令和５年度 掛川市・袋井市病院企業団立中東遠総合医療センター

診療科別目標発表会

10周年、そして未来へ

10th ANNIVERSARY
CHUTOEN GENERAL MEDICAL CENTER

令和５年７月20日（木）17:30～19:00　敷地内薬局２階会議室

＜診療科発表順＞

① 腎臓内科 P 1
② 総合内科 P 3
③ 脳神経内科 P 5
④ 呼吸器内科 P 8
⑤ 消化器内科 P10
⑥ 循環器内科 P13
⑦ 外科 P16
⑧ 整形外科 P21
⑨ 脳神経外科 P24
⑩ 小児科 P28
⑪ 産婦人科 P32
⑫ 泌尿器科 P35
⑬ 皮膚科・皮膚腫瘍科 P38
⑭ 眼科 P41
⑮ 耳鼻いんこう科 P44
⑯ 腫瘍放射線科 P47
⑰ 麻酔科 P50
⑱ リハビリテーション科 P53
⑲ 歯科口腔外科 P56
⑳ 病理診断科 P61
㉑ 救急科 P64
㉒ 企業長兼院長 P68

2023年4月1日

中期目標（2019～2024）

掛川市・袋井市病院企業団立中東遠総合医療センター
企業長兼院長　宮地 正彦

中東遠総合医療センターが、静岡県の基幹病院としてすべての人に質の高い医療を提供し、愛され信頼される病院になるため、次のとおり中期目標を定め、全職員が一丸となって達成に向け努力することを決意する。

1　地域医療への貢献

1）　全科の医師を充足させる
2）　救急医療をオール中東遠で支える
3）　地域がん診療連携拠点病院の指定を目指す
4）　脳血管疾患及び循環器疾患の拠点としてさらなる体制強化を図る
5）　ＤＰＣ特定病院群にジャンプアップする
6）　地域医療連携を強化し地域包括ケアシステムの構築に貢献する
7）　スポーツ医療や各種団体との交流を通じて地域に貢献する
8）　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　誇りと働きがいが持てる病院の創造

1）　市民に愛され信頼される病院になる
　・患者満足度を継続的に向上させる
2）　職員が誇りと働きがいを実感できる環境を創る
　・職員意識（意欲と満足度）を継続的に向上させる
3）　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
4）　時間外勤務を月60時間以内にする
5）　院内保育園を拡充し子育てとの両立が図れる環境を整備する

3　日本トップクラスの臨床研修病院を目指す

1）　優秀な初期研修医のフルマッチを継続的に達成する
2）　専攻医（３～５年目の医師）を20名以上にする
3）　すべての職種において教育プログラムを作成・実践する
4）　外科領域の専門医研修における基幹施設になる
　・心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、形成外科の設置
5）　救急科領域の専門医研修における基幹施設になる

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

2023年4月1日

2023年度　運営目標

掛川市・袋井市病院企業団立中東遠総合医療センター
企業長兼院長　宮地 正彦

1　地域医療への貢献

1）新型コロナウイルス類型変更に伴い8東病棟の新たな活用を検討する
　7月を目処に緩和ケア病棟の運用開始する
2）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）
3）がん診療連携拠点病院の指定要件を堅持すると共に更なるがん診療機能の向上を図る
　・がん登録件数を1,250件/年以上とする
　・悪性腫瘍の手術件数を700件/年以上とする
　・がんに係わる薬物療法のべ患者数を1,300件/年以上とする
　・放射線治療のべ患者数を300件/年以上とする
4）１月当たりのＥＣＵ稼動率を85%以上とする
5）１日当たりの入院患者を420人以上とする
6）ＤＰＣ特定病院群の基準をクリアーする
7）紹介件数を24,000件／年（2,000件／月）以上とする
8）手術件数（手術室内）を6,500件／年（540件／月）以上とする
　全身麻酔件数を2,400件/年以上とする
9）手術件数（血管造影室内）を1,200件／年（100件／月）以上とする
１０）人間ドック件数を15,720件／年（1,310件／月）以上とする
１１）経常収支を黒字化する

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4.08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）職員意識調査における活性型職員を増加させる
　・意欲度を68.0以上とする
　・満足度を66.0以上とする
5）外来患者の80%以上は診察待ち時間を１時間以内とする
6）外来患者の75%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月60時間以下とする
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

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）専門医制度基幹施設となる領域数を４に増やす
5）全職種の資格取得計画を作成し有資格者を増加させる（Sランク1人・Aランク2人）
6）特定認定看護師指定研修機関を目指す
7）病理解剖を上半期６件、下半期６件以上実施する

令和５年度　診療科目標発表

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
5	古澤 眞	医長
6	鈴木 彰	医員

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５年度　目標

1　診療目標

項　目	H30	R1	R2	R3	R4	R5目標
１日あたり入院患者数（人）	19.2	22.1	18.8	19.8	22.0	25
新入院患者数（人／月）	36	45	40	39	38	45
手術件数（人／月）（カテ含む）	8	10	12	16	18	20
外来初診患者数（人／月）	16	17	20	16	26	25
紹介患者数（人／月）	32	43	31	37	43	40
逆紹介患者数（人／月）	46	45	32	32	39	45

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

基幹病院としての血液浄化センターの役割の再検討

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５年度　診療科目標発表

総合内科
General Internal Medicine

総合内科

	氏　名	役　職
1	西尾 信一郎	総合内科（統括）診療部長
2	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診療部長兼がん・緩和ケア支援センター診療部長

総合内科

中期目標　**５年後の目指す姿**

次世代の育成・バトンタッチ

専攻医研修プログラムを充実→継続中

漢方科・漢方外来の独立運営→ほぼ達成

総合内科

令和５年度　**目標**

1　診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R４	R５目標
１日あたり入院患者数（人）	12.0	11.8	10.1	9.6	17.0	10
新入院患者数（人／月）	25	29	22	21	29	20
外来初診患者数（人／月）	121	121	104	47	61	50
紹介患者数（人／月）	55	52	46	46	59	50
逆紹介患者数（人／月）	45	53	39	41	43	50

人員減少もあり、令和3年の状況を維持していく方針です

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
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を開催していく

専攻医の研修を充実することで底上げを図ります

3　働き方改革　24時間365日働けますけれど…

	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	休暇をとる	各人が必ず休暇をとる
3	業務内容の整理	各業務の手順・ルールでの所要時間の調整

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継続
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	専攻医	専攻医診療のサポート

決　意

専攻医教育の充実を進める

有給休暇をとる！

令和５年度　診療科目標発表

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５年度　目標

1　診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4	R5目標
１日あたり入院患者数（人）	20.0	20.2	19.3	21.5	20.9	21
新入院患者数（人／月）	68	59	59	60	64	65
外来初診患者数（人／月）	48	48	46	43	46	46
紹介患者数（人／月）	84	80	77	76	79	80
逆紹介患者数（人／月）	62	62	69	68	77	78

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

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

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。

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」

睡眠医療センターの充実

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５年度　診療科目標発表

呼吸器内科

Respiratory Medicine

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	部長
3	三上 智	医長
4	岩本 和馬	医長

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

- 基幹病院としての役割を維持
- チーム医療の強化
- 研修医、専攻医への熱心な教育

呼吸器内科

令和５年度　目標

1　診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4	R5目標
1日あたり入院患者数	51.7	45.2	41.7	44.4	34.5	35
新入院患者数（月）	99	92	91	95	70	70
外来初診患者数（月）	46	46	37	40	39	35
紹介患者数（月）	100	105	78	91	84	80
逆紹介患者数（月）	63	66	50	61	41	40

2　医療の質向上

	項目	目標
1	肺がん診療の質の向上	・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 ・エビデンスに基づいた個別化医療の提供
2	多職種連携の強化	・医師、看護師、薬剤師、栄養士、リハビリ、 MSWなどがカンファレンスで意見交換を行い、 一人ひとりの患者さんによりよいケアを提供

3　働き方改革

	項目	目標
1	当番体制の強化	オン、オフの切り替えができるよう、 夜間・休日の当番対応を強化
2	休暇取得の促進	夏休み、有給休暇を取りやすい環境づくり

4　専攻医の確保

	項目	目標
1	研修医教育の強化	チームの一員として熱心な教育 学会発表の指導
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

決　意

✓ あらゆる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。

令和５年度　診療科目標発表

消化器内科
Gastroenterology

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	小木曽　拓也	医長

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・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

消化器内科

令和5年度 → 目標

1　診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4	R5目標
１日あたり入院患者数（人）	51.1	40.3	27.2	25.6	24.3	30
新入院患者数（人／月）	112	92	64	66	63	70
外来初診患者数（人／月）	110	91	47	75	81	80
紹介患者数（人／月）	160	149	83	112	124	150
逆紹介患者数（人／月）	123	125	80	73	77	100

令和5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

令和5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

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。

消化器内科常勤4名になり、1年。
非常勤の先生方とも連携し、外来・検査・入院対応を行っています。

今後の当科のパワーアップにご期待ください。

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５年度　診療科目標発表

循環器内科
Cardiology

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（統括）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	髙山 洋平	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	部長兼救急科部長兼臨床研修センターセンター長
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	医長
9	三科 貴	医員

循環器内科の目標

診療
地域医療を守るため、多職種を含めたチーム医療のもと、絶対断らず、最善・最良の医療を提供する
（病院の基本的かつ根本的な機能）

★相互に関連
★相乗効果

教育
- ✓ 研修医・専攻医の教育の充実
- ✓ 毎年・各年1人は循環器内科チームへの専攻医の確保

（人材の大切さ）

臨床研究
- ✓ 診療に対する造詣をより深める
- ✓ 一人一人の患者さんをよりしっかりと診る

（好奇心、探究心）

循環器内科

診療

- ✓ 様々な診療をしていますが、内容は割愛します。あえて言うのであれば、心臓血管外科がない病院の循環器内科としては、可能な診療内容は全て施行しています
（頚部～足先までの全身のカテーテル治療、石灰化病変に対するIVL,OAS, RotablatorやDCA等での特殊なPCI, カテーテルアブレーション,リードレスPM等）。
- ✓ これ以上の発展、向上のためには心臓血管外科の招聘が必要です。
- ✓ R3～4年：年間15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）。

教育

✓ 研修医、専攻医の教育に力をいれています。

✓ 一般診療の指導は勿論、学会活動や研究・論文投稿を推進しています。

✓ 魅力のある循環器内科を示し、教育をすることで毎年一人は循環器内科にはいってもらえるよう、専攻医の確保にも力を入れています。

循環器内科研修医～専攻医までの成長の証です

2年目研修医

3年目専攻医

5年目専攻医

5年目専攻医

臨床研究

✓ 一年に一回は全国規模の学会発表をするようにしています。

✓ Case Repot, Original Articleを可能であれば年一回投稿するよう心がけています。

✓ 診療に対しより深く考えるようになり、ひとりひとりの患者さんに対してもよりよい医療を提供することができるようになります。

Journal of Electrocardiology 80 (2023) 119–124

Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Electrocardiology

journal homepage: www.jecgonline.com

ELSEVIER

Relationship between left-axis deviation and onset of cardiac adverse events in right ventricular pacing

Naoya Inoue, MD [a,b,*], Takashi Ogane, MD [a], Takehiro Hiramatsu, MD [a,b], Shuji Morikawa, MD [a,b]

[a] Department of Cardiology, Chutoen General Medical Center, Kakegawa, Shizuoka, Japan
[b] Department of Cardiology, Nagoya University Graduate School of Medicine, Nagoya, Aichi, Japan

PLOS ONE

RESEARCH ARTICLE

Systemic immune-inflammation index as a predictor of prognosis after carotid artery stenting compared with C-reactive protein

Shuji Morikawa[1,2], Kenji Okumura[3]*, Naoya Inoue[1,2], Takashi Ogane[1], Yohei Takayama[1], Toyoaki Murohara[2]

1 Department of Cardiology, Chutoen General Medical Center, Kakegawa, Shizuoka, Japan, 2 Department of Cardiology, Nagoya University Graduate School of Medicine, Showa-ku, Nagoya, Japan, 3 Department of Cardiology, Tohno Kosei Hospital, Mizunami, Japan

臨床研究　2022アクセプトされた当科の症例報告

＜Case reports＞

✓ Effects of atrial tachycardia and dehydration in an elderly patient with a leadless ventricular pacemaker implantation: a case report. *HeartRhythm Case* Rep. 2022 Nov 17;9(2):97-100.

✓ Comparison of cardiac function before and after Micra implantation using pool scintigraphy and myocardial work: A case report. *Radiol Case Rep*. 2022 Dec 1;18(2):639-642.

✓ Giant left ventricular lipoma. *J Echocardiogr*. 2022 Aug 18.

✓ Unusual case of cerebral embolism after initiation of selexipag for sarcoidosis-related pulmonary hypertension: A case report. *Radiol Case Rep*. 2022 Jun 18;17(9):3009-3014.

