

# 令和4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
1	伊藤 裕司	総合内科（統括）診療部長兼臨床研修センター長
2	西尾 信一郎	総合内科診療部長
3	大瀬 綾子	総合内科診療部長兼アレルギー疾患研究センター部長兼がん・緩和ケア支援センター部長

### 総合内科



### 次の世代にバトンタッチ

1-2年の中で専攻医研修プログラムを充足→開始済み

漢方科・漢方外来の独立→ほぼ達成

### 総合内科

令和4年度 目標

#### 1 診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4目標
1日あたり入院患者数（人）	12.0	11.8	10.1	9.6	15
新入院患者数（人/月）	25	29	22	21	20
外来初診患者数（人/月）	121	121	104	47	70
紹介患者数（人/月）	55	52	46	46	50
逆紹介患者数（人/月）	45	53	39	41	50

総合内科 令和4年度 目標

## 2 医療の質向上 基幹病院の総合診療医としての機能向上

項目	目標
1 内科専攻医研修の充実	外来・病棟業務のサポート拡大
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
3 誰もが最低限の質で診療を行う	診療に必要な知識・考え方などについての研修会の開催を年間通して行う

5

総合内科 令和4年度 目標

## 3 働き方改革 24時間365日働けますけども。。。。

項目	目標
1 平日時間外の削減	平日の時間外業務時間 50時間以内/月
2 余分な病院業務を受けない	???
3 長期休暇をとる	各人が必ず長期休暇をとる

## 4 専攻医の確保・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	外来・病棟業務のサポート拡大
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

6

総合内科

**決 意**

専攻医教育の充実  
夏休みをとる！

7

8

# 令和4年度 診療科目目標発表



## 腎臓内科 Nephrology

### 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	辻 将志	医長

### 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

### 腎臓内科

令和4年度 目標

#### 1 診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4目標
1日あたり入院患者数(人)	19.2	22.1	18.8	19.8	20
新入院患者数(人/月)	36	45	40	39	45
手術件数(人/月)	6	7	9	7	10
外来初診患者数(人/月)	16	17	20	16	20
紹介患者数(人/月)	32	43	31	37	40
逆紹介患者数(人/月)	46	45	32	32	45

腎臓内科 令和4年度 目標

## 2 医療の質向上 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

## 3 専攻医の確保・教育研修 大学との連携による教育体制強化

	項目	目標
1	大学との連携	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

13

腎臓内科 令和4年度 目標

## 基幹病院としての血液浄化センターの役割の再検討

14

腎臓内科

# 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

15

16

# 令和4年度 診療科目目標発表

## 脳神経内科 Neurology

### 脳神経内科



	氏名	役職
1	若井 正一	副院長兼脳神経内科診療部長 兼睡眠医療センター長 兼認知症疾患医療センター長 兼人間ドック・健診センター長
2	敷田 知之	部長

### 脳神経内科

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

### 脳神経内科

令和4年度 目標

#### 1 診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4目標
1日あたり入院患者数（人）	20.0	20.2	19.3	21.5	<b>22</b>
新入院患者数（人／月）	68	59	59	60	<b>60</b>
外来初診患者数（人／月）	48	48	46	43	<b>43</b>
紹介患者数（人／月）	84	80	77	76	<b>80</b>
逆紹介患者数（人／月）	62	62	69	68	<b>68</b>

脳神経内科 令和4年度 目標

## 2 医療の質向上 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

21

脳神経内科 令和4年度 目標

## 3 働き方改革

項目	目標
1 脳梗塞の対応	日・当直医との診療連携の強化

## 4 専攻医の確保・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

22

脳神経内科

## 脳神経内科としての専門性の発揮



中東遠ならびに志太榛原は脳神経内科の診療を行う総合病院が少ない地域です。

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。

23

脳神経内科

## 大学との共同研究

- ① 名古屋大学医学部附属病院 脳神経内科  
「レビー小体型認知症の研究」
- ② 名古屋大学医学部附属病院 医学系研究科  
「睡眠時の自律神経活動の研究」

24

脳神経内科

## 睡眠医療センターの充実



25

脳神経内科

## 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

26

27

28

# 令和4年度 診療科目目標発表

## 呼吸器内科 Respiratory Medicine

29

## 呼吸器内科



	氏名	役職
1	田宮 裕太郎	部長（診療科長）
2	野田 純也	医長
3	三上 智	医長
4	長崎 公彦	医長
5	太田 智陽	医長

30

## 呼吸器内科

中期目標

5年後の目指す姿

### 風通しの良い診療科づくり

- ・ 基幹病院として呼吸器疾患の受け入れ強化
- ・ 研修医、専攻医への熱心な教育
- ・ チーム医療の促進

31

## 呼吸器内科

令和4年度 目標

### 1 診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4目標
1日あたり入院患者数	51.7	45.2	41.7	44.4	45
新入院患者数（月）	99	92	91	95	95
外来初診患者数（月）	46	46	37	40	40
紹介患者数（月）	100	105	78	91	100
逆紹介患者数（月）	63	66	50	61	65

32



呼吸器内科 令和4年度 目標

## 2 医療の質向上

項目	目標
1 肺がん診療の質の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>安全で苦痛が少ない気管支鏡検査の提供</li> <li>外科、放射線科と連携し、中東遠地域で完結できる診療体制の構築</li> <li>最新のエビデンスに基づいた化学療法の実施</li> </ul>
2 チーム医療の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>週2回の多職種カンファによる連携の強化</li> </ul>

33

呼吸器内科 令和4年度 目標

## 3 働き方改革

項目	目標
1 チーム制の徹底	夜間や休日は当番対応にすることで、オンとオフを切り替え
2 時間外労働削減への工夫	業務時間内でのカンファレンスの実施

## 4 専攻医の確保・教育研修

項目	目標
1 研修医教育の強化	屋根瓦方式による熱心な指導 研修医へ学会発表の機会を提供 上級医も若手を教えることで成長を
2 学会・論文でのアウトプット	積極的な学術活動を通して、 アクティビティーの高い魅力的な科へ

34

呼吸器内科

## 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



- いつでも相談できる環境作り
- コメディカルとのコミュニケーション強化
- 積極的な紹介受け入れ

- 完全主治医制 → チーム制
- 学会、論文発表などのoutput

35

呼吸器内科

## 決意

- ✓ 肺がんをはじめとした呼吸器系疾患に対する診療の質の向上により地域医療に貢献します。
- ✓ 患者様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。

36

# 令和4年度 診療科目目標発表

## 消化器内科 Gastroenterology

37

## 消化器内科



	氏名	役職
1	高柳 正弘	(統括) 診療部長
2	細野 功	診療部長兼内視鏡センター長
3	松葉 朋彦	医長
4	小木曾 拓也	医長

38

## 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・専修医の確保)
- ・ 消化器系疾患に対する基幹病院としての役割を果たす!

39

## 消化器内科

令和4年度 目標

### 1 診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4目標
1日あたり入院患者数 (人)	12.0	11.8	10.1	9.6	<b>12.0</b>
新入院患者数 (人/月)	25	29	22	21	<b>25</b>
外来初診患者数 (人/月)	121	121	104	47	<b>120</b>
紹介患者数 (人/月)	55	52	46	46	<b>50</b>
逆紹介患者数 (人/月)	45	53	39	41	<b>60</b>

40

消化器内科 令和4年度 目標

## 2 医療の質向上 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 600件/年
3 早期胃癌・大腸癌の内視鏡治療の推進	必要な患者全例への提案

41

消化器内科 令和4年度 目標

## 3 働き方改革 グループ制の推進

項目	目標
1 時間外の仕事の相互依頼	土日祝、時間外の当番での対応推進
2 書類仕事などの効率化	適切なひな形の作成・最小限の情報記入

## 4 専攻医の確保・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

42

消化器内科

**7月1日、待ちに待った医師増員。**

**バリバリの若手医師、小木曾 拓也先生が着任しました。**

**今後の当科のパワーアップにご期待ください。**

43

消化器内科

**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**

44

# 令和4年度 診療科目目標発表

## 循環器内科 Cardiology

45

### 循環器内科



	氏名	役職
1	森川 修司	副医務局長兼循環器内科診療部長兼心血管内治療センター長 兼ICU・CCUセンター副センター長兼地域医療支援センター長
2	高山 洋平	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	部長兼救急科部長兼臨床研修センター副センター長
5	井上 直也	医長
6	平松 武宏	医長
7	組橋 裕喜	医長
8	鈴木綾子	専攻医（当院で2年研修、半年他病院で内科研修、令和4年10月～循環器内科医）
9	三科 貴	専攻医（当院で2年間研修、1年外病院で内科研修、令和4年4月～循環器内科医）
10	大日方 遼	研修医（2年目の研修医、今後循環器医として当院で研修）

46

### 循環器内科

## 現状の主な対象疾患と当院で可能な治療内容

#### ★虚血性心疾患（狭心症や心筋梗塞）

⇒心臓カテーテル検査 治療

#### ★末梢動脈疾患

⇒下肢閉塞性動脈硬化症、頸動脈狭窄症、鎖骨下動脈狭窄症、腎動脈狭窄症等に対するカテーテル治療

#### ★頻脈性不整脈

⇒心房細動・粗動、心室性期外収縮、上室性頻拍等に対するカテーテル治療

#### ★徐脈性不整脈

⇒植え込み型ペースメーカー、リードレスペースメーカー

#### 心不全

⇒薬物療法、多職種（看護師、薬剤師、臨床工学士、理学療法士、管理栄養士等）でのチーム医療

#### 肺塞栓、深部静脈血栓症

⇒薬物療法、カテーテル治療、下大静脈フィルター留置

大動脈疾患の薬物治療、高血圧・高脂血症等の生活習慣病に対する指導・治療

47

### 循環器内科

#### ★虚血性心疾患

○急性心筋梗塞等の急性冠症候群

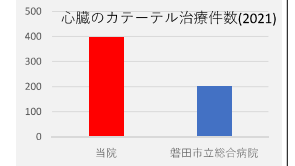
閉塞した心臓の血管を再開通するまでの時間により予後が変わります

当院では院内に常時循環器医専門医が滞在していることで、カテーテル治療までの時間を短縮し予後改善に努めています。

○安定狭心症

当院では、高度な技術を要する経皮的急速回転アテレクトミー(通称ロータブレーター)や冠動脈粥腫切除システム (orbital atherectomy system; OAS) の認定施設であり、通常のパールンでは対処できないような高度に石灰化した冠動脈に対しても対応可能です。またDCA (Directional Coronary Atherectomy) 方向性冠動脈粥腫切除という方法で動脈硬化を切除することも可能です。

<この3つの治療方法は、磐田市立総合病院では施行できません>



#### ロータブレーター



#### OAS



#### DCA



## 循環器内科

★末梢動脈疾患（頭蓋内を除く、全ての動脈硬化性疾患に対してのカテーテル治療）

- 間歇性跛行等の自覚症状がある下肢閉塞性動脈硬化症
- 下肢安静時疼痛や、下肢潰瘍、壊死のある包括的高度慢性下肢虚血
- 内頸動脈狭窄症
- 腎動脈狭窄症
- 鎖骨下動脈狭窄症

図 さまざまな動脈と自覚症状

49

## 循環器内科

★不整脈に対するカテーテルアブレーション

不整脈でもっとも頻度の高い心房細動は加齢とともに増える病気で、80歳代では男性では4%、女性では2%以上が心房細動だとも言われています。また日本の推定患者数は2020年で100万人ですが、高齢化に伴い、これからもさらに増えていくと考えられています。心房細動は脳梗塞、心不全の主要因ですが、現在ではカテーテルアブレーションで根治することができます。

50

## 循環器内科

★徐脈性不整脈に対するペースメーカー留置術 **リードレスペースメーカー**

リードレスペースメーカーの植え込みは、カテーテル内を通してペースメーカー本体を右心室内に直接送り込み小さなフックで固定します。通常のペースメーカーのような外科手術で本体を皮下に植え込んだり、静脈を通して心臓内にリードを留置する必要がないので、リードの断線、静脈の閉塞、皮下ポケットの感染など従来のペースメーカーの合併症の心配がありません。  
当院は磐周・小笠地区で唯一の認定施設です。

通常のペースメーカー

リードレスペースメーカー

51

## 循環器内科

**問題点** 現状ではこれ以上の様々な特色ある診療はできません

**心臓血管外科がありません**  
(磐田～袋井・掛川～菊川～御前崎～島田にかけて)

- ✓ 弁膜症や大動脈瘤、大動脈解離もカテーテル治療で治る時代ですが・・・心臓血管外科がないと循環器内科で施行できません
- ✓ 様々なデバイス治療（心不全に対する心臓再同期療法、致死性不整脈に対する植込み型除細動器の留置）もできません
- ✓ R3年：年間約70人の患者さんを他院の心臓血管外科にお願いしています
- ✓ #R2～3年：年間20人以上の患者さんが心臓血管外科がないため、当院救急外来で救命できず亡くなっています（大動脈解離、動脈瘤破裂、心筋梗塞後の心破裂等）

52

循環器内科

中期目標 5年間での目指す姿

**県内屈指の心血管診療機能の獲得**

- ✓ R6-7年：心臓外科医の招聘による循環器センターの開設
- ✓ R8年：ハートチームによる最高水準の医療を提供する
- ✓ R10年：ハートチームにより緊急疾患を含めた心大血管疾患全ての治療を当院で完結できる体制を目指す

