収縮期血圧≥165
- 不整脈
- 共同偏視
- 顔面神経麻痺
- 下肢の麻痺
- 喫煙
- 急激な発症
- 症状が悪化傾向
- 言葉が出ない
- 構音障害
- 嘔吐・はきけ
- 拡張期血圧≥95
- 意識障害
- 半側空間無視
- 上肢の麻痺

計算

脳梗塞?	88%
大血管閉塞?	79%
脳出血?	8%
くも膜下出血?	0%

大血管閉塞・出血は脳外科のある病院へ

# 院内伝達の見直し

院内体制 担当医在中 編

院内体制 担当医 onCALL 編

院内体制 院内発症 編

すべての症例に対して、検証、導線の見直し、を、行ってる。

### 脳梗塞血栓回収療法 タイムライン

日付 / 患者ID 患者名

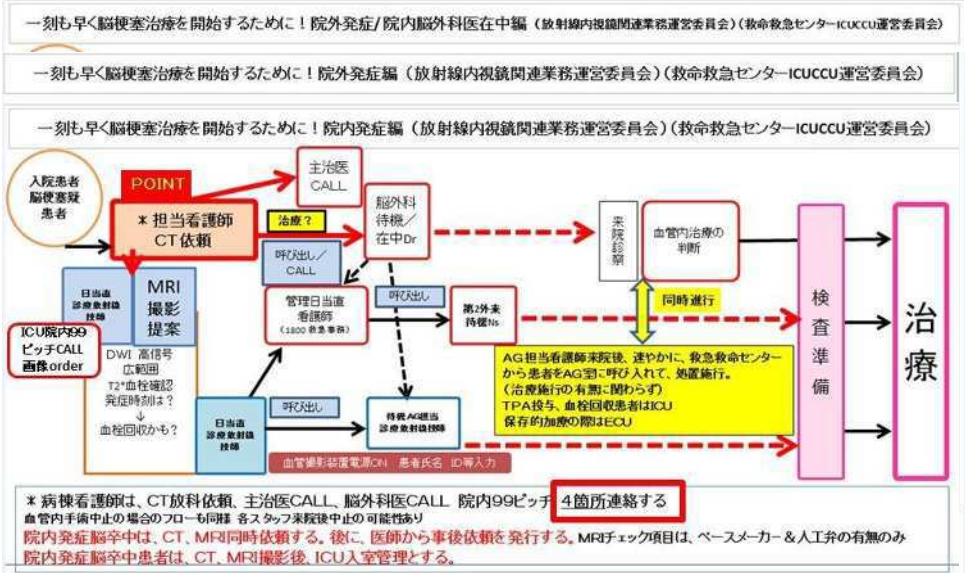
一報時間 放射線技師 ( : ) 看護師 ( : ) **Point !!**

★か☆のどちらかを記載する!

★当院ファーストタッチ患者

発症	時間	来院	時間
CT開始	:	CT開始	:
MRI開始	:	MRI開始	:
t-PA開始	:	t-PA開始	:
穿刺	:	他院出発	:
再開通	:	当院到着	:
		(当院-PA開始)	:
		穿刺	:
		再開通	:

☆他院紹介患者

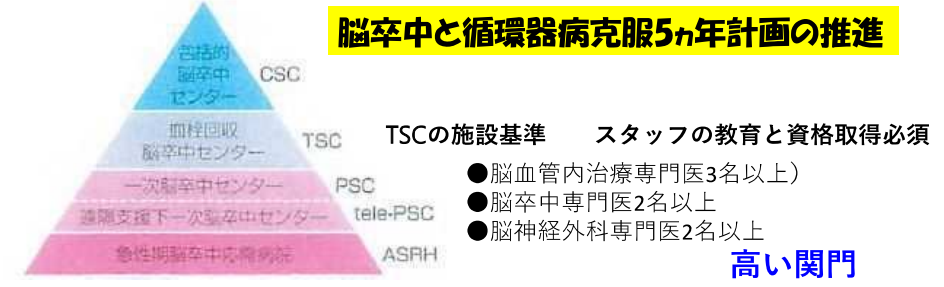


KEY PERSON 病棟看護師

院内体制 院内発症 編

## 医療の質 包括的脳卒中センター-CSC の 確立

### 脳卒中と循環器病克服5ヵ年計画の推進



- ### 脳卒中急性期診療施設(脳卒中センター)の類型
- ①包括的脳卒中センター(comprehensivestrokecenter!CSC)  
脳梗塞・脳出血・くも膜下出血の予後を改善させることが24H/7D可能な施設
  - ②血栓回収脳卒中センター(thrombectomy-capablestrokecenter:TSC)  
脳梗塞に対する機械的血栓回収療法が24H/7D可能な施設
  - ③一次脳卒中センター(primarystrokecenter:PSC)  
脳梗塞に対する『t-PA静注療法が24H/7D可能な施設

5 事業 (救急医療、災害医療、へき地医療の支援、周産期医療、小児医療)  
5 疾病 (がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患)

## 脳血管疾患に対するスペシャリストチーム



当院脳神経外科は、5人体制によるチーム医療のもと、24時間365日脳卒中などの診療に対応しています。また、難易度の高い手術症例についても、後期研修医への指導を行いながら、高い技術により安全かつ質の高い治療を行っています。個人の技術とチームの連携を同時に強化し、地域医療へのさらなる貢献を目指します。

157



## 決意

個人そしてチームとして  
診療技術をさらに高め  
脳卒中治療をはじめとする  
地域医療に貢献します

158



159



160





# 令和2年度 診療科目目標発表



## 小児科 Pediatrics

### 小児科

主な診療実績	H30	R1
外来患者数	89.2人/日	77.0人/日
入院患者数	14.9人/日	14.0人/日
アレルギー食物負荷試験実施件数	17.5件/月	13.0件/月

DPC病名別症例数	H30	R1
妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	268人/年	255人/年
食物アレルギー	295人/年	209人/年
急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症(その他)	50人/年	59人/年
肺炎等	50人/年	43人/年
熱性けいれん	62人/年	17人/年

### 小児科



	氏名	役職
1	岩島 覚	統括診療部長
2	矢田 宗一郎	診療部長
3	關 圭吾	部長
4	塩澤 亮輔	部長 兼臨床研修センター副センター長
5	早野 聡	部長
6	勝木 純一郎	医員
7	猿渡 ちさと	医員

### 小児科

中期目標

5年後の目指す姿

#### 静岡県内を代表する小児科研修施設

小児科入院設備体制の充実

小児科専門医の教育、育成

NICUの増床、周産母子センターの設立

医療の質 ・あらゆる小児疾患に対する診療体制の充実  
 ・専門施設との連携強化

項目	目標
1 小児入院医療体制の強化	体制強化による小児入院医療管理料3の取得
2 行政や施設との連携強化	集団健診等による地域貢献就学支援委員会への協力
3 夜間休日の診療体制確保	夜間休日の日当直医の配置
4 発達外来の創設	週回の外来枠の設置

教育研修 ・研修教育の強化と研修医の確保  
 ・当院出身小児科専門医の育成

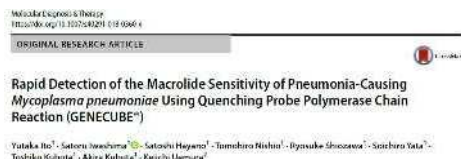
項目	目標
1 初期研修医の教育強化	月10例程度の受け持ち
2 後期研修医の教育強化	学会での症例報告、論文作成
3 教育体制の強化と研修医の確保	教育体制の強化と教育レベルの明確化

アフターコロナの出口戦略

項目	令和元年度実績	令和2年度実績 4・5・6月	令和2年度目標
1 外来患者数	77.0人/日	46.4人/日	70人/日
2 入院患者数	14.0人/日	11.9人/日	12人/日
3 新入院患者数	84.9人/月	62.7人/月	70人/月