✓ Role of serum n-6 polyunsaturated fatty acids in the development of acute coronary syndromes. *J Am Coll Cardiol*. 2022 Apr, 79 (15_Supplement) S44–S45

循環器内科

決意

- ✓ よりよい診療をする為には、臨床研究や教育も必要と考え、三位一体で邁進します
- ✓ 多職種を含めたチーム医療のもと、開業医様と密に連携をとり、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

令和５年度　診療科目標発表

外科

Surgery

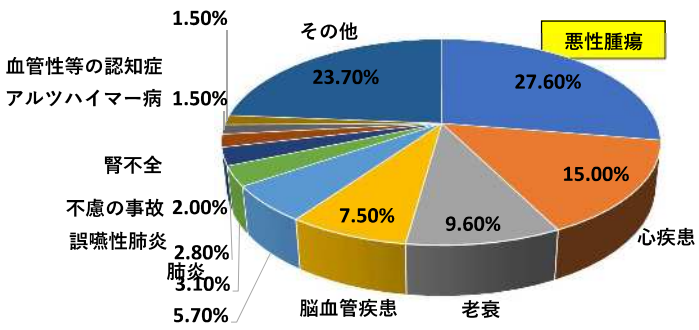
外科

	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	斉藤 大佑	医長
9	池田 幸陽	医員
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

外科

中期目標 → **５年後の目指す姿**

2023.4.1 国よりがん診療拠点病院の指定を受けました。

県内屈指のがん診療機能の獲得

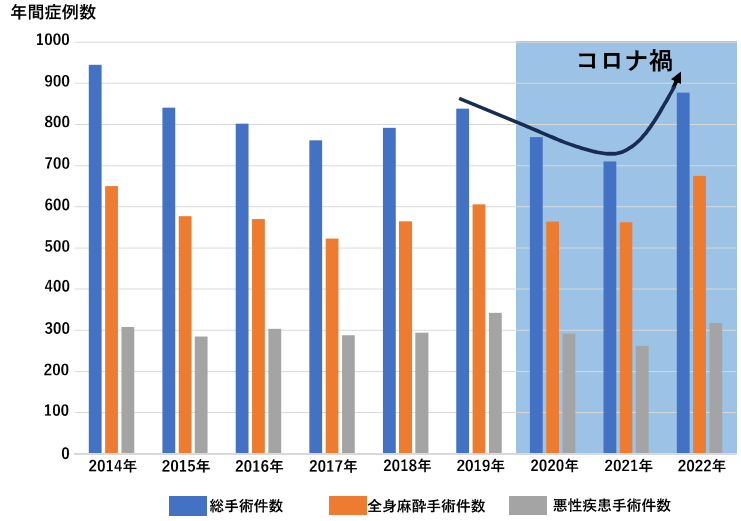
・中東遠医療圏の消化器がん・乳がん患者の治療を当院で完結。

・中東遠医療圏のがんゲノム医療の推進。

・外科専門研修基幹施設の認定を目指す。

外科

外科手術症例数の年次推移



外科

令和５年度 → 目標

1　診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4	R5目標
１日あたり入院患者数（人）	33.9	32.0	31.3	33.1	39.9	40.0
新入院患者数（人／月）	86	90	85	88	102	105
手術件数（件／月）	68	70	62	61	72	75
外来初診患者数（人／月）	81	79	71	68	69	70
紹介患者数（人／月）	104	109	105	105	109	110
逆紹介患者数（人／月）	50	58	55	54	58	60

外科

令和５年度 → 目標

2　医療の質向上

	項目	目標
1	外科領域手術の拡大	大学との連携による小児外科手術症例数の増加。（外科専門研修基幹施設認定のために必須）
2	手術支援ロボットの活用	大腸がんに対するロボット支援手術症例数の増加。
3	高齢がん患者の外科治療	高齢がん患者の手術を安全に行うための多職種協働体制の充実。
4	がんゲノム医療の推進	ふじのくにネットを介したがんゲノム医療連携病院との連携強化。

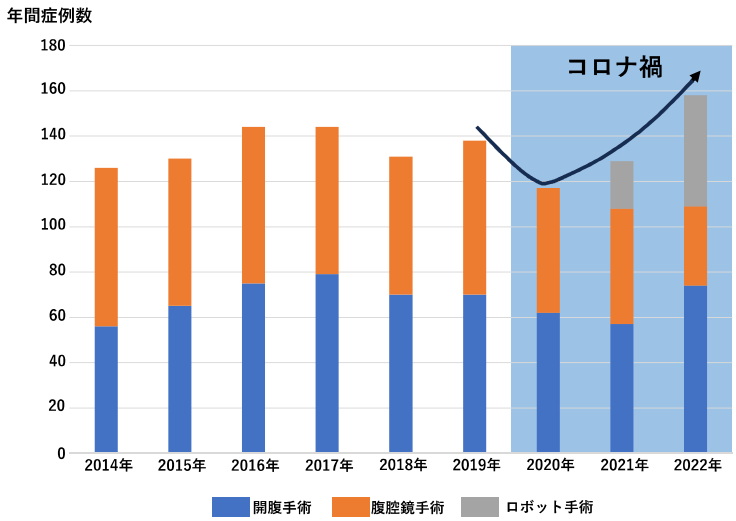
外科

消化器がん手術におけるアプローチ法

開腹手術　　腹腔鏡手術　　ロボット手術

外科

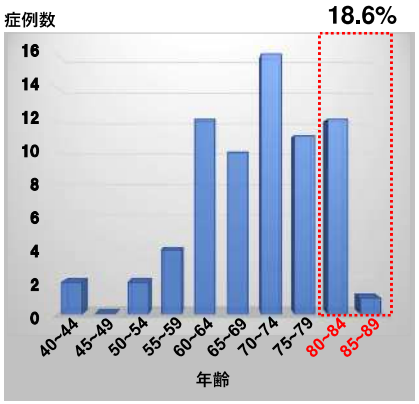
大腸がん手術症例数の年次推移



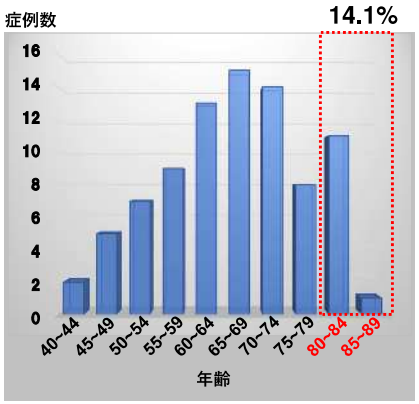
外科

80歳以上高齢者の難治・進行がんに対する手術治療症例数

膵頭部癌切除症例



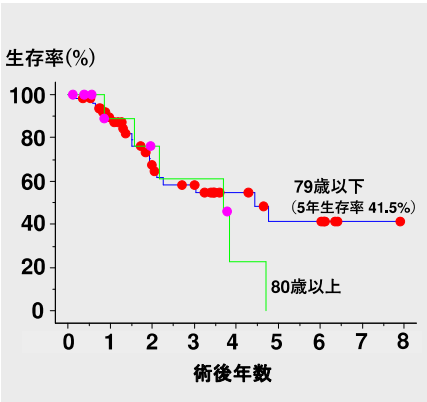
Stage 4 大腸癌(肝転移)手術症例



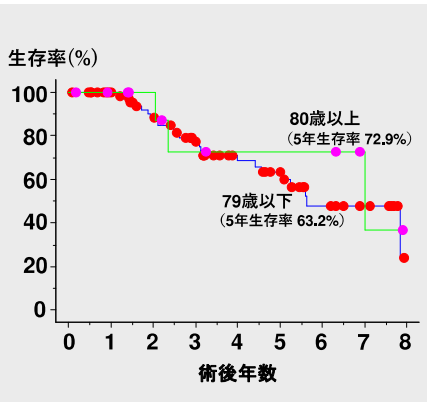
外科

80歳以上高齢者の難治・進行がんに対する手術治療成績

膵頭部癌切除症例



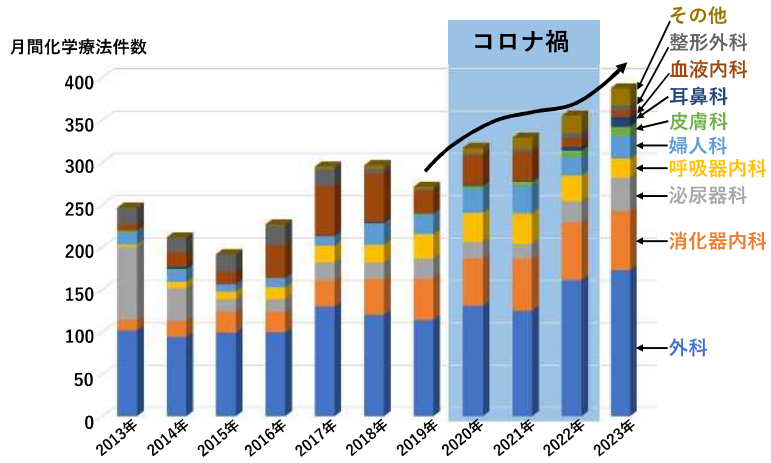
Stage 4 大腸癌(肝転移)手術症例



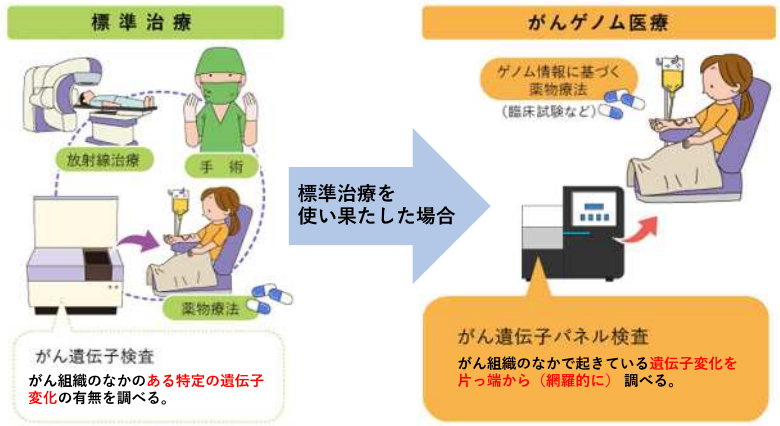
多職種協働体制

高齢者消化器がん患者の手術を安全に行うためには、多職種による協働が必須。

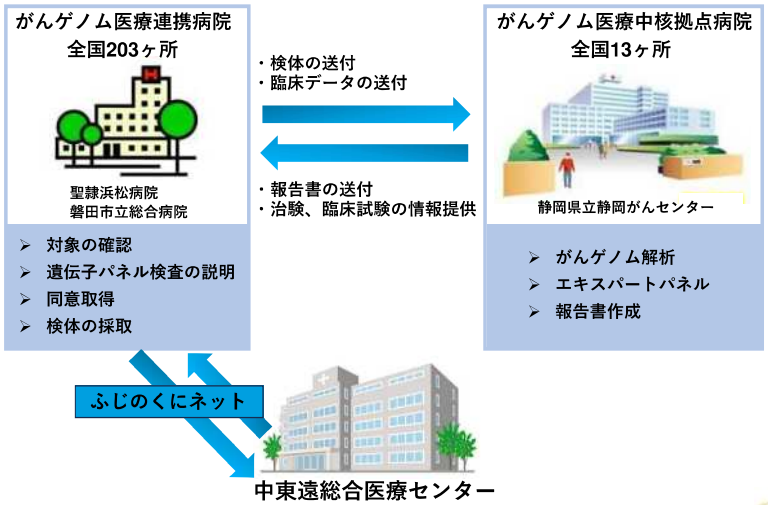
1ヵ月あたり外来化学療法件数の年次推移



がんゲノム医療



中東遠医療圏におけるがんゲノム医療の実際



令和5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60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

	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。

決　意

- 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。
- 高齢者に対する外科治療を安全に行うための多職種協働体制を充実させます。
- 中東遠医療圏におけるがんゲノム医療の推進に尽力します。

令和５年度　診療科目標発表

整形外科

Orthopedic Surgery

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	部長　専門：手外科、外傷一般
5	横井 寛之	医長　専門：股関節、外傷一般
6	坂東　皓介	医長兼救急科医長
7	片山 雄二郎 (2021.4～)	医長　専門：膝・肩・スポーツ、外傷一般
8	宮地 巧　(2022.4～)	医員兼救急科医員　専攻医
9	藤田 貴子　(2023.4～)	医員兼救急科医員　専攻医

整形外科医師数　(2020年) 7名　→　(2023年) 9名

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

整形外科

令和５年度　目標

1　診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4	R5目標
１日あたり入院患者数	53.9	51.3	41.8	49.5	58.3	60
新入院患者数（月）	101	94	88	102	100	100
手術件数（月）	89	80	85	100	99	100
外来初診患者数（月）	98	85	87	84	84	-
紹介患者数（月）	146	139	144	165	166	-
逆紹介患者数（月）	165	142	141	131	130	160

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

整形外科
令和5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

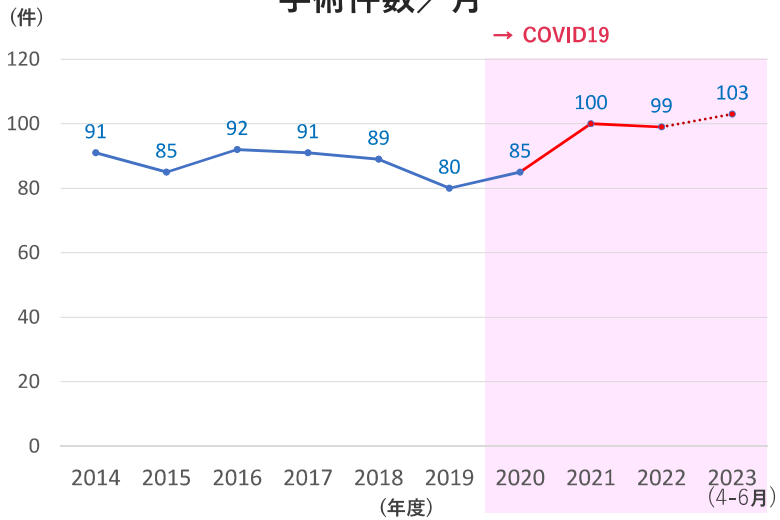
4　専攻医の確保

	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

＊Ｒ３年度から３年連続専攻医が来てくれています。

整形外科

手術件数／月



整形外科

令和４年度手術実績

手　術	件　数
脊椎・脊髄手術	179
人工関節置換術・再置換術 （股関節39件・膝関節27件・肩関節2件）	68
関節鏡手術 （膝関節18件・肩関節6件・手関節41件）	60
切断指手術（再接着・動脈皮弁）※断端形成は除く	16
その他の手外科手術(脱臼・骨折、手根管手術など)	214

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

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

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）

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

令和５年度　診療科目標発表

脳神経外科

Neurosurgery

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

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。

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

脳神経外科

令和5年度 目標

1　診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4	R5目標
１日あたり入院患者数（人）	34.8	40.3	32.0	36.6	32.4	30
新入院患者数（人／月）	62	60	55	63	53	50
手術件数（件／月）	18	16	12	13	15	10
血管治療（件／月）	4	6	4	6	5	5
外来初診患者数（人／月）	51	46	30	23	19	15
紹介患者数（人／月）	78	78	69	68	47	45
逆紹介患者数（人／月）	97	86	77	68	50	50

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	

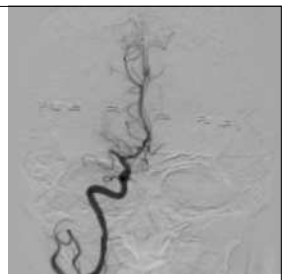
脳神経外科の取り組み

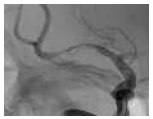
- **「一次脳卒中センターコア」（施設認定）の維持**
- **特発性正常圧水頭症の啓発活動**
- **2022年の手術実績**