53

循環器内科

令和4年度 目標

**医療の質向上** 開院以降、変わらず24時間365日、循環器系疾患を絶対断らない診療体制の継続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（学会参加の推進等）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	迅速、かつ質の高い診療の提供 → 紹介件数のさらなる増加

**専攻医の確保・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	・教育水準の向上、到達目標の明確化 ・多くの症例数を経験し、研修医・後期研修医のみでなく循環器医・スタッフの知識・技術の向上
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回程度の学会発表の推進）

56

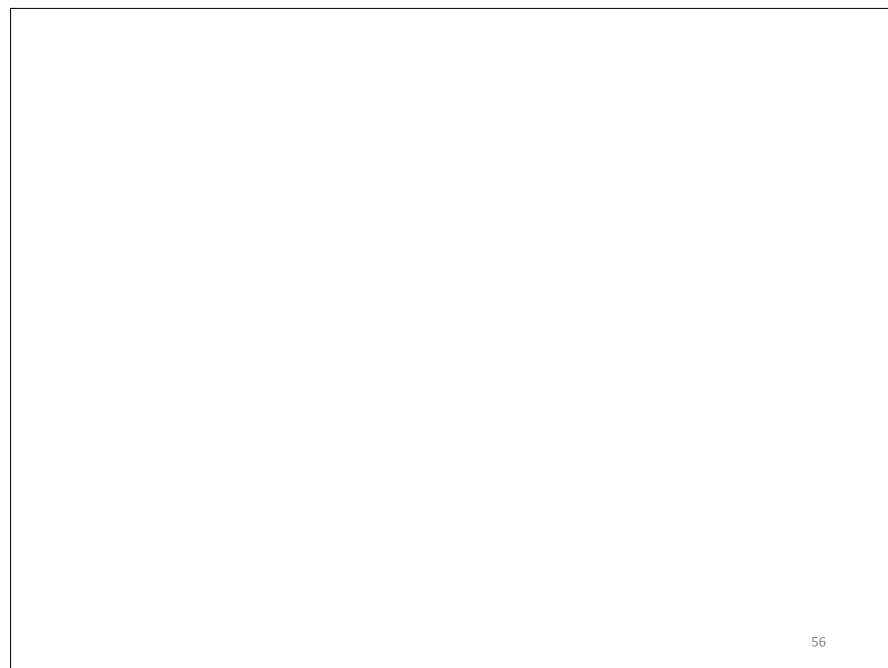
循環器内科

**断固たる決意**

多職種を含めたチーム医療のもと、開業医さんと密に連携をとり、引き続き24時間365日絶対に断らず、より質の高い診療をすることで地域医療に貢献します



55



# 令和4年度 診療科目標発表



## 外科 Surgery

# 外科

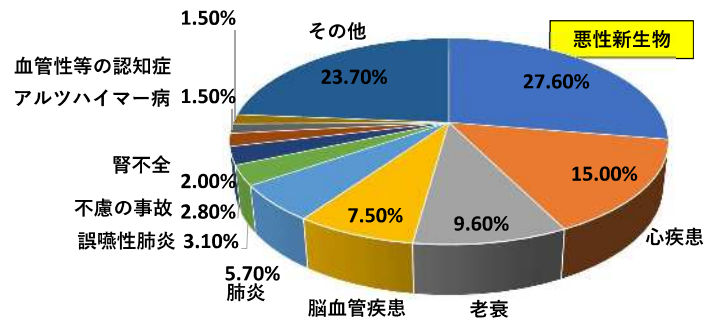


	氏名	役職
1	宮地 正彦	企業長兼院長兼消化器病センター顧問
2	京兼 隆典	院長補佐兼医務局長兼外科（統括）診療部長兼消化器外科（統括）診療部長兼消化器病センター長兼IVR・画像診断センター長
3	河合 徹	診療部長兼消化器外科診療部長兼呼吸器外科診療部長兼手術センター副センター長兼教育研修センター長
4	相場 利貞	診療部長兼消化器外科診療部長
5	久世 真悟	診療部長（任期付）兼血管外科診療部長兼乳腺外科診療部長
6	山崎 公稔	部長
7	中橋 剛一	部長
8	日比野 貴文	医長
9	斉藤 大佑	医長
10	藏野 結衣	医員兼救急科医員

# 外科

背景

## 2020年 日本人の死因順位



厚生労働省

# 外科

背景

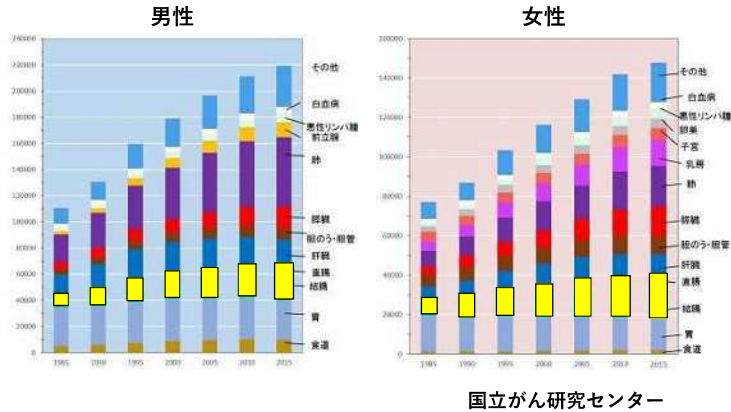
## 2020年 臓器別がん死亡数順位

	1位	2位	3位	4位	5位
男性	肺	胃	大腸	膵臓	肝臓
女性	大腸	肺	膵臓	乳腺	胃
男女計	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓

国立がん研究センター

：外科が関わる臓器

### 臓器別がん死亡数の年次推移 大腸がん



### 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。

### 1 診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4目標
1日あたり入院患者数(人)	33.9	32.0	31.3	33.1	34.0
新入院患者数(人/月)	86	90	85	88	90
手術件数(件/月)	68	70	62	61	70
外来初診患者数(人/月)	81	79	71	68	80
紹介患者数(人/月)	104	109	105	105	110
逆紹介患者数(人/月)	50	58	55	54	60

### 2 医療の質向上 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。地域連携バスによるかかりつけ医と協力した医療体制の強化。
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、開業医や圏域住民への当科診療内容に関する情報提供により、手術症例数を令和元年度のレベルに戻す。
4	手術支援ロボット(Da Vinci)活用	大腸癌に対するロボット支援手術の症例数増加。



外科 令和4年度 目標

### 3 働き方改革 診療の効率化・タスクシフトの推進・労働時間の短縮

項目	目標
1 時間外勤務	月80時間を超えない。
2 休暇取得	年間14日を目指す。

### 4 専攻医の確保・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、外科医志望の専攻医を毎年少なくとも1名確保する。

65

外科 令和4年度 目標

### ✓消化器がん治療

低侵襲治療：腹腔鏡下手術 → 現状維持  
 ロボット支援手術 → 症例数増加

高侵襲治療：難治・進行消化器がん → 短期長期成績のさらなる改善

### ✓乳がん治療 → 乳がん専門医の獲得

(乳房再建などさまざまな施設認定の取得に繋がる)

66

外科 低侵襲治療

### 大腸がんに対するロボット支援手術



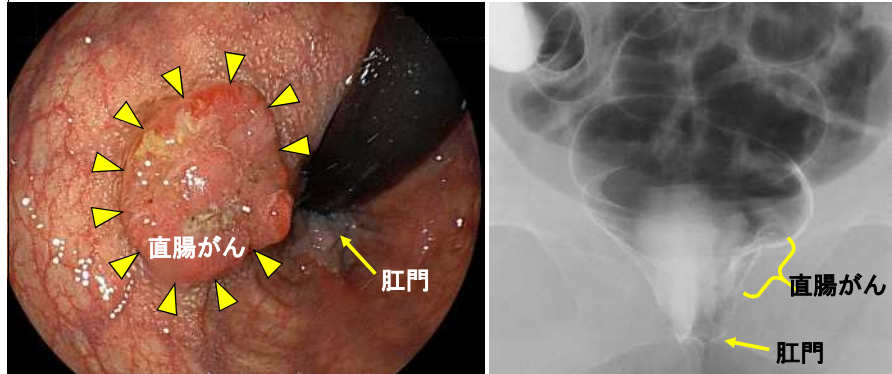
相場利貞医師 Da Vinci

令和3年5月より、相場利貞医師を中心に、大腸がんに対するロボット支援手術を開始。

67

外科 低侵襲治療

### 直腸がんに対するロボット支援手術



直腸がん 肛門

68

外科 低侵襲治療

### 直腸がんに対するロボット支援手術

69

外科 低侵襲治療

### 直腸がんに対するロボット支援手術

70

外科 低侵襲治療

### 当院における大腸がん手術の年次推移

Year	開腹手術 (Open)	腹腔鏡手術 (Laparoscopic)	ロボット手術 (Robotic)
2014	~58	~72	~0
2015	~68	~65	~0
2016	~78	~70	~0
2017	~82	~68	~0
2018	~72	~65	~0
2019	~72	~68	~0
2020	~65	~55	~0
2021	~60	~50	~20

71

外科 高侵襲治療

### 肝転移を伴う Stage 4 大腸がん

72

外科 高侵襲治療

肝転移

5年以上生存

直腸がん

73

外科 高侵襲治療

### 当院のStage 4(肝転移)大腸がん手術成績

生存率 (%)

5年生存率: **63.2%**

大腸がんStage3b 5年生存率: **60.0%**  
(大腸がん全国登録 2000~2004年)