令和2年9月から小児科病棟稼働予定(15床)  
 小児科入院管理の充実

当科からの世界に発信した論文

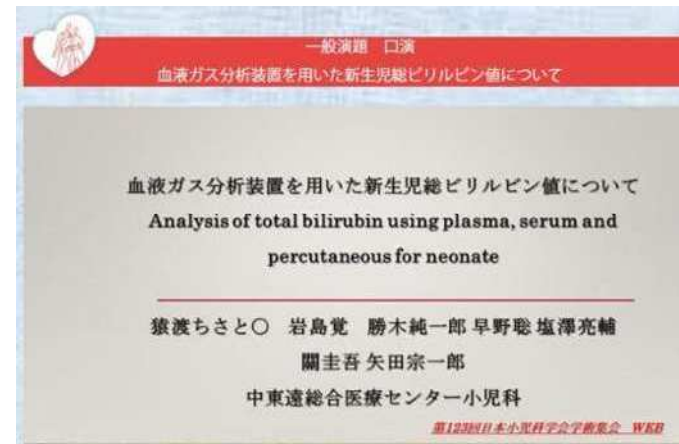


Closure time of ductus arteriosus after birth based on survival analysis  
 Satoru Iwashima<sup>1,2</sup>, Eichirom Satake<sup>1</sup>, Hiroki Uchiyama<sup>1</sup>, Keigo Seki<sup>1</sup>, Takamichi Ishikawa<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Department of Pediatrics, Chubu Gakuai Medical Center, Aichi  
<sup>2</sup> Department of Medicine, Chubu Medical School, Studies on Genetics and Epidemiology, Aichi Cancer Center, Aichi, 464-8623, Chubu, Japan  
<sup>3</sup> Department of Pediatrics, Niimegai University School of Medicine, Japan

3 教育研修 論文発表





「新生児哺乳中における心機能について (Active Feeding Echo)」

Active Feeding Echocardiography

-New stress echocardiography for infant-

○岩島覚1) 早野聡1) 關圭吾1) 高橋健2)

1)中東遠総合医療センター小児循環器科

Chutoen General Medical Center

2)順天堂大学医学部小児科学教室



3 教育研修

アフターコロナ学会発表

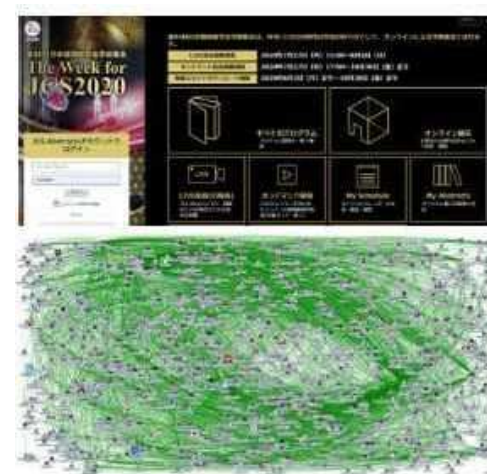


決意

充実した小児診療体制を  
構築し、  
世界へ情報を発信できる  
小児科医を育成する

3 教育研修

アフターコロナ学会発表





# 令和2年度 診療科目目標発表

## 産婦人科 Obstetrics and Gynecology

### 産婦人科

主な診療実績	H30	R1
外来患者数	82.0人/日	76.6人/日
入院患者数	27.1人/日	25.3人/日

症例数（1年あたり）		H30	R1	
産科	経膈分娩	387	374	
	予定帝王切開分娩	111	85	
	緊急帝王切開分娩	66	65	
婦人科	良性	手術	135	182
		腹腔鏡手術	55	82
	悪性	新規患者数	61	54
		手術	42	37
		子宮体癌腹腔鏡手術	0	2

### 産婦人科



氏名	役職	資格
村上 裕介	統括診療部長兼 手術センター 副センター長	日本産科婦人科学会専門医・指導医 日本周産期・新生児医学会 周産期（母体・胎児）暫定指導医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 母体保護法指定医 臨床研修指導医 医学博士
田中 晶	診療部長	日本産科婦人科学会専門医・指導医 日本婦人科腫瘍学会専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 医学博士
福地 千恵（育休中）	医長	日本産科婦人科学会専門医
林立弘	医長	
小田木 秋人	医長	日本産科婦人科学会専門医
吉岡 和樹	医員	

### 産婦人科

中期目標

5年後の目指す姿

静岡県において有数の  
婦人科がん治療、腹腔鏡手術の施設となる

日本婦人科腫瘍学会指定修練施設A

日本婦人科内視鏡学会修練施設

## 医療の質 より専門性の高い医療

	項目	目標
1	産科医療	正常妊娠からハイリスク妊娠までの取り扱い 母体緊急搬送の100%受け入れ 超緊急帝王切開時の体制の維持
2	がん診療	高度な技術を要する悪性腫瘍手術から 終末期医療まで取り組む
3	腹腔鏡手術	腹腔鏡手術の増加、腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術施設認定

## 将来的な展望

- ・ 周産期医療の充実
- ・ 県内おける有数の婦人科がん診療施設
- ・ 腹腔鏡による悪性腫瘍手術を実施

## アフターコロナの出口戦略

	項目	令和元年度実績	令和2年度実績 4・5・6月	令和2年度目標
1	外来患者数	76.6人/日	60.4人/日	76.6人/日
2	入院患者数	25.3人/日	17.8人/日	25.3人/日
3	新入院患者数	98.8人/月	68.7人/月	98.8人/月
4	分娩件数	45.2件/月	38.3件/月	45.2件/月

婦人科は良性疾患が多く待機的治療をされたため、開業医からのご紹介が減り、院内予定手術も延期し、患者数、手術数が減少した。アフターコロナの戦略は、患者数が回復した際に今まで通りの業務を滞りなく行えるよう、スタッフ一同日頃の感染予防を心がける。  
産科はコロナ感染妊婦の分娩にも対応できるよう体制を整える。

## 産婦人科の取り組み

毎日の病棟回診と症例カンファレンスにより、外来紹介患者、全入院患者の情報共有、治療方針の明確化、研修医教育を行なっている。

産婦人科専門医に続く、サブスペシャリティー（周産期専門医、婦人科腫瘍専門医、婦人科内視鏡技術認定医）取得可能な修練施設となる。

## 決意

産科医療、手術、がん診療をバランス  
良く行ない、市民から信頼され、  
産婦人科研修医にも魅力ある診療科  
を目指します。



# 令和2年度 診療科目目標発表

## 泌尿器科 Urology

189

## 泌尿器科



非常勤医師  
浜松医大の豪華な顔ぶれ

教授：三宅 秀明  
准教授：大塚 篤史  
助教：伊藤 寿樹

	氏名	役職	卒年度	一言
1	松本 力哉	診療部長	H14年	いつの間にかおっさんになりました。
2	渡邊 俊輔	医長	H26年	ラバロ大好き、頑張ります。
3	杉山 桃子	医長	H27年	女性の診察は任せてください。
4	鈴木 英斗	医員	H29年	やれというならどんな手術でもやります。

190

## 泌尿器科

主な診療実績	H30	R1
外来患者数	50.3人/日	50.3人/日
入院患者数	19.3人/日	20.6人/日
手術件数	436件/年	505件/年
ロボット支援手術件数	30件/年	32件/年

DPC病名別症例数	H30	R1
前立腺の悪性腫瘍	163人/年	202人/年
上部尿路疾患	142人/年	205人/年
膀胱腫瘍	165人/年	156人/年
腎盂・尿管の悪性腫瘍	60人/年	58人/年
腎臓または尿路の感染症	42人/年	38人/年

191

## 泌尿器科

中期目標

5年後の目指す姿

### 中東遠地域のロボット支援手術基幹センター

腎癌・膀胱癌・前立腺癌に対するロボット支援手術の実施施設

学会認定ロボット支援手術指導医（プロクター）の養成施設

192



**医療の質** 手術の安全性向上と地域連携強化による診療体制の充実

項目	目標
1 ロボット支援手術の安全性向上	事故0件
2 地域連携の強化	紹介件数 920件/年 逆紹介件数 550件/年

**教育研修** 研修医の確保と腹腔鏡手術技術の向上

項目	目標
1 泌尿器腹腔鏡技術認定医の育成	年に12件以上の腹腔鏡手術を経験、認定医申請
2 ロボット支援手術プロクター取得	年度内にプロクター申請
3 教育体制の強化と研修医の確保	教育体制の強化と教育レベルの明確化