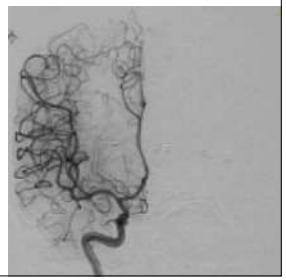
「一次脳卒中センターコア」とは

【認定基準】

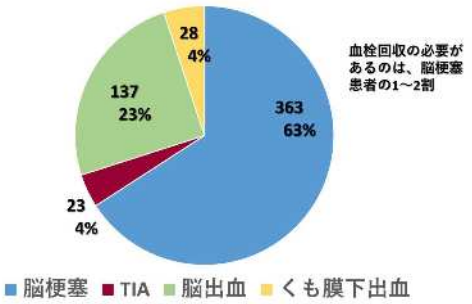
1. **一次脳卒中センター(PSC)に認定されていること**
2. **日本脳神経血管内治療学会の脳血管内治療専門医と3学会認定の脳血栓回収療法実施医が合計して常勤3名以上であること**
3. **血栓回収治療実績が年間12例以上あること**
4. **自施設において24H/7Dで血栓回収治療に対応可能であること**
5. **脳卒中相談窓口を設置すること**







脳卒中(2022年)：571人/中東遠地域



血栓回収の必要があるのは、脳梗塞患者の1～2割

日本脳卒中データバンク報告書 2021年

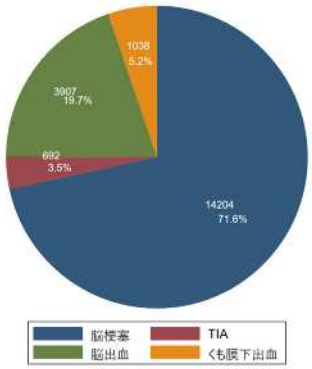


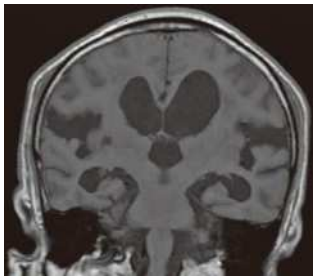
図 1-1. 病型（全体）

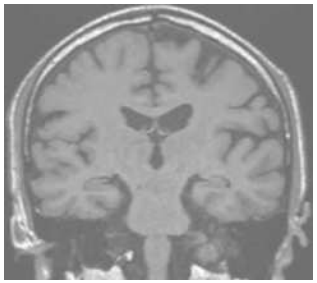
2022年　血栓回収18例

	DtoP最短	DtoP中央値
発症	最終健全22時	21:00
来院	7:51	22:23
CT開始	8:03	22:39
MRI開始	8:10	22:46
tPA開始	-	23:34
穿刺	8:58	00:01
再開通	9:40	00:45

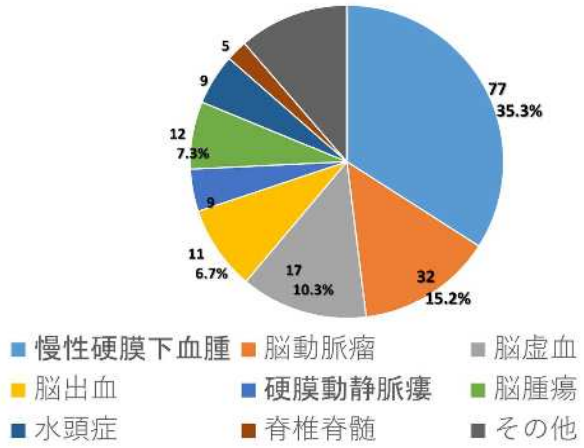
認知症となる原因の5%。

▲ 診療について話し合いをする様子





2022年の外科的治療(229件/2022年)



補足
(1)脳動脈瘤：コイル未8/破10、クリップ未4/破10
(2)脳虚血：血栓回収18、バイパス2、CAS3、CEA5、外減圧2
(3)脳出血：開頭4、内視鏡6、ドレナージ10
(4)硬膜動静脈瘻：脊髄1
(5)脳腫瘍：生検5、下垂体6、開頭5
(6)水頭症：L8、V4
(7)脊椎脊髄：C2、L3（内視鏡）

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

令和５年度　診療科目標発表

小児科
Pediatrics

小児科

	氏名	役職
1	岩島 覚	院長補佐兼小児科（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	医長

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

小児生活習慣病予防対策の発展

小児科

令和5年度　目標

1　診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4	R5目標
１日あたり入院患者数（人）	14.9	14.0	13.0	13.1	12.4	14.0
新入院患者数（人／月）	95	85	75	75	70	85
外来初診患者数（人／月）	288	243	146	131	118	243
紹介患者数（人／月）	143	155	104	132	120	155
逆紹介患者数（人／月）	29	24	20	27	40	24

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 **こども家庭庁設置後の地域連携促進** **小児生活習慣病予防検診への貢献**
3	小児発達支援	臨床心理師による週2～３回の外来枠の設置

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

表２－１　静岡県における医療圏別の生活習慣病 有所見率（標準化該当比）

2018年 標準化該当比	高血圧有病者		糖尿病有病者		脂質異常有病者		習慣的喫煙者		メタボ該当者	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
賀茂	116.4	115.7	97.1	85.2	104.2	102.5	105.0	133.6	107.7	88.2
熱海伊東	103.3	103.7	108.4	100.0	108.1	101.7	111.9	198.7	112.2	94.8
駿東田方	104.0	105.8	107.7	104.3	102.6	103.1	107.1	120.7	108.7	111.0
富士	107.9	109.4	103.3	102.2	104.0	104.5	113.2	132.4	108.6	111.8
静岡	107.5	103.6	98.2	97.5	101.3	99.5	98.3	102.6	105.5	107.6
志太榛原	100.2	101.2	98.0	94.4	95.7	96.5	100.0	83.4	94.5	80.2
中東遠	89.9	90.0	94.7	103.[illegible]	96.3	97.6	96.9	77.9	88.4	94.2
西部	91.6	91.2	98.0	99.7	98.9	98.9	91.3	78.7	93.6	97.1
静岡県	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※　数値が 100 より大きい場合は、県全体の有所見率に比べ、より有所見率は高い（有病者が多い）ことを示す。

小笠地区においては医師会が市からの委託で学童検診を行っている。

Chutoen region of Shizuoka prefecture

中東遠地区の医療体制
（静岡県西部）

	西部	中東遠	県全体
人口	85万 (134,000)	46万 (94,000)	370万 (478,5000)
医師数 (人口10万人あたり)	240.6	134.5	193.9
在宅療養支援病院	3	3	15
在宅療養支援診療所			
訪問看護ステーション			

64,000 children under the age of 15y

4 中東遠医療圏の医師数の状況

（現在は人口あたりの医師数が少ないが、医療環境の改善に向けて対策の真っ最中）

平成22年12月末現在の厚生労働省の調査によれば、中東遠医療圏の人口10万人あたりの医師数は123.4人で、全国平均219.0人と比較しても90人以上少なく、静岡県内全体の平均182.8人との比較でも静岡県内ではワースト2位の少なさとなっています。原因は新規工場や生産拠点設立による人口増に医師数が

静岡県HPより

JCS2023－第87回日本循環器学会学術集会

会　長：　筒井裕之(九州大学大学院医学研究院循環器内科学)
会　期：　2023年3月10日(金)～12日(日)
会　場：
福岡国際会議場、福岡サンパレス、マリンメッセ福岡、福岡国際センター

The School Screening for Familial Hypercholesterolemia in Ogasa area, Shizuoka prefecture.

○ Nanaho Hasegawa, Satoru Iwashima

Department of Pediatrics, Chutoen General Medical Center

#23JCS 11/March/2023, Fukuoka, Japan

小児家族性高コレステロール血症診療ガイド 2017

斯波真理子[1]、太田孝男[2]、大竹　明[3]、土橋一重[4]、野原　淳[5]、山下静也[6]、横手幸太郎[7]
（日本小児科学会・日本動脈硬化学会合同小児家族性高コレステロール血症
診療ガイド作成ワーキンググループ）

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

令和５年度　診療科目標発表

産婦人科
Obstetrics and Gynecology

産婦人科

氏　名	役　職	資　格
村上 裕介	副医務局長　兼 産婦人科(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）専門医・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・指導医 日本産婦人科内視鏡学会技術認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 医学博士
戒野 詩織	医長	日本産科婦人科学会専門医
杉村 亮	医長	日本産科婦人科学会専門医
北本 愛依	医長	

5名中4名が専門医
6月から1名が育休から常勤で復職し、5名体制

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　申請済

日本婦人科内視鏡学会修練施設　申請予定

地域周産期母子医療センター

産婦人科

令和5年度　目標

1　診療目標

項　目	H30	R1	R2	R3	R4	R5目標
１日あたり入院患者数（人）	27.1	25.4	19.8	21.2	19.7	20
新入院患者数（人／月）	96	99	75	88	82	80
手術件数（件／月）	41	40	32	39	39	40
分娩件数（件／月）	48	45	33	32	30	30
外来初診患者数（人／月）	109	90	73	74	68	70
紹介患者数（人／月）	121	114	99	98	93	100
逆紹介患者数（人／月）	28	28	19	21	20	20

昨年11月から今年5月まで、1名が産育休暇を取得していたが、
患者数はほぼ変わりなく、残る医師で対応した。

産婦人科

令和5年度 目標

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 助産師外来の充実
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 ロボット手術の開始

基本的には去年までと同じ

産婦人科

令和5年度 目標

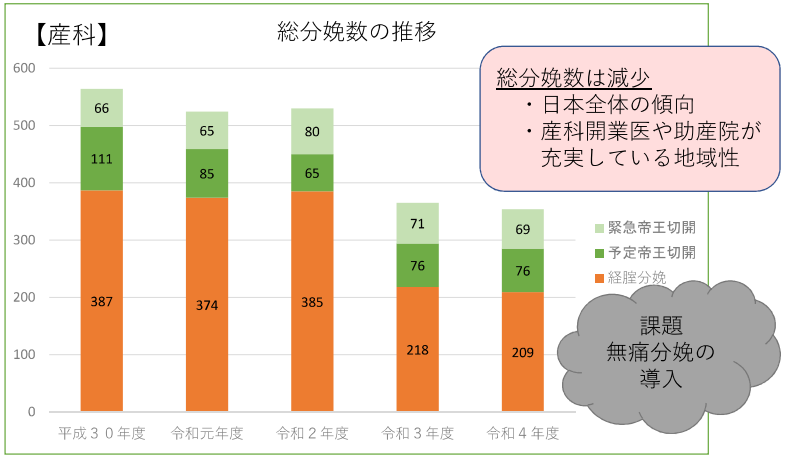
3　働き方改革

	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ーの取得	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。

産婦人科



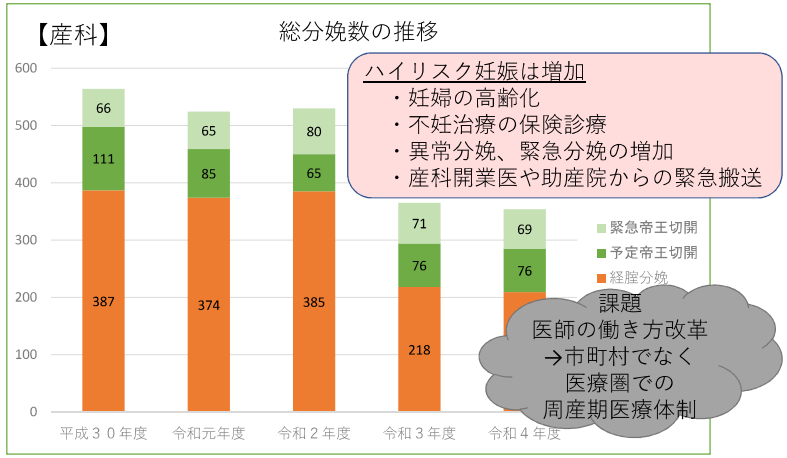
対策

令3.7月 妊娠初診を再開

令4.4月 助産師外来を再開

令4.6月 立ち会い分娩を再開

産婦人科



対策

超緊急帝王切開の体制維持

緊急分娩室で帝王切開の稼働

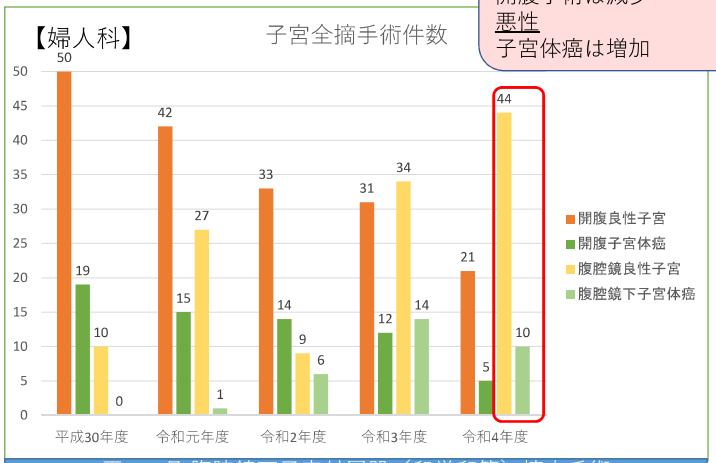
産婦人科

【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、開業医との連携を深める。

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。
進行がんこそ、地元で家族と共に過ごしながら治療に専念できるよう、サポートをしていく。

産婦人科

良性
腹腔鏡手術の増加に伴い、開腹手術は減少
悪性
子宮体癌は増加



平29.9月 腹腔鏡下子宮付属器（卵巣卵管）摘出手術
平30.11月 腹腔鏡下子宮摘出手術
令1.2月 腹腔鏡下子宮体癌手術

産婦人科

2023年10月
ダビンチ手術を開始

適応　良性子宮腫瘍
　　早期子宮体癌

産婦人科

決　意

最新医療を取り入れながら、
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。

令和５年度　診療科目標発表

泌尿器科
Urology

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	柿沼　俊吾	医員	H30年	ロボット支援手術認定医
4	内山　明日香	医員	R2年	ロボット支援手術認定医

この春に異動、内山先生と交代

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・第3木曜日　外来・手術）
大塚　篤史准教授
（第1･5木曜日　手術）