手術からの年数

74

外科 背景

### 全がん罹患率の年齢による変化

人口10万人対

高齢になるほどがんの罹患率は高くなる。  
今後、高齢者のがん患者が増加する。  
高齢者がん患者の医療ニーズが高まる。

男

女

国立がん研究センター

75

外科 背景

### 膵がん罹患率の年齢による変化 (2005年)

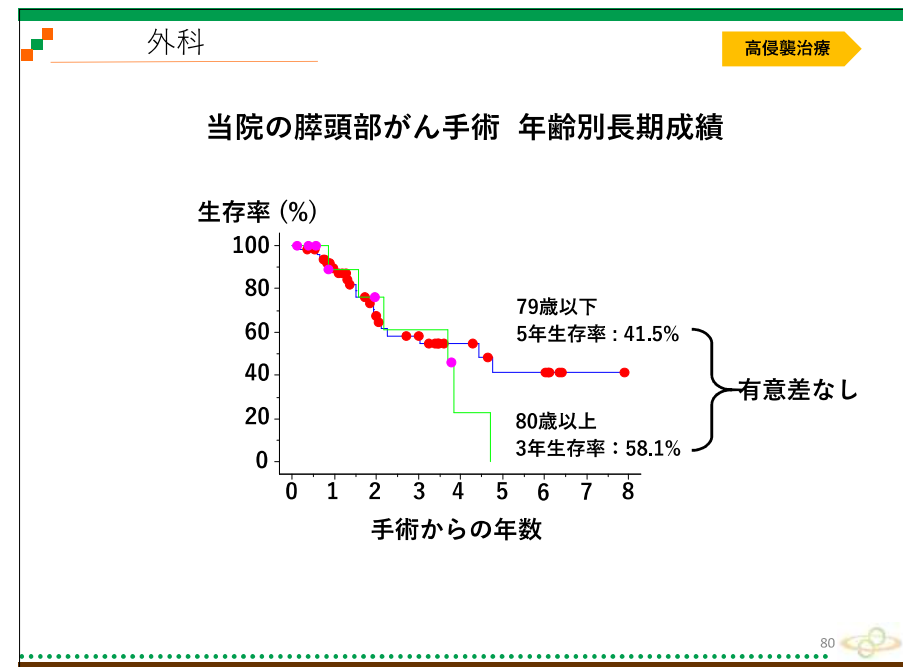
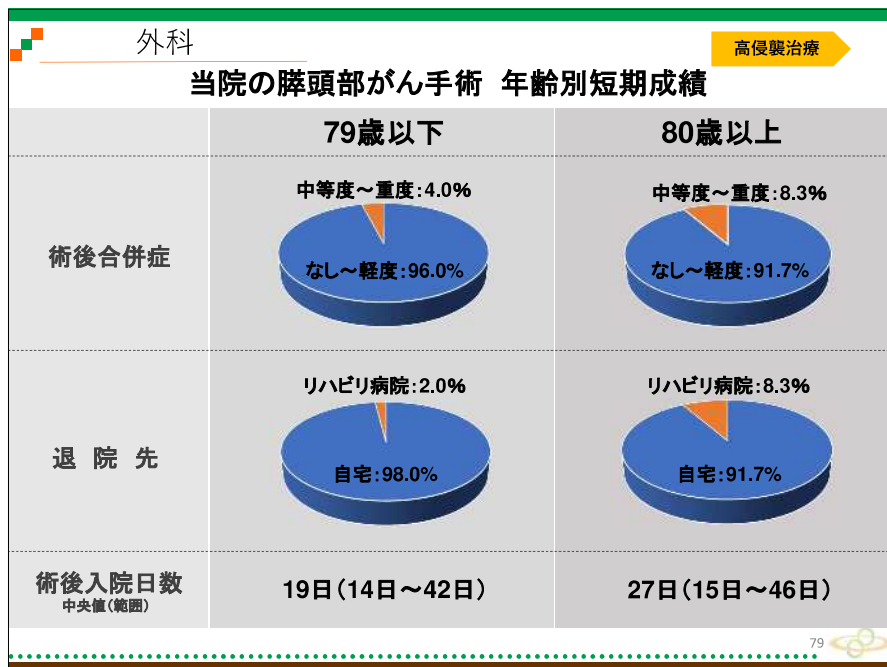
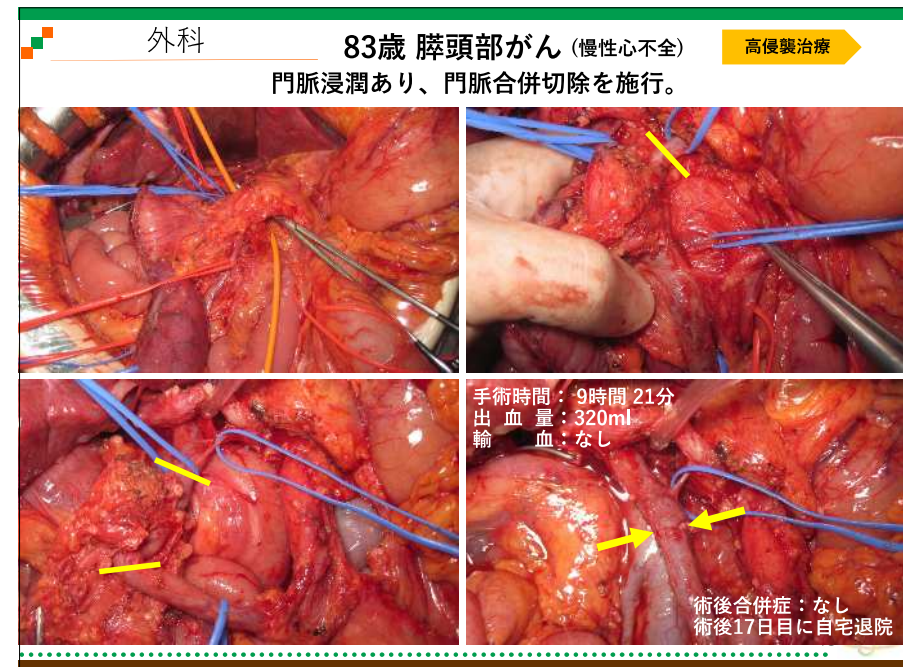
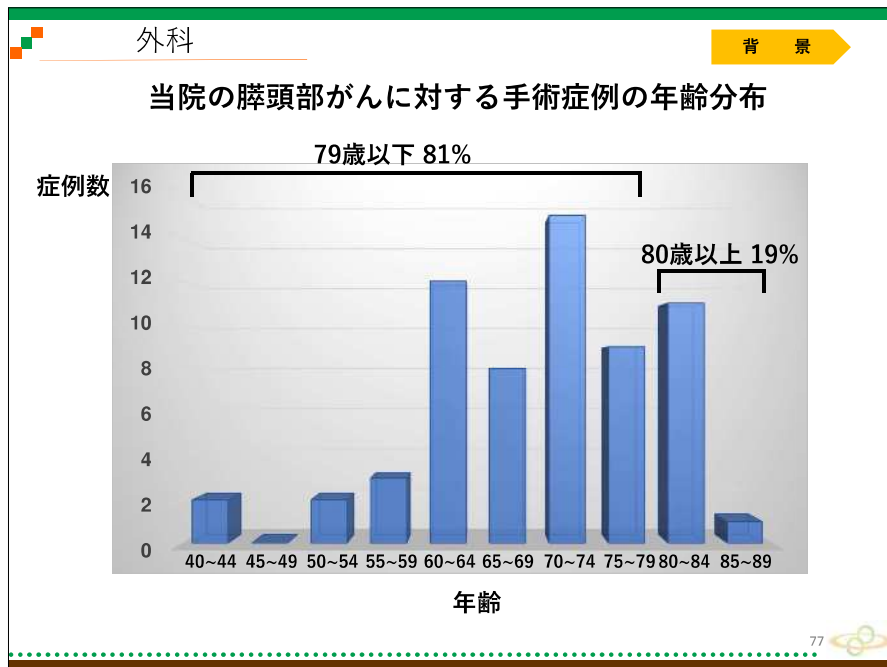
人口10万対

男性

女性

公益財団法人 がん研究新興財団

76



## 決 意

- ✓がん診療連携拠点病院の指定を目指します。
- ✓中東遠医療圏の消化器がん・乳がん患者の治療は、全例当院で完結させることを目指します。

81

83

82

84

# 令和4年度 診療科目目標発表

## 整形外科 Orthopedic Surgery

85

## 整形外科

	医師	役職・専門
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 専門：脊椎
2	石井 久雄	副医務局長兼整形外科診療部長兼手外科センター長 専門：手外科、外傷一般
3	落合 聡史 (2021.10～)	部長 専門：股関節
4	山路 哲史	医長 専門：手外科、外傷一般
5	岡田 裕也 (2021.4～)	医長 専門：脊椎
6	横井 寛之	医長 専門：股関節、外傷一般
7	片山 雄二郎 (2021.4～)	医長 専門：膝・肩・スポーツ、外傷一般
8	西 恵佳 (2021.4～)	医員兼救急科医員 専攻医
9	宮地 巧 (2022.4～)	医員兼救急科医員 専攻医

(2020年) (2022年)  
整形外科医師数 7名 → 9名

86

## 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 **1,500件**／年 以上の実施

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、手外科

整形外科専攻医の育成

87

## 整形外科

令和4年度 目標

### 1 診療目標

	項目	目標
1	手術件数の増加	1,300件／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

### 2 医療の質向上 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	地域医療体制の強化	中東遠地域のすべての方へ急性期診療を提供する体制作り

88

整形外科 令和4年度 目標

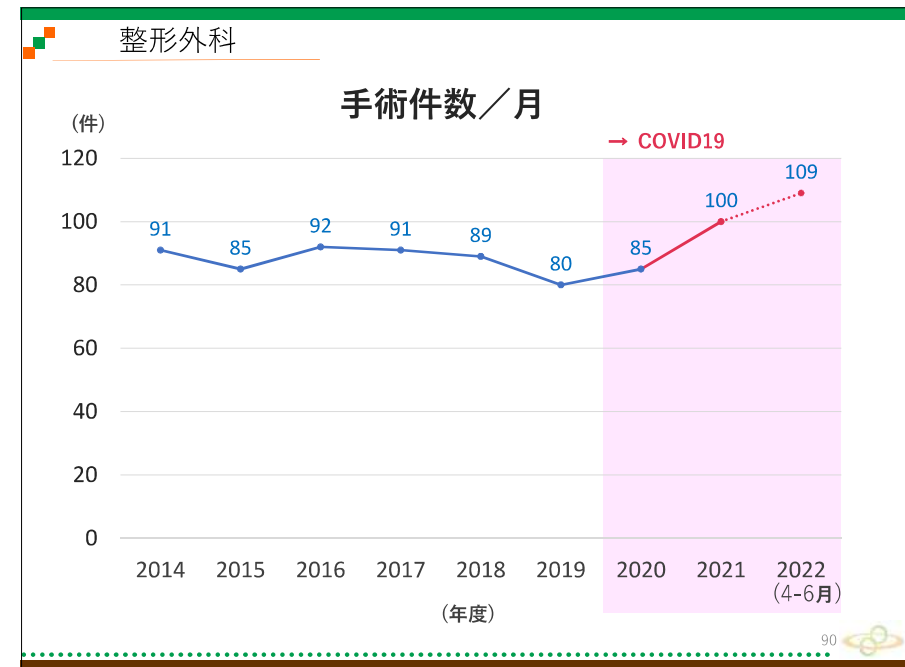
### 3 働き方改革

項目	目標
1 時間外労働の削減	すべての医師の時間外労働を60時間/月以下に
2 有給休暇取得の奨励	有給休暇1日/月、夏季休暇5日の取得

### 4 専攻医の確保

項目	目標
1 教育体制の強化と専攻医の確保	1人以上の専攻医の確保 教育体制の強化と教育レベルの明確化

89



整形外科

### 令和3年度手術実績

手術	件数
脊椎・脊髄手術	181
人工関節置換術・再置換術 (股関節18件・膝関節31件・肘関節1件)	50
関節鏡手術 (膝関節30件・肩関節5件・手関節31件)	66
骨盤・寛骨臼骨折観血の手術	5
切断指手術(再接着・動脈皮弁) ※断端形成は除く	13
末梢神経手術(神経縫合・神経剥離・神経移行等)	71

**当院で対応できない疾患**

- 骨軟部悪性腫瘍
- 脊髄髄内腫瘍
- 手足の先天異常を除く小児骨系統疾患

91

整形外科

### 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
- ・O-armやナビゲーションシステム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

92

## 手外科センターの取り組み

- ・ 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っています（令和3年度 手外科手術件数389件）
- ・ 令和3年に日本手外科学会基幹研修施設に認定されました
- ・ 手外科領域の疾患についてはほぼすべての疾患の治療が可能です（中東遠地域のみならず医療圏を越えて牧之原市や島田市等からも受診して頂けるようになってきました）

93



## 決意

中東遠地域のすべての方に  
質の高い整形外科診療を  
提供します

94



95

96



# 令和4年度 診療科目標発表

## 脳神経外科 Neurosurgery

97

## 脳神経外科



	氏名	役職
1	鳥飼 武司	(統括) 診療部長 兼脳血管内治療センター長 兼ICU・CCUセンター副センター長
2	松尾 州佐久	診療部長
3	北村 拓海	部長
4	庄田 幹	部長

98

## 脳神経外科

### 今期目標

#### 新体制

- ひとりひとりが、やりがいのある仕事と充実した私生活を両立させ、精神と肉体の健康を維持する。
- 地域医療における脳神経外科の役割をチームとして、全うする。
- 脳神経外科の研修機関として、各種施設認定の維持・取得に努め、人材を集める。

99

## 脳神経外科

### 中期目標

### 5年後の目指す姿

#### 安定：医療従事者、市民、行政からの評価

- 専攻医を含めた脳神経外科医の確保
- 地域における脳卒中センターとして役割
- 専門性を持って診療

100

脳神経外科 令和4年度 目標

## 1 診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4目標
1日あたり入院患者数(人)	34.8	40.3	32.0	36.6	35
新入院患者数(人/月)	62	60	55	63	60
手術件数(件/月)	18	16	12	13	15
血管治療(件/月)	4	6	4	6	5
外来初診患者数(人/月)	51	46	30	23	30
紹介患者数(人/月)	78	78	69	68	60
逆紹介患者数(人/月)	97	86	77	68	70

101

脳神経外科 令和4年度 目標

## 2 医療の質向上 診療ガイドラインに基づく治療の徹底

項目	目標
1 24時間365日体制の確保	断らない、疲弊しない、診療体制の確保
2 診療技術	個人およびチームとして高める
3 地域連携の更なる強化	地域から広く率直な意見を求めます。

## 3 働き方改革 改革すべきなのは働き方なのか?

項目	目標
1 透明性の向上	話し合い、記録する
2 公正の確保	機会と負担を適正に分担する

## 4 専攻医の確保・教育研修 研修医・専攻医への教育強化

項目	目標
1 脳神経外科のやりがい	
2 大学医局との連携	

102

脳神経外科

## 脳卒中診療

入院診療実績(2021.1-12):発症7日以内の脳卒中

脳梗塞	389	脳外252	脳内118	血栓回収19
脳出血	160	脳外148	脳内6	血腫除去5
くも膜下出血	47	脳外40		コイル22、クリップ6
TIA	19	脳外2	脳内16	
脳外5人、脳内2人+研修医1人				

103

脳神経外科 2022年1月から5月

## 松尾

104

脳神経外科

# 庄田

血栓回収 血栓回収

クリップ

コイル

コイル

クリップ

クリップ

腫瘍

コイル

105

脳神経外科

# 北村

DAVF

腫瘍

バイパス

腫瘍

CEA

106

脳神経外科

# 鳥飼

目標：頭痛外来の開設

椎弓形成

脊髄血管病変

腰椎内視鏡

CAS

脳出血

107

脳神経外科

# 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

108

# 令和4年度 診療科目目標発表



## 小児科 Pediatrics

109



### 小児科

	氏名	役職
1	岩島 覚	副医務局長兼統括診療部長
2	矢田 宗一郎	診療部長
3	關 圭吾	診療部長
4	塩澤 亮輔	部長
5	早野 聡	部長兼臨床研修センター部長兼 中東遠アレルギー疾患研究センター 副センター長
6	早川 晶也	医長
7	勝木 純一郎	医長
8	古澤 由梨	医員

110



### 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、地域周産母子センターの設立

111



### 小児科

令和4年度

目標

#### 1 診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4目標
1日あたり入院患者数(人)	14.9	14.0	13.0	13.1	14
新入院患者数(人/月)	95	85	75	75	80
外来初診患者数(人/月)	288	243	146	131	140
紹介患者数(人/月)	143	155	104	132	150
逆紹介患者数(人/月)	29	24	20	27	30

112



小児科

令和4年度 目標

## 2 医療の質向上

- 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 令和3年9月施行医療ケア児支援法案改訂に伴い地域医療ケア児への積極的支援を行政とともに確立 こども家庭庁設置後の地域連携促進
3 小児発達支援	臨床心理師による週1~2回の外来枠の設置