**ダヴィンチ手術のさらなる拡大**



平成29年2月の導入から3年が経過し、**ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術**の件数は**100件**を超えました。  
さらに昨年は**ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除術**も3例に行い、大きな合併症も認めませんでした。  
令和2年度はこれら手術をより安全かつ手術件数も昨年以上を目標にしたいと考えます。

**アフターコロナの出口戦略**

項目	令和元年度実績	令和2年度実績 4・5・6月	令和2年度目標
1 外来患者数	50.3人/日	45.1人/日	50人/日
2 入院患者数	20.6人/日	18.2人/日	20人/日
3 新入院患者数	66.9人/月	67.0人/月	67人/月

専門医不足に伴い本年度は体外衝撃波腎尿管結石碎石術（ESWL）施行が不可



若手医師のマンパワーを生かして代替え治療として経尿道的腎尿管結石碎石術（TUL）の手術件数増加を目指す。

**決意**

当科でロボット支援手術を向上させることによって院内ならびに中東遠地域医療の活性化につなげていく。

# 令和2年度 診療科目目標発表



## 皮膚科 Dermatology

197



## 皮膚科



	氏名	役職
1	大塚 正樹	診療部長
2	小倉 康晶	医員
3	森本 広樹	医員

198



## 皮膚科

主な診療実績	H30	R1
外来患者数	61.3人/日	64.7人/日
入院患者数	9.1人/日	8.3人/日
生検・手術件数	59.0件/月	56.1件/月

DPC病名別症例数	H30	R1
膿皮症	77人/年	71人/年
帯状疱疹	62人/年	48人/年
薬物中毒(その他の中毒)	21人/年	23人/年
詳細不明の損傷等	9人/年	11人/年
水疱症	8人/年	10人/年

199



## 皮膚科

中期目標

5年後の目指す姿

### 皮膚がん診療における拠点病院

皮膚がん患者に対する「最後の砦」として医療を提供する

県中部・西部の皮膚がん患者を集約する

県内最大の皮膚がん拠点病院へと成長する

200



医療の質 皮膚科診療の充実

項目	目標
1 皮膚科診療の習熟	幅広い皮膚疾患の治療に精通する。
2 皮膚科領域手術の拡大	・センチネルリンパ節生検開始に伴う手術症例数の増加。 ・境界領域皮膚がん（眼瞼、口唇、陰股部）に対する手術症例数の増加。 ・熱傷・化学熱傷に対する手術症例数の増加。
3 皮膚がん薬物療法の強化	近隣病院・大学病院へ周知することで薬物療法症例数の増加。

教育研修 教育体制の強化

項目	目標
1 教育体制の強化	皮膚科領域に関する教育指導を充実させ、皮膚科志望医師を毎年1名確保
2 褥瘡勉強会（職員向け）	1年に1回開催

アフターコロナの出口戦略

項目	令和元年度実績	令和2年度実績 4・5・6月	令和2年度実績 7月	令和2年度目標
1 外来患者数	64.7人/日	52.5人/日	57.9人/日	60.0人/日
2 入院患者数	8.3人/日	4.4人/日	7.6人/日	10.0人/日
3 新入院患者数	21.1人/月	11.7人/月	34.0人/日	30.0人/月

- ・令和2年8月実績は入院患者数、新入院患者数について同年7月を上回る見込み。
- ・4月より皮膚がん診療に力を入れており、7月よりその効果が現れつつある。（R2年4-7月実績 入院手術DPC算定で前年同月比4.6倍増）
- ・皮膚科領域手術、皮膚がん薬物療法を目的として、今までは他院へ紹介していた疾患について、当院で治療を行える体制を整えた。
- ・専門領域（皮膚がん診療、皮膚外科）について実績を上げることで、中東遠地域を越えて静岡市、浜松市からの患者紹介につながると考える。

皮膚がん診療・皮膚外科の専門性の発揮

令和2年度目標

手術件数	300件/年（R1 203件/年）
全身麻酔手術	30件/年（R1 7件/年） 11件/R2 04/01-08/20
皮膚悪性腫瘍切除	60件/年
センチネルリンパ節生検	5件/年
所属リンパ節郭清	5件/年
皮膚がん薬物療法	10例/年

決意

皮膚疾患、皮膚がん診療の質向上を図り、治療成績の向上、生活の質の向上に努めてまいります。

# 令和2年度 診療科目目標発表



## 眼科 Ophthalmology



### 眼科

主な診療実績	H30	R1
外来患者数	81.0人/日	82.4人/日
入院患者数	6.3人/日	6.4人/日

DPC病名別症例数	H30	R1
白内障、水晶体の疾患	647人/年	634人/年
斜視(外傷性・癒着性を除く)	8人/年	10人/年
緑内障	5人/年	10人/年
網膜血管閉塞症	1人/年	9人/年
黄斑、後極変性	5人/年	4人/年



### 眼科



	氏名	役職	卒業年度、資格
1	宇佐美 貴寛	医長(診療科長)	平成25年卒、眼科専門医
2	永田 祐衣	医長	平成25年卒、眼科専門医
3	遠藤 智己	医長	平成27年卒
4	八角 光輝	医員	平成29年卒



### 眼科

中期目標

5年後の目指す姿

#### 継続と進化

- ・眼科緊急疾患の受け入れ強化
- ・疾患知識、手術手技の継続的なアップデート
- ・手術待機時間の短縮



## 医療の質 診療の効率化と質の向上

	項目	目標
1	網膜硝子体手術の増加	緊急性の高い網膜硝子体疾患の手術加療を積極的に行います。当地域で対応が困難であった症例も、今後は当院で受け入れていきます
2	低侵襲緑内障手術の増加	低侵襲緑内障手術を導入し、良好な眼圧下降が得られています。早期に低侵襲な手術介入することにより、長期的に視機能維持につなげます

## 教育研修 数年後に必要となることへの投資

	項目	目標
1	研修医の確保と教育の充実	毎週の新患カンファレンス
2	教育体制の強化と研修医の確保	教育体制の強化と教育レベルの明確化



## アフターコロナの出口戦略

	項目	令和元年度実績	令和2年度実績 4・5・6月	令和2年度目標
1	外来患者数	82.4人/日	69.8人/日	80人/日
2	入院患者数	6.4人/日	5.7人/日	7人/日
3	新入院患者数	57.8人/月	52.3人/月	60人/月

眼科の外来患者数、入院手術患者数は一時減少しましたが、視機能は生活を支える根幹となるため、患者数は戻りつつあります。

感染対策に留意しつつ、良好な医療を提供するためより一層日々の診療に尽力いたします。



## 人生100年時代の視機能の維持を目指す



超高齢化社会がすすみ、「見えるようになる」だけの医療から、長期間にわたり「よりよく見える」という、生活の質を上げる面での医療の在り方も大事になってきています。

当院では、白内障、緑内障、網膜剥離などの内眼疾患から、眼瞼下垂や斜視などの外眼部疾患まで手術を行っております。またの弱視治療など、小児眼科領域にも力をいれており、幅広い疾患に対して治療を行っております。



## 決意

中東遠地域の基幹病院として、地域の先生方と連携を取り、医療の質向上に努めていきたいと思っております



# 令和2年度 診療科目目標発表

## 耳鼻いんこう科 Otorhinolaryngology

# 耳鼻いんこう科



氏名	役職
臼井 広明	副医務局長兼診療部長
近藤 玄樹	部長
疋田 由美子	部長
細川 誠二	浜松医大耳鼻咽喉科准教授（非常勤）

# 耳鼻いんこう科

主な診療実績	H30	R1
平均外来患者数	50.3人/日	52.8人/日
平均入院患者数	10.1人/日	12.8人/日
平均手術件数	20.1件/月	22.2件/月

DPC病名別症例数	H30	R1
扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎	57人/年	81人/年
扁桃、アデノイドの慢性疾患	51人/年	59人/年
顔面神経障害	42人/年	59人/年
突発性難聴	35人/年	53人/年
慢性副鼻腔炎	33人/年	38人/年