泌尿器科

令和5年度　目標

1　診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4	R5目標
１日あたり入院患者数	19.5	20.8	16.3	16.3	17.2	20
新入院患者数（月）	59	67	59	65	69	70
手術件数（月）	36	42	43	46	49	50
ロボット支援手術件数（年）	30	32	39	34	38	40
外来初診患者数（月）	45	41	38	43	39	40
紹介患者数（月）	71	72	70	79	79	80
逆紹介患者数（月）	49	51	41	38	39	40

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

⇒ **ロボット支援手術を当院で導入後6年が経過し、前立腺全摘におけるプロクター（指導医）は３人（異動者含む）が取得**

泌尿器科

令和5年度 目標

2　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　960件／年 逆紹介件数　600件／年

3　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	数少ない手術件数で申請
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

泌尿器科

ロボット支援手術普及における問題点

- 腹腔鏡手術が激減し、若手の泌尿器科医師が腹腔鏡手術の十分な経験が積めない。
  ➡一部の病院では指導目的に一定条件では腹腔鏡で行う
- 前立腺全摘については、国内で致命的な血管損傷の報告例が散見され、学会から注意喚起がなされている。
  ➡ 実施にあたっては指導医が必要
- 保険収載されるための、年間手術件数が決まっており、当院で導入できない術式が存在する。
  ➡副腎・膀胱の手術には年間10件必要で大学病院に集約
- ロボット機種によって、認定医・指導医がそれぞれ異なる。
  ➡追加の認定なら簡約化

泌尿器科

ロボット支援手術システムも競争本格化

川崎重工が開発した純国産手術支援ロボット

hinotori
Surgical Robot System

Copyright © Medicaroid Corporation All Rights Reserved. © Tezuka Productions

さすが国産！価格はダヴィンチの約半値！！

Hugo RAS システム
(Hugo™ 手術支援ロボットシステム)

アイルランドに本社を置く
Medtronic plcが販売開始
価格は非公開！！

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6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230件を超え、安全に行えております。

→さらなる症例数の追加

● 昨年度の目標

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 ➡ *昨年度の目標達成！！*

● 今年度の目標は下記導入

①ロボット支援腎部分切除術（Robot assisted partial nephrectomy:RAPN）
②ロボット支援腎盂形成術（Robot assisted pyeloplasty:RAPP）

決　意

手術全般を安全に行い、ロボット支援手術の普及に努め、患者負担の軽減や手術患者増加を目指す。

令和５年度　診療科目標発表

皮膚科・皮膚腫瘍科

Dermatology・Skin Oncology

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（任期付）兼皮膚科・皮膚腫瘍科診療部長兼アレルギー疾患研究センター長
3	小倉 康晶	医長兼アレルギー疾患研究センター医長
4	近藤 峻平	医長
5	鈴木 毅	医員

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

皮膚科専門研修基幹施設として「**中東遠ブランド**」の確立

皮膚科・皮膚腫瘍科

令和５年度　→　目標

1　診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4	R5目標
１日あたり入院患者数（人）	9.0	8.3	6.3	7.5	6.8	**8.0**
新入院患者数（人/月）	23	21	21	23	21	**23**
手術件数（件/月）	10	17	23	25	29	**30**
外来初診患者数（人/月）	80	69	75	87	81	**85**
紹介患者数（人/月）	82	82	86	101	104	**105**

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)に対する手術症例の増加.
3	皮膚がん薬物療法の強化	圏域外病院へ周知し, 薬物療法症例の増加.
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, 基幹病院ならではの治療を提供する.

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　教育研修・専攻医の確保

	項目	目標
1	教育研修	年4回以上の学会・研究会に参加・発表
2	専攻医の確保	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

5　令和４年度の実績

1)　皮膚科専門研修基幹施設認定
・大学病院以外では**全国12施設のみ**

2)　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3年度)から4%増加

3)　手術件数の増加
・手術件数346件, 全身麻酔手術54件といずれも過去最高

4)　アレルギー疾患研究センター
・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投与　39例
・アトピー性皮膚炎に対する低分子化合物投与　91例

5)　論文による診療成果発表
・**筆頭or責任著者　英語論文数　10編**
・筆頭or責任著者　日本語論文数　12編

6　令和５年度に特に取り組みたい内容

令和５年度目標

1)　皮膚科研修基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

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　70例/年　(令和4年67例, 令和3年43例)

・手術室手術件数　360件/年　(令和4年346件, 令和3年303件)
・全身麻酔手術件数　60件/年　(令和4年54件, 令和3年37件)

決　意

全国有数の皮膚科基幹施設として
炎症性皮膚疾患・皮膚がん診療の質を高め,
治療成績を向上させ, 患者ニーズに応えていきます.

令和５年度　診療科目標発表

眼科

Ophthalmology

眼科

	氏名	役職	卒業年度、資格
1	宇佐美 貴寛	部長（診療科長） 兼アレルギー疾患 研究センター部長	平成25年卒、眼科専門医
2	山田 亮佑	医長	平成29年卒、眼科専門医
3	八角 光輝	医長	平成29年卒、眼科専門医
4	野々山 宏樹	医員	令和4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5年度 → 目標

1　診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4	R5目標
１日あたり入院患者数（人）	6.3	6.5	7.8	9.4	9.9	10
新入院患者数（人／月）	58	58	69	82	100	100
手術件数（件／月）	84	96	104	137	155	160
外来初診患者数（人／月）	70	63	59	73	75	80
紹介患者数（人／月）	77	77	73	97	106	110
逆紹介患者数（人／月）	49	57	44	51	63	70

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	コメディカルとの連携	9月から医師が一人減り補充が無いため、入力業務の一部をコメディカルに委託するシステムを検討しています。

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	難症例カンファレンスの実施
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	R4年度
白内障手術	783	886	1,183	**1,372**
白内障手術（強膜内固定術）	0	8	14	**20**
硝子体手術	0	88	148	**177**
緑内障手術	10	55	150	**132**
眼瞼手術	18	3	15	**17**
斜視手術	10	0	1	**1**

紹介元地域の推移

紹介元所在地	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R4-R3
掛川市	448	408	532	592	**+60**
袋井市	158	227	318	279	**-39**
菊川市	78	68	139	189	**+50**
御前崎市	9	28	41	39	**-2**
森町	5	9	4	6	**+2**
磐田市	36	41	47	77	**+30**
その他県内	174	85	70	75	**+5**

眼科

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

令和５年度　診療科目標発表

耳鼻いんこう科

Otorhinolaryngology

耳鼻いんこう科

馬越先生

	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

耳鼻いんこう科

中期目標　→　**５年後の目指す姿**

頭頸部がん・鼻副鼻腔疾患の診療充実

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

耳鼻いんこう科

手術件数　→　比較

	R2	R3	R4
がん切除 (舌/ 耳下腺/ 甲状腺)	9 (1/0/8)	11 (1/0/10)	20↑ (5/3/12)
頸部郭清術	0	0	12↑
内視鏡下鼻副鼻腔手術	33	24	48↑
鼻中隔矯正術	27	24	51↑
合計	289	262	345↑

浜松医科大学　形成外科と合同手術
R4年8月　舌癌　舌亜全摘+両頸部郭清+大腿外側皮弁再建+気管切開
R5年7月　下歯肉癌　口腔悪性腫瘍手術+頸部郭清+腹直筋再建+気管切開

1　診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4	R5目標
1日あたり入院患者数（人）	10.2	12.8	12.3	9.9	9.8	12
新入院患者数（人／月）	42	49	45	37	36	45
手術件数（件／月）	20	22	21	16	22（1位）	23
外来初診患者数（人／月）	85	85	75	80	94（1位）	100
紹介患者数（人／月）	103	110	102	110	129（1位）	130
逆紹介患者数（人／月）	25	26	27	25	32（1位）	35

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

2　医療の質向上

	項目	目標
1	頭頸部がん手術の増加	• 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	• 甲状腺手術でのAPS電極を使用し、反回神経のより確実な温存 • 口蓋扁桃摘出術でのBiZactの使用 • 喉頭全摘術後の患者へProvox®の導入
3	新たに導入した治療法	緩和化学療法の充実

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	サブスペシャルティの取得	**頭頸部がん専門医　→　済** **めまい相談医　→今年度** 気管食道科専門医　→3年後 内分泌外科学会専門医　→4年後
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　→4年後 日本気管食道科学会認定専門医研修施設　→4年後 **日本内分泌外科学会専門医関連施設　→今年度**

耳鼻咽喉科の流れ

2021年5月
日本耳鼻咽喉科学会の名称変更

一般社団法人 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会
Japanese Society of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery

頭頸部がん専門医
（静岡県11名　2022年10月時点）

これからの頭頸部外科医

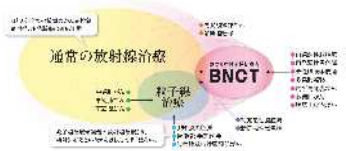
アルミノックス
（光免疫療法）

藤田医科大学ホームページ

経口的ロボット支援手術
（TORS: Transoral Robotic Surgery）

京都医療センターホームページ

ホウ素中性子捕捉療法
（BNCT）



関西BNCT共同医療センター
ホームページ

耳鼻いんこう科

令和5年度　新たな取り組み

緩和化学療法

	R2	R3	R4
人数	2例	1例	11例↑↑

- HER2（ハーセプチン）+DTX（ドセタキセル）
- CBDCA（カルボプラチン）+5-FU+Pem（キイトルーダ）
- Pem単剤
- Nivo（オプジーボ）
- PTX（パクリタキセル）+Cmab（アービタックス）

：

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

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医療を患者様に提供し続けます

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	**若林紘平**	非常勤
3	**太田尚文**	非常勤

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？）

腫瘍放射線科

令和５年度 → 目標

1　診療実績及び目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4	R5目標
1日あたり照射患者数（人）	23.8	24.3	22.3	20.1	19.1	20
1か月あたり放射線照射件数	503	516	482	505	498	500

腫瘍放射線科

令和5年度 → 目標

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スペーサーの導入を目指す
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

腫瘍放射線科

令和5年度 目標

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

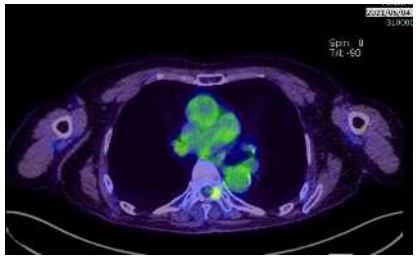
4　専攻医の確保・教育研修　教育体制の強化と研修医の確保

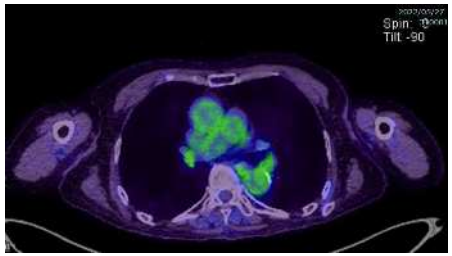
	項目	目標
1	教育体制の強化	△　浜松医大との連携、協力関係を再構築中
2	研修医の確保	×　未達成　→　放射線治療のＰＲ法を検討

腫瘍放射線科

サイバーナイフ動画

腫瘍放射線科





腫瘍放射線科

SBRT（体幹部定位放射線治療）保険適用拡大について

2020年06月12日

2020年4月の診療報酬改定に伴い、高精度放射線治療「SBRT（体幹部定位放射線治療）」の保険適用範囲が下記の通り拡大されました。

- 原発病巣が直径5センチメートル以下であり転移病巣のない原発性肺癌、原発性肝癌又は原発性腎癌、3個以内で他病巣のない転移性肺癌又は転移性肝癌
- 転移病巣のない限局性の前立腺癌又は膵癌
- 直径5センチメートル以下の転移性脊椎腫瘍
- 5個以内のオリゴ転移※及び脊髄動静脈奇形（頸部脊髄動静脈奇形を含む）

[2020年6月時点]

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. 新機種2台体制に備え、関連スタッフの強化

2. 放射線治療の質、件数を増やし収入増をめざす

3. 女性技師への放射線治療の教育機会を増やす

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５年度　診療科目標発表

麻酔科

Anesthesiology

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	診療部長
	5	伊藤 桃依	医長
	6	村田 一真	医員
	7	野田 未佳	医員
★	8	鈴木 みどり	週3～4日勤務

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、
いつでも働ける常勤麻酔科医10名が必要

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名**の夜間休日も勤務できる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５年度　目標

1　診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4	R5目標
手術件数（全科）（件／月）	393	410	417	473	517	550
全身麻酔件数（全科）（件／月）	172	167	159	167	191	200

手術件数はすでに飽和状態に近いため、

10室稼働から11室稼働への環境整備をして頂きました。

今は人が足りません。

麻酔科管理件数の増加も図っていきたい。

麻酔科

令和5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	３ｂ以上の事故「０」 術前評価を的確に行う
3	**急性期充実体制加算**	**緊急手術350/年以上**
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。

麻酔科

令和5年度 目標

3　働き方改革　いつかは実現したい！

	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、待ち時間短縮に取り組んでいます。

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。

麻酔科

令和5年度 目標

4　専攻医の確保・教育

	項目	
1	救急蘇生の講習会	
2	緩和ケア研修会	
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や気道管理についてともに学んでいく
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

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。

麻酔科

ペインクリニック、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。

麻酔科

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果たしました。
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５年度　診療科目標発表

リハビリテーション科

Department of
Rehabilitation Medicine

リハビリテーション科

	氏名	役職
1	渡邉 浩司	部長（診療科長）
2	小笹 陽子	医員（専攻医）

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）

リハビリテーション科

令和5年度　目標

1　診療目標

リハビリテーション科医師赴任

項目	R1	R2	R3	R4	R5目標
入院患者数/月	0	0	0.2	0.8	1.5
外来患者数/月 外来件数/月	159人	129人	198人 784件	268人 860件	300人 1000件
ボツリヌス治療件数	0	0	84	138	200
心肺運動負荷試験	0	0	17	75	120
嚥下造影検査	約100	約100	200	155	200
嚥下内視鏡検査	0	0	27	72	100

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	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 誤嚥・窒息0活動 看護師への嚥下訓練教育・指導
2	専門外来の拡充と解説	心臓リハビリテーションの拡充 スポーツリハビリ外来の開設
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・救急病棟でのリハ早期介入 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	リハビリスタッフの人員増加 スタッフへの教育と指導

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	専攻医への教育を充実	聖隷グループ参加予定。 名古屋大学とは検討中。 他大学との連携検討中。