113

小児科

# Keyword

# 医ケア児とは？



114

小児科

日常的に医療機器、医療ケアが必要な子どもたちは、制度上、法律上では地域にいない、そのような子どもたちは、病院にしかいないとされていた。

我が国の障害の概念は、身体、知的、精神、発達障害であり、日常的に医療が必要な障害という概念が無かった。

従って、日常的に医療が必要な子どもをその医療の必要度に応じて支える社会的仕組みが存在しなかった。

115

小児科

### 医療技術の進歩によって変わっていく子どもたちの病態

医療技術の進歩

**STEP1**  
歩けないし、話せないが、日常的には医療機器や医療ケアは不要な子どもたち（重症心身障害児）

**STEP2**  
歩けないし、話せない上に、日常的に医療機器や医療ケアがないと生きていけない子どもたち（超重症心身障害児）

**STEP3**  
歩けるし、話せるが、日常的に医療機器と医療ケアが必要な子どもたち（定義する用語がない）

福祉制度、社会制度

116

## 医療的ケア児とは

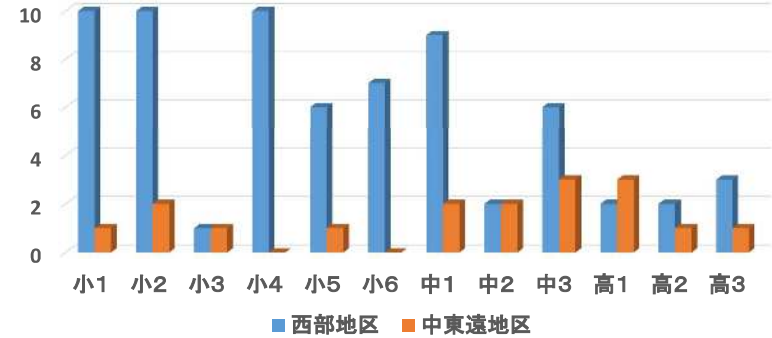
医療的ケア児とは、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な障害児のこと

(厚生省)



## 平成28年特別養護学校調査による医療的ケア児

### 医療的ケア児の地域別分布



2021年6月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」（以下「医療的ケア児支援法」）が成立、  
同年9月18日施行



社会保険審査会等審判部  
第1128/2021.6.21 頁数 7

「医療的ケア児及びその家族に対する  
支援に関する法律」について

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課  
障害児・発達障害者支援室

### 3 働き方改革

項目	目標
1 ワークライフバランス	子育てと仕事の両立を推進する
2 労働時間	シフト性確立

### 4 専攻医の確保・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、専門医育成
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

小児科

**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

121 

122

123

124

# 令和4年度 診療科目目標発表

## 産婦人科 Obstetrics and Gynecology

125

## 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	診療部長兼がん・緩和ケア支援センター診療部長	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
杉村 亮	医長	
江藤 千佳	医長	
北本 愛依	医員	

11月以降 医師数は減少

126

## 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、周産期医療の施設となる

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

地域周産期母子医療センター

127

## 産婦人科

令和4年度 目標

### 1 診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4目標
1日あたり入院患者数(人)	27.1	25.4	19.8	21.2	15
新入院患者数(人/月)	96	99	75	88	80
手術件数(件/月)	41	40	32	39	30
分娩件数(件/月)	48	45	33	32	25
外来初診患者数(人/月)	109	90	73	74	60
紹介患者数(人/月)	121	114	99	98	90
逆紹介患者数(人/月)	28	28	19	21	20

全国的な分娩数の低下に伴い、当科の分娩件数も減少は必然  
医師数の減少に伴い、外来数、初診数も減り、手術件数も減少する見込み

128



## 2 医療の質向上 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 母体緊急搬送の可能な限りの受け入れ 超緊急帝王切開時の体制の維持 助産師外来の開設
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	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術件数の増加

## 3 働き方改革

項目	目標
1 時間内業務	外来、手術を効率よくこなし、カンファレンスを含めた業務が時間内にできるように心がける。
2 マンパワーに応じた患者数	勤務する医師数によって、対応可能な患者数を調整していく。

## 4 専攻医の確保・教育研修

項目	目標
1 回診、症例カンファレンス	外来紹介患者や全入院患者の情報共有、治療方針の明確化をすることで、専攻医へ教育をする。
2 産婦人科専門医に続く、サブスペシャリティの取得	周産期専門医、婦人科腫瘍専門医の取得可能な修練施設であり、専門医取得後から修練を開始する。

### 【産科】

正常分娩数は減少しているが、ハイリスク妊婦（高齢、不妊治療後、合併症）での異常分娩の必要性は高まっている。患者数は少なくなっても、緊急度、重症度が高い患者が多いため、医師の負担は軽減していないのが実情。

今年度より助産師外来を開設した。助産師にも産科業務の一部をより一層責任持って担ってもらい、助産師ならではの目線での医療介入をする。

COVID19合併妊婦では、当院だけでなく近隣開業医で出産予定の妊婦の隔離入院に対応した。  
陽性および濃厚接触妊婦で、5例の経膈分娩、2例の帝王切開を行った。母児の安全も守られ、スタッフも感染はなかった。  
6月末から立ち会い分娩も再開し、お母さんにも安心して分娩してもらえる。

### 【婦人科】

#### 良性疾患

手術件数にとらわれず手術の適応を吟味する。  
はやりの低侵襲手術だけでなく、必要あれば開腹手術も行い、手術の安全性を維持する。  
ホルモン治療など保存的治療の導入も的確に行い、開業医への連携を深める。

#### 悪性疾患

低侵襲手術の適応を拡大していく。  
抗がん剤だけでなく、分子標的薬の導入も適切に行う。  
全国的に近年の受診控えによる進行がんの増加が懸念されている。進行がんこそ、地元で家族と共に過ごしながらか治療に専念できるよう、サポートをしていく。

## 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、  
産婦人科専攻医にも魅力ある診療科  
を目指します。

133



134

135

136

# 令和4年度 診療科目目標発表

## 泌尿器科 Urology

137

## 泌尿器科

	氏名	役職	卒年度	備考
1	松本 力哉	診療部長	H14年	泌尿器科専門医・指導医 ロボット支援手術プロクター認定医
2	秋 亮太	医長	H26年	泌尿器科専門医 ロボット支援手術認定医
3	鈴木 英斗	医員	H29年	ロボット支援手術認定医
4	柿沼 俊吾	医員	H30年	ロボット支援手術認定医



非常勤医師  
浜松医大の豪華な顔ぶれ

三宅 秀明教授  
(火曜日 外来・手術)  
大塚 篤史准教授  
(第1・5木曜日 手術)

138

## 泌尿器科

令和4年度 目標

### 1 診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4目標
1日あたり入院患者数	19.5	20.8	16.3	16.3	20
新入院患者数(月)	59	67	59	65	65
手術件数(月)	36	42	43	46	50
ロボット支援手術件数(年)	30	32	39	34	50
外来初診患者数(月)	45	41	38	43	45
紹介患者数(月)	71	72	70	79	80
逆紹介患者数(月)	49	51	41	38	50

139

## 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

磐田市立総合病院でもロボット支援手術が開始され、患者数の減少が懸念

→ 何か策を講じなくては...

140

泌尿器科 令和4年度 目標

## 2 医療の質向上

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 960件/年 逆紹介件数 600件/年

## 3 専攻医の確保・教育研修

後期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15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	新規プロクター申請
3 専攻医もしくは後期研修医の確保	教育体制の強化と教育レベルの明確化

141

泌尿器科

## ロボット支援手術のさらなる拡大



平成29年2月の導入から5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180件を超え、安全に行えています。  
→さらなる症例数の追加

新たな策として・・・

### 泌尿器科領域のロボット支援手術下記追加

- ① ロボット支援根治的腎摘除術 (Robot assisted radical nephrectomy:RARN)
- ② ロボット支援腎尿管全摘除術 (Robot assisted nephroureterectomy:RANU)

→ 年度内に10例導入を目標

142

泌尿器科

## 川崎重工が開発した純国産手術支援ロボット





さすが国産！価格はダヴィンチの半値以下！！

Copyright © Medicaoid Corporation All Rights Reserved. © Tezuka Productions

143

泌尿器科

## 決意

新規保険収載されたロボット支援手術の導入を安全かつ速やかに行い、患者負担の軽減や手術患者増加に努める。

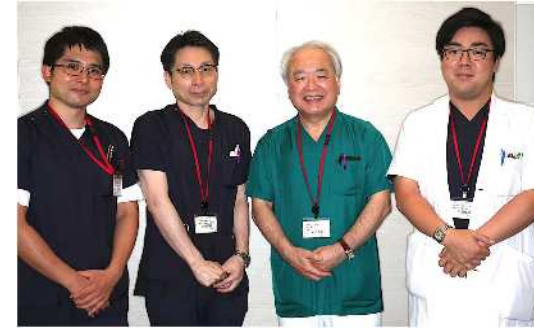
144

# 令和4年度 診療科目目標発表

## 皮膚科・皮膚腫瘍科 Dermatology ▪ Skin Oncology

145

### 皮膚科・皮膚腫瘍科



	氏名	役職
1	大塚 正樹	(統括) 診療部長
2	戸倉 新樹	参与兼診療部長兼アレルギー疾患研究センター長
3	小倉 康晶	医長
4	近藤 峻平	医長

146

### 皮膚科・皮膚腫瘍科

中期目標

5年後の目指す姿

#### 皮膚がん・炎症性皮膚疾患の拠点病院

県中部・西部の皮膚がん診療の「最後の砦」として機能する

県中部・西部の炎症性皮膚疾患診療の拠点となる

皮膚科専攻医の教育施設として皮膚科研修基幹施設を目指す

147

### 皮膚科・皮膚腫瘍科

令和4年度

目標

#### 1. 診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4目標
1日あたり入院患者数(人)	9.0	8.3	6.3	7.5	8.0
新入院患者数(人/月)	23	21	21	23	23
手術件数(件/月)	10	17	23	25	29
外来初診患者数(人/月)	80	69	75	87	90
紹介患者数(人/月)	82	82	86	101	110

148

## 2. 医療の質向上

	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	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。
3	皮膚がん薬物療法の強化	近隣病院へ周知することで薬物療法症例数の増加。
4	アトピー性皮膚炎, 乾癬に対する薬物療法の強化	特に治療に難渋する症例を積極的に受け入れ, 基幹病院にならでの治療を提供する。

## 3. 働き方改革

	項目	目標
1	科内/病棟カンファレンス	勤務時間内での開催
2	時間外勤務	月45時間未満, 年間360時間未満
3	年次有給/リフレッシュ休暇	年間10日以上取得

## 4. 専攻医の確保・教育研修

	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

## 5. 令和3年度の実績

- 1) 全般的な医療活動促進の結果としての医療収入の増加
  - ・総収益は過去最高益(令和2年度)から49%増加
- 2) 手術件数の増加
  - ・手術件数は303件と過去最高
- 3) アレルギー疾患研究センター開設
  - ・アレルギー疾患の積極的受け入れ
  - ・アトピー性皮膚炎に対する生物学的製剤導入 31例
  - ・アトピー性皮膚炎に対する低分子化合物導入 30例
- 4) 専門外来開設(乾癬外来, 皮膚腫瘍外来)
  - ・乾癬に対する生物学的製剤導入 19例(平成26年～令和2年total19例)
  - ・皮膚悪性腫瘍(固形癌)紹介患者 43例(令和2年41例, 令和1年21例)
- 5) 論文による診療成果発表
  - ・筆頭英語論文数 11本
  - ・筆頭日本語論文数 13本

## 6. 令和4年度に特に取り組みたい内容

### 令和4年度目標

- 1) 主幹施設として専攻医の受け入れ
  - ・専攻医の受け入れと, それに伴う教育体制の整備  
(日本専門医機構に皮膚科研修基幹施設の申請済, 基幹施設認定を想定)
- 2) 皮膚がん診療・皮膚外科の専門性の発揮
  - ・皮膚悪性腫瘍紹介患者 50例/年(令和3年43例)
  - ・皮膚がん薬物療法 10例/年(令和3年7例)
  - ・手術件数 350件/年(令和3年303件)
  - ・全身麻酔手術件数 50件/年(令和3年37件)

## 決意

炎症性皮膚疾患・皮膚がんの診療の質を高め、治療成績を向上させ、患者ニーズに応えていきます。

153



154

155

156

# 令和4年度 診療科目目標発表



## 眼科 Ophthalmology

### 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	武内 広樹	医長	平成26年卒、眼科専門医
3	山田 亮佑	医員	平成29年卒
4	八角 光輝	医員	平成29年卒
5	熊切 理実	医員	令和2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体制維持
- ・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・維持

### 眼科

令和4年度 目標

#### 1 診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4目標
1日あたり入院患者数（人）	6.3	6.5	7.8	9.4	<b>9.5</b>
新入院患者数（人／月）	58	58	69	82	<b>85</b>
手術件数（件／月）	84	96	104	137	<b>140</b>
外来初診患者数（人／月）	70	63	59	73	<b>75</b>
紹介患者数（人／月）	77	77	73	97	<b>100</b>
逆紹介患者数（人／月）	49	57	44	51	<b>55</b>