# 耳鼻いんこう科

手術件数 比較

術式	年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
<b>耳</b>					
鼓室形成術		0	3	1	0
鼓膜形成術		1	1	2	3
鼓膜チューブ挿入術		4	10	9	11
顔面神経減荷術		0	1	0	0
外耳道異物摘出術		0	1	1	1
先天性耳瘻管摘出術		4	6	12	5
<b>鼻</b>					
内視鏡下鼻副鼻腔手術 (+鼻中隔矯正術)		31	35	41	45
鼻中隔矯正術 (+下鼻甲切除術)		12	8	4	7
鼻腔良性腫瘍切除術		6	2	6	3
鼻腔悪性腫瘍切除術		0	0	0	0
C-L法(上顎洞根治手術)		4	3	2	1
鼻骨骨折整復術		17	15	11	13
鼻甲介レーザー焼灼		3	10	4	5
<b>口腔咽喉頭</b>					
扁桃摘出術		27	36	25	35
扁桃摘出術 +アデノイド切除術		37	14	18	28
アデノイド切除術		5	2	6	6
UPPP		1	1	2	0
術後出血止血術		3	3	4	1
舌口腔良性腫瘍		5	6	5	12
唾石症		1	2	3	2
咽喉頭異物摘出術		2	1	2	0
喉頭微細手術		29	28	29	27
<b>頸部</b>					
頸部郭清術		2	3	1	3
顎下腺良性腫瘍摘出術		7	7	4	6
耳下腺良性腫瘍手術		8	6	11	7
耳下腺悪性腫瘍手術		0	0	0	1
甲状腺良性腫瘍手術		10	6	10	15
甲状腺悪性腫瘍手術		10	11	13	8
副甲状腺腫瘍手術		2	2	3	4
リンパ節生検		16	9	15	14
頸部嚢胞摘出術		0	2	3	3
その他の頸部腫瘍摘出術		2	2	3	7
気管切開術		7	8	4	5
<b>その他</b>		5	3	6	3
<b>合計</b>		<b>261</b>	<b>247</b>	<b>260</b>	<b>280</b>

## 「新型コロナウイルス感染症流行期における耳鼻咽喉科手術への対応ガイド」

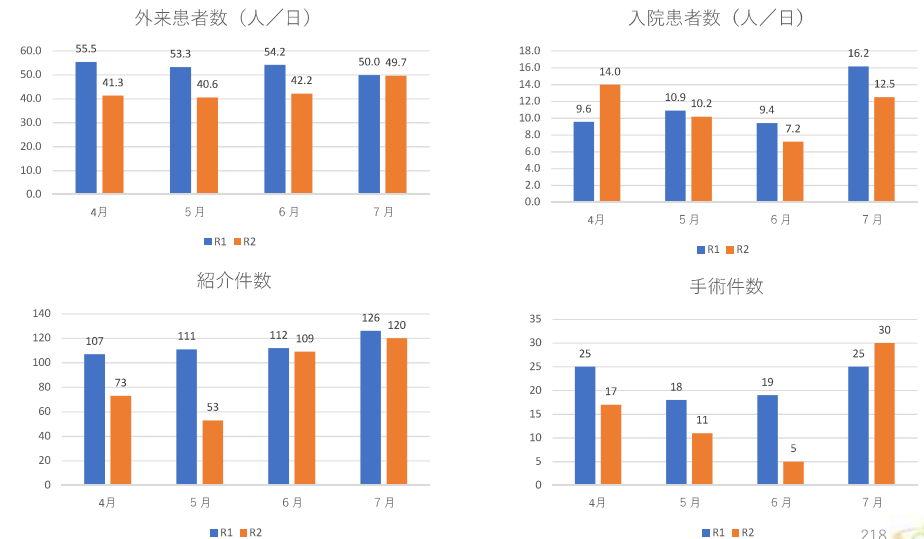
(日本耳鼻咽喉科学会 2020年4月3日)

新型コロナウイルス(SARS-CoV2)感染症(COVID-19)が拡大している。SARS-CoV2は主として飛沫・接触によって伝播し、鼻腔・咽頭(上気道)は感染者の体内でウイルス量が多い部位で最も危険な感染源である。有効な抗ウイルス薬がなく、医療資源の供給が不安定な現状では医療行為で感染しない、感染させないことが最優先される。耳鼻咽喉科手術は、上気道を術野とすることから、エアロゾル発生手技による感染や、飛沫・接触感染を惹起しやすく、最も感染リスクの高い診療行為である。事実、諸外国からは耳鼻咽喉科手術による感染が複数報告されている。この状況を鑑み、日本耳鼻咽喉科学会では、手術に関わる耳鼻咽喉科医及びすべての医療スタッフを感染から守り、ひいては院内感染を防止するために、現時点で推奨される COVID-19 流行期における耳鼻咽喉科手術診療への対応ガイドを作成した。

あらゆる医療行為の中で耳鼻咽喉科手術は、最もウイルス感染や拡散を惹起しやすい行為の一つと考えられ、医療資源を温存するという観点からも、延期できる手術は延期すべきである。特に鼻科手術、骨削開を伴う耳科手術、気管切開術は注意を要する。

217

## 新型コロナの影響について(4月～7月の比較)



218

## コロナ禍の状況で気付いたこと

①耳鼻咽喉科が行う手術は、生理機能の改善を目的とした手術がある程度の範囲を占めるため、待機手術が可能である。医師が不急と判断すれば、比較的容易に手術を控えることができる。

→耳鼻咽喉科医が積極的な治療を患者様に提案すれば、もっと手術件数を増やすことが可能である。

②紹介患者数の回復に伴い、入院患者数、手術件数とも回復している。

→ご紹介いただける開業医を大切にし、良好な関係を継続することで、当科の診療実績をコロナ禍前までの状態に戻すことは十分可能である。

219

短期目標

今年度の目標

## 患者数の回復・増加

1) 紹介・逆紹介患者数の回復・増加

2) 入院患者数の回復・増加

3) 手術件数の回復・増加

220

## 頭頸部がん診療の充実

- 1) 頭頸部がん患者の獲得
- 2) 外来化学療法の増加
- 3) 放射線治療の増加

221



## リティンパによる鼓膜穿孔閉鎖術



リティンパは、ゼラチンスポンジにトラフェルミン(鼓膜の上皮化を促す薬剤)を浸潤させ、鼓膜穿孔部に留置する薬剤です。鼓膜形成術や鼓室形成術等の従来の手術と比較し、自家組織移植の必要がないため低侵襲です。処置が簡便で、外来での処置も可能です。

223



## 医療の質 内視鏡下副鼻腔手術の強化

	項目	目標
1	ナビゲーションを利用した低侵襲・根治的な手術の拡大	60件/年以上の内視鏡下副鼻腔手術
2	新たな術式への挑戦	Endoscopic modified medial maxillectomy (EMMM) 件数の増加

## 教育研修 専攻医の確保

	項目	目標
1	大学と連携した教育指導の強化	専門医の育成
2	教育体制の強化と研修医の確保	専攻医の確保

222



鼓膜用ゼラチンスポンジを留置する



術前



術後



**監修** 公益財団法人 山形県協会 医学研究所  
北野病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科  
公益財団法人 先端医療振興財団  
臨床研究情報センター  
**金丸 真一** 先生

**協力** 医療法人社団 淡さんせん会 金井病院

**制作** ノーベルファーマ株式会社

224





決意

ご紹介いただく開業医を大切に  
にし、信頼される診療を今後  
も患者様に提供いたします。

※今回の発表資料作成に際し、スライドのひな形作成及び診療  
データ収集にご協力いただきました経営戦略室、医事課診療情  
報管理係の皆様へ、深く感謝申し上げます。

225



226



227



228



# 令和2年度 診療科目目標発表

## 腫瘍放射線科 Radiation Oncology

### がん診療を支える放射線治療



	氏名	役職
1	一戸 建志	診療部長

主な診療実績	H1. 1. 1~6. 30	R1. 1. 1~6. 30	R2. 1. 1~6. 30
登録新患者	114人	84人	84人
延べ照射人数	142人	123人	107人

中期目標

5年後の目指す姿

ヒトにやさしい照射環境を目指す

フレックスタイム制の導入

早朝照射、夜間照射の取り組み

自動追尾能を持った治療機の導入

令和2年度 目標

医療の質 照射方法の適切な選択と精度の向上

	項目	目標
1	患者ごとに最適な照射方法の選択	○ (IMRT多用などでおおよそ達成)
2	放射線治療装置の精度の維持管理	△ (患者固定精度にやや難あり)