患者様の幸せに繋がる、質の高いリハビリテーションを提供します。

75歳　女性
腰部脊柱管狭窄症の術後　10年経過
X年10月　→　8か月後
体重　74kg　→　64kg
歩行等　つかまり立ち10秒→　歩行練習可能
車イス

リンパ浮腫外来

がん拠点病院　当科の強み①

- **リンパ浮腫に対して専門的なリハビリテーション治療を行うチームを結成。**
- **リンパ浮腫のための入院治療ができる。**
- **患者一人一人に合った弾性着衣が試着でき、最適な弾性着衣を提供します。**
- **がん患者のサポートを行います。（術後、化学療法中、緩和期など）**

リハビリテーション科

がん拠点病院　当科の強み②

周術期リハビリテーション（術前から術後、生活復帰後も）

・ICU・救急病棟にリハビリスタッフ常勤8名を配置しています。
・医学的根拠のある術前リハビリテーションを行っています。
・術後の肺炎予防や体力低下の予防のために、早期から離床しリハビリテーションを行っています。体力を維持し退院を早め、入院期間の短縮に努めています。
・術後や退院後の外来フォローをしています。

リハビリテーション科

スポーツリハビリ外来

・スポーツと医学の融合
・障害予防とパフォーマンスUP
・国内の様々なメーカーやトレーニングセンターの見学・研修を進めていきます。

ラプソード®：球速、ボールの回転数、リリースポイントなどが科学的に分析可能

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。

令和5年度　診療科目標発表

歯科口腔外科

Oral and Maxillofacial Surgery

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	日本口腔外科学会認定医

歯科口腔外科　令和5年度　目標

1　診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4	R5 目標
１日あたり入院患者数（人）	4.3	3.8	4.6	5.0	5.1	5.2
新入院患者数（人／月）	44	41	55	56	57	58
手術件数（件／月）	43	39	54	55	56	57
外来初診患者数（人／月）	186	196	223	218	219	220
紹介患者数（人／月）	148	151	186	178	179	180
逆紹介患者数（人／月）	120	123	136	146	147	148
周術期口腔機能管理初診患者数（人／月）	40	40.9	39.8	36.4	41	42

歯科口腔外科　令和5年度　目標

2　働き方改革　　レジリエントな医療チーム作り

	項目	目標
1	**心理的安全性の確立**	• 躊躇なく意見、疑問を言える環境づくり • ハラスメントの撲滅 • 定期的な全体会議と個人面談
2	**レジリエンス・エンジニアリング**	• 職業的自尊心の向上による医療安全 • RCA解析のみによる犯人探しを脱却 →スタッフの自律的な努力による リスク回避の再現へ

3　教育研修

	項目	目標
1	**研修医の勉強会**	• 麻酔研修の準備 • 基礎疾患の周術期管理 • 文献検索の方法
2	**各学会の指導医、専門医取得に向けて**	• 経験症例の蓄積 • 抄読会、地域連携カンファ、学会報告 • 学会誌および院内誌への論文投稿
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

4　医療の質向上　今年度の2大テーマ

	項目	目標
1	**診療フローのDX化** ＊今後、数年をかけて実現へ	• 口腔内スキャナー導入 • ナビゲーションシステム導入 • 3Dプリンター導入
2	**４東病棟に口腔外科ユニットを設置し、病棟診察室の開設** （耳鼻科と共同利用） ＊既に着手	• 口腔ケアの対象拡大 • 口腔ケアの地域連携 • 局麻手術の機会拡大 • 日帰り入院手術への対応

＊限られた時間の中で、口腔外科の目指す方向について紹介

患者さんを笑顔で帰す

＊発表会開始からのスローガン
＊幼稚な綺麗事
＊責任者が言い続ける

から

「患者さんの笑顔をつくる」へ

歯科医師、歯科衛生士は
食事や会話において機能し、人の目に触れる部位

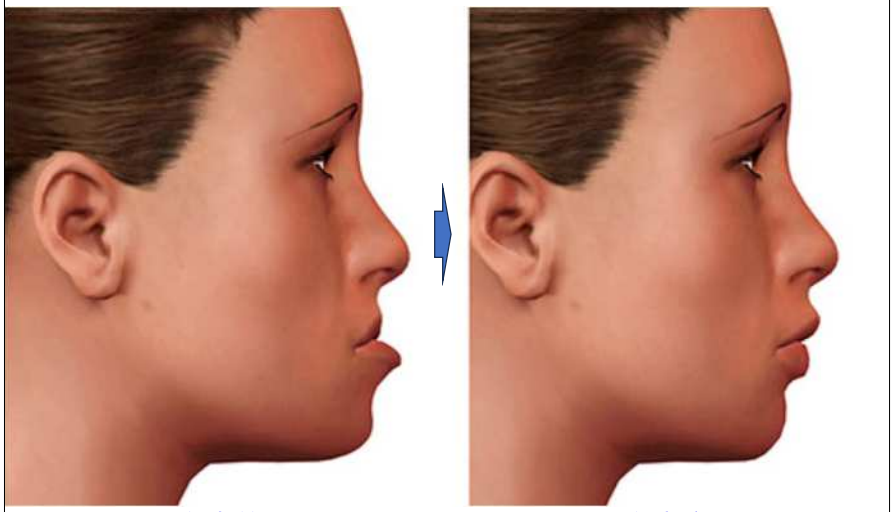
顎骨や歯列・咬合の**機能**と**形態**を回復する立場

昨年度から追加：
患者さんの笑顔を**歯科医師、歯科衛生士**の手によってつくる

患者さんの笑顔をつくる

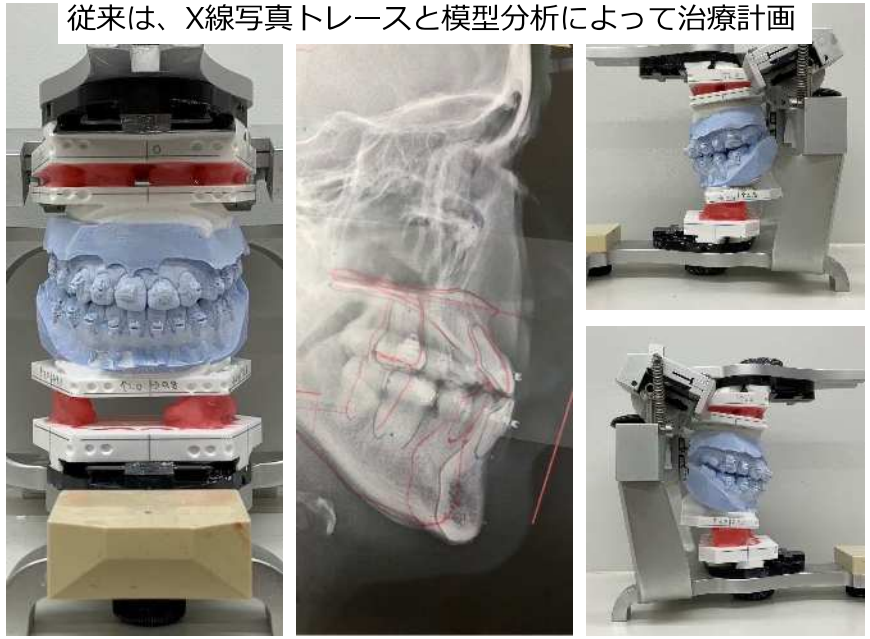
そのためのキーワード　→　DX化

下顎前突症の患者さんの治療計画の立案において

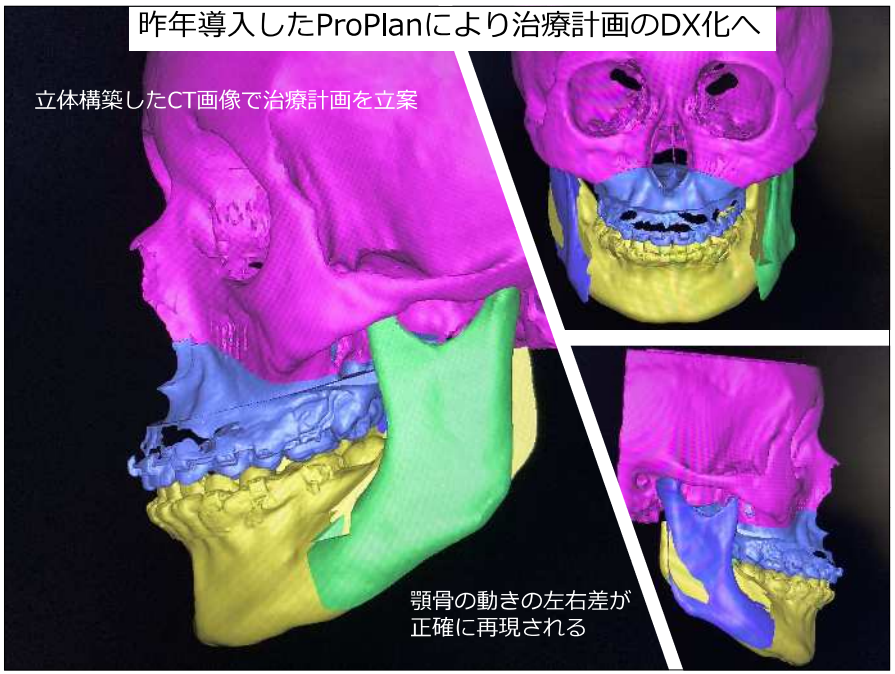


治療前　　治療後

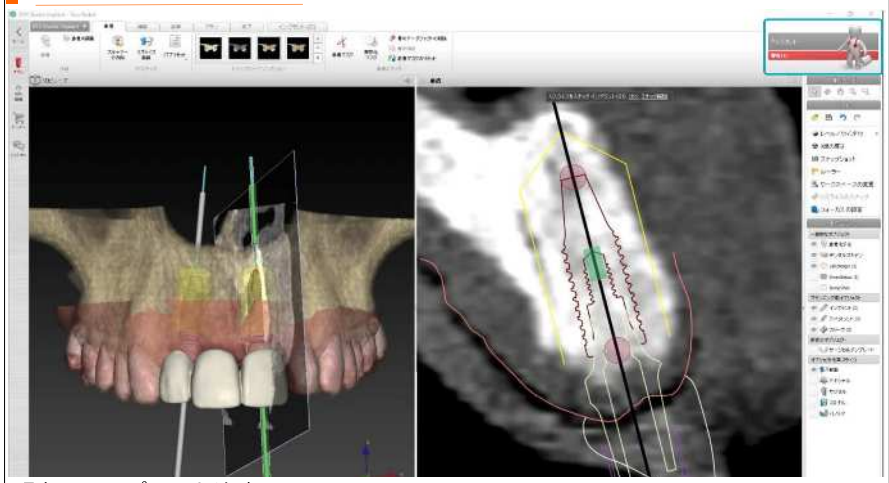
従来は、X線写真トレースと模型分析によって治療計画



昨年導入したProPlanにより治療計画のDX化へ



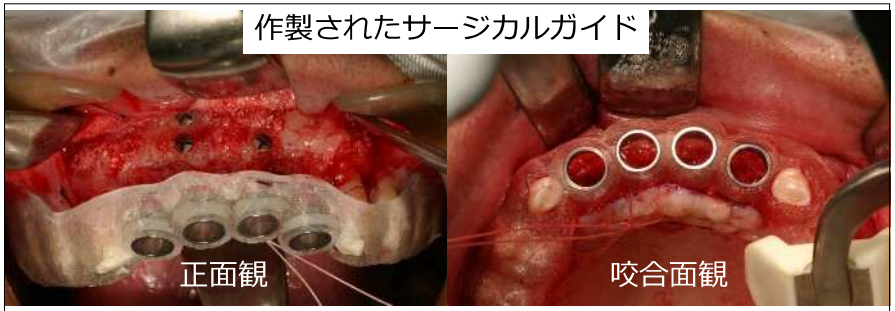
DX化を、次の段階へ前進させるために



現在のインプラント治療

治療計画：PC内で作製　⇨　手術：サージカルガイドを使用（海外に発注）

作製されたサージカルガイド



＊ガイドホールに沿ってドリリング
→計画を再現

＊前歯部での使用は有効

＊標準より長いガイド用ドリルを
大臼歯部で使用は困難

＊術中の修正が困難

＊ガイドの作製コストがかかる

ナビゲーションシステム：

より正確に計画通りのインプラント植立を実現 ⇨ DX化

＊ガイド作製が必要ない

＊大臼歯部でも使用可能

＊ナビゲーション画面を見ながら
術中の修正も可能

口腔内スキャナー：

口腔内をスキャン

歯科口腔外科

中期目標 → **3年後の目指す姿**

レジリエントな医療チームを実現する

＊トップダウンの指示や統制を軸とした組織運営ではなく、
一人ひとりの気づきや善意の連鎖がエンジンとなるような

診療フローのDX化により患者さんの笑顔をつくる

口腔ケアによる健康寿命の延伸で市民に貢献

決　意

診療科ミッション： 患者さんを笑顔で帰す

歯科専門職として笑顔をつくる

令和５年度　診療科目標発表

病理診断科
Department of Pathology

病理診断科

	氏名	役職
1	鈴木 大介	医長

病理診断科

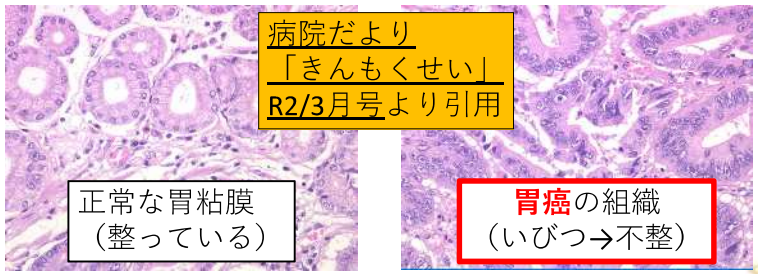
○「病理医」　×「料理医」

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）



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）

令和5年度 → 目標

1　診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4	R5目標
細胞診（件／年）	8,655	8,239	7,506	7,964	8,161	8,500
組織診（件／年）	5,681	5,616	4,586	5,345	5,729	6,000
病理解剖（件／年）	5	17	12	11	12	15

令和5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 8,500件/年 組織診 6,000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15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 スペースや人員の確保