## 2 医療の質向上 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	緊急性の高い疾患に早期に加療いたします。難疾患も安全に加療できるよう、最新の技術を取り入れ続けます。
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。

## 3 働き方改革

項目	目標
1 現状維持	眼科は時間内になるべく終わるよう全力を尽くしています。休みも取りやすい体制にしています。
2 昼休みを確保したい	勤務時間内に終えるため、昼休みは5分から10分の日が多いです。もう少し工夫したい。

## 4 専攻医の確保・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

手術件数の推移

項目	R1年度	R2年度	R3年度
白内障手術	783	886	<b>1,183</b>
白内障手術（強膜内固定術）	0	8	<b>14</b>
硝子体手術	0	88	<b>148</b>
緑内障手術	10	55	<b>150</b>
眼瞼手術	18	3	<b>15</b>
斜視手術	10	0	<b>1</b>

紹介元地域の推移

紹介元所在地	R1年度	R2年度	R3年度	R3-R1
掛川市	448	408	532	<b>+84</b>
袋井市	158	227	318	<b>+160</b>
菊川市	78	68	139	<b>+61</b>
御前崎市	9	28	41	<b>+32</b>
森町	5	9	4	<b>-1</b>
磐田市	36	41	47	<b>+11</b>
その他県内	174	85	70	<b>-104</b>

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  
と思います

165



166

167

168

# 令和4年度 診療科目目標発表

## 耳鼻いんこう科 Otorhinolaryngology

169

### 耳鼻いんこう科



白井先生

	氏名	役職
1	山口 裕貴	部長（診療科長）
2	疋田 由美子	部長
3	池羽 宇宙	医長 兼 臨床研修センター医長

170

### 耳鼻いんこう科

中期目標

5年後の目指す姿

#### 頭頸部がん診療の充実

- 1) 再建などの頭頸部がん高難度手術の充実
- 2) 地域医療に根付いた緩和化学療法の充実
- 3) 鼻副鼻腔手術の充実

171

### 耳鼻いんこう科

手術件数 比較

術式	年度	手術件数			
		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年(4~6月)
<b>鼻</b>					
内視鏡下鼻副鼻腔手術		45	25	23	10
EMMM		0	8	8	4
内視鏡下鼻副鼻腔手術+EMMM 合計		45	33	31	14
<b>頸部</b>					
頸部郭清術		3	0	0	4
顎下腺良性腫瘍摘出術		6	3	3	
耳下腺良性腫瘍手術		7	12	10	
甲状腺良性腫瘍手術		15	13	9	
耳下腺悪性腫瘍手術		1	0	0	2
甲状腺悪性腫瘍手術		8	8	10	5
口腔悪性腫瘍手術		0	1	1	1
頭頸部がん手術(甲状腺含む)合計		9	10	12	8
<b>合計</b>		<b>280</b>	<b>252</b>	<b>242</b>	<b>??</b>

月別の手術件数

	令和2年	令和3年	令和4年
4月	18	19	19
5月	11	20	26↑
6月	5	12	19↑

172

耳鼻いんこう科 令和4年度 目標

### 1 診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4目標
1日あたり入院患者数(人)	10.2	12.8	12.3	9.9	13
新入院患者数(人/月)	42	49	45	37	50
手術件数(件/月)	20	22	21	16	25
外来初診患者数(人/月)	85	85	75	80	90
紹介患者数(人/月)	103	110	102	110	120
逆紹介患者数(人/月)	25	26	27	25	30

① ご紹介いただく開業の先生方との連携強化  
 ② 外来予約新患枠の増加  
 ③ 長時間手術を一か所に集めて効率よい診療を目指す

173

耳鼻いんこう科 令和4年度 目標

### 2 医療の質向上

項目	目標
1 悪性腫瘍手術の増加	・悪性腫瘍手術を前年の2倍以上の実施 ・再建などの頭頸部がん高難度手術の実施
2 新たに導入した手術器械や検査の増加	① 口蓋扁桃摘出術でのBiZactの使用 ② 喉頭全摘術後の患者へProvox®の導入 ・CNBによるより正確な診断 ・NIM用挿管チューブの導入で甲状腺手術での反回神経のより確実な温存
3 新たに導入した治療法	③ 緩和化学療法の充実

174

耳鼻いんこう科 令和4年度 目標

### 3 働き方改革

項目	目標
1 予約新患枠の増加	当日外来受診枠を減らして効率の良い外来診療、長時間手術の枠確保
2 女性医師や働き世代の医師の充実	女性医師や働き世代の医師も安心して当院で仕事ができるための環境整備

### 4 専攻医の確保・教育研修

項目	目標
1 大学と連携した教育体制の強化	専門医、専攻医の確保、育成
2 サブスペシャリティの取得	頭頸部がん専門医 めまい相談医 気管食道科専門医 内分泌外科学会専門医
3 学会認定施設の取得	日本頭頸部外科学会認定準認定施設 日本気管食道科学会認定専門医研修施設 日本内分泌外科学会専門医認定施設

175

耳鼻いんこう科 令和4年度 新たな取り組み

### BiZactの導入(2022年5月より扁桃摘出術6例)



BiZact™ ハンドピース  
 (扁桃摘出術用のVessel Sealing System)

コヴィディエンジャパン ホームページより

手術時間 40分から20分へ  
 術後出血減少や入院期間短縮の期待  
 扁桃癌や原発不明癌への応用

176

耳鼻いんこう科 令和4年度 新たな取り組み

## Provox®(シャント発声)の導入

喉頭全摘後の代用発声

浜松医大病院よりProvox使用中 3例  
新規の二期的Provox留置 1例



電気喉頭より明瞭な発声  
HMEカセットによる下気道の保護

アトスメディカルジャパンより

177

耳鼻いんこう科 令和4年度 新たな取り組み

## 緩和化学療法への導入

	令和2年	令和3年	令和4年 (4~6月)
人数	4例	2例	4例

- HER2(ハーセプチン)+DTX(ドセタキセル)  
→HER2陽性の進行・再発唾液腺癌
- CBDCA(カルボプラチン)+5-FU+Pem(キイトルーダ)  
Pem単剤  
→再発・転移頭頸部扁平上皮癌
- PTX(パクリタキセル)+Cmab(アービタックス)  
→プラチナ抵抗性の再発・転移頭頸部扁平上皮癌

自宅から近い病院での治療  
急変時の速やかな対応  
緩和医療へのスムーズな移行

178

耳鼻いんこう科 令和4年度 新たな取り組み

## 再建手術の開始へ向けて



舌全摘  
遊離腹直筋皮弁

頭頸部癌学会ホームページより

頭頸部外科・形成外科・消化器外科との連携  
麻酔科・救急科との周術期管理  
歯科口腔外科・リハビリ科との術前後管理

積極的な腫瘍性病変の紹介をお願いします

179

耳鼻いんこう科

## 決意

- ご紹介いただく開業の先生方との連携を密にします
- 今後も高度で信頼される診療を患者様に提供し続けます

180

# 令和4年度 診療科目目標発表

## 腫瘍放射線科 Radiation Oncology

181

### 腫瘍放射線科

#### 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
2	大平 啓一	非常勤
3	若林 紘平	非常勤

182

### 腫瘍放射線科

中期目標 → 2 - 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 → X

早朝照射、夜間照射の取り組み → X

自動追尾能を持った治療機の導入 → △ (サイバーナイフ?)

183

### 腫瘍放射線科

#### 1 診療実績及び目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4目標
1日あたり照射患者数 (人)	23.8	24.3	22.3	20.1	22.6
1か月あたり放射線照射件数	503	516	482	505	501

184

2 医療の質向上 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 → 引き続き高い達成率を目指す。また前立腺癌治療の安全性を高めるため <b>スぺーサー</b> の導入を目指す
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があった → 固定具の改良により○を目指す

3 働き方改革

項目	目標
1 働きやすさの追求	フレックスタイムの導入を目指す
2 業務の効率を高める	複数の業務の遂行能力を高める

4 専攻医の確保・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中 → 継続
2 研修医の確保	× 未達成 → 放射線治療のPR法を検討

フレックスタイム制の実現に向けて（私見）

	8時15分	12時0分	13時0分	17時0分	19時0分
Aさん	放射線治療	昼休み	放射線治療		
Bさん			放射線治療		放射線治療

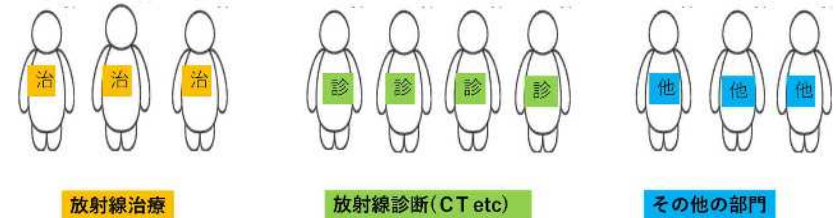
	7時15分	8時15分	12時0分	13時0分	16時0分	17時0分
Aさん	放射線治療		昼休み	放射線治療		
Bさん		放射線治療	放射線治療			

フレックスタイム導入に向けた業務分担のあり方

前提：急激な業務量の増加は、全ての部門に同時には起こらない

対策その1

- 完全分業、人員固定 → 忙繁、緊急時に対応するには多数人材を要する。教育の手間も増大。
- 閑散時に他部署への協力が難。



## 腫瘍放射線科

対策その2

- スーパーマンを確保→人材確保が極めて難

放射線治療      放射線診断(CT etc)      その他の部門

189

## 腫瘍放射線科

対策その3

- 2つの業務を遂行できる人材育成→最も現実的?

放射線治療      放射線診断(CT etc)      その他の部門

190

## 腫瘍放射線科

フレックスタイム制の実現に向けて（私見）

	8時15分	12時0分	13時0分	17時0分	19時0分
Aさん	放射線治療	昼休み	放射線治療		
Bさん		放射線治療			放射線治療

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	月曜日	火曜日
	休診（腫瘍放射線科のみ？）	放射線治療稼働日					休診（腫瘍放射線科のみ？）		

見込まれるメリット：通勤ラッシュの緩和、駐車場の確保、リフレッシュタイムの有効活用→働き方改革に連動？

191

## 腫瘍放射線科

# 決意

昨年度未達成であった次の目標達成に努めます

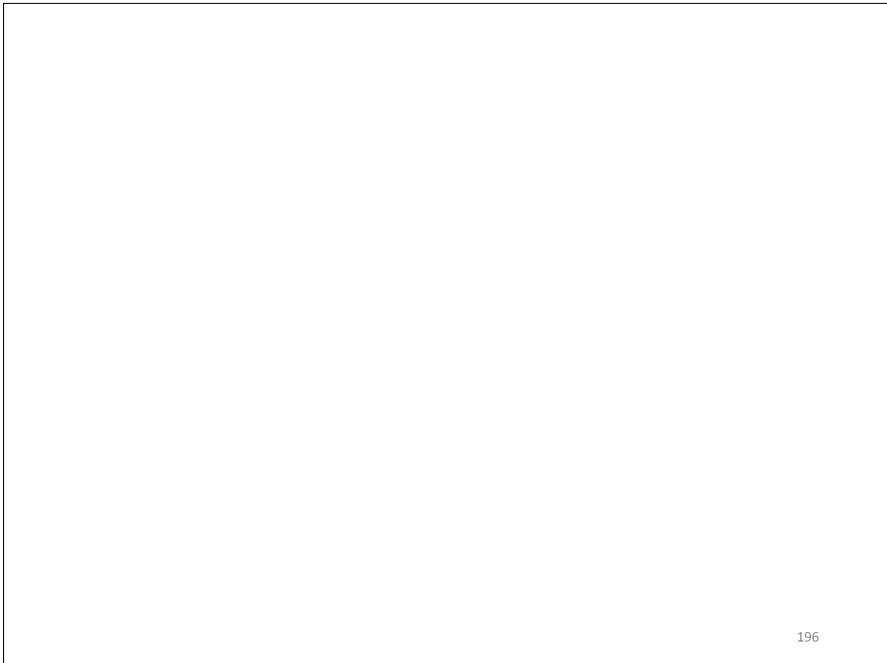
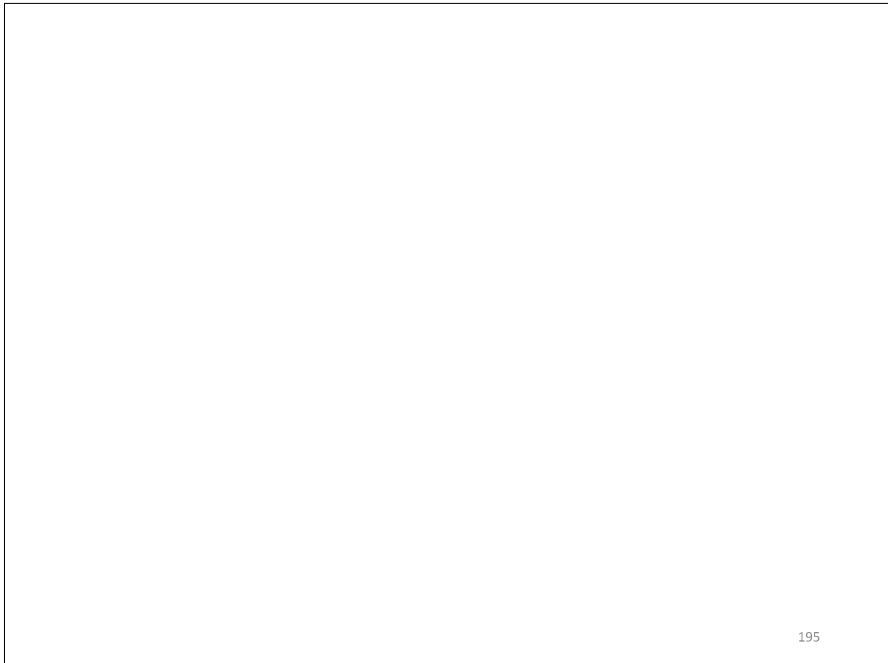
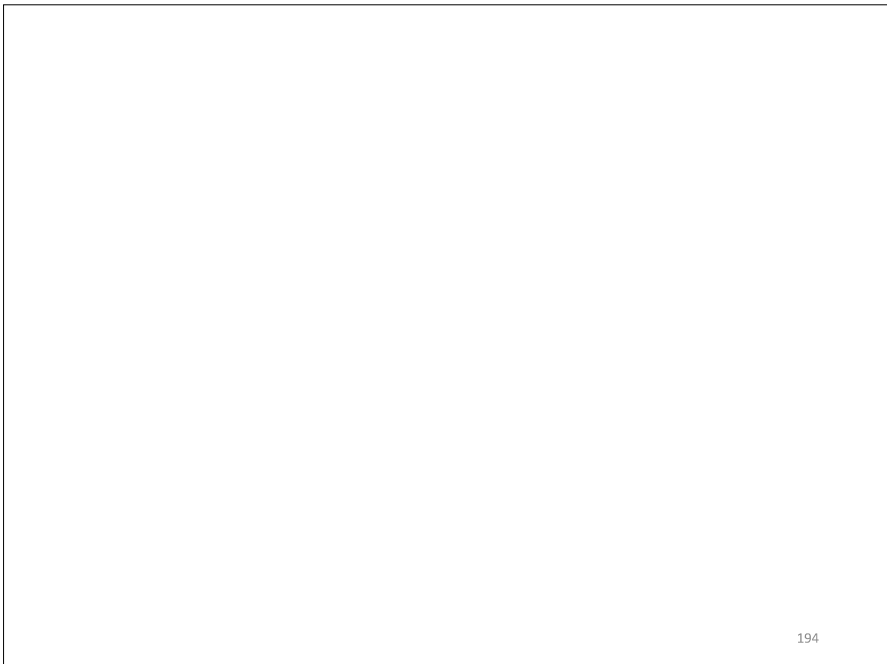
1. 女性技師への放射線治療の教育機会を増やす
2. 機器更新に備え、放射線治療収入を増やす
3. フレックスタイム制の導入