教育研修 教育体制の強化と研修医の確保

	項目	目標
1	教育体制の強化	△ (浜松医大の専門研修プログラムに参加)
2	研修医の確保	× (未達成)

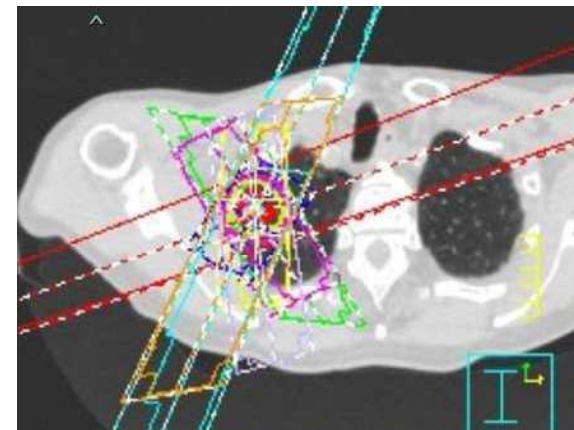
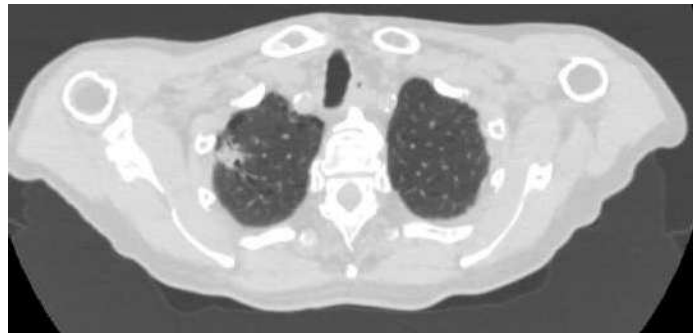
## アフターコロナの出口戦略

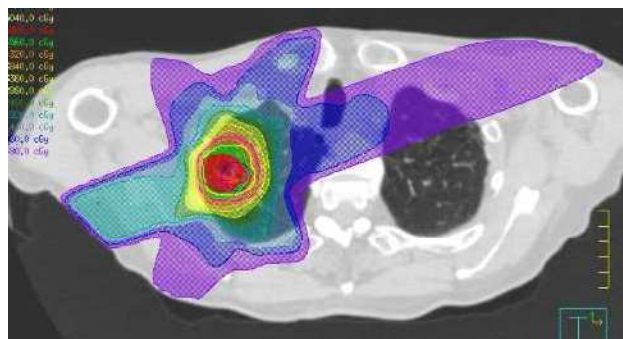
	項目	令和元年実績	令和2年実績 1～6月	令和2年度目標
1	新患登録数	164人/年	84人/年	164人/年

患者さんに安心して照射を受けて頂くために

電話やインターネット上での照射予約

医療スタッフとの接点を減らすためテレワークの推進





### 遠隔放射線治療計画支援ガイドライン

平成 22 年 1 月 8 日 JASTRO 理事会承認

作成：平成 19-20 年 JASTRO 研究課題

「遠隔放射線治療計画支援の運用指針作成」研究班

#### 【本ガイドラインの目的】

遠隔放射線治療計画支援とは、画像を主とした医療情報を電子化し、様々な通信技術を用いて異なる複数の施設間において医療情報を転送し、放射線治療計画を中心とする放射線治療の診療支援・評価・指導などを行うものと定義する。

### 遠隔放射線治療システム



## 決意

地域のがん患者さまに  
安心、安全な放射線治療を  
提供します



# 令和2年度 診療科目目標発表



## 麻醉科

### Anesthesiology

241



## 麻醉科

主な臨床実績	H30	R1
外来患者数	4 3 2 6人	4 0 5 8人
手術件数	4 7 2 9件	4 9 2 5件
麻醉科管理件数	2 2 3 6件	2 1 5 8件

主な診療実績	H30	R1
外来患者数	17.7人/日	16.9人/日
手術件数	393.2件/月	410.2件/月
全身麻酔手術件数	171.8件/月	167.0件/月

243



## 麻醉科



★日本麻酔科学会指導医

	氏名	役職
★ 1	山本 洋子	副院長兼統括診療部長兼手術センター長
★ 2	内山 智浩	副医務局長兼診療部長
★ 3	平出 恵理	部長
★ 4	秋永 泰嗣	部長
★ 5	小林 弘樹	医長
★ 6	大竹 麻美	医員
★ 7	鈴木 みどり	非常勤医師

242



## 麻醉科

中期目標

5年後の目指す姿

**DPC特定病院群病院を目指すならば  
常勤麻酔科医10人が必要**

DPC特定病院群を目指すのに手術件数の増加は必須であるが、増加する手術に365日24時間対応するためには**最低10人の麻酔科医が安定的に必要である。**

昨年度、当院の初期研修医1名が麻酔科を専攻した。経験に合わせた教育を行い、色々な形で麻酔科の魅力を発信して麻酔科医の獲得に努める。

243



麻酔業務 日々の症例を大切に

項目	目標
1 麻酔困難症例に対する適切な対応	術前外来の充実と毎日のカンファランスの確実な実践
2 教育体制の強化	月1回の研修会の開催
3 月1回の研修会の開催	大学医局と交渉 選択ポリクリの学生、初期研修医に熱意を持って教える
4 新しい手術に対応	腹腔鏡下膀胱全摘術など
5 学会発表・論文作成	科で年に論文・学会発表を1つずつ

手術センターの運営 チーム医療の要に

項目	目標
1 手術件数の確保	手術件数 5000件/年目標 麻酔管理件数100件/年増やす
2 手術室枠の組み換え・効率化	稼働率の向上
3 手術センターの安全性の向上	3 b以上の事故「0」
4 老朽化した機器の整備	両病院からの持ち寄りの機械の老朽化を計画的に整備する



アフターコロナの出口戦略

項目	令和元年度実績	令和2年度実績 4・5・6月	令和2年7月実績
1 外来患者数	16.9人/日	15.9人/日	17.4人/日
2 手術件数	410件/月	347件/月	458件/月
3 全身麻酔手術	167件/月	129件/月	175件/月

- ・4～6月は手術件数が12.3%、全身麻酔件数は22%減少したが、これらは**7月には完全に復活した**。
- ・感染患者でも今しなければならぬ手術は感染対策を万全にして実施する。
- ・術前に感染患者を完全に見つけるのは至難の技。引き続きこの精度を高める。
- ・機材ばかりでなく、薬剤も供給困難になる可能性がある。注意が必要である。

ペインクリニック 新しい分野への開拓

項目	目標
1 難易度の高い神経ブロック・侵襲の高い治療へ挑戦	・高周波熱凝固装置・超音波診断装置、X線透視装置、CT撮影装置を用いたブロックを行います。 ・整形外科、放射線科など他の科と共同して難易度の高い神経ブロックや侵襲度の高い治療を行います。
2 緩和医療への参加	内山医師を週1回緩和ケア外来・緩和ケアチームへ派遣
3 疼痛カンファランス	整形外科脊椎班と月1回開催
4 日本ペインクリニック学会専門医 日本緩和医療学会認定医	日本ペインクリニック学会指定研修施設取得済 日本緩和医療学会認定研修施設へ

教育 麻酔科からの院内外へ情報発信

項目	目標
1 救急蘇生の講習会	院内 ICLSディレクター BLSインストラクター
2 院内教育へ発信 麻酔科ハンズ・オンセミナーの開催	研修医ばかりでなく上級医へも中心静脈カテーテル挿入法 ビデオ喉頭鏡による気管挿管
3 麻酔科専門医のための科内の情報共有	麻酔科危機管理マニュアルシートの作成



今年度の課題

- ・当院麻酔科の特徴のひとつは日本麻酔科学会指導医が5人いること→県内では5人以上いるのは浜松医大・県立総合病院・聖隷三方原病院と当院のみ。  
患者さんの術後のQOLに貢献できる麻酔をめざそう！