「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行い、患者様の満足に繋がる病理診断を心懸けます。

令和5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

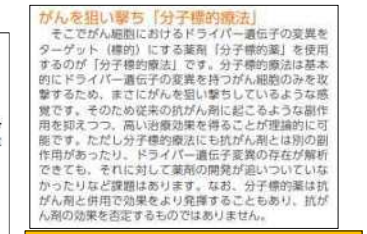
3　働き方改革　長期に持続可能な体制の構築

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。

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	R4 分子病理専門医取得→達成 次の目標→当院での エキスパートパネル実施



↑病院だより「きんもくせい」R4/2月号より

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います。

令和5年度　診療科目標発表

救急科

Emergency
and
Critical Care Medicine

救急科・集中治療科

令和5年度　トピックス

令和4年度
救命救急センター充実段階評価

静岡県内

第4位

厚生労働省　救命救急センターの評価結果（令和4年）について
https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001079181.pdf

救急科・集中治療科

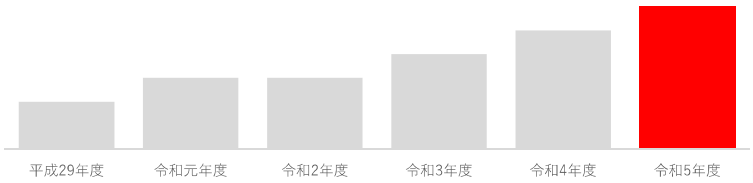
令和5年度 スタッフ紹介

	氏名	役職	資格
1	松島　暁	副医務局長　兼　救急科診療部長 兼　集中治療科診療部長 兼　救命救急センター長 兼　ICU・CCUセンター長	日本救急医学会救急科専門医 日本集中治療医学会集中治療専門医 日本DMAT隊員 医療安全管理者
2	淺田　馨	救急科部長　兼　集中治療科部長 兼　救命救急センター長副センター長 兼　ICU・CCUセンター副センター長	日本救急医学会救急科専門医 日本集中治療医学会集中治療専門医
3	大林　正和	救急科部長　兼　集中治療科部長 兼　救命救急センター副センター長 兼　ICU・CCUセンター副センター長 兼　研修センター副センター長	日本救急医学会救急科専門医 日本集中治療医学会集中治療専門医 日本DMAT隊員
4	大鐘　崇志	救急科部長　兼　循環器内科部長 兼　臨床研修センター長	日本救急医学会救急科専門医 日本内科学会認定内科医 日本DMAT隊員（統括資格）
5	茂野　綾美	医長　兼　集中治療科医長	日本救急医学会救急科専門医
6	坂東　皓介	医長　兼　整形外科医長	日本整形外科学会整形外科専門医 日本DMAT隊員

救急科・集中治療科

救急科医師数 **6** 名

（他診療科兼務2名）



救急科・集中治療科

中期目標 → 5年後の目指す姿

救急・集中治療分野でのブランド化の推進

中東遠地域全体の救急医療の担保

募集ではなく「自然に集まる」病院へ

医療DXによる診療環境・職場環境の改善

救急科・集中治療科

令和5年度 目標

1. 診療目標

項目	H30	R1	R2	R3	R4	R5目標
救急搬送患者数（人）	6,228	5,718	4,782	5,630	6,069	-
救急車応需率（%）	97.5	96.6	96.0	96.6	94.6	96.0
救命救急センター（ECU）稼働率（%）	59.5	62.3	58.6	55.1	74.2	85.0
集中治療室（ICU）稼働率（%）	65.5	57.4	45.4	51.5	53.1	55.0
救命救急入院料算定金額（千円）	14,150	16,426	17,934	19,802	24,051	25,000
特定集中治療室加算3算定金額（千円）	11,636	11,211	10,382	11,429	12,095	12,500

応需率の向上と適切な診療報酬の取得

救急科・集中治療科

令和5年度 目標

2. 医療の質向上

	項目	目標
1	診療効率の向上	多職種によるタスクシェアのさらなる推進
2	ドクターカーの安定的運行	地域の救急医療のさらなる質の向上
3	院内急変対応チームの再構築	院内の重症患者の集約化
4	キャリア向上	有資格者の資格維持 新規資格取得者のサポート

全ての医療機能のレベルアップ

救急科・集中治療科

令和5年度 目標

3. 働き方改革

	項目	目標
1	時間外労働時間の削減	月60時間未満
2	有給休暇取得日数の増加	月1日以上かつ長期休暇取得
3	職場環境の改善	医療DXの試験的運用

4. 専攻医の確保・教育研修

	項目	目標
1	救急科専門医基幹プログラム	次年度申請
2	集中治療専門医基幹プログラム	申請準備

職場環境の改善と専門医育成環境の醸成

令和5年度 重点対応

令和5年度　重点対応項目

病院整備計画（救急・集中治療部門）への対応

医療Dxの先進的取組

決　意

静岡県の
救急・集中治療の**核**となる

2023年度　診療科目標発表

開院10年でできたこと、できていないこと

企業長兼院長

President & Director

宮地　正彦

統合後に成し得たこと
【中東遠総合医療センター開院後の歩み】

		救急科医師数
2013年 5月	2つの自治体病院が統合し、中東遠総合医療センターとして開院 災害拠点病院に指定	5名
2014年 4月	救急搬送患者の受入件数が県内2位	
8月	総合入院体制加算を届出	
2015年 3月	日本医療福祉建築協会「医療福祉建築賞」にて「準賞」受賞	
8月	静岡県下で10番目となる「救命救急センター」に指定	6名
2016年 3月	病院機能評価で機能種別「一般病院2」に高評価での認定	
4月	DPC機能評価係数Ⅱ　全国1,446病院中 20位（県内1位）	4名
8月	静岡県下で20番目となる「地域医療支援病院」に承認	
2017年 2月	手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」導入（前立腺癌手術開始）	2名
4月	救急科主体の救急業務の崩壊	1名 ← 2代目院長として着任

黎明期：統合により診療科数、医師が増加した。

基礎となる病院の整備が進んだ。

中東遠総合医療センターの院長となり、理想として考えたこと

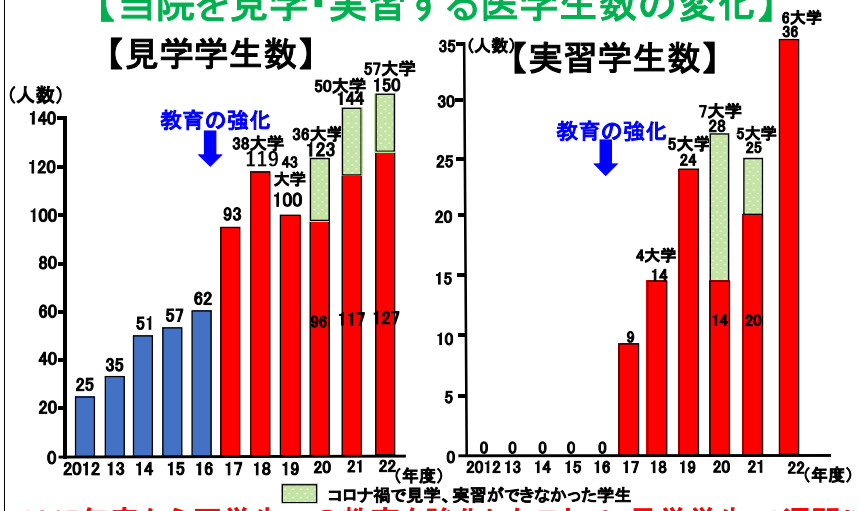
- トップクラスの救急病院 → 救急科の復活、救急医の増加
- トップクラスの教育病院 → 研修医・専攻医の増加
- がん拠点病院の指定獲得 → 癌診療の地域完結
- 経営の黒字化 → 収益増加、支出縮小
- 効率の良い働き方 → 時間外労働時間の短縮

漠然としてできたらいいとは思ったが、実現することは難しく、長い時間を要すると思っていた。

中東遠総合医療センターの院長となり、結果を出したいと考えたこと

- 日本トップクラスの研修病院にすること（10年以上かけても難しい？）
  - ⇒大学から派遣されなければ、自分たちで優秀な医師を育てる。
- 救急科を復活させ、さらに成長させること（可能性は低い）
  - →就任時には6名いた救急医が1名に減少
  - ⇒全科で救急医療を行う。
- がん拠点病院の指定を受けること（無理かな？）
  - →同一医療圏に2つ目の拠点病院は基本的には取れない。
  - ⇒がん患者の30%が浜松地域で治療されているので、圏域内で治療を完結できるようにしたい。
- 人間ドックの機能を高め、予防、早期発見・治療を強化すること
  - ⇒1日90件を目指す。外国人の利用を目指す。（建て替えないと無理かな）
- 病院経営を黒字にすること（数年後には可能かな）
  - ⇒サービスを提供するためには経済的に安定することが必須
- 心臓外科、呼吸器外科、小児外科を開設すること（難しいが出来るかな）
  - →救急医療で助けられない循環器疾患、胸部外傷がある。
  - ⇒圏域内で治療を完結できるようにしたい。
- スポーツ医療ができるようにすること（10年以上かけても難しい？）
  - ⇒エコパと共同して、スポーツ傷害の予防、治療を行いたい。

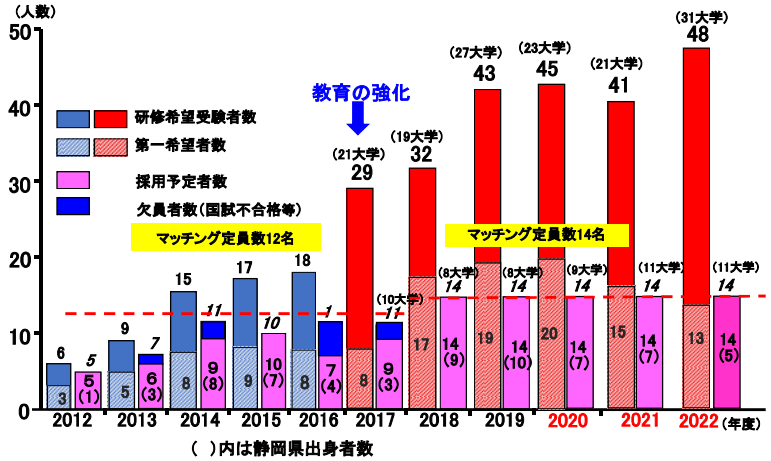
病院が生き残るためには教育が大事：医師を育て増やす
【当院を見学・実習する医学生数の変化】



2017年度から医学生への教育を強化したことで、見学学生、2週間以上の実習学生が著明に増加した。コロナ禍で減少したが、医学生の当院での実習のニーズは高い状態が続いている。

Chutoen General Medical Center

病院が生き残るためには教育が大事：医師を育て増やす
【当院で研修することを希望する医学生数の変化】



2018年度から5年連続で初期研修医14人枠をフルマッチ！
5年連続、全員医師国家試験合格！

Chutoen General Medical Center

当院初期研修医の全国規模研修医対象能力試験での結果

当院での到達度
試験導入

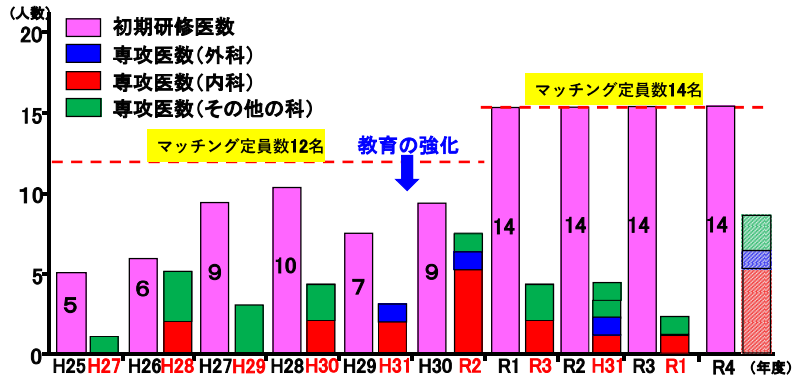
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
研修1年目	212位	198位	82位	26位	28位
研修2年目	342位	234位	37位	18位	73位
総合	360位	169位	31位	15位	26位
参加病院数	503病院	539病院	593病院	642病院	662病院

初期研修医は1年目の成長が顕著となり、2年目はさらに優秀に成長したことで総合順位が著明に上がった。

Chutoen General Medical Center

病院が生き残るためには教育が大事：医師を育て増やす
【初期研修医増加から専攻医増加への道のりは厳しい】

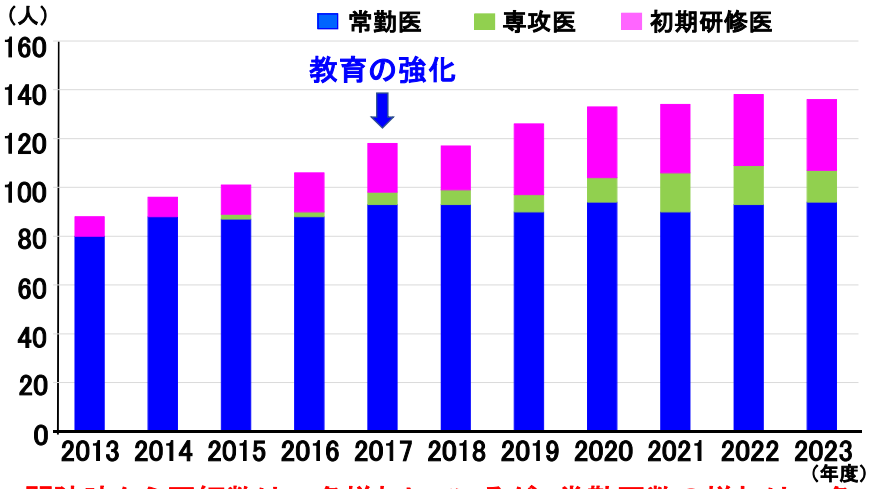
諦めないで専攻医を増やす工夫を：専攻医基幹プログラムの増加
内科のみ ⇒ 内科、皮膚科、外科、救急科、（整形外科、小児科）



H30年から4年間で外科に3名（女医2名）の専攻医が入局。しかし内科専攻医が少なく、内科研修体制を強化した。毎年7名以上の専攻医獲得を目指す。2024年度は8名以上専攻医として残りそう。