192





スタッフ一同、地域のがん患者さまに  
最適な放射線治療を提供します



# 令和4年度 診療科目目標発表



## 麻酔科 Anesthesiology

197

### 麻酔科



★日本麻酔科学会指導医

	氏名	役職
★ 1	内山 智浩	院長補佐兼麻酔科（統括）診療部長兼手術センター長 兼がん・緩和ケア支援センター診療部長
★ 2	山本 洋子	診療部長（任期付）兼臨床研究管理室長 兼がん・緩和ケア支援センター長
★ 3	平出 恵理	診療部長
★ 4	秋永 泰嗣	部長
	伊藤 純哉	医長
	大元 美季	医員
	村田 一真	医員
★ 8	鈴木 みどり	週3日勤務

198

### 麻酔科

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。



### 麻酔科

令和4年度 目標

#### 1 診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4目標
手術件数（全科）（件／月）	393	410	417	473	500
全身麻酔件数（全科）（件／月）	172	167	159	167	200

手術件数はすでに飽和状態に近い。

**現在の10室稼働から11室稼働への環境整備、**

麻酔科管理件数の増加を図りたい。

200

麻醉科 令和4年度 目標

## 2 医療の質向上

項目	目標
1 術後疼痛管理	術後疼痛管理プロトコルの作成、術後疼痛管理チームを編成し術後疼痛管理チーム加算
2 医療安全	3 b以上の事故「0」
3 新型コロナウイルス感染症	すでに数件を経験している 反省を活かし感染対策に配慮しつつも速やかな準備と通常診療との両立を図る
4 産科救急への対応	いわゆるGradeA帝王切開対応のシミュレーション、緊急分娩室での麻酔管理

麻酔科医は手術室だけにいる？ →違います。  
麻酔科医は手術中だけ仕事する？ →違います。

**周術期、長期アウトカムを意識した管理をしていきます。**

201

麻醉科 令和4年度 目標

## 3 働き方改革 いくつかは実現したい！

項目	目標
1 看護師特定行為研修	周術期特定看護師を育成したい。 (特定行為とは、医師の包括的指示の下に行われる診療の補助)
2 効率的な手術室運営	17時以降は麻酔科医最大でも2名体制 (あとは退勤) そのためにも高リスク症例は早めの入室をお願いします。

**タスク・シェアの実現、長時間労働の解消を通じて柔軟な働き方を目指していきます。**

202

麻醉科 令和4年度 目標

## 4 専攻医の確保・教育研修 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 緩和ケア研修会	院内はもちろん院外にも幅を広げる
3 麻酔科ハンズ・オンセミナー	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の研修会
4 麻酔科専門医の情報共有	麻酔科危機管理マニュアルシートの作成
5 各種専門医取得可能	日本麻酔科学会、日本ペインクリニック学会、日本緩和医療学会

日本麻酔科学会指導医5名以上を擁する浜松医大麻酔科関連病院は、浜松医大、県立総合病院と当院のみ。  
**専攻医・初期研修医に麻酔の魅力を伝え、更に人員の確保に努める。**

203

麻醉科

## 緩和医療の充実

がん疼痛に対する神経ブロック療法をウリにしていきたい。

- 実際に昨年度他の医療圏からの紹介あり。
- がん診療拠点病院からの相談も多数。

**最期まで自分らしくあるための緩和医療を提供したい。**

ゆくゆくは、緩和ケア病棟の設立を。

204

## 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

がん診療連携拠点病院指定を目指し  
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4年度 診療科目目標発表

## リハビリテーション科 Department of Rehabilitation Medicine

209

## リハビリテーション科



	氏名	役職
1	渡邊 浩司	部長（診療科長）

210

## リハビリテーション科

中期目標

5年後の目指す姿

### リハビリテーション医療の充実と専門性の強化

- ・リハビリテーションスタッフの指導・管理
- ・リハビリテーション科・室の健全な収益増加
- ・他科医師への啓蒙、研修医・専攻医への教育指導強化
- ・専門外来の開設・拡充（2023年スポーツリハビリ外来開設予定）

211

## リハビリテーション科

令和4年度 目標

### 1 診療目標

項目	R1	R2	R3	R4目標
入院患者数/月	0	0	0.2	2
外来患者数/月	159	129	198	240
ボツリヌス治療件数	0	0	84	200
心肺運動負荷試験	0	0	17	100
嚥下造影検査	約100	約100	200	200

212

リハビリテーション科 令和4年度 目標

## 2 医療の質向上

外来・入院を中心とした診療機能の強化  
専門的なリハビリテーション医療の提供

項目	目標
1 他科へ適切なリハビリテーション医療の提供	リハ処方箋全例介入 リハビリテーション患者への回診 誤嚥・窒息を減らす摂食機能療法の活動 カンファレンスへ参加
2 専門外来の開設 2021年度 嚥下外来 ボツリヌス治療専門外来 義肢装具外来 書類外来	顔面神経麻痺リハビリテーション リンパ浮腫リハビリテーション外来
3 周術期リハビリテーションを徹底し、術後合併症の減少と術後入院期間の減少	ICU・救急病棟へのリハ早期介入 土日リハビリの拡充 周術期リハビリテーションシステムの構築
4 リハビリテーション医療の質の向上	リハビリストaffの人員増加・教育と指導

213

リハビリテーション科 令和4年度 目標

## 3 働き方改革

有休の取得

項目	目標
1 時間外時間	60時間以下/月を目標
2 有休消化	5日以上

## 4 専攻医の確保・教育研修

初期研修医への指導、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 他病院との差別化を図り 研修医の確保につなげる
2 リハビリテーション科専攻医への教育を充実	専攻医プログラムへの参加 浜松医科大学は参加済み 名古屋大学・聖隷グループとは検討中

214

リハビリテーション科

The New England Journal of Medicine  
Copyright © 2002 by the Massachusetts Medical Society  
VOLUME 346 MARCH 14, 2002 NUMBER 11

### EXERCISE CAPACITY AND MORTALITY AMONG MEN REFERRED FOR EXERCISE TESTING

• 最高酸素摂取量が1METs増加すると、死亡率が約14%低下する。  
(Jonathan et al. 2002)

### 食道切除術前の身体機能評価

Moyes LH, et al. Ann R Coll Surg Engl. 2013

ATが高い方が合併症が少ない。

術前AT値<11は Overall survival不良  
Whitley J, et al. Eur J Surg Oncol. 2018

215

リハビリテーション科

# 決意

地域住民の方が、可能な限り住み慣れた環境で  
口から食べ、自分で歩き、  
生きがいを持って日常生活を送れるよう、  
全力でサポートします。

あらゆる疾患に対する  
質の高いリハビリテーション医療を提供し  
地域医療に貢献します。

216

# 令和4年度 診療科目目標発表

## 歯科口腔外科 Oral and Maxillofacial Surgery

217

### 歯科口腔外科



	氏名	役職	資格
1	夫才成	診療部長	日本口腔外科学会専門医、日本口腔科学会認定医 日本口腔インプラント学会専門医 医学博士
2	荻須宏太	部長	日本口腔外科学会認定医、日本口腔科学会認定医 医学博士
3	金子順哉	医員	日本口腔外科学会会員
4	安江玲太	医員	日本口腔外科学会会員

218

### 歯科口腔外科

令和4年度 目標

#### 1 診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4目標
1日あたり入院患者数（人）	4.3	3.8	4.6	5.0	<b>5.1</b>
新入院患者数（人／月）	44	41	55	56	<b>57</b>
手術件数（件／月）	43	39	54	55	<b>56</b>
外来初診患者数（人／月）	186	196	223	218	<b>219</b>
紹介患者数（人／月）	148	151	186	178	<b>179</b>
逆紹介患者数（人／月）	120	123	136	146	<b>147</b>
周術期口腔機能管理初診患者数（人／月）	40	40.9	39.8	36.4	<b>41</b>

219

### 歯科口腔外科

令和4年度 目標

#### 2 医療の質向上 患者さんの笑顔をつくる診療を強化

	項目	目標
1	インプラント	<ul style="list-style-type: none"> <li>骨造成技術の充実 チタンメッシュ ソーセージテクニック</li> <li>新規人工材料の応用 リフィット デンタル シトプラス</li> </ul>
2	開窓・牽引	<ul style="list-style-type: none"> <li>啓蒙活動、技術向上</li> <li>外科的整直の応用</li> </ul>
3	顎変形症（顎矯正手術）	<ul style="list-style-type: none"> <li>デジタルプランニングのための<b>ProPlan導入</b></li> </ul>
4	歯を残す手術	<ul style="list-style-type: none"> <li>啓蒙活動</li> <li>上顎大白歯に対する歯根端切除トライ</li> </ul>

220

歯科口腔外科 令和4年度 目標

### 3 働き方改革 レジリエントな医療チーム作り

項目	目標
1 心理的安全性を確立する	躊躇なく意見、疑問を言える環境づくり。
2 職業的自尊心を高める	1人1人が誇りを持てる専門性を高める。

### 4 専攻医の確保・教育研修

項目	目標
1 研修医の期間延長	現在の1年研修を2年間に延長する
2 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
3 各学会の認定歯科衛生士の取得に向けて	学会参加、学会発表

221

令和4年度

診療科ミッション：患者さんを笑顔で帰す

これまでは診療環境の整備が中心だった

今年のテーマは  
**「患者さんの笑顔をつくる」**

歯列・咬合と中・下顔面の「機能と形態を回復」することで、患者さんの笑顔をこの手で直接つくる

222

令和4年度

具体的な診療分野

- ・インプラント
- ・萌出困難な埋伏歯の開窓・牽引
- ・顎変形症
- ・歯を残す手術

これらの診療を強化するために

↓

・ **Pro Plan導入**  
 (顎顔面の手術シミュレーションソフト)

223

歯科口腔外科

「笑顔をつくる」診療を強化するための機器

頭蓋・顎顔面領域の術前計画支援ソフトウェア  
**Materialise ProPlan CMF**

3D画像作成

3DCT計測

骨延長器

シミュレーション

術前術後シミュレーションの比較

移動後の骨干渉

2D/3D photo

顔貌シミュレーション

スリットの3Dデータ出力

materialise  
 innovators you can count on

224



歯科口腔外科 (診療科の特色・力を入れている取り組み)

インプラント治療

歯科口腔外科 (診療科の特色・力を入れている取り組み)

矯正医と連携した埋伏歯の開窓・牽引

歯科口腔外科 (診療科の特色・力を入れている取り組み)

顎変形症の外科手術 (矯正医と連携)

歯科口腔外科 (診療科の特色・力を入れている取り組み)