- ・内山医師が昨年度、日本ペインクリニック学会専門医、日本緩和医療学会認定医を取得したことで、当院の麻酔科の魅力の発信に繋がると期待している。しかし、現状はスタッフが増えないのと診療場所が少ないことで、希望者全員がこの領域にかかわれない。

- ・たまたま病院で緩和医療にかかわる医師が減ったので、貢献したい。

## 決意

引き続き“手術を受けるなら中東遠”  
安心して手術を受けられる体制づくりに努めます

静岡県地域がん治療連携推進病院  
緩和医療でも力を発揮します

今年度も特に教育の側面から麻酔科の情報を発信  
して、院内外に麻酔科の存在をアピールします



## 令和2年度 診療科目目標発表

### 歯科口腔外科 Oral and Maxillofacial Surgery

253

#### 歯科口腔外科

## 令和2年 口腔外科の取り組み

「患者さんを笑顔で帰す」ために

255

#### 歯科口腔外科



	氏名	役職	資格
1	夫才成	診療部長	口腔外科専門医、インプラント専門医、医学博士
2	安藤友二	部長	口腔外科認定医、ICD、医学博士
3	荻須宏太	医長	口腔外科認定医
4	金子順哉	非常勤歯科医師	

254

#### 歯科口腔外科

## 背景

「効率を優先し、専門性を背景に患者を説き伏せ、次の患者を急いで呼び込む」、以前は時に、こんな診療をやっていた。

自分と家族の患者体験を通し、いわゆる「患者を回す」姿勢とは決別を誓った。

「患者さんを笑顔で帰す」ために令和2年度より診療体制を変更した。

256



## 令和2年度 診療体制の変更点

- ① 歯科医師1名増員（研修医終了後の嘱託採用）
- ② 歯科衛生士2名増員（うち1名は非正規から）
- ③ 非常勤歯科医師の増員
- ④ 予約初診と予約外初診の担当医を分ける
- ⑤ 医師事務作業補助者（MS）の外来参加

### ① 歯科医師1名増員（研修医終了後の嘱託採用）

- ② 歯科衛生士2名増員（うち1名は非正規から）
- ③ 非常勤歯科医師の増員
- ④ 予約初診と予約外初診の担当医を分ける
- ⑤ 医師事務作業補助者（MS）の外来参加



経験年数で役割分担し  
必要となる**技量に応じた適材適所の診療が可能に**

- ① 歯科医師1名増員（研修医終了後の嘱託採用）
- ② **歯科衛生士2名増員（うち1名は非正規から）**
- ③ 非常勤歯科医師の増員
- ④ 予約初診と予約外初診の担当医を分ける
- ⑤ 医師事務作業補助者（MS）の外来参加



口腔ケアの予約枠を拡大、**アフターコロナ**の需要増に備える

診療実績	H30	R1	R2 (4月)	R2 (5月)	R2 (6月)	R2 (7月)
周術期初診患者数	39.7/月	40.8/月	41/月	40/月	42/月	<b>47/月</b>
周術期初診枠	64/月	<b>60/月</b>	48/月	48/月	<b>70/月</b>	<b>70/月</b>

- ① 歯科医師1名増員（研修医終了後の嘱託採用）
- ② 歯科衛生士2名増員（うち1名は非正規から）
- ③ **非常勤歯科医師の増員**
- ④ 予約初診と予約外初診の担当医を分ける
- ⑤ 医師事務作業補助者（MS）の外来参加



初診患者と手術件数の増加を目指す

診療実績	H30	R1	R2 (4月)	R2 (5月)	R2 (6月)
初診枠	104枠/月	<b>104枠/月</b>	152枠/月	152枠/月	<b>152枠/月</b>
初診患者数	186人/月	<b>196人/月</b>	196人/月	194人/月	<b>265人/月</b>
紹介患者数	148人/月	<b>151人/月</b>	153人/月	165人/月	<b>232人/月</b>
手術件数	43/月	<b>39/月</b>	31/月	27/月	<b>55/月</b>

- ① 歯科医師1名増員（研修医終了後の嘱託採用）
- ② 歯科衛生士2名増員（うち1名は非正規から）
- ③ 非常勤歯科医師の増員

**④ 予約初診と予約外初診の担当医を分ける**

- ⑤ 医師事務作業補助者（MS）の外来参加



初診担当医が“待ち時間超過”に追い込まれず  
「患者を回す」状態を避けることが可能に

- ① 歯科医師1名増員（研修医終了後の嘱託採用）
- ② 歯科衛生士2名増員（うち1名は非正規から）
- ③ 非常勤歯科医師の増員
- ④ 予約初診と予約外初診の担当医を分ける

**⑤ 医師事務作業補助者（MS）の外来参加**



紹介状や問診票・処方記録が診察前に入力され

**初診医の事務負担は大きく軽減**

より踏み込んだ病歴聴取や患者説明に時間を割ける。

**医療の質** 「患者さんを笑顔で帰す」ため、医療水準・技術の向上を目指す

項目	目標
1 顎変形症	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 顎関節や呼吸に配慮した治療計画</li> <li>• 骨切りの全行程に超音波骨切削器具を適応するための工夫</li> <li>• 近位骨片と下顎頭の再現性に配慮した術式</li> <li>• 移動計画におけるデジタル・シミュレーションの併用</li> </ul>
2 顎顔面骨折	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 経咬筋アプローチによる関節突起骨折手術</li> <li>➢ SMARTLock Hybrid MMFを使用した顎間固定</li> </ul>
3 悪性腫瘍	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 蛍光観察機器と液状化細胞診による口腔癌の早期発見</li> <li>• 終末期における緩和ケアチーム・在宅訪問診療医や訪問看護師との連携</li> </ul>
4 インプラント	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 骨造成の術式改良（チタンメッシュの使用など）</li> <li>➢ Socket preservationの術式改善</li> <li>➢ ジルコニア上部構造の審美性改善</li> </ul>
5 その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 周術期口腔機能管理の地域連携を確立</li> <li>• 埋伏永久歯・開窓牽引を地域へ啓蒙し連携強化</li> <li>• 歯の移植・再植の地域への啓蒙と連携強化</li> <li>• MIを目指した智歯抜歯時の隣接面カリエスに対する即時CR修復</li> <li>• 麻酔科医の不足を補完する自科麻酔</li> </ul>

**教育研修** 「患者さんを笑顔で帰す」ため、診療体制充実に向けて

項目	目標
1 若手歯科医師の認定医取得に向けて	申請要件に必要な学会発表
2 新人衛生士の資格取得に向けて	学会入会、学会参加
3 摂食・嚥下の資格取得に向けて	嚥下内視鏡の講習会へ参加
4 各学会の指導医、専門医取得に向けて	経験症例の蓄積、論文投稿
5 麻酔研修	麻酔専門医指導下の口腔外科疾患麻酔研修

診療効率 「患者さんを笑顔で帰す」ため、待ち時間改善に向けて

項目	目標
1 初診	<ul style="list-style-type: none"> <li>デジタルサイネージ導入</li> <li>インプラントのパンフレット改訂</li> <li>顎変形症パンフレットを作成</li> <li>抜歯パンフレットを作成</li> </ul>
2 再診	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 1枠に1人の予約システムへ変更</li> <li>➢ 同時間枠の重複予約を止める</li> </ul>



With コロナの出口戦略 (エアロゾル飛沫を生じる診療科として)

項目	令和元年度実績	令和2年度実績 4・5・6月	令和2年度目標
1 初診患者数	196人/月	218人/月	245人/月
2 手術件数	39件/月	29件/月	50件/月
3 周術期 初診患者数	40.8件/月	41件/月	50件/月

- ① 手術症例（入院）の**全例にPCR、胸部CT（成人）**
- ② 手術件数、紹介患者を**緊急事態宣言の解除後の水準**で維持
- ③ 周術期初診患者数の増加
- ④ 地域開業医との**オンライン相談、オンライン連携**の可能性を模索？
- ⑤ 患者さんに対するオンライン診療（未来？）