Chutoen General Medical Center

病院が生き残るためには教育が大事：医師を育て増やす
【常勤医、専攻医、初期研修医数の変化】



開院時から医師数は46名増加しているが、常勤医数の増加は10名ほどに留まる。初期研修医、専攻医の増加で医師数が増加した。

Chutoen General Medical Center

救急科を復活させ、さらに成長させること
【ドクターカーの運行状況】

運行開始：2022年10月24日
活動時間：平日日勤帯
活動状況（2022.10.24-2023.6.30）：
- 要請総数　283件　（1日平均　約1.7件）
- 要請から出動までの平均時間　　2.1分
- キャンセル件数　　87件　（30%）
  （理由：軽症　57件、搬送優先　16件、死後硬直　8件）
- 出動地域
  掛川市　152件
  袋井市　110件
  森町　　21件

Chutoen General Medical Center

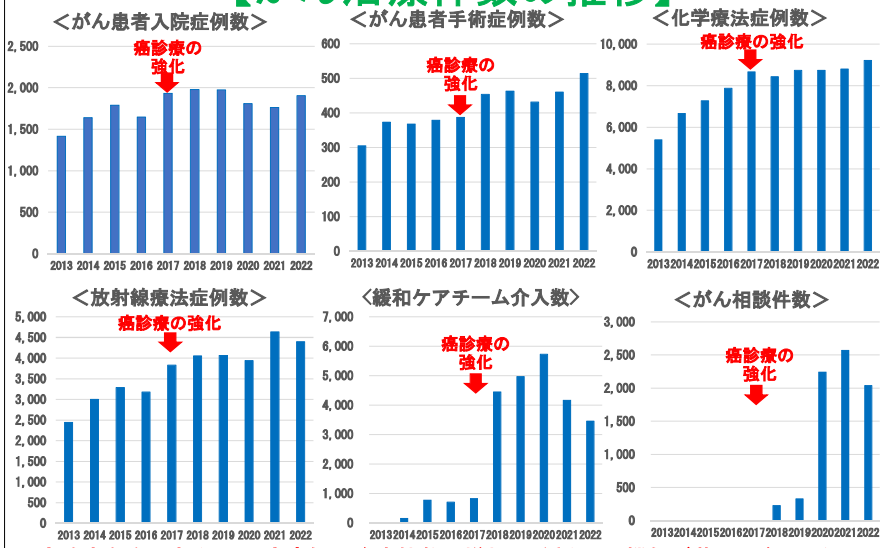
がん拠点病院の指定を受けること
【がん診療体制の強化に向けた取り組み】

2017年度　＜がん拠点病院指定プロジェクトの開始＞　　申請不備項目　38件（必須項目127項目）
2018年度　・がん相談支援センター開設
・緩和ケア外来開設
・ぬくもりの会（がん患者会）開始
2019年度　・静岡県地域がん診療連携推進病院申請　　申請不備項目　1件
・静岡県地域がん診療連携推進病院指定（2019年10月1日付け）
2020年度　・就職支援相談の開始（ハローワークとの連携）　　申請不備項目　0件
・緩和ケア研修会集合研修開始
・地域がん診療連携拠点病院申請→辞退　（地域の合意が不十分）
2021年度　治療と仕事の両立支援相談の開始（静岡産業保健総合センターとの連携）
・患者サロン開始
・PETがん検診半額キャンペーンの実施
・地域がん診療連携拠点病院申請→辞退　（精神科常勤医がいないため）
2022年度　・がん・緩和ケア支援センター開設
・地域がん診療連携拠点病院申請
2023年度　・地域がん診療連携拠点病院指定（2023年4月1日付け）
・緩和ケア病棟開設予定（2023年7月）

2026年度　・高度放射線治療機器（2台）導入予定
・人間ドック・健診センター新棟開設予定

Chutoen General Medical Center

がん拠点病院の指定を受けること
【がん治療件数の推移】



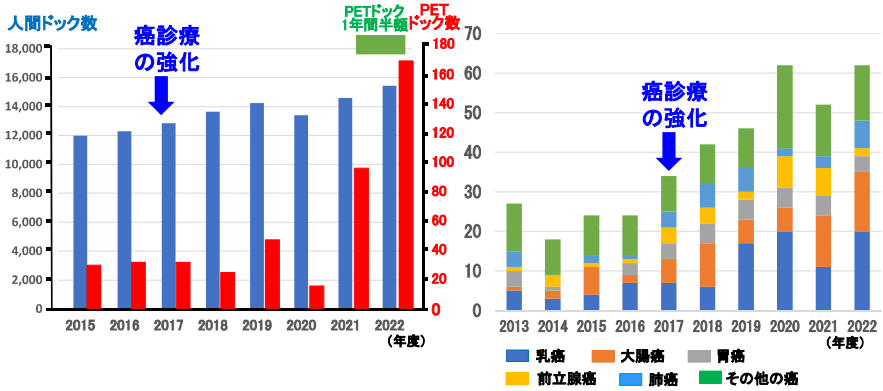
癌診療を強化することで癌症例の治療件数は増加し、緩和ケア機能が著明に向上した。

Chutoen General Medical Center

人間ドックの機能を高め、予防、早期発見・治療を強化すること

【人間ドック検診数、がん発見者数の推移】

＜人間ドック・PETドック件数＞　＜ドックによるがん発見患者数＞



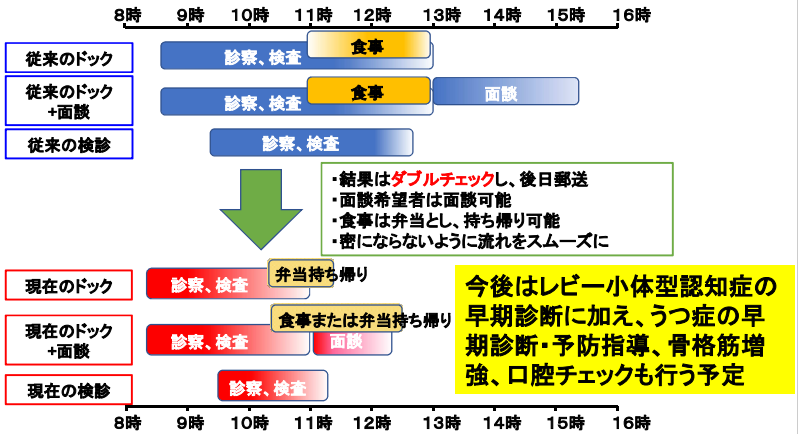
コロナ禍でもドック検診は維持し、PET検診、がん検診を強化し、癌症例を多く見つけることができている。当院職員には無償で乳癌検診を毎年受ける体制にし、毎年数人の乳癌症例を見つけている。

Chutoen General Medical Center

人間ドックの機能を高め、予防、早期発見・治療を強化すること

【当院のドックは非常に早くなり、精度も高くなりました。】

1日のドック件数は35件から65件に増加、業務時間は短縮



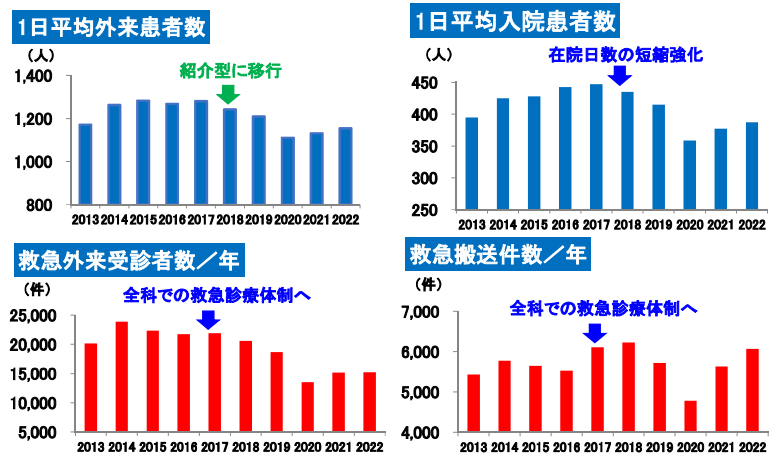
今後はレビー小体型認知症の早期診断に加え、うつ症の早期診断・予防指導、骨格筋増強、口腔チェックも行う予定

従来のドック検診は午後3時過ぎまでかかるなど、時間が長く、待ち時間が多かったが、密にならないように検査の流れをスムーズにし、結果をダブルチェックし、後日詳細な結果を報告すること、食事を弁当持ち帰りにするなどで12時までに終わるようにできている。

Chutoen General Medical Center

統合後に成し得たこと

【開院後の一般外来・入院患者数、救急外来受診者・搬送者数の推移】

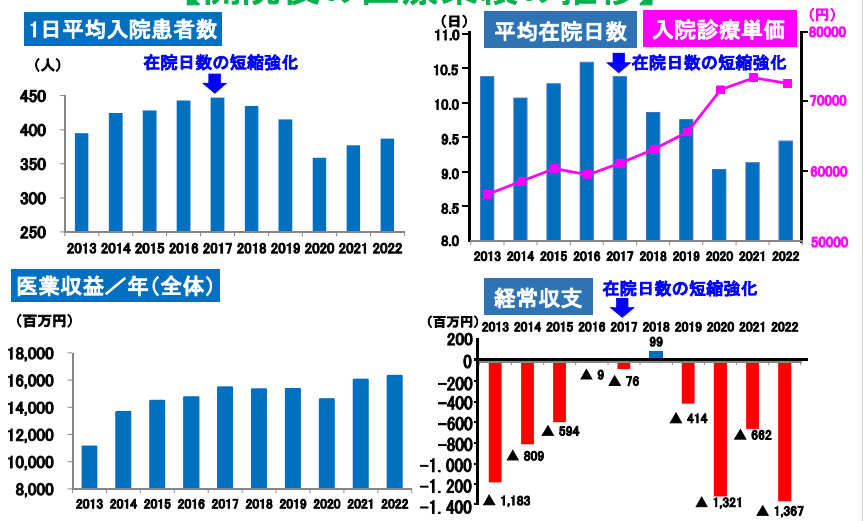


平均入院患者数、救急搬送件数は開院後増加した。全科での救急診療体制にし、救急搬送件数は増加した。コロナ禍では救急外来は30%以上、救急搬送車は20%減少した。

Chutoen General Medical Center

統合後に成し得たこと

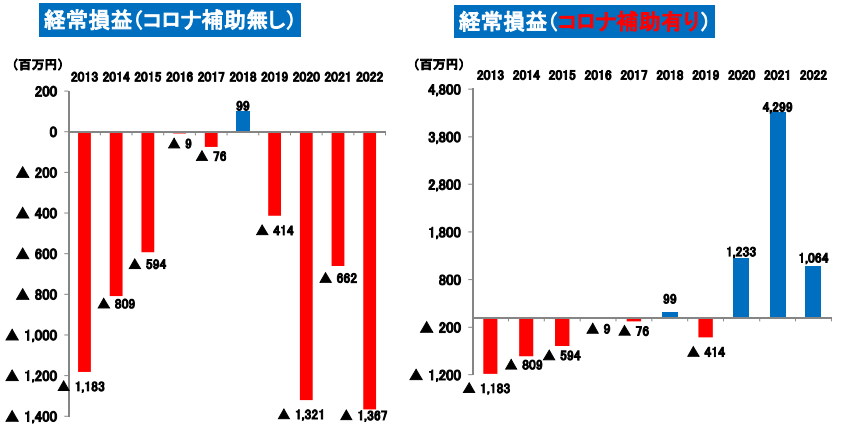
【開院後の医療業績の推移】



コロナ禍では入院患者が減少した。在院日数も短縮したことで病床逼迫を免れた。在院日数の短縮により入院診療単価が高くなり、医業収益の減少幅を少なくできた。

Chutoen General Medical Center

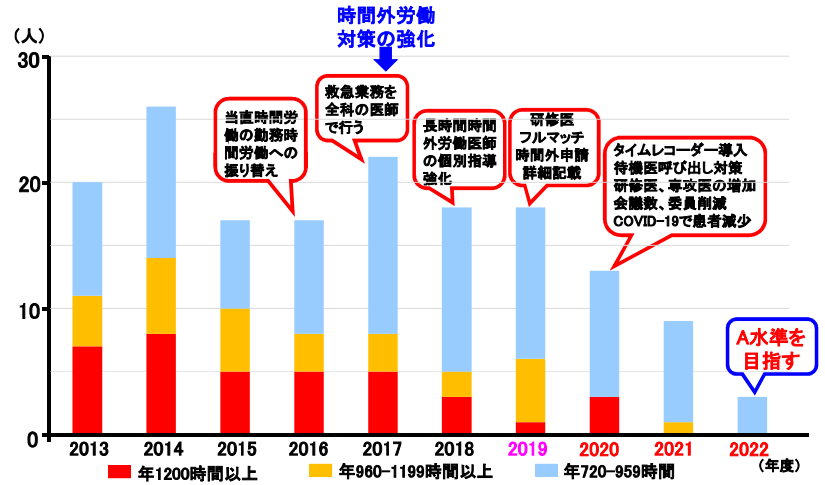
統合後に成し得たこと
【開院後の医療業績の推移】



コロナ禍では、経常損益は大きく赤字に傾いたが、補助金を加味すると経常収支は黒字となった。

Chutoen General Medical Center

時間外労働が年720時間以上の医師数の推移



2017年度は救急医が激減し、全科の医師で救急医療を行うことになり、時間外労働の長い医師が増加した。時間外労働対策を強化することで、時間外労働の長い医師は激減した。

Chutoen General Medical Center

中東遠総合医療センターの院長となり、結果を出したいと考えたこと

- 日本トップクラスの研修病院にすること　☛５年後に達成！
  ⇒大学から派遣されなければ、自分たちで優秀な医師を育てる。
- 救急科を復活させ、さらに成長させること　☛５年後に達成！
  →就任時には6名いた救急医が1名に減少
  ⇒全科で救急医療を行う。
- がん拠点病院の指定を受けること　☛５年後に達成！
  →同一医療圏に2つ目の拠点病院は基本的には取れない。
  ⇒がん患者の30%が浜松地域で治療されているので、圏域内で治療を完結できるようにしたい。
- 人間ドックの機能を高め、予防、早期発見・治療を強化すること
  ⇒1日90件を目指す。外国人の利用を目指す。☛３年後の達成に期待！
- 病院経営を黒字にすること　☛２年後に達成！
  ⇒サービスを提供するためには経済的に安定することが必須
- 心臓外科、呼吸器外科、小児外科を開設すること☛３年後の達成に期待
  →救急医療で助けられない循環器疾患、胸部外傷がある。
  ⇒圏域内で治療を完結できるようにしたい。
- スポーツ医療ができるようにすること　☛３年後の達成に期待
  ⇒エコパと共同して、スポーツ傷害の予防、治療を行いたい。