歯の再植

歯科口腔外科 (診療科の特色・力を入れている取り組み)

歯の移植

229

歯科口腔外科

これらの診療を強化するために不可欠な機器

頭蓋・顎顔面領域の術前計画支援ソフトウェア  
Materialise ProPlan CMF

3D画像の作成  
上顎・下顎・軟組織

石膏模型/口腔内リフトとのマッチング

3DCT/A計測

2D/3D造影画像の利用可能

materialise  
innovate's you can count on

歯科口腔外科

中期目標 → 5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

「心理的安全性」と「職業的自尊心」を高め、  
レジリエントな医療チームを実現する

患者さんの笑顔を、この手で「つくる」

「歯を抜く」よりも「歯を残す」手術が多い未来

231

歯科口腔外科

決意

診療科ミッション：患者さんを笑顔で帰す

レジリエントなチーム作りによって  
自分達が笑顔になる

歯科専門職として笑顔をつくる

232

# 令和4年度 診療科目目標発表

## 病理診断科 Department of Pathology

233

### 病理診断科



	氏名	役職
1	鈴木 大介	医長

234

### 病理診断科

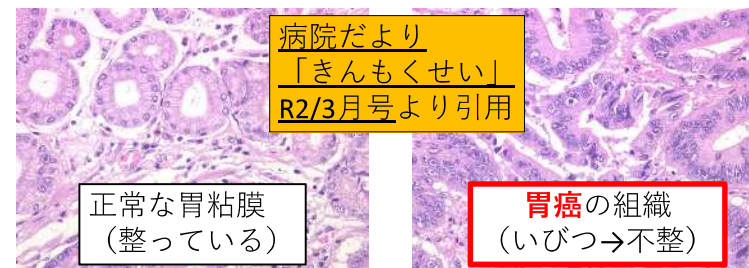
○ 「病理医」 × 「料理医」



235

### 病理診断科

- ・病理診断科とは？ → 「病理診断」をする診療科
- ・「病理診断」とは？ → 細胞や組織を顕微鏡にて観察して病気の診断すること
- ・病理 → 病気の原因・過程に関する理論的根拠 (デジタル大辞典)



正常な胃粘膜  
(整っている)

胃癌の組織  
(いびつ→不整)

病理診断科

令和4年度 目標

中期目標 → 5年後の目指す姿

「地域がん診療連携推進病院」の一部門として、  
がんを中心とした疾患への診断(適切な治療選択)  
の精度を高めていく

- ・日々重要度が高まるがん診療の「最終診断」を担う
- ・適切ながん診療への「架け橋」となる(コンパニオン診断)
- ・遺伝子解析技術の取得(きんもくせい R4 2月号参照)

237

病理診断科

令和4年度 目標

### 1 診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4目標
細胞診 (件/年)	8,655	8,239	7,506	7,964	8,000
組織診 (件/年)	5,681	5,616	4,586	5,345	5,500
病理解剖 (件/年)	5	17	12	11	12

238

病理診断科

令和4年度 目標

### 2 医療の質向上

病理診断件数の維持・増加  
遺伝子解析技術の取得

項目	目標
1 病理診断件数の維持・増加	細胞診 8,000件/年 組織診 5,500件/年
2 病理解剖件数・ 臨床病理検討会回数 (CPC) の維持・増加	病理解剖12件/年 CPC 7回/年
3 遺伝子解析技術の取得	PCR・FISHについての知識向上

「Doctor's Doctor」として、日々患者様の診療に努力  
する各科医師と連携を確実にいき、患者様の満足に  
繋がる病理診断を心懸けます。

239

病理診断科

令和4年度 目標

### 3 働き方改革

長期に持続可能な体制の構築

項目	目標
1 十分な休暇の取得	有給休暇消化 2日以上/月
2 勤務時間内の労働効率向上	時間外労働 30時間以下/月

### 4 専攻医の確保・教育研修

まず病理の重要性について  
知ってもらう

項目	目標
1 病理に理解ある医師の育成	病理診断科を研修する 研修医数 3人/年
2 病理と臨床の関連性への 理解向上	臨床病理検討会 (CPC) 7回/年

240

病理診断科

**3 働き方改革** 長期に持続可能な体制の構築

**4 専攻医の確保・教育研修** まず病理の重要性について知ってもらう

- ・病理診断の質を落とさずに長期継続できる体制作りを目指します。
- ・病理診断医の増加にはまずは病理への親しみ向上が鍵と思われ、気軽に病理検査室へ足を運んでもらえるような環境作りを目指します。

241

病理診断科

**5 自己研鑽** 医療の質向上や教育に繋がる

項目	目標
1 稀少な症例への理解向上・発信	学会発表 1回以上/年、症例報告
2 専門性の向上	分子病理専門医取得 (エキスパートパネルに関連)

Journal List > Wiley-Blackwell Online Open > P14072841-07

WILEY PATHOLOGY INTERNATIONAL

Retrieved: 2020 Jul 28(7) 476-478 P14072841-07  
 Appeared online 2020 Apr 27, doi: 10.1111/pin.12498 PMID: 32234292

Incidentally discovered mesenteric paraganglia as large as a lymph node in the sigmoid mesocolon, a possible origin of mesenteric paraganglioma

Changshik Cho<sup>1</sup>, Shiro Miyata<sup>2</sup>, Yuta Wakatsuki<sup>3</sup>, Junji Kawas<sup>4</sup>, Kazunori Iiyama<sup>5</sup>, Yuzuru Asakuma<sup>6</sup>, Yasuhiro Yamamoto<sup>6</sup>, Hideyo Kawasaka<sup>6</sup>, Hiroaki Yagi<sup>6</sup>, Isao Kasai<sup>6</sup>, Gaku Fukushima<sup>6</sup>, Saburo Baba<sup>6</sup>, and Toshihide Inagaki<sup>7</sup>

1. Author information • Article notes • Copyright and License information • Disclaimer

**がんを狙い撃ち「分子標的療法」**

そこでがん細胞におけるドライバー遺伝子の変異をターゲット（標的）にする薬剤「分子標的薬」を使用するのが「分子標的療法」です。分子標的薬は基本的にドライバー遺伝子の変異を持つがん細胞のみを攻撃するため、まさにがんを狙い撃ちしているような感覚です。そのため従来の抗がん剤に起こるような副作用を抑えつつ、高い治療効果を得ることが理論的に可能です。ただし分子標的療法にも抗がん剤とは別の副作用があったり、ドライバー遺伝子変異の存在が解析できても、それに対して薬剤の開発が進んでいないなど課題はあります。なお、分子標的薬は抗がん剤と併用で効果をより発揮することもあり、抗がん剤の効果を否定するものではありません。

**↑病院だより「きんもくせい」R4/2月号より**

244

病理診断科

**決 意**

各科医師と協力して適切な病理診断を行うことでもたらされる診療の質向上が、患者様の満足に繋がると考えます。

上記を念頭に日々努力を重ねていきたいと思えます。

243

244

# 令和4年度 診療科別目標発表会

救急科  
Emergency and Critical Care Medicine

救急科 松島暁

## 令和3年度 救命救急センター充実段階評価

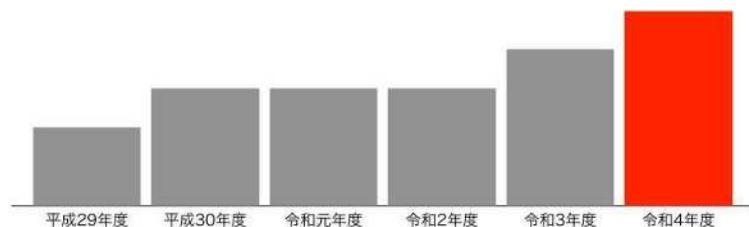
静岡県内

# 第5位

厚生労働省 救命救急センターの評価結果（令和3年）について  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000929016.pdf>

## 救急科 専従医師数

# 5名



## 中東遠医療圏医師数

人口10万人あたり

# 156.1名

2020年国勢調査人口に基づく

## 公立病院改革の推進について

- 「新公立病院改革ガイドライン」(平成27年3月)に基づき新公立病院改革プランの策定を要請。
- 医療提供体制の改革と連携して公立病院の更なる経営効率化、再編・ネットワーク化等を推進。

### 公立病院改革ガイドライン(H19年12月)に基づくこれまでの取組の成果

<p>＜経営の効率化＞</p> <p>【赤字】 46.4% 【黒字】 53.6%</p> <p>25年度</p> <p>【赤字】 29.7% 【黒字】 70.3%</p> <p>20年度</p>	<p>＜再編・ネットワーク化＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・統合・再編等に取り組んでいる病院数 162病院 (H25年度末)</li> <li>・再編等の結果、公立病院数は減少 H20: 943 ⇒ H25: 892 (△ 51病院)</li> <li>H26: 881 (△ 62病院)</li> </ul>	<p>＜経営形態の見直し＞ (H26年度末)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地方独立行政法人化(非公営員型) 66病院</li> <li>・指定管理者制度導入(いわゆる公設民営) 17病院</li> <li>・民間譲渡・診療所化 48病院</li> </ul>
---	---	---

### 新公立改革ガイドライン(H27年3月)に基づく更なる改革の推進

- 新公立病院改革プランの策定を要請
  - 策定期間: 地域医療構想の策定状況踏まえつつH27年度又はH28年度中
  - プランの期間: 策定年度～H32年度を標準
  - プランの内容: 以下の4つの視点に立った取組を明記

地域医療構想を踏まえた役割の明確化

- ・病床機能、地域包括ケア構築等を明確化
- ・再編・ネットワーク化
- ・経営主体の統合、病院機能の再編を推進

経営の効率化

- ・経営収支比率等の数値目標を設定
- ・経営形態の見直し
- ・地方独立行政法人化等を推進

連携

- 都道府県の役割・責任を強化
  - 再編・ネットワーク化への積極的な参画、新設・建替へのチェック機能の強化等
- 地方財政措置の見直し
  - 再編・ネットワーク化への財政措置の重点化(H27年度～)
  - 通常の整備 …… 25%地方交付税措置
  - 再編・ネットワーク化に伴う整備 …… 40%地方交付税措置

### 医療介護総合確保推進法(H27年4月施行)に基づく取組(厚生労働省)

- 医療提供体制の改革(病床機能の分化・連携)
  - 都道府県が、2025年の機能別の医療重要・必要病床数と目指すべき医療提供体制等を内容とする地域医療構想を策定(H27年度～)

※ イメージ (構想区域単位で策定)

	2025年(推計)	
	医療重要	必要病床数
高度急性期	○○○ 人/日	○○○ 病床
急性期	□□□ 人/日	□□□ 病床
回復期	△△△ 人/日	△△△ 病床
慢性期	▲▲▲ 人/日	▲▲▲ 病床
- 実現するための方策
  - 都道府県に「上」地域医療構想調整会議の開催
  - 知事の医療法上の権限強化(要請・指示・命令等)
  - 医療介護総合確保基金を都道府県に設置

平成28年8月31日厚生労働省 第2回地域医療構想に関するWG資料

## 高度急性期・急性期病床はそのままに 回復期病床の必要性が増す

年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
2020年	388	1,003	565	847
2025年	256	1,081	821	698

令和2年度病床機能報告集計結果  
平成28年3月静岡県地域医療構想

## 「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の概要

### 第1 公立病院経営強化の必要性

- 公立病院は、これまで再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなどに取り組んできたが、医師・看護師等の不足、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として、持続可能な経営を確保しきれない病院も多いのが実態。
- また、コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化、最適化や医師・看護師等の確保などの取組を平時から進めておく必要性が浮き彫りとなった。
- 今後、医師の時間外労働規制への対応も迫られるなど、さらに厳しい状況が見込まれる。
- 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視し、新興感染症の感染症拡大時の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが重要。

### 第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

- 策定期間 令和4年度又は令和5年度中に策定
- プランの期間 策定年度又はその次年度～令和9年度を標準
- プランの内容 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な経営強化の取組を記載

### 公立病院経営強化プランの内容

- 役割・機能の最適化と連携の強化
  - ・ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
  - ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
- 機能分化・連携強化
  - 各公立病院の役割・機能を明確化・最適化し、連携を強化。特に、地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化することが重要。
- 医師・看護師等の確保と働き方改革
  - ・ 医師・看護師等の確保(特に、不採算地区病院等への医師派遣を強化)
  - ・ 医師の働き方改革への対応
- 経営形態の見直し
- 新興感染症の感染症拡大時に備えた平時からの取組
- 施設・設備の最適化
  - ・ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
  - ・ デジタル化への対応
- 経営の効率化等
  - ・ 経営指標に係る数値目標

### 第3 都道府県の役割・責任の強化

- 都道府県が、市町村のプラン策定や公立病院の新設・建替等にあたり、地域医療構想との整合性等について積極的に助言。
- 医療資源が比較的充実した都道府県立病院等が、中小規模の公立病院等との連携・支援を強化していくことが重要。

### 第4 経営強化プランの策定・点検・評価・公表

- 病院事業担当部局だけでなく、企画・財政担当部局や医療政策担当部局など関係部局が連携して策定。関係者と丁寧に意見交換するとともに、策定段階から議会、住民に適切に説明。
- 概ね年1回以上点検・評価を行い、その結果を公表するとともに、必要に応じて、プランを改定。

### 第5 財政措置

- 機能分化・連携強化に伴う施設整備等に係る病院事業債(特別分)や医師派遣に係る特別交付税措置を拡充。

### 令和4年3月29日付総務省 持続可能な地域医療体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン

## 役割・機能の最適化と連携の強化

# 基幹病院への 急性期機能の集約

令和4年3月29日付総務省  
持続可能な地域医療体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン

# 医師・看護師などの確保と 働き方改革

WE ARE HIRING!