高精度・低侵襲治療



顎変形症の外科手術



治療参加型の障害者歯科研修



周術期口腔機能管理



## 総合病院の口腔外科として

口腔外科医療を通して  
地域の**健康寿命**延伸に  
貢献したい



中・長期目標

5～10年後の目指す姿

オーラルフレイルを防ぐ中核病院の機能を獲得

インプラント研修施設認定、インプラントセンター開設  
→ 地域にインプラント専門医を養成する

「歯を抜く」よりも「**歯を残す**」手術が多い未来

アクティブシニアが活躍する街づくりに貢献

障害者歯科協力医を増やし障害の有無に関係なく歯科治療を受けられる地域

定年後**歯科衛生士**の活躍

(人生100年時代の「働き方」を模索)



## 決意

患者さんの不安や焦燥に共感し  
患者さんを**笑顔**で帰す

綺麗事や精神論ではなく、  
そのための**仕組み**を作る





# 令和2年度 診療科目目標発表

## 救急科

Emergency  
and  
Critical Care Medicine

273

## 救急科



	氏名	役職	資格
1	松島 暁	部長（診療科長）兼救命救急センター長兼ICU・CCUセンター長	救急科専門医 集中治療専門医
2	浅田 馨	部長	救急科専門医
3	大林 正和	部長兼研修センター副センター長	救急科専門医 集中治療専門医

## 救急科

中期目標

5年後の目指す姿

### 1. 地域医療への貢献

項目	目標
救急車応需率	96%以上
手術件数増加に対応した 主治医の負担軽減	術後管理件数の 増加
「超」急性期リハビリテーション	実施率向上

275

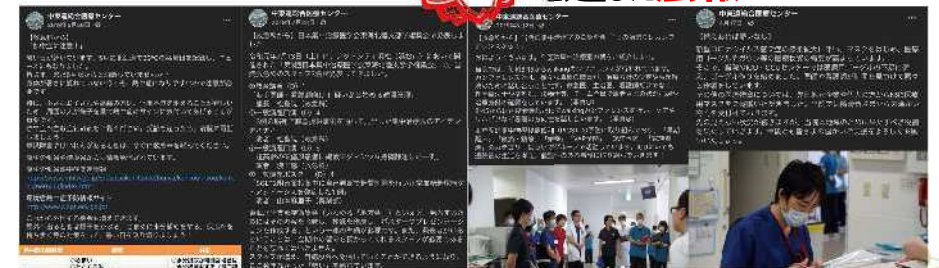
## 救急科

中期目標

5年後の目指す姿

### 2. 誇りと生きがいを持てる病院の創造

項目	目標
救急科の診療・活動の広報	ホームページやSNS を通じた広報



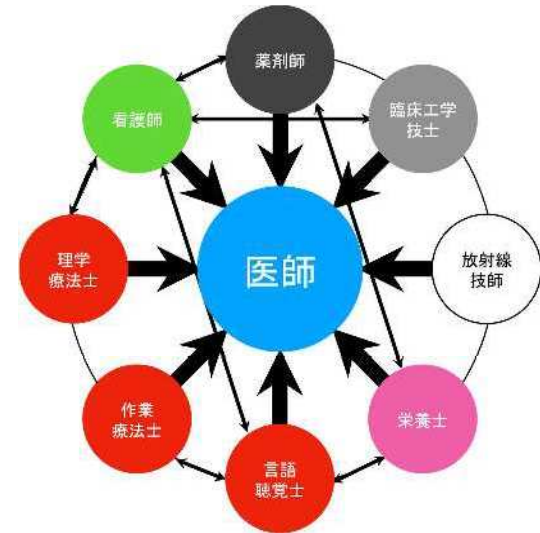
中期目標 → 5年後の目指す姿

3. 日本トップクラスの臨床研修病院を目指す

項目	目標
専攻医の獲得	5名以上
救急科指導医資格の取得	2年以内



チーム医療の実践



令和2年度 → 目標

アフターコロナの出口戦略

	項目	令和元年度実績	令和2年度6月	令和2年度目標
1	救急搬送応需率	96.6%	94.4%	96%
2	救命救急入院料算定率	73.1%	64.3%	80%
3	特定集中治療室管理料算定率	82.7%	74.6%	90%

**収益性の向上**  
**施設・部署としての魅力の創成**

中期目標 → 5年後の目指す姿

1. 地域医療への貢献

全科の医師を充足させる  
 救急医療をオール中東遠で支える  
 DPC特定病院群にジャンプアップする  
 経常収支の黒字化を達成し持続可能な病院運営を実現する

2. 誇りと生きがいを持つ病院の創造

県内屈指の急性期病院として中東遠ブランドを醸成する  
 時間外勤務を月60時間以内にする

3. 日本トップクラスの臨床研修病院を目指す

専攻医（3～5年目の医師）を20名以上にする  
 救急科領域の専門医研修における基幹施設になる

### 1. 地域医療への貢献

手術件数（手術室内）を5,200件/年以上とする  
経常収支を黒字化する

### 2. 誇りと生きがいを持てる病院の創造

業務の効率化と人員配置の適正化により職場環境を改善する  
機能評価の認定（更新）を受ける  
時間外勤務は全医師が月80時間未満とする

### 3. 日本トップクラスの臨床研修病院を目指す

当院で研修する専攻医を8人以上確保する  
認定看護師等、各種資格者の育成を実行する  
救急科領域の専門医研修における基幹施設になる



## 決意

退院を見据えた  
急性期医療を**チーム**で  
展開していく



## 2020年度 診療科目目標発表

**企業長兼院長**  
President & Director

**宮地 正彦**

285

企業長兼院長

## 2019年度の取り組みの結果(1) ＜医師確保について＞

目標	評価	内容
常勤医師数の増員・確保	X △ △ △ ○ ○ ○ ○ ○	消化器内科医の減少 放射線診断科医不足のまま (浜医の強力サポートあり) 総合内科医不足のまま (2020.9月増員) 血液内科医の常勤医 手外科開設 癌治療できる皮膚科医 内科専攻医5名 外科専攻医1名 小児科専攻医1名
心臓外科医の招聘計画	△	2年後招聘できるよう準備中。

286

企業長兼院長

## 2019年度の取り組みの結果(2) ＜癌診療、救急医療について＞

目標	評価	内容
癌診療の充実	◎ ◎ ○ ○ ○	がん診療連携推進病院指定 がん拠点病院の可能性あり。 癌関連手術の増加 肺癌手術増加(15→23例/年) 外来化学療法室稼働増加 放射線治療数の増加
救急医療の維持、向上	◎ ○ ○ ◎ △ ○	救急医の機能アップ、稼働アップ 全科医師による救急医療 専攻医の救急直稼働持続 脳死移植3件 救急車数の減少:6228→5718台 軽症患者の減少

287

企業長兼院長

## 2019年度の取り組みの結果(3) ＜教育について＞

目標	評価	内容
教育の強化 (3年間継続強化の効果)	◎ ↓ ◎	2週間以上の実習学生数の 増加(0→24人) マッチング希望者数の 増加(15→43人) 学生見学者数の増加(60→119) 全職員に教育向上を徹底・実行
大学との連携強化	○ ↓ ○	6大学との実習教育の連携 名古屋大学との共同研究増加 浜松医大の放射線診療・教育の サポート

288



# 2019年度の取り組みの結果(4)

## <経営について>

目標	評価	内容
経営の赤字からの脱却	◎ ↓ XXX	経常損益で再び赤字 (+9903万円から-41442万円)
支出の削減	○ ↓ ◎	電子カルテ一式約9億円減額 維持費も減額
入院単価の向上 外来単価の向上	△→○ △→○	63,188円から65,732円とアップ 13,790円から14,751円とアップ
入院稼働率の向上:90%	△→X	86.9%から83.0%と低下。



# 2019年度の目標の達成度評価

## 1 地域医療への貢献

- (1) 医師充足への一定の道筋を付ける
- (2) 静岡県がん診療連携推進病院の指定を受ける
- (3) 第2期医療情報システムの円滑且つ確実な導入を行う(28億円から15億円まで減額購入)
- (4) 紹介件数を前年度より3%増加させる(2%)
- (5) 手術件数(OPE室内)を4,800件/年(400件/月)以上とする
- (6) 人間ドック稼働を前年度より10%以上向上させる(5.6%)
- (7) 外来患者の8割以上は診察待ち時間を1時間以内にする(7割)
- (8) スポーツ医療によるサポートを具体化し地域への一歩を踏み出す
- (9) 経常収支での黒字化を目指す(3億円近くの赤字)