Chutoen General Medical Center

新型コロナウイルス感染禍において成し得たこと
【当院におけるCOVID-19感染者の入院状況】

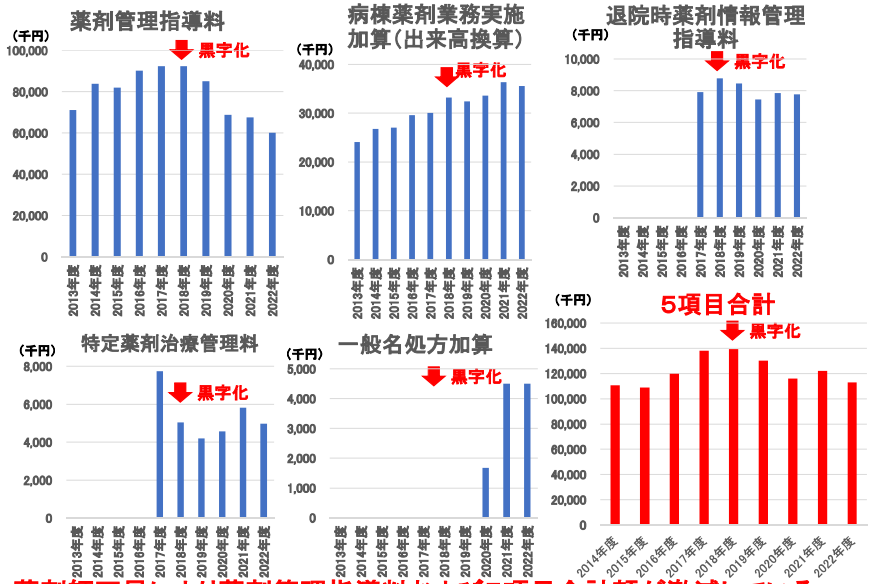
	静岡県感染者数			当院入院者数			計
	総数	死亡者	重症者	重症者	中等症者	軽症者	
第1波(2020.3-6)	80	1 (1.25%)	5 (6.25%)	1	3	9 (69%)	13
第2波(2020.7-10)	575	1 (0.17%)	5 (0.86%)	0	1	30 (97%)	31
第3波(2020.11-2021.3)	3975	88 (2.21%)	60 (1.51%)	9	15	89 (79%)	113 (死亡者2名：最終で死亡)
第4波(2021.4-6)	3603	32 (0.89%)	21 (0.58%)	3	37	24 (38%)	64 (死亡者1名：病院不全で死亡)
第5波(2021.7-9)	17289	55 (0.32%)	54 (0.31%)	7	54	63 (51%)	124
第6波(2021.10-2022.3)	94946	167 (0.18%)	36 (0.04%)	0	28	15 (35%)	43
計	1204901	344 (0.03%)	171 (0.01%)	20 (9名は他圏域から)	138	230 (59%)	388

（ ）内は軽症者の占める割合

圏域内の感染者に対して断ることなく対応した。さらに静岡県の他圏域からの依頼も断らず対応したため、静岡県の重症者の1/8を当院が対応した。

Chutoen General Medical Center

薬剤師不足で薬剤部が関係する指導料・管理料は減少



薬剤師不足により薬剤管理指導料および5項目合計額が激減している。

Chutoen General Medical Center

敷地内調剤薬局の開設は2023年5月1日

業務時間：毎日8:30–23:00

業務内容：
- 処方箋対応
- 薬剤説明・指導
- 持参薬チェック
- 中止薬確認・説明
- 薬剤の種類、量の確保

病院との連携：
- 薬剤師の教育

災害時対策：
- 薬剤の備蓄、確保

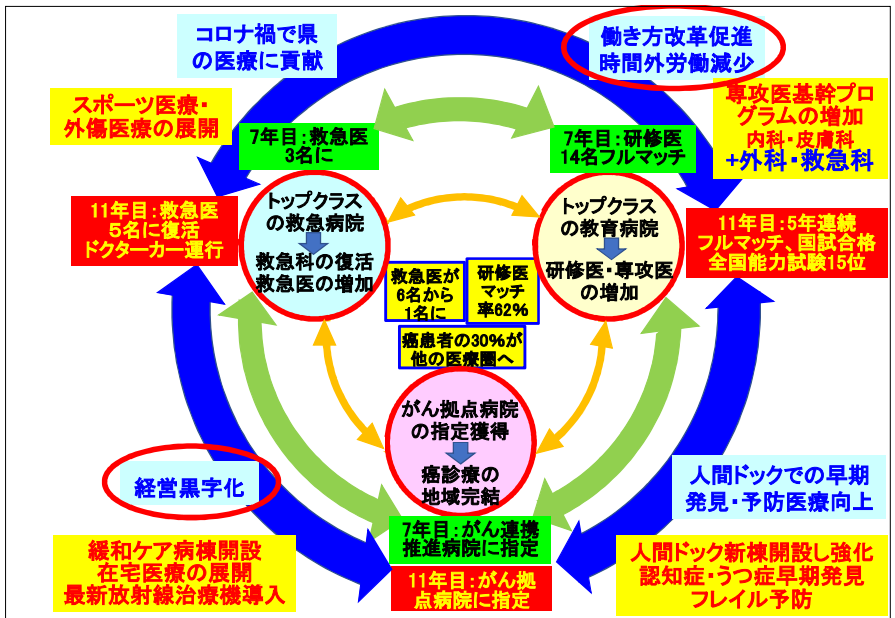
薬剤師不足は医師不足以上に深刻で、病院機能に影響している。敷地内薬局に薬剤業務を一部請け負ってもらい、院内で薬剤師が行うべきこと、したいことをしてもらう環境を作る。院内で働きたいと考える薬剤師の増加に期待している。

Chutoen General Medical Center

統合後に成し得たこと
【中東遠総合医療センター開院後の歩み】

2013年 5月	2つの自治体病院が統合し、中東遠総合医療センターとして開院	救急科医師数	
	災害拠点病院に指定	5名	
2014年 4月	救急搬送患者の受入件数が県内2位		黎明期
8月	総合入院体制加算を届出		
2015年 8月	静岡県下で10番目となる「救命救急センター」に指定	6名	
2016年 3月	病院機能評価で機能種別「一般病院2」に高評価での認定		
4月	DPC機能評価係数Ⅱ　全国1,446病院中 20位（県内1位）	4名	
8月	静岡県下で20番目となる「地域医療支援病院」に承認		
2017年 2月	手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」導入（前立腺癌手術開始）	2名	
4月	全科医師による救急診療体制に変更	1名	2代目院長として着任 教育強化 救急科復活 癌診療強化
	当院初の心停止下腎臓摘出手術		
2018年 4月	がん相談支援センター、緩和ケア外来開設		
	小児外科、呼吸器外科手術開始		
10月	初期研修医（14人）フルマッチ達成		
	当院初の脳死下臓器摘出手術（2023年4月までに10例）		激動期
2019年 3月	開院後初の経常収支黒字（約1億円）達成		
2020年 2月	COVID-19感染者の受入れ開始	3名	
4月	「地域がん診療連携推進病院」に指定、「手外科センター」開設		
2021年 4月	「ダ・ヴィンチ」による直腸癌手術開始　COVID-19感染禍	4名	トップレベルの研修病院
10月	4年連続研修医フルマッチ、全国研修医能力試験で642病院中15位		
2022年 7月	初めてのCOVID-19による院内感染		
10月	ドクターカー運行開始	5名	救急科復活 癌診療評価
2023年 4月	圏域内2病院目の「地域がん診療連携拠点病院」に指定		
5月	敷地内調剤薬局を開設		
	開院し、10年となる。		飛躍期

Chutoen General Medical Center



地域がん診療連携拠点病院の指定承認、トップクラスの臨床研修病院・救急病院を目指すことで改革の好循環ができ、目標提示から6年ですべてを達成することができた。

中東遠総合医療センターで今後にしたいと考えていること(継続発展事項)

- 日本トップクラスの研修病院にすること
  - ⇒3-5年目の専攻医を日本トップクラスの医師に育てる。
    日本･世界のトップクラスの臨床医、研究医を育て、日本の医療に貢献。
- 救急科を復活させ、さらに成長させること
  - ⇒ドクターカー活動の発展、ドクターヘリとの共同活用
    救命救急センターを担う医師を育成し、東海地区の救急医療を支える。
- がん拠点病院の指定を受けること
  - ⇒緩和ケア医療病棟の開設、緩和ケア在宅診療の展開。
    ３年後に最新放射線治療機器２台の導入（県内初）。外国人にも利用を。
    放射線治療センター開設予定。２台目の手術ロボットの導入（３年後）
- 人間ドックの機能を高め、予防、早期発見・治療を強化すること
  - ⇒1日120件以上を目指す。外国人の利用を増やす。
    レビー小体型認知症（新薬開発）、うつ症の早期発見・治療。
    新たな検査項目（筋肉量測定、口腔内チェック）、リハビリ導入
- 病院経営を黒字にすること
  - ⇒地域医療向上のため、人に、機器に、システムに投資したい。DX化。
    20年後を見据えた経営計画：特徴ある医療の展開。少子化にしない施策。
- 心臓外科、呼吸器外科、小児外科を開設すること
- スポーツ医療ができるようにすること
  - ⇒エコパと大学と共同して、スポーツ傷害の予防、治療、研究を行いたい。
    スポーツ選手を雇用し、活動をサポートし、医療資格の取得を促す。

Chutoen General Medical Center

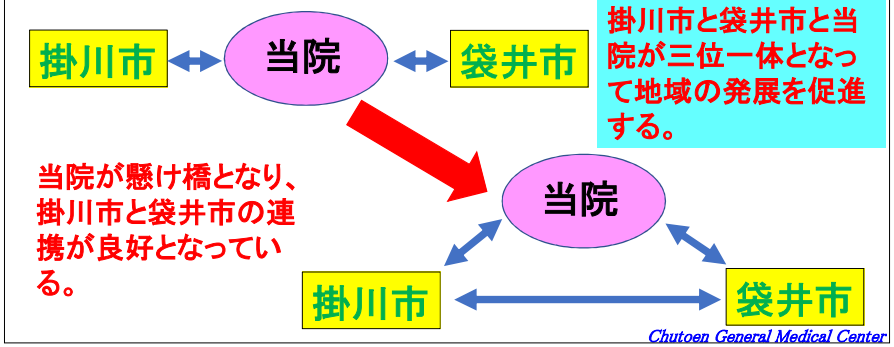
中東遠総合医療センターで今後にしたいと考えていること(さらなる構想)

- すべての人にやさしい病院作り
  - ⇒ハラスメントのない、心理的安全性の高い病院に。
  - ⇒パラスポーツ選手の雇用、医療資格取得を促す（活動継続をサポート）
  - ⇒日本トップクラスの接遇対応できる病院に。
- すべての人にやさしい地域作りに貢献
  - 自殺者をゼロにすること
    - ⇒すべての年代で自殺者ゼロを目指し、自己診断によるうつ症の早期の気づき、セルフコントロールでの自殺願望の抑制、早期の医療介入。
  - 子育てしたい環境作り：人口1.5倍増を目標に
    - →出生数を増やし、死亡者数を減らす。
    - ⇒幼児期から言語、科学、芸術、スポーツなどの教育を向上させるため、地域の保育所、学校の教育レベルの向上を促進する。
      産婦人科医、小児科医を増やし、出産環境をより良くする。
      移植医療を強化し、先天性心疾患、腎疾患、眼疾患患者への移植促進。
    - ⇒働く場所を増やす：プロスポーツチーム、スポーツ関連、物作り企業（安い水が必要）の誘致。アウトレット、ホテルの誘致と外国観光客の取り込み（医療+一般のインバウンド）。医療関連企業の誘致。
- 県内どこでもレベルの高い医療を受けられる環境を作ること
  - ⇒医師不足の静岡県で専門医による遠隔診療、コンサルト診療を展開する。
    最新の放射線治療機器、超音波治療機器での低侵襲癌治療を県民に提供。
  - ⇒中東遠圏域５病院での電子カルテ共有化、医療物品購入共有化などによる中東遠全域での医療の向上

Chutoen General Medical Center

つながろう
【中東遠医療センターが掛川市と袋井市との懸け橋に】

- 両市長、議長、議員が当院で議会を開催
- 両市を交えて、災害時の対応を共通化
- 両地区の医師会、薬剤師会、歯科医師会も垣根を越えて、一緒に話し合いに参加
- 消防署、警察署、市の行政の多くの部署も交流



掛川市と袋井市と当院が三位一体となって地域の発展を促進する。

当院が懸け橋となり、掛川市と袋井市の連携が良好となっている。

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】

中東遠総合(国際)医療センター
- 日本トップクラスのドック機能、国際化
- 救急医療の進展(ネットワークを利用し、県内の救急医療をサポート)
- 特徴ある質の高い医療(ロボット手術、アレルギー医療)
- JCI(国際的医療質評価)取得
- 敷地内にスターバックスコーヒー店
- 直売店(化粧品)

小笠山スポーツ･文化推進センター群
- エコパスタジアム:スポーツ･音楽イベント
- 中東遠総合医療センター:スポーツ･音楽医療
- 静岡理工科大学:スポーツ工学

東遠州病院群:機能分担し、連携強化
- 中東遠総合医療センター
- 菊川市立総合病院
- 市立御前崎総合病院

東遠州･静岡空港圏開発プロジェクト
- 病院の国際化
- 直売店、アウトレット
  化粧品、医療品も
- ホテル(外資系、高級、ファッショナブル)
- ステーションビル
- ファッショナブルストリート
  ブランド店、免税店
  レストラン
- 中学･高校教育の強化
  勉学、スポーツ、徳育
- プロチームの誘致
  バスケットボール、卓球など

↓

就職先、子供人口増加 地域の活性化

やれないではなく、やるために考え、工夫し、実行し、結果を出す。結果が出なければまた考える。

『あきらめない』

統合直後は他の病院に追いつくことが目標だった。

統合数年後は統合したことのモデルケースになることが目標だった。

しかし、これからは

『ファーストペンギンになることを恐れない。』

企業長兼院長

決　意

- 全職員一丸となり、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。
- ファーストペンギンになることを恐れず、改革することを躊躇しない。
- 日本トップクラスの教育、臨床医療のできる病院であり続け、さらに高みを目指す。