## 救急基幹病院としての **ブランド化** **医師派遣**

令和4年3月29日付総務省  
持続可能な地域医療体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン

254

255

256



## 令和4年度 診療科目目標発表

**企業長兼院長**  
President & Director

**宮地 正彦**

257

企業長兼院長

## 2021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	△	消化器内科医1人増加
	△	放射線診断科医不足のまま (浜医の強力サポートあり)
	△	総合内科機能増強
	XX	血液内科医再び欠員
	○	内科専攻医2名
	○	整形外科専攻医1名
	○	外科専攻医1名
心臓外科医の開設		未定(3年以内には)

258

企業長兼院長

## 2021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	△	がん拠点病院指定持ち越し
	○	癌関連手術の増加 (胃癌、大腸癌、肺癌、乳癌手術)
	○	外来化学療法室稼働増加
	○	放射線治療数の増加
	◎	皮膚科悪性黒色腫手術数増加
救急医療の維持、向上	◎	救急医数の増加:3名→5名
	○	全科医師による救急医療
	○	専攻医の救急直稼働持続
	○	救急車数の増加:4782→5630台
	○	ECU稼働率アップ:60%から90%以上

259

企業長兼院長

## 2021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 (5年間継続強化の効果)	◎	2週間以上の実習学生数の 増加維持(24→17人)*
	◎	マッチング希望者数の 増加維持(45→43人)* 見学学生数の増加維持(123→87)* 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 治験管理室の機能強化

\* コロナ禍で交流できないことによる減少あり

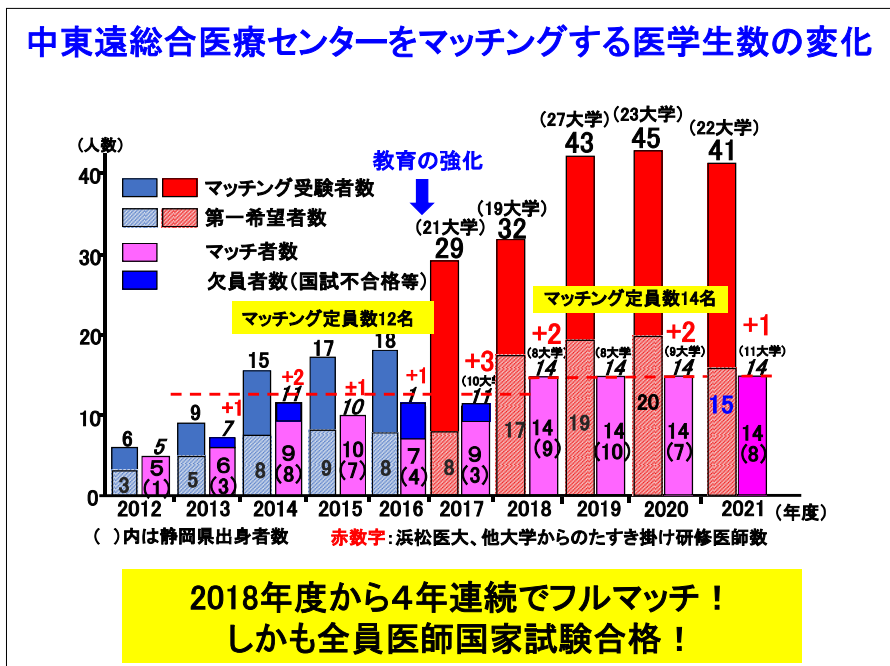
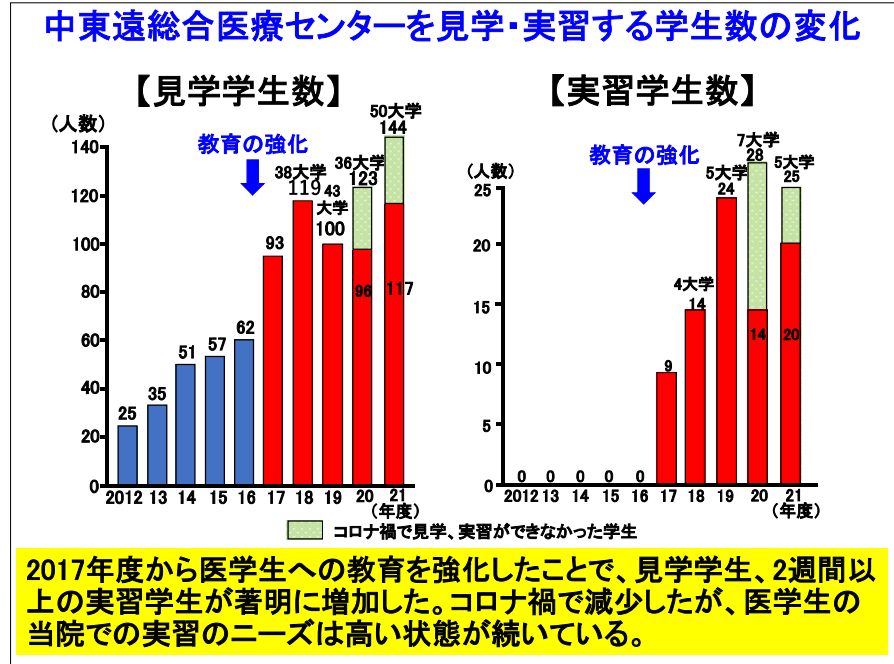
企業長兼院長

## 2021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 ↓ X	経常損益で大きな赤字から 軽度回復(-13億円から-7億円)
支出の削減	○ ↓	コロナ診療にも必要な機器を コロナ補助金で購入
給付金の適切な取得	◎	多額のコロナ給付金
入院単価の向上 外来単価の向上	◎ ◎	71,989円から <b>73,743円とアップ</b> 15,510円から <b>17,588円とアップ</b>
入院稼働率の向上:90%	X→X	71.7%から <b>75.4%とアップ</b>

261



- ## 2021年度の目標
- ### 1 地域医療への貢献
- 静岡県新型コロナウイルス感染対策本部からの要請に応じて、当院での治療が必要な患者は全て受け入れる。
  - 静岡県がん診療連携拠点病院の指定を受ける
  - 医師充足への一定の道筋を付ける (血液・腫瘍内科、消化器内科、放射線科、心臓血管外科)
  - 1日当たりの入院患者を400人以上とする →359人から377人
  - DPC特定病院群の基準のクリアを目指す
  - 紹介件数を24,000件/年(2,000件/月)以上とする →1,743件から1,902件
  - がん登録件数を1,200件以上とする →1,105件から1,165件
  - 手術件数(手術室内)を5,200件/年(434件/月)以上とする →5,005件から5,670件
  - 手術件数(血管造影室内)を1,200件/年(100件/月)以上とする →958件から1,176件
  - 人間ドック件数を13,000件/年(1,083件/月)以上とする →11,088件から12,097件
  - 経常収支を黒字化する →赤字:13億円から7億円
- ### 2 誇りと働きがいの持てる病院の創造
- 外来の患者満足度(当院を親しい人にすすめるか?)を4.00以上とする →3.98から4.05
  - 入院の患者満足度(当院を親しい人にすすめるか?)を4.45以上とする →4.42から4.47
  - 職員意識調査(意欲と満足度)における活性型職員を50%以上とする →55.1%から54.7%
  - 外来患者の85%以上は診察待ち時間を1時間以内とする →81.0%から79.1%
  - 外来患者の85%以上は会計待ち時間を10分以内とする →78.9%から70.9%
  - 時間外勤務月60時間超の医師を7人未満とする →14.3人から12人
  - 医師以外のすべての職員の時間外勤務を月60時間未満とする →4.9人から5人
  - すべての職員が有給休暇(年休、夏期、リフレッシュ)を14日以上取得する →42.9%から57.7%
  - 病児保育を開始する→2023年度から行う予定
- ### 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7人以上確保する →4名から3名
  - 優秀な初期研修医のフルマッチを継続する
  - 研修目標達成の評価点数を全診療科4点以上とする →71%から80%の診療科のみ達成
  - 全職種の資格取得計画を作成し実施する
  - 特定認定看護師研修開始を1人以上とする →2人
  - 認定看護師育成計画を策定し候補者3人以上を選定する
  - 病理解剖を上半年6件、下半年6件以上実施する →11件
- 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 ⇒16名
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 ⇒9名
5. 院内保育所で5歳児まで預かるように  
⇒3歳児まで可能、病児保育開始予定
6. 外科での基幹施設認定 ⇒呼吸器外科、小児外科症例
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 ⇒今年度も申請予定
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 ⇒68名
13. 累積欠損金12億円から余剰金プラスへ ⇒コロナ補助金でプラス



Chutoen General Medical Center

企業長兼院長

## 新型コロナウイルス感染者への対応、評価

- (1) 第1波から現在まで断らない医療で対応:◎  
→当該地域だけでなく、他の地区の感染者にも対応
- (2) 院内感染対策;PCR検査、ゾーニング、個室対応:◎  
⇒院内感染を起こさず、地域医療を継続した。
- (3) 消耗品(マスク、ガウン、検査薬など)の備蓄:◎  
⇒海外産から国産に変えつつ、効果だが多経路で入手
- (4) 感染者対応療養施設の運用、自宅療法の管理  
→無症状者・軽症者を院外で診る。人力、物の節約。:◎
- (5) 経営状況の悪化:13億円から7億円の赤字に改善:X  
⇒単月黒字を目指す。  
⇒コロナ対応し、やるべきことをやる。コロナ禍に甘えない。

### 2022年度目標

入院患者数420人/日、平均在院日数9.0日、  
入院診療単価75,000円、外来診療単価18,000円



## 2022年度 運営目標

### 1 地域医療への貢献

- 1) 静岡県新型コロナウイルス感染対策本部からの要請に応じて、当院での治療が必要な患者は全て受け入れ、治療に全力を尽くす
- 2) 静岡県がん診療連携拠点病院の指定を受ける
- 3) 医師充足への一定の道筋を付ける  
(糖尿病・内分泌内科、血液・腫瘍内科、消化器内科、放射線科、心臓血管外科)
- 4) ドクターカーを11月までに運用開始する
- 5) 1月当たりのECU稼働率を85%以上とする
- 6) 1日当たりの入院患者を400人以上とする
- 7) DPC特定病院群の基準のクリアーを目指す
- 8) 紹介件数を24,000件/年(2,000件/月)以上とする
- 9) がん登録件数を1,200件以上とする
- 10) 手術件数(手術室内)を5,600件/年(470件/月)以上とする
- 11) 手術件数(血管造影室内)を1,200件/年(100件/月)以上とする
- 12) 人間ドック件数を13,000件/年(1,083件/月)以上とする
- 13) 経常収支を黒字化する



Chutoen General Medical Center

## 2022年度 運営目標

### 2 誇りと働きがいが持てる病院の創造

- 1) ハラスメントを撲滅し働きやすい職場環境をつくる
- 2) 外来の患者満足度(当院を親しい人にすすめるか?)を4.10以上とする
- 3) 入院の患者満足度(当院を親しい人にすすめるか?)を4.50以上とする
- 4) 職員意識(意欲と満足度)における活性型職員を56%以上とする
- 5) 外来患者の85%以上は診察待ち時間を1時間以内とする
- 6) 外来患者の85%以上は会計待ち時間を10分以内とする
- 7) すべての職員の時間外勤務を年720時間未満とする
- 8) すべての職員が有給休暇(年休、リフレッシュ)を14日以上取得する



Chutoen General Medical Center

## 2022年度 運営目標

### 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7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) 研修目標達成の評価点数を全診療科4点以上とする
- 4) 全職種資格取得計画を作成し実践する
- 5) 特定認定看護師研修開始を1人以上とする
- 6) 認定看護師育成計画を策定し候補者2人以上を選定する
- 7) 病理解剖を上半期6件、下半期6件以上実施する

**最良の医療提供と健全経営を実現し、  
誰からも愛され信頼される病院へ**



Chutoen General Medical Center

## 今後の当院における計画案

1. ドクターカー導入(2022年10月)  
⇒救急医増員により可能
2. 敷地内調剤薬局の開設(2023年4月)  
⇒薬剤師不足のため
3. 緩和ケア病棟の開設(2023年度中)  
⇒在宅医療と連携
4. 最新の放射線治療器の導入(2025年ごろ)  
⇒手術、抗癌剤治療より体に優しい癌治療
5. 救急救命センターの拡充(2025年ごろ)  
⇒救急医療圏拡大への備え(人口減にも考慮必要)
6. JCI(国際的医療施設評価)の取得(2025年ごろ)
7. ポケットカルテの導入(2023年ごろ)
8. 5Gでの院内DX化(2023年ごろ)
9. 圏域5病院のデータ、電子カルテ共有化(2024年以降)

Chutoen General Medical Center

### 【中東遠総合医療センターが関わる地域活性化構想】



企業長兼院長

## 決意

- ・全職員一丸となり、新型コロナウイルス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。
- ・新型コロナウイルス感染禍、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。

272