## 2 誇りと働きがいがある病院の創造

- (1) 患者満足度を前年より向上させる
- (2) 職員意識(意欲と満足度)を向上させる
- (3) 業務の効率化と人員配置の適正化により職場環境を改善する
- (4) 最適な病棟運営、病棟編成を追求する
- (5) 時間外勤務を月60時間以内とする(※医師では20人までに減少)
- (6) 院内保育園を拡充(3歳児受け入れ)する
- (7) ホームページの早期リニューアルにより情報発信力を強化する
- (8) 機能評価受審を見据え業務運用マニュアルを見直す

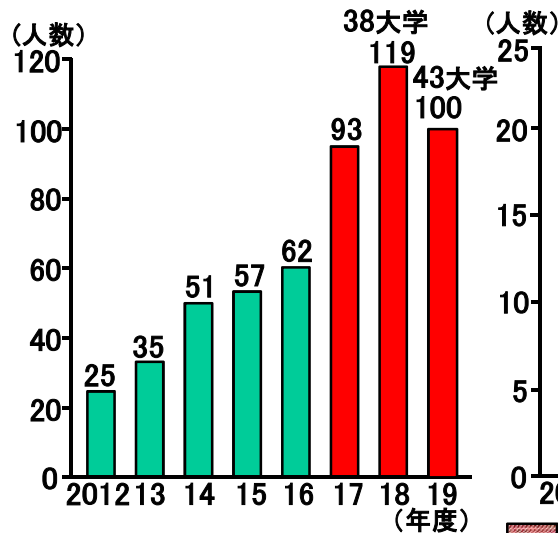
## 3 日本トップクラスの臨床研修病院を目指す

- (1) 当院で研修する専攻医を前年度以上確保する
- (2) 優秀な初期研修医のフルマッチを継続する
- (3) 救急・集中治療学会の専門医研修施設の認定を受ける
- (4) 認定看護師等、各種資格者の育成計画を立案する
- (5) 病理解剖を10件以上実施する

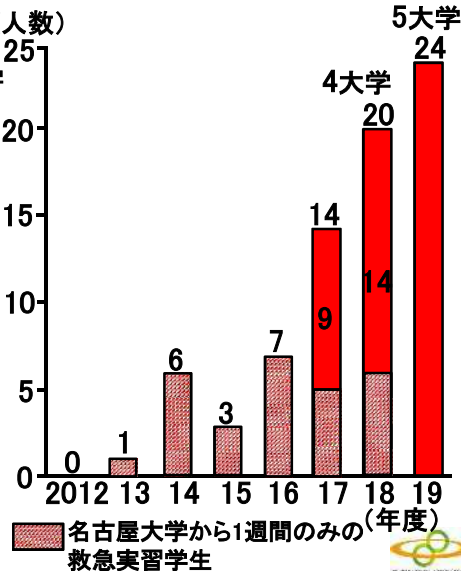


## 当院を見学・実習する学生数の変化

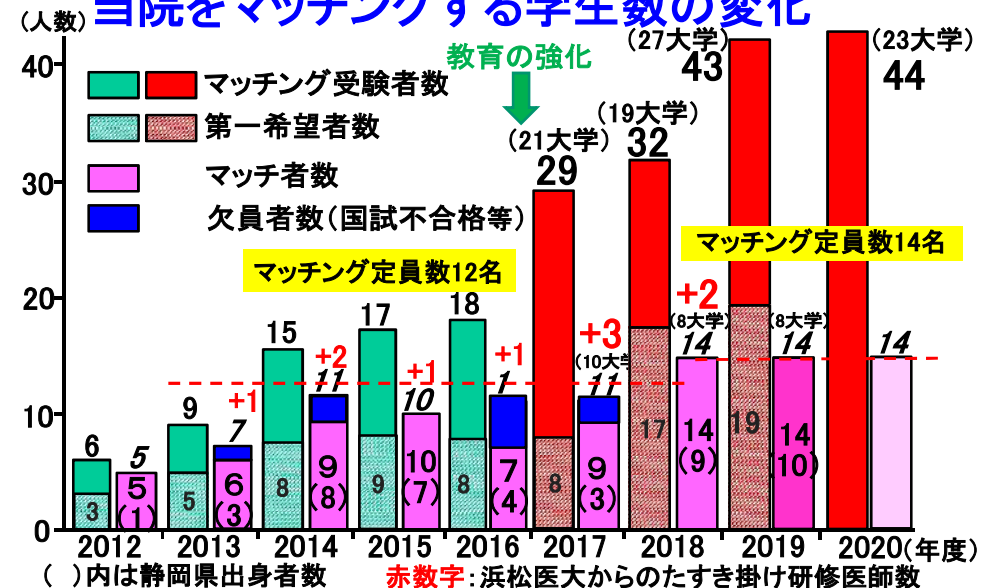
【見学学生数】



【実習学生数】



## 当院をマッチングする学生数の変化



2019年度は43名(27大学)、第一希望者19名フルマッチ！今年度も受験者44名と過去最多

# 2020年度の目標

## 1 地域医療への貢献

- (1) 医師充足への一定の道筋を付ける  
(血液内科の安定維持、消化器内科の増強、放射線科の安定強化)
- (2) DPC特定病院群の基準をクリアする
- (3) 静岡県がん診療連携拠点病院の指定基準を満たす(精神科医の確保)
- (4) がん治療件数を10%増加させる(癌登録950件から1050件へ)
- (5) 紹介件数を前年度より3%増加させる
- (6) 手術件数(手術室内)を5200件/年(434件/月)以上とする
- (7) 手術件数(血管造影室内)を1200件/年(100件/月)以上とする
- (8) 人間ドック稼働を前年度より3%以上向上させる
- (9) 外来患者の8割以上の診察待ち時間を1時間以内にする
- (10) 外来患者の8割以上の会計待ち時間を10分以内にする
- (11) 障害者アスリートのサポートを具体化する
- (12) 経常収支を黒字化する

## 2 誇りと働きがいの持てる病院の創造

- (1) 待ち時間に対する患者評価を前年の3.04から3.50までに向上させる
- (2) 職員意識(意欲と満足度)を前年より向上させる
- (3) 業務の効率化と人員配置の適正化により職場環境を改善する
- (4) 機能評価の認定を受ける(更新)
- (5) 病棟ルールを統一する
- (6) 時間外勤務を全医師が月80時間未満、それ以外は60時間未満とする
- (7) 院内保育園受け入れ稼働を90%以上とする

## 3 日本トップクラスの臨床研修病院を目指す

- (1) 当院で研修する専攻医を8人以上確保する
- (2) 優秀な初期研修医のフルマッチを継続する
- (3) 認定看護師等、各種資格者の育成を実行する
- (4) 病理解剖を10件以上実施する
- (5) 卒後臨床研修評価機構の認定病院となる



Chutoen General Medical Center

# 中期目標(2019~2024年)

1. トップクラスの診療・教育にふさわしい全科医師数及び質の向上
2. 3-5年目の研修医を20名以上
3. 外来患者の9割以上の診察待ち時間を1時間以内
4. 職員の時間外勤務をすべて60時間以内
5. 院内保育所で5歳児まで預かるように
6. 外科での基幹施設認定(心臓外科、呼吸器外科の開設)
7. DPCの標準病院から特定病院へのジャンプアップ
8. がん診療拠点病院の指定獲得
9. スポーツ医療関連センターの設置
10. シミュレーションセンターの設置
11. 災害・救急医療のためのスマートインターの設置確定
12. ドック受診者数を100人/日へ増加
13. 累積欠損金12億円から余剰金プラスへ



Chutoen General Medical Center

企業長兼院長

## 決意

- ・新型コロナ感染禍に対応しつつ、甘えず、逃げず、行うべきことを行い、地域医療に責任を持って、貢献する。
- ・新型コロナ感染禍、その後の変化に、柔軟に対応し、新しい組織づくりに躊躇しない。
- ・日本トップクラスの教育、臨床医療のできる病院をつくる。